

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
๒. นั่งสมาธิก่อนการประชุม
๓. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๕

วาระก่อนการประชุม :

๑. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีข้าราชการที่ได้เลื่อนระดับสูงขึ้น
๒. มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีกับผลงานวิชาการดีเด่นระดับกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ และเวทีการประชุมชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
๓. มอบโล่รางวัลอำเภอที่มีการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ดีเด่นระดับ เขต เขตสุขภาพที่ ๑๐
๔. มอบเกียรติบัตรผู้ได้รับรางวัลทันตภิบาลดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๕
๕. มอบเกียรติบัตรแก่หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานคุ้มครองบริโภคดีเด่น
๖. มอบใบประกาศเกียรติบัตรการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางรังสี
๗. การมอบใบเกียรติบัตรพื้นที่ต้นแบบดีเด่นตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โรงเรียนต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต และระดับจังหวัด
๘. การมอบใบเกียรติบัตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว The Best ระดับจังหวัด
๙. การมอบเกียรติบัตร การรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวจังหวัดศรีสะเกษ
๑๐. มอบเกียรติบัตร อำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus ระดับดีมาก และระดับดีเด่น

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) : ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๕ บ้านโนนสัง ม.๑๑ ต.โนนสัง อ.กันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

- ไม่มี

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ โรงพยาบาลประชากรเวชการ

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)

มติที่ประชุม

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ์ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

มติที่ประชุม

๖.๓ นางวนิดา สมภุษา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

มติที่ประชุม

๖.๕ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๖ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกสักรเชี่ยวชาญ

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม

.....

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) ประเด็นที่หน่วยงานของรัฐต้องพึงระวังตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลัง

มติที่ประชุม

.....

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑) (ร่าง) กำหนดการจัดประชุมทำแผนพัฒนาสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. กำหนดการ

ระหว่างวันที่ ๙-๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๒. สถานที่

วังน้ำเขียว จ. นครราชสีมา

เขาใหญ่ อ.ปากช่อง จ. นครราชสีมา

จ.อุดรธานี / จ.หนองคาย / จ.นครพนม

๓. เนื้อหาการประชุม

๑. สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
๒. ทบทวนแผนพัฒนาสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙)
๓. จัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖
 - ๓.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี / แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับ ๑๓
 - ๓.๒ นโยบายและตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข
 - ๓.๓ นโยบายและตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ ๑๐
 - ๓.๔ นโยบายและตัวชี้วัด จังหวัดศรีสะเกษ
 - ๓.๕ นโยบายและตัวชี้วัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๔. ประเด็นเพื่อพิจารณา

- ๔.๑ รูปแบบการนิเทศงานผสมผสานสาธารณสุข
- ๔.๒ การประเมินผลการปฏิบัติราชการอำเภอ (Ranking)
- ๔.๓ การจัดกีฬาประเพณีสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๔.๔ การประชุม คปสจ. / คปสจ.สัญจร

๒) ร่างกำหนดการประชุม คปสจ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

รายนามผู้บริหารเกษียณอายุราชการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. นายเชิดชาติ วิฑูรธารณ์	ผอ.รพ.พยุห์	
๒. นายอดุลย์ โขจรัส	ผอ.รพ.กันทรารมย์	
๓. นายประดิษฐ์ ไชยสังข์	สสอ.ราชไศล	
๔. นายรัศมี บุญปลูก	สสอ.น้ำเกลี้ยง	
๕. นายลำครอง ดวนใหญ่	สสอ.ศรีรัตน	
๖. นายศักดิ์สิน กุลบุตรดี	สสอ.กันทรลักษณ์	
๗. นายอุทิศ พิทักษา	สสอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	

ลำดับที่	ครั้งที่	ว/ด/ป	สถานที่
๑	๑๐/๖๕	๒๗ ต.ค. ๒๕๖๕	สสจ.ศรีสะเกษ
๒	๑๑/๖๕	๓๐ พ.ย. ๒๕๖๕	
๓	๑๒/๖๕	๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๕	
๔	๑/๖๖	๓๑ ม.ค. ๒๕๖๖	
๕	๒/๖๖	๒๘ ก.พ. ๒๕๖๖	
๖	๓/๖๖	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๖	
๗	๔/๖๖	๒๘ เม.ย. ๒๕๖๖	
๘	๕/๖๖	๓๑ พ.ค. ๒๕๖๖	
๙	๖/๖๖	๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๖	
๑๐	๗/๖๖	๓๑ ก.ค. ๒๕๖๖	
๑๑	๘/๖๖	๓๑ ส.ค. ๒๕๖๖	คปสอ. (สัณจร)
๑๒	๙/๖๖	๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖	สสจ.ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- แนวทางการตรวจสอบการใช้และเบิกจ่ายยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล

มติที่ประชุม

.....

.....

๒. การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ในลักษณะงบลงทุน

มติที่ประชุม

.....

.....

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑) รายงานผลการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL

รุ่นที่ ๑๓ จังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๑๓ จังหวัดศรีสะเกษ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แก่แกนนำ/สมาชิกเยาวชน TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ระหว่าง วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมพรหมพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑) เพื่อส่งเสริมการสร้างเยาวชนต้นแบบเก่งและดีให้เป็นต้นแบบในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในกลุ่มเด็กและเยาวชนของจังหวัดศรีสะเกษ

๒) เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ

๓) เพื่อคัดเลือกเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL เข้าประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๑๓ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป

ผลการดำเนินงาน

ผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๑๓ จังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑) นายรุจิกร ยอดเพชร | โรงเรียนราชสีไศล |
| ๒) นายปรีชา ทาหม | วิทยาลัยเทคโนโลยีหลวงปู่สรวงวัดไพรพัฒนา |
| ๓) นายณัฐพล ทิบำรุง | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๔) นายกษิตเดชา ซาลี | โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา |
| ๕) ด.ช.กานพพงศ์ จันทร์เสียงใส | โรงเรียนวัดหลวงวิทยา |

- ๖) นายปิยะพงษ์ สิ้นศิริ โรงเรียนไพฑูรย์คุณวิทยา
 ๗) นางสาวฐรินทร์ญา ไชยทิพย์ โรงเรียนภูสิงห์ประชาเสริมวิทย์
 ๘) นางสาวปนัดดา ศรีวรรณ โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา
 ๙) นางสาวเอมิลีเย เช็กโก โรงเรียนสตรีสิริเกศ
 ๑๐) นางสาวดวงกมล วรรณทวี โรงเรียนสตรีสิริเกศ
 ๑๑) นางสาวภคกร สมภาวะ โรงเรียนสตรีสิริเกศ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้วยดีเสมอมา

๒) รายงานผลการแข่งขัน TO BE NUMBER ONETEEN DANCERCISE SISAKET CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒

ด้วย โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE SISAKET CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมเพื่อเสริมสร้างทักษะในการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE โดยการจัดกิจกรรมเข้าค่ายแสดง FLASH MOB DANCERCISE และการประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE ระหว่างวันที่ ๓-๖ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมพรหมพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ๑) เพื่อส่งเสริมการเปิดพื้นที่เชิงบวกให้แก่เด็กและเยาวชนของจังหวัดศรีสะเกษ
- ๒) เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ
- ๓) เพื่อคัดเลือกตัวแทนจังหวัดศรีสะเกษเข้าร่วมการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๓ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป

ผลการดำเนินงาน

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดกิจกรรมเพิ่มพูนทักษะการเต้นและการแสดง FLASH MOB DANCERCISE ในวันที่ ๓-๔ กันยายน ๒๕๖๕ และกิจกรรมการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE SISAKET CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒ ในวันที่ ๕-๖ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมพรหมพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีผลการแข่งขันดังนี้

๑) ประเภท Junior (อายุ ๖-๙ ปีบริบูรณ์)

รางวัลชนะเลิศ

- ทีม ฉีวนหาน โรงเรียนเคียนว้า อำเภออุทุมพรพิสัย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม KO DANCE โรงเรียนบ้านโก อำเภอราชเฝ้า

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- ทีม Pink Milk Power โรงเรียนบ้านไพรพัฒนา อำเภอภูสิงห์

รางวัลชมเชย

- ทีม H.T.M. Junior Star โรงเรียนบ้านห้วยตามอญ อำเภอภูสิงห์
- ทีม KTS Power Dance โรงเรียนบ้านโคกตาล อำเภอภูสิงห์

๒) ประเภท Pre-Teenage (อายุ ๙ ปีขึ้นไป - ๑๔ ปีบริบูรณ์)

รางวัลชนะเลิศ

- D. Diamond โรงเรียนอนุบาลน้ำเพชร อำเภอช้างม่น้อย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม Life Force โรงเรียนบ้านไพรพัฒนา อำเภอภูสิงห์

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- ทีม “THE LIT” โรงเรียนเทศบาล ๑ (วัดเจียงอี) อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลชมเชย

- ทีม MIXER โรงเรียนสัมปอญพิทยาคม อำเภอราษีไศล
- ทีม ORANGE JUICE TEAM โรงเรียนบ้านกันทรารมย์ อำเภอขุขันธ์

๓) ประเภท Teenage (อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป - ๒๒ ปีบริบูรณ์)

รางวัลชนะเลิศ

- ทีม DOGMATIC โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อำเภอกันทรลักษณ์

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม Next happen โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- ทีม SSKRU CREW มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลชมเชย

- ทีม PARADISO โรงเรียนสัมปอญพิทยาคม อำเภอราษีไศล
- ทีม Just do it. โรงเรียนขุขันธ์ อำเภอขุขันธ์

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้วยดีเสมอมา

๓) รายงานผลการดำเนินโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ

ด้วย กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองรราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา มูลนิธิไทยคม มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน และสมาพันธ์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ ได้จัดทำโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ ีงานปี ๒๕๖๕ “แผ่นดินไทยไร้ สโตรค” กำหนดจัดงานระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี ที่ทรงเป็นดั่งแสงนำใจและเป็นแบบอย่างของประชาชนคนไทยในการรักษาสุขภาพ

๒. เพื่อส่งเสริมกิจกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยให้ประชาชนทั่วประเทศออกกำลังกายอย่างง่ายๆ เช่นเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เพื่อให้มีสุขภาพดีห่างไกลโรค

๓. เพื่อให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง วิธีการป้องกันและการเข้าถึงการรักษาให้กับประชาชนทั่วประเทศเป็นการลดอัตราการพิการและเสียชีวิต

จังหวัดศรีสะเกษดำเนินการตามโครงการ ๓ กิจกรรม

๑. จัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินี ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

๒. ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง การป้องกัน การเข้าถึงบริการ ลดอัตราการพิการและเสียชีวิต ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓. รมรณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกาย ได้แก่

๓.๑) ออกกำลังกาย เดิน วิ่ง ปั่น ระหว่างวันที่ ๒๘ กรกฎาคม - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓.๒) จัดกิจกรรม เดิน วิ่ง ระยะทาง ๕ และ ๑๐ กิโลเมตร และปั่นจักรยาน ๕๐ กิโลเมตร ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

ผลการดำเนินงาน

๑) สมาชิก CCC MEMBER (Sport City)

ลำดับที่	จังหวัด	CCC Member	จำนวนแคลลอรี่ (Kcal)
๑	ชลบุรี	๔,๑๔๗	๓,๕๑๘,๓๑๘
๒	ศรีสะเกษ	๑,๘๖๕	๕,๙๕๗,๗๘๘
๓	กระบี่	๑,๘๖๕	๓,๔๒๙,๖๘๐
๔	บุรีรัมย์	๓๐๔	๓,๖๓๖,๓๖๒
๕	สุพรรณบุรี	๒๕๐	๒,๘๕๕,๕๒๘

(ข้อมูล ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕)

๒) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น เป้าหมาย ๒,๐๐๐ คน (ปิดรับสมัคร ๑๐ กันยายน ๒๕๖๕)

ที่	กิจกรรม	จำนวนสมัครเข้าร่วม (คน)
๑	เดินวิ่ง ๕ kg	๒,๒๕๑
๒	เดินวิ่ง ๑๐ kg	๔๐๔
๓	ปั่น ๕๐ kg	๑๘๑
รวม		๒,๘๓๖

(ข้อมูล ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕)

๓) ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอให้รายงานผลการสมัคร แอปพลิเคชัน Calories Credit Challenge (CCC) ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

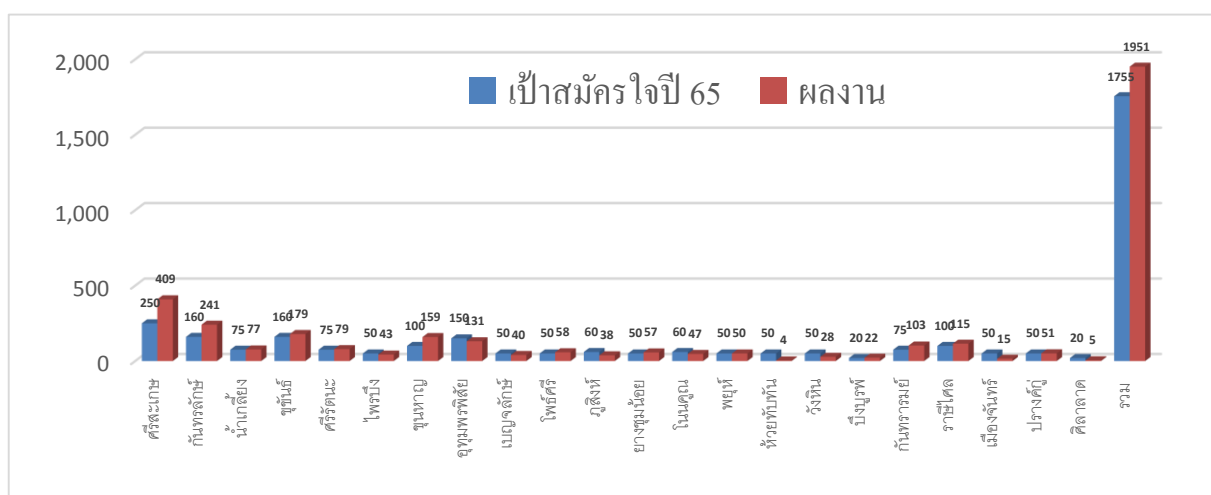
ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเร่งรัดการดำเนินงาน

๔) ผลการดำเนินงานยาเสพติดในรอบ ๖ เดือน (ข้อมูล ณ ต.ค.๖๔ - ๒๖ กค. ๖๕)

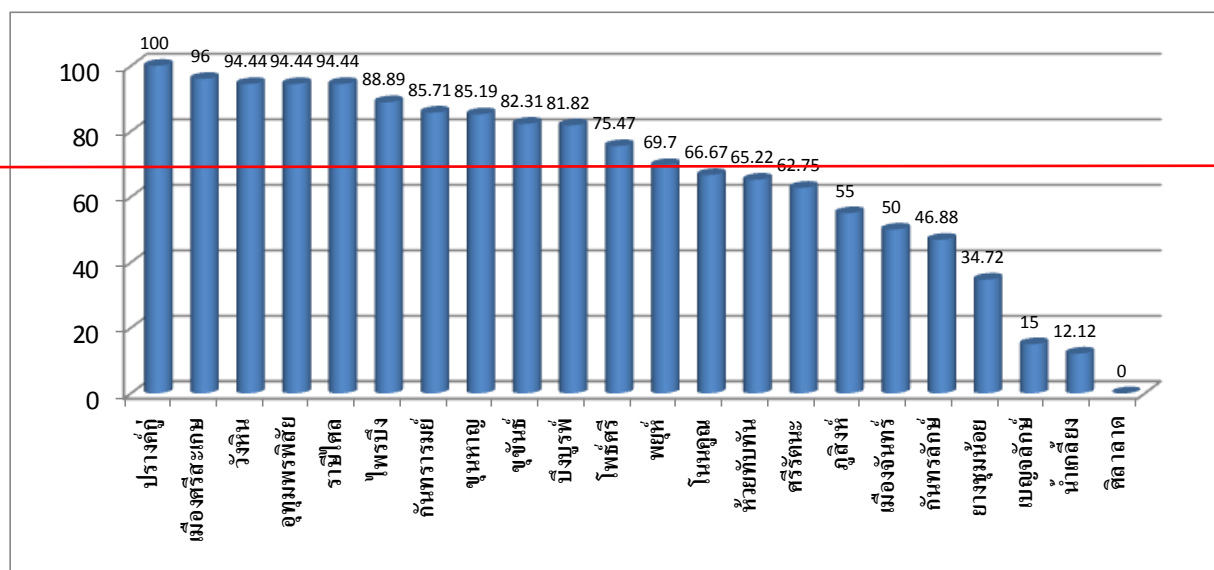
ผลการดำเนินงาน

๑) ข้อมูลผลงานการบำบัดในระบบสมัครใจบำบัดในปี ๒๕๖๕ เป้าหมาย จำนวน ๑,๗๕๕ ราย
ผลการดำเนินงาน จำนวน ๑,๙๕๑ ราย (ร้อยละ ๑๑๑.๑๖)



๒) ข้อมูลการดูแลช่วยเหลือ ติดตามอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี(Retention Rate) เป้าหมาย ร้อยละ ๕๘
ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๘.๙๘

ร้อยละ 58



๓) จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเผยแพร่ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง จังหวัดศรีสะเกษ (ครู ข.) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อรองรับอนุบัญญัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔ ที่จะบังคับใช้ในวันที่ ๒๔ กย. ๒๕๖๕ ซึ่งกำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติดในสถานพยาบาลระดับตำบล หรือสถานที่อื่นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ตำรวจ ปลัดอำเภอ ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน และอสม. จำนวน ๑,๒๗๕ คน แบ่งเป็น ๒ รุ่น ได้แก่ รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ กันยายน ๒๕๖๕ และรุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมพรหมพิมาน

ข้อเสนอ

เพื่อทราบและพิจารณาบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่พัฒนาการดำเนินงาน และเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติดทุกพร.สต.

๕) สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ)

ผลการดำเนินงาน

๑) เป้าหมายและผลงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

๑. เป้าหมายอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน ผลการดำเนินงาน อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๖.๗๙ ต่อประชากรแสนคน ผลงานผ่านเกณฑ์ ไม่เกินค่าเป้าหมาย

๒. เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๘ ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะ ๑ ปี ผลงานผ่านเกณฑ์

๓. เป้าหมายอัตราของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๗๔ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๐.๐๔ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ผลงานผ่านเกณฑ์

๒) สรุปสถานการณ์

สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๔.๘๕, ๓.๘, ๕.๖, ๔.๐๕ และ ๘.๐๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งพบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นและลดลงตามสถานการณ์และสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ทั้งจากสภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเจ็บป่วยเรื้อรังและปัญหาการติดสุรา ยาเสพติด เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมของการฆ่าตัวตายสำเร็จในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมาพบว่า ส่วนใหญ่พบในเพศชาย กลุ่มอายุที่พบเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง ๓๐ – ๓๙ ปี อาชีพเกษตรกร รองลงมาคือนักเรียน นักศึกษา วิธีที่ทำร้ายตัวเองสำเร็จมากที่สุดคือการผูกคอตาย โดยมีปัจจัยกระตุ้นจากความสัมพันธ์คนใกล้ชิด ถูกตำหนิดุด่าและปัญหาเศรษฐกิจตกงาน รายได้น้อย นำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิต ข้อมูลที่น่าสนใจพบว่ามีผู้ฆ่าตัวตาย

ในช่วงอายุระหว่าง ๑๐ – ๒๙ ปี จำนวน ๒๓ คน จากผู้ฆ่าตัวตายทั้งหมด ๙๙ คน (อายุน้อยสุด ๑๕ ปี) สำหรับกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตาย ก็อยู่ในช่วงอายุระหว่าง ๑๐ – ๒๙ ปี สูงถึง ๑๘๗ คน จากจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด ๒๙๗ คน ควรเน้น การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันในกลุ่มวัยรุ่น – วัยรุ่นตอนปลาย เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตาราง จำนวนการเสียชีวิตที่ไม่เกินเกณฑ์จาก การฆ่าตัวตาย จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๕

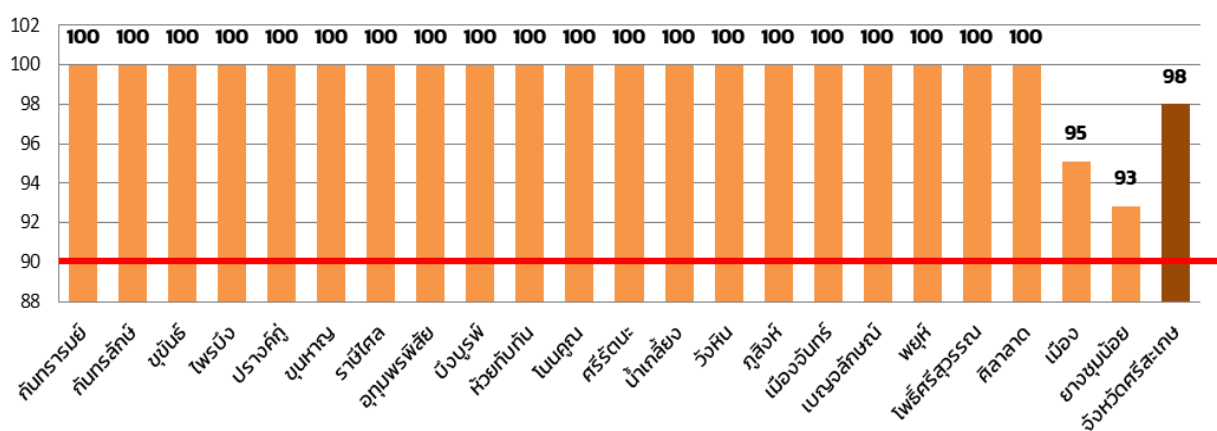
(๑ ต.ค.๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

อำเภอ	จำนวนที่เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตไปแล้ว (คน)	เสียชีวิตได้อีก (คน)
อุทุมพรพิสัย	๘	๘	๐
วังหิน	๔	๖	-๒
ห้วยทับทัน	๓	๘	-๕
เมืองศรีสะเกษ	๑๑	๙	๒
พยุห์	๓	๔	-๑
ขุขันธ์	๑๒	๙	๓
กันทรารมย์	๘	๙	-๑
ขุนหาญ	๙	๘	๑
โนนคูณ	๓	๓	๐
ไพรบึง	๔	๔	๐
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒	๑	๑
กันทรลักษณ์	๑๖	๑๒	๔
ปรางค์กู่	๕	๒	๓
ศรีรัตนะ	๔	๐	๔
ภูสิงห์	๔	๔	๐
ราชไพศาล	๖	๓	๓
น้ำเกลี้ยง	๔	๒	๒
เบญจลักษณ์	๓	๒	๑
ศีลาลาด	๒	๐	๒

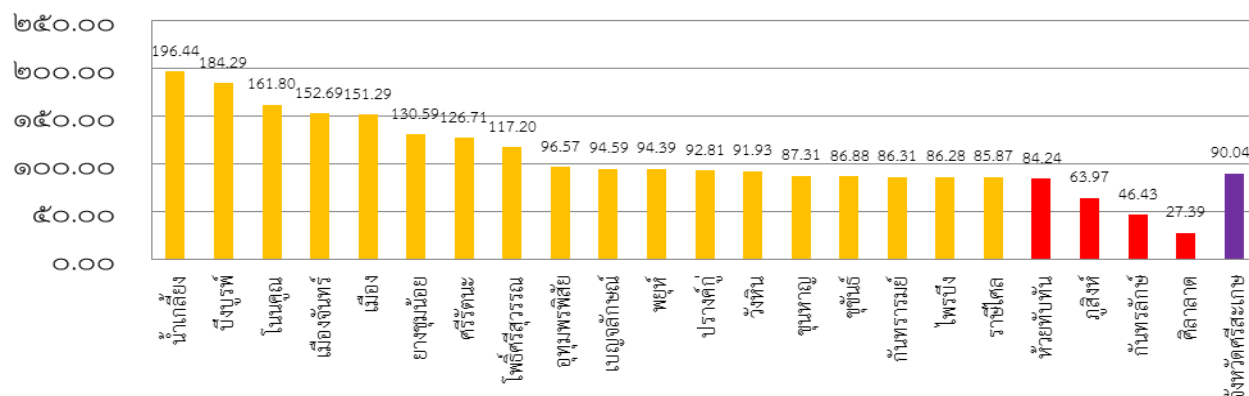
อำเภอ	จำนวนที่เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตไปแล้ว (คน)	เสียชีวิตได้อีก (คน)
ยางชุมน้อย	๓	๒	๑
บึงบูรพ์	๑	๒	-๑
เมืองจันทร์	๑	๑	๐
จังหวัดศรีสะเกษ (เสียชีวิตได้ไม่เกิน คน)	๑๑๖	๙๙	๑๗

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕) จังหวัดศรีสะเกษ จากข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย (๕๐๖S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน ๙๙ คน คิดเป็นอัตรา ๖.๗๙ ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูง ๕ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอบึงบูรพ์ ห้วยทับทัน วังหิน พยุห์ กันทรารมย์ และไพรบึง อัตรา ๑๘.๙๘, ๑๘.๙๔, ๑๑.๙๒, ๑๑, ๙.๐๔ และ ๘.๔๑ ตามลำดับ ในส่วนประเด็นการพยายามฆ่าตัวตาย เฝ้าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี พบว่าอำเภอเมืองและยางชุมน้อย มีผู้พยายามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี จากกลุ่มเฝ้าระวัง สรุปภาพรวมผู้พยายามฆ่าตัวตายจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๙๘ ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ผลงานผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๐ ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี)

กราฟ แสดง ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ร้อยละ ๙๐



กราฟ ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า จ.ศรีสะเกษ ข้อมูล ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕
ภาพรวมระดับจังหวัดเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ร้อยละ ๙๐.๐๔



การดำเนินงานสุขภาพจิตประเด็นการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) และฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ พบว่า ภาพรวมจังหวัดเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ได้ร้อยละ ๙๐.๐๔ มากกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๔ สำหรับอำเภอที่เข้าถึงบริการโรคซึมเศร่ายังไม่ถึงเป้าหมายได้แก่ อำเภอห้วยทับทัน ภูสิงห์ กันทรลักษ์ และศีลาลาด

ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตคนไทย

การประเมินสุขภาพจิต MENTAL HEALTH CHECK IN
(ข้อมูลระหว่าง ๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕)

- ◆ มีความเครียดสูง ร้อยละ ๓.๑๓ (๒,๖๘๘ ราย)
- ◆ มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ ๔.๕๖ (๓,๙๑๐ ราย)
- ◆ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๒.๒๓ (๑,๙๑๔ ราย)
- ◆ มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ
(จนท.สาธารณสุข/อสม.) ร้อยละ ๔.๓๔ (๔๔๓ ราย)

ประชาชนเข้าถึงการประเมินสุขภาพจิต

ที่มา: ระบบรายงาน Dashboard MENTAL HEALTH CHECK IN ข้อมูล ณ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕

ในส่วนการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) จังหวัดศรีสะเกษ ด้วยโปรแกรม MENTAL HEALTH CHECK IN ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ มีผู้เข้าถึงการประเมินสุขภาพจิต จำนวน ๘๕,๘๒๘ ราย พบว่า มีความเสี่ยงภาวะสุขภาพจิตอันดับหนึ่ง คือ เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ ๔.๕๖ (๓,๙๑๐ ราย) รองลงมาคือภาวะหมดไฟ (Burnout) ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และ อสม. ร้อยละ ๔.๓๔ (๔๔๓ ราย) ภาวะเครียดสูง ร้อยละ ๓.๑๓ (๒,๖๘๘ ราย) และ เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๒.๒๓ (๑,๙๑๔ ราย) ในกลุ่มเสี่ยงข้างต้น ทีมเฝ้าระวังจิตใจ (MCATT) ระดับอำเภอและระดับจังหวัด ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์และการติดตามเยี่ยมบ้าน สามารถติดตามได้และดูแลช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๙๓ จากจำนวนกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิตที่เข้าถึงการประเมินสุขภาพจิตและยินยอมให้ติดตามดูแลช่วยเหลือ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้วยดีเสมอมาและนำข้อมูลไปดำเนินการวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๖) การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งจังหวัดศรีสะเกษ

๑) การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก (คัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test)

๑.๑ กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ได้แก่

- สตรีไทย อายุ ๓๐-๕๙ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน
- สตรีไทยทุกสิทธิ์

๑.๒ การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบสำหรับหน่วยตรวจ HPV DNA test จังหวัดศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังนี้

(๑) หน่วยตรวจ : โรงพยาบาลศรีสะเกษ รับผิดชอบอำเภอ ดังนี้

โซน	อำเภอ	ประชากร	เป้าหมาย (๑๒ เดือน)
๑	เมืองศรีสะเกษ	๓๒,๖๐๗	๑๓,๕๐๐
	พยุห์	๘,๔๐๗	๑,๕๐๐
	วังหิน	๑๑,๔๐๗	๔,๕๐๐
๒	กันทรารมย์	๒๓,๗๑๒	๖,๐๐๐
	น้ำเกลี้ยง	๑๐,๐๙๑	๓,๕๐๐
	โนนคูณ	๙,๐๔๒	๒,๐๐๐
๖	ราษีไศล	๑๘,๙๒๔	๖,๐๐๐
	ยางชุมน้อย	๘,๗๐๗	๓,๐๐๐
	ศีลาลาด	๔,๗๖๐	๒,๐๐๐
	บึงบูรพ์	๒,๔๘๙	๗๐๐
รวม		๑๓๐,๑๔๖	๔๒,๗๐๐

ส่งตรวจที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ
จนกว่าโรงพยาบาลราษีไศล จะขึ้น
ทะเบียนพร้อมให้บริการตรวจ HPV
DNA test

(๒) หน่วยตรวจ : โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ รับผิดชอบอำเภอ ดังนี้

โซน	อำเภอ	ประชากร	เป้าหมาย (๑๒ เดือน)
๓	กันทรลักษณ์	๔๗,๐๖๒	๑๖,๐๐๐
	ขุนหาญ	๒๔,๗๑๘	๓,๕๐๐
	ศรีรัตนะ	๑๑,๙๙๖	๒,๕๐๐
	เบญจลักษณ์	๘,๓๓๕	๒,๐๐๐
๔	ขุขันธ์	๓๓,๙๙๐	๓,๖๐๐
	ปรางค์กู่	๑๕,๕๐๗	๓,๕๐๐
	ภูสิงห์	๑๒,๑๓๕	๒,๕๐๐
	ไพรบึง	๑๑,๐๘๑	๒,๕๐๐
รวม		๑๖๔,๘๒๔	๓๖,๑๐๐

(๓) หน่วยตรวจ : โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย รับผิดชอบอำเภอ ดังนี้

โซน	อำเภอ	ประชากร	เป้าหมาย (๑๒ เดือน)
๕	อุทุมพรพิสัย	๒๔,๒๕๖	๖,๐๐๐
	ห้วยทับทัน	๙,๕๔๙	๒,๕๐๐
	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๕,๓๙๑	๑,๕๐๐
	เมืองจันทร์	๔,๐๗๗	๑,๕๐๐
รวม		๔๓,๒๗๓	๑๑,๕๐๐

ในการเบิกชุดตรวจ HPV DNA test ให้แต่ละอำเภอ ทำหนังสือเพื่อขอเบิกชุดตรวจตามจำนวนเป้าหมาย ได้ที่โรงพยาบาลหน่วยตรวจที่รับผิดชอบอำเภอนั้นๆ

๑.๓ สำหรับผลการตรวจ HPV DNA test โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยตรวจ จะเป็นผู้บันทึกผลการตรวจในระบบ e-claim, โปรแกรม HPV DNA test, ระบบ ๔๓ แฟ้ม หากมีกลุ่มเสี่ยงที่มีผล HPV เป็น Positive Type ๑๖, ๑๘ (สายพันธุ์ ๑๖, ๑๘) และกลุ่ม Positive non type ๑๖, ๑๘ (ผลบวกสายพันธุ์อื่นที่ไม่ใช่สายพันธุ์ ๑๖, ๑๘) ที่มีผล Liquid based cytology ผิดปกติ โรงพยาบาลชุมชนต้องมีการส่งต่อกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการตรวจยืนยันด้วย Colposcopy ดังนี้

ที่	โรงพยาบาลที่สามารถตรวจ Colposcopy ได้	อำเภอที่รับส่งต่อ
๑	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	๒๐ อำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ
๒	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์

๒) การดำเนินงานป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดศรีสะเกษ มีแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านม ร่วมกับมูลนิธิกาญจนบารมี ในการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มด้อยโอกาส เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยได้คัดเลือกพื้นที่เพื่อเป็นเจ้าภาพในการจัดโครงการ ดังนี้

- อำเภออุทุมพรพิสัย จัดกิจกรรม ๓ วัน
- อำเภอรามัญไพร่ จัดกิจกรรม ๒ วัน

การเตรียมการเพื่อจัดกิจกรรม ดังนี้

- ๑) สสำรวจประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีก้อนบริเวณเต้านม/กลุ่มมีประวัติเคยเป็นมะเร็งเต้านม จำนวน ๕๐-๖๐ คน/วัน เพื่อเข้ารับการตรวจยืนยันด้วย Mammogram และ Ultrasound
- ๒) ประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มสตรี และผู้ที่สนใจ เข้าร่วมกิจกรรมการคัดกรองมะเร็งเต้านม
- ๓) จัดเตรียมพื้นที่ในการดำเนินกิจกรรม โดยสามารถรองรับขบวนรถ Mammogram ได้ จำนวน ๔ คัน (ขนาดรถ สูง ๔.๕ เมตร)

๓) การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

๓.๑ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี Fit test กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ประชากรไทย **ทุกสิทธิ์** ที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปี

๓.๒ การส่งต่อกลุ่มเสี่ยงที่มีผล Fit test เป็น Positive เพื่อตรวจยืนยันด้วย Colonoscopy ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการ Colonoscopy ได้จำนวน ๔ แห่ง และสามารถให้บริการในพื้นที่อำเภอข้างเคียงได้ ดังนี้

ที่	โรงพยาบาลที่ให้บริการ Colonoscopy	อำเภอที่ให้บริการ	หมายเหตุ
๑	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ ยางชุมน้อย กันทรารมย์ ไพรบึง ปรังคัง ขุนหาญ รามัญไพร่ บึงบูรพ์ ห้วยทับทัน โนนคูณ ศรีรัตนะ น้ำเกลี้ยง วังหิน เมืองจันทร์ เบญจลักษ์ พยุห์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ศีลาลาด	เปิดคลินิกพิเศษทุกวันจันทร์ อังคาร และพฤหัสบดี ให้บริการวันละ ๕ คน และให้บริการแบบ One day Surgery เริ่มดำเนินการในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ผู้เข้ารับบริการ ต้องมีผลตรวจ ATK ก่อนเข้ารับบริการ
๒	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	กันทรลักษ์	หากดำเนินการตรวจกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่หมดแล้ว สามารถรับตรวจกลุ่มเสี่ยงจากพื้นที่อำเภอข้างเคียงได้
๓	โรงพยาบาลขุขันธ์	ขุขันธ์ ภูสิงห์	
๔	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	อุทุมพรพิสัย	

๔) การดำเนินงานป้องกันโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดศรีสะเกษ มีแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ในกลุ่มผู้มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป โดยมีการเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง ในกลุ่มผู้ที่มีอาการท้องอืด จุกเสียดแน่นท้อง กลุ่ม Dyspepsia ผู้มีภาวะ Jaundice เพื่อให้มีความครอบคลุมให้การค้นหาผู้ป่วยมะเร็งตับ และมะเร็งท่อน้ำดีมากขึ้น

๔.๑ การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ด้วยวิธี Ultrasound โดยผู้ที่มีกลุ่มอาการ หรือประวัติดังต่อไปนี้ ให้ดำเนินการตรวจคัดกรอง ด้วยวิธี Ultrasound

- ๑) มีประวัติครอบครัวป่วย/เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- ๒) ประวัติติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ
- ๓) ประวัติติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี/ ไวรัสตับอักเสบบี
- ๔) มีประวัติเป็นพิษสุราเรื้อรัง/ ตับแข็ง
- ๕) ผู้ที่มีอาการท้องอืด จุกเสียดแน่น หรือกลุ่ม Dyspepsia
- ๖) ผู้ที่มีภาวะ Jaundice

๔.๒ การส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเพื่อทำ CT SCAN ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการ CT SCAN ได้ดังนี้

ที่	โรงพยาบาลที่ให้บริการ CT SCAN	อำเภอที่ให้บริการ	หมายเหตุ
๑	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ พยุห์ วังหิน กันทรารมย์ น้ำเกลี้ยง โนนคูณ ราชิไศล ยางชุมน้อย ศีลาลาด บึงบูรพ์	
๒	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์ ขุนหาญ ศรีรัตนะ เบญจลักษณ์	
๓	โรงพยาบาลขุขันธ์	ขุขันธ์ ภูสิงห์ ปรังคัง ไพรบึง	
๔	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	อุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน โพธิ์ศรีสุวรรณ เมืองจันทร์	

ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่ให้บริการ CT SCAN ต้องมีการคืนข้อมูล/ แผ่น CD/ ภาพ CT SCAN/ และรายงานผล CT SCAN ให้คนไข้

๕) การจัดทำทะเบียนมะเร็งจังหวัดศรีสะเกษ

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดนโยบาย “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม” (Cancer Anywhere) ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเริ่มให้บริการในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นนโยบายภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ครอบคลุมการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งเฉพาะสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) มีวัตถุประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยมะเร็งลดระยะเวลารอคอย และความยุ่งยากในการใช้ใบส่งตัว ผู้ป่วยมะเร็งสามารถเลือกรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพเองได้โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว เนื่องจากโรงพยาบาลที่วินิจฉัย จะมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบ TCB และ TCB Plus ซึ่งโรงพยาบาลปลายทางที่ให้การรักษาส่งข้อมูล ผลขึ้นเนื้อ ตรวจสอบประวัติการรักษาได้ผ่านทางโปรแกรม TCB Plus และในการรักษาโรงพยาบาลที่ให้การรักษามีการบันทึกประวัติการรักษา เช่น การผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา รวมถึงผลการรักษา ลงในโปรแกรม TCB Plus ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะส่งกลับมายังโรงพยาบาลต้นทางที่ให้การวินิจฉัย

จังหวัดศรีสะเกษ มีการนำนโยบาย “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม” (Cancer Anywhere) มีการดำเนินงานตามนโยบายตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ โดยมีโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาเข้าร่วมโครงการจำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ และโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดศรีสะเกษ มีแผนพัฒนาระบบทะเบียนมะเร็ง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งในจังหวัดศรีสะเกษ การวางแผนป้องกันควบคุมโรคมะเร็ง และการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุข จึงให้มีการดำเนินการ ดังนี้

๕.๑ จัดตั้ง Cancer Coordinator โรงพยาบาลละ ๑ คน (พยาบาลวิชาชีพ) ทั้งนี้จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่มี Cancer Coordinator แล้วจำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลที่มี Cancer Coordinator	โรงพยาบาลที่ไม่มี Cancer Coordinator
๑. โรงพยาบาลศรีสะเกษ	๑. โรงพยาบาลยางชุมน้อย
๒. โรงพยาบาลกันทรารมย์	๒. โรงพยาบาลปรางค์กู่
๓. โรงพยาบาลกันทรลักษ์	๓. โรงพยาบาลขุนหาญ
๔. โรงพยาบาลขุขันธ์	๔. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
๕. โรงพยาบาลไพรบึง	๕. โรงพยาบาลเมืองจันทร์
๖. โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	๖. โรงพยาบาลศีลาลาด
๗. โรงพยาบาลบึงบูรพ์	
๘. โรงพยาบาลโนนคูณ	
๙. โรงพยาบาลศรีรัตน	
๑๐. โรงพยาบาลวังหิน	
๑๑. โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	
๑๒. โรงพยาบาลภูสิงห์	
๑๓. โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	
๑๔. โรงพยาบาลพยุห์	
๑๕. โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	
๑๖. โรงพยาบาลราชเฝ้า	

๕.๒ การใช้โปรแกรม TCB/ TCB Plus ครบทั้ง ๒๒ โรงพยาบาล เพื่อจัดทำทะเบียนมะเร็งของแต่ละโรงพยาบาล และสามารถติดตามข้อมูลการดูแลรักษาของผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ในพื้นที่ได้โดยจังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่มีการใช้โปรแกรม TCB/ TCB Plus จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลศรีสะเกษ และโรงพยาบาลกันทรลักษ์

- โรงพยาบาลชุมชนสามารถใช้โปรแกรม TCB และ TCB Plus ในการลงข้อมูลบันทึกการวินิจฉัยโรคมะเร็ง เพื่อส่งต่อรักษาไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพ

- โรงพยาบาลชุมชนสามารถติดตามผลการรักษาผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ พร้อมทั้งบันทึกการให้บริการผู้ป่วยเมื่อส่งกลับมายังโรงพยาบาลชุมชน

๗) การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในปี ๒๕๖๖

ด้วย ในปี ๒๕๖๖ มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ขอให้มีการจัดบริการตามมาตรฐานทั้งในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยไม่กระทบกับการรักษาผู้ป่วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการ

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. ชื่อเรื่อง รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อโควิด-19 รวม ๖๑๙,๑๒๒,๕๑๒ ราย เสียชีวิต ๖,๕๓๖,๖๖๙ ราย รักษาหายสะสม ๕๙๘,๙๙๙,๙๖๕ ราย ประเทศที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากร ๑ ล้านคนสูงสุด คือ ประเทศอังกฤษ รองลงมาคือ ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศที่มีอัตราป่วยตายสะสมต่อประชากร ๑ ล้านคนมากที่สุด คือ ประเทศอังกฤษ สถานการณ์ในพื้นที่ภูมิภาคเอเชีย ประเทศที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๕ อันดับแรก คือ อินเดีย เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น เวียดนาม และอินโดนีเซีย ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันมากเป็นอันดับที่ ๒๙ ของโลก และเป็นอันดับที่ ๘ ของทวีปเอเชีย สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลรายงานสถานการณ์ของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ณ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยรายใหม่ ๗๕๒ ราย รักษาหายเพิ่ม ๗๙๔ ราย เสียชีวิตเพิ่ม ๙ ราย รวมผู้ป่วยยืนยันสะสมระลอกตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔,๖๗๗,๐๙๐ ราย รักษาหายสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔,๖๓๖,๑๖๓ ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓๒,๖๙๒ ราย มีผู้ป่วยที่ยังรักษาอยู่ ๘,๒๓๕ ราย แบ่งเป็นการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน ๕,๐๖๘ ราย และรักษาในโรงพยาบาลสนามและอื่นๆ จำนวน ๓,๑๖๗ ราย มีผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จำนวน ๕๒๓ ราย ผู้ป่วยที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ จำนวน ๒๔๔ ราย การครองเตียงระดับ ๒-๓ ร้อยละ ๘.๓๐ ประชากรไทยที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-๑๙ จำนวน ๑๔๒,๔๖๗,๙๑๘ โดส แบ่งเป็นการฉีดเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๗,๓๑๒,๙๒๙ ราย เข็มที่ ๒ จำนวน ๕๓,๘๑๔,๗๓๕ คน และเข็มที่ ๓ จำนวน ๓๒,๐๘๗,๖๐๐ คน แนวโน้มของผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ ผู้ป่วยปอดอักเสบ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มลดลงในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๖๕

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ ไม่พบผู้ติดเชื้อยืนยันรายใหม่ (Confirm case : RT-PCR+) และไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่ม ผู้ป่วยสะสมระลอกมกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๓๐,๗๗๒ ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๒๔๖ ราย อัตราการเสียชีวิต ร้อยละ ๐.๗๙ ผู้ป่วยสะสมระลอกเมษายน ๒๕๖๔ จำนวน ๔๘,๘๔๙ ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๓๓๘ ราย ร้อยละ ๐.๖๙ ผู้ป่วยที่รักษาหายสะสม ๔๘,๔๖๓ ราย ผู้ป่วยที่ยังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๕๒ ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยระดับ ๑ จำนวน ๓๑ ราย ร้อยละ ๕๙.๖๒ ผู้ป่วยระดับ ๒ จำนวน ๑๖ ราย ร้อยละ ๓๐.๗๗ และผู้ป่วยระดับ ๓ จำนวน ๕ ราย ร้อยละ ๙.๖๒ อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอกันทรลักษณ์ ขุขันธ์ เมือง ขุนหาญ และอุทุมพรพิสัย การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า ในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ มีประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนเพิ่ม ๒๐๗ คน ประชากรจังหวัดศรีสะเกษได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน ๙๖๑,๘๕๐ คน โดยฉีดวัคซีนไปแล้ว ๒,๑๙๒,๕๔๙ โดส มีความครอบคลุมในการรับวัคซีน ร้อยละ ๗๗.๙๖ แบ่งเป็นเข็มที่ ๑ จำนวน ๙๒๑,๙๙๒ โดส เข็มที่ ๒ จำนวน ๘๕๖,๒๘๒ โดส เข็มที่ ๓ จำนวน ๓๘๑,๐๓๐ โดส และเข็มที่ ๔ จำนวน ๓๓,๒๔๖ โดส

๒. สถานการณ์โรคฝีดาษลิง (Monkey)

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร หรือ Monkeypox ทั่วโลก ณ วันที่ 23 กันยายน 2565 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก จำนวน 65,236 ราย พบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นเป็น 102 ประเทศ ประเทศที่มีผู้ป่วยสูง 10 ลำดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา, บราซิล, สเปน, ฝรั่งเศส, เยอรมัน, สหราชอาณาจักร, เปรู, โคลัมเบีย, แคนาดา และ เม็กซิโก ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วย 24,572, 7,300, 7,083, 3,943, 3,590, 3,585, 2,251, 1,653, 1,379 และ 1,367 ราย ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิต 14 ราย และผู้ป่วยเข้าข่าย 6,158 ราย สถานการณ์โรคฝีดาษวานรในประเทศไทย ณ วันที่ 23 กันยายน 2565 นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานการตรวจพบผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน 8 ราย ทั้งนี้ โรคฝีดาษวานร องค์การอนามัยโลก (WHO) ไม่ได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง พร้อมกันนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคฝีดาษวานรอยู่ในกลุ่มโรคติดต่อเฝ้าระวัง ตามที่ได้เผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2565 ที่ผ่านมา โดยกรมควบคุมโรคได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคฝีดาษวานรโดยเฉพาะ ตั้งแต่วันที่ 21 พฤษภาคม 2565 เพื่อติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างใกล้ชิด และได้เน้นย้ำการวางระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ที่คลินิกนิรนาม คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คลินิกโรคผิวหนังและโรงพยาบาล ยังมีการตรวจคัดกรองและรายงานโรคตามนิยามผู้ป่วยสงสัยทุกราย โรคฝีดาษวานรเป็นโรคติดต่อต้องเฝ้าระวังตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งแพร่โรคได้จากการสัมผัสโดยตรงกับผื่น ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนองจากผู้ป่วย จึงขอให้ประชาชนร่วมมือปฏิบัติตรงตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานร เช่น ตุ่มน้ำใสหรือตุ่มหนองที่ผิวหนังตามตัว และไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น

๓. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๗๖๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๒.๐๐ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๐๗ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๑๓ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๔๑๐ ราย เพศหญิง ๓๕๖ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๕ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๒๕๔.๓๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ ๒๐๒.๑, ๑๓๙.๕๙, ๑๐๔.๓, ๒๑.๖๗, ๑๐.๕๕, ๕.๖๕, ๕.๓๗ และ ๓.๘๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๐๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพเกษตรกร, อาชีพอื่นๆ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพนักบวช, อาชีพราชการ, อาชีพรับจ้าง, อาชีพเลี้ยงสัตว์ และอาชีพทหาร/ตำรวจ ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๑๖, ๙๕, ๓๐, ๕, ๕, ๔, ๓, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มิถุนายน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๔๑ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (กันยายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (กันยายน) เท่ากับ ๕๘ ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) เท่ากับ ๑๕๕ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๕ ราย กุมภาพันธ์ ๕ ราย มีนาคม ๔ ราย เมษายน ๑๔ ราย พฤษภาคม ๖๕ ราย มิถุนายน ๒๔๑ ราย กรกฎาคม ๒๑๙ ราย สิงหาคม ๑๕๕ ราย และกันยายน ๕๘ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๙๐ ราย

ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๖๗๖ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๘.๒๕ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๑๑.๗๕ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๔๗ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๑๓๓ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๕๘๖ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอยางชุมน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๕๕๐.๗๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอห้วยทับทัน, กันทรารมย์, ราชไพศาล, กันทรลักษ์, ปรางค์กู่, ศีลาลาด, เบญจลักษ์, โอโพนธ์สุวรรณ, อุทุมพรพิสัย, น้ำเกลี้ยง, โนนคูณ, วังหิน, ชุขันธ์, ภูสิงห์, ขุนหาญ, เมือง, ศรีรัตน, ไพรบึง, พยุห์, ตามลำดับ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๓๘.๙๕ , ๑๐๑.๘๘ , ๖๕.๗๖ , ๖๕.๖๙ , ๕๔.๕๕ , ๔๙.๗๓ , ๓๗.๕๘ , ๓๓.๕๘ , ๒๙.๘๙ , ๒๔.๖๙ , ๒๒.๗๕ , ๑๙.๙๒ , ๑๘.๔๗ , ๑๖.๕๕ , ๑๓.๘๘ , ๘.๕๙ , ๗.๔๙ , ๔.๑๔ และ ๒.๗๗ ราย ตามลำดับ อำเภอที่ยังไม่พบผู้ป่วย ใช้เลือดออก ๒ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองจันทร์และอำเภอบึงบูรพ์

๔. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิสจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕ สสจ.ศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Leptospirosis จำนวนทั้งสิ้น ๑๑๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๖๗ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๐๗ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๘๘ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๙๓ ราย เพศหญิง ๒๐ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๔.๖๕ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕๕ -๖๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑๙.๔๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๔๕ -๕๔ ปี, ๓๕ -๔๔ ปี, ๒๕ -๓๔ ปี และ ๑๕ -๒๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๑๒.๖๘, ๗.๙๑, ๖.๓๓, ๕.๑๘, และ ๕.๑๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘๓ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพรับจ้าง, อาชีพพนักงานเรียน, อาชีพพนักงานบวช, อาชีพทหาร/ตำรวจ และอาชีพราชการ จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๑, ๙, ๔, ๓, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กันยายนจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๘ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (กันยายน) มากกว่าเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (กันยายน) เท่ากับ ๓๘ ส่วนเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) เท่ากับ ๓๐ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๑ ราย กุมภาพันธ์ ๕ ราย มีนาคม ๔ ราย เมษายน ๘ ราย พฤษภาคม ๗ ราย มิถุนายน ๔ ราย กรกฎาคม ๑๖ ราย สิงหาคม ๓๐ ราย กันยายน ๓๘ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๘ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๑๐๕ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๙๒.๙๒ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๗.๐๘ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๓๖ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๗๖ ราย สถานีอนามัย เท่ากับ ๑ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอยางชุมน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๒๔.๕๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ขุนหาญ, บึงบูรพ์, ชุขันธ์, ภูสิงห์, ราชไพศาล, ไพรบึง, กันทรารมย์, ปรางค์กู่, ศรีรัตน, พยุห์, ศีลาลาด, น้ำเกลี้ยง, อุทุมพรพิสัย, เบญจลักษ์, วังหิน, เมือง และ กันทรลักษ์ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๙.๔๔ , ๑๘.๘๑ , ๑๘.๔๗ , ๑๖.๕๕ , ๑๒.๔๑ , ๑๒.๔๑ , ๗.๙๙ , ๕.๙ , ๕.๖๒ , ๕.๕๔ , ๔.๙๗ , ๔.๔๙ , ๒.๘ , ๒.๖๘ , ๑.๙๙ , ๑.๔๓ และ ๐.๔๙ ราย ตามลำดับ ดังนั้น ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในพื้นที่ระบอบของโรคเลปโตสไปโรสิส ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เฝ้าระวังตนเอง และมีการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรสิสอย่างถูกต้อง หลีกเลี่ยงการลงไปในพื้นที่ขุมน้ำที่มีการเกิดโรค ทำป้ายแจ้งเตือน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีประสบเหตุอุทกภัย น้ำท่วมขัง

๕. สถานการณ์โรคเห็ดพิษ (Mushroom poisoning)

สถานการณ์โรคเห็ดพิษ (Mushroom poisoning) จังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๕ สสจ.ศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเห็ดพิษ Mushroom poisoning จำนวนทั้งสิ้น ๒๐๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๘๕ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๓ ราย อัตราตาย ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๒๐ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๑.๔๗ พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๑๒๒ ราย เพศชาย ๘๒ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๔๙ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป คิดเป็นอัตราป่วย ๓๘.๕๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๒๕ -๓๔ ปี, ๕ -๙ ปี, ๑๕ -๒๔ ปี, ๐ -๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๓๐.๗๕, ๑๐.๑๓, ๘.๔๘, ๗.๗๑, ๖.๖, ๔.๕๔, ๔.๑๓ และ ๒.๗๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๔๑ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพนักเรียน, อาชีพราชการ, อาชีพรับจ้าง, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพนักบวช, อาชีพครูจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๑, ๑๘, ๑๓, ๔, ๓, ๒, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กรกฎาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๘๒ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้(กันยายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (กันยายน) เท่ากับ ๕ ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) เท่ากับ ๔๓ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๒ ราย กุมภาพันธ์ ๑ ราย มีนาคม ๒ ราย เมษายน ๙ ราย พฤษภาคม ๔๒ ราย มิถุนายน ๑๘ ราย กรกฎาคม ๘๒ ราย สิงหาคม ๔๓ ราย กันยายน ๕ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๓๐ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๑๗๔ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขต องค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๕.๒๙ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๑๔.๗ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๒๔ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๒๔ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๑๕๔ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๒ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอยางชุมน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๙๒.๕๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, โนนคูณ, วังหิน, ศีลาลาด, น้ำเกลี้ยง, ภูสิงห์, อำเภอไพรบึง, กันทรลักษณ์, เบญจลักษณ์, ออุทุมพรพิสัย, ขุขันธ์, ขุนหาญ, กันทรารมย์, เมือง, ปรางค์กู, ราศีไศล และ ห้วยทับทัน อัตราป่วยเท่ากับ ๕๔.๕๖ , ๓๕.๓๙ , ๒๗.๘๙ , ๑๙.๘๙ , ๑๗.๙๖ , ๑๖.๕๕ , ๑๔.๔๘ , ๑๓.๘๓ , ๑๓.๔๒ , ๑๒.๑๔ , ๑๑.๒๑ , ๑๑.๑๑ , ๑๐.๙๙ , ๕.๗๓ , ๔.๔๒ , ๓.๗๒ และ ๒.๓๖ ราย ตามลำดับ ดังนั้นจึงขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขทุกอำเภอ ได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ อสม. ได้ดำเนินกิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ระมัดระวังในการรับประทานอาหารที่ปรุงมาจากเห็ดในช่วยฤดูการนี้ และทำสื่อต่างๆ เพื่อใช้ในการสื่อสารกับประชาชนได้เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และในอำเภอที่มีอัตราป่วยของโรคเห็ดพิษสูง ให้ทำป้ายเตือนบริเวณป่าหรือแหล่งเก็บเห็ดที่พบเห็ดพิษด้วย และลงพื้นที่ประชุมให้ความรู้ประชาชนในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยโรคเห็ดพิษ

๖. สถานการณ์โรค Hand foot and mouth disease

สถานการณ์โรค Hand foot and mouth disease จังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ สสจ.ศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๒๙๖๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๐๑.๑๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๖๙๕ ราย เพศหญิง ๑๒๖๘ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๔ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ -๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๓๔๘๓.๘๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕ -๙ ปี, ๑๐ -๑๔ ปี,

๑๕ -๒๔ ปี, ๒๕ -๓๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป และ ๔๕ -๕๔ ปีอัตราป่วยเท่ากับ ๔๐๕.๓๓, ๒๘.๖๓, ๔.๑๓, ๐.๙๔, ๐.๕๕ และ ๐.๒๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เด็กในปกครอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒,๗๐๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพเกษตรกร, อาชีพอื่นๆ, อาชีพนักบวช และ อาชีพครู จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๔๓, ๙, ๓, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน สิงหาคม จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๔๔๑ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้(กันยายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (กันยายน) เท่ากับ ๑๙๑ ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (สิงหาคม) เท่ากับ ๑,๔๔๑ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๐ ราย กุมภาพันธ์ ๓ ราย มีนาคม ๒ ราย เมษายน ๐ ราย พฤษภาคม ๒ ราย มิถุนายน ๘๓ ราย กรกฎาคม ๑,๒๔๑ ราย สิงหาคม ๑,๔๔๑ ราย กันยายน ๑๙๑ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๔๘๕ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๒๔๗๘ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๓.๖๓ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๑๖.๓๗ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๑๗๓ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๒๖๐ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๒,๓๒๔ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๒๐๕ ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอน้ำเกลี้ยง อัตราป่วยเท่ากับ ๔๒๖.๕๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กันทรารมย์, ภูสิงห์, ห้วยทับทัน, ไนญ, ยางชุมน้อย, ปรังคัง, ไพรบึง, โพธิ์ศรีสุวรรณ, ขุนหาญ, ศีลาลาด, เบญจลักษ์, วังหิน, อุทุมพรพิสัย, ราชสีสอย, กันทรลักษ์, เมือง, ศรีรัตน, บึงบูรพ์, ขุขันธ์, เมืองจันทร์ และ พยุห์, อัตราป่วยเท่ากับ ๔๒๓.๕ , ๓๕๖.๗๗ , ๒๗๕.๕๕ , ๒๗๒.๙๙ , ๒๖๔.๐๖ , ๒๕๓.๕๙ , ๒๕๐.๓๓ , ๒๔๗.๖๓ , ๒๓๔.๑๖ , ๒๓๓.๗๑ , ๒๒๘.๑๗ , ๒๐๗.๑๘ , ๑๗๒.๘ , ๑๗๑.๒๒ , ๑๓๘.๘ , ๑๒๒.๓๙ , ๘๘.๐๑ , ๘๔.๖๕ , ๘๒.๔๔ , ๖๖.๕๖ และ ๔๗.๐๙ , ราย ตามลำดับ แนวโน้มของผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปาก ลดลงจากสิงหาคม ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วย ๑๙๑ ราย โดยยังพบผู้ป่วยเฉพาะในกลุ่มเด็กในปกครอง เด็กเล็กในศูนย์เด็กเล็ก และนักเรียนชั้นประถมศึกษา ดังนั้น จึงขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ได้เข้าไปสื่อสารให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค Hand foot mouse ในโรงเรียน และความร่วมมือสำนักเขตพื้นที่การศึกษา ผู้อำนวยการโรงเรียน หัวหน้าศูนย์เด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ได้ทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และดูแลความสะอาดของเด็กนักเรียนในความรับผิดชอบ ทำความสะอาดเช็ดถูอุปกรณ์เด็กเล่น ห้ามเด็กนักเรียนใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกัน และกรณีที่มีเด็กนักเรียนที่มีอาการป่วย ผื่นหรือตุ่มหรือจำแดงตามฝ่าเท้า ฝ่ามือ และลำตัว ให้หยุดพักการเรียนจนกว่าจะหายจากอาการป่วย

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- วันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๖๕

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๑) เตรียมการใช้งานระบบทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (PHR: personal health record)

กระทรวงสาธารณสุข โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงานพัฒนาระบบทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (PHR: personal health record) หมอพร้อมให้เป็น digital health platform ของประเทศไทย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองด้วยระบบหมอพร้อม และบุคลากรทางการแพทย์เข้าถึงข้อมูลการประวัติรักษา การบริการทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษากรณีไปรับบริการนอกสถานพยาบาลที่เคยไปรับบริการ โดยระบบดังกล่าวได้กำหนดระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน (IAL: Identity Assurance Level) และระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตน (AAL: Authenticator Assurance Level) ของระบบหมอพร้อม ตามข้อเสนอแนะมาตรฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่จำเป็นต่อธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

เพื่อเตรียมความพร้อมของหน่วยบริการทุกแห่ง ในการบริการดังกล่าวแก่ประชาชน จึงขอให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเข้าระบบ API PHR

- HOSXP มี API แล้ว ประสานกับผู้พัฒนาเพื่อใช้งาน
- HIM Pro อยู่ระหว่างการพัฒนา
- JHCIS อยู่ระหว่างการพัฒนา

๒. ส่งรายชื่อ Admin ที่ดูแลระบบ และส่งข้อมูลสุขภาพผ่านระบบ API ของโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มสิทธิในระบบ MOPH IC และสร้าง User อื่นที่เกี่ยวข้องในระดับโรงพยาบาลและหน่วยบริการในอำเภอ ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓. หน่วยบริการทุกแห่งกำหนดเจ้าหน้าที่พิสูจน์ตัวตน และเตรียมอุปกรณ์

- เจ้าหน้าที่ ที่ทำหน้าที่พิสูจน์ตัวตน ประจำหน่วยบริการ
- เครื่องคอมพิวเตอร์ (ต้องลงทะเบียนเป็นเครื่องสำหรับพิสูจน์ตัวตน)
- เครื่องอ่านบัตร smart card
- กล้อง (webcam หรือกล้องจากเครื่อง notebook) เพื่อให้ระบบเปรียบเทียบกับ

รูปภาพที่อ่านจากบัตรประจำตัวประชาชน

วัตถุประสงค์ในการนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการตาม ข้อ ๑ - ๓

๘.๑๕ กลุ่มงานสารสนเทศสุขภาพและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕
วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

.....