

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี
วันพฤหัสบดีที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๒๐น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ

ผู้เข้าประชุม

๑. นายประจักษ์ สีลาชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ	ประธานกรรมการ
๒. นายวรวิทย์ สอดศรี	สาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ	รองประธานกรรมการ
๓. นายธีระยุทธ เผ่ากันหา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ	กรรมการ
๔. นางสาวปาริชาติ บุตรดีมี	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๕. นายชัชวาล คุปติธรรมา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นางระรินทิพย์ ธรรมเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางกัลยา ชลกาญจน์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
๘. นายวิษณุานนท์ ทูมมา	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๙. นายธงศักดิ์ เกิดสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๐.นางเกษร บุญสุภา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑.นางอำนวยการ ศิริบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒.นางธัญญ์ศรี ตันติธนวัฒน์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๓.นายวีรศักดิ์ สุขเลิศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๔.นายเดชชาติ ศิริพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๕.นางศิริวรรณ มงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๖.นางสาวอมรรรัตน์ สุขเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๗.นางแสงดาว รงค์โยธิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๘.นายกิตติพงษ์ เสนาะพิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๙.นายธนณัฐ โคนพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐.นางสาวอุไรวรรณ บุญพิทักษ์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑.นางสาวกุลธิดา เรืออาจ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายปิยะมิตร บุญปก	นายแพทย์ชำนาญการ	ติตราชการ
๒. นางนุชนาถ ศุภลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ติตราชการ
๓. นางสาวญาณิ ใจแก้ว	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	ติตราชการ
๔. นายจิระพงษ์ สองศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ
๕. นางสาวกาญจนา สายเบาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ
๖. นางอรชร ดวงแก้ว	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	ติตราชการ
๗. นายคุณากร บุตรชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ลาป่วย

๘. นายถาวร ทองย้อย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลยางโสภาพ	ติตราชการ
๙. นายชยพล จำนงการ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ลาป่วย
๑๐.นางปิยะมาศ สิทธิผล	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางกรรณิการ์ คุปติธรรมมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวยุภาพร คชพรม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๓. นางสาวแจ่มนภา ดอกอินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นางสาวประคอง ชัยพล	นักวิชาการการเงินและบัญชี
๕. นางสาววายุพัทธ์ ศิริสุทธิ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางสาวจิรวรรณ อภิชัยพิทยธร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๗. นางสาวอุมาพร พันธุ์ศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๔๐น. โดยนายประจักษ์ สีลาชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ เป็นประธานที่ประชุม

วาระการประชุม ที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑) กิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ปี๒๕๖๘ โดยสำนักงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ในวันที่ ๓๐พฤษภาคม ๒๕๖๘ ที่ โรงเรียนบ้านพิณโท อำเภอม่วงสามสิบ ซึ่งจะมีท่านผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่๑๐ เป็นประธานในพิธี เปิดกิจกรรม ขอให้กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด และ กลุ่มงานปฐมภูมิฯ ร่วมกันเตรียมการจัดนิทรรศการ และ ร่วมกิจกรรมตามกำหนด

๑.๒) กรณีเกิดเหตุผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย จนท.ตำรวจ สภ.ม่วงสามสิบขณะที่เข้าควบคุมตัวเพื่อนำไปบำบัดรักษา ซึ่ง การสอบสวนการเกิดเหตุ เกิดจากผู้ป่วยขาดยาเป็นเวลากว่าสามเดือน ทำให้เกิดอาการคุ้มคลั่ง ท่านนายแพทย์ สสจ.ได้กำชับให้ทบทวนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ ให้เข้มข้นขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดเหตุซ้ำ

๑.๓) โรงพยาบาลม่วงสามสิบเพิ่มศักยภาพบริการรักษาพยาบาลด้านการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือแพทย์ระบบ พิเศษ เช่น เครื่องตรวจมวลกระดูก เครื่องตรวจวัดปริมาณฟังกัดในตับ เครื่องเอกซเรย์๓มิติด้านทันตกรรม และยัง มีบริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์เฉพาะทางจาก รพ.๕๐พรรษาฯ ในช่วงเดือนมิถุนายน-ธันวาคม๒๕๖๘

-ด้านอายุรกรรม ตรวจรักษาในสัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ ของเดือน

-ด้านกระดูกและข้อ ตรวจรักษาในสัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ ของเดือน

-ด้านสาขาไต ตรวจรักษาในสัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน

๑.๔) กำชับการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด ซึ่งเริ่ม พบผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น และโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ ก็เริ่มพบการระบาดในบางพื้นที่ตำบล แล้ว จึงขอให้งานควบคุมโรคได้เร่งรัดมาตรฐานป้องกันควบคุมโรค เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดรุนแรง

วาระการประชุม ที่ ๒ เรื่องติดตามและรับรองรายงานการประชุม

- การประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

วาระการประชุม ที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อทราบและเรื่องจากหน่วยงานราชการอื่น

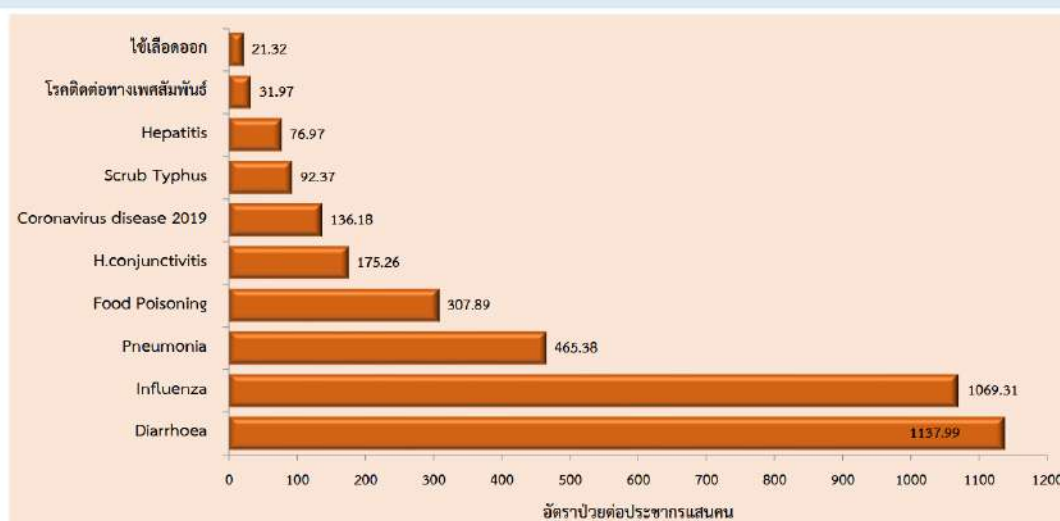
(๓.๑) สถานการณ์โรคติดต่อ/ภัยสุขภาพสำคัญในพื้นที่ (งานควบคุมโรค)

-รายละเอียดตามไฟล์เอกสาร

 สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอม่วงสามสิบ พ.ศ.2568								
ลำดับ	โรค/ภัยสุขภาพ	พ.ศ.2567 (ทั้งปี)			พ.ศ.2568 (วันที่ 1 ม.ค. - 17 พ.ค.2568)			
		จำนวนผู้ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตาย CFR (%)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	อัตราป่วย ตาย CFR (%)
1	Diarrhoea	2133	0	0	961	0	1137.99	0
2	Influenza	1623	0	0	903	0	1069.31	0
3	Pneumonia	1129	0	0	393	0	465.38	0
4	Food Poisoning	486	0	0	260	0	307.89	0
5	Coronavirus disease 2019	1029	0	0	115	0	136.18	0
6	Scrub Typhus	99	0	0	78	0	92.37	0
7	ไข้เลือดออก	237	0	0	18	0	21.32	0
8	Hand foot and mouth disease	26	0	0	10	0	11.84	0
9	Leptospirosis	32	2	4.26	6	0	7.11	0
10	Mushroom Poisoning	84	0	0	0	0	0.00	0

11

10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ประจำสัปดาห์การระบาดที่ 17 (วันที่ 1 - 17 พฤษภาคม 2568)



-ไข้เลือดออก

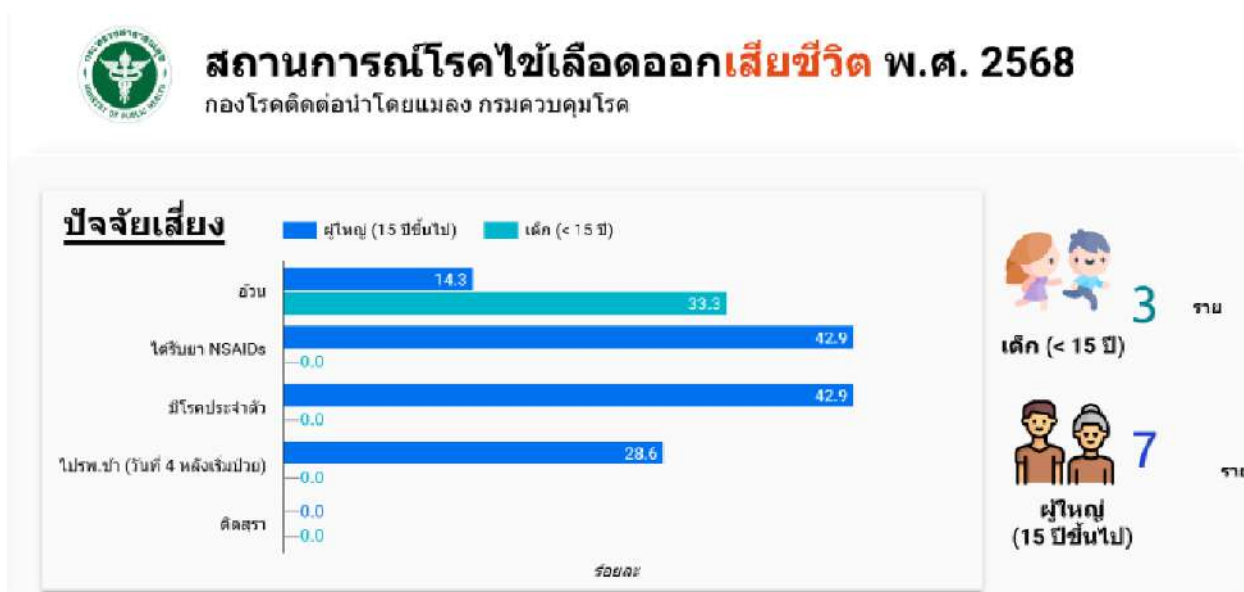
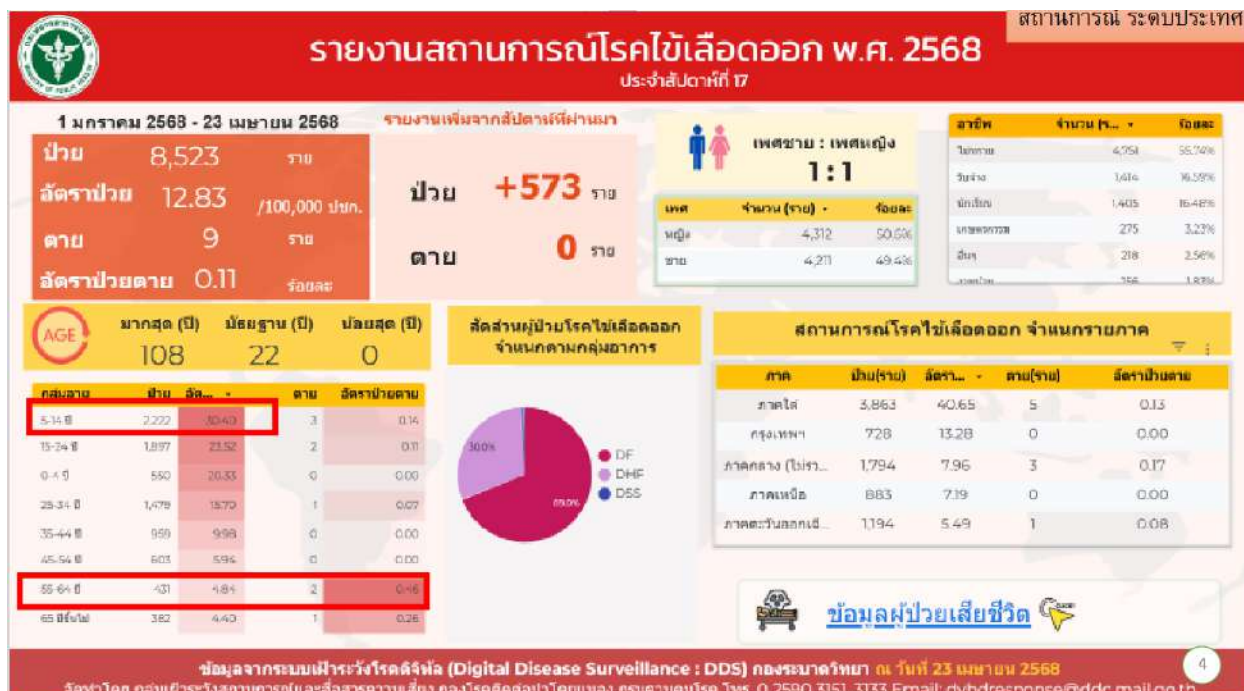
 สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ที่มีความสำคัญสูง จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2568 							
โรค / กายสภาวะ	พ.ศ. 2566 (ทั้งปี)			พ.ศ. 2568 (วันที่ 1 ม.ค. – 26 เม.ย. 2568)			
	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตาย CFR (%)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วย ต่อ 100,000 คน	อัตราป่วยตาย CFR (%)
1. ไข้เลือดออก (DF,DHF,DSS)	3,859	3	0.08	173	-	9.32	0.00
2. ไข้มาลาเรีย (Malaria)	6	-	0	1	-	0.05	0.00
3. โรคเมลิออยด์ (Meliodosis)	434	3	0.693	98	-	5.28	0.00
4. โรคฉี่หนู (Leptospirosis)	206	5	2.43	37	-	1.99	0.00
5. เห็ดพิษ (Mushroom Poisoning)	949	2	0.21	15	-	0.81	0.00
6. ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)	24,392	8	0.03	13,869	4	746.97	0.03
7. ปอดอักเสบ (Pneumonia)	18,712	78	0.42	7,122	63	383.58	0.88
8. โรคมือเท้าปาก (Hand Foot Mouth Disease)	1,688	-	0	410	-	22.08	0.00
9. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)	9,210	-	0	4,842	-	260.48	0.00
10. โควิด 19 (Covid 19)	8,364	3	0.04	137	4	7.38	0.00

ที่มา: รว. DDS (D506) ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567 งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

 รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2568 ประจำสัปดาห์ที่ 17							สถานการณ์ ระดับประเทศ
	2568	2567	2566	2565	2564	2563	
 ป่วย (ราย)	8,523	29,012	15,650	2,252	3,012	12,605	
	อัตราป่วย (/100,000 คน.)	12.90	43.91	23.67	3.87	4.55	18.99
 ตาย (ราย)	9	32	16	4	2	10	
	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)	0.11	0.08	0.13	0.32	0.12	0.09

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 23 เมษายน 2568 3

จัดทำโดย กองเฝ้าระวังสถานการณ์และสื่อสารความเสี่ยง กองโรคติดต่อภายในแบบลง ควบคุมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3151, 3133 Email: dvbresponse@ddc.mail.go.th





สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี
เปรียบเทียบตามช่วงเวลาเดียวกันย้อนหลัง 5 ปี
สัปดาห์ที่ 17

	2568	2567	2566	2565	2564	2563
ป่วย (ราย)	173	703	380	30	527	184
อัตราป่วย (ต่อแสน)	9.32	37.64	20.35	1.60	28.08	9.81
ตาย (ราย)	0	0	0	0	0	0
อัตราราย (ร้อยละ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

จำนวนผู้ป่วย พ.ศ. 2568 **น้อยกว่า** พ.ศ. 2567 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน **0.25**

เท่า

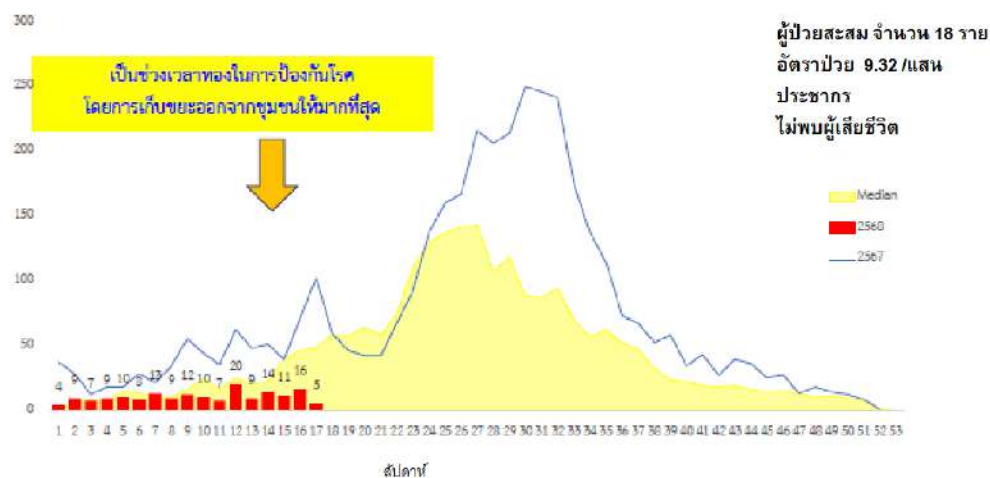
สถานการณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา : ฐานข้อมูล DDS กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

7



จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกรวม จำแนกรายสัปดาห์ จ.อุบลราชธานี
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง
ประจำสัปดาห์ที่ 17



สถานการณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา : ข้อมูล DDS กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

8



ผู้ป่วยไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี
จำแนกรายอำเภอ ปี 2568

ร.พ.	อำเภอ	จำนวนประชากร	รวมผู้ป่วยสะสม ปี 2568	อัตราป่วย (ต่อ แสนคน)	4 สัปดาห์ล่าสุด (ป่วยคน)				รวม 4 สัปดาห์ล่าสุด
					14	15	16	17	
1	ศรีเมืองใหม่	70,619	37	52.39	1	3	7	1	12
2	โพธิ์โพ	44,006	16	36.36	0	0	0	0	0
3	นาขัน	70,022	18	25.71	4	1	0	0	5
4	ชุมพลวิทย์	94,691	18	19.01	2	3	4	2	11
5	บ้านขุ่น	33,316	6	18.01	0	0	0	0	0
6	ม่วงสามสิบ	84,384	14	16.59	3	0	0	0	3
7	โขงเจียม	37,360	6	15.97	0	0	1	0	1
8	สิรินธร	54,431	8	14.70	2	0	0	0	2
9	สว่างวีระวงศ์	31,054	3	9.66	0	0	0	0	0
10	เขมราฐ	81,015	6	7.41	1	2	2	0	5
11	ลำไทร	54,054	4	7.40	0	1	0	0	1
12	นาจนางรอง	58,683	4	6.82	0	0	0	0	0
13	เดชอุดม	177,373	11	6.20	0	0	0	0	0

สถานการณ์ จังหวัด

อัตราป่วยมากกว่า 50.0 /แสน
อัตราป่วย 25.0 - 49.9 /แสน
อัตราป่วย 0.1 - 24.9 /แสน
ไม่มีผู้ป่วย

9



ผู้ป่วยไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายอำเภอ ปี 2568

หมู่	อำเภอ	จำนวนประชากร	รวมผู้ป่วยสะสม ปี 2568	อัตราป่วย (ต่อ แสนคน)	4 สัปดาห์ล่าสุด (ป่วยคน)				รวม 4 สัปดาห์ล่าสุด
					14	15	16	17	
14	นาตาล	37,793	2	5.29	0	0	0	1	1
15	พิบูลมังสาหาร	132,101	5	3.78	0	0	0	0	0
16	ดอนมดแดง	27,205	1	3.68	0	0	0	0	0
17	เมือง	222,660	8	3.59	0	0	1	0	1
18	ตาลชุม	33,106	1	3.02	0	1	0	0	1
19	เขื่องใน	106,729	3	2.81	0	0	1	1	2
20	วารินชำราบ	159,060	2	1.26	1	0	0	0	1
21	เหล่าน้อย	27,980	0	0.00	0	0	0	0	0
22	ศรีณรงค์	121,324	0	0.00	0	0	0	0	0
23	กุศช้าง	40,932	0	0.00	0	0	0	0	0
24	นาเยีย	27,406	0	0.00	0	0	0	0	0
25	ทุ่งศรีอุดม	29,189	0	0.00	0	0	0	0	0
รวม		1,856,713	173	9.32	14	11	16	5	46

■ อัตราป่วยมากกว่า 50.0 /แสน ■ อัตราป่วย 0.1 – 24.9 /แสน
■ อัตราป่วย 25.0 - 49.9 /แสน ■ ไม่มีผู้ป่วย

สถานการณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

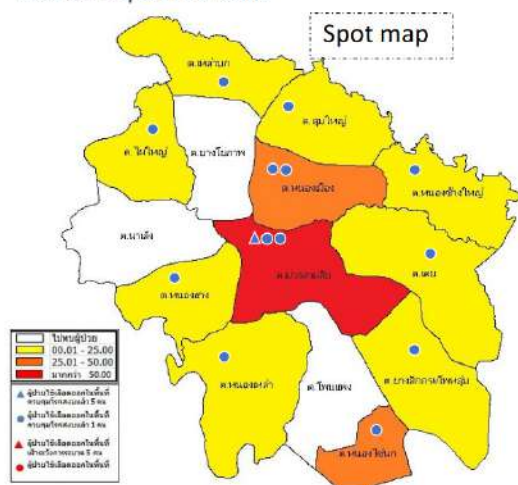
10



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อ.ม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2568

ยอดผู้ป่วยสะสม 1 มกราคม – 20 พฤษภาคม 2568

วันที่ 20 พฤษภาคม 2568



จำนวนผู้ป่วย

18 ราย

เสียชีวิต

0 ราย

อัตราป่วย

21.32

อัตราป่วยตาย

0

ต่อประชากรแสนคน

ต่อประชากรแสนคน

ข้อมูลการรักษานในโรงพยาบาล (วันที่)

ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ส่งต
0	0	0

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ (ราย)



ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น 65 ปีขึ้นไป (22.22%)
รองลงมาคือกลุ่มนักเรียน อายุ 10-14 ปี (22.22%)

เพศ	ร้อยละ
ชาย	33.33
หญิง	52.38



ที่มา : รายงาน 506 ปี 2568 งานควบคุมโรค อ.ม่วงสามสิบ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอวังสามสี
เปรียบเทียบตามช่วงเวลาเดียวกันย้อนหลัง 5 ปี
สัปดาห์ที่ 17

	2568	2567	2566	2565	2564	2563
ป่วย (ราย)	18	75	33	2	2	74
อัตราป่วย (ต่อแสน)	21.32	88.81	39.08	2.36	2.30	84.92
ตาย (ราย)	0	0	0	0	0	0
อัตราตาย (ร้อยละ)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

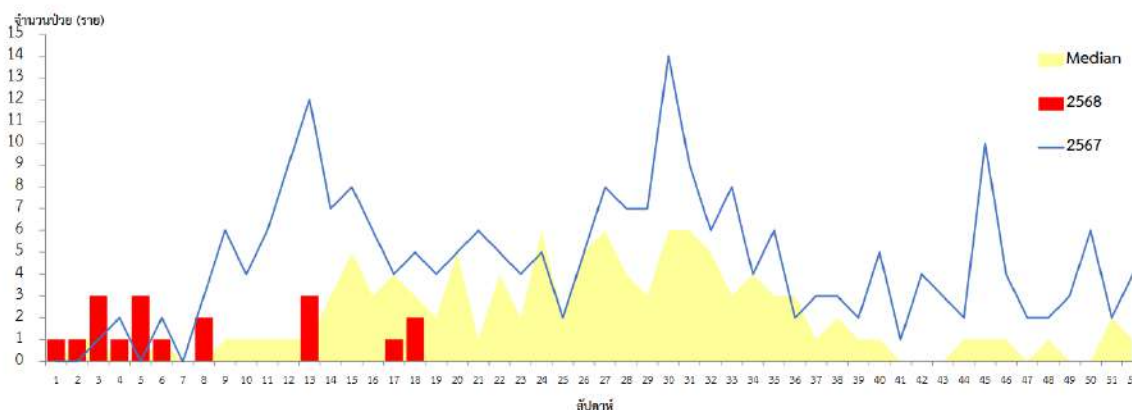
จำนวนผู้ป่วย พ.ศ. 2568 **น้อยกว่า** พ.ศ. 2567 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน **4.17 เท่า**

สถานการณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา : ข้อมูล DDS กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

17

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกรวม จำแนกรายสัปดาห์ อ.วังสามสี
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง
ประจำสัปดาห์ที่ 17





มาตรการขอความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานทุกแห่ง

จุดเน้นโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการ 4 เน้น



เป้าหมาย : ลดอัตราป่วย และอัตราป่วยตายจากโรคไข้เลือดออก



1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกิน 70,000 ราย
2. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออกภาพรวมและจังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิต < ร้อยละ 0.09

4 เน้น

1

การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

สำรวจทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลายให้มีค่า HI, CI
น้อยกว่า ร้อยละ 5
โดยมีการติดตามผลผ่าน SMART อสม.

2

การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 และ
มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการ
และการใช้สารทากันยุง

3

การวินิจฉัยรักษา

รพ. สต. ตรวจผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไข้เลือดออก
ทุกรายด้วย NS1 ไม่น้อยกว่า 150,000 ราย

4

การสื่อสารความเสี่ยง

สื่อสารความเสี่ยงให้ร้านขายยาและ
สถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จ.อุบลราชธานี ปี 2568

1. ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน หน่วยงานทุกแห่ง มีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน (ทุกวันศุกร์)
รายงานผ่าน Smart อสม.
2. ใช้ 2 วัน ไม่ดีขึ้น ส่งพบแพทย์ ที่โรงพยาบาล
3. โรงพยาบาลจัดตั้ง Dengue Checkpoint, ใช้ Rapid test Ns1 antigen ช่วยวินิจฉัย,
จ่ายสารทากันยุง และ Admit ผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกราย
5. รพ.สต.เริ่มใช้ Rapid test Ns1 antigen ช่วยวินิจฉัย
6. งด NSAIDs ใน ผู้ป่วย ใช้ทุกกรณี ทั้ง รพ/ คลินิก/ ร้านขายยา
7. อบต./ เทศบาลทุกแห่ง ให้จัดหาเคมีภัณฑ์ น้ำมัน จัดทีมพ่นเคมี ให้เพียงพอ และสามารถ
ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 ได้ตลอดทั้งปี และวางแผนงานรับการระบาดในปี 2568
8. เปิด EOC หากมีการระบาดมากกว่า 25% ของพื้นที่

5 ป.ปราบยุงลาย
กำจัดลูกน้ำ ยุงลาย และแหล่งเพาะพันธุ์
ทำได้ด้วยมือคุณ

เริ่มต้นที่
บ้านคุณเอง

1 ปิด
ปิดฝาภาชนะใส่อาหารให้มิดชิด

2 ปล่อง
ปล่องปลาให้ถูกน้ำ

3 เติมน้ำ
เติมน้ำในถัง 7 วัน

4 ปรับ
ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม

5 ปฏิบัติ
ปฏิบัติเป็นประจำ

**2ข. 1 กำจัดขยะ
2 ขัดไขยุงลาย**

สำรวจลูกน้ำ "ทุกบ้าน ทุกสัปดาห์ จนกว่าจะหมดหน้าฝน"

อย่าใช้
ยาไล่ยุง
เคมีในบ้าน
เพราะมีพิษ
ต่อคนและ
สัตว์เลี้ยง

ว่าที่พันตรี อติศักดิ์ น้อยสุวรรณ
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วยความปรารถนาดีจากจังหวัดอุบลราชธานี

ขอเชิญชวน
ชาวอุบลราชธานี ร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลาย

3 เก็บ 3 โรค

โรคไข้เลือดออก
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
โรคไข้ปวดข้อยุงลาย

✓ เก็บบ้าน

✓ เก็บขยะ

✓ เก็บน้ำ

เพื่อป้องกันไข้เลือดออก
ไข้ซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย

นายแพทย์ธีระพงษ์ แก้วภมร
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วยความปรารถนาดีจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

มาตรการ สำหรับเจ้าหน้าที่

3-3-1 โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย

มาตรการควบคุมโรค กรณีพบผู้ป่วย โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย

เมื่อได้รับแจ้ง
ควรดำเนินการป้องกันควบคุมโรคทันที
ตามมาตรการ 3-3-1 และเฝ้าระวัง
โรคต่อเนื่อง 28 วัน ดังนี้

- 3 สถานพยาบาลแจ้ง รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่ทราบว่าพบผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ภายใน 3 ชั่วโมง หลังผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย
- 3 รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมยุงพาหะ โดยการฉีดพ่นสารเคมี (เช่น สเปรย์กระเบื้อง) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านผู้ป่วย ภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย
- 1 หน่วยงานท้องถิ่น พ่นสารเคมีควบคุมยุงพาหะ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย

ข้อมูล ณ วันที่ 27 เมษายน 2566 ที่มา : กองโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- อัจฉริยะ

สถานการณ์อู่จระหว่ง อำเภอม่วงสามสิบ ณ สัปดาห์ที่ 1 - 17

ข้อมูลวันที่ 1 ม.ค. - 17 พ.ค. 2568

ป่วย 946 ราย
อัตราป่วย 1120.23 ต่อประชากรแสนคน
ตาย 0 ราย
อัตราป่วยตาย 0.00 %

อายุ

กลุ่มอายุ 65 ปี (18.39 ต่อประชากรแสนคน)
กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (15.43 ต่อประชากรแสนคน)
กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (14.48 ต่อประชากรแสนคน)

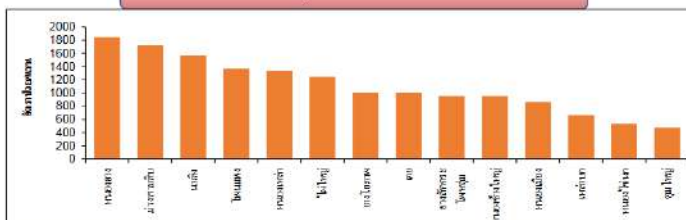
อาชีพ

- ในปกครอง (4.76 %)
- เกษตรกร (89.29 %)

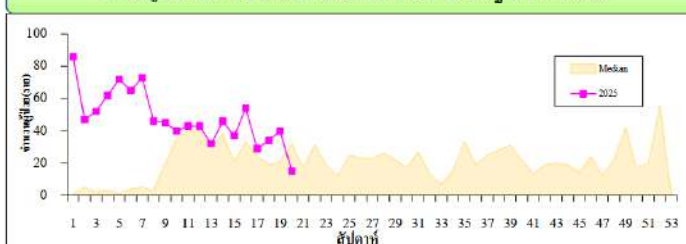
เพศหญิง : เพศชาย

1.49 : 1

อัตราป่วยอู่จระหว่งสะสม รายตำบล



จำนวนผู้ป่วยอู่จระหว่งเดือน พ.ค. 2568 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



จำนวนผู้ป่วยอู่จระหว่งตั้งแต่ช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ และเมษายน
มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน

- แอนแทรกซ์

สรุปสถานการณ์ และข้อเสนอแนะ



สัปดาห์ที่ 20 พบโรคและภัยสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และน่าสนใจ ดังนี้

☐ แอนแทรกซ์ พบผู้ป่วยสงสัยโรคแอนแทรกซ์จากการรับประทานเนื้อวัวดิบ ช้ำแหละวัว

ข้อเสนอแนะ

1. งดรับประทานเนื้อสัตว์สุกๆดิบๆ โดยเฉพาะเนื้อวัว ในช่วงการระบาดของโรคแอนแทรกซ์
 2. ปฏิบัติตามหลัก "สุก ร้อน สะอาด" ควรรับประทานอาหารปรุงสุก อุ่นอาหารก่อนบริโภค ดื่มน้ำสะอาด ล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังเข้าห้องน้ำ หลีกเลี่ยงอาหารที่เปลี่ยนสี กลิ่น หรือรสชาติ
 3. เฝ้าระวังและสอบสวนการระบาด เจ้าหน้าที่ควรติดตามกลุ่มก้อนผู้ป่วยในชุมชน โรงเรียน เรือนจำ และสถานที่เสี่ยง หากพบผู้ป่วยอาการรุนแรงควรรีบส่งรักษา และตรวจสอบแหล่งที่มาของอาหารปนเปื้อน
- ☐ โควิด 19 และไข้หวัดใหญ่** ระบาดเป็นกลุ่มก้อน สามารถพบผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคมีความสัมพันธ์กับกิจกรรม หรือการรวมกลุ่มของคนเป็นจำนวนมาก รวมถึงปัจจัยด้านฤดูกาล โดยเฉพาะช่วงฤดูฝนจะมีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

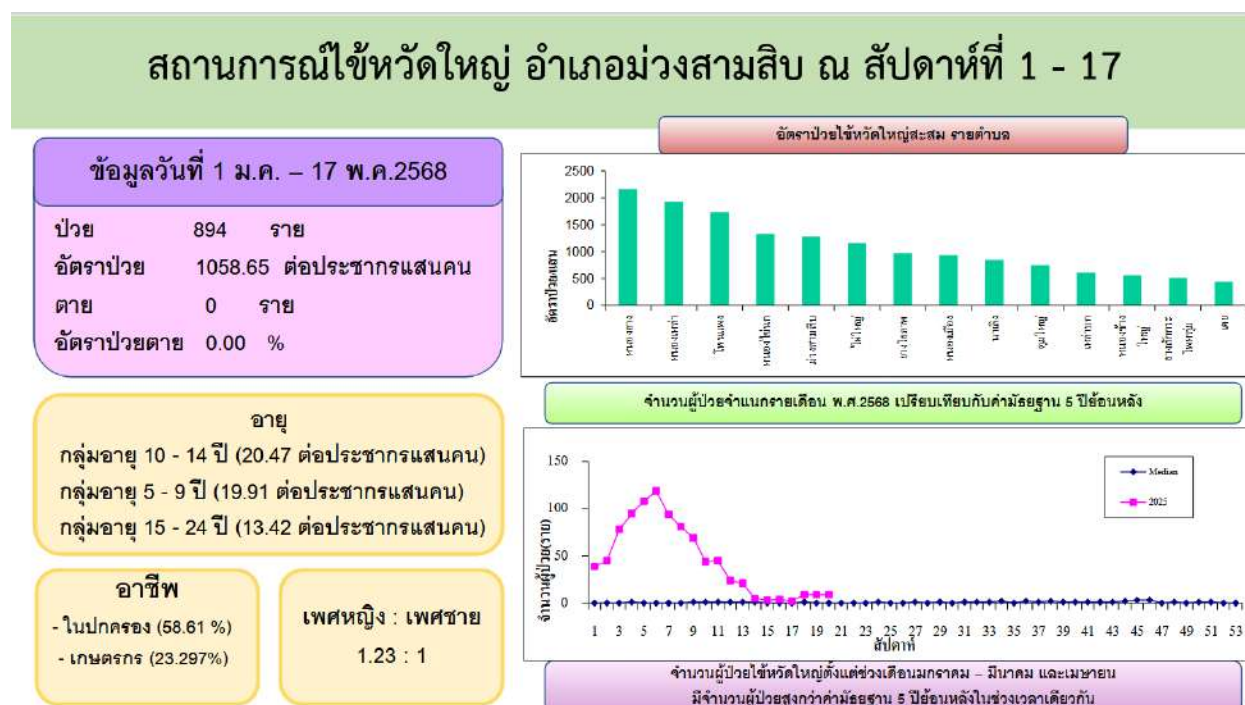
ข้อเสนอแนะ

1. ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่อย่างเคร่งครัดเมื่อเข้าไปในสถานที่เสี่ยง และหากมีอาการสงสัยป่วยควรตรวจหาเชื้อเบื้องต้นด้วย ATK เพื่อไม่เป็นการนำเชื้อกลับไปติดกลุ่มเสี่ยง
2. เฝ้าระวังการเกิดอาการรุนแรงในผู้ป่วยกลุ่มเด็กเล็กและผู้สูงอายุ

-โควิด



-ใช้หวัดใหญ่



-อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด



ข่าวสารสำหรับประชาชน เรื่องโรคติดต่อทั่วไปและภัยสุขภาพ

โรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ

งานควบคุมโรคมีความห่วงใยสุขภาพของประชาชน จึงขอแจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวังการบริโภคเห็ดต่างๆ ในช่วงหน้าฝนนี้ เนื่องจากเห็ดมีพิษจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับเห็ดที่ไม่มีพิษมาก เห็ดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและสามารถนำมาบริโภคได้ ได้แก่ เห็ดโคน เห็ดไข่ห่าน เห็ดเผาะ เห็ดหูหนู เห็ดตับเต่าบางชนิดและเห็ดลม เป็นต้น ส่วนเห็ดที่รับประทานไม่ได้เนื่องจากมีพิษ ได้แก่ เห็ดระโงกหิน เห็ดสมอวงวัว เห็ดน้ำหมึก เห็ดหิ่งห้อย เห็ดเกล็ดดาว หรือเป็นเห็ดที่ผิดกฎหมายยาเสพติด เช่น เห็ดขี้ควาย เห็ดขี้วัว เป็นต้น

ภาพถ่ายเห็ดพิษชนิดต่างๆ



เห็ดน้ำหมึก



เห็ดระโงกหิน



เห็ดสมอวงวัว



เห็ดขอนสีทองเกล็ดแดง
(เห็ดผิดกฎหมาย)



เห็ดป่าที่มักพบเป็นพิษในพื้นที่ จ.อุบลราชธานี

1. เห็ดระงาก ระโงกหิน ระโงกไข่ (คล้ายเห็ดระโงก)
(มีพิษมาก อันตรายถึงเสียชีวิตได้)
2. เห็ดขี้ควาย เห็ดขี้ไก่เดือน
(มีพิษมาก อันตรายถึงเสียชีวิตได้)
3. เห็ดผึ้งข้าวกล่ำ (ถ้าไม่สุกมากๆ มีพิษได้)
4. เห็ดถ่าน (ถ้าไม่สุกมากๆ มีพิษได้)
5. เห็ดดินแฮด (ถ้าไม่สุกมากๆ มีพิษได้)
6. เห็ดเผาะ (ถ้าไม่สุกมากๆ มีพิษได้)





ข้อแนะนำเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากเห็ดพิษ

1. ห้ามนำเห็ดป่าที่ไม่เคยรับประทาน/ไม่มั่นใจ มาทำอาหารเด็ดขาด
2. ห้ามรับประทานร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคตับ ไต หรือสุขภาพไม่แข็งแรง ควรรับประทานเห็ดในปริมาณน้อย
4. ไม่ควรนำเห็ดจากสวนยางพารา ป่ามัน ที่ใช้สารกำจัดศัตรูพืชปริมาณสูงมารับประทาน อาจมีสารพิษตกค้าง
5. การใส่ข้าวสาร หอม ช้อนเงินในแกงเห็ด ไม่สามารถทดสอบพิษได้
6. หากพบผู้ป่วยสงสัยเห็ดพิษ ให้รีบทำให้อาเจียน โดยการล้วงคอหรือกลืนไข่ขาว เพื่อเอาเศษเห็ดและน้ำเห็ดออก รีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที หรือโทร 1669
7. โรงพยาบาล Admit ดำรงห้องฉุกเฉิน/รักษาตาม CPG/ตรวจการทำงานของตับ ไต/ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต ส่งต่อ โรงพยาบาลศูนย์อย่างรวดเร็ว



การบริโภคเห็ดอย่างปลอดภัย ควรปฏิบัติดังนี้

- การประกอบอาหารจากเห็ด ต้องคัดเห็ดที่เน่าเสียทิ้ง เพราะเห็ดที่เน่าเสียจะทำให้เกิดอาการอาหารเป็นพิษได้
- การรับประทานอาหารที่ประกอบด้วยเห็ด ควรจะรับประทานแต่พอควร ไม่รับประทานจนอิ่มมากเกินไป เพราะเห็ดเป็นอาหารที่ย่อยยาก อาจจะทำให้ผู้ที่รับประทานเห็ดมากเกินไป เกิดอาการอาหารเป็นพิษได้
- ไม่รับประทานอาหารที่ปรุงอย่างสุกๆ ดิบๆ หรือเห็ดดิบดอง เพราะเห็ดบางชนิดจะมีพิษอย่างอ่อนเหลืออยู่ ผู้รับประทานจะไม่รู้สึกตัวว่ามีพิษ เมื่อรับประทานบ่อยๆ พิษจะสะสมมากขึ้นและเป็นอันตรายร้ายแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้
- ผู้ที่เป็นโรคมะเร็งเกี่ยวกับเห็ดบางชนิด หรือเห็ดทุกชนิด ควรระมัดระวัง รับประทานเฉพาะเห็ดที่รับประทานได้โดยไม่แพ้ หรือหลีกเลี่ยงจากการรับประทานเห็ด
- ไม่รับประทานเห็ดพร้อมกับดื่มสุรา แอลกอฮอล์ เพราะเห็ดบางชนิดจะเกิดพิษทันทีถ้าดื่มสุราหลังจากรับประทานเห็ดแล้วภายใน ชั่วโมง การดื่มสุราเข้าไปด้วยจะเป็นการช่วยให้พิษกระจายได้รวดเร็วและรุนแรงขึ้น

ดังนั้น เพื่อความปลอดภัยของท่านและครอบครัวจึงไม่ควรนำเห็ดที่ไม่รู้จักมารับประทาน

-เลปโตสไปโรสิส และเมลิออยโดสิส



แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ความเสี่ยง สภาพปัญหา
2. วางแผนเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง ทั้งในคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม
3. สื่อสาร เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ธรรมนูญ ในประชาชน+กลุ่มเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และโรคเมลิออยโดสิส
4. ผลักดันสร้างเสริมความเข้มแข็งในการควบคุมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส และโรคเมลิออยโดสิสร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น ผู้นำชุมชน อสม. อปท. ปศุสัตว์
5. มีการสอบสวนโรค +ระบบส่งต่อ ที่รวดเร็ว

สื่อประชาสัมพันธ์

น้ำท่วม ระวัง โรคฉี่หนู

หลีกเลี่ยงการเดินลุยน้ำ ย่ำโคลน

หลังจากลุยน้ำย่ำโคลน หรือลงแช่น้ำ

หากจำเป็นสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน รองเท้าบูท ถุงมือยาง

อาการป่วย

มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะบริเวณน่อง คลื่นไส้ อาเจียน ทาแดง

ไม่ซื้อยากินเอง

เมื่อมีอาการป่วยควรรีบไปพบแพทย์ และแจ้งประวัติเสี่ยงให้แพทย์ทราบ

ทำความสะอาดร่างกายทันที

กรมควบคุมโรคห่วงใย อยากเห็นคนไทยมีสุขภาพดี

ข้อมูล ณ 28 พฤษภาคม 2567 ที่มา กรมควบคุมโรค

DDC สำนักงานกรมควบคุมโรค

DDC สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1

สายด่วน 1422

(๓.๒) สถานการณ์การเงินการคลังระดับเครือข่าย ปี๒๕๖๘ (งานบริหาร/CFO)

รายรับ/จ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ต.ค.๖๗-ก.ย.๖๘)

รายการ		แผนเงินบำรุง	ผลดำเนินงาน 68	
		2568	(ตค 67-เมย 68)	ร้อยละ
รายรับ				
รายรับจากการดำเนินงาน				
	รายรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC	119,136,731.51	77,818,742.88	65.32
	รายรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับโครงการสุขภาพถ้วนหน้า UC งบลงทุน	3,604,931.60	10,490,576.15	291.01
	รายรับจากระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS)	450,000.00	198,600.00	44.13
	รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	17,988,318.15	15,730,242.14	87.45
	รายรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยเบิกต้นสังกัด	265,018.36	85,837.05	32.39
	รายรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจาก อปท.	3,562,254.17	3,083,941.15	86.57
	รายรับค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนประกันสังคม	3,853,942.53	2,874,528.57	74.59
	รายรับค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว	106,006.10	42,428.18	40.02
	รายรับค่ารักษาพยาบาลและการบริการอื่น	12,065,120.00	7,180,711.54	59.52
รายรับอื่น				
	รายรับเงินอุดหนุน	350,000.00	234,450.00	66.99
	รายรับจากการบริจาค	2,600,000.00	260,607.00	10.02
	รายรับดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	350,000.00	143,138.96	40.90
	รายรับอื่น	14,731,864.00	633,279.25	4.30
รวมรายรับ		179,064,186.42	118,777,082.87	66.33

รายการ		แผนเงินบำรุง	ผลดำเนินงาน 68	
		2568	(คค 67-เมย 68)	ร้อยละ
รายจ่ายบุคลากร				
	ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว / พนักงานกระทรวง	15,270,000.00	9,041,031.03	59.21
	ค่าล่วงเวลางานบริการ / งานสนับสนุน	872,241.96	512,110.90	58.71
	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเวรผลัดบ่ายหรือผลัดดึกของเจ้าหน้าที่	2,805,360.00	1,520,571.00	54.20
	ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว หรือปฏิบัติงาน รพ	1,704,000.00	873,250.00	51.25
	ค่าตอบแทนเบี่ยงเหลียงเหมาจ่าย (ฉ.11)	9,434,700.00	6,693,470.00	70.95
	ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ฉ.12)	0.00	0.00	#DIV/0!
	เงินเพิ่ม (พ.ต.ส)	151,200.00	135,000.00	89.29
	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (นอกเวลา) ฉ5	17,742,423.14	9,673,730.25	54.52
	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ	0.00	0.00	#DIV/0!
	ค่าตอบแทนอื่น	65,000.00	0.00	0.00
	เงินค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	1,711,245.96	1,449,570.80	84.71
รายจ่ายจากการดำเนินงาน				
	ค่ายา	27,866,050.64	11,429,690.01	41.02
	ค่าเวชภัณฑ์มีชีเยา	15,137,717.00	6,894,326.25	45.54
	ค่าวัสดุ	9,305,000.00	5,054,657.08	54.32
	ค่าสาธารณูปโภค	5,643,144.00	3,148,294.00	55.79
	ค่าใช้สอย	35,898,262.96	24,736,269.81	68.91
	ค่าใช้จ่ายดำเนินงานอื่น	8,433,700.00	949,775.70	11.26
	ค่าครุภัณฑ์งบค่าเสื่อม	1,738,400.00	0.00	0.00
	ค่าครุภัณฑ์เงินบริจาค	1,430,000.00	594,392.52	41.57
	ค่าครุภัณฑ์เงินบำรุง	2,162,900.00	5,195,613.15	240.22
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างงบค่าเสื่อม	500,000.00	0.00	0.00
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างเงินบริจาค	2,000,000.00	0.00	0.00
	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างเงินบำรุง	17,600,000.00	4,226,468.40	24.01
	รายจ่ายสนับสนุน รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. สสอ. สสจ.	14,249,875.00	9,707,804.00	68.13
	รายจ่ายอื่นๆ	233,768.40	175,195.00	74.94
งบกลาง (ไม่เกินร้อยละ 2-3.5 ของประมาณการรายจ่าย)		2,000,000.00	0.00	0.00
รวมรายจ่าย		193,954,989.06	102,011,219.90	52.60

สถานการณ์การเงินการคลัง ณ ๓๑ พค ๖๘

รายละเอียด	จำนวนเงิน
เงินคงเหลือ ณ ๓๐ กย ๖๗	๓๕,๐๕๕,๕๕๓.๖๖
รับ ต.ค๖๗-เมย๖๘ (ปี ๖๘)	๑๑๘,๗๗๗,๐๘๒.๘๗
จ่าย ต.ค๖๗-เมย๖๘ (ปี ๖๘)	๑๐๒,๐๑๑,๒๑๙.๙๐
เงินคงเหลือ ณ เมย ๖๘	๕๑,๘๒๑,๔๑๖.๖๓
ประมาณรายรับ (พค ๖๘)	๑๐,๘๗๐,๐๐๐.๐๐
หัก ประมาณรายจ่าย (พค ๖๘)	๑๕,๓๙๙,๐๐๐.๐๐
หัก คชจ.กันไว้	๓๙,๐๙๒,๐๕๔.๐๐
คงเหลือหลังหักที่กันไว้ พค ๖๘	๘,๒๐๐,๓๖๒.๖๓

กั้นเงินไว้ (รายละเอียด)	ลูกข่าย
Fixcost ลูกข่าย ไตรมาส ๓-๔	๗,๑๗๗,๗๔๔.๐๐
ฉ.๑๑ ลูกข่าย ไตรมาส ๓-๔	๑,๖๗๓,๖๐๐.๐๐
งบดำเนินงาน (สสอ.) ๓-๔	๘๙๐,๗๑๐.๐๐
Fixcost แม่ข่าย (กั้น ๒ เดือน มิย-กค๖๘)	๒๙,๒๐๐,๐๐๐.๐๐
โครงการ สสอ (เกษียณ)	๑๕๐,๐๐๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น (เงินที่กั้นไว้)	๓๙,๐๙๒,๐๕๔.๐๐

แม่ข่ายโอนเงินให้ลูกข่ายประจำปีงบประมาณ 2568	
รายละเอียด	จำนวนเงิน
Fixcost รพ.สต. งวด1-2	5,064,200
งบดำเนินงาน สสอ. งวด 1-2	804,194
โครงการงบ PP รพ.สต. งบปี 68	322,160
โครงการงบ PP สสอ. งบปี 68	439,900
โครงการ เงินบำรุง สสอ งบปี 68	314,100
ใบสำคัญค้ำจ่าย แพทย์แผนไทย ปี67	16,780
ใบสำคัญค้ำจ่าย ทันตกรรม ปี68	33,385
รวม	6,994,719
รพ.โอนให้ รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ.	
ใบสำคัญค้ำจ่าย แพทย์แผนไทย ปี67	39,453
รวมทั้งสิ้น	7,034,172
หมายเหตุ	
โอนงบลงทุนปี 68 (เงินรับฝาก)	1,995,400

แม่ข่ายเวชภัณฑ์สนับสนุน รพ.สต.						
ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	ยา	เวชภัณฑ์มีชีวะ	วิทยาศาสตร์ฯ	ทันตะ	รวม
1	รพ.สต.น้ำคำแดง	139,776.36	14,917.69	6,086.60	13,146.40	188,844.74
2	รพ.สต.ฝักระยา	96,057.78	15,920.46	12,668.40	0.00	140,567.10
3	รพ.สต.หนองสองห้อง	73,869.12	15,104.14	4,106.89	0.00	108,184.29
4	รพ.สต.หนองขุ่น	72,776.52	27,070.89	10,402.52	13,556.70	150,877.52
5	รพ.สต.ยางสักกระโพหลุ่ม	105,664.29	14,948.18	9,963.12	0.00	145,523.77
6	รพ.สต.นาดี	90,944.59	12,576.38	9,461.84	0.00	125,559.19
7	รพ.สต.ยางเควือ	79,296.47	13,567.00	7,909.72	0.00	114,340.19
8	รพ.สต.หนองไข่นก	149,866.39	39,968.45	10,537.22	26,662.25	267,002.76
9	รพ.สต.พระโธจน์	123,105.72	25,659.23	3,204.18	7,464.80	185,093.16
10	รพ.สต.ดอนแดงใหญ่	70,373.37	22,056.34	12,717.74	0.00	127,203.79
11	รพ.สต.หนองยาง	102,638.03	25,813.61	16,188.49	18,796.85	189,250.59
12	รพ.สต.ขมิ้น	78,629.11	11,202.27	13,029.14	0.00	114,062.79
13	รพ.สต.ทุ่งมณี	105,865.71	24,995.67	19,690.80	0.00	175,547.85
14	รพ.สต.โพนแพง	95,078.81	16,936.23	23,146.18	3,176.05	155,273.50
รวม		1,383,942.27	280,736.54	159,112.84	82,803.05	2,187,331.24

หมายเหตุ ข้อมูล ต.ค. ๖๗ – เมย ๖๘

สนับสนุนเวชภัณฑ์รพ.สต.ถ่ายโอน						
ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	ยา	เวชภัณฑ์มีชีวะยา	วิทยาศาสตร์ฯ	ทันตะ	รวม
1	รพ.สต.สร้างมิ่ง	96,389.27	19,758.09	6,520.68	19,375.40	161,801.53
2	รพ.สต.หนองเมือง	81,084.35	16,715.02	19,925.73	0.00	134,440.12
3	รพ.สต.หนองแสง	79,179.51	12,445.10	9,942.44	0.00	114,012.15
4	รพ.สต.บัวยาง	77,592.95	19,038.59	21,165.60	0.00	136,835.73
5	รพ.สต.โนนขาว	85,814.98	21,224.50	15,404.16	0.00	143,668.14
6	รพ.สต.ไผ่ใหญ่	59,142.18	19,539.23	9,307.08	21,700.90	129,228.62
7	รพ.สต.แสงไผ่	94,847.06	15,610.23	8,277.70	0.00	134,345.22
8	รพ.สต.หนองเหล่า	99,252.68	21,577.27	24,025.56	0.00	166,432.78
9	รพ.สต.หนองหลัก	105,057.54	24,891.16	24,396.00	10,781.15	190,017.01
	รวม	778,360.52	170,799.19	138,964.95	51,857.45	1,310,781.30

หมายเหตุ ข้อมูล ต.ค. ๖๗ - เมย ๖๘

รายงานสถานะเงินคงเหลือเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอม่วงสามสิบ ณ วันที่ 30 เมษายน 2568		
ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	เงินคงเหลือ
1	รพ.สต.ตำบลบ้านขมิ้น	2,059,057.65
2	รพ.สต.ตำบลบ้านฝักระยา	554,948.26
3	รพ.สต.ตำบลบ้านทุ่งมณี	1,575,282.13
4	รพ.สต.ตำบลบ้านหนองสองห้อง	460,527.20
5	รพ.สต.ตำบลบ้านหนองขุ่น	982,953.20
6	รพ.สต.ตำบลบ้านหนองฮาง	946,976.97
7	รพ.สต.ตำบลบ้านโพนแพง	827,178.94
8	รพ.สต.ตำบลบ้านดอนแดงใหญ่	1,379,399.25
9	รพ.สต.ตำบลหนองไข่นก	419,013.30
10	รพ.สต.ตำบลบ้านพระโรจน์	1,122,303.04
11	รพ.สต.ตำบลบ้านน้ำคำแดง	244,015.57
12	รพ.สต.ตำบลบ้านยางลึกกระโพหลุ่ม	244,882.32
13	รพ.สต.ตำบลบ้านยางเครือ	892,228.60
14	รพ.สต.ตำบลบ้านนาดี	1,154,887.48
15	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ	901,982.96
	รวมทั้งสิ้น	13,765,636.87

มติที่ประชุม

*สถานการณ์การเงินการคลัง ในส่วนรายรับค่อนข้างต่ำ และรายจ่ายค่อนข้างสูง ให้หากลวิธีในการเพิ่มรายได้ของหน่วยบริการทั้งระดับแม่ข่าย และลูกข่าย และควบคุมรายจ่ายให้เป็นไปตามแผน

(๓.๓) เรื่องจากหน่วยงาน/ส่วนราชการอื่น

(ธศกดิ์) :

- ขอให้มีการประชุมพิจารณาแนวทางบริหารการเคมเงินชดเชยบริการร่วมกันในภาพรวมของเครือข่ายอำเภอในประเด็น : palliative care / ยาสมุนไพร / zero stock ควรจัดระบบการส่งยาเข็ม หรือสนับสนุนให้เพียงพอ
- เสนอแนวทางการจัดบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ควรมีการทบทวนแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีความเหมาะสมทั้งระบบการดูแลรักษา และการสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์

(เกษร) :

- การจัดบริการ CMU ควรปรับเรื่องยาโรคเรื้อรัง การให้บริการผู้ป่วย
 - รพ.สต. หนองแสงขาดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาล ขออัตรากำลังจากเครือข่ายสนับสนุนปฏิบัติงาน
 - การสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานโครงการ CMU ขอให้ปรับแบบลงทะเบียนโครงการ กลวิธีดำเนินงาน เป้าหมายให้เหมาะสม
 - ขอรับสนับสนุนชุดตรวจ Hpv dna ฝากประสาน รพ. มะเร็งจัดชุดตรวจสนับสนุน รพ.สต.ถ่ายโอนด้วย
 - ขอCPGการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่เป็นปัจจุบัน ทันสมัย เหมาะสมในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- (ปาริชาติ) : ได้ปรับปรุงรหัสยาสมุนไพรให้แล้ว ขอให้ รพ.สต.นำไปปรับปรุงรหัสยาให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน

มติที่ประชุม :

- *การพัฒนาการดูแล palliative / PPFS มอบงานประกันสุขภาพเป็นเจ้าภาพนัดหมายผู้เกี่ยวข้องปรึกษาหารือวางแผนการให้บริการ การเบิกงบชดเชย และการบริหารงบชดเชยระหว่างแม่ข่าย-ลูกข่าย
- *การพัฒนาการ zero stock มอบทีมบริหารยาและเวชภัณฑ์นัดทีมปรึกษาหารือกัน
- *การปรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มอบหมายให้ คณะทำงาน NCD board นัดหมายทีมผู้เกี่ยวข้องปรึกษาหารือเพื่อปรับแนวทางการบริการที่เหมาะสม

วาระการประชุม ที่ ๔ เรื่องติดตามงานของกลุ่มงาน ฝ่าย งานต่างๆ

(๔.๑) งานบริหารทั่วไปและการเงินการบัญชี

- ขอติดตามใบเสร็จรับเงินของหน่วยบริการลูกข่าย สสอ./รพ.สต.ในรายการงบที่โอนให้ในเดือนพฤษภาคม๒๕๖๘ เช่น งบดำเนินงานโครงการ งบค่าเสื่อม / ส่วนงบดำเนินงานงวดที่๓/๒๕๖๘ จะเร่งรัดดำเนินการโอนให้ในเดือนมิถุนายน

มติที่ประชุม : รับทราบ

(๔.๒) งานพัฒนาบุคลากร

-การอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น(ผบต.) ได้รับอนุมัติเข้าอบรม ๕คน ยืนยันเข้าอบรม ๒คน / หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง(ผบก.) ได้รับอนุมัติเข้าอบรม ...คน ยืนยันเข้าอบรม... คน

-การอบรมหลักสูตรระยะสั้นต่างๆ ได้ดำเนินการส่งผู้เกี่ยวข้องอบรมทั้งหลักสูตรทางการแพทย์ การพยาบาล และสหวิชาชีพต่างๆ

-แสดงความยินดีพยาบาลดีเด่น ปี ๒๕๖๘

นางสุภาวดี นิยมคุณ สาขาผู้นำการพยาบาลระดับโรงพยาบาลชุมชน

นางระรินทิพย์ ธรรมเจริญ สาขาผู้นำการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

นางสุทธิวรรณ บุญปก สาขาวิชาการ

นางสาวเขมรรัตน์ แก้วสุข สาขาการพยาบาลในชุมชน

มติที่ประชุม : รับทราบ

(๔.๓) งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขและคุณภาพบริการ

- การขับเคลื่อนการพัฒนาสาธารณสุข รอบ ๖ เดือนหลัง ปี ๒๕๖๘/การปรับแผนปฏิบัติการ /ผลประเมิน Ranking ๑-๖๘



การพัฒนางานสาธารณสุขรอบ 6 เดือนหลัง

โอกาสพัฒนางาน

สรุปตัวชี้วัด Ranking ประจำปีงบประมาณ 2568 รอบที่ 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี																						
		ค่าเป้าหมาย	100	คะแนน	เมืองสมุทรสาคร	80.43	1.00	76.04	1.00	79.94		82.58	1.00	80.00		78.58		78.89				
รหัส R	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น.บ.คะแนน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	คะแนน Ranking	80.43	1.00	76.04	1.00	79.94	เขมราฐ	82.58	1.00	80.00	ศูนย์ดำรงธรรม	78.58	บุคลากร	78.89				
					Ranking	80.43	1.00	76.04	1.00	79.94	Ranking	82.58	1.00	80.00	Ranking	78.58	Ranking	78.89				
R 38	ผลสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการ TO BE NUMBER ONE ในระดับอำเภอ	ความสำเร็จระดับ 5	1	NCD	4	0.80	2.50	0.50	4	0.80	4	0.80	2.5	0.50	3	0.50	2.5	0.50				
R 40	ระดับความสำเร็จการพัฒนา (ศพบ. และ สสส.) สนับสนุนการลดความเหลื่อมล้ำ และส่งเสริมสุขภาพชาวต่างชาติ เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ	ความสำเร็จระดับ 5	1	ยุทธศาสตร์	4	0.80	3.50	0.70	4.5	0.90	4	0.80	3.5	0.70	3.5	0.70	3.5	0.70				
R 41	ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ	ความสำเร็จระดับ 5	1	ควบคุมโรคติดต่อ	1	0.20	1.00	0.20	1	0.20	2	0.40	4	0.80	1	0.20	4	0.80				
R 42	ความสำเร็จในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีการตรวจคัดกรอง	ความสำเร็จระดับ 5	1	NCD	3.93	0.79	0.80	0.16	3.93	0.79	4.93	0.99	2.93	0.59	3.93	0.79	2.93	0.59				
R 43	ระดับความสำเร็จการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ติ่งด้วย FIT Test ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ 50-70 ปี	ความสำเร็จระดับ 5	1	NCD	0.85	0.17	1.85	0.37	3.85	0.77	3.85	0.77	1.35	0.27	4.35	0.87	4.35	0.87				
R 44	ระดับความสำเร็จการตรวจคัดกรองมะเร็งปากคอในประชาชนอายุ 30-60 ปี	ความสำเร็จระดับ 5	1	NCD	3.45	0.69	3.45	0.69	3.5	0.70	3.5	0.70	3.5	0.70	3.45	0.69	3.45	0.69				
R 47	ระดับความสำเร็จของการจัดการการแพทย์ฉุกเฉิน ECS	ความสำเร็จระดับ 5	1	NCD	4	0.80	3.50	0.70	4	0.80	4.5	0.90	3.5	0.70	3.5	0.70	4.5	0.90				
R 48	ระดับความสำเร็จการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก	ความสำเร็จระดับ 5	1	ยุทธศาสตร์	3	0.60	0.00	0.00	5	1.00	0.00	5	1.00	0.00	5	1.00	2	0.40				
R 52	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลในการดำเนินงาน HAAT Plus	ความสำเร็จระดับ 5	1	สุขภาพจิตจิต	1	0.20	1.00	0.20	1	0.20	1	0.20	1	0.20	1	0.20	1	0.20				
R 53	ผลการประเมินโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีตามมาตรฐานการบริการสุขภาพระดับจังหวัด	ความสำเร็จระดับ 5	2	สุขภาพจิตจิต	2	0.80	2.00	0.80	2	0.80	2	0.80	2	0.80	2	0.80	2	0.80				
R 69	ร้อยละของสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามมาตรฐานการบริการสุขภาพระดับจังหวัด	อย่างน้อย 1 แห่ง/อำเภอ	1.5	อนามัยสิ่งแวดล้อม	1.5	0.45	1.50	0.45	1.5	0.45	1.5	0.45	1.5	0.45	1.5	0.45	1.5	0.45				

การพัฒนางานสาธารณสุขรอบ 6 เดือนหลัง

โอกาสพัฒนางาน



ระบบบริการสุขภาพ
ได้มาตรฐาน

นโยบายและตัวชี้วัด การพัฒนา ปี 2568

5-5 เร่งรัดพัฒนา

5-5 สนอง

1.ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ / DIGITAL HEALTH

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

2.การแพทย์ปฐมภูมิ

3.เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ/พัฒนาโรงพยาบาล

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

บริหารจัดการ
อย่างโปร่งใส

5. ONE HEALTH

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

6.ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรม

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

ร่วมใจภาคีเครือข่าย

9. ยาเสพติด

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

10. เภสัชกิจสุขภาพ

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

11. สาธารณสุขชายแดน

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

มุ่งหมาย
สุขภาพประชาชน

15. ลดอัตราการเสียชีวิตที่สำคัญ

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

16. สุขภาพกลุ่มวัย (เด็ก, ผู้สูงอายุ)

- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)
- ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (HEALTH ATLAS) (>40 %)

4. โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

7. สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

8. องค์การสมรรถนะสูง

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

12. สถานชีวาภิบาล / HEALTH STATION

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

13. อนามัยโรงเรียน

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

14. HEALTHY CITY

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

17. ส่งเสริมสุขภาพกาย / สุขภาพจิต

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

18. ทุกคนปลอดภัย

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

20. DM REMISSION

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

19. มะเร็งครบวงจร

- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4
- โครงการพระราชดำริ / เฝ้าระวังภัย 4

การพัฒนางานสาธารณสุขในรอบ 6 เดือนหลัง โอกาสพัฒนางาน

5 + 5 เร่งรัดพัฒนา



ระบบบริการสุขภาพ
ได้มาตรฐาน

(ข้อมูล ไตรมาสที่ 2 /2568)

1.ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ / DIGITAL HEALTH

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	การดำเนินงาน Health Atlas	50%	54.88 %	✓
2	sw.ผ่านมาตรฐาน Cyber security ความปลอดภัยระดับสูง จาก CISO	100 %	100 %	✓
3	sw.ผ่านมาตรฐาน sw.อัจฉริยะ (ระดับทองขึ้นไป)	>50%	11.54 %	อยู่ระหว่างดำเนินการ

2.การแพทย์ปฐมภูมิ

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	ร้อยละหน่วยบริการต้นแบบ PCU&NPCU	069= 178 กบ	150 กบ	อยู่ระหว่างดำเนินการ เหลือ 28 กบ
2	พัฒนาแพทย์ FM		35 คน	✓
3	ประเมินมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ	100 %	95.25 %	เหลือ 17 แห่ง

3.เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ/พัฒนาโรงพยาบาล

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	sw.มีแผนพัฒนาศักยภาพ SAP	100 %	100 %	✓
2	การประกวด sw. รางวัล SAP Award		ทุกระดับมี sw. ส่งเข้าประกวด	

5 + 5 สานต่อ

4. โครงการพระราชดำริ /เฉลิมพระเกียรติ ฯ

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	คัดกรอง CXR ผู้ด้อยโอกาสใหม่	100%	100 %	✓
2	คัดกรอง CXR ผู้ด้อยโอกาสเก่า	90 %	94.8 %	✓
3	บริการทันตกรรมผู้ด้อยโอกาส	40 %	55.31 %	✓
4	เยี่ยมติดตามคนไข้ในพระราชานุเคราะห์	100%	100 %	✓
5	บริการหน่วยแพทย์ พอ.สว.	100%	100 %	✓
6	พัฒนากัน รากฟันเทียมพระราชทาน	100%	89.54 %	อยู่ระหว่างดำเนินการ



PCU&NPCU / มาตรฐาน
หน่วยบริการปฐมภูมิ

การพัฒนางานสาธารณสุขในรอบ 6 เดือนหลัง โอกาสพัฒนางาน

5 + 5 เร่งรัดพัฒนา



บริหารจัดการ
อย่างโปร่งใส

(ข้อมูล ไตรมาสที่ 2 /2568)

5. ONE HEALTH

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ คะแนน TPS> 10.5	100 %	24/26	ไม่ผ่าน 2 sw.
2	เครือข่ายบริการสุขภาพ มีแผน Single plan	100 %	100 %	✓
3	เครือข่ายบริการสุขภาพบริการตามแบบ One Health	100 %	100 %	✓

6. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรม

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	อำนาจคณะกรรมการงานวิจัย / มีแผนพัฒนาวิจัย	100 %	100 %	✓
2	ทุกฝ่ายมีงานวิจัยที่สามารถเผยแพร่ และใช้ประโยชน์ (1 เรื่อง/ฝ่ายอาจ เป็นอย่างน้อย)	100 %	100 %	✓
3	จังหวัดจัดทำวารสารวิชาการ เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย		ดำเนินการ เผยแพร่ 1 ฉบับ (ต.ค.67-มิ.ย.68)	
4	จังหวัด จัดประกวดผลงานวิชาการ วันที่ 28 พค .2568 (ผลงานส่งประกวด >145 เรื่อง)			
5	จังหวัดมีคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ EC (ประชาชนผู้เกี่ยวข้องให้ คกก. พิจารณาและรับรอง)			

5 + 5 สานต่อ

7. สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	การบริหารจัดการด้านงบประมาณ	ด้านงบว่าง ไม่เกิน 5 %	3.34 %	✓

8. องค์กรสมรรถนะสูง

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมอบรมพัฒนา ศักยภาพหลักสูตรสำคัญ เช่น mini MM หรือ Next Gen Health care Leadership	100 %		อยู่ระหว่างดำเนินการ

การพัฒนางานสาธารณสุขรอบ 6 เดือนหลัง โอกาสพัฒนางาน

5 + 5 เร่งรัดพัฒนา

5 + 5 สานต่อ



ร่วมใจทำดีเครื่องชัย

9. ยาเสพติด

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	การคัดกรองยาเสพติดในสถานศึกษา	100 %	95.42 %	✓
2	Retention Rate	≥ 70 %	92.62 %	✓

10. เศรษฐกิจสุขภาพ

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	สถานะโครงการนำร่องสุขภาพดีเป็นระดับประเทศ	ได้ 1 แห่ง	-	✓
2	ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการรับรอง	> 90 %	100 % (38/38)	✓
3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms และได้รับการดูแลต่อเนื่อง	> 15 %	47.31 %	✓

11. สาธารณสุขชายแดน

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	มีกิจกรรมประสานงานระหว่างประเทศ	มี	มี	✓
2	จัดตั้งศูนย์รับผู้เดินทางเพื่อพัฒนาสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน	1 ศูนย์	1 แห่ง	✓

(ข้อมูลไตรมาสที่ 2 / 2568)

12. สถานชิวาภิบาล / HEALTH STATION

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	ร้อยละสถานชิวาภิบาลที่มีการประเมินคุณภาพ หรืออันดับสถานชิวาภิบาล	1 แห่ง	-	✓
2	ร้อยละสถานชิวาภิบาล Health Station คุณภาพ 4 ดาว	มี 1 แห่ง	-	✓

13.อนามัยโรงเรียน

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	ร้อยละโรงเรียนที่มีการประเมิน "รร.ส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานสากล" ของกรมอนามัย	1 แห่ง	-	✓

14. HEALTHY CITY

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	ร้อยละของอปท.ที่มีแผนผังเมือง Healthy City	1 แห่ง	1 แห่ง	✓

✗ มูลค่าเบิกจ่ายยาสมุนไพร

✗ สถานชิวาภิบาล

✗ Healthy City

การพัฒนางานสาธารณสุขรอบ 6 เดือนหลัง โอกาสพัฒนางาน

5 + 5 เร่งรัดพัฒนา

5 + 5 สานต่อ



มุ่งหมาย
สู่ภาวะประชาชน

15. ลดอัตราตายโรคที่สำคัญ

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	TB successful Rate	88 %	94.3 %	✓
2	อัตราการตายก่อนวัย TB รายปีในคนไทย	≤ 35 %	36.9 %	✗
3	อัตราการตาย Stroke	< 7 %	7.98 %	✗
4	ผู้ป่วย Stroke เข้า Stroke Unit ภายใน 72 ชั่วโมง	> 80 %	76.95 %	✗
5	อัตราการตาย STEMI	< 9 %	10.76 %	✗
6	มีแผนงานลดอัตราการตายจากโรคหัวใจ	> 70 %	82.22 %	✓
7	มีทีม Primary PCI ตามเกณฑ์ของ	≥ 70 %	63.72 %	✗

16. สุขภาพกลุ่มวัย (เด็ก, ผู้สูงอายุ)

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	อัตราการตายจากโรค	< 14 ต่อแสน	53.28	✓
2	ร้อยละ 0-5 ปี มีพัฒนาการ	> 87 %	95.79 %	✓
3	ร้อยละการตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด	> 80 %	88.50 %	✗
4	ร้อยละ 65 ปี มีพัฒนาการล่าช้า	> 20 %	15.80 %	✗
5	ความครอบคลุมการประเมิน ADL	100 %	79.74 %	✗
6	ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะบกพร่องการได้ยินที่ได้รับการดูแล	72.36 %	100 %	✓
7	ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะบกพร่องการได้ยินที่ได้รับการดูแล	8.59 %	100 %	✓

17. ส่งเสริมสุขภาพกาย / สุขภาพจิต

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	อัตราการตายจากอุบัติเหตุ	< 7.8 ต่อแสน	2.88	✓
2	ร้อยละการออกกำลังกาย	≥ 70 %	48.87 %	✗
3	ร้อยละการออกกำลังกาย	≥ 70 %	62.14 %	✗

18. ทุกคนปลอดภัย

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	การมีศูนย์ FOC เพื่อส่งเสริมสุขภาพ	100 %	100 %	✓
2	การมีศูนย์ FOC เพื่อส่งเสริมสุขภาพ	100 %	100 %	✓

19. มะเร็งครบวงจร

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	อัตราการตายจากมะเร็ง	< 2 %	1.92 %	✓
2	อัตราการตายจากมะเร็ง	≥ 100 %	85.32 %	✗
3	อัตราการตายจากมะเร็ง	≥ 25 %	5.78 %	✗
4	อัตราการตายจากมะเร็ง	≥ 50 %	75.23 %	✗
5	อัตราการตายจากมะเร็ง	≥ 60 %	94.12 %	✓
6	อัตราการตายจากมะเร็ง	≥ 80 %	3.71 %	✗

✗ ขึ้นทะเบียน new TB

✗ ไข้เลือดออก

✗ พัฒนาการสมวัย

✗ เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้า

✗ ถึงบริการ

✗ ประเมิน ADL/ภาวะ

✗ ทดถอย + การดูแล

✗ เข้าถึงบริการออกซิเจน /

✗ สมาริชั่น

✗ HPVฉีดปกติได้ทำ

✗ COLPOSCOPY

การพัฒนางานสาธารณสุขรอบ 6 เดือนหลัง โอกาสพัฒนางาน

5 + 5 สานต่อ



ผู้แทน
สุขภาพประชาชน

20. DM REMISSION

ที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ประเมิน
1	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่ โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs Remission Clinic	$\geq 10\%$	13.42 %	✓
2	ร้อยละการตรวจยืนยันกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	$\geq 70\%$	56.00 %	✗
3	ร้อยละการตรวจยืนยันกลุ่มเสี่ยงป่วย โรคความดันโลหิตสูง	$\geq 85\%$	75.59 %	✗



ยืนยันกลุ่มเสี่ยง
เบาหวาน / ความ
ดันโลหิตสูง

ที่	KPI	จำนวน KPI	ร้อยละ
1	ผ่านเกณฑ์	34	55.72 %
2	ไม่ผ่าน	14	22.97 %
3	อยู่ระหว่างดำเนินการ	13	21.31 %

การพัฒนางานสาธารณสุขรอบ 6 เดือนหลัง โอกาสพัฒนางาน



3 ปี แห่งโอกาสพัฒนา
งานสาธารณสุข
จังหวัดอุบลราชธานี

ปัญหา ข้อเสนอแนะ

- **การพัฒนาหน่วยบริการ**
 - CYBER SECURITY
 - รพ. อัจฉริยะ
 - การขึ้นทะเบียน/ ประเมินตนเองหน่วยปฐมภูมิ
- **SERVICE**
 - PRIMARY
 - กลุ่มวัยเด็ก พัฒนาการ
- **SECONDARY / TERTIARY**
 - TB
 - แม่ตาย
 - มะเร็งครบวงจร
 - DM REMISSION
 - สมนุไพร

- แผนบริหารการเงินการคลัง ระดับเครือข่ายฯ รอบ ๖ เดือนหลัง : แผนรับ-จ่าย แผนงบดำเนินงาน

การปรับแผนการเงินการคลัง รอบ 6 เดือน ปี 2568

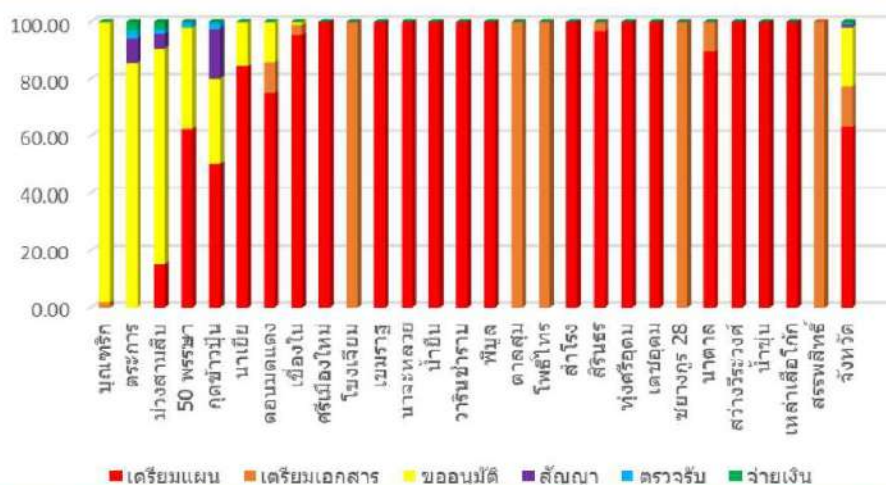
- กำหนดแผนเป็นแบบเกินดุล
- EBITDA ต้องเป็นบวก
- ปรับ Fix Cost สล.
- >> 9 บาท : อ.เมือง, อ.เดชอุดม, อ.วารินชำราบ และ อ.พิบูลมังสาหาร
- >> 12 บาท : 21 อำเภอที่เหลือ
- โครงการ PP เดิม 12 บาท ปรับเป็น 18 บาท

planfin

- ส่งให้องค์หวัด ภายในวันที่ 10 เมษายน 2568
- จังหวัดตรวจสอบและส่งคืนให้
- Upload ส่ง กศภ. ภายในวันที่ 28 เมษายน 2568
 - การกำหนดชื่อ File >>> **UbonFP68.อำเภอF6mo.xlsx**
 - แผนเงินบำรุง ภายในวันที่ 30 เมษายน 2568

ลำดับ	รายการ	ประมาณการปี 2568	ประมาณการปี 2568 (ปรับ)	ผลต่าง
รายได้				
1	รายได้จากงบประมาณ	83,511,234.59	81,677,357.59	-1,833,877.00
2	รายได้จาก UC	102,952,882.73	109,649,230.05	6,696,347.32
3	รายได้ค่าธรรมเนียม 30 บาท	350,000.00	500,000.00	150,000.00
4	รายได้ค่าบริการพยาบาล Non-UC	49,068,000.00	49,498,000.00	430,000.00
5	รายได้กองทุนประกันสังคม	-	0.00	0.00
6	รายได้กองทุน EMS	450,000.00	350,000.00	-100,000.00
7	รายได้จากการให้บริการสนับสนุนยาและอื่น ๆ	4,000,000.00	4,000,000.00	0.00
8	รายได้อื่น ๆ	5,054,568.00	5,054,568.00	0.00
	รวมรายได้ทั้งหมด	245,386,685.32	250,729,155.64	5,342,470.32
ค่าใช้จ่าย				
1	งบบุคลากร	137,263,590.15	138,629,750.15	1,366,160.00
2	ค่าใช้จ่ายงบดำเนินการ	102,976,698.13	102,382,936.13	-593,762.00
3	ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	15,724,162.09	15,724,162.09	0.00
4	หนี้สูญและหนี้สงสัยจะสูญ	571,088.98	571,088.98	0.00
	รวมค่าใช้จ่าย	256,535,539.35	257,307,937.35	772,398.00
	ดุลแผน รายได้ - ค่าใช้จ่าย NI	- 11,148,854.03	-6,578,781.71	4,570,072.32
	EBITDA	970,376.46	650,204.23	-320,172.23

ผลการดำเนินงานตามขั้นตอนทางพัสดุงบประมาณปี 2568 (1,505 รายการ)



1. หน่วยบริการเตรียมความพร้อมในการแต่งตั้งคณะกรรมการ การจัดทำคุณสมบัติและการจัดทำเอกสารขออนุมัติ จำนวน 1,474 รายการ ร้อยละ 97.94
2. เข้าสู่ขั้นตอนทางพัสดุในการบริหารสัญญาแล้ว จำนวน 31 รายการ ร้อยละ 2.06 (จ่ายเงินแล้ว 5 รายการ ร้อยละ 0.33)



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา: สปสช. 28เม.ย.68

TIMELINE งบค่าเสื่อมมูลราชธานี ปี 2568



ขอให้เร่งรัดการดำเนินการและรายงานผลงานให้เป็นปัจจุบัน

ค่าเสื่อม 70%

แผนเสนอวงเงินรวม 4,701,076.15 บาท สมทบเงินบำรุงรวม 64,423.85 บาท

รวมเป็นเงิน 4,765,500.00 บาท

รพ.สต. ในสังกัดสป.วงเงินuc 2,087,620.00 บาท

- ก่อสร้าง 3 รายการ วงเงินUC 270,000.00 บาท สมทบ - บาท รวม 270,000.00 บาท
- ครุภัณฑ์ 41 รายการ วงเงินUC 1,075,400.00 บาท สมทบ - บาท รวม 1,075,400.00 บาท

รพ.สต. นอกสังกัดสป.วงเงินUC 895,500 บาท

รพช.

- ก่อสร้าง 1 รายการ วงเงินUC 451,776.15 บาท สมทบ 47,223.85 บาท รวม 499,000.00 บาท
- ครุภัณฑ์ 18 รายการ วงเงินUC 2,008,400.00 บาท สมทบ 17,200.00 บาท รวม 2,025,600.00 บาท

ค่าเสื่อม 20%

แผนเสนอวงเงินรวม 2,925,000.00 บาท สมทบเงินบำรุงรวม - บาท

รวมเป็นเงิน 2,925,000.00 บาท

รพ.สต

- ก่อสร้าง - รายการ วงเงินเสนอ - บาท สมทบ - บาท รวม - บาท
- ครุภัณฑ์ 15 รายการ วงเงินเสนอ 650,000.00 บาท สมทบ - บาท รวม 650,000.00 บาท

รพ.สต. นอกสังกัดสป.วงเงินUC 50,000.00 บาท

รพช.

- ก่อสร้าง - รายการ วงเงินเสนอ - บาท สมทบ-บาท รวม -บาท
- ครุภัณฑ์ 3 รายการ วงเงินเสนอ 2,225,000.00 บาท สมทบ - บาท รวม 2,225,000.00 บาท

อยู่ขั้นตอนพัสดุสจ.จัดหา

ค่าเสื่อม 10%

แผนเสนองบเงินรวม 3,810,000.00 บาท สมทบเงินบำรุงรวม - บาท

รวมเป็นเงิน 3,810,000.00 บาท

รพ.สต

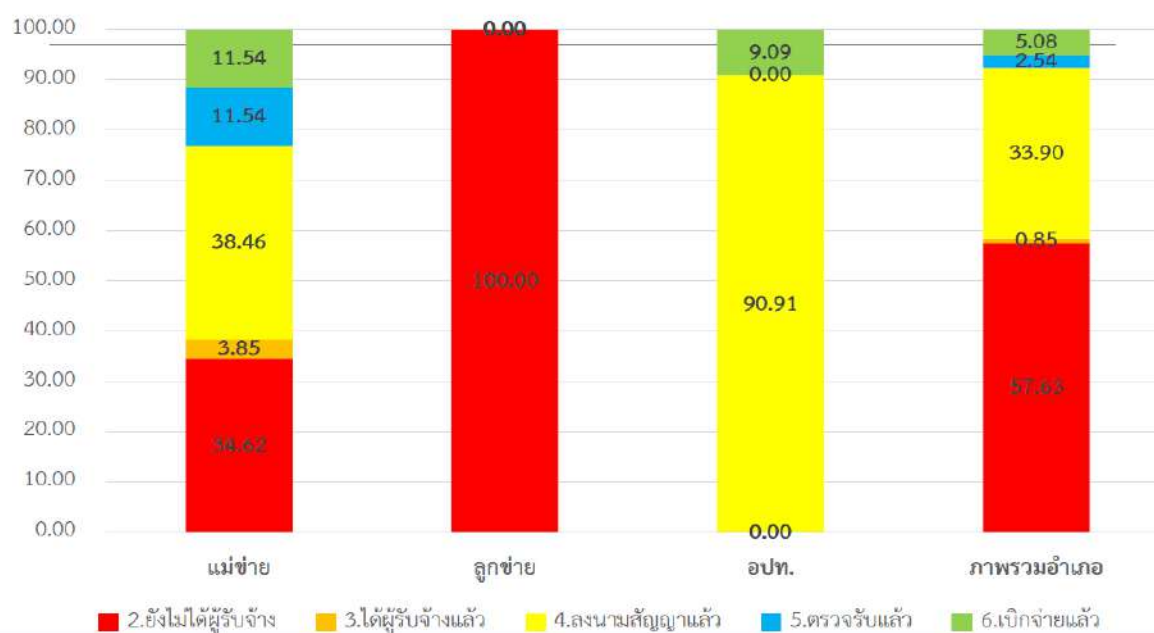
- ก่อสร้าง - รายการ
- ครุภัณฑ์ - รายการ

รพช.

- ก่อสร้าง - รายการ วงเงินเสนอ - บาท สมทบ - บาท รวม - บาท
- ครุภัณฑ์ 4 รายการ วงเงินเสนอ 3,810,000.00 บาท สมทบ - บาท รวม 3,810,000.00 บาท

อยู่ขั้นตอนพัสดุสจ.จัดหา

- ผลการดำเนินงานค่าเสื่อมปี68 งบ70-20-10%เขต
ณ 20 พฤษภาคม 2568



■ **เรื่องเสนอเพื่อทราบ :**

-การตรวจราชการ

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๑๐
จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ ๗ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - คณะผู้นิเทศติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้นิเทศและข้อสั่งการฯ จากการตรวจราชการ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ที่รับผิดชอบในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (จังหวัดจัดห้องประชุมแยกประเด็น ให้คณะตรวจราชการได้พบปะพูดคุยและรับฟังการนำเสนอข้อมูลจากผู้รับการตรวจราชการ)
- ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ
- ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. - เดินทางเข้าที่พัก

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

- ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ รับฟังบรรยายสรุป เรื่อง ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ภาพรวมของจังหวัด ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
- ๑๐.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ
- ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ ตรวจเยี่ยม คปสอ.สว่างวีรวงศ์**
- ๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. - ออกเดินทางจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ไป รพ.สว่างวีรวงศ์ (ระยะทาง ๒๙.๒ ก.ม.)
- ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - ตรวจเยี่ยม รพ.สว่างวีรวงศ์
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. - รับฟังการบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ ในบริบทของ คปสอ.
- ๑๔.๐๐ - ๑๔.๔๕ น. - รับฟังการบรรยายสรุป ของ รพ.สต.ค่านกเปล้า
- ๑๔.๔๕ - ๑๕.๓๐ น. - ออกเดินทางจาก รพ.สว่างวีรวงศ์ ไป รพ.สต.ค่านกเปล้า ตำบลท่าช้าง (ระยะทาง ๙.๑ ก.ม.)
- ๑๕.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - ตรวจเยี่ยม รพ.สต.ค่านกเปล้า และเยี่ยมชมผลงานเด่น
- ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. - เดินทางกลับที่พัก

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

- ๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น. - ออกเดินทางจากที่พักถึง ห้องประชุม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ประชุมสรุปผลการตรวจราชการ และถ่ายทอดผ่าน Application : Cisco Webex Meetings เพื่อลดความแออัดในห้องประชุม
- ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ตามประเด็นการตรวจราชการ โดย ประธานและประจักษ์

-นิเทศงานระดับจังหวัด มีแผนระหว่างวันที่ ๑๔-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘



7.กำหนดห้วงเวลานิเทศงานผสมผสานรอบที่ 2 ระหว่างวันที่ 14 กค. – 22 กค. 2568



การจัดกลุ่มอำเภอเป็น 4 กลุ่ม

1. อำเภอถ่ายโอน 100% (3 อำเภอ) (เหล่านี้อยู่ที่, ดอนมดแดง, นาเยีย)
2. อำเภอถ่ายโอนระหว่าง 30-99% (5 อำเภอ) (ม่วงสามสิบ, เขื่องใน, ตาสุบ, ศรีเมืองใหม่, โขงเจียม)
3. อำเภอถ่ายโอน <30% (7 อำเภอ) (ตระการพืชผล, นาตาล, วารินชำราบ, พยุหะคีรี, ขามเฒ่า, บึงสามพัน, บุณฑริก)
4. อำเภอไม่ถ่ายโอน (10 อำเภอ) (เมือง, เขมราฐ, กุดข้าวปุ้น, โพธิ์ไทร, อำเภอสว่าง, สว่างวีระวงศ์, นาเยีย, ขามเฒ่า, บึงสามพัน, บุณฑริก)

-นิเทศงานระดับอำเภอ มีแผนระหว่างวันที่ ๑๗ มิถุนายน - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

กำหนดการนิเทศงานสาธารณสุขแผนระดับอำเภอเมืองสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
ระหว่างวันที่ ๑๗ มิถุนายน - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

กำหนดการ (ภาคเช้า)

เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๘.๑๐ น.	เดินทางสู่ รพ.สต.พื้นที่เป้าหมาย
เวลา ๐๘.๑๐ - ๐๘.๕๐ น.	รพ.สต.กล่าวต้อนรับ และนำเสนอผลการดำเนินงาน
เวลา ๐๘.๕๐ - ๑๐.๑๐ น.	ประธานชี้แจงวัตถุประสงค์ นโยบายสำคัญ แนวทางการกำกับติดตาม ประเมินผล
เวลา ๑๐.๑๐ - ๑๑.๐๐ น.	ผู้นิเทศเยี่ยมไปทำสิ่งใหม่ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๑.๕๐ น.	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
เวลา ๑๑.๕๐ - ๑๒.๐๐ น.	สรุปการนิเทศ ให้ข้อเสนอแนะ อภิปราย ชี้แจง
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๒.๑๐ น.	ประธานสรุปการนิเทศ

กำหนดการ (ภาคบ่าย)

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๓.๑๐ น.	เดินทางสู่ รพ.สต.พื้นที่เป้าหมาย
เวลา ๑๓.๑๐ - ๑๓.๕๐ น.	รพ.สต.กล่าวต้อนรับ และนำเสนอผลการดำเนินงาน
เวลา ๑๓.๕๐ - ๑๔.๑๐ น.	ประธานชี้แจงวัตถุประสงค์ นโยบายสำคัญ แนวทางการกำกับติดตาม ประเมินผล
เวลา ๑๔.๑๐ - ๑๕.๐๐ น.	ผู้นิเทศเยี่ยมไปทำสิ่งใหม่ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๕.๕๐ น.	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
เวลา ๑๕.๕๐ - ๑๖.๐๐ น.	สรุปการนิเทศ ให้ข้อเสนอแนะ อภิปราย ชี้แจง
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๑๐ น.	ประธานสรุปการนิเทศ

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๑๐-๑๐.๕๐ น. และ ๑๔.๑๐ - ๑๔.๕๐ น.
รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐-๑๒.๑๐ น.

หมายเหตุ

- คณะกรรมการนิเทศงาน จำนวนประมาณ ๑๐ คน/ปี
- รพ.สต.รับนิเทศภาคเช้า เป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานสำหรับคณะผู้นิเทศ
- การแต่งตั้งกองปฏิบัติการเพิ่มเติม

แผนการนิเทศงานสาธารณสุขแผนระดับอำเภอเมืองสามสิบ รอบที่ ๒/ ๒๕๖๘
เพื่อช่วยบริการสุขภาพอำเภอเมืองสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่	เวลา/สถานที่
๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านหนองสูงทอง (บ่าย) รพ.สต.บ้านหนองขุ่น
๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านหนองอาจ (บ่าย) รพ.สต.บ้านทุ่งเมือ
๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านโนนแดง (บ่าย) รพ.สต.บ้านหนองไผ่
๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านยางค้อ (บ่าย) ศูนย์สุขภาพชุมชนม่วงสามสิบ
๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านพระโรง (บ่าย) รพ.สต.บ้านเกาะขามน้ำร้อน
๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านนาดี (บ่าย) รพ.สต.บ้านนาสีกันกระโทก
๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.หนองเหล็ก (อปท.) (บ่าย) รพ.สต.พนม
๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านโนนขวาง (อปท.) (บ่าย) รพ.สต.บ้านน้ำคำแดง
๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านหนองแดงใหญ่ (บ่าย) รพ.สต.บ้านหนองเพ่า (อปท.)
๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านบึงยาง (อปท.) (บ่าย) รพ.สต.บ้านหนองแดง (อปท.)
๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านศรีมั่ง (อปท.) (บ่าย) รพ.สต.บ้านหนองเมือง (อปท.)
๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘	(เช้า) รพ.สต.บ้านเมืองใหม่ (อปท.) (บ่าย) รพ.สต.บ้านไม้ใหญ่ (อปท.)

หมายเหตุ : กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามการนัดจัดผู้รับผิดชอบ

-การจัดคณะนิเทศ ๑ คณะ อยากรให้เป็นทีมใหญ่ เป็นการส่งรพ.สต. เข้าประกวด จำนวน ๑๒ วัน

มติประชุม : เห็นชอบ

-การประชุมวิชาการฯ

8.ประชาสัมพันธ์การส่งผลงานวิชาการ งานวิจัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ขอเชิญส่งผลงานวิชาการ งานวิจัย เพื่อนำเสนอ ระดับ

จังหวัดอุบลราชธานีส่งผลงาน วันที่ 21 มีนาคม - 30 เมษายน 2568

นำเสนอ วันที่ 28 พฤษภาคม 2568 เวลา 09.00 - 16.00 น. ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

อุบลราชธานี

-เวทีส่งเสริมวิชาการวิจัย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของ สสจ.อุบลฯ

มติประชุม : รับทราบ

-เสนอขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการเพิ่มเติม

-โครงการพัฒนาระบบบริการภูมิชีวาภิบาลวัดป่าหนองไข่นก เพื่อพัฒนาการบริการสถานชีวาภิบาลในชุมชน และรับการประเมิน ตรวจเยี่ยมของ สสจ.อุบลราชธานี/เขตสุขภาพที่๑๐ วงเงินงบประมาณ ๕๑,๗๐๐ บาท

-โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดสังคมด้วยแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล ฯ งบประมาณ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วงเงินงบประมาณ ตามโครงการ ๑๔๗,๘๔๐ บาท

(เพชร) : เสนอแนวทางการพัฒนาผลการดำเนินงาน และผลการประเมิน Ranking พบว่าการเข้าสอบทานข้อมูลในระบบ HDC มีปัญหาไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ ฝ่ายผู้เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขให้ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ และอนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบริการภูมิชีวาภิบาลวัดป่าหนองไผ่นก ๕๑,๗๐๐.- บาท (ห้าหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) และสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดสังคมด้วยแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล ฯ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท(หนึ่งแสนบาทถ้วน)

(๔.๔) งานบริการทางการแพทย์และการพยาบาล -ไม่มีวาระการประชุม-

(๔.๕) งานทันตสาธารณสุข -ไม่มีวาระการประชุม-

(๔.๖) งานเภสัชสาธารณสุขและคุ้มครองผู้บริโภค -ไม่มีวาระการประชุม-

(๔.๗) งานส่งเสริมสุขภาพ -ไม่มีวาระการประชุม-

(๔.๘) งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ -ไม่มีวาระการประชุม-

(๔.๙) งานสุขภาพดิจิทัล -ไม่มีวาระการประชุม-

(๔.๑๐) งานควบคุมโรคติดต่อและอนามัยสิ่งแวดล้อม

-จากการประเมินหน่วยบริการโรงพยาบาลม่วงสามสิบตามนโยบายพัฒนาหน่วยบริการมาตรฐาน EMS ผู้ประเมินได้แจ้งแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อ เป็นอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้หน่วยงานที่เป็นแหล่งกำเนิดขยะทำหนังสือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดการ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งนั้นไม่มีศักยภาพในการจัดการ ให้มอบอำนาจดำเนินการให้หน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพดำเนินการแทน ซึ่งอาจมีการปรับแนวทางการดำเนินงานในปัจจุบันของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอม่วงสามสิบให้ถูกต้อง

มติที่ประชุม : มอบหมายผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประสานท้องถิ่น

(๔.๑๑) งานสาธารณสุขมูลฐาน/บริการปฐมภูมิและการแพทย์แผนไทย

-การขึ้นทะเบียน ในรพ.สต. ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน ต้องให้นักแพทย์แผนไทยครบ ผู้ช่วยขึ้นทะเบียนไม่ได้

ปัจจุบันยังชะลอดำเนินการ

-แผนการเปิดบริการแพทย์แผนไทยในสอ. จะชะลอไว้ก่อนเนื่องจากผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ไม่สามารถเคลมได้

-ในส่วนอบจ. มีแผนจะบรรจุนักแพทย์แผนไทย จำนวน ๕๑ ตำแหน่ง

-เรื่องยาสมุนไพร ที่ยักขาดในรพ.สต. รอคำสั่งจากนพ.สสจ. เปลี่ยนไปซื้อบริษัทเพื่อความรวดเร็ว เนื่องจากรัฐมนตรีเร่งการใช้จ่ายให้มากขึ้น ทำให้แผนการผลิตไม่ทัน

-ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ของรพ.ม่วงสามสิบ จะเกษียณ ๑ ท่าน

มติที่ประชุม : การเบิกชดเชยบริการหัตถการแพทย์แผนไทย ปี๒๕๖๘ พบว่าบริการของผู้ช่วยแพทย์แผนไทยไม่สามารถเบิกชดเชยได้ ในปีต่อไปอาจต้องปรับแนวทางให้บริการ หรือ จ้างนักการแพทย์แผนไทยเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานระดับ รพ.สต.

วาระการประชุม ที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (กิตติพงษ์) :

-จากการสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ ปี๒๕๖๘ รายการเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (งบ พรก. เงินกู้๒๕๖๓) พบว่าแบตเตอรี่เสื่อมสภาพ ราคาซ่อมประมาณ ๙,๐๐๐บาท จึงขอสำรวจสภาพการใช้งานและความต้องการซ่อมแซม (หน่วยบริการ : ชมิ้น ย่างสัก ย่างเครือ หนองฮาง หนองสองห้อง / โนนขาว หนองแสงแสงไฟ) ฝากทาง สสอ.ได้ประสานสอบถามยืนยันการซ่อมแซมให้ด้วย

- แจ้งแผนการประเมินคัดเลือกลำดับงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ : จ.อำนาจเจริญ/ยโสธร/มุกดาหาร

๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๘ : จ.ยโสธร/ศรีสะเกษ

๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ : จ.อุบลราชธานี

*** วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดฯจะลงเตรียมพื้นที่ รับการประเมินคัดเลือกราช

ภาคเช้า อ.น้ำยืน (สสอ.น้ำยืน) ภาคบ่าย อ.เดชอุดม (รพ.สต.กลาง)

มติที่ประชุม : รับทราบ

(สสอ) : ปรีกษาหรือกรณีการขาดแคลนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.บ้านยางเครือ / บ้านยางสักกระโพหลุ่ม เนื่องจาก จนท.จะมีการลาคลอด จึงเสนอขอจ้าง นักวิชาการสาธารณสุข หรือ พยาบาลวิชาชีพเพื่อช่วยปฏิบัติงาน

มติที่ประชุม :

-ให้ใช้แนวทางการจ้างเหมาบริการพยาบาลวิชาชีพก่อน โดยให้ประชาสัมพันธ์แจ้งกลุ่มพยาบาลที่เกษียณ หรือ ลาออก ถ้าหากไม่มีผู้ประสงค์ปฏิบัติงานจึงให้ดำเนินการจ้างตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข หรือ ขอรับย้ายเข้า

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๔๐ น.

ลงชื่อ

(นายกิตติพงษ์ เสนาะพิน)

กรรมการและเลขานุการ

ผู้บันทึกการประชุม ลงชื่อ

(นายวรวิทย์ สอดศรี)

สาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

ลงชื่อ

(นายประจักษ์ สีลาชาติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลม่วงสามสิบ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม