



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี



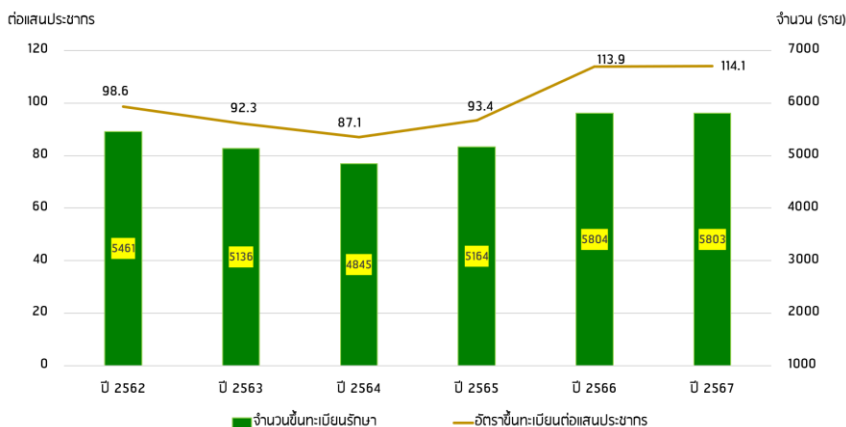
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8
The Office of Disease Prevention and Control 8

โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เขตสุขภาพที่ 8

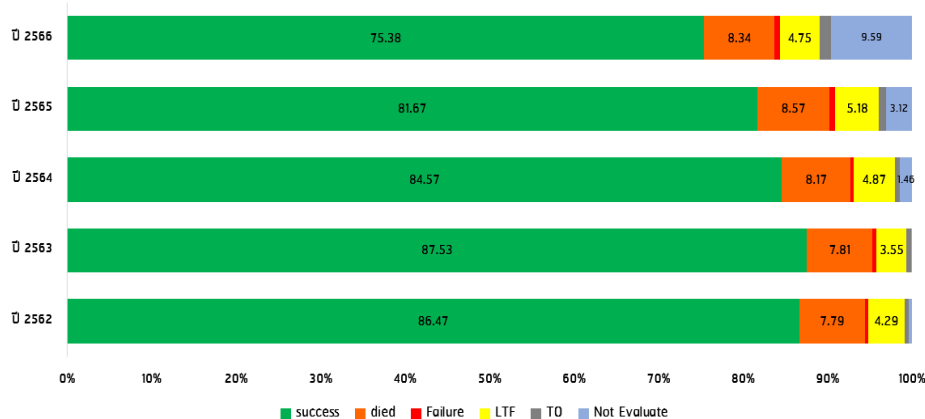
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

สถานการณ์วัณโรค เขตสุขภาพที่ 8

จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค
และอัตราการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2562 - 2567



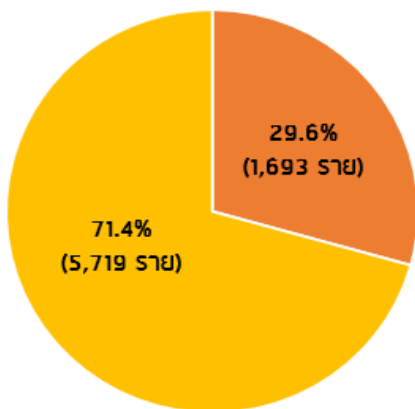
ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2562 - 2566



วัณโรคดื้อยาจำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน ปี 2567

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา		
	RR	MDR	Pre-XDR
เลย	4	3	1
อุดรธานี	9	25	-
บึงกาฬ	-	3	1
สกลนคร	3	8	-
นครพนม	2	3	-
หนองบัวลำภู	2	11	-
หนองคาย	-	4	1
รวม	20	57	3

ลักษณะของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา



คัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ปี 2567

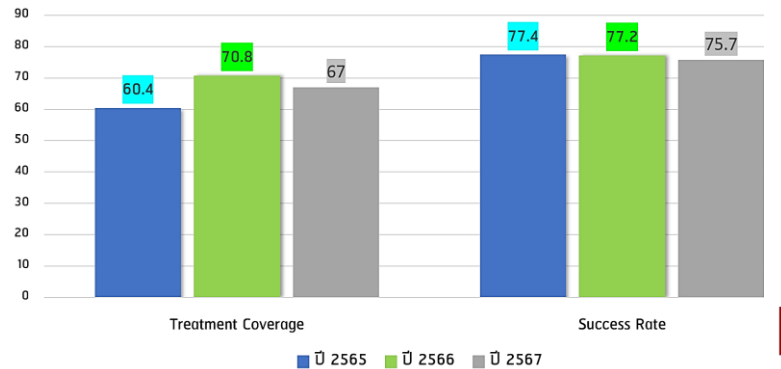
กลุ่มเสี่ยง	ผลงานการคัดกรองวัณโรค		
	CXR ALL	CXR ABNORMAL	TB (จำนวนและร้อยละ)
สัมผัสวัณโรค	12,459	767	162 (1.30%)
PLHIV	22,021	268	130 (0.59%)
ผู้ต้องขัง	17,891	811	79 (0.44%)
บุคลากรสาธารณสุข	32,694	293	10 (0.03%)
รวม	85,065	2,139 (2.51%)	381 (0.45%)

จุดเน้น การดำเนินงานวัณโรค ปี 2568

- เร่งรัดการค้นหาวัณโรคโดยการ CXR ในกลุ่มเสี่ยงสำคัญ (ผู้สัมผัสวัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ต้องขัง บุคลากรสาธารณสุข)
- การดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง
 - ผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้าน อายุมากกว่า 5 ปี CXR ปกติ -> ตรวจ IGRA ถ้าผลเป็นบวกให้ TPT
 - ผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้าน อายุต่ำกว่า 5 ปี CXR ปกติ -> ให้ TPT
- ตรวจวินิจฉัยวัณโรคด้วย Molecular techniques
- กำกับติดตามผู้ป่วยวัณโรค/วัณโรคดื้อยาที่อยู่ในระบบการรักษาอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง
- เฝ้าระวังการเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุและมีโรคร่วม
- บันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP ทั้งในส่วนของการคัดกรองและการรักษาวัณโรคให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

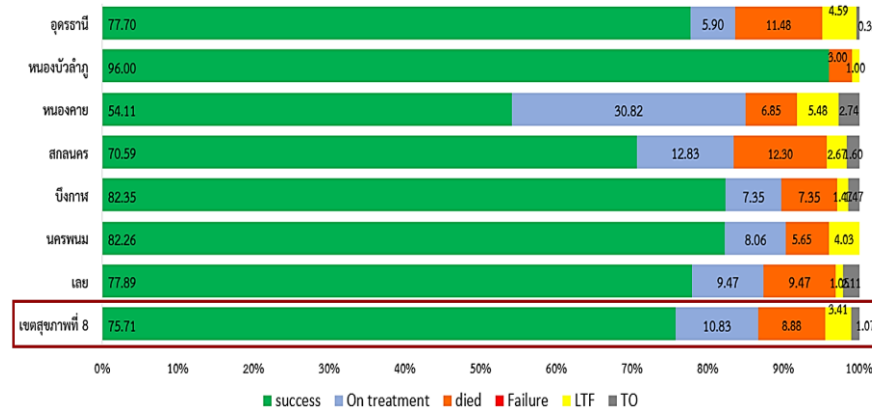
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านวินโรคย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2565-2567)

เป้าหมาย ปี 65 ≥ ร้อยละ 88
เป้าหมาย ปี 66 ≥ ร้อยละ 90
เป้าหมาย ปี 67 ≥ ร้อยละ 85



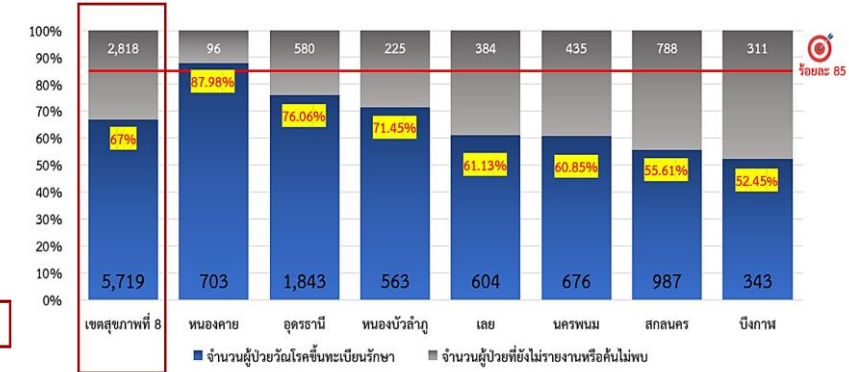
Success Rate ปี 2567

ผลงานเป็นอันดับ 9 ของประเทศ
และผ่านเป้าหมาย 1 จังหวัด คือ จังหวัดหนองบัวลำภู



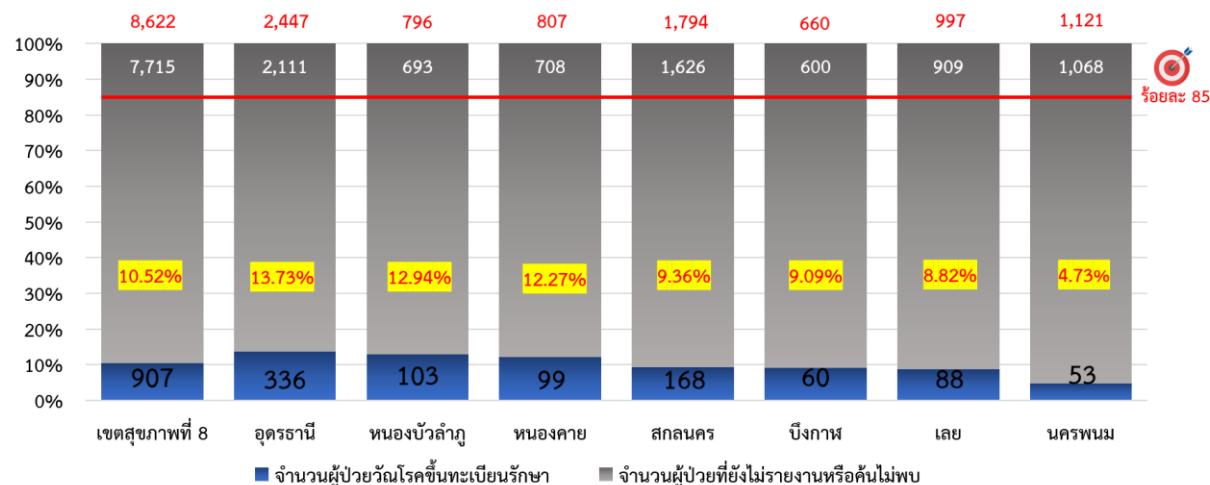
Treatment Coverage ปี 2567

ผลงานเป็นอันดับ 10 ของประเทศ
และผ่านเป้าหมาย 1 จังหวัด คือ จังหวัดหนองคาย



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านวินโรค ปีงบประมาณ 2568

Treatment Coverage เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 85



Success Rate เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 88

จังหวัด	นำมาประเมิน	กำลังรักษา	ร้อยละ	เสียชีวิต	ร้อยละ	ขาดยา	ร้อยละ	โอนออก	ร้อยละ
เลย	67	62	92.54	4	5.97	0	0.00	1	1.49
นครพนม	48	47	97.92	0	0.00	0	0.00	1	2.08
บึงกาฬ	48	44	91.67	2	4.17	0	0.00	2	4.17
สกลนคร	133	123	92.48	2	1.50	1	0.75	7	5.26
หนองคาย	69	65	94.20	3	4.35	0	0.00	1	1.45
หนองบัวลำภู	85	82	96.47	0	0.00	0	0.00	3	3.53
อุดรธานี	263	250	95.06	8	3.04	0	0.00	5	1.90
เขต 8	713	673	94.39	19	2.66	1	0.14	20	2.81

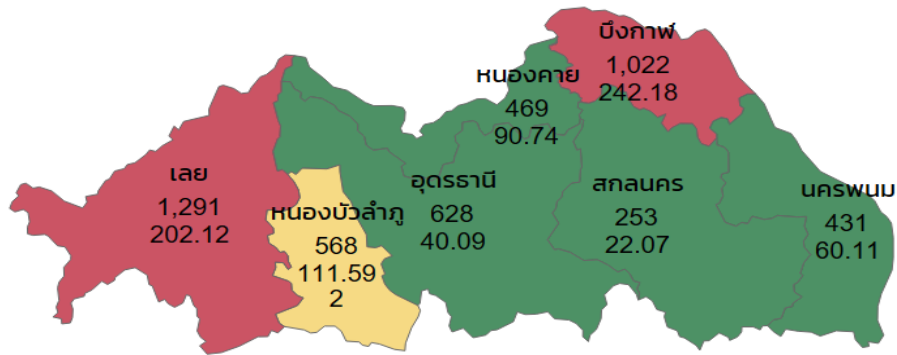
คาดประมาณจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีงบประมาณ 2568

จังหวัด	กลุ่มเสี่ยงวัณโรค							รวม
	ผู้สัมผัส วัณโรค	ผู้ต้องขัง	PLHIV	DM uncontrol (HbA1C≥7), CKD,ได้รับยา กดภูมิคุ้มกัน	ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ หรือ COPD,DMร่วมด้วย	ผู้ใช้สารเสพติด ติดยาเรื้อรัง	HCW	
เลย	1,830	1,847	2,726	15,362	12,767	1,833	5,774	42,139
อุดรธานี	8,878	1,860	9,619	41,730	35,015	2,964	8,312	108,378
บึงกาฬ	1,053	1,399	1,867	5,747	6,560	388	1,594	18,608
สกลนคร	6,018	4,805	3,576	29,732	20,533	1,123	7,140	72,927
นครพนม	2,091	3,139	2,602	11,050	7,661	868	3,256	30,667
หนองบัวลำภู	1,707	2,065	2,565	25,578	12,658	498	1,995	47,066
หนองคาย	2,127	1,759	3,029	4,566	4,106	201	3,185	18,973
รวม	23,704	16,901	25,984	133,765	99,300	7,875	31,256	338,785

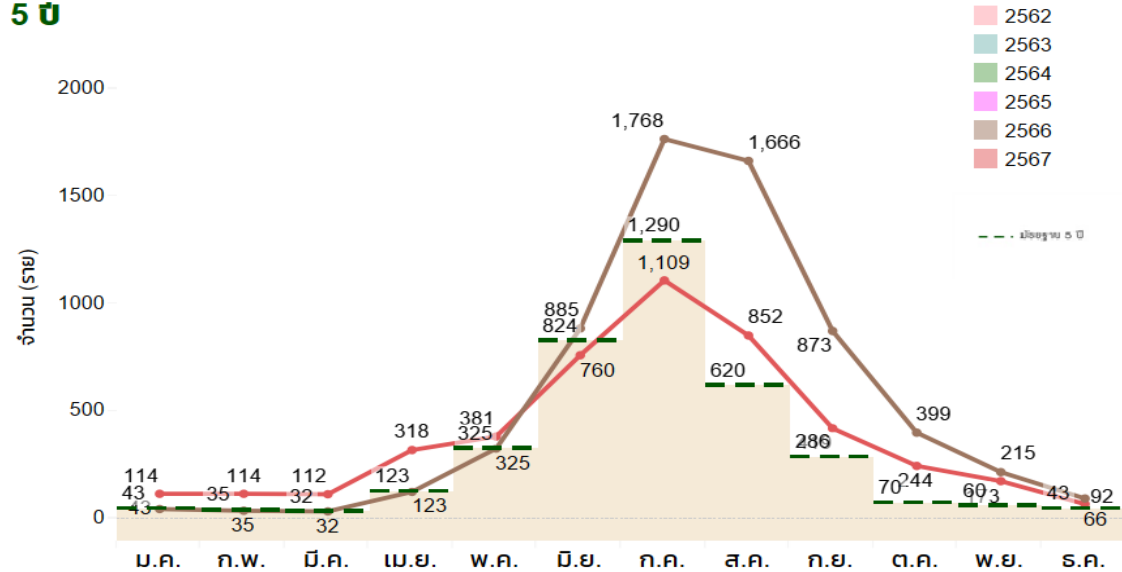
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8

อัตราป่วย/ปช.แสนคน และจำนวนผู้เสียชีวิต แยกรายจังหวัด

อัตราป่วย/ปช.แสนคน
22.07 242.18



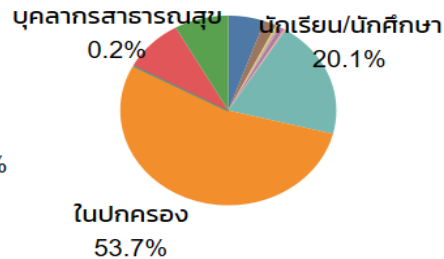
จำนวนผู้ป่วยในปีปัจจุบัน จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



เพศ

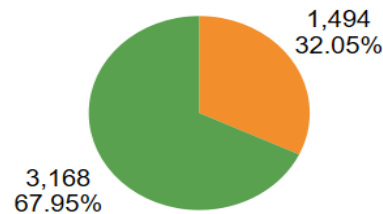


อาชีพ

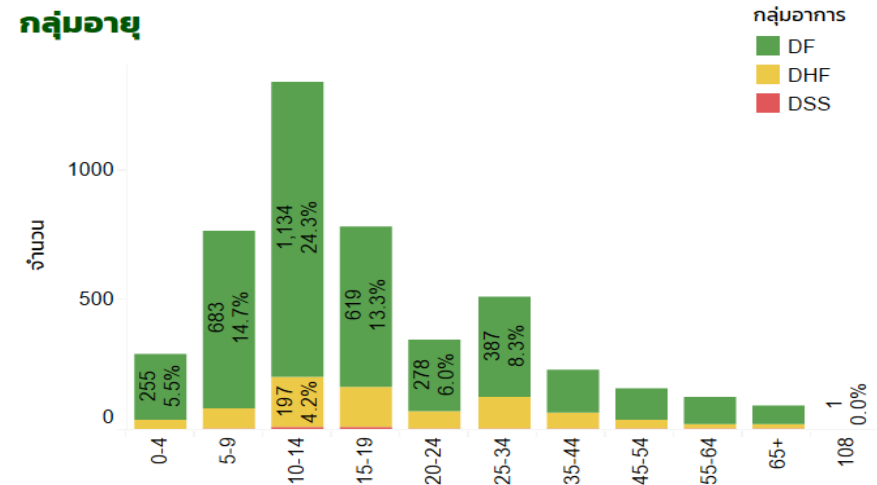


ประเภทผู้ป่วย

ประเภทผู้ป่วย
IPD
OPD



กลุ่มอายุ



ประเทศ : ป่วยสะสม 106,364 ราย ตาย 85 ราย อัตราป่วยตาย 0.08%

เขตสุขภาพที่ 8 : ป่วยสะสม 4,662 ราย ตาย 2 ราย อัตราป่วยตาย 0.04%

จุดเน้นการดำเนินงานโรคไข้เลือดออก ปี 2568

AEDES 12 เดือน

A

Assessment

สนับสนุน ติดตามและประเมินผล
ตามมาตรการ และคืนข้อมูล

E

Establish network

สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในการสำรวจทำลายแหล่ง
เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย, มาตรการ 3-3-1 และการใช้สารทากันยุง

D

Diagnosis

ใช้ Dengue NS1, รพ. มี Dengue Checkpoint
ใช้ Dengue chart, ทำ dead case conf. ทุกราย

E

E-communication

สื่อสารความเสี่ยงให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
และประเมินการรับรู้

S

System

พัฒนาระบบการแจ้งเตือนก่อนการระบาด
และการติดตามประเมินผล



เป้าหมาย : ลดอัตราป่วย และอัตราป่วยตายจากโรคไข้เลือดออก

1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน 70,000 ราย
2. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออกภาพรวม และจังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิต ไม่เกินร้อยละ 0.09

4 เน้น

การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

สำรวจทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลายให้มี
ค่า HI, CI น้อยกว่า ร้อยละ 5 โดยมี
การติดตามผลผ่าน SMART อสม.

การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 และ
มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการ
และการใช้สารทากันยุง

การวินิจฉัยรักษา

รพ. สต. ตรวจผู้ป่วยสงสัยยุงกัดติดเชื้อ
ไข้เลือดออกทุกรายด้วย NS1
ไม่น้อยกว่า 150,000 ราย

การสื่อสารความเสี่ยง

สื่อสารความเสี่ยงให้ร้านขายยาและ
สถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs

แผนการดำเนินงานไตรมาส 1

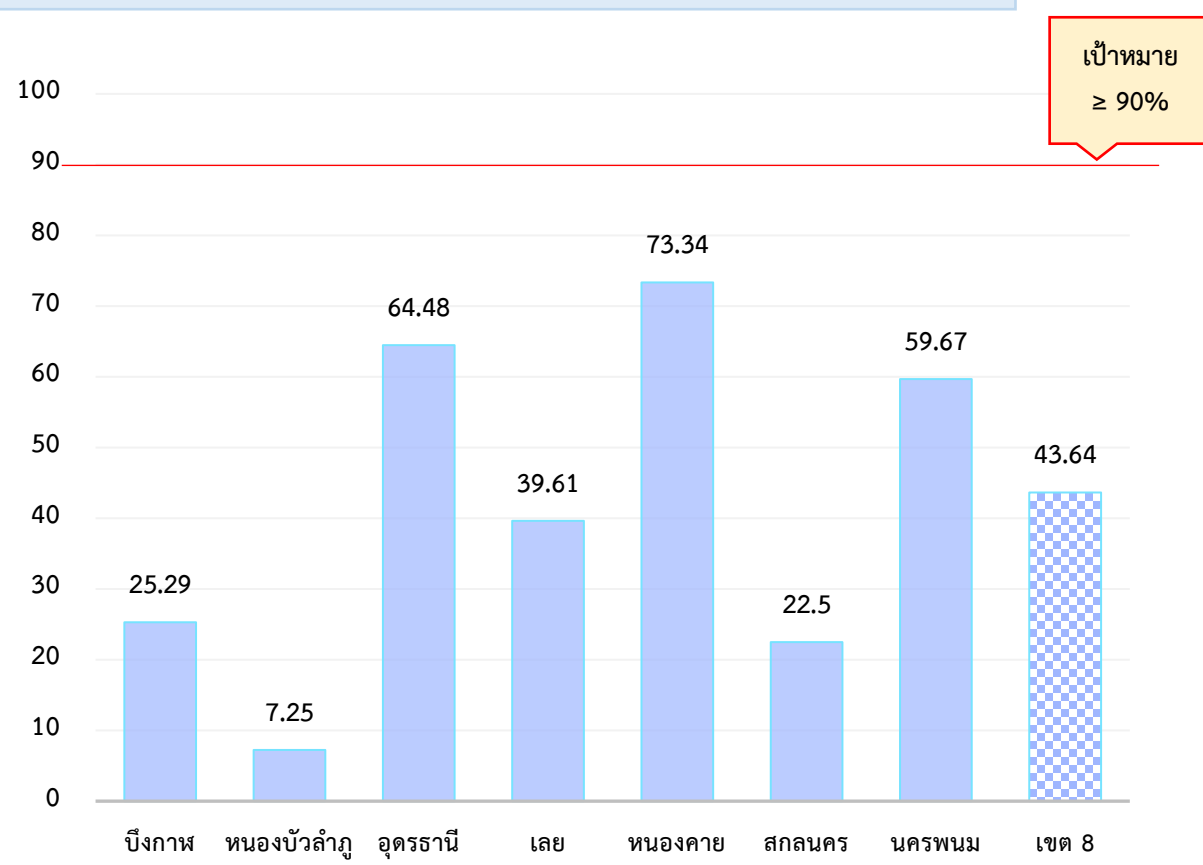
- วางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการและการติดตามประเมินผล
- จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านโรคติดต่อฯ โดยยุงลายร่วมกับ อปท. และเครือข่ายในระดับพื้นที่
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ประจำปี 2568

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM



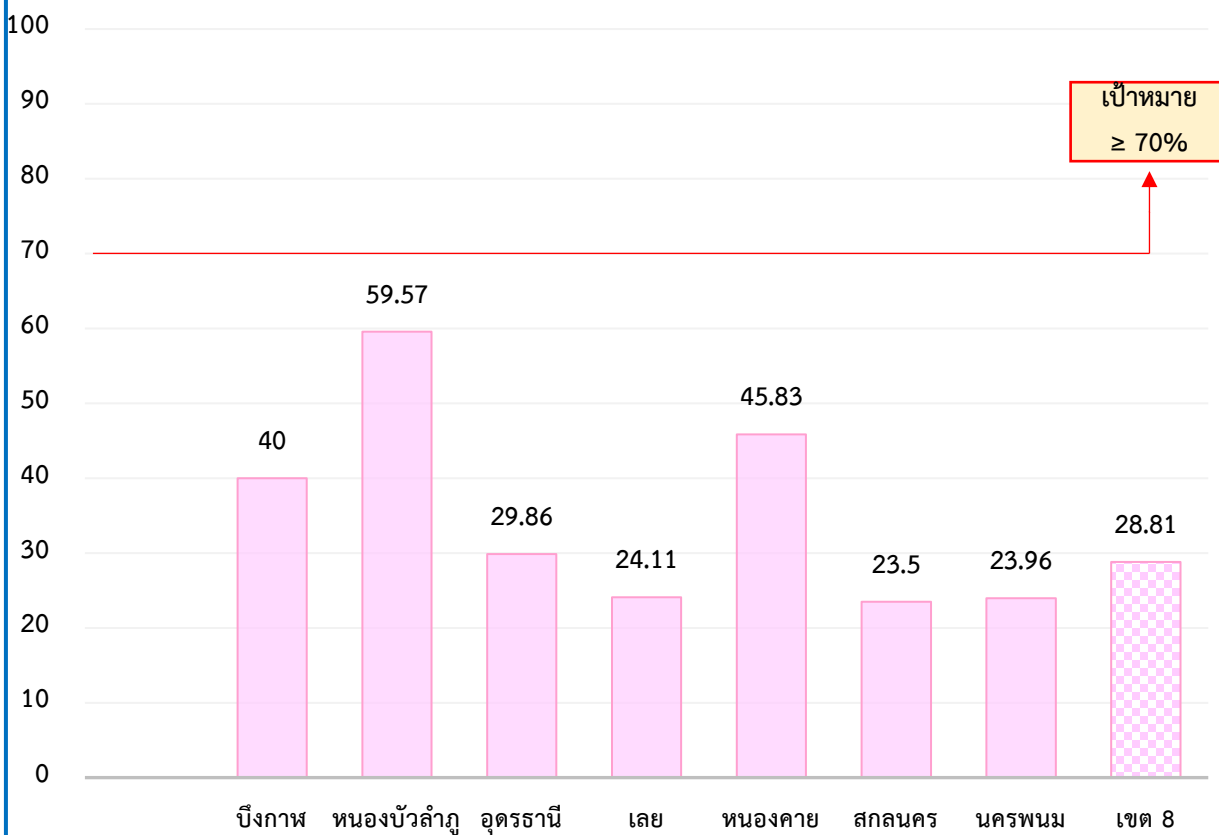
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย HT



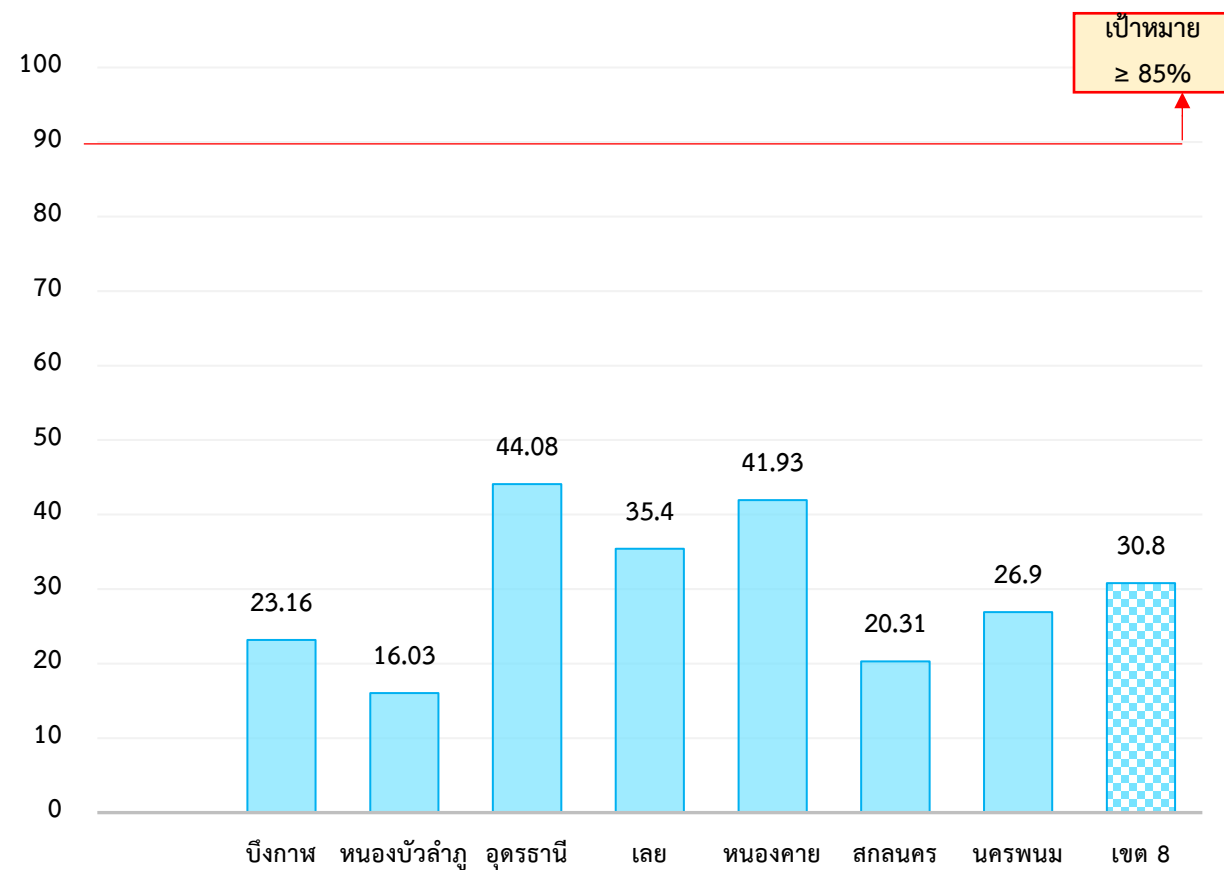
ที่มา: ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 ธ.ค. 67

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ/หรือ HT

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM

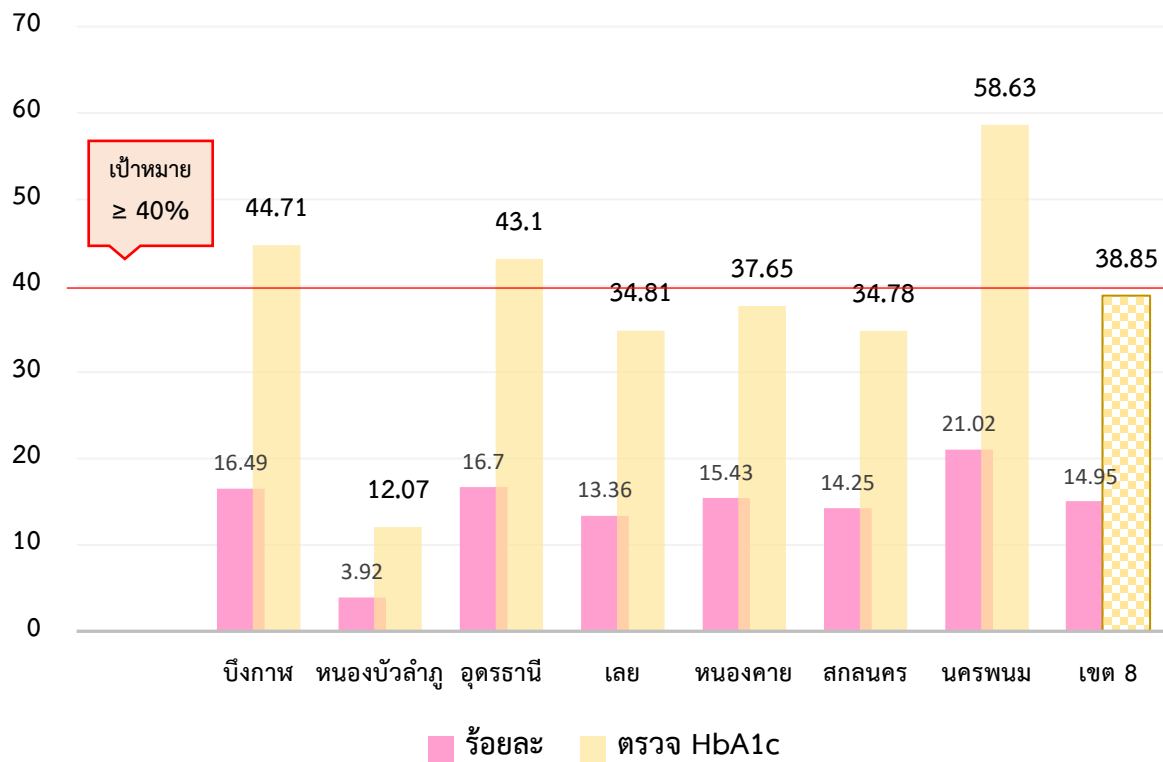


ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT

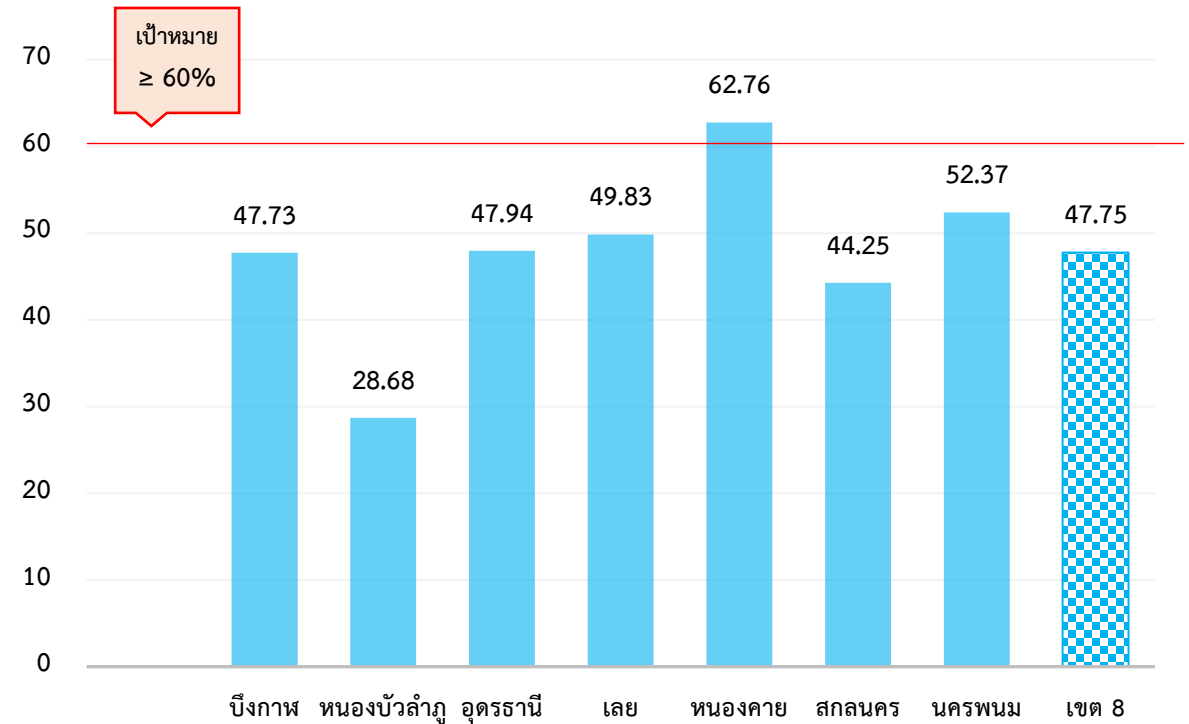


ร้อยละการ Control DM / HT

ร้อยละผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ HbA1c และควบคุมได้ดี



ร้อยละผู้ป่วย HT ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี



ที่มา: ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 ธ.ค. 67

จุดเน้นการดำเนินงาน NCDs ปี 2568

P1

Policy Implementation and Network Advocacy

- แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (66-70)
- ทศวรรษการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง (65-75)
- ยุทธศาสตร์การบริโภคเกลือและโซเดียม (59-68)
- นโยบายโรคอ้วน
- wsu. NCD

P2

Promotion and Risk Reduction

- ยกระดับ CBI For NCDs
- สร้างเสริม Health literacy
- Virtual NCD Forum
- ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด
- ยกระดับสถานีสุนัขสุขภาพ Health Station

S1

Strengthen Health System

- NCD Clinic Plus ขยายสู่ระบบปฐมภูมิ
- Nationwide Hospital BP /HT control
- DM remission
- DM-HT Care Management
- NCD System manager

S2

Surveillance and Supporting system M&E

- พัฒนาเครื่องมือ และรูปแบบการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อระดับตำบล
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง
- ประเมินและพัฒนาเฝ้าระวังและสอบสวนกรณีผิดปกติ หรือเสียชีวิตขณะวิ่งในที่สาธารณะ
- กำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน