



# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ



## จังหวัดสกลนคร

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

### ประเด็นที่ 4 : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



นายแพทย์จรุงธรรม ขันดี  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ SW.นครพนม

แพทย์หญิงปัทมาพร คำใจ  
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
SW.อุดรธานี

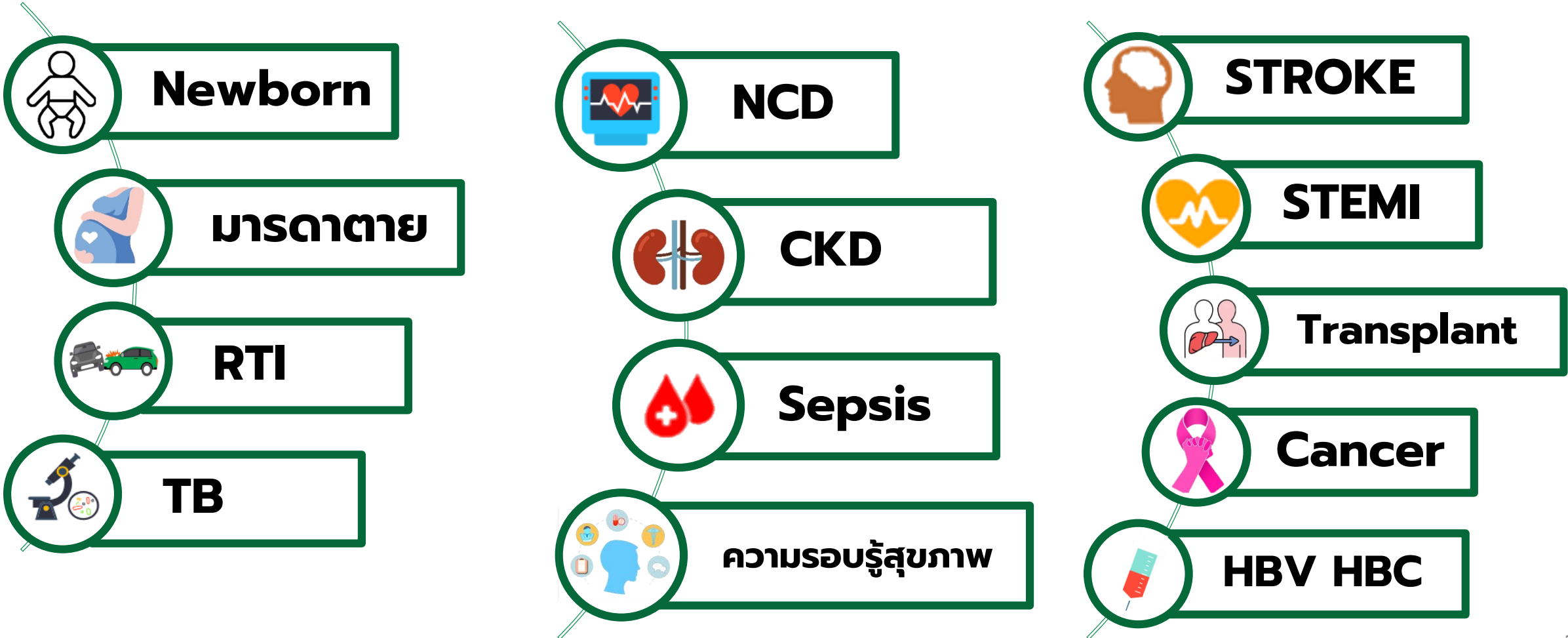
นายแพทย์สิทธี เซาวันชื่น  
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8

9 เมษายน 2568



# ประเด็นการตรวจราชการกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

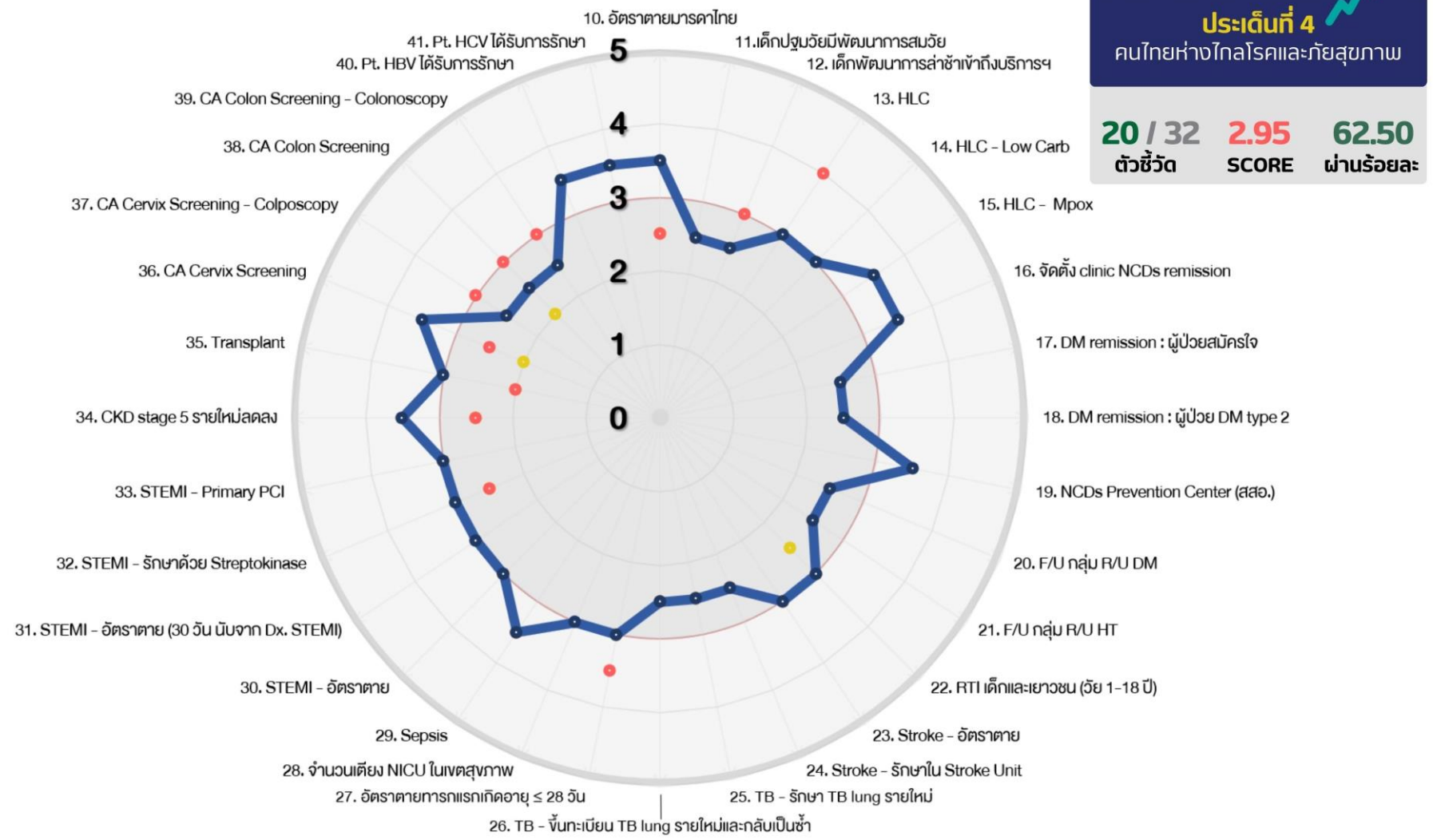
## ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ





# ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จังหวัดสกลนคร

## ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 1    ● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 2    ● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2568 รอบที่ 1

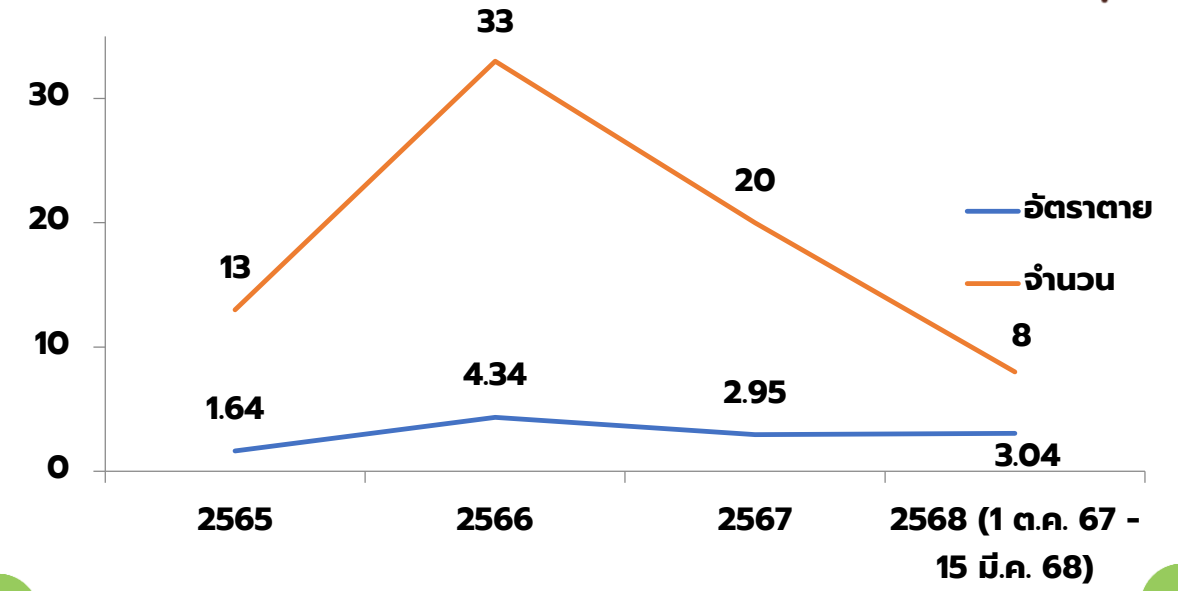
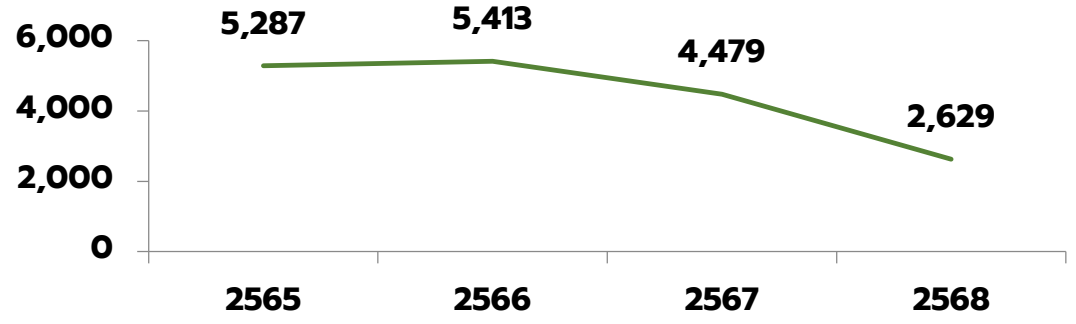
ข้อมูล ณ วันที่ 8 เมษายน 2568  
ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศ



# อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ( < 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต )



จำนวนทารกเกิดมีชีวิต



**จำนวนเตียง NICU  
1 : 242**

**จังหวัดสกลนคร รวม 32 เตียง**  
(สว.สกลนคร 16 เตียง สว.สว่างแดนดิน 8 เตียง และ สว.วานนิवास 8 เตียง)



## ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- อัตราตายทารกแรกเกิด: Anomaly, Severe Birth Asphyxia, PPHN
- คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
- บูรณาการความร่วมมือกับคณะกรรมการ MCH Board
- ประชุมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดทุกราย → CPG
- ตรวจสอบเสฟติดในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย (3 ครั้ง)

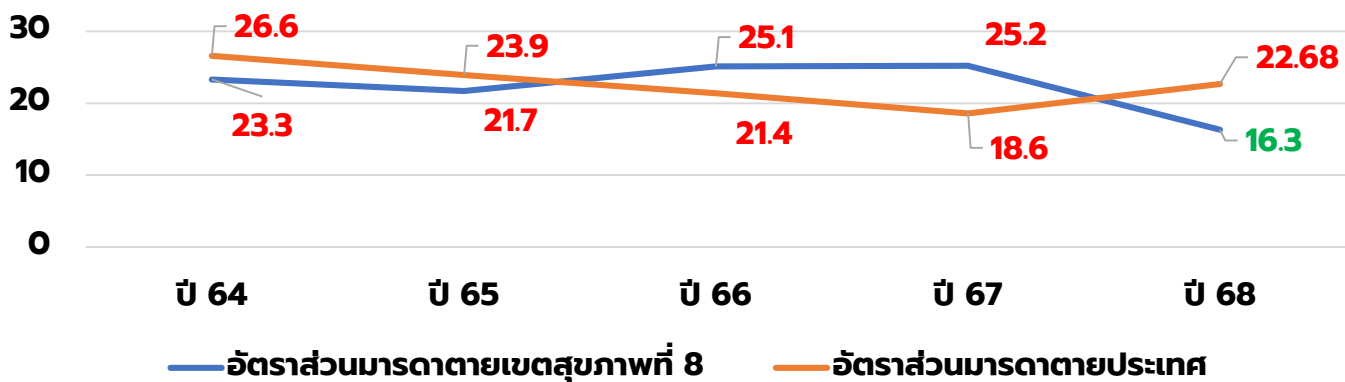
## ข้อเสนอแนะ

- ANC คุณภาพ, HL
- กำกับติดตามการดำเนินงานตาม CPG อย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาบุคลากรการดูแล และป้องกันการรกแรกเกิดเสียชีวิต MFM, NCPR, การดูแลทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤติ

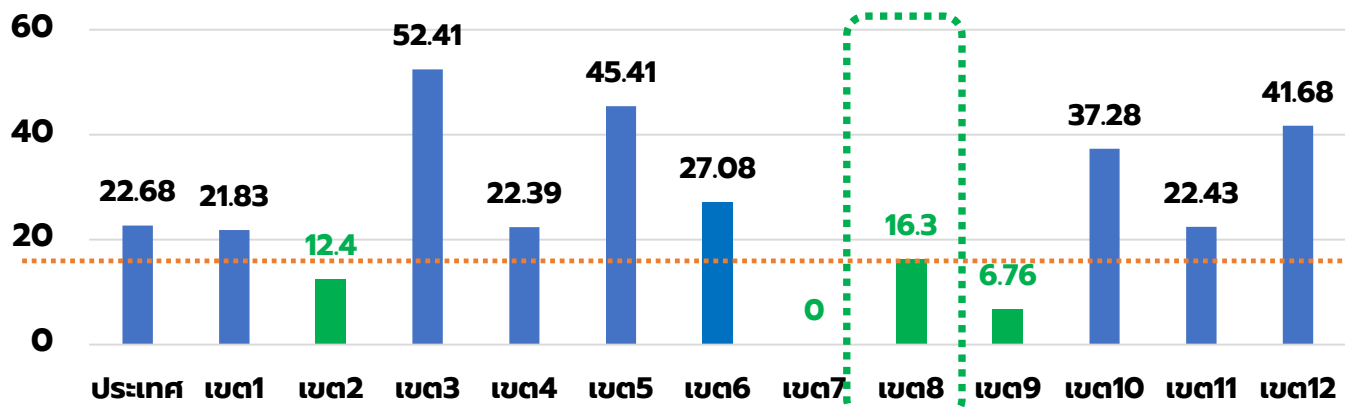
# อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน

## สถานการณ์

อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับระดับประเทศ ปี 2562 - 2568



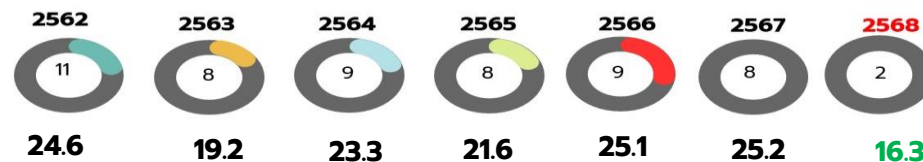
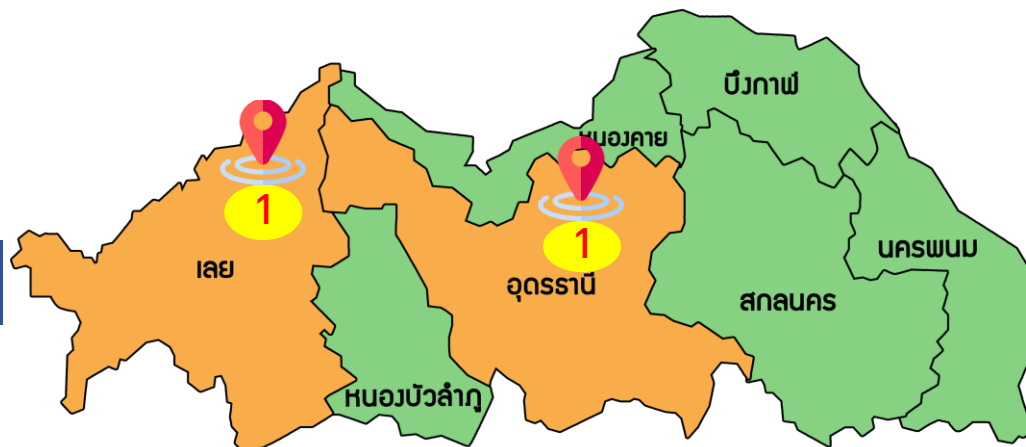
อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



เป้าหมาย :  $\leq 16$  ต่อแสนการเกิดมีชีพ

## ผลการดำเนินงาน

- เขตสุขภาพที่ 8 มรดาเสียชีวิต 2 ราย  
MMR = 16.3 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
- จังหวัดสกลนคร ZERO MMR



## ข้อค้นพบ/มาตรการ/best practice

- **Zero MMR**
- **LBW < 2500 กรัม (เป้าหมาย ≤ ร้อยละ 7) ร้อยละ 5.27**  
ติดตาม : กุดบาก กุสุมาลย์ เมือง และต่างอย
- **อัตราการเกิดไร้ชีพ (Stillbirth rate) (เป้าหมาย ≤ 10 ต่อพันการเกิด) 5.68 ต่อพันการเกิด** ติดตาม : โพนนาแก้ว และอากาศอำนวย
- **หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 75) ร้อยละ 65.55** ติดตามทุกอำเภอ ยกเว้น วานรนิวาส สว่างแดนดิน
- **หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง (เป้าหมาย ≤ ร้อยละ 14) ร้อยละ 27.89** ติดตามทุกอำเภอ ยกเว้น สว่างแดนดิน โคกศรีสุพรรณ
- **หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด (เป้าหมาย ≤ ร้อยละ 7) ร้อยละ 10.68** ติดตาม : กุสุมาลย์ ภูพาน เมือง พังโคน วานรนิวาส และพรรณานิคม
- **หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง (เป้าหมายร้อยละ ≥ 75 ) ร้อยละ 38.53**  
ติดตาม : ทุกอำเภอ

### มาตรการ

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน นิเทศงานติดตามงานอนามัยแม่และเด็กทั้ง 18 อำเภอ
2. พัฒนาแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์จำแนกความเสี่ยงฝากครรภ์แต่ละระดับในคลินิกฝากครรภ์เพื่อวางแผนการคลอดทุกระดับ

### Best practice

- ผ่านการประเมินมาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพ HNA ปี 2563
- One province One labor-Room : Auto-refer/ Refer fast track
- โครงการ 3 หมอ สูติแพทย์ อายุรแพทย์/ศัลยแพทย์ กุมารแพทย์

## ข้อเสนอแนะ

- HL, การวางแผนครอบครัว
- ANC คุณภาพ การคัดกรอง การวิเคราะห์ และจัดการความเสี่ยงรายบุคคล ลดภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์
- ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุกในชุมชน ให้เข้าสู่ระบบบริการ
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย อปท.สนับสนุนรถบริการรับ-ส่ง
- ติดตามความครอบคลุม เยี่ยม 3 ครั้งหลังคลอดให้ครบตามเกณฑ์



# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

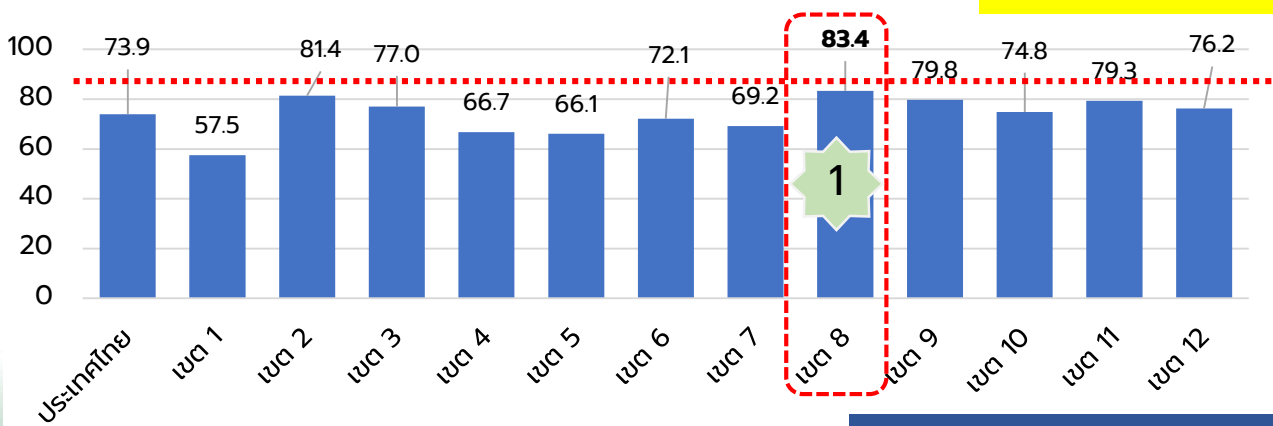


เป้าหมาย : ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย  $\geq$  ร้อยละ 87

สถานการณ์ : KPI

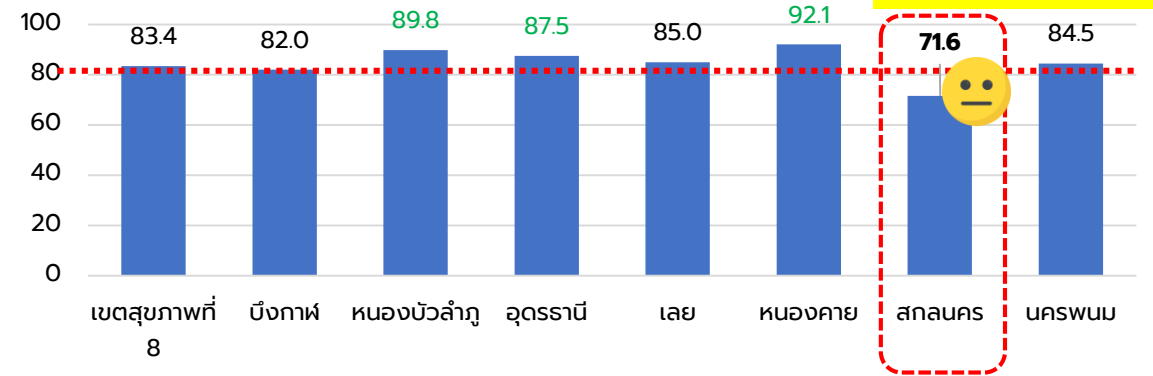
## ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยประเทศไทย จำแนกรายเขตสุขภาพ

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 87

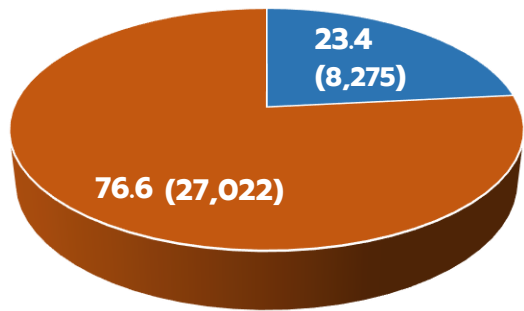


## ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยเขตสุขภาพ จำแนกรายจังหวัด

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 87



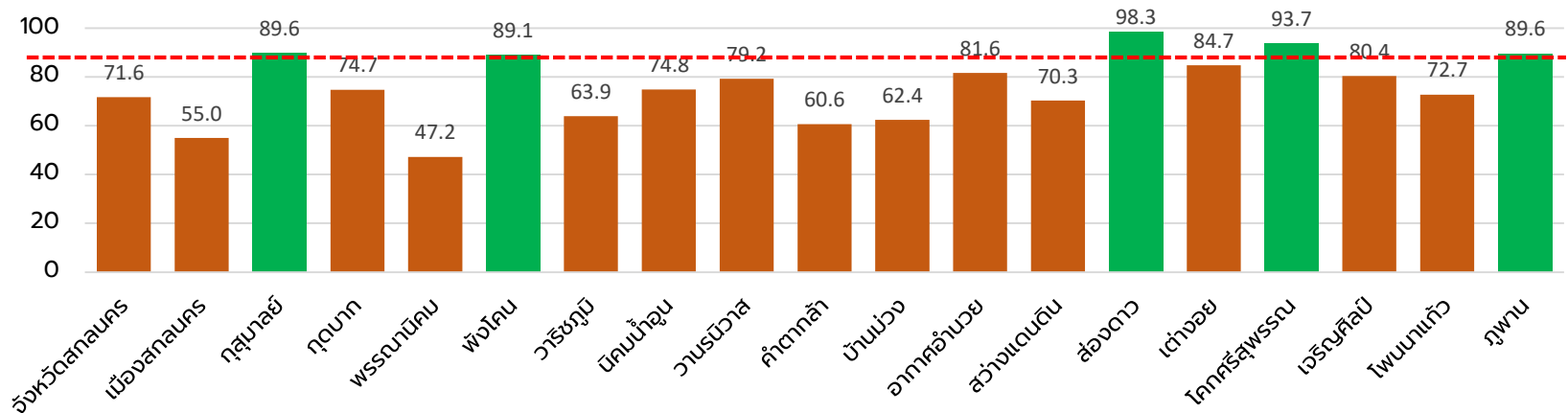
## แผนภูมิแสดงร้อยละของประชากรเด็กปฐมวัย จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2568



■ ในสังกัด ■ นอกสังกัด

## ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย จังหวัดสกลนคร

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 87

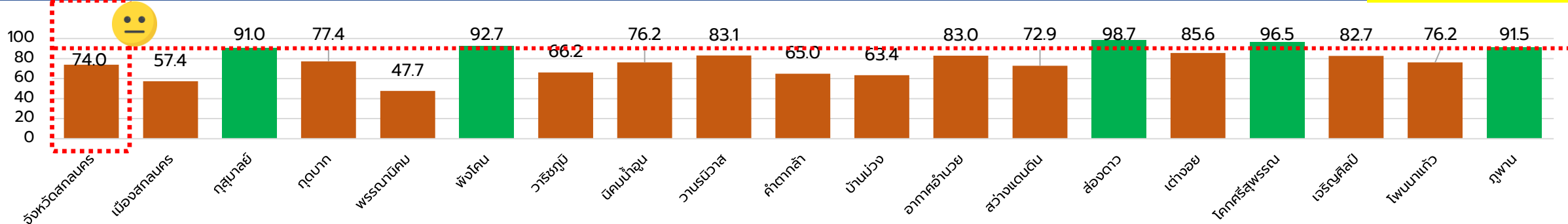


# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

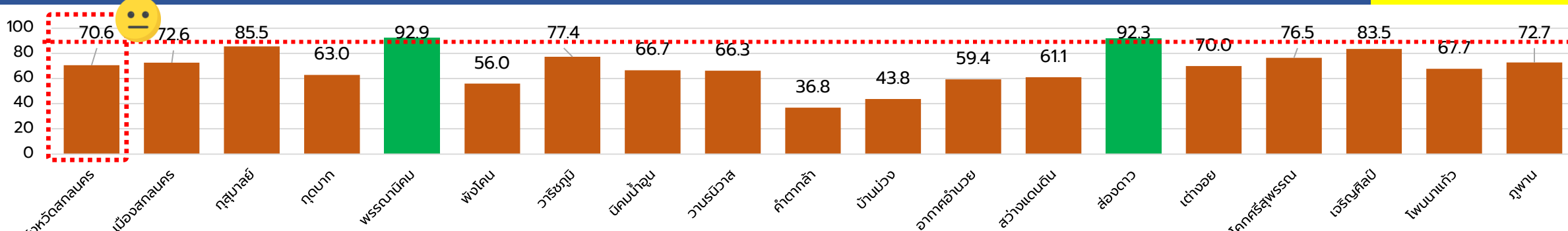
**เป้าหมาย : ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย  $\geq$  ร้อยละ 87**

## สถานการณ์ : Process KPI

### ร้อยละของการได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดสกลนคร เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 90



### ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตาม จังหวัดสกลนคร เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 90



**ต้องกำกับติดตามทุกอำเภอ ทั้งใน และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้น 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอกุสุมาลย์ อำเภอพังโคน อำเภอส่องดาว อำเภอโคกศรีสุพรรณ และอำเภอภูพาน**

# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



## ปัญหาและอุปสรรค

### ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ความครอบคลุมการคัดกรอง และติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มาตรฐานซ้ำ และเด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัยไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

### นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ปัญหาด้านบุคลากร
  - ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับ อบจ.ปัจจุบันเป็น ผอ.รพ.สต. ซึ่งยังมีภารกิจหลักในการบริหารงานของ รพ.สต
  - เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานระดับ รพ.สต. (บาง รพ.สต.ไม่มีพยาบาล)
  - ขาดอัตรากำลังในการคัดกรอง และติดตามพัฒนาการเด็ก
- ปัญหาการบริหารข้อมูล
  - บันทึกข้อมูลไม่ทันตามช่วงเวลา
  - หน่วยบริการบางแห่งไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล data exchange

## ข้อค้นพบ

**“คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาการเด็กปฐมวัยจ.สกลนคร”**  
โดยท่านผู้ว่าราชการจ.สกลนครเป็นประธาน ส่งเสริมให้ตัวชี้วัดมีแนวโน้มดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

- ขับเคลื่อนการทำงานผ่าน “คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาการเด็กปฐมวัยจ.สกลนคร” อย่างต่อเนื่อง
  - กำกับติดตาม และคืนข้อมูลผลการดำเนินงาน รายชื่อของกลุ่มเป้าหมายให้กับ อบจ. ทุกเดือน
- เพิ่ม/ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองพัฒนาการ และทักษะการบันทึกข้อมูล
- เพิ่มสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูล data exchange ครอบคลุมทุกหน่วยงาน
- เพิ่มช่องทางการติดตาม ในกรณีเด็กกลุ่มเป้าหมายไม่อยู่ในพื้นที่ เช่น ช่องทางออนไลน์ คลิปวิดีโอ
- บูรณาการการทำงานร่วมกับ **“โรงเรียนพ่อแม่”** นำร่องที่ รพ.สกลนคร : breast feeding/ HL → พัฒนาการเด็ก
- RCA : ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการล่าช้า : drug/ maternal anemia/ preterm/ เด็กติดจ้อ และอื่นๆ



## ข้อค้นพบ/มาตรการ/best practice

- ✓ มี PG nurse ทุกอำเภอ มีการจัดบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า
- ✓ มีแนวทางในการส่งต่อรักษาในพื้นที่จังหวัด สกลนครอย่างเป็นระบบ การดูแล ช่วยเหลือรักษาอย่างครอบคลุม
- ✓ มีเครือข่ายสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่เข้มแข็ง
  - ✓ มีระบบปรึกษาจิตแพทย์เด็ก และวัยรุ่น รพ.จิตเวชนครพนมฯ เพื่อปรึกษา และส่งต่อรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า และปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ



## ข้อเสนอแนะ

- ✓ การจัดทำรอบยาผู้ป่วยจิตเวชเด็กให้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล
- ✓ จัดสรรจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นของรพ. สกลนคร
- ✓ สหวิชาชีพเพิ่มการบันทึกรหัสการให้บริการ (ICD9 CM, ICD-10TM, ICD-10)





# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

สถานการณ์ การเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (1-18 ปี) เทียบกับ เป้าหมายลดลงร้อยละ3 ช่วง Q2 (ม.ค.68-มี.ค.68)

### เขตสุขภาพที่ 8

จำนวนเสียชีวิตและบาดเจ็บ 1-18ปี (1ม.ค.-31มี.ค.68)

1,914 ราย	บาดเจ็บ 1,890	เสียชีวิต 24
เป้าหมายQ2 ไม่เกิน 2,319		

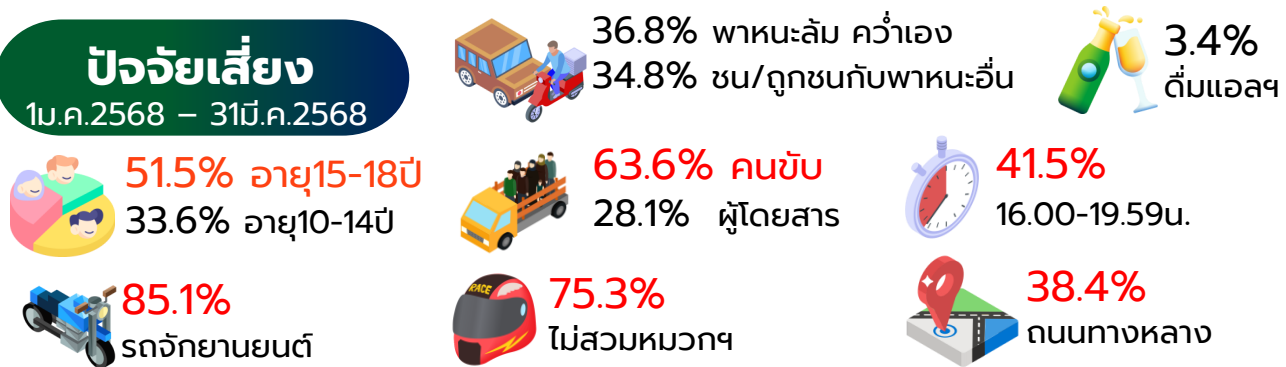
### สกลนคร

608 ราย	บาดเจ็บ 603	เสียชีวิต 5
เป้าหมายQ2 ไม่เกิน 706		

อัตราการลด 16% (อัตราการลดเป็นที่ 6 ของเขต)

### ปัจจัยเสี่ยง

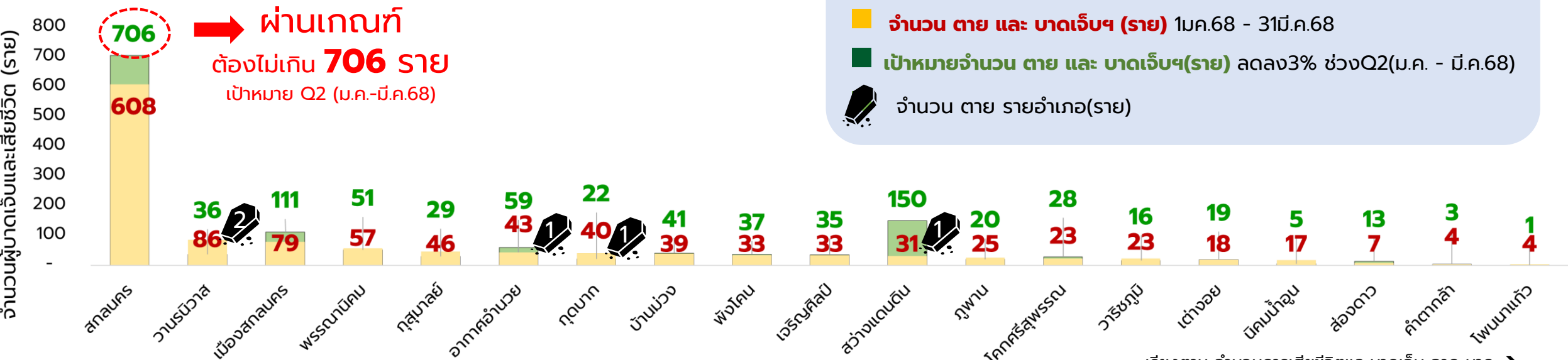
1ม.ค.2568 – 31มี.ค.2568



### จำนวน ตาย และ บาดเจ็บฯ ในกลุ่มเด็กและเยาวชน (1-18 ปี)

(ข้อมูลวันที่ 1 ม.ค.68 - 31 มี.ค.68)

- จำนวน ตาย และ บาดเจ็บฯ (ราย) 1มค.68 - 31มี.ค.68
- เป้าหมายจำนวน ตาย และ บาดเจ็บฯ(ราย) ลดลง3% ช่วงQ2(ม.ค. - มี.ค.68)
- จำนวน ตาย รายอำเภอ(ราย)



เรียงตาม จำนวนการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จาก มาก → น้อย

ที่มา: (1)คำบรรยายฐานจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอายุ 1-18 ปี: <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=49343&deptcode=dip> (2)จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอายุ 1-18 ปี: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุฯ <https://www.thairsc.com/> (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2568)



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิต และบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

### ข้อค้นพบ



บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับจังหวัด  
ขับเคลื่อนงาน RTI ร่วมกับเครือข่ายจังหวัด (ศปถ.จังหวัด และ  
คณะอนุกรรมการด้านความปลอดภัยทางถนนในเด็กฯ จ.สกลนคร)



ถ่ายทอดแผนงานลงสู่ระดับอำเภอและท้องถิ่น  
ขับเคลื่อนงาน RTI ผ่านกลไก พชอ. 10อำเภอ (55.56%)  
กุสุมาลย์| พังโคน| วาริชภูมิ| วานรนิวาส| พรรณานิคม| เมือง| บ้านม่วง| สองดาว|  
อากาศอำนวย| ต่างอ้อย



การดำเนินงาน TSY Program  
วางแผนอบรมฯ ให้เด็กนักเรียนครอบคลุมทั้ง 18 อำเภอ  
จำนวน 30 โรงเรียน (ครอบคลุม 2.40% (30/1,251))



ส่งเสริมการใช้ Car Seat ใน sw.  
ดำเนินการที่ sw.สกลนคร และ sw.วานรนิวาส

### ข้อชื่นชม

ดำเนินการขับเคลื่อนร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่  
เกิดผลลัพธ์ได้ตามเป้าหมาย ลดอัตราการเสียชีวิตและ  
บาดเจ็บในเด็กได้ 16%

### ข้อเสนอแนะ

1. ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน TSY program และขยายผลให้ครอบคลุมจำนวนโรงเรียนมากขึ้น
2. ถอดบทเรียนการดำเนินงานลดอุบัติเหตุจากการจราจรในพื้นที่ อ.สว่างแดนดิน ที่มีแนวโน้มอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุลดลง เพื่อพัฒนาเป็นนวัตกรรม และ Role model ให้กับพื้นที่อื่น
3. เน้นย้ำการสร้างจิตสำนึก “ขับขี่ปลอดภัย สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร และ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์” โดยเฉพาะช่วงเทศกาลสงกรานต์และงานประเพณี ในพื้นที่เกิดอุบัติเหตุสูง รวมทั้งคัดกรองอาการมึนเมาสุราในผู้ใช้รถใช้ถนน หากพบให้อนพัก หรือบริการไปส่งถึงบ้าน

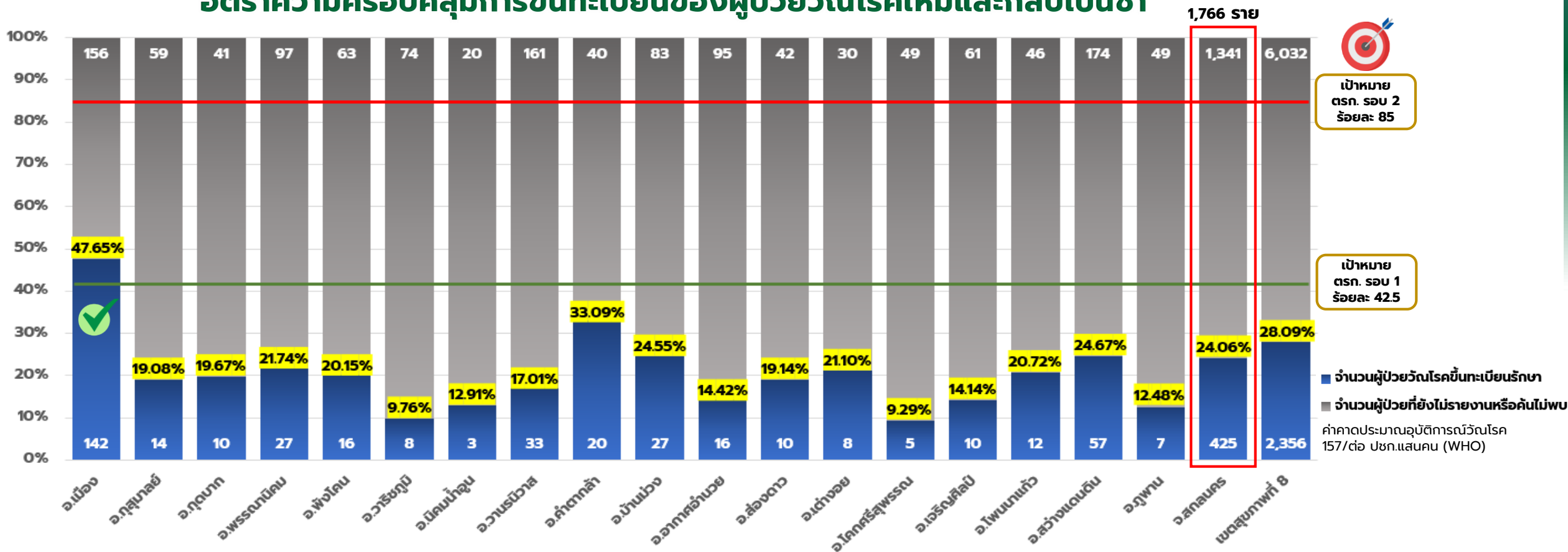
**ช่วง**  **เมา**  **เราไม่ขับ**  
**นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ**





- 1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมายร้อยละ 85)
- 2. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมายร้อยละ 88)

## อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ



เป้าหมาย  
ตรก. รอบ 2  
ร้อยละ 85

เป้าหมาย  
ตรก. รอบ 1  
ร้อยละ 42.5

■ จำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา  
■ จำนวนผู้ป่วยที่ยังไม่รายงานหรือค้นไม่พบ  
คำคาดประมาณอุบัติการณ์วัณโรค  
157/ต่อ 100,000 คน (WHO)

➤ **อำเภอที่ต้องเร่งรัดการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคมากที่สุด**  
อ.โคกศรีสุพรรณ, อ.วชิรภูมิ, อ.นิคมνάจูน, อ.ภูพาน, อ.เจริญศิลป์ และ อ.อากาศอำนวย

➤ **ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนแล้ว ได้ตรวจภาวะดื้อยา (DST) เป้าหมายร้อยละ 100**  
จากผู้ป่วยขึ้นทะเบียน 425 ราย มีผลการดำเนินงานร้อยละ 73.4 (312 ราย) เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 72.2 ประเทศ ร้อยละ 77.5



# ผลการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง ปี 2568

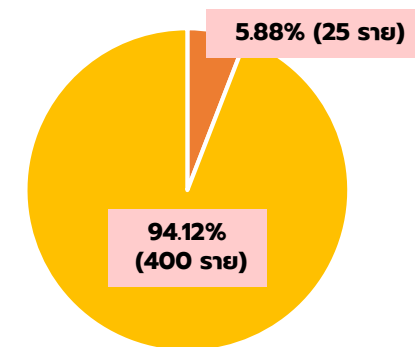
## จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	เป้าหมายการคัดกรองวัณโรค (7กลุ่มเสี่ยง)	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูลใน NTIP	คงเหลือเป้าหมายที่ต้องคัดกรอง
เมือง	13,668	7,571 (55.39%)	6,097 (44.61%)
กุสุมาลย์	4,150	934 (22.51%)	3,216 (77.49%)
กุดบาก	1,663	1,029 (61.88%)	634 (38.12%)
พรรณานิคม	4,878	1,087 (22.28%)	3,791 (77.72%)
พังโคน	3,104	1,954 (53.29%)	1,150 (46.71%)
วาริชภูมิ	2,304	198 (8.59%)	2,106 (91.41%)
นิคมน้ำอูน	1,265	691 (54.62%)	574 (45.38%)
วานรนิวาส	9,560	5,224 (54.64%)	4,336 (45.36%)
คำตากล้า	4,171	961 (23.04%)	3,210 (76.96%)
บ้านม่วง	3,284	401 (12.21%)	2,883 (87.79%)
อากาศอำนวย	5,676	2,481 (43.71%)	3,195 (56.29%)
สว่างแดนดิน	15,875	3,322 (20.93%)	12,553 (79.07%)
ส่องดาว	2,636	2,070 (78.53%)	566 (21.47%)
เต่างอย	2,588	322 (12.44%)	2,266 (87.56%)
โคกศรีสุพรรณ	3,779	184 (4.87%)	3,595 (95.13%)
เจริญศิลป์	2,434	315 (12.94%)	2,119 (87.06%)
โพนนาแก้ว	2,668	404 (15.14%)	2,264 (84.86%)
ภูพาน	1,268	770 (60.73%)	498 (39.27%)
รวมจังหวัด	84,911	29,868 (35.18%)	55,043 (64.82%)

## จำแนกตามประเภทของกลุ่มเสี่ยง

7 กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูลใน NTIP	ขึ้นทะเบียนวัณโรค
1. ผู้สัมผัสวัณโรค	3,092	702 (22.70%)	1 (0.14%)
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	3,685	2,214 (60.08%)	5 (0.22%)
3. ผู้ต้องขัง	4,656	3,179 (68.28%)	4 (0.13%)
4. DM uncontrol /CKD/ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน/ 65 ปีขึ้นไป ที่ DM ร่วมด้วย	60,386	18,122 (30.01%)	9 (0.05%)
5. อายุ 65 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ หรือ COPD ร่วมด้วย	2,563	440 (17.17%)	1 (0.23%)
6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	3,156	2,698 (85.49%)	1 (0.04%)
7. บุคลากรสาธารณสุข	7,433	2,513 (33.80%)	0
รวม	84,911	29,868 (35.18%)	21 (0.07%)

ลักษณะของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา



active case finding    passive case finding  
จากทุกกลุ่มเสี่ยง



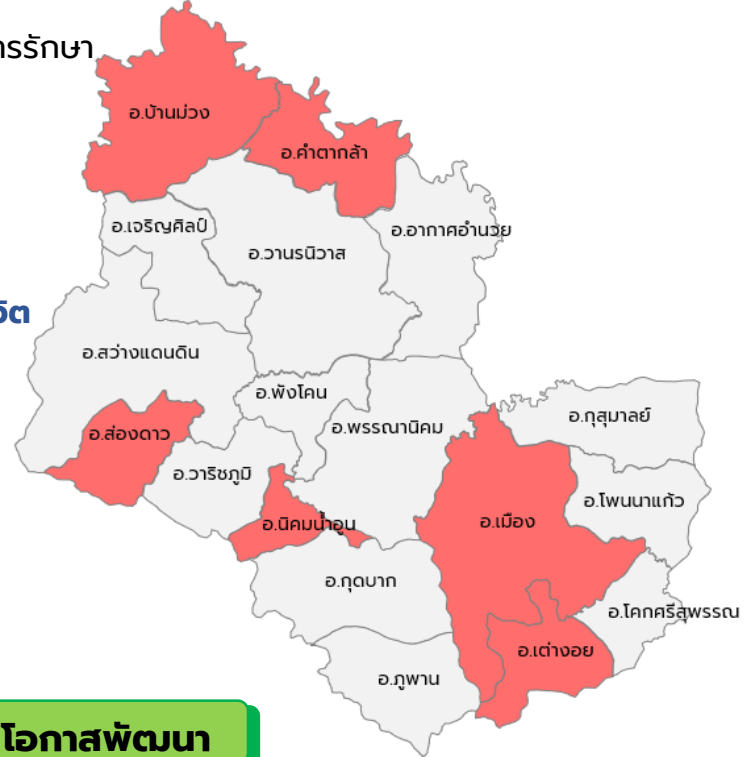
# อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

(เป้าหมายร้อยละ: 88)

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2568 จำนวน 154 ราย

- รักษาสำเร็จ 4 ราย (2.60%)
- ✗ เสียชีวิต 12 ราย (7.79%) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7 ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ, มีโรคร่วม และน้ำหนักน้อยกว่า 50 kg.
- ขาดยา 1 ราย (0.65%) ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา และเสียชีวิตแล้ว
- กำลังรักษา 118 ราย (76.62%)
- โอนออก 19 ราย (12.34%)

อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าร้อยละ 7

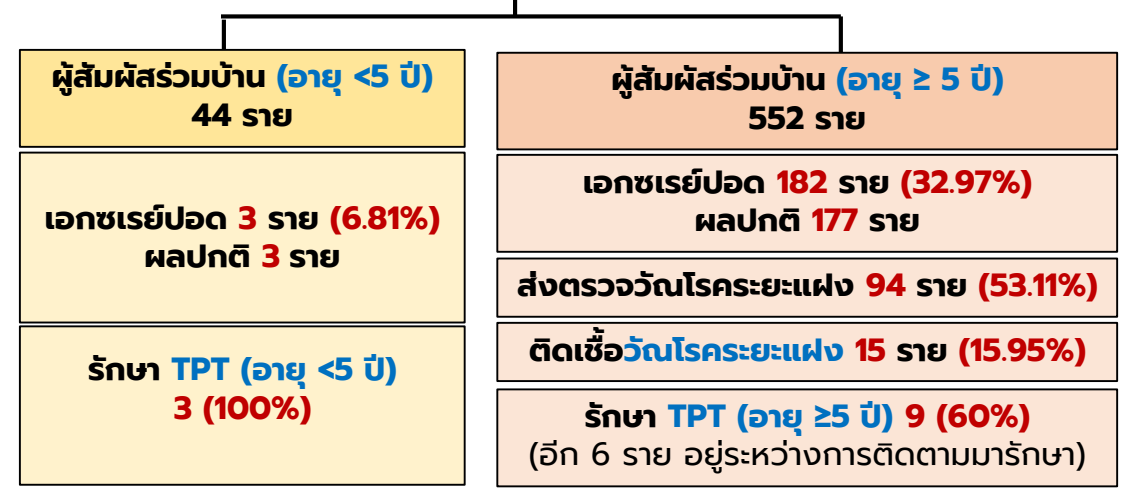


## ข้อค้นพบ/ โอกาสพัฒนา

- การขึ้นทะเบียนของผู้ป่วย TB รายใหม่และกลับเป็นซ้ำยังไม่ครอบคลุม
  - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงไม่ผ่านเกณฑ์
- บันทึกข้อมูลการคัดกรองและการขึ้นทะเบียนในโปรแกรม NTIP ไม่เป็นปัจจุบัน
- ผู้สัมผัสร่วมบ้านทุกกลุ่มอายุต้อง CXR ทุกคน

# ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง

ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (all aged) 596 ราย (จากผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 289 ราย) **1 : 2.06**



ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 3 เมษายน 2568 (1 ต.ค. 67 – 3 เม.ย. 68)

CXR (ขาด 411 ราย) < 5 ปี = 41 ราย, ≥ 5 ปี = 370 ราย

เมือง	สว่างแดนดิน	คำตากล้า	ภูพาน	พรรณานิคม	วาริชภูมิ	กุดบาก	โพนนาแก้ว	ต่างอย
196	49	41	25	15	13	12	12	11
เจริญศิลป์	สงดาว	อากาศฯ	กุสุมาลย์	โคกศรีสุพรรณ	บ้านม่วง	วานรนิวาส	นิคมน้ำอุ่น	
10	10	5	4	4	2	1	1	

## ข้อเสนอแนะ

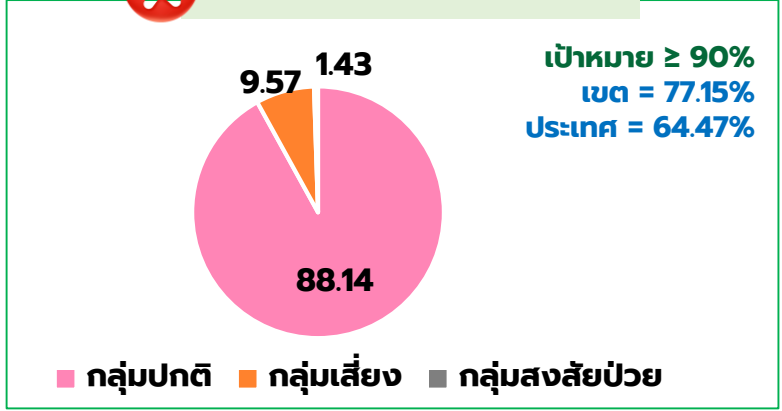
- ค้นหาวัณโรคเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน **อ.โคกศรีสุพรรณ**
- บันทึกข้อมูลการให้บริการวัณโรคใน NTIP ให้เป็นปัจจุบัน
- ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านมา CXR ทุกราย
- ติดตามผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงมารับรักษา TPT



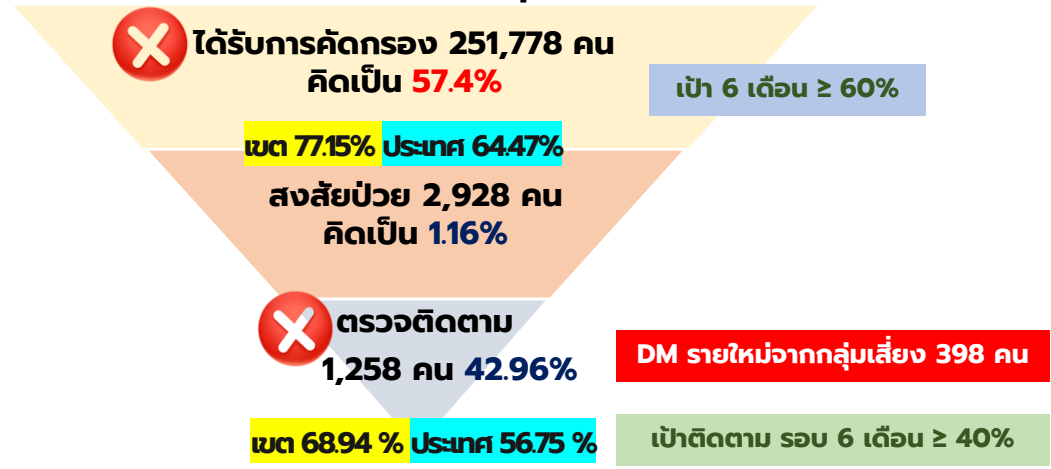
# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ตัวชี้วัดที่ 5.1 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (DM ≥ 70)

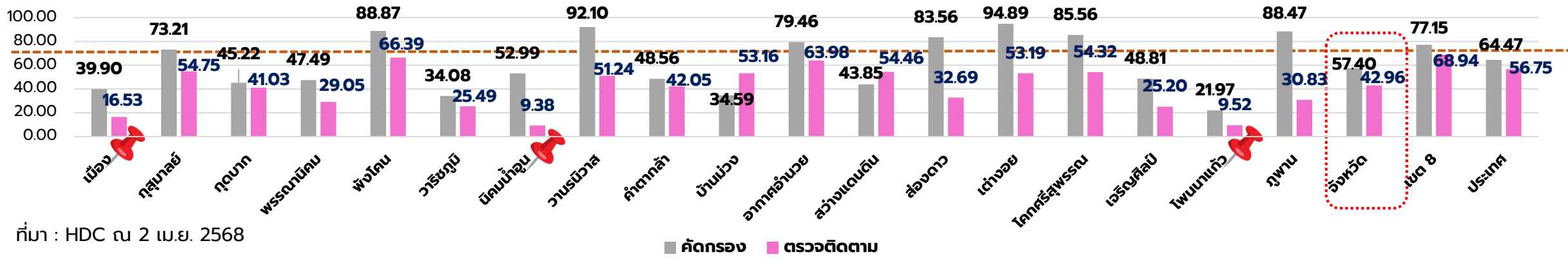
**✗ คัดกรอง DM = 57.4%**



โรคเบาหวาน : เป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 438,615 คน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน เปรียบเทียบ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2568



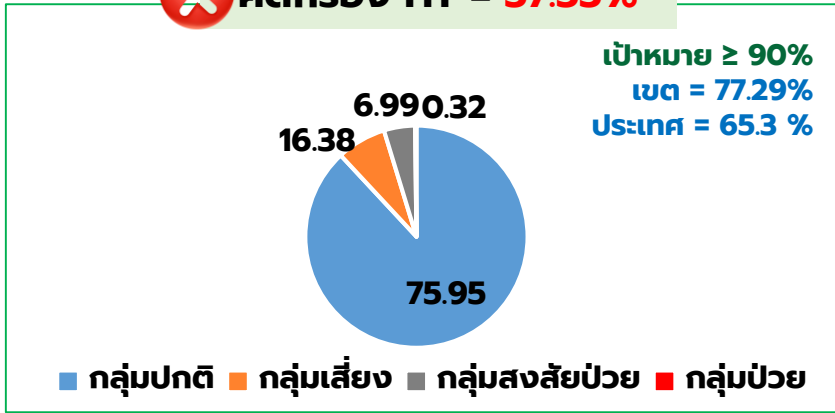
ที่มา : HDC ณ 2 เม.ย. 2568



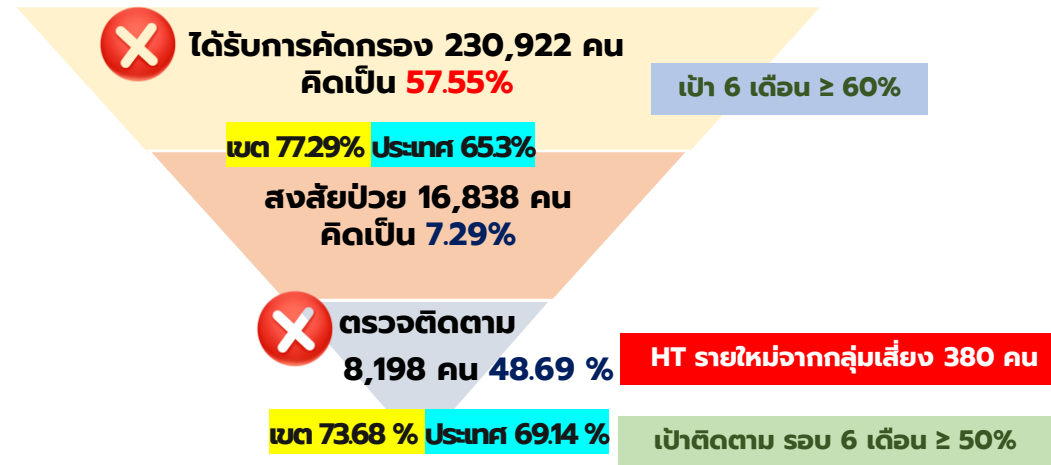
# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ตัวชี้วัดที่ 5.2 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT ( $\geq 85$ )

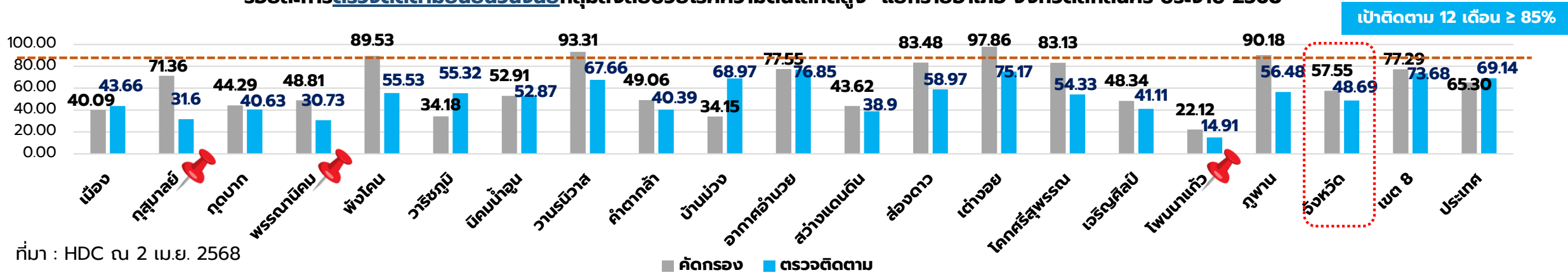
**✗ คัดกรอง HT = 57.55%**



โรคความดันโลหิตสูง : เป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 401,286 คน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ  
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ประจำปี 2568



ที่มา : HDC ณ 2 เม.ย. 2568



# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## แผนการดำเนินงาน ใน sw.

sw.	DM ทั้งหมด ในพื้นที่	DM Type 2 ที่สมัครใจ เข้าร่วม	ตั้งเป้าหมาย 5% sw.+ sw.สต.	DM remission	เป้าหมาย ผู้สมัครใจ (B) (เป้า ≥ 10%)	Remission สำเร็จต่อ DM ทั้งหมด ในพื้นที่ (C) (เป้า ≥ 1%)
sw.สกลนคร	13,866	15	694	*	*	*
sw.กุสุมาลย์	2,995	25	150	*	*	*
sw.กุดบาก	2,209	14	111	*	*	*
sw.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	5,916	7	296	*	*	*
sw.พังโคน	3,656	5	183	*	*	*
sw.วาริชภูมิ	3,425	5	172	*	*	*
sw.นิคมน้ำจูน	919	10	46	*	*	*
sw.วานรนิวาส	8,209	20	411	*	*	*
sw.คำตากล้า	2,565	5	129	*	*	*

\* (B) คือ เป้าหมาย ผู้ป่วย DM type 2 ผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic  
 \* (C) คือ ผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่

sw.	DM ทั้งหมด ในพื้นที่	DM Type 2 ที่สมัครใจ เข้าร่วม	ตั้งเป้าหมาย 5% sw.+ sw.สต.	DM remission	เป้าหมาย ผู้สมัครใจ (B) (เป้า ≥ 10%)	Remission สำเร็จต่อ DM ทั้งหมด ในพื้นที่ (C) (เป้า ≥ 1%)
sw.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	4,113	15	206	★ 14	93.33	0.34
sw.อากาศอำนวย	5,092	23	255	★ 4	17.39	0.08
sw.สว่างแดนดิน	10,632	72	532	★ 58	80.56	0.55
sw.พระอาจารย์วัน อุตตโม	2,045	8	103	*	*	*
sw.เต่างอย	1,397	5	70	*	*	*
sw.โคกศรีสุพรรณ	2,756	10	138	*	*	*
sw.เจริญศิลป์	2,824	10	141	*	*	*
sw.โพนนาแก้ว	2,470	10	124	*	*	*
sw.พระอาจารย์ แบน รนาโก	1,906	9	96	*	*	*
<b>รวม</b>	<b>76,995</b>	<b>268</b>	<b>3,850</b>	<b>76</b>	<b>28.36</b>	<b>0.1</b>

\* คือ อยู่ระหว่างดำเนินการ รอประเมินผลไตรมาส 3 และ4

ข้อมูล ณ 2 เม.ย. 2568 ที่มา: สสจ.สกลนคร



# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## การดำเนินงาน NCDs remission clinic จังหวัดสกลนคร

ประเด็นติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน ปี 68
1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs remission clinic ใน swศ./ swน./ swช./ sw.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละ 100 	- swศ. /swน. 3 แห่ง (ร้อยละ 100) - swช. 15 แห่ง ผลงาน 15 แห่ง (ร้อยละ 100) - swสต. 169 แห่ง ผลงาน 169 แห่ง (ร้อยละ 100)
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่เข้าสมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic	≥ ร้อยละ 10 	- DM type 2 สมัครใจเข้าร่วม 268 คน DM remission 76 คน <b>ร้อยละ 28.36</b> และอยู่ระหว่างดำเนินการ
3. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่	≥ ร้อยละ 1 	- DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ 76,995 คน DM remission 76 คน <b>ร้อยละ 0.1</b> และอยู่ระหว่างดำเนินการ
4. จำนวน สสอ. ที่จัดตั้ง NCDs Prevention Center	ร้อยละ 100 	- สสอ. ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.แล้ว <b>ร้อยละ 100</b>
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ HT		
5.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM	≥ ร้อยละ 70	<b>ร้อยละ 42.96</b>
5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT	≥ ร้อยละ 85	<b>ร้อยละ 48.69</b>



# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ข้อค้นพบ



## พื้นที่เสี่ยง

หัวข้อ	พohnาแก้ว	วาริชภูมิ	บ้านม่วง	นิคมน้ำจุ่น	เมือง	พรรณานิคม	กุสุมาลย์	โคกศรีสุพรรณ	วานรนิวาส
คัดกรอง DM,HT	✗	✗	✗						
ตรวจติดตาม DM	✗			✗	✗				
ตรวจติดตาม HT	✗					✗	✗		
DM control							✗	✗	
HT control	✗			✗					
CKD Screening					✗		✗		✗
CVD Risk		✗	✗			✗			

## ข้อเสนอแนะ

- เร่งรัด Screening ในประชากร 35 ปี ให้ได้ตามเป้า เพื่อลด New DM HT และ New CKD
- ขยายผลโครงการลดเค็ม ในกลุ่มป่วย DM/HT โดยเฉพาะ อ.สว่างแดนดิน อ.กุสุมาลย์ อ.วานรนิวาส และ อ.พohnาแก้ว
- สสจ. & อบจ. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs remission clinic มุ่งเน้น
  - เพิ่มจำนวนผู้สมัครใจเข้าร่วม DM Remission (โดยเฉพาะ HbA1C < 6.5)
  - Intervention ให้ตรงประเด็นความเสี่ยง เสริมสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ป่วยตระหนักรู้ ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อควบคุม DM & remission ได้
- วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแล DM ที่ Remission ได้ เช่น ค่าเดินทาง และค่ายา
- กำกับติดตาม และประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน
  - ทีม ICT ติดตาม/เชื่อมต่อข้อมูล HDC & My PCU
  - รายงานผลการดำเนินงาน ในเวทีระดับอำเภอ/จังหวัด

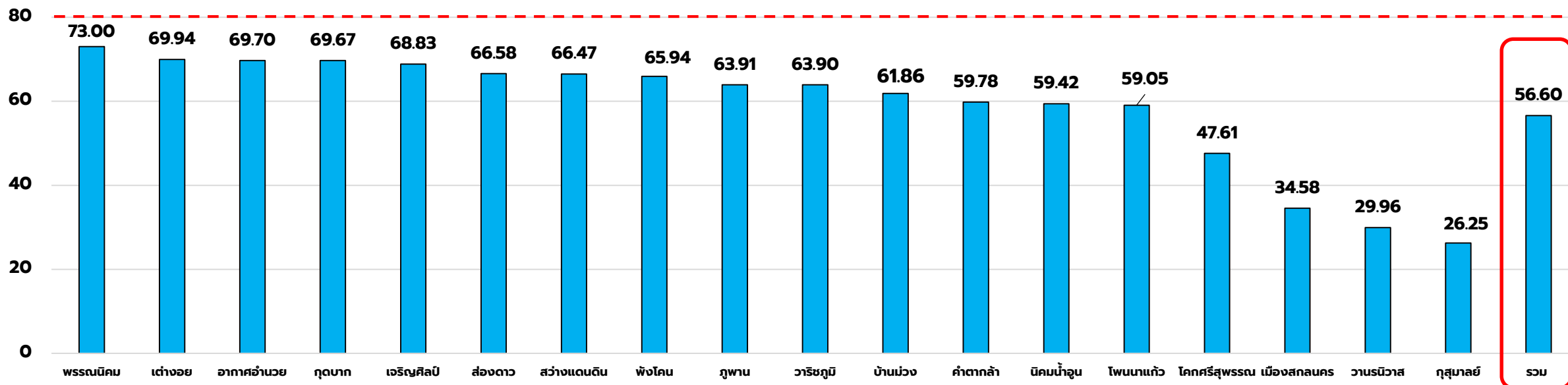
## ข้อชื่นชม



- จ.สกลนคร:** มีผู้ป่วย DM Remission ได้แล้ว 76 คน ร้อยละ 28.36 ต่อผู้สมัครใจเข้าร่วม
- สว.พังโคน,สว.เจริญศิลป์ และสว.โคกศรีสุพรรณ** มีการพัฒนางานวิจัยในพื้นที่ เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- สว.วาริชภูมิ:** พัฒนาระบบ Telemedicine จำนวน 3,775 ครั้ง ประหยัดค่าเดินทางของผู้ป่วยไปได้ 755,000 บาท บริการ NCD Clinic ด้วย
- อ.คำตากล้า:** ทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงต่อโรค NCDs โดยขอสนับสนุนงบกองทุนตำบลจัดซื้อ Salt meter

1. Prevention + Screening
2. Delay progress
3. RRT บำบัดทดแทนไต

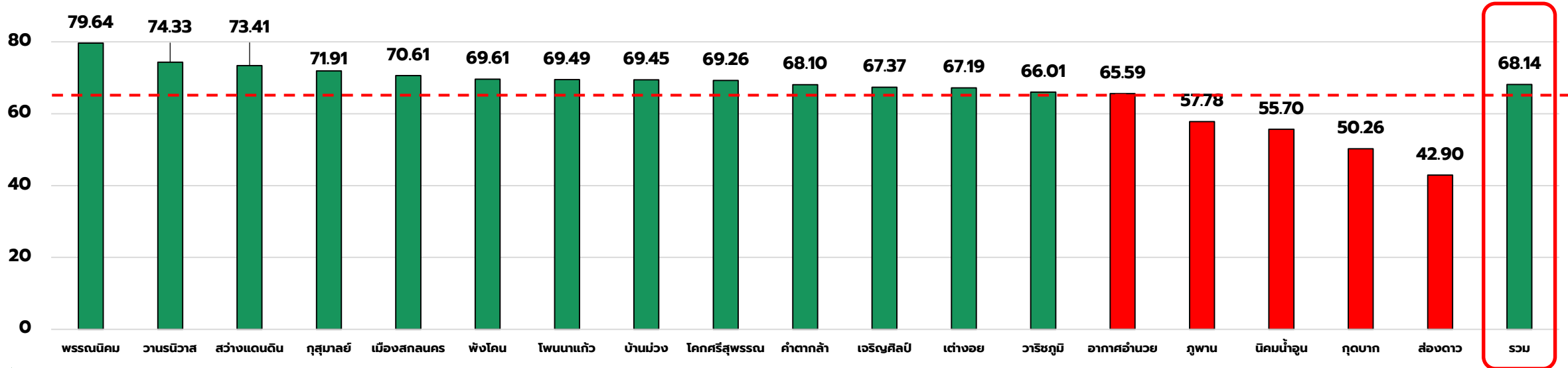
➤ ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองไตเรื้อรัง **เป้าหมาย > 80**



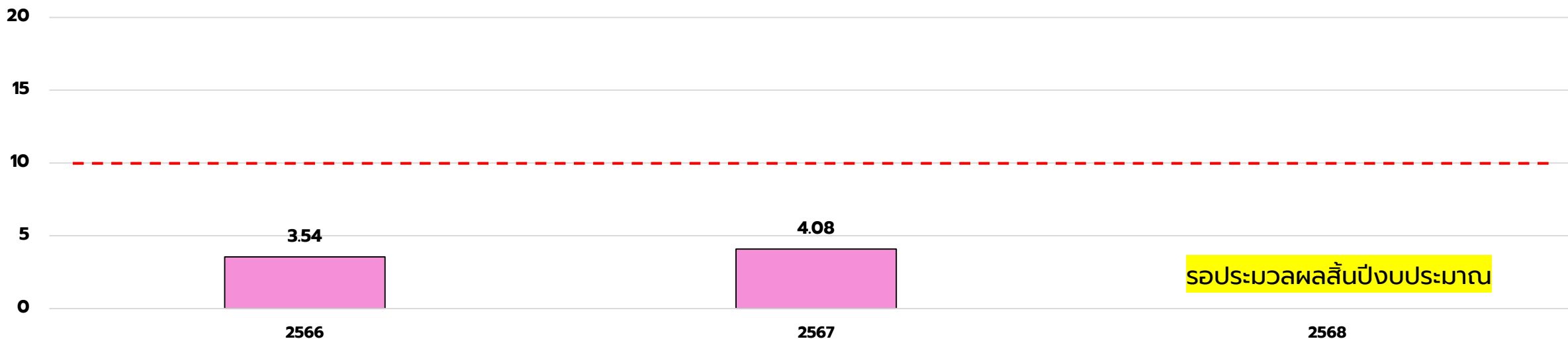


# โรคไต (CKD)

ร้อยละผู้ป่วย CKD Stage 3-4 ที่ชะลอการลดลงของ eGFR < 5 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>/yr. เป้า > 66



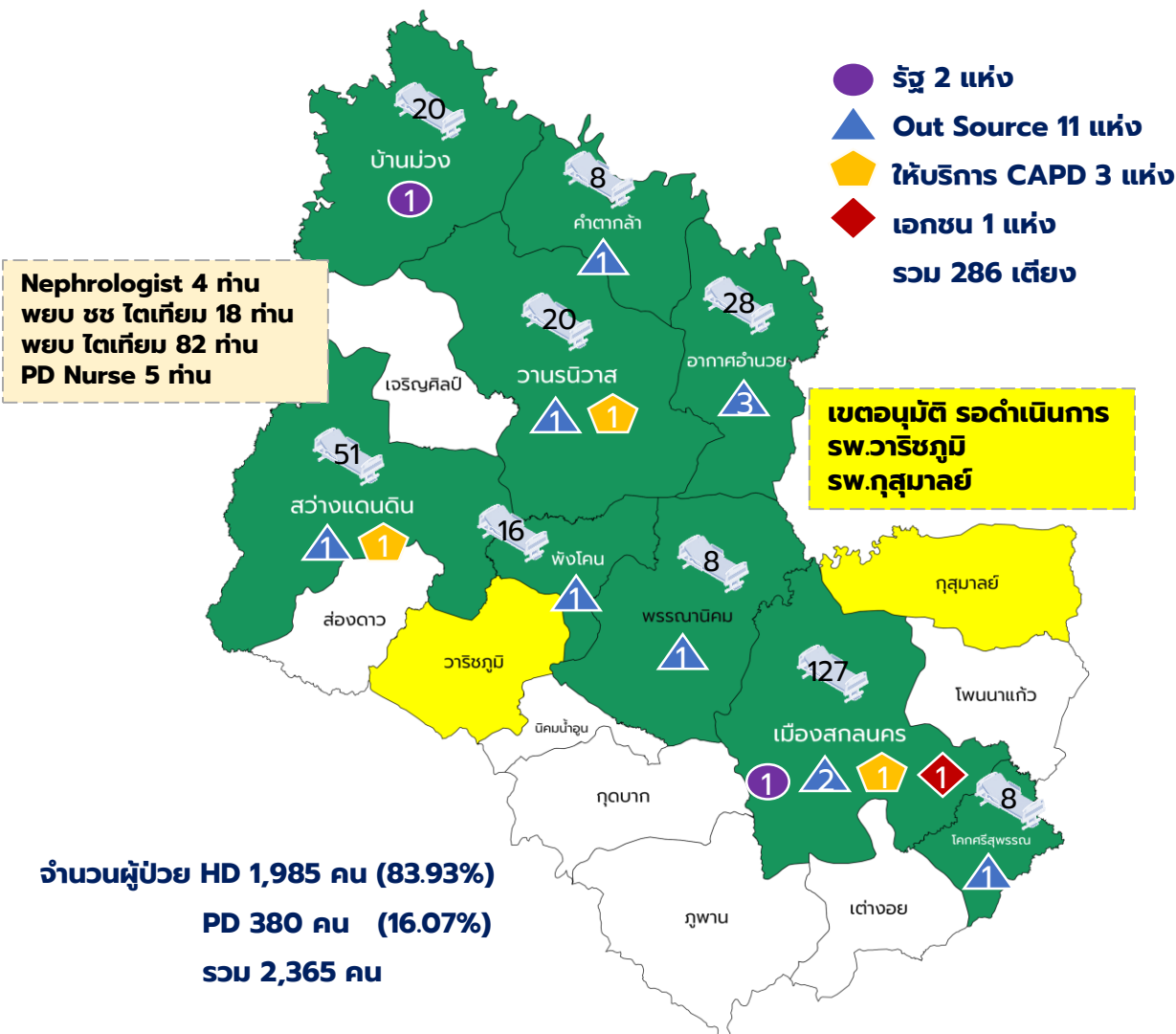
ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง Stage 5 รายใหม่ ที่ลดลง จากปีงบประมาณก่อนหน้า เป้า < 10





# โรคไต (CKD)

## HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 17 แห่ง



### ➤ ข้อค้นพบ

- ❖ การคัดกรองผู้ป่วย DM/HT รายใหม่ยังทำได้น้อยกว่าเกณฑ์
- ❖ ขาดอัตรากำลังทางการแพทย์เฉพาะทาง CAPD (PD Nurse)
- ❖ การส่งต่อ HD ศูนย์ฟอกใกล้บ้าน ไม่เพียงพอ รอคิวนาน
- ❖ ข้อจำกัด Vascular
- ❖ สว.สต. ย้ายไปสังกัด อบจ. บางอำเภอทำงานไม่เป็นแนวทางเดียวกัน

### ➤ โอกาสพัฒนา

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ เพิ่ม PD Nurse
- ❖ เพิ่ม PD Center
- ❖ ปรับการให้บริการเป็น CAPD ตามนโยบายของ สปสช.
- ❖ PD Prefer

#### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

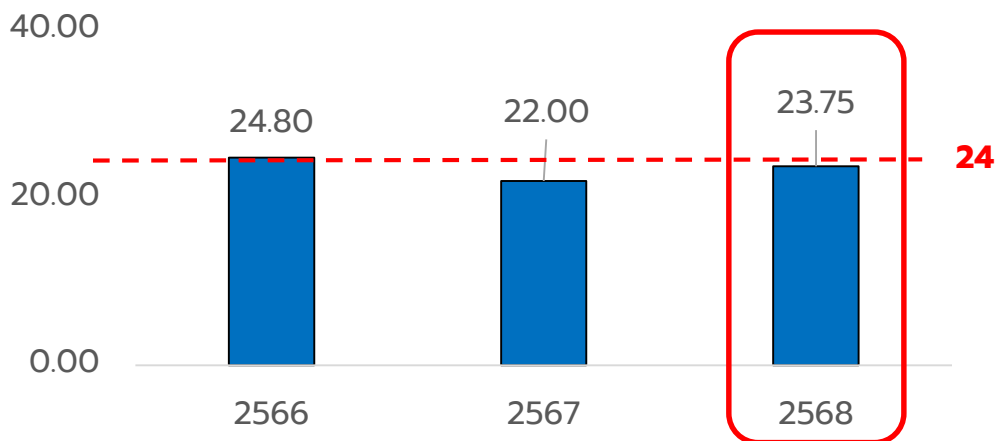
- ❖ พัฒนาระบบรายงานข้อมูลเชื่อมโยงเครือข่ายในจังหวัดในเป็นแนวทางเดียวกัน
- ❖ วางแผนการส่งเรียน PD nurse ร่วมกับ Service Plan ระดับจังหวัด/เขต
- ❖ KT waiting list / Palliative care ใน ESRD

ที่มา: HDC และทะเบียนผู้ป่วยในหน่วยบริการทุกแห่ง ณ วันที่ 4 เมษายน 2568

# อายุรกรรม (Sepsis)

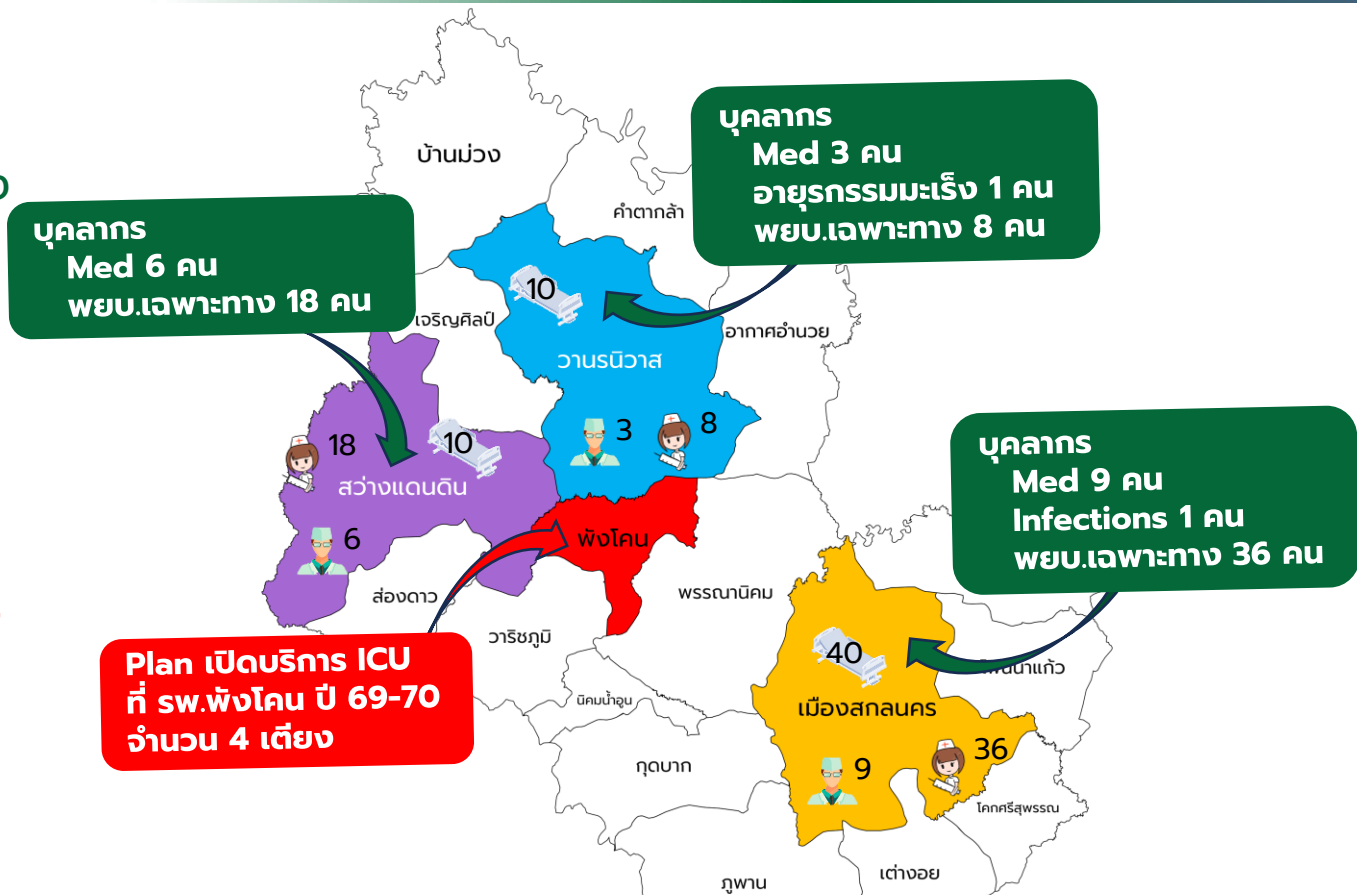
**ตัวชี้วัด:** อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 8 น้อยกว่าร้อยละ 24

➢ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired จังหวัดสกลนคร



## ข้อค้นพบ

- ❖ sw.พังโคน ขาดพยาบาลวิกฤต และเครื่องมือทางการแพทย์
- ❖ ปัญหาการเข้าถึง ICU
- ❖ อัตราการเสียชีวิตค่อนข้างสูง เนื่องจากผู้ป่วยมาด้วยอาการรุนแรง และมี organ failure ร่วมด้วย
- ❖ Clinical Practice Guideline ไม่เป็นแนวทางเดียวกันทั้งองค์กร
- ❖ sws.สว่างแดนดิน อยู่ระหว่างพัฒนาระบบ IT Application SOS



## โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ ICU Fast Track ปรับระบบการเข้าถึง ICU
- ❖ Rapid response team ที่ swส./ swท./ swช.
- ❖ กรอบกำลังบุคลากรด้าน critical nurse ยังน้อย
- ❖ สนับสนุนด้านการพัฒนาสมรรถภาพบุคลากร และอุปกรณ์การแพทย์
- ❖ จัดให้มี Sepsis Zone/ Sepsis Corner

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- ❖ Update CPG Sepsis มาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด
- ❖ สนับสนุนงบประมาณอบรมพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์
- ❖ ขอ Program and Disease Specific Standards



### 3. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป



**จังหวัดสกลนคร เป้าหมาย :** จัดกิจกรรมฯ ในชุมชน (HLC)  $\geq 40$  แห่ง  
**(ปี 2568)** : จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม  $\geq 2,111$  คน  
 : อัตราความรอบรู้  $\geq$  ร้อยละ 82

#### ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เขตสุขภาพที่ 8			จังหวัดสกลนคร	
	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน
1. จัดกิจกรรมฯ ในชุมชน (HLC)	$\geq 459$ แห่ง	572 แห่ง		$\geq 40$ แห่ง	27 แห่ง
2. จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม	$\geq 9,730$ คน	37,214 คน		$\geq 2,111$ คน	4,878 คน
3. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\geq$ ร้อยละ 82	ร้อยละ 90.33		$\geq$ ร้อยละ 82	ร้อยละ 86.87

ข้อมูล ณ วันที่ 4 เมษายน 2568

#### ข้อเสนอแนะ

- **สสจ. สกลนคร** จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำแนวทางของพื้นที่ที่มีการดำเนินงานได้เข้มแข็ง ไปขับเคลื่อนการดำเนินงานกับพื้นที่อื่นให้ครอบคลุมทุกอำเภอ
- **หน่วยบริการสาธารณสุข** จัดกิจกรรมบริการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพใน **ชุมชน สถานประกอบการ วัด โรงเรียน ฯลฯ (HLC)** และลงข้อมูลในระบบ "สาสุข อุ่นใจ"

#### ข้อค้นพบ

- **ผู้รับผิดชอบงาน สสจ. สกลนคร** ทราบแนวทางการดำเนินงาน และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานจนมีผลงานเป็นที่ดี ในปี 2568 เหลือเพียงเร่งรัดการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและคีย์ข้อมูลในระบบ สาสุข อุ่นใจ เพิ่มเติมใน **7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอพรรณานิคม อำเภอวาริชภูมิ, อำเภออากาศอำนวย, อำเภอบ้านม่วง, อำเภอคำตากล้า, อำเภอเต่างอย, และอำเภอเจริญศิลป์**

ที่มาข้อมูล: สาสุข อุ่นใจ ณ วันที่ 4 เมษายน 2568  
 ▪ จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมและอัตราความรอบรู้ฯ จากกรณีข้อมูล > สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ  
 ▪ ชุมชนที่จัดกิจกรรมฯ (HLC) จากกรณีข้อมูล > จำนวนกิจกรรม/กรมการ

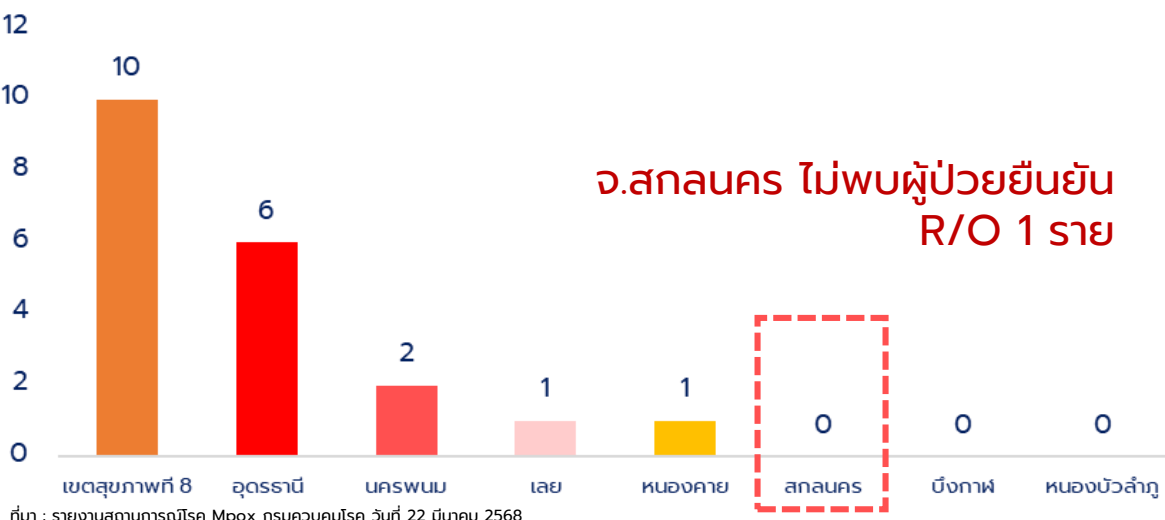
ดำเนินการตามคู่มือการดำเนินงาน "สาสุข อุ่นใจ" <https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/download-supporting-documents/231050>



# ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (Mpox)

เป้าหมาย > ร้อยละ 53 (วัดรอบ 12 เดือน)

สถานการณ์โรค Mpox ปี 66-68 เขตสุขภาพที่ 8



ที่มา : รายงานสถานการณ์โรค Mpox กรมควบคุมโรค วันที่ 22 มีนาคม 2568

ประเด็นกำกับ ติดตาม	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
มีแผนงานสื่อสารความเสี่ยง จัดทำทะเบียนเครือข่าย สนับสนุนสื่อ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร	<input checked="" type="checkbox"/> บุคลากรได้รับพัฒนา 25 คน <input checked="" type="checkbox"/> แผนงานครอบคลุม HIV&STIs <input checked="" type="checkbox"/> คลินิก/NGO/ภาครัฐ 29 เครือข่าย	
สื่อสารข้อมูลความรู้ ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน (ผ่านช่องทาง/รูปแบบใดก็ได้)	<input checked="" type="checkbox"/> เฉลี่ย 4 ครั้งต่อเดือน	
มีกิจกรรมบูรณาการ อย่างน้อย 1 ครั้ง	<input checked="" type="checkbox"/> วันเอดส์โลก วันวาเลนไทน์	

## ข้อค้นพบ/ข้อเสนอแนะ

- มีแผนการดำเนินงานครบถ้วน ครอบคลุม ชัดเจน
- ขับเคลื่อนงาน HL ผ่าน NGO ภาครัฐเครือข่ายในพื้นที่ เน้นเข้าถึงกลุ่ม Target/Setting เสี่ยง
- มีช่องทางการสื่อสาร เพิ่มช่องทางให้ตรงกลุ่ม เข้าถึงง่าย
- มีระบบเฝ้าระวังในพื้นที่ เน้นตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้
- มีผู้ประสานหลัก ควรเพิ่มผู้ประสานงานหลักให้มีกลุ่ม/งานสื่อสารความเสี่ยง

## โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

**สำรวจระดับ HL ร่วมกับ NGO**  
 แต่ไม่ใช่จังหวัดเป้าหมาย  
 ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและทราบระดับ HL ในประชากรกลุ่ม MSM

**เกิดงานสื่อสารความเสี่ยง**  
 ในระดับ สสว.  
 ให้มีผู้รับผิดชอบหลัก  
 เกิดการประสานงานไร้รอยต่อ

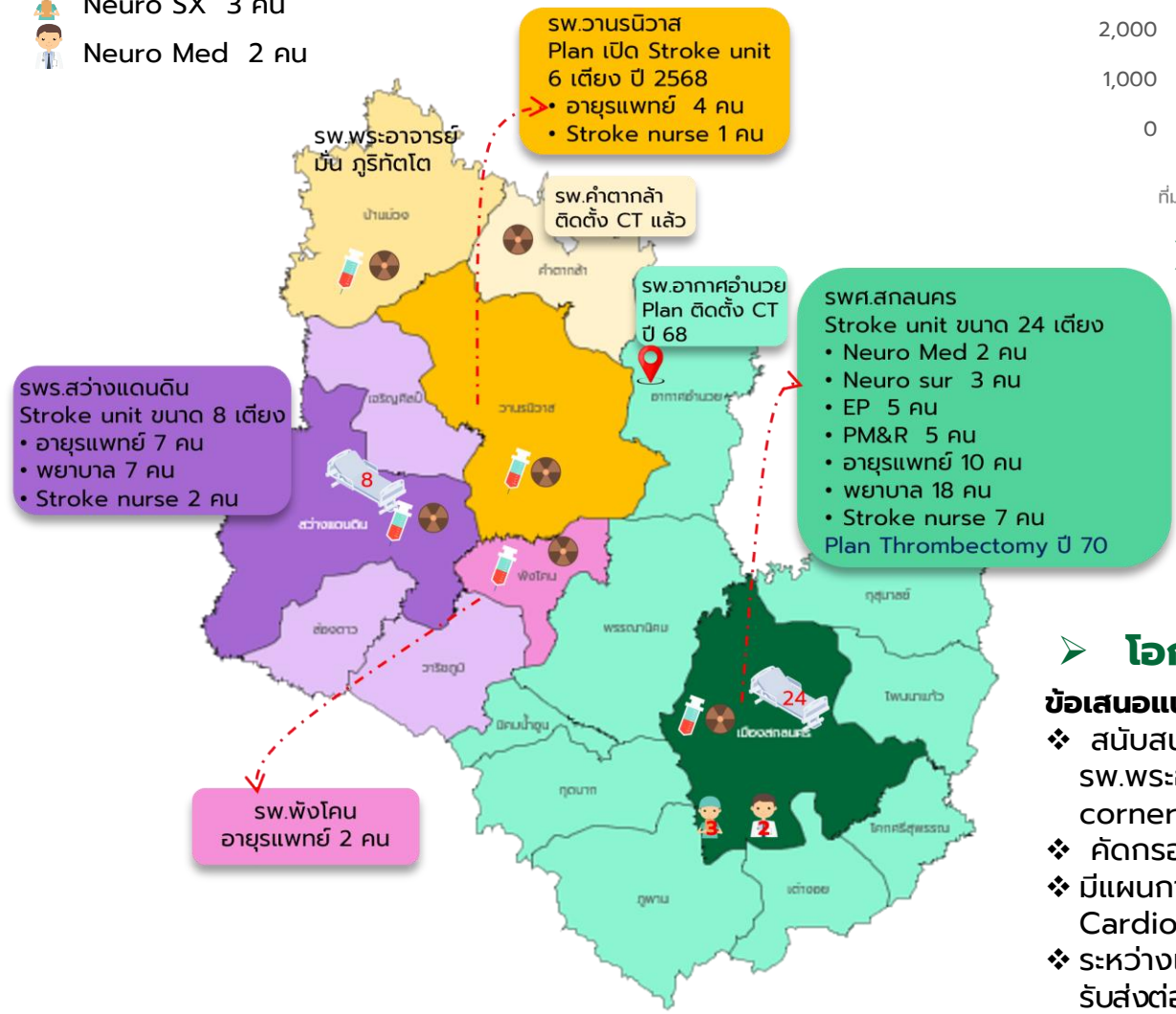
**เพิ่มช่องทางที่เข้าถึงง่าย**  
 สะดวก ทันต่อสถานการณ์  
**ใช้ระบบ Digital Marketing**  
 (On Air-Online-On Ground)



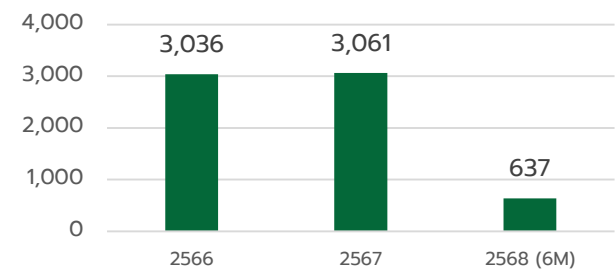
บุคลากรสาธารณสุข – ภาครัฐ – NGO ร่วมมือขับเคลื่อนงาน ลดโรค ลดปัจจัยเสี่ยง จากโรค HIV & STIs & Mpox

# โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)

- CT= 6 เครื่อง
- SU sw.สกลนคร = 24 เตียง, sw.สว่างแดนดิน 8 เตียง
- Neuro SX 3 คน
- Neuro Med 2 คน

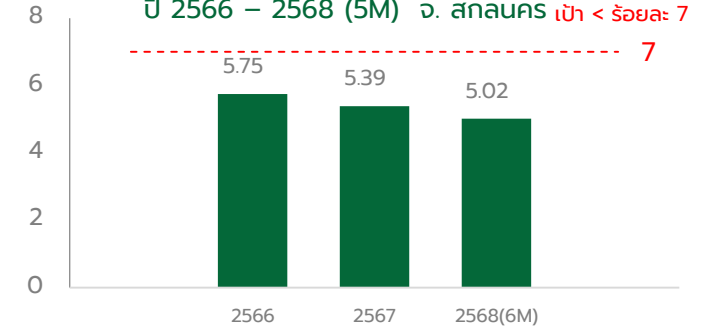


➢ จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ปี 2566 – 2568 (6M) จ. สกลนคร



ที่มา: HDC วันที่ 2 เมษายน 2568

➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2566 – 2568 (5M) จ. สกลนคร เป้า < ร้อยละ 7



ที่มา: นำเสนอ สสจ.สกลนคร

## ➢ ข้อค้นพบ

- ❖ ยังไม่สามารถทำ Mechanical thrombectomy ได้ เนื่องจากขาดแพทย์
- ❖ อัตราการเข้าถึง SU น้อยกว่าเกณฑ์ → ผู้ป่วยมีจำนวนมากกว่าเตียง SU
- ❖ มีการบริหารจัดการเตียง SU ได้ดี → มี IMC ward รอรับย้ายต่อ / พื้นฟู มีระบบ Home ward – Refer sw. เพื่อดูแลต่อ
- ❖ sw.มี CT/อายุรแพทย์ ยังไม่สามารถเปิดบริการ SU/SC ได้
- ❖ การเข้าถึงบริการ Stroke fast track ลำช้า
- ❖ สามารถให้ rT-PA ได้ทุกที่ ยกเว้น sw.คำตากล้า – มีแผนจะเปิดให้บริการ / ขึ้นทะเบียนการให้ยา rT-PA กับ สปสช.

## ➢ โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

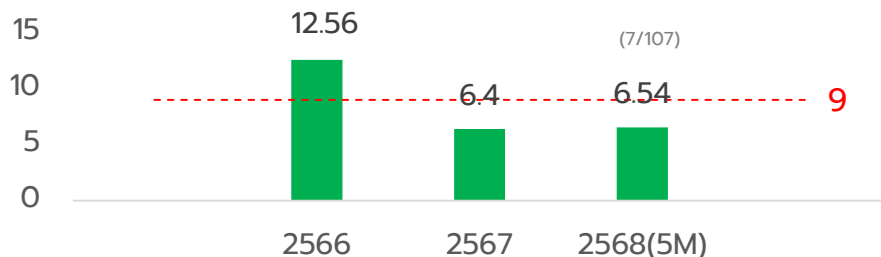
- ❖ สนับสนุน sw.วานรนิวาส sw.พังโคน และ sw.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต เปิดบริการ Stroke corner/Stroke Unit
- ❖ คัดกรองค้นหาผู้ป่วยบูรณาการร่วมกับ Clinic NCD
- ❖ มีแผนการ Share resources ห้อง DSA ร่วมระหว่าง Cardiology / Neurointervention
- ❖ ระหว่างเปิด - มีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ/รับส่งต่อด้าน Mechanical thrombectomy ร่วมกับ sw.อุดรธานี

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

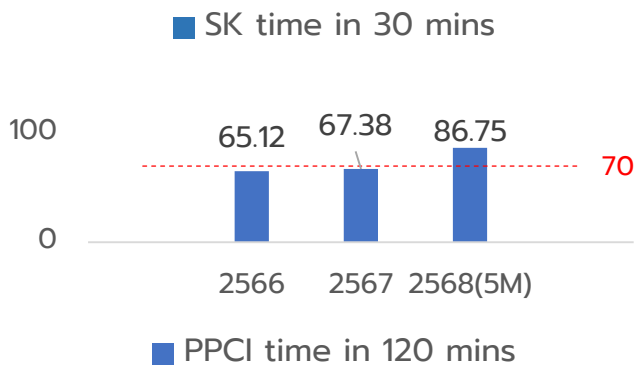
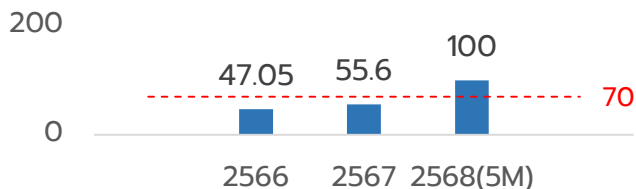
- ❖ ประชาสัมพันธ์อาหาร Acute Stroke ด้วย BEFAST อย่างต่อเนื่อง
- ❖ ส่งบุคลากรอบรมระยะสั้นภายในเขต ที่ sw.อุดรธานี เพื่อเตรียมพร้อมก่อนเปิด SU/SC ก่อนไปเรียนจริงที่ส่วนกลาง

# โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

➤ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI จ.สกลนคร เป้า < ร้อยละ 9



➤ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.สกลนคร เป้า ≥ ร้อยละ 70



## ➤ ข้อค้นพบ

- ❖ สกลนครเปิดให้บริการศูนย์หัวใจ เป็นแห่งที่ 2 ของเขตสุขภาพที่ 8 อายุรแพทย์โรคหัวใจ จำนวน 8 คน ประกอบด้วย Interventionist จำนวน 2 คน แพทย์การตรวจวินิจฉัยทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ 2 คน แพทย์หัวใจเด็ก 1 คน แพทย์ผ่าตัดหัวใจ จำนวน 2 คน และอายุรแพทย์ 1 คน
- ❖ มีการพัฒนาระบบการส่งต่อ STEMI โดยมีระบบ Pass to cathlab ไม่ผ่าน ER และระบบการส่งต่อ NSTEMI/UA โดยมีระบบ early refer ในผู้ป่วย high to very high risk NSTEMI/UA มีการเตรียม Pre cathlab ตามแนวปฏิบัติตั้งแต่โรงพยาบาลต้นทาง
- ❖ การเข้าถึง EMS 1669 ยังน้อย
- ❖ การประชาสัมพันธ์ อาการเตือนของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และยังไม่ต่อเนื่อง
- ❖ ให้ SK ได้ครอบคลุมทุกอำเภอ มีการทำ PPCI zoning ครอบคลุม / แผนรองรับการทำ Rescue PCI
- ❖ เป็นตัวอย่างศูนย์หัวใจต้นแบบชั้นนำระดับประเทศ มีระบบ PNC ACS ที่เข้มแข็ง

## ➤ โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ พัฒนาปรับปรุงแผนการรับส่งต่อเพื่อรักษาผู้ป่วย STEMI จากจังหวัดใกล้เคียง ทั้งบึงกาฬ นครพนม
- ❖ มีระบบให้คำปรึกษาและระบบส่งต่อผู้ป่วย 24/7
- ❖ ควรวางแผนเพิ่มจำนวนบุคลากรทั้งแพทย์และพยาบาล ในระยะ 5 ปี เพื่อลดภาระงานของแต่ละท่าน และสร้างบุคลากรรุ่นใหม่ที่จะมารับช่วงต่อในงานด้าน ACS

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

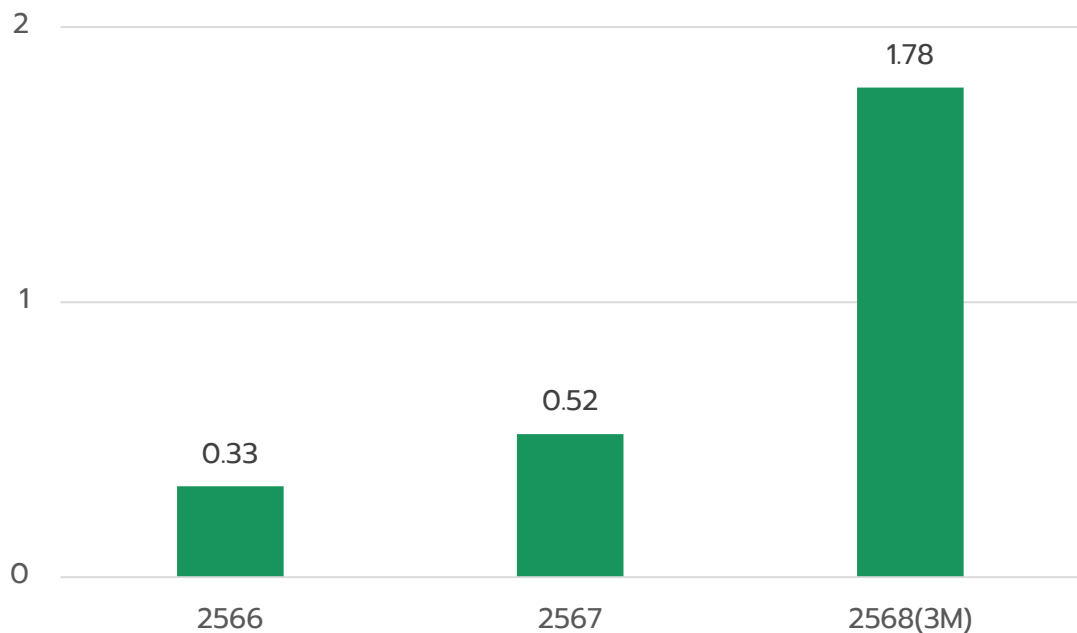
- ❖ สร้าง Health literacy บูรณาการกับ NCD Clinic และเพิ่มการคัดกรองในกลุ่มผู้ป่วย NCD / เพิ่มการประชาสัมพันธ์อาการเตือนให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง
- ❖ ทบทวนระบบการส่งต่อและแนวทางการรับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในเวลาที่รวดเร็วและเหมาะสมทั้งโดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือดและขยายหลอดเลือด



# ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

**ตัวชี้วัด:** อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A,S,M1) เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 8 มากกว่าหรือเท่ากับ 1.71

➤ อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก เป้า อัตราส่วนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10



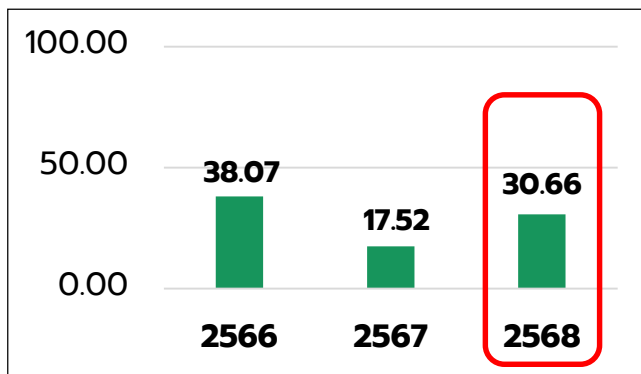
ที่มา: เล่มรายงาน sw.สกลนคร

## ➤ ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

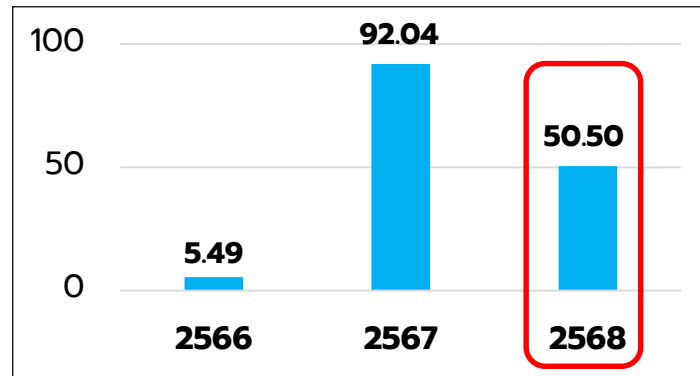
- ❖ มีแพทย์ Retrieval 1 คน ขาดมีแพทย์ transplant
  - ❖ ยังไม่มีการมอบหมายงานพยาบาลผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ (TC nurse) ที่ชัดเจน
  - ❖ เจตคติและความเชื่อของประชาชนและบุคลากร
  - ❖ ขาดการค้นหาผู้เข้าเกณฑ์บริจาคที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุม
  - ❖ ขาดการสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
- ### โอกาสพัฒนา
- ❖ สนับสนุนอัตรากำลังแพทย์ Retrieval และ transplant
  - ❖ พัฒนาอบรมพยาบาล TC nurse และมอบหมายงานให้ชัดเจน
  - ❖ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะให้แก่ประชาชนและบุคลากร
  - ❖ บูรณาการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน และสร้างเครือข่ายในการประสานงานค้นหาผู้รับบริจาคอวัยวะ
  - ❖ พัฒนาวางแผนระบบการรับบริจาคอวัยวะ

# มะเร็งกระเพาะอาหาร

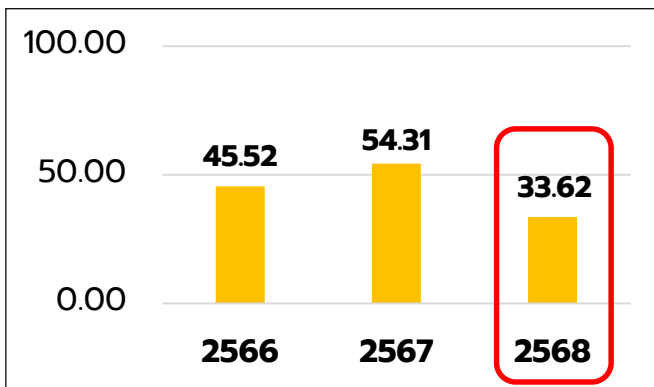
➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 25)



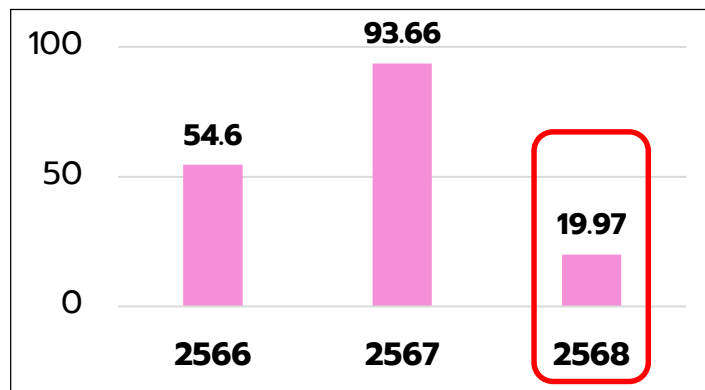
➢ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (≥ ร้อยละ 50)



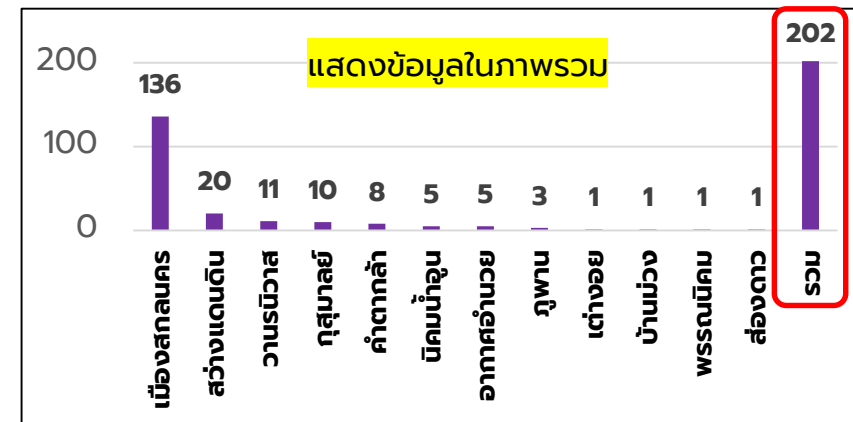
➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)



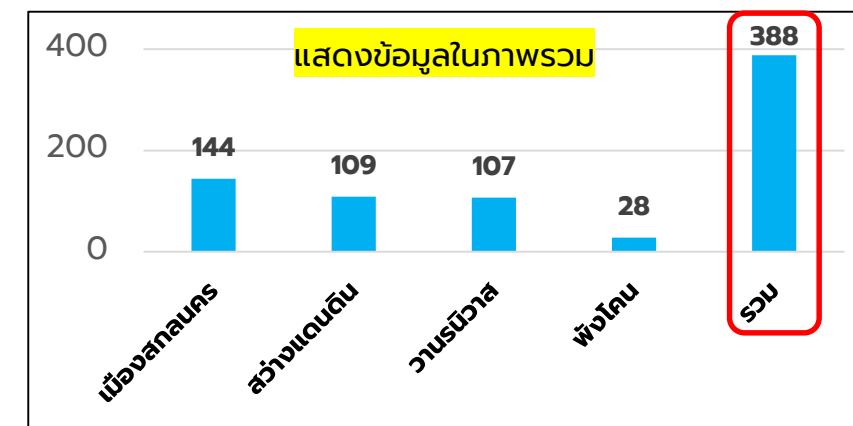
➢ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (≥ ร้อยละ 50)



➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy แยกรายอำเภอ ปี 68



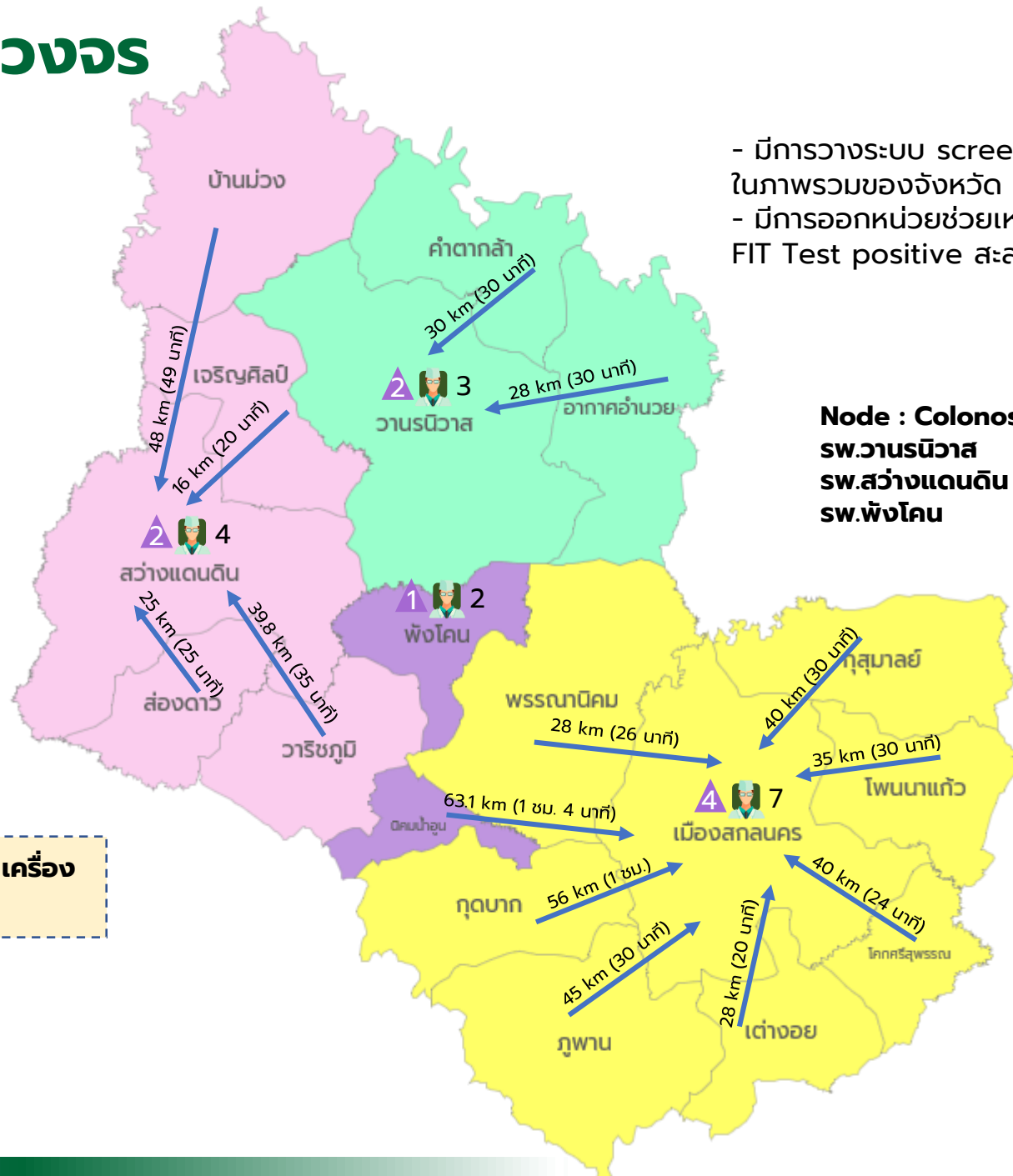
➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy แยกรายอำเภอ ปี 68







# มะเร็ิงครบวงจร



- มีการวางระบบ screening colonoscopy อย่างเป็นระบบ ในภาพรวมของจังหวัด
- มีการออกหน่วยช่วยเหลือกันภายในจังหวัด ทำให้จำนวนผู้ป่วย FIT Test positive สะสมน้อยกว่ำจังหวัดอื่น

**Node : Colonoscopy**  
**สว.วานรนิวาส**  
**สว.สว่างแดนดิน**  
**สว.พังโคน**

▲ เครื่อง Colonoscopy 9 เครื่อง  
 👨‍⚕️ ศัลยแพทย์ 16 คน



# มะเร็ง cervix



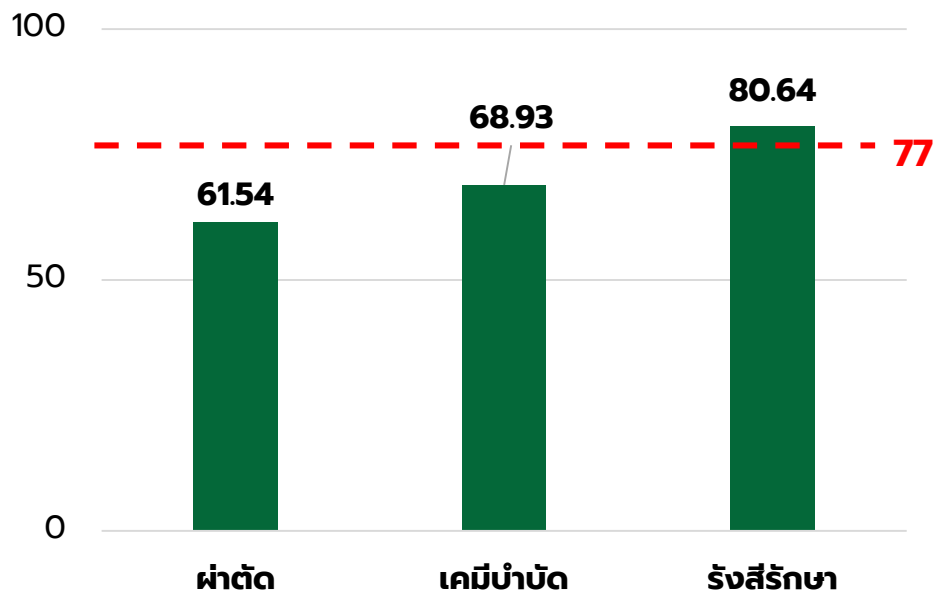
- Refreshing LEEP colposcopy for Gen OB GYN
- จัดซื้อ Colposcopy 1 ตัวทดแทนตัวที่ชำรุด ที่ sw.สกลนคร
- วางแผนการเปิด Node colposcopy เพิ่มที่ sw.พังโคน หากมี Gen OB GYN เพิ่มเป็น 2 คน

**Node : Colposcopy**  
**sw.วานรนิวาส**  
**sw.สว่างแดนดิน**  
**sw.พังโคน**  
**sw.สกลนคร**

เครื่อง Colposcopy 4 เครื่อง  
 สูตินรีแพทย์ 12 คน  
 CT 6 เครื่อง  
 MMG 2 เครื่อง  
 MRI 1 เครื่อง

# มะเร็งครบวงจร

- ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ปี 2568 (ต.ค. 67 – ก.พ. 68)



## ➤ ข้อค้นพบ

- ❖ มีการใช้ Cancer Screening/ Cancer Application เพื่อจัดการผู้ป่วยที่คัดกรองมะเร็งแล้ว รอตรวจ-ส่องกล้อง – มีระบบนัดคิวและแสดงคิวรอคอยการตรวจใน sw.แต่ละแห่ง / มีช่องทาง การลงทะเบียนออนไลน์ และระบบแจ้งเตือน เพื่อเพิ่มอัตราการเข้ารับการคัดกรอง
- ❖ ระยะเวลารอคอยผลพยาธิวิทยาาน รอย้อม IHC ก่อนเข้ายาเคมี
- ❖ ยังมีการส่งต่อออกนอกเขต ไปเขตสุขภาพที่ 7 ในปี 2567 เช่น การฉายแสงในผู้ป่วยฉุกเฉิน / การกลืนแร่ในมะเร็งไทรอยด์ / การผ่าตัดมะเร็งตับและทางเดินน้ำดีที่มีความยุ่งยากซับซ้อน – TOCE แต่ในปี 2568 มีแนวโน้มลดลง
- ❖ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม KTB ซึ่งข้อมูลไม่ Link กับฐานข้อมูล 43 แฟ้ม ในโปรแกรม HDC
- ❖ มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ยังคัดกรองได้น้อย เนื่องจากใช้เวลานานในการรออนุมัติจัดซื้อชุดตรวจ
- ❖ ข้อจำกัดด้านเครื่องมือในการส่องกล้อง Colposcopy และ Colonoscopy
- ❖ ขาดแคลน Oncomed / Oncogyne / Surgical oncologist ทำให้อาจเกิด Burnout ของบุคลากรที่เหลือนอนาคต
- ❖ มีการลงทุน CT scan outsourcing ใน sw.หลายแห่ง – คุณภาพของ CT ไม่เหมาะสำหรับการตรวจประเมิน ติดตามมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งที่มีขนาดเล็ก

## ➤ โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ สนับสนุนเครื่อง Colposcopy และ Colonoscopyทดแทนเครื่องที่ชำรุด
- ❖ MOU หน่วยงานพยาธิแพทย์ เพื่อเข้าอ่าน Patho immunohistochemistry ร่วมกับกรมวิทย์ฯ
- ❖ สนับสนุนการเปิดบริการ LINAC เครื่องที่ 2 เนื่องจากระยะเวลารอคอยการ RT นาน / ติดตามประเมินความคุ้มค่าการลงทุน
- ❖ การลงทุนจัดซื้อหุ่นยนต์ผสมยาเคมีบำบัด เพื่อแบ่งเบาภาระการผสมยาเคมีของเภสัชกร / ติดตามประเมินความคุ้มค่าการลงทุน
- ❖ เพิ่มอำนาจการต่อรองคุณภาพ CT outsourcing เป็น 128 slides แทน 64 slides

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- ❖ เร่งเพิ่มการคัดกรองเชิงรุกในพื้นที่ห่างไกล และกลุ่มประชากรเสี่ยง
- ❖ Tumor Conference เป็นประจำ / วางรูปแบบ – ข้อบ่งชี้การทำจะช่วยให้ LEAN ได้หลายขั้นตอน
- ❖ TCB 2025 – มี Login สำหรับ sw. User ผู้บริหาร สสจ. คืบข้อมูลได้ Real time มากขึ้น

# สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี

ปี **2568** เป้าหมายการคัดกรอง **51,357** ราย

**คัดกรองสะสม Q2 > 50%**

<b>HBV</b>	<b>22,203</b> ราย	<b>43.2%</b>	<b>✗</b>
<b>HCV</b>	<b>21,422</b> ราย	<b>41.7%</b>	<b>✗</b>

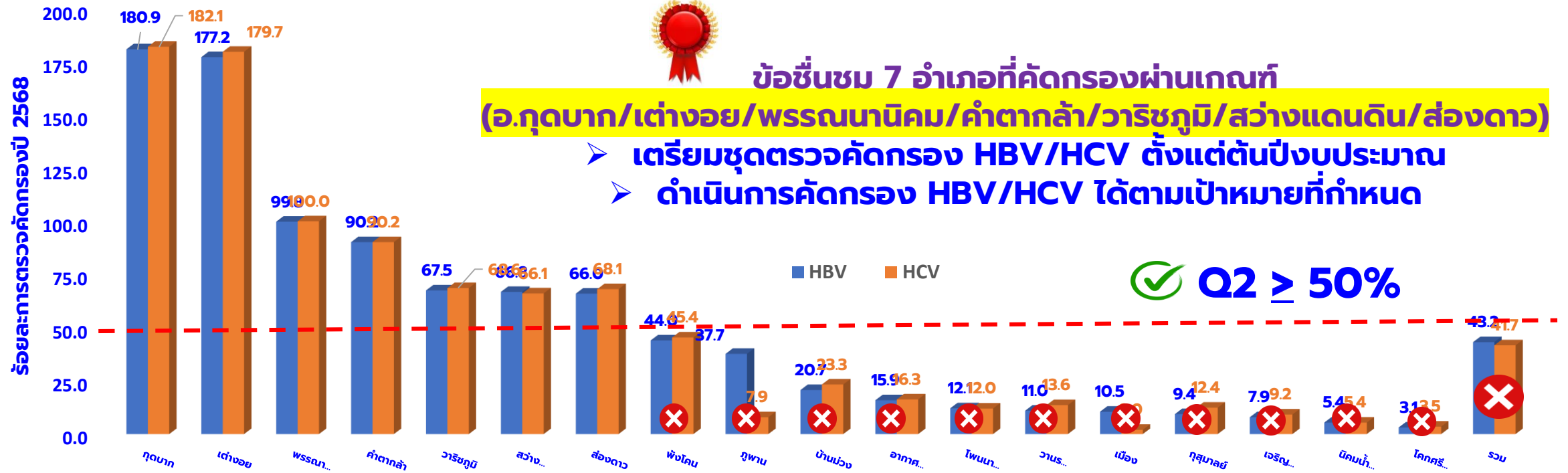


กลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรอง คือ ผู้ที่เกิดก่อน ปี 2535 และมีความเสี่ยง



**ข้อชื่นชม 7 อำเภอที่คัดกรองผ่านเกณฑ์ (อ.กุดบาก/เต่างอย/พรรณานิคม/คำตากล้า/วาริชภูมิ/สว่างแดนดิน/ส่องดาว)**

- เตรียมชุดตรวจคัดกรอง HBV/HCV ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ
- ดำเนินการคัดกรอง HBV/HCV ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด





# การรักษาไวรัสตับอักเสบ บี จำแนกรายอำเภอ จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2568

HBV

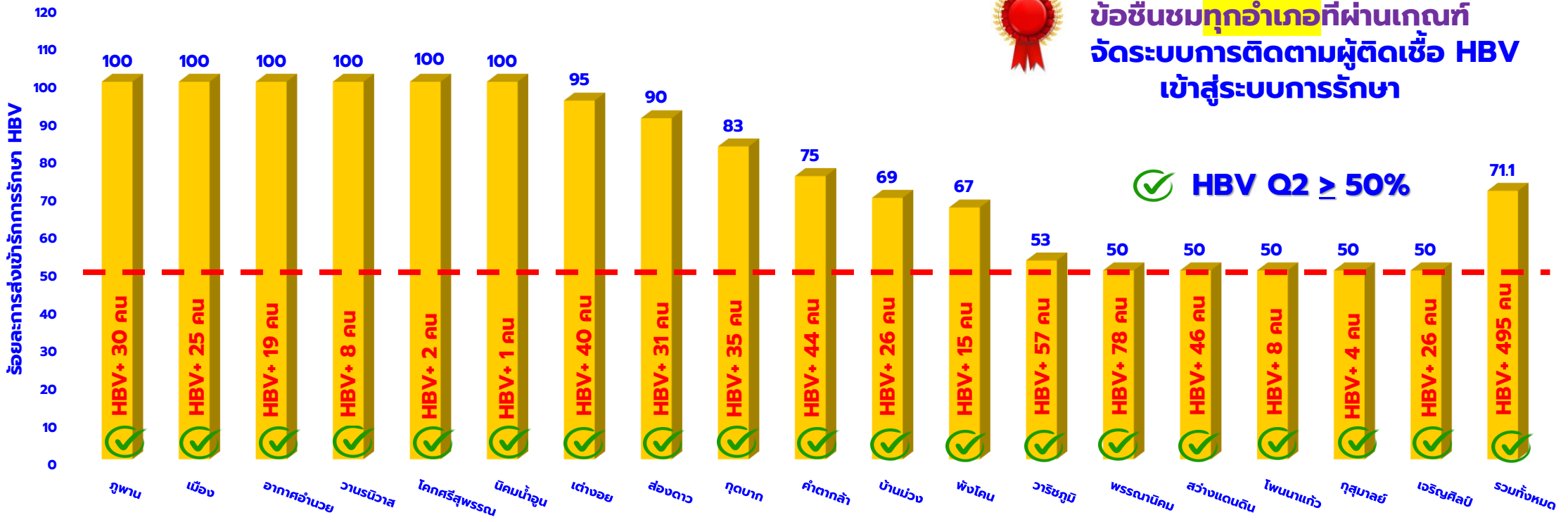
**พบเชื้อ**  
**495** ราย **2.2%**

**HBV เกณฑ์รักษา Q2 > 50%**  
**352** ราย **71.1%**

**ข้อค้นพบ**  
➤ กำลังดำเนินการตรวจคัดกรอง  
และติดตามการรักษา



**ข้อชื่นชมทุกอำเภอที่ผ่านเกณฑ์  
จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HBV  
เข้าสู่ระบบการรักษา**





# การรักษาไวรัสตับอักเสบ ซี จำแนกรายอำเภอ จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2568

HCV

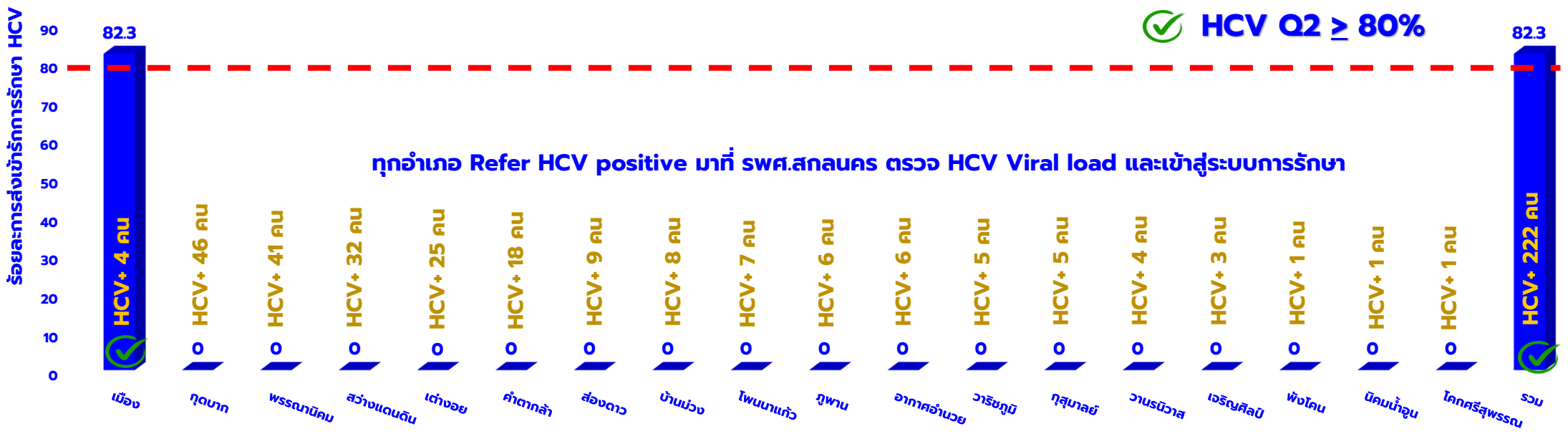
พบเชื้อ  
**222** ราย **1%**  
ส่งตรวจ HCV VL=79 ราย **35.6%**

HCV เกณฑ์รักษา Q2 > 80%  
**65** ราย **82.3%** ✓

- โอกาสการพัฒนา และข้อเสนอแนะ
- แพทย์ sw.ชุมชน เรียนหลักสูตรการรักษา HBV/HCV (E-Learning) กรมควบคุมโรค
  - เร่งรัดการตรวจคัดกรองและติดตามผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษาตามมาตรฐาน
  - ทุกอำเภอจัดตั้งทีมติดตามผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษา
  - ทุก sw.จัดตั้ง clinic HBV/HCV หรือแบ่งเป็น NODE ให้การรักษา



ข้อชื่นชมอำเภอเมืองที่ผ่านเกณฑ์  
➢ จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HCV  
เข้าสู่ระบบการรักษา





**สำนักงานแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์**  
ชั้น 6 อาคารผู้ปวยนอก โรงพยาบาลมะเรียงอุดรธานี  
36 หมู่ 1 ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี  
โทรศัพท์ 042 110345



# Backup slide

**ปฏิทินแผนงานกิจกรรม/รณรงค์ โรคฝีดาษวานร ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘**  
**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร**

วัน/เดือน/ปี	แผนงานกิจกรรม/รณรงค์	Key message/theme	ผู้ประสานงาน/ เบอร์ติดต่อ	ช่องทางการสื่อสาร/ เผยแพร่ข้อมูล	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย
<b>เดือนตุลาคม ๒๕๖๗</b>					
ทุกวันจันทร์ ของสัปดาห์	- ติดตามสถานการณ์ โรคฝีดาษวานร	๑.สถานการณ์โรคฝีดาษวานร จ.สกลนคร	น.ส.พิมลพร เสนิงวงศ์ โทร.๐๘๑-๓๖๔๒๓๓๔	กลุ่มไลน์	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน	-ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่อง โรคฝีดาษวานร	ความรู้และการติดต่อของ โรคฝีดาษวานร		กลุ่มไลน์ /สถานี วิทยุกระจายเสียง/ เฟสบุ๊กของกลุ่มงาน	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -องค์กร NGO จ.สกลนคร -ประชาชนทั่วไป
<b>เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗</b>					
ทุกวันจันทร์ ของสัปดาห์	- ติดตามสถานการณ์ โรคฝีดาษวานร	สถานการณ์โรคฝีดาษวานร จ.สกลนคร	น.ส.พิมลพร เสนิงวงศ์ โทร.๐๘๑-๓๖๔๒๓๓๔	กลุ่มไลน์	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -องค์กร NGO
๒๔ พ.ย.๖๗	-รณรงค์วันเอดส์โลก	อาการของและกลุ่มเสี่ยงอาการ รุนแรงโรคฝีดาษวานร		จัดกิจกรรม ณ สถานที่ เอกชน	-ประชาชนทั่วไป
<b>เดือนธันวาคม ๒๕๖๗</b>					
ทุกวันจันทร์ ของสัปดาห์	- ติดตามสถานการณ์ โรคฝีดาษวานร	สถานการณ์โรคฝีดาษวานร จ.สกลนคร	น.ส.พิมลพร เสนิงวงศ์ โทร.๐๘๑-๓๖๔๒๓๓๔	กลุ่มไลน์	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -องค์กร NGO
สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน	-ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่อง โรคฝีดาษวานร	แนวทางการรักษาโรค ฝีดาษวานร		กลุ่มไลน์ /สถานี วิทยุกระจายเสียง/ เฟสบุ๊กของกลุ่มงาน	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -องค์กร NGO จ.สกลนคร -ประชาชนทั่วไป
<b>เดือนมกราคม ๒๕๖๘</b>					
ทุกวันจันทร์ ของสัปดาห์	- ติดตามสถานการณ์ โรคฝีดาษวานร	สถานการณ์โรคฝีดาษวานร จ.สกลนคร	น.ส.พิมลพร เสนิงวงศ์ โทร.๐๘๑-๓๖๔๒๓๓๔	กลุ่มไลน์	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -องค์กร NGO
สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน	-ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่อง โรคฝีดาษวานร	ข้อปฏิบัติสำหรับผู้อาศัยร่วม บ้านเดียวกับผู้ป่วยโรค ฝีดาษวานร		กลุ่มไลน์ /สถานี วิทยุกระจายเสียง/ เฟสบุ๊กของกลุ่มงาน	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -องค์กร NGO จ.สกลนคร -ประชาชนทั่วไป



# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

## ค่าจำนวนเป้าหมายคาดการณ์ดำเนินงาน NCD remission clinic ปี 68

อำเภอ	ประชากรในพื้นที่ ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป	DM ทั้งหมดต่อประชากร 18 ปี (คน) (A)	ความชุกของ DM/100 ใน ปชก.18 ปีขึ้นไป	เป้าหมาย ผู้สมัครใจ (B) (เป้าหมาย ≥ 10%) <small>สูตร B = <math>\frac{A \times 10}{100}</math></small>	Remission สำเร็จต่อ DM ทั้งหมด ในพื้นที่ (C) (เป้าหมาย ≥ 1%) <small>สูตร C = <math>\frac{A \times 1}{100}</math></small>
เมือง	155,343	13,866	9	1,387	139
กุสุมาลย์	37,308	2,995	8	300	30
กุดบาก	26,753	2,209	8	221	22
พรรณานิคม	65,494	5,916	9	592	59
พังโคน	42,530	3,656	9	366	37
วาริชภูมิ	42,294	3,425	8	343	34
นิคมน้ำอูน	11,771	919	8	92	9
วานรนิวาส	100,808	8,209	8	821	82
คำตากลา	31,583	2,565	8	257	26
บ้านม่วง	55,674	4,113	7	411	41
อากาศอำนวย	57,326	5,092	9	509	51
สว่างแดนดิน	121,014	10,632	9	1,063	106
ส่องดาว	27,223	2,045	8	205	20
เต่างอย	19,460	1,397	7	140	14
โคกศรีสุพรรณ	28,130	2,756	10	276	28
เจริญศิลป์	35,507	2,824	8	282	28
โพนนาแก้ว	29,656	2,470	8	247	25
ภูพาน	28,508	1,906	7	191	19
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>916,382</b>	<b>76,995</b>	<b>8</b>	<b>7,700</b>	<b>770</b>

\* (B) คือ เป้าหมาย ผู้ป่วย DM type 2 ผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic  
 \* (C) คือ ผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่



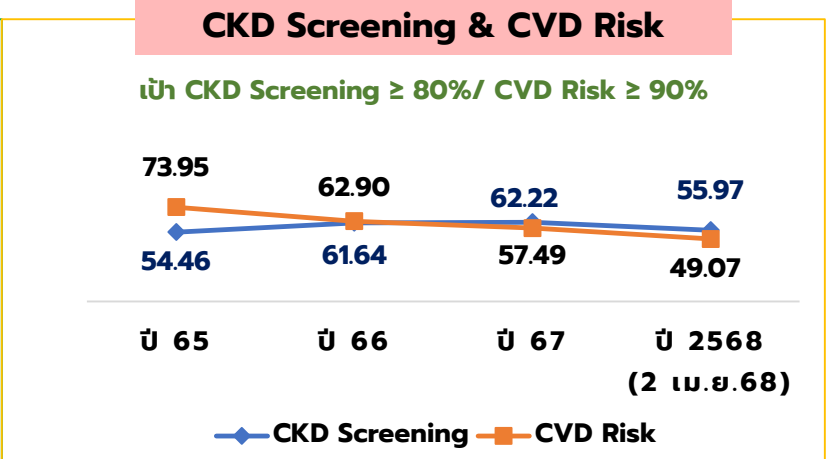
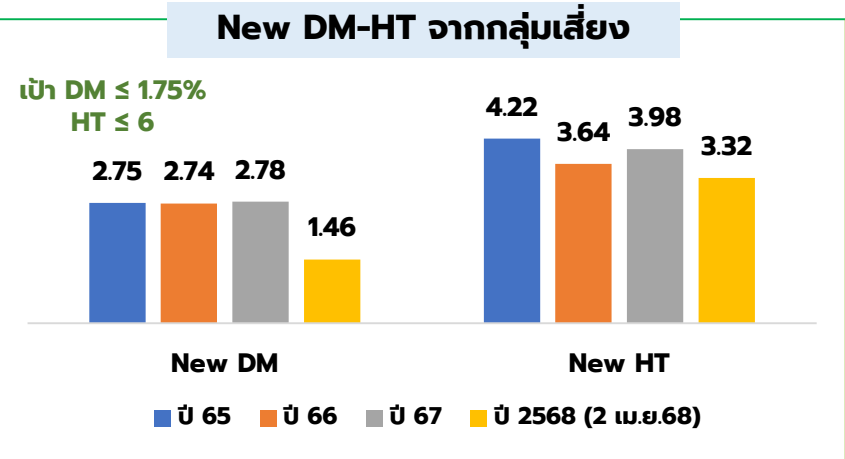
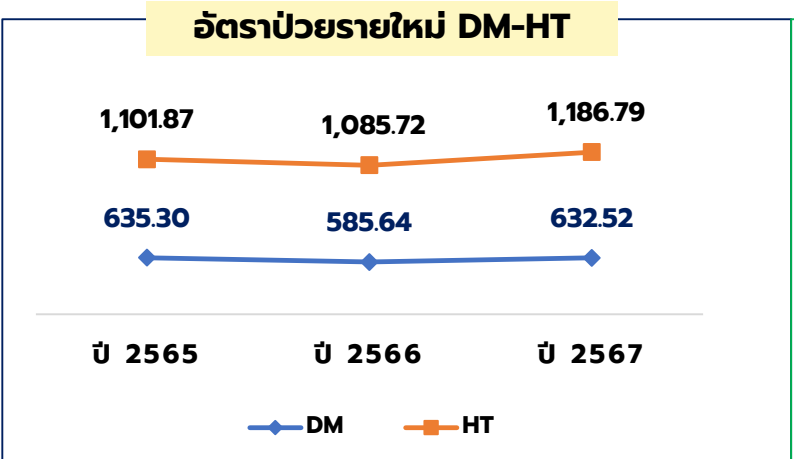
# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ผลการดำเนินงาน NCDs

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย DM	รอบ 1 ≥ 40% รอบ 2 ≥ 70%	<b>42.96%</b> (เขต 8: 68.94%)
DM Control	≥ 40%	<b>23.15%</b> (เขต 8: 24.97%)

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย HT	รอบ 1 ≥ 50% รอบ 2 ≥ 85%	<b>48.69%</b> (เขต 8: 73.68%)
HT Control	≥ 60%	<b>50.59%</b> (เขต 8: 55.81%)

\*ตรวจ HbA1C 61.16% (เป้าหมาย 70%)



ปี 67 เขต DM = 660.87 / HT = 1,206.60

เขต : CKD Screening 56.92% / CVD Risk 64.88%



# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## คำนิยามศัพท์

- ❖ **NCDs remission clinic** คือ การจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบ ซึ่งดำเนินการใน NCD clinic หรือจัดตั้งเพิ่มเติมตามสมรรถนะพื้นที่
- ❖ **DM remission** คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการดูแลรักษาจนสามารถควบคุมระดับ HbA1C < 6.5 % และคงอยู่อย่างน้อย 3 เดือน โดยไม่ใช้ยาเบาหวาน  
(ที่มา. แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข, 2565 : หน้า ข)  
หมายเหตุ: แนวทางการรักษาและปรับลดยาในผู้ป่วย DM ให้ดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ปี 2566
- ❖ **NCDs prevention** คือ การจัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ให้กลับเป็นกลุ่มปกติก่อนกลายเป็นกลุ่มป่วย โดยขับเคลื่อนผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)  
หมายเหตุ: แนวทางการดำเนินงาน NCDs prevention ให้ดำเนินการตามแนวทางของคณะกรรมการกำหนดนโยบายและทิศทางกำกับการขับเคลื่อนคนไทยห่างไกล NCDs

## Inclusion criteria

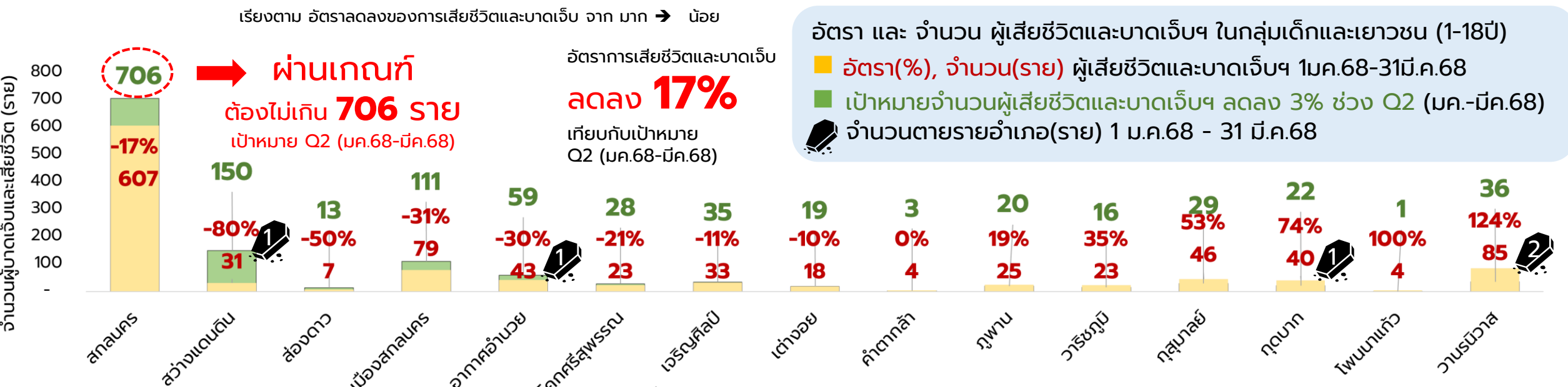
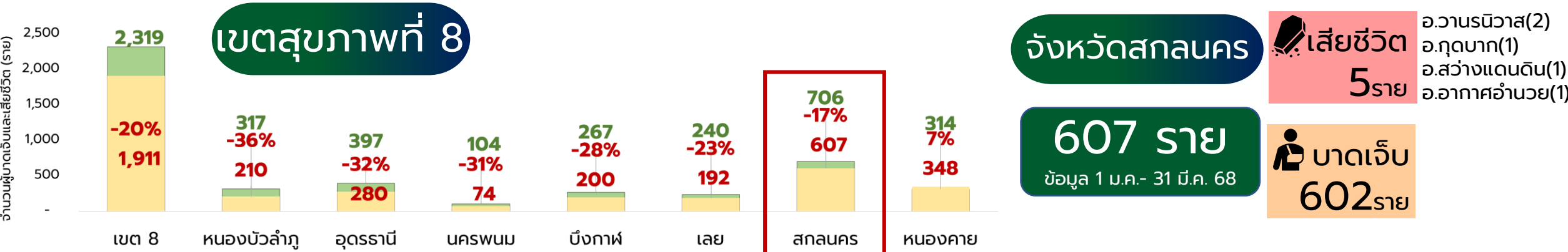
- ❑ **ผู้ป่วยเบาหวานที่ควรคัดเลือก**
  - ผู้ป่วยที่สมัครใจ
  - DM Type 2 ที่ได้รับการวินิจฉัยมาไม่เกิน 5 ปี หรือตามดุลยพินิจของแพทย์
  - DM Type 2 มีภาวะอ้วน (BMI  $\geq$  25 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>)
- ❑ **ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ควรคัดเลือก**
  - DM Type 2 ที่มีโรคร่วมรุนแรง เช่น โรคไตเรื้อรังที่มี eGFR < 30 มิลลิลิตร/นาที/1.732 ตารางเมตร โรคหัวใจล้มเหลวรุนแรงหรืออาการไม่คงที่ โรคหัวใจขาดเลือดใน 6 เดือน
  - ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยก่อนอายุ 30 ปี และไม่มีลักษณะของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ชัดเจน หรือมีประวัติโรคเบาหวานในครอบครัวเด่น
  - โรคเบาหวานชนิด latent autoimmune diabetes in adults (LADA)
  - DM Type 1
  - ผู้ป่วยเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น ที่อายุน้อยกว่า 18 ปี
  - GDM



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

สถานการณ์ การเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (1-18ปี) เทียบกับ เป้าหมายลดลงร้อยละ3 ช่วง Q2 (มค.68-มิค.68)



เรียงตาม อัตราลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จาก มาก → น้อย

ที่มา: ค่ามัธยฐานจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอายุ 1-18 ปี: <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=49343&deptcode=dip>  
 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอายุ 1-18 ปี: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุฯ <https://www.thairsc.com/> (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มีนาคม 2568)



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1ม.ค.68-31มี.ค.68) **เปรียบเทียบ** ค่ามัธยฐาน3ปี (65-67) ช่วง Q2 (ม.ค.-มี.ค) **รายจังหวัด**

จังหวัด	ข้อมูล ณ 31.03.68		รวม	มัธยฐาน 65-67		รวม	เป้าหมาย ลด3%	ม.ค.-มี.ค. 2567		รวม	ม.ค.-มี.ค. 2566		รวม	ม.ค.-มี.ค. 2565		รวม
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต	
	นครพนม	71		3	74			107	2		108	104		107	1	
บึงกาฬ	196	4	200	271	5	276	267	271	5	276	259	9	268	305	2	307
เลย	191	1	192	243	3	248	240	243	5	248	242	3	245	353	0	353
สกลนคร	602	5	607	723	7	728	706	799	10	809	660	7	667	723	5	728
หนองคาย	345	3	348	322	1	324	314	373	0	373	317	1	318	322	2	324
หนองบัวลำภู	207	3	210	321	6	327	317	279	9	288	321	6	327	369	1	370
อุดรธานี	274	6	280	403	10	410	397	276	13	289	403	7	410	848	10	858
<b>เขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>1886</b>	<b>25</b>	<b>1911</b>	<b>2348</b>	<b>35</b>	<b>2391</b>	<b>2319</b>	<b>2348</b>	<b>43</b>	<b>2391</b>	<b>2257</b>	<b>35</b>	<b>2292</b>	<b>3097</b>	<b>25</b>	<b>3122</b>

หนังสือกรมควบคุมโรค สร 0407.5/509 ลว. 22 ม.ค. 2568 เรื่องขอแก้ไขรายละเอียดแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 (Inspection Guideline)

$$\begin{aligned}
 &\text{อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18ปี)} \\
 &= \frac{\text{จำนวนผู้เสียชีวิตรวมกับจำนวนผู้บาดเจ็บ (1-18ปี)} - \text{จำนวนผู้เสียชีวิตรวมกับจำนวนผู้บาดเจ็บ (1-18ปี) ค่ามัธยฐาน 3 ปี (2565-2567)}}{\text{จำนวนผู้เสียชีวิตรวมกับจำนวนผู้บาดเจ็บ (1-18ปี) ค่ามัธยฐาน 3 ปี (2565-2567)}} \times 100
 \end{aligned}$$



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1ม.ค.68-31มี.ค.68) **เปรียบเทียบ** ค่ามัธยฐาน3ปี (65-67) ช่วง Q2 (ม.ค.-มี.ค) **รายอำเภอ**

อำเภอQ2	ข้อมูล ณ 31.03.68		รวม	มัธยฐาน 65-67		รวม	เป้าหมาย ลด3%	ม.ค.-มี.ค. 2567		รวม	ม.ค.-มี.ค. 2566		รวม	ม.ค.-มี.ค. 2565		รวม
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต	
จังหวัดสกลนคร	602	5	607	723	7	728	706	799	10	809	660	7	667	723	5	728
เจริญศิลป์	33	0	33	36	1	37	35	36	1	37	33	1	34	39	0	39
ต่างอย	18	0	18	19	0	20	19	33	0	33	19	1	20	18	0	18
เมืองสกลนคร	79	0	79	114	1	115	111	141	2	143	101	1	102	114	1	115
โคกศรีสุพรรณ	23	0	23	28	0	29	28	28	1	29	20	0	20	32	0	32
โพนนาแก้ว	4	0	4	2	0	2	1	2	0	2	1	0	1	7	0	7
กุดบาก	39	1	40	23	0	23	22	38	0	38	23	0	23	23	0	23
กุสุมาลย์	46	0	46	30	0	30	29	30	0	30	51	0	51	26	0	26
คำตากล้า	4	0	4	4	0	4	3	2	0	2	4	0	4	12	0	12
นิคมน้ำอูน	17	0	17	6	0	6	5	6	0	6	2	0	2	7	0	7
บ้านม่วง	39	0	39	42	0	43	41	57	0	57	42	1	43	35	0	35
พรรณานิคม	57	0	57	53	1	53	51	70	1	71	37	1	38	53	0	53
พังโคน	33	0	33	39	0	39	37	39	0	39	40	0	40	33	0	33
ภูพาน	25	0	25	21	1	21	20	28	1	29	21	0	21	20	1	21
วานรนิวาส	83	2	85	37	0	38	36	37	1	38	19	0	19	68	0	68
วาริชภูมิ	23	0	23	17	0	17	16	17	0	17	17	0	17	34	0	34
สว่างแดนดิน	30	1	31	154	2	155	150	162	2	164	154	1	155	146	3	149
ส่องดาว	7	0	7	14	0	14	13	12	1	13	14	0	14	16	0	16
อากาศอำนวย	42	1	43	61	0	61	59	61	0	61	61	1	62	40	0	40



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3**

## ปัจจัยเสี่ยง

1ม.ค.2568 – 31มี.ค.2568

## การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.สกลนคร (1-18ปี)

ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 31 มี.ค. 2568  
IS Online V.3 <https://connect.moph.go.th/pher-plus/#/loginPHER+>

### เสียชีวิต 5 ราย

ที่มา : ThaiRSC

- อ.วานรนิวาส 2 ราย**  
ต.คอนสวรรค์(1) ต.หนองสนม(1)
- อ.สว่างแดนดิน 1 ราย**  
ต.สว่างแดนดิน(1)
- อ.กุดบาก 1 ราย**  
ต.กุดบาก(1)
- อ.อากาศอำนวย 1 ราย**  
ต.นาฮี(1)

### บาดเจ็บ 602 ราย

- ตำบลที่พบผู้บาดเจ็บสูงสุด**
- อ.กุดบาก**  
ต.กุดบาก 39 ราย
- อ.วานรนิวาส**  
ต.วานรนิวาส 28 ราย
- อ.พังโคน**  
ต.พังโคน 27 ราย

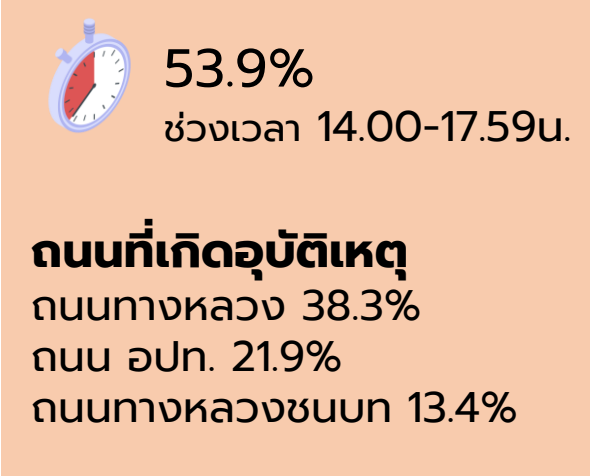
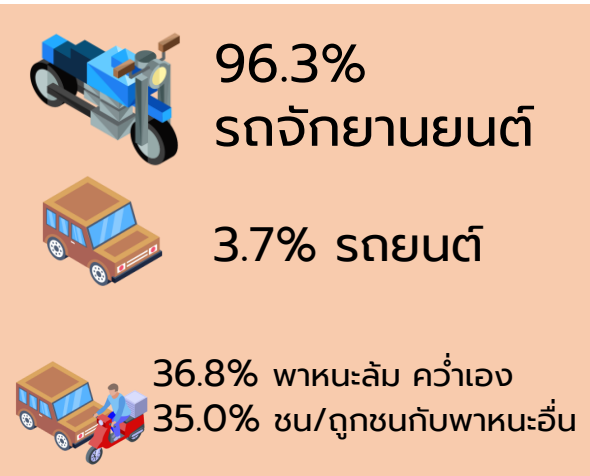
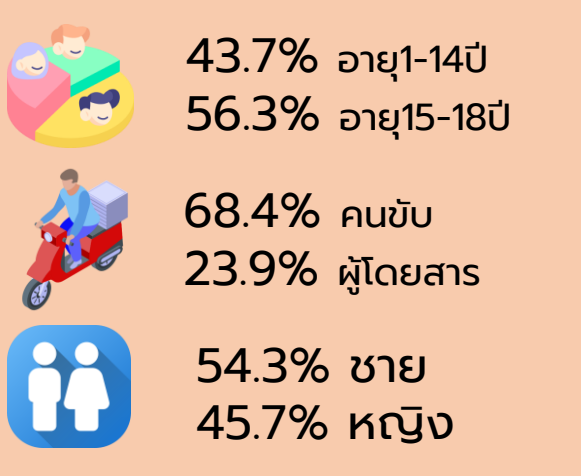
### ด้านคน



### ด้านพาหนะ



### ด้านสิ่งแวดล้อม





# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

### ข้อมูลผู้เสียชีวิต

1 ม.ค.2568 – 31 มี.ค.2568

### จากอุบัติเหตุทางถนน จ.สกลนคร ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

ที่มา: ที่มา IS Online V.3 <https://connect.moph.go.th/pher-plus/#/loginPHER>

	รายชื่อ 1	รายชื่อ 2	รายชื่อ 3	รายชื่อ 4	รายชื่อ 5
เพศ	ชาย	ชาย	ชาย		
อายุ	5	17	18		
สถานที่เกิด	ต.นาฮี อ.อากาศอำนวย	ต.ค้อใต้ อ.สว่างแดนดิน	ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง	รอข้อมูล	รอข้อมูล
เหตุ	(ถนนทางหลวง)	(ถนน อบท.)	(ถนนทางหลวง)		
เวลาเกิด	3 ม.ค. 2568	23 มี.ค. 2568	29 มี.ค. 2568		
เหตุ	เวลา 17.45 น.	เวลา 01.00 น.	เวลา 02.30 น.		
พาหนะ	ไม่ได้ใช้พาหนะ	จักรยานยนต์	จักรยานยนต์		
ปัจจัยเสี่ยง	<p><b>คน:</b> คนเดินเท้า(คนในพื้นที่)</p> <p><b>พาหนะ:</b> ถูกรถกระบะชน</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> ไม่ทราบ</p>	<p><b>คน:</b> ผู้ขับขี่(คนในพื้นที่)</p> <p>ดื่มแอลกอฮอล์ ขับขี่เร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย</p> <p><b>พาหนะ:</b> รถจักรยานยนต์ชนต้นไม้</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> ถนน2เลน ทางตรง กลางคืน บริเวณชุมชน มีไฟส่องสว่าง จากบ้านเรือน</p>	<p><b>คน:</b> ผู้ขับขี่(คนในพื้นที่)</p> <p>ดื่มแอลกอฮอล์ ขับขี่เร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย</p> <p><b>พาหนะ:</b> รถจักรยานยนต์ชนเสาไฟฟ้าข้างทาง</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> ถนน4เลน ใกล้เคียงกลางคืน มีไฟส่องสว่าง</p>		



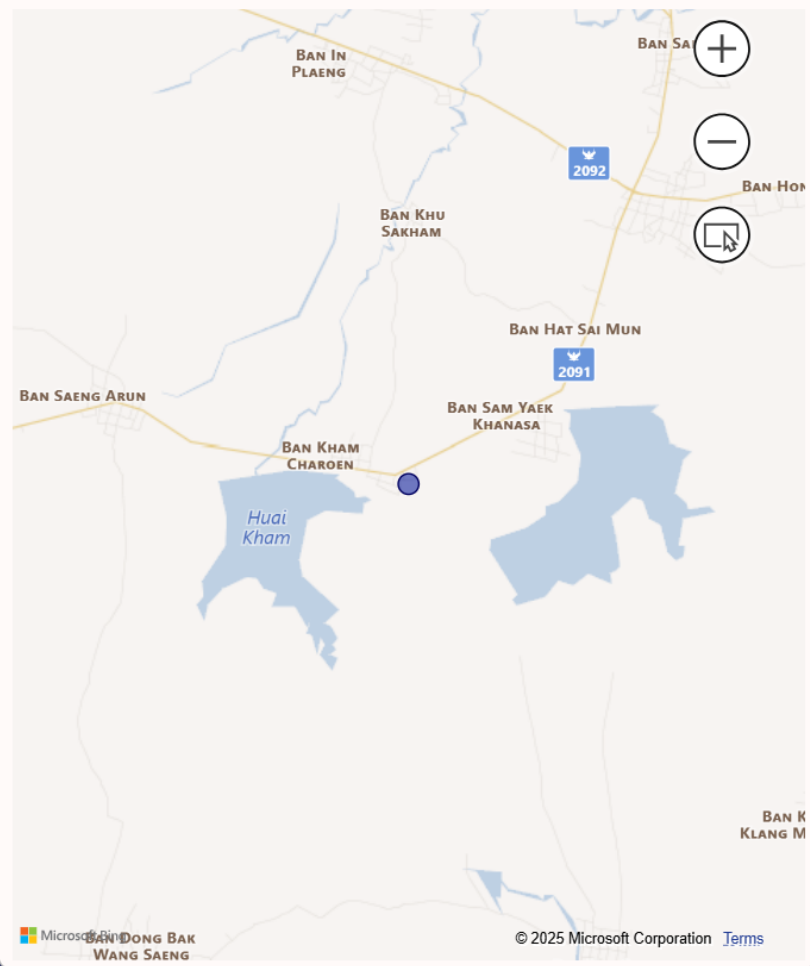
# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

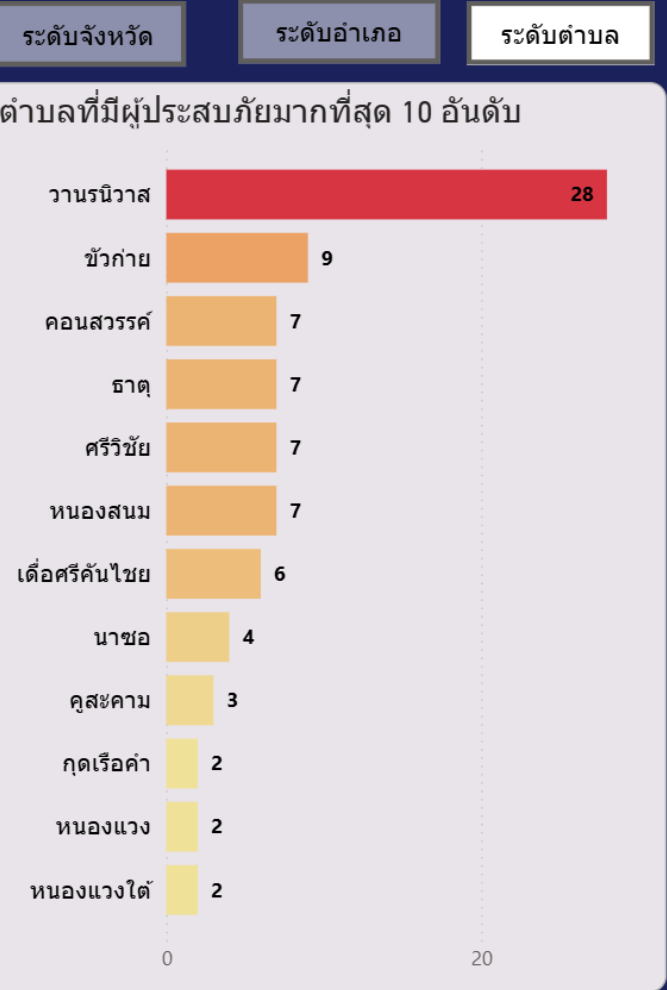
### วิเคราะห์พื้นที่ที่เสี่ยง **อ.วานรนิวาส จ.สกลนคร** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)

แผนที่แสดงความหนาแน่นของพิกัดผู้ประสบภัย

● บาดเจ็บ ● เสียชีวิต



กราฟจัดอันดับสูงสุด 10 อันดับ ปี 2568



### ถนนที่เกิดอุบัติเหตุ

ที่มา IS Online V.3 <https://connect.moph.go.th/pher-plus/#/loginPHER>

ถนนทางหลวง 96.9%

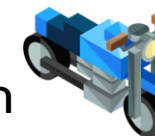
ถนนทางหลวงชนบท 3.1%



46.6% ชน/ถูกรถชนกับพาหนะอื่น  
43.8% พาหนะล้ม คว่ำ ตก



93.44% ไม่สวมหมวก



82.2% รถจักรยานยนต์



ไม่ทราบ



52.0% อายุ 15-19 ปี



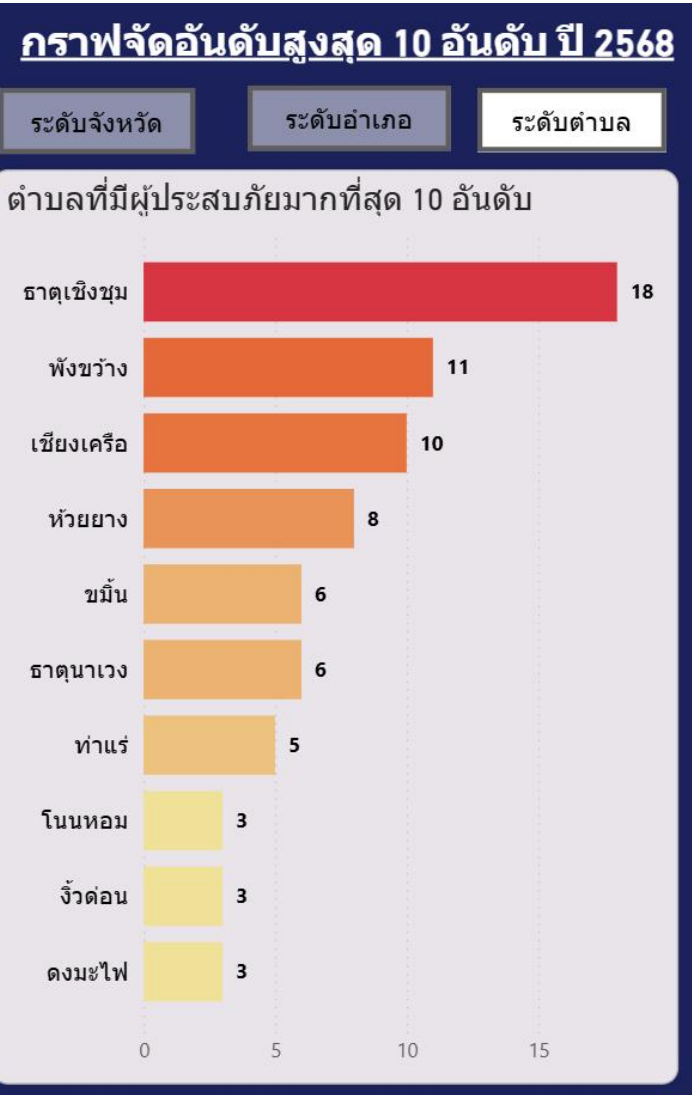
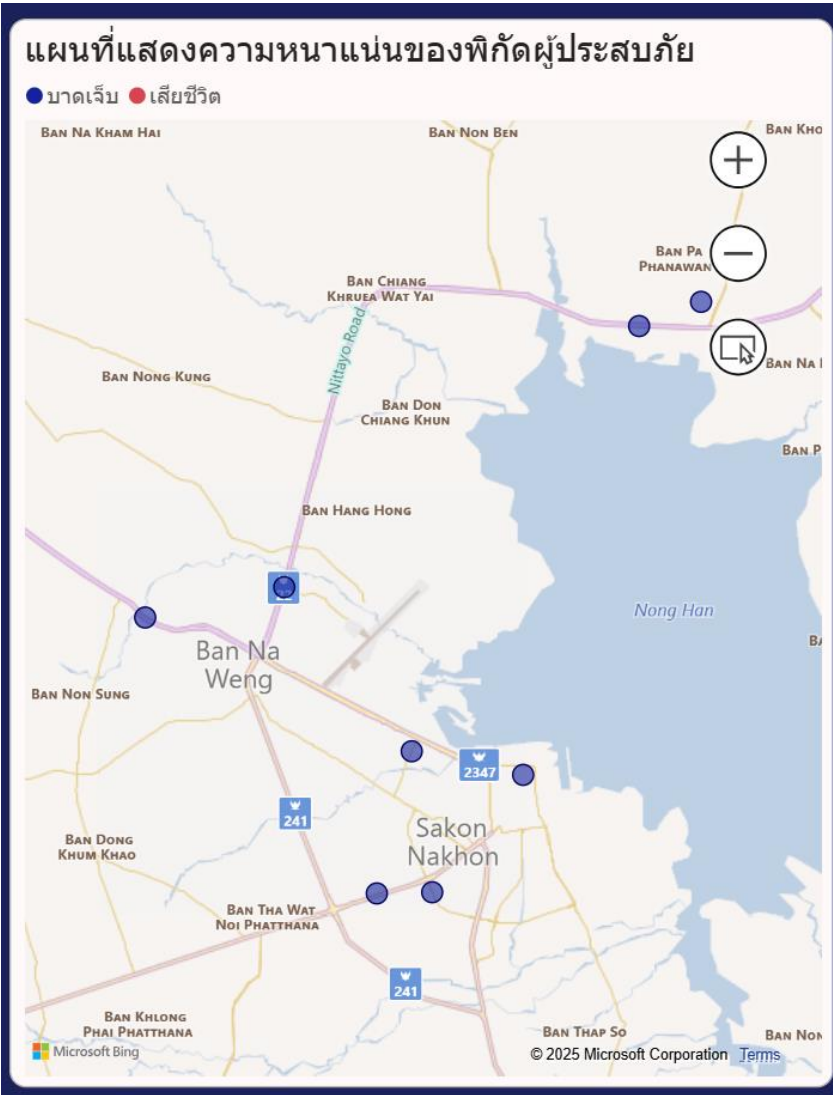
47.9% ช่วงเวลา 16.00-19.59น.



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

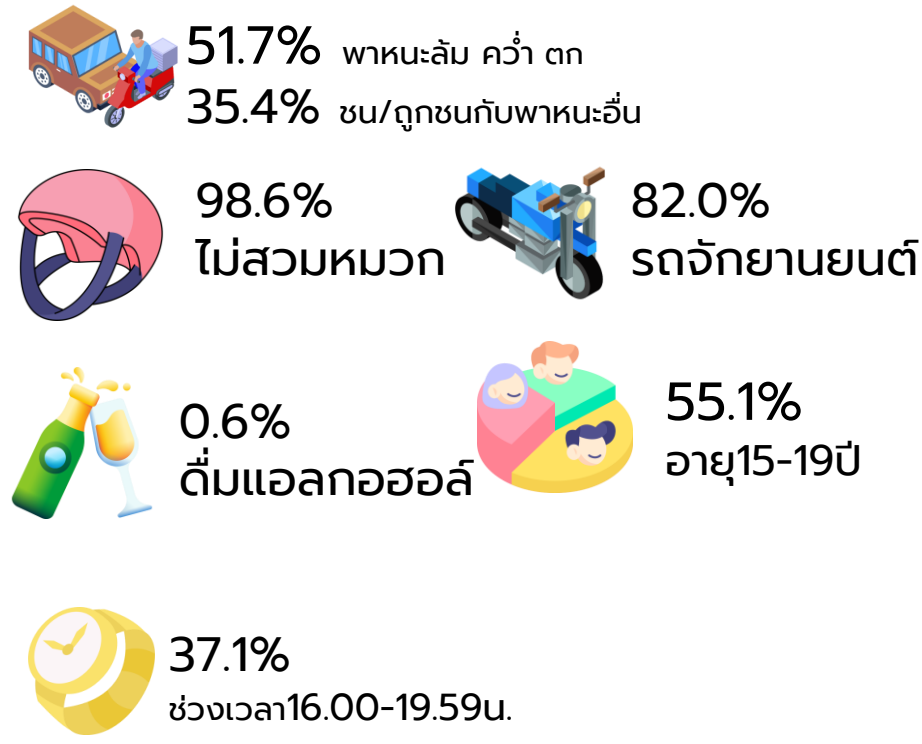
### วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง **อ.เมืองสกลนคร จ.สกลนคร** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)



### ถนนที่เกิดอุบัติเหตุ

ที่มา IS Online V.3 <https://connect.moph.go.th/pher-plus/#/loginPHER>

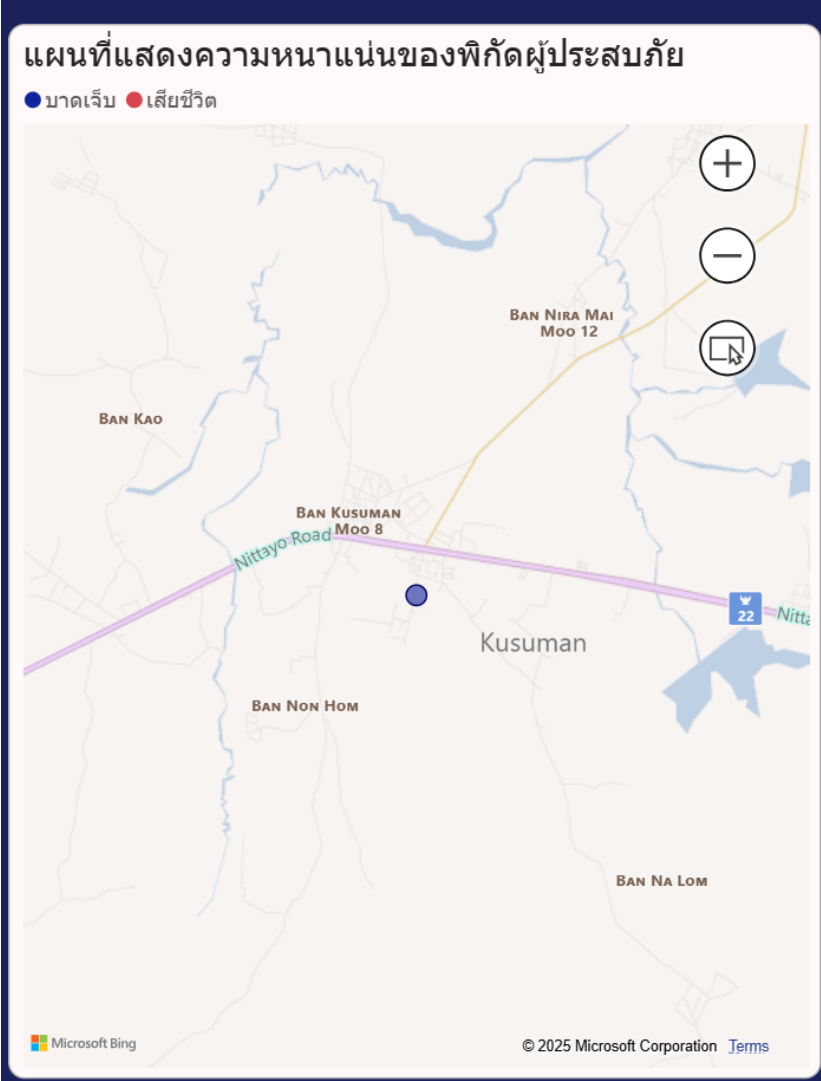
ถนนทางหลวง 91.7%





**ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)**  
**เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3**

**วิเคราะห์พื้นที่ที่เสี่ยง อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)



**ถนนที่เกิดอุบัติเหตุ**

ที่มา IS Online V.3 <https://connect.moph.go.th/pher-plus/#/loginPHER>

- ถนนทางหลวง 30.0%
- ถนนทางหลวงชนบท 30.0%
- ถนน อปท. 10.0%

46.8% ชน/ถูกรถกับพาหนะอื่น  
 35.9% พาหนะล้ม คว่ำ ตก

94.9% ไม่สวมหมวก    92.2% รถจักรยานยนต์

4.7% ดื่มแอลกอฮอล์    51.6% อายุ 15-18 ปี

53.1% ช่วงเวลา 16.00-19.59น.



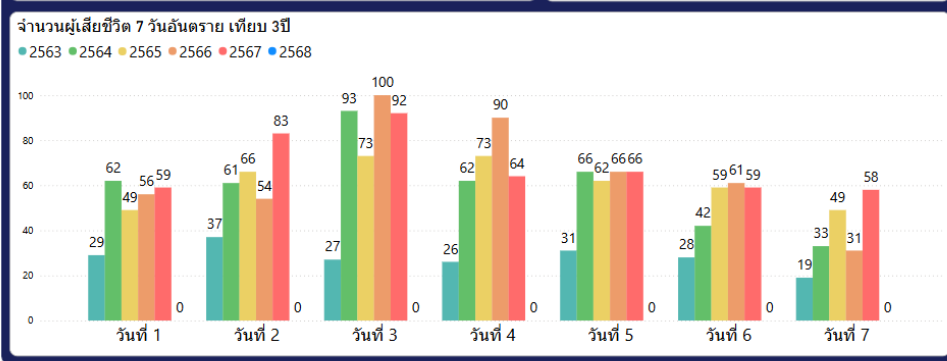
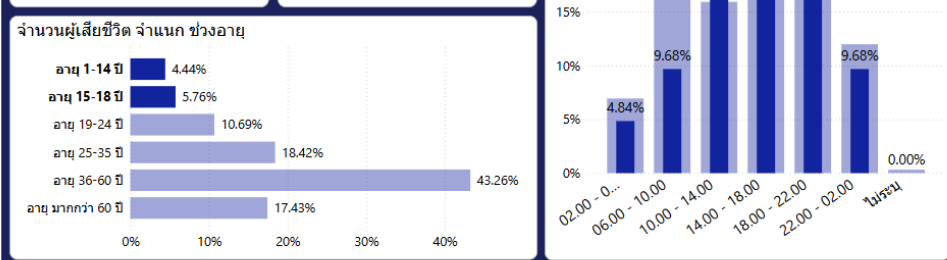
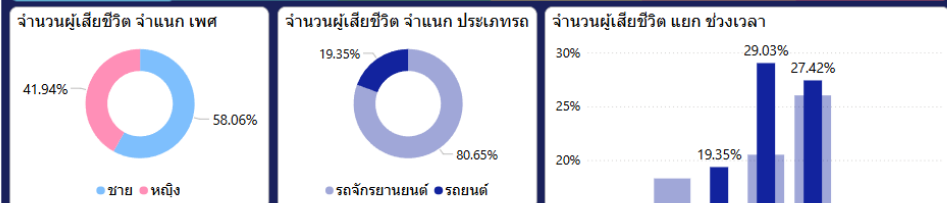
# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

**ThaiRSC**  
ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน

ข้อมูลเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2568

### รายงานผู้เสียชีวิต 7 วันอันตราย เทศกาลสงกรานต์



ปี	2563	2564	2565	2566	2567	2568	รวม
จังหวัด	2563	2564	2565	2566	2567	2568	รวม
เลย	0	1	0	2	2	0	5
กาฬสินธุ์	0	0	2	1	1	0	4
ขอนแก่น	0	2	1	0	3	0	6
ชัยภูมิ	0	1	0	0	1	0	2
นครพนม	0	0	0	0	0	0	0
นครราชสีมา	0	1	5	2	1	0	9
บึงกาฬ	0	0	2	1	1	0	4
บุรีรัมย์	0	1	0	0	1	0	2
มหาสารคาม	1	0	0	0	1	0	2
มุกดาหาร	0	1	0	0	0	0	1
ยโสธร	0	0	0	0	0	0	0
ร้อยเอ็ด	0	1	1	1	1	3	6
ศรีสะเกษ	0	0	0	0	2	0	2
<b>สกลนคร</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
สุรินทร์	0	0	1	1	4	0	6
หนองคาย	0	0	0	0	0	0	0
หนองบัวลำภู	0	1	1	2	0	0	4
อำนาจเจริญ	0	0	0	1	2	0	3
อุดรธานี	0	1	1	0	0	0	2
อุบลราชธานี	0	2	0	1	1	0	4
<b>รวม</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>62</b>

## จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) ในช่วงเทศกาล สงกรานต์

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	0	0	0	
บาดเจ็บ	50	82	76	

## จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	32	37	27	2
บาดเจ็บ	3087	2958	3056	540



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

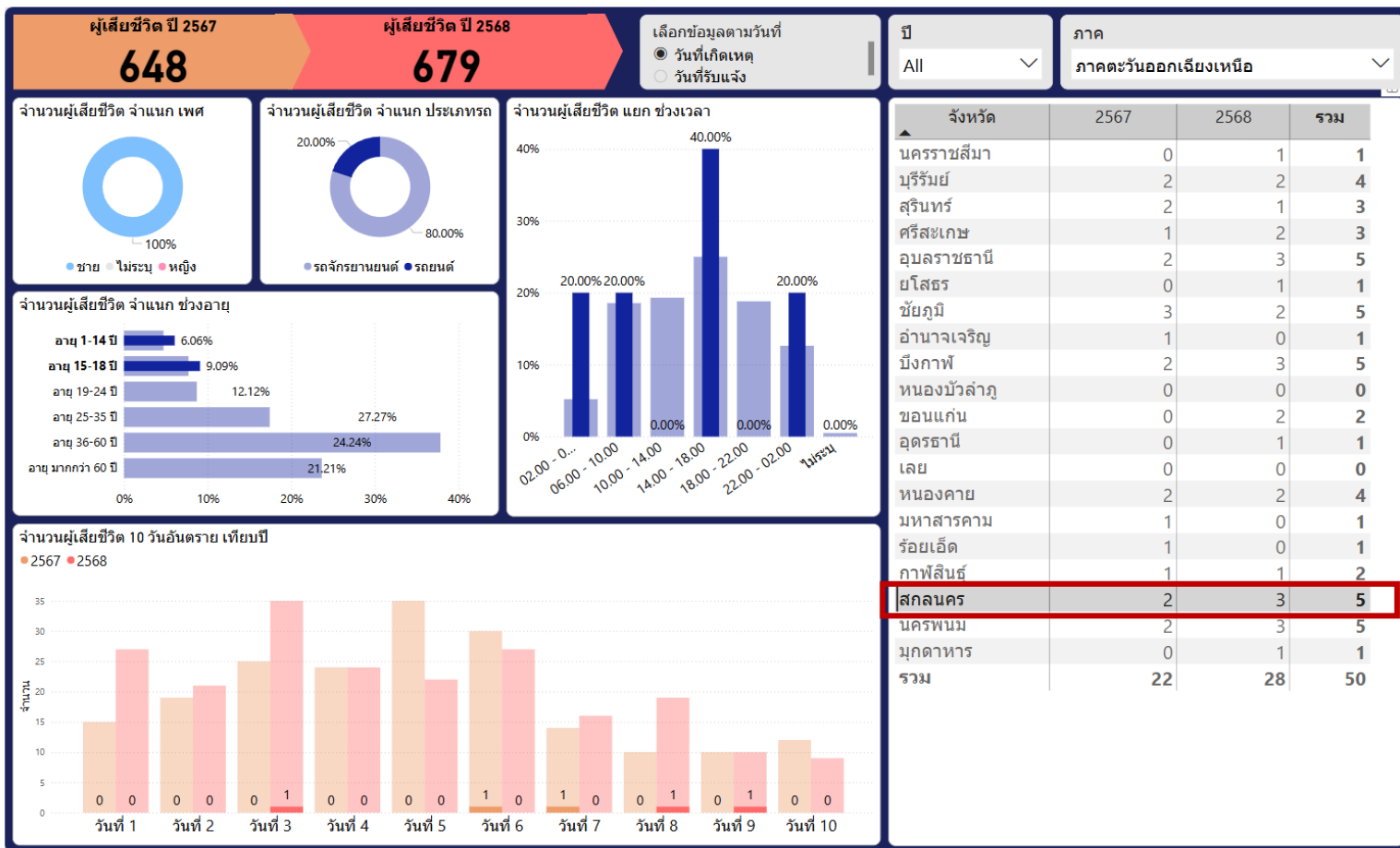


ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน

ข้อมูลเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2568

### รายงานผู้เสียชีวิต เทศกาลปีใหม่

ช่วงวันที่ 27 ธันวาคม - 5 มกราคม



## จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) ในช่วงเทศกาล ปีใหม่

	2565	2566	2567	2568	
เสียชีวิต		1	0	2	3
บาดเจ็บ	150	97	135	77	

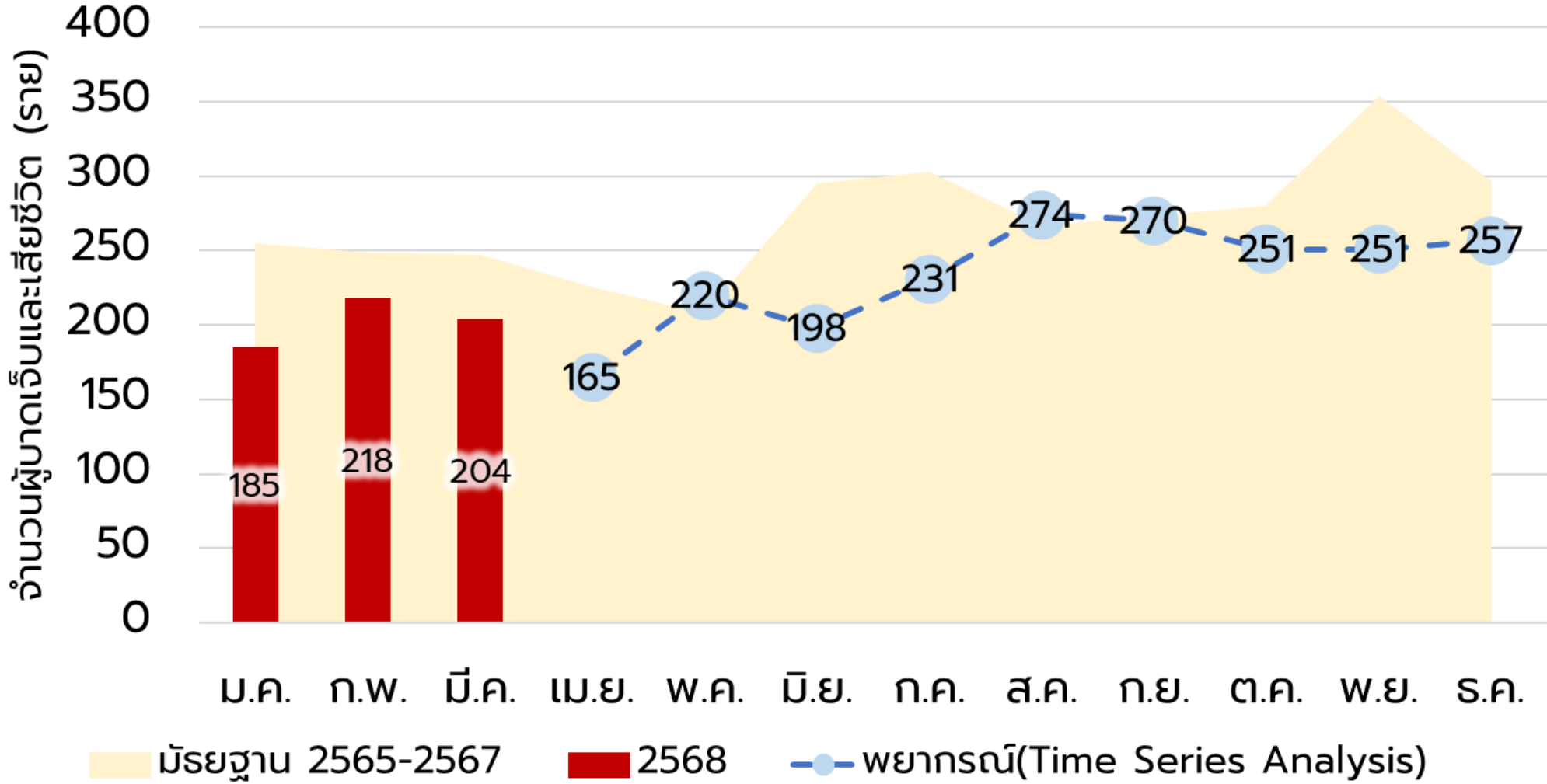
## จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	32	37	27	2
บาดเจ็บ	3087	2958	3056	540



**ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)**  
**เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3**

**พยากรณ์จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) จังหวัดสกลนคร**



**ค่าพยากรณ์**  
**1,965 ราย**  
 ม.ค.68-ก.ย.68

**เป้าหมาย**  
**ลดลง 3%**  
**ต้องไม่เกิน**  
**2,296 ราย**  
 ม.ค.68-ก.ย.68



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3

### ปัจจัยเสี่ยง

1ม.ค.2568 – 20มี.ค.2568

#### ด้านคน



90.6%  
ไม่สวมหมวก



19.2%  
ดื่มแอลกอฮอล์

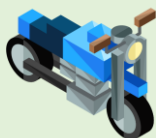


65.9%  
ไม่คาดเข็มขัด



42.0%  
อายุ 1-19 ปี

#### ด้านพาหนะ



88.7%  
รถจักรยานยนต์



5.7%  
รถยนต์

#### ด้านสิ่งแวดล้อม



18.0%  
ช่วงเวลา  
16.00-17.59น.



จุดเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุซ้ำ  
3 อันดับแรก  
ช่วง 6 เดือนย้อนหลัง

ไม่มีข้อมูล

#### เปรียบเทียบข้อมูล

ณ 20 มี.ค. 2568

#### ThaiRSC

เสียชีวิต 46 ราย  
บาดเจ็บ 3,249 ราย  
รวม 3,295 ราย

#### RTIDC

เสียชีวิต 47 ราย  
บาดเจ็บ 4,175 ราย  
รวม 4,222 ราย

### การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.สกลนคร ทุกกลุ่มวัย

ที่มา: ระบบบูรณาการข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (RTIDC) ข้อมูล ณ วันที่ 31 มี.ค. 2568

[https://rti.moph.go.th/rtidc/public/index.php?area=999&province=47&district=999&start\\_date=2025-01-01&end\\_date=2025-03-31&page=](https://rti.moph.go.th/rtidc/public/index.php?area=999&province=47&district=999&start_date=2025-01-01&end_date=2025-03-31&page=)



# จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่ จ.สกลนคร ปีการศึกษา 2567

## 1,251 แห่ง (เฉพาะจำนวน Hi-light สีส้ม สถานศึกษาในสังกัด อปท./กศน./ตชด./สพฐ./อาชีว/เอกชน/อุดมศึกษา)

สังกัด	ประเภทสถานศึกษา	สว่างแดนดิน	เมืองสกลนคร	วานรนิวาส	พรรณานิคม	อากาศอำนวย	บ้านม่วง	วาริชภูมิ	กุสุมาลย์	พังโคน	เจริญศิลป์	คำตากล้า	โพนนาแก้ว	โคกศรีสุพรรณ	ส่องดาว	ภูพาน	กุด้บาก	เต่างอย	นิคมน้ำอูน	รวม
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	สถานศึกษาในสังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น	60	62	56	38	41	36	27	31	14	17	19	21	18	14	19	14	10	7	504
กรมส่งเสริมการเรียนรู้	สถานศึกษาในสังกัด กศน. ประเภทสามัญ	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน	โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน													1						1
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	ศูนย์การศึกษาพิเศษ		1																	1
	โรงเรียน ประเภทการศึกษาพิเศษ				1															1
	โรงเรียน ประเภทสามัญศึกษา	94	76	82	60	43	45	30	28	31	28	21	21	20	23	18	15	11	9	655
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	วิทยาลัยสารพัดช่าง				1															1
	วิทยาลัยอาชีวศึกษา		1																	1
	วิทยาลัยเทคนิค	1	1																	2
	อาชีวศึกษาภาคเอกชน (ทั่วไป)	5	8	2	1	2	1			1									1	21
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	โรงเรียนเอกชนสามัญ (การกุศลของวัด)	1										1								2
	โรงเรียนเอกชนสามัญ (สามัญปกติ)	7	11	2	2	2	2	3	1	3	1	1		2	2		1	2	1	43
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	มหาวิทยาลัยราชภัฏ		1																	1
	โรงเรียนสาธิต		1																	1
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา	2	3		1	1		1												8
<b>Totals</b>		171	167	143	105	90	85	62	61	50	47	43	43	42	40	38	31	24	19	1,261


**อัตราความสำเร็จ**  
**การรักษาผู้ป่วยวันโรค**  
**ปอดรายใหม่**  
**แยกรายสถานพยาบาล**

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วย	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		เสียชีวิต		ขาดยา		โอนออก		TO_HOSP
รพ.เจริญศิริลป	4	0	0.00	4	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.เต่างอย	5	0	0.00	4	80.00	1	20.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.โคกศรีสุพรรณ	2	0	0.00	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.โพนนาแก้ว	4	0	0.00	3	75.00	0	0.00	0	0.00	1	25.00	sw.สกลนคร
รพ.กุดบาก	2	0	0.00	1	50.00	0	0.00	1	50.00	0	0.00	
รพ.กุสุมาลย์	2	0	0.00	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.คำตากล้า	12	0	0.00	10	83.33	1	8.33	0	0.00	1	8.33	sw.สกลนคร
รพ.นิคมน้ำฮูน	2	1	50.00	0	0.00	1	50.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.พระอาจารย์แบนฯ	4	0	0.00	3	75.00	0	0.00	0	0.00	1	25.00	sw.สกลนคร
รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ	13	0	0.00	12	92.31	0	0.00	0	0.00	1	7.69	sw.สกลนคร
รพ.พระอาจารย์นีนะฯ	11	0	0.00	8	72.73	1	9.09	0	0.00	2	18.18	รพ.เขาค้อ sws.สว่างแดนดิน
รพ.พังโคน	3	0	0.00	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.วานรนิวาส	15	0	0.00	13	86.67	0	0.00	0	0.00	2	13.33	รพ.คำตากล้า รพ.ราชวิถี
รพ.วาริชภูมิ	3	0	0.00	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
sw.สกลนคร	53	0	0.00	35	66.04	7	13.21	0	0.00	11	20.75	sw.พระอาจารย์ฝั้น (2) sws.ธาตุพนม sw.พังโคน sws.สว่างแดนดิน (2) sw.กุสุมาลย์ (2) sw.อากาศอำนวย sw.เรณูนคร sw.นิคมน้ำฮูน
sws.สว่างแดนดิน	12	3	25.00	9	75.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.พระอาจารย์วันฯ	4	0	0.00	3	75.00	1	25.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.อากาศอำนวย	3	0	0.00	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>154</b>	<b>4</b>	<b>2.60</b>	<b>118</b>	<b>76.62</b>	<b>12</b>	<b>7.79</b>	<b>1</b>	<b>0.65</b>	<b>19</b>	<b>12.34</b>	

## ผู้ป่วยเสียชีวิต

HOSNAME	GENDER	WEIGHT	Age	AFB_RESULT	AFB_MOL_CUL_Result_M_0	Result	RX_REMARK	DEATH_CAUSE
โรงพยาบาลเต่างอย	M	49	49	1+		เสียชีวิต	เสียชีวิตจากการแพ้ยา	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลพระอาจารย์ม้น ๙	M	66.5	54	3+		เสียชีวิต	11ต.ค.67 จนท.รพ.สต.แจ้งว่าผู้ป่วยเสียชีวิตที่บ้าน	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลนิตมน้ำอูน	F	56	77			เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลคำตากล้า	M	48	66	3+		เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลส่องดาว	M	36.5	54			เสียชีวิต	Pneumonia, organism unspecified - Pneumonia, unspecified	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลสกลนคร	M	50	58			เสียชีวิต		เสียชีวิตและมีโรคร่วมเรื้อรังร่วม
โรงพยาบาลสกลนคร	M	45	64	2+		เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลคำตากล้า	M	48	66	3+		เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลสกลนคร	M	57	40	3+		เสียชีวิต	Alc Cirrhosis	เสียชีวิตและมี DM ร่วม
โรงพยาบาลสกลนคร	M	35	86			เสียชีวิต	HT	เสียชีวิตและมี COPD ร่วม
โรงพยาบาลสกลนคร	M	60	47	3+		เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลสกลนคร	F	48	72	2+		เสียชีวิต	Respiratory Failure	เสียชีวิตและมี DM ร่วม
โรงพยาบาลสกลนคร	M	44	78			เสียชีวิต	CA Lung	เสียชีวิตและมีโรคร่วมเรื้อรังร่วม



## การขึ้นทะเบียนวัณโรคจากการคัดกรอง

อำเภอ	ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	ขึ้นทะเบียนจากการคัดกรองวัณโรคทุกกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละการขึ้นทะเบียนจากการคัดกรองวัณโรค
เมือง	142	0	-
กุสุมาลย์	14	7	50.00
กุดบาก	10	2	20.00
พรรณานิคม	27	6	22.22
พังโคน	16	0	-
วาริชภูมิ	8	0	-
นิคมน้ำอูน	3	0	-
วานรนิวาส	33	0	-
คำตากล้า	20	0	-
บ้านม่วง	27	0	-
อากาศอำนวย	16	3	18.75
สว่างแดนดิน	57	4	7.02
ส่องดาว	10	0	-
เต่างอย	8	3	37.50
โคกศรีสุพรรณ	5	0	-
เจริญศิลป์	10	0	-
โพนนาแก้ว	12	0	-
ภูพาน	7	0	-
รวมจังหวัด	425	25	5.88

## เจ้าหน้าที่ป่วยเป็นวัณโรค

ปีงบประมาณ	จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค
2564	0
2565	0
2566	0
2567	0
2568	0

- อำเภอเมืองการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยTBรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ทั้งหมด 142 ราย
- อำเภอเมือง 74 ราย (ร้อยละ 52.11)
  - อำเภออื่นๆ 68 ราย (ร้อยละ 47.89)



# ข้อมูลทรัพยากรพื้นฐานในการดำเนินงาน กำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	ทำเนียบแพทย์ ที่ปรึกษาและผู้ ประสานงาน	แพทย์ที่ผ่าน อบรมฯ (คน)	หน่วยบริการที่ ส่งตรวจ <b>HBV VL</b>	หน่วยบริการที่ ส่งตรวจ <b>HCV VL</b>	sw.ที่เปิดบริการรักษา
นครพนม	✓	17	ส่ง LAB เอกชน	ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 8 จ.อุดรธานี	sw.นครพนม, sw.ราตุพนม, sw.ศรีสงคราม
บึงกาฬ	✓	2	ส่ง LAB เอกชน	สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.บึงกาฬ, sw.พรเจริญ, sw.เซกา
เลย	✓	3	ส่ง LAB เอกชน	สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.เลย, sw.ด่านซ้าย, sw.วังสะพุง
สกลนคร	✓	18	ส่ง LAB เอกชน	สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.สกลนคร, sw.สว่างแดนดิน, sw.วานรนิวาส
หนองคาย	✓	3	ส่ง LAB เอกชน (วางแผนเปิด lab ตรวจ ที่ sw.หนองคาย)	สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.หนองคาย, sw.ท่าบ่อ
หนองบัวลำภู	✓	2	ส่ง LAB เอกชน	สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.หนองบัวลำภู, sw.กลาง
อุดรธานี	✓	17	sw.อุดรธานี	sw.อุดรธานี	sw.อุดรธานี, sw.หนองหาน, sw.กู่ แก้ว, sw.กุมภวาปี, sw.บ้านดุง, sw.ศรีธาตุ



## สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี จำแนกรายอำเภอ จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2568

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย ตรวจคัด กรอง (คน)	HBV						HCV						
			คัดกรอง		Positive		รับการรักษา		คัดกรอง		Positive		VL	รับการรักษา	
			คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	คน	ร้อยละ
1	กุดบาก	1,554	2,811	180.9	35	1.25	29	82.86	2,830	182.1	46	1.63	0	0	0
2	เต่างอย	1,105	1,958	177.2	40	2.04	38	95.00	1,986	179.7	25	1.26	0	0	0
3	พรรณานิคม	3,745	3,739	99.8	78	2.09	39	50.00	3,745	100.0	41	1.09	0	0	0
4	คำตากล้า	1,742	1,571	90.2	44	2.80	33	75.00	1,571	90.2	18	1.15	0	0	0
5	วาริชภูมิ	2,422	1,635	67.5	57	3.49	30	52.63	1,662	68.6	5	0.30	0	0	0
6	สว่างแดนดิน	6,792	4,534	66.8	46	1.01	23	50.00	4,491	66.1	32	0.71	0	0	0
7	ส่องดาว	1,510	997	66.0	31	3.11	28	90.32	1,028	68.1	9	0.88	0	0	0
8	พังโคน	2,403	1,057	44.0	15	1.42	10	66.67	1,090	45.4	1	0.09	0	0	0
9	ภูพาน	1,611	607	37.7	30	4.94	30	100.00	128	7.9	6	4.69	0	0	0
10	บ้านม่วง	3,068	636	20.7	26	4.09	18	69.23	716	23.3	8	1.12	0	0	0
11	อากาศอำนวย	3,179	504	15.9	19	3.77	19	100.00	518	16.3	6	1.16	0	0	0
12	โพนนาแก้ว	1,659	200	12.1	8	4.00	4	50.00	199	12.0	7	3.52	0	0	0
13	วานรนิวาส	5,584	612	11.0	8	1.31	8	100.00	758	13.6	4	0.53	79	65	82.3
14	เมือง	8,708	911	10.5	25	2.74	25	100.00	176	2.0	4	2.27	0	0	0
15	กุสุมาลย์	2,020	190	9.4	4	2.11	2	50.00	250	12.4	5	2.00	0	0	0
16	เจริญศิลป์	1,959	155	7.9	26	16.77	13	50.00	181	9.2	3	1.66	0	0	0
17	นิคมน้ำจูน	666	36	5.4	1	2.78	1	100.00	36	5.4	1	2.78	0	0	0
18	โคกศรีสุพรรณ	1,630	50	3.1	2	4.00	2	100.00	57	3.5	1	1.75	0	0	0
<b>รวม</b>		<b>51,357</b>	<b>22,203</b>	<b>43.2</b>	<b>495</b>	<b>2.23</b>	<b>352</b>	<b>71.11</b>	<b>21,422</b>	<b>41.7</b>	<b>222</b>	<b>1.04</b>	<b>79</b>	<b>65</b>	<b>82.3</b>

ที่มา : รายงานโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ วันที่ 2 เม.ย. 68

## สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี จำแนกรายอำเภอ จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2568

### ผลการดำเนินงาน

#### 1. เป้าหมายการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และซี ปีงบประมาณ 2568 จังหวัดสกลนคร

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมายปี 2568	เป้าหมายการคัดกรอง			
			ไตรมาสที่ 1 (ร้อยละ 20)	ไตรมาสที่ 2 (ร้อยละ 50)	ไตรมาสที่ 3 (ร้อยละ 70)	ไตรมาสที่ 4 (ร้อยละ 100)
1.	เมือง	8,708	1,742	4,354	6,096	8,708
2.	กุสุมาลย์	2,020	404	1,010	1,414	2,020
3.	กุดบาก	1,554	311	776	1,087	1,553
4.	พรรณานิคม	3,745	749	1,873	2,622	3,745
5.	พังโคน	2,403	481	1,202	1,682	2,403
6.	วาริชภูมิ	2,422	484	1,211	1,696	2,422
7.	นิคมบ้านดอน	666	133	333	466	666
8.	วานรนิวาส	5,584	1,117	2,792	3,909	5,584
9.	คำตากล้า	1,742	348	870	1,219	1,741
10.	บ้านม่วง	3,068	614	1,534	2,147	3,068
11.	อากาศอำนวย	3,179	636	1,589	2,226	3,179
12.	สว่างแดนดิน	6,792	1,358	3,396	4,754	6,792
13.	ส่องดาว	1,510	302	755	1,057	1,510
14.	เต่างอย	1,105	221	552	773	1,104
15.	โคกศรีสุพรรณ	1,630	326	815	1,141	1,630
16.	เจริญศิลป์	1,959	392	980	1,372	1,959
17.	โพนนาแก้ว	1,659	332	830	1,162	1,659
18.	ภูพาน	1,611	322	806	1,128	1,611
รวม		51,357	10,271	25,678	35,950	51,357

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย (ไตรมาสที่ 2)	ผลการดำเนินงานคัดกรอง HBV			ผลการดำเนินงานคัดกรอง HCV		
			คัดกรอง (ราย)	ผลบวก (ราย)	ร้อยละ การคัดกรอง	คัดกรอง (ราย)	ผลบวก (ราย)	ร้อยละ การคัดกรอง
1.	เมือง	4,354	911	25	20.92	176	4	4.04
2.	กุสุมาลย์	1,010	190	4	18.81	250	5	24.75
3.	กุดบาก	776	2,811	35	362.24	2,830	46	364.69
4.	พรรณานิคม	1,873	3,739	78	199.63	3,745	41	199.95
5.	พังโคน	1,202	590	11	49.08	620	-	51.58
6.	วาริชภูมิ	1,211	1,635	57	135.01	1,662	5	137.24
7.	นิคมบ้านดอน	333	36	1	10.81	36	1	10.81
8.	วานรนิวาส	2,792	612	8	21.92	758	4	27.15
9.	คำตากล้า	870	1,571	44	180.57	1,571	18	180.57
10.	บ้านม่วง	1,534	636	26	41.46	716	8	46.68
11.	อากาศอำนวย	1,590	504	19	31.70	518	6	32.58
12.	สว่างแดนดิน	3,396	4,534	46	133.51	4,491	32	132.24
13.	ส่องดาว	755	997	31	132.05	1,028	9	136.16
14.	เต่างอย	552	1,958	40	354.71	1,986	25	359.78
15.	โคกศรีสุพรรณ	815	50	2	6.13	57	1	6.99
16.	เจริญศิลป์	980	155	26	15.82	181	3	18.47
17.	โพนนาแก้ว	830	200	8	24.10	199	7	23.98
18.	ภูพาน	806	-	-	-	14	-	1.74
รวม		25,679	21,129	461	82.28	20,838	215	81.15

**หมายเหตุ มีการเพิ่มยอดคัดกรองและรักษา ของ อ.พังโคน/ภูพาน จากข้อมูลข้างต้น วันที่ 2 เมษายน**

**ที่มา : รายงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ วันที่ 1 เม.ย. 68**



# การคัดกรอง และรักษา HCV 2568

สสจ. กลุ่มเป้าหมายที่เกิดก่อนปี 2535 และได้รับการคัดกรอง Anti HCV วันที่ update 5/3/2568

รายงานที่คัดกรองประชากรที่เกิดก่อนปี 2535

คัดกรอง (คน)	คัดกรอง (ครั้ง)	POSITIVE (คน)	NAGATIVE (คน)
17,495	17,498	194	17,301

รายชื่อ บริการ: Y2568 เขต: เขต 8 ฤๅษณี จังหวัด: สกลนคร ช่วงอายุ: (All)

รายปี - การคัดกรอง HCV ที่ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 (คน)

รายเขต - ประชากรที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2535 (คน)

รายจังหวัด - การคัดกรอง HCV (คน)

จังหวัด	อำเภอ	ผลการคัดกรอง		
		POSITIVE	NEGATIVE	Grand Total
สกลนคร	กุศมาภ	46	1,686	1,732
	กุศมาภ	4	182	186
	คำชะอี	18	1,393	1,411
	โคกศรีสุพรรณ	1	51	52
	เจริญศิลป์	3	158	161
	เต่างอย	25	1,952	1,977
	บ้านม่วง	8	640	648
	พรรณานิคม	39	3,376	3,415
	พังโคน			554
	โพนนาแก้ว	7	191	198
	เมืองสกลนคร	4	169	173
	วานรนิวาส	1	120	121
	วาริชภูมิ	5	1,617	1,622
	สว่างแดนดิน	23	4,229	4,252

รายหน่วย - การคัดกรอง HCV ประชากรที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2535 (คน)

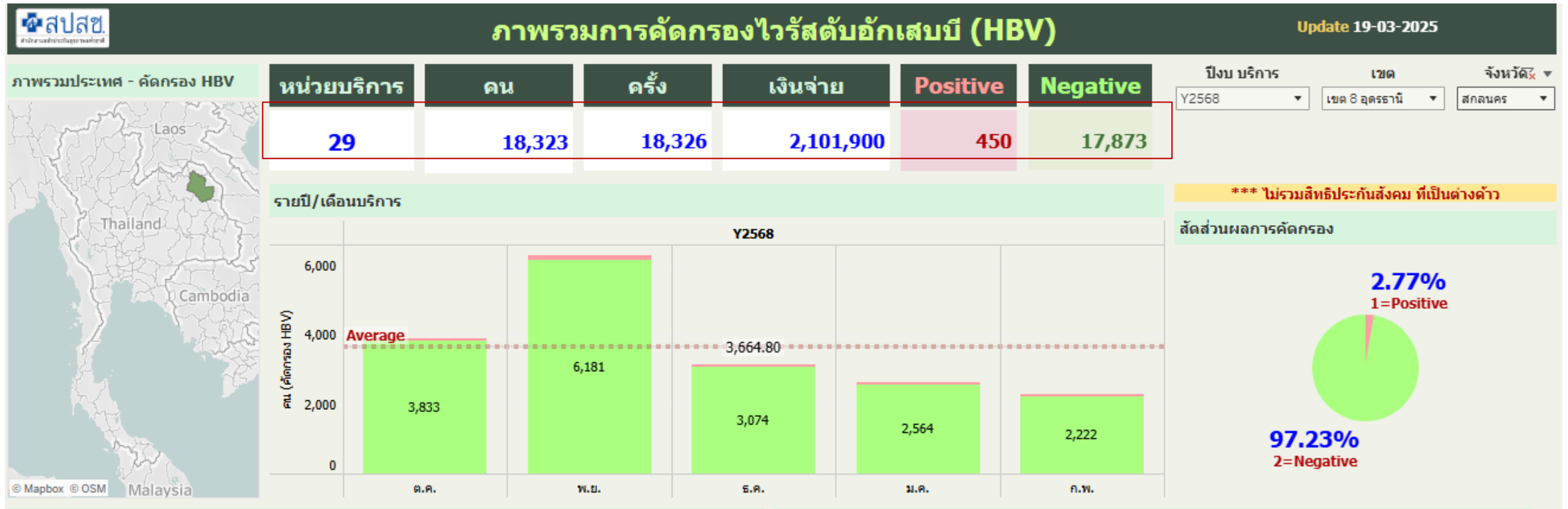
จังหวัด	อำเภอ	ชื่อหน่วย	คน (คัดกรอง HCV)	คน (ตรวจ Viral Load)	คน (รับยา)
สกลนคร	สว่างแดนดิน	11450 รพ.สว่างแดนดิน	1,622	3	0
		05553 รพ.สส.บ้านสร้างเมืง	43	0	0
		05543 รพ.สส.บ้านคำ	2	0	0
		05556 รพ.สส.บ้านโคกสุวรรณ	634	3	1
		05546 รพ.สส.บ้านโคกสี	214	0	0
		05542 รพ.สส.บ้านคำสะอาดพัฒนา	765	3	0
		05542 รพ.สส.บ้านคำสะอาดพัฒนา	966	2	0
		05547 รพ.สส.บ้านดาด	200	0	0
		05548 รพ.สส.บ้านทรงทอง	200	0	0
		05548 รพ.สส.บ้านทรงทอง	61	0	0
		05555 รพ.สส.บ้านดาดโคก	530	0	0
		05559 รพ.สส.บ้านธาตุ	823	0	0
		22843 สภามหาวิทยาลัยเจ้าอาภรณ์สว่างแดน...	14	0	0
		11099 รพ.ระยองจารุวัน ฤๅษณี	489	1	1
		11098 รพ.อากาศอำนวย	504	3	0
Grand Total		17,495	79	18	

หมายเหตุข้อมูลจาก สสจ. สกลนคร HCV ตรวจ Viral Load 79 ราย รับยา 65 คน

แหล่งอ้างอิงข้อมูล : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/org/> ข้อมูล ณ 19 มี.ค.68



# การคัดกรอง HBV 2568



แหล่งอ้างอิงข้อมูล : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/org/>  
<https://hdcservice.moph.go.th/hdc/>

ข้อมูล ณ 19 มี.ค.68