

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายสุรเดช ชวะเดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑	
๓. นายพิเชษฐ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๔. นายอนุพันธ์ ประจำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๕. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓	
๖. นายปัญญา พลศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๗. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	รักษาราชการในตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๘. นางวนิดา สมภูงา	รักษาราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๙. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๐. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๑. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๒. นางสาวอรัญญา ทิพย์รอด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๓. นางศศิธร ไชยสัจ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๔. นายทวี บุตรสอน	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๑๕. นายวีระรุช เฟ็งชัย	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑๖. นางปิยพร มงคลศิริ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๗. นายวัฒน์ หาคำ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	
๑๘. นายชลวิทย์ สิงห์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๙. นางนงคราญ ไชยวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพลิตและยาเสพติด	
๒๐. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๒๑. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	
๒๒. นายประวิทย์ เสรีขจรจารุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุขันธ์	
๒๓. นายชำนาญ สมรมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย	
๒๔. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราษีไศล	
๒๕. นายศรีไพร ทองนิมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง	
๒๖. นายอดุลย์ โบจรัส	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์	
๒๗. นายเชิดชาติ วิฑูรภรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์	
๒๘. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด	
๒๙. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ	

๓๐. นางสาวรพีภาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	
๓๑. นายกิติภูมิ จุฑาสมิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์	
๓๒. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษ์ฯ	
๓๓. นายธนกร ชมมาฤกษ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน	
๓๔. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	
๓๕. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	
๓๖. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์	
๓๗. นายณัฐพงษ์ โปธิบุตร	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ	
๓๘. นางสาวชินานันท์ แก้วคำหล้า	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน	
๓๙. นายคเชนทร์ ชนะชัย	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์	
๔๐. นายปัญญา พละศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ	
๔๑. นายศักดิ์สิน กุสบุตรดี	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์	
๔๒. นายปรีชา ปิยะพันธ์	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย	
๔๓. นายลำครอง ดวนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ	
๔๔. นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ	
๔๕. นายประวัตติ ศรีสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์	
๔๖. นายธัชชนนท์ คำไสย	สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์	
๔๗. นายประมวล สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน	
๔๘. นายประดิษฐ์ ไชยสังข์	สาธารณสุขอำเภอราษีไศล	
๔๙. นายอรรถวุฒิ ขารีผล	สาธารณสุขอำเภอวังหิน	
๕๐. นายรัศมี บุญปลุก	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง	
๕๑. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ	
๕๒. นายสุริยนต์ หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอไพรบึง	
๕๓. นายชูชีพ สืบทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอปรังค์กู่	
๕๔. นายสมัย คำเหลือ	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์	
๕๕. นายสุระจิต สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์	
๕๖. นายอำเภอไพ บุญสาร	สาธารณสุขอำเภอขามเฒ่า	
๕๗. นายอุทิศ พิทักษา	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	
๕๘. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์	
๕๙. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอพยุห์	
๖๐. นายธนัท ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์	
๖๑. นายศุภรัชต์ ผาธรรม	สาธารณสุขอำเภอศีลาลาด	
๖๒. นายประวิท กาละออง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ	
๖๓. นางปาริชาติ ช่วยสุข	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรินซ์ ศรีสะเกษ	
๖๔. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๕. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางนวลอนงค์ วิปุละ	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ลาพักก่อน
๒. นางชุลีพร จันทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	ลาพักก่อน
๓. นายอัฉริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	ติดราชการ
๔. นายอัฑฒ์สุภัค ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกุสิงห์ (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ	ติดราชการ
๕. นายพายัพ ฅนัททรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๖. นายภาคล จันทพรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	ติดราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวลักษณ์ ไชโยชค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
๓. นายศิวนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๔. นางสาวธัญญรัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข
๕. นางบุญช่วย ชมบุตรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
- นั่งสมาธิก่อนการประชุม
- วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน 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

๒. สถานการณ์อุทกภัย

เนื่องจากมีฝนตกหนัก น้ำป่าไหลหลาก น้ำล้นตลิ่ง ทำให้เกิดสถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่ ๑๔ อำเภอ ซึ่งประกอบด้วย ๗๕ ตำบล ๓๖๐ หมู่บ้าน รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขได้รับผลกระทบน้ำท่วม จังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินการ

- ๑) จัดตั้งจุดพักพิงชั่วคราว เพื่อบรรเทาทุกข์ด้านที่อยู่อาศัยผู้ประสบภัย ในพื้นที่อำเภอเมือง อำเภอห้วยทับทัน และอำเภอยางชุมน้อย
- ๒) หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ จำนวน ๔ ทีม (PCU เทศบาลเมืองศรีสะเกษ) เพื่อรักษาพยาบาลโรคทางกาย
- ๓) จัดบริการรถสุขาเคลื่อนที่ และกำจัดขยะ ณ จุดอพยพ ชุมชนหนองหุ้ม
- ๔) เทศบาลเมืองศรีสะเกษ ร่วมกับ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดศรีสะเกษ ติดตั้งเครื่องสูบน้ำ

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. ตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๒. เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ภัยน้ำท่วม
๓. เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ EMS, MERT, Mini-MERT, CDCU, SRRT, JIT, MCATT, M-SERT
๔. เตรียมอาคารสถานที่ และครุภัณฑ์ ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบ
๕. เตรียมการสำรองยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์
๖. เตรียมการสำหรับผู้ป่วย โดยสำรวจผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ และไม่สามารถเดินทางไปยังสถานบริการเองได้ เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช โดยจัดบริการเยี่ยมบ้านและจ่ายให้เพียงพอจนกว่าจะพ้นสถานการณ์วิกฤต
๗. ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่สำหรับชุมชนที่เดินทางไปโรงพยาบาลไม่สะดวกหรือถูกตัดขาดจากน้ำท่วม รวมทั้งสถานที่อพยพผู้ประสบภัยน้ำท่วม
๘. เฝ้าระวังปัญหาทางสุขภาพจิต การฆ่าตัวตาย ถ้าหากมีเหตุการณ์พยายามฆ่าตัวตายเกิดขึ้นให้ตรวจสอบประวัติอย่างละเอียดและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายซ้ำ โดยการดูแลให้ครอบคลุมทุกมิติ
๙. เตรียมการและดูแลบุคลากรที่มีบ้านน้ำท่วม
๑๐. ให้รายงานการขอความช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบทุกวัน
๓. การคัดกรองตา

ให้ทุกอำเภอคัดกรองผู้มีปัญหาสายตาและขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นในการตัดแว่นตา อำเภอละ ๑๐๐ คน ส่วนผู้ที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดต้อกระจกให้ขึ้นทะเบียนให้แล้วเสร็จภายใน เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ เพื่อรวบรวมข้อมูลบุคคลที่มีความจำเป็นและประสงค์จะผ่าตัด และนัดหมายทีมแพทย์เพื่อดำเนินการผ่าตัดต่อไป

๔. กรณีร้องเรียนการดำเนินงานยาเสพติด

๑) จากกรณี มีบุคคลร้องเรียนศูนย์ดำรงธรรม ว่ามีเด็กเสพยาเสพติด และคุ่มคั้ง เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขเข้าไปช่วยเหลือ นั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะได้จัดทำหนังสือแจ้งโรงพยาบาลในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องทราบและดำเนินการนำผู้เสพยาเสพติดดังกล่าวเข้าสู่ระบบบำบัดแบบสมัครใจ หรือ แบบบังคับสมัครใจ

๒) มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นหน่วยบำบัดรักษาผู้ป่วยเสพยาเสพติด หรือ มินิ ัญญูรัตน์ ณ โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ โดยมีการสนับสนุนงบประมาณให้แพทย์ พยาบาล ไปศึกษาต่อเฉพาะทาง

๕. การบันทึกรายงานการประชุม

ให้มีการบันทึกรายละเอียดรายงานการประชุมให้ละเอียด และมีการตรวจสอบ รับรอง และเก็บหลักฐานรายงานการประชุมให้ชัดเจน ครบถ้วน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ 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> เสนอกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ๑) จัดตั้งจุดพักพิงชั่วคราว เพื่อบรรเทาทุกข์ด้านที่อยู่อาศัยผู้ประสบภัย ในพื้นที่อำเภอเมือง
- ๒) จัดบริการรถสุขาเคลื่อนที่ และกำจัดขยะ ณ จุดอพยพ ชุมชนหนองหมู
- ๓) เทศบาลเมืองศรีสะเกษ ร่วมกับ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดศรีสะเกษ ติดตั้งเครื่องสูบน้ำ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอโดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ

- ไม่มี

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๗ โรงพยาบาลพรินทร์ ศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. แนวทางการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

๑) ลดความเสี่ยงต่อการแพร่โรค และการคัดกรองด้วย ATK

- ผู้ที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHT

- ประชาชนทั่วไป ให้สวมหน้ากากเมื่อเข้าไปในสถานที่ที่ผู้คนแออัด หรือพื้นที่ปิด อากาศไม่ถ่ายเท

และให้ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วยและสงสัย ตามความจำเป็น

๒) การฉีดวัคซีน

- แนะนำให้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นทุก ๔ เดือน โดยความสมัครใจ

๓) การรายงาน

- เหมือนโรคติดต่อเฝ้าระวัง ทุกรายที่เข้าสถานบริการ รายงานทุก ๗ วัน

๔) การดูแลรักษา

- ผู้ป่วย COVID - 19 ที่ไม่มีอาการ หรือ อาการเล็กน้อย ไม่มีโรคร่วม : รักษาแบบผู้ป่วยนอก

ปฏิบัติตามมาตรการ DMHT อย่างเคร่งครัด ๕ วัน

- ผู้ป่วย COVID - 19 ที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยง : พิจารณาตามดุลยพินิจของแพทย์

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑. รายงานผลการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL

รุ่นที่ ๑๓ จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๑๓

จังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

๑) นายรุจิกร ยอดเพชร โรงเรียนราชินีไศล

๒) นายปรีชา ทาทม วิทยาลัยเทคโนโลยีหลวงปู่สรวงวัดไพรพัฒนา

๓) นายณัฐพล ทิบำรุง โรงเรียนสตรีสิริเกศ

- ๔) นายกษิต์เดชา ซาลี โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา
 ๕) ด.ช.ภานุพงศ์ จันทรเสียงใส โรงเรียนวัดหลวงวิทยา
 ๖) นายปิยะพงษ์ สิ้นศิริ โรงเรียนไพโรจน์ธรรมคุณวิทยา
 ๗) นางสาวฐรินทร์ญา ไชยทิพย์ โรงเรียนภูสิงห์ประชาเสรมวิทย์
 ๘) นางสาวปนัดดา ศรีวรรณณ์ โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา
 ๙) นางสาวเอมิเลีย เช็กโก โรงเรียนสตรีสิริเกศ
 ๑๐) นางสาวดวงกมล วรรณทวี โรงเรียนสตรีสิริเกศ
 ๑๑) นางสาวภคกร สมภาวะ โรงเรียนสตรีสิริเกศ

๒. รายงานผลการแข่งขัน TO BE NUMBER ONETEEN DANCERCISE SISAKET CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒

๑) ประเภท Junior (อายุ ๖-๙ ปีบริบูรณ์)

รางวัลชนะเลิศ

- ทีม เสียวหนาน โรงเรียนเคียวนำ อำเภออุทุมพรพิสัย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม KO DANCE โรงเรียนบ้านโก อำเภอราชัไสล

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 อำเภอขามน้อย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม Life Force โรงเรียนบ้านไพรพัฒนา อำเภอภูสิงห์

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- ทีม “THE LIT” โรงเรียนเทศบาล๑ (วัดเจียงอี) อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลชมเชย

- ทีม MIXER โรงเรียนสัมปอัยพิทยาคม อำเภอราชัไสล

- ทีม ORANGE JUICE TEAM โรงเรียนบ้านกันทรารมย์ อำเภอขุขันธ์

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

รางวัลชนะเลิศ

- ทีม DOGMATIC โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อำเภอกันทรลักษ์

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม Next happen โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- ทีม SSKRU CREW มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลชมเชย

- ทีม PARADISO โรงเรียนสัปปายะวิทยาลัย อำเภอราษีไศล
- ทีม Just do it. โรงเรียนชุมชน อำเภอขุขันธ์

๓. รายงานผลการดำเนินโครงการส่งเสริมชาวไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ

ด้วย กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มูลนิธิไทยคม มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน และสมาพันธ์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ ได้จัดทำโครงการส่งเสริมชาวไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ ธีมางานปี ๒๕๖๕ “แผ่นดินไทยไร้สโตรค” กำหนดจัดงานระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

จังหวัดศรีสะเกษดำเนินการตามโครงการ ๓ กิจกรรม

- ๑) จัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้า ฯ บรมราชินี ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
- ๒) ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง การป้องกัน การเข้าถึงบริการ ลดอัตราพิการและเสียชีวิต ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
- ๓) หนุนรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกาย ได้แก่
 - ๓.๑ ออกกำลังกาย เดิน วิ่ง ปั่น ระหว่างวันที่ ๒๘ กรกฎาคม - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
 - ๓.๒ จัดกิจกรรม เดิน วิ่ง ๕ , ๑๐ กิโลเมตร ปั่น ๔๐ กิโลเมตร ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

ผลการดำเนินงาน สมาชิก CCC MEMBER (Sport City)

๑. รายงานผลการดำเนินโครงการส่งเสริมชาวไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ

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)

เข้าร่วมกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น เป้าหมาย ๒,๐๐๐ คน

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

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

- ขอให้ผู้บริหารทุกท่าน เชิญชวนและขอความร่วมมือบุคลากรในสังกัดทุกคน สมัคร Application CCC และบันทึกผลงานทุกคน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ นางวนิดา สมภุญา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

- ไม่มี

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

- ไม่มี

๖.๕ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- ไม่มี

๖.๖ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

- ไม่มี

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) ประเด็นที่หน่วยงานของรัฐต้องพึงระวังตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลัง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๖๒ บัญญัติให้รัฐต้องรักษาวินัยการเงินการคลังอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ฐานะทางการคลังของรัฐมีเสถียรภาพและมั่นคงอย่างยั่งยืน

วินัยการคลัง ประกอบด้วย

๑.)วินัยการคลังด้านรายได้

(๑.) การเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(๒.) หน่วยงานของรัฐจะก่อหนี้ผูกพันหรือจ่ายเงินได้ก็แต่โดยอาศัยอำนาจที่มีอยู่ตามกฎหมายการก่อหนี้ผูกพันและการใช้จ่ายของหน่วยงานของรัฐในการปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินงานต้องเป็นไปอย่างโปร่งใส คุ่มค่าและประหยัด โดยพิจารณาเป้าหมาย ประโยชน์ที่ได้รับ ผลสัมฤทธิ์และประสิทธิภาพของหน่วยงานของรัฐและต้องเป็นไปตามรายการและวงเงินงบประมาณรายจ่ายของหน่วยงานของรัฐนั้นด้วย

๒.)วินัยการคลังด้านรายจ่าย

(๑.) การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุของหน่วยงานของรัฐต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ หรือตามกฎหมายของหน่วยงานของรัฐโดยเคร่งครัด โดยต้องดำเนินการด้วยความสุจริต คุ่มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้

(๒.) หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำบัญชีทรัพย์สินของแผ่นดินและรายงานให้กระทรวงการคลังทราบ โดยการจัดทำรายงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

๓.)วินัยการคลังด้านการจัดให้ได้มาซึ่งทรัพย์สินและการบริหารทรัพย์สินของรัฐ

(๑) หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำบัญชีทรัพย์สินของแผ่นดินและรายงานให้กระทรวงการคลังทราบ โดยการจัดทำรายงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

(๒) หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำบัญชีทรัพย์สินของแผ่นดินและรายงานให้กระทรวงการคลังทราบ โดยการจัดทำรายงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

๔.)วินัยการคลังด้านการก่อหนี้และการบริหารหนี้

๕.)วินัยการคลังด้านเงินนอกงบประมาณและทุนหมุนเวียน

(๑)เงินนอกงบประมาณให้มีเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่หรือ การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของการมีเงินนอกงบประมาณนั้น

(๒)เงินนอกงบประมาณให้นำมาฝากไว้ที่กระทรวงการคลัง เว้นแต่จะมีกฎหมายกำหนดไว้เป็นอย่างอื่นหรือได้ทำความตกลงกับกระทรวงการคลังเป็นอย่างอื่น

๖.)วินัยการคลังด้านการบัญชี การรายงาน และการตรวจสอบ

(๑)หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำรายงานการเงินประจำปี ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย งบแสดงฐานะการเงินและงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน ทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณและเงินอื่นใด รวมถึงการก่อหนี้ ทั้งนี้ ตามเกณฑ์และวิธีการพิจารณาที่กำหนดและสั่งให้ สตง. ตรวจสอบภายใน ๙๐ วัน

(๒) หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีผู้ทำบัญชีตามหลักเกณฑ์และคุณสมบัติที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อจัดทำบัญชีและการตามพระราชบัญญัตินี้ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๖๒ บัญญัติให้รัฐต้องรักษาวินัยการเงินการคลังอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ฐานะทางการคลังของรัฐมีเสถียรภาพและมั่นคง อย่างยั่งยืน

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

- การใช้รถราชการ ขอให้มียุทธศาสตร์การใช้รถตามระเบียบให้ถูกต้อง และควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงให้อยู่ในความถูกต้อง เหมาะสม
- ให้ทุกหน่วยงานดำเนินโครงการและเบิกจ่ายงบประมาณตามจริงเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการตรวจสอบและการร้องเรียน

มติที่ประชุม รับทราบ

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.อุตรธานี / 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 เขตสุขภาพที่๑๐

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.สัญญา

๒) ร่างกำหนดการประชุม คปสจ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

รายนามผู้บริหารเกษียณอายุราชการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖

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

กำหนดการประชุม ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (คปสจ.)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ที่	ครั้งที่	วัน เดือน ปี	สถานที่
๑	๑๐/๖๕	๒๗ ต.ค. ๒๕๖๕	สสจ.ศรีสะเกษ
๒	๑๑/๖๕	๓๐ พ.ย. ๒๕๖๕	สสจ.ศรีสะเกษ
๓	๑๒/๖๕	๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๕	สสจ.ศรีสะเกษ
๔	๑/๖๖	๓๑ ม.ค. ๒๕๖๖	สสจ.ศรีสะเกษ
๕	๒/๖๖	๒๘ ก.พ. ๒๕๖๖	คปสอ. น้ำเกลี้ยง (สัญญา)
๖	๓/๖๖	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๖	คปสอ. ศรีรัตนะ (สัญญา)
๗	๔/๖๖	๒๘ เม.ย. ๒๕๖๖	คปสอ. กันทรลักษณ์ (สัญญา)
๘	๕/๖๖	๓๑ พ.ค. ๒๕๖๖	คปสอ. โพธิ์ศรีสุวรรณ (สัญญา)
๙	๖/๖๖	๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๖	คปสอ. พยุห์ (สัญญา)
๑๐	๗/๖๖	๓๑ ก.ค. ๒๕๖๖	คปสอ. ราชีไศล (สัญญา)
๑๑	๘/๖๖	๓๑ ส.ค. ๒๕๖๖	คปสอ. กันทรารมย์ (สัญญา)
๑๒	๙/๖๖	๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖	สสจ.ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- แนวทางการตรวจสอบการใช้และเบิกจ่ายยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล

ภาวะวิกฤตทางการเงินหน่วยบริการ (Risk Score)

Risk Score ระดับ ๐ จำนวน ๑๙ แห่ง

Risk Score ระดับ ๑ จำนวน ๓ แห่ง

ทั้งนี้ หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้สิน) ติดลบ จำนวน ๑ แห่ง

หน่วยบริการที่มี Cash Ratio < ๑.๐ จำนวน ๑ แห่ง

เงินรับโอนจาก สปสช. เดือนกันยายน 2565

* จัดสรรเงินกัน Virtual Account ปี ๒๕๖๕

(๑) OP-AE ในจังหวัด (Global Budget) โอน ๙ ก.ย.๖๕

(๒) OP ข้ามจังหวัด (จัดสรรคืนเงินเหลือตามจ่าย) โอน ๑๑ ก.ย.๖๕

* จัดสรรเงินกันระดับประเทศ ปี ๒๕๖๕ (ครั้งที่ ๖) โอน ๒๓ ก.ย.๖๕

ผลงาน TPS ไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๕ เกรด A (รพศ./รพท. ๕๐๐,๐๐๐ รพช. ๓๐๐,๐๐๐)

เกรด B (รพศ./รพท. ๓๐๐,๐๐๐ รพช. ๑๕๐,๐๐๐)

มติที่ประชุม รับทราบ

๖. การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ในลักษณะงบลงทุน

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๘ 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

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑๒) นายรุจิกร ยอดเพชร | โรงเรียนราชสีไศล |
| ๑๓) นายปรีชา ทาทม | วิทยาลัยเทคโนโลยีหลวงปู่สรวงวัดไพรพัฒนา |
| ๑๔) นายณัฐพล ทิบำรุง | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๑๕) นายกษิตเดชา ซาลี | โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา |
| ๑๖) ด.ช.ภานุพงศ์ จันทร์เสียงใส | โรงเรียนวัดหลวงวิทยา |
| ๑๗) นายปิยะพงษ์ สิ้นศิริ | โรงเรียนไพรรธรรมคุณวิทยา |
| ๑๘) นางสาวฐรินทร์ญา ไชยทิพย์ | โรงเรียนกุสิงห์ประชาเสริมวิทย์ |
| ๑๙) นางสาวปนัดดา ศรีวะรมณ์ | โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา |
| ๒๐) นางสาวเอมิเลีย แซ็กโก | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๒๑) นางสาวดวงกมล วรรณทวี | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๒๒) 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

๔) ประเภท Junior (อายุ ๖-๙ ปีบริบูรณ์)

รางวัลชนะเลิศ

- | | | |
|-----------------|------------------|-------------------|
| - ทีม ฉิวหวานาน | โรงเรียนเคียนฆ่า | อำเภออุทุมพรพิสัย |
|-----------------|------------------|-------------------|

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- | | | |
|----------------|----------------|-------------|
| - ทีม KO DANCE | โรงเรียนบ้านโก | อำเภอราชไศล |
|----------------|----------------|-------------|

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- | | | |
|-----------------------|----------------------|--------------|
| - ทีม Pink Milk Power | โรงเรียนบ้านไพรพัฒนา | อำเภอภูสิงห์ |
|-----------------------|----------------------|--------------|

รางวัลชมเชย

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

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

รางวัลชนะเลิศ

- | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------|
| - D. Diamond | โรงเรียนอนุบาลน้ำเพชร | อำเภอยางชุมน้อย |
|--------------|-----------------------|-----------------|

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- | | | |
|------------------|----------------------|--------------|
| - ทีม Life Force | โรงเรียนบ้านไพรพัฒนา | อำเภอภูสิงห์ |
|------------------|----------------------|--------------|

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- | | | |
|---------------|-------------------------------|--------------------|
| ทีม "THE LIT" | โรงเรียนเทศบาล ๑ (วัดเจียงอี) | อำเภอเมืองศรีสะเกษ |
|---------------|-------------------------------|--------------------|

รางวัลชมเชย

- ทีม MIXER โรงเรียนสัมปอัยพิทยาคม อำเภอราชสีไศล
- ทีม ORANGE JUICE TEAM โรงเรียนบ้านกันทรารมย์ อำเภออุซันต์

๖) ประเภท Teenage (อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป – ๒๒ ปีบริบูรณ์)

รางวัลชนะเลิศ

- ทีม DOGMATIC โรงเรียนกันทรลักษ์วิทยา อำเภอกันทรลักษ์

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑

- ทีม Next happen โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒

- ทีม SSKRU CREW มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

รางวัลชมเชย

- ทีม PARADISO โรงเรียนสัมปอัยพิทยาคม อำเภอราชสีไศล
- ทีม Just do it. โรงเรียนอุซันต์ อำเภออุซันต์

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 ีมีงานปี ๒๕๖๕ “แผ่นดินไทยไร้ สโตรค” กำหนดจัดงานระหว่างวันที่ ๒๑ – ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี ที่ทรงเป็นดั่งแสงนำใจและเป็นแบบอย่างของประชาชนคนไทยในการรักษาสุขภาพ

๒. เพื่อส่งเสริมกิจกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยให้ประชาชนทั้งประเทศออกกำลังกายอย่างง่ายๆ เช่นเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เพื่อให้มีสุขภาพดีห่างไกลโรค

๓. เพื่อให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง วิธีการป้องกันและการเข้าถึงการรักษาให้กับประชาชนทั้งประเทศเป็นการลดอัตราการพิการและเสียชีวิต

จังหวัดศรีสะเกษดำเนินการตามโครงการ ๓ กิจกรรม

๑. จัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้า ฯ บรมราชินี ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

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

๓. รณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกาย 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

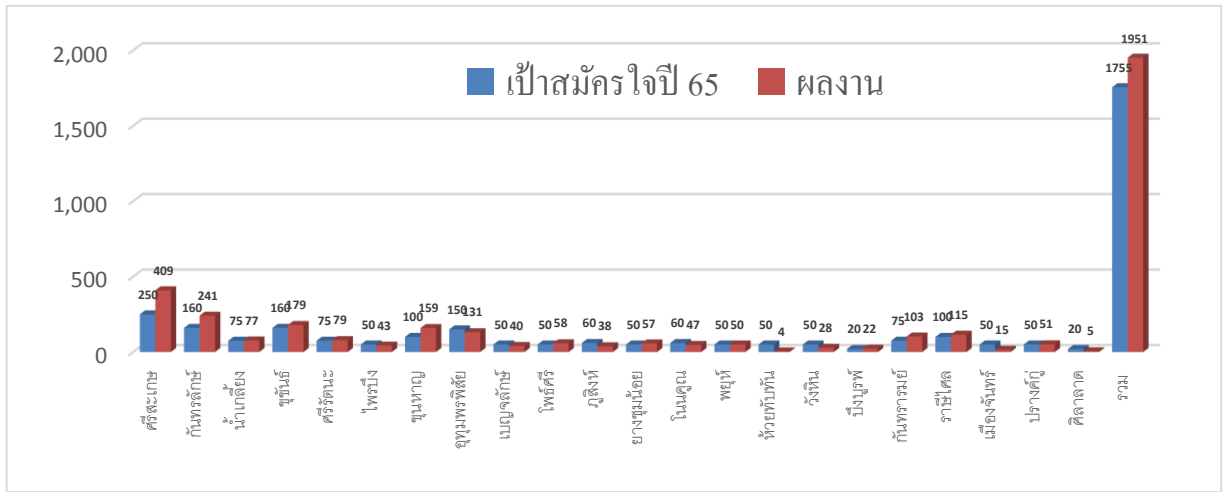
ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเร่งรัดการดำเนินงาน

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

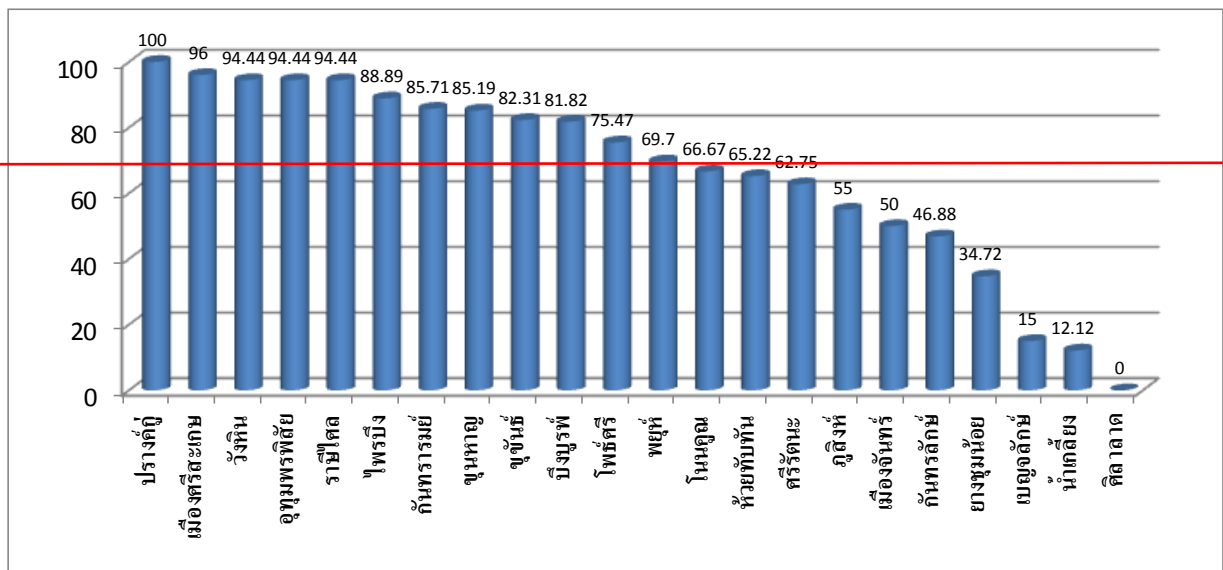
ผลการดำเนินงาน

- 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



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 และเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติดทุกรพ.สต.

๕) สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ)

ผลการดำเนินงาน

๑) เป้าหมายและผลงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๑ 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 ถูกตำหนิดูค่าและปัญหาเศรษฐกิจตกงาน 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 – ๒๐ 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

อำเภอ	จำนวนที่เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตไปแล้ว (คน)	เสียชีวิตได้อีก (คน)
กันทรารมย์	๘	๙	-๑
ขุนหาญ	๙	๘	๑
โนนคูณ	๓	๓	๐
ไพรบึง	๔	๔	๐
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒	๑	๑
กันทรลักษ์	๑๖	๑๒	๔
ปรางค์กู๋	๕	๒	๓
ศรีรัตนะ	๔	๐	๔
ภูสิงห์	๔	๔	๐
ราชไศล	๖	๓	๓
น้ำเกลี้ยง	๔	๒	๒
เบญจลักษ์	๓	๒	๑
ศิลาลาด	๒	๐	๒
ยางชุมน้อย	๓	๒	๑
บึงบูรพ์	๑	๒	-๑
เมืองจันทร์	๑	๑	๐
จังหวัดศรีสะเกษ (เสียชีวิตได้ไม่เกิน คน)	๑๑๖	๙๙	๑๗

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ 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 สรุปรวมผู้พยายามฆ่าตัวตายจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๘๘ ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ผลงานผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๐ ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี)

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 ทีมเยี่ยมจิตใจ (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

๒๓/ โชน ...

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
	ศิลาลาด	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
	เบญจลักษ์	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 แพ้ม 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	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	กันทรลักษ์

๒) การดำเนินงานป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

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

- อำเภออุทุมพรพิสัย จัดกิจกรรม ๓ วัน
- อำเภอราษีไศล จัดกิจกรรม ๒ วัน

การเตรียมการเพื่อจัดกิจกรรม ดังนี้

- ๑) สํารวจประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีก้อนบริเวณเต้านม/กลุ่มมีประวัติเคยเป็นมะเร็งเต้านม จำนวน ๕๐-๖๐ คน/วัน เพื่อเข้ารับการตรวจยืนยันด้วย Mammogram และ Ultrasound
- ๒) ประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มสตรี และผู้สนใจ 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 ปรังค์ภู ขุนหาญ ราษีไศล 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 ก่อนเข้ารับ บริการ
๒	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	กันทรลักษ์	หากดำเนินการตรวจกลุ่มเสี่ยงใน พื้นที่หมดแล้ว สามารถรับตรวจกลุ่ม เสี่ยงจากพื้นที่อำเภอข้างเคียงได้
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) ประวัติติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ
- ๓) ประวัติติดเชื่อไวรัสตับอักเสบบี/ 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 ราชไศล ยางชุมน้อย ศีลาลาด บึงบูรพ์	
๒	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	กันทรลักษ์ ขุนหาญ ศรีรัตนะ เเบญจลักษ์	
๓	โรงพยาบาลขุขันธ์	ขุขันธ์ ภูสิงห์ ปรางค์กู่ไพรบึง	
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 ผลชิ้นเนื้อ 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 และโรงพยาบาลกันทรลักษ์

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. โรงพยาบาลปรังค์กู
๓. โรงพยาบาลกันทรลักษ์	๓. โรงพยาบาลขุนหาญ
๔. โรงพยาบาลขุขันธ์	๔. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
๕. โรงพยาบาลไพรบึง	๕. โรงพยาบาลเมืองจันทร์
๖. โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	๖. โรงพยาบาลศิลาลาด
๗. โรงพยาบาลบึงบูรพ์	
๘. โรงพยาบาลโนนคูณ	
๙. โรงพยาบาลศรีรัตนะ	
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

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑) ชื่อเรื่อง รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-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 รวมผู้ป่วยยืนยันสะสมระลอกตั้งแต่ว่าปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔,๖๗๗,๐๙๐ ราย รักษาหายสะสมตั้งแต่ว่าปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔,๖๓๖,๑๖๓ ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ว่าปี 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 โด๊ส แบ่งเป็นการฉีดเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๗,๓๑๒,๙๒๙ ราย เข็มที่ ๒ จำนวน ๕๓,๘๑๔,๗๓๕ คน และเข็มที่ ๓ จำนวน ๓๒,๐๘๐,๒๕๔ คน แนวนวมของผู้ติดเชื้อโควิด-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 ผู้ป่วยสะสมระลอก เมษายน 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 โด๊ส มีความครอบคลุมในการรับวัคซีน ร้อยละ ๗๗.๙๖ แบ่งเป็นเข็มที่ ๑ จำนวน ๙๒๑,๙๙๒ โด๊ส เข็มที่ ๒ จำนวน ๘๕๖,๒๘๒ โด๊ส เข็มที่ ๓ จำนวน ๓๘๑,๐๓๐ โด๊ส และเข็มที่ ๔ จำนวน ๓๓,๒๔๖ โด๊ส

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 จึงขอให้ประชาชนร่วมมือปฏิบัติตรงมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด 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, ๑๗๙.๕๙, ๑๐๔.๓, ๒๑.๖๗, ๑๐.๕๕, ๕.๖๕, ๕.๓๗ และ ๓.๘๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๐๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพเกษตรกร, อาชีพอื่นๆ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพพนักงาน, 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 อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภออย่าง ชุมชน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๕๕๐.๗๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอห้วยทับทัน, กันทรารมย์, ราชสีสไล, กันทรลักษ์, ปรารักษ์, ศีลาลาด, เบญจลักษ์, โอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อุทุมพรพิสัย, น้ำเกลี้ยง, โนนคูณ, วังหิน, ขุขันธ์, ภูสิงห์, ขุนหาญ, เมือง, ศรีรัตนะ, 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 คิดเป็น อัตราป่วย 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, อาชีพพนักงาน, อาชีพพนักงาน, อาชีพทหาร/ตำรวจ และอาชีพราชการ จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๑, ๙, ๔, ๓, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กันยายนจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 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 ในเขตองค์การบริหารตำบล เท่ากับ 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 อำเภออย่างชุมชน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๒๔.๕๐ ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมาคือ ขุนหาญ, บึงบูรพ์, ขุขันธ์, ภูสิงห์, ราชสีสไล, ไพรบึง, กันทรารมย์, ปรารักษ์, ศรี รัตนะ, 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 ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในพื้นที่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรสิส ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เฝ้าระวังตนเอง และมีการ ปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรสิสอย่างถูกต้อง หลีกเลี่ยงการลงไปในพื้นที่ขุมน้ำที่มีการ เกิดโรค 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 อัตราตายต่อประชากรแสนคน 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 และไม่ทราบเขตเท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 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, ปรางค์กู๋, 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 อัตราส่วนเพศชายต่อ 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, พรางค์กู่, ไพรบึง, โพธิ์ศรีสุวรรณ, ขุนหาญ, ศีลาลาด, เบญจลักษ์, วังหิน, อุทุมพรพิสัย, ราชสีเสล, กันทรลักษ์, เมือง, ศรีรัตนะ, 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

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- วันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๖๕

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๑) เตรียมการใช้งานระบบระเบียบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (PHR: personal health record)

กระทรวงสาธารณสุข โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงานพัฒนาระบบระเบียบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (PHR: personal health record) หมอบริเวณให้เป็น digital health platform ของประเทศไทย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองด้วยระบบหมอบริเวณ และบุคลากรทางการแพทย์เข้าถึงข้อมูลการประวัติรักษา การบริการทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษากรณีไปรับบริการนอกสถานพยาบาลที่เคยไปรับบริการ โดยระบบดังกล่าวได้กำหนดระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน (IAL: Identity Assurance Level) และระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตน (AAL: Authenticator Assurance Level) ของระบบหมอบริเวณ 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

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕
วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น

(ลงชื่อ) นवलจันทร์ สายวงศ์ ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวนवलจันทร์ สายวงศ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ) ภาคล จันทพรม ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายภาคล จันทพรม)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข