

วาระจังหวัดศรีสะเกษ

คนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยพยาธิใบไม้ตับ และ
มะเร็งท่อน้ำดี ปี 2564

เป้าหมายและตัวชี้วัด “วาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี
ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2564”

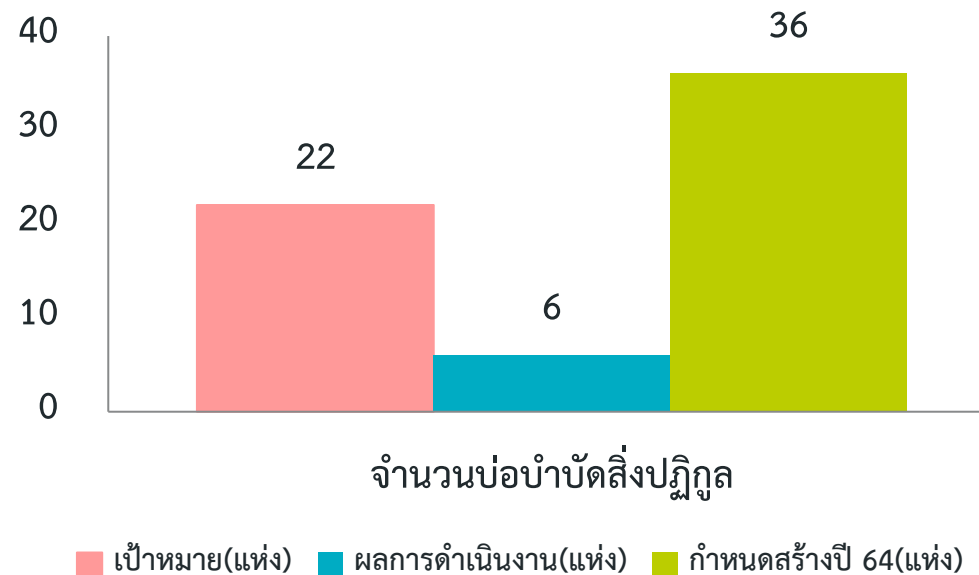
5 เป้าหมาย

เป้าหมายที่ 1	มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากรถสุขส้วม อำเภอละ 1 แห่ง
เป้าหมายที่ 2	ความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 4
เป้าหมายที่ 3	อัตราตายโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ≤ 25 / แสนประชากร
เป้าหมายที่ 4	ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาไร้สุก และงานบุญปลาไร้สุก ร้อยละ 80 สถานประกอบการผลิตปลาร้า-ปลาส้ม ผ่านมาตรฐาน GMP 4 แห่ง
เป้าหมายที่ 5	มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ วาระฯ อย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายที่ 1 มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างน้อย อำเภอละ 1 แห่ง

ผลการดำเนินงาน

- ❖ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลจำนวน 6 แห่ง ได้แก่
1. เทศบาลตำบลบุสูง อำเภอวังหิน
 2. เทศบาลตำบลเมืองชุมันท์ อำเภอชุมันท์
 3. เทศบาลตำบลศรีรัตน อำเภอศรีรัตน
 4. อบต.รังแร้ง อำเภออุทุมพรพิสัย (เอกชน)
 5. อบต.เสียว อำเภอเบญจลักษ์ (ก่อสร้าง 80%)
 6. เทศบาลปรางค์กู่ อำเภอเบญจลักษ์ (ก่อสร้าง 80%)



ปัญหาอุปสรรค

1. การขออนุญาตใช้ที่ดินมีความล่าช้า
2. การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทำให้การดำเนินการไม่มีความต่อเนื่อง



เป้าหมายที่ 2 อัตราความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 4

CONTEXT

1. การตรวจพยาธิ 60% ของหลังคาเรือน
2. ความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 4



C

ACTIVITY

พื้นที่ดำเนินการตรวจพยาธิ

- : พื้นที่ 61 ตำบล (งบพัฒนาจังหวัด 21 ตำบล งบกระทรวงฯ 40 ตำบล)
- : พื้นที่อื่นๆ 20 % ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ(ปี 2563-2567)
- หมู่บ้านละ 60 % ของหลังคาเรือน
- (ดำเนินการมาแล้ว 2 รอบ คือ 2553-2557 และ 2558-2562)

A

DEVELOPMENT

ปัญหาอุปสรรคและการพัฒนางาน

เนื่องจากปีนี้ทั้งประเทศประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้มีบางอำเภอไม่มีผลตรวจพยาธิ บางอำเภอตรวจได้ต่ำกว่า 60 % และยังมีบางอำเภอมีผลตรวจพยาธิเกินร้อยละ 4

การแก้ไขปัญหาและการพัฒนางาน

เมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา คลี่คลายในปี 2565 จะต้องมีการติดตามและควบคุม (monitoring and control) ของแต่ละอำเภออย่างเข้มข้น เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

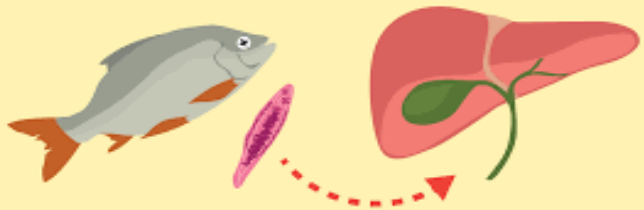
D

R

Result

ผลการตรวจพยาธิ ปี 2564

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบพยาธิใบไม้ตับ		ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบพยาธิใบไม้ตับ	
					จำนวน	%						จำนวน	%
1	เมือง	6513	6567	100.83	26	0.40	13	โนนคูณ	2031	935	46.04	93	9.95
2	ยางชุมน้อย	2728	2875	105.39	136	4.73	14	ศรีรัตน	2845	2090	73.46	10	0.48
3	กันทรารมย์	6485	6163	95.03	37	0.60	15	น้ำเกลี้ยง	1796	2501	139.25	139	5.56
4	กันทรลักษ์	7376	7642	103.61	266	3.48	16	วังหิน	3024	0	0.00	0	0.00
5	ซุนทร์	10056	3959	39.37	183	4.62	17	ภูสิงห์	2885	1413	48.98	12	0.85
6	ไพรบึง	2502	2748	109.83	13	0.47	18	เมืองจันทร์	1305	783	60.00	0	0.00
7	ปรางค์กู	4078	3193	78.30	272	8.51	19	เบญจลักษ์	2097	1891	90.18	93	4.92
8	ขุนหาญ	5969	7706	129.10	144	1.87	20	พยุห์	1824	1349	73.96	2	0.15
9	ราชเิศล	5890	4566	77.52	30	0.66	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	2334	1413	60.54	1	0.07
10	อุทุมพรพิสัย	7684	7446	96.90	125	1.68	22	ศิลาลาด	2051	126	6.14	1	0.79
11	บึงบูรพ์	1075	671	62.42	0	0.00		รวม	85341	68293	80.02	1585	2.32
12	ห้วยทับทัน	2793	2256	80.77	2	0.09		ข้อมูลจาก 43 อำเภอ ณ วันที่ 14 กันยายน 2564					



เป้าหมายที่ 3 อัตราตายมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ≤ 25 /แสนประชากร

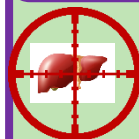
Context :

1. พบเป็นอันดับ 1 ในผู้ป่วยมะเร็งจังหวัดศรีสะเกษ
2. ปีงบประมาณ 2564 ประชากรจังหวัดศรีสะเกษ เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี 23.45 ต่อแสนประชากร
3. มีการรณรงค์คัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไปในพื้นที่ 22 อำเภอของจังหวัดศรีสะเกษ

Result :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		จำนวน	ร้อยละ
1. U/S กลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป $\geq 80\%$	31,509	23,220	73.69
2. การส่งต่อผู้ที่มีอาการผิดปกติจากการคัดกรอง มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ร้อยละ 100	127	127	100
3. อัตราตายในผู้ป่วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี ≤ 25 ต่อแสนประชากร	≤ 25 ต่อแสนประชากร	23.45 ต่อแสนประชากร	

Activity :



U/S ในกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมหรืออาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ✓ มีประวัติการรับประทานปลาดิบ/ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับ
- ✓ กลุ่ม Alcoholic
- ✓ กลุ่ม Cirrhosis
- ✓ มีประวัติป่วย Hepatitis B หรือ C
- ✓ มีประวัติครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง ลูก) ป่วย/เสียชีวิต ด้วย CCA

Devlobment :



มีการติดตามผลการดำเนินงาน U/S ทุกเดือน



ประชุมและวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 หรืออื่นๆ



ส่งแพทย์เข้าร่วมอบรมการตรวจอัลตราซาวด์และวินิจฉัยโรค ช่วยลดการขาดแคลนแพทย์อัลตราซาวด์ในโรงพยาบาลชุมชน

เป้าหมายที่ 4.1 ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาร้าสุกร้อยละ80

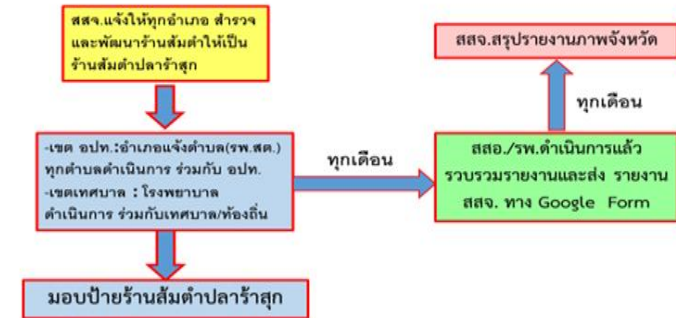
CONTEXT

1.ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาร้าสุกร้อยละ80



ACTIVITY

แนวทางการดำเนินงานและการรายงานผลการปฏิบัติงานร้านส้มตำปลาร้าสุก



DEVELOPMENT

ปัญหาอุปสรรคและการพัฒนางาน

เนื่องจากปีนี้ทั้งประเทศประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้ไม่สามารถที่จะตรวจร้านส้มตำปลาร้าสุกได้ทุกเดือน ทำได้แค่ 1 เดือน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ระลอก 3 ก็ระบาด ทำให้ไม่สามารถดำเนินการเดือนต่อไปได้

การแก้ไขปัญหาและการพัฒนางาน

เมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา คลี่คลายในปี 2565 จะต้องมีการติดตามและควบคุม (monitoring and control) ของแต่ละอำเภออย่างเข้มข้น เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้



RESULT

ผลการดำเนินงานร้านส้มตำปลาร้าสุกในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2564 ข้อมูล ณ วันที่ 7 เมษายน 2564

อำเภอ	จำนวนร้านที่	จำหน่ายส้มตำ		อำเภอ	จำนวนร้านที่	จำหน่ายส้มตำ		จำหน่าย
		ปลาร้าสุก	ปลาร้าดิบ			ปลาร้าสุก	ปลาร้าดิบ	
บึงบูรพ์	19	19	0	เทศบาลเมือง ศก.	67	62	5	92.54
โนนคูณ	38	38	0	วังหิน	52	48	4	90.38
ปรางค์กู่	39	38	1	กันทรลักษ์	205	179	26	87.32
ไพรบึง	44	43	1	กันทรารมย์	44	39	5	88.64
ศีลาลาด	12	12	0	น้ำเกลี้ยง	31	27	4	87.10
ขุนหาญ	96	96	0	เมืองจันทร์	16	14	2	87.50
ศรีรัตนะ	56	56	0	ยางชุมน้อย	44	38	6	86.36
ราชิไศล	84	84	0	ห้วยทับทัน	63	54	9	85.71
เบญจลักษ์	42	41	1	โพธิ์ศรีสุวรรณ	25	21	4	84.00
พยุห์	48	46	2	อุทุมพรพิสัย	127	102	25	80.31
เมือง	135	126	9	ขุขันธ์	40	31	9	77.50
ภูสิงห์	18	17	1	รวม	1345	1231	114	91.52

เป้าหมายที่ 4.2 สถานประกอบการผลิตปลาร้า-ปลาต้ม ผ่านมาตรฐาน GMP 4 แห่ง

CONTEXT

1. พัฒนาสถานที่ผลิตปลาร้ากลุ่มเป้าหมาย
2. ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ ณ สถานที่ผลิต
3. สร้างความรอบรู้



RESULT

สถานที่ผลิตปลาร้าบรรจุขวดผ่านมาตรฐาน Primary GMP 3 แห่ง

1. กลุ่มปลาร้าปลาต้มบ้านห้วยใต้ อ.ราชสีห์
2. กลุ่มผู้ผลิตปลาร้าแม่สุภาวดี อ.ราชสีห์
3. สถานที่ผลิตปลาร้าส้มตำร้อยเอ็ด อ.ราชสีห์

ผลวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์

ผลิตภัณฑ์เป้าหมาย ผ่านมาตรฐาน 5 รายการ ร้อยละ 100



C

A

R

D

ACTIVITY

1. จัดอบรมผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายปลาร้าและตรวจฉลากร้านจำหน่ายปลาร้าบรรจุขวดทุกอำเภอ ร้อยละ 100
2. ตรวจประเมินสถานที่ผลิต ให้คำแนะนำ ติดตาม ตามเกณฑ์มาตรฐาน Primary GMP 4 แห่ง ร้อยละ 100
3. เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจ 5 รายการ ร้อยละ 100

DEVELOPMENT

1. สถานที่แห่งเดิมต้องรักษามาตรฐาน Primary GMP
2. พัฒนาสถานที่ผลิตแหล่งใหม่ ตรวจประเมิน ติดตามกลุ่มวิสาหกิจชุมชนบ้านดงตาดทอง อ.ปรางค์กู่ ให้ผ่านมาตรฐาน Primary GMP
3. ขยายขอบเขตการเฝ้าระวังปลาร้าที่วางจำหน่าย ณ สถานที่จำหน่าย เช่น ร้านค้าร้านชำ ตลาดสด เป็นต้น



เป้าหมายที่ 5.1 มีการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง(ในนักเรียน)

CONTEXT

ความก้าวหน้าของการสร้างความรอบรู้ในนักเรียน

เนื้อหาประกอบด้วย

- : ผังมโนทัศน์
- : หน่วยการเรียนรู้
- : กำหนดระยะเวลาการสอน
- : นำนักคะแนน
- : ใบกิจกรรม
- : แบบบันทึกกิจกรรมตามใบกิจกรรม

ACTIVITY

มีแผนการเรียนการสอน ป.1-ป.6 และ ม.1-ม.3

ผลดำเนินงาน

- 1.กำหนดโรงเรียนประถมศึกษา-ขยายโอกาสเป้าหมายที่จะดำเนินงานอบรมเพื่อถ่ายทอดแผนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เร่งรัดดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 238 โรงเรียน (ในพื้นที่ 61 ตำบล)
- 2.ดำเนินการอบรม 4 รุ่น ในเดือน มิถุนายน 2564
- 3.ติดตามประเมินการจัดการสอนโดย ทีมงานศึกษาธิการจังหวัดฯ



RESULT

ผลการดำเนินงานอบรมครู

เขตพื้นที่การศึกษา	จำนวน รร.เป้าหมาย(รร.)
สพป.1	71
สพป.2	65
สพป.3	58
สพป.4	44



DEVELOPMENT

ปัญหาอุปสรรคและการพัฒนางาน

เนื่องจากปีนี้ทั้งประเทศประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้ไม่สามารถที่จะเร่งรัดดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ในโรงเรียนและติดตามประเมินการจัดการสอนได้

การแก้ไขปัญหาและการพัฒนางาน

เมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา คลี่คลายในปี 2565 จะต้องมีการประสานงานและติดตามร่วมกับทีมงานศึกษาธิการจังหวัดในการดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในโรงเรียนและติดตามประเมินการจัดการสอน

เป้าหมายที่ 5.2 มีการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง(ในประชาชน)

Context

- ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับ
- การสื่อสารความรู้และประชาสัมพันธ์

Activity

- ดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับ”
- การให้สุขศึกษา
- สนับสนุนสื่อความรู้ สื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ
- ติดตาม ควบคุมกำกับการติดตามสื่อสารของพื้นที่

Result

- ผลิตและเผยแพร่คลิปหนังสั้นรณรงค์คนศรีสะเกษกินปลาร้าสุก จำนวน 3 ตอน มีผู้เข้าชม 449,900 คน
- ผลิตและเผยแพร่สโปตโฆษณา รณรงค์คนศรีสะเกษกินปลาร้าสุก จำนวน 3 ตอน ส่งเผยแพร่สถานีวิทยุ สวท. อสมท. หอกระจาย และสถานีวิทยุชุมชนทุกแห่ง
- ติดป้ายประชาสัมพันธ์ หน้าสถานบริการทุกแห่งในจังหวัด และ 4 มุมเมือง
- อบรม อสม. OVCCA จำนวน 64 คน
- มีการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ OVCCA อำเภอละ 1 ตำบล (22 อำเภอ)
- ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ผลงานคลิปวีดีโอ “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ประจำปี 2564” (ต.ชะยูง อ.อุทุมพรพิสัย)

Development

- การผลิตคลิปหนังสั้นขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์โควิด19 การแก้ไข ผลิตหนังสั้นอย่างต่อเนื่อง ไตรมาสละ 2 ตอน ในปี 2565
- การติดป้ายประชาสัมพันธ์ขาดการกระตุ้นเนื่องจากสถานการณ์โควิด19 การแก้ไข ออกแบบและติดป้ายประชาสัมพันธ์ใหม่ๆ กระตุ้นประชาชน ไตรมาสละ 1 ครั้ง ในปี 2565

เป้าหมายอื่นๆ : มีการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย (Palliative Care)



A: พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative care

ระดับจังหวัด

- มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการ Service Plan สาขา Palliative Care ระดับจังหวัด
- การส่งต่อ ผู้ป่วย Palliative Care มีหลายช่องทาง เช่น ไลน์ โทรศัพท์ และโปรแกรม COC
- มีการทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย Palliative Care และแนวทางการเยี่ยมบ้าน โดย สหวิชาชีพ และเภสัชกร

ระดับอำเภอ ดำเนินการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุม

- พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน

ระดับตำบล ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดร่วมกับอำเภอ

C: ส่งเสริมความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากร และงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน

- มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โรงพยาบาลที่ยังไม่มี PC Nurse (Palliative Care Nurse) 4 เดือน หรือ 6,4 สัปดาห์ ประกอบด้วย โรงพยาบาล ศิลาลาด โพธิ์ศรีสุวรรณ พยุห์ วังหิน เบญจลักษณ์ จนมี PC Nurse ครบทุก โรงพยาบาล
- มีการจัดประชุมทีมนำเพื่อหารือและวางแผนพัฒนาศักยภาพการใช้กัญชาในผู้ป่วย Palliative Care

D: ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

- เนื่องจากมีสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา - 2019 ทำให้ไม่สามารถจัดการประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน จึงได้มีการจัดหาอุปกรณ์การเยี่ยมบ้าน ให้โรงพยาบาลแทน

R: พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย Palliative care

ระดับจังหวัด

- มีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วย Palliative care โดยเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

ระดับอำเภอ

- สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้านให้ครอบคลุมทุกแห่งตามแนวทางที่กำหนด

ระดับตำบล

- มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้านในระดับตำบล บูรณาการกับร่วมกับทีม LTC ระดับตำบล
- มีการส่งเสริมบทบาทจิตอาสา เช่น Cg อาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น อสม.รวมถึงจิตอาสาอื่นๆในชุมชนในการติดตามเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยฯใน

THANK YOU