



วาระการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนา สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เดือนมีนาคม 2565



นายแพทย์พิเชฐ จงเจริญ
นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

โดย กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด

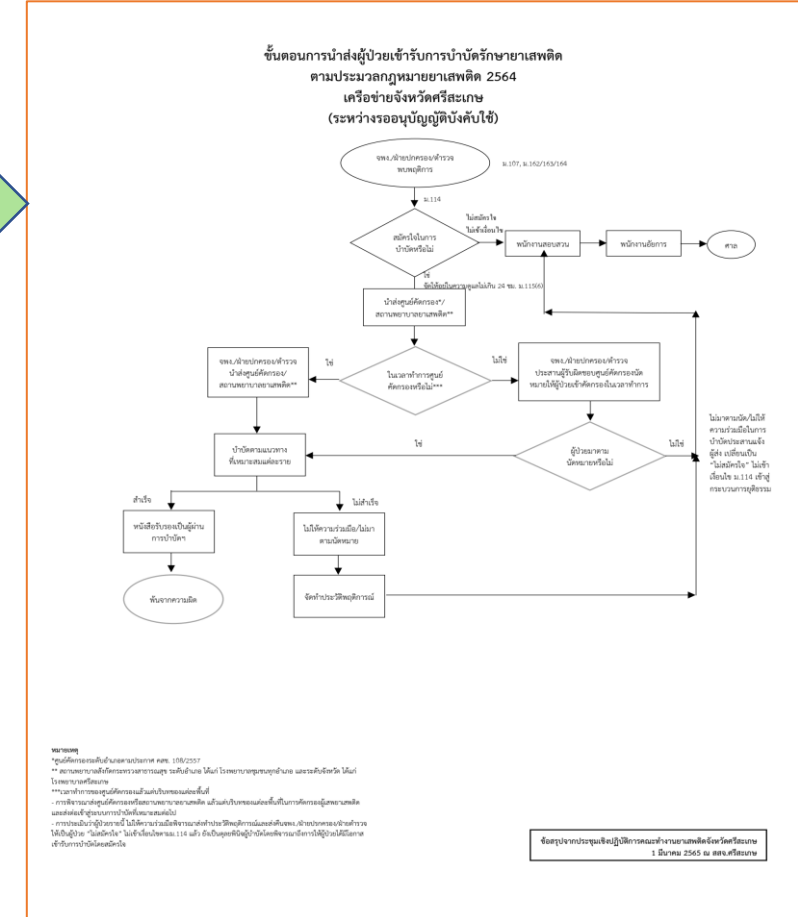
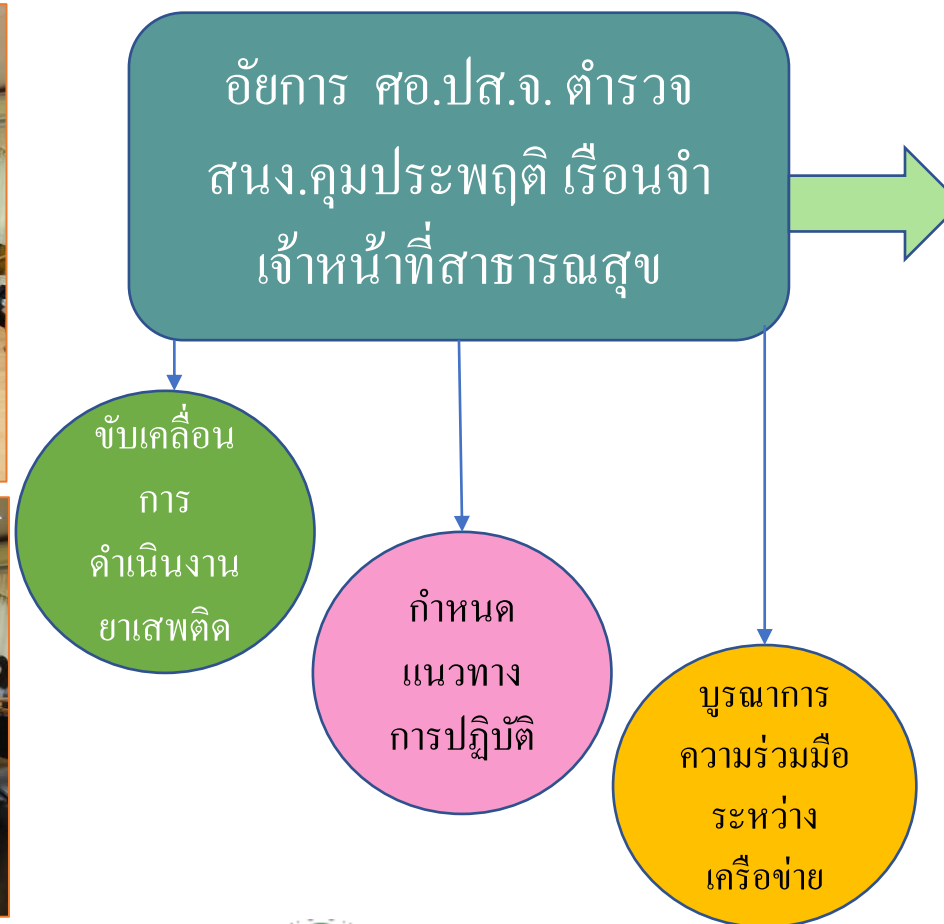


เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1. การดำเนินงานยาเสพติด จังหวัดศรีสะเกษ
2. การดำเนินงานสุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต(ฆ่าตัวตาย)
3. แนวทางการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๕

การดำเนินงานยาเสพติด จังหวัดศรีสะเกษ

การประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานยาเสพติดระดับจังหวัด ในการป้องกัน บำบัดรักษา ติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด
แบบบูรณาการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

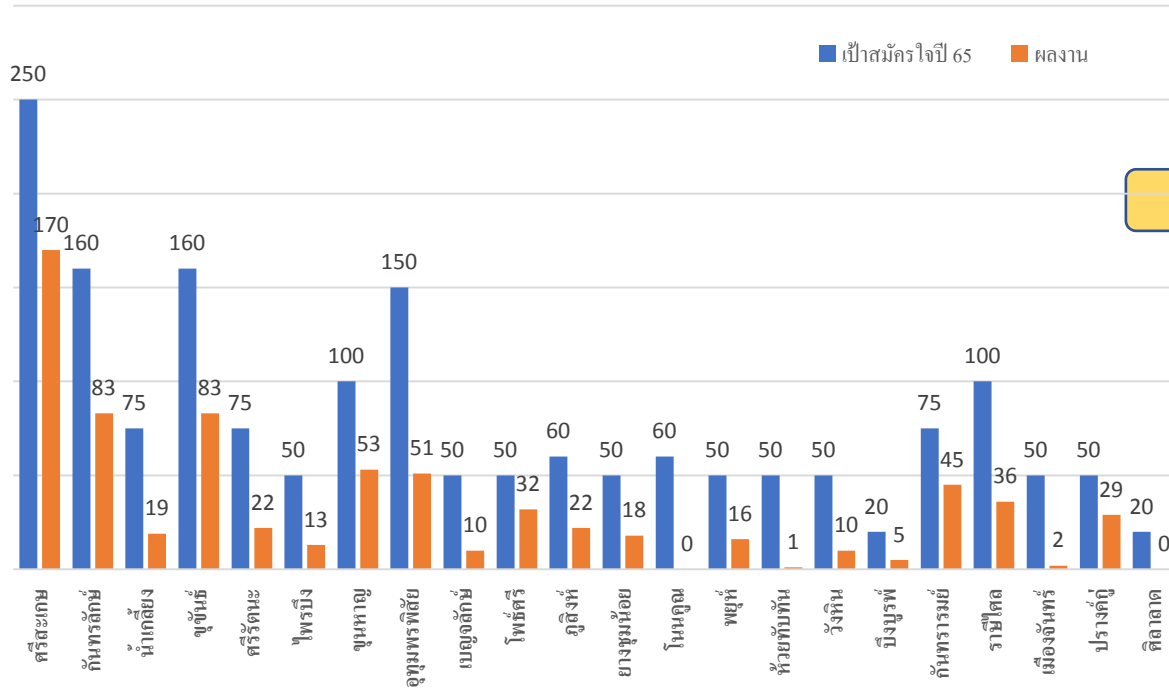


ผลการดำเนินงานยาเสพติด จังหวัดศรีสะเกษ

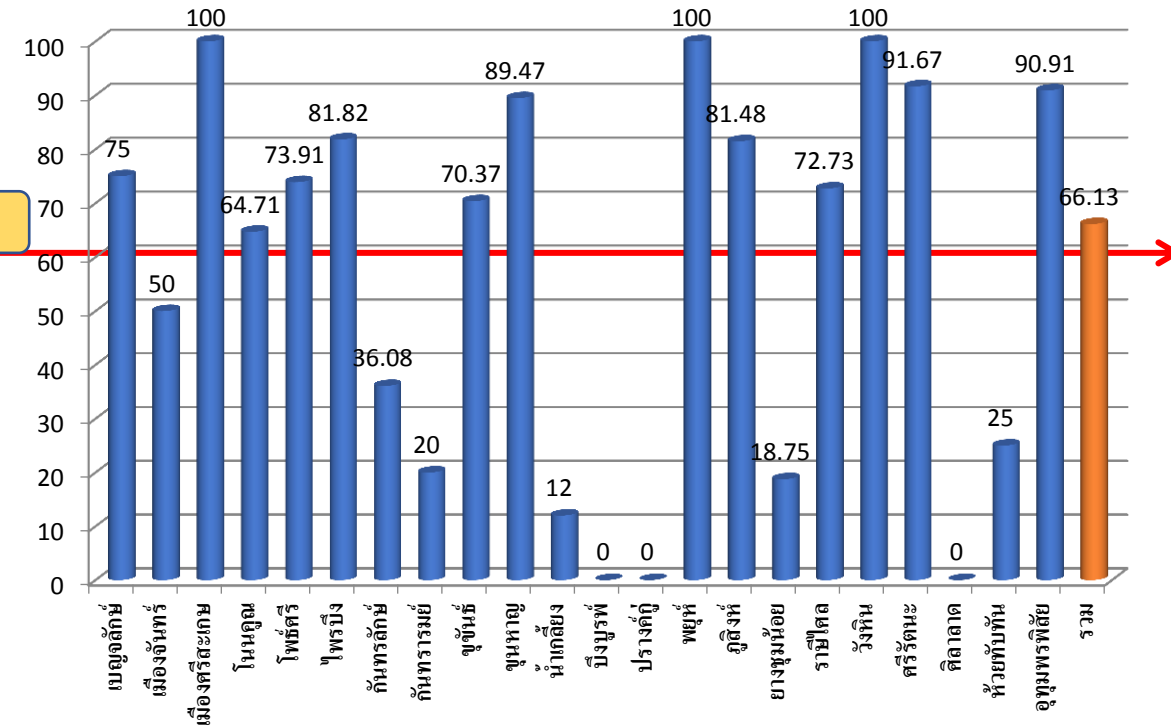
เป้าหมายสมัครใจบำบัด **1,755 ราย**

ผลงาน **720 ราย**

(Retention Rate) ร้อยละ 58



ร้อยละ 58



พิจารณาเร่งดำเนินการนำเข้าสู่ผู้ป่วยสมัครใจบำบัด และติดตาม ดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate) ลงในระบบ บสต.



วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

- เพื่อพิจารณาเร่งดำเนินการนำเข้าผู้ป่วยสมัครใจบำบัด และติดตาม ดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate) ลงในระบบ บสต.
- จึงเรียนมาเพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาการดำเนินการ

จำนวนการเสียชีวิตที่ไม่เกินเกณฑ์จาก **การฆ่าตัวตาย** จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2565(1 ต.ค.2564 – 21 มีนาคม 2565)

อำเภอ	จำนวนที่เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตไปแล้ว (คน)	เสียชีวิตได้อีก (คน)
อุทุมพรพิสัย	8	4	4
วังหิน	4	2	2
ห้วยทับทัน	3	5	-2
เมืองศรีสะเกษ	11	3	8
พยุห์	3	3	0
ขุขันธ์	12	2	10
กันทรารมย์	8	3	5
ขุนหาญ	9	4	5
โนนคูณ	3	1	2
ไพรบึง	4	2	2
โพธิ์ศรีสุวรรณ	2	1	1
กันทรลักษ์	16	3	13
ปรางค์กู่	5	0	5
ศรีรัตนะ	4	0	4
ภูสิงห์	4	2	2
ราษีไศล	6	0	6
น้ำเกลี้ยง	4	0	4
เบญจลักษ์	3	1	2
ศีลาลาด	2	0	2
ยางชุมน้อย	3	2	1
บึงบูรพ์	1	1	0
เมืองจันทร์	1	0	1
จังหวัดศรีสะเกษ (เสียชีวิตได้ไม่เกิน คน)	116	39	77

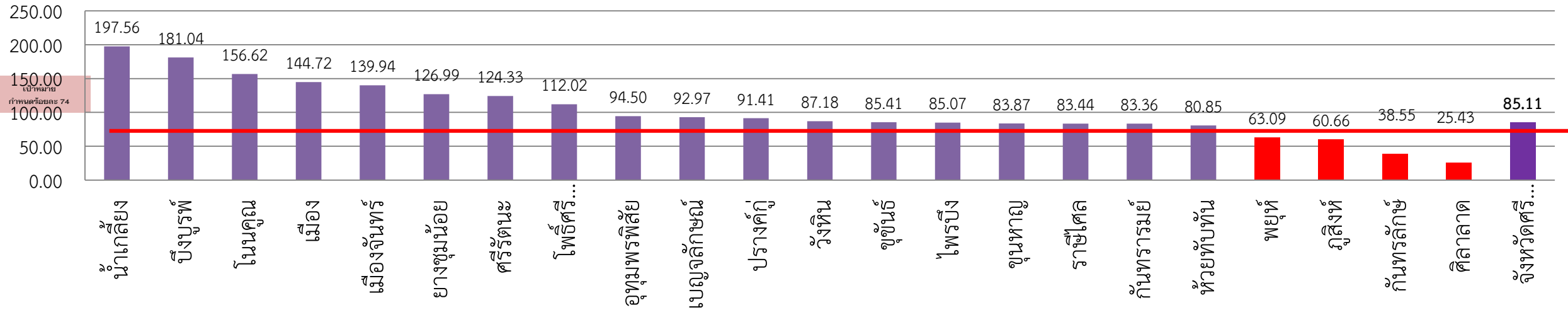
ผลการดำเนินงาน สุขภาพจิต จ.ศรีสะเกษ

สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต (ฆ่าตัวตาย)

ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า จ.ศรีสะเกษ ข้อมูล ตุลาคม 2564 – 21 มีนาคม 2565

ภาพรวมเข้าถึงบริการ ร้อยละ 85.11

ผลงาน : ส่วนใหญ่ จำนวน 18 อำเภอ มีการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้ามากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (กำหนดเป้าหมายที่ร้อยละ 74)



การประเมินสุขภาพจิต MENTAL HEALTH CHECK IN

(ข้อมูลระหว่าง 1 เมษายน 2564 – 21 มีนาคม 2565)

- ◆ มีความเครียดสูง ร้อยละ 3.20 (2,479 ราย)
- ◆ มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 4.64 (3,591 ราย)
- ◆ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 2.32 (1,795 ราย)
- ◆ มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (จนท.สาธารณสุข/อสม.) ร้อยละ 4.03 (343 ราย)

ประชาชนเข้าถึงการประเมินสุขภาพจิต

จำนวน 77,389 ราย

ที่มา: ระบบรายงาน Dashboard MENTAL HEALTH CHECK IN ข้อมูล ณ 21 มีนาคม 2565



ที่มา : จาก HDC ระดับกระทรวงและฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ข้อมูล ณ 21 มีนาคม 2565

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

กิจกรรมเพื่อดำเนินการ

- ขอความร่วมมือเครือข่าย ๔ อำเภอ ที่มีอัตราการเข้าถึงบริการเข็มแรกเข้าถึงบริการยัง **ไม่ผ่าน** เกณฑ์เร่งดำเนินการ (กันทรลักษ์ พยุห์ ภูสิงห์ และศีลาแลด)
- ขอความร่วมมือในการสนทนาสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลหรือปฏิเสธเข้ารับวัคซีน (Vaccine Hesitancy)
- การติดตามเยี่ยมยาจิตใจญาติ/ครอบครัว ผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ โควิด-19



เตรียมความพร้อมการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๕

๗ วัน ช่วงวันที่
๑๑-๑๗ เม.ย. ๒๕๖๕

แนวทางการดำเนินงานช่วงช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๕

๑. ช่วงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ ระหว่างวันที่ ๑ มี.ค. - ๓ เม.ย. ๖๕
๒. ช่วงดำเนินการ ระหว่างวันที่ ๔ - ๒๔ เม.ย. ๖๕ ดังนี้
 - ๒.๑ ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๔ - ๑๐ เม.ย. ๖๕
 - ๒.๒ ช่วงควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๗ เม.ย. ๖๕
 - ๒.๓ ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๔ เม.ย. ๖๕

พฤติกรรมเสี่ยง

เมาแล้วขับ
ขับเร็วเกินที่กม.กำหนด
ไม่สวมหมวกนิรภัย

มาตรการหลัก ๕ มาตรการ

๑. มาตรการด้านการบริหารจัดการ (สปถ.จ./สปถ.อ./สปถ.อปท.)
๒. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม (แขวงทางหลวงฯ อบจ. ทม.ทต.อบต.)
๓. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านยานพาหนะ (ขนส่ง จ.)
๔. มาตรการด้านผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (ตร.ภ.จ.ศก./ปชพ.จ./สถานศึกษาทุกแห่ง)
๕. มาตรการการช่วยเหลือ/หลังเกิดเหตุ (สสจ.บ.กลาง)



วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

- **แจ้งเพื่อเตรียมความพร้อมและวางแผนการปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป**

*Thank
you*

