



# เอกสารประกอบ

## การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ระหว่างวันที่ 20-21 กรกฎาคม 2566

เสนอ

นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 8 และคณะ



## สารบัญ

	หน้า
กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2566	ก
บทสรุปผู้บริหาร	จ
ข้อมูลทั่วไป	
การปกครอง	1
จำนวนประชากรแยกรายอำเภอ	2
จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ	3
สถานบริการสาธารณสุขแยกอำเภอ	4
จำนวนสถานพยาบาลเอกชน	5
จำนวนร้านขายยา	5
สถิติชีพจังหวัดสกลนคร	6
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก	6
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก	7
สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก	7
สาเหตุการป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก	8
<b>Agenda based : นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ</b>	
<b>ประเด็นที่ 1 Health For Wealth</b>	
<b>1.1 กัญชาทางการแพทย์</b>	9
1. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิก	10
กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	
2. ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	13
3. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ที่ได้รับการ	15
รักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	
<b>1.2 การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์</b>	17
1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ	19
มาตรฐานตามที่กำหนด	
2. ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/สร้างสรรค์	20
ด้าน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	23
<b>ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ</b>	
2.1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	26
2.2 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติ	32
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562	
2.3 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน	39
2.4 การถ่ายโอน รพ.สต.ไปยัง อบจ.สกลนคร	42

## สารบัญ

หน้า

### Functional based : ระบบงานของหน่วยบริการ

#### ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

##### 3.1 กลุ่มวัย : มารดาและทารก

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน 46
2. อัตราตายทารกแรกเกิดตายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน 48

##### กลุ่มวัย : เด็กปฐมวัย 54

1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 56
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้น 59

พัฒนาการด้วย TED4I หรือมาตรฐานอื่น

3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 61
4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ 67

##### กลุ่มวัย : วัยเรียน 69

1. ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 69

##### กลุ่มวัย : วัยรุ่น 80

##### กลุ่มวัย : วัยทำงาน 96

1. ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ 96
2. อัตราการตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร 99
3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 102

##### 3.2 ผู้สูงอายุ

1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ 105
2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะ 109

หกล้ม

3. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี 112
4. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล 115
5. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ 117
6. จำนวนผู้ที่ได้รับการใส่ฟันเทียม/รากเทียม 120

#### ประเด็นที่ 4 Digital Health ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

- 4.1 ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้ 123

รอยต่อ

- 4.2 จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด 126

#### ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

##### 5.1 ลดป่วย ลดตาย

1. ลดป่วย ลดตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 128

## สารบัญ

	หน้า
2.ลดป่วย ลดตายจากโรคหลอดเลือดสมอง	132
3.ร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ตามเกณฑ์	137
4.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง	
- มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	147
- มะเร็งปากมดลูก	148
- มะเร็งช่องปาก	151
5.2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ	
1.ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 607	154
- ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45 ปี	155
2.มีระบบ Situation Awareness ที่มีประสิทธิภาพ	156
3.ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICR & EOC 100	159
4.มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม	159
5.มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญ อย่างน้อย 3 ภัย	160
6.Operational plans (HPS) สำหรับ 3 ภัย ที่สำคัญ โดยระบุ ระบบ ICS ที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญทั้ง 3 ภัย	161
7.แผน BCP สำหรับ สสจ./รพศ./รพท. ที่สอดคล้องกับ Operation plan	163
<b>ประเด็นที่ 6 องค์การสมรรถนะสูง</b>	
6.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	164
6.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ใช้เงินบำรุงในการลงทุน	167
<b>Area based : ประเด็นปัญหาของพื้นที่</b>	
<b>ประเด็นที่ 7 การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี</b>	
7.1. ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป	177
7.2. ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป	180
<b>ประเด็นอื่นๆ</b>	
อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน จังหวัดสกลนคร ไม่เกิน 23.87 ต่อแสนประชากร	189

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566  
 เขตสุขภาพที่ 8 ณ จังหวัดสกลนคร  
 ระหว่างวันที่ 20 – 21 กรกฎาคม 2566

วันพฤหัสบดีที่ 20 กรกฎาคม 2566 (เสื่อสาธารณสุข)

- 08.30 - 09.00 น. - ลงทะเบียนก่อนการประชุม/ไหว้พระสวดมนต์ก่อนการประชุม
- 09.00 - 11.30 น. - นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 พร้อมด้วยนายแพทย์จรัสญ์ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะตรวจราชการฯ รับฟังผลการดำเนินงานภาพจังหวัด ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- กล่าวต้อนรับและแนะนำผู้บริหาร  
 โดยนายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นำเสนอผลการดำเนินงานตาม ประเด็นการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2/2566 (30 นาที)  
 โดยแพทย์หญิงธีรรัตน์ พลราชมน นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- โรงพยาบาลสกลนคร นำเสนอผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการของ โรงพยาบาล (20 นาที)  
 โดย นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสกลนคร
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน นำเสนอผลงานเด่น Best Practice ของโรงพยาบาล (5 นาที)  
 โดย นายแพทย์โสภณ นิลกำแหง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 และทีมงานซักถาม ให้ข้อเสนอแนะ

หมายเหตุ ห้องประชุม ดำเนินการตามมาตรการ Social Distancing อย่างเคร่งครัด

ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย

1. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ และ คณะตรวจราชการและนิเทศงาน
2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร,ผอ.รพ.และสสอ.ทุกแห่ง, หัวหน้า กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครและผู้รับผิดชอบงานหลัก ประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ สสจ.สกลนครและ โรงพยาบาลสกลนคร
3. กรมวิชาการ เขตสุขภาพที่ 8 (เฉพาะผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ และ ผู้รับผิดชอบหลักประเด็นตรวจราชการ บุคคลเกี่ยวข้องอื่นๆ )
4. ระดับพื้นที่ ร่วมประชุม ณ ห้องประชุมทางไกลของโรงพยาบาล/ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่

11.30 - 12.30 น. - พักรับประทานอาหารกลางวัน

12.30 -16.30 น....

12.30 -16.30 น.

**ทีม 1** นายแพทย์ปรามิโทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 และคณะทีมนิเทศลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและรับฟังผลการดำเนินงานของคปสอ.ส่องดาว ดังนี้

- โรงพยาบาลส่องดาว (ระยะทางจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างฯ ถึงโรงพยาบาลส่องดาว 20 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 20 นาที)
- เยี่ยมชม หน่วยปฐมภูมิโรงพยาบาลส่องดาว
- รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานหน่วยปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่องดาว (15 นาที) โดย ตัวแทนหน่วยปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่องดาว
- รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานประเด็นการตรวจราชการฯ(ภาพรวม)คปสอ.ส่องดาว (30 นาที) โดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่องดาว  
ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลส่องดาว

**ทีม 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่ร่วมออกพื้นที่ คปสอ.ส่องดาว**

- 1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- 2) ทันตแพทย์ทรงพล แสงงาม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- 3) นางปณิตดา ทรัพย์แสนยากร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- 4) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
- 5) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- 6) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
- 7) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
- 8) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
- 9) หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 10) รองหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- 11) รองหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
- 12) นายศรารุธ วงศ์ตาผา นักประชาสัมพันธ์
- 13) เลขานุการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

**ทีม 2** นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะนิเทศฯ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและรับฟังผลการดำเนินงานของ คปสอ.เจริญศิลป์ ได้แก่

- เยี่ยมชมหน่วยปฐมภูมิโรงพยาบาลเจริญศิลป์
- โรงพยาบาลเจริญศิลป์ (ระยะทางจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ถึงโรงพยาบาลเจริญศิลป์ 27 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 25 นาที)
- เยี่ยมชมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ (ระยะทางจากโรงพยาบาลเจริญศิลป์ ถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์ 4 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 7 นาที)

**ทีม 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่ร่วมออกพื้นที่ คปสอ.เจริญศิลป์**

- 1) แพทย์หญิงธีรารัตน์ พลราชม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- 2) แพทย์หญิงกัญญาภักดิ์ ศีลารักษ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- 3) นายพูลสมบัติ ดิงมหาอินทร์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

4)หัวหน้า...

- 4) หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
  - 5) หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
  - 6) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
  - 7) หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย
  - 8) รองหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
  - 9) รองหัวหน้ากลุ่มงาน NCD
  - 10) รองหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
  - 11) รองหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
  - 12) รองหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
  - 13) นางสาวขวัญกมลณัฐ์ แสนแก้ว กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
 \*\*ทีมตรวจราชการฯ ที่ไม่ได้ลงพื้นที่ เก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพิ่มเติมนภาพรวมผลการดำเนินงานของพื้นที่ตามประเด็น และนโยบายสำคัญของกระทรวง  
 ห้องประชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- 16.30-17.00 น. - นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธาน  
 สรุปรตรวจราชการ ณ ห้องประชุมพุทธชาติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างฯ
- 17.00-18.00 น. - กีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างทีมตรวจราชการและสสจ.สกลนคร  
 ณ สนามฟุตบอล..... ในอำเภอสว่างแดนดิน  
 โดย คปสอ.สว่างแดนดิน
- 18.30 น.เป็นต้นไป - รับประทานอาหารเย็น ณ ร้านพันทนาบุรี/ร้านอาหารในเขตพื้นที่อำเภอสว่างแดนดิน  
 โดย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- หมายเหตุ : อาหารว่างและเครื่องดื่ม Setbox ภาคเช้า เวลา 08.30 น.,ภาคบ่าย เวลา 12.30 น.

### วันศุกร์ ที่ 21 กรกฎาคม 2566 (การแต่งกายผ้าคราม)

- 09.00 - 12.00 น. - นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
 เขตสุขภาพที่ 8 พร้อมด้วยนายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์  
 เขตสุขภาพที่ 8 และคณะตรวจราชการฯ รับฟังสรุปผลการตรวจราชการ  
 รอบที่ 2/2566 ณ ห้องประชุมพุทธชาติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

#### ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย

- 1.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร,  
 รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร,ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่ง  
 สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ, หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน ของสำนักงาน  
 สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
  - 2.คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
  - 3.คณะตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 8
  - 4.ผู้อำนวยการกรมวิชาการ และรองผู้อำนวยการกรมวิชาการ เขตสุขภาพที่ 8
  - 5.ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดประเด็นตรวจราชการของกลุ่มงานในสำนักงาน  
 สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
  - 6.ระดับพื้นที่ ร่วมประชุมผ่านระบบ Zoom ณ ห้องประชุมทางไกล โรงพยาบาล/  
 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- 12.00 – 13.00 น. - พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00-16.30 น....

13.00 – 16.30 น. - ผู้รับผิดชอบประเด็นตรวจราชการ ประชุมเพื่อจัดทำสรุปข้อมูลแบบรายงานตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ.2566 ของจังหวัด และสรุปแนวทางพัฒนาตามข้อเสนอแนะ

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

: อาหารว่างและเครื่องดื่ม Setbox ภาคเช้า เวลา 08.30 น., ภาคบ่าย เวลา 12.30 น.

1. ผู้ประสานงานส่วนกลาง	: นางสาวสุภาพร เฉยทิม	08 1819 5279
	: นางสาวสุวรรณา โมราทอง	08 2340 1727
	: นายพิรุฬห์ เพสี	08 8919 4287
	: นายชาลี ลีวเวหา	08 5296 1630
2. ผู้ประสานงานส่วนภูมิภาค (สนง.เขต 8)	: นางรัชนี คอมแพงจันทร์	08 1574 4599
	: นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์	08 4590 2819
	: นายสิริพงษ์ ชำนาญไพร	08 8039 1748
	: นางสาวมณฑิลา อรรถวิภาค	09 1695 1624
	: นางสาวปานดาว แก้วมณี	08 6855 0770
3. ผู้ประสานงาน สสจ.สกลนคร	: นายพีรพงศ์ ทองอั้งตั้ง	09 9024 8555
	: นางจริยา เครือคำ	09 6153 6455
4. ผู้ประสานงานโรงพยาบาลสกลนคร	: นายโยทิน ลาดพิลา	08 6359 0545
	: นายจิติพงศ์ นิลมงคล	09 5002 1282
5. ผู้ประสานงาน รพร.สว่างแดนดิน	: นายจักรพงษ์ ศุภษร	08 9575 3927

## บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

### การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

จังหวัดสกลนคร ตั้งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็นที่ราบสูงล้อมรอบด้วยภูเขาและป่าไม้ มีขนาดพื้นที่ ประมาณ 9,605.76 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 6,003,602 ไร่ ตั้งอยู่เหนือระดับน้ำทะเล 172 เมตร ห่างจาก กรุงเทพมหานคร 647 กิโลเมตรทางรถยนต์ แบ่งเขตการปกครองเป็น 18 อำเภอ 125 ตำบล 1,521 หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลตำบล 65 แห่ง องค์การบริหารตำบล 74 แห่ง จำนวนประชากรทั้งหมด 1,145,187 คน มีโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 18 แห่ง เป็นโรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ S) จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (ระดับ M 1) จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (ระดับ M 2) จำนวน 1 แห่ง และเป็นโรงพยาบาลชุมชน (ระดับ F1- F2 - F3) จำนวน 14 แห่ง มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 1 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 168 แห่ง ถ่ายโอนภารกิจไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร จำนวน 144 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.71 และยังคงสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.29

ประชากรส่วนใหญ่ของจังหวัดสกลนครอยู่ในกลุ่มวัยทำงาน ประชากรกลุ่มอายุแรกเกิดถึง 5 ปี มีแนวโน้มลดลง ประชากรกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2565 มีประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16.48 ของประชากรทั้งหมด ข้อมูลสถิติชี้พบว่าอัตราเกิดเท่ากับ 5.80 ต่อประชากรหนึ่งพันคน ซึ่งมีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา อัตราตายเท่ากับ 7.39 ต่อประชากรหนึ่งพันคน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราเพิ่มเท่ากับร้อยละ - 0.16 อัตราทารกตายเท่ากับ 5.7 ต่อพันการเกิดมีชีพ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา อัตรามารดาตายเท่ากับ 45.42 ต่อการเกิดมีชีพหนึ่งแสนคน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด เพศชายเท่ากับ 73 ปี เพศหญิงเท่ากับ 80 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับค่าของประเทศ โดยอายุคาดเฉลี่ยของประเทศ เพศชาย เท่ากับ 73.6 และเพศหญิงเท่ากับ 80.7 โรคที่เป็นสาเหตุการตาย 5 อันดับแรก ประกอบด้วย มะเร็งตับและเนื้องอกทุกชนิด รองลงมาได้แก่ ปอดบวม ไตวาย โรคหลอดเลือดสมอง และการตายจากอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก

ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 รอบที่ 2 ปี 2566 ไตรมาส 3 ( ตุลาคม 2565 - มิถุนายน 2566 ) โดยสรุปมีดังนี้

#### ประเด็นการตรวจราชการ

##### ประเด็นที่ 1 Health For Wealth

1.1 กัญชาทางการแพทย์ ผลการดำเนินงานในปี 2566 ( ณ 30 มิถุนายน 2566 ) พบว่า ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ (เกณฑ์ ร้อยละ 10 ) ผลงานได้ร้อยละ 13.23 ซึ่งผ่านเกณฑ์ ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 (เกณฑ์ร้อยละ 50) ผลงานได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 100 ซึ่งผ่านเกณฑ์ และจำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัด สธ. (เกณฑ์ จำนวน 2 เรื่อง) ผลงานดำเนินการได้ 4 เรื่อง ประกอบด้วย 1.) เรื่องประสบการณ์ในการจัดการอาการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

ของผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะประคับประคองที่ใช้กัญชาเพื่อการรักษา (Symptom management, Palliative care and Health Impact Assessment In Cancer patients who received cannabis.) 2.) เรื่องประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีภาวะนอนไม่หลับ 3.) ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ตำรับแก้ลมแก้เส้นในผู้ป่วยที่มีภาวะปวดกล้ามเนื้อ และ 4.) ประสิทธิภาพของน้ำมันกัญชาสูตร อ.เตชา ต่อคุณภาพการนอนหลับและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยนอก ณ คลินิกทางกระดูก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

**1.2 การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์** ผลการดำเนินงานในปี 2566 ( ณ 30 มิถุนายน 2566 ) พบว่า อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 10) ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 12 ซึ่งผ่านเกณฑ์ มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทร้านนวดเพื่อสุขภาพ ผ่านการประเมินมาตรฐานนวดไทยพรีเมียม จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.70 ของร้านนวดเพื่อสุขภาพทั้งหมด, การดำเนินการศูนย์เวลเนส (Wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (เกณฑ์ร้อยละ 20) ผลงานดำเนินการได้ 13 แห่ง และมีนวัตกรรมเรื่องการจัดทำเว็บไซต์สำหรับแผนที่สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินแบบออนไลน์ ของจังหวัดสกลนคร ในส่วนตัวชี้วัดผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (เกณฑ์ร้อยละ 50) ผลงานได้ร้อยละ 100 เป้าหมาย 15 ผลิตภัณฑ์ ดำเนินการได้ 50 ผลิตภัณฑ์

## ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

**2.1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ** จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ การดำเนินงานภาพรวมจังหวัดสกลนคร ได้มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการโดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลางมีความเป็นเจ้าของและการทำงานร่วมกัน ซึ่งจังหวัดสกลนคร มีทุนเดิมจากการดำเนินงานในรูปแบบสภาสุขภาพอำเภอ ซึ่งทุกอำเภอมีการได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่ตามประเด็นการกำหนดปัญหาสำคัญของพื้นที่อย่างน้อย 2 ประเด็น ประเด็นที่มีอำเภอดำเนินการมากที่สุดคือ การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ รองลงมาคือการแก้ไขปัญหาขยะ และการประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์ UCCARE คะแนนรวมเฉลี่ย ภาพรวมจังหวัด เท่ากับ ๓ ทุกอำเภอมีคะแนนรวมเฉลี่ยตั้งแต่ ๓ คะแนนขึ้นไป

**2.2 การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ** จังหวัดสกลนคร มีแผนการจัดตั้ง PCU/NPCU 10 ปี จำนวน 114 แห่ง ผลงานการขึ้นทะเบียนสะสมถึง ปี พ.ศ.2565 รวมได้ 70 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.40 และวางเป้าหมายในการจัดตั้ง PCU/NPCU และขึ้นทะเบียน PCU/NPCU รอบ 3 ปีพ.ศ. 2566 จำนวน 19 แห่ง นวัตกรรมที่ได้ ประกอบด้วย 2 เรื่อง คือ 1.)การใช้โปรแกรม NCD x ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนไข้เบาหวาน ในเขตอำเภอเมืองสกลนคร 2.)โครงการเบาหวานหยุดยาและโครงการชุมชนมิตรเบาหวาน อำเภอสว่างแดนดิน และมีผลงานเด่น เรื่องการใช้ระบบ Telehealth/Telemedicine ในการดูแล

สุขภาพประชาชน คืออำเภอพังโคน และหน่วย PCU ต้นแบบในการใช้ระบบ Telehealth/Telemedicine ในการดูแลสุขภาพประชาชน คือ PCU ศสม.สุโขทัย, PCU รพ.พังโคน และ PCU รพ.กุสุมาลย์

**2.3 ประชาชนคนไทย มีหมอบริการตัว 3 คน** ผลการดำเนินงานจังหวัดสกลนคร มีหมอบริการตัว 3 คน (เกณฑ์ร้อยละ 75) ผลงานผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ ภาพรวมได้ร้อยละ 100 ผลงานเด่นอำเภอวาริชภูมิมีผลงาน อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ นายยุทธศาสตร์ ชันละ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ที่เป็นคนพื้นถิ่นดูแลช่วยเหลือชาวบ้านมานาน เป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ด้านสมุนไพรหรือหมอพื้นบ้าน และอำเภอวานรนิวาส มีผลงาน อสม.ดีเด่นระดับภาค สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในชุมชน นางสาวสายพิน นาคะพล เป็น อสม.ที่มีบทบาทในการปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในชุมชนให้เข้าใจว่า โรคเอดส์ไม่สามารถติดต่อกันได้ง่ายๆ ทำให้คนในชุมชนไม่ตีตราคนเป็นโรคเอดส์

### ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### 3.1 มารดาและทารก

**1.) กลุ่มสตรี :** อัตราการตายปี 2563 - 2565 และปี 2566 (ต.ค-มิ.ย.66) มีอัตราร้อยละ 34.94, 0, 37.92 และ 55.25 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ) พบว่าอัตราการตายสูงกว่าเกณฑ์ สาเหตุการเสียชีวิตมาจาก Pregnancy with Septic. Shock with PE with acute Respiratory failure with HIV with Covid -19 จำนวน 1 ราย, มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือด ส่งต่อมาจากรพ.บึงโขงหลง เพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 1 ราย และมารดาเสียชีวิต AF c RVR c Rs failure c CHF มีประวัติไข้ยาเสพติด ส่งผลให้มารดาเสียชีวิต จำนวน 1 ราย ภาพรวมจังหวัดมีมารดาเสียชีวิต จำนวน 3 ราย คิดเป็น 55.25 ต่อแสนประชากร จังหวัดสกลนครได้เร่งรัดทบทวนการแก้ไขปัญหาโดยทบทวนการทำงาน ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนเพื่อการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโดยแยกตาม sakonnakon classify model, พัฒนา HL หญิงตั้งครรภ์/ญาติ Early warning sings รายโรค, ทบทวนเคส Near missed และ SBA ทุกรายเพื่อหาข้อสรุปและปัญหาเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ, จัดซ่อมแผนกอุบัติเหตุหญิงตั้งครรภ์ เสียงสูง/ภาวะวิกฤติ การคลอด, ปรับปรุง CPG ใหม่ให้ทันสมัยสถานการณ์ปัจจุบัน และออกนิเทศสอนงานฝากครรภ์และกำกับติดตาม นโยบาย Zero maternal Death

**2.) ทารกแรกเกิด :** ปี 2563 - 2565 และ ปี2566 (ต.ค - มิ.ย.66) อัตราการตายทารกแรกเกิด มีอัตรา 3.24, 2.17 1.58 และ 4.05 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ (เกณฑ์ไม่เกิน 3.6 ต่อ1,000 ทารกเกิดมีชีพ) ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ สาเหตุมาจาก Sepsis จังหวัดจึงได้กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพ และทักษะบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยจัดอบรมฟื้นฟู NCPR และการส่งต่อให้แก่แพทย์และพยาบาล ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร และจัดทำรูปแบบกุมารแพทย์ให้ปรึกษากุมารแพทย์แบ่งเป็น Node ขึ้น เพื่อลดปัญหาการเกิดอัตราการตายทารกแรกเกิด

**3.2 เด็กปฐมวัย (เด็ก 0-5 ปี)** ผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบ 9 เดือน (1ต.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566) เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย (เกณฑ์ ร้อยละ 86) ผลงานทำได้ จำนวน 18,512 คน คิดเป็นร้อยละ 46.89 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เด็กปฐมวัย ที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I หรือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย (เกณฑ์ร้อยละ 35) ผลงานทำได้ ร้อยละ 28.57 ยังไม่

ผ่านเกณฑ์ เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (เกณฑ์ร้อยละ 65) ผลงานทำได้ ร้อยละ 50.46 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ มีภาวะเตี้ย จำนวน 3,660 คน คิดเป็นร้อยละ 14.75 มีภาวะผอม จำนวน 2,330 คน คิดเป็นร้อยละ 9.39 สมส่วน 16,348 คน คิดเป็น ร้อยละ 65.88 เริ่มอ้วน 1,343 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41 อ้วน 949 คน คิดเป็นร้อยละ 3.82 เริ่มอ้วนและอ้วน 2,292 คน คิดเป็นร้อยละ 9.24 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (เกณฑ์ร้อยละ 75) ผลงานทำได้ ร้อยละ 83.33 ซึ่งผ่านเกณฑ์ จากปัญหาเรื่องเด็กปฐมวัยจังหวัดสกลนครได้ขับเคลื่อนโดยกุมารแพทย์ทั้งจังหวัด โดยกำหนดยุทธศาสตร์ 6 ด้าน ประกอบด้วย 1.) ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ โดยร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็กในการส่งเสริมการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ จ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก และโฟลิก พร้อมติดตามการกินยา ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือนแรก และต่อเนื่องถึง 2 ปี) 2.) ส่งเสริมการเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ โดยให้ชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของในการดูแลหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-5 ปี 3.) ส่งเสริมการพัฒนาการเด็กสมวัย โดยส่งเสริมในการขยายผลกิจกรรมทริปเปิลพี (Triple P) และยังคงใช้กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน อย่างต่อเนื่อง) 4.) ส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง โดยส่งเสริมให้ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM ให้ได้จริง ผลักดันให้ท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน 5.) พัฒนาศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพ โดยให้ครูดูแลเด็กสามารถมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการได้ และ 6.) เตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษา โดยครูในชั้นอนุบาลสามารถสังเกตความผิดปกติของเด็กได้ ในด้านโรคจิตเวช 4 โรคหลัก และสามารถส่งต่อเพื่อกระตุ้นพัฒนาการได้ทันที

**3.3 วัยเรียน (เด็ก 6-14 ปี)** ผลงานรอบ 9 เดือน (1ต.ค. 2565-30 มิ.ย. 2566) เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (เกณฑ์ ร้อยละ 56) ผลงานร้อยละ 50.85 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ.2564 พ.ศ.2565 และ พ.ศ.2566 พบว่ามีภาวะโภชนาการต่ำและลดลง ผลงานร้อยละ 51.48 51.39 และ 50.85 ตามลำดับ จังหวัดสกลนครได้เร่งรัดแก้ไขปัญหาในเด็กวัยเรียน โดยประสานความร่วมมือกับโรงเรียนในการจัดทำแผน แก้ไขปัญหา เด็กวัยเรียน 6-14 ปี มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โดยพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรสาธารณสุขในการจัดเมนูอาหารกลางวันในโรงเรียน วิเคราะห์เมนูอาหารของโรงเรียน สื่อสารข้อมูลการออกกำลังกายแบบ ChoPA&ChiPA สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการจัดเมนูอาหารกลางวันในโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีแผนการวิเคราะห์เมนูอาหารโรงเรียนที่เข้ากระบวนการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้โปรแกรม TSL บูรณาการ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทยสูง สมส่วน แข็งแรง ด้วยโครงการก้าวทำใจในสถานศึกษา และเยี่ยมพัฒนาโรงเรียนร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**3.4 วัยทำงาน** ผลงานรอบ 9 เดือน (1ต.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ยังอยู่ในเกณฑ์ไม่เกินเกณฑ์เป้าหมาย (เกณฑ์  $\leq 8.0$  ต่อแสนประชากร) ผลงานทำได้ 6.81 ซึ่งผ่านเกณฑ์ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2566 มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 7.12, 6.16, 7.85 และ 6.90 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ยังอยู่ในเกณฑ์สูงและเฝ้าระวัง ส่วนร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (เกณฑ์ร้อยละ 80) ผลงานทำได้ ร้อยละ 100 ซึ่งผ่านเกณฑ์ ข้อมูลย้อนหลังปีงบประมาณ พ.ศ.

2563-2566 ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เท่ากับ 84.81, 90.86 ,96.29 และ 100 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

**3.5 วัยผู้สูงอายุ** ผลงานรอบ 9 เดือน (1ต.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566) โรงพยาบาลทุกแห่งมีคลินิกผู้สูงอายุ (เกณฑ์ ร้อยละ 100) ผลงานทำได้ ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ และจากนโยบายของขั้วัญปีใหม่ พ.ศ.2566 ปีแห่งสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั่วถึงโดยมอบหมาย อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมดำเนินการคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้าน ผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ได้คัดกรองผู้สูงอายุ จำนวน 145,517 คน ซึ่งผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงสุด คือ ด้านสุขภาพช่องปาก คัดกรอง 105,950 คน เสี่ยง 39,627 คน คิดเป็นร้อยละ 37.40 ลำดับ 2 ด้านการมองเห็น คัดกรอง 107,578 คน เสี่ยง 37,999 คน คิดเป็นร้อยละ 35 ลำดับ 3 ด้านการเคลื่อนไหว คัดกรอง 118,829 คน เสี่ยง 26,748 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม (เกณฑ์ ร้อยละ 40) ผลงานทำได้ ร้อยละ 3.42 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม (เกณฑ์ร้อยละ 40 ) ผลงานทำได้ ร้อยละ 3.08 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (เกณฑ์ ร้อยละ 50) ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน 6 ด้าน ผลงานทำได้ร้อยละ 4.13 และผู้สูงอายุได้รับการจัดทำแผนร้อยละ 100 ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (เกณฑ์ร้อยละ 95) ผลงานทำได้ ร้อยละ 89.28 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1ชมรม/ตำบล) ผลงานทำได้ 23 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 18.4 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม เกณฑ์เป้าหมาย 686 ราย ผลงานทำได้ 501 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.03 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และใส่รากฟันเทียม เกณฑ์เป้าหมาย 40 ราย ผลงานทำได้ 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 55 ยังไม่ผ่านเกณฑ์

**ประเด็นที่ 4 Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์)**

**4.1 จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด**

การดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) ในโรงพยาบาล ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาการ ให้บริการการแพทย์ทางไกล เพื่อการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่ หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ได้สะดวกขึ้น

การดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) ผลงานจังหวัดสกลนคร เกณฑ์เป้าหมาย 3,500 ครั้ง ผลงานทำได้ 6,488 ครั้ง ซึ่งผ่านเกณฑ์

**4.2 จังหวัดที่มีประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ**

จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีดิจิทัลไอดี สำหรับการทำธุรกรรมในระบบสุขภาพดิจิทัล เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ เข้าถึงข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการสาธารณสุข และแสดงเป็นข้อมูลระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล อิเล็กทรอนิกส์บนแอปพลิเคชัน ช่วยลดขั้นตอน และความซับซ้อนในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล อำนวยความสะดวก และประหยัดเวลาในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ และเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตนเพื่อเข้ารับบริการรักษาแทนบุคคลอื่น เพิ่มความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเพื่อประสิทธิภาพ การบริการสาธารณสุข ผลการดำเนินงาน ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566 ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ ในส่วน

ของประชาชน (เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 25 ) ผลงานทำได้ ร้อยละ 26.15 ซึ่งผ่านเกณฑ์ และในส่วนของเจ้าหน้าที่ (เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 80 ) ผลงานทำได้ ร้อยละ 92.14 ซึ่งผ่านเกณฑ์

## ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### 5.1 ลดป่วย ลดตาย

1.) **โรคหลอดเลือดหัวใจ** การดำเนินการของจังหวัดสกลนครเน้นตั้งแต่ระดับ Primary Prevention โดยการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (CVD Risk) ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปทุกคนด้วยโปรแกรม Thai CV risk และการได้รับความรู้ของประชากรกลุ่มเสี่ยงหลังได้รับการประเมิน Thai CV risk โดยให้เจ้าหน้าที่ทุกโรงพยาบาลในแต่ละอำเภอประเมินผู้ป่วยที่รับผิดชอบ และมีการนำเทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มการเข้าถึงการเข้ารับบริการของผู้ป่วย เช่น การใช้แอปพลิเคชันระบบศูนย์สั่งการ 1669 Sakonnakhon Model เข้าถึงการบริการรักษาร่วมกับโครงการ CCU Mobile ของโรงพยาบาลสกลนคร ในด้านการรักษา ได้พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในเครือข่ายให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การอบรมการอ่านและแปลผล EKG พัฒนาระบบการส่งต่อ STEMI โดยมีระบบ Pass to cath lab ไม่ผ่าน ER การพัฒนา CCU mobile ยกโรงพยาบาลไปไว้ที่บ้าน และมีระบบการส่งต่อ NSTEMI/UA โดยมีระบบ early refer ในผู้ป่วย high to very high risk มีการเตรียม Pre cath lab ตามแนวปฏิบัติตั้งแต่โรงพยาบาล ต้นทาง นำระบบ Grace Risk score มาใช้ในการประเมิน และตัดสินใจในการทำ CAG+- PCI และระบบ pre discharge CAG ทุกราย ผู้ป่วย High risk ได้รับการสวนหัวใจ ภายใน 24 ชั่วโมง และด้านการฟื้นฟูสภาพ Rehabilitation ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการติดตามเยี่ยมและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในแต่ละอำเภอ

ผลการดำเนินงานจังหวัดสกลนคร ใน 3 ปีที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วย STEMI มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2563 – 2565 มีจำนวน 179, 200 และ 206 ราย และปีงบประมาณ 2566 (ไตรมาสที่ 3 ข้อมูล 1 ต.ค.2565 – 30 มิ.ย.2566) มีจำนวน 163 ราย อัตราการเสียชีวิตด้วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ในปี 2563 – 2565 คิดเป็นร้อยละ 10.61, 10.50 และ 9.22 ตามลำดับ และพบว่า อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด (ภายในโรงพยาบาล) ปีงบประมาณ 2563 – 2565 ร้อยละ 7.67, 8.49 และ 6.25 ตามลำดับ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (เกณฑ์ < ร้อยละ 9) ผลงานได้ ร้อยละ 12.27 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ( เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 60 ) ผลงานได้ร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์ และผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ( เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 60) ผลงานได้ร้อยละ 64.29 ผ่านเกณฑ์ อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I24) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566 เท่ากับ 18.51 และร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 50) ผลงานได้ ร้อยละ 65.88 ซึ่งผ่านเกณฑ์

2.) **โรคหลอดเลือดสมอง** การพัฒนาระบบบริการสาขาโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Fast Track จังหวัดสกลนคร เน้นการพัฒนาศักยภาพ Node rt-PA บูรณาการการดำเนินงานภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ P&P Excellence และ Service Excellence มีระบบการวางแผนการจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่อง เชื่อมโยงระบบการจัดการผู้ป่วยร่วมกับ Intermediate Care การจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบตั้งแต่ ระบบการป้องกัน ส่งเสริม การรักษา และฟื้นฟู เพื่อลดความพิการและลดอัตราการเสียชีวิต มีปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จที่สำคัญคือ ผ่านการรับรองต่ออายุคุณภาพระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง ครึ่ง 1 (Standard Stroke Center

Certify; Recreditation SSCC) ครั้งที่ 1 ระดับ 4 ดาว จากสถาบันประสาท กรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2565 ระยะเวลารับรอง 1 กันยายน 2565 ถึง 31 สิงหาคม 2568

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด สรุปได้ดังนี้ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) (เกณฑ์ < ร้อยละ 7) ผลงานได้ร้อยละ 5.49 ซึ่งผ่านเกณฑ์ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 80) ผลงานได้ ร้อยละ 77.14 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ การได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (rt-PA) ภายใน 60 นาที (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 70 ) ผลงานได้ร้อยละ 84.78 ซึ่งผ่านเกณฑ์ และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63) ได้รับการตรวจไขมัน LDL และ มีค่า LDL < 100 mg/dl (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 15) ผลงานร้อยละ 65.01 ซึ่งผ่านเกณฑ์

3.) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อัตราความชุกผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปี 2561 -2565 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ ร้อยละ 6.16, 6.48, 6.78 ,7.04 และ 7.44 ตามลำดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566 ร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมเบาหวานได้ตามเกณฑ์ (เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40) ผลงานทำได้ 29.48 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ และร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ตามเกณฑ์ (เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60) ผลงานได้ร้อยละ 51.23 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์

#### 4.) โรคมะเร็ง

จังหวัดสกลนครการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ 50 – 70 ปี มาตั้งแต่ปี 2562 – ปัจจุบัน ในการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายจะได้รับการคัดกรอง 1 ครั้ง ทุก 2 ปี สำหรับผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ จะได้รับการนัดหมายเข้ารับการส่องกล้อง Colonoscopy ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไป ซึ่งในจังหวัดสกลนครมี 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โรงพยาบาลวานรนิวาส และโรงพยาบาลพังโคน มีผลการดำเนินงาน ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ( เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50) ผลงานได้ร้อยละ 33.84 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ จังหวัดสกลนครได้เร่งรัดการดำเนินงานโดยจัดการวานส่องกล้อง ในอำเภอต่างๆ มีผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น จำนวน 393 คน

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจังหวัดสกลนครเข้าร่วมนำร่องให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test แทนการตรวจคัดกรองด้วย Pap Smear 21 จังหวัดแรกมาตั้งแต่ปี 2563 – ปัจจุบัน และในปี 2566 เริ่มดำเนินการคัดกรอง ด้วยวิธี HPV Self-Sampling มีหน่วยตรวจที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติ 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลรักษาสกล สำหรับผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติและมีข้อบ่งชี้ในการส่องกล้อง Colposcopy จะถูกติดตามเข้ารับบริการตรวจ Colposcopy ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไป ซึ่งในจังหวัดสกลนครมี 2 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน มีผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ( เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 60) ผลงานได้ร้อยละ 26.03 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์

การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก จังหวัดสกลนคร ผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก โดยทันตบุคลากร ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จำนวนผู้รับบริการทันตกรรม 69,044 คน พบผู้ป่วยที่มีรอยโรคมะเร็ง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.005 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จำนวนผู้รับบริการทันตกรรม 57,294 คน พบผู้ป่วยที่มีรอยโรคมะเร็ง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.006 ในปี 2566

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีรับบริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรอง รอยโรคในช่องปาก ( เกณฑ์ร้อยละ 40) ผลงานได้ ร้อยละ 23.19 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ และผู้ที่มีรอยโรคเสียงมะเร็ง และมะเร็งช่องปาก ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยาที่เหมาะสม มีผู้ที่มีรอยโรคเสียงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก จำนวน 13 ราย ทุกรายได้ตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา คิดเป็นร้อยละ 100

## 5.2 ความมั่นคงทางสุขภาพ

### 1.) ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด- 19

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด -19 ในกลุ่ม 607 (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 90 ) ผลงานดำเนินการได้ ร้อยละ 24.80 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ และความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธ์ 15 - 45 ปี (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 90 ) ผลงานดำเนินการได้ร้อยละ 21.69 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์

### 2.) การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

จังหวัดสกลนคร ได้มีการจัดตั้งคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ 251/2565 เรื่อง แต่งตั้ง คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (PHEOC) ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2565 ผู้ปฏิบัติงาน SAT เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดโดยผ่านความเห็นชอบจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญอย่างน้อย 3 ภัย มี Operational plans (HSP) สำหรับ 3 ภัย ที่สำคัญ โดยระบุ ระบบ ICS ที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญทั้ง 3 ภัย มีการทบทวน จัดทำแผนจัดหาทรัพยากรวางแผนการจัดทำ Resource Mapping มี ทีม CDCU ผ่านการอบรมอย่างน้อยอำเภอละ 3 ทีม ครบทุกอำเภอ มีจำนวนทั้งสิ้น 59 ทีม และได้จัดทำแผนมีแผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

## ประเด็นที่ 6 องค์กรสมรรถนะสูง

### 1.) ร้อยละของหน่วยบริการประสภาวะวิกฤตทางการเงิน

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร เปรียบเทียบ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ 2563 – 2565 ในภาพรวม จังหวัดสกลนคร พบว่า ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 338.64 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือในปีงบประมาณ 2564 มีจำนวน 1,027.45 ล้านบาท และในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวน 1,728.51 ล้านบาท ทุนสำรองสุทธิ ในปีงบประมาณ 2565 เพิ่มขึ้น จำนวน 701.06 ล้านบาท จากปีงบประมาณ 2564 สำหรับทุนสำรองสุทธิ ณ 31 พฤษภาคม 2566 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก จำนวน 1,479.22 ล้านบาท ซึ่งลดลงจากปลายปีงบประมาณ 2565 จำนวน 249.29 ล้านบาท

ผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสด (EBITDA) เปรียบเทียบ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2563 ถึงปีงบประมาณ 2565 พบว่าภาพรวมของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2563 มีจำนวน 298.18 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 973.89 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1,071.40 ล้านบาท สำหรับ EBITDA ณ 31 พฤษภาคม 2566 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก จำนวน 243.68 ล้านบาท ลดลงจากปลายปีงบประมาณ 2565 จำนวน 827.72 ล้านบาท เป็นผลกระทบจากการลงทุนด้วยเงินบำรุง ตามนโยบาย EMS ของกระทรวงฯ และในปีงบประมาณ 2566 ไม่มีรายได้จากการให้บริการผู้ติดเชื้อโควิด-19

ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์เป้าหมาย ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566 ในภาพรวมหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร พบว่าไม่มี รพ.วิฤติ ทั้งระดับ 7 และระดับ 6 ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เกณฑ์หน่วยบริการที่ ประสพภาวะวิฤติทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 1 ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 2)

## 2.) ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการลงทุนตามนโยบายการลงทุน

หน่วยบริการโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสกลนครได้จัดทำแผนเงินบำรุง 3 ปี แผนเงินบำรุง 1 ปี และ แผนงบลงทุน 3 ปี แผนงบลงทุน 1 ปี และได้ปรับแผนกลางงบประมาณทุกแห่ง ผลการเบิกจ่ายได้ร้อยละ 10.58 ซึ่งผ่านเกณฑ์

## ประเด็นที่เป็นปัญหาของพื้นที่

### 1. ประเด็น OVCCA

สถานการณ์จังหวัดสกลนครในปี 2559 - 2566 มีตำบลต้นแบบ จำนวน 125 ตำบล ในปี 2566 ข้อมูล การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชากร อายุ 40 ปีขึ้นไป เป้าหมาย จำนวน 2,000 ราย คัดกรองได้ จำนวน 2,000 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการ ตรวจอุจจาระ ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566 เป้าหมาย 3,444 ราย พบพยาธิใบไม้ตับ 147 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.27

### 2. การดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์จังหวัดสกลนคร ในปี 2566 มีจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั้งหมด 185,700 คน จากสถิติการ เสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2563,2564,2565 และ2566 พบอัตรา เด็กเสียชีวิตจาก การต่ำกว่า 15 ปี คือ 7.7, 8.5,14.4, 2.61 และ 3.23 ตามลำดับ ในปี 2566 พบอัตราการเสียชีวิต 3.23 หรือจำนวน 6 ราย พบว่า อัตราการเสียชีวิต จากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 และกลุ่มอายุ 3-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.67 และกลุ่มอายุ 13-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 สถานที่ที่จมน้ำ เสียชีวิตมากที่สุดคือ สระน้ำ ที่ขุดขึ้นมาเพื่อใช้ในการเกษตร/หนองน้ำสาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 100 ปัจจัยส่วนมาก เกิดจากเด็กขาดความรู้ลักษณะภูมิศาสตร์ของสระน้ำ และมีความประมาทในการว่ายน้ำ ขาดสติและตกใจจึงทำให้ การช่วยเหลือผู้อื่นไม่มีประสิทธิภาพ และการขาดทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่ทำให้การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์ ยังไม่ครอบคลุม ขาดการเฝ้าระวังจากผู้ใหญ่มากขึ้น ผลการดำเนินงานอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 4 ต่อแสนประชากร ประจำปี 2566 (เกณฑ์ไม่เกิน 4 ต่อแสนประชากร) ผลงานได้ 3.23 ต่อแสนประชากร ซึ่งผ่านเกณฑ์



# 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.2566

อำเภอ	เขตการปกครอง		รูปแบบการปกครอง				หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม)
	ตำบล	หมู่บ้าน	อบจ.	ทน.	ทต.	อบต.		
เมืองสกลนคร	16	173	1	1	9	8	83,568	1,023.4
กุสุมาลย์	5	71	-	-	1	5	16,037	454.0
กุตุบาก	3	40	-	-	4	0	11,261	455.0
พรรณานิคม	10	135	-	-	8	3	29,017	673.8
พังโคน	5	69	-	-	4	2	22,023	383.8
วาริชภูมิ	5	71	-	-	4	2	18,204	476.1
นิคมน้ำอูน	4	29	-	-	0	4	4,679	162.0
วานรนิวาส	14	183	-	-	6	9	37,934	1,001.0
คำตากล้า	4	61	-	-	2	3	14,279	402.0
บ้านม่วง	9	98	-	-	2	8	22,053	850.0
อากาศอำนวย	8	94	-	-	6	3	25,332	585.0
สว่างแดนดิน	16	189	-	-	7	11	47,410	970.0
ส่องดาว	4	46	-	-	5	0	9,472	317.8
เต่างอย	4	32	-	-	0	4	8,945	328.0
โคกศรีสุพรรณ	4	53	-	-	1	3	13,712	212.0
เจริญศิลป์	5	59	-	-	1	5	13,259	401.0
โพนนาแก้ว	5	53	-	-	3	2	14,201	352.0
ภูพาน	4	65	-	-	2	2	10,630	559.0
<b>รวม</b>	<b>125</b>	<b>1,521</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>65</b>	<b>74</b>	<b>402,016</b>	<b>9,605.8</b>

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2566)

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2566

อำเภอ	ชาย	หญิง	รวม
เมืองสกลนคร	94,980	98,902	193,882
กุสุมาลย์	23,746	24,048	47,794
กุตบัก	16,428	16,332	32,760
พรรณานิคม	39,683	40,503	80,186
พังโคน	25,827	26,499	52,326
วาริชภูมิ	25,846	26,685	52,531
นิคมน้ำอูน	7,422	7,447	14,869
วานรนิวาส	62,729	63,641	126,370
คำตากล้า	19,915	20,211	40,126
บ้านม่วง	35,594	35,253	70,847
อากาศอำนวย	36,016	36,070	72,086
สว่างแดนดิน	74,356	75,706	150,062
ส่องดาว	17,497	17,065	34,562
เต่างอย	12,170	12,120	24,290
โคกศรีสุพรรณ	17,074	17,369	34,443
เจริญศิลป์	22,662	22,524	45,186
โพนนาแก้ว	18,533	18,476	37,009
ภูพาน	18,075	17,783	35,858
<b>รวม</b>	<b>568,553</b>	<b>576,634</b>	<b>1,145,187</b>

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 มกราคม 2566

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร ปี 2565

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	25,232	23,936	49,168	4.29
5-9	32,898	31,054	63,952	5.58
10-14	36,935	35,645	72,580	6.34
15-19	38,644	36,652	75,296	6.57
20-24	37,687	37,887	75,574	6.60
25-29	42,375	40,575	82,950	7.24
30-34	40,732	38,555	79,287	6.92
35-39	42,246	41,080	83,326	7.28
40-44	48,276	46,658	94,934	8.29
45-49	49,707	49,657	99,364	8.68
50-54	48,848	49,910	98,758	8.62
55-59	39,689	41,688	81,377	7.11
60-64	30,647	34,042	64,689	5.65
65-69	22,085	26,071	48,156	4.21
70-74	15,436	18,942	34,378	3.00
75-79	9,108	11,924	21,032	1.84
>=80	8,008	12,358	20,366	1.78
<b>รวม</b>	<b>568,553</b>	<b>576,634</b>	<b>1,145,187</b>	<b>100</b>

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 มกราคม 2566

ตารางที่ 4 สถานบริการสาธารณสุขจำแนกรายอำเภอ ปี 2566

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	M2	120	108	-	1	7
วาริชภูมิ	F2	30	38	-	1	9
นิคมน้ำอูน	F3	10	15	-	1	4
วานรนิวาส	M1	150	246	-	1	18
คำตากล้า	F2	30	55	-	1	6
บ้านม่วง	F1	70	78	-	1	10
อากาศอำนวย	F1	90	105	-	1	11
สว่างแดนดิน	S	320	301	2	-	20
ส่องดาว	F2	30	42	-	1	4
เต่างอย	F2	30	40	-	1	4
โคกศรีสุพรรณ	F2	30	42	-	1	5
เจริญศิลป์	F2	30	40	-	1	6
โพนนาแก้ว	F2	30	34	-	1	7
พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2	30	40	-	1	8
ค่ายกฤณสีวะรา (กลาโหม)		60	27	1	-	-
รักษาสกล		25	25	-	-	-
พริ้น สกลนคร		59	59	-	-	-
<b>รวม</b>		<b>2,092</b>	<b>2,373</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>168</b>

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ตารางที่ 5 จำนวนสถานพยาบาลเอกชน ประเภทไม่มีเตียงค้างคืน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน
สถานพยาบาลเวชกรรม (คลินิก)	150
สถานพยาบาลทันตกรรม ชั้นหนึ่ง	44
สถานพยาบาลผดุงครรภ์	166
กายภาพบำบัด	9
สถานพยาบาลเทคนิคการแพทย์	4
การแพทย์แผนไทย	7
สหคลินิก	6
ประกอบโรคศิลปะ	3

ที่มา : งานคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 6 จำนวนร้านขายยา จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

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. 2556 – 2565

สถิติชีพ	ปี พ.ศ.									
	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราเกิด ต่อประชากร พันคน	12.3	11.0	10.2	8.1	9.6	9.1	7.9	7.44	7.28	5.8
อัตราตายต่อประชากร พันคน	6.5	6.4	6.0	6.5	6.1	6.4	6.8	7.09	7.33	7.39
อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)	0.6	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	0.1	0.03	0	- 0.16
อัตรามารดาตายต่อการ เกิดมีชีพพันคน	5.6	3.0	3.1	6.5	6.6	5.6	5.0	5.59	4.91	5.7
อัตรามารดาตายต่อการ เกิดมีชีพแสนคน	0	16.4	59.5	33.1	27.4	28.0	10.9	34.94	0	45.42

ตารางที่ 8 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปี งบประมาณ 2566

สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (ครั้ง)	อัตราป่วย ต่อแสน ปชก
1. เบาหวาน	263,245	22987.08
2. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	212,881	18589.19
3. เนื้อเยื่อผิดปกติ	208,585	18214.06
4. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	137,331	11992.02
5. ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	69,545	6072.81
6. การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	60,167	5253.90
7. โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอดenum	54,343	4745.34
8. พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	45,401	3964.51
9. ฟันผุ	36,389	3177.56
10. จิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและความหลงผิด	30,420	2656.33

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ 30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 9 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (คน)	อัตราป่วยต่อ แสน ปชก
1. ปอดบวม	5,645	492.93
2. เบาหวาน	3,158	275.76
3. โลหิตจางอื่น ๆ	3,022	263.89
4. ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	2,618	228.61
5. การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจจะเกิดได้ในระยะคลอด	2,561	223.63
6. การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	2,162	188.79
7. การบาดเจ็บภายในกระโหลกศีรษะ	2,077	181.37
8. ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	1,904	166.26
9. หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	1,899	165.82
10. เนื้อสมองตาย	1,855	161.98

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ 30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 10 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2566

กลุ่มสาเหตุการตาย	จำนวน	อัตราตาย ต่อแสน ปชก
1. เนื้องอกร้ายของตับ ไม่ระบุรายละเอียด	306	26.72
2. ปอดบวม	306	26.72
3. ติดเชื้อในกระแสเลือด	299	26.11
4. ไตวาย	230	20.08
5. เนื้องอกร้ายหลอดลมและปอด	159	13.88
6. โรคหลอดเลือดสมอง	123	10.74
7. อุบัติเหตุการขนส่งทางบกอื่น	108	9.43
8. เนื้องอกของท่อน้ำดีนอกตับ	104	9.08
9. กล้ามเนื้อสมองตาย	93	8.12
10 ไตวายเฉียบพลัน	76	6.64

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566

ตารางที่ 11 สาเหตุการป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปี 2566

อันดับ	โรคติดต่อ	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วย/แสน ปชก.
1	อุจจาระร่วง	3,403	297.16
2	ปอดอักเสบ	1,114	97.28
3	ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1,092	95.36
4	ไข้หวัดใหญ่	333	29.08
5	อาหารเป็นพิษ	247	21.57
6	ตาแดงจากไวรัส	237	20.70
7	ไข้เลือดออก	99	8.64
8	สุกใส	73	6.37
9	มือ เท้า ปาก	68	5.94
10	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	67	5.85

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ข้อมูล ณ 3 กรกฎาคม 2566



## Agenda based

นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ  
ประเด็นที่ 1 Health For Wealth

## ประเด็นตรวจราชการ : Agenda based

### ประเด็นที่ 1 Health For Wealth

หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัดที่ 40 : ร้อยละของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์และการส่งเสริมงานวิจัย

- ตัวชี้วัดย่อย - ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์
- ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์
- จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

**Man (กำลังคน)** ในอัตรากำลังบุคลากรในการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลทุกแห่ง มีแพทย์แผนไทยดำเนินการครบทุกโรงพยาบาล ทั้ง 18 แห่ง และในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอัตรากำลังแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ทั้งสิ้น 139 แห่ง จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งสิ้น 168 แห่ง ทำให้การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ครอบคลุมในทุกพื้นที่จังหวัดสกลนคร และหอพักบ้านที่มีการใช้ตำรับยา กัญชาในการดูแลรักษาคนในชุมชน 2 ท่าน ได้แก่ พระปพนธ์พัช จิระธัมโม และพ่ออาน อุโท ซึ่งทั้งสองท่านได้รับการขึ้นทะเบียนตำยาปรุงเฉพาะรายที่มีส่วนผสมของกัญชาจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

**Money (เงิน)** ด้านการจัดสรรเงินงบประมาณหรือการสนับสนุนการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. ได้สนับสนุนการให้บริการยา กัญชาทางการแพทย์เข้าไปอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ จึงทำให้โรงพยาบาลที่มีการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์สามารถเบิกชดเชยเงินจากการให้บริการในส่วนนี้ได้ ตามหลักเกณฑ์ของ สปสช. กำหนด ได้แก่ ตำรับน้ำมัน กัญชาหอมเดชา ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ตำรับยาสุขไสยาสน์ และตำรับยาทำลายพระสุเมรุ

**Materials (วัตถุดิบ)** ด้านวัตถุดิบของกัญชา ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จังหวัดสกลนคร มีเกษตรกรที่ปลูกกัญชาอย่างแพร่หลาย เนื่องจากกัญชาถูกถอดออกจาก พระราชบัญญัติยาเสพติด จึงสามารถปลูกได้ทั่วไป แต่หากมีการดำเนินการจำหน่าย จ่าย แจก ส่วนที่เป็นสมุนไพรควบคุม คือ ช่อดอกกัญชา จะต้องมีการดำเนินการขออนุญาตกับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อน โดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล อีสาน วิทยาเขตสกลนคร และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสกลนคร ยังคงเป็นแหล่งวัตถุดิบที่สำคัญในการดำเนินการผลิตยาตำรับกัญชา ให้กับโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ซึ่งดำเนินการผลิตตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ทั้งสิ้น 16 ตำรับ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ น้ำมัน กัญชา (สูตรหอมเดชา) น้ำมันกัญชา (สูตรขมิ้นทอง) และในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 คาดว่าจะสามารถเป็นแหล่งผลิตสกัดกัญชา THC และ CBD ได้ อีกทั้งยังมีโรงงานผลิตยาที่ผ่านมาตรฐาน GMP ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร และโรงงานผลิตอาหารและเครื่องสำอางของศูนย์ภูพานฯ ซึ่งรับ OEM ผลิตให้ประชาชนได้ ในส่วนของผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่มและเครื่องสำอาง จากกัญชา มีผู้ประกอบการภาคเอกชนหลายแห่ง กำลังพัฒนาผลิตภัณฑ์รอกฎหมายฉบับใหม่ในการผลิตเพื่อจำหน่ายต่อไป

**Management (การจัดการ)** ในการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินงานตามนโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่ 1 Health for Wealth กัญชาทางการแพทย์และการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

และการแพทย์ จึงได้กำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2566 โดยจัดให้นโยบายกัญชาทางการแพทย์เป็นนโยบายในข้อที่ 1 กำหนดให้โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทุกวัน และจ่ายยาน้ำมันกัญชาและยาตำรับที่กัญชาเป็นส่วนผสม กำหนดให้บริการเชิงรุกในกลุ่มผู้ป่วย Palliative Care, ผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วยกลุ่มที่ควรใช้ยากัญชา และมีการส่งเสริมการปลูกกัญชา การผลิต และจำหน่าย ซึ่งการจำหน่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครอำนวยความสะดวกในการให้บริการออกใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า สำหรับผู้ประกอบการทั้งราย

จังหวัดสกลนคร เป็นจังหวัดต้นแบบในการดำเนินการกัญชาทางการแพทย์ (SAKOL MODEL) ภายใต้การดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัดสกลนคร โดยการบูรณาการร่วมกันทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยดำเนินการตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง และได้จัดทำนโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในประเด็นกัญชาทางการแพทย์มีการกำหนดให้การเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกวันทำการ เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงการบริการดังกล่าว และมีการให้บริการเชิงรุกกับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ที่ไม่สามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการได้

#### ตารางที่ 12 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

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

#### สภาพปัญหา (วิเคราะห์สภาพปัญหา/ระบุสาเหตุปัญหา)

1. ฐานข้อมูลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โรงพยาบาลบางแห่งมีผลงานเป็น 0 จึงทำให้ไม่สามารถคิดเป็นผลงานได้ในปีงบประมาณนี้ เนื่องจากการบันทึกข้อมูลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ยังไม่เสถียรกับระบบ
2. การเข้ารับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการเข้าถึงยาของกลุ่ม Palliative care ยังมีน้อยผลการดำเนินงานจาก ระบบรายงาน HDC และ ออย. ไม่ตรงกับข้อมูลจริงของพื้นที่
3. ยากัญชาในโรงพยาบาลมีไม่เพียงพอ /ยาหมดอายุเร็ว/รูปแบบยากัญชาทางการแพทย์ในแต่ละหน่วยบริการมีหลายสูตรหลายรูปแบบ
4. ประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากกัญชา ทั้งด้านการรักษาโรคและด้านเศรษฐกิจ
5. หน่วยบริการบางแห่งคิดถึงความคุ้มค่า คุ่มทุน ต่อการสั่งซื้อยาที่มีส่วนผสมของกัญชา เนื่องจากยาบางรายการสามารถจัดอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของ สปสช. จึงไม่สั่งซื้อยาบางรายการ
6. จากการถ่ายโอนภาระกิจฯ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร ส่งผลให้ในบางแห่งไม่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่ เนื่องจากไม่ถูกถ่ายโอนไปด้วย

## การบริหารจัดการ (แผนงาน/โครงการ/กระบวนการ/ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการแก้ปัญหาในแต่ละ KPI และ การบริหารจัดการรูปแบบแก้ไขปัญหางานแบบ New Normal)

ด้านการบริหารจัดการในการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดสกลนครได้ดำเนินการตามนโยบายและทิศทางดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านที่ 5 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ เน้นการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพสมุนไพร ภูมิปัญญาไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในด้าน Medical Hub ศูนย์กลางกัญชาโลก และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กัญชาริมโขง มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยนายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โดยยกให้สมุนไพรทางการแพทย์ และกัญชาทางการแพทย์ เป็น Service Excellence อีกทั้งยังดำเนินงานตามนโยบายและแผนการดำเนินงานพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดสกลนคร ในด้านที่ 1 งานกัญชาทางการแพทย์ เพื่อเป็นการจัดการแก้ไขปัญหาตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ตัวชี้วัดของการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์มีการเพิ่มระดับตัวชี้วัดขึ้น ทั้งในด้านร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง Palliative care ที่ได้รับยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 จากปีที่ผ่านมา และมีการเพิ่มตัวชี้วัดด้านกัญชาทางการแพทย์ เพื่อตอบสนองต่อนโยบายกระทรวงสาธารณสุขด้านการศึกษาและวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปี 2566 ในระหว่างวันที่ 18 - 19 มกราคม 2566 ได้มีข้อเสนอแนะให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุข (Service Plan) สาขาการใช้สมุนไพรกัญชาและกัญชง ระดับจังหวัด เพื่อขับเคลื่อน นิเทศ ติดตามผลการดำเนินคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในจังหวัด ให้มีการรวบรวมแผนจัดซื้อผลิตภัณฑ์/ยากัญชาทางการแพทย์ และให้กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานของ คปสอ. ทุกเดือนจากระบบรายงานผล HDC

### นโยบายการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566

- 1.เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเปิดให้บริการ ทุกวันทำการ
- 2.ดำเนินการเชิงรุก ในการให้บริการยากัญชาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยกลุ่ม Palliative Care ผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วยที่ควรใช้ยากัญชาทางการแพทย์
- 3.ส่งเสริมการปลูกกัญชา การผลิต และการจำหน่าย ดำเนินการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์จากกัญชา รวมถึงการใช้กัญชาปรุงผสมในอาหาร

### โครงการ

อบรมเชิงปฏิบัติการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และสมุนไพรควบคุม

### แผนงาน

- 1.จัดประชุมชี้แจงตัวชี้วัดการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ และนโยบาย แนวทางการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ

2. ออกติดตามการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ร่วมกับการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และนิเทศ ติดตาม กำกับ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ของคณะกรรมการประสานงานพัฒนางานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

3. จัดประชาสัมพันธ์การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ผ่านช่องทางต่างๆ

4. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ทุกเดือนจากระบบรายงานข้อมูลผลการให้บริการ HDC และชี้แจงต่อที่ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

#### การประเมินผล

#### ตารางที่ 13 ผลดำเนินการตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ระดับหน่วยบริการ	เป้าหมาย (แห่ง)	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (1 ต.ค. 65 - 15 มิ.ย. 66)	
			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
	สอ.น.	2	2	100	2	100
ขยายการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน สสอ. หรือ สสจ. จังหวัดละ 1 แห่ง (ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8)	สสจ.	1	1	100	1	100

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ,30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 14 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา姑療法ทางการแพทย์  
และผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑療法ทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566  
(1 ต.ค. 65 – 30 มิ.ย. 66) ภาพรวมจังหวัด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ)		
		2564	2565	2566 (1 ต.ค. 65 – 30 มิ.ย. 66)
จำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่เปิดให้บริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ และคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	รพ. 18 แห่ง รพ.สต. 155 แห่ง สอน. 2 แห่ง สสจ. 1 แห่ง	18 155 2 1	18 155 2 1	18 155 2 1
ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา姑療法ทาง การแพทย์ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 คิดจาก ฐานข้อมูลปี 64 จำนวน 1,246 ราย)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50	-	295.51	4,168 ราย (คิดเป็นร้อยละ 234.51)
ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วย ยา姑療法ทางการแพทย์	ร้อยละ 5	-	14.01	13.23
จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้าน กัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	เขตสุขภาพมี ผลงานวิจัยอย่างน้อย เขตสุขภาพละ 2 เรื่อง และมีกิจกรรมการ จัดการความรู้ อย่าง น้อยเขตสุขภาพละ 2 ครั้ง	-	3 เรื่อง	4 เรื่อง

ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.สกลนคร ,30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 15 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาแก้ปวดทางคลินิก  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (1 ต.ค. 65 – 30 มิ.ย. 66) รายอำเภอ

อำเภอ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ
เมือง	0	360	0
กุสุมาลย์	0	91	0
กุศบก	29	203	600.00
พรรณนา	1	399	39,800.00
พังโคน	61	269	340.98
วาริชภูมิ	18	335	1,761.11
นิคมจำปา	12	93	675
วานรนิวาส	524	593	13.17
คำตากล้า	6	172	2,766.67
บ้านม่วง	54	441	716.67
อากาศอำนวย	77	70	-9.09
สว่างแดนดิน	240	140	-41.67
ส่องดาว	77	259	236.36
ต่างย	0	157	0
โคกศรีสุพรรณ	15	153	920
เจริญศิลป์	96	307	219.79
โพนนาแก้ว	27	79	192.59
ภูพาน	9	47	422.22
<b>รวม</b>	<b>1,246</b>	<b>4,168</b>	<b>234.51</b>

ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงานผล HDC ,30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 16 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา  
กัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (1 ต.ค. 65 – 30 มิ.ย. 66) รายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการ วินิจฉัย Palliative care	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Palliative care และได้รับยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ
เมือง	388	32	8.25
กุสุมาลย์	408	38	9.31
กุศบาก	155	36	23.23
พรรณานิคม	451	42	9.31
พังโคน	247	30	12.15
วาริชภูมิ	622	110	17.68
นิคมคำม่วน	30	9	30.00
วานรนิวาส	779	138	17.72
คำตากล้า	144	42	29.17
บ้านม่วง	326	11	3.37
อากาศอำนวย	186	12	6.45
สว่างแดนดิน	381	38	9.97
ส่องดาว	108	29	26.85
เต่างอย	198	41	20.71
โคกศรีสุพรรณ	394	11	2.79
เจริญศิลป์	241	50	20.75
โพนนาแก้ว	137	26	18.98
ภูพาน	241	24	9.96
รวม	5,436	719	13.23

ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงานผล HDC ,30 มิถุนายน 2566

### จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข

1. ประสบการณ์ในการจัดการอาการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะ  
ประคับประคองที่ใช้กัญชาเพื่อการรักษา (Symptom management, Palliative care and Health Impact  
Assessment In Cancer patients who received cannabis.)
2. ประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีภาวะนอนไม่หลับ
3. ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ตำรับแก้ลมแก้เส้นในผู้ป่วยที่มีภาวะปวดกล้ามเนื้อ
4. ประสิทธิภาพของน้ำมันกัญชาสูตร อ.เดชา ต่อคุณภาพการนอนหลับและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยนอก  
ณ คลินิกทางกระดูก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

### ผลงานเด่น

1. มีระบบไลน์ consult ในการส่งต่อผู้ป่วย จาก รพ.สต. มายังรพ.วาริชภูมิ และการส่งต่อผู้ป่วยจากรพ.วาริชภูมิ ไปรับยาต่อที่รพ.สต.
2. มีการประชาสัมพันธ์การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางแพทย์ทั้ง ออนไลน์และออฟไลน์
3. มีการส่งต่อ ผู้ป่วยระยะประคับประคอง (palliative care) ที่มีอาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร และปวดเรื้อรัง มารับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์
4. เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
5. เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 08.30 น. – 16.30 น.

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์แผนไทยฯ และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสมุนไพร กัญชา และกัญชงทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8 ที่กำหนดให้การดำเนินการด้านกัญชาทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทยเป็นนโยบายเร่งด่วนการ
2. ผู้บริหารในจังหวัดสกลนคร ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ เล็งเห็นความสำคัญในการผลักดันนโยบายดังกล่าว
3. การให้ความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. บุคลากรในกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครมีความมุ่งมั่นทุ่มเท เสียสละ ในการขับเคลื่อนงานด้านกัญชาทางการแพทย์ ตามนโยบายฯ ในทุก ๆ ด้าน เช่น สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการ อำนาจความสะดวกในการขอใบอนุญาตผลิต จำหน่าย และครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 (กัญชา) ของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ที่ร่วมโครงการพัฒนาการปลูกกัญชาฯ
5. มีเครือข่ายกลุ่มผู้ปลูก แปรรูปสมุนไพร กลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่เข้มแข็งพร้อมดำเนินงานตามนโยบายสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
6. จังหวัดสกลนคร มีแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่รู้จัก และนิยมของนักท่องเที่ยวสามารถบูรณาการและต่อยอดด้านการท่องเที่ยว ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านอาหารสมุนไพร และกัญชาได้

ประเด็นตรวจราชการ : Agenda based

ประเด็นที่ 1 Health For Wealth

หัวข้อ : การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ตัวชี้วัด : อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

ตัวชี้วัด : ร้อยละของศูนย์เวลเนส(Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

#### สถานการณ์

ปัจจุบันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพค่อนข้างเข้ามามีบทบาทอย่างมาก จากสถิติพบว่าประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประมาณ 100,000 ล้านบาท และมีแนวโน้มที่จะเติบโตขึ้นในอัตราร้อยละ 14<sup>1</sup> จากสถิติการเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีนักท่องเที่ยวในปีจำนวน 856,974 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย จำนวน 885,854 ราย และนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวน 1,120 ราย สร้างรายได้จำนวน 1,305.86 ล้านบาท จากนักท่องเที่ยวชาวไทยจำนวน 1,302.99 ล้านบาท และนักท่องเที่ยวต่างชาติ 2.87 ล้านบาท<sup>2</sup> ตามลำดับ

จังหวัดสกลนคร จังหวัดหนึ่งในภาคอีสานตอนบน ที่เป็นเส้นทางคมนาคมที่ติดกับจังหวัดอุดรธานี นครพนม และบึงกาฬ เมืองแห่งการศึกษาเนื่องจากมีมหาวิทยาลัยในพื้นที่มากถึง 3 แห่ง แหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย ทั้งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วิถีชีวิตชุมชน วัฒนาอารามที่สำคัญ จนขึ้นชื่อเมือง 3 ธรรม ซึ่งหมายถึงเมืองแห่งธรรมชาติ วัฒนธรรมและธรรมะ และยังเป็นจังหวัดที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นเมืองสมุนไพร ตั้งแต่ปี 2559 โดยพัฒนาจังหวัดสกลนคร ให้เป็นเมืองสมุนไพร ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ “สกลนคร มหาเวชนครแห่งพุทธเวศ” จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าจังหวัดสกลนครเป็นจังหวัดที่มีทรัพยากรด้านการท่องเที่ยวที่พร้อมทั้งทางด้านธรรมชาติ วัฒนธรรม ธรรมะ จะนำไปสู่การสนับสนุนการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว สถานประกอบการด้านสุขภาพ บริการด้านสุขภาพจึงเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างรายได้ให้กับจังหวัดสกลนครอีกด้วย

จากข้อมูลผู้ประกอบการด้านการบริการสุขภาพในจังหวัดสกลนคร ในหน่วยบริการของรัฐ ประกอบด้วยโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในจังหวัดสกลนคร จำนวน 20 แห่ง คลินิกเอกชนที่ขออนุญาตถูกต้องตามกฎหมายมีที่เข้าข่ายที่จะพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเป็นคลินิกเสริมความงามจำนวน 29 แห่ง ส่วนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในจังหวัดสกลนคร พบว่ามีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ดำเนินการและขออนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ประเภทร้านนวด จำนวน 27 แห่ง<sup>3</sup>

ในด้านผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายและทิศทางในการดำเนินงานส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ โดยสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพรภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งสอดคล้องตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2566 ที่มีแนวทางในการดำเนินงานที่จะเป็นศูนย์กลางกัญชาของโลก เมืองสมุนไพร (Herbal City) ศูนย์ผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพมาตรฐานสากล (R8-WHO-GMP) เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา กระตุ้นเศรษฐกิจในจังหวัด สร้างรายได้ ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

**ตารางที่ 17 ข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาลเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในจังหวัด  
สกลนครที่เข้าข่ายในการส่งเสริมเป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตาม**

ข้อมูลผู้ประกอบการ	หน่วย	ข้อมูล
สถานพยาบาลของรัฐ	แห่ง	18
สถานพยาบาลเอกชน (คลินิกเสริมความงามที่เข้าข่าย)	แห่ง	29
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ร้านนวด และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ)	แห่ง	28
รวมทั้งจังหวัดสกลนคร		75

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร  
วันที่ 21 ธันวาคม 2565

### วิเคราะห์สภาพปัญหา

1. จังหวัดสกลนครไม่ใช่จังหวัดเป้าหมายในการยกระดับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่จะพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
2. สถานประกอบการ 5 ประเภท ได้แก่ สถานประกอบการประเภทที่พักนักท่องเที่ยว ประเภทภัตตาคารหรือร้านอาหาร ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ และประเภทสถานพยาบาล บางส่วนมีศักยภาพสูงที่สามารถยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามเกณฑ์การประเมินของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. การสร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพของจังหวัดสกลนครยังไม่มีแพลตฟอร์มการประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานของจังหวัด

### การบริหารจัดการ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลสถานประกอบการ 5 ประเภท รวมถึงผลิตภัณฑ์ด้านสมุนไพร ผลิตภัณฑ์จากท้องถิ่นในจังหวัดสกลนครให้เป็นฐานข้อมูลในการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับจังหวัด
2. ลงพื้นที่เพื่อคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อเสนอแนะระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องผู้ประกอบการท่องเที่ยว และผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. สื่อสารและส่งต่อข้อมูล องค์กรความรู้ที่เกี่ยวข้องในการ ยกระดับสถานประกอบการให้เป็นศูนย์เวลเนส และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามเกณฑ์การประเมินของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้กับกลุ่มสถานประกอบการ 5 ประเภท
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งเสริม ให้คำปรึกษา แนะนำให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ ข้อบังคับและมาตรฐานต่างๆ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย รวมไปถึงการจัดการมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร การจัดการขยะ สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของสถานประกอบการ

### การประเมินผล

1. จำนวนสถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐานที่กำหนด
2. จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับการยกระดับ
3. จำนวนเครือข่ายของประกอบการที่ได้รับการยกระดับ
4. ความรู้การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
5. มีข้อมูลกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
6. เกณฑ์สถานประกอบการศักยภาพสูง
7. ศึกษา วิเคราะห์แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์สถานประกอบการศักยภาพสูง
8. จัดการความรู้เพื่อเตรียมการสื่อสารนโยบายสู่ผู้ประกอบการและสื่อสารความรู้สู่ประชาชน

### การประเมินผลตามตัวชี้วัดตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

**ตัวชี้วัด : อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)**

#### ตารางที่ 18 แสดงวิธีการคิดการประเมินผล

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	การคำนวณ = $\frac{A}{B} \times 100$
----------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

โดยที่ A = จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานที่กำหนด งบประมาณ พ.ศ. 2566

B = จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด งบประมาณ พ.ศ. 2565

สืบเนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ยังไม่มีการเชื่อมโยงสถานประกอบการที่มีบริการด้านสุขภาพ ร่วมกับการท่องเที่ยว มีข้อมูลเพียงจำนวนสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถคำนวณเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนดได้ เนื่องจากตัวหารในสูตรเป็น 0

ผลงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดสกลนครจึงดำเนินการส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายในจังหวัด คือ สถานพยาบาลรัฐ 18 แห่ง สถานพยาบาลเอกชนที่เข้าข่าย จำนวน 29 แห่ง ซึ่งเป็นคลินิกเอกชนประเภทเสริมความงาม ส่วนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จำนวน 28 แห่ง ประกอบด้วยร้านนวดเพื่อสุขภาพ จำนวน 27 แห่ง และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและพิงพา จำนวน 1 แห่ง รวมสถานประกอบการที่เข้าข่ายทั้งหมดจำนวน 75 แห่ง โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครดำเนินงานส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ประเภทโรงพยาบาลรัฐ จำนวน 2 แห่ง สถานพยาบาลเอกชน จำนวน 2 แห่ง และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจำนวน 5 แห่ง รวมทั้งหมด 9 แห่ง จากสถานประกอบการที่เข้าข่ายทั้งหมด 75 แห่ง คิดเป็นผลงานอัตราของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 12.00 นอกจากนี้ยังมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทร้านนวดเพื่อสุขภาพ ผ่านการประเมินมาตรฐานนวดไทยพรีเมียม จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.70 ของร้านนวดเพื่อสุขภาพทั้งหมด

ตารางที่ 19 ข้อมูลสถานพยาบาลรัฐและเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในจังหวัดสกลนครที่ได้รับการส่งเสริมเป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามกำหนด

ข้อมูลสถานประกอบกิจการ	จำนวน (แห่ง)
สถานพยาบาลของรัฐ	2 แห่ง
- โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร - โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	
สถานพยาบาลเอกชน (คลินิกเสริมความงามที่เข้าข่าย)	2 แห่ง
- คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรมจักษุวิทยาหมอปาล์มมี - อนิสสาสทคลินิก	
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	6 แห่ง
- ร้านสกลไทนวนด์เพื่อสุขภาพ - แม่มะลินวนด์เพื่อสุขภาพ (NTP AWARDS) - อินทนินวนด์ไทยนวนด์เพื่อสุขภาพ - ศิริลักษณ์นวนด์แผนไทยนวนด์เพื่อสุขภาพ - ร้านนวนด์บ้านเฮา นวนด์เพื่อสุขภาพ	
<b>รวม</b>	<b>9 แห่ง</b>

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ตัวชี้วัด : ร้อยละของศูนย์เวลเนส(Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา : 36 แห่ง)

ตารางที่ 20 แสดงวิธีการคิดการประเมินผล

ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	การคำนวณ = $\left[ \frac{(B-A)}{A} \right] \times 100$
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

โดยที่ A = จำนวนสถานประกอบการ 5 ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณที่ผ่านมา

B = จำนวนสถานประกอบการ 5 ประเภทที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปีงบประมาณที่ปัจจุบัน

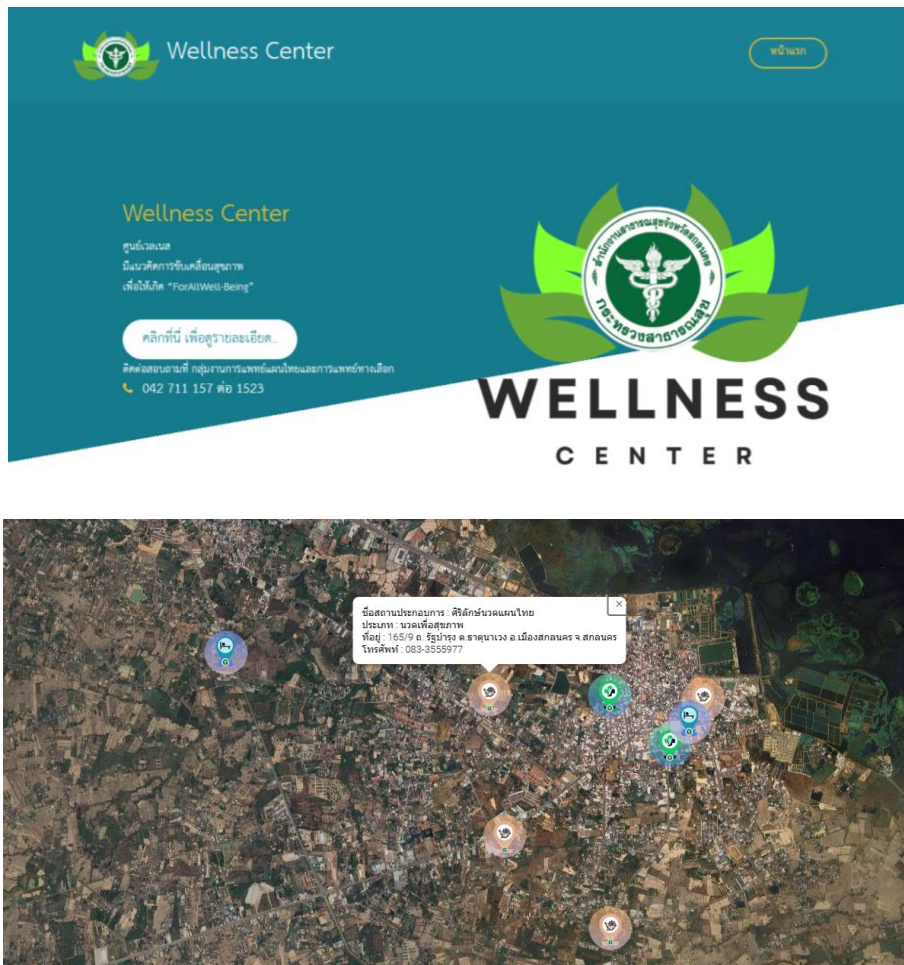
เนื่องจากปีงบประมาณที่ผ่านมา จังหวัดสกลนคร ยังไม่มีการประเมินศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานประกอบการ 5 ประเภท จึงยังไม่สามารถนำมาคำนวณแบบร้อยละของศูนย์เวลเนสได้

ผลงาน ในปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนครไม่ได้เป็นจังหวัดเป้าหมายที่จะประเมินเพื่อยกระดับ ศูนย์เวเลนเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสกลนคร จึงวางแผนการดำเนินงานเพื่อยกระดับศูนย์เวเลนเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในจังหวัด ให้กับสถานประกอบการ 5 ประเภท ซึ่งประกอบด้วย ที่พักนักท่องเที่ยว ร้านอาหาร สถานพยาบาล ร้านนวด สปา และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 คือ สถานพยาบาลได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวเลนเนสจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 4 แห่ง สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวเลนเนสจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 5 แห่ง สถานประกอบการประเภทร้านอาหารได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวเลนเนสจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 1 แห่ง สถานประกอบการประเภทที่พักนักท่องเที่ยวที่ได้รับการรับรองเป็นศูนย์เวเลนเนสจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 2 แห่ง สถานประกอบการประเภทแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการรับรองเป็นแหล่งท่องเที่ยวจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 1 แห่ง

**ตารางที่ 21 ข้อมูลสถานประกอบการในจังหวัดสกลนคร ที่ผ่านการประเมินเพื่อยกระดับศูนย์เวเลนเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

ข้อมูลสถานประกอบการ	จำนวน (แห่ง)
สถานพยาบาล	4 แห่ง
- โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร - โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน - คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรมจักษุวิทยาหมอป่าลุ่มมี - อนิสสาสทคลินิก	
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	5 แห่ง
- ร้านสกลไทนวนวดเพื่อสุขภาพ - แม่มะลินวดเพื่อสุขภาพ (NTP AWARDS) - อินทนิลนวดไทยนวดเพื่อสุขภาพ - ศิริลักษณ์นวดแผนไทยนวดเพื่อสุขภาพ - ร้านนวดบ้านเฮา นวดเพื่อสุขภาพ	
สถานประกอบการอาหาร	1 แห่ง
- เม็ดทรายคาเฟ่แอนด์อีทเทอรี(Medsai cafe and eatery)	
สถานประกอบการที่พัก	2 แห่ง
- โรงแรมฮักสกลนคร(Hugsakonnakhon) - โรงแรมแอทสกล(atsakon hotel)	
แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1 แห่ง
- ร้านครามสกล	
<b>รวม</b>	<b>13 แห่ง</b>

นวัตกรรมที่ได้ : สร้างเว็บไซต์สำหรับแผนที่สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินแบบออนไลน์ ของจังหวัดสกลนคร



<sup>1</sup> วารีย์พร ชูศรี , วรลักษณ์ ลลิตศศิวิมล การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ : ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ไทย Health Tourism: Thailand's Competitiveness

<sup>2</sup> แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร 5 ปี(พ.ศ. 2566 – 2570) ฉบับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

<sup>3</sup> ข้อมูลจาก กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร วันที่ 15 ธันวาคม 2565

## ประเด็นตรวจราชการ: Agenda based

หัวข้อ: การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ตัวชี้วัด : ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

### สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายและทิศทางในการดำเนินงาน ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ โดยสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพรภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งสอดคล้องตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2566 ที่มีแนวทางในการดำเนินงานที่จะเป็นศูนย์กลางกัญชาของโลก เมืองสมุนไพร (Herbal City) ศูนย์ผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพมาตรฐานสากล (R8-WHO-GMP) และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ T2C shop by R8Way เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา กระตุ้นเศรษฐกิจในจังหวัด สร้างรายได้ ทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

ในการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมา จังหวัดสกลนคร มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้แก่ อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ที่ได้รับอนุญาตผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด โดยเป็นอาหาร 383 ผลิตภัณฑ์ (อาหารที่ผสมสมุนไพร 10 ผลิตภัณฑ์) เครื่องสำอาง 69 ผลิตภัณฑ์ (เครื่องสำอางที่ผสมสมุนไพร 4 ผลิตภัณฑ์) ส่วนผลิตภัณฑ์สมุนไพร และวัตถุอันตราย 0 ผลิตภัณฑ์

ซึ่งจากการดำเนินงานส่งเสริมการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร่วมกับสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสกลนคร พบยังมีกลุ่มผู้ประกอบการที่ยังต้องการได้รับการส่งเสริม ให้คำแนะนำเพื่อให้ได้รับอนุญาตผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด โดยมีข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสกลนคร ผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน(มผช.) ในปี พ.ศ.2565<sub>2</sub> ผลิตภัณฑ์ที่เข้าข่ายเป็น อาหาร 15 ผลิตภัณฑ์ (อาหารที่ผสมสมุนไพร 6 ผลิตภัณฑ์) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 125 ผลิตภัณฑ์ เครื่องสำอาง 84 ผลิตภัณฑ์ (เครื่องสำอางที่ผสมสมุนไพร 52 ผลิตภัณฑ์) วัตถุอันตราย 12 ผลิตภัณฑ์ (วัตถุอันตรายที่ผสมสมุนไพร 3 ผลิตภัณฑ์) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดตัวชี้วัดด้านคุณภาพให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพควรได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาตอย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการทำตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและสอดคล้องตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนครจึงได้นำผู้ประกอบการกลุ่มนี้มาพัฒนาและส่งเสริมการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ เพื่อยกระดับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีมีคุณภาพ ปลอดภัย รวมทั้งสามารถช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างรายได้ ให้แก่ประชาชน

### วิเคราะห์สภาพปัญหา

1. ผู้ประกอบการในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มผู้ผลิตสินค้าหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) กลุ่มวิสาหกิจรายย่อย ขนาดย่อมและขนาดกลาง (MSMEs) และผู้ประกอบการกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นอาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่ยังไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย
2. ผู้ประกอบการยังขาดความรู้ความเข้าใจในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ถูกต้องตามกฎหมาย

### การบริหารจัดการ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร รวบรวมข้อมูลกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มผู้ผลิตสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) กลุ่มวิสาหกิจรายย่อย ขนาดย่อมและขนาดกลาง (MSMEs) และผู้ประกอบการ

กลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน จากสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสกลนคร สำนักงานเกษตรจังหวัดสกลนคร และสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (OSMEP) ที่มีผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ยังไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย

2. แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และแจ้งแนวทางการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในที่ประชุมระดับจังหวัด

3. คัดเลือกผู้ประกอบการจากกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มผู้ผลิตสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) กลุ่มวิสาหกิจรายย่อย ขนาดย่อมและขนาดกลาง (MSMEs) และผู้ประกอบการกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน ให้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาตภายใต้ประเด็นการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก (BCG: Bio-Circular-Green Economy) ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เชิญเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ในการขออนุญาตสถานที่ผลิตและขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเครื่องสำอาง ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ (อาคาร ราชพฤกษ์ ชั้น 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร วันที่ 18 – 19 พฤษภาคม 2566

4. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ให้คำปรึกษา แนะนำให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับกฎระเบียบหลักเกณฑ์ ข้อบังคับและมาตรฐานต่างๆ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย จนผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการอนุญาต

#### การประเมินผล

1. จำนวนร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จนสามารถได้รับการอนุญาตร้อยละ 50 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการอนุญาตจากผู้ประกอบการที่ได้รับการส่งเสริม จังหวัดสกลนครได้ตั้งเป้าส่งเสริมการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งหมด 15 ผลิตภัณฑ์ ซึ่งเกณฑ์เป้าหมายต้องส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาตอย่างน้อย 8 ผลิตภัณฑ์

2. ผู้ประกอบการมีความรู้ในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ จนได้รับอนุญาต

#### การประเมินผลตามตัวชี้วัดตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด : ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (ร้อยละ 50)

#### วิธีการคิดการประเมินผล

ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

$$\frac{A}{B} * 100$$

A = จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

B = จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริม

#### หมายเหตุ:

- ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย

ผลงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้ดำเนินการส่งเสริม ให้คำปรึกษา แนะนำให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ ข้อบังคับและมาตรฐานต่างๆ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย จนผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการอนุญาตตามโครงการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาต ภายใต้ประเด็นการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก (BCG: Bio-Circular-Green Economy) ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ซึ่งจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ในการ

ขออนุญาตสถานที่ผลิตและขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเครื่องสำอาง ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ (อาคาร ราชพฤกษ์ ชั้น 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร วันที่ 18 – 19 พฤษภาคม 2566 โดยกำหนดเป้าหมายในจังหวัดตั้งเป้าส่งเสริมการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้ทั้งหมด 15 ผลิตภัณฑ์ ซึ่งเกณฑ์เป้าหมายต้องส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้รับอนุญาตอย่างน้อย 8 ผลิตภัณฑ์ เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับอนุญาตร้อยละ 50 ของจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและอนุญาต จากจำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม หลังจากที่ได้มีการจัดโครงการดังกล่าว ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับอนุญาตทั้งหมด 50 ผลิตภัณฑ์โดยจำแนกเป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้ดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดอยู่ในกลุ่ม “อาหาร” จำนวน 39 ผลิตภัณฑ์
2. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดอยู่ในกลุ่ม “เครื่องสำอาง” จำนวน 6 ผลิตภัณฑ์
3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จัดอยู่ในกลุ่ม “ผลิตภัณฑ์สมุนไพร” จำนวน 5 ผลิตภัณฑ์

คิดเป็นผลงาน จำนวนร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต มากกว่าเกณฑ์เป้าหมายปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ที่กำหนด มากกว่าเป้าหมายร้อยละ 50

**หมายเหตุ:**

- 1 : สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีผลิตภัณฑ์เดิมที่ได้รับอนุญาตอยู่แล้วจึงผลิตผลิตภัณฑ์เดิมขายตามที่ได้รับ การขึ้นทะเบียนตำรับ ทำให้ไม่มีการขึ้นทะเบียนตำรับใหม่ในปีที่ผ่านมา และวัตถุดิบตรายังไม่มีผู้รับอนุญาต สถานที่ผลิตวัตถุดิบตามกฎหมาย จึงยังไม่มีผลิตภัณฑ์
- 2 : ข้อมูลจาก สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2565



## Agenda based

นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ  
ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

## ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

### สถานการณ์

การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร เป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและการทำงานร่วมกัน จังหวัดสกลนครมีต้นทุนเดิมจากการดำเนินงานในรูปแบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งเป็นความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนในการวางกรอบงานด้านสุขภาพ ทั้งนี้ได้ดำเนินการให้ทุกอำเภอจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่ ในปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสกลนครประกอบด้วย 18 อำเภอ และมีการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จังหวัดสกลนคร 21 – 22 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุม สมาคมฉนวนกสิกรรมเกษตรอำเภอวาริชภูมิอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร ทุกอำเภอได้ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จังหวัดสกลนคร ปี 2566 ในวันที่ 15 ธันวาคม 2565 ผ่านระบบ Zoom ณ ห้องประชุมพุทธรักษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ คณะกรรมการ พขอ. คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้อง ทุกอำเภอ อำเภอละ 8 – 10 คน รวม 150 คน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การกำหนดประเด็นปัญหา และจัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของตนเอง ติดตามการประเมินผลการดำเนินงานตาม UCCARE ก่อนดำเนินงาน รวมทั้งการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม CL UCCARE

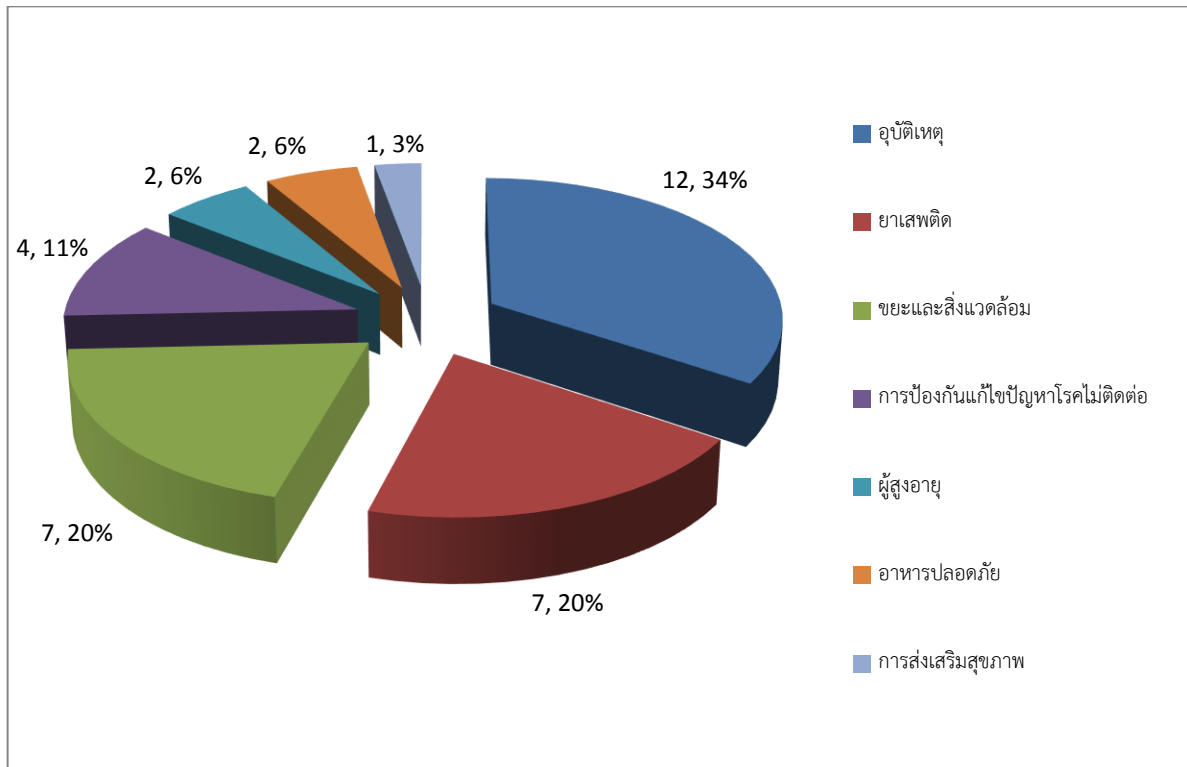
จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาของแต่ละอำเภอเกิดการชะงัก เนื่องจากต้องให้ความสำคัญกับโรคโควิด -19 ก่อน เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่และมีการกระจายอย่างรวดเร็ว ประกอบกับจังหวัดสกลนครมีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.และสอนให้กับ อบจ. จำนวน 144 แห่ง ใน 13 อำเภอ จึงส่งผลให้การประเมินผลเกิดความล่าช้าบ้าง

ในปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนครได้รับการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน พขอ. จากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 18 อำเภอๆละ 10,000 บาท เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตารางที่ 22 สรุปประเด็นปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร จำนวน 18 อำเภอๆ ละ 2 ประเด็น

ประเด็น	จำนวนอำเภอที่เลือก	ร้อยละ
การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	1	2.778
อุบัติเหตุ	12	33.33
ยาเสพติด	7	19.44
ขยะและสิ่งแวดล้อม	7	19.44
การป้องกันแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ	4	11.11
ผู้สูงอายุ	2	5.556
อาหารปลอดภัย	2	5.556
สุขภาพวัยเรียน	1	2.778

แผนภูมิที่ 1 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. ทุกอำเภอมีการจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ อำเภอละ 10,000 บาท เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีการประชุม จัดทำแผนการดำเนินการ และคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น และประเด็นหลักอีก 1 ประเด็น คือ การป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCCARE
4. จังหวัดออกเยี่ยมเสริมพลังเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ระหว่างวันที่ 15 มิถุนายน – 14 กรกฎาคม 2566
5. ทุกอำเภอมีการประเมินผลการดำเนินงานตาม UCCARE ครบทุกอำเภอ

### แผนการดำเนินงานการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

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

1. แผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างน้อยอำเภอละ 3 เรื่อง
2. ข้อมูลพื้นฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. มีกลไกการติดตามให้คำปรึกษาการพัฒนาแก้ไขคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (UCCARE)
4. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังแก่คณะกรรมการพัฒนาชีวิตระดับอำเภอ

การประเมินผล : ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ  
สรุปการประเมินตนเองตามแนวทาง UCCARE งาน พชอ. ปี 2566 รอบที่ 2

คะแนนรวมเฉลี่ย ภาพรวมจังหวัด เท่ากับ 3

อำเภอที่คะแนนรวมเฉลี่ยตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป จำนวน 18 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100

#### ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- อำเภอใหญ่มีจำนวนหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย ค่อนข้างมากทำให้ต้องใช้เวลาในการคัดเลือกผู้แทน  
เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- การโอนย้ายภารกิจ รพ.สต.และ สอน. ให้กับ อบจ.ทำให้การทำงานไม่เป็นไปตามแผน เกิดความ  
ล่าช้าบ้างในบางกิจกรรม

- ความไม่เข้าใจบทบาทของคณะกรรมการ พชอ.

- แผนการดำเนินงาน / แผนปฏิบัติการ ในบางอำเภอยังไม่ชัดเจน

- การบูรณาการ คน เงิน ของ ข้อมูล และความรู้ ยังไม่ดีนัก

- คณะกรรมการไม่เข้าใจวิธีการประเมินตาม UCCARE ทำให้มีส่วนร่วมในการประเมินน้อย

- ความไม่เพียงพอของงบประมาณ

#### แผนงาน/โครงการพัฒนางานในปีงบประมาณ 2566

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2566  
(งบ สสป.)

- โครงการปฐมภูมิเข้มแข็ง จังหวัดสกลนคร ปี 2566 (งบ สสป.)

ตัวชี้วัด : การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบ

สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 จำนวน 114 หน่วย

สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

จังหวัดสกลนคร มีแผนการจัดตั้ง PCU/NPCU 10 ปี จังหวัดสกลนคร เดิมมี 116 แห่ง เนื่องจากมีการถ่ายโอน รพ.สต. และแผนการวางกรอบตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ใน รพ.สต. จึงจำเป็นต้องปรับแผน 10 ปี ใหม่เป็น 114 แห่ง ผลงานการขึ้นทะเบียนสะสม ปี พ.ศ.2565 รวม 70 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.40 เป้าหมายในการจัดตั้ง PCU/NPCU และขึ้นทะเบียน PCU/NPCU รอบ 3 ปี พ.ศ. 2566 จำนวน 19 แห่ง ตารางที่ 24 แผน 10 ปี และผลงานการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

อำเภอ	แผน 10 ปี			ขึ้นทะเบียนสะสม				วางแผนขึ้นทะเบียน รอบ 3 ปี 2566 (ก.ค.-ส.ค. 66)		
	PCU	NPCU	รวม	PCU	NPCU	รวม	ร้อยละ	PCU/NPCU (แห่ง)	รวมขึ้นทะเบียนสะสม	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	10	8	18	9	3	12	66.67	0	12	66.67
กุสุมาลย์	3	2	5	3	2	5	100	0	5	100
กุตุบาก	2	2	4	0	1	1	25.00	2	3	75
พรรณานิคม	5	4	9	3	2	5	55.56	2	7	77.78
พังโคน	4	2	6	4	2	6	100	0	6	100
วาริชภูมิ	2	4	6	2	4	6	100	0	6	100
นิคมน้ำอูน	0	1	1	0	1	1	100	0	1	100
วานรนิวาส	4	7	11	2	3	5	45.45	3	8	72.73
คำตากล้า	1	3	4	1	3	4	100	0	4	100
บ้านม่วง	3	4	7	2	0	2	28.57	3	5	71.43
อากาศอำนวย	4	3	7	3	2	5	71.43	2	7	100
สว่างแดนดิน	11	5	16	5	1	6	37.50	1	7	43.75
ส่องดาว	1	2	3	1	2	3	100	0	3	100
เต่างอย	0	2	2	0	2	2	100	0	2	100
โคกศรีสุพรรณ	2	2	4	1	1	2	50.00	1	3	75.00
เจริญศิลป์	1	3	4	0	1	1	25.00	2	3	75.00
โพนนาแก้ว	1	3	4	1	1	2	50.00	2	4	100
ภูพาน	0	3	3	0	2	2	66.67	1	3	100
<b>รวม</b>	<b>54</b>	<b>60</b>	<b>114</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>70</b>	<b>61.40</b>	<b>19</b>	<b>89</b>	<b>78.07</b>

## สภาพปัญหา

ขาดแพทย์ในระบบและนอกระบบเข้ารับการอบรมหลักสูตร BC เพื่อทดแทนคนเดิม/เพิ่มเติมทีมใหม่ เนื่องจากขาดแรงจูงใจ

ตารางที่ 25 การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ/กระบวนการ/ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการแก้ปัญหาในแต่ละ KPI และการบริหารจัดการรูปแบบแก้ไขปัญหางานแบบ New Normal

กิจกรรม		หน่วยดำเนินการ				
		สสจ.	รพศ.	รพท.	สสอ.	รพ.สต.
1.	แต่งตั้ง ทบพวน คณะกรรมการระดับจังหวัด/ อำเภอ	✓	✓	✓	✓	
2.	ประชุมขับเคลื่อน นโยบายและติดตามการดำเนินงานของ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ออนไลน์ ผ่านระบบ ZOOM	✓		✓		
3.	แจ้งแนวทาง ขั้นตอน การประเมินตนเองให้หน่วยบริการ ปฐมภูมิทุกสังกัดทราบ และดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพ มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566		✓	✓	✓	✓
4.	ติดตาม และเร่งรัดการลงข้อมูลในโปรแกรมบันทึกข้อมูล คุณภาพบริการ (PCU/NPCU) เขตสุขภาพที่ 8					✓
5.	คณะกรรมการลงพื้นที่ ตรวจสอบประเมิน หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขอขึ้นทะเบียนเป็น หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ยืนยันตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	✓		✓	✓	
6.	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (Basic Course Of Family Medicine for Primary Care Doctor) รุ่นที่ 2 เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 50 คน	✓	✓			
7.	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (Basic Course Of Family Medicine for Primary Care Doctor) รุ่นที่ 3 และ 4 จังหวัดสกลนคร จำนวน 29 คน	✓	✓	✓	✓	✓
8.	จัดประชุมติดตามการดำเนินงาน Telehealth/ Telemedicine และผลลัพธ์ 5 ลด (ลดป่วย, ลดแออัด, ลดรอคอย, ลดค่าใช้จ่าย, ลดตาย) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิที่ผ่าน/ไม่ผ่านการขึ้นทะเบียน หน่วยปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิ พระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิ จำนวน 116 แห่งๆ ละ 1-2 คน โดยจัดประชุม 4 ครั้งๆละ 50 คน	✓	✓	✓	✓	✓
9.	จัดทำโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิในหน่วย	✓	✓	✓		✓

กิจกรรม		หน่วยดำเนินการ				
		สสจ.	รพศ.	รพท.	สสอ.	รพ.สต.
	บริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2565 ตามประกาศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 26 แห่งๆ ละ 5,000 บาท					
10	จัดทำโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ตามประกาศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วงดที่ 2 จำนวน 23 แห่งๆ ละ 9,000 บาท และ จำนวน 5 แห่งๆ ละ 10,000 บาท	✓	✓	✓		✓

#### ตารางที่ 26 การประเมินผล

ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4
1. มีหลักสูตรการอบรมและโครงการอบรม BC ได้รับการอนุมัติเงินสนับสนุนจาก สสป.	1. จัดอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร Basic Course Of Family Medicine for Primary Care Doctor จำนวน 56 คน	1.จัดอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร Basic Course Of Family Medicine for Primary Care Doctor จำนวน 29 คน 2.ติดตามการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ PCU/NPCU ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	1.ติดตามการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ PCU/NPCU ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
2. มีแพทย์เข้ารับการอบรมหลักสูตร BC จำนวน 56 คน	2. จัดตั้งและขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จำนวน 56 แห่ง	2.ติดตามการใช้ระบบ Telehealth/ Telemedicine ในการดูแลสุขภาพประชาชน	2.ติดตามการใช้ระบบ Telehealth/ Telemedicine ในการดูแลสุขภาพประชาชน
3. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินฯ ตามเกณฑ์คุณภาพ	3. หน่วยบริการปฐมภูมิเข้ารับการฝึกอบรมตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ	3. ติดตาม และเร่งรัดการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ให้แล้วเสร็จ	3. หน่วยบริการปฐมภูมิจัดทำแผนตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4
มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ระดับจังหวัด สกลนคร	พ.ศ. 2566 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	จากโอกาสพัฒนาไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
4. มีคณะกรรมการตรวจประเมิน ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 ผ่านการอบรมครบทุกเกณฑ์	4. ผลการวัดความรู้จาก ผู้รับการอบรมตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 มีความรู้ระดับ มาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75		4. รายงานผลประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 และแผนพัฒนา เสนอ นพ. สสจ./อบจ. จำนวน 1 ครั้ง

### นวัตกรรมที่ได้

1. การใช้โปรแกรม NCD x ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนไข้เบาหวาน ในเขตอำเภอเมืองสกลนคร
2. โครงการเบาหวานหยุดยาและโครงการชุมชนมิตรเบาหวาน อำเภอสว่างแดนดิน

### ผลงานเด่น

อำเภอต้นแบบในการใช้ระบบ Telehealth/Telemedicine ในการดูแลสุขภาพประชาชน คือ อำเภอพังโคน PCU ต้นแบบในการใช้ระบบ Telehealth/Telemedicine ในการดูแลสุขภาพประชาชน คือ PCU ศสม.สุขเกษม, PCU รพ.พังโคน และ PCU รพ.กุสุมาลย์

### ผลการประเมินตนเองของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 GIS HEALTH PCU

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ในฐานะหน่วยงานที่มีหน้าที่ ตรวจสอบ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับจังหวัด ตามประกาศดังกล่าว ได้แจ้งแนวทางการการพัฒนาคูณภาพตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ 2566 และผลการดำเนินการที่ผ่านมาตามแนวทางฯ ที่ได้ดำเนินการไปแล้ว เป็นหนังสือให้ต้นสังกัดหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เทศบาลนครสกลนคร และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตลอดจนสิ่งที่จะต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

1. แนวทางการการพัฒนาคูณภาพตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2566 มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ศึกษาและทำความเข้าใจเกณฑ์พัฒนาคูณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

1.2 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ประเมินตนเองตามแบบการประเมินเกณฑ์พัฒนาคูณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ลงบันทึกในระบบตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด (<http://gishealth.moph.go.th/pcu>) ปีละหนึ่งครั้ง พร้อมทั้งรายงานผลการประเมินตนเองไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย ระดับอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อการพัฒนาส่วนขาด และเกิดการเชื่อมโยงที่ดีจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

1.3 หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ที่ได้รับการตรวจประเมินจาก คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (เรียกโดยย่อว่า ค.ป.ค.ม.) และผ่านการประเมิน ให้คงสภาพสามปีนับจากปีที่ได้รับการตรวจประเมิน ทั้งนี้ในระยะเวลาสามปีที่ไม่ได้รับการตรวจประเมินนั้น หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมียังคงต้องรักษาคุณภาพตาม มาตรฐานที่กำหนด โดยจัดทำแผนพัฒนาประจำปี และประเมินตนเองและรายงานตามระบบ พร้อมพัฒนาส่วน ชาติโดยเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย หรือโรงพยาบาลประจำเขต ตามที่ระบุไว้ใน ข้อ 1.3 เพื่อให้ ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

1.4 หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยังไม่ผ่านการประเมินเกณฑ์พัฒนา คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้จัดทำแผนพัฒนาที่ชัดเจน เพื่อปรับปรุงการบริการให้ เป็นไปตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และเข้าสู่ระบบ การตรวจ ประเมินในปีถัดไป

## 2. การดำเนินการที่ดำเนินการไปแล้ว

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้จัดประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการตรวจสอบการควบคุม คุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้แก่บุคลากรในหน่วย บริการปฐมภูมิทุกสังกัดแล้ว ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2566 ผ่านระบบประชุมทางไกล (Zoom meeting) มี ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม 228 คน

2.2 ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมการประชุมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้จัดประชุมชี้แจง เกี่ยวกับการบันทึกผลการประเมินตนเองในระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (GIS Health/PCU) ให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัดแล้ว ในวันที่ 25 พฤษภาคม 2566 ผ่านระบบประชุม ทางไกล (Zoom meeting) และ Streaming Facebook live เพจคลินิกหมอครอบครัว

2.3 หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดสกลนคร ได้มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ผ่านระบบข้อมูล ทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (GIS Health/PCU) โดยข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566 พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดสกลนคร จำนวน 189 แห่ง ประเมินตนเองแล้ว จำนวน 189 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100 (สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 144 แห่ง ประเมินตนเองแล้ว จำนวน 144 แห่ง คิด เป็นร้อยละ 100 /สังกัดเทศบาลนครสกลนคร จำนวน 1 แห่ง ประเมินตนเองแล้ว จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อย ละ 100)

ตารางที่ 27 แสดงผลการประเมินตนเองของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์  
คู่มือคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 GIS HEALTH PCU

อำเภอ	หน่วยบริการปฐมภูมิ					
	ทั้งหมด					
	ทั้งหมด	ยังไม่ ประเมิน	ประเมิน แล้ว	ร้อยละ	ผลการประเมิน	
				ชั้น 1	ชั้น 5	
เมืองสกลนคร	27		27	100		27
กุศบาก	5		5	100		5
กุสุมาลย์	7		7	100		7
พรรณานิคม	15		15	100		15
พังโคน	8		8	100		8
วาริชภูมิ	10		10	100		9
นิคมน้ำออน	5		5	100		5
วานรนิวาส	19		19	100		19
คำตากล้า	7		7	100		7
บ้านม่วง	11		11	100		11
อากาศอำนวย	12		12	100		12
สว่างแดนดิน	23		23	100		23
ส่องดาว	5		5	100		5
เต่างอย	5		5	100		5
โคกศรีสุพรรณ	6		6	100	3	3
เจริญศิลป์	7		7	100		6
โพนนาแก้ว	8		8	100		8
ภูพาน	9		9	100		9
<b>รวม</b>	<b>189</b>	<b>0</b>	<b>189</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>186</b>

หมายเหตุ 1. สังกัด อบจ. จำนวน 144 แห่ง + สังกัดเทศบาลนคร 1 แห่ง รวมสังกัด อปท. 145 แห่ง

2. การตัดสินว่าผ่านไม่ผ่านของกระทรวง ส่วนที่ 1-4 ต้องได้ ร้อยละ 100 ทุกส่วน ส่วนที่ 5-8 ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 หาก ส่วนที่ 1-4 ไม่ผ่านร้อยละ 100 ถึงแม้ ส่วนที่ 5-8 ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ก็ถือว่าไม่ผ่าน ในโปรแกรมจึงมีผ่านและไม่ผ่านเท่านั้น

3. สำหรับการตัดสินระดับชั้นของจังหวัดสกลนคร จะพิจารณาจาก

ชั้นที่ 1 (ส่วนที่ 1-4 ผ่านไม่ครบทั้ง 4 ส่วน )

ชั้นที่ 2 (ส่วนที่ 1-4 ผ่านทุกส่วน ส่วนที่ 5-8 ส่วนที่ได้คะแนนน้อยที่สุด น้อยกว่าร้อยละ 60)

ชั้นที่ 3 (ส่วนที่ 1-4 ผ่านทุกส่วน ส่วนที่ 5-8 ส่วนที่ได้คะแนนน้อยที่สุด น้อยกว่าร้อยละ 70)

ชั้นที่ 4 (ส่วนที่ 1-4 ผ่านทุกส่วน ส่วนที่ 5-8 ส่วนที่ได้คะแนนน้อยที่สุด น้อยกว่าร้อยละ 80)

ชั้นที่ 5 (ส่วนที่ 1-4 ผ่านทุกส่วน ส่วนที่ 5-8 ส่วนที่ได้คะแนนน้อยที่สุด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

ตารางที่ 28 แสดงผลการประเมินตนเองของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์คู่มือ  
คุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 GIS HEALTH PCU แยกสังกัด

อำเภอ	สังกัด สสจ.						สังกัด อปท.					
	ทั้งหมด	ยังไม่ ประเมิน	ประเมิน แล้ว	ร้อย ละ	ผล		ทั้งหมด	ยังไม่ ประเมิน	ประเมิน แล้ว	ร้อย ละ	ผล	
					ชั้น 1	ชั้น 5					ชั้น 1	ชั้น 5
เมืองสกลนคร	2		2	100		2	25		25	100		25
กุศบาก							5		5	100		5
กุสุมาลย์	1		1	100		1	6		6	100		6
พรรณานิคม	3		3	100		3	12		12	100		12
พังโคน	6		6	100		6	2		2	100		2
วาริชภูมิ	1		1	100		1	9		9	100		9
นิคมน้ำออน	1		1	100		1	4		4	100		5
วานรนิวาส	9		9	100		9	10		10	100		10
คำตากล้า	1		1	100		1	6		6	100		5
บ้านม่วง	1		1	100		1	10		10	100		10
อากาศอำนวย	6		6	100		6	6		6	100		6
สว่างแดนดิน	7		7	100		7	16		16	100		16
ส่องดาว	1		1	100		1	4		4	100		4
เต่างอย	1		1	100		1	4		4	100		4
โคกศรีสุพรรณ	1		1	100		1	5		5	100	3	2
เจริญศิลป์	1		1	100		1	6		6	100		6
โพนนาแก้ว	1		1	100		1	7		7	100		7
ภูพาน	1		1	100		1	8		8	100		8
รวม	44	0	44	100	0	44	145	0	145	100	3	142

3. ขอความร่วมมือจากต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ดังนี้

ได้มีหนังสือไปทุกสังกัด เพื่อให้ทุกหน่วยบริการจัดทำโปรไฟล์และแผนพัฒนาคุณภาพ และส่งข้อมูลมายัง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ซึ่งอยู่ระหว่างติดตามให้หน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด จัดทำ PCU  
Profile และแผนพัฒนาส่วนขาดจากผลการประเมินตนเองของหน่วยบริการปฐมภูมิ และจัดส่งไฟล์เอกสาร  
ดังกล่าว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และรวบรวมจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาดประเมินตนเองของ  
หน่วยบริการปฐมภูมิระดับจังหวัดต่อไป

4. ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

4.1 ปัจจัยความสำเร็จ

4.1.1 ความร่วมมือของต้นสังกัด

4.1.2 ความร่วมมือของหน่วยบริการปฐมภูมิ

4.1.3 มีช่องทางในการสื่อสารกับหน่วยบริการปฐมภูมิได้โดยตรง (ไลน์กรุ๊ป)

4.1.4 สสจ. ติดตามผลงานโดยการสรุปผลงานผ่านไลน์กรุ๊ปอย่างต่อเนื่อง

4.1.5 สสจ. ร่วมกับ อบจ. กำหนดให้การประเมินตนเองเป็นตัวชี้วัดผลงาน รพ.สต.

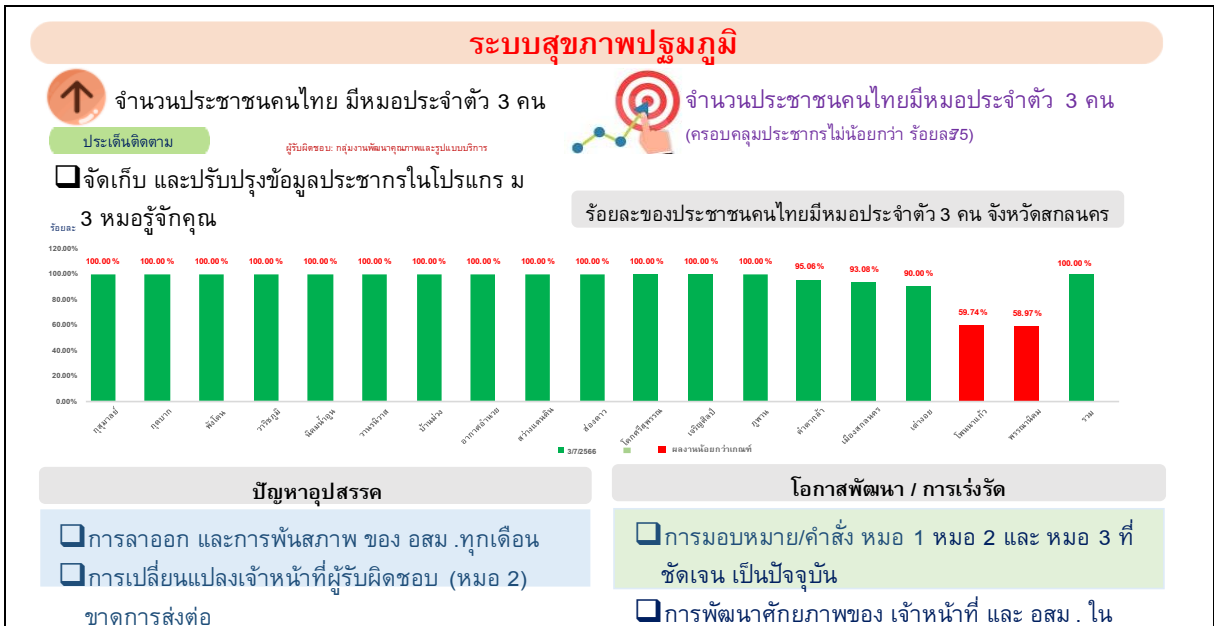
4.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

4.2.1 รพ.สต. ย้ายสังกัดไป อบจ. เปลี่ยนจากการสั่งเป็นขอความร่วมมือ

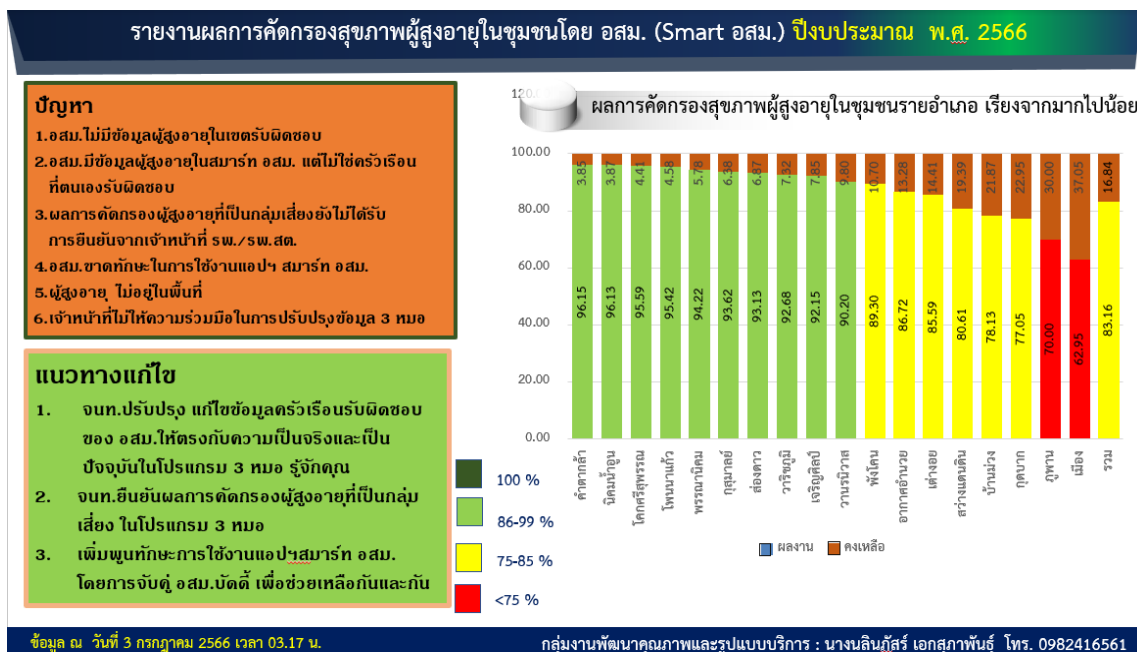
4.2.2 บุคลากรบางส่วนไม่เข้าใจกฎหมายและหลักการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ ทำให้มีปัญหาในการขอความร่วมมือในเรื่องต่าง ๆ

4.2.3 บุคลากรโยกย้ายเข้า-ออกหน่วยบริการปฐมภูมิ ทำให้หน่วยบริการส่วนใหญ่มีบุคลากรใหม่ และจำนวนลดลง ต้องเริ่มต้นระบบในหน่วยบริการใหม่

ตัวชี้วัดจำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน ข้อมูลการขึ้นทะเบียน ประชาชนมีหมอประจำตัว 3 คน



รายงานการคัดกรอง ผู้สูงอายุ 9 ด้าน โดย อสม. ([https://3doctor.hss.moph.go.th/main/rp\\_screen](https://3doctor.hss.moph.go.th/main/rp_screen))



ตารางที่ 29 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 75) และ ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 75)

อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ประเมินทั้งหมด	การอบรม อสม. หมอบริการบ้าน		จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนา	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี		ครอบครัวมีศักยภาพ	
			ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ		ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	240	3,008	360	150.00	1,033	966	93.51	966	93.51
กุสุมาลย์	75	1,455	132	176.00	457	421	92.12	419	91.68
กุดบาก	45	579	54	120.00	194	180	92.78	180	92.78
พรรณานิคม	150	6,459	679	452.67	2,961	2,651	89.53	2,650	89.50
พังโคน	75	1,827	182	242.67	772	754	97.67	753	97.54
วาริชภูมิ	75	3,713	352	469.33	1,428	1,298	90.90	1,297	90.83
นิคมคำน้ำอุน	60	782	68	113.33	338	328	97.04	328	97.04
วานรนิวาส	210	5,179	509	242.38	2,436	2,244	92.12	2,244	92.12
คำตากล้า	60	2,042	203	338.33	887	824	92.90	824	92.90
บ้านม่วง	135	2,756	330	244.44	1,864	1,739	93.29	1,738	93.24
อากาศอำนวย	120	2,377	302	251.67	980	920	93.88	919	93.78
สว่างแดนดิน	240	7,945	922	384.17	3,321	3,114	93.77	3,113	93.74
ส่องดาว	60	432	69	115.00	171	161	94.15	161	94.15
เต่างอย	60	1,668	210	350.00	786	713	90.71	713	90.71
โคกศรีสุพรรณ	60	2,088	173	288.33	1,000	960	96.00	960	96.00
เจริญศิลป์	75	161	28	37.33	89	81	91.01	81	91.01
โพนนาแก้ว	75	1,088	116	154.67	491	473	96.33	473	96.33
ภูพาน	60	529	60	100.00	195	175	89.74	175	89.74
<b>รวม</b>	<b>1,875</b>	<b>44,088</b>	<b>4,749</b>	<b>253.28%</b>	<b>19,403</b>	<b>18,002</b>	<b>92.78</b>	<b>17,994</b>	<b>92.74%</b>

### 3.3 ผลงานเด่นในอำเภอ ที่มีผลการดำเนินการ 1 – 2 อำเภอ

#### 3.3.1 อำเภอวาริชภูมิ มีผลงาน อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขานามัยปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

**นายยุทธศาสตร์ ชันละ** เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เป็นคนพื้นถิ่นดูแลช่วยเหลือชาวบ้านมา ยาวนาน เป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ด้านสมุนไพร หรือ หมอพื้นบ้านที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากรุ่นพ่อแม่ปู่ย่าตายาย แล้วสามารถนำมาดูแลสุขภาพ ตนเองคนในครอบครัว และชาวบ้านในชุมชน ทั้งสุขภาพร่างกาย และ สุขภาพ ใจ โดยที่เป็นคนมีความเป็น "จิตอาสา" อ่อนน้อมถ่อมตน ใฝ่รู้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี จึงเป็นที่รักเคารพของคนใน ชุมชน ทำให้มีอีกบทบาท คือ "เจ้าจ้ำ" เป็นผู้ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในความเชื่อของชุมชน เป็น พิธีกรรมพื้นบ้านที่มีมาอย่างยาวนาน ในทางสาธารณสุข มีส่วนอย่างมากในการหนุนเสริม การเยียวยาจิตใจ การบำบัดรักษาปัญหาสุขภาพจิต นายยุทธศาสตร์ ชันละ เป็นปราชญ์ชาวบ้านนำภูมิปัญญาพื้นบ้านและ ศาสตร์การแพทย์แผนไทยดูแลครบ 5 มิติ คือ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค พื้นฟูสุขภาพ และดูแล ด้านจิตวิญญาณ เป็นหมอยาสมุนไพร ซึ่งได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ และได้การขึ้นทะเบียนเป็นหมอ พื้นบ้านเรียบร้อยแล้ว อีกทั้งยังเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ลูกหลาน ชุมชนคนรุ่นหลังอีกด้วย

3.3.2 อำเภอนวนนิवास มีผลงาน อสม.ดีเด่นระดับภาค สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ในชุมชน นางสาวสายพิน นามะพล เป็น อสม.ที่เข้าไปมีบทบาทในการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับคนในชุมชน ให้เข้าใจว่าโรคเอดส์ไม่สามารถติดต่อกันได้ง่ายๆ หลังจากนั้นคนในชุมชนก็มองเรื่องโรคเอดส์เป็นโรคธรรมดา และไม่มีการตีตราในชุมชนอีก

### ปัจจัยความสำเร็จ/ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

#### ปัจจัยความสำเร็จ

- 1.มีเครือข่ายในชุมชนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน มีการติดตามการดำเนินงานทุกสัปดาห์
- 2.มีการขับเคลื่อนการทำงาน ผ่านกลุ่มไลน์ กระตุ้นการทำงานผ่านกลุ่ม อสม.ในการเชื่อมกับหมอคนที่ 2
- 3.ขยายการแก้ไขปัญหาลงสู่ หมู่บ้าน และตำบลอื่นๆ

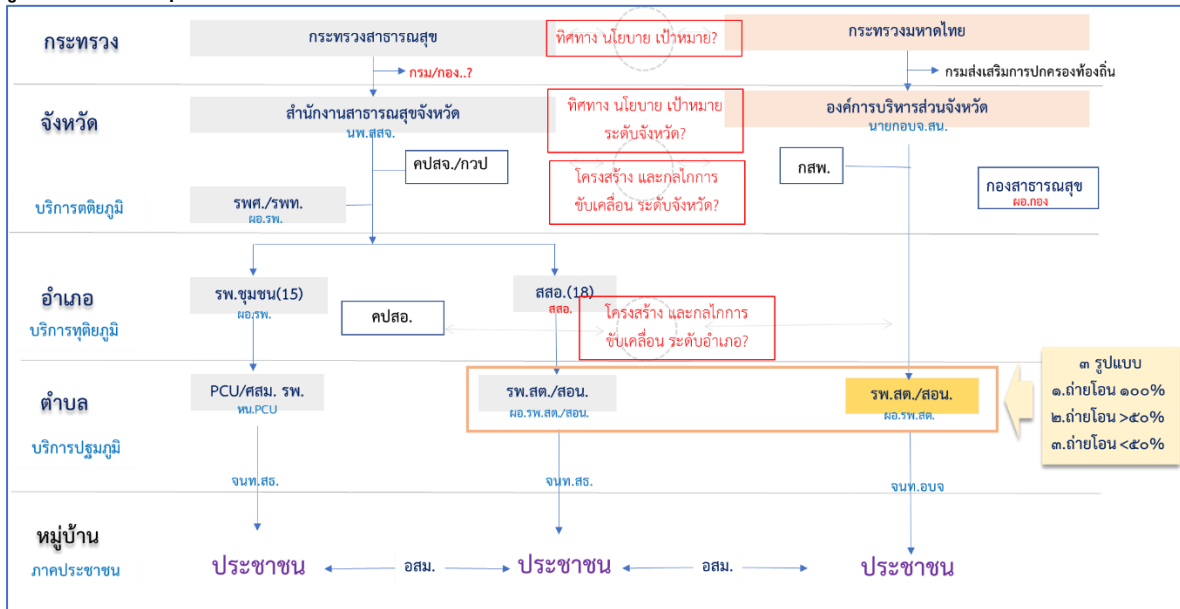
#### ปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน

- 1.การฟื้นฟูสภาพของ อสม.จากการลาออกของ อสม. และการเสียชีวิต ทุกเดือน ทำให้เกิดปัญหาใน การขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง
- 2.อสม.ขาดทักษะในการใช้เครื่องมือสื่อสารดิจิทัล
- 3.การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน /การโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ทำให้การทำงานไม่ ต่อเนื่อง
- 4.แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.เพิ่มเมนูการจัดการมากขึ้น ภาระงานซ้ำซ้อน

**การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ให้ อบจ. จังหวัดสกลนคร บริบทการถ่ายโอนของจังหวัดสกลนคร**

หลังการถ่ายโอนภารกิจฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 เป็นต้นมา มี รพ.สต. การถ่ายโอนภารกิจ ฯ จำนวน 3,263 แห่ง ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 49 จังหวัด ในส่วนของจังหวัดสกลนคร มี รพ.สต. ทั้งหมด 168 แห่ง ถ่ายโอนภารกิจฯ จำนวน 144 แห่ง (ร้อยละ 85.72) มีบุคลากรใน รพ.สต. ทั้งหมด 1,637 คน ถ่ายโอน 1,141 คน (ร้อยละ 69.70) โดยทำพิธีส่งมอบและบันทึกข้อตกลงร่วมกัน เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2565 ซึ่งบทบาทหลังถ่ายโอนภารกิจฯ ของ สสจ.สกลนคร ต่อ รพ.สต. สังกัด อบจ.สกลนคร มี 5 ด้าน ดังนี้คือ ด้านบุคลากร ด้านการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ด้านวิชาการ ด้านข้อมูลสุขภาพ และด้านระบบบริการปฐมภูมิ โดยหลังจากถ่ายโอนการบริหารหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดสกลนครจึงถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ กระทรวงสาธารณสุข และ อบจ. รายละเอียดดังรูปที่ 1 แต่ถึงอย่างไรในการทำงาน สสจ.สกลนคร ยึดแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญสูงสุด คือ ประชาชนต้องไม่ได้รับผลกระทบจากการถ่ายโอนภารกิจ ฯ

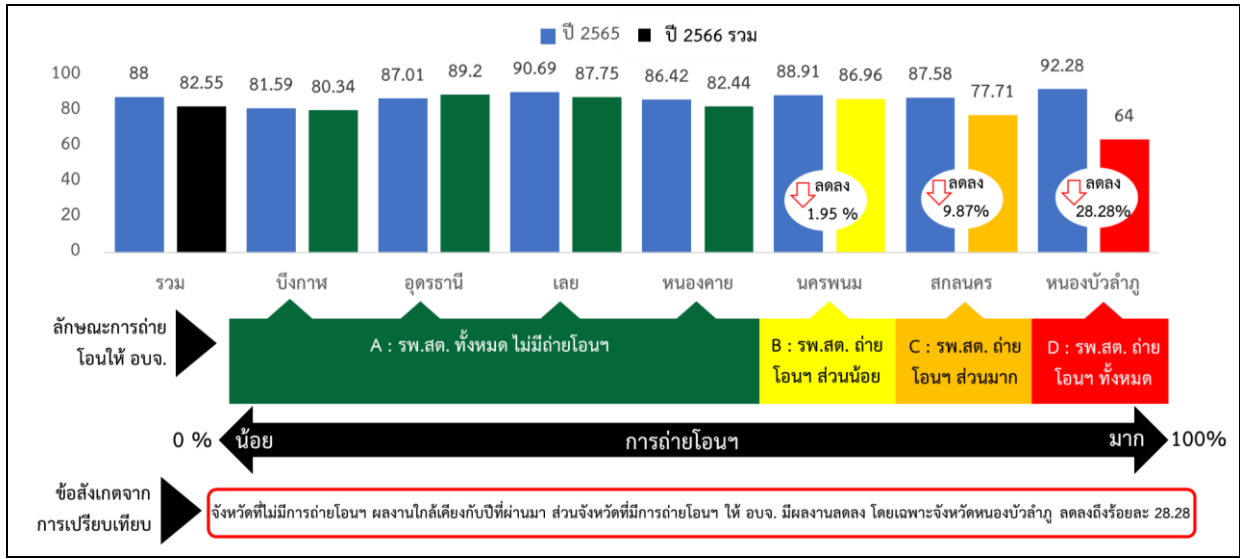
**รูปแบบระบบสุขภาพในจังหวัดที่มีการถ่ายโอน สอน./รพ.สต. ให้ อบจ.**



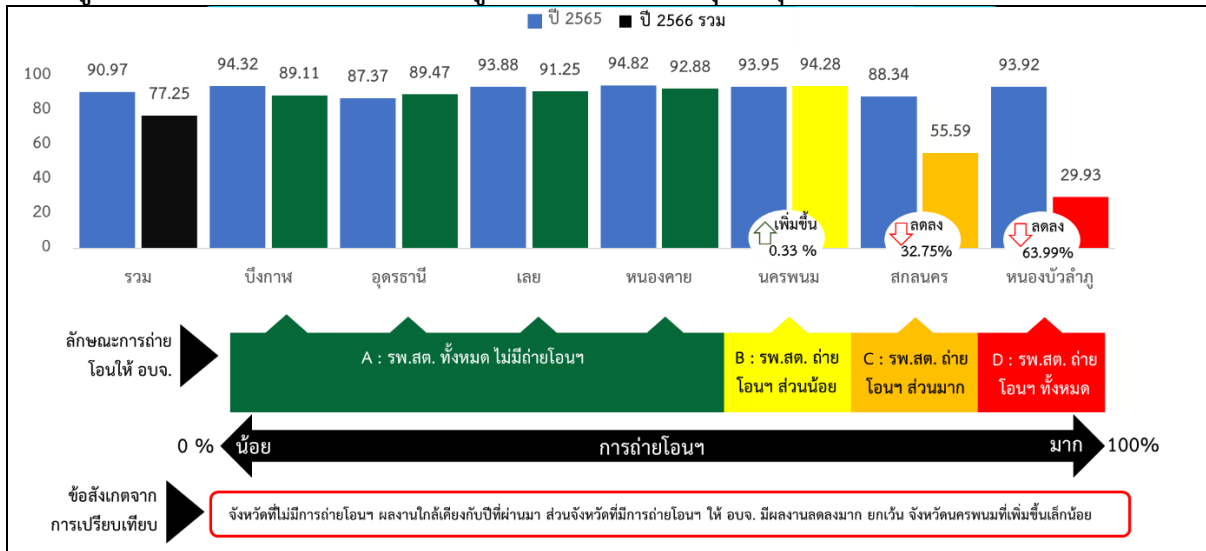
**ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ**

สำหรับปัญหาหลังการถ่ายโอนภารกิจฯ ของจังหวัดสกลนคร พบว่า เกิดช่องว่างทางการบริหาร และความขัดกันของระเบียบต่าง ๆ ตลอดจนช่องทางสื่อสารที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดผลกระทบในด้านการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ด้านข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านการจัดการการเงินการคลัง และด้านระบบบริหารและการประสานงาน สิ่งทีกล่าวมาทั้งหมดส่งผลโดยตรงต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งจะเห็นได้ผลการบริการสุขภาพในกลุ่มแม่และเด็ก ตลอดจนการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในปีที่ผ่านมาพบว่า มีผลการดำเนินการลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

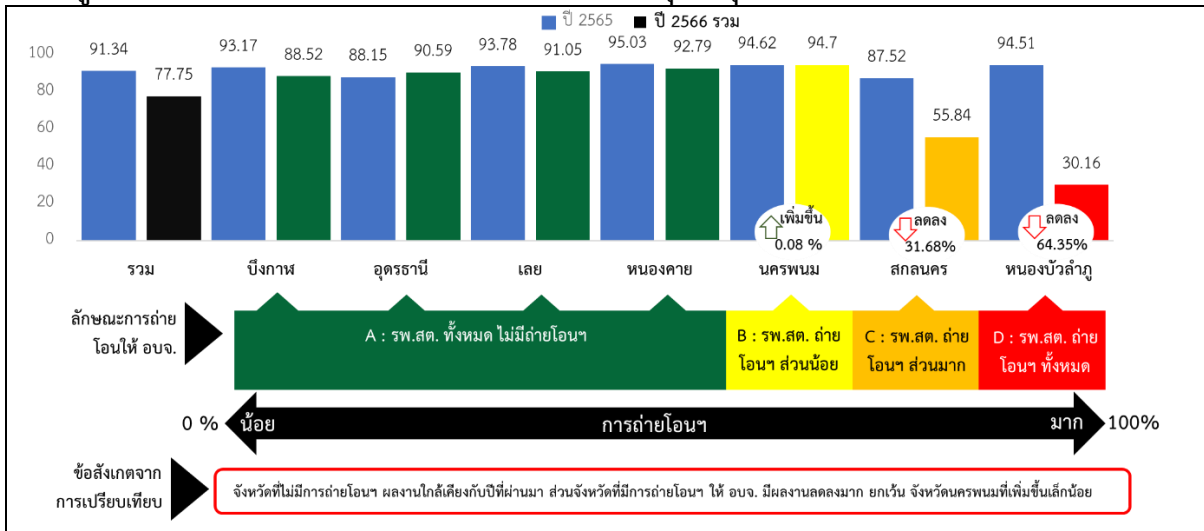
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ปี 2565 และ 2566)



แผนภูมิที่ 3 การคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรไทยกลุ่มอายุ 35-59 ปี (ปี 2565 และ 2566)



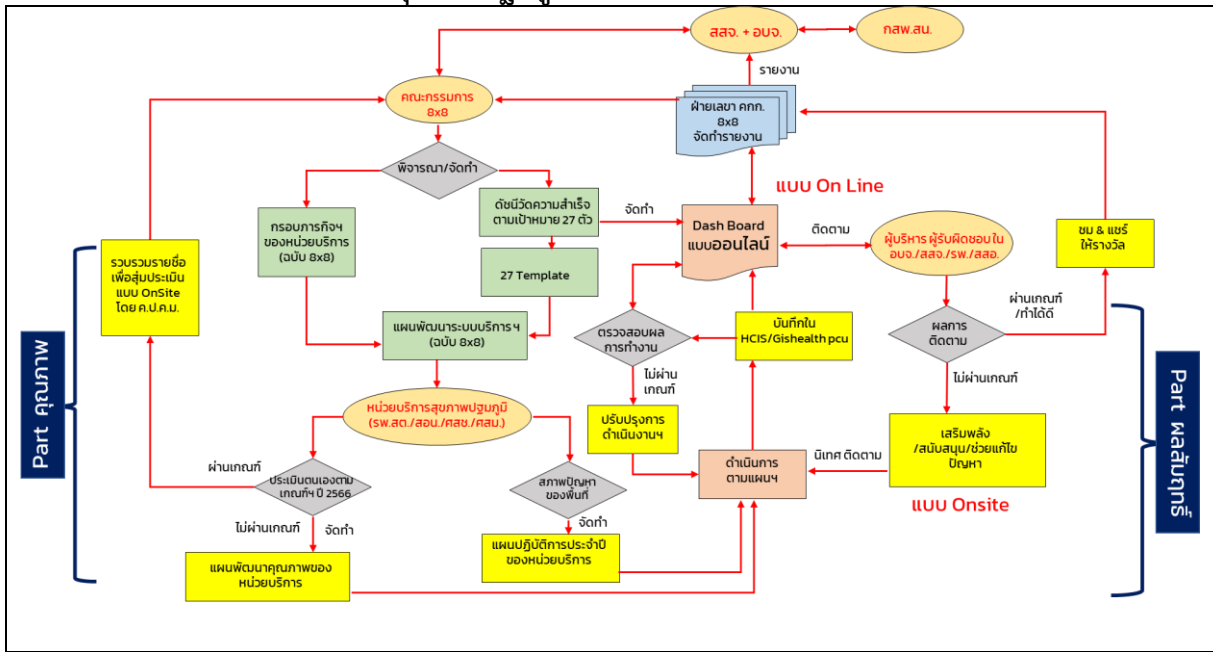
แผนภูมิที่ 4 การคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรไทยกลุ่มอายุ 35-59 ปี (ปี 2565 และ 2566)



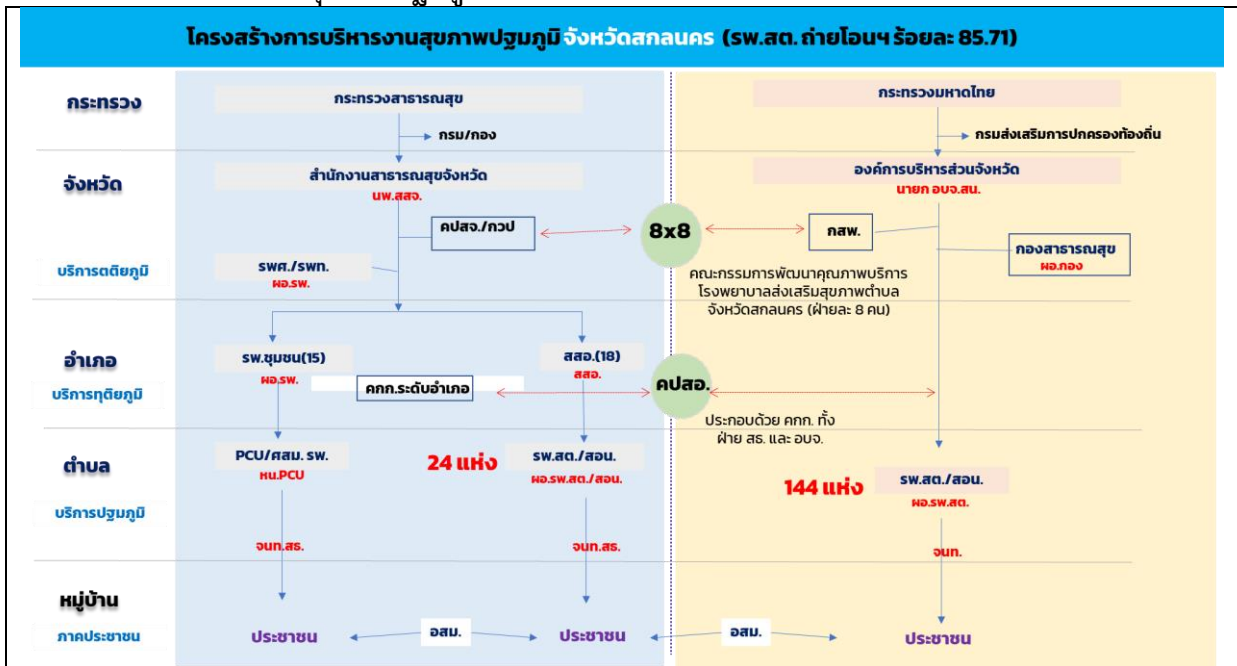
แนวทางการแก้ไขปัญหาลดอุปสรรคในการดำเนินการ

จากสภาพปัญหาที่กล่าวมา สสจ.สกลนคร ได้พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการระดับจังหวัด โดยมุ่งที่จะขจัดช่องว่างทางการบริหารทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ โดยมีแนวทางการพัฒนา (T-PAR) ดังนี้คือ **Team** กล่าวคือ จัดให้มีคณะกรรมการร่วมกัน 2 ฝ่าย (สสจ.+อบจ.) ในระดับจังหวัด ได้แก่ คณะกรรมการด้านการเงินการคลัง ฝ่ายละ 7 คน (คณะกรรมการ 7x7) และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ฝ่ายละ 8 คน (คณะกรรมการ 8x8) ในส่วนระดับอำเภอจัดให้มีคณะกรรมการประสานสาธารณสุขระดับอำเภอ ที่เรียกว่า คปสอ. (รพ.+สสอ.+อบจ.) **Plan** กล่าวคือ มีการวางแผนการทำงาน ตลอดจนการกำหนดเป้าหมายแบบมีส่วนร่วม โดยคณะกรรมการ 8x8 จนได้กรอบภารกิจ ฯ แผนพัฒนาระบบบริการฯ และดัชนีวัดความสำเร็จฯ (สิ่งที่ประชาชนต้องได้รับเป็นอย่างน้อย) ของ รพ.สต. ที่ใช้ร่วมกันทั้ง รพ.สต. สังกัด อบจ. และ สสจ. โดยการถ่ายระดับแผนไปสู่การปฏิบัติระดับอำเภอ/ตำบล เป็นหน้าที่กำกับดูแลของ คปสอ. **Activity** กล่าวคือ มีการนิเทศติดตามระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ซึ่งทีมนิเทศมีทั้งฝ่าย สสจ. และ อบจ. ทั้งนี้ที่ระดับจังหวัด/อำเภอ จะออกนิเทศ ติดตาม (Onsite) รพ.สต. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามสภาพปัญหา **Result** กล่าวคือ การติดตามผลลัพธ์ตามดัชนีวัดความสำเร็จฯ แบบ Onsite ดังกล่าวมา และแบบ On Line โดยใช้ ระบบ Dash board ที่ผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถติดตามผลงานของทุกหน่วยบริการ ทุกอำเภอ ภาพรวมในแต่ละสังกัด หรือภาพรวมจังหวัด แบบเป็นปัจจุบัน (Real Time) ทำให้เมื่อพบปัญหาจะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที ที่สำคัญคือทั้ง 2 ฝ่าย (สสจ./อบจ.) ใช้เครื่องมือเดียวกัน ทำให้เห็นในสิ่งเดียวกัน นำไปสู่การบริหารผลลัพธ์ร่วมกัน ที่กล่าวมาทั้งหมด หากดำเนินการตามแนวทางที่พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง สสจ.สกลนคร เชื่อมั่นว่าประชาชนทุกคนในจังหวัดสกลนครจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการบริการของ รพ.สต. โดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ จากการถ่ายโอนภารกิจ ฯ รายละเอียดดังภาพที่ 5-6

ระบบบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ



โครงสร้างการบริหารงานสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดสกลนคร





# Functional based

ระบบงานของหน่วยบริการ

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับ

บริการผู้สูงอายุ

### ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

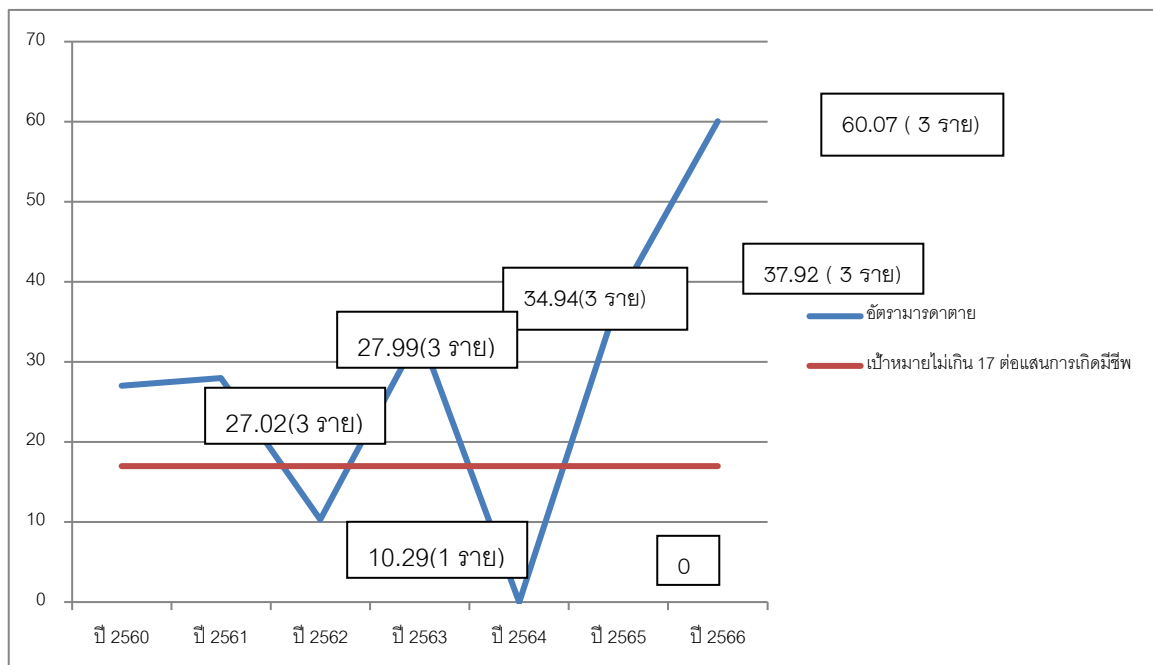
#### กลุ่มวัยมารดาและทารก

ตัวชี้วัด : อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)

#### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

การฝากครรภ์ครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ในปี 2563-2565 และ ปี 2566 (ต.ค-มิ.ย.66) พบร้อยละ 91.28, 90.98, 87.58 และ 76.85 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75) สาเหตุที่หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ช้าคือ หญิงตั้งครรภ์ไปทำงานต่างจังหวัด เข้าถึงบริการยากเนื่องจากเดินทางไปทำงานต่างจังหวัด หญิงตั้งครรภ์ ไม่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ / ตั้งครรภ์วัยรุ่น และไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ เช่น คุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ ประจำเดือนมาไม่ปกติ อายุมากกว่า 35 ปี มีภาวะอ้วน BMI > 30 ติดยาเสพติด อัตราหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ปี 2563-2565 และ ปี 2566 (ต.ค-มิ.ย.66) พบร้อยละ 83.39, 83.84, 81.17 และ 64.3 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75) สาเหตุการฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งคุณภาพคือ ฝากครรภ์ช้า ไม่มาฝากครรภ์ตามนัด และคลอดก่อนกำหนด อัตราการตกเลือดหลังคลอด ในปี 2563-2565 และ ปี 2566 (ต.ค-มิ.ย.66) พบร้อยละ 1.60 ,1.12, 1.12, และ 0.96 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5) แม้จะมีแนวโน้มลดลง แต่สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจาก uterine atony, retained placenta or pieces of placenta, tearing of vaginal canal and tearing of cervical อัตรา มารดาตายปี 2563-2565 และปี 2566(ต.ค-มิ.ย.66) พบร้อยละ 34.94, 0, 37.92 และ 60.07 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ) พบว่าอัตราการมารดาตายสูงกว่าเกณฑ์ แต่แนวโน้มลดลงสาเหตุของการเสียชีวิตจาก Indirect cause ได้แก่ โรคหัวใจ และ sepsis และพบว่าการเสียชีวิตด้วยสาเหตุ Direct Cause ไม่พบตั้งแต่ปี 2566

#### แผนภูมิที่ 5 แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทยจังหวัดสกลนคร



### สภาพปัญหา

จากการเก็บข้อมูลในระบบ HDC แม่และเด็กพบว่าสถิติ ปี 2563-2565 อัตราการตายของมารดา เนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอดใน ปี 2563 อัตรา 34.94 (3 ราย) ปี 2564 ไม่มีแม่ตายและปี 2565 (3 ราย) อัตรา 37.92 ต่อแสนการเกิดมีชีพตามลำดับ และมีอัตราที่สูงกว่าระดับเขตและระดับประเทศ ปี 2566 (ต.ค-มิ.ย.66) พบมารดาเสียชีวิต สาเหตุ Pregnancy with Septic. Shock with PE with acute Respiratory failure with HIV with Covid-19 จำนวน 1 ราย มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือดส่งต่อมาจาก รพ.บึงโขงหลง 1 ราย เพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลสกลนครเนื่องจากรพ.บึงกาฬไม่มีศักยภาพอุปกรณ์ไม่เพียงพอ (Ptt coag.) และมารดาเสียชีวิต AF c RVR c Rs failure c CHF มีประวัติไข้ยาเสพติด ส่งผลให้ มารดาเสียชีวิตจังหวัด 3 ราย คิดเป็น 60.07 ต่อแสนประชากร

### ตารางที่ 30 อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ปี 2563-2565 (ต.ค.-มิ.ย.66)

อำเภอ	ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)		
	เด็กเกิด มีชีพ ทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิด มีชีพ ทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมีชีพทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมีชีพทั้งหมด	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา
เมืองสกลนคร	3410	1	29.33	3104	0	0	2914	2	68.63	1895	1	52.77
กุสุมาลย์	165	0	0	172	0	0	132	0	0	77	1	1298.70
กุดบาก	142	0	0	114	0	0	101	0		29	0	0
พรรณานิคม	236	2	847.46	193	0	0	155	0	0	90	0	0
พังโคน	689	0	0	667	0	0	680	0	0	357	0	0
วาริชภูมิ	99	0	0	68	0	0	68	0	0	45	0	0
นิคมน้ำอูน	29	0	0	0	ปิดห้องคลอดปี2562							
วานรนิวาส	936	0	0	938	0	0	943	1	106.04	659	0	0
คำตากล้า	136	0	0	128	0	0	113	0	0	50	0	0
บ้านม่วง	371	0	0	381	0	0	301	0	0	179	0	0
อากาศอำนวย	462	0	0	304	0	0	283	0	0	150	0	0
สว่างแดนดิน	1745	0	0	1766	0	0	1725	0	0	1174	0	0
ส่องดาว	104	0	0	84	0	0	83	0	0	45	0	0
เต่างอย	93	0	0	77	0	0	59	0	0	32	0	0
โคกศรีสุพรรณ	124	0	0	108	0	0	106	0	0	73	1	1369.86
เจริญศิลป์	88	0	0	80	0	0	43	0	0	32	0	0
โพนนาแก้ว	115	0	0	101	0	0	97	0	0	59	0	0
ภูพาน	110	0	0	101	0	0	108	0	0	48	0	0
จังหวัด	8586	3	34.94	8386	0	0	7911	3	37.92	4,994	3	60.07
เขต	41676	8	19.20	36839	9	24.43	36960	8	21.65	16,225	5	30.82
ประเทศ	510817	118	23.1	472,208	195	41.30	498766	129	25.86	216,522	34	15.70

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดของโรงพยาบาลตัวชี้วัดประจักษ์ ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2566

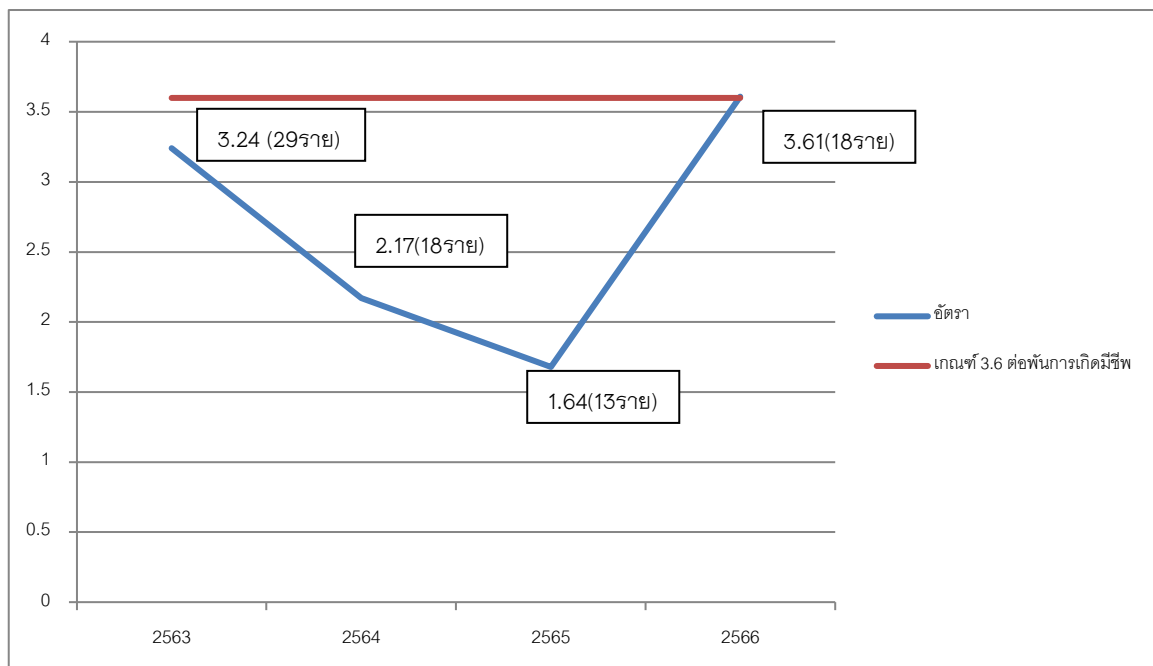
เกณฑ์ : อัตราการตายของมารดา เนื่องจากการตั้งครรภ์ของการคลอดไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

## ตัวชี้วัด : อัตราตายทารกแรกเกิด ไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน

### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

สถานการณ์ด้านทารก อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 2563-2565 และปี2566 (ต.ค-มิ.ย66) พบร้อยละ 6.94, 9.33, 5.15 และ 3.61ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 7) พบว่าไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากทำงานหนัก พักผ่อนน้อย Teenage pregnancy, PROM, UTI, Elderly pregnancy อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะ Mild to Moderate Birth Asphyxia ปี 2563-2565 และปี2566 (ต.ค-มิ.ย.66) พบอัตรา 33.61, 30.66, 29.58 และ 32.84 ต่อพันการเกิดมีชีพตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกิน 25) สาเหตุเกิดจาก การคลอดก่อนกำหนด (preterm labor) การคลอดทารกท่าก้น (breech assisting) เสียงหัวใจทารกในครรภ์ผิดปกติ (fetal distress or non reassuring FHR pattern) การคลอดในระยะที่ 2 ยาวนาน (prolonged 2<sup>nd</sup> stage) และการคลอดในระยะที่ 1 ยาวนาน (2<sup>nd</sup> arrest of dilatation or CPD) อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2563-2565 และปี2566 (ต.ค-มิ.ย 66) พบร้อยละ 6.27, 5.42, 5.25 และ 5.02 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 7) ผ่านเกณฑ์ สาเหตุได้แก่คลอดก่อนกำหนด BMI น้ำหนักหญิงตั้งครรภ์ไม่เพิ่มตามเกณฑ์ ตั้งครรภ์แฝด และมีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนทางด้านอายุรกรรม อัตราทารกตายปริกำเนิด ปี 2563-2565และปี2566(ต.ค-มิ.ย.66) พบร้อยละ 5.58, 4.21, 4.16 และ 5.0 (เกณฑ์ไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด) ซึ่งมีแนวโน้มที่ยังไม่คงที่ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจาก ทารกตายเปื่อยยุ่ย รongลงมาเป็นทารกพิการแต่กำเนิดคลอดก่อนกำหนดและภาวะโภชนาการขณะตั้งครรภ์

### แผนภูมิที่ 6 แนวโน้ม อัตราตายทารกแรกเกิด ไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน



### สภาพปัญหา

ปี 2563-2565 และปี 2566 (ต.ค-มิ.ย.65) อัตราการตายทารกแรกเกิดมีแนวโน้มลดลง อัตรา 3.24 , 2.17 1.58 และ 2.18 อัตราต่อการเกิดทั้งหมดพันคน ผ่านเกณฑ์ซึ่ง สาเหตุมาจาก Sepsis ในปี 2566 จังหวัด จึงได้กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยจัดอบรม

ฟื้นฟู NCPR และการส่งต่อให้แก่แพทย์และพยาบาลทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร และจัดทำรูปแบบกุมารแพทย์ให้บริการแพทย์แบ่งเป็น Node ขึ้นเพื่อลดปัญหาการตายในทารกแรกเกิด

**ตารางที่ 31 อัตราการตายทารกแรกเกิด (มีชีพ+0-28 วันตาย) ปี 2563-2564 (ต.ค.65-มิ.ย.66)**

อำเภอ	ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566(ต.ค. - มิ.ย. 66)		
	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา	เป้า หมาย	ผลงาน	อัตรา
เมืองสกลนคร	3424	26	7.6	2998	15	5.0	2913	12	4.12	1895	12	6.33
กุสุมาลย์	165	0	0	113	0	0	132	0	0	77	1	12.99
กุศบาก	142	0	0	172	0	0	101	0	0	29	0	0
พรรณานิคม	236	0	0	304	0	0	155	0	0	90	0	0
พังโคน	690	0	0	68	0	0	677	0	0	357	0	0
วาริชภูมิ	99	0	0	66	0	0	68	0	0	45	0	0
นิคมจำรูญ	<b>ปิดห้องคลอดปี2562</b>											
วานรนิวาส	939	1	1.07	936	0	0	943	0	0	658	2	3.04
คำตากล้า	137	0	0	127	0	0	113	0	0	50	0	0
บ้านม่วง	371	0	0	381	0	0	301	0	0	180	0	0
อากาศอำนวย	376	1	2.66	304	0	0	283	0	0	150	0	0
สว่างแดนดิน	1750	0	0	1766	3	1.69	1725	0	0	1174	3	2.56
ส่องดาว	104	0	0	77	0	0	83	0	0	45	0	0
เต่างอย	93	0	0	84	0	0	59	0	0	32	0	0
โคกศรีสุพรรณ	124	0	0	80	0	0	106	1	9.43	73	0	0
เจริญศิลป์	89	1	11.24	108	0	0	47	0	0	32	0	0
โพนนาแก้ว	115	0	0	101	0	0	97	0	0	50	0	0
ภูพาน	110	0	0	101	0	0	108	0	0	48	0	0
รวม	8,964	29	3.24	8876	18	2.17	7911	13	1.64	4985	18	3.61

ที่มา : ข้อมูลจากห้องคลอดโรงพยาบาลทุกแห่ง ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2566

เกณฑ์ : อัตราตายทารกแรกเกิดไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน

### การบริหารจัดการ

1.ปรับปรุงคณะกรรมการ MCH Board จังหวัดโดยมี Project Manager MCH Board พญ.ธีรารัตน์ พลราชม และประธาน MCH Board โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร แบ่งเป็น 3 คณะกรรมการแก่ ผอ.ภค.ร.ร. ห้องคลอด และหลังคลอดและกุมาร ประธาน MCH Board ระดับอำเภอโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือสูติแพทย์ประจำ Node

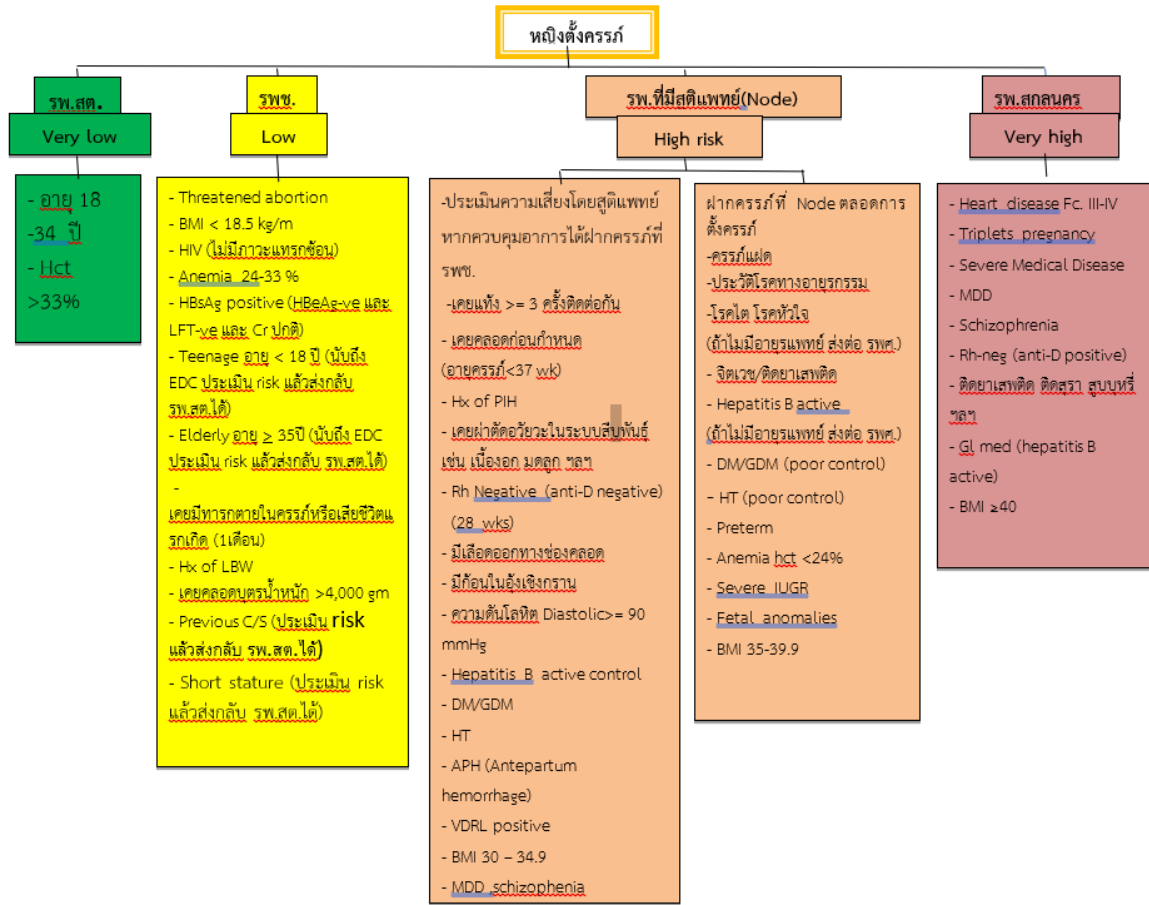
2.ประชุม MCH Board อำเภอทุก3 เดือน

3.ประชุมงานฝากครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ในอำเภอต่างๆ ในระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในการฝากครรภ์ และสำรวจการได้รับยาเสริมธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อนำเสนอในที่ประชุม คปสจ. เพื่อพิจารณา Obemin A-Z ใช้ทั้งจังหวัดสกลนคร

3.1 ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนเพื่อให้ได้รับบริการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์และได้รับฝากครรภ์ 8 ครั้งคุณภาพ โดยมีการเฝ้าระวัง นับเด็กต้น อาการที่ต้องเฝ้าระวังที่มา รพ.เช่น ท้องป็น ท้องตึง มีมูกเลือด น้ำใสไหลปวดหลังปวดหน่วงท้องน้อย

3.2 มีการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโดยแยกตาม sakonnakon classify model โดยแบ่งเป็น Very low risk ฝากครรภ์ที่ รพ.สต., Low risk ฝากครรภ์ที่ รพช., High Risk ฝากครรภ์โรงพยาบาล node และ Very high Risk ฝากครรภ์โรงพยาบาลศูนย์

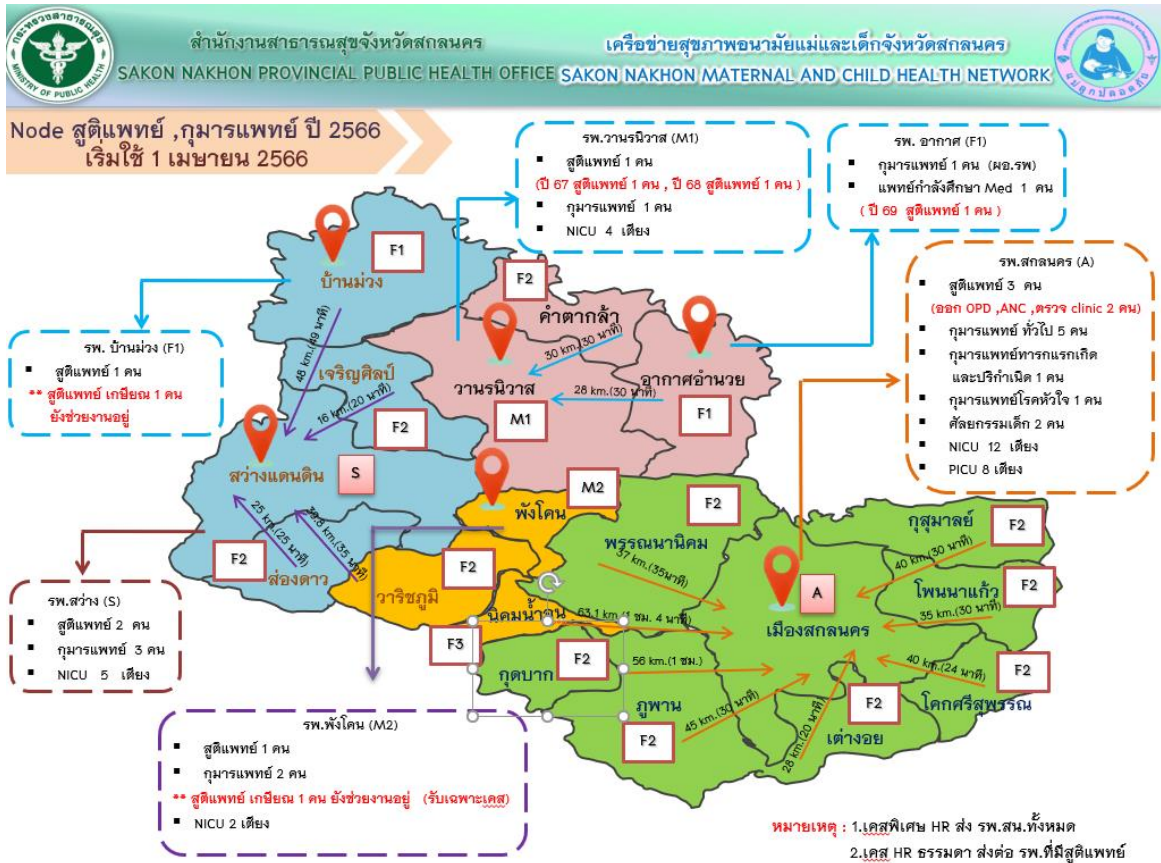
การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามระดับความเสี่ยง



3.3 หญิงตั้งครรภ์ใน รพช. มีสูติแพทย์จากโรงพยาบาล Node ออกให้บริการฝากครรภ์ใน รพช.ทุกเดือน Node รพร.สว่างแดนดิน Node รพ.วานรนิวาส และมีปรึกษาโดยใช้ tele medicine ได้แก่ Node รพ.สกลนคร และ Node รพ.พังโคน

3.4 จัดตั้ง รพ.แม่ข่ายที่มีสูติแพทย์และกุมารแพทย์เพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพช.จังหวัดสกลนคร มีทั้งหมด 4 Node ได้แก่

- Node รพ.สกลนคร ดูแลอำเภอเมืองสกลนคร อำเภอพังโคน อำเภอกุดบาก อำเภอภูพาน อำเภอเต่างอย อำเภอโคกศรีสุพรรณ อำเภอโพนนาแก้ว อำเภอกุสุมาลย์
- Node รพร.สว่างแดนดิน ได้แก่ อำเภอสว่างแดนดิน อำเภอบ้านม่วง อำเภอส่องดาว อำเภอเจริญศิลป์
- Node รพ.วานรนิวาส ได้แก่ อำเภอวานรนิวาส อำเภอคำตากล้า อำเภออากาศอำนวย
- Node รพ.พังโคน ได้แก่ อำเภอพังโคน อำเภอวาริชภูมิ อำเภอนิคมน้ำอูน



3.5 มีกลุ่มไลน์ งานฝากครรภ์ในระดับจังหวัดเพื่อปรึกษาและส่งต่อ

4. ประชุมงานห้องคลอด ทุก 2 เดือนเพื่อลดปัญหาและแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อพัฒนางาน

4.1 มีระบบ round ห้องคลอดโดยมีLine กลุ่มส่งข้อมูลคนไข้ปรึกษาสูติแพทย์เวลา 09.00น ทุกวัน

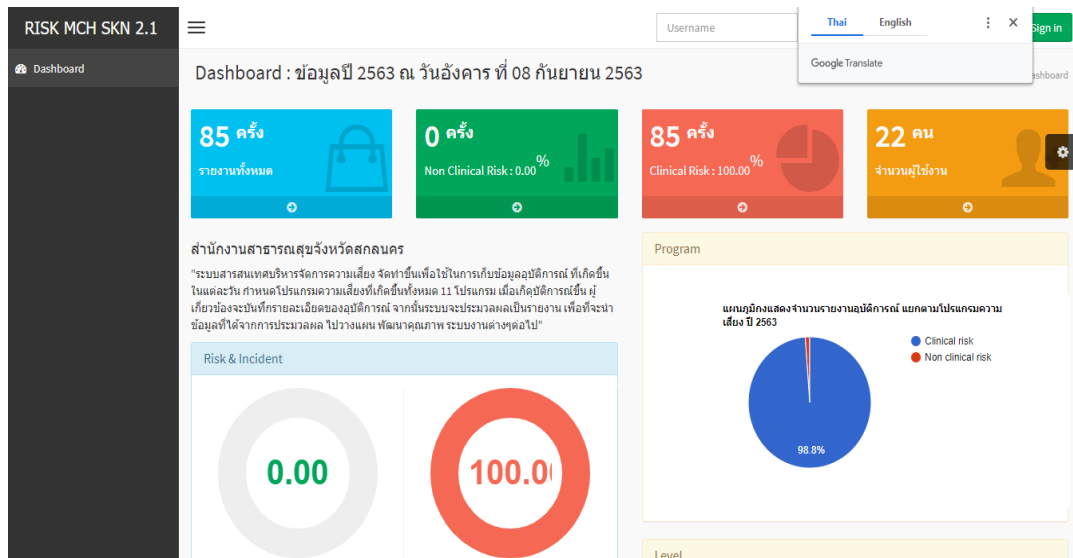
4.2 มีระบบRisk MCH SKN 2.1 บันทึกข้อมูลตั้งแต่ระดับ H ขึ้นไประดับความรุนแรงของการเกิด

อุบัติการณ์ แบ่งเป็น 9 ระดับ ดังนี้

- A ไม่มีความคลาดเคลื่อน แต่มีโอกาสที่จะก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน
- B เกิดความคลาดเคลื่อนขึ้น แต่ไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหายเนื่องจากความคลาดเคลื่อนยังไม่ถึงผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กร
- C เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหายถึงแม้ว่าความคลาดเคลื่อนนั้นจะไปถึงผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กร
- D เกิดความคลาดเคลื่อน แต่ไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหาย แต่ต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อให้มั่นใจว่าไม่เป็นอันตราย/ไม่ส่งผลเสียหายต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กร
- E เกิดความคลาดเคลื่อน ส่งผลให้เกิดอันตรายชั่วคราวต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงานและองค์กร ต้อง ได้รับการรักษา/แก้ไขเพิ่มเติม
- F เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายชั่วคราวต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ใช้เวลาแก้ไขนานขึ้น
- G เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายถาวรต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงานและองค์กร

- H เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายเกือบถึงชีวิตต่อผู้รับบริการ ต้องทำการช่วยชีวิต เกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงาน และองค์กรต้องมีการแก้ไขอย่างเร่งด่วน (CPR)

- I เกิดความคลาดเคลื่อน เกิดอันตรายจนถึงชีวิตต่อผู้รับบริการ เกิดความเสียหายจนแก้ไขไม่ได้ ต่อผู้รับบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ กระบวนการทำงานและทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง ถูกฟ้องร้องทางสื่อทางกฎหมาย



4.3 มีกลุ่มLine LR เพื่อทบทวนปัญหาและส่งต่อข้อมูล

4.4 ติดตามข้อมูล Near missed ทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ และรายงานเขต

4.5 มีตารางคัดกรองความเสี่ยงมารดาคลอด เช่น

- Very low Risk คลอดที่ รพช. Low Risk คลอดที่ รพช.ได้แต่ต้องรับปรึกษาจากสูติแพทย์

ก่อน

- High Risk consult สูติแพทย์ให้คลอดที่ รพ.Node

- Very High Risk คลอดที่ รพ.ศูนย์ และทำเป็นไวนิลติดไว้ในห้องคลอดทุกรพ.ในจังหวัด

สกลนคร

### ตารางที่ 32 การคัดกรองความเสี่ยงมารดาคลอด

Very low Risk	Low Risk	High Risk	Very High Risk
<p>คลอดที่โรงพยาบาลชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีประวัติผ่าตัดมดลูก</li> <li>- ตั้งครรภ์เดียว</li> <li>- ไม่เคยมีประวัติโรคเลือด</li> <li>- ไม่เคยมีประวัติตกเลือดหลังคลอด</li> <li>- โรคเอดส์ , โรคซิฟิลิส</li> </ul>	<p>คลอดที่โรงพยาบาลชุมชนได้ แต่ได้รับการ Consult จากสูติแพทย์แล้วและมีการสำรองเลือด หรือ Heamacel</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>สูติแพทย์วางแผนการดูแลระหว่างเจ็บครรภ์คลอดโดยส่งประเมินสถานที่คลอดที่ เมื่อ GA 36wk</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hct <math>\geq</math> 27 -30% match เลือด</li> <li>- เคยคลอดทางช่องคลอด <math>&lt;</math> 4 ครั้ง</li> <li>- GDMA1</li> <li>- Gestational HT <u>pre eclampsia without severe feature</u></li> <li>- โรคไทรอยด์ , โรคสมชักที่ควบคุมโรคได้</li> <li>- เป็นโรคอ้วน BMI 35-40kg/m<sup>2</sup></li> </ul> <p>หมายเหตุ :</p> <p>รพช.ที่ยังไม่มีคลังเลือดให้ปรึกษาสูติแพทย์ node เป็นรายๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ซิฟิลิสได้ยาครบ</li> <li>ติดสารเสพติด(Asytomayic)</li> <li>-Preterm Ga 36 wk หรือ EFW 2,200 gm</li> </ul>	<p>Consult สูติแพทย์ที่จรรยาบรรณคลอดที่โรงพยาบาล Node ที่มีสูติแพทย์ , รพช. ส่วนแตนดิน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-มีโรคทางอายุรกรรม GDMA2, CHT ---</li> <li>-เคยผ่าตัดคลอดหรือผ่าตัดมดลูก</li> <li>-ตั้งครรภ์แฝด</li> <li>-เคยคลอดทางช่องคลอด <math>\geq</math> 4 ครั้ง</li> <li>-ติดเชื้อโนโทรเจนมดลูก</li> <li>-เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกขนาดใหญ่ <math>\geq</math> 5</li> <li>-BMI <math>\geq</math> 40 kg/m<sup>2</sup>หรือ</li> <li>-BW<math>\geq</math>100 kg</li> <li>-<u>ประเมินน้ำหนักทารก <math>\geq</math> 3,800 กรัม และ FH <math>\geq</math> 35 cm</u></li> <li>-Myoma</li> <li>-อายุ น้อยกว่าเท่ากับ 12 ปี</li> <li>-Hct 25-26%</li> <li>-มารดาสูง <math>\leq</math> 145 cm</li> <li>-ซิฟิลิสได้ยาไม่ครบ.</li> <li>-มีประวัติตกเลือดหลังคลอด</li> <li>-โรคจิตเวช (schizophrenia)</li> <li>-MDD</li> <li>-Preterm GA 34 wk</li> </ul>	<p>คลอดที่โรงพยาบาลศูนย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีโรคทางอายุรกรรม โรคหัวใจ ,SLE ,หอบหืด ,โรคปอด , โรคไต</li> <li>- รกเกาะต่ำ</li> <li>- สงสัยภาวะรกเกาะลึกผิดปกติ</li> <li>- เลือดออกทางช่องคลอดก่อนคลอดอย่างต่อเนื่อง (ปริมาณมากกว่ามูกเลือดปกติ)</li> <li>- Plt <math>&lt;</math> 100,000</li> <li>- ภาวะแข็งตัวของเลือดผิดปกติ</li> <li>- Rh Negative</li> <li>- Hct <math>\leq</math> 24%</li> <li>- BMI <math>\geq</math> 40</li> <li>- Major Thalassemia</li> <li>- มีประวัติผ่าตัดม้าม</li> </ul>

5. ทบทวนเคส Near missed และ SBA ทุกรายเพื่อหาข้อสรุปและปัญหาเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

6. อัมเนตตันแบบนำร่องทารกแรกเกิดน้ำหนัก ตัวน้อยกว่า 2500 กรัม (อัมเนตสองดาว) เป้าหมายทำหาย

ร้อยละ 5

7. การนำข้อมูลมาวิเคราะห์และคืนกลับสถานบริการสาธารณสุขทุกเดือน

8. ปรับปรุง CPG งานอนามัยแม่และเด็กเพื่อพร้อมใช้งานมากขึ้น

9. กำหนดจัดทำแผน CPR และ NCPR ส่งต่อแต่ละโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง

#### การประเมินผล

1. คงจำนวนมารดาตาย 3 ราย

2. อัตราตายทารกแรกเกิด 18 ราย

### ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### กลุ่มวัย

##### เด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86) ผลงาน ร้อยละ 46.89

ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กปฐมวัย ที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย

TEDA4I หรือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 35) ผลงาน ร้อยละ 28.57

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 65) ผลงาน ร้อยละ 50.46

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (ร้อยละ 75) ผลงาน ร้อยละ 83.44

##### สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร ปี 2566 เป็นจังหวัดที่อยู่ในกลุ่มมีการถ่ายโอน รพ.สต.ไปสังกัด อบจ.สกลนคร จำนวน 144 แห่ง จาก 168 แห่ง เหลือ อีกเพียง 24 แห่งยังไม่ถ่ายโอนไป อบจ. และปี 2567 มีแผนที่จะถ่ายโอนอีก 5 แห่ง จึงเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและบทบาทการดำเนินงานใหม่ และมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน จึงมีผลกระทบกับการดำเนินงานเด็กปฐมวัย ที่ในปี 2565 ที่ต่ำกว่าเกณฑ์อยู่แล้วต้องไม่สามารถมีผลงานที่เพิ่มขึ้นกว่าเดิม จากข้อมูลเดิมเด็กนักเรียนในจังหวัดสกลนคร กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2564 มีระดับสติปัญญาเฉลี่ย 99.4 เป็นอันดับ สุดท้ายของเขตสุขภาพที่ 8 และเป็นจังหวัดเดียวในเขต ที่ค่าเฉลี่ยสติปัญญาไม่ถึง 100 จึงเป็นเรื่องท้าทายในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพเด็กปฐมวัยจังหวัดสกลนคร

##### การวิเคราะห์สภาพปัญหา

- 1.ความครอบคลุมในการตรวจพัฒนาการเด็ก ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 90
- 2.การค้นหาเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า ยังไม่ถึงเป้าหมาย ร้อยละ 20
- 3.ผู้ปกครองยังไม่สามารถใช้คู่มือ DSPM ได้ และมีการทำลาย ไม่เห็นความสำคัญที่ต้องใช้
- 4.มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ ขาดความต่อเนื่องและเรียนรู้งานใหม่

##### กระบวนการแก้ไขปัญหา/ยุทธศาสตร์/ผลการดำเนินงาน ในไตรมาส 3 (ต.ค.65-ก.ค.66)

##### กระบวนการแก้ไขปัญหา

- 1.ประสานความร่วมมือ รพ.สต.ที่โอนไปอยู่สังกัด อบจ.สกลนคร ให้สามารถทำงานต่อเนื่องอย่างไร รอยต่อ
- 2.จัดอบรมและประชุมเชิญชวนท้องถิ่นให้เข้าร่วมโครงการตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน
- 3.จัดกิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ที่มีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ และจัดพิธิยกย่องเชิดชูเกียรติพื้นที่ที่มีผลงานดีเด่น
- 4.จัดกิจกรรมศึกษาดูงานในพื้นที่ที่มีผลงานดีเด่น เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง
- 5.พยาบาล PG เป็นแกนนำในระดับพื้นที่ในการขับเคลื่อนผลงานให้ผ่านเกณฑ์ชี้วัด

##### ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนคร ได้พิจารณาแก้ไขปัญหาผลงานกลุ่มเด็กปฐมวัยไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด โดยนำการขับเคลื่อนโดยกุมารแพทย์ทั้งจังหวัดสกลนคร โดยใช้ยุทธศาสตร์การดำเนินงานดังนี้

- 1.ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ (โดยร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็กในการส่งเสริมการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ จ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก และโฟลิก พร้อมติดตามการกินยา ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก และต่อเนื่องถึง 2 ปี)

2. ส่งเสริมการเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ (โดยให้ชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-5 ปี)

3. ส่งเสริมการพัฒนาการเด็กสมวัย (โดยส่งเสริมในการขยายผลกิจกรรมทริเปิลพี (Triple P) และยังคงใช้กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าคูฟัน อย่างต่อเนื่อง)

4. ส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง (โดยส่งเสริมให้ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM ให้ได้จริง ผลักดันให้ท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน)

5. พัฒนาศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพ (โดยให้ครูผู้ดูแลเด็กสามารถมีส่วนคัดกรองพัฒนาการได้)

6. เตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษา (โดยครูในชั้นอนุบาลสามารถสังเกตความผิดปกติของเด็กได้ ในด้านโรคจิตเวช 4 โรคหลัก และสามารถส่งต่อเพื่อกระตุ้นพัฒนาการได้ทันที)

### ผลการดำเนินงานในไตรมาส 3 (ตค.65-กค.66)

จังหวัดสกลนคร ปี 2566 ข้อมูล จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข สืบค้น ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2566 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 928,386 คน มีเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) จำนวน 39,476 คน คิดเป็น ร้อยละ 4.2 ของประชากร เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ จำนวน 19,410 คน (ร้อยละ 49.17) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยพัฒนาการล่าช้า 3,205 (ร้อยละ 16.51) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตามภายใน 30 วัน จำนวน 2,323 คน (ร้อยละ 73.05) เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TED4i หรือเครื่องมือมาตรฐาน 137 คน (ร้อยละ 62.96) เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย จำนวน 18,512 คน (ร้อยละ 46.89) เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 12,357 (ร้อยละ 50.46) เด็กอายุ 0 – 5 ปี ดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ภาวะเตี้ย) จำนวน 3,660 คน (ร้อยละ 14.75 ) 0 – 5 ปี ดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ภาวะอ้วน) จำนวน 2,330 คน (ร้อยละ 9.39 ) สมส่วน 16,348 คน ร้อยละ 65.88 เริ่มอ้วน 1,343 คน ร้อยละ 5.41 อ้วน 949 คน ร้อยละ 3.82 เริ่มอ้วนและอ้วน 2,292 คน ร้อยละ 9.24

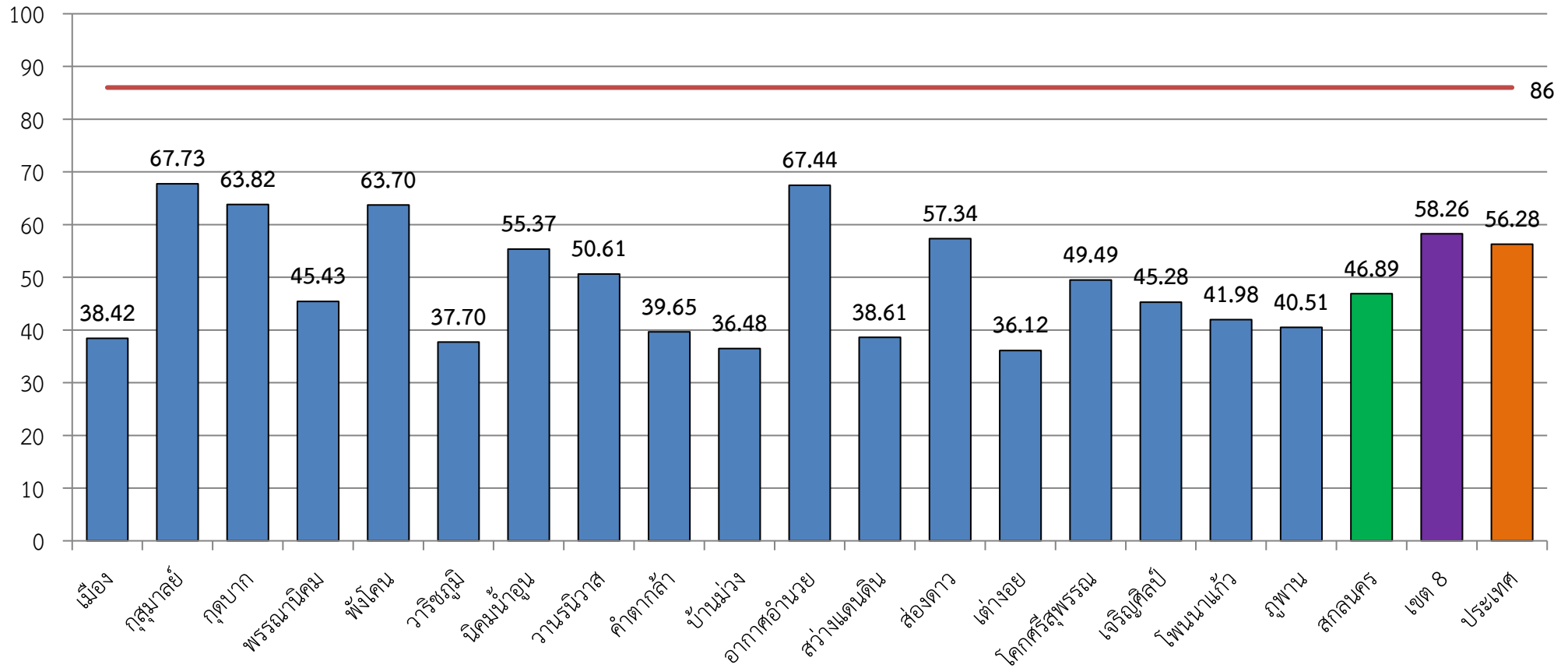
### การติดตามประเมินผล(M&E)

1. ติดตามประเมินผลงานบูรณาการงานร่วมกัน กับงานอนามัยแม่และเด็ก
2. การติดตามพื้นที่ที่ดำเนินงานได้ต่ำกว่าเป้าหมาย ทุกอำเภอ
3. ติดตามผลงานทาง HDC ทุกเดือน และมีการสะท้อนกลับข้อมูลรายเดือนต่อที่ประชุม คปสจ.
4. จัดอบรมฟื้นฟูเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย เรื่องตรวจพัฒนาการเด็ก
5. จัดประกวดผลงาน Best practice ในปลายเดือนกรกฎาคม 2566
6. จัดทำแผนงานปีงบประมาณ 2567 ในเดือนสิงหาคม 2566

### ผลงานเด่น/นวัตกรรม

ในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนคร มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเด็กปฐมวัย ที่มีผลงานเด่น คือ นายเกษมศักดิ์ วงศ์สีดา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับประเทศ การนำเสนอผลงานวิชาการ งานสัมมนาวิชาการแม่และเด็ก ครั้งที่ 12 เรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนด้านการเคลื่อนไหว โดยใช้โปรแกรมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาเด็กวัยก่อนเรียน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาขาม ตำบลห้วยยาง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละพัฒนาการสมวัยจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566 (ณ 3 กรกฎาคม 2566)



ตารางที่ 33 ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มวัย special pp จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	รวมทั้ง 5 กลุ่มอายุ																				รวมสมวัย	ร้อยละ สมวัย	
	เป้าหมาย (1)	คัดกรอง (2)	ร้อยละ คัดกรอง	สมวัย ครั้งแรก (2.1)	ร้อยละ สมวัย ครั้งแรก	สงสัย ล่าช้ารอ กระตุ้น 30 วัน (2.2)	สงสัย ล่าช้าส่ง ต่อพื้นที่ (2.3)	รวม สงสัย ล่าช้า ทั้งหมด (2.4)	ร้อยละ สงสัย ล่าช้า	สงสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน 1 เดือน										รอดการ ติดตาม (4)			ติดตาม ไม่ได้ใน 30 วัน(5)
										ติดตาม ได้(3)	ร้อยละ ติดตามได้	สมวัย (3.1)	ไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น										
													รวม (3.2)	1B202 (3.2.1)	1B212 (3.2.2)	1B222 (3.2.3)	1B232 (3.2.4)	1B242 (3.2.5)					
เมือง	6,710	2,801	41.74	2,173	32.38	623	4	627	22.38	408	65.49	405	3	0	2	1	2	1	18	197	2,578	38.42	
กุสุมาลย์	1,782	1,261	70.76	1,131	63.47	130	0	130	10.31	76	58.46	76	0	0	0	0	0	0	10	44	1,207	67.73	
กุตบาก	1,031	680	65.96	631	61.2	48	1	49	7.21	27	56.25	27	0	0	0	0	0	0	18	3	658	63.82	
พรรณานิคม	2,560	1,179	46.05	1,011	39.49	166	2	168	14.25	152	91.57	152	0	0	0	0	0	0	2	12	1,163	45.43	
พังโคน	1,617	1,089	67.35	792	48.98	296	1	297	27.27	239	80.74	238	1	1	0	0	0	0	18	39	1,030	63.7	
วาริชภูมิ	1,602	630	39.33	506	31.59	124	0	124	19.68	98	79.03	98	0	0	0	0	0	0	5	21	604	37.7	
นิคมน้ำออน	596	333	55.87	316	53.02	17	0	17	5.11	14	82.35	14	0	0	0	0	0	0	1	2	330	55.37	
วานรนิวาส	4,681	2,428	51.87	1,983	42.36	443	2	445	18.33	388	87.58	386	2	1	2	2	2	1	13	42	2,369	50.61	
คำตากล้า	1,357	593	43.7	443	32.65	147	3	150	25.3	95	64.63	95	0	0	0	0	0	0	15	37	538	39.65	
บ้านม่วง	2,374	930	39.17	792	33.36	138	0	138	14.84	74	53.62	74	0	0	0	0	0	0	2	62	866	36.48	
อากาศอำนวย	2,718	1,871	68.84	1,769	65.08	99	3	102	5.45	64	64.65	64	0	0	0	0	0	0	15	20	1,833	67.44	
สว่างแดนดิน	4,468	1,827	40.89	1,510	33.8	312	5	317	17.35	222	71.15	215	7	0	4	7	6	3	31	59	1,725	38.61	
ส่องดาว	1,219	706	57.92	654	53.65	52	0	52	7.37	45	86.54	45	0	0	0	0	0	0	2	5	699	57.34	
เต่างอย	922	363	39.37	317	34.38	45	1	46	12.67	17	37.78	16	1	0	0	0	1	0	3	25	333	36.12	
โคกศรีสุพรรณ	1,184	605	51.1	547	46.2	58	0	58	9.59	39	67.24	39	0	0	0	0	0	0	5	14	586	49.49	
เจริญศิลป์	1,778	834	46.91	641	36.05	193	0	193	23.14	164	84.97	164	0	0	0	0	0	0	18	11	805	45.28	
โพนนาแก้ว	1,534	685	44.65	535	34.88	146	3	149	21.75	109	74.66	109	0	0	0	0	0	0	1	36	644	41.98	
ภูพาน	1,343	595	44.3	452	33.66	143	0	143	24.03	92	64.34	92	0	0	0	0	0	0	4	47	544	40.51	
รวม	39,476	19,410	49.17	16,203	41.05	3,180	25	3,205	16.51	2,323	73.05	2,309	14	2	8	10	11	5	181	676	18,512	46.89	

หมายเหตุ : - เป้าหมายในปีงบประมาณ คือ เด็กจะต้องมีวันที่วันแรกที่อายุตั้งแต่ 9,18,30,42,60 เดือน ในปีงบประมาณนั้นๆ

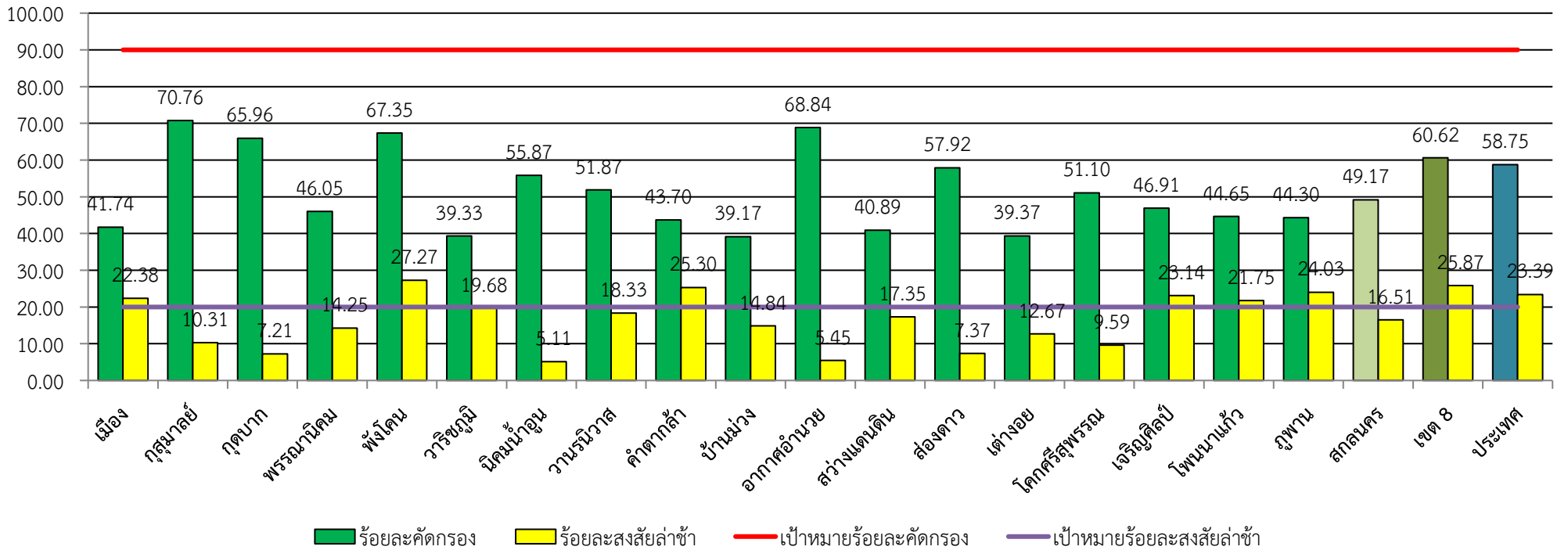
- เป้าหมายในแต่ละเดือน คือ เด็กที่วันที่วันแรกที่อายุตั้งแต่ 9,18,30,42,60 เดือนในเดือนนั้นๆ

- การคัดกรองเด็กแต่ละช่วงอายุ จะมีเวลาที่ทำได้ คือ ภายใน 30 วันหลังจากเด็กอายุตั้งแต่ 9,18,30,42,60 เดือน เช่น เด็กอายุครบ 18 เดือนพอดีในวันที่ 1 กค.ท่านคัดกรองเด็กได้ตั้งแต่วันที่ 1 กค. ถึงวันที่ 30 กค. เท่านั้น หากเกินจากนี้

เด็กจะอายุ 19 เดือนเต็ม ซึ่งไม่ใช่เป้าหมายการคัดกรอง

วันที่ประมวลผล :1 กรกฎาคม 2566

แผนภูมิที่ 8 ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการและร้อยละส่งสัยล่าช้า จังหวัดสกลนคร เทียบกับ เขต 8 และประเทศ ปีงบประมาณ 2566  
(ณ 3 กค66)



ตารางที่ 34 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือนที่คัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่าพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดสกลนคร  
ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	เป้าหมายที่ต้องกระตุ้นพัฒนาการ						จำนวนที่ได้รับกระตุ้นพัฒนาการ															อยู่ระหว่าง การติดตาม (3)	ติดตาม ไม่ได้(4)		
	สงสัย ล่าช้าส่ง ต่อทันที 1B262(1)	ไม่ สมวัย หลัง กระตุ้น	เด็กป่วย	สมวัย ก่อนเข้า Teda4i(	พบ Teda4i ก่อน DSPM	รวม เป้าหมาย (1.1+1.2 )-	รวม กระตุ้น (2.1+2.2 +2.3+2.	%	กระตุ้น ครบ เกณฑ์ (2.1+2.2	%	ปกติ 1B270(2 .1)	%	ยังมีพัฒนาการล่าช้า					อยู่ ระหว่าง การ กระตุ้น	กระตุ้น ไม่ครบ เกณฑ์ (2.4)						
													รวม(2.2)	%	1B271(2 .2.1)	1B272(2 .2.2)	1B273(2 .2.3)			1B274(2 .2.4)	1B275(2 .2.5)				
เมือง	4	3	1	0	1	6	4	66.67	1	25	0	0	1	100	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	
กุสุมาลย์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
กุศบาก	1	0	0	0	0	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
พรรณานิคม	2	0	0	0	0	2	2	100	2	100	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
พังโคน	1	1	1	0	0	2	1	50	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
วาริชภูมิ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
นิคมจำจาน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
วานรนิวาส	2	2	1	0	1	3	1	33.33	1	100	0	0	1	100	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	
คำตากล้า	3	0	1	1	0	2	2	100	1	50	0	0	1	100	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	
บ้านม่วง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
อากาศอำนวย	3	0	3	0	0	3	1	33.33	1	100	0	0	1	100	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	
สว่างแดนดิน	5	7	1	3	0	9	7	77.78	1	14.29	0	0	1	100	0	0	1	1	0	3	3	1	1	1	
ส่องดาว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
เต่างอย	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
โคกศรีสุพรรณ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
เจริญศิลป์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
โพนนาแก้ว	3	0	1	0	0	3	1	33.33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
ภูพาน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
รวม	25	14	9	4	2	33	20	60.61	8	40	2	25	6	75	2	3	4	6	4	6	6	6	5	8	

หมายเหตุ ::

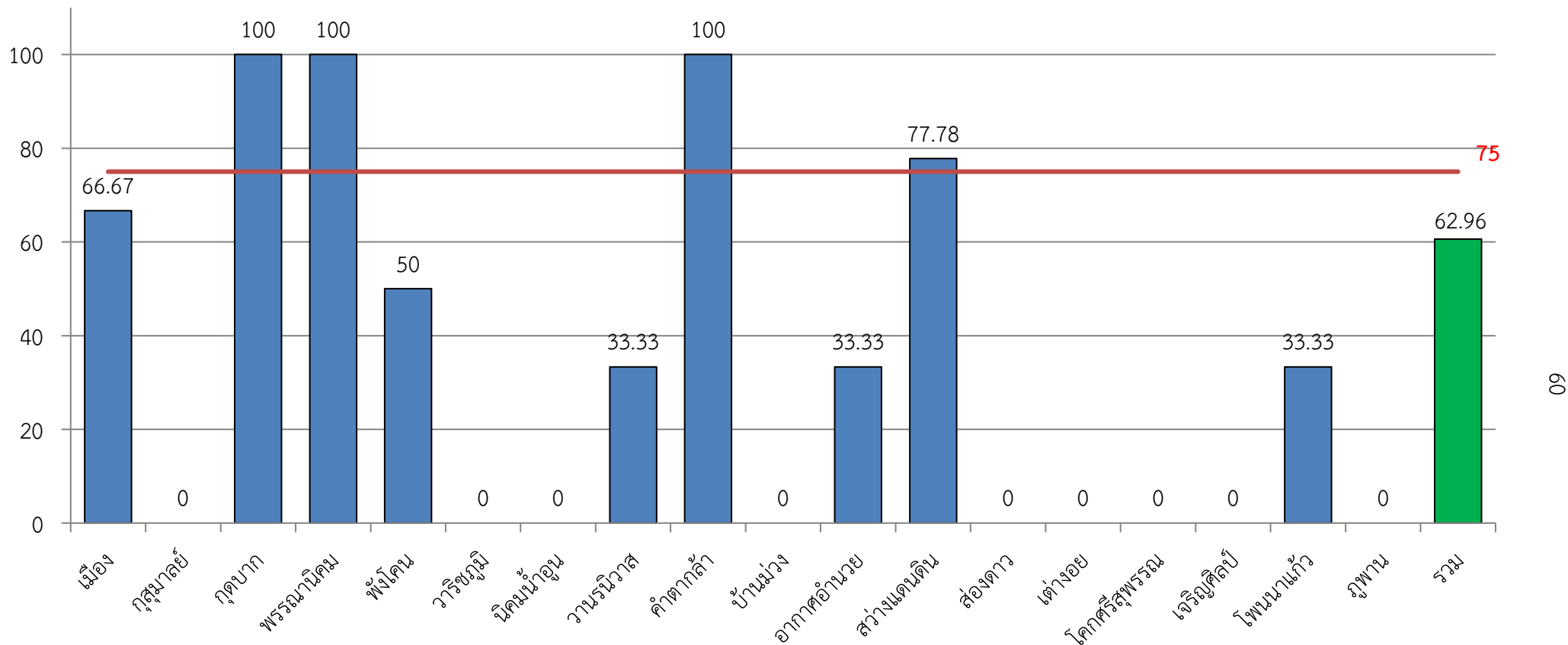
พบ TEDA4i ก่อน DSPM หมายถึง เด็กที่ได้รับการ TEDA4i อยู่ก่อนเข้า DSPM (มีประวัติ TEDA4i ภายใน 90 วันก่อนวันคัดกรอง DSPM รอบปัจจุบัน)

สมวัยก่อนเข้า TEDA4i หมายถึง พบการให้รหัส 1B260 หลังจากได้รับ 1B262 ,1B2x2 แต่ยังไม่ได้รับ TEDA4i

เด็กป่วย หมายถึง เด็กกลุ่มที่ป่วยด้านพัฒนาการตามรหัส ICD10 ที่ทางสถาบันราชานุกูล

วันที่ประมวลผล :: 1 กรกฎาคม 2566

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือนที่คัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่ามีการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566



1.เด็กปฐมวัย ที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้า ที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือมาตรฐานอื่นจำนวน 27 ราย ได้รับการกระตุ้น 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.96 (เป้าหมายร้อยละ 75)

2.ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4i หรือมาตรฐานอื่น ครบ 90 วัน จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.18

3.กลับมาามีพัฒนาการสมวัย 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.57 (เป้าหมายร้อยละ 35) (จาก อำเภอพรรณานิคม กระตุ้นด้วย TEDA4i 2ราย กลับมาปกติ 2 ราย คิดเป็น 100%)

วันที่ประมวลผล : 3 กรกฎาคม 2566

ตารางที่ 35 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาส 3 (3 กรกฎาคม 2566)

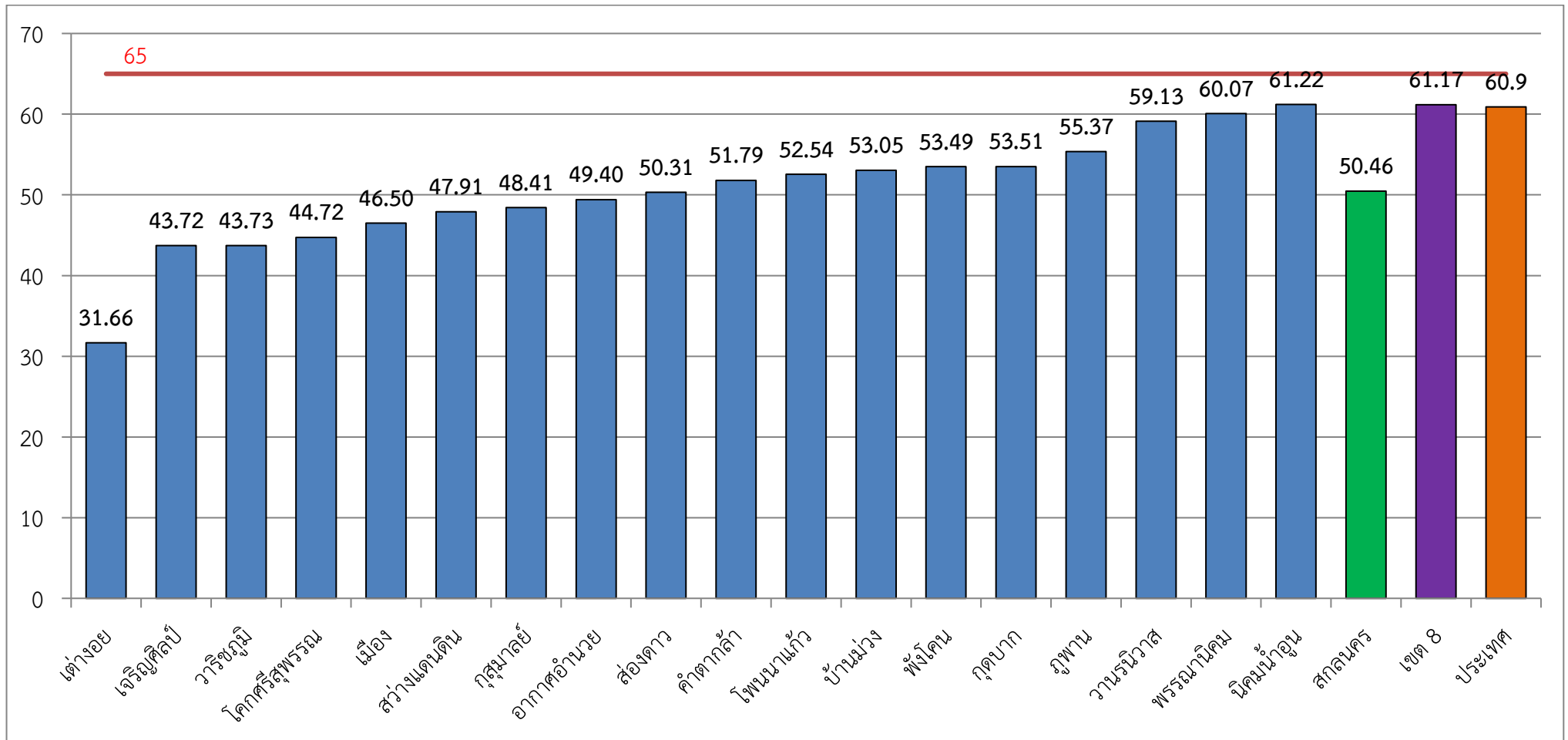
อำเภอ	ร้อยละสูงตีสมส่วน (ไตรมาส1)	ร้อยละสูงตีสมส่วน (ไตรมาส2)	ร้อยละสูงตีสมส่วน (ไตรมาส3)	สูงเฉลี่ยชาย ไตรมาส 3	สูงเฉลี่ยหญิง ไตรมาส 3
เต่างอย	37.65	52.29	31.66	98.69	95.31
เจริญศิลป์	43.63	41.67	43.72	106.36	104.77
วาริชภูมิ	50.81	46.98	43.73	101.16	100.11
โคกศรีสุพรรณ	41.13	43.98	44.72	108.22	106.92
เมือง	54.87	56.26	46.50	107.62	106.72
สว่างแดนดิน	51.71	51.15	47.91	108.31	106.86
กุสุมาลย์	42.94	41.33	48.41	106.77	105.88
อากาศอำนวย	48.66	50.16	49.40	108.70	107.45
ส่องดาว	53.09	50.51	50.31	106.42	104.74
คำตากล้า	50.52	51.50	51.79	107.92	105.51
โพนนาแก้ว	47.96	51.52	52.54	108.39	108.23
บ้านม่วง	54.89	53.61	53.05	108.95	107.84
พังโคน	49.29	51.67	53.49	108.08	106.90
กุดบาก	47.31	46.76	53.51	109.81	108.47
ภูพาน	54.11	47.11	55.37	105.78	107.72
วานรนิวาส	54.35	55.06	59.13	109.36	107.46
พรรณานิคม	61.76	60.04	60.07	110.56	107.61
นิคมน้ำอูน	60.88	61.97	61.22	110.86	107.43
สกลนคร	<b>51.09</b>	<b>51.58</b>	<b>50.46</b>	<b>107.67</b>	<b>106.22</b>
เขต 8	<b>62.85</b>	<b>61.07</b>	<b>61.17</b>	<b>109.32</b>	<b>108.78</b>
ประเทศ	<b>61.43</b>	<b>60.47</b>	<b>60.9</b>	<b>109.18</b>	<b>108.54</b>

หมายเหตุ : ประเมินจากแฟ้ม NUTRITION และแฟ้ม PERSON

เป้าหมาย เด็กไทยในเขตรับผิดชอบ อายุ 0-5 ปีในปีงบประมาณทุกคน

วันที่ประมวลผล : 1 กรกฎาคม 2566

แผนภูมิที่ 10 ร้อยละสูงตีสมส่วน ในเด็กอายุ 0-5 ปี แต่ละอำเภอ ใน จ.สกลนคร เทียบ เขต 8 และประเทศในไตรมาสที่ 3 ( ณ 3 กรกฎาคม 2566)



ตารางที่ 36 ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 0-5 ปี ดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ภาวะผอม สมส่วน ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

(ณ 3 กรกฎาคม 2566)

อำเภอ	ไตรมาส 3																
	เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด[B1]	เด็ก 0-5 ปีที่ซิ่ง น้ำหนักและวัด ความยาว[B2]	ความครอบคลุม [ร้อยละ] [B2/B1]x100	ภาวะผอม [A1]	ร้อยละ	ค่อนข้าง ผอม[A2]	ร้อยละ	สมส่วน [A3]	ร้อยละ	ภาวะท้วม [A4]	ร้อยละ	ภาวะเริ่ม อ้วน[A5]	ร้อยละ	ภาวะอ้วน [A6]	ร้อยละ	ภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน[A7]	ร้อยละ
เมือง	7,969	3,305	41.47	334	10.11	216	6.54	2,218	67.11	157	4.75	181	5.48	106	3.21	287	8.68
กุสุมาลย์	2,139	1,105	51.66	91	8.24	87	7.87	747	67.60	53	4.8	68	6.15	29	2.62	97	8.78
กุศบก	1,237	647	52.3	75	11.59	48	7.42	426	65.84	19	2.94	22	3.40	24	3.71	46	7.11
พรรณานิคม	3,075	1,214	39.48	107	8.81	84	6.92	861	70.92	38	3.13	62	5.11	30	2.47	92	7.58
พังโคน	1,934	1,273	65.82	99	7.78	58	4.56	822	64.57	75	5.89	90	7.07	60	4.71	150	11.78
วาริชภูมิ	1,982	832	41.98	63	7.57	42	5.05	502	60.34	38	4.57	49	5.89	60	7.21	109	13.10
นิคมน้ำอูน	706	499	70.68	36	7.21	23	4.61	390	78.16	15	3.01	23	4.61	6	1.2	29	5.81
วานรนิวาส	5,652	2,816	49.82	260	9.23	197	7	1,960	69.60	108	3.84	122	4.33	84	2.98	206	7.32
คำตากล้า	1,606	1,067	66.44	106	9.93	88	8.25	695	65.14	36	3.37	67	6.28	34	3.19	101	9.47
บ้านม่วง	2,874	2,075	72.2	246	11.86	122	5.88	1,405	67.71	65	3.13	86	4.14	65	3.13	151	7.28
อากาศอำนวย	3,260	1,783	54.69	195	10.94	107	6	1,199	67.25	78	4.37	97	5.44	51	2.86	148	8.30
สว่างแดนดิน	5,383	2,885	53.59	235	8.15	164	5.68	1,773	61.46	169	5.86	197	6.83	147	5.1	344	11.92
ส่องดาว	1,435	655	45.64	55	8.40	37	5.65	439	67.02	32	4.89	39	5.95	23	3.51	62	9.47
เต่างอย	1,095	869	79.36	75	8.63	52	5.98	473	54.43	26	2.99	54	6.21	59	6.79	113	13.00
โคกศรีสุพรรณ	1,382	979	70.84	112	11.44	73	7.46	608	62.10	50	5.11	58	5.92	47	4.8	105	10.73
เจริญศิลป์	2,163	1,108	51.23	99	8.94	86	7.76	665	60.02	47	4.24	55	4.96	60	5.42	115	10.38
โพนนาแก้ว	1,816	968	53.3	71	7.33	46	4.75	660	68.18	50	5.17	47	4.86	40	4.13	87	8.99
ภูพาน	1,604	736	45.89	71	9.65	37	5.03	505	68.61	39	5.3	26	3.53	24	3.26	50	6.79
รวม	47,312	24,816	52.45	2,330	9.39	1,567	6.31	16,348	65.88	1,095	4.41	1,343	5.41	949	3.82	2,292	9.24

วันที่ประมวลผล :: 1 กรกฎาคม 2566

ตารางที่ 37 ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ภาวะเตี้ย) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566 (ณ 3 กรกฎาคม 2566)

อำเภอ	ไตรมาส 3												
	เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด[B1]	เด็ก 0-5 ปีที่วัด ความยาว[B2]	ความ ครอบคลุม [ร้อยละ] [B2/B1]x100	เตี้ย[A1]	ร้อยละ	ค่อนข้าง เตี้ย[A2]	ร้อยละ	สูงตาม เกณฑ์ [A3]	ร้อยละ	ค่อนข้าง สูง[A4]	ร้อยละ	สูง [A5]	ร้อยละ
เมือง	7,969	3,305	41.47	571	17.28	335	10.14	2,047	61.94	123	3.72	149	4.51
กุสุมาลย์	2,139	1,105	51.66	217	19.64	109	9.86	688	62.26	18	1.63	42	3.8
กุดบาก	1,237	647	52.3	73	11.28	54	8.35	432	66.77	21	3.25	42	6.49
พรรณานิคม	3,075	1,214	39.48	109	8.98	79	6.51	885	72.9	53	4.37	62	5.11
พังโคน	1,934	1,273	65.82	147	11.55	98	7.7	899	70.62	45	3.53	44	3.46
วาริชภูมิ	1,982	832	41.98	168	20.19	74	8.89	449	53.97	28	3.37	45	5.41
นิคมน้ำอูน	706	499	70.68	52	10.42	46	9.22	343	68.74	15	3.01	38	7.62
วานรนิวาส	5,652	2,816	49.82	267	9.48	191	6.78	2,053	72.9	117	4.15	124	4.4
คำตากล้า	1,606	1,067	66.44	127	11.9	96	9	728	68.23	34	3.19	44	4.12
บ้านม่วง	2,874	2,075	72.2	284	13.69	144	6.94	1,379	66.46	94	4.53	96	4.63
อากาศอำนวย	3,260	1,783	54.69	251	14.08	206	11.55	1,138	63.83	62	3.48	84	4.71
สว่างแดนดิน	5,383	2,885	53.59	452	15.67	218	7.56	1,763	61.11	107	3.71	167	5.79
ส่องดาว	1,435	655	45.64	105	16.03	55	8.4	416	63.51	22	3.36	31	4.73
เต่างอย	1,095	869	79.36	217	24.97	58	6.67	371	42.69	18	2.07	25	2.88
โคกศรีสุพรรณ	1,382	979	70.84	194	19.82	97	9.91	607	62	23	2.35	41	4.19
เจริญศิลป์	2,163	1,108	51.23	174	15.7	121	10.92	643	58.03	42	3.79	47	4.24
โพนนาแก้ว	1,816	969	53.36	154	15.89	96	9.91	643	66.36	20	2.06	25	2.58
ภูพาน	1,604	736	45.89	98	13.32	53	7.2	506	68.75	19	2.58	29	3.94
<b>รวม</b>	<b>47,312</b>	<b>24,817</b>	<b>52.45</b>	<b>3,660</b>	<b>14.75</b>	<b>2,130</b>	<b>8.58</b>	<b>15,990</b>	<b>64.43</b>	<b>861</b>	<b>3.47</b>	<b>1,135</b>	<b>4.57</b>

วันที่ประมวลผล :: 1 กรกฎาคม 2566



## ประกาศผล การตัดสินการนำเสนอผลงานวิชาการ งานสัมมนาวิชาการอนามัยแม่และเด็ก ครั้งที่ 12

### รางวัลชนะเลิศ

**นายเกษมศักดิ์ วงศ์สีดา**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาขาม**

"การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนด้านการเคลื่อนไหวโดยใช้โปรแกรมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้  
ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาขาม ตำบลห้วยยาง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร"

### รางวัลรองชนะเลิศ

**แพทย์หญิงปริยาภรณ์ หาระสาย**

**โรงพยาบาลขุนหาญ**

"ผลของการใช้ยาโปรเจสโตโรนแบบฉีดต่อการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ที่เคยคลอดก่อนกำหนด"

**นางสาวสุพัตรา บุญเจียม**

**ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น**

"ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้เลี้ยงดูเด็กกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7"

### รางวัลชมเชย

**นางสาวเบญจพรรณ ธิติเลิศเดชา ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี**

"ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 5"

**นางสุดาทิพย์ ซามาตย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม**

"นวัตกรรม "ตุ๊กตวงเลือด ไฟจราจ 3 สี เตรียมตัว ระวัง ไป : ป้องกันภัยตกเลือดหลังคลอด"

**นางพรทิพย์ หอมเพชร โรงพยาบาลสกลนคร**

**นางพิศมัย กองทรัพย์ โรงพยาบาลสกลนคร**

"ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดที่ใช้สารเสพติดเมกแอมเฟตามีน  
ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง"

**นางสาวสุนิยาวดี สีนทอง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ**

"ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์"

**นายวันเฉลิม ฤทธิมนต์ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ**

**นางสาวปวีณา ทองคำ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ**

"การพัฒนาเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง สำหรับพนักงานสุขภาพชุมชน (พช.)  
ครูอาสาสมัคร และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)"

**แพทย์หญิงปายณ์ ปรมกุล**

**โรงพยาบาลปทุมธานี**

"ผลการพัฒนาแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อโควิด 19 โรงพยาบาลปทุมธานี"



### ผลงานเด่น/นวัตกรรม

ในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนคร มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเด็กปฐมวัย ที่มีผลงานเด่น คือ นายเกษมศักดิ์ วงศ์สีดา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้รับรางวัล ชนะเลิศระดับประเทศ การนำเสนอผลงานวิชาการ งานสัมมนาวิชาการแม่และเด็ก ครั้งที่ 12 เรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนด้านการเคลื่อนไหว โดยใช้โปรแกรมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาเด็กวัยก่อนเรียน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านนาขาม ตำบลห้วยยาง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร



## ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

### กลุ่มวัยมารดาและทารก

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

สถานการณ์โรคฟันผุในเด็กไทยถือว่ายังอยู่ในระดับที่สูงมีผลต่อภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโต เด็กไทยอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นขวบปีแรกที่มีฟันน้ำนมขึ้นครบ มีปัญหาโรคฟันผุร้อยละ 52.9 และเมื่อเด็กอายุ 5 ปี พบฟันผุสูงขึ้นเป็นร้อยละ 75.6 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดอยู่ที่ 4.5 ซี่/คน กิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมศึกษา ปีงบประมาณ 2565 พบว่าเด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับต่ำ โดยเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจฟันเพียง ร้อยละ 44.8 เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจฟันและทา ฟลูออไรด์วานิช ร้อยละ 41.4 และ 36.2 ตามลำดับ หากเด็กได้รับการตรวจ ประเมินโรคฟันผุ ได้รับคำแนะนำ และบริการทันตกรรมป้องกันที่เหมาะสม จะนำไปสู่การลดการเกิดฟันผุและการสูญเสียฟันก่อนวัยอันควร ส่งผลให้เด็กมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

### สภาพปัญหา

จากการเก็บข้อมูลในระบบ HDC ปี 2563, 2564 และ 2565 พบว่า เด็กอายุ 3 ปีในจังหวัดสกลนครมี ร้อยละฟันผุ 19.13, 22.66 และ 18.53 ตามลำดับ และมีความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 40.07, 32.08 และ 11.25 ตามลำดับ และในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ในไตรมาสที่ 1 พบว่าเด็ก 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 13.29 ( ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 86.71 ) และมีความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 5.62

### การบริหารจัดการ

1. จัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากใน 3 setting ได้แก่ หน่วยบริการ ชุมชน และสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย

1.1 หน่วยบริการ : คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ สอนการเช็ดทำความสะอาดลูกแกผู้ปกครองตั้งแต่เด็ก 6 เดือน, ตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 0-2 ปี, ฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติใน ผู้ปกครองเด็ก 0-2 ปี และเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ และส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปกครองพาบุตรหลานมาตรวจ สุขภาพช่องปากทุกครั้งที่มารับวัคซีน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กดูแลสุขภาพช่องปากได้ และ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ

1.2 ชุมชน : กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน ที่มีความพร้อมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการดูแล สุขภาพช่องปาก สร้างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก เช่น การเล็กลงมือเด็ก, การ เล็กลงมือล้าง, ขนมห, อาหาร ที่เหมาะสมกับเด็ก, และการเล็กลงมือชวด โดยอาศัยเครือข่าย อสม.

1.3 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย : มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากภายใต้แนวคิด ปตท.คือ ป : แปรงฟันถูกวิธีด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวันทุกวัน, เล็กลงมือยาสี ฟันที่เหมาะสมกับเด็ก

ด : ตรวจฟันโดยครูผู้ดูแลทุกวัน และมีการตรวจฟันโดยทันตบุคลากร ปีละ 1 ครั้ง

ท : รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ไม่ก่อให้เกิดโรคฟันผุ เช่น นมที่มีรสจืด ลดขนมรสหวาน ควรเป็นผลไม้สดฟัน พัฒนาความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่ครูผู้ดูแลเด็ก โดยดำเนินการภายใต้นโยบายการพัฒนา และยกระดับคุณภาพเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D : Development and Play/Diet/Dental/Disease ตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

โดยมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย นำร่อง ในปี 2566 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านนาอ้อย

2. สร้างความรอบรู้ ผ่านกระบวนการกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่  
 ตารางที่ 38 ผลการดำเนินงานเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี ปรากฏจากฟันผุ โดยทันตบุคลากร รายอำเภอ

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/ร้อยละ
เมือง	403	337	83.62
กุสุมาลย์	225	206	91.56
กุศบาก	71	57	80.28
พรรณานิคม	136	125	91.91
พังโคน	30	26	86.67
วาริชภูมิ	55	40	72.73
นิคมน้ำอุ่น	43	28	65.12
วานรนิวาส	300	251	83.67
คำตากล้า	35	22	62.86
บ้านม่วง	103	91	88.35
อากาศอำนวย	126	103	81.75
สว่างแดนดิน	154	134	87.01
ส่องดาว	116	103	88.79
ต่างอย	94	67	71.28
โคกศรีสุพรรณ	118	55	46.61
เจริญศิลป์	71	68	95.77
โพนนาแก้ว	138	135	97.83
ภูพาน	23	19	82.61
<b>รวม</b>	<b>2,241</b>	<b>1,867</b>	<b>83.31</b>

ที่มา : จาก Health Data Center จังหวัดสกลนคร

#### การประเมินผล

- 1.เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ในไตรมาสที่ 2 และไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ในไตรมาสที่ 4
- 2.เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ในไตรมาสที่ 2 และ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ในไตรมาสที่ 4
- 3.เด็กอายุ 3 ปี ปรากฏจากฟันผุ ร้อยละ 75 ในไตรมาสที่ 4

## วัยเรียน

ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (เป้าหมาย ร้อยละ 56)

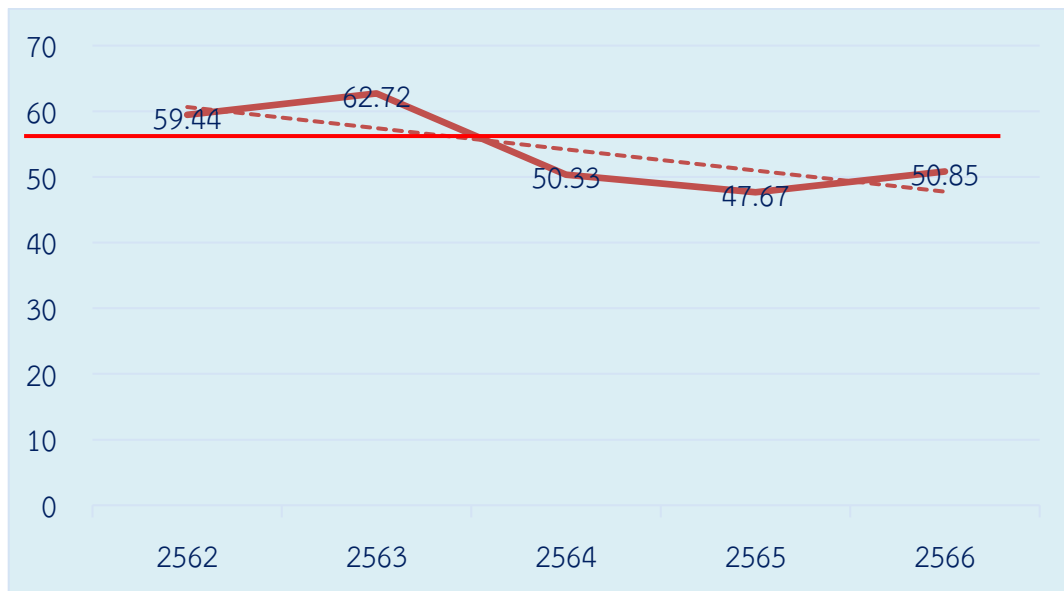
## วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี จังหวัดสกลนคร เปรียบเทียบรายพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 พบว่ามีภาวะโภชนาการต่ำสุด ร้อยละ 50.85 แนวโน้มมีภาวะสูงดีสมส่วนลดลง ร้อยละ 51.48 51.39 และ 50.85 ในปีพ.ศ.2564 พ.ศ.2565 และ พ.ศ.2566 ตามลำดับ ดังแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 11 เปรียบเทียบร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เทอมที่ 1 และเทอมที่ 2 ปีการศึกษา 2566 รายพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 8



แผนภูมิที่ 12 แนวโน้มรายปีร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วนจังหวัดสกลนคร ปี 2562-2566



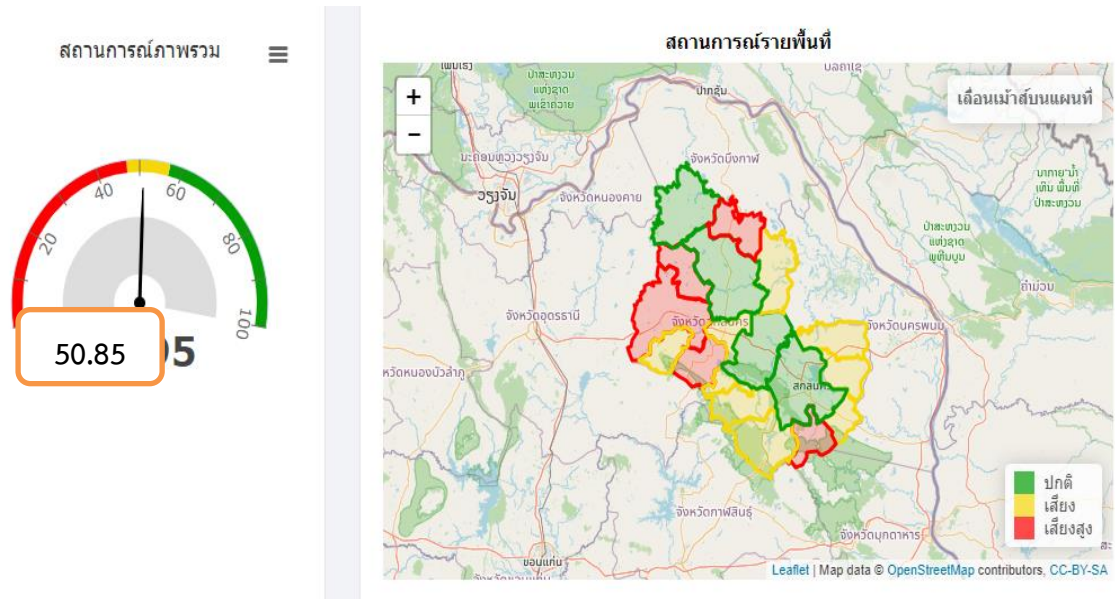
ที่มา : Dashboard กรมอนามัย

สถานการณ์ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ในปี 2566 เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะสูงดีสมส่วนร้อยละ 50.85 พื้นที่อำเภอที่อยู่ในเกณฑ์ปกติประกอบด้วย อำเภอพรรณานิคม ร้อยละ 68.89, อำเภอบ้านม่วง ร้อยละ 61.88, อำเภอส่องดาว ร้อยละ 59.77, อำเภอวานรนิวาส ร้อยละ 58.88, อำเภอเมืองสกลนคร ร้อยละ 58.85, อำเภอพังโคน ร้อยละ 57.53 ตามลำดับ

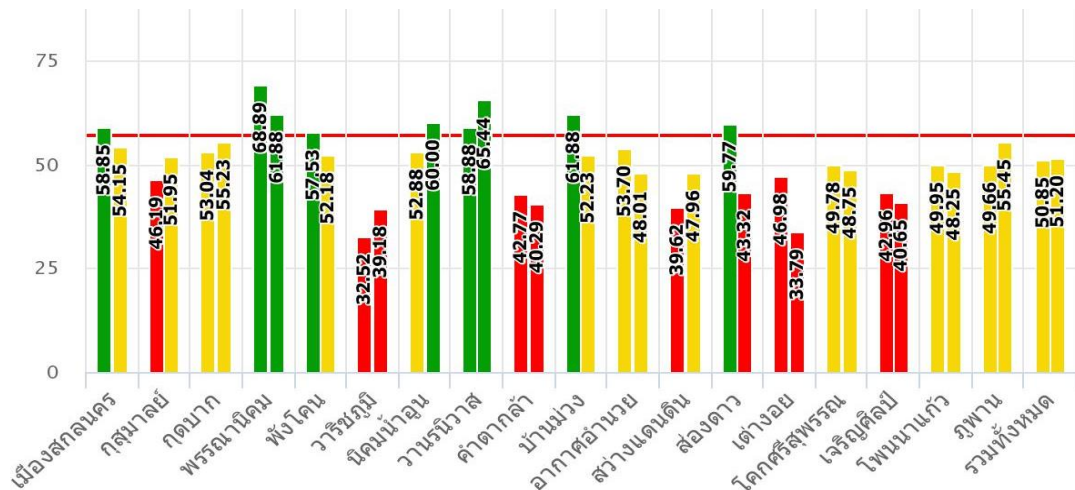
พื้นที่อำเภอที่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงประกอบด้วยพื้นที่ อำเภอภูพาน ร้อยละ 49.66, อำเภอโคกศรีสุพรรณ ร้อยละ 49.78, อำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 49.95, อำเภอนิคมน้ำอูน ร้อยละ 52.88, อำเภอกุตุบาก ร้อยละ 53.04 , อำเภออากาศอำนวย ร้อยละ 53.70 ตามลำดับ

พื้นที่อำเภอที่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงสูงประกอบด้วยพื้นที่ อำเภอวาริชภูมิ ร้อยละ 32.52, อำเภอสว่างแดนดิน ร้อยละ 39.62, อำเภอคำตากล้า ร้อยละ 42.77, อำเภอเจริญศิลป์ ร้อยละ 42.96, อำเภอกุสุมาลย์ ร้อยละ 46.19, อำเภอเต่างอย ร้อยละ 46.98 ตามลำดับ รายละเอียดผังแผนภาพและตาราง

แผนภาพที่ 13 ภาพแสดงสถานการณ์ภาพรวมและสถานการณ์รายพื้นที่ ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงติสมส่วน จังหวัดสกลนคร



แผนภูมิที่ 14 เปรียบเทียบร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงติสมส่วน เทอมที่ 1 และเทอมที่ 2 ปีการศึกษา 2566 รายพื้นที่ จังหวัดสกลนคร



เมื่อทำการเปรียบเทียบรายพื้นที่พบว่าความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักเด็กอายุ 6-14 ปี มีความครอบคลุมน้อย บางพื้นที่มีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงน้อย แต่เมื่อแปลผลภาวะโภชนาการกลับพบว่าภาวะสูงติสมส่วนสูง แสดงให้เห็นว่าความครอบคลุมของการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงมีผลต่อการแปลผล ซึ่งอาจจะทำให้การแปลผลความสูงติสมส่วนในพื้นที่ได้ค่าความคลาดเคลื่อนได้

ตารางที่ 39 จำนวนและร้อยละความครอบคลุม และร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน แยกรายอำเภอ  
ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	นักเรียนทั้งหมด (คน)	ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (คน)	ร้อยละความ ครอบคลุม	สูงดีสมส่วน (คน)	ร้อยละ
เมือง	22,759	7,648	33.60	4,501	58.85
กุสุมาลย์	5,209	3,514	67.46	1,623	46.19
กุดบาก	3,282	1,218	37.11	646	53.04
พรรณานิคม	7,769	45	0.58	31	68.89
พังโคน	5,302	3,289	62.03	1,892	57.53
วาริชภูมิ	5,666	1,151	20.31	375	32.58
นิคมน้ำอูน	1,652	104	6.30	55	52.88
วานรนิวาส	12,933	4,725	36.53	2,782	58.88
คำตากล้า	4,419	1,251	28.31	535	42.77
บ้านม่วง	7,385	3,772	51.08	2,334	61.88
อากาศอำนวย	7,694	2,743	35.65	1,473	53.7
สว่างแดนดิน	17,185	10,157	59.10	4,024	39.62
ส่องดาว	3,374	1,874	55.54	1,120	59.77
เต่างอย	2,301	1,622	70.49	762	46.98
โคกศรีสุพรรณ	3,383	3,383	100.00	1,684	49.78
เจริญศิลป์	4,675	2,186	46.76	939	42.96
โพนนาแก้ว	3,272	913	27.90	456	49.95
ภูพาน	3,288	1,031	31.36	512	49.66
รวม	121,952	50,626	41.51	25,744	50.85

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC Report ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

ตารางที่ 40 สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดสกลนคร

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
		2562	2563	2564	2565	2566
เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	59.44	62.72	50.33	47.67	50.85
ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 12 ปี	154 ซม.	147.91	149.00	145.43	146.01	145.38
ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 12 ปี	155 ซม.	149.35	150.49	147.51	147.13	147.81
เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม	ร้อยละ 5	6.72	6.84	5.47	5.9	6.04
เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ร้อยละ 10	10.86	10.56	11.28	13.11	12.36
เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ 5	12.76	12.09	15.59	17.54	14.32
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 70	13.38	0	23.38	9.46	2.69

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนคร เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 50.85 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ ร้อยละ 57) ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายและเด็กหญิงที่อายุ 12 ปี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เด็กชาย 145.38 (เกณฑ์ 154 ซม.) และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 12 ปี สูงกว่าเด็กชายที่ 147.81 (เกณฑ์ 155 ซม.) เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 6.04 (เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 5) เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 12.36 (เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 10) เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 14.32 (เกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 5) เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 2.69 (เกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 70)

ตารางที่ 41 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในปีงบประมาณ 2566

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. เด็กวัยเรียน 6-14 ปี มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ -เริ่มอ้วนและอ้วน -มีภาวะผอม -มีภาวะเตี้ย	1. พัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรสาธารณสุขในการจัดเมนูอาหารกลางวันในโรงเรียน  2. วิเคราะห์เมนูอาหารของโรงเรียน  3. สื่อสารข้อมูลการออกกำลังกายแบบ ChoPA&ChiPA	- สสจ. จัดทำแผนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการจัดเมนูอาหารกลางวันในโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ - เยี่ยมพัฒนาโรงเรียนร่วมกับ สสอ. และ รพ.สต. - มีแผนการวิเคราะห์เมนูอาหารโรงเรียนที่เข้ากระบวนการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้โปรแกรม TSL -บูรณาการ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทยสูง สมส่วน แข็งแรง ด้วยโครงการก้าวท้าใจในสถานศึกษา

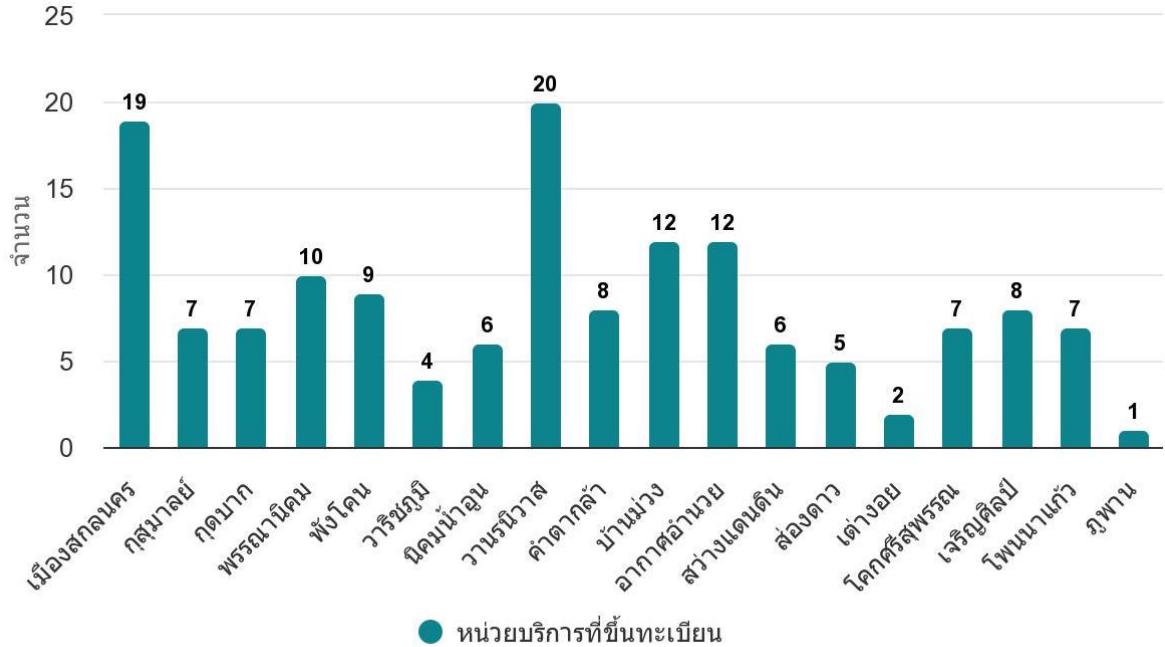
ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
2. เด็กมีภาวะซีด และได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กไม่ครอบคลุม	<p>1. ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นของการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้กับครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ</p> <p>2. ขับเคลื่อนการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการให้คำปรึกษาผ่านงบ PPA (สปสช.) ในเด็ก ป. 1-6 และตรวจความเข้มข้นของเลือดในเด็ก ป.1</p>	<p>-สสจ. ติดตามข้อมูลการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการตรวจความเข้มข้นของเลือดผ่านระบบ HDC Report</p> <p>-สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการตรวจความเข้มข้นของเลือด</p> <p>-ประสานงานกับผู้รับผิดชอบหลักงาน IT ของ สสจ. รพ. สสอ. และ รพ.สต. ประเด็นปัญหาด้านการลงข้อมูล</p>
3. สถานการณ์การแพร่กระจายเชื้อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	<p>1. สื่อสารแนวทางการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการปฏิบัติการแพร่กระจายเชื้อสำหรับสถานศึกษา ตามมาตรการควบคุมโรคของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. สื่อสารแนวทางการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักเรียน กรณีปิดสถานศึกษา</p> <p>3. สสจ. ร่วมกับศึกษาธิการจังหวัด สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้สถานศึกษาทุกสังกัด ทุกระบบ ประเมินตนเองผ่าน Platform Thai Stop Covid Plus ของกรมอนามัย เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอน</p> <p>4. พัฒนานักเรียนแกนนำรอบรู้สู่ภัยโควิด</p>	<p>-สื่อสารความรอบรู้ในการป้องกันตนเองและปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสำหรับสถานศึกษา</p> <p>-คืนข้อมูลการประเมินตนเองของสถานศึกษาผ่าน Platform Thai Stop Covid Plus ของกรมอนามัย เพื่อให้สถานศึกษาได้ดำเนินการแก้ไข และปรับมาตรการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เพื่อให้เปิดเรียนอย่างปลอดภัย</p> <p>-กำหนดให้ รพช. สสอ. และคณะกรรมการปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ มีการตรวจเยี่ยมแบบบูรณาการร่วมเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนของสถานศึกษา</p> <p>-มีการดำเนินงาน Sandbox safety zone in school ในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ คือ โรงเรียนราษฎร์ประชานุเคราะห์ที่ 53 จังหวัดสกลนคร</p> <p>-อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างนักเรียนแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพ</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
4. การคัดกรองสายตาเด็กวัยเรียนและการได้รับแว่นสายตาโครงการเด็กไทยสายตาดี	1. ขับเคลื่อนผ่านงบกองทุนตำบล สปสช. ในการของบตัดแว่นสายตาเด็ก 2. บูรณาการความร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด	-สนับสนุนข้อมูลการเขียนโครงการเพื่อของบกองทุนตำบล สปสช.
5. การคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษ	1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและคัดกรองเด็กพิเศษ 2. ประสานข้อมูลและรวบรวมรายงานการคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษเพื่อวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ	-ชี้แจงหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาศักยภาพการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพและการคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษ
6. โรงเรียนในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (โรงเรียน กพด.)	1. พัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำเด็กไทยทำได้ สูโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. ยกระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่น้อยกว่าระดับทอง ร้อยละ 80	-ประสานและร่วมมือกับ ศอ.8 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ เด็กไทยทำได้ สูโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลัง

## ผลการดำเนินงานการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านระบบปฏิบัติการสาสุขอุ้นใจ ปี 2566

จังหวัดสกลนคร ชั้นเคลื่อนองค์กร ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านระบบปฏิบัติการสาสุขอุ้นใจ สรุปผลการดำเนินงานในปี 2566 ดังนี้

### แผนภูมิที่ 15 สรุปจำนวนหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนผ่านระบบปฏิบัติการสาธารณสุขอุ้นใจแยกรายอำเภอ



### ตารางที่ 42 สรุปจำนวน และสถานะองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายอำเภอ และประเภทหน่วยงาน

อำเภอ	ประเภทหน่วยงาน	ลงทะเบียน (แห่ง)	สถานะ HLO (แห่ง)	ยังไม่ทำแบบประเมิน (แห่ง)
เมืองสกลนคร (ลงทะเบียน 19 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	14	1	13
	ศูนย์สุขภาพชุมชนของ รพ.	2	1	1
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	1	-
	โรงพยาบาลศูนย์	1	-	1
	ศูนย์บริการสาธารณสุข	1	-	1
กุสุมาลย์ (ลงทะเบียน 7 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	-	6
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
กุดบาก (ลงทะเบียน 7 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	5	-	5
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	-	1
	โรงพยาบาลชุมชน	1	-	1
พรรณานิคม (ลงทะเบียน 10 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7	1	6
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลชุมชน	1	-	1
	อปท.	1	-	1

อำเภอ	ประเภทหน่วยงาน	ลงทะเบียน (แห่ง)	สถานะ HLO (แห่ง)	ยังไม่ทำแบบประเมิน (แห่ง)
พังโคน (ลงทะเบียน 9 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7	3	4
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
วาริชภูมิ (ลงทะเบียน 4 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	3	-	3
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
นิคมน้ำอูน (ลงทะเบียน 6 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4	3	1
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
วานรนิวาส (ลงทะเบียน 20 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	18	14	4
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
คำตากล้า (ลงทะเบียน 8 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	1	5
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
บ้านม่วง (ลงทะเบียน 12 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	10	6	4
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	-	1
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
อากาศอำนวย (ลงทะเบียน 12 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	11	-	11
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
สว่างแดนดิน (ลงทะเบียน 6 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4	1	3
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลทั่วไป	1	1	-
ส่องดาว (ลงทะเบียน 5 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4	1	3
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	-	1
เต่างอย (ลงทะเบียน 2 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	1	-
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	-	1
โคกศรีสุพรรณ (ลงทะเบียน 7 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4	-	4
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	-	1
	โรงพยาบาลชุมชน	1	1	-
	อปท.(ทต.ตองโขบ)	1	-	1
เจริญศิลป์ (ลงทะเบียน 8 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	2	4
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
	โรงพยาบาลชุมชน	1	-	1
โพนนาแก้ว (ลงทะเบียน 7 แห่ง)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7	-	7
ภูพาน (ลงทะเบียน 1 แห่ง)	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1	-
รวม		150	54	96

ตารางที่ 43 สรุปจำนวน และสถานะองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกประเภทหน่วยงาน

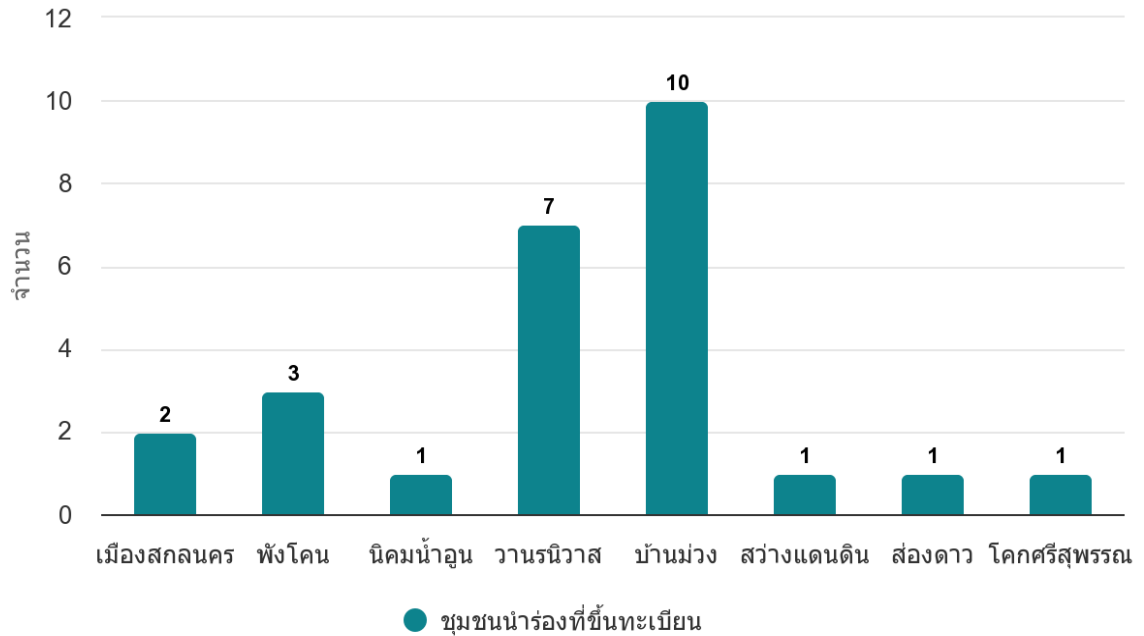
ประเภทหน่วยงาน	ลงทะเบียน	ผ่านองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ HLO
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	117	33
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	15	10
โรงพยาบาลชุมชน	9	7
โรงพยาบาลทั่วไป	2	2
ศูนย์สุขภาพชุมชน ของ รพ.	2	1
โรงพยาบาลศูนย์	1	-
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	1
ศูนย์บริการสาธารณสุข	1	-
อปท.	2	-
<b>รวม</b>	<b>150</b>	<b>54</b>

ประเด็นงานที่หน่วยบริการทุกระดับใช้ขับเคลื่อนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด 3 ประเด็น คือ การป้องกันโรค เช่นการให้วัคซีน 29 แห่ง ประเด็นระบบสุขภาพ 24 แห่ง ประเด็นอุบัติเหตุ 16 แห่ง ตามลำดับ

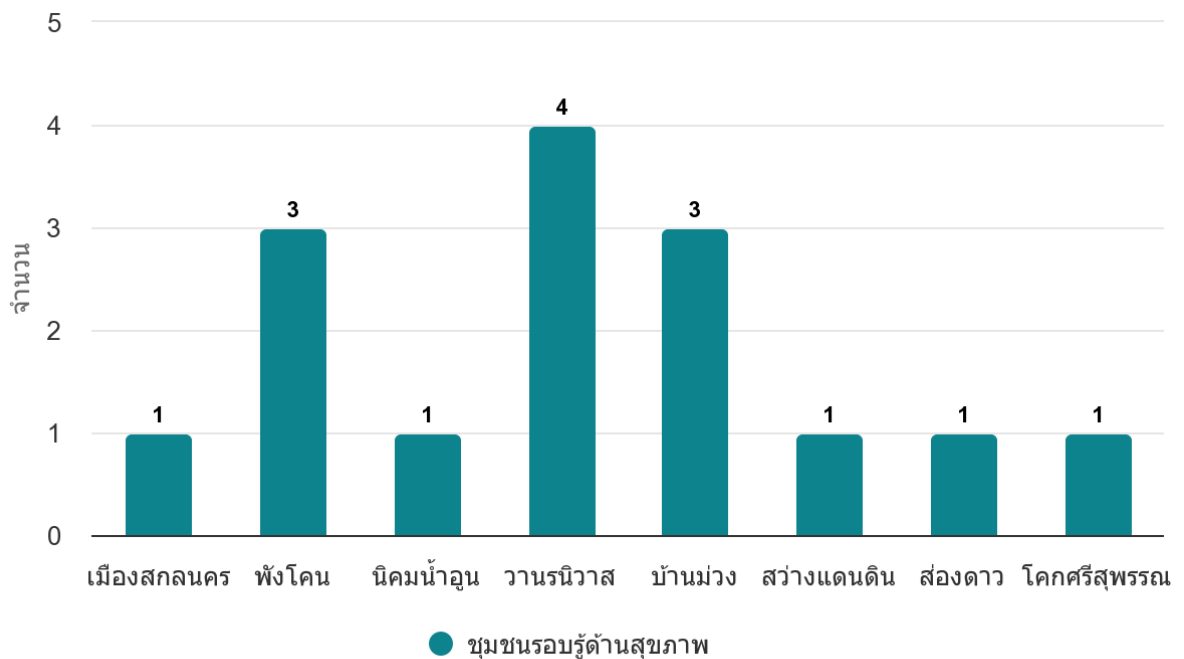
ตารางที่ 44 สรุปประเด็นงานที่ใช้ขับเคลื่อนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ประเด็นงาน	จำนวน
การป้องกันโรค เช่นการให้วัคซีน	29
ระบบสุขภาพ	24
อุบัติเหตุ	16
สิ่งแวดล้อม	15
สุขภาวะองค์กร	14
สุขภาวะชุมชน	13
อื่นๆ	10
การคุ้มครองผู้บริโภค	6
สุขภาวะครอบครัว	6
กิจกรรมทางกาย	4
สื่อสุขภาวะ	4
สารเสพติด	3
สุขภาพจิต	3
สุขภาวะทางเพศ	1
สุขภาวะทางปัญญา	1
อาหาร	1
<b>รวม</b>	<b>150</b>

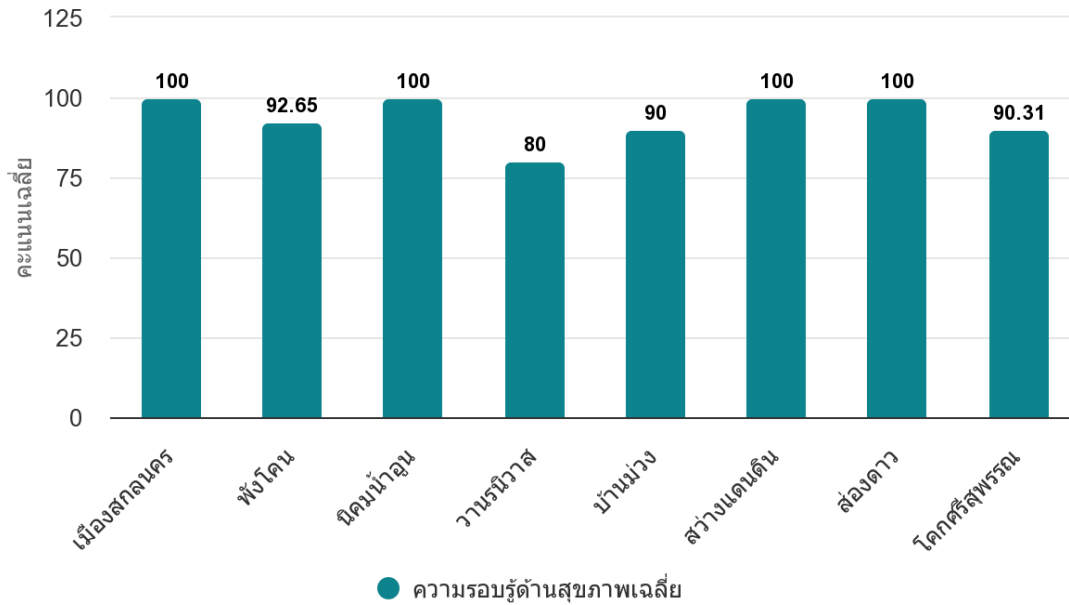
หน่วยบริการมีการนำเข้าสู่ชุมชนนำร่อง ในการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่อำเภอบ้านม่วง มีการนำเข้าสู่ชุมชนนำร่อง มากที่สุด จำนวน 10 ชุมชน รองลงมาคืออำเภอวานรนิวาส จำนวน 7 ชุมชน ดังแสดงในแผนภูมิแผนภูมิที่ 16 จำนวนชุมชนนำร่องที่ขึ้นทะเบียน จำแนกตามอำเภอ



พื้นที่อำเภอวานรนิวาส มีจำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มากที่สุด จำนวน 4 ชุมชน รองลงมาคือพื้นที่อำเภอพังโคน และอำเภอบ้านม่วง จำนวน 3 แห่ง ตามลำดับดังรายละเอียดในแผนภูมิแผนภูมิที่ 17 จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามอำเภอ



แผนภูมิที่ 18 จำนวนความรอบรู้ด้านสุขภาพเฉลี่ย จำแนกตามอำเภอ



แผนภูมิที่ 19 สัดส่วนประชากรที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ จำแนกตามอำเภอ



การคัดเลือกองค์กรและชุมชนต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี ได้ลงพื้นที่ดำเนินการคัดเลือกเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2566 จังหวัดสกลนคร ส่งตัวแทนเข้ารับการคัดเลือก จำนวน 2 ประเภท คือ

ประเภทองค์กร

- 1.ระดับโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ ขณะเลิกระดับเขตสุขภาพ ได้เป็น ตัวแทนเข้ารับการคัดเลือก ระดับประเทศ ที่เขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น ระหว่างวันที่ 11-13 กรกฎาคม 2566
- 2.ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นผึ้ง ตำบลต้นผึ้ง อำเภอพังโคน
- 3.ประเภทชุมชน ได้แก่ บ้านข้าวแคน หมู่ที่ 5 ตำบลต้นผึ้ง อำเภอพังโคน

## วัยรุ่น

### ข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร

จังหวัดสกลนคร มีประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 135,195 คนจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2563-2565) พบว่าในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในเด็กหญิงแม่และแม่วัยรุ่นพบว่าอัตราการคลอดในกลุ่มดังกล่าวใน 3 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะลดลงอย่างต่อเนื่องทั้งอัตราการคลอดในเด็กหญิงแม่ 10-14 ปีเท่ากับ 0.60, 0.59 และ 0.29 (ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน) ตามลำดับ อัตราคลอดในแม่วัยรุ่น 15-19 ปีเท่ากับ 20.3, 12.43 และ 13.52 (ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน) ตามลำดับ ตามลำดับ ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ พบว่าร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 10.78 , 10.90 และ ตามลำดับ ทั้งนี้ ในการส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำหรือตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หลังคลอดในกลุ่มเด็กหญิงแม่และแม่วัยรุ่น พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในการคุมกำเนิดหลังคลอดร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) เท่ากับร้อยละ 25.30, 19.95 และ 13.87 และร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วย (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) เท่ากับร้อยละ 58.52, 60.93 และ 39.06 จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดมีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าในปีงบประมาณ 2565 พบว่าข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น

ปีงบประมาณ 2566 จากข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดของแม่วัยรุ่นจังหวัดสกลนคร ไตรมาส 1 พบข้อมูลสถานการณ์สุขภาพแม่วัยรุ่นดังนี้

- 1) อัตราคลอดในเด็กหญิงแม่ 10-14 ปีจำนวน 10 ราย คิดเป็น 0.32 /1000 คน
- 2) อัตราคลอดในแม่วัยรุ่น 15-19 ปี จำนวน 297 ราย คิดเป็น 8.44 /1000 คน
- 3) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.05
- 4) ร้อยละคุมกำเนิดหลังคลอดร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) จำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.59

แม้ข้อมูลจะยังไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด แต่เป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเฝ้าระวังและส่งเสริมป้องกัน ไม่ให้แม่วัยรุ่นเพิ่มขึ้น เนื่องจากการตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี นับได้ว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทั้งในด้านสุขภาพมารดาและทารก ไม่ว่าจะเป็นด้านารขาดโอกาสทางการศึกษาของมารดาทัศนคติในการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาสุขภาพจิต สังคม อัตราการหย่าร้างที่เพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งปัญหาเศรษฐกิจรอบครวัในการเลี้ยงดูบุตร และปัญหาสุขภาพโครงสร้างร่างกายของแม่วัยรุ่นที่ยังไม่มีพร้อมสมบูรณ์และการขาดการเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ น้ำหนักทารกแรกคลอด พัฒนาการเด็ก และคุณภาพชีวิตของทารกในอนาคต จากปัญหาเศรษฐกิจรอบครวัและทักษะการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

## การติดตามและประเมินผล

## ตารางที่ 45 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภาพรวมจังหวัด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565
1. อัตราการคลอดในมารดาอายุ 10- 14 ปี (ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน)	ไม่เกิน 1.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 10- 14 ปีพันคน	1.05	0.60	0.56	0.35 (11 ราย)
2. อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15- 19 ปี (ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน)	ไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิงอายุ 15- 19 ปีพันคน	24.86	20.03	12.43	15.24 (537 ราย)
3. ร้อยละของวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตร และเป็นการตั้งครรภ์ ครั้งที่ 2 ขึ้นไป	ไม่เกินร้อยละ 13	11.80	10.83	10.90	12.93 (82 ราย)
4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	20.42	25.30	19.95	11.36 (72 ราย)

จากตารางผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นในช่วง 3 ปีย้อนหลัง พบว่าอัตราการคลอดใน เด็กหญิงแม่ อายุ 10-14 ปี อัตราคลอดในแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี และการเฝ้าระวังวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตรและเป็นการตั้งครรภ์ซ้ำครั้งที่ 2 ขึ้นไป หรือตั้งครรภ์ซ้ำลดลงอย่างต่อเนื่องและไม่เกินเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่เมื่อพิจารณาในส่วนของการส่งเสริมการบริการคุมกำเนิดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้ง 3 ปีย้อนหลังที่ผ่านมาข้อมูลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายไว้ที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

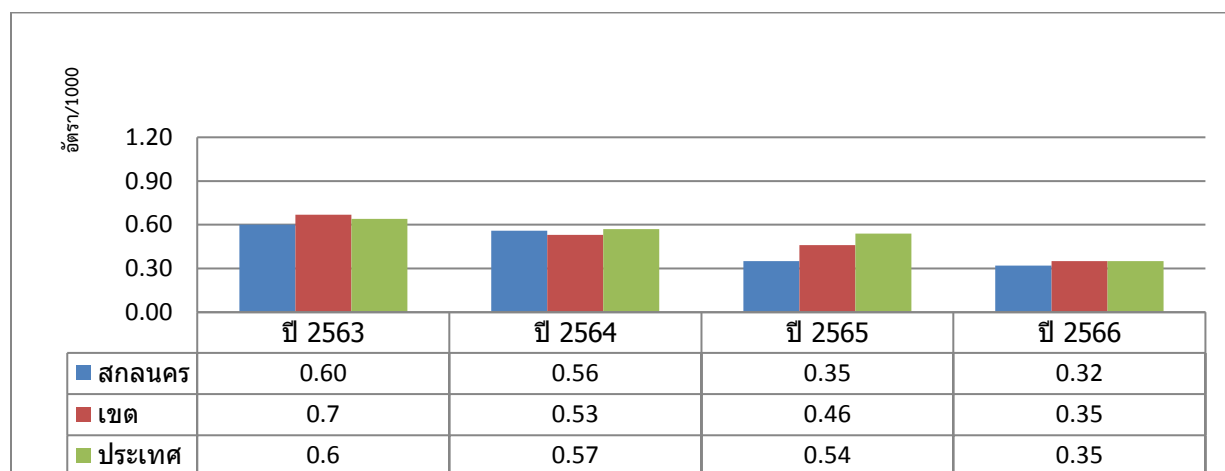
## ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการระดับกระทรวง (PP&amp;P Excellence)

ตารางที่ 46 แสดงข้อมูลอัตราการคลอดในมารดาอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน แยกรายอำเภอ (ไม่เกิน 1.0 ต่อประชากรหญิงอายุ 10- 14 ปี 1,000 คน)

อำเภอ	ปี 2566 เกณฑ์ไม่เกิน 1/1000 ประชากร		
	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1001
เมือง	4,872	0	0
กุสุมาลย์	1,310	1	0.76
กุดบาก	879	0	0
พรรณานิคม	1,970	0	0
พังโคน	1,309	0	0
วาริชภูมิ	1,417	0	0
นิคมน้ำอุ่น	416	0	0
วานรนิวาส	3,806	1	0
คำตากล้า	1,236	0	0
บ้านม่วง	2,016	2	0.99
อากาศอำนวย	2,028	2	0.99
สว่างแดนดิน	4,151	3	0.72
ส่องดาว	964	0	0
เต่างอย	630	1	2
โคกศรีสุพรรณ	830	0	0
เจริญศิลป์	1,430	0	0
โพนนาแก้ว	1,066	0	0
ภูพาน	1,015	0	0
<b>จังหวัด</b>	<b>31,345</b>	<b>10</b>	<b>0.32</b>
<b>เขต</b>	<b>146,659</b>	<b>51</b>	<b>0.35</b>
<b>ประเทศ</b>	<b>1,488,490</b>	<b>526</b>	<b>0.35</b>

จากตารางพบว่าปัญหาเด็กหญิงแม่หรือการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 10-14 ปีของจังหวัดสกลนครยังไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน แต่เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่าหลายอำเภอในปีงบประมาณ 2566 พบว่าจังหวัดสกลนครมีเด็กหญิงแม่แล้วจำนวน 10 ราย พบในอำเภอสว่างแดนดิน 3 ราย อำเภอบ้านม่วง 2 ราย อำเภออากาศอำนวย 2 ราย อำเภอกุสุมาลย์ 1 ราย อำเภอวานรนิวาส 1 ราย และ อำเภอเต่างอย 1 ราย

### แผนภูมิที่ 20 อัตราการคลอดในมารดาอายุ 10 – 14 ปี



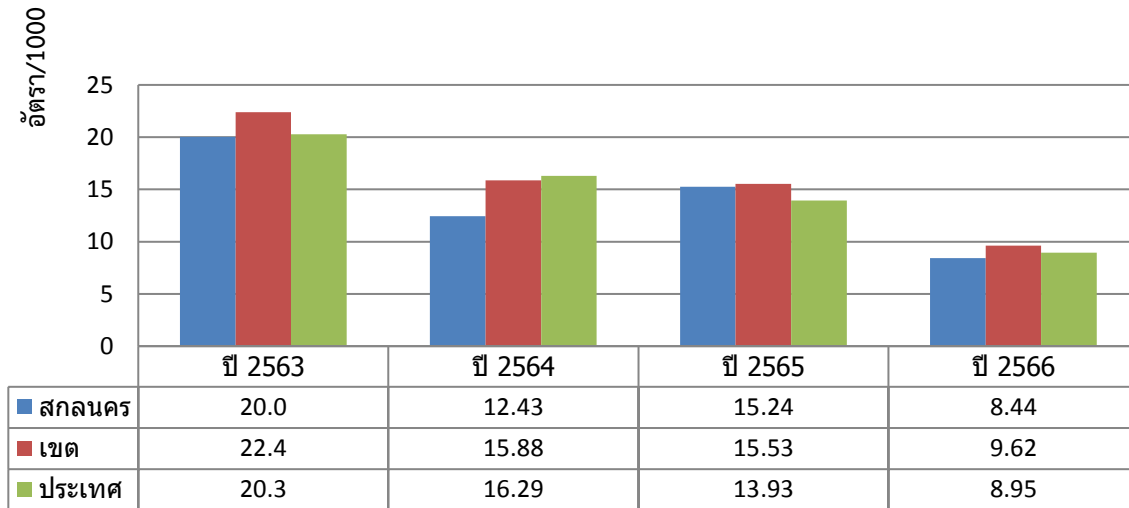
ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 47 แสดงข้อมูลอัตราการคลอดในมารดาอายุ 15- 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน แยกรายอำเภอ (ไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิงอายุ 15- 19 ปี 1,000 คน)

อำเภอ	ปี 2566 เกณฑ์ไม่เกิน 23 /1000 ประชากร		
	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1001
เมือง	6,213	42	6.76
กุสุมาลย์	1,522	21	13.8
กุดบาก	898	7	7.8
พรรณานิคม	2,346	14	5.97
พังโคน	1,474	8	5.43
วาริชภูมิ	1,470	12	8.16
นิคมน้ำอูน	411	4	9.73
วานรนิวาส	4,025	23	5.71
คำตากล้า	1,452	3	2.07
บ้านม่วง	2,109	25	11.85
อากาศอำนวย	2,209	29	13.13
สว่างแดนดิน	4,785	54	11.29
ส่องดาว	1,002	16	15.97
เต่างอย	670	8	11.94
โคกศรีสุพรรณ	847	3	3.54
เจริญศิลป์	1,556	15	9.64
โพนนาแก้ว	1,122	10	8.91
ภูพาน	1,063	3	2.82
<b>ภาพรวมจังหวัด</b>	<b>35,174</b>	<b>297</b>	<b>8.44</b>

จากตาราง พบว่าปัญหาแม่วัยรุ่นหรือการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปีของจังหวัดสกลนครในปีงบประมาณ 2566 พบว่าจังหวัดสกลนครมีแม่รุ่นคลอดบุตรแล้วจำนวน 297 ราย คิดเป็น 8.44 ต่อ 1000 ประชากร 15-19 ปี และพบว่าข้อมูลยังไม่เกินเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดที่ไม่เกิน 23 ต่อ 1000 ทั้งนี้ต้องเฝ้าระวังและส่งเสริมป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

#### แผนภูมิที่ 21 อัตราคลอด 15-19 ปี



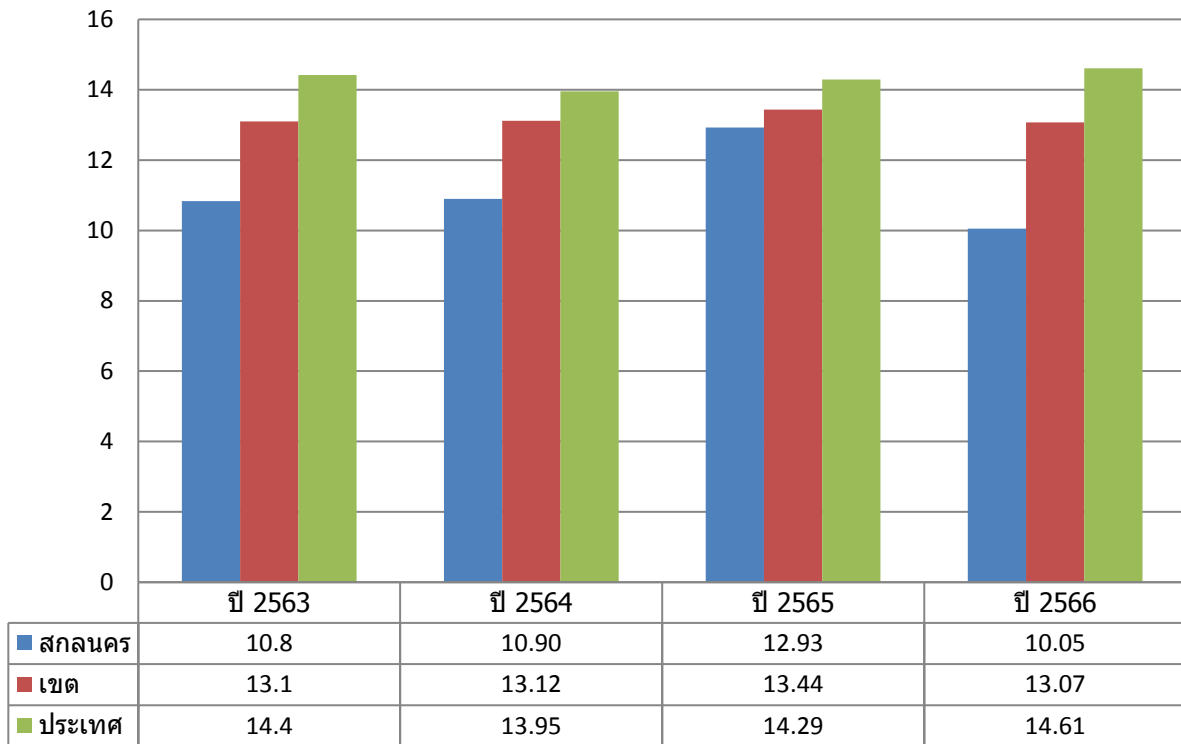
ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 48 แสดงข้อมูลร้อยละของวัยรุ่นอายุ อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตรและเป็นการตั้งครร์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป แยกรายอำเภอ (ไม่เกินร้อยละ 13)

อำเภอ	ปี 2566		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	112	11	9.82
กุสุมาลย์	8	0	0
กุดบาก	3	0	0
พรรณานิคม	6	0	0
พังโคน	15	0	0
วาริชภูมิ	5	0	0
นิคมνάฮูน	0	0	0
วานรนิวาส	44	5	11.36
คำตากล้า	1	0	0
บ้านม่วง	21	5	23.81
อากาศอำนวย	25	3	12.00
สว่างแดนดิน	109	14	12.84
ส่องดาว	8	0	0
เต่างอย	4	0	0
โคกศรีสุพรรณ	0	0	0
เจริญศิลป์	6	0	0
โพนนาแก้ว	9	0	0
ภูพาน	2	0	0
<b>ภาพรวมจังหวัด</b>	<b>378</b>	<b>38</b>	<b>10.05</b>

จากตาราง พบว่าปัญหาการตั้งครร์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี จังหวัดสกลนครในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.05 พบในอำเภอสว่างแดนดิน 14 ราย อำเภอเมือง 11 ราย อำเภอวานรนิวาส 5 ราย อำเภอบ้านม่วง 5 ราย และอำเภออากาศอำนวย 3 ราย

แผนภูมิที่ 22 ร้อยละตั้งครรถ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



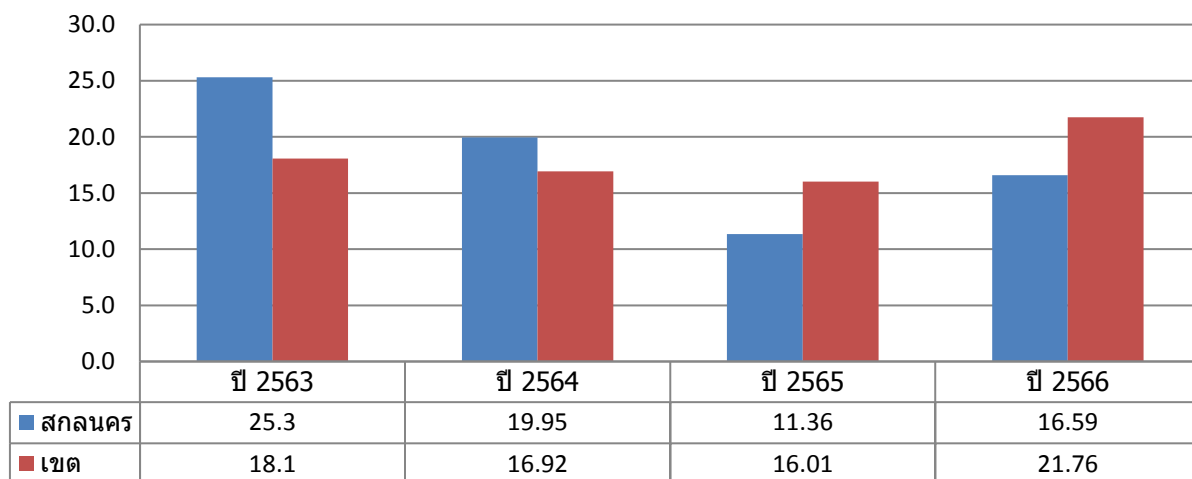
ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 49 แสดงข้อมูลร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หลังคลอดหรือหลังแท้ง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)

อำเภอ	ปี 2566		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	134	11	8.21
กุสุมาลย์	9	4	44.44
กุดบาก	4	2	50
พรรณานิคม	7	0	0
พังโคน	21	6	28.57
วาริชภูมิ	7	1	14.29
นิคมจำจาน	0	0	0
วานรนิวาส	55	15	27.27
คำตากล้า	2	0	0
บ้านม่วง	29	6	20.69
อากาศอำนวย	26	7	26.92
สว่างแดนดิน	132	24	18.18
ส่องดาว	9	0	0
ต่างอย	4	0	0
โคกศรีสุพรรณ	0	0	0
เจริญศิลป์	9	0	0
โพนนาแก้ว	10	0	0
ภูพาน	6	1	16.67
<b>รวม</b>	<b>464</b>	<b>77</b>	<b>16.59</b>

จากตาราง พบว่าร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดหรือหลังแท้งของจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2566 พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลพบว่าจำนวนแม่วัยรุ่นหลังคลอด และหลังแท้ง ถึงจำนวน 464 ราย ได้รับการคุมกำเนิดใน HDC แล้วเพียง 77 ราย

## แผนภูมิที่ 23 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่



ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2566

### แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

1. ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์จังหวัดสกจนคร
2. คืบข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มข้อมูลสุขภาพวัยรุ่นลงสู่พื้นที่
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการช่วยเหลือและส่งต่อเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก School Health Hero
4. กิจกรรมส่งเสริมและป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในช่วงเทศกาลต่างๆ เช่น ลอยกระทง valentine's สงกรานต์ ฯลฯ
5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่น YFHS ให้ผ่านมาตรฐานสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น 18 อำเภอ
6. พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการให้มีความพร้อมในการจัดบริการ (องค์กร/บุคลากร)
  - สะดวกเข้าถึงง่าย บริการที่เป็นมิตรและครบวงจร และรักษาความลับ ให้คำปรึกษา การจัดบริการดูแลและรักษา คุมกำเนิด ยุติการตั้งครรภ์ บริการช่วยเหลือส่งต่อ
7. ขับเคลื่อนกิจกรรมเพศวิถีในสถานศึกษาโดยพื้นที่ดำเนินการกิจกรรมป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เชิงรุก
8. ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานเพื่อจัดทำแผน และติดตามการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดสกจนคร ๒ ครั้ง ๆ
9. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพศวิถีและทักษะชีวิตป้องกันการ สถานศึกษาในจังหวัดสกจนคร

10. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตป้องกันโรคซึมเศร้าในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ในโรงเรียนเรียนต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพจิต \* โครงการ I am strong\*

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ \* วัยรุ่น \* ดำเนินการในปีงบประมาณ 2566



คลินิกวัยรุ่น (YFHS) ผ่านการประเมินมาตรฐาน 6 รพ.



พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้คำปรึกษา School Health Hero



ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมฝึ่งยาคุม เพิ่ม 6 คน



คลินิกวัยรุ่นสัจจร (อำเภอวานรนิวาส)

ความภาคภูมิใจ



รณรงค์ \* valentine's day



ตารางที่ 50 การวิเคราะห์สถานการณ์และผลการดำเนินงาน ปี 2566

ข้อค้นพบ/อุปสรรค	โอกาสพัฒนา (ของพื้นที่)	ข้อเสนอแนะ /สิ่งสนับสนุน (ต่อส่วนกลาง)
<p>1. ปัญหาการตั้งครรภ์ในเด็กหญิงแม่ 10-14 ปี มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นจาก ปีก่อนหน้า เมื่อวิเคราะห์ช่วงเวลา การคลอด และช่วงการตั้งครรภ์พบว่ามีความสัมพันธ์กับเทศกาลต่างๆ เช่น ปีใหม่ วาเลนไทน์ สงกรานต์ ลอยกระทง และเทศกาลที่เด็กๆวัยรุ่นได้ออกจากบ้านกลางคืน</p> <p>2. จำนวนการคุมกำเนิดหลังคลอดและหลังแท้งในหญิงตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีในระบบ HDC พบข้อมูลการให้บริการของจังหวัด สกลนครมีจำนวนน้อยมาก เมื่อจังหวัดได้ตรวจสอบข้อมูลเชิงและได้ลงพื้นที่ตรวจสอบข้อมูลแล้วพบว่าหน่วยบริการได้ให้บริการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดกว่าร้อยละ 90 แต่ข้อมูลไม่ขึ้นในระบบ HDC และบางส่วนไม่คีย์ข้อมูลในระบบ 43 แพ้ม เพราะมองว่าเป็นการคีย์ข้อมูลที่ซ้ำซ้อนเป็นภาระสำหรับพื้นที่ที่มีความประสงค์คือเฉพาะ e claim เพราะได้คำตอบแทนบริการ</p> <p>3. ด้านสถานการณ์อนามัยเจริญพันธุ์พบว่าในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด ด้วยวิธีต่างๆมีอัตราที่สูงขึ้น เช่นการคุมกำเนิดด้วยวิธีการฝังยาคุมกำเนิดก็งถาวร ตรวจสอบจาก สปสช. พบข้อมูลบริการว่า 1,000 ราย <a href="https://udonthani.nhso.go.th/mis_hos/#/Pp/Ppfee">https://udonthani.nhso.go.th/mis_hos/#/Pp/Ppfee</a></p> <p>4. จากการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัด หน่วยงานต่างๆมีการขับเคลื่อนงานในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น เช่น หน่วยงานทางด้านการศึกษามีความสนใจในข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กนักเรียน และมีการจัดโครงการการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากขึ้น ให้การยอมรับในการเข้าดำเนินกิจกรรมในโรงเรียนมากยิ่งขึ้น</p>	<p>- คืบข้อมูลสถานการณ์ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง รับทราบ เช่น ผู้ปกครอง สถานศึกษา และหน่วยงานต่างๆ ในการจัดทำแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นตามช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูง</p> <p>- ส่งเสริมให้เกิดกระแสสังคมในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จังหวัดสกลนครเพิ่มขึ้นเพื่อให้สังคมได้รับทราบถึงปัญหาและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากปัญหาดังกล่าว</p> <p>- จัดกิจกรรมรณรงค์เชิงรุกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นวัยเรียนให้ถึงกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เด็กวัยรุ่นวัยเรียนที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ สุขภาพจิต ทั้งกลุ่มเด็กดี เด็กเสี่ยง เด็กที่ประสบปัญหาได้รับการดูแลและแก้ไขอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามสภาพปัญหา</p> <p>- พัฒนาบุคลากรและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดบริการคุมกำเนิดแบบครบวงจร เข้าถึงง่ายและไม่เสียค่าใช้จ่ายตามนโยบายสปสช. ในการสนับสนุนงบประมาณ pp fee schedule 2566</p> <p>- พัฒนาแกนนำบุคลากรสาธารณสุข และครูในการสร้างแกนนำความรู้ด้านทักษะชีวิตให้เด็กและเยาวชนได้นักเรียน ให้มีภูมิคุ้มกันรอบด้านด้วยทักษะชีวิต (Life Skills)</p> <p>- พัฒนาเครือข่ายให้คำปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและคลินิกวัยรุ่น (YFHS) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครอบคลุม</p>	<p>- สื่อการสอน และอุปกรณ์ การสอนตามหัวข้อการส่งเสริมทักษะชีวิต</p> <p>1.ทักษะชีวิตรอบด้าน</p> <p>2.เพศศึกษา</p> <p>3.การคุมกำเนิด</p>

## กลุ่มวัยทำงาน

ตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53

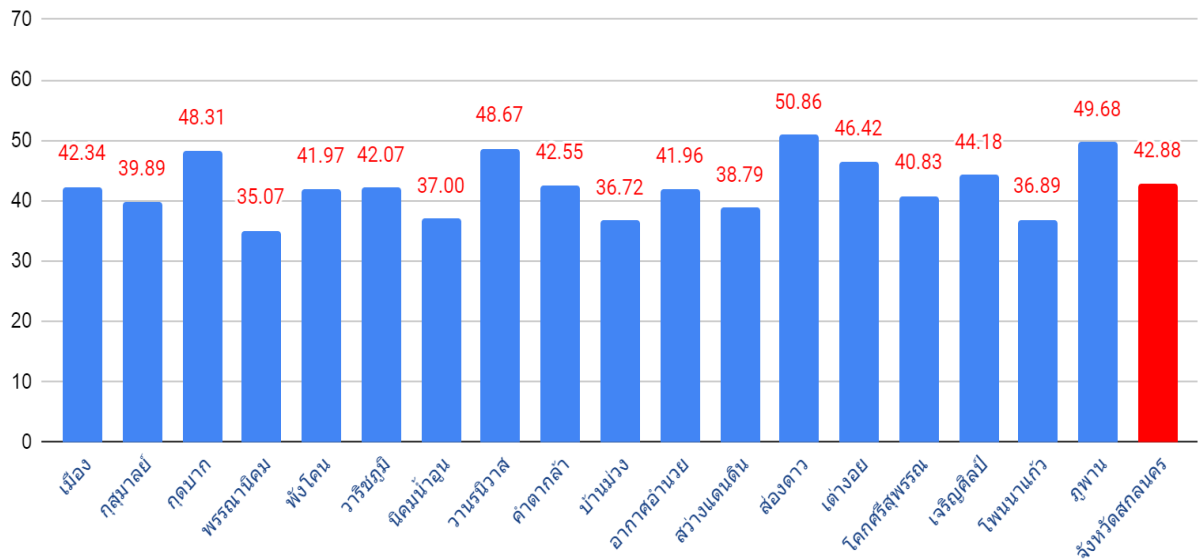
ตารางที่ 51 ค่าดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี รายอำเภอ

อำเภอ	ประชากร อายุ 18-59 ปี (คน)	ชั่งน้ำหนักวัด ส่วนสูง (คน)	ความ ครอบคลุม (ร้อยละ)	ผอม (ร้อยละ)	ปกติ (ร้อยละ)	น้ำหนัก เกิน(ร้อยละ)	อ้วนระดับ 1 (ร้อยละ)	อ้วนระดับ 2 (ร้อยละ)
เมืองสกลนคร	110,330	29,464	26.71	6.60	42.34	19.44	23.45	8.17
กุสุมาลย์	19,816	6,620	33.41	7.51	39.89	19.79	25.44	7.37
กุศบาก	15,143	8,388	55.39	5.39	48.31	21.09	20.06	5.15
พรรณานิคม	33,152	9,480	28.6	5.23	35.07	20.26	29.81	9.62
พังโคน	22,727	13,961	61.43	5.06	41.97	21.02	24.23	7.73
วาริชภูมิ	23,884	6,428	26.91	4.78	42.07	19.96	25.19	8.01
นิคมน้ำอูน	5,799	2,157	37.2	5.29	37.00	20.26	28.00	9.46
วานรนิวาส	60,202	28,413	47.2	4.02	48.67	23.46	18.80	5.05
คำตากล้า	22,234	6,733	30.28	4.00	42.55	22.09	24.15	7.22
บ้านม่วง	25,796	7,185	27.85	5.11	36.72	19.76	29.35	9.06
อากาศอำนวย	33,735	18,863	55.92	5.10	41.96	20.52	25.42	7.00
สว่างแดนดิน	72,155	19,990	27.7	4.94	38.79	19.58	27.96	8.73
ส่องดาว	14,143	5,627	39.79	4.37	50.86	26.53	14.36	3.87
เต่างอย	9,856	6,209	63	9.39	46.42	16.73	20.92	6.54
โคกศรีสุพรรณ	13,390	8,475	63.29	6.10	40.83	21.62	24.96	6.50
เจริญศิลป์	22,482	9,333	41.51	4.78	44.18	21.42	23.69	5.94
โพนนาแก้ว	16,073	5,435	33.81	7.10	36.89	18.49	28.19	9.33
ภูพาน	18,809	6,910	36.74	3.53	49.68	20.75	20.56	5.47
<b>จังหวัดสกลนคร</b>	<b>539,726</b>	<b>199,671</b>	<b>36.99</b>	<b>5.34</b>	<b>42.88</b>	<b>20.80</b>	<b>23.82</b>	<b>7.16</b>

ที่มา : ข้อมูล HDC จังหวัดสกลนครณ วันที่ 15 มิถุนายน 2566

จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนครมีประชากรวัยทำงาน อายุ 18-59 ปีทั้งหมด จำนวน 539,726 คน ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง จำนวน 199,671 คน คิดเป็นร้อยละ 36.99 มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 42.88 มีภาวะผอม ร้อยละ 5.34 น้ำหนักเกิน ร้อยละ 20.8 อ้วนระดับ 1 ร้อยละ 23.82 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 7.16

## แผนภูมิที่ 28 ร้อยละของประชากรวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ 53)



จากสถานการณ์สุขภาพประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี จังหวัดสกลนคร เมื่อประเมินตามค่าดัชนีมวลกายแล้ว พบว่ามีประชากรวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพียงร้อยละ 42.88 และมีกลุ่มที่ต้องได้รับการติดตามและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือกลุ่มน้ำหนักเกินร้อยละ 20.8 ซึ่งกลุ่มนี้โอกาสที่จะเปลี่ยนแปลงเป็นกลุ่มอ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 ในอนาคต เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม เพราะขาดความตระหนักหรือให้ความสำคัญกับภาวะสุขภาพของตนเอง เมื่อพิจารณาในภาพรวมของประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ พบว่ามีประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ มากถึงร้อยละ 51.78 หรือเกินครึ่งของประชากรวัยทำงานทั้งหมด ซึ่งประชากรกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังซึ่งจะเป็นปัญหาระบบสุขภาพในอนาคต และยังพบว่า ประชากรวัยทำงาน มีภาวะพอม ร้อยละ 5.34 ซึ่งต้องได้รับการส่งเสริมโภชนาการเพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมต่อไป

### แผนการดำเนินงาน

1. ประสานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ร่วมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและผลักดันให้มีแผนการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
2. ประชาสัมพันธ์ สนับสนุน แนวทางการดำเนินงานตลอดจน วัสดุ อุปกรณ์ และสื่อ ต่าง ๆ ให้แก่หน่วยงานที่ร่วมโครงการเพื่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
3. จัดกิจกรรมส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายไม่ปกติ เช่น การวิ่ง ทดสอบสมรรถภาพ สนับสนุนสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกายจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถหรือผู้เชี่ยวชาญ
4. ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพของตนเองผ่านแอปพลิเคชัน

**การประเมินผล** จากการบันทึกการคัดกรองสุขภาพข้อมูล 43 แห่ง 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 52 แสดงระดับค่าดัชนีมวลกาย**

ค่าดัชนีมวลกาย (กก./ตรม.)	แปลผล
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

## ตัวชี้วัด : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8.0 ต่อแสนประชากร สถานการณ์

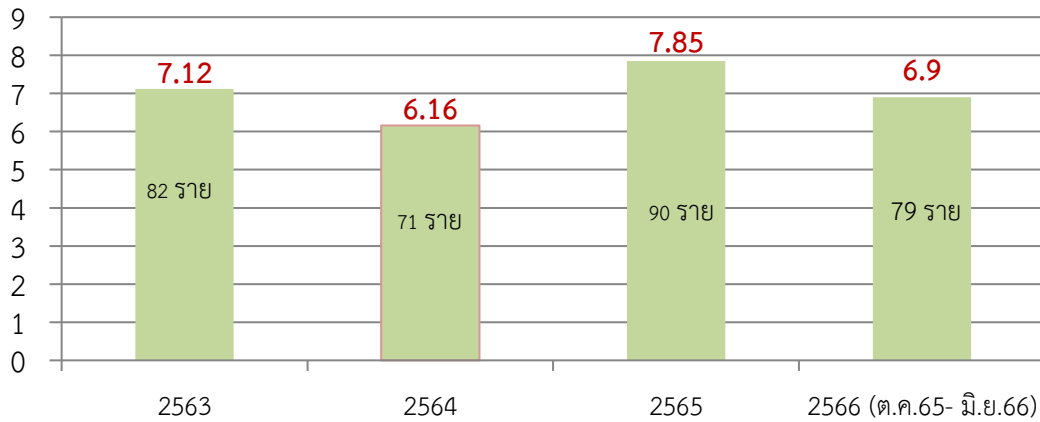
การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2566 มีการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 82, 71,90 และ 79 ราย ตามลำดับ และมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 7.12, 6.16, 7.85 และ 6.90 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 แต่ละอำเภอ มีผลงานผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8.0 ต่อแสนประชากร ยกเว้น อำเภอเมืองสกลนคร อัตรา 10.32 ต่อแสนประชากร, อำเภอกุสุมาลย์ อัตรา 8.37 ต่อแสนประชากร, อำเภอวาริชภูมิ อัตรา 15.23 ต่อแสนประชากร, อำเภอวานรนิวาส อัตรา 33.63 ต่อแสนประชากร, อำเภอเต่างอย อัตรา 8.23 ต่อแสนประชากร, ส่วนใหญ่อายุ 40 - 49 ปี ร้อยละ 30.38, วิธีการทำร้ายตนเองมากที่สุด คือวิธีการผูกคอ ร้อยละ 96.20, ปัจจัยเสี่ยงให้ทำร้ายตนเอง คือปัญหาโรคทางจิต ร้อยละ 20.18, ปัจจัยกระตุ้นให้ทำร้ายตนเองคือปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ร้อยละ 27.19

### การดำเนินงาน

1. เปิดตึกผู้ป่วยใน 1 แห่ง (รพ.สกลนคร) และ corner ward 2 แห่ง (รพร.สว่างแดนดิน,รพ.วานรนิวาส)
  - 1.1 จิตแพทย์ผู้ใหญ่ 4 คน และ จิตแพทย์เด็ก 1 คน
  - 1.2 พยาบาล PG ผู้ใหญ่ จำนวน 14 คน , PG เด็ก จำนวน 12 คน , Mini PG หลักสูตร 1 เดือน จำนวน 25 คน
  - 1.3 จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช. จำนวน 15 แห่ง
  - 1.4 พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 จำนวน 64 คน
2. ขับเคลื่อนการป้องกันการฆ่าตัวตาย ผ่านคณะกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด (จัดประชุม เมื่อ 17 มีนาคม 2566)
3. คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก โดยใช้ Mental health check in
4. การให้ความรู้เรื่อง สัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย (Early warning sign) เพื่อเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย ระดับบุคลากร, อสม., ระดับประชาชน/ครอบครัว, การสื่อสารประชาสัมพันธ์. ภาควิเคราะห์และชุมชน
5. มีศูนย์รับแจ้งเหตุฆ่าตัวตาย ทุก อำเภอ ณ ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทุก รพ. ตลอด 24 ชม)
6. บูรณาการงานป้องกันการฆ่าตัวตาย ร่วมกับภาควิเคราะห์ งาน To be number one , งานยาเสพติด, พขอ.,นาคาพิทักษ์
7. การสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย ให้การช่วยเหลือและป้องกันการกลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ
8. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่องการสอบสวนฆ่าตัวตาย แบบระบาด
9. การลงข้อมูล ใน รง.506 S
10. ติดตามเยี่ยม โดยบูรณาการร่วมกับภาควิเคราะห์ (ผู้นำชุมชน,อสม, รพ.สต.) การรักษาภาวะซึมเศร้า รักษาโรคจิต อย่างต่อเนื่อง
11. การรับฟัง ให้คำปรึกษาทั้งผู้ป่วยและญาติ
12. สอบสวนโรค เพื่อค้นหาสาเหตุ การทำร้ายตนเองและให้การช่วยเหลือ การจำกัดการเข้าถึงของวัตถุที่สามารถนำมาใช้ทำร้ายตนเองซ้ำ
13. จิตบำบัด ปรับเปลี่ยนแนวคิด เสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหา

แผนภูมิที่ 29 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2563 - 2566 (ต.ค.65 - 30 มิ.ย. 66) จังหวัด  
สกลนคร

อัตราต่อแสนประชากร



เกณฑ์:  $\leq 8.0$  ต่อแสนประชากร

ร้อยละ 97 ของผู้เคยทำร้ายตัวเอง ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ภายในเวลา 1 ปี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ผู้พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 303 ราย

ไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำ ภายในเวลา 1 ปี จำนวน 289 คน

ผลงาน : ร้อยละ 95.38

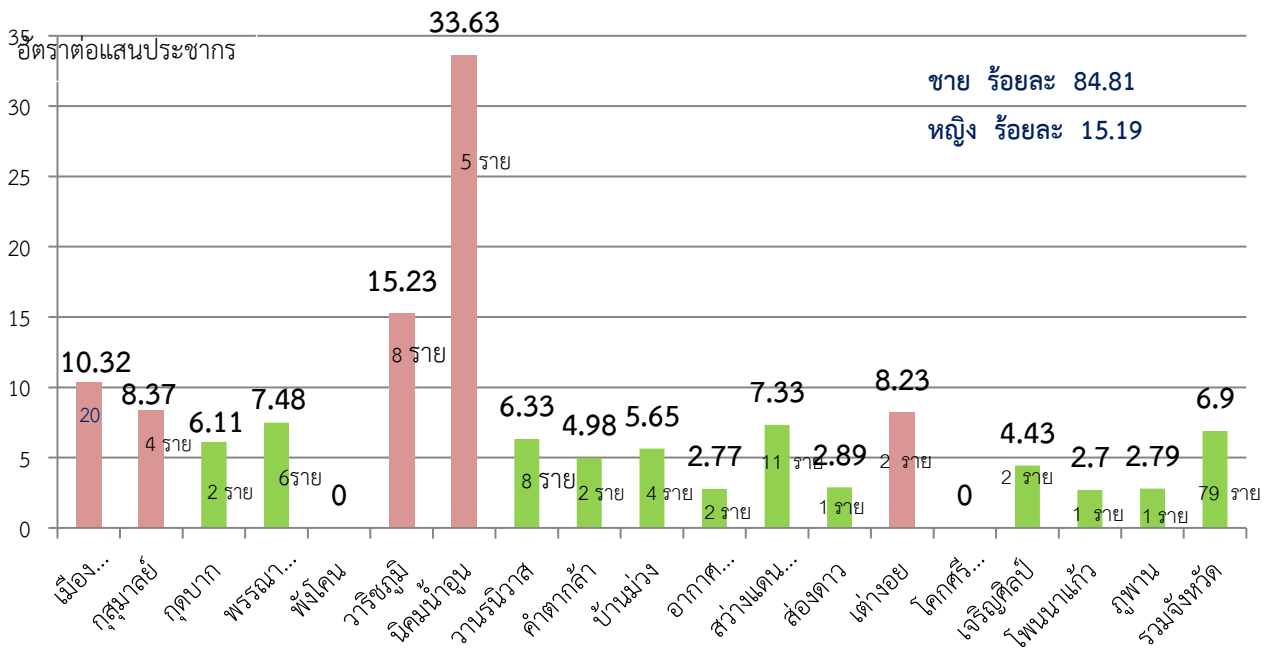
ที่มา : (1) รายงานแบบเฝ้าระวัง การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต :กรมสุขภาพจิต รง.506.s

จากโรงพยาบาลทุกแห่ง แห่ง และเว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังฆ่าตัวตายระดับประเทศ :

<http://www.suicide.dmh.go.th/> ณ 30 มิถุนายน 2566

(2) ประชากรกลางปีจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
สกลนคร

## แผนภูมิที่ 30 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต.ค.65 – 30 มิ.ย.66) จังหวัดสกลนคร



ที่มา : (1) รายงานแบบเผื่อระวัง การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต :กรมสุขภาพจิต รง.506.s จากโรงพยาบาลทุกแห่ง และเว็บไซต์ศูนย์เผื่อระวังฆ่าตัวตายระดับประเทศ :

<http://www.suicide.dmh.go.th/> ณ 30 มิถุนายน 2566

(2) ประชากรกลางปีจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิพบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดสกลนคร มีประชากรทั้งหมด 1,146,936 คน พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 79 คน อัตรา 6.90 ต่อแสนประชากร ฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร ยกเว้น อำเภอเมืองสกลนคร อัตรา 10.32 ต่อแสนประชากร, อำเภอกุสุมาลย์ อัตรา 8.37 ต่อแสนประชากร, อำเภอวาริชภูมิ อัตรา 15.23 ต่อแสนประชากร, อำเภอวานรนิวาส อัตรา 33.63 ต่อแสนประชากร, อำเภอเต่างอย อัตรา 8.23 ต่อแสนประชากร, ส่วนใหญ่อายุ 40 - 49 ปี ร้อยละ 30.38, วิธีการทำร้ายตนเองมากที่สุด คือวิธีการผูกคอตาย ร้อยละ 96.20, ปัจจัยเสี่ยงให้ทำร้ายตนเอง คือปัญหาโรคทางจิต ร้อยละ 20.18, ปัจจัยกระตุ้นให้ทำร้ายตนเองคือปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ร้อยละ 27.19

### ปัญหาอุปสรรค

การบันทึกข้อมูลของพื้นที่ ในเว็บไซต์ศูนย์เผื่อระวังการฆ่าตัวตายระดับประเทศไม่ตรงตามกำหนด ทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

### ข้อเสนอแนะ

1. ส่วนมากพบว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จในครั้งแรก ควรมีการเผื่อระวังกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาและปัญหาการใช้สุรา ยาเสพติดให้ได้รับการบำบัด และให้ค้นหาคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ mental Health Check in เพิ่มมากขึ้น และการติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยง
2. บูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับโครงการ TO BE NUMBER ONE /เพื่อนช่วยเพื่อน, งานยาเสพติด และ พชอ. ในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุรา และยาเสพติด,สถานศึกษา, โครงการนาคาพิทักษ์ ของตำรวจ
3. ใช้หลักธรรมะให้พระสงฆ์มีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตมากขึ้น

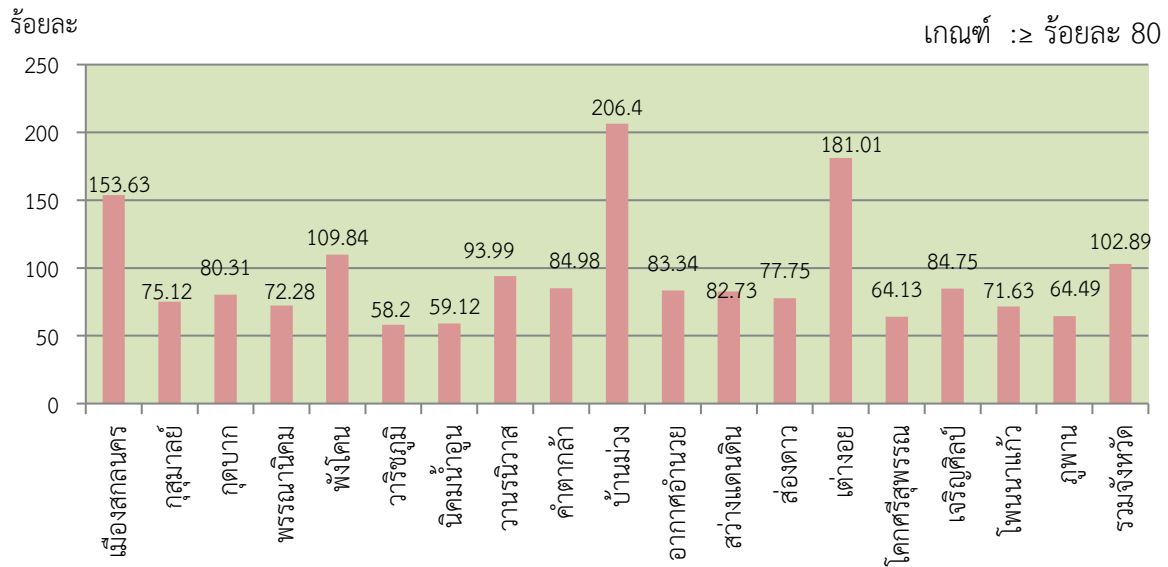
4. สร้างความเข้มแข็งเรื่องสัมพันธภาพในระดับครอบครัว และระดับชุมชน โดยการขยายพื้นที่ดำเนินงาน วัคซีนใจ เพิ่มขึ้น

5. สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิต ใน R8EOC R506Dashboard และการติดตามเยี่ยมกลุ่มที่พยายามทำร้ายตนเอง โดยส่งผ่านข้อมูลการติดตามทาง Line

**ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80**

### สถานการณ์

**แผนภูมิที่ 31 การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปี 2566 (ต.ค. 65– 30 มิ.ย. 66) จังหวัดสกลนคร**



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

(2) อัตราความชุกจากการสำรวจระดับชาติของโรคซึมเศร้า ปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต

(3) ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้จาก HDC ณ 30 มิถุนายน 2566

เกณฑ์ : การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

### การดำเนินงาน

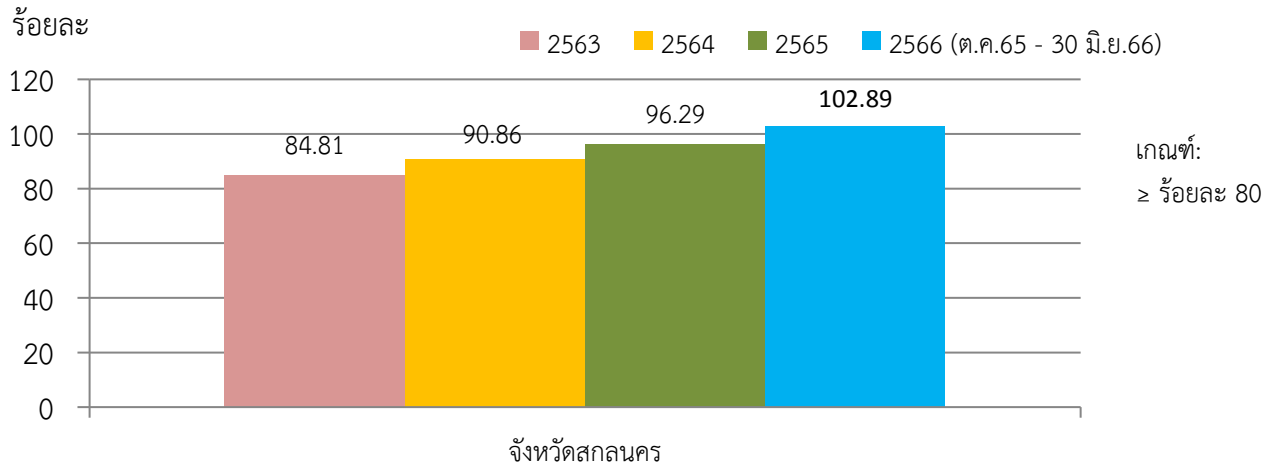
1. คัดกรอง/ประเมินอาการโรคซึมเศร้า/ประเมินความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรง ในประชาชน ที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิต (เช่น กลุ่มเปราะบางทางสังคม, ประชาชน, นักเรียน, นักศึกษา, บุคลากรทางการแพทย์)

2. ส่งต่อ รับการวินิจฉัยโรค และบำบัดรักษา

3. ร่วมกับภาคีเครือข่าย (รพ.สต. ผู้นำชุมชน อบต. ) ติดตามเยี่ยม เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง

4. พัฒนาการรู้ แก่บุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง ในการบำบัดโรคซึมเศร้า

### แผนภูมิที่ 32 การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปี 2563 – 2566 จังหวัดสกลนคร



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

(2) อัตราความชุกจากการสำรวจระดับวิทยาของโรคซึมเศร้า ปี 2551 โดยกรมสุขภาพจิต

(3) ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้จาก HDC ณ 30 มิถุนายน 2566

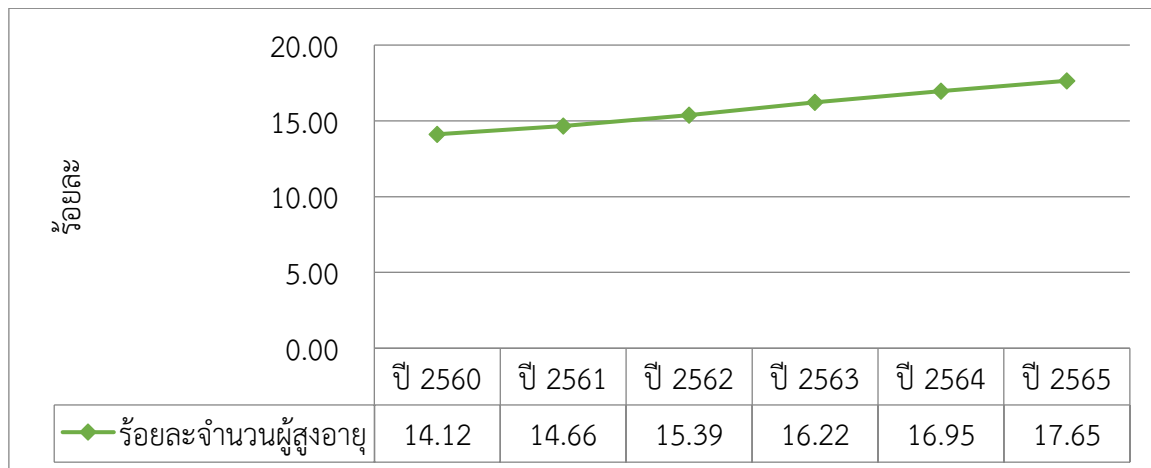
จากแผนภูมิ ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งหมด จำนวน 950,123 คน ผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ จำนวน 25,653 คน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (สะสม ตั้งแต่ ปี 2552 ถึง 13 ธันวาคม 2565) จำนวน 26,395 คน การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 102.89 ซึ่งผลงานอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ สูงสุด 3 อันดับ คือ อำเภอบ้านม่วง, อำเภอเต่างอย และอำเภอเมืองสกลนคร ตามลำดับ อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอกุสุมาลย์ ร้อยละ 75.12, อำเภอพรรณานิคม ร้อยละ 72.28, อำเภอวาริชภูมิ ร้อยละ 58.20 อำเภอนิคมน้ำอูน ร้อยละ 59.12, อำเภอส่องดาว ร้อยละ 77.75, อำเภอโคกศรีสุพรรณ ร้อยละ 64.13 อำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 71.63 และอำเภอภูพาน ร้อยละ 64.49

## ผู้สูงอายุ

### สถานการณ์ผู้สูงอายุ

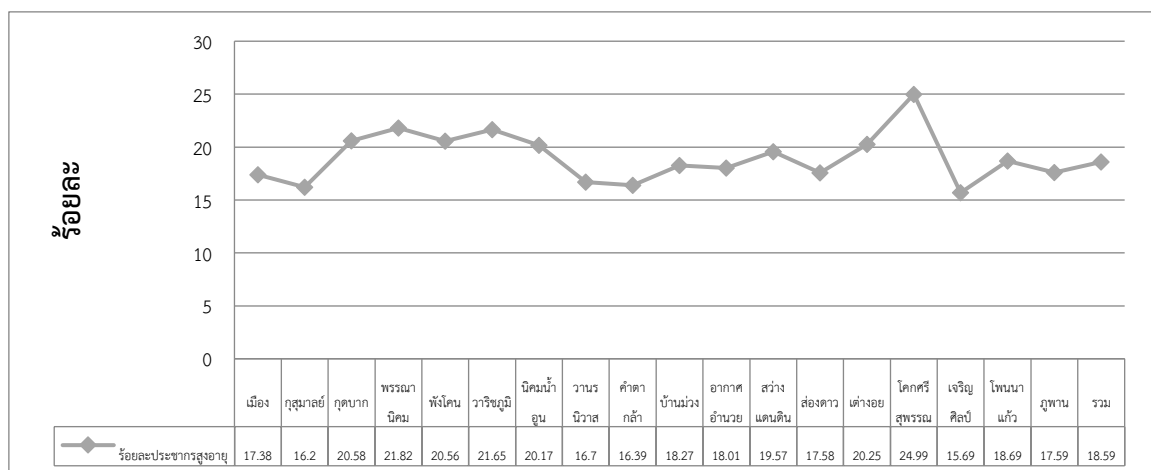
จังหวัดสกลนคร มีจำนวนประชากรทั้งหมด 928,348 คน มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จำนวนทั้งหมด 172,599 คน โดยคิดเป็นร้อยละของประชากรผู้สูงอายุ 18.59 โดยจังหวัดสกลนครเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในทุกปี

### แผนภูมิที่ 33 ร้อยละจำนวนผู้สูงอายุ ย้อนหลัง 5 ปี



จากสถานการณ์จำนวนผู้สูงอายุย้อนหลัง 5 ปีพบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังนี้ ประชากรผู้สูงอายุ ปี 2560 ร้อยละ 14.12, ประชากรผู้สูงอายุ ปี 2561 ร้อยละ 14.66, ประชากรผู้สูงอายุ ปี 2562 ร้อยละ 15.39 , ประชากรผู้สูงอายุ ปี 2563 ร้อยละ 16.95 , ประชากรผู้สูงอายุ ปี 2565 ร้อยละ 17.65 ปัจจุบัน ปี 2566 จังหวัดสกลนคร เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 18.59

### แผนภูมิที่ 34 ร้อยละจำนวนผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ



ประชากรผู้สูงอายุระดับอำเภอ จะพบว่าอำเภอที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ได้แก่ โคกศรีสุพรรณ ร้อยละ 24.99, พรรณานิคม ร้อยละ 21.82, กุดบาก ร้อยละ 20.58, พังโคน ร้อยละ 20.56, เต่างอย ร้อยละ 20.25, นิคมน้ำอูน ร้อยละ 20.17 ดังรูป

ด้านบุคลากร จังหวัดสกลนคร มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) มีจำนวน 281 คน ได้ผ่านการอบรม Care Manager รายใหม่ จัดอบรมโดยกรมอนามัย 2 รุ่น โดทรุ่นที่ 1 เป้าหมาย ได้แก่

ผู้ปฏิบัติงานใน สสจ./สสอ./รพ. จำนวน 5 ราย และรุ่นที่ 2 เป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ทุกสังกัดจำนวน 72 ราย และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 1,843 คน อัตราส่วน CM:CG= 1:6.7 และอัตราส่วน CG:ผู้สูงอายุ = 1:93

**ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 100)**

#### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

จังหวัดสกลนคร มีโรงพยาบาลทั้งหมด 18 แห่ง โดยมีโรงพยาบาลระดับ A จำนวน 1 แห่ง, ระดับ S จำนวน 1 แห่ง, ระดับ M1 จำนวน 1 แห่ง, ระดับ M2 จำนวน 1 แห่ง, ระดับ F1 จำนวน 2 แห่ง, ระดับ F2 จำนวน 11 แห่ง, ระดับ F3 จำนวน 1 แห่ง และได้เริ่มเปิดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล(ขนาด M2 ขึ้นไป)ในปี 2563 พร้อมกับทั้งดำเนินการโครงการญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ (เปิดคลินิกผู้สูงอายุนอกเวลา เสาร์ อาทิตย์)จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และ โรงพยาบาลวารนาวิวาส

ในปี 2566 จังหวัดสกลนครทำการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ โดยเริ่ม Kick off พร้อมกันทั้งจังหวัด ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 โดยให้บริการ 1 วัน/สัปดาห์ โดยส่วนใหญ่ให้บริการในวันศุกร์ 9 แห่ง วันพุธ 3 แห่ง วันอังคาร วันพฤหัสบดี 2 แห่ง วันจันทร์ 1 แห่ง และให้บริการจันทร์-ศุกร์ 1 แห่ง บุคลากรผู้รับผิดชอบงานคลินิก/สาขาชีพได้ผ่านการอบรมบุคลากรดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 วันที่ 18-20 มกราคม 2566จำนวน 9 คน และรุ่นที่ 2 วันที่ 1 -3 กุมภาพันธ์ 2566 จำนวน 43 คน รวมผ่านการอบรมทั้งสิ้น 53 ราย

สำนักงานสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสมองเสื่อมและภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 วัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมกลุ่ม Pre-aging สำหรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมและเสี่ยงพลัดตกหกล้ม กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ 1.กลุ่มPre-aging จำนวน 500 คน 2.ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมและเสี่ยงพลัดตกหกล้ม จำนวน 2,000 คน 3.บุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในทุกพื้นที่ โดยดำเนินการในพื้นที่โรงพยาบาล 18 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 24 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4 แห่งสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร

#### สภาพปัญหา

1.ระบบการบันทึกข้อมูลกรมการแพทย์ รายไตรมาส ยังเป็นรูปแบบการบันทึกGoogle from โดยช่องทางการบันทึกต้องผ่าน E-mailของผู้รับผิดชอบงาน ซึ่งเป็นช่องทางการบันทึกข้อมูลยุ่งยากและลำบากสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และการรายงานผลไม่สามารถรายงานผลเป็นปัจจุบัน จังหวัดไม่สามารถดึงข้อมูลจากระบบได้เองจึงไม่สามารถคืนข้อมูลให้พื้นที่ได้ตามที่ต้องการ

2.บุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ขาดความเชี่ยวชาญในการบริการด้านผู้สูงอายุ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานใหม่ /บุคลากรดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุมีภาระงานค่อนข้างเยอะ ทำให้การดำเนินงานไม่เต็มที่

3.ผู้สูงอายุไม่สะดวกเข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยได้รับบริการในคลินิกเฉพาะโรคอยู่แล้ว เช่น คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ ซึ่งมีวันนัดอยู่แล้ว /ผู้สูงอายุไม่มีค่าพาหนะและไม่มีผู้ดูแลพาเข้ารับบริการในคลินิก

4.จากรายงานผลการดำเนินงาน/ผลการประเมินคลินิกผู้สูงอายุ จากระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัดผู้สูงอายุ (รายไตรมาส) ผลการประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ผ่าน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สว่างแดนดิน รพ.

พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร และ รพ.ส่องดาว และไม้ผ่าน จำนวน 15 แห่ง และผลการประเมินจะพบว่า ด้านที่ไม่ผ่าน คือ ด้านที่ 3

ด้านการจัดบริการ (Service) และด้านที่4 การบริหารจัดการคลินิก (Service Management)

### การบริหารจัดการ

1.จัดทำคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ ระดับจังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2566 ให้เป็นปัจจุบัน

2.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุ/คลินิกผู้สูงอายุ/นโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

3.พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ประธานเจ้าหน้าที่ในคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเข้าอบรมบุคลากรผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ/อบรมโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain)/อบรมระยะสั้นการจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร สำหรับผู้จัดการการดูแลภาวะสมองเสื่อม (Dementia Care Manager ; DT CM) กรมการแพทย์

4.เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนวิชาการ การจัดการความรู้ และระบบการจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร นวัตกรรมสมองเสื่อม ระดับประเทศ/นานาชาติ (Knowledge management)

ในวันที่ 15 - 16 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

5.แลกเปลี่ยนผลงานการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในการประชุมโครงการติดตามดูแล Coaching การดำเนินงานผู้สูงอายุในทุกมิติแบบไร้รอยต่อ เขตสุขภาพที่ 8 ในวันที่ 21 มิถุนายน 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุข และร่วมชมผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุต้นแบบ จังหวัดสกลนคร ณ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลวานรนิวาส

6.นำข้อมูลเสนอผู้บริหารในเวที คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คป.สจ.) จังหวัดสกลนคร ทุกเดือน

7.แลกเปลี่ยนผลงานการดำเนินงานในการประชุมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร วันที่ 28 มิถุนายน 2566

### การประเมินผล

1.ผลการดำเนินงาน/ผลการประเมินคลินิกผู้สูงอายุ จากระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัดผู้สูงอายุ (รายไตรมาส) กรมการแพทย์

2. ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จากระบบรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (รายเดือน)

### นวัตกรรม/ผลงานเด่น

“นวัตกรรม สมุนไพรพอกเข้าบรรเทาอาการปวดในผู้สูงอายุที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม  
คลินิกผู้สูงอายุเชิงรุก โรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร”

นวัตกรรม สมุนไพรพอกเข้าบรรเทาอาการปวดในผู้สูงอายุที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม  
คลินิกผู้สูงอายุเชิงรุก โรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร



### จุดเด่นของนวัตกรรม

1. มีต้นทุนที่ราคาถูก วัสดุหาได้ง่ายในท้องถิ่น สามารถใช้เป็นสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ในครอบครัว
2. เป็นภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
3. สะดวกและง่ายต่อการใช้งาน พกติดตัวได้ทุกที่ ปวดที่ไหน สามารถใช้ได้ทันที
4. มีความปลอดภัยในการใช้งาน
5. สามารถประยุกต์ใช้ในบริเวณข้ออื่นๆ ในร่างกายที่มีอาการปวดได้
6. บูรณาการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ

### การได้รับการยอมรับ

1. เป็นนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุ ว่าเป็นสิ่งที่ช่วยในการบรรเทาอาการปวดหัวเข่าในผู้สูงอายุที่มีปัญหาเข่าเสื่อม
2. ผู้บริหารเห็นความสำคัญของนวัตกรรมสมุนไพรรักษา และมึนโยบายให้ทำหัตถการพอกเข่าร่วมกับหัตถการอื่นๆ ของแพทย์แผนไทย
3. ได้รับการยอมรับจากทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลพังโคน ให้เป็นนวัตกรรมที่ใช้ร่วมในการดูแลอาการปวดเข่าที่เกิดจากเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุได้

### บทเรียนที่ได้รับ (Lesson Learned)

1. เป็นการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บปวดจากโรคเข่าเสื่อมในชุมชน โดยการใช้นวัตกรรมสมุนไพรรักษา ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพเข่าของผู้สูงอายุที่มีอาการปวดจากโรคเข่าเสื่อมในรูปแบบการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุเชิงรุก โรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร
2. การจัดการระบบคลินิกผู้สูงอายุ ที่การบูรณาการนำจุดเด่นของแต่ละสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายสุขภาพ มาใช้ในการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้เกิดนวัตกรรมและกระบวนการพัฒนาในการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
3. การจัดการระบบคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบเชิงรุก ช่วยเพิ่มการเข้าถึงการเข้ารับบริการของผู้สูงอายุ ตั้งแต่การคัดกรอง จนถึงกระบวนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ เกิดผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานผู้สูงอายุ
4. การทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ของสมุนไพรรักษาบรรเทาปวดตามแนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยในกลุ่มโรคเข่าเสื่อม ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อนำมาใช้ทำหัตถการในผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญ ในการเพิ่มความเชื่อมั่นและน่าเชื่อถือ ต่อทีมสหวิชาชีพ และผู้สูงอายุที่ใช้สมุนไพรรักษาบรรเทาอาการปวด

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีนวัตกรรมเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเข่าในผู้สูงอายุ
2. นำไปใช้ในบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพังโคน ทั้งเชิงรุก และเชิงรับ
3. พัฒนาเป็นยาปรุงเฉพาะราย มีรหัสยาไทย 24 หลัก ใน HOSXP เพื่อจ่ายในผู้มีอาการปวดเข่าได้ (เบิก สปสช.ได้ 25 Point)

### ผลงานเด่น

1. ผลของนวัตกรรมสามารถจัดการอาการปวดของผู้สูงอายุที่มีปัญหาการปวดจากข้อเข่าเสื่อม
2. ความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมอยู่ในระดับดี

### ผลสำเร็จที่ภาคภูมิใจ/พร้อมรูปภาพประกอบ

1. นวัตกรรมใช้เป็นแนวทางในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อม
2. รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 พื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดสกลนคร

3.นวัตกรรมอยู่ใน service packet โรคเข่าเสื่อม เวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย คป.สอ. พังโคน

4.ได้รับรางวัลชนะเลิศ Best practice สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประเภท นวัตกรรม ระดับเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2566

**ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สูงอายุผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 40)**

1.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 40)

2.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ร้อยละ 40)

### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

จากนโยบายของขวัญปีใหม่ พ.ศ.2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัย กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการดูแลผู้สูงวัยให้ครอบคลุมทั่วถึงโดยมอบหมาย อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมดำเนินการคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้าน ผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. และกรมการแพทย์ดำเนินการดูแลผู้สูงอายุที่พบว่าเสี่ยงจากการคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้าน โดยการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุทุกแห่ง

### สภาพปัญหา

อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมดำเนินการคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านในผู้สูงอายุผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. โดยจังหวัดสกลนครได้คัดกรองผู้สูงอายุ จำนวน 145,517 คน ร้อยละ 81.85 ซึ่งร้อยละผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงสุด คือ ด้านสุขภาพช่องปาก (คัดกรอง 105,950 คน เสี่ยง 39,627 คน คิดเป็นร้อยละ 37.40) ลำดับ 2 ด้านการมองเห็น (คัดกรอง 107,578 คน เสี่ยง 37,999 คน คิดเป็นร้อยละ 35) ลำดับ 3 ด้านการเคลื่อนไหว (คัดกรอง 118,829 คน เสี่ยง 26,748 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50) ตามลำดับดังตาราง

### ตารางที่ 53 ข้อมูลร้อยละการคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้าน (รายด้าน)

การคัดกรองรายด้าน	จำนวนคัดกรอง (คน)	จำนวนเสี่ยง(คน)	ร้อยละความเสี่ยง
ด้านสุขภาพช่องปาก	105,950	39,627	37.40
ด้านการมองเห็น	107,578	37,999	35.32
ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย	118,829	26,748	22.50
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	130,286	15,291	11.73
ด้านความคิดความจำ	130,885	14,692	11.22
ด้านการได้ยิน	131,207	14,370	10.95
ด้านการขาดสารอาหาร	131,262	14,315	10.90
ด้านการกลืนปัสสาวะ	132,121	13,456	10.18
ด้านการซึมเศร้า	138,260	7,317	5.29

ที่มา : สมาร์ท อสม แอปพลิเคชัน ณ วันที่ 30 พ.ค. 2566

ตารางที่ 54 ข้อมูลผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ก.พ.-พ.ค.66)

คลินิกผู้สูงอายุ	เป้าหมาย (ผู้สูงอายุคัดกรอง เสี่ยงพลัดตกหกล้ม)	ผลงาน	ร้อยละ
รพ. พังโคน	1,402	320	22.82
รพ. นิคมน้ำอุ่น	431	82	19.03
รพ. โคกศรีสุพรรณ	957	57	5.96
รพ. กุสุมาลย์	903	40	4.43
รพ. อากาศอำนวย	1,479	58	3.92
รพ. กุดบาก	906	25	2.76
รพ. วานรนิวาส	2,950	79	2.68
รพ. สองดาว	859	22	2.56
รพ. พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	2,134	42	1.97
รพ. สกลนคร	3,602	38	1.05
รพ. โพนนาแก้ว	979	9	0.92
รพ.ร.สว่างแดนดิน	3,503	25	0.71
รพ. พระอาจารย์มั่งนัฏฐิตโต	1,554	8	0.51
รพ. วาริชภูมิ	1,612	8	0.50
รพ. เจริญศิลป์	895	3	0.34
รพ. ต่างอย	622	2	0.32
รพ. พระอาจารย์แบน ธนากโร	834	2	0.24
คำตากล้า	954	1	0.10
<b>รวม</b>	<b>26,576</b>	<b>821</b>	<b>3.08</b>

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ จากแบบรายงานผลการดำเนินงานผ่าน Google form  
ณ วันที่ 31 พ.ค. 2566

ตารางที่ 55 ข้อมูลผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ก.พ.-พ.ค.66)

คลินิกผู้สูงอายุ	เป้าหมาย (ผู้สูงอายุคัดกรอง เสี่ยงสมองเสื่อม)	ผลงาน	ร้อยละ
รพ. พังโคน	642	202	31.46
รพ. ส่องดาว	381	22	5.77
รพ. โคกศรีสุพรรณ	481	25	5.20
รพ. นิคมน้ำอุ่น	307	15	4.89
รพ. วานรนิวาส	1,606	67	4.17
รพ. กุดบาก	618	25	4.05
รพ. สกลนคร	2,012	63	3.13
รพ. พระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	1,024	19	1.86
รพ. โพนนาแก้ว	583	8	1.37
รพ. อากาศอำนวย	1,572	21	1.34
รพ. วาริชภูมิ	829	8	0.97
รพ. ร.สว่างแดนดิน	1,663	13	0.78
รพ. พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	769	6	0.78
รพ. เตาบ่อ	285	2	0.70
รพ. คำตากล้า	449	3	0.67
รพ. เจริญศิลป์	436	2	0.46
รพ. กุสุมาลย์	490	0	0.00
รพ. พระอาจารย์แบน ธนากโร	480	0	0.00
<b>รวม</b>	<b>14,627</b>	<b>501</b>	<b>3.42</b>

ที่มา : ข้อมูลผู้รับบริการคลินิกผู้สูงอายุ จากแบบรายงานผลการดำเนินงานผ่าน Google form  
ณ วันที่ 31 พ.ค. 2566

### การบริหารจัดการ

1. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ ระดับจังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2566 ให้เป็นปัจจุบัน
2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุ/คลินิกผู้สูงอายุ/นโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ประสานเจ้าหน้าที่ในคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเข้าอบรมบุคลากรผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ/อบรมโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain)/อบรมระยะสั้นการจัดการ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร สำหรับผู้จัดการการดูแลภาวะสมองเสื่อม (Dementia Care Manager ; DT CM) กรมการแพทย์

4. เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนวิชาการการจัดการความรู้ และระบบการจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร นวัตกรรมสมองเสื่อม ระดับประเทศ/นานาชาติ (Knowledge management)

ในวันที่ 15 - 16 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

5. แลกเปลี่ยนผลงานการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในการประชุมในโครงการติดตามดูแล Coaching การดำเนินงานผู้สูงอายุในทุกมิติแบบไร้รอยต่อ เขตสุขภาพที่ 8 ในวันที่ 21 มิถุนายน 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุข และร่วมชมผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุต้นแบบ จังหวัดสกลนคร ณ คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลวานรนิวาส

6. นำข้อมูลเสนอผู้บริหารในเวที คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดสกลนคร ทุกเดือน

7. แลกเปลี่ยนผลงานการดำเนินงานในการประชุมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร วันที่ 28 มิถุนายน 2566

### การประเมินผล

1. ผลการดำเนินงาน/ผลการประเมินคลินิกผู้สูงอายุ จากระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัดผู้สูงอายุ (รายไตรมาส) กรมการแพทย์

2. ผลการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ จากระบบรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (รายเดือน)

**ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (ร้อยละ50)**

### สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

ปี 2565 จังหวัดสกลนคร โดยได้ดำเนินการส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 18 อำเภอๆละ 1 ชมรม ดังนี้ 1) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าแร่ อำเภอเมืองสกลนคร 2) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกุสุมาลย์ อำเภอกุสุมาลย์ 3) ชมรมผู้สูงอายุบ้านอ้อมแก้ว หมู่ 1 ตำบลบ้านโพน อำเภอโพนนาแก้ว 4) ชมรมผู้สูงอายุบ้านม่วงไข่น้อย อำเภอโคกศรีสุพรรณ 5) ชมรมผู้สูงอายุบ้านต่างอย หมู่ 1 อำเภอต่างอย 6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลโพนงาม อำเภออากาศอำนวย 7) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแพด อำเภอคำตากล้า 8) ชมรมผู้สูงอายุกปลาชีว อำเภอภูพาน 9) ชมรมผู้สูงอายุบ้านกุดแฮดสามัคคี อำเภอกุดบาก 10) ชมรมสูงวัย 4 ส. อำเภอบ้านม่วง 11) ชมรมผู้สูงอายุตำบลช้างมิ่ง อำเภอพรรณานิคม 12) ชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุจำปาวิทยา อำเภอพังโคน 13) ชมรมผู้สูงอายุบ้านโคกมะนาว อำเภอนิคมน้ำอูน 14) ชมรมผู้สูงอายุบ้านจำปาทอง อำเภอวาริชภูมิ 15) ชมรมผู้สูงอายุตำบลปทุมวาปี อำเภอส่องดาว 16) ชมรมผู้สูงอายุตำบลคำสะอาด อำเภอสว่างแดนดิน 17) ชมรมผู้สูงอายุตำบลวานรนิวาส อำเภอวานรนิวาส 18) ชมรมผู้สูงอายุบ้านทุ่งแก อำเภอเจริญศิลป์ รวมจังหวัดสกลนครได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 630 แผน

ตารางที่ 56 ข้อมูลการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ปี 2566

อำเภอ	ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุได้รับ การประเมิน 6 ด้าน	ร้อยละ	ผู้สูงอายุได้รับ การจัดทำ แผน	ร้อยละ
เมือง	15261	77	0.50	77	100
กุสุมาลย์	2823	1	0.04	1	100
กุดบาก	2715	0	0.00	0	100
พรรณานิคม	6575	0	0.00	0	100
พังโคน	4102	0	0.00	0	100
วาริชภูมิ	4609	0	0.00	0	100
นิคมน้ำอุ่น	1105	0	0.00	0	100
วานรนิวาส	8643	203	2.35	203	100
คำตากล้า	2983	0	0.00	0	100
บ้านม่วง	4382	4	0.09	4	100
อากาศอำนวย	5250	2	0.04	2	100
สว่างแดนดิน	12123	3277	27.03	3277	100
ส่องดาว	2206	0	0.00	0	100
เต่างอย	1828	0	0.00	0	100
โคกศรีสุพรรณ	3203	0	0.00	0	100
เจริญศิลป์	3018	0	0.00	0	100
โพนนาแก้ว	2712	0	0.00	0	100
ภูพาน	2764	0	0.00	0	100
<b>รวม</b>	<b>86300</b>	<b>3564</b>	<b>4.13</b>	<b>3564</b>	<b>100</b>

### สภาพปัญหา

1. นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุจากส่วนกลางมีความล่าช้า พื้นที่จึงดำเนินงานล่าช้า ผลงานไม่เป็นตามเป้าหมายอีกทั้งจังหวัดสกลนคร มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร 144 แห่ง ส่งผลให้การประสานงานยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน อัตรากำลังในรพ.สต.ไม่เพียงพอ

2. ระบบการบันทึกข้อมูลด้านผู้สูงอายุมีหลายระบบ/ช่องทาง และไม่สมบูรณ์ ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องเรียนรู้หลายระบบ และการรายงานผลกลับมาที่จังหวัดไม่สามารถรายงานผลเป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ระดับจังหวัดไม่สามารถคืนข้อมูลให้พื้นที่ได้

### การบริหารจัดการ

1.ชี้แจงแนวทางการดำเนินการแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และชี้แจงการบันทึก รายงานแพลตฟอร์มออนไลน์ให้พื้นที่ทราบ โดยการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุและ พระสงฆ์ ปีงบประมาณ 2566 ร่วมการออกนิเทศการดำเนินงานพื้นที่

2.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ผู้นำสุขภาพสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล (IWP) เพื่อพัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และประธานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถจัดทำแผนส่งเสริม สุขภาพดีได้ด้วยตนเอง ให้เหมาะสมกับพื้นที่

3.บูรณาการส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีร่วมการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ

4.ลงพื้นที่สนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ อำเภอวานรนิวาส

### การประเมินผล

1.ประเมินผลลัพธ์จากระบบรายงาน กรมอนามัย <https://sites.google.com/view/wellness-plan>

ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ 95)

สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

ปี 2561 มีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,154 คน มีจำนวน care plan 713 คิดเป็นร้อยละ 86.40  
 ปี 2562 มีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,829 คน มีจำนวน care plan 1,635 คิดเป็นร้อยละ 89.39  
 ปี 2563 มีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 4,519 คน มีจำนวน care plan 4,028 คิดเป็นร้อยละ 89.13  
 ปี 2564 มีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 3,773 คน มีจำนวน care plan 3,305 คิดเป็นร้อยละ 87.60  
 ปี 2565 มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 1,463 คน มีจำนวน care plan 1,325 คิดเป็นร้อยละ 90.57  
 ที่มา : ปี 2561-2565 : ระบบ 3 C กรมอนามัย ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

ตารางที่ 57 ข้อมูลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ปี 2566

อำเภอ	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละ
โพนนาแก้ว	896	864	96.43
นิคมหน้าอุ้น	195	187	95.90
ส่องดาว	832	793	95.31
วาริชภูมิ	569	533	93.67
สว่างแดนดิน	1326	1240	93.51
เมืองสกลนคร	2232	2068	92.65
โคกศรีสุพรรณ	511	469	91.78
บ้านม่วง	724	663	91.57
วานรนิวาส	884	806	91.18
พรรณานิคม	1253	1121	89.47
กุดบาก	224	196	87.50
คำตากล้า	541	472	87.25
พังโคน	773	670	86.68
เต่างอย	182	147	80.77
อากาศอำนวย	1431	1154	80.64
เจริญศิลป์	202	161	79.70
ภูพาน	322	207	64.29
อกุสุมาลย์	226	145	64.16
<b>รวม</b>	<b>13,323</b>	<b>11,896</b>	<b>89.28</b>

ที่มา : โปรแกรม LTC 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 30 พ.ค. 2566

จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนคร ผู้มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 13,323 คน มี Care Plan จำนวน 11,896 คิดเป็นร้อยละ 89.28

### สภาพปัญหา

1. Care manager มีการโยกย้าย เปลี่ยนงานรับผิดชอบ ทำให้ขาดความชำนาญในการจัดทำ Care Plan
2. Caregiver ลาออกไปรับงานเอกชน ย้ายถิ่นฐาน ทำให้ขาดบุคลากร
3. งบประมาณในการจัดอบรม Caregiver ไม่มี

### การบริหารจัดการ

1. การจัดการทรัพยากรบุคคล ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ที่ผ่านการอบรมรายใหม่รวมจำนวน 77 คน อบรมโดยกรมอนามัย 2 รุ่น โดยรุ่นที่ 1 เป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานใน สสจ./ สสอ./รพ. จำนวน 5 ราย และรุ่นที่ 2 เป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ทุกสังกัดจำนวน 72 ราย

### การประเมินผล

1. Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และผ่านการอนุมัติจากคณะอนุกรรมการกองทุน LTC ระดับตำบล
2. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น

ตัวชี้วัด : จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1ชมรม/ตำบล)

สถานการณ์/ความเป็นมาของปัญหา

ตารางที่ 58 ผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ

อำเภอ	เป้าหมาย (จำนวนตำบล)	ผลงาน (จำนวนชมรม)	ร้อยละ
อากาศอำนวย	8	6	75
วานรนิวาส	14	8	57.14
พังโคน	5	2	40
คำตากล้า	4	1	25
ภูพาน	4	1	25
กุสุมาลย์	5	1	20
สว่างแดนดิน	16	2	12.5
บ้านม่วง	9	1	11.11
เมือง	16	1	6.25
กุดบาก	3	0	0
โคกศรีสุพรรณ	4	0	0
เจริญศิลป์	5	0	0
ต่างอย	4	0	0
นิคมน้ำอูน	4	0	0
พรรณานิคม	10	0	0
โพนนาแก้ว	5	0	0
วาริชภูมิ	5	0	0
ส่องดาว	4	0	0
<b>รวม</b>	<b>125</b>	<b>23</b>	<b>18.4</b>

### สภาพปัญหา

1. มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร 144 แห่ง  
ชมรมส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ รพ.สต

2. เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ทำให้ไม่มีข้อมูลชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินงานมา

### การบริหารจัดการ

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุ/คลินิกผู้สูงอายุ/นโยบายการดำเนินงานผู้สูงอายุ  
วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เพื่อส่งเสริมให้มีชมรมผู้สูงอายุด้าน  
สุขภาพให้ครบ 125 ตำบล

2. ออกพื้นที่เพื่อชี้แจงแนวทางในพื้นที่ อำเภอวานรนิวาส อำเภอเมืองสกลนคร

3. ประสานงานไปยัง อบจ.สกลนครในการขอความร่วมมือให้ลงบันทึกข้อมูล

## การประเมินผล

1. การประเมินตาม คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ผ่าน website : <https://sites.google.com/view/wellness-plan>

## นวัตกรรม/ผลงานเด่น

ชมรมผู้สูงอายุสุขภาพดีเด่นระดับจังหวัดสกลนคร ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร

## ทิศทาง / แนวทางการดำเนินงานสู่ความสำเร็จ

สมาชิกชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร เป็นบุคคลตัวอย่าง บุคคลต้นแบบ 4 ด้าน (สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ)

ชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร เป็นลำดับที่ 99 ของจังหวัดสกลนคร เริ่มตั้งชมรมตั้งแต่ พ.ศ.2530 ถึงปัจจุบัน มีประธานทั้งหมด 3 คน ไม่มีปัญหาความขัดแย้งในชมรม เนื่องจากมีความสามัคคี ความรักในชมรม ที่สำคัญไม่มีปัญหาความขัดแย้งเรื่องเงิน สามารถตรวจสอบได้ เป็นการดำเนินงานชมรมภายใต้บริบทของวิถีชีวิตชาวบ้านนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร ดำรงคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงามและดำรงตนเป็นพุทธศาสนิกชนที่ดี เคารพผู้ที่อาวุโสและเคารพผู้นำ

ชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร เป็นที่ศึกษาดูงานสำหรับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด และหน่วยงานราชการได้ลงพื้นที่มาฝึกอบรมให้สมาชิก อาจจะเนื่องจากไม่ไกลจากที่ว่าการอำเภอเมือง การเดินทางสะดวก ประกอบกับการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร

## ผลงานที่ภาคภูมิใจ

1. ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับนักเรียน ครู โรงเรียนบ้านนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร เรื่องการทอผ้าอ้อมคราม ผ้าขาวม้า ทอเสื่ออก ถักไม้กวาด ซึ่งวัสดุ อุปกรณ์สามารถหาได้จากท้องถิ่น สามารถนำมาประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้อย่างสบายไม่ต้องเดินทางไปทำงานที่ในเมืองสกลนครหรือกรุงเทพมหานคร

2. เป็นที่ศึกษาดูงานในการทอผ้าอ้อมคราม แปรรูปจากผ้าคราม ถักไม้กวาด ทอเสื่ออก

3. ชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร ได้รับเชิญให้ไปนำเสนอผลงานในการดำเนินงานแบบวิถีชีวิตแบบพอเพียง นวัตกรรมบ้านนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร

4. ชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร ได้ประยุกต์ใช้นวัตกรรม “กึ่งหรือหูกทอผ้า” มาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประโยชน์ของกึ่งหรือหูกทอผ้า อวัยวะทุกส่วนของร่างกาย เช่น สายตา สมอ มือ แขน ขา เท้าและระบบประสาทต้องทำงานสัมพันธ์กัน รวมถึงการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำให้มีความจำดีไม่หลงลืมง่าย

5. ผู้บริหารทุกภาคส่วนโดยเฉพาะ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมะไฟซึ่งท่านเป็นลูกหลานบ้านนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนากับแก้อำเภอเมืองสกลนคร ให้ความสำคัญและสนับสนุนในการดำเนินงานของชมรม และเป็นผู้นำในการรื้อสร้าง ผู้นำชมรมทุกคน ประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของชมรมให้ความร่วมมือในการทอผ้า ทอเสื่ออกหรือถักไม้กวาด สามารถขอหรือขอยืม ดอกเข็มหรือ กก ได้

6.ตลอดระยะเวลา 36 ปีในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุบ้านนาทับแก่ ประธานชมรมและสมาชิกของชมรมมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ได้ไปร่วมนำเสนอผลงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนตลอดมา ได้รับรางวัลและไม่ได้รับรางวัลก็มี แต่ทุกครั้งที่ได้ไปร่วมมีความภาคภูมิใจทุกครั้งได้นำความรู้มาปรับใช้กับชมรมอยู่เสมอ จึงทำให้ชมรมมีความยั่งยืนถึง 36 ปี

7.เป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษาดูงาน

สุขภาพกลุ่มวัยและยกระดับบริการผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ

จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล

เฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567

สถานการณ์/ความเป็นมา

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาต จัดทำโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่มผู้สูงอายุ และก่อนวัยสูงอายุ (40 ปีขึ้นไป)

การดำเนินงาน

### 1.บริการใส่ฟันเทียม

ให้บริการใส่ฟันเทียม ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปและทั้งปาก แก่ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ(40 ปีขึ้นไป)ทุกสิทธิการรักษา ตามเป้าหมายที่กำหนด ณ โรงพยาบาลของรัฐ 18 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดสกลนครได้รับจัดสรรเป้าหมาย จำนวน 686 ราย

### 2.บริการฝังรากฟันเทียม

ให้บริการฝังรากฟันเทียม แก่ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ(40 ปีขึ้นไป) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีฟันเทียมทั้งปากหลวม ไม่กระชับเนื่องจากสันเหงือกยุบตัว หรือมีข้อบ่งชี้จำเป็นต้องได้รับการฝังรากฟันเทียม ตามเป้าหมายที่กำหนด ณ โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร,โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน, โรงพยาบาลวานรนิวาส และโรงพยาบาลพังโคน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ได้รับจัดสรรเป้าหมาย จำนวน 40 ราย

การบริหารจัดการ

1.ประสาน/แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถึงโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อประชาสัมพันธ์ ค้นหาตรวจคัดกรอง ส่งต่อ ให้บริการใส่ฟันเทียม(รพ.ของรัฐ 18 แห่ง) และฝังรากฟันเทียมในรพ.ของรัฐ 4 แห่ง (รพ.สกลนคร, รพ.สว่างแดนดิน,รพ.วานรนิวาส,รพ.พังโคน) ประสาน/แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สสอ./อปท.และจัดทำOne pages ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง application line กลุ่มต่างๆ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ และเข้ารับบริการ

2.มีการตรวจ คัดกรอง ค้นหาและส่งต่อ ในการออกหน่วยเคลื่อนที่ พอ.สว. หรือหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โดยมีรถทันตกรรมเคลื่อนที่ออกร่วมปฏิบัติงานด้วย

3.ติดตามผลการดำเนินงานจากหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ จากรายงานทุกเดือนหรือตามไตรมาสที่กำหนด และติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมผู้บริหารทุกเดือน

## ผลการดำเนินการ

ตารางที่ 59 โครงการฟื้นเทียม รากฟื้นเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาส  
มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.  
2566 1 ตุลาคม 2565 - 30 มิถุนายน 2566

อำเภอ	เป้าหมายการใส่ฟื้นเทียม 16 ซีซีขึ้นไปและทิ้งปาก (ราย)	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	120	63	52.5
กุสุมาลย์	24	13	54.2
กุศบาก	24	7	29.2
พรรณานิคม	32	35	100.0
พังโคน	24	18	75.0
วาริชภูมิ	24	29	100.0
นิคมน้ำอูน	8	15	100.0
วานรนิวาส	96	59	61.6
คำตากล้า	24	34	100.0
บ้านม่วง	40	32	80.0
อากาศอำนวย	32	27	84.4
สว่างแดนดิน	96	32	33.3
ส่องดาว	24	25	100.0
เต่างอย	22	15	68.2
โคกศรีสุพรรณ	24	27	100.0
เจริญศิลป์	24	30	100.0
โพนนาแก้ว	24	24	100.0
ภูพาน	24	16	66.7
<b>รวม</b>	<b>686</b>	<b>501</b>	<b>73.03</b>

ตารางที่ 60 โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาส  
มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566  
1 ตุลาคม 2565 - 30 มิถุนายน 2566

อำเภอ	เป้าหมาย (ราย)	ขึ้น ทะเบียน (ราย)	ผลงานการ ใส่รากฟัน เทียม	ร้อยละ	หมายเหตุ
เมืองสกลนคร	5	2	2	40.0	จังหวัดสกลนคร มีหน่วยบริการ
กุสุมาลย์	1	0	0	0.0	ฝังรากฟันเทียม 4 แห่ง
กุศุดบาก	1	1	0	0.0	1. รพศ.สกลนคร ผลงานฝังรากฟัน เทียม = 2 ราย
พรรณานิคม	2	2	2	100.0	2. รพพร.สว่างแดนดิน
พังโคน	4	3	2	50.0	3. รพ.วานรนิวาส ผลงานฝังรากฟัน เทียม = 13 ราย
วาริชภูมิ	2	1	0	0.0	4. รพ.พังโคน ผลงานฝังรากฟันเทียม = 7 ราย
นิคมน้ำอูน	1	1	1	100.0	
วานรนิวาส	5	5	5	100.0	
คำตากล้า	2	2	2	100.0	
บ้านม่วง	2	2	2	100.0	
อากาศอำนวย	2	2	2	100.0	
สว่างแดนดิน	5	4	0	0.0	รอรากฟันเทียมจากกระทรวง
ส่องดาว	2	2	2	100.0	
เต่างอย	1	0	0	0.0	
โคกศรีสุพรรณ	1	1	0	0.0	
เจริญศิลป์	2	2	2	100.0	
โพนนาแก้ว	1	0	0	0.0	
ภูพาน	1	0	0	0.0	
<b>รวม</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>55.0</b>	

#### 6.การติดตาม/ประเมินผล

- จากรายงานของโรงพยาบาลของรัฐ/คลินิกเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- จากการประชุมผู้บริหาร ประจำเดือน



Functional based

ระบบงานของหน่วยบริการ

ประเด็นที่ 4 Digital Health ระบบข้อมูลสุขภาพ

และเทคโนโลยีทางการแพทย์

## Digital Health

**ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ**  
**วิเคราะห์สถานการณ์/สภาพปัญหา**

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีดิจิทัลไอดีสำหรับการทำธุรกรรมในระบบสุขภาพดิจิทัล ที่ดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการสาธารณสุข และแสดงเป็นข้อมูลระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล อิเล็กทรอนิกส์บนแอปพลิเคชัน ช่วยลดขั้นตอน และความซับซ้อนในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล อำนวยความสะดวก และประหยัดเวลาในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ และเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตนเพื่อเข้ารับบริการรักษาแทนบุคคลอื่น เพิ่มความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเพื่อประสิทธิภาพ การบริการสาธารณสุข

เนื่องจากเป็นนโยบายการดำเนินงานใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และระบบการพิสูจน์ตัวตนผ่านโปรแกรม eKYC ก็เป็นระบบใหม่ที่จะต้องทำความเข้าใจ เรียนรู้การใช้งาน โดยปัจจุบันโรงพยาบาลทุก แห่งในจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการจัดเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์และบุคลากร มีการขึ้นทะเบียนเจ้าหน้าที่ พิสูจน์ตัวตนประจำหน่วยงาน ขณะนี้อยู่เริ่มระหว่างดำเนินการดำเนินงานพิสูจน์ตัวตน

### เป้าหมายและผลลัพธ์ที่ต้องการ

1. บุคลากรสาธารณสุข (ไม่รวม บุคลากรที่ถ่ายโอนไป อบจ.) มี ดิจิทัลไอดี ด้วยการพิสูจน์ตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน หมอพร้อม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. ประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25

### แผนงาน/มาตรการที่รองรับ

1. ประสานงาน ชี้แจงแนวทางในการดำเนินงาน การเตรียมความพร้อมของระบบ การขึ้นทะเบียนเจ้าหน้าที่ พิสูจน์ตัวตน
2. ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนบุคลากรสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป ในการพิสูจน์ยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม เพื่อทำการยินยอมในการเข้าถึงบริการข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ในการเข้ารับ บริการสุขภาพในหน่วยบริการต่างๆ ได้อย่างแบบไร้รอยต่อ

ตารางที่ 61 ผลการดำเนินงานการพิสูจน์และยืนยันตัวตนประชาชนผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม  
จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	จำนวน ยืนยัน DID (คน)	จำนวน บุคลากร (คน)	บุคลากร ยืนยัน DID (คน)	ร้อยละ บุคลากร	ร้อยละ ประชาชน
กุดบาก	30,790	8,977	152	142	93.42	29.16
กุสุมาลย์	45,352	15,069	151	144	95.36	33.23
คำตากล้า	40,179	11,275	167	159	95.21	28.06
โคกศรีสุพรรณ	24,909	6,268	213	205	96.24	25.16
เจริญศิลป์	42,977	13,664	160	153	95.63	31.79
เต่างอย	22,909	5,764	120	115	95.83	25.16
นิคมน้ำอูน	14,352	3,994	96	95	98.96	27.83
บ้านม่วง	67,979	18,663	277	253	91.34	27.45
พรรณานิคม	78,527	20,865	310	297	95.81	26.57
พังโคน	49,616	16,887	329	323	98.18	34.04
โพนนาแก้ว	36,783	9,820	136	124	91.18	26.70
เมืองสกลนคร	195,281	20,383	2,512	2,160	85.99	10.44
วานรนิวาส	126,861	38,214	603	576	95.52	30.12
วาริชภูมิ	49,942	13,277	175	166	94.86	26.58
สว่างแดนดิน	142,593	39,366	723	713	98.62	27.61
ส่องดาว	30,232	10,109	157	151	96.18	33.44
อากาศอำนวย	68,298	22,690	326	309	94.79	33.22
<b>รวม</b>	<b>1,102,542</b>	<b>288,355</b>	<b>6,771</b>	<b>6,239</b>	<b>92.14</b>	<b>26.15</b>

ที่มา : <https://phr1.moph.go.th/idpadmin> จากโปรแกรม Moph IDP ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

จากตารางพบว่า ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสกลนครมีดิจิทัลไอดี เกณฑ์ร้อยละ 80 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 92.14 ร้อยละของประชาชนจังหวัดสกลนครมีดิจิทัลไอดี เกณฑ์ร้อยละ 25 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 26.15 ภาพรวมอำเภอ

### ปัญหา อุปสรรค

1. ในระยะแรกหน่วยบริการจำเป็นต้องมีจุดบริการสำหรับการพิสูจน์ตัวตนของประชาชนที่มาใช้บริการ ซึ่งเป็น ภาระงานที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นหน่วยบริการจะต้องมีการจัดระบบบริการที่ดี เหมาะสม หรืออาจจะต้องเพิ่มบริการเชิงรุกในพื้นที่

2.ความไม่พร้อมของประชาชนที่ไม่มีสมาร์ทโฟน หรือมีแต่ไม่สามารถลงแอปพลิเคชันพร้อมได้ จึงไม่สามารถพิสูจน์ตัวตนทำให้เป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน

3.ประชาชนยังไม่เห็นประโยชน์ของการพิสูจน์ตัวตน และยังไม่เห็นความสำคัญของการติดตั้งแอปพลิเคชันพร้อม จึงต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจเพื่อความร่วมมือในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น

4.มีการถ่ายโอนภาระกิจของ รพ.สต. เกือบทุกแห่งไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอุปสรรคต่อการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานพิสูจน์ตัวตนในประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.

## Digital Health

**ตัวชี้วัด : จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด**

### สถานการณ์/สภาพปัญหา

การดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) ในโรงพยาบาล ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อการพัฒนาการ ให้บริการการแพทย์ทางไกล เพื่อการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่ หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ได้สะดวกขึ้น

ปัจจุบันจังหวัดมีการดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกลในโรงพยาบาลทุกแห่งและใน รพ.สต. ทุกแห่ง โดยใช้ระบบ DMS Telemedicine ของกรมการแพทย์

### เป้าหมาย และผลลัพธ์ที่ต้องการ

- 1.โรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดให้มีระบบสารสนเทศ (ระบบอิเล็กทรอนิกส์) ในการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ และให้บริการการแพทย์ทางไกลตามที่แพทย์เห็นสมควร หรือตามบริบทของ พื้นที่
- 2.มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลในกลุ่มเปราะบาง เป้าหมายต่อโรงพยาบาลต่อปี
- 3.มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกลในกลุ่มเปราะบาง เป้าหมายต่อ รพ.สต. 5 ครั้งต่อปี

### แผนงานมาตรการที่รองรับ

- 1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล เพื่อให้โรงพยาบาลเตรียมแผนการบริการ จัดหาระบบ อุปกรณ์ที่จำเป็น รวมทั้งการเตรียมทีมบุคลากรเพื่อกำกับดูแล และดำเนินการการบริการการแพทย์ทางไกล
- 2.การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และการประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ.สต. หรือ อสม.ที่จะมีบทบาทต่อการดำเนินงานการแพทย์ทางไกลกับประชาชนในพื้นที่ ให้เกิดความเข้าใจรับทราบถึงแนวทาง และ วัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
- 3.คณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด ติดตามและกำกับดูแลโรงพยาบาล ให้มีการ ดำเนินงานด้านความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ และมีรูปแบบการให้บริการที่สามารถเรียกเก็บค่าบริการรักษาได้ และมีบริการส่งยาที่ บ้านได้

ตารางที่ 62 ผลการดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล Telehealth/Telemedicine จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

หน่วยบริการ	เป้าหมายของการทำ Telemedicine (ครั้ง/ปี)	ผลงาน	ร้อยละ
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	150	914	609.33
รพ.สต.บ้านแสนพัน		14	
ศสม.สุขเกษม	500	631	183.00
โรงพยาบาลสกลนคร		280	
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองสกลนคร(นาเวง)		4	
โรงพยาบาลวานรนิวาส	300	770	290.33
รพ.สต.บ้านข้าวก่ำ		97	
รพ.สต.บ้านนาคำ		2	
รพ.สต.บ้านสังเปือย		2	
โรงพยาบาลพังโคน	300	537	179.00
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	250	470	188.00
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	100	194	432.00
รพ.สต.ชมภูพานเหนือ		238	
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอากาศโร	150	419	279.33
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	350	382	109.14
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	150	269	179.33
โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	250	222	88.80
โรงพยาบาลส่องดาว	150	197	131.33
โรงพยาบาลคำตากล้า	150	185	123.33
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	150	180	120.00
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	100	180	180.00
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	150	157	104.67
โรงพยาบาลกุดบาก	100	85	85.00
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	100	37	37.00
โรงพยาบาลต่างอย	100	22	22.00
<b>รวม</b>	<b>3,500</b>	<b>6,488</b>	<b>185.37</b>

#### ปัญหา อุปสรรค

เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ยังไม่ใช้ระบบการแพทย์ทางไกลในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ตัดบ้านติดเตียง



**Functional based**  
**ระบบงานของหน่วยบริการ**  
**ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย**  
**และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ**

## ประเด็นที่ 5 : ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

ประเด็นตรวจราชการ : ลดป่วยลดตาย โรคหลอดเลือดหัวใจ

ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด

1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 9
2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
  - 2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด  $\geq$  ร้อยละ 60
  - 2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด  $\geq$  ร้อยละ 60
3. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดหัวใจ
4. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl  $\geq$  ร้อยละ 50
5. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ปัจจุบันสูบบุหรี่หรือสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ  $\geq$  ร้อยละ 30

### สรุปสถานการณ์

Service plan สาขาโรคหัวใจ จังหวัดสกลนคร ให้บริการดูแลผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย จังหวัดอุดรธานี สกลนคร นครพนม บึงกาฬ เลย หนองคาย และหนองบัวลำภู โดยโรงพยาบาลสกลนครเป็นสถานบริการของรัฐระดับตติยภูมิ ระดับ A ขนาด 768 เตียง บริหารองค์กรตาม 5 กลุ่มภารกิจในโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในเขตจังหวัดสกลนครและจังหวัดใกล้เคียง คือ นครพนม, บึงกาฬ และกาฬสินธุ์ มีอายุรศาสตร์โรคหัวใจ อนุสาขาปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด (Interventionist Cardiologist) จำนวน 2 คน อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อนุสาขาสรีรไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiologist) จำนวน 2 คน ศัลยศาสตร์โรคหัวใจและทรวงอก (Cardiothoracic Surgery) จำนวน 2 คน และกุมารแพทย์โรคหัวใจ (Pediatric Cardiologist) จำนวน 1 คน จังหวัดสกลนคร ใน 3 ปีที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วย STEMI มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2563 – 2565 มีจำนวน 179 , 200 และ 206 ราย และปีงบประมาณ 2566 (ไตรมาส 3 ต.ค.2565 – มิ.ย.2566) มีจำนวน 163 ราย อัตราการเสียชีวิตด้วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ในปี 2563 – 2565 คิดเป็นร้อยละ 10.61 , 10.50 และ 9.22 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และพบว่าอัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด (ภายในโรงพยาบาล) ปีงบประมาณ 2563 – 2565 ร้อยละ 7.67, 8.49 และ 6.25 ตามลำดับ

จากข้อมูลสถานการณ์ดังกล่าว จังหวัดสกลนครโดยคณะกรรมการบริหารจัดการโรคหัวใจขาดเลือด ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการโรคหัวใจขาดเลือดให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข นำโอกาสพัฒนาจากการวิเคราะห์ระบบงานทั้งระดับหน่วยงาน ระดับทีมคร่อมสายงานและระดับองค์กรอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานทุกระดับมาจัดลำดับในการพัฒนาให้เกิดคุณภาพในการให้บริการมากที่สุดและต่อเนื่อง การป้องกันและรักษาโรคหรือภาวะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ การสูบบุหรี่ ความเครียด การไม่ออกกำลังกาย โรคอ้วนลงพุง จะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน ถึงอาการของโรค วิธีปฏิบัติตัว เมื่อมีอาการ รวมถึงมีทีมงานซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลห้องสวนหัวใจ พยาบาลห้องผู้ป่วยหนัก และระบบเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคหัวใจมีอัตราตายและผลแทรกซ้อนลดลง

## เป้าหมาย และผลงาน

ตารางที่ 63 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด service plan สาขา โรคหลอดเลือดหัวใจ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ) (ต.ค.65 - มิ.ย.66)
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 9	12.27
2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด		
2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ร้อยละ 60	60
2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ร้อยละ 60	64.29

ตารางที่ 64 อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I24) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วย Stemi รายใหม่	อัตราต่อแสน
เมืองสกลนคร	193,882	52	26.82
กุสุมาลย์	47,794	8	16.74
กุตุบาก	32,760	8	24.42
พรรณานิคม	80,186	11	13.72
พังโคน	52,326	9	17.2
วาริชภูมิ	52,531	9	17.13
นิคมน้ำอูน	14,869	0	0
วานรนิวาส	126,370	20	15.83
คำตากล้า	40,126	9	22.43
บ้านม่วง	70,847	8	11.29
อากาศอำนวย	72,086	12	16.65
สว่างแดนดิน	150,062	22	14.66
ส่องดาว	34,562	7	20.25
เต่างอย	24,290	7	28.82
โคกศรีสุพรรณ	34,423	5	14.53
เจริญศิลป์	45,186	9	19.92
โพนนาแก้ว	37,009	3	8.11
ภูพาน	35,858	13	36.25
<b>รวม</b>	<b>1,145,167</b>	<b>212</b>	<b>18.51</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 65 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL &lt; 100 mg/dl

เครือข่ายบริการ	รวมทั้งหมด	ได้รับการตรวจ LDL	ผลการตรวจ LDL < 100	ร้อยละ
CUP:รพ.กุสุมาลย์	217	117	89	76.07
CUP:รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ	465	299	226	75.59
CUP:รพ.เต่างอย	216	146	107	73.29
CUP:รพ.ร.สว่างแดนดิน	1,130	827	606	73.28
CUP: รพ.โคกศรีสุพรรณ	446	257	185	71.98
CUP:รพ.วานรนิวาส	591	373	257	68.9
CUP: รพ.เจริญศิลป์	312	189	123	65.08
CUP:รพ.อากาศอำนวย	372	159	103	64.78
CUP: รพ.พระอาจารย์แบน ฯ	215	121	78	64.46
CUP:รพ.ค่ายกฤษณ์สีวะรา	69	16	10	62.5
CUP:รพ.คำตากล้า	202	110	67	60.91
CUP:รพ.วาริชภูมิ	269	151	91	60.26
CUP:รพ.สกลนคร	1,617	574	344	59.93
CUP:รพ.บ้านม่วง	372	273	163	59.71
CUP:รพ.กุดบาก	219	98	58	59.18
CUP:รพ.โพนนาแก้ว	170	97	55	56.7
CUP:รพ.ส่องดาว	217	109	60	55.05
CUP:รพ.พังโคน	371	218	108	49.54
CUP:รพ.นิคมน้ำอูน	71	31	14	45.16
<b>รวม</b>	<b>7,541</b>	<b>4,165</b>	<b>2,744</b>	<b>65.88</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

### ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

1. จากการลงติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ประชาชนทั้งในกลุ่ม ดี กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ในบางส่วน ยังไม่ทราบอาการเตือนของโรคหลอดเลือดหัวใจ รวมถึงการใช้ระบบ EMS 1669
2. การประชาสัมพันธ์ อาการเตือน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และยังไม่ต่อเนื่อง
3. รายงานเป็นการเก็บแบบManual การเก็บข้อมูลยังล่าช้า การส่งต่อข้อมูลให้ทีมในการช่วยวางแผนงาน พัฒนางานยังไม่ทั่วถึงจึงทำให้การพัฒนางานล่าช้าและไม่ครอบคลุม

## ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

### 1. Primary Prevention

1) การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (CVD Risk) ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปทุกคนด้วยโปรแกรม Thai CV risk และการได้รับความรู้ของประชากรกลุ่มเสี่ยงหลังได้รับการประเมิน Thai CV risk (โดยให้เจ้าหน้าที่ทุกโรงพยาบาลในแต่ละอำเภอประเมินผู้ป่วยที่รับผิดชอบ)

2) ประชาสัมพันธ์ อากาศเตือน ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และต่อเนื่องโดยการใช้เทคโนโลยี

3) การใช้เทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มการเข้าถึงการเข้ารับบริการของผู้ป่วย เช่น การใช้แอปพลิเคชันระบบศูนย์สั่งการ 1669 Sakonnakhon Model เข้าถึงการบริการรักษาร่วมกับโครงการ CCU Mobile ของโรงพยาบาลสกลนคร

### 2. การรักษา Service

1) การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในเครือข่ายให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การอบรมการอ่านและแปลผล EKG การประชุมวิชาการ

2) มีการพัฒนาระบบการส่งต่อ STEMI โดยมีระบบ Pass to cath lab ไม่ผ่าน ER

3) การพัฒนา CCU mobile ยกโรงพยาบาลไปไว้ที่บ้าน และมีระบบการส่งต่อ NSTEMI/UA โดยมีระบบ early refer ในผู้ป่วย high to very high risk มีการเตรียม Pre cath lab ตามแนวปฏิบัติตั้งแต่โรงพยาบาลต้นทาง นำระบบ Grace Risk score มาใช้ในการประเมิน และตัดสินใจในการทำ CAG+- PCI และระบบ pre discharge CAG ทุกราย ผู้ป่วย High risk ได้รับการสวนหัวใจ ภายใน 24 ชั่วโมง

### 3. การฟื้นฟูสภาพ Rehabilitation

1) ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการติดตามเยี่ยมและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในแต่ละอำเภอ ทุกโรงพยาบาล มีการติดตามทุก 6 เดือนโดยผู้รับผิดชอบงานของสสจ.

2) การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) เชื่อมโยงการบริการจาก ชุมชน และ รพ.สต. ทำหน้าที่คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลชุมชนเป็นด่าน หน้าในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการบริการ ที่ปลอดภัยและทันเวลา สามารถลดอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) ในทุกกลุ่มอายุได้

## ปัจจัยความสำเร็จ

โครงการหัวใจสัญจรเสริมพลังเครือข่ายร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และการดูแลต่อเนื่องสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยส่ง COC

## ประเด็นตรวจราชการ : ลดป่วยลดตาย โรคหลอดเลือดสมอง

### ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit

1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) < ร้อยละ 7
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit  $\geq$  ร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I63) ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที  $\geq$  ร้อยละ 70
4. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดสมอง
5. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63) ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl  $\geq$  ร้อยละ 15
6. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STROKE) ที่ปัจจุบันสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ ร้อยละ 30

### สรุปสถานการณ์

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบมากขึ้น เป็นสาเหตุการเสียชีวิตในอันดับต้นๆของประเทศไทย และก่อให้เกิดความพิการ ทูพพลภาพ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันในปัจจุบัน คือการฉีดยาละลายลิ่มเลือด rt-PA ( Recombinant Human Tissue -Type Plasminogen Activator ) ในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้และผู้ป่วยที่มารับบริการทันทีภายหลังเกิดอาการภายในเวลา 3 - 4.5 ชั่วโมง สามารถช่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันในระยะเฉียบพลันให้รอดชีวิตและลดความพิการทุพพลภาพได้ แต่ยังคงพบว่าผู้ป่วยยังไม่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันได้ ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าแนวโน้มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสกลนครด้วยโรคหลอดเลือดสมองมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญอันดับ 1 ใน 5 ของโรงพยาบาล จากสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบปี 2562-2564 มีจำนวน 1,357,1,256 และ 1,262 ตามลำดับ

จังหวัดสกลนคร มีโรงพยาบาลสกลนครเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ขนาด 768 เตียง ให้การบริการผู้ป่วยในเขตจังหวัดสกลนครและเขตจังหวัดใกล้เคียงมีความพร้อมทุกด้าน ในการพัฒนาระบบ Stroke fast track มีอายุรแพทย์ประสาทวิทยา 2 ท่าน และอายุรแพทย์ทั่วไป ในการส่งการรักษา SFT มีระบบ CT และ MRI ให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง และให้บริการหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke unit จำนวน 30 เตียง ซึ่งผ่านการรับรองต่ออายุคุณภาพระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง ครั้ง 1 (Standard Stroke Center Certify; Reaccreditation SSCC ) ครั้งที่ 1 ระดับ 4 ดาว จากสถาบันประสาท กรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2565 ระยะเวลารับรอง 1 กันยายน 2565 ถึง 31 สิงหาคม 2568 โรงพยาบาลลูกข่ายที่ให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ (Node rt-PA) มีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน อ.สว่างแดนดิน และโรงพยาบาลวานรนิวาส อ.วานรนิวาส

การพัฒนาระบบบริการสาขาโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Fast Track จังหวัดสกลนคร เน้นการพัฒนาศักยภาพ Node rt-PA บูรณาการการดำเนินงานภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ P&P Excellence และ Service Excellence มีระบบการวางแผนการจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่อง เชื่อมโยงระบบการจัดการผู้ป่วยร่วมกับ Intermediate Care การจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบตั้งแต่ ระบบการป้องกัน ส่งเสริม การรักษา และฟื้นฟู เพื่อลดความพิการและลดอัตราการเสียชีวิต

## 2) เป้าหมาย และผลงาน

ตารางที่ 66 ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) < ร้อยละ 7 (ต.ค.65 - มิ.ย.66)

โรงพยาบาล	รวม I60-I69		
	จำนวนป่วย	จำนวนเสียชีวิต	ร้อยละ
โรงพยาบาลสกลนคร	1,603	112	6.99
โรงพยาบาลกุสุมาลย์	1	0	0
โรงพยาบาลกุดบาก	2	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	8	0	0
โรงพยาบาลพังโคน	39	0	0
โรงพยาบาลวาริชภูมิ	5	1	20
โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	0	0	0
โรงพยาบาลวานรนิวาส	182	8	4.4
โรงพยาบาลคำตากล้า	72	0	0
โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	82	2	2.44
โรงพยาบาลอากาศอำนวย	28	0	0
โรงพยาบาลส่องดาว	7	0	0
โรงพยาบาลเต่างอย	9	0	0
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	10	0	0
โรงพยาบาลเจริญศิลป์	6	0	0
โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	11	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	364	11	3.02
โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	10	0	0
<b>รวม</b>	<b>2,439</b>	<b>134</b>	<b>5.49</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 67 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit  $\geq$  ร้อยละ 80 (ต.ค.65 - มิ.ย.66)

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65 - พ.ค.66)		
		รพ.สกลนคร	รพ.สว่างแดนดิน	รวม
1	การจัดตั้ง SU (Stroke Unit) ดูแลในหออภิบาลโรคหลอดเลือดสมองเพื่อบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	30 เที่ยง	8 เที่ยง	38 เที่ยง
2	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	ร้อยละ 72.27	ร้อยละ 97.36	ร้อยละ 77.14
	A : จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษา ใน Stroke Unit	1,027	333	1,360
	B : จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	1,421	342	1763

หมายเหตุ Stroke unit รพ.สกลนคร รับAdmit เฉพาะผู้ป่วย Ischemic stroke Hemorrhagic stroke Admit ที่ ศัลยกรรมระบบประสาท

ตารางที่ 68 ร้อยละการได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (rt-PA) ภายใน 60 นาที  $\geq$  ร้อยละ 70

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65 - พ.ค.66)			
		รพ.สกลนคร	รพ.สว่างแดนดิน	รพ.วานรนิวาส	รวม
1.3	ร้อยละการได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (rt-PA) ภายใน 60 นาที (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 70 )	ร้อยละ 85.71	ร้อยละ 83.33	ร้อยละ 66.67	ร้อยละ 84.78
	A: จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ rt-PA ภายใน 60 นาที (ราย)	66	10	2	78
	B: จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ rt-PA	77	12	3	92

ตารางที่ 69 อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคหลอดเลือดสมอง

ประชากร ทะเบียนราษฎร์	จำนวนผู้ป่วย รายใหม่	อัตราต่อ แสน ปชก.	จำนวนผู้ป่วยรายใหม่รายเดือน ตามปีงบประมาณ								
			ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.
1,145,187	2,133	186.26	238	245	259	279	268	286	282	205	71

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 70 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63) ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl ( $\geq$  ร้อยละ 15)

เครือข่ายสุขภาพ(CUP)	จำนวนผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ(Type area 1,3)			
	รวม ทั้งหมด [C]	ได้รับการ ตรวจ LDL[B]	ผลการ ตรวจ LDL < 100[A]	ร้อยละ [(A/B)* 100]
CUP:โรงพยาบาลสกลนคร	1,208	452	273	60.4
CUP:โรงพยาบาลกุสุมาลย์	104	56	38	67.86
CUP:โรงพยาบาลกุตุบาก	84	40	21	52.5
CUP:โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	211	131	97	74.05
CUP:โรงพยาบาลพังโคน	146	80	35	43.75
CUP:โรงพยาบาลวาริชภูมิ	176	112	61	54.46
CUP:โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน	39	12	8	66.67
CUP:โรงพยาบาลวานรนิวาส	336	224	159	70.98
CUP:โรงพยาบาลคำตากล้า	176	107	75	70.09
CUP:โรงพยาบาลบ้านม่วง	126	82	49	59.76
CUP:โรงพยาบาลอากาศอำนวย	435	218	135	61.93
CUP:โรงพยาบาลส่องดาว	79	36	26	72.22
CUP:โรงพยาบาลเต่างอย	51	31	24	77.42
CUP:โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	103	49	32	65.31
CUP:โรงพยาบาลเจริญศิลป์	107	62	42	67.74
CUP:โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	87	39	22	56.41
CUP:โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	561	352	263	74.72
CUP:โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	48	17	9	52.94
CUP:โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร	114	55	32	58.18
<b>รวม</b>	<b>4,191</b>	<b>2,155</b>	<b>1,401</b>	<b>65.01</b>

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2566

### ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

1. ประชาชนทั้งในกลุ่ม ดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ในบางส่วน ยังไม่ทราบอาการเตือนของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
2. ประชาชนยังไม่เข้าถึงการใช้ระบบ EMS166๙
3. การประชาสัมพันธ์ อาการเตือน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และยังไม่ต่อเนื่อง
4. รูปแบบรายงานเป็นแบบ Manual ทำให้เกิดความล่าช้า การแชร์ข้อมูลให้ทีมในการช่วยวางแผนงานพัฒนางานยังไม่ทั่วถึงทำให้การพัฒนางานไม่ครอบคลุมกิจกรรม

### ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

1. Primary Prevention
  - 1) การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (CVD Risk) ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปทุกคนด้วยโปรแกรม Thai CV risk และการได้รับความรู้ของประชากรกลุ่มเสี่ยงหลังได้รับการประเมิน Thai CV risk (โดยให้เจ้าหน้าที่ทุกโรงพยาบาลในแต่ละอำเภอประเมินผู้ป่วยที่รับผิดชอบ)
  - 2) ประชาสัมพันธ์ อาการเตือน ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และต่อเนื่อง โดยการใช้เทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์
  - 3) การใช้เทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มการเข้าถึงการเข้ารับบริการของผู้ป่วย เช่น การใช้แอปพลิเคชันระบบศูนย์สั่งการ 1669 Sakonnakhon Model เข้าถึงการบริการรักษา
2. การฟื้นฟูสภาพ Rehabilitation ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการติดตามเยี่ยมและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในแต่ละอำเภอ ทุกโรงพยาบาล มีการติดตามทุก 6 เดือน

### ปัจจัยความสำเร็จ

ผ่านการรับรองต่ออายุคุณภาพระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง ครั้ง 1 (Standard Stroke Center Certify; Reaccreditation SSCC) ครั้งที่ 1 ระดับ 4 ดาว จากสถาบันประสาท กรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2565 ระยะเวลารับรอง 1 กันยายน 2565 ถึง 31 สิงหาคม 2568

## ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตายและการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### หัวข้อ 5.1 ลดป่วย ลดตาย (NCD)

#### ประเด็นการตรวจราชการ

ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ตามเกณฑ์

DM มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

HT มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

#### สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร อัตราความชุกผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปี 2561-2565 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ ร้อยละ 6.16,6.48,6.78 ,7.04และ7.44 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ พบว่าต่ำกว่าเขตสุขภาพที่ 8 และสูงกว่าประเทศ ในปี 2565 คือ เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 7.62 และประเทศ ร้อยละ 7.34 และความชุกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2561-2565 พบว่าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ ร้อยละ 8.99,9.60,10.15,10.75และ11.37 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับ เขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ พบว่า ต่ำกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ ในปี 2565 คือ เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 11.91 และประเทศ ร้อยละ 15.1 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ต่อแสนประชากร ปี 2561-2565 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ อัตรา 474.13 , 493.35, 488.39,516.7และ626.73 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่8 และประเทศ พบว่ามากกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ ในปี 2565 คือเขตสุขภาพที่ 8 อัตรา 605.98 ต่อแสนประชากรและ ประเทศ อัตรา 531.77 ต่อแสนประชากร อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากร ปี 2561-2565 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ อัตรา 902.68, 940.8, 879.58 ,1015.67และ 1084.05 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศ พบว่า น้อยกว่าของเขตสุขภาพที่ 8 และประเทศในปี 2565 คือ เขตสุขภาพที่ 8 อัตรา 1112.66 ต่อแสนประชากร และประเทศอัตรา 1092.48 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 2561-2565 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 1.47,1.86,1.78,2.21และ2.7 ตามลำดับ ไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 1.75) อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปี 2561-2565 พบว่า อัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ 2.64,3.08,3.76,3.97และ4.02 ตามลำดับ ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ5) การดูแลรักษาผู้ป่วยDMและHT ปี 2563-2565 พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (HbA1c เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ40) ยังควบคุมได้ไม่ดี คือ ร้อยละ 14.03,12.89 และ 18.44 ตามลำดับและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง การควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดี (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ60) สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ค่อนข้างดี คือ ร้อยละ 62.88, 58.07 และ 58.78 ตามลำดับ ร้อยละผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR  $< 5 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$  ( เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ66) ปี 2563-2565 มีแนวโน้มดีขึ้นคือ ร้อยละ 63.47 64.62 และ 66.81 ตามลำดับ (แหล่งข้อมูล : HDC 43 แฟ้ม ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2565 )

#### การบริการจัดการ

1. กำหนดงาน DM HT CKD เป็นประเด็นมุ่งเน้นของการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
2. กำหนดแพทย์เป็น Project Manager งานโรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,โรคไตเรื้อรัง
3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อผ่าน คปสจ. พขอ. อบจ.
4. ขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงานการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ทุกอำเภอ
5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชนผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) (นักร้อง 1 ตำบล คือ ตำบลพังโคน อำเภอพังโคน)

6. กิจกรรม Primary Prevention ลดผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่
  - \*พัฒนา NCD Screen คุณภาพ (การคัดกรอง DM HT CKD CVD )
  - \*ดำเนินงาน คัดกรอง DM HT / คัดกรองโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยDM HT /การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และHT
  - \*คัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรค NCD แบบออนไลน์ โดยใช้ Application Smart อสม.(นำร่อง 1 ตำบล คือ ตำบลพังโคน อำเภอพังโคน)
  - \*จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง 3๐2๕ ควบคุมและป้องกันผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ทุกอำเภอ
7. สื่อสารความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคไม่ติดต่อ ช่องทาง Social Media (3๐ 2๕ การออกกำลังกาย พฤติกรรมบริโภคการจัดการความเครียด ลด /เลิกบุหรี่ และแอลกอฮอล์)
- 8.พัฒนา NCD Clinic Plus เชื่อมโยง CKD Clinic +CKD Corner
- 9.พัฒนารูปแบบการให้บริการสำหรับผู้ป่วย DM HT
  - สนับสนุนการดำเนินงาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ “สุขภาพดีวิถีไทย เขตสุขภาพที่ 8” ด้วยหลัก 3ส.(สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) 3อ.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) 1น.(นาฬิกาชีวิตวิถีธรรม) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง นำร่อง 4 อำเภอ คือ วาริชภูมิ พังโคน อากาศอำนวย และโคกศรีสุพรรณ
- 10.บูรณาการงาน NCD กับ คลินิกไร้พุงคุณภาพ คลินิกอดบุหรี่/แอลกอฮอล์ คลินิกสุขภาพจิตและยาเสพติด
- 11.สนับสนุนการอบรม/ประชุม การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง Online / Onsite
- 12.พัฒนาระบบข้อมูล NCD และ ติดตาม ประเมินผล อย่างต่อเนื่อง คำนวณข้อมูลพื้นที่ทุก 2 สัปดาห์
- 13.การกำกับติดตามคุณภาพตัวชี้วัดบริการอย่างต่อเนื่อง
  - \*ติดตามการดำเนินงาน ในที่ประชุม คปสจ.ทุก 1 เดือน
  - \*ออกนิเทศ/ประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ 2 ครั้ง/ปี
  - \*ประเมินผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus Online 2 ครั้ง/ปี
  - \*จากข้อมูล Health Data center ทุก 2 สัปดาห์
  - \*ประชุมสรุป/ติดตามผลการดำเนินงาน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้รับผิดชอบงานNCDโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่IT โรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงาน NCD สสอ./รพ.สต.ทุก 3 เดือน

#### การประเมินผล

1. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70
2. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 93
3. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.75
4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5
5. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40
6. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมความดันโลหิตได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60
7. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 67

ตารางที่ 71 การตรวจติดตามกลุ่มสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2564-2566

อำเภอ	ปี 2564	ปี 2565	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป สงฆ์ป่วย โรคเบาหวาน ในปี 2566	ประชากร 35 ปี ขึ้นไป สงฆ์ป่วย โรคเบาหวานได้รับการ ติดตาม	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมือง	34.32	32.5	706	74	10.48
กุสุมาลย์	59.1	37.41	377	206	54.64
กุศุดบาก	60.5	56.58	180	91	50.56
พรรณานิคม	70.47	26.94	228	80	35.09
พังโคน	85.94	48.63	139	107	76.98
วาริชภูมิ	88.32	91.02	94	69	73.4
นิคมน้ำอูน	31.94	55.56	96	69	71.88
วานรนิวาส	24.61	79.3	305	272	89.18
คำตากล้า	74.04	27.18	206	96	46.6
บ้านม่วง	42.72	67.84	177	62	35.03
อากาศอำนวย	61.87	59.84	329	317	96.35
สว่างแดนดิน	75.44	86.71	598	363	60.7
ส่องดาว	86.57	90	68	54	79.41
เต่างอย	66.18	41.24	107	70	65.42
โคกศรีสุพรรณ	68.4	78.95	171	126	73.68
เจริญศิลป์	48.99	21.86	183	79	43.17
โพนนาแก้ว	22.62	31.8	234	49	20.94
ภูพาน	15.12	13.51	95	59	62.11
<b>รวม</b>	<b>53.05</b>	<b>53.45</b>	<b>4,293</b>	<b>2,243</b>	<b>52.25</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ ปี 2564 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

ปี 2565 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 67

ปี 2566 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70

ตารางที่ 72 การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2564-2566

อำเภอ	ปี 2564	ปี 2565	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ในปี2566	ประชากร ร35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูงได้รับการ ติดตาม	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมือง	23.33	97.33	3,501	3,356	95.86
กุสุมาลย์	49.72	95.51	1,472	1,405	95.45
กุดบาก	28.36	100	644	640	99.38
พรรณานิคม	90.24	98.48	1,454	1,406	96.7
พังโคน	86.45	94.3	695	682	98.13
วาริชภูมิ	85.48	92.35	507	506	99.8
นิคมน้ำอูน	66.36	99.08	425	424	99.76
วานรนิวาส	23.71	95.36	818	806	98.53
คำตากล้า	97.65	98.21	407	403	99.02
บ้านม่วง	70.98	99.78	378	375	99.21
อากาศอำนวย	67.6	99.83	1,694	1,690	99.76
สว่างแดนดิน	80.68	86.28	2,631	2,601	98.86
ส่องดาว	96.78	95.55	272	252	92.65
เต่างอย	90.38	97.52	1,020	1,010	99.02
โคกศรีสุพรรณ	90.06	88.31	582	552	94.85
เจริญศิลป์	90.84	99.2	995	975	97.99
โพนนาแก้ว	36.47	99.87	950	941	99.05
ภูพาน	19.81	95.56	276	264	95.65
<b>รวม</b>	<b>61.77</b>	<b>95.36</b>	<b>18,721</b>	<b>18,288</b>	<b>97.69</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ ปี 2564 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70

ปี 2565 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ปี 2566 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 93

ตารางที่ 73 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2564-2566

อำเภอ	ปี 2564	ปี 2565	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้น ไป กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (FPG) อยู่ระหว่าง 100- 125 mg/dl ในปี2565	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้น ไปกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี2565 ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นโรคเบาหวานราย ใหม่ในปี 2566	
	ร้อยละ	ร้อยละ		จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	2.66	3.36	3,794	98	2.58
กุสุมาลย์	3.31	2.52	2,255	53	2.35
กุตบาก	3.29	2.48	841	15	1.78
พรรณานิคม	1.51	2.95	2,212	43	1.94
พังโคน	3.2	3.39	495	15	3.03
วาริชภูมิ	1.29	1.38	2,654	27	1.02
นิคมน้ำอุน	3.25	4.01	971	25	2.57
วานรนิวาส	2.04	3.03	2,794	64	2.29
คำตากล้า	1.39	1.72	869	19	2.19
บ้านม่วง	1.66	2.1	1,716	37	2.16
อากาศอำนวย	2.99	3.48	1,871	44	2.35
สว่างแดนดิน	1.94	2.34	1,968	70	3.56
ส่องดาว	0.64	2.59	1,308	29	2.22
เต่างอย	2.59	1.83	975	16	1.64
โคกศรีสุพรรณ	2.69	1.9	1,460	26	1.78
เจริญศิลป์	2.16	3.36	1,889	28	1.48
โพนนาแก้ว	2.38	3.51	1,740	61	3.51
ภูพาน	1.14	1.66	250	4	1.6
<b>รวม</b>	<b>2.21</b>	<b>2.7</b>	<b>30,062</b>	<b>674</b>	<b>2.24</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ ปี 2564 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.85

ปี 2565 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.75

ปี 2566 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 1.75

ตารางที่ 74 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร  
ปีงบประมาณ 2564- 2566

อำเภอ	ปี 2564	ปี 2565	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป สงสัยป่วย ความดันโลหิตสูง ปี 2565	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป สงสัยป่วยที่ถูกวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ปี 2566	
	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	4.69	4.08	693	21	3.03
กุสุมาลย์	0.63	3.42	270	3	1.11
กุศบาก	0	2.3	202	5	2.48
พรรณานิคม	4.64	2	180	6	3.33
พังโคน	3.52	5	266	10	3.76
วาริชภูมิ	2.22	2.31	120	2	1.67
นิคมน้ำอูน	4.85	4.71	107	5	4.67
วานรนิวาส	1.7	5.68	315	10	3.17
คำตากล้า	4.41	4.17	95	6	6.32
บ้านม่วง	2.74	3.23	143	5	3.5
อากาศอำนวย	2.72	4.37	295	12	4.07
สว่างแดนดิน	4.57	2.83	440	11	2.5
ส่องดาว	0	6.98	89	3	3.37
เต่างอย	5.33	1.58	247	2	0.81
โคกศรีสุพรรณ	5.67	5.09	345	8	2.32
เจริญศิลป์	6.49	7.91	160	0	0
โพนนาแก้ว	4.8	7.58	240	7	2.92
ภูพาน	3.57	4	16	0	0
<b>รวม</b>	<b>3.97</b>	<b>4.02</b>	<b>4,223</b>	<b>116</b>	<b>2.75</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5

ตารางที่ 75 ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ได้รับการตรวจHbA1c		ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี(จากHbA1c)	
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
เมือง	12,982	7,124	54.88	2,712	20.89
กุสุมาลย์	2,827	1,767	62.5	445	15.74
กุดบาก	2,068	1,580	76.4	599	28.97
พรรณานิคม	5,620	2,338	41.6	777	13.83
พังโคน	3,426	2,486	72.56	659	19.24
วาริชภูมิ	3,228	2,228	69.02	745	23.08
นิคมคำนูน	876	481	54.91	101	11.53
วานรนิวาส	7,471	5,255	70.34	1,648	22.06
คำตากล้า	2,412	1,607	66.63	424	17.58
บ้านม่วง	3,658	2,388	65.28	794	21.71
อากาศอำนวย	4,841	2,994	61.85	1,134	23.42
สว่างแดนดิน	9,776	7,821	80	2,813	28.77
ส่องดาว	1,995	1,281	64.21	569	28.52
ต่างอย	1,245	934	75.02	514	41.29
โคกศรีสุพรรณ	2,628	1,899	72.26	659	25.08
เจริญศิลป์	2,630	2,043	77.68	794	30.19
โพนนาแก้ว	2,281	1,387	60.81	346	15.17
ภูพาน	1,785	1,285	71.99	436	24.43
<b>รวม</b>	<b>71,749</b>	<b>46,898</b>	<b>65.36</b>	<b>16,169</b>	<b>22.54</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

ตารางที่ 76 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
เมือง	19,353	9,073	46.88
กุสุมาลย์	2,958	1,490	50.37
กุดบาก	2,914	1,667	57.21
พรรณานิคม	9,095	5,450	59.92
พังโคน	5,477	3,672	67.04
วาริชภูมิ	5,588	3,867	69.2
นิคมอำเภอนวน	1,448	655	45.23
วานรนิวาส	10,974	5,460	49.75
คำตากล้า	3,774	1,779	47.14
บ้านม่วง	5,630	2,895	51.42
อากาศอำนวย	7,475	5,316	71.12
สว่างแดนดิน	14,887	9,589	64.41
ส่องดาว	2,602	1,842	70.79
ต่างอย	2,388	1,548	64.82
โคกศรีสุพรรณ	3,893	2,677	68.76
เจริญศิลป์	4,097	2,894	70.64
โพนนาแก้ว	3,360	1,459	43.42
ภูพาน	3,220	1,659	51.52
<b>รวม</b>	<b>109,133</b>	<b>62,992</b>	<b>57.72</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

ตารางที่ 77 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr จังหวัดสกลนคร  
ปีงบประมาณ 2566

สถานพยาบาล	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 สัญชาติไทยในรอบปีปัจจุบัน ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล ได้รับการตรวจ creatinine/มี ผล eGFR $\geq$ 2 ค่า ห่างกันไม่ น้อยกว่า 3 เดือน ย้อนหลัง 1 ปีงบประมาณ	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 สัญชาติไทยในรอบปีปัจจุบัน ที่มา ใช้บริการที่โรงพยาบาลได้รับการ ตรวจ creatinine/มีผล eGFR $\geq$ 2 ค่า ห่างกันไม่น้อยกว่า 3 เดือน ย้อนหลัง 1 ปีงบประมาณ และมี ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลง < 5	ร้อยละ
	จำนวน(คน)	จำนวน(คน)	
เมือง	2,591	1,489	57.47
กุสุมาลย์	837	472	56.39
กุตบัก	379	247	65.17
พรรณานิคม	726	495	68.18
พังโคน	504	259	51.39
วาริชภูมิ	741	349	47.1
นิคมน้ำออน	164	84	51.22
วานรนิวาส	1,893	1,019	53.83
คำตากล้า	478	275	57.53
บ้านม่วง	942	500	53.08
อากาศอำนวย	1,821	1,210	66.45
สว่างแดนดิน	2,409	1,536	63.76
ส่องดาว	607	396	65.24
เต่างอย	465	269	57.85
โคกศรีสุพรรณ	697	377	54.09
เจริญศิลป์	436	272	62.39
โพนนาแก้ว	372	210	56.45
ภูพาน	480	263	54.79
<b>รวม</b>	<b>16,542</b>	<b>9,722</b>	<b>58.77</b>

ที่มา : HDC ณ 27 มิ.ย. 2566

เกณฑ์ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 67

## ผลงาน

- 1.NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ปี 2565 ประเภทโรงพยาบาลขนาดใหญ่  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- 2.เกียรติบัตรพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกลNCDs” ระดับเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565  
บ้านฉางบัวพา ม.16 ต.คำตากล้า อ.คำตากล้า จ.สกลนคร
- 3.เกียรติบัตรพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกลNCDs”ระดับเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565  
บ้านหนองเหมือดเมียง ม.7 ต.คำตากล้า อ.คำตากล้า จ.สกลนคร
- 4.รางวัลการจัดกิจกรรมวันไตโลกดีเด่น ปี 2566 โรงพยาบาลวานรนิวาส

## แผนการดำเนินงาน

- 1.ทบทวน/วางแผนพัฒนาการดำเนินงานคัดกรอง DM HT/ คัดกรองโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วย DM HT /การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และHT เพื่อครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และเข้าถึงบริการ
- 2.ติดตามผลการดำเนินงาน Primary Prevention DM HT การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย DM HT แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วางแผนพัฒนาต่อเนื่อง
- 3.ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ทุกอำเภอ
- 4.ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ “สุขภาพดีวิถีไทย เขตสุขภาพที่ 8” ด้วยหลัก 3ส. (สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) 3อ.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) 1น.(นาฬิกาชีวิตวิถีธรรม) ในกลุ่มป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ต่อเนื่อง

### สถานการณ์การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

จังหวัดสกลนครมีการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ 50-70 ปี มาตั้งแต่ปี 2562-ปัจจุบัน

ในการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายจะได้รับการคัดกรอง 1 ครั้ง ทุก 2 ปี สำหรับผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ จะได้รับการนัดหมายเข้ารับการส่องกล้อง Colonoscopy ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไป ซึ่งในจังหวัดสกลนคร มี 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โรงพยาบาลวานรนิวาส และโรงพยาบาลพังโคน

### ตารางที่ 78 แสดงรายงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี Fit Test เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563-2566

จังหวัด	ผลงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ ด้วยวิธี Fit Test เขตสุขภาพที่ 8											
	ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
บึงกาฬ	7,756	2,186	28.18	7,969	4,583	57.51	9,468	1,432	15.12	10,528	3,916	37.20
หนองบัวลำภู	10,350	1,743	16.84	10,604	2,304	21.73	12,548	168	1.34	13,729	5496	40.03
อุดรธานี	30,756	1,726	5.61	33,115	13,505	40.78	39,269	29,095	74.09	41,952	29,776	70.98
เลย	13,810	3,330	24.11	14,808	5,726	38.67	17,401	7,289	41.89	18,065	7,243	40.09
หนองคาย	10,297	651	6.32	10,953	7,511	68.57	12,996	6,577	50.61	14,129	12,847	90.93
สกลนคร	21,397	6,445	30.12	22,976	10,440	45.44	27,239	12,399	45.52	30,059	10,172	33.84
นครพนม	13,182	3,145	23.86	13,923	8,775	63.03	16,479	1,627	9.87	18,225	6,500	35.67
เขตสุขภาพที่ 8	107,548	19,226	17.88	114,348	52,844	46.21	135,400	58,587	43.27	146,687	75,950	51.78

ที่มา : กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขามะเร็ง >> ร้อยละของประชากร กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2566

เกณฑ์ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

จากตาราง พบว่าในปี 2563-2565 ผลงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต แต่ในปี 2566 จังหวัดสกลนครผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ขณะที่ระดับเขตมี ผลงานผ่านเกณฑ์

### ตารางที่ 79 แสดงรายงานการส่องกล้อง Colonoscopy เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563- 2566

จังหวัด	ผลงานการส่องกล้อง Colonoscopy เขตสุขภาพที่ 8											
	ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
บึงกาฬ	141	52	36.88	529	201	38	281	16	5.69	871	50	5.74
หนองบัวลำภู	205	1	0.49	282	84	29.79	1	0	0	541	19	3.51
อุดรธานี	5	0	0	700	7	1	2,222	7	0.32	1,987	191	9.61
เลย	286	135	47.2	851	101	11.87	1,313	179	13.63	1,150	43	3.74
หนองคาย	2	0	0	669	54	8.07	820	100	12.2	921	222	24.1
สกลนคร	292	0	0	584	3	0.51	1,126	180	15.99	1,117	184	16.47
นครพนม	218	0	0	610	19	3.11	90	0	0	930	30	3.23
เขตสุขภาพที่ 8	1,149	188	16.36	4,225	469	11.1	5,853	482	8.24	7,517	739	9.83

ที่มา : กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขามะเร็ง >> ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2566  
เกณฑ์ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

จากตารางพบว่าในปี 2563 – 2566 ผลงานการส่องกล้อง Colonoscopy ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต แต่จังหวัดสกลนครมีผลงานเพิ่มมากขึ้นในปี 2565 และ 2566 โดยเฉพาะในปี 2566 ที่มีการจัดการรายนส่องกล้อง โดยกลุ่มเป้าหมายมาจากอำเภอต่างๆในจังหวัดสกลนคร มีผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น จำนวน 393 คน

### สถานการณ์การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

จังหวัดสกลนครเข้าร่วมนำร่องให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test แทนการตรวจคัดกรองด้วย Pap Smear 21 จังหวัดแรกมาตั้งแต่ปี 2563 – ปัจจุบัน และในปี 2566 เริ่มดำเนินการคัดกรองด้วยวิธี HPV Self-Sampling มีหน่วยตรวจที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติ 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลรักษัสกล

สำหรับผู้ที่ผลตรวจผิดปกติและมีข้อบ่งชี้ในการส่องกล้อง Colposcopy จะถูกติดตามเข้ารับบริการตรวจ Colposcopy ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไป ซึ่งในจังหวัดสกลนครมี 2 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

### ตารางที่ 80 แสดงรายงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563 – 2566

จังหวัด	ผลงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test											
	ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
บึงกาฬ	13947	0	0.00	13889	0	0.00	13920	4,824	34.66	99674	1957	1.96
หนองบัวลำภู	17144	0	0.00	17034	0	0.00	17031	0	0.00	121609	0	0.00
อุดรธานี	53498	0	0.00	53008	0	0.00	53064	7,928	14.94	379433	14892	3.92
เลย	21152	0	0.00	20990	0	0.00	20922	18,497	88.41	148887	2918	1.96
หนองคาย	17417	0	0.00	17203	0	0.00	17170	14,329	83.46	122545	4379	3.57
สกลนคร	38606	10422	27.00	38454	8242	21.43	38461	9,220	23.97	274986	3712	1.35
นครพนม	23583	0	0.00	23518	0	0.00	23532	6,009	25.54	168370	2660	1.58
เขตสุขภาพที่ 8	185,347	10,422	5.62	184,096	8,242	4.48	184,100	60,807	33.03	1,315,504	30,518	2.32

ที่มา : กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขามะเร็ง >> รายงานผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test

เกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

จากตารางพบว่าในปี 2563 – 2566 ผลงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขต แต่ในปี 2566 มีการคัดกรองด้วยวิธี HPV Self-Sampling โดยเข้าร่วมในโปรแกรม HPV CXS 2020 ของโรงพยาบาลรักษัสกล ทำให้ผลงานในโปรแกรม HDC น้อยกว่าผลงานบริการจริง

ตารางที่ 81 แสดงรายงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ปีงบประมาณ 2566

ผลงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA Testing จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566							
ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิถุนายน 2566							
ที่	อำเภอ	จำนวนประชากรหญิงสัญชาติไทย อายุ 30-60 ปี(ร้อยละ 70 ทหาร 5)	ผลงานการคัดกรอง				แปลผล
			HPV DNA Test (คน)	Self sampling (คน)	(คน)	(ร้อยละ)	
1	เมืองสกลนคร	6,575	941	2750	3691	56.14	ไม่ผ่าน
2	กุสุมาลย์	1,600	228	13	241	15.06	ไม่ผ่าน
3	กุดบาก	1,121	111	44	155	13.83	ไม่ผ่าน
4	พรรณานิคม	2,730	298	1289	1587	58.13	ไม่ผ่าน
5	พังโคน	1,793	148	193	341	19.02	ไม่ผ่าน
6	วาริชภูมิ	1,744	22	133	155	8.89	ไม่ผ่าน
7	นิคมน้ำอูน	499	13	272	285	57.11	ไม่ผ่าน
8	วานรนิวาส	4,277	549	16	565	13.21	ไม่ผ่าน
9	คำตากล้า	1,329	77	193	270	20.32	ไม่ผ่าน
10	บ้านม่วง	2,353	265	570	835	35.49	ไม่ผ่าน
11	อากาศอำนวย	2,397	207	12	219	9.14	ไม่ผ่าน
12	สว่างแดนดิน	5,035	530	1302	1832	36.39	ไม่ผ่าน
13	ส่องดาว	1,117	90	14	104	9.31	ไม่ผ่าน
14	เต่างอย	826	122	508	630	76.27	ผ่าน
15	โคกศรีสุพรรณ	1,149	62	669	731	63.62	ผ่าน
16	เจริญศิลป์	1,511	77	180	257	17.01	ไม่ผ่าน
17	โพนนาแก้ว	1,235	119	10	129	10.45	ไม่ผ่าน
18	ภูพาน	1,207	65	793	858	71.09	ผ่าน
จังหวัดสกลนคร		38,498	3924	8961	12885	33.47	ไม่ผ่าน

**หมายเหตุ**

1. เป้าหมายประชากร จากโปรแกรม HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขามะเร็ง >> อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย อายุ 30-60 ปี
2. ผลงาน จากโปรแกรม HPV CXS2020 และข้อมูลบริการตรวจ HPV Self-sampling จาก รพ.รักษัสกล

ที่มา : โปรแกรม HPV screening ข้อมูล ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2566

เกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

จากตารางแสดงผลงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test และวิธี HPV Self-Sampling มีผลงานร้อยละ 33.47 ซึ่งมากกว่าผลงานจากโปรแกรม HDC ที่มีผลงานร้อยละ 1.35

ตารางที่ 82 แสดงรายงานการส่องกล้อง colposcopy จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2566

เป้าหมายส่องกล้อง (คน)		ผลงานส่องกล้อง Colposcopy (คน)		ร้อยละผลงาน
1. ผลบวก HPV type 16,18	216	1. รพ.สกลนคร	167	
2. ผล LBC $\geq$ ascus	55	2. รพ.สว่างแดนดิน	36	
<b>รวม</b>	<b>271</b>	<b>รวม</b>	<b>203</b>	

ที่มา : โปรแกรม HPV screening ข้อมูล ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2566

เกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

จากตารางพบว่า ในปี 2566 จังหวัดสกลนครมีร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ร้อยละ 74.91 ซึ่งผ่านเกณฑ์

### ปัญหา อุปสรรค และโอกาสพัฒนา

#### 1.ปัญหาด้านโปรแกรมประมวลผล

1.1 ไม่มีโปรแกรมสำเร็จที่สามารถประมวลผลงานการคัดกรองและการส่องกล้องที่สอดคล้องกับ template ตัวชี้วัดได้ ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ทำให้การประมวลผลเพื่อกำกับติดตามมีความยุ่งยากและใช้เวลานานมาก เนื่องจากต้องจัดเก็บด้วยวิธี manual

1.2 ไม่มีโปรแกรมสำเร็จที่สามารถประมวลผลงานการคัดกรองรายหน่วยบริการได้ ทำให้การกำกับติดตาม ผลงานในระดับอำเภอไม่สะดวก

2.ปัญหาด้านโปรแกรมบันทึกบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPVXS2020 มีปัญหาล่าช้าเข้าระบบในเวลาราชการไม่ได้ ทำให้การให้บริการไม่สะดวก

3. มีการเปลี่ยนแปลง template ตัวชี้วัดใหม่ที่ชัดเจนขึ้น ทำให้การทำงานในปี 2566 สะดวกขึ้น แต่ไม่สามารถประมวลผลในปีย้อนหลังเพื่อเปรียบเทียบได้ ต้องดึงฐานข้อมูลประชากรจากทะเบียนราษฎรมาคำนวณเป็นรายปีเพื่อเปรียบเทียบซึ่งค่อนข้างยุ่งยาก

#### 4. ปัญหาด้านบุคลากร

4.1 หน่วยบริการมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานมะเร็งบ่อยครั้ง ทำให้

- การประสานงานมีอุปสรรค เกิดความสับสน ไม่ราบรื่นเท่าที่ควร

- การให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ต้องใช้ทักษะเฉพาะ ผู้รับผิดชอบงานใหม่

อาจมีทักษะ ไม่เพียงพอ ต้องได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติม

- ในการดำเนินงาน มีการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมต่างๆที่เกี่ยวข้องหลายโปรแกรม

ผู้รับผิดชอบงานใหม่อาจมีทักษะไม่เพียงพอ ต้องได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติม

4.2 แพทย์ที่สามารถให้บริการส่องกล้อง colposcopy หรือ colonoscopy มีจำนวนน้อย

5. ปัญหาการถ่ายโอนหน่วยบริการไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด กระทรวงมหาดไทย ซึ่งจังหวัดสกลนครมีการถ่ายโอนจำนวนมาก ทำให้การประสานล่าช้า ไม่สามารถ สั่งการได้เช่นที่ผ่านมา

6. หน่วยงานที่มีศักยภาพในการส่องกล้อง colposcopy และ colonoscopy ได้มีจำนวนน้อย

7. ในปี 2566 สปสช.มีการจ่ายเงินชดเชยบริการรายเคสสำหรับการตรวจ Fit Test ทำให้มีอำเภอใหม่ๆที่ยังไม่เคยดำเนินการมาก่อนให้บริการคัดกรองเพิ่มมากขึ้น

## ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

ลดป่วย ลดตาย (ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง) ประเด็นสุขภาพช่องปาก

5.1 ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก ร้อยละ 40

5.2 ร้อยละของผู้ที่มีรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยาที่เหมาะสม

### สถานการณ์/สภาพปัญหา

การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก จังหวัดสกลนคร ผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก โดยทันตบุคลากร ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จำนวนผู้รับบริการทันตกรรม 69,044 คน พบผู้ป่วยที่มีรอยโรคมะเร็ง จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.005 พบผู้ป่วยที่อำเภอเมืองสกลนครจำนวน 4 ราย ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 จำนวนผู้รับบริการทันตกรรม 57,294 คน พบผู้ป่วยที่มีรอยโรคมะเร็ง จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.006 พบผู้ป่วยที่อำเภอเมืองสกลนครจำนวน 3 ราย และอำเภอเจริญศิลป์จำนวน 1 ราย

มะเร็งช่องปาก เป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์ที่มีผลกระทบโดยตรงกับสุขภาพและคุณภาพชีวิต อัตราการรอดชีวิตจากโรคมะเร็งช่องปากยังอยู่ในระดับต่ำ การตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปากจึงเป็นวิธีที่ดีในการค้นพบรอยโรคตั้งแต่ในระยะแรก ลดการลุกลามของโรค เพิ่มโอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วยได้

### การดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก
2. มีนโยบายให้ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง มีการตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มาใช้บริการทันตกรรม
3. มีระบบ การคัดกรอง การส่งต่อรักษาและการติดตามดูแลต่อเนื่องในระดับจังหวัด ดังนี้
  - 3.1 จัดทำ One page ประชาสัมพันธ์การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ผ่านกลุ่มไลน์ อสม.จังหวัดสกลนคร
  - 3.2 ออกหน่วย พอ.สว. และออกหน่วยเคลื่อนที่ โดยมีรถทันตกรรมเคลื่อนที่ ออกให้บริการทันตกรรมมีการตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปากร่วมด้วย
  - 3.3 ประชาชนอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปากแล้ว ไม่พบรอยโรคในช่องปาก ให้คำแนะนำลด/เลิก ปัจจัยเสี่ยง และตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง
  - 3.4 ระบบส่งต่อรักษา จัดทำ Link การส่งต่อการรักษาพร้อมโทรแจ้งสายตรงทันตแพทย์ที่รับผิดชอบโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร
  - 3.5 ผู้ป่วยที่ตรวจพบรอยโรคเสี่ยงมะเร็ง(PMDs)เข้าสู่กระบวนการรักษา กำจัดสาเหตุ ติดตาม 2 สัปดาห์ อาการดีขึ้นติดตามจนกว่าจะหาย และแนะนำลด/เลิก ปัจจัยเสี่ยง และตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง
  - 3.6 ผู้ป่วยที่ตรวจพบรอยโรคมะเร็ง ส่งตรวจวินิจฉัยรอยโรค (Biopsy) รอยโรคก่อนมะเร็ง/มะเร็งช่องปาก เข้าสู่กระบวนการรักษา โดยส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร รับส่งต่อจาก โรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดสกลนคร

3.7 การติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง นัดติดตามจนกว่าจะหาย แนะนำตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง

3.8 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน ผลิตภัณฑ์จากมูลนิธิทันตนวัตกรรม ขอรับผลิตภัณฑ์อาหารเจลลี่โภชนา และผลิตภัณฑ์ น้ำลายเทียมชนิดเจล(วันชุ่มปาก) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก

#### ผลการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ 3 (1 ตุลาคม 2565 – 30 มิถุนายน 2566) จำนวนประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการทันตกรรมทั้งหมด จำนวน 71,573 ราย ได้รับการคัดกรองมะเร็งช่องปาก จำนวน 16,599 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.19 ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตารางที่ 83 ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง PMDs (คน) แยกรายอำเภอ

อำเภอ	เป้าหมาย ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการทันต กรรม	ผลงาน คัดกรอง PMDs	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	10,267	131	1.28
กุสุมาลย์	1,222	263	21.52
กุตุบาก	2,591	1,296	50.02
พรรณานิคม	4,042	841	20.81
พังโคน	1,999	1,001	50.08
วาริชภูมิ	2,767	1,161	41.96
นิคมน้ำอูน	594	348	58.59
วานรนิวาส	15,133	952	6.29
คำตากล้า	889	211	23.73
บ้านม่วง	3,500	1,562	44.63
อากาศอำนวย	5,431	1,221	22.48
สว่างแดนดิน	8,054	1,398	17.36
ส่องดาว	1,165	362	31.07
เต่างอย	1,265	657	51.94
โคกศรีสุพรรณ	5,462	1,749	32.02
เจริญศิลป์	2,635	1,427	54.16
โพนนาแก้ว	1,442	448	31.07
ภูพาน	3,115	1,571	50.43
<b>รวม</b>	<b>71,573</b>	<b>16,599</b>	<b>23.19</b>

ที่มา : ระบบรายงาน HDC Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก รายการที่ 17.21 และ 17.22

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 84 ร้อยละของผู้ที่มีรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ที่เข้าเกณฑ์ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยาที่เหมาะสม

อำเภอ	ผู้ที่มีรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (ราย)	ตัดชิ้นเนื้อ (biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	6	6	100
กุสุมาลย์	0	0	0
กุตุบาก	0	0	0
พรรณานิคม	4	4	100
พังโคน	1	1	100
วาริชภูมิ	0	0	0
นิคมจำจาน	0	0	0
วานรนิวาส	0	0	0
คำตากล้า	0	0	0
บ้านม่วง	0	0	0
อากาศอำนวย	0	0	0
สว่างแดนดิน	2	2	100
ส่องดาว	0	0	0
เต่างอย	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	0	0	0
เจริญศิลป์	0	0	0
โพนนาแก้ว	0	0	0
ภูพาน	0	0	0
<b>รวม</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

ที่มา : รายงานผู้ที่มีรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ที่ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ(biopsy) และตรวจทางพยาธิวิทยา จังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

#### การติดตาม/ประเมินผล

- นำข้อมูลจากระบบสารสนเทศ มาพัฒนาระบบการติดตาม ควบคุมการดำเนินงาน จากระบบรายงาน HDC DATA CENTER การกำกับติดตามและประเมินผล (Monitoring & Evaluation) ติดตามผลการดำเนินงาน จากระบบรายงาน HDC Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก รายการที่ 17.21 และ 17.22
- ติดตามจากการนิเทศ คปสอ.
- ออกประเมินมาตรฐานการพัฒนางานสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิ

## ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ประเด็นที่ 5.2 ความมั่นคงทางสุขภาพ

#### ตัวชี้วัด

- 1.1 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่ม 607  $\geq$  ร้อยละ 90
- 1.2 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45 ปี  $\geq$  ร้อยละ 90
2. ผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตชัดเจน
3. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100
4. มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม
5. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญ อย่างน้อย 3 ภัย
6. Operational plans (HSP) สำหรับ 3 ภัย ที่สำคัญ โดยระบุ ระบบ ICS ที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญทั้ง 3 ภัย
7. แผน BCP สำหรับ สสจ./รพศ./รพท. ที่สอดคล้องกับ Operation plan

#### ผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 85 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่ม 607  $\geq$  ร้อยละ 90 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิ.ย.66)

จำนวนและร้อยละ กลุ่ม 607 ที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 3 จังหวัดสกลนคร จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	กลุ่ม 60 ปีขึ้นไป			กลุ่ม 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง			รวม กลุ่ม 607		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	40,606	8,134	20.03	36,720	15,198	41.38	77,326	23,332	30.1
กุสุมาลย์	5,236	1,251	23.9	6,306	2,326	36.9	11,543	3,577	31.0
กุศบาก	4,885	557	11.4	3,501	900	25.7	8,386	1,457	17.4
พรรณานิคม	13,961	1,627	11.7	11,418	2,581	22.6	25,379	4,208	16.6
พังโคน	10,456	2,364	22.3	8,346	3,191	38.2	18,802	5,555	29.5
วาริชภูมิ	8,066	1,398	17.2	7,683	1,799	23.4	15,749	3,197	20.3
นิคมน้ำอูน	2,121	243	11.3	1,963	477	24.3	4,083	720	17.6
วานรนิวาส	16,460	2,529	15.2	14,607	4,198	28.7	31,067	6,727	21.7
คำตากล้า	5,515	543	9.7	4,702	967	20.6	10,217	1,510	14.8
บ้านม่วง	6,559	1,293	19.7	6,242	1,601	25.6	12,801	2,894	22.6
อากาศอำนวย	9,265	947	10.0	11,615	2,242	19.3	20,876	3,189	15.3
สว่างแดนดิน	21,693	5,971	27.5	20,615	8,288	40.2	42,308	14,259	33.7
ส่องดาว	4,419	783	16.9	4,483	1,275	28.4	8,902	2,058	23.1
เต่างอย	3,373	997	29.4	3,522	1,929	54.8	6,895	2,926	42.4
โคกศรีสุพรรณ	5,861	1,116	19.0	4,296	1,411	32.8	10,157	2,527	24.9
เจริญศิลป์	5,661	705	12.4	6,294	1,381	21.9	11,955	2,086	17.4
โพนนาแก้ว	5,267	484	9.2	4,663	1,023	21.9	9,930	1,507	15.2
ภูพาน	4,801	470	9.8	4,380	1,065	24.3	9,181	1,535	16.7
<b>รวม</b>	<b>174,205</b>	<b>31,412</b>	<b>18.03</b>	<b>161,352</b>	<b>51,852</b>	<b>32.14</b>	<b>335,557</b>	<b>83,264</b>	<b>24.81</b>

เป้าหมาย กลุ่ม 607 จำนวน 335,557 คน

\*\* กลุ่ม 1 ประชาชนอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 174,205 คน

\*\* กลุ่ม 2 ประชาชนที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค จำนวน 161,352 คน

- 1.โรคปอดและโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 2.โรคหัวใจและหลอดเลือด 3.โรคไตเรื้อรัง 4.โรคหลอดเลือดสมอง 5.โรคมะเร็งทุกชนิด
- 6.โรคเบาหวาน 7.โรคอ้วน

**ผลงาน** ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่ม 607 (เข็มกระตุ้น เข็มที่3)

จำนวน 83,264 ร้อยละ 24.81

หมายเหตุ \*\*กลุ่ม 1 ประชาชนอายุ 60 ปี ขึ้นไป

- ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น เข็มที่ 3 จำนวน 31,412 คน

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 ร้อยละ 18.03

\*\*กลุ่ม 2 ประชาชนที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค

- ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น เข็มที่ 3 จำนวน 51,852 คน

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 ร้อยละ 32.14

**ตารางที่ 86** ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45 ปี ≥ ร้อยละ 90 จำนวนและร้อยละ กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 3 จังหวัดสกลนครจำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	หญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-45 ปี)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	96,213	33,134	34.4
กุสุมาลย์	15,870	3,434	21.6
กุตบัก	10,416	1,441	13.8
พรรณานิคม	23,168	3,430	14.8
พังโคน	18,306	4,822	26.3
วาริชภูมิ	16,516	2,663	16.1
นิคมคำวน	4,413	701	15.9
วานรนิวาส	40,917	6,528	16.0
คำตากล้า	14,571	1,532	10.5
บ้านม่วง	19,348	3,130	16.2
อากาศอำนวย	24,083	3,068	12.7
สว่างแดนดิน	53,127	12,366	23.3
ส่องดาว	12,367	1,689	13.7
เต่างอย	7,472	3,003	40.2
โคกศรีสุพรรณ	9,337	1,871	20.0
เจริญศิลป์	15,288	2,118	13.9
โพนนาแก้ว	10,944	1,336	12.2
ภูพาน	12,709	1,589	12.5
<b>รวม</b>	<b>405,065</b>	<b>87,855</b>	<b>21.69</b>

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45 ปี ≥ ร้อยละ 90

**เป้าหมาย** กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 - 45 ปี 405,065 คน

**ผลงาน** ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด -19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (เข็มกระตุ้น เข็มที่3)

จำนวน 87,855 คน ร้อยละ 21.69

ประเด็นจังหวัดมีระบบเฝ้าระวังและตอบสนองอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 ผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตชัดเจน  
สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร ได้มีการจัดตั้งคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ 251/2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (PHEOC) ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2565

#### แนวทางการดำเนินงาน

1. จัดตั้งคำสั่งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข(PHEOC)
2. ให้ผู้ปฏิบัติงาน SAT เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง
3. จัดทำ CIR ระดับจังหวัดโดยผ่านความเห็นชอบจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
4. จัดทำมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงานทีมตระหนักผู้สถานการณ์ (SAT)
  - SOP SAT ภาวะปกติ
  - SOP SAT ภาวะฉุกเฉิน

#### มาตรการที่สำคัญในการดำเนินงาน

1. มีแนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ
2. มี CIR ระดับจังหวัด และระบบการรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน

#### ตารางที่ 87 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลงาน
1.มีทีมตระหนักผู้สถานการณ์ 2.หัวหน้าทีมเป็นนักระบาดวิทยา 3.มีเกณฑ์ CIR ระดับจังหวัด ลงนามโดย นพ.สสจ.	1.คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ 251/2565 ลงวันที่ 16 ธ.ค.65 2.หัวหน้าทีมผ่านการอบรม FEMT 3.มีเกณฑ์ CIR ระดับจังหวัดลงนามโดย นพ.สสจ.
1) SOP SAT ภาวะปกติ 2) SOP SAT ภาวะฉุกเฉิน 3) มีสถานที่อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	1.มีแผน SOP SAT ภาวะปกติ 2.มีแผน SOP SAT ภาวะฉุกเฉิน 3.มีห้องประชุมสำหรับการประชุม ในกรณีที่เปิด EOC ได้แก่ ห้องประชุมพุทธรักษา ชั้น 2 อาคารใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีอุปกรณ์ คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ เครื่องเสียง และระบบ อินเทอร์เน็ต พร้อมในการประชุมกับส่วนกลาง จังหวัด โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลงาน
<p>1.สมาชิกทีม SAT เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาบุคลากร อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>2.สมาชิกทีมทุกคน ได้รับอบรม SAT orientation เมื่อเข้าปฏิบัติงานครั้งแรก</p>	<p>ทีม SAT ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพ</p> <p>1.มีผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร FEMT 9 คน</p> <p>2.น.ส.ตระกูลไทย ฉายแมน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขตาม All Hazard (Situation Awareness Team for Disaster and All Hazard) กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 วันที่ 20 – 21 ธ.ค.65 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร</p> <p>3.น.ส.พิมลพร เสนิงวงศ์ฯ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขตาม All Hazard (Situation Awareness Team for Disaster and All Hazard) กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 วันที่ 20 – 21 ธ.ค.65 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร</p> <p>4.ทีม SAT ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาอบรมศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เขตสุขภาพ ที่ 8 วันที่ 28-29 พฤศจิกายน 2565 แบบออนไลน์ จำนวน 2 คน</p> <p>5.ทีม SAT ผ่านการอบรม หลักสูตรระบาดวิทยา ด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค และการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระยะเวลา 20 ชั่วโมง วันที่ 29 – 31 พฤษภาคม 2566 ณ โรงแรม เดอปรินซ์เสส อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1 คน</p> <p>6.สมาชิกทีม SAT ได้รับการอบรม FEMT จำนวน 1 คน</p> <p>7.สมาชิกทีม SAT ฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ จำนวน 20 คน กรณีโรคโควิด-19 โรคติดต่อระบบทางเดินอาหาร และโรคไข้เลือดออก</p> <p>8.สมาชิกทีม ได้รับการอบรม SAT orientation เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2566 ณ ห้องประชุมลีลาวดี ชั้น 3 สสจ.สกลนคร จำนวน 20 คน</p>
<p>1.วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่ (All Hazards) เดือนละ 1 ครั้ง (กรณีปกติ) และสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (กรณี เกิดภาวะฉุกเฉิน)</p> <p>2.มี Sport report เสนอผู้บริหาร</p> <p>3.มีฐานข้อมูลความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ</p>	<p>1.มีการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคไข้เลือดออก จำนวน 5 ฉบับ และโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 2 ฉบับ</li> <li>- มีแผนการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ</li> </ul>

รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลงาน
	2.มี Sport report จำนวน 12 ฉบับ (ต.ค.65-มิ.ย.66) <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคอาหารเป็นพิษ จำนวน 4 ฉบับ</li> <li>- โรคอาหารเป็นพิษ จากเห็ดพิษ 2 ฉบับ</li> <li>- โรคไข้หัด 2 ฉบับ</li> <li>- โรคช็อคุนกุนยา 1 ฉบับ</li> <li>- โรคทางเดินหายใจ 1 ฉบับ</li> <li>- โรคบาดทะยักเสียชีวิต 1 ฉบับ</li> <li>- โรคอาการขาอ่อนแรง 1 ฉบับ</li> </ul> 3.มีฐานข้อมูลความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> <li>- โปรแกรม R506</li> <li>- โปรแกรม API</li> <li>- โปรแกรมฐานข้อมูลโรคอื่นๆ เช่น โปรแกรม R506</li> </ul> Dashboard
1.ผู้บริหารมีการใช้รายงานโรคและภัยสุขภาพ/ Sport report ภาวะปกติ หรือฉุกเฉิน มาใช้ ประโยชน์ในการบริหารจัดการ ตอบโต้ สถานการณ์ หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	ผู้บริหารใช้ข้อมูลจากการรายงานโรค ในการติดตามงาน และสถานการณ์โรคในพื้นที่

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- 1.จังหวัดสกลนคร มีระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน
- 2.ทีม SRRT มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และได้รับความร่วมมือจากทีม SRRT ในทุกพื้นที่
- 3.ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน

ประเด็น จังหวัดมีความพร้อมและแนวทางการตอบโต้และฟื้นฟูภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่อย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100  $\geq$  ร้อยละ 95

#### สถานการณ์

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เป็นการบริหารจัดการที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์เฉพาะ เป็นระบบปฏิบัติการเพื่อการระดมทรัพยากรไปยังที่เกิดเหตุเพื่อบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินให้สามารถปกป้องชีวิต ทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อมได้อย่างบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ ช่วยในการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินงานตามผังบัญชาการเหตุการณ์ของหน่วยงาน ซึ่งสามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั้ง 5 กลุ่มโรค และภัยสุขภาพ

#### แนวทางการดำเนินงาน

- 1.จัดทำคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ 251/2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงาน ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (PHEOC) ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2565
- 2.มีระบบบัญชาการ ICS ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

#### มาตรการที่สำคัญในการดำเนินการ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี ได้ให้ส่งผู้บริหารระดับจังหวัด เข้าอบรมหลักสูตร ICS โดยแยกการอบรมเป็นรุ่น จำนวน 3 รุ่น

#### ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ผู้บริหารผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 จำนวน 1 คน ได้แก่ นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต รองนายแพทย์โรงพยาบาลสกลนคร เข้าอบรมในรุ่นที่ 3

- หมายเหตุ
- 1.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ติดการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูง
  - 2.นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รับตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ตัวชี้วัดที่ 4 มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม ร้อยละ 100

#### สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร มีทีม CDCU จำนวน 59 ทีม ครอบคลุม 18 อำเภอ ซึ่งได้จัดตั้ง ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และสมาชิกทุกคนในทีมผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรระบาดวิทยา หรือการเฝ้าระวัง การป้องกันหรือการควบคุมโรคติดต่อที่กรมควบคุมโรคกำหนด หรือกรมควบคุมโรครับรอง ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 20 ชั่วโมง

#### แนวทางการดำเนินงาน

- 1.ทบทวนคำสั่งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ประจำปี
- 2.สำรวจเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมทีม CDCU เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการส่งเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร
- 3.กำกับ/ติดตาม ผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่

### ผลการดำเนินงาน

1. มีคำสั่งจังหวัดสกลนคร ที่ 5406/2565 เรื่อง จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดสกลนคร ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2565
2. จังหวัดสกลนคร มีทีม จำนวน 59 ทีม ครอบคลุม 18 อำเภอ

ตัวชี้วัดที่ 5 มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญ อย่างน้อย 3 ภัย

#### สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญโรคและภัยสุขภาพ ที่สำคัญ 3 ลำดับแรก ได้แก่

1. โรคโควิด - 19
2. อุบัติเหตุทางถนน
3. อุทกภัย

#### แนวทางการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับโรคและภัยสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ ดังนี้ โรค 3 ลำดับแรก ได้แก่ โรคโควิด - 19 , โรคไข้เลือดออก และโรคฉี่หนู ภัย 3 ลำดับแรก ได้แก่ อุบัติเหตุทางถนน, อุทกภัย และฝุ่นละออง PM.2.5
2. จัดลำดับความสำคัญโรคและภัยสุขภาพ 3 ลำดับแรก ของจังหวัดสกลนคร
3. สรุปผลการประเมินความเสี่ยงและภัยสุขภาพ เสนอผู้บริหารเพื่อผ่านความเห็นชอบ
4. จัดทำฐานข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่ พื้นที่เสี่ยง ทรัพยากรที่จำเป็นตามส่วนกลาง
5. แจ้งหน่วยงานในพื้นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือ
6. จัดทำแผนรองรับ ได้แก่ แผนเผชิญเหตุ (IAP) และแผน BCP ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

## ตารางที่ 88 ผลการดำเนินงาน

รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลงาน
1. มีการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของโรคและภัยสุขภาพ (3 ภัย)	ผลการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของโรคและภัยสุขภาพ 1. โรคโควิด-19 2. อุบัติเหตุทางถนน 3. อุทกภัย
2. มีผลการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ผ่านการเห็นชอบจากผู้บริหารหน่วยงาน	มีเอกสารผลการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ผู้บริหารผ่านความเห็นชอบ
3. มีฐานข้อมูลที่สำคัญของโรคและภัยสุขภาพอย่างน้อย 3 ภัย	เอกสารฐานข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ 3 ภัย ได้แก่ 1. โรคโควิด-19 2. อุบัติเหตุทางถนน 3. อุทกภัย
4. มีการแจ้งเตือนไปยังพื้นที่เสี่ยงตามภัยที่ประเมิน เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือ	มีหนังสือแจ้งการจัดลำดับของโรคและภัยสุขภาพไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. มีแผนรองรับกรณีหากเกินขีดความสามารถรองรับของจังหวัด	- มีแผนเผชิญเหตุ (IAP) ได้แก่ โรคโควิด-19 และอุบัติเหตุทางถนน - มีแผน BCP ของ สสจ.สน.

### ปัญหาอุปสรรค

การวิเคราะห์ความเสี่ยงของภัย ต้องอาศัยข้อมูลและความร่วมมือหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### แนวทางการพัฒนา

การบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

### ตัวชี้วัดที่ 7 Operational plans (HSP) สำหรับ 3 ภัย ที่สำคัญ โดยระบุ ระบบ ICS ที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญทั้ง 3 ภัย

#### สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1. โรคโควิด - 19 2. อุบัติเหตุทางถนน และ 3. อุทกภัย

#### แนวทางการดำเนินงาน

- วิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดลำดับโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1. โรคโควิด - 19 2. อุบัติเหตุทางถนน และ 3. อุทกภัย
- สรุปผลการประเมินความเสี่ยงและภัยสุขภาพ เสนอผู้บริหารเพื่อผ่านความเห็นชอบ
- จัดทำแผน Hazard Specific Plan (HSP) ซึ่งเป็นแผนที่เตรียมไว้ล่วงหน้าสำหรับการตอบโต้สถานการณ์โรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะที่เป็นภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งจัดทำรองรับ 3 ภัยที่สำคัญ ได้แก่ 1. โรคโควิด - 19 2. อุบัติเหตุทางถนน และ 3. อุทกภัย
- จัดทำ ICS รองรับ 3 ภัย
- ฝึกซ้อมแผน และสรุปผลการซ้อมแผน 3 ภัย

ตารางที่ 89 ผลการดำเนินงาน

รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลงาน
<p>1.Operational plans (Hazard Specific Plan: HSP) อย่างน้อย 3 ภัยที่สำคัญ</p> <p>2.ICS รองรับ อย่างน้อย 3 ภัยที่สำคัญ</p> <p>3.การฝึกซ้อมแผนตามประเมินความเสี่ยงและสรุปผลการซ้อมแผน อย่างน้อย 3 ภัยสำคัญ</p>	<p>- มี HSP 3 ภัย</p> <p>1.โรคโควิด-19</p> <p>2.อุบัติเหตุทางถนน</p> <p>3.อุทกภัย</p> <p>- มี ICS 3 ภัย</p> <p>1.โรคโควิด-19</p> <p>2.อุบัติเหตุทางถนน</p> <p>3.อุทกภัย</p> <p>-มีการฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ (Table Top Exercise : TTX) ของคณะทำงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้และประเมินสถานการณ์ตามคำสั่ง EOC ที่ 251/2565 กรณี การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2566 ณ ห้องประชุมลีลาวดี ชั้น 3 สสจ.สกลนคร</p> <p>- ประชุมเปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ด้านภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ (อุบัติเหตุทางถนน) และซ้อมแผนอุบัติเหตุทางถนน ในรูปแบบการฝึกซ้อมบนโต๊ะ (Table Top Exercise : TTX)โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (อุบัติเหตุทางถนน) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในวันที่ 27 ธันวาคม 2565 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ ชั้น 2 สสจ.สน.</p>

**ปัญหาอุปสรรค**

การจัดทำแผน HSP โรคและภัยสุขภาพ ต้องอาศัยข้อมูลและความร่วมมือหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**แนวทางการพัฒนา**

การบูรณาการงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผน HSP เพื่อให้ได้เป็นภาพรวมของจังหวัด

**ตัวชี้วัดที่ 8 แผน BCP สำหรับ สสจ./รพศ./รพท. ที่สอดคล้องกับ Operation plan  
สถานการณ์**

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด – 19 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และโรงพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งโรคและภัยสุขภาพ และสาธารณสุขในการป้องกันและตอบสนองต่อสถานการณ์ เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจขององค์กรได้ตามแผนการดำเนินงาน

**แนวทางการดำเนินงาน**

1. ประชุมคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (PHEOC) เพื่อร่วมกันจัดทำแผน BCP

2. จัดทำแผน BCP ที่สอดคล้องกับ Operation plan

3. มีการทบทวน BCP ของหน่วยงาน

4. มีการใช้แผน BCP เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน และมีการถอดบทเรียน/ปรับปรุง BCP ครอบคลุม

ตามมาตรฐาน

**ตารางที่ 90 ผลการดำเนินงาน**

รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลงาน
1. มีแผน BCP ของหน่วยงาน 2. แผน BCP สอดคล้องกับ Operation plan 3. มีการทบทวน BCP หน่วยงานทุกปี 4. เนื้อหารายละเอียด BCP ครอบคลุมตามมาตรฐานของ BCP 5. มีการใช้แผน BCP เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน และมีการถอดบทเรียน/ปรับปรุง BCP	1. มีแผน BCP ของ สสจ.สน. สอดคล้องกับ Operation plan 2. มีแผน BCP ของ รพศ.สน.



**Functional based**  
**ระบบงานของหน่วยบริการ**  
**ประเด็นที่ 6 องค์การสมรรถนะสูง**

**ประเด็นที่ 6 : องค์กรสมรรถนะสูง**

**หัวข้อ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ**

**ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสภาวะวิกฤติทางการเงิน**

**เป้าหมาย : หน่วยบริการที่ประสภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 1 ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 2 สถานการณ์**

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร เปรียบเทียบข้อมูล ณ สิ้นไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ 2563 – 2565 ในภาพรวม จังหวัดสกลนคร พบว่า ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 338.64 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือในปีงบประมาณ 2564 มีจำนวน 1,027.45 ล้านบาท และในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวน 1,728.51 ล้านบาท ทุนสำรองสุทธิ ในปีงบประมาณ 2565 เพิ่มขึ้น จำนวน 701.06 ล้านบาท จากปีงบประมาณ 2564 สำหรับทุนสำรองสุทธิ ณ 31 พฤษภาคม 2566 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก จำนวน 1,479.22 ล้านบาท ซึ่งลดลงจากปลายปีงบประมาณ 2565 จำนวน 249.29 ล้านบาท

ผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสด (EBITDA) เปรียบเทียบ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2563 ถึงปีงบประมาณ 2565 พบว่าภาพรวมของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2563 มีจำนวน 298.18 ล้านบาท มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 973.89 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1,071.40 ล้านบาท สำหรับ EBITDA ณ 31 พฤษภาคม 2566 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก จำนวน 243.68 ล้านบาท ลดลงจากปลายปีงบประมาณ 2565 จำนวน 827.72 ล้านบาท เป็นผลกระทบจากการลงทุนด้วยเงินบำรุงตามนโยบาย EMS ของกระทรวงฯ และในปีงบประมาณ 2566 ไม่มีรายได้จากการให้บริการผู้ติดเชื้อโควิด-19

**ตารางที่ 90 แสดงแนวโน้มทุนสำรองสุทธิ ( NWC) และผลประกอบการกำไรที่เป็นเงินสด (EBITDA)**

ปีงบประมาณ	NWC : ล้านบาท	EBITDA : ล้านบาท	หมายเหตุ
Q4/2563	338.64	298.18	NWC ณ ไตรมาส 4/2565 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับ ไตรมาส 4/2564 เพิ่มขึ้น จำนวน 701.06 ล้านบาท เช่นเดียวกับ EBITDA ณ ไตรมาส 4/2565 เมื่อเทียบกับ ไตรมาส 4/2564 เพิ่มขึ้น จำนวน 973.89 ล้านบาท ทั้งนี้ทั้ง NWC และ EBITDA ณ 31 พ.ค.66 มีแนวโน้มลดลงเป็นจำนวนมาก
Q4/2564	1,027.45	973.89	
Q4/2565	1,728.51	1,071.40	
<b>ณ 31 พ.ค.66</b>	<b>1,479.22</b>	<b>243.68</b>	

**ตารางที่ 91 แสดงร้อยละหน่วยบริการที่ประสภาวะวิกฤติทางการเงิน จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2563 - 2566**

ปีงบประมาณ	Risk Score ระดับ7 จำนวน (%)	Risk Score ระดับ6 จำนวน (%)	หมายเหตุ
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
Q4/2565	0	0	- ไม่มีวิกฤติทั้งระดับ 6 และระดับ 7
<b>ณ 31 พฤษภาคม 66</b>	<b>0</b>	<b>1 (5.55)</b>	- ระดับ 6 จำนวน 1 แห่ง (รพ.อ.มันน์ฯ)

ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์เป้าหมาย ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566 ในภาพรวมหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร พบว่าไม่มี รพ.วิกฤติ ทั้งระดับ 7 มีวิกฤติระดับ 6 จำนวน 1 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

ตารางที่ 92 แสดงผลการวิเคราะห์สภาพคล่องหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566

โรงพยาบาล	Risk Score 3 สูตร			NWC เขต 8	EBITDA เขต 8	สถานการณ์ กลุ่มเสี่ยง
	NI กระทรวงฯ	NI เขต 8	EBITDA เขต 8			
สกลนคร	1	1	1	401,868,794.28	244,866,042.69	ปกติ
สว่างแดนดิน	1	1	1	277,161,102.30	-16,370,108.64	ปกติ
วานรนิวาส	1	1	1	95,890,781.14	-10,058,905.26	ปกติ
อากาศอำนวย	1	3	3	15,613,303.00	-26,682,341.92	เฝ้าระวัง
อ.ผืน อากาศโร	0	1	1	45,849,810.18	860,580.39	ปกติ
พังโคน	1	1	1	38,985,532.44	-4,451,329.33	ปกติ
อ.มัน ภูริทัตโต	6	7	7	-10,754,621.40	-4,338,416.30	เสี่ยงวิกฤติ
กุสุมาลย์	0	1	1	61,203,108.91	-3,899,679.28	ปกติ
วาริชภูมิ	1	1	1	27,367,453.72	-2,104,574.12	ปกติ
อ.แบน ธนากโร	0	0	0	55,490,089.97	8,517,315.35	ปกติ
เจริญศิลป์	0	1	1	18,285,135.82	-1,309,530.52	ปกติ
โคกศรีสุพรรณ	0	1	0	39,276,634.36	2,805,708.49	ปกติ
คำตากล้า	0	1	1	48,559,317.02	-1,822,054.07	ปกติ
โพนนาแก้ว	1	1	1	53,031,974.75	-1,774,258.02	ปกติ
ส่องดาว	1	1	1	42,532,894.15	-1,244,581.10	ปกติ
กุดบาก	0	1	0	35,647,031.25	1,409,185.09	ปกติ
เต่างอย	1	1	1	15,250,321.45	-3,324,359.81	ปกติ
นิคมน้ำออน	0	0	0	19,842,037.36	2,299,707.66	ปกติ
<b>รวม</b>				<b>1,281,100,700.70</b>	<b>183,378,374.30</b>	<b>ปกติ</b>

จากตาราง ผลการวิเคราะห์ สภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ 31 พ.ค. 2566 เปรียบเทียบ Risk Score 3 สูตร ได้แก่ สูตร NI กระทรวงสาธารณสุข, สูตร NI เขตสุขภาพที่ 8 และสูตร EBITDA เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า หน่วยบริการส่วนใหญ่ ในจังหวัดสกลนคร อยู่ในกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินการคลัง อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ คือ Risk score อยู่ในกลุ่มระดับ 0 – 3 พบหน่วยบริการอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงวิกฤติ จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 5.56) ได้แก่ รพ.พระอาจารย์มัน ภูริทัตโต (รพ.บ้านม่วงเดิม)

**ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency** ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2565

ผลการประเมิน 7 ตัวชี้วัด ประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ในภาพรวม พบว่า มีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตั้งแต่ 5 ตัวชี้วัด (เกรด B) ขึ้นไป จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 22.22) ได้แก่ รพท. สกลนคร (A-), รพ.พระอาจารย์มันฯ (B), รพ. ส่องดาว (B) และ รพ. โพนนาแก้ว (B) สำหรับ รพ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ สามารถจัดกลุ่ม เป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

1. เกรด B- : ผ่านเกณฑ์ 4 ตัวชี้วัด มีจำนวน 1 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 5.6 ได้แก่ รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร
2. เกรด C : ผ่านเกณฑ์ 3 ตัวชี้วัด มีจำนวน 6 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 33.3 ได้แก่ รพ.กุดบาก, รพ.พังโคน , รพ.วาริชภูมิ, รพ.วานรนิวาส, รพ.อากาศอำนวย และ รพ.เต่างอย
3. เกรด C- ผ่านเกณฑ์ 2 ตัวชี้วัด มีจำนวน 5 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 27.8 ได้แก่ รพ.กุสุมาลย์, รพ.นิคมน้ำออน, รพ.คำตากล้า, รพ.เจริญศิลป์ และ รพ.สว่างแดนดิน
4. เกรด D ผ่านเกณฑ์ 1 ตัวชี้วัด มีจำนวน 2 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 11.1 ได้แก่ รพ.พระอาจารย์ผืน อากาศโร และ รพ.โคกศรีสุพรรณ

สำหรับตัวชี้วัดที่ หน่วยบริการ ไม่ผ่านมากที่สุด ได้แก่ อัตรากำไรจากการดำเนินงาน (Operating Margin) และ อัตราผลตอบแทนจากการใช้สินทรัพย์ (Return on Asset) ส่วนตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ ระยะเวลา

ถัวเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้สิทธิประกันสังคม ผ่านเกณฑ์ จำนวน 14 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 77.8 รองลงมาคือระยะเวลา ถัวเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้สิทธิ UC ผ่านเกณฑ์ จำนวน 12 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 66.7

## ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score หน่วยบริการจังหวัดสกลนคร

### ข้อมูล ณ ไตรมาส 2/2566

ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score : TPS – Version 3 เป็นการประเมินตัวชี้วัด ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังโดยรวม ประเมินโดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกัน สุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการประเมิน พบว่ามีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับดี (เกรด B) ขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 16.7) ได้แก่ รพ.โพนนาแก้ว (A), รพ.สกลนคร (B) และ รพ.พระอาจารย์ แบน ธนาโคร (B)

สำหรับหน่วยบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ตามผลการประเมิน ดังนี้

1.เกรด C พอใช้ เป็นกลุ่มที่มีคะแนนอยู่ที่ 9-10 คะแนน มีจำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.8 ของหน่วย บริการทั้งหมด ได้แก่ วานรนิวาส, พังโคน, กุสุมาลย์, พระอาจารย์แบนฯ และ รพ.เต่างอย

2.เกรด D ต้องปรับปรุง เป็นกลุ่มที่มีคะแนนอยู่ที่ 8 - 8.5 คะแนน มีจำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.3 ของ หน่วยบริการทั้งหมด ได้แก่ รพ.วาริชภูมิ, รพ.เจริญศิลป์, รพ.คำตากล้า, รพ.โคกศรีสุพรรณ, รพ.ส่องดาว และ รพ.กุศบาก

3.เกรด F ไม่ผ่าน เป็นกลุ่มที่มีคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน มีจำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.2 ได้แก่ รพ.สว่างแดนดิน, รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ, รพ.อากาศอำนวย และ รพ.พระอาจารย์มนัฯ (รพ.บ้านม่วงเดิม)

## ผลการวิเคราะห์รายงานการจ่ายชดเชย กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP Normal) ตาม Statement

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล รายรับ IP ของหน่วยบริการ ข้อมูล 8 เดือน ปี 2566 (ณ ต.ค.65 – พ.ค. 66) เปรียบเทียบกับเป้าหมาย 8 เดือน ร้อยละ 66.7 เทียบกับประมาณการรายรับ IP ขั้นต่ำ ปี 2566 (หลังปรับลดค่าแรง) พบว่า ภาพรวมหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ผลงาน IP พบว่าเป้าหมายผลงานตามความน่าจะเป็น จำนวน 345.04 ล้านบาท ผลงานจริง 521.79 ล้านบาท ผลงานมากกว่ายอดประกัน จำนวน 176.75 ล้านบาท เมื่อพิจารณาราย หน่วยบริการ พบว่า

1.หน่วยบริการ จำนวน 2 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 11.1 มีผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือมีรายรับ IP < ร้อยละ 66.7 ได้แก่ รพ.กุสุมาลย์ (ร้อยละ 63.19) และ รพ.นิคมน้ำอูน (ร้อยละ 35.21)

2.หน่วยบริการที่มีรายรับ IP เทียบกับประมาณการรายรับ IP ขั้นต่ำ ปีงบประมาณ 2566 (หลังปรับลด ค่าแรง) ที่ประเมินรายรับ IP รายเดือนพบว่า หน่วยบริการที่มีผลงาน  $\geq$  ร้อยละ 66.7 จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 88.89) สำหรับหน่วยบริการ ที่มีผลงานเทียบกับประมาณการขั้นต่ำ มากที่สุด 3อันดับแรก ได้แก่ รพ.พระอาจารย์ แบนฯ ผลงานร้อยละ 158.8, รพ. วานรนิวาส ผลงานร้อยละ 126.34 และ รพ.สว่างแดนดิน ผลงานร้อยละ 112.85 ตามลำดับ

## ผลการวิเคราะห์แผนประมาณการรายได้ – ประมาณการค่าใช้จ่าย (Planfin)

### (ข้อมูล ณ ตุลาคม 65 – พฤษภาคม 66)

ผลการประเมินแผน Planfin ณ เดือนพฤษภาคม 2566 พบว่ารายได้จริง เมื่อเปรียบเทียบกับแผนที่ควร เป็น ภาพรวมจังหวัด พบว่า มีรายได้ลดลงจากแผน ร้อยละ 3.69 ในส่วนของค่าใช้จ่าย ภาพรวมจังหวัด เพิ่มขึ้นจาก แผน ร้อยละ 2.25 เมื่อพิจารณารายหน่วยบริการ พบว่า หน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานจัดทำแผนรายได้หรือแผน ค่าใช้จ่ายที่มีผลการดำเนินงานแตกต่างจากแผนไม่เกิน บวกหรือลบ ร้อยละ 5 มีจำนวน 18 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

### 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 17 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 94.44 รพ.ที่มี ต้นทุน OP สูงเกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม มี 1 แห่ง (ร้อยละ 5.56) ได้แก่ รพ.วานรนิวาส ในส่วนของ IP Cost พบว่า รพ.ผ่าน เกณฑ์ 18 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100

### ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ หน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ตามเกณฑ์การประเมิน 4S 4C ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ 3/2566

ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร โดยวิธีการประเมินตนเอง ระบบศูนย์จัดเก็บรายได้ 4S4C และสุ่มประเมินสิทธิกรณณ์ขีกลาง (Onsite Servey)

ผลการประเมิน พบว่า คะแนนเฉลี่ยในภาพรวมจังหวัด เท่ากับ 94.89 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน อยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณาผลการประเมินรายหน่วยบริการ พบว่า หน่วยบริการทุกแห่ง จำนวน 18 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ในระดับดีมาก (คะแนน 91-100) สำหรับหน่วยบริการที่มีคะแนนประเมิน มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ รพ.อ.มัญญา (100 คะแนน) ,รพ.สกลนคร (98 คะแนน) และ รพ.โพนนาแก้ว (98 คะแนน) สำหรับ

### แนวทางการแก้ไขปัญหาหน่วยบริการประสกับภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง จังหวัดสกลนคร

จากการประเมินข้อมูลสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง ข้อมูล ณ 31 พ.ค. 2566 พบว่ามีหน่วยบริการ จำนวน 1 แห่ง ที่ประสกับภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง Risk Score ระดับ 6 ได้แก่ รพ. พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต ทั้งนี้ทีม CFO จังหวัด ได้ลงเยี่ยม รพ.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2566 สรุปปัญหา, แนวทาง ในการแก้ไขปัญหา และการให้ความช่วยเหลือ ดังต่อไปนี้

#### สรุปวิเคราะห์ รพ.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต

1.สถานการณ์ รพ.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต ข้อมูล ณ 31 พ.ค. 2566 Risk Score ระดับ 6 สูตร NI กระทรวงฯ ระดับ 7 สูตร NI เขต 8 และสูตร EBITDA เขต 8 ทุนสำรองสุทธิ เป็นบวก 3.5 ล้านบาท EBITDA ติดลบ 6.1 ล้านบาท ผลการประเมิน 7 Plus Efficiency ผ่านเกณฑ์ ระดับ B มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน ผ่านเกณฑ์ ชำระหนี้ตามเกณฑ์ ไม่เกิน 180 วัน กรณีCash Ratio < 0.8 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินศูนย์ จัดเก็บรายได้คุณภาพ 4S4C ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก คะแนนประเมินได้เต็ม 100 คะแนน

2.ผลการประเมินประสิทธิภาพโดยรวม TPS ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส2/2566 ได้ 7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ได้เกรด F ไม่ผ่านเกณฑ์ สำหรับตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ การจัดทำแผน Planfin มิติรายได้ ผลงานจริงเทียบแผน มีรายได้ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 27.32 มิติค่าใช้จ่าย ผลการดำเนินงาน ใช้จ่ายเกินแผน ร้อยละ 6.8 สำหรับเกณฑ์ชี้วัด การบริหารจัดการ มีปัญหาในการบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย ในหมวด MC ค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยา และวัสดุการแพทย์ ที่สูงกว่าค่ากลางกลุ่ม 1.38 ล้านบาท และยังไม่ผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดในหมวดผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ อัตราครองเตียง เท่ากับ ร้อยละ 61.13 (เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 80) และ SumAdjRW = 1,889.42 ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางกลุ่ม 2,123.86 รวมทั้งตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน ในหมวดความสามารถในการทำ กำไร ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ตัวชี้วัด เป็นต้น

3.ผลการประเมิน Benchmarking Financial Data ข้อมูล ณ ไตรมาส 2/2566 ประสิทธิภาพในการหารายได้ และความสามารถในการควบคุมค่าใช้จ่าย เปรียบเทียบกับ รพ.ขนาดใกล้เคียงกัน ในกลุ่มที่ 9 กลุ่มเดียวกับ รพ.ศรีสงคราม, เชียงคาน, ด่านซ้าย, นากลาง และ รพ.น้ำโสม ดังนี้

1.1 ประสิทธิภาพในการหารายได้ มีรายได้ในหมวดเหมาจ่าย UC ต่ำกว่าค่า ค่าเฉลี่ยกลุ่ม คือ 720 บาท/ปชก. ค่าเฉลี่ยกลุ่ม 820 บาท/ปชก. ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 12.19 สำหรับรายได้ในหมวดอื่นๆ ผ่านเกณฑ์ทุกหมวด โดยเฉพาะทำได้ดีในหมวด พ.ร.บ. สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่มเมื่อเทียบรายได้ (บาท/ปชก.) ร้อยละ 44.89 และ สิทธิข้าราชการ ร้อยละ 188.29

1.2 ประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่าย มีค่าใช้จ่าย บาท/RW สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่มจำนวน7  
หมวด ดังนี้

1) หมวดค่าจ้างตรวจ Lab	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 75.95
2) หมวดวัสดุอื่น	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 68.94
3) หมวดค่าวัสดุวิทยาศาสตร์ฯ	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 33.03
4) หมวดค่าวัสดุการแพทย์	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 31.59
5) หมวดค่าสาธารณูปโภค	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 29.39
6) หมวดบุคลากรรวม	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 10.45
7) หมวดยาใช้ไป	สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ร้อยละ 6.38

4.ผลการลงประเมินตรวจเยี่ยมหน้างาน โดยสรุป รพ.พระอาจารย์มั่ง ภูริทัตโต ไม่มีปัญหาด้านประสิทธิภาพในการหารายได้ แต่มีปัญหาในด้านการควบคุมค่าใช้จ่าย

5.ทีมบริหารของ รพ. ได้ประมาณการและเสนอขอรับความช่วยเหลืองบประมาณเพื่อเสริมสภาพคล่องทางการเงินจากจังหวัด เพื่อที่เสริมสภาพคล่อง จำนวน 11.3 9 ล้านบาท

6.ที่ประชุมคณะกรรมการ CFO จังหวัด มีมติเห็นชอบให้ ผอ.รพ.กุสุมาลย์ สนับสนุนงบประมาณให้กับ รพ.พระอาจารย์มั่งฯ แบบจ่ายขาด จำนวน 10 ล้านบาท (โอนแล้ว เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2566) และมติคณะกรรมการ CFO โดยความเห็นชอบจากมติที่ประชุม ผอ.รพ. เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2566 จัดสรรเงิน CF เขต ในส่วนที่จังหวัดสกลนคร ได้รับจัดสรรให้ปรับเกลี่ยให้กับหน่วยบริการในจังหวัด จำนวน 4.043 ล้านบาท ให้กับ รพ.พระอาจารย์มั่ง ภูริทัตโต

7.คณะกรรมการ CFO จังหวัดได้กำหนดให้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) สำหรับการกำหนดมาตรการเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลพระอาจารย์มั่งฯ โดยใช้ พระอาจารย์ฝั้นฯ โมเดล ในการแก้ไขปัญหา

8.มอบคณะกรรมการ CFO จังหวัด ติดตาม ความก้าวหน้า ในการดำเนินตามมาตรการ ทุกเดือน และรายงานผลในที่ประชุม คปสจ. รับทราบทุกเดือน

ตารางที่ 93 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงทางการเงินของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนครตามดัชนีเฝ้าระวังของกระทรวงสาธารณสุข (สูตร NI กระทรวงฯ)

ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566 ประเมินโดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ID	Org	Capacity Group	CR	QR	Cash	NWC	NI+ Depreciation	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Score	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักภาระหนี้สิน
1	สกลนคร	A>700 to < 1,000	2.04	1.79	0.39	435,616,431.20	161,193,618.27	1	0	0	1	235,086,324.11	-256,189,157.13
2	สว่างแดนดิน	S <= 400	6.31	5.66	4.01	291,093,460.54	-7,571,502.17	0	1	0	1	13,429,188.69	164,375,002.62
3	วานรนิวาส	M1 > 200	2.86	2.56	1.37	115,577,401.62	-29,755,665.50	0	1	0	1	-3,197,037.22	21,559,275.19
4	พังโคน	M2 > 100	2.77	2.50	1.85	45,206,377.92	-7,167,385.85	0	1	0	1	-2,333,839.22	21,620,992.36
5	อากาศอำนวย	F1 50,000-100,000	2.14	1.89	1.23	26,112,380.56	-22,724,509.15	0	1	0	1	-21,906,613.60	5,065,085.94
6	พระอาจารย์มั่งงິ	F1 50,000-100,000	1.14	0.88	0.31	3,544,036.32	-11,534,249.99	3	1	2	6	-6,178,738.57	-18,072,348.83
7	พระอาจารย์มั่งงິ	F2 60,000-90,000	3.14	2.33	0.81	56,699,855.94	4,305,869.28	0	0	0	0	4,761,504.16	-5,428,706.56
8	กุสุมาลย์	F2 30,000-60,000	8.70	8.05	7.04	72,763,383.55	3,053,832.13	0	0	0	0	2,929,382.12	56,859,711.19
9	วาริชภูมิ	F2 30,000-60,000	4.43	4.05	3.26	38,156,357.56	-6,770,911.88	0	1	0	1	-4,415,179.85	24,948,899.63
10	คำตากล้า	F2 30,000-60,000	6.73	6.30	5.33	58,078,516.62	6,016,749.43	0	0	0	0	4,504,203.02	43,781,338.37
11	เจริญศิลป์	F2 30,000-60,000	3.21	2.78	2.05	28,162,072.58	4,346,571.22	0	0	0	0	3,221,292.69	13,314,643.03
12	โคกศรีสุพรรณ	F2<=30,000	5.60	5.19	4.05	45,318,241.20	1,414,806.03	0	0	0	0	5,431,471.63	29,836,219.74
13	พระอาจารย์มั่งงິ	F2<=30,000	10.98	10.52	9.46	64,742,665.29	4,238,919.61	0	0	0	0	7,547,187.93	54,814,080.51
14	โพนนาแก้ว	F2<=30,000	12.76	12.33	11.43	62,090,650.11	-1,931,891.80	0	1	0	1	2,473,205.03	55,057,827.66
15	ส่องดาว	F2<=30,000	5.99	5.74	4.82	50,549,533.71	-1,610,232.42	0	1	0	1	280,126.98	38,524,050.96
16	กุดบาก	F2<=30,000	6.26	5.92	5.08	42,676,761.17	264,175.06	0	0	0	0	2,220,492.24	32,960,827.31
17	เต่างอย	F2<=30,000	3.33	3.08	2.61	19,712,890.37	-6,347,404.25	0	1	0	1	-3,642,235.02	13,459,002.61
18	นิคมน้ำอูน	F3<=15,000	5.65	5.41	4.59	23,125,083.96	1,305,052.77	0	0	0	0	3,477,707.02	17,792,190.59

ที่มา : จากรายงานงบการเงินของโรงพยาบาล ข้อมูล ณ 30 เมษายน 66

1,479,226,100.22

90,725,840.79

243,688,442.14

314,278,935.19

จาก <https://hfo66.moph.go.th> วันที่ 12 มิ.ย. 2566 เวลา 08.00 น.

ตารางที่ 94 แสดงผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง 7 Plus Efficiency หน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566

ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ 7 (RiskScoring Plus)								เกณฑ์การประเมิน							ผลการดำเนินงาน								
ลำดับ	เขต	จังหวัด	รหัส	หน่วยบริการ	ประเภท	ขนาด เตียง	กลุ่ม	Group ID MOPH	ค่าเฉลี่ยของ Operating Margin % (Q2Y66)	ค่าเฉลี่ยของ Return on Asset % (Q2Y66)	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	
1	8	สกลนคร	10710	สกลนคร	รพช.	915	รพช.A >700 to <1000	19	11.66	2.81	180	60	60	120	60	13.42	7.98	104	96	56	99	44	A-
2	8	สกลนคร	11089	กุสุมาลย์	รพช.	40	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	17.24	8.32	90	60	60	120	60	3.98	2.74	49	70		85	112	C-
3	8	สกลนคร	11090	กุดบาก,รพช.	รพช.	39	รพช.F2 <=30,000	5	15.95	7.08	90	60	60	120	60	4.30	0.37		40	41	86	62	C
4	8	สกลนคร	11091	พระอาจารย์ฝั้นฯ	รพช.	90	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	17.24	8.32	90	60	60	120	60	3.30	3.29	136	80	115	104		D
5	8	สกลนคร	11092	พังโคน	รพช.	114	รพช.F1 <=50,000	9	14.48	5.32	90	60	60	120	60	-2.02	-5.41	125	58	69	70	52	C
6	8	สกลนคร	11093	วาริชภูมิ	รพช.	38	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	17.24	8.32	90	60	60	120	60	-6.50	-6.89	45	45	51	145	64	C
7	8	สกลนคร	11094	นิคมน้ำอูน	รพช.	15	รพช.F3 <=15,000	2	15.99	5.67	90	60	60	120	60	10.06	3.11	98	43	67	87	62	C-
8	8	สกลนคร	11095	วานรนิวาส	รพช.	246	รพช. M1 >200	15	14.80	4.31	90	60	60	120	60	-0.92	-7.04	68	75	55	150	50	C
9	8	สกลนคร	11096	คำตากล้า	รพช.	40	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	17.24	8.32	90	60	60	120	60	6.08	5.77	86	60	73	183	75	C-
10	8	สกลนคร	11097	บ้านม่วง	รพช.	78	รพช.F1 50,000-100,000	10	14.48	5.50	180	60	60	120	60	-5.34	-8.53	157	43	56	49	53	B
11	8	สกลนคร	11098	อากาศอำนวย	รพช.	130	รพช.F1 50,000-100,000	10	14.48	5.50	90	60	60	120	60	-19.36	-17.63	154	35	77	107	58	C
12	8	สกลนคร	11099	ส่องดาว	รพช.	45	รพช.F2 <=30,000	5	15.95	7.08	90	60	60	120	60	0.45	-1.99	49	38	47	64	48	B
13	8	สกลนคร	11100	เต่างอย	รพช.	38	รพช.F2 <=30,000	5	15.95	7.08	90	60	60	120	60	-9.40	-11.59	177	56	114	116	59	C
14	8	สกลนคร	11101	โคกศรีสุพรรณ	รพช.	42	รพช.F2 <=30,000	5	15.95	7.08	90	60	60	120	60	8.25	1.17	87	92	131	158	70	D
15	8	สกลนคร	11102	เจริญศิลป์,รพช.	รพช.	40	รพช.F2 30,000 - 60,000	6	17.24	8.32	90	60	60	120	60	4.95	5.84	153	48	70	41	93	C-
16	8	สกลนคร	11103	โพนนาแก้ว,รพช.	รพช.	35	รพช.F2 <=30,000	5	15.95	7.08	90	60	60	120	60	4.30	-1.77	18	31	46	106	57	B
17	8	สกลนคร	11450	รพ.สว่างแดนดิน	รพท.	301	รพท. S <=400	16	11.25	2.23	90	60	60	120	60	3.16	-1.00	69	90	95	50	75	C-
18	8	สกลนคร	21323	พระอาจารย์แบนฯ	รพช.	40	รพช.F2 <=30,000	5	15.95	7.08	90	60	60	120	60	12.90	2.51	57	28	56	97	63	B-
จำนวน รพ. ที่ผ่าน																1	1	11	12	8	14	8	4
คิดเป็นร้อยละ																5.56	5.56	61.11	66.67	44.44	77.78	44.44	22.22

ที่มา : <https://hfo66.moph.go.th> วันที่ 12 มิ.ย. 66 เวลา 08.00 น.

ตารางที่ 95 สรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร ระหว่างปี 2564-2565

Org	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน TPS						ข้อเสนอในการปรับปรุงประสิทธิภาพ
		Q4Y2564		Q4Y2565		Q2Y2566		
		คะแนน	เกรด	คะแนน	เกรด	คะแนน	เกรด	
สกลนคร	15	9	C	12.5	A	11.5	B	คงสภาพ + แผนรายได้ Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC,MC ค่า Lab
สว่างแดนดิน	15			10	C			แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC, CSMBS, บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
วานรนิวาส	15	9	C	9	C	9.5	C	แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย Planfin,เก็บลูกหนี้ UC, OP cost สูง, บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
พระอาจารย์ฝั้นฯ	15	9	C					แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC,CSMBS, ชำระหนี้,เวชภัณฑ์คงคลัง
อากาศอำนวย	15	9	C	11	B	11	B	คงสภาพ + ชำระหนี้ และบริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
พังโคน	15	10	C	12.5	A	12.5	A	คงสภาพ + แผนรายได้ Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC
บ้านม่วง	15	8	D	9	C	9	C	ชำระหนี้,Unit cost for OP,อัตราการครองเตียง
กุสุมาลย์	15	10	C	8	D	8	D	ชำระหนี้, เก็บหนี้ UC, CSMBS, Unit cost for OP,บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
วาริชภูมิ	15	11	B	13	A	13	A	คงสภาพ + แผนค่าใช้จ่าย Planfin, Unit cost for OP
เจริญศิลป์	15	8	D					แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย Planfin,ชำระหนี้,บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
คำตากล้า	15	8	D	8	D	8	D	แผนรายได้ Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC, ชำระหนี้,บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
โคกศรีสุพรรณ	15	10	C	12	A	12	A	คงสภาพ + แผนรายได้ Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC,CSMBS,ชำระหนี้
พระอาจารย์แบนฯ	15	10	C	11	B	11	B	คงสภาพ + เก็บหนี้ UC,CSMBS และบริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
โพนนาแก้ว	15	12	A	9.5	C	9.5	C	แผนรายได้ Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC,บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
ส่องดาว	15	10	C	12	A	12	A	คงสภาพ + LC ค่าแรงบุคลากร,MC ค่า Lab,MC เวช.และวัสดุการแพทย์
กุศบาก	15	10	C	10	C	10	C	แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย Planfin,ชำระหนี้,บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
เต่างอย	15	9	C	8	D	8	D	แผนรายได้ Planfin, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC,CSMBS,บริหารเวชภัณฑ์คงคลัง
นิคมน้ำอูน	15			9.5	C	9.5	C	แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย Planfin,ชำระหนี้, เก็บลูกหนี้สิทธิ UC

ตารางที่ 96 สรุปแผนประมาณการรายได้-ประมาณการค่าใช้จ่าย (Planfin) ปีงบประมาณ 2566 (ข้อมูล ณ พฤษภาคม 2566)

ลำดับ	โรงพยาบาล	ประมาณการรายได้ [1]			%ผลต่างรายได้	ประมาณการค่าใช้จ่าย [3]			%ผลต่างค่าใช้จ่าย	ผลการประเมิน			
		ค่าที่ควรเป็น [1.1]	รายได้จริง [1.2]	ผลต่าง	[2]=[1.2-1.1/1.1*100]	ค่าที่ควรเป็น [3.1]	รายจ่ายจริง [3.2]	ผลต่าง	[4]=[3.2-3.1/3.1*100]	รายได้	คชจ.	รายได้ หรือคชจ.	
1	สกลนคร	1,199,174,344.13	1,116,514,720.46	-82,659,623.67	-6.89	1,549,199,604.37	1,624,126,514.88	74,926,910.51	4.84	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
2	กุสุมาลย์	37,218,291.37	36,708,102.30	-510,189.07	-1.37	77,760,929.27	75,288,654.09	-2,472,275.18	-3.18	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
3	กุดบาก	32,053,047.60	30,826,581.90	-1,226,465.70	-3.83	56,752,902.69	52,172,561.48	-4,580,341.21	-8.07	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	
4	พระอาจารย์ฝั้นฯ	98,425,770.33	100,253,801.66	1,828,031.33	1.86	160,075,003.81	151,326,231.31	-8,748,772.50	-5.47	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	
5	พังโคน	87,674,535.17	83,645,021.07	-4,029,514.10	-4.60	122,417,052.02	125,801,949.13	3,384,897.11	2.77	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
6	วาริชภูมิ	42,624,735.33	40,854,016.40	-1,770,718.93	-4.15	74,517,562.08	76,449,483.92	1,931,921.84	2.59	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
7	นิคมน้ำอูน	21,065,838.09	21,142,609.04	76,770.95	0.36	32,102,422.04	33,272,090.90	1,169,668.86	3.64	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
8	วานรนิวาส	187,442,472.43	196,986,638.32	9,544,165.89	5.09	363,886,357.41	375,150,829.00	11,264,471.59	3.10	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
9	คำตากล้า	35,778,477.06	39,365,214.20	3,586,737.14	10.02	71,549,503.70	71,357,456.96	-192,046.74	-0.27	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
10	พระอาจารย์มั่งน้า	65,183,866.13	71,654,550.04	6,470,683.91	9.93	136,458,447.91	135,309,062.50	-1,149,385.41	-0.84	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
11	อากาศอำนวย	74,426,586.56	71,199,887.70	-3,226,698.86	-4.34	126,865,781.93	142,156,213.63	15,290,431.70	12.05	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	
12	ส่องดาว	44,294,377.27	41,332,680.42	-2,961,696.85	-6.69	68,768,697.75	69,387,654.80	618,957.05	0.90	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
13	เต่างอย	24,726,546.11	24,559,305.94	-167,240.17	-0.68	45,065,440.13	45,571,111.32	505,671.19	1.12	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
14	โคกศรีสุพรรณ	63,215,227.83	57,655,033.92	-5,560,193.91	-8.80	77,751,697.93	75,184,559.92	-2,567,138.01	-3.30	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
15	เจริญศิลป์	34,982,395.81	34,100,564.51	-881,831.30	-2.52	65,246,352.52	64,842,783.17	-403,569.35	-0.62	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
16	โพนนาแก้ว	32,593,333.33	29,787,018.25	-2,806,315.08	-8.61	57,581,733.33	59,048,385.70	1,466,652.37	2.55	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
17	พร.สว่างแดนดิน	289,948,584.25	285,985,398.32	-3,963,185.93	-1.37	454,179,934.45	444,418,007.76	-9,761,926.69	-2.15	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
18	พระอาจารย์แบนฯ	34,424,632.39	33,901,816.24	-522,816.15	-1.52	57,739,723.67	58,069,904.51	330,180.84	0.57	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
รวม		2,405,253,061.19	2,316,472,960.69	-88,780,100.50	-3.69	3,597,919,146.99	3,678,933,454.98	81,014,307.99	2.25	11	15	18	
										ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์	61.11	83.33	100.00

ตารางที่ 97 สรุปผลการประเมินต้นทุนบริการ Quick Method ปีงบประมาณ 2566 (ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566)

ลำดับ	โรงพยาบาล	OP Cost				IP Cost				ผลการประเมิน			
		ไตรมาส 3/66(พฤษภาคม 66)				ไตรมาส 3/66(พฤษภาคม 66)				OP	IP	OP&IP	
		ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก	จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	Mean+1SD	ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน (บาท)	Sum AdjRW	ต้นทุนบริการผู้ป่วยในต่อAdjRW	Mean+1SD				
1	รพศ.สกลนคร	764,485,410.10	605,123.00	1,263.36	1,570.06	926,322,714.10	72,717.52	12,738.64	<b>17,548.01</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
2	กุสุมาลย์	62,028,447.43	69,409.00	893.67	1,023.66	16,573,432.84	1,244.13	13,321.27	<b>21,013.39</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
3	กุดบาก	40,620,162.74	46,357.00	876.25	1,077.04	13,345,908.54	1,046.52	12,752.65	<b>23,935.16</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
4	พระอาจารย์ฝั้นฯ	76,319,255.73	101,891.00	749.03	1,023.66	61,808,509.08	4,083.48	15,136.23	<b>21,013.39</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
5	พังโคน	74,038,369.44	86,005.00	860.86	1,033.64	57,964,299.52	4,189.18	13,836.67	<b>18,827.57</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
6	วาริชภูมิ	59,244,763.17	61,210.00	967.89	1,023.66	20,869,559.67	1,108.08	18,833.91	<b>21,013.39</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
7	นิคมจำปา	28,286,898.65	25,085.00	1,127.64	1,263.80	7,914,572.44	335.16	23,614.58	<b>32,668.84</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
8	วานรนิวาส	201,903,257.27	174,715.00	<b>1,155.61</b>	1,113.18	193,374,714.01	12,340.90	15,669.41	<b>20,084.60</b>	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
9	คำตากล้า	52,372,562.09	59,368.00	882.17	1,023.66	18,367,222.22	1,319.93	13,915.28	<b>21,013.39</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
10	พระอาจารย์มั่ง	98,670,412.00	95,842.00	1,029.51	1,055.10	40,344,390.01	2,821.77	14,297.53	<b>21,319.23</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
11	อากาศอำนวย	104,523,275.14	103,087.00	1,013.93	1,055.10	40,156,345.19	2,926.45	13,721.86	<b>21,319.23</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
12	ส่องดาว	51,347,282.74	79,788.00	643.55	1,077.04	21,404,646.86	1,301.54	16,445.64	<b>23,935.16</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
13	เต่างอย	31,879,698.38	36,431.00	875.07	1,077.04	15,647,749.57	831.98	18,807.91	<b>23,935.16</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
14	โคกศรีสุพรรณ	56,243,799.69	67,708.00	830.68	1,077.04	22,540,227.36	1,372.09	16,427.63	<b>23,935.16</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
15	เจริญศิลป์	52,447,389.89	58,856.00	891.11	1,023.66	14,801,153.84	946.45	15,638.58	<b>21,013.39</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
16	โพนนาแก้ว	48,873,465.32	51,841.00	942.76	1,077.04	15,547,796.69	1,092.48	14,231.61	<b>23,935.16</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
17	รพร.สว่างแดนดิน	229,540,983.05	225,781.00	1,016.65	1,258.46	240,033,969.26	14,811.39	16,206.04	<b>19,746.41</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
18	พระอาจารย์แบนฯ	38,404,142.87	42,153.00	911.07	1,077.04	24,961,817.43	1,539.20	16,217.44	<b>23,935.16</b>	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
ที่มา : <a href="https://hfo66.moph.go.th/">https://hfo66.moph.go.th/</a> ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2566 เวลา 08.53 น.										ผ่าน (แห่ง)	17	18	17
										ร้อยละ	94.44	100	94.44

ตารางที่ 98 แสดงผลการประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร ไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	โรงพยาบาล	ประเมินตนเองระบบจัดเก็บรายได้ (4S4C)							สุ่มประเมินสิทธิกรมบัญชีกลาง (Os Site Survey)					รวมทั้งสิ้น	เกรด	ระดับ	
		Structure	System	Staff & Skill	Care	Code	Claim&Account	รวม	Structure	System	Care	Code	Claim				รวม
		(20)	(20)	(8)	(8)	(8)	(8)	(72)	(6)	(8)	(8)	(4)	(2)				(28)
1	สกลนคร	20	18	8	8	8	8	70	6	8	8	4	2	28	98	A	ดีมาก
2	กุสุมาลย์	20	16	8	8	8	8	68	6	8	8	4	0	26	94	A	ดีมาก
3	กุดบาก	20	16	8	8	8	8	68	6	8	6	4	0	24	92	A	ดีมาก
4	พระอาจารย์ฝั้นฯ	20	16	8	8	8	8	68	6	8	8	4	0	26	94	A	ดีมาก
5	พังโคน	20	16	8	8	8	6	66	6	8	8	4	2	28	94	A	ดีมาก
6	วาริชภูมิ	20	18	8	8	8	8	70	6	8	8	4	0	26	96	A	ดีมาก
7	นิคมน้ำอูน	20	20	6	8	8	8	70	6	8	6	4	0	24	94	A	ดีมาก
8	วานรนิวาส	20	16	8	8	8	8	68	6	6	8	4	0	24	92	A	ดีมาก
9	คำตากล้า	20	16	8	8	8	8	68	6	8	8	4	2	28	96	A	ดีมาก
10	บ้านม่วง	20	20	8	8	8	8	72	6	8	8	4	2	28	100	A	ดีมาก
11	อากาศอำนวย	20	16	8	8	8	8	68	6	8	8	4	2	28	96	A	ดีมาก
12	ส่องดาว	20	18	8	8	8	6	68	6	8	8	4	0	26	94	A	ดีมาก
13	เต่างอย	20	14	8	6	8	8	64	6	8	8	4	2	28	92	A	ดีมาก
14	โคกศรีสุพรรณ	20	14	8	8	8	8	66	6	8	8	4	0	26	92	A	ดีมาก
15	เจริญศิลป์	20	18	8	8	8	6	68	6	8	8	4	2	28	96	A	ดีมาก
16	โพนนาแก้ว	20	20	8	8	8	8	72	6	8	8	4	0	26	98	A	ดีมาก
17	สว่างแดนดิน	20	16	8	8	8	8	68	6	8	8	4	0	26	94	A	ดีมาก
18	พระอาจารย์แบนฯ	20	18	8	8	8	8	70	6	8	8	4	0	26	96	A	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย		20.00	17.00	7.89	7.89	8.00	7.67	68.44	6.00	7.89	7.78	4.00	0.78	26.44	94.89	A	ดีมาก
ร้อยละเฉลี่ย		100.00	85.00	98.61	98.61	100.00	95.83	95.06	100.00	98.61	97.22	100.00	38.89	94.44	94.89		

ตารางที่ 99 รายงานจ่ายชดเชย กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP) Statement ตุลาคม 2565-พฤษภาคม 2566 (ข้อมูลปกติ)

ลำดับ	โรงพยาบาล	[1]	[2]	[3]	[4]	[5] = [2] - [4]	[6] = [3] - [4]	[7]=[5]/[1]*100	สถานการณ์
		ปมก.รับ IP ชั้นต่ำ 66	จ่ายชดเชย IP	จำนวนเงินเดือน	จำนวนเงินปรับลด	คงเหลือจ่ายชดเชย IP	จำนวนเงินปรับลด	ร้อยละรายรับ	
		(หลังปรับลดค่าแรง)	ก่อนปรับลดค่าแรง	ปรับลดค่าแรง IP ทั้งปี	ค่าแรง IP	หลังปรับค่าแรง	ค่าแรง IP ยกยอดไป	IP	
1	รพ.สกลนคร	263,890,591.90	441,215,939.67	263,267,637.78	175,511,758.52	265,704,181.15	87,755,879.26	100.69	ปกติ
2	รพ.กุสุมาลย์	10,129,574.31	10,450,536.60	6,074,099.95	4,049,399.97	6,401,136.63	2,024,699.98	63.19	เฝ้าระวัง
3	รพ.กุดบาก	6,727,139.97	8,748,048.48	6,008,577.05	4,005,718.03	4,742,330.45	2,002,859.02	70.50	ปกติ
4	รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ	13,510,522.54	21,980,348.61	15,141,295.62	10,094,197.08	11,886,151.53	5,047,098.54	87.98	ปกติ
5	รพ.พังโคน	15,975,735.95	27,936,151.88	17,489,057.27	11,659,371.52	16,276,780.36	5,829,685.75	101.88	ปกติ
6	รพ.วาริชภูมิ	6,619,814.33	9,762,186.99	5,125,525.42	3,417,016.96	6,345,170.03	1,708,508.46	95.85	ปกติ
7	รพ.นิคมน้ำอูน	2,340,013.97	2,634,450.50	2,737,948.16	1,810,494.56	823,955.94	927,453.60	35.21	เฝ้าระวัง
8	รพ.วานรนิวาส	53,381,759.89	89,432,860.51	32,984,217.72	21,989,478.48	67,443,382.03	10,994,739.24	126.34	ปกติ
9	รพ.คำตากล้า	8,338,162.51	10,299,618.52	5,826,350.35	3,884,233.57	6,415,384.95	1,942,116.78	76.94	ปกติ
10	รพ.บ้านม่วง	14,373,282.43	22,232,876.47	10,489,697.02	6,993,131.36	15,239,745.11	3,496,565.66	106.03	ปกติ
11	รพ.อากาศอำนวย	17,088,542.25	22,820,586.83	16,807,775.25	11,205,183.51	11,615,403.32	5,602,591.74	67.97	ปกติ
12	รพ.ส่องดาว	8,085,785.09	11,516,346.63	5,810,089.84	3,873,393.22	7,642,953.41	1,936,696.62	94.52	ปกติ
13	รพ.เต่างอย	5,402,154.29	7,779,587.67	5,898,799.95	3,932,533.29	3,847,054.38	1,966,266.66	71.21	ปกติ
14	รพ.โคกศรีสุพรรณ	7,164,582.25	10,918,174.27	8,812,436.04	5,874,957.36	5,043,216.91	2,937,478.68	70.39	ปกติ
15	รพ.เจริญศิลป์	6,468,285.16	7,540,732.01	4,442,284.92	2,961,523.28	4,579,208.73	1,480,761.64	70.79	ปกติ
16	รพ.โพนนาแก้ว	7,932,095.65	9,772,571.26	5,314,392.72	3,542,928.48	6,229,642.78	1,771,464.24	78.54	ปกติ
17	รพ.ร.สว่างแดนดิน	64,893,681.48	105,112,079.23	47,824,079.34	31,882,719.56	73,229,359.67	15,941,359.78	112.85	ปกติ
18	รพ.พระอาจารย์แบนฯ	5,244,967.18	10,549,895.73	3,329,475.04	2,219,650.02	8,330,245.71	1,109,825.02	158.82	ปกติ
รวม		517,566,691.15	830,702,991.86	463,383,739.44	308,907,688.77	521,795,303.09	154,476,050.67	100.82	ปกติ
ที่มา : <a href="http://www.nhso.go.th/">http://www.nhso.go.th/</a>						ความน่าจะเป็น	345,044,460.77	66.67	
หมายเหตุ : รายรับ IP ไม่รวมอุทธรณ์/Audit						มากกว่ายอดประกัน	176,750,842.32		

ตารางที่ 100 สรุปการจ่ายชดเชยเงินกองทุนผู้ป่วยนอก ตุลาคม 2565-เมษายน 2566 ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวน OP	เรียกเก็บ	OP	OP HC		OP AE		INST	DMIS		Palliative care	DMISHD	PP	FS	OPKK	รวมรับทั้งสิ้น
		ราย[1]	[2]	[3]	HC[4]	Drug [5]	AE [6]	Drug [7]	[8]	ยอดจ่าย [9]	Drug [10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]
1	สกลนคร	72,083	129,588,566.27	1,226,950	18,275,907	3,418,107	1,472,476.00	1,478,124.00	796,280.00	692,156	1,039,000	813,000	748,000	13,677,490	3,032,277	0	46,669,766.75
2	กุสุมาลย์	18,502	20,592,424.84	61,650	0	21,909	326,644.00	130,399.50	220,882.00	155,900	10,000	551,500	0	4,652,300	247,534	0	6,380,418.00
3	กุดบาก	5,323	3,489,325.09	2,100	0	32,898	165,100.50	43,099.50	80,900.00	0	0	987,000	0	653,620	0	0	1,964,718.00
4	พระอาจารย์ฝั้นนา	8,924	7,244,154.56	12,650	0	3,645	50,664.00	66,126.00	419,060.00	0	0	1,341,500	0	180,935	234,097	0	2,308,677.00
5	พังโคน	7,669	5,305,641.44	30,360	52,500	11,646	101,728.00	42,749.25	562,630.00	4,700	0	1,103,750	0	1,209,255	218,387	0	3,337,705.00
6	วาริชภูมิ	2,545	1,961,914.35	4,400	0	11,358	182,121.00	52,897.90	639,080.00	0	0	310,750	0	387,995	977	0	1,589,939.15
7	นิคมจำจาน	2,100	902,491.54	400	0	243	34,583.31	4,601.75	62,350.00	0	0	136,000	0	253,645	1,988	0	800,765.21
8	วานรนิวาส	20,905	33,034,144.70	872,500	175,000	466,119	371,057.50	108,720.25	863,640.00	155,100	147,000	1,284,750	0	15,324,715	1,318,239	0	21,087,340.25
9	คำตากล้า	6,907	3,454,289.85	8,100	0	90	272,601.80	96,604.75	339,070.00	0	0	77,250	0	776,925	28,757	0	1,599,648.55
10	พระอาจารย์มน้ำ	6,654	10,936,329.88	10,250	0	60,744	249,042.50	71,917.35	319,610.00	0	0	1,644,000	0	1,148,300	23,471	0	3,527,409.35
11	อากาศอำนวย	12,573	7,873,036.00	23,200	0	70,290	87,910.09	34,042.84	419,960.00	0	0	767,250	0	930,925	559,144	0	2,892,722.41
12	ส่องดาว	12,812	4,944,070.13	11,050	0	32,121	109,306.00	33,455.05	173,240.00	0	10,000	123,500	0	1,351,100	35,669	0	1,879,441.05
13	เต่างอย	5,414	4,058,025.14	44,700	0	17,964	77,511.00	20,679.25	126,350.00	0	0	259,250	0	1,808,040	4,000	0	2,358,494.25
14	โคกศรีสุพรรณ	13,728	6,014,076.78	3,300	0	50,253	194,166.00	56,919.85	163,710.00	0	0	543,500	0	814,235	25,989	0	1,852,072.85
15	เจริญศิลป์	5,365	4,276,944.66	7,250	0	15,981	159,283.00	68,609.00	203,020.00	0	10,000	886,000	0	676,270	3,548	0	2,150,752.75
16	โพนนาแก้ว	3,492	2,096,435.99	8,950	0	26,493	90,070.00	55,051.75	133,400.00	0	0	438,250	0	440,675	3,592	0	1,196,481.75
17	พร.สว่างแดนดิน	19,186	17,342,184.93	403,150	0	125,198	784,635.25	241,399.50	806,660.00	110,850	128,000	598,750	0	2,292,570	1,221,399	0	6,947,006.25
18	พระอาจารย์มน้ำ	2,747	1,363,736.67	6,400	0	51,615	87,346.00	20,659.96	60,900.00	0	0	513,000	0	515,035	23,572	0	1,278,527.71
	<b>รวม</b>	<b>226,929</b>	<b>264,477,792.82</b>	<b>2,737,360</b>	<b>18,503,407</b>	<b>4,416,673</b>	<b>4,816,245.95</b>	<b>2,626,057.45</b>	<b>6,390,742.00</b>	<b>1,118,706</b>	<b>1,344,000</b>	<b>12,379,000</b>	<b>748,000</b>	<b>47,094,030</b>	<b>6,982,639</b>	<b>0</b>	<b>109,821,886.28</b>

ที่มา : Statement รายเดือนของหน่วยบริการทุกแห่ง รวมอุทธรณ์และAudit



Area based

ประเด็นปัญหาของพื้นที่  
ประเด็นที่ 7 การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับ  
และมะเร็งท่อน้ำดี

ตัวชี้วัด : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป  
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

ตัวชี้วัด : ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป  
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

#### สถานการณ์

สถานการณ์จังหวัดสกลนคร ในปี 2559-2566 มีตำบลต้นแบบ จำนวน 125 ตำบลต้นแบบ ปี 2566 จังหวัดสกลนคร มีเป้าหมายในการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) โดยการตรวจอุจจาระ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 3,400 ราย ดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) โดยการตรวจอุจจาระ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 3,444 ราย ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 147 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.27 ปี 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 ปี 2566 ข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชากร อายุ 40 ปีขึ้นไป เป้าหมาย จำนวน 2,000 ราย คัดกรอง จำนวน 2,000 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

#### การบริการจัดการ

1. การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ในจังหวัดสกลนคร ดำเนินการตั้งแต่ ปี 2559 - ปัจจุบัน ซึ่งตรวจครบทั้ง 125 ตำบล และในรายชื่อที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ พื้นที่ได้จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้กับกลุ่มเสี่ยง โดยการให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่

2. การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจสภาวะ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ดำเนินการตรวจตั้งแต่ ปี 2559 -2560 ในพื้นที่ตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร พบว่า ปี 2559 ดำเนินการตรวจปัสสาวะ จำนวน 891 ราย พบติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 377 ราย ร้อยละ 42.31 ปี 2561 ดำเนินการตรวจปัสสาวะ จำนวน 300 ราย พบติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 71 ราย ร้อยละ 23.67 และในปี 2566 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ โดยการตรวจปัสสาวะ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 10 ตำบล จะดำเนินการ ในระหว่างวันที่ 11 – 24 กรกฎาคม 2566

3. การสุ่มตรวจปลา ในปี 2565 จาก 2 อำเภอ คือ อำเภอเมืองสกลนคร แหล่งน้ำหนองหาร และอำเภอเต่างอย แหล่งน้ำ ลำน้ำพุง จากตัวอย่างปลา 19 ตัวอย่าง พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*) 1 ตัวอย่าง พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็กของสัตว์และคน (*Haplorchis pumilio*) จำนวน 9 ตัวอย่าง

4. รมรงค์การไม่บริโภคปลาดิบ หรือสุกๆดิบๆ ในชุมชน หรือในงานบุญประเพณีในพื้นที่

5. จ่ายยาพาราซิควอนเทล ในรายที่มีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และนำผู้ป่วยที่ติดเชื้อเข้ามาตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ หลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

6. ตรวจสอบคุณภาพของบ่อกำจัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ โดยระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในจังหวัดมีทั้งหมด จำนวน 32 แห่ง บ่อบำบัดที่สามารถใช้งานได้จริง จำนวน 20 แห่ง มีแผนจะดำเนินการก่อสร้างปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1 แห่ง มีบ่อบำบัดที่ชำรุด รอการปรับปรุง จำนวน 2 แห่ง มีบ่อบำบัดสร้างเสร็จแต่ปิดการใช้งาน จำนวน 9 แห่ง

7. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในชุมชนและโรงเรียน
8. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง จำนวน 18 อำเภอ
9. จัดระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยปี 2565 อำเภออากาศอำนวย มีผู้ป่วย Palliative Care โรคมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 29 คน
10. ข้อมูลการผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2565 จังหวัดสกลนคร ผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 11 คน ผ่าตัดหายขาด จำนวน 8 คน และผ่าตัดเพื่อประคับประคอง 3 คน โดยโรงพยาบาลสกลนครสามารถผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดีได้ ปี 2566 จังหวัดสกลนคร ผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 8 คน ผ่าตัดให้หายขาด จำนวน 8 คน และผ่าตัดเพื่อการประคับประคอง จำนวน 0 คน

#### การประเมินผล

- 1.ปี 2564 มีตำบลต้นแบบป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีไปไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ครบ 125 ตำบล
- 2.ปี 2565 มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 32 แห่ง

ตารางที่ 101 การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจอุจจาระ ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563-2566

อำเภอ	ปี 2563			ปี 2564			ปี 2566		
	ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจอุจจาระ	พบพยาธิใบไม้ตับ		ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจอุจจาระ	พบพยาธิใบไม้ตับ		ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจอุจจาระ	พบพยาธิใบไม้ตับ	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)
เมืองสกลนคร	300	2	0.67	1,215	89	7.33	417	1	0.24
กุสุมาลย์	905	145	16.02	0	0	0.00	100	6	6
กุดบาก	905	145	16.02	0	0	0.00	100	6	6
พรรณานิคม	1,005	59	5.87	1,606	195	12.14	300	16	5.33
พังโคน	1,005	72	7.16	0	0	0.00	100	2	2
วาริชภูมิ	200	0	0.00	0	0	0.00	100	0	0
นิคมน้ำอูน	100	4	4.00	0	0	0.00	100	8	8
วานรนิวาส	300	0	0.00	0	0	0.00	100	3	3
คำตากล้า	905	28	3.09	0	0	0.00	121	0	0
บ้านม่วง	905	29	3.20	501	58	11.58	503	40	7.95
อากาศอำนวย	1,005	62	6.17	100	4	4.00	430	22	5.12
สว่างแดนดิน	300	3	1.00	920	14	1.52	100	0	0
ส่องดาว	100	0	0.00	0	0	0.00	100	0	0
เต่างอย	905	103	11.38	0	0	0.00	200	13	6.50
โคกศรีสุพรรณ	962	67	6.96	0	0	0.00	300	13	4.33
เจริญศิลป์	100	3	3.00	0	0	0.00	100	2	2
โพนนาแก้ว	905	25	2.76	0	0	0.00	73	0	0
กุพาน	909	75	8.25	0	0	0.00	200	15	7.50
<b>รวม</b>	<b>11,716</b>	<b>822</b>	<b>7.02</b>	<b>4,342</b>	<b>360</b>	<b>8.29</b>	<b>3,444</b>	<b>147</b>	<b>4.27</b>

ที่มา : จากรายงาน 506 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

เกณฑ์การตรวจหาเชื้อพยาธิใบไม้ตับ : ถ้าตรวจอุจจาระ 100 ราย พบติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ  $\geq 5\%$  ให้ตรวจอุจจาระให้ครบ 905 ราย/ตำบลต้นแบบ

ปี 2565 ไม่ได้ดำเนินการตรวจอุจจาระ เนื่องจากดำเนินการตรวจอุจจาระครบแล้ว จำนวน 125 ตำบลต้นแบบ

ตารางที่ 102 การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562-2566

อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
	ตรวจคัดกรอง มะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจ อัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง	ตรวจคัดกรอง มะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจ อัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง	ตรวจคัดกรอง มะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจ อัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง	ตรวจคัดกรองมะเร็ง ท่อน้ำดี โดยการตรวจ อัลตราซาวด์ ใน ประชาชน อายุ 40 ปี ขึ้นไป	สงสัย ป่วยมะเร็ง
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)
เมืองสกลนคร	1,230	1	630	2	233	0	600	
กุสุมาลย์	100	0	0	0	100	0	400	
กุตบาก	100	0	0	0	100	0	100	
พรรณานิคม	100	0	150	1	100	0	กำลังดำเนินการ	
พังโคน	108	0	0	0	101	0	กำลังดำเนินการ	
วาริชภูมิ	100	0	0	0	100	0	100	
นิคมน้ำอูน	100	0	0	0	100	0	100	
วานรนิวาส	438	1	0	0	84	3	กำลังดำเนินการ	
คำตากล้า	106	0	0	0	100	1	100	
บ้านม่วง	100	0	113	0	100	0	100	
อากาศอำนวย	150	0	50	0	150	2	400	
สว่างแดนดิน	100	0	0	0	95	3	กำลังดำเนินการ	
ส่องดาว	100	0	100	0	100	0	100	
เต่างอย	100	0	100	0	103	3	กำลังดำเนินการ	
โคกศรีสุพรรณ	100	0	0	0	100	0	กำลังดำเนินการ	
เจริญศิลป์	100	0	0	0	100	3	กำลังดำเนินการ	
โพนนาแก้ว	100	0	0	0	100	0	กำลังดำเนินการ	
ภูพาน	100	0	0	0	150	0	กำลังดำเนินการ	
<b>รวมจังหวัดสกลนคร</b>	<b>3,332</b>	<b>2</b>	<b>1,143</b>	<b>3</b>	<b>2,016</b>	<b>15</b>	<b>2,000</b>	

ที่มา : จากรายงาน 506 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 103 การผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563-2566 ณ โรงพยาบาลสกลนคร

ปีงบประมาณ	ลงทะเบียนเพื่อวินิจฉัย การรักษา	รักษารวม CCA	รวมผ่าตัด	ผ่าตัดให้หายขาด	ผ่าตัดเพื่อ ประคับประคอง
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)
2563	510	468	32	26	6
2564	663	660	33	27	6
2565	472	80	11	8	3
2566	194	56	8	8	0

ที่มา : <http://cascap.in.th> ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ตารางที่ 104 จำนวนบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี  
จังหวัดสกลนคร ปี 2559 -2566

ลำดับ	ชื่อ อปท.	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	สถานะบ่อบำบัด				ประเภทของบ่อบำบัด (ระบุว่าเป็นลักษณะใด)
					มีแผน สร้าง	เปิด ใช้อยู่	ปรับปรุง	ปิดการใช้งาน	
1	เทศบาลตำบลยางโฮง	ยางโฮง	เมืองสกลนคร	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
2	เทศบาลตำบลจันทอน	จันทอน	เมืองสกลนคร	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
3	เทศบาลตำบลท่าแร่	ท่าแร่	เมืองสกลนคร	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
4	เทศบาลตำบลเมืองทองท่าแร่	ท่าแร่	เมืองสกลนคร	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
5	เทศบาลตำบลเหล่าปอแดง	เหล่าปอแดง	เมืองสกลนคร	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
6	เทศบาลตำบลเหล่าปอแดง (โดยเอกชน)	เหล่าปอแดง	เมืองสกลนคร	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
7	เทศบาลนครสกลนคร	ธาตุเชิงชุม	เมืองสกลนคร	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
8	เทศบาลตำบลกุสุมาลย์	กุสุมาลย์	กุสุมาลย์	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
9	เทศบาลตำบลกุสุมาลย์	กุสุมาลย์	กุสุมาลย์	กุสุมาลย์				√	ระบบลานทรายกรอง
10	เทศบาลตำบลกุดบาก	กุดบาก	กุดบาก	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
11	วัดภูเก้าพระ	นาม่อง	กุดบาก	สกลนคร				√	บ่อเกรอะ
12	เทศบาลตำบลพังโคน	พังโคน	พังโคน	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
13	เทศบาลตำบลวาริชภูมิ	วาริชภูมิ	วาริชภูมิ	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
14	องค์การบริหารส่วนตำบล หนองปลิง	หนองปลิง	นิคมจำรูญ	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
15	เทศบาลตำบลวานรนิวาส	วานรนิวาส	วานรนิวาส	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
16	เทศบาลตำบลคำตากกล้า	คำตากกล้า	คำตากกล้า	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง

ลำดับ	ชื่อ อปท.	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด					ประเภทของบ่อบำบัด (ระบุว่าเป็นลักษณะใด)
					มีแผนสร้าง	เปิดใช้อยู่	ปรับปรุง	ปิดการใช้งาน	
17	ทต. ห้วยหลัว	ห้วยหลัว	บ้านม่วง	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
18	เทศบาลตำบลอากาศอำนวย	อากาศ	อากาศอำนวย	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
19	เทศบาลตำบลพันนา	พันนา	สว่างแดนดิน	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
20	เทศบาลตำบลท่าศิลา	ท่าศิลา	ส่องดาว	สกลนคร	√				ระบบลานทรายกรอง
21	เทศบาลตำบลสว่างแดนดิน	บ้านถ่อน	สว่างแดนดิน	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
22	เทศบาลตำบลพันนา	พันนา	สว่างแดนดิน	สกลนคร				√	ระบบลานทรายกรอง
23	เทศบาลตำบลตองโขบ	ตองโขบ	โคกศรีสุพรรณ	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
24	เทศบาลตำบลเจริญศิลป์	เจริญศิลป์	เจริญศิลป์	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
25	เทศบาลตำบลนาแก้ว	นาแก้ว	โพธิ์นาแก้ว	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
26	องค์การบริหารส่วนตำบลนาตงวัฒนา	นางตงวัฒนา	โพธิ์นาแก้ว	สกลนคร			√		ระบบลานทรายกรอง
27	เทศบาลตำบลบ้านโพน	บ้านโพน	โพธิ์นาแก้ว	สกลนคร			√		ระบบลานทรายกรอง
28	เทศบาลตำบลสร้างค้อ	สร้างค้อ	ภูพาน	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
29	เทศบาลตำบลโคกภู (โดยเอกชน)	โคกภู	ภูพาน	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
30	องค์การบริหารส่วนตำบลกกปลาซิว	กกปลาซิว	ภูพาน	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
31	อบต.หลุบเลา	หลุบเลา	ภูพาน	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง
32	เทศบาลตำบลดงมะไฟ	ดงมะไฟ	เมืองสกลนคร	สกลนคร		√			ระบบลานทรายกรอง

ที่มา : จากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ข้อมูล ณ 24 สิงหาคม 2565

ตารางที่ 105 ข้อมูลการตายด้วยโรคมะเร็งตับ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563 – 2565

อำเภอ	ปีงบประมาณ 2563			ปีงบประมาณ 2564			ปีงบประมาณ 2565		
	ประชากร กลางปี	ข้อมูลการตายด้วย โรคมะเร็งตับ		ประชากร กลางปี	ข้อมูลการตายด้วย โรคมะเร็งตับ		ประชากร กลางปี	ข้อมูลการตายด้วย โรคมะเร็งตับ	
	จำนวน (คน)	จำนวน (ราย)	อัตราต่อ แสน ประชากร	จำนวน (คน)	จำนวน (ราย)	อัตราต่อ แสน ประชากร	จำนวน (คน)	จำนวน (ราย)	อัตราต่อ แสน ประชากร
เมือง	196,948	35	17.77	194,184	28	14.42	194,056	22	11.34
กุสุมาลย์	47,941	14	29.20	47,689	5	10.48	47,778	6	12.56
กุศบาก	33,094	7	21.15	32,920	6	18.23	32,847	6	18.27
พรรณานิคม	80,735	23	28.49	80,419	18	22.38	80,395	14	17.41
พังโคน	53,055	12	22.62	52,496	7	13.33	52,422	13	24.80
วาริชภูมิ	52,887	4	7.56	52,679	5	9.49	52,633	4	7.60
นิคมน้ำอูน	14,833	1	6.74	14,873	2	13.45	14,887	0	0.00
วานรนิวาส	126,289	33	26.13	126,286	28	22.17	126,315	36	28.50
คำตากล้า	40,078	4	9.98	40,109	4	9.97	40,112	9	22.44
บ้านม่วง	71,089	13	18.29	70,967	7	9.86	70,996	5	7.04
อากาศอำนวย	71,913	13	18.08	72,007	16	22.22	72,143	13	18.02
สว่างแดนดิน	151,605	30	19.79	150,898	21	13.92	150,317	15	9.98
ส่องดาว	34,861	4	11.47	34,452	0	0.00	34,508	1	2.90
เต่างอย	24,329	4	16.44	24,373	4	16.41	24,351	1	4.11
โคกศรีสุพรรณ	34,511	6	17.39	34,421	3	8.72	34,401	2	5.81
เจริญศิลป์	45,255	10	22.10	45,188	9	19.92	45,207	10	22.12
โพนนาแก้ว	36,884	5	13.56	36,958	11	29.76	36,978	6	16.23
ภูพาน	37,083	7	18.88	36,007	0	0.00	35,940	2	5.56
<b>รวม</b>	<b>1,153,390</b>	<b>225</b>	<b>19.51</b>	<b>1,146,926</b>	<b>174</b>	<b>15.17</b>	<b>1,146,926</b>	<b>165</b>	<b>14.39</b>

ที่มา : งานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ณ 31 ตุลาคม 2565

ICD 10 : C22.1 มะเร็งท่อน้ำดีในตับ, C24.0 เนื้องอกร้ายของท่อน้ำดีในตับนอกตับ,

C24.8 เนื้องอกร้ายของบริเวณเหลื่อมกันของทางเดินน้ำดี, C24.9 เนื้องอกร้ายของทางเดินน้ำดี ไม่ระบุตำแหน่ง

### แผนการดำเนินงาน

1. ดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ โดยการตรวจอุจจาระ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 34 ตำบลต้นแบบ  
ดำเนินการตรวจตำบลละ 100 คน/ตำบล
2. ดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ โดยการตรวจปัสสาวะ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 10 ตำบลต้นแบบ ตำบลละ 350 ราย คือ ตำบลนาม่อง อำเภอกุดบาก,ตำบลนาเพียง อำเภอกุสุมาลย์,ตำบลตองโขบ อำเภอโคกศรีสุพรรณ,ตำบลนาตาล ตำบลจันทร์เพ็ญ อำเภอเต่างอย,ตำบลบ่อแก้ว อำเภอบ้านม่วง,ตำบลเชิงชุม อำเภอพรรณานิคม,ตำบลกกปลาซิว อำเภอภูพาน, ตำบลดงมะไฟ อำเภอเมืองสกลนคร, และตำบลชะฮั่ว อำเภออากาศอำนวย ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 11-24 กรกฎาคม 2566
3. ดำเนินการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปในพื้นที่ให้ครอบคลุมมากขึ้น เป้าหมาย จำนวน 2,000 ราย ทั้ง 18 อำเภอ
4. มีการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลให้ได้ตามมาตรฐาน ครบทั้ง 18 อำเภอ

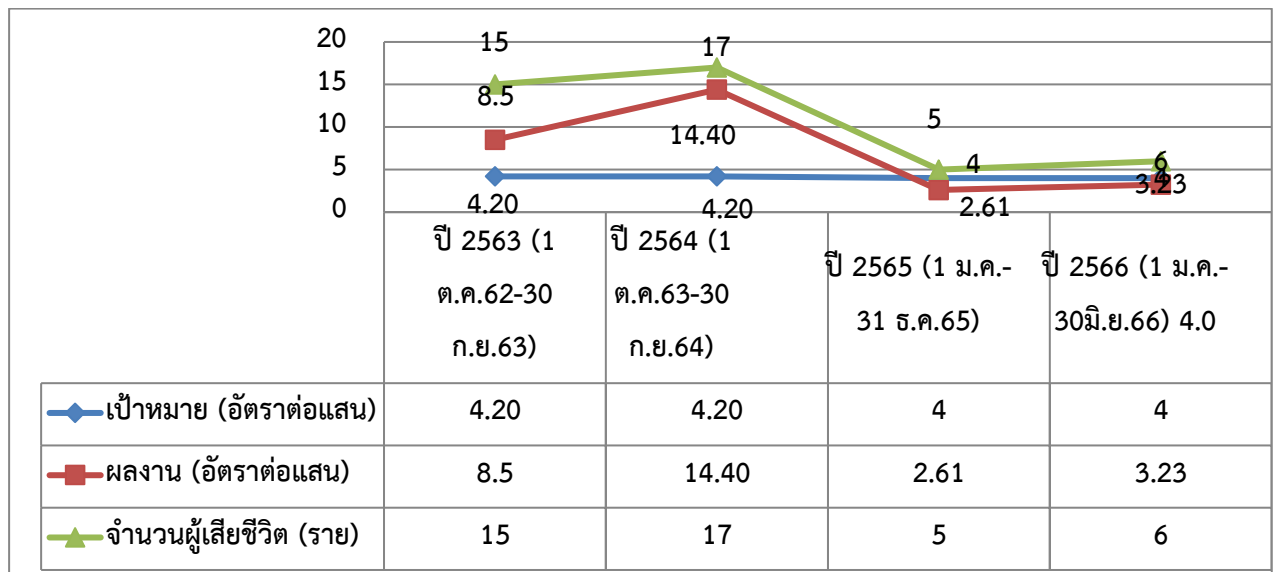
การดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2566

ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ไม่เกิน 4 ต่อแสนประชากร ประจำปี 2566

สถานการณ์/สภาพปัญหา

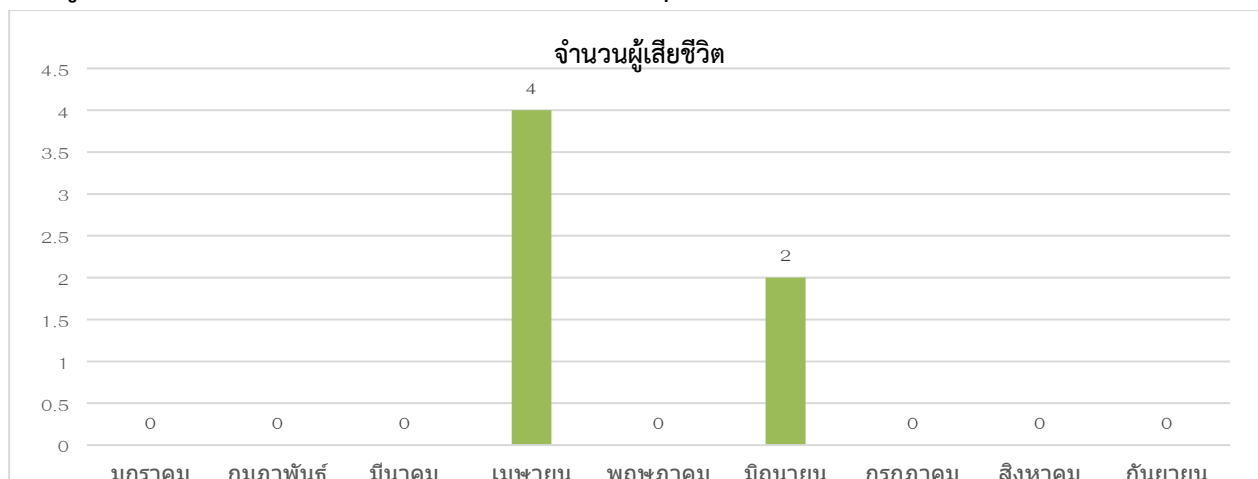
จังหวัดสกลนคร ในปี 2566 มีจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั้งหมด 185,700 คน จากสถิติการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2563,2564,2565 และ2566 พบอัตรา เด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำต่ำกว่า 15 ปี คือ 7.7, 8.5,14.4, 2.61 และ3.23 ตามลำดับ (ดังแสดงในกราฟ แผนภูมิที่ 1) ในปี 2566 พบอัตราการเสียชีวิต 3.23 หรือจำนวน 6 ราย พบว่า อัตราการเสียชีวิต จากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 และกลุ่มอายุ 3-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.67 และกลุ่มอายุ 13-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 สถานที่ที่จมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดคือ สระน้ำ ที่ขุดขึ้นมาเพื่อใช้ในการเกษตร/หนองน้ำสาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 100 ปัจจัยส่วนมากเกิดจากเด็กขาดความรู้ลักษณะภูมิศาสตร์ของสระน้ำ และมีความประมาทในการว่ายน้ำ ขาดสติและตกใจจึงทำให้การช่วยเหลือผู้อื่น ไม่มีประสิทธิภาพและการขาดทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่ทำให้การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์ ยังไม่ครอบคลุม ขาดการเฝ้าระวังจากผู้ใหญ่มากขึ้น

แผนภูมิที่ 35 อัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากรจากการจมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563 - 2566



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

แผนภูมิที่ 36 จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร แยกรายเดือน ปี 2566



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 106 จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	ปี 63	ปี 64	ปี 2565		ปี 2566	
				จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร
เมืองสกลนคร	31,764	3	1	4	12.59	2	6.45
กุสุมาลย์	8,929	1	0	0	0	3	34.73
กุดบาก	5,006	0	0	0	0	0	0
พรรณานิคม	12,161	5	2	1	8	0	0
พังโคน	8,205	0	2	0	0	0	0
วาริชภูมิ	8,466	0	1	0	0	0	0
นิคมน้ำออน	2,595	1	0	0	0	0	0
วานรนิวาส	21,686	0	1	0	0	0	0
คำตากล้า	7,205	0	1	0	0	0	0
บ้านม่วง	12,779	2	1	0	0	1	8.14
อากาศอำนวย	12,513	0	0	0	0	0	0
สว่างแดนดิน	24,341	2	0	0	0	0	0
ส่องดาว	6,181	1	4	0	0	0	0
เต่างอย	4,036	0	0	0	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	5,193	0	0	0	0	0	0
เจริญศิลป์	8,227	0	3	0	0	0	0
โพนนาแก้ว	6,161	0	0	0	0	0	0
ภูพาน	6,155	0	1	0	0	0	0
<b>รวม</b>	<b>191,603</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>2.61</b>	<b>6</b>	<b>3.23</b>

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิและตารางข้างต้น ในปีงบประมาณ 2565 และ 2566 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากรมน้ำ ทั้งหมด 5 ราย และ 6 ราย ตามลำดับซึ่งในปีงบประมาณ 2565 เป็นชาย 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 เสียชีวิตมากที่สุด ในเดือนมิถุนายน มีผู้เสียชีวิต พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 และกลุ่มอายุ 3-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วนปีงบประมาณ 2566 เป็นชาย 3 ราย และหญิง 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ดังนั้น มาตรการที่สำคัญคือการกระตุ้นให้มีทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่ให้ครอบคลุม 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 ผู้ก่อการดีในพื้นที่ และในการดำเนินงานการป้องกัน เด็กจมน้ำที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี

## การบริหารจัดการ

### การป้องกัน

- ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประชาสัมพันธ์/ สื่อสารความเสี่ยง เน้น ช่วงปิดเทอม/ วันหยุด
- ภาศิเครือข่าย อปท. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นครู ก ผู้ก่อการดี (MERRIT MEKER)
- ครู ผู้ดูแลเด็ก เฝ้าระวังในการดูแล เด็ก นักเรียน โดยในกลุ่มเด็กเล็ก ให้มีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล สอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยง เน้น การสอน “อย่าใกล้ อย่าเก็บ อย่าก้ม” ในกลุ่มเด็กโต อายุ 6-12 ปี ควรมีมาตรการให้เด็กได้เรียนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด และการฝึกปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR) เน้นการสอนการช่วยเหลือ “ตะโกน โยน ยื่น”
- ผู้ปกครอง เฝ้าระวังในการดูแลบุตรหลาน อย่างใกล้ชิด ไม่ให้ลงเล่นน้ำ เพียงลำพัง มีการใช้คอกกั้นเด็ก หรือมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen)
- สนับสนุนให้ผู้รับผิดชอบงานป้องกันการจมน้ำระดับอำเภอ และตำบล เข้าอบรม E- learning หลักสูตร PM Drowning และมีผลการอบรมผ่านเกณฑ์
- ประสานเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนการดำเนินงานทีมผู้ก่อการดี (MERRIT MEKER) ให้ได้ตามเป้าหมาย

### การดำเนินงานหลังจากพบผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจมน้ำ

- ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ออกสอบสวนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตทุกกลุ่มอายุ ที่เสียชีวิตในพื้นที่
- ให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ รายงานผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตทุกกลุ่มอายุ ที่เสียชีวิตในพื้นที่ ในระบบ Drowning report

## การประเมินผล

ผลการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2566

1. ได้รับรางวัลจังหวัดดีเด่น (ระดับเขต) ในการดำเนินงาน การป้องกันการจมน้ำภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERRIT MEKER)
2. มีการจัดตั้งทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ระดับระดับทองแดง 6 ทีม ได้แก่ ผู้ก่อการดี
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบันทึกข้อมูลระบบรายงาน Drowning Report/ อบรม PM. Drowning (E-learning)
4. มีการรายงานผู้เสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำในระบบ Drowning Report (57.14%)
5. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมกำลังใจ อำเภอสองดาว และผลักดันให้ อบท. มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา
6. บูรณาการกิจกรรมร่วมกับท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดสกลนคร "ฝึกทักษะว่ายน้ำ เพื่อป้องกันการจมน้ำ"
7. ดำเนินกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการเอาชีวิตรอดจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 100 คน ดำเนินการแล้ว ในวันที่ 24 - 25 เมษายน พ.ศ.2566 ณ สระว่ายน้ำวิทยาลัยเทคนิคภูพานตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

## แนวทางการดำเนินปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทีมครู ก ทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker) (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ครู/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/สมาคม/มูลนิธิ/ทีมครู ก ผู้ก่อการดี) จำนวน ๑๐๐ คน ได้ดำเนินการ ในวันที่ 23 - 24 มีนาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และสระว่ายน้ำวิทยาลัยเทคนิคภูพานตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

## โอกาสพัฒนา

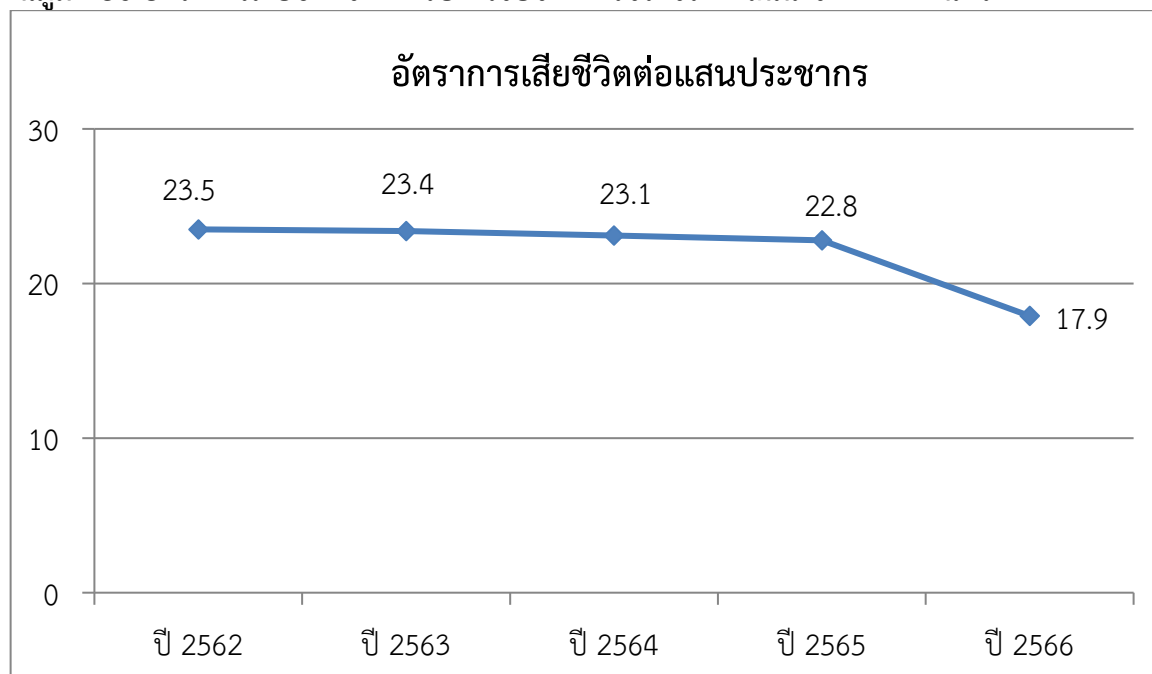
1. ให้มีนโยบาย
  - ขับเคลื่อนงานในรูปแบบคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
  - จัดทำโครงการป้องกันป้องกันเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเสียชีวิตจากการจมน้ำ มีความต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน และมีแผนงานในปีต่อไป
  - ออกชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตาม การก่อตั้งทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ในระดับตำบล
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ
  - กิจกรรมอบรมการทำแผนที่จุดเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจมน้ำ
  - กิจกรรมอบรม การสอนการสอน “อย่าใกล้ อย่าเก็บ อย่าก้ม” และการตะโกนขอความช่วยเหลือ
  - กิจกรรมอบรมให้ความรู้การกู้ชีพ (CPR)
  - กิจกรรมอบรมให้ความรู้วิธีการช่วยเหลือคนตกน้ำ (ตะโกน โยน ยื่น) และอบรมเชิงปฏิบัติการพร้อมสาธิตฝึกทักษะช่วยเหลือคนจมน้ำและทักษะการเอาชีวิตรอดจากการตกน้ำพร้อมประเมินทักษะ
  - การอบรมให้ความรู้การลอยตัวเพื่อเอาชีวิตรอดในน้ำ
3. จัดสถานที่ในหมู่บ้านที่ให้เด็กเล่นน้ำ โดยมีเจ้าหน้าที่ดูแลตลอด

## ประเด็นตรวจราชการ

ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน จังหวัดสกลนคร ไม่เกิน 23.87 ต่อแสนประชากร

### สถานการณ์

แผนภูมิที่ 36 อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน จังหวัดสกลนคร



สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน ข้อมูลของเขตสุขภาพที่ 8 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (1 ตุลาคม 2565 ถึง 31 พฤษภาคม 2566) มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 41,107 ราย อัตรา 740.6 ต่อแสนประชากร และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 878 ราย อัตรา 15.6 ต่อแสนประชากร โดยมีเกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน 21.9 ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิต สูงสุด คือ เลย , บึงกาฬ , หนองคาย และสกลนคร อัตราต่อแสนประชากร 20.9 , 20.7 , 20.3 และ 17.8 ตามลำดับ และจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 205 ราย อัตรา 17.9 ต่อแสนประชากร โดยเกณฑ์เป้าหมาย ไม่เกิน 23.8 พบมีอำเภอ ที่มีอัตราการเสียชีวิตมากกว่า 23.87 ต่อแสนประชากร คือ อำเภอนิคมน้ำอูน , อำเภอเมืองสกลนคร , อำเภอพังโคน และอำเภอเต่างอย อัตรา 26.9 , 25.3 , 24.8 และ 24.6 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

จากการสอบสวนของคณะทำงานตอบสนองหลังเกิดเหตุและทีมสอบสวนอุบัติเหตุ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา พบว่า ผู้เสียชีวิตมากที่สุดเป็นเพศชาย ร้อยละ 81.4 เพศหญิงร้อยละ 18.6 ช่วงอายุที่มีการเสียชีวิตมากที่สุด คือ อายุ 20-29 ปี และ 40-44 ปี ร้อยละ 16.0 ส่วนใหญ่เป็นคนที่พื้นที่จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 93.1 พาหนะที่เป็นสาเหตุมากที่สุด คือ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 80.1 พบไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 92.9 และเสียชีวิต ในถนนทางหลวงสายหลัก ร้อยละ 68.6 และจากการสำรวจข้อมูลความเสี่ยงด้านพฤติกรรม พบว่า 1) มีการการดื่มสุราแล้วขับรถ ในอำเภอเมืองสกลนคร ร้อยละ 12.0 และประสบอุบัติเหตุมาก ในตำบลธาตุเชิงชุม และตำบลขมิ้น 2) มีผู้สูงอายุขับรถมาก ในอำเภอบ้านม่วง จำนวน 52.5 ราย ประสบอุบัติเหตุมาก ในตำบลม่วงและตำบลบ่อแก้ว ผู้ประสบอุบัติเหตุหรือผู้เห็นเหตุการณ์ โทรหมายเลขอื่น ก่อนโทรเข้าระบบ 1669 และการเสียชีวิตส่วนใหญ่จะเสียชีวิตทันที ณ จุดเกิดเหตุ ร้อยละ 39.74 ซึ่งเกิดจากความรุนแรงจากการประทะขณะเกิดเหตุ

ตารางที่ 107 จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน แยกรายอำเภอ  
เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2563 - 2565 (วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึงวันที่ 31 พ.ค. 2566)

อำเภอ	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (1 ต.ค. 65 - 31 พ.ค.66)			
	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร	ประชากร กลางปี	เป้าหมาย ไม่เกิน จำนวน (ราย)	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน ประชากร
เมืองสกลนคร	60	30.9	64	33.0	194,184	45	49	25.3
กุสุมาลย์	9	18.9	4	8.4	47,689	11	9	18.8
กุศบาก	10	30.4	10	30.4	32,920	8	4	12.2
พรรณานิคม	22	27.4	16	19.9	80,419	19	13	16.2
พังโคน	14	26.7	14	26.7	52,496	13	13	24.8
วาริชภูมิ	8	15.2	11	20.9	52,679	13	2	3.8
นิคมน้ำอูน	3	20.2	2	13.4	14,873	4	4	26.9
วานรนิวาส	28	22.2	23	18.2	126,286	30	24	19.0
คำตากล้า	16	39.9	9	22.4	40,109	10	8	19.9
บ้านม่วง	11	15.5	10	14.1	70,967	17	18	25.4
อากาศอำนวย	12	16.7	15	20.8	72,007	17	9	12.5
สว่างแดนดิน	34	22.5	46	30.6	150,898	36	23	15.3
ส่องดาว	2	5.8	4	11.6	34,452	8	8	23.2
เต่างอย	7	28.7	2	8.2	24,373	6	6	24.6
โคกศรีสุพรรณ	8	23.2	7	20.3	34,421	8	4	11.6
เจริญศิลป์	8	17.7	8	17.7	45,188	11	3	6.6
โพนนาแก้ว	10	27.1	7	18.9	36,958	9	4	10.8
ภูพาน	3	8.3	8	22.3	36,007	9	4	11.1
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>265</b>	<b>23.1</b>	<b>260</b>	<b>22.7</b>	<b>1,146,926</b>	<b>274</b>	<b>205</b>	<b>17.9</b>
<b>เขต</b>	<b>1,293</b>	<b>23.3</b>	<b>935</b>	<b>16.9</b>	<b>5,549,825</b>	<b>1,214</b>	<b>878</b>	<b>15.8</b>
	เกณฑ์ไม่เกิน 18.7 ต่อแสนประชากร		เกณฑ์ไม่เกิน 25.3 ต่อแสนประชากร		เกณฑ์ไม่เกิน 23.8 ต่อแสนประชากร			

ที่มา : ข้อมูล 3 ฐาน (1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (2) ตำรวจ และ (3) บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566

### ปัญหาและอุปสรรค

1. จังหวัดสกลนคร มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 10-19 ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 25 แห่ง แต่มีเด็กผ่านการอบรมเพียง 1,310 ราย เนื่องจากยังขาดวิทยากรด้านมนุษยปัจจัยเพื่อความปลอดภัยทางถนน

2. ระบบงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาโปรแกรม แต่ระบบยังไม่สามารถเชื่อมโยงเข้าหากันได้ เช่น IS Online และ PHER Plus ทำให้ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเดือนตุลาคม – เดือนพฤศจิกายน 2565 ข้อมูลไม่ครบถ้วน และไม่ถูกต้อง

3. นโยบายการดำเนินงานการสอบสวนเชิงลึก และให้มีการบันทึกลงในโปรแกรม RTI Investigation จังหวัดสกลนคร มีเพียง 1 User และยังไม่ลงสู่พื้นที่ระดับอำเภอ ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลเกิดความคาดเคลื่อน ส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุไม่ตรงประเด็น

### ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาบุคลากรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ ของเด็กและเยาวชน อายุ 10-19 ปี หลักสูตรมนุษยปัจจัยเพื่อความปลอดภัยทางถนน ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2. พัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูล IS Online ให้มีความพร้อมในการใช้งาน และพัฒนาระบบ PHER Plus ให้รองรับข้อมูลจาก IS Online ให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร**  
**เลขที่ 1859 ถ.ศูนย์ราชการ ต.ราตุเชิงชุม**  
**อ.เมือง จ.สกลนคร 47000**  
**โทร. 0 427 11157**

