



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน

กรณีปกติ รอบที่ 2/2565
ระหว่างวันที่ 2-3 สิงหาคม 2565



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

กระทรวงสาธารณสุข

เสนอ
นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8 และคณะ

คำนำ

เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข ฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป สถานะสุขภาพ และผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้ นอกจากจะใช้เป็นข้อมูลประกอบการตรวจราชการแล้วยังเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด เพื่อนำไปพัฒนางานในอนาคต ขอขอบคุณหัวหน้ากลุ่มงาน/งาน นักวิชาการและผู้เกี่ยวข้องที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวม และจัดทำข้อมูล หากมีข้อบกพร่องประการใด คณะผู้จัดทำยินดีรับไว้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
กรกฎาคม 2565

สารบัญ

หน้า

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2565	ก
บทสรุปผู้บริหาร	จ
ข้อมูลทั่วไป	
การปกครอง	1
จำนวนประชากรแยกรายอำเภอ	2
จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ	3
สถานบริการสาธารณสุขแยกอำเภอ	4
จำนวนสถานพยาบาลเอกชน	5
จำนวนร้านขายยา	5
สถิติซีพีจังหวัดสกลนคร	6
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก	6
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก	7
สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก	7

Agenda based : นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ

ประเด็นที่ 1 โครงการในพระราชดำริ

ระดับความสำเร็จในการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	8
โครงการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง	8
การให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	10
การดำเนินงานราชทัณฑ์ ปันสุข ภายใต้กรมควบคุมโรค	11
ผลการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพในเรือนจำ	12
การดำเนินงานมัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ	13
สรุปผลการดำเนินงานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	14
รายงานสอบสวนกรณีสงสัยภาวะไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำจังหวัดสกลนคร	19

ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพร	27
ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ	
ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	35

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	41
จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ	49
การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	51
ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	57

Functional based : ระบบงานของหน่วยบริการ

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย

แม่และเด็ก	63
วัยเรียน	90
วัยรุ่น	95
วัยทำงาน	
ค่าดัชนีมวลกายของวัยทำงาน	104
การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิต	109
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	115
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	117
ผู้สูงอายุ	119

ประเด็นที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด	127
Service Plan สาขาอุบัติเหตุ	135
Service Plan สาขามะเร็ง	140
Service Plan Intermediate Care	143
Service plan สาขาอายุรกรรม (Sepsis)	154
Service Plan สาขาทารกแรกเกิด	162
ECS คุณภาพจังหวัดสกลนคร	164

ประเด็นที่ 6 Good Governance

ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุง)	166
การเงินการคลังสุขภาพ	169
การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	183
การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	189
องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	199

Area based : ประเด็นปัญหาของพื้นที่

การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก	205
สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดสกลนคร	210
สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90 (COVID Free Setting)	216

ภาคผนวก

อัตราการตายของผู้ป่วยใน โรคหลอดเลือดสมอง	219
มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	228
อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	236
สรุปผลการพัฒนาคุณภาพการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA	239
การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุและพระสงฆ์แบบบูรณาการในชุมชน	245

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2565

เขตสุขภาพที่ 8 ณ จังหวัดสกลนคร

ระหว่างวันที่ 2 -3 สิงหาคม 2565

วันอังคารที่ 2 สิงหาคม 2565 (การแต่งกายเสื้อผ้าชาวสาธารณสุข)

- 08.30 – 09.00 น. - ลงทะเบียน
- สวดมนต์ไหว้พระ
- กล่าวต้อนรับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะ
- 09.30-12.00 น. - นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัดของจังหวัดสกลนคร ผ่านระบบ ZOOM Meeting
- นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะตรวจราชการฯ รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานภาพรวม จังหวัดสกลนคร ตามประเด็นการตรวจราชการ (นำเสนอ 30 นาที) โดย นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสกลนคร (นำเสนอ 20 นาที) โดย แพทย์หญิงสมใจ อุดมพงศ์ลักษณ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสกลนคร ณ ห้องประชุมภริทัตโต ชั้น 9 ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร
-พิธีกร : นายชาติตรี คำชมภู นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ รพ.สกลนคร
ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย
1. นพ.สสจ.สกลนคร/ ผชช.ว./ ผชช.ส./ หัวหน้ากลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบหลักประเด็นตรวจราชการ
2. ผอ.รพ.สกลนคร/ คณะกรรมการบริหาร รพ.สกลนคร/ผู้รับผิดชอบหลักประเด็นตรวจราชการ
3. กรมวิชาการ เขตสุขภาพที่ 8 (เฉพาะผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ และผู้รับผิดชอบหลักประเด็นตรวจราชการ)
บุคลากรอื่น ๆ รับฟังผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมที่หน่วยงานกำหนด (บุคลากรระดับอำเภอไม่ต้องเข้าร่วมประชุม)
- นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 พร้อมด้วย นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะตรวจราชการ ให้ข้อเสนอแนะ
- 12.00 – 12.45 น. - พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 12.45- 13.50 น. - นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 เดินทางโดยสายการบินนกแอร์ จากท่าอากาศยานดอนเมืองกรุงเทพมหานครถึงท่าอากาศยานจังหวัดสกลนคร
- 14.15 น. - นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 และคณะ ออกตรวจเยี่ยมพื้นที่ คปสอ.โคกศรีสุพรรณ
- 14.15 – 14.40 น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ เดินทางจากโรงพยาบาลสกลนคร ถึง โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ (ระยะทางจาก รพ.สกลนคร ถึง โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ 23.5 กิโลเมตร)
- 14.40 – 15.30 น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ ตรวจเยี่ยม คปสอ.โคกศรีสุพรรณ และรับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานภาพรวม คปสอ.โคกศรีสุพรรณ (30 นาที) ณ ห้องประชุม รพ.โคกศรีสุพรรณ
- ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข มอบนโยบายและให้ข้อเสนอแนะแก่ คปสอ.โคกศรีสุพรรณ
ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย
1. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ
2. ผอ.รพ.โคกศรีสุพรรณ/ สสอ.โคกศรีสุพรรณ/ คณะกรรมการ คปสอ.โคกศรีสุพรรณ/ผู้รับผิดชอบงานประเด็นการตรวจราชการฯ

- 15.30 – 15.50 น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะเดินทางจาก รพ.โคกศรีสุพรรณ ถึง รพ.สต.บ้านโคกนาดี ต.แมตนาทม (ระยะทางจาก รพ.โคกศรีสุพรรณ ถึง รพ.สต.บ้านโคกนาดี 13 กิโลเมตร)
- 15.50 – 16.30 น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ ตรวจเยี่ยม รพ.สต.บ้านโคกนาดี ต.แมตนาทม
- 16.30 – 17.00 น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และคณะ เดินทางจาก รพ.สต.โคกนาดี ถึง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร (ระยะทางจาก รพ.สต.บ้านโคกนาดี ถึง อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร 13 กิโลเมตร)

ทีม สสจ.สกลนครร่วมลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมกับทีมผู้ตรวจกระทรวงและคณะ

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
2. ทันตแพทย์ทรงพล แสงงาม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
3. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
4. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
5. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
6. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
7. หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
8. หัวหน้ากลุ่มงาน NCD
9. หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
10. รองหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
11. นายณรินทร์ สีใส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
12. นายศรารุธ วงศ์ตาผา นักประชาสัมพันธ์

สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ ตรวจเยี่ยมพื้นที่ คปสอ.เต่างอย

- 13.30 – 14.00 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ เดินทางจากจากโรงพยาบาลสกลนคร ถึง รพ.สต.บ้านคำข่า อำเภอเต่างอย (ระยะทางจาก รพ.สกลนคร ถึง รพ.สต.บ้านคำข่า อำเภอเต่างอย 23 กิโลเมตร)
- 14.00 – 14.30 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ ตรวจเยี่ยม รพ.สต.บ้านคำข่า อำเภอเต่างอย
- 14.30 – 14.40 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ เดินทางจาก รพ.สต.บ้านคำข่า ถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเต่างอย (ระยะทางจาก รพ.สต.บ้านคำข่า ถึง สสอ.เต่างอย 10 กิโลเมตร)
- 14.40 – 15.00 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ ตรวจเยี่ยม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเต่างอย
- สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ เดินทางจาก สสอ.เต่างอย ถึง รพ.เต่างอย (ระยะทางจาก สสอ.เต่างอย ถึง รพ.เต่างอย 3.8 กิโลเมตร)
- 15.00 – 15.30 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ ตรวจเยี่ยม รพ.เต่างอย
- 15.30 – 16.00 น. - คปสอ.เต่างอย และ รพ.สต.บ้านคำข่า นำเสนอผลการดำเนินงาน ณ ห้องประชุม รพ.เต่างอย

ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย

1. สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ
2. ผอ.รพ.เต่างอย/ สสอ.เต่างอย/ คณะกรรมการ คปสอ.เต่างอย

- 16.00 – 16.30 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ มอบนโยบายและให้ข้อเสนอแนะแก่ คปสอ.เต่างอย
- 16.30 – 17.00 น. - สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ เดินทางจาก รพ.เต่างอย ถึง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร (ระยะทางจาก รพ.เต่างอย ถึง โรงพยาบาลสกลนคร 23 กิโลเมตร)

ทีม สสจ.สกลนครร่วมลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมกับทีมสาธารณสุขนิเทศก์และคณะ

1. นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
2. หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
3. หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
4. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
5. หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
6. หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
7. รองหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
8. รองหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
9. รองหัวหน้ากลุ่มงาน NCD

10.รอตวหน้กกลุ่มงนกรแพทยแผนไทยฯ

คณะตรวจรชกรรฯ ที่ไม่ได้ลงพื้นที

- 13.30 – 17.00 น. - คณะตรวจรชกรรฯ ที่ไม่ได้ลงพื้นที ประชุมหกรือเพื่อจัดทำข้อมูลสรุปรตรวจรชกรรฯ
ผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุม สสจ.สกลนคร/ห้องประชุม รพ.สกลนคร
- 12.00 – 13.30 น. - รับประทานอาหารกลางวัน
- 17.00 – 18.00 น. - นายแพทย์จรัญ จันทมัตตการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธาน
การประชุมเพื่อเตรียมสรุปรตรวจรชกรรฯ ผ่านระบบ Zoom Meeting
ณ ห้องประชุมอจโร ชั้น 9 ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร
- 18.00 น. - รับประทานอาหารเย็น

วันพุธที่ 3 สิงหาคม 2565 (การแต่งกายเสื้อฝ้ครวม)

- 09.00 – 11.30 น. - นายแพทย์ปรโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจรชกรรฯกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 พร้อมด้วย
นายแพทย์จรัญ จันทมัตตการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะตรวจรชกรรฯ
เข้าร่วมรับฟังสรุปรผลการตรวจรชกรรฯ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565
ณ ห้องประชุมภริทัตโต ชั้น 9 ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร
พิธีกร : นายชาติรี คำชมภู นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ รพ.สกลนคร
ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย
1. นพ.สสจ.สกลนคร / ผชช.ว./ ผชช.ส./ หัวหน้ากลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบหลักประเด็นตรวจรชกรรฯ
 2. ผอ.รพ.สกลนคร/ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล/ ผู้รับผิดชอบหลักประเด็นตรวจรชกรรฯ
 3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ สาธารณสุขอำเภอ (ขอให้เป็นตัวจริง)
 4. กรมวิชาการ เขตสุขภาพที่ 8 (เฉพาะผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ และผู้รับผิดชอบหลัก
ประเด็นตรวจรชกรรฯ)
- บุคลากรอื่น ๆ รับฟังผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมที่หน่วยงานกำหนด
Topic : ตรวจรชกรรฯกรณีปกติ รอบที่ 2 จังหวัดสกลนคร
Time: วันที่ 2-3 สิงหาคม 2565
Join Zoom Meeting
<https://zoom.us/j/5620302008?pwd=aWxkSnRCR3JDTmtKVXg1b0FaaGYrdz09>
Meeting ID: 562 030 2008
Passcode: r8waymoph
- 11.30 – 12.00 น. - ประชุมหกรือผอ.รพช.เรื่อง Total Performance Score
- 12.00 – 13.00 น. - รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 14.30 น. - ผู้รับผิดชอบประเด็นตรวจรชกรรฯจังหวัดสกลนคร สรุปรแนวทางการพัฒนางนตามข้อเสนอแนะ

หมายเหตุ

1. ห้องประชุม ต้องดำเนินการตามมาตรการ Social Distancing อย่างเคร่งครัด,อาหารว่างเครื่องดื่มเข้า,ป้ายแบบ Setbox
2. ผู้เข้าร่วมประชุม ต้องได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์
3. กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ผู้ประสานงาน

- | | | |
|-------------------------------|---------------------------|--------------|
| 1. ผู้ประสานงานส่วนกลาง | : นางสาวสุภาพร เฉยทิม | 08 1819 5279 |
| | : นางกนกนาค หงสกุล | 08 6399 6966 |
| | : นายพิรุฬห์ เพลี | 08 8913 4287 |
| 2. ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8 | : นางรัชณี คอมแพงจันทร์ | 08 1574 4599 |
| | : นางนันทวัล ไชแสงจันทร์ | 08 1974 6741 |
| | : นางสาวมณฑิลา อรรถวิภาค | 06 1695 1624 |
| 3. ผู้ประสานงาน สสจ.สกลนคร | : นายพีรพงศ์ ทองอั้งตั้ง | 09 9024 8555 |
| | : นางจริยา เครือคำ | 09 6153 6455 |
| | : นางเยาวลักษณ์ แขวงเมือง | 09 1062 7880 |
| | : นางสาวมัทนี ชื่นทะชา | 08 6237 0942 |
| 4. ผู้ประสานงาน รพศ.สกลนคร | : นางสาวภรณ์รัตน์ อวนพล | 08 6645 5359 |

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

จังหวัดสกลนคร ตั้งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็นที่ราบสูงล้อมรอบ ด้วยภูเขาและป่าไม้ มีขนาดพื้นที่ ประมาณ 9,605.76 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 6,003,602 ไร่ตั้งอยู่เหนือระดับน้ำทะเล 172 เมตร ห่างจาก กรุงเทพมหานครประมาณ 647 กิโลเมตรทางรถยนต์ แบ่งเขตการปกครองเป็น 18 อำเภอ 125 ตำบล 1,521 หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลตำบล 65 แห่ง องค์การบริหารตำบล 74 แห่ง จำนวนประชากรทั้งหมด 1,146,286 คน โรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 18 แห่ง สังกัดกระทรวงกลาโหม 1 แห่งและโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 168 แห่ง

ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 รอบที่ 2 ปี 2565 ไตรมาส 2 (ตุลาคม 2564-มีนาคม 2565) โดยสรุปมีดังนี้

1.ประเด็นการตรวจราชการ ดังนี้

1. โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ (โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์)

จังหวัดสกลนคร มีเรือนจำ 2 แห่ง ดังนี้ เรือนจำจังหวัดสกลนครและเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน จำนวนผู้ต้องขังเรือนจำสกลนคร มีจำนวน 3,130 คน และจำนวนผู้ต้องขังเรือนจำสว่างแดนดิน มีจำนวน 1,408 คน รวมทั้งหมด 4,538 คน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการระดับจังหวัด มีการจัดทำแผนงานบูรณาการและจัดทำบันทึกความร่วมมือหรือข้อตกลง (MOU) ร่วมกับโรงพยาบาล ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในอำเภอและจังหวัดที่มีเรือนจำ ซึ่งเรือนจำทั้ง 2 แห่ง เรือนจำทั้ง 2 แห่ง มีการจัดระบบบริการสาธารณสุข ครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน ดังนี้ 1.ด้านการรักษาพยาบาล 2.ด้านบริการพื้นฐานส่งเสริมป้องกันโรค 3.ด้านส่งเสริมสุขภาพจิต 4.ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ 5.ด้านส่งต่อเพื่อการรักษาและ 6.ด้านการตรวจสอบสิทธิ์ โดยมีแพทย์ตรวจ รักษาโรคและให้คำปรึกษา ผ่านระบบ Telemedicine ผลการดำเนินงานพบว่า มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านการจัดระบบบริการสาธารณสุขตรวจรักษา/ให้การรักษาโรคติดต่อทั่วไป 1 ครั้ง/ปี โดยมีระบบการคัดกรองโรคติดต่อ เผื่อระวังป้องกัน ควบคุมโรคและกรณีผู้ต้องขังเป็นโรคติดต่อร้ายแรง มีการจัดพื้นที่กักกันผู้ต้องขังแรกรับและแยกออกจากผู้ต้องขังรายอื่น โดยโรงพยาบาลสกลนคร มีการจัดบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด -19 ในกลุ่ม 608 เรือนจำสกลนครและเรือนจำสว่างแดนดิน 100% และการตรวจคัดกรองไทรอยด์เป็นพิษ เรือนจำสกลนคร จำนวนผู้ต้องขัง 3,052 คน ได้รับการคัดกรองทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 พบผู้ป่วย จำนวน 106 ราย คิดเป็นร้อยละ 3 ส่วนเรือนจำสว่างแดนดิน จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรอง 1,458 คน ได้รับการคัดกรองทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 พบผู้ป่วย จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.3 %

ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต เรือนจำทั้ง 2 แห่ง มีการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ในผู้ต้องขังแรกรับทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 มีการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตโดยมีคลินิกคลายเครียดและกลุ่มกิจกรรมบำบัด มีการตรวจผ่านระบบ Telepsychiatry ทุก 2 เดือนและกรณีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคทางจิตเวชจะได้รับการรักษาพยาบาลที่คลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องครบทุกคน ผลการดำเนินงานพบว่าเรือนจำจังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยจิตเวช 7 รายและเรือนจำสว่างแดนดิน มีผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 48 ราย ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการรักษาและรับยาที่คลินิกจิตเวชโรงพยาบาลครบทุกคน ผู้ต้องขังรายใหม่ ได้รับการคัดกรองสุขภาพจิตครบ 100 % โดยได้รับการรักษาต่อเนื่องทุกราย ครบ 100 % หากพ้นโทษ มีการติดตามเยี่ยมและรักษาต่อเนื่องครบทุกคนและไม่พบอาการกำเริบ

ด้านการควบคุมและป้องกันโรควัณโรค (TB) เรือนจำเรือนจำสกลนครและเรือนจำสว่างแดนดินมีการคัดกรองครบ 100% เรือนจำสกลนคร จำนวนผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรอง 767 คน ได้รับการคัดกรองทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 คัดกรอง TB รายเก่า 2,087 คน ครบทุกคน และได้รับการวินิจฉัย 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.24 ส่วนเรือนจำสว่างแดนดิน จำนวนผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรอง 729 คน ได้รับการคัดกรองทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 คัดกรอง TB รายเก่า 593 คน ครบทุกคน และได้รับการวินิจฉัย 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.38

ด้านการควบคุมและป้องกันโรค HIV ,Syphilis,Hepatitis C ดังนี้

เรือนจำ	HIV	Syphilis	Hepatitis C
จังหวัดสกลนคร	1,059 (66.02%) ผ่าน	1,059 (66.02%) ผ่าน	1,059 (66.02%) ผ่าน
จังหวัดสว่างแดนดิน	500 (68.58%) ผ่าน	500 (68.58%) ผ่าน	0 (ไม่ผ่าน)

๒. ัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

จังหวัดสกลนคร เป็นจังหวัดจังหวัดสกลนคร เป็นจังหวัดต้นแบบในการดำเนินการกัญชาทางการแพทย์ (SAKOL MODEL) ภายใต้การดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัดสกลนคร โดยการบูรณาการร่วมกันทั้งภาครัฐและภาคเอกชน หน่วยบริการมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทุกแห่งในโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 18 แห่ง ดำเนินการทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 157 แห่ง ดำเนินการทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 การติดตามประเมินผลผู้ป่วย Palliative care ได้รับยา กัญชาในการรักษาและไม่พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ นวัตกรรมเด่น ดังนี้

1. ประสบการณ์ในการจัดการอาการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในระยะประคับประคองที่ใช้กัญชาในการรักษา
2. ประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีภาวะนอนไม่หลับ
3. ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยาตำรับแก้ลมแก้เส้นในผู้ป่วยที่มีภาวะปวดกล้ามเนื้อ

3.ระบบปฐมภูมิ

จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล(รพ.สต.) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2565 จังหวัดสกลนคร จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี) แผน 10 ปี จังหวัดสกลนคร การจำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี) ผลการขึ้นทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ โดยขึ้นทะเบียนสะสม ณ วันที่ 17 มีนาคม 2565 จำนวน 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 25.69 ยื่นขึ้นทะเบียน รอบ 2/2565 (รอบประกาศ มิ.ย.65) จำนวนยื่นเพิ่ม 18 แห่ง จำนวนสะสม 46 แห่ง และแผนขึ้นทะเบียน รอบ 3/2565 (ประกาศ ก.ย.65) จำนวนยื่นเพิ่ม 18 แห่ง จำนวนสะสม 64 แห่ง คิดเป็นผลงานสะสมร้อยละ 58.71 ภาพรวมผลงานจังหวัดสกลนคร ผ่านตามเกณฑ์

แผนการดำเนินงานการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

จังหวัดมีการประชุมชี้แจงผ่านการประชุม คปสจ. และ E-meeting และส่งแนวทางการดำเนินงาน พชอ. ให้ทุกอำเภอ และมีการติดตามการดำเนินงานพร้อมทั้งสนับสนุนข้อมูลวิชาการ สนับสนุนการ ขับเคลื่อนตามนโยบายโดยให้อำเภอมีการรายงานให้ทราบทุกเดือน ดังนี้

1. แผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างน้อยอำเภอละ ๒ เรื่อง
2. ข้อมูลพื้นฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. มีกลไกการติดตามให้คำปรึกษาการพัฒนาแก้ไขคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (UCCARE)
4. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังแก่คณะกรรมการพัฒนาชีวิตระดับอำเภอ
5. การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล เรื่อง “รูปแบบการพัฒนา

ประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดตาม) เพื่อให้มีคุณภาพตามเกณฑ์ 5 ดาว 5 ดี โดยกำหนดเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ให้ครอบคลุม 168 แห่ง ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ 5 ดาว จำนวน 166 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.80 และผ่านเกณฑ์ 4 ดาว จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.20

4.สุขภาพกลุ่มวัย

4.1 กลุ่มสตรี อัตราการตายจากการตั้งครรภ์หรือการคลอด ปี 2559-2565 (1 ต.ค.64 - 31 พ.ค. 65) เป้าหมายไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ผลการดำเนินงาน ณ ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565 พบว่าภาพรวมจังหวัดสกลนคร มีจำนวนมารดาตาย 2 ราย คิดเป็น 39.20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (จำนวนเด็กเกิดมีชีพ 5,690 คน

4.2 เด็กวัยเรียน จังหวัดสกลนครได้มีการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับไอคิว ซึ่งจากข้อมูลผลการประเมินความสามารถทางเชาวน์ปัญญา (เชาวน์เล็ก) ในนักเรียนชั้นประถมปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2563 พบว่าค่าเฉลี่ย IQ ร้อยละ 99.22 ดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับ IQ จึงได้พัฒนาเด็กสกลนครให้มีการยกระดับ IQ ตามโครงการเด็กสกล สมองดี อารมณ์ดี สุขภาพดี มีคุณธรรมตามนโยบาย 3 ก (กิน กระตุ้น กระตุก) โดยการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการร่วมกัน ซึ่งส่งผลให้เด็กในบางอำเภอมีค่าเฉลี่ย IQ เพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งจังหวัดสกลนคร ได้มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมและพัฒนา IQ เด็กให้เพิ่มสูงขึ้นมาตั้งแต่ปี 2558 มาถึงปัจจุบัน ดังนี้ ปี 2558-2560 ดำเนินโครงการเด็กสกลสมองดี อารมณ์ดี สุขภาพดี มีคุณธรรม โดยการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยใช้กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ปี 2561 นโยบาย 3 ก กิน กระตุ้น กระตุก เน้นการกระตุ้นเด็กตั้งแต่ในครรภ์ และกระตุ้นพัฒนาการเด็กใน ศพด./ชั้นอนุบาล ขับเคลื่อนผ่าน พขอ.และภาคีเครือข่าย ภาครัฐและเอกชน ปี 2562 นโยบาย 3 ก กิน กระตุ้น กระตุก เน้นให้ภาคีเครือข่ายทุกส่วนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้หญิงและเด็กปฐมวัยได้รับอาหารที่เพียงพอในการส่งเสริมและพัฒนาการสมวัย โดยใช้กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอนแผ่ดูฟัน ปี 2563 นโยบาย 3 ก และคณิตคิดในใจ (Finger math) ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โครงการป้องกันพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัย “ตามให้ครบ จบด้วยทิดา (TEDA4I) และในปี 2564 นโยบาย 3 ก และคณิตคิดในใจ (Finger math) ในครูพี่เลี้ยง ครูศูนย์เด็กเล็ก และครูอนุบาล โครงการป้องกันพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัย “ตามให้ครบ จบด้วยทิดา (TEDA4I) กระตุ้นภาษา พัฒนา กล้ามเนื้อ ”และการดำเนินงานเด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน ไตรมาสสอง ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนคร พบว่าเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 59.21 ถือว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ ร้อยละ 66) เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 6.67 มากที่สุด ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จังหวัดสกลนคร ได้มีการแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กวัยเรียน ด้านภาวะโภชนาการในกลุ่มเริ่มอ้วนและอ้วน มีภาวะผอมและมีภาวะเตี้ย ดังนั้นมาตรการสำคัญระดับจังหวัด

1. เร่งแก้ปัญหาภาวะโภชนาการโดยการขับเคลื่อนเป็นประเด็น พขอ.,พชต ,บูรณาการ CHOPA&CHIPA Game กับก้าวทำใจ 4
2. วิเคราะห์เมนูอาหารกลางวัน,สนับสนุนการใช้ โปรแกรม TSL
3. สร้าง HL ผ่านการดำเนินงาน HPS Plus HL
4. พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
5. พัฒนาคุณภาพระบบการเข้าถึงบริการสุขภาพเด็กตามหลักประกันสุขภาพ(ชุดสิทธิประโยชน์)
6. พัฒนาการนำเข้าข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียน และการใช้ประโยชน์ร่วมกันของระบบ Data Management Center (DMC)

4.3 กลุ่มวัยรุ่น จากข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดของแม่วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร 3 ปีซ้อนหลังจากผ่านมาข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดมีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องแต่สถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดของแม่วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2565 ในช่วงไตรมาส 2 พบว่าเด็กหญิงแม่และแม่วัยรุ่น มีการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นและมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นอัตราคลอดในเด็กหญิงแม่ 10-14 ปี ร้อยละ 0.29 อัตราคลอดในเด็กหญิงแม่ 15-19 ปี ร้อยละ 9.27 การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 14.51 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) ร้อยละ 12.47 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วย (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 25.53 จากข้อมูลดังกล่าว ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ แต่ยังคงต้องการเฝ้าระวังและส่งเสริมป้องกันไม่ให้แม่วัยรุ่นเพิ่มขึ้น เนื่องจากการตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ถือ

ว่ามีความเสี่ยงทั้งแม่และลูก จึงได้มีการวางแผนในการแก้ไขปัญหา ดังนี้ 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เสริมสร้างทักษะชีวิต (Life Skills) แก่บุคลากรสาธารณสุขและครู 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนระบบส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) 3) พัฒนาเครือข่ายให้คำปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและคลินิกวัยรุ่น (YFHS) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครอบคลุมทุกอำเภอ 4) มีการเฝ้าระวัง สนับสนุน กำกับ ตรวจสอบการบังคับใช้กฎหมายและปฏิบัติตามกฎหมาย อย่างบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ภายใต้กลไกคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น 5) คัดเลือกสถานการณ์สุขภาพและอื่นๆที่เกี่ยวข้องร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่ายถึงสภาพปัญหาและความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร 6) การพัฒนาศักยภาพระบบบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นให้ครอบคลุมและได้มาตรฐานให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครบวงจร 7) พัฒนาศักยภาพทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่นระดับอำเภอเพื่อเป็นทีมในการผลักดันการดำเนินงานอย่าง บูรณาการให้เกิดขึ้นในระดับพื้นที่ 8) จัดกิจกรรมเชิงรุกสื่อสารให้ครอบครัวชุมชนในการสื่อสารเรื่องความรัก ความสัมพันธ์ และเพศสัมพันธ์กับบุตรหลานวัยรุ่น 9) สนับสนุนให้ อปท.ทุกพื้นที่ พัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเยาวชน และสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง 10) การพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเยาวชน รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้สร้างกระแสอย่างต่อเนื่อง และ 11) การขยายผลสถานศึกษาที่ดำเนินการจัดกระบวนการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน

4.5 กลุ่มวัยทำงาน การดำเนินงานวัยทำงานในกลุ่มวัยทำงาน 18-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 44.41 โดยดำเนินกิจกรรมคลินิกไร้พุงคุณภาพ (DPAC Quality) ประเมินระบบ Online มีการประเมิน Self Monitoring บุคลากรสาธารณสุข ประเมินก่อนและหลังร่วมกิจกรรมจากการตรวจสุขภาพประจำปี มีการเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัยในกลุ่มวัยทำงานอายุ 25-29 ปี โดยการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยการใช้ Application H4U plus ผลการประเมินพบว่า มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50.19 นอกจากนี้ยังได้ส่งเสริมด้านครอบครัวให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 4 โดยมีเป้าหมาย 51,192 คน และมีการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ ด้วย 10 Package จังหวัดละ 1 แห่งนั้น จังหวัดสกลนครนำร่อง 2 สถานประกอบการ ได้แก่ บจก.ไทยรุ่งเรือง และ บจก.ศรีตรัง ซึ่งดำเนินการแล้ว

4.6 กลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดสกลนคร จากสถานการณ์จำนวนประชากรทั้งหมด 918,931 คน มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริง จำนวนทั้งหมด 166,933 คน โดยคิดเป็นร้อยละของประชากรผู้สูงอายุ 18.16 จังหวัดสกลนคร เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงได้มีดำเนินการ 3 ประเด็น ดังนี้ 1) การประเมิน ADL ,การคัดกรอง Geriatric Syndromes และการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน (รูปแบบ New Normal) และ 3) การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในวันหยุดราชการ/โครงการญาติผู้สูงอายุไปหาหมอ ซึ่งได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในวันหยุด ในโรงพยาบาล 3 แห่ง ดังนี้ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินและโรงพยาบาลวานรนิวาส

5. สุขภาพจิตและจิตเวช

สถานการณ์อัตราการฆ่าตัวตายของประชากรในจังหวัดสกลนคร ในปี 2565 (ต.ค 64-มิ.ย 65) ผลการดำเนินงานยังไม่เกินเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงกำหนดไว้ ≤ 8.0 ต่อแสนประชากร และผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562-2565 พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร ดังนี้ ปี 2562 มีจำนวน 75 ราย (6.52) ปี 2563 จำนวน 82 ราย (7.12) ปี 2564 จำนวน 71 ราย (6.16) และปี 2565 (ต.ค 64-มิ.ย 65) จำนวน 67 ราย (5.84) ปี 2565 ไตรมาสที่ 2 พบมีผู้พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 593 ราย โดยไม่

กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ ภายในเวลา 1 ปี จำนวน 568คน คิดเป็นร้อยละ 95.78 การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป เกณฑ์เป้าหมายกระทรวง \geq ร้อยละ 74 พบว่าภาพรวมจังหวัดสกลนคร มีการดำเนินงานได้ร้อยละ 94.90 ถือว่าผลการดำเนินงานได้มากกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ส่วนการเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเภท ค่าเป้าหมายกระทรวงตั้งไว้ มากกว่าร้อยละ 84 จังหวัดสกลนคร มีผลการดำเนินงานร้อยละ 126.73 ซึ่งมากกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งในการดำเนินงานสุขภาพจิต Mental Health ระบบสุขภาพจิตชุมชน เพื่อให้การดำเนินงานมีความครอบคลุมและกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน ได้จัดกิจกรรม ดังนี้ 1) การคัดกรองเชิงรุกปัญหาสุขภาพจิต ด้วย Mental Health Check In 2) การติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต R8EOC R8506 Dashboard 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเป็นครู ก การสร้างวัคซีนใจ ทุกอำเภอ 4) แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่โดยใช้วัคซีนใจและมีการบูรณาการร่วมกับ พชอ.และโครงการ TO BE NUMBER ONE และ 5) มีการจัดเตียงรองรับผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินทุกโรงพยาบาล

6.ระบบธรรมาภิบาล

6.1. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร เปรียบเทียบข้อมูล ณ สิ้นไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ 2562 –2564 ในภาพรวม จังหวัดสกลนคร พบว่า ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 310.16 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือในปีงบประมาณ 2563 มีจำนวน 338.64 ล้านบาท และในปีงบประมาณ 2564 มีจำนวน 1,027.45 ล้านบาท ทุนสำรองสุทธิ ในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้น จำนวน 688.81 ล้านบาท จากปีงบประมาณ 2563 สำหรับทุนสำรองสุทธิ ณ 31 พฤษภาคม 2565 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก จำนวน 1,744.99 ล้านบาท ทั้งนี้ทุนสำรองสุทธิที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโควิด – 19

ผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสด (EBITDA) เปรียบเทียบ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2562 ถึงปีงบประมาณ 2564 พบว่าภาพรวมของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2562 มีจำนวน 195.51 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 298.18 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 973.89 ล้านบาท ซึ่งสอดคล้องกับทุนสำรองสุทธิที่เพิ่มขึ้น เป็นผลมาจากหน่วยบริการ มีรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19

ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์เป้าหมาย ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์เป้าหมาย ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565 ในภาพรวมหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร พบว่าไม่มี รพ.วิกฤติ ทั้งระดับ 7 และระดับ 6 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

แนวทางการพัฒนางาน CFO จังหวัดสกลนคร

สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย CFO และเครือข่ายนักบัญชี

1. พัฒนาศักยภาพ CFO แบบเครือข่าย
2. พัฒนามาตรฐานการบันทึกบัญชี อย่างเข้มข้น เจาะลึกประเด็นที่จะมีผลต่อการวิเคราะห์ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

1. ร่วมกันพิจารณา Software มาใช้ในการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ
2. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ

คณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัด ติดตาม และร่วมกันแก้ไขปัญหา เพื่อ กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง รายโรงพยาบาล

6.2 การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง จังหวัดสกลนคร ได้มีการเตรียมความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ให้ได้รับการพัฒนา โดยในปี 2565 มี จำนวน 21 คน ดังนั้น โดยกำหนดแนวทางในการพัฒนาเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่มีคุณสมบัติ จำนวน 42 คน แต่มีจำนวนบุคลากรที่ผ่านการพัฒนาเพื่อรองรับเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 128.57 ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงกำหนด

ปัจจุบันบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ปฏิบัติจริงมีจำนวนทั้งหมด 7,794 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565) ประกอบด้วยบุคลากร 5 กลุ่มประเภทการจ้าง คือ ข้าราชการ 4,088 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.45, พนักงานราชการ 160 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.06 , พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 2,960 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.98, ลูกจ้างประจำ 145 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.86 และ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน 441 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.65

บุคลากรส่วนใหญ่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ) จำนวน 4,302 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.19 ,โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 2,351 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.017, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จำนวน 659 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.46 และโรงพยาบาลวานรนิวาส จำนวน 482 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.18

ข้อมูลทั่วไป

การปกครอง

จังหวัดสกลนครแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 18 อำเภอ 125 ตำบล 1,521 หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลตำบล 65 แห่ง องค์การบริหาร ส่วนตำบล (อบต.) 74 แห่ง และแบ่งเขตพื้นที่ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงอาณาเขตการปกครองจังหวัดสกลนครปี พ.ศ.2565

อำเภอ	เขตการปกครอง		รูปแบบการปกครอง				หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม)
	ตำบล	หมู่บ้าน	อบจ.	ทน.	ทต.	อบต.		
เมืองสกลนคร	16	173	1	1	9	8	81,684	1,023.4
กุสุมาลย์	5	71	-	-	1	5	15,716	454.0
กุตุบาก	3	40	-	-	4	0	10,947	455.0
พรรณานิคม	10	135	-	-	8	3	28,459	673.8
พังโคน	5	69	-	-	4	2	21,634	383.8
วาริชภูมิ	5	71	-	-	4	2	17,894	476.1
นิคมน้ำอูน	4	29	-	-	0	4	4,634	162.0
วานรนิวาส	14	183	-	-	6	9	37,191	1,001.0
คำตากล้า	4	61	-	-	2	3	14,037	402.0
บ้านม่วง	9	98	-	-	2	8	21,624	850.0
อากาศอำนวย	8	94	-	-	6	3	24,755	585.0
สว่างแดนดิน	16	189	-	-	7	11	46,689	970.0
ส่องดาว	4	46	-	-	5	0	9,322	317.8
เต่างอย	4	32	-	-	0	4	8,728	328.0
โคกศรีสุพรรณ	4	53	-	-	1	3	13,470	212.0
เจริญศิลป์	5	59	-	-	1	5	12,977	401.0
โพนนาแก้ว	5	53	-	-	3	2	13,905	352.0
ภูพาน	4	65	-	-	2	2	12,511	559.0
รวม	125	1,521	1	1	65	74	396,177	9,605.8

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564)

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร ปี 2565

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	26,915	25,639	52,554	4.58
5-9	34,127	32,357	66,484	5.80
10-14	36,925	35,640	72,565	6.33
15-19	38,658	36,962	75,620	6.60
20-24	38,803	38,834	77,637	6.77
25-29	42,504	40,838	83,342	7.27
30-34	40,079	38,145	78,224	6.82
35-39	44,530	43,118	87,648	7.65
40-44	48,565	46,874	95,439	8.33
45-49	50,280	50,069	100,349	8.75
50-54	47,921	49,022	96,943	8.46
55-59	38,416	40,485	78,901	6.88
60-64	29,355	32,719	62,074	5.42
65-69	21,035	24,791	45,826	4.00
70-74	14,844	18,295	33,139	2.89
75-79	8,760	11,279	20,039	1.75
>=80	7,647	11,855	19,502	1.70
รวม	569,364	576,922	1,146,286	100

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

ตารางที่ 4 สถานบริการสาธารณสุขจำแนกรายอำเภอ ปี 2565

โรงพยาบาล	ระดับ รพ.	จำนวนเตียง ตามกรอบ	จำนวน เตียงจริง	จำนวนศูนย์ สุขภาพ ชุมชนเมือง	จำนวน ศูนย์ สุขภาพ ชุมชน	จำนวน รพ.สต.
สกลนคร	A	768	909	3	-	24
กุสุมาลย์	F2	60	40	-	1	6
กุดบาก	F2	30	39	-	1	5
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	F2	90	90	-	1	14
พังโคน	F1	120	103	-	1	7
วาริชภูมิ	F2	30	38	-	1	9
นิคมน้ำอูน	F3	10	15	-	1	4
วานรนิวาส	M1	150	246	-	1	18
คำตากล้า	F2	30	40	-	1	6
บ้านม่วง	F1	70	78	-	1	10
อากาศอำนวย	F1	90	123	-	1	11
สว่างแดนดิน	M1	320	301	2	-	20
ส่องดาว	F2	30	42	-	1	4
เต่างอย	F2	30	38	-	1	4
โคกศรีสุพรรณ	F2	30	42	-	1	5
เจริญศิลป์	F2	30	40	-	1	6
โพนนาแก้ว	F2	30	35	-	1	7
พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2	30	40	-	1	8
ค่ายกฤษณ์สีวะรา (กลาโหม)		60	27	1	-	-
รักษาสกล		50	50	-	-	-
รวม		2,058	2,336	7	16	168

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2565

อำเภอ	ชาย	หญิง	รวม
เมืองสกลนคร	95,052	99,004	194,056
กุสุมาลย์	23,790	23,988	47,778
กุตบัก	16,477	16,370	32,847
พรรณานิคม	39,791	40,604	80,395
พังโคน	25,869	26,553	52,422
วาริชภูมิ	25,916	26,717	52,633
นิคมน้ำอูน	7,447	7,440	14,887
วานรนิวาส	62,722	63,593	126,315
คำตากล้า	19,923	20,189	40,112
บ้านม่วง	35,704	35,292	70,996
อากาศอำนวย	36,063	36,080	72,143
สว่างแดนดิน	74,545	75,772	150,317
ส่องดาว	17,492	17,016	34,508
เต่างอย	12,196	12,155	24,351
โคกศรีสุพรรณ	17,053	17,348	34,401
เจริญศิลป์	22,676	22,531	45,207
โพนนาแก้ว	18,504	18,474	36,978
ภูพาน	18,144	17,796	35,940
รวม	569,364	576,922	1,146,286

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

ตารางที่ 5 จำนวนสถานพยาบาลเอกชน ประเภทไม่มีเตียงค้างคืน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน
สถานพยาบาลเวชกรรม (คลินิก)	144
สถานพยาบาลทันตกรรม ชั้นหนึ่ง	39
สถานพยาบาลผดุงครรภ์	156
กายภาพบำบัด	6
สถานพยาบาลเทคนิคการแพทย์	6
การแพทย์แผนไทย	4
สหคลินิก	7
ประกอบโรคศิลปะ	5

ที่มา : งานคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 6 จำนวนร้านขายยา จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

ประเภทร้านขายยา	จำนวน
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	128
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ	17
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ สำหรับสัตว์	12
ขายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3และประเภท 4	3
จำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 3	4

ที่มา : งานคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 7 สถิติชีพ จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2555 – 2564

สถิติชีพ	ปี พ.ศ.									
	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564
อัตราเกิด ต่อประชากร พันคน	11.8	12.3	11.0	10.2	8.1	9.6	9.1	7.9	7.44	7.28
อัตราตายต่อประชากร พันคน	5.8	6.5	6.4	6.0	6.5	6.1	6.4	6.8	7.09	7.33
อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)	0.6	0.6	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	0.1	0.03	0
อัตราทารกตายต่อการ เกิดมีชีพพันคน	4.0	5.6	3.0	3.1	6.5	6.6	5.6	5.0	5.59	4.91
อัตรามารดาตาย ต่อการ เกิดมีชีพแสนคน	14.7	0	16.4	59.5	33.1	27.4	28.0	10.9	34.94	0

ตารางที่ 8 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (ครั้ง)	อัตราป่วย ต่อแสน ปชก
1. เบาหวาน	246,301	21,486.87
2. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	222,360	19,389.30
3. เนื้อเยื่อผิดปกติ	197,084	17,193.27
4. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	151,664	13,230.00
5. . การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณใน ร่างกาย	57,274	4,996.48
6. โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและคูโอเดนม	54,270	4,734.42
7. ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	51,841	4,522.52
8. พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	39,079	3,490.18
9. จิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและความหลงผิด	30,307	2,643.93
10. คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	27,995	2,442.24

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ มิถุนายน 2565

ตารางที่ 9 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (คน)	อัตราป่วยต่อ แสน ปชก
1.ปอดบวม	6,277	547.59
2. คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	4,488	391.53
3. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	4,209	367.19
4. โลหิตจางอื่น ๆ	2,576	224.73
5. การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	2,529	220.63
6. เบาหวาน	2,427	221.73
7. การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	1,886	164.53
8. ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆของการตั้งครรภ์ และการคลอด	1,683	146.82
9.โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,540	134.35
10.การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณใน ร่างกาย	1,488	129.81

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ มิถุนายน 2565

ตารางที่ 10 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2565

กลุ่มสาเหตุการตาย	จำนวน	อัตราตาย ต่อแสน ปชก
1. โรคชรา	288	25.12
2. โรคเสื่อมอื่นๆของระบบประสาทไม่ระบุรายละเอียด	243	21.20
3. เนื้องอกร้ายของตับ ไม่ระบุรายละเอียด	187	16.31
4. ติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	173	15.09
5. ปอดบวม	161	14.05
6. ไตวาย ไม่ระบุรายละเอียด	159	13.87
7. เลือดออกในสมอง	112	9.77
8. เนื้องอกร้ายหลอดลมและปอด	95	8.29
9. ไตเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	92	8.03
10. เนื้องอกร้ายของท่อน้ำดีนอกตับ	62	5.41

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ข้อมูล ณ พฤษภาคม 2565

Agenda based

(นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นตรวจราชการ : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็น: โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

หัวข้อ/ตัวชี้วัด: โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

1) เป้าหมายและผลงาน

- 1) การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ
 - 1.1) การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ต่อผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า 1 ต่อ 50 คน (อบรมปีละ 2 ครั้ง)
 - 1.2) การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ตามเกณฑ์ในคู่มือ
- 2) การบริการสุขภาพช่องปาก
 - 2.1) จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ 100
 - 2.2) จำนวนผู้ต้องขังได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก
- 3) การบริการสุขภาพจิต
 - 3.1) ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100
- 4) การป้องกันและควบคุมโรค
 - 4.1) ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100
 - 4.2) ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 90
 - 4.3) ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 50
 - 4.4) เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)
 - 4.5) มีการตรวจคัดกรองโรคติดต่อที่สำคัญตามข้อ 4.1, 4.2, 4.3 และมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่

ผู้ต้องขัง

2) สรุปสถานการณ์

จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการขับเคลื่อนโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำระดับจังหวัดและโรงพยาบาลแม่ข่าย มีข้อมูลทั่วไป ดังนี้

เรือนจำจังหวัดสกลนคร มีสถานพยาบาลหลัก 1 แห่ง อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ 132 คน มีบุคลากรประจำสถานพยาบาล เป็นพยาบาล จำนวน 6 คน พยาบาลต่อผู้ต้องขัง 1 : 522 คน (เกณฑ์ 1 : 1,250 คน)

ผู้ต้องขังมีทั้งหมด 3,130 คน แยกเป็นผู้ต้องขังชาย 2,677 คน ผู้ต้องขังหญิง 453 คน (ผู้ต้องขังหญิงต่อผู้ต้องขังชาย 1 : 5.9 คน) ผู้ต้องขังต่างชาติ 18 คน (ชาย 5 คน หญิง 13 คน) สัดส่วนพื้นที่เรือนนอน ชาย 1.09 ตารางเมตร หญิง 2.14 ตารางเมตร (พื้นที่เรือนนอน มาตรฐานเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 1.60 ตารางเมตรต่อคน) การสนับสนุนการจัดบริการของสถานพยาบาลเรือนจำมีโรงพยาบาลสกลนครเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสุขเกษม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน มีสถานพยาบาลหลัก 1 แห่ง มีบุคลากรประจำสถานพยาบาล เป็นพยาบาล จำนวน 1 คน พยาบาลต่อผู้ต้องขัง 1 : 1,295 คน (เกณฑ์ 1 : 1,250 คน)

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน มีจำนวนผู้ต้องขัง จำนวน 1,295 คน เพศชาย จำนวน 1,167 คน เพศหญิงจำนวน 128 คน

สัดส่วนพื้นที่เรือนนอน (เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 1.60 ตารางเมตรต่อคน) ผู้ต้องขังชาย 1.05 ตารางเมตรต่อคน ผู้ต้องขังหญิง 1.17 ตารางเมตรต่อคน การสนับสนุนการจัดบริการของสถานพยาบาลเรือนจำมีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน วัดโพธิ์ศรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ผลการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ(อสรจ.)

เรือนจำจังหวัดสกลนคร มีจำนวนผู้ต้องขัง จำนวน 3,130 คน เพศชาย จำนวน 2,677 คน เพศหญิงจำนวน 453 คน มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ จำนวน 155 คน (ร้อยละ 20.19) โดยมีแผนอบรม รอบ 2 เดือนกันยายน 2565

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน มีจำนวนผู้ต้องขัง จำนวน 1,295 คน เพศชาย จำนวน 1,167 คน เพศหญิงจำนวน 128 คน มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ จำนวน 33 คน (ร้อยละ 39.24)

การส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ ปี 2565

ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

- เป้าหมาย : 1. ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ 60 (เป้าหมายเขต 8 ร้อยละ 100)
2. ผู้ต้องขังได้รับบริการทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (เป้าหมายเขต 8 ร้อยละ 50)

ผลการดำเนินงาน

เรือนจำจังหวัดสกลนคร จำนวนผู้ต้องขัง 3,130 คน

- ตรวจสุขภาพช่องปาก จำนวน 3,130 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 1,612 คน
- ได้รับการบริการทันตกรรม (ถอนฟัน 1,189 คน, อุดฟัน 44 คน, ขูดหินน้ำลาย 147 คน) 1,380 คน คิดเป็นร้อยละ 85.60
- ให้ทันตสุขศึกษา จำนวน 3,130 คน คิดเป็นร้อยละ 100

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน จำนวนผู้ต้องขัง 1,408 คน

- ตรวจสุขภาพช่องปาก จำนวน 1,408 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 827 คน
- ผู้ต้องขังได้รับการบริการทันตกรรม (ถอนฟัน 478 คน, อุดฟัน 33 คน) 511 คน คิดเป็นร้อยละ 61.78
- ให้ทันตสุขศึกษา จำนวน 1,408 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ปัญหาอุปสรรค

- เกิดการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)
- บุคลากรไม่เพียงพอ

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ให้นำหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบเพิ่มจำนวนวันในการออกให้บริการทันตกรรม
- จัดสรรรถออกให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำทั้ง 2 แห่ง

การให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

เรือนจำจังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยจิตเวช ทั้งหมด จำนวน 74 ราย เป็นเพศชาย 67 ราย เพศหญิง 7 ราย และเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน มีผู้ป่วยจิตเวช ทั้งหมด จำนวน 48 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 46 ราย และเพศหญิง จำนวน 2 ราย จำแนกรายโรค รายละเอียดดังตาราง

เรือนจำจังหวัดสกลนคร		เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน	
โรคซึมเศร้า (F32)	จำนวน 2 ราย	โรคซึมเศร้า (F32)	จำนวน 4 ราย
โรคจิตเภท (F200)	จำนวน 65 ราย	โรคจิตเภท (F200)	จำนวน 36 ราย
สารเสพติด (F155)	จำนวน 4 ราย	สารเสพติด (F155)	จำนวน 6 ราย
อื่นๆ	จำนวน 3 ราย	อื่นๆ	จำนวน 2 ราย
รวม	จำนวน 74 ราย	รวม	จำนวน 48 ราย

ที่มา : เรือนจำจังหวัดสกลนครและเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2565

แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ

1. การคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้ต้องขัง

- 1.1 ผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกราย
- 1.2 ผู้ต้องขังที่สงสัยว่าอาจมีปัญหาสุขภาพจิตหรือพบภาวะอันตรายทั้งผู้ต้องขังทั่วไปและผู้ต้องขังป่วยคดี
- 1.3 ผู้ต้องขังเหลือโทษ 6 เดือน ก่อนพ้นโทษ
- 1.4 ผู้ต้องขังส่งคำร้อง/ใส่กล่องขอรับคำปรึกษา
- 1.5 ผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร
- 1.6 ผู้ต้องขังหญิงที่ถูกทารุณกรรมทั้งร่างกายและจิตใจ

2. การดูแลและส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

- 2.1 ตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวช ทุก 2 เดือน
- 2.2 รับยาจิตเวชที่คลินิกจิตเวชในโรงพยาบาล

2.3 จัดบริเวณหรือสถานที่ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้ต้องขัง และติดป้าย "คลินิกคลายเครียด" พร้อมประชาสัมพันธ์การจัดบริการดังกล่าว และจัดทำกล่อง/ตู้ขอรับการปรึกษาติดประจำทุกแดน

2.4 ให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังรวมทั้งวิธีการผ่อนคลายความเครียด เมื่อพบว่าผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิต พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการปรึกษา

2.5 สรุปรายงานการดำเนินงานคลินิกคลายเครียด

2.6 ดำเนินการสร้างเครือข่ายผู้ต้องขังช่วยเหลืองานสุขภาพจิตในเรือนจำ โดยการจัดอบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติแก่ผู้ต้องขังกลุ่มดังกล่าว

2.7 ดำเนินการเผยแพร่และส่งเสริมดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังด้วยการให้ความรู้สุขภาพจิต จากการแจกเอกสาร การจัดบอร์ด การจัดเสียงตามสาย การพูดตอนเช้าหลังเคารพธงชาติ เป็นต้น

2.8 ดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพจิต เนื่องในวันสุขภาพจิตเรือนจำ (20 พฤษภาคม ของทุกปี)

3. การส่งต่อผู้ป่วยเมื่อพ้นโทษ

3.1 ตรวจสอบที่อยู่ปัจจุบันเนื่องจากอาจมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่หลังพ้นโทษ

3.2 ทำรายงานข้อมูลผู้ต้องขังกักขังและนักโทษเด็ดขาดพ้นโทษที่เจ็บป่วย (ร.ท.27) ทุกเดือน ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เพื่อส่งต่อให้โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพื้นที่ที่ผู้ป่วยกลับไปอยู่อาศัยเพื่อติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง

3.3 มอบหนังสือส่งตัวและยาทางจิตเวชให้ผู้ต้องขังจิตเวชอย่างน้อย 2-4 สัปดาห์ และแจ้งข้อมูลสิทธิการรักษาเมื่อพ้นโทษ

3.4 การประเมินผลการดูแล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทีมผู้ดูแลและผู้ควบคุมผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ และเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลและพัฒนางาน

โดยเรือนจำอำเภอสว่างแดนดินมีผู้ป่วยจิตเวชที่พ้นโทษปี 2565 จำนวน 4 ราย ติดตามเยี่ยมได้ครบทุกราย

การป้องกันและควบคุมโรค

1) เป้าหมายและผลงาน

- 1) ผู้ต้องขังแรกรับได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 100
- 2) ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 90

2) การป้องกันและควบคุมโรค

เรือนจำจังหวัดสกลนคร

การคัดกรองวัณโรค ปีงบประมาณ 2565 ได้คัดกรองด้วย CXR โดยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระหว่างวันที่ 14 - 25 กุมภาพันธ์ 2565 ในผู้ต้องขังแรกรับและรายเก่า รวมทั้งหมด 2,854 คน

แยกเป็นผู้ต้องขังแรกรับ จำนวน 767 ราย คัดกรอง 767 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.0 ผู้ต้องขังรายเก่า จำนวน 2,087 ราย

คัดกรอง 2,087 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.0

*หมายเหตุ : ผู้ต้องขังที่รับเข้าใหม่ หลังจากการคัดกรอง โดยรถ X-ray Mobile (14 - 25 ก.พ. 65) เป็นการคัดกรองแบบ Verball sreen ทั้งหมด

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

การคัดกรองวัณโรค ปีงบประมาณ 2565 ได้คัดกรองด้วย CXR โดยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ - 25 มีนาคม 2565 ในผู้ต้องขังแรกรับและรายเก่า รวมทั้งหมด 1,322 ราย แยกเป็นผู้ต้องขังแรกรับ จำนวน 729 ราย คัดกรอง 729 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.0 ผู้ต้องขัง รายเก่า จำนวน 593 ราย คัดกรอง 593 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.0

ข้อมูลจากระบบ NTIP ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2565

เรือนจำ	CXR	CXR เข้า ได้กับTB	AFBราย	AFB positive	Xpert (ราย)	MTB deteced	วินิจฉัย TB	TB (%)
เรือนจำจังหวัด สกลนคร	2,854	234	14	1	70	6	7	0.24
เรือนจำอำเภอสว่าง แดนดิน	1,322	5	0	0	0	0	5	0.38

3) ปัญหา/จุดรวมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

1. จำนวนรายชื่อผู้ต้องขังที่สำรวจมีความคลาดเคลื่อนกับยอดคัดกรอง เนื่องจากผู้ต้องขังบางส่วนได้รับการพ้นโทษก่อนการคัดกรอง
2. มีความซ้ำซ้อนรายชื่อผู้ต้องขัง
3. ข้อมูลที่สำคัญ เช่น เลขบัตรประชาชน ไม่ถูกต้อง ทำให้บันทึกข้อมูลในระบบ NTIP ไม่ครบถ้วน

4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

1. ประสานงาน ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เพื่อตรวจสอบข้อมูล

ผลการดำเนินงานควบคุมโรคเอดส์ ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี

รายการ	การคัดกรอง HIV ในเรือนจำ			
	เรือนจำจังหวัดสกลนคร		เรือนจำจังหวัดสว่างแดนดิน	
	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565
จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด (ราย)	2,749	3,136	1,573	1,408
รายใหม่แรกรับทั้งหมด (ราย)	1,535	1,604	860	729
จำนวนคัดกรอง HIV แรกรับ (ราย/ร้อยละ)	446 (29.05%)	1,059 (66.02%)	686 (79.76%)	500 (68.58%)
HIV Positive (ราย/ร้อยละ)	2 (1.36%)	5 (0.47%)	1 (0.47%)	7 (1.4%)
ให้คำปรึกษาทุกกลุ่มอายุ (ราย)	600	900	860	350
จำนวนคัดกรองซิฟิลิส แรกรับ (ราย/ร้อยละ)	300 (19.54%)	1,059 (66.02%)	-	500 (68.58%)

ซิฟิลิส Positive (ราย/ร้อยละ)	6 (2%)	45 (4.24%)	-	1 (1.%)
จำนวนคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี แทรกซึม (ราย/ร้อยละ)	300 (19.54%)	1,059 (66.02%)	-	-
ไวรัสตับอักเสบบี Positive (ราย/ร้อยละ)	3 (1%)	22 (2.07%)	-	-

เรือนจำจังหวัดสกลนคร

-ผู้ต้องขัง HIV Positive สะสม 30 ราย เพศชาย 27 ราย (MSM 1 ราย) ,หญิง 3 ราย ไม่มีโรคร่วม TB

-ผู้ต้องขัง ซิฟิลิส Positive สะสม 45 ราย เพศชาย 40 ราย หญิง 5 ราย

-ผู้ต้องขัง ไวรัสตับอักเสบบี Positive 22 ราย เพศชาย 20 ราย หญิง 2 ราย

ทุกรายรักษาต่อเนื่องโดย โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

-ผู้ต้องขัง HIV Positive สะสม 24 ราย ชาย 22 ราย หญิง 2 ราย ไม่มีโรคร่วม TB

-ผู้ต้องขัง ซิฟิลิส Positive สะสม 1 ราย ชาย 1 ราย

ทุกรายรักษาต่อเนื่องโดย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

หมายเหตุ

: ปีงบประมาณ 2565 ดำเนินการโดยใช้ชุดตรวจ 3 โรค (HIV SY HCV) สนับสนุนจากกองโรคเอดส์ 300 ชุด

: ปีงบประมาณ 2564 ดำเนินการโดยใช้ชุดตรวจ 3 โรค (HIV SY HCV) สนับสนุนจากกองโรคเอดส์ และดำเนินการโดยงบประมาณโครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่ม MSM ของ สปสช. เขต 8 อุดรธานี

การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ

จังหวัดสกลนคร มีเรือนจำ 2 แห่ง ได้แก่ เรือนจำจังหวัดสกลนคร และเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 มีผลการประเมินตนเองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

รายการ	เรือนจำจังหวัดสกลนคร		เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน	
	ผ่าน(ข้อ)	ไม่ผ่าน(ข้อ)	ผ่าน(ข้อ)	ไม่ผ่าน(ข้อ)
1.ด้านความสะอาดและสุขอนามัย (การจัดการพื้นที่นอน) (12 ข้อ)	12	0	11	1
2.ด้านการจัดการสุทธารม (24 ข้อ)	24	0	24	0
3.ด้านการจัดการโรงเลี้ยงอาหาร (12 ข้อ)	12	0	12	0
4.ด้านการจัดการขยะมูลฝอย (11 ข้อ)	11	0	11	0
5.ด้านการจัดการส้วม สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย (12 ข้อ)	12	0	12	0

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน ไม่ผ่านด้านความสะอาดและสุขอนามัย(การจัดการพื้นที่นอน) จำนวน 1 ข้อ ในเรื่อง มีพื้นที่นอนเพียงพอ (เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 1.60 ตารางเมตรต่อคน) โดยมีพื้นที่นอน ดังนี้

ผู้ต้องขังชาย 1.05 ตารางเมตรต่อคน

ผู้ต้องขังหญิง 1.17 ตารางเมตรต่อคน

ปัญหาอุปสรรค

- 1.บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเรือนจำมีน้อย
- 2.เรือนจำทำให้บุคคลภายนอกเข้าทำกิจกรรม เนื่องจากปัญหาโรคโควิด-19
- 3.ผู้ต้องขังมาก พื้นที่เรือนจำแออัด

สิ่งที่ต้องปรับปรุง/พัฒนา : พัฒนาศักยภาพบุคลากรของเรือนจำ และ อสรจ.

ข้อเสนอแนะ : โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม

เช่น จัดซื้อชุดตรวจ อ 11 อ 31 ชุดตรวจบอแรกซ์

และงบประมาณจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรของเรือนจำ และ อสรจ.

สรุปผลการดำเนินงานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในการตรวจราชการรอบที่ 2 จังหวัดสกลนคร

1.การประเมินตนเองมาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.1 เรือนจำสกลนคร

ลำดับ	เกณฑ์	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
1	ระบบการจัดห้องกักกันโรคที่มีมาตรฐาน	✓		
2	ตรวจ RT-PCR ผู้ต้องขังแรกรับ 3 ครั้ง (Day0, Day5-7,Day19-21) หรืออย่างน้อย 2 ครั้ง (Day0,Day19-21)	✓		
3	สุ่มตรวจผู้ต้องขังแรกรับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน	✓		
4	ใน ๑ เดือน มี จนท.ที่มีเป็นหวัดแล้วไม่ได้ตรวจ RT-PCR หรือไม่/ถ้าไม่มีผู้มีอาการหวัด=ผ่านเกณฑ์	✓		
5	ในเรือน ๑ เดือนมีการสุ่มตรวจ RT-PCR จนท. อสรจ. ร้อยละ ๕-๑๐	✓		
6	ทบทวนทะเบียนการรักษา (ตรวจสอบทะเบียนการส่งตรวจ)	✓		
7	กรณีที่พบผู้ต้องขังในห้องกักโรคผล RT-PCR เป็นบวก ดำเนินการอย่างไร	✓		
8	มีการฉีดวัคซีนผู้ต้องขังหรือไม่	✓		
9	จนท.และผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางได้รับวัคซีน	✓		
10	ถ้ามีการระบาด มีส่งตรวจ RT-PCR ก่อนปล่อย/ถ้าไม่มีการระบาดไม่ต้องตรวจ	✓		

หมายเหตุ..เปลี่ยนรูปตรวจแบบ RT-PCR เป็นการตรวจแบบ ATK ในช่วงเดือน มีนาคม 2565

1.2 เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

ลำดับ	เกณฑ์	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
1	ระบบการจัดห้องกักกันโรคที่มีมาตรฐาน	✓		
2	ตรวจ RT-PCR ผู้ต้องขังแรกรับ 3 ครั้ง (Day0, Day5-7,Day19-21) หรืออย่างน้อย 2 ครั้ง (Day0,Day19-21)	✓		รจอ.สว่างแดนดิน ตรวจ ATK(Day0, Day5,Day10)
3	สุ่มตรวจผู้ต้องขังแรกรับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน	✓		

4	ใน 1 เดือน มี จนท.ที่มีเป็นหวัดแล้วไม่ได้ตรวจ RT-PCR หรือไม่/ ถ้าไม่มีผู้มีอาการหวัด=ผ่านเกณฑ์	✓		
5	ในเรือน 1 เดือนมีการสุ่มตรวจ RT-PCR จนท. อสรจ. ร้อยละ 5-10	✓		
6	ทบทวนทะเบียนการรักษา (ตรวจสอบทะเบียนการส่งตรวจ)	✓		
7	กรณีที่พบผู้ต้องขังในห้องกักโรคผล RT-PCR เป็นบวก ดำเนินการอย่างไร	✓		ย้ายไปรักษาที่แดน 4
8	มีการฉีดวัคซีนผู้ต้องขังหรือไม่	✓		
9	จนท.และผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางได้รับวัคซีน	✓		
10	ถ้ามีการระบาด มีส่งตรวจ RT-PCR ก่อนปล่อย/ถ้าไม่มีการระบาด ไม่ต้องตรวจ	✓		

2.สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเรือนจำ

เรือนจำ	จำนวนผู้ต้องขัง (คน)	จำนวนผู้ติดเชื้อ (คน)	
		จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้เสียชีวิต
1.เรือนจำสกลนคร			
1.1 วันที่1ต.ค.64 – 31มี.ค.65	3,192	613	0
1.2 วันที่ 1 เม.ย.- 30 มิ.ย.65	3,130	142	0
2.เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน			
2.1 วันที่1ต.ค.64 – 31มี.ค.65	1,295	1	0
2.2 วันที่ 1 เม.ย.- 30 มิ.ย.65	1,408	647	0

3.จำนวนห้องกักกันโรคที่มาตรฐาน

3.1 เรือนจำสกลนคร

- มีห้องแยกกักกันโรคที่มาตรฐาน จำนวน 12 ห้อง รองรับได้ห้องละ 30 คน รวมรองรับได้ทั้งหมด

จำนวน 360 คน

3.2 เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

- มีห้องแยกกักกันโรคที่มาตรฐาน 5 ห้อง รองรับ 98 คน

4.เกณฑ์การตรวจ ATK

4.1 เรือนจำสกลนคร

1.แดนแรกรับ ตรวจ ATK ผู้ต้องขังเข้าใหม่ ในแดน 9 แดนแรกรับ ในDay 0,5,10 หากผลตรวจเป็นลบย้ายเข้าแดน กักตัวต่อ 7 วัน ATK ลบ ย้ายออกกลางข้างล่าง ถ้า ATK แดน 9 เป็นผล บวก ให้แยกออกกักตัวในห้องแยก อีก 14 วัน

2.เจ้าหน้าที่เรือนจำ จะมีการตรวจ ATK 100% ในทุกวัน จันทร์ และ พฤหัสบดี

3.กรณีมีอาการ PUI ตรวจ ATK ทุกราย ทั้งเจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่ตรวจ ATK 100% สัปดาห์ละ 2 ครั้ง (ทุกวันจันทร์ และพฤหัสบดี) กรณีผู้ต้องขังภายในเรือนจำ สุ่มตรวจ ATK 5-10% และกลุ่ม 608 ทุก 7 วัน

4.2 เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

- 1.ตรวจผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกราย และตรวจ ATK Day0, Day5, Day10
- 2.กรณีที่มีตรวจพบที่ถ้ามีอาการ PUI ตรวจ ATK ทุกราย ทั้งเจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขัง

5.เกณฑ์การคัดกรองในเรือนจำสกลนคร

5.1 มาตรการป้องกันโรค

ให้ผู้ต้องขังสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา มีการเยี่ยมญาติทาง Online ผ่านช่องทาง Facebook และเยี่ยมญาติปกติ (เริ่มเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2565) โดยญาติที่จะเยี่ยมผู้ต้องขังจะต้องปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. ญาติต้องแสดงหลักฐานว่าได้รับวัคซีนเชื้อตาย 2 เข็ม อย่างน้อย 2 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 4 เดือน หากเกิน 4 เดือนต้องได้รับเข็มกระตุ้นด้วย AZ หรือ PZ ในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน หรือ ได้รับ AZ 2 เข็ม อย่างน้อย 2 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 6 เดือน หรือ หากเคยติดเชื้อแล้วต้องได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นชนิด Viral vector หรือ mRNA ไม่เกิน 6 เดือน พร้อมทั้งแสดงหลักฐานว่าปลอดเชื้อ ด้วยวิธีการตรวจ ATK/RT-PCR ภายใน 24 ชั่วโมง

2. ญาติต้องสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) หรือ สวมหน้ากาก N95 ตลอดเวลา และงดการ ดื่มน้ำและรับประทานอาหารในพื้นที่เรือนจำ

3. ญาติต้องต้องได้รับการคัดกรองด้วยการวัดอุณหภูมิทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์ 70% ก่อนเข้าเยี่ยม โดยจะได้รับอนุญาตให้เข้าพื้นที่ที่กำหนดตามเวลานัดหมายเท่านั้น เพื่อป้องกันความแออัด

5.2 การเฝ้าระวัง

กรณีมีอาการ PUI ตรวจ ATK ทุกราย ทั้งเจ้าหน้าที่ และผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่ตรวจ ATK 100% สัปดาห์ละ 2 ครั้ง (ทุกวันจันทร์ และพฤหัสบดี) กรณีผู้ต้องขังภายในเรือนจำ สุ่มตรวจ ATK 5-10% และกลุ่ม 608 ทุก 7 วัน

5.3 แกร็บ

กรณีผู้ต้องขังรับใหม่/รับย้าย กักตัวในห้องแยกกักโรค 10 วัน (แดนกักโรค) และตรวจคัดกรอง Day 0 (วันรับตัว) Day5 และ Day10 ในวันรับตัวมีการซักประวัติว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงหรือไม่ หากเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงให้ แยกห้องกักตัวจากกลุ่มเสี่ยงต่ำ หากครบ 10 วัน ไม่พบการติดเชื้อในห้องกักโรค จึงส่งไปพื้นที่กักกัน (Buffer Zone) 7 วัน (แดนรับใหม่) กรณีผู้ต้องขังออกไปศาล หรือออกตรวจรักษาโรงพยาบาลภายนอกเรือนจำ ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังเข้าใหม่ (เว้นแต่กรณีไปและกลับในวันเดียวไม่ต้องตรวจ Day 0)

6. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ข้อมูล วันที่ 1 เมษายน – 30 มิถุนายน 2565)

กิจกรรม	เรือนจำสกลนคร (คน)	เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน(คน)
1.จำนวนการตรวจผู้ต้องขังแรกรับ		
- เมษายน 2565	94	574
- พฤษภาคม 2565	79	269
- มิถุนายน 2565	112	177
2.การตรวจ ATK จนท.อสรจ.		
- จำนวน จนท.อสรจ. ทั้งหมด	287	33
- จำนวนที่สุ่มตรวจ (5-10%)		
- มิถุนายน 2565	132 (45.99%)	10 (30.30%)
3.การสุ่มตรวจผู้ต้องขังแรกรับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน		
3.1จำนวนผู้ต้องขังแรกรับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน ทั้งหมด		
- เมษายน 2565	94	574
- พฤษภาคม 2565	79	269
- มิถุนายน 2565	112	177
3.2 จำนวนสุ่มตรวจ ATK ในผู้ต้องขังแรกรับที่ส่งตัวกลับเข้าแดน		
- เมษายน 2565	94 (100 %)	574 (100 %)
- พฤษภาคม 2565	79 (100 %)	269 (100 %)
- มิถุนายน 2565	112 (100 %)	177 (100 %)

4.การฉีดวัคซีนในผู้ต้องขัง		
4.1 จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด	3,130	1,406
4.2 จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการฉีดวัคซีน		
-เข็มที่ 1	3,130 (100 %)	1,078 (76.67%)
-เข็มที่ 2	3,130 (100 %)	1,080 (76.81 %)
-เข็มที่ 3	3,130 (100 %)	858 (61.02 %)
-เข็มที่ 4	2,014 (64.35 %)	-
4.3 จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางทั้งหมด	202	121
-จำนวนผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบางที่ได้รับการฉีดวัคซีน		
-เข็มที่ 1	202 (100 %)	121 (100 %)
-เข็มที่ 2	202 (100 %)	121(100 %)
-เข็มที่ 3	202 (100 %)	114 (94.21%)
4.4 จำนวนเจ้าหน้าที่ในเรือนจำทั้งหมด	132	69
-จำนวนเจ้าหน้าที่ในเรือนจำที่ได้รับการฉีดวัคซีน		
-เข็มที่ 1	132 (100 %)	69 (100 %)
-เข็มที่ 2	132 (100 %)	69 (100 %)
-เข็มที่ 3	132 (100 %)	66 (95.65%)
-เข็มที่ 4	132 (100 %)	4 (5.79%)

รายงานสอบสวนกรณีสงสัยภาวะไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำจังหวัดสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
วันที่ 18-22 เมษายน 2565

บทนำ

วันที่ 17 เมษายน 2565 เวลา 20.00 น. ทีม SAT สสจ.สกลนคร ได้รับรายงานจากทีม CDCU อ.เมือง พบผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสกลนครมีอาการอาหารเป็นพิษตั้งแต่วันที่ 15 เมษายน 2565 หลายราย และในวันที่ 17 เมษายน 2565 มีผู้ต้องขังถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลสกลนคร 7 ราย โดยมีอาการปวดหัว คลื่นไส้ อาเจียน ปวดตามข้อ ท้องเสีย ถ่ายเหลว บางรายคอแข็ง ไม่มีไข้ ไม่มีผื่น ทีมสอบสวนโรค สสจ.สกลนคร ร่วมกับทีม CDCU อ.เมือง จึงได้ลงพื้นที่เรือนจำจังหวัดสกลนคร เพื่อสอบสวนควบคุมโรคในวันที่ 18-21 เมษายน 2565

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
3. เพื่อหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการระบาด
4. เพื่อดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา

- 1.1 รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโดยการทบทวนเวชระเบียนและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต และทบทวนบันทึกการตรวจรักษาของห้องปฐมพยาบาลที่เรือนจำของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต
- 1.2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ที่มีอาการเข้าได้กับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้
 - มีอาการใจสั่นหรือมือสั่น ในช่วง 12 มีนาคม 2565-21 เมษายน 2565
 - มีอาการอาเจียนหรือถ่ายเหลว ในช่วง 6 -21 เมษายน 2565

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ที่มีอาการดังต่อไปนี้ ในช่วง 12 มีนาคม 2565-21 เมษายน 2565 ข้อ 1. ≥ 3 อย่าง หรือ ข้อ 2. ≥ 2 อย่าง หรือ 3. ≥ 1 อย่าง หรือผู้ที่มีอาการในข้อ 1. ≥ 2 อย่าง + ข้อ 2. หรือ 3. ≥ 1 อย่าง

1. ใจสั่น/มือสั่น/กระสับกระส่าย/น้ำหนักลด/เหงื่อออกง่าย/นอนไม่หลับ/ถ่ายเหลว/อาเจียน
2. อ่อนแรงแขนขา/อ่อนเพลีย/ชา/ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
3. มีก้อนที่คอ/เจ็บบริเวณคอ

ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่ตรวจร่างกายพบอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้ ในช่วง 12 มีนาคม 2565-21 เมษายน 2565

1. มีซีพอร์มากกว่าหรือเท่ากับ 100 ครั้ง/นาที
2. มือสั่น
3. ตาโปน
4. ไทรอยด์โต
5. ไทรอยด์กดเจ็บ

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่ตรวจพบผลเลือดมีระดับ TSH ต่ำ FT3 และ FT4 สูงกว่าหรืออยู่ในระดับค่าปกติของห้องปฏิบัติการนั้นๆ

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

1. เก็บตัวอย่างอาหารในโรงครัวกลางและครัวอาหารตามสั่งส่งตรวจหาระดับฮอร์โมนไทรอยด์ในอาหารที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. เก็บตัวอย่างเลือดในผู้ป่วยส่งตรวจหาระดับ TSH ต่ำ FT3 และ FT4 ณ ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสกลนคร
3. เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ในผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค ณ ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสกลนคร

3. การศึกษาสิ่งแวดล้อม

1. สัมภาษณ์เส้นทางอาหารของโรงครัวกลาง(แดน7) และครัวอาหารตามสั่ง (แดน 8)
2. สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในครัว เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเรื่องวัตถุดิบ แนวทางการจัดซื้อ
3. สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถึงแนวทางการเฝ้าระวังโรคไทรอยด์ในเรือนจำ

3. สถิติที่ใช้

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ อัตรา อัตราส่วน

ผลการสอบสวน

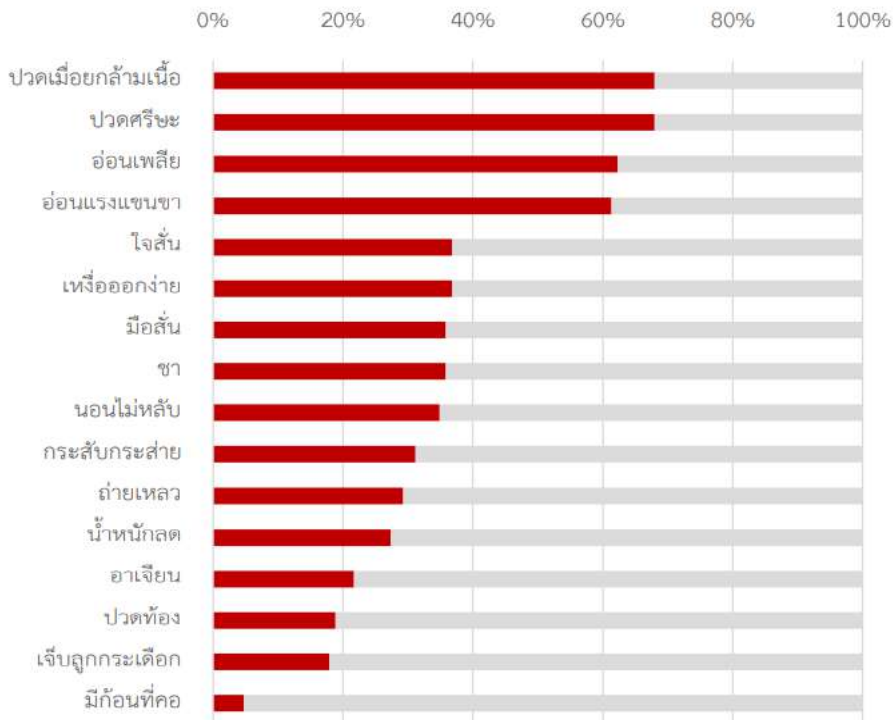
เรือนจำจังหวัดสกลนครมีผู้ต้องขังทั้งหมด 3,052 ราย คัดกรองพบผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนทั้งหมด 246 ราย พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 215 ราย (7%) แบ่งเป็นผู้ป่วยสงสัย 109 ราย (51%) ผู้ป่วยเข้าข่าย 69 ราย (32%) ผู้ป่วยยืนยัน 37 ราย (17%)

ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยเข้าข่ายและผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด 106 ราย พบว่าเป็นเพศชาย 75 ราย เพศหญิง 31 ราย อายุเฉลี่ย 35 ปี โดยอายุต่ำสุด 21 ปี และอายุสูงสุด 66 ปี เป็นผู้ที่มีประวัติโรคประจำตัว 24 ราย (23%) ได้แก่ ความดันโลหิตสูง 5 ราย หอบหืด 3 ราย จิตเวช 2 ราย โรคไทรอยด์ 2 ราย (ไทรอยด์เป็นพิษ 1, ไม่ระบุชนิด 1) มีประวัติโพแทสเซียมในเลือดต่ำ 1 ราย

อาการของผู้ป่วยที่พบบ่อย ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ (ร้อยละ 67.9) อ่อนเพลีย (ร้อยละ 62.3) อ่อนแรงแขนขา (ร้อยละ 61.3) ใจสั่น และ เหนื่อยออกง่าย (ร้อยละ 36.8)

อาการแสดงของผู้ป่วยที่พบจากการตรวจร่างกายโดยแพทย์ ซีพจร >100 ครั้ง/นาที ร้อยละ 67.0 (71 ราย) มือสั่น ร้อยละ 48.1 (51 ราย) ต่อมไทรอยด์โต ร้อยละ 16.8 (18 ราย) ต่อมไทรอยด์กดเจ็บ ร้อยละ 4.7 (5 ราย) กล้ามเนื้ออ่อนแรง ร้อยละ 3.8 (4 ราย) (แผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละอาการผู้ป่วยไทรอยด์เป็นพิษที่พบในเรือนจำจังหวัดสกลนคร



จำนวนผู้ป่วยไทรอยด์เป็นพิษแบ่งตามแดน

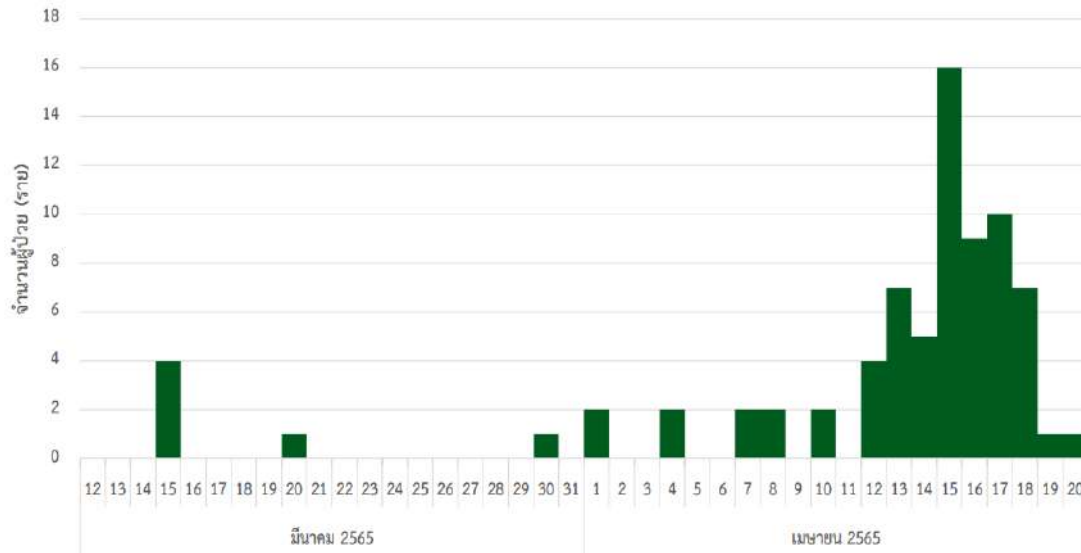
เรือนจำจังหวัดสกลนครมีผู้ต้องขังทั้งหมด 3,052 คน พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย 106 ราย คิดเป็นร้อยละ 3 จำแนกเป็นแดน 4 มีผู้ต้องขัง 1,098 คน พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 3 แดน 5 มีผู้ต้องขัง 359 คน พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 5 แดน 6 มีผู้ต้องขัง 1,087 คน พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 2 แดน 7 มีผู้ต้องขัง 54 คน พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 2 และ แดน 8 มีผู้ต้องขัง 454 คน พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่าย 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 7 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 11 จำนวนผู้ป่วยไทรอยด์เป็นพิษแบ่งตามแดนเรือนจำจังหวัดสกลนคร เมษายน 2565

แดน	จำนวนผู้ต้องขัง (คน)	จำนวนผู้ป่วยยืนยันและเข้าข่าย (ราย)	ร้อยละ
4	1,098	36	3
5	359	18	5
6	1,087	20	2
7	54	1	2
8	454	31	7
รวม	3,052	106	3

เส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve) พบว่าผู้ป่วยรายแรกของเหตุการณ์พบวันที่ 15 มีนาคม 2565 และพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนสูงในระหว่างวันที่ 12-18 เมษายน 2565 ข้อสันนิษฐานเบื้องต้น คือ การได้รับไทรอยด์ปนเปื้อนในอาหารในช่วงเดือนเมษายน 2565 (แผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยเข้าข่ายและผู้ป่วยยืนยันโรคไทรอยด์เป็นพิษจำแนกตามวันที่พบผู้ป่วย เรือนจำ จังหวัดสกลนคร เมษายน 2565



ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- เก็บตัวอย่างอาหารในโรงครัวกลางและครัวอาหารตามสั่งส่งตรวจหาระดับฮอร์โมนไทรอยด์ในอาหารที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบระดับไทรอยด์ในลูกชิ้น และเนื้อไก่ จากโรงครัวกลาง(แดน 7) สูงกว่าในเนื้อหมูสุกและเนื้อไก่ควบคุม
- เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ในผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค ณ ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 23 ราย ไม่พบเชื้อก่อโรคทั้งหมด

ตารางที่ 12 รายงานผลการตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์ในเนื้อสัตว์จากโรงครัว เรือนจำจังหวัด สกลนคร วันที่ 6 พฤษภาคม 2565

รายงานผลการตรวจไทรอยด์ในเนื้อสัตว์ วันที่ 6 พฤษภาคม 2565			
Sample No.	T3 (ug/g protein)	T4 (ug/g protein)	ชนิดของตัวอย่าง
C1	2.43	6.82	หมูดิบควบคุมจากตลาดสด ชม.
C2	1.74	3.47	หมูดิบควบคุมจากริมปิง
C3	4.33	8.28	หมูสุกควบคุม
C4	2.03	4.17	เนื้อไก่ดิบควบคุม
C5	4.11	8.18	เนื้อไก่สุกควบคุม
T1	6.07	28.76	ลูกชิ้น แคน 7
T2	18.03	83.74	ไก่ต้มสุก แคน 7
T3	2.40	10.13	ปลานิลสด แคน 7
T4	1.74	4.59	ไก่บด แคน 8
T5	2.64	6.95	โครงไก่ แคน 8
T6	2.29	6.57	ปีกไก่สด แคน 7
T7	2.70	7.91	เนื้อหมูแดง แคน 7
T8	1.40	0.23	ตับหมู ตลาดเทศบาล
T9	1.74	0.28	ไตหมู ตลาดเทศบาล
T10	1.72	0.31	หัวใจหมู ตลาดเทศบาล
T11	2.54	7.40	หมูส่วนคอ ตลาดเทศบาล
T12	2.98	9.09	ปีกไก่ ตลาดเทศบาล
T13	4.05	12.06	เครื่องในไก่ ตลาดเทศบาล

สรุปผลการตรวจ: ฮอร์โมนไทรอยด์ในตัวอย่างลูกชิ้นและไก่ต้มสุก แคน 7 มีค่าสูงมากเมื่อเทียบกับเนื้อหมูสุกและไก่สุกควบคุม

การศึกษาสิ่งแวดล้อม

ผู้ต้องขังรับประทานอาหารจากแหล่งประกอบอาหาร 2 แห่ง คือครัวกลาง แคน 7 สุทกรรม และครัว ภูไท (ครัวอาหารตามสั่ง) แคน 8

1. ห้องครัวกลาง (แคน 7)

ประกอบด้วย พ่อครัว (ผู้ต้องขังชาย) 26 คน แบ่งเป็นแผนก ปรงหน้าเตา 10 คน เนื้อ 9 คน ผัก 3 คน และปลา 4 คน แบ่งช่วงเวลาประกอบอาหารเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก ปรงอาหารสำหรับอาหารเช้า (โรงดีก) เริ่มเวลา 02.30-06.00 น. รับประทานอาหารเช้า เวลา 08.00 น. ช่วงที่ 2 เวลา 06.30-14.30 น. ปรงอาหารสำหรับอาหารกลางวัน รับประทานอาหารในเวลา 11.30 น. และอาหารเย็น รับประทานอาหารในเวลา 15.00 น.

เมนูอาหารจะมีการพิจารณาและจัดเมนูอาหารปีละ 1 ครั้ง ในช่วงปลายปีงบประมาณ จะมีการจัดทำเมนูอาหารตามวันที่ วัดฤดูติบและเครื่องปรุง ได้รับจากบริษัทที่ผ่านการประมูลรายปี โดยมีการหมุนเวียนบริษัท ในปีงบประมาณ 2565 ได้รับความสดและวัตถุดิบพร้อมเครื่องปรุงต่างๆ จากร้านประสพโชคชัย จ. นครราชสีมา มีการขนส่งมาที่เรือนจำสกลนครทุก 2 วัน ประเภทอาหารสดที่มีการสั่งเข้าเรือนจำ ตั้งแต่วันที่ 1-18 เม.ย. 65 ได้แก่ หมูเนื้อแดง 162.5 กก. ตับหมู 8 กก. เลือดหมู 18 กก. ไก่ชำแหละ 136.5 กก. เลือดไก่ 12.5 กก. ปลานิล 19 กก. ปลาทุ 47 กก. ปลาดุก 50 กก. จัดเก็บที่ตู้แช่ภายในห้องครัวกลาง จำนวน 4 ตู้ และ ถังน้ำแข็งที่แช่ของเบ็ดเตล็ด จากการทบทวนรายการอาหารสำหรับผู้ต้องขัง พบว่าในแต่ละเดือนโรงครัวจะใช้

วัตถุดิบเป็นผักร้อยละ 35 เนื้อหมูร้อยละ 19 เนื้อไก่ร้อยละ 16 เลือดไก่ ร้อยละ 13 ผลไม้ร้อยละ 12 เนื้อปลา ร้อยละ 9 ปลาทุเรียนร้อยละ 5 เลือดหมูร้อยละ 2 และตับหมูร้อยละ 1

2. ครัวภูเก็ต (ครัวอาหารตามสั่ง) แคน 8

ประกอบด้วยแม่ครัว (ผู้ต้องขังหญิง) 15 คน แบ่งเป็น แม่ครัวรวมเบอร์เกอร์รี 13 คน แม่ครัว น้ำหวาน 2 คน จะมีการประกอบอาหารตามอาหารที่มีการสั่งนอกเหนือจากเมนูอาหารที่ได้รับจากห้องครัว กลาง ช่วงเวลาที่มีการปรุงประกอบอาหารเริ่มตั้งแต่เวลา 05.00-18.00 น. ของทุกวัน โดยอาหารสดประเภท ไก่ ซีโครงไก่ วันละ 40 กก. เนื้อหมู 5 กก. ปลา 10 ตัว และปลาหมึก 20 กก. จะมีการสั่งจากร้านเอื้อบุญญิตี อ.เมืองสกลนคร ส่วนผักและวัตถุดิบประเภทอื่นๆ จะมีการจัดส่งสัปดาห์ละ 2 ครั้ง การจัดเก็บแช่ในตู้แช่โรง ครัว 2 ตู้ ถังน้ำแข็งแช่อาหาร 10 ถัง และมีการสั่งซื้อน้ำแข็งจากโรงงานน้ำแข็งชลทิต

ข้อค้นพบห้องครัวกลาง (แคน 7)

1. โครงสร้างโรงครัวและเส้นทางอาหาร สอดคล้องกับหลักสุขาภิบาลอาหาร
2. มีการสื่อสารนโยบายการป้องกันการปนเปื้อนของต่อมไทรอยด์อย่างชัดเจน
3. พบจุดเสี่ยงบางจุด เช่น การเก็บเนื้อสัตว์และผักในตู้เย็นเดียวกัน อาจเกิดการ ปนเปื้อนจากเนื้อสัตว์สู่ ผักได้

ข้อค้นพบครัวภูเก็ต (ครัวอาหารตามสั่ง) แคน 8

1. พบแมลงนำโรค (แมลงสาบ,แมลงวัน) ในบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร
2. ท่อหรือรางระบายน้ำ พบมีเศษอาหารตกค้างตามท่อ
3. เนื้อสัตว์สด จัดเก็บในตู้เย็นเก็บอาหารและล้างน้ำแข็ง โดยไม่มีตัวควบคุมอุณหภูมิ
4. ผู้ปรุงอาหารบางคนไม่สวมหมวก และหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการปนเปื้อน
5. บ่ออบ บำบัดน้ำเสียของครัว ไม่มีฝาปิดในการป้องกันแมลง หรือสัตว์นำโรค
6. บริเวณที่ล้างภาชนะ อุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับพื้นและ ใกล้กับบ่อบำบัดทำให้เกิดแมลงนำโรค หรือการปนเปื้อน
7. ขั้นตอนการเตรียมวัตถุดิบ ยังพบว่าบางส่วน มีการวางระดับพื้น เช่น การปกกหอม ไก่ที่เตรียมจะ ทอดวางที่พื้น
8. มีการล้างอุปกรณ์ภาชนะ ทำครัวและน ำไปผึ่งแดด เพื่อการฆ่าเชื้อ
9. มีการสื่อสารนโยบาย (ป้าย)การป้องกันการปนเปื้อนของต่อมไทรอยด์อย่างชัดเจน

มาตรการที่ดำเนินการ

1. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมตามนิยามผู้ป่วยไทรอยด์เป็นพิษที่ตั้งไว้
2. เจาะเลือดในผู้ป่วยเข้าข่ายไทรอยด์เป็นพิษ เก็บอุจจาระในผู้ที่มีอาการถ่ายเหลว
3. แพทย์แจ้งผลเลือด จ่ายยา และนัดติดตามอาการแล้ว 18 ราย

ข้อเสนอแนะ

1. เฝ้าระวังภาวะไทรอยด์เป็นพิษ ในเรือนจำต่อไป
2. เนื่องจากพบระดับไทรอยด์ในลูกชิ้น และเนื้อไก่ จากโรคครัวกลาง (แคน 7) สูงกว่าระดับ มาตรฐาน หากเรือนจำยังรับไก่จากร้านเดิม ควรยกเลิกการปรุงรับประทานไก่ลื้อต้นนั้นก่อน และให้เก็บตัวอย่าง เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ทุกชนิด เพื่อส่งตรวจซ้ำว่ายังมีการปนเปื้อนอยู่หรือไม่

อภิปรายผล

จากการสอบสวนโรคพบการระบาดของภาวะไทรอยด์เป็นพิษ เนื่องจาก พบผู้ป่วยเข้าข่ายและผู้ป่วยยืนยันภาวะไทรอยด์เป็นพิษ จำนวน 106 ราย และจากการทบทวนผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลสกลนครพบเข้าได้กับภาวะไทรอยด์เป็นพิษ 39 ราย โดยเริ่มพบผู้ป่วยมากในช่วงวันที่ 12 เมษายน – 18 เมษายน 2565 โดยมีข้อสันนิษฐานเบื้องต้น คือ การได้รับไทรอยด์ปนเปื้อนในอาหารในช่วงเดือน เมษายน 2565 อาการของผู้ป่วยที่พบบ่อย คือ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย อ่อนแรงแขนขา ใจสั่น และ เหงื่อออกง่าย และจากสถานการณ์การระบาดของโรคไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำหลายแห่งของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2562 พบว่าอาการของผู้ป่วยโรคไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ แขนหรือขาอ่อนแรง ใจสั่น อ่อนเพลีย มือ ขา ปวดเมื่อย น้ำหนักลด และเหงื่อออกผิดปกติ⁽¹⁾ ผลการตรวจตัวอย่างอาหารในโรงครัวกลาง (แดน 7) พบระดับฮอร์โมนไทรอยด์ (T3 และ T4) ในลูกชิ้น และเนื้อไก่ สูงกว่าในเนื้อหมูสุกและไก่ควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาการระบาดของโรคไทรอยด์เป็นพิษที่เกิด ในจังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2562 ซึ่งพบว่า ดัชนีของฮอร์โมนไทรอยด์ (T3 และ T4) ในตัวอย่างเนื้อสัตว์ที่เก็บจากเรือนจำ ได้แก่ เนื้อไก่ เนื้อหมู และเครื่องในหมู มีระดับของฮอร์โมนไทรอยด์ (T3 และ T4) สูงกว่ากลุ่มควบคุม⁽¹⁾

สรุปผลการสอบสวน

จากเหตุการณ์การระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยเข้าข่ายและผู้ป่วยยืนยันโรคไทรอยด์เป็นพิษจำนวน 106 ราย พบว่าเป็นเพศชาย 75 รายเพศหญิง 31 ราย อายุเฉลี่ย 35 ปี โดยอายุต่ำสุด 21 ปี และอายุสูงสุด 66 ปี อาการที่พบบ่อย คือ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย อ่อนแรงแขนขา ใจสั่น และ เหงื่อออกง่าย พบผู้ป่วยมากในช่วงวันที่ 12 – 18 เมษายน 2565 และผลการตรวจตัวอย่างอาหารในโรงครัวกลางและครัวอาหารตามสั่ง พบระดับฮอร์โมนไทรอยด์ในลูกชิ้น และเนื้อไก่ จากโรงครัวกลาง (แดน 7) สูงกว่าระดับมาตรฐาน จึงคาดว่าผู้ป่วยได้รับไทรอยด์ปนเปื้อนในอาหารในช่วงเดือนเมษายน 2565

ข้อจำกัดในการสอบสวน (Limitations)

ไม่สามารถตามไปถึงแหล่งรับวัตถุดิบหรือโรงเชือดเนื่องจากเรือนจำรับมาจากบริษัทที่อยู่ในพื้นที่ จังหวัดนครราชสีมา

ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค

1. ทีม JIT กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
2. ทีม JIT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
3. ทีม CDCU อ.เมืองสกลนคร
4. ทีม JIT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
 - 4.1 นางสาวตระกูลไทย ฉายแมน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 - 4.2 นางสาวพิมลพร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 - 4.3 นางอรุณธร ลาสุต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 - 4.4 นางสาวศิรินทรา อินโกสุ่ม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 - 4.5 น.ส.วรารณณ์ ใจคุ้มเก่า นักวิชาการสาธารณสุข
 - 4.6 นางสาวลักขณา สีนวลแล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เขียนรายงาน

สอบสวนโรค

เอกสารอ้างอิง (References)

1. สถานการณ์การระบาดของโรคไทรอยด์เป็นพิษในเรือนจำหลายแห่งของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2562. ธนิต รัตนธรรมสกุล, กฤษวิรัฐ ปลอดดี. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. ปีที่ 51 ฉบับที่ 15 : 24 เมษายน 2563

ภาพถ่ายกิจกรรม



นางอุบล ณิชชาชัยกุล
 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 ผู้ประสานงานจังหวัดสกลนคร
 โทรศัพท์ 0829949787

ประเด็นตรวจราชการ : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

1. หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัดที่ 43 : ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ตัวชี้วัดย่อย – ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

- ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคองที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์
- ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์

2. วิเคราะห์สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา (วิเคราะห์โดยหลัก 4 M)

จังหวัดสกลนคร เป็นจังหวัดต้นแบบในการดำเนินการกัญชาทางการแพทย์ (SAKONNAKHON MODEL) ภายใต้การดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัดสกลนคร โดยการบูรณาการร่วมกัน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนโดยดำเนินการตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ดังนี้



Man (กำลังคน) ในอัตรากำลังบุคลากรในการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลทุกแห่ง มีแพทย์แผนไทยดำเนินการครบทุกโรงพยาบาล ทั้ง 18 แห่ง และในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอัตรากำลังแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ทั้งสิ้น 160 แห่ง จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งสิ้น 166 แห่ง ทำให้การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ครอบคลุมในทุกพื้นที่จังหวัดสกลนคร และหมอพื้นบ้านที่มีการใช้ตำรับยากัญชาในการดูแลรักษาคนในชุมชน 2 ท่าน ได้แก่ พระปพนธ์พัช จิระธัมโม และพ่ออาน อุทโท ซึ่งทั้งสองท่านได้รับการขึ้นทะเบียนตำยาปรุงเฉพาะรายที่มีส่วนผสมของกัญชาจากกรมการแพทย์แผนไทยฯ

Money (เงิน) ด้านการจัดสรรเงินงบประมาณหรือการสนับสนุนการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ในปีงบประมาณ 2564 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สนับสนุนตำรับยากัญชาทางการแพทย์เพื่อใช้ในหน่วย ทำให้สามารถลดต้นทุนในการซื้อขายตำรับกัญชา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สนับสนุน แผ่นประชาสัมพันธ์สรรพคุณตำรับยากัญชา และป้ายให้บริการคลินิกกัญชา อีกทั้งยังผลักดันให้มีการเปิดบริการคลินิกกัญชาทุกวัน ตามนโยบายของ นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 8

Materials (วัตถุดิบ) ด้านวัตถุดิบของกัญชา ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 และ 2565 ที่ผ่านมา จังหวัดสกลนคร ได้รับอนุญาตให้มีการผลิต (ปลูก) กัญชา เพื่อใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ ภายใต้โครงการพัฒนากัญชา สำหรับใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ระยะที่ 2 ร่วมกับกรมการแพทย์แผนไทยฯ รวมทั้งสิ้น 17 แห่ง และได้รับอนุญาตผลิต (ปลูก) เพื่อใช้ในการศึกษาและวิจัย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสกลนคร โดยมีภาระกิจเป็นแหล่งวัตถุดิบที่สำคัญในการดำเนินการผลิตยาตำรับกัญชา ในกับโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ซึ่งดำเนินการผลิตตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ทั้งสิ้น 16 ตำรับ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ น้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) น้ำมันกัญชา (สูตรขมิ้นทอง) และในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 คาดว่าจะสามารถเป็นแหล่งผลิตสกัดกัญชา THC และ CBD ได้ อีกทั้งยังมีโรงงานผลิตยาที่ผ่านมาตรฐาน GMP ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยี-ราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร และโรงงานผลิตอาหารและเครื่องสำอางของศูนย์ภูพานฯ ซึ่งรับ OEM ผลิตให้ประชาชนได้ ในส่วนของผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่มและเครื่องสำอาง จากกัญชา มีผู้ประกอบการภาคเอกชนหลายแห่ง กำลังพัฒนาผลิตภัณฑ์รอกฎหมายฉบับใหม่ในการผลิตเพื่อจำหน่ายต่อไป

Management (การจัดการ) ในการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินงานตามนโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ 3 สมุนไพร กัญชา กัญชง ในการพัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระเทียม และภูมิปัญญาไทย และดำเนินงานตามนโยบายเขตสุขภาพที่ 8 ข้อที่ 3 สมุนไพร กัญชง กัญชา สร้างเศรษฐกิจ ตามยุทธศาสตร์ 4 ข. 1 สร้าง ได้แก่ เข้าถึง เข้าใจ เข้าทำ เข้าทาง และสร้างรายได้ จึงได้กำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2566 โดยจัดให้นโยบายกัญชาทางการแพทย์ เป็นนโยบายในข้อที่ 1 กำหนดให้โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทุกวัน และจ่ายยาน้ำมันกัญชา และยาตำรับที่กัญชาเป็นส่วนผสม กำหนดให้บริการเชิงรุก ในกลุ่มผู้ป่วย Palliative Care, ผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วยกลุ่มที่ควรใช้ยากัญชา และมีการส่งเสริมการปลูกกัญชา การผลิต และจำหน่าย

ตารางที่ 13 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แห่ง)	จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ (แห่ง)	ร้อยละ
18	18	100

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ,30 มิถุนายน ๒๕๖๕

จากผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 จนถึงปัจจุบัน พบว่า โรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ครบทั้ง 18 แห่ง (ร้อยละ 100) แล้ว โดยเปิดให้บริการทุกวัน จำนวน 18 แห่ง ทั้งนี้มีการขยายการให้บริการไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่จำนวน 157 แห่ง (ร้อยละ 100)

ตารางที่ 14 ข้อมูลรายการยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้บริการในโรงพยาบาล

หน่วยบริการ	น้ำมันต้นไตรภพ	น้ำมันกัญชา(สูตรเดชา)	ยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5(สูตรปรับประพทาน)	ยาพริตติตวงทวารหนักฯ	ยาทำลาภพระสุเมรุ	ยาสุขไสยาสน์	ยาอิตตินิวคณะ	ยาอินฤตโอสถ	ยาอภิยาสาลี	ยาแกนอนไมทล์/แกโซแอมเทเลียง	ยาแก้ลมชั้นเบื้องต้น	ยาแก้ลมแกเสน	ยาแก้ลมชงกต/กล่อนแห้ง	ยาไฟอาฐ	ยานาวานวิราโย	ยาทัพยาธิคุณ	ยาแก้โรจิต	THC:CBD/ CBD/ THC	จำนวนรายการ
สสจ.สกลนคร		/			/	/						/	/						5
รพ.วานรนิวาส		/			/	/	/					/		/		/			7
รพ.พระอาจารย์ฝั้น	/	/		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		16
รพ.สว่างแดนดิน		/		/	/	/				/	/	/		/		/			9
รพ.อากาศอำนวย		/	/		/	/						/						/	6
รพ.เจริญศิลป์		/			/	/			/			/							5
รพ.กุสุมาลย์					/	/						/							3
รพ.วาริชภูมิ		/		/	/	/						/							5
รพ.ส่องดาว					/	/					/	/							4
รพ.ศ.สกลนคร		/				/						/						/	4
รพ.เต่างอย					/	/						/							3
รพ.คำตากล้า		/			/	/						/							4
รพ.พังโคน		/			/	/						/							4
รพ.โคกศรีสุพรรณ		/			/	/						/							4
รพ.นิคมน้ำอูน		/			/	/						/							4
รพ.พระอาจารย์แบนฯ		/			/	/			/			/				/			6
รพ.โพนนาแก้ว		/		/	/	/						/							5
รพ.บ้านม่วง		/		/	/	/	/			/		/		/	/				9
รพ.กุดบาก		/			/	/						/							4
รวม	1	16	1	5	18	19	3	1	3	3	3	19	2	3	2	5	1	2	

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ณ 30 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 15 ข้อมูลคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดสกลนคร

ชื่อสถานบริการ	อำเภอ	วันที่เปิดบริการ	เวลาที่เปิดให้บริการ	หมายเหตุ
1. สสจ.สกลนคร	เมืองสกลนคร	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
2. รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	พรรณานิคม	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
3. รพ.สว่างแดนดิน	สว่างแดนดิน	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
4. รพ.อากาศอำนวย	อากาศอำนวย	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
5. รพ.เจริญศิลป์	เจริญศิลป์	เปิดบริการทุกวัน	08.00 – 16.00 น.	
6. รพ.กุสุมาลย์	กุสุมาลย์	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
7. รพ.วาริชภูมิ	วาริชภูมิ	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.30 น.	
8. รพ.ส่องดาว	ส่องดาว	เปิดบริการทุกวัน	08.00 – 16.00 น.	
9. รพศ.สกลนคร	เมืองสกลนคร	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
10. รพ.เต่างอย	เต่างอย	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.30 น.	
11. รพ.คำตากล้า	คำตากล้า	เปิดบริการทุกวัน	09.00 - 16.00 น.	
12. รพ.พังโคน	พังโคน	เปิดบริการทุกวัน	09.00 - 16.00 น.	
13. รพ.โคกศรีสุพรรณ	โคกศรีสุพรรณ	เปิดบริการทุกวัน	08.00 – 16.00 น.	
14. รพ.นิคมน้ำอูน	นิคมน้ำอูน	เปิดบริการทุกวัน	08.00 - 16.00น.	
15. รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร	ภูพาน	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
16. รพ.โพนนาแก้ว	โพนนาแก้ว	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.00 น.	
17. รพ.บ้านม่วง	บ้านม่วง	เปิดบริการทุกวัน	13.00 – 16.00 น.	
18. รพ.กุดบาก	กุดบาก	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.30 น.	
19. รพ.การแพทย์แผนไทยฯ	พังโคน	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.30 น.	
20. รพ.วานรนิวาส	วานรนิวาส	เปิดบริการทุกวัน	08.30 – 16.30 น.	

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ณ 30 มิถุนายน 2565

3. สภาพปัญหา (วิเคราะห์สภาพปัญหา/ระบุสาเหตุปัญหา)

3.1 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ยุติการสนับสนุนยา กัญชาทางการแพทย์ ส่งผลให้หน่วยบริการต้องจัดซื้อยา เพื่อใช้ในการให้บริการเอง บางแห่งไม่มีงบประมาณสำรองเพื่อจัดซื้อยา กัญชา

3.2 การประมวลข้อมูลไม่มี Base line ของปี 2564 ส่งผลให้ไม่สามารถวางแผนการดำเนินงานให้เป็นไปตามตัวชี้วัดได้ เนื่องจากในปีงบประมาณ 2564 มีหลากหลาย Platform ในการบันทึกข้อมูลของการให้บริการ จึงทำให้เกิดความไม่มีความชัดเจนในการปฏิบัติงาน และเป็นการเพิ่มภาระของหน่วยบริการที่ไม่จำเป็น

3.3 หน่วยบริการบางแห่ง ไม่ได้บันทึกรหัสยา กัญชาทางการแพทย์ ส่งผลให้การประมวลผลการให้บริการไม่แสดงผลในระบบ HDC

3.4 การให้บริการตามตัวชี้วัดผู้ป่วย Palliative Care บางหน่วยบริการแพทย์เจ้าของไข้ไม่แนะนำให้ใช้ยา
 กัญชา เนื่องจากคำนึงถึง Indication ของยาที่ใช้ร่วมกัน รวมถึงผู้ป่วยบางรายแพทย์วินิจฉัยแล้วว่าไม่สามารถ
 ใช้ยากัญชาทางการแพทย์ได้

3.5 ในการบันทึกข้อมูลในระบบบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ผู้ลงข้อมูลไม่ได้ลงทะเบียนของ Palliative
 Care ร่วมด้วย ส่งผลให้ข้อมูลถูก Under report

4. การบริหารจัดการ (แผนงาน/โครงการ/กระบวนการ/ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการแก้ปัญหาในแต่ละ KPI และการบริหารจัดการรูปแบบแก้ไขปัญหางานแบบ New Normal)

4.1 นโยบายการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566

1. เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล
 ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเปิดให้บริการ ทุกวันทำการ
2. ดำเนินการเชิงรุก ในการให้บริการยากัญชาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยกลุ่ม Palliative Care ผู้ป่วย
 มะเร็ง และผู้ป่วยที่ควรใช้ยากัญชาทางการแพทย์
3. ส่งเสริมการปลูกกัญชา การผลิต และการจำหน่าย ดำเนินการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์จากกัญชา
 รวมถึงการใช้กัญชาปรุงผสมในอาหาร

4.2 โครงการ

1. อบรมการใช้กัญชาปรุงผสมในอาหาร ให้แก่ผู้ประกอบการร้านอาหารในจังหวัดสกลนคร จำนวน
 2 รุ่น

4.3 แผนงาน

1. จัดประชุมชี้แจงตัวชี้วัดการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ และนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน
 กัญชาทางการแพทย์ ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ
2. ออกติดตามการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ร่วมกับการตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาล
 ส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน
3. จัดประชาสัมพันธ์การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ผ่านช่องทางต่างๆ
4. ให้แต่ละอำเภอรายงานการใช้ยากัญชาทางการแพทย์ และการใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย
 กลุ่ม Palliative Care ประจำทุกวันศุกร์ในแต่ละสัปดาห์

5. การประเมินผล

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภาพรวมจังหวัด

ตารางที่ 16 ผลดำเนินการตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

ตัวชี้วัด	ระดับหน่วยบริการ	เป้าหมาย (แห่ง)	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (1 ต.ค. 64 - ๓๐ มิ.ย. ๖5)	
			ผลงาน(แห่ง)	ร้อยละ	ผลงาน(แห่ง)	ร้อยละ
จำนวนคลินิกกัญชาทางการแพทย์ (ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8)	รพศ/รพท.	3	3	100	3	100
	รพช.	15	15	100	15	100
	รพ.สต.	155	155	100	155	100
	สอน.	2	2	100	2	100
ขยายการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน สสอ. หรือ สสจ. จังหวัดละ 1 แห่ง (ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8)	สสจ.	1	1	100	1	100

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ณ 30 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 17 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์ และผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ภาพรวมจังหวัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน(ปีงบประมาณ)	
			2564	1 ต.ค. 64 – 30 มิ.ย.65
1	จำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการและคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	รพ. 18 แห่ง รพ.สต. 155 แห่ง สอน. 2 แห่ง สสจ. 1 แห่ง	18 155 2 1	18 155 2 1
2	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	-	78.08
3	ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	-	3.20

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ณ 30 มิถุนายน 2565

5.2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายอำเภอ

ตารางที่ 18 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา姑療法ทางการแพทย์ และผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑療法ทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รายอำเภอ

ตัวชี้วัด		ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา姑療法ทางการแพทย์ (เป้าหมายเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5)		ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑療法ทางการแพทย์		
อำเภอ	จำนวนได้รับกัญชาปี 2564 (คน)	ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2564 – 30 มิ.ย. 2565		จำนวนผู้ป่วย PC ทั้งหมด (คน)	จำนวนได้รับกัญชา(คน)	ร้อยละ
		จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา姑療法 (คน)	ร้อยละจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา姑療法 (ร้อยละ)			
เมือง	0	12	0	289	3	1.04
กุสุมาลย์	0	42	0	165	1	0.61
กุศบก	29	91	213.79	142	9	6.34
พรรณานิคม	1	210	20,900.00	188	10	5.32
พังโคน	61	132	116.39	294	6	2.04
วาริชภูมิ	18	100	455.56	599	5	0.83
นิคมน้ำอุน	12	84	600	19	1	5.26
วานรนิวาส	524	462	-11.83	1,055	50	4.74
คำตากล้า	6	31	416.67	123	2	1.63
บ้านม่วง	54	253	368.52	284	2	0.70
อากาศอำนวย	77	26	-66.23	196	1	0.51
สว่างแดนดิน	240	365	52.08	341	30	8.80
ส่องดาว	77	60	-22.08	73	1	1.37
เต่างอย	0	34	0	113	1	0.88
โคกศรีสุพรรณ	15	131	773.33	200	9	4.50
เจริญศิลป์	96	104	8.33	234	7	2.99
โพนนาแก้ว	27	78	188.89	67	5	7.46
ภูพาน	9	4	-55.56	84	0	0
รวม	1,246	2,219	78.08	4,466	143	3.20

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 มิถุนายน 2565

6. นวัตกรรมที่ได้

ผลงานเด่น หรือนวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

- 1) ส่งเสริมการดำเนินการปลูกหญ้าทางการแพทย์ เป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 8 มากที่สุดถึง 17 แห่ง สร้างรายได้ให้กับวิสาหกิจมากกว่า 5,000,000 บาท
- 2) ผลักดันการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการครบทุกแห่ง ในปีงบประมาณ 2564 ได้แก่ รพศ./รพท. ร้อยละ 100 ,รพช. ร้อยละ 100 ,รพ.สต./สอ. ร้อยละ 100 และเปิดให้บริการทุกวันทำการ ตามนโยบายของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 8
- 3) มีการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น
 - ชับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์ผ่านคณะกรรมการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
 - ศูนย์เจรจาธุรกิจสมุนไพรและผลิตภัณฑ์กัญชาร่วมกับเครือข่ายผู้จำหน่ายสินค้าเอกชน
 - ศูนย์เรียนรู้การปลูกกัญชาเพื่อการแพทย์ร่วมกับกลุ่มผู้ปลูก 16 แห่ง และวิสาหกิจชุมชน

นวัตกรรม

- 1) ประสบการณ์ในการจัดการอาการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะประคับประคองที่ใช้กัญชาเพื่อการรักษา (Symptom management, Palliative care and Health Impact Assessment)
- 2) ประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีภาวะนอนไม่หลับ
- 3) ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยาตำรับแก้ลมแก้เส้นในผู้ป่วยที่มีภาวะปวดกล้ามเนื้อ

ผู้รายงาน ภก.อภิวัฒน์ แสงวงศ์

ตำแหน่ง เกษีษกรชำนาญการ

โทรศัพท์ 082-535-4689

ประเด็นตรวจราชการ : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

1. ประเด็นการตรวจราชการ

ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมาย 20.5)

2. สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร มีหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน 188 แห่ง หน่วยบริการทุกแห่งมีการจัดให้มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การจ่ายยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร ทับหม้อเกลือ รพ.สต.ทุกแห่งมีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการรักษาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย (60 ชม.) มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 372 ชั่วโมง และจังหวัดสกลนคร มีหน่วยผลิตยาสมุนไพรเพื่อกระจายให้หน่วยบริการทุกแห่งในจังหวัดสกลนคร 1 แห่ง โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร มีการกำหนดให้ใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line drug) และมีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนแผนปัจจุบัน นอกจากนี้ยังมีการให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD คู่ขนาน) ในโรงพยาบาลทุกแห่งเป็นการบูรณาการร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพ รวมไปถึงจัดให้มีการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 372 ชั่วโมง, หลักสูตรนวดไทย 150 ชั่วโมง, นวดเท้า 60 ชั่วโมง แหล่งงบประมาณจากงบประมาณจังหวัดและหน่วยงานอื่นๆ เป็นการเสริมสร้างอาชีพของประชาชนในจังหวัด ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของเศรษฐกิจในจังหวัดสกลนครดีขึ้น

3. สภาพปัญหา

ปัญหาสุขภาพหลักของประชาชนในจังหวัดสกลนคร ที่มาพบแพทย์แผนไทย คือ อาการเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาท ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบอื่นๆ จากสถานการณ์ดังกล่าว จังหวัดสกลนครจึงมีการดำเนินการส่งเสริม รักษา และป้องกัน ปัญหาสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เป้าหมาย คือ ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมาย 20.5) ด้วยการให้บริการ นวดอบสมุนไพร ประคบสมุนไพร จ่ายยาสมุนไพร ซึ่งในขณะนี้ ผลงานการบริการ (ตุลาคม 2564 – มิถุนายน 2565 ผลงานบริการ คิดเป็นร้อยละ 23.63

4. การบริหารจัดการ

โครงการ งบประมาณ

โครงการสนับสนุนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามบทบาทนายทะเบียน
จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 งบประมาณ 576,500 บาท

ตารางที่ 19 แสดงกิจกรรมของโครงการระดับจังหวัดในการพัฒนางาน โดยให้สอดคล้องกับแผนของกรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2565

งบประมาณโครงการกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕							
ลำดับที่	โครงการ (กิจกรรม)	งบประมาณ	การเบิกจ่าย			คงเหลือ	หมายเหตุ
			วันที่	รายละเอียด	จำนวน		
	โครงการสนับสนุนการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามบทบาทนายทะเบียนจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ระยะเวลาดำเนินการ ๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔ ถึง ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๕)	๕๕๐,๐๐๐.๐๐				๒๙,๕๐๔.๒๐	
๑	กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย เครือข่ายแพทย์แผนไทย เครือข่ายวิทยุขงกรมการแพทย์	๕๔,๐๐๐.๐๐			๕๔,๐๐๐.๐๐	-	หมดแล้ว
	๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๓ ครั้ง ๆ ละ ๕๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐.๐๐	๒๙-ม.ค.-๒๕	ประชุมที่คืนจบ ๒๙ ม.ค.๒๕	๖๐๐๐		
	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เช้าบ่าย จำนวน ๓ ครั้ง ๆ ละ ๕๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท	๖,๐๐๐.๐๐	๒๘-ม.ค.-๒๕	ประชุมคณะทำงาน ๒๘ ม.ค.๒๕	๖๐๐๐		
			๑๑-มี.ค.-๒๕	ประชุม CPG ๑๑ มี.ค.๒๕	๖๐๐๐		
๒	กิจกรรมที่ ๒ ประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด	๑๒,๐๐๐.๐๐				๑๒,๐๐๐.๐๐	
	๑. ค่าเบี้ยประชุมประธานอนุกรรมการฯ จำนวน ๑ คน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท	๑,๐๐๐.๐๐					
	๒. ค่าเบี้ยประชุมและอนุกรรมการฯ จำนวน ๑๖ คน ๆ ละ ๕๐๐ บาท	๘,๐๐๐.๐๐					
	๓. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑ ครั้ง ๆ ละ ๒๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท	๒,๐๐๐.๐๐					
	๔. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เช้าบ่าย จำนวน ๑ ครั้ง ๆ ละ ๒๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท	๑,๐๐๐.๐๐					
๓	กิจกรรมที่ ๓ ร่วมจัดนิทรรศการและเข้าร่วมงานมหกรรมแพทย์แผนไทย ภูเขาและสมุนไพร	๙๑,๒๖๐.๐๐				๔๙,๙๗๐.๐๐	๖,๐๐๐.๐๐
	๑. ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน ๒ ครั้ง ๆ ละ ๖ คน ๆ ละ ๗ วัน ๆ ละ ๒๕๐ บาท	๒๐,๑๖๐.๐๐	๑๔-มี.ค.-๒๕	ไปราชการงานมหกรรมหมอ กทม.	๓๒,๕๕๐.๐๐		
	๒. ค่าที่พัก จำนวน ๒ ครั้ง ๆ ละ ๖ คน ๆ ละ ๖ คืน ๆ ละ ๖๐๐ บาท	๕๓,๒๐๐.๐๐		- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๑๐,๐๘๐.๐๐		
	๓. ค่าพาหนะเดินทาง จำนวน ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑ คน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๐.๐๐		- ค่าที่พัก	๒๑,๖๐๐.๐๐		
				- ค่าพาหนะ	๑,๓๐๐.๐๐		
			๒๒-๒๕ มี.ค.๒๕	ไปราชการงานภูเขา ป่าภพ	๑๖,๕๙๐.๐๐		
๔	กิจกรรมที่ ๔ เข้าร่วมประชุม ออม ด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร	๑๑,๐๕๐.๐๐				๙,๘๒๕.๘๐	๑,๒๒๔.๒๐
	๑. ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน ๓ คน ๆ ละ ๒ วัน ๆ ละ ๒๕๐ บาท	๑,๕๕๐.๐๐	๑๔-มี.ค.-๒๕	ไปราชการที่เด จกรมการ กทม.	๕,๘๐๕.๘๐		
	๒. ค่าที่พัก จำนวน ๓ คน ๆ ละ ๑ คืน ๆ ละ ๙๐๐ บาท	๒,๗๐๐.๐๐	๒๔-มี.ค.-๒๕	ไปรับขัตติยธรรม ตักม พทฯ	๔,๐๒๐.๐๐		
	๓. ค่าพาหนะเดินทาง จำนวน ๒ คน ๆ ละ ๑ ครั้ง ๆ ละ ๒,๕๐๐ บาท	๕,๐๐๐.๐๐					
๕	กิจกรรมที่ ๕ ประชุมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย	๓๐,๐๐๐.๐๐				๒๗,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐
	๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕ ครั้ง ๆ ละ ๒๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๖-๗ มี.ค.๒๕	BBK รว.สส.พท.	๒๗๐๐๐		
	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เช้าบ่าย จำนวน ๕ ครั้ง ๆ ละ ๒๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท	๕,๐๐๐.๐๐					
๖	กิจกรรมที่ ๖ จัดหาวัสดุ	๗,๖๐๐.๐๐					๗,๖๐๐.๐๐
	๑. ค่าวัสดุ จำนวน ๑ ครั้ง ๆ ละ ๗,๖๐๐ บาท	๗,๖๐๐.๐๐					
	คงเหลือ					๒๙,๕๐๔.๒๐	

5. การประเมินผล

ตารางที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย
ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3 ปี ย้อนหลัง

KPI	ผลงานการเข้าถึงบริการ			
	2565	2564	2563	2562
1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับ บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟู สภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	23.63 เป้าร้อยละ(20.25)	27.27 เป้าร้อยละ (20.25)	29.78 เป้าร้อยละ (19.5)	31.20 เป้าร้อยละ (18.5)
2. ปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจางาน วนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	19.59	18.60	24.20	-

ที่มา : Health data center ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 21 แสดงข้อมูลร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมาย 20.50)

อำเภอ	ข้อมูลผลการดำเนินงาน ณ วันที่รับตรวจราชการ								
	(รอบที่ ๒/๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕)								
	ภาพรวม คปสอ.			รพ.			รพ.สต.		
	บริการ ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการ แพทย์ แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละ การรับ บริการ	บริการ ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการ แพทย์แผน ไทย(ครั้ง)	ร้อยละ การรับ บริการ	บริการ ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการ แพทย์แผน ไทย(ครั้ง)	ร้อยละ การรับ บริการ
เมือง	๔๒๔,๕๑๕	๕๓,๒๘๘	๑๒.๕๕	๓๔๗,๖๗๖	๒๖,๑๓๘	๗.๕๒	๗๖,๘๓๙	๒๗,๑๕๐	๓๕.๓๓
กุสุมาลย์	๕๖,๕๕๙	๑๗,๓๖๔	๓๐.๗	๓๔,๕๕๗	๖,๑๒๖	๑๗.๗๓	๒๒,๐๐๒	๑๑,๒๓๘	๕๑.๐๘
กุตบัก	๓๘,๘๘๐	๙,๕๘๑	๒๔.๖๗	๒๙,๐๘๗	๔,๙๒๒	๑๖.๙๔	๙,๙๙๓	๔,๖๕๙	๔๗.๕๗
พรรณานิคม	๙๒,๑๐๔	๒๖,๐๐๔	๒๘.๒๓	๖๒,๒๑๑	๙,๐๓๘	๑๔.๕๓	๒๙,๘๘๓	๑๖,๙๖๖	๕๖.๗๖
พังโคน	๙๒,๗๐๙	๓๓,๒๘๗	๓๕.๙	๕๕,๓๗๓	๑๒,๓๔๗	๒๒.๓	๓๗,๓๓๖	๒๐,๙๔๐	๕๖.๐๙
วาริชภูมิ	๖๙,๑๐๘	๑๖,๖๓๘	๒๔.๐๘	๔๕,๔๔๒	๘,๓๕๘	๑๘.๓๙	๒๓,๖๖๖	๘,๒๘๐	๓๔.๙๙
นิคมน้ำอูน	๓๐,๓๓๖	๖,๒๐๓	๒๐.๕๕	๒๒,๖๐๙	๓,๑๑๒	๑๓.๗๖	๗,๗๒๗	๓,๐๙๑	๔๐.๐๐
วานรนิวาส	๑๙๕,๗๒๖	๕๒,๗๖๗	๒๖.๙๖	๑๒๙,๘๖๑	๑๐,๗๕๑	๘.๒๘	๖๕,๙๒๕	๔๒,๐๑๖	๖๓.๗๓
คำตากล้า	๗๕,๐๒๙	๑๘,๒๙๙	๒๔.๓๙	๕๓,๙๔๕	๑๑,๐๔๕	๒๐.๔๗	๒๑,๐๘๔	๗,๒๕๔	๓๔.๔๑
บ้านม่วง	๑๒๒,๗๘๘	๓๓,๕๙๑	๒๗.๓๖	๘๐,๔๘๓	๑๑,๓๕๗	๑๔.๑๑	๔๒,๓๐๕	๒๒,๒๓๔	๕๒.๕๖
อากาศอำนวย	๑๓๔,๙๕๐	๔๑,๔๒๐	๓๐.๖๙	๘๖,๑๒๕	๑๗,๔๗๑	๒๑.๒๗	๕๒,๘๒๕	๒๓,๙๔๙	๔๕.๓๔
สว่างแดนดิน	๓๔๖,๙๙๙	๗๑,๒๕๐	๒๐.๕๓	๒๗๕,๗๒๔	๑๗,๘๗๒	๗.๔๖	๑๐๗,๒๗๕	๕๓,๓๕๘	๔๙.๗๔
ส่องดาว	๗๐,๒๓๗	๑๗,๓๙๖	๒๔.๗๗	๕๕,๖๖๖	๙,๘๑๒	๑๗.๙๕	๑๕,๕๗๑	๗,๕๘๔	๔๘.๗๑
เต่างอย	๓๖,๑๙๓	๗,๙๗๑	๒๒.๐๒	๒๘,๕๑๒	๖,๑๕๐	๒๑.๘๔	๖,๖๘๑	๑,๘๒๑	๒๗.๒๖
โคกศรีสุพรรณ	๗๗,๒๗๕	๑๒,๙๘๔	๑๖.๘	๕๓,๓๖๒	๖,๙๐๕	๑๒.๙๔	๒๓,๙๑๓	๖,๐๗๙	๒๕.๔๒
เจริญศิลป์	๖๖,๗๔๙	๓๔,๑๕๖	๕๑.๑๗	๓๖,๒๖๙	๘,๒๙๓	๒๒.๘๗	๓๐,๔๘๐	๒๕,๘๖๓	๘๔.๘๕
โพนนาแก้ว	๖๔,๗๗๙	๑๖,๕๔๓	๒๕.๕๔	๔๓,๔๖๑	๒,๕๒๖	๕.๘๑	๒๑,๓๑๘	๑๔,๐๑๗	๖๕.๗๕
ภูพาน	๕๖,๗๙๑	๑๖,๑๑๒	๒๘.๓๗	๓๖,๘๖๑	๔,๔๘๑	๑๒.๑๖	๑๙,๙๓๐	๑๑,๖๓๑	๕๘.๓๖
รวม	๒,๐๕๑,๖๘๗	๔๘๔,๘๕๕	๒๓.๖๓	๑,๔๓๗,๑๒๔	๑๗๖,๗๒๔	๑๒.๓	๖๑๔,๕๖๓	๓๐๘,๑๓๐	๕๐.๑๔

ที่มา : Health data center ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่าร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสกลนคร = 23.63 ผ่านเกณฑ์ (ข้อมูล 1 ต.ค. 64 – มิ.ย. 65) อำเภอที่มีผลงานสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เจริญศิลป์ กุสุมาลย์ และอากาศอำนวย

ตารางที่ 22 แสดงข้อมูลร้อยละของปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด จังหวัด สกลนคร ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	ภาพรวม คปสอ.			รพ.			รพ.สต.		
	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
เมือง	๒๘๘,๕๒๕	๓๖,๘๙๒	๑๒.๗๙	๑๙๓,๙๘๖	๑๙,๔๑๗	๑๐.๐๑	๙๔,๕๓๙	๑๗,๔๗๕	๑๘.๔๘
กุสุมาลย์	๖๔,๙๕๒	๑๖,๗๒๘	๒๕.๗๕	๔๕,๒๕๘	๕,๖๗๔	๑๒.๕๔	๑๙,๖๙๔	๑๑,๐๕๔	๕๖.๑๓
กุศบาก	๔๔,๓๒๕	๗,๒๐๖	๑๖.๒๖	๒๙,๔๕๐	๓,๕๘๐	๑๒.๑๖	๑๔,๘๗๕	๓,๖๒๖	๒๔.๓๘
พรรณานิคม	๘๑,๘๔๗	๒๒,๘๕๒	๒๗.๙๒	๕๓,๕๙๙	๘,๘๐๕	๑๖.๔๓	๒๘,๒๖๘	๑๔,๐๔๗	๔๙.๖๙
พังโคน	๑๐๗,๘๖๑	๑๘,๗๕๙	๑๗.๓๙	๗๗,๙๕๕	๑๑,๘๕๖	๑๕.๒๑	๒๙,๙๐๖	๖,๙๐๓	๒๓.๐๘
วาริชภูมิ	๙๔,๐๙๒	๑๖,๔๓๑	๑๗.๔๖	๖๗,๐๓๔	๘,๔๒๒	๑๒.๕๙	๒๗,๐๕๘	๗,๘๘๙	๒๙.๕๓
นิคมน้ำอูน	๒๖,๒๙๕	๔,๓๖๒	๑๖.๕๙	๑๙,๖๙๒	๒,๐๒๒	๑๐.๒๗	๖,๖๐๓	๒,๓๔๐	๓๕.๔๔
วานรนิวาส	๑๗๐,๖๗๓	๓๗,๒๙๕	๒๑.๘๕	๑๐๔,๕๐๙	๘,๒๕๙	๗.๙๐	๖๖,๑๖๔	๒๙,๐๓๖	๔๓.๘๘
คำตากล้า	๗๑,๕๓๘	๑๗,๓๐๑	๒๔.๑๘	๕๒,๐๑๖	๑๑,๐๖๒	๒๑.๒๗	๑๙,๕๒๒	๖,๒๓๙	๓๑.๙๖
บ้านม่วง	๑๒๑,๒๓๖	๒๗,๘๐๖	๒๒.๙๔	๗๑,๖๖๔	๙,๗๖๒	๑๓.๕๗	๔๙,๒๗๒	๑๘,๐๔๔	๓๖.๖๒
อากาศอำนวย	๙๖,๕๓๖	๒๓,๗๘๓	๒๔.๖๔	๗๑,๖๑๙	๑๒,๔๙๗	๑๗.๔๕	๒๔,๙๑๗	๑๑,๒๘๖	๔๕.๒๙
สว่างแดนดิน	๓๑๑,๙๓๘	๕๘,๙๗๙	๑๘.๙๑	๒๑๗,๙๓๖	๑๕,๘๒๓	๗.๒๖	๙๔,๐๐๒	๔๓,๑๕๖	๔๕.๙๑
ส่องดาว	๖๔,๓๘๐	๑๖,๘๗๐	๒๖.๒๐	๔๙,๕๑๓	๙,๕๕๗	๑๙.๔๐	๑๔,๙๑๗	๗,๒๗๓	๔๘.๗๖
เต่างอย	๓๐,๙๕๒	๓,๘๓๕	๑๒.๓๙	๒๖,๑๘๖	๒,๗๔๒	๑๐.๔๗	๔,๗๖๖	๑,๐๙๓	๒๒.๙๓
โคกศรีสุพรรณ	๗๗,๘๓๔	๘,๙๗๐	๑๑.๕๒	๕๓,๔๘๐	๕,๕๘๗	๑๐.๔๕	๒๔,๓๕๔	๓,๓๘๓	๑๓.๘๙
เจริญศิลป์	๘๐,๐๘๓	๒๖,๑๘๑	๓๒.๖๙	๔๗,๕๕๗	๗,๓๘๑	๑๕.๕๒	๓๒,๕๒๖	๑๘,๘๐๐	๕๗.๘๐
โพนนาแก้ว	๕๗,๑๑๘	๔,๙๖๖	๘.๖๙	๔๗,๔๙๓	๒,๐๓๐	๔.๒๗	๙,๖๒๕	๒,๙๓๖	๓๐.๕๐
ภูพาน	๕๕,๐๐๖	๑๒,๖๙๒	๒๓.๐๗	๓๗,๔๙๖	๒,๔๓๙	๖.๕๐	๑๗,๕๑๐	๑๐,๒๕๓	๕๘.๕๖
รวม	๑,๘๔๕,๑๙๑	๓๖๑,๙๐๘	๑๙.๖๑	๑,๒๖๖,๖๗๓	๑๔๖,๙๗๕	๑๑.๖๐	๕๗๘,๕๑๘	๒๑๔,๙๓๓	๓๗.๑๕

ที่มา : Health data center ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่าร้อยละของปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 = 19.61 ผ่านเกณฑ์ (ข้อมูล 1 ต.ค. 64 - มิ.ย. 65) อำเภอที่มีผลงาน สูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เจริญศิลป์ พรรณานิคม และส่องดาว

เนื่องจากขณะนี้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ ต่างๆ และมีการแพร่กระจายของโรคระบาด มีโรงพยาบาลที่ทำการปิดการให้บริการแพทย์แผนไทย และทำตาม มาตรการคัดกรองผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด และมีการจ่ายยาสมุนไพรตามปกติ

ตารางที่ 23 แสดงข้อมูลคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอก(OPD คู่ขนาน) เป้าหมาย รพศ. รพท. และรพช.(A-F3)

ประเด็นการติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		โปรดระบุรายชื่อหน่วยบริการ ที่จัดบริการ
คลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนก ผู้ป่วยนอก (OPD คู่ขนาน) เป้าหมาย รพศ. รพท. และ รพช. (A-F3)	รพศ. (1แห่ง)	(1แห่ง)	ร้อยละ 100	รพ.สกลนคร
	รพท. (1แห่ง)	(1แห่ง)	ร้อยละ 100	รพ.สว่างแดนดิน
	รพช. (16แห่ง)	(16แห่ง)	ร้อยละ 100	ทุกอำเภอ
	รวม (18แห่ง)	(18แห่ง)	ร้อยละ 100	คิดเป็นร้อยละ 100

ที่มา:กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 24 แสดงข้อมูลคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร (คลินิก 4 โรค เช่น ไมเกรน อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเข่าเสื่อม และโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนบน

ประเภทหน่วย บริการ	การเปิดให้บริการ OPDคู่ขนาด 4 กลุ่มโรค			
	ไมเกรน	ข้อเข่า เสื่อม	อัมพฤกษ์ อัมพาต	ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนบน
โรงพยาบาลศูนย์	1	1	1	1
โรงพยาบาลทั่วไป	2	2	2	2
โรงพยาบาลชุมชน	15	14	14	13
รวม	18	17	17	16
คิดเป็นร้อยละ	100	94.44	94.44	88.89

ที่มา: กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 25 แสดงข้อมูลคลินิกบริการการแพทย์แผนจีน

ประเด็นการติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	โปรดระบุรายชื่อหน่วยบริการ ที่จัดบริการ
คลินิกบริการ การแพทย์แผนจีน	จ. 1 แห่ง	4 แห่ง	100	รพ.กุสุมาลย์, รพ.เต่างอย, รพ.พระอาจารย์ แบน ธนากโร, รพ.นิคมน้ำอูน
บุคลากรแพทย์แผนจีน	2	2	100	รพ.กุสุมาลย์, รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร

ที่มา: กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 26 แสดงข้อมูลการดำเนินงาน "การจัดบริการการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute) โดยการจัดการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (IMC-TTM) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2564" (เป้าหมายร้อยละ 80)

หน่วยบริการ	ระดับหน่วย บริการ	จำนวนผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วย Admit IMC TTM ทั้งหมด	ร้อยละ
โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร	A	29	29	100.0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	M1	65	48	73.8
โรงพยาบาลวานรนิวาส	M1	39	35	89.7
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	F1	17	17	100.0
โรงพยาบาลคำตากล้า	F2	53	41	77.4
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	F3	5	5	100.0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	F2	35	3	8.6
รวมทั้งจังหวัด		243	178	73.3

ที่มา : สปสช เขต 8 อุดรธานี ข้อมูล ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

จำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยจังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนคร มีประชากรทั้งสิ้น 1,153,390 คน มีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย (แพทย์แผนไทย/ แพทย์แผนไทยประยุกต์) จำนวนทั้งสิ้น 234 คน สัดส่วนแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ต่อ ผู้รับบริการทั้งหมด 1 : 4,805 ทั้งนี้ จังหวัดสกลนครได้ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องในหน่วยบริการ โดยการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขและผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ทำให้ การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยมีความครอบคลุมยิ่งขึ้นส่งผลดีต่อประชาชนในพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงบริการ ได้มากขึ้น

ตารางที่ 27 แสดงแยกประเภทบุคลากรแพทย์แผนไทยในจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2564

ประเภท	แพทย์แผนไทย มีใบประกอบโรค ศิลปะ(คน)	จพ.แผน ไทย/ป.ตรี (คน)	ผู้สั่งการรักษา (คน)	ผู้ช่วย พท. (คน)
สสจ	5	0	0	0
รพศ./รพท	18	5	1	37
รพช.	39	6	0	23
รพ.สต.	161	2	197	148
สอน.	3	0	2	1
ศสม	3	0	0	2
รพ.การแพทย์แผนไทยสกลนคร	3	0	0	1
รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา	2	0	0	1
รวม	234	13	200	213

ที่มา : กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2565

6. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. นวัตกรรม OPD แพทย์แผนไทยคู่ขนาน
2. นวัตกรรม แผ่นประคบสมุนไพร Herbs pack
3. นวัตกรรม บัญชีคุณลานขับขานวิถีสุขภาพ ผสานภูมิปัญญาไทย
4. นวัตกรรม การประยุกต์การนวดตัวด้วยผ้าขาวม้า
5. นวัตกรรม มาตรการป้องกันและการควบคุมการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุข
6. รูปแบบการใช้ลูกอมสมุนไพรห้าดอกขาวช่วยลดความอยากบุหรี่ในคลินิกเลิกบุหรี่

ผู้รายงาน นายอภิวัฒน์ แสงวงศ์

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

วันที่ 27 มิถุนายน 2565

โทรศัพท์ 082-5354698

E-mail :ttsakonnakhon@hotmail.com

ประเด็น : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ 3 : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สถานการณ์

ในปี 2562 รัฐบาลมีนโยบายในการพัฒนาระดับความรู้ อสม. ให้เป็น อสม.หมอบริการบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ โดยเริ่มขับเคลื่อนและพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป กระทรวงสาธารณสุขคาดหวังว่าการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว จะแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ในการเดินทางไปพบแพทย์ ลดโรคและปัญหาสุขภาพ และลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บทบาท อสม.หมอบริการบ้านปรับเปลี่ยนตามมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของการควบคุมโรคติดต่อ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จังหวัดสกลนครได้จัดให้มีการอบรม อสม.หมอบริการบ้าน เป้าหมาย 1,621 คน ผลงาน 1,629 คน กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ประธาน อสม.ระดับหมู่บ้าน ผู้อำนวยการโรงเรียน อสม. และ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัดขึ้นไป

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดสกลนครได้รับสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรม อสม.หมอบริการบ้าน จำนวน 1,520 คน กำหนดอบรมระหว่างวันที่ 10-25 กุมภาพันธ์ 2564 ผลงาน 1,590 คน คิดเป็นร้อยละ 104.61

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี ได้กำหนดเป้าหมายอบรม อสม.หมอบริการบ้าน จำนวน 1,521 คน ซึ่งไม่ครอบคลุมในเขตเทศบาลนครสกลนคร (ต.ธาตุเชิงชุม) จังหวัดสกลนคร จึงได้กำหนดเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ชุมชน จำนวน 1,565 คน กำหนดการอบรมระหว่างวันที่ 31 มกราคม 2565 – 25 กุมภาพันธ์ 2565 โดยเป็นการอบรม Onsite จำนวน 1 วัน Online จำนวน 2 วัน หลักสูตร 18 ชั่วโมง ผลงาน 1,565 คน คิดเป็นร้อยละ 100

การดำเนินงาน / กิจกรรม

1. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลฯ สู่การปฏิบัติ ให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับอำเภอและระดับตำบล และคณะกรรมการชมรม อสม.จังหวัดสกลนคร ทั้ง 18 อำเภอ ในเดือนธันวาคม 2564
2. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. หมอบริการบ้าน โดยคัดเลือกจาก อสม.ที่มีทักษะในการใช้เครื่องมือสื่อสารดิจิทัล มบ./ชุมชนละ 1 คน รวม 1,565 คน
3. ทีมครูฝึกระดับอำเภอจัดอบรมตามหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้าน ตามหลักสูตรมาตรฐาน 6 รายวิชา 18 ชั่วโมง โดยเป็นการเรียน Onsite จำนวน 1 วัน และ Online จำนวน 2 วันระหว่างวันที่ 31 มกราคม – 25 กุมภาพันธ์ 2565 สถานที่ ณ พื้นที่ 18 อำเภอในจังหวัดสกลนคร

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดสกลนคร กำหนดจัดอบรม สมาร์ท อสม.และ อสม.หมอประจำบ้าน ในระหว่างวันที่ 31 - 25 กุมภาพันธ์ 2565 โดยทีมครูฝึก อสม.ระดับอำเภอ ตามแผนปฏิบัติ โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณ จากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 (สบส.8) ภายใต้โครงการส่งเสริม พัฒนา และเพิ่มศักยภาพประชาชนและ ภาควิเคราะห์ในการจัดการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นจำนวนเงิน 161,226 บาท และคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคู่มืออบรม อสม.หมอประจำบ้าน เป้าหมาย 1,521 คน ผลงาน 1,565 คน ร้อยละ 102.89 ดังนี้

ชื่อตัวชี้วัด/เกณฑ์

ตัวชี้วัด/เกณฑ์	หน่วย	ผลการดำเนินงาน		
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน	เป้าหมาย	1,621	1,520	1,521
	ผลงาน	1,629	1,590	1,565
	ร้อยละ	100.49	104.61	102.89

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละ อสม.หมอประจำบ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี พ.ศ.2563			ปี พ.ศ.2564			ปี พ.ศ.2565		
		เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	เมือง	231	230	99.57	173	225	130.06	173	217	100
2	กุสุมาลย์	71	71	100	71	71	100	71	71	100
3	กุดบาก	41	42	102.44	40	40	100	40	40	100
4	พรรณานิคม	147	146	99.32	135	135	100	135	135	100
5	พังโคน	71	71	100	69	69	100	69	69	100
6	วาริชภูมิ	76	76	100	71	71	100	71	71	100
7	นิคมน้ำจืด	29	29	100	29	29	100	29	29	100
8	วานรนิวาส	187	185	98.93	182	185	100.65	183	183	100
9	คำตากล้า	66	66	100	61	76	124.59	61	61	100
10	บ้านม่วง	101	101	100	98	98	100	98	98	100

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละ อสม.หมอประจำบ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 (ต่อ)

ลำดับ	อำเภอ	ปี พ.ศ.2563			ปี พ.ศ.2564			ปี พ.ศ.2565		
		เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
11	อากาศอำนวย	94	94	100	94	94	100	94	94	100
12	สว่างแดนดิน	192	202	105.21	189	189	100	189	189	100
13	ส่องดาว	47	47	100	46	46	100	46	46	100
14	เต่างอย	35	36	102.86	32	32	100	32	32	100
15	โคกศรีสุพรรณ	54	53	98.15	53	53	100	53	53	100
16	เจริญศิลป์	61	62	101.64	59	59	100	59	59	100
17	โพนนาแก้ว	53	53	100	53	53	100	53	53	100
18	ภูพาน	65	65	100	65	65	100	65	65	100
รวม		1,621	1,629	100.49	1,520	1,590	104.61	1,565	1,521	1,565

การอบรมใช้หลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน 6 รายวิชา 18 ชั่วโมง โดยอบรมภาคทฤษฎี 2 วัน ภาคปฏิบัติ 1 วัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มี อสม.ที่ยกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้าน เป้าหมาย 1,621 คน ผลงาน 1,629 คน คิดเป็นร้อยละ 100.49 ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เป้าหมาย 1,520 คน ผลงาน 1,590 คน คิดเป็นร้อยละ 104.61 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป้าหมาย 1,521 คน ผลงาน 1,565 คน คิดเป็นร้อยละ 102.89 สำหรับการประเมินศักยภาพสมาร์ท อสม.และ อสม.หมอประจำบ้าน ในกลุ่มผู้ผ่านการอบรม กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการประเมินโดยให้ อสม.หมอประจำบ้าน ประเมินตนเองผ่าน google form

ตัวชี้วัดที่ : จำนวนประชาชนคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด

จังหวัดสกลนคร มีประชากรทั้งหมด 915,324 คน (ข้อมูลจากฐานข้อมูล HDC Type 1 และ Type 3) พบว่า ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 474,777 คน ร้อยละ 51.87 (ผ่านเกณฑ์) เมื่อแยกเป็นรายตำบล พบว่า มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 จำนวน 60 ตำบล ร้อยละ 48 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 65 ตำบล ร้อยละ 52 โดยในจำนวนประชาชนที่ได้รับการดูแลจาก 3 หมอ พบว่า เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ดิตสังคม จำนวน 79,755 คน กลุ่มติดบ้าน จำนวน 8,324 คน กลุ่มติดเตียง จำนวน 674 คน ประชาชนที่ได้รับการดูแลจาก 3 หมอ พบว่า เป็นโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง จำนวน 788 คน โรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 2,774 คน โรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 840 คน โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1,083 คน โรคอ้วน 436 คน โรคมะเร็ง 448 คน โรคเบาหวาน จำนวน 11,008 คน และ ไม่ทราบ/ไม่ระบุ จำนวน 201,584 คน ดังตาราง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

ข้อมูล ณ วันที่ 9 ก.ค. 2565 เวลา 01:49:21 จาก www.thaiphc.net

ลำดับ	อำเภอ	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ			ข้อมูลครอบครัว (ปี 64)	ประชากรที่มีหมอ 3 คน	ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุ				รวม ร้อยละ	จำนวนตำบล	
			หมอประจำบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว			กลุ่มติดสังคม	กลุ่มติดบ้าน	กลุ่มติดเตียง	ไม่ระบุ		ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์
1	พังโคน	42,106	1,052	59	5	13,669	27,733	5,264	1,409	52	721	98.33	5	0
2	บ้านม่วง	44,993	1,445	92	9	13,913	28,755	4,251	780	84	1,667	94.83	8	1
3	นิคมน้ำอูน	10,344	278	21	3	3,205	4,815	1,261	503	29	88	77.53	4	0
4	ส่องดาว	26,498	791	37	4	6,773	11,678	1,671	232	38	854	69.63	3	1
5	วานรนิวาส	103,719	2,505	132	4	30,719	38,596	3,753	451	35	3,547	66.83	11	3
6	กุสุมาลย์	35,667	778	40	4	11,465	12,315	4,546	90	11	53	66.67	4	1
7	โคกศรีสุพรรณ	25,526	649	45	5	8,623	8,167	2,613	246	41	1,551	65.78	3	1
8	สว่างแดนดิน	129,621	3,225	174	10	30,279	37,510	10,167	1,370	110	1,284	52.3	8	8
9	คำตากล้า	35,973	759	52	5	8,324	10,219	3,539	239	41	423	51.55	2	2
10	กุศบาก	25,178	568	39	3	8,095	4,479	545	208	16	315	49.94	1	2
11	เจริญศิลป์	38,800	977	48	5	16,679	1,680	460	27	5	18	47.32	2	3
12	เมืองสกลนคร	151,987	3,518	164	18	47,546	15,301	2,838	1,654	60	372	41.35	7	9
13	โพนนาแก้ว	28,489	729	35	4	8,393	1,324	1,205	108	11	0	34.11	1	4
14	อากาศอำนวย	58,117	1,501	71	10	14,563	3,991	1,299	109	18	211	31.93	1	7
15	เต่างอย	18,216	574	31	3	4,981	692	551	25	7	1	31.14	0	4
16	ภูพาน	31,958	701	45	3	9,304	1	0	0	0	0	29.12	0	4
17	พรรณานิคม	64,507	1,849	87	10	18,658	41	35	1	1	0	28.99	0	10
18	วาริชภูมิ	43,625	1,062	56	6	11,802	489	457	12	7	0	28.17	0	5
	รวม	915,324	22,961	1,228	111	266,991	207,786	44,455	7,464	566	11,105	51.87	60	65

ร้อยละ (%) = (ข้อมูลครอบครัว + ประชากรที่มีหมอ 3 คน) / จำนวนประชากรทั้งหมด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

1. มีทีมงานเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง มี อสม.นักจัดการสุขภาพ อสม.หมอบริการบ้านครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ชุมชน
2. มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่อง
3. ผู้นำองค์กร เป็นตัวอย่างที่ดี
4. มีการติดตามอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางสื่อออนไลน์

ปัญหาอุปสรรค

1. โปรแกรมการบันทึกและรายงานผลใน Thaiphc.net มีจำนวนมากและยังไม่เชื่อมโยงข้อมูลทำให้ต้องรายงานซ้ำซ้อนทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. อีกทั้งระบบรายงานซ้ำซ้อนทำให้การรายงานผลตกหล่น ไม่ครบถ้วน
2. สถานการณ์โควิด-19 ส่งผลให้การฝึกอบรมไม่สามารถดำเนินการได้เต็มที่เท่าที่ควร
3. แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.ยังไม่เสถียร มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยๆ เนื่องจากอยู่ในระหว่างการพัฒนาระบบและเชื่อมโยงฐานข้อมูลจากเว็บ www.thaiphc.net แอปพลิเคชัน สมาร์ต อสม. โปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ ระบบสวัสดิการแห่งรัฐ (E-Social Welfare) ของกรมบัญชีกลาง และฐานข้อมูล อสค.
4. การถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวทางการพัฒนา

กำหนดประเด็นการสร้างสุขภาพในพื้นที่ต้นแบบตามบริบทของพื้นที่ โดยทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ

ผลงานเด่น



1. รับเครื่องราชย์อิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่ง
ดิเรกคุณาภรณ์ ชั้นเหรียญทอง

นางอุทัย นามวงศ์ชัย อสม.ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง สาขา
การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

2.รับเครื่องราชย์อิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่ง
ดิเรกคุณาภรณ์ ชั้นเหรียญเงิน นายไกรทอง สาร

วงศ์สา อสม.ดีเยี่ยม สาขาการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเอดส์ในชุมชน

3. รับรางวัล อสม.ดีเด่นระดับภาค ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 2 สาขา



นายเพียรชนะ สมบัติศรี อสม.ดีเด่นระดับภาค
สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
รับโล่รางวัล
จากนายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร รอง
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



นางสมัย ทุมสะ อสม.ดีเด่นระดับภาค
สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
รับโล่รางวัลจาก
นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4. รับรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 2 สาขา ได้แก่

- 4.1 สาขานมแม่ อนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ นางบุญจันทร์ สมทิพย์ ต.ท่าศิลา อ.ส่องดาว
- 4.2 สาขาสุขภาพจิตในชุมชน ได้แก่ นางอุดมลักษณ์ จตุเทน ต.ท่าศิลา อ.ส่องดาว

5. รับรางวัล อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด



5. รับรางวัลผลงานร้อยละของ อสม.ลงทะเบียนและใช้ Application Smart อสม.สูงสุด ระดับเขต สุขภาพที่ 8 ประจำปี 2564



7.รับโล่ประกาศเกียรติคุณระดับเขต ร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย 607 ฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็ม ๑ มากกว่า ร้อยละ ๘๐



8. รับเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติระดับเขต เครือข่ายการพัฒนาเยาว์ อสม.



ประเด็น : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ 3 : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ตารางที่ 29 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)

อำเภอ	แผน 10 ปี (แห่ง)	ขั้นทะเบียน (สะสม) ณ วันที่ 16 มิ.ย.65		แผนขั้นทะเบียน รอบ 3/2565 (ประกาศ กันยายน 2565)		ร้อยละ (สะสม)
		จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวนยื่นเพิ่ม (แห่ง)	จำนวน (สะสม)	
เมืองสกลนคร	18	11	61.11	0	11	61.11
กุสุมาลย์	5	2	40	1	3	60
กุศุดาบ	3	1	33.33	0	1	33.33
พรรณานิคม	9	3	33.33	1	4	44.44
พังโคน	5	5	100	0	5	100
วาริชภูมิ	6	2	33.33	2	4	66.67
นิคมน้ำอูน	1	0	0	1	1	100
วานรนิวาส	10	5	50	0	5	50
คำตากล้า	4	2	50	2	4	100
บ้านม่วง	7	1	14.29	0	1	14.29
อากาศอำนวย	7	5	71.43	2	7	100
สว่างแดนดิน	14	4	28.57	2	6	42.86
ส่องดาว	3	1	33.33	2	3	100
เต่างอย	2	1	50	1	2	100
โคกศรีสุพรรณ	4	1	25	1	2	50
เจริญศิลป์	4	0	0	1	1	25
โพนนาแก้ว	4	1	25	1	2	50
ภูพาน	3	1	33.33	1	2	66.67
รวม	109	46	42.20	18	64	58.71

แผน 10 ปี การจำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จังหวัดสกลนคร ทั้งหมด 109 แห่ง จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จำนวน 46 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 42.20

ปี พ.ศ.2565 ส่งแพทย์เข้ารับการอบรมหลักสูตรอบรมเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 33 คน และแพทย์ที่ผ่านการอบรม หลักสูตรอนุมัติบัตร และพร้อมที่จะทำงานใน PCU/NPCU และพร้อมขึ้นทะเบียนจำนวน 3 คน รวมมีแพทย์ที่พร้อมขึ้นทะเบียนจำนวน 33 คน ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 รอบ 2 ปี 2565 แล้ว จำนวน 18 แห่ง วางแผนขึ้นทะเบียนและจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เพิ่มในรอบ 3 ปี 2565 จำนวน 18 แห่ง รวมขึ้นทะเบียนสะสม 64 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 58.71

ประเด็น : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ 3 : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็นหลัก : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

สถานการณ์

การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร เป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและการทำงานร่วมกัน จังหวัดสกลนครมีต้นทุนเดิมจากการดำเนินงานในรูปแบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งเป็นความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนในการวางกรอบงานด้านสุขภาพ ทั้งนี้ได้ดำเนินการให้ทุกอำเภอจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่ ในปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนครประกอบด้วย 18 อำเภอ ทุกอำเภอได้ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และมีการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดสกลนคร ในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2564 และประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดสกลนคร ปี 2565 ในวันที่ 20 มกราคม 2565 ผ่านระบบ Zoom ณ ห้องประชุมพุทธรักษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ คณะกรรมการ พชอ. คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้อง ทุกอำเภอ อำเภอละ 8 – 10 คน รวม 150 คน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การกำหนดประเด็นปัญหา และจัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของตนเอง และนำเสนอความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมชมพลังการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในระหว่างวันที่ 1 – 28 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / ที่ว่าการอำเภอ / โรงพยาบาลในเขตจังหวัดสกลนคร ในทุกอำเภอ เพื่อติดตามและเยี่ยมชมพลังรวมทั้งการให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน/ขับเคลื่อนการดำเนินงาน พชอ. การประเมินผลการดำเนินงานตาม UCCARE ก่อนดำเนินงาน รวมทั้งการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม CL UCCARE มีการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาของแต่ละอำเภอเกิดการชะงัก เนื่องจากต้องให้ความสำคัญกับโรคโควิด -19 ก่อนเนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่และมีการกระจายอย่างรวดเร็ว จึงส่งผลให้การประเมินผลเกิดความล่าช้าบ้าง

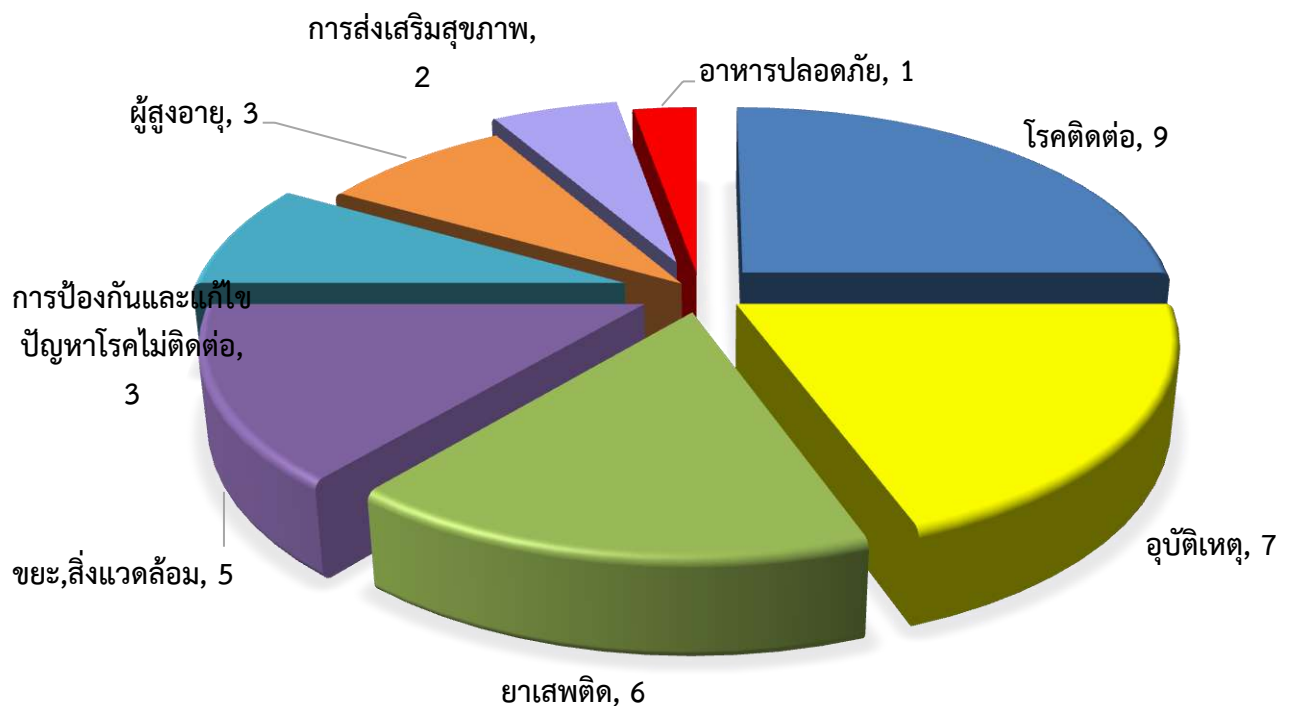
ในปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนครได้รับการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน พชอ. วงที่ 1 จากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 18 อำเภอๆละ 3,000 บาท เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน

พขอ.งวดที่ 2 จากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 18 อำเภอๆละ 7,000 บาท ซึ่งได้ใช้งบประมาณในการจัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานของ พขอ.แต่ละอำเภอ และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ในระหว่างวันที่ 21 – 22 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุมสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 30 สรุปประเด็นปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร จำนวน 18 อำเภอๆละ 2 ประเด็น โดยมีประเด็นการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 เป็นประเด็นที่ 3

ลำดับ	ประเด็น	จำนวนอำเภอที่เลือก	ร้อยละ
1	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	9	50.00
2	อุบัติเหตุ	7	38.89
3	ยาเสพติด	6	33.33
4	ขยะและสิ่งแวดล้อม	5	27.78
5	การป้องกันแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ	3	16.67
6	ผู้สูงอายุ	3	16.67
7	การส่งเสริมสุขภาพ	2	11.11
8	อาหารปลอดภัย	1	5.56

แผนภูมิที่ 3 แสดงประเด็นปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร



การบริหารจัดการ (กระบวนการ / ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาในแต่ละ KPI)

1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม 135 ตอนพิเศษ 54 ง วันที่ 9 มีนาคม 2561 ซึ่งทุกอำเภอ สามารถดำเนินการได้ครบถ้วน
2. ทุกอำเภอมีการดำเนินการตามโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ อำเภอละ 3,000 บาท เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีการประชุม จัดทำแผนการดำเนินการ และคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCCARE
4. ทุกอำเภอมีการประเมินผลการดำเนินงานตาม UCCARE ครบทุกอำเภอ
5. มีการประชุมเพื่อสรุปและถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ในวันที่ 21 – 22 กรกฎาคม 2565 ณ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์อสาสมัครสาธารณสุข อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

แผนการดำเนินงานการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

จังหวัดมีการประชุมชี้แจงผ่านการประชุม คปสจ. และ E-meeting และส่งแนวทางการดำเนินงาน พชอ. ให้ทุกอำเภอ และมีการติดตามการดำเนินงานพร้อมทั้งสนับสนุนข้อมูลวิชาการ สนับสนุนการ ขับเคลื่อนตามนโยบายโดยให้อาเภอมีการรายงานให้ทราบทุกเดือน ดังนี้

1. แผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างน้อยอำเภอละ 2 เรื่อง และการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19
2. ข้อมูลพื้นฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. มีกลไกการติดตามให้คำปรึกษาการพัฒนาแก้ไขคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (UCCARE)
4. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังแก่คณะกรรมการพัฒนาชีวิตระดับอำเภอ
5. การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิผล เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)”
6. มีการประชุมเพื่อสรุปและถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด

การประเมินผล : ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

สรุปการประเมินตนเองตามแนวทาง UCCARE งาน พชอ. ปี 2565 รอบที่ 2

คะแนนรวมเฉลี่ย ภาพรวมจังหวัด เท่ากับ 3

อำเภอที่คะแนนรวมเฉลี่ยตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป จำนวน 18 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- อำเภอใหญ่มีจำนวนหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย ค่อนข้างมากทำให้ต้องใช้เวลาในการคัดเลือกผู้แทน เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- การระบาดของโรคโควิด -19 ทำให้การทำงานไม่เป็นไปตามแผน เกิดความล่าช้าบ้างในบางกิจกรรม
- ความไม่เข้าใจบทบาทของคณะกรรมการ พชอ.
- แผนการดำเนินงาน / แผนปฏิบัติการ ในบางอำเภอยังไม่ชัดเจน
- การบูรณาการ คน เงิน ของ ข้อมูล และความรู้ ยังไม่ดีนัก
- คณะกรรมการไม่เข้าใจวิธีการประเมินตาม UCCARE ทำให้มีส่วนร่วมในการประเมินน้อย
- ความไม่เพียงพอของงบประมาณ / ค่าเช่า

แผนงาน/โครงการพัฒนางานในปีงบประมาณ 2565

- โครงการโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2565 (งบ สสป.)

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2564 ระยะที่ 1 (งบ สสป.)

- โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (ต่อเนื่องจากปี 2564)

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดสกลนคร ปี 2565

ประเด็น : Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ 3 : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม

1. สถานการณ์/สภาพปัญหา

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี ด้วยเหตุที่ว่า การพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดความเหลื่อมล้ำ เนื่องด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เมื่อมีการทำงานร่วมกับทีมหมอครอบครัว และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการดูแลประชาชนเป็นองค์รวมแบบผสมผสาน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพในระดับครอบครัว รู้จักประชาชนในความรับผิดชอบสามารถแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่าย อันจะนำไปสู่การที่ประชาชนมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเกิดสังคมสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ในที่สุด

จากข้อมูลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ของจังหวัดสกลนคร ที่ผ่านมามีพบว่า เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด จำนวน 188 แห่ง แยกเป็น รพ.สต. จำนวน 168 แห่ง ผ่านระดับ 5 ดาว จำนวน 123 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.65 , ศสช. โรงพยาบาล จำนวน 16 แห่ง ผ่านระดับ 5 ดาว จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.5 และ ศสม. จำนวน 6 แห่ง ผ่านระดับ 5 ดาว จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีการดำเนินการใน รพ.สต. จำนวน 44 แห่ง ศสช.โรงพยาบาล จำนวน 1 แห่ง และ ศสม. จำนวน 4 แห่ง รวมเป็น 49 แห่ง ที่ยังไม่ผ่านมาตรฐาน และได้มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพจนผ่านมาตรฐานครบทุกแห่ง จึงทำให้จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านมาตรฐานระดับ 5 ดาว สะสม จำนวน 188 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้กระทรวงสาธารณสุขแจ้งเลื่อนการประเมินและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกวด รพ.สต.ติดตาม ไปก่อนจนกว่าสถานการณ์การจะเข้าสู่ภาวะปกติ แต่ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ยังมีการแพร่ระบาดต่อเนื่อง และยังไม่คลี่คลาย จึงใช้กระบวนการโดยให้ทุกหน่วยบริการปฐมภูมิได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ผ่านสื่อการสอนออนไลน์ กระทรวงสาธารณสุข และประเมินตนเองพร้อมบันทึกข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านระบบโปรแกรมฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตามในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 นอกจากนี้ที่มระดับจังหวัดได้ลงพื้นที่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 18 อำเภอ เพื่อเป็นการรับทราบปัญหา และแนวทางการดำเนินการของทุกพื้นที่ จากผลการประเมินตนเองพบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านมาตรฐาน 5 ดาว จำนวน 188 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จังหวัดสกลนคร ต้องดำเนินการในหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง แยกเป็น รพ.สต. จำนวน 168 แห่ง ศสช. โรงพยาบาล จำนวน 16 แห่ง และ ศสม. จำนวน 4 แห่ง รวม 188 แห่ง และต้องผ่านมาตรฐานระดับ 5 ดาว ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 กล่าวคืออย่างน้อยจำนวน 149 แห่ง (เฉพาะ รพ.สต. ต้องไม่น้อยกว่า 126 แห่ง)

2. เป้าหมายการดำเนินงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) เพื่อให้มีคุณภาพตามเกณฑ์ 5 ดาว 5 ดี โดยกำหนด ดังนี้

ตารางที่ 31 แสดงเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ประเมินรับรอง คุณภาพ	49 แห่ง 26.06 %	-	เลื่อนการ ประเมินจาก	188 แห่ง	188 แห่ง
คงสภาพ รพ.สต. ๕ ดาว(สะสม)	188 แห่ง 100%	188 แห่ง 100%	สถานการณ์ Covid-19	188 แห่ง 100%	1 แห่ง

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีกระบวนการในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ดังนี้

3. กระบวนการดำเนินงาน

3.1 ด้านการบริหาร

- กำหนดเป็นนโยบายจังหวัด
- ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอและระบบปฐมภูมิจังหวัดสกลนคร (พขอ./PCC/รพ.สต.ติดดาว)
- แต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับอำเภอ และการจัดทำแผนเยี่ยมเสริมพลังระดับอำเภอ
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินการระดับจังหวัด และจัดทำกรอบเวลา (Time Line)
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการระดับอำเภอ/หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อชี้แจงแนวทาง และกรอบเวลา (Time Line) ผ่าน Zoom
- เร่งรัดให้หน่วยบริการปฐมภูมิประเมินตนเอง และวิเคราะห์ผลการประเมินตนเองระดับหน่วยบริการ/ระดับอำเภอ/ระดับจังหวัด เพื่อทราบสถานะก่อนดำเนินการพัฒนาส่วนขาด

3.2 ด้านการสนับสนุน

- สนับสนุนทรัพยากร/ข้อมูลวิชาการพัฒนารพ.สต.ติดดาว สร้างช่องทางสื่อสาร และสนับสนุนการพัฒนาตามแนวทาง รพ.สต. ติดดาว (ได้แก่ กลุ่มไลน์มาตรฐาน รพ.สต. ติดดาว และเว็บไซต์) ที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงเอกสาร ตัวอย่างเอกสาร ที่ช่วยในการพัฒนางานคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว
- ชี้แจงเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว สำหรับทีมพี่เลี้ยงอำเภอ/ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง ผ่านระบบ Zoom มีผู้เข้าร่วมประชุม 485 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้รับการประเมิน (รพ.สต./ศสม./ศสช.) จำนวน 368 คน (ร้อยละ 75.9) นอกนั้นเป็นพี่เลี้ยงระดับอำเภอ ผู้ประเมินระดับอำเภอ/จังหวัด
- ส่งเสริมให้คณะกรรมการระดับอำเภอจัดทำคำสั่งขับเคลื่อนงานระดับอำเภอโดยใช้ผลการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว เป็นประเด็นพัฒนา (OFI)
- เยี่ยมเสริมพลังทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาวทุกระดับ

3.3 ด้านกำกับติดตามประเมินผล

- เยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. และประเมินระดับอำเภอ ปี 2565

ผลการดำเนินการ

1. ทั้ง 18 อำเภอ จัดทำแผนเยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. และประเมินระดับอำเภอ ปี 2565
 2. ทั้ง 18 อำเภอ ดำเนินการระหว่าง 15 มีนาคม – 10 พฤษภาคม 2565
- ประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดตามระดับจังหวัด ปี 2565

ผลการดำเนินการ

1. คณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับจังหวัด

1.1 เมื่อทุกอำเภอดำเนินการประเมินระดับอำเภอ ได้ให้ทุกหน่วยบริการบันทึกข้อมูลการประเมินของทุกหน่วยบริการผ่าน <http://gishealth.moph.go.th/pcu>

1.2 คณะกรรมการคณะทำงาน ระดับจังหวัด ดึงข้อมูลผลการประเมินระดับอำเภอจาก [gishealth](http://gishealth.moph.go.th/pcu) เพื่อจัดทำแผนการออกเยี่ยมประเมิน โดยลำดับอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สู่มประเมิน ในการออกเยี่ยมประเมินระดับจังหวัดตามแผน ได้จากการสู่มจับด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (wheelofnames.com) โดยมี นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) เป็นประธาน ผ่านระบบ Zoom meeting เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2565 เวลา 09.00-10.00 น.

1.3 ออกเยี่ยมประเมินแผนเยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. และประเมินระดับอำเภอ ปี 2565 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม 2565 - 4 กรกฎาคม 2565 ดังตาราง

ตารางที่ 32 แสดงแผนเยี่ยมประเมิน รพ.สต. ของคณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับจังหวัด ปี 2565

ลำดับ	วันที่	อำเภอ	สถานที่ออกเยี่ยมประเมิน		หมายเหตุ
			หน่วยบริการปฐมภูมิ	ตำบล	
1	30 พฤษภาคม 2565	อากาศอำนวย	รพ.สต.บ้านกลาง	โพนแพง	
2	1 มิถุนายน 2565	กุดบาก	รพ.สต.บ้านกลาง	กุดไผ่	
3	2 มิถุนายน 2565	เมืองสกลนคร	รพ.สต.บ้านลาดกระเมอ	ห้วยยาง	
4	9 มิถุนายน 2565	ภูพาน	รพ.สต.บ้านนายอ	สร้างค้อ	
5	10 มิถุนายน 2565	โคกศรีสุพรรณ	รพ.สต.บ้านโคกนาดี	แมदनาท่ม	
6	13 มิถุนายน 2565	ส่องดาว	รพ.สต.บ้านหนองแวง	ปทุมวาปี	
7	14 มิถุนายน 2565	วาริชภูมิ	รพ.สต.บ้านปลาไหล	ปลาไหล	
8	15 มิถุนายน 2565	นิคมน้ำอูน	รพ.สต.บ้านโนนสุวรรณ	สุวรรณคาม	
9	16 มิถุนายน 2565	คำตากล้า	รพ.สต.บ้านแพด	แพด	
10	17 มิถุนายน 2565	โพธิ์นาแก้ว	รพ.สต.บ้านนาแก้วน้อย	นาแก้ว	
11	20 มิถุนายน 2565	พรรณานิคม	รพ.สต.บ้านบะฮีเหนือ	บะฮี	
12	21 มิถุนายน 2565	วานรนิวาส	รพ.สต.บ้านนาคำ	นาคำ	
13	22 มิถุนายน 2565	เจริญศิลป์	รพ.สต.บ้านกุดนาขาม	เจริญศิลป์	

ลำดับ	วันที่	อำเภอ	สถานที่ออกเยี่ยมประเมิน		หมายเหตุ
			หน่วยบริการปฐมภูมิ	ตำบล	
14	23 มิถุนายน 2565	บ้านม่วง	รพ.สต.บ้านบ่อแก้ว	บ่อแก้ว	
15	28 มิถุนายน 2565	เต่างอย	รพ.สต.บ้านดงหลวง	บึงทวาย	
16	29 มิถุนายน 2565	สว่างแดนดิน	รพ.สต.บ้านโคกสุวรรณ	ตาลโกน	
17	1 กรกฎาคม 2565	กุสุมาลย์	รพ.สต.บ้านหนองบัวสร้าง	อุ่มจาน	
18	4 กรกฎาคม 2565	พังโคน	รพ.สต.บ้านต้นผึ้งใหม่พัฒนา	ต้นผึ้ง	

- พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว The Best จังหวัดเข้ารับการประเมินระดับเขต

จะดำเนินการในเดือนสิงหาคม 2565

- สรุปลดอบทเรียนการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

จะดำเนินการในเดือนกันยายน 2565

ตารางที่ 33 แผนงาน/โครงการที่รองรับ

แผนงาน/ โครงการ	มาตรการดำเนินงานที่สำคัญ /กิจกรรม	เป้าหมาย	หน่วยนับ	งบประมาณ	ระยะเวลา
1.โครงการ เสริมสร้าง คุณภาพหน่วย บริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐาน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลติดดาว จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	1.ประชุม คกก.ปฐมภูมิจังหวัด 2.ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนา รพ.สต.ติดดาวแก่อำเภอ/รพ.สต. 3.ประชุมทีมพี่เลี้ยง/ทีมประเมิน 4.พัฒนาทักษะทีมเยี่ยมประเมิน 5.เยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. 6.รพ.สต.ประเมินตนเอง 7.รพ.สต./ทีมอำเภอร่วมพัฒนาส่วนขาด 8.ประเมินรับรองระดับอำเภอ 9.ประเมินรับรองระดับจังหวัด 10.เตรียม รพ.สต.รับการประเมินระดับ เขต 11.ประเมินรับรองระดับเขต 12.ประชุมสรุปทเรียน	สถาน บริการ ปฐมภูมิ	188	งบจาก สป. 6,000 บาท	ธ.ค.64- ก.ย.65

4. ผลการประเมิน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

คณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับจังหวัด ปี 2565 ออกประเมินระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม 2565 - 4 กรกฎาคม 2565 ผลการประเมินภาพรวมจังหวัด พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 168 แห่ง ผ่านการประเมิน 166 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.8 ดังตาราง

ตารางที่ 34 แสดงผลการประเมินโดยคณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับจังหวัด

อำเภอ	จำนวนหน่วยบริการ ปฐมภูมิที่ไม่ใช่ รพ.สต. (PCU รพ., ศสม.) (แห่ง)	จำนวน รพ.สต.ทั้งหมด (แห่ง)	ผลการประเมินโดย คณะกรรมการ /คณะทำงาน ระดับจังหวัด		
			3 ดาว (แห่ง)	4 ดาว (แห่ง)	5 ดาว (แห่ง)
1. เมืองสกลนคร	3	24	0	0	24
2. กุสุมาลย์	1	6	0	0	6
3. กุดบาก	1	5	0	0	5
4. พรรณานิคม	1	14	0	0	14
5. พังโคน	1	7	0	0	7
6. วาริชภูมิ	1	9	0	0	9
7. นิคมน้ำอุ่น	1	4	0	0	4
8. วานรนิวาส	1	18	0	0	18
9. คำตากล้า	1	6	0	0	6
10. บ้านม่วง	1	10	0	1	9
11. อากาศอำนวย	1	11	0	0	11
12. สว่างแดนดิน	1	20	0	0	20
13. ส่องดาว	1	4	0	0	4
14. เตาบอย	1	4	0	0	4
15. โคกศรีสุพรรณ	1	5	0	1	4
16. เจริญศิลป์	1	6	0	0	6
17. โพนนาแก้ว	1	7	0	0	7
18. ภูพาน	1	8	0	0	8
รวม	20	168	0	2	166
ร้อยละ	10.6	89.4	0.0	1.2	98.8

4. ปัญหาอุปสรรค

4.1 บุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในบางแห่งไม่มีบุคลากรให้บริการได้แก่ ทันตสาธารณสุข และแพทย์แผนไทย

4.2 ภาระงานและการประเมินที่หลากหลายของแต่ละงานที่ลงไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4.3 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้บุคลากรของ รพ.สต.ต้องเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมทั้งการคัดกรองค้นหาผู้ติดเชื้อในกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

4.4 ภาระงานและการประเมินที่หลากหลายของแต่ละงานที่ลงไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัญหาสำคัญตามบริบทของแต่ละพื้นที่ที่มีความหลากหลายและมีความซับซ้อนในหลายมิติ

5. ข้อเสนอแนะ

5.1 บูรณาการการทำงานร่วมกันเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน

5.2. ผสมผสานเกณฑ์การพัฒนาและการเยี่ยมประเมินด้านต่าง ๆ เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน

5.3 สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ เพื่อให้เห็นความสำคัญการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

5.4 พัฒนาช่องทางสื่อสารและสนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐานให้เข้าถึงง่ายและสะดวก

Function based

(ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

หัวข้อ : แม่และเด็ก

ตารางที่ 35 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ปีงบประมาณ 2561 – 2564 (ต.ค 63 – มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565(ต.ค – มิ.ย 65)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	913	829	90.8	534	512	95.88	704	662	94.03	436	402	92.2
กุสุมาลย์	196	179	91.33	158	139	87.97	200	174	87	95	76	80
กุดบาก	145	139	95.86	71	63	88.73	101	92	91.09	76	71	93.42
พรรณานิคม	181	176	97.24	126	115	91.27	183	166	90.71	127	103	81.1
พังโคน	154	147	95.45	127	123	96.85	170	164	96.47	116	110	94.83
วาริชภูมิ	162	156	96.3	119	96	80.67	175	144	82.29	138	100	72.46
นิคมจำปา	43	39	90.7	22	21	95.45	30	29	96.67	26	26	100
วานรนิวาส	494	466	94.33	313	292	93.29	401	378	94.26	322	292	90.68
คำตากล้า	107	99	92.52	98	88	89.8	118	108	91.53	41	33	80.49
บ้านม่วง	241	222	92.12	208	184	88.46	279	260	93.19	179	165	92.18
อากาศอำนวย	279	260	93.19	150	139	92.67	200	188	94	152	128	84.21
สว่างแดนดิน	672	651	96.88	105	91	86.67	710	677	95.35	415	397	95.66
ส่องดาว	125	110	88	105	91	86.67	150	131	87.33	95	82	86.32
เต่างอย	125	89	71.2	83	63	75.9	111	80	72.07	51	44	86.27
โคกศรีสุพรรณ	86	71	82.56	42	37	88.1	62	55	88.71	44	36	81.82
เจริญศิลป์	239	215	89.96	193	170	88.08	253	220	86.96	197	155	78.68
โพนนาแก้ว	167	149	89.22	126	109	86.51	183	145	79.23	142	123	86.62
ภูพาน	160	147	91.88	107	89	83.18	138	119	86.23	92	70	76.09
จังหวัด	4489	4144	92.31	3086	2817	91.28	4168	3792	90.98	2,744	2,413	87.94
เขต	21546	19624	91.08	14997	13328	88.87	15773	13,635	86.45	11,312	134,666	87.34
ประเทศ	226,833	189,378	83.49	154749	127977	82.70	154749	200,416	78.88	12,951	108,643	80.68

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์

จากตาราง พบว่า จากสถิติ ปี 2562-2565 หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ตามลำดับ คือร้อยละ 92.31 , 91.28 , 90.98, 80.68 ตามลำดับ และในปี 2565 หญิงตั้งครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ ผ่านเกณฑ์ทำหายที่ได้ตั้งไว้ ส่วนอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 คืออำเภอภูพานร้อยละ 67.45 อำเภอพังโคน สาเหตุส่วนหนึ่งมาจาก

1. การค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ยังไม่ครอบคลุม เช่นไปกรีดยางในสวนยางพารา เป็นเวลาหลายเดือนและไม่รู้ว่าตัวเองตั้งครรภ์

2. หญิงตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จึงทำให้ปกปิดไม่มาฝากครรภ์

3. ไปทำงานต่างจังหวัด พอตั้งครรภ์ใกล้คลอด จึงกลับมาคลอดที่บ้านเกิด โดยไม่ได้ฝากครรภ์มาก่อน หรือกลับมาบ้านในช่วงที่ตั้งครรภ์หลายเดือนแล้ว

4. คุณภาพของข้อมูล พบว่า การรายงานโดยบันทึกใน 43 แฟ้ม แต่แหล่งข้อมูลในโปรแกรม cockpit และ HDC ได้ข้อมูลไม่ตรงกัน

ซึ่งสาเหตุที่กล่าวถึง เกิดจาก การที่หญิงตั้งครรภ์ไม่เห็นความสำคัญของการฝากครรภ์ให้เร็ว เมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ และไม่รู้ว่าหากตั้งครรภ์เสี่ยงจะมีอันตรายกับตนเองและบุตรในครรภ์อย่างไร และสาเหตุจากระบบการรายงานข้อมูล และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสชนิดใหม่ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงการรับบริการยากขึ้น

ดังนั้นในปี 2565 จังหวัดมีทิศทาง ในการแก้ไขปัญหา โดยการจัดทำโครงการประชุมงานฝากครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ในอำเภอต่าง ๆ ในระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในการฝากครรภ์ และ การเร่งรัดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเชิงรุกสู่ชุมชน โดยบูรณาการกับงานวัยรุ่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน คลินิกให้คำปรึกษาวัยรุ่น และค้นหาในชุมชนโดย อ.ส.ม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้านและชุมชนมารับบริการฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขหรือให้บริการเชิงรุกถึงครัวเรือนกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้ง การให้รางวัลในการจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามารับบริการดูญาติมิตร การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กอย่างทั่วถึงในชุมชน ทั้งหอกระจายข่าวหมู่บ้าน แผ่นพับ การประกวดให้รางวัลแม่ดีเด่น ฯลฯ

ตารางที่ 36 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ปีงบประมาณ 2562 - 2565 (ต.ค - มี.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565(ต. ค - มี.ย 65)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,062	831	78.25	902	710	78.71	694	611	88.04	434	386	88.94
กุสุมาลย์	278	210	75.54	196	158	80.61	199	152	76.38	95	62	65.26
กุศบาก	156	140	89.74	140	128	91.43	99	83	83.84	74	62	83.78
พรรณานิคม	244	177	72.54	179	158	88.27	177	147	83.05	123	90	73.17
พังโคน	162	129	79.63	149	126	84.56	166	148	89.16	114	104	91.23
วาริชภูมิ	212	188	88.68	162	148	91.36	171	123	71.93	138	75	54.35
นิคมคำซุน	52	38	73.08	43	36	83.72	29	28	96.55	26	24	92.31
วานรนิวาส	623	515	82.66	491	433	88.19	400	361	90.25	318	267	83.96
คำตากล้า	177	156	88.14	106	93	87.74	118	105	88.98	41	26	63.41
บ้านม่วง	313	257	82.11	237	202	85.23	274	242	88.32	174	155	89.08
อากาศอำนวย	309	211	68.28	274	224	81.75	199	171	85.93	151	120	79.47
สว่างแดนดิน	709	598	84.34	658	624	94.83	696	633	90.95	405	375	92.59
ส่องดาว	158	109	68.99	125	99	79.2	146	116	79.45	94	72	76.6
เต่างอย	145	109	75.17	123	72	58.54	111	70	63.06	50	41	82
โคกศรีสุพรรณ	109	63	57.8	86	43	50	62	38	61.29	44	30	68.18
เจริญศิลป์	269	197	73.23	238	170	71.43	253	188	74.31	195	121	62.05
โพนนาแก้ว	170	117	68.82	165	135	81.82	180	121	67.22	140	120	85.71
ภูพาน	178	134	75.28	158	137	86.71	136	109	80.15	91	60	65.93
จังหวัด	5326	4179	78.46	4432	3696	83.39	4110	3446	83.84	2,707	2,190	80.9
เขต	23,666	18,789	79.39	21,268	17,616	82.83	15,705	12,243	77.96	12,819	10,228	79.79
ประเทศ	236,843	167,765	70.83	224,055	171,444	76.52	199,102	141,736	71.19	133,097	97,757	73.45

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ

จากตาราง พบว่าสถิติ ปี 2562-2565 ผลงานหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง คุณภาพ จังหวัดสกลนครยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือร้อยละ 78.46 ,83.39 ,83.84 และ 80.9ตามลำดับ ซึ่งผลงานสูงกว่า ระดับเขต และประเทศ ปี 2565 ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอวาริชภูมิ ร้อยละ 54.35 ,อำเภोजेरญศิลป์ ร้อยละ 62.05 ,อำเภอคำตากล้า ร้อยละ 63.41 ,อำเภอภูพาน ร้อยละ 65.93 และอำเภอ โคกศรีสุพรรณ ร้อยละ 68.18 สาเหตุส่วนหนึ่ง มาจากการติดตามให้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง การไปทำงาน ต่างจังหวัด พอตั้งครรภ์ใกล้คลอดจึงกลับมาคลอดที่บ้านเกิด โดยไม่ได้ฝากครรภ์มาก่อนหรือกลับมาบ้าน ในช่วงที่ตั้งครรภ์หลายเดือนแล้วและแท้ง หรือการคลอดก่อนกำหนด

ดังนั้นในปี 2565 จังหวัดมีทิศทาง ในการแก้ไขปัญหา การเร่งรัดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ แม่และเด็ก เชียงรุ๊ก สุขุมชน และค้นหาในชุมชนโดย อ.ส.ม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้านและชุมชนมารับ บริการฝากครรภ์ที่ สถานบริการสาธารณสุขหรือให้บริการเชียงรุ๊กถึงครัวเรือน และพัฒนาศักยภาพ อ.ส.ม. เชี่ยวชาญสาขาแม่และเด็ก การให้รางวัลในการจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามาใช้บริการ ดุจญาติมิตร การประชาสัมพันธ์ฝากครรภ์ตามเกณฑ์ 5 ครั้งคุณภาพ เผยแพร่ให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก อย่างทั่วถึงในชุมชน ทั้งหอกระจายข่าวหมู่บ้าน แผ่นพับฯ และสื่อสารการใช้แอปพลิเคชัน 9 อย่าง เพื่อสร้างลูก

ตารางที่ 37 อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ปี 2562- 2565 (ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เด็กเกิดมี ชีพทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา
เมืองสกลนคร	3712	0	0	3410	1	29.33	3104	0	0	2059	1	97.13
กุสุมาลย์	181	0	0	165	0	0	172	0	0	103	0	0
กุศบาก	149	0	0	142	0	0	114	0	0	70	0	
พรรณานิคม	258	0	0	236	2	847.46	193	0	0	112	0	0
พังโคน	729	0	0	689	0	0	667	0	0	503	0	0
วาริชภูมิ	114	0	0	99	0	0	68	0	0	50	0	0
นิคมน้ำอูน	38	0	0	29	0	0	0	ปิดห้องคลอด ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562				
วานรนิวาส	840	0	0	936	0	0	938	0	0	683	1	146.41
คำตากล้า	175	0	0	136	0	0	128	0	0	80	0	0
บ้านม่วง	455	0	0	371	0	0	381	0	0	216	0	0
อากาศอำนวย	418	1	239.23	462	0	0	304	0	0	225	0	0
สว่างแดนดิน	1986	0	0	1745	0	0	1766	0	0	1243	0	0
ส่องดาว	108	0	0	104	0	0	84	0	0	51	0	0
เต่างอย	75	0	0	93	0	0	77	0	0	42	0	0
โคกศรีสุพรรณ	145	0	0	124	0	0	108	0	0	74	0	0
เจริญศิลป์	82	0	0	88	0	0	80	0	0	29	0	0
โพนนาแก้ว	137	0	0	115	0	0	101	0	0	74	0	0
ภูพาน	125	0	0	110	0	0	101	0	0	71	0	0
จังหวัด	9718	1	10.29	8586	3	34.94	8386	0	0	5690	2	35.14
เขต	442702	11	24.85	41676	8	19.20	36839	9	24.43	21735	3	13.80
ประเทศ	555,447	111	19.98	510817	118	23.1	472,208	195	41.30	257821	55	21.33

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดของโรงพยาบาล ตัวชี้วัดกระทรวง ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : อัตราการตายของมารดา เนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

จากตาราง พบว่าสถิติ ปี 2562-2565 อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ในปี 2562 มีอัตรา 10.29 (1 ราย) ปี 2563 อัตรา 34.94 (3 ราย) ปี 2564 อัตรา 0.00 และปี 2565 อัตรา 35.14 ต่อแสนการเกิดมีชีพตามลำดับ และมีอัตราที่สูงกว่าระดับเขต และระดับประเทศ ในปี 2563 มีมารดาตาย 3 ราย ได้แก่ อำเภอพรณานานิคม 2 ราย และอำเภอเมืองสกลนคร สาเหตุมะเร็งเต้านม, แห้ง และ ตกเลือดหลังคลอด ปี 2564 ไม่พบมารดาเสียชีวิต ปี 2565 พบมารดาเสียชีวิต 2 ราย สาเหตุ Sudden death และสาเหตุ Pregnancy with Septic. Shock with acute Respiratory failure with Intractable severe metabolic acidosis, DIC

ซึ่งในปี 2565 จังหวัดสกลนครได้ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงานได้แก่ ประชุม MCH Board จังหวัด 3 เดือน/ครั้ง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการกับความเสี่ยงทางสูติกรรม เพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงระบบ การจัดตั้งคลินิก High Risk ANC ฝึกทักษะให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในภาวะวิกฤตในห้องคลอด, การประชุมทบทวนความ Near Missed ทุกราย, การประชุมคณะทำงานเพื่อทบทวน CPG ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด หญิงหลังคลอด และเกณฑ์การส่งต่อที่ชัดเจนที่เป็นรูปธรรม , การเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง การป้องกันและคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคทางอายุรกรรม โดยเฉพาะโรคหัวใจ การสอนงาน (Coaching) บุคลากรที่เกี่ยวข้อง การเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลเพื่อพัฒนางาน การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก นอกจากนี้ยังมีกลไก อ.ส.ม.ในการค้นหา ติดตามให้มีการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในชุมชน

ตารางที่ 38 อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ปีงบประมาณ 2562 – 2565 (ต.ค – มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	4,605	2,311	50.18	3,145	1,789	56.88	2,518	1,776	70.53	1,713	1,143	66.73
กุสุมาลย์	375	352	93.87	676	582	86.09	599	476	79.47	395	343	86.84
กุดบาก	494	438	88.66	447	396	88.59	377	337	89.39	336	292	86.9
พรรณานิคม	428	417	97.43	457	448	98.03	411	399	97.08	292	288	98.63
พังโคน	517	381	73.69	422	396	93.84	366	334	91.26	279	252	90.32
วาริชภูมิ	343	338	98.54	284	277	97.54	309	303	98.06	206	202	98.06
นิคมน้ำอูน	34	33	97.06	127	124	97.64	99	95	95.96	87	73	83.91
วานรนิวาส	1,893	1,401	74.01	1,533	1,371	89.43	1,442	1,377	95.49	1,125	1,057	93.96
คำตากล้า	346	330	95.38	328	304	92.68	415	387	93.25	315	306	97.14
บ้านม่วง	962	762	79.21	863	848	98.26	942	912	96.82	719	695	96.66
อากาศอำนวย	689	566	82.15	622	568	91.32	756	549	72.82	697	472	67.72
สว่างแดนดิน	2,025	1,228	60.64	1,835	1,340	73.02	1,912	1,861	97.33	1,310	1,280	97.71
ส่องดาว	268	252	94.03	286	252	88.11	302	270	89.4	234	213	91.03
เต่างอย	333	244	73.27	370	287	77.57	302	263	87.09	231	208	90.04
โคกศรีสุพรรณ	188	184	97.87	160	159	99.38	170	150	88.24	119	118	99.16
เจริญศิลป์	290	280	96.55	284	273	96.13	447	363	81.21	328	252	76.83
โพนนาแก้ว	304	266	87.5	450	368	81.78	505	437	86.53	441	395	89.57
ภูพาน	470	430	91.49	423	411	97.16	352	347	98.58	229	228	99.56
จังหวัด	14,564	10,213	70.12	12712	10193	80.18	12,224	10,636	87.01	9,056	7,817	86.32
เขต	70,064	48,790	69.64	67,897	55,011	81.02	22,047	17,048	77.33	48,199	39,437	81.82
ประเทศ	653,881	496,479	75.93	650,996	517,021	79.42	205,223	161,819	78.85	447,937	363,481	81.15

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565 เกณฑ์ : หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ 100

จากตาราง พบว่า ในปี 2562 - 2565 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ 70.12 ,80.18 ,87.01 และ 86.32 ตามลำดับ ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ ในปี 2562 - 2565 ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี 2562-2565 อำเภอที่มีผลงานเพิ่มขึ้น ทุกปี ได้แก่ สว่างแดนดิน เมือง พังโคน ปี 2562-2565 ผลงานมากกว่าระดับเขต แต่ต่ำกว่าระดับประเทศ และปี 2565อำเภอมีผลงานมากกว่าร้อยละ 90 ขึ้นไป 5 อันดับแรก อำเภอภูพาน ร้อยละ 99.56 ,อำเภอโคกศรีสุพรรณ ร้อยละ 99.16 ,อำเภอพรรณานิคม ร้อยละ 98.63 ,อำเภอสว่างแดนดิน ร้อยละ 97.7อำเภอที่มีผลงานต่ำสุด 5 อันดับสุดท้ายได้แก่ อำเภอเมืองร้อยละ66.73 , อำเภออากาศอำนวย ร้อยละ 67.72 ,อำเภอกุสุมาลย์ ร้อยละ 86.84 และอำเภอกุดบาก ร้อยละ 86.9 จากการสุ่มสำรวจพบว่าหญิงตั้งครรภ์กินยาเม็ดเสริมไอโอดีนทุกวันน้อยมาก สาเหตุที่ไม่กินยาเนื่องจากความรู้ความเข้าใจในการกินยากลับลูกตัวโตผิดปกติ ถือว่าอยู่ในระดับเสี่ยงที่จะเกิดการขาดสารไอโอดีน

ตารางที่ 39 อัตราการตายปริกำเนิด (ไร้ชีพ + 0-7 วันตาย) ปี 2562 - 2565

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565(ต.ค -มิ.ย 65)		
	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา
เมืองสกลนคร	3,737	34	9.10	3424	37	10.81	3,015	21	6.97	2055	18	8.69
กุสุมาลย์	181	0	0	165	0	0	172	0	0	103	1	9.71
กุดบาก	149	0	0	142	0	0	114	0	0	70	0	0
พรรณานิคม	258	0	0	236	0	0	193	1	5.18	112	0	0
พังโคน	730	1	1.37	690	1	1.4	669	2	3.0	502	1	2
วาริชภูมิ	114	0	0	99	0	0	68	0	0	50	0	0
นิคมน้ำออน	38	0	0	29	ปิดห้องคลอด ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562							
วานรนิวาส	841	1	1.19	939	3	3.19	938	2	2.13	684	1	1.46
คำตากล้า	175	0	0	137	1	7.69	128	1	7.81	80	0	0
บ้านม่วง	455	2	4.40	371	0	0	381	0	0	216	1	4.63
อากาศอำนวย	419	3	7.16	376	1	2.66	304	0	0	225	0	0
สว่างแดนดิน	1,990	4	2.01	1750	5	2.86	1,769	5	2.83	1,246	3	2.41
ส่องดาว	109	1	9.17	104	0	0	84	0	0	51	0	0
เต่างอย	75	1	13.33	93	0	0	77	0	0	42	0	0
โคกศรีสุพรรณ	145	0	0	124	0	0	108	0	0	74	0	0
เจริญศิลป์	82	0	0	89	1	11.24	80	0	0	34	0	0
โพนนาแก้ว	137	0	0	115	0	0	104	3	28.85	74	0	0
ภูพาน	125	1	8.00	110	0	0	101	0	0	71	0	0
รวม	9,751	48	4.92	8993	46	5.58	8,305	35	4.21	5706	25	4.38

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดโรงพยาบาลทุกแห่ง ณ วันที่ 14 ม.ค 2565

เกณฑ์ : อัตราตายทารกปริกำเนิด ไม่เกิน 9 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน

จากตาราง พบว่า ปี 2562-2565 อัตราตายทารกปริกำเนิด มีแนวโน้มลดลง อัตรา 4.92 ,5.58 อัตรา 5.58 อัตรา 4.21 และอัตรา 4.38 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน ผ่านเกณฑ์ในปี 2562-2565 และในปี 2565 ทุกอำเภอผ่านเกณฑ์ และอำเภอที่ยังมีปัญหามาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการคลอดก่อนกำหนด การดูแลขณะตั้งครรภ์ ในปี 2565 จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ การดูแลระยะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดทุกรายด้วยวิธีการเหน็บยา micronized progesterone และใช้ยา Utrogestan และการทำงานวิจัยโดยใช้เครื่องมือสังเกตอาการเจ็บครรภ์เตือนในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการท้องป่วน มาที่ห้องคลอด เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดโดยความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ทั้งในระดับ รพ.สต รพช. รพศ.

ตารางที่ 40 อัตราการตายทารกแรกเกิด (มีชีพ + 0-28 วันตาย) ปี 2562 - 2565(ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565(ต.ค - มิ.ย 65)		
	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา
เมืองสกลนคร	3,737	22	5.89	3424	26	7.6	2998	15	5.0	2060	8	4.85
กุสุมาลย์	181	0	0	165	0	0	113	0	0	103	0	0
กุดบาก	149	0	0	142	0	0	172	0	0	70	0	0
พรรณานิคม	258	0	0	236	0	0	304	0	0	112	0	0
พังโคน	730	0	0	690	0	0	68	0	0	502	1	2
วาริชภูมิ	114	0	0	99	0	0	66	0	0	50	0	0
นิคมน้ำอูน	29	ปิดห้องคลอด										
วานรนิวาส	841	1	1.19	939	1	1.07	936	0	0	683	0	0
คำตากล้า	175	0	0	137	0	0	127	0	0	80	0	0
บ้านม่วง	455	0	0	371	0	0	381	0	0	216	0	0
อากาศอำนวย	419	1	2.39	376	1	2.66	304	0	0	225	0	0
สว่างแดนดิน	1,990	0	0	1750	0	0	1766	3	1.69	1243	0	0
ส่องดาว	109	0	0	104	0	0	77	0	0	51	0	0
เต่างอย	75	0	0	93	0	0	84	0	0	42	0	0
โคกศรีสุพรรณ	145	0	0	124	0	0	80	0	0	74	0	0
เจริญศิลป์	82	0	0	89	1	11.24	108	0	0	34	0	0
โพนนาแก้ว	137	0	0	115	0	0	101	0	0	74	0	0
ภูพาน	125	1	8.0	110	0	0	101	0	0	71	0	0
รวม	9,751	25	2.57	8,964	29	3.24	8876	18	2.17	5688	11	6.85

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดโรงพยาบาลทุกแห่ง ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : อัตราตายทารกแรกเกิด ไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน

จากตาราง พบว่า ปี 2562-2564 อัตราการตายทารกแรกเกิด มีแนวโน้มลดลง อัตรา 2.57, 3.24 , 2.17 และ 6.85 อัตราต่อการเกิดทั้งหมดพันคน ผ่านเกณฑ์และในปี 2565 ซึ่ง สาเหตุมาจาก Sepsis ในปี 2565 จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยจัดอบรมฟื้นฟู NCPR และการส่งต่อให้แก่แพทย์และพยาบาลทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร และจัดทำรูปแบบกุมารแพทย์ให้ปรึกษา กุมารแพทย์แบ่งเป็น Node ขึ้นเพื่อลดปัญหาการเกิดอัตราการตายทารกแรกเกิด

ตารางที่ 41 แสดงข้อมูลทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2565 (ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,322	109	8.25	1,339	121	9.04	1,082	69	6.38	679	35	5.15
กุสุมาลย์	333	17	5.11	328	21	6.4	258	7	2.71	137	2	1.46
กุศบาก	218	20	9.17	222	12	5.41	157	7	4.46	113	4	3.54
พรรณานิคม	499	33	6.61	419	11	2.63	383	9	2.35	223	9	4.04
พังโคน	306	16	5.23	302	22	7.28	298	23	7.72	145	6	4.14
วาริชภูมิ	326	19	5.83	269	8	2.97	208	11	5.29	135	11	8.15
นิคมน้ำอุน	98	4	4.08	95	1	1.05	80	2	2.5	56	1	1.79
วานรนิวาส	929	50	5.38	823	40	4.86	666	24	3.6	442	13	2.94
คำตากล้า	275	19	6.91	200	8	4	200	10	5	109	1	0.92
บ้านม่วง	504	30	5.95	459	20	4.36	411	29	7.06	244	21	8.61
อากาศอำนวย	512	22	4.3	490	22	4.49	418	11	2.63	267	9	3.37
สว่างแดนดิน	982	71	7.23	905	75	8.29	831	60	7.22	472	33	6.99
ส่องดาว	233	14	6.01	229	12	5.24	183	10	5.46	134	13	9.7
เต่างอย	214	20	9.35	190	13	6.84	154	15	9.74	84	2	2.38
โคกศรีสุพรรณ	199	14	7.04	199	8	4.02	167	8	4.79	99	9	9.09
เจริญศิลป์	383	31	8.09	339	29	8.55	287	12	4.18	166	13	7.83
โพนนาแก้ว	256	16	6.25	257	22	8.56	222	17	7.66	131	7	5.34
ภูพาน	232	14	6.03	211	11	5.21	171	11	6.43	96	7	7.29
รวม	7,821	519	6.64	7,276	456	6.27	6,176	335	5.42	3,732	196	5.25

ที่มา : HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7

จากตาราง พบว่า ในปี 2562-2565 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ภาพรวมของจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 6.64 , 6.27 , 5.42 และร้อยละ 5.25 ตามลำดับ ส่วนในปี 2565 ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ 5 ลำดับสุดท้ายได้แก่ อำเภอดงหลวง ร้อยละ 9.09 ,อำเภอบ้านม่วงร้อยละ 8.61 ,อำเภอวาริชภูมิร้อยละ 8.15 ,อำเภอเจริญศิลป์ ร้อยละ 7.83 และอำเภอภูพานร้อยละ 7.29 สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการคลอดก่อนกำหนด การดูแลภาวะโภชนาการขณะตั้งครรภ์ จังหวัดได้ตระหนักถึงปัญหานี้ ในปี 2565 จึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดทุกรายด้วยวิธีการเหน็บยา micronized progesterone การดูแลภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ จัดระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการฝากครรภ์ในการคัดกรองความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดเน้น ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์และอาการที่ต้องมารพ.เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

การจัดการรายบุคคล ส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรณรงค์กระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์ และส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์โดยใช้งบประมาณจากกองทุนประกันสุขภาพตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงทะเบียนหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง(sakonnakon model classifying pregnancy) และติดตามเยี่ยมส่งต่อ เพื่อการดูแลรักษารายบุคคล รวมทั้งได้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนในอำเภอที่มีผลงานผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 42 อัตราภาวะการขาดสารไอโอดีนในทารกแรกเกิด (TSH > 11.25mU/L) ปีงบประมาณ 2562 – 2565 (ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	3,794	331	8.72	3161	17	0.53	207	15	7.25	449	51	11.36
กุสุมาลย์	113	1	0.88	127	0	0	55	5	9.09	122	18	14.75
กุศบาก	168	26	15.48	93	0	0	34	1	2.94	80	11	13.75
พรรณานิคม	200	14	7.00	210	2	0.95	53	6	11.32	104	14	13.46
พังโคน	139	7	5.04	585	1	0.17	74	8	10.81	120	20	16.67
วาริชภูมิ	81	12	14.81	83	0	0	29	4	13.79	90	9	10
นิคมน้ำอูน	72	5	6.94	0	0	0	8	1	12.5	42	3	7.14
วานรนิวาส	31	0	0.00	732	9	1.23	56	9	16.07	400	47	11.75
คำตากล้า	452	19	4.20	139	3	2.16	13	2	15.38	91	14	15.38
บ้านม่วง	119	20	16.81	267	1	0.37	17	5	29.41	214	19	8.88
อากาศอำนวย	257	40	15.56	364	0	0	72	3	4.17	175	13	7.43
สว่างแดนดิน	771	62	8.04	1543	31	2.01	207	36	17.39	250	47	18.8
ส่องดาว	127	4	3.15	90	0	0	20	3	15	72	10	13.89
เต่างอย	733	102	13.92	62	0	0	32	4	12.5	73	9	12.33
โคกศรีสุพรรณ	95	9	9.47	100	0	0	34	34	5.88	87	15	17.24
เจริญศิลป์	1,927	309	16.04	73	0	0	55	5	9.09	108	20	18.52
โพนนาแก้ว	113	1	0.88	100	1	1	28	2	7.14	72	0	0
ภูพาน	478	18	3.77	86	3	3.49	30	3	1	67	5	7.46
รวม	9,670	980	10.13	7815	68	0.87	1024	113	11.43	2616	325	12.42

ที่มา : จากฐานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ภาวะการขาดสารไอโอดีนในทารกแรกเกิด (TSH) มากกว่า 11.25mU/L ไม่เกินร้อยละ 3

จากตาราง พบว่า ปี 2562-2565 ภาวะการณ์ขาดสารไอโอดีนในทารกแรกเกิดในปี 2562 - 2563 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ 10.13 ,0.87 ,11.43 และ 12.43 ตามลำดับ ปี 2565 สาเหตุเกิดจากคุณภาพการกินยาเม็ดเสริมไอโอดีน ของหญิงตั้งครรภ์ การให้ความรู้เรื่องโภชนาการ อาหารที่มีไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ และผลกระทบที่มีต่อสติปัญญาของเด็ก ในปี 2565 จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ การดูแลภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ตามนโยบาย 3 กรวมทั้งมีการติดตามการดำเนินงานตามนโยบาย 3 ก อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดต่อไป และจะมีการส่งปัสสาวะ ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อตรวจหาสารไอโอดีน ซึ่งจะนำผลการตรวจมาเป็นข้อมูลในการกำหนดการปรับเพิ่มยา และเพิ่มอาหารที่มีสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

ตารางที่ 43 อัตราหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้งตามเกณฑ์ ปีงบประมาณ 2561 – 2564 (ต.ค – มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,156	854	73.88	1,040	828	79.62	779	669	85.88	548	396	72.26
กุสุมาลย์	296	153	51.69	226	120	53.1	237	105	44.3	112	37	33.04
กุศบาก	164	150	91.46	163	142	87.12	117	84	71.79	91	60	65.93
พรรณานิคม	279	188	67.38	204	161	78.92	193	146	75.65	146	84	57.53
พังโคน	191	111	58.12	165	135	81.82	185	147	79.46	135	107	79.26
วาริชภูมิ	230	171	74.35	191	143	74.87	180	77	42.78	165	46	27.88
นิคมน้ำอูน	52	31	59.62	58	33	56.9	41	28	68.29	29	23	79.31
วานรนิวาส	659	500	75.87	552	441	79.89	522	358	68.58	384	268	69.79
คำตากล้า	200	163	81.5	128	95	74.22	142	91	64.08	62	12	19.35
บ้านม่วง	342	269	78.65	261	196	75.1	319	216	67.71	219	130	59.36
อากาศอำนวย	360	154	42.78	309	245	79.29	244	162	66.39	195	120	61.54
สว่างแดนดิน	695	560	80.58	742	671	90.43	686	639	93.15	498	430	86.35
ส่องดาว	166	106	63.86	140	96	68.57	146	117	80.14	119	65	54.62
เต่างอย	161	93	57.76	136	106	77.94	138	107	77.54	63	49	77.78
โคกศรีสุพรรณ	125	44	35.2	95	48	50.53	86	22	25.58	50	11	22
เจริญศิลป์	291	234	80.41	269	196	72.86	262	193	73.66	231	83	35.93
โพนนาแก้ว	197	104	52.79	195	144	73.85	191	94	49.21	168	30	17.86
ภูพาน	193	120	62.18	168	118	70.24	158	96	60.76	103	44	42.72
รวม	5757	4005	69.57	5042	3918	77.71	4,626	3,351	72.44	3,318	1,995	60.13
เขต	25,069	18,554	74.01	23,224	18,173	78.25	18,009	12,545	69.66	15,332	10,319	67.30
ประเทศ	253,683	178,747	70.46	241,905	179,860	74.35	207,146	143,168	69.11	158,555	103,193	65.08

ที่มา : จากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 75

จากตาราง พบว่า ในปี 2562-2565 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้งตามเกณฑ์ มีแนวโน้มคงที่จากร้อยละ 69.57, 77.71 , 72.44 และร้อยละ 60.13 ตามลำดับ ส่วนปี 2565 ผลงานสูงกว่าระดับเขตระดับประเทศ และอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอสว่างแดนดินร้อยละ 86.35 ,อำเภอพังโคนร้อยละ 79.26 และอำเภอเต่างอยร้อยละ 77.78 ส่วนอำเภอที่มีผลงานต่ำสุด 5 อันดับสุดท้าย ได้แก่ อำเภอโพนนาแก้วร้อยละ 17.86 ,อำเภอคำตากล้าร้อยละ 19.35 ,อำเภอโคกศรีสุพรรณร้อยละ 22 และอำเภวาริชภูมิร้อยละ 27.88 สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจาก ภาระงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะเน้นหนักการบันทึกข้อมูล และจำนวนผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นและได้เกิดสถานการณ์โรคระบาด Covid-19 จึงขาดการเยี่ยมหลังคลอด บางแห่งเยี่ยมทางโทรศัพท์ จึงทำให้งานในชุมชน ไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเรื่องการเยี่ยมมารดาในระยะหลังคลอด ในปี 2565 จังหวัด จึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ หมอครอบครัวและ อ.ส.ม. ติดตามการเยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง มีระบบการส่งต่อข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ทำคลอดไปยังหน่วยปฐมภูมิที่เป็นระบบชัดเจน รวมทั้งมีการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงของหญิงหลังคลอดตามแนวทางที่กำหนด ใช้กลไก อ.ส.ม.ค้นหาหญิงหลังคลอดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ทำให้หญิงหลังคลอด ได้รับการเยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์ มีการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงในช่วงหลังคลอด

ตารางที่ 44 ร้อยละเด็กแรกเกิด - 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ปีงบประมาณ 2562 - 2565 (ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,481	631	45.53	1,401	740	57.45	1,284	691	56.78	1,211	668	59.54
กุสุมาลย์	387	107	37.81	359	111	41.73	324	112	44.44	285	94	47.72
กุดบาก	227	163	75.46	236	205	89.52	198	133	76.88	180	106	63.1
พรรณานิคม	569	189	40.82	482	306	72.68	454	277	68.73	402	264	70.59
พังโคน	402	58	18.59	312	147	48.36	323	155	55.56	277	108	47.16
วาริชภูมิ	378	217	62.72	301	166	62.64	271	167	73.57	249	138	65.4
นิคมνάฮูน	111	67	72.83	101	68	78.16	102	57	72.15	103	68	78.16
วานรนิวาส	1,100	602	59.84	961	587	68.49	811	429	57.35	784	460	62.76
คำตากล้า	323	139	62.33	250	150	88.24	265	112	67.47	229	75	64.1
บ้านม่วง	555	340	66.54	432	224	59.1	449	190	50.53	423	218	57.82
อากาศอำนวย	574	170	34.69	551	211	43.33	514	245	53.49	495	288	63.3
สว่างแดนดิน	998	680	70.98	956	797	87.1	885	622	75.39	784	569	76.89
ส่องดาว	296	172	68.8	254	171	81.43	216	121	71.18	228	97	51.05
เต่างอย	214	45	22.84	196	129	68.62	179	103	59.88	154	79	53.74
โคกศรีสุพรรณ	248	117	77.48	251	148	89.16	211	94	77.69	206	99	90
เจริญศิลป์	424	106	29.36	359	121	34.38	316	123	40.86	321	123	41.41
โพนนาแก้ว	312	80	28.88	306	128	46.72	255	93	43.87	259	114	50
ภูพาน	287	165	63.46	265	190	79.5	222	89	47.09	187	101	63.13
รวม	8886	4048	45.55	7973	4599	64.80	7,279	3,753	59.38	6,777	3,669	61.75
เขต	40,630	32,233	79.33	38,846	20,843	69.54	35,049	17,073	68.45	30819	23,886	77.50
ประเทศ	378,518	299,231	79.05	354,830	175,346	61.87	339,662	242,844	62.21	285310	215,421	75.50

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

จากตาราง พบว่า ในปี 2562 - 2565 เด็กแรกเกิด-6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากร้อยละ 45.55 , 64.80 , 59.38 และร้อยละ 61.75 ตามลำดับ ส่วนปี 2565 ผลงานต่ำกว่าระดับเขตและระดับประเทศ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอนิคมน้ำอูนร้อยละ 78.61 ,อำเภอสว่างแดนดิน ร้อยละ 76.89 ,อำเภอพรรณานิคมร้อยละ70.59 ,อำเภอคำตากล้าร้อยละ64.1 และอำเภออากาศอำนวย ตามลำดับ ซึ่งปี 2565 จังหวัดสกลนครผ่านเกณฑ์หมดทุกอำเภอ จากการวิเคราะห์ สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจาก มารดามีการย้ายถิ่นไปทำงานต่างจังหวัด ให้บุตรอยู่กับปู่ย่าตายาย จึงทำให้กินนมแม่ไม่ต่อเนื่อง การให้ความรู้ความเข้าใจถึงประโยชน์ของนมแม่แก่มารดาหลังคลอด การเยี่ยมหลังคลอดยังไม่ครอบคลุม ซึ่งจะส่งผลต่อการแนะนำการกินนมแม่อย่างต่อเนื่องได้ ในปี 2565 จังหวัด จึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมาย ในการดำเนินงาน โดยกำกับนิเทศน์มี พ.ร.บ นมแม่ในภาคเอกชน เพื่อคอยดูแลควบคุมให้ได้รับประทานนมแม่ เพิ่มความรู้ส่งเสริมการให้นมแม่ ดีที่สุด โดยมี หมอครอบครัวและ อ.ส.ม.ติดตามการเยี่ยมหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง มีระบบการส่งต่อข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ทำคลอดไปยังหน่วยปฐมภูมิ ที่ชัดเจน ใช้กลไก อ.ส.ม.ค้นหาหญิงหลังคลอดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ทำให้หญิงหลังคลอดได้รับการเยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์ ทำให้มีการแนะนำหญิง หลังคลอดให้นมแม่อย่างเดียวเพิ่มมากขึ้น แนะนำหญิงหลังคลอดที่ไปทำงานต่างจังหวัด ให้มีการรณรงค์ส่งนมทางรถทัวร์ เพื่อให้บุตรได้กินอย่างเดียวอย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน

ตารางที่ 45 อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจน ปี 2562 – 2565 (ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา
เมืองสกลนคร	3712	220	59.27	3410	263	77.1	3005	203	67.55	2059	131	63.6
กุสุมาลย์	181	2	11.05	165	1	6.06	172	0	0	103	2	19.4
กุดบาก	149	1	6.71	142	1	7.04	114	2	17.54	56	2	35.7
พรรณานิคม	258	1	3.88	236	0	0	192	2	10.42	112	2	17.9
พังโคน	729	2	2.74	689	0	0	667	2	3	503	1	2
วาริชภูมิ	114	1	8.77	99	0	0	68	1	14.71	50	0	0
นิคมนาอน	38	0	0.00	29	1	34.48	0	ปิดห้องคลอด				
วานรนิวาส	840	13	15.48	936	11	11.75	938	12	12.79	683	4	5.9
คำตากล้า	175	1	5.71	124	2	16.12	127	1	7.87	80	2	25
บ้านม่วง	455	0	0	371	0	0	381	2	5.25	216	1	4.6
อากาศอำนวย	418	1	2.39	375	3	8	304	3	9.87	225	2	8.9
สว่างแดนดิน	1986	24	12.08	1745	12	6.88	1766	17	9.63	1243	118	94.9
ส่องดาว	108	0	0	104	0	0	84	1	11.9	50	0	0
เต่างอย	75	1	13.33	93	0	0	77	1	12.99	42	4	95.2
โคกศรีสุพรรณ	145	1	6.9	124	0	0	108	2	18.52	74	0	0
เจริญศิลป์	82	3	36.59	88	2	22.73	80	1	12.5	29	0	0
โพนนาแก้ว	137	0	0	115	2	17.39	101	1	9.9	74	0	0
ภูพาน	125	0	0	104	9	8.6	101	3	46.88	71	3	42.3
รวม	9718	272	27.99	8926	300	33.61	8285	254	30.66	5676	272	47.92

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดโรงพยาบาลทุกแห่ง ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจน ไม่เกิน 25 ต่อการเกิดมีชีพพันคน

จากตาราง พบว่า ปี 2562 - 2565 อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตรา 27.99, 33.61 ,อัตรา30.66 และ 47.92 ต่อการเกิดมีชีพทั้งหมดพันคน ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกปี ในปี 2565 อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอสว่างแดนดิน 94.9 ,อำเภอเมืองสกลนคร 63.2 ,อำเภอกุสุมาลย์ 41.7 และอำเภอกุดบาก 35.7 สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการคลอดก่อนกำหนด การดูแลขณะคลอด ในปี 2565 จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ การดูแลระยะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดทุกรายด้วยวิธีการเหน็บยา micronized progesterone และใช้ยา Utrogestan โดยความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย การให้ความช่วยเหลือขณะคลอดเพื่อให้ทารกแรกเกิดไม่มีภาวะขาดออกซิเจน

ตารางที่ 46 ร้อยละการคลอดก่อนกำหนด ปีงบประมาณ 2561 – 2564 (ต.ค - มิ.ย 65)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	3733	387	10.37	3424	322	9.40	3104	409	13.18	247	34	13.77
กุสุมาลย์	180	13	7.22	165	14	8.49	172	15	8.72	31	10	32.26
กุดบาก	149	8	5.37	142	4	2.82	114	9	7.89	2	0	0
พรรณานิคม	258	11	4.26	236	2	0.97	193	3	1.55	4	0	0
พังโคน	722	22	3.05	686	13	1.90	667	46	6.9	23	3	13.04
วาริชภูมิ	114	3	2.63	99	3	3.03	68	0	0	8	1	12.5
นิคมจำจาน	38	0	0.00	29	0	0	0	0	0	0	0	0
วานรนิวาส	835	50	5.99	932	58	6.22	938	63	6.72	189	18	9.52
คำตากล้า	175	11	6.29	137	10	7.30	128	10	7.81	0	0	0
บ้านม่วง	454	8	1.76	371	3	0.81	381	26	6.82	153	12	7.84
อากาศอำนวย	419	11	2.63	375	12	3.2	304	16	5.26	5	1	20
สว่างแดนดิน	1979	145	7.33	1735	135	7.78	1766	141	7.98	1,155	105	9.09
ส่องดาว	109	1	0.92	104	3	2.88	84	3	3.57	30	4	13.33
เต่างอย	75	0	0	93	0	0	77	8	10.39	17	0	0
โคกศรีสุพรรณ	145	7	4.83	124	4	3.23	108	12	11.11	15	1	6.67
เจริญศิลป์	82	13	15.85	82	5	6.10	80	0	0	25	0	0
โพนนาแก้ว	137	2	1.46	115	6	5.22	101	11	10.89	71	9	12.68
ภูพาน	125	7	5.6	110	6	5.45	101	4	3.96	57	3	5.26
รวม	9720	699	7.19	8913	619	6.94	8386	782	9.33	2,032	201	9.89

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละของการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10

ตารางที่ 47 ร้อยละของการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า หมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	3733	387	10.37	3424	322	9.40	3104	409	13.18	2055	2.84	13.82
กุสุมาลย์	180	13	7.22	165	14	8.49	172	15	8.72	104	9	8.65
กุศบาก	149	8	5.37	142	4	2.82	114	9	7.89	70	7	10
พรรณานิคม	258	11	4.26	236	2	0.97	193	3	1.55	98	1	1.02
พังโคน	722	22	3.05	686	13	1.90	667	46	6.9	500	39	8
วาริชภูมิ	114	3	2.63	99	3	3.03	68	0	0	50	3	6
นิคมน้ำอุน	38	0	0.00	29	0	0	0	0	0	0	0	0
วานรนิวาส	835	50	5.99	932	58	6.22	938	63	6.72	683	4	9.52
คำตากล้า	175	11	6.29	137	10	7.30	128	10	7.81	80	4	5
บ้านม่วง	454	8	1.76	371	3	0.81	381	26	6.82	211	0	0
อากาศอำนวย	419	11	2.63	375	12	3.2	304	16	5.26	225	3	1.33
สว่างแดนดิน	1979	145	7.33	1735	135	7.78	1766	141	7.98	1238	115	9.29
ส่องดาว	109	1	0.92	104	3	2.88	84	3	3.57	51	0	0
เต่างอย	75	0	0	93	0	0	77	8	10.39	42	1	2.38
โคกศรีสุพรรณ	145	7	4.83	124	4	3.23	108	12	11.11	74	3	4.05
เจริญศิลป์	82	13	15.85	82	5	6.10	80	0	0	34	0	0
โพนนาแก้ว	137	2	1.46	115	6	5.22	101	11	10.89	74	3	4.05
ภูพาน	125	7	5.6	110	6	5.45	101	4	3.96	71	1	1.41
รวม	9720	699	7.19	8913	619	6.94	8386	782	9.33	5665	493	8.73

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดทุกแห่งในจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละของการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 10

จากตาราง พบว่า ปี 2562-2565 ร้อยละการคลอดก่อนกำหนดผลงานผ่านเกณฑ์ แต่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 7.19, 6.94 , 9.33 และ 8.73 ตามลำดับ ปี 2565 อำเภอที่ไม่มีการคลอดก่อนกำหนด ได้แก่ เจริญศิลป์ ,ภูพาน ,ส่องดาว ,เต่างอย ,คำตากล้า อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ อำเภอเมืองสกลนคร ร้อยละ 13.82 อำเภอกุตุบากร้อยละ 13.3 และอำเภอร้อยละโพนนาแก้ว 11.54 สาเหตุเกิดจากความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ในปี 2565 จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน ได้แก่ การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย (ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ทุกคนมีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด) ด้วยวิธีการ

1) ให้องค์ความรู้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์รายใหม่ ให้สามารถสังเกตอาการผิดปกติ อาการท้องป็น น้ำเดินหรือเลือดออกทางช่องคลอด ให้สามารถมารพ.ได้รวดเร็วก่อนที่ปากมดลูกจะเปิด ≤ 2 cms

2) เหน็บยา micronized progesterone และใช้ยา Utrogestan โดยความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ในระดับชุมชน รพ.สต รพช. รพท. รพศ

ตารางที่ 48 ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,903	468	24.59	1,064	256	24.06	597	105	17.59	326	58	17.79
กุสุมาลย์	183	18	9.84	402	51	12.69	373	53	14.21	106	19	17.92
กุศบาก	172	28	16.28	198	23	11.62	127	15	11.81	92	10	10.87
พรรณานิคม	172	21	12.21	184	20	10.87	183	31	16.94	125	15	12
พังโคน	327	55	16.82	294	52	17.69	161	18	11.18	148	20	13.51
วาริชภูมิ	229	54	23.58	204	24	11.76	167	20	11.98	117	25	21.37
นิคมน้ำอูน	42	4	9.52	86	8	9.3	36	1	2.78	11	2	18.18
วานรนิวาส	617	67	10.86	563	75	13.32	531	96	18.08	311	43	13.83
คำตากล้า	99	9	9.09	63	4	6.35	211	14	6.64	25	3	12
บ้านม่วง	287	41	14.29	268	43	16.04	280	35	12.5	182	36	19.78
อากาศอำนวย	310	64	20.65	311	75	24.12	263	65	24.71	185	41	22.16
สว่างแดนดิน	1,245	212	17.03	1,259	168	13.34	1,326	182	13.73	830	111	13.37
ส่องดาว	116	20	17.24	124	28	22.58	155	46	29.68	94	9	9.57
เต่างอย	130	35	26.92	131	20	15.27	86	17	19.77	61	17	27.87
โคกศรีสุพรรณ	60	10	16.67	43	5	11.63	25	8	32	10	3	30
เจริญศิลป์	110	10	9.09	122	22	18.03	136	8	5.88	43	7	16.28
โพนนาแก้ว	108	23	21.3	260	63	24.23	341	80	23.46	231	39	16.88
ภูพาน	131	24	18.32	69	16	23.19	61	12	19.67	14	3	21.43
จังหวัด	6,241	1,163	18.63	5,645	953	16.88	5,059	806	15.93	2,911	461	15.84
เขต	33,356	4735	14.20	34,284	4,545	13.26	30,977	4,031	13.01	18,657	2,419	12.97
ประเทศ	384,098	63,099	16.43	404,725	60,899	15.05	352,921	51,855	14.69	217,203	33,270	15.32

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 18

จากตาราง พบว่า ปี 2562-2565 ร้อยละของการคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 18 ไม่ผ่านเกณฑ์
ปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2563-2565 ผ่านเกณฑ์เป็นลำดับดังนี้ 16.88 ,15.93 และ 12.97 โดย
อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ อำเภออากาศอำนวยร้อยละ 22.16 ,อำเภอภูพาน 21.43 ,อำเภอวาริชภูมิร้อยละ
21.37 ,อำเภอนิคมน้ำอูนร้อยละ 18.18 ในปี 2565 จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายในการ
ดำเนินงาน ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์และส่งเสริมให้อาหารที่มีธาตุเหล็ก

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

ตารางที่ 49 สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ย้อนหลัง 3 ปี จังหวัดสกลนคร

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2562	2563	2564	2565 (ต.ค. 64-มิ.ย.65)
เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	59.44	62.72	50.33	50.21
ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 12 ปี	154 ซม.	147.91	149.00	145.43	146.32
ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 12 ปี	155 ซม.	149.35	150.49	147.51	148.08
เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม	ร้อยละ 5	6.72	6.84	5.47	6.99
เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ร้อยละ 10	10.86	10.56	11.28	13.13
เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ 5	12.76	12.09	15.59	12.91
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 70	13.38	0	23.38	6.67

ที่มา : จากข้อมูล HDC ระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัดย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562-2564 และไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2565 ในเดือนตุลาคม-มิถุนายน 2565 (HDC 30 มิ.ย. 65)

จากตาราง พบว่า ผลการดำเนินงานในไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนคร สูงดีสมส่วน ร้อยละ 50.21 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ ร้อยละ 66) ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายและเด็กหญิงที่อายุ 12 ปี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 146.32 ซม. (เกณฑ์ 154 ซม.) และเด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 148.08 ซม. (เกณฑ์ 155 ซม.) เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 6.99 (เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 5) ไม่ผ่านเกณฑ์ เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.13 (เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 10) ไม่ผ่านเกณฑ์ เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย ร้อยละ 12.91 (เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 5) ไม่ผ่านเกณฑ์ เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 6.67 (เกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 70) ไม่ผ่านเกณฑ์

ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ ปีงบประมาณ 2565 (ข้อมูล ต.ค. 64 – มิ.ย. 65)
 ตารางที่ 50 จำนวนและร้อยละ ภาวะโภชนาการ เด็กอายุ 6-14 ปี ตามตัวชี้วัด แยกรายอำเภอ
 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	จำนวนนักเรียน ปีการศึกษา 2565			ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงตีสมส่วน		ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย ที่อายุ 12 ปี		ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง ที่อายุ 12 ปี	
	เป้าหมาย	วัด ส่วนสูง	ร้อยละ	สูงตี สมส่วน	ร้อยละ	ผลรวมสูง	สูงเฉลี่ย	ผลรวมสูง	สูงเฉลี่ย
เมืองสกลนคร	22,759	2,721	11.96	1,418	52.11	13,305	141.54	12,294	146.36
กุสุมาลย์	5,209	1,639	31.46	848	51.74	11,699	148.09	8,273	147.73
กุดบาก	3,282	498	15.17	193	38.76	5,267	146.31	2,886	144.30
พรรณานิคม	7,769	243	3.13	145	59.67	300	150	143	143.00
พังโคน	5,302	2,813	53.06	1,675	59.54	17,126	147.64	17,350	149.57
วาริชภูมิ	5,666	2,145	37.86	1,002	46.71	10,330	145.49	10,388	144.28
นิคมน้ำอูน	1,652	453	27.42	276	60.93	2,595	152.65	3,188	151.81
วานรนิวาส	12,933	2,524	19.52	1,309	51.86	19,462	148.56	20,215	149.74
คำตากล้า	4,419	2,356	53.32	1,108	47.03	16,519	143.64	16,426	147.98
บ้านม่วง	7,385	4,204	56.93	2,482	59.04	21,706	148.67	25,566	151.28
อากาศอำนวย	7,694	2,400	31.19	1,239	51.63	25,648	149.99	33,006	151.40
สว่างแดนดิน	17,185	6,486	37.74	2,969	45.78	41,952	145.16	46,780	147.57
ส่องดาว	3,374	1,658	49.14	753	45.42	16,302	140.53	14,140	141.40
เต่างอย	2,301	1,169	50.80	531	45.42	10,557	148.69	13,116	150.76
โคกศรีสุพรรณ	3,382	2,576	76.14	1,152	44.72	13,339	144.99	12,786	142.07
เจริญศิลป์	4,675	1,825	39.04	853	46.74	17,829	144.95	15,165	147.23
โพนนาแก้ว	3,272	1,252	38.26	541	43.21	8,790	148.98	5,971	145.63
ภูพาน	3,288	1,974	60.04	1,057	53.55	13,716	147.48	12,106	149.46
รวม	121,952	38,936	31.93	19,551	50.21	266,442	146.32	269,799	148.08

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC Report ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จาก HDC Report ผลการดำเนินงานซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีน้อย ดำเนินงานได้ร้อยละ 31.93 อำเภอโคกศรีสุพรรณ มีความครอบคลุมการซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูงในเด็ก 6-14 ปี สูงสุด ร้อยละ 76.14 รองลงมาคืออำเภอภูพาน ร้อยละ 60.04 อำเภอพรรณานิคม มีความครอบคลุมการซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูงในเด็ก 6-14 ปี น้อยที่สุด ร้อยละ 3.13 จังหวัดสกลนคร มีร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงตีสมส่วน ร้อยละ 50.21 อำเภอนิคมน้ำอูน มีร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงตีสมส่วน สูงสุดร้อยละ 60.93 จังหวัดสกลนคร ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายอายุ 12 ปี 146.32 เซนติเมตร อำเภอนิคมน้ำอูน มีส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายอายุ 12 ปี สูงสุด 152.65 เซนติเมตร จังหวัดสกลนคร มีส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง ที่อายุ 12 ปี 148.08 เซนติเมตร อำเภอนิคมน้ำอูน มีส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง ที่อายุ 12 ปี 151.81 เซนติเมตร

ตารางที่ 51 จำนวนและร้อยละ ภาวะโภชนาการ เด็กอายุ 6-14 ปี ตามตัวชี้วัด แยกรายอำเภอ
ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม		เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและ อ้วน		เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย		เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	204	7.5	277	10.18	323	11.87	1,106	44.65
กุสุมาลย์	116	7.08	186	11.35	183	11.17	0	0
กุดบาก	29	5.82	98	19.68	65	13.05	0	0
พรรณานิคม	16	6.58	21	8.64	19	7.82	0	0
พังโคน	122	4.34	382	13.58	195	6.93	344	12.36
วาริชภูมิ	124	5.78	351	16.36	335	15.62	80	2.66
นิคมสร้างนอน	17	3.75	66	14.57	15	3.31	0	0
วานรนิวาส	217	8.6	282	11.17	309	12.24	2	0.07
คำตากล้า	148	6.28	326	13.84	348	14.77	1,209	48.24
บ้านม่วง	257	6.11	484	11.51	292	6.95	15	0.31
อากาศอำนวย	174	7.25	326	13.58	253	10.54	109	4.53
สว่างแดนดิน	477	7.35	806	12.43	1,011	15.59	0	0
ส่องดาว	182	10.98	248	14.96	288	17.37	2	0.13
เต่างอย	111	9.5	168	14.37	141	12.06	0	0
โคกศรีสุพรรณ	194	7.53	390	15.14	541	21	2	0.07
เจริญศิลป์	104	5.7	255	13.97	288	15.78	1	0.06
โพนนาแก้ว	76	6.07	214	17.09	229	18.29	1	0.07
ภูพาน	154	7.8	234	11.85	192	9.73	2	0.09
รวม	2,722	6.99	5,114	13.13	5,027	12.91	2,873	6.67

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC Report ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จาก HDC Report งานโภชนาการเด็กวัยเรียน 6-14 ปี มีการนำเข้าข้อมูลค่อนข้างน้อย นักเรียนทั้งหมด 121,952 คน ได้รับการชั่งน้ำหนัก 38,396 คน ร้อยละ 31.93 เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม มากที่สุดที่อำเภอส่องดาว ร้อยละ 10.98 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน มากที่สุด ที่อำเภอ กุดบาก ร้อยละ 19.68 และอำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 17.09 ตามลำดับ มีภาวะเตี้ย มากที่สุด ที่อำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 18.29 และอำเภอส่องดาว ร้อยละ 17.37 ตามลำดับ เด็กอายุ 6-14 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก มากที่สุด ที่อำเภอคำตากล้า ร้อยละ 48.24

กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

1. พัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรสาธารณสุขในการจัดเมนูอาหารกลางวันในโรงเรียน
2. วิเคราะห์เมนูอาหารของโรงเรียน
3. สื่อสารข้อมูลการออกกำลังกายแบบ ChoPA & ChiPA

ผลการดำเนินงาน

1. สสจ. จัดทำโครงการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการจัดเมนูอาหารกลางวันในโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. เยี่ยมพัฒนาโรงเรียนร่วมกับ สสอ. และ รพ.สต.

3.มีแผนการวิเคราะห์เมนูอาหารโรงเรียนที่เข้ากระบวนการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้โปรแกรม Thai School Lunch (TSL)

4.บูรณาการ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทยสูง สมส่วน แข็งแรง ร่วมกับโครงการก้าวทำใจ season 4

5.เด็กมีภาวะซีด และได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กไม่ครอบคลุม

6.ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กไม่ครอบคลุม ร้อยละ 6.67 เป้าหมาย ร้อยละ 70

กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

1.ชี้แจงเหตุผลผลความจำเป็นของการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้กับครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ

2.ประชุมขับเคลื่อนการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการให้คำปรึกษาผ่านงบบ PPA (สปสช.) ในเด็ก ป. 1-6 และตรวจความเข้มข้นของเลือด ในเด็ก ป.1

ผลการดำเนินงาน

1.สสจ. ติดตามข้อมูลการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการตรวจความเข้มข้นของเลือดผ่านระบบ HDC Report

2.สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการตรวจความเข้มข้นของเลือด

3.ประสานงานกับผู้รับผิดชอบหลักงาน IT ของ สสจ. รพ. สสอ. และรพ.สต. ประเด็นปัญหาด้านการลงข้อมูล

ตารางที่ 52 จำนวน และร้อยละการดำเนินโครงการเด็กไทยสายตาสายตา ปีการศึกษา 2561-2565

กิจกรรม	ปีการศึกษา				
	2561	2562	2563	2564	2565
จำนวนนักเรียนทั้งหมด	13,306	9,699	12,648	12,648	12,645
จำนวนนักเรียนที่ได้รับการคัดกรองภาวะสายตาสายตาคัดปกติโดยครูประจำชั้น	1,846	9,699	3,429	3,429	847
ร้อยละ	13.87	100	27.11	27.11	0.0006
จำนวนนักเรียนที่พบความผิดปกติ	39	240	60	60	9
ร้อยละ	2.11	2.47	1.75	1.75	1.06
จำนวนนักเรียนที่ได้รับการตรวจโดยจักษุแพทย์	0	0	0	0	0
ร้อยละ	0	0	0	0	0
จำนวนนักเรียนที่ได้รับแว่นสายตา	0	0	0	0	0
ร้อยละ	0	0	0	0	0

ที่มา : โปรแกรม VISION 2020 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่า ข้อมูลจากโปรแกรม VISION 2020 มีการนำเข้าข้อมูลค่อนข้างน้อย เนื่องจากผู้ปฏิบัติต้องกรอกข้อมูล 2 ระบบ คือ ในระบบฐานข้อมูลของหน่วยงานเอง และในระบบ VISION 2020 การคัดกรองสายตาเด็กวัยเรียนและการได้รับแว่นสายตายังไม่ครอบคลุม จากนักเรียนทั้งหมด 12,645 คน ได้รับการวัดสายตา 847 คน ร้อยละ 0.0006 มีนักเรียนที่พบสายตาสายตาคัดปกติ ร้อยละ 1.06

กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

- 1.ประชุมคณะกรรมการด้านสายตาเด็ก มีการจัดแบ่งการดูแลโดยโรงพยาบาลที่มี Refraction Unit เป็น 5 NODE และจะขับเคลื่อนการดำเนินงานพร้อมส่งมอบแว่นสายตาเด็ก ให้แล้วเสร็จภายในเดือนกันยายน 2565
- 2.สนับสนุนข้อมูลการเขียนโครงการเพื่อขอรับกองทุนตำบล สปสช. ในการขอสนับสนุนการดำเนินงานสายตาเด็ก

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

ข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนคร มีประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 135,641 คนจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2562-2564) พบว่าในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นในด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในเด็กหญิงแม่และแม่วัยรุ่นพบว่าอัตราคลอดในกลุ่มดังกล่าวใน 3 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยอัตราคลอดในเด็กหญิงแม่ 10-14 ปี เท่ากับ 1.05, 0.60 และ 0.59 (ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน) ตามลำดับ อัตราคลอดในแม่วัยรุ่น 15-19 ปี เท่ากับ 24.86 , 20.3 และ 12.43 (ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) ตามลำดับ อัตราคลอดในแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี พบอัตราคลอดเท่ากับ 29.4 , 21.3 และ 17.68 (ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี) ตามลำดับด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ พบว่าร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 11.80 , 10.78 และ 10.90 ตามลำดับ ทั้งนี้ในการส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำหรือตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หลังคลอดในกลุ่มเด็กหญิงแม่และแม่วัยรุ่น พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในการคุมกำเนิดหลังคลอด ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) เท่ากับร้อยละ 20.42 , 25.30 และ 19.95 และร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วย (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) เท่ากับร้อยละ 53.45, 58.52 และ 60.93

จากข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดของแม่วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร 3 ปีย้อนหลังที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าในปีงบประมาณ 2565 ไตรมาส 3 พบว่าข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดของแม่วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร มีแนวโน้มที่จะลดลงจำนวนเด็กหญิงแม่และแม่วัยรุ่น การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น อัตราคลอดในเด็กหญิงแม่ 10-14 ปี เท่ากับ 0.3 (ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน) อัตราคลอดในแม่วัยรุ่น 15-19 ปีเท่ากับ 9.27 (ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 14.5 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) เท่ากับร้อยละ 12.47 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วย (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) เท่ากับร้อยละ 25.53 แม้ข้อมูลจะยังไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด แต่เป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเฝ้าระวังและส่งเสริมป้องกันไม่ให้มีแม่วัยรุ่นเพิ่มขึ้น เนื่องจากการตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี นับได้ว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทั้งในด้านสุขภาพมารดาและทารก ไม่ว่าจะเป็นการขาดโอกาสทางการศึกษาของมารดา ทักษะคติในการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาสุขภาพจิต สังคม อัตราการหย่าร้างที่เพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งปัญหาเศรษฐกิจครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตร และปัญหาสุขภาพโครงสร้างร่างกายของแม่วัยรุ่น ที่ยังไม่พร้อมสมบูรณ์และการขาดการเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์ที่อาจส่งผลต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ พัฒนาการเด็ก และคุณภาพชีวิตของทารกในอนาคตในด้านพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ขาดการป้องกันก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การติดตามและประเมินผล

ตารางที่ 53 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภาพรวมจังหวัด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2561	2562	2563	2564
1. อัตราการคลอดในมารดาอายุ 10–14 ปี (ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน)	ไม่เกิน 1.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 10– 14 ปีพันคน	0.98	1.05	0.60	0.56
2. อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15–19 ปี (ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน)	ไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิงอายุ 15– 19 ปีพันคน	29.42	24.86	20.03	12.43
3. ร้อยละของวัยรุ่นอายุ อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตร และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป	ไม่เกินร้อยละ 13	14.03	11.80	10.83	10.90
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	0	20.42	25.30	19.95
5. ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	0	53.45	58.52	60.93

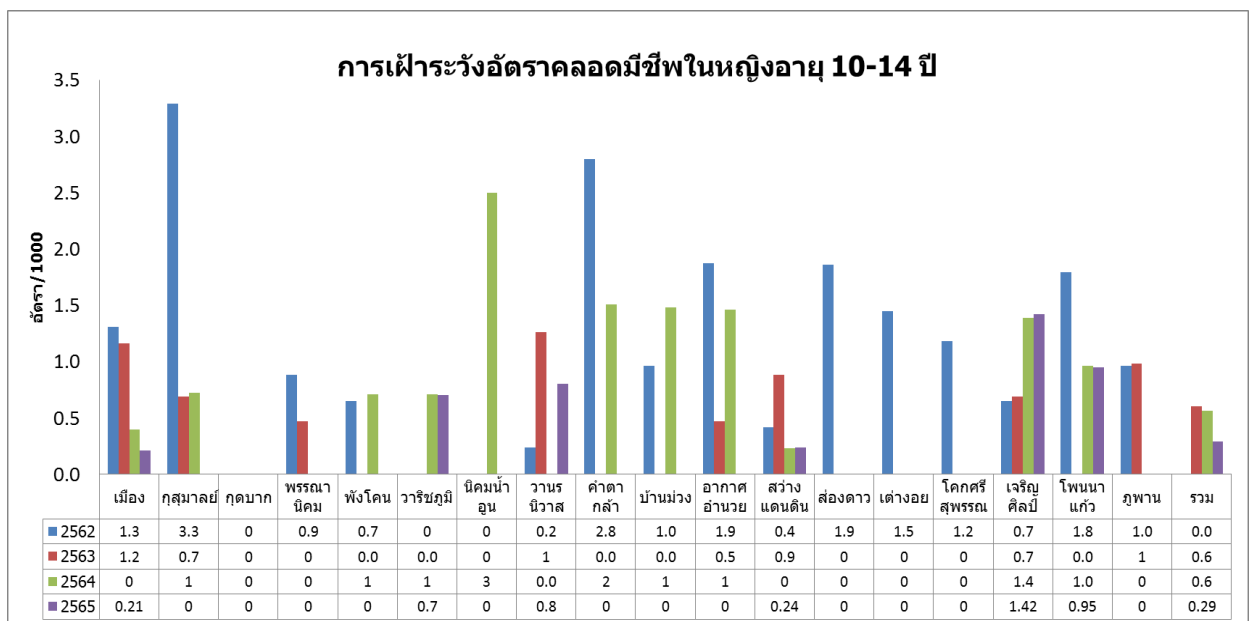
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการระดับกระทรวง (PP&P Excellence)

ตารางที่ 54 แสดงข้อมูลอัตราการคลอดในมารดาอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน แยกรายอำเภอ (ไม่เกิน 1.0 ต่อประชากรหญิงอายุ 10- 14 ปี 1,000 คน)

การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี												
ปีงบประมาณ 2565 (ต.ค.64 - มิ.ย.65) (ไม่เกิน 1.0/1000 ประชากร)												
อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000
เมือง	5338	7	1.31	5186	6	1.16	5025	2	0.40	4820	1	0.2
กุสุมาลย์	1522	5	3.29	1455	1	0.69	1393	1	0.72	1363	0	0.0
กุดบาก	908	0	0.00	916	0	0	890	0	0.00	867	0	0.0
พรรณานิคม	2260	2	0.88	2138	1	0.47	2071	0	0.00	1988	0	0.0
พังโคน	1533	1	0.65	1459	0	0	1401	1	0.71	1337	0	0.0
วาริชภูมิ	1451	0	0.00	1435	0	0.00	1415	1	0.71	1434	1	0.7
นิคมνάฮูน	412	0	0.00	408	0	0	400	1	2.50	402	0	0.0
วานรนิวาส	4145	1	0.24	3968	5	1.26	3842	0	0.00	3755	3	0.8
คำตากล้า	1430	4	2.80	1397	0	0	1321	2	1.51	1277	0	0.0
บ้านม่วง	2087	2	0.96	2068	0	0	2025	3	1.48	2043	0	0.0
อากาศอำนวย	2138	4	1.87	2146	1	0.47	2060	3	1.46	2044	0	0.0
สว่างแดนดิน	4716	2	0.42	4561	4	0.88	4424	1	0.23	4221	1	0.2
ส่องดาว	1075	2	1.86	1052	0	0	1002	0	0.00	939	0	0.0
เต่างอย	689	1	1.45	662	0	0	652	0	0.00	645	0	0.0
โคกศรีสุพรรณ	845	1	1.18	848	0	0	774	0	0.00	809	0	0.0
เจริญศิลป์	1532	1	0.65	1458	1	0.69	1443	2	1.39	1405	2	1.4
โพนนาแก้ว	1117	2	1.79	1090	0	0	1039	1	0.96	1049	1	1.0
ภูพาน	1047	1	0.96	1021	1	0.98	1007	0	0.00	1021	0	0.0
จังหวัด	34,245	36	1.05	33,268	20	0.60	32,184	18	0.56	31,419	9	0.3
เขต	158,396	151	0.95	154,448	104	0.67	150,147	80	0.53	148,269	48	0.32
ประเทศ	1,588,229	1,170	0.74	1,554,418	999	0.64	1,517,536	872	0.57	1,502,254	567	0.38

จากตาราง พบว่าปัญหาเด็กหญิงแม่หรือการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 10-14 ปีของจังหวัดสกลนคร ยังไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน แต่เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่าหลายอำเภอยังไม่ผ่านเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง อำเภอเจริญศิลป์ อำเภอโพนนาแก้ว ซึ่งในปีงบประมาณ 2565 ไตรมาส 3 พบว่าจังหวัดสกลนครมีเด็กหญิงแม่แล้วจำนวน 9 ราย

แผนภูมิที่ 4 แสดงการเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี



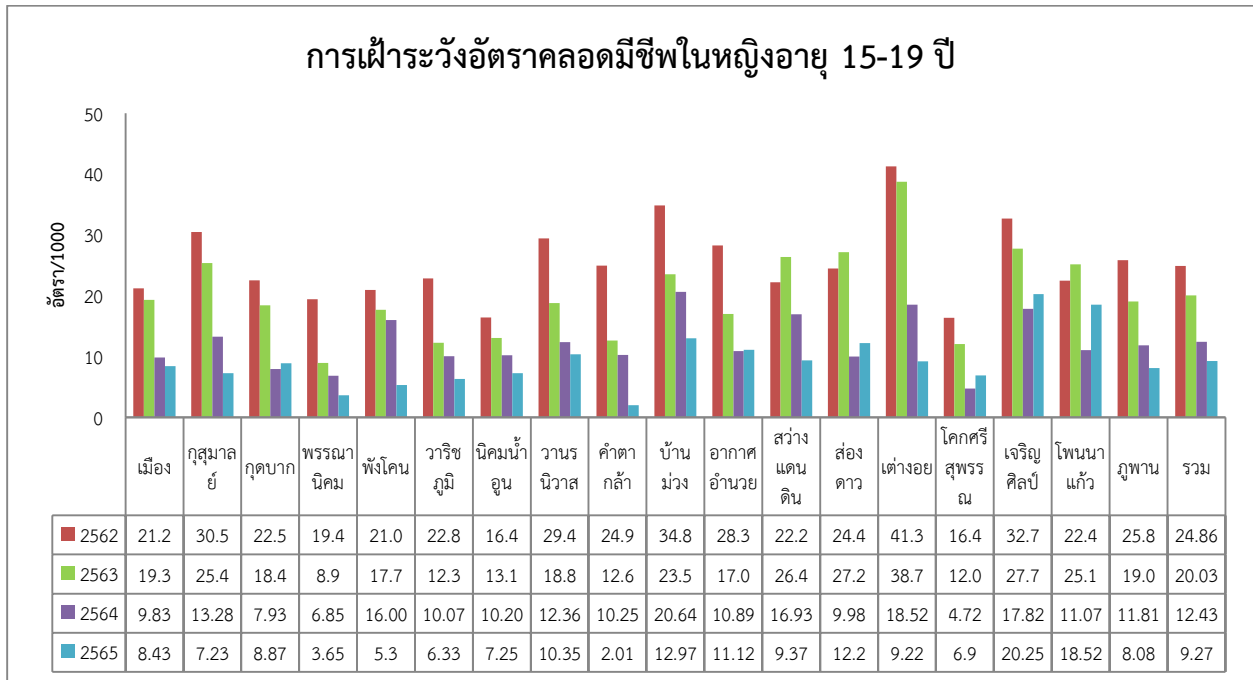
ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 55 แสดงข้อมูลอัตราการคลอดในมารดาอายุ 15- 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน แยกรายอำเภอ (ไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิงอายุ 15- 19 ปี 1,000 คน)

การเฝ้าระวังอัตราคลอดคัมชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี												
ปีงบประมาณ 2565 (ค.ค.64 - มิ.ย.65) (ไม่เกิน 27/1000 ประชากร)												
อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1000
เมือง	7217	153	21.2	7,037	136	19.3	6,307	62	9.83	5,693	48	8.43
กุสุมาลย์	1542	47	30.5	1,576	40	25.4	1,506	20	13.28	1,521	11	7.23
กุศบาก	932	21	22.5	923	17	18.4	883	7	7.93	902	8	8.87
พรณานิคม	2578	50	19.4	2,573	23	8.9	2,483	17	6.85	2,468	9	3.65
พังโคน	1527	32	21.0	1,470	26	17.7	1,500	24	16.00	1,510	8	5.30
วาริชภูมิ	1401	32	22.8	1,385	17	12.3	1,390	14	10.07	1,421	9	6.33
นิคมจำจาน	366	6	16.4	383	5	13.1	392	4	10.20	414	3	7.25
วานรนิวาส	4013	118	29.4	4,043	76	18.8	4,044	50	12.36	4,059	42	10.35
คำตากล้า	1444	36	24.9	1,425	18	12.6	1,463	15	10.25	1,493	3	2.01
บ้านม่วง	2010	70	34.8	2,085	49	23.5	2,083	43	20.64	2,081	27	12.97
อากาศอำนวย	2229	63	28.3	2,235	38	17.0	2,295	25	10.89	2,249	25	11.12
สว่างแดนดิน	4644	103	22.2	4,591	121	26.4	4,607	78	16.93	4,697	44	9.37
ส่องดาว	1064	26	24.4	1,068	29	27.2	1,102	11	9.98	984	12	12.20
เต่างอย	606	25	41.3	646	25	38.7	648	12	18.52	651	6	9.22
โคกศรีสุพรรณ	916	15	16.4	832	10	12.0	847	4	4.72	869	6	6.90
เจริญศิลป์	1592	52	32.7	1,588	44	27.7	1,571	28	17.82	1,580	32	20.25
โพนนาแก้ว	1114	25	22.4	1,074	27	25.1	1,084	12	11.07	1,134	21	18.52
ภูพาน	1162	30	25.8	1,103	21	19.0	1,101	13	11.81	1,114	9	8.08
ภาพรวมจังหวัด	36,357	904	24.86	36,037	722	20.03	35,306	439	12.43	34,840	323	9.27
เขต8	162,285	4,054	24.98	160,266	3,589	22.39	157,732	2,504	15.88	158,356	1,637	10.34
ประเทศ	1,581,775	33,133	20.95	1,565,412	31,768	20.29	1,557,513	25,375	16.29	1,566,107	14,855	9.49

จากตาราง พบว่าปัญหาแม่วัยรุ่นหรือการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปีของจังหวัดสกลนคร มีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวนแม่วัยรุ่นลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตามในปีงบประมาณ 2565 ไตรมาส 3 พบว่าจังหวัดสกลนครมีแม่วัยรุ่นคลอดบุตรแล้วจำนวน 323 ราย ต้องเฝ้าระวังและส่งเสริมป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

แผนภูมิที่ 5 แสดงการเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี



ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

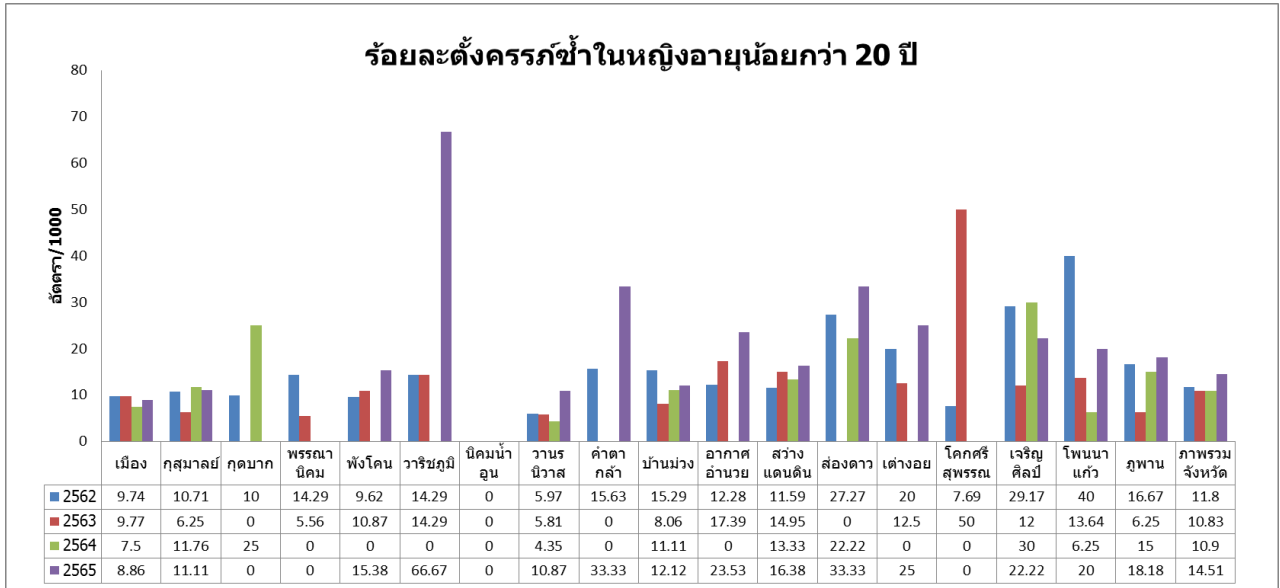
ตารางที่ 56 แสดงข้อมูลร้อยละของวัยรุ่นอายุอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตร และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป แยกรายอำเภอ (ไม่เกินร้อยละ 13)

ร้อยละตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
ปีงบประมาณ 2565 (ค.ศ.64 - มิ.ย.65) (ไม่เกินร้อยละ 13)

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	349	34	9.7	266	26	9.8	40	3	7.50	79	7	8.9
กรุงเทพมหานคร	28	3	10.7	32	2	6	17	2	11.76	9	1	11.1
ภูเก็ต	20	2	10.0	16	0	0	4	1	25.00	8	0	0.0
พรมณานิคม	35	5	14.3	18	1	5.6	2	0	0.00	5	0	0.0
พังโคน	52	5	9.6	46	5	10.9	7	0	0.00	13	2	15.4
วาริชภูมิ	7	1	14.3	7	1	14.3	2	0	0	3	2	66.7
นิคมน้ำอูน	3	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
วานรนิวาส	134	8	6.0	86	5	5.8	69	3	4.35	46	5	10.9
คำตากล้า	32	5	15.6	9	0	0	3	0	0.00	3	1	33.3
บ้านม่วง	85	13	15.3	62	5	8.1	72	8	11.11	33	4	12.1
อากาศอำนวย	57	7	12.3	46	8	17.4	2	0	0.00	17	4	23.5
สว่างแดนดิน	233	27	11.6	214	32	15.0	195	26	13.33	116	19	16.4
ส่องดาว	11	3	27.3	16	0	0	9	2	22.22	9	3	33.3
ต่างอย	20	4	20.0	16	2	12.5	8	0	0	4	1	25.0
โคกศรีสุพรรณ	13	1	7.7	8	4	50	1	0	0	6	0	0.0
เจริญศิลป์	24	7	29.2	25	3	12.0	10	3	30.00	9	2	22.2
โพนนาแก้ว	15	6	40.0	22	3	14	16	1	6	15	3	20.0
ภูพาน	18	3	16.7	16	1	6	20	3	15.00	11	2	18.2
ภาพรวมจังหวัด	1,136	134	11.80	905	98	10.83	477	52	10.90	386	56	14.5
ภาพรวมเขต	5,142	718	13.96	4,485	587	13.09	3,095	406	13.12	2,072	292	14.09
ภาพรวมประเทศ	50,616	7,562	14.94	48,518	6,997	14.42	38,230	5,334	13.95	23,108	3,279	14.19

จากตาราง พบว่าปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2565 มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า และมีแนวโน้มที่จะเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดที่ไม่เกินร้อยละ 13 ในไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2565 พบว่ามีการตั้งครรภ์ซ้ำถึงร้อยละ 14.5 และพบว่ามี การตั้งครรภ์ซ้ำใน 8 อำเภอที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ อำเภอวาริชภูมิ อำเภอคำตากล้า อำเภอส่องดาว อำเภอต่างอย

อำเภออากาศอำนวย อำเภอเจริญศิลป์ อำเภอโพนนาแก้ว และอำเภอภูพาน ซึ่งต้องมีการเฝ้าระวังและจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างต่อเนื่องและมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
แผนภูมิที่ 6 แสดงร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

ตารางที่ 57 แสดงข้อมูลร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หลังคลอดหรือหลังแท้ง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

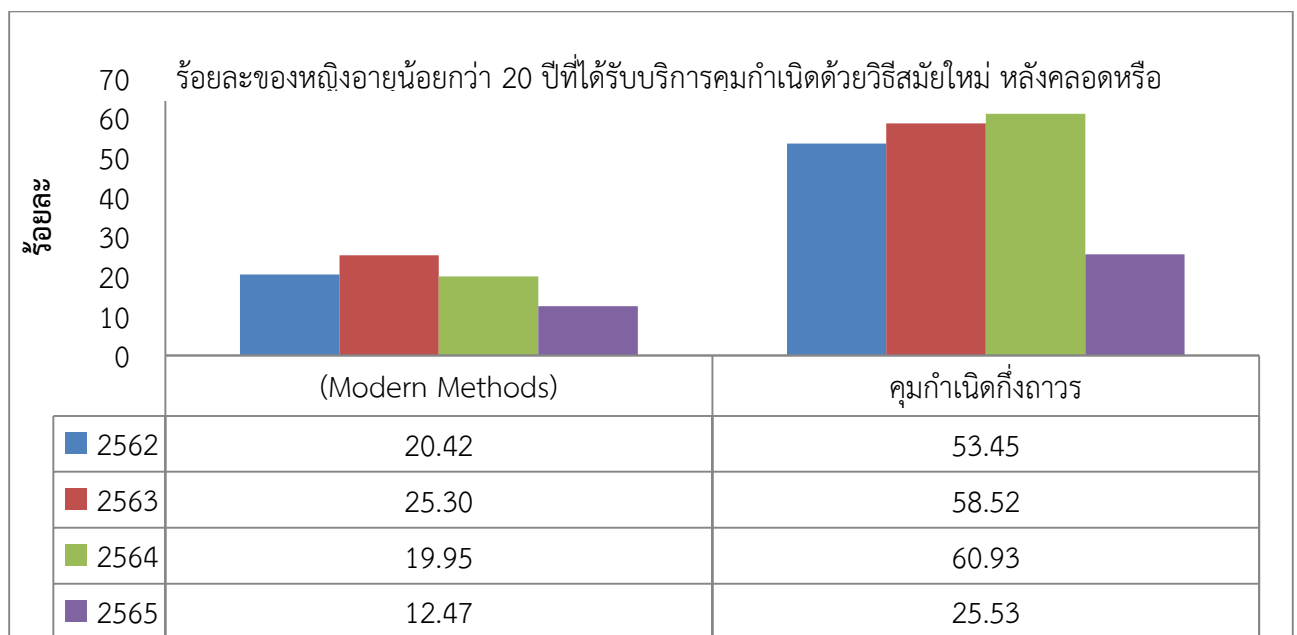
ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง

ปีงบประมาณ 2562-2565 (ข้อมูล ต.ค. 64 - มิ.ย.65) (เกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ80)

อำเภอ	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods)			ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วย (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)		
	ปี 2565			ปี 2565		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	79	9	11.84	9	1	11.11
กุสุมาลย์	9	0	0.00	0	0	0
กุดบาก	8	2	25.00	2	0	0.00
พรรณานิคม	5	1	20.00	1	0	0
พังโคน	13	3	23.08	3	0	0.0
วาริชภูมิ	3	0	0.00	0	0	0.0
นิคมน้ำอูน	0	0	0.00	0	0	0
วานรนิวาส	46	3	6.52	3	2	66.7
คำตากล้า	3	0	0.00	0	0	0
บ้านม่วง	33	5	16.13	5	2	40.00
อากาศอำนวย	17	2	11.76	2	1	50.0
สว่างแดนดิน	116	18	16.07	18	4	22.22
ส่องดาว	9	0	0.00	0	0	0
เต่างอย	4	0	0.00	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	6	0	0.00	0	0	0
เจริญศิลป์	9	3	33.33	3	1	33
โพนนาแก้ว	15	0	0.00	0	0	0
ภูพาน	11	1	9.09	1	1	100
รวม	386	47	12.47	47	12	25.53
เขต	1,979	310	15.66	310	168	54.19

จากตาราง พบว่าร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หลังคลอดหรือหลังแท้งของจังหวัดสกลนครยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดที่ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลพบว่าจำนวนแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ G2+ ในแม่วัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นเมื่อตรวจสอบข้อมูลพบว่าเป็นการตั้งครรภ์โดยสมัครใจ และแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่หลังจากตั้งครรภ์แล้วก็จะออกจากระบบการศึกษาภาคปกติ สู้ออกไปทำงานตามอสังหาริมทรัพย์ อีกทั้งตัวชี้วัดกำหนดเงื่อนไขในการคุมกำเนิดภายใน 42 วันหลังจากคลอดหรือแท้งบุตร ในหน่วยงานดังกล่าวแม่วัยรุ่นยังไม่มีมาตรการและให้ความสำคัญในการคุมกำเนิดในหลายปัจจัยทั้งทัศนคติต่อผลข้างเคียงจากการคุมกำเนิด ช่วงเวลาในการคุมกำเนิดภายใน 42 วันบางรายมองว่ายังไม่มีความเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์ซ้ำจึงไม่ประสงค์ที่จะคุมกำเนิด เป็นต้น

แผนภูมิที่ 8 แสดงร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดหรือหลังแท้ง



ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565

- 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เสริมสร้างทักษะชีวิต (Life Skills) แก่บุคลากรสาธารณสุขและครู
- 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนระบบส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)
- 3) พัฒนาเครือข่ายให้คำปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและคลินิกวัยรุ่น (YFHS) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครอบคลุมทุกอำเภอ
- 4) มีการเฝ้าระวัง สนับสนุน กำกับตรวจสอบการบังคับใช้กฎหมายและปฏิบัติตามกฎหมาย อย่างบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ภายใต้กลไกคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร
- 5) คืบข้อมูลสถานการณ์สุขภาพและอื่นๆที่เกี่ยวข้องร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่ายถึงสภาพปัญหาและความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร
- 6) การพัฒนาศักยภาพระบบบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นให้ครอบคลุมและได้มาตรฐานให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครบวงจร
- 7) พัฒนาศักยภาพทีมผู้จัดการสุขภาพวัยรุ่นระดับอำเภอเพื่อเป็นทีมในการผลักดันการดำเนินงานอย่างบูรณาการให้เกิดขึ้นในระดับพื้นที่

- 8) จัดกิจกรรมเชิงรุกสื่อสารให้ครอบครัวชุมชนในการสื่อสารเรื่องความรัก ความสัมพันธ์ และเพศสัมพันธ์กับบุตรหลานวัยรุ่น
- 9) สนับสนุนให้ อปท.ทุกพื้นที่ พัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเยาวชน และสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง
- 10) การพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเยาวชน รมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างกระแสอย่างต่อเนื่อง
- 11) การขยายผลสถานศึกษาที่ดำเนินการจัดกระบวนการเรียนการสอนเพศศึกษาครบด้าน

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ * วัยรุ่น * ดำเนินการในปีงบประมาณ 2565



Teenage Sakonnakhon

<p>คลินิกวัยรุ่น (YFHS)</p>		<p>สร้างแกนนำเสริมสร้าง ทักษะชีวิต (Life Skills)</p>	
<p>ส่งบุคลากรเข้ารับการ อบรมฝึ่งยาคุม เพิ่ม 4 รพ.</p>		<p>ระบบช่วยเหลือส่งต่อ บริการอนามัยเจริญพันธ์ (RSA)</p>	

ปีงบประมาณ 2565
มีเครือข่ายสื่อยุติการตั้งครรภ์เพิ่ม 1 แห่ง
ได้แก่ รพ.วานรนิวาส



ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอเชิงนโยบาย

ตารางที่ 58 การวิเคราะห์สถานการณ์ และผลการดำเนินงาน ปี 2564 ไตรมาสที่ 3 แสดงได้ดังตาราง

ข้อค้นพบ/อุปสรรค	โอกาสพัฒนา (ของพื้นที่)	ข้อเสนอแนะ /สิ่งสนับสนุน (ต่อส่วนกลาง)
<p>1. ปัญหาการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น G1↓ จากข้อมูลรายงานจังหวัด สกลนครมีแนวโน้มที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าอัตราตั้งครรภ์ซ้ำ G2↑ เพิ่มสูงขึ้น</p> <p>2. จำนวนแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ G2↑ ในแม่วัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นเมื่อตรวจสอบข้อมูลพบว่าเป็นการตั้งครรภ์โดยสมัครใจ และแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่หลังจากตั้งครรภ์แล้วก็จะออกจากระบบการศึกษาภาคปกติ สู้ออกศึกษาตามอัธยาศัย</p> <p>3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ที่ผ่าน มาพบว่า การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นเชิงรุกกิจกรรมต่างๆในระดับพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้</p> <p>4. การเข้าถึงบริการต่างด้านส่งเสริมสุขภาพในช่วงที่ผ่านมา ผู้รับบริการเข้ารับการลดลง หรือ เข้ารับบริการเฉพาะที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เช่น ไม่เข้ารับบริการการคุมกำเนิด</p> <p>5. พบว่าข้อมูล 3 ปีย้อนหลังทารกคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 50 จากปีก่อนหน้า</p>	<p>- จัดกิจกรรมเชิงรุกให้ความรู้และบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดให้ครอบคลุมทั้งก่อนตั้งครรภ์ (ตามความสมัครใจ) และหลังคลอดหรือยุติการตั้งครรภ์ (ทุกราย)</p> <p>- จัดระบบช่วยเหลือส่งต่อด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและมีเครือข่ายยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย RSA</p> <p>- ติดตามกรณีไม่ได้รับการคุมกำเนิดก่อนจำหน่าย ณ หน่วยบริการที่ตรวจหลังคลอด</p> <p>- บันทึกข้อมูลในระบบ 43 เพิ่มในแฟ้ม FP ตามเงื่อนไขภายใน 42 วัน</p> <p>- พัฒนาบุคลากรและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดบริการคุมกำเนิดแบบครบวงจร</p> <p>- พัฒนาแกนนำบุคลากรสาธารณสุขและครูในการสร้างแกนนำความรู้ด้านทักษะชีวิตให้เด็กและเยาวชนได้ นักเรียน ให้มีภูมิคุ้มกันรอบด้านด้วยทักษะชีวิต (Life Skills)</p> <p>- พัฒนาเครือข่ายให้คำปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและคลินิกวัยรุ่น (YFHS) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครอบคลุมทุกอำเภอ</p>	<p>- สื่อการสอน และอุปกรณ์การสอนตามหัวข้อการส่งเสริมทักษะชีวิต</p> <p>1. ทักษะชีวิตรอบด้าน</p> <p>2. เพศศึกษา</p> <p>3. การคุมกำเนิด</p> <p>- การสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และเครือข่ายยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย RSA เนื่องจากเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายใต้แรงกดดัน</p>

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

หัวข้อ : วัยทำงาน (ฆ่าตัวตาย,กลุ่มเสี่ยง DM/HT)

ตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53.67

ตารางที่ 59 ค่าดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี รายอำเภอ

อำเภอ	ประชากร อายุ 18-59 ปี (คน)	ชั่งน้ำหนักวัด ส่วนสูง (คน)	ความ ครอบคลุม (ร้อยละ)	ผอม (ร้อยละ)	ปกติ (ร้อยละ)	น้ำหนักเกิน (ร้อยละ)	อ้วนระดับ 1 (ร้อยละ)	อ้วนระดับ 2 (ร้อยละ)
เมืองสกลนคร	110,977	51,918	46.78	5.45	45.16	20.73	21.98	6.68
กุสุมาลย์	22,034	9,676	43.91	4.75	44.87	23.08	21.73	5.56
กุศบาก	15,567	9,308	59.79	5.22	47.93	20.65	20.4	5.8
พรรณานิคม	34,023	13,418	39.44	5.37	40.6	19.95	26.97	7.1
พังโคน	23,540	13,961	59.31	4.71	42.36	20.74	24.32	7.88
วาริชภูมิ	24,356	12,720	52.23	4.47	46.6	21.23	21.68	6.02
นิคมน้ำอูน	5,986	3,354	56.03	3.73	42.4	24.3	23.73	5.84
วานรนิวาส	61,182	34,341	56.13	3.58	47.34	23.44	20.63	5.02
คำตากล้า	22,622	11,501	50.84	3.92	44.32	21.87	23.23	6.66
บ้านม่วง	26,291	12,148	46.21	5.05	40.1	20.38	26.92	7.55
อากาศอำนวย	34,454	19,691	57.15	4.76	41.6	20.5	25.83	7.3
สว่างแดนดิน	72,934	40,293	55.25	4.8	43.23	21.63	24.06	6.29
ส่องดาว	13,847	7,643	55.2	1.96	44.75	30.89	18.51	3.89
เต่างอย	10,005	5,646	56.43	7.23	43.96	18.03	23.31	7.47
โคกศรีสุพรรณ	13,797	8,513	61.7	5.43	43.18	20.22	24.57	6.6
เจริญศิลป์	22,592	12,799	56.65	4.02	47.16	23.53	19.67	5.62
โพนนาแก้ว	16,289	9,919	60.89	6.64	40.61	19.42	25.96	7.37
ภูพาน	19,103	9,050	47.37	3.18	49.91	21.85	20.02	5.04
จังหวัดสกลนคร	549,599	285,899	52.02	4.72	44.41	21.62	22.92	6.34

จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนครมีประชากรวัยทำงาน อายุ 18-59 ปีทั้งหมด จำนวน 549,599 คน ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง จำนวน 285,899 คน คิดเป็นร้อยละ 52.02 มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 44.41 มีภาวะผอม ร้อยละ 4.72 น้ำหนักเกิน ร้อยละ 21.62 อ้วนระดับ 1 ร้อยละ 22.92 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 6.34

จากสถานการณ์สุขภาพประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี เมื่อประเมินตามค่าดัชนีมวลกายแล้ว พบว่ามีประชากรวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพียงร้อยละ 44.41 และมีกลุ่มที่ต้องได้รับการติดตามและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือกลุ่มน้ำหนักเกินร้อยละ 21.62 ซึ่งกลุ่มนี้โอกาสที่จะเปลี่ยนแปลงเป็นกลุ่มอ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 ในอนาคต เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม เพราะขาดความตระหนักหรือให้ความสำคัญกับภาวะสุขภาพของตนเอง เมื่อพิจารณาในภาพรวมของประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ พบว่ามีประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ มากถึงร้อยละ 50.88 หรือเกินครึ่งของประชากรวัยทำงานทั้งหมด ซึ่งประชากรกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังซึ่งจะเป็นปัญหาระบบสุขภาพในอนาคต และยังพบว่า

ประชากรวัยทำงาน มีภาวะผอม ร้อยละ 4.72 ซึ่งต้องได้รับการส่งเสริมโภชนาการเพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมต่อไป

การดำเนินงาน

1. ประสานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ร่วมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและผลักดันให้มีแผนการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน จัดกิจกรรมและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม
2. ประชาสัมพันธ์ สนับสนุน แนวทางการดำเนินงานตลอดจน วัสดุ อุปกรณ์ และสื่อ ต่าง ๆ ให้แก่หน่วยงานที่ร่วมโครงการเพื่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
3. จัดกิจกรรมส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายไม่ปกติ เช่น การวิ่ง ทดสอบสมรรถภาพ สนับสนุนสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกายจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถหรือผู้เชี่ยวชาญ
4. ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพของตนเองผ่านแอปพลิเคชัน
5. จัดกิจกรรมส่งเสริมผู้นำด้านสุขภาพ (Health Model) เพื่อเชิดชูเกียรติและเป็นแกนนำด้านสุขภาพ
6. บูรณาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับกลุ่มงานอื่นๆ เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การประเมินผล จากการบันทึกการคัดกรองสุขภาพข้อมูล 43 แฟ้ม HDC ตามตัวชี้วัด ดังนี้

1. ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
2. ร้อยละของประชากรวัยทำงานตอนต้น อายุ 18-29 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
3. ร้อยละของประชากรวัยทำงานตอนกลาง อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
4. ร้อยละของประชากรวัยทำงานตอนปลาย อายุ 45-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ

ตารางที่ 60 แสดงระดับค่าดัชนีมวลกาย

ค่าดัชนีมวลกาย (กก./ตรม.)	แปรผล
น้อยกว่า 18.5	ผอม
18.5-22.9	ปกติ
23.0 – 24.9	เกินเกณฑ์
25.0 – 29.9	อ้วนระดับ 1
มากกว่า 30.00	อ้วนระดับ 2

โครงการก้าวทำใจ Season 4 100 วัน 100 แด้มสุขภาพ
(วันที่ 1 ก.พ. - 11 พ.ค. 2565) ขยายเวลาถึง 31 ส.ค. 65

ตารางที่ 61 แสดงจำนวนผู้ลงทะเบียนโครงการก้าวทำใจ Season 4 จังหวัดสกลนคร รายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน ปชก.	เป้าหมาย (คน)	ผู้ลงทะเบียน (คน)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	213,446	8,575	3,039	35.44
กุสุมาลย์	44,629	1,684	771	45.78
กุศบาก	33,649	1,357	475	35
พรรณานิคม	74,719	2,853	897	31.44
พังโคน	52,216	2,365	1,101	46.55
วาริชภูมิ	53,105	2,415	1,051	43.52
นิคมน้ำอูน	13,299	646	350	54.18
วานรนิวาส	131,013	6,103	2,743	44.95
คำตากล้า	45,372	2,143	960	44.8
บ้านม่วง	59,517	3,741	2,193	58.62
อากาศอำนวย	72,520	2,827	930	32.9
สว่างแดนดิน	151,921	6,542	2,516	38.46
ส่องดาว	33,107	1,668	797	47.78
เต่างอย	22,290	893	312	34.94
โคกศรีสุพรรณ	32,359	1,526	678	44.43
เจริญศิลป์	46,816	2,816	1,876	66.62
โพนนาแก้ว	35,104	1,417	550	38.81
ภูพาน	38,801	1,621	583	35.97
จังหวัดสกลนคร	1,153,883	51,192	21,822	42.63

จากตาราง แสดงผลการลงทะเบียนโครงการ ก้าวทำใจ Season 4 จังหวัดสกลนคร มีเป้าหมายทั้งหมดจำนวน 51,192 คน มีผู้ลงทะเบียน จำนวน 21,822 คน คิดเป็นร้อยละ 42.63 ของเป้าหมาย อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอเจริญศิลป์ อำเภอบ้านม่วง และอำเภอนิคมน้ำอูน ตามลำดับ

การดำเนินงาน

- ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานใน โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานศึกษา สถานประกอบการ
- ประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน สถานศึกษา โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยส่งหนังสือราชการ และผ่านช่องทาง Line รวมทั้งเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- กำหนดเป้าหมายรายอำเภอ เพื่อกำกับติดตามและประชาสัมพันธ์
- รายงานผลการลงทะเบียนผ่านช่องทาง Line ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ในการประชุม คปสจ. ทุกเดือน

วัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50.19

ตารางที่ 62 แสดงผลการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี

อำเภอ	เป้าหมาย	จำนวนคัดกรอง	ร้อยละ	พึงประสงค์	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,582	329	20.80	157	47.72
กุสุมาลย์	311	314	100.96	136	43.31
กุศบก	225	261	116.00	92	35.25
พรรณานิคม	481	668	138.88	252	37.72
พังโคน	337	489	145.10	149	30.47
วาริชภูมิ	348	500	143.68	152	30.40
นิคมน้ำอูน	84	90	107.14	47	52.22
วานรนิวาส	878	768	87.47	322	41.93
คำตากล้า	322	435	135.09	113	25.98
บ้านม่วง	372	621	166.94	187	30.11
อากาศอำนวย	488	549	112.50	174	32
สว่างแดนดิน	1,031	1,349	130.84	483	35.80
ส่องดาว	209	291	139.23	113	39
เต่างอย	143	194	135.66	41	21.13
โคกศรีสุพรรณ	195	214	109.74	64	29.91
เจริญศิลป์	318	332	104.40	95	28.61
โพนนาแก้ว	230	264	114.78	50	18.94
ภูพาน	270	95	35.19	23	24
จังหวัดสกลนคร	7,824	7,763	99.22	2,650	34.14

สรุปรายงานผลการบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี (H4U) สำรวจข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 พฤษภาคม 2564 เป้าหมาย 7,824 คน ผลงาน 7,763 คน คิดเป็น ร้อยละ 99.22 อำเภอที่มีผลงานผ่านตามเป้าหมายทั้งสิ้น จำนวน 15 อำเภอ ไม่ผ่านเป้าหมาย จำนวน 3 อำเภอ

ตารางที่ 63 ผลการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี

พฤติกรรมกรรม 4 ด้าน	พึงประสงค์ (ร้อยละ)	ไม่พึงประสงค์ (ร้อยละ)
การบริโภค	71.74	28.26
การเคลื่อนไหวออกแรง	58.42	41.58
การนอนหลับพักผ่อน	90.84	9.16
การดูแลช่องปาก	72.51	27.49

จากตารางแสดงผลการบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี ด้วย Application H4U Plus) แบ่งตามประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ 4 ประเภทดังนี้ (1.) การบริโภค มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 71.74 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 28.26 (2.) การเคลื่อนไหวออกแรง มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 58.42 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 41.58 (3.) การ

นอน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 90.84 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 9.16 (4.) การดูแลช่องปาก มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 72.51 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ 27.49

การประเมินผล

- ผลการบันทึกข้อมูลผ่าน Application H4U Plus ตามเป้าหมาย
- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่
พฤติกรรมกรบริโภค พฤติกรรมเคลื่อนไหวนอกแรง พฤติกรรมนอนหลับพักผ่อน
พฤติกรรมดูแลช่องปาก

ตารางที่ 64 แสดงหัวข้อการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี

ลำดับ	พฤติกรรมสุขภาพ
1	พฤติกรรมกรบริโภค
2	พฤติกรรมเคลื่อนไหวนอกแรง
3	พฤติกรรมนอนหลับพักผ่อน
4	พฤติกรรมดูแลช่องปาก

การดำเนินงาน

- ระยะเวลาดำเนินงาน 1 พฤศจิกายน 2564 ถึง 30 พฤษภาคม 2565
- บันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่าน Application H4U Plus
- กำหนดเป้าหมายรายอำเภอ เพื่อการติดตามรายงานที่ชัดเจน
- รายงานผลการบันทึกข้อมูลผ่านทาง Line และรายงานการประชุม คปสจ. ทุกเดือน
- วิเคราะห์ปัญหา รายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาและผู้เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาแต่ละพื้นที่

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

หัวข้อ : วัยทำงาน (ฆ่าตัวตาย,กลุ่มเสี่ยง DM/HT)

ตัวชี้วัด

- 1.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq 80\%$
- 2.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq 80\%$

สถานการณ์

จากข้อมูล จังหวัดสกลนคร พบอัตราการตายต่อแสนประชากรด้วยโรคเบาหวานในปี 2560-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คืออัตรา 29.91 ,29.04,30.99 และ 34.90 ต่อแสนประชากรตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8 สูงกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ ในปี 2563 คือ เขตสุขภาพที่ 8 อัตรา 32.91 ต่อแสนประชากร และ ของประเทศ อัตรา 25.05 ต่อแสนประชากร ส่วนอัตราการตายต่อแสนประชากรด้วยโรคความดันโลหิตสูงในปี 2560-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน คือ อัตรา 6.45, 7.04,8.33และ10.36 ต่อแสนประชากรตามลำดับเมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ พบว่า สูงกว่าเขตสุขภาพที่ 8 และต่ำกว่าของประเทศ ในปี 2563 คือ เขตสุขภาพที่ 8 อัตรา 9.37 ต่อแสนประชากร และของประเทศ อัตรา 14.22 ต่อแสนประชากร (ที่มา:กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) อัตราความชุกผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปี 2561-2564 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ ร้อยละ 6.16,6.48,6.78 และ7.04 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ พบว่าต่ำกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และสูงกว่าประเทศ ในปี 2564 คือ เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 7.21 และประเทศ ร้อยละ 7.01 และความชุกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2561-2564 พบว่าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ ร้อยละ 8.99,9.60,10.15 และ10.75 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับ เขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ พบว่า ต่ำกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ ในปี 2564 คือ เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 11.30 และประเทศ ร้อยละ 14.65 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ต่อแสนประชากร ปี 2561-2564 พบว่ามีอัตราไม่คงที่ คือ อัตรา 474.13 , 493.35, 488.39 และ516.7 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่8 และประเทศ พบว่าน้อยกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และ ประเทศในปี 2564 คือเขตสุขภาพที่ 8 อัตรา 557.54 ต่อแสนประชากรและ ประเทศ อัตรา 532.564 ต่อแสนประชากร อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากร ปี 2561-2564 พบว่ามีอัตราไม่คงที่ คืออัตรา 902.68, 940.8, 879.58 และ1015.67ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8และประเทศ พบว่า น้อยกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศในปี 2564 คือ เขตสุขภาพที่ 8 อัตรา 1,103.94 ต่อแสนประชากร และประเทศอัตรา1230.28 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 2561-2564 พบว่าอัตราไม่คงที่คือ ร้อยละ 1.47,1.86,1.78และ2.21 ตามลำดับเมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศพบว่า น้อยกว่าเขตสุขภาพที่ 8 และ เท่ากับประประเทศ ในปี2564 คือเขตสุขภาพที่ 8ร้อยละ 2.32 และประเทศ ร้อยละ 2.21และอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงปี 2561-2564 พบว่า อัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ 2.64,3.08,3.76และ3.97 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่8และประเทศ พบว่าน้อยกว่าเขตสุขภาพที่8และประเทศ ในปี 2564คือ เขตสุขภาพที่8ร้อยละ 4.28และประเทศร้อยละ5.34 (แหล่งข้อมูล : HDC 43 แฟ้ม ณ วันที่ 18 พ.ย. 2564)

การบริการจัดการ

1. กำหนดงาน NCD (DM HT) เป็นนโยบาย
 2. มีแพทย์เป็น Project Manager งานโรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง
 3. ขับเคลื่อนงานโดยคณะกรรมการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตเรื้อรัง) ระดับจังหวัด และ ระดับอำเภอขับเคลื่อนงานผ่านคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประเด็นหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติลดเสี่ยงลดโรค
 4. กิจกรรม Primary Prevention ลดผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก นคร 3 อ 2 ส รูปแบบ/โปรแกรม/นวัตกรรมเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบริบทของพื้นที่ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)
 5. พัฒนางาน Primary Prevention จัดบริการตามรูปแบบนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ (NCD Innovative Healthcare Model) ค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยใช้ AI (Artificial Intelligence) และเฝ้าระวังดูแลตามโปรแกรมที่กำหนด อำเภอละ1 ตำบล รวม 18 ตำบล เพื่อประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง
 6. สื่อสาธารณะสร้างกระแสทาง ช่องทาง Social Media (3อ 2ส การออกกำลังกาย พฤติกรรมบริโภค การจัดการความเครียด ลด /เลิกบุหรี่ และแอลกอฮอล์)
 7. ส่งเสริมมาตรการชุมชน/นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นโยบายโรงเรียนปลอดขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน/น้ำอัดลมกิจกรรมออกกำลังกายในโรงเรียน ปลูกผักปลอดสารพิษกินเอง ลด ละ เลิก กินหวาน มัน เค็ม งานศพ-งานบวช ปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
 8. ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างสุขภาพ เพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน Community Based Intervention For NCD : CBI NCDs ดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDS" เพิ่มจากปี 2564 จำนวน 2 ชุมชน คือ บ้านหนองเหมือดเมี่ยงหมู่ที่ 7 ต.คำตากล้า อ.คำตากล้า และ บ้านฉางบัวพา หมู่ที่ 16 ต.คำตากล้า อ.คำตากล้า รวมเป็น 4 ชุมชน
 9. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยในชุมชน Class Group Motivation Interview และการให้สุขศึกษารายบุคคล ติดตามเยี่ยมบ้านรายมีปัญหาซับซ้อนโดย Case manager และทีมสหวิชาชีพ
 10. สถานการณ์โควิด-19 เพิ่มระยะการนัดผู้ป่วยที่ควบคุมได้ดีเป็น 2-3 เดือน ให้บริการมี 2 ช่องทาง
 - 1.ติดตามอาการเจาะ FBS BPโดย อสม.ในชุมชน(หมอคนที่1) ส่งต่อข้อมูลให้จนท.รพ.สต (หมอคนที่2)
 - 2.ผู้ป่วยเจาะ FBS วัด BP ด้วยตนเอง ส่งข้อมูลเข้ารพ.ด้วยตนเองโดยมีระบบ Scan QR code
- กรอก
- ข้อมูลอาการปกติมีช่องทางให้รับยา ผิดปกติ ติดตาม case โดยระบบ 3 หมอ
11. พัฒนางาน DPAC Quality Clinic, NCD Clinic Plus, CKD Clinic CKD Corner รพ.เค็มน้อย อร่อย (3) ดี
 12. บูรณาการงาน คลินิกลด/เลิกบุหรี่และแอลกอฮอล์ คลินิกสุขภาพจิตและยาเสพติด
 13. พัฒนาระบบข้อมูลต่อเนื่อง ตรวจสอบข้อมูลจากHDC คินข้อมูลพื้นที่ทุก 2 สัปดาห์
 14. ติดตามการดำเนินงานจากการประชุม คปสจ.ทุก 1 เดือน
- ออกนิเทศ/ประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ 2 ครั้ง/ปี

ประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus 2 ครั้ง/ปี
จากข้อมูล Health Data center ทุก 2 สัปดาห์

การประเมินผล

1. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
2. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.75
4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5

ตารางที่ 65 การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดสกลนคร ปี งบประมาณ 2563-2565

อำเภอ	ปี 2563	ปี 2564	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในปี 2565	ประชากร 35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการติดตาม	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	45.09	34.32	719	96	13.35
กุสุมาลย์	54.65	59.1	389	61	15.68
กุดบาก	81.6	60.5	148	19	12.84
พรรณานิคม	24.64	70.47	260	68	26.15
พังโคน	80.51	85.94	145	58	40
วาริชภูมิ	82.83	88.32	160	125	78.13
นิคมคำอุ่น	26.98	31.94	131	16	12.21
วานรนิวาส	65.73	24.61	364	291	79.95
คำตากล้า	66.43	74.04	98	23	23.47
บ้านม่วง	80.77	42.72	171	95	55.56
อากาศอำนวย	80.63	61.87	249	105	42.17
สว่างแดนดิน	17.76	75.44	627	531	84.69
ส่องดาว	57.14	86.57	102	92	90.2
เต่างอย	39.66	66.18	184	73	39.67
โคกศรีสุพรรณ	65.93	68.4	286	152	53.15
เจริญศิลป์	28.34	48.99	303	52	17.16
โพนนาแก้ว	24.73	22.62	304	76	25
ภูพาน	66.25	15.12	32	5	15.63
รวมจังหวัด	47.78	53.05	4,672	1,938	41.48
เขต 8	66.44	70.94	20,310	10,998	54.15
ประเทศ	59.99	63.90	180,982	90,442	49.97

ที่มา : HDC ณ มิถุนายน 2565

เกณฑ์ : ปี 2563 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 30 ปี 2564 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60
ปี 2565 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ตารางที่ 66 การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	ปี 2563	ปี 2564	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยโรคความ ดันโลหิตสูง ในปี 2565	ประชากร 35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงได้รับการติดตาม	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	59.48	23.33	4,395	4,291	97.63
กุสุมาลย์	20.86	49.72	1,186	1,143	96.37
กุดบาก	90.04	28.36	1,151	1,145	99.48
พรรณานิคม	59.26	90.24	565	556	98.41
พังโคน	90.43	86.45	612	581	94.93
วาริชภูมิ	91.78	85.48	391	362	92.58
นิคมสร้าง	29.94	66.36	214	187	87.38
วานรนิวาส	79.46	23.71	1,919	1,833	95.52
คำตากล้า	84.26	97.65	381	377	98.95
บ้านม่วง	71.85	70.98	462	461	99.78
อากาศอำนวย	87.51	67.6	1,193	1,191	99.83
สว่างแดนดิน	44.22	80.68	2,347	2,269	96.68
ส่องดาว	86.96	96.78	379	362	95.51
เต่างอย	29.72	90.38	1,245	1,213	97.43
โคกศรีสุพรรณ	62.58	90.06	1,188	1,051	88.47
เจริญศิลป์	45.26	90.84	755	751	99.47
โพนนาแก้ว	43.96	36.47	781	779	99.74
ภูพาน	88.89	19.81	89	85	95.51
รวมจังหวัด	59.94	61.77	19,253	18,637	96.8
เขต 8	74.43	75.62	69,849	63,822	91.37
ประเทศ	68.92	75.72	747,980	672,737	89.94

ที่มา : HDC ณ มิถุนายน 2565

เกณฑ์ : ปี 2563 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 52 ปี 2564 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70

ปี 2565 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ตารางที่ 67 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	ปี 2563	ปี 2564	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือ (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปี 2564	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 2564 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคเบาหวานรายใหม่ในปี 2565	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1.69	2.66	4,935	108	2.19
กุสุมาลย์	3.15	3.31	1,438	21	1.46
กุดบาก	2	3.29	692	18	2.6
พรรณานิคม	1.31	1.51	3,454	84	2.43
พังโคน	2.21	3.2	711	20	2.81
วาริชภูมิ	0.93	1.29	2,105	23	1.09
นิคมน้ำอูน	2.1	3.25	449	17	3.79
วานรนิวาส	1.58	2.04	1,852	40	2.16
คำตากล้า	1.34	1.39	642	7	1.09
บ้านม่วง	1.63	1.66	1,662	27	1.62
อากาศอำนวย	2.1	2.99	1,697	54	3.18
สว่างแดนดิน	1.5	1.94	2,138	39	1.82
ส่องดาว	1.02	0.64	609	12	1.97
เต่างอย	2.23	2.59	1,150	17	1.48
โคกศรีสุพรรณ	2.92	2.69	2,212	38	1.72
เจริญศิลป์	1.89	2.16	1,915	55	2.87
โพนนาแก้ว	3.49	2.38	1,458	42	2.88
ภูพาน	1.23	1.14	1,090	15	1.38
รวมจังหวัด	1.78	2.21	30,209	637	2.11
รวมเขต 8	2.35	2.32	170,724	3,259	1.91
รวมประเทศ	2.08	2.21	1,864,009	33,230	1.78

ที่มา : HDC ณ มิถุนายน 2565

เกณฑ์ : ปี 2563 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.95 ปี 2564 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.85

ปี 2565 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.75

ตารางที่ 68 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	ปี 2563	ปี 2564	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป สงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ปี 2564	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปสงสัยป่วยที่ถูกวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ปี2565	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	6.05	4.69	862	29	3.36
กุสุมาลย์	3.66	0.63	262	7	2.67
กุดบาก	3.3	0	87	2	2.3
พรรณานิคม	2.72	4.64	501	7	1.4
พังโคน	4.02	3.52	220	11	5
วาริชภูมิ	2.44	2.22	131	2	1.53
นิคมนาอน	4.4	4.85	85	4	4.71
วานรนิวาส	1.5	1.7	176	7	3.98
คำตากล้า	6.6	4.41	169	6	3.55
บ้านม่วง	2.3	2.74	93	2	2.15
อากาศอำนวย	3.54	2.72	230	7	3.04
สว่างแดนดิน	3.94	4.57	495	12	2.42
ส่องดาว	2.17	0	53	7	13.21
เต่างอย	2.11	5.33	189	3	1.59
โคกศรีสุพรรณ	1.11	5.67	278	14	5.04
เจริญศิลป์	4.72	6.49	139	9	6.47
โพนนาแก้ว	7.47	4.8	277	16	5.78
ภูพาน	1.79	3.57	75	2	2.67
รวมจังหวัด	3.76	3.97	4,322	147	3.4
รวมเขต 8	4.09	4.28	19,310	602	3.12
รวมประเทศ	4.82	5.34	281,190	10,738	3.82

ที่มา : HDC ณ มิถุนายน 2565 เกณฑ์ น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5

ปัญหาและอุปสรรค

การดำเนินงานติดตามกลุ่มสงสัยป่วยทำได้ไม่ต่อเนื่อง /การเข้าถึงระบบติดตามลดลงจากสถานการณ์โควิด-19

แผนการดำเนินงาน

- สนับสนุน/จัดบริการ การใช้โปรแกรม Innovative Healthcare Model ในพื้นที่ต้นแบบ 18 ตำบล
- สนับสนุนการดำเนินงาน"ชุมชนวิถีใหม่ทางไกล NCDS"
- ดำเนินโครงการ สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง โดยการนำเทคนิค 3ส.(สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม)

3อ.(อาหารออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) 1น.(นาฬิกาชีวิตวิถีธรรม) หลักธรรมของแต่ละ ศาสนาและปรัชญาของเศรษฐกิจ

พอเพียงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดำเนินชีวิตในแต่ละวันแก่ประชาชนกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และ

โรคความดันโลหิตสูง นำร่อง อ.สว่างแดนดิน จำนวน 16 ตำบล

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

หัวข้อ : วัยทำงาน (ฆ่าตัวตาย,กลุ่มเสี่ยง DM/HT)

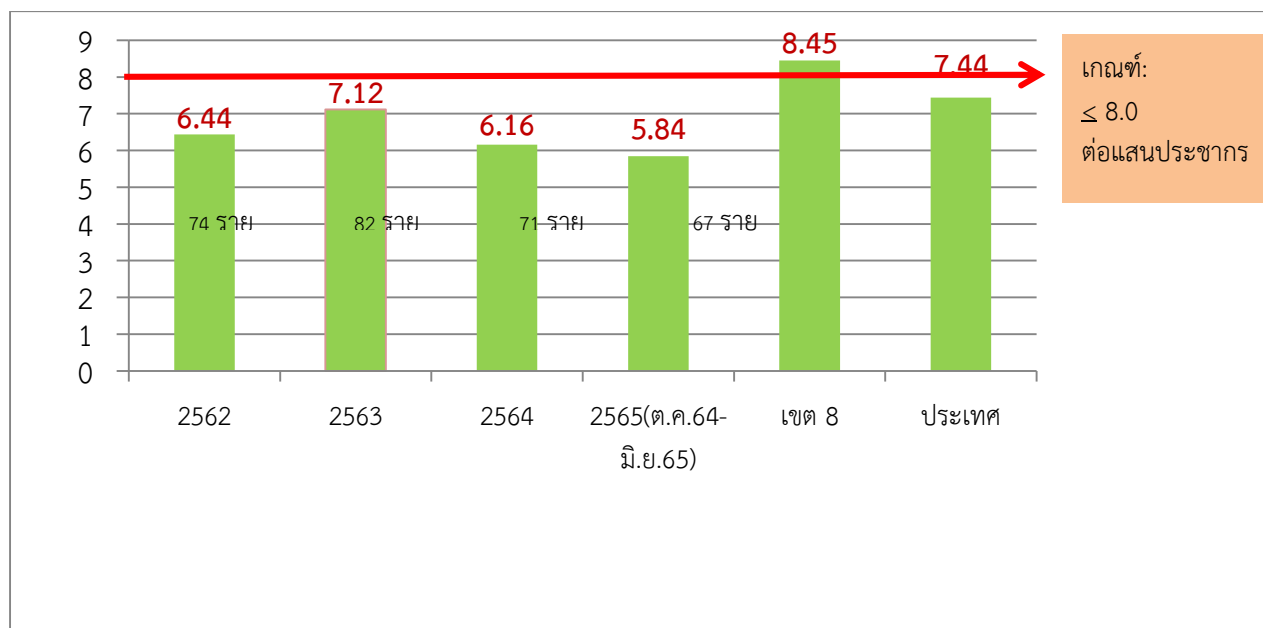
ตัวชี้วัด : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8.0 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์

การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 - 2565 มีการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 75, 82, 71 และ 67 ราย ตามลำดับ และมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 6.52, 7.22, 6.16 และ 5.84 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 แต่ละอำเภอ มีผลงานผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8.0 ต่อแสนประชากร ยกเว้น อำเภอคำตากล้า อัตรา 22.43 ต่อแสนประชากร อำเภอเจริญศิลป์ อัตรา 13.29 ต่อแสนประชากร อำเภอโคกศรีสุพรรณ อัตรา 11.62 ต่อแสนประชากร อำเภอโพนนาแก้ว อัตรา 10.85 ต่อแสนประชากร อำเภอสว่างแดนดิน อัตรา 10.60 ต่อแสนประชากร อำเภอเต่างอย อัตรา 8.21 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่อายุ 30 - 39 ปี จำนวน 19 ราย ร้อยละ 28.36 วิธีการทำร้ายตนเองมากที่สุด คือวิธีการผูกคอ จำนวน 61 ราย ร้อยละ 91.04 ปัจจัยกระตุ้นให้ทำร้ายตนเองคือขัดแย้งคนใกล้ชิด ร้อยละ 23.31

แผนภูมิที่ 9 อัตราการการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2562 - 2565 (ต.ค.64 - มิ.ย.65) จังหวัดสกลนคร

อัตราต่อแสนประชากร



ที่มา : (1) รายงานแบบเฝ้าระวัง การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต :กรมสุขภาพจิต รง.506.5

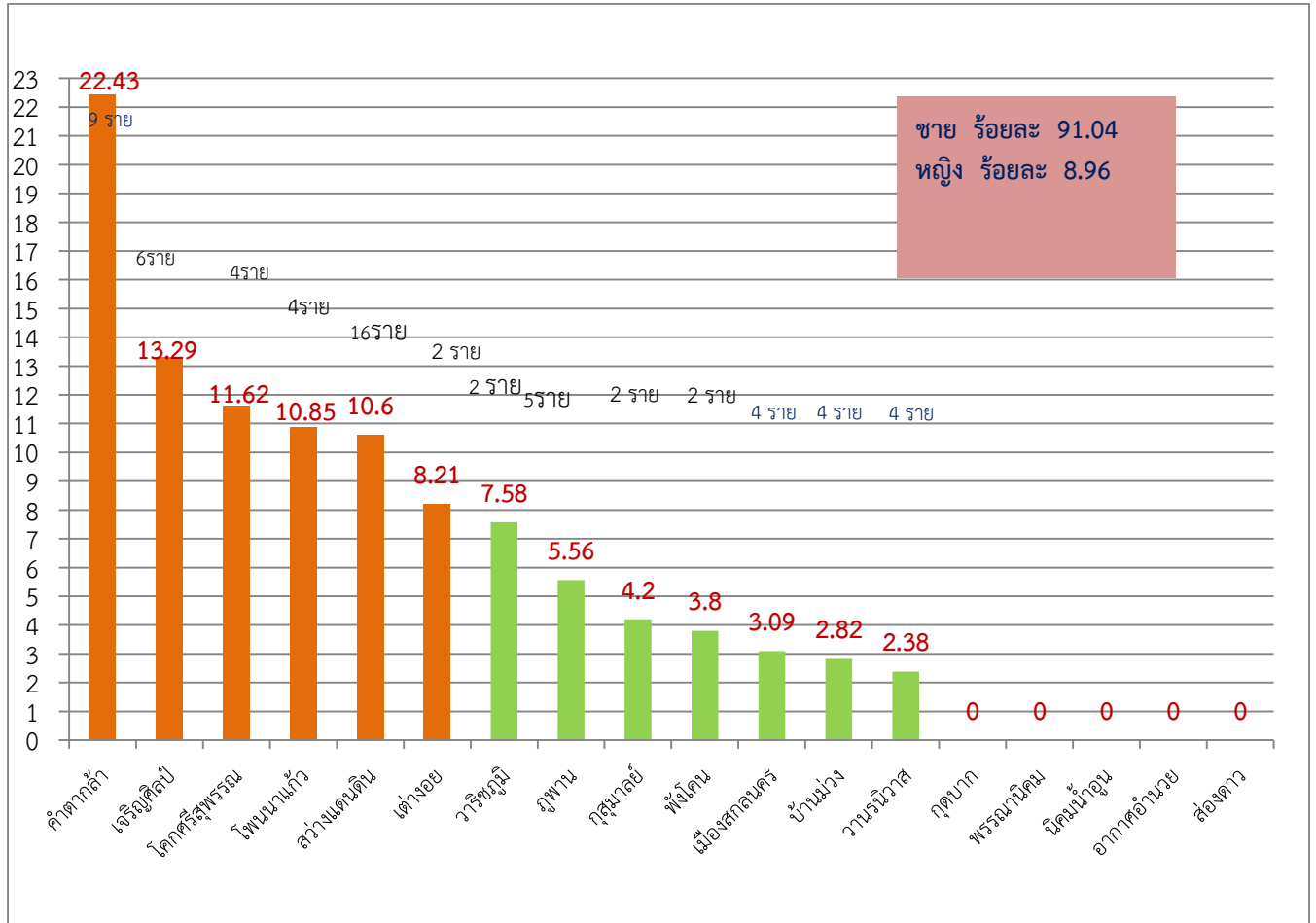
จากโรงพยาบาลทุกแห่ง แห่ง และเว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังฆ่าตัวตายระดับประเทศ :

<http://www.suicide.dmh.go.th/> ณ 17 มิถุนายน 2565

(2) ประชากรกลางปีจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

แผนภูมิที่ 10 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ต.ค.64 – 17 มิ.ย.65) จังหวัดสกลนคร

อัตราต่อแสนประชากร



ที่มา : (1) รายงานแบบเฝ้าระวัง การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต :กรมสุขภาพจิต รง.506.s จากโรงพยาบาลทุกแห่ง และเว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังฆ่าตัวตายระดับประเทศ : <http://www.suicide.dmh.go.th/> ณ 17 มิถุนายน 2565

(2) ประชากรกลางปีจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จากแผนภูมิพบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จังหวัดสกลนคร มีประชากรทั้งหมด 1,146,936 คน พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 67 คน อัตรา 5.84 ต่อแสนประชากร ซึ่งผลงานอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ เกณฑ์ : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร ได้แก่ อำเภอคำตากล้า อัตรา 22.43 ต่อแสนประชากร, อำเภอเจริญศิลป์ อัตรา 13.29 ต่อแสนประชากร, อำเภอโคกศรีสุพรรณ อัตรา 11.62 ต่อแสนประชากร, อำเภอโพนนาแก้ว อัตรา 10.85 ต่อแสนประชากร, อำเภอสว่างแดนดิน อัตรา 10.60 ต่อแสนประชากร, อำเภอเต่างอย อัตรา 8.21 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่อยู่อายุ 30 - 39 ปี จำนวน 19 ราย ร้อยละ 28.36 ปัจจัยกระตุ้นให้ทำร้ายตนเองคือขัดแย้งคนใกล้ชิด ร้อยละ 23.31 ส่วนใหญ่อยู่อายุ 30-39 ปี เป็นเพศชาย ร้อยละ 91.04 ฆ่าตัวตายโดยวิธีผูกคอ จำนวน 61 คน ร้อยละ 91.04 ปัจจัยกระตุ้นสำคัญทำร้ายตนเองเรียงลำดับดังนี้ ขัดแย้งกับคนใกล้ชิด ร้อยละ 23.31, การใช้สุรา ร้อยละ 22.56, สารเสพติด ร้อยละ 11.28, เจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย ร้อยละ 9.77, เจ็บป่วยทางจิต/ตงงาน/หนี้สิน ร้อยละ 9.02, ความรักหึงหวง ร้อยละ 8.27, ไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 5.26, ผลกระทบจาก covid-19 ร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

ปัญหาอุปสรรค

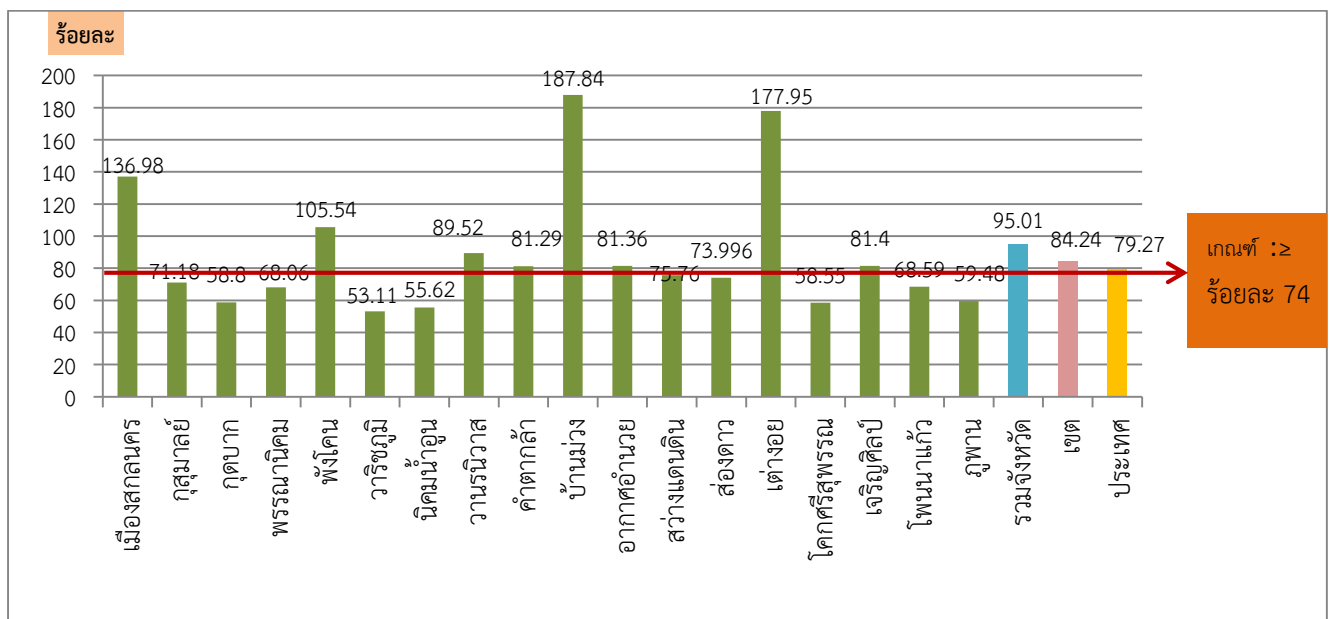
การบันทึกข้อมูลลงเว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายระดับประเทศไม่ตรงตามกำหนด ทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

1. ส่วนมากพบว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จในครั้งแรก ควรมีการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการ รักษาและปัญหาการใช้สุรา ยาเสพติดให้ได้รับการบำบัด และให้ค้นหาคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง โดยใช้โปรแกรม mental Health Check in เพิ่มมากขึ้น และการติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยง
2. บูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับโครงการ TO BE NUMBER ONE /เพื่อนช่วยเพื่อน และพขอ. ในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุรา และยาเสพติด,สถานศึกษา
3. ใช้หลักธรรมะให้พระสงฆ์มีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตมากขึ้น
4. สร้างความเข้มแข็งเรื่องสัมพันธ์ภาพในระดับครอบครัว และระดับชุมชน โดยการขยายพื้นที่ดำเนินงาน วัคซีนใจ เพิ่มขึ้น
5. สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิต ใน R8EOC R506Dashboard และการติดตามเยี่ยมกลุ่มที่พยายามทำร้ายตนเอง โดยส่งผ่านข้อมูลการติดตามทาง Line

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 74

แผนภูมิที่ 11 การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปี 2565 (ต.ค. 64- มิ.ย. 65) จังหวัดสกลนคร



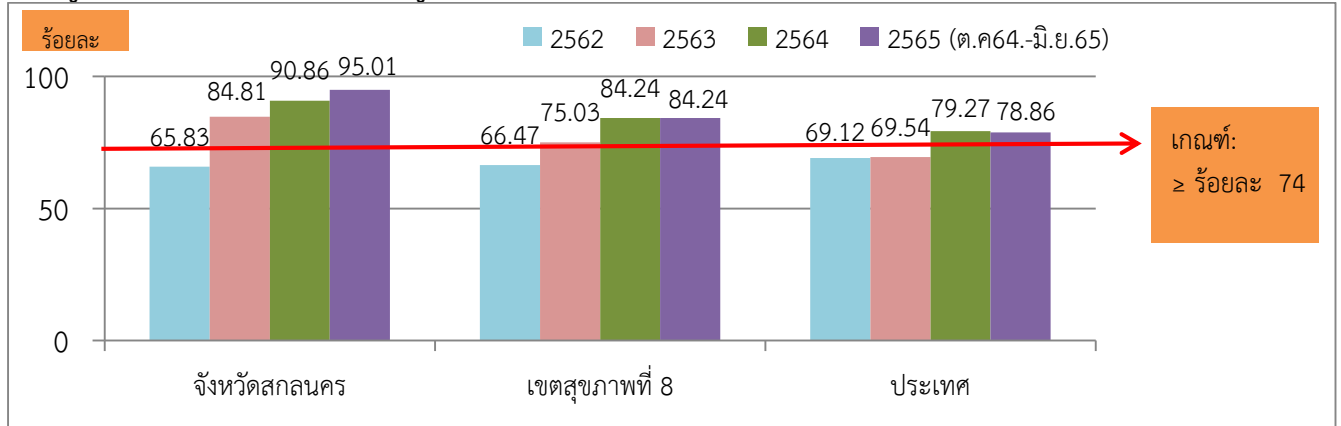
ที่มา : (1) ข้อมูลประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2563 ได้จาก <http://stat.dopa.go.th> ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2564

(2) อัตราความชุกจากการสำรวจภาวะบาติวิทยาของโรคซึมเศร้า ปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต

(3) ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้จาก HDC ณ 17 มิถุนายน 2565

เกณฑ์ : การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 74

แผนภูมิที่ 12 การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปี 2562 – 2565 จังหวัดสกลนคร



ที่มา : (1) ข้อมูลประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2563 ได้จาก <http://stat.dopa.go.th>
ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2564

(2) อัตราความชุกจากการสำรวจระบาดวิทยาของโรคซึมเศร้า ปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต

(3) ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้จาก HDC ณ 17 มิถุนายน 2565

จากแผนภูมิ ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งหมด จำนวน 951,291 คน ผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ จำนวน 25,685 คน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (สะสม ตั้งแต่ ปี 2552 ถึง 14 มกราคม 2565) จำนวน 25,685 คน การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 95.01 ซึ่งผลงานอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ สูงสุด 3 อันดับ คือ อำเภอบ้านม่วง, อำเภอเต่างอย และอำเภอเมืองสกลนคร ตามลำดับ อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอกุสุมาลย์ ร้อยละ 71.18, อำเภอกุดบาก ร้อยละ 58.80, อำเภอพรรณานิคม ร้อยละ 68.06 อำเภอวาริชภูมิ ร้อยละ 53.11 อำเภอนิคมน้ำอูน ร้อยละ 55.62, อำเภอส่องดาว ร้อยละ 73.96, อำเภอโคกศรีสุพรรณ ร้อยละ 58.55 อำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 68.59 และอำเภอภูพาน ร้อยละ 59.48

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย-สุขภาพจิต

หัวข้อ : วัยผู้สูงอายุ (พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์,การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและตำบล Long Term Care)

สถานการณ์ผู้สูงอายุ

จังหวัดสกลนคร มีจำนวนประชากรทั้งหมด 919,883 คน มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงจำนวนทั้งหมด 164,984 คน โดยคิดเป็นร้อยละของประชากรผู้สูงอายุ 17.93 จากสถานการณ์ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปีก่อน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้เล็งเห็นความสำคัญของสังคมผู้สูงอายุ โดยได้ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบประเมินการคัดกรองสุขภาพ Geriatric Syndromes ของกรมการแพทย์ และได้มีการประมวลผลโดยโปรแกรม HDC พัฒนาโดยกระทรวงสาธารณสุข ผลการคัดกรองผู้สูงอายุพบว่าโรคที่พบบ่อยมี 10 ลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 69 การคัดกรอง 10 โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ปี 2565

โรคที่คัดกรองจำนวน 10 โรค	คัดกรอง(คน)	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง(คน)	ร้อยละ
โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD)	41,617	25.36	18,541	44
BMI เกิน	88,207	53.65	28,027	31.77
โรคความดันโลหิตสูง	89,715	54.57	14,881	17
โรคเบาหวาน	110,075	66.95	11,910	10.82
ข้อเข่าเสื่อม	62,112	37.78	2,648	4.26
ภาวะพลัดตกหกล้ม	62,522	38.03	1,965	3.14
สมองเสื่อม AMT	55,159	33.55	1,067	1.93
ภาวะช่องปาก	61,614	37.47	1,145	1.86
ADL ติดเตียง	67,927	41.31	951	1.40
ซึมเศร้า2Q	67,983	41.35	398	0.59

ที่มา : โปรแกรม HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสกลนครได้รับการคัดกรอง มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) ร้อยละ 44 รองลงมาเสี่ยงต่อภาวะ BMI เกิน ร้อยละ 31.77 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 17 ตามลำดับ และภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 3.14 และเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม AMT ร้อยละ 1.93 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จังหวัดสกลนคร ได้วางแผนจัดทำโครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน และเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

ปัจจุบันจังหวัดสกลนคร เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัจจุบันคิดเป็นร้อยละ 17.87 ดังนั้นทางจังหวัดสกลนคร จึงได้ดำเนินงานดังนี้

1. การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง

ปัจจุบันจังหวัดสกลนครมี Care Manager มีจำนวน 211 คน และมี Care Giver ด้านการดูแลผู้สูงอายุ 1,681 คน และในปี 2565 มีการจัดอบรมเพื่อผลิต Care Giver จำนวน 6 รุ่นๆละ 20 คน รวมเป็น 120 คน

2. การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล จำนวน 18 อำเภอ วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม และภาวะพลัดตกหกล้ม จังหวัดสกลนคร จำนวน 3 ครั้ง ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

3. การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุในการใช้ Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) และส่งเสริม สนับสนุนการนำระบบการจัดทำ “แผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan)” ไปใช้ให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุและบริบทเชิงพื้นที่ โดยดำเนินการในวันที่ 1 มิถุนายน 2565 และระหว่างวันที่ 7 - 17 มิถุนายน 2565 กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม คือ แกนนำผู้สูงอายุ จำนวน 18 ชมรมๆละ 35 คน รวม 630 คน ณ ชมรมผู้สูงอายุ 18 อำเภอ

4. กิจกรรมการคัดเลือกและประเมินบุคคลและองค์กรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2564 ทั้งหมด 6 ประเภท ได้แก่ 1.ผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวีมีสุข 2.นวัตกรรมด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุดีเด่น 3.ตำบลที่มีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 4.ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น 5.ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care Manager)ดีเด่น 6.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)ดีเด่น เพื่อเชิดชูเกียรติและเสริมสร้างกำลังใจให้กับบุคคล ชมรมผู้สูงอายุ และองค์กรที่มีผลงานดีเด่นเป็นต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ ในวันที่ 27 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ปี 2561 มีผู้มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,154 คน มีจำนวน care plan 713 คิดเป็นร้อยละ 86.40

ปี 2562 มีผู้มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,829 คน มีจำนวน care plan 1,635 คิดเป็นร้อยละ 89.39

ปี 2563 มีผู้มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 4,519 คน มีจำนวน care plan 4,028 คิดเป็นร้อยละ 89.13

ปี 2564 มีผู้มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 3,773 คน มีจำนวน care plan 3,305 คิดเป็นร้อยละ 87.60

จำนวนตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ อปท.โอนเงินแล้ว 135 แห่ง/อปท.ทั้งหมด 140 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.4

(ข้อมูลจากการโอนเงิน NHSO Budget ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565)

ตารางที่ 70 ข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ปี 2565

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	287	301	95.35
กุสุมาลย์	5	11	45.45
กุศบาก	26	26	100
พรรณานิคม	65	65	100
พังโคน	66	66	100
วาริชภูมิ	45	45	100
นิคมน้ำอูน	4	12	33.33
วานรนิวาส	62	63	98.41
คำตากล้า	0	0	0
บ้านม่วง	66	72	91.67
อากาศอำนวย	105	106	99.06
สว่างแดนดิน	49	51	96.08
ส่องดาว	99	99	100
เต่างอย	24	24	100
โคกศรีสุพรรณ	80	80	100
เจริญศิลป์	0	0	0
โพนนาแก้ว	83	86	96.51
ภูพาน	2	2	100
รวม	1,068	1,109	96.3

ที่มา : ระบบ LTC สำนักงานหลักประกันสุขภาพ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนคร ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 1,068 คน มี Care Plan จำนวน 1,109 คิดเป็นร้อยละ 96.3 และการเปลี่ยนแปลงคะแนน ADL ในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 1,068 คน พบว่าคะแนน ADL ดีขึ้น จำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 29.12 ,คะแนน ADL เท่าเดิม จำนวน 616 คน คิดเป็นร้อยละ 57.68 ,คะแนน ADL ลดลง จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2

ตัวชี้วัดที่ : ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมพึ่งประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและชุมชน

ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึ่งประสงค์ (ร้อยละ 50)

แผนการดำเนินงาน

1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินการ Application Blue Book ให้พื้นที่ทราบ
2. กำกับ ติดตามและรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานรายอำเภอให้แก่พื้นที่ได้ทราบทุกเดือน
3. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค

1. ช่องทางการบันทึกข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน ไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย
2. เนื่องจากเปลี่ยนระบบการนำเข้าข้อมูลพื้นที่ยังขาดความชำนาญในการลงบันทึกการประมวลผลข้อมูลในระบบซ้ำ

ตารางที่ 71 ข้อมูลร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมิน	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
			ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
กุดบาก	2,280	14	1	7.14	13	92.86
กุสุมาลย์	330	187	6	3.21	181	96.79
คำตากล้า	596	381	157	41.21	224	58.79
นิคมน้ำออน	1,796	904	690	76.33	214	23.67
บ้านม่วง	4,989	328	38	11.59	290	88.41
พรรณานิคม	3,658	2,145	2,114	98.55	31	1.45
พังโคน	2,970	418	172	41.15	246	58.85
ภูพาน	1,016	362	108	29.83	254	70.17
วานรนิวาส	5,214	1,650	1,413	85.64	237	14.36
วาริชภูมิ	1,909	76	61	80.26	15	19.74
สว่างแดนดิน	16,672	5,411	4,703	86.92	708	13.08
ส่องดาว	524	1	0	0	1	100
อากาศอำนวย	1,049	531	398	74.95	133	25.05
เจริญศิลป์	3,278	1,552	1,522	98.07	30	1.93
เต่างอย	3,479	565	458	81.06	107	18.94
เมืองสกลนคร	3,594	502	424	84.46	78	15.54
โคกศรีสุพรรณ	5,695	323	239	73.99	84	26.01
โพนนาแก้ว	1,339	36	33	91.67	3	8.33
รวม	60,388	15,386	12,537	81.48	2,849	18.52

ที่มา : ระบบ LTC 3 C กรมอนามัย ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนคร ผู้สูงอายุจำนวนทั้งหมด 164,984 คน ได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 15,386 คน คิดเป็นร้อยละ 9.32 และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 12,537 คน คิดเป็นร้อยละ 81.48

ตัวชี้วัด : ร้อยละของตำบลที่มีการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 95)

ตารางที่ 72 ข้อมูลตำบล (Long Term Care ปี 2559-2564)

ปี	ข้อมูลตำบล (Long Term Care 3) ปีย้อนหลัง		
	จำนวนตำบล LTC ทั้งหมด	จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์	คิดเป็นร้อยละ
2559	125	78	62.4
2560	125	98	78.4
2561	125	112	89.6
2562	125	117	93.6
2563	125	118	94.4
2564	125	118	94.4

จากตาราง พบว่าข้อมูลตำบล LTC ย้อนหลัง 5 ปี พบว่าจังหวัดสกลนครมีตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปี 2564 มีผ่านเกณฑ์ทั้งหมด 118 คิดเป็นร้อยละ 94.4

ตารางที่ 73 ข้อมูลร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี 2565

อำเภอ	ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	องค์ประกอบที่ไม่ผ่าน					
				1	2	3	4	5	6
เมืองสกลนคร	16	16	0	0	0	0	0	0	0
กุสุมาลย์	5	5	0	0	0	0	0	0	0
กุศบาก	3	3	0	0	0	0	0	0	0
พรรณานิคม	10	10	0	0	0	0	0	0	0
พังโคน	5	5	0	0	0	0	0	0	0
วาริชภูมิ	5	5	0	0	0	0	0	0	0
นิคมน้ำอูน	4	4	0	0	0	0	0	0	0
วานรนิวาส	14	14	0	0	0	0	0	0	0
คำตากล้า	4	4	0	0	0	0	0	0	0
บ้านม่วง	9	9	0	0	0	0	0	0	0
อากาศอำนวย	8	8	0	0	0	0	0	0	0
สว่างแดนดิน	16	16	0	0	0	0	0	0	0
ส่องดาว	4	4	0	0	0	0	0	0	0
เต่างอย	4	4	0	0	0	0	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	4	4	0	0	0	0	0	0	0
เจริญศิลป์	5	5	0	0	0	0	0	0	0
โพนนาแก้ว	5	5	0	0	0	0	0	0	0
ภูพาน	4	4	0	0	0	0	0	0	0
รวม	125	125	0	0	0	0	0	0	0

ที่มา : โปรแกรม LTC 3C กรมอนามัย วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางข้อมูลตำบล LTC พบว่าจังหวัดสกลนครมีตำบลทั้งหมด 125 ตำบล ดำเนินการประเมินตนเองผ่านการประเมินตำบล LTC มีผ่านเกณฑ์ทั้งหมด 125 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100

แผนการดำเนินงาน

1. ชี้แจงแผนการขับเคลื่อนตำบล LTC /แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล
2. พื้นที่ประเมินตนเองตามองค์ประกอบในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)
3. จังหวัดออกประเมินพื้นที่ตามองค์ประกอบในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และรายงานประจำเดือน

ปัญหา/อุปสรรค

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งขาดความเข้าใจในการดำเนินงาน Long Term Care ทำให้ไม่สามารถเบิกงบประมาณเพื่อใช้ในดูแลผู้สูงอายุระยะยาวได้
2. Care manager มีการโยกย้าย เปลี่ยนงานรับผิดชอบ หรือเกษียณอายุราชการ ทำให้หลายพื้นที่ขาดผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล
3. Care manager ขาดทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและความเข้าใจการใช้งานโปรแกรมของกรมอนามัย และ สปสช.8
4. Care Giver ลาออกไปรับงานเอกชน ย้ายถิ่นฐาน ทำให้ขาดบุคลากร

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดอบรม Care manager เพิ่มเพื่อให้ Care manager เพียงพอ
2. ควรจัดประชุมเพื่อหารือ ปัญหา อุปสรรค ของการดำเนินงาน Long Term Care ทุก 3 เดือน
3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 - 3.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและ ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 - 3.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและ ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

จังหวัดสกลนคร มีโรงพยาบาลทั้งหมด 18 แห่ง โดยมีโรงพยาบาลระดับ F3 จำนวน 1 แห่ง, โรงพยาบาลระดับ F2 จำนวน 11 แห่ง ,โรงพยาบาลระดับ F1 จำนวน 3 แห่ง ,โรงพยาบาลระดับ M1 จำนวน 2 แห่ง ,โรงพยาบาลระดับ A จำนวน 1 แห่ง

ปี 2564 จังหวัดสกลนคร มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ จำนวน 3 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลสกลนคร
2. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
3. โรงพยาบาลวานรนิวาส

ปี 2564 จังหวัดสกลนคร มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน จำนวน 3 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลบ้านม่วง
2. โรงพยาบาลอากาศอำนวย
3. โรงพยาบาลพังโคน

การดำเนินงาน

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมและผลัดตกหกล้ม ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จำนวน 18 อำเภอ เพื่อจัดทำระบบการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมและผลัดตกหกล้ม
2. ประสานเจ้าหน้าที่ในคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเข้าอบรมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain) ,อบรมระยะสั้นการจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร สำหรับผู้จัดการการดูแลภาวะสมองเสื่อม (Dementia Care Manager ; DT CM) กรมการแพทย์
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินการคัดกรองภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมและผลัดตกหกล้ม
3. โรงพยาบาลดำเนินการรักษาผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะผลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อมในคลินิกผู้สูงอายุ
4. สรุปผลการดำเนินงานรายเดือน/ปัญหา/อุปสรรค
5. วางแผนการดำเนินงานสำหรับ ปี 2565

ปัญหา/อุปสรรค

1. โรงพยาบาลขาดบุคลากรที่ผ่านการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
2. ส่วนกลางยังขาดความชัดเจนในระบบการลงบันทึกข้อมูล

ข้อเสนอแนะ

1. ขอรับการสนับสนุนการอบรมบุคลากรด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
2. ชี้แจงระบบการลงบันทึกข้อมูลให้ชัดเจนเพื่อสื่อสารไปยังพื้นที่

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการ

ตารางที่ 74 ข้อมูลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการในจังหวัดสกลนคร

โรงพยาบาล	ยอดรวม ปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. - 30 มิ.ย. 65)			โรค/อาการ 3 อันดับ
	จำนวนผู้รับบริการ (คน)	ค่าใช้จ่ายจากผู้รับบริการ(บาท)	รพ.ได้รับค่าธรรมเนียมทางการแพทย์/ค่าบริการจากผู้รับบริการ (บาท)	
โรงพยาบาลสกลนคร	0	0	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	248	92,006	705	1.กล้ามเนื้ออักเสบ 2.อาหารไม่ย่อย 3.ไข้
โรงพยาบาลวานรนิวาส	68	16,203	0	1.ข้อเข่าเสื่อม 2.อาหารไม่ย่อย 3.ให้คำปรึกษา

ที่มา : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อุตรธานี ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2564

จังหวัดสกลนครมีคลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการ ทั้งหมด 3 แห่ง ดังนี้**1. โรงพยาบาลสกลนคร**

เริ่มเปิดบริการในวันเสาร์ที่ 6 กุมภาพันธ์ 2564 ให้บริการทุกเสาร์ เวลา 08.30 – 12.00 น. ณ ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ชั้น 2 เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาจึงได้ปิดบริการ

2. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

เริ่มเปิดบริการในวันเสาร์ที่ 6 กุมภาพันธ์ 2564 ให้บริการทุกเสาร์ เวลา 08.30 – 12.00 น. ณ ห้องตรวจโรค 3 อาคารผู้ป่วยนอก โดยมีผู้รับบริการปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. - 30 มิ.ย. 65) จำนวน 248 คน โดยโรค/อาการ 3 ลำดับ ได้แก่ กล้ามเนื้ออักเสบ อาหารไม่ย่อย และไข้หวัด

3. โรงพยาบาลวานรนิวาส

เริ่มเปิดบริการในวันเสาร์ที่ 13 กุมภาพันธ์ 2564 ให้บริการทุกเสาร์ เวลา 08.30 – 12.00 น. ณ อาคาร 40 ปี ชั้น 2 โดยมีผู้รับบริการปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. - 30 มิ.ย. 65) จำนวน 68 คน โดยโรค/อาการ 3 ลำดับ ได้แก่ ข้อเข่าเสื่อม อาหารไม่ย่อย และการให้คำปรึกษา

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอย คอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา โรคหัวใจและหลอดเลือด

ตัวชี้วัดหลัก : อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< ร้อยละ 9)

ตัวชี้วัดรอง : 1.ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

1.1 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย

(เป้าหมาย \geq ร้อยละ60)

1.2 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย

(เป้าหมาย \geq ร้อยละ60)

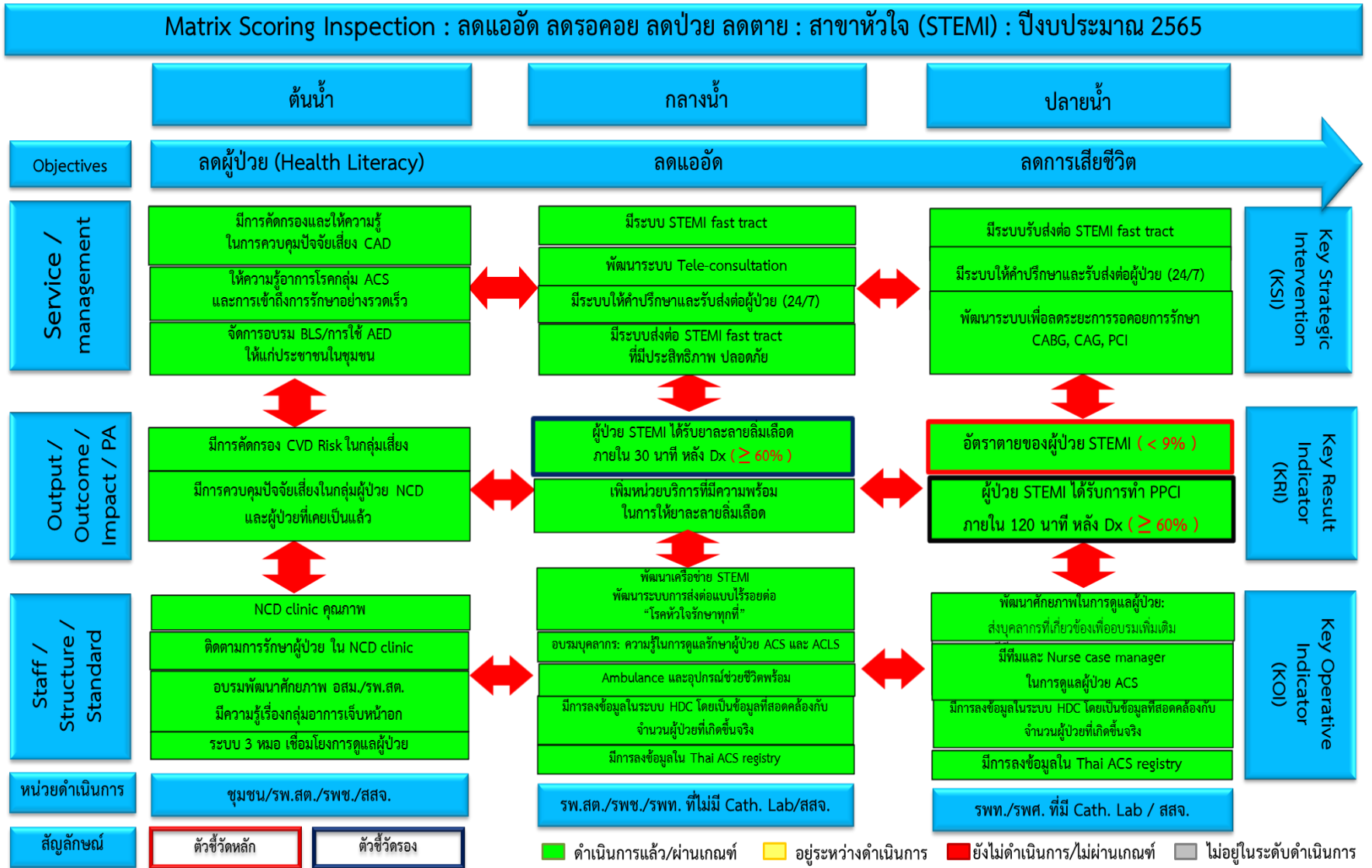
สถานการณ์/ สภาพปัญหา

Service plan สาขาโรคหัวใจ จังหวัดสกลนคร ให้บริการดูแลผู้ป่วยในเขต 8 ประกอบด้วย จังหวัดอุดรธานี สกลนคร นครพนม บึงกาฬ เลย หนองคายและหนองบัวลำภู โดยโรงพยาบาลสกลนครเป็นสถานบริการของรัฐระดับตติยภูมิ ระดับ A ขนาด 768 เตียง บริหารองค์กรตาม 5 กลุ่มภารกิจในโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในเขตจังหวัดสกลนครและจังหวัดใกล้เคียง คือ นครพนม,บึงกาฬ ให้บริการปฐมภูมิในเขตอำเภอเมือง จ.สกลนคร และบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของเขตบริการสุขภาพที่ 8 และกระทรวงสาธารณสุข ในเขตจังหวัดมีโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

1 แห่ง มี อายุรแพทย์โรคหัวใจจำนวน 8 คน ได้แก่ แพทย์ Interventionist จำนวน 2 คน แพทย์การตรวจวินิจฉัยทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ 1 คน อายุรแพทย์โรคหัวใจ 1 คน (รอไปศึกษาเฉพาะทาง EP เดือน มิ.ย.64) แพทย์หัวใจเด็ก จำนวน 1 คน แพทย์ผ่าตัดหัวใจ จำนวน 2 คน วิสัญญีแพทย์ จำนวน 1 คน

จังหวัดสกลนคร ใน 3 ปีที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วย STEMI มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2562 – 2564 มีจำนวน 219 ,179 และ 200 ราย รอบปี 2565 (9 เดือน) มีจำนวน 171 ราย มีอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย STEMI ร้อยละ 9.36 เกินเป้าหมายที่กระทรวงกำหนด (เป้าหมายของกระทรวงเท่ากับ < ร้อยละ 9) ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที เท่ากับ ร้อยละ 40.00 (เป้าหมายของกระทรวงเท่ากับ \geq ร้อยละ 60) และร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ PPCI ภายใน 120 นาที เท่ากับ ร้อยละ 72.26 (เป้าหมายของกระทรวงเท่ากับ \geq มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60) สถานการณ์โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าอัตราการเสียชีวิตด้วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ในปี 2562 – 2564 คิดเป็นร้อยละ 8.67,10.61 และ 10.5 ตามลำดับ (เกณฑ์ร้อยละ 9) ในปีงบประมาณ 2565 (9 เดือน) มีอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย STEMI ร้อยละ 9.36 โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จังหวัดสกลนคร

อัตราป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือด ในปีงบประมาณ 2562-2564 คือ 446 ,469 และ 365 ในปีงบประมาณ 2565 (9 เดือน) คือ 308 ต่อแสนประชากรตามลำดับ โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด (ภายในโรงพยาบาล) ปีงบประมาณ 2562 - 2564 ร้อยละ 7.62 ,7.67 และ 8.49 ตามลำดับ และในปีงบประมาณ 2565 (9 เดือน) ร้อยละ 6.16 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง ซึ่งจังหวัดสกลนครโดยคณะกรรมการบริหารจัดการโรคหัวใจขาดเลือด ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการโรคหัวใจขาดเลือดให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข การนำโอกาสพัฒนาจากการวิเคราะห์ระบบงานทั้งระดับหน่วยงาน ระดับทีมคร่อมสายงานและระดับองค์กรอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานทุกระดับ มาจัดลำดับในการพัฒนาให้เกิดคุณภาพในการให้บริการมากที่สุดและอย่างต่อเนื่อง จากนโยบายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการโรคหัวใจขาดเลือด ในปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสกลนคร มีเป้าหมายในการรับรองเครือข่ายโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (PNC ACS) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและลดความแออัดและ ลดป่วยและตายด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน โดยมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในเครือข่ายให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การอบรมการอ่านและแปลผล EKG การประชุมวิชาการ โครงการหัวใจสัญจรเสริมพลังเครือข่ายร่วมกับ สาธารณสุขจังหวัด และการดูแลต่อเนื่องสู่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยส่ง COC และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) เชื่อมโยงการบริการทั้งจากชุมชนและ รพ. สต. ที่ทำหน้าที่คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลชุมชนเป็นด่าน หน้าในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการบริการที่ ปลอดภัยและทันเวลา สามารถลดอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) ในทุกกลุ่มอายุได้



ตารางที่ 75 ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่สำคัญในปี 2565	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 2			
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< ร้อยละ 9)			
ลดอัตราการเสียชีวิต ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1. มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย STEMI fast tract	- มีระบบช่องทางด่วนในการดูแลทุกโรงพยาบาล - มีระบบการส่งต่อที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ - มีระบบให้คำปรึกษาในเครือข่ายแต่ละเขตสุขภาพ	มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว DIDO ≤ 90 นาที
	2. ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic agent) และการตรวจสวนหัวใจ (PCI)	- มี Clinical practice guideline (CPG) ในการให้การรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน - การติดตามการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดและการตรวจสวนหัวใจ (PCI)	ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการให้ยาละลายลิ่มเลือดและหรือการทำบอลลูนมากกว่าร้อยละ 85
	3. ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรังให้รักษาโดยการผ่าตัด Coronary artery bypass surgery (CABG) โดยลดระยะเวลาเวลารอคอย	- มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรังที่รอรับการรักษา - ระยะเวลาารอคอย - การเลื่อนนัดผ่าตัด - ระยะเวลาการผ่าตัด	ระยะเวลาารอคอยในการรักษาไม่เกิน 3 เดือน

เป้าหมาย	มาตรการที่สำคัญในปี 2565	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<p>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 2</p> <p>1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< ร้อยละ 9)</p>			
	4. มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดตามโปรแกรม	มีแนวทางการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	มีการคัดกรองตามโปรแกรม NCD
	5. ในรายที่เป็นโรคแล้วให้มีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ต้องการ	มีแนวทางการตรวจปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	ติดตามการควบคุมปัจจัยเสี่ยงได้ตามมาตรฐาน NCD
	6. ให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ เรื่องการควบคุมปัจจัยเสี่ยงการดูแลตนเอง, ทราบถึงอาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและการเข้าถึงบริการทั้งในภาวะฉุกเฉินและปกติ	มีสื่อวีดิทัศน์หรือสื่อการสอนในการให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ	ผู้ป่วยมีความรู้ในการปฏิบัติตัวและดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง
	7. มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน Thai ACS Registry	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการบันทึก ในโปรแกรม Thai ACS Registry

ตารางที่ 76 ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น ฉบับรายงานของโรงพยาบาลสกลนคร

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงาน	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 2			
1. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ ≥ 60)			
ผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการ ได้อย่างรวดเร็ว การรักษาแบบเฉพาะ (Definitive care)	1. เพิ่มหน่วยบริการที่มีความพร้อมในการรักษาโดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือดและหรือการขยายหลอดเลือด	- ให้คำปรึกษาและระบบรับส่งต่อผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง	- ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามมาตรฐาน
	2. ปรับแนวทางการบริหารจัดการ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดและ การตรวจสวนหัวใจ (PCI) ในเวลาที่รวดเร็วขึ้น	- ห้องตรวจสวนหัวใจเปิดตลอด 24 ชั่วโมง - ระบบให้คำปรึกษา (Consult) อย่างรวดเร็ว - จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงการเปิดหลอดเลือดหัวใจ - อัตราที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและเปิดหลอดเลือดหัวใจเพิ่มขึ้น	- ผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที - ผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาที
	3. มีความพร้อมของหน่วยงานและทีมงานมีอุปกรณ์เครื่องช่วยชีวิตมีรถพยาบาลพร้อมส่งในกรณีฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง	- บุคลากรมีความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง - บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับการอบรม BLS & ACLS - รถพยาบาลที่มีความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วย	- มีความพร้อมในระบบการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย

ตารางที่ 77 แสดงอัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< ร้อยละ 9)

มาตรการ	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. ให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันอย่างรวดเร็ว โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือดและหรือการทำ PCI	✓	✓	✓	✓
2. ลดระยะเวลาการรอคอยในการรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง โดยการทำการบอลลูนหรือการผ่าตัด Coronary artery bypass surgery (CABG)	✓	✓	✓	✓
3. มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดหัวใจตามโปรแกรม	✓	✓	✓	✓
4. ในรายที่เป็นโรคแล้วให้มีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ต้องการ	✓	✓	✓	✓
5. ให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติเรื่องการควบคุมปัจจัยเสี่ยง การดูแลตนเองและการเข้าถึงบริการทั้งในภาวะฉุกเฉินและปกติ	✓	✓	✓	✓
6. มีการบันทึกข้อมูลใน Thai ACS Registry	✓	✓	✓	✓

เกณฑ์เป้าหมาย : < ร้อยละ 9

ตารางที่ 78 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด(เป้าหมาย ร้อยละ ≥ 60)

มาตรการ	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.มีแนวทางในการให้ยาละลายลิ่มเลือดหรือการขยายหลอดเลือด โดยมีระบบการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง	✓	✓	✓	✓
2.มีการให้ยาละลายลิ่มเลือดได้รับมากกว่าร้อยละ50ในกรณีผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลภายใน 12 ชั่วโมง	✓	✓	✓	✓
3.มีความพร้อมบุคลากรและรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตตลอด 24 ชั่วโมง	✓	✓	✓	✓
4.มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในเวลาที่รวดเร็วและเหมาะสม ทั้งวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือดหรือการขยายหลอดเลือด(ภายใน 12 ชม.หลังผู้ป่วยมีอาการ)	✓	✓	✓	✓

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละ ≥ 60

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน

สถานการณ์

สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน (Road Traffic Injury : RTI) ถือเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยในรอบหลายสิบปีที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การสหประชาชาติ (UN) ได้จัดให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในอยู่ในลำดับ 2 ของโลก โดยในปี 2559 มียอดผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนถึง 22,356 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 62 ราย คิดเป็นชั่วโมงละ 2 - 3 ราย โดยมีผู้รักษาตัวในโรงพยาบาลจากกรณีรถชนประมาณ 1 แสนราย และกลายเป็นผู้พิการราว 6 หมื่นรายต่อปี โดยรัฐต้องสูญเสียงบประมาณกว่า 5 แสนล้านบาท นับว่าเป็นความสูญเสียอย่างมากมายมหาศาล และในปี 2560 นี้ เว็บไซต์เวิลด์แอตลาส ได้เปิดเผยว่าประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตบนท้องถนนมากที่สุดในโลก คือ ประเทศไทย ซึ่งได้ขยับขึ้นมาเป็นอันดับ 1 ของโลก แทนประเทศลิเบีย โดยมีอัตราผู้เสียชีวิต 36.20 รายต่อแสน ในจำนวนผู้เสียชีวิตนี้สัดส่วนของผู้ชายต่อหญิงเป็น ๔ : ๑ สาเหตุการเสียชีวิตร้อยละ ๘๓ มาจากการขับขีรถจักรยานยนต์

จากข้อมูลของเขตสุขภาพที่ 8 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (1 ตุลาคม 2564 – 31 พฤษภาคม 2565) มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 33,067 ราย อัตรา 595.77 ต่อแสนประชากร และมีผู้เสียชีวิต จำนวน 935 ราย อัตรา 16.9 ต่อแสนประชากร โดยมีเกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน 24.3 ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิต สูงสุด คือ หนองคาย เลย บึงกาฬ สกลนคร อุตรธานี หนองบัวลำภู และนครพนม อัตราต่อแสนประชากร 21.3 , 19.6 , 18.2 , 17.3 , 16.2 , 14.1 และ 13.6 ตามลำดับและจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 198 ราย อัตรา 17.3 ต่อแสนประชากร พบมีอำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตมากกว่า 20 ต่อแสนประชากร คือ กุดบาก , พังโคน เมืองสกลนคร , สว่างแดนดิน และคำตากล้า อัตรา 27.3 , 22.9 , 22.7 , 22.4 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

จากการสอบสวนของคณะทำงานตอบสนองหลังเกิดเหตุและทีมสอบสวนอุบัติเหตุ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา พบว่า ผู้เสียชีวิตมากที่สุดเป็นเพศชาย ร้อยละ 81.89 เพศหญิงร้อยละ 20.3 ช่วงอายุที่มีการเสียชีวิตมากที่สุด คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.49 รองลงมาคือ อายุ 20-24 ปี ร้อยละ 15.85 ส่วนใหญ่เป็นคนที่พื้นที่จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 91.70 พาหนะที่เป็นสาเหตุมากที่สุด คือ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 72.45 พบไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 96.37 และเสียชีวิต ในถนนทางหลวงสายหลัก ร้อยละ 57.36 และจากการสำรวจข้อมูลความเสี่ยงด้านพฤติกรรม พบว่า 1) มีการการดื่มสุราแล้วขับรถ ในอำเภอเมืองสกลนคร จำนวน 1,070 ราย และประสบอุบัติเหตุมาก ในตำบลธาตุเชิงชุม และตำบลขมิ้น 2) มีผู้สูงอายุขับรถมากในอำเภอบ้านม่วง จำนวน 4,675 ราย ประสบอุบัติเหตุมาก ในตำบลม่วง และตำบลบ่อแก้ว ผู้ประสบอุบัติเหตุหรือผู้เห็นเหตุการณ์ โทรหมายเลขอื่น ก่อนโทรเข้าระบบ 1669 และการเสียชีวิตส่วนใหญ่จะเสียชีวิตทันที ณ จุดเกิดเหตุ ซึ่งเกิดจากความรุนแรงจากการประทะขณะเกิดเหตุ นอกจากนี้ยังพบการบาดเจ็บมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 19.62 จากการวิเคราะห์เชิงลึกพบว่า ยังมีช่องว่างของมาตรการป้องกันการบาดเจ็บและตาย ที่ใช้เฉพาะ

ในกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากมีหลายสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การเป็นนักขี่มอเตอร์ไซด์ที่ยัง ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ การมีพฤติกรรมขับขี่ที่ไม่ปลอดภัย การไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายซึ่งมีข้อจำกัด หรือแม้กระทั่งการที่ผู้ปกครองจำเป็นต้องซื้อรถจักรยานยนต์ให้บุตรหลานเพื่อใช้ขับขี่ไปโรงเรียน เป็นต้น

ตารางที่ 79 จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน แยกรายอำเภอ

อำเภอ	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2563		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (1 ต.ค.- 31 พ.ค.65)			
	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร	ประชากร กลางปี	เป้าหมาย ไม่เกิน จำนวน (ราย)	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตายต่อแสน ประชากร
เมืองสกลนคร	64	32.5	60	30.9	194,184	49	44	22.7
กุสุมาลย์	20	41.7	9	18.9	47,689	12	4	8.4
กุดบาก	1	3.0	10	30.4	32,920	8	9	27.3
พรรณานิคม	14	17.3	22	27.4	80,419	20	13	16.2
พังโคน	9	17.0	14	26.7	52,496	13	12	22.9
วาริชภูมิ	13	24.6	8	15.2	52,679	13	9	17.1
นิคมน้ำอูน	1	6.7	3	20.2	14,873	4	1	6.7
วานรนิวาส	23	18.2	28	22.2	126,286	32	18	14.3
คำตากล้า	13	32.4	16	39.9	40,109	10	9	22.4
บ้านม่วง	10	14.1	11	15.5	70,967	18	7	9.9
อากาศอำนวย	23	32.0	12	16.7	72,007	18	11	15.3
สว่างแดนดิน	30	19.8	34	22.5	150,898	38	34	22.5
ส่องดาว	3	8.6	2	5.8	34,452	9	2	5.8
เต่างอย	9	37.0	7	28.7	24,373	6	2	8.2
โคกศรีสุพรรณ	6	17.4	8	23.2	34,421	9	4	11.6
เจริญศิลป์	11	24.3	8	17.7	45,188	11	8	17.7
โพนนาแก้ว	11	29.8	10	27.1	36,958	9	6	16.2
ภูพาน	9	24.3	3	8.3	36,007	9	5	13.9
รวมจังหวัด	270	23.4	265	23.1	1,146,926	290	198	17.3
เขตสุขภาพ ที่ 8	1,254	22.6	1,293	23.3	5,549,825	1,340	935	16.9
เกณฑ์	เกณฑ์ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร		เกณฑ์ไม่เกิน 18.7 ต่อแสนประชากร		เกณฑ์ไม่เกิน 24.3 ต่อแสนประชากร			

ที่มา : ข้อมูล 3 ฐาน (1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (2) ตำรวจ และ (3) บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562 - 2564 (วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2565)

การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา (วิเคราะห์โดยใช้สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ)

1. ปัจเจก (บุคคล) จากการสอบสวนเชิงลึกของทีมสหวิชาชีพ และจากการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ไตรมาสที่ 1 (วันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2564) พบว่า ส่วนมากเป็นเพศชายร้อยละ 63.7 ช่วงอายุ 15-19 ปี ที่บาดเจ็บและเสียชีวิต มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.9 ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 83.1 ซึ่งเป็น ผู้ขับขี่ คิดเป็นร้อยละ 76.2 โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 100 และมีการดื่มสุรา ร้อยละ 16.74 และยังไม่ทราบว่าดื่มหรือไม่ ร้อยละ 68.7 ภูมิฐานะของผู้ประสบเหตุเป็นคนในจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 99.5

2. สภาพแวดล้อม เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเสียชีวิต ของปีงบประมาณ 2565 ไตรมาสที่ 1พบว่า อำเภอที่มีการเกิดอุบัติเหตุเสียชีวิต สูงสุด ได้แก่ อำเภอกุดบาก , อำเภอวานรนิวาส , อำเภอพังโคน , อำเภอเมืองสกลนคร , อำเภอโพนนาแก้ว , อำเภอสว่างแดนดิน อัตราการเสียชีวิต 21.3 , 12.5 , 11.4 , 10.8 , 10.8 , และ 10.6 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1 ด้านสังคม จะเห็นได้ว่าอำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตเป็นลำดับต้นของจังหวัด เป็นอำเภอที่เป็นเส้นทางลัดผ่านระหว่างอำเภอ เช่น อำเภอกุดบาก มีรถสัญจรหลักเลี้ยงถนนสายหลัก และสามารถลัดผ่านไปยังอำเภอภูพาน , อำเภอนิคมน้ำอูน , อำเภอวาริชภูมิ และสามารถลัดผ่านไปยังต่างจังหวัด เช่น จังหวัดอุดรธานี จังหวัดกาฬสินธุ์ นอกจากนี้แล้ว ในช่วงระหว่างเดือน ตุลาคม – ธันวาคม ของทุกปี ยังเป็นห้วงเทศกาลและงานบุญประเพณีที่สำคัญของจังหวัดสกลนคร ได้แก่ ประเพณีแห่ดาว ของอำเภอเมืองสกลนคร และอยู่ในช่วงผ่อนปรนสถานการณ์โควิด ให้สามารถจำหน่ายและสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ซึ่งเชื่อมโยงกับปัญหาการดื่มสุราแล้วขับรถ ที่เป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัด

2.2 ด้านกายภาพ การเกิดอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่เกิดบนถนนสายหลัก ซึ่งจากการยิงพิกัด GIS ของศูนย์จราจรจังหวัดสกลนคร พบว่า เกิดบนถนนกรมทางหลวง ร้อยละ 52.1 และรองลงมาคือ ถนนในหมู่บ้าน/อบต. ร้อยละ 31.99 ถนนทางหลวงชนบท ร้อยละ 11.81 ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือช่วงเวลา 18.00-18.59 น. ร้อยละ 9.0 รองลงมา คือช่วงเวลา 17.00-17.59 น. ร้อยละ 8.4 น. ซึ่งหลายพื้นที่เป็นทางร่วมทางแยก และรถออกจากซอย หรือการย้อนศร ในลักษณะการตัดหน้ากระชั้นชิด ทำให้ผู้ขับขี่ไม่สามารถเบรกรถได้ทันหรือเบรกรถกะทันหัน ทำให้รถเสียหลักเกิดอุบัติเหตุขึ้น

2.3 ระบบที่เกี่ยวข้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ร่วมบูรณาการกับภาคีเครือข่าย 5 เสาหลัก ในการดำเนินงานถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2564 ที่ผ่าน ยังมีประเด็นและระบบการบริหารจัดการที่ยังไม่ต่อเนื่อง และเป็นโอกาสที่ต้องพัฒนา ดังนี้

2.3.1 การตอบสนองหลักการเกิดเหตุ พบว่า ผู้ประสบเหตุเสียชีวิต ที่ห้องฉุกเฉิน และตึกผู้ป่วยใน ร้อยละ 51.1 ซึ่งทั้งนี้มาจากการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ผ่านหมายเลข 1669 มากขึ้น แต่เนื่องจากความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุที่ผู้ประสบเหตุส่วนใหญ่อาการสาหัส จัดเป็นผู้ป่วยสีแดงตั้งแต่อยู่ที่เกิดเหตุ จึงทำให้มาเสียชีวิตที่โรงพยาบาล

2.3.2 นอกจากนี้ยังมีทีมสืบสวนอุบัติเหตุทางถนน SRRT จากโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่วมสอบสวนอุบัติเหตุกับ สหสาขา แต่การรายงานข้อมูลยังไม่สามารถสะท้อนข้อมูลในเชิงป้องกันและลดอุบัติเหตุด้านการรักษา และด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ไปยังชุมชนได้ เนื่องจากศูนย์

ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) ยังขาดความต่อเนื่อง จากการเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงานในหลายพื้นที่

2.3.3 การบังคับใช้กฎหมายยังขาดความเข้มข้น เนื่องจากประชาชนในจังหวัดสกลนครส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้น้อย หากดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้น ก็จะเกิดข้อร้องเรียน และการต่อต้านจากประชาชน

2.3.4 การทำงานยังขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ซึ่งหลายหน่วยงานยังคงมีการแยกส่วนในการทำงาน และยังไม่สามารถเชื่อมประสานไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทุกแห่ง ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีกฎหมายของแต่ละหน่วยงานที่ต้องดำเนินการ ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 80 การดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสกลนคร ปี 2565 (ตามแนวทางการมาตรการ 4x4 ของกองป้องกันการบาดเจ็บ กระทรวงสาธารณสุข)

มาตรการ	กิจกรรมที่ดำเนินการไปแล้ว
1. มาตรการบริหารจัดการ	<ol style="list-style-type: none"> ประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย แผนงานและแนวทางการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสกลนคร (กระทรวงสาธารณสุข) เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ (อุบัติเหตุทางถนน) ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2565 ระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม 2564 ถึง วันที่ 11 มกราคม 2565 ประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสกลนคร จำนวน 1 ครั้ง ประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสกลนคร ด้านบังคับใช้กฎหมาย เดือน ละ 1 ครั้ง
2. มาตรการข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> บูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ, ตำรวจ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ประชุมทบทวนข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน และข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลผู้เสียชีวิต โดยคณะทำงานสอบสวนอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสกลนคร ติดตามและตรวจสอบการบันทึกข้อมูลระบบ IS Online และระบบ PHER Accident
3. มาตรการป้องกัน	<ol style="list-style-type: none"> จัดการอบรมโรงเรียนทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน จำนวน 25 โรงเรียน กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานโรงเรียนทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน ในสถานศึกษา จำนวน 25 โรงเรียน เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงานโรงเรียนทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน การคัดกรองคนเมา ณ ด่านชุมชน โดยใช้ครอบครัว รั้วชุมชน

	ได้ดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ และช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2565
4. มาตรการรักษา	1. การทบทวน Case Trauma ทุกวันอังคาร ที่ 2 ของเดือน 2. ประชุมคณะทำงาน Referral System

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1. มาตรการการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายที่เข้มข้น โดยเฉพาะด้านการบังคับใช้กฎหมายของตำรวจจังหวัดสกลนคร โดยการจัดทำทะเบียนกลุ่มเด็กแว้นซ์ และมีการติดตามอย่างเข้มงวด และมาตรการการจับกุมมาแล้วซ้ำ โดยนโยบายของผู้บังคับการตำรวจจังหวัดสกลนคร สั่งการให้ ทุก สภ.ที่มีการเสียชีวิต 1 ราย /จับมาแล้วซ้ำ 3 ราย

2. คณะทำงานสอบสวนอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสกลนคร ได้บูรณาการ 5 เสากลาง ลงสอบสวนวิเคราะห์ และหาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และจัดทำงานรายงานไปยังผู้ว่าราชการจังหวัด ให้มีการสั่งการดำเนินการแก้ไขในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการประชุมทบทวนกรณีเสียชีวิตผ่านระบบ Zoom Meeting ไปยังพื้นที่ เดือนทุกเดือน

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้มีการบูรณาการงานอุบัติเหตุทางถนน เชื่อมโยงกับงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และวางมาตรการเชิงนโยบาย แจ้งไปยังพื้นที่ดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน

ปัญหาและอุปสรรค

1. มาตรการการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน มีหลายหน่วยงานทั้งองค์กรรัฐและองค์กรอิสระ เข้ามาดำเนินงาน ได้แก่ ศูนย์วิชาการความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) , มูลนิธิเมาไม่ขับ (สสส.) องค์กรสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจร (สอจร.) ซึ่งดำเนินการเป็นไปคนละทิศทาง และแต่ละองค์กรได้มีบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขร่วมขับเคลื่อนงาน และกระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานหลักที่แตกต่างจากองค์กรอื่น

2. การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของจังหวัด ส่งผลทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสกลนคร ไม่ต่อเนื่อง และขาดบุคลากร ที่จะมาช่วยในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ กำหนดทิศทางนโยบาย และการวางมาตรการที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

1. ส่วนกลาง ควรมีการประชุมกระทรวง องค์กรต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ให้เป็นไปในทิศทางเดียว โดยมอบหมายภารกิจให้กระทรวงหน่วยงาน หรือองค์กร นั้นๆ ตามบทบาท

2. ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสกลนคร ในส่วนของเลขา ควรจัดหาทีมงานในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูล และมีผู้รับผิดชอบงานหลัก โดยให้หน่วยงานภาคีเครือข่าย 5 เสากลาง ร่วมเป็นคณะทำงานเลขานุการ และจัดทำบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : Service Plan สาขามะเร็ง

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

2. ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

สถานการณ์

สถานการณ์จังหวัดสกลนคร ในปี 2559-2564 มีตำบลต้นแบบ จำนวน 125 ตำบลต้นแบบ ปี 2564 จังหวัดสกลนคร มีเป้าหมายในการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) โดยการตรวจอุจจาระ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 3,200 ราย ดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) โดยการตรวจอุจจาระ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 4,342 ราย ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 360 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.29 และในปี 2564 ข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชากร อายุ 40 ปีขึ้นไป เป้าหมาย จำนวน 2,000 ราย คัดกรอง จำนวน 1,143 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.15 และปี 2565 ข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชากร อายุ 40 ปีขึ้นไป เป้าหมาย จำนวน 2,000 ราย คัดกรอง จำนวน 2,016 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ปี 2565 พบผู้ป่วยมะเร็งตับ Hepatocellular Carcinoma จำนวน 469 ราย คิดเป็นอัตรา 40.89 ต่อแสนประชากร และพบผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี Cholangiocarcinoma จำนวน 1,591 ราย คิดเป็น 138.72 ต่อแสนประชากร การเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ ปี 2565 จำนวน 165 ราย คิดเป็นอัตรา 14.39 ต่อแสนประชากร

การบริหารจัดการ

1. การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระ ในจังหวัดสกลนคร ดำเนินการตั้งแต่ ปี 2559 - ปัจจุบัน ซึ่งตรวจครบทั้ง 125 ตำบล และในรายที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ พื้นที่ได้จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้กับกลุ่มเสี่ยง โดยการให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่
2. รณรงค์การไม่บริโภคปลาดิบ หรือสุกๆดิบๆ ในชุมชน หรือในงานบุญประเพณีในพื้นที่
3. จัดสรรยาพาราซิควอนเทล ส่งไปยังพื้นที่เพื่อทำการรักษาในรายที่มีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และนำผู้ป่วยที่ติดเชื้อเข้ามาตรวจหาเชื้อพยาธิใบไม้ตับ หลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดูแลจัดการสิ่งปฏิกูลให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการรถสูบส้วม ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง
5. ตรวจสอบคุณภาพของบ่อกำจัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่
6. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในชุมชนและโรงเรียน
7. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง และคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง ให้ครอบคลุมทั้งพื้นที่
8. จัดระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

การประเมินผล

1. ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

2. ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ตารางที่ 81 การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2562-2564

อำเภอ	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564		
	ประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการตรวจ อุจจาระ	พบพยาธิใบไม้ตับ		ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจ อุจจาระ	พบพยาธิใบไม้ตับ		ประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการตรวจ อุจจาระ	พบพยาธิใบไม้ตับ	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	4,587	196	4.27	300	2	0.67	1,215	89	7.33
กุสุมาลย์	913	68	7.45	905	145	16.02	0	0	0.00
กุศบาก	905	91	10.06	905	145	16.02	0	0	0.00
พรรณานิคม	1,810	118	6.52	1,005	59	5.87	1,606	195	12.14
พังโคน	1,810	60	3.31	1,005	72	7.16	0	0	0.00
วาริชภูมิ	905	4	0.44	200	0	0.00	0	0	0.00
นิคมน้ำอูน	907	40	4.41	100	4	4.00	0	0	0.00
วานรนิวาส	905	4	0.44	300	0	0.00	0	0	0.00
คำตากล้า	923	35	3.79	905	28	3.09	0	0	0.00
บ้านม่วง	905	148	16.35	905	29	3.20	501	58	11.58
อากาศอำนวย	2,715	213	7.85	1,005	62	6.17	100	4	4.00
สว่างแดนดิน	905	16	1.77	300	3	1.00	920	14	1.52
ส่องดาว	905	2	0.22	100	0	0.00	0	0	0.00
เต่างอย	905	92	10.17	905	103	11.38	0	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	912	72	7.89	962	67	6.96	0	0	0.00
เจริญศิลป์	908	8	0.88	100	3	3.00	0	0	0.00
โพนนาแก้ว	905	9	0.99	905	25	2.76	0	0	0.00
ภูพาน	910	57	6.26	909	75	8.25	0	0	0.00
รวมจังหวัดสกลนคร	23,635	1,233	5.22	11,716	822	7.02	4,342	360	8.29

ที่มา : จากรายงาน 506 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

ตารางที่ 82 การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป
ปีงบประมาณ 2562-2565

อำเภอ	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	ตรวจคัดกรองมะเร็ง ท่อน้ำดี โดยการ ตรวจ อัลตราซาวด์ ใน ประชาชน อายุ 40 ปี ขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง	ตรวจคัดกรองมะเร็ง ท่อน้ำดี โดยการ ตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง	ตรวจคัดกรองมะเร็ง ท่อน้ำดี โดยการ ตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง	ตรวจคัดกรองมะเร็ง ท่อน้ำดี โดยการ ตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)
เมืองสกลนคร	1,018	15	1,230	1	630	2	233	0
กุสุมาลย์	490	0	100	0	0	0	100	0
กุตุบาก	526	0	100	0	0	0	100	0
พรรณานิคม	1,941	2	100	0	150	1	100	0
พังโคน	1,118	0	108	0	0	0	101	0
วาริชภูมิ	563	0	100	0	0	0	100	0
นิคมน้ำอูน	314	0	100	0	0	0	100	0
วานรนิวาส	1,459	2	438	1	0	0	84	3
คำตากล้า	553	0	106	0	0	0	100	1
บ้านม่วง	1,020	0	100	0	113	0	100	0
อากาศอำนวย	993	0	150	0	50	0	150	2
สว่างแดนดิน	791	1	100	0	0	0	95	3
ส่องดาว	610	0	100	0	100	0	100	0
เต่างอย	446	0	100	0	100	0	103	3
โคกศรีสุพรรณ	1,273	0	100	0	0	0	100	0
เจริญศิลป์	528	0	100	0	0	0	100	3
โพนนาแก้ว	427	0	100	0	0	0	100	0
ภูพาน	596	0	100	0	0	0	150	0
รวมจังหวัดสกลนคร	14,666	20	3,332	2	1,143	3	2,016	15

ที่มา : จากรายงาน 506 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

ปัญหาและอุปสรรค

1. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ประชาชนรวมตัวกันลำบาก จึงทำให้การคัดกรองเกิดความล่าช้า

แผนการดำเนินงาน

1. มีโรงเรียนต้นแบบในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 1 แห่ง/อำเภอ
2. ดำเนินการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปในพื้นที่ให้ครอบคลุมมากขึ้น
3. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลในพื้นที่อย่างชัดเจน จัดอบรมให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลให้ดียิ่งขึ้น

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : สาขาการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง Intermediate Care: IMC

ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน (เป้าหมาย ร้อยละ 70)

เป้าหมายผลงาน: ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน (เป้าหมายรอบ 12 เดือน ร้อยละ 70)

สถานการณ์/ ความเป็นมาของปัญหา (วิเคราะห์โดยใช้หลัก 4 M)

จากแนวทงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายบริการภายใต้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” ที่เชื่อมโยงบริการระดับ ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูงเข้าด้วยกัน โรงพยาบาลศูนย์สกลนครได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี 2562 มาอย่างต่อเนื่อง ในฐานะโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยมีโรงพยาบาลลูกข่าย ระดับ M และ F รวมจำนวน 17 แห่ง ซึ่งเปิดให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed) เป็นอัตราร้อยละ 100 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ของตัวชี้วัดหลัก ในปี 2562-2564 สำหรับผู้ป่วย 3 กลุ่มโรค คือ ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury รายใหม่ หรือกลับเป็นซ้ำทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายในจังหวัด

ในปี 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกลุ่มผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากภยันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture) มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป เพิ่มเข้ามารวมเป็น 4 กลุ่มโรค โดยในการตรวจราชการรอบที่ 1 พบว่า จังหวัดสกลนครและโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร สามารถติดตามการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย Intermediate Care (IMC) จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน อยู่ในระดับที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด คือ ได้อัตราร้อยละ 92.57 และ 87.15 ตามลำดับ

พร้อมกันนั้นโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร ได้จัดทำโครงการอบรมวิชาการเชิงปฏิบัติการสำหรับการดูแลผู้ป่วย Intermediate care (IMC) ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกและข้อเข่า เพื่อเพิ่มพูนทักษะสำหรับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเนื่องจากเป็นกลุ่มโรคใหม่ที่ถูกจัดเข้ามาในปี 2565 และได้จัดทำโครงการอบรมวิชาการเชิงปฏิบัติการสำหรับการดูแลผู้ป่วย IMC ด้านการฝึกพูด ฝึกกลืน (เบื้องต้น) เพื่อช่วยเพิ่มทักษะให้กับสหวิชาชีพในการปฏิบัติงานทดแทนวิชาชีพที่ขาดแคลนได้อย่างครอบคลุมและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยพบว่าผู้เข้าร่วมอบรม ทั้ง 2 โครงการมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในภาพรวมอยู่ระดับที่สูง คือ 92.76 และ 95.58 ตามลำดับ นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร มีแผนในการจัดทำโครงการพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ด้านการดูแลผู้ป่วย IMC เขต cup เมืองสกลนคร และโครงการแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน IMC เครือข่ายจังหวัดสกลนคร ประจำปี 2565 ภายในจังหวัด เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ พร้อมกับการพัฒนารูปแบบการส่งต่อและติดตามข้อมูลผ่านสารสนเทศผ่านโปรแกรม Smart IMC Sakonnakhon ภายในจังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 83 สภาพปัญหา (วิเคราะห์สภาพปัญหา/ ระบุสาเหตุปัญหา)

GAP Analysis	แผนการดำเนินงาน
<p>1. Information</p> <p>1.1 รูปแบบการเก็บข้อมูลผู้ป่วย IMC ในจังหวัดและในเขตสุขภาพที่ 8 ยังไม่มีโปรแกรมที่ชัดเจน</p> <p>1.2 ขาดโปรแกรมเชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วย IMC และ LTC</p> <p>2. Health workforce</p> <p>2.1 ขาดอัตรากำลังในวิชาชีพที่ขาดแคลน เช่น นักกิจกรรมบำบัดและนักฝึกพูด</p> <p>3. Service Delivery</p> <p>3.1 การดำเนินงานติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน พร้อมทั้งการให้ความช่วยเหลือแบบรายบุคคลอย่างจำเพาะเจาะจง</p>	<p>1.1 จัดทำโปรแกรม IMC SAKON NAKHON (google.com) สำหรับการส่งต่อและตอบกลับข้อมูลผู้ป่วย IMC ในจังหวัด สกลนครให้ครบกลุ่มทั้งจังหวัด และนำเสนอในระดับเขตสุขภาพที่ 8</p> <p>1.2 กำหนดให้ผู้รับผิดชอบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย IMC ที่ครบระยะ 6 เดือนและยังมีเกณฑ์ที่ต้องได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องเข้าสู่ระบบ LTC</p> <p>2.1 จัดประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาทักษะทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องด้านการดูแลผู้ป่วย IMC พร้อมทั้งดำเนินการโครงการแลกเปลี่ยนระหว่าง รพ.แม่ข่าย และ รพ.ลูกข่ายอย่างต่อเนื่อง</p> <p>3.1 จัดประชุมชี้แจงรูปแบบการดำเนินงาน IMC ในจังหวัด สกลนครร่วมกับการดูแลผ่านงบประมาณของพื้นที่ของจังหวัด</p>

ตารางที่ 84 การบริหารจัดการ (แผนงาน/ โครงการ/ กระบวนการ/ ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการแก้ปัญหาในแต่ละ KPI และการบริหารจัดการรูปแบบแก้ไข
ปัญหาแบบ New Normal)

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงาน	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1			
ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน (เป้าหมาย รอบ 12 เดือน ร้อยละ 70)	1.พัฒนาการให้บริการ IMC ให้ได้คุณภาพทั้งทางด้านโครงสร้าง ระบบบริการ และบุคลากร 2.บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	1.1 เตรียมการจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ ยา และเวชภัณฑ์อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการให้เพียงพอต่อการให้บริการภายในจังหวัด 1.2 จัดทำโครงการเยี่ยมเสริมพลังให้แก่ รพ.ลูกข่ายในจังหวัด ช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม 2565 2.1 นำเสนอแผนการบริหารกรอบอัตรากำลังภายในจังหวัด สำหรับวิชาชีพที่ขาดแคลน	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการและติดตาม ต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือ Barthel index = 20 ได้มากกว่าร้อยละ 70 ตามเกณฑ์การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (IPD-IMC protocol) สำหรับ รพ.ระดับ M และ F

ตารางที่ 85 ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้นในปี 2565

ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน				
ตัวชี้วัด	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
กระทรวงกำหนด	-	ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 70
ผลการดำเนินงาน จ.สกลนคร	ร้อยละ 92.57		ร้อยละ 87.15	

ตารางที่ 86 แสดงรายละเอียดผลงานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง รอบ 9 เดือน ที่ครบระยะติดตามในรอบ 6 เดือน (ต.ค.64 – มี.ค.65) และ รอบ 3 เดือน

กลุ่มโรค	Starting phase (เริ่ม Case) (1 ต.ค. 64 - 30 มิ.ย. 65)				Continuing phase (การติดตาม) (ให้ประเมินจากการติดตาม เยี่ยมครั้งล่าสุด) (1 เม.ย. 65 - 30 มิ.ย. 65)		Ending phase (ครบ 6 เดือน หลังจากเกิดโรค หรือ BIS เต็ม 20) (1 ต.ค. 64 - 31 มี.ค. 65) + (1 เม.ย. 65 - 30 มิ.ย. 65 ที่ BIS = 20)																				
	A		B		C = (A +B)		D = (B - F)		E		F		G = (E+F)		H = (I+J+K+L)		I		J		K		L		M	N	O
	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด		จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด		จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรอง เพื่อขึ้นทะเบียน IMC ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วยระยะติดตาม ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วยตามทะเบียนที่ถึงสิ้นสุดระยะ ติดตามทั้งหมด				รวมจำนวนผู้ป่วย ตามทะเบียนที่ต้อง สิ้นสุดระยะติดตาม ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วย ที่ติดตามจน สิ้นสุดระยะ ติดตามได้จริง ทั้งหมด	ร้อยละผู้ป่วยที่ ติดตามจน สิ้นสุดระยะ ติดตามได้จริง ทั้งหมด	BIS คที		BIS ลดลง		BIS เพิ่มขึ้น		BIS = 20		เสียชีวิต	ย้ายที่อยู่	ติดตาม ไม่ได้			
	วันที่	ถึง	วันที่	ถึง			วันที่	ถึง	วันที่	ถึง				วันที่	ถึง	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				จำนวน	ร้อยละ	
Stroke	396	186	582	177	396	9	405	351	86.67	93	26.50	11	3.13	191	54.42	56	15.95	43	6	6							
TBI	118	46	164	31	115	15	130	108	83.08	36	33.33	0	0.00	47	43.52	25	23.15	8	3	0							
SCI	44	23	67	14	32	9	41	36	87.80	10	27.78	3	8.33	19	52.78	4	11.11	7	1	1							
FxAHip	64	41	105	38	59	3	62	61	98.39	11	0.00	1	0.00	45	0.00	4	0.00	3	0	0							
รวม	622	296	918	260	602	36	638	556	87.15	150	26.98	15	2.70	302	54.32	89	16.01	61	10	7							

จากตาราง การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง รอบ 9 เดือน ที่ครบระยะติดตามในรอบ 6 เดือน (ต.ค.64 – มี.ค.65) และ รอบ 3 เดือน (เม.ย.65 - มิ.ย.65) ที่มีค่า BIS=20 พบมีอัตราร้อยละการติดตามคือ ร้อยละ 87.15

ตารางที่ 87 การประเมินผลผลงานตามตัวชี้วัดเปรียบเทียบ 3 ปี รายจังหวัด

ตัวชี้วัด		ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (รอบ 9 เดือน)	
		ตัวชี้วัด	ผลที่ได้	ตัวชี้วัด	ผลที่ได้	ตัวชี้วัด	ผลที่ได้	ตัวชี้วัด	ผลที่ได้
ตัวชี้วัดหลัก	โรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การ บริหารฟื้นฟูสภาพพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	50	94.12	75	100	80	100	-	100
ตัวชี้วัดรอง	ผู้ป่วย Stroke, Traumatic brain injury , Spinal cord injury และ Fx. Around the hip** ที่ รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < 15 หรือคะแนน Barthel index ≥ 15 with multiple impairments ได้รับการบริหารฟื้นฟู สภาพพระยะกลางและติดตาม จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20	60	77.10	60	75.48	65	89.86	70	87.15

จากตาราง พบว่า : จังหวัดสกลนครมีการเปิดให้การบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed) ได้ร้อยละ 100 จนถึงปัจจุบัน
และ **จากผลงานการดูแลผู้ป่วยพระยะกลางที่ครบพระยะในรอบ 6 เดือน (ต.ค.64 – มี.ค.65) และ (เม.ย.65 - มิ.ย.65) ที่มีค่า BIS=20
พบมีอัตราร้อยละการติดตามคือ ร้อยละ 87.15** ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565)

นวัตกรรม

ประเภทนวัตกรรมด้านการส่งต่อข้อมูลและการเก็บข้อมูล

1. ชื่อผลงาน: Smart IMC Sakonnakhon

ชื่อหน่วยงาน: โรงพยาบาลสกลนคร

เจ้าของผลงาน: นายแพทย์พิชิต แร่ถ้าย ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู)

โทร. 086-2196259

E – mail: golfguitar@gmail.com

แนวคิดการพัฒนาผลงาน:

จากประเด็นมุ่งเน้นของแนวทางการตรวจราชการกำหนดให้เกิดมีการขับเคลื่อนงานโดยมีแผนการให้บริการผู้ป่วยเป็นรายบุคคลต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือ Barthel index = 20 และมีระบบระบบติดตามการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงนโยบายระดับชาติลงสู่การปฏิบัติในระดับเขตและจังหวัด พร้อมทั้งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 พบว่าในเขตสุขภาพที่ 8 ยังไม่มีโปรแกรมที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ร่วมกัน โดยพบว่ามีเก็บข้อมูลที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจังหวัดสกลนครได้มีการดำเนินการพัฒนาแนวทางการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 จนถึงปัจจุบันได้มีการนำนวัตกรรมของการใช้โปรแกรม Google site เข้ามาร่วมพัฒนาการเก็บข้อมูลผู้ป่วย IMC ภายในจังหวัดสกลนครแทนการเก็บข้อมูลผ่าน google sheets ในการเก็บข้อมูลในช่วงที่ผ่านมา

วัตถุประสงค์ของการพัฒนา:

1. เพื่อพัฒนาการส่งต่อและการตอบกลับข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อลดภาระงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนในการตอบกลับข้อมูล
3. เพื่อให้เกิดแนวทางของการเก็บข้อมูลในรูปแบบเดียวกัน
4. ป้องกันการสูญหายของข้อมูลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ที่เข้าสู่ภาวะการดูแลแบบระยะยาว (LTC)

งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนา/คิดค้น: จำนวน 0 บาท

ปัญหาและอุปสรรค: โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งยังไม่เข้าใจการใช้โปรแกรมที่ถูกต้อง

แนวทางการแก้ไข: พัฒนาโปรแกรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการทำงานที่สะดวกและใช้งานง่าย

โอกาสการพัฒนา: นำเสนอใช้โปรแกรมร่วมกันทั้งเขตสุขภาพที่ 8 ในวันที่ 27 มิถุนายน 2565 เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง ไร้รอยต่อสำหรับผู้ป่วยที่อยู่นอกพื้นที่จังหวัดและในเขตสุขภาพที่ 8

รางวัลความภาคภูมิใจ: รางวัลชนะเลิศอันดับ 1 ด้านผลงานประเภท CQI และรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ด้านผลงานประเภทนวัตกรรม ในงานมหกรรมคุณภาพ รพ.สกลนคร ประจำปี 2565 และได้รับการคัดเลือกในระดับเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อเป็นตัวแทนในนำเสนอผลงานประเภทนวัตกรรมในระดับประเทศต่อไป

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care)

ตัวชี้วัด

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ คือ ทีมผู้ให้การดูแลทำ Advance Care Planning (ACP) ด้วยกระบวนการ Family Meeting และบันทึก รหัส ICD-10 Z71.8 ในเวชระเบียน ส่งเข้า HDC และดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ป่วยตามบริบทที่สามารถจัดการบริการได้

2) มีระบบการวินิจฉัยและการให้บริการประคับประคอง (Z51.5) ให้ผู้ป่วย 5 กลุ่มโรคที่มีข้อบ่งชี้

- กลุ่มโรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย ICD-10 (C00-C96 หรือ D37-D48)
- กลุ่ม Stroke (I60-I69) และ Dementia (F03)
- กลุ่มบำบัดทดแทนไต ฟอกไตและล้างไต (ICD9-CM 3995 และ 5498) ICD-10 N18.5
- กลุ่ม COPD (J44) และ Congenital Heart Failure (I50)
- ภาวะตับล้มเหลว Hepatic failure K72 หรือ alcohol hepatic failure K70.4 หรือ Hepatic with toxic liver disease K71.7
- ภาวะเอดส์เต็มขั้น B20 - B24 ยกเว้น 23.0, B23.1
- กลุ่มผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง (R54)
- ผู้ป่วยเด็กกลุ่มอายุ (0-14 ปี)

3) มีการทำ Advance Care Planning (ACP) เป็นลายลักษณ์อักษร

4) มีการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต่อเนื่องที่บ้าน

5) มีเครือข่ายการดูแลประคับประคอง มีศูนย์อุปกรณ์การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และ/หรือใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลประคับประคอง

สถานการณ์/ ปัญหาของพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง

จังหวัดสกลนครมีจำนวนโรงพยาบาล 18 แห่ง ดังนี้

โรงพยาบาล ระดับ A 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสกลนคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย

โรงพยาบาลระดับ M₁ 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โรงพยาบาลวานรนิวาส

โรงพยาบาล ระดับ F₁ 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอากาศอำนวย โรงพยาบาลพังโคน โรงพยาบาลบ้านม่วง

โรงพยาบาล ระดับ F₂₋₃ 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกุดบาก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

โรงพยาบาลกุสุมาลย์ โรงพยาบาลพระอาจารย์ แบนธนากรโร โรงพยาบาลวาริชภูมิ โรงพยาบาลเต่างอย
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ โรงพยาบาลโพนนาแก้ว โรงพยาบาลส่องดาว โรงพยาบาลเจริญศิลป์ โรงพยาบาล
คำตาก้า โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน ปีงบประมาณที่ผ่านมา Palliative Care ได้มีการพัฒนาสมรรถนะของแพทย์
พยาบาล เกษัชกร แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ รวมถึงเอกสารทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาระบบ
บริการ Palliative Care มาโดยตลอด ซึ่งในแต่ละโรงพยาบาล มีการขับเคลื่อนงาน Palliative Care แตกต่างกัน
ปัญหาที่พบ มีดังนี้

1) แพทย์ผู้รับผิดชอบ กำกับดูแลงาน Palliative Care ยังไม่เพียงพอ/ บางแห่งไม่มีแพทย์ที่ให้การกำกับดูแล
การรับ Consult Case หรือ Round Case

2) ระบบการบริหารยากลุ่ม Opioid

3) งาน Palliative Care เป็นงานที่เสียสละ ไม่ถูกนำมาประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 88 ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	2563			2564			2565 (ต.ค. - มี.ค.65)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา
ร้อยละของผู้ป่วย Palliative care รายใหม่ในแต่ละเดือน ที่มีค่า PPS น้อยกว่า 50 ได้รับการเยี่ยมภายใน 7 วัน (รวมทุกกลุ่มโรค) มากกว่าร้อยละ 80	>80	3905	3719	95.23	3178	2966	93.32914	885	825	96.50
ร้อยละผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการจัดการอาการปวด ซึ่งมีอาการปวดลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 50% ภายใน 24-48 ชั่วโมง	60	3870	3300	85.27	2906	2671	91.91328	989	886	89.59
ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ 40)	40	4670	1992	42.66	2645	1990	75.23629	673	543	80.68
ร้อยละผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการจัดการอาการหายใจหอบเหนื่อย ซึ่งมีอาการหายใจหอบเหนื่อยลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 50% ภายใน 24-48 ชั่วโมง	60	3585	3170	88.42	2343	2203	94.02475	774	750	96.90
ร้อยละผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจที่ไม่เป็นไปตาม Advance care plan	<5	5078	60	1.18	1800	55	3.055556	302	12	3.97
ร้อยละผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการจัดการอาการรบกวนอื่นๆ ซึ่งมีอาการรบกวนลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 50% ภายใน 24-48 ชั่วโมง	60	5669	5175	91.28	4524	4162	91.99823	1530	1375	89.87
ร้อยละการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคองมีกิจกรรม family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning(ACP) ร่วมกับผู้ป่วย และครอบครัวเป็นลายลักษณ์อักษร	40	6947	3686	53.06	6124	5552	90.6597	2155	2087	96.84

ผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพในโรงพยาบาลทุกระดับ

ตารางที่ 89 แสดงข้อมูลบุคลากรที่สามารถสั่งจ่าย จ่ายยา และบริหารยา Opioids ในการจัดการอาการปวด และ/หรือ อาการรบกวนตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย และมี PC Essential drugs list กลุ่ม Opioids

สถานบริการ	ขนาด	ไม่มีหน่วยบริการ +	มีหน่วยบริการ +	มีหน่วยบริการ +	มี	มีเกณฑ์	Strong Opioid		Syringe Driver
	ของ	มีพยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	คลินิก	การวินิจฉัย	Short Acting	Long Acting	จำนวน
	โรงพยาบาล	รับ Consult	รับ Consult	Full time	PC		(มี/ ไม่มี)	(มี/ ไม่มี)	(เครื่อง)
วานรนิวาส	M1		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	12
บ้านม่วง	F1		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	3
กุดบาก	F2		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	4
ส่องดาว	F2		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	1
พังโคน	F1		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	5
อากาศอำนวย	F1		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	4
เจริญศิลป์	F2		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	1
นิคมน้ำอูน	F3		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	4
กุสุมาลย์	F2		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	1
ภูพาน	F2		มี	Full time	ไม่มี	มี	มี	มี	2
สว่างแดนดิน	M1		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	7
วาริชภูมิ	F2		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	1
เมือง	A		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	13
เต่างอย	F2		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	2
พรรณานิคม	F2		มี	Full time	มี	มี	มี	มี	3
คำตากล้า	F2		มี	Part time	ไม่มี	มี	มี	มี	2
โคกศรีสุพรรณ	F2		มี	Part time	ไม่มี	มี	มี	มี	1
โพนนาแก้ว	F2		มี	Part time	มี	มี	มี	มี	1
ค่ายกฤษณ์สีวะรา			มี	Full time	ไม่มี	มี	มี	มี	0

ตารางที่ 90 จำนวนบุคลากร ข้อมูลปี 2565

โรงพยาบาล	หลักสูตรอบรมพยาบาล Palliative Care						แพทย์		เภสัชกร		แพทย์เฉพาะทาง				PT	แพทย์แผนไทย	นักโภชนาการ
	4 mo	6 wks	4 wks	5 วัน	3 วัน	1 วัน	8 wks	3-5 วัน	4 mo	2 wks	สูติ	คัลย	อายุร	กุมาร			
สกลนคร	2	2	0	0	20	0	1	0	0	1	6	20	14	8	15	4	6
กุสุมาลย์	0	0	1	0	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	8	1
พระอาจารย์แบน ธนากโร	0	0	1	0	0	4	0	0	0	1	0	4	1	0	3	1	1
อากาศอำนวย	0	0	1	0	12	17	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	1
เจริญศิลป์	0	0	2	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1
ส่องดาว	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1
นิคมน้ำออน	0	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	0	0	0	2	2	1
วาริชภูมิ	0	0	1	0	5	8	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1
วานรนิวาส	0	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	8	2	2
กุศบาก	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	1
เต่างอย	0	0	1	0	3	5	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	0	3	0	0	4	0	0	0	1	0	3	7	4	1	7	9	2
พังโคน	0	0	1	0	4	5	0	0	0	0	2	1	1	1	3	5	2
โคกศรีสุพรรณ	0	0	1	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	1
บ้านม่วง	0	0	1	0	8	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	5	2
คำตากกล้า	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	0	0	1	0	15	3	0	1	0	1	0	0	0	0	3	3	2
โพนนาแก้ว	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0
ค่ายกฤษณ์สีวะรา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1
รวม	2	5	17	5	87	48	2	3	2	12	13	32	22	12	74	63	28

ตารางที่ 91 แสดงเครือข่ายการดูแลระดับประจักษ์ร่วมกับหน่วยงานราชการหรือภาคประชาสังคมหรือ
อาสาสมัครดูแลผู้ป่วยและอุปกรณ์การดูแลต่อเนื่องที่บ้านและ/ หรือแพทย์แผนไทยในการดูแล
ระดับประจักษ์

อำเภอ	เครือข่ายการดูแล ระดับประจักษ์	ศูนย์อุปกรณ์การดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน	ใช้แพทย์แพทย์ไทยการดูแล ระดับประจักษ์
วานรนิวาส	มี	มี	มี
บ้านม่วง	มี	มี	มี
กุดบาก	มี	มี	มี
ส่องดาว	มี	มี	มี
พังโคน	มี	มี	มี
อากาศอำนวย	มี	มี	มี
เจริญศิลป์	มี	มี	มี
นิคมน้ำอูน	มี	มี	มี
กุสุมาลย์	มี	มี	มี
ภูพาน	มี	มี	มี
สว่างแดนดิน	มี	มี	มี
วาริชภูมิ	มี	มี	มี
เมือง	มี	มี	มี
เต่างอย	มี	มี	มี
พรรณานิคม	มี	มี	มี
คำตากล้า	มี	มี	มี
โคกศรีสุพรรณ	มี	มี	มี
โพนนาแก้ว	มี	มี	มี
ค่ายกฤษณ์สีวะรา	มี	มี	มี

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัยประมวลวิเคราะห์สังเคราะห์จากการตรวจติดตาม

1) แพทย์ไม่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประจักษ์ทำให้การวินิจฉัยโรคร่วม Z515 ไม่ครอบคลุมผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้จึงน้อยกว่าความเป็นจริง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ร่วมกับ โรงพยาบาลสกลนคร จัดอบรม Basic Palliative Care วันที่ 7 - 8 กรกฎาคม 2565 กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ และเภสัชกร จังหวัดสกลนคร จำนวน 20 คน

(ดึงข้อมูลจาก โปรแกรม hos Xp ด้วยรหัส Z515)

2) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนก OPD/ ER ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เมื่อญาติ/ ผู้ดูแลมาขอรับยา MO, O₂, Set Dressing ไม่ลงการวินิจฉัยโรคร่วมเป็น Palliative Care

3) เภสัชกร, นักกายภาพ, นักโภชนาการ / สหวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

4) เครื่องมือและอุปกรณ์ไม่เพียงพอ

5) จังหวัดไม่มีแหล่งงบประมาณในการสนับสนุนงาน Palliative care โดยตรง

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : Service plan สาขาอายุรกรรม (Sepsis)

ตัวชี้วัด อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired

ประเด็นตรวจราชการ

1) มีการติดตามตัวชี้วัด output คือ อัตราการเสียชีวิตจากภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วย community-acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ 26 [รวมผู้ป่วยที่ขอไปเสียชีวิตที่บ้านและไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z51.5)]

2) มีการติดตามตัวชี้วัด process การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงในกลุ่มผู้ป่วย community-acquired sepsis ได้แก่

2.1) อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic \geq ร้อยละ 90

2.2) อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม. (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย) \geq ร้อยละ 90

2.3) อัตราการได้รับ IV fluid 30 ml/kg ใน 1 ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) \geq ร้อยละ 90

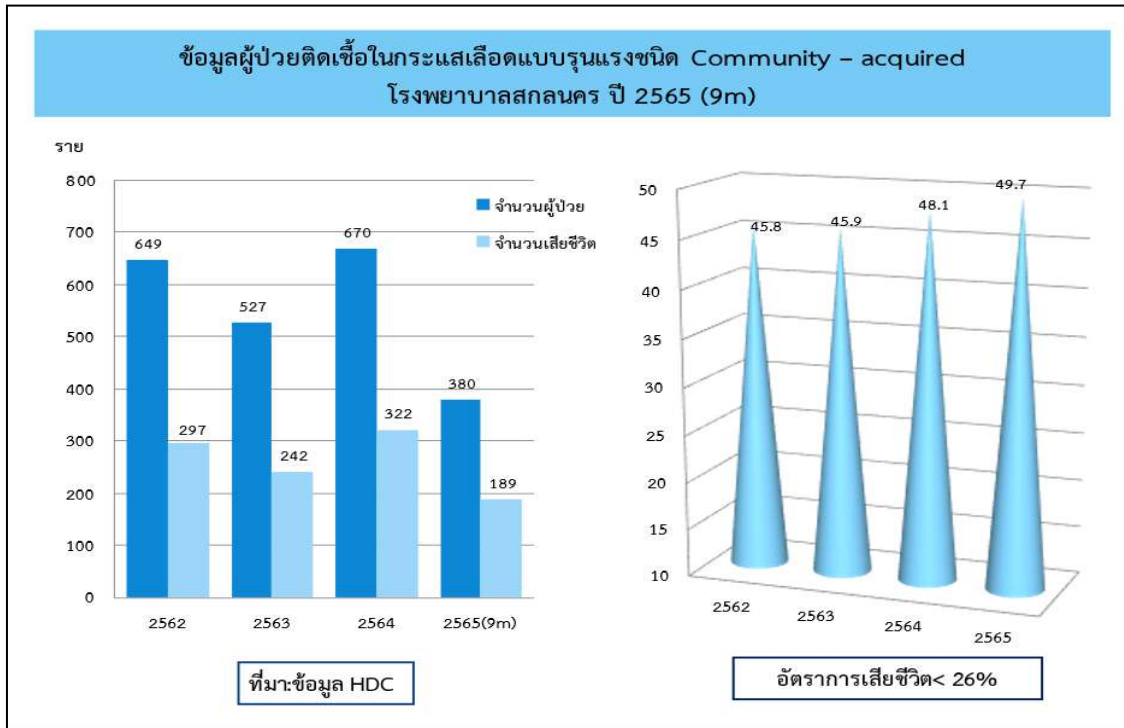
2.5) อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ (ระดับ 2-3) ภายใน 3 ชม.หลังได้รับการวินิจฉัย \geq ร้อยละ 30

2.6) มีการจัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team ในรพ.ประจำจังหวัด (ระดับ AและS)

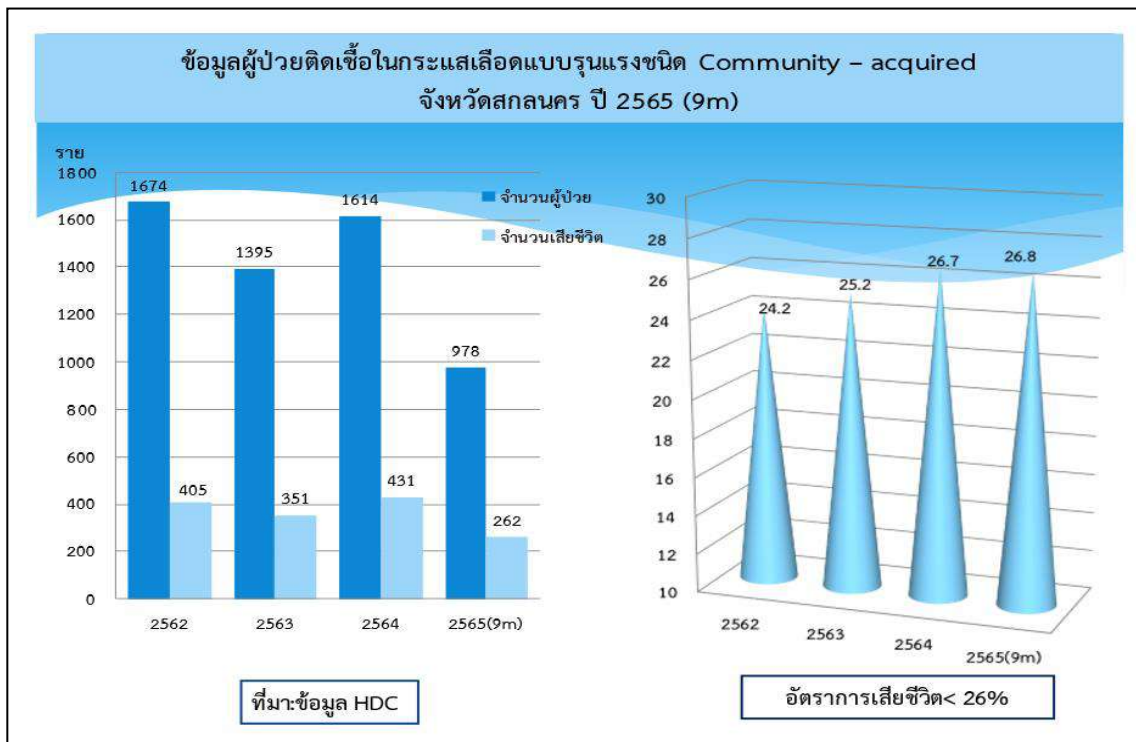
สถานการณ์

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis) เป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุขประเทศไทยจากสถิติ Sepsis เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ เนื่องจากอัตราตายสูงและแปรผันตามระดับความรุนแรงคือ 15-20% ใน sepsis และ 45-50%ใน septic shock รายงานฐานข้อมูล Health Data Center สถิติผู้ป่วย community acquired sepsis โรงพยาบาลสกลนคร ในปีงบประมาณ 2561 – 2565 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 615 , 649 , 527 , 670 , และ 380 ราย มีอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 51.1 , 45.8 , 45.9 , 48.1 , และ 49.7 ตามลำดับ ซึ่งอัตราตายยังมีแนวโน้มสูงขึ้น และสถิติผู้ป่วย community acquired sepsis จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2561 – 2565 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 1,671 , 1,674 , 1,395 , 1,614 และ 978 ราย และมีอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 26.4 , 24.2 , 25.2 , 26.7 และ 26.8 ตามลำดับ จากการทบทวนเวชระเบียนโรคร่วมที่พบมากที่สุดคือ DM,CKD และ HT อันดับโรคที่พบมากที่สุดคือ Septicemia , Pneumonia , Urinary tract infection ร้อยละเชื้อที่พบมากที่สุดจาก Hemoculture พบเชื้อ Burkholderia pseudomallei ร้อยละ 11.2 ,E.coli ร้อยละ 9 , Staphylococcus aureus ร้อยละ 5 และ Klebsiella pneumoniae ร้อยละ 5 ร้อยละเชื้อที่พบมากที่สุดจาก Sputum culture พบเชื้อ Klebsiella pneumoniae ร้อยละ 4.3 , A.baum ร้อยละ 3 และ Burkholderia pseudomallei ร้อยละ 3 ผู้ป่วยมีภาวะ Septic shock ตั้งแต่แรกรับร้อยละ 31 และ ภายหลังรับไว้ในรพ.ร้อยละ 11.4 จากข้อมูล HDC อัตราตายในภาพรวมจังหวัดสกลนครปี 2565 ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 26 กลุ่มงานอายุรกรรมได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงนำมาเป็นโอกาสพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย Sepsis อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการใช้หลัก 6 Bundles of care ตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2558 ควบคู่กับพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย Pneumonia เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วย Sepsis มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการเสียชีวิต

แผนภูมิที่ 13 ข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired โรงพยาบาล สกลนคร



แผนภูมิที่ 14 ข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired จังหวัดสกลนคร

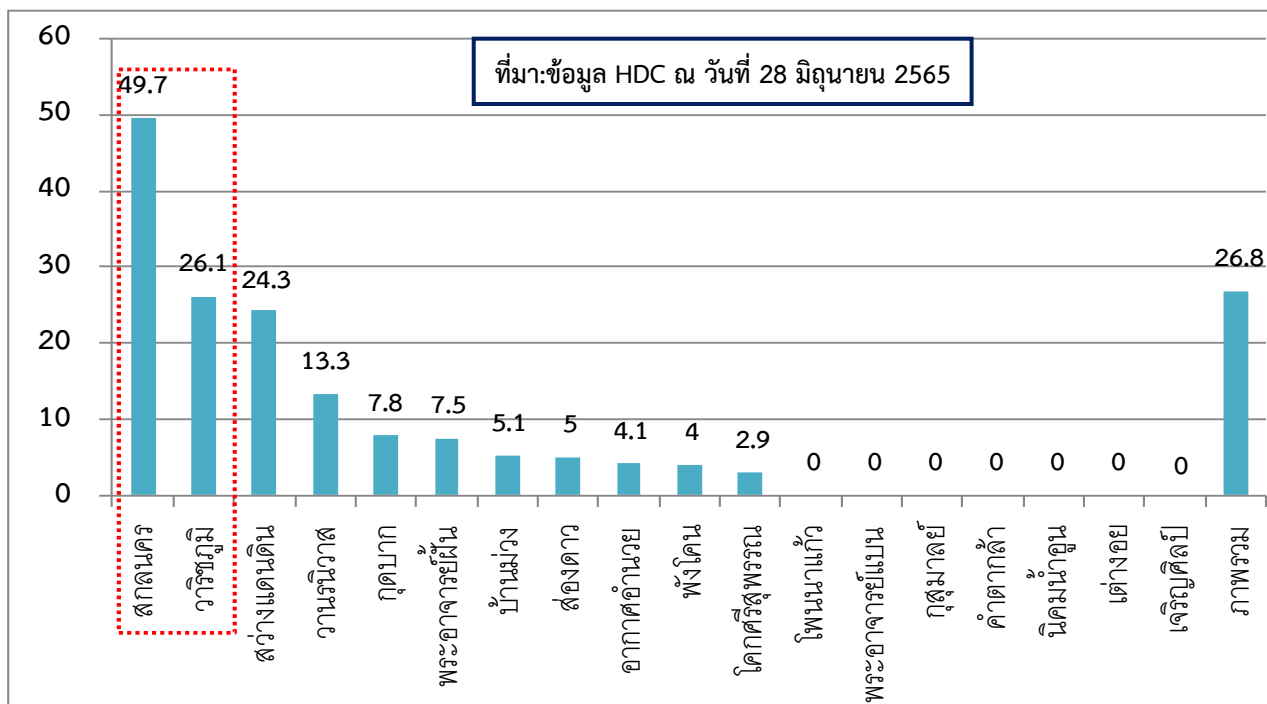


ตารางที่ 92 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired น้อยกว่าร้อยละ 26

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต (dead) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ ICD 10 รหัส R65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่รวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย Palliative	จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ ICD 10 รหัส R65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่รวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย Palliative (รหัส Z 51.5) โดยมีสถานภาพการรักษา	จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ ICD 10 รหัส R65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่รวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย Palliative (รหัส Z 51.5) โดยมีสถานภาพการจำหน่าย	จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ทั้งหมด ที่ ICD 10 รหัส R65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่รวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย Palliative (รหัส Z 51.5) โดยมีสถานภาพการจำหน่าย	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired (A+C)/D x 100
เมืองสกลนคร	141	1	48	380	49.7
สว่างแดนดิน	25	0	19	181	24.3
วานรนิวาส	5	1	3	60	13.3
พังโคน	0	0	1	25	4
คำตากล้า	0	0	0	5	0
บ้านม่วง	3	1	0	59	5.1
เจริญศิลป์	0	0	0	12	0
ส่องดาว	0	0	1	20	5
วาริชภูมิ	3	0	3	23	26.1
นิคมคำนูน	0	0	0	5	0
กุดบาก	0	0	0	1	0
พอง.แบน	0	0	0	19	0
พอง.ผืน	2	0	1	40	7.5
โพนนาแก้ว	0	0	0	1	0
กุสุมาลย์	0	0	0	1	0
เต่างอย	0	0	0	12	0
โคกศรีสุพรรณ	0	0	1	35	2.9
อากาศอำนวย	2	0	0	49	4.1
ภาพรวมจังหวัด	182	3	80	978	26.8

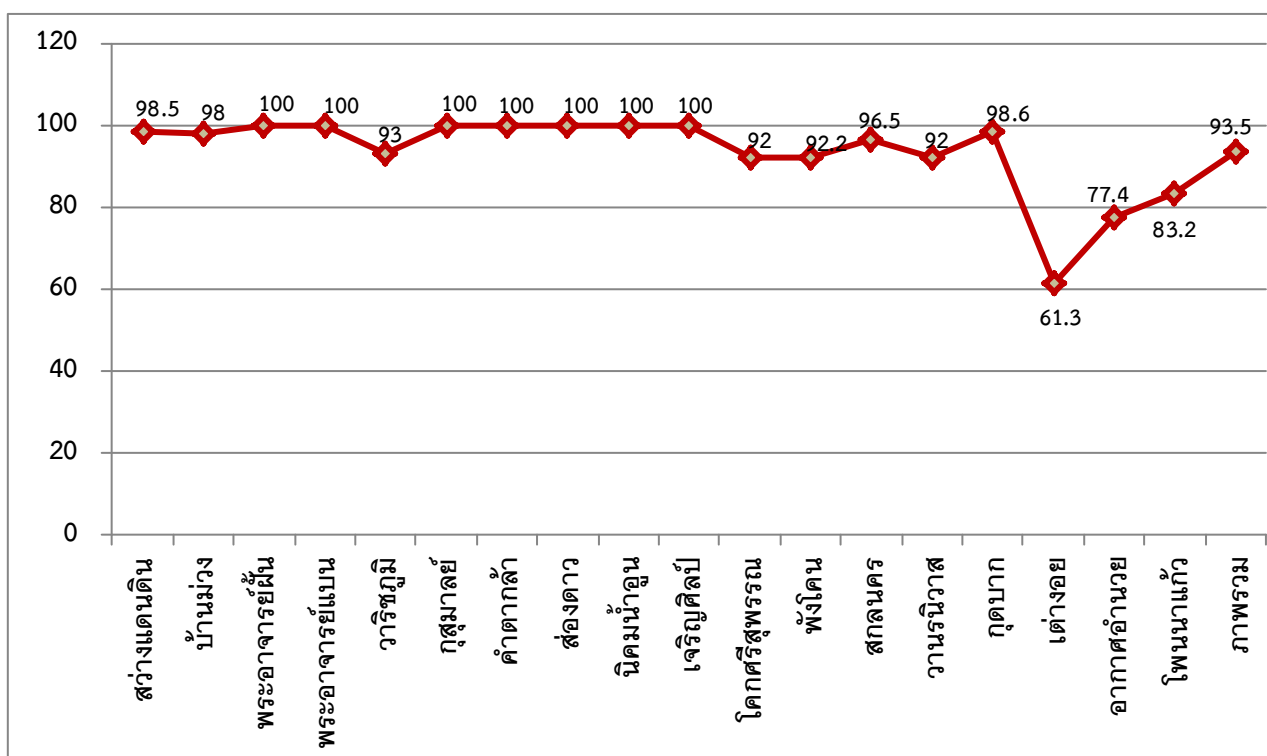
ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565)

แผนภูมิที่ 15 แสดงอัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community - acquired น้อยกว่าร้อยละ 26 จำแนกรายโรงพยาบาล จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 (9m)



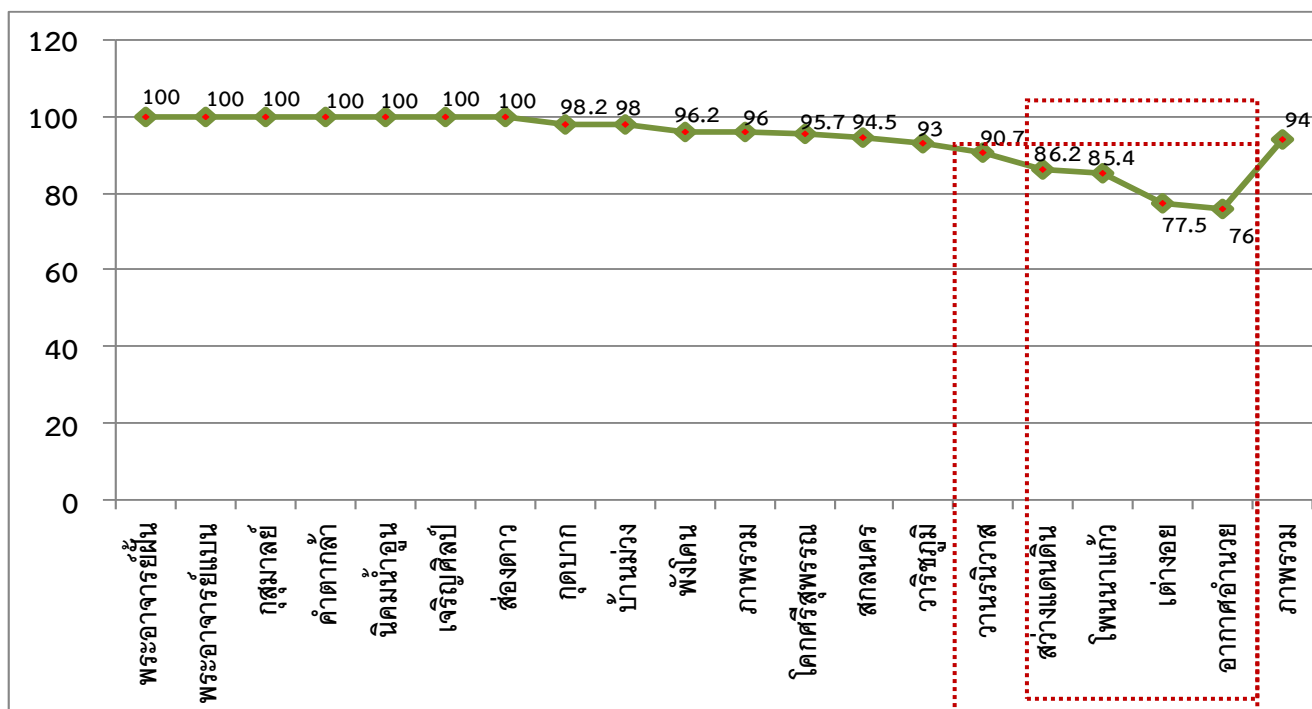
ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

แผนภูมิที่ 16 แสดงผลอัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic \geq ร้อยละ 90 ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired จำแนกรายโรงพยาบาล จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 (9m)

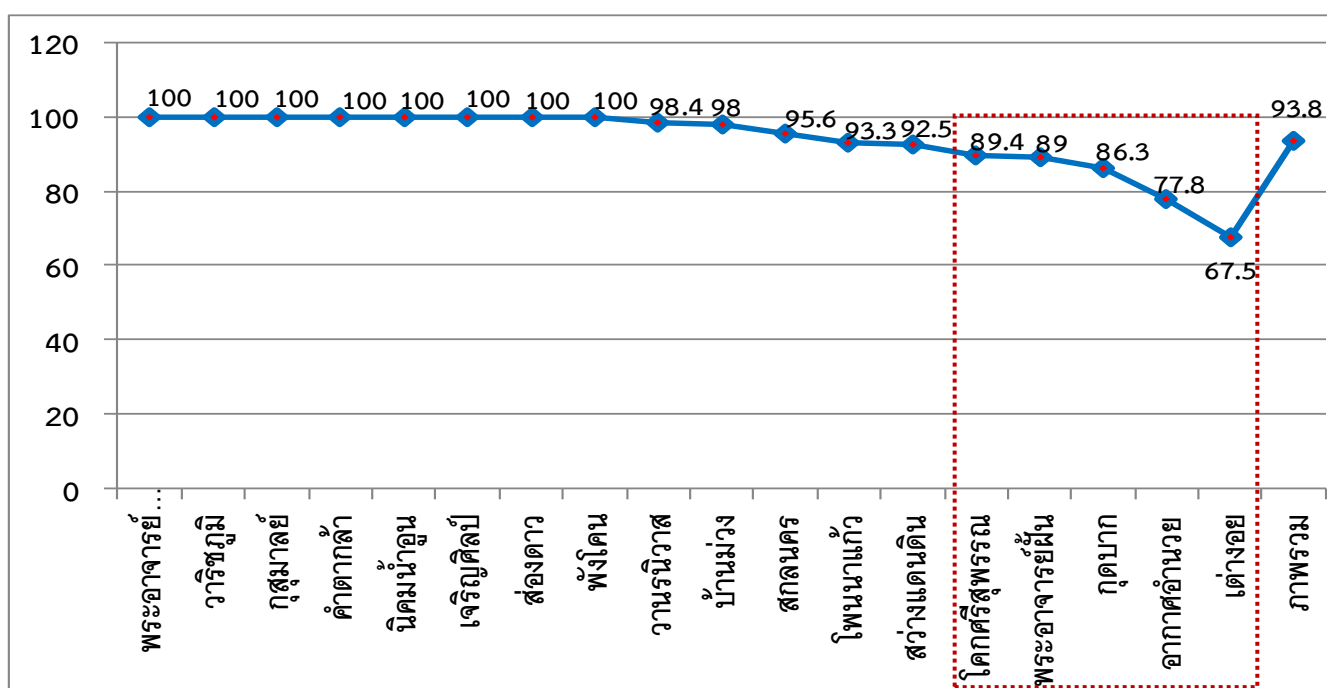


ที่มา: ระบบฐานข้อมูลรายโรงพยาบาล ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

แผนภูมิที่ 17 แสดงผลอัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม. (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย)
 ≥ ร้อยละ 90 ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ปีงบประมาณ 2565

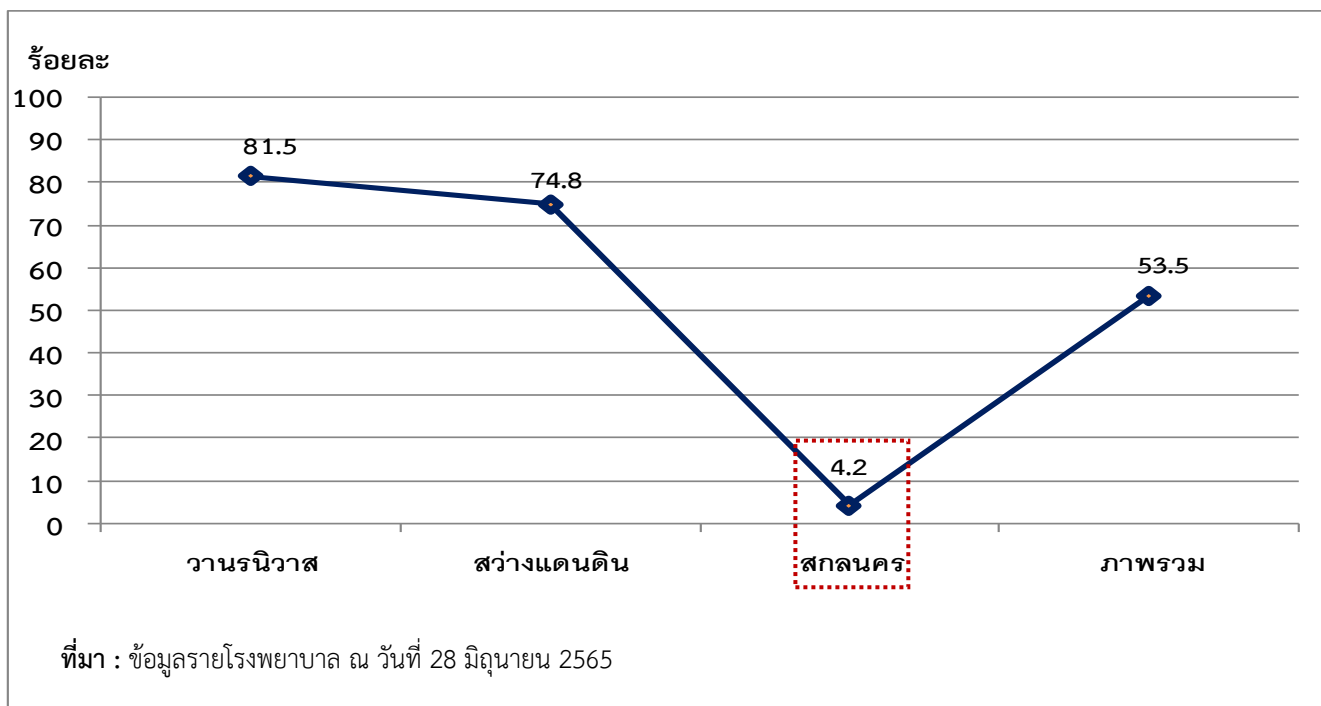


แผนภูมิที่ 18 แสดงอัตราการได้รับ IV fluid 30 ml/kg (อย่างน้อย 1.5 ลิตร) ใน 1 ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ≥ ร้อยละ 90 ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired จำแนกราย
 โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2565 (3m)



ที่มา : ข้อมูลรายโรงพยาบาล ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

แผนภูมิที่ 19 แสดงอัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ (ระดับ 2 - 3) ภายใน 3 ชม. \geq ร้อยละ 30 ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired จำแนกรายโรงพยาบาล จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565



การจัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team ในรพ.ประจำจังหวัด

(ระดับ A และ S)

- 1) มีการจัดตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีหนังสือแต่งตั้งชัดเจน
- 2) มีแนวทางการดำเนินการของ Rapid Response System ในรพ.โดยมีหนังสือคำสั่งแนวทางโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- 3) เริ่มดำเนินการโดยมี Rapid Response Team เพื่อดูแลผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วย Sepsis โดยมีการนำเสนอผลงาน

ในแต่ละเดือน มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

วิธีประเมินการจัดตั้ง ระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team ในรพ.ประจำจังหวัด

(ระดับ A และ S)

-√.... ยังไม่ได้ดำเนินการ = ยังไม่ได้ทำทุกข้อ
- เริ่มดำเนินการ = มีข้อ 1
- กำลังดำเนินการ = มีข้อ 1 และ ข้อ 2
- ดำเนินการเรียบร้อย

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- 1) Early detection : SIRS+Infection
- 2) Early treatment : H/C+ATB+Source infection control
- 3) Early Resuscitation : Fluid Resuscitation in 6 hr.
- 4) Early warning sign : SMEWS+SOS
- 5) Organ support : Complication
- 6) Access to care in ICU : Critical care
- 7) Multidisciplinary team : Competency+Network+Node
- 8) Evaluation

ตารางที่ 93 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มีอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ ● พยาบาลวิกฤตไม่เพียงพอ ● Competency 	<ul style="list-style-type: none"> ● เพิ่มบุคลากรแพทย์/พยาบาล เฉพาะทาง ● แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร รพศ/รพท/รพช/รพ.สต 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรบุคลากร แพทย์และพยาบาลวิกฤต ● จัดสรรงบประมาณ จัดอบรม/ประชุม
<ul style="list-style-type: none"> ● เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นไม่เพียงพอ : Ventilator, Infusion Monitor EKG 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดทำแผนครุภัณฑ์ 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรงบประมาณ อนุมัติแผนครุภัณฑ์
<ul style="list-style-type: none"> ● การเข้าถึง ICU น้อย : เตียงไม่พอ 	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาระบบการเข้าถึง ICU ● จัดทำเกณฑ์การรับเข้า ICU ที่ชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรงบประมาณ
<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบรายงานข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดทำระบบบันทึกข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ● พัฒนาการลงข้อมูล HDC ● พัฒนาการลงระบบ ICD 10 CODE 	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาโปรแกรมการ บันทึกข้อมูล

โอกาสพัฒนา

- 1) พัฒนาการใช้ SOS score หรือ qSOFA เป็นเครื่องมือช่วยในการคัดกรอง เพื่อการวินิจฉัยที่รวดเร็วยิ่งขึ้น
- 2) พัฒนาการใช้ Sepsis 6 bundle ที่เป็นแนวทางเดียวกัน
- 3) พัฒนาเครือข่ายดูแลร่วมกันภายในจังหวัดและเขตสุขภาพ
- 4) พัฒนาสมรรถนะการคัดกรอง ดูแลรักษาเบื้องต้นแก่บุคลากรในระดับปฐมภูมิ
- 5) จัดทำสื่อการให้ความรู้ภาคประชาชน
- 6) จัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team

นวัตกรรม/ผลงาน ที่สามารถเป็นแบบอย่าง(ถ้ามี)

- พัฒนาซอฟต์แวร์ : ทดลองใช้โปรแกรมการบันทึกข้อมูล Sepsis Registry เพื่อสะดวกต่อการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และรายงานผลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประเด็นการตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอยรอย ลดป่วย ลดตาย

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

หัวข้อ : สาขาทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัด : อัตราตายของทารกแรกเกิด

สภาพปัญหา

จังหวัดสกลนคร ใน 3 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนทารกเกิดมีชีพเฉลี่ย ปีละประมาณ 9,000 -10,000 ราย มีอัตราตายของทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน ที่มีน้ำหนักแรกเกิด ≥ 500 กรัม ในปี 2565 (9 เดือน) เท่ากับ 1.37 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ อยู่ในเป้าหมายที่กระทรวงกำหนด (เป้าหมายของกระทรวงคือ ไม่เกิน 3.6 : 1000 การเกิดมีชีพ) สาเหตุการเสียชีวิต 3 อันดับแรก คือ ขาดออกซิเจนระหว่างคลอด ติดเชื้อในทารกแรกเกิด และทารกพิการแต่กำเนิด

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีทารกที่คลอดจากมารดาที่ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 12 ราย ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากทีมทำให้ทารกไม่มีการติดเชื้อจากมารดา

ตารางที่ 94 อัตราตายของทารกแรกเกิด

อำเภอ/จังหวัด	อัตราตายของทารกแรกเกิด (เป้าหมาย : < 3.6 ต่อ 1,000 ทารกเกิดมีชีพ)		
	จำนวนทารกแรกเกิด ที่เสียชีวิตภายในอายุ 28 วัน (A)	จำนวน ทารกแรกเกิด มีชีพ (B)	อัตราตายของทารกแรกเกิด อายุ ≤ 28 วัน ที่มีน้ำหนักแรกเกิด \geq 500 กรัม (A/B) \times 1,000
ภาพรวมจังหวัด	9	5,688	1.58

อัตราการตายของทารกแรกเกิด				
ตัวชี้วัด	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
อัตราการตายของทารกแรกเกิด	3.65	3.6	3.6	3.6
ผลการดำเนินงาน จังหวัดสกลนคร	0.43	1.58		

ตารางที่ 95 วิเคราะห์ตามกรอบ 6 Building Blocks ภาพรวมจังหวัด

	จุดอ่อน	จุดแข็ง
Service Delivery	1. ผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจที่ต้องรับการผ่าตัด 2. สาเหตุเสียชีวิต ฆาตออกซิเจนระหว่างคลอด	1. มีระบบส่งต่อ Intrauterine refer และมี Preterm Unit ที่สามารถให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้ ทำให้ได้รับการเตรียมการคลอดที่มีประสิทธิภาพ ลดอัตราการตายของทารกได้ 2. มีรพ.ลูกข่ายที่เข้มแข็ง ที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกได้ต่อเนื่อง 3. ทบทวนการดูแล ร่วมกับ MCH Board
Leadership and Governance	-	มีการติดต่อประสานในจังหวัดโดยใช้เทคโนโลยี (line application) ทำให้การสื่อสารรวดเร็ว
Community or other stakeholder participation		การดูแลที่เชื่อมโยงกับชุมชน โดยเฉพาะการติดตามพัฒนาการและการได้รับวัคซีน

ตารางที่ 96 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา	แนวทางแก้ไข
1. ขาดสถานที่ในการดูแลทารกที่ป่วย/เสี่ยงต่อการเกิดโควิด 19	1. ปรับหอผู้ป่วยพิเศษ เป็นห้องแยกโรค
2. สถานการณ์โควิด 19 ทำให้ไม่สามารถจัดการประชุมพัฒนาทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดได้ตามแผน	2. กรณีที่เป็นเนื้อหาปรับการประชุมแบบ zoom กรณีที่ต้องเพิ่มพูนทักษะในการดูแล ปรับลดจำนวนเข้าประชุม

ผลงานเด่น

1. พัฒนาแนวทางการดูแลทารก PPHN
2. พัฒนาการดูแลทารกที่คลอดจากมารดาโควิด19 หรือ PUI

ตารางที่ 97 ECS คุณภาพจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์			Base Line			ภาพรวมจังหวัด
	2561 - 2563	2564	2565	2562	2563	2564	2564
1 อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triagelevel 1) ภายใน 24 ชั่วโมง	1.63	< 12%	< 12%	4.95	5.48	2.00	6.11
2 อัตราของผู้ป่วย Triage level 1,2 ที่มีข้อบ่งชี้ การ Admit ได้รับการ admit ภายใน 2 ชั่วโมง	66.94	> 60%	> 60%	75.12	58.47	70	54.14
3 อัตราผู้ป่วย Trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดสามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที	47.78	> 80%	> 80%	37.87	35.14	66.67	95.67
4 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย Severe Traumatic Brain Injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล	41.91	< 45%	< 30%	33.06	37.39	33.02	12.85
5 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	19.78	≥ 26%	≥ 26.5%	21.47	31.00	29.24	19.38
6 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ ร้อยละ 100	-	-	100	-	-	-	80.93

ที่มา : จากงาน ER รพศ.สกลนคร , รพร.สว่างแดนดิน และรพ.วานรนิวาส ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triagelevel 1) ภายใน 24 ชั่วโมง (A,S,M1) (เกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ 12) ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 6.11, อัตราของผู้ป่วย Triage level 1,2 ที่มีข้อบ่งชี้ การ Admit ได้รับการ admit ภายใน 2 ชั่วโมง (เกณฑ์มากกว่าร้อยละ 60) ภาพรวมจังหวัด ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 54.14, อัตราผู้ป่วย Trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดสามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที (เกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80) ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ผ่านเกณฑ์ได้ร้อยละ 95.67, อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย Severe Traumatic Brain Injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล (เกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ 30) ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ 12.85, ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (เกณฑ์มากกว่าเท่ากับร้อยละ 24) ภาพรวมจังหวัด ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 19.38, ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ ร้อยละ 80.94 ภาพรวมจังหวัด ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.การจัดตั้ง TEA Unit ในโรงพยาบาลบางแห่ง ยังไม่สามารถจัดได้เต็มรูปแบบ ขาด Director และ Nurse Co-ordination
- 2.ขาดแคลนบุคลากร พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านอุบัติเหตุและพยาบาลฉุกเฉิน EN/ENP
- 3.ในการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลยังไม่ถูกต้องและครบถ้วน และมีความซ้ำซ้อนในการลงบันทึกข้อมูล เช่น ITEMS , PHER accident , IS online เป็นต้น
- 4.ข้อมูลที่ต้องจัดเก็บมีจำนวนมาก และประเภทของรายงานมีหลากหลาย ทำให้มีภาระงานในการจัดเก็บข้อมูลมากยิ่งขึ้น
- 5.การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนยังน้อย เนื่องจากองค์การบริการส่วนตำบล บางพื้นที่ยังไม่เข้าร่วมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะ

- 1.สนับสนุนแหล่งฝึกอบรม และสนับสนุนด้านอัตรากำลังแพทย์และพยาบาล และการพัฒนาบุคลากรในการฝึกอบรม เพิ่มพูนความรู้ทักษะ

ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล (Good Governance)

ประเด็นตรวจราชการ การกำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง

หน่วยงาน/กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

สถานการณ์ /ปัญหาของการดำเนินงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีหน่วยบริการในสังกัด โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 15 แห่ง โดยให้ทุกแห่งมีการจัดทำแผนรับ-จ่ายเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ 2565 ครบทุกหน่วยบริการ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการ บริหาร กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของหน่วยบริการ ให้มีการใช้จ่ายเงินบำรุงอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดสภาพคล่องทางการเงิน โดยในแผนมี รายรับ – รายจ่ายของเงินบำรุง มีข้อมูลนำเข้ารายรับและรายจ่ายสอดคล้องเพียงพอต่อการดำเนินงาน ต่าง ๆ ของหน่วยบริการ

การเฝ้าระวัง ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนรับ-จ่ายเงินบำรุง จะมีการรายงานต่อที่ประชุม คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ การขออนุมัติก่อนนี้เงินบำรุงในส่วนเกินอำนาจหน่วยบริการ เสนอความเห็นชอบต่อผู้มีอำนาจอนุมัติเพื่อลงนามอนุมัติตามลำดับ

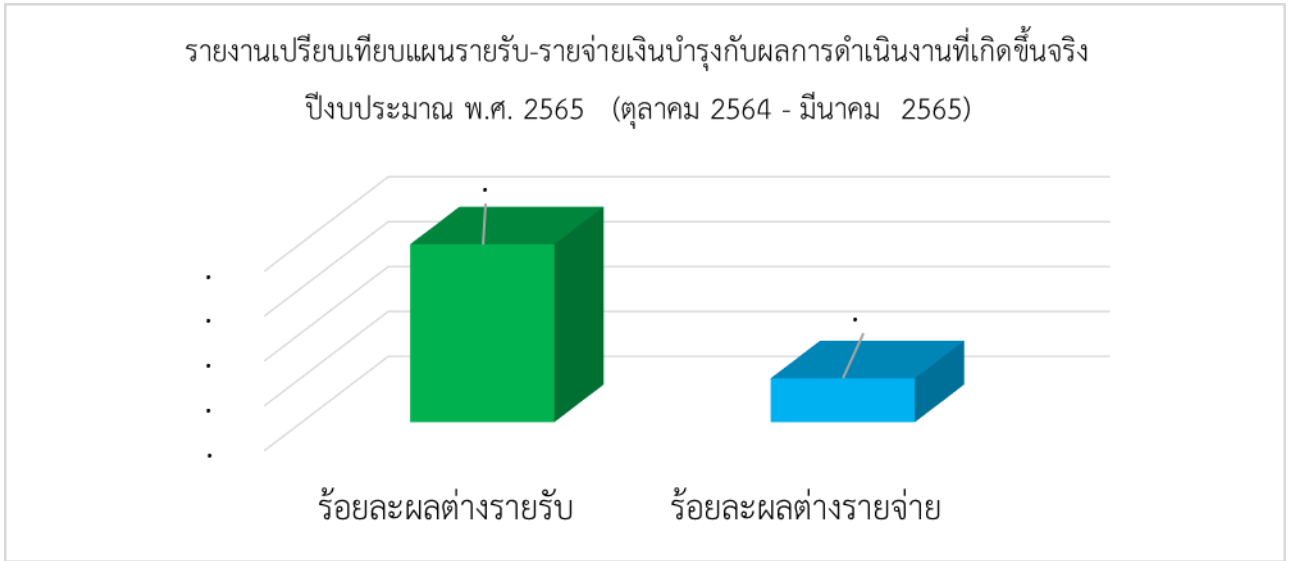
ตารางที่ 98 ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาล	เปรียบเทียบแผนรายรับ- รายจ่ายกับผลการดำเนินงานที่ เกิดขึ้นจริง	การปรับแผน
โรงพยาบาลสกลนคร	/	/
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	/	/
โรงพยาบาลวานรนิวาส	/	/
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	/	/
โรงพยาบาลกุศุดบก	/	/
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	/	/
โรงพยาบาลพังโคน	/	/
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	/	/
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	/	/
โรงพยาบาลคำตากล้า	/	/
โรงพยาบาลบ้านม่วง	/	/
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	/	/
โรงพยาบาลส่องดาว	/	/
โรงพยาบาลต่างอย	/	/
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	/	/
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	/	/
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	/	/
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	/	/

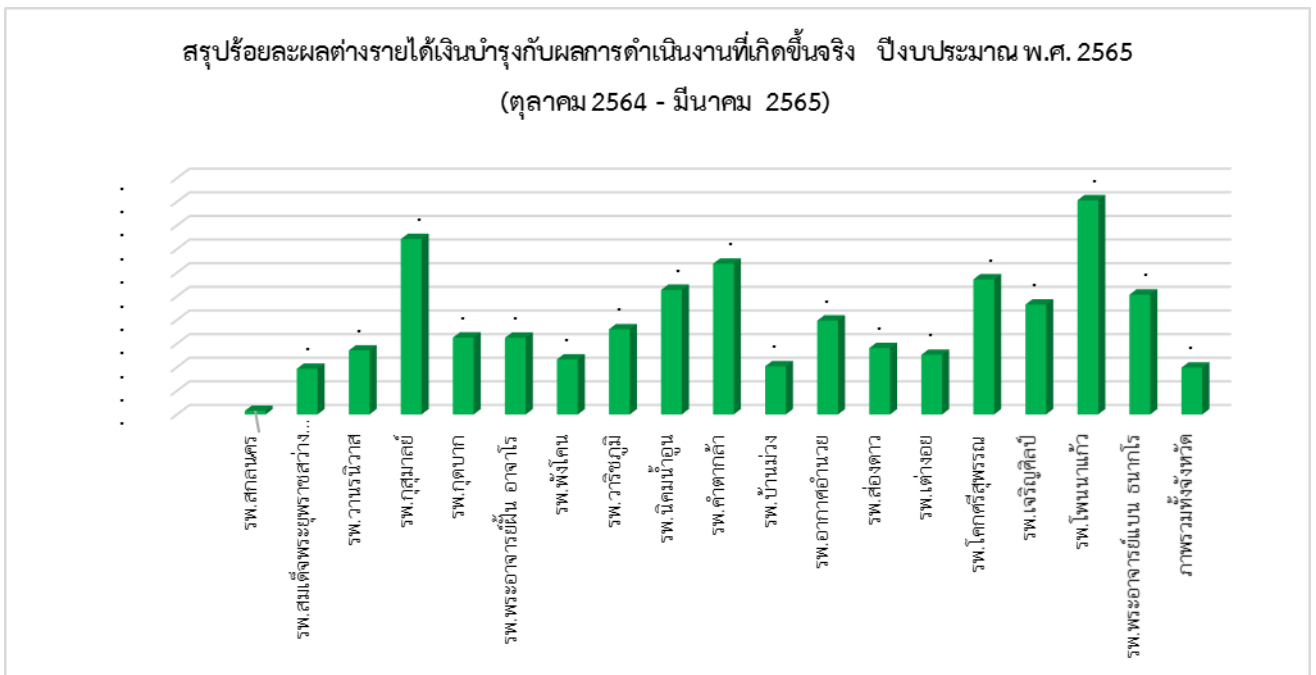
ตารางที่ 99 แสดงงบประมาณ รายรับ รายจ่าย จังหวัดสกลนคร

โรงพยาบาล	ประมาณการรายรับ			ร้อยละผลต่าง รายรับ [6*100/4]	ประมาณการรายจ่าย			ร้อยละผลต่าง รายจ่าย [6*100/4]
	ค่าที่ควรเป็น [1]	ค่าที่เป็นจริง [2]	ผลต่าง [3] = [2-1]		ค่าที่ควรเป็น [4]	ค่าที่เป็นจริง [5]	ผลต่าง [6] = [5-4]	
สกลนคร	781,549,265.30	805,071,530.56	23,522,265.26	3.01	781,549,265.30	859,051,115.92	77,501,850.62	9.92
สมเด็จพระยุพราชสว่าง แดนดิน	228,616,626.79	316,852,338.44	88,235,711.65	38.60	218,182,385.30	213,071,903.88	-5,110,481.42	-2.34
วานรนิวาส	206,689,733.86	318,562,522.20	111,872,788.34	54.13	175,800,752.53	215,509,797.97	39,709,045.44	22.59
กุสุมาลย์	42,308,636.41	105,079,636.74	62,771,000.33	148.36	40,812,749.05	38,946,400.90	-1,866,348.15	-4.57
กุศบาก	29,342,164.77	48,421,304.00	19,079,139.23	65.02	25,493,215.78	23,469,233.93	-2,023,981.85	-7.94
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	55,937,270.70	92,223,817.53	36,286,546.83	64.87	55,654,267.99	82,459,809.58	26,805,541.59	48.16
พังโคน	69,315,197.20	101,577,528.43	32,262,331.23	46.54	52,334,440.91	52,085,837.95	-248,602.96	-0.48
วาริชภูมิ	37,056,231.14	63,751,369.38	26,695,138.24	72.04	36,446,206.54	36,352,900.72	-93,305.82	-0.26
นิคมน้ำอูน	16,939,077.31	34,793,725.55	17,854,648.24	105.41	16,238,746.20	15,870,858.89	-367,887.31	-2.27
คำตากล้า	29,606,727.44	67,366,370.09	37,759,642.65	127.54	28,607,395.87	33,085,309.17	4,477,913.30	15.65
บ้านม่วง	72,723,807.11	102,304,877.47	29,581,070.36	40.68	67,138,066.56	70,135,876.69	2,997,810.13	4.47
อากาศอำนวย	68,155,317.03	122,251,059.34	54,095,742.31	79.37	64,759,113.50	66,699,219.16	1,940,105.66	3.00
ส่องดาว	38,191,020.30	59,617,861.70	21,426,841.40	56.10	35,933,799.68	40,766,313.00	4,832,513.32	13.45
เต่างอย	34,440,092.54	51,822,268.77	17,382,176.23	50.47	17,823,911.97	21,531,538.27	3,707,626.30	20.80
โคกศรีสุพรรณ	30,750,940.99	65,880,064.83	35,129,123.84	114.24	27,393,749.75	32,779,596.91	5,385,847.16	19.66
เจริญศิลป์	29,053,563.73	56,067,647.01	27,014,083.28	92.98	28,917,678.09	39,215,251.54	10,297,573.45	35.61
โพนนาแก้ว	30,455,500.00	85,654,627.85	55,199,127.85	181.25	29,446,316.67	29,508,100.04	61,783.37	0.21
พระอาจารย์แบน ธนาภโร	28,000,768.50	56,379,775.90	28,379,007.40	101.35	27,820,758.78	28,614,026.32	793,267.54	2.85
ภารวมทั้งจังหวัด	1,829,131,941.12	2,553,678,325.79	724,546,384.67	39.61	1,730,352,820.47	1,899,153,090.84	168,800,270.37	9.76

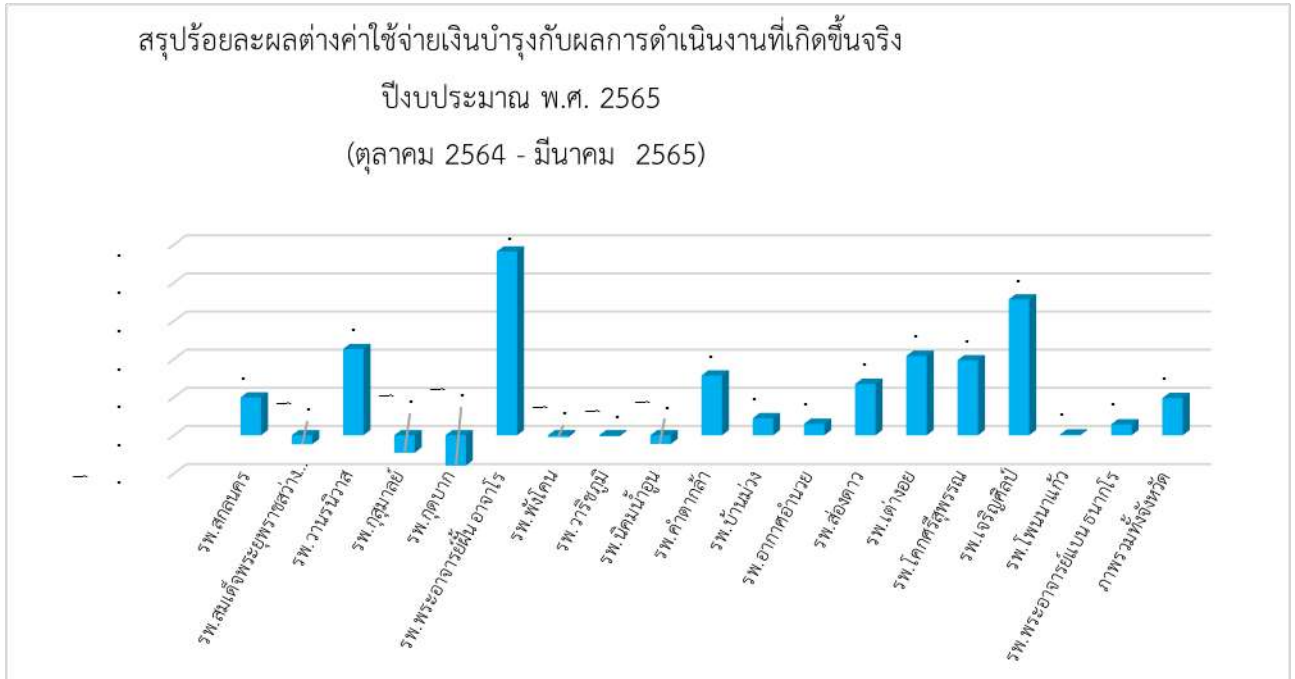
แผนภาพที่ 20 รายงานเปรียบเทียบแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงกับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



แผนภาพที่ 21 สรุปร้อยละผลต่างรายได้เงินบำรุงกับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



แผนภาพที่ 22 สรุปร้อยละผลต่างค่าใช้จ่ายเงินบำรุงกับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



ปัญหา อุปสรรค

1. ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง ไม่มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผน
2. ไม่มีเครื่องมือด้านโปรแกรมช่วยให้การจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงเพื่อให้เกิดความสะดวก และรวดเร็วมากขึ้น

แนวทางการแก้ปัญหา

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้จัดทำร่างรูปแบบ และแนวทางการจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง ของหน่วยบริการ เพื่อให้หน่วยบริการในสังกัดสามารถจัดทำแผนเงินบำรุง ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และใช้เป็นเครื่องมือในการบริหาร กำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในการจัดทำแผนฯ เช่น กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร กำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง ของหน่วยบริการให้เป็นไปตามแผนที่ได้รับอนุมัติ โดยการดำเนินการด้านรายจ่ายและก่องหนผู้กพันเป็นไปตามที่ระเบียบกฎหมาย ข้อบังคับ ที่กำหนด

ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน

หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สามารถใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ในการปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินงานอย่างโปร่งใส คุ่มค่าและประหยัด มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล (Good Governance)

ประเด็นตรวจราชการ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน

เป้าหมาย : หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 1 ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 2
สถานการณ์

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร เปรียบเทียบข้อมูล ณ สิ้นไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ 2562 – 2564 ในภาพรวม จังหวัดสกลนคร พบว่า ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 310.16 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือในปีงบประมาณ 2563 มีจำนวน 338.64 ล้านบาท และในปีงบประมาณ 2564 มีจำนวน 1,027.45 ล้านบาท ทุนสำรองสุทธิ ในปีงบประมาณ 2564 เพิ่มขึ้น จำนวน 688.81 ล้านบาท จากปีงบประมาณ 2563 สำหรับทุนสำรองสุทธิ ณ 31 พฤษภาคม 2565 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก จำนวน 1,744.99 ล้านบาท ทั้งนี้ทุนสำรองสุทธิที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโควิด - 19

ผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสด (EBITDA) เปรียบเทียบ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2562 ถึงปีงบประมาณ 2564 พบว่าภาพรวมของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2562 มีจำนวน 195.51 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 298.18 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 973.89 ล้านบาท ซึ่งสอดคล้องกับทุนสำรองสุทธิที่เพิ่มขึ้น เป็นผลมาจากหน่วยบริการ มีรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19

ตารางที่ 100 แสดงแนวโน้มทุนสำรองสุทธิ (NWC) และผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสด (EBITDA) จังหวัดสกลนคร

ปีงบประมาณ	NWC : ล้านบาท	EBITDA : ล้านบาท	หมายเหตุ
Q4/2562	310.16	195.51	NWC ณ ไตรมาส 4/2564 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับ ไตรมาส 4/2563 เพิ่มขึ้น จำนวน 688.81 ล้านบาท เช่นเดียวกับ EBITDA ณ ไตรมาส 4/2564 เมื่อเทียบกับ ไตรมาส 4/2563 เพิ่มขึ้น จำนวน 675.71 ล้านบาท ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด - 19
Q4/2563	338.64	298.18	
Q4/2564	1,027.45	973.89	
ณ 31 พ.ค.65	1,744.99	947.20	

ตารางที่ 101 แสดงร้อยละหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน จ.สกลนคร

ปีงบประมาณ 2562 - 2564

ปีงบประมาณ	Risk Score ระดับ7 จำนวน (%)	Risk Score ระดับ6 จำนวน (%)	หมายเหตุ
Q4/2562	0	4 (22.22)	ระดับ 6 ได้แก่ รพ.พังโคน, บ้านม่วง, อากาศอำนวย และ รพ.โคกศรีสุพรรณ
Q4/2563	1 (5.55)	2 (11.11)	ระดับ 7 ได้แก่ รพ.พังโคน ระดับ 6 ได้แก่ รพ. อากาศอำนวย และ รพ.โคกศรีสุพรรณ
Q4/2564	0	0	- ไม่มีวิกฤติทั้งระดับ 6 และระดับ 7
ณ 31 พฤษภาคม 65	0	0	- ไม่มีวิกฤติทั้งระดับ 6 และระดับ 7

ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์เป้าหมาย ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565 ในภาพรวมหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร พบว่าไม่มี รพ.วิกฤติ ทั้งระดับ 7 และระดับ 6 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

ตาราง 102 แสดงผลการวิเคราะห์สภาพคล่องหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565

ลำดับ	โรงพยาบาล	Risk Score 3 สูตร			NWC เขต 8	EBITDA เขต 8	สถานการณ์ กลุ่มเสี่ยง
		NI กระทรวงฯ	NI เขต 8	EBITDA เขต 8			
1	สกลนคร	1	1	1	447,554,8.8.25	337,913,745.41	ปกติ
2	สว่างแดนดิน	0	0	0	254,544,901.18	129,597,474.50	ปกติ
3	วานรนิวาส	0	0	0	194,683,798.92	44,100,197.80	ปกติ
4	อากาศอำนวย	0	0	0	75,590,566.18	43,064,052.19	ปกติ
5	อ.ผืน อากาศโร	0	0	0	69,875,694.49	16,392,710.14	ปกติ
6	พังโคน	0	0	0	45,712,996.28	42,807,279.24	ปกติ
7	บ้านม่วง	0	0	0	26,774,305.65	15,886,351.30	ปกติ
8	กุสุมาลย์	0	0	0	84,894,230.46	15,779,825.37	ปกติ
9	วาริชภูมิ	0	0	0	30,941,657.69	11,058,152.01	ปกติ
10	อ.แบน ธนากโร	0	0	0	47,506,035.74	17,518,522.97	ปกติ
11	เจริญศิลป์	0	1	1	26,522,030.62	12,202,403.75	ปกติ
12	โคกศรีสุพรรณ	0	0	0	41,141,272.80	21,412,908.00	ปกติ
13	คำตากล้า	0	0	0	56,146,872.65	29,061,221.85	ปกติ
14	โพนนาแก้ว	0	0	0	75,409,834.66	14,053,774.58	ปกติ
15	ส่องดาว	0	0	0	44,930,669.41	8,681,359.56	ปกติ
16	กุดบาก	0	0	0	37,273,042.66	21,756,415.23	ปกติ
17	เต่างอย	0	1	1	18,916,989.33	14,940,680.80	ปกติ
18	นิคมน้ำอูน	0	0	0	17,913,947.45	8,012,979.00	ปกติ
รวมจังหวัดสกลนคร					1,596,333,664.42	804,240,053.70	ปกติ

จากตาราง ผลการวิเคราะห์ สภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ 31 พ.ค. 2565 เปรียบเทียบ Risk Score 3 สูตร ได้แก่ สูตร NI กระทรวงสาธารณสุข, สูตร NI เขตสุขภาพที่ 8 และสูตร EBITDA เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า หน่วยบริการทุกแห่ง ในจังหวัดสกลนคร อยู่ในกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินการคลังอยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ คือทุกแห่งมีทุนสำรองสุทธิที่เป็นบวก และผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสดเป็นบวกทุกแห่ง ทั้งนี้ทุนสำรองสุทธิ (NWC) เขต 8 ภาพรวมจังหวัด จำนวน 1,596.33 ล้านบาท และ EBITDA เขต 8 ภาพรวมจังหวัด จำนวน 804.24 ล้านบาท

1. ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565

ผลการประเมิน 7 ตัวชี้วัด ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ในภาพรวม พบว่า ไม่มีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตั้งแต่ 5 ตัวชี้วัด (เกรด B) ขึ้นไป สำหรับ รพ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ สามารถจัดกลุ่ม เป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

- 1) เกรด B- : ผ่านเกณฑ์ 4 ตัวชี้วัด มีจำนวน 2 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 11.1 ได้แก่ รพ.กุดบาก และ รพ.วานรนิวาส
- 2) เกรด C : ผ่านเกณฑ์ 3 ตัวชี้วัด มีจำนวน 4 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 22.2 ได้แก่ รพ. สกลนคร รพ. พังโคน , รพ. อากาศอำนวย และ รพ. โพนนาแก้ว
- 3) เกรด C- ผ่านเกณฑ์ 2 ตัวชี้วัด มีจำนวน 4 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 22.2 ได้แก่ รพ.วาริชภูมิ รพ.โคกศรีสุพรรณ, รพ.เต่างอย และ รพ. พระอาจารย์แบน ธนากโร
- 4) เกรด D ผ่านเกณฑ์ 1 ตัวชี้วัด มีจำนวน 6 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 33.33 ได้แก่ รพ.กุสุมาลย์,รพ.พระอาจารย์ผืน อากาศโร ,รพ.นิคมน้ำอูน, รพ.คำตากล้า, รพ.บ้านม่วง และ รพ.เจริญศิลป์

5) เกรด F ไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัดทั้ง 7 ตัวชี้วัด มีจำนวน 2 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 11.1 ได้แก่ รพร. สว่างแดนดิน และ รพ.ส่องดาวสำหรับตัวชี้วัดที่ หน่วยบริการ ไม่ผ่านมากที่สุด ได้แก่ ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระหนี้ (A Payment Period) ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้สิทธิ UC และ เก็บลูกหนี้เบิกกรมบัญชีกลาง สำหรับตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้สิทธิประกันสังคม ผ่านเกณฑ์ จำนวน 12 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 66.7

2. ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score หน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ ไตรมาส 2/2565

ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score : TPS – Version 3 เป็นการประเมินตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังโดยรวม ประเมินโดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการประเมิน พบว่าไม่มีหน่วยบริการใดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับดี (เกรด B) ขึ้นไป

สำหรับหน่วยบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ตามผลการประเมิน ดังนี้

- 1) เกรด C พอใช้ เป็นกลุ่มที่มีคะแนนอยู่ที่ 9-10 คะแนน มีจำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.8 ของหน่วยบริการทั้งหมด ได้แก่ วานรนิวาส, อากาศอำนวย, พังโคน, พระอาจารย์แบนฯ, โคกศรีสุพรรณ คำตากล้า, และ รพ.กุดบาก
- 2) เกรด D ต้องปรับปรุง เป็นกลุ่มที่มีคะแนนอยู่ที่ 8 - 8.5 คะแนน มีจำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.2 ของหน่วยบริการทั้งหมด ได้แก่ รพ.สกลนคร, รพ.วาริชภูมิ, รพ.โพนนาแก้ว และ รพ.นิคมน้ำอูน
- 3) เกรด F ไม่ผ่าน เป็นกลุ่มที่มีคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน มีจำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.8 ได้แก่ รพร..สว่างแดนดิน, รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ, รพ.กุสุมาลย์, รพ.บ้านม่วง, รพ.เจริญศิลป์, รพ.ส่องดาว และ รพ.เต่างอย

3. ผลการวิเคราะห์รายงานการจ่ายชดเชย กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP Normal) ตาม Statement

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล รายรับ IP ของหน่วยบริการ ข้อมูล 4 เดือน ปี 2565 (ณ ต.ค.64 – พ.ค. 65) เปรียบเทียบกับเป้าหมาย 8 เดือน ร้อยละ 66.7 เทียบกับประมาณการรายรับ IP ขั้นต่ำ ปี 2565 (หลังปรับลดค่าแรง) พบว่า

- 1) หน่วยบริการ จำนวน 2 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 11.1 มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือมีรายรับ IP \geq ร้อยละ 66.7 ได้แก่ รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร (ร้อยละ 88.1) และ รพ.วานรนิวาส (ร้อยละ 71.8)
- 2) หน่วยบริการที่มีรายรับ IP เทียบกับประมาณการรายรับ IP ขั้นต่ำ ปีงบประมาณ 2565 (หลังปรับลดค่าแรง) ที่ประเมินรายรับ IP รายเดือนพบว่าผลงานไม่พอปรับลดค่าแรง ติดต่อกันประมาณ 2-3 เดือน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างใกล้ชิด จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.นิคมน้ำอูน , รพ. พังโคน และ รพ.โคกศรีสุพรรณ ซึ่งมีรายรับ IP เปรียบเทียบกับเป้าหมาย เพียง ร้อยละ 8.92 ร้อยละ 13.67 และร้อยละ 18.19 ตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์แผนประมาณการรายได้ – ประมาณการค่าใช้จ่าย (Planfin) (ข้อมูล ณ ตุลาคม 64 – พฤษภาคม 65)

ผลการประเมินแผน Planfin ณ เดือนพฤษภาคม 2565 พบว่ารายได้จริง เมื่อเปรียบเทียบกับแผน ที่ควรเป็น ภาพรวมจังหวัด พบว่า มีรายได้เพิ่มขึ้นจากแผน ร้อยละ 8.67 ในส่วนของค่าใช้จ่าย ภาพรวมจังหวัด ลดลงจากแผน ร้อยละ 3.50 เมื่อพิจารณารายหน่วยบริการ พบว่า หน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานจัดทำแผนรายได้หรือแผนค่าใช้จ่ายที่มีผลการดำเนินงานแตกต่างจากแผนไม่เกิน บวกหรือลบ ร้อยละ 5 มีจำนวน 15 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 83.33 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

5. ผลการประเมินต้นทุนบริการ Quick Method ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2565

ผลการประเมินต้นทุนบริการ Quick Method ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2565 เปรียบเทียบกับ Mean + 1SD ของไตรมาสที่ 2/2565 พบว่า OP Cost มี รพ. ที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 13 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 72.22 ในส่วนของ IP Cost พบว่า รพ.ผ่านเกณฑ์ 18 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100

6. ผลการประเมินระบบตรวจสอบภายในอัตโนมัติ 5 มิติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

สรุปผลการตรวจสอบภายในอัตโนมัติทั้ง 5 มิติ ของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ประจำปีงบประมาณ 2565 ผลรวมคะแนนทุกมิติ ภาพรวมจังหวัด มีคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 96.6 ผ่านเกณฑ์การประเมิน

- 1) มิติด้านการเงิน ภาพรวมจังหวัดได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 91.1
- 2) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ภาพรวมจังหวัดได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 98.2
- 3) มิติด้านงบการเงิน ภาพรวมจังหวัดได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 99.5
- 4) มิติด้านการบริหารพัสดุ ภาพรวมจังหวัดได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 98.7
- 5) มิติด้านระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง ภาพรวมจังหวัดได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 99.0

สำหรับหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินรายด้าน (ร้อยละ 90 ขึ้นไป) มีจำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.บ้านม่วง ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านมิติการเงิน (ร้อยละ 77.4)

7. ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ตามเกณฑ์การประเมิน 4S 4C ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ 2/2565

ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร โดยวิธีการประเมินตนเอง ของหน่วยบริการ และตรวจสอบข้อมูลโดยผู้รับผิดชอบงานในระดับจังหวัด ในบางหัวข้อที่สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้โดยตรวจสอบจากรายงานวิเคราะห์งบการเงินของหน่วยบริการ เช่น ระยะเวลาเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้ สิทธิ UC , สิทธิข้าราชการ และสิทธิประกันสังคม เป็นต้น

ผลการประเมิน พบว่า คะแนนเฉลี่ยในภาพรวมจังหวัด เท่ากับ 90.00 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน อยู่ในระดับดี ซึ่งสามารถจัดกลุ่มหน่วยบริการ ตามเกณฑ์การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 เกรด A ระดับดีมาก ช่วงคะแนน 91-100 คะแนน มีจำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.1 ได้แก่ รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ (94 คะแนน), รพ.กุสุมาลย์ (94 คะแนน), รพ.บ้านม่วง (96 คะแนน), รพ.วาริชภูมิ (92 คะแนน), รพ.พระอาจารย์แบนฯ (94 คะแนน), รพ.เจริญศิลป์ (92 คะแนน), รพ.โคกศรีสุพรรณ (94 คะแนน), รพ.พังโคน (92 คะแนน) รพ.กุดบาก (94 คะแนน) , รพ.โพนนาแก้ว (96 คะแนน) และ รพ.เต่างอย (92 คะแนน)

กลุ่มที่ 2 เกรด B ระดับดี ช่วงคะแนน 81-90 คะแนน มีจำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.3 ได้แก่ รพ.สกลนคร (88 คะแนน), รพ.สว่างแดนดิน (82 คะแนน), รพ.วานรนิวาส (90 คะแนน), รพ.คำตากล้า (86 คะแนน) และ รพ.นิคมน้ำอูน (82 คะแนน)

กลุ่มที่ 3 เกรด C ระดับพอใช้ ช่วงคะแนน 71-80 คะแนน มีจำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.6 ได้แก่ รพ. อากาศอำนวย (80 คะแนน)

สำหรับผลการประเมินผลศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพแบบไขว้ อยู่ระหว่างสรุปผลการดำเนินงาน **แนวทางการพัฒนางาน CFO จังหวัดสกลนคร**

- จากการวิเคราะห์สถานการณ์ พบว่าเครือข่ายหน่วยบริการในจังหวัดสกลนคร มีส่วนขาดที่ต้องดำเนินงาน เพื่อเติมเต็ม จำนวน 2 เรื่องหลัก ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่าย CFO และการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพของหน่วยบริการ

- ในปีงบประมาณ 2565 คณะทำงาน CFO จังหวัด ได้ส่งสัญญาณไปยังเครือข่าย CFO หน่วยบริการทุกแห่ง ให้เฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการอย่างใกล้ชิด เนื่องจากรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโควิด -19 ในปีงบประมาณ 2564 ที่ส่งผลให้สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการทุกแห่งดีขึ้นอย่างชัดเจน แต่หน่วยบริการทุกแห่งต้องยังต้องระมัดระวังเนื่องจากในปี 2565 รายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโควิด - 19 จะลดลงเนื่องจากการปรับลดอัตราจ่ายชดเชยการให้บริการทั้ง 3 กองทุน ได้แก่ กองทุน UC, กรมบัญชีกลาง และ

กองทุนประกันสังคม และล่าสุด มติบอร์ด สปสช. เมื่อวันที่ 4 ก.ค. 65 เห็นชอบปรับหลักเกณฑ์ แนวทางการจ่าย
ชดเชยบริการโควิด - 19 กรณีปรับโรคโควิด - 19 เป็นโรคประจำถิ่น ทั้งนี้ประกาศหลักเกณฑ์ฉบับนี้มีผลบังคับใช้
ตั้งแต่ 4 ก.ค. 2565

- เน้นให้ CFO หน่วยบริการทุกแห่ง ติดตาม กำกับ การดำเนินงานตามแผนรายได้ - แผนค่าใช้จ่าย ประจำปี
อย่างเคร่งครัด

- ดำเนินการประสาน หน่วยบริการ ให้จัดทำแผนบริหารจัดการหนี้สิน ตามแนวทางของกระทรวง
สาธารณสุข อย่างเคร่งครัด และจังหวัด ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้การดำเนินงานของหน่วยบริการเป็นไปตามแผนที่
กำหนด

ตารางที่ 103 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงทางการเงินของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนครตามดัชนีเฝ้าระวังของกระทรวงสาธารณสุข (สูตร NI กระทบงา)

ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565 ประเมินโดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

Org	Capacity Group	CR	QR	Cash	NWC	NI+ Depreciation	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Score	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือหลังหักภาระหนี้สิน
สกลนคร	A>700 to < 1,000	2.28	1.92	0.58	465,965,956.77	305,775,947.28	1	0	0	1	353,285,771.39	-158,081,587.63
สว่างแดนดิน	M1 > 200	3.41	3.08	1.60	277,993,483.06	109,117,627.23	0	0	0	0	128,259,789.39	69,279,140.80
วานรนิวาส	M1 > 200	3.50	3.20	1.46	209,924,694.64	39,035,028.31	0	0	0	0	64,127,281.92	34,571,103.55
พระอาจารย์ฝั้นยา	F2 60,000-90,000	2.81	2.23	1.02	77,326,935.69	27,505,807.55	0	0	0	0	26,830,595.82	-248,425.93
อากาศอำนวย	F1 50,000-100,000	3.09	2.76	1.36	82,200,989.98	73,633,741.80	0	0	0	0	54,519,556.51	12,080,123.72
พังโคน	F1 < =50,000	2.31	2.15	1.11	51,183,100.68	49,004,564.24	0	0	0	0	49,942,068.38	2,820,985.11
กุสุมาลย์	F2 30,000-60,000	7.05	6.68	4.60	93,855,446.02	25,088,940.31	0	0	0	0	27,710,871.91	54,997,592.40
บ้านม่วง	F1 50,000-100,000	2.05	1.80	1.21	36,478,781.09	17,332,046.68	0	0	0	0	22,652,861.55	5,964,562.52
วาริชภูมิ	F2 30,000-60,000	2.94	2.69	1.83	36,749,341.77	16,672,711.97	0	0	0	0	18,216,181.44	14,971,742.02
พระอาจารย์แบนยา	F2<=30,000	5.51	5.06	3.74	54,454,150.78	20,819,478.20	0	0	0	0	24,853,975.50	32,205,028.84
เจริญศิลป์	F2 30,000-60,000	2.38	2.08	1.43	33,181,857.34	21,116,395.72	0	0	0	0	21,262,765.29	9,563,798.02
โคกศรีสุพรรณ	F2<=30,000	3.37	3.16	1.59	45,697,405.56	26,250,836.83	0	0	0	0	27,412,637.74	10,540,194.69
คำตากล้า	F2 30,000-60,000	5.16	4.81	3.34	63,306,532.53	34,512,793.45	0	0	0	0	34,839,486.81	35,025,002.66
โพนนาแก้ว	F2<=30,000	12.56	12.04	8.06	80,756,476.38	18,843,362.26	0	0	0	0	21,174,677.81	49,315,994.16
ส่องดาว	F2<=30,000	5.03	4.76	3.16	50,952,132.65	17,455,125.07	0	0	0	0	19,092,353.61	26,168,708.49
กุศบาก	F2<=30,000	3.08	2.97	2.26	42,189,867.14	23,309,286.92	0	0	0	0	24,955,148.53	25,153,658.16
เต่างอย	F2<=30,000	3.13	2.91	1.23	22,448,443.53	15,614,157.70	0	0	0	0	17,912,317.00	2,081,182.02
นิคมน้ำอูน	F3<=15,000	2.68	2.57	1.98	20,331,245.61	10,679,092.35	0	0	0	0	10,159,469.16	11,499,912.70
					1,744,996,841.22	851,766,943.87					947,207,809.76	237,908,716.30

ที่มา : จากรายงานงบการเงินของโรงพยาบาล ข้อมูล ณ 31 พ.ค. 65

จาก <http://hfo65.moph.go.th> วันที่ 13 มิถุนายน 2565 เวลา 10.00 น.

ตารางที่ 104 ผลการวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ 7 ระดับ หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร เกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข (NI), เกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (NI) และ (EBITDA) ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565

Org	เกณฑ์กระทรวง (NI)									เกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (NI)									เกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (EBITDA)								
	CR	QR	Cash	NWC	NI MOPH	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring (กระทรวง NI)	CR	QR	Cash	NWC	NI R8WAY	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring เขตสุขภาพที่ 8 (NI)	CR	QR	Cash	NWC	EBITDA RWAY	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring เขต 8 (EBITDA)
สกลนคร,รพศ.	2.28	1.92	0.58	465,965,956.77	305,775,947.28	1	0	0	1	2.17	1.83	0.55	447,554,818.25	290,403,921.30	1	0	0	1	2.17	1.83	0.55	447,554,818.25	337,913,745.41	1	0	0	1
กลุ่มภคย์,รพช.	7.05	6.68	4.60	93,855,446.02	25,088,940.31	0	0	0	0	4.47	4.23	2.92	84,894,230.46	13,157,893.77	0	0	0	0	4.47	4.23	2.92	84,894,230.46	15,779,825.37	0	0	0	0
กุดบาก,รพช.	3.08	2.97	2.26	42,189,867.14	23,309,286.92	0	0	0	0	2.48	2.39	1.82	37,273,042.66	20,110,553.62	0	0	0	0	2.48	2.39	1.82	37,273,042.66	21,756,415.23	0	0	0	0
พระอาจารย์ฝั้นฯ,รพช.	2.81	2.23	1.02	77,326,935.69	27,505,807.55	0	0	0	0	2.39	1.90	0.87	69,875,694.49	17,067,921.87	0	0	0	0	2.39	1.90	0.87	69,875,694.49	16,392,710.14	0	0	0	0
พังโคน,รพช.	2.31	2.15	1.11	51,183,100.68	49,004,564.24	0	0	0	0	2.03	1.88	0.98	45,712,996.28	41,869,775.10	0	0	0	0	2.03	1.88	0.98	45,712,996.28	42,807,279.24	0	0	0	0
วาริชภูมิ,รพช.	2.94	2.69	1.83	36,749,341.77	16,672,711.97	0	0	0	0	2.25	2.06	1.40	30,941,657.69	9,514,682.54	0	0	0	0	2.25	2.06	1.40	30,941,657.69	11,058,152.01	0	0	0	0
นิคมจำจาน,รพช.	2.68	2.56	1.98	20,331,245.61	10,679,092.35	0	0	0	0	2.24	2.14	1.65	17,913,947.45	8,532,602.19	0	0	0	0	2.24	2.14	1.65	17,913,947.45	8,012,979.00	0	0	0	0
วานรนิวาส,รพช.	3.50	3.20	1.46	209,924,694.64	39,035,028.31	0	0	0	0	2.96	2.71	1.23	194,683,798.92	19,007,944.19	0	0	0	0	2.96	2.71	1.23	194,683,798.92	44,100,197.80	0	0	0	0
คำตากล้า,รพช.	5.16	4.81	3.34	63,306,532.53	34,512,793.45	0	0	0	0	3.51	3.27	2.27	56,146,872.65	28,734,528.49	0	0	0	0	3.51	3.27	2.27	56,146,872.65	29,061,221.85	0	0	0	0
บ้านม่วง,รพช.	2.05	1.80	1.21	36,478,781.09	17,332,046.68	0	0	0	0	1.60	1.41	0.95	26,774,305.65	10,565,536.43	0	0	0	0	1.60	1.41	0.95	26,774,305.65	15,886,351.30	0	0	0	0
อากาศอำนวย,รพช.	3.09	2.76	1.36	82,200,989.98	73,633,741.80	0	0	0	0	2.48	2.22	1.09	72,590,566.18	62,178,237.48	0	0	0	0	2.48	2.22	1.09	72,590,566.18	43,064,052.19	0	0	0	0
ส่องดาว,รพช.	5.03	4.76	3.16	50,952,132.65	17,455,125.07	0	0	0	0	3.41	3.22	2.14	44,930,669.41	7,044,131.02	0	0	0	0	3.41	3.22	2.14	44,930,669.41	8,681,359.56	0	0	0	0
เต่างอย,รพช.	3.13	2.91	1.23	22,448,443.53	15,614,157.70	0	0	0	0	2.34	2.18	0.92	18,916,989.33	12,642,521.50	0	0	0	0	2.34	2.18	0.92	18,916,989.33	14,940,680.80	0	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ,รพช.	3.37	3.16	1.59	45,697,405.56	26,250,836.83	0	0	0	0	2.73	2.56	1.29	41,141,272.80	20,251,107.09	0	0	0	0	2.73	2.56	1.29	41,141,272.80	21,412,908.00	0	0	0	0
เจริญศิลป์,รพช.	2.38	2.08	1.43	33,181,857.34	21,116,395.72	0	0	0	0	1.87	1.63	1.12	26,522,030.62	12,056,034.18	0	0	0	0	1.87	1.63	1.12	26,522,030.62	12,202,403.75	0	0	0	0
โพนนาแก้ว,รพช.	12.56	12.04	8.06	80,756,476.38	18,843,362.26	0	0	0	0	7.11	6.82	4.57	75,409,834.66	11,722,459.03	0	0	0	0	7.11	6.82	4.57	75,409,834.66	14,053,774.58	0	0	0	0
รพ.สว่างแดนดิน,รพช.	3.41	3.08	1.60	277,993,483.06	109,117,627.23	0	0	0	0	2.83	2.56	1.33	254,544,901.18	110,455,312.34	0	0	0	0	2.83	2.56	1.33	254,544,901.18	129,597,474.50	0	0	0	0
พระอาจารย์แบนฯ,รพช.	5.51	5.06	3.74	54,454,150.78	20,819,478.20	0	0	0	0	3.50	3.21	2.37	47,506,035.74	13,484,025.67	0	0	0	0	3.50	3.21	2.37	47,506,035.74	17,518,522.97	0	0	0	0

ที่มา : กลุ่มบริหารการเงินการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ตารางที่ 105 สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร เปรียบเทียบ Risk Score 3 สูตร ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565

Org	Serv	Service Plan	Q4Y62	Q4Y63	Q4Y64	EBITDA Q2Y65 สธ.	ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565					สถานการณ์
	Bed		NI สธ.	NI สธ.	NI สธ.		NI สธ.	NI R8	EBITDA R8	EBITDA R 8	NWC R8	กลุ่มเสี่ยง
สกลนคร	915	A	3	2	2	326,360,388.88	1	1	1	337,913,745.41	447,554,818.25	ปกติ
สว่างแดนดิน	261	M1	1	3		116,721,081.82				129,597,474.50	254,544,901.18	ปกติ
วานรนิวาส	233	M1	2		1	63,038,850.18				44,100,197.80	194,683,798.92	ปกติ
อากาศอำนวย	130	F1	6	6	1	23,832,952.25				43,064,052.19	75,590,566.18	ปกติ
พระอาจารย์ฝั้นฯ	90	F2	4	3	1	23,051,535.96				16,392,710.14	69,875,694.49	ปกติ
พังโคน	114	F1	6		1	47,065,872.20				42,807,279.24	45,712,996.28	ปกติ
บ้านม่วง	78	F1	6	6	1	20,196,301.91				15,886,351.30	26,774,305.65	ปกติ
กุสุมาลย์	40	F2	3	1	1	24,926,413.76				15,779,825.37	84,894,230.46	ปกติ
วาริชภูมิ	38	F2	3	1		19,859,745.18				11,058,152.01	30,941,657.69	ปกติ
พระอาจารย์แบนฯ	46	F2	5	1		24,213,129.45				17,518,522.97	47,506,035.74	ปกติ
เจริญศิลป์	40	F2	2	1		18,640,863.63				12,202,403.75	26,522,030.62	ปกติ
โคกศรีสุพรรณ	42	F2	6	6	1	16,708,445.57				21,412,908.00	41,141,272.80	ปกติ
คำตากล้า	38	F2	1			43,725,458.90				29,061,221.85	56,146,872.65	ปกติ
โพนนาแก้ว	37	F2				23,163,848.33				14,053,774.58	75,409,834.66	ปกติ
ส่องดาว	45	F2	1			14,543,393.27				8,681,359.56	44,930,669.41	ปกติ
กุดบาก	39	F2		1		20,400,579.90				21,756,415.23	37,273,042.66	ปกติ
เต่างอย	38	F2	2	2	1	11,918,569.94				14,940,680.80	18,916,989.33	ปกติ
นิคมน้ำอูน	15	F3		1		11,250,677.92				8,012,979.00	17,913,947.45	ปกติ

ตารางที่ 106 แสดงผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง 7 Plus Efficiency หน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565

ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ 7 (RiskScoring Plus)				เกณฑ์การประเมิน								ผลการดำเนินงาน (เต็มเอง)							
หน่วยบริการ	ประเภท	ขนาด เตียง	กลุ่ม	Group ID MOPH	ค่าเฉลี่ยของ Operating Margin % (Q2Y65)	ค่าเฉลี่ยของ Return on Asset % (Q2Y65)	A Payment Period (วัน)	A Collection Period-UC (วัน)	A Collection Period - CSMBS (วัน)	A Collection Period-SSS (วัน)	Inventory Management (วัน)	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period-UC	A Collection Period - CSMBS	A Collection Period-SSS	Inventory Management	Grade
สกลนคร	รพศ.	915	รพศ.A >700 to <1000	19	27.53	12.75	90	60	60	120	60	21.41	14.66	165.27	99.32	70.14	70.82	68.36	C
กุสุมาลย์	รพช.	40	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	36.33	25.68	90	60	60	120	60	29.23	18.07	161.84	411.89	98.28	22.36	86.92	D
กุศบาก,รพช.	รพช.	39	รพช.F2 <=30,000	5	35.74	24.68	90	60	60	120	60	37.75	26.96	407.66	45.53	76.22	114.84	65.32	B-
พระอาจารย์ฝั้นฯ	รพช.	90	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	36.33	25.68	90	60	60	120	60	17.44	16.37	318.58	122.98	130.50	112.45	188.15	D
พังโคน	รพช.	114	รพช.F1 <=50,000	9	34.46	21.21	90	60	60	120	60	32.99	32.77	207.57	270.29	89.67	104.88	52.88	C
วาริชภูมิ	รพช.	38	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	36.33	25.68	90	60	60	120	60	20.67	17.51	91.54	57.75	47.18	127.60	69.97	C-
นิคมน้ำอูน	รพช.	15	รพช.F3 <=15,000	2	37.42	18.87	90	60	60	120	60	24.63	22.42	362.84	115.36	71.56	139.70	74.60	D
วานรนิวาส	รพช.	246	รพท. M1 >200	15	33.92	17.60	90	60	60	120	60	16.62	7.11	42.25	117.42	53.65	100.37	40.02	B-
คำตากล้า	รพช.	40	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	36.33	25.68	90	60	60	120	60	34.46	31.99	154.69	306.42	103.11	140.20	91.49	D
บ้านม่วง	รพช.	78	รพช.F1 50,000-100,000	10	38.61	26.12	90	60	60	120	60	16.72	11.09	234.69	154.30	66.43	110.84	69.35	D
อากาศอำนวย	รพช.	130	รพช.F1 50,000-100,000	10	38.61	26.12	90	60	60	120	60	30.41	36.61	225.06	55.49	80.25	106.09	89.31	C
ส่องดาว	รพช.	45	รพช.F2 <=30,000	5	35.74	24.68	90	60	60	120	60	23.95	21.98	119.48	72.83	99.27	134.96	62.54	
เต่างอย	รพช.	38	รพช.F2 <=30,000	5	35.74	24.68	90	60	60	120	60	32.46	24.59	163.02	100.43	132.15	106.47	55.40	C-
โคกศรีสุพรรณ	รพช.	42	รพช.F2 <=30,000	5	35.74	24.68	90	60	60	120	60	30.01	20.72	225.51	120.09	124.16	119.63	54.99	C-
เจริญศิลป์,รพช.	รพช.	40	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	36.33	25.68	90	60	60	120	60	28.32	25.69	255.29	81.73	83.36	165.83	111.28	D
โพนนาแก้ว,รพช.	รพช.	35	รพช.F2 <=30,000	5	35.74	24.68	90	60	60	120	60	28.75	14.67	77.94	444.08	48.33	79.06	82.39	C
รพร.สว่างแดนดิน	รพท.	301	รพท. M1 >200	15	33.92	17.60	90	60	60	120	60	26.96	14.61	119.68	109.19	101.93	222.86	79.89	
พระอาจารย์แบนฯ	รพช.	40	รพช.F2 <=30,000	5	35.74	24.68	90	60	60	120	60	35.28	12.32	82.44	172.68	89.03	90.12	99.24	C-
ที่มา : กลุ่มบริหารการเงินการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8							จำนวน รพ. ที่ผ่าน					1	7	4	3	3	12	4	
							คิดเป็นร้อยละ					5.56	38.89	22.22	16.67	16.67	66.67	22.22	

ตารางที่ 107 ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ ไตรมาส 1 ปี 2565

Org	ประเภท	Capacity	คะแนนเต็ม	ข้อมูล ณ ไตรมาส 1/2565		ข้อมูล ณ ไตรมาส 2/2565	
		Group		คะแนนที่ได้	Grade	คะแนนที่ได้	Grade
สกลนคร	รพศ.	A>700 to < 1,000	15	7		8	D
สว่างแดนดิน	รพท.	M1 > 200	15	9	C	7	
วานรนิวาส	รพท.	M1 > 200	15	10	C	9	C
พระอาจารย์ฝั้นฯ	รพช.	F2 60,000-90,000	15	5		6	
อากาศอำนวย	รพช.	F1 50,000-100,000	15	10	C	9	C
พังโคน	รพช.	F1 < =50,000	15	10	C	10	C
กุสุมาลย์	รพช.	F2 30,000-60,000	15	7		6	
บ้านม่วง	รพช.	F1 50,000-100,000	15	8	D	6	
วาริชภูมิ	รพช.	F2 30,000-60,000	15	11	B	8	D
พระอาจารย์แบนฯ	รพช.	F2<=30,000	15	9	C	9	C
เจริญศิลป์	รพช.	F2 30,000-60,000	15	9	C	6.5	
โคกศรีสุพรรณ	รพช.	F2<=30,000	15	8	D	9	C
คำตากล้า	รพช.	F2 30,000-60,000	15	6		9	C
โพนนาแก้ว	รพช.	F2<=30,000	15	10	C	8.5	D
ส่องดาว	รพช.	F2<=30,000	15	9	C	6.5	
กุดบาก	รพช.	F2<=30,000	15	10	C	9	C
เต่างอย	รพช.	F2<=30,000	15	7		6	
นิคมน้ำอูน	รพช.	F3<=15,000	15	8	D	8	D

ที่มา : <http://hfo65.moph.go.th>

ตารางที่ 108 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนประมาณการรายได้-ประมาณการค่าใช้จ่าย (Planfin) หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 (ตุลาคม 2564 - พฤษภาคม 2565)

โรงพยาบาล	ประมาณการรายได้ [1]			ร้อยละผลต่างรายได้ [2]=[1.2- 1.1/1.1*100]	ประมาณการค่าใช้จ่าย [3]			ค่าใช้จ่าย [4]=[3.2- 3.1/3.1*100]	ผลการประเมิน		
	ค่าที่ควรเป็น [1.1]	รายได้จริง [1.2]	ผลต่าง		ค่าที่ควรเป็น [3.1]	รายจ่ายจริง [3.2]	ผลต่าง		รายได้	คชจ.	รายได้ หรือ คชจ.
สกลนคร	1,144,854,742.67	1,224,873,823.43	80,019,080.76	6.99	1,597,092,347.59	1,485,633,591.30	-111,458,756.29	-6.98	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
กุสุมาลย์	51,147,074.15	67,344,578.27	16,197,504.12	31.67	82,319,098.04	84,928,491.15	2,609,393.11	3.17	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
กุดบาก	42,334,089.21	49,201,694.65	6,867,605.44	16.22	52,226,729.91	53,460,934.95	1,234,205.04	2.36	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พระอาจารย์ฝั้นฯ	104,850,000.00	125,458,338.48	20,608,338.48	19.66	138,483,000.00	142,980,672.39	4,497,672.39	3.25	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พังโคน	127,560,102.27	136,315,989.96	8,755,887.69	6.86	120,822,381.99	120,096,524.66	-725,857.33	-0.60	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
วาริชภูมิ	65,693,396.46	61,996,154.38	-3,697,242.08	-5.63	76,526,080.52	76,537,912.87	11,832.35	0.02	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
นิคมน้ำออน	27,242,141.88	28,479,550.95	1,237,409.07	4.54	39,118,203.33	35,687,057.56	-3,431,145.77	-8.77	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
วานรนิวาส	208,282,258.80	238,009,496.59	29,727,237.79	14.27	342,343,071.96	374,512,065.70	32,168,993.74	9.40	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
คำตากล้า	83,549,817.09	80,529,869.97	-3,019,947.12	-3.61	76,628,507.27	76,625,075.42	-3,431.85	0.00	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
บ้านม่วง	100,303,230.14	114,437,593.39	14,134,363.25	14.09	138,882,582.26	136,995,891.78	-1,886,690.48	-1.36	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
อากาศอำนวย	97,429,763.95	118,813,810.62	21,384,046.67	21.95	143,916,864.37	140,430,733.40	-3,486,130.97	-2.42	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ส่องดาว	48,207,511.91	51,749,308.75	3,541,796.84	7.35	69,472,591.97	70,259,687.94	787,095.97	1.13	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เต่างอย	42,273,192.46	43,352,666.51	1,079,474.05	2.55	50,144,672.79	48,492,951.28	-1,651,721.51	-3.29	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
โคกศรีสุพรรณ	56,400,530.23	77,478,327.73	21,077,797.50	37.37	82,269,318.45	80,000,382.33	-2,268,936.12	-2.76	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เจริญศิลป์	51,765,614.79	57,216,423.49	5,450,808.70	10.53	73,663,242.52	69,760,473.97	-3,902,768.55	-5.30	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
โพนนาแก้ว	52,788,000.00	54,308,318.47	1,520,318.47	2.88	60,421,466.67	62,010,843.99	1,589,377.32	2.63	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
รพร.สว่างแดนดิน	313,168,568.41	315,325,106.16	2,156,537.75	0.69	411,514,876.36	372,944,657.15	-38,570,219.21	-9.37	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
พระอาจารย์แบนฯ	52,361,843.45	56,930,891.32	4,569,047.87	8.73	62,822,463.68	60,513,616.08	-2,308,847.60	-3.68	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
รวม	2,670,211,877.87	2,901,821,943.12	231,610,065.25	8.67	3,618,667,499.66	3,491,871,563.92	-126,795,935.74	-3.50	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
จำนวน รพ. ที่ผ่านเกณฑ์									5	13	15
คิดเป็น ร้อยละ									27.78	72.22	83.33

ที่มา : <http://hfo65.moph.go.th> ณ วันที่ 21 มิถุนายน 2565 เวลา 08.40 น.

ตารางที่ 109 สรุปผลการประเมินต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน แบบ Quick Method หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ณ ไตรมาส 3 / 2565 (ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2565)

โรงพยาบาล	OP Cost				IP Cost				ผลการประเมิน		
	ไตรมาส 3/2565 (ณ เดือนพฤษภาคม 2565)				ไตรมาส 3/2565 (ณ เดือนพฤษภาคม 2565)				OP	IP	OP&IP
	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก	จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	Mean+1SD	ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน (บาท)	Sum AdjRW	ต้นทุนบริการผู้ป่วยในต่อAdjRW	Mean+1SD			
สกลนคร	671,312,003.01	544,918.00	1,231.95	1,366.95	865,976,104.00	55,865.32	15,501.14	21,157.19	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
กุสุมาลย์	54,648,189.71	85,357.00	640.23	580.07	18,354,670.35	751.09	24,437.50	41,392.99	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
กุดบาก	40,365,308.43	64,195.00	628.79	643.31	12,540,468.46	947.04	13,241.70	55,004.57	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พระอาจารย์ฝั้นฯ	74,319,365.94	136,395.00	544.88	580.07	48,190,950.94	1,978.79	24,353.70	41,392.99	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พังโคน	59,062,540.41	118,343.00	499.08	652.59	58,035,718.41	2,927.88	19,821.73	47,520.88	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
วาริชภูมิ	54,459,658.29	94,453.00	576.58	580.07	24,000,771.55	1,173.59	20,450.66	41,392.99	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
นิคมน้ำอูน	21,130,333.39	30,514.00	692.48	784.54	14,807,226.65	374.66	39,522.01	66,738.12	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
วานรนิวาส	214,875,337.08	241,797.00	888.66	771.46	170,821,116.33	10,282.99	16,612.01	28,889.64	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
คำตากล้า	27,910,251.73	81,028.00	344.45	580.07	38,774,168.62	1,146.20	33,828.39	41,392.99	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
บ้านม่วง	75,739,679.86	121,074.00	625.57	570.91	58,443,875.57	2,654.37	22,017.99	39,005.05	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
อากาศอำนวย	80,511,951.51	145,481.00	553.42	570.91	50,835,790.35	3,346.97	15,188.58	39,005.05	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ส่องดาว	48,891,763.37	79,366.00	616.03	643.31	16,693,839.36	1,323.81	12,610.45	55,004.57	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เต่างอย	33,997,542.42	69,536.00	488.92	643.31	15,577,535.51	801.73	19,429.81	55,004.57	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
โคกศรีสุพรรณ	53,857,056.83	76,786.00	701.39	643.31	24,584,630.24	1,082.40	22,713.14	55,004.57	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
เจริญศิลป์	48,485,079.41	71,501.00	678.10	580.07	15,921,414.52	1,008.94	15,780.35	41,392.99	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
โพนนาแก้ว	43,226,383.65	71,707.00	602.82	643.31	18,863,086.85	997.75	18,905.64	55,004.57	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
สว่างแดนดิน	205,355,425.47	357,659.00	574.17	771.46	184,658,108.51	15,378.46	12,007.58	28,889.64	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
แบ่นา	30,670,249.66	56,958.00	538.47	643.31	28,612,509.85	1,285.30	22,261.38	55,004.57	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
จำนวน รพ. ที่ผ่านเกณฑ์									13	18	13
คิดเป็นร้อยละ									72.22	100	72.222

ตารางที่ 110 สรุปรายงานจ่ายชดเชย กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP) Statement หน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ข้อมูลระหว่าง เดือนต.ค. 2564 - เดือนพ.ค.2565 (ข้อมูลปกติ)

โรงพยาบาล	[1]	[2]	[3]	[4]	[5] = [2] - [4]	[6] = [3] - [4]	[7]=[5]/[1]*100	สถานการณ์
	ประมาณการรับ	ยชดเชย IP(ต.ค.64-พ.ค.65)	จำนวนเงินเดือน	จำนวนเงินปรับลด	คงเหลือจ่ายชดเชย IP	จำนวนเงินปรับลด	ร้อยละรายรับ	
	IP ขั้นต่ำ 65 (หลังปรับลดค่าแรง)	ก่อนปรับลดค่าแรง	ปรับลดค่าแรง IP ทั้งปี	ค่าแรง IP (ต.ค.64-พ.ค. 65)	(ต.ค.64-พ.ค.65) หลังปรับค่าแรง	ค่าแรง IP ยกยอดไป	IP	
สกลนคร	283,788,511.06	330,665,235.27	242,274,648.55	161,516,432.40	169,148,802.87	80,758,216.15	59.60	ฝ้าระวัง
กุสุมาลย์	10,687,929.33	6,240,267.94	5,524,849.86	3,683,233.24	2,557,034.70	1,841,616.62	23.92	ฝ้าระวัง
กุศบาก	7,257,411.74	6,344,831.02	5,485,560.48	3,657,040.32	2,687,790.70	1,828,520.16	37.04	ฝ้าระวัง
พระอาจารย์ฝั้นฯ	14,710,874.59	12,214,643.45	13,957,071.54	9,200,407.41	3,014,236.04	4,756,664.13	20.49	ฝ้าระวัง
	16,488,543.55	13,224,046.59	16,994,837.12	10,969,784.15	2,254,262.44	6,025,052.97		
วาริชภูมิ	6,860,945.37	6,774,536.44	4,891,030.76	3,260,687.18	3,513,849.26	1,630,343.58	51.22	ฝ้าระวัง
	2,524,174.16	1,957,994.28	2,734,081.66	1,732,922.71	225,071.57	1,001,158.95		
วานรนิวาส	55,208,955.30	60,488,417.44	31,204,371.46	20,802,914.32	39,685,503.12	10,401,457.14	71.88	OK
คำตากล้า	8,477,439.01	7,612,534.53	5,695,040.73	3,796,693.83	3,815,840.70	1,898,346.90	45.01	ฝ้าระวัง
บ้านม่วง	15,003,175.06	15,831,005.25	9,999,462.68	6,666,308.46	9,164,696.79	3,333,154.22	61.09	ฝ้าระวัง
อากาศอำนวย	18,299,846.29	20,378,349.77	15,615,670.49	10,410,446.99	9,967,902.78	5,205,223.50	54.47	ฝ้าระวัง
ส่องดาว	8,691,681.88	8,623,020.69	5,212,047.76	3,474,698.50	5,148,322.19	1,737,349.26	59.23	ฝ้าระวัง
เต่างอย	5,938,790.48	4,735,112.45	5,368,332.18	3,522,516.93	1,212,595.52	1,845,815.25	20.42	ฝ้าระวัง
	7,675,031.70	6,593,922.33	8,204,199.42	5,198,078.95	1,395,843.38	3,006,120.47		
เจริญศิลป์	6,764,125.99	6,250,943.54	4,152,577.54	2,768,385.04	3,482,558.50	1,384,192.50	51.49	ฝ้าระวัง
โพนนาแก้ว	8,456,863.03	6,647,510.04	4,797,131.71	3,198,087.81	3,449,422.23	1,599,043.90	40.79	ฝ้าระวัง
สว่างแดนดิน	70,161,350.63	76,324,262.01	45,822,427.06	30,548,284.72	45,775,977.29	15,274,142.34	65.24	ฝ้าระวัง
พระอาจารย์แบนฯ	5,353,572.22	6,870,180.44	3,225,640.21	2,150,426.80	4,719,753.64	1,075,213.41	88.16	OK
	552,349,221.39	597,776,813.48	431,158,981.21	286,557,349.76	311,219,463.72	144,601,631.45	56.34	
				ความน่าจะเป็น	368,232,814.26		66.67	

มากกว่าหรือน้อยกว่ายอดประกัน

ที่มา : <http://www.nhso.go.th/>

หมายเหตุ : รายรับ IP ไม่รวมมอูทธรณ์/Audit

ตารางที่ 111 แสดงผลการประเมินระบบตรวจสอบภายในอัตโนมัติ 5 มิติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง หน่วยงานบริการ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

โรงพยาบาล	ผลการประเมิน (ร้อยละ)					รวม (ร้อยละ)
	มิติการเงิน	มิติจัดเก็บรายได้	มิติงบการเงิน	มิติบริหารพัสดุ	มิติระบบการควบคุมภายใน	
สกลนคร	89.74	100.00	100.00	100.00	100.00	96.97
สว่างแดนดิน	94.87	93.75	100.00	100.00	100.00	97.69
วานรนิวาส	94.87	100.00	96.15	100.00	94.12	96.95
พระอาจารย์ฝั้นฯ	93.55	100.00	96.30	100.00	94.12	96.43
อากาศอำนวย	90.32	86.67	100.00	100.00	100.00	95.41
พังโคน	83.87	100.00	100.00	93.33	100.00	94.29
กุสุมาลย์	90.32	93.33	100.00	100.00	100.00	96.40
บ้านม่วง	77.42	93.33	100.00	100.00	100.00	92.38
วาริชภูมิ	93.55	100.00	100.00	100.00	100.00	98.18
พระอาจารย์แบนฯ	93.55	100.00	100.00	100.00	100.00	98.21
เจริญศิลป์	93.55	100.00	100.00	100.00	100.00	98.21
โคกศรีสุพรรณ	93.55	100.00	100.00	100.00	100.00	98.10
คำตากล้า	93.55	100.00	100.00	94.12	100.00	97.20
โพนนาแก้ว	93.55	100.00	100.00	100.00	100.00	98.13
ส่องดาว	93.55	100.00	100.00	100.00	94.12	97.30
กุศบาก	87.10	100.00	100.00	100.00	100.00	96.40
เต่างอย	90.32	100.00	96.15	90.00	100.00	94.50
นิคมน้ำอูน	90.32	100.00	100.00	95.45	100.00	96.40
รวม	91.07	98.17	99.38	98.71	99.02	96.65

ที่มา : กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นการตรวจราชการที่ 6 Good Governance

ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ตรวจสอบจากข้อมูลที่หน่วยบริการส่งผ่าน Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ประเมินจากข้อมูลบุคคล (Person) ซึ่งเป็นข้อมูลประชาชนที่มาใช้บริการในหน่วยบริการนั้นๆ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน (cid)
2. ข้อมูลเพศ (sex)
3. ข้อมูลวันเกิด (birth)
4. ข้อมูลสัญชาติ (nation)
5. ข้อมูลสถานะ/สาเหตุการจำหน่าย (discharge)

ตารางที่ 112 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

อำเภอ	จำนวน หน่วย บริการ	หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล							
		ไตรมาส 1		ไตรมาส 2		ไตรมาส 3		ไตรมาส 4	
		ผ่าน	ร้อยละ	ผ่าน	ร้อยละ	ผ่าน	ร้อยละ	ผ่าน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	28	0	0	26	92.86	25	89.29	0	0
กุสุมาลย์	7	0	0	7	100	7	100	0	0
กุศุดบาก	6	0	0	5	83.33	3	50	0	0
พรรณานิคม	15	0	0	10	66.67	6	40	0	0
พังโคน	8	0	0	8	100	7	87.5	0	0
วาริชภูมิ	10	0	0	10	100	10	100	0	0
นิคมน้ำอูน	5	0	0	5	100	5	100	0	0
วานรนิวาส	19	0	0	19	100	16	84.21	0	0
คำตากล้า	7	0	0	7	100	7	100	0	0
บ้านม่วง	11	0	0	11	100	11	100	0	0
อากาศอำนวย	12	0	0	12	100	10	83.33	0	0
สว่างแดนดิน	21	0	0	21	100	21	100	0	0
ส่องดาว	5	0	0	5	100	4	80	0	0
เต่างอย	5	0	0	5	100	5	100	0	0
โคกศรีสุพรรณ	6	0	0	6	100	6	100	0	0
เจริญศิลป์	7	0	0	7	100	7	100	0	0
โพนนาแก้ว	8	0	0	7	87.5	7	87.5	0	0
ภูพาน	9	0	0	9	100	8	88.89	0	0
รวม	189	0	0	180	95.24	165	87.3	0	0

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

เกณฑ์ : ร้อยละ 80

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตารางที่ 113 ร้อยละความถูกต้องของข้อมูลจังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ความถูกต้องเฉลี่ย 5 ด้าน	ความถูกต้องของข้อมูล														
		เลขบัตรประชาชน (cid)			เพศ (sex)			วันเดือนปีเกิด (birth)			สัญชาติ (nation)			สถานการณ์จำหน่าย (discharge)		
		PERSON THAI	Accuracy	ร้อยละ	PERSON	Accuracy	ร้อยละ	PERSON	Accuracy	ร้อยละ	PERSON	Accuracy	ร้อยละ	PERSON	Accuracy	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	99.85	971,259	964,025	99.26	979,427	979,427	100	979,436	979,410	100.00	979,436	979,258	99.98	979,436	979,436	100.00
กุสุมาลย์	100.00	133,943	133,943	100.00	134,679	134,679	100	134,679	134,679	100.00	134,679	134,679	100.00	134,679	134,679	100.00
กุดบาก	99.99	99,368	99,368	100.00	99,676	99,676	100	99,676	99,674	100.00	99,676	99,619	99.94	99,676	99,676	100.00
พรรณานิคม	99.93	188,757	188,572	99.90	189,815	189,815	100	189,816	189,801	99.99	189,816	189,387	99.77	189,816	189,816	100.00
พังโคน	100.00	214,761	214,720	99.98	217,295	217,295	100	217,297	217,296	100.00	217,297	217,293	100.00	217,297	217,297	100.00
วาริชภูมิ	100.00	122,414	122,414	100.00	123,202	123,202	100	123,204	123,201	100.00	123,204	123,204	100.00	123,204	123,204	100.00
นิคมน้ำอูน	99.92	41,188	41,188	100.00	41,620	41,620	100	41,620	41,620	100.00	41,620	41,447	99.58	41,620	41,620	100.00
วานรนิวาส	99.99	307,214	307,211	100.00	309,575	309,575	100	309,577	309,574	100.00	309,577	309,488	99.97	309,577	309,577	100.00
คำตากล้า	100.00	120,551	120,551	100.00	121,729	121,729	100	121,730	121,724	100.00	121,730	121,728	100.00	121,730	121,730	100.00
บ้านม่วง	100.00	213,854	213,854	100.00	216,713	216,713	100	216,713	216,710	100.00	216,713	216,713	100.00	216,713	216,713	100.00
อากาศอำนวย	100.00	172,362	172,362	100.00	173,347	173,347	100	173,348	173,343	100.00	173,348	173,347	100.00	173,348	173,348	100.00
สว่างแดนดิน	100.00	448,783	448,780	100.00	451,833	451,833	100	451,840	451,824	100.00	451,840	451,779	99.99	451,840	451,840	100.00
ส่องดาว	100.00	82,175	82,175	100.00	82,597	82,597	100	82,597	82,596	100.00	82,597	82,595	100.00	82,597	82,597	100.00
เต่างอย	100.00	108,762	108,761	100.00	109,185	109,185	100	109,185	109,172	99.99	109,185	109,180	100.00	109,185	109,185	100.00
โคกศรีสุพรรณ	100.00	60,110	60,110	100.00	60,548	60,548	100	60,552	60,548	99.99	60,552	60,541	99.98	60,552	60,552	100.00
เจริญศิลป์	99.99	170,592	170,543	99.97	172,019	172,019	100	172,019	172,018	100.00	172,019	172,016	100.00	172,019	172,019	100.00
โพนนาแก้ว	99.99	98,768	98,766	100.00	99,484	99,484	100	99,484	99,484	100.00	99,484	99,459	99.97	99,484	99,484	100.00
ภูพาน	99.99	128,841	128,841	100.00	129,339	129,339	100	129,339	129,337	100.00	129,339	129,308	99.98	129,339	129,339	100.00
รวม	-	3,683,702	3,676,184	99.80	3,712,083	3,712,083	100	3,712,112	3,712,011	100.00	3,712,112	3,711,041	99.97	3,712,112	3,712,112	100.00

ที่มา : โปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 114 ร้อยละความสอดคล้องของข้อมูลจังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ความสอดคล้องเฉลี่ย 5 ด้าน	ความสอดคล้องของข้อมูล														
		เลขบัตรประชาชน(cid)			เพศ(sex)			วันเดือนปีเกิด(birth)			สัญชาติ(nation)			สถานะการจำหน่าย(discharge)		
		PERSON THAI	Consistency	ร้อยละ	PERSON	Consistency	ร้อยละ	PERSON	Consistency	ร้อยละ	PERSON	Consistency	ร้อยละ	PERSON	Consistency	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	98.84	971268	960765	98.92	979436	936116	95.58	911142	908613	99.72	979436	979258	99.98	979436	979288	99.98
กุสุมาลย์	99.77	133943	132674	99.05	134679	134621	99.96	126605	126376	99.82	134679	134679	100.00	134679	134677	100.00
กุดบาก	99.72	99368	98314	98.94	99676	99580	99.90	93902	93741	99.83	99676	99619	99.94	99676	99650	99.97
พรรณานิคม	99.55	188758	186052	98.57	189816	189087	99.62	178870	178529	99.81	189816	189387	99.77	189816	189803	99.99
พังโคน	99.75	214763	212475	98.93	217297	217184	99.95	200316	200014	99.85	217297	217293	100.00	217297	217290	100.00
วาริชภูมิ	99.77	122416	121217	99.02	123204	123133	99.94	115953	115804	99.87	123204	123204	100.00	123204	123204	100.00
นิคมน้ำอูน	99.82	41188	41121	99.84	41620	41589	99.93	39837	39760	99.81	41620	41447	99.58	41620	41604	99.96
วานรนิวาส	99.82	307216	305055	99.30	309577	309518	99.98	286671	286328	99.88	309577	309488	99.97	309577	309495	99.97
คำตากล้า	99.76	120552	119928	99.48	121730	121248	99.60	112793	112504	99.74	121730	121728	100.00	121730	121695	99.97
บ้านม่วง	99.74	213854	211808	99.04	216713	216654	99.97	201609	201025	99.71	216713	216713	100.00	216713	216641	99.97
อากาศอำนวย	99.93	172363	172122	99.86	173348	173291	99.97	166726	166536	99.89	173348	173347	100.00	173348	173212	99.92
สว่างแดนดิน	99.87	448790	447888	99.80	451840	450938	99.80	422402	421544	99.80	451840	451779	99.99	451840	451790	99.99
ส่องดาว	98.77	82175	81985	99.77	82597	77874	94.28	76531	76429	99.87	82597	82595	100.00	82597	82543	99.93
เต่างอย	99.86	108762	108459	99.72	109185	108964	99.80	103521	103315	99.80	109185	109180	100.00	109185	109184	100.00
โคกศรีสุพรรณ	99.66	60114	59948	99.72	60552	59819	98.79	57090	57030	99.89	60552	60541	99.98	60552	60490	99.90
เจริญศิลป์	99.77	170592	168923	99.02	172019	171975	99.97	159280	159098	99.89	172019	172016	100.00	172019	171964	99.97
โพนนาแก้ว	99.77	98768	97876	99.10	99484	99459	99.97	92700	92523	99.81	99484	99459	99.97	99484	99467	99.98
ภูพาน	99.85	128841	128507	99.74	129339	129066	99.79	120891	120562	99.73	129339	129308	99.98	129339	129339	100.00
รวม	-	3683731	3655117	99.22	3712112	3660116	98.60	3466839	3459731	99.80	3712112	3711041	99.97	3712112	3711336	99.98

ที่มา : โปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 115 ร้อยละความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลจังหวัดสกลนคร

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,072,053	1,066,978	99.53
กุสุมาลย์	778,515	778,083	99.94
กุศบาก	425,564	417,446	98.09
พรรณานิคม	337,688	329,923	97.70
พังโคน	251,567	250,902	99.74
วาริชภูมิ	337,106	336,813	99.91
นิคมน้ำอูน	35,122	35,105	99.95
วานรนิวาส	759,882	755,294	99.40
คำตากล้า	66,930	66,711	99.67
บ้านม่วง	398,424	398,142	99.93
อากาศอำนวย	1,199,806	1,197,894	99.84
สว่างแดนดิน	542,094	539,320	99.49
ส่องดาว	112,858	112,104	99.33
เต่างอย	133,311	133,176	99.90
โคกศรีสุพรรณ	92,943	92,622	99.65
เจริญศิลป์	165,977	165,894	99.95
โพนนาแก้ว	68,909	68,713	99.72
ภูพาน	1,004,763	1,003,136	99.84
รวม	7,783,512	7,748,256	99.55

ที่มา : โปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 116 ร้อยละความทันเวลาของข้อมูลจังหวัดสกลนคร

อำเภอ	จำนวนหน่วยบริการ	จำนวนเดือนที่คำนวณคุณ จำนวนสถานบริการ	จำนวนเดือนที่ส่ง ข้อมูลทันเวลาคุณ จำนวนสถานบริการ	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	32	224	121	54.02
กุสุมาลย์	7	49	36	73.47
กุศบาก	6	42	28	66.67
พรรณานิคม	15	105	59	56.19
พังโคน	8	56	44	78.57
วาริชภูมิ	11	77	41	53.25
นิคมน้ำอูน	5	35	27	77.14
วานรนิวาส	19	133	119	89.47
คำตากล้า	7	49	31	63.27
บ้านม่วง	11	77	54	70.13
อากาศอำนวย	12	84	54	64.29
สว่างแดนดิน	22	154	129	83.77
ส่องดาว	5	35	24	68.57
เต่างอย	5	35	23	65.71
โคกศรีสุพรรณ	6	42	33	78.57
เจริญศิลป์	7	49	29	59.18
โพนนาแก้ว	8	56	30	53.57
ภูพาน	9	63	30	47.62
รวม	195	1,365	912	66.81

ที่มา : โปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 117 สรุปผลการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลจังหวัดสกลนคร

อำเภอ	จำนวน หน่วย บริการ	สรุป ตัวชี้วัด	Accuracy ถ่วงน้ำหนัก 30			Consistency ถ่วงน้ำหนัก 25			Completeness ถ่วงน้ำหนัก 30			Timeliness ถ่วงน้ำหนัก 15		
			ผลงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก	ผลงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก	ผลงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก	ผลงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	คะแนนถ่วง น้ำหนัก
เมืองสกลนคร	28	64	96.42	70	2,100	96.23	70	1,750	95.94	60	1,800	80.30	50	750
กุสุมาลย์	7	75.5	100.00	80	2,400	99.89	80	2,000	99.82	80	2,400	84.24	50	750
กุศบาก	6	74	100.00	80	2,400	99.77	80	2,000	97.87	75	2,250	71.26	50	750
พรรณานิคม	15	74	99.99	80	2,400	99.54	80	2,000	97.59	75	2,250	74.48	50	750
พังโคน	8	75.5	99.99	80	2,400	99.86	80	2,000	99.62	80	2,400	89.66	50	750
วาริชภูมิ	10	75.5	100.00	80	2,400	99.78	80	2,000	99.93	80	2,400	77.24	50	750
นิคมน้ำอูน	5	75.5	99.98	80	2,400	99.90	80	2,000	99.94	80	2,400	66.90	50	750
วานรนิวาส	19	75.5	100.00	80	2,400	99.82	80	2,000	99.44	80	2,400	82.94	50	750
คำตากล้า	7	75.5	100.00	80	2,400	99.85	80	2,000	99.74	80	2,400	79.80	50	750
บ้านม่วง	11	75.5	100.00	80	2,400	99.86	80	2,000	99.93	80	2,400	80.56	50	750
อากาศอำนวย	12	75.5	100.00	80	2,400	99.92	80	2,000	99.43	80	2,400	72.70	50	750
สว่างแดนดิน	21	75.5	100.00	80	2,400	99.88	80	2,000	99.61	80	2,400	90.15	50	750
ส่องดาว	5	75.5	100.00	80	2,400	99.48	80	2,000	99.45	80	2,400	80.69	50	750
เต่างอย	5	75.5	100.00	80	2,400	99.82	80	2,000	99.72	80	2,400	84.83	50	750
โคกศรีสุพรรณ	6	75.5	100.00	80	2,400	99.55	80	2,000	99.70	80	2,400	82.76	50	750
เจริญศิลป์	7	75.5	100.00	80	2,400	99.73	80	2,000	99.89	80	2,400	73.40	50	750
โพนนาแก้ว	8	75.5	100.00	80	2,400	99.85	80	2,000	99.87	80	2,400	76.29	50	750
ภูพาน	9	75.5	99.99	80	2,400	99.82	80	2,000	99.51	80	2,400	65.90	50	750
รวม	189	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ที่มา : โปรแกรม HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 118 แสดงผลการดำเนินการติดตั้งและการทำงานของระบบสารสนเทศและระบบหมอพร้อม

โรงพยาบาล	MOPH HI	Digital Signature	หมอพร้อม Station	MOPH IC / Stock Vaccine	MOPH E-DONATION	I-Claim	MOPH PHR	MOPH Laboratory	MOPH Diagnosis	HISSYNC	Hissync	HIS Gateway	Smartrefer	ร้อยละระดับความสำเร็จ
รพ.สกลนคร	1	1	1	1	1	1		1		1	1		1	76.92
รพ.กุสุมาลย์	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	92.31
รพ.กุดบาก	1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	84.62
รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ	1	1		1	1	1				1	1	1	1	69.23
รพ.พังโคน	1	1		1	1	1		1	1	1	1		1	76.92
รพ.วาริชภูมิ	1	1	1	1	1	1			1	1	1		1	76.92
รพ.นิคมน้ำอูน	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	92.31
รพ.วานรนิวาส	1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	84.62
รพ.คำตากล้า	1	1		1	1	1			1	1	1		1	69.23
รพ.บ้านม่วง	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	92.31
รพ.อากาศอำนวย	1	1	1	1	1	1				1	1	1	1	76.92
รพ.ส่องดาว	1	1	1	1	1	1				1	1	1	1	76.92
รพ.เต่างอย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00
รพ.โคกศรีสุพรรณ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00
รพ.เจริญศิลป์	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	92.31
รพ.โพนนาแก้ว	1	1		1	1	1			1	1	1		1	69.23
รพ.สว่างแดนดิน	1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	84.62
รพ.พระอาจารย์แบนฯ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00
รวม	18	18	14	18	18	18	3	9	14	18	18	13	18	78.17

ที่มา : ข้อมูลจากศูนย์ ICT สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

จากตารางข้อมูลการติดตั้งระบบสารสนเทศและระบบหมอพร้อมของจังหวัดสกลนคร พบว่า โรงพยาบาลที่ดำเนินการติดตั้งครบร้อยละ 100 มี 3 แห่ง ได้แก่ รพ.เต่างอย รพ.โคกศรีสุพรรณ และ รพ.พระอาจารย์แบนฯ โดยภาพรวมร้อยละการดำเนินการทั้งจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 78.17

ประเด็นตรวจราชการ : ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 59 : ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนา \geq ร้อยละ 80

สถานการณ์ และสภาพปัญหา

ตามยุทธศาสตร์ด้านบริหารทางบุคลากร (People Excellence Strategy) แผนการพัฒนาระบบการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กำหนดตัวชี้วัดที่ 59 ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น และเพื่อให้มีความต่อเนื่องทางการบริหารและมีการสืบทอดตำแหน่งอย่างเป็นระบบครอบคลุมตำแหน่งข้าราชการที่ทำหน้าที่ทางการบริหารซึ่งจะเกษียณอายุราชการแต่ละปี ได้แก่

1. รองผู้อำนวยการ
2. หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย
3. หัวหน้าพยาบาล
4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
5. สาธารณสุขอำเภอ
6. ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ
7. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สอ.น.

กำหนดสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาประกอบด้วย

1. สภาวะผู้นำ (Leadership)
2. วิสัยทัศน์ (Visioning)
3. การวางกลยุทธ์ภาครัฐ (Strategic Orientation)
4. ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน (Change Leadership)
5. การควบคุมตนเอง (Self-Control)
6. การสอนงานและการมอบหมายงาน (Coaching and Empowering Others)

โดยต้องฝึก/อบรม ตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกำหนดและได้รับใบประกาศนียบัตรรับรอง

ตารางที่ 119 บุคลากรด้านสุขภาพซึ่งทำหน้าที่ทางการบริหารที่จะเกษียณอายุราชการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีจำนวน 21 ราย และมีแผนในการพัฒนาบุคลากรที่เข้ารับการพัฒนา จำนวน 54 ราย ดังนี้

ตำแหน่ง	ตำแหน่งว่าง 1 ตุลาคม 2565	จำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนา (ตำแหน่งว่างx2)	จำนวนผู้รับการพัฒนา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
นพ.สสจ.	1	2	2
รองนพ.สสจ.	1	2	2
ผู้อำนวยการ	2	4	4
รองผู้อำนวยการ	2	4	2
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	3	6	18
สาธารณสุขอำเภอ	2	4	2
ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ	2	4	10
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	8	16	14
รวม	21	42	54

หมายเหตุ ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งเป้าหมายที่กำหนด

$$\text{สูตร} = \frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ผ่านการพัฒนาเพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น} \times 100}{\text{จำนวนบุคลากรที่ผ่านการพัฒนา}}$$

$$= \frac{54 \times 100}{42} = 128.57$$

กระบวนการ/แผนงาน/กิจกรรมสำคัญ

ตารางที่ 120 ตัวชี้วัดความสำเร็จ (Small Success) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- มีการวิเคราะห์ตำแหน่งว่าง ทางการบริหาร - มีการคำนวณจำนวน บุคลากรที่ต้องได้รับการ พัฒนา - มีการจัดทำแผนพัฒนา บุคลากรรองรับการเข้าสู่ ตำแหน่งที่สูงขึ้น	มีการจัดเตรียม หลักสูตรการพัฒนา บุคลากรรองรับการเข้า สู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	พัฒนาบุคลากรตาม แผนการพัฒนาฯ	บุคลากรผ่านการ พัฒนาเพื่อรองรับการ เข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นไม่ น้อยกว่าร้อยละ 80

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้มีการวิเคราะห์ตำแหน่งว่างทางการบริหารจากการ
เกษียณอายุราชการและจำนวนจำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนาและจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรรองรับ

การเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นเป็นจำนวน 2 เท่าของตำแหน่งว่าง โดยกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมที่พัฒนาสมรรถนะ 6 ด้าน ตามที่กำหนด รายละเอียดดังตาราง

เป้าหมายดำเนินงานตามกระบวนการงานสำคัญ

โรงพยาบาลวานรนิวาส สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครกำหนดแนวทางในการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้มีความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น เพื่อให้มีความต่อเนื่องทางการบริหารและมีการสืบทอดตำแหน่งอย่างเป็นระบบในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหาร และมีกระบวนการดังนี้

ตารางที่ 121 ตารางกระบวนการงาน

กระบวนการงาน	เป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
1. ชี้แจงแนวทางการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารแก่หน่วยงานในสังกัด	7 กลุ่มตำแหน่ง	ร้อยละ 100
2. วิเคราะห์ข้อมูลตำแหน่งเกษียณทางการบริหาร/กำหนดจำนวนบุคลากรที่ต้องพัฒนาในสังกัด	7 กลุ่มตำแหน่ง	ร้อยละ 100
3. ประชุมคณะกรรมการกำหนดวิธีการ/หลักสูตร		1 ครั้ง
4. คัดเลือกบุคลากรเป้าหมายที่จะเข้าสู่กระบวนการพัฒนา จำนวน 2 เท่าของตำแหน่งว่าง ปี 2565	บุคลากรที่พร้อมพัฒนาเข้าสู่ตำแหน่ง	21 คน
5. พัฒนาบุคลากรโดยการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด	54 คน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
6. ประเมินผลการดำเนินงาน/รายงานผลต่อผู้บริหาร/เขตสุขภาพ		

ตารางที่ 122 การติดตามและประเมินผล

เป้าหมายกระบวนการ รอบ 9 เดือน	ผลการดำเนินงาน
- พัฒนาบุคลากรตามแผนการพัฒนา	ภาพรวมแผนการพัฒนาบุคลากรสู่ตำแหน่งทางการบริหาร ปี 2564 รวม 6 หลักสูตร จำนวน 54 คน ดังนี้ อยู่ระหว่างการอบรม ๖ หลักสูตร จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของเป้าหมายรวม รายละเอียดแยกรายหลักสูตรดังนี้ - หลักสูตร นบส.(รองนพ.สสจ.) อยู่ในแผนฯ ระหว่างดำเนินการ จำนวน 2 ราย - หลักสูตร New normal Leadership อยู่ในแผนฯ ระหว่างดำเนินการ จำนวน 4 ราย - ประกาศนียบัตรผู้บริหารระดับสูง อยู่ในแผนฯ ระหว่างดำเนินการ จำนวน 2 ราย - หลักสูตร ผู้นำบริหารการพยาบาล อยู่ในแผนฯ ระหว่างดำเนินการ จำนวน 18 ราย - หลักสูตร ผบก.อยู่ในแผนฯ ระหว่างดำเนินการ 12 ราย - หลักสูตร ผบต. อยู่ในแผนฯ ระหว่างดำเนินการ จำนวน 16 ราย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การกำหนดนโยบายและสนับสนุนงบประมาณองค์กร
- แหล่งฝึกอบรมที่เพียงพอ

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอเชิงนโยบาย

- มีงบประมาณไม่เพียงพอ
- ไม่มีการจัดอบรมจากปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดหลักสูตรและดำเนินการพัฒนาเพื่อความเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ขาดแคลนบุคลากรเนื่องจากสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ประเด็นตรวจราชการ : ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 58 : ร้อยละของจังหวัดที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

สถานการณ์ และสภาพปัญหา

ตามยุทธศาสตร์ด้านการบริหารบุคลากร (People Excellence Strategy) แผนการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ 58 ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนเป้าหมายการดำเนินการบริหารตำแหน่งว่างของหน่วยงาน ประกอบด้วยประเด็นดำเนินการ 4 ประเด็น คือ 1) ข้อมูลมีประสิทธิภาพมีการตรวจสอบ/วิเคราะห์ตำแหน่งว่าง 2) มีแผนบริหารตำแหน่งว่างประเภทข้าราชการและพนักงานราชการทุกสายงาน 3) มีการดำเนินการบริหารตำแหน่งว่างให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และ 4) ตำแหน่งว่างลดลงตามเป้าหมายที่กำหนดในปี 2565 คงเหลือไม่เกินร้อยละ 3

ปัจจุบันบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ปฏิบัติจริงมีจำนวนทั้งหมด 7,794 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565) ประกอบด้วยบุคลากร 5 กลุ่มประเภทการจ้าง คือ ข้าราชการ 4,088 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.45, พนักงานราชการ 160 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.06 , พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 2,960 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.98, ลูกจ้างประจำ 145 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.86 และ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน 441 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.65

บุคลากรส่วนใหญ่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ) จำนวน 4,302 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.19 ,โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 2,351 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.17, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จำนวน 659 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.46 และโรงพยาบาลวานรนิวาส จำนวน 482 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.18 รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 123 แสดงข้อมูลจำนวนปฏิบัติจริงของบุคลากรของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

หน่วยงาน	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	อัตราร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ. สสอ. รพช. รพ.สต. สอน.)	2,309	97	1,615	99	182	4,302	55.19
โรงพยาบาลสกลนคร	1,168	38	914	30	201	2,351	30.17
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	361	16	234	12	36	659	8.46
โรงพยาบาลวานรนิวาส	250	9	197	4	22	482	6.18
รวม	4,088	160	2,960	145	441	7,794	
อัตราร้อยละ	52.45	2.06	37.68	1.86	5.65		100

ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 124 แสดงข้อมูลจำนวนตาม จ.18 ของบุคลากรของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

หน่วยงาน	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง สาธารณสุข	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวม	อัตรา ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด (สสจ. สสอ. รพช. รพ.สต. สอน.)	2,451	97	1,702	99	249	4,598	55.15
โรงพยาบาลสกลนคร	1,225	38	949	30	240	2,482	29.78
โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชสว่างแดนดิน	374	16	247	12	56	705	8.45
โรงพยาบาลวานรนิวาส	280	9	217	4	42	552	6.62
รวม	4,330	160	3,115	145	587	8,337	
อัตราร้อยละ	51.93	1.91	37.36	1.75	7.05		100

ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565

และเมื่อพิจารณาตำแหน่งทั้งหมดตาม จ.18 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565 มีจำนวนตำแหน่งทั้งหมดทุกประเภทรวมกัน เป็นจำนวน 8,337 ตำแหน่ง มีคนครองตำแหน่ง จำนวน 7,794 ตำแหน่ง เป็นตำแหน่งว่างจำนวน 438 ตำแหน่ง คิดเป็นอัตราร้อยละ 5.32 และเมื่อพิจารณาอัตราตำแหน่งว่างแยกประเภทตำแหน่ง พบว่า อัตราตำแหน่งว่างประเภท ข้าราชการมี จำนวน 137 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 1.66 ของตำแหน่งข้าราชการทั้งหมด (4,330 ตำแหน่ง), พนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวน 155 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 1.88 ของตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด (3,115 ตำแหน่ง) ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนมี จำนวน 146 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 1.78 ของตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนทั้งหมด(482 ตำแหน่ง) สำหรับลูกจ้างประจำไม่มีตำแหน่งว่าง รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 126 แผนการบริหารตำแหน่งว่าง หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ลำดับ	รายการ	หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565					รวมทั้งสิ้น
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงาน กระทรวง สาธารณสุข	ลูกจ้าง ชั่วคราว	
	ตำแหน่งทั้งหมด	4,330	160	145	3115	587	
	มีคนครอง	4,193	160	145	2,960	441	
	ไม่มีคนครอง	65	-		155	146	
	ร้อยละที่ว่าง	1.50					
	แผนการบริหารตำแหน่งว่าง						
1	คัดเลือกบรรจุ	4					
2	บรรจุกลับ	2					
3	บรรจุผู้สอบแข่งขัน/จ้าง	5					
4	ยุบรวมกำหนดตำแหน่ง	4					
5	รับย้าย-รับโอน	25					
6	เลื่อน	7					
7	แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สูงขึ้น	1					
8	กั้นประเมิน						
9	ปรับปรุงกำหนดตำแหน่ง						
10	ยุบทดแทนตำแหน่งเกษียณ						
	รวมแผนที่ใช้ไป	48					
	อัตราว่างคงเหลือ	17					
	ร้อยละที่ว่างหลังบริหารจัดการ	0.35					

ตารางที่ 127 แสดงรายละเอียดสถานการณ์การใช้ตำแหน่งว่าง ประเภทข้าราชการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน 137 ตำแหน่ง

ลำดับ ที่	แผนการใช้ตำแหน่ง	จำนวน ตำแหน่ง	คาดประมาณระยะเวลา ดำเนินการแล้วเสร็จ
1.ตำแหน่งที่ติดเงื่อนไขกันตำแหน่งจาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 72 ตำแหน่ง			
1.1	อัตราข้าราชการตั้งใหม่ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15เมษายน 2563	38	ไม่สามารถประมาณการ ระยะเวลาได้
1.2	สงวนไว้บริหารภาพรวม (ตำแหน่งแพทย์,ทันตแพทย์)	34	ไม่สามารถประมาณการ ระยะเวลาได้
2.ตำแหน่งรอนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาตำแหน่งว่าง จำนวน 2 ตำแหน่ง			
2.1	บรรจุกลับ	2	คาดว่าจะดำเนินการแล้ว เสร็จในไตรมาส 4 ปี 2565
3.ตำแหน่งที่ได้รับการอนุมัติแล้วแต่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ จำนวน 63 ตำแหน่ง			
3.1	อยู่ระหว่างดำเนินการสรรหาคัดเลือก	5	คาดว่าจะดำเนินการแล้ว เสร็จในไตรมาส 4 ปี 2565
3.2	บรรจุผู้สอบแข่งขัน		
3.3	รับเลื่อน		
3.4	รับย้าย		
3.5	รับโอน		
3.6	ยุบรวมกำหนดตำแหน่ง		
3.7	รอ มติ.อกพ.เพื่อแต่งตั้งผู้ที่ได้รับการคัดเลือก		

ตำแหน่งว่างประเภทพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 155 ตำแหน่ง คิดเป็นอัตราว่าง ร้อยละ 4.97 อัตราว่างส่วนใหญ่อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาอนุมัติของกระทรวง จำนวน 123 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 3.94 ของอัตราว่างทั้งหมด อยู่ในขั้นตอนที่กระทรวงอนุมัติแล้ว จังหวัดกำลังดำเนินการ จำนวน 70 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 2.39 ของอัตราว่างทั้งหมด

ตารางที่ 128 แสดงรายละเอียดการใช้ตำแหน่งว่าง ประเภทพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน 155 ตำแหน่ง

ลำดับ ที่	แผนการใช้ตำแหน่ง	จำนวน ตำแหน่ง	คาดประมาณระยะเวลา ดำเนินการแล้วเสร็จ
1. ตำแหน่งที่ยังไม่ได้พิจารณาอนุมัติของกระทรวง จำนวน 123 ตำแหน่ง			
1.1	อยู่ระหว่างดำเนินการเปลี่ยนตำแหน่ง	123	คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จ ในไตรมาส 4 ปี 2565
2. ตำแหน่งที่ได้รับการอนุมัติแล้วแต่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ จำนวน 32 ตำแหน่ง			
2.1	อยู่ระหว่างดำเนินการสรรหาคัดเลือก	32	คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จ ในไตรมาส 4 ปี 2565

ตารางที่ 129 แสดงรายละเอียดการใช้ตำแหน่งว่าง ประเภทลูกจ้างชั่วคราว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน 146 ตำแหน่ง

ลำดับที่	แผนการใช้ตำแหน่ง	จำนวนตำแหน่ง	คาดประมาณระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จ
1. ตำแหน่งที่ยังไม่ได้พิจารณาอนุมัติของกระทรวง จำนวน 51 ตำแหน่ง			
1.1	อยู่ระหว่างดำเนินการ เปลี่ยนตำแหน่ง	131	คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จในไตรมาส 4 ปี 2565
2. ตำแหน่งที่ได้รับการอนุมัติแล้วแต่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ จำนวน 1 ตำแหน่ง			
2.1	อยู่ระหว่างดำเนินการ สรรหาคัดเลือก	15	คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จในไตรมาส 4 ปี 2565

เป้าหมายดำเนินงานตามกระบวนการสำคัญ

จากเป้าหมายที่กำหนดให้ตำแหน่งที่ไม่มีผู้ครองตำแหน่งประเภทข้าราชการและพนักงานราชการทุกสายงานคงเหลือไม่เกินร้อยละ 3 ในปีงบประมาณ 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนและมีคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลระดับจังหวัดที่กำหนดแนวทาง/กระบวนการในการบริหารตำแหน่งว่างในปี 2565 ดังนี้

1. เมื่อมีตำแหน่งว่างลง ผู้รับผิดชอบงานจะนำข้อมูลตำแหน่งว่างเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลระดับจังหวัด เพื่อให้พิจารณาบริหารตำแหน่งว่าง ทุกเดือน (ระหว่างวันที่ 25 – 31 ของเดือน)
2. เมื่อคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลระดับจังหวัดได้พิจารณาการใช้เรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบจะดำเนินการจัดทำหนังสือเสนอขอใช้ตำแหน่งว่างไปยังสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ภายในวันที่ 5 ของเดือน
3. ตรวจสอบฐานข้อมูลและรายงานการใช้ตำแหน่งว่างไปยังสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ประจำเดือนทุกวันที่ 10 ของเดือน
4. ร่วมประชุมพิจารณาการใช้ตำแหน่งว่างกับคณะกรรมการระดับเขตและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้รับผิดชอบงานของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เดือนละ 1 ครั้ง
5. เมื่อได้รับการอนุมัติให้ใช้ตำแหน่งว่างจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 /สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบจะเริ่มดำเนินการตามขั้นตอนระเบียบที่เกี่ยวข้องให้แล้วเสร็จภายใน 1 – 3 เดือน

การติดตามและประเมินผล

แนวทางการติดตามและประเมินผล

การติดตามและประเมินผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานในระบบ HROPS

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ระยะเวลาการแจ้งอนุมัติผลจากเขตสุขภาพ/กระทรวงสาธารณสุข
- ฐานข้อมูลบุคลากรที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน (HROPS)

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอเชิงนโยบาย

ไม่สามารถทราบถึงระยะเวลาที่แน่นอนในการอนุมัติการขอใช้ตำแหน่งว่างที่เป็นอำนาจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้การบริหารจัดการตำแหน่งเป็นไปด้วยความล่าช้า

ประเด็น Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นการตรวจราชการที่ 6 Good Governance

หมวดที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ตัวชี้วัดที่ 60 : องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer)

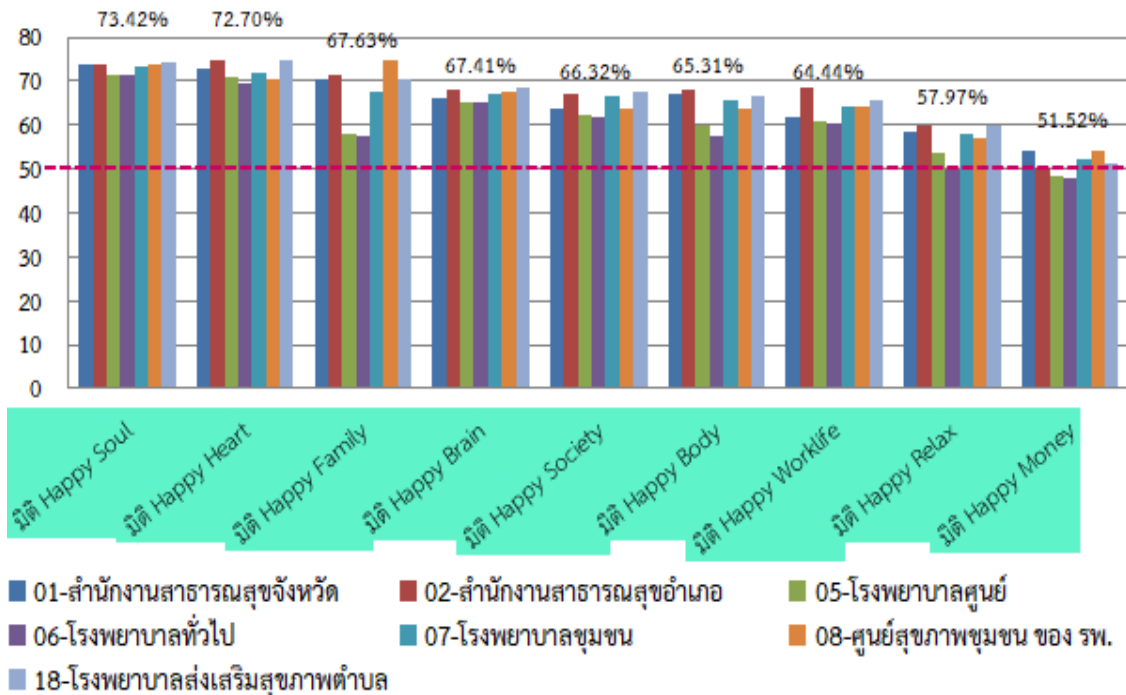
- รอบ 6 เดือน คือ ร้อยละ 70 ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข
- รอบ 12 เดือน คือ มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับกรมและ สป.(ส่วนกลาง) หน่วยงานละ 1 แห่ง

ระดับเขตสุขภาพ หน่วยงานละ 1 แห่ง และระดับจังหวัดหน่วยงานละ 1 แห่ง

สถานการณ์

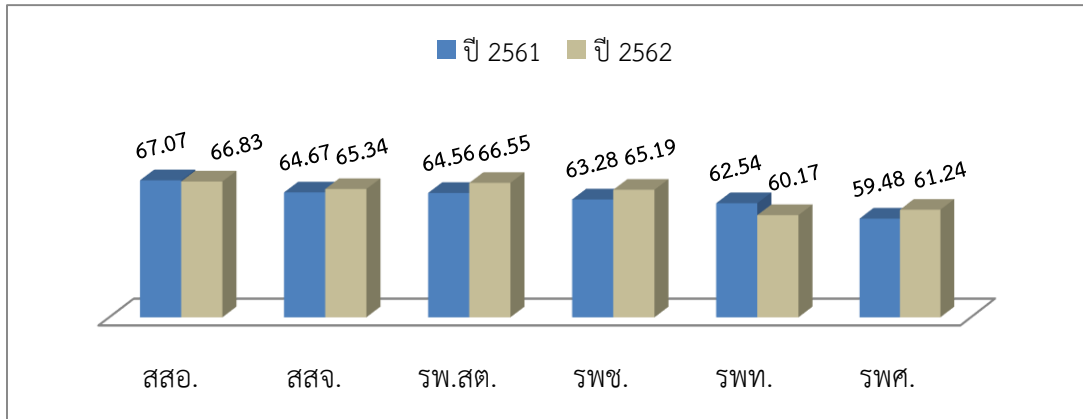
ปีงบประมาณ 2562 จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ร้อยละ 58.80 (ภาพรวมจังหวัด) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน ร้อยละ 80.15 และทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีนำดัชนีความสุขของคนทำงานไปใช้ โดยวิเคราะห์ผลและจัดทำโครงการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

แผนภูมิที่ 23 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี 2562



โดยบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีค่าเฉลี่ยความสุขร้อยละ 65.19 อยู่ในระดับมีความสุข ซึ่งมิติที่มีค่าเฉลี่ยความสุขมากที่สุดคือ มิติ Happy Soul (จิตวิญญาณดี) ร้อยละ 73.42 และมีค่าเฉลี่ยความสุขต่ำที่สุดในมิติ Happy Money (การเงินดี) ร้อยละ 51.52 รองลงมาคือ มิติ Happy Relax (ผ่อนคลายดี) ร้อยละ 57.97

แผนภูมิที่ 24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสุขของพนักงาน (Happinometer) ในปี 2561 และปี 2562



ผลการวัดค่าเฉลี่ยความสุขของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครปี 2561 คือ 63.11 และค่าเฉลี่ยความสุขปี 2562 คือ 65.19 จากแผนภูมิสรุปได้ว่าค่าเฉลี่ยความสุขในภาพรวมจังหวัดเพิ่มขึ้น และเมื่อดูในระดับสถานบริการ พบว่าค่าเฉลี่ยความสุขเพิ่มขึ้นใน ระดับ สสจ. ,รพ.สต. ,รพช. และ รพศ.

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้นำดัชนีความสุขของพนักงานไปใช้ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยหน่วยงานประเมินความสุขของพนักงานครบทุกแห่ง 100% คปสอ.มีหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขร้อยละ 10% ครบตามกำหนด และมีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน ในระดับรพศ./รพท./สสจ. อย่างน้อย 1 แห่ง คือ รพ.เจริญศิลป์

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข เพื่อบรรลุตามองค์ประกอบขององค์กรแห่งความสุข 3 ประการ คือ 1. คนทำงานมีความสุข (Happy People) 2. ที่ทำงานน่าอยู่ (Happy Home) และ 3. ชุมชนสมานฉันท์ (Happy Teamwork)

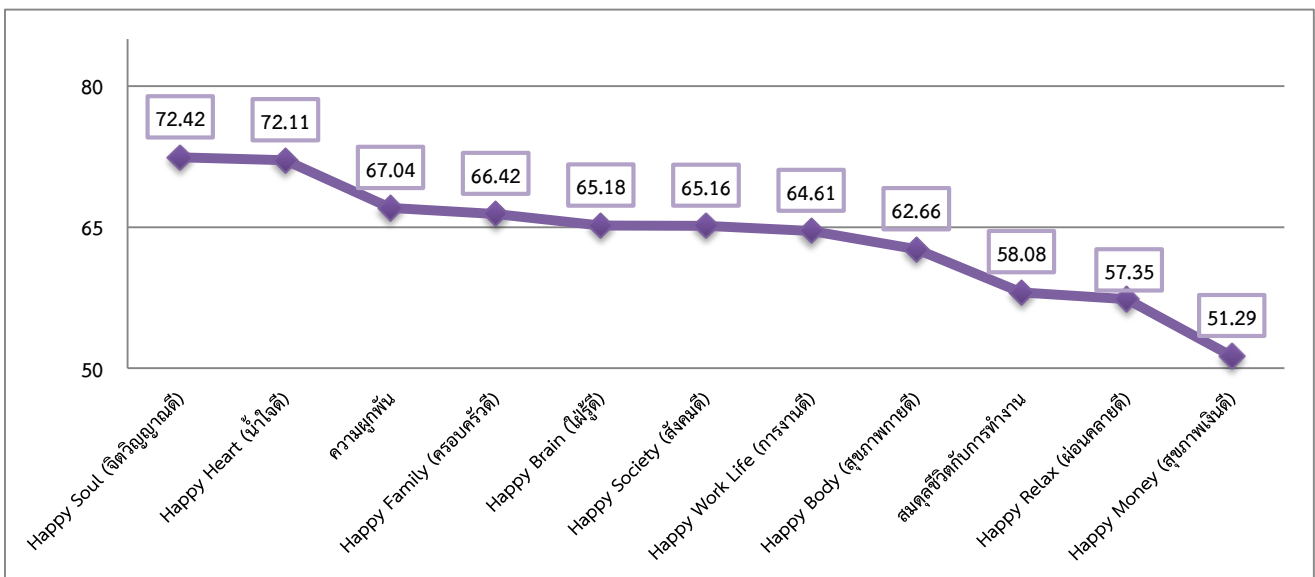
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 บุคลากรในหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีผู้มีสิทธิ์ประเมิน Happinometer 7,709 ราย เข้าประเมิน 6,271 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.35 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และผู้มีสิทธิ์ประเมินสุขภาวะองค์กร (HPI) 654 ราย และเข้าประเมิน 345 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.75 จากตารางค่าเฉลี่ย พบว่า บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดสกลนครมีค่าเฉลี่ยความสุขภาพรวม ร้อยละ 64.13 ซึ่งอยู่ในระดับมีความสุข (Happy) โดยมีเกณฑ์การแบ่งความสุข 4 ระดับ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข 0.00 – 24.99 หมายถึง ไม่มีความสุขมาก (Very Unhappy)
- ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข 25.00 – 49.99 หมายถึง ไม่มีความสุข (Unhappy)
- ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข 50.00 – 74.99 หมายถึง มีความสุข (Happy)
- ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุข 75.00 – 100.00 หมายถึง มีความสุขมาก (Very Happy)

ตารางที่ 130 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน (Happinometer) จังหวัดสกลนครในปี 2561-2562 และปี 2565

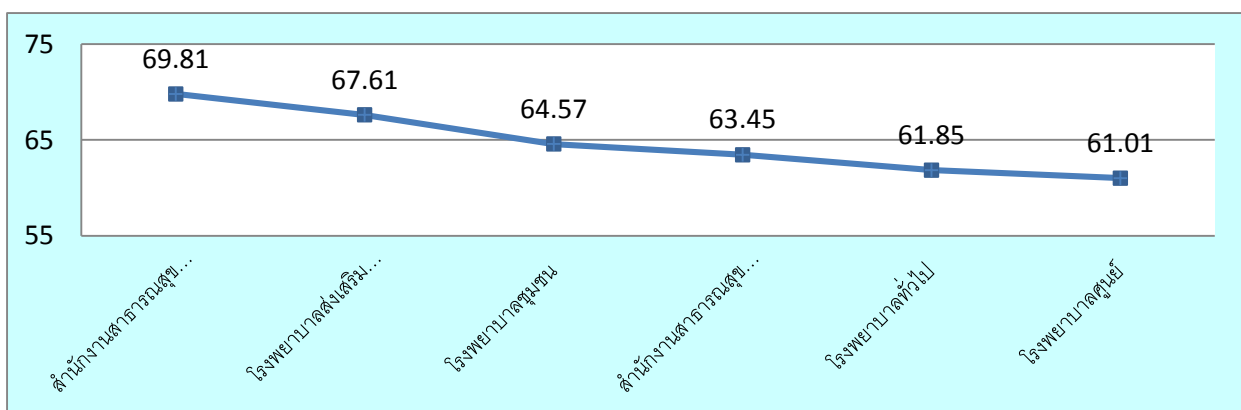
ปี	จิตวิญญาณดี	น้ำใจดี	ครอบครัวดี	ใฝ่รู้ดี	สังคมดี	สุขภาพดี	การงานดี	ผ่อนคลายดี	สุขภาพเงินดี	ค่าเฉลี่ยความสุข (รวม)
2561	71.86	70.12	66.79	63.97	64.24	64.30	62.26	56.27	48.16	63.11
2562	73.42	72.70	67.63	67.41	66.32	65.31	64.44	57.97	51.52	65.19
2565	72.42	72.11	66.42	65.18	65.16	62.66	64.61	57.35	51.29	64.13

แผนภูมิที่ 25 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี 2565 เมื่อแยกรายมิติ



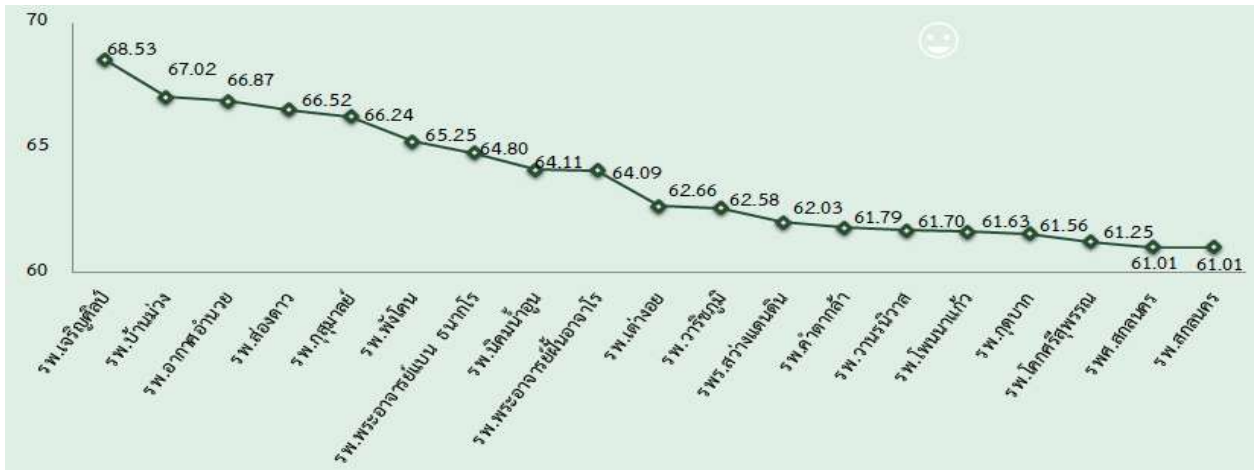
ผลการสำรวจค่าเฉลี่ยความสุข ปี 2565 เมื่อแยกรายมิติ พบว่า มิติที่มีค่าเฉลี่ยความสุขต่ำที่สุด คือ มิติ Happy Money (สุขภาพการเงินดี) 51.29% รองลงมาคือ มิติ Happy Relax (ผ่อนคลายดี) 57.35%

แผนภูมิที่ 26 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี 2565

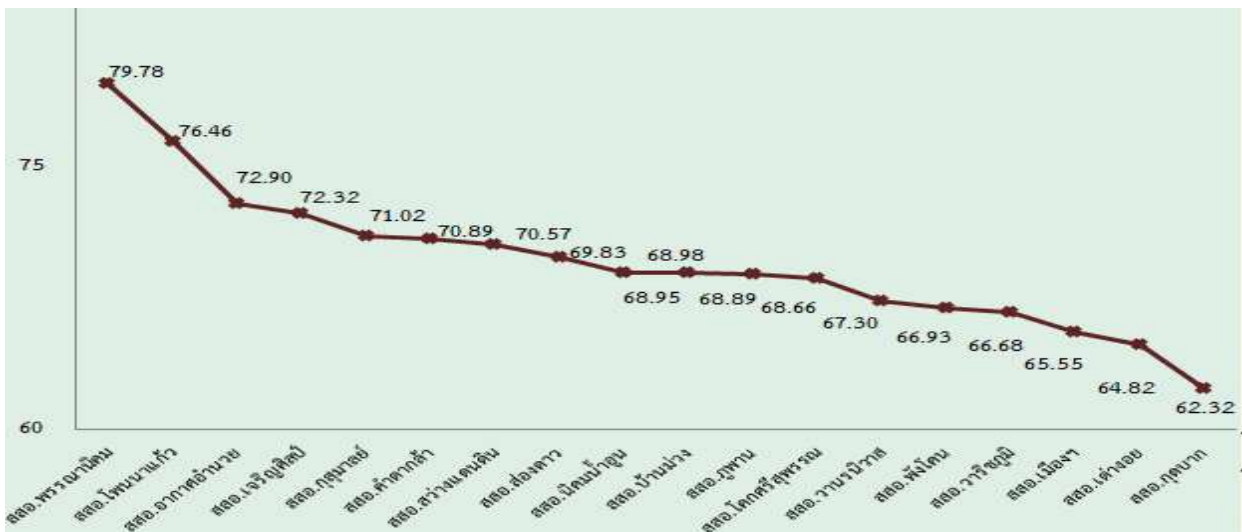


เมื่อเทียบค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน ตามประเภทหน่วยงาน พบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงานที่ สสอ. มีความสุขมากที่สุด ร้อยละ 69.81 รองลงมาคือ รพ.สต. ร้อยละ 67.61 รพท. ร้อยละ 61.85 ตามลำดับ และกลุ่มที่ปฏิบัติงานที่ รพศ. ต่ำที่สุด ร้อยละ 61.01

แผนภูมิที่ 27 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี 2565 แยกรายโรงพยาบาล



แผนภูมิที่ 28 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี 2565 แยกรายสาธารณสุขอำเภอ



สภาพปัญหา

ปัญหา อุปสรรค

- การประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข Happinometer โดยประเมินผ่านเว็บไซต์ Happy Moph ซึ่งเมื่อเข้าพร้อมกันทำให้ระบบช้า และค้างเป็นเวลานาน ทำให้ใช้เวลาทำแบบประเมินค่อนข้างนาน ทำให้ไม่สะดวกในการเข้าประเมิน รวมไปถึงมีการลงทะเบียนที่ซับซ้อน และจำนวนข้อคำถามที่มีจำนวนมาก

- ข้อมูลดิบที่ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ ไม่มีนิยามตารางให้ ทำให้ยากต่อการแปลผล แก้ปัญหาโดยการสอบถามเพิ่มเติมในกลุ่มAdmin ว่าหมายถึงอะไรบ้างเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

- การประเมินสุขภาพองค์กร (HPI) โดยการประเมินผ่านเว็บไซต์ Happy Moph ไม่สามารถติดตามความคืบหน้าการเข้าประเมินได้ เนื่องจากไม่ได้กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด ซึ่งถ้าจำนวนผู้ประเมินน้อย ทำให้ผลวิเคราะห์ที่ได้ error ได้ง่าย แก้ปัญหาโดยการโหลดข้อมูลดิบมาเพื่อกรองเป็นส่วนราชการไปวิเคราะห์จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ทำให้บางกิจกรรม เช่น การรวมกลุ่มสร้างความสุข การรวมกลุ่มพัฒนาความรู้ และการรวมกลุ่มอื่นๆ ไม่ได้ดำเนินการ จึงแก้ไขด้วยการประชุม/อบรม/และแลกเปลี่ยนทาง Group Line หรือ Teleconference แทน

ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดทำคู่มือการแปลผลข้อมูล หรือนิยามตาราง เพื่อให้สะดวกต่อการวิเคราะห์ข้อมูล รวมไปถึงพัฒนาการใช้งานเว็บไซต์ และระบบรายงาน

การบริหารจัดการองค์กรแห่งความสุข

การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขที่ได้คุณภาพมาตรฐาน ประกอบด้วย 5 หมวด ดังนี้

- หมวดที่ 1 ความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ (การเป็นที่ยอมรับของสังคม และความพึงพอใจของผู้รับบริการ)
- หมวดที่ 2 การบริหาร (ระบบและกลไกบริหารผลตอบแทนการทำงาน การจัดสวัสดิการบุคลากร การให้รางวัลยกย่องบุคลากร ความก้าวหน้าอาชีพ และการสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรมในองค์กร)
- หมวดที่ 3 มุ่งเน้นดูแลสุขภาพกาย-ใจของบุคลากร (การดูแลความสุขของครอบครัว การจัดการทำงานที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ การประเมินสุขภาพของบุคลากร ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ จัดการความเครียด ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ/การเจ็บป่วย ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดความผูกพันในองค์กร และการส่งเสริมให้เกิดความสมดุลของการดำเนินชีวิตกับการทำงาน)
- หมวดที่ 4 บรรยากาศในการทำงาน (ผู้นำสูงสุดมีแนวทางการสร้างสุขในองค์กร บรรยากาศในการทำงานที่ส่งเสริมความสุข สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี และความปลอดภัยในการทำงาน)
- หมวดที่ 5 การลงทุนเพื่อการสร้างสุขในองค์กร (การกำกับดูแลนโยบายองค์กรสร้างสุข การสื่อสารเรื่องการสร้างสุขในองค์กรการเรียนรู้ในองค์กร สนับสนุนทรัพยากร การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างสุข และการประเมินองค์กรความสุข)

กระบวนการดำเนินการ

ขั้นที่ 1 กระบวนการนำองค์กรสู่องค์กรแห่งความสุข

- แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร/คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข
- จัดตั้งทีมสร้างสุขในองค์กร
- กำหนดนโยบายสร้างสุขขององค์กร
- ถ่ายทอดนโยบาย/ชี้แจงไปยังบุคลากรได้รับทราบทุกระดับ
- สร้างอัตลักษณ์หรือค่านิยมองค์กร
- ผู้บริหารและบุคลากรสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข

ขั้นที่ 2 กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการสร้างองค์กรแห่งความสุข

- สำรวจและวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยความสุข (Happinometer) ของบุคลากรในหน่วยงาน และสุขภาวะขององค์กร (Happy Public Organization Index : HPI)

- วางแผน ออกแบบ กิจกรรมสร้างสุขให้ครอบคลุมเพื่อแก้ไขปัญหาขององค์กรและบรรลุองค์ประกอบขององค์กรแห่งความสุข

ขั้นที่ 3 กระบวนการจัดกิจกรรมเพื่อเป็นองค์กรแห่งความสุข

- ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่กำหนด/สรุปกิจกรรม ปัญหาอุปสรรค ทบทวน ปรับปรุงกิจกรรม

ขั้นที่ 4 การจัดการความรู้เพื่อพัฒนาองค์กรแห่งความสุข

- มีการแลกเปลี่ยนความรู้การทำงานขององค์กรแห่งความสุขและเรียนรู้แนวทางการปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานอื่นนำมาประยุกต์ใช้
- มีการถ่ายทอดความรู้จากบุคคลสู่บุคคลหรือจากบุคคลสู่สื่อสารสนเทศเพื่อใช้ในองค์กร
- องค์กรมีช่องว่างในการถ่ายทอด เผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานองค์กรแห่งความสุข
- มีการพัฒนากระบวนการใหม่หรือนวัตกรรมในการดำเนินงานเสริมสร้างความสุขในการทำงาน

ขั้นที่ 5 มีผลลัพธ์ที่ครอบคลุมองค์ประกอบขององค์กรแห่งความสุข

- มีผลการประเมินองค์กรแห่งความสุข (แบบประเมินองค์กรแห่งความสุขที่เป็นเลิศ ใช้แบบคำถามของจังหวัด) / มีการประเมินความพึงพอใจในกิจกรรมพัฒนาองค์กรแห่งความสุข / มีผลการประเมินความสุขของคนทำงาน

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการ ดังนี้

1. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร/คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข
2. จัดตั้งทีมสร้างสุขในองค์กร
3. กำหนดนโยบายสร้างสุขขององค์กร/ถ่ายทอดนโยบายและชี้แจงไปยังบุคลากรได้รับทราบทุกระดับมีการสร้างอัตลักษณ์หรือค่านิยมองค์กร ทุกหน่วยงาน
4. วางแผน ออกแบบ กิจกรรมสร้างสุขให้ครอบคลุมเพื่อแก้ปัญหาขององค์กรและบรรลุองค์ประกอบขององค์กรแห่งความสุขและดำเนินกิจกรรมตามแผนที่กำหนด
5. การแลกเปลี่ยนความรู้การทำงานองค์กรแห่งความสุขและเรียนรู้จากแนวทางการปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานอื่นนำมาประยุกต์ใช้และสร้างนวัตกรรมในการดำเนินงานเสริมสร้างความสุขในการทำงาน
6. สร้างค่านิยมองค์กร
7. จัดทำแผนปฏิบัติการสร้างองค์กรแห่งความสุข
8. สรุปผลการประเมินองค์กรแห่งความสุข และผลการประเมินความพึงพอใจในกิจกรรมพัฒนาองค์กรแห่งความสุข

ตารางที่ 131 เกณฑ์การประเมินผล

เกณฑ์และเป้าหมาย	คะแนน
-ไม่มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบแต่มีการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	1
-จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ น้อยกว่าร้อยละ 5	2
-จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ น้อยกว่าร้อยละ 5-9	3
-จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ น้อยกว่าร้อยละ 10-14	4
-จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ น้อยกว่าร้อยละ 15-20	5

นวัตกรรมที่ได้ มีการสร้างแบบสำรวจความสุขของคนทำงานและสุขภาพองค์กรขึ้นมาใช้งานเอง โดยให้บุคลากรในองค์กรคือข้อมูลได้ง่ายและวิเคราะห์ข้อมูลได้เอง เช่น รพ.เจริญศิลป์ สามารถเก็บข้อมูลได้ตามความต้องการและประเมินผลได้ทุกปี

Area based
(ปัญหาของพื้นที่)

ประเด็น Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

ประเด็น การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.สถานการณ์ / สภาพปัญหาของพื้นที่

ตารางที่ 132 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสกลนคร ปี 2565

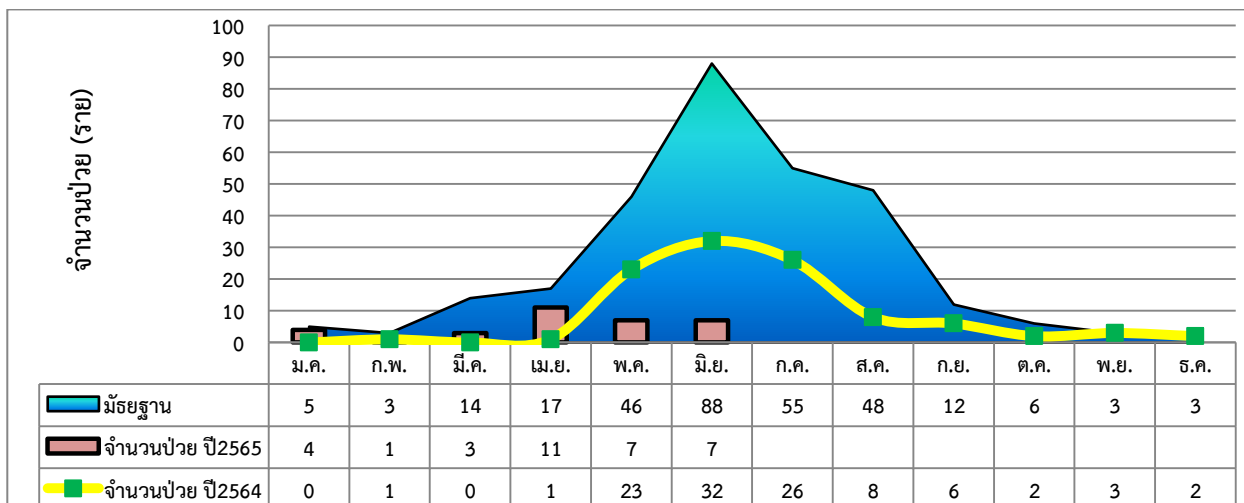
หัวข้อ	เป้าหมาย	ปี 2565
1. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	ลดลงร้อยละ 15 ของค่า MD ย้อนหลัง 5 ปี	2.88 ต่อแสนปชก. (เป้าหมาย 25.55 ต่อแสน ปชก.)
2. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง	ร้อยละของอัตราป่วยตาย กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ≤ 0.10	0
3. การควบคุมโรคไข้เลือดออก	ร้อยละของจังหวัดที่สามารถควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้สงบได้ภายใน 28 วัน	95.23

ที่มา : โปรแกรม R 506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ส.น. ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2565

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ระดับประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 29 มกราคม 2565 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 6,646 ราย อัตราป่วย 10.04 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 6 ราย อัตราตาย 0.09 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 29 มิถุนายน 2565 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 33 ราย อัตราป่วย 2.88 ต่อแสนประชากร และไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

แผนภูมิที่ 29 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน จังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2565 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2560 – 2564)

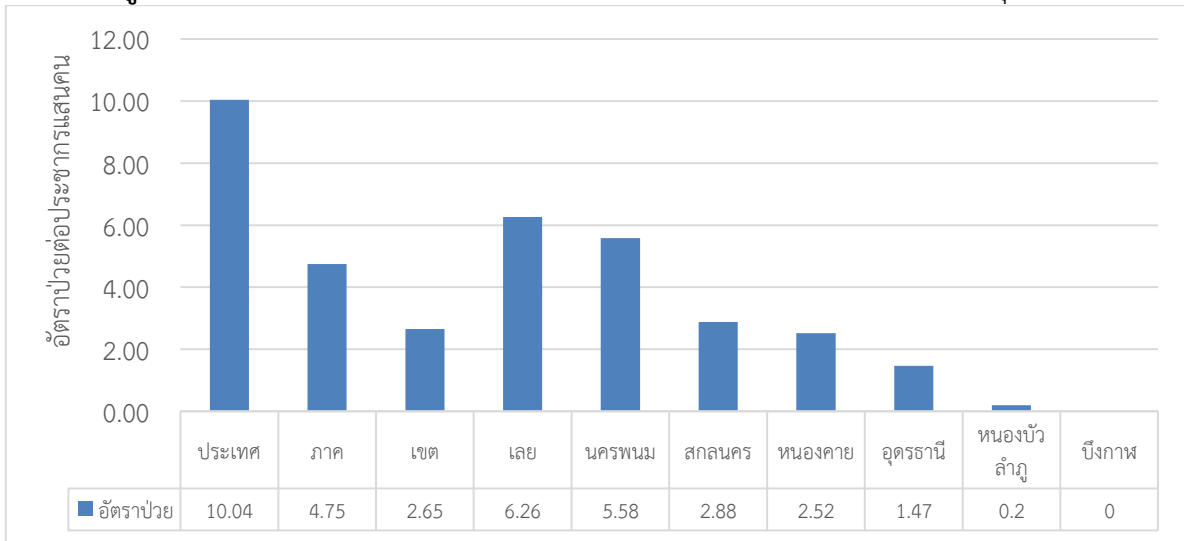


ที่มา : โปรแกรม R 506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ส.น. ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2565

ปี 2565 จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 29 มิถุนายน 2565 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 33 ราย อัตราป่วย 2.88 ต่อแสนประชากร ในภาพรวมปี 2565 มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบผู้ป่วยสูงที่สุดในเดือนเมษายน 2565 แต่ยังไม่มียารายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

2.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบ ประเทศ ภาค และเขตสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ.2565

แผนภูมิที่ 30 แสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบ ประเทศ ภาค และเขตสุขภาพที่ 8

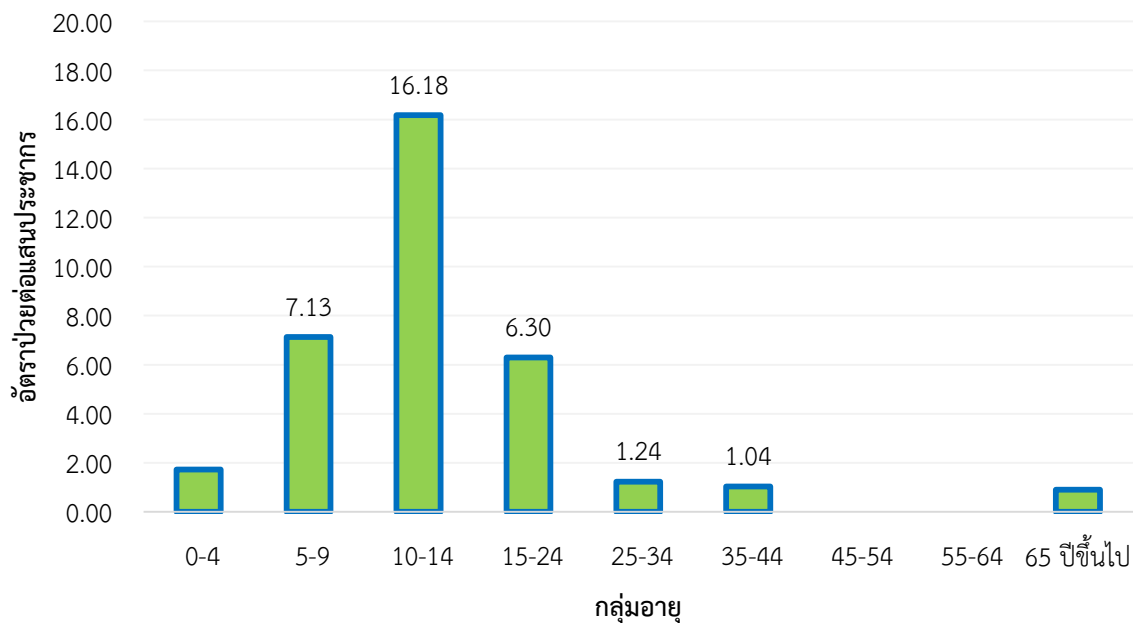


ที่มา : กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2565

เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ตั้งแต่ 1 มกราคม – 29 มิถุนายน 2565 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ จังหวัดเลย 6.26 ต่อแสนประชากร รองลงมา ได้แก่ จังหวัดนครพนม (5.58), และจังหวัดสกลนครอยู่ในลำดับที่ 3 อัตราป่วย 2.88 ต่อแสนประชากร

จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วย ใน 7 อำเภอ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอพังโคน 20.95 ต่อแสนประชากร รองลงมา ได้แก่ กุดบาก(15.19) กุสุมาลย์ (10.48) คำตากล้า (7.48) เต่างอย (4.10) เมืองสกลนคร (3.09) และบ้านม่วง (2.82) ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

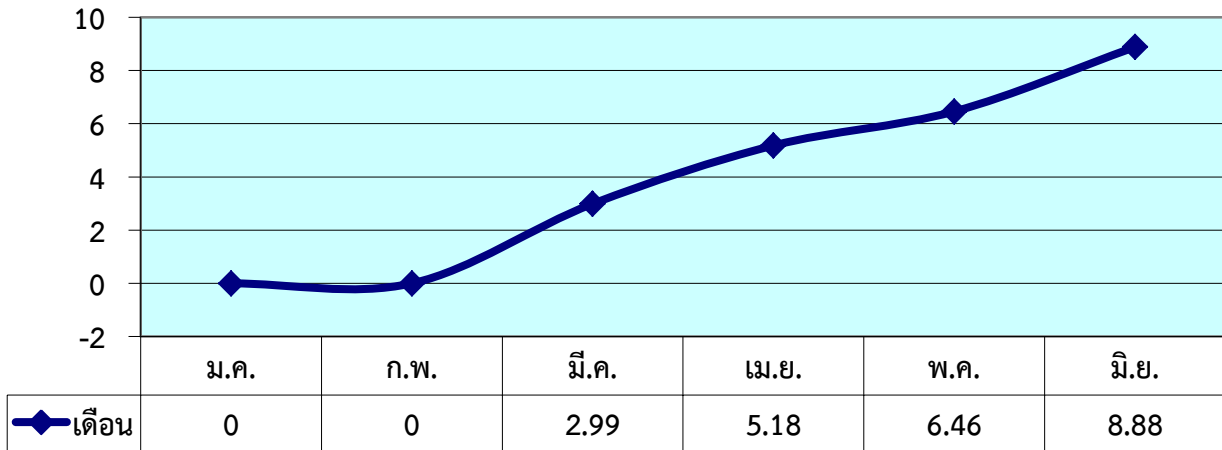
แผนภูมิที่ 31 แสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร พ.ศ.2565



ที่มา : โปรแกรม R 506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ส.น. ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2565

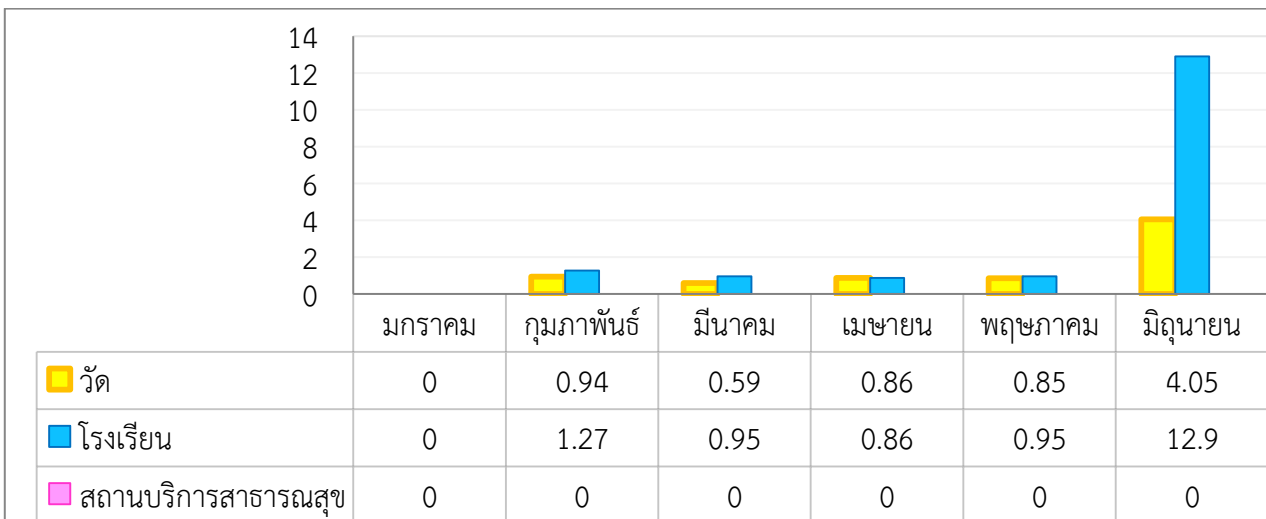
จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร ปี 2565 พบผู้ป่วยเพศหญิงต่อเพศชาย อัตราส่วน 1:36 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ 10-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 16.18 ต่อแสนประชากร รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (7.13) กลุ่มอายุ 15-24 ปี (6.30) ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 32 แสดงผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน (HI) รายเดือน จังหวัดสกลนคร พ.ศ.2565



ที่มา : จากการรายงานการสุ่มค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ของอำเภอ ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2565

แผนภูมิที่ 33 แสดงร้อยละการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (CI=0) ในสถานที่สาธารณะ รายเดือน จังหวัดสกลนคร ปีพ.ศ. 2565



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2565

มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร ปี 2565

1. ด้านการเฝ้าระวังและการเตรียมการรับภาระระบาดของโรค

1. เฝ้าระวังและรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก
2. มีการรายงานโรคทางกลุ่มไลน์ Dashboard 506 เพื่อให้ นพว. ได้ยืนยันการวินิจฉัย
3. สำรวจและเตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ในการควบคุมโรคให้พร้อมใช้งาน ในทุกตำบล
4. ทำลายแหล่งแพร่โรค ได้แก่กำจัดภาชนะเสี่ยงสำคัญ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยเฉพาะยุงลาย สำรวจและควบคุมค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายให้ ลดลงต่ำที่สุด $HI \leq 10$, $CI = 0$
5. ซึ่เป้าอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน กำหนดพื้นที่เสี่ยงรายตำบล/หมู่บ้าน
 - * ซึ่เป้าอำเภอที่มีการระบาด (จำนวนผู้ป่วยใน 4 wk. ล่าสุด มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี)
 - * ซึ่เป้าตำบล หมู่บ้าน ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 4 สัปดาห์
6. เฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ป่วยสงสัย หากพบมีอาการเข้าได้กับโรคไข้เลือดออก ให้ประสานส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยแจ้งพื้นที่เพื่อดำเนินการควบคุมโรคทันที
7. ประสาน อปท. รพ.สต. เครือข่ายต่างๆ จัดกิจกรรมจิตอาสาในสถานที่สาธารณะ เพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในทุกอำเภอ ทุกเดือน
8. ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกในคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์ และแจ้งเตือนคลินิก ร้านขายยา

2. ด้านการควบคุมโรค

1. การสอบสวนควบคุมโรค ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกราย/นอกฤดูกาล/รายแรกของหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ
2. ดำเนินมาตรการ 331 ในการควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ทันเวลา โดยนับจากพบผู้ป่วย ต้องแจ้งศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ ภายใน 3 ชม. แจ้งพื้นที่ที่พบผู้ป่วยภายใน 3 ชม. และพื้นที่ดำเนินควบคุมโรคภายใน 1 วัน
3. เปิด EOC ระดับจังหวัด, อำเภอ หากพบพื้นที่ระบาดเข้าเกณฑ์ ต้องเปิด EOC
 - เกณฑ์การเปิด EOC
 - EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* ตั้งแต่ร้อยละ 25 ของจำนวนตำบลในอำเภอ
 - EOC ระดับจังหวัด เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด

หมายเหตุ พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุดและมีการระบาดต่อเนื่องมาเกินกว่า 28 วัน
5. ประสานการควบคุมโรคกับทีม อปท.ให้มีคุณภาพตามเกณฑ์และบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดการแก้ไขสิ่งแวดล้อม ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและยุงตัวแก่
6. ประสานกับโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโรคในสถานศึกษา

3. การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

1. ระดมทรัพยากรต่างๆที่ใช้ในการควบคุมโรค สำรวจเครื่องพ่น สารเคมีและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ควบคุมโรค
2. ควบคุมพาหะนำโรคโดยใช้กระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน

4. ด้านการรักษาพยาบาล

1. แพทย์/พยาบาล/จนท. รพ.สต. ทุกแห่ง เตรียมความพร้อมเรื่องมาตรฐานการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พิจารณาในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ Early Diagnosis and Early Treatment

3. ทำ dead case conference กรณีเสียชีวิตทุกราย

ปัญหา/อุปสรรค

1. ผู้ปฏิบัติขาดองค์ความรู้ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การใส่สารเคมีในการกำจัดลูกน้ำไม่ถูกต้อง
2. ผู้ปฏิบัติงานพ่นสารเคมีไม่มีเทคนิคในการพ่น
3. ประชาชนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของโรคไข้เลือดออกยังขาดการมีส่วนร่วมและยังคิดว่าการควบคุมโรคยังเป็นหน้าที่ของรัฐ
4. พื้นที่ไม่มีนวัตกรรมที่ยั่งยืนในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
5. การนำเข้าสู่ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในโปรแกรม R8 Dashboard ไม่ทันตามเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากขาดการสื่อสารกันระหว่างเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาของโรงพยาบาล กับเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาใน รพ.สต.
6. การบันทึกการลงพิกัดในโปรแกรม R8 Dashboard ในการควบคุมโรคไม่ต่อเนื่องครบ 4 ครั้ง

แนวทางแก้ไข

1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงทบทวนองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการผสมสารเคมีและเทคนิคการใช้เครื่องพ่นหมอกควัน
2. ส่งเสริมให้พื้นที่มีนวัตกรรมในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
3. การทำประชาคมในหมู่บ้านเพื่อหามาตรการและความร่วมมือของประชาชนเรื่องโรคไข้เลือดออก
4. การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและพัฒนาสิ่งแวดล้อมกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและความร่วมมือในการป้องกันโรค

ตารางที่ 133 สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้เลือดออก ในโปรแกรม R8 506 Dashboard
ปี พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	Case ที่แจ้งทั้งหมด	ลงควบคุมและสอบสวนโรค		ไม่ได้ลงควบคุมสอบสวนโรค		ลงควบคุมโรคทัน 30 ชม.	
		ยืนยัน	ร้อยละ	ยืนยัน	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
บึงกาฬ	6	0	0	1	16.66	6	100
หนองบัวลำภู	3	0	0	0	0	1	33.33
อุดรธานี	183	140	76.50	1	0.54	180	98.36
เลย	33	5	15.15	2	6.06	30	90.91
หนองคาย	14	7	50.0	0	0	5	35.71
สกลนคร	48	39	81.25	5	10.41	43	89.58
นครพนม	165	122	73.93	0	0	165	100
รวม	452	313	85.45	104	1.95	5,061	95.13

จากตาราง พบว่า ผลการดำเนินงานจังหวัดสกลนคร การควบคุมและลงสอบสวนโรค ร้อยละ 81.25 เป็นลำดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 8 และลงควบคุมโรคทันเวลา 30 ชม. ร้อยละ 89.58 เป็นลำดับที่ 5 ของเขตสุขภาพที่ 8

ประเด็น Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

ประเด็น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวชี้วัด

- 1.ร้อยละของจังหวัดที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบภายใน 21-28 วัน
- 2.ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 3.อัตรารายตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55

1.สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 มิถุนายน 2565 มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 22,616 ราย เพศชาย 8,989 ราย เพศหญิง 13,624 ราย พบผู้ป่วยในทุกอำเภอ จำนวนผู้เสียชีวิต 155 ราย

ซึ่งจากสถานการณ์ในปัจจุบัน แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยยืนยัน มีแนวโน้มลดลง และผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่พบในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ที่มีโรคเรื้อรัง และประกอบกับส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน รวมทั้งได้มีการปรับระบบการรายงานโรค โดยใช้ Application Programming Interface (API) เพื่อรองรับการประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง สามารถเข้าถึงระบบการรายงานโรคได้ครบทุกแห่งแล้ว ตารางที่ 134 ข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดสกลนคร

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้ติดเชื้อ(ราย)	เสียชีวิต (ราย)
1	เมืองสกลนคร	4,337	32
2	กุสุมาลย์	681	6
3	กุดบาก	359	6
4	พรรณานิคม	2,093	22
5	พังโคน	1,618	13
6	วาริชภูมิ	952	6
7	นิคมน้ำอูน	610	1
8	วานรนิวาส	2,551	17
9	คำตากล้า	844	4
10	บ้านม่วง	960	5
11	อากาศอำนวย	1,849	4
12	สว่างแดนดิน	1,992	13
13	ส่องดาว	343	5
14	เต่างอย	437	2
15	โคกศรีสุพรรณ	617	3
16	เจริญศิลป์	977	0
17	โพนนาแก้ว	344	5
18	ภูพาน	1,052	6
19	ต่างจังหวัด	-	5
	รวม	22,616	155

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565)

ตารางที่ 135 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		ปี 2564	ปี 2565
1.ร้อยละของจังหวัดที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	จำนวนเหตุการณ์ที่ควบคุมได้	65 (ร้อยละ100)	94 (ร้อยละ100)
2.ความสำเร็จความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)			
2.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) **	ร้อยละ 70 ของ ปชก.	-	72.05
2.2 ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจได้ใน 1 วัน		100	100
2.3 ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย (ข้อมูลวันที่ 1- 31 พ.ค.65) ***	มากกว่าร้อยละ 85	96.53	97.85
3.อัตราป่วยตายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	< ร้อยละ 1.55	0.46	0.67

หมายเหตุ ** ร้อยละของเข็มที่ 1 ประชากรคิดตามสิทธิการรักษา ณ วันที่ 30 มิ.ย.65

*** ที่มา กรมอนามัย การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19

ตารางที่ 136 จำนวนเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	เหตุการณ์	ควบคุมได้ 21-28 วัน	ควบคุมไม่ได้	ร้อยละ
1	เมืองสกลนคร	24	24	0	100%
2	กุสุมาลย์	0	0	0	100%
3	กุตุบาก	0	0	0	100%
4	พรรณานิคม	3	3	0	100%
5	พังโคน	3	3	0	100%
6	วาริชภูมิ	6	6	0	100%
7	นิคมน้ำอูน	6	6	0	100%
8	วานรนิวาส	15	15	0	100%
9	คำตากล้า	3	3	0	100%
10	บ้านม่วง	2	2	0	100%
11	อากาศอำนวย	8	8	0	100%
12	สว่างแดนดิน	12	12	0	100%
13	ส่องดาว	0	0	0	100%
14	เต่างอย	0	0	0	100%
15	โคกศรีสุพรรณ	3	3	0	100%
16	เจริญศิลป์	2	2	0	100%
17	โพนนาแก้ว	1	1	0	100%
18	ภูพาน	6	6	0	100%
จังหวัดสกลนคร		94	94	0	100%

2.แนวทางการส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยวิธี RT-PCR จังหวัดสกลนคร

ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยในที่เข้ารับรักษาใน Cohort Ward

- 1.ผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (IPD) ร่วมกับแพทย์วินิจฉัยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) หรือ มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)
- 2.ผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (IPD) เพื่อทำหัตถการหรือการผ่าตัด และต้องดูแลระบบทางเดินหายใจ เช่น การให้ยาสลบหรือดมยาสลบ (General anesthesia) หรือ การให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (Regional anesthesia)
- 3.ผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าท้องทำคลอด (Cesarean section)
- 4.ผู้ป่วยสิทธิชำระเงินเองเพื่อการเดินทาง หรือเบิกประกันสุขภาพ
- 5.ผู้ป่วยในที่เข้ารับรักษาใน Cohort ward
 - 5.1 ให้ตรวจหาเชื้อโดยวิธี ATK 2 ยี่ห้อ กรณีผลการตรวจขัดแย้งหรือกำกวมให้ส่งตรวจ หาเชื้อโดยวิธี RT- PCR
 - 5.2 กรณีที่มีประวัติเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (HRC) สัมผัสผู้ป่วยชัดเจนและใกล้ชิด ใช้ผลตรวจ ATK 1 ครั้ง

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนคร เริ่มให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่วันที่ 8 เมษายน 2564 เป็นต้นมา โดยมีการให้บริการในโรงพยาบาลทุกแห่ง ในระยะเริ่มแรก ต่อมา ในเดือนกรกฎาคม 2564 ได้มีการขยายการให้บริการ ออกไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง และให้มีการกำหนดจุดฉีดนอกสถานพยาบาล โดยมีการให้บริการในชุมชน เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงการบริการฉีดวัคซีน และครอบคลุมประชากรผู้ด้อยโอกาสที่เข้าไม่ถึงระบบบริการ จากการติดตามผลการให้บริการฉีดวัคซีนจังหวัดสกลนคร มีจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 สะสม (8 เมษายน 2564 – 30 มิถุนายน 2565)

ตารางที่ 137 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสกลนคร

เข็มที่ 1 (ราย)	เข็มที่ 2 (ราย)	เข็มที่ 3 ขึ้นไป (ราย)	รวม (โดส)
720,601	658,591	169,488	1,653,233

จากการติดตามในระบบฐานข้อมูล MOPH Immunization Center พบว่า ผู้มีที่ได้รับวัคซีนสะสมตั้งแต่วันที่ (8 เมษายน 2564 – 30 มิถุนายน 2565) ทั้งหมด 1,563,233 โดสใน 18 อำเภอ เป็นผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 720,601 ราย เข็มที่ 2 จำนวน 658,591 ราย นักเรียน/นักศึกษา อายุ 12-17 ปี จำนวน 67,428 ราย เด็กอายุ 5-11 ปี จำนวน 29,922 ราย ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 ขึ้นไป (Booster dose) จำนวน 169,488 ราย และผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 ขึ้นไป (Booster dose) จำนวน 169,488 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 8,130 ราย อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10,512 ราย บุคคลที่มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค จำนวน 50,078 ราย ประชาชนทั่วไป จำนวน 55,629 ราย ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 30,344 ราย นักเรียน/นักศึกษา อายุ 12-17 ปีจำนวน 6,302 ราย

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเข็ม 1 เข็ม2 และเข็ม 3 ของประชากรตามสิทธิการรักษาพยาบาล
 ตารางที่ 138 จำนวนและร้อยละของประชากรตามสิทธิการรักษาพยาบาล ได้รับวัคซีนโควิด 19 รายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	ประชากรตามสิทธิรักษา									
		ทั้งหมด	เข็ม 1		เข็ม 2		เข็ม 3		เข็ม 4		
			ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	
01	เมือง	168,003	171,606	102.14	162,342	96.63	50,883	30.29	6,759	4.02	
02	กุสุมาลย์	41,901	29,679	70.83	26,007	62.07	7,130	17.02	642	1.53	
03	กุศบก	28,056	18,769	66.90	16,528	58.91	2,873	10.24	146	0.52	
04	พรหมานิคม	64,713	41,406	63.98	36,886	57.00	7,676	11.86	361	0.56	
05	พิงโคน	46,071	33,281	72.24	30,620	66.46	10,294	22.34	747	1.62	
06	วาริชภูมิ	43,527	29,778	68.41	28,221	64.84	6,048	13.89	415	0.95	
07	นิคมน้ำอูน	12,388	9,120	73.62	8,017	64.72	1,394	11.25	129	1.04	
08	วานรนิวาส	107,859	67,603	62.68	61,986	57.47	13,412	12.43	790	0.73	
09	คำตากล้า	35,772	21,385	59.78	18,385	51.39	3,054	8.54	200	0.56	
10	บ้านม่วง	61,852	36,710	59.35	31,674	51.21	7,130	11.53	350	0.57	
11	อากาศอำนวย	62,319	40,455	64.92	36,464	58.51	6,081	9.76	423	0.68	
12	สว่างแดนดิน	133,144	92,090	69.17	83,300	62.56	26,050	19.57	1,292	0.97	
13	ส่องดาว	30,948	18,901	61.07	17,284	55.85	3,408	11.01	299	0.97	
14	เต่างอย	20,914	16,953	81.06	15,383	73.55	5,834	27.90	495	2.37	
15	โคกศรีสุพรรณ	28,945	21,068	72.79	19,447	67.19	4,735	16.36	293	1.01	
16	เจริญศิลป์	38,700	23,959	61.91	21,939	56.69	4,261	11.01	320	0.83	
17	โพนนาแก้ว	32,882	19,267	58.59	17,340	52.73	2,878	8.75	145	0.44	
18	ภูพาน	33,249	19,474	58.57	18,120	54.50	3,134	9.43	211	0.63	
19	รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา	8,904	9,097	102.17	8,648	97.12	3,213	36.08	536	6.02	
รวม		1,000,147	720,601	72.05	658,591	65.85	169,488	16.95	14,553	1.46	
moph ic ดึงข้อมูล วันที่ 30 มิ.ย.65											

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเข็ม 1 เข็ม2 และเข็ม 3 ของประชากรกลุ่ม 608
 ตารางที่ 139 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่ม 608 ได้รับวัคซีนโควิด 19 รายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	รวม 608									
		ทั้งหมด	เข็ม 1		เข็ม 2		เข็ม 3		เข็ม 4		
			ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	
01	เมือง	73,958	62,866	85.00	61,508	83.17	21,426	28.97	1,618	2.19	
02	กุสุมาลย์	11,664	11,767	100.88	10,303	88.33	3,524	30.21	146	1.25	
03	กุศบก	8,454	7,097	83.95	6,718	79.47	1,383	16.36	20	0.24	
04	พรหมานิคม	25,526	20,327	79.63	18,495	72.46	4,047	15.85	54	0.21	
05	พิงโคน	18,914	15,009	79.35	14,208	75.12	5,286	27.95	230	1.22	
06	วาริชภูมิ	15,827	13,947	88.12	13,735	86.78	3,083	19.48	81	0.51	
07	นิคมน้ำอูน	4,114	3,641	88.50	3,307	80.38	697	16.94	33	0.80	
08	วานรนิวาส	31,410	25,192	80.20	23,304	74.19	6,519	20.75	121	0.39	
09	คำตากล้า	10,347	8,090	78.19	7,426	71.77	1,448	13.99	27	0.26	
10	บ้านม่วง	12,911	13,392	103.73	11,386	88.19	2,834	21.95	30	0.23	
11	อากาศอำนวย	21,157	18,717	88.47	17,970	84.94	3,039	14.36	83	0.39	
12	สว่างแดนดิน	42,667	37,416	87.69	36,729	86.08	14,041	32.91	278	0.65	
13	ส่องดาว	8,929	8,514	95.35	7,910	88.59	1,896	21.23	86	0.96	
14	เต่างอย	6,955	6,903	99.25	6,396	91.96	2,863	41.16	139	2.00	
15	โคกศรีสุพรรณ	10,208	8,525	83.51	8,226	80.58	2,424	23.75	80	0.78	
16	เจริญศิลป์	12,108	10,834	89.48	9,969	82.33	2,008	16.58	60	0.50	
17	โพนนาแก้ว	10,016	8,140	81.27	7,840	78.27	1,494	14.92	28	0.28	
18	ภูพาน	9,263	7,984	86.19	7,340	79.24	1,522	16.43	38	0.41	
19	รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา	3,817	3,730	97.72	3,768	98.72	1,113	29.16	104	2.72	
รวม		338,245	292,091	86.35	276,538	81.76	80,647	23.84	3,256	0.96	
moph ic ดึงข้อมูล วันที่ 30 มิ.ย.65											

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเข็ม 1 เข็ม2 และเข็ม 3 ของประชากรกลุ่มอายุ 5-17 ปี
ตารางที่ 140 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มอายุ 5-17 ได้รับวัคซีนโควิด 19 รายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน นักเรียน	5-11 ปี				ทั้งหมด	12-17 ปี					
			ยอดฉีด		ร้อยละ			เข็ม1		เข็ม2		เข็ม3	
			เข็ม1	ร้อยละ	เข็ม2	ร้อยละ		ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
01	เมือง	17,887	7764	43.41	4581	25.61	26420	17545	66.41	14578	55.18	1346	5.09
02	กุสุมาลย์	4223	2664	63.08	1656	39.21	2726	3573	131.07	2420	88.77	78	2.86
03	กุดบาก	2855	1533	53.70	946	33.13	2042	2423	118.66	1667	81.64	137	6.71
04	พรธาดา	5937	3041	51.22	2069	34.85	6531	4863	74.46	3362	51.48	298	4.56
05	พังโคน	4204	2538	60.37	1472	35.01	4475	4031	90.08	3432	76.69	744	16.63
06	วาริชภูมิ	4678	1684	36.00	1193	25.50	2997	3473	115.88	3186	106.31	157	5.24
07	โนนสะอาด	1477	687	46.51	419	28.37	913	928	101.64	584	63.96	12	1.31
08	วานรนิวาส	11133	5387	48.39	3576	32.12	7000	8374	119.63	7773	111.04	1005	14.36
09	คำตากล้า	3,750	1523	40.61	862	22.99	2053	2636	128.40	1727	84.12	27	1.32
10	บ้านม่วง	6582	2896	44.00	1699	25.81	3606	4325	119.94	3093	85.77	111	3.08
11	อากาศอำนวย	6,924	2666	38.50	1575	22.75	5171	5123	99.07	4280	82.77	109	2.11
12	สว่างแดนดิน	12784	6613	51.73	4207	32.91	17303	13651	78.89	11603	67.06	1512	8.74
13	สว่างดาว	2776	1441	51.91	936	33.72	1154	1911	165.60	1645	142.55	75	6.50
14	เต่างอย	1821	1141	62.66	705	38.71	1605	1747	108.85	1271	79.19	99	6.17
15	โคกศรีสุพรรณ	2,722	1630	59.88	1164	42.76	2232	2124	95.16	1571	70.39	63	2.82
16	เจริญศิลป์	4,062	2100	51.70	1474	36.29	2525	2290	90.69	1849	73.23	211	8.36
17	โพนนาแก้ว	3029	1057	34.90	529	17.46	1525	1772	116.20	1170	76.72	25	1.64
18	ภูพาน	2740	1007	36.75	585	21.35	1525	2097	137.51	1912	125.38	227	14.89
19	รพ.ค่ายกษัตริย์เสนา	249	406	163.05	274	110.04	190	338	177.89	305	160.53	66	34.74
	รวม	99,833	47778	47.86	29922	29.97	91993	83224	90.47	67428	73.30	6302	6.85

moph ic ดิงข้มมูลวันที่ 30 มิ.ย.65

ผลการดำเนินงาน

- 1.การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสกลนคร เพื่อติดตามสถานการณ์โรค ทุกเดือน
- 2.มีการออกคำสั่งจังหวัดสกลนคร (วันที่ 1ต.ค.64 – วันที่ 30 มิ.ย.65) จำนวน 28 ฉบับ และออกประกาศ จังหวัดสกลนคร จำนวน 4 ฉบับ
- 3.การจัดทำแผนเปิดเมือง เพื่อเตรียมรองรับตามนโยบายของรัฐบาล
- 4.มีห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐานเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และโรงพยาบาลวานรนิวาสสามารถแจ้งผลตรวจได้ ภายใน 1 วัน
- 5.การออกสู่มะประเมินเตรียมความพร้อมการเปิดสถานศึกษาให้เป็นไปตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดทำแผนเผชิญเหตุ
- 6.การจัดเตรียมสถานที่ CI และHI ในทุกอำเภอ เพื่อรองรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- 7.มีการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคโควิด 19 จำนวน 6 ฉบับ
- 8.การสื่อสารความเสี่ยง
 - จังหวัดสกลนคร มีการสื่อสารความเสี่ยง ในเรื่องสถานการณ์โรค รายวัน การตรวจสอบข่าวสารในประเด็นต่างๆ ที่ประชาชนให้ความสนใจ เพื่อสร้างความมั่นใจ ลดความตื่นตระหนก แก่ประชาชน
 - มีบริการโทรศัพท์เบอร์กลางและ Hot line เพื่อบริการให้ประชาชนติดต่อสอบถาม ให้คำปรึกษาข้อมูลต่างๆ
- 9.การเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์มีการเตรียมความพร้อมให้เพียงพอกับการใช้งาน
- 10.มีจุดฉีดวัคซีนนอกสถานพยาบาล เพื่อให้ประชาชนสามารถ Walk in เข้ารับบริการได้สะดวก

11.มีการติดตามการฉีดวัคซีนโควิด 19 โดยผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และการบูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันกระตุ้น รมณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีน

12.มีมาตรการการจัดงาน เพื่อควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

13.มีมาตรการการสำหรับร้านสถานบริการ สถานบันเทิง ที่ประสงค์จะปรับรูปแบบของสถานที่เพื่อร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม

ประเด็นที่ 4 สุขภาพดีวิถีใหม่ Living with COVID

ตัวชี้วัดที่ 3 : กิจการ/ กิจกรรม/ สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90 (COVID Free Setting)

ตารางที่ 141 ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการร้านอาหารลงทะเบียนประเมินตนเองผ่านแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID 2 Plus ตามมาตรการ COVID Free Setting หรือ Thai Stop COVID 2 Plus และมาตรฐาน SHA และ SHA Plus (แยกรายอำเภอ)

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนร้านอาหาร ลงทะเบียนประเมินตนเอง (แห่ง)	ร้อยละของร้านอาหาร ที่ผ่านมาตรการ COVID Free Setting	มาตรฐาน SHA	มาตรฐาน SHA Plus
1	อำเภอเมืองสกลนคร	149	100	70	26
2	อำเภอกุสุมาลย์	1	100	0	0
3	อำเภอกุดบาก	3	100	2	0
4	อำเภอพรรณานิคม	9	100	0	0
5	อำเภอพังโคน	38	100	23	5
6	อำเภวาริชภูมิ	11	100	3	0
7	อำเภอนิคมน้ำอูน	7	100	1	0
8	อำเภอวานรนิวาส	20	100	8	1
9	อำเภอคำตากล้า	21	100	2	1
10	อำเภอบ้านม่วง	16	100	7	3
11	อำเภออากาศอำนวย	9	100	0	0
12	อำเภอสว่างแดนดิน	27	100	17	3
13	อำเภอส่องดาว	5	100	0	0
14	อำเภอเต่างอย	8	100	0	0
15	อำเภอโคกศรีสุพรรณ	15	100	3	0
16	อำเภอเจริญศิลป์	7	100	0	0
17	อำเภอโพนนาแก้ว	2	100	1	1
18	อำเภอภูพาน	21	100	1	0
รวมทั้งหมด		369	100	138	40

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565 ที่มา: <https://stopcovid.anamai.moph.go.th/>

ตารางที่ 142 ผลการดำเนินงานการควบคุมกำกับสถานประกอบการ/ร้านอาหารหรือเครื่องดื่มที่นึ่งบริโภค แอลกอฮอล์ ภายในร้านที่ได้รับอนุญาตจากศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.)

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนที่ได้รับอนุญาตจาก ศปก.อ (แห่ง)
1	อำเภอเมืองสกลนคร	24
2	อำเภอกุสุมาลย์	0
3	อำเภอกุดบาก	1
4	อำเภอพรรณานิคม	4
5	อำเภอพังโคน	38
6	อำเภวาริชภูมิ	3
7	อำเภอนิคมน้ำอุ่น	0
8	อำเภวารณนิवास	8
9	อำเภอคำตากล้า	10
10	อำเภอบ้านม่วง	8
11	อำเภออากาศอำนวย	0
12	อำเภอสว่างแดนดิน	11
13	อำเภอส่องดาว	3
14	อำเภอเต่างอย	5
15	อำเภอโคกศรีสุพรรณ	3
16	อำเภอเจริญศิลป์	1
17	อำเภอโพนนาแก้ว	2
18	อำเภอภูพาน	0
รวมทั้งหมด		120

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565

รวมรวมโดยที่ว่าการปกครองจังหวัดสกลนครและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

การดำเนินงาน Thai Stop COVID 2 Plus หรือ COVID Free Setting

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยกระดับสถานประกอบการตามมาตรการสาธารณสุข COVID Free Setting โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) หรือดำเนินเศรษฐกิจภายใต้มาตรการ COVID Free Setting เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินงาน ดังนี้

1. ประชุมชี้แจงการขอใช้งานระบบ Thai Stop COVID Plus สำหรับเจ้าหน้าที่และการประเมิน กำกับ ติดตาม มาตรการ COVID Free Setting สำหรับเจ้าหน้าที่ ผ่านระบบ Web Conference (ZOOM)
2. ประชุมชี้แจงขั้นตอนการลงทะเบียนของสถานประกอบการ ผ่านระบบ Web Conference (ZOOM)
3. แจกหนังสือให้ศูนย์ปฏิบัติการโรคระดับอำเภอ ออกกำกับ ติดตาม มาตรการ COVID Free Setting
4. ตรวจสอบกำกับมาตรการ COVID Free Setting ในร้านอาหารและร้านเครื่องดื่มตามมาตรการที่กำหนด และรายงานที่ว่าการปกครองจังหวัดสกลนครทุกสัปดาห์เพื่อเข้าวาระประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสกลนคร
5. มีการประชาสัมพันธ์การประเมินตนเองของร้านอาหารและสถานประกอบการต่างๆผ่านแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID 2 Plus

4.อุปสรรค/แนวทางการพัฒนา

1. สถานประกอบการร้านอาหารที่ผ่านมาตรการ COVID Free Setting และมาตรฐาน Amazing Thailand Safety and Health Administration (SHA) พัฒนาต่อในด้านสุขาภิบาลอาหาร ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจแก่ผู้มาใช้บริการ พร้อมทั้งเป็นการพัฒนาและยกระดับร้านอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานกำหนดของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

ภาคผนวก

รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับจังหวัด รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565
 ประเด็นตรวจราชการที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 Service plan สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

หัวข้อ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

ตัวชี้วัด อัตราตายของผู้ป่วยใน โรคหลอดเลือดสมอง

1. ประเด็นตรวจราชการ

- 1) มีการติดตามตัวชี้วัด output คือ ร้อยละการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) น้อยกว่าร้อยละ 7
- 2) มีการติดตามตัวชี้วัด process การดูแลผู้ป่วย ร้อยละการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63) น้อยกว่าร้อยละ 5
- 3) อัตราการร้อยละการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62) น้อยกว่าร้อยละ 25
- 4) อัตราการร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) มากกว่าเท่ากับ 60 (85.19)
- 5) อัตราการร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit มากกว่าเท่ากับ 50 (81.51)
- 6) อัตราที่ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที (door to operation room time) มากกว่าเท่ากับ 60

2. สถานการณ์

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก องค์การอนามัยโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของโลก มีจำนวน ทั่วโลก มีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 80 ล้านคน และพิการจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 50 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 62.5 (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2563) ในสหรัฐอเมริกาพบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญเป็นลำดับที่ 5 โดยในปี ค.ศ. 2016 โดยเฉลี่ย มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองทุก ๆ 3 นาที 33 วินาที และในปี ค.ศ. 2019 พบผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคหลอดเลือดสมอง 6.6 ล้านรายทั่วโลก (American Heart Association, 2021) ในประเทศไทยพบว่ามีอัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ต่อแสนประชากร ปี 2559-2561 เท่ากับ 399.88, 423.27 และ 471.71 ตามลำดับ พบอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อแสนประชากร เท่ากับ 45.62, 46.48 และ 42.94 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ, 2563) จากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิตโดยสำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทยพบว่า อัตราตายในช่วงอายุ 30-69 ปีของโรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง มีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นโดยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มมากที่สุดจาก 33.4 ต่อแสนประชากร เป็น 40.9 ต่อแสนประชากร (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2563)

โรคหลอดเลือดสมองเขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โดยพบอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 3.96 ซึ่งผลงานต่ำสุดเมื่อเทียบกับระดับประเทศ ในระดับเขตพบจังหวัดบึงกาฬมีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่ำสุด ร้อยละ 0.92 รองลงมาจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 2.47 พบมากที่สุดที่จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 5.13 (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8, 2560) สำหรับจังหวัดสกลนคร พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่ปี 2562 - 2564 มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบผู้ป่วย 13,539 รายในปี 2562 พบผู้ป่วย 13,624 ราย ในปี 2563 และในปี 2564 พบผู้ป่วย 12,931 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, 2564) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในปี 2562 ร้อยละ 6.26 ในปี 2563 ร้อยละ 6.06 และในปี 2564 ร้อยละ 5.55 (HDC, 2562 - 64) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังมีแนวโน้มสูงขึ้น และสามารถเกิดขึ้นได้กับประชาชนทุกกลุ่ม ไม่เว้นช่วงเวลาถ้ามีการรับรู้ ตระหนักถึงความรุนแรงของโรค ประชาชนจะเข้าถึงบริการ การรักษาได้ทันเวลา สามารถลดอัตราป่วยตาย ลดการพิการ พร้อมทั้งได้ปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเมื่อรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

(1) อัตราตายของผู้ป่วยใน โรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 น้อยกว่าร้อยละ 7 (ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565)

B หมายถึง จำนวนครั้งของการจำหน่ายทุกสถานะของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วย ในช่วงเวลาเดียวกัน

A หมายถึง จำนวนครั้งของการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตายจากทุกหอผู้ป่วย

ตารางที่ 143 อัตราตายของผู้ป่วยใน โรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ2565

โรงพยาบาล	รวมทั้งปีงบประมาณ											
	รวม I60-I69			I60-I62			I63			I64-I69		
	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
โรงพยาบาลสกลนคร	1,110	119	10.72	352	76	21.59	701	37	5.28	57	6	10.53
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกุดบาก	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	11	0	0	0	0	0	2	0	0	10	0	0
โรงพยาบาลพังโคน	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	10	0	0	2	0	0	5	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลวานรนิวาส	181	2	1.1	20	1	5	114	0	0	48	1	2.08
โรงพยาบาลคำตากล้า	46	0	0	4	0	0	38	0	0	5	0	0
โรงพยาบาลบ้านม่วง	73	0	0	12	0	0	19	0	0	44	0	0
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	23	0	0	3	0	0	6	0	0	15	0	0
โรงพยาบาลส่องดาว	17	0	0	7	0	0	2	0	0	8	0	0
โรงพยาบาลต่างอย	8	0	0	0	0	0	2	0	0	8	0	0
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	12	0	0	1	0	0	2	0	0	10	0	0
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	10	0	0	6	0	0	1	0	0	4	0	0
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	424	14	3.3	54	7	12.96	364	7	1.92	6	0	0
โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0
รวม	1,951	135	6.92	461	84	18.22	1,257	44	3.5	243	7	2.88

โรงพยาบาล	ไตรมาส 1											
	รวม I60-I69			I60-I62			I63			I64-I69		
	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
โรงพยาบาลสกลนคร	483	53	10.97	151	35	23.18	305	18	5.9	27	0	0
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกุดบาก	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	5	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0
โรงพยาบาลพังโคน	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	5	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลนิคมน้ำออน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลวานรนิวาส	67	2	2.99	6	1	16.67	42	0	0	20	1	5
โรงพยาบาลคำตากล้า	21	0	0	2	0	0	17	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลบ้านม่วง	18	0	0	1	0	0	8	0	0	11	0	0
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	9	0	0	1	0	0	4	0	0	5	0	0
โรงพยาบาลส่องดาว	11	0	0	5	0	0	1	0	0	5	0	0
โรงพยาบาลต่างอย	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	4	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	134	4	2.99	18	1	5.56	113	3	2.65	3	0	0
โรงพยาบาลคำยกฤษณ์สีวะรา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
รวม	770	59	7.66	187	37	19.79	495	21	4.24	94	1	1.06

โรงพยาบาล	ไตรมาส 2											
	รวม I60-I69			I60-I62			I63			I64-I69		
	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
โรงพยาบาลสกลนคร	468	50	10.68	155	30	19.35	291	15	5.15	22	5	22.73
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกุศุดบาก	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	4	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลพังโคน	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	3	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลวานรนิวาส	52	0	0	5	0	0	33	0	0	14	0	0
โรงพยาบาลคำตากล้า	21	0	0	2	0	0	17	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลบ้านม่วง	35	0	0	9	0	0	6	0	0	20	0	0
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	8	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0
โรงพยาบาลส่องดาว	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลเต่างอย	4	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0	0
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	3	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	3	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	125	4	3.2	21	3	14.29	102	1	0.98	2	0	0
โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีวะรา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
รวม	736	54	7.34	196	33	16.84	456	16	3.51	86	5	5.81

โรงพยาบาล	ไตรมาส 3											
	รวม I60-I69			I60-I62			I63			I64-I69		
	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
โรงพยาบาลสกลนคร	159	16	10.06	46	11	23.91	105	4	3.81	8	1	12.5
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกุดบาก	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลพังโคน	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลวานรนิวาส	58	0	0	9	0	0	36	0	0	13	0	0
โรงพยาบาลคำตากล้า	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลบ้านม่วง	19	0	0	2	0	0	5	0	0	12	0	0
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	5	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลส่องดาว	5	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0
โรงพยาบาลเต่างอย	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	4	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	3	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	142	5	3.52	12	2	16.67	129	3	2.33	1	0	0
โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
รวม	414	21	5.07	75	13	17.33	282	7	2.48	59	1	1.69

โรงพยาบาล	ไตรมาส 4											
	รวม 160-169			160-162			163			164-169		
	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
โรงพยาบาลสกลนคร	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกุดบาก	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพังโคน	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลวานรนิวาส	4	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลคำตากล้า	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลบ้านม่วง	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
โรงพยาบาลส่องดาว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลเต่างอย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	23	1	4.35	3	1	33.33	20	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	31	1	3.23	3	1	33.33	24	0	0	4	0	0

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- 1) Early detection : การรับรู้อาการล่าช้า
- 2) Early treatment : การรักษาล่าช้าเนื่องจากการรับรู้ล่าช้า
- 3) Early Resuscitation : การช่วยเหลือยังไม่ครอบคลุม
- 4) Early warning sign : การรับรู้สัญญาณเตือนช้า
- 5) Organ support : Complication ที่รุนแรง
- 6) Access to care in ICU : Critical care (ICU มีไม่เพียงพอ)
- 7) Multidisciplinary team : Competency+Network+Node (ความร่วมมือของเครือข่ายไม่เข้มแข็ง)
- 8) Evaluation : พื้นที่ห่างไกล

5. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
<ul style="list-style-type: none"> ● อายุรแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง ไม่เพียงพอ ● พยาบาลวิกฤตไม่เพียงพอ ● Competency 	<ul style="list-style-type: none"> ● เพิ่มบุคลากรแพทย์/พยาบาล เฉพาะทาง ● แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร รพศ/รพท/รพช/รพ.สต 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรบุคลากร แพทย์และพยาบาลวิกฤต ● จัดสรรงบประมาณ จัดอบรม/ประชุม
<ul style="list-style-type: none"> ● เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นไม่เพียงพอ : เครื่องCT , MRI ใน รพช.ยังมีไม่ครบ Ventilator, Infusion Monitor EKG 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดทำแผนครุภัณฑ์ 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรงบประมาณ อนุมัติแผนครุภัณฑ์
<ul style="list-style-type: none"> ● การเข้าถึง ICU น้อย : เตี้ยงไม่พอ 	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาระบบการเข้าถึง ICU ● จัดทำเกณฑ์การรับเข้า ICU ที่ชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรงบประมาณ
<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> ● ยังขาดการประสานงานใน เครือข่ายยังน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรงบประมาณ ● จัดอบรม/ประชุม โดยให้สสจ.เป็นหลัก
<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบรายงานข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดทำระบบบันทึกข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ● พัฒนาการลงข้อมูล HDC ● พัฒนาการลงระบบ ICD 10 CODE 	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาโปรแกรมการ บันทึกข้อมูล

6. โอกาสพัฒนา

- 1) พัฒนาการเครื่องมือช่วยในการคัดกรอง เพื่อการวินิจฉัยที่รวดเร็วยิ่งขึ้น
- 2) พัฒนาการใช้ แนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองที่เป็นแนวทางเดียวกัน และปรับปรุงทุกปี
- 3) พัฒนาเครือข่ายดูแลร่วมกันภายในจังหวัดและเขตสุขภาพ
- 4) พัฒนาสมรรถนะการคัดกรอง ดูแลรักษาเบื้องต้นแก่บุคลากรในระดับปฐมภูมิมากยิ่งขึ้น
- 5) จัดทำสื่อการให้ความรู้ภาคประชาชน
- 6) จัดตั้งสมาคมป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

7. นวัตกรรม/ผลงาน ที่สามารถเป็นแบบอย่าง(ถ้ามี)

- พัฒนาซอฟต์แวร์ : ทดลองใช้โปรแกรมการบันทึกข้อมูล เพื่อสะดวกต่อการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และรายงานผลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและการนำข้อมูลไปพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในจังหวัด

ผู้รายงาน

นางธนิดา เหล่าน้อย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

แบบสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ
ปีงบประมาณ 2565 รอบที่ 2 จังหวัดสกลนคร (เดือนมกราคม – มิถุนายน 2565)

หัวข้อ : ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ตัวชี้วัดที่ 49 : มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น (เป้าหมายร้อยละ 3)

ประเด็นตรวจราชการ :

1. จังหวัดมีรายงานการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทน
2. ยาแผนปัจจุบัน โดย 1 รายการ
คือ ฟ้ำทะลายโจรในการรักษา โควิด-19
3. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเภสัชภัณฑ์สัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร

สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

จังหวัดสกลนคร เป็นหนึ่งในจังหวัดได้รับการคัดเลือกให้เป็นเมืองสมุนไพร ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ โดยพัฒนาจังหวัดสกลนคร ให้เป็นเมืองสมุนไพร ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ “สกลนคร มหาเวชนครแห่งสุขภาพ” ซึ่งมีต้นทุนการดำเนินงาน ดังนี้

ต้นทาง จังหวัดสกลนครตั้งอยู่ในอ้อมกอดของเทือกเขาภูพาน มีความอุดมสมบูรณ์ ทั้งในเรื่องของ ดิน น้ำ อันเป็นที่มาของพืชพันธุ์นานาชนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พืชสมุนไพร การดำเนินการ “เมืองสมุนไพร สกลนครมหานครแห่งสุขภาพ บนฐานรากประชารัฐ” โดยภาคีเครือข่าย จึงใช้ข้อได้เปรียบนี้ วางแผนระยะยาวเพื่อได้แหล่งที่มาของวัตถุดิบอย่างยั่งยืน มีการวางแผนการปลูกและทำ Mapping จำนวนและชนิดของสมุนไพรว่ามาจากที่ไหน ดำเนินการจัดตั้งสหกรณ์สมุนไพรสกลนครเพื่อหาแหล่งทุน สร้างแรงงานที่มีคุณภาพ ดำเนินการในกระบวนการของธุรกิจ โดยในปีที่ 1 ได้ผลจากการดำเนินการ ดังนี้

1. มีพื้นที่การปลูกสมุนไพรที่ได้รับ GAP/อินทรีย์ เป็นแปลงต้นแบบ จำนวน 80 แปลง
2. มีสมาชิกสหกรณ์สมุนไพรสกลนคร จำนวน 265 ราย
3. เกิดโมเดลการปลูกสมุนไพร 1 ไร่/ 100,000 บาท
4. ประชาชนมีความรู้เรื่องการเพาะปลูกและเพาะพันธุ์พืชสมุนไพร
5. เกษตรกรลดการใช้สารเคมีทำให้มีสุขภาพที่ดี

กลางทาง ภาคีเครือข่ายการดำเนินงานโครงการ “เมืองสมุนไพรสกลนครมหานครแห่งสุขภาพ บนฐานรากประชารัฐ” ได้วางแผนกระบวนการในการจัดการวัตถุดิบสมุนไพรที่ลำเลียงมาจาก “ต้นทาง” เพื่อนำมาสู่การแปรรูป เพื่อก่อให้เกิดผลิตภัณฑ์ที่ได้คุณภาพ จึงได้ร่วมมือกันทุกภาคส่วนโดยมี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นหัวเรือใหญ่ เพื่อให้โรงงานผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในจังหวัดสกลนคร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GMP/ PICS และ ฮาลาล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาและผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพเพื่อประชาชน และจัดจำหน่ายทั้งในและต่างประเทศ มีเป้าหมายในการพัฒนา “กลางทาง” ดังนี้

1. มุ่งเน้นงานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์
2. สร้างเกณฑ์มาตรฐานของจังหวัด
3. พัฒนา รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ ก้าวไปสู่ GMP/PICS และฮาลาล

4. ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนให้พัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมจากสมุนไพร
5. ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในปศุสัตว์
6. ส่งเสริมการผลิตเวชสำอาง

ปลายทาง เพื่อให้สินค้าและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ของจังหวัดสกลนคร ไปถึงประชาชนและผู้ประกอบการทั้งในและต่างประเทศ ภาครัฐเครือข่ายการดำเนินงานโครงการ “เมืองสมุนไพรสกลนครมหานคร แห่งพฤษภวชน บณฐนรกรภรชฐรฐ” ด้วกรนแผนกรดำนงนงนเพือเชื่อมต้อกับนโยบาย “ปรษฐทปรษฐรฐ” ของรฐบรล โดยมการดำนงนงน ในกรนปรษฐสัมนัพนั และสร้งชองทงนในกรนจ้ดจำนงนยทงนอินเตอร้เนต ให้ สกลนครเป็นเมือ่งน่านเทียว ปรษฐชนมีสขภพดี มีรายด้ เป็นศูนยกลนงนแห่งสมุนไพร ผลิตภณัฑ์สขภพ และระบบปรการแพทยัแผนไทยที่ด้มาตฐนรฐนระดับอาเชียน โดยมีเป้าหมยในกรนพัฒนา “ปลายทงน” ดั้งนี้

1. ประชาชนดูแลตัวเองได้ด้วยสมุนไพร
2. นักท่องเที่ยวเดินทางมาที่จังหวัดสกลนครมากขึ้น
3. จำหน่ายยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
4. จำหน่ายอาหารเสริมสมุนไพร
5. จำหน่ายเวชสำอางจากสมุนไพร
6. จำหน่ายอาหารและยาสำหรับสัตว์

จังหวัดสกลนคร มีการให้บริการด้านการแพทย์ จำหน่ายสมุนไพร ทุกหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร 188 แห่ง มีทั้งยาสมุนไพรชนิดยาตำรับ ยาสมุนไพรเดี่ยว ยาพัฒนาจากสมุนไพร รวมไปถึงยาปรุงเฉพาะราย ส่งจ่ายโดยแพทย์ พยาบาล แพทย์แผนไทย และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

การบริหารจัดการ(แผนงาน/โครงการ/กระบวนการ/ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการแก้ปัญหาแต่ละ KPI และการบริหารจัดการปัญหาแบบ New normal)

1. แผนบูรณาการพัฒนาเมืองสมุนไพร ภายใต้แผนพัฒนาจังหวัด

จังหวัดสกลนคร จัดทำแผนการพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดสกลนคร ภายใต้ชื่อ “สกลนครมหานครแห่งพฤษภวชน” โดยร่วมนกับสำนักงานจังหวัดสกลนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสกลนคร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร และหน่วยงานภาคีอื่นๆ โดยกำหนดแผนยุทธศาสตร์ไว้ 4 ยุทธศาสตร์ คือ

 - 1.สร้างและจัดการองค์ความรู้ด้านสมุนไพร
 - 2.พัฒนาระบบเครือข่ายสมุนไพรในชุมชน
 - 3.พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้มาตรฐาน
 - 4.การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การตลาด และการท่องเที่ยว
2. การจัดตั้งคณะกรรมการโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนคร ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสมุนไพรจังหวัดสกลนคร ลงวันที่ 3 มีนาคม 2559 จำนวน 29 คน และแต่งตั้งคณะกรรมการสมุนไพรจังหวัดสกลนคร เพิ่มเติม ลงวันที่ 29 เมษายน 2559 จำนวน 11 คน รวมคณะกรรมการฯ จำนวน 40 คน และได้มีการประชุมคณะกรรมการฯ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน

3. การคัดเลือกกลุ่มแกนนำด้านสมุนไพรในจังหวัด และขึ้นทะเบียนผู้ปลูกสมุนไพร
 จังหวัดสกลนครดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์ห่วงโซ่สมุนไพร ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยร่วมกับ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สำนักงานเกษตรจังหวัดสกลนคร สำนักงานพาณิชย์จังหวัดสกลนคร และสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสกลนคร ส่งผลให้เกิดการรวมกลุ่มแกนนำด้านสมุนไพร 4 กลุ่ม ได้แก่
1. กลุ่มคลัสเตอร์สมุนไพรไทยสกล
 2. กลุ่มธรณีอินทรีย์ PGS (การปลูกพืชผักและสมุนไพร บนมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ โดยการมีส่วนร่วม)
 3. กลุ่มสหกรณ์สมุนไพรสกลนคร
 4. กลุ่มอินแปง
4. การส่งเสริมการผลิตและแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน GAP/GACP/Organic โครงการความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร
- 1) การจัดทำระบบฐานข้อมูลภูมิศาสตร์สมุนไพรป่าเศรษฐกิจรอบครัว
 - 2) การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในแปลงสาธิตต้นแบบ
 - 3) การแปรรูปสมุนไพรจากแปลงสาธิตให้เกิดเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ได้และมีมาตรฐาน (จำแนกเป็นอาหารสัตว์ อาหารสุขภาพคน ผลิตภัณฑ์ และเวชสำอาง) มีการจัดสิทธิภูมิปัญญาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจังหวัด 2 รายการ ได้แก่ พรหมมิ-บัวบก แคบซูล และเครื่องดื่ม
5. การพัฒนาคุณภาพโรงงานผลิตยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่มาตรฐาน GMP
 มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GMP WHO แล้ว คือ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร และกำลังพัฒนาโรงงานผลิตยาสมุนไพรให้ผ่านมาตรฐาน GMP PICS
 ในปี 2565 มีการจัดตั้งโรงงานผลิตยาสมุนไพร/อาหารเสริม เพื่อส่งเสริมการผลิตภาคประชาชนที่ศูนย์ศึกษาการพัฒนาภูพานอันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดสกลนคร
6. การขยายช่องทางการตลาด
 ดำเนินการตามโครงการ ดังนี้
1. กิจกรรมที่ดำเนินการโดย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จัด “มหกรรมภูมิปัญญาสมุนไพรกลุ่มสนุก” เปิดตัวสินค้าสมุนไพรของกลุ่มสนุก
 2. สร้างอาคารอายุรเวทของโลก ณ รพ.สว่างแดนดิน อ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร
 3. จัดทำ DISPLAY “สมุนไพรกลุ่มสนุก” จำนวน 45 ชุด เพื่อเผยแพร่และจำหน่ายสินค้าจากผลิตภัณฑ์ของกลุ่มสนุก ทั่วประเทศ
 4. จัดทำ application เพื่อส่งเสริมการขายสินค้า
7. การกำหนดยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันในสถานบริการทุกระดับ
 มีประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เรื่อง การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ลงวันที่ 30 มีนาคม 2558 จำนวน 9 รายการ ดังนี้
- | | | |
|---------------------|------------|-------------------------------|
| 1. ยาขมิ้นชัน | ใช้ทดแทนยา | Ranitidine |
| 2. ยาธาตุอบเชย | ใช้ทดแทนยา | Mix Carminative , Simethicone |
| 3. ยาเพชรสังฆาต | ใช้ทดแทนยา | Draflon , Sidual |
| 4. ยาหัสธารา | ใช้ทดแทนยา | Ophenadrine+paracetamol |
| 5. ยาหม่องไพล | ใช้ทดแทนยา | Analgesic Balm |
| 6. ยาแก้ไอมะขามป้อม | ใช้ทดแทนยา | M.tussis |

7. ยาอมมะแว้ง	ใช้ทดแทนยา	Bromhexine
8. ยาประสะไพล	ใช้ทดแทนยา	Mefenamic acid
9. ยาพญาอ	ใช้ทดแทนยา	Acyclovir cream

นอกจากนี้ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์แผนไทยร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2564 เพื่อใช้ในจังหวัดสกลนคร ซึ่งในแนวทางเวชปฏิบัติที่นั้มนำยาสมุนไพร ฟ้าทะลายโจร สมุนไพรอื่นทั้งยาเดี่ยว และยาดำรับที่มีใช้ในจังหวัดสกลนคร มาใช้ในการรักษา และยังได้เปิดศูนย์ดูแลผู้ป่วย TTM-CI สำหรับรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยยาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ณ โรงพยาบาลหลวงปู่แห้ว สุภัทโท อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนครมีรายงานการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ดังที่กล่าวก่อนหน้าี้ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เรื่อง การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ลงวันที่ 30 มีนาคม 2558 จำนวน 9 รายการ และในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดสกลนครได้รับการสนับสนุนยาฟ้าทะลายโจร ทั้งในรูปแบบสารสกัดและแบบบดหยาบ จำนวน 3,857 ชุด แบ่งเป็นยาฟ้าทะลายโจรชนิดสารสกัด 20 มิลลิกรัม จำนวน 2,649 ชุด และ ฟ้าทะลายโจรแบบบดหยาบ จำนวน 1,208 ชุด จากกรมการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้บริหารจัดการกระจายยาฟ้าทะลายโจร ไปยังพื้นที่ 18 อำเภอในจังหวัดสกลนคร โดยบริหารจัดการยาฟ้าทะลายโจรให้กับผู้ป่วยทุกกลุ่ม ประกอบด้วย ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ และกลุ่มเสี่ยงในการติดเชื้อ

นอกจากนี้ยังได้รับสนับสนุนยาสมุนไพรประสะมะแว้ง(ยาอมมะแว้ง) จากกรมการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก จำนวน 2,318 ชุด โดยจัดสรรให้กับสถานพยาบาลในพื้นที่จังหวัดสกลนคร สำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 18 อำเภอ

การประเมินผล

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภาพรวมจังหวัด

ตารางที่ 144 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ปีงบประมาณ 2563 2564 และไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2565 ภาพจังหวัด

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ		
		2563	2564	2565 ไตรมาส 3 (ต.ค. 64 - มิ.ย.65)
มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	มูลค่า (บาท) ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	33,195,635.46 +0.29	24,510,175.66 -26.16	25,883,748.21 +5.60

ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายอำเภอ

ตารางที่ 145 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ปีงบประมาณ 2563 2564 และไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2565 รายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ต.ค 64 - มิถุนายน 65)			
		มูลค่ารวม (บาท)	มูลค่ารวม (บาท)	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	มูลค่าเป้าหมาย (บาท)	มูลค่ารวม (บาท)	ร้อยละความสำเร็จ
1	เมืองสกลนคร	4,275,098.35	3,657,725.69	-14.44	261,850,406.66	3,180,591.13	-13.04
2	กุสุมาลย์	1,211,142.17	953,104.83	-21.31	11,340,574.61	669,368.36	-29.77
3	กุศบาก	539,342.80	416,560.70	-22.77	26,270,019.43	349,926.16	-16.00
4	พรรณานิคม	2,663,661.43	1,428,980.15	-46.35	26,755,202.40	1,710,108.95	+19.67
5	พังโคน	1,303,418.29	870,602.91	-33.21	33,395,783.03	950,844.50	+9.22
6	วาริชภูมิ	975,530.00	972,314.90	-0.33	16,023,640.96	931,263.43	-4.22
7	นิคมอำเภอน	175,697.65	145,469.60	-17.20	5,294,687.95	380,603.23	+161.64
8	วานรนิวาส	4,463,835.65	2,875,582.35	-35.58	104,321,321.38	2,369,635.99	-17.59
9	คำตากล้า	1,404,777.24	978,159.96	-30.37	18,525,108.26	1,286,296.21	+31.50
10	บ้านม่วง	1,620,883.51	1,418,559.13	-12.48	28,666,880.09	1,253,014.97	-11.67
11	อากาศอำนวย	1,470,239.69	1,246,581.96	-15.21	38,084,877.21	2,348,326.68	+88.38
12	สว่างแดนดิน	6,430,297.47	5,167,190.21	-19.64	140,638,598.47	4,971,773.05	-3.78
13	ส่องดาว	1,887,636.50	864,794.10	-54.19	11,185,576.52	785,500.10	-9.17
14	เต่างอย	156,215.73	101,387.08	-35.10	6,401,225.09	374,121.71	+269.00
15	โคกศรีสุพรรณ	686,787.90	430,067.60	-37.38	14,036,815.26	375,181.25	-12.76
16	เจริญศิลป์	2,745,580.25	1,956,705.50	-28.73	37,973,544.92	3,185,924.00	+62.82
17	โพนนาแก้ว	458,741.31	348,578.32	-24.01	16,445,805.31	226,889.00	-34.91
18	ภูพาน	726,749.52	677,810.67	-6.73	11,720,100.38	534,379.49	-21.16
	รวม	33,195,635.46	24,510,175.66	-26.16	808,930,167.93	25,883,748.21	+5.60

ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 146 ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP ในจังหวัดเมืองสมุนไพร
จำนวน 17 ราย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สมุนไพรที่ปลูก	การรับรอง	ที่อยู่
1	นางบุญพารัก สัตถาผล	หวาย	MOU	เลขที่ 93 หมู่บ้าน กุดพร้าว หมู่ 7 ซอย - ถนน - ตำบล วาริชภูมิ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัด สกลนคร
2	นางหนูพิน ศรีพรหมษา	หวาย	MOU	เลขที่ 32 หมู่บ้าน - หมู่ 7 ซอย - ถนน - ตำบล วาริชภูมิ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัด สกลนคร
3	นายอนุชิต ศรีนุกูล	หวาย	MOU	เลขที่ 302 หมู่บ้าน กุดพร้าว หมู่ 7 ซอย - ถนน - ตำบล วาริชภูมิ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัด สกลนคร
4	นายเด่นชัย ศรีนุกูล	หวาย	MOU	เลขที่ 335 หมู่บ้าน กุดพร้าว หมู่ 7 ซอย - ถนน - ตำบล วาริชภูมิ อำเภอวาริชภูมิ จังหวัด สกลนคร
5	นางนงนุช คูนทองคำเงินกิจ	ว่านชักมดลูก	DOA	เลขที่ 30 หมู่บ้าน พังโคน หมู่ 1 ซอย - ถนน - ตำบล พังโคน อำเภอวังโคน จังหวัด สกลนคร
6	นางนงนุช คูนทองคำเงินกิจ	ขมิ้นชัน	DOA	เลขที่ 30 หมู่บ้าน พังโคน หมู่ 1 ซอย - ถนน - ตำบล พังโคน อำเภอวังโคน จังหวัด สกลนคร
7	นายประพันธ์ ทานโชติ	ขึ้นฉ่าย	DOA	เลขที่ 6 หมู่บ้าน โนนสะอาด หมู่ 9 ซอย - ถนน - ตำบล พุ่งฝน อำเภอพุ่งฝน จังหวัด อุดรธานี
8	นางคำเชียม มีดอินทร์	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 47 หมู่บ้าน กุดเรือ หมู่ 2 ซอย - ถนน - ตำบล นาขอ อำเภอวารณนิवास จังหวัด สกลนคร
9	นางอัมพร ไบธรรม	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 118 หมู่บ้าน กุดเรือ หมู่ 2 ซอย - ถนน - ตำบล นาขอ อำเภอวารณนิवास จังหวัด สกลนคร
10	นายขจรศักดิ์ พรวิจิตร	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 21 หมู่บ้าน โนนอุดม หมู่ 16 ซอย - ถนน - ตำบล ศรีวิชัย อำเภอวารณนิवास จังหวัด สกลนคร
11	นางสาวอรพิมพ์ ประเสริฐพงษ์	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 196 หมู่บ้าน พนาสวรรค์ หมู่ 4 ซอย - ถนน - ตำบล ห้วยหลัว อำเภอบ้านม่วง จังหวัด สกลนคร
12	นางวีระวรรณ ประวะบุตร	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 74 หมู่บ้าน กุดเรือใหญ่ หมู่ 2 ซอย - ถนน - ตำบล นาขอ อำเภอวารณนิवास จังหวัด สกลนคร
13	นายทวีผล หนูพันธ์	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 111 หมู่บ้าน โนนอุดม หมู่ 2 ซอย - ถนน - ตำบล ศรีวิชัย อำเภอวารณนิवास จังหวัด สกลนคร
14	นางรัชกร บัณฑิต	ตะไคร้	DOA	เลขที่ 170 หมู่บ้าน ดงบัง หมู่ 9 ซอย - ถนน - ตำบล แพต อำเภอคำตาก้า จังหวัด สกลนคร
15	นางบุญช่วย พลอยสมบูรณ์	ตะไคร้	DOA	เลขที่ 39 หมู่บ้าน สามแยกพัฒนา หมู่ 5 ซอย - ถนน - ตำบล แพต อำเภอคำตาก้า จังหวัด สกลนคร
16	นางประทุมมา อ่อนศิลป์	ฟ้าทะลายโจร	DOA	เลขที่ 91 หมู่บ้าน ดงอีต้อย หมู่ 4 ซอย - ถนน - ตำบล แพต อำเภอคำตาก้า จังหวัด สกลนคร
17	นางวงศ์ทอง โทอิ่ง	กระชาย	DOA	เลขที่ 159 หมู่บ้าน โนนสะอาด หมู่ 8 ซอย - ถนน - ตำบล แพต อำเภอคำตาก้า จังหวัด สกลนคร

ที่มา : ข้อมูลจาก ระบบ GAP DOA Online ณ วันที่ 30 มีนาคม 2565

ตัวชี้วัด ยาสมุนไพรจากขมิ้นชันหรือโพลที่เกิดจากเมืองสมุนไพร 14 จังหวัด ผลิตจากวัตถุดิบ ปลอดภัย

ผลการดำเนินงาน จังหวัดสกลนคร มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GMP WHO แล้ว คือ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ดังนั้น ตามมาตรฐาน GMP ยาขมิ้นชันซึ่งเป็นยาแคปซูล วัตถุดิบที่จะใช้ผลิตต้องผ่านมาตรฐาน มีใบรับรองและผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพ โดยโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จะส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพผงขมิ้นชัน ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุก Lot การผลิต (ตัวอย่างผลการตรวจวิเคราะห์ตามเอกสารแนบ) โดยพบว่า ผงขมิ้นชันผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปลอดภัย ส่วนโพล นำมาผลิตเป็นน้ำมันโพล ซึ่งเป็นยาใช้ภายนอก ทางโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโรจะตรวจเฉพาะลักษณะกายภาพภายนอก ตามมาตรฐาน GMP ไม่ต้องตรวจวิเคราะห์ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

ผลตรวจวัดธาตุพิษสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา ในจังหวัดเมืองสมุนไพร

ชื่อเกษตรกร : นางนงเยาว์ กองธรรม

ที่อยู่เกษตรกร : ตำบลโคกศิลา อำเภอเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร

ประเภทตัวอย่าง : ฟ้ายะลวยโจร

วันที่ออกรายงานผลการทดสอบ : 22 กุมภาพันธ์ 2565

โดยมีผลการทดสอบดังนี้

รายการทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วยนับ	การทดสอบอ้างอิง
Andrographolide	23483.30	mg/kg	ปริมาณสาร AP ไม่น้อยกว่า 10.0
Arsenic(As)	0.041	mg/kg	ปริมาณ As น้อยกว่า 0.003
Cadmium(Cd)	Not detected	mg/kg	ปริมาณ Cd น้อยกว่า 0.003
Lead(Pb)	0.113	mg/kg	ปริมาณ Pb น้อยกว่า 0.005
Mercury(Hg)	Not detected	mg/kg	ปริมาณ Hg น้อยกว่า 0.005

ที่มา : ใบรายงานผลการทดสอบ จากบริษัท ห้องปฏิบัติการกลาง(ประเทศไทย) จำกัด ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2565 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดเมืองสมุนไพร

ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้จังหวัดสกลนคร อยู่ในกลุ่มคลัสเตอร์ เกษตรวัตุดิบสมุนไพร โดยมีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

- 1.จำนวนเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 จากปีที่ผ่านมา
- 2.จำนวนเกษตรกรรายใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่อง GAP/ORGANICS สมุนไพรปีละ 50 ราย
- 3.มีการส่งเสริมปลูกพืชสมุนไพรในพื้นที่ที่ได้รับการรับรอง Organic/SDG PGS อย่างน้อย 1 แปลง แปลงเกษตรกรต้นแบบ จำนวน 24 แปลง ผ่านการรับรอง Organic ทั้ง 24 แปลง
- 4.จำนวนรายการวัตุดิบสมุนไพรที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน 2 รายการ มีการส่งตรวจวิเคราะห์สมุนไพรเข้มข้น และโพล พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกรายการ
- 5.มีฐานข้อมูลผู้ปลูก/พื้นที่ปลูกสมุนไพรระดับจังหวัด

จังหวัดสกลนคร ได้จัดทำเว็บไซต์ <http://www.herbalcitysanuk.com> โดยใช้งบประมาณจากกลุ่มจังหวัดสนุก ซึ่งจะประกอบด้วยข้อมูลผู้ปลูก พื้นที่ปลูก ซึ่งสามารถดูแปลงปลูกได้ 360 องศา และมีข้อมูลการซื้อขายสมุนไพรระดับจังหวัด ผ่านแอปพลิเคชันด้วย

- 6.จำนวนผลิตภัณฑ์ชุมชนที่แปรรูปจากสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 จากปีที่ผ่านมา

จังหวัดสกลนคร มีการส่งเสริมให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและกลุ่ม OTOP ผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชนที่แปรรูปจากสมุนไพร 6 รายการ

นวัตกรรมที่ได้

ดำเนินการโครงการเมืองสมุนไพรมีการบูรณาการหลายหน่วยงาน ทั้งในด้านการปลูก การแปรรูป เป็นยาสมุนไพร รวมไปถึงการกระจายให้หน่วยบริการทุกแห่งและผู้บริโภคในจังหวัดสกลนคร

ปัญหาและอุปสรรค

1. งบประมาณในการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ไม่มีงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข ต้องขอ งบประมาณจากจังหวัด กลุ่มจังหวัด
2. การจัดทำแผนและวิเคราะห์ความต้องการวัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในพื้นที่ (Demand & Supply Matching) ของโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ไม่ชัดเจน
3. การบูรณาการและสร้างแผนการดำเนินงานเมืองสมุนไพรกับหน่วยงานจากกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ในบางพื้นที่ยังไม่ให้ความสำคัญ ของการดำเนินงานเมืองสมุนไพร
5. ประชาชนยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจ และเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร มากเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการตั้งงบประมาณในการดำเนินงานต่อเนื่องทุกปี
2. โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ควรจัดทำ Demand & Supply Matching ที่ชัดเจน และ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรประสานจัดทำ Demand & Supply Matching ของเมือง สมุนไพรกับผู้ประกอบการสมุนไพรระดับประเทศ ที่สามารถดำเนินงานได้จริงอย่างต่อเนื่อง
3. ควรมีการบูรณาการงานในระดับกระทรวงต่างๆที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งต่อเป็นนโยบาย ระดับจังหวัด โดยผู้ว่าราชการเป็นประธาน
4. สร้างความเข้าใจในการดำเนินงานตามนโยบายเมืองสมุนไพรในทุกระดับ
5. เพิ่มการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ ความเข้าใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพรกับประชาชน

การติดตามและประเมินผล

แนวทางการติดตามและประเมินผล

- การส่งข้อมูลผ่าน 43 แฟ้ม
- ระบบติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดหลัก และการใช้ยาสมุนไพรใน HDC Service , TTM Service และ Cockpit 63
- วางแผนการออกติดตาม และนิเทศงานด้านการแพทย์แผนไทย ทั้ง 18 อำเภอ
- จัดประชุมชี้แจงผลการดำเนินงานรายอำเภอผ่านระบบ Video Conference
- ประชุมหน่วยผลิตยาสมุนไพรตามโครงการฯ

ผู้รายงาน

นายอภิวัฒน์ แสงวงศ์

ตำแหน่ง เกษีชรชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี 30 มิถุนายน 2565

โทร: 082-535-4689

ตรวจราชการนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2565

1.การดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร

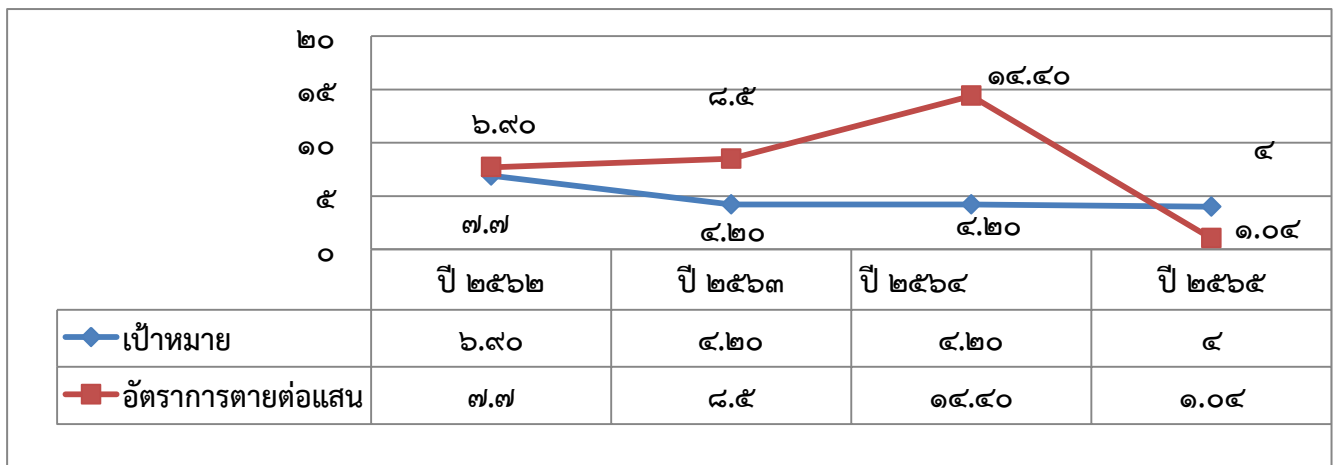
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

2.สถานการณ์/สภาพปัญหา

ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ไม่เกิน 4 ต่อแสนประชากร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

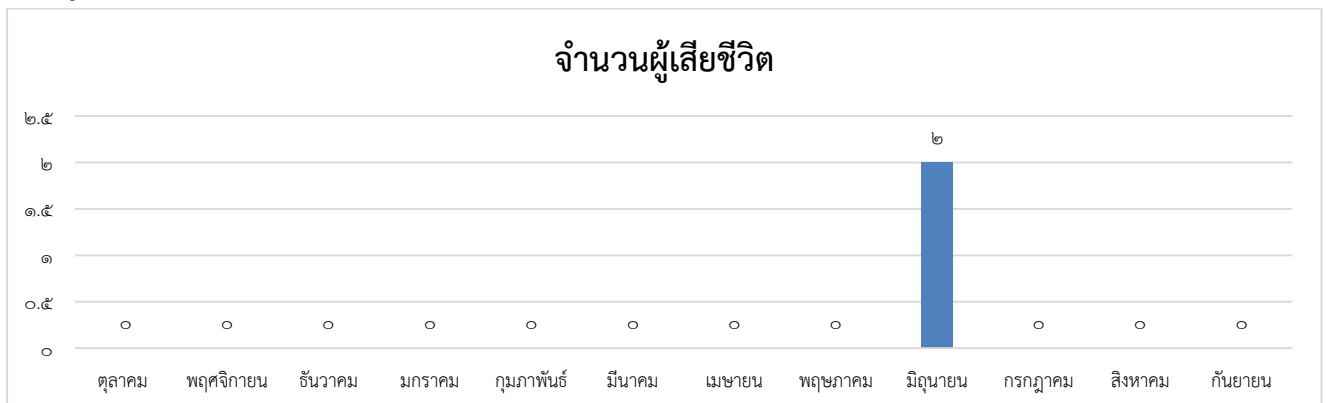
จังหวัดสกลนคร ในปี 2565 มีจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั้งหมด 191,603 คน จากสถิติการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562,2563,2564 และ2565 (เดือนตุลาคม-มิถุนายน) พบอัตราเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำต่ำกว่า 15 ปี คือ 7.7, 8.5,14.4 และ 1.04 ตามลำดับ (ดังแสดงในกราฟ แผนภูมิที่ 1) ในปีงบประมาณ 2565 พบอัตรา การเสียชีวิต 1.04 หรือจำนวน 2 ราย พบว่า อัตราการเสียชีวิต จากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 และกลุ่มอายุ 3-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 สถานที่ที่จมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดคือ สระน้ำ ที่ขุดขึ้นมาเพื่อใช้ในการเกษตร/หนองน้ำสาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 50.0 และสระว่ายน้ำ คิดเป็นร้อยละ 50.0 ปัจจัยส่วนมากเกิดจากเด็กขาดความรู้และทักษะในการเอาชีวิตรอดหรือช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อตกน้ำ และการขาดทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่ทำให้การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์ ยังไม่ครอบคลุม

แผนภูมิที่ 34 : อัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากรจากการจมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 - 2565



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

แผนภูมิที่ 35 : จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร แยกรายเดือน



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 147 จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร

ลำดับ	อำเภอ	ปีงบประมาณ 2565		
		ประชากรกลางปี	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร
1	เมืองสกลนคร	31,764	2	6.30
2	กุสุมาลย์	8,929	0	0
3	กุศบาก	5,006	0	0
4	พรรณานิคม	12,161	0	0
5	พังโคน	8,205	0	0
6	วาริชภูมิ	8,466	0	0
7	นิคมน้ำอูน	2,595	0	0
8	วานรนิวาส	21,686	0	0
9	คำตากล้า	7,205	0	0
10	บ้านม่วง	12,779	0	0
11	อากาศอำนวย	12,513	0	0
12	สว่างแดนดิน	24,341	0	0
13	ส่องดาว	6,181	0	0
14	เต่างอย	4,036	0	0
15	โคกศรีสุพรรณ	5,193	0	0
16	เจริญศิลป์	8,227	0	0
17	โพนนาแก้ว	6,161	0	0
18	ภูพาน	6,155	0	0
รวม		191,603	2	1.04
เกณฑ์ไม่เกิน 4 ต่อแสนประชากร				

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากกราฟและตารางข้างต้น ในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ทั้งหมด 2 ราย เป็นชาย 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 เสียชีวิตมากที่สุด ในเดือนมิถุนายน มีผู้เสียชีวิต เป็นเพศชายทั้งหมด พบผู้เสียชีวิตมากที่สุดในพื้นที่อำเภอเมืองสกลนคร 2 ราย พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 และกลุ่มอายุ 3-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 ดังนั้น มาตรการที่สำคัญคือการกระตุ้นให้มีทีมผู้ก่อการดี ในพื้นที่ให้ครอบครัว และมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ พร้อมทั้งในกลุ่มเด็ก 0-2 ปี ควรมีมาตรการให้ผู้ปกครองกำชับและดูแลเด็กให้มากขึ้น มีการใช้คอกกั้นเด็ก หรือมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen), กลุ่มเด็กเล็ก ให้มีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล สอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยง เน้น การสอน “อย่าใกล้ อย่าเก็บ อย่าก้ม” ในกลุ่มเด็กโต อายุ 6-12 ปี ควรมีมาตรการให้เด็กได้เรียนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด และการฝึกปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR) เน้นการสอนการช่วยเหลือ “ตะโกน โยน ยื่น” และดำเนินการอบรมพัฒนา ทีมครู ก ผู้ก่อการดี ในพื้นที่ และในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี

3.การบริหารจัดการ

- ประชาสัมพันธ์/ สื่อสารความเสี่ยง เน้น ช่วงปิดเทอม/ วันหยุด โดยสร้างความตระหนักของผู้ปกครอง ในการดูแลบุตรหลาน อย่างใกล้ชิด ไม่ให้ลงเล่นน้ำ
- สนับสนุนให้ผู้รับผิดชอบงานป้องกันการจมน้ำระดับอำเภอ และตำบล เข้าอบรม E- learning หลักสูตร PM Drowning และมีผลการอบรมผ่านเกณฑ์
- เพิ่มการรายงานผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตทุกกลุ่มอายุ ที่เสียชีวิตในพื้นที่ ในระบบ Drowning report/ สร้างทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker) ให้ได้ตามเป้าหมาย
- การเก็บข้อมูล ในปี 2565 ได้ปรับตามคำแนะนำของ เขตสุขภาพที่ 8

4.การประเมินผล

- ผลการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2565
- ได้รับรางวัลจังหวัดดีเด่น (ระดับเขต) ในการดำเนินงาน การป้องกันการจมน้ำภายใต้ยุทธศาสตร์ ผู้ก่อการดี (MERRIT MEKER) (รับ 3 มีนาคม 2565)
 - มีการจัดตั้งทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ระดับระดับทองแดง 6 ทีม ได้แก่ ผู้ก่อการดี
 - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบันทึกข้อมูลระบบรายงาน Drowning Report/ อบรม PM. Drowning (E-learning)
 - มีการรายงานผู้เสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำในระบบ Drowning Report (57.14%)
 - ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมกำลังใจ อำเภอสองดาว และผลักดันให้ อปท. มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา
 - บูรณาการกิจกรรมร่วมกับท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดสกลนคร "ฝึกทักษะว่ายน้ำ เพื่อป้องกันการจมน้ำ"

5. แนวทางการดำเนินปีงบประมาณ 2565

กิจกรรมที่ 1 การอบรมเชิงปฏิบัติการเอาชีวิตรอดจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 240 คน ดำเนินการแล้ว ในวันที่ 10 เมษายน พ.ศ.2565 ณ หาดสวนหิน บ้านดงคำโพธิ์ ตำบลวาริชภูมิ อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

กิจกรรมที่ 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทีมครู ก ทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker) (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ครู/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/สมาคม/มูลนิธิ/ทีมครู ก ผู้ก่อการดี) จำนวน ๑๐๐ คน รอดำเนินการ

กิจกรรมที่ 3 การประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และรับการประเมินทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker) (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำ) จำนวน 50 คน รอดำเนินการ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าในบางกิจกรรมยังไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 แต่ได้ติดตาม การเฝ้าระวังในพื้นที่ และการสอบสวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ

สรุปผลการพัฒนาคุณภาพ
การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA : Healthcare Accreditation
(ผลงานรอบ มิถุนายน 2565)

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มุ่งให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตามความจำเป็นอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานบริการสาธารณสุขเพื่อควบคุมกำกับและการพัฒนาคุณภาพบริการและสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน จากแนวคิดดังกล่าว ทุกหน่วยบริการสาธารณสุขจึงเกิดการตื่นตัวในการพัฒนาบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐ ก่อให้เกิดระบบบริการที่ดีที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน ในด้านต่างๆ ทั้งนี้เกิดภายใต้การสนับสนุนจากหลายๆ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8 อุดรธานี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นต้น ที่ต้องเป็นหน่วยงานที่สนับสนุนเชื่อมโยงให้หน่วยบริการได้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและบรรลุผลตามมาตรฐาน โดยใช้แนวคิดและหลักการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ Healthcare Accreditation ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และนโยบาย 2P Safety ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดสกลนคร มีการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิอย่างต่อเนื่อง ตามแผนการพัฒนากำหนดคุณภาพบริการของจังหวัด เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย และเพื่อการมีสุขภาพที่ดี โดยมีการบูรณาการ การดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพในจังหวัดสกลนครครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 16 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 189 แห่งพัฒนาคุณภาพบริการโดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม ทั้งนี้เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงบริการ ส่งเสริมให้มีความต่อเนื่องในการจัดบริการ ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลที่ต่อเนื่องส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับบริการอย่างครอบคลุม และปลอดภัยตามเป้าหมายของโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน โดยจังหวัดสกลนครใช้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลมาตรฐาน HA โดยเครือข่ายพี่เลี้ยง Quality Learning Network: QLN ทำหน้าที่พี่เลี้ยงสร้างการเรียนรู้ระบบคุณภาพแก่เครือข่าย นอกจากนี้เครือข่ายพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการจังหวัดสกลนคร มีและเชื่อมโยงระบบบริการแต่ละระดับเข้าด้วยกัน โดยใช้มาตรฐานตามนโยบายกระทรวงฯ และมีมาตรฐานที่หลากหลายเหมาะสมสำหรับหน่วยบริการแต่ละระดับ ได้แก่การต่อยอดกระบวนการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองมาตรฐานเครือข่ายระดับจังหวัด โดยปี 2560 ประเมินและรับรองมาตรฐานเครือข่ายระดับจังหวัดโรคหลอดเลือดสมอง : PNC Stroke และในปี 2562 ประเมินและรับรองมาตรฐานเครือข่ายระดับจังหวัด PNC ACS(สาขาโรคหัวใจ STEMI and Non STEMI) และ PNC MCH(แม่และเด็ก) รวมถึงการพัฒนาสู่การรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ District Health System Accreditation : DHSA

ตารางที่ 148 แสดงสถานะการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลระบบ HA (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565)

โรงพยาบาล	ระดับ รพ.	จำนวนเตียง ตามกรอบ	จำนวน เตียงจริง	วันที่รับรอง	วันที่ หมดอายุ	ขั้นตอนและผล การดำเนินการ	การประเมินรับรองมาตรฐาน DHSA		
								วตป.รับรอง	วตป.หมดอายุ
สกลนคร	A	768	768	25 มิ.ย. 62	24 มิ.ย. 65		ไม่ได้ประเมิน		
กุสุมาลย์	F2	60	40	28 เม.ย. 63	27 เม.ย. 66		รับรอง DHSA	28 เม.ย. 63	27 เม.ย. 66
กุดบาก	F2	30	41	9 ก.พ. 64	8 พ.ค. 66		ไม่ได้ประเมิน		
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	F2	90	116	22 ส.ค. 64	21 ส.ค. 66		ไม่ได้ประเมิน		
พังโคน	F1	120	85	18 ธ.ค. 61	17 ธ.ค. 64	รอกำหนดเยี่ยม RS	รับรอง DHSA	18 ธ.ค. 61	17 ธ.ค. 64
วาริชภูมิ	F2	30	36	11 ก.พ. 63	10 ก.พ. 66		รับรอง DHSA	11 ก.พ. 63	10 ก.พ. 66
นิคมน้ำอูน	F3	10	17	24 มี.ค. 64	23 มี.ค. 67		รับรอง DHSA	24 มี.ค. 64	23 มี.ค. 67
วานรนิวาส	M1	120	186	21 ม.ค. 63	20 ม.ค. 66		รับรอง DHSA	24 ก.ค. 61	23 ก.ค. 64
คำตากล้า	F2	30	40	22 ต.ค. 64	21 ต.ค. 67		ไม่ได้ประเมิน		
บ้านม่วง	F1	70	78	21 ก.พ. 62	20 ก.พ. 65	รอกำหนดเยี่ยม RS	รับรอง DHSA	21 ก.พ. 62	20 ก.พ. 65
อากาศอำนวย	F1	90	120	24 ก.ค. 61	23 ก.ค. 64	รอกำหนดเยี่ยม RS	ยื่นประเมิน		

ผลการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

ตารางที่ 149 จำนวน ร้อยละ หน่วยบริการโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) : PA กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ภาพรวมจังหวัด
1	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 80	เป้าหมาย	18
		ผลงาน	18
		อัตรา/ร้อยละ	100
1.1	รพศ. รพท. สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เป้าหมาย	2
		ผลงาน	2
		อัตรา/ร้อยละ	100
1.2	ร้อยละของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 มากกว่าร้อยละ 80	เป้าหมาย	16
		ผลงาน	16
		อัตรา/ร้อยละ	100

ความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลระบบ HA (จากอดีตสู่ปัจจุบัน)

ปี พ.ศ. 2557 มีการประกาศนโยบายการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญระดับกระทรวง และระดับเขต จังหวัดสกลนครเห็นความสำคัญการพัฒนาคุณภาพบริการ จึงได้ประกาศเป็นวาระสำคัญการพัฒนา โดยทำ MOU ร่วมกันทั้งเขตเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2556 ซึ่งมีผลให้โรงพยาบาลเกิดการกระตุ้นและเร่งรัดการพัฒนาคุณภาพ และโรงพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดสกลนครผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ปี 2557 จำนวน 7 แห่ง และเมื่อกุมภาพันธ์ 2558 อีก 1 แห่งจนทำให้สกลนครผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลครบ 100% ตามเป้าหมาย และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามกำหนดอายุการรับรองของแต่ละแห่ง

เส้นทางคุณภาพ/กระบวนการ-กิจกรรมดำเนินการเพื่อพัฒนางานคุณภาพ HA

1. ประกาศนโยบายพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลระดับเขต เมื่อ ตุลาคม 2557 โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตบริการสุขภาพที่ 8
2. ประกาศนโยบายพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลระดับจังหวัด โดยนายแพทย์ปรเมษฐ์ กิ่งโก้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เมื่อพฤศจิกายน 2557 เวทีประชุม กวป.ประจำเดือน ณ ห้องประชุมหนองหารธรา โรงพยาบาลสกลนคร
3. การพัฒนาเครือข่ายคุณภาพด้วยระบบพี่เลี้ยง QLN อย่างต่อเนื่องปี 2555 – 2563
 - 1.1 เยี่ยมแลกเปลี่ยนเรียนรู้คุณภาพโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 8 แห่ง
 - 1.2 พัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงโดยผู้จัดการ Node และอบรมหลักสูตร สรพ. และการเรียนรู้หน้างาน
4. การจัดการความรู้เพื่อธำรงบันไดขั้น 2 สู่ HA : Provincial KM (PKM ครั้งที่ 2)
5. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ SAR 2011 : มิถุนายน 2556
6. กิจกรรม KM เขต 8 ในกลุ่มผู้ประสานคุณภาพของโรงพยาบาล
7. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ Act to Re-accreditation and Act to Accreditation เพื่อพัฒนาศักยภาพที่มามีสำคัญและเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลสู่การประเมินรับรองมาตรฐาน

8. อบรมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงหลักสูตร “ผู้เยี่ยมสำรวจภายใน : HA 401”
9. เยี่ยมติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สกลนคร ท่านนายแพทย์ประเมษฐ์ กิ่งโก้(2555-2558)
10. Accreditation HA ได้ครบ 19 แห่ง (ร้อยละ 100) เมื่อกุมภาพันธ์ 2558
11. ปี 2559-2565 โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองและมีกำหนด Reaccreditation เครือข่ายเน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้คุณภาพโดยเครือข่าย QLN ส่งผลให้โรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถ Reaccredit ได้ 100 % ตามกำหนด ยกเว้นช่วงเกิดการระบาด COVID 2019 กระบวนการ Reaccredit จาก สรพ.อาจเลื่อนออกช้ากว่าเดิมด้วยติดข้อจำกัด
12. พัฒนาคุณภาพตามกำหนดการรับรองของแต่ละโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (2559 - 2565)

พัฒนาคุณภาพสู่การรับรองเครือข่ายตามมาตรฐานอื่นๆ

- ❖ รับรองเครือข่าย PNC : Provincial Network Certification 3 เครือข่าย
 - ปี 2560 - PNC STROKE
 - ปี 2563 - PNC ACS
 - PNC MCH
- ❖ รับรองมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ DHSA โดยเครือข่ายที่ผ่านการรับรองจำนวน 10แห่งประกอบด้วย

<ul style="list-style-type: none"> ■ อำเภอวานรนิวาส ■ อำเภอสว่างแดนดิน ■ อำเภอพังโคน ■ อำเภอโคกศรีสุพรรณ ■ อำเภอบ้านม่วง 	<ul style="list-style-type: none"> ■ อำเภอวาริชภูมิ ■ อำเภอส่องดาว ■ อำเภอโพนนาแก้ว ■ อำเภอกุสุมาลย์ ■ อำเภอนิคมน้ำอูน
---	---

เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโรค Covid-19 ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านกฎหมายบางอย่างเช่น การโอนย้าย รพ.สต. สู่ท้องถิ่น อาจมีผลต่อการพัฒนารับรองระบบสุขภาพอำเภอ DHSA

ภาพประกอบการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โดยทีมพี่เลี้ยงคุณภาพ เครือข่ายจังหวัดสกลนคร



โครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุและพระสงฆ์แบบบูรณาการในชุมชน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aged society) เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุได้มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งจำนวนและสัดส่วน ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือมีผู้สูงอายุร้อยละ 20 ในปี 2564 และคาดว่าในปี พ.ศ.2567 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) คือมีประชากรสูงอายุก่อนวัย 28 จะเห็นว่าความเร็วของการเปลี่ยนจากสังคมสูงวัย (Aged society) เข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ของประเทศไทยจะใช้เวลาน้อยกว่ามาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ยิ่งไปกว่านั้น (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558) ประกอบกับสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน และผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น อัตราส่วนประชากรวัยแรงงานต่อการดูแลผู้สูงอายุ 1 ราย จะมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

ประเทศไทยมีวัดจำนวน 42,626 วัด เป็นประเภทวัดพระอารามหลวง 310 วัด เป็นประเภทวัดราษฎร์ จำนวน 42,361 วัด มีพระภิกษุ จำนวน 205,513 รูป สามเณร 33,510 รูป เขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี มีวัดที่ขึ้นทะเบียนในระบบของสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน 5,992 วัด แบ่งเป็น 3 นิกาย ดังนี้ 1) นิกายธรรมยุต มีจำนวน 1,260 วัด เป็นประเภท วัดราษฎร์ ทั้งหมด 2) นิกาย มหานิกาย มีจำนวน 4,728 วัด เป็นประเภท วัดราษฎร์ จำนวน 4,721 วัด และเป็น พระอารามหลวง จำนวน 7 วัด 3) นิกาย อนัมนิกาย จำนวน 1 วัด มีพระภิกษุจำนวน 23,261 รูป จังหวัดสกลนคร มีวัดที่ขึ้นทะเบียนในระบบของสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน 1,246 วัด แบ่งเป็น 2 นิกาย คือ 1) นิกาย ธรรมยุต จำนวน 343 วัด เป็นประเภท วัดราษฎร์ ทั้งหมด 2) นิกาย มหานิกาย จำนวน 903 วัด เป็นประเภท วัดราษฎร์ จำนวน 901 วัด และเป็น พระอารามหลวง จำนวน 2 วัด ปี พ.ศ. 2564 มีการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ จำนวน 2,836 รูป นั้น เป็นพระสงฆ์สูงอายุก่อนวัย 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 1,271 รูป คิดเป็นร้อยละ 44.8 ของพระภิกษุทั้งหมดที่รับการคัดกรองสุขภาพดังกล่าว

จังหวัดสกลนคร ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุและพระสงฆ์แบบบูรณาการในชุมชน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ พระสงฆ์ และขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนในชุมชนให้ยั่งยืน อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนการประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพผ่าน Health Platform
2. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์สามเณร และแม่ชี
3. เพื่อกำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ แบบบูรณาการในชุมชน
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายธรรมยุตพระสงฆ์ให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วม
5. เพื่อพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) ให้มีความรู้ทักษะในการดูแลสุขภาพพณมัยพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย
6. เพื่อขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้สุขภาพ

เป้าหมาย

1. หน่วยบริการสุขภาพระดับตำบล ทุกแห่ง จำนวน 250 คน
2. พระคิลานุปัฏฐาก 120 รูป
3. พระสงฆ์อายุ 35 ปี ขึ้นไป แม่ชี โยมอุปัฏฐาก และผู้ปรุงอาหารเพื่อถวายพระสงฆ์ จำนวน 710 รูป
4. ประภทวัดส่งเสริมสุขภาพ สุวัตรอบรู้ 2 แห่ง
5. คณะทำงาน จำนวน 8 คน

วิธีดำเนินงาน

1. ชี้แจงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ และการขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ 12 พฤษภาคม 2565 ผ่าน Web Zoom 250 คน วันที่ 12 พฤษภาคม 2565 ณ หน่วยบริการผ่าน ระบบ Zoom
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ “พระคิลานุปัฏฐาก” (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด- อสว.) ผ่านระบบออนไลน์ กรมอนามัย 120 รูป ระหว่างวันที่ 12 พฤษภาคม 2565 - 30 มิถุนายน 2565 ณ วัด ที่ประจำอยู่
3. ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2565 ผ่านระบบ Health Temple กรมอนามัย 1246 แห่ง ระหว่าง วันที่ 12 พฤษภาคม 2565 - 20 มิถุนายน 2565 ณ ทุกหน่วยบริการ
4. ประภทพระคิลานุปัฏฐาก และพระสงฆ์ต้นแบบ 2 รูป ระหว่างวันที่ 17 พฤษภาคม 2565 - 20 มิถุนายน 2565 ณ วัดที่ผ่านการประเมิน
5. อบรมถวายความรู้พระสงฆ์ โยมอุปัฏฐาก ผู้ดูแล ผู้ปรุงอาหารและผู้จำหน่ายอาหารเพื่อถวายพระสงฆ์ ด้วย หลักสูตร 3อ. 2ส. การลด ละ เลิกบุหรี่ และการถวายอาหารเพื่อสุขภาพแก่พระสงฆ์ 520 คน ระหว่างวันที่ 17 พฤษภาคม 2565 - 31 พฤษภาคม 2565 ณ หอประชุม / วัดในพื้นที่
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเยี่ยมและติดตามการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสุวัตรอบรู้ 2 แห่ง วันที่ 24 มิถุนายน 2565 ณ วัดที่ได้รับการคัดเลือกจากผลการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ
7. ประเมินผลโครงการ 1 ฉบับ วันที่ 15 กรกฎาคม 2565 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ระยะเวลาดำเนินงาน/สถานที่

9 พฤษภาคม 2565 - 15 กรกฎาคม 2565 ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร 18 อำเภอ

การประเมินผล

1. พระภิกษุ สามเณรและแม่ชีกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองความเสี่ยงด้านการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ด้านการสูบบุหรี่ ร้อยละ 90 (รายงานบริการรายบุคคล)
2. พระภิกษุและแม่ชีที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันไม่ให้เกิดโรค ร้อยละ 80 ผลที่คาดว่าจะได้รับ
 1. พระภิกษุและสามเณรกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่ ได้รับการติดตามผลเพื่อการควบคุมป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพไม่เป็นผู้ป่วยรายใหม่
 2. เกิด Health Literacy ในการดูแลตนเองของพระภิกษุ สามเณรและแม่ชีในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเรื้อรัง
 3. เกิดวัดต้นแบบส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานในการดูแลสุขภาพพระภิกษุ สามเณรและแม่ชี
 4. เกิดวัดต้นแบบส่งเสริมสุขภาพ สุวัตรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ปี 2565

1.1 กิจกรรม และช่วงเวลาดำเนินการ

	ก.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มี.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1) ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน								12 พ.ค.		ชี้แจงการดำเนินงาน/ซักถามข้อสงสัย		
2) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ "พระคณาภิฎฐา" ผ่านระบบ Online								12 พ.ค. – 15 ก.ค.		พระสงฆ์ 125 รูป		
3) ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ								ผ่านระบบ Health Temple Online	17 – 15 ก.ค.	ประเมินตนเอง		
4) อบรม พระ/แม่ชี / โยม								กลุ่มเป้าหมาย 710 คน	23 – 31 พ.ค.	อบรมถวายความรู้		
5) ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้									17 มี.ย.	จังหวัดออกประเมิน		

1.2 การดำเนินงานภายใต้ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์



1.3 การติดตามรายงาน



2. ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ปี 2565

2.1 การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ



ตารางที่ 1 ผลการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสกลนคร ปี 2565

ลำดับ	อำเภอ	ธรรมยุต		มหานิกาย		รวม	ผลการสำรวจ / การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ									
		วัดราษฎร์	พระอารามหลวง	วัดราษฎร์	พระอารามหลวง		วัดทั้งหมด	ประเมิน	ระดับต้องปรับปรุง	ระดับพื้นฐาน	ระดับก้าวหน้า	ระดับยั่งยืน				
1	เมืองสกลนคร	32	0	141	2	175	175	75	21	☹️ (28%)	30	☹️ (40%)	19	☹️ (25.3%)	5	☹️ (6.7%)
2	กุสุมาลย์	9	0	40	0	49	49	3	0		2	☹️ (66.7%)	1	☹️ (33.3%)	0	
3	กุดบาก	5	0	22	0	27	27	9	0		6	☹️ (66.7%)	3	☹️ (33.3%)	0	
4	พรรณานิคม	29	0	66	0	95	96	12	0		7	☹️ (58.3%)	0		5	☹️ (41.7%)
5	พังโคน	11	0	41	0	52	54	24	5	☹️ (20.8%)	14	☹️ (58.3%)	3	☹️ (12.5%)	2	☹️ (8.3%)
6	วาริชภูมิ	14	0	43	0	57	56	56	11	☹️ (19.6%)	15	☹️ (26.8%)	22	☹️ (39.3%)	8	☹️ (14.3%)
7	นิคมท่าอุเทน	2	0	16	0	18	18	1	1	☹️ (5.6%)	17	☹️ (94.4%)	0		0	
8	วานรนิวาส	53	0	101	0	154	162	135	39	☹️ (28.9%)	37	☹️ (27.4%)	17	☹️ (12.6%)	42	☹️ (31.1%)
9	คำตากล้า	4	0	37	0	41	42	35	15	☹️ (42.9%)	11	☹️ (31.4%)	7	☹️ (20%)	2	☹️ (5.7%)
10	บ้านม่วง	32	0	55	0	87	95	7	0		0		6	☹️ (85.7%)	1	☹️ (14.3%)
11	อากาศอำนวย	22	0	64	0	86	85	66	11	☹️ (16.7%)	31	☹️ (47%)	12	☹️ (18.2%)	12	☹️ (18.2%)
12	สว่างแดนดิน	72	0	101	0	173	171	62	19	☹️ (30.6%)	32	☹️ (51.6%)	6	☹️ (9.7%)	5	☹️ (8.1%)
13	ส่องดาว	14	0	16	0	30	34	27	8	☹️ (29.6%)	10	☹️ (37%)	8	☹️ (29.6%)	1	☹️ (3.7%)
14	เต่างอย	1	0	25	0	26	26	19	10	☹️ (52.6%)	5	☹️ (26.3%)	3	☹️ (15.8%)	1	☹️ (5.3%)
15	โคกศรีสุพรรณ	5	0	33	0	38	38	3	1	☹️ (33.3%)	1	☹️ (33.3%)	1	☹️ (33.3%)	0	
16	เจริญศิลป์	21	0	28	0	49	48	23	1	☹️ (4.3%)	17	☹️ (73.9%)	5	☹️ (21.7%)	0	
17	โพนนาแก้ว	8	0	39	0	47	47	14	1	☹️ (7.1%)	9	☹️ (64.3%)	2	☹️ (14.3%)	2	☹️ (14.3%)
18	ภูพาน	9	0	33	0	42	42	24	6	☹️ (25%)	11	☹️ (45.8%)	7	☹️ (29.2%)	0	
19	สจ. สกลนคร	343	0	901	2	1,246	1,265	612	149	☹️ (24.3%)	255	☹️ (41.7%)	122	☹️ (19.9%)	86	☹️ (14.1%)

ที่มา : ผลการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ Health Temple ปี 2565 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

Link Download : https://moph.cc/Report_Temple

จากตารางพบว่า ก่อนการดำเนินงาน จังหวัดสกลนคร มีวัดที่ขึ้นทะเบียนในระบบของสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ปี 2563 จำนวน 1,246 วัด แบ่งเป็น 2 นิกาย ดังนี้

1. นิกาย "ธรรมยุต" จำนวน 343 วัด เป็นประเภท วัดราษฎร์ ทั้งหมด

2. นิกาย "มหานิกาย" จำนวน 903 วัด เป็นประเภท วัดราษฎร์ จำนวน 901 วัด และเป็น พระอารามหลวง จำนวน 2 วัด หลังการดำเนินงานพบว่า มีวัดที่ขึ้นทะเบียนเพิ่มในปี 2564 จำนวน 19 วัด โดยมี 6 อำเภอที่มีวัดขึ้นทะเบียนเพิ่มขึ้น คือ 1) พรรณานิคม เพิ่มขึ้น 1 วัด 2) พังโคน เพิ่มขึ้น 2 วัด 3) วานรนิวาส เพิ่มขึ้น 8 วัด 4) คำตากล้า เพิ่มขึ้น 1 วัด 5) บ้านม่วง เพิ่มขึ้น 8 วัด และ 6) ส่องดาว เพิ่มขึ้น 4 วัด อำเภอที่มีวัดไม่ตรงตามข้อมูลสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ปี 2563 ลดลงในระบบ Health Temple จำนวน 4 อำเภอ ดังนี้ 1) วาริชภูมิ ลดลง 1 วัด 2) อากาศอำนวย ลดลง 1 วัด 3) สว่างแดนดิน ลดลง 2 วัด และ 4) เจริญศิลป์ ลดลง 1 วัด

ผลการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีการประเมินผลแล้ว จำนวน 612 วัด คิดเป็น 48.4 ผลการประเมินอยู่ในระดับต้องปรับปรุง จำนวน 149 วัด คิดเป็นร้อยละ 24.3 อยู่ในระดับพื้นฐาน จำนวน 255 คิดเป็นร้อยละ 41.7 อยู่ในระดับก้าวหน้า จำนวน 122 วัด คิดเป็นร้อยละ 19.9 และอยู่ในระดับยั่งยืน จำนวน 86 วัด คิดเป็นร้อยละ 14.1

2.2 การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ สู่ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เมื่อคัดเลือกวัดส่งเสริมสุขภาพระดับ “**ยั่งยืนระดับจังหวัด**” เป็นตัวแทนในการประเมินเป็นวัด “**รอบรู้ด้านสุขภาพ**” ระดับเขต

องค์ประกอบวัดส่งเสริมสุขภาพ 5 ร



"จุดเริ่มต้นการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ปี 2565 สู่ปีมีหน้า 7 ประการ"



2.3 ทีมประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพระดับยั่งยืน ปี 2565 ประกอบด้วย


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร

สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดสกลนคร

[รายชื่อทีมประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพระดับยั่งยืน ปี 2565](#)
[เกณฑ์ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ ปี 2565](#)
[แนวทางเกณฑ์ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ ปี 2565](#)



ภาคเช้า	สถานที่ประเมิน วัดศิลาอาสน์ (ประเภทวัด วัตรราษฎร์ มหานิกาย) ต.ท่าศิลา อ.ส่องดาว จ.สกลนคร
๐๙.๐๐ น.	<ul style="list-style-type: none"> ทีมประเมินพร้อมกัน ณ วัดศิลาอาสน์ พื้นที่กล่าวต้อนรับ และนำเสนอผลการดำเนินงาน ทีมประเมินแนะนำตัว ซึ่งเจตุดูประสงค์การประเมิน ทีมประเมินลงประเมินโดยการสอบถามผู้เกี่ยวข้อง/สถานที่ภายในวัด ทีมประเมินเก็บข้อมูลในพื้นที่ทราบ อภิปรายศึกษารายประเมินเสร็จสิ้นการประเมิน
๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	
๑๐.๐๐ - ๑๑.๓๐ น.	
๑๑.๓๐ - ๑๑.๕๕ น.	
๑๑.๕๕ - ๑๒.๐๐ น.	

12.00 – 13.00 น. -รับประทานอาหารเที่ยงที่ อำเภอส่องดาว

ภาคบ่าย	สถานที่ประเมิน วัดดอนสวรรค์ (ประเภทวัด วัตรราษฎร์ มหานิกาย) ต.วานรนิวาส อ.วานรนิวาส จ.สกลนคร
๑๕.๐๐ น.	<ul style="list-style-type: none"> ทีมประเมินพร้อมกัน ณ ดอนสวรรค์ พื้นที่กล่าวต้อนรับ และนำเสนอผลการดำเนินงาน ทีมประเมินแนะนำตัว ซึ่งเจตุดูประสงค์การประเมิน ทีมประเมินลงประเมินโดยการสอบถามผู้เกี่ยวข้อง/สถานที่ภายในวัด ทีมประเมินเก็บข้อมูลในพื้นที่ทราบ อภิปรายศึกษารายประเมินเสร็จสิ้นการประเมิน
๑๕.๓๐ - ๑๕.๕๐ น.	
๑๕.๕๐ - ๑๕.๕๐ น.	
๑๕.๕๐ - ๑๖.๐๐ น.	
๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	

2.3 ผลประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ สู่ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.3.1 วัดศิลาอาสน์ (ประเภทวัด วัตรราษฎร์ มหานิกาย) ต.ท่าศิลา อ.ส่องดาว จ.สกลนคร ผ่านการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นตัวแทนจังหวัดสกลนคร เพื่อเข้ารับการประเมินในระดับเขต ปี 2565

2.3.2 วัดดอนสวรรค์ (ประเภทวัด วัตรราษฎร์ มหานิกาย) ต.วานรนิวาส อ.วานรนิวาส จ.สกลนคร ผ่านการประเมินเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ระดับยั่งยืน ระดับจังหวัด ปี 2565

4. ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร ปี 2565

ตารางที่ 151 แสดงผลผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สามเณร ปี 2565

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนพระสงฆ์ที่ได้รับการประเมิน				
		ทั้งหมด (รูป)	ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1	เมืองสกลนคร	22	1	4.6	21	95.5
2	กุสุมาลย์	4	0	0.0	4	100.0
3	กุดบาก	22	3	13.6	19	86.4
4	พรรณานิคม	28	2	7.1	26	92.9
5	พังโคน	51	26	51.0	25	49.0
6	วาริชภูมิ	8	1	12.5	7	87.5
7	นิคมน้ำอูน	47	5	10.6	42	89.4
8	วานรนิวาส	137	13	9.5	124	90.5
9	คำตากล้า	147	24	16.3	123	83.7
10	บ้านม่วง	95	14	14.7	81	85.3
11	อากาศอำนวย	8	0	0.0	8	100.0
12	สว่างแดนดิน	217	9	4.2	208	95.9
13	ส่องดาว	91	22	24.2	69	75.8
14	เต่างอย	49	13	26.5	36	73.5
15	โคกศรีสุพรรณ	12	0	0.0	12	100.0
16	เจริญศิลป์	52	18	34.6	34	65.4
17	โพนนาแก้ว	24	9	37.5	15	62.5
18	ภูพาน	35	15	42.9	20	57.1
*	สสจ.สกลนคร	1,049	175	16.6	874	83.3

ที่มา : ระบบ Health Temple กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

จากตารางพบว่า ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์สามเณร ปี 2565 จำนวน 1,049 รูป มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 175 รูป คิดเป็นร้อยละ 16.6 พฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ จำนวน 874 รูป คิดเป็นร้อยละ 83.3 จำแนกตามกลุ่มอายุได้ดังนี้ กลุ่มอายุต่ำกว่า 19 ปี จำนวน 20 รูป คิดเป็น ร้อยละ 1.9 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 3 รูป คิดเป็นร้อยละ 0.3 พฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ จำนวน 17 รูป คิดเป็นร้อยละ 1.6 กลุ่มอายุ 20 – 59 ปี จำนวน 691 รูป คิดเป็นร้อยละ 65.9 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 120 รูป คิดเป็นร้อยละ 11.4 มีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ จำนวน 571 รูป คิดเป็นร้อยละ 54.5 กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 338 รูป คิดเป็นร้อยละ 32.2 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 52 รูป คิดเป็นร้อยละ 4.9 มีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ จำนวน 286 รูป คิดเป็นร้อยละ 27.3


5. ผลการกิจกรรมอบรมถวายความรู้พระสงฆ์ โยมอุปัฏฐาก ผู้ดูแล ผู้ปรุงอาหาร และผู้จำหน่ายอาหารเพื่อถวายพระสงฆ์ ด้วยหลักสูตร 3อ. 2ส. การลด ละ เลิกบุหรื และการถวายอาหาร เพื่อสุขภาพแก่พระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

5.1 เกณฑ์การประเมิน

5.1.1 พระภิกษุ สามเณรและแม่ชีกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองความเสี่ยงด้านการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ด้านการสูบบุหรี่ ร้อยละ 90 เป้าหมาย 639 รูป

5.1.2 พระภิกษุ สามเณรและแม่ชีที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด การสูบบุหรี่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันไม่ให้เกิดโรค ร้อยละ 80

ตารางที่ 152 แสดงผลการจัดอบรมฯ

 ติดตามผลการดำเนินงาน กิจกรรมอบรมถวายความรู้พระสงฆ์ โยมอุปัฏฐาก ผู้ดูแล ผู้ปรุงอาหาร และผู้จำหน่ายอาหารเพื่อถวายพระสงฆ์ ด้วยหลักสูตร 3อ. 2ส. การลด ละ เลิกบุหรื และการถวายอาหารเพื่อสุขภาพแก่พระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565											
ลำดับ	อำเภอ	ดำเนินการวันที่	สถานที่จัดประชุม	เป้าหมาย (คน/รูป)	จำนวน ผู้เข้าร่วมอบรม (คน)	สถานะผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ทดสอบ ความรู้ก่อนอบรมฯ	ร้อยละ	ทดสอบ ความรู้หลังอบรมฯ	ร้อยละ
1	เมืองสกลนคร	29 พฤษภาคม 2565	วัดทรงไทย ต.ห้วยยาง	75	77	😊 เกินเป้า 2 คน 👍	102.7	69	89.6	73	94.8
2	กุสุมาลย์	27 พฤษภาคม 2565	รพ.กุสุมาลย์	35	50	😊 เกินเป้า 15 คน 👍	142.9	41	82.0	48	96.0
3	กุศุมบก	23 พฤษภาคม 2565	ห้องประชุม รพ.กุศุมบก	30	31	😊 เกินเป้า 1 คน 👍	103.3	29	93.5	30	96.8
4	พรรณานิคม	27 พฤษภาคม 2565	วัดเทพสวัสดิ์	30	41	😊 เกินเป้า 11 คน 👍	136.7	35	85.4	37	90.2
5	พังโคน	31 พฤษภาคม 2565	วัดเขื่อนสามัคคี	40	39	😞 น้อยกว่าเป้า 1 คน 🙏	97.5	32	82.1	34	87.2
6	วาริชภูมิ	27 พฤษภาคม 2565	วัดพระธาตุศรีมงคล บ้านธาตุ ต.วาริชภูมิ	35	56	😊 เกินเป้า 21 คน 👍	160.0	45	80.4	51	91.1
7	นิคมน้ำอุ่น	31 พฤษภาคม 2565	รพ.นิคมน้ำอุ่น	30	35	😊 เกินเป้า 5 คน 👍	116.7	27	77.1	30	85.7
8	วานรนิวาส	31 พฤษภาคม 2565	วัดดอนสวรรค์ ต.วานรฯ	70	95	😊 เกินเป้า 25 คน 👍	135.7	84	88.4	87	91.6
9	คำตากล้า	31 พฤษภาคม 2565	วัดบูรพา	30	42	😊 เกินเป้า 12 คน 👍	140.0	30	71.4	38	90.5
10	บ้านม่วง	25 พฤษภาคม 2565	วัดป่าบ้านโพนโค	35	41	😊 เกินเป้า 6 คน 👍	117.1	31	75.6	36	87.8
11	อากาศอำนวย	27 พฤษภาคม 2565	วัดทุ่ง ต.อากาศฯ	40	40	👍 ครบตามเป้าหมาย	100.0	35	87.5	38	95.0
12	สว่างแดนดิน	26 พฤษภาคม 2565	รพ.สว่างแดนดิน	70	71	😊 เกินเป้า 1 คน 👍	101.4	58	81.7	63	88.7
13	ส่องดาว	25 พฤษภาคม 2565	วัดบูรพาภิรมณ์	30	34	😊 เกินเป้า 4 คน 👍	113.3	26	76.5	29	85.3
14	เต่างอย	27 พฤษภาคม 2565	วัดศิริมิ่งคละ	30	34	😊 เกินเป้า 4 คน 👍	113.3	22	64.7	31	91.2
15	โคกศรีสุพรรณ	31 พฤษภาคม 2565	วัดบ้านใหม่ศรีสุพรรณ	30	30	👍 ครบตามเป้าหมาย	100.0	24	80.0	29	96.7
16	เจริญศิลป์	31 พฤษภาคม 2565	วัดศิริราษฎร์วัฒนา	35	35	👍 ครบตามเป้าหมาย	100.0	26	74.3	33	94.3
17	โพนนาแก้ว	31 พฤษภาคม 2565	ห้องประชุม สสอ.โพนนาแก้ว	30	30	👍 ครบตามเป้าหมาย	100.0	23	76.7	28	93.3
18	ภูพาน	27 พฤษภาคม 2565	รพ.พระอาจารย์แบนฯ	35	35	👍 ครบตามเป้าหมาย	100.0	21	60.0	33	94.3
สสจ.สกลนคร			18 อำเภอ	710	816	😊 เกินเป้า 106 คน 👍	114.9	658	80.6	748	91.7

จากตารางพบว่า ผลการกิจกรรมอบรมถวายความรู้พระสงฆ์ โยมอุปัฏฐาก ผู้ดูแล ผู้ปรุงอาหาร และผู้จำหน่ายอาหารเพื่อถวายพระสงฆ์ ด้วยหลักสูตร 3อ. 2ส. การลด ละ เลิกบุหรี่ และการถวายอาหาร เพื่อสุขภาพแก่พระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565 ร้อยละ 90 (กลุ่มเป้าหมาย 639 รูป/คน) มีผู้เข้าร่วมรับการอบรมจำนวน 816 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 114.9 ผู้เข้าร่วมอบรมฯ มีความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันไม่ให้เกิดโรค มากกว่าร้อยละ 80 จำนวน 658 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 80.6 และหลังการอบรมฯ ผู้เข้าร่วมอบรมฯ มีความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันไม่ให้เกิดโรค มากกว่าร้อยละ 80 จำนวน 748 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 91.7

ตารางที่ 153 ผลการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก 70 ชั่วโมง ผ่านระบบ Online Moolc Anamai

ลำดับ	อำเภอ	พระคิลานุปัฏฐาก 70 ชั่วโมง ตำบลละ 1 รูป				
		เป้าหมายจำนวน	สมัครเข้าเรียน	ร้อยละ	ผ่านการอบรม	ร้อยละ
1	เมือง	16	8	50.0	2	12.5
2	กุสุมาลย์	5	2	40.0	1	20.0
3	กุดบาก	3	0	0.0	0	0.0
4	พรรณานิคม	10	1	10.0	3	30.0
5	พังโคน	5	3	60.0	1	20.0
6	วาริชภูมิ	5	4	80.0	1	20.0
7	นิคมน้ำอูน	4	1	25.0	0	0.0
8	วานรนิวาส	14	7	50.0	2	14.3
9	คำตากล้า	4	3	75.0	2	50.0
10	บ้านม่วง	9	2	22.2	0	0.0
11	อากาศอำนวย	8	3	37.5	0	0.0
12	สว่างแดนดิน	16	9	56.3	4	25.0
13	ส่องดาว	4	4	100.0	2	50.0
14	เต่างอย	4	0	0.0	0	0.0
15	โคกศรีสุพรรณ	4	1	25.0	0	0.0
16	เจริญศิลป์	5	3	60.0	1	20.0
17	โพนนาแก้ว	5	2	40.0	0	0.0
18	ภูพาน	4	3	75.0	1	25.0
*	สสจ.สกลนคร	125	56	44.8	20	16.0

ที่มา : สรุปผลการเรียนหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก 70 ชั่วโมง ผ่านระบบ Online Moolc Anamai ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565

จากตาราง พบว่า มีพระสงฆ์ สมัครเข้าเรียน หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก 70 ชั่วโมง ผ่านระบบ Online Moolc Anamai จำนวน 56 คิดเป็นร้อยละ 44.4 ผ่านการอบรมหลักสูตรแล้ว จำนวน 20 รูป คิดเป็นร้อยละ 16

*** หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก 70 ชั่วโมง ผ่านระบบ Online Moolc Anamai รุ่นที่ 5 สรุปผลในวันที่ 15 กรกฎาคม 2565



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ด.ศูนย์ราชการ ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมืองสกลนคร จ.สกลนคร 47000

โทรศัพท์ 0 4271 1157 โทรสาร 0 4271 1157 ต่อ 1001