



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดอุดรธานี



รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นที่ 4 : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

นายแพทย์วิเชียร มลอยู่พะเนา
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลเลย

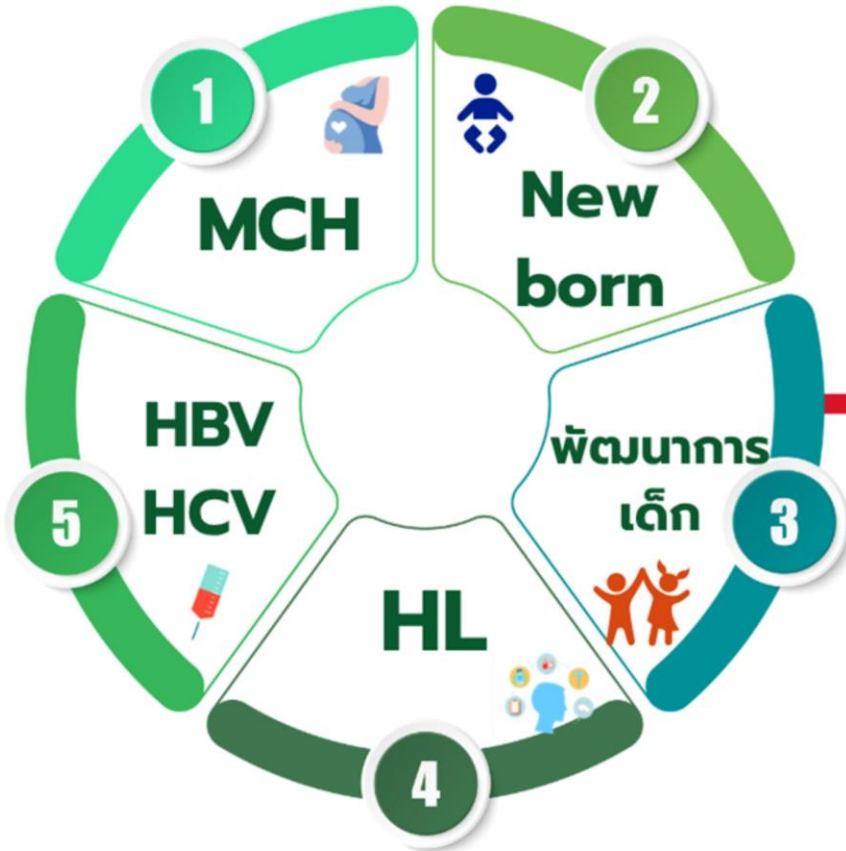
แพทย์หญิงระพีพรรณ จันทรอ้วน
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย (ด้านเวชกรรมป้องกัน 3)

นายแพทย์สิทรี ชาวน์ชื่น
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์

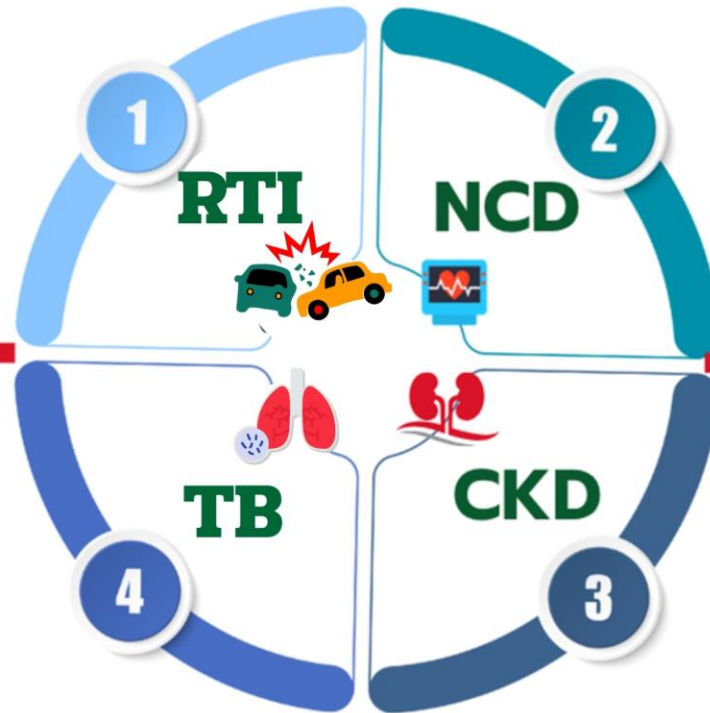


ประเด็นการตรวจราชการ ปังบประมาณ พ.ศ. 2568

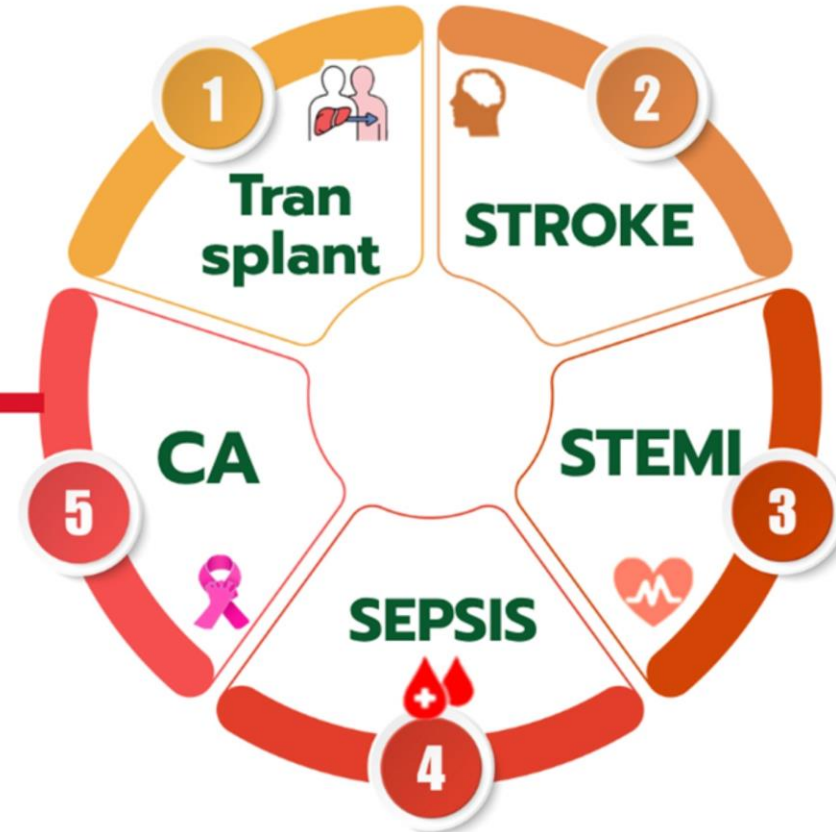
ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



นายแพทย์วิเชียร มลอยู่พะเนา
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลเลย



แพทย์หญิงระพีพรรณ จันทรอ้วน
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
(ด้านเวชกรรมป้องกัน 3)

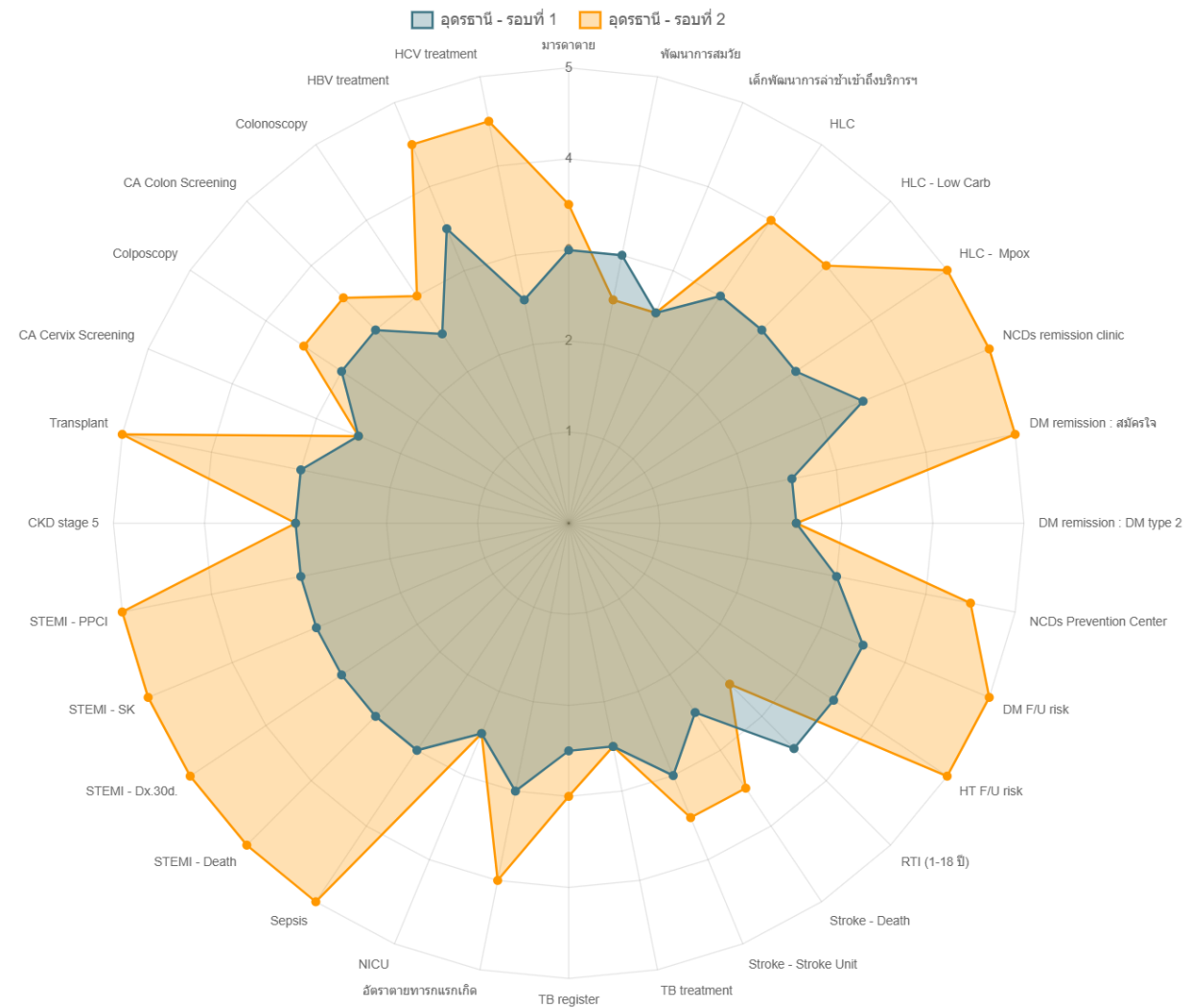


นายแพทย์สิทธี ชาวนันธุ์
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8
กรมการแพทย์



ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จังหวัดอุดรธานี

ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



ประเด็นที่ 4 (รอบ 2)
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

26/32 ผ่านตัวชี้วัด
3.89 Score
81.25 ผ่านร้อยละ

ประเด็นที่ 4 (รอบ 1)
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

23/32 ผ่านตัวชี้วัด
2.92 Score
71.88 ผ่านร้อยละ

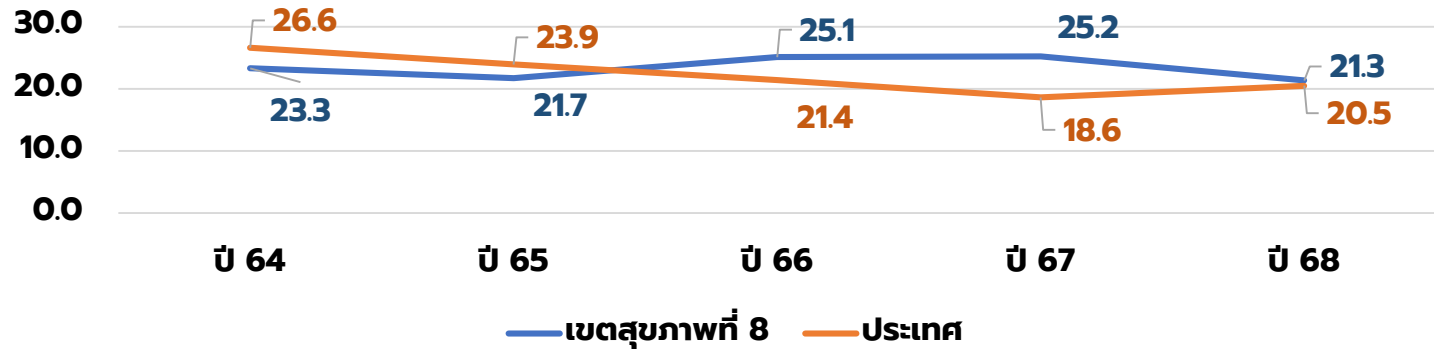
★ Scoring : ประเด็น: 4
คะแนนเฉลี่ย รอบที่ 1 : 2.92 | รอบที่ 2 : 3.89

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เป้าหมาย : ≤ 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

สถานการณ์

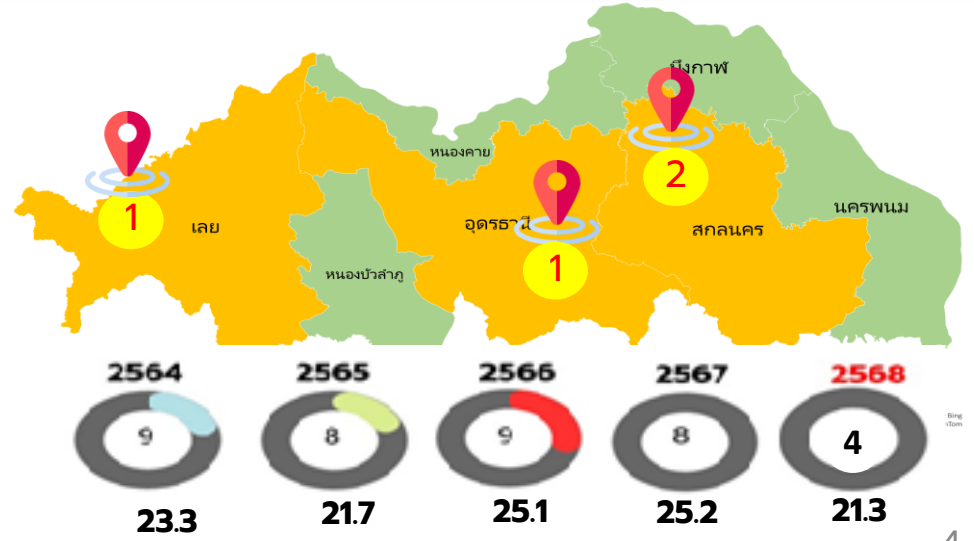
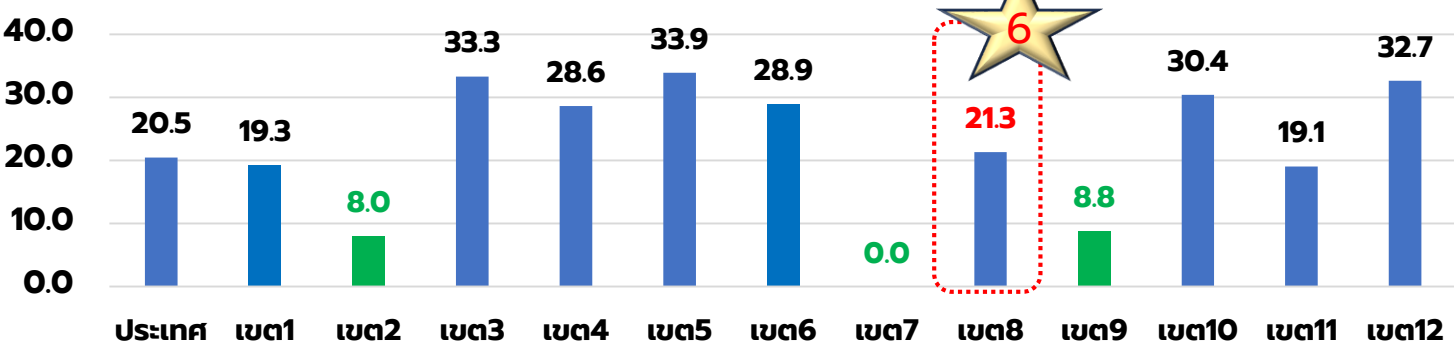
อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับระดับประเทศ ปี 2562 - 2568



ผลการดำเนินงาน

- เขตสุขภาพที่ 8 มารดาเสียชีวิต 4 ราย**
MMR = 21.3 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
 Direct cause ร้อยละ 25 Indirect cause ร้อยละ 75
- จังหวัดอุดรธานี มารดาเสียชีวิต 1 ราย**
MMR = 19.0 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
 การวินิจฉัย : Suspected due to Thrombotic Thrombocytopenic Purpura
 สาเหตุการเสียชีวิต : Indirect cause

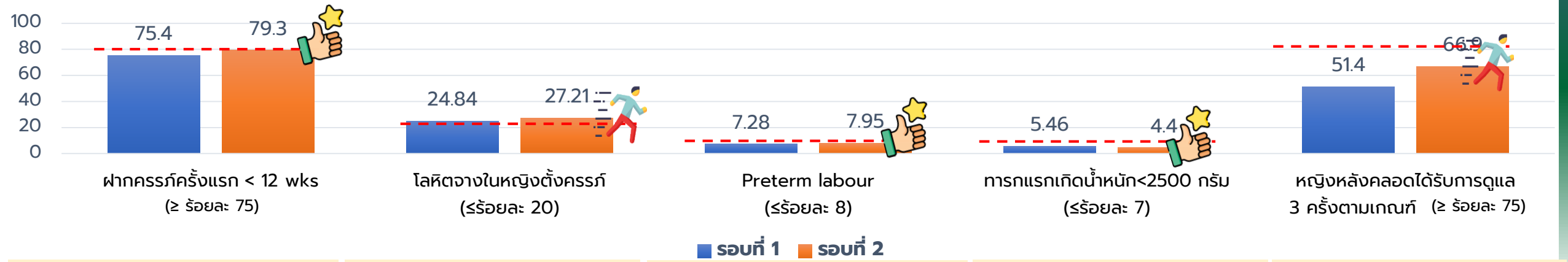
อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568





อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอุดรธานี ปี 2568



■ รอบที่ 1 ■ รอบที่ 2

อำเภอที่ทำได้ดี/ผ่านเกณฑ์ :
โนนสะอาดหนองหานบ้านผือน้ำโสมเมืองสร้างคอมทุ่งแกวและทุ่งฝน
นอกนั้นต้องติดตาม

อำเภอที่ทำได้ดี/ผ่านเกณฑ์ :
ศรีธาตุกุมภวาปีทุ่งฝนเมืองและพิบูลย์รักษ์
นอกนั้นต้องติดตาม

อำเภอที่ต้องติดตาม : อ.เมืองไม่มีข้อมูลนำเข้า HDC ทุ่งแกวน้ำโสมพิบูลย์รักษ์สร้างคอมเพ็ญบ้านดุงกุมภวาปีและกุดจับ

อำเภอที่ต้องติดตาม : ทุ่งฝนพิบูลย์รักษ์และเพ็ญ

อำเภอที่ทำได้ดี/ผ่านเกณฑ์ :
บายุงทุ่งแกวและไชยวาน
นอกนั้นต้องติดตาม

ข้อค้นพบ/มาตรการ/Best practice

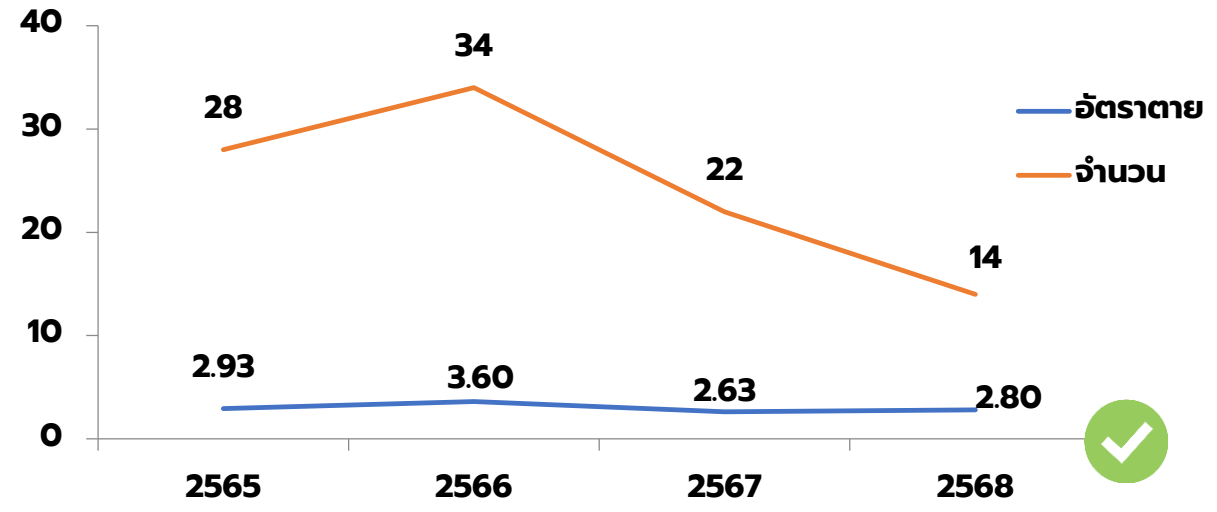
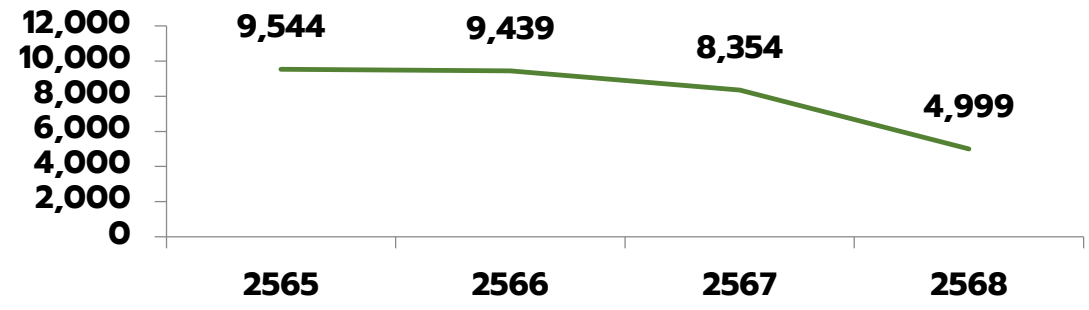
- ข้อค้นพบ**
- ทีมนำ MCHB เข้มแข็ง มีความเชี่ยวชาญ ในการดูแลมารดาทารกทั้งจังหวัด และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 8
 - มีการพัฒนาแนวทาง One Province One ANC High risk System
 - มีแนวทางการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดและลดอัตราการแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ระดับจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- มาตรการ/Best practice**
- **ANC :** Udon model classifying pregnancy 2024
 - **LR :** มีแนวทางการดูแลภาวะฉุกเฉิน ROBER 2020 ,COBER 2024 และUDH PPH Model
 - **PP/ชุมชน :** Udon model 7 step ระบบส่งต่อ ติดตามเยี่ยมบ้าน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน อสม.ภาคีเครือข่าย อปท.ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุกให้เข้าถึงระบบบริการครอบคลุมทุกพื้นที่
- กำกับติดตามการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการการฝากครรภ์คุณภาพ
- กำกับติดตาม การจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก สอนการรับประทานยาที่ถูกวิธีและรับประทานอย่างต่อเนื่อง
- กำกับติดตามเยี่ยมบ้านให้ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์
- กำกับติดตามการปฏิบัติ การใช้แนวทาง Udon model 7 step ระบบส่งต่อ ติดตามเยี่ยมบ้าน ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

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

จำนวนทารกเกิดมีชีวิต



จำนวนเตียง NICU
1 : 380

จังหวัดอุดรธานี รวม 24 เตียง
(สพศ.อุดรธานี 12 เตียง สพร.บ้านดุง 4 เตียง สว.กุมภวาปี 2 เตียง สว.หนองหาน 2 เตียง สว.บ้านฝ้อ 2 เตียง และสว.เพ็ญ 2 เตียง)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- อัตราตายทารกแรกเกิด สาเหตุส่วนใหญ่ : Macerated stillbirths Preterm Anomaly และ Birth Asphyxia
- มีการพัฒนาแผนงานอนามัยแม่และเด็ก โดยใช้ Six Building Blocks
- มีระบบการ Consult และส่งต่อ โดยใช้ระบบ Line
- มีการสนับสนุนระบบบริหารจัดการ MCH Board จังหวัด/อำเภอ (DHB)

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาระบบการดูแลตั้งแต่กระบวนการ ANC คุณภาพ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

Best Practice/ Innovation

- ผลงาน Udonthani Model classifying pregnancy 2024
- นวัตกรรม Udon Model 2024
- นวัตกรรม แนวทางการดูแลภาวะฉุกเฉิน ROber 2020
- นวัตกรรม Udon Model 7 step
- นวัตกรรม Warning sign การดูแลมารดาทารกในครรภ์





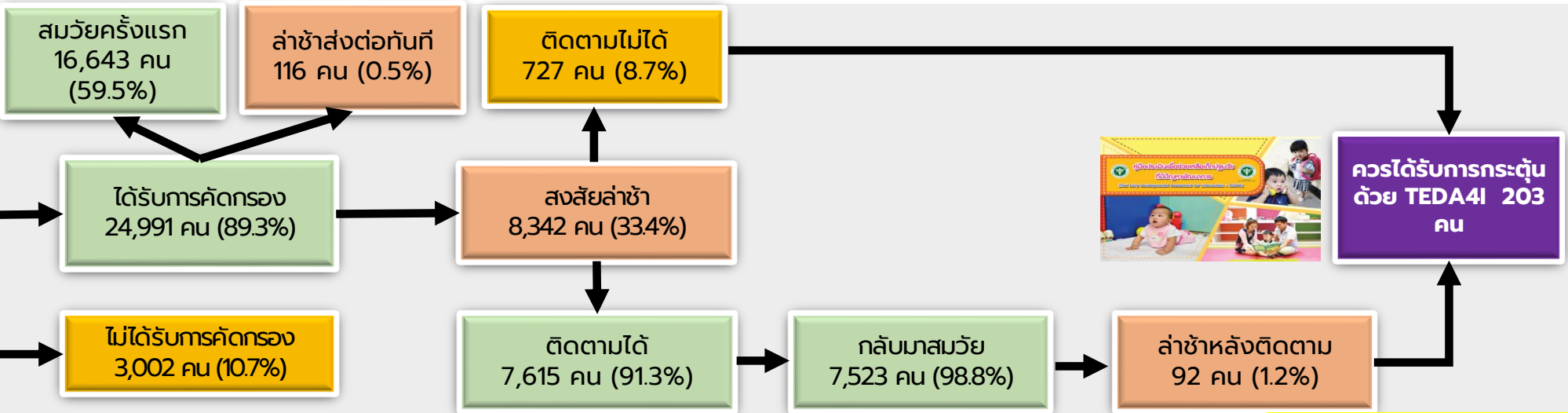
ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

เป้าหมาย : ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย \geq ร้อยละ 87
(เขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 85.3 (ลำดับ 1 ของประเทศ))

การดำเนินงาน

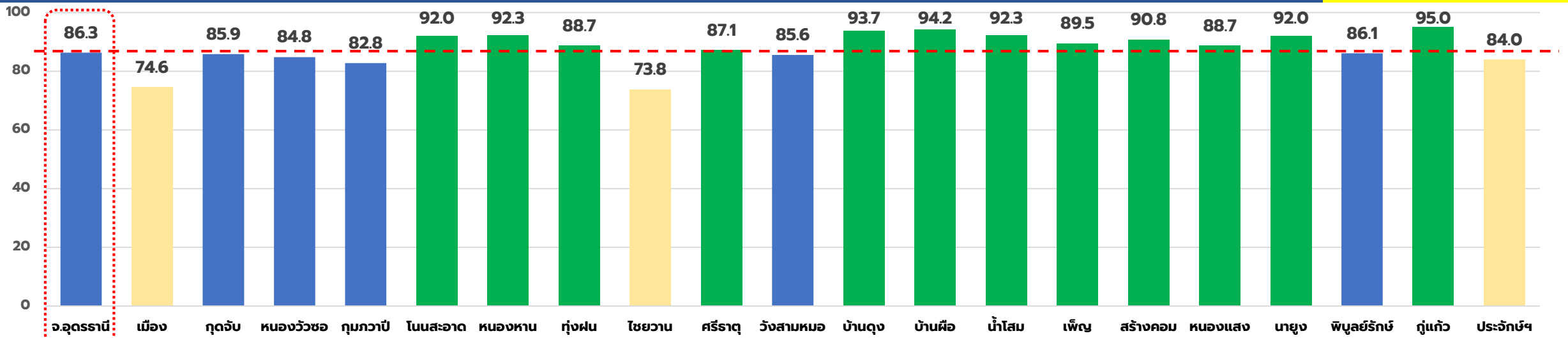


เด็กปฐมวัย 5 ช่วงอายุ*
27,993 คน
(ช่วงอายุที่ต้องคัดกรอง "9, 18, 30, 42, 60 (เดือน))



ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย จังหวัดอุดรธานี (อันดับ 4 ของเขต)

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 87



ข้อมูลจาก HDC ปังบประมาณ 2568 (ต.ค. 67-พ.ค. 68) ณ วันที่ 9 ก.ค. 68

ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ข้อค้นพบ

- การดำเนินการ**คัดกรอง** และ **ติดตาม**เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มาตรวจซ้ำ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการ ตรวจ.รอบ 1 ส่งผลให้พัฒนาการสมวัย เพิ่มขึ้นใกล้ผ่านค่าเป้าหมายเกณฑ์การ ตรวจ.รอบ 2
- มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ ส่งผลให้อาจขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
- หน่วยบริการบันทึกข้อมูลและส่งออกข้อมูล ผลการคัดกรองและติดตามพัฒนาการไม่ทันตามช่วงเวลา
- การปรับปรุงโปรแกรม HDC ในช่วงที่มีการส่งออกข้อมูลของหน่วยบริการ จึงทำให้ไม่สามารถส่งออกข้อมูลในช่วงเวลาดังกล่าวได้

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

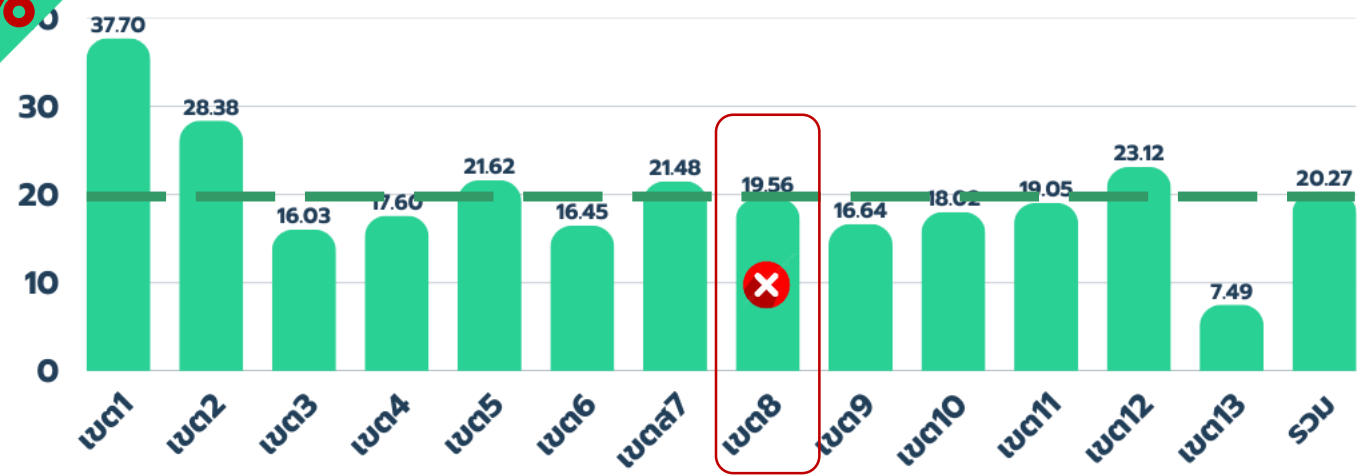
- เพิ่ม**ความครอบคลุมการคัดกรอง** และ**ติดตาม**เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาตรวจซ้ำ ในอำเภอที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- เพิ่มช่องทางในการติดตามเด็ก ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น Line, telehealth
- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานใหม่ และเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อช่วยในการคัดกรองและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ด้วยเครื่องมือ DSPM เช่น ระบบเรียนออนไลน์ <https://mooc.anamai.moph.go.th/>
- หน่วยบริการ ตรวจสอบผลการส่งออกข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัย ไปยัง HDC โดยเฉพาะข้อมูล เดือนมีนาคม-เมษายน หากเกิดข้อผิดพลาด ควรทำการแก้ไขการบันทึกข้อมูล และส่งออกข้อมูล

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน



เขตสุขภาพที่ 8
19.56%

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานร้อยละ 20 (ภาพรวมประเทศ 20.27%)

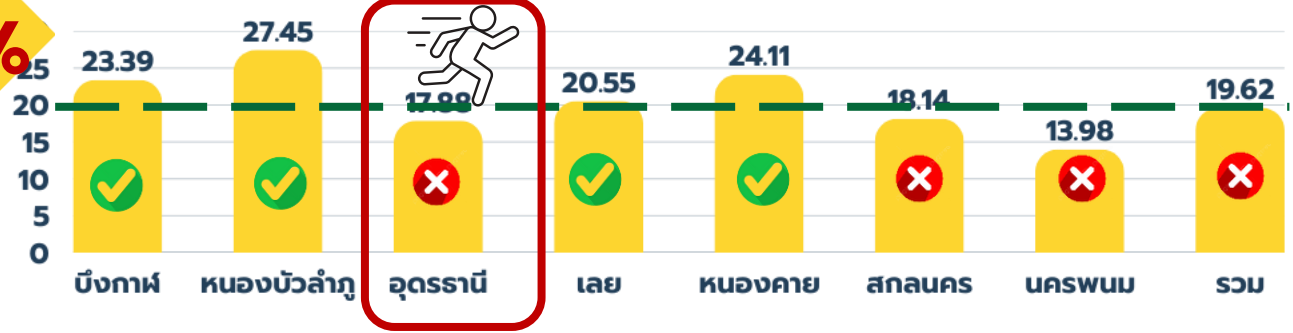


อัตรากำลัง

- ♥ จิตแพทย์เด็ก 3 คน
- ★ กุมารแพทย์ 25 คน
- ◆ นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา 15 คน
- ▲ พยาบาลPGเด็ก 7 คน
- ยาจิตเวชเด็ก 4 แห่ง

อุดรธานี
17.88%

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานร้อยละ 20 (ภาพรวมเขตสุขภาพ)

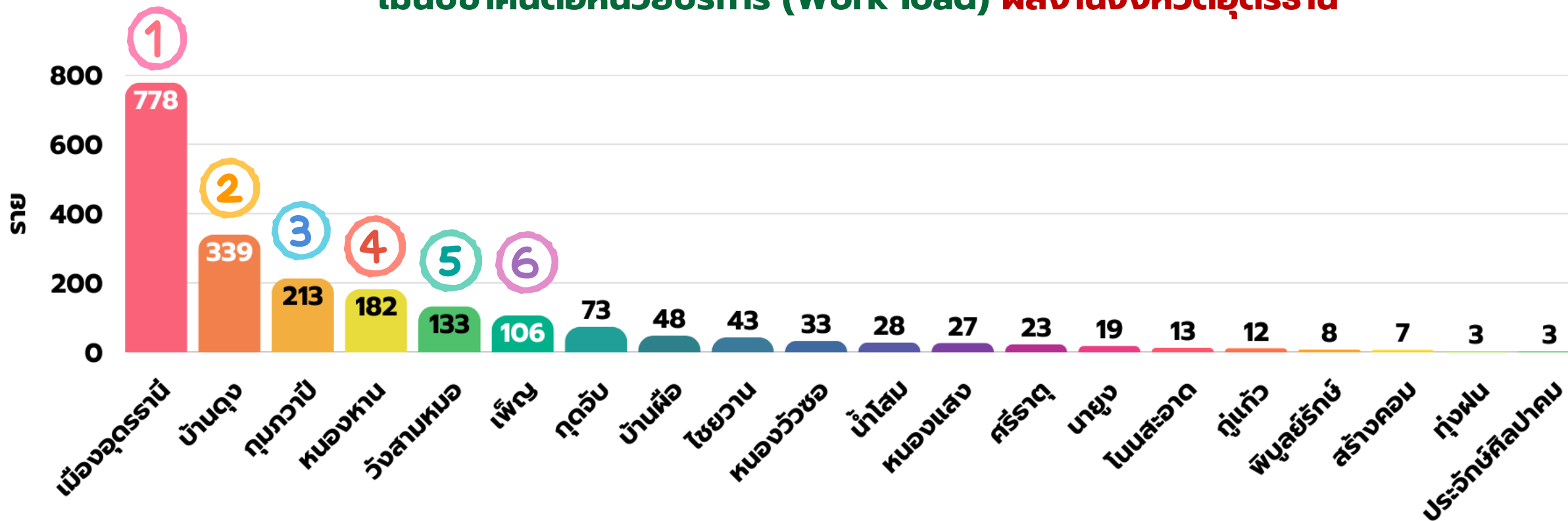


เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน



ผลการดำเนินงานรายอำเภอ

จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าสะสมจนถึงปีปัจจุบันทั้งหมดที่ได้รับบริการ ไม่นับซ้ำคนต่อหน่วยบริการ (Work load) **ผลงานจังหวัดอุดรธานี**



เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ ได้มาตรฐาน



ข้อค้นพบ/ข้อค้นชม

- มีการคัดกรองเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าให้เข้าสู่ระบบเพื่อให้ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการในระดับโรงพยาบาลชุมชน แต่ยังมีน้อยกว่าค่าประมาณการณ
- มีระบบการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าไปยังโรงพยาบาลที่เป็นโหนดบริการ ที่มีกุมารแพทย์สามารถวินิจฉัยรักษาได้คือ **สพ.บ้านดุง** **สพ.กุมภวาปี** **สพ.หนองหาน** **สพ.วังสามหมอ** **สพ.เพ็ญ** ถ้าหากเกินศักยภาพจะมีการส่งต่อที่ **สพ.อุดรธานี**



ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เพิ่มการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ในระดับ **รพ.สต.,รพช.** ที่ยังมีผลการดำเนินการน้อยคือ **อ.ทุ่งฝน อ.ประจักษ์ศิลปาคม อ.สร้างคอม อ.พิบูลรักษ์ อ.ภูแก้ว อ.โนนสะอาด อ.นาเยือง อ.ศรีธาตุ อ.หนองแสง อ.น้ำโสม อ.หนองวัวซอ อ.ไชยวาน และ อ.บ้านฝ้อ** เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ และเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม
- เพิ่มการลงรหัสหัตถการพัฒนาการเด็กใน **hosXp** และนำข้อมูลเข้าระบบ **43 แฟ้ม** เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ





อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป



จังหวัดอุดรธานี

: อัตราความรอบรู้ \geq ร้อยละ 82

: ชุมชนที่จัดกิจกรรมฯ (HLC) \geq 51 แห่ง

: จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม \geq 2,752 คน

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	จังหวัดอุดรธานี	
	เป้าหมาย	ผลงาน
1. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ	\geq ร้อยละ 82	ร้อยละ 89.9
2. ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ (HLC)	\geq 51 แห่ง	231 แห่ง
3. จำนวนผู้เข้าร่วมประเมิน	\geq 2,752 คน	17,258 คน

ข้อค้นพบ

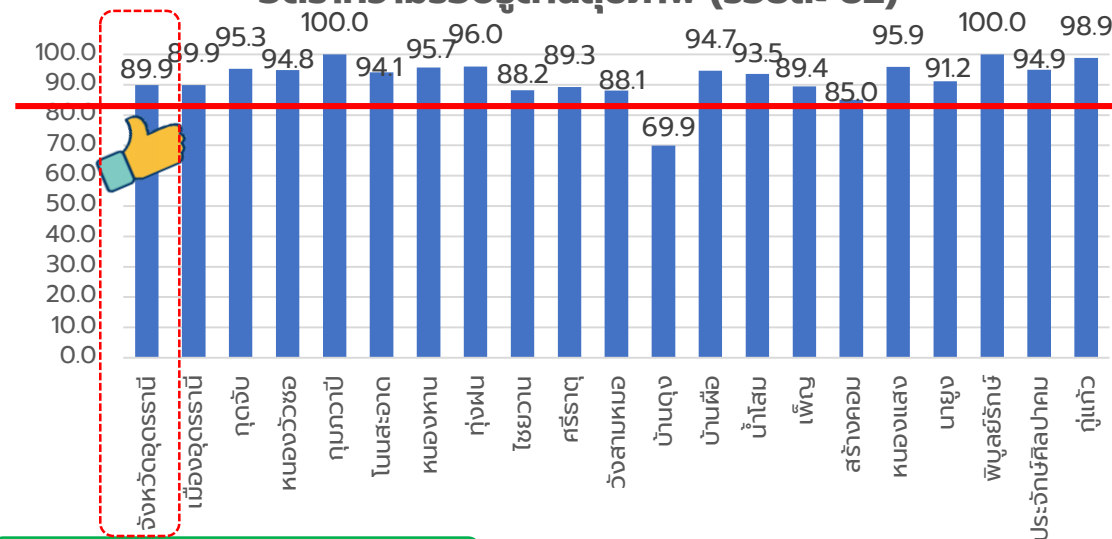
ในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดอุดรธานี คัดเลือกพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนงานเด่นในการประกวดองค์กร เครือข่ายรอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่

- องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน) ได้แก่ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาบัว อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี**

ข้อชื่นชม/ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน
- การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเครือข่ายและชุมชน
- ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดกระจายค่าเป้าหมาย และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จนมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ และครอบคลุมทุกอำเภอ

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 82)



ข้อเสนอแนะ

- ใช้ระบบพี่เลี้ยง ขับเคลื่อนงานระหว่างพื้นที่ดำเนินการได้ดีกับพื้นที่ที่เพิ่งเริ่มดำเนินการหรือยังไม่ดำเนินการ
- กระตุ้นการดำเนินงานส่งเสริม HL ในอำเภอที่ยังไม่มีผลการดำเนินงาน
- สรุปผลลัพธ์เชิงสุขภาพ หลังการดำเนินกิจกรรมในแพลตฟอร์ม "สาสุข อุ่นใจ"
- ทำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ที่มาข้อมูล : สาสุข อุ่นใจ ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2568

- จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมและอัตราความรอบรู้ฯ จากประเด็นข้อมูล > สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ
- ชุมชนที่จัดกิจกรรมฯ (HLC) จากประเด็นข้อมูล > จำนวนกิจกรรม/ทรนกริการ

ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (Mpox)

เป้าหมาย > ร้อยละ 53

ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอเพียงขึ้นไปเขตสุขภาพที่ 8 (n=504)

คัดเลือก 72 ตัวอย่าง/จังหวัด

ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอเพียงขึ้นไป (n=504)



ประเด็นกำกับ ติดตาม	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
สื่อสารข้อมูลความรู้ ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	ประชุมประจำเดือน สื่อ online & NGO	😊
มีกิจกรรมบูรณาการ อย่างน้อย 1 ครั้ง	งาน Pride Udon กิจกรรม Kick off	😊
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมี HL ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53	เป้าหมายจังหวัด 72 ตัวอย่าง ระดับ HL ได้ ร้อยละ 83.33 ระดับพอเพียง	😊

ที่มา : สํารวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่ สร.8 พัฒนาขึ้น เก็บข้อมูลถึงวันที่ 30 พฤษภาคม 2568



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❑ สํารวจ HL ครอบคลุมทุกอำเภอ ผ่าน NGO & คลินิกบริการ sw. & คปสอ.
- ❑ ดำเนินงานได้ตามแผนดำเนินงาน ร่วมกับกลุ่มงานภายใน-หน่วยงานภายนอก
- ❑ มีกลุ่มงาน สื่อสารความเสี่ยง ดำเนินงานผ่าน On site-On line-On Ground
- ❑ ระดับรอบรู้ & พฤติกรรม ในระดับ "มาก" ระดับความรู้ในระดับ "ปานกลาง"



โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ



Channel for knowledge

ตรงกลุ่มเป้าหมาย เข้าถึงง่าย นำไปใช้ได้จริง



HL Prevention Combo

เน้นทักษะ เสริมกระบวนการความรู้ ครอบคลุม setting เป้าหมาย สู่พฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสม



Connect For Success

เชื่อมโยงทุกเครือข่าย ผนึกพลังป้องกันโรค



Best Practice

ขับเคลื่อนงาน ผ่านกลไก คปสอ. & NGO ประเมินผลกระบวนการ สํารวจความรอบรู้ สื่อสารความเสี่ยง ในระดับพื้นที่

สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี

ปี **2568** เป้าหมายการคัดกรอง **71,940** ราย

คัดกรองสะสม Q3 > 70%

HBV 72,868 ราย 101.3% ✓

HCV 79,503 ราย 110.5% ✓

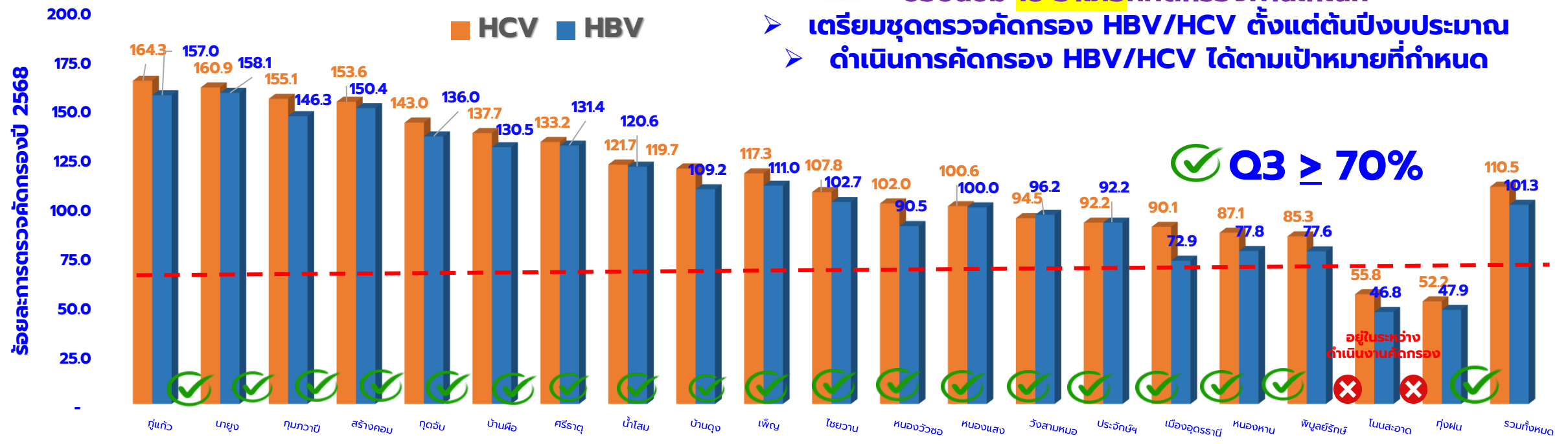


กลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรอง คือ ผู้ที่เกิดก่อน ปี 2535 และมีความเสี่ยง



ข้อชื่นชม **18** อำเภอที่คัดกรองผ่านเกณฑ์

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






การรักษาไวรัสตับอักเสบ บี จำแนกรายอำเภอ จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2568

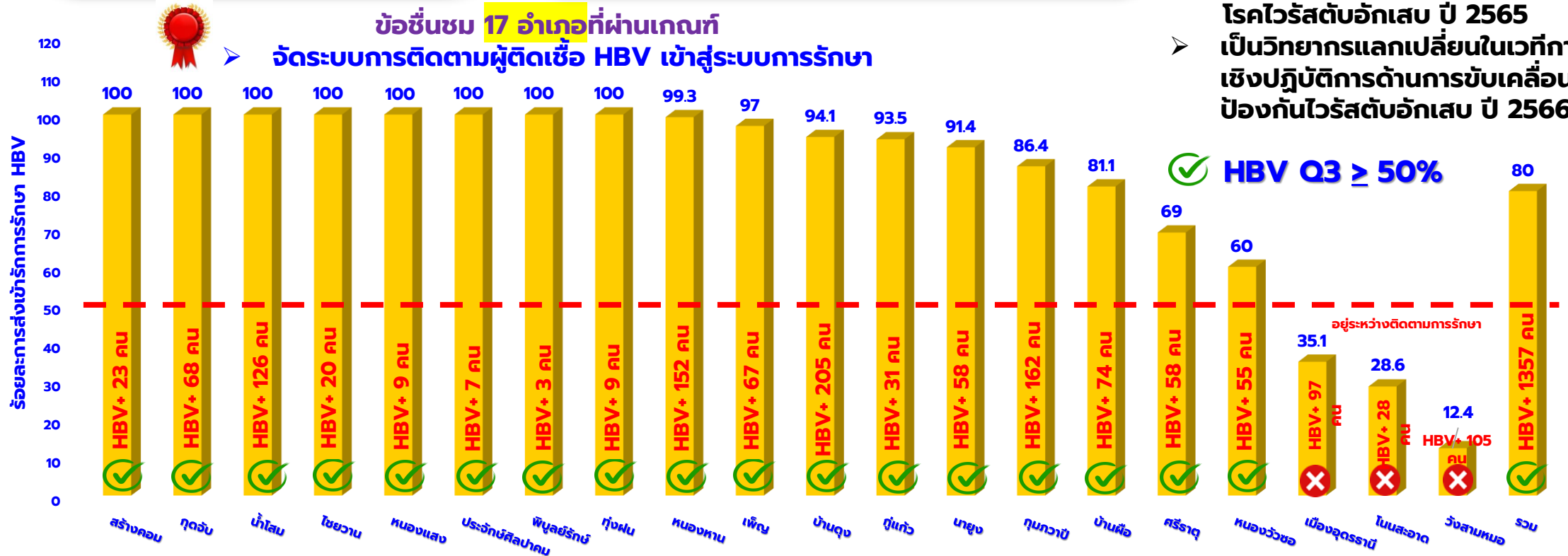
ข้อค้นพบ

HBV

พบเชื้อ
1,357 ราย **1.9%**

HBV เกณฑ์รักษา Q3 > 50%
1,084 ราย **79.9%** ✓

- การรักษา HBV swช.ส่งต่อผู้ป่วยมายัง sw.อุดรธานี ทำให้คนไข้บางส่วนไม่ไปตามนัด
- กำลังดำเนินการตรวจคัดกรองและติดตามการรักษา
- **Best Practice** 
- ได้รับเชิญเป็นจังหวัดนำร่อง 1 ใน 4 จังหวัดของประเทศในการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบ บี 2565
- เป็นวิทยากรแลกเปลี่ยนในเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนงานป้องกันไวรัสตับอักเสบ บี 2566



ที่มา : รายงานโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 68



การรักษาไวรัสตับอักเสบ ซี จำแนกรายอำเภอ จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2568

โอกาสการพัฒนา และข้อเสนอแนะ

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

พบเชื้อ

620 ราย **0.8%**

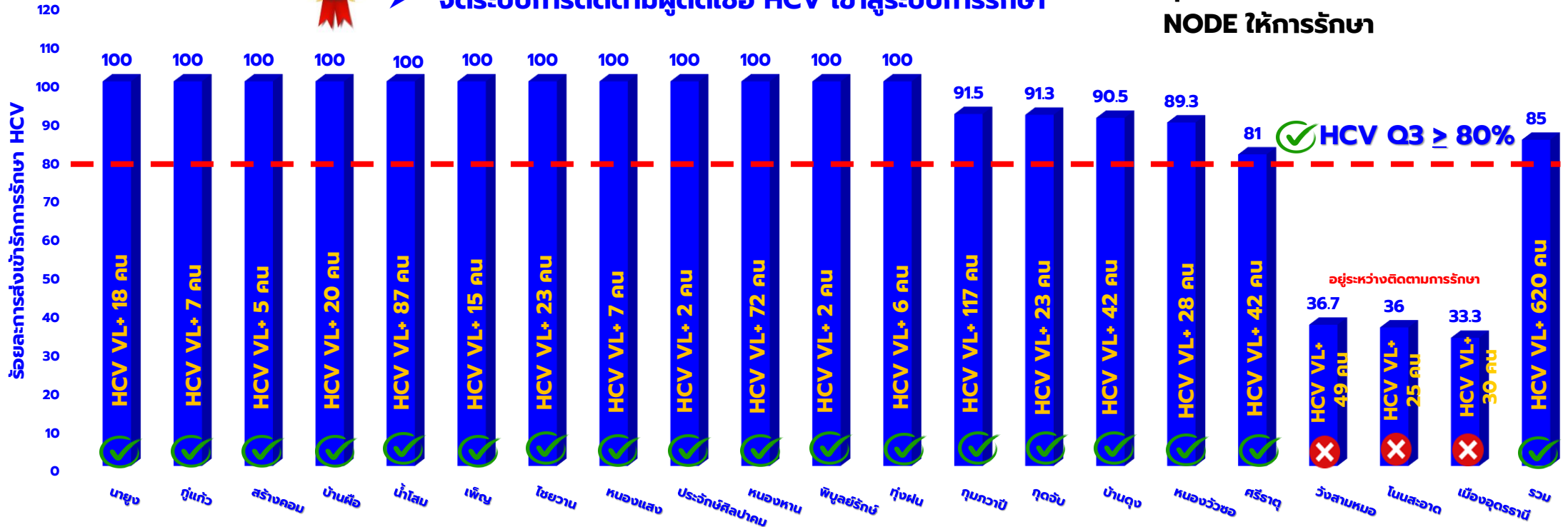
HCV VL = 620 ราย 100%
HCV VL+ = 620 ราย 100%

HCV เกณฑ์รักษา Q3 > 80%

526 ราย **84.8%** ✓



ข้อเสนอแนะ **17** อำเภอที่ผ่านเกณฑ์
จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HCV เข้าสู่ระบบการรักษา



ประเด็นที่ 4

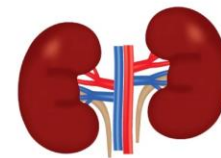
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



RTI



NCD



CKD



TB



แพทย์หญิงระพีพรรณ จันทร้อ้วน
รองนายแพทย์ สสจ.เลย ด้านเวชกรรมป้องกัน 3

ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

(ไม่เกิน 1,092 ราย)

เขตสุขภาพที่ 8

จำนวนเสียชีวิตและบาดเจ็บ 1-18ปี (1ม.ค.-10ก.ค.68)

4,052 ราย	บาดเจ็บ 4,002	เสียชีวิต 50
มัธยฐาน3ปีย้อนหลัง Q4 = 6,892		

อุดรธานี

624 ราย	บาดเจ็บ 607	เสียชีวิต 17
มัธยฐาน3ปีย้อนหลัง Q4 = 1,126		

ลดลงร้อยละ 45 (อันดับ 4 ของเขต)

เปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงทุกกลุ่มอายุ ระหว่าง ตรก. 1 - 2
1 ม.ค.-31 มี.ค.68 | 1ม.ค.-10 ก.ค.68

ข้อมูลจาก IS online (1มค-10กค68)



ไม่สวมหมวก
ตรก.รอบ 1 | ตรก.รอบ2
87.9% | 88.2%



ส่วนใหญ่อายุ 15-19 ปี
ตรก.รอบ 1 | ตรก.รอบ2
17.7% | 17.0%



ล้มคว่ำเอง
42.3%



ไม่คาดเข็มขัด
ตรก.รอบ 1 | ตรก.รอบ2
67.7% | 70.3%



รถจักรยานยนต์
ตรก.รอบ 1 | ตรก.รอบ2
90.7% | 90.3%

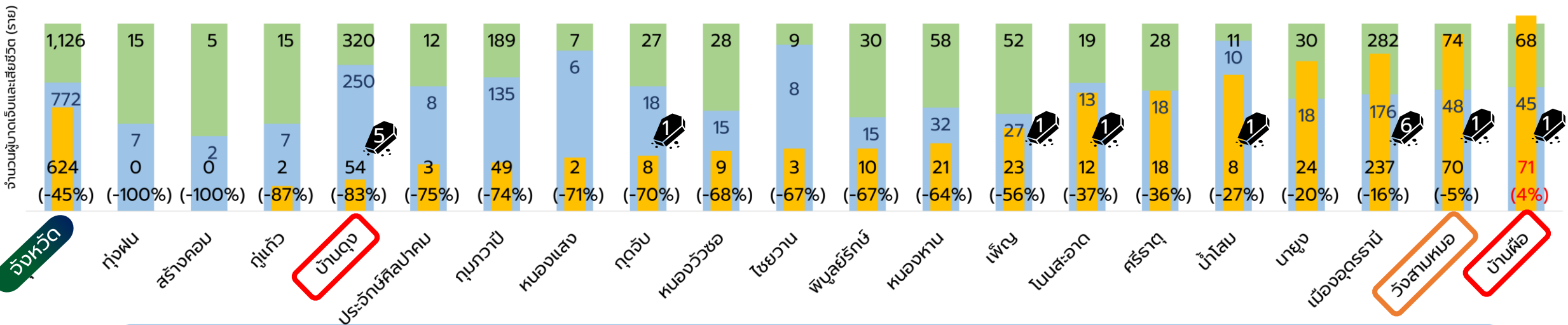


ดื่มแอลกอฮอล์
ตรก.รอบ 1 | ตรก.รอบ2
20.9% | 20.9%



ส่วนใหญ่เกิดช่วงเวลา
16.00-17.59น.
ตรก.รอบ 1 | ตรก.รอบ2
17.0% | 16.6%

อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ แยกรายอำเภอ เรียงจาก มาก → น้อย



■ ร้อยละ และ จำนวน ตายและบาดเจ็บฯ 1ม.ค.68 – 10ก.ค.68
 🛑 จำนวนตายแยกรายอำเภอ (ราย)

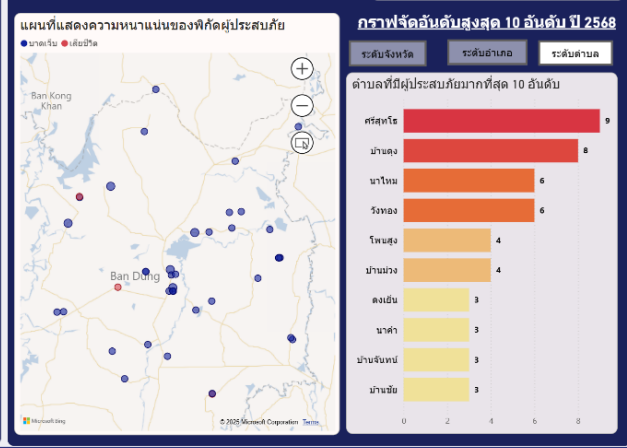
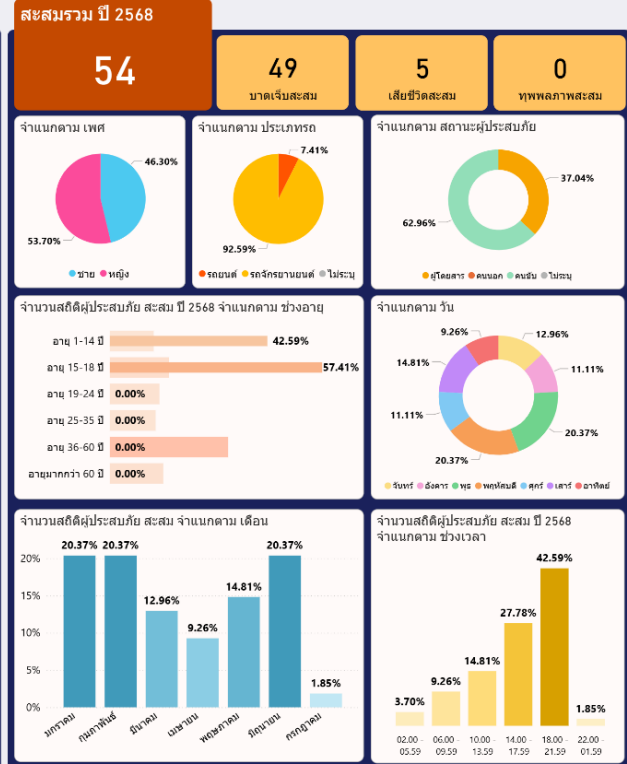
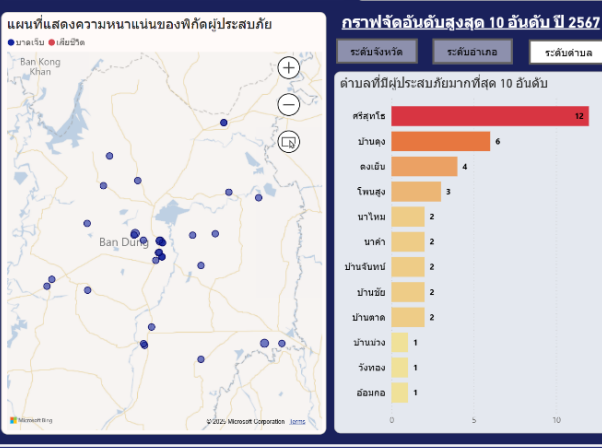
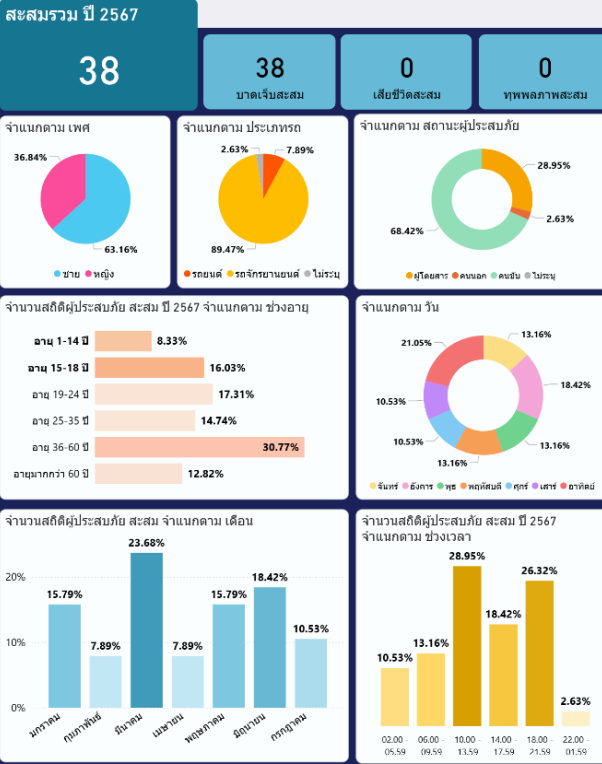
■ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (65-67) ตายและบาดเจ็บฯ(ราย) ช่วง Q3 (ม.ค.-มิ.ย.)
 ■ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (65-67) ตายและบาดเจ็บฯ(ราย) ช่วง Q4 (ม.ค.-ก.ย.)

ที่มา: (1)ค่ามัธยฐานจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอายุ 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 10 ก.ค. 2568)



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

วิเคราะห์พื้นที่ **อ.บ้านดุง จ.อุดรธานี** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน (1-18 ปี) ข้อมูล ณ วันที่ 13 ก.ค. 2568 จาก: Thai RSC



ข้อมูลผู้เสียชีวิต ที่มา RTIDC

	รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3	รายที่ 4	รายที่ 5
เพศ	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย
อายุ	12 ปี	ช่วง1-14 ปี	14 ปี	16 ปี	13 ปี
สถานที่เกิดเหตุ	ต.โพธิ์สูง อ.บ้านดุง (ทางหลวงชนบท)	ต.อ้อมกอ อ.บ้านดุง	ต.ดงเย็น อ.บ้านดุง	ต.บ้านดุง อ.บ้านดุง	ต.นาโพน อ.บ้านดุง
เวลาเกิดเหตุ	2 ม.ค. 2568 เวลา 21.10 น.	มี.ค. 2568 เวลาช่วง 14.00-17.59 น.	2 พ.ค. 2568 เวลา 19.00 น.	23 พ.ค. 2568 เวลา 19.20 น.	8 มิ.ย. 2568 เวลา 18.50 น.
พาหนะ	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์
ปัจจัยเสี่ยง	สาเหตุ: ชน/ถูกรถชนพาหนะอื่น คน: ผู้โดยสาร ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม: ถนนทางตรง	ยังไม่มีข้อมูล รายงานสอบสวนรายละเอียดของผู้เสียชีวิต	สาเหตุ: ไม่ทราบ คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: ไม่ทราบ คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: ไม่ทราบ คน: ผู้ขับขี่ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:
ความรุนแรง	เสียชีวิตที่เกิดเหตุ	ไม่มีข้อมูล	เสียชีวิต sw.	เสียชีวิต sw.	เสียชีวิต sw.

- ### ข้อค้นพบ
- จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตมากกว่าปีที่ผ่านมา
 - ผู้เสียชีวิต 60% เสียชีวิตที่ sw. (3/5)
 - ส่วนใหญ่ผู้ประสบอุบัติเหตุ เป็นผู้ขับขี่ 62.9% เพศหญิง 53.7% ใช้พาหนะ จยย. 92.6% ช่วงเวลาเกิดเหตุ 18.00-21.59น. 42.6%



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

มาตรการ/ข้อค้นพบ

RTI Udon Model

- ❖ บูรณาการร่วมกับ ศปถ.ทุกระดับ
- ❖ กำหนดมาตรการร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

1. เข้มขันมาตรการรณรงค์สวมหมวกนิรภัย
คาดเข็มขัด + วินัยจราจร + บังคับใช้กฎหมาย
2. วางระบบส่งต่อในเคสอุบัติเหตุจราจร (ลดตาย)



TSY Program

- ❖ **เครือข่ายสนับสนุนงบประมาณ 1,900,000** บาท
(กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน)
- ❖ **อบรมหลักสูตรวอล์คซันจราจร**
นักเรียน ม.ปลาย 21 ss. X 300 คน = 6,300 คน (จาก 815 ss.)
- ❖ **ครอบคลุม 14 อำเภอ** (อ.เมือง อ.บ้านฝ้อ อ.เพ็ญ อ.กุดจับ อ.สร้างคอม
อ.บ้านดุง อ.หนองวัวซอ อ.หนองแสง อ.กุ้งแก้ว อ.หนองหาน อ.พิบูลย์รักษ์
อ.วังสามหมอ อ.ทุ่งฝน อ.โนนสะอาด)
ควรเพิ่มเติม 6 อำเภอ (กุมภวาปี-ไชยวาน-นาูง-น้ำโสม-ประจักษ์ศิลปาคม-ศรีธาตุ)



ส่งเสริมการใช้ Car Seat ใน sw.

- ❖ ส่งเสริมให้ความรู้การใช้ Car Seat จำนวน 2 โรงพยาบาล ได้แก่ sw.อุดรธานี sw.กุมภวาปี



คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic



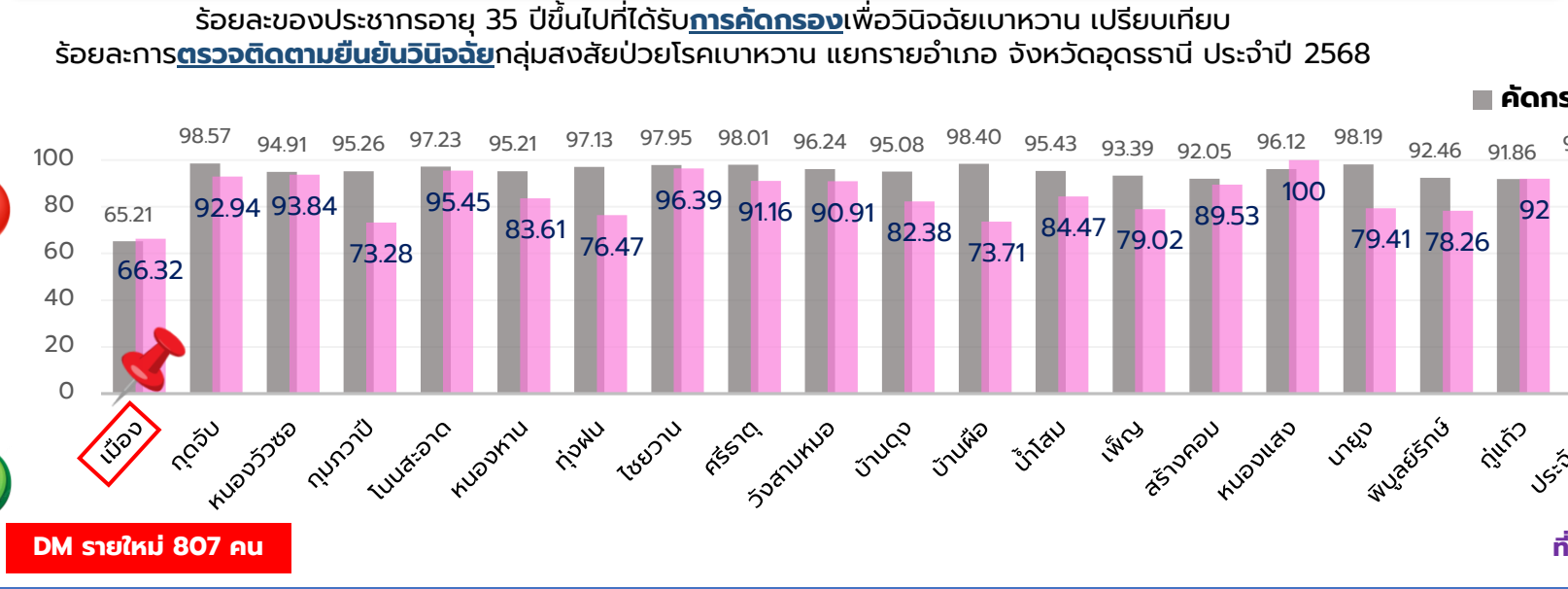
ตัวชี้วัดที่ 1. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (เป้าหมาย ≥ 70)

ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป
608,543 คน

เป้าหมาย ≥ 90%
ได้รับการคัดกรอง
531,786 คน (87.39%)
(รอบที่ 1 = 76.53%)

สงสัยป่วย
2,817 คน (0.53%)
(รอบที่ 1 = 0.52 %)

เป้าหมาย ≥ 70%
ได้รับการตรวจติดตาม
2,343 คน (83.17%)
(รอบที่ 1 = 28.27 %)



ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป
558,107 คน

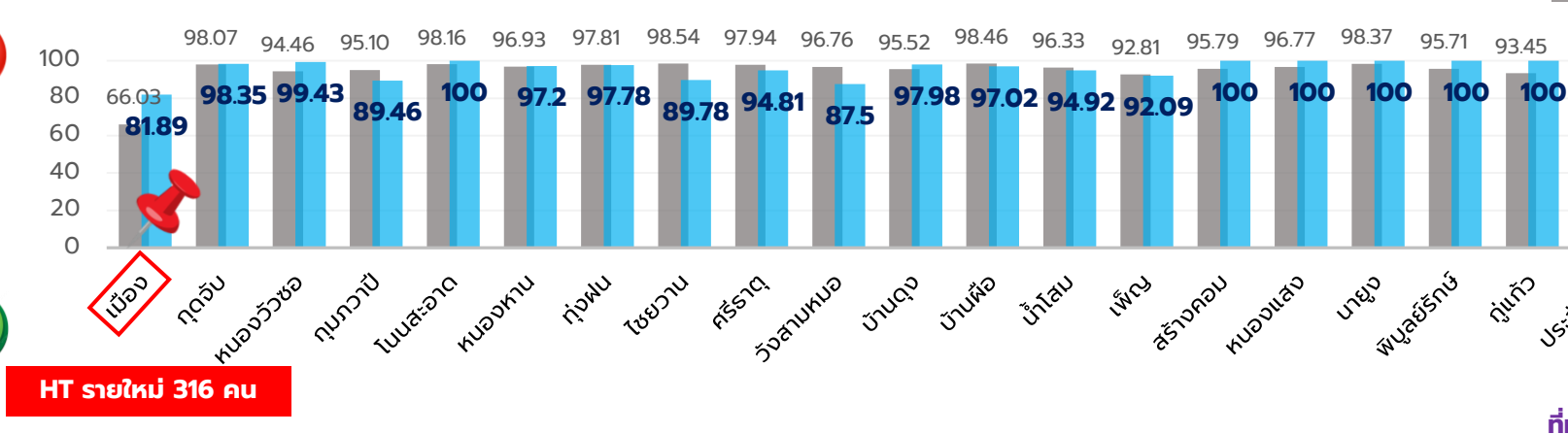
เป้าหมาย ≥ 90%
ได้รับการคัดกรอง
491,001 คน (87.98%)
(รอบที่ 1 = 76.93%)

สงสัยป่วย
9,005 คน (1.83 %)
(รอบที่ 1 = 1.73 %)

เป้าหมาย ≥ 70%
ได้รับการตรวจติดตาม
8,452 คน (93.86%)
(รอบที่ 1 = 48.18 %)

ตัวชี้วัดที่ 2. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (เป้าหมาย ≥ 70)

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับ**การคัดกรอง**เพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ ร้อยละการ**ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย**กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายอำเภอ จังหวัดอุดรธานี ประจำปี 2568





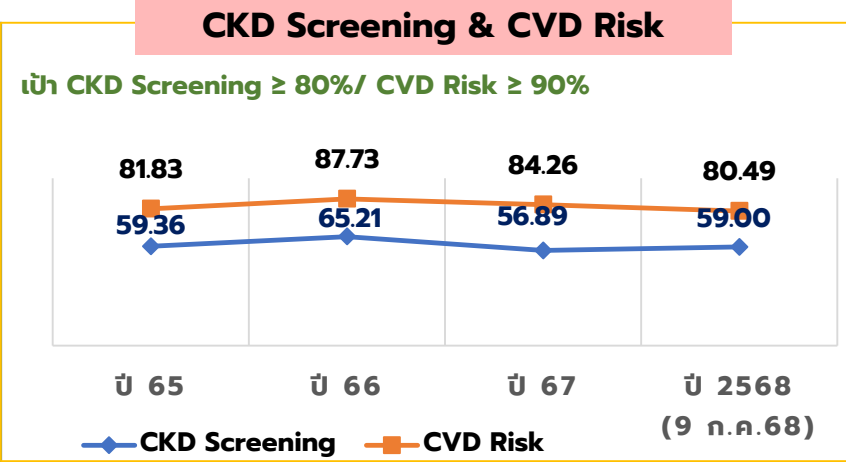
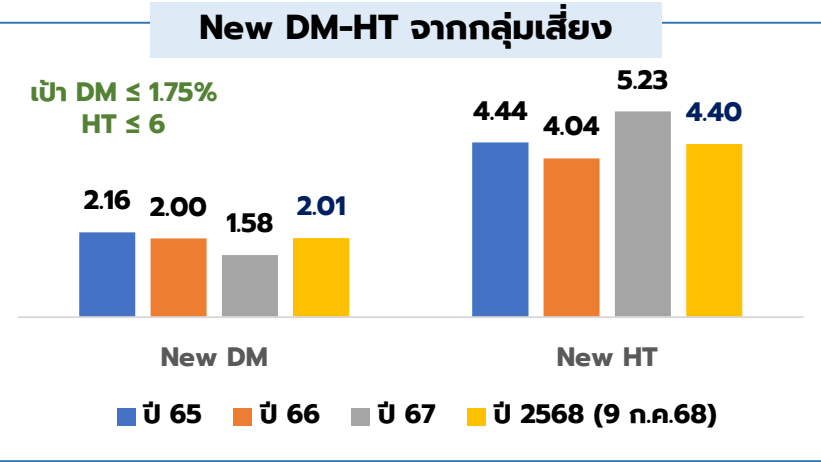
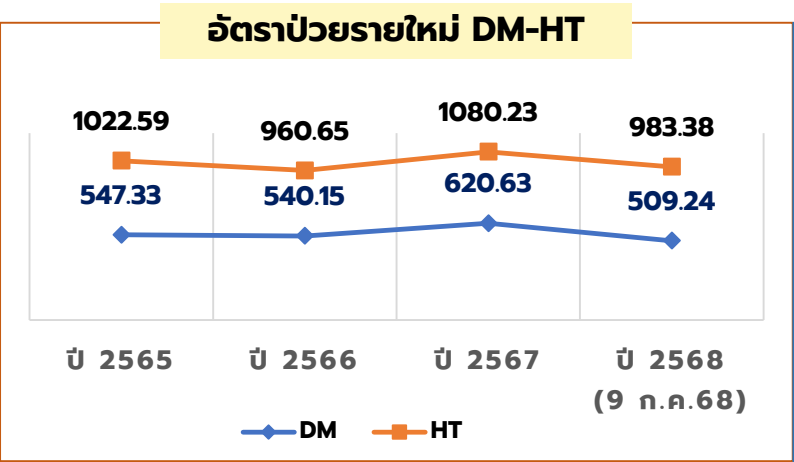
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ผลการดำเนินงาน NCDs

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย DM	รอบ 1 $\geq 40\%$ รอบ 2 $\geq 70\%$	83.17% (เขต 8: 74.63%)
DM Control	$\geq 40\%$	29.46% (เขต 8: 28.56%)

*ตรวจ HbA1C 66.8% (เป้า 70%)

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย HT	รอบ 1 $\geq 50\%$ รอบ 2 $\geq 85\%$	93.86% (เขต 8: 80.01%)
HT Control	$\geq 60\%$	60.14% (เขต 8: 61.97%)



ปี 67 เขต DM = 660.87 / HT = 1,206.60

เขต : CKD Screening 63.99 / CVD Risk 68.72

คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ลดค่ายา 12 ล้านบาท

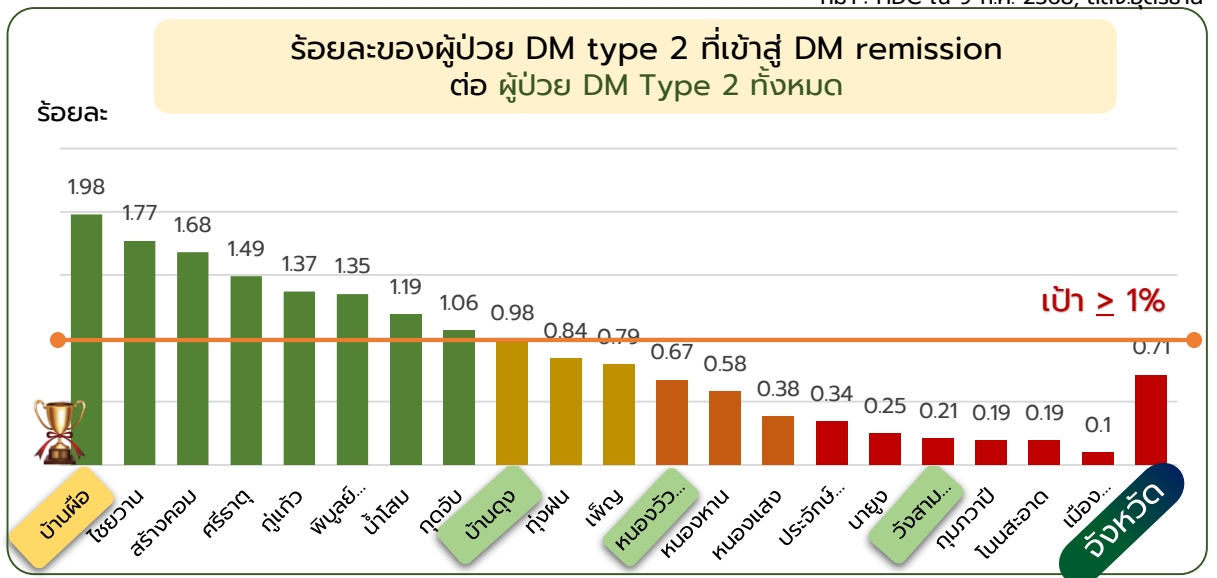
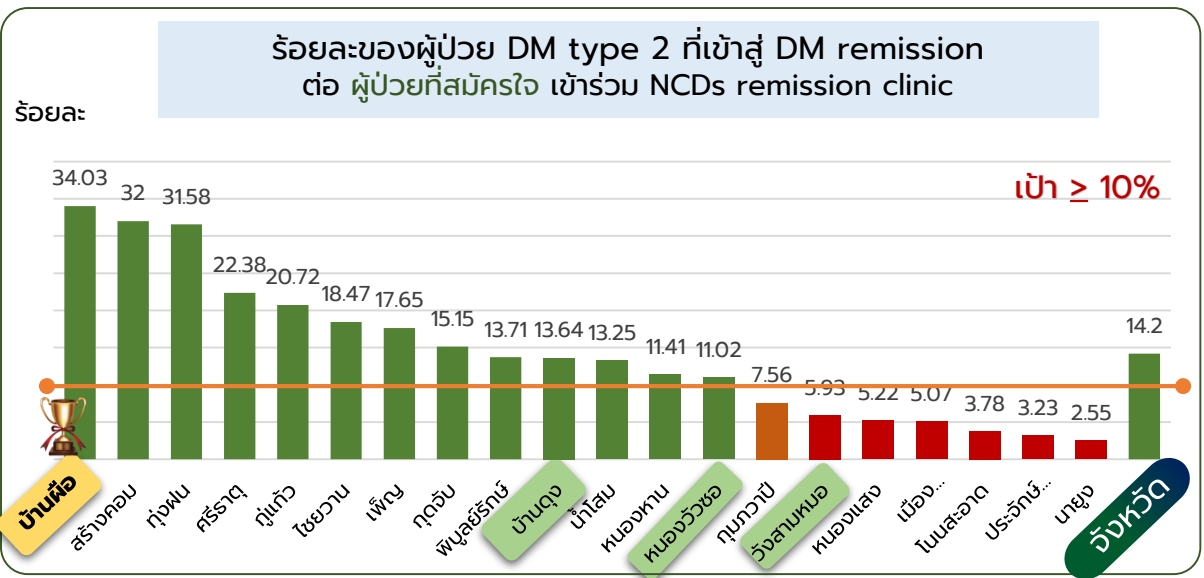
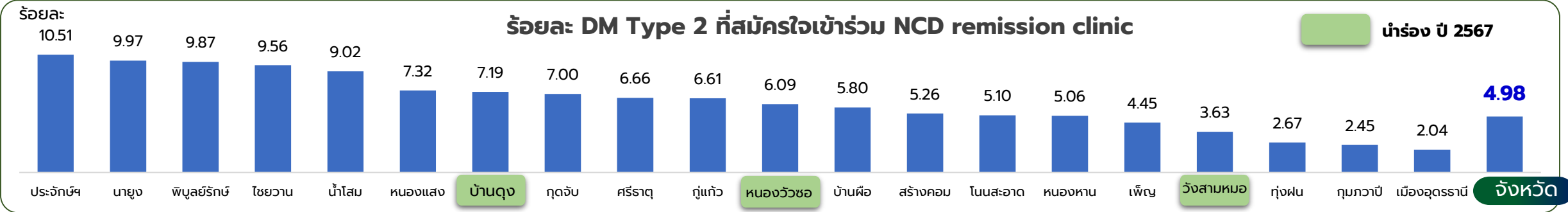
ผู้ป่วย DM Type 2 ทั้งหมด
104,195 คน

สมัครใจเข้าร่วม remission clinic
5,184 คน (4.98 %)

DM Remission
736 คน

ร้อยละ DM Remission ต่อสมัครใจเข้าร่วม clinic **14.20 %** ✔

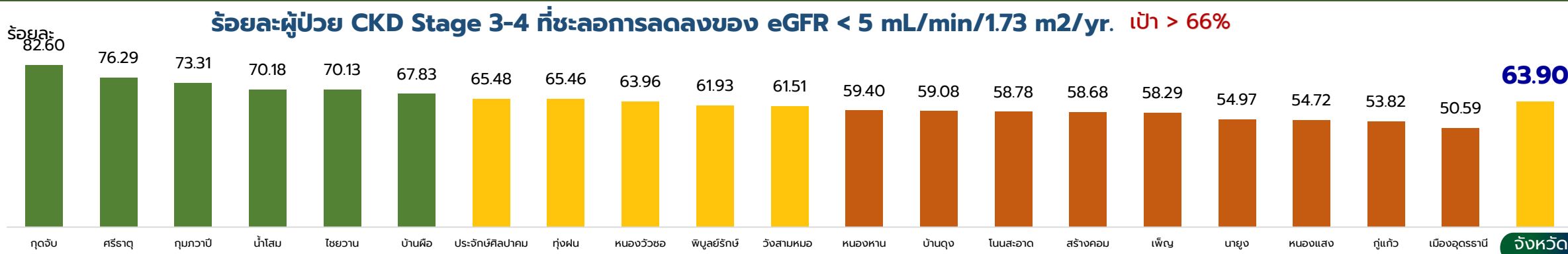
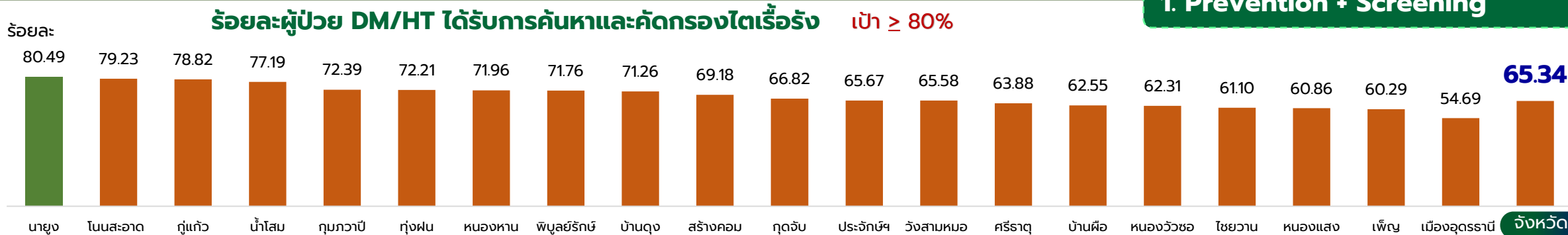
ร้อยละ DM Remission ต่อผู้ป่วยทั้งหมด **0.71 %** ✘



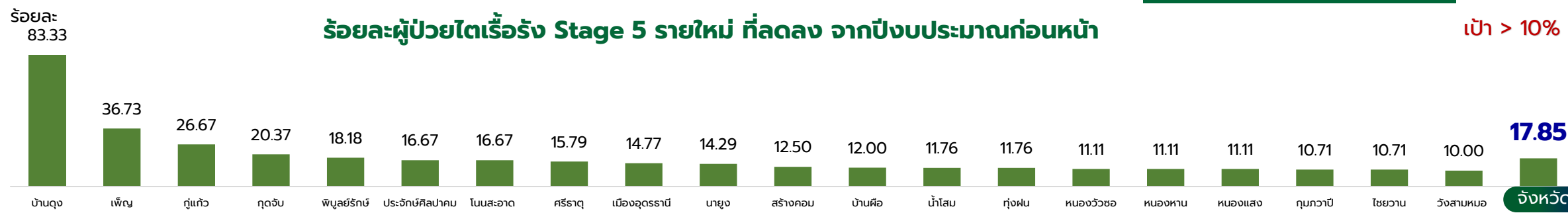


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : CKD

1. Prevention + Screening



2. Delay progress





โรคไต (CKD)

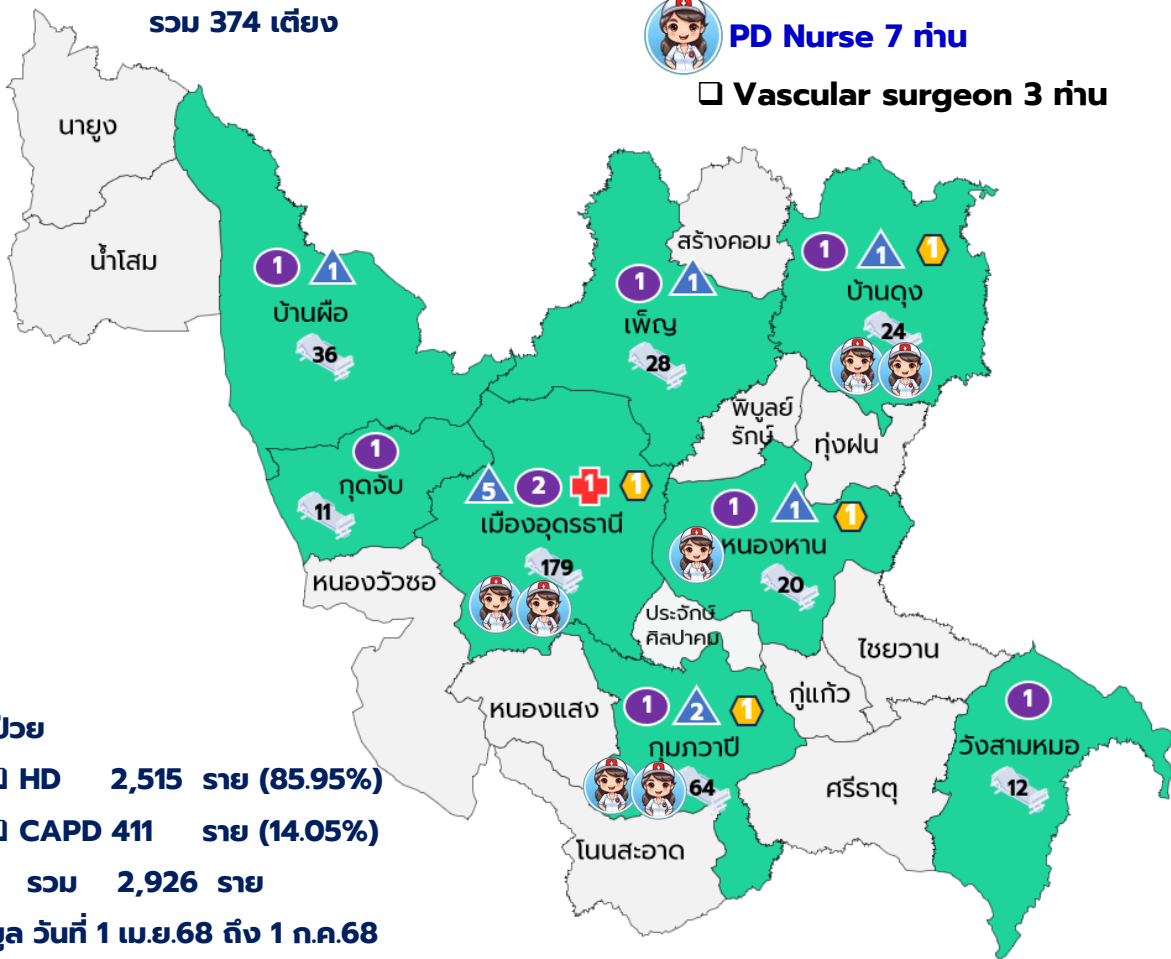
3. RRT บำบัดทดแทนไต

HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 22 แห่ง

- Outsource 9 แห่ง
 - ▲ เอกชน 12 แห่ง
 - ◻ ให้บริการ CAPD 4 แห่ง
 - ✚ รัฐนอกสังกัด 1 แห่ง
- รวม 374 เตียง

บุคลากร

- ☐ Nephrologist 5 ท่าน
- ☐ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม 65 ท่าน
- ☐ พยาบาลไตเทียม 47 ท่าน
- 👩‍⚕️ PD Nurse 7 ท่าน
- ☐ Vascular surgeon 3 ท่าน



จำนวนผู้ป่วย

- ☐ HD 2,515 ราย (85.95%)
- ☐ CAPD 411 ราย (14.05%)

รวม 2,926 ราย

ข้อมูล วันที่ 1 เม.ย.68 ถึง 1 ก.ค.68

ข้อค้นพบ

- ❖ โปรแกรม HDC Data ในส่วนของ Urine Protein มีการตรวจ Lab แต่ยังขาดการบันทึกข้อมูล ทำให้ผลงานน้อย
- ❖ ระยะเวลารอวางสาย Tenckhoff 7-30 วัน
- ❖ Social Determinant of Health
- ❖ อสม. ต้นแบบลดน้ำหนัก ชุมชนไร้พุง และลดใช้ยาแก้ปวด ตาม SP RDU

โอกาสพัฒนา

- ☐ ปรับการให้บริการเป็น CAPD ➡ PD Prefer
- ☐ ใช้ระบบ IT แจ้งเตือนแพทย์ใน CKD clinic ในการสั่งใช้ยา ACEI/ARB ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย
- ☐ พัฒนาเครือข่าย "สุขภาพใกล้บ้าน" สำหรับ CKD
- ☐ พัฒนาฐานข้อมูลให้เชื่อมโยงกันทั้งจังหวัด

ที่มา: ข้อมูลนำเสนอของ สว.อุดรธานี



คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ข้อชื่นชม



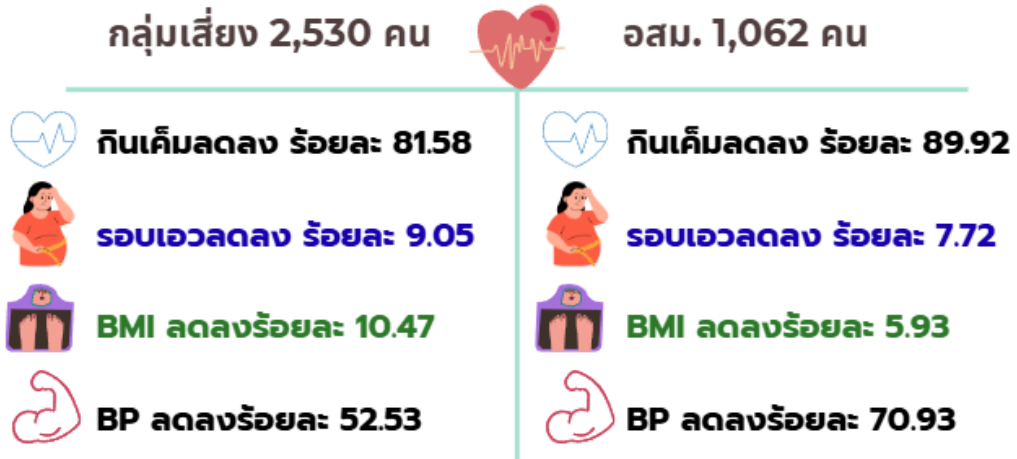
รพ. ตัวแทนเขตสุขภาพที่ 8 ไปประกวด “ระดับประเทศ”
กรมควบคุมโรค (17-18 ก.ค.68)

- 1. sw.บ้านดุง**
 >> ผลงานดีเด่น **Service Model** ด้านการเพิ่มการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง (**1 ใน 5 ระดับประเทศ**)
- 2. sw.ไชยวาน**
 >> **ชนะเลิศ NCD Clinic Plus (sw.ขนาดเล็ก)**

sw.ผลงานเด่นระดับเขต
sw.หนองหาน
 >> **รองชนะเลิศอันดับ 3 NCD Clinic Plus (sw.ขนาดกลาง)**

2

ผลการดำเนินงาน โครงการลดเค็มเพื่อสร้างเสริมสุขภาพฯ (จบ PPA)



3

sw.บ้านฝ้อ DM remission 162 คน (**34.03%**) ต่อผู้สมัครใจเข้าร่วม 467 คน **ผลงานโดดเด่นในจังหวัด**

ข้อเสนอแนะ

- 1. NCD remission**
 - ❖ **เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม** จาก 4.98% เป็น 10%
 - ❖ Data Exchange กลุ่ม New DM จาก HDC เข้าร่วมให้มากขึ้น
- 2. ถอดบทเรียน**
 - ❖ การดำเนินงานของ **“sw.บ้านดุง - sw.ไชยวาน – sw.บ้านฝ้อ”** นำไปประยุกต์ใช้
- 3. กำกับ ติดตาม และประเมินผลลัพท์การดำเนินงาน**
 - ❖ **NCD remission** : ให้ทุก sw. บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา ภายในวันที่ 24 ของทุกเดือน
 - ❖ **การสร้างเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : ค้นหาบุคคล/ชุมชนต้นแบบ/ อสม. Role model** ขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่
- 4. มุ่งเน้น Intervention**
 - ❖ เพิ่มการ Control DM, CKD Screening, CVD Risk เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (CKD, STROKE, STEMI)



วัณโรค

Small Success

เป้าหมาย ตรวจคัดกรองด้วย X-Ray ใน 7 กลุ่มเสี่ยง ให้ได้มากกว่าร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่จังหวัดตั้งไว้

ผลการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง

จำแนกรายอำเภอ 16 อำเภอ ที่คัดกรองได้มากกว่าร้อยละ 80

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมายการคัดกรองวัณโรค (7กลุ่มเสี่ยง)	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูลใน NTIP	CXR Abnormal (All CXR)	ผลพิจารณาเป็น TB
1	วังสามหมอ	3,181	4,779 (150.24%)	24 (0.50%)	4 (0.08%)
2	หนองวัวซอ	2,883	3,949 (136.98)	2 (0.05%)	1 (0.03%)
3	ศรีธาตุ	3,335	3,798 (113.88%)	2 (0.05%)	2 (0.05%)
4	ประจักษ์ศิลปาคม	1,955	2,215 (113.30%)	0	0
5	ไชยวาน	2,827	3,171 (112.17%)	8 (0.25%)	4 (0.13%)
6	โนนสะอาด	3,377	3,649 (108.05%)	22 (0.60%)	12 (0.33%)
7	ทุ่งฝน	3,121	3,265 (104.61%)	0	0
8	หนองแสง	1,602	1,610 (100.50%)	15 (0.93%)	9 (0.56%)
9	สร้างคอม	2,144	2,108 (98.32%)	21 (1.00%)	3 (0.14%)
10	น้ำโสม	5,129	4,909 (95.71%)	10 (0.20%)	5 (0.10%)
11	คูแก้ว	1,804	1,682 (93.24%)	18 (1.07%)	5 (0.30%)
12	กุมภวาปี	9,300	8,634 (92.84%)	18 (0.21%)	7 (0.08%)
13	หนองหาน	8,087	7,503 (92.78%)	12 (0.16%)	12 (0.16%)
14	เพ็ญ	8,652	7,831 (90.51%)	30 (0.38%)	16 (0.20%)
15	บ้านฝ้อ	8,971	8,007 (89.25%)	15 (0.19%)	7 (0.09%)
16	บ้านดุง	10,731	9,449 (88.05%)	1 (0.01%)	1 (0.01%)
17	นายาง	1,939	1,565 (78.52%)	0	0
18	กุดจับ	5,778	4,554 (78.82%)	30 (0.66%)	14 (0.31%)
19	พิบูลย์รักษ์	1,901	1,257 (66.12%)	0	0
20	เมือง	24,075	12,114 (50.32%)	1,065 (8.79%)	84 (0.69%)
	รวมจังหวัด	110,792	96,049 (86.69%)	1,283 (1.34%)	186 (0.19%)

7 กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูลใน NTIP	CXR Abnormal	ผลพิจารณาเป็น TB
1.ผู้สัมผัสวัณโรค	8,878	5,789 (65.21%)	43 (0.74%)	13 (0.22%)
2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	9,619	8,206 (85.31%)	816 (9.94%)	18 (0.22%)
3.ผู้ต้องขัง	4,450	4,450 (100%)	236 (5.30%)	59 (1.32%)
4.DM uncontrol /CKD/ได้รับยาทดภูมิคุ้มกัน	56,479	43,651 (77.29%)	77 (0.18%)	41 (0.09%)
5.อายุ 65 ปีขึ้นไปที่สูง บุหรี่ DM หรือ COPD ร่วมด้วย	26,015	21,810 (83.84%)	75 (0.34%)	32 (0.15%)
6.ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	2,964	3,500 (118.08%)	16 (0.46%)	12 (0.34%)
7.บุคลากรสาธารณสุข	8,312	8,638 (103.92%)	20 (0.23%)	10 (0.12%)
รวม	110,792	96,044 (86.69%)	1,283 (1.34%)	186 (0.19%)

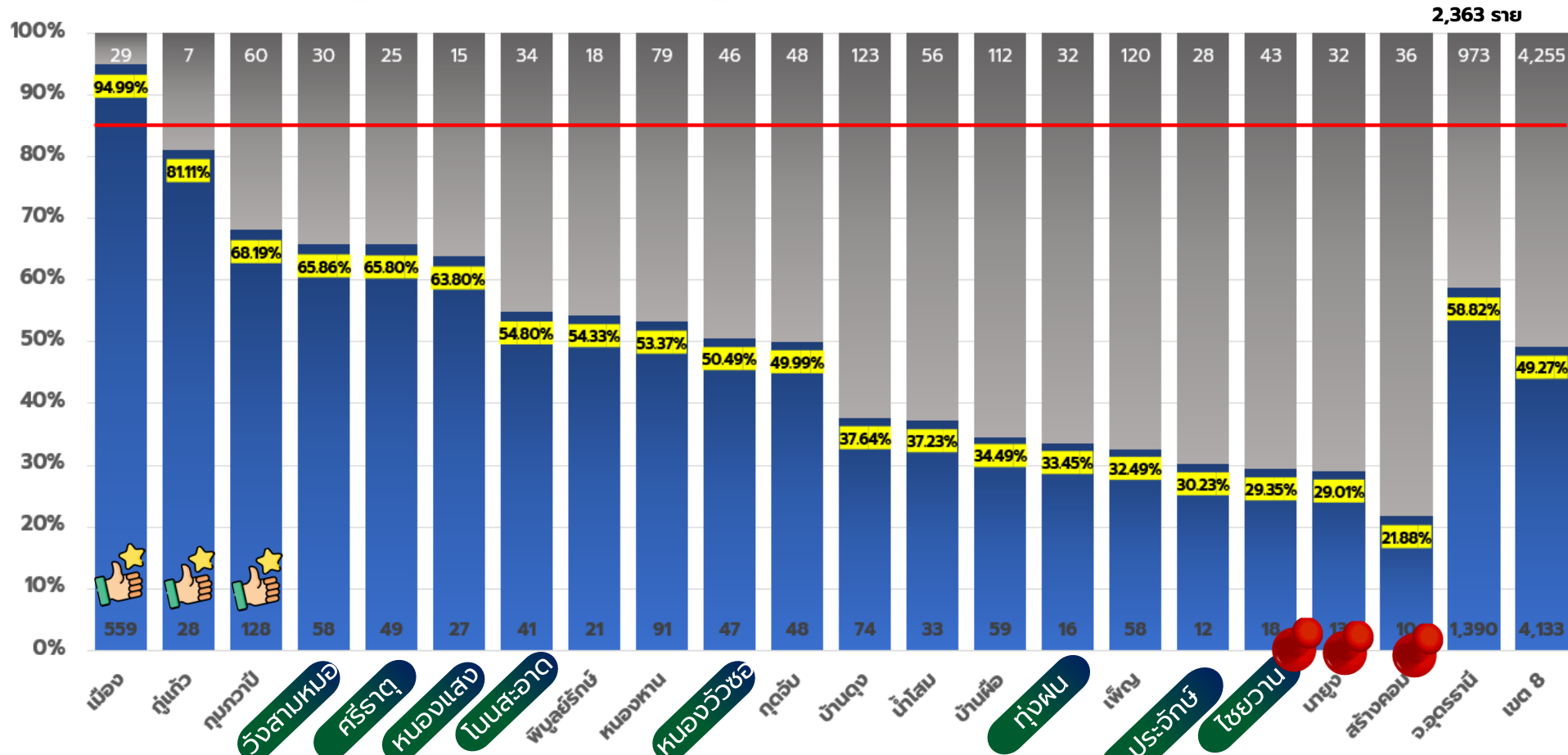


วัคซีนโรค



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

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมายร้อยละ 85)



เป้าหมาย
ตรก. รอบ 2
ร้อยละ 85

อำเภอที่มีพัฒนาการของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยสูงที่สุด

1. อ.เมือง (เพิ่มขึ้น 66.61%)
2. อ.กุมภวาปี (เพิ่มขึ้น 52.21%)
3. อ.ภูเก้า (เพิ่มขึ้น 52.14%)

อำเภอที่ต้องเร่งรัดการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคมากที่สุด

อ.สร้างคอม, อ.มายูง และ อ.ไชยวาน

■ จำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา
■ จำนวนผู้ป่วยที่ยังไม่รายงานหรือค้นไม่พบ

➤ ค่าคาดประมาณอุบัติการณ์วัณโรค 157/ต่อ 1 แสนคน (WHO)
➤ ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2568

อำเภอที่คัดกรอง 7 กลุ่มเสี่ยง ครอบคลุม > ร้อยละ 100

ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจวินิจฉัยวัณโรคและตรวจหาภาวะดื้อยาด้วย Molecular Technique (เป้าหมาย ร้อยละ 100)

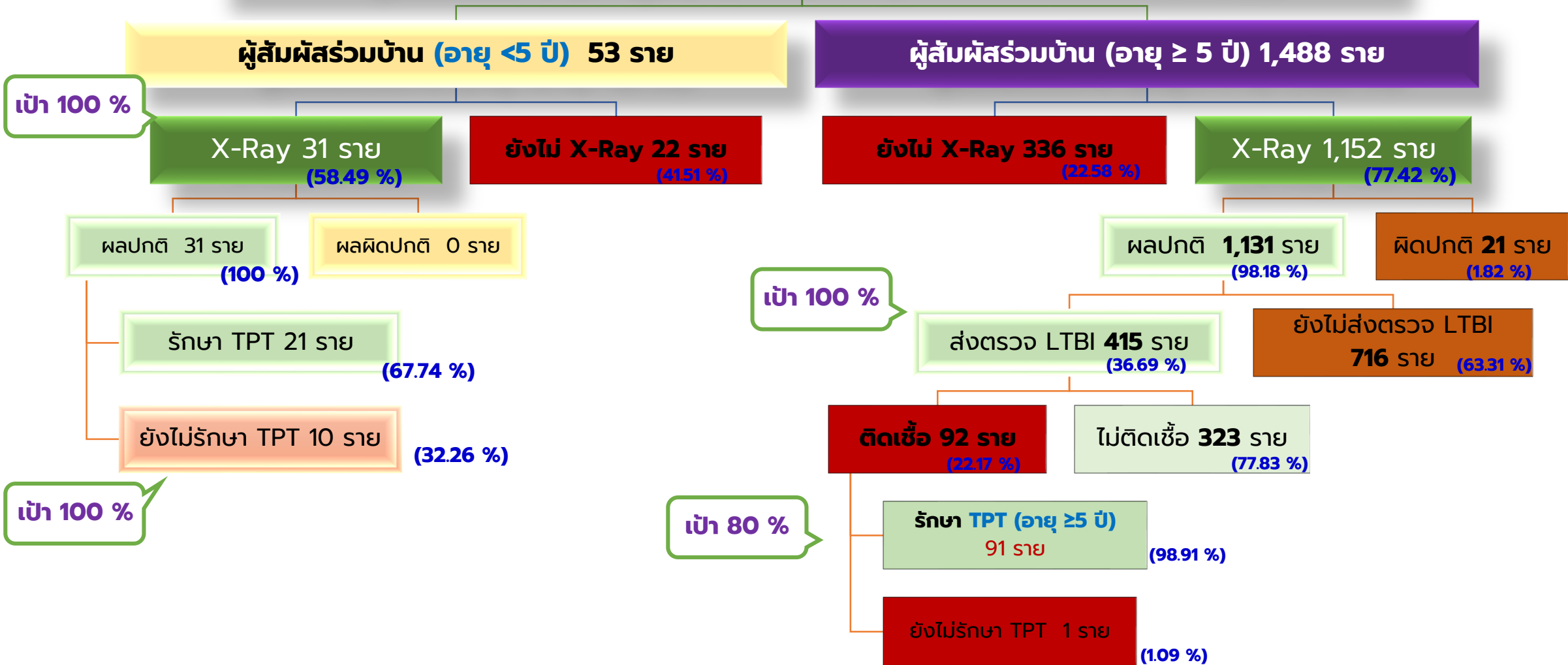
Small Success

มีผลการดำเนินงานร้อยละ 54.1 (752 ราย) จากผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 1,390 ราย



ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง Small Success

ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (all aged) 1,541 ราย (จากผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 941 ราย) **1 : 1.64**

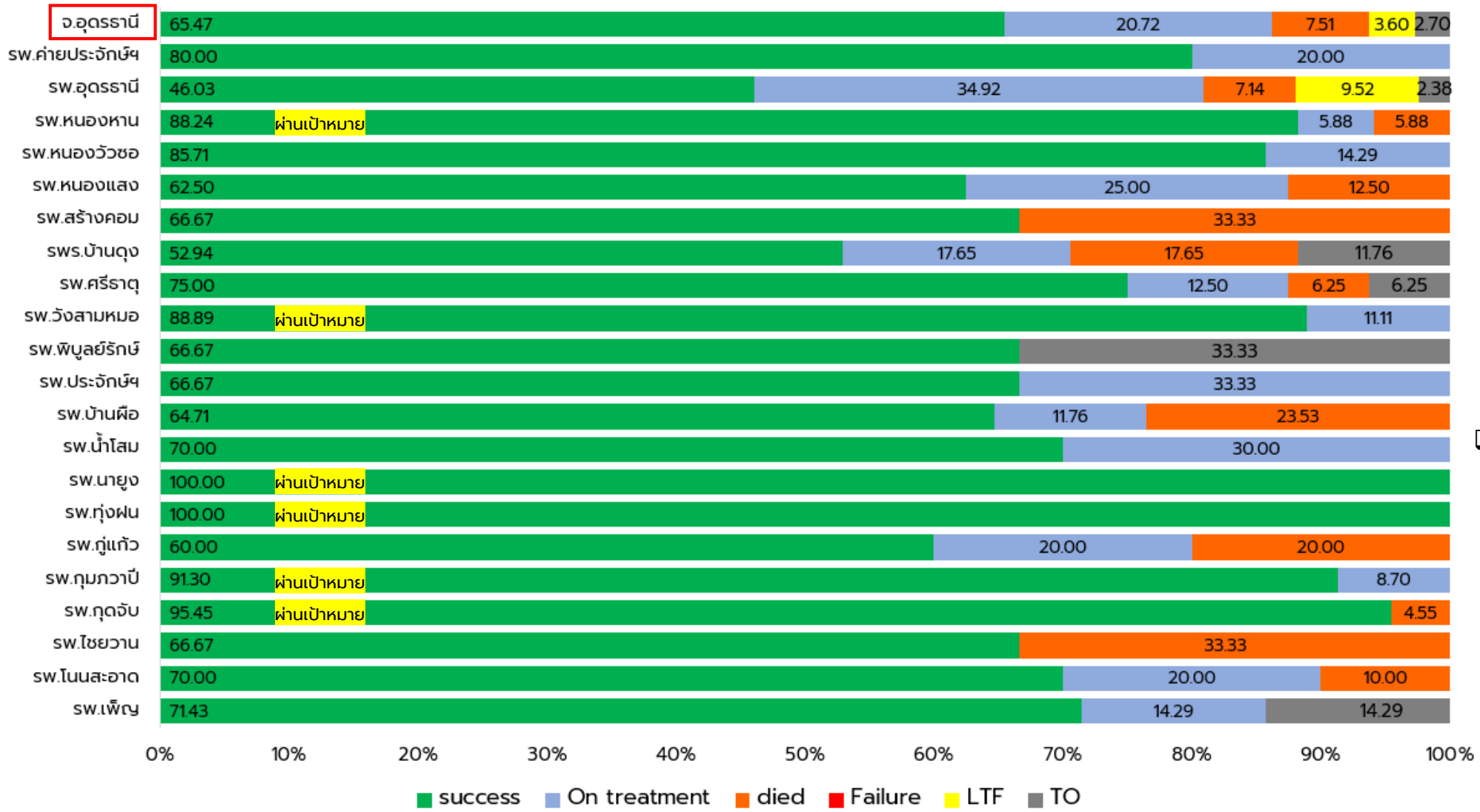


> ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2568
 > ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียนในปมิงประมาณ 2568 (1 ต.ค.67-9 ก.ค. 68)



อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมายร้อยละ 88)

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2568 จำนวน **333** ราย



- กำลังรักษา 69 ราย (20.72%)
 - รักษาสำเร็จ 218 ราย (65.47%)
 - โอนออก 9 ราย (2.70%)
- หากคสช (ร้อยละ 88.88)**
- บาดยา 12 ราย (3.60%)
- หากคสช (ร้อยละ 92.49)**

☐ เสียชีวิต 25 ราย (7.51%)
เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วม

- (9 ราย) สว.จ.อุดรธานี
 - (4 ราย) สว.บ้านฝ้อ
 - (3 ราย) สว.บ้านดุง
 - (2 ราย) สว.ไชยวาน
 - (1 ราย) 7 สว.
- คือ สว.โนนสะอาด, กุดจับ, ภูแก้ว, ศรีธาตุ, สร้างคอม, หนองแสง, หนองหาน)

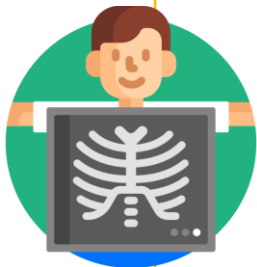


เร่งดำเนินการ

ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านในกลุ่มต่ำกว่า 5 ปี

จำนวน 22 ราย ที่ยังไม่ CXR

1. sw.อุดร	14 ราย
2. sw.หนองหาน	3 ราย
3. sw.วังสามหมอ	2 ราย
4. sw.กุดจับ	1 ราย
5. sw.นาเยุง	1 ราย
6. sw.ประจักษ์ศิลปาคม	1 ราย



X-Ray ผลปกติ 10 ราย ที่ยังไม่รักษา TPT

1. sw.เพ็ญ	4 ราย
2. sw.น้ำโสม	2 ราย
3. sw.อุดร	1 ราย
4. sw.หนองหาน	1 ราย
5. sw.บ้านดุง	1 ราย
6. sw.ประจักษ์ศิลปาคม	1 ราย



ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

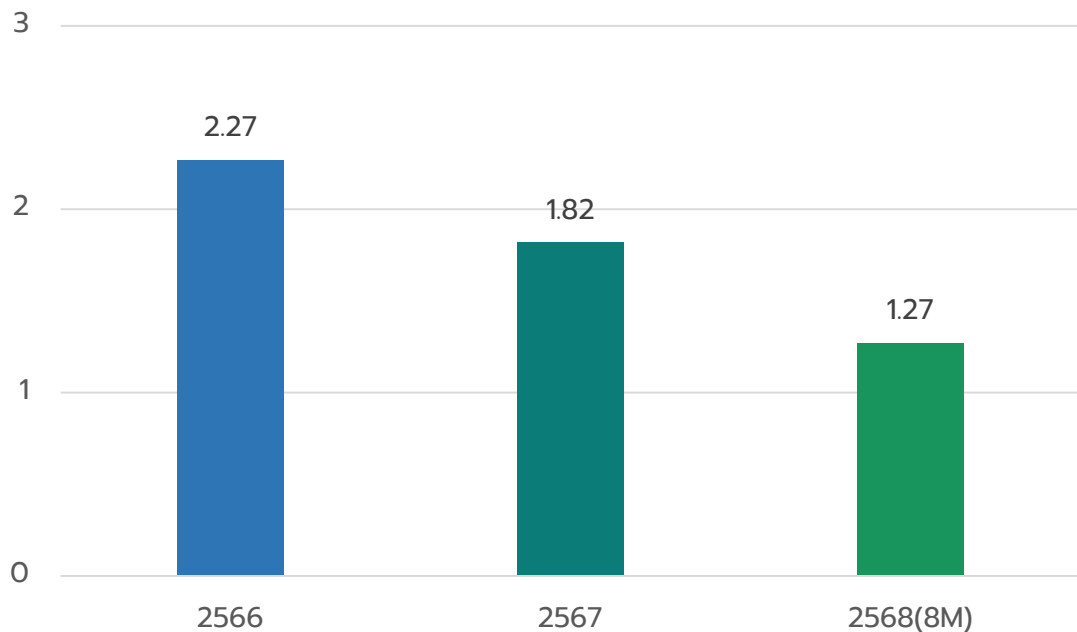
- วางแผนการค้นหาวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มที่ตรวจคัดกรองให้เน้นในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสพบเชื้อสูง ได้แก่
 - ผู้สัมผัสวัณโรค
 - ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - ผู้ใช้สารเสพติด/ติดสุราเรื้อรัง
- พัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (สูงอายุ/มีโรคร่วม) ภาพจังหวัด
- มี Incentive ให้กับ TB Clinic และผู้ปฏิบัติงานด้านวัณโรค เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน

ค้นให้พบ จบให้สำเร็จ เสร็จให้รายงาน ประสาน พชอ.

ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

ตัวชี้วัด: อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล จังหวัดอุดรธานี

➤ อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.อุดรธานี

➤ ข้อชื่นชม



❖ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เข้ารับพระทานเช็กเงินสด 1,000,000 บาท และเหรียญที่ระลึกในโครงการปลูกถ่ายไตเฉลิมพระเกียรติ 1,000 ไต จากมูลนิธิโรคริดไพแห่งประเทศไทย (เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2568)

❖ โรงพยาบาลอุดรธานี เปิดให้บริการปลูกถ่ายไขกระดูก (Bone marrow transplant) เป็นแห่งแรก ในภาคอีสานตอนบน (เปิดให้บริการเมื่อ 27 มิถุนายน 2568)

➤ ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- ❖ ขยายเครือข่ายของผู้รับบริจาคอวัยวะไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย-จังหวัดอื่น
- ❖ มีการบูรณาการการบริการอวัยวะและดวงตา ร่วมกับ Palliative care
- ❖ ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ประชาชนรับรู้และแสดงความประสงค์ในการบริจาคอวัยวะและดวงตา มีการจัดโครงการรณรงค์ “หนึ่งคนให้ หลายคนรับ” โดย สสจ.อุดรธานี ร่วมกับรพ.อุดรธานี

ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

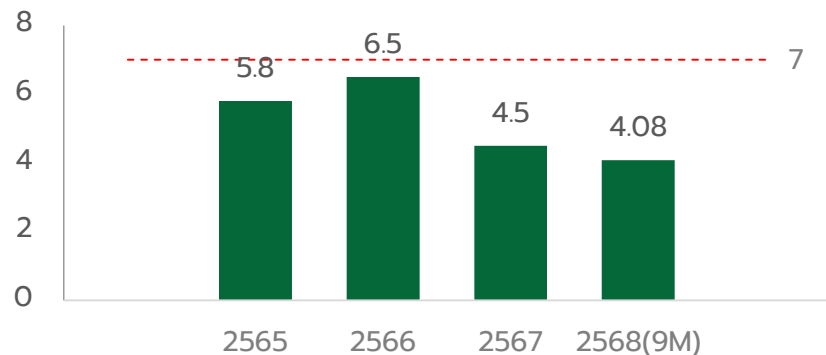
แผนการวาง service plan สาขาบริบาลและปลูกถ่ายอวัยวะ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568-2570

Service delivery	จังหวัด	โรงพยาบาล	ปี 68	ปี 69	ปี 70
Bone marrow transplant	อุดรธานี	อุดรธานี	✓		
Liver transplant		อุดรธานี			✓
Kidney retrieval	เลย	เลย	✓		
	หนองคาย	หนองคาย		✓	
	นครพนม	นครพนม			✓
Kidney transplant	สกลนคร	สกลนคร			✓
Corneal transplant	อุดรธานี	กุมภวาปี		✓	
	สกลนคร	สกลนคร	✓		
	นครพนม	นครพนม		✓	
	เลย	เลย		✓	
	หนองบัวลำภู	หนองบัวลำภู		✓	
	บึงกาฬ	บึงกาฬ			✓



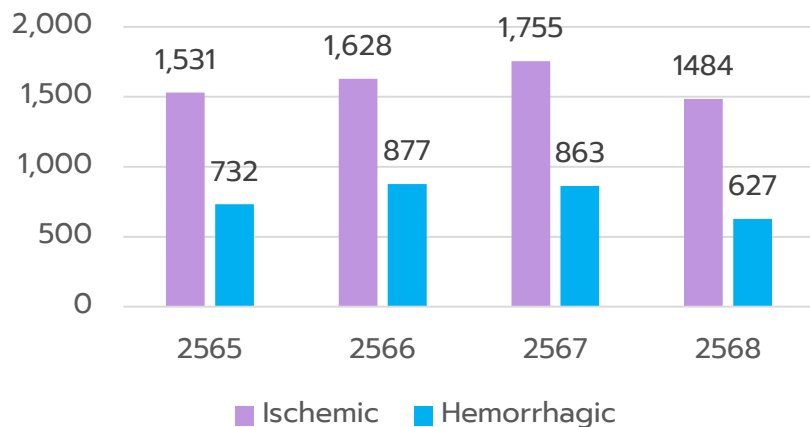
โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)

- อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2565 – 2568 (2M) จ.อุดรธานี เป้า < ร้อยละ 7



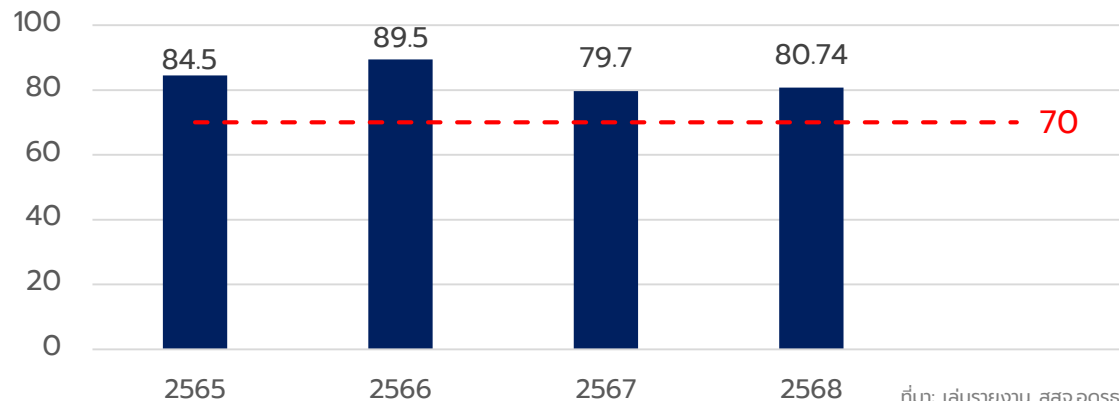
ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.อุดรธานี

- จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2566 – 2568 จ. อุดรธานี



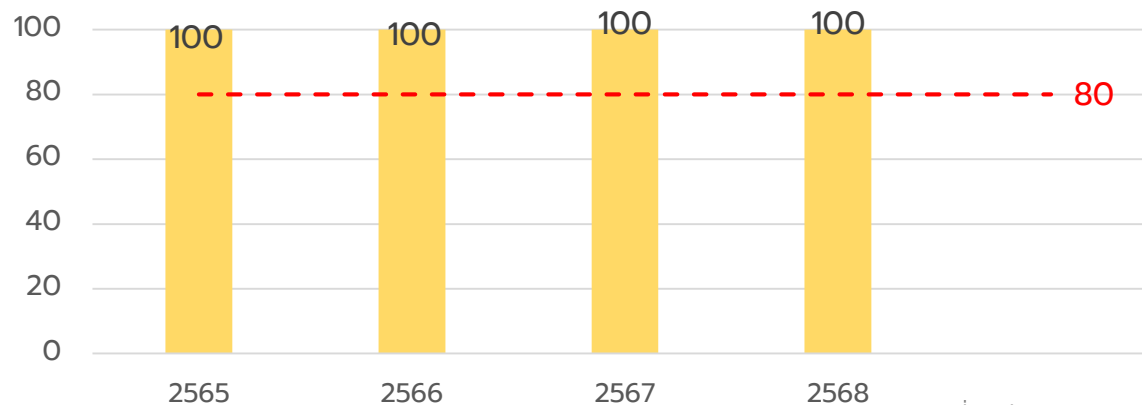
ที่มา: เล่มรายงาน สว.อุดรธานี

- ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) จ. อุดรธานี เป้า \geq ร้อยละ 70



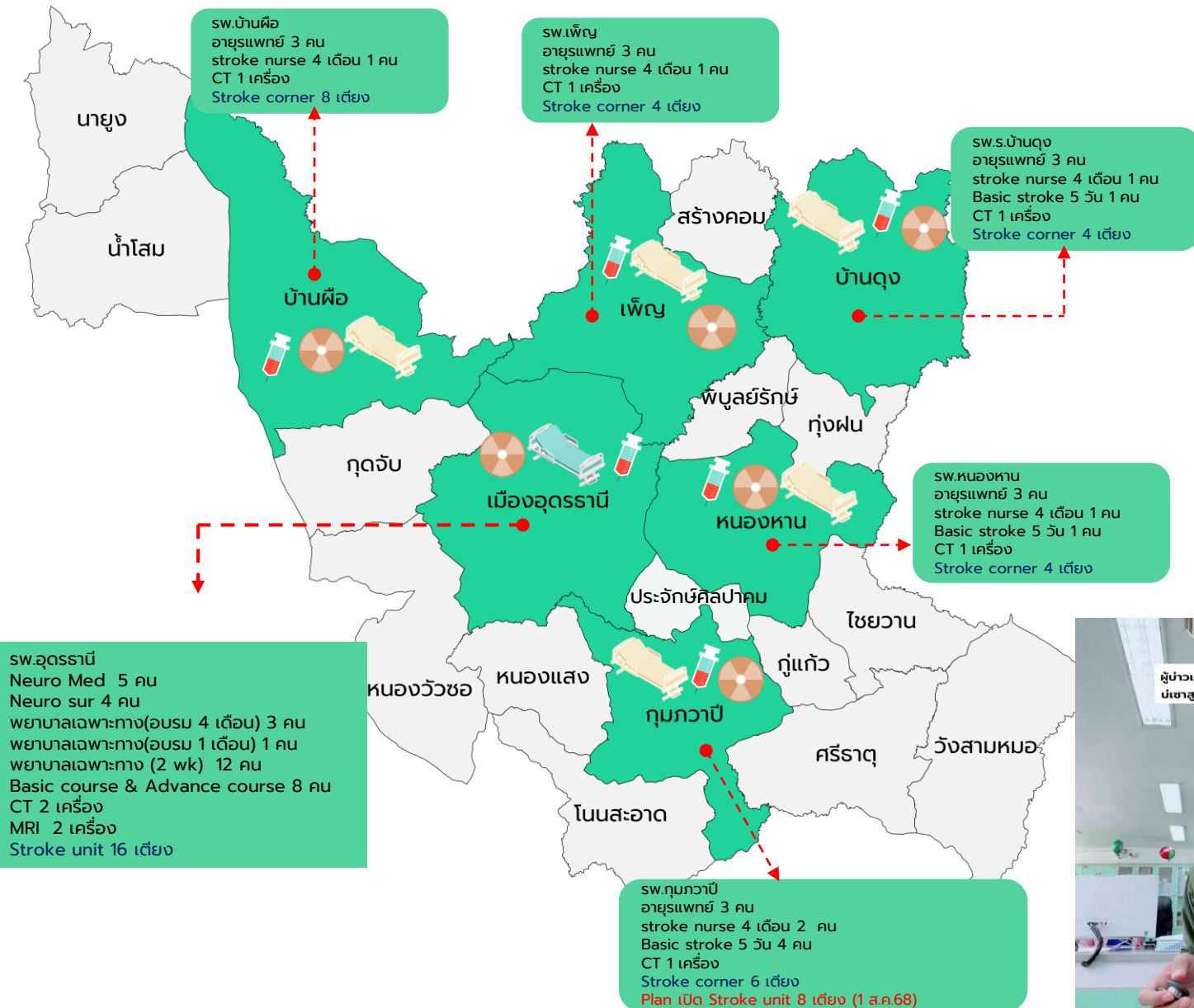
ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.อุดรธานี

- ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit จ.อุดรธานี เป้า \geq ร้อยละ 80



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.อุดรธานี

โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)



➤ ข้อค้นพบ

- ❖ การเข้าถึง Stroke Fast Track ลำช้า และการบริหารจัดการระบบ Stroke fast track ใน ER การรายงาน การประเมิน การการ consult ลำช้า
- ❖ การทำ Thrombectomy ไม่สามารถเบิกเงินส่วนเกินได้จาก สปสช

➤ โอกาสพัฒนา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ จัดทำ/ปรับปรุงแผนพัฒนาระบบบริการ/รับส่งต่อ ผู้ป่วยใน Stroke unit/Stroke coner
- ❖ ผลักดัน Thrombectomy ให้สามารถเบิกเงินส่วนเกินจาก สปสช. ได้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

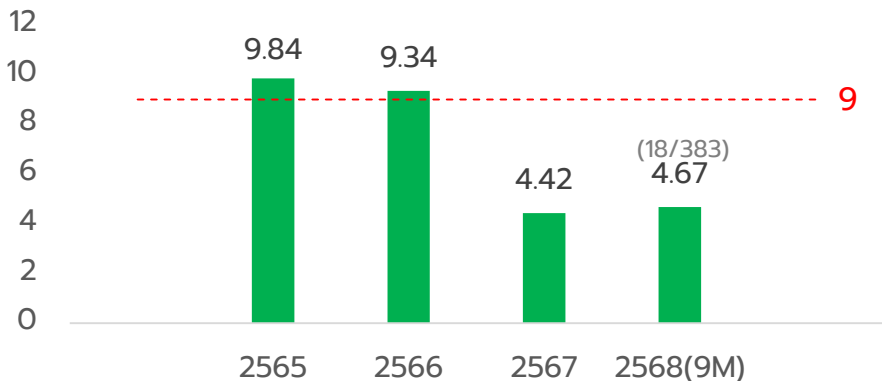
- ❖ ประชาสัมพันธ์การเข้าถึง Stroke Fast Track รวมถึงการพัฒนา Guideline การรักษาและระบบ Stroke fast track ใน ER
- ❖ ประชาสัมพันธ์อาหาร Acute Stroke ด้วย BEFAST อย่างต่อเนื่อง





โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI จ.อุดรธานี เป้า < ร้อยละ 9



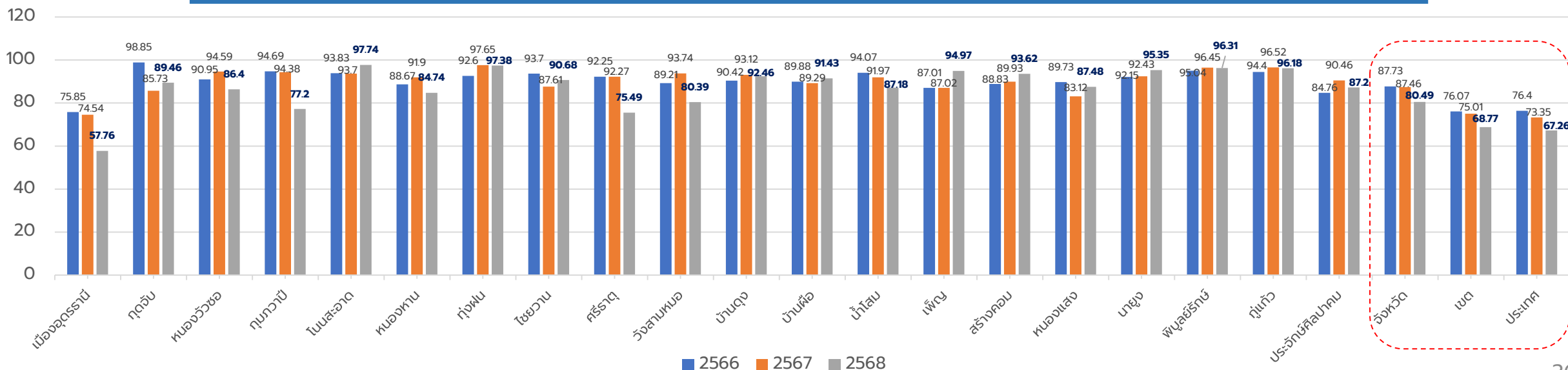
➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ภายใน 30 วัน หลังจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย STEMI จ.อุดรธานี เป้า < ร้อยละ 10

ผลการดำเนินงาน ปี 2568		
จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่รักษาใน รพ.ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่เสียชีวิตภายใน 30 วัน หลังได้รับการวินิจฉัย	อัตรา (ร้อยละ)
349	0	0

ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.อุดรธานี

ที่มา: เล่มรายงาน รพ.อุดรธานี

ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จ.อุดรธานี

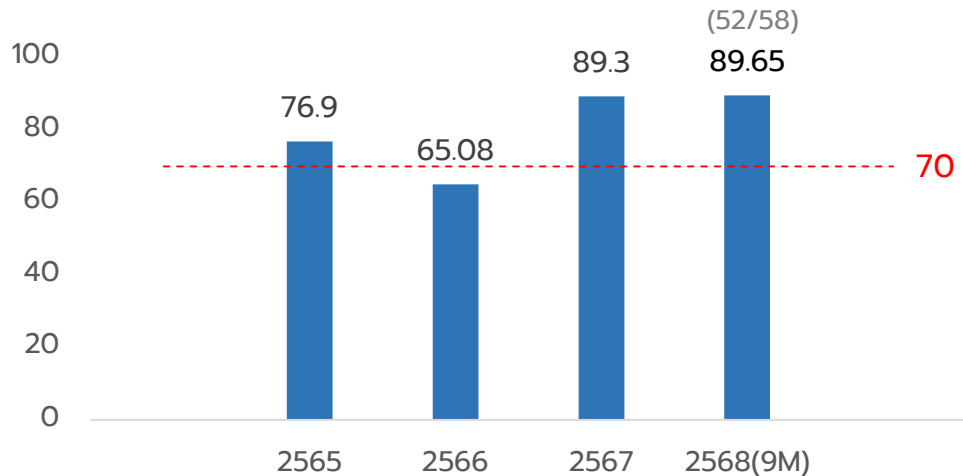


ที่มา: HDC ณ 11 ก.ค. 2568

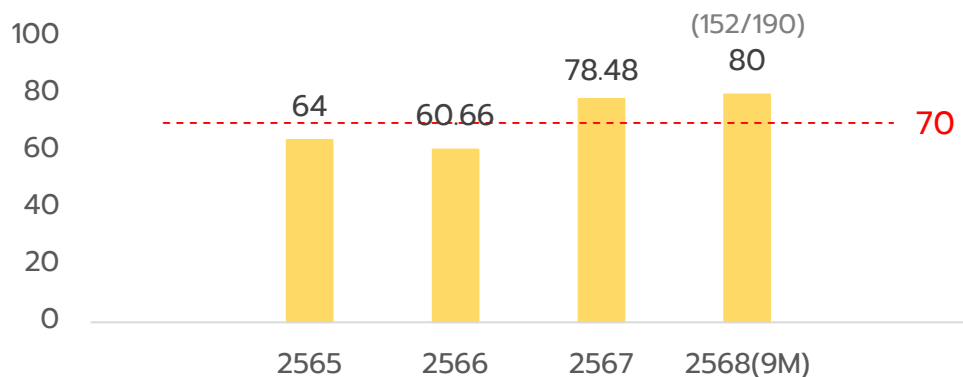


โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

- ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.อุดรธานี เป้า \geq ร้อยละ 70

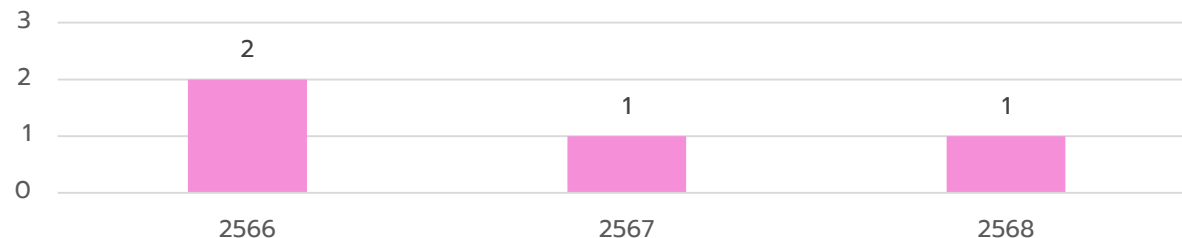


ที่มา: เล่มรายงาน sw.อุดรธานี ■ SK time in 30 mins



ที่มา: เล่มรายงาน sw.อุดรธานี ■ PPCI time in 120 mins

- จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่ Refer out จ.อุดรธานี ปี 2566 - 2568



ข้อค้นพบ

- ❖ มี Cardiologist 8 คน, ศัลยแพทย์ผ่าตัดหัวใจ 3 คน
- ❖ การเข้าถึงบริการล่าช้า, Delay Diagnosis, Delay reperfusion
- ❖ ระบบสารสนเทศขาดความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการ
- ❖ ยังไม่มีเครื่องตรวจวิเคราะห์และรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ และ เครื่องตรวจสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจชนิดสร้างภาพ 3 มิติ

ข้อชี้ชม

- ❖ เป็นต้นแบบ PNC และศูนย์หัวใจชั้นนำของประเทศ/PPCI 24/7/One CPG/Fast track
- ❖ ได้รับเกียรติบัตรเป็นโรงพยาบาลที่ผู้ป่วย AMI ได้รับการทำ CABG มากที่สุดในระดับประเทศ ในการประชุมเครือข่ายโรคหัวใจครั้งที่ 15

โอกาสพัฒนา

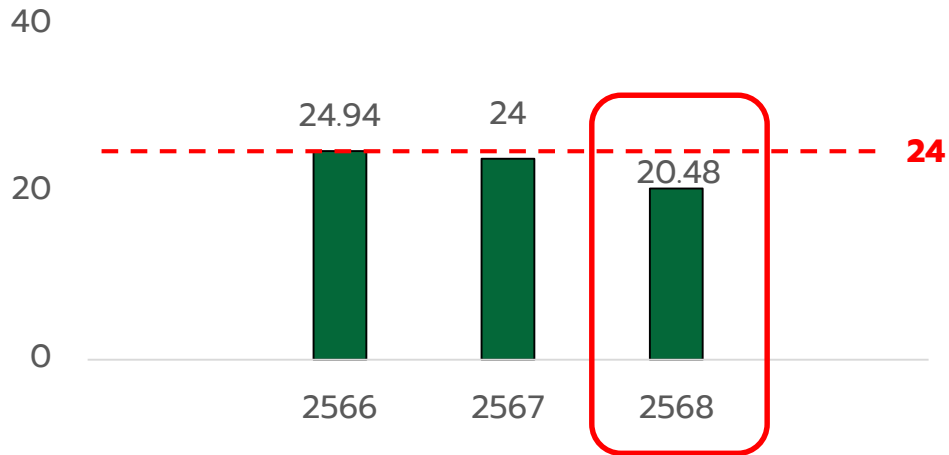
- ❖ สร้าง Health literacy บูรณาการกับ NCD Clinic
- ❖ เพิ่มอัตรากำลังศัลยแพทย์ทรวงอก และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- ❖ สนับสนุนการจัดซื้อเครื่องตรวจวิเคราะห์และรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะและเครื่องตรวจสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจชนิดสร้างภาพ 3 มิติ
- ❖ บันทึกข้อมูลในระบบ Thai ACS registry ให้เป็น real-time



อายุรกรรม (Sepsis)

ตัวชี้วัด: อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 8 น้อยกว่าร้อยละ 24

➢ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired จังหวัดอุดรธานี



ข้อค้นพบ

- ❖ มีระบบบริการ Fast Track Sepsis โดยใช้ CPG Sepsis: 6 Bundles ร่วมกับ CNPG Sepsis มาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด
- ❖ มีทีม RRS ในแผนกอายุรกรรม สวศ.อุดรธานีและรพช.ในจังหวัด

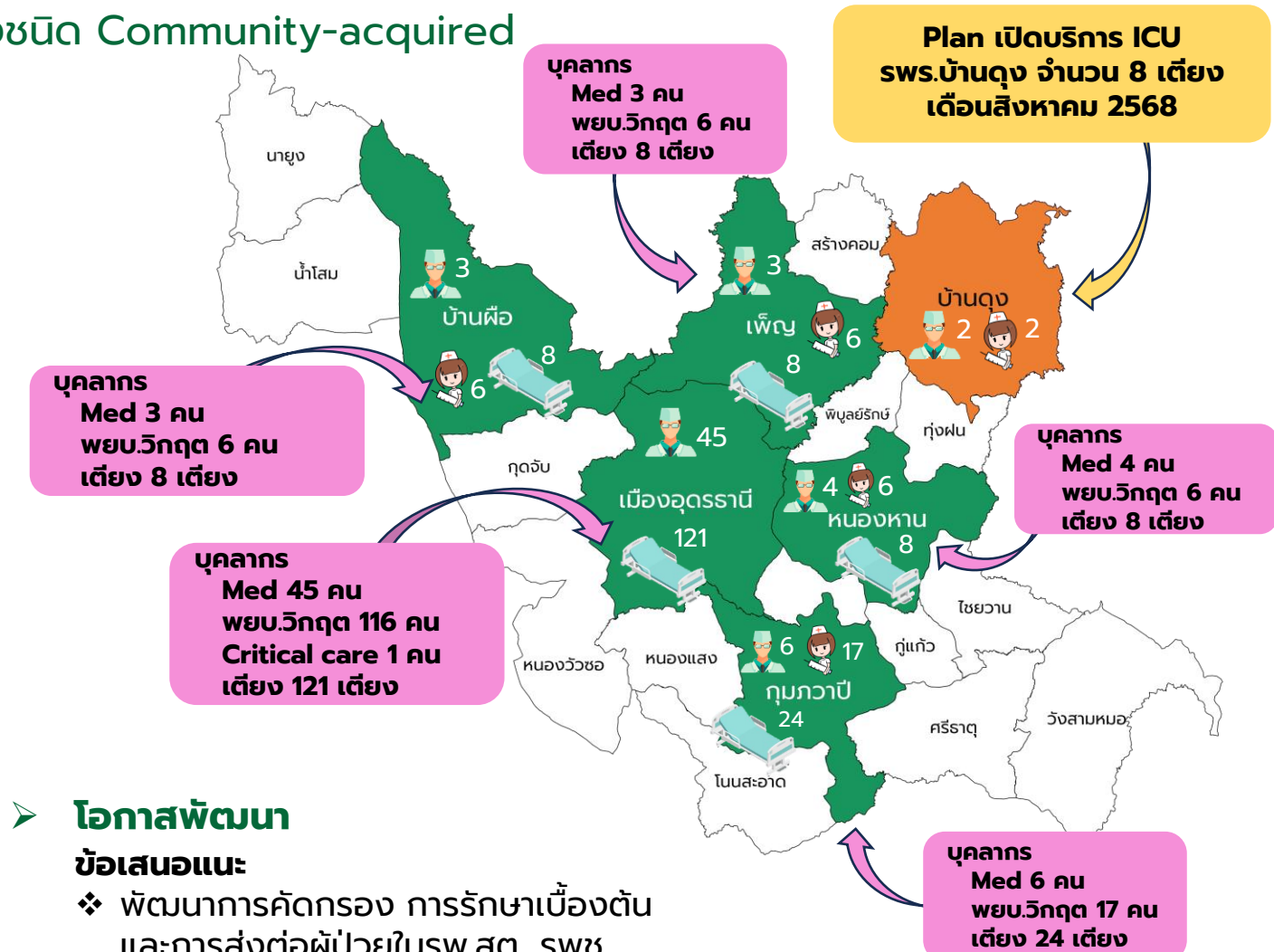
ข้อชื่นชม

- ❖ มีการจัดโครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิต โดย: โรงพยาบาลอุดรธานี เขตบริการสุขภาพที่ 8 ร่วมกับ สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย ในระหว่างวันที่ 3 - 4 พฤษภาคม 2568

โอกาสพัฒนา

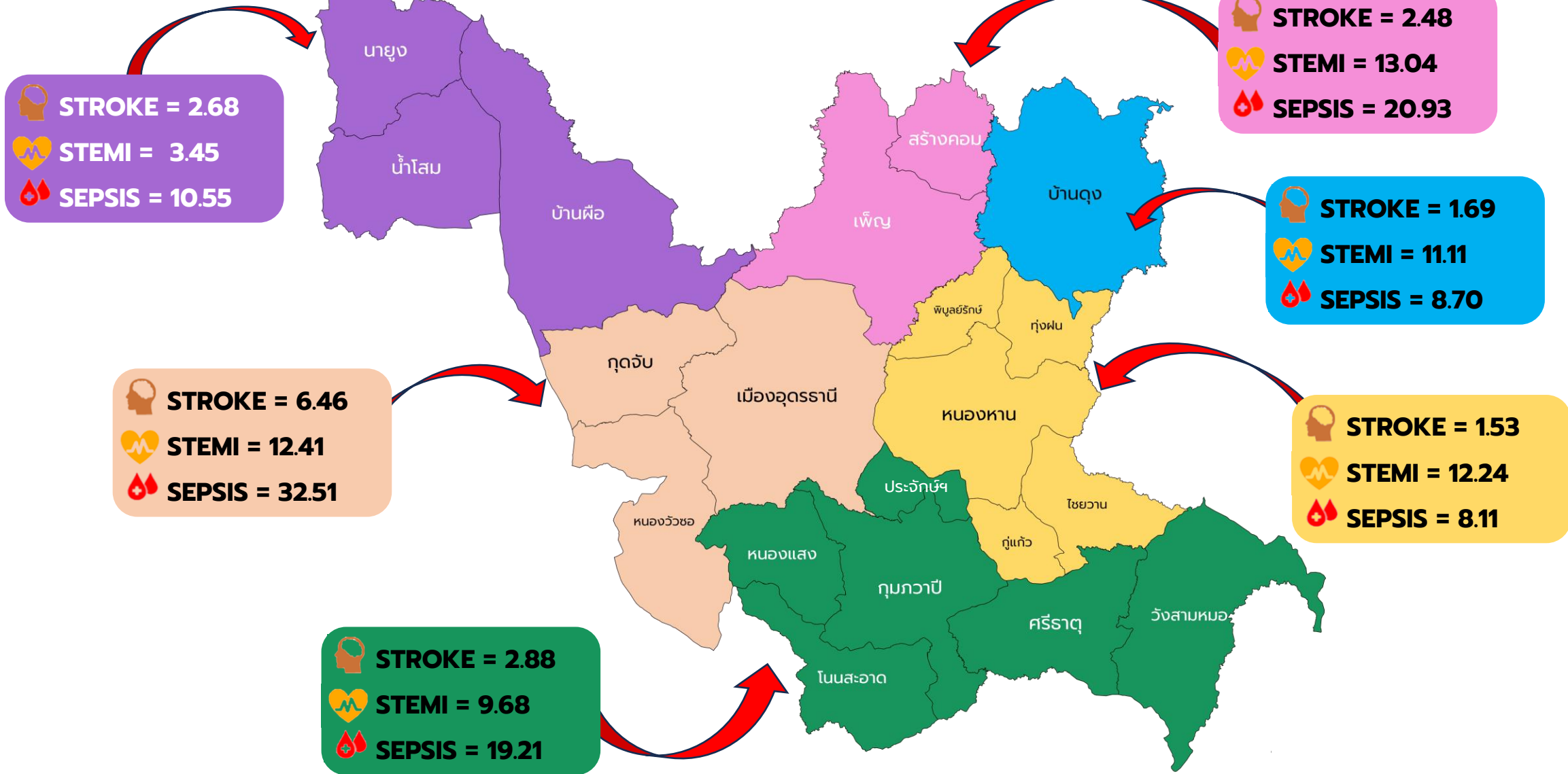
ข้อเสนอแนะ

- ❖ พัฒนาการคัดกรอง การรักษาเบื้องต้น และการส่งต่อผู้ป่วยในรพ.สต, รพช.
- ❖ พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล Node ในการดูแลรักษาผู้ป่วย sever Sepsis/Septic shock ระหว่างการ Refer in มารพศ.อุดรธานี



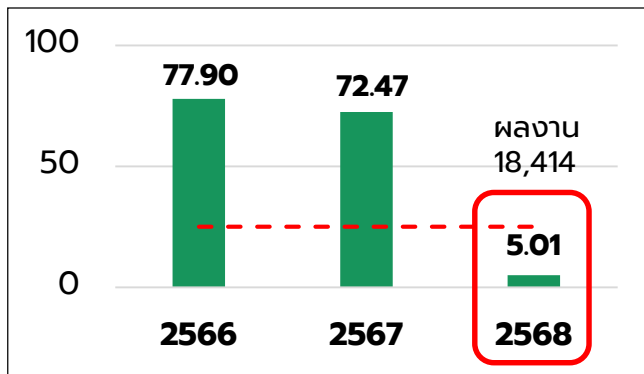


อัตราการเสียชีวิต STROKE STEMI SEPSIS

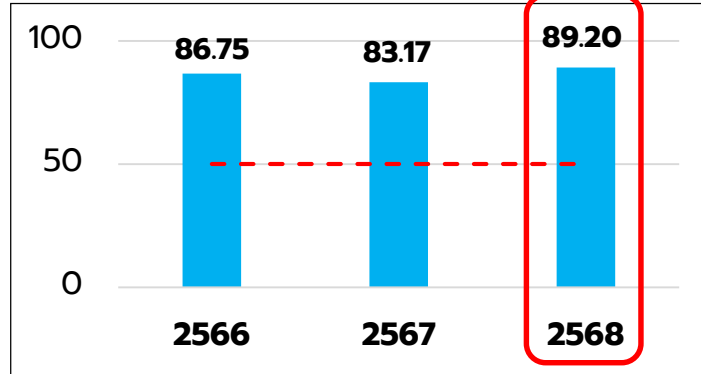


มะเร็งครบวงจร

➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 25)

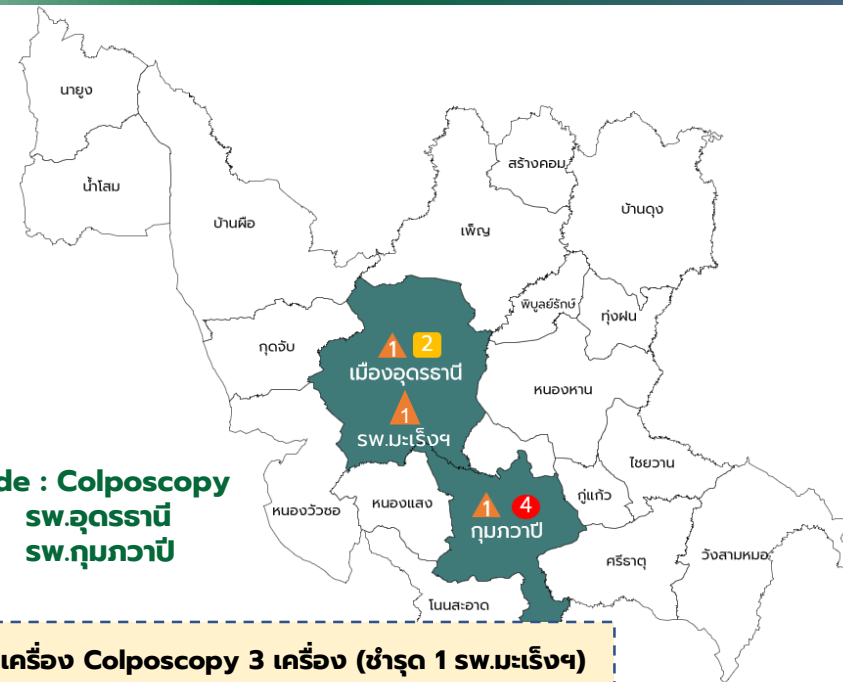


➢ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (≥ ร้อยละ 50)



➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ปี 2568

อำเภอ	พบผลผิดปกติ (Positive)	จำนวนผู้ที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	จำนวนผู้ที่รอคิวการส่องกล้อง Colposcopy	
	จำนวน (คน)		จำนวน (คน)	%
จังหวัด	676	603	73	10.80



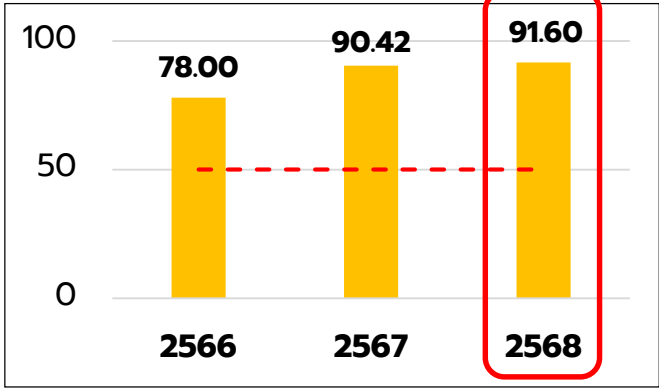
- ▲ เครื่อง Colposcopy 3 เครื่อง (ชำรุด 1 SW.มะเร็ิงฯ)
- สูติรีนแพทย์ 4 คน
- Onco gyne 2 คน

เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง						คำลัพท์อื่น	ตรวจวินิจฉัย US/MMG	คิดเป็นร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	BSE	ร้อยละ	CBE	ร้อยละ			
352,594	291,302	82.62	281,877	79.94	291,302	82.62	293	293	100

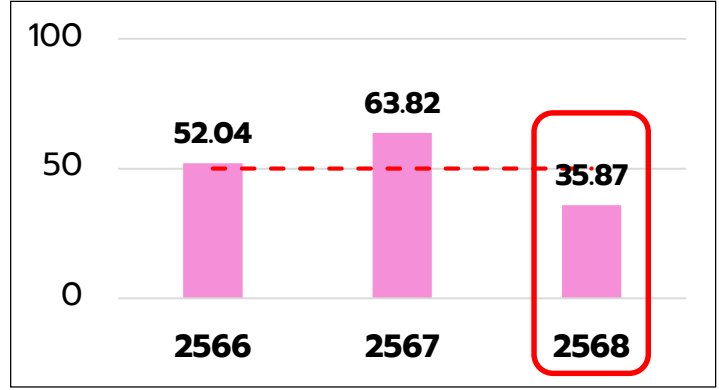
หมายเหตุ : ข้อมูล สสจ. อุตรธานี เฉพาะที่ดำเนินโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมงบประมาณ PPA และออกร่วมโครงการมูลนิธิโรคมะเร็งปอด ปีงบประมาณ 2568

มะเร็งทวารหนัก

➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)



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

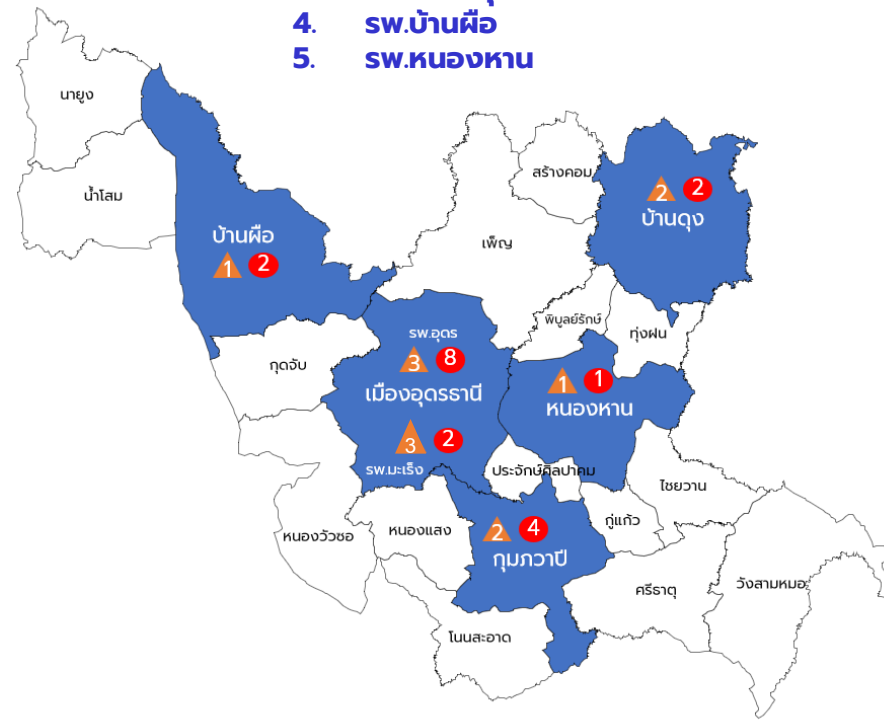


➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy แยกรายอำเภอ ปี 2568

อำเภอ	พบผลผิดปกติ (Positive)	จำนวนผู้ที่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	จำนวนผู้ที่รอคิว Colonoscopy	
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	%
จังหวัด	1,628	584	1,357	64.13

Node : Colonoscopy

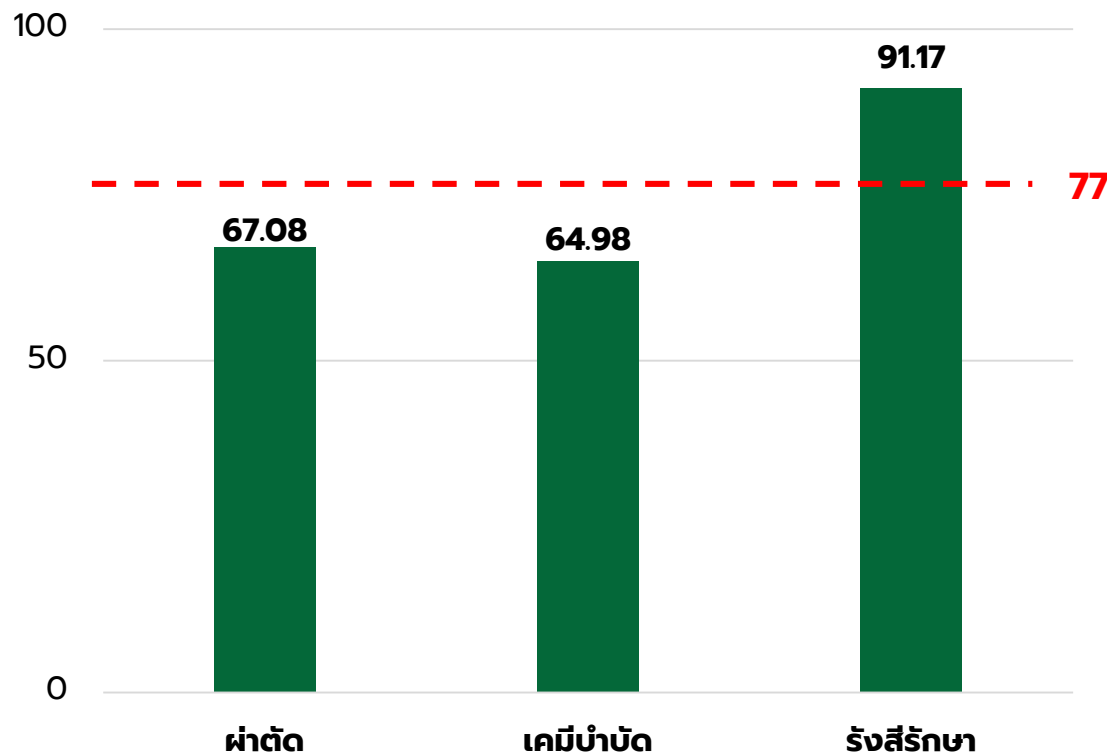
1. **สว.อุดรธานี**
2. **สว.กุมภวาปี**
3. **สพร.บ้านดุง**
4. **สว.บ้านผือ**
5. **สว.หนองหาน**



▲ เครื่อง Colonoscopy 12 เครื่อง
● ศัลยแพทย์ 19 คน

มะเร็งครบวงจร

- ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรคมะเร็ง ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง)



➤ ข้อชื่นชม

- ❖ sw.อุดรธานี ออกหน่วยการรवानไปช่วยทุกพื้นที่ โดยเฉพาะ 8.1
- ❖ sw.อุดรธานี และ sw.กุมภวาปี ไปช่วย sw.บึงกาฬ

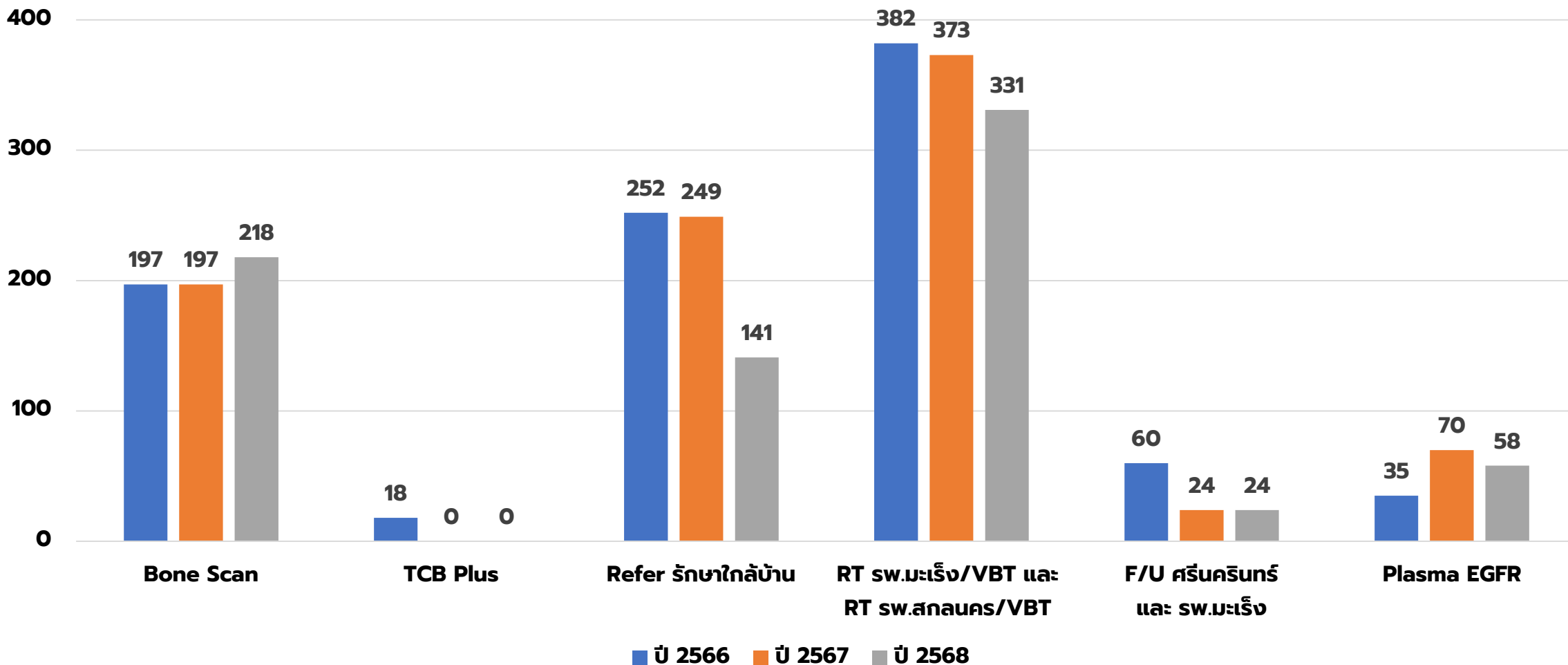
➤ ข้อค้นพบ

- ❖ จำนวนการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังไม่ได้ตามเป้า เนื่องจากเริ่มจำนวนผู้ป่วยสะสมใหม่
- ❖ คิวรอส่งกล้อง Colonoscopy มากขึ้น ทีมศัลยแพทย์ Colonoscopy ทั้งใน - นอกเวลาราชการ
- ❖ มีการขยายเครือข่ายหน่วยบริการในการส่งกล้อง 5 sw. ดังนี้ sw.อุดรธานี sw.กุมภวาปี sw.บ้านดุง sw.บ้านฝ้อ และsw.หนองหาน
- ❖ การให้ยาเคมีพุ่งเป้าเพิ่มมากขึ้น ทำให้ระยะเวลารอผลย้อมชิ้นเนื้อ \approx 1 เดือนถึง 1.5 เดือน
- ❖ เพิ่มการให้บริการ ODS ร่วมกับ sw.มะเร็งอุดรธานี เพิ่มห้องผ่าตัด จำนวน 2 ห้อง

➤ โอกาสพัฒนา

- ❖ ขยายเครือข่าย เพิ่มศักยภาพการส่งกล้อง Colposcopy ในโรงพยาบาลที่มีสูติแพทย์ และมีความพร้อม
- ❖ พัฒนาระบบส่งต่อการส่งกล้อง ให้สามารถรับลูกข่ายนอกโซนได้

➤ ข้อมูล refer เพื่อรักษาต่อโรงพยาบาลต่าง ๆ ห้องตรวจเฉพาะทางมะเร็ง กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี





THANK YOU

กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค



Backup slide



อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน



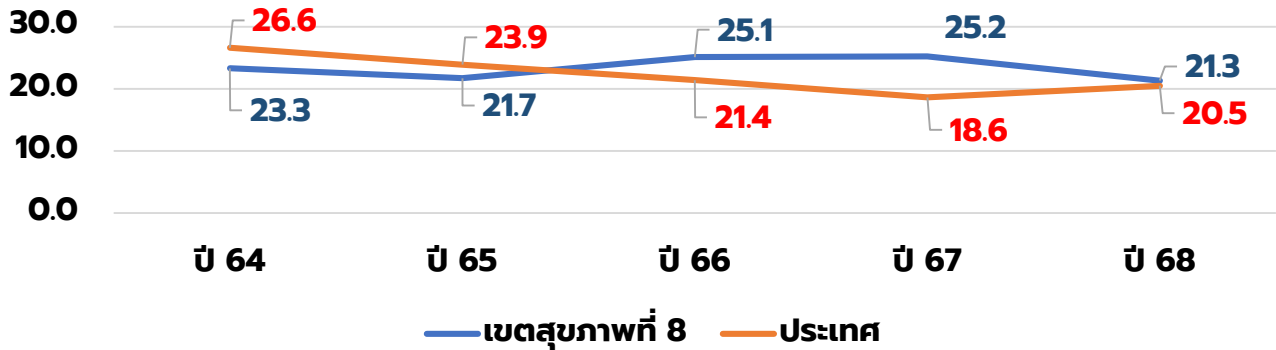
เป้าหมาย : ≤ 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

สถานการณ์

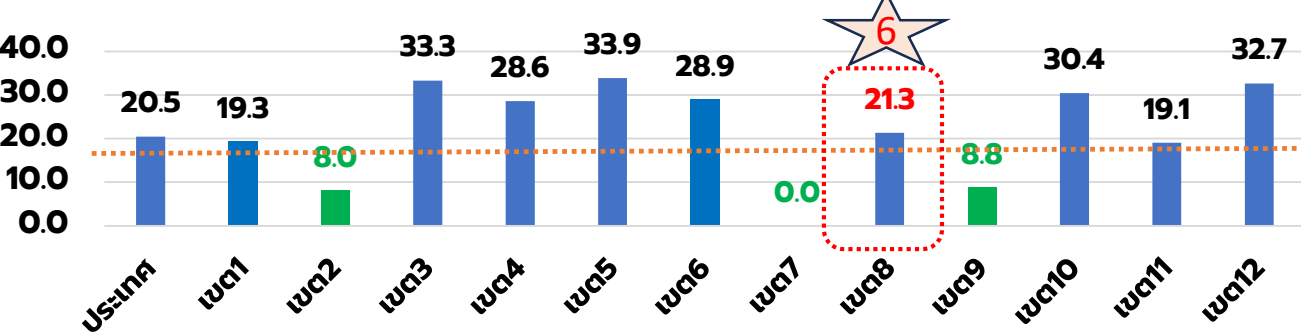
ผลการดำเนินงาน

อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับระดับประเทศ ปี 2562 - 2568

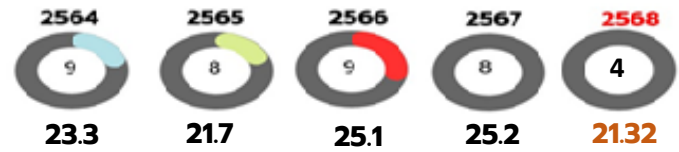
- **เขตสุขภาพที่ 8** มารดาเสียชีวิต 4 ราย
 - **MMR = 21.32** ต่อแสนการเกิดมีชีพ
 - **Direct cause** ร้อยละ 25 **Indirect cause** ร้อยละ 75
-
- **จังหวัดอุดรธานี** มารดาเสียชีวิต 1 ราย
 - **MMR = 19.04** ต่อแสนการเกิดมีชีพ
 - **การวินิจฉัย**
Suspected due to Thrombotic Thrombocytopenic Purpura
 - **สาเหตุการเสียชีวิต**
Indirect cause



อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



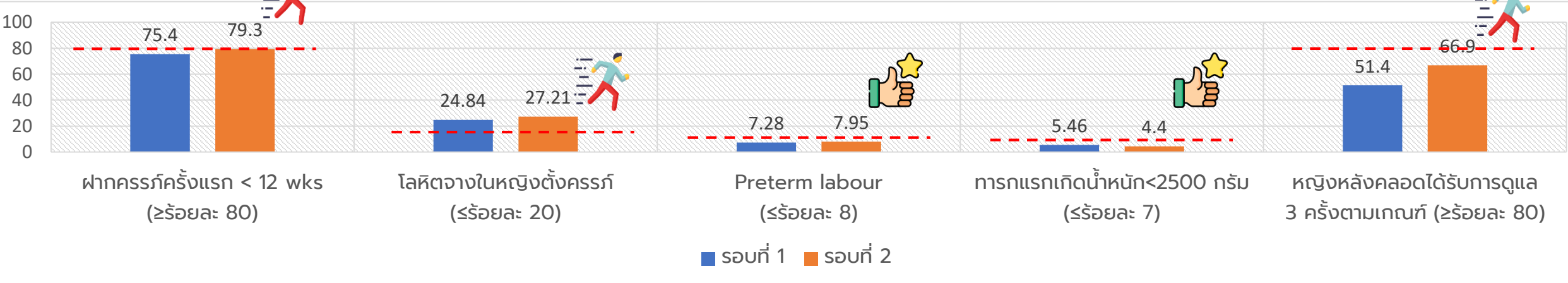
ที่มาของข้อมูล <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/mmr?year=2025>
ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2568





อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอุดรธานี ปี 2568



ทุกอำเภอ ยกเว้น โนนสะอาด หนองหาน บ้านผือ น้ำโสม เมือง สร้างคอม กู่แก้ว และทุ่งฝน

ทุกอำเภอ ยกเว้น ศรีธาตุ กุมภวาปี ทุ่งฝน เมือง และพิบูลย์รักษ์

ติดตาม อ.เมืองไม่มีข้อมูลนำเข้า HDC กู่แก้ว น้ำโสม พิบูลย์รักษ์ สร้างคอม เพ็ญ บ้านดุง กุมภวาปี และกุดจับ

ติดตาม ทุ่งฝน พิบูลย์รักษ์ เพ็ญ

ทุกอำเภอ ยกเว้น นายูง กู่แก้ว และไชยวาน

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ข้อค้นพบ**
- มารดาตาย 1 ราย
 - ทีมนำ MCHB เข้มแข็ง มีความเชี่ยวชาญ ในการดูแลมารดาทารกทั้งจังหวัด และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 8
 - มีการพัฒนาแนวทาง One Province One ANC High risk System
 - มีแนวทางการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดและลดอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ระดับจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

มาตรการ/Best practice

- **ANC** - Udon model classifying pregnancy 2024
- **LR** - มีแนวทางการดูแลภาวะฉุกเฉิน ROber 2020 ,COBER 2024 และUDH PPH Model
- **PP/ชุมชน** - Udon model 7 step ระบบส่งต่อ ติดตามเยี่ยมบ้าน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

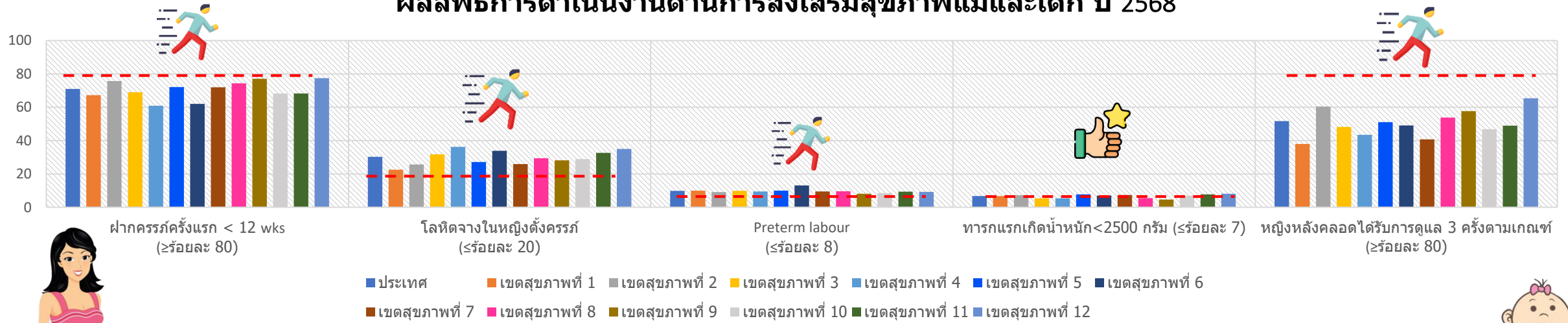
- ❑ เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน อสม.ภาคีเครือข่าย อปท.ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุกให้เข้าถึงระบบบริการครอบคลุมทุกพื้นที่
- ❑ กำกับติดตามการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการการฝากครรภ์คุณภาพ
- ❑ กำกับติดตาม การจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ราชูเหล็กและกรดโฟลิก สอนการรับประทานยาที่ถูกวิธีและรับประทานอย่างต่อเนื่อง
- ❑ กำกับติดตามเยี่ยมบ้านให้ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์
- ❑ กำกับติดตามการปฏิบัติ การใช้แนวทาง Udon model 7 step ระบบส่งต่อ ติดตามเยี่ยมบ้าน ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่



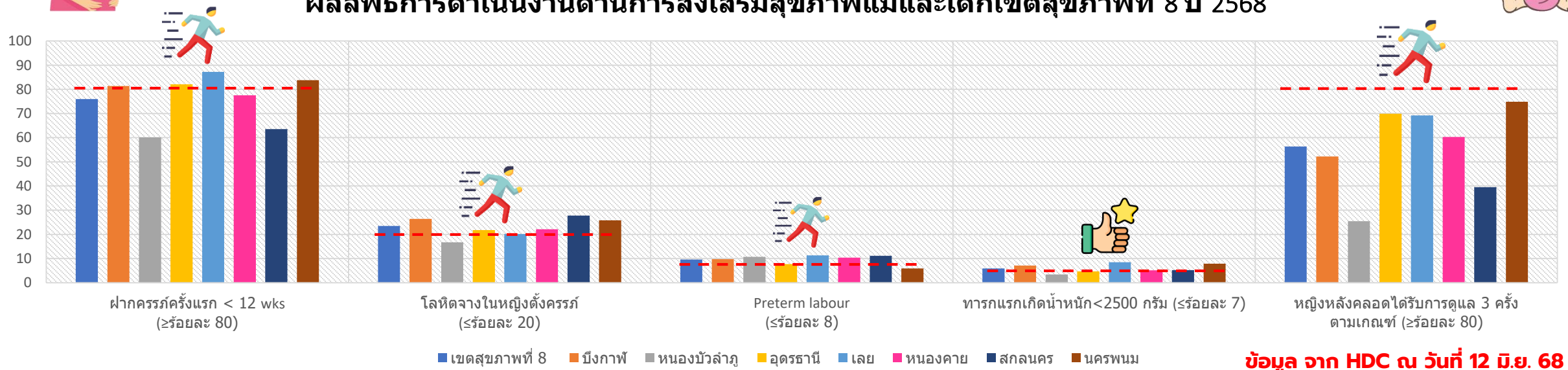
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568 (ต.ค. 67 – มิ.ย. 68)

ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ปี 2568



ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568

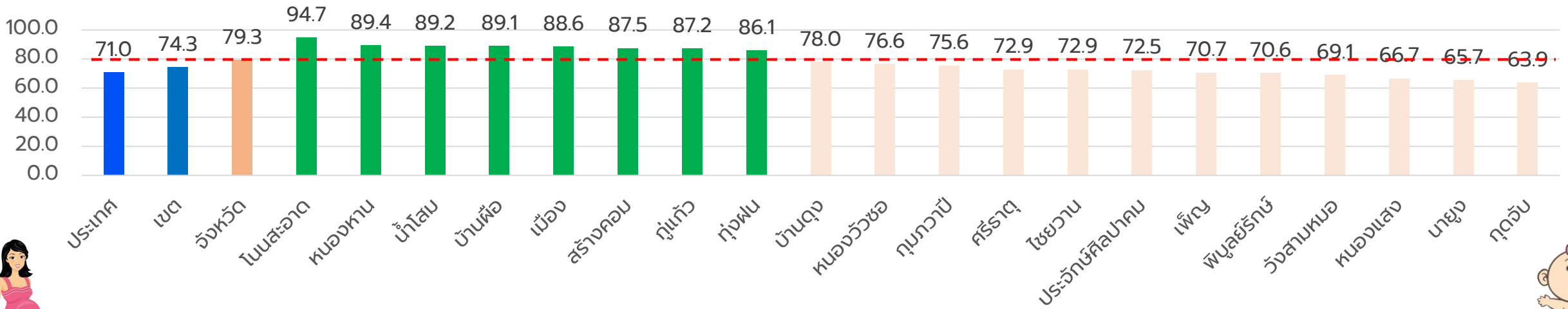


ข้อมูล จาก HDC ณ วันที่ 12 มิ.ย. 68

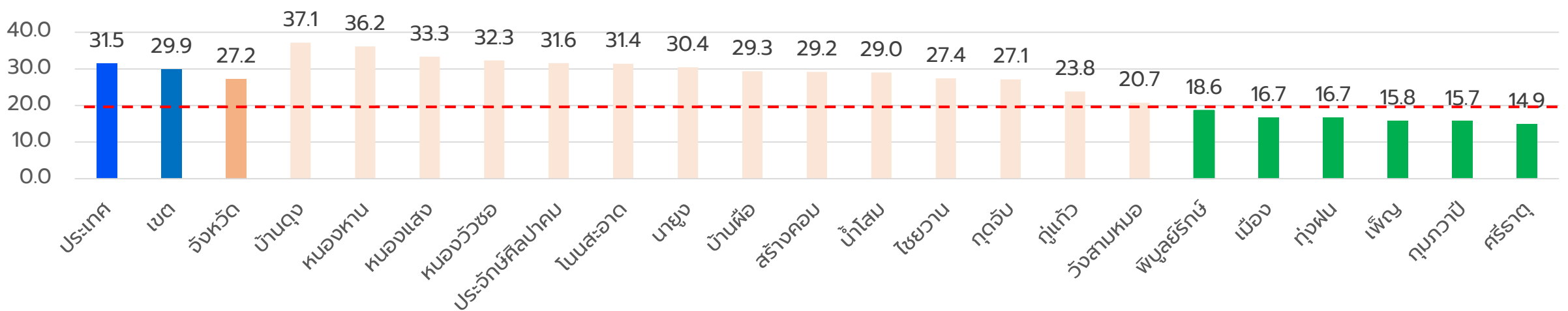
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดอุดรธานี ปี 2568 (ต.ค. 67 – มิ.ย. 68)

ร้อยละ ฝากครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 80)



ร้อยละ โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (≤ ร้อยละ 20)

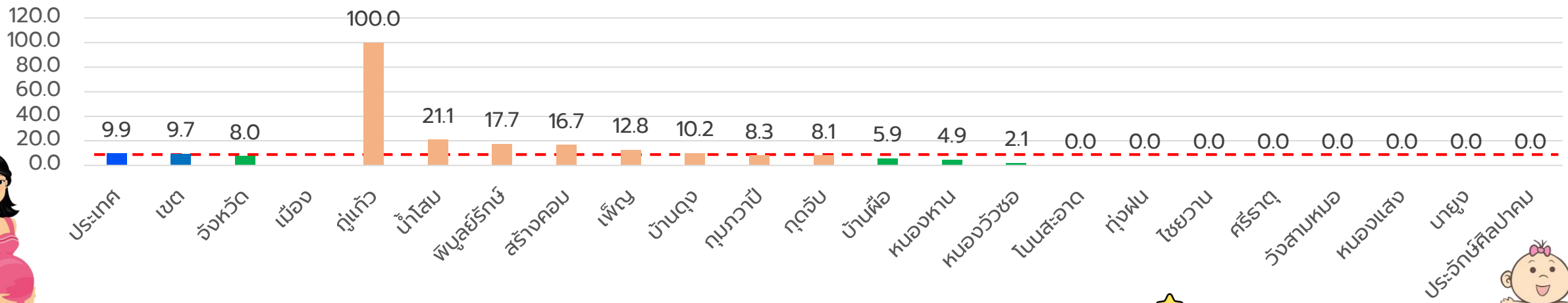




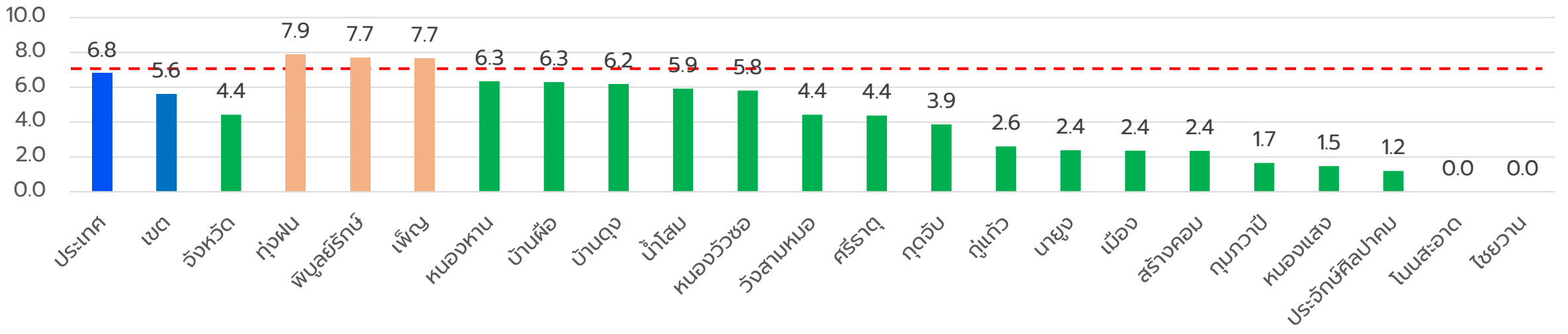
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดอุดรธานี ปี 2568 (ต.ค. 67 – มิ.ย. 68)

ร้อยละ หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด (\leq ร้อยละ 8)



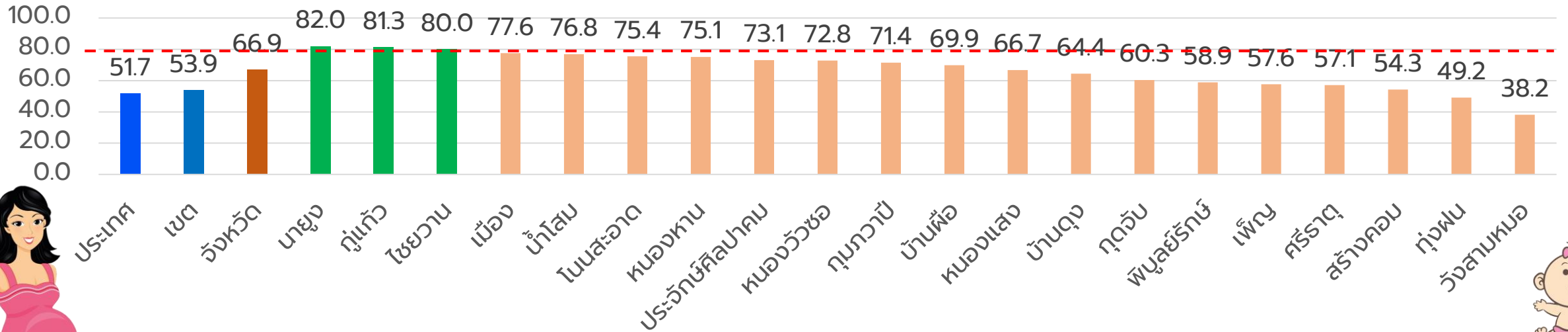
ร้อยละ ทารกแรกเกิดน้ำหนัก \leq 2,500 กรัม (\leq ร้อยละ 7)



อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดอุดรธานี ปี 2568 (ต.ค. 67 – มี.ย. 68)

ร้อยละ หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (\geq ร้อยละ 80)

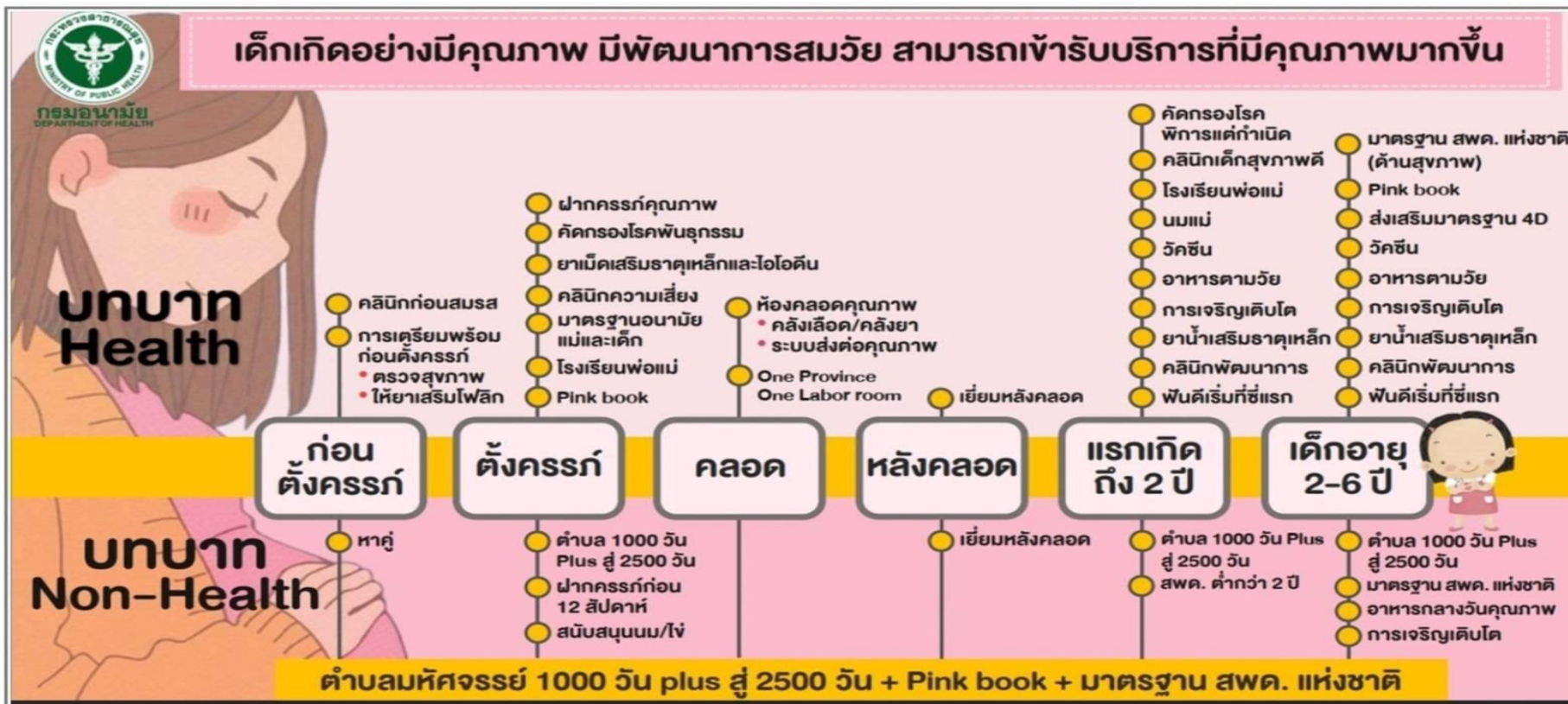


อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา



- ❑ ดำเนินงานตามมาตรการ 4 P
 - Plan of pregnancy เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
 - Plan of ANC คัดกรองความเสี่ยง ฝากครรภ์คุณภาพ
 - Plan of delivery จัดระบบบริการ One province one labour room , Consultation & Referral system
 - Plan of postpartum กำกับติดตามเยี่ยมให้ครบ 3 ครั้งหลังคลอดตามเกณฑ์
- ❑ ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยใช้กลไกการดำเนินงานตำบลหัตถศรัย 1000 วัน Plus สู่ 2500วัน ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด



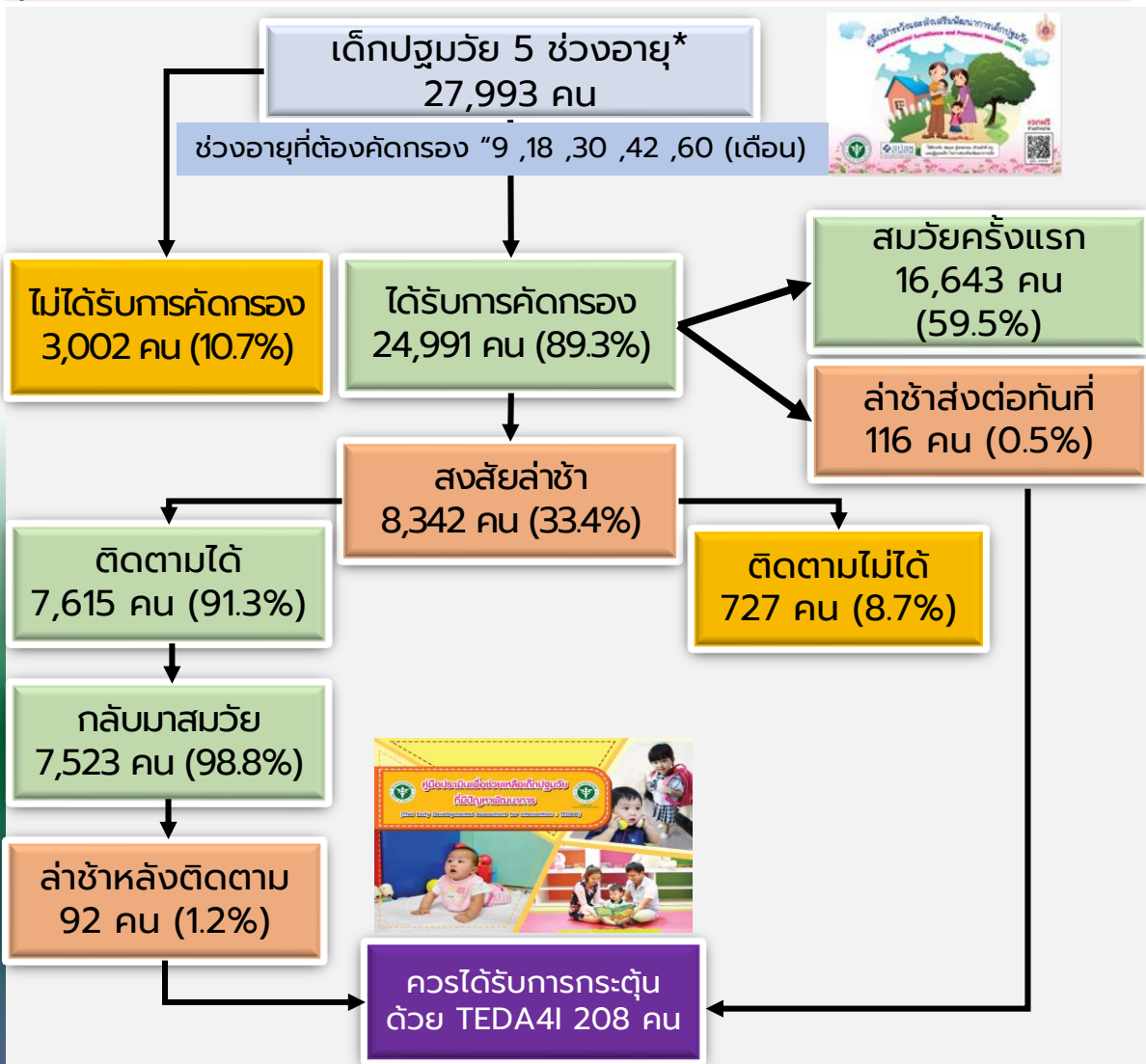
ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



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

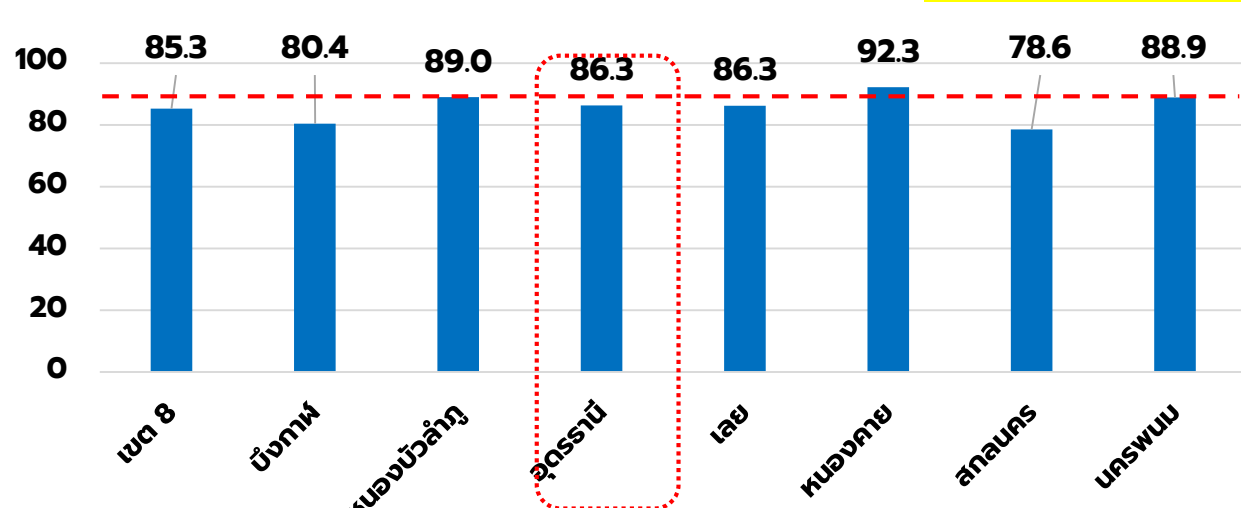
ผลการดำเนินงาน

ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 85.3 (ลำดับ 1 ของประเทศ)



ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพ จำแนกรายจังหวัด

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 87





ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

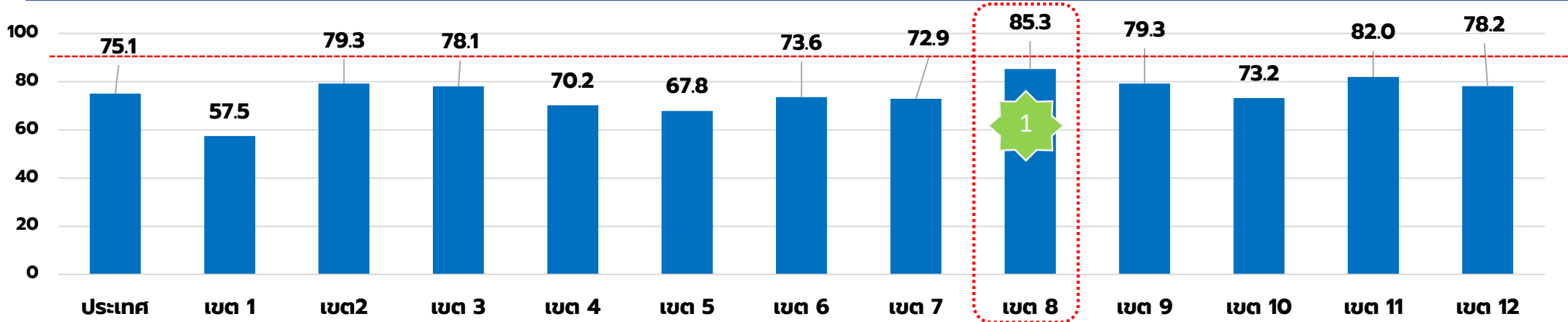


เป้าหมาย : ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย \geq ร้อยละ 87

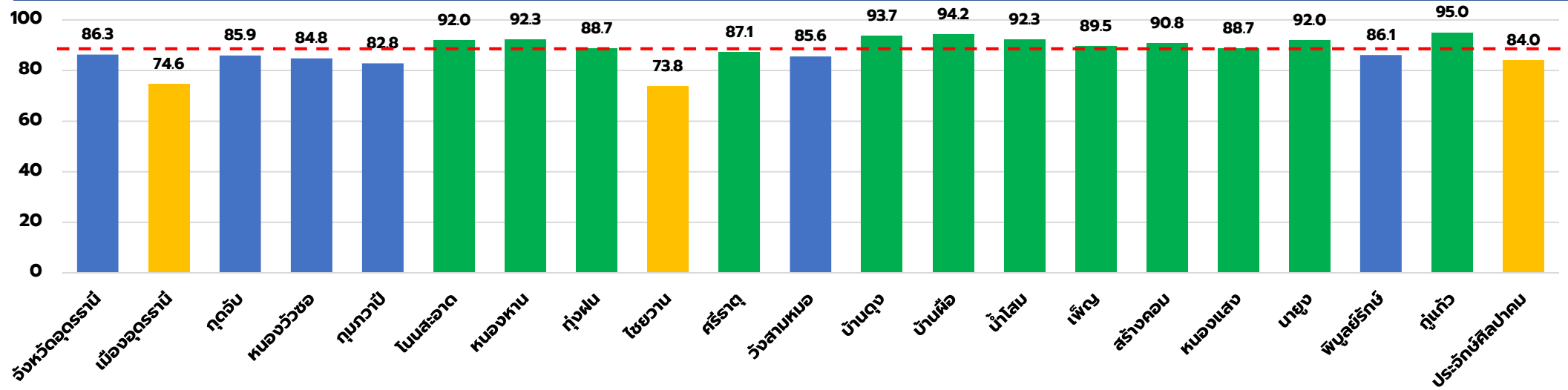


(เขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 85.3 (ลำดับ 1 ของประเทศ))

ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ประเทศไทย **จำแนกรายเขตสุขภาพ** เป้าหมาย \geq ร้อยละ 87



ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย จังหวัดอุดรธานี (อันดับ 4 ของเขต) เป้าหมาย \geq ร้อยละ 87



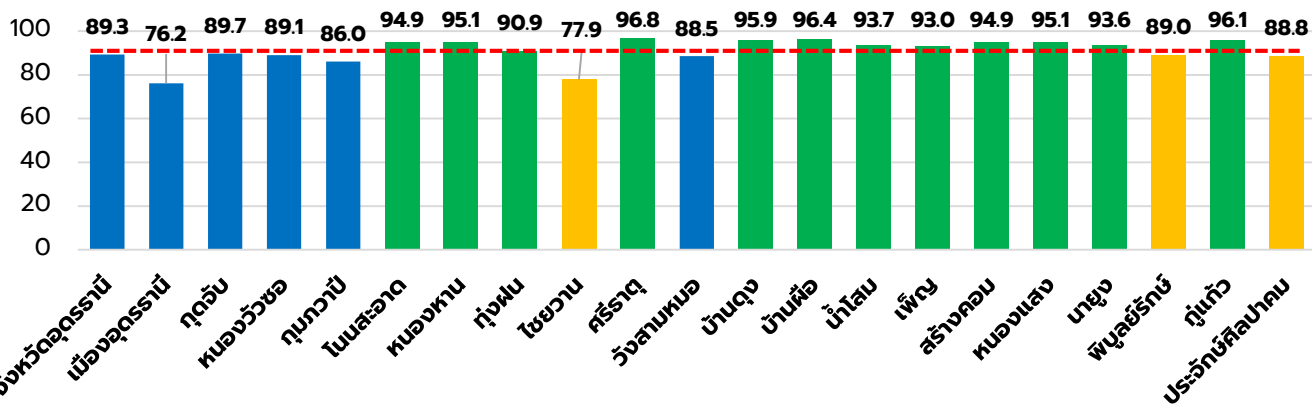


ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์ : KPI

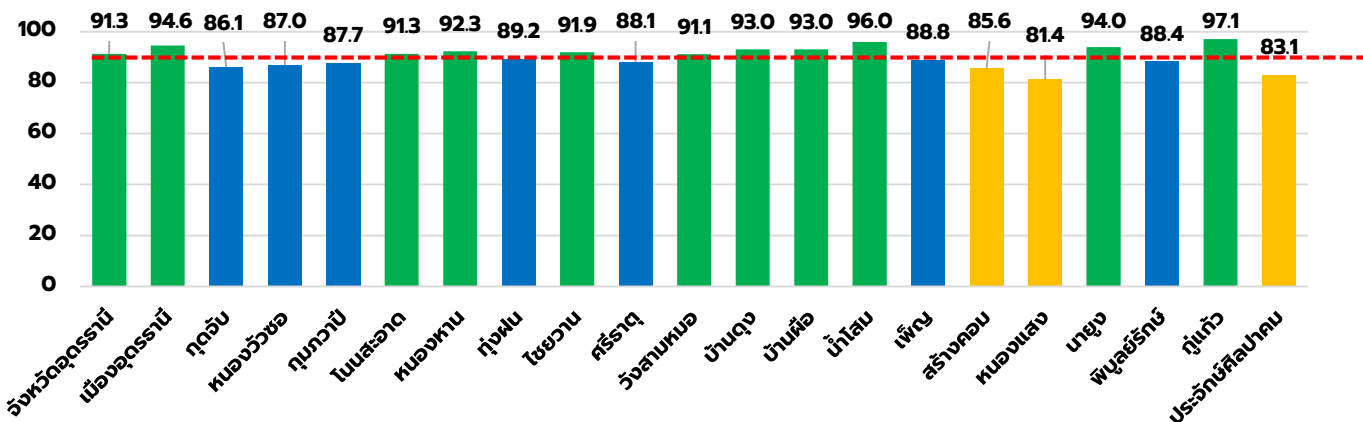
ร้อยละของเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ **จำแนกรายอำเภอ** จังหวัดอุดรธานี

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90



ร้อยละของเด็กที่ได้รับการติดตามพัฒนาการ **จำแนกรายอำเภอ** จังหวัดอุดรธานี

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90



ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- การคัดกรองพัฒนาการเด็ก ลดลง เกือบทุกอำเภอ
- เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในอำเภอที่มีผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาตรวจซ้ำผ่านค่าเป้าหมาย
- ดำเนินการติดตามเด็กมาตรวจพัฒนาการซ้ำให้ครอบคลุม และเพิ่มช่องทางในการติดตามเด็ก ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น Line, Telehealth
- มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานใหม่ และเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อช่วยในการคัดกรองและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ด้วยเครื่องมือ DSPM เช่น ระบบเรียนออนไลน์ <https://mooc.anamai.moph.go.th/>
- การบันทึกข้อมูลและส่งออกข้อมูล ไม่ทันตามช่วงเวลา
- การปรับปรุงโปรแกรม HDC ในช่วงที่มีการส่งออกข้อมูลของหน่วยบริการ จึงทำให้ไม่สามารถส่งออกข้อมูลในช่วงเวลาดังกล่าวได้
- หน่วยบริการ ตรวจสอบผลการส่งออกข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัยไปยัง HDC โดยเฉพาะข้อมูล เดือนมีนาคม-เมษายน หากเกิดข้อผิดพลาด ควรทำการแก้ไขการบันทึกข้อมูล และส่งออกข้อมูล

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

จำนวนเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (Coverage) ในเขตสุขภาพที่ 8

	เด็กปฐมวัย อายุระหว่าง 0 – 5 ปี (คน) (1)	ความชุก(ร้อยละ) (2)	จำนวนเด็กปฐมวัยที่คำนวณ ได้จากอัตราความชุกที่สำรวจ (คน) (3)=(1)*(2)/100	เด็กพัฒนาการล่าช้า ที่ได้รับการบริการด้วยรหัส TEDA4I(สะสม)(คน) (4)	เด็กพัฒนาการล่าช้า ที่ได้รับการบริการด้วยรหัส หัตถการ ICD9CM/ICD-10TM(สะสม)(คน) (5)	เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยตาม มาตรฐานการจำแนกโรค ICD-10 (สะสม) (6)	จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าสะสม ทั้งหมดที่มีทะเบียนบ้านในจังหวัด /AHB (7)=(4)+(5)+(6) ไม่นับซ้ำ	อัตราการเข้าถึงบริการของเด็ก พัฒนาการล่าช้าสะสมที่มีทะเบียน บ้านในจังหวัด/AHB เทียบกับคาด ประมาณเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ในพื้นที่(ร้อยละ) (8)=(7)*100/(3)
นครพนม	34,093	21.7	7,398	404	444	504	1,034	13.98
บึงกาฬ	20,235	21.7	4,390	715	402	381	1,029	23.44
สกลนคร	53,465	21.7	11,601	1,087	1,096	968	2,105	18.14
หนองคาย	22,767	21.7	4,940	554	848	705	1,191	24.11
หนองบัวลำภู	23,575	21.7	5,115	155	1,228	450	1,403	27.43
อุดรธานี	68,954	21.7	14,963	1,425	1,140	1,376	2,675	17.88
เลย	30,662	21.7	6,653	617	804	658	1,367	20.55
รวม	253,751	21.7	55,060	4,957	5,962	5,042	10,804	19.62

หมายเหตุ

- เด็กปฐมวัย 0-5 ปี หมายถึง เด็กปฐมวัยอายุ 0 – 5 ปี ที่เป็นประชากรไทยโดยข้อมูลจากทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในปี พ.ศ. (ณ วันที่ 31 ธ.ค.)
- เด็กปฐมวัย 0-5 ปี นับอายุตั้งแต่ 0 ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ถึง วันที่ 30 กย.ของปีงบประมาณ

ที่มา : จาก HDC ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2568

3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ วานร
วิธีการดำเนินงาน

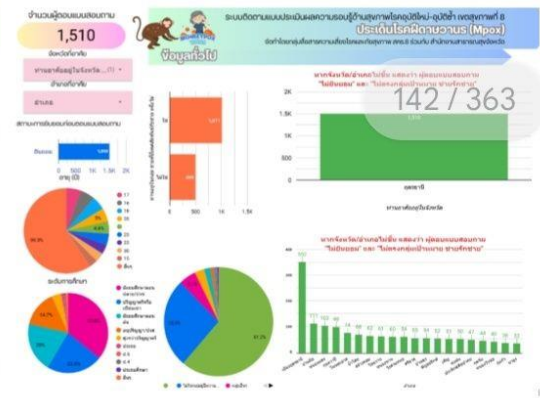
บุคลากรด้านการสื่อสารความเสี่ยง การป้องกัน หรือด้านการควบคุมโรคติดต่อวานรใน
หน่วยงาน ระดับจังหวัด เข้าร่วมการประชุม/อบรมพัฒนา ศักยภาพด้านโรคติดต่อวานร

4. ผลการดำเนินงาน

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2568	ผลงาน ปีงบประมาณ 2568 (ต.ค. 67 – ธ.ค. 67)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/อัตรา
ระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น	ระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น	1.หน่วยงานเครือข่ายฯ มีการสื่อสารข้อมูลความรู้ ไปยังกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน (ผ่านช่องทาง/รูปแบบใดก็ได้) 2. มีกิจกรรมให้ความรู้เรื่อง Mpox อย่างน้อย 1 ครั้ง (บูรณาการไปกับกิจกรรม รณรงค์ต่าง ๆ)	ผลวัดโดย สคร.8 ระดับความรู้เรื่องจังหวัดอุดรธานี จำนวน 1,010 ตัวอย่าง <u>วัดโดยกองโรคเอดส์</u>	ร้อยละ 81.72

ผลการดำเนินงานตรวจวัดระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น
แยกรายอำเภอ จังหวัดอุดรธานี 2568 ประมวลผลโดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี

อำเภอ	ค่าเฉลี่ย ของ MeanHL	จำนวน ผู้ตอบ
* กุดจับ	87.02	40
* กุมภวาปี	84.04	01
* เพ็ญ	80.71	50
* เมืองอุดรธานี	79.94	83
* โนนสะอาด	82.01	59
*หนองวัวซอ	85.16	37
*หนองแสง	83.33	31
*พิบูลย์รักษ์	91.07	52
*ศรีธาตุ	81.57	54
*บ้านดุง	77.41	54
* กู่แก้ว	83.39	34
*โพนนาแก้ว	83.19	56
*สร้างคอม	86.62	00
*บ้านผือ	64.06	110
*น้ำโสม	81.31	47
*ทุ่งฝน	95.78	35
*วังสามหมอ	86.92	36
*นาขุง	80.74	25
*ประจักษ์ศิลปาคม	91.02	31
*หนองหาน	80.50	55
ผลรวมทั้งหมด	81.72	1010



เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ จังหวัดอุดรธานี รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568

5. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

การเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเป็นเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้ผู้คนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และมีกระตือรือร้นใจที่ดียิ่งเกี่ยวกับสุขภาพ ต่อไปนี้เป็นข้อเสนอเพื่อปรับปรุงงานในด้านนี้:

- 5.1 การให้ความรู้ผ่านสื่อที่หลากหลาย
 - พัฒนาเนื้อหาที่เข้าใจง่าย: ผลิตสื่อการเรียนรู้ เช่น วิดีโอสั้น อินโฟกราฟิก หรือบทความที่ใช้ภาษาง่ายและเนื้อหาที่ตรงประเด็น
 - ใช้สื่อสังคมออนไลน์: ใช้แพลตฟอร์มยอดนิยม เช่น Facebook, TikTok, Instagram เพื่อสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง
- 5.2 การจัดกิจกรรมอบรมและสัมมนา
 - จัดอบรมในชุมชน: จัดเวิร์กช็อปหรือสัมมนาในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การดูแลสุขภาพจิต
 - การให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัว: สนับสนุนการพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในสถานที่สาธารณะ เช่น โรงเรียน หรือวัด
- 5.3 การพัฒนาบุคลากรและอาสาสมัคร
 - ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และอาสาสมัคร: เพิ่มทักษะในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
 - สร้างเครือข่ายอาสาสมัครสุขภาพ: ให้ชาวบ้านช่วยเผยแพร่ข้อมูลและติดตามสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
- 5.4 การติดตามและประเมินผล
 - จัดทำระบบติดตาม: ใช้แบบสอบถามหรือเครื่องมือวัดผล เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
- 5.5 การสร้างแรงจูงใจ
 - รางวัลหรือการประกวด: จัดประกวดโครงการสุขภาพในชุมชน เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษ หรือการลดน้ำหนักร
 - การสร้างต้นแบบชุมชนสุขภาพดี: ส่งเสริมชุมชนที่มีผลสำเร็จในการพัฒนาสุขภาพให้เป็นตัวอย่าง

6. ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่สามารถแบ่งออกได้เป็นหลายด้าน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันและจัดการโรค ดังนี้ 1. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 2. การศึกษาสุขภาพ (Health Education) 3. การเข้าถึงบริการสุขภาพ 4. ความร่วมมือจากชุมชน 5. นโยบายสนับสนุน

ผู้รายงาน นายวชิระ รัตนเพชร
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร. 087-9481314
E-mail :Tockti2hospital@gmail.com

แบบรายงานการตรวจราชการระดับอำเภอ
 ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ (14 ตัวชี้วัด)

อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี เขตสุขภาพที่ 8 รอบที่ 2/2568 วันที่ 14 กรกฎาคม 2568

1. ประเด็นการตรวจราชการ: ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพตัวชี้วัดภายใต้นโยบาย
 กระทรวง

ลำดับที่ 4 ระดับความรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (โรคฝีดาษ
 วานร) ร้อยละ 53

2. สถานการณ์

ปัจจุบันโรคฝีดาษวานรในประเทศไทยมีผู้ป่วยยืนยัน 865 ราย เป็นชาวไทย 771 ราย ชาวต่างชาติ 90
 ราย ไม่ทราบสัญชาติ 4 ราย จังหวัดอุดรธานีมีผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย เป็นเพศชายทั้ง 6 ราย (ข้อมูลจาก รายงาน
 สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อฝีดาษวานร กรมควบคุมโรค วันที่ 5 มกราคม 2568)

อำเภอนายูงยังไม่พบผู้ป่วยเข้าข่ายโรคฝีดาษวานร

3. การดำเนินงาน/มาตรการสำคัญ

- 1.จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคฝีดาษวานรสำหรับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในพื้นที่
- 2.จัดทำทะเบียนเครือข่ายหน่วยงานที่ทำงานในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายทั้งภาครัฐและภาค

ประชาสังคมภายในอำเภอ

- 3.สื่อสารความรู้ในไลน์กลุ่ม อสม. และไลน์กลุ่มโรงเรียนในอำเภอ
- 4.ให้ศึกษาผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิก ARV

4. ผลการดำเนินงาน

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2568	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			ผลงานปีงบประมาณ 2568		
		ปี 2565 จำนวน (ร้อยละ/ อัตรา)	เป้าหมาย ปี 2566	เป้าหมาย ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อย ละ/ อัตรา
ระดับความรู้ สุขภาพของ ประชาชน เรื่อง โรคอุบัติใหม่ (โรค ฝีดาษ วานร)	ร้อยละ 53	N/A	N/A	N/A	ร้อยละ 53	-สื่อสารความรู้ เกี่ยวกับโรคฝีดาษ วานร ผ่านช่องทาง ไลน์กลุ่ม อสม. และ กลุ่มอนามัย โรงเรียน -ให้ศึกษาผู้ป่วย ที่มารับบริการ คลินิก ARV	80.74

5. ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- 1.ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการจัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงเพื่อนำมาปรับใช้ในระดับพื้นที่
- 2.กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและสำรวจได้ยาก
- 3.การเก็บข้อมูลแบบสอบถามเพื่อวัดผลเป็นแบบกระดาษทำให้ยากต่อการส่งต่อและเก็บข้อมูล

6. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

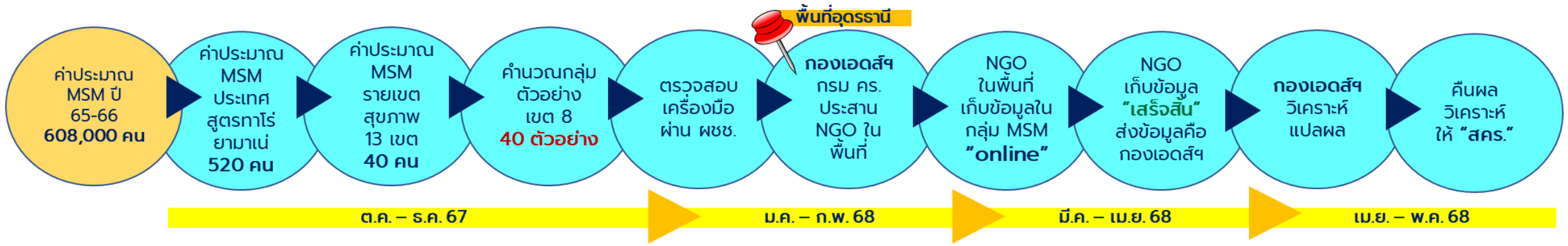
- 1.ส่วนกลางมีคู่มือและฟอร์มการจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงให้พื้นที่นำไปปรับใช้
- 2.สนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรภายนอก เช่น เทศบาล โรงเรียน ให้มากขึ้นเพื่อการเข้าถึง
กลุ่มเป้าหมาย
- 3.ทำการเก็บข้อมูลในระบบดิจิทัลของกรม/กอง/หน่วยงาน เพื่องานต่อการวิเคราะห์ระดับความรู้

7. ปัจจัยความสำเร็จ

อยู่ระหว่างดำเนินการ

ผู้รายงาน นายชาญเมฆา นาคี
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
 โทร. 0621266337
 E-mail : chanmaka566@gmail.com

แนวทางการจัดเก็บข้อมูลผ่านเครือข่าย NGO โดย กองโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค



แนวทางการรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำ Baseline data Health Literacy เขตสุขภาพที่ 8 โดย สคร.8 อุตรดิตถ์

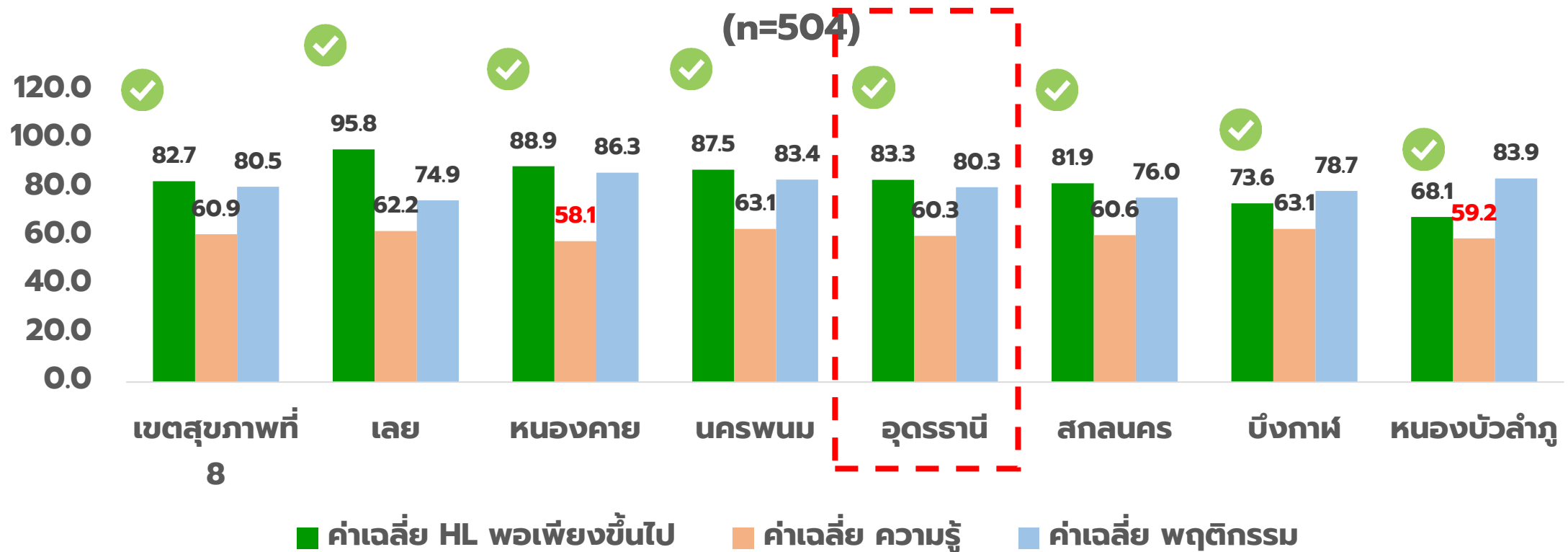


กลุ่มเป้าหมาย
กลุ่ม MSM (ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย)



ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนความรอบรู้สุขภาพ เรื่อง โรคฝีดาษวานร **ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53**

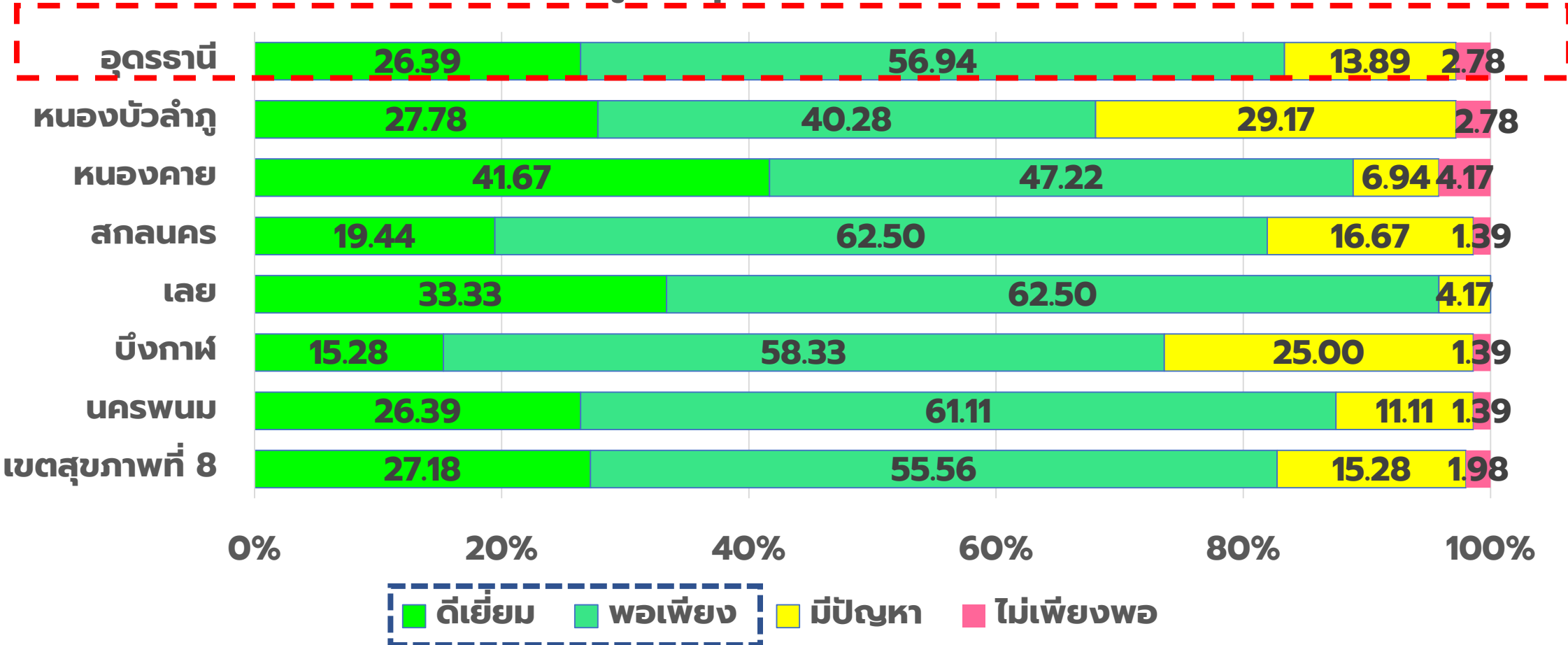
ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรค Mpox





ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนความรอบรู้สุขภาพ เรื่อง โรคฝีดาษวานร **ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53**

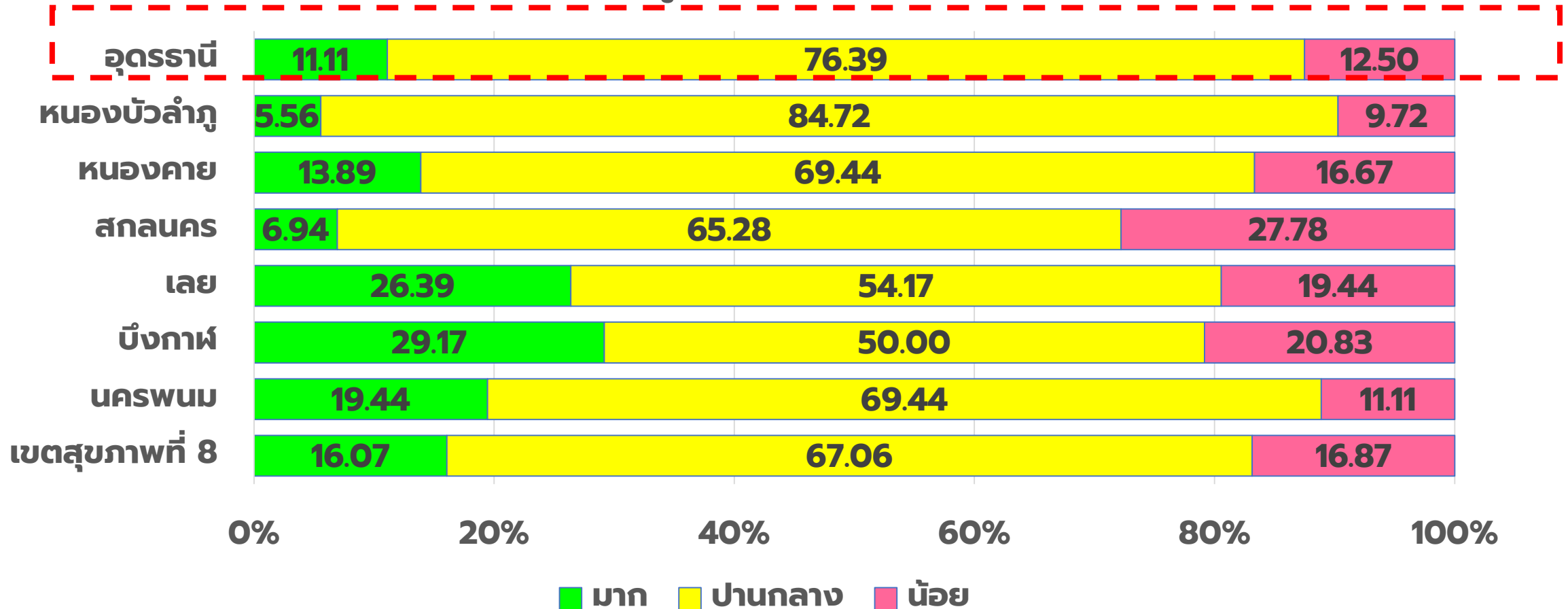
ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ แยกตามระดับ (n=504)





ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนความรอบรู้สุขภาพ เรื่อง โรคฝีดาษวานร **ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53**

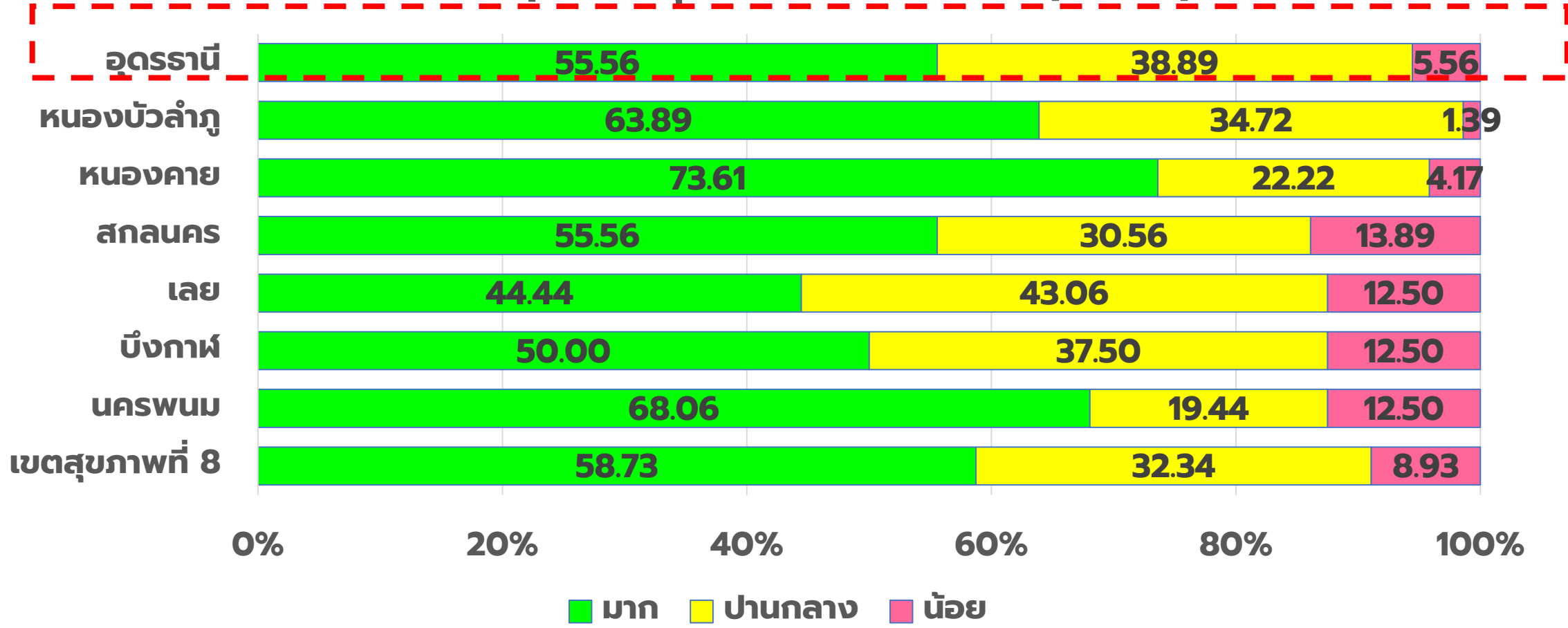
ค่าเฉลี่ยความรู้ แยกตามระดับ (n=504)





ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนความรอบรู้สุขภาพ เรื่อง โรคฝีดาษวานร **ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53**

ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ แยกตามระดับ (n=504)



จำนวน 1,010 ตัวอย่าง							จำนวน 72 ตัวอย่างใช้ในตรวจราชการ						
อำเภอ	ค่าเฉลี่ย ความรู้	จำนวน	ค่าเฉลี่ยความ รอบรู้ระดับ พอเพียงขึ้นไป	จำนวน	ค่าเฉลี่ย พฤติกรรม	จำนวน	ค่าเฉลี่ย ความรู้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย ความรอบรู้ ระดับ พอเพียงขึ้นไป	จำนวน	ค่าเฉลี่ย พฤติกรรม	จำนวน	
กุดจับ	81.50	40	95.0	38	81.80	40	60.00	2	50.00	1	70.00	2	
กมกวาปี	70.16	61	83.61	51	75.34	61	60.00	4	100.00	4	80.00	4	
กุแก้ว	76.47	34	88.24	30	84.12	34	60.00	3	100.00	3	90.67	3	
ไชยวาน	86.07	56	96.43	54	79.79	56	57.14	7	100.00	7	78.29	7	
ทุ่งฝน	95.43	35	100.00	35	94.74	35	60.00	2	100.00	2	100.00	2	
นาโยง	70.40	25	84.00	21	78.88	25	53.33	3	66.67	2	84.00	3	
น้ำโสม	64.68	47	76.60	36	76.09	47	40.00	3	33.33	1	70.67	3	
โนนสะอาด	90.85	59	76.27	45	73.22	59	60.00	4	50.00	2	66.00	4	
บ้านดุง	93.70	54	79.63	43	70.52	54	72.00	5	80.00	4	75.20	5	
บ้านฝ้อ	84.36	110	29.09	32	77.85	110	60.00	3	66.67	2	76.00	3	
ประจักษ์ศิลปาคม	96.13	31	100.00	31	82.97	31	60.00	4	100.00	4	88.00	4	
พิบูลย์รักษ์	98.85	52	100.00	52	87.00	52	60.00	2	100.00	2	88.00	2	
เพ็ญ	77.60	50	76.00	38	78.24	50	50.00	2	50.00	1	82.00	2	
เมืองอุดรธานี	76.63	83	80.72	67	76.72	83	57.50	8	100.00	8	82.00	8	
วังสามหมอ	73.33	36	94.44	34	82.11	36	70.00	2	100.00	2	64.00	2	
ศรีธาตุ	86.30	54	92.59	50	79.48	54	60.00	5	100.00	5	80.00	5	
สร้างคอม	87.00	60	96.67	58	87.07	60	60.00	4	75.00	3	95.00	4	
หนองวัวซอ	89.73	37	91.89	34	86.49	37	76.00	5	100.00	5	76.80	5	
หนองแสง	82.58	31	90.32	28	80.65	31	60.00	1	100.00	1	84.00	1	
หนองหาน	78.55	55	87.27	48	81.24	55	60.00	3	66.67	2	81.33	3	

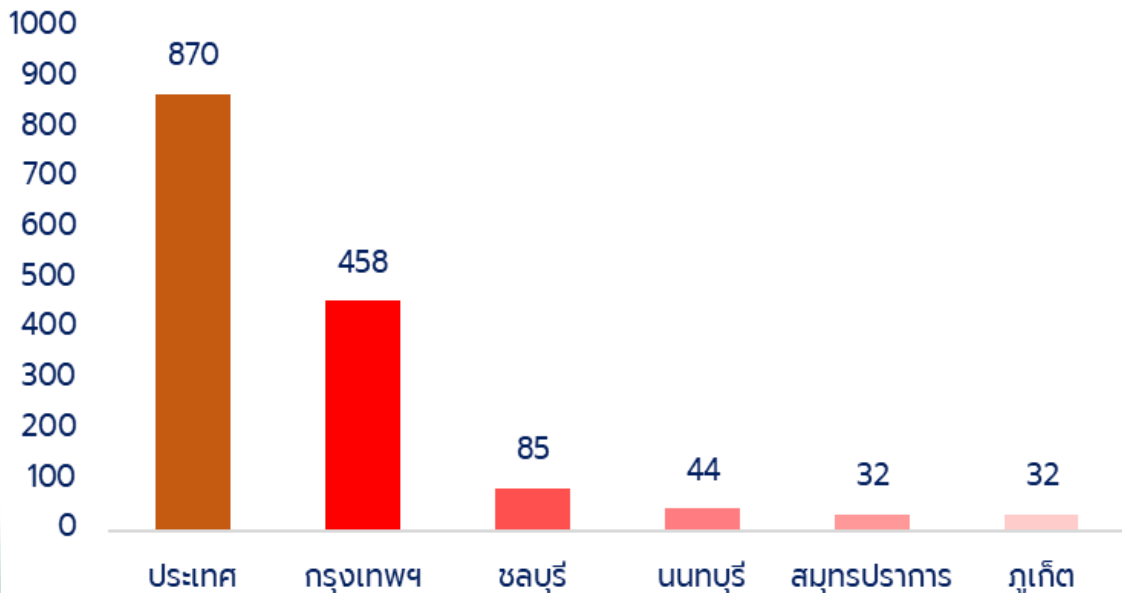
ป้ายชื่อแถว	ค่าเฉลี่ย ของ MeanHL	จำนวน ผู้ตอบ
+ กุดจับ	87.62	40
+ กุมภวาปี	84.64	61
+ เพ็ญ	80.71	50
+ เมืองอุดรธานี	79.94	83
+ โนนสะอาด	82.01	59
+ หนองวัวซอ	85.16	37
+ หนองแสง	83.33	31
+ พิบูลย์รักษ์	91.07	52
+ ศรีธาตุ	81.57	54
+ บ้านดุง	77.41	54
+ กู่แก้ว	83.39	34
+ ไชยวาน	83.19	56
+ สร้างคอม	86.62	60
+ บ้านฝ้อ	64.06	110
+ น้ำโสม	81.31	47
+ กุงฝน	95.78	35
+ วังสามหมอ	86.92	36
+ นายูง	80.74	25
+ ประจักษ์ศิลปาคม	91.02	31
+ หนองหาน	80.50	55
ผลรวมทั้งหมด	81.72	1010

**จำนวน 1,010 ตัวอย่าง ข้อมูลทั้งหมด
ค่าเฉลี่ย HL ยังไม่แยกระดับ ร้อยละ 81.72**



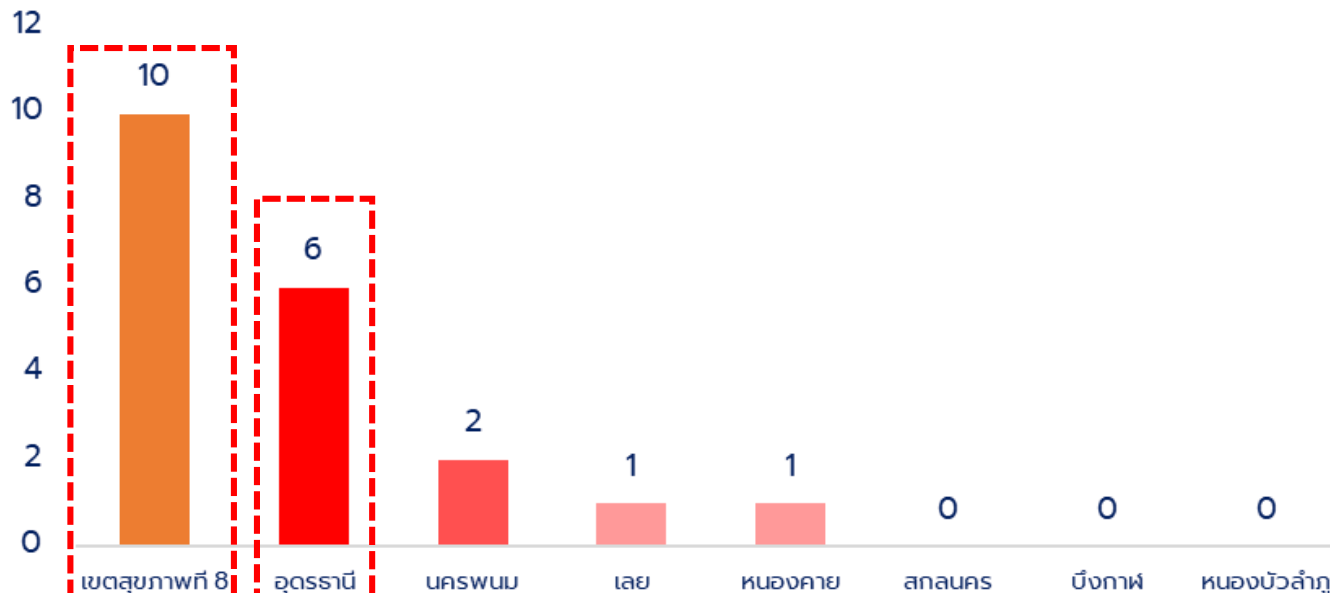
ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (Mpox)

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox) สะสม 66-68 ประเทศไทย



ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อฝีดาษวานร (Mpox) กรมควบคุมโรค วันที่ 30 พฤษภาคม 2568

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox) สะสมปี 66-68 เขตสุขภาพที่ 8



ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อฝีดาษวานร (Mpox) กรมควบคุมโรค วันที่ 30 พฤษภาคม 2568



ข้อมูลปีงบประมาณ 2567
ระดับความรอบรู้
โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
ประเทศไทย (n=440)

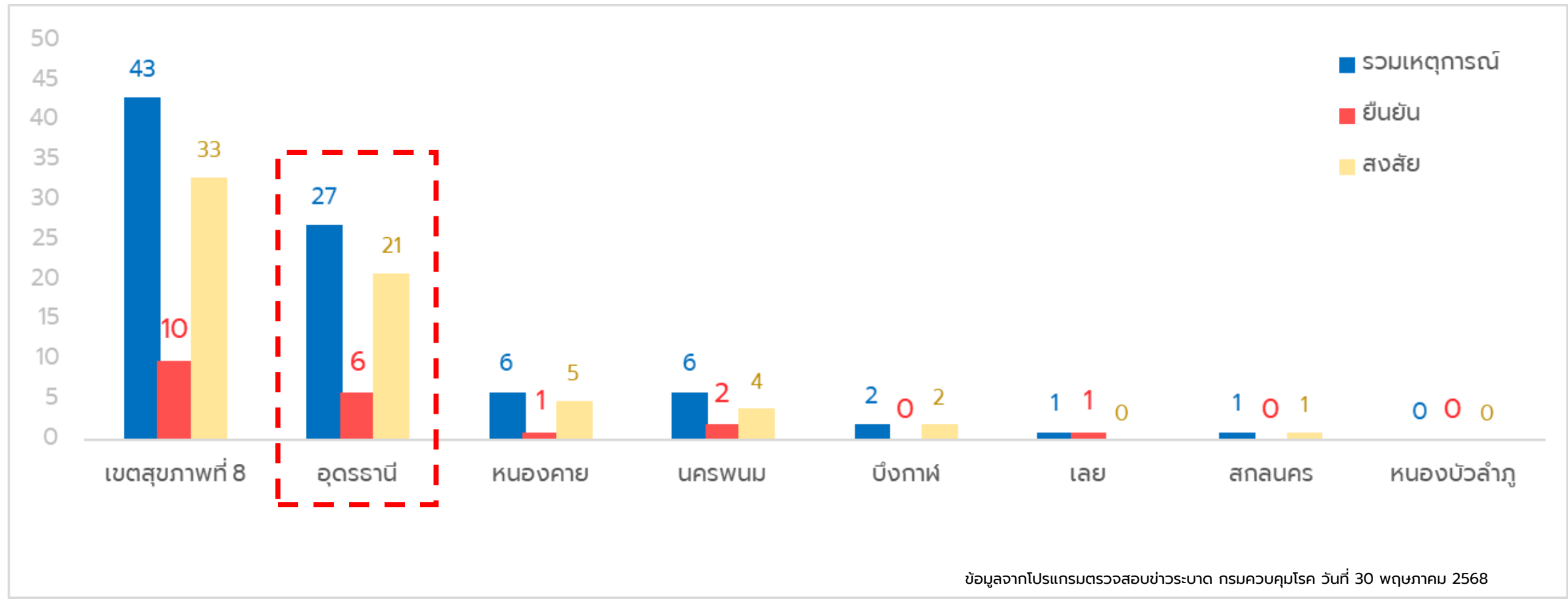
ร้อยละ **48.2**

พื้นที่จังหวัดอุดรธานี
ระดับความรอบรู้
โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
เขตสุขภาพที่ 8 (n=40)

ร้อยละ **52.5**

เป้าหมายปี 68 **ร้อยละ 53**

ข้อมูลผู้ป่วยผู้สงสัยโรคฝีดาษวานรสะสม 66-68 เขตสุขภาพที่ 8



ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวระบาศ กรมควบคุมโรค วันที่ 30 พฤษภาคม 2568

ข้อมูลผู้ป่วยผู้สงสัยโรคฝีดาษวานรสะสม 66-68 เขตสุขภาพที่ 8

	ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วย (ราย)	ระบบตรวจสอบข่าวระบาศ Event-based surveillance เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง (เหตุการณ์) สะสม ปี 2566-2568	ยืนยัน	สงสัย
เขตสุขภาพที่ 8	10	43	10	33
หนองบัวลำภู	0	0	0	0
อุดรธานี	6	27	6	21
เลย	1	1	1	0
หนองคาย	1	6	1	5
สกลนคร	0	1	0	1
นครพนม	2	6	2	4
บึงกาฬ	0	2		2
รวม	10	43	10	33

จังหวัด	เป้าหมาย	การดำเนินงาน	ร้อยละ	กลุ่มเป้าหมาย ชายมี เพศสัมพันธ์ กับชาย
เขต8	504	2147	425.99	2147
อุดรธานี	72	1010	1402.78	1010
หนองคาย	72	509	706.94	509
เลย	72	84	116.67	84
บึงกาฬ	72	91	126.39	91
หนองบัวลำภู	72	189	262.50	189
นครพนม	72	158	219.44	158
สกลนคร	72	106	147.22	106

ใช้วิธีการสุ่มข้อมูลจำนวน
72 ตัวอย่าง
จากข้อมูลผลสำรวจทั้งหมด



ผลการดำเนินงานรายอำเภอ

อำเภอ	ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพฯ (HLC) \geq 51 แห่ง	จำนวนผู้ร่วมประเมิน \geq 2,752 คน	อัตราความรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 82)
จังหวัดอุดรธานี	231	17,258	89.9
เมืองอุดรธานี	11	297	89.9
กุดจับ	14	447	95.3
หนองวัวซอ	13	483	94.8
กุมภวาปี	0	12	100.0
โนนสะอาด	3	17	94.1
หนองหาน	13	750	95.7
ทุ่งฝน	8	400	96.0
ไชยวาน	2	135	88.2
ศรีธาตุ	88	2,579	89.3
วังสามหมอ	8	8,286	88.1
บ้านดุง	4	123	69.9
บ้านฝ้อ	22	318	94.7
น้ำโสม	6	1,190	93.5
เพ็ญ	7	208	89.4
สร้างคอม	5	829	85.0
หนองแสง	3	221	95.9
นายาง	10	557	91.2
พิบูลย์รักษ์	6	60	100.0
ประจักษ์ศิลปาคม	5	257	94.9
กู่แก้ว	3	89	98.9

- องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน)
ได้แก่ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาบัว อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี**
<https://drive.google.com/file/d/1I9BYs4VBQjOBPGQVJ6YnX5MdkUNi2wmj/view?usp=sharing>



สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จำแนกรายอำเภอ จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2568

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย ตรวจคัดกรอง (คน)	HBV						HCV							
			คัดกรอง		Positive		รับการรักษา		คัดกรอง		Positive		VL	VL+	รับการรักษา	
			คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	คน	คน	ร้อยละ
1	นาแก	1,220	1,929	158.1	58	3.0	53	91.4	1,963	160.9	18	0.9	18	18	18	100.0
2	กุมภวาปี	1,050	1,648	157.0	31	1.9	29	93.5	1,725	164.3	7	0.4	7	7	7	100.0
3	สร้างคอม	1,320	1,985	150.4	23	1.2	23	100.0	2,028	153.6	5	0.2	5	5	5	100.0
4	กุมภวาปี	5,850	8,560	146.3	162	1.9	140	86.4	9,074	155.1	117	1.3	117	117	107	91.5
5	กุดจับ	3,020	4,108	136.0	68	1.7	68	100.0	4,320	143.0	23	0.5	23	23	21	91.3
6	ศรีธาตุ	2,300	3,022	131.4	58	1.9	40	69.0	3,064	133.2	42	1.4	42	42	34	81.0
7	บ้านฝ้อ	5,000	6,527	130.5	74	1.1	60	81.1	6,886	137.7	20	0.3	20	20	20	100.0
8	น้ำโสม	3,100	3,740	120.6	126	3.4	126	100.0	3774	121.7	87	2.3	87	87	87	100.0
9	เพ็ญ	5,180	5,751	111.0	67	1.2	65	97.0	6075	117.3	15	0.2	15	15	15	100.0
10	บ้านดุง	5,620	6,137	109.2	205	3.3	193	94.1	6729	119.7	42	0.6	42	42	38	90.5
11	ไชยวาน	1,800	1,848	102.7	20	1.1	20	100.0	1940	107.8	23	1.2	23	23	23	100.0
12	หนองแสง	1,250	1,250	100.0	9	0.7	9	100.0	1258	100.6	7	0.6	7	7	7	100.0
13	วังสามหมอ	2,590	2,492	96.2	105	4.2	13	12.4	2448	94.5	49	2.0	49	49	18	36.7
14	ประจักษ์ศิลปาคม	1,160	1,070	92.2	7	0.7	7	100.0	1070	92.2	2	0.2	2	2	2	100.0
15	หนองวัวซอ	2,950	2,670	90.5	55	2.1	33	60.0	3009	102.0	28	0.9	28	28	25	89.3
16	หนองหาน	5,340	4,154	77.8	152	3.7	151	99.3	4652	87.1	72	1.5	72	72	72	100.0
17	พิบูลย์รักษ์	1,140	885	77.6	3	0.3	3	100.0	972	85.3	2	0.2	2	2	2	100.0
18	เมืองอุดรธานี	18,250	13,298	72.9	97	0.7	34	35.1	16449	90.1	30	0.2	30	30	10	33.3
19	ทุ่งฝน	1,500	718	47.9	9	1.3	9	100.0	783	52.2	6	0.8	6	6	6	100.0
20	โนนสะอาด	2,300	1,076	46.8	28	2.6	8	28.6	1284	55.8	25	1.9	25	25	9	36.0
รวม	รวมทั้งหมด	71,940	72,868	101.3	1357	1.9	1084	79.9	79,503	110.5	620	0.8	620	620	526	84.8

โรงพยาบาลที่เปิดรักษา HBV/HCV

- **รพ.อุดรธานี**
- **รพช.ทั้งหมด (HCV)**

โรงพยาบาลที่รับการ Refer ผู้ป่วย

- **รพ.อุดรธานี**



ข้อมูลทรัพยากรพื้นฐานในการดำเนินงาน กำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	ทำเนียบแพทย์ ที่ปรึกษาและผู้ ประสานงาน	แพทย์ที่ผ่าน อบรมฯ (คน)	หน่วยบริการที่ ส่งตรวจ HBV VL	หน่วยบริการที่ ส่งตรวจ HCV VL	sw.ที่เปิดบริการรักษา
นครพนม	✓	17	ส่ง LAB เอกชน	ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 8 จ.อุดรธานี	sw.นครพนม,sws.ธาตุพนม, sw.ศรีสงคราม
บึงกาฬ	✓	2	sw.บึงกาฬ	sw.บึงกาฬ และ สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.บึงกาฬ, sw.พรเจริญ, sw.เซกา
เลย	✓	3	ส่ง LAB เอกชน	สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.เลย,sws.ด่านซ้าย, sw.วังสะพุง
สกลนคร	✓	18	ส่ง LAB เอกชน	sws.สว่างแดนดิน และ สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.สกลนคร,sws.สว่างแดนดิน, sw.วานรนิวาส
หนองคาย	✓	3	sw.หนองคาย และ sws.ท่าบ่อ	sws.ท่าบ่อ และ สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.หนองคาย,sws.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.ภู แก้ว,sw.กุมภวาปี, sws.บ้านดุง,sw.ศรีธาตุ



หน่วยรับตรวจ HCV/HBV VIRAL LOAD ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ภายในจังหวัด

จังหวัด	หน่วยรับตรวจ	
	HBV	HCV
1 จ.อุดรธานี	→ สว.อุดรธานี	→ สว.อุดรธานี
2 จ.บึงกาฬ	→ สว.บึงกาฬ	→ สว.บึงกาฬ
3 จ.หนองคาย	→ สว.หนองคาย และ สว.ท่าบ่อ	→ สว.ท่าบ่อ
4 จ.สกลนคร	→ -	→ สว.สว่างแดนดิน



และสามารถส่งตรวจได้ที่
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี



591 หมู่ 12 ต.สามพร้าว อ.เมือง
จ.อุดรธานี 41000

แพทย์สามารถ เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษา โรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี



ผ่าน e-Learning

<https://academy.ddc.moph.go.th>

DDC ACADEMY

DDC E-learning System

ชื่อผู้ใช้

รหัสผ่าน

จำชื่อผู้ใช้

เข้าสู่ระบบ

ลืมชื่อผู้ใช้หรือรหัสผ่าน ?

เริ่มบราวเซอร์ของคุณให้ต้องอนุญาตให้รับ cookies

Log in using your account on:

DDC SSO



แพทย์ทั่วไปที่ผ่านการอบรม
สามารถประเมินการรักษา และสั่งจ่ายยา
Sof/Vel/Riba ในระบบ จ. 2

เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี (HBV&HCV) ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ปี 2568

สูตรการคำนวณตัวชี้วัด

- ร้อยละของผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา = $A/B \times 100$
A = จำนวนผู้ติดเชื้อ HBV ที่ได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษา
B = จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรอง HBV ที่มีผลเป็นบวก (HBsAg บวก)
- ร้อยละของผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา = $C/D \times 100$
C = จำนวนผู้ติดเชื้อ HCV ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส
D = จำนวนผู้ติดเชื้อ HCV ที่ยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี

การรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี ที่มีผลเป็นบวกและได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษาตามแนวทางการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี ของประเทศไทย

การรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบว่ามี การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี และได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ตามแนวทางการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี ของประเทศไทย

แหล่งข้อมูล/ระบบการรายงานผล

- ระบบฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ฐานข้อมูล HDC จากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ระบบรายงานโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี (HEP-BC-DDC) กรมควบคุมโรค
- ข้อมูลจากหน่วยบริการ



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

BACKUP



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

มาตรการ/ข้อค้นพบ



บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับจังหวัด

- ❖ ขับเคลื่อนงาน RTI ร่วมกับเครือข่ายจังหวัด ผ่านกลไก สปต.
- ❖ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยฯ เด็ก **ไม่มีการลงพื้นที่ติดตาม/เสริมพลัง** ในพื้นที่
- ❖ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเครือข่าย = 1,900,000 บาท (กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน)



ถ่ายทอดแผนงานลงสู่ระดับอำเภอและท้องถิ่น

- ❖ ขับเคลื่อนงาน RTI ผ่านกลไก พชอ. และ สปต.อำเภอ **ครบทุกอำเภอ**



การดำเนินงาน TSY Program

- ❖ วิทยากรผ่านการอบรม
- ❖ อบรมหลักสูตรวัคซีนจราจร **นักเรียน 6,300 คน 21 ss.**(จาก 815 ss.) **ครอบคลุม 14 อำเภอ** (อ.เมือง อ.บ้านฝ้อ อ.เพ็ญ อ.กุฉินชัย อ.สร้างคอม อ.บ้านดุง อ.หนองวัวซอ อ.หนองแสง อ.กุ้มแก้ว อ.หนองหาน อ.พิบูลย์รักษ์ อ.วังสามหมอ อ.ทุ่งฝน อ.โนนสะอาด)

ควรเพิ่มเติม 6 อำเภอ (กุมภวาปี-ไชยวาน-นายาง-น้ำโสม-ประจักษ์ศิลปาคม-ศรีธาตุ)



ส่งเสริมการใช้ Car Seat ใน sw.

- ❖ ส่งเสริมให้ความรู้การใช้ Car Seat จำนวน 2 โรงพยาบาล ได้แก่ sw.อุดรธานี sw.กุมภวาปี



อำเภอเสี่ยงพบผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสูง 3 อันดับแรก

อ.เมือง (237 ราย) **อ.บ้านฝ้อ** (71 ราย) **อ.วังสามหมอ** (70 ราย)

ข้อค้นพบ

- ❖ RTI UDON Model

ข้อเสนอแนะ

1. **ตรวจจับ เฝ้าระวัง หาแนวทางป้องกัน** การเกิดอุบัติเหตุ **โดยเฉพาะ** พื้นที่เกิดอุบัติเหตุสูง (**อ.เมือง บ้านฝ้อ วังสามหมอ**)
2. **ติดตามการใช้ Car Seat** ในกลุ่มผู้ปกครองหลังการส่งเสริมความรู้
3. **สร้างการมีส่วนร่วม** ของคณะกรรมการด้านความปลอดภัยฯ เด็ก ในการ**กำกับ ติดตาม ประเมินผล** และขับเคลื่อนมาตรการ เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

เขตสุขภาพที่ 8

จ.อุดรธานี ผ่านเกณฑ์ **ลดลง 3%**
Q4 (ม.ค.-ก.ย.68) ต้องไม่เกิน
1,092 ราย (=1,126x97/100)



- อัตรา และ จำนวน ตายและบาดเจ็บ**
1 ม.ค.68-10 ก.ค.68
- ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3ปี (65-67) **ตายและบาดเจ็บ (ราย) ช่วง Q3 (ม.ค.-มิ.ย.)**
- ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3ปี (65-67) **ตายและบาดเจ็บ (ราย) ช่วง Q4 (ม.ค.-มิ.ย.)**
- จำนวนตายรายอำเภอ (ราย)

เขตสุขภาพที่ 8 หนองบัวลำภู นครพนม เลย อุดรธานี สกลนคร บึงกาฬ หนองคาย

เรียงตาม อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จาก มาก → น้อย

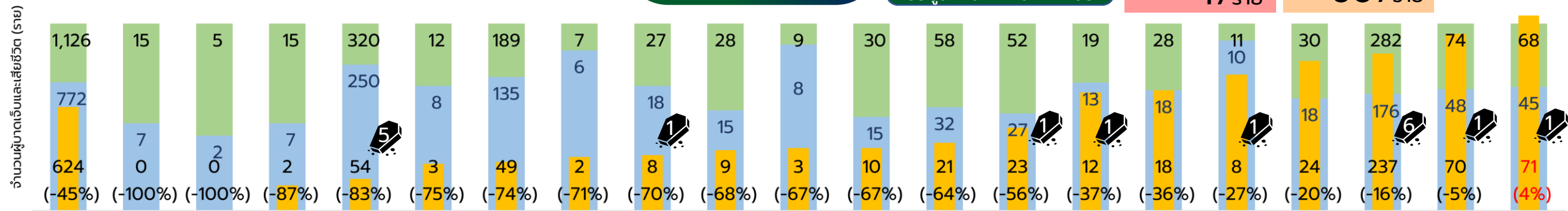
อุดรธานี

624 ราย

ข้อมูล 1 ม.ค.- 10 ก.ค. 68

เสียชีวิต 17 ราย

บาดเจ็บ 607 ราย



เรียงตาม อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ 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 10 ก.ค.2568)



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1 ม.ค.68-10 ก.ค.68) เปรียบเทียบ ค่ามัธยฐาน3ปี (65-67) ช่วง Q4 (ม.ค.-ก.ย.) รายจังหวัด

จังหวัด	ข้อมูล ณ 10 ก.ค.68		รวม	อัตรา การบาดเจ็บ เสียชีวิต(%)	มัธยฐาน 65-67		รวม	เป้าหมาย ลด3%	ม.ค.-ก.ย. 2567		รวม	ม.ค.-ก.ย. 2566		รวม	ม.ค.-ก.ย. 2565		รวม
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต	
นครพนม	126	4	130	-51	256	7	263	255	256	7	263	176	9	185	564	14	578
บึงกาฬ	435	6	441	-35	574	13	680	659	574	13	587	656	24	680	875	10	885
เลย	409	3	412	-50	803	15	818	793	803	15	818	790	12	802	1188	10	1198
สกลนคร	1321	11	1332	-44	2346	21	2367	2295	2346	21	2367	2165	26	2191	2393	20	2413
หนองคาย	707	3	710	-34	1077	10	1079	1046	1077	10	1087	959	5	964	1070	9	1079
หนองบัวลำภู	397	6	403	-55	829	13	892	865	829	13	842	879	13	892	998	9	1007
อุดรธานี	607	17	624	-45	898	30	1126	1092	898	30	928	1105	21	1126	2603	39	2642
เขตสุขภาพที่ 8	4002	50	4052	-41	6783	110	6892	6685	6783	109	6892	6730	110	6840	9691	111	9802

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

$$\begin{aligned}
 &\text{อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจาก} \\
 &\text{อุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและ} \\
 &\text{เยาวชน (ช่วงวัย 1-18ปี)} \\
 &= \frac{\text{จำนวนผู้เสียชีวิตรวมกับ} \\
 &\quad \text{จำนวนผู้บาดเจ็บ (1-18ปี)} - \text{จำนวนผู้เสียชีวิตรวมกับจำนวนผู้บาดเจ็บ} \\
 &\quad \text{(1-18ปี) ค่ามัธยฐาน 3 ปี (2565-2567)}}{\text{จำนวนผู้เสียชีวิตรวมกับจำนวนผู้บาดเจ็บ} \\
 &\quad \text{(1-18ปี) ค่ามัธยฐาน 3 ปี (2565-2567)}} \times 100
 \end{aligned}$$

ข้อมูล ณ วันที่ 10 ก.ค. 2568 จาก: Thai RSC <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiZWFkZWYzNjMtMzlmNy00ZGI1LWJkNTItNGQ3ZDk2M2NkMGVmlwiwidi6jBiNTRkMTRILTM5YkktNGE5MC1iOTVhLTgzMwQ0ZT05MmE5NyIsImMiOiJlEwF0%3D%3D>
 ค่ามัธยฐานจากกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=49343&deptcode=dip>



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1 ม.ค.68-10 ก.ค.68) **เปรียบเทียบ** ค่ามัธยฐาน 3 ปี (65-67) ช่วง Q4 (ม.ค.-ก.ย.) **รายอำเภอ**

อำเภอ	ข้อมูล ณ 10 ก.ค.68		รวม	อัตรา การบาดเจ็บ เสียชีวิต (%)	มัธยฐาน 65-67		รวม	เป้าหมาย ลด3%	ม.ค.-ก.ย. 2567		รวม	ม.ค.-ก.ย. 2566		รวม	ม.ค.-ก.ย. 2565		รวม		
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต
จังหวัดอุดรธานี	607	17	624	-45	1105	30	1126	1092	898	30	928	1105	21	1126	2603	39	2642		
ไม่ระบุ	0	0	0	-100	4	0	4	3	0	0	0	4	0	4	206	0	206		
เพ็ญ	22	1	23	-56	51	1	52	50	39	1	40	51	1	52	104	2	106		
เมืองอุดรธานี	231	6	237	-16	271	11	282	273	271	11	282	263	8	271	472	14	486		
โนนสะอาด	11	1	12	-37	18	0	19	18	16	0	16	18	1	19	33	0	33		
ไชยวาน	3	0	3	-67	9	0	9	8	9	0	9	6	0	6	16	1	17		
กุดจับ	7	1	8	-70	25	1	27	26	25	2	27	11	1	12	139	0	139		
กุมภวาปี	49	0	49	-74	189	3	189	183	116	3	119	189	0	189	232	3	235		
กู่แก้ว	2	0	2	-87	15	0	15	14	15	0	15	7	1	8	31	0	31		
ทุ่งฝน	0	0	0	-100	14	1	15	14	14	1	15	8	1	9	31	0	31		
บุง	24	0	24	-20	30	0	30	29	30	0	30	26	0	26	46	2	48		
น้ำโสม	7	1	8	-27	11	2	11	10	6	2	8	11	0	11	50	2	52		
บ้านดุง	49	5	54	-83	317	1	320	310	69	1	70	317	3	320	503	0	503		
บ้านฝ้อ	70	1	71	4	65	3	68	65	65	3	68	25	0	25	89	4	93		
ประจักษ์ศิลปาคม	3	0	3	-75	12	0	12	11	12	0	12	8	0	8	29	0	29		
พิบูลย์รักษ์	10	0	10	-67	29	1	30	29	29	1	30	21	1	22	32	1	33		
วังสามหมอ	69	1	70	-5	74	1	74	71	74	0	74	59	1	60	107	2	109		
ศรีธาตุ	18	0	18	-36	28	0	28	27	36	1	37	10	0	10	28	0	28		
สร้างคอม	0	0	0	-100	4	1	5	4	4	1	5	0	0	0	20	2	22		
หนองแสง	2	0	2	-71	6	1	7	6	6	1	7	6	0	6	34	3	37		
หนองวัวซอ	9	0	9	-68	26	2	28	27	6	0	6	26	2	28	84	3	87		
หนองหาน	21	0	21	-64	56	1	58	56	56	2	58	39	1	40	317	0	317		



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ปัจจัยเสี่ยง

1 ม.ค.2568 – 10 ก.ค.2568

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.อุดรธานี (1-18ปี)

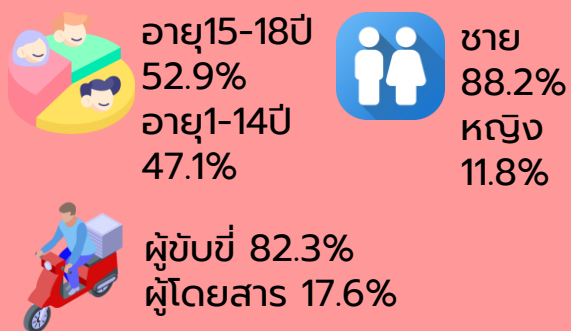
ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 10 ก.ค. 2568



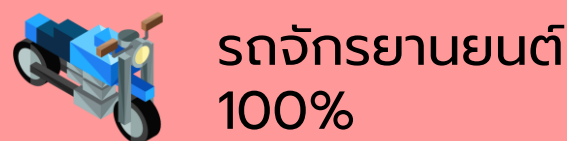
เสียชีวิต 17 ราย

- อ.เมือง 6** ต.โนนสูง (2) ต.เชียงยืน (1) ต.นาดี (1) ต.บ้านเลื่อม (1) ต.หนองขอนกว้าง (1)
- อ.บ้านดุง 5** ต.โพนสูง (1) ต.ดงเย็น (1) ต.นาโหม (1) ต.บ้านดุง (1) ต.อ้อมกอ (1)
- อ.โนนสะอาด 1** ต.บึงแก้ว (1)
- อ.เพ็ญ 1** ต.สุขสำราญ (1)
- อ.น้ำโสม 1** ต.นาจัว (1)
- อ.กุดจับ 1** ต.เมืองเพ็ญ (1)
- อ.บ้านฝ้อ 1** ต.หายโศก (1)
- อ.วังสามหมอ 1** ต.หนองกุงทับม้า (1)

ด้านคน



ด้านพาหนะ



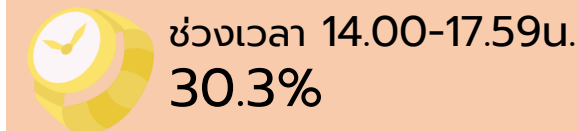
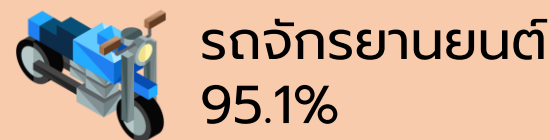
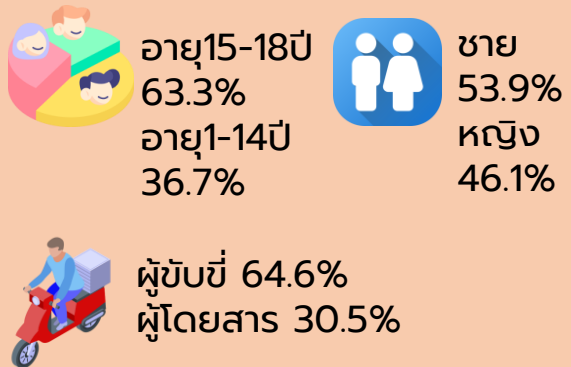
ด้านสิ่งแวดล้อม



บาดเจ็บ 607 ราย

ตำบลที่พบผู้บาดเจ็บสูงสุด

- อ.เมือง**
- ต.หมากแข้ง 86 ราย
- ต.หนองบัว 28 ราย
- ต.สามพร้าว 24 ราย





ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)
เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ข้อมูลผู้เสียชีวิต
 1 ม.ค.2568 – 10 ก.ค.2568

จากอุบัติเหตุทางถนน จ.อุดรธานี ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

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

	รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3	รายที่ 4	รายที่ 5
เพศ	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย
อายุ	12 ปี	12 ปี	13 ปี	14 ปี	17 ปี
สถานที่เกิดเหตุ	ต.โพนสูง อ.บ้านดุง (ทางหลวงชนบท)	ต.บ้านตาด อ.เมือง	ต.สุ่มเส้า อ.เพ็ญ	ต.หายโศก อ.บ้านฝ้อ	ต.เซียงพิณ อ.เมือง
เวลาเกิดเหตุ	2 ม.ค. 2568 เวลา 21.10 น.	12 ก.พ. 2568 เวลา 21.30 น.	25 ก.พ. 2568 เวลา 18.23 น.	28 ก.พ. 2568 เวลา 22.00 น.	12 มี.ค. 2568 เวลา 15.30 น.
พาหนะ	รถจักรยานยนต์	รถตู้	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์
ปัจจัยเสี่ยง	สาเหตุ: ชน/ถูกรถชนพาหนะอื่น คน: ผู้โดยสาร ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม: ถนนทางตรง	สาเหตุ: พาหนะชน ล้ม คว่ำ เอง คน: ผู้โดยสาร ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ พาหนะ: รถตู้ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: พาหนะชน ล้ม คว่ำ เอง คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: ถูกรถชนกับรถกระบะ คน: ผู้โดยสาร ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: ชน/ถูกรถชนกับรถบรรทุก คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)
เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ข้อมูลผู้เสียชีวิต
 1 ม.ค.2568 – 10 ก.ค.2568

จากอุบัติเหตุทางถนน จ.อุดรธานี ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

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

	รายที่ 6	รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9	รายที่ 10
เพศ	หญิง	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย
อายุ	15 ปี	15 ปี	17 ปี	14 ปี	17 ปี
สถานที่เกิดเหตุ	ต.นาดี อ.เมือง	ต.น้ำพัน อ.หนองวัวซอ	ต.หนองกุงทับม้า อ.วังสามหมอ	ต.ดงเย็น อ.บ้านดุง	ต.จำปี อ.ศรีธาตุ
เวลาเกิดเหตุ	16 มี.ค. 2568 เวลา 04.20 น.	21 เม.ย. 2568 เวลา 16.00 น.	22 เม.ย. 2568 เวลา 20.30 น.	2 พ.ค. 2568 เวลา 19.00 น.	10 พ.ค. 2568 เวลา 19.00 น.
พาหนะ	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์
ปัจจัยเสี่ยง	สาเหตุ: คน: ผู้โดยสาร พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)
เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ข้อมูลผู้เสียชีวิต
 1 ม.ค.2568 – 10 ก.ค.2568

จากอุบัติเหตุทางถนน จ.อุดรธานี ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

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

	รายที่ 11	รายที่ 12	รายที่ 13	รายที่ 14	รายที่ 15
เพศ	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย
อายุ	16 ปี	15 ปี	17 ปี	16 ปี	16 ปี
สถานที่เกิดเหตุ	ต.บ้านดุง อ.บ้านดุง	ต.บุงแก้ว อ.โนนสะอาด	ต.หมากแข้ง อ.เมือง	ต.โนนสูง อ.เมือง	ต.โนนสูง อ.เมือง
เวลาเกิดเหตุ	23 พ.ค. 2568 เวลา 19.20 น.	25 พ.ค. 2568 เวลา 21.40 น.	27 พ.ค. 2568 เวลา 00.14 น.	5 มิ.ย. 2568 เวลา 03.20 น.	5 มิ.ย. 2568 เวลา 03.00 น.
พาหนะ	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์
ปัจจัยเสี่ยง	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ พาหนะ: รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)
เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ข้อมูลผู้เสียชีวิต

1 ม.ค.2568 – 10 ก.ค.2568

จากอุบัติเหตุทางถนน จ.อุดรธานี ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

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

	รายที่ 16	รายที่ 17
เพศ	ชาย	
อายุ	13 ปี	
สถานที่เกิดเหตุ	ต.นาไหม อ.บ้านดุง	รอข้อมูล
เวลาเกิดเหตุ	8 มิ.ย. 2568 เวลา 18.50 น.	
พาหนะ	รถจักรยานยนต์	
ปัจจัยเสี่ยง	สาเหตุ: คน: ผู้ขับขี่ พาหนะ:รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อม:	



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

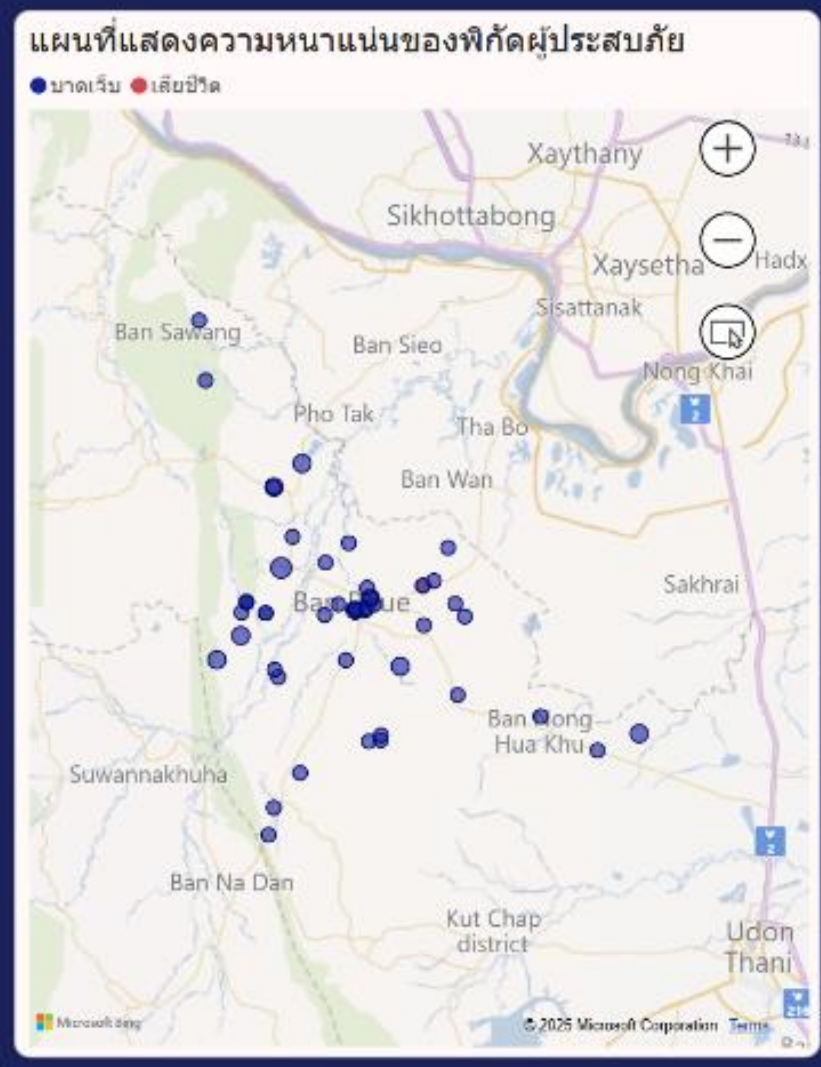
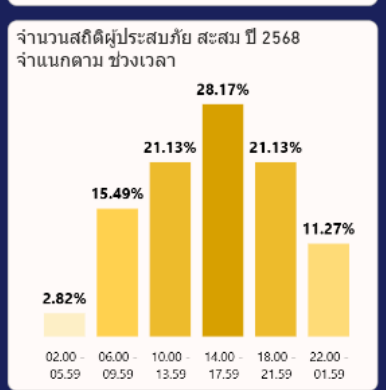
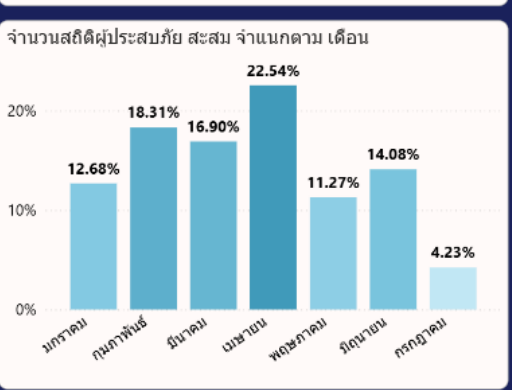
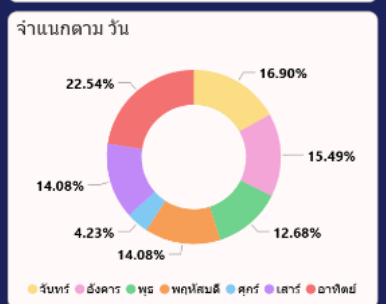
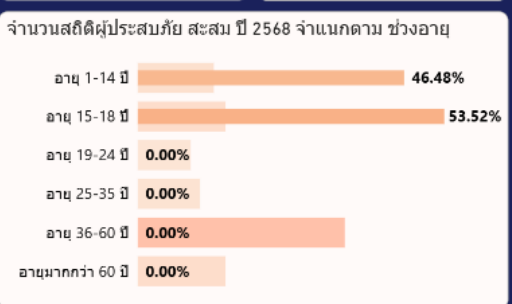
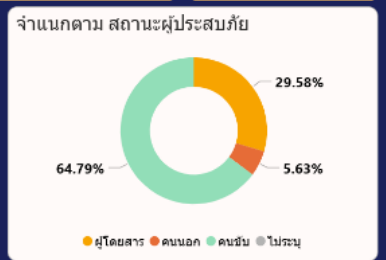
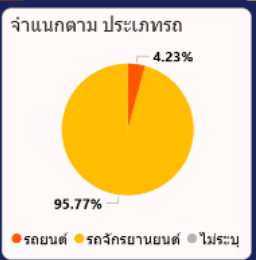
เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 - 2567)

วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง **อ.บ้านฝ้อ จ.อุดรธานี** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน (1-18 ปี)

สะสมรวม ปี 2568

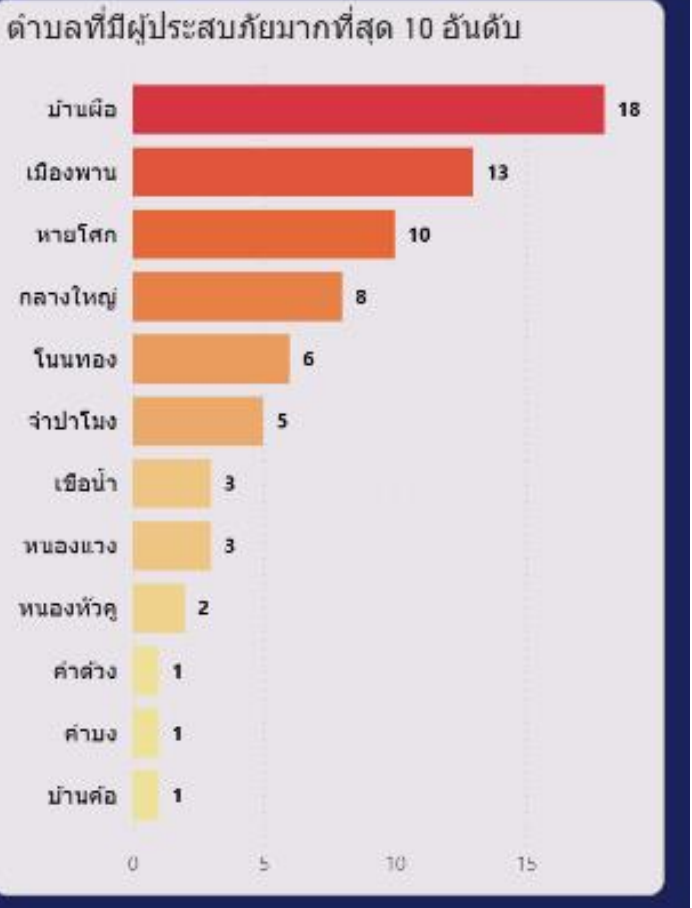
ข้อมูล ณ วันที่ 10 ก.ค. 2568 จาก: Thai RSC <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiZWFKZWYzNmMzMmNyO0ZG1LWjktNTtNGO3ZDk2MDNkMGVmiwidCI6JjBjBTRkMTRlTmYyYkRtNGE5MCIOTVhLTgzMWO0ZTQ5MmE5NyIsImMiOjEwEWFQ%3D%3D>

71 บาดเจ็บสะสม	70 เสียชีวิตสะสม	1 สูญหายสะสม	0 ทุพพลภาพสะสม
--------------------------	----------------------------	------------------------	--------------------------



กราฟจัดอันดับสูงสุด 10 อันดับ ปี 2568

ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล



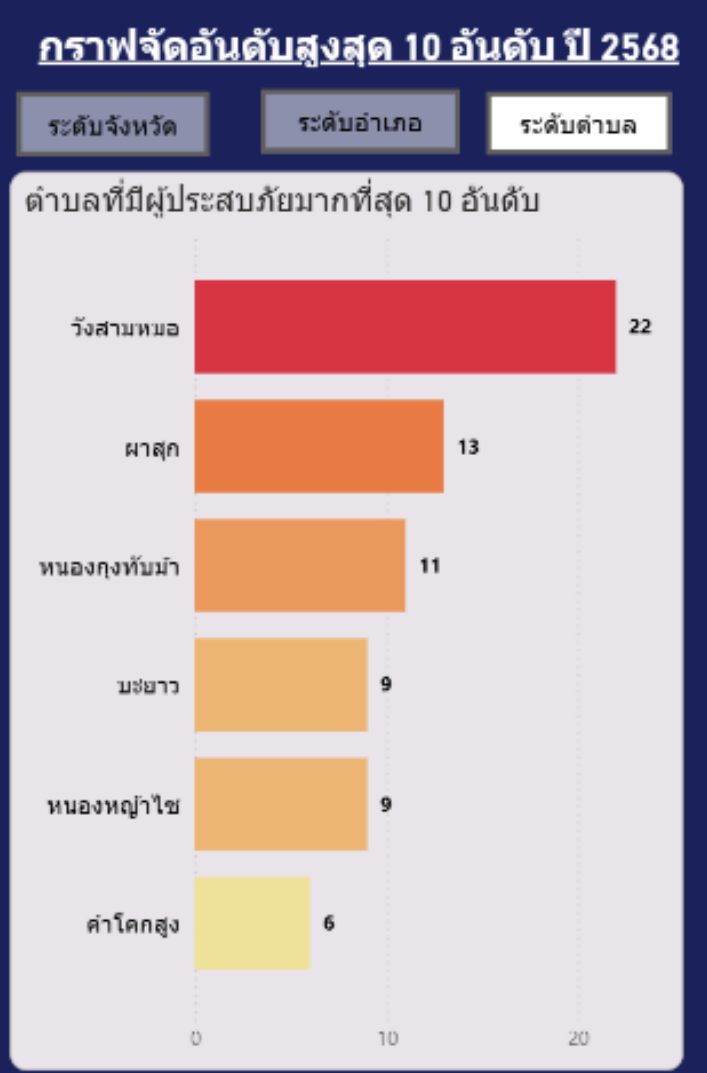
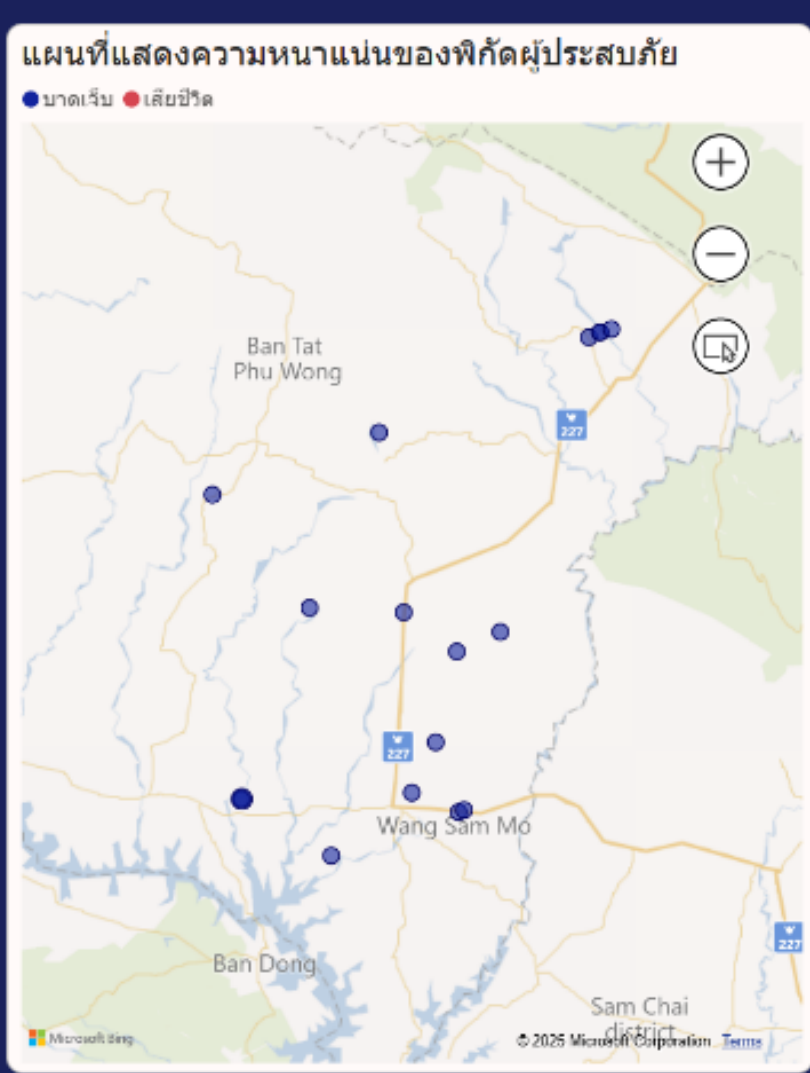
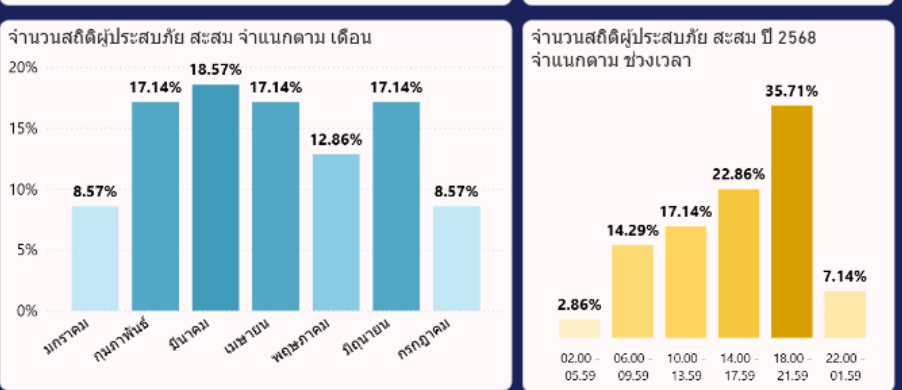
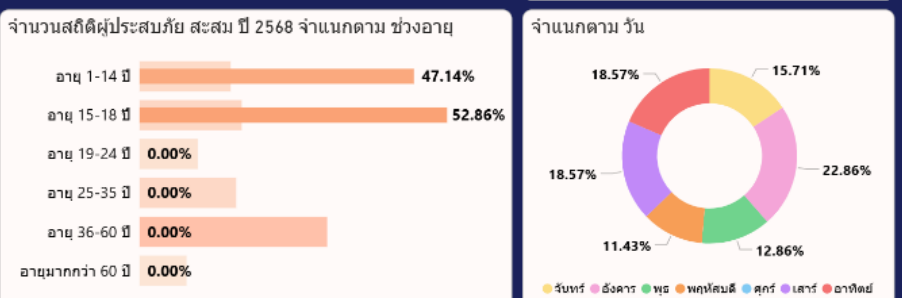
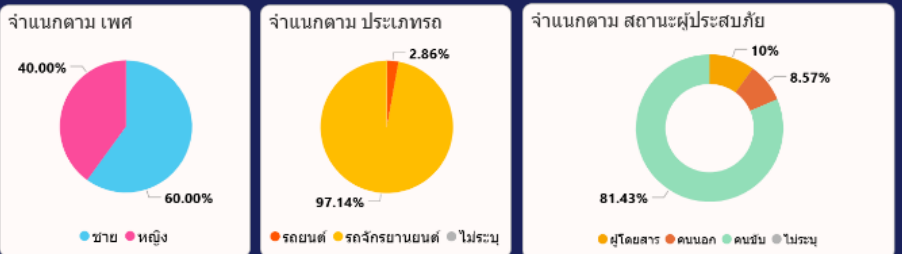
ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 - 2567)

วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง **อ.วังสามหมอ จ.อุดรธานี** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน (1-18 ปี)

สะสมรวม ปี 2568

ข้อมูล ณ วันที่ 10 ก.ค. 2568 จาก: Thai RSC <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiZWFKZWYzNmMzMmNjY0OZG1LWjkNTItNGO3ZDk2MDNkMGVmiwidCI6jBINTRkMTRILTMYYTktNGEYMCiOTVhLTgzMWO0ZTQ5MmE5NylmMlOjEwFQ%3D%3D>





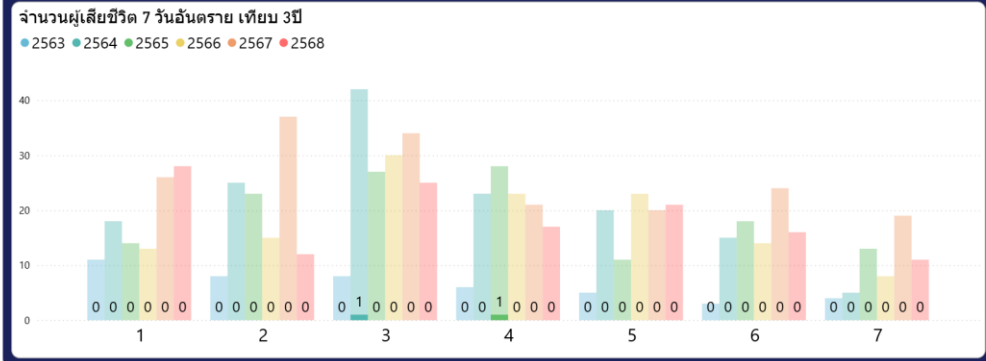
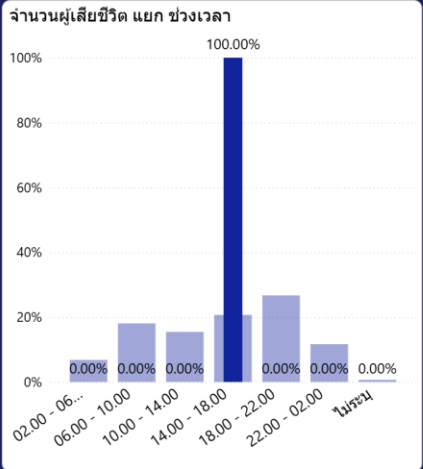
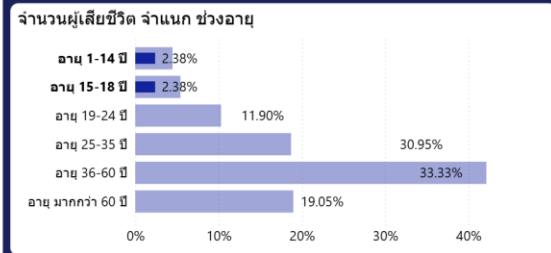
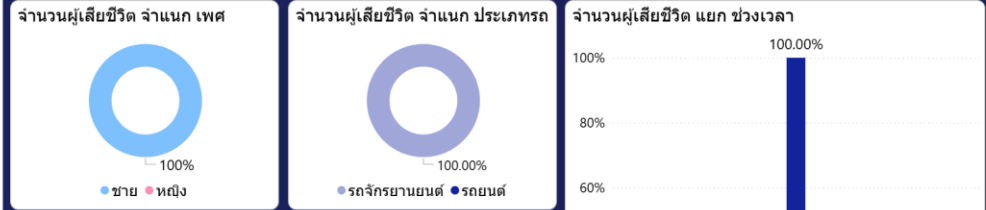
ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ThaiRSC ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน

ข้อมูลเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2568

รายงานผู้เสียชีวิต 7 วันอันตราย เทศกาลสงกรานต์



จังหวัด	ปี						รวม
	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
เลย	0	1	0	2	2	0	5
กาฬสินธุ์	0	0	2	1	1	0	4
ขอนแก่น	0	2	1	0	3	3	9
ชัยภูมิ	0	1	0	0	1	0	2
นครพนม	0	0	0	0	0	0	0
นครราชสีมา	0	1	5	2	1	2	11
บึงกาฬ	0	0	2	1	1	0	4
บุรีรัมย์	0	1	0	0	1	1	3
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	3	0	6
ศรีสะเกษ	0	0	0	0	2	0	2
สกลนคร	0	0	0	0	0	2	2
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	3	7
รวม	1	12	14	12	23	11	73

จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18 ปี) ในช่วงเทศกาล สงกรานต์

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	1	0	0	0
บาดเจ็บ	62	38	32	32

จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	47	30	42	16
บาดเจ็บ	3256	1396	1250	550



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

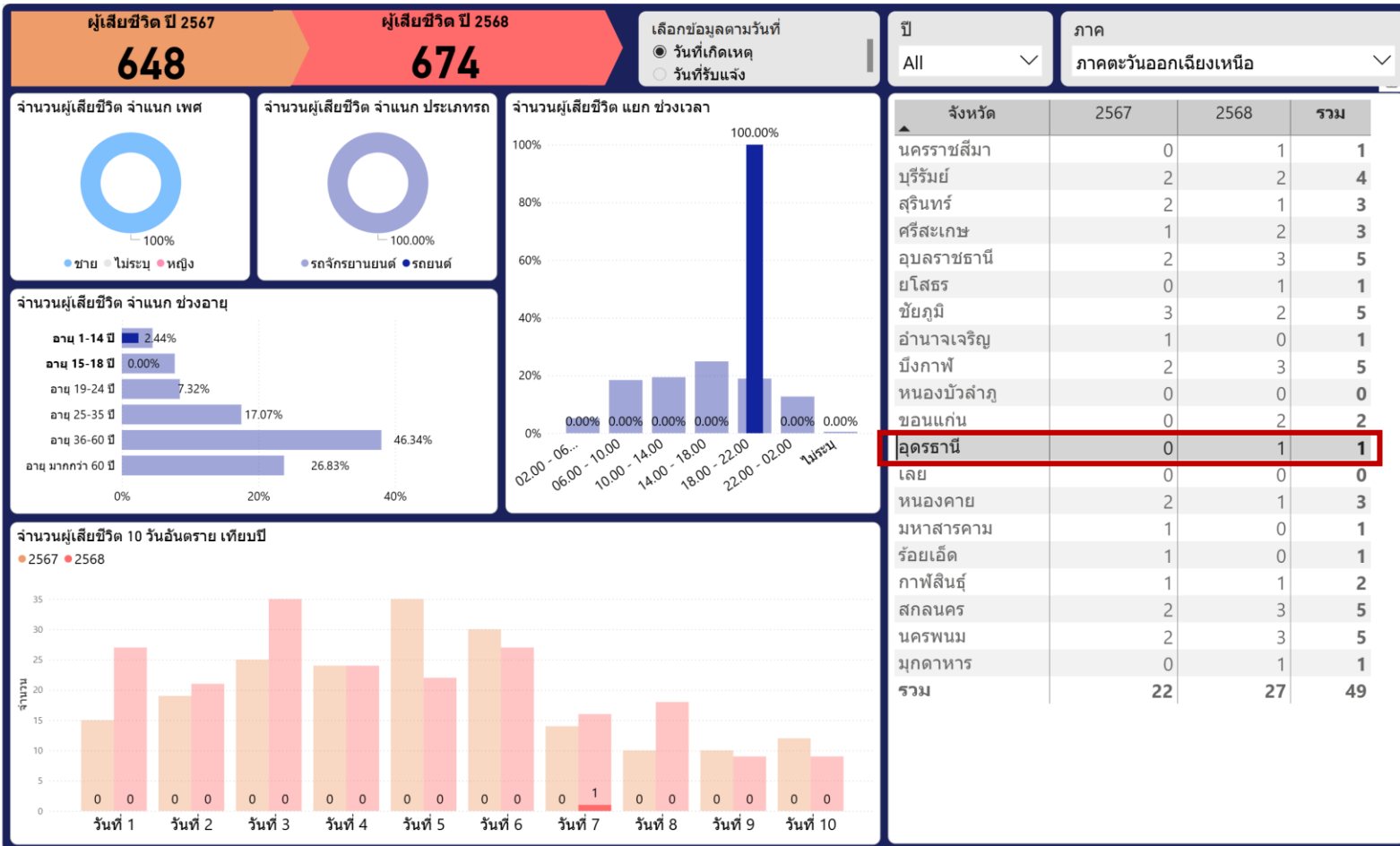
เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

ThaiRSC
ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน

ข้อมูลเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2568

รายงานผู้เสียชีวิต เทศกาลปีใหม่

ช่วงวันที่ 27 ธันวาคม - 5 มกราคม



จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18 ปี) ในช่วงเทศกาล ปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	4	1	0	1
บาดเจ็บ	134	67	39	25

จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

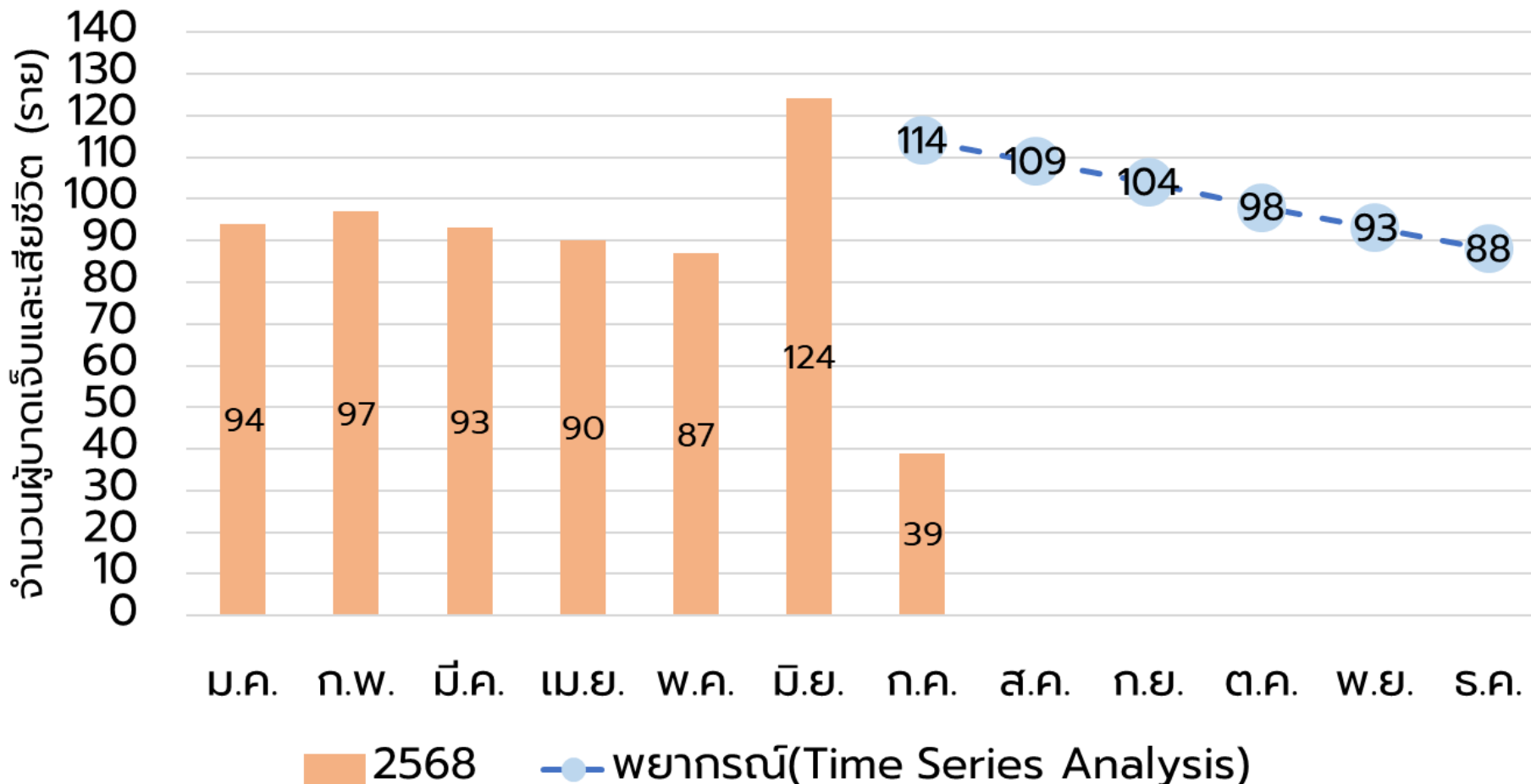
	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	47	30	42	16
บาดเจ็บ	3256	1396	1250	550



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : **ลดลงร้อยละ 3** จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

พยากรณ์จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18 ปี) จังหวัดอุดรธานี



ค่าพยากรณ์

912 ราย

ม.ค.68-ก.ย.68

เป้าหมาย
ลดลง 3%
ต้องไม่เกิน

1,092 ราย

ม.ค.68-ก.ย.68



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

เปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยง
ระหว่าง ทรก. รอบ1 และ รอบ2
1ม.ค.–31มี.ค.68 | 1ม.ค.–30มิ.ย.68

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.เลย **ทุกกลุ่มวัย**

ที่มา: ระบบบูรณาการข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (RTIDC) ข้อมูล ณ วันที่ 10 ก.ค. 2568
https://rti.moph.go.th/rtidc/public/index.php?area=8&province=41&district=999&start_date=2025-01-01&end_date=2025-07-09&page=1

ด้านคน



ไม่สวมหมวก
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
87.9% | 88.2%



ดื่มแอลกอฮอล์
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
20.9% | 20.9%

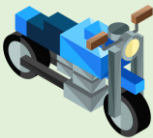


ไม่คาดเข็มขัด
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
67.7% | 70.3%



อายุ 15-19 ปี
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
17.7% | 17.0%

ด้านพาหนะ



รถจักรยานยนต์
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
90.7% | 90.3%



รถยนต์
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
3.8% | 3.8%



จักรยาน
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
1.6% | 1.9%



รถตู้
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
1.6% | 1.8%

ด้านสิ่งแวดล้อม



ช่วงเวลา 16.00-17.59 น.
ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2
17.0% | 16.6%



จุดเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุซ้ำ
3 อันดับแรก
ช่วง 6 เดือนย้อนหลัง

386 ครั้ง ต.หมากแข้ง อ.เมือง
89 ครั้ง ต.สามพร้าว อ.เมือง
65 ครั้ง ต.หนองบัว อ.เมือง

เปรียบเทียบข้อมูล 1 ม.ค. 2568-10 ก.ค. 2568

ThaiRSC
เสียชีวิต 151 ราย
บาดเจ็บ 7,038 ราย
รวม 7,189 ราย

RTIDC
เสียชีวิต 135 ราย
บาดเจ็บ 9,385 ราย
รวม 9,520 ราย



จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่ จ.อุดรธานี ปีการศึกษา 2567

815 แห่ง (เฉพาะจำนวน Hi-light สีส้ม สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

สังกัด	ประเภทสถานศึกษา	เมือง อุดรธานี	บ้านดุง	เพ็ญ	บ้านผือ	หนองหาน	กุมภวาปี	กุดจับ	วังสามหมอ	โนนสะอาด	ศรีธาตุ	น้ำโสม	หนองวัวซอ	ไชยวาน	สร้างคอม	นายาง	ทุ่งฝน	พิบูลย์รักษ์	หนองแสง	ประจักษ์ ศิลปาคม	ทุ่งแก้ว	รวม
กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น	สถานศึกษาในสังกัดองค์กรปกครอง ท้องถิ่น	99	73	63	56	36	31	39	29	27	26	28	27	21	18	15	12	13	12	5	7	637
กรมส่งเสริมการ เรียนรู้	สถานศึกษาในสังกัด กศน. ประเภทสามัญ	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
กองบัญชาการ ตำรวจตระเวน ชายแดน	โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน				1					1		1				2						5
สำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้น พื้นฐาน	ศูนย์การศึกษาพิเศษ	1																				1
	โรงเรียน ประเภทการศึกษาสงเคราะห์	1																				1
	โรงเรียน ประเภทสามัญศึกษา	114	73	70	69	72	75	35	32	32	34	29	32	25	24	19	17	17	16	18	12	815
สำนักงาน คณะกรรมการ อาชีวศึกษา	วิทยาลัยสารพัดช่าง	1		1	1	1	1															5
	วิทยาลัยอาชีวศึกษา	1																				1
	วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยี	1																				1
	วิทยาลัยเทคนิค	2																				2
	อาชีวศึกษามหาภาคเอกชน (ทั่วไป)	8	2		2	2	1	1	1	1	1	1										20
สำนักงาน คณะกรรมการ ส่งเสริมการศึกษา เอกชน	โรงเรียนเอกชนนานาชาติ	2																				2
	โรงเรียนเอกชนสามัญ (การกุศลของวัด)					1																1
	โรงเรียนเอกชนสามัญ (การศึกษา สงเคราะห์)	2																				2
	โรงเรียนเอกชนสามัญ (สามัญปกติ)	25	4	2	2	2	5	2	5	2	1	1	1				1		1			54
สำนักงาน ปลัดกระทรวงการ อุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม	มหาวิทยาลัยราชภัฏ	1																				1
	วิทยาลัยเอกชน	1																				1
	โรงเรียนสาธิต	1																				1
สำนักงาน พระพุทธศาสนา แห่งชาติ	โรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญ ศึกษา	7	2		1	4	1	1	1	1		1				1	2					22
Totals		269	155	137	133	119	115	79	69	65	63	62	61	47	43	38	33	31	30	24	20	1,593



คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

BACK UP SLIDE



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดอุดรธานี



รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็น : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

NCDs remission clinic (DM remission)

1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs remission clinic ใน swศ. /swท. /swช./sw.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic (\geq ร้อยละ 10)
3. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ (\geq ร้อยละ 1)
4. จำนวน สสอ. ที่จัดตั้ง NCDs Prevention Center (ร้อยละ 100)
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ HT
 - 5.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (\geq ร้อยละ 70)
 - 5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT (\geq ร้อยละ 85)



ผู้นำเสนอ / หน่วยงาน

วัน / เดือน / ปี 97



คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

สถานการณ์ การดำเนินงาน NCDs remission clinic จังหวัดอุดรธานี

ประเด็นติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน ปี 68	Scoring
1. จำนวนการจัดตั้ง/ การดำเนินงาน NCDs remission clinic ใน swศ./ swท./ swช./ sw.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละ 100 	- swศ./ swท. 2 แห่ง (ร้อยละ 100) - swช. 19 แห่ง (ร้อยละ 100) - sw.สต. 209 แห่ง (ร้อยละ 100)	5.0
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic	≥ ร้อยละ 10 	- DM remission 736 คน (14.2%) ต่อผู้สมัครใจเข้าร่วม 5,184 คน และอยู่ระหว่างการประเมิน	5.0
3. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่	≥ ร้อยละ 1 	- DM remission 736 คน (0.71%) ต่อ DM type 2 ทั้งหมด 104,195 คน และอยู่ระหว่างการประเมิน	2.5
4. จำนวน สสอ. ที่จัดตั้ง NCDs Prevention Center	ร้อยละ 100 	- สสอ. ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.แล้ว ร้อยละ 100	4.5
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ HT			5.0
5.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM	≥ ร้อยละ 70 	ร้อยละ 83.17	
5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT	≥ ร้อยละ 85 	ร้อยละ 93.86	



คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ที่มา : HDC ณ 30 มิ.ย. 2568, สสจ.อุดรธานี

พื้นที่	DM ทั้งหมดในพื้นที่	DM Type 2 ที่สมัครใจเข้าร่วม	(ร้อยละที่สมัครใจเข้าร่วม)	DM Remission (A1C<6.5 หยุดยา 3 น.)	หยุดยาแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์ DM Remission (คน)	ผู้ป่วยลดยา (คน)	ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย ที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic (เป้าหมาย ≥ 10%)	ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ (เป้าหมาย ≥ 1%)	ลดค่าใช้จ่ายได้จาก DM Remission (บาท)
เมืองอุดรธานี	24,124	493	2.04	25	0	48	5.07	0.10	407,750
กุมภวาปี	9,176	225	2.45	17	14	51	7.56	0.19	277,270
บ้านดุง	8,662	623	7.19	85	115	101	13.64	0.98	1,386,350
บ้านฝ้อ	8,201	476	5.80	162	29	42	34.03	1.98	2,642,220
หนองหาน	8,144	412	5.06	47	69	69	11.41	0.58	766,570
เพ็ญ	7,639	340	4.45	60	0	62	17.65	0.79	978,600
กุมภจัม	4,712	330	7	50	67	71	15.15	1.06	815,500
หนองวัวซอ	4,024	245	6.09	27	56	14	11.02	0.67	440,370
วังสามหมอ	3,723	135	3.63	8	45	8	5.93	0.21	130,480
โนนสะอาด	3,630	185	5.10	7	18	14	3.78	0.19	114,170
น้ำโสม	3,348	302	9.02	40	29	118	13.25	1.19	652,400
ศรีธาตุ	3,154	210	6.66	47	28	38	22.38	1.49	766,570
ไชยวาน	2,605	249	9.56	46	31	35	18.47	1.77	750,260
ทุ่งฝน	2,131	57	2.67	18	0	3	31.58	0.84	293,580
นายาง	1,966	196	9.97	5	0	24	2.55	0.25	81,550
สร้างคอม	1,902	100	5.26	32	0	8	32.00	1.68	521,920
หนองแสง	1,831	134	7.32	7	14	9	5.22	0.38	114,170
ประจักษ์ศิลปาคม	1,770	186	10.51	6	24	23	3.23	0.34	97,860
พิบูลย์รักษ์	1,773	175	9.87	24	0	11	13.71	1.35	391,440
คูแก้ว	1,680	111	6.61	23	5	4	20.72	1.37	375,130
รวม	104,195	5,184	4.98	736	544	753	14.20	0.71	12,004,160



คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ค่าจำนวนเป้าหมายคาดการณ์ดำเนินงาน NCD remission clinic ปี 68

อำเภอ	DM Type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ (คน) (A)	ค่าจำนวนเป้าหมายผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic (B) (เป้าหมาย ≥ 10%) <small>สูตร B = $\frac{A \times 10}{100}$</small>	ค่าจำนวนเป้าหมายผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ (C) (เป้าหมาย ≥ 1%) <small>สูตร C = $\frac{A \times 1}{100}$</small>
เมืองอุดรธานี	24,124	2,412	241
กุมภวาปี	9,176	918	92
บ้านดุง	8,662	866	87
บ้านฝ้อ	8,201	820	82
หนองหาน	8,144	814	81
เพ็ญ	7,639	764	76
กุดจับ	4,712	471	47
หนองวัวซอ	4,024	402	40
วังสามหมอ	3,723	372	37
โนนสะอาด	3,630	363	36
น้ำโสม	3,348	335	33
ศรีธาตุ	3,154	315	32
ไชยวาน	2,605	261	26
ทุ่งฝน	2,131	213	21
นาูง	1,966	197	20
สร้างคอม	1,902	190	19
หนองแสง	1,831	183	18
ประจักษ์ศิลปาคม	1,770	177	18
พิบูลย์รักษ์	1,773	177	18
กู่แก้ว	1,680	168	17
รวม	104,195	10,420	1,042

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



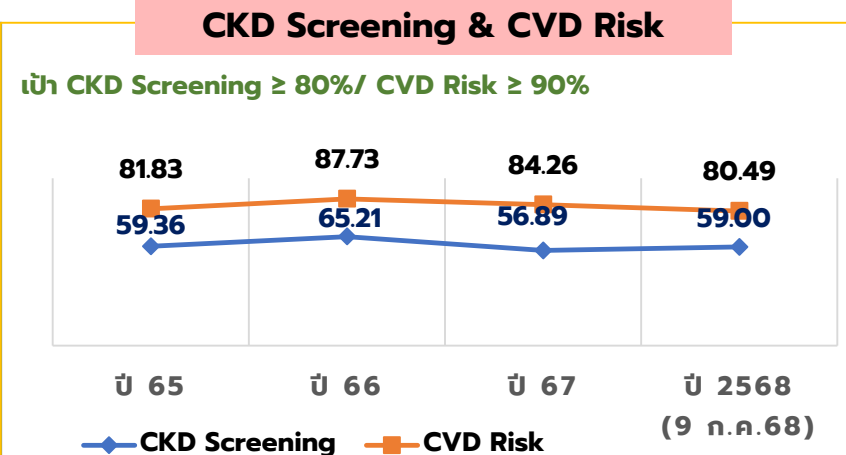
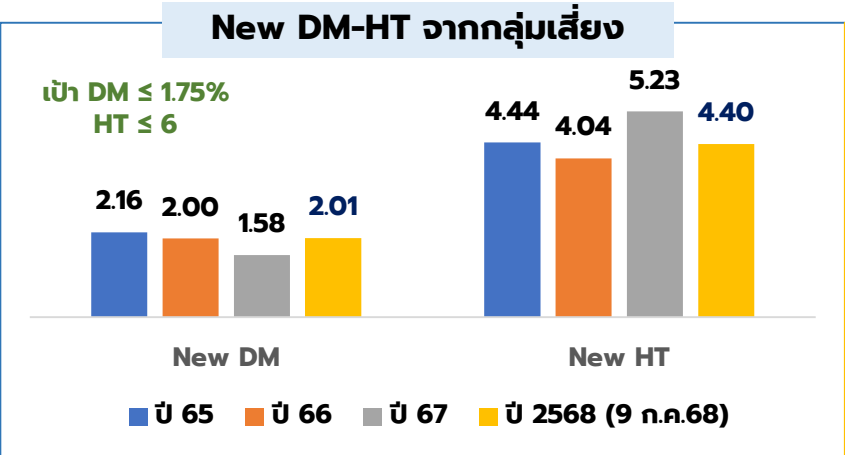
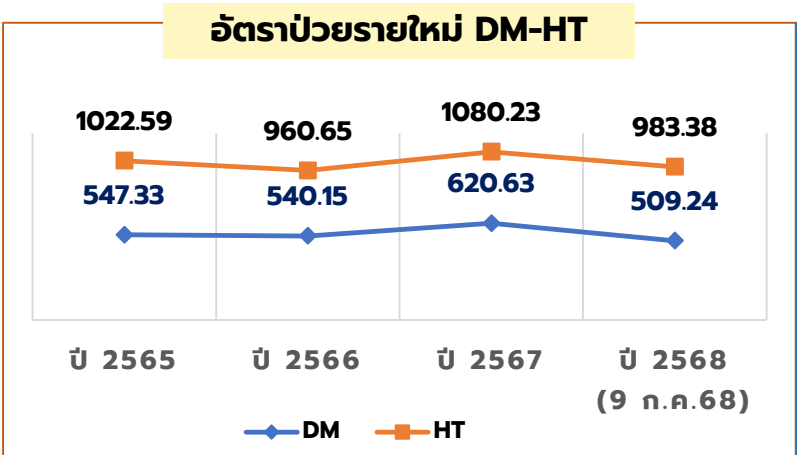
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ผลการดำเนินงาน NCDs

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย DM	รอบ 1 ≥ 40% รอบ 2 ≥ 70%	83.17% (เขต 8: 74.63%)
DM Control	≥ 40%	29.46% (เขต 8: 28.56%)

*ตรวจ HbA1C 66.8% (เป้า 70%)

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย HT	รอบ 1 ≥ 50% รอบ 2 ≥ 85%	93.86% (เขต 8: 80.01%)
HT Control	≥ 60%	60.14% (เขต 8: 61.97%)



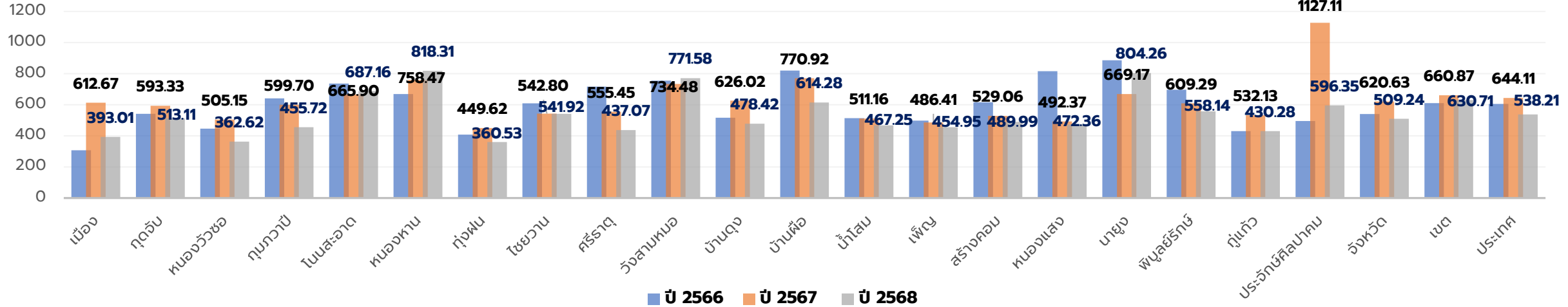
ปี 67 เขต DM = 660.87 / HT = 1,206.60

เขต : CKD Screening 63.99 / CVD Risk 68.72

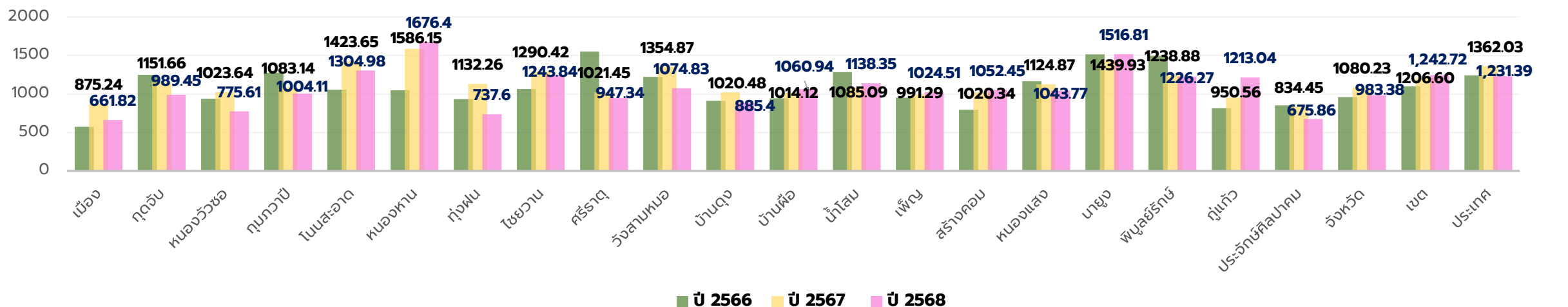


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ



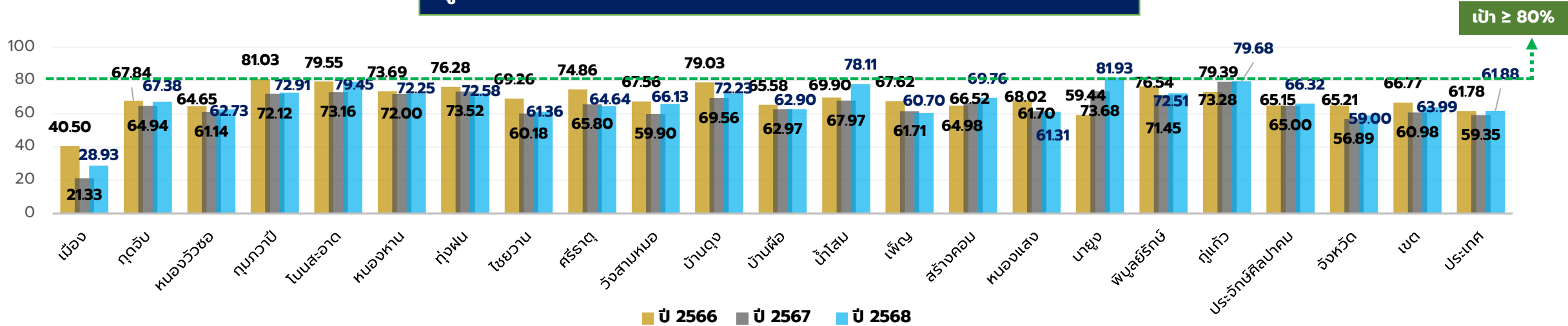
อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ



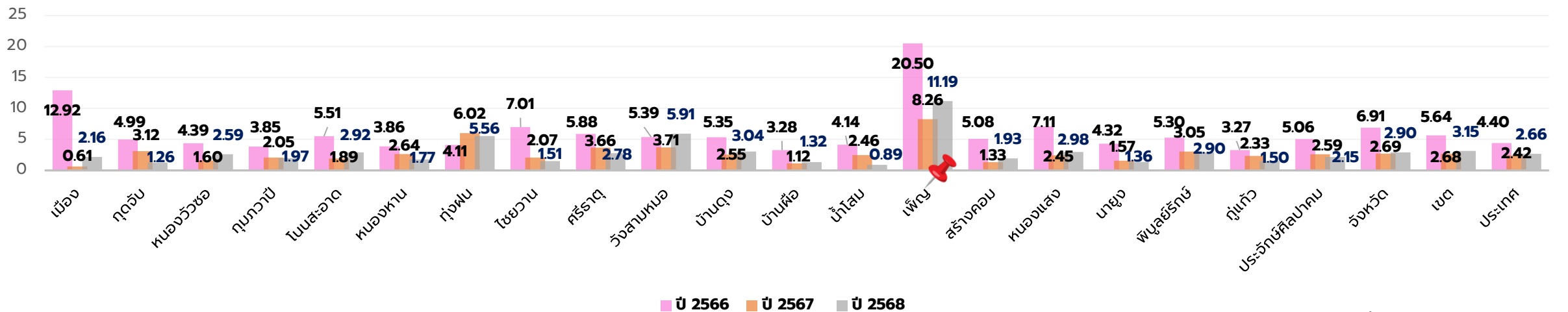


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง



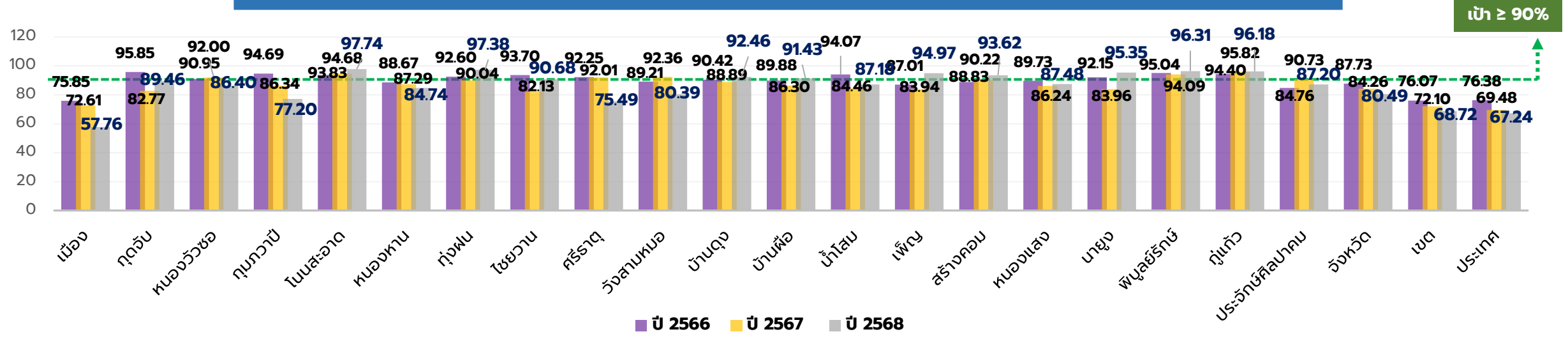
ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่



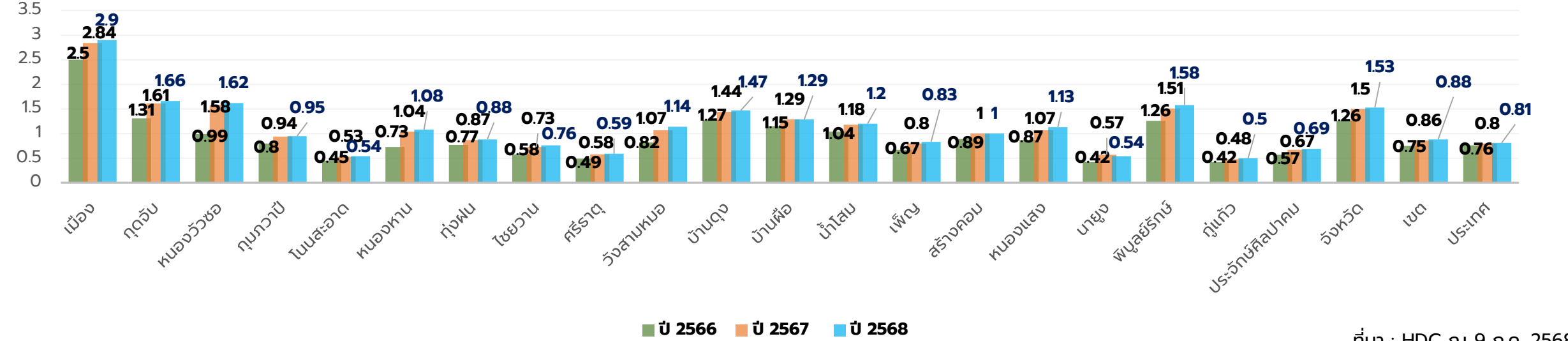


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)



อัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2565-2567 เขตสุขภาพที่ 8



โรคไต (CKD)

➤ ข้อมูลจำนวนหน่วยบริการ CKD จังหวัดอุดรธานี อัปเดต ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2568

หน่วยบริการ	จำนวน Center		จำนวนบุคลากร		จำนวนผู้ป่วย	
	จำนวน	ประเภท	จำนวน	ประเภท	จำนวน	ประเภท
โรงพยาบาล อุดรธานี	2	1	20	2	197	328
อำเภอเมือง	7	-	39	-	969	-
อำเภอกุมภวาปี	3	1	17	2	437	51
อำเภอหนองหาน	2	1	7	1	164	14
อำเภอบ้านดุง	2	1	7	2	183	18
อำเภอเพ็ญ	2	-	2	-	178	-
อำเภอบ้านฝาง	2	-	8	-	213	-
อำเภอกุดจับ	1	-	9	-	79	-
อำเภอวังสามหมอ	1	-	3	-	95	-
รวม	22	4	112	7	2,515	411



backup slide TB



ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง Small Success

ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (all aged) 1,541 ราย
(จากผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 941 ราย) **1 : 1.64**

เป็น TB 1 ราย

ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (อายุ <5 ปี)
53 ราย

เป้าหมาย 100%

เอกซเรย์ปอด 31 ราย (58.49%)
ผลปกติ 31 ราย

รักษา TPT (อายุ <5 ปี)
เป้าหมาย 100%

21 ราย (67.74%)

ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (อายุ ≥ 5 ปี)
1,488 ราย

เป้าหมาย 100%

เอกซเรย์ปอด 1,152 ราย (77.42%)
ผลปกติ 1,131 ราย

เป้าหมาย 100%

ส่งตรวจ LTBI 415 ราย (36.39%)

ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง 92 ราย

รักษา TPT (อายุ ≥ 5 ปี)
เป้าหมาย 80%

91 (98.91%)

จังหวัด	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน อายุ < 5 ปี		ผู้สัมผัสร่วมบ้าน อายุ > 5 ปี		
	ยังไม่ได้ CXR	ยังไม่ได้รักษา TPT	ยังไม่ได้ CXR	ยังไม่ได้ตรวจ LTBI	ยังไม่ได้รักษา TPT
สว.อุดรธานี	14	1	146	59	1
สว.กุดจับ	1	-	-	26	-
สว.หนองวัวซอ	-	-	12	14	-
สว.กุมภวาปี	-	-	-	4	-
สว.โนนสะอาด	-	-	1	6	-
สว.หนองหาน	3	1	26	74	-
สว.ทุ่งฝน	-	-	-	6	-
สว.ไชยวาน	-	-	1	4	-
สว.ศรีธาตุ	-	-	-	23	-
สว.วังสามหมอ	2	-	35	18	-
สว.บ้านฝ้อ	-	-	13	9	-
สว.น้ำโสม	-	2	15	12	-
สว.เพ็ญ	-	4	30	14	-
สว.สร้างคอม	-	-	2	3	-
สว.หนองแสง	-	-	24	19	-
สว.นาูง	1	-	14	10	-
สว.พิบูลย์รักษ์	-	-	11	3	-
สพร.บ้านดุง	-	1	-	385	-
สว.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	-	-	-	-	-
สว.คูแก้ว	-	-	4	21	-
สว.ประจักษ์ศิลปาคม	1	1	2	6	-
รวม	22	10	336	716	1

➢ ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2568
➢ ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียนในปมงบประมาณ 2568 (1 ต.ค.67-9 ก.ค. 68)

รักษา TPT ทุกกลุ่มอายุ อยู่ระหว่างติดตามการรักษา

% ที่เพิ่มขึ้นของ Treatment Coverage

อำเภอ	ตรก.รอบ1	ตรก.รอบ2	%ที่เพิ่มขึ้น
เมือง	28.38	94.99	66.61
กุมภวาปี	15.98	68.19	52.21
กู่แก้ว	28.97	81.11	52.14
วังสามหมอ	18.17	65.86	47.69
หนองแสง	18.90	63.80	44.90
พิบูลย์รักษ์	10.35	54.33	43.98
ศรีธาตุ	26.86	65.80	38.94
โนนสะอาด	16.04	54.80	38.76
หนองหาน	16.42	53.37	36.95
หนองวัวซอ	16.12	50.49	34.37
กุดจับ	20.83	49.99	29.16
ทุ่งฝน	6.27	33.45	27.18
เพ็ญ	5.6	32.49	26.89
บ้านดุง	12.21	37.64	25.43
น้ำโสม	12.41	37.23	24.82
บ้านฝ่อ	14.03	34.49	20.46
ประจักษ์ศิลปาคม	10.08	30.23	20.15
นาูง	8.98	29.01	20.03
ไชยวาน	11.42	29.35	17.93
สร้างคอม	6.56	21.88	15.32

Success rate แยกรายอำเภอ

โรงพยาบาล	จำนวน ผู้ป่วย	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		เสียชีวิต		ขาดยา		โอนออก		TO_Hos
รพ.เพ็ญ	14	10	71.43	2	14.29	0	0.00	0	0.00	2	14.29	รพ.สร้างคอม (2)
รพ.โนนสะอาด	10	7	70.00	2	20.00	1	10.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.ไชยวาน	6	4	66.67	0	0.00	2	33.33	0	0.00	0	0.00	
รพ.กุดจับ	22	21	95.45	0	0.00	1	4.55	0	0.00	0	0.00	
รพ.กุมภวาปี	23	21	91.30	2	8.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.กู่แก้ว	5	3	60.00	1	20.00	1	20.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.ทุ่งฝน	2	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.นาเยีย	1	1	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.น้ำโสม	10	7	70.00	3	30.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.บ้านฝ้อ	17	11	64.71	2	11.76	4	23.53	0	0.00	0	0.00	
รพ.ประจักษ์ฯ	3	2	66.67	1	33.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.พิบูลย์รักษ์	3	2	66.67	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	33.33	รพ.ยางตลาด
รพ.วังสามหมอ	18	16	88.89	2	11.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.ศรีธาตุ	16	12	75.00	2	12.50	1	6.25	0	0.00	1	6.25	รพ.พนัสนิคม
รพ.รบ้านดุง	17	9	52.94	3	17.65	3	17.65	0	0.00	2	11.76	รพ.เลย (2)
รพ.สร้างคอม	3	2	66.67	0	0.00	1	33.33	0	0.00	0	0.00	
รพ.หนองแสง	8	5	62.50	2	25.00	1	12.50	0	0.00	0	0.00	
รพ.หนองวัวซอ	7	6	85.71	1	14.29	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รพ.หนองหาน	17	15	88.24	1	5.88	1	5.88	0	0.00	0	0.00	
รพ.อุดรธานี	126	58	46.03	44	34.92	9	7.14	12	9.52	3	2.38	รพ.เพ็ญ รพ.หนองแสง รพ.คลองท่อม
รพ.ค่ายประจักษ์ฯ	5	4	80.00	1	20.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รวมจังหวัด	333	218	65.47	69	20.72	25	7.51	12	3.60	9	2.70	

ข้อมูล ผู้ป่วยเสียชีวิต

HOSNAME	GENDER	WEIGHT	Age	Result	RX_REMARK	DEATH_CAUSE
โรงพยาบาลโนนสะอาด	F	48.5	75	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมีโรคตับร่วม
โรงพยาบาลไชยวาน	M	44	79	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมี DM ร่วม
โรงพยาบาลไชยวาน	M	55	81	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมี HT ร่วม
โรงพยาบาลกุดจับ	F	44	60	เสียชีวิต	มีภาวะตับอักเสบ Refer ไปรักษา+รับยาต่อที่รพ.อุดรธานี	
โรงพยาบาลคูแก้ว	M	42	67	เสียชีวิต	2/12/67 MI	เสียชีวิตก่อนการรักษา
โรงพยาบาลบ้านค้อ	M	35	75	เสียชีวิต	DM , HT , Pneumonia	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลบ้านค้อ	M	46	46	เสียชีวิต	ติดเชื้อในการแสเลือด	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลบ้านค้อ	M	36	45	เสียชีวิต	Gout HT CKD4 (ผล คิดเพียง)	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลบ้านค้อ	M	55	53	เสียชีวิต	ผล ประวัติโรคลมชัก / SAH	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลศรีธาตุ	M	41	41	เสียชีวิต	ใช้สารเสพติด ไตวาย GFR=13.14	เสียชีวิตและมีโรคไตร่วม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านคุง	F	34	63	เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านคุง	M	67	68	เสียชีวิต	Case Chronic HBV infection c Stroke	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านคุง	M	45	47	เสียชีวิต	Sepsis c septic shock -ผู้ป่วยไม่ยอมกินยา	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลสว่างคอม	M	54	58	เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลหนองแสง	M	44	75	เสียชีวิต	ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา	เสียชีวิตก่อนการรักษา
โรงพยาบาลหนองทาน	M	68	46	เสียชีวิต	DM type 2 ช่วยเหลือตัวเองลำบาก	เสียชีวิตและมี DM ร่วม
โรงพยาบาลอุดรธานี	F	55	49	เสียชีวิต	CA Lung ร่วม	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลอุดรธานี	F	35	76	เสียชีวิต		ไม่ทราบสาเหตุ(เสียชีวิตที่บ้าน)
โรงพยาบาลอุดรธานี	M	52	49	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมีโรคไตร่วม
โรงพยาบาลอุดรธานี	M	60	89	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมี HT ร่วม
โรงพยาบาลอุดรธานี	M	69	62	เสียชีวิต		เสียชีวิตจาก TB
โรงพยาบาลอุดรธานี	F	40	81	เสียชีวิต	ผล คิดเพียง อายุมาก มีโรคร่วม DM HT ไตวาย หัวใจ	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลอุดรธานี	F	40	32	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมี B24 ร่วม
โรงพยาบาลอุดรธานี	M	52	37	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมีโรคไตร่วม
โรงพยาบาลอุดรธานี	M	63	63	เสียชีวิต	19/2/68 เสียชีวิต	เสียชีวิตและมีโรคไตร่วม



ผลการดำเนินงานวันโรกระยะแฝง แยกสถานพยาบาล

จังหวัด	หน่วยบริการ	จำนวน Index (P,N,R, B+)	จำนวนผู้สัมผัสร่วมบ้าน	ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่คัดกรอง อายุ < 5 ปี							ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่คัดกรอง อายุ >= 5 ปี							TB All			
				จำนวนผู้สัมผัสร่วมบ้าน	จำนวน CXR	% CXR (100)	เป็น TB	ผลตรวจตา Normal	กัมมา TPT	% กัมมา TPT (100)	จำนวนผู้สัมผัสร่วมบ้าน	จำนวน CXR	% CXR (100)	เป็น TB	ผลตรวจตา Normal	ส่งตรวจ LTBI (มีผลแล้ว)	% ตรวจ LTBI (100)		ผล POS	กัมมา TPT	% กัมมา TPT (80)
41-อุตรธานี	10671-โรงพยาบาลอุตรธานี	335	605	15	1	6.67	0	1	0	0.00	590	93	15.76	0	88	29	32.95	6	5	83.33	0
41-อุตรธานี	11013-โรงพยาบาลอุทัย	43	114	4	3	75.00	0	3	3	100.00	110	110	100.00	0	103	77	74.76	16	16	100.00	0
41-อุตรธานี	11014-โรงพยาบาลหนองบัว	36	63	4	4	100.00	0	4	4	100.00	59	47	79.66	0	43	29	67.44	6	6	100.00	0
41-อุตรธานี	11015-โรงพยาบาลกุมภวาปี	85	42	0	0	0.00	0	0	0	0.00	42	42	100.00	0	41	37	90.24	13	13	100.00	0
41-อุตรธานี	11017-โรงพยาบาลโนนสะอาด	37	58	2	2	100.00	0	2	2	100.00	56	55	98.21	0	55	49	89.09	6	6	100.00	0
41-อุตรธานี	11018-โรงพยาบาลหนองหาน	68	113	6	3	50.00	0	3	2	66.67	107	81	75.70	0	81	7	8.64	3	3	100.00	0
41-อุตรธานี	11019-โรงพยาบาลทุ่งฝน	8	7	0	0	0.00	0	0	0	0.00	7	7	100.00	0	7	1	14.29	0	0	0.00	0
41-อุตรธานี	11020-โรงพยาบาลโพนนาแก้ว	14	29	4	4	100.00	0	4	4	100.00	25	24	96.00	0	24	20	83.33	2	2	100.00	0
41-อุตรธานี	11021-โรงพยาบาลศรีธาตุ	33	43	0	0	0.00	0	0	0	0.00	43	43	100.00	0	43	20	46.51	4	4	100.00	0
41-อุตรธานี	11022-โรงพยาบาลวังสามหมอ	43	58	2	0	0.00	0	0	0	0.00	56	21	37.50	0	21	3	14.29	0	0	0.00	0
41-อุตรธานี	11023-โรงพยาบาลน้ำเหือง	36	39	0	0	0.00	0	0	0	0.00	39	26	66.67	0	26	17	65.38	7	7	100.00	0
41-อุตรธานี	11024-โรงพยาบาลน้ำโสม	24	46	2	2	100.00	0	2	0	0.00	44	29	65.91	0	29	17	58.62	6	6	100.00	0
41-อุตรธานี	11025-โรงพยาบาลพิบูลย์	40	73	6	6	100.00	0	6	2	33.33	67	37	55.22	0	37	23	62.16	7	7	100.00	0
41-อุตรธานี	11026-โรงพยาบาลศรีสงคราม	8	17	0	0	0.00	0	0	0	0.00	17	15	88.24	0	15	12	80.00	1	1	100.00	0
41-อุตรธานี	11027-โรงพยาบาลหนองแสง	23	48	0	0	0.00	0	0	0	0.00	48	24	50.00	1	23	4	17.39	1	1	100.00	1
41-อุตรธานี	11028-โรงพยาบาลนาหวาง	8	27	1	0	0.00	0	0	0	0.00	26	12	46.15	0	12	2	16.67	0	0	0.00	0
41-อุตรธานี	11029-โรงพยาบาลสิรินธรพิบูลย์	11	15	0	0	0.00	0	0	0	0.00	15	4	26.67	0	4	1	25.00	0	0	0.00	0
41-อุตรธานี	11446-โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	52	79	3	3	100.00	0	3	2	66.67	76	427		0	427	42	9.84	9	9	100.00	0
41-อุตรธานี	11501-ค่ายประจักษ์ศิลปาคม, รพ.	10	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0
41-อุตรธานี	25058-โรงพยาบาลภูเก้า	19	47	2	2	100.00	0	2	2	100.00	45	41	91.11	0	38	17	44.74	5	5	100.00	0
41-อุตรธานี	25059-โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม	8	18	2	1	50.00	0	1	0	0.00	16	14	87.50	0	14	8	57.14	0	0	0.00	0

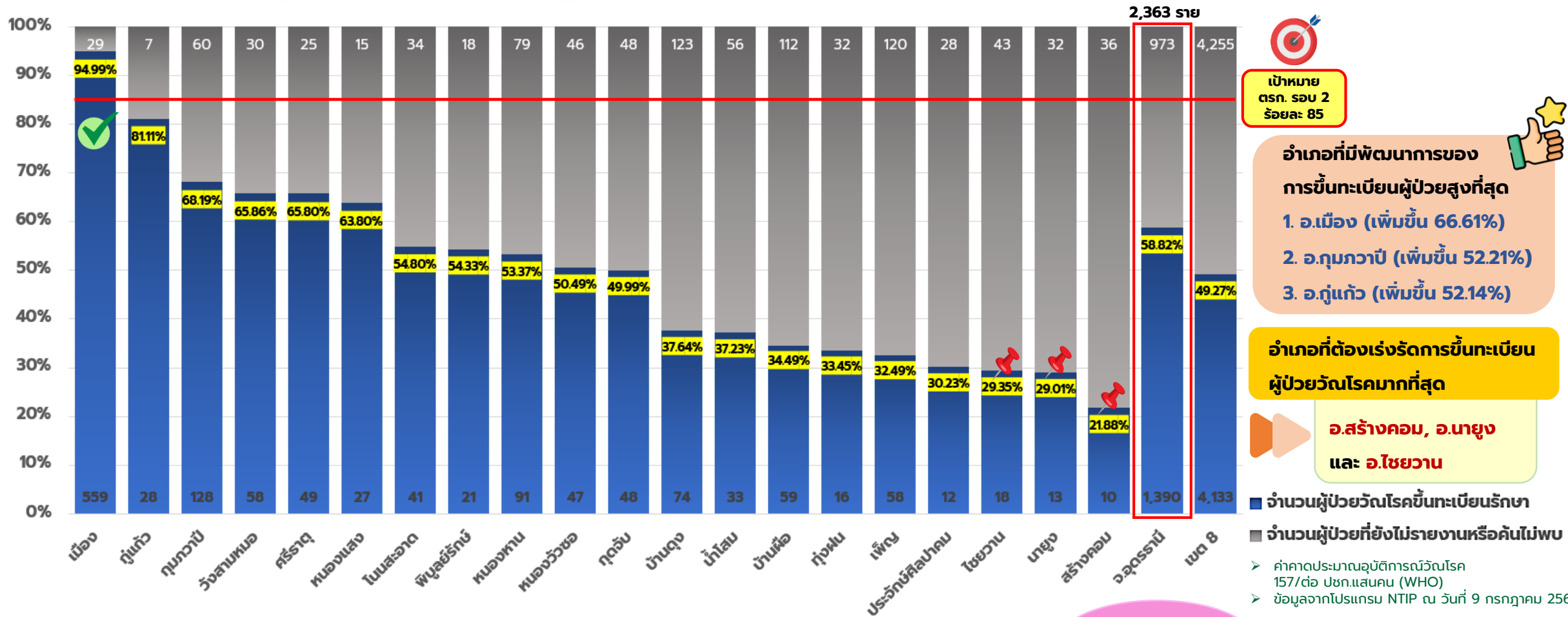


วัคซีนโรค



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

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมายร้อยละ 85)



เป้าหมาย
ตรก. รอบ 2
ร้อยละ 85

อำเภอที่มีพัฒนาการของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยสูงที่สุด

1. อ.เมือง (เพิ่มขึ้น 66.61%)
2. อ.กุมภวาปี (เพิ่มขึ้น 52.21%)
3. อ.กู่แก้ว (เพิ่มขึ้น 52.14%)

อำเภอที่ต้องเร่งรัดการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคมากที่สุด

อ.สร้างคอม, อ.นาขย และ อ.ไชยวาน

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา
จำนวนผู้ป่วยที่ยังไม่รายงานหรือค้นไม่พบ

➤ ค่าคาดประมาณอุบัติการณ์วัณโรค 157/ต่อ 100,000 คน (WHO)
➤ ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2568

ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจวินิจฉัยวัณโรคและตรวจหาภาวะดื้อยาด้วย Molecular Technique (เป้าหมาย ร้อยละ 100)

Small Success

มีผลการดำเนินงานร้อยละ 54.1 (752 ราย) จากผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 1,390 ราย



ผลการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง

Small Success

เป้าหมาย ตรวจคัดกรองด้วย X-Ray ใน 7 กลุ่มเสี่ยง
ให้ได้มากกว่าร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่จังหวัดตั้งไว้

จำแนกตามประเภทของกลุ่มเสี่ยง

7 กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูล ใน NTIP	CXR Abnormal	ผลพิจารณาเป็น TB
1. ผู้สัมผัสวัณโรค	8,878	5,789 (65.21%)	43 (0.74%)	13 (0.22%)
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	9,619	8,206 (85.31%)	816 (9.94%)	18 (0.22%)
3. ผู้ต้องขัง	4,450	4,450 (100%)	236 (5.30%)	59 (1.32%)
4. DM uncontrol /CKD/ ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน	56,479	43,651 (77.29%)	77 (0.18%)	41 (0.09%)
5. อายุ 65 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ DM หรือ COPD ร่วมด้วย	26,015	21,810 (83.84%)	75 (0.34%)	32 (0.15%)
6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุรา เรื้อรัง	2,964	3,500 (118.08%)	16 (0.46%)	12 (0.34%)
7. บุคลากรสาธารณสุข	8,312	8,638 (103.92%)	20 (0.23%)	10 (0.12%)
รวม	110,792	96,044 (86.69%)	1,283 (1.34%)	186 (0.19%)

> ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2568
> ผลการคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรค จะรวมทั้งผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดของ Index Case ที่ขึ้นทะเบียนทุกประเภท

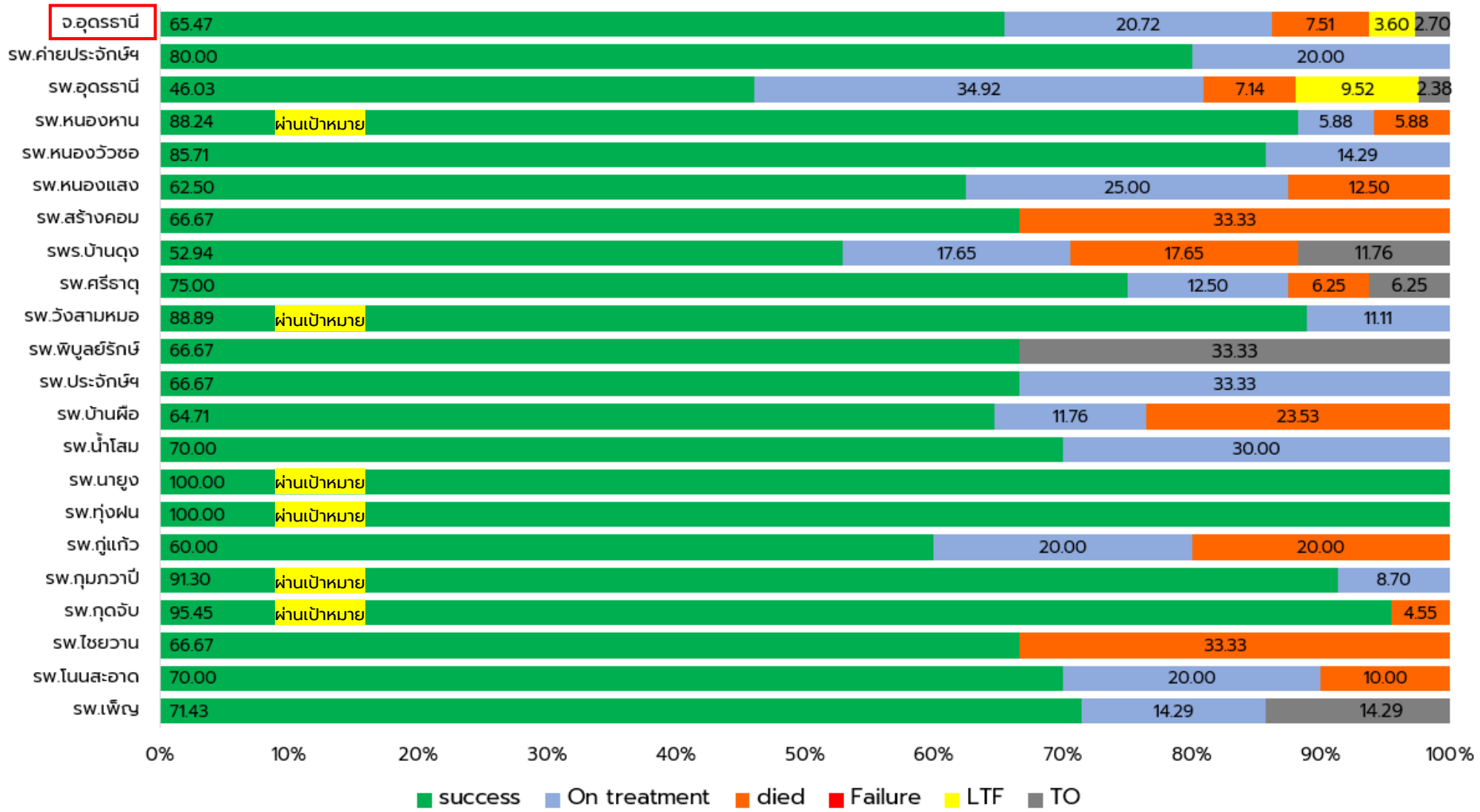
จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	เป้าหมาย การคัดกรองวันโรค (7กลุ่มเสี่ยง)	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูล ใน NTIP	CXR Abnormal	ผลพิจารณาเป็น TB
เมือง	24,075	12,114 (50.32%)	1,065 (8.79%)	84 (0.69%)
กุมภวาปี ✓	9,300	8,634 (92.84%)	18 (0.21%)	7 (0.08%)
ภูแก้ว ✓	1,804	1,682 (93.24%)	18 (1.07%)	5 (0.30%)
วังสามหมอ ✓	3,181	4,779 (150.24%)	24 (0.50%)	4 (0.08%)
หนองแสง ✓	1,602	1,610 (100.50%)	15 (0.93%)	9 (0.56%)
พิบูลย์รักษ์	1,901	1,257 (66.12%)	0	0
ศรีธาตุ ✓	3,335	3,798 (113.88%)	2 (0.05%)	2 (0.05%)
โนนสะอาด ✓	3,377	3,649 (108.05%)	22 (0.60%)	12 (0.33%)
หนองหาน ✓	8,087	7,503 (92.78%)	12 (0.16%)	12 (0.16%)
หนองวัวซอ ✓	2,883	3,949 (136.98%)	2 (0.05%)	1 (0.03%)
กุดจับ	5,778	4,554 (78.82%)	30 (0.66%)	14 (0.31%)
ทุ่งฝน ✓	3,121	3,265 (104.61%)	0	0
เพ็ญ ✓	8,652	7,831 (90.51%)	30 (0.38%)	16 (0.20%)
บ้านดุง ✓	10,731	9,449 (88.05%)	1 (0.01%)	1 (0.01%)
น้ำโสม ✓	5,129	4,909 (95.71%)	10 (0.20%)	5 (0.10%)
บ้านฝ้อ ✓	8,971	8,007 (89.25%)	15 (0.19%)	7 (0.09%)
ประจักษ์ศิลปาคม ✓	1,955	2,215 (113.30%)	0	0
นาเยีย	1,939	1,565 (78.52%)	0	0
ไชยวาน ✓	2,827	3,171 (112.17%)	8 (0.25%)	4 (0.13%)
สร้างคอม ✓	2,144	2,108 (98.32%)	21 (1.00%)	3 (0.14%)
รวมจังหวัด	110,792	96,044 (86.69%)	1,283 (1.34%)	186 (0.19%)



อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมายร้อยละ 88)

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2568 จำนวน 333 ราย



- กำลังรักษา 69 ราย (20.72%)
- รักษาสำเร็จ 218 ราย (65.47%)
- เสียชีวิต 25 ราย (7.51%)
เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วม
- ขาดยา 12 ราย (3.60%)
- โอนออก 9 ราย (2.70%)

ข้อสั่งการ



จัดตั้ง **TB Manager Team**
หรือ **Mr.TB** ในจังหวัด



การดำเนินงาน

มีการแต่งตั้ง Mr.TB และมีคณะทำงาน
วัณโรคของจังหวัด ขับเคลื่อนและกำกับ
ติดตามการดำเนินงานวัณโรค

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

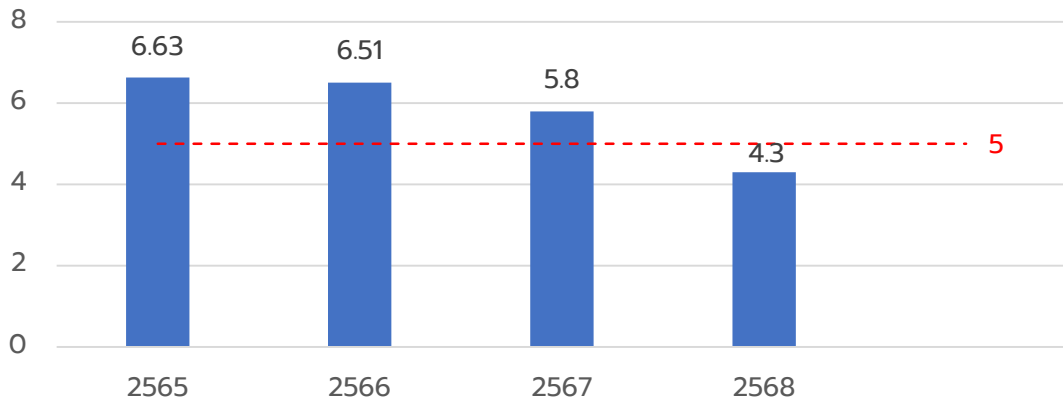
- 1 วางแผนการค้นหาวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มที่ตรวจคัดกรองให้เน้นใน กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสพบเชื้อสูง เช่น **ผู้สัมผัสวัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง** เป็นต้น
- 2 กำกับติดตามกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านให้ได้รับการ CXR ทุกราย และตรวจหาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง โดยใช้ข้อมูลที่อยู่ของ Index Case จากโปรแกรม NTIP
- 3 มี Incentive ให้กับ TB Clinic และผู้ปฏิบัติงานด้านวัณโรค เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน
- 4 มีผู้ดูแล/TB Center เพื่อกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP ทั้งในส่วนของการคัดกรองและการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
- 5 กำกับติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด โดยเน้นในกลุ่มที่กำลังรักษา และโอนออก เพื่อเพิ่มผลสำเร็จของการรักษา รวมถึงเฝ้าระวังการเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุและมีโรคร่วม



โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)

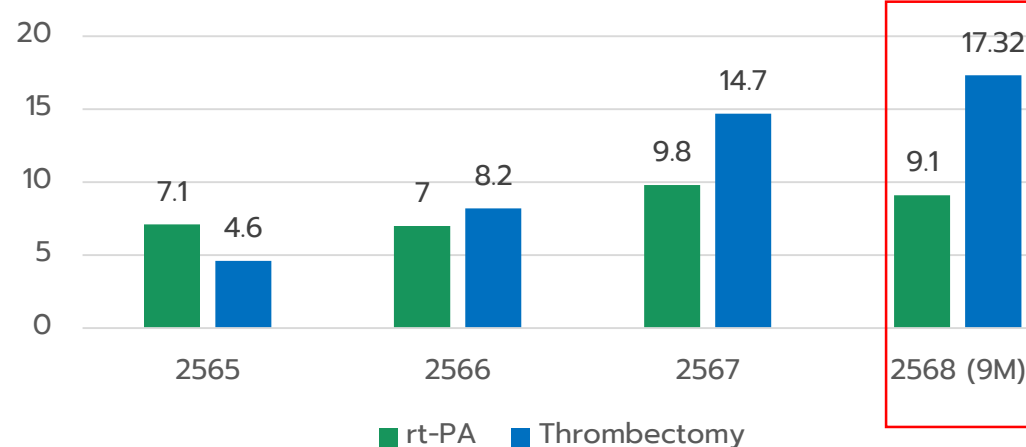
➤ อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย CABG

เป้า < ร้อยละ 5

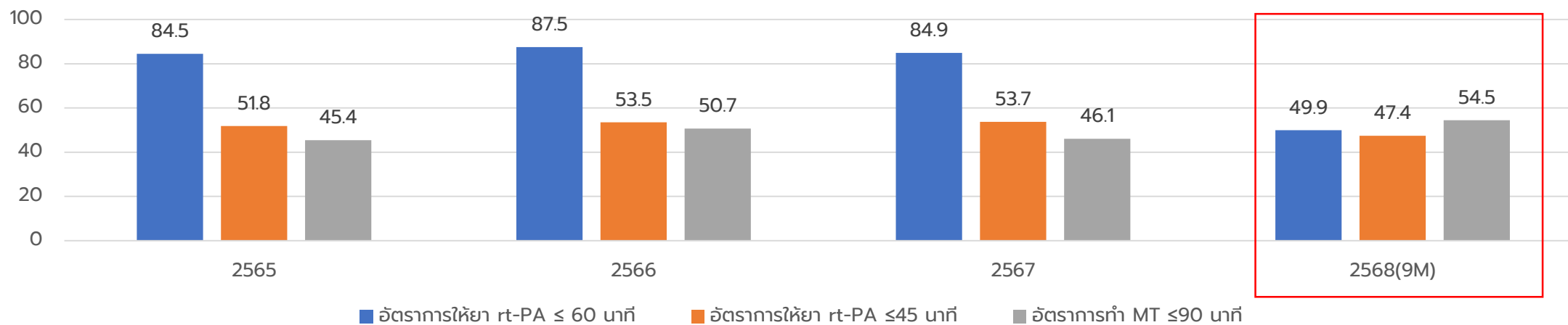


ที่มา: เล่มรายงาน SW.อุดรธานี

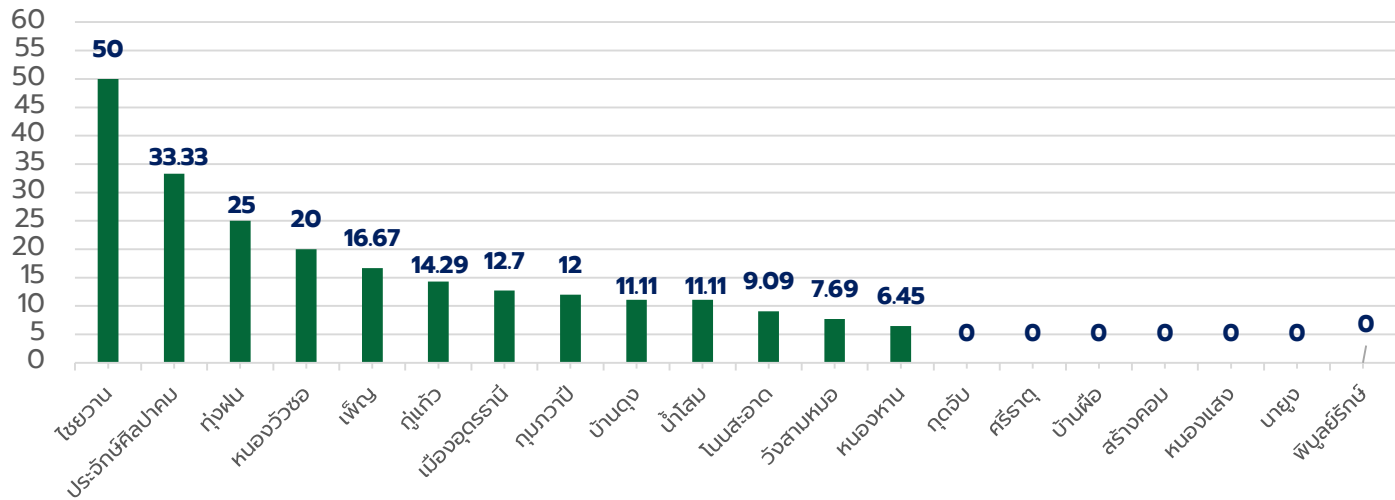
➤ อัตราการให้ยา rt-PA (>5%) และการทำ Thrombectomy



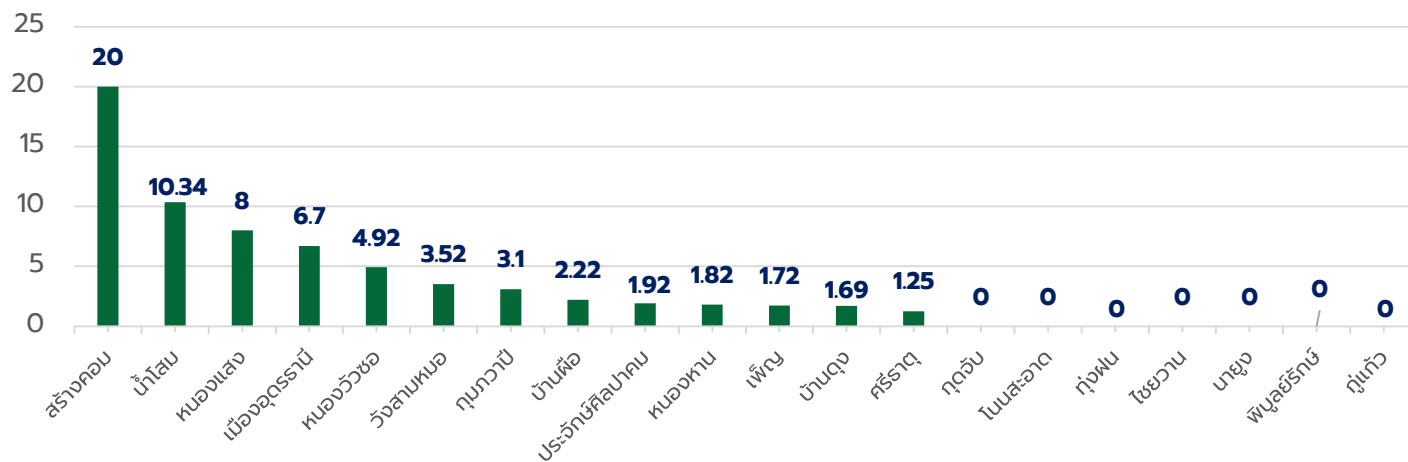
➤ อัตราการให้ยา rt-PA และการทำ Thrombectomy จำนวนตามระยะเวลา (> 50%)



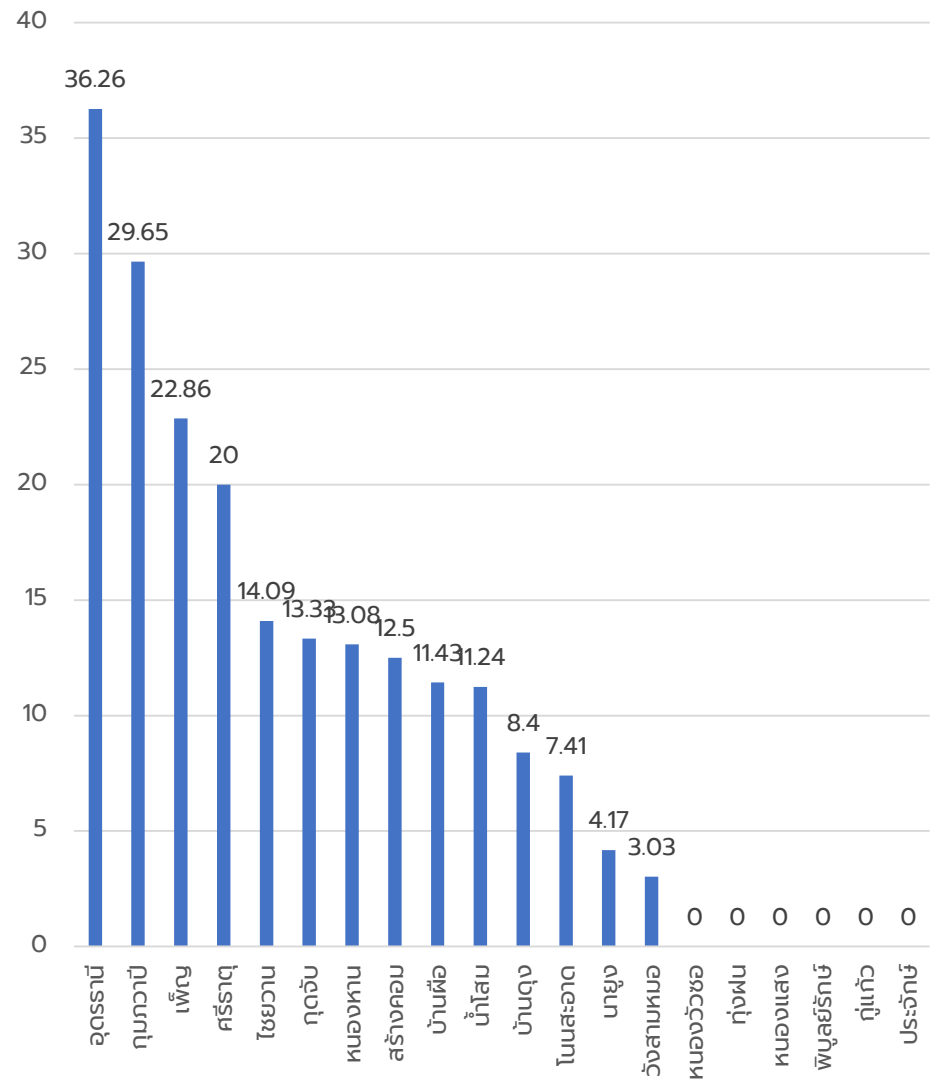
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI แยกรายอำเภอ



อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแยกรายอำเภอ



อัตราการตายของผู้ป่วย Sepsis แยกรายอำเภอ



มะเร็งครบวงจร

➢ เป้าหมายการคัดกรองของมะเร็งปากมดลูก เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8	จังหวัด	จำนวนประชากร หญิงไทยอายุ 30-60 ปี	จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30 -60 ปี (70 %)	จำนวนการคัดกรอง ผ่านเกณฑ์ ($\geq 25\%$)
47	บึงกาฬ	96,369	67,458	16,865
48	หนองบัวลำภู	117,970	82,579	20,645
49	อุดรธานี	367,285	257,100	64,275
50	เลย	141,645	99,152	24,788
51	หนองคาย	117,284	82,099	20,525
52	สกลนคร	266,065	186,246	46,562
53	นครพนม	162,715	113,901	28,475



มะเร็งครบวงจร

➤ จำนวนแนวโน้มนั้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ปี 2566 - 2568

