



# สรุปประเด็นตรวจราชการ ตามนโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 รอบ 2 ประจำปีงบประมาณ 2567 (GROUP 3)

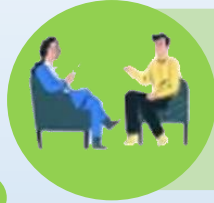
## จังหวัดนครพนม

กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา





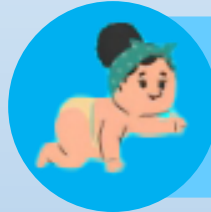
1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ



2. สุขภาพจิต/ยาเสพติด



3. สถานชิวาภิบาล



4. ส่งเสริมการมีบุตร



5. เศรษฐกิจสุขภาพ



6. RDU



# โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

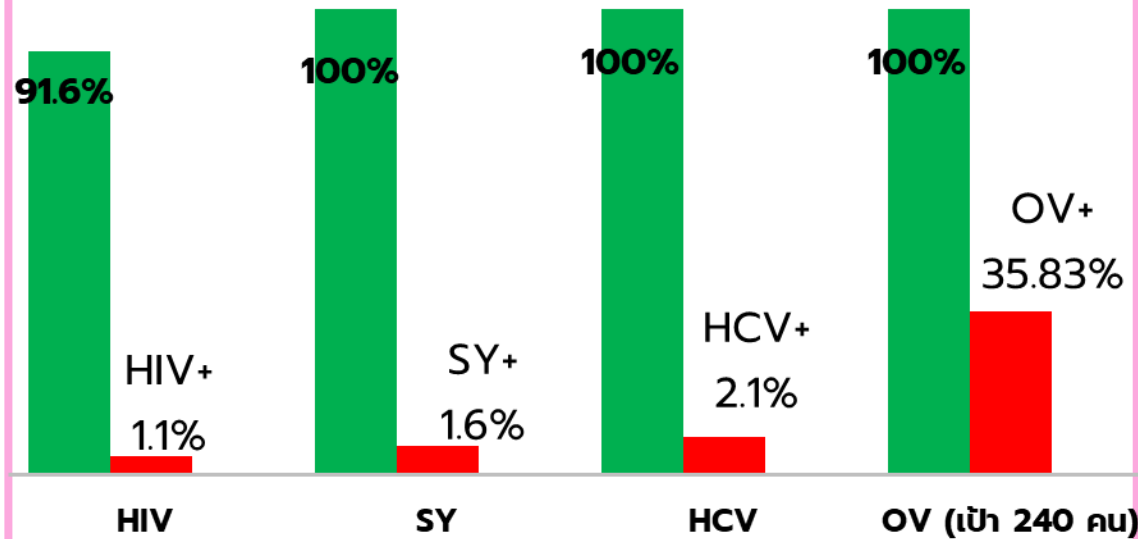
## 1. เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จ.นครพนม

- มีคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำกลางนครพนม และดำเนินการบันทึกความร่วมมือ (MOU)
- สสจ.นครพนม, SW.นครพนม, SW.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์, สสอ.เมือง, SW.สต.ขามเต่า, อบต.ขามเต่า เรือนจำกลางนครพนม, จังหวัดนครพนม, สถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯ, SW.ค่ายพระยอดเมืองขวาง, ประกันสังคมจังหวัด
- ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำกลางนครพนม

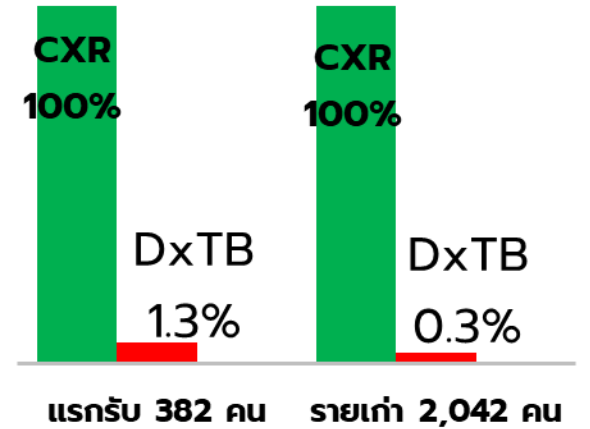
**01 - 06** จัดบริการครบถ้วนทั้ง 6 ด้าน

ด้านการรักษาพยาบาล, ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค, ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต, ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ, ด้านการส่งต่อเพื่อการรักษา และด้านการตรวจสอบสิทธิการรักษา

**ผลการคัดกรองโรคติดต่อที่สำคัญ HIV SY HCV OV (รายใหม่ 382 คน เป้าหมาย 50%)**



## 2. ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยวิธี X ray ณ 17 พ.ค.67 (ผลพบ 2,424 คน)



ผู้ต้องขังแรกรับกำหนดแผนการให้บริการตรวจคัดกรอง TB โดย X ray ภายใน 1 เดือน/รายเก่าปีละ 1 ครั้ง เมื่อพบว่าป่วยจะส่งต่อเพื่อการรักษา

← **ต้นน้ำ**  
1 prevention

**กลางน้ำ**  
2 prevention

**ปลายน้ำ**  
3 prevention →

# โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

- มี Fast track/Fast pass ช่องทางพิเศษ สำหรับผู้ต้องขังที่เข้ารับ บริการ ใน sw.แบบ OPD
- มีห้องแยกพิเศษรับ บริการ ใน sw. แบบ IPD (ห้องปันสุข) 2 ห้อง 4 เตียง



- จัดทำแผนยุทธศาสตร์การ ดำเนินงานพัฒนาระบบ บริการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. 2567 – 2570 จังหวัดนครพนม

**ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม**

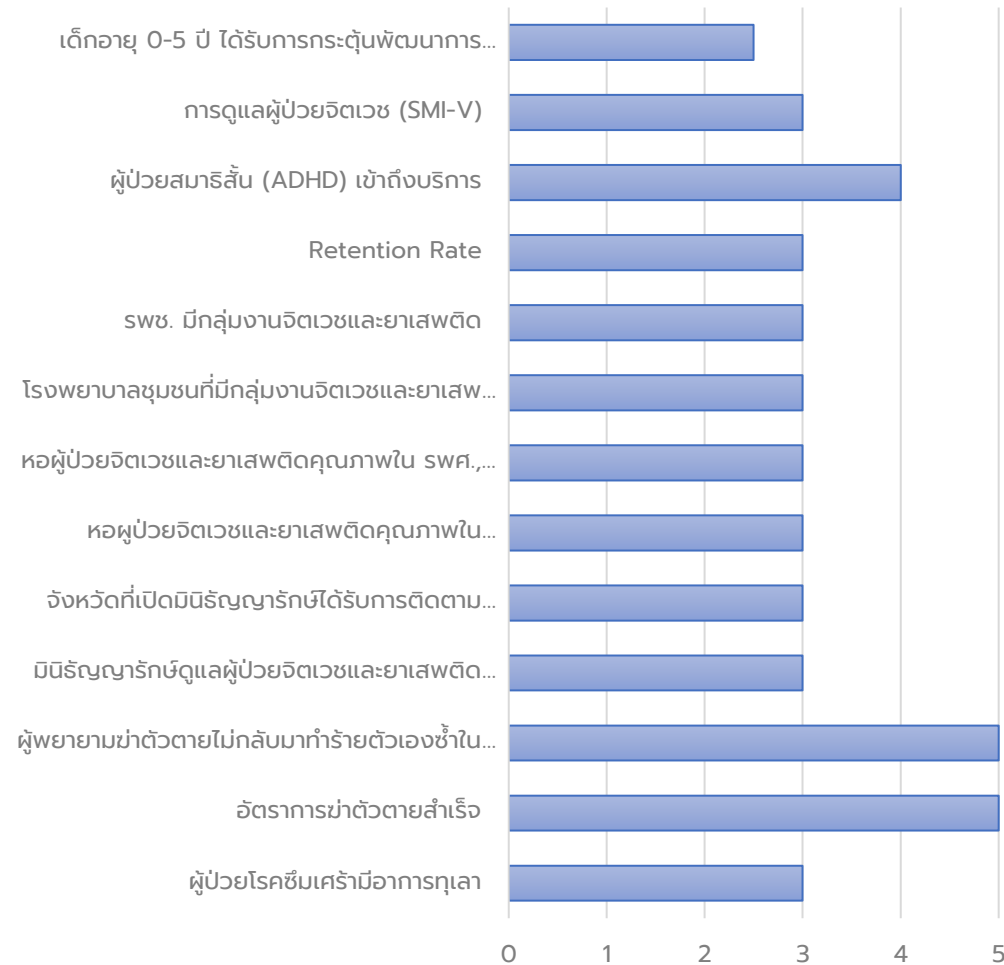


# สุขภาพจิต/ยาเสพติด

## Scoring ประเด็นสุขภาพจิตและยาเสพติด จังหวัดนครพนม = 3.35



\* ประเมินตนเอง (score1-5)



# สุขภาพจิต/ยาเสพติด

## ตัวชี้วัดภายใต้นโยบายกระทรวง



01

**มิดิรัฐยาธิกรณัดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด  
อย่างครบวงจร (เป้าหมายจังหวัดละ 1 แห่ง)**



**มิดิรัฐยาธิกรณัจังหวัดนครพนม**

1. sw.นาหว่า (บ้านอรุณใหม่)
2. sw.โพนสวรรค์ (บ้านตะวันทอแสง)
3. sw.ธาตุพนม (บ้านเมตตารธรรม)



**มิดิรัฐยาธิกรณัจังหวัดนครพนมที่จะเปิดเพิ่มในปี 2567**

1. sw.ศรีสงคราม เปิดรูปแบบ IMC 10 เตียง (เดือน มิ.ย.67)
2. sw.เรณูนคร เปิดรูปแบบ IMC 22 เตียง (เดือน ก.ค.67)

02

**ร้อยละ 40 ของจังหวัดที่เปิดมิดิรัฐยาธิกรณั  
มีอัตราการครองเตียงอย่างน้อย ร้อยละ 30**



**ผลการดำเนินการ**

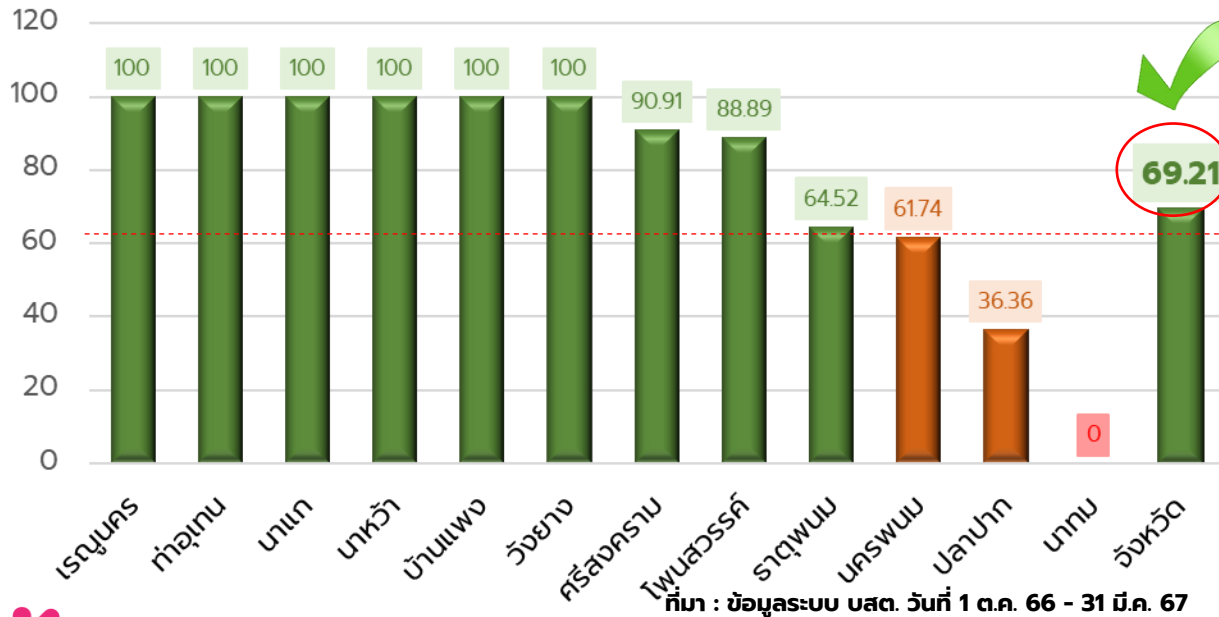
จังหวัดนครพนมมีการเปิดบริการมิดิรัฐยาธิกรณั 3 แห่ง พบว่า  
มีอัตราการครองเตียงมากกว่าร้อยละ 30 ทุกแห่ง  
และคิดเป็นร้อยละ 100 ของจังหวัด



# สุขภาพจิต/ยาเสพติด

ตัวชี้วัดตาม Health KPI : ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention rate) (เป้าหมายร้อยละ 62)

Retention rate



## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ผลการดำเนินงาน Retention rate รอบที่ 1 ร้อยละ 44.44 >> **Retention rate รอบที่ 2 ร้อยละ 69.21** มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 302 ราย และได้รับการติดตามดูแลตามเกณฑ์จำนวน 209 ราย
- การขับเคลื่อนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) “ชุมชนล้อมรั้ว”
- การติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยยาเสพติด โดย ทีม 5 เสือ

## ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี

- ปลาปาก
- เมืองนครพนม

## ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

- นาทม

## ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี

- เรณูนคร
- ทำอูเทน
- นาทม
- นาทวี
- บ้านแพง
- วังยาง
- ศรีสงคราม
- โพนสวรรค์
- รัตนพนม

## ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

- ไม่มี

## Best Practice

- ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย SMI-V จังหวัดนครพนม (One Data Center)

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานโรงพยาบาลที่จัดตั้งศูนย์มีนิธินุญรักษ์ให้ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- กำกับ ติดตามรายงานข้อมูลในระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ (บสต.) ให้เป็นปัจจุบัน
- เพิ่มการค้นหา คัดกรอง กลุ่ม SMI-V ในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย

# สุขภาพจิต/ยาเสพติด

## 1. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป (2 KPIs)

1.1) swศ., swท. มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ 100    1.2) หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพใน swศ., swท. ร้อยละ 70

## 2. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด (2 KPIs)

2.1 ) swช. ผ่านการประเมินและรับรองผลโดยคณะกรรมการประเมินผลระดับเขตสุขภาพและดำเนินการเสนอข้อมูลต่อกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 100    2.2 ) swช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ 100

### ผลการดำเนินงาน

➢ จังหวัดนครพนม การดำเนินการเปิด Ward จิตเวช

#### ผลการดำเนินงาน

1. swศ., swท. มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด คิดเป็น ร้อยละ 100 (หอผู้ป่วยจิตเวช sw.นครพนม จำนวน 8 เตียง)
2. หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพใน swศ., swท. ร้อยละ 100

➢ จังหวัดนครพนม ที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

#### ผลการดำเนินงาน

- โรงพยาบาลชุมชนผ่านการประเมินและรับรองผลโดยคณะกรรมการประเมินผลระดับเขตสุขภาพ จำนวน 11 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100
- โรงพยาบาลชุมชนมีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด จำนวน 11 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100

### ข้อค้นพบ/มาตรการ

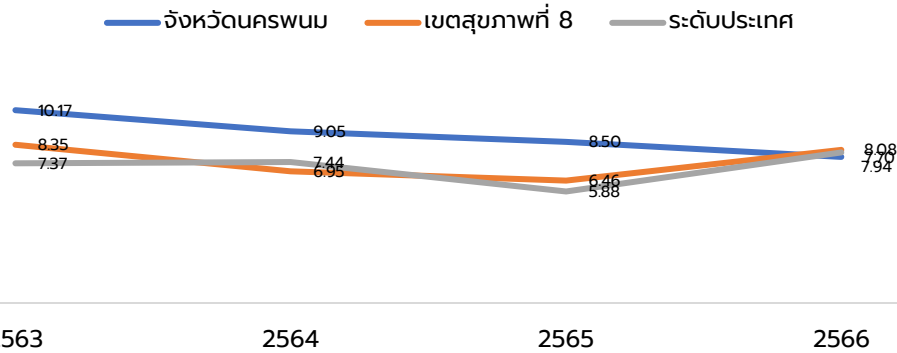
- มีการซ่อมแผนเผชิญเหตุการณั้ดูแลผู้ป่วย SMI-V ร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับอำเภอ (ทุกอำเภอ)
- มีระบบ V-Care ค้นหากลุ่มเสี่ยง และติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Smi-V) ทีม 5 เสือ
- มีระบบ One Date ของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดของจังหวัดนครพนม
- บูรณาการการดำเนินงานจิตเวชและยาเสพติดผ่านคณะกรรมการ ระดับจังหวัด (พสบ.สุขภาพจิต)

### ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ขยายบริการเตียงผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน (conner ward)
- พัฒนาศักยภาพ swช.ในการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวชและยาเสพติด
- ติดตามเฝ้าระวังการขาดนัดขาดยาของผู้ป่วยจิตเวช สารเสพติด

# สุขภาพจิต/ยาเสพติด

## อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 63-66



## อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดนครพนม Committed Suicide

เกณฑ์ ไม่เกิน 8.0 ต่อแสน ปชก. ปีงบประมาณ 2567 = **5.74 ต่อ ปชก.แสนคน (41 ราย)**

### พื้นที่จำนวนสูงสุด

นากม 3 ราย (12.62 ต่อปชก.แสนคน)  
 นาแก 9 ราย (11.79 ต่อปชก.แสนคน)  
 เรณูนคร 4 ราย (8.78 ต่อปชก.แสนคน)

เพศชาย : 76.92%

อายุ : 40-49 ปี (23.07%)

## Attempt Suicide พยายามฆ่าตัวตาย

**115 ราย = 16.10 ต่อ ปชก.แสนคน**

- สูงสุดที่ ราชพูนม บ้านแพง นาแก ท่าอุเทน
- เพศ : หญิง ร้อยละ 79.41
- อายุ : ต่ำกว่า 19 ปี ร้อยละ 50.00  
 20-59 ปี ร้อยละ 50.00
- วิธีการ : กินยาเกินขนาด ร้อยละ 70.59
- ปัจจัยกระตุ้น :  
 น้อยใจถูกดูด่า ร้อยละ 44.12  
 ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ร้อยละ 41.18  
 ผิดหวังจากความรัก ร้อยละ 38.23

## ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคทางจิตเวช 30.76 %
2. ติดสารเสพติด 30.76%
3. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น 23.06
4. มีประวัติเคยทำร้ายตนเอง 11.53%
5. ติดสุรา 11.53 %

## ปัจจัยกระตุ้น

1. ประสบปัญหาชีวิต 38.46%
2. อาการทางจิตทำร้าย 30.76 %
3. มีแผนฆ่าตัวตาย 30.76%
4. น้อยใจถูกดูถูกดูด่า 24.46%

ด้านกั้น  
**Barriers**  
 (ลั้มเหลว)

**ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี**

**เขตสุขภาพที่ 8 ปี 67 = ร้อยละ 91.30**

**ผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน จังหวัดนครพนม**

**ผลงานปีงบประมาณ 2567 = ร้อยละ 100**

1. ความเข้มแข็งทางใจ บุคคล 30.76 %
2. ความสัมพันธ์ในครอบครัว 30.76 %
3. ชุมชนช่วยเหลือเกื้อกูล 38.46%
4. บริการสุขภาพจิตที่เข้าถึงง่าย 23.06

## ปัจจัยป้องกัน

มีสัญญาณเตือน 36.50 %

## ปัจจัยเฝ้าระวัง

วิธี : ผูกคอ  
**92.30%**

(ข้อมูล ณ 1 ต.ค. 66- 31 พ.ค. 67)

# สุขภาพจิต/ยาเสพติด

## มาตรการระดับนโยบาย

1. ส่งเสริมนโยบาย พลักดันการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายกลุ่มเสี่ยงโดยขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัด
2. บูรณาการการดูแล ส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่ และภาคีเครือข่าย
3. สนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทาง R8 Mental Health

## Best Practice

- R506Dashboard เป็นต้นแบบและขยายผล เป็นพื้นที่เรียนรู้
- 4 หมอ 1 ญาติ ต้นแบบระดับเขตสุขภาพ

(การเฝ้าระวังพื้นที่รายอำเภอ)

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี
<ul style="list-style-type: none"><li>○ เชนูนคร</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ ราชพนม      นาหว้า</li><li>○ วังยาง      ศรีสงคราม</li><li>○ ท่าอุเทน      บ้านแพง</li><li>○ เมืองนครพนม</li></ul>
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
<ul style="list-style-type: none"><li>○ นาทม</li><li>○ นาแก</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ โพนสวรรค์</li><li>○ ปลาปาก</li></ul>

เกณฑ์ดูจากผลลัพท์ปี 2567 และแนวโน้มปี 2564-2566

## มาตรการด้านการปฏิบัติ (เน้นเฝ้าระวังพื้นที่)

### มาตรการเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง

1. ติดตามกลุ่มเสี่ยงด้วย 8Q ทุกเดือน ให้การช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง กลุ่มเสี่ยง  
1) ผู้ป่วยโรคจิตเวช (ซึมเศร้า จิตเภท) 2) ผู้ป่วย NCD โรคเรื้อรังทางกาย  
3.) มีประวัติเคยทำร้ายตนเอง 4.) กลุ่มติดสุรา ติดสารเสพติด
2. สร้างความรอบรู้เรื่องสัญญาณเตือน และการจัดการเบื้องต้นแก่ผู้ดูแล พร้อมทั้งมีช่องทางติดต่อ 24 ชม.หรือ 1669 กับ จนท.สาธารณสุข

### มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และติดสุรา ติดสารเสพติด

พัฒนา Care process บำบัดติดตาม โรคซึมเศร้า ผู้ติดสุรา ยาเสพติด และผู้พยายามทำร้ายตนเองหรือผู้ที่เคยมีประวัติทำร้ายตนเองติดตามผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำด้วยระบบเฝ้าระวังทางเทคโนโลยีของจังหวัด R506Dashboard ติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ต่อเนื่องไม่ให้เกิดการรักษา และหายกุเลา

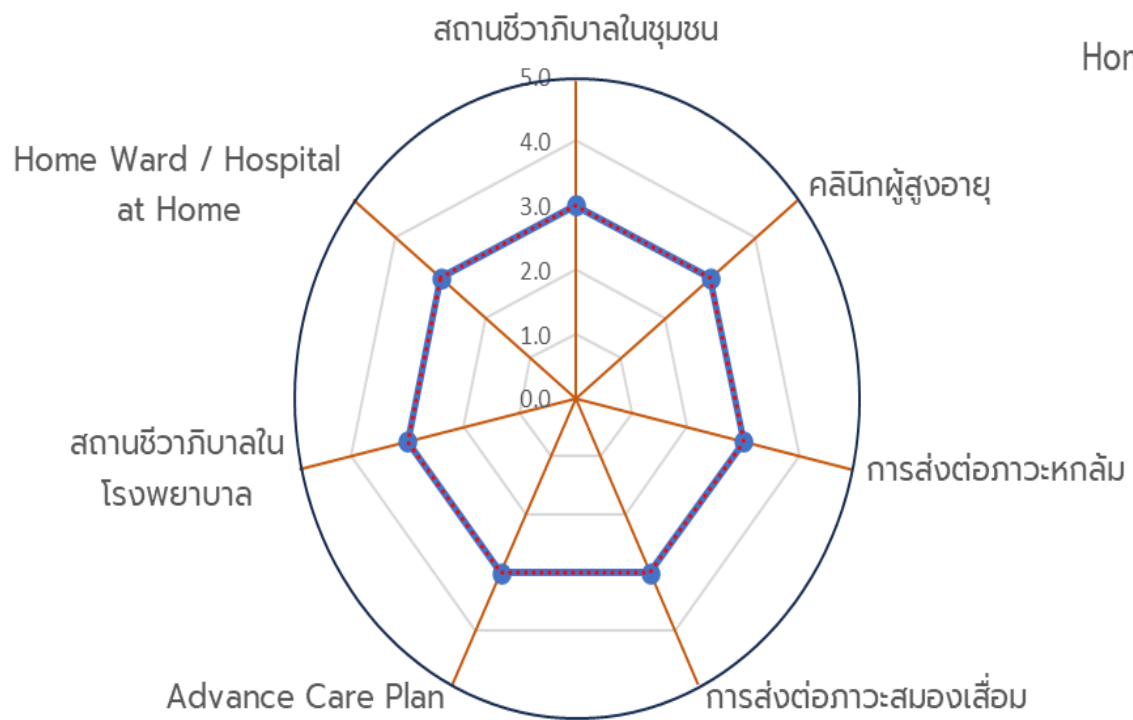
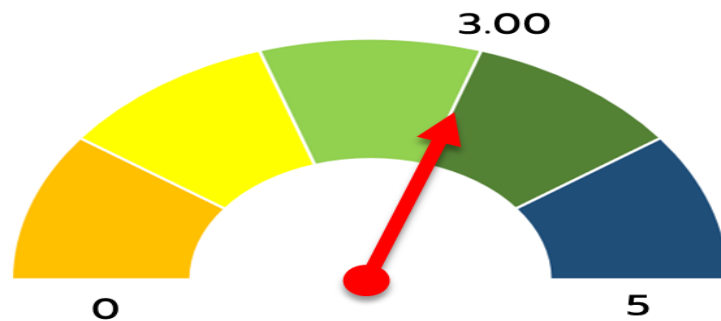
### มาตรการขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลบำบัดสังคมจิตใจ ในระดับ swช. ที่สามารถ Family therapy, Couple therapy กลุ่มผู้ติดสุรา ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
2. ช่วยหาช่องทางบริหารจัดการหนี้ จัดหาอาชีพ กลุ่มเสี่ยงด้านเศรษฐกิจ ตกงาน

### มาตรการเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นวัยเรียน

การใช้ School Health Hero ให้ครอบคลุมมากขึ้น กรณีเป็นโรงเรียนสังกัดอื่น หรือมหาวิทยาลัย ให้มีระบบการเฝ้าระวัง ดูแล ส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่

# สถานชิวาภิบาล



Home Ward / Hospital at Home

สถานชิวาภิบาลในโรงพยาบาล

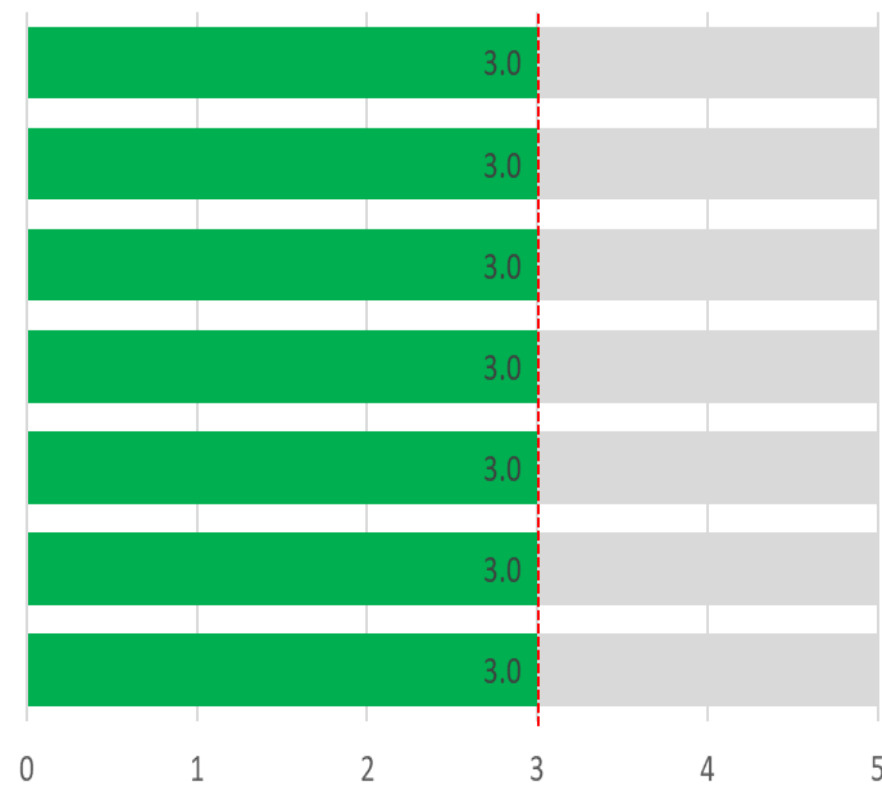
Advance Care Plan

การส่งต่อภาวะสมองเสื่อม

การส่งต่อภาวะหกล้ม

คลินิกผู้สูงอายุ

สถานชิวาภิบาลในชุมชน



# สถานชิวาภิบาล

โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ (เป้าหมาย > ร้อยละ 50)



- มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบทุกโรงพยาบาลและประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการทุกแห่ง (12/12 แห่ง)

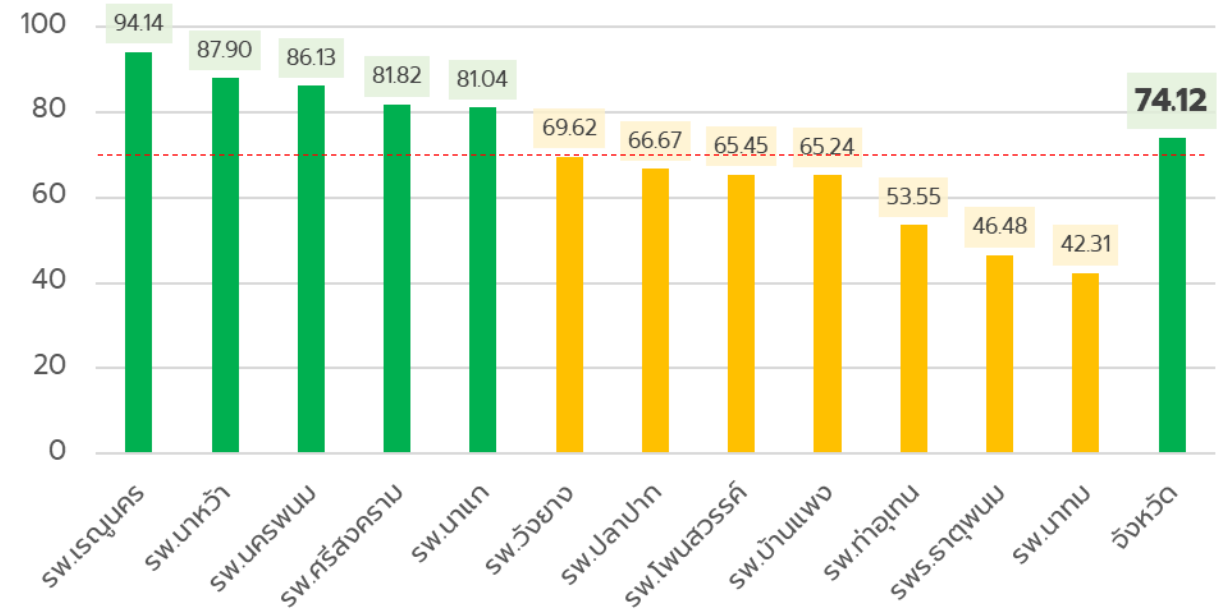
ผู้มีความเสี่ยงสมองเสื่อม และหกล้ม

ได้รับการประเมินและดูแลส่งต่อในคลินิกผู้สูงอายุ (เป้าหมายสมองเสื่อม > ร้อยละ 50 และ หกล้ม > ร้อยละ 50)



ความเสี่ยง	คัดกรองผิดปกติ	ส่งต่อ	ร้อยละ
ภาวะสมองเสื่อม	136	102	75.00
ภาวะหกล้ม	311	259	83.28

การให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (เป้าหมาย > ร้อยละ 70)



## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- การดำเนินการ ACP ผ่านเกณฑ์ในภาพรวมจังหวัด
- มีการพัฒนาแนวทางดำเนินการสถานชิวาภิบาลแบบบูรณาการในภาพจังหวัด

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- กำกับ ติดตามการดำเนินงาน ACP ในอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- กำกับ ติดตามการรายงานข้อมูล ผู้สูงอายุในระบบ DMS Care Tool

# สถานชิวาภิบาล

สถานชิวาภิบาล : สถานชิวาภิบาลในชุมชน / กุฎีชิวาภิบาล  
(เป้าหมาย จังหวัดละ 1 แห่ง )



จังหวัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	ร้อยละ
นครพนม	1 แห่ง	2	100

- กุฎีชิวาภิบาล : วัดพระธาตุพนมมวรมหาวิหาร อำเภอธาตุพนม และวัดมหาราตุ อำเภอเมือง

## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการเปิดศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลครบทุกแห่ง
- มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งจังหวัด
- มีการจัดระบบบริการ Telemedicine

โรงพยาบาลที่มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล  
(เป้าหมาย >ร้อยละ 50)



- เปิดดำเนินการศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลครบทุกโรงพยาบาล ร้อยละ 100 (12/12 แห่ง)

Hospital at home/ Home ward จังหวัดละ 1 แห่ง  
(เป้าหมาย จังหวัดละ 1 แห่ง )









จังหวัด	จำนวน Hospital at home/ Home ward (แห่ง)
นครพนม	12 แห่ง

ที่มา : ฐานข้อมูลรายงานการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในที่บ้าน (hospital at home/home ward) สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตาม แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (HOME WARD) และสถานชิวาภิบาลในชุมชน

# ส่งเสริมการมีบุตร

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละ ของ sw.มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร	12 แห่ง	ร้อยละ 100 
2. การคัดกรอง IEM คัดกรองได้ (จำนวนการเกิดมีชีพ 2,469)	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100 
3. ร้อยละ swศ./swท. มีการจัดบริการ IUI	1 แห่ง	อยู่ระหว่างดำเนินการ ติดตาม sw.นครพนม 
4. จำนวนผู้รับบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร	72 ราย	96 ราย 
5. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่า หรือ เท่ากับ 28 วัน	< 3.6 / 1000 ทารกเกิดมีชีพ	2.83 
6. อัตราส่วนการเสียชีวิตมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	42.72 ( 1 ราย ) 

- จำนวนผู้รับบริการส่งเสริมการมีบุตรและการรักษาภาวะมีบุตรยากเบื้องต้น 96 ราย
- จำนวนผู้ที่ตั้งครรภ์หลังรับบริการ 3 ราย 

## ข้อค้นพบ / ชื่นชม

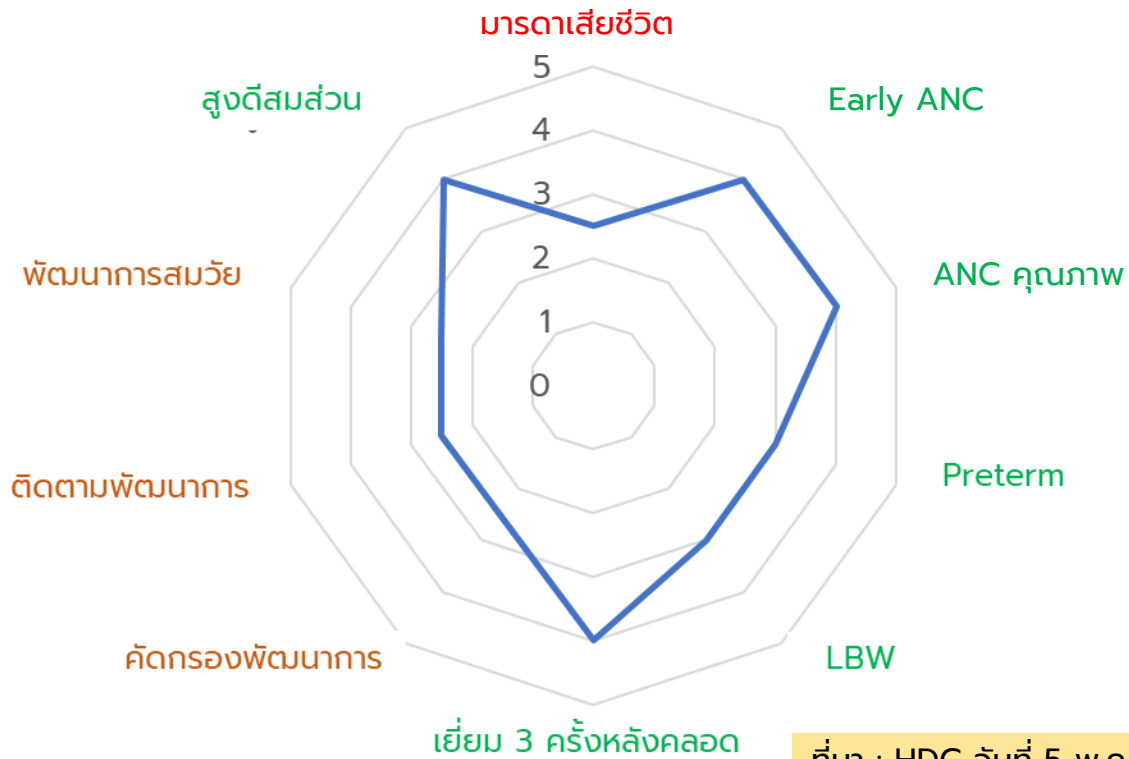
- มรดาเสียชีวิต 1 ราย
- บุคลากรในหน่วยบริการเข้ารับการอบรมทั่วไป MD Level 1 = ร้อยละ 100
- โรงพยาบาลนครพนม มีบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์/พยาบาล/นักเทคนิคการแพทย์ ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ (MD Level 2)
- มีมาตรการส่งเสริมการมีบุตรเชิงรุกโดย อสม.เชิงรุก ในการสำรวจความต้องการมีบุตรในชุมชน และจัดทำทะเบียนคู่สมรสส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ

## โอกาสพัฒนา

- ❑ ติดตามโรงพยาบาลนครพนม ให้มีการจัดบริการกระตุ้นไข่ เหนี่ยวนำการตกไข่ และการเปิดให้บริการ IUI

# ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน : กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

## จังหวัดนครพนม



ประเด็นชื่นชม	โอกาสพัฒนา
<ul style="list-style-type: none"> <li>Early ANC</li> <li>ANC คุณภาพ</li> <li>Preterm , LBW</li> <li>เยี่ยม 3 ครั้งหลังคลอด</li> <li>สูงดีสมส่วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มรดาเสียชีวิต</li> <li>พัฒนาการ</li> </ul>

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี
เมืองนครพนม , ท่าอุเทน , บ้านแพง , นาแก , ศรีสงคราม	ปลาปาก , นาทม , วังยาง
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
เรณูนคร	ธาตุพนม , นาหว้า , โพนสวรรค์

### ปัญหา/อุปสรรค

- บันทึกข้อมูลไม่ได้ตามเป้าหมายและช่วงเวลาที่กำหนด
- เด็กย้ายถิ่นฐานการติดตามไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย

### ข้อเสนอแนะ

- กำกับติดตามการบันทึกข้อมูลให้ทันตามช่วงเวลา
- ลดอัตราการผ่าตัดคลอดที่ไม่จำเป็น เพื่อลดการเกิด Placenta increta , Placenta accrete
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในเรื่องของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนและมีภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม
- ทบทวนระบบส่งต่อภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม

1	2	2.5	3	3.5	4	5
มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบงาน	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม HM แต่ยังไม่ครอบคลุม	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบคลุมตาม HM แต่ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม HM และผลงานผ่านเกณฑ์ แต่ละตัวชี้วัด	มี Best practice ผลงานผ่านเกณฑ์ แต่ยังไม่เกินค่าเฉลี่ยเขต	มี Best practice / ผลงานดีกว่าค่าเฉลี่ยเขต / ประเทศ	มีนวัตกรรม / เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ผลงานดีกว่าค่าเฉลี่ยเขต / ประเทศ

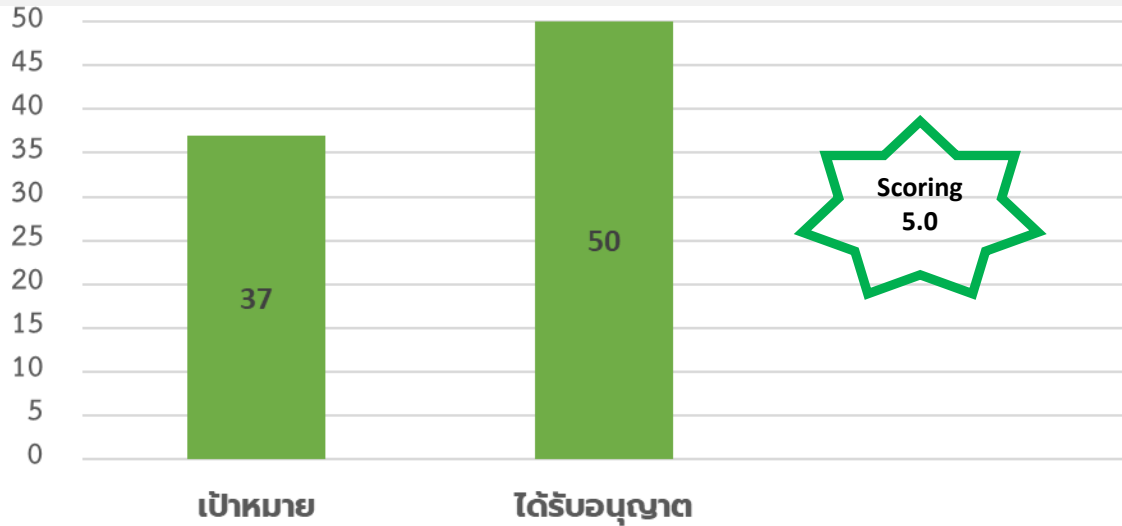


# ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต



ตัวชี้วัด : ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (เป้าหมายร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน : เป้าหมาย 37 รายการ มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมฯ 50 รายการ (ได้ส่งเสริมเพิ่มเติม 13 รายการ) คิดเป็นร้อยละ 100



## Best practice/ นวัตกรรม

- มีการพัฒนาผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานรากอย่างต่อเนื่อง
- ทีมงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำงานเชิงรุก ลงพื้นที่ส่งเสริมผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมายและรายใหม่ที่สนใจให้ก้าวสู่มาตรฐาน อย.
- มีสถานประกอบการต้นแบบ/ศูนย์เรียนรู้ชุมชน เพื่อเป็นสถานที่ศึกษาดูงาน และเป็น Model ในการพัฒนาวิสาหกิจชุมชน/ผู้ประกอบการรายย่อยกลุ่มอื่นๆ

### ประเด็นชื่นชม :

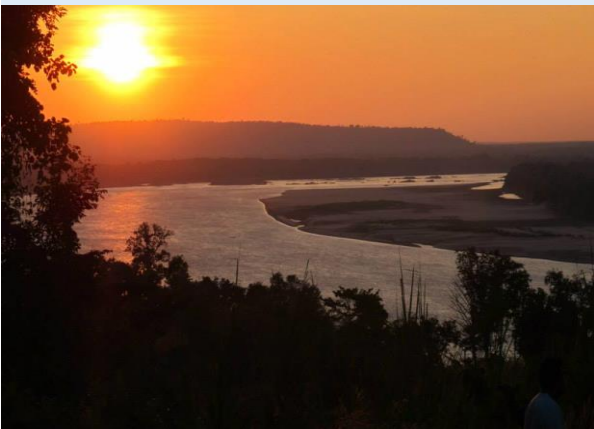
มีการส่งเสริมผู้ประกอบการเศรษฐกิจฐานราก ให้ได้รับการอนุญาต พร้อมทั้งผลักดันผู้ประกอบการให้ได้รับรางวัล ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนแปรรูปการเกษตรบ้านห้วยไผ่ ได้รับรางวัล อย.ควอลิตี้ อวอร์ด 2024 สถานประกอบการดีเด่นด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน)





# Health cities models

## บ้านสามผง หมู่ 9 ตำบลสามผง อำเภอศรีสงคราม



### กินดี (อาหารปลอดภัย)

#### KPI

- ✓ พฤติกรรมอาหารปลอดภัย (อนามัย)
- สถานประกอบการ (สุขลักษณะ/เมนูสุขภาพ/เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ) (อนามัย)
- มีมาตรการลดเกลือ ลดโซเดียม (ควบคุมโรค)



### อยู่ดี (ออกกำลังกาย)

#### KPI

- ออกกำลังกายดี (อนามัย)
- หุ่นดี/สัดส่วนดี (อนามัย)
- ✓ พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพดี (อนามัย)



### อารมณ์ดี (สุขภาพจิตดี)

#### KPI

- ✓ ชุมชนมีวิถีชีวิต กิจกรรม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตดี (สุขภาพจิต)
- ✓ มีการประเมิน Mental Health Check in (ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า ความสุข ภูมิคุ้มกันทางจิตใจ) (สุขภาพจิต)



### สติปัญญาดี

#### KPI

- ✓ มีกิจกรรม วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญา (แพทย์แผนไทย)
- ✓ เด็กในชุมชนได้รับการประเมินระดับเชาว์ปัญญา (IQ) และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ (สุขภาพจิต)
- ✓ มีการประเมินภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ (แพทย์)



### สังคมดี

#### KPI

- มีมาตรการ ลด ละ เลิกสุรา (ควบคุมโรค)
- ✓ ชุมชนมีการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เปรียบบาง ด้อยโอกาส (อนามัย)
- ✓ มีกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในชุมชน (แพทย์แผนไทย)
- ✓ มีมาตรการลดอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความสูญเสีย (ควบคุมโรค)



### สิ่งแวดล้อมดี

#### KPI

- มีการจัดการน้ำอุปโภค บริโภค ปลอดภัย (อนามัย)
- ✓ การจัดการขยะที่ดี (อนามัย)
- ชุมชนไม่สร้างมลพิษทางอากาศ (ฝุ่น คาร์บอน PM2.5) (อนามัย)



### ระบบบริการสุขภาพดี

#### KPI

- ✓ คนในชุมชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก (3 ชม) (สบส.)
- ✓ คนในชุมชนได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสุขภาพ (สบส.)



Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.



# อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด(ร้อยละ 20)

เป้าหมาย Nuad Thai Premium (นวดไทยพรีเมียม)	ปี 2566	ปี 2567
จำนวนเป้าหมายต่อปี (แห่ง)	2	2
ยอดสะสม ณ ปัจจุบัน (แห่ง)	2	3



**ไตรมาส 1-3**

- จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ (ฐานข้อมูลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ, กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมในการพัฒนาให้เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ)
- ส่งเสริม พัฒนา ผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ประเมินสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้นร้อยละ 50



อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

$$\frac{(3-2) \times 100}{2} = \text{คิดเป็นร้อยละ } 50$$


**แนวทางการพัฒนา**

1. ตรวจสอบนำและส่งเสริมพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน NTP
2. ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ NTP ให้กับนักท่องเที่ยวได้รู้จัก



**นครลำนา หนวดเพื่อสุขภาพ**  
ลักษณะเป็นบ้าน 2 ชั้น  
ที่ตั้ง เลขที่ 13 ถ.ทัศนปทุม  
ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครพนม 48000  
โทร 061-8894111





# แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม

ศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีมูลค่า และมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 30

<b>ผลงานปี 2566</b>	<b>ผลงานปี 2567</b>	<b>ผลงาน</b> <b>(เป้าหมายเขตฯ 14 แห่ง)</b>
10 แห่ง	34 แห่ง ✓	✓ <u>ผ่าน</u>

SCORE **5**

## มาตรการที่สำคัญ การดำเนินงานร่วมกับทีมเครือข่ายที่เข้มแข็ง

**กลยุทธ์ที่ 1**

พัฒนา  
มาตรฐาน

**กลยุทธ์ที่ 3**

สนับสนุนองค์  
ความรู้

**กลยุทธ์ที่ 3**

One Stop  
Service

**กลยุทธ์ที่ 4**

Data  
Center

**กลยุทธ์ที่ 5**

ต่อยอดองค์  
ความรู้  
Innovation



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



# แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม

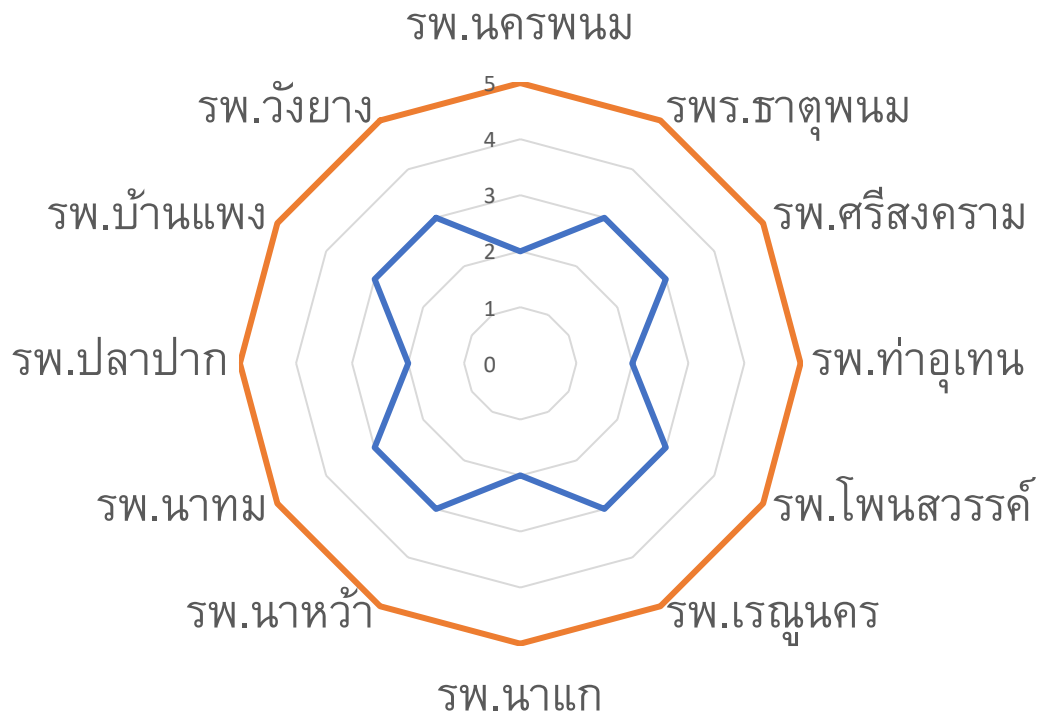
## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- 1.ผู้บริหารให้ความสำคัญในการขับเคลื่อน ดำเนินงาน **ยกระดับเมืองรองสู่เมืองท่องเที่ยวหลัก**
- 2.ทีมงานเข้มแข็ง มี Best Practice เป็นต้นแบบศึกษาดูงานระดับประเทศ ที่ขับเคลื่อนโดยทีมนำผู้บริหารระดับจังหวัด ร่วมกับภาคีเครือข่าย และแกนนำของชุมชน



# ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน แยกราย  
โรงพยาบาล



ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 65



ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์  
ร้อยละ 66.67

sw.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี

1. sw.นครพนม
2. sw.ปลาปาก
3. sw.ท่าอุเทน
4. sw.นาแก

ข้อชื่นชม

มีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีการกำกับผลการดำเนินงานทุกเดือนและสรุปผลงานทุกเดือน

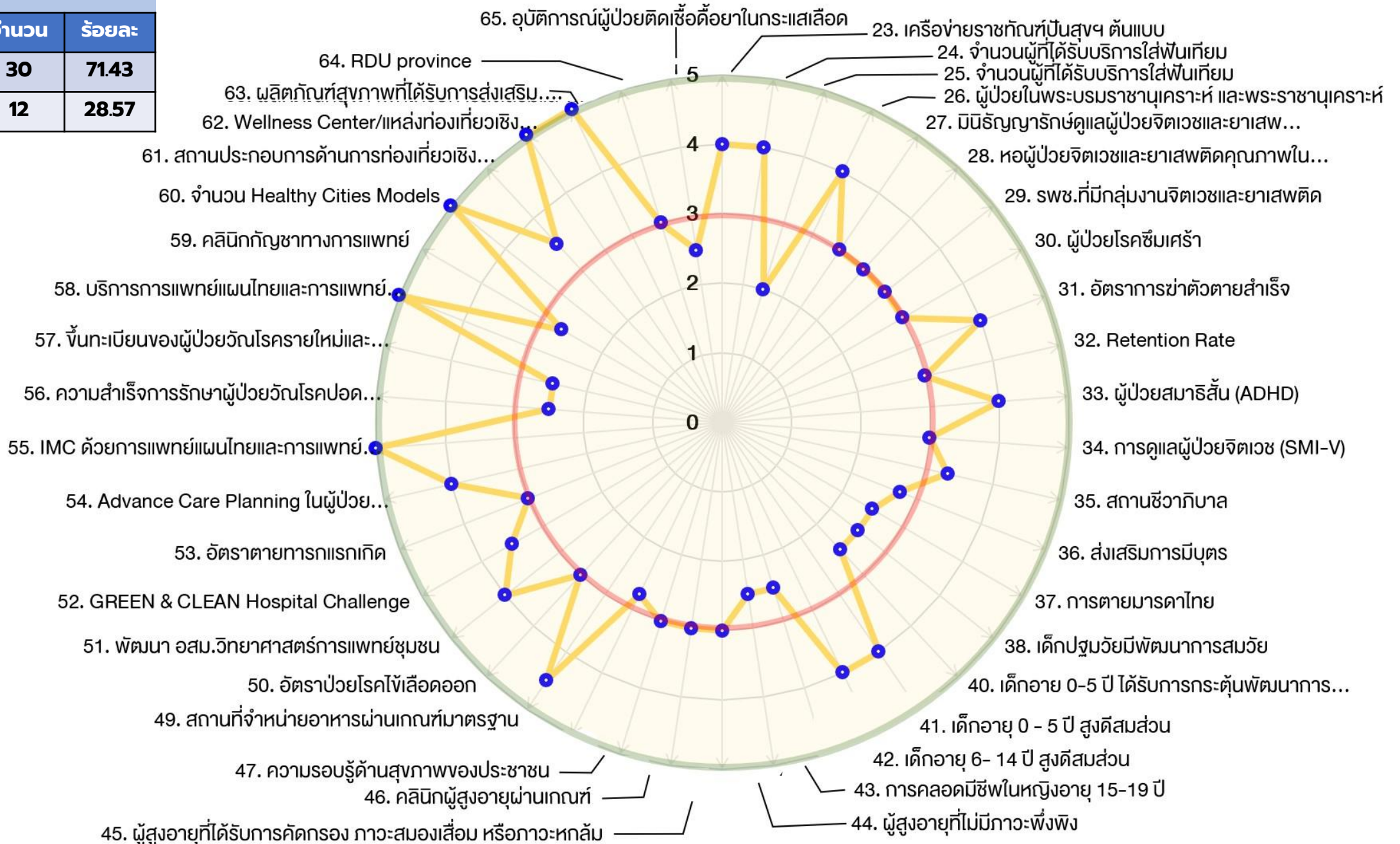
ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือและระบบสนับสนุนที่ปรึกษาด้านวิชาการ (โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะใน 4 กลุ่มโรค (RI,AD,FTW,APL))



# Score = 3.38

KPI	จำนวน	ร้อยละ
>3.0	30	71.43
<3.0	12	28.57



Thank you

- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรค
- กรมสุขภาพจิต
- กรมการแพทย์
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา