



**นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์**

ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ 8



**นพ.จรัญ จันทมัตตุการ**

สธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8

## การตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข

กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566  
เขตสุขภาพที่ 8

### จังหวัดหนองบัวลำภู

วันที่ 10 – 11 สิงหาคม พ.ศ. 2566



# ประเด็นการนำเสนอ

## 01 ข้อมูลพื้นฐาน

บริบทพื้นฐาน แผนที่ ประชากร อัตราป่วยตาย เป้าหมาย ยุทธศาสตร์

## 02 Agenda Based

- Health For Wealth กัญชาทางการแพทย์, การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
- ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

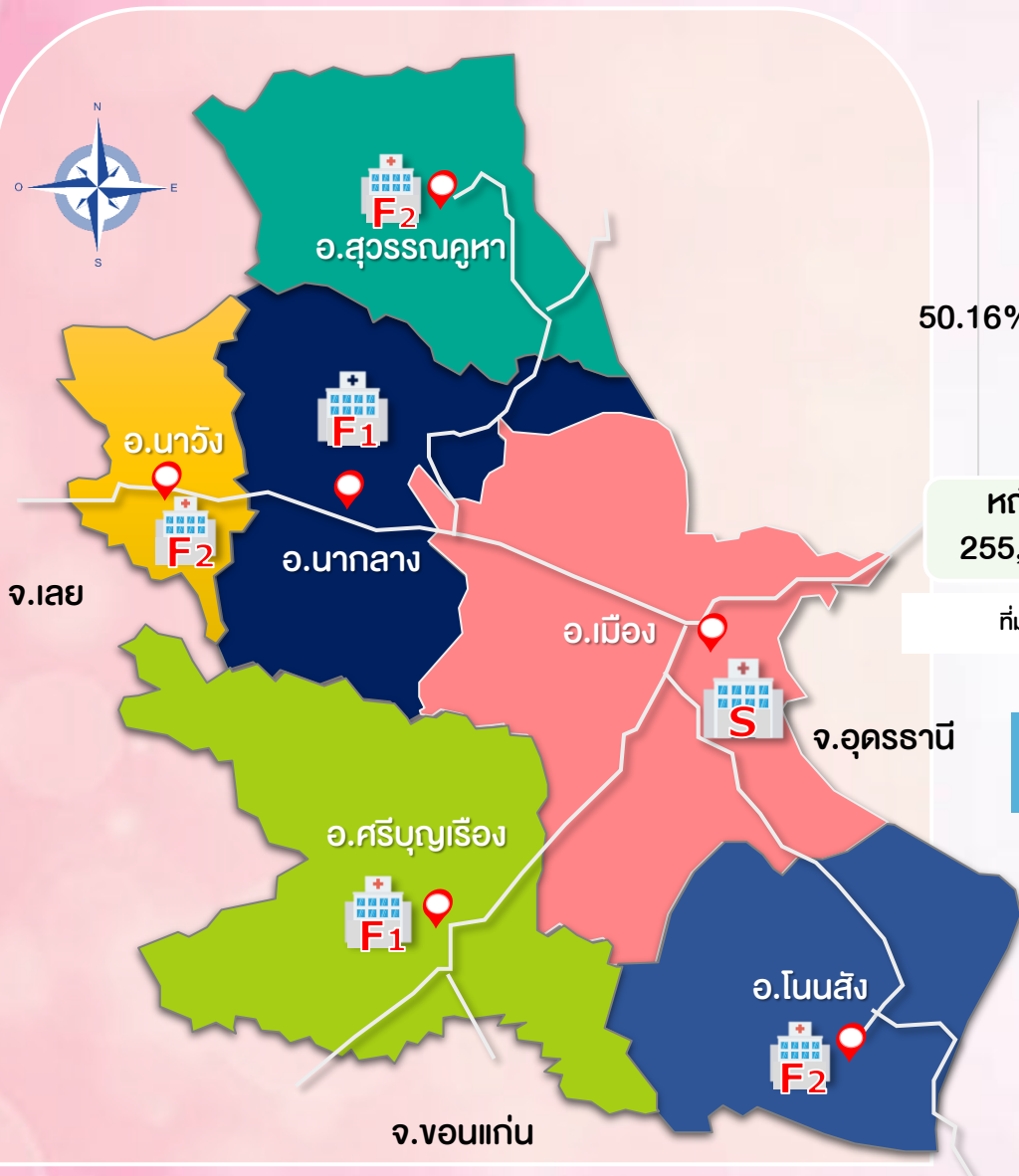
## 03 Functional Based

- สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ
- Digital Health
- ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ
- องค์กรสมรรถนะสูง

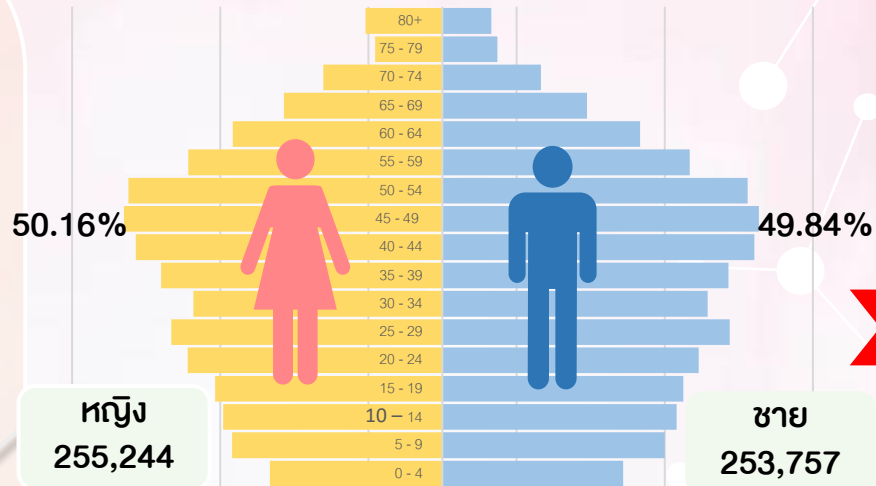
## 04 Area Based และนโยบายปลัดฯ

- Innovative Healthcare R8 : NDS Nawang Model (เขตสุขภาพที่ 8)
- ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (การถ่ายโอน sw.สต.)
- จังหวัดสีขาว สุขภาพจิตและยาเสพติด
- การดูแลบุคลากร, การยกระดับหน่วยบริการ, เงินบำรุงพัฒนา sw. One Province One Hospital, การวางมาตรการสื่อสารลดข้อร้องเรียน, การคัดกรองผู้สูงอายุ, การใช้ดิจิทัลมาพัฒนาระบบบริการ
- สถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก

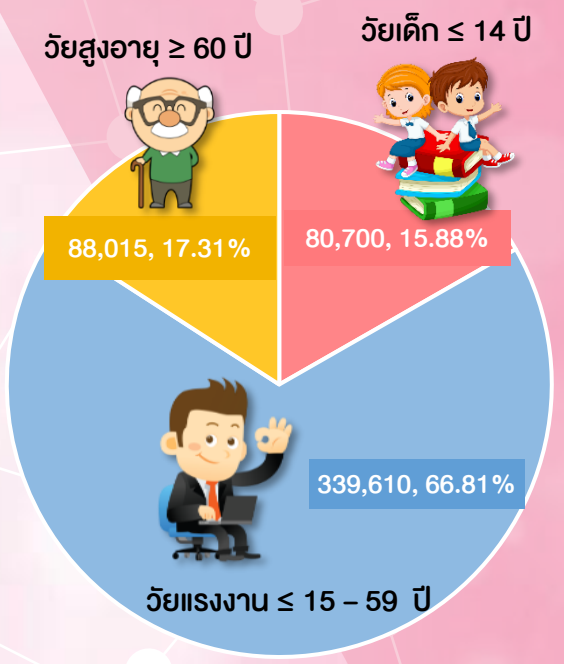
# ข้อมูลพื้นฐาน



ประชากร 508,325 คน



ที่มา : ประชากรทะเบียนราษฎร HDC กระทรวงสาธารณสุข กรกฎาคม 2566



## การปกครอง

- 6 อำเภอ
- 59 ตำบล
- 721 หมู่บ้าน
- 155,165 ครัวเรือน

## หน่วยบริการสุขภาพ

- swท. (S) 1 แห่ง
- swช. (F1) 2 แห่ง
- swช. (F2) 3 แห่ง
- sw.เอกชน 1 แห่ง



# สาเหตุป่วย 5 อันดับ



## ผู้ป่วยนอก



1. เมาหวน (104)



2. การติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ (167)








3. เนื้อเยื่อผิดปกติ (207)

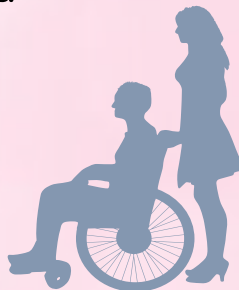


4. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ (145)

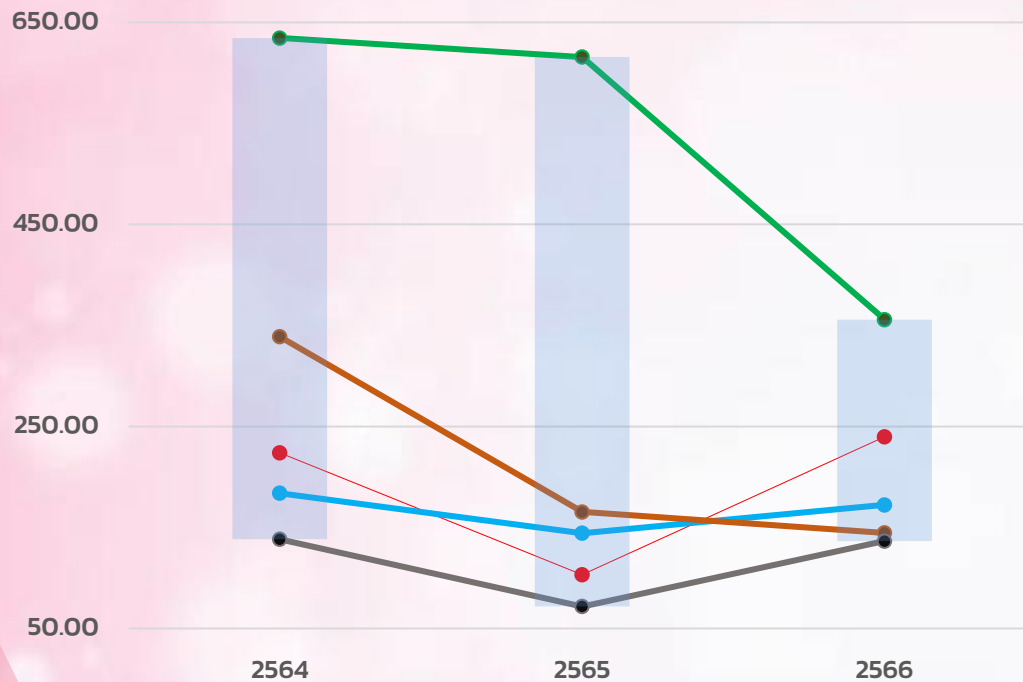


5. ความผิดปกติอื่นๆของฟันและโครงสร้าง(181)

 เมาหวน (104)	23,900.72	20,358.51	15,413.96
 การติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ (167)	12,851.79	14,547.91	15,003.79
 เนื้อเยื่อผิดปกติ (207)	22,996.84	17,654.19	14,634.53
 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ (145)	19,356.98	16,337.69	12,449.91
 ความผิดปกติอื่นๆของฟันและโครงสร้าง (181)	7,877.21	7,352.64	7,584.52



# สาเหตุป่วย 5 อันดับ



## ผู้ป่วยใน



1. ปอดบวม (169)



2. ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่นๆ (133)



3. โสहितจางอื่น ๆ (098)




4. การดูแลมารดาอื่นๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการกในครรภ์ (239)

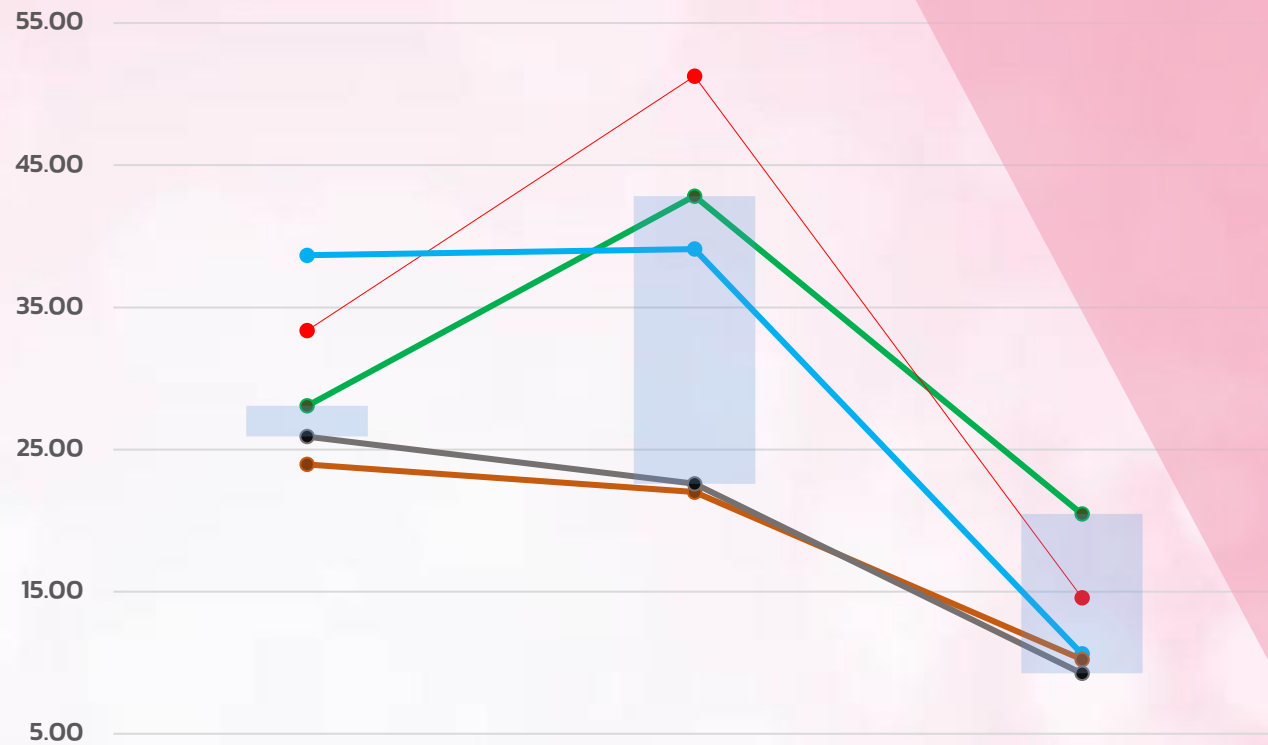
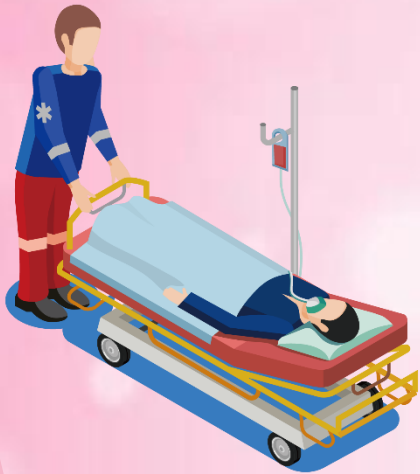


5. หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (170)



 ปอดบวม (169)	634.58	615.72	355.87
 ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่นๆ (133)	223.96	103.14	239.81
 โสहितจางอื่น ๆ (098)	183.92	144.40	172.33
 การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการกในครรภ์ (239)	338.78	165.42	144.59
 หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (170)	138.30	71.80	136.53

# สาเหตุตาย 5 อันดับ



		2564	2565	2566
1	ปอดบวม (J189)	28.07	42.83	20.46
2	การติดเชื้อ (A419)	33.37	51.28	14.56
3	เนื้องอกร้ายของตับ (C229)	38.67	39.10	10.62
4	เนื้องอกร้ายของหลอดลมหรือปอด ไม่ระบุตำแหน่ง (C349)	23.95	22.00	10.23
5	ไตวายที่ไม่ระบุรายละเอียด (N19)	25.91	22.59	9.25

# บุคลากรทางการแพทย์



ตำแหน่ง	สถานการณ์บุคลากร				Gap-Analysis
	FTE ที่ควรมี	ควรมี	จำนวนปฏิบัติงานจริง (%ของFTEที่ควรมี)		ขาด/เกิน 80% FTE
แพทย์	160	160	122	70.00 %	- 48
ทันตแพทย์	50	50	44	88.00 %	- 6
เภสัชกร	74	74	69	93.24 %	- 5
พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลเทคนิค	651	651	614	94.32 %	- 37
นักรังสีการแพทย์/ จพ.รังสีการแพทย์	15	12	9	75.00 %	- 3
นักกายภาพบำบัด	31	25	20	80.00 %	- 5
นักเทคนิคการแพทย์/ จพ.วิทยาศาสตร์ การแพทย์	47	38	42	89.36 %	- 5

# ยุทธศาสตร์ จังหวัดหนองบัวลำภู



จังหวัดชั้นนำ ด้านการจัดการระบบสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 8 ด้วยการบริหารที่ดี ภาครัฐีเครือข่ายมีส่วนร่วม เพื่อประชาชนสุขภาพดี



- จัดการระบบสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ
- สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ



- ประชาชนสุขภาพดี
- เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข
- ระบบสุขภาพยั่งยืน



พัฒนาบริการสุขภาพ

ให้ประชาชนเข้าถึงบริการ บริการมีคุณภาพ



เจ้าหน้าที่  
มีความสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์  
Strategic Issue  
ปี 2566 - 2568

**1** พัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองสุขภาพ

- พัฒนาบริการการดูแลสุขภาพชีวิตกลุ่มวัย
- พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- พัฒนาบริการการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- พัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อมปลอดภัย

**2** พัฒนาบริการหน่วยบริการสุขภาพ

- พัฒนาคุณภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ
- พัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

**3** จัดการทรัพยากรบุคคล  
ให้พอ เก่ง ดี สามัคคี มีความสุข

พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน  
ด้านสุขภาพ

**4** จัดการระบบสุขภาพ ให้มีความมั่นคง ยั่งยืน

- พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ



ระบบสุขภาพ  
ยั่งยืน

# นโยบายเร่งรัด ปิงปประมาณ พ.ศ. 2566

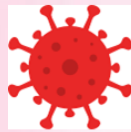


TO BE NUMBER ONE

นโยบายเร่งรัด  
ปิงปประมาณ  
พ.ศ.2566



พัฒนาระบบเทคโนโลยี  
สารสนเทศสุขภาพ



ควบคุมโรคติดต่อ  
COVID-19/ไข้เลือดออก/OVCCA



แก้ไขปัญหา  
สุขภาพจิต  
และยาเสพติด



2

แก้ไขปัญหาการขาดสารไอโอดีน  
และ LBW



3

พัฒนา GREEN & CLEAN  
Hospital Challenge



4

พัฒนาประสิทธิภาพ  
การบริหารการเงินการคลัง  
หน่วยบริการ



7



# Agenda Based



## กัญชาทางการแพทย์

- ✓ ร้อยละของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการส่งเสริมงานวิจัยด้านกัญชา (ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง, ร้อยละของผู้ป่วย ทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์)

## การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแลการแพทย์ (แผน)

- ✓ อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน
- ✓ ร้อยละของศูนย์เวลเนส /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ /สร้างสรรค์ด้านภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต
- ✓ ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับ

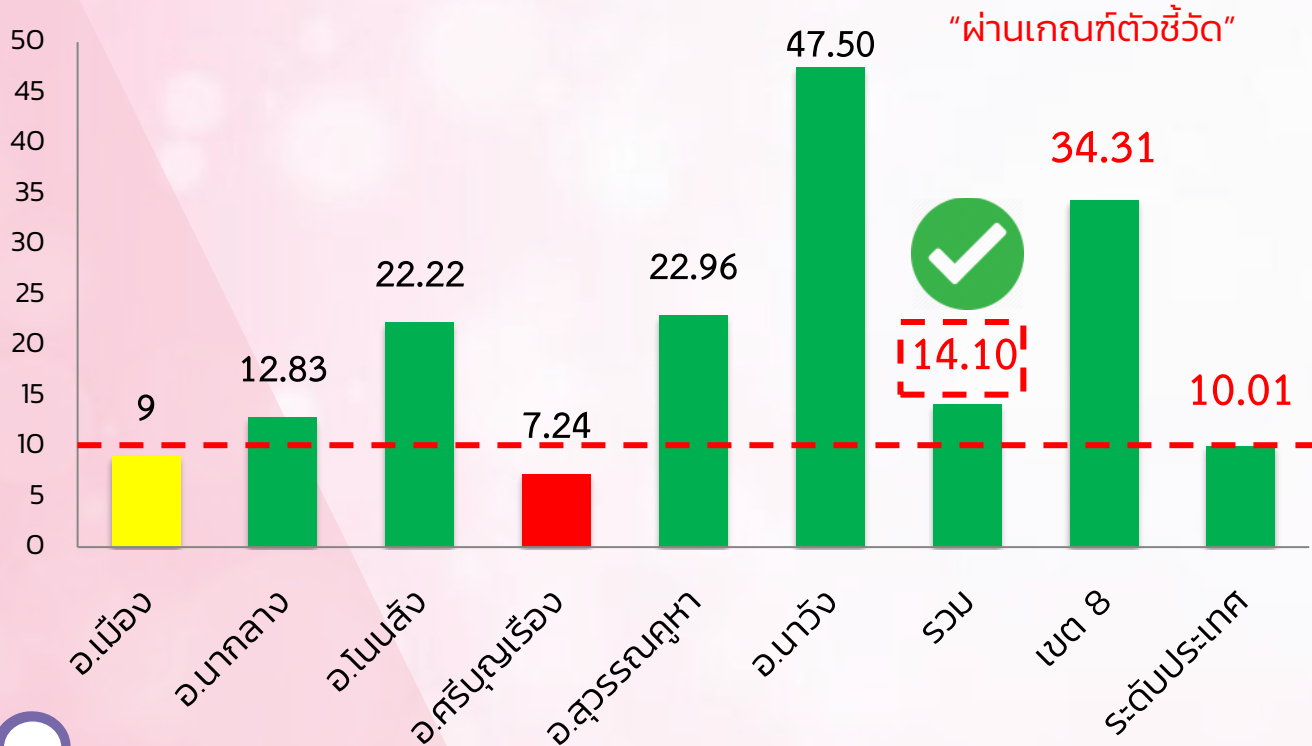
## ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



KPI : 1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ-ประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยาทัญชาทางการแพทย์  $\geq$  ร้อยละ 10



### ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด



ข้อมูล: โปรแกรม HDC ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2566

### ปัญหา/อุปสรรค

1. ยังไม่มีระบบบริการคลินิกเฉพาะโรคในกลุ่มผู้ป่วย palliative care

2. ผู้ป่วยเข้าถึงบริการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์น้อย

3. บางอำเภอยังขาดแผนการออกเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วย palliative care

### ข้อเสนอแนะ

1. จัดบริการคลินิกเฉพาะโรคกลุ่มผู้ป่วย palliative care

2. เพิ่มการออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลสุวรรณคูหา และโรงพยาบาลนาหวาง หรือให้บริการการแพทย์ทางไกลในกลุ่ม palliative care

3. จัดทำแผนออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย palliative care ให้ครบทุกอำเภอ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ และติดตามผลการรักษา





KPI : 2. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาพิษชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 100

### ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

อำเภอ	ปีงบประมาณ 2565 (ตัดซ้ำคนในปี)			ปีงบประมาณ 2566 (ตัดซ้ำคนในปี)		
	ปี 2564 (B)	ปี 2565 (A)	ร้อยละ	ปี 2564 (B)	ปี 2566 (A)	ร้อยละ
อ.เมือง	147	188	27.89	147	142	-3.40
อ.นากลาง	29	267	820.69	29	183	531.03
อ.โนนสัง	73	238	226.03	73	106	45.21
อ.ศรีบุญเรือง	60	361	501.67	60	111	85
อ.สุวรรณคูหา	1	38	3,700	1	145	14,400
อ.นาหวาง	68	42	-38.24	68	186	173.53
<b>ภาพรวมจังหวัด</b>	<b>378</b>	<b>1,134</b>	<b>200</b>	<b>378</b>	<b>873</b>	<b>130.95</b>



#### หัวข้อ

#### ผลการดำเนินงาน

1. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาพิษชาทางการแพทย์ ปี 2564 378 คน
2. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาพิษชาทางการแพทย์ ปี 2566 873 คน
3. ปริมาณผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาพิษชาทางการแพทย์ (ตัดคนซ้ำในปี) เพิ่มขึ้น 495 คน คิดเป็นร้อยละ 130.95 (เป้าหมาย ร้อยละ 100)



ระดับ	ปีงบประมาณ 2566 (ตัดซ้ำคนในปี)		
	ปี 2564 (B)	ปี 2566 (A)	ร้อยละ
<b>เขต 8</b>	3,954	24,252	513.35
<b>ระดับประเทศ</b>	23,635	95,985	306.11

A : ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาพิษชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2565 หรือ 2566 (คน)  
 B : ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาพิษชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2564 (คน)

ข้อมูล: โปรแกรม HDC ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2566

KPI : 3. ร้อยละการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการส่งเสริมงานวิจัย ด้านกัญชา (อย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง)

## มาตรการดำเนินงานวิจัย R2R

1. การศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบ การใช้กัญชาภาคประชาชนใน 5 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. การติดตามอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ **โรงพยาบาลศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู**

3. การศึกษาคุณภาพการนอนหลับในหญิงวัยทอง ที่ให้น้ำมันกัญชา (สำหรับหมอลеча) **โรงพยาบาลหนองบัวลำภู**

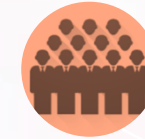
4. ประสิทธิภาพการใช้้ำมันกัญชาอาจารย์เดชา ในผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ **โรงพยาบาลวัง**

ข้อมูล : รายงานข้อมูลวิจัย สสจ.หนองบัวลำภู ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2566

- แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานวิจัย (R2R) ระดับจังหวัด  
- จัดทำแผนพัฒนางานวิจัยและกำหนดระยะเวลาในการติดตามผลงาน



3 เดือน



6 เดือน



9 เดือน



12 เดือน

- ประชุมติดตามความก้าวหน้าผลงานวิจัย ให้คำปรึกษาวิจัย  
- กำหนดจัดประชุมมหกรรมวิชาการวิจัย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัญชาทางการแพทย์ วันที่ 23 สิงหาคม 2566

- จัดอบรมการพัฒนางาน R2R เพื่อทบทวนความรู้ในการทำวิจัย (อบรมวันที่ 7 มิ.ย. 2566)

- ประชุมสรุปผลงานวิจัย R2R ที่ได้รับการตีพิมพ์/เผยแพร์ และถอดบทเรียนการทำงานในปีถัดไป



# 1.2

## การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ (แผน)

KPI : 1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)

เป้าหมาย 65 แห่ง  
ได้รับมาตรฐาน 12 แห่ง

18.46 %



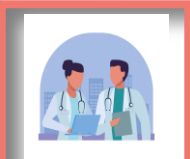
กลุ่มคลินิกเวชกรรมเสริมความงาม  
กลุ่มคลินิกเวชกรรม/โรงพยาบาลเอกชน  
ที่ส่งเสริมให้มีการเพิ่มบริการ  
Telemedicine จำนวน 52 แห่ง



กลุ่มสถานประกอบการร้านนวดเพื่อสุขภาพ  
ที่ส่งเสริมให้ได้รับการอนุญาต จำนวน 11 แห่ง



กลุ่มคลินิกการประกอบโรคศิลปะจำนวน 1 แห่ง



กลุ่มคลินิกการแพทย์แผนไทย จำนวน 1 แห่ง

\* เครื่องมือผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ (4 แห่ง)

\* เครื่องมือร้านอาหารมาตรฐาน Q (20 แห่ง)

### การดำเนินงาน

- ✓ โครงการสร้างเสริมพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวสู่ Smart Tourism
- ✓ ส่งเสริม พัฒนา และยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีมาตรฐานตามที่กำหนด ในกลุ่มเป้าหมาย 65 แห่ง
- ✓ เชื่อมโยงสถานพยาบาล/สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายที่มีมาตรฐานลงในเส้นทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ✓ ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยกระดับมาตรฐานตามมาตรฐาน "นวดไทยพรีเมียม"

### ยกระดับมาตรฐาน "นวดไทยพรีเมียม" จำนวน 2 แห่ง



1. ไบโพร์นวดไทย เพื่อสุขภาพ

2. อินถวานวดเพื่อ สุขภาพ 15

# “อ้อมกอดเมืองลุ่มภู เมืองผ้า น่ายู น่ายิ้ม”



ธรรมชาติ ธรรมชาติ และวัฒนธรรม “สุขภาพ สุขใจ สุขอารมณ์”



## Route 1 อุดรธานี –หนองบัวลำภู

วัดถ้ำคลองเพล-ตลาดห้วยเตี๋ย-พิพิธภัณฑ์หอยหินโบราณ 150 ล้านปี (Dino Park)-ชุมชนบ้านถ้ำคลองเพล “เที่ยวชุมชน ยลวิถี”  
วนอุทยานบัวบาน-ไร่กันตวีร์ อินทผลัม-สวนมะขามหวานตาน้อย-สวนสี่ที่พ่อสกุล-สวนส้มภูเขาพาน้อย-โรงแรมณัฐพงษ์ แกรนด์  
ภูฟ้า รีสอร์ท-Belief Cafe' & Garden-ครัวปรัชญา-อินทามวดีเพื่อสุขภาพ-ช่อลัดดาคลินิกการแพทย์แผนไทย-วาทินีคลินิกการแพทย์  
แผนไทย-ไทยคลินิกการประกอบโรคศิลปะ-สาขการแพทย์แผนจีน-พาลิตาคลินิกเวชกรรม (ความงาม)-พี เอส คลินิกเวชกรรม  
(ความงาม)

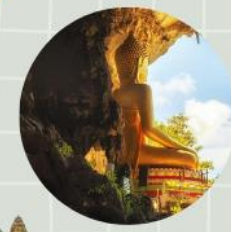
## Route 2 อุดรธานี –หนองบัวลำภู (ฝั่งสุวรรณคูหา)

วัดถ้ำสุวรรณคูหา-วัดถ้ำศรีน-สวนเงาะบุญกัน-ไร่สารพัฒน์-โรงคั่วกาแฟสูงหัว  
-โฮมคํา สุวรรณเขษมา-ไร่สายสิงห์-เดอร์มาวีคลินิคเวชกรรม (ความงาม)



## Route 3 หนองบัวลำภู –เลย

วัดภูถ้อยทอง-วัดถ้ำผาเจาะ-วัดถ้ำเอราวัณ-ร้านทุ่งนา๑๙๖๕ คาเฟ่-สวนทุเรียนภูเขาไฟ ไร่เคนดำ-ไร่จุ่นเบญจทานนท์-ไร่จุ่นรจน  
ไร่เกาะสวนจิรากร-เทวาค้าไทย-ไบโพรินมวดีเพื่อสุขภาพ



## Route 4 ขอนแก่น – หนองบัวลำภู (ฝั่งโนนสัง)

Sky walk ภูเอน-หาดโนนยาว-อุทยานแห่งชาติภูเก้าภูพานคำ-สะพานเชื่อมอัครตาดไอ  
แหล่งโบราณคดีกุฎกาจสร้อย-กิตติพันธ์คลินิกการแพทย์แผนไทย



## Route 5 ขอนแก่น – หนองบัวลำภู (ฝั่งศรีบุญเรือง)

สิมไม้วัดเจริญทรงธรรม-สวนแตงโมแม่สับย-มาสาธา แอน บิวตี้ครีมมวดีเพื่อเสริมความงาม-จันตี คลินิกเวชกรรม (ความงาม)  
พีแอนด์พีคลินิกเวชกรรม (ความงาม)



# การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

2. ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์
- KPI : ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ( เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา จังหวัดละ 1 แห่ง )
3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

## การดำเนินงาน

ส่งเสริมพัฒนา ยกระดับ (Wellness Center)

➤ เป้าหมาย 3 แห่ง คือ

1. ร้านอินทรวานวดเพื่อสุขภาพ
2. ร้านไบโพรินววดไทยเพื่อสุขภาพ
3. ศูนย์นวดไทยสลับปายะ เมืองลุ่มภู สสจ.

## ผลการดำเนินงาน

อยู่ระหว่างการรอรับประเมิน 1 แห่ง คือ

ศูนย์นวดไทยสลับปายะ เมืองลุ่มภู  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

การดำเนินงาน

ข้อจำกัด

งบประมาณ

โอกาสพัฒนา

## ข้อจำกัด

ผู้ประกอบการสถานประกอบการจังหวัดหนองบัวลำภู ส่วนใหญ่ยังขาดแคลนการสนับสนุนด้านเงินทุนในการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการยกระดับที่กำหนด

## โอกาสพัฒนา

- บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานจังหวัดสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬา
- หน่วยงานส่วนกลางควรมีการสื่อสารนโยบาย/วางแผนประสานความร่วมมือกับหน่วยบริหารอื่นที่เกี่ยวข้องระดับกระทรวง
- มีกรอบแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนตั้งแต่เริ่มกระบวนการ มีงบประมาณเพิ่มขึ้นเพื่อให้เพียงพอกับกิจกรรมในพื้นที่ สนับสนุนแหล่งทุน เทคโนโลยี และตลาด เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระยะยาว

Wellness Center



# 1.2

## การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

KPI : 3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

**ผลการดำเนินงาน** เป้าหมาย 4 ราย ได้รับอนุญาตแล้ว 1 ราย (25%)

ผู้ประกอบการ	ผลิตภัณฑ์	ผลการดำเนินงาน
1. วิสาหกิจชุมชนบ้านวังหินซา อ.สุวรรณคูหา	ขนมปั้นขลิบ ขนมครองแครง ผลิตภัณฑ์อาหาร ที่แปรรูปจากกล้วย	ได้รับอนุญาตแล้ว ขนมปั้นขลิบ 39-2-00266-6-0001 ขนมครองแครง 39-2-00266-6-0002
2. สวนลุงดำลำพะเนียง อ.นากลาง	ข้าวเกรียบฝรั่งกิมจู กล้วยอบแผ่น	กำหนดยื่นภายใน เดือน ส.ค.2566
3. วิสาหกิจชุมชนบ้านหนองกุงแก้ว อ.ศรีบุญเรือง	น้ำตาลอ้อยก้อน	กำหนดยื่นภายใน เดือน ส.ค.2566
4. กลุ่มปลูกและแปรรูปสมุนไพร ทางเลือก อ.เมือง	ชาจากพืช เครื่องดื่มที่มี ส่วนผสมของกัญชา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ สเปรย์ที่มี ส่วนผสมของกัญชา	กำหนดยื่นภายใน ปี พ.ศ.2566



### Key Success

1. การร่วมกันสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด
2. การมีหน่วยงาน/ องค์กรด้านวิชาการ เข้ามาร่วมสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการ สถานที่ผลิต และคุณภาพของผลิตภัณฑ์

### โอกาสพัฒนา

1. เป้าหมายการพัฒนา “หนองบัวลำภู เมืองน่าอยู่ น่าเที่ยว” การส่งเสริมและเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตร อุตสาหกรรม การค้าและการลงทุน
2. มีผู้ประกอบการที่มีศักยภาพ เช่น กาแฟลุงหวัง สวนเลมอน ตรีฟาร์ม ไร่ตะวัน




KPI : 3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

## การส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อให้ผู้ประกอบการได้รับอนุญาต

ผู้ประกอบการ	สถานะในปัจจุบัน	แผนการดำเนินงาน
1. สวนลุงดำลำพะเนียง อ.นากลาง	<b>ด้านอาคารผลิต</b> - อยู่ระหว่างการติดตั้งอุปกรณ์ และเครื่องมือ เครื่องจักร ในการผลิตให้เรียบร้อย <b>ด้านกระบวนการยื่นขออนุญาต ผ่านระบบ e-submission</b> - อยู่ระหว่างแก้ไขปรับปรุงเอกสารต่างๆ ที่ใช้ประกอบการ ยื่นขออนุญาต - เปิดสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบฯ เรียบร้อยแล้ว	<b>กำหนดลงพื้นที่ติดตามผู้ประกอบการ ในวันที่ 4 ส.ค. 2566 เพื่อดำเนินการดังนี้</b> 1. ติดตามการติดตั้งอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร 2. ติดตามการแก้ไขปรับปรุงเอกสารการขออนุญาต 3. อำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการในการยื่นขออนุญาต ในระบบ e-submission ณ สถานที่ผลิต โดยไม่ต้องเข้ามาดำเนินการ ณ ศูนย์บริการ OSSC สสง.หนองบัวลำภู
2. วิสาหกิจชุมชน บ้านหนองกุงแก้ว อ.ศรีบุญเรือง	<b>ด้านอาคารผลิต</b> - อยู่ระหว่างการประสานงาน เรื่อง การจัดทำหลักฐานรับรอง การขอใช้ประโยชน์ของที่ดินสาธารณะ <b>ด้านกระบวนการยื่นขออนุญาต ผ่านระบบ e-submission</b> - อยู่ระหว่างแก้ไขปรับปรุงเอกสารต่างๆ ที่ใช้ประกอบการ ยื่นขออนุญาต	<b>กำหนดลงพื้นที่ติดตามผู้ประกอบการ ในวันที่ 4 ส.ค.2566 เพื่อดำเนินการดังนี้</b> 1. ประสานงานกับสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดหนองบัวลำภู ร่วมติดตามและอำนวยความสะดวกประเด็นการขอรับรองการใช้ประโยชน์ ของที่ดินสาธารณะ 2. ประสานกับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี เพื่อติดตามประเด็นการแก้ไข ปรับปรุงเอกสารการขออนุญาตให้แก่ผู้ประกอบการ 3. อำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการด้วยการเปิดสิทธิ์เข้าใช้งานระบบฯ 4. ประสานผู้ประกอบการจากวิสาหกิจชุมชนบ้านวังหินชา ร่วมเป็นพี่เลี้ยง ในกระบวนการยื่นขออนุญาตในระบบ e-submission
3. กลุ่มปลูกและแปรรูป สมุนไพรทางเลือก อ.เมือง	<b>ด้านอาคารผลิต</b> - ผู้ประกอบการ ได้ย้ายไปพัฒนาสถานที่ผลิตแห่งใหม่ ณ พื้นที่ ต.นิคมพัฒนา อ.โนนสัง โดยอยู่ระหว่างการ การขออนุญาตที่ดินกลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มใหม่ และได้เริ่ม ก่อสร้างอาคารผลิตอาหาร และเครื่องสำอางแล้ว	<b>กำหนดลงพื้นที่ติดตามผู้ประกอบการ ในเดือน ก.ย. 2566 เพื่อดำเนินการดังนี้</b> 1. ติดตามข้อมูลการจัดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนแห่งใหม่ และเอกสาร การใช้ประโยชน์ของที่ดินสาธารณะ 2. ติดตามผลการพัฒนาสถานที่ผลิตอาหาร และเครื่องสำอาง



# ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
2.1. อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	85%	100% 
2.2. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 จำนวน 3,500 หน่วย	49 ทีม	65.30% (32 ทีม) 
2.3 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน จำนวน 35,000,000 คน	400,410 คน	100% 



# ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ผลการดำเนินงาน 5 ลด :ลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย และลดตาย ใน PCU / NPCU



การดำเนินงาน	ปี 2565	ปี 2566	ผลงาน
ลดรอคอย	120 นาที / คน ใน sw.แม่ข่าย	30 นาที / คน ใน PCU / NPCU	ลดลง 90 นาที / คน
ลดแออัด	18,900 คน ไปรับบริการที่ PCU / NPCU	33,254 คน ไปรับบริการที่ PCU / NPCU	ลดแออัดผู้ป่วยไป sw.แม่ข่าย 33,254 คน
ลดค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดินทางไป sw.แม่ข่าย 500 บาท / คน	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดินทางไป PCU / NPCU 150 บาท / คน	ลดลง 350 บาท / คน
ลดป่วย	อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 24.85 ต่อแสนประชากร	อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 10.12 ต่อแสนประชากร	ลดลง ร้อยละ 14.73 ต่อแสนประชากร
ลดตาย	อัตราตายด้วยโรคเรื้อรัง 2.91 ต่อพันประชากร	อัตราตายด้วยโรคเรื้อรัง 0.25 ต่อพันประชากร	ลดลง 2.66 ต่อพันประชากร

## ด้าน

## ปัญหา/อุปสรรค

## ข้อเสนอแนะ

## 1.บุคลากร

1. ทรัพยากรบุคคลมีสัดส่วนยังไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับโครงสร้างองค์การที่กำหนดไว้ตามกรอบอัตรากำลัง ซึ่งยังขาดอีกไม่น้อยกว่า 600 อัตรา
2. การวางตำแหน่งของทรัพยากรบุคคลที่ต้องรับภาระงานค่อนข้างหนักเนื่องจากการขาดแคลนบุคลากร
3. การจ้างพนักงาน พกส. ต้องใช้ระเบียบมหาดไทยในการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว

บรรจุในแผน  
อัตรากำลัง

2.ยาและ  
เวชภัณฑ์

ยังคงได้รับการสนับสนุนผ่านการดูแลจากแม่ข่ายเดิม(CUP) แต่ความโปร่งใสและการตรวจสอบได้ในรายการยาและเวชภัณฑ์ที่เบิกจากแม่ข่าย ยังมีความไม่ชัดเจน เช่น รายละเอียดที่จะทำให้เห็นปริมาณรายจ่ายที่เบิกใช้ยา ซึ่งในส่วนนี้ sw.สต.จะได้นำไปวางแผนในการบริหารงบประมาณในหน่วยบริการ sw.สต. / สอน. ต่อไป

บริหารจัดการ  
แบบมีส่วนร่วม

3. เครื่องมือ  
อุปกรณ์  
อาคารสถานที่

1. การดูแลการตรวจสอบเครื่องมือทางการแพทย์ที่ต้องควบคุมมาตรฐานดำเนินการ โดยมีโรงพยาบาลเป็นพี่เลี้ยงเช่นเดิม แต่บางอำเภอยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน
2. สารสนเทศ ยังขาดการเชื่อมโยง และการใช้สารสนเทศร่วมกันในเครือข่ายสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนถ่ายโอนและระบบสารสนเทศ มีอุปสรรคในการเชื่อมต่อ ส่งต่อ และร่วมใช้ ที่ไม่เหมือนเดิม ทำให้ส่งผลกระทบต่อติดตาม ควบคุม และประเมิน ผล ผลิต / ผลลัพธ์ของงาน อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพต่อการจัดการระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ
3. ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ยังขาดเอกสารหลักฐาน เชิงประจักษ์ตั้งแต่ก่อนถ่ายโอนมายัง อบจ.หนองบัวลำภู
4. การสื่อสาร หรือ การประสานงานยังไม่เข้าที่เข้าทาง หากมองในมิติของการจัดการ ภาครัฐแนวใหม่

งานพัสดุ อบจ.  
เป็นพี่เลี้ยงในการ  
จัดการให้เป็น  
ปัจจุบัน

ด้าน	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
------	---------------	------------

## 4. งบประมาณ

เป็นประเด็นปัญหาที่ ต้องอาจจะต้องใช้เวลาและการสนับสนุนจากภายนอกที่เป็นปัจจัยสำคัญ ซึ่งการปรับแก้ เป็นกระทำหรือดำเนินการไปตามภารกิจซึ่งอาจจะเห็นทั้งปัญหาและแนวทางการแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน ทั้งนี้ทั้งนั้น จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบตามมา

ศึกษาแนวทางความ เป็นไปได้ในการ จัดการงบประมาณ โดย CUP อบรมเอง

## 5. อื่น ๆ

1. การประเมินคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิยังไม่ครอบคลุม เนื่องจาก ข้อจำกัดภายใต้เงื่อนไขของเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน
2. มิติการสร้างคุณค่าในระบบการจัดบริการมีบางประเด็นที่ พบว่า เป็นปัญหา ระหว่าง เครือข่ายสุขภาพ (sw.กับsw.สต.) อาทิ การส่งต่อข้อมูล(refer-in refer-out) การจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น

อยู่ในระหว่างทำร่าง MOU ในงาน กันตกรรม



# Functional Based

## สุขภาพกลุ่มวัย และยกระดับบริการผู้สูงอายุ

- ✓ มารดาและการก, เด็กปฐมวัย, วัยทำงาน, ผู้สูงอายุ

## Digital Health

- ✓ จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ✓ ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอที เพื่อการเข้าถึงระบบสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

## ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

- ✓ ลดป่วยลดตาย (หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง, มะเร็ง)
- ✓ ความมั่นคงด้านสุขภาพ (ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19, ระบบ Situation Awareness, CDCU, Official document, operational plans, แผน BCP)

## องค์กรสมรรถนะสูง

- ✓ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
- ✓ ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการลงทุนตามนโยบายการลงทุน

# งานอนามัยมารดาและการก่ ปังบประมาณ 2566 : (ข้อมูลระหว่าง 1 ตุลาคม 2565 - 30 มิถุนายน 2566)

KPI-1 (MMR : Maternal Mortality Rate) : **ไม่มีมารดาเสียชีวิต**

อัตราการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิตปีงบประมาณ 2563-2566 ณ 30 มิ.ย.66

KPI-2 LBW : **ร้อยละ 9.18**

อัตราการกแรกคลอดน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม น้อยกว่าร้อยละ 7

KPI-3 Preterm Labour : **ร้อยละ 3.73**

อัตราการคลอดก่อนกำหนด น้อยกว่าร้อยละ 7

KPI-4 TSH : **ร้อยละ 1.04**

อัตราการกแรกเกิดอายุ 2 วันขึ้นไปมีค่า TSH > 12 mU/L ไม่เกินร้อยละ 3

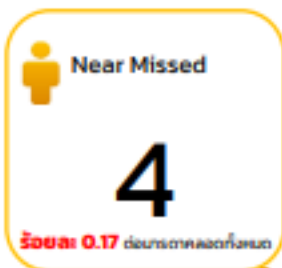
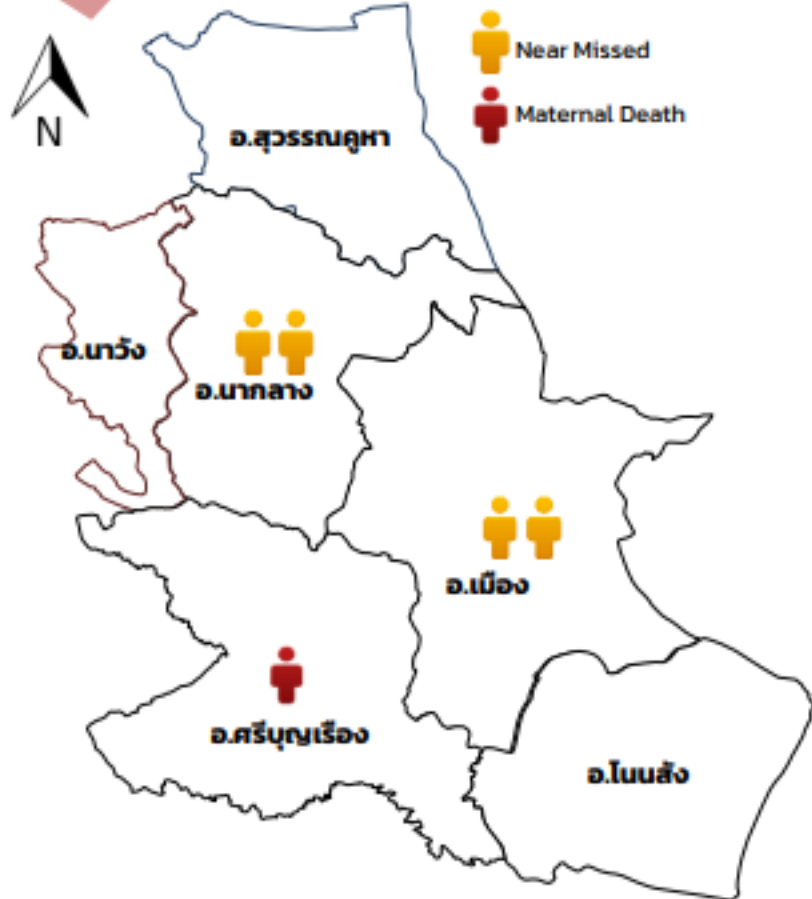
KPI-5 (NMR : Neonatal Mortality Rate) : **2.27 ต่อพันการเกิดมีชีวิต**

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 28 วัน < 3.6 ต่อ พันทารกแรกเกิดมีชีวิต



# ข้อมูล : Maternal Death/Near missed ปีงบประมาณ 2566

สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดหนองบัวลำภู



- DFU 7 ราย
- SBA 2 ราย
- Severe Sepsis 1 ราย
- Congenital syphilis 1 ราย
- Criminal abortion 1 ราย

Maternal death รายที่ 1/2566  
 อายุ 44 ปี 29 วัน  
 สัญชาติ ไทย  
 อาชีพ แม่บ้าน วันที่เสียชีวิต 12 กรกฎาคม 2566  
 G5P4A0L4 GA 39+3 wks  
 last child 6 years  
 DX. PPH

NM1-CHT with GDMA1 with abruptio placenta  
 NM2-PPH, NM3-PPH, NM4-PPH

ข้อมูล ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565

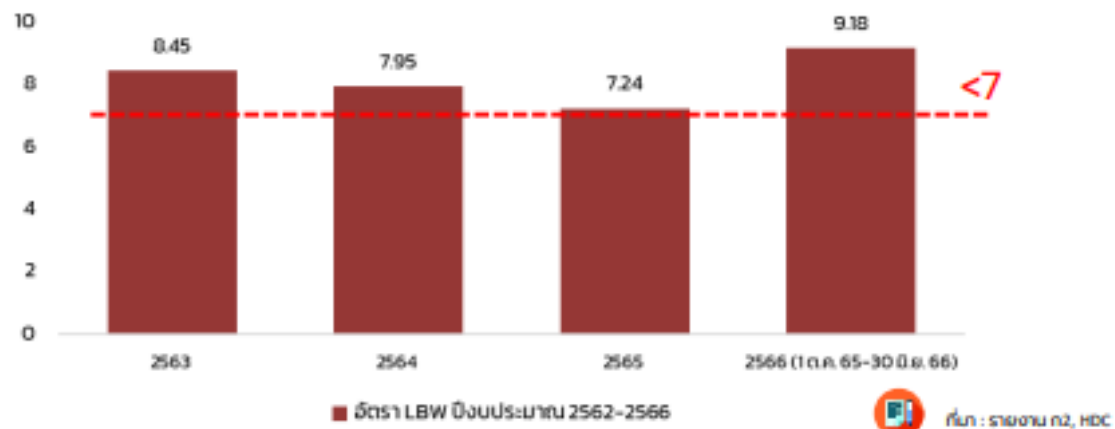
- Node\_OBS**
1. สวท.หนองบัวลำภู (อ.เมือง /อ.สุวรรณคูหา)
  2. รพช.นากลาง (อ.นากลาง /อ.นาหวัง)
  3. รพช.ศรีบุญเรือง (อ.ศรีบุญเรือง /อ.โนนสัง)

**Maternal death ทำการ Conference ที่ระดับหน่วยบริการ/ระดับจังหวัด และระดับเขตเรียบร้อยแล้ว**

- เมื่อทำการวิเคราะห์ปัญหา พบเกิดจาก 3 Deley ได้แก่ การตัดสินใจล่าช้า การรายงานการส่งต่อล่าช้า ความพร้อมในการให้บริการไม่เพียงพอ ได้แก่ ระบบคลังเลือด การใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน ระบบการส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ รวมถึงสมรรถนะเจ้าหน้าที่
- มีการทบทวนมาตรการสำคัญ ดังนี้
  1. Refer System /Consult System ระดับจังหวัด ระดับเขต แบบ Multidisciplinary Team
  2. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และการเตรียมความพร้อมอัตรากำลังแบบสหวิชาชีพ เพื่อรองรับกรณีฉุกเฉิน
  3. ทบทวนและปรับปรุงแนวทางการดูแลกลุ่ม High Risk in pregnancy, การประเมินการดูแลรักษาเมื่อเกิดภาวะ Hypovolemic shock และภาวะ Massive blood loss และแนว PPH ระดับจังหวัด
  4. การทบทวนซัพพลายการช่วยชีวิตขั้นสูง (ACLS) ระหว่าง OBS + PED + ER โดยเฉพาะประเด็นการใช้จ่าย

# สถานการณ์งานอนามัยมารดาและการก จังหวัดหนองบัวลำภู (2563-2566)

อัตรา LBW ปีงบประมาณ 2565-2566



**สถานการณ์ระดับอำเภอ 2566**

- ☑ ผ่านเกณฑ์ อำเภอโนนสัง (6.51)
- ☒ ไม่ผ่านเกณฑ์
  - ☒ อำเภอากลาง (8.08)
  - ☒ อำเภอเมือง (8.38)
  - ☒ อำเภอสุวรรณคูหา (8.58)
  - ☒ อำเภอนาวัง (10.75)
  - ☒ อำเภอศรีบุญเรือง (11.08)

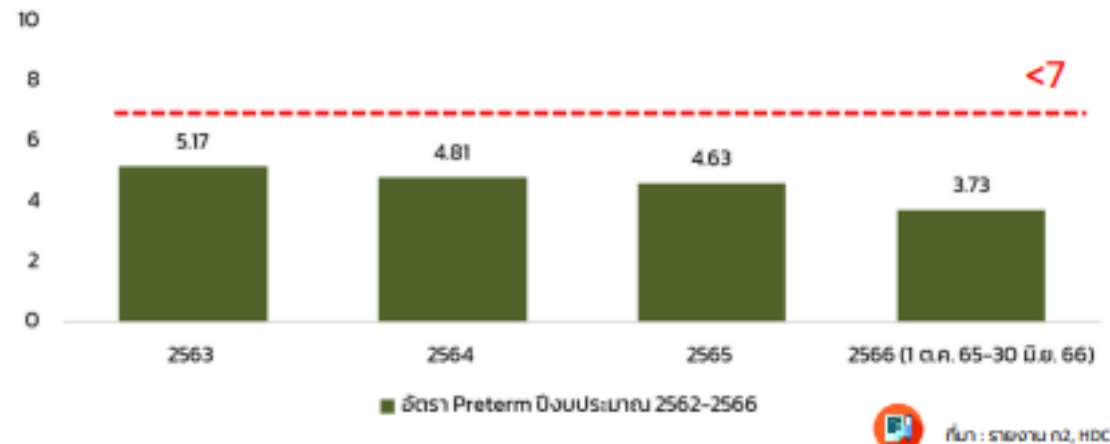
**ปัญหาอุปสรรค**

- ☒ ตรวจพบมารดาใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์
- ☒ การติดตามการจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพไม่สามารถกำกับติดตามได้ ขาดการเชื่อมต่อข้อมูลปฐมภูมิ-ทุติยภูมิ-ตติยภูมิ
- ☒ หญิงตั้งครรภ์ขาดความตระหนักในอาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ (Early warning sign)

**แนวทางแก้ไขปัญหา**

- ☑ ประกาศนโยบายการคัดกรองการใช้สารเสพติดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงรอกคลอดทุกรายในเขตพื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู
- ☑ ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผ่าน อสม. โดยใช้ SMART อสม.
- ☑ พัฒนาสมรรถนะ อสม. 5D พักพิภพครรภ์ ดูแลสุขภาพประชาชนในกลุ่มแม่และเด็กวัยเรียน วัยรุ่น วัยเจริญพันธุ์ และเด็กปฐมวัย

อัตรา Preterm Labour ปีงบประมาณ 2565-2566



**สถานการณ์ระดับอำเภอ 2566**

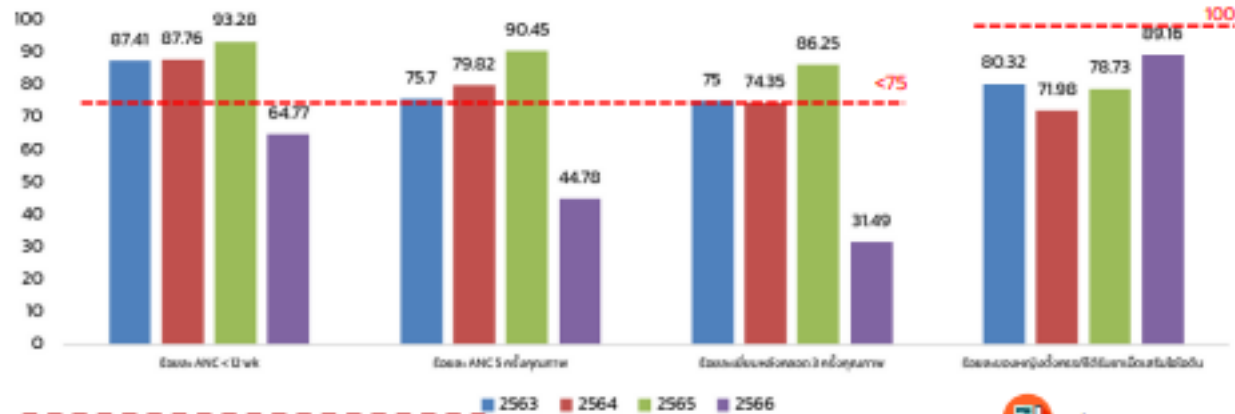
- ☑ ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

**โอกาสพัฒนา**

- ☑ วิเคราะห์สาเหตุเชิงลึกรายบุคคล เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนจัดทำแนวทางการดูแลกลุ่มแม่และเด็ก ดูแลจัดการแบบรายกรณี (MCH Case manager)
- ☑ พัฒนาสมรรถนะ อสม. ให้ทำงาน Routine แบบมีคุณภาพ

# สถานการณ์งานอนามัยมารดาและการก จังหวัดหนองบัวลำภู (2563-2566)

การฝากครรภ์คุณภาพ ปีงบประมาณ 2565-2566



ที่มา : รายงาน ก2, HDC

## สถานการณ์ระดับอำเภอ 2566

❌ ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

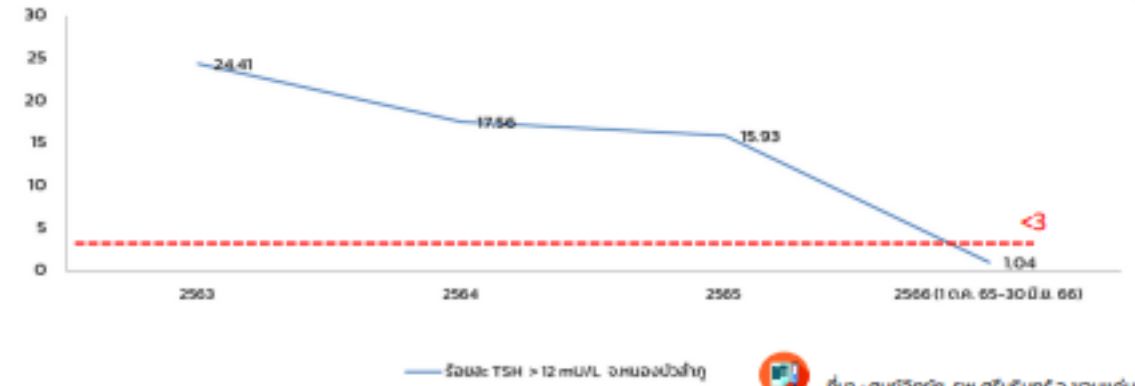
### ปัญหาและอุปสรรค

- ❌ หน่วยบริการปฐมภูมิขาดการส่งข้อมูล 43 แห่งเข้าตามระบบ HDC
- ❌ การติดตาม/กำกับ และประเมินผลในเชิงคุณภาพ ขาดการเชื่อมโยงข้อมูล ในทิศทางเดียวกัน ทั้งเชิงระบบ/เชิงปฏิบัติ ในระดับประเทศ จังหวัด เขตสุขภาพ จนถึงหน่วยบริการ

### แนวทางการแก้ไขปัญหา และข้อเสนอแนะ

- ✅ ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผ่าน อสม. โดยใช้ SMART อสม.
- ✅ พัฒนาสมรรถนะ อสม. 5D พิทักษ์ครรภ์ ดูแลสุขภาพประชาชนในกลุ่มแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยเจริญพันธุ์ และเด็กปฐมวัย
- ✅ ควรมีการพัฒนากระบวนการฐานข้อมูลสุขภาพระดับประเทศแบบ One DATA Multi-Organization
- ✅ Agenda base/Function base/Area base ส่วนงาน Primary Care ขับเคลื่อน เชิง Policy แบบ LPA ทุกปีงบประมาณ ในส่วนงานคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข หน่วยบริการสาธารณสุข ภายใต้การปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สว.สด.)

ร้อยละทารกแรกเกิดอายุ > 48 ชั่วโมง มีค่า TSH > 12 mU/L ปีงบประมาณ 2565-2566



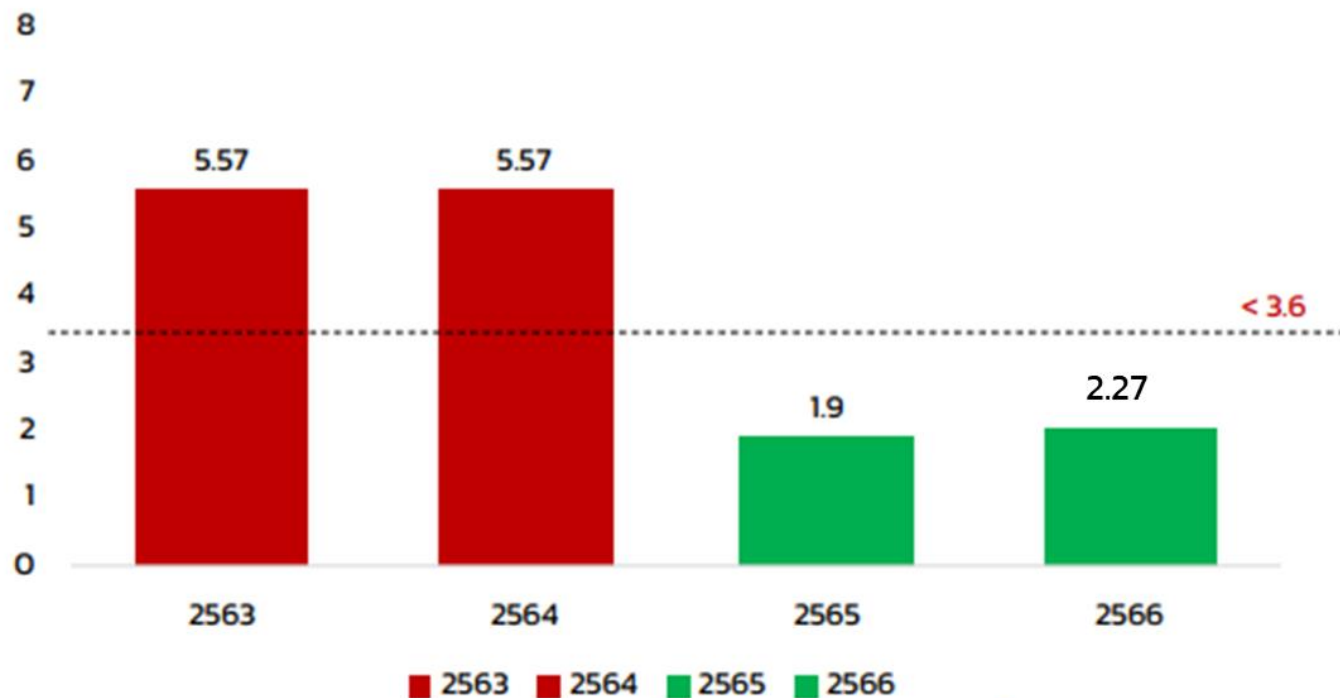
ที่มา : ศูนย์วิจัยฯ, รพ.ศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น

## สถานการณ์ระดับอำเภอ 2566

- ✅ ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ
- ✅ ส่งเสริมโยมาย การรับประทานยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีน ก่อนตั้งครรภ์ อย่างน้อย 3 เดือน /DOT Iodine/ ANC จ่ายยาสูตร Obimin AZ ทุกหน่วยบริการทุกระดับ

# สถานการณ์งานอนามัยมารดาและการก จังหวัดหนองบัวลำภู (2563-2566)

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 28 วัน ปีงบประมาณ 2565-2566  
( < 3.6 ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีวิต )



## ปัญหาและอุปสรรค

- ☒ ทักษะการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ และทักษะการดูแลและส่งต่อการรกกลุ่มเสี่ยง ขาดความเชี่ยวชาญ
- ☒ โรงพยาบาลชุมชน ขาดทักษะการส่งต่อการรกแรกเกิด บัตร Refer
- ☒ ขาดอุปกรณ์จำเป็นที่ได้มาตรฐานบัตร Refer ได้แก่ EKG+NIBP+O2 Sat
- ☒ ขาดอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจที่ใช้ส่งต่อการรกแรกเกิดบัตร Refer
- ☒ เตียง NICU ไม่เพียงพอ

## แนวทางแก้ไขปัญหา

- ☑ มีแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากรผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- ☑ คืบข้อมูลคุณภาพการดูแลและส่งต่อ เพื่อการพัฒนางาน
- ☑ ทำแผนจัดซื้ออุปกรณ์จำเป็นในการส่งต่อในปีงบประมาณ 2567
- ☑ ขยายขนาดเตียง NICU จาก 6 เตียง เป็น 8 เตียง เพื่อให้มีความเพียงพอต่อการให้บริการ



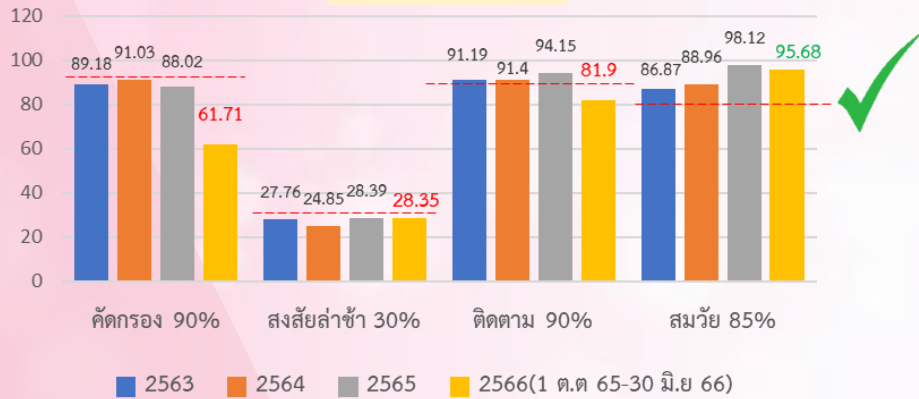
ที่มา : เครื่องมือบริการสุขภาพการรณรงค์จังหวัดหนองบัวลำภู  
ณ วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ.2566

# 3

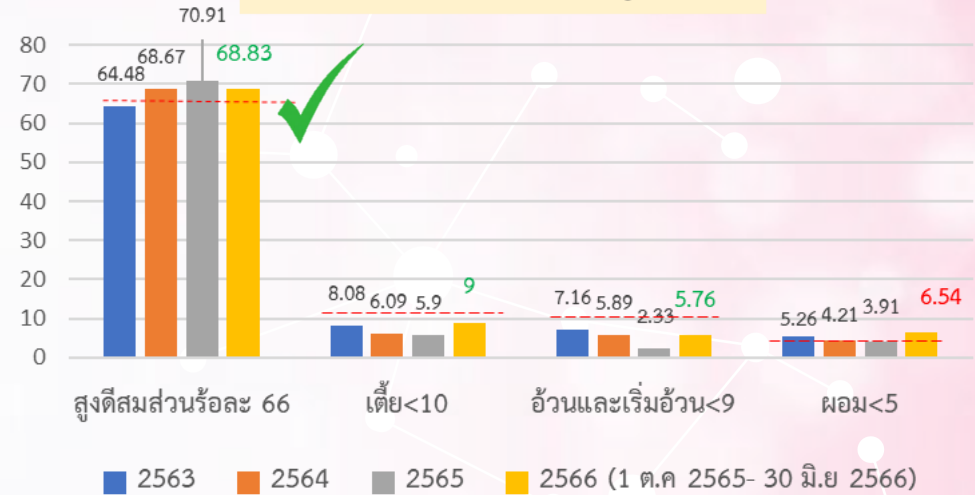
## สุขภาพกลุ่มวัย (เด็กปฐมวัย)

KPI : เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาสมวัย > ร้อยละ 86  
 เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66

พัฒนาการสมวัย



ภาวะโภชนาการ เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน



### การดำเนินงาน 2566

- ชี้แจงนโยบายและแนวทางดำเนินงาน ขับเคลื่อนผ่าน คณะอนุกรรมการฯ บูรณาการ 6 กระทรวง (Smart Kids/ Thai school lunch/ ขับเคลื่อนผ่านนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500วัน/ Iodine/ IQ - EQ )
- กำกับติดตาม คัดกรอง พัฒนาการและโภชนาการ และกลุ่มสงสัยล่าช้า ภายใน 15 วัน /ส่งต่อรายที่ผิดปกติ
- ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพของเด็กปฐมวัย โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และเครือข่าย
- พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)

### ปัญหาอุปสรรค

- การตรวจคัดกรองติดตามลดลง เนื่องจากการถ่ายโอน sw.สต.

### แนวทางการแก้ไข

- ประสานติดตามรายงานสถานบริการที่พบการคัดกรองลดลง
- ประสานหนังสือผ่านองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- นำเข้าในการประชุมคณะอนุกรรมการปฐมภูมิมิระดับจังหวัด

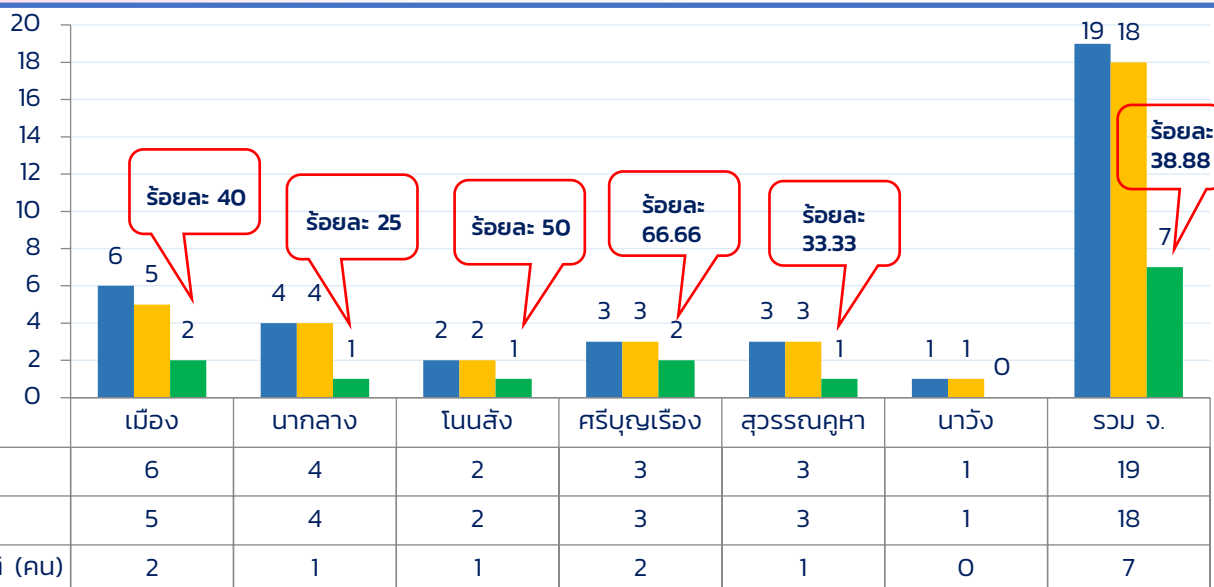


# สุขภาพกลุ่มวัย (เด็กปฐมวัย)



KPI : ร้อยละ 70 ของเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TIDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น  
เด็กที่ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I กลับมาสมวัยหลังได้รับการกระตุ้นร้อยละ 35

ร้อยละเด็กที่ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I กลับมาสมวัยหลังได้รับการกระตุ้น



- เด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้า **จำนวน 19 ราย**
- ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น **จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.73** ✓  
(เด็กเป้าหมาย อ.เมือง ไม่มาตามนัด 1 ราย เนื่องจากย้ายที่อยู่ไป จ.อุดรธานี)
- เด็กที่ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 18 ราย กลับมาสมวัยหลังรับการกระตุ้น **จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.88** ✓  
(เด็กเป้าหมาย อยู่ระหว่างกระบวนการ จำนวน 8 ราย)

## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- เจ้าหน้าที่ของแต่ละ sw.ที่มีการประสานกับ sw.สต. เพื่อติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่อง



## ข้อจำกัด

1. เจ้าหน้าที่ยังอบรม PG เด็กและวัยรุ่นไม่ครบ 1 อำเภอ คือ อ.นากลาง
2. การส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง swช.และ swท. ยังไม่ชัดเจนทำให้ข้อมูลเด็กขาดหายไป
3. ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล HDC ได้ และไม่สามารถส่งออกข้อมูลได้เอง ต้องรอ IT ของแต่ละ sw. ในการส่งข้อมูลซึ่งทำให้ข้อมูลขาดหายไปและเกิดความล่าช้าในการส่งข้อมูล
4. ข้อมูลของเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยยังถูกนับรวมกับเด็กที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยทำให้มีจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเพิ่มมากขึ้น

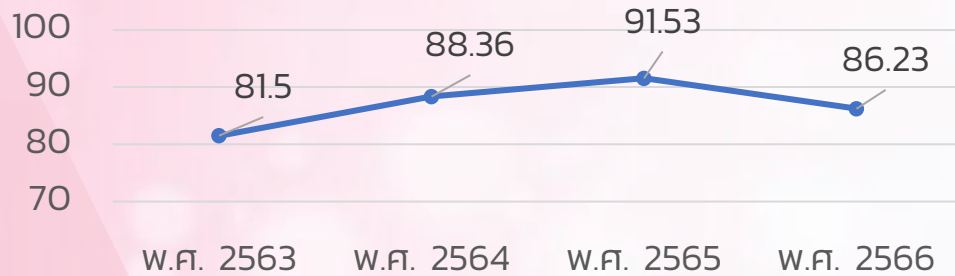


## แนวทางการพัฒนา

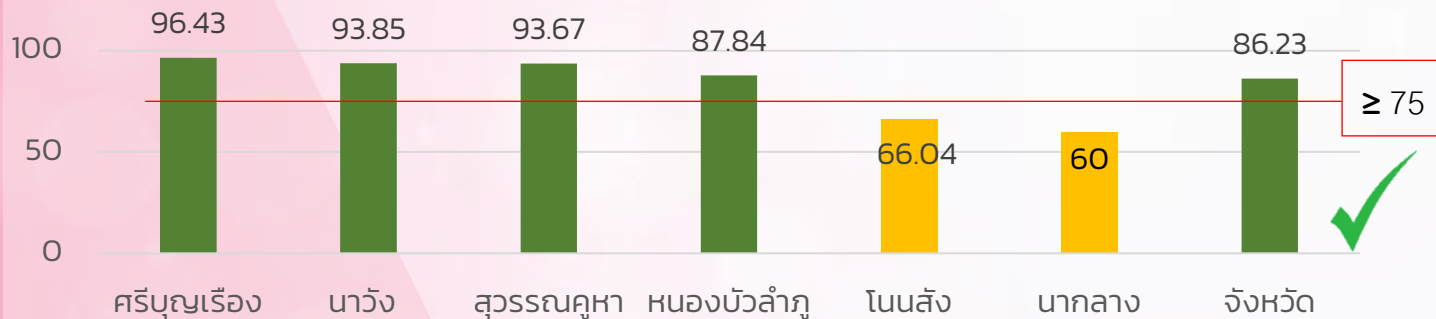
1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้อบรม PG เด็กและวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกอำเภอ
2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เรื่องระบบข้อมูล เพื่อให้สามารถจัดการข้อมูลได้เองโดยไม่ต้องรอ IT ของ sw.
3. พัฒนาระบบส่งต่อให้มีความชัดเจนมากขึ้นเพื่อให้สามารถติดตามเด็กได้ครอบคลุมมากขึ้น

KPI : เด็กอายุ 0 – 3 ปี ปราศจากฟันผุ  $\geq$  ร้อยละ 75

ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันน้ำนมผุ แยกรายปีงบประมาณ



ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันน้ำนมผุ ปี พ.ศ. 2566



## มาตรการสำคัญ

1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการสุขภาพ/ชุมชน/สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี/ 3-5 ปี โดยทันตบุคลากร/นสค.
2. ฝึกทักษะการแปรงฟันแห้งและOHIให้กับเด็กและผู้ปกครอง สูตร 2+2+2 plus (แปรงฟัน 2 ครั้ง /2 นาที/ขนมน้ำหวานไม่เกิน 2 ครั้งและแปรงฟันแห้ง)
3. เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ โดยทันตบุคลากร

## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. นโยบายการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง หรือผู้ปกครอง (Self care)
2. การดำเนินโครงการ 4 D จนประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์จังหวัดหนองบัวลำภู

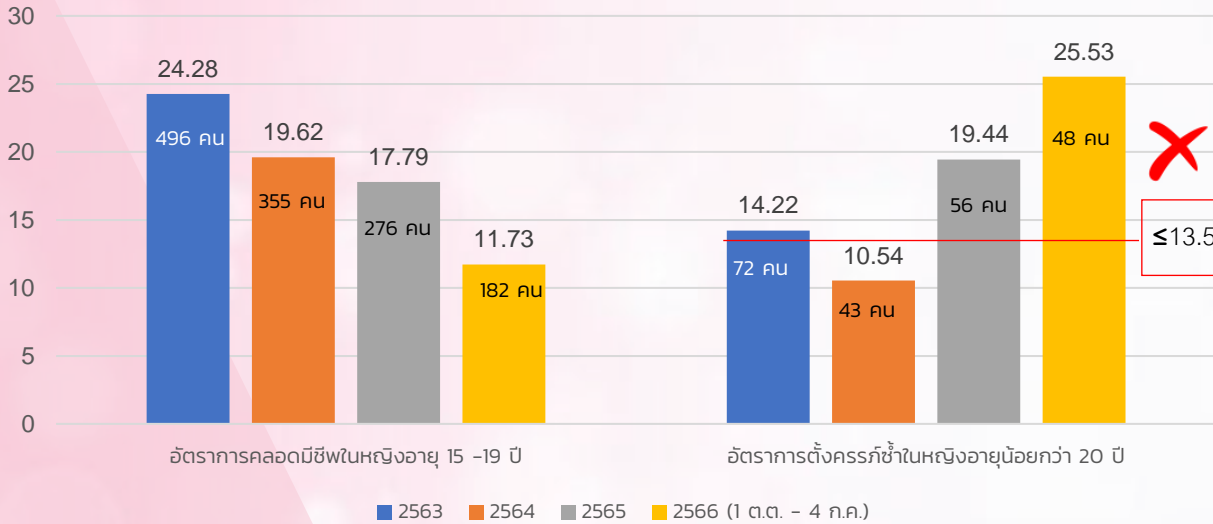
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (คน)	ผลการดำเนินงาน (คน)	ร้อยละ
1. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 50%	10,299	2,261	21.95
2. เด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 50%	3,698	741	20.04
3. เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ 75%	2,774	639	86.23

# 3

## สุขภาพกลุ่มวัย (วัยรุ่น)

KPI : ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี  $\leq 13.5$

ผลตัวชี้วัดการดำเนินงานวัยรุ่น จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 63 - 1 ต.ค. - 4 ก.ค. 66



### การดำเนินงาน

- ✓ 1. อบรมแนวทางการดำเนินงานวัยรุ่น ครรอนามัยโรงเรียน ระดับประถม 100% เพื่อป้องกันปัญหาวัยเรียนวัยรุ่น ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
- ✓ 2. ลงพื้นที่ กำกับ ติดตาม การคุมกำเนิดในกลุ่มแม่วัยรุ่นหลังคลอด ก่อน D/C ทุกราย และเน้นเชิงรุกจัดให้มีบริการทุก sw. ส่งผลให้การคุมกำเนิด เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน
- ✓ 3. ให้ทุก sw. และสถานบริการจัดให้คำปรึกษาและประสานบริการยุติการตั้งครรภ์

### ผลงานเด่น

sw. หนองบัวลำภู และ sw.นากลาง ผ่านการประเมิน YFHSของกรมอนามัย ระดับ "ดี"

### ปัญหาอุปสรรค

ข้อมูลแม่ตั้งครรภ์เชิงลึกยังขาดการรายงานที่เป็นปัจจุบัน

### แนวทางพัฒนา/แก้ไข

1. เร่งรัดรายงานข้อมูลเชิงลึกแม่หลังคลอดและเยี่ยมหลังคลอด เพื่อรวบรวมและวางแผนแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด
2. จัดทำหนังสือผ่านไปยัง อบจ.นภ.
3. นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการปฐมภูมิตะดับจังหวัด

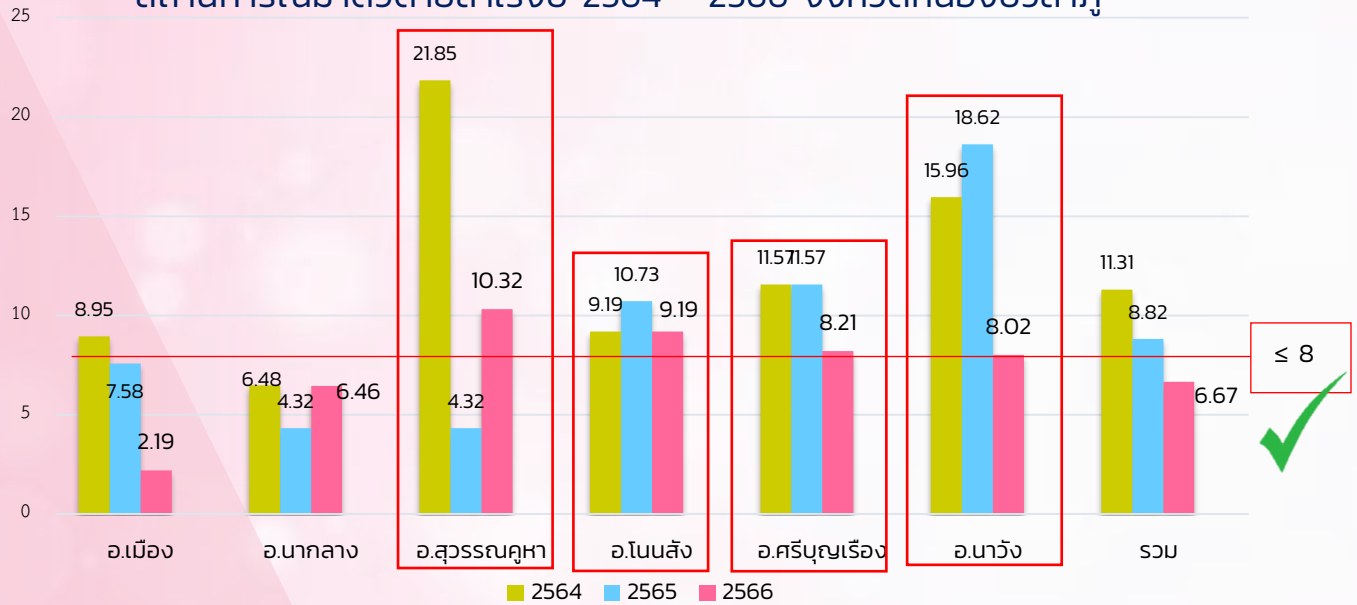
# 3

## สุขภาพกลุ่มวัย (วัยทำงาน)



KPI : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์ฆ่าตัวตายสำเร็จปี 2564 - 2566 จังหวัดหนองบัวลำภู



ที่มา: ข้อมูล 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งชาติ

การดำเนินงาน 2566 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการป้องกันการฆ่าตัวตาย (ดำเนินการอำเภอละ 1 วัน ติดตามวัคซีนใจ สามหมอ warning Sing กระบวนการชุมชน, วิกฤตสุขภาพติด) งบประมาณ 44,800 บาท

### สาเหตุปัจจัยการฆ่าตัวตายสำเร็จ

- ปัจจัยการฆ่าตัวตาย (เรียงลำดับจากมาก - น้อย)
  - ใช้สารเสพติด ร่วมกับดื่มสุรา 44.11 % (15 ราย)
  - ปัญหาครอบครัว 41.17 % (14 ราย)
    - ปัญหาครอบครัวร่วมกับ เศรษฐกิจ 64.28 % (9 ราย)
    - ปัญหาครอบครัว ร่วมกับทะเลาะ น้อยใจคนใกล้ชิด ผิดหวัง 35.71% (5 ราย)
  - โรคจิต โรคซึมเศร้า 8.82 % (3 ราย)
    - รับประทานยามีปัญหาครอบครัว 66.66 % (2 ราย)
    - ขาดยา เนื่องจากยาตีไม่ได้ดูแลอย่างใกล้ชิด 33.33 % (1 ราย)
  - โรคเรื้อรัง 5.88 % (2 ราย)

**วิธี** ผูกคอ 94.11 % (32 ราย)  
 อาวุธปืน 5.88% (2 ราย)

สัญญาเตือน มีสัญญาเตือน 50 %



# 3

## สุขภาพกลุ่มวัย (ผู้สูงอายุ)

KPI : ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan)  $\geq$  ร้อยละ 50  
 ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแล ตาม Care Plan  $\geq$  ร้อยละ 95



**ประชากรผู้สูงอายุ 84,426 คน**

ติดสังคม 95.42%    ติดบ้าน 4.10%    ติดเตียง 0.48%



**Care Plan ร้อยละ 96.58%** ✓

### การดำเนินงาน ปี 2566

1. ผู้สูงอายุกลุ่มดีได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนให้ เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ และความรู้การดูแลเพื่อป้องกันหกล้ม และสมองเสื่อม
2. กลุ่มเสี่ยงสร้างระบบการดูแลในชุมชนโดยผู้ดูแลหลัก/ อสม. ทีมสหวิชาชีพให้คำแนะนำผ่านระบบ Telemedicine, Line 100%
3. กลุ่มป่วย ได้รับการดูแลโดย 3 C
4. โรงพยาบาลทุกแห่งเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ

กลุ่ม Active aging

ประเมิน (WP)	พบความเสี่ยง	ทำ wellness plan
4,761 คน	1,354 (28.43%) คน	1,354 (100%) คน

### ความเสี่ยง 3 อันดับแรก

1. ช่องปาก 43.57%
2. สิ่งแวดล้อม 3.53%
3. การเคลื่อนไหว 42.57%

### ปัญหาอุปสรรค

จากการถ่ายโอนรพ.สต.ทำให้การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 10 เรื่อง และการพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ ให้เข้มแข็ง ชมรม ต่อ 1 ตำบล ไม่ได้ตามเป้าหมาย

### แนวทางแก้ไข

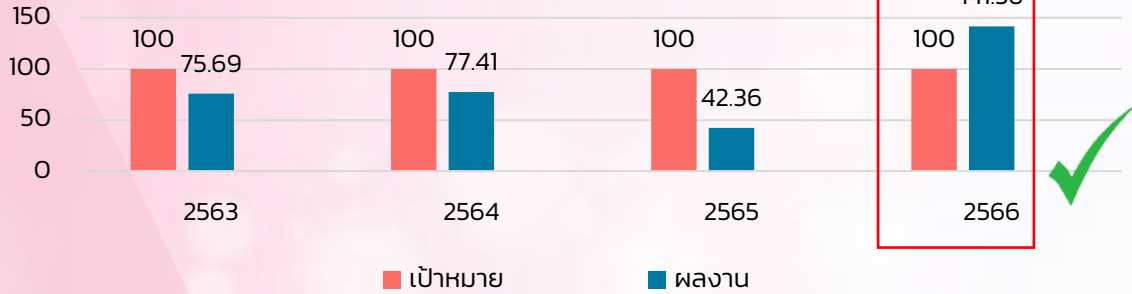
- ✓ ประสานผู้รับผิดชอบโดยตรง
- ✓ ประสานผ่านทางหนังสือราชการไป องค์การบริหารส่วนจังหวัด
- ✓ ประชุมคณะกรรมการปฐมภูมิ ระดับจังหวัด

# 3

## สุขภาพกลุ่มวัย (ผู้สูงอายุ)

KPI : จำนวนผู้ได้รับการใส่ฟันเทียม ( 320 ราย ) / รากฟันเทียม ( 25 ราย )

ผลงานการใส่ฟันเทียมในผู้สูงอายุ (ร้อยละ)



### มาตรการสำคัญ

- 1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร/ นสค.
- 2. ใส่ฟันเทียม/ ใส่รากเทียมช่วยยึดฟันเทียม
- 3. การใช้ทันตกรรมทางไกล (Tele dentistry)/LINE ตรวจสอบและให้คำปรึกษา
- 4. การประชุมติดตามการดำเนินงานของทันตบุคลากรทุก 3 เดือน

### การใส่รากฟันเทียม

หน่วยบริการ ฟังรากเทียม	เป้าหมาย (ราย)	ผลงาน (ราย)	หมายเหตุ
SW.หนองบัวลำภู	15	2	เตรียมสภาพช่องปาก 2 ราย
SW.ศรีบุญเรือง	5	0	ยังไม่พร้อมเนื่องจากปรับปรุงห้องทันตกรรม
SW.สุวรรณคูหา	5	0	เตรียมสภาพช่องปาก 2 ราย

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :**  
การประชุมกำกับติดตามการดำเนินงานของทันตบุคลากร ทุก 3 เดือน



### อุปสรรค

1. ทันตภิบาล/นสค.ใน sw.สต. ถ่ายโอน ไป อบจ. /ไม่มีผู้ตรวจคัดกรอง
2. การออกหน่วยฯของ sw. ไป sw.สต. ไม่มีแผนงานและงบประมาณที่ชัดเจน
3. ผู้สูงอายุมีสภาวะทางร่างกายไม่เหมาะสม กับการฝังรากเทียม
4. ไม่มีเครื่องเอกเรย์ กระดูกรูปหน้าและขากรรไกร

### แนวทางพัฒนา

1. sw.ทุกแห่งติดตามผู้ป่วยสูงอายุที่เคยใส่ฟันเทียมกรณีที่มีปัญหาแนะนำฝังรากเทียม
2. sw.ประสานงานกับ sw.สต./อสม.เพื่อติดต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาและส่งมาตรวจที่ sw. ใกล้เคียง
3. การกำกับ ติดตาม รายงานการให้บริการ ใส่ฟันเทียม/รากเทียมทุกเดือน
4. สสจ.หนองบัวลำภูประสานกับ อบจ. หนองบัวลำภูในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมายัง sw.หนองบัวลำภูและ sw.หนองบัวลำภูส่งไปยัง sw.ศ.อุดรธานีเพื่อรับการเอกเรย์กระดูกรูปหน้าและขากรรไกร

ร้อยละของประชาชนไทย มีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ  
 KPI : 1. บุคลากรสาธารณสุข มากกว่าร้อยละ 50 ✓  
 2. ประชาชน มากกว่าร้อยละ 10 ✗



อำเภอ	DID ในบุคลากร > 50%			DID ในประชาชน > 10%						
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน					ร้อยละ
					สสจ.	สว.	สสอ.	สว.สต.	รวม	
เมือง	945	902	95.45	136,641	1012	1,013	557	758	3,340	2.44
นากลาง	233	224	96.14	92,282	24	4,681	385	78	5,168	5.60
โนนสัง	179	170	94.97	64,984	23	983	216	113	1,335	2.05
ศรีบุญเรือง	266	256	96.24	109,310	48	4,079	133	3	4,263	3.90
สุวรรณคูหา	185	182	98.38	67,902		6,324	117	186	6,627	9.76
นาหวัง	150	143	95.33	37,197	87	6,547	139	297	7,070	19.01
รวม	1,958	1,877	95.86	508,316	1,194	23,627	1,547	1,435	27,803	5.47

### ปัญหา/อุปสรรค

- การประสานความร่วมมือกับ สว.สต. ในการดำเนินงาน
- ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญ/ประโยชน์ของการพิสูจน์ตัวตน



### การแก้ไขปัญหา

- สสจ./สสอ. ร่วมกับ สว. ทำแผนเชิงรุก ออกให้บริการ ในสถานศึกษา



ที่มา : <https://phr1.moph.go.th/idpadmin> ณ 31/07/2566

# Digital Health

KPI: ร้อยละของจังหวัดที่มีบริการ การแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด  
มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล รวมทุก sw. ในจังหวัด > 3,500 ครั้งต่อปี ✓



โรงพยาบาล	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
หนองบัวลำภู	1,100	1620	147.27
นากลาง	600	1475	245.83
โนนสัง	400	639	159.75
ศรีบุญเรือง	700	10	1.43
สุวรรณคูหา	450	429	95.33
นาหวัง	250	207	82.80
<b>รวมทั้งจังหวัด</b>	<b>3,500</b>	<b>4,380</b>	<b>125.14</b>

## จัดบริการส่งยาที่บ้าน



Ship Smile	Ship Smile																																																								
<p>SM3111(อัตราค่า สุรรณผล)</p> <p>Tel/Fax: 093-3239824</p> <p>*...ขอคุณที่มาใช้บริการ...*</p> <p>วันที่ 09-06-2023 10:08:30</p> <p>ขนส่ง : ORANGE</p> <p>ใบเสร็จรับเงิน : FE50380006435868</p> <p>แคชเชียร์ : อริศดา สุวรรณผล</p> <p>ผู้ส่ง : โรงพยาบาลสุวรรณคูหา</p> <p>1 สุวรรณคูหา 39270</p> <p>หมายเลขพัสดุ SXF347500001149</p> <p>ผู้รับ : คุณ ประจวบ กลิ่งจันทร์</p> <table border="1"> <tr><td>- น้ำหนัก</td><td>150 กรัม</td></tr> <tr><td>- ค่าธรรมเนียมส่งพัสดุ</td><td>19.00</td></tr> <tr><td>- ค่าคุ้มครอง(รวมภาษี) ทางไป</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>- ค่าบริการพื้นที่ห่างไกล</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>- ค่าประกันภัยเสริม</td><td>1.00</td></tr> <tr><td>- ค่าบริการ</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>- ส่วนลด</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>รวมเป็นเงิน</td><td>20.00</td></tr> <tr><td>SPEEDKUB (SKS)</td><td>20</td></tr> </table> <p>2 คลองพิบูลย์ ขนาด B</p> <table border="1"> <tr><td>- ค่าบริการ</td><td>12.00</td></tr> <tr><td>รวมเป็นเงิน</td><td>12.00</td></tr> </table> <p>ยอดรวม</p> <table border="1"> <tr><td>ยอดรวมส่วนลด</td><td>32.00</td></tr> <tr><td>ยอดเงิน</td><td>- 0.00</td></tr> <tr><td><b>ยอดเงิน</b></td><td><b>32.00</b></td></tr> </table> <p>รับ : 32.00</p> <p>ทอน : 0.00</p> <p>รวม SPEEDKUB (SKS) : 20</p> <p>เงินใบกำกับพัสดุ Maxxi</p> <p><a href="https://sabuymaxi.com/coverage-carrier">https://sabuymaxi.com/coverage-carrier</a></p> <p>*Scan QR Code และ Scan QR Code เพื่อรับสินค้า</p> <p>เวลาทำการ จันทร์-เสาร์ 09.00 น.-19.00 น.</p> <p>*หนังสือขอส่งพัสดุถึงคุณหมอ</p> <p>ทางร้านไม่ขอรับพัสดุโดยไม่มีใบสั่งยา</p> <p>สามารถเช็คสถานะพัสดุที่ส่งได้ที่</p> <p><a href="http://www.shipsmileservices.com/check.php">www.shipsmileservices.com/check.php</a></p> <p><a href="https://th.kerryexpress.com/th/track/">https://th.kerryexpress.com/th/track/</a></p> <p><a href="https://track.thailandpost.co.th/">https://track.thailandpost.co.th/</a></p>	- น้ำหนัก	150 กรัม	- ค่าธรรมเนียมส่งพัสดุ	19.00	- ค่าคุ้มครอง(รวมภาษี) ทางไป	0.00	- ค่าบริการพื้นที่ห่างไกล	0.00	- ค่าประกันภัยเสริม	1.00	- ค่าบริการ	0.00	- ส่วนลด	0.00	รวมเป็นเงิน	20.00	SPEEDKUB (SKS)	20	- ค่าบริการ	12.00	รวมเป็นเงิน	12.00	ยอดรวมส่วนลด	32.00	ยอดเงิน	- 0.00	<b>ยอดเงิน</b>	<b>32.00</b>	<p>SM3111(อัตราค่า สุรรณผล)</p> <p>Tel/Fax: 093-3239824</p> <p>*...ขอคุณที่มาใช้บริการ...*</p> <p>วันที่ 09-06-2023 10:21:18</p> <p>ขนส่ง : ORANGE</p> <p>ใบเสร็จรับเงิน : FE50380006436150</p> <p>แคชเชียร์ : อริศดา สุวรรณผล</p> <p>ผู้ส่ง : โรงพยาบาลสุวรรณคูหา</p> <p>1 สุวรรณคูหา 39270</p> <p>หมายเลขพัสดุ SXF347500001153</p> <p>ผู้รับ : คุณ สุพรรณ ศิงคารา</p> <table border="1"> <tr><td>- น้ำหนัก</td><td>340 กรัม</td></tr> <tr><td>- ค่าธรรมเนียมส่งพัสดุ</td><td>37.00</td></tr> <tr><td>- ค่าคุ้มครอง(รวมภาษี) ทางไป</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>- ค่าบริการพื้นที่ห่างไกล</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>- ค่าประกันภัยเสริม</td><td>1.00</td></tr> <tr><td>- ค่าบริการ</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>- ส่วนลด</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>รวมเป็นเงิน</td><td>38.00</td></tr> <tr><td>SPEEDKUB (SKS)</td><td>38</td></tr> </table> <p>2 คลองพิบูลย์ ขนาด C</p> <table border="1"> <tr><td>- ค่าบริการ</td><td>15.00</td></tr> <tr><td>รวมเป็นเงิน</td><td>15.00</td></tr> </table> <p>ยอดรวม</p> <table border="1"> <tr><td>ยอดรวมส่วนลด</td><td>53.00</td></tr> <tr><td>ยอดเงิน</td><td>- 0.00</td></tr> <tr><td><b>ยอดเงิน</b></td><td><b>53.00</b></td></tr> </table> <p>รับ : 53.00</p> <p>ทอน : 0.00</p> <p>รวม SPEEDKUB (SKS) : 38</p> <p>เงินใบกำกับพัสดุ Maxxi</p> <p><a href="https://sabuymaxi.com/coverage-carrier">https://sabuymaxi.com/coverage-carrier</a></p> <p>*Scan QR Code และ Scan QR Code เพื่อรับสินค้า</p> <p>เวลาทำการ จันทร์-เสาร์ 09.00 น.-19.00 น.</p> <p>*หนังสือขอส่งพัสดุถึงคุณหมอ</p> <p>ทางร้านไม่ขอรับพัสดุโดยไม่มีใบสั่งยา</p> <p>สามารถเช็คสถานะพัสดุที่ส่งได้ที่</p> <p><a href="http://www.shipsmileservices.com/check.php">www.shipsmileservices.com/check.php</a></p> <p><a href="https://th.kerryexpress.com/th/track/">https://th.kerryexpress.com/th/track/</a></p> <p><a href="https://track.thailandpost.co.th/">https://track.thailandpost.co.th/</a></p>	- น้ำหนัก	340 กรัม	- ค่าธรรมเนียมส่งพัสดุ	37.00	- ค่าคุ้มครอง(รวมภาษี) ทางไป	0.00	- ค่าบริการพื้นที่ห่างไกล	0.00	- ค่าประกันภัยเสริม	1.00	- ค่าบริการ	0.00	- ส่วนลด	0.00	รวมเป็นเงิน	38.00	SPEEDKUB (SKS)	38	- ค่าบริการ	15.00	รวมเป็นเงิน	15.00	ยอดรวมส่วนลด	53.00	ยอดเงิน	- 0.00	<b>ยอดเงิน</b>	<b>53.00</b>
- น้ำหนัก	150 กรัม																																																								
- ค่าธรรมเนียมส่งพัสดุ	19.00																																																								
- ค่าคุ้มครอง(รวมภาษี) ทางไป	0.00																																																								
- ค่าบริการพื้นที่ห่างไกล	0.00																																																								
- ค่าประกันภัยเสริม	1.00																																																								
- ค่าบริการ	0.00																																																								
- ส่วนลด	0.00																																																								
รวมเป็นเงิน	20.00																																																								
SPEEDKUB (SKS)	20																																																								
- ค่าบริการ	12.00																																																								
รวมเป็นเงิน	12.00																																																								
ยอดรวมส่วนลด	32.00																																																								
ยอดเงิน	- 0.00																																																								
<b>ยอดเงิน</b>	<b>32.00</b>																																																								
- น้ำหนัก	340 กรัม																																																								
- ค่าธรรมเนียมส่งพัสดุ	37.00																																																								
- ค่าคุ้มครอง(รวมภาษี) ทางไป	0.00																																																								
- ค่าบริการพื้นที่ห่างไกล	0.00																																																								
- ค่าประกันภัยเสริม	1.00																																																								
- ค่าบริการ	0.00																																																								
- ส่วนลด	0.00																																																								
รวมเป็นเงิน	38.00																																																								
SPEEDKUB (SKS)	38																																																								
- ค่าบริการ	15.00																																																								
รวมเป็นเงิน	15.00																																																								
ยอดรวมส่วนลด	53.00																																																								
ยอดเงิน	- 0.00																																																								
<b>ยอดเงิน</b>	<b>53.00</b>																																																								

<https://nbp.hdc.moph.go.th/hdc 31/07/2566>

### Key Success

- มีการจัดทำแผนการให้บริการที่ชัดเจน
- มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง sw. และ pcu / sw.สต.

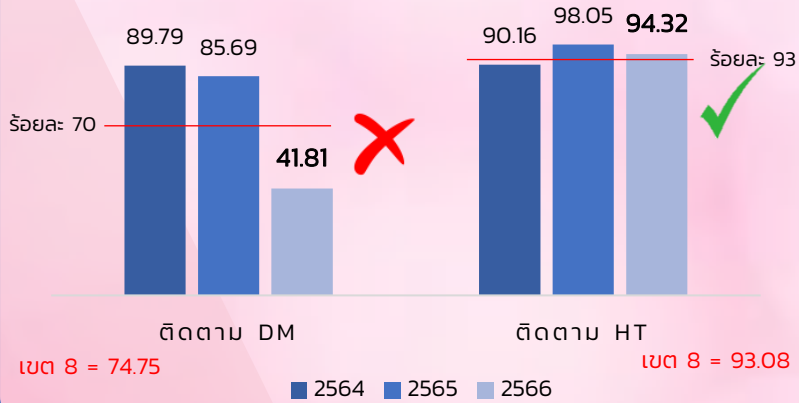


# 5.1

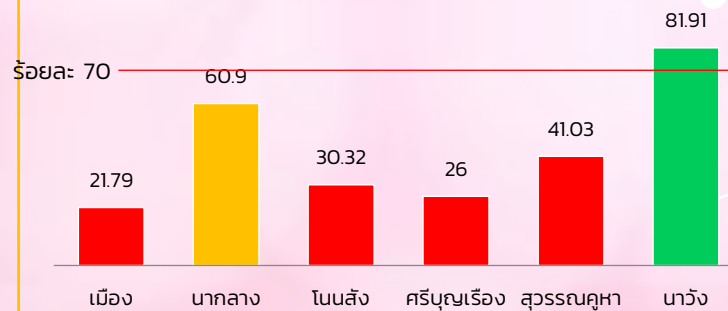
## ลดป่วย ลดตาย

KPI : ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

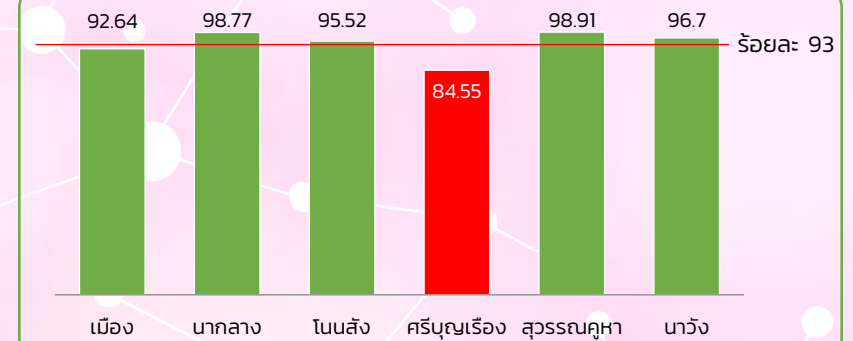
### การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง



### การตรวจติดตามวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ 70



### การตรวจติดตามวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ≥ ร้อยละ 93



### การดำเนินงาน

- คัดกรองประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป
- ส่งสัยป่วย DM (ระดับน้ำตาล  $\geq 126$  mg%)
- ยืนยันวินิจฉัยที่ รพ. ภายใน 180 วัน
- ส่งสัยป่วย HT (BP  $\geq 180/110$  mmHG)
- วัดความดันซ้ำที่สถานบริการ ภายใน 90 วัน

### ปัญหาและอุปสรรค

ความไม่ต่อเนื่องในการส่งต่อกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานเข้ารับการตรวจน้ำตาลซ้ำที่โรงพยาบาล ทำให้ผลการดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมาย

### โอกาสพัฒนา

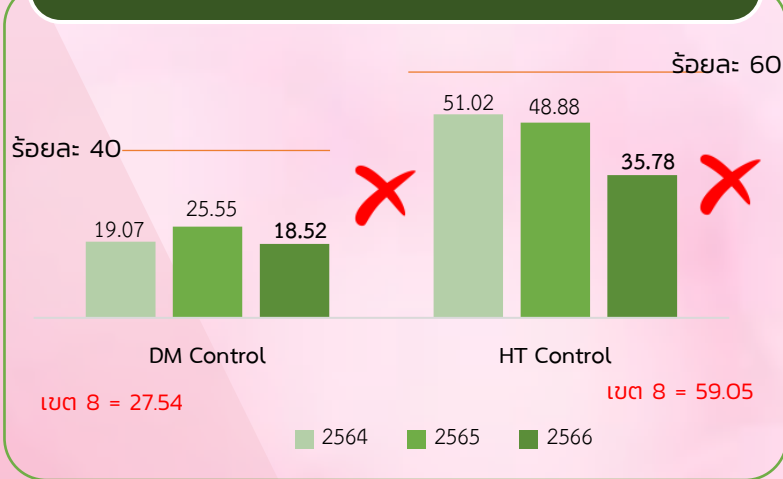
จัดทำแนวทางการดูแล ส่งต่อ ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเพื่อให้ได้รับการยืนยันวินิจฉัยป่วยให้ทันเวลาร่วมกับ sw.สศ.

# 5.1

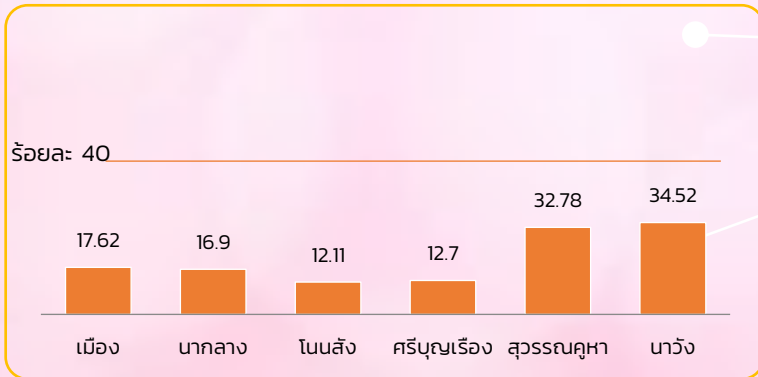
## ลดป่วย ลดตาย

KPI : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 40  
 ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 60

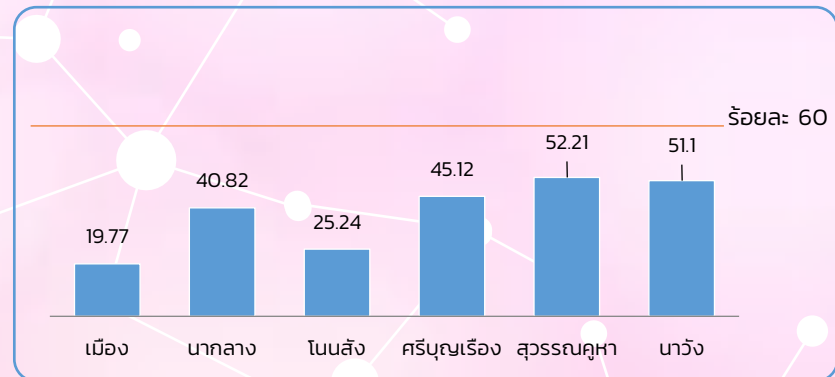
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงควบคุมได้



ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้  $\geq$  ร้อยละ 40



ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้  $\geq$  ร้อยละ 60



### การจัดระบบบริการ

1. มาตรฐาน NCD Clinic Plus คุณภาพ บูรณาการร่วมกับ CKD Clinic
2. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
3. โรงพยาบาลสุวรรณคูหา, โรงพยาบาลนาหวัง จัดหน่วยบริการ Clinic NCD สัณจร ให้บริการตรวจ Lab. ประจำปีและตรวจภาวะแทรกซ้อนให้กับผู้ป่วยใน sw.สต.

### ปัญหาและอุปสรรค

1. การให้บริการตรวจ HbA1C / การตรวจภาวะแทรกซ้อนไม่ครอบคลุมผู้ป่วย เนื่องจากขาดความต่อเนื่องในการดูแลคนไข้หน่วยปฐมภูมิกับทุติยภูมิ
2. การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่ครอบคลุมทำให้ค่าความดันโลหิตกลุ่มป่วยกว่า 48% หายไป ผลการควบคุมความดันโลหิตลดลง

### เื่อการพัฒนา

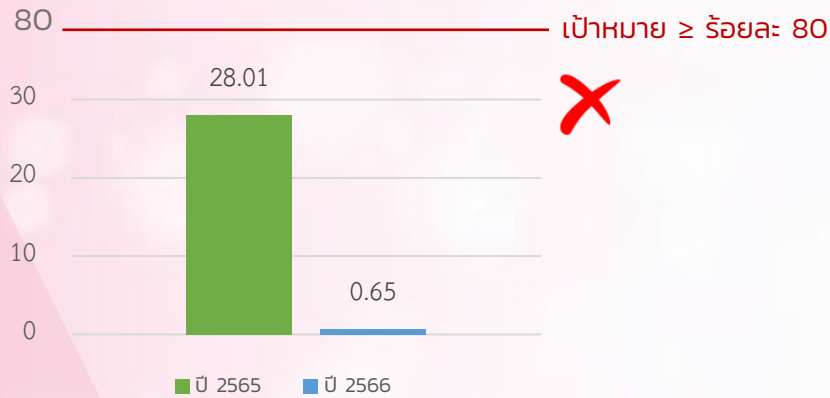
1. จัดทำแนวทางการดูแล ส่งต่อ ผู้ป่วยเพื่อรับบริการตรวจ lab ประจำปี ร่วมกับ sw.สต.
2. จัดบริการ Clinic NCD สัณจร

# 5.1

## ลดป่วย ลดตาย

KPI : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ด้วยวิธี HPV DNA test)



ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy (ปี 2563 – 2565 ส่งผู้ที่พบความผิดปกติไป Colposcopy ที่ swศ.อุดรธานี)



### มาตรการ/การสนับสนุน

1. sw.หนองบัวลำภู **▶▶** ได้รับอนุมัติเป็นหน่วยอ่านเดือน มิถุนายน 2566  
**▶▶** สนับสนุนชุดตรวจ ศูนย์แพทย์ชุมชน/sw.สต แล้ว 5,000 ชุด (ต้องการ 12,000 ชุด)
2. มีแผนดำเนินงาน รองรับผู้ป่วยที่มีผล ตรวจผิดปกติ เพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติมหรือส่งต่อ
3. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ถอดบทเรียน หาแนวทางพัฒนาการดำเนินงานร่วมกัน ตาม Service Plan สาขามะเร็ง (สสจ.หนองบัวลำภูประสานงาน)

### โอกาสพัฒนา

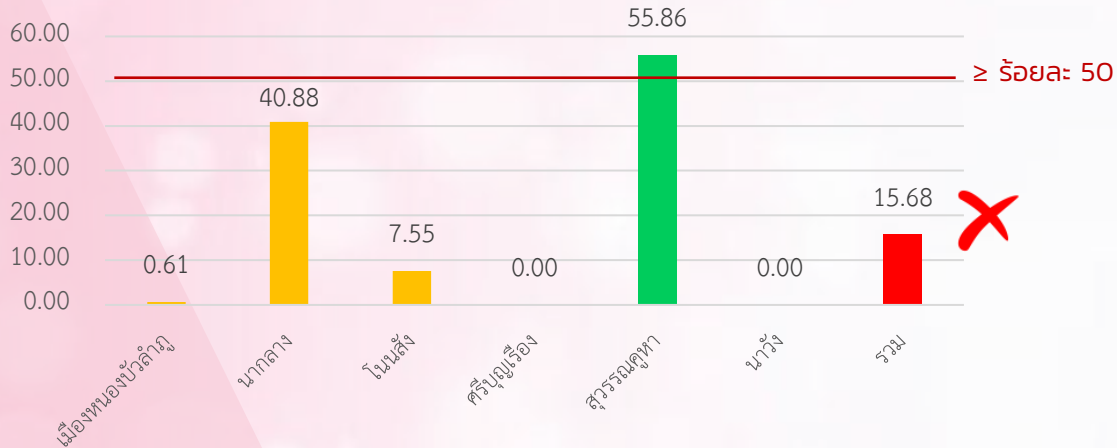
1. ขับเคลื่อนการประสานงานกับ sw.สต. ในการดำเนินการคัดกรอง ผ่านองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู
2. การดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยตนเอง (HPV self sampling) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงการบริการได้เพิ่มขึ้น

# 5.1

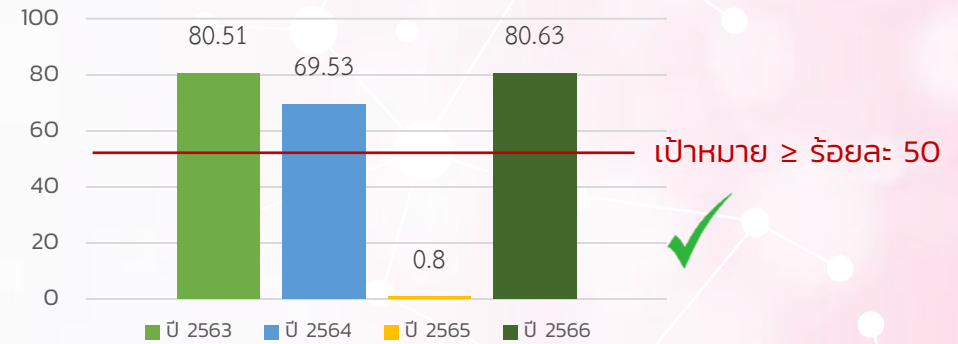
## ลดป่วย ลดตาย

KPI : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง



ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy



### มาตรการ/การสนับสนุน

1. สสจ.หนองบัวลำภู จัดทำหนังสือที่ นก 0033.010/1112 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2566 ขอให้เร่งรัดการดำเนินการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชากรที่มีอายุ 50 - 70 ปี โดยใช้งบ PP Basic payment ที่โอนลง CUP ในการดำเนินการ
2. จัดทำแนวทางการตรวจคัดกรอง/ตรวจยืนยัน มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน
3. ขับเคลื่อนการคัดกรองมะเร็งตาม Service Plan มะเร็งโดยมี สสจ.หนองบัวลำภู เป็นผู้ประสานงาน

### การจัดระบบบริการ

1. โรงพยาบาลหนองบัวลำภู/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สนับสนุนชุดตรวจ Fit test ให้กับศูนย์แพทย์ชุมชน/ sw.สต.ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู
2. วางระบบการดำเนินงานเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีผล ตรวจผิดปกติ เพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติมหรือส่งต่อ

### โอกาสพัฒนา

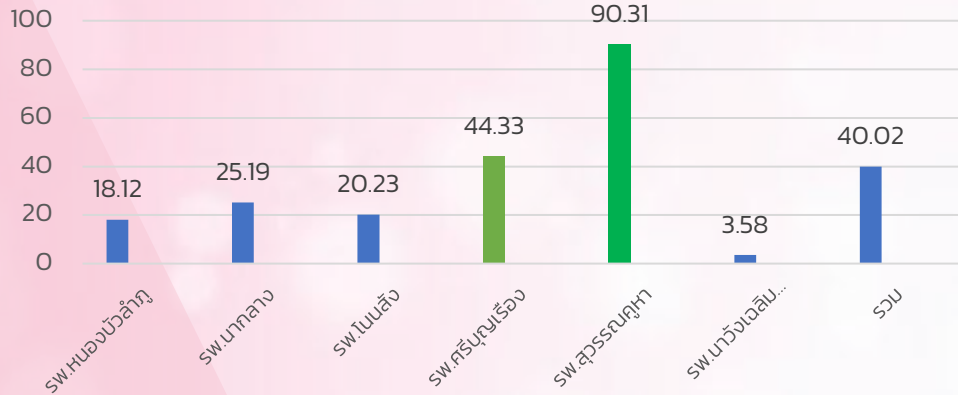
1. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการโดยจัดสรรตามแผนงานโครงการ
2. มีการติดตามประสานงานผ่านองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ในการให้ sw.สต. ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภูดำเนินการคัดกรองให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

# 5.2

## ลดป่วย ลดตาย (คัดกรองมะเร็ง)

KPI : มีระบบการจัดการที่เกี่ยวข้องกับรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ในระดับจังหวัด ✔

ผลงานการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก



### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ชี้แจงแนวทางการคัดกรองรอยโรคในการประชุมทันตบุคลากรจังหวัดหนองบัวลำภู และในกลุ่มไลน์ประสานทันตบุคลากร
- ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองรอยโรคในช่องปากและการตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา เขตสุขภาพที่ 8



- ▶ กลุ่มเป้าหมายอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 10,700 คน ได้รับการตรวจ 4,282 คน คิดเป็นร้อยละ 40.02
- ▶ และผู้มีรอยโรคได้รับการตัดชิ้นเนื้อตรวจ ร้อยละ 100 (ผิดปกติ 6 ราย)
  - ✓ ได้รับการตัดชิ้นเนื้อตรวจ 2 ราย
    - 1) Epithelial Dysplasia ตัดออกที่ swท นท
    - 2) Squamous cell CA ส่งต่อ sw.มะเร็งอุดรธานี
  - ✓ 4 ราย เป็น รอยโรคชนิด Autoimmune Disease (ไม่จำเป็นต้อง Biopsy ตามแนวทางของคัลยกรรมช่องปาก)

### ข้อจำกัด

1. ทันตบุคลากร/นสค. ใน sw.สต.ถ่ายโอนไปยัง อบจ./ไม่มีผู้รับผิดชอบงาน
2. ในช่วงแรก มีการศึขข้อมูลไม่ถูกต้องตามค่านิยาม และการวินิจฉัย
3. ระบบการบันทึกในโปรแกรม Hos XP บันทึกได้น้อยกว่าตรวจจริงทำให้ข้อมูล ใน HDC น้อย
4. การออกให้บริการของ sw ไป sw.สต. ยังไม่มีแผนงานที่ชัดเจน ยังไม่มีข้อตกลงเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณระหว่าง sw. และ อบจ.

### แนวทางการพัฒนา

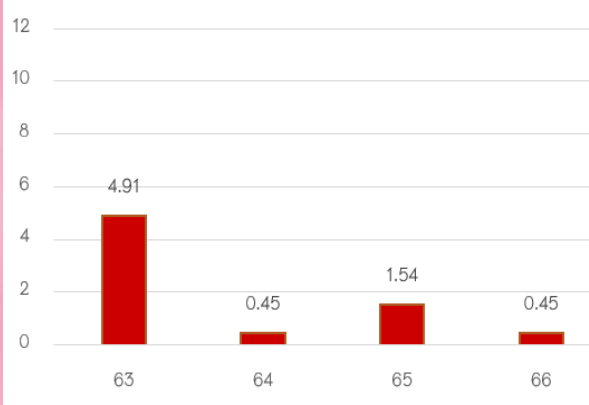
1. จัดทำแผนงานให้บริการการส่งเสริมป้องกันร่วมกับ อบจ
2. การจัดประชุมเพื่อหาแนวทางการให้บริการใน sw.สต.( ทันตบุคลากร/งบประมาณ )
3. จัดทำข้อตกลงการให้บริการระดับปฐมภูมิร่วมกันระหว่าง sw. และ อบจ.

# 5.3

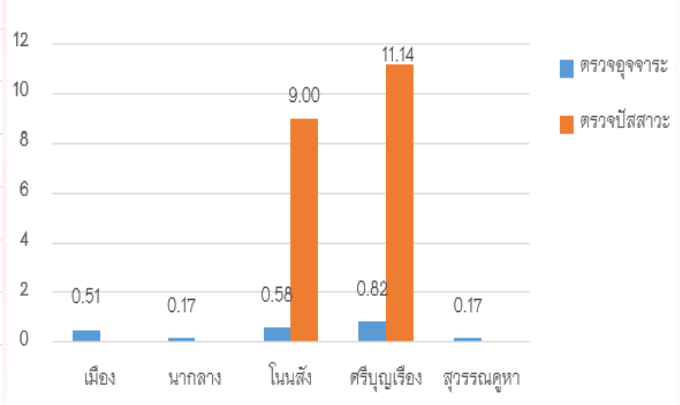
## ลดป่วย ลดตาย (OV CCA)

- KPI :
1. อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับในคนและปลา ไม่เกินร้อยละ 1 ในปี 2568
  2. อัตราตายมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559 - 2566

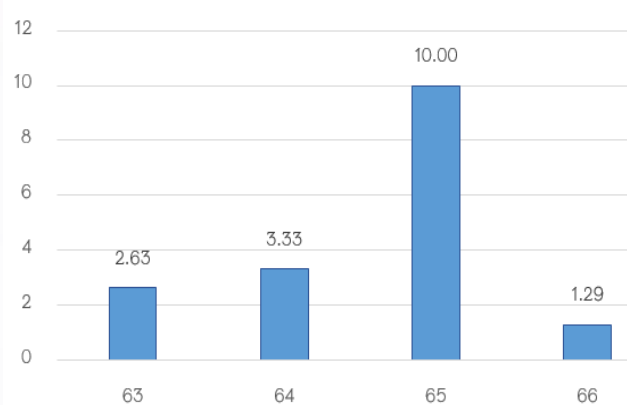
อัตราการติดเชื้อ OV จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2563 - 2565



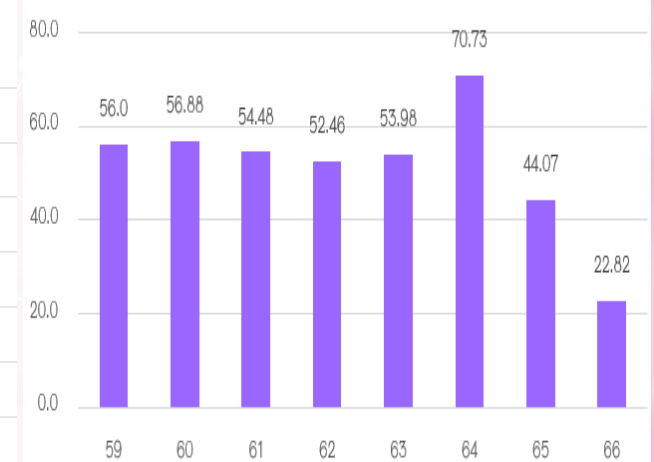
อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2566



อัตราการติดเชื้อซ้ำจังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2563 - 2566



อัตราตายจากมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559 - 2566



### ปัญหา/อุปสรรค

- ขาดการผลักดันนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการสิ่งปฏิกูล/ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในระดับจังหวัด
- จ.หนองบัวลำภู มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบจ. 100% ส่งผลให้การติดต่อประสานงานและการสั่งการอาจมีความล่าช้า

### แนวทาง การพัฒนา



**1** สร้างความรู้ ความเข้าใจ และขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการ สิ่งปฏิกูล/ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ( ปี 67 อปท. มีแผนสร้างบ่อบำบัดเพิ่ม 2 แห่ง )

**2** สนับสนุน พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน/บุคลากรในการตรวจ คัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี

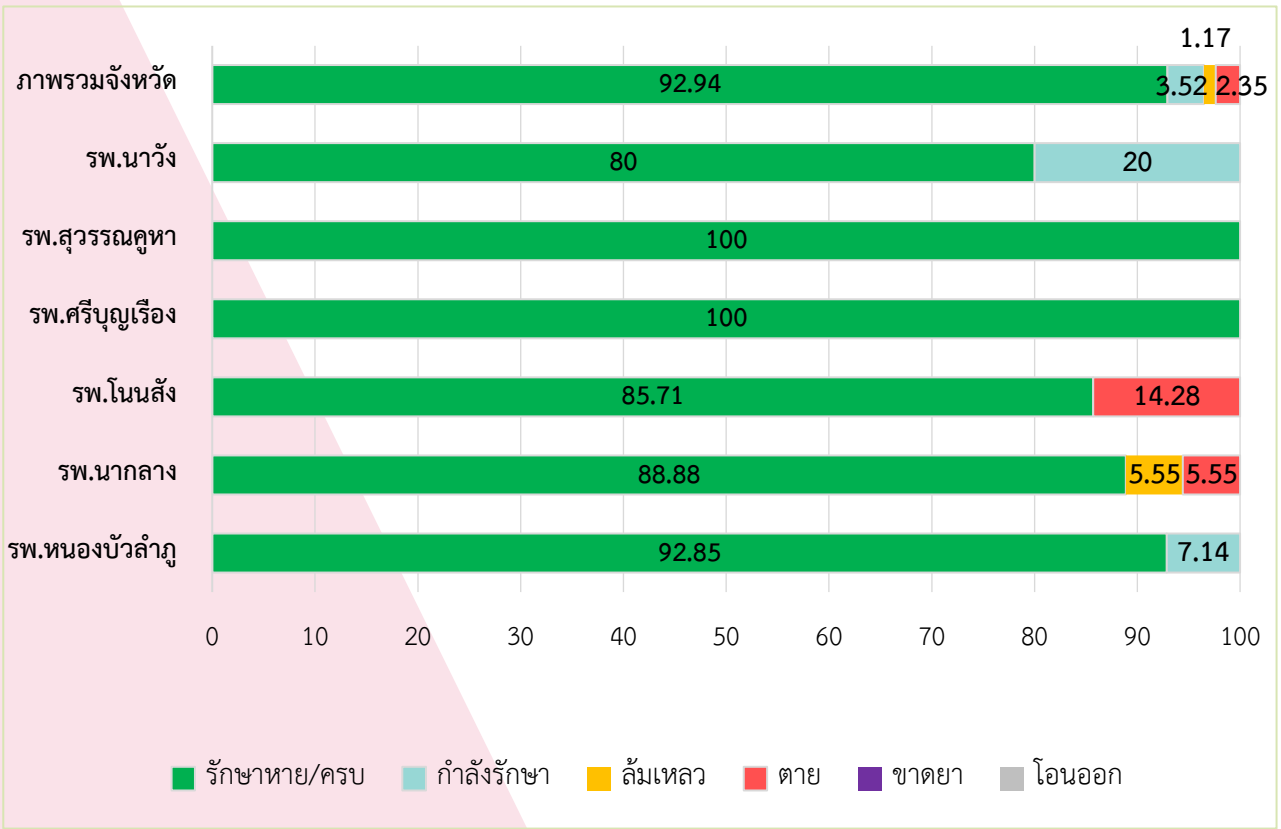
**3** ขยายการตรวจคัดกรอง OV ด้วยปัสสาวะในพื้นที่อื่นๆ

# 5.4

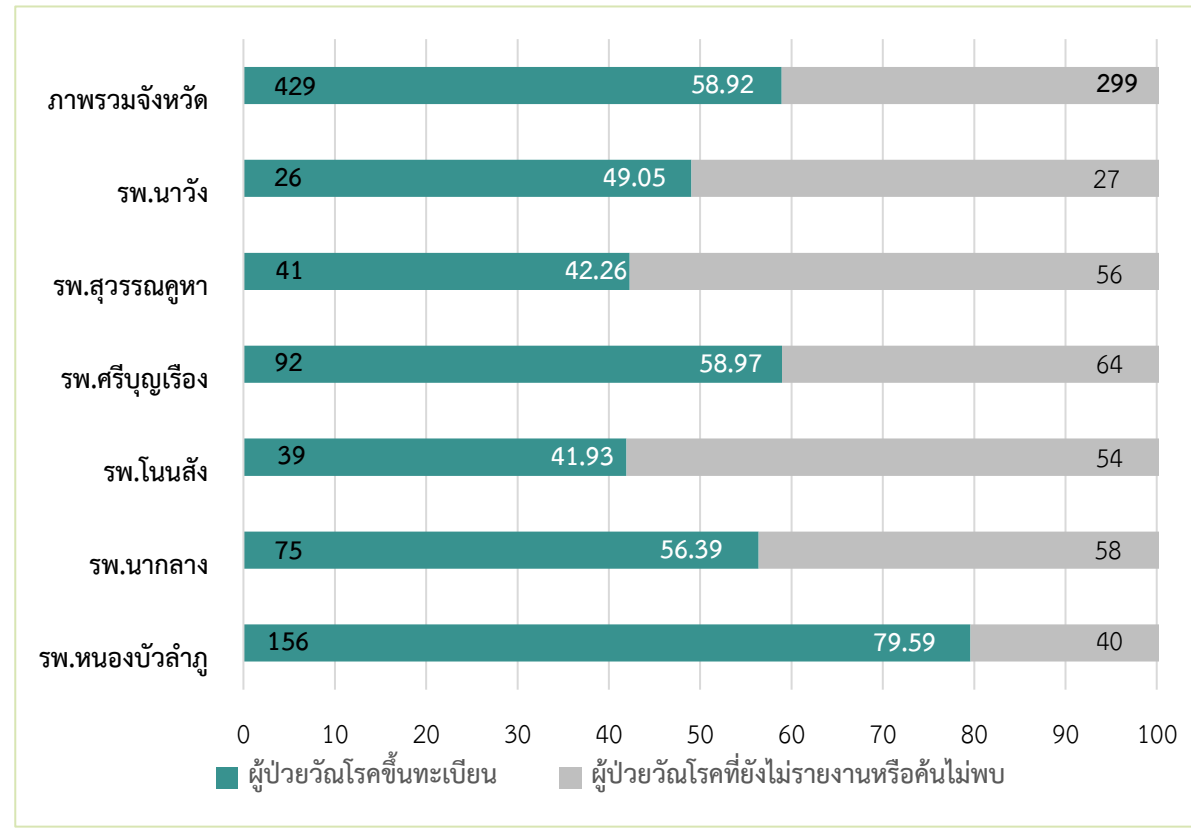
## ลดป่วย ลดตาย (วัณโรค)

- KPI : 1. อัตราสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่  $\geq$  ร้อยละ 88  
 2. อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ  $\geq$  ร้อยละ 90

1. อัตราความสำเร็จการรักษารักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ = 92.94%



2. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ = 58.92%



ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP 25 ก.ค. 66

# 5.4

## ลดป่วย ลดตาย (วัณโรค)

KPI :

1. อัตราสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่  $\geq$  ร้อยละ 88
2. อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค  $\geq$  ร้อยละ 90



### ผลการคัดกรองวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง	เป้า หมาย	ผลการคัดกรอง					
		X-ray	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	วินิจฉัย TB	ร้อยละ
1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด	1,179	301	25.53	8	2.6	5	1.6
2. ผู้ต้องขัง	2,356	2,354	99.91	39	1.65	12	0.50
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	2,326	1,599	68.74	9	0.56	8	0.50
4. ผู้ป่วยเบาหวาน/ ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C $\geq$ 7 mg%)	18,334	4,752	25.91	11	0.23	12	0.25
5. ผู้สูงอายุ $\geq$ 65 ปี ที่มีโรคร่วม	16,235	9,796	60.34	98	1.0	35	0.35
6. แรงงานข้ามชาติ	250	150	60	1	0.66	0	0
7. บุคลากรสาธารณสุข	2,084	1,698	81.47	4	0.23	0	0
<b>รวมจังหวัดหนองบัวลำภู</b>	<b>42,764</b>	<b>20,650</b>	<b>48.28</b>	<b>170</b>	<b>0.82</b>	<b>72</b>	<b>0.34</b>

### ปัจจัยความสำเร็จ

- ✓ ผู้บริหารให้การสนับสนุนและเห็นความสำคัญในการดำเนินงานวัณโรค
- ✓ ภาครัฐเครือข่ายให้ความร่วมมือที่ดีในการประสานงาน กำกับติดตาม และการปฏิบัติงานในพื้นที่
- ✓ ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีพี่เลี้ยงกำกับกับการกินยา (DOT)
- ✓ การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาส 1/66 อย่างเข้มข้นทุกราย
- ✓ เฝ้าระวัง ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ผู้ป่วยที่มีโรคร่วม หรือผู้สูงอายุ
- ✓ ลงพื้นที่เร่งรัดกำกับติดตามผลงานตัวชี้วัดวัณโรคทุกอำเภอ

### ปัญหาและอุปสรรค

- การค้นพบและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคต่ำกว่าเป้าหมาย
- การเปลี่ยนแหล่งที่อยู่/เคลื่อนย้าย เสี่ยงต่อการขาดนัด และขาดยา

### แนวทางการพัฒนา

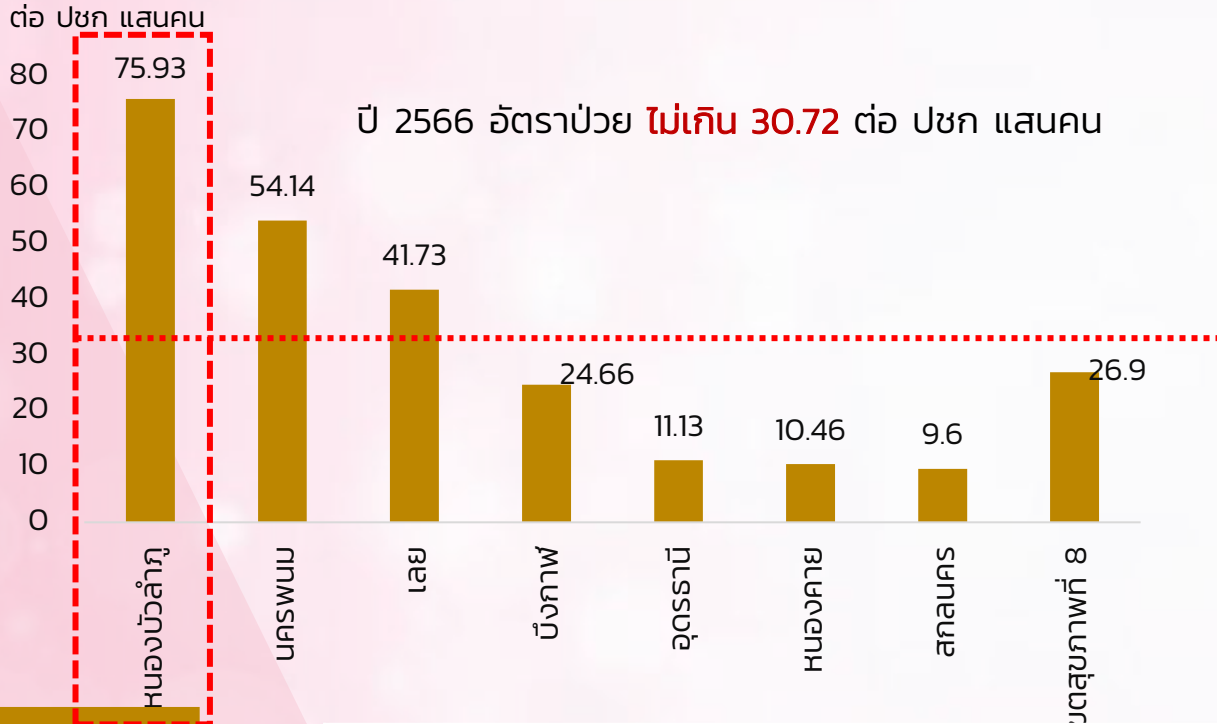
- เร่งรัดค้นหาผู้ป่วย 7 กลุ่มเสี่ยง และขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคในโปรแกรม NTIP
- มีผู้ดูแล/กำกับการกินยาที่ชัดเจน
- ทบทวนระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง TB Clinic กับ นสค. ประจำหมู่บ้าน

# 5.5

## ลดป่วย ลดตาย (ไข้เลือดออก)

KPI : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 25

### อัตราป่วยไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ 8 รายจังหวัด ปี 2566



### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดหนองบัวลำภู

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2566

#### อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกปี 2566

<b>ประเทศไทย</b> 47.26 (31236 ราย)	<b>R8WAY</b> <b>เขตสุขภาพที่ 8</b> 26.91 (1482 ราย)	<b>จังหวัดหนองบัวลำภู</b> 75.94 (386 ราย) อัตราป่วยสูงสุดลำดับที่ 1 ของเขต ลำดับที่ 18 ของประเทศ
<b>รายใหม่วันนี้</b> <b>0</b> ราย นับจกวันที่ได้รับรายงาน	<b>สะสมสัปดาห์นี้</b> <b>61</b> ราย นับจกวันที่ได้รับรายงาน	<b>สะสมปี 2566</b> <b>386</b> ราย



ผลการดำเนินงาน  
ปี 2566

	เมือง	นากกลาง	โนนสัง	ศรีบุญเรือง	สุวรรณคูหา	นาหวัง	จังหวัด
<b>Median (61-65)</b>	52.09	19.45	18.35	64.61	110.73	24.04	57.92
<b>อัตราป่วยปี 2566</b>	98.07	67.19	160.04	39.00	40.00	7.00	75.94
<b>ผลงาน</b>	<b>เพิ่มขึ้น 88.26 %</b>	<b>เพิ่มขึ้น 245.4 %</b>	<b>เพิ่มขึ้น 772.24 %</b>	<b>ลดลง 39.64 %</b>	<b>ลดลง 63.88 %</b>	<b>ลดลง 70.89 %</b>	<b>เพิ่มขึ้น 31.11 %</b>



# มาตรการดำเนินการเร่งด่วน



เป้าหมายโรคไข้เลือดออกสงบภายใน 14 วัน

นำปัญหาโรคไข้เลือดออกเข้าวาระพิจารณา  
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหนองบัวลำภู

## ด้านการแพทย์

1. วินิจฉัยเร็ว เพิ่มความเชื่อมั่นโดยใช้ชุด NS-1 antigen
2. รักษาเร็ว

## ชี้เป้า

### ระดับจังหวัด

1. SAT แจ้งสถานการณ์ผู้บริหาร/เครือข่าย real Time
2. จัดทีมสนับสนุนการควบคุมโรคแก่เครือข่าย จำนวน 3 ทีม

### ระดับอำเภอ

1. SRRT แจ้งสถานการณ์ผู้บริหาร/เครือข่าย real Time
2. จัดทีมสนับสนุนการควบคุมโรคแก่เครือข่าย
3. จัดทีมสุ่มประเมินค่า HI CI ในพื้นที่รับผิดชอบ
4. นำเสนอผลการควบคุมโรค การสุ่มประเมิน HI CI ในที่ประชุม EOC

## เฟ้าระวัง

อสม.สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกวัน  
ศุกร์ พร้อมบันทึกข้อมูล ผ่านเว็บแอปพลิเคชัน อสม.  
ออนไลน์หนองบัวลำภู  
<http://203.157.169.1/ssosw/#/login>

## ด้านการสาธารณสุข

## เข้าควบคุม

### อบจ.นภ

1. สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการควบคุมโรค
2. กำกับติดตามควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1-3-7-14-21-28

### อปท.

1. สนับสนุน บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ในการควบคุมโรค
2. ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1-3-7-14-21-28

### สว.สต.

1. ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1-3-7-14-21-28
2. รายงานผลตามแบบฟอร์มควบคุมโรค และรายงานการสอบสวนโรคตามแบบฟอร์ม แก่ อบจ.นภ และ สสจ.นภ

# 5.5

## การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ



KPI : ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ  $\geq$  ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน
1. ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 กลุ่ม 607และหญิงวัยเจริญพันธุ์ 1.1 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 607 (เข็ม 3) 1.2 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ (15 - 45 ปี) เข็ม 3	ร้อยละ 30.0 ร้อยละ 34.40 ❌
2. ผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ	132 คน และจัดทำ CIR ระดับจังหวัด ✅
3. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100	ร้อยละ 100 ✅
4. มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรม	$\geq$ อำเภอละ 3 ทีม (18 ทีม) ✅
5. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญอย่างน้อย 3 ภัย	โควิด-19/ สุขภาพจิตและยาเสพติด/ PM 2.5 ✅
6. Resource mapping สำหรับการรับมือภัยที่สำคัญ	โควิด-19/ สุขภาพจิตและยาเสพติด/ PM 2.5 ✅
7. Operation Plans (HSP) สำหรับ 3 ภัยที่สำคัญ โดยระบบ ICS ที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญทั้ง 3 ภัย	โควิด-19/ สุขภาพจิตและยาเสพติด/ PM 2.5 ✅
8. มีแผน BCP สอดคล้องกับ Operation Plan	แผน BCP ของ สสจ. และโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ✅



KPI : ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ  $\geq$  ร้อยละ 80

## Best Practice

- เจ้าหน้าที่ทีม CDCU ทุกคนผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- มีระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อ



## Key Success Factor

- มีทีมระดับระดับอำเภอทุกอำเภอ



## โอกาสพัฒนา

- การถอดบทเรียนผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ ประจำปี
- การบูรณาการงานด้านการป้องกันโรค และภัยสุขภาพกับหน่วยงานภายใน และภายนอกองค์กรอย่างต่อเนื่อง



# 6

## องค์กรสมรรถนะสูง

KPI : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

- 1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ: 2 ✓
- 2. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 6 ≤ ร้อยละ: 4 ✓

จังหวัดหนองบัวลำภูไม่มีรพ.เสี่ยงวิกฤติ ระดับ 6 และ 7

หน่วยบริการ	ระดับวิกฤติทางการเงิน Risk Score		
	2563	2564	2565
รพ.หนองบัวลำภู	2	0	0
รพ.นากลาง	1	2	0
รพ.โนนสัง	1	1	0
รพ.ศรีบุญเรือง	1	2	0
รพ.สุวรรณคูหา	0	1	0
รพ.นาวังฯ	0	1	1
ร้อยละ Risk score 6	0%	0%	0%
ร้อยละ Risk score 7	0%	0%	0%

### ผลการดำเนินงาน ณ เดือน มิถุนายน 2566

หน่วยบริการ	NWC (au.)	NI (au.)	EBITDA (au.)	Risk score
รพ.หนองบัวลำภู	439.19	37.23	52.47	0
รพ.นากลาง	57.68	-3.12	2.36	1
รพ.โนนสัง	49.89	-3.39	3.45	1
รพ.ศรีบุญเรือง	48.34	2.94	9.74	0
รพ.สุวรรณคูหา	54.45	5.92	8.45	0
รพ.นาวังฯ	33.78	-7.73	-3.37	1
รวม จ.นภ.	683.33	31.85	73.10	

ระดับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลประเมิน
Risk score 6	< 2%	0%	ผ่านเกณฑ์
Risk score 7	< 1%	0%	ผ่านเกณฑ์

### ปัจจัยความสำเร็จ

- 1) การสื่อสารนโยบายการลงทุนที่ชัดเจน
- 2) สถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือสุทธิของหน่วยบริการค่อนข้างดี
- 3) ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีกำกับติดตามทุกเดือน

### การดำเนินงาน 5 มาตรการ

- 01 พัฒนาระบบบัญชี (Accounting)
- 02 พัฒนาศักยภาพบริหารการเงินการคลังแก่เครือข่ายบุคลากร (Competency)
- 03 จัดสรรเงินเพียงพอ (Budgeting)
- 04 สร้างประสิทธิภาพการจัดการ (Division of Regional health)
- 05 ติดตามกำกับเครื่องมือประสิทธิภาพ (Efficiency)

# องค์กรสมรรถนะสูง

KPI : ร้อยละของการกำกับติดตามการลงทุนด้วยเงินบำรุงตามนโยบายการลงทุน Hospital Investment Performance (HIP.)

หน่วยบริการเบิกจ่ายเงินบำรุงลงทุน > 30% [ small success Q3/66 = มีการเบิกจ่ายตามแผน > 10% ]

## การดำเนินงาน 2566

1 จัดทำ Plan fin – แผนการลงทุนของหน่วยบริการ

2 สื่อสารนโยบายการลงทุนพัฒนา EMS แก่หน่วยบริการ

3 จัดทำแผนรับ – จ่ายเงินบำรุง 1 ปี ของหน่วยบริการ

4 จัดทำแผนรับ – จ่ายเงินบำรุง 3 ปี ของหน่วยบริการ

5 ติดตามกำกับผลการดำเนินงานตามแผนเงินบำรุง/Planfin

## ผลการดำเนินงาน 2566 ณ 30 มิถุนายน 2566

รหัส	ชื่อโรงพยาบาล	ข้อมูลตั้งแต่ ต.ค.65 ถึง 30 มิถุนายน 2566				
		[1] แผนการลงทุน ด้วยเงินบำรุง66 ( บาท )	[2] ก่อนนี้ผูกพัน ( บาท )	[3] เบิกจ่ายแล้ว		[4] = [1] - [2] คงเหลือ ( บาท )
				( บาท )	%	
10704	หนองบัวลำภู,สวท.	33,000,000	16,492,028	6,434,626	19.50	16,507,972
10991	ทกกลาง,สวช.	1,456,488	846,798	846,798	58.14	609,690
10992	โพนสัง,สวช.	1,900,000	715,312	715,312	37.65	1,184,688
10993	ศรีบุญเรือง,สวช.	2,336,095	2,450,911	1,211,529	51.86	-114,816
10994	สุวรรณคูหา,สวช.	5,139,000	4,635,050	4,135,050	80.46	503,950
23367	ท่าวัง เลลิมพระเกียรติ	300,000	300,000	300,000	100.00	0
	รวม จ.หนองบัวลำภู	44,131,583	25,440,099	13,643,315	30.92	18,691,484

Q3/66	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลประเมิน
มีการเบิกจ่ายงบลงทุนตามแผนลงทุนเงินบำรุง	≥ 10%	30.9%	ผ่านเกณฑ์

# องค์กรสมรรถนะสูง

ผลการประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2566

โรงพยาบาล	Environment		Modernization		Smart Service		ผลการประเมิน	
	The must	The best	The must	The best	The must	The best	The must	The best
	10	10	8	8	8	10	26	28
โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	10	6	8	7	8	7	26	20
โรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	10	8	8	7	8	8	26	23
โรงพยาบาลศรีบุญเรือง	10	6	8	4	7	6	25	16
โรงพยาบาลโนนสัง	10	5	8	5	7	6	25	16
โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	10	7	8	5	8	8	26	20
โรงพยาบาลนากลาง	10	6	8	5	8	8	26	19

1. ขั้นพื้นฐาน (The must)
2. ขั้นสูง (The best)

ผ่านทุกโรงพยาบาล (6/6 = 100%)

ผ่าน 1 แห่ง (โรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา)

โรงพยาบาลที่สามารถพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ The Best ได้ในระยะเร่งด่วน มี 2 แห่ง คือ

- 1) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
- 2) โรงพยาบาลสุวรรณคูหา



## ติดตั้งแล้วเสร็จ 3 แห่ง

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู (200 KW)

โรงพยาบาลโนนสัง (80 KW)

โรงพยาบาลนาวังเฉลิมพระเกียรติ  
๘๐ พรรษา (60 KW)



## อยู่ระหว่างดำเนินการ 10 แห่ง

โรงพยาบาลสุวรรณคูหา(100 KW)

โรงพยาบาลนากลาง (20 KW)

โรงพยาบาลศรีบุญเรือง (20 KW)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (20 KW)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนากลาง (5 KW)

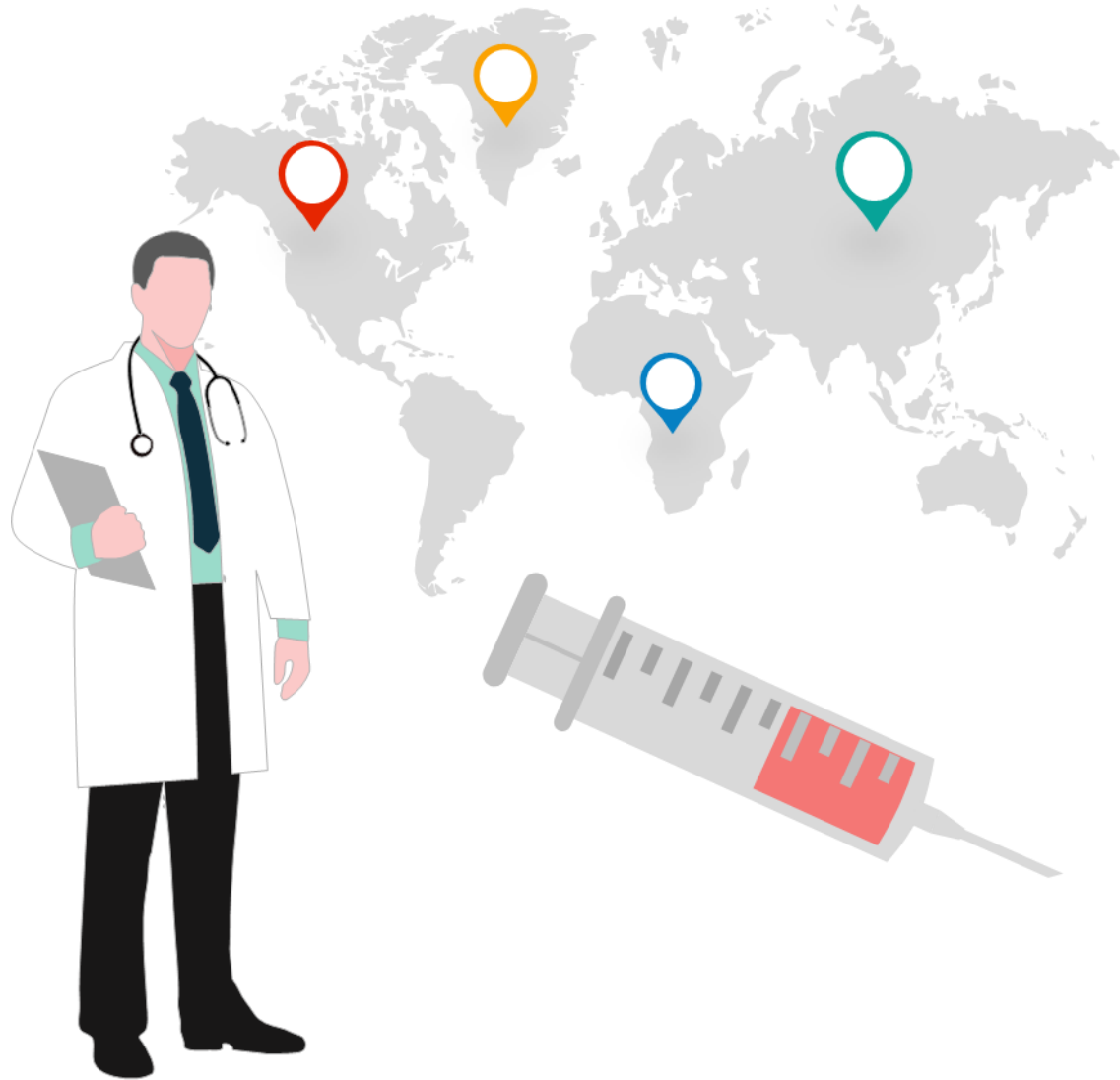
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาวัง (5 KW)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนสัง (5 KW)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองหนองบัวลำภู (5 KW)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง (10 KW)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรณคูหา (10 KW)



# Area Based และนโยบายปลัดฯ

## Innovative Healthcare

- ✓ R8 : NDS Nawang Model (เขตสุขภาพที่ 8)

## จังหวัดสีขาว สุขภาพจิตและยาเสพติด

## นโยบายปลัดฯ

- ✓ การดูแลบุคลากร, การยกระดับหน่วยบริการ, เงินบำรุงพัฒนารsw. One Province One Hospital, การวางมาตรการสื่อสารลดข้อร้องเรียน, การคัดกรองผู้สูงอายุ, การใช้ดิจิทัลมาพัฒนาระบบบริการ
- ✓ สถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก



# Innovative Healthcare R8 : NDS Nawang Model (เวตสุขภาพที่ 8)



ร้อยละการใช้โปรแกรมบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : นาวังโมเดล

- เป้าหมาย - โรงพยาบาลระดับ M2 ขึ้นไป ร้อยละ: 100
- โรงพยาบาลระดับ F1-F3 ร้อยละ: 50

## ผลการดำเนินงาน

มีการดำเนินงาน  
ในทุกโรงพยาบาล

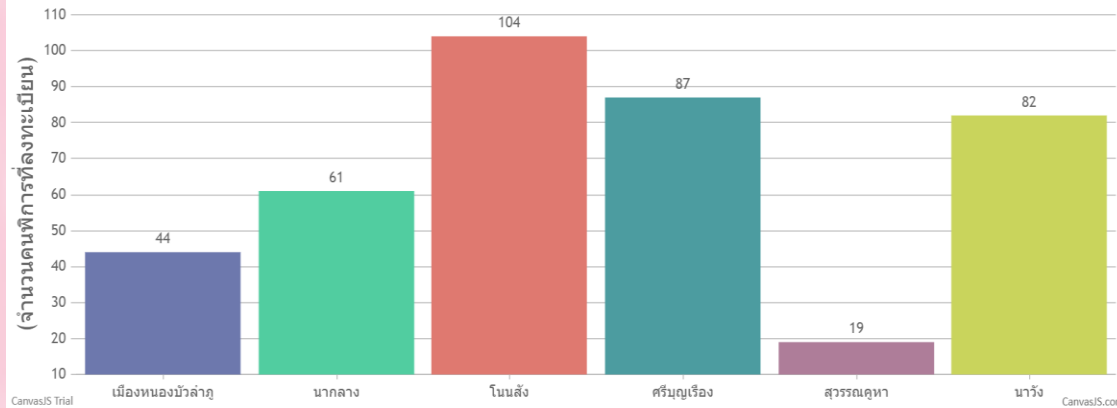


## Timeline การดำเนินงานระยะที่ 2

เป้าหมาย : คนพิการเข้าถึงบริการ/กองทุนฟื้นฟูฯ  
ผ่านกลไก 3 หมอ

สรุปข้อมูลผู้พิการจังหวัดหนองบัวลำภู

จำนวนคนพิการที่ลงทะเบียน



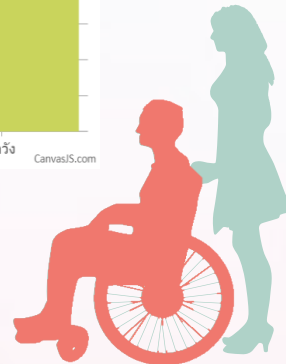
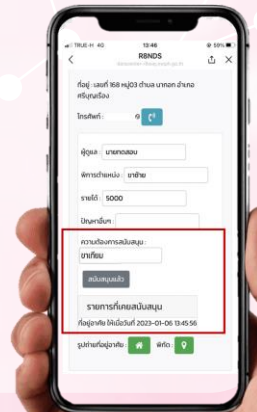
<https://datacenter-r8way.moph.go.th/r8nds>



14 ก.ค. 66

อบรมการใช้งาน R8NDS Phase2  
สำหรับ สว.สต. อสม. อบจ. พม.

16 ส.ค. 66 ขยายผลการดำเนินงาน Phase2  
ในเขตสุขภาพที่ 8



## ศูนย์คัดกรองบำบัดยาเสพติด จังหวัดหนองบัวลำภู (95 แห่ง)

- swท./swช./ศูนย์แพทย์ชุมชน 12 แห่ง
- sw.สต. (อบจ.) 83 แห่ง



**เร่งรัดสนับสนุนร่วมบูรณาการหน่วยงานในพื้นที่** เพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลางในการบำบัด (CBTx)

## ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม จังหวัดหนองบัวลำภู

- จังหวัด 1 แห่ง/อำเภอ 6 แห่ง/อปท. 68 แห่ง
- ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ค่าย 15 วัน 25 รุ่น 1,250 คน

**เปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด  
โรงพยาบาลหนองบัวลำภู**  
ขนาด 20 เตียง



# การแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด

**การจัดตั้งมีนินทรีย์ราษฎร์**  
โรงพยาบาลสุวรรณคูหา

8

1

2

3

4

5

6

7

**การลงทะเบียนบุคลากรผู้ใช้งานระบบ ข้อมูล บสท.ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข** ครบทุกแห่ง

**สถานฟื้นฟูภาคีเครือข่ายในจังหวัดในการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดระยะยาว**  
จัดส่งผู้ป่วยเข้าบำบัด กองร้อย อส.จ.บึงกาฬ และ มทบ. 29 จ.สกลนคร และกองร้อย อส.จ.อุดรธานี จำนวน 3 คน

**จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในการดูแลบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด swช. ครบทั้ง 5 แห่ง**

# การจัดการตำแหน่งว่าง

**เป้าหมาย**

ตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 3 (เป้าหมายเขต 8)

จำนวนตำแหน่งว่างข้าราชการ และพนักงานราชการ ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2566 จากระบบ HROPS

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้าราชการ			อัตราว่าง ขรก.		อัตราว่าง พนักงาน ราชการ	อัตราว่าง ข้าราชการ + พนักงาน ราชการ	ร้อยละ
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	รวม ข้าราชการ + พนักงาน ราชการ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ			
1	สสจ.หนองบัวลำภู	695	45	740	34	5	3	42	5.37
2	สวท.หนองบัวลำภู	468	30	498	9	0	1	10	1.97
รวม		1,163	75	1,238	43	5	4	52	4.03 <span style="color: red; font-weight: bold;">X</span>

# การจัดการตำแหน่งว่าง

## สถานะเงื่อนไขที่อยู่ในระหว่างดำเนินการ

ลำดับ	สถานะเงื่อนไข	สจ.	สวท.	รวม
1	กัญยุบรวมกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น	0	2	2
2	ยุบรวมกำหนดตำแหน่ง	0	0	3
3	บรรจุผู้สอบแข่งขัน	5	0	5
4	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก	12	0	12
5	รับย้าย	3	2	14
6	รับย้าย/รับโอน	17	2	19
7	รับโอน	0	1	2
8	เลื่อน	2	2	4
รวม		39	9	61

# การจัดการตำแหน่งว่าง

รายงานความก้าวหน้าบุคลากร จังหวัดหนองบัวลำภู แผนการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น

ลำดับ	การกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น	สจ.	สวท.	รวม
1	สายงานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	0	1 (วิสัญญี)	1
2	หัวหน้างาน สจ./สวท.	1	3	4
3	หัวหน้ากลุ่มงาน คบส. สวช.	4	0	4
4	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม	4	0	4
5	หัวหน้าทีมใน สวท.	0	10	10
6	ผู้มีประสบการณ์คนที่ 1	6	3	9
รวม		15	17	32

# นโยบาย ปลดกระทรวงสาธารณสุข

## 7 เรื่อง

### การยกระดับหน่วยบริการ

- S+ sw.หนองบัวลำภู
- S sw.นากลาง
- S sw.ศรีบุญเรือง
- F1 sw. นาวิงเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
- F1 sw.โนนสัง
- F1 sw.สุวรรณคูหา

### การวางมาตรการสื่อสาร

- มีมาตรการสื่อสารเชิงรุก
- ช่องทางประชาสัมพันธ์
- ช่องทางรับฟังข้อคิดเห็น
- เพื่อลดข้อร้องเรียน



### การใช้ดิจิทัลพัฒนาระบบบริการ

- DID บุคลากร ร้อยละ: 95.86
- DID ประชาชน ร้อยละ: 5.47
- Telemedicine 4,380 ครั้ง
- มีระบบส่งยาถึงบ้าน
- Cyber Security
- Firewall



### การพัฒนารพ.ทันตกรรม

อยู่ระหว่างคัดเลือก  
โรงพยาบาลที่มีศักยภาพ



### การดูแลบุคลากร

ภาระงาน ค่าตอบแทน  
สวัสดิการ ความก้าวหน้า  
สวัสดิการบ้านพัก



### การใช้เงินบำรุงพัฒนา sw.

One Province One Hospital  
เครื่อง่ายขับเคลื่อนทั้งจังหวัด









### การคัดกรองผู้สูงอายุ

ตามเป้าหมายสุขภาพสูงวัยไทย

- เป้า ≥ ร้อยละ 90
- ผลงาน 96.39



# PA ผู้ตรวจราชการ

	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก	≥ ร้อยละ 80	6/6	100 
2	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 10	12/65	18.46 
3	จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นทะเบียนพร้อม	≥ 3,500 ครั้ง	4,380	125.14 
4	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 60	6/6	100 
5	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพ ที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ 75	262/688	38.08 
6	ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งปรับโฉม Smart Hospital/ Smart ER/ Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด	ร้อยละ 80	6/6	100 





**ท** ทำทันที

**ท** ทำต่อเนื่อง

**ท** ทำและพัฒนา

