



จังหวัดเลย ยินดีต้อนรับ



นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8



นพ.จรัญ จันทมัตตุการ
สาธารณสุขนิเทศก์
เขตสุขภาพที่ 8



นพ.ชาญชัย บุญอยู่
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย



นพ.ปัญญา ullanong
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

การตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566
เขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 25-26 กรกฎาคม 2566



กรอบการนำเสนอ



- ◆ ข้อมูลทั่วไป ทรัพยากรสุขภาพ สถานะสุขภาพ
- ◆ ผลการดำเนินการติดตามนโยบายปลดกระทรวง
- ◆ ผลการดำเนินงานตาม PA
- ◆ ประเด็นการตรวจราชการ ไตรมาส 3/2566



219,355 หลังคาเรือน

14 อำเภอ 90 ตำบล 918 หมู่บ้าน 50 ชุมชน



ข้อมูลทั่วไป



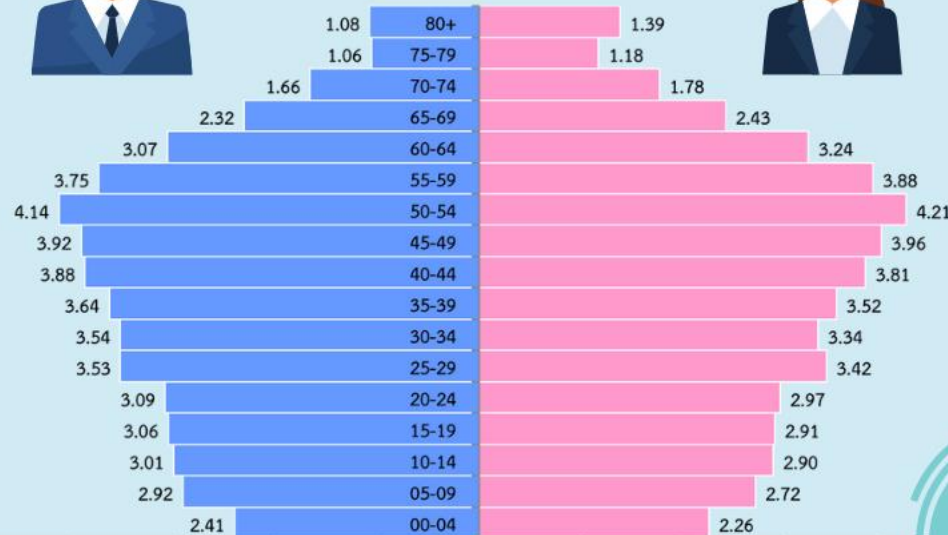
ประชากร 638,732 คน



50.09%



49.91%

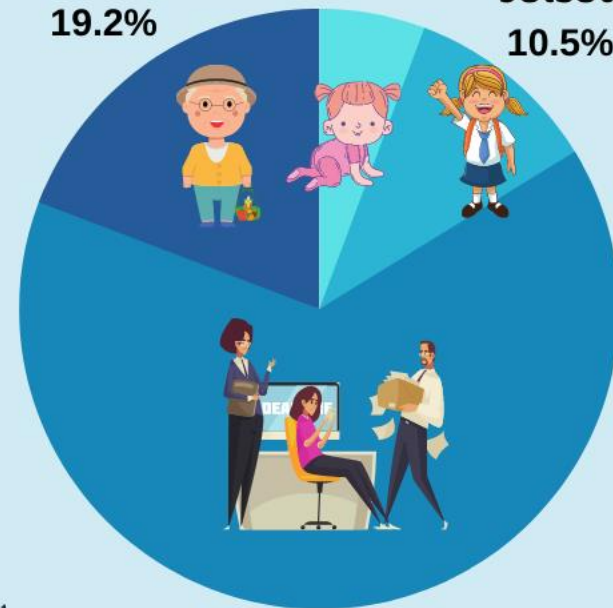


ปิรามิดประชากร จ.เลย 2565

ผู้สูงอายุ
19.2%

ปฐมวัย
5.7%

วัยเรียน
10.5%



วัยทำงาน
64.6%

หน่วยบริการสุขภาพ

สวท.
1 แห่ง

สวช.
13 แห่ง

สว.สต.
127 แห่ง



SWU.[F3] 1 և ԿՆ



โรงพยาบาลด่านซ้าย

- สุตินรีเวชกรรม
- ศัลยกรรม
- แม่และเด็ก



โรงพยาบาลเชียงคาน

- OPD สูตินรีเวชกรรม
- OR
- หน่วยไตเทียม
- บริการทันตกรรม

ការងារ



โรงพยาบาลวังสะพุง

- OPD สุตินรีเวชกรรม
- OR
- หน่วยไตเทียม
- บริการทันตกรรม

סרחהפאג



บุคลากรทางการแพทย์



แพทย์
125 คน



กัณฑ์แพทย์
64 คน

(1:5,110) -149 FTE

(1:9,980 -76 FTE



เกสัชกร
105 คน



พยาบาล
1,373 คน

(1:6,083) -32 FTE

(1:465) -310 FTE



นวก./จพ.

455 AU

(1:1,404) -544 FTE

การบริหารตำแหน่งว่าง

จังหวัด	ตำแหน่ง	อัตราว่าง ขรก.			อัตราว่าง พรก.	อัตราว่าง	ร้อยละ
	ขรก.+ พรก.	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	รวม		ขรก.+ พรก.	
สสจ.เลย	1,777	75	2	77	4	81	4.56
รพ.เลย	805	28	4	32	4	36	4.47
รวม	2,582	103	6	109	8	117	4.53

- อยู่ระหว่างดำเนินการ สสจ.เลย จำนวน 75 ตำแหน่ง รพ.เลย จำนวน 28 ตำแหน่ง รวม **103 ตำแหน่ง**
- อยู่ระหว่างการขอใช้ เดือน ก.ค. สสจ.เลย จำนวน 2 ตำแหน่ง รพ.เลย จำนวน 4 ตำแหน่ง รวม **6 ตำแหน่ง**



การถ่ายโอน รพ.สต. ปังบประมาณ พ.ศ. 2567



- รพ.สต./สอน.
127 แห่ง
- บุคลากร
587 คน



- รพ.สต./สอน.
31 แห่ง **24.4%**
- บุคลากร
207 คน **35.3%**



ข้าราชการ

126 คน
(61.87%)

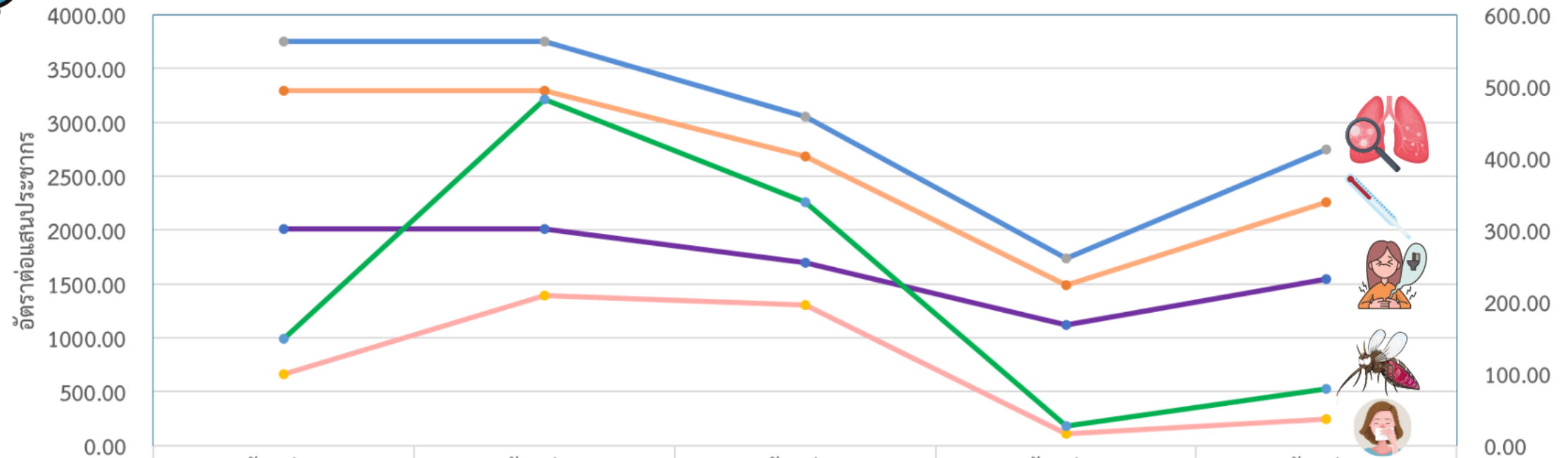
พกส.

14 คน
(6.76%)

ลจ.ชค./อื่นๆ

67 คน
(32.36%)

อัตราป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2561 - 2565

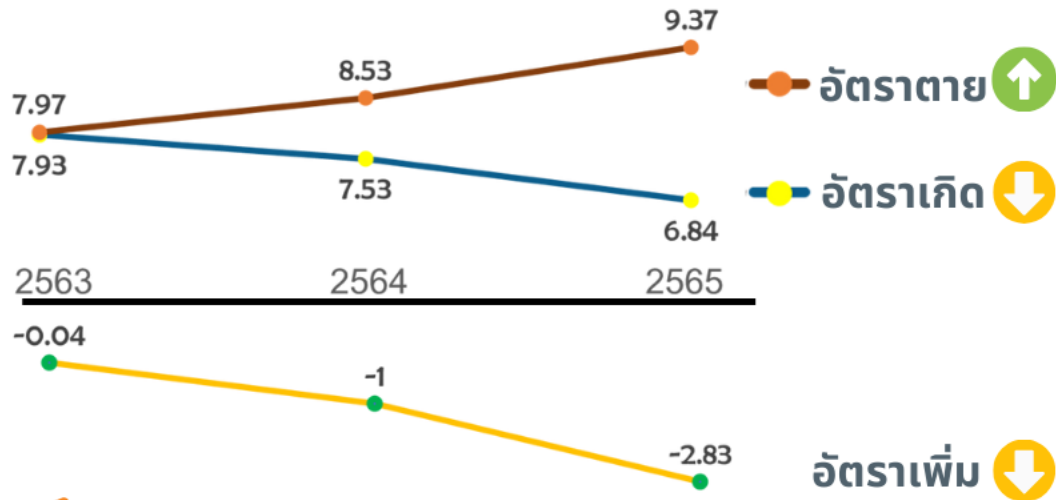


	อัตราป่วย ปี 2561	อัตราป่วย ปี 2562	อัตราป่วย ปี 2563	อัตราป่วย ปี 2564	อัตราป่วย ปี 2565
Pneumonia	458.33	458.33	369.70	249.87	492.38
Pyrexia	1279.61	1279.61	984.52	365.72	716.89
Diarrhoea	2012.53	2012.53	1697.95	1123.78	1543.06
D.H.F, Total	49.94	273.04	144.02	10.96	42.27
Influenza	99.57	208.94	195.35	15.97	36.79

Diarrhoea Pyrexia Pneumonia Influenza D.H.F, Total

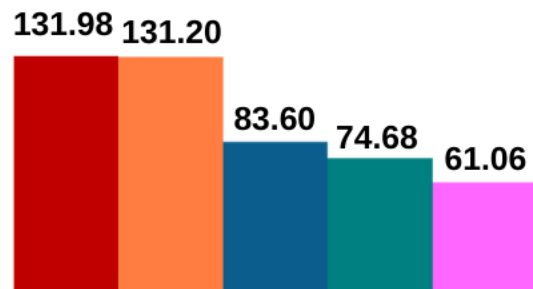
ข้อมูลสถานะสุขภาพ

อัตราเกิด ตาย เพิ่ม

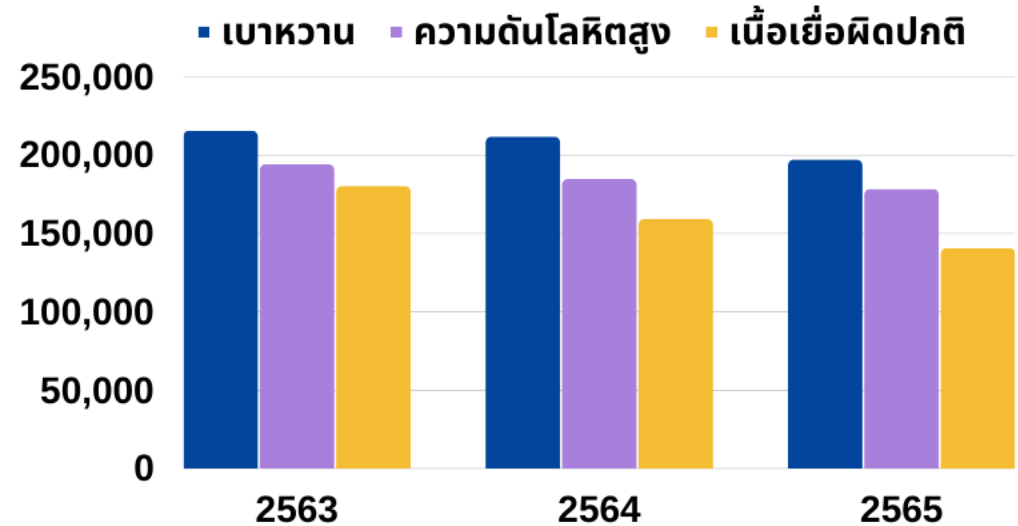


อัตราตาย 5 อันดับแรก

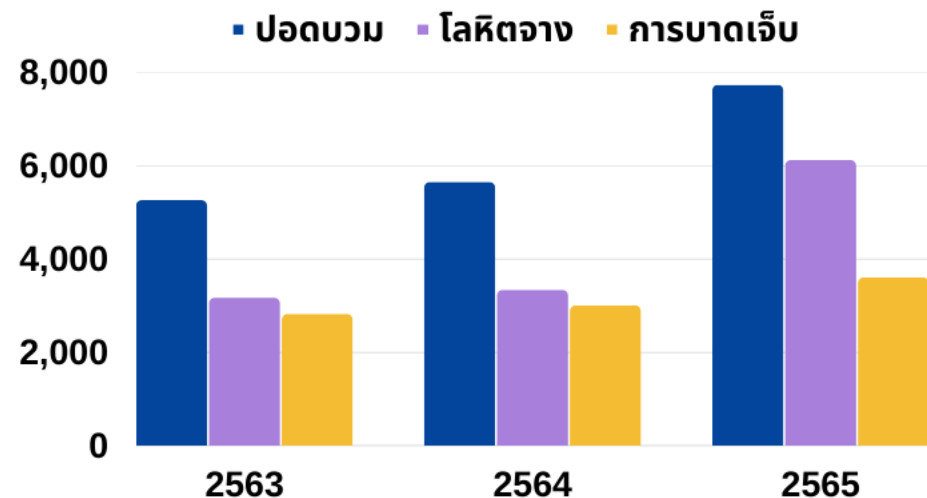
- 1 เนื้องอก (รวมมะเร็ง)
- 2 โรคระบบไหลเวียนเลือด
- 3 โรคระบบหายใจ
- 4 โรคติดเชื้อและปรสิต
- 5 โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ



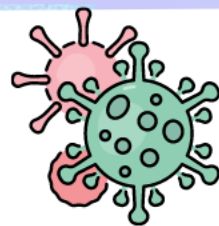
สาเหตุการป่วย ผู้ป่วยนอก 3 อันดับแรก



สาเหตุการป่วย ผู้ป่วยใน 3 อันดับแรก



คำตอบแทนเสี่ยงภัย COVID-19



การบริหารจัดการวัคซีน COVID-19

จัดสรร

83,811,997.85

เบิกจ่าย

82,060,122.63

ร้อยละ 97.91



▶ กลุ่มวิชาชีพและเจ้าหน้าที่
เทคนิคอื่นๆ 97.73 %

▶ กลุ่มสนับสนุนบุคลากร 100 %



ฉีดได้สะสมสัปดาห์นี้

1,051,307 โดส

ประชากรตามทะเบียนราษฎร์และ

ประชากรแฝง
640,283 คน

ประชากรตามสิทธิ

การรักษาพยาบาล
59,9786 คน

ประชากรจากการสำรวจ

ณ วันที่ 1 ก.ค.2565
583,818 คน

เข็มที่ 1 454,989 โดส ความครอบคลุม

71.06%

75.52%

77.93%

เข็มที่ 2 430,298 โดส ความครอบคลุม

67.20%

71.42%

73.70%

เข็มที่ 3 149,069 โดส ความครอบคลุม

23.28%

24.74%

25.53%

เข็มที่ 4 15,100 โดส ความครอบคลุม

2.36%

2.51%

2.59%

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนเข็ม 1-2-3-4 ในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ



ที่มา : ระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2566 เวลา 20.00 น.



ผลการดำเนินงานคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (PA) ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย



ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ผ่าน จำนวน 41 ตัวชี้วัด
(ร้อยละ 70.69)



ไม่ผ่าน จำนวน 17 ตัวชี้วัด
(ร้อยละ 29.31)

Agenda Based 8 ตัวชี้วัด



ผ่าน จำนวน 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 100)

Funcion Based 49 ตัวชี้วัด



ผ่าน จำนวน 32 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 65.31)

ไม่ผ่าน จำนวน 17 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 34.69)

Area Based 1 ตัวชี้วัด



ผ่าน จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 100)

ข้อมูล ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2566



Agenda Based

1. Health For Wealth

2. របបសុខភាពប្រជាជន



1.1

กัญชาทางการแพทย์

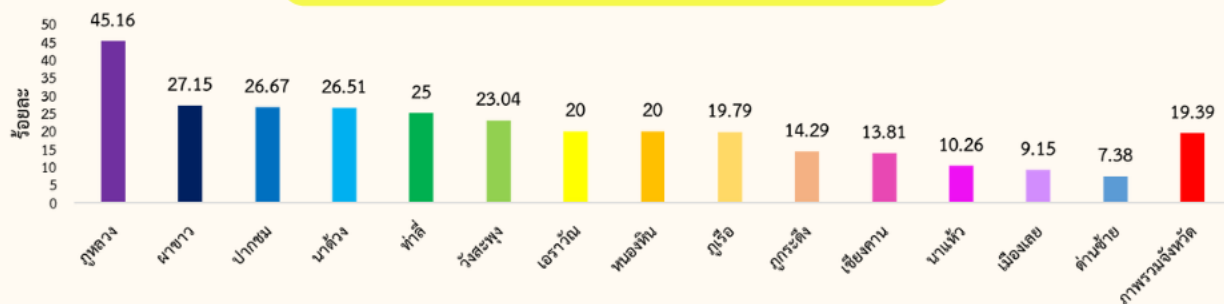
1.1.1

ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 10

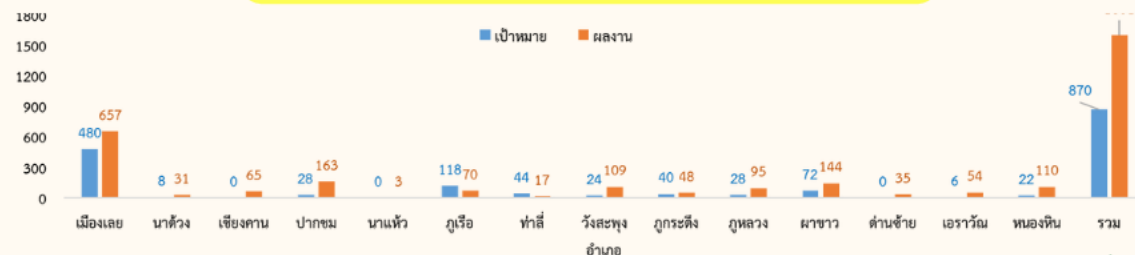
1.1.2

ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 50

ผลงาน จ.เลย ร้อยละ 19.39



ผลงาน จ.เลย ร้อยละ 268.05



การตัดข้อมูลผู้เสียชีวิตออกจากฐานข้อมูลผู้ป่วย Palliative care ใน HDC

แนวทางแก้ไขปัญหา

ตัดข้อมูลผู้เสียชีวิต

แพทย์แผนไทยไม่ได้ลงพื้นที่นอกเขต

พิจารณาส่งจ่ายยา กัญชาทางการแพทย์

ไม่มีการสั่งใช้ยา กัญชาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย Palliative care

แพทย์แผนไทยลงเยี่ยมบ้านร่วมกับทีม COC

ความร่วมมือของสหวิชาชีพ

01

SP-Palliative care ค้นหาผู้ป่วย Palliative care เชิงรุก และส่งต่อผู้ป่วยให้ พพท.

02

SP- แพทย์แผนไทย ส่งจ่ายยา กัญชาทางการแพทย์

03

SP- กัญชาทางการแพทย์ สะท้อนผลงานต่อผู้บริหาร สนับสนุนยา กัญชา



1.2

โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์



1.2.1

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 10



ผลงาน จ.เลย ร้อยละ 17.90

ฐานข้อมูล	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ (พ.ศ.)			
		2563	2564	2565	2566 (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566)
สถานพยาบาลเอกชน	แห่ง	18	22	26	36
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	แห่ง	50	55	69	76
รวม			95		112

เพิ่มขึ้นจากปี 2565 = 17 แห่ง คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.90



Small Success

ไตรมาสที่
4

- เกิดเครือข่ายผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ส่งเสริมให้มีบริการ Telemedicine ในรพ./คลินิกเอกชน
- พัฒนาภาพลักษณ์และรูปแบบการบริการเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานสู่แนวไทยพรีเมียม

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเส้นทางการท่องเที่ยว

เมืองเลย-เชียงคาน



เมืองเลย-ภูเรือ





1.2

โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

1.2.2

ร้อยละของศูนย์เวลเนส / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 20



ผลงาน จ.เลย ร้อยละ 500



ตัวชี้วัดปี 2566	เป้าหมาย	เป้าหมาย	2565	2566	ผลงาน
ร้อยละของศูนย์เวลเนส / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (เป้า 20 %)	5 แห่ง	แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ	4 แห่ง	8 แห่ง (มากที่สุด ในประเทศ)	500 %
		ศูนย์ Wellness	-	16 แห่ง	



มาตรการ/กิจกรรมสำคัญ



พัฒนาคน

- อบรมผู้ประกอบการ, สถานประกอบการ
- อบรมนวดไทยเพื่อสุขภาพ
- อบรม จนท.ผู้รับผิดชอบงานฯ



ต่อยอดงาน

- ขยายแหล่งท่องเที่ยวครบ 14 อำเภอ
- วิจัย นโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ
- Metaverse
- ยกกระดับเป็น Thainess Wellness

Small Success 9 เดือน

- อบรมผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว/ศูนย์เวลเนส
- ประชุม คกก.แหล่งท่องเที่ยวฯ
- ผ่านเกณฑ์ประเมิน รับรองจากกระทรวงสาธารณสุข
- จัดทำเส้นทางการท่องเที่ยว 7 เส้นทาง
- ประชาสัมพันธ์
- Website กง.พพท.สสจ.เลย
- ออกรูขี้นงานวิชาการ / มหกรรมสมุนไพร
- Loei Metaverse
- พัฒนาผลิตภัณฑ์เด่น อาทิ แมคคาเดเมีย กระชายดำ

ผลงานเด่น

- SOP Sandbox Chiang Khan
- Na Loei Model (Metaverse)
- งานวิจัยด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

GAP

- ขาดงบประมาณดำเนินการ
- การสร้างความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย
- มาตรฐานฯ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องซ้ำซ้อน

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ "ระดับดีเยี่ยม"



ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญาไทย สมุนไพร & ศูนย์เวลเนส

นโยบายรัฐบาล
/ สร. / เขต 8

ยุทธฯ 20 ปี
ยุทธฯ จ.เลย

คกก.
แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ

งบพัฒนาจังหวัด

ได้รับมาตรฐาน & ยกระดับ

1 ใน 16
จังหวัดมุ่งเป้า

มีต้นทุนเป็น
เมืองท่องเที่ยว

ภูมิปัญญาที่มีอัตลักษณ์

Sandbox เชียงคาน

โอกาส

เศรษฐกิจสุขภาพ

จ.เลย สร้างมูลค่ารายได้
มากกว่า 38 ล้านบาท
(1 ต.ค. 65 – 30 มิ.ย. 66)

ต่อยอด

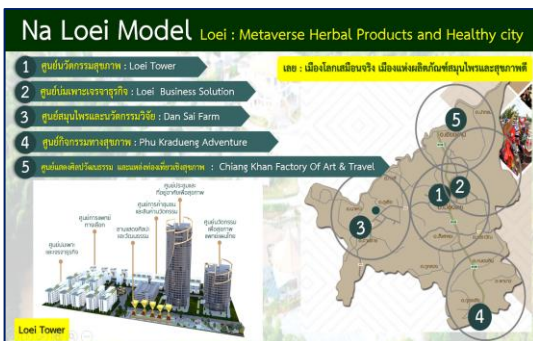
ออกบูธในงาน มหกรรมสมุนไพร

- KD medical & Wellness Center
โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ & ภัยชา
โดยคลินิก พท.เอกชน (MOU กับกรม พท.)
- โครงการสร้างป่าสร้างรายได้ อ.นาแห้ว
ยกระดับสมุนไพรเด่น จ.เลย พัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อ
สุขภาพ ส่งออกทั้งในและต่างประเทศ (กระชายดำ)
- แมคเลย แมคคาเดเมีย อ.นาแห้ว
ยกระดับผลิตภัณฑ์พื้นถิ่นสู่ระดับสากล



Loei Metaverse

- Lanxang Info
- Na Loei Platform



Thainess Wellness

- ยกระดับศูนย์เวล
เนสสู่ตลาดโลก



มหกรรมพืชสวนโลก

เตรียมความพร้อมรับ นทท.ชาวต่างชาติ

- Service
- Product
- ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ / ศูนย์เวลเนส





1.2

โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

1.2.3

ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริม
และได้รับการอนุญาต
เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 60

สถานที่ผลิตอาหารที่ได้รับอนุญาต 377 แห่ง



เข้าข่าย
โรงงาน
29 แห่ง

ไม่เข้าข่าย
โรงงาน
301 แห่ง

กลุ่มวิสาหกิจ
ชุมชน 21 แห่ง

กองทุนหมู่บ้าน
26 แห่ง



แผนการดำเนินงาน

สำรวจ
สถานการณ์

กำหนดแผน

เลือกกลุ่ม
เป้าหมาย
จำนวน 8 แห่ง

ส่งเสริม/
อนุญาต

สรุปผลงาน
10 แห่ง



ผลงาน จ.เลย ร้อยละ 125

จุดแข็ง/โอกาสพัฒนา

- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรฐานด้านสถานที่และผลิตภัณฑ์ก่อนยื่นขออนุญาต
- มีเจ้าหน้าที่คอยช่วยเหลือผู้ประกอบการกรณีไม่มีความพร้อมในการใช้ระบบ SKYNET
- มีเครือข่ายประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการ เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดเลย สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดเลย สำนักงานเกษตรจังหวัดเลย และสำนักงานพาณิชย์จังหวัดเลย

อ.เมืองเลย จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์

อ.ปากชม จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์

อ.เชียงคาน จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์

อ.วังสะพุง จำนวน 1 ผลิตภัณฑ์



อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์คุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

5 ประเด็นหลักในการแก้ไขปัญหา พชอ ปี 2566

ลำดับ	ประเด็น	จำนวน	อำเภอ
1	ขยะ,สิ่งแวดล้อม	12	เมือง นาดัง ปากชม ด่านซ้าย นาแห้ว ภูเรือ วังสะพุง ภูกระดัง ภูหลวง ผาขาว เอราวัน และหนองหิน
2	ยาเสพติด	8	เมือง นาดัง ด่านซ้าย ท่าลี่ วังสะพุง ผาขาว เอราวัน และหนองหิน
3	ผู้สูงอายุ	7	เมือง เชียงคาน นาแห้ว ท่าลี่ วังสะพุง ภูหลวง และผาขาว
4	เศรษฐกิจ,สังคม	5	นาดัง ภูเรือ ท่าลี่ ผาขาว และ เอราวัน
5	สุขภาพจิต	4	เชียงคาน ปากชม ภูเรือ และภูหลวง

สรุปผลการประเมิน CL UCCARE ภาพจังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2566

Unity Team	Customer Focus	Community participation	Appreciation	Appreciation	Essential care	สรุปคะแนน ผลการประเมิน พชอ.
5	5	4	5	5	5	4

ผลการดำเนินงาน

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100

การพัฒนา

- 1.การพัฒนา พชอ.จ.เลย เน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ context based learning (CBL) คณะกรรมการระดับจังหวัดร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ทั้ง 14 อำเภอ
- 2.บูรณาการขับเคลื่อนประเด็นพชอ.ในวาระประชุมนายอำเภอและหัวหน้าส่วนราชการ

ความภาคภูมิใจ รางวัล “ประชาชนดี” ประจำปีงบประมาณ 2566 ประเภทบุคคลผู้ทำคุณประโยชน์

ได้แก่นายโชคอำนวย กนกสังแคลนพรหม คณะกรรมการพชอ.หนองหิน

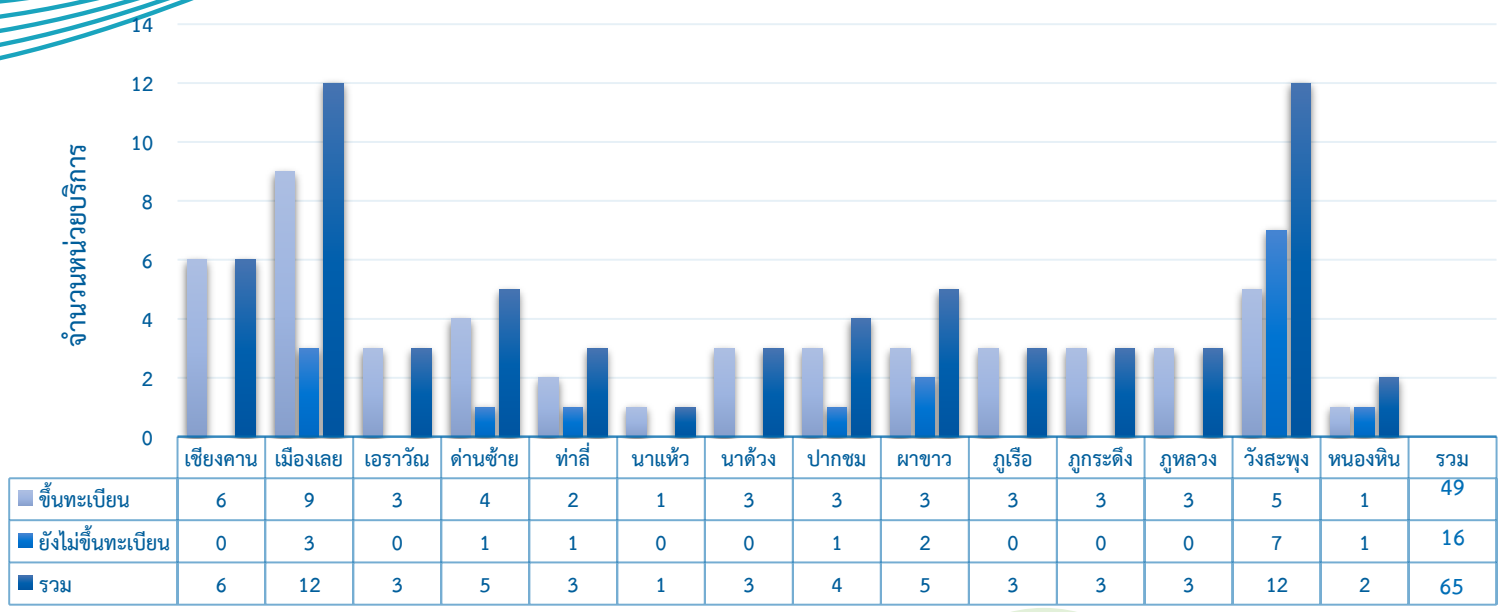
อ.หนองหิน จังหวัดเลย ได้รับรางวัลในช่วงเดือนสิงหาคม 2566



การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

Small success

การดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 66 (แยกรายอำเภอ)



จำนวนหน่วยบริการ 65 หน่วย ขึ้นทะเบียนฯ ยอดสะสม 49 หน่วย ยังไม่ขึ้นทะเบียน 16 หน่วย คิดเป็นร้อยละ 75.38

ขึ้นทะเบียนรอบที่ 3/66 ครบร้อยละ 100 เดือน ก.ย. 66 (สสป.)

GAP

1. ขาดแพทย์เข้ารับการอบรมหลักสูตร BC เพื่อทดแทนคนเดิม/เพิ่มเติมทีมใหม่ และแพทย์ติดภารกิจไม่สามารถออกตรวจได้ตามตารางที่กำหนด
2. การจัดระบบการให้บริการ Tele-med/ Tele-health ให้มีคุณภาพและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. ขาดการประเมินผลลัพธ์การให้บริการเชิงประจักษ์



โอกาสพัฒนา

1. กระตุ้นการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ PCU/NPCU โดยการมีส่วนร่วมของแพทย์ในพื้นที่
2. พัฒนาการใช้ระบบ Tele-health / Tele-medicine ให้มีคุณภาพและครอบคลุมทุกพื้นที่
3. วัดผลลัพธ์เชิงประจักษ์ 5 ลด (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย) และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการให้บริการ
4. พัฒนาแนวทางระบบบริการปฐมภูมิ ในการณิการถ่ายโอน รพ.สต. โดยการเชื่อมประสานกับ อบจ. เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ไตรมาส

- 01 -พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ PCU/NPCU ในการให้บริการ Telehealth/Telemed
- จัดอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร BC รุ่นที่ 1 จำนวน 15 คน
- หน่วยบริการขึ้นทะเบียนฯ จำนวน 16 หน่วย คิดเป็นร้อยละ 75.38
- ออกประเมินหน่วยบริการ PCU/NPCU ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนฯ
- 02 -ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับอำเภอ และประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบการให้บริการหน่วยบริการปฐมภูมิฯ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- 03 -จัดอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร BC รุ่นที่ 2 จำนวน 29 คน
- ออกประเมินหน่วยบริการ PCU/NPCU ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนฯ
- 04 -หน่วยบริการขึ้นทะเบียนฯ จำนวน 16 หน่วย คิดเป็นร้อยละ 100
- กำกับติดตาม และเร่งรัดการหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งประเมินตนเองผ่านโปรแกรม GIS health PCU และโปรแกรม R8Performance



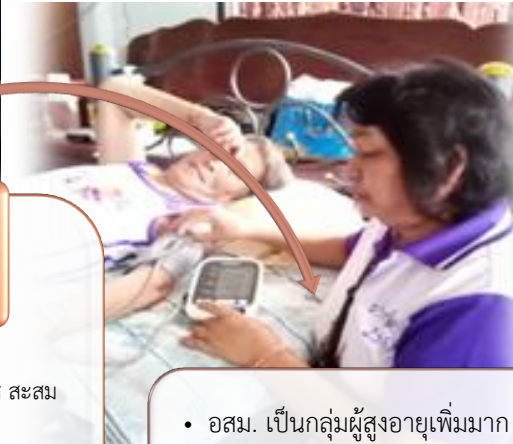
- ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน :
ผลการดำเนินงาน
ร้อยละ 92.94
(ข้อมูล ณ 10 ก.ค. 2566)

ผลการดำเนินงาน



Small success

- หมอคนที่ 1 : อสม.ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็นอสค. ทั้ง 3 หลักสูตร สะสม ปี2559-2566 จำนวน 19,693 คน
 - ลงทะเบียนApplication Smart อสม. ร้อยละ 100
 - ผลการดำเนินงาน อสม.ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน ร้อยละ 97.40 (พบว่ามีปัญหาทางด้านที่9สุขภาพช่องปาก และด้านที่ 4 การมองเห็น ตามลำดับ)
- หมอคนที่ 2 : - พัฒนาศักยภาพตามService Plan
 - พัฒนาศักยภาพตามแผน/ความต้องการจำเป็นของหน่วยบริการ
- หมอคนที่ 3 : -อบรมแพทย์BSC จำนวน 2 รุ่น รวม 44 คน รองรับบริการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการรอบที่ 3/2566 ได้ร้อยละ 100
 - บูรณาการ3หมอร่วมกับระบบการให้บริการTelemedicine



- อสม. เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น
- ระบบสนับสนุน/ระบบบริการที่ยังไม่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม
- ทักษะของการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้

GAP



โอกาสพัฒนา

- 3 หมอมีการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีเพื่อช่วยเพิ่มความสัมพันธ์และประสิทธิภาพในการดูแลผู้รับบริการ
- สร้างคุณค่า เสริมพลังให้หมอคนที่ 1 ได้แสดงศักยภาพ
- สร้างกระบวนการเรียนรู้ การวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีส่วนร่วมระหว่าง 3 หมอและชุมชน โดยยึดหลัก “ชุมชนเป็นเจ้าของสุขภาพ”



Functional Based

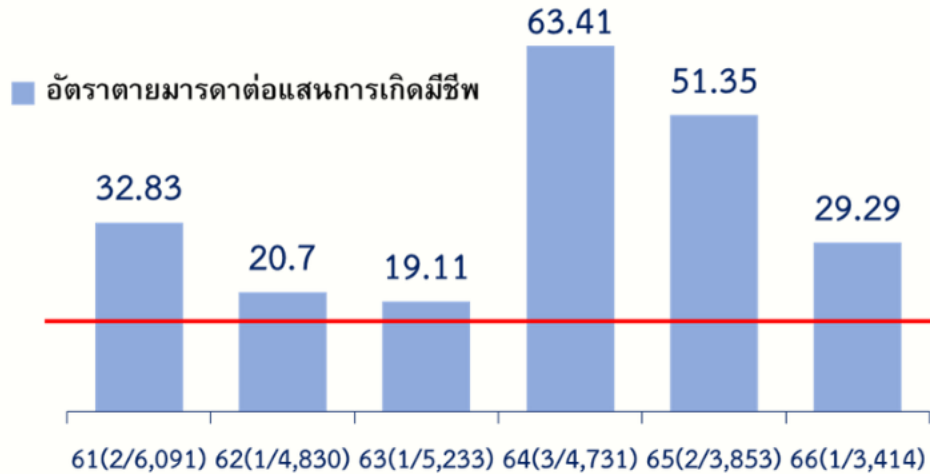
1. สุขภาพกลุ่มวัย
2. Digital Health
3. องค์การสมรรถนะสูง
4. ลดป่วย ลดตาย ฯ



มารดาและการก



อัตราตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต



การวิเคราะห์สาเหตุการตาย ปี 61-65

Delay in seeking care

No ANC, HL, ปัญหาครอบครัว

Delay in reaching care

BBA ไม่ตาม 1669

Delay in receiving adequate health care

- 1.Team: Communication, Handover, การดูแลต่อเนื่อง, Call for help
- 2.Education: Training, Information ลำช้าในการ Dx & Rx , หักการหยุดเลือด
- 3.Individual staff: Skill & expertise บุคลากรขาดประสบการณ์ Under Resuscitation; LR, Ambulance, Transfer, Sepsis



Revise & Update CPG:
PIH, PPH, Sepsis

ประชุม RCA case
Near missed

MCH Board นำทีมโดย
สูติแพทย์ ลงพื้นที่
Coaching& Hands on

แผนการดำเนินงานปี 66

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
พัฒนา ANC คุณภาพ

เพิ่ม Blood bank
ใน รพช.

พัฒนา

- แนวทางและชี้แจง
การเข้าถึง ICU/ACU

สนับสนุน

- Second call
ของสูติแพทย์
- ปริกษาระหว่างสหสาขา
- Case management

บทวน

- การดูแลผู้ป่วย Sepsis
- การใช้ Warning signs
- Team communication, Competency
- ระบบการ ANC swช.
- การเยี่ยมบ้านขณะตั้งครรภ์
ที่มีภาวะเสี่ยงสูงมาก



เด็กปฐมวัย



ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย

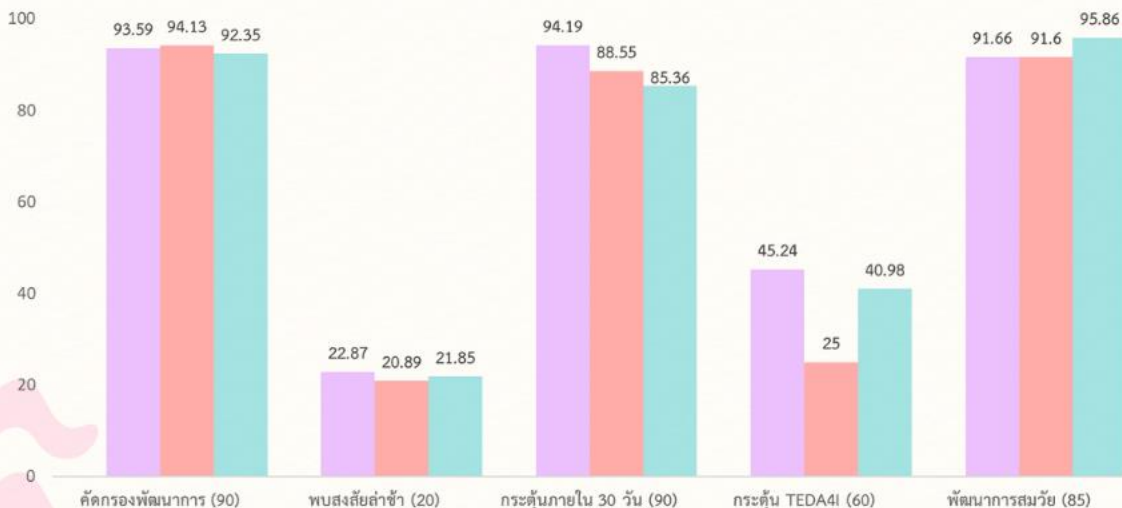
ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย



120

สถานการณ์พัฒนาการเด็ก จ.เลย ปี 2564-2566 (Q3)



ผลการดำเนินงาน ปี 2566 (Q3)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน ปี 2565	ผลงาน ปี 2566 (Q3)
เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	94.13	92.35
เด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 90	52.49	95.86
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 60	52.49	58.77
เด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการล่าช้ากระตุ้น TEDA4I	ร้อยละ 60	25	40.98

สถานการณ์โภชนาการเด็ก จ.เลย ปี 2564-2566 (Q3)



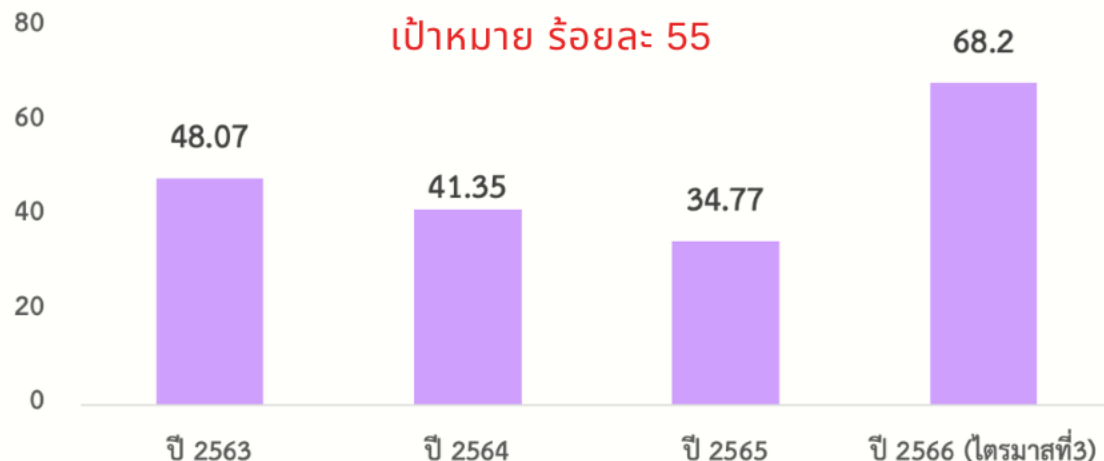


เด็กปฐมวัย

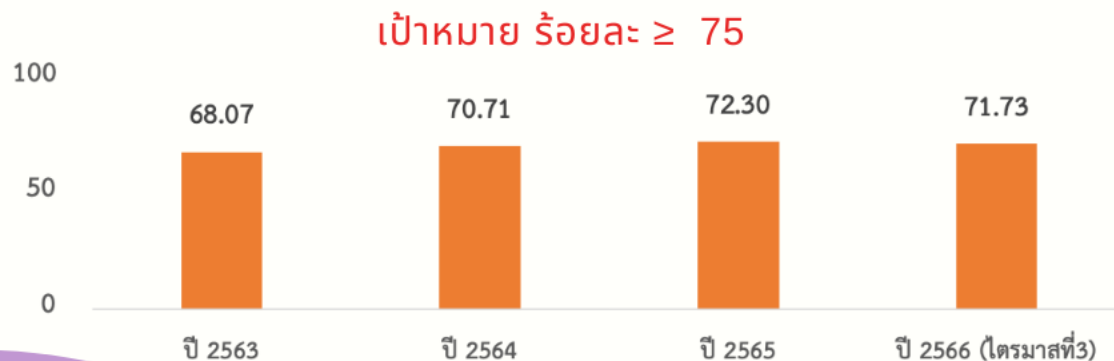


ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ≥ 75
(ความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 55 ขึ้นไป)

ความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 ปี ปี 2563 - 2566



ผลการดำเนินงานในเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากโรคฟันผุ ปี 2563 - 2566



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ



กำหนดเป็นตัวชี้วัด
ระดับจังหวัด



ขับเคลื่อนและพัฒนาสถาน
พัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ 4D
และต้นแบบสถานพัฒนาเด็ก
ปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปาก
อำเภอละ 1 แห่ง



ขับเคลื่อนบูรณาการร่วมกับ
คัลเลอริสตรี้และเด็กปฐมวัยกาย
ไต้หวันบามหัตศวรรษ 1000 วัน
Plus สู่ 2,500 วัน



ปัญหาอุปสรรค

- แนวทางการเฝ้าระวัง /ส่งต่อ/คืนข้อมูล ของภาคีเครือข่ายไม่ชัดเจน
- ขาดการสรุปผลการดำเนินงานเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนการดำเนินงาน กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ



ผู้สูงอายุ



Aging Society

≥ 60 ปี
122,685 คน
(19.21%)

ติดสังคม
97.07%

ติดบ้าน
2.38%

ติดเตียง
0.54%

โรงพยาบาลมีคลินิก
ผู้สูงอายุ

100%

ผู้สูงอายุที่ได้รับการ
คัดกรองภาวะหกล้ม

100 %

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ได้รับการดูแล

99.72%

ผลการดำเนินงาน ปี 66

100%

ผู้สูงอายุที่ได้รับการ
คัดกรองภาวะสมองเสื่อม

100%

ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริม
สุขภาพดี

Wellness Plan

100%

ชมรมผู้สูงอายุ/ตำบล
จ.เลย ดำเนินการ

โภชนาการ

การเคลื่อนไหว

สุขภาพช่องปาก

สมองดี

มีความสุข

สิ่งแวดล้อม

98 ชมรม

อำเภอที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

อ.เมือง

อ.เชียงคาน

อ.วังสะพุง

อ.ท่าลี่

ผลงานผู้สูงอายุได้รับบริการทันตกรรม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ฟันเทียม	600	696	116
ผู้สูงอายุที่ได้รับการรากฟันเทียม	30	1	3.33

ปัญหาอุปสรรค

ความซ้ำซ้อนในการบันทึก
การใช้ประโยชน์จาก
ข้อมูล และความบกพร่อง
ของตัว Program/App



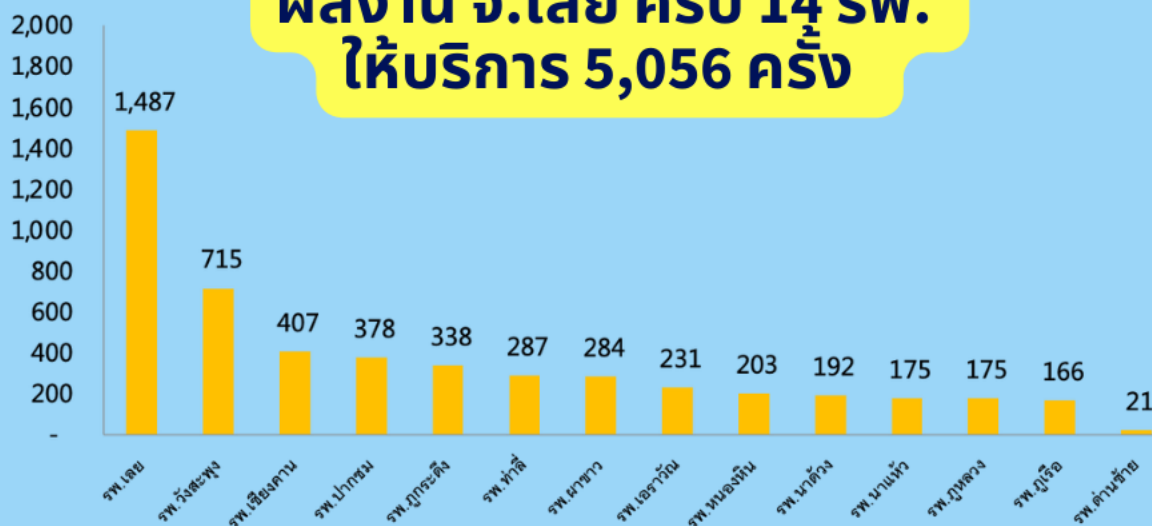
Digital Health

KPI

จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกล

เป้าหมาย : อย่างน้อย 3 sw. และให้บริการการแพทย์ทางไกล
จังหวัดไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง

ผลงาน จ.เลย ครบ 14 sw.
ให้บริการ 5,056 ครั้ง



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

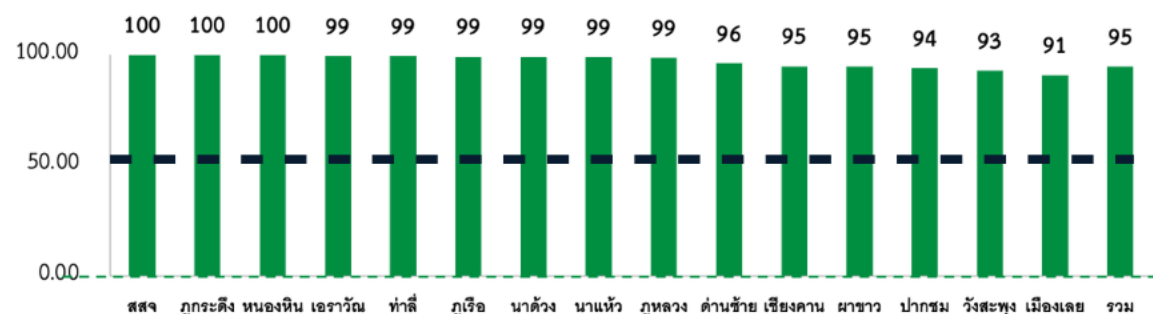
- ประชุมติดตามการดำเนิน Telemedicine และ DID ทุกสัปดาห์
- รายงานติดตามความก้าวหน้าใน กวป.ทุกเดือน

KPI

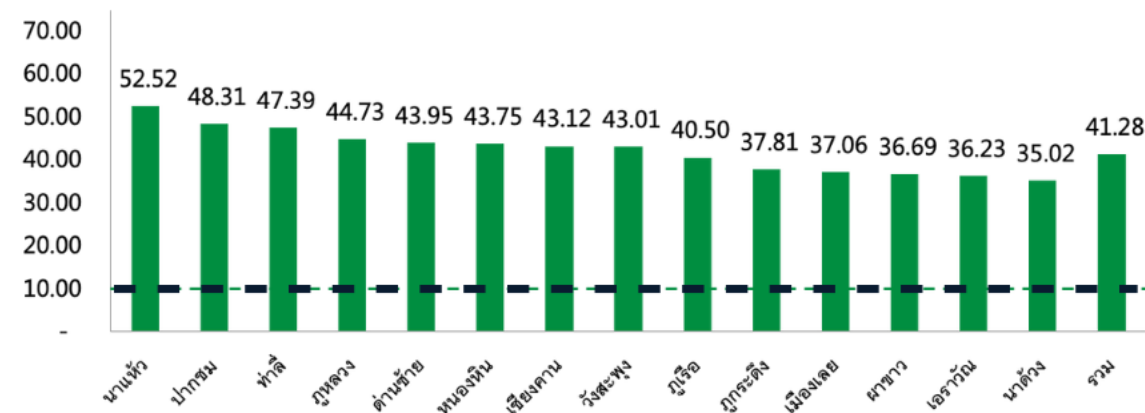
จังหวัดที่ ปชช.ไทยที่มีดิจิทัลไอดี

เป้าหมาย : - บุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี (ร้อยละ 50)
- ประชาชน มีดิจิทัลไอดี (ร้อยละ 10)

บุคลากร ร้อยละ 95



ประชาชน ร้อยละ 41.28

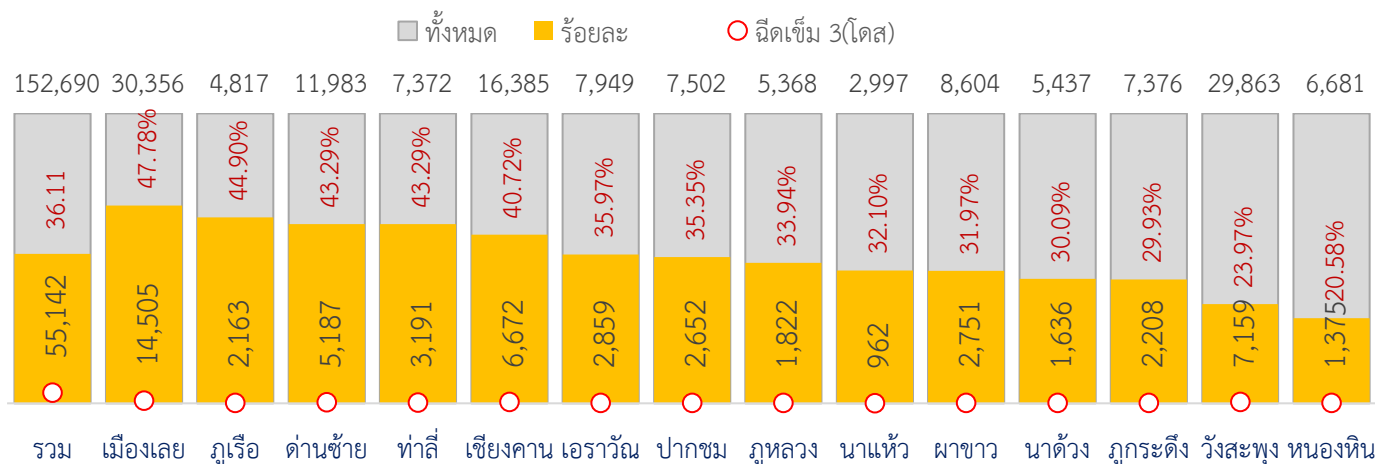


ประเด็นที่ 5.2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ

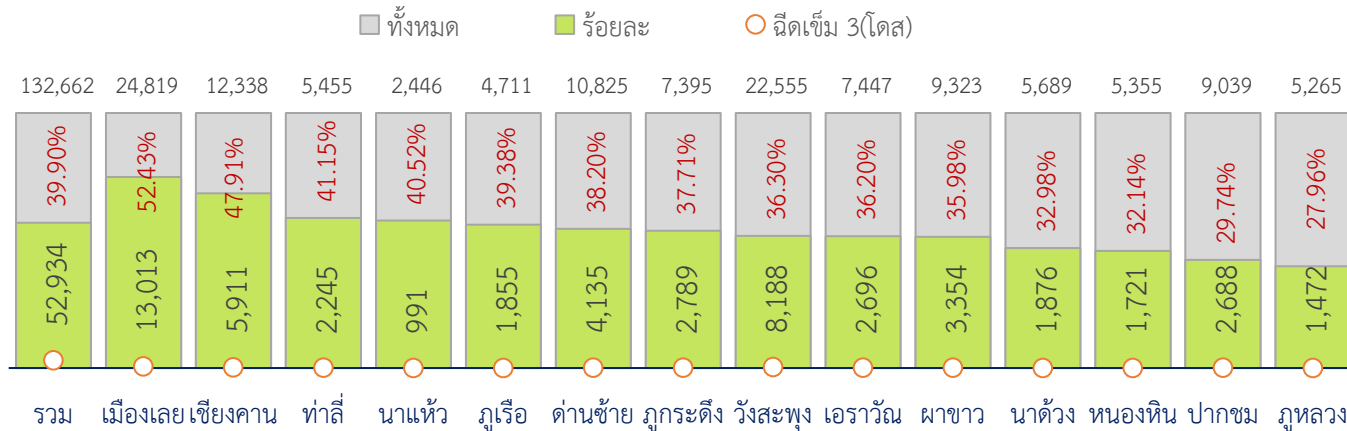


เป้าหมาย ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ $\geq$ ร้อยละ 90

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นในกลุ่ม 607



ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์



ที่มา : ระบบ MOPH-IC ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ ปี 2566

- บูรณาการความร่วมมือภาครัฐ-เอกชน ในการสร้างแรงจูงใจ รณรงค์ ส่งเสริม ค้นหา และเชิญชวนกลุ่มเป้าหมายเข้ารับวัคซีน
- จัดบริการฉีดวัคซีนใน รพ.ภาครัฐ และเอกชนทุกแห่งอย่างต่อเนื่อง
- จัดบริการร่วมกับคลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกผู้สูงอายุ
- จัดบริการวัคซีนพร้อมกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี
- ติดตามความครอบคลุมวัคซีน พร้อมสรุปและรายงานผลรายเดือน
- บริหารจัดการวัคซีนร่วมกับหน่วยฉีดให้เพียงพอไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์

ข้อเสนอสำหรับหน่วยงานส่วนกลางเพื่อการพัฒนา

- ควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจอย่างต่อเนื่อง ให้กับผู้ที่ไม่ต้องการฉีดวัคซีนและผู้ที่ยังไม่พร้อมฉีด
- ควรมีระบบตรวจสอบ ตอบโต้ และสกัดกั้นข้อมูลที่บิดเบือน หรือข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง



ประเด็นที่ 5.2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ



เป้าหมาย ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ

STAFF

ผลการดำเนินงานไตรมาส 3/2566

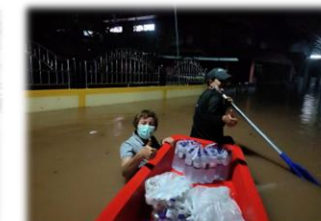
- มีคำสั่งแต่งตั้งทีม SAT (คำสั่ง สสจ.ลย 276/2565 ลว. 22 ธ.ค.65)
- ทีม SAT จังหวัด 14 คน ผ่านการอบรม 14 คน (ร้อยละ 100)
- หัวหน้าทีมผ่านการอบรม FEMT 2 คน/ ENVCU 1 คน
- ผู้บริหาร 6 คน ผ่านการอบรม ICS100 3 คน (ร้อยละ 50.00)
- มีเกณฑ์ CIR ระดับจังหวัด ลงนามโดย นพ.สสจ.เลย (หนังสือที่ ลย 0032.007/ว 1523 ลว. 5 ก.ค.66)
- มี CDCU ทุกอำเภอรวม 42 ทีม (ร้อยละ 100)

Structure

- มีสถานที่ อุปกรณ์ และทรัพยากรที่มีความพร้อมรองรับกรณีเปิด EOC
- อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ โปรเจกเตอร์ เครื่องเสียง ระบบอินเทอร์เน็ต พร้อมใช้
- มี SOP สำหรับทีม SAT ในภาวะปกติ/ภาวะฉุกเฉิน

System

- มีการเฝ้าระวัง ตรวจสอบข่าวตามเกณฑ์ CIRs/เกณฑ์ตรวจสอบข่าว
- มีการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของโรคและภัย (All Hazards)
- มีรายงานสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์/Sport report เสนอผู้บริหาร



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการตรวจราชการ ปี 2566

กิจกรรมสำคัญ	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
การเตรียมความพร้อม ศูนย์ PHEOC และ ICS	✓ มีคำสั่ง PHEOC ✓ มี SOP ทีม SAT ภาวะปกติ/ฉุกเฉิน ✓ มีข้อมูลประเมินคาดการณ์และแผนการสื่อสาร/ขนส่ง	✓ สถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็นมีพร้อมใช้ ✓ ทีมSATปฏิบัติงานได้ตามSOP	■ ทบทวน สรุป และประเมินผล
การพัฒนาบุคลากร	✓ มีทำแผนพัฒนาศักยภาพทีมระดับวิทยาทามหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง	✓ กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	■ สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาบุคลากร
การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์	✓ มีผลวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัย	✓ แจ้งเตือนภัย /พื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง	✓ กำกับ/ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงาน
การจัดทำและซ้อมแผนรองรับสถานการณ์	✓ จัดทำ IAP, HSP และBCP	■ ซ้อมแผน IAP, HSP และ BCP 1 ภัย	■ ซ้อมแผน IAP, HSP และ BCP 3 ภัย

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย



Function Based : องค์การสมรรถนะสูง



การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2565 – พฤษภาคม 2566

วิกฤตระดับ 6 = 0% วิกฤตระดับ 7 = 0%

ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566

ชื่อหน่วยบริการ	Risk score MOPH				สถานการณ์ กลุ่มเสี่ยง	cash ratio	NWC MOPH มิถุนายน 2566	NI MOPH มิถุนายน 2566	EBITDA MOPH มิถุนายน 2566
	Q4Y63	Q4Y64	Q465	Jun-66					
เลย,รพท.	2	2	1	1	ปกติ	0.61	219,688,449.65	16,995,287.02	52,095,587.00
น่าน,รพช.	0	0	0	0	ปกติ	5.85	60,962,485.53	7,051,110.06	10,063,548.94
เชียงใหม่,รพช.	1	0	0	1	ปกติ	0.82	28,078,654.93	- 4,362,165.16	1,492,366.18
ปากชม,รพช.	0	1	0	0	ปกติ	1.65	33,614,537.72	4,275,636.96	8,241,161.81
นาแก,รพช.	0	0	0	1	ปกติ	1.69	11,506,404.86	- 4,132,686.96	- 2,022,364.67
ภูเรือ,รพช.	0	0	0	0	ปกติ	2.81	23,881,866.71	471,246.77	1,927,177.77
ท่าลี่,รพช.	0	0	0	1	ปกติ	2.26	32,708,398.32	- 3,991,421.76	- 2,293,470.73
วังสะพุง,รพช.	7	2	2	3	ปกติ	0.54	20,163,329.04	- 15,734,094.48	- 6,762,082.55
ภูกระดึง,รพช.	1	1	0	0	ปกติ	1.22	20,167,584.03	8,163,263.09	8,849,819.37
ภูหลวง,รพช.	2	1	1	1	ปกติ	0.86	18,283,868.73	- 856,459.30	545,274.22
ผาขาว,รพช.	0	0	1	1	ปกติ	0.96	15,977,199.71	- 3,972,426.44	- 1,027,336.39
ด่านซ้าย,รพช.	4	2	0	3	ปกติ	0.77	18,067,039.25	- 5,364,575.92	335,259.83
เอราวัณ,รพช.	1	0	0	0	ปกติ	4.73	59,846,703.88	9,851,811.27	12,110,147.56
หนองหิน,รพช.	0	0	0	0	ปกติ	1.50	19,402,920.18	1,989,805.10	7,045,438.77
รวม							582,349,442.54	10,384,330.25	90,600,527.11

เป้าหมาย

หน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4 ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2

มาตรการ ปี 2566

1. การพัฒนาระบบบัญชีบริหาร
2. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง
4. เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารด้านการเงินการคลัง
5. ติดตาม กำกับ เครื่องมือทางการเงิน และ วางระบบเฝ้าระวัง

Small success

3 เดือน

6 เดือน

9 เดือน

12 เดือน

ระดับ 7 ≤ 0%

ระดับ 7 ≤ 0%

ระดับ 7 ≤ 1%

ระดับ 7 ≤ 2%

ระดับ 6 ≤ 0%

ระดับ 6 ≤ 0%

ระดับ 6 ≤ 2%

ระดับ 6 ≤ 4%

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ปี 2566

1. กั้นเงิน virtual account สำหรับคำรักษาพยาบาลนอกเครือข่าย 51.6 ล้านบาท
2. ปรับเปลี่ยนค่าตอบแทน sw.สต. 100% และเฉลี่ยให้ sw. ตามสัดส่วนที่จ่ายจริง
3. ปรับเปลี่ยนงบประมาณ เพื่อช่วยเหลือกันให้ทุกแห่งอยู่ได้
4. เฝ้าระวังเครื่องมือทางการเงิน แจ้งผู้บริหารทุกเดือน
5. พัฒนาศักยภาพ CFO อย่างต่อเนื่อง



หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

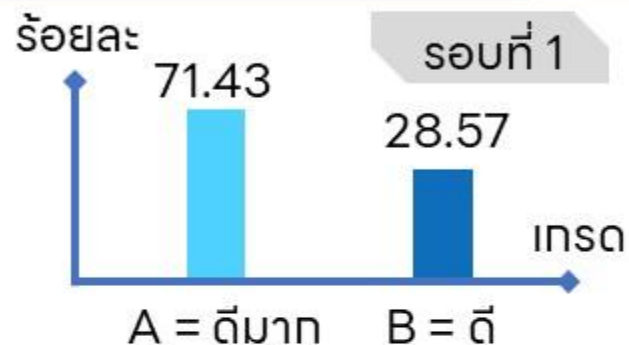
คำเป้าหมาย ไตรมาสที่ 3

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับดีและดีมาก ร้อยละ 90

ผลการดำเนินงาน

100%

ระดับดี และดีมาก
จำนวน 14 แห่ง



ระดับคะแนน

A

= 91-100 คะแนน

B

= 81-90 คะแนน

แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนาระบบ 4S4C อย่างต่อเนื่อง
2. ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ



การกำกับติดตามการลงทุนด้วยเงินบำรุง ตามนโยบายการลงทุน

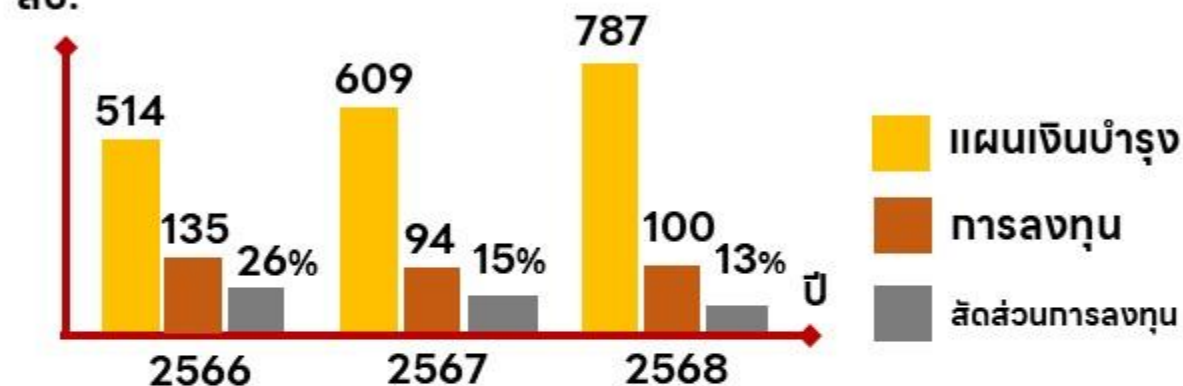
คำเป้าหมาย ไตรมาสที่ 3

แผนเงินลงทุน ที่ใช้ไป $\geq 10\%$

ผลการดำเนินงาน

27.83%

ล.อ.



Small success

3 เดือน

มีแผนการลงทุน 3 ปี
มีแผนเงินบำรุง 3 ปี

6 เดือน

มีแผนการลงทุน 1 ปี
มีแผนเงินบำรุง 1 ปี

9 เดือน

เงินลงทุน
ที่ใช้ไป $\geq 10\%$

12 เดือน

เงินลงทุน
ที่ใช้ไป $\geq 30\%$

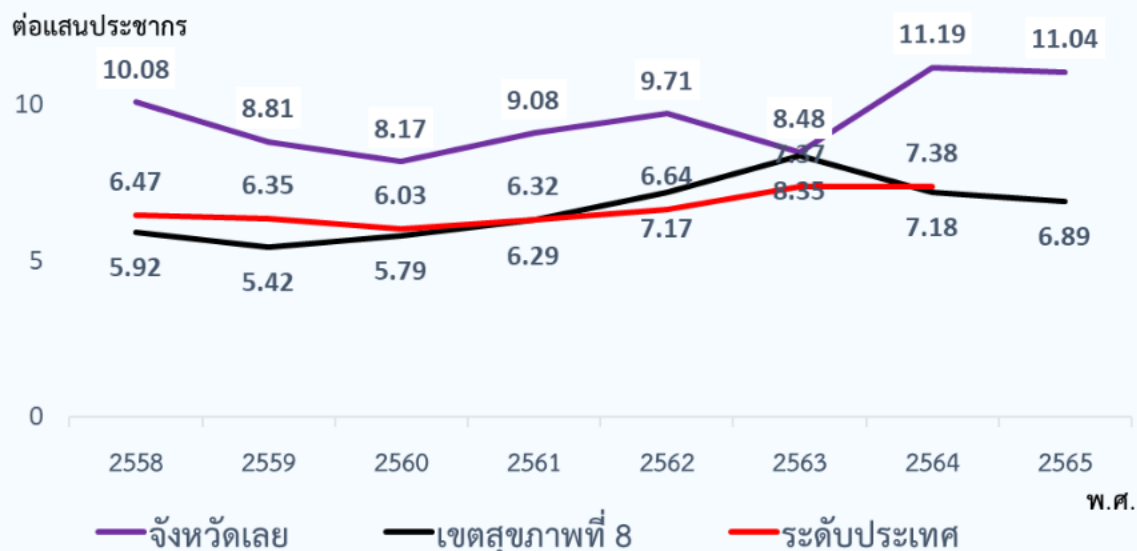
แนวทางการพัฒนา

1. ทบทวน การมีและใช้แผนเงินบำรุงและแผนลงทุน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. ปรับแผนเงินบำรุงและแผนลงทุนให้สอดคล้องกับสถานการณ์
3. ควบคุมกำกับติดตามการใช้แผนเงินบำรุงและแผนลงทุนอย่างต่อเนื่อง



Area Based ประเด็น อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน)

สถานการณ์อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จ.เลย ปี 2558-2565



ผลงาน ปี 2566 (ไตรมาส 3) : อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ 6.58 /ปชก.แสนคน

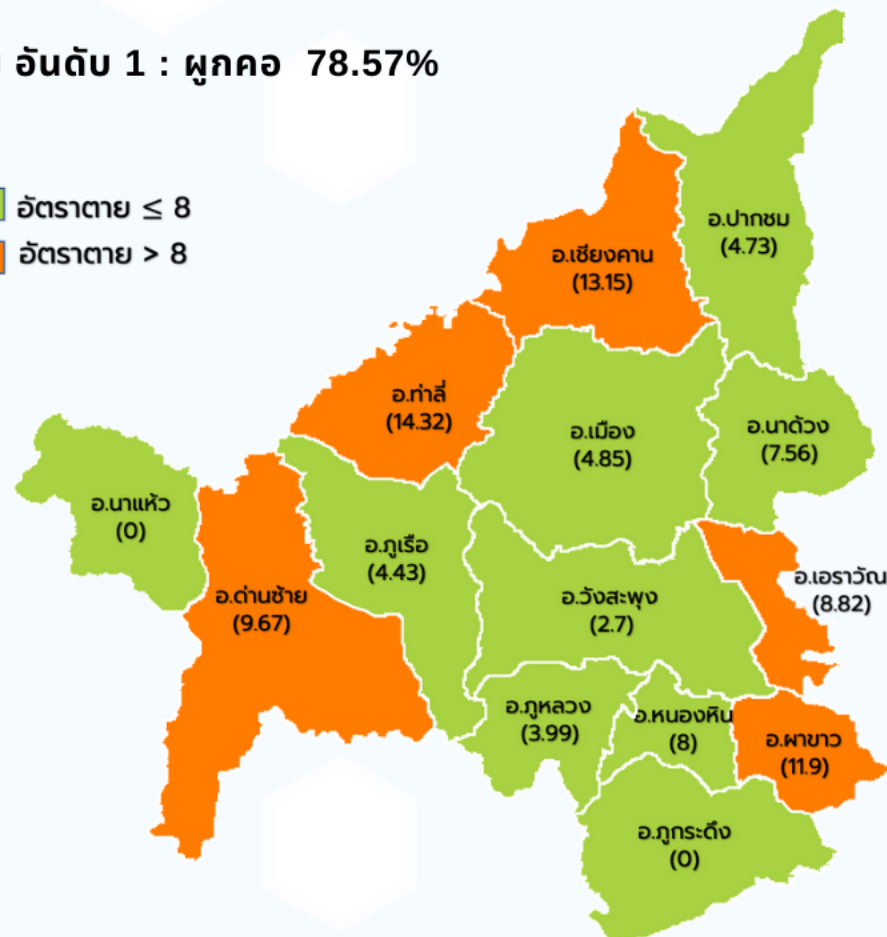
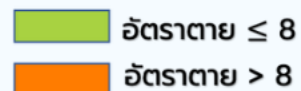


ชาย 20:1 หญิง



ลดลงร้อยละ 40 (70/42 ราย)
เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2565/2566

วิธีการฆ่าตัวตาย อันดับ 1 : ผูกคอ 78.57%



ปัจจัยเสี่ยง

- โรคจิตเวช 12 ราย
- โรคทางกาย 23 ราย
- พฤติกรรมส่งสัญญาณเตือน 12 ราย

01



02



ปัจจัยกระตุ้น

- ปัญหาโรคเรื้อรังหรือ โรคจิตเวช 10 ราย
- การใช้สุรา และสารเสพติด 13 ราย
- ปัญหาเศรษฐกิจ 10 ราย



Area Based ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (>ร้อยละ80)

สถานการณ์การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จ.เลย
ปี 2563-2565



ปี 2566 (ไตรมาส 3)

จำนวนเป้าหมายผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา 14,448 ราย
ผลงาน 12,888 ราย คิดเป็น **ร้อยละ 89.20**

ปัจจัยความสำเร็จ

1. จังหวัดมีการขับเคลื่อนตามนโยบาย R8 Mental Health สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตร่วมกันวางแผนขับเคลื่อนกับภาคีเครือข่าย

แผนการดำเนินงาน ปี 66



ประเมินมาตรฐานการส่งเสริมป้องกัน
ปัญหาสุขภาพจิตของรพช.และรพสต.



การติดตามด้วยโปรแกรม R8EOC



คัดกรองกลุ่มเสี่ยงผ่านแอปพลิเคชัน
Mental Health Check In



การบริการจิตเวช Acute phase
ในโรงพยาบาลชุมชน
และเปิดcorner ward ในโรงพยาบาลเลย



ใช้โปรแกรมติดตามและเฝ้าระวัง
R506 Dashboard
R8 EOC mental health

Area based ประเด็น โรคไข้เลือดออก



- เป้าหมาย** 1. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ไม่เกิน 59.77 : ปชก.แสนคน)
2. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 0.10

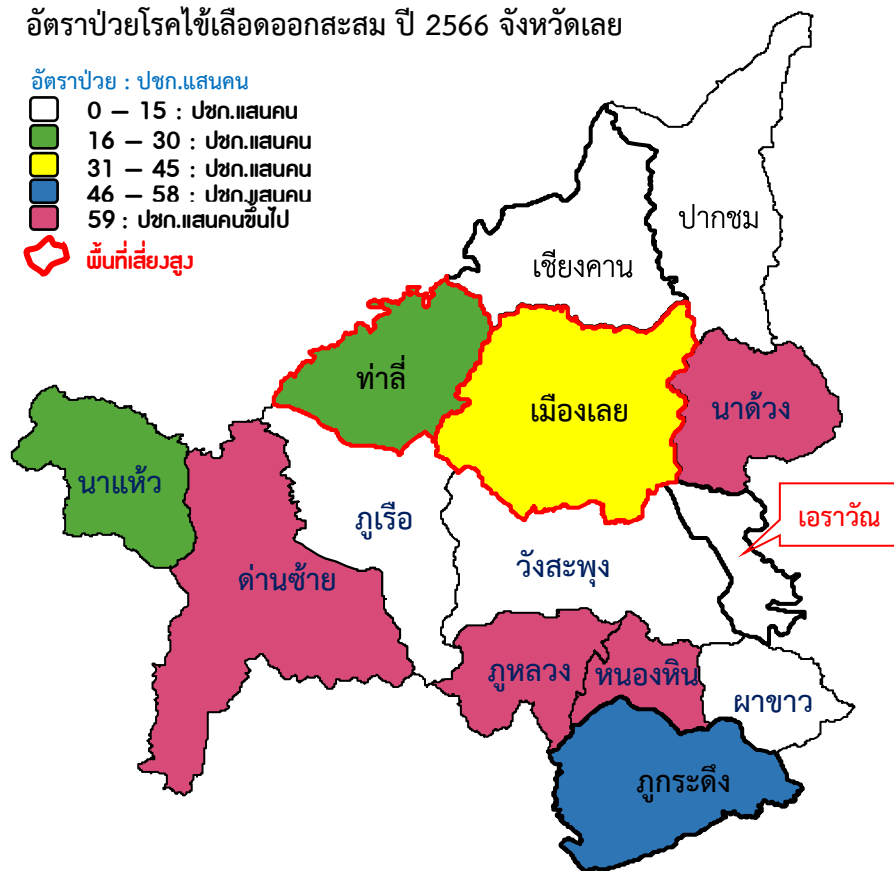
สถานการณ์

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม ปี 2566 จังหวัดเลย

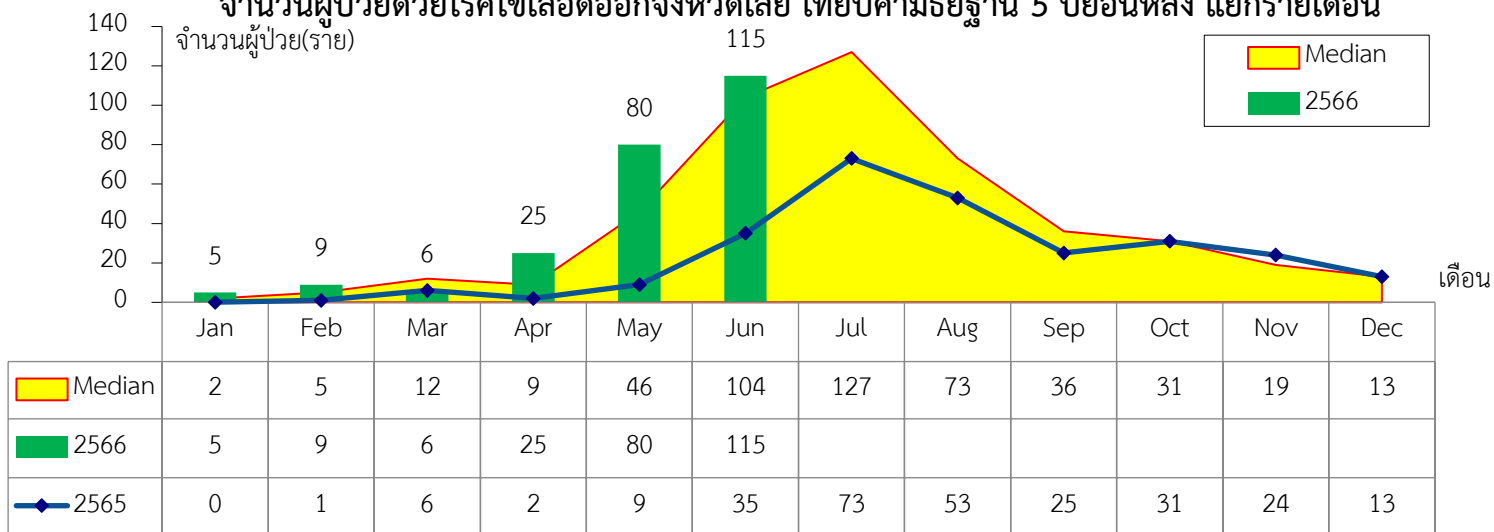
อัตราป่วย : ปชก.แสนคน

- 0 – 15 : ปชก.แสนคน
- 16 – 30 : ปชก.แสนคน
- 31 – 45 : ปชก.แสนคน
- 46 – 58 : ปชก.แสนคน
- 59 : ปชก.แสนคนขึ้นไป

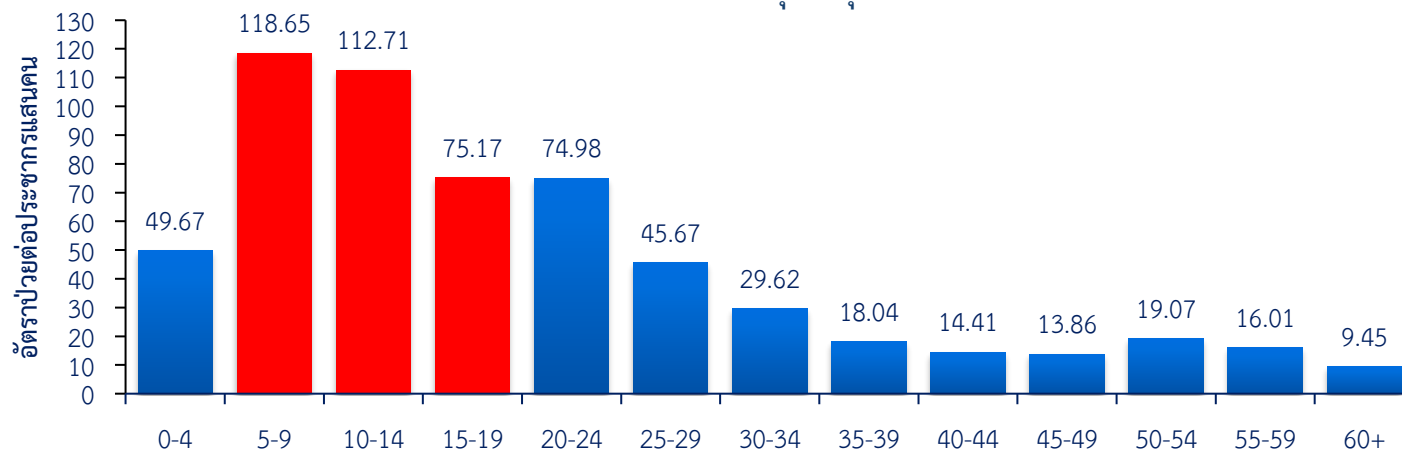
พื้นที่เสี่ยงสูง



จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดเลย เทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แยกรายเดือน

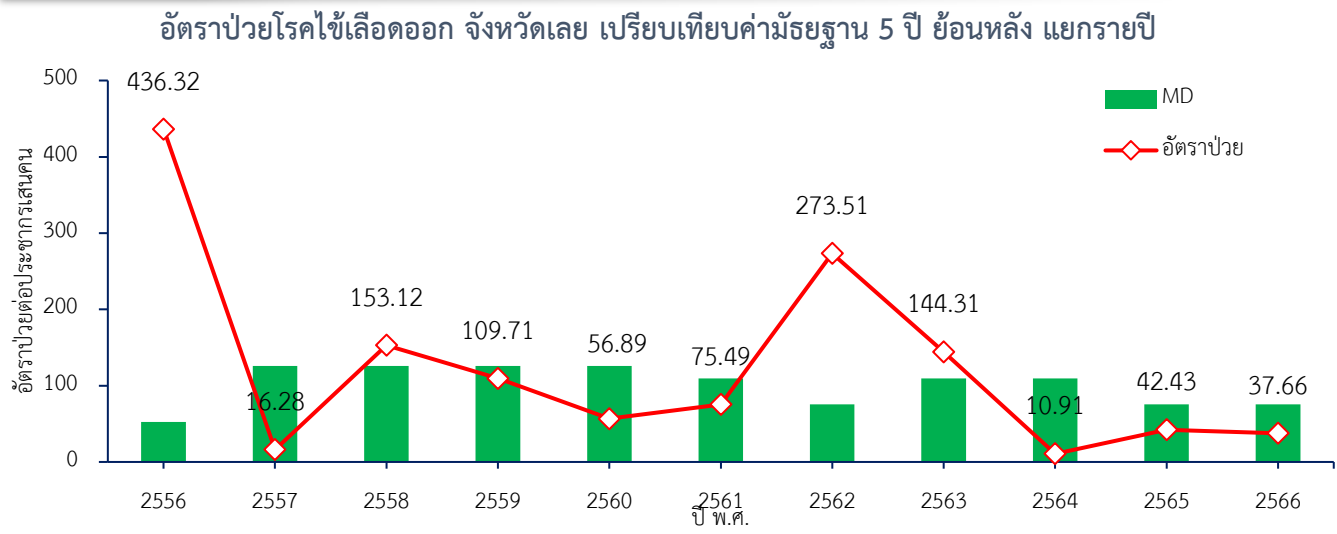


อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก แยกกลุ่มอายุ จังหวัดเลย ปี 2566



Area based ประเด็น โรคไข้เลือดออก

ผลการดำเนินงานไตรมาส 3/2566



ที่มา : ระบบรายงาน 506 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ ปี 2566

- แจ้งแนวทางการเตรียมความพร้อมรับมือการระบาด และการจัดหาสารเคมีในการควบคุมโรค สำหรับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ ร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 8.2
- สำรวจ/เตรียมความพร้อมของทรัพยากรในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เครื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุง ทราายที่มีฟอส ในระดับจังหวัดและอำเภอ
- ประเมินประสิทธิภาพเครื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุงในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 8.2

จำนวนและอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม และผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 22-26 ปี 2566 แยกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	ข้อมูลสะสมตั้งแต่		สัปดาห์ที่					รวม 5 สัปดาห์	อัตราป่วย 5 สป.
		จำนวน	อัตรา:แสน.	22	23	24	25	26		
1	เมือง	73	141.50	12	11	12	19	0	54	104.67
2	ผาขาว	22	83.77	3	5	5	8	1	22	83.77
3	นาด้วง	19	55	3	1	7	3	0	14	41
4	เซียงคาน	55	44	5	4	14	4	0	27	22
5	ปากชม	18	72	4	0	0	1	0	5	20
6	ด่านซ้าย	20	80	2	1	0	1	0	4	16
7	นาแห้ว	6	22	1	2	1	0	0	4	14
8	ภูเรือ	2	17	0	0	1	0	0	1	9
9	ท่าลี่	4	10	0	2	1	0	0	3	7
10	วังสะพุง	4	9	1	0	0	1	0	2	5
11	ภูกระดึง	1	4	0	0	1	0	0	1	4
12	ภูหลวง	4	7	0	0	1	1	0	2	3
13	เอราวัณ	1	3	0	0	1	0	0	1	3
14	หนองหิน	11	10	0	0	2	1	0	3	3
รวม		240	37.66	31	26	46	39	1	143	22.44

ที่มา : ระบบรายงาน 506 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

โอกาสและแนวทางพัฒนาในปีงบประมาณ 2567

- พัฒนาทักษะในการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคของทีม
- พัฒนาระบบรายงานและการกำกับติดตามเพื่อลดความซ้ำซ้อน/หลากหลาย
- สนับสนุน กำกับ ติดตามการรักษา ผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการรักษาจนครบการรักษา

Area based ประเด็น โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



เป้าหมาย อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในคนไม่เกินร้อยละ 1 (เป้าหมายจังหวัดไม่เกินร้อยละ 0.4)

แผนการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยวิธี modified kato's katz ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป

และนักเรียนในพื้นที่เป้าหมาย จังหวัดเลย ปี 2566

ลำดับ	หน่วยบริการ	เป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป และนักเรียนในถิ่นทุรกันดาร		กำหนดจัดกิจกรรม/ ส่งตัวอย่างอุจจาระ	สถานที่รวบรวมตัวอย่างส่งตรวจ
		พื้นที่เป้าหมาย	จำนวนคน		
1	โรงพยาบาลเลย	ตำบลนาอ้อ	200	18 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเลย
2	โรงพยาบาลนาด้วง	ตำบลนาดอกคำ	100	18 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาด้วง
		ร.ร.ตชด.บ้านหนองแคน ต.นาด้วง	48	18 กรกฎาคม 2566	
3	โรงพยาบาลเชียงคาน	ตำบลธาตุ	100	19 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคาน
4	โรงพยาบาลปากชม	ตำบลปากชม	200	19 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากชม
		ร.ร.ตชด.บ้านนาคบัก ต.ห้วยบ่อซืน	84	19 กรกฎาคม 2566	
		ร.ร.ตชด.บ้านห้วยเป้า ต.ปากชม	190	19 กรกฎาคม 2566	
		ร.ร.ตชด.ฮิลล์มาร์แชลล์ ต.เชียงกลม	114	19 กรกฎาคม 2566	
5	รพ.ด่านซ้าย	ตำบลโพนสูง	200	17 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด่านซ้าย
		ร.ร.ตชด.เฉลิมราชกูร์บารุง ต.นาดี	44	17 กรกฎาคม 2566	
		ร.ร.ตชด.บ้านหมื่นขาว ต.กกสะทอน	135	17 กรกฎาคม 2566	
6	โรงพยาบาลนาแห้ว	ตำบลนามาลา	100	รพ.ดำเนินการเอง	
		ร.ร.ตชด.บ้านนาบ่อ ต.แสงภา	47	รพ.ดำเนินการเอง	
7	โรงพยาบาลภูเรือ	ตำบลร่องจิก	100	17 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเรือ
8	โรงพยาบาลท่าลี่	ตำบลท่าลี่	200	17 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าลี่
9	โรงพยาบาลวังสะพุง	ตำบลวังสะพุง	100	21 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสะพุง
10	โรงพยาบาลภูกระดัง	ตำบลศรีฐาน	100	20 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูกระดัง
11	โรงพยาบาลภูหลวง	ตำบลเลยวังไสย์	100	20 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูหลวง
		ร.ร.บ้านเลยวังไสย์ ต.เลยวังไสย์	190	20 กรกฎาคม 2566	
12	โรงพยาบาลผาขาว	ตำบลบ้านเพิม	200	20 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอผาขาว
13	โรงพยาบาลเอราวัณ	ตำบลเอราวัณ	100	21 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเอราวัณ
		ร.ร.ตชด. บ้านวังชมภู ต.ทรัพย์ไพรวัลย์	148	21 กรกฎาคม 2566	
14	โรงพยาบาลหนองหิน	ตำบลปวนพุ	100	21 กรกฎาคม 2566	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองหิน
		ตำบลตาต้อ	100	21 กรกฎาคม 2566	
	รวม	24	3,000		

การดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ ปี 2566

- จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์โรคพยาธิใบไม้ตับและท่อน้ำดีในชุมชน และสถานศึกษา
- พัฒนาโรงเรียนต้นแบบเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ
- ค้นหาและคัดกรองความเสี่ยง โดยเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และ อสม.
- จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบูรณาการร่วมกับคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและหนอนพยาธิทุกชนิดในประชาชนกลุ่มเสี่ยง

โอกาสและแนวทางการพัฒนาในปีงบประมาณ 2567

- พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคแบบบูรณาการ
- จัดทำแผนพัฒนาจุลทัศน์กร เพื่อสร้างทีมคัดกรองระดับจังหวัด
- พัฒนาระบบคัดกรอง วินิจฉัย รักษา และการดูแลต่อเนื่องอย่างครบวงจร
- กระตุ้นการรับรู้ และสร้าง HL ในประชาชนทุกกลุ่ม

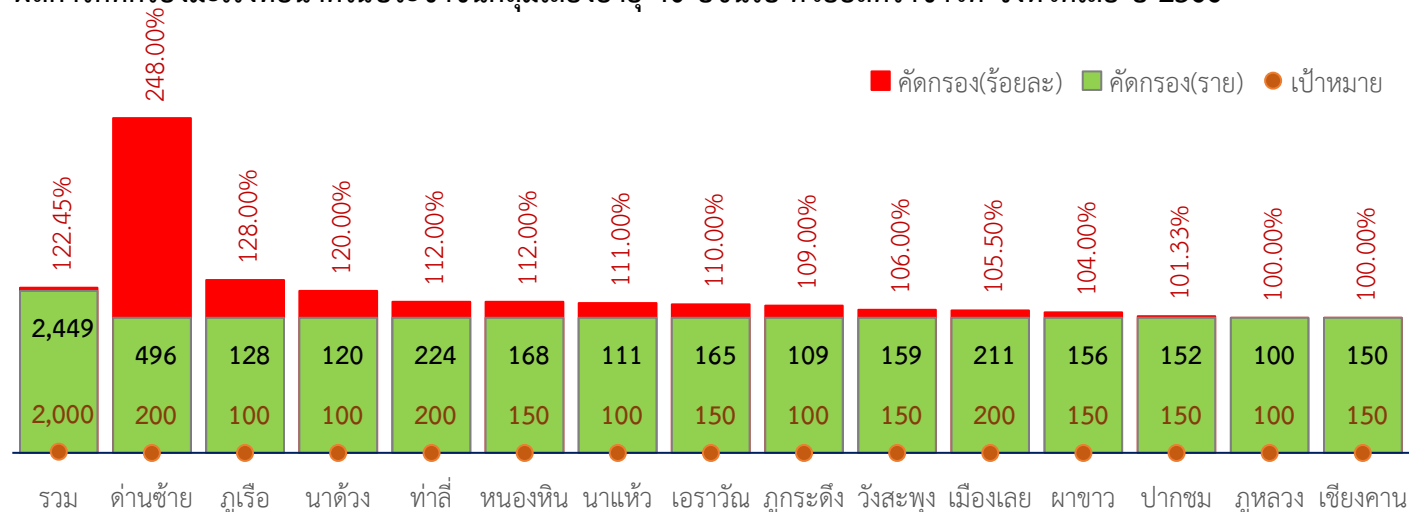
Area based ประเด็น โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



เป้าหมาย อัตราตายมะเร็งท่อน้ำดีลดลง 2 ใน 3 (อัตราป่วยไม่เกิน 460 : ปชก.แสนคน*)

ผลการดำเนินงานไตรมาส 3/2566

ผลการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยอัลตราซาวด์ จังหวัดเลย ปี 2566



ที่มา : รายงานผลการจัดกิจกรรมสัปดาห์รณรงค์คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดเลย ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566



* ที่มา : คาดการณ์ผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565 , สสจ.สกลนคร (จังหวัดเลยคาดประมาณ 691 : ปชก.แสนคน)



ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ ปี 2566

- ค้นหาและคัดกรองความเสี่ยง โดยเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และ อสม.
- บูรณาการความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค สสจ. และ รพ. ในพื้นที่ จังหวัดเลย ร้อยเอ็ด สกลนคร ในการจัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองฯ ด้วยหน่วยตรวจเคลื่อนที่และรถพระราชทาน ใน 14 อำเภอ
- พัฒนาช่องทางการส่งต่อผู้ป่วยที่พบความผิดปกติให้สามารถพบแพทย์ เฉพาะทางเพื่อรับการวินิจฉัยยืนยันและรักษาเร็วขึ้น

โอกาสและแนวทางการพัฒนาในปีงบประมาณ 2567

- พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคแบบบูรณาการ
- จัดทำแผนพัฒนา Sono Nurse เพื่อสร้างทีมคัดกรองระดับจังหวัด
- พัฒนาระบบคัดกรอง วินิจฉัย รักษา และการดูแลต่อเนื่องอย่างครบวงจร
- กระตุ้นการรับรู้ และสร้าง HL ในประชาชนทุกกลุ่ม

ขอบคุณครับ

นพ.สมชาย ชมภูคำ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
(ด้านเวชกรรมป้องกัน 1)

