

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
- นั่งสมาธิก่อนการประชุม
- วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔

วาระก่อนการประชุม :

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)

- ๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๔ บ้านสำโรงเกียรติ ม.๒ ต.บักดอง อ.ขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

๒. เรื่องแจ้งจากที่ประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ

(๑) หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ ภาคเอกชน ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งใหม่	หมายเหตุ
๑	นายณพ พงศ์ผลาดิสัย	ปลัดจังหวัดศรีสะเกษ	รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ	
๒	นางสาวชนมณัฐ รอดบุญธรรม	ผู้ตรวจราชการกรมการพัฒนาชุมชน	รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ	
๓	พ.อ. วัชรพล คันธ	รองผู้อำนวยการสำนักปฏิบัติการกิจ รักษาความมั่นคงภายในจังหวัด มณฑลทหารบกที่ ๒๕	รองผู้อำนวยการรักษา ความมั่นคงภายในจังหวัด ศรีสะเกษ (ฝ่ายทหาร)	
๔	นายสุรศิษฐ์ อินทรอุดม	ปลัดจังหวัดอุบลราชธานี	ปลัดจังหวัดศรีสะเกษ	
๕	นายกมล ชัยกันทะ	ท้องถิ่นจังหวัดลำปาง	ท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ	
๖	นางสาววิศรา โสภาค	พัฒนาการจังหวัดอำนาจเจริญ	พัฒนาการจังหวัดศรีสะเกษ	
๗	นางดาลัด หิรัญไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธ ศาสนาจังหวัดอุดรธานี	ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธ ศาสนาจังหวัดศรีสะเกษ	
๘	นางสาวสุขมา ศรีคราม	ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการจัดเก็บ ภาษี สรรพสามิต (นักวิชาการ สรรพสามิตเชี่ยวชาญ) สำนักงาน สรรพสามิตภาคที่ ๑๐	รักษาราชการแทน ตำแหน่ง สรรพสามิตพื้นที่ ศรีสะเกษ	
๙	นายสุชาติ สกุลจันทสระ	พนักงานอาวุโส สำนักงาน สาขาจังหวัดศรีสะเกษ	หัวหน้าสำนักงานกองทุน ฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรกร สาขาจังหวัดศรีสะเกษ	

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ
ข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด
จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนพัฒนายุทธศาสตร์
สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอนายู จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สกิลิ่ง (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ โรงพยาบาลประจักษ์เวชการ

มติที่ประชุม

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๗ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๒๕๙,๘๒๒,๔๐๔ ราย เสียชีวิต ๕,๑๙๔,๗๓๒ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒,๐๘๘,๓๒๗ ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน ๒๐,๕๘๑ ราย หายป่วยแล้วสะสม ๑,๙๘๗,๐๘๙ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๘๐,๖๕๗ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรอง ด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน ๙,๕๖๒,๔๑๙ คน

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยระลอก เมษายน ๒๕๖๔ จำนวนทั้งสิ้น ๑๗,๐๑๒ ราย รักษาหายสะสม จำนวน ๑๖,๙๓๗ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๘๘ ราย เสียชีวิต ๘๗ ราย การค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุกผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI จำนวน ๖,๐๒๑ ราย ไม่พบเชื้อ ตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

จำนวน ๖๖,๔๙๖ ราย พบเชื้อ จำนวน ๓๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๙๘ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน จำนวน ๙๘ ราย การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๙๕,๒๔๗ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจังหวัดศรีสะเกษ

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑) เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่เสี่ยง

๒) กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยคณะกรรมการระดับจังหวัด และอำเภอ

๓) เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ

๔) เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควบคุมโรคและกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัวของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอที่มีการระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น

๕) เร่งรัดมาตรการฉีดวัคซีน โดยเปิดระบบ Walk in ให้ประชาชนสามารถเข้ารับการฉีดที่หน่วยบริการโดยประชาสัมพันธ์การฉีดทางวิทยุกระจายเสียงและ Social Network

๖) จัดตั้ง HI , CI ในทุกอำเภอ (บ้าน ๕ หลัง) เพื่อรองรับการกลับมารักษาอาการป่วย Covid-19 ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ที่เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานคร และพื้นที่เสี่ยง

๗) ตรวจคัดกรองเบื้องต้นโดยใช้ชุดตรวจเร่งด่วน ATK ผู้ที่กลับจากพื้นที่เสี่ยงสูง หากพบผล Positive ดำเนินการตรวจ PCR เพื่อยืนยันผลและให้การรักษาดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติอย่างครอบคลุม

มติที่ประชุม

.....

๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๕๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๖๖ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๒ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๔๘.๔๕ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ๕ - ๙ ปี (๓๒.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๓๐.๙๖ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๒๔.๓๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๖.๖๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๙๗ ราย รองลงมาคือรายเกษตร จำนวน ๒๘ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๙ ราย อื่นๆ จำนวน ๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ยางชุมน้อย (๑๗๖.๙๕ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือวังหิน (๑๕.๙๔ ต่อแสนประชากร) ภูสิงห์ (๑๔.๗๑ ต่อแสนประชากร) ราษีไศล (๑๓.๖๕ ต่อแสนประชากร) และขุนันธ์ (๑๒.๕๓ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคใช้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

มติที่ประชุม

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑. สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ)

สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จจังหวัดศรีสะเกษ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๖๔ จังหวัดศรีสะเกษ มีพื้นที่เฝ้าระวังที่มีอัตราการฆ่าตัวตาย อยู่ที่ ๘.๐๑ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งสูงเกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมายไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน) จำนวน ๑๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอขุขันธ์ อำเภอวังหิน อำเภอศรีรัตนะ อำเภอภูสิงห์ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ อำเภอพยุห์ อำเภอไพรบึง อำเภอศีลาลาด อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอเมือง อำเภออุทุมพรพิสัย และอำเภอยางชุมน้อย (ตามลำดับ) และผู้พยายามฆ่าตัวตาย กรณีไม่เสียชีวิต มีจำนวนทั้งสิ้น ๓๓๗ คน ในส่วนของผู้พยายามฆ่าตัวตายจำนวนนี้ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี พบจำนวน ๑๒ คน ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอกันทรารมย์ อำเภอกันทรลักษ์ อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอศรีรัตนะ และอำเภอภูสิงห์ ภาพรวมจังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๓ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

๑.๑ ผลการดำเนินงาน

๑) นำประเด็นปัญหาสุขภาพจิตเรื่องการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายเข้าในวาระการขับเคลื่อนการดำเนินงานจังหวัด วาระ๑๐ วาระ

๒) จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ

๓) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนระบาคติวิทยาผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย (Psychological Autopsy) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๔) หนังสือแจ้งขอความร่วมมือในการนำการพัฒนากระบวนการบริการ(ฆ่าตัวตาย)เป็นวาระคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) เมื่อ ๑๕ ต.ค.๒๕๖๔

๕) บริการสุขภาพจิตเชิงรุก การประเมิน mental health check in และการช่วยเหลือทางจิตใจให้มีความครอบคลุม ทั้งในกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และสามชิกชมรมTO BE NUMBER ONE ทุกชมรม

๑.๒ ข้อเสนอ

- ๑) เพิ่มประสิทธิภาพระบบป้องกัน ฝ้าระวังปัญหา และการดูแลช่วยเหลือปัญหาการฆ่าตัวตาย
- ๒) เน้นการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุกกลุ่มเสี่ยง
- ๓) สร้างและพัฒนาทีมสอบสวนโรคบาดวิทยาการฆ่าตัวตายและพัฒนาศักยภาพ ทั้งในระดับ
อำเภอ/จังหวัด
 - ๔) พัฒนา Gate Keeper, Acute Care, บริการสุขภาพจิตเชิงรุก ในการป้องกันฝ้าระวังฆ่าตัว
ตายรวมถึงการกำกับติดตามระบบการป้องกันฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย เน้นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ
 - ๕) สร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - ๖) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) โดยการสื่อสารสร้างความ
ตระหนัก ได้แก่ กลุ่มประชาชน กลุ่มแกนนำชุมชน / อสม.
 - ๗) บันทึกข้อมูลรายงานการฆ่าตัวตายให้มีความต่อเนื่องเพื่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการ
วางแผนและแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่

มติที่ประชุม

๒. งานยาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัดศรีสะเกษ เป็นจังหวัด TO BE NUMBER ONE ต้นแบบระดับเงิน ขับเคลื่อนโดยเน้น หลัก ๓ ก
คือ กองทุน กรรมการ และกิจกรรม ๓ ย โดยการสร้างกระแสนิยม การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กลุ่ม
เยาวชน การสร้างและพัฒนาเครือข่าย เน้นการทำงานเชิงรุกในการส่งเสริมป้องกัน และการจัดกิจกรรมการ
ประกวด TO BE NUMBER ONE ครอบคลุม ๒๒ อำเภอ

- เข้าร่วมการประกวด TO BE NUMBER ONE Teen Dancercise Thailand Championship
๒๐๒๒ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๑๔ ทีม ใน วันที่ ๑๒-๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
และผ่านเข้ารอบไปประกวดระดับประเทศ ๓ ทีม ดังนี้ ๑) ทีม Milk Shake รร.อนุบาลไพรบึง
๒) ทีม Be Aspire รร.สตรีสิริเกศ ๓) ทีม Crecy zone วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ
- ผลงานที่ผ่านเข้ารอบเป็นตัวแทนระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการประกวดระดับประเทศ
จำนวน ๗ ชมรม ไปประกวดในระดับประเทศ ในวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔
- ส่ง TO BE NUMBER ONE IDOL จำนวน ๑๐ คน เข้าค่ายพัฒนาศมาชิก TO BE NUMBER
ONE สู่ความเป็นหนึ่งที่ จ.ปทุมธานี ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน - ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔
- คอนเสิร์ต TO BE NUMBER ONE ในงานปีใหม่จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม

๖.๔ นางวนิดา สมภูงา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม

๖.๕ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

- การบริหารทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม

๖.๓ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- การจัดสรรเงินกองทุน UC
- การจัดทำแผนรับ – จ่ายเงินบำรุงหน่วยบริการ ปี ๒๕๖๕
- การจัดทำแผนรองรับงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๕

มติที่ประชุม

๖.๖ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

- นำเสนอ วัตถุประสงค์ ธรรมนูญโควิดจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

- ไม่มี

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- ไม่มี

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยติดเชื้อรวม ๒๕๙,๘๒๒,๔๐๔ ราย เสียชีวิต ๕,๑๙๔,๗๓๒ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒,๐๘๘,๓๒๗ ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน ๒๐,๕๘๑ ราย หายป่วยแล้วสะสม ๑,๙๘๗,๐๘๙ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๘๐,๖๕๗ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด่านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน ๙,๕๖๒,๔๑๙ คน

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยระลอก เมษายน ๒๕๖๔ จำนวนทั้งสิ้น ๑๗,๐๑๒ ราย รักษาหายสะสม จำนวน ๑๖,๙๓๗ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๘๘ ราย เสียชีวิต ๘๗ ราย การค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุกผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI จำนวน ๖,๐๒๑ ราย ไม่พบเชื้อ ตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๖๖,๔๙๖ ราย พบเชื้อ จำนวน ๓๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๙๘ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน จำนวน ๙๘ ราย การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาใน

จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๙๕,๒๔๗ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจังหวัดศรีสะเกษ มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่เสี่ยง

๒. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยคณะกรรมการระดับ

จังหวัดและอำเภอ

๓. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ

๔. เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควบคุมโรคและกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัวของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอมีการระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น

๕. เร่งรัดมาตรการฉีดวัคซีน โดยเปิดระบบ Walk in ให้ประชาชนสามารถเข้ารับการฉีดที่หน่วยบริการโดยประชาสัมพันธ์การฉีดทางวิทยุกระจายเสียงและ Social Network

๖. จัดตั้ง HI , CI ในทุกอำเภอ (บ้าน ๕ หลัง) เพื่อรองรับการกลับมารักษาอาการป่วย Covid-19 ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ที่เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานคร และพื้นที่เสี่ยง

๗. ตรวจคัดกรองเบื้องต้นโดยใช้ชุดตรวจเร่งด่วน ATK ผู้ที่กลับจากพื้นที่เสี่ยงสูง หากพบผล Positive ดำเนินการตรวจ PCR เพื่อยืนยันผลและให้การรักษาทตามแนวทางเวชปฏิบัติอย่างครอบคลุม

๒. สถานการณ์โรคใช้เลือดออก

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๕๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๖๖ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๒ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๔๘.๔๕ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ๕ - ๙ ปี (๓๒.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๓๐.๙๖ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๒๔.๓๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๖.๖๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๙๗ ราย รองลงมาคือรายเกษตร จำนวน ๒๘ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๙ ราย อื่นๆ จำนวน ๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ยางชุมน้อย (๑๗๖.๙๕ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือวังหิน (๑๕.๙๔ ต่อแสนประชากร) ภูสิงห์ (๑๔.๗๑ ต่อแสนประชากร) ราษีไศล (๑๓.๖๕ ต่อแสนประชากร) และขุนขันธ์ (๑๒.๕๓ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคใช้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

๓. สถานการณ์มือเท้าปาก

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๒๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘.๖๒ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๕:๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๐ - ๔ ปี (๑๓๙.๕๒ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๒๐.๔๔ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑.๑๐ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๑.๐๓ ต่อแสนประชากร) ๕๕-๖๔ ปี

(๐.๖๓ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน ๑๑๐ ราย นักเรียน จำนวน ๑๒ ราย อื่นๆ จำนวน ๒ ราย ราชการ จำนวน ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากร สูงสุด ตามลำดับ คือ เบญจลักษณ์ (๒๖.๘๔ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ขุนหาญ (๑๖.๖๖ ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (๑๕.๘๘ ต่อแสนประชากร) ไพโรบึง (๑๔.๔๘ ต่อแสนประชากร) และห้วยทับทัน (๑๔.๑๓ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๔. สถานการณ์โรคสุกใส

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๒๑ ราย คิดเป็น อัตราป่วย ๒๘.๕๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๑๖ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕ - ๙ ปี (๑๔๖.๔๖ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๐๒.๗๒ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๘๖.๙๙ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๖๑.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๕.๐๘ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๒๐๐ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๔๐ ราย เกษตร จำนวน ๔๔ ราย อื่นๆ จำนวน ๓๒ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ โนนคูณ (๗๓.๓๐ ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (๖๕.๓๓ ต่อแสนประชากร) เบญจลักษณ์ (๖๔.๔๒ ต่อแสนประชากร) น้ำเกลี้ยง (๖๒.๘๖ ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (๔๐.๗๒ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองเด็กเล็กในกลุ่มอายุดังกล่าวควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๕. โรคเมลิออยโดสิส

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๒๐๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๔.๑๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๔๓.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๖๕ ปีขึ้นไป (๒๕.๙๐ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๔.๙๐ ต่อแสนประชากร) ๓๕ - ๔๔ ปี (๑๐.๙๘ ต่อแสนประชากร) ๔๕ - ๕๔ ปี (๙.๘๘ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร ๑๓๗ ราย ในปกครอง จำนวน ๓๘ ราย อื่นๆ จำนวน ๓๓ ราย นักเรียน จำนวน ๙ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือวังหิน (๓๑.๘๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ไพโรบึง (๒๘.๙๖ ต่อแสนประชากร) บึงบูรพ์ (๒๘.๒๒ ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (๒๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (๒๓.๐๖ ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคเมลิออยโดสิสสาเหตุจากแบคทีเรีย *Burkholderia Pseudomallei* ซึ่งพบได้ในน้ำดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลี้ยงที่มีเชื้ออยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน หากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดิน โคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

๖. งานระบาดวิทยา

๖.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ – ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อุจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง STD (Sexual Transmitted Disease) วัณโรค สุกใส งูสวัดและไขหวัดใหญ่ ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๗. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๑-๕ ในสัปดาห์ที่ ๑-๔๓ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๕.๓๐ น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังบันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่																
		๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓				
๑	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๓	กันทรารมย์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๔	กันทรลักษณ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๕	ขุขันธ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๖	ไพรบึง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๗	ปรางค์กู่	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๘	ขุนหาญ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				

๙	ราชินีโคล	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๐	อุทุมพรพิสัย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๑	บึงบูรพ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๒	ห้วยทับทัน	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๓	โนนคูณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๔	ศรีรัตนะ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๕	วังหิน	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๖	น้ำเกลี้ยง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๗	ภูสิงห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๘	เมืองจันทร์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๙	เบญจลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๐	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๒	ศิลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๓	ประจักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				

หมายเหตุ : √=ส่งครบถ้วน N=ส่งแต่ไม่ครบถ้วน X =ไม่ส่ง

มติที่ประชุม

.....

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ไม่มี

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔
วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....