

วาระเพื่อนำเข้าการประชุมคณะกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ เดือน กรกฎาคม 2568

วันที่ ๒๙ กรกฎาคม 2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วาระก่อนการประชุม

ไม่มี

วาระนำเสนอในที่ประชุม

1. การดำเนินงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2568 ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๘

ประเภทเรื่องที่น่าสนใจ (เลือกเพียง 1 ประเภท)

- () ผลงานตามนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี (Agenda)
- (/) ภารกิจสำคัญของกระทรวง (Function)
- () วาระการพัฒนา/แก้ไขปัญหาและสถานการณ์ที่สำคัญ

จังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จัดกิจกรรมโครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๘ ในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ณ โรงเรียนบ้านผึ้ง (รัฐราษฎร์บำรุง) ตำบลรังแร้ง อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ตรวจรักษาทันตกรรม ให้บริการแพทย์แผนไทยและบริการอื่นๆ แก่ประชาชน โดยมีนายทวีศักดิ์ ทรงอยู่ รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานในพิธีเปิดกิจกรรมดังกล่าว มีนายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ นำทีมอาสาสมัคร พอ.สว. พร้อมด้วยสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมออกปฏิบัติงานจำนวน ๑๓๔ ราย มีจำนวนผู้มารับบริการดังนี้

๑. ตรวจรักษาโรคทั่วไป	๔๓๘	ราย
๒. ตรวจรักษาทันตกรรม รวมทั้งสิ้น	๗๔	ราย
๒.๑ ตรวจฟัน (ให้คำแนะนำ/ไม่มีหัตถการ)	๒๐	ราย
๒.๒ อุดฟัน	๑๐	ราย
๒.๓ ขูดหินปูน	๓๐	ราย
๒.๔ ถอนฟัน	๒๕	ราย
๒.๕ เคลือบหลุมร่องฟัน	๓๐	ราย
๓. ให้บริการแพทย์แผนไทย (ตรวจ/จ่ายยา/นวดประคบ/น้ำดื่มสมุนไพร)	๒๐๐	ราย
๔. ส่งผู้ป่วยรักษาต่อ *	๐	ราย
๕. ให้ความรู้การคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก/ส่งต่อ	๒๕/๐	ราย
๖. ให้บริการรับบริจาคโลหิต	๒๕	ราย
๗. พมจ.ศรีสะเกษ ให้เงินช่วยเหลือผู้ยากไร้ และให้บริการช่วยเหลือด้านสังคม	๒๕	ราย
๘. สนง.ปศุสัตว์ให้บริการทำหมันสุนัขและแมว/ฉีดวัคซีน/แจกยาสำหรับสัตว์	๖๔	ราย
๙. สกร.ให้บริการห้องสมุดเคลื่อนที่	๘๘	ราย

๑๐. สนง.ประมง ร่วมกับศูนย์วิจัยและการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำจืด แจกพันธุ์ปลา/ให้คำแนะนำ	๗๐	ราย
๑๑. แรงงานจังหวัด บริการให้คำปรึกษาด้านแรงงาน	๒๕	ราย
๑๒. สนง.เกษตร ให้บริการคำแนะนำ/แจกพันธุ์ไม้	๓๐	ราย
๑๓. หน่วยอำเภออัยม ให้บริการทำบัตรประชาชน	๒๑	ราย
๑๔. ศูนย์ดำรงธรรม รับเรื่องราวร้องทุกข์	๑๐	ราย
๑๕. สนง.พัฒนาชุมชน ให้บริการตัดผม/ทำผม/ผิโกอาชีพ/กลุ่มสตรีผ้าไทย/แจกพันธุ์พืช	๑๒๐	ราย
๑๖. สนง.ยุติธรรม ให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้เสียหายคดีอาญา/ให้คำแนะนำ	๑๑	ราย
๑๗. เหล่ากาชาด และชมรมแม่บ้านมหาดไทย มอบถุงบรรเทาทุกข์/ไม้เท้า/เยี่ยมบ้านผู้ป่วย	๑๑๓	ราย
๑๘. สนง.พัฒนาที่ดิน ให้คำปรึกษาเรื่องที่ดิน	๓๐	ราย
๑๙. หน่วยงานต่างๆแจกสิ่งของอุปโภค บริโภค *	๔๗๕	ราย
๒๐. การให้บริการความรู้และการแสดงนิทรรศการหน่วยงานต่างๆ		

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้มอบายาชุดพระราชจากมูลนิธิ พอ.สว. จำนวน ๕๐ ชุด แก่ประชาชนที่มาเข้ารับบริการ และร่วมลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อให้ความช่วยเหลือและดูแลด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และผู้สูงอายุยากไร้ จำนวน ๓ ราย รวมถึงมีการให้บริการและแจกสิ่งของจากหน่วยงานสนับสนุน รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๖๙ ราย

การดำเนินงานหน่วยแพทย์ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘ ประจำเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘ กำหนดออกให้บริการในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ วัดบ้านสะพุง หมู่ที่ ๑ ตำบลสะพุง อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

หมายเหตุ

* หมายถึง กลุ่มเป้าหมายเดียวกันกับผู้รับบริการตรวจรักษา (ผู้รับบริการสามารถซ้ำกันแต่หน่วยบริการได้)

2. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส

ประเภทเรื่องที่นำเสนอ (เลือกเพียง 1 ประเภท)

() ผลงานตามนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี (Agenda)

() การกิจสำคัญของกระทรวง (Function)

(/) วาระการพัฒนา/แก้ไขปัญหาและสถานการณ์ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (โรคฉี่หนู) ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วย 1,943 ราย อัตราป่วย 2.99 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 28 ราย อัตราตาย 0.043 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 573 ราย รองลงมา คือกลุ่มอายุ อายุ 50-59 ปี และ 40-49 ปี จำนวน 353 และ 287 รายตามลำดับ สัณฐานชาติไทย ร้อยละ 95 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน ระนอง น่าน ตรัง นครศรีธรรมราช ยะลา สงขลา สุราษฎร์ธานี พัทลุงและพังงา ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสสูงสุด 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตรามตาย	อัตราป่วยตาย
1	แม่ฮ่องสอน	89	0	36.92	0.00	0.000
2	ระนอง	42	0	23.46	0.00	0.000
3	น่าน	107	1	22.63	0.21	0.935
4	ตรัง	124	1	19.49	0.16	0.806
5	นครศรีธรรมราช	233	5	15.13	0.33	2.146
6	ยะลา	70	1	12.97	0.19	1.429
7	สงขลา	166	5	11.74	0.35	3.012
8	สุราษฎร์ธานี	123	2	11.60	0.19	1.626
9	พัทลุง	58	1	11.14	0.19	1.724
10	พังงา	28	0	10.66	0.00	0.000
รวม		1,943	28	2.993	0.043	1.44

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส จำนวน 404 ราย อัตราป่วย 1.861 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 10 ราย อัตรามตาย 0.046 ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ร้อยเอ็ด มหาสารคามและมุกดาหาร อัตราป่วย 7.50, 3.29, 2.79, 2.44, และ 2.30 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสสูงสุดเป็นอันดับที่ 13 ของประเทศ อันดับที่ 1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 10 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส สูงสุด 10 อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตรามตาย	อัตราป่วยตาย
1	ศรีสะเกษ	109	8	7.50	0.55	7.339
2	อุบลราชธานี	61	2	3.29	0.11	3.279
3	ร้อยเอ็ด	36	0	2.79	0.00	0.000
4	มหาสารคาม	23	0	2.44	0.00	0.000
5	มุกดาหาร	8	0	2.30	0.00	0.000
6	สุรินทร์	31	0	2.26	0.00	0.000
7	เลย	13	0	2.05	0.00	0.000
8	กาฬสินธุ์	17	0	1.75	0.00	0.000
9	อุดรธานี	24	0	1.55	0.00	0.000
10	อำนาจเจริญ	5	0	1.33	0.00	0.000
รวม		404	10	1.861	0.046	2.48

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

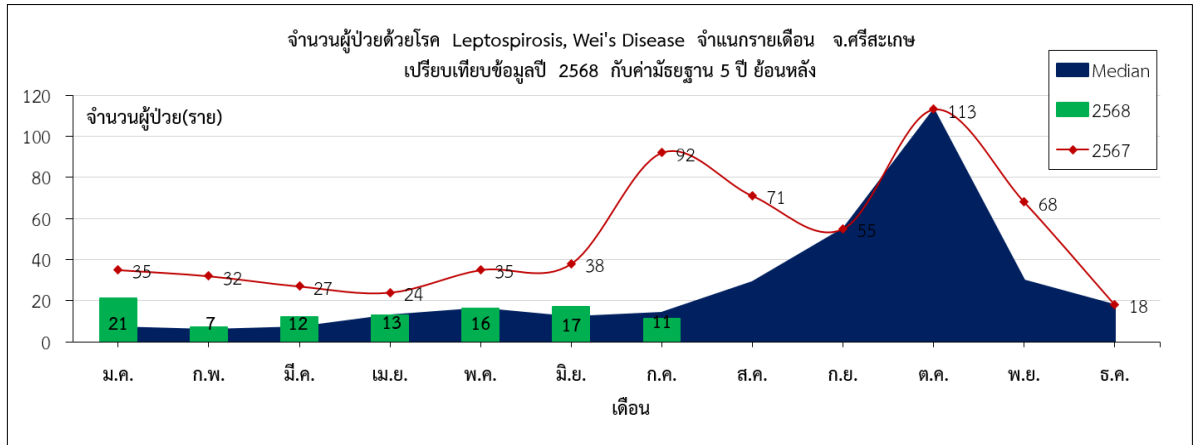
จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู) จำนวนทั้งสิ้น 109 ราย อัตราป่วย 7.504 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 8 ราย อัตราตาย 0.551 ต่อแสนประชากร พบกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 40 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี, 40-49 ปี และ 30-39 ปี จำนวน 28, 17 และ 12 ราย ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอยางชุมน้อย อัตราป่วย 16.74 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ไพรบึง ภูสิงห์ ปรางค์กู๋ และวังหิน อัตราป่วย 14.84, 14.62, 12.11 และ 11.89 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ยางชุมน้อย	6	1	16.74	2.79	16.667
2	ไพรบึง	7	0	14.84	0.00	0.000
3	ภูสิงห์	8	0	14.62	0.00	0.000
4	ปรางค์กู๋	8	0	12.11	0.00	0.000
5	วังหิน	6	0	11.89	0.00	0.000
6	ขุขันธ์	17	2	11.39	1.34	11.765
7	ขุนหาญ	12	0	11.26	0.00	0.000
8	โนนคูณ	4	2	10.15	5.08	50.000
9	ห้วยทับทัน	4	0	9.49	0.00	0.000
10	เบญจลักษ์	3	1	8.34	2.78	33.333
11	น้ำเกลี้ยง	3	0	6.76	0.00	0.000
12	ราษีไศล	5	1	6.28	1.26	20.000
13	กันทรารมย์	6	0	6.05	0.00	0.000
14	พยุห์	2	0	5.72	0.00	0.000
15	ศรีรัตนะ	3	0	5.65	0.00	0.000
16	ศิลาลาด	1	0	5.07	0.00	0.000
17	โพธิ์ศรีสุวรรณ	1	0	4.23	0.00	0.000
18	กันทรลักษ์	6	0	2.99	0.00	0.000
19	อุทุมพรพิสัย	3	1	2.87	0.96	33.333
20	เมืองศรีสะเกษ	3	0	2.19	0.00	0.000
รวม		109	8	7.524	0.551	7.34

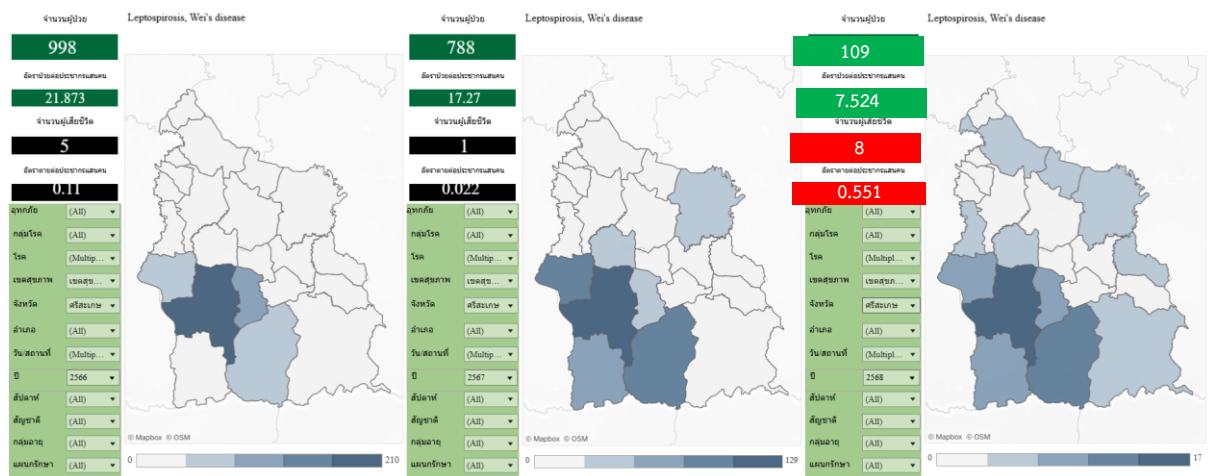
หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส พ.ศ.2567 – 2568 ในจังหวัดศรีสะเกษ



ปี 2568 มีแนวโน้มพบผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสน้อยกว่าปี 2567 แต่ยังเกินค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสตั้งแต่เดือนมกราคม-มิถุนายน 2568 จำนวน 21, 7, 12, 13, 16 และ 17 ราย ตามลำดับ สูงกว่าค่ามัธยฐานรายเดือน และยังต่ำกว่าข้อมูลผู้ป่วยรายเดือน ในปี 2567

รูปภาพที่ 2 พื้นที่เกิดโรคเลปโตสไปโรซิสแยกตามอำเภอ



หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จากรูปภาพที่ 2 จะเห็นว่า พื้นที่ที่เกิดโรคเลปโตสไปโรซิสจะต้องมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เกษตรกรปลูกข้าว และอาชีพประมงพื้นบ้าน ได้เฝ้าระวัง ป้องกัน และสังเกตตนเอง เพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบการรักษาได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอำเภอทางโซนเหนือ และโซนใต้ของจังหวัดศรีสะเกษที่พบการระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสสูง

3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเภทเรื่องที่น่าสนใจ (เลือกเพียง 1 ประเภท)

() ผลงานตามนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี (Agenda)

() ภารกิจสำคัญของกระทรวง (Function)

(/) วาระการพัฒนา/แก้ไขปัญหาและสถานการณ์ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วย 29,268 ราย อัตราป่วย 45.089 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 29 ราย อัตราตาย 0.045 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี 15-19 ปี และ 5-9 ปี อัตราป่วย 139.85, 94.99 และ 91.52 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต ลำพูน สุราษฎร์ธานี แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ สงขลา พัทลุง ศรีสะเกษ บึงกาฬ และตาก ตามลำดับ อัตราป่วย 222.75, 209.31, 140.96, 129.85, 109.18, 99.87, 87.78, 82.82, 80.77 และ 77.88 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ภูเก็ต	902	1	222.75	0.25	0.111
2	ลำพูน	830	1	209.31	0.25	0.120
3	สุราษฎร์ธานี	1,495	2	140.96	0.19	0.134
4	แม่ฮ่องสอน	313	0	129.85	0.00	0.000
5	เชียงใหม่	1,775	4	109.18	0.25	0.225
6	สงขลา	1,412	2	99.87	0.14	0.142
7	พัทลุง	457	0	87.78	0.00	0.000
8	ศรีสะเกษ	1,203	0	82.82	0.00	0.000
9	บึงกาฬ	339	0	80.77	0.00	0.000
10	ตาก	424	0	77.88	0.00	0.000

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

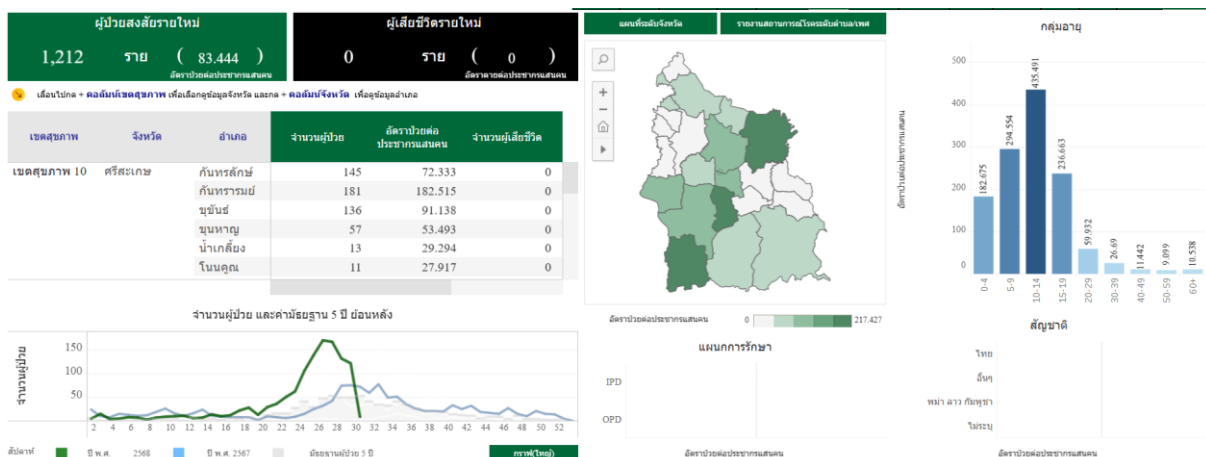
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 8,629 ราย อัตราป่วย 39.945 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราตาย 0.009 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี 5-9 ปี และ 15-19 ปี อัตราป่วย 197.08, 118.95 และ 106.38 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ศรีสะเกษ บึงกาฬ อุบลราชธานี สุรินทร์และอำนาจเจริญ อัตราป่วย 82.82, 80.77, 63.50, 61.71 และ 48.57 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเป็นอันดับที่ 8 ของประเทศ อันดับที่ 1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 10 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จังหวัดที่มีอัตราการป่วยโรคไข้เลือดออก สูงสุด 10 อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ศรีสะเกษ	1,203	0	82.82	0.00	0.000
2	บึงกาฬ	339	0	80.77	0.00	0.000
3	อุบลราชธานี	1,179	0	63.50	0.00	0.000
4	สุรินทร์	846	0	61.71	0.00	0.000
5	อำนาจเจริญ	182	0	48.57	0.00	0.000
6	บุรีรัมย์	744	1	47.28	0.06	0.134
7	มหาสารคาม	405	0	42.89	0.00	0.000
8	นครราชสีมา	1,072	1	40.90	0.04	0.093
9	ขอนแก่น	670	0	37.64	0.00	0.000
10	ร้อยเอ็ด	442	0	34.27	0.00	0.000

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 21 กรกฎาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 1,203 ราย อัตราป่วย 82.82 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี 5-9 ปี และ 15-19 ปีอัตราป่วย 435.49, 294.55 และ 236.66 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ภูสิงห์ ไพรบึง กันทรารมย์ พยุห์และเมืองศรีสะเกษ ตามลำดับ อัตราป่วย 217.43, 190.74, 182.52, 128.64 และ 120.93 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ 6



ตารางที่ 6 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ภูสิงห์	119	0	217.43	0.00	0.000
2	ไพรบึง	90	0	190.74	0.00	0.000
3	กันทรารมย์	181	0	182.52	0.00	0.000
4	พยุห์	45	0	128.64	0.00	0.000
5	เมืองศรีสะเกษ	166	0	120.93	0.00	0.000
6	ปรางค์กู่	67	0	101.44	0.00	0.000
7	ขุขันธ์	136	0	91.14	0.00	0.000
8	ยางชุมน้อย	26	0	72.54	0.00	0.000
9	กันทรลักษณ์	145	0	72.33	0.00	0.000
10	ราษีไศล	56	0	70.36	0.00	0.000
11	บึงบูรพ์	7	0	66.99	0.00	0.000
12	ขุนหาญ	57	0	53.49	0.00	0.000
13	วังหิน	25	0	49.56	0.00	0.000
14	เมืองจันทร์	7	0	39.48	0.00	0.000
15	อุทุมพรพิสัย	31	0	29.69	0.00	0.000
16	น้ำเกลี้ยง	13	0	29.29	0.00	0.000
17	โนนคูณ	11	0	27.92	0.00	0.000
18	โพธิ์ศรีสุวรรณ	5	0	21.14	0.00	0.000
19	เบญจลักษณ์	7	0	19.45	0.00	0.000
20	ศรีรัตนะ	8	0	15.07	0.00	0.000
21	ห้วยทับทัน	5	0	11.86	0.00	0.000
22	ศิลาลาด	2	0	10.15	0.00	0.000
รวม		1,203	0	82.82	0	0

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขไทย แนวทางการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีหลักการสำคัญที่เน้นการควบคุมยุงลายซึ่งเป็นพาหะหลัก โดยมีแนวทางดังนี้:

มาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกระทรวงสาธารณสุข

1. มาตรการ "3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค"

- เก็บบ้าน ให้สะอาด ไม่ให้มีมุมอับทึบเป็นที่เกาะพักของยุง
 - เก็บขยะ กำจัดขยะที่อาจขังน้ำได้ เช่น กระป๋อง ขวด ยางรถยนต์เก่า
 - เก็บน้ำ ปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ทุก 7 วัน
- (โรคที่ป้องกันได้: ไข้เลือดออก ไข้ซิกา และไข้วัดข่อยงาย)

2. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านและรอบบ้านทุกสัปดาห์
- ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ (ทรายที่มีฟอส) ในภาชนะที่ไม่สามารถเปลี่ยนน้ำได้
- ปล่อยปลากินลูกน้ำในโอ่งหรือภาชนะเก็บน้ำขนาดใหญ่
- คว่ำภาชนะที่ไม่ใช้เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง

3. การเฝ้าระวังโรคในชุมชน

- จัดตั้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในระดับตำบล
- ตรวจวัดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI, BI) อย่างสม่ำเสมอ
- รายงานผู้ป่วยสงสัยภายใน 24 ชั่วโมง และดำเนินการควบคุมโรคทันที

4. มาตรการ "5ป. 1ข." สำหรับป้องกันตนเอง

- ปิด ภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด
- เปลี่ยน น้ำในภาชนะทุก 7 วัน
- ปล่อย ปลากินลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำ
- ปรับปรุง สิ่งแวดล้อมไม่ให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- ปฏิบัติ เป็นประจำสม่ำเสมอ
- ชัด ภาชนะเก็บน้ำเพื่อกำจัดไข่ยุงที่ติดอยู่บริเวณขอบภาชนะ

5. การป้องกันการถูกยุงกัด

- นอนในมุ้ง โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ
- ใช้ยาทากันยุงที่มีส่วนผสมของ DEET
- สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขายาว โดยเฉพาะในเวลาเช้าและเย็น
- ติดมุ้งลวดหรือมุ้งตาข่ายป้องกันยุงเข้าบ้าน

6. มาตรการควบคุมเมื่อเกิดการระบาด

- พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย
- ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในชุมชนเร่งด่วน
- ณรงค์ทำความสะอาดครั้งใหญ่ (Big Cleaning Day)
- ให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่างๆ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

7. ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย

- การให้ความรู้แก่ประชาชนในการสังเกตอาการเบื้องต้น
- การเข้ารับการรักษาทันทีเมื่อมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา
- แนวทางการวินิจฉัยและรักษาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

มาตรการทั้งหมดนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา และที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงก่อน ฤดูฝนซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูง

4. สถานการณ์โรคมือเท้าปาก

ประเภทเรื่องที่น่าสนใจ (เลือกเพียง 1 ประเภท)

- () ผลงานตามนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี (Agenda)
- () ภารกิจสำคัญของกระทรวง (Function)
- (/) วาระการพัฒนา/แก้ไขปัญหาและสถานการณ์ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วย 35,840 ราย อัตราป่วย 55.123 ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุ ที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 0-4 ปี 5-9 ปี และ 10-14 ปี อัตราป่วย 914.92, 236.15 และ 23.26 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก สูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ สงขลา สตูล ภูเก็ต นราธิวาส พิจิตร ยะลา ปัตตานี พัทลุง สระแก้ว และปราจีนบุรี ตามลำดับ อัตราป่วย 256.81, 197.39, 186.94, 173.17, 154.48, 149.87, 140.42, 111.79, 107.62 และ 99.19 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดัง ตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราราย	อัตราป่วยตาย
1	สงขลา	3,631	0	256.81	0.00	0.000
2	สตูล	638	0	197.39	0.00	0.000
3	ภูเก็ต	757	0	186.94	0.00	0.000
4	นราธิวาส	1,398	0	173.17	0.00	0.000
5	พิจิตร	810	0	154.48	0.00	0.000
6	ยะลา	809	0	149.87	0.00	0.000
7	ปัตตานี	1,021	0	140.42	0.00	0.000
8	พัทลุง	582	0	111.79	0.00	0.000
9	สระแก้ว	599	0	107.62	0.00	0.000
10	ปราจีนบุรี	490	0	99.19	0.00	0.000

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 7,085 ราย อัตราป่วย 32.631 ต่อแสนประชากร ไม่พบ ผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 0-4 ปี 5-9 ปี และ 10-14 ปี อัตราป่วย 548.58, 143.47 และ 13.36 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ชัยภูมิ

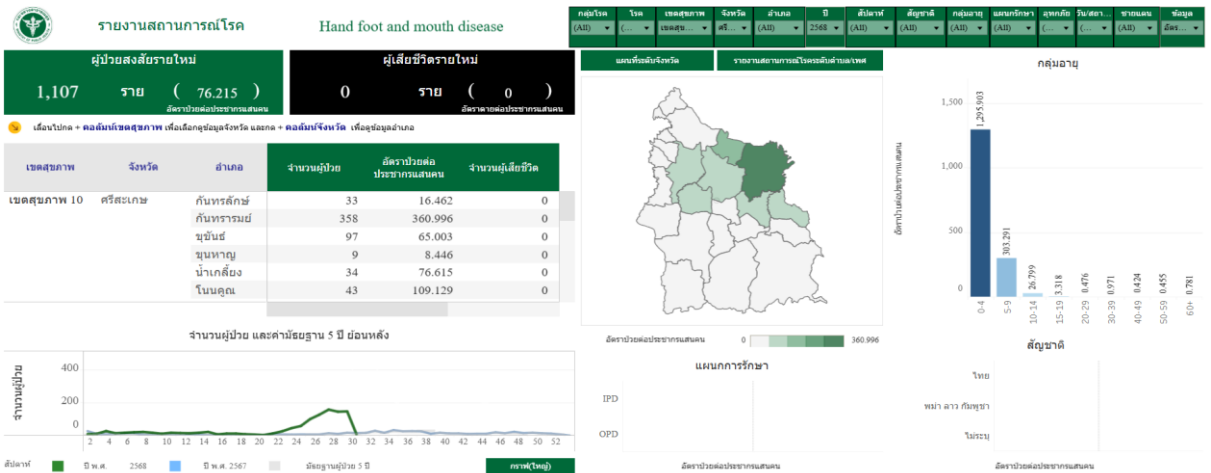
ศรีสะเกษ หนองคาย นครราชสีมา และอุบลราชธานี อัตราป่วย 91.30, 76.22, 51.75, 35.94 และ 35.44 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก เป็นอันดับที่ 17 ของประเทศ อันดับที่ 2 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 10 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก สูงสุด 10 อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ชัยภูมิ	1,020	0	91.30	0.00	0.000
2	ศรีสะเกษ	1,107	0	76.22	0.00	0.000
3	หนองคาย	264	0	51.75	0.00	0.000
4	นครราชสีมา	942	0	35.94	0.00	0.000
5	อุบลราชธานี	658	0	35.44	0.00	0.000
6	มุกดาหาร	116	0	33.38	0.00	0.000
7	อุดรธานี	505	0	32.50	0.00	0.000
8	ยโสธร	170	0	31.99	0.00	0.000
9	ขอนแก่น	563	0	31.63	0.00	0.000
10	นครพนม	183	0	25.63	0.00	0.000

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 21 กรกฎาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวนทั้งสิ้น 1,107 ราย อัตราป่วย 76.22 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 0-4 ปี 5-9 ปี และ 10-14 ปีอัตราป่วย 1,295.90, 303.29 และ 26.79 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กันทรารมย์ ยางชุมน้อย โนนคูณ วังหินและอุทุมพรพิสัย ตามลำดับ อัตราป่วย 361.00, 195.31, 109.13, 93.17 และ 91.94 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ 9



ตารางที่ 9 อัตราป่วยโรคมือเท้าปาก แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	กันทรารมย์	358	0	361.00	0.00	0.000
2	ยางชุมน้อย	70	0	195.31	0.00	0.000
3	โนนคูณ	43	0	109.13	0.00	0.000
4	วังหิน	47	0	93.17	0.00	0.000
5	อุทุมพรพิสัย	96	0	91.94	0.00	0.000
6	น้ำเกลี้ยง	34	0	76.62	0.00	0.000
7	เมืองศรีสะเกษ	104	0	75.76	0.00	0.000
8	ห้วยทับทัน	28	0	66.43	0.00	0.000
9	พยุห์	23	0	65.75	0.00	0.000
10	ขุขันธ์	97	0	65.00	0.00	0.000
11	ภูสิงห์	33	0	60.30	0.00	0.000
12	โพธิ์ศรีสุวรรณ	12	0	50.73	0.00	0.000
13	ปรางค์กู่	32	0	48.45	0.00	0.000
14	เมืองจันทร์	8	0	45.12	0.00	0.000
15	ไพรบึง	21	0	44.51	0.00	0.000
16	บึงบูรพ์	4	0	38.28	0.00	0.000
17	เบญจลักษ์	11	0	30.56	0.00	0.000
18	ศรีรัตนะ	16	0	30.14	0.00	0.000
19	ราษีไศล	23	0	28.90	0.00	0.000
20	กันทรลักษ์	33	0	16.46	0.00	0.000
21	ศีลาลาด	3	0	15.22	0.00	0.000
22	ขุนหาญ	9	0	8.45	0.00	0.000
รวม		1,107	0	76.22	0	0

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

มาตรการป้องกันโรคมือเท้าปาก

สื่อสารความเสี่ยง แจ้งเตือนให้ประชาชน โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในพื้นที่ ผู้ปกครอง ควรแนะนำสุขอนามัยส่วนบุคคลแก่บุตรหลาน และผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อน การเตรียมอาหารหรือก่อนรับประทานอาหาร และหลังขับถ่ายการรักษาสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร เช่น การใช้ช้อนกลาง หลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำร่วมกัน นอกจากนั้น ควรให้เด็กอยู่ในที่มีการระบายอากาศที่ดี ไม่พาเด็กเล็กไปในที่แออัด โรงเรียนควรมีการคัดกรองเด็กก่อนเข้าเรียนทุกครั้ง ในกรณีที่เด็กมีอาการป่วยซึ่ง สงสัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที และแยกเด็กอื่นไม่ให้คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในพื้นที่ที่มีการระบาด หากเด็กมีตุ่มในปาก โดยที่ยังไม่มีอาการอื่น ให้หยุดเรียน อยู่บ้านไว้

ก่อน ให้เด็กที่ป่วยซับซ้อนย้ายลงมารับในที่รองรับ แล้วนำไปกำจัดให้ถูกสุขลักษณะในส้วม หากเด็กมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไม่ยอมทานอาหาร ไม่ยอมดื่มน้ำ ต้องรีบพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

5. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอภูสิงห์

ประเภทเรื่องที่น่าสนใจ (เลือกเพียง 1 ประเภท)

- () ผลงานตามนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี (Agenda)
- () ภารกิจสำคัญของกระทรวง (Function)
- (/) วาระการพัฒนา/แก้ไขปัญหาและสถานการณ์ที่สำคัญ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พขอ.) ภูสิงห์ นำโดยนายบัญชา จันทน์ณรงค์ นายอำเภอภูสิงห์ เป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ ในการดำเนินงานได้มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ภูสิงห์ ซึ่งมีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ๕ ร่วม ๖ วาระ งาน ประกอบด้วย วาระ ปลอดภัย (อาหารปลอดภัย, อุบัติเหตุทางถนน, ยาเสพติด, งานบุญปลอดภัย.บุหรี) ปลอดภัย (ลดอุบัติเหตุที่เป็นการเป็นไปในพื้นที่ ไข้เลือดออก, มาลาเรีย, เลปโตสไปโรซิส, OVCCA, พิษสุนัขบ้า, หลอดเลือดสมองปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ปลอดภัย (ลดพลาสติก, ธนาคารขยะ, คัดแยกขยะ, หมู่บ้าน/ชุมชนสร้างสุข, จิตอาสาทำความดีด้วยหัวใจ) พัฒนาการเด็กและการเรียนรู้ (ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และส่งเสริมการเรียนรู้) ภูสิงห์ไม่ทิ้งกัน (ดูแลช่วยเหลือ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส, ผู้ป่วย LTC) และน้อมนำศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน (น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง, ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์)

โดยภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีส่วนร่วมทั้ง “ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมเป็นเจ้าของพัฒนา ร่วมแก้ปัญหา ร่วมรับประโยชน์” เพื่อนำไปสู่การเป็น “PHUSING HAPPY CITY”

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พขอ.) ภูสิงห์ ได้ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานไปพร้อมๆกัน ทั้งการ ป้องกันปราบปราม และการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติด โดยใช้ แนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน (Community- based Treatment and Rehabilitation: CBTx)

(รายละเอียดการดำเนินงาน นำเสนอเป็นวิดิทัศน์)