



# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดเลย



รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

## ประเด็นที่ 4 : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

**แพทย์หญิงปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย**

**รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 2 โรงพยาบาลอุดรธานี**

**นายบุญเทียน อาสารินทร์**

**รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี**

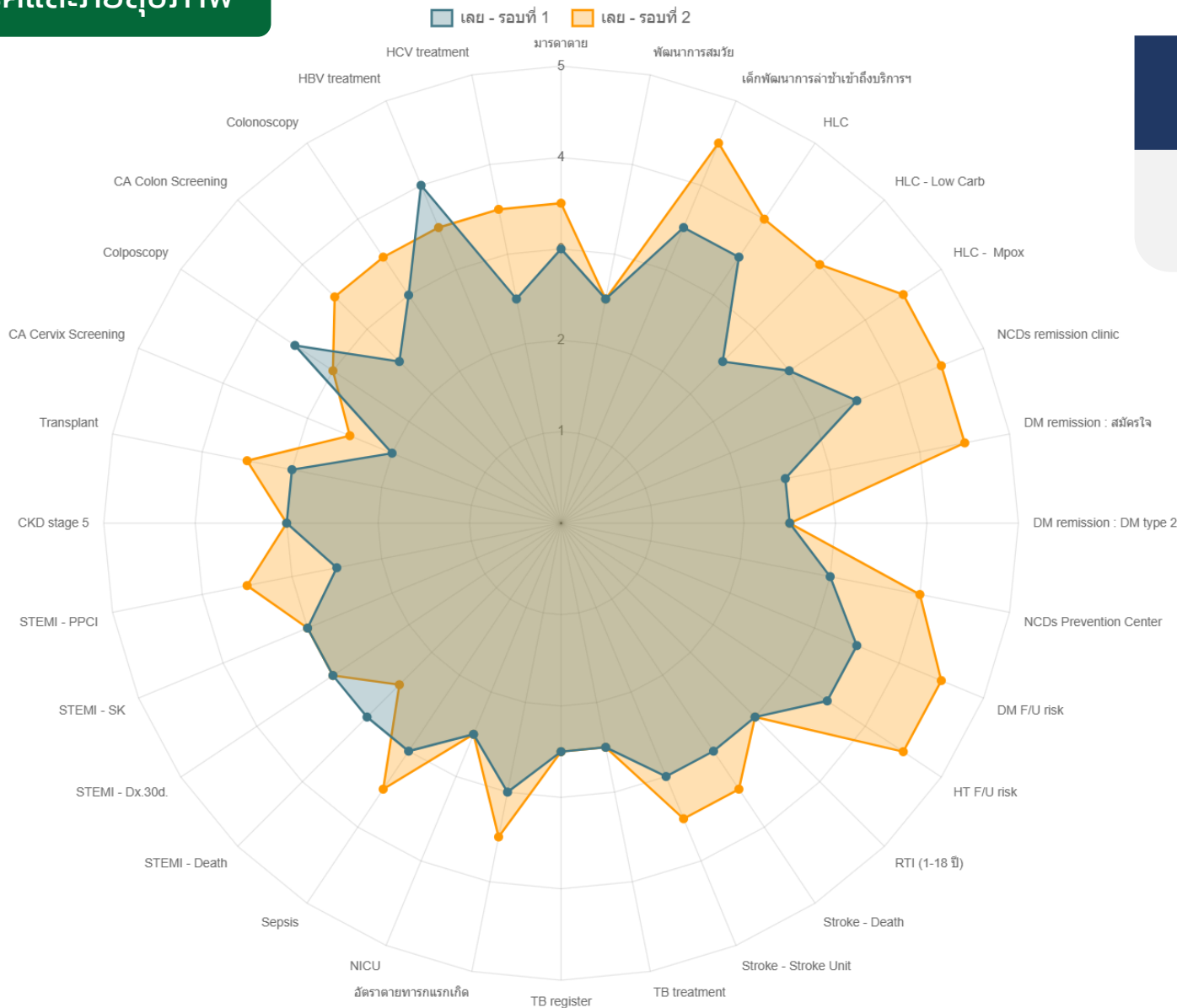
**นายแพทย์สิทรี เชาว์นั้ง**

**ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์**



# ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จังหวัดเลย

ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



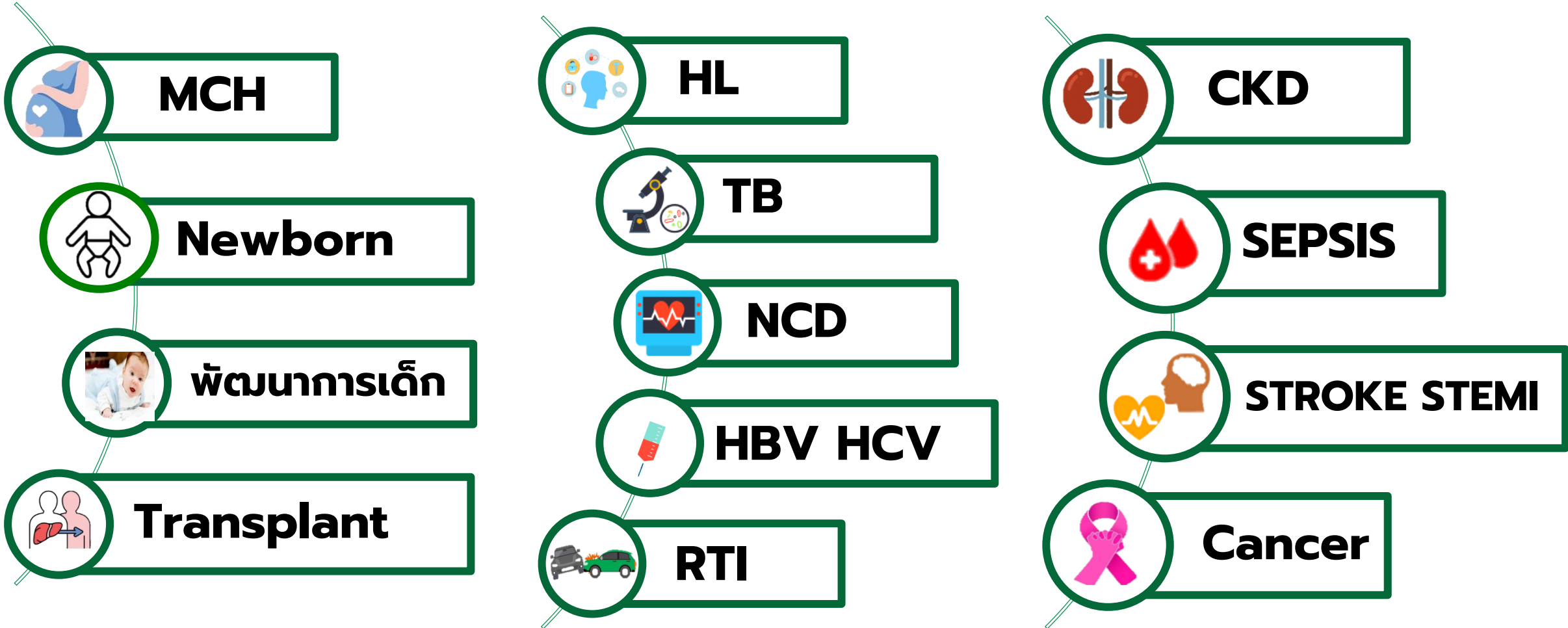
**ประเด็นที่ 4**  
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

**25/32** ผ่านตัวชี้วัด  
**3.44** Score  
**78.13** ผ่านร้อยละ



# ประเด็นการตรวจราชการ ปังบประมาณ พ.ศ. 2568

## ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



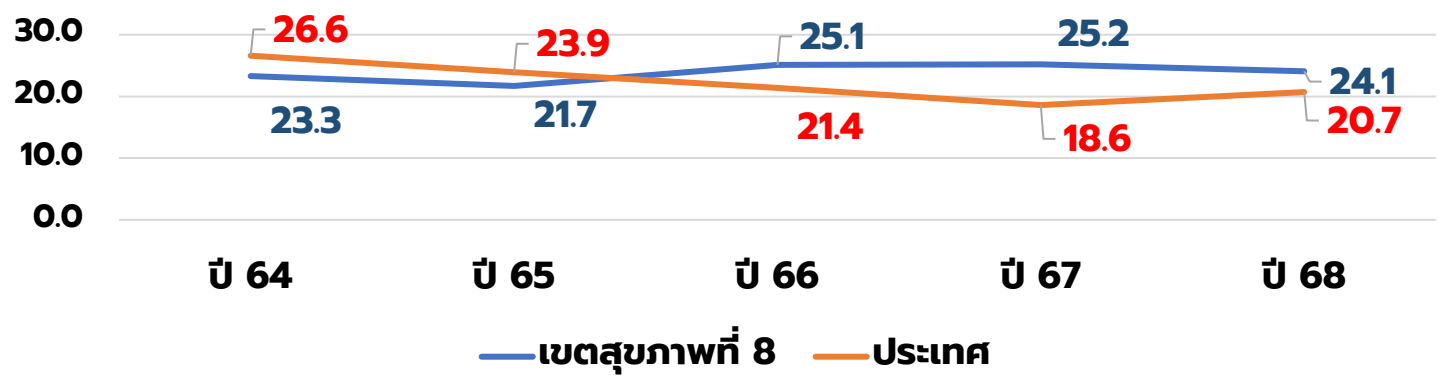
# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

**เป้าหมาย : ≤ 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ**

## สถานการณ์

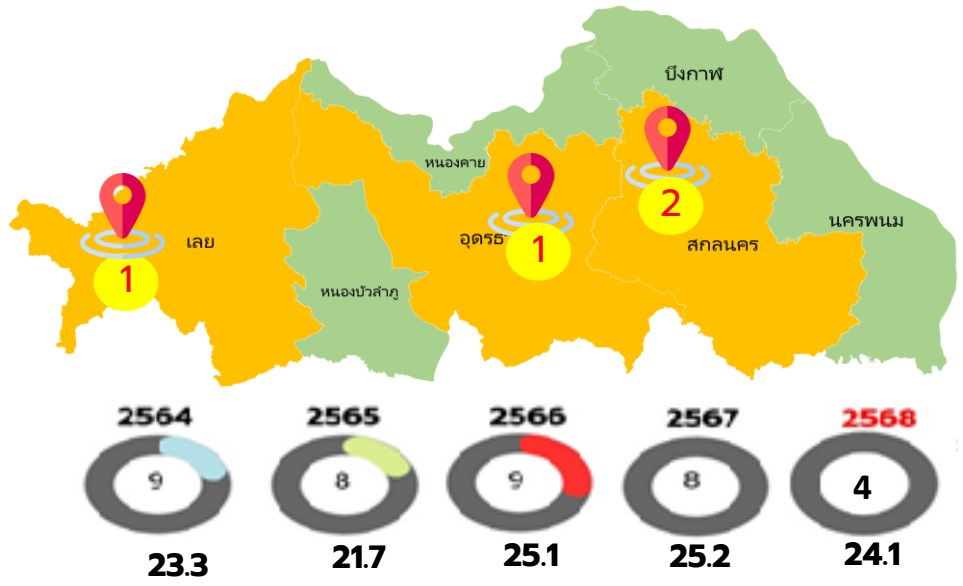
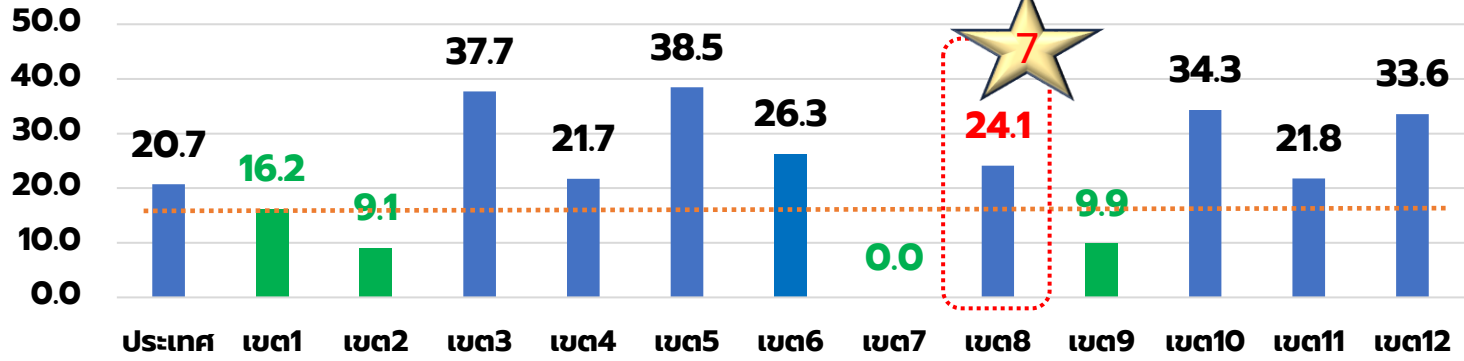
## ผลการดำเนินงาน

อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับระดับประเทศ ปี 2562 - 2568



- **เขตสุขภาพที่ 8** มารดาเสียชีวิต 4 ราย  
MMR = 24.1 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
- **จังหวัดเลย** มารดาเสียชีวิต 1 ราย  
MMR = 48.9 ต่อแสนการเกิดมีชีพ  
การวินิจฉัย Suicidal with moderate depression

อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568

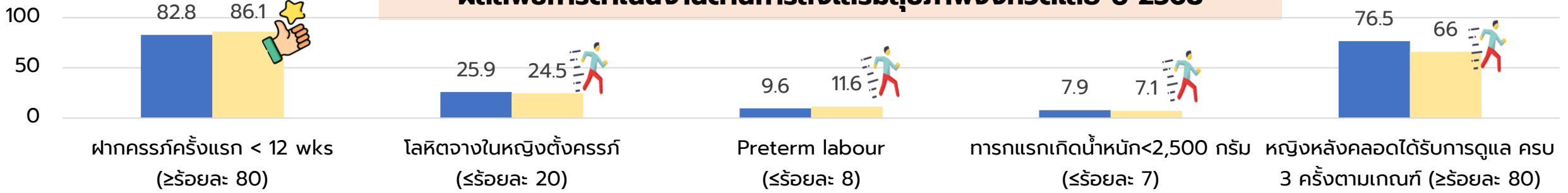


(ข้อมูลเด็กไทยเกิดมีชีพจากทะเบียนราษฎร เดือน ต.ค.67 - เม.ย.68)



# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

## ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเลย ปี 2568



■ รอบที่ 1 ■ รอบที่ 2

ท่าลี่, ภูหลวง, หนองหิน

อำเภอเมือง, นาดวง, เชียงคาน, ภูเรือ, วังสะพุง, ภูหลวง, พายาว, และเอราวัณ

อำเภอเมือง, นาดวง, เชียงคาน, ปากชม, ท่าลี่, วังสะพุง, ภูกระดึง, และหนองหิน

วังสะพุง, นาดวง, หนองหิน, เอราวัณ และพายาว

ทุกอำเภอ

### มาตรการ/best practice

- มาตรการ**
  - มีแผนพัฒนาเครือข่าย MCHB อย่างต่อเนื่อง
- Best practice**
- จุดแข็ง**
  - มีระบบ Emergency Response (Blue code)
  - มี Seamless Refer ในจังหวัด
  - มี Fast Track ในกลุ่มโรคสำคัญ เช่น Preterm
  - อสม.เข้มแข็ง ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความเสี่ยงสูงที่มีการตั้งครรภ์ เข้าสู่ระบบ Early ANC
- ข้อชื่นชม**
  - มีการประเมิน 2Q ใน ANC ทุกราย
  - หญิงหลังคลอด 2,893 ราย ได้รับการประเมิน 2Q ที่ห้องคลอด และแผนกหลังคลอดทุกราย

### ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

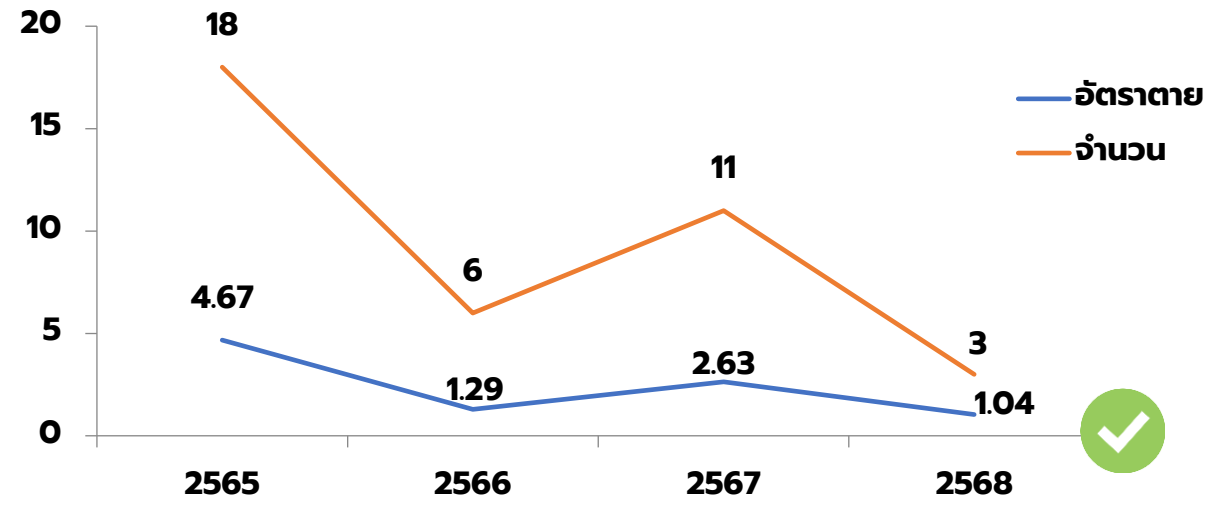
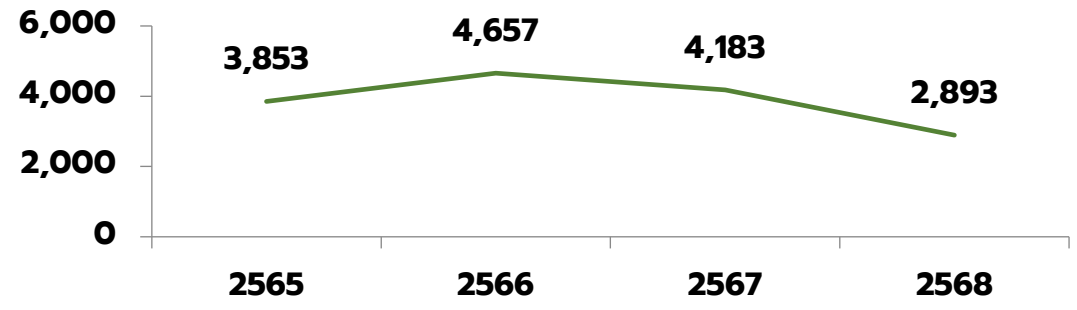
- กำกับติดตาม การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก และยาเม็ดเสริมไอโอดีน สอนการรับประทานยาที่ถูกวิธีและรับประทานอย่างต่อเนื่อง
- กำกับติดตามเยี่ยมบ้านให้ครบ 3 ครั้ง โดยใช้ Telemedicine
- บูรณาการการดำเนินงานปัญหายาเสพติด และจิตเวชในหญิงตั้งครรภ์ ร่วมกับท้องถิ่นและชุมชน



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



จำนวนทารกเกิดมีชีวิต



**จำนวนเตียง NICU  
1 : 352**

**จังหวัดเลย (sw.เลย) รวม 12 เตียง**

## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- อัตราตายทารกแรกเกิด สาเหตุส่วนใหญ่ : ELBW PPHN Anomaly
- มีการประสานงานและพัฒนาระบบบริการ Fast track LR & NICU, Dead Case conference, RCA case ที่มีความเสี่ยงสูง
- มีการวางแผนจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ NPR 8<sup>th</sup> Edition และพัฒนา Node วังสะพุง
- มีการประชุมขับเคลื่อนงาน MCH Board & MCH Manager ในระดับจังหวัด

## โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

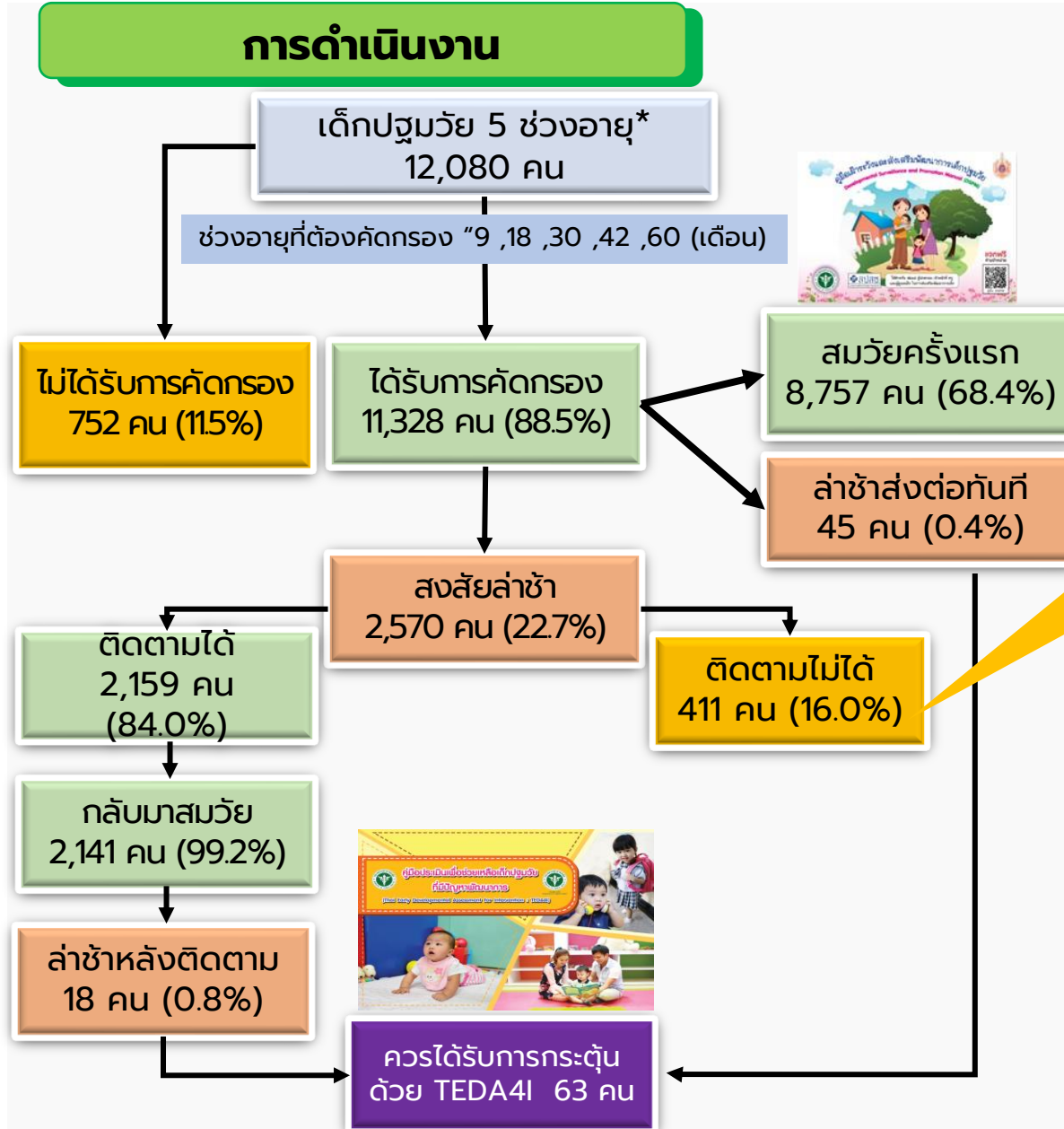
- ขับเคลื่อนการแก้ปัญหาหญิงตั้งครรภ์และหญิงคลอดที่ติดยาและสารเสพติด

## Best Practice

- ผลงานการคัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิดจากระบบรายงาน KKU-IEM เป็นจังหวัดต้นแบบให้เขตสุขภาพที่ 7 และ 8



# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



**สาเหตุที่ติดตามไม่ได้**

1. ช่วงเดือน มี.ค.-เม.ย. มีการปรับปรุงโปรแกรม HDC ทำให้มีปัญหาการส่งออกข้อมูล
2. การย้ายถิ่นฐาน/ภูมิลำเนา/ตามผู้ปกครองไปทำงานนอกพื้นที่
3. บันทึกข้อมูลไม่ทันช่วงเวลา

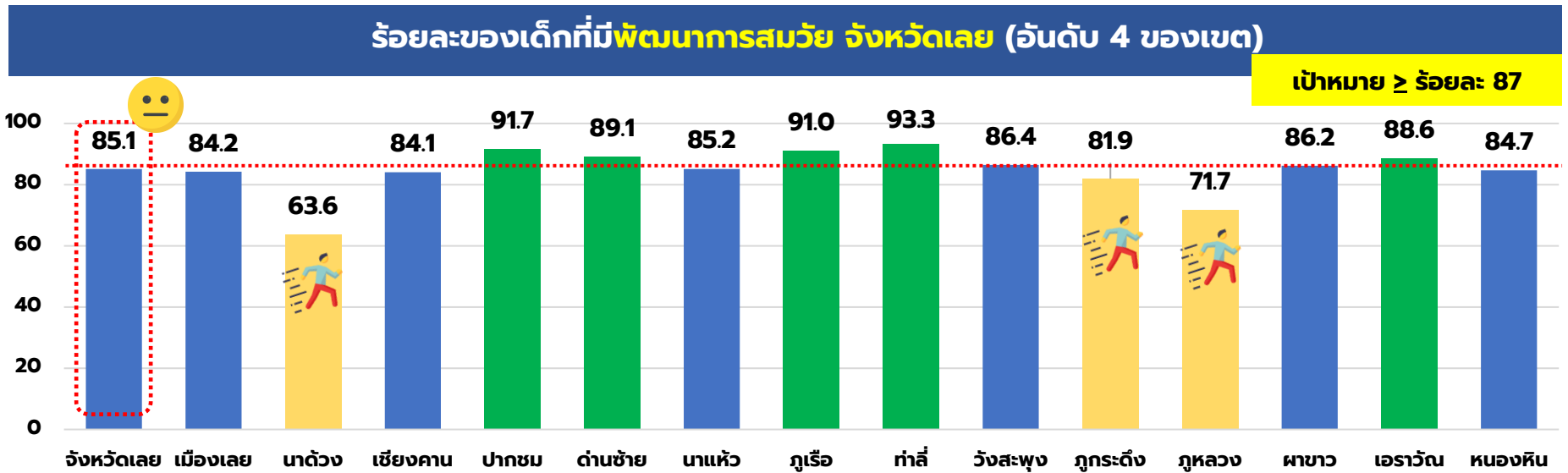
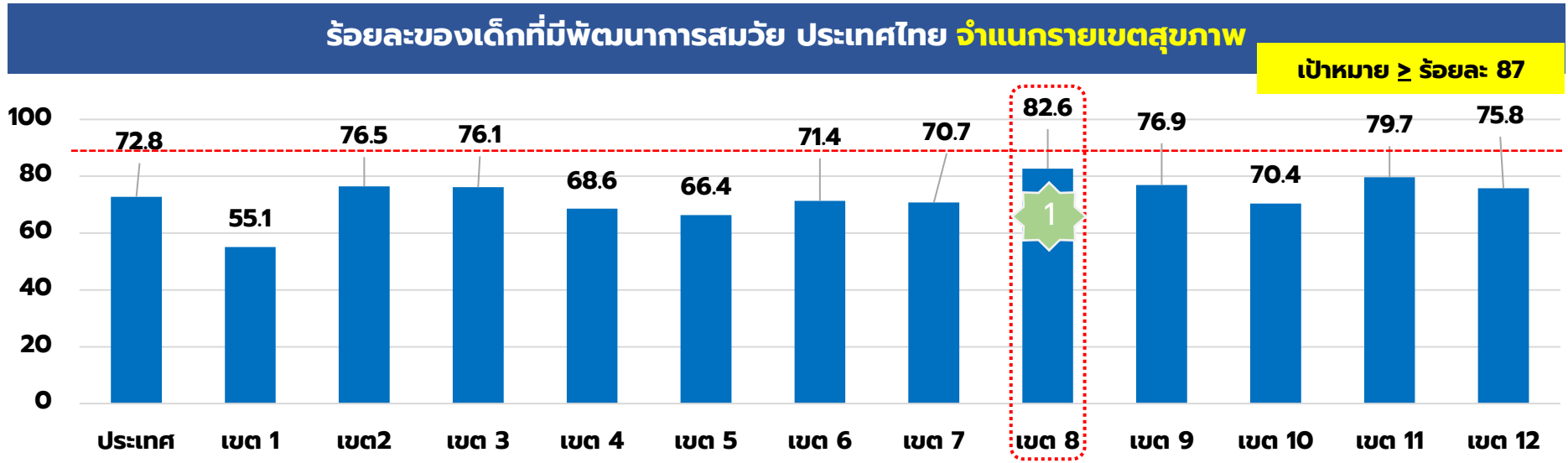


# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

## ผลการดำเนินงาน



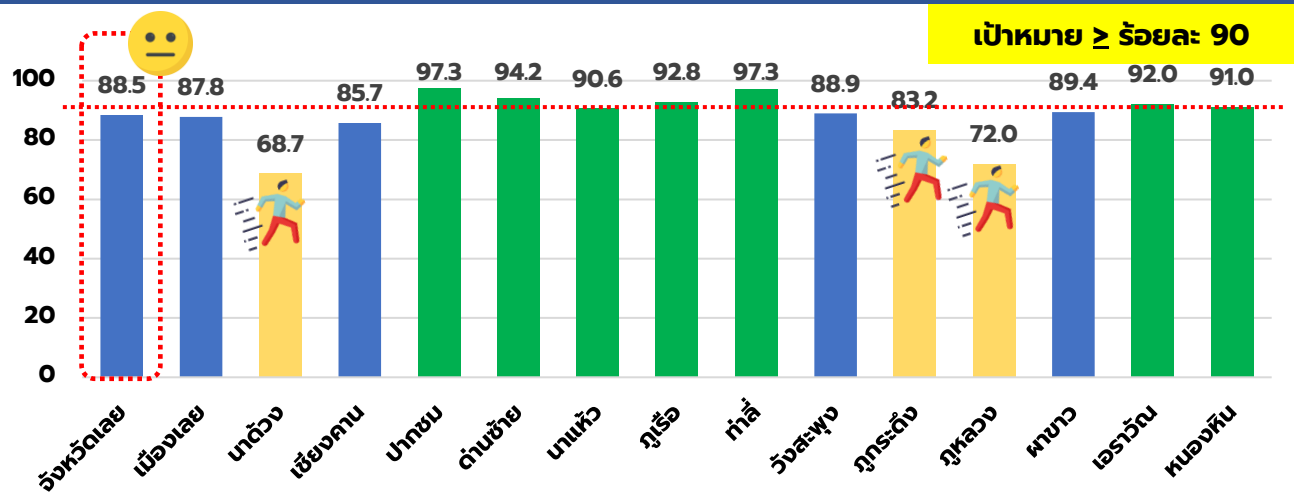
เป้าหมาย: ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย  $\geq$  ร้อยละ 87 (เขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 82.6 เป็นลำดับ 1 ของประเทศ)



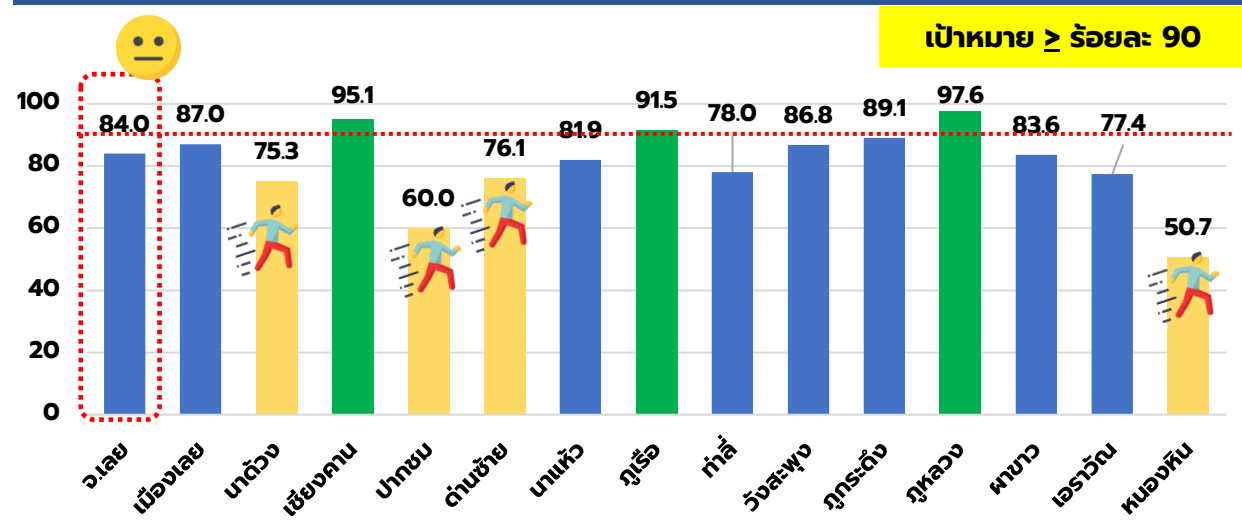
ข้อมูลจาก HDC ปี 2568 (ต.ค. 67- พ.ค. 68) ณ วันที่ 2 ก.ค. 68

# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ร้อยละของเด็กที่ได้รับการ **คัดกรอง** พัฒนาการ จังหวัดเลย



ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการ **สงสัยล่าช้า** ได้รับการ **ติดตาม** จังหวัดเลย



## ข้อค้นพบ และโอกาสพัฒนา

- การคัดกรองและติดตามพัฒนาการลดลง มีแนวโน้มลดลง
- เพิ่ม **ความครอบคลุมการคัดกรอง** และ **ติดตาม** เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาตรวจซ้ำ ในอำเภอที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานระดับ sw.สศ. ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
- หน่วยบริการบันทึกข้อมูลและส่งข้อมูล ผลการคัดกรองและติดตามพัฒนาการไม่ทันตามช่วงเวลา
- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานใหม่ และเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อช่วยในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ด้วยเครื่องมือ DSPM หรือ ระบบเรียนออนไลน์ <https://mooc.anamai.moph.go.th/>
- เพิ่มช่องทางในการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่ต้องได้รับการตรวจซ้ำภายใน 30 วัน เช่น ช่องทางออนไลน์ เป็นต้น
- การปรับปรุงโปรแกรม HDC ในช่วงที่มีการส่งออกข้อมูลของหน่วยบริการ
- หน่วยบริการ ตรวจสอบผลการส่งออกข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัยไปยัง HDC โดยเฉพาะข้อมูล เดือนมีนาคม-เมษายน หากเกิดข้อผิดพลาด ควรทำการแก้ไขการบันทึกข้อมูล และส่งออกข้อมูล

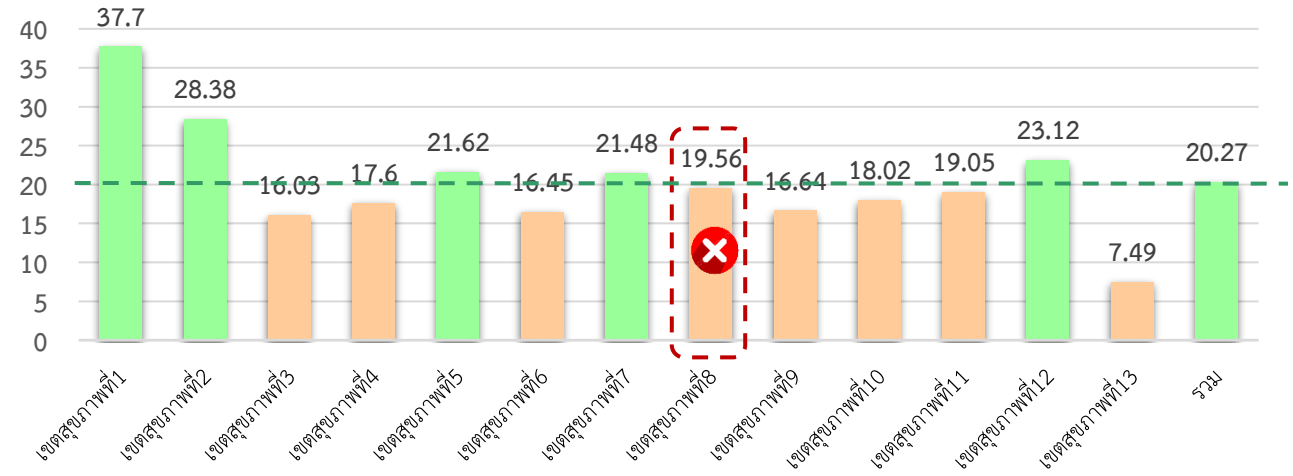


# เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

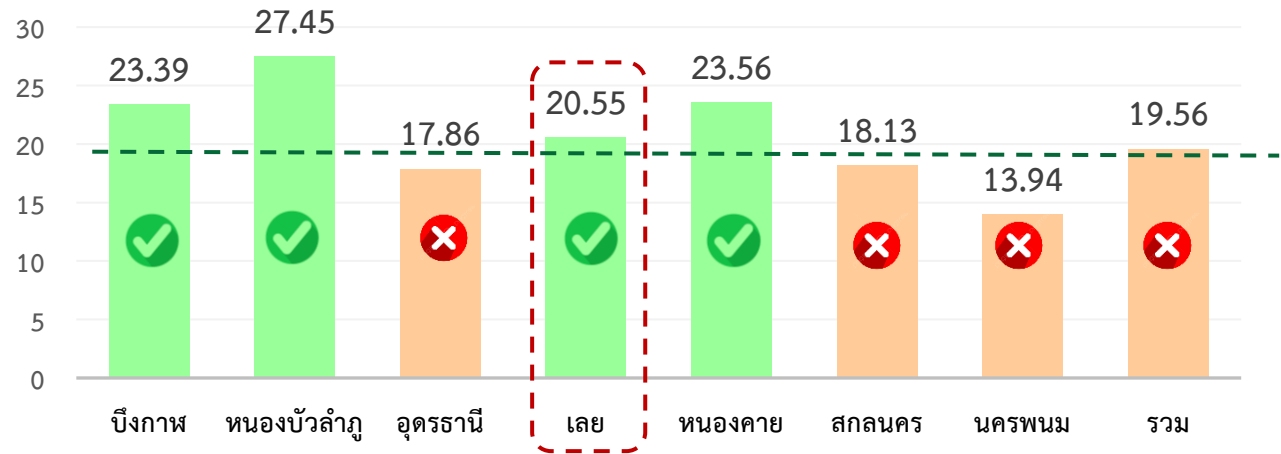


- จิตแพทย์เด็ก - คน
- กุมารแพทย์ 8 คน
- นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา 4 คน
- พยาบาลPGเด็ก 8 คน
- ยาจิตเวชเด็ก 3 แห่ง

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานร้อยละ 20 (ภาพรวมประเทศ)



เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20 (ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8)



ที่มา : จาก HDC ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2568



# เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

จำนวนเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและ สุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน (Work load) **ผลงานจังหวัดเลย**

**อำเภอที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น 3 อันดับ**

- 1.อำเภอเมือง
- 2.อำเภอด่านซ้าย
- 3.อำเภอวังสะพุง

**อำเภอที่มีผลการดำเนินงานน้อย**

**ได้แก่** อำเภอนองหิน, พะขาว, นาดวง, นาแห้ว, ภูหลวง, ภูกระดึง

อำเภอ	จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้า สะสม (TEDA4I) จนถึงปีปัจจุบัน ทั้งหมดที่ได้รับบริการ (คนต่อหน่วยบริการ) (1)	จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้า สะสม (ICD-9-CM/ICD-10-TM) จนถึงปีปัจจุบัน ทั้งหมดที่ได้รับบริการ (คนต่อหน่วยบริการ) (2)	จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้า สะสม (ICD-10) จนถึงปีปัจจุบัน ทั้งหมดที่ได้รับบริการ (คนต่อหน่วยบริการ) (3)	จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้า สะสม จนถึงปีปัจจุบันทั้งหมดที่ได้รับบริ การ ไม่นับซ้ำคนต่อหน่วยบริการ (คนต่อหน่วยบริการ) (4)=(1)+(2)+(3)
เมืองเลย	87	345	370	486 <b>1</b>
นาดวง	5	2	2	9
เชียงคาน	62	1	12	63
ปากชม	22	23	19	34
ด่านซ้าย	200	423	123	445 <b>2</b>
นาแห้ว	6	2	1	9
ภูเรือ	7	0	3	10
ท่าลี่	26	0	12	29
วังสะพุง	140	2	22	152 <b>3</b>
ภูกระดึง	13	0	2	15
ภูหลวง	0	7	7	14
พะขาว	8	1	2	9
เอราวัณ	39	0	4	42
หนองหิน	5	1	1	7
รวม	620	807	580	1324



## ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- มีการคัดกรองเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าให้เข้าสู่ระบบ เพื่อให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการในระดับโรงพยาบาลชุมชน
- มีระบบการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าไปยัง โรงพยาบาลเลย และโรงพยาบาลพระยุพราชด่านซ้าย ซึ่งสามารถรองรับบริการ และมีกุมารแพทย์ที่ช่วยวินิจฉัยรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า
- มีการจัดอบรมเพิ่มศักยภาพให้กับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการ

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เพิ่มการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5ปี ในระดับ sw.สต.,รพช.ที่ยังมีผลการดำเนินการน้อยคือ อำเภอหนองหิน พายาว นาด้วง นาแห้ว ภูหลวง และภูกระดึง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ และเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ
- เพิ่มการลงรหัสเหตุการณ์พัฒนาการเด็กใน hosXp และนำข้อมูลเข้าระบบ 43 เพิ่มเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางในโรงพยาบาลที่ยังขาดให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด





# ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

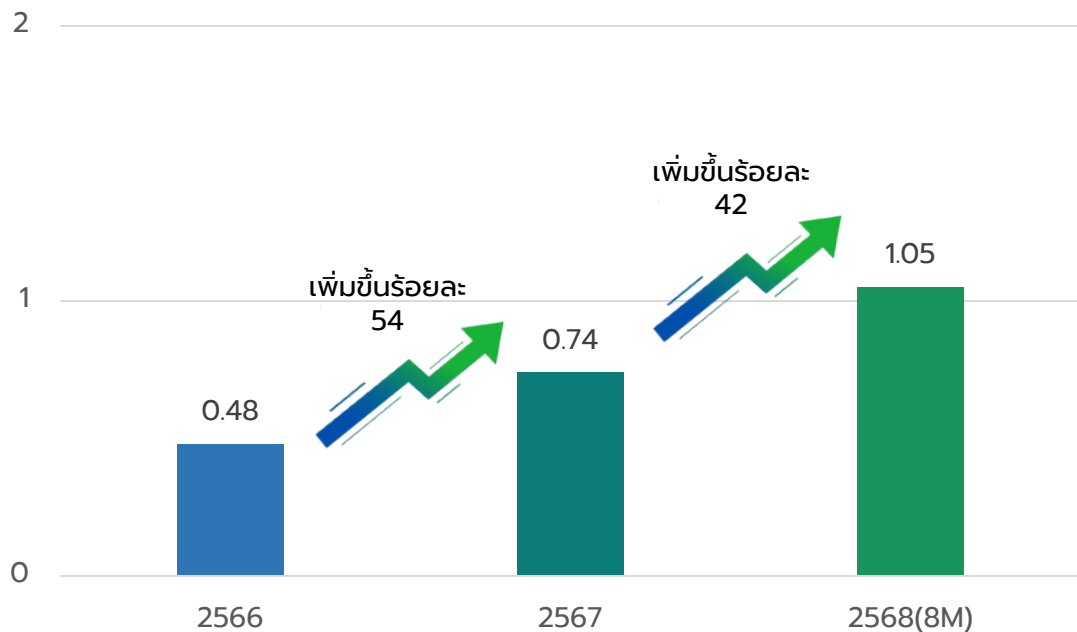
## แผนการวาง service plan สาขาบริบาลและปลูกถ่ายอวัยวะ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568-2570

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			✓

# ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

**ตัวชี้วัด:** อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาลเลย

เป้า อัตราส่วนเพิ่มขึ้น > ร้อยละ 10



## ➤ ข้อชื่นชม

- ❖ จังหวัดเลยจะสามารถนำไตออกได้ เป็นจังหวัดที่ 3 ของเขต
- ❖ จังหวัดเลยสามารถนำกระจกตาออกได้ มากเป็นลำดับที่ 4 ของเขต

## ➤ ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- ❖ ขาด TCN ในการแจ้งประเมินและเจรจาขอรับบริจาค อวัยวะตลอด 24 ชั่วโมง
- ❖ ยังไม่มีการกำหนดช่องทางในการรายงานผู้ป่วย 2T และการแจ้ง case dead
- ❖ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ร่วมกับสำนักงานเหล่ากาชาด ในส่วนราชการและในชุมชน



# อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป



จังหวัดเลย

- : อัตราความรอบรู้  $\geq$  ร้อยละ 82
- : ชุมชนที่จัดกิจกรรมฯ (HLC)  $\geq$  31 แห่ง
- : จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม  $\geq$  1,180 คน

## ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	จังหวัดเลย	
	เป้าหมาย	ผลงาน
1. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\geq$ ร้อยละ 82	ร้อยละ 89.91
2. ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ (HLC)	$\geq$ 31 แห่ง	64 แห่ง
3. จำนวนผู้เข้าร่วมประเมิน	$\geq$ 1,180 คน	6,006 คน

## ข้อค้นพบ

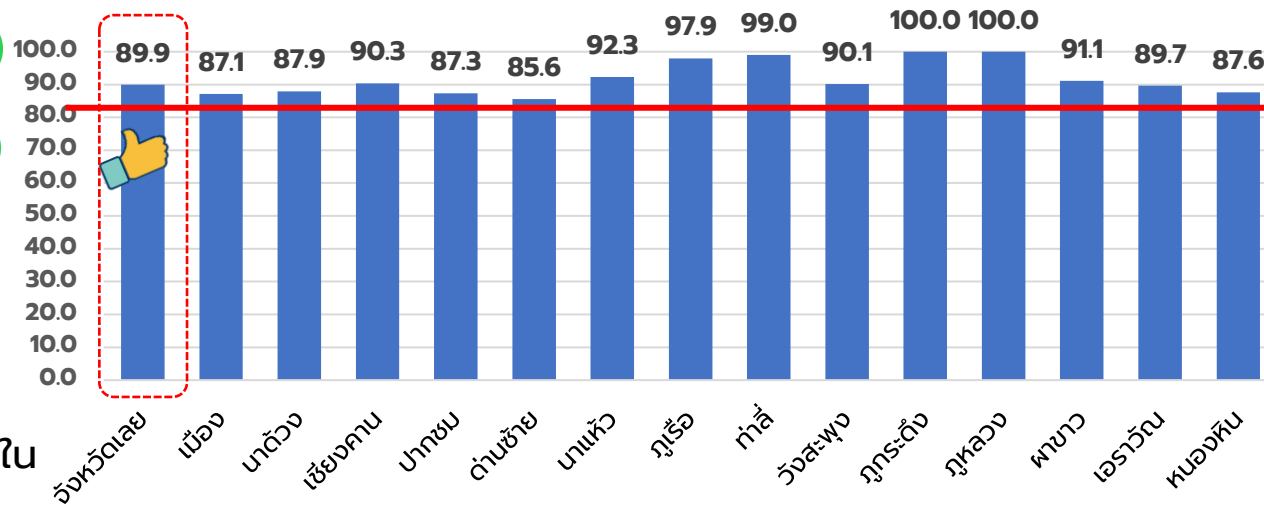
ในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดเลย คัดเลือกพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนงานเด่นในการประกวดองค์กร เครือข่ายรอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่

- องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท swศ./swท./swช.) ได้แก่ sw.ภูหลวง อ.ภูหลวง จ.เลย
- องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน) ได้แก่ sw.สต.บ้านเมียง อ.ท่าลี่ จ.เลย
- เครือข่ายรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ วัดศรีบุญเรือง ต.กุดป่อง อ.เมือง จ.เลย

## ข้อชื่นชม/ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน
- การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเครือข่ายและชุมชน

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 82)



## ข้อเสนอแนะ

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

ที่มาข้อมูล : สาสุข อุ่นใจ ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2568

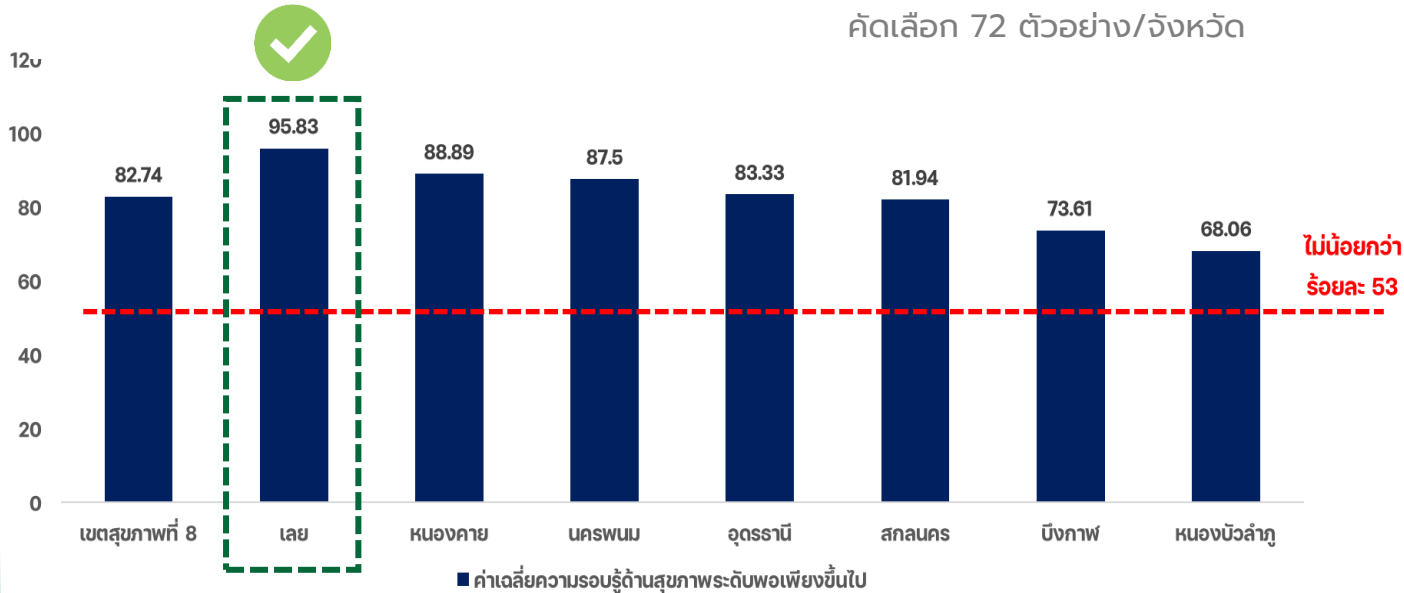
- จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมและอัตราความรอบรู้ฯ จากกรณีข้อมูล > สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ
- ชุมชนที่จัดกิจกรรมฯ (HLC) จากกรณีข้อมูล > จำนวนกิจกรรม/กรม/บริการ

# ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (Mpox)

เป้าหมาย > ร้อยละ 53

ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอเพียงขึ้นไปเขตสุขภาพที่ 8 (n=504)

คัดเลือก 72 ตัวอย่าง/จังหวัด



ประเด็นกำกับ ติดตาม	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
สื่อสารข้อมูลความรู้ ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	ผ่าน Line NGO สื่อวิทยุ เครือข่ายภาครัฐ	😊
มีกิจกรรมบูรณาการ อย่างน้อย 1 ครั้ง	งาน Loei Pride และงานสำคัญ	😊
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมี HL ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53	เป้าหมายจังหวัด 72 ตัวอย่าง ระดับ HL ได้ <b>ร้อยละ 95.83</b> ระดับพอเพียง	😊

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



## ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❑ สำรวจ HL ตรงกลุ่ม ใน 12 อำเภอ ผ่าน NGO & คลินิกบริการ
- ❑ ดำเนินงานได้ตามแผนดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วมชุมชนและเครือข่าย
- ❑ สื่อสารความเสี่ยงเครือข่ายทั้งใน-นอก สร.
- ❑ ระดับ HL ในระดับ "เพียงพอ" ความรู้ & พฤติกรรมอยู่ในระดับ "ปานกลาง"



## โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ



**เพิ่มช่องทางการสื่อสารความรู้**  
เข้าถึงสะดวก จดจำง่าย นำไปใช้ต่อ  
สู่พฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสม



### HL Prevention Combo

รอบรู้คู่ป้องกันให้ครอบคลุมทุกอำเภอ



### Connect For Success

เชื่อมโยงการทำงานร่วมกับทุกเครือข่าย



## Best Practice

ร่วมขับเคลื่อน  
ผ่านกลไกเครือข่าย  
NGO-ภาครัฐ-สื่อในพื้นที่  
มีเป้าหมายร่วมกัน  
วางแผนงานที่ยั่งยืน

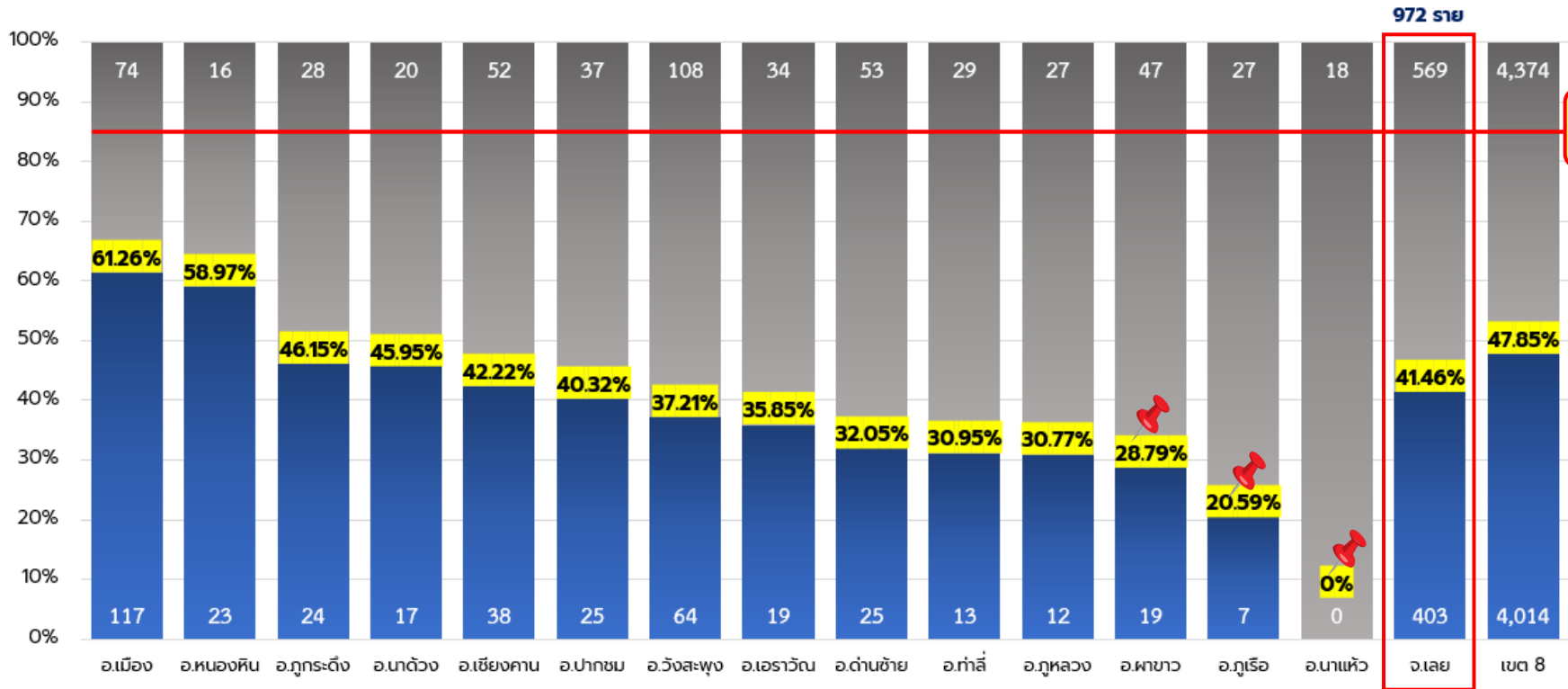


# วัคซีน



- 1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัคซีนใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมายร้อยละ 85)
- 2. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัคซีนปอดรายใหม่ (เป้าหมายร้อยละ 88)

## อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัคซีนใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมายร้อยละ 85)



**เป้าหมาย**  
ตรรก. รอบ 2  
ร้อยละ 85

**อำเภอที่มีพัฒนาการของ**  
การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยสูงที่สุด

1. อ.เมือง (เพิ่มขึ้น 34.03%)
2. อ.ปากชม (เพิ่มขึ้น 27.42%)

**อำเภอที่ต้องเร่งรัดการขึ้นทะเบียน**  
ผู้ป่วยวัคซีนมากที่สุด

▶ อ.นาแห้ว, อ.ภูเรือ และ อ.ผาขาว

- จำนวนผู้ป่วยวัคซีนขึ้นทะเบียนรักษา
- จำนวนผู้ป่วยที่ยังไม่รายงานหรือค้นไม่พบ
- ค่าคาดประมาณอุบัติการณ์วัคซีนโรค 157/ต่อ 100,000 คน (WHO)
- ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2568

### Small Success

▶ **ผู้ป่วยวัคซีนได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วย Molecular Technique (เป้าหมาย ร้อยละ 100)**

มีผลการดำเนินงานร้อยละ **66.7 (269 ราย)**

เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ **68.4**



# ผลการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง

**Small Success**

**เป้าหมาย** ตรวจคัดกรองด้วย X-Ray ใน 7 กลุ่มเสี่ยง  
ให้ได้มากกว่าร้อยละ 80 ของเป้าหมายที่จังหวัดตั้งไว้

## จำแนกตามประเภทของกลุ่มเสี่ยง

7 กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ได้รับการ CXR และบันทึก ข้อมูล ใน NTIP	CXR Abnormal	ผล พิจารณา เป็น TB
1. ผู้สัมผัสวัณโรค	1,932	1,598 (82.71%)	14 (0.88%)	10 (0.63%)
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	2,802	2,250 (80.30%)	60 (2.67%)	14 (0.62%)
3. ผู้ต้องขัง	2,177	2,177 (100%)	260 (11.94%)	29 (1.33%)
4. DM uncontrol /CKD/ ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน	21,128	16,845 (79.73%)	173 (1.03%)	20 (0.12%)
5. อายุ 65 ปีขึ้นไปที่สูง血壓หรือ DM หรือ COPD ร่วมด้วย	15,372	10,607 (69.00%)	352 (3.32%)	37 (0.35%)
6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุรา เรื้อรัง	1,346	1,220 (90.64%)	33 (2.70%)	10 (0.82%)
7. บุคลากรสาธารณสุข	4,821	3,984 (82.64%)	7 (0.18%)	1 (0.03%)
<b>รวม</b>	<b>49,178</b>	<b>38,681 (78.66%)</b>	<b>899 (2.32%)</b>	<b>121 (0.31%)</b>

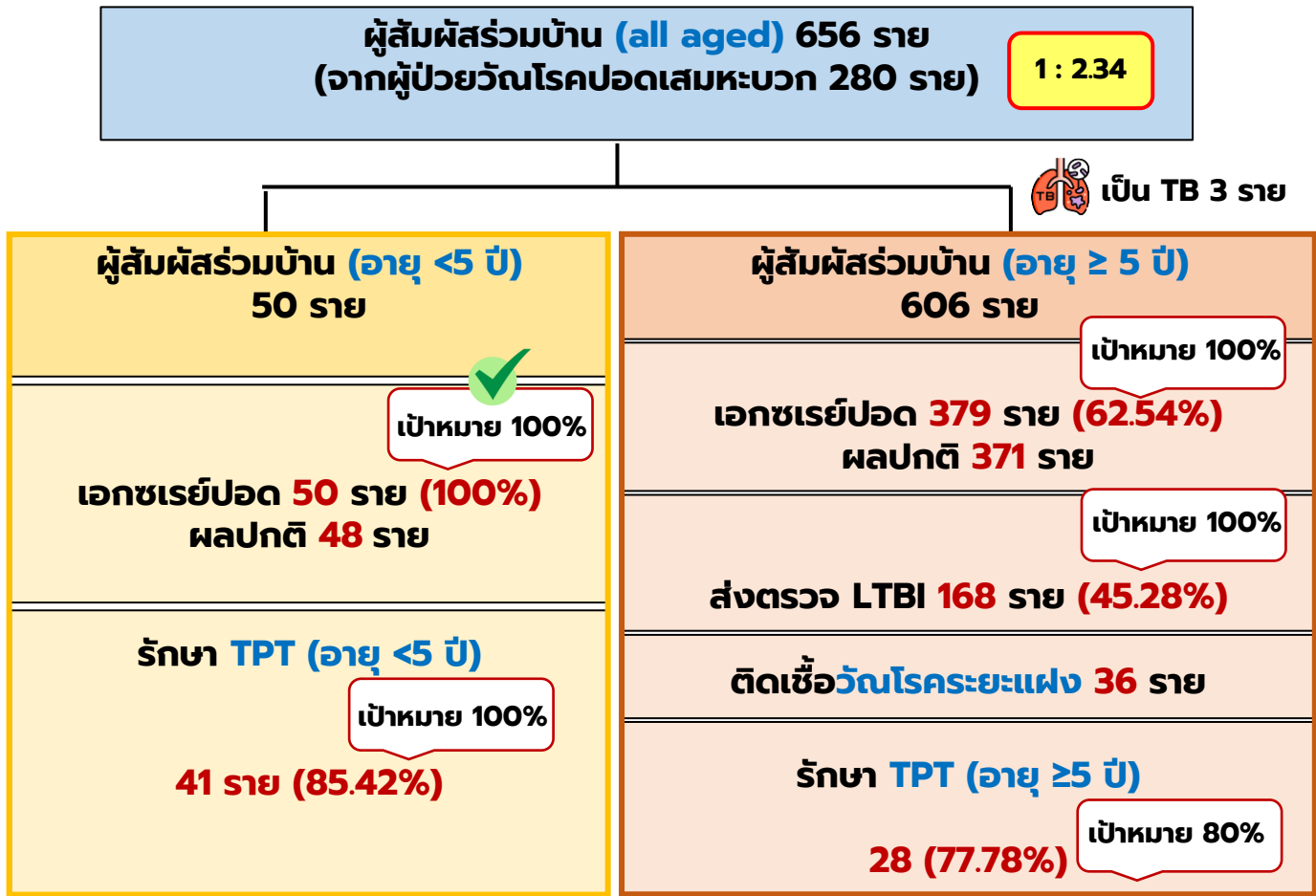
## จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	เป้าหมาย การคัดกรองวัณโรค (7กลุ่มเสี่ยง)	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูล ใน NTIP	CXR Abnormal	ผลพิจารณา เป็น TB
เมือง ✓	12,572	10,519 (83.67%)	827 (7.86%)	81 (0.77%)
หนองหิน	1,799	1,408 (78.27%)	3 (0.21%)	2 (0.14%)
ภูกระดึง ✓	963	1,013 (105.19%)	39 (3.85%)	1 (0.10%)
นาด้วง ✓	1,514	1,655 (109.31%)	1 (0.06%)	1 (0.06%)
เขียงคาน ✓	4,490	3,856 (85.88%)	8 (0.21%)	8 (0.21%)
ปากชม ✓	3,229	3,375 (104.52%)	3 (0.09%)	3 (0.09%)
วังสะพุง	7,756	3,279 (42.28%)	14 (0.04%)	14 (0.04%)
เอราวัณ	2,542	2,031 (79.90%)	0	0
ด่านซ้าย	4,433	3,261 (73.56%)	14 (0.43%)	10 (0.31%)
ท่าลี่ ✓	2,217	1,845 (83.22%)	0	0
ภูหลวง	2,525	1,833 (72.59%)	3 (0.02%)	0
ผาขาว ✓	2,641	2,157 (81.67%)	0	0
ภูเรือ ✓	1,708	1,614 (94.50%)	3 (0.19%)	2 (0.12%)
นาแห้ว ✓	789	893 (106.34%)	1 (0.12%)	1 (0.12%)
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>49,178</b>	<b>38,681 (78.66%)</b>	<b>899 (2.32%)</b>	<b>121 (0.31%)</b>

> ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2568  
> ผลการคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรค จะรวมทั้งผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดของ Index Case ที่ขึ้นทะเบียนทุกประเภท



# ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง Small Success



จังหวัด	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน อายุ < 5 ปี		ผู้สัมผัสร่วมบ้าน อายุ > 5 ปี		
	ยังไม่ได้ CXR	ยังไม่ได้รักษา TPT	ยังไม่ได้ CXR	ยังไม่ได้ตรวจ LTBI	ยังไม่ได้รักษา TPT
สว.เลย	-	-	66	2	-
สว.น่าน	-	-	32	18	-
สว.เชียงใหม่	-	3	16	35	-
สว.พิจิตร	-	2	30	12	-
สว.อุตรดิตถ์	-	-	-	4	-
สว.พิจิตร	-	1	13	7	1
สว.วังสะพุง	-	-	-	61	3
สว.ภูกระดึง	-	-	21	13	-
สว.ภูหลวง	-	-	1	13	-
สว.พาสาย	-	-	11	-	-
สว.ด่านซ้าย	-	-	3	15	4
สว.เอราวัณ	-	-	26	12	-
สว.หนองหิน	-	1	8	11	-
<b>รวม</b>	-	7	227	203	8

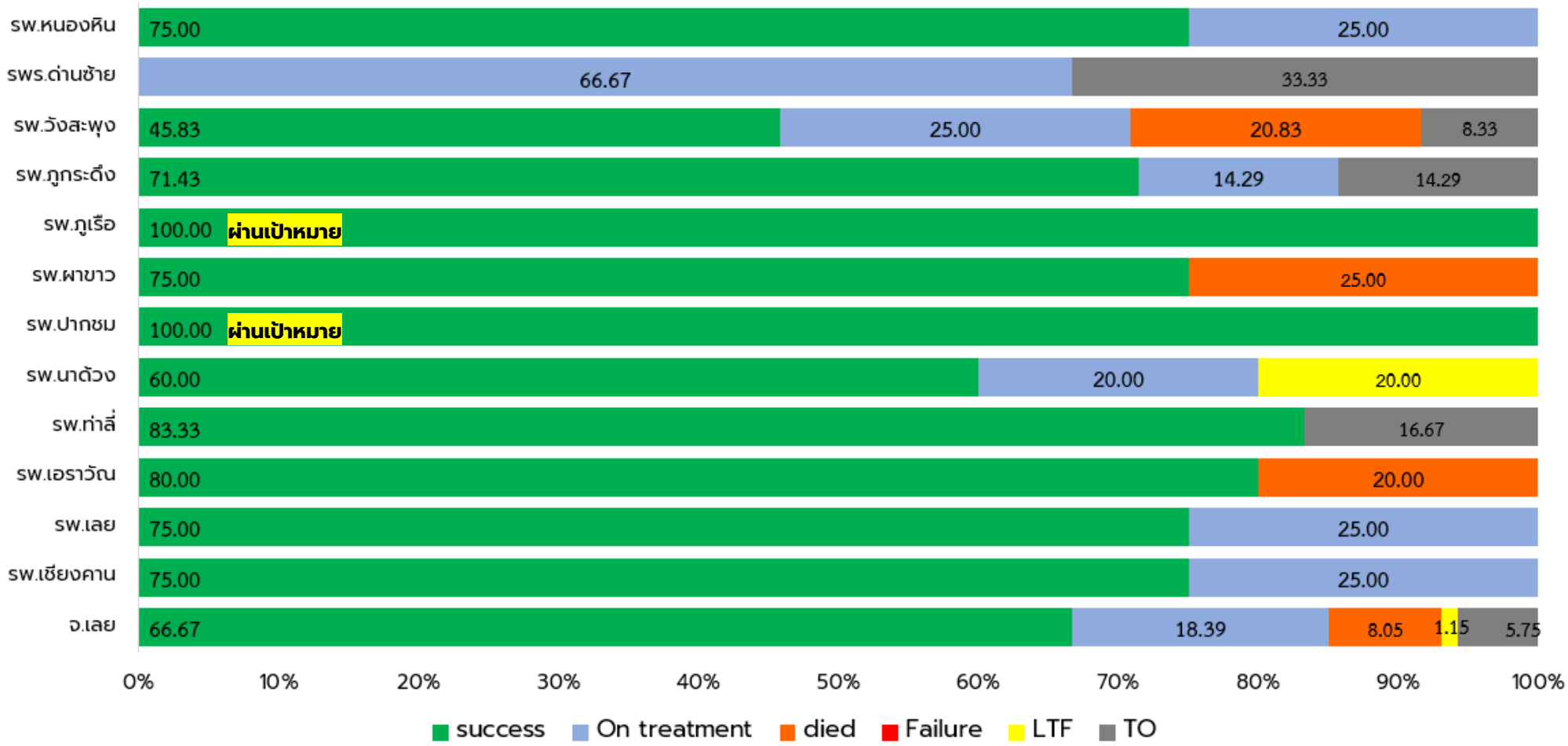
➢ ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 3 กรกฎาคม 2568  
 ➢ ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียนในบัญชีประมาณ 2568 (1 ต.ค.67-3 ก.ค. 68)

รักษา TPT ทุกกลุ่มอายุ อยู่ระหว่างติดตามการรักษา



# อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมายร้อยละ 88)

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2568 จำนวน **87** ราย



- กำลังรักษา 16 ราย (18.39%)
- รักษาสำเร็จ 58 ราย (66.67%)
- เสียชีวิต 7 ราย (8.05%)  
เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วม
- ขาดยา 1 ราย (1.15%)
- โอนออก 5 ราย (5.75%)
- SW.นาแห้ว และ SW.ภูหลวง  
ไม่มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2568

## ข้อสั่งการ



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



### การดำเนินงาน

มีการแต่งตั้ง Mr.TB และมีคณะทำงาน  
วัณโรคของจังหวัด ขับเคลื่อนและกำกับ  
ติดตามการดำเนินงานวัณโรค

## ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

- 1 วางแผนการค้นหาวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มที่ตรวจคัดกรอง  
ให้เน้นในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสพบเชื้อสูง เช่น **ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุรา  
เรื้อรัง ผู้สัมผัสวัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี** เป็นต้น
- 2 กำกับติดตามกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านให้ได้รับการ CXR ทุกราย โดยใช้  
ข้อมูลที่อยู่ของ Index Case จากโปรแกรม NTIP
- 3 มี Incentive ให้กับ TB Clinic และผู้ปฏิบัติงานด้านวัณโรค เพื่อเป็น  
ขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน
- 4 มีผู้ดูแล/TB Center เพื่อกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม  
NTIP ทั้งในส่วนของการคัดกรองและการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคให้  
ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## สถานการณ์ การดำเนินงาน NCDs remission clinic จังหวัดเลย

ประเด็นติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน ปี 68	Scoring
1. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs remission clinic ใน swศ./ swท./ swช./ sw.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละ 100 	- swศ. /swท. 1 แห่ง (ร้อยละ 100) - swช. 13 แห่ง (ร้อยละ 100) - swสต. 127 แห่ง (ร้อยละ 100)	4.5
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic	≥ ร้อยละ 10 	- <b>DM remission 76 คน (10.97%)</b> ต่อผู้สมัครใจเข้าร่วม 693 คน และอยู่ระหว่างการรักษา	4.5
3. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่	≥ ร้อยละ 1 	- <b>DM remission 76 คน (0.15%)</b> ต่อ DM type 2 ทั้งหมด 49,716 คน และอยู่ระหว่างการรักษา	2.5
4. จำนวน สสอ. ที่จัดตั้ง NCDs Prevention Center	ร้อยละ 100 	- สสอ. ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.แล้ว ร้อยละ 100	4.0
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ HT			4.5
5.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM	≥ ร้อยละ 70 	ร้อยละ: 89.78	
5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT	≥ ร้อยละ 85 	ร้อยละ: 92.83	

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## สถานการณ์ การดำเนินงาน NCDs remission clinic จังหวัดเลย

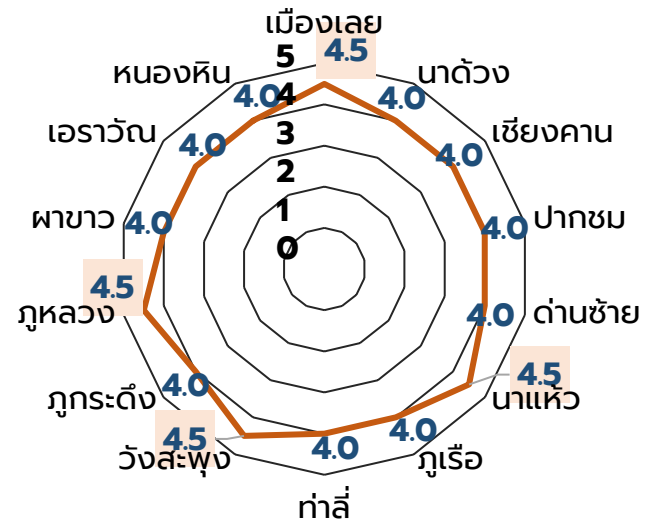
พื้นที่	DM ทั้งหมด ในพื้นที่	DM Type 2 ที่สมัครใจ เข้าร่วม	(ร้อยละ ที่สมัครใจ เข้าร่วม)	DM Remission (คน)	ผู้ป่วย ลดยา (คน)	ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย ที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic (เป้าหมาย $\geq 10\%$ )	ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ (เป้าหมาย $\geq 1\%$ )	ลดค่าใช้จ่ายได้ (บาท)
เมือง	10,046	36	0.36	3	12	8.33	0.03	60,930
นาด้วง	1,725	20	1.16	0	0	0	0	0
เชียงคาน	5,210	99	1.90	1	6	1.01	0.02	22,310
ปากชม	2,970	32	1.08	1	2	3.13	0.03	18,310
ด่านซ้าย	4,261	67	1.57	21	14	31.34	0.49	356,510
นาแห้ว	881	5	0.57	4	1	80	0.45	66,240
ภูเรือ	1,834	46	2.51	7	5	15.22	0.38	119,170
ท่าลี่	2,392	73	3.05	1	8	1.37	0.04	24,310
วังสะพุง	8,929	11	0.12	0	0	0	0	0
ภูกระดึง	1,865	20	1.07	0	8	0	0	8,000
ภูหลวง	2,290	151	6.59	21	46	13.91	0.91	388,510
ผาขาว	2,920	60	2.05	3	15	5	0.10	63,930
เอราวัณ	2,615	25	0.96	2	2	8	0.08	34,620
หนองหิน	1,778	48	2.70	12	27	25	0.68	222,720
<b>จังหวัด</b>	<b>49,716</b>	<b>693</b>	<b>1.39</b>	<b>76</b>	<b>146</b>	<b>10.97</b>	<b>0.15</b>	<b>1,385,560</b>



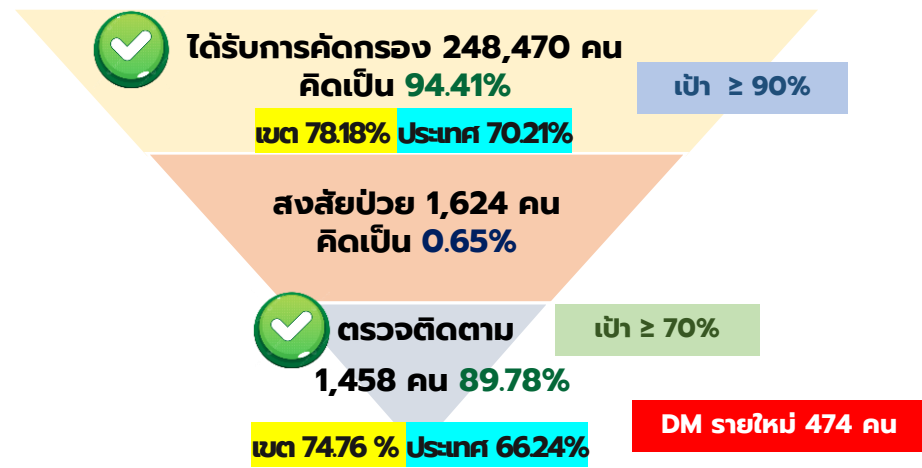
# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ตัวชี้วัดที่ 5.1 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (เป้าหมาย ≥ 70)

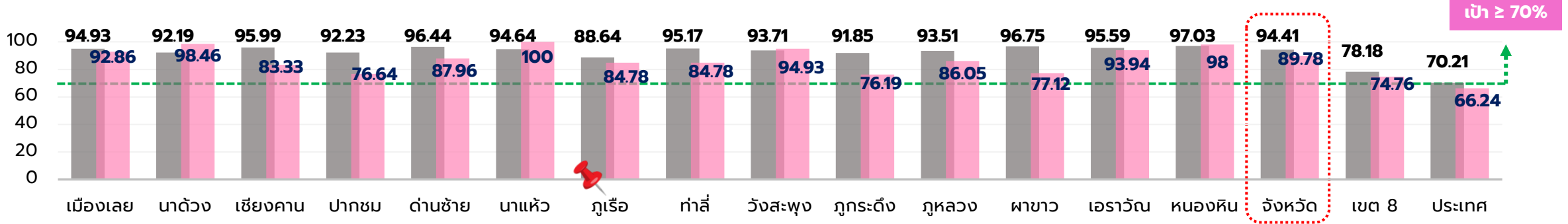
### Scoring



โรคเบาหวาน : เป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 263,194 คน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน เปรียบเทียบ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายอำเภอ จังหวัดเลย ประจำปี 2568



**คัดกรอง ภูเรือ**

■ คัดกรอง ■ ตรวจติดตาม

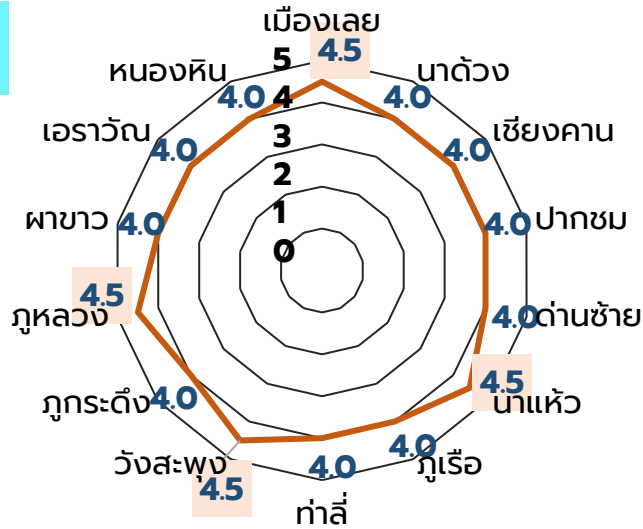
**ตรวจติดตาม ทุกอำเภอ**



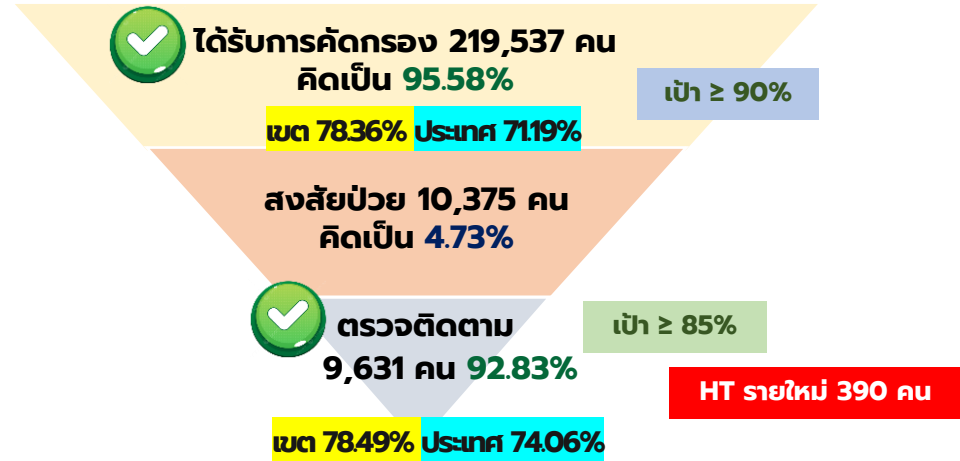
# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ตัวชี้วัดที่ 5.2 การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วย HT (เป้าหมาย ≥ 85)

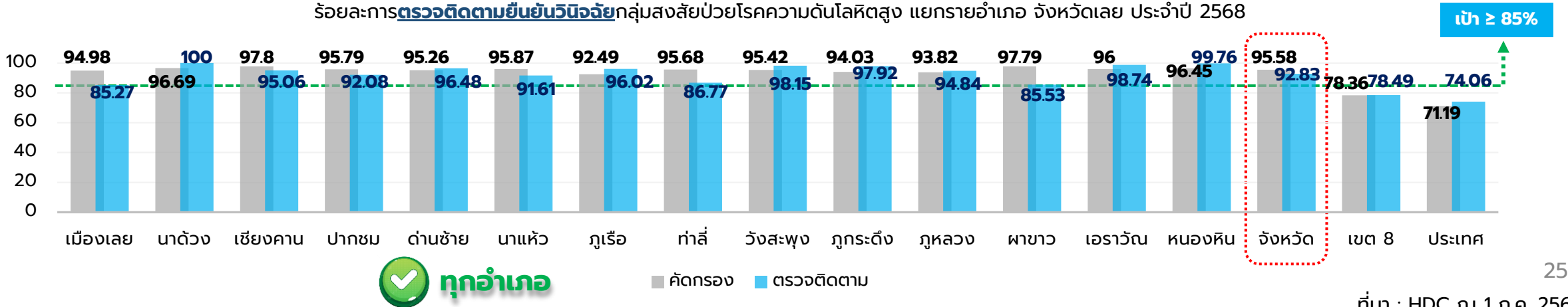
### Scoring



โรคความดันโลหิตสูง : เป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 229,696 คน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจัยความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายอำเภอ จังหวัดเลย ประจำปี 2568





# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ข้อค้นพบ

<b>1</b> * ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	<b>ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>คัดกรอง DM : ภูเรือ</li> <li>DM Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น นาแห้ว เอร่าวัล</li> <li>HT Control : ภูกระดึง</li> <li>CKD Screening : ทุกอำเภอ ยกเว้น นาแห้ว</li> <li>CVD Risk : ทุกอำเภอ ยกเว้น เชียงคาน ด้านซ้าย นาแห้ว ภูเรือหนองหิน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>คัดกรอง DM : ทุกอำเภอ ยกเว้น ภูเรือ</li> <li>คัดกรอง HT : ทุกอำเภอ</li> <li>ตรวจติดตาม DM : ทุกอำเภอ</li> <li>ตรวจติดตาม HT : ทุกอำเภอ</li> <li>DM Control : นาแห้ว เอร่าวัล</li> <li>HT Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น ภูกระดึง</li> <li>CKD Screening : นาแห้ว</li> <li>CVD Risk : เชียงคาน ด้านซ้าย นาแห้ว ภูเรือ หนองหิน</li> </ul>
<b>ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี</b>	<b>ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี</b>
ไม่มี	ไม่มี

**2** SW. ภูหลวง อ.ภูหลวง

2567 (นำร่อง) 2568

DM Type 2 สมัครใจ เข้าร่วม 46 คน	DM Type 2 สมัครใจ เข้าร่วม 151 คน
DM remission 11 คน	DM remission 21 คน <small>*และอยู่ระหว่างการรักษา</small>
23.91%	13.91%

**3** การสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs (จน PPA)

- NCDs Coach
- ลดเค็มฯ
- Lifestyle Medicine

\*\*\* อยู่ระหว่างประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน

## ข้อชื่นชม

- ผลงานเด่น ปี 2568 “ระดับเขต”**
- อำเภอท่าลี่
    - >> **ชนะเลิศ** พื้นที่ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชน ผ่านกลไก พชอ. “เป็นตัวแทนเขต เข้าประกวดระดับประเทศ 16 ก.ค.68” (กรมควบคุมโรค)
  - sw.เลย
    - >> **รองชนะเลิศอันดับ 1** NCD Clinic Plus (sw.ขนาดใหญ่)
  - sw.วังสะพุง
    - >> **รองชนะเลิศอันดับ 2** NCD Clinic Plus (sw.ขนาดกลาง)
  - sw.นาแห้ว
    - >> **รองชนะเลิศอันดับ 2** NCD Clinic Plus (sw.ขนาดเล็ก)

## ข้อเสนอแนะ

- ขยายผลการดำเนินงาน DM Remission “ภูหลวง Model” โดยเฉพาะอำเภอที่ยังไม่มี Case Remission (**อ.ภูกระดึง วังสะพุง นาด้วง**)
- NCD remission เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม จาก 1.39% เป็น 5% (**โดยเฉพาะ อ.เมือง วังสะพุง**)
  - Data Exchange กลุ่ม New DM จาก HDC เข้าร่วมให้มากขึ้น
- ส่งเสริมให้ พชช. เข้าถึงการตรวจวัดความดันโลหิต ปริมาณโซเดียมในอาหารที่บริโภค โดยใช้ **Salt meter ใน Health Station**
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน
  - **NCD remission** : ให้ทุก sw. บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา ภายในวันที่ 24 ของทุกเดือน
  - การสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : **ค้นหาบุคคล/ชุมชนต้นแบบ/อสม. Role model** ขยายผลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

# สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี

ปี **2568** เป้าหมายการคัดกรอง **29,592** ราย

**คัดกรองสะสม Q3 > 70%**

**HBV 13,116** ราย **44.3%** ❌

**HCV 13,054** ราย **44.1%** ❌



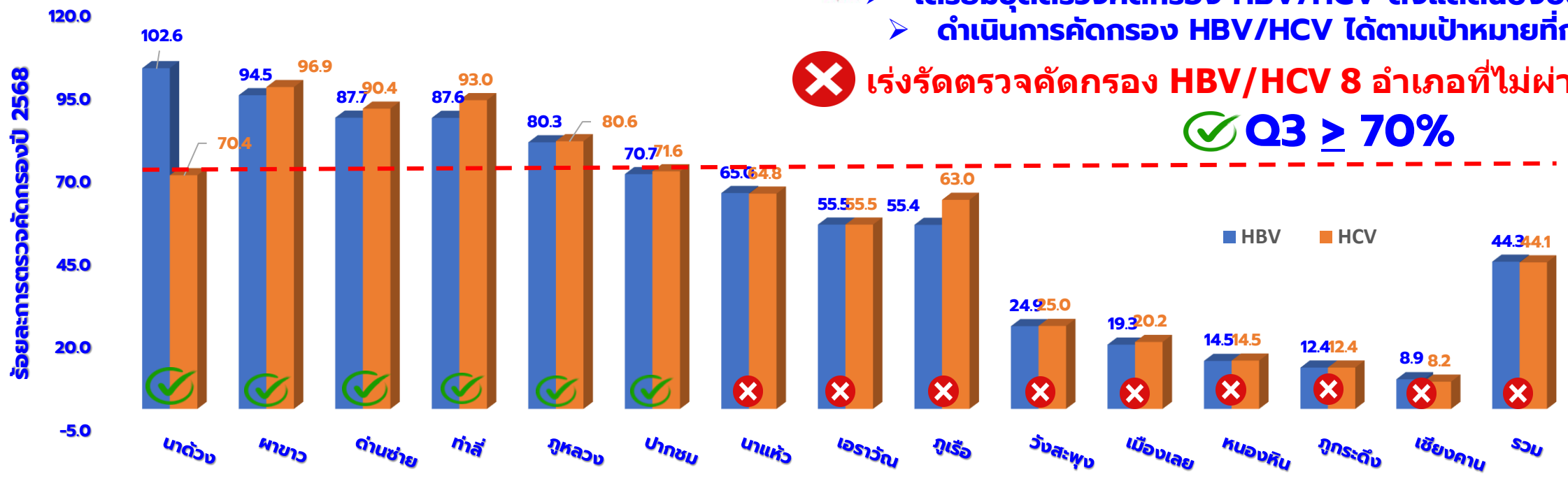
กลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรอง คือ ผู้ที่เกิดก่อน ปี 2535 และมีความเสี่ยง

**ข้อขึ้นชม 6 อำเภอที่คัดกรองผ่านเกณฑ์ (อ.นาด้วง/พายาว/ด่านซ้าย/ท่าลี่/ภูหลวง/ปากชม)**

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

❌ **เร่งรัดตรวจคัดกรอง HBV/HCV 8 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์**

✅ **Q3 ≥ 70%**





# การรักษาไวรัสตับอักเสบบี จำแนกรายอำเภอ จ.เลย ปีงบประมาณ 2568

HBV

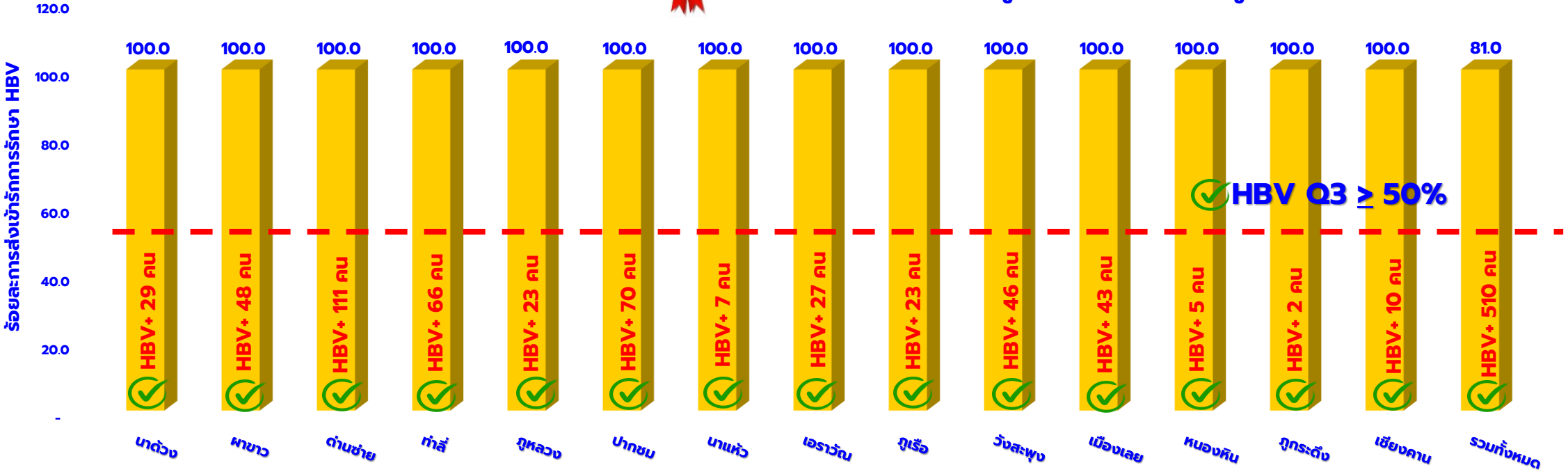
**พบเชื้อ**  
**510** ราย **3.9%**

**HBV เกณฑ์รักษา Q3 > 50%**  
**510** ราย **100%**

- ข้อค้นพบ**
- sw.ส่งต่อผู้ป่วยมายัง sw.เลย
  - กำลังดำเนินการเร่งรัดการบันทึกข้อมูลการคัดกรองใน KTB



**ข้อชื่นชม ทุกอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์**  
**จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HBV เข้าสู่ระบบการรักษา**



ที่มา : รายงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ข้อมูล ณ วันที่ 15 มิ.ย. 68



# การรักษาไวรัสตับอักเสบ ซี จำแนกรายอำเภอ จ.เลย ปีงบประมาณ 2568

**HCV**

**พบเชื้อ**  
**184** ราย **1.4%**  
HCV VL+ = 9 ราย 4.9%

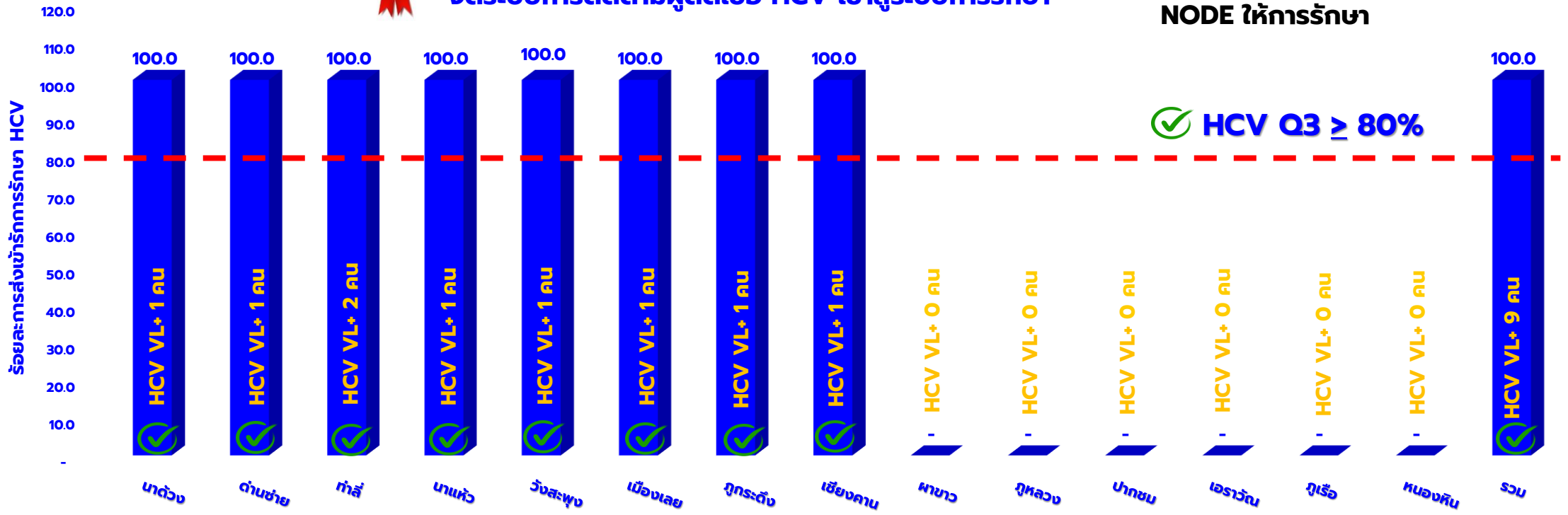
**HCV เกณฑ์รักษา Q3 > 80%**  
**9** ราย **100%**

### โอกาสการพัฒนา และข้อเสนอแนะ

- สนับสนุนให้แพทย์ใน swช. (13 แห่ง ร้อยละ 100) เข้ารับการอบรม เรื่อง “การดูแลรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี” ผ่าน DDC E-Learning
- sw. สนับสนุนชุดตรวจ HBV-HCV ให้กับ sw.สต. ทุกสังกัด ร่วมดำเนินการคัดกรอง
- ทุก sw.จัดตั้ง clinic HBV/HCV หรือแบ่งเป็น NODE ให้การรักษา



**ข้อชื่นชม ทุกอำเภอ** ที่ผ่านเกณฑ์  
จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HCV เข้าสู่ระบบการรักษา



**HCV Q3 ≥ 80%**



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

เขตสุขภาพที่ 8

จำนวนเสียชีวิตและบาดเจ็บ 1-18ปี (1ม.ค.-30มิ.ย.68)



เลย



ลดลงร้อยละ 30 (อันดับ 3 ของเขต)

เปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงทุกกลุ่มอายุ ระหว่าง ตรก. รอบ 1 และ รอบ 2 1 ม.ค.-31 มี.ค.68 | 1ม.ค.-30 มิ.ย.68

ล้มคว่ำเอง 47.0%

ข้อมูลจาก IS online (1มค-30มิย68)



ไม่สวมหมวก 92.8% | 93.7%



ส่วนใหญ่อายุ 15-19 ปี 10.3% | 16.2%



ดื่มแอลกอฮอล์ 17.7% | 18.3%



ไม่คาดเข็มขัด 75.0% | 77.0%



รถจักรยานยนต์ 90.4% | 88.4%



ส่วนใหญ่เกิดช่วงเวลา 16.00-17.59น. 11.2% | 18.2%

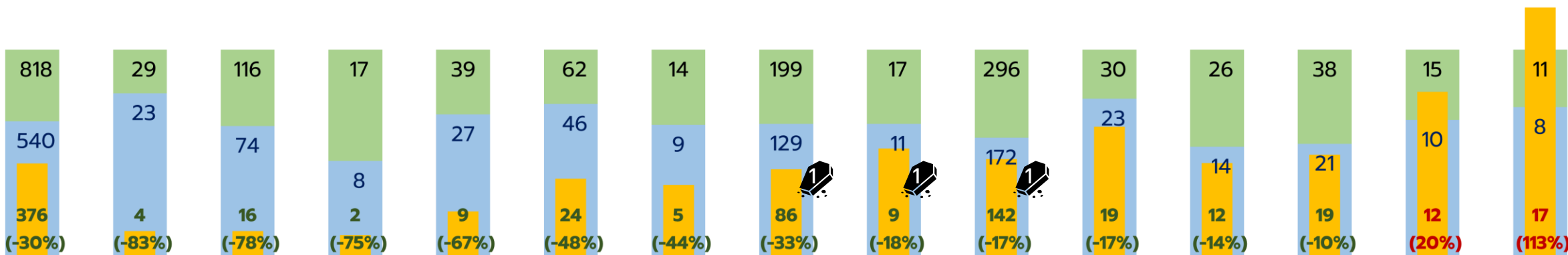
ร้อยละ และ จำนวน ตายและบาดเจ็บฯ 1ม.ค.68 - 30มิ.ย.68

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.)

จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต (ราย)



เลย

เรียงตาม อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จาก มาก → น้อย

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



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

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

## มาตรการ/ข้อค้นพบ



บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับจังหวัด

- ขับเคลื่อนงาน RTI ร่วมกับเครือข่ายจังหวัด (MOU 12 หน่วยงาน)
- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยฯ เด็ก มีแผนลงพื้นที่ติดตาม/เสริมพลัง ในพื้นที่ (ก.ค.-ส.ค.68)
- ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากหลายแหล่ง (กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน/ โครงการวิจัยความปลอดภัยทางถนน)



ถ่ายทอดแผนงานลงสู่ระดับอำเภอและท้องถิ่น

- ขับเคลื่อนงาน RTI ผ่านกลไก สปต.อำเภอ ครบทุกอำเภอ ผ่านกลไก พชอ. 2 อำเภอ (ด่านซ้าย วังสะพุง)



การดำเนินงาน TSY Program

- วิทยากรผ่านการอบรม 203 คน
- วางแผนอบรมนักเรียน 3,000 คน (19 ss. จากทั้งหมด 425 ss.) ดำเนินการ ทุกอำเภอ (ก.ค.-ส.ค.68)



ส่งเสริมการใช้ Car Seat ใน sw.

- sw.เลย ส่งเสริมให้ความรู้ 250 ราย



อำเภอเสี่ยงพบผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสูง 3 อันดับแรก

อ.วังสะพุง (142 ราย) อ.เมืองเลย (86 ราย) อ.เอราวัณ (24 ราย)

## ข้อชื่นชม



อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนเด็ก ลดลงตามเกณฑ์เป้าหมาย 30%

## ข้อเสนอแนะ

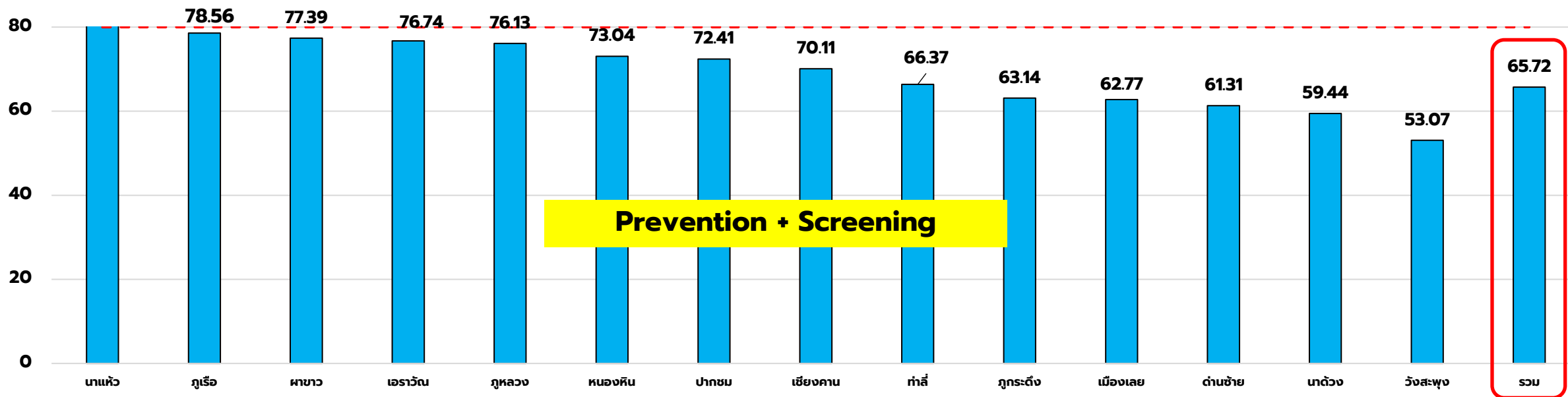
1. ติดตามการดำเนินงาน TSY program ให้ได้ตามแผนที่วางไว้
2. ติดตามการใช้ Car Seat ในกลุ่มผู้ปกครองหลังได้ส่งเสริมให้ความรู้
3. ตรวจจับ เฝ้าระวัง หาแนวทางป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่เกิดอุบัติเหตุสูง (อ.วังสะพุง อ.เมืองเลย อ.เอราวัณ อ.นาแห้ว)

1. Prevention + Screening

2. Delay progress

3. RRT บำบัดทดแทนไต

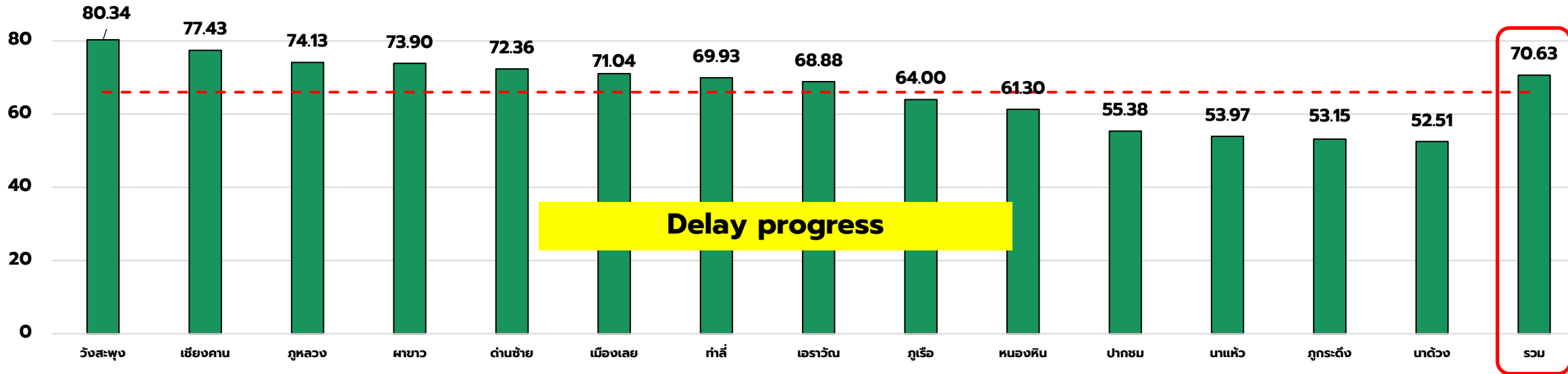
➤ ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองไตเรื้อรัง เป้า > 80



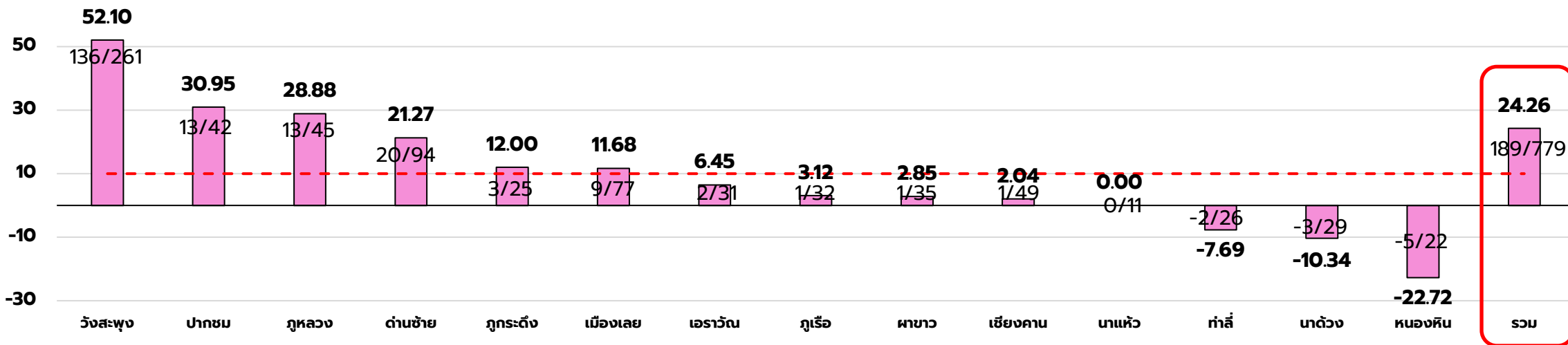


# โรคไต (CKD)

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



ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง Stage 5 รายใหม่ ที่ลดลง จากปีงบประมาณก่อนหน้า เป้า > 10



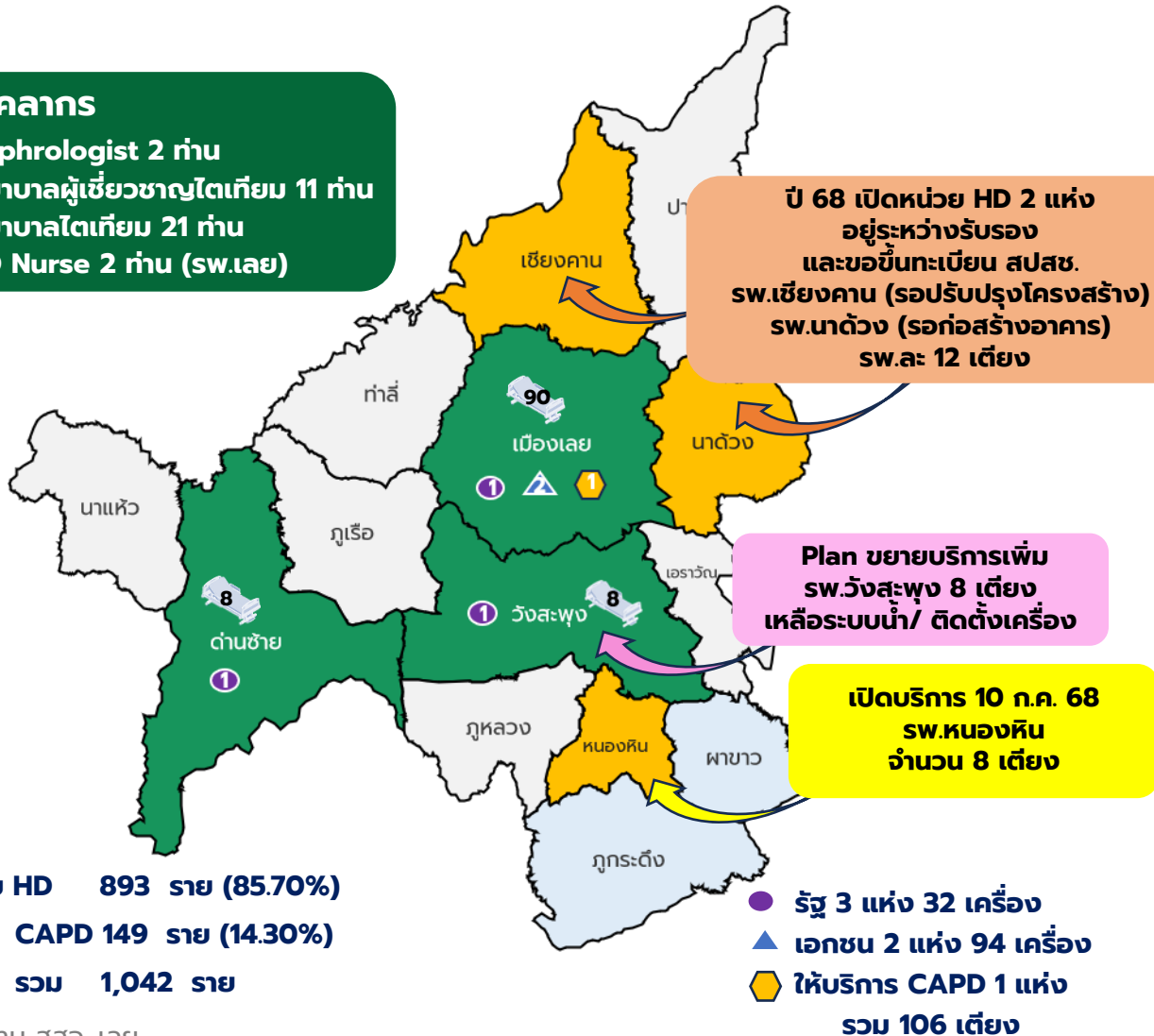


# โรคไต (CKD)

## HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 5 แห่ง

### บุคลากร

Nephrologist 2 ท่าน  
 พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม 11 ท่าน  
 พยาบาลไตเทียม 21 ท่าน  
 PD Nurse 2 ท่าน (sw.เลย)



จำนวนผู้ป่วย HD 893 ราย (85.70%)  
 CAPD 149 ราย (14.30%)  
 รวม 1,042 ราย

### ➤ ข้อค้นพบ

- ❖ รอดำเนินการเปิดศูนย์ 8 เตียง sw.หนองหิน sw.วังสะพุง
- ❖ ไม่มีศัลยแพทย์หลอดเลือด Refer to OPD. Vascular sw.ศ.อุดรธานี
- ❖ ระยะเวลารอคอยผ่าตัดเส้น 1 เดือน และรอวางสาย Tenckhoff CAPD 4 สัปดาห์ อยู่ระหว่างการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่คลินิกเลยรักษ์ไต 15 ราย
- ❖ การส่งตรวจ GFR ในผู้ป่วยบางรายความถี่ต่ำกว่าเกณฑ์
- ❖ แพทย์/เภสัชกร ในคลินิก CKD ยังขาดการนำข้อมูล การรับยา ACEi ARB ของผู้ป่วยมาวิเคราะห์

### ➤ โอกาสพัฒนา

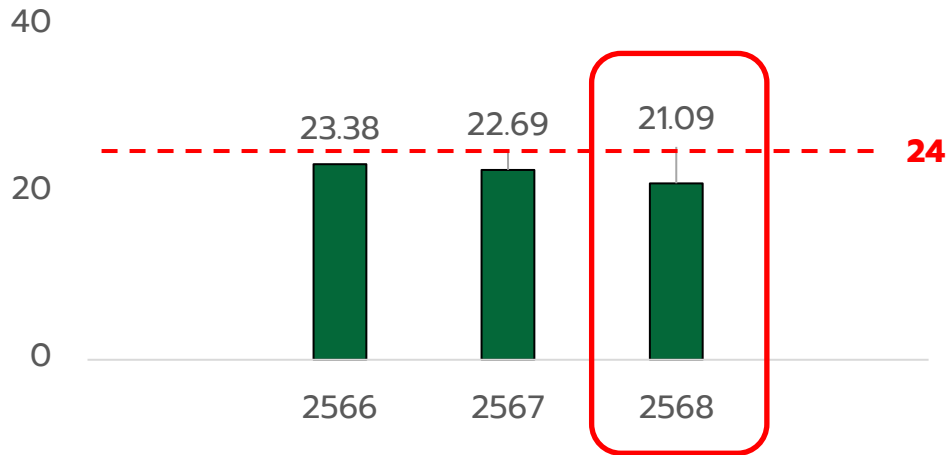
- ❖ เพิ่มศักยภาพ และเพิ่ม PD Nurse sw.เลย 1 sw.วังสะพุง 1 ในปี 68 ให้สามารถรองรับผู้ป่วยได้มากขึ้น
- ❖ **ปรับการให้บริการเป็น CAPD ตามนโยบายของ สปสช. PD Prefer**
- ❖ เพิ่ม monitor GFR อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี ในผู้ป่วย CKD Stage 3 กลุ่มเสี่ยงที่มี protein urea (DM group UACR)
- ❖ ผู้ป่วย CKD Stage 4-5 ทุกราย ต้องได้รับการแนะนำ เรื่องการบำบัดทดแทนไต 100% ใน CKD Clinic คุณภาพ
- ❖ เพิ่มอายุรแพทย์โรคไต วังสะพุง 1 และศัลยแพทย์หลอดเลือดประจำจังหวัด



# อายุรกรรม (Sepsis)

**ตัวชี้วัด:** อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 8 น้อยกว่าร้อยละ 24

➢ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรงชนิด Community-acquired จังหวัดเลย



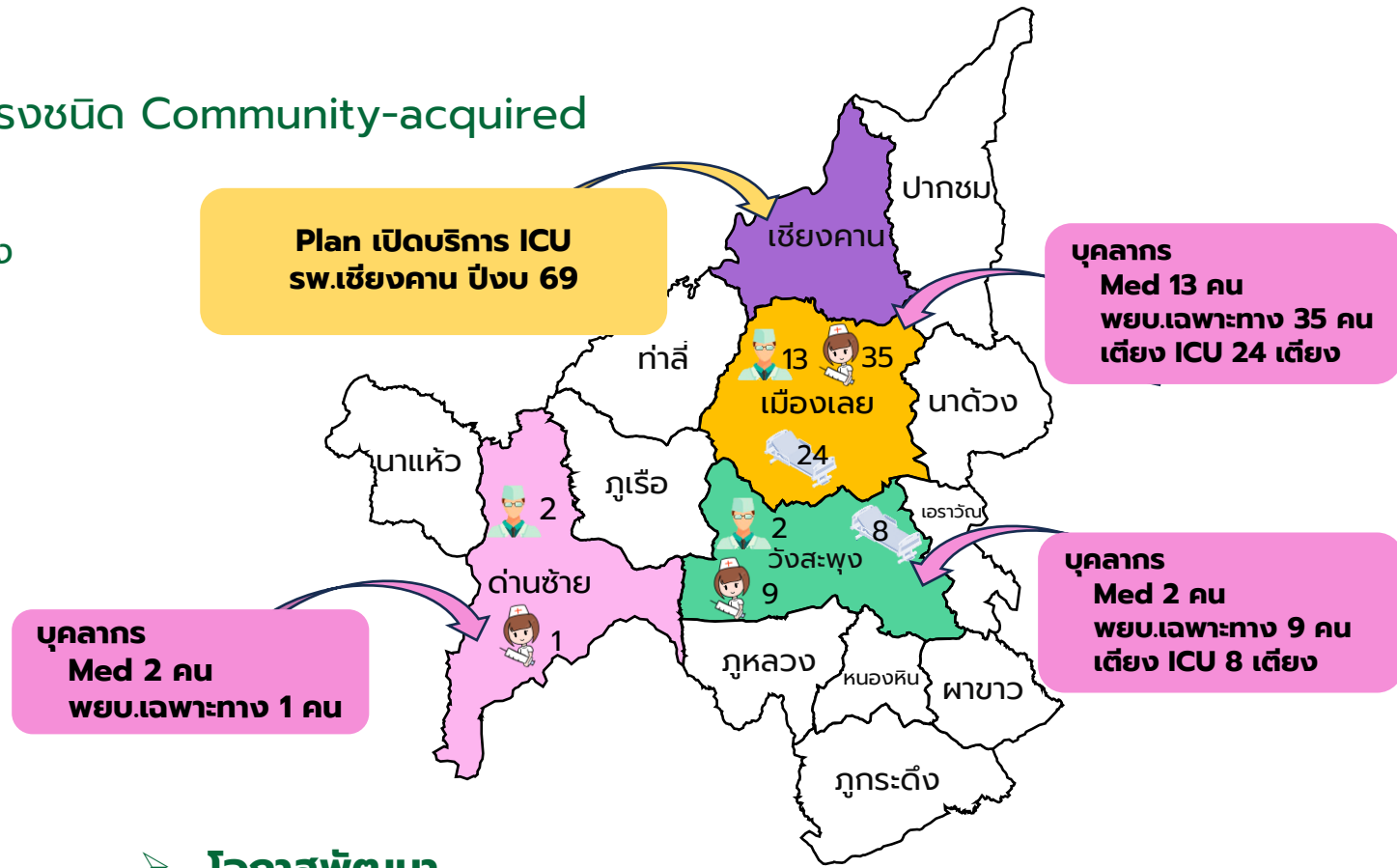
## ➢ ข้อค้นพบ

- ❖ กลุ่มเสี่ยงพบการเสียชีวิตจาก Sepsis สูงคือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคร่วม DM HT CKD และมะเร็ง
- ❖ โรงพยาบาลชุมชนยังพบปัญหา Delay diagnosis, Early detect and management
- ❖ สามารถตรวจ H/C ได้เอง 12 แห่ง อยู่ระหว่างดำเนินการและพัฒนา ได้แก่ เชียงคานและภูเรือ

## ➢ โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะ:

- ❖ Rapid response team ควรทำที่ sw.เชียงคาน, sw.ด่านซ้าย และ sw.วังสะพุง
- ❖ เพิ่ม semi ICU ที่ sw.ด่านซ้าย
- ❖ Review CPG guideline & Implement และติดตามประเมินผล
- ❖ สนับสนุนให้มีหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต และงบประมาณในการฝึกอบรม กำหนดหลักสูตร เช่น กองการพยาบาล วพ.

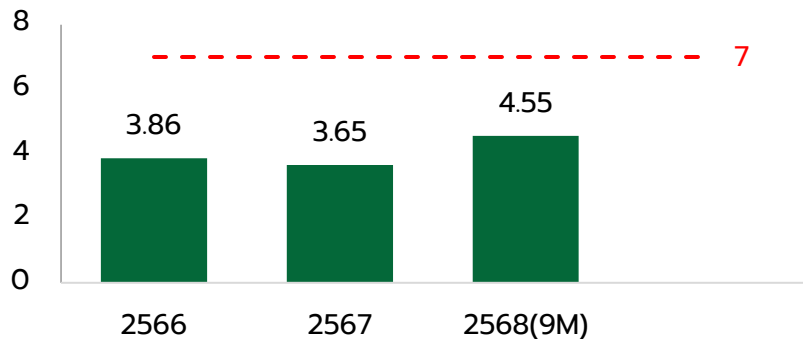




# โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)

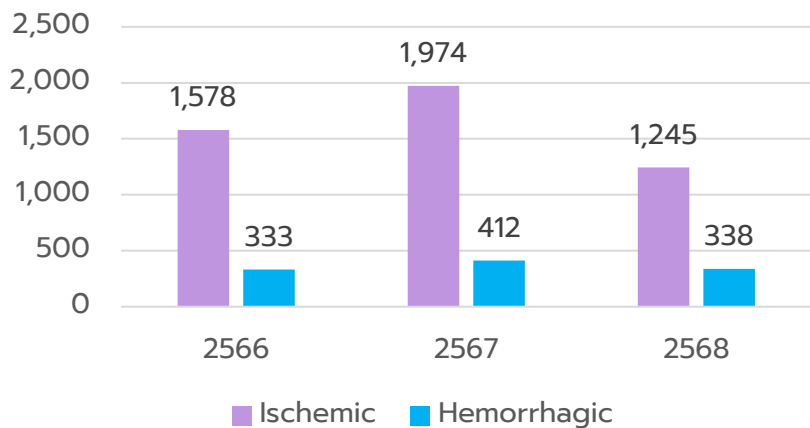
➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2566 – 2568 (9M)

จ. เลข เป้า < ร้อยละ 7



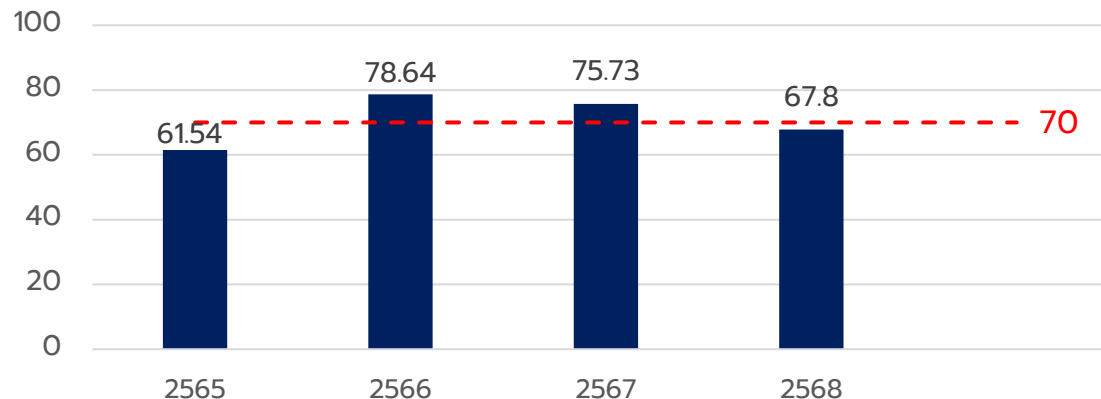
ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.เลข

➢ จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2566 – 2568 จ. เลข



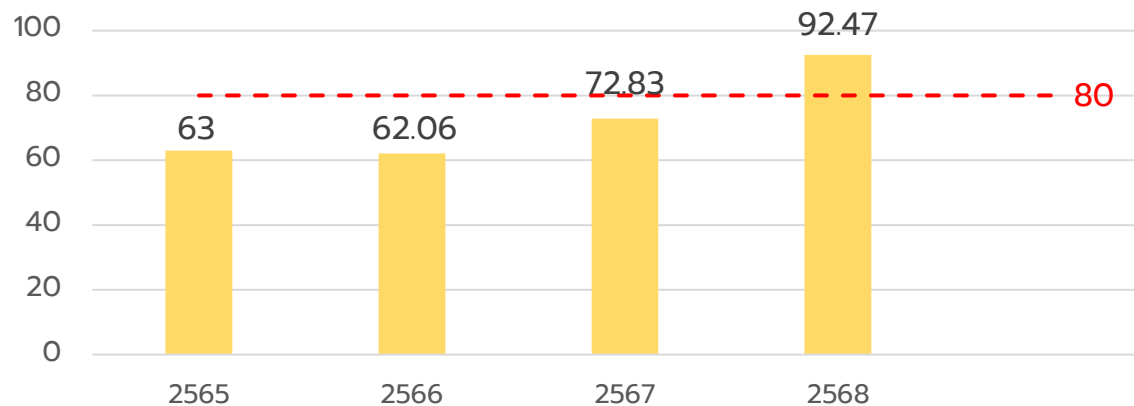
ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.เลข

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



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.เลข

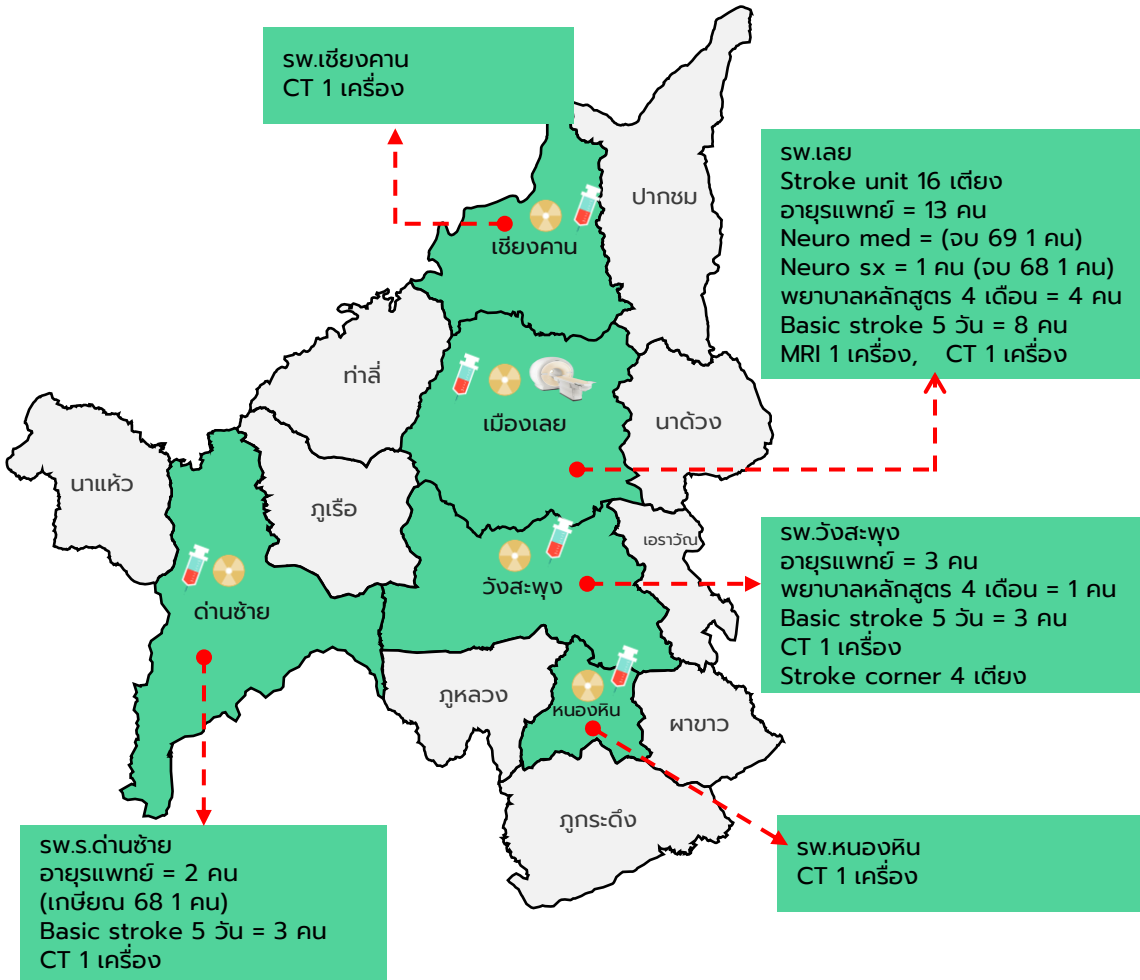
➢ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit จ.เลข เป้า  $\geq$  ร้อยละ 80



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.เลข



# โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)



## ข้อค้นพบ

- ❖ การเข้าถึง Stroke Fast Track น้อย
- ❖ แพทย์เฉพาะทางสาขาโรกระบบประสาทและสมอง (Neuromedicine 0, Neurosurgeon 1, Neurointervention 0 )
- ❖ พยาบาลใน stroke unit ไม่เพียงพอ
- ❖ ขาดวัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์เครื่อง monitor EKG , เครื่อง infusion pump ไม่เพียงพอในโรงพยาบาลชุมชน
- ❖ แนวทางการส่งต่อ และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ยังขาดความเชื่อมต่อใน swช.
- ❖ มีการบูรณาการร่วมกันของทีมเครือข่ายโรคหลอดเลือดสมอง เครือข่ายแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และเครือข่ายแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นทีมนำในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ❖ มีจัดทำแนวทางการรักษา ส่งต่อ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

## โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ คัดกรองค้นหาผู้ป่วยบูรณาการร่วมกับ Clinic NCD
- ❖ สนับสนุนโรงพยาบาล ด่านซ้าย วังสะพุง เชียงคน เปิด Stroke Unit
- ❖ จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ/รับส่งต่อด้าน Mechanical thrombectomy ร่วมกับ sw.อุดรธานี
- ❖ sw.วังสะพุง ควรมีการจัดตั้ง Stroke Manager Nurse และศึกษาดูงานกับ sw.เลย

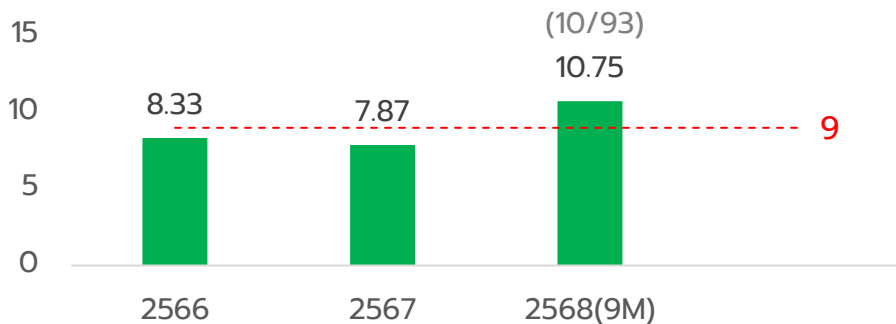
### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- ❖ จัดทำ/ ปรับปรุงแผนพัฒนาระบบบริการ/รับส่งต่อด้าน Mechanical thrombectomy และการรักษาโรคหลอดเลือดสมองระดับจังหวัด
- ❖ ประชาสัมพันธ์อาการ Acute Stroke ด้วย BEFAST อย่างต่อเนื่อง
- ❖ จัดทำแผนครุภัณฑ์ทางการแพทย์เครื่อง monitor EKG , เครื่อง infusion pump ในโรงพยาบาลชุมชนให้เพียงพอ



# โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI จ.เลย เป้า < ร้อยละ 9



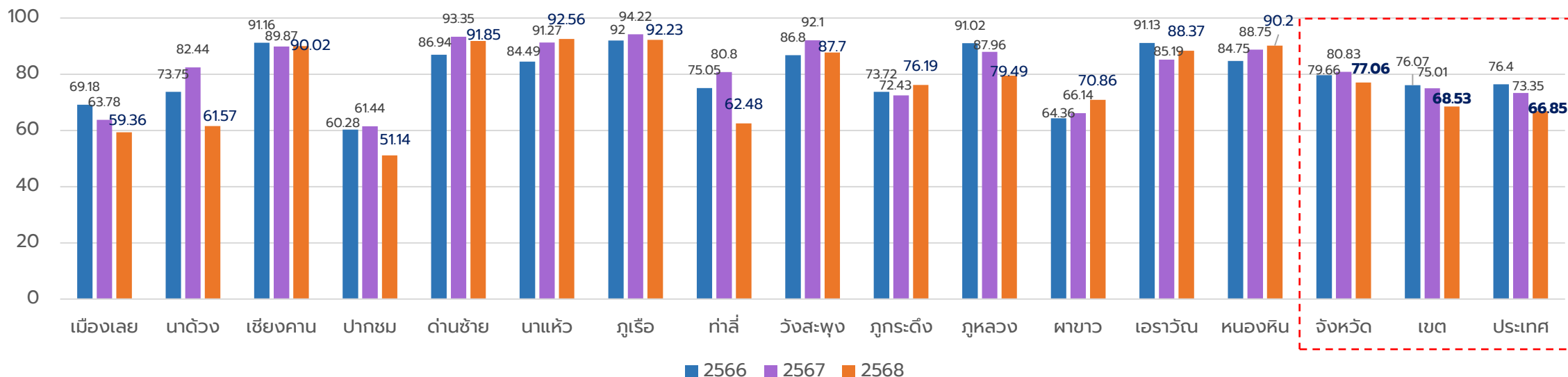
ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.เลย

➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ภายใน 30 วันหลังจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย STEMI จ.เลย เป้า < ร้อยละ 10

ผลการดำเนินงาน ปี 2568		
จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่รักษาใน รพ.ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่เสียชีวิตภายใน 30 วัน หลังได้รับการวินิจฉัย	อัตรา (ร้อยละ)
78	1	1.28

ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.เลย

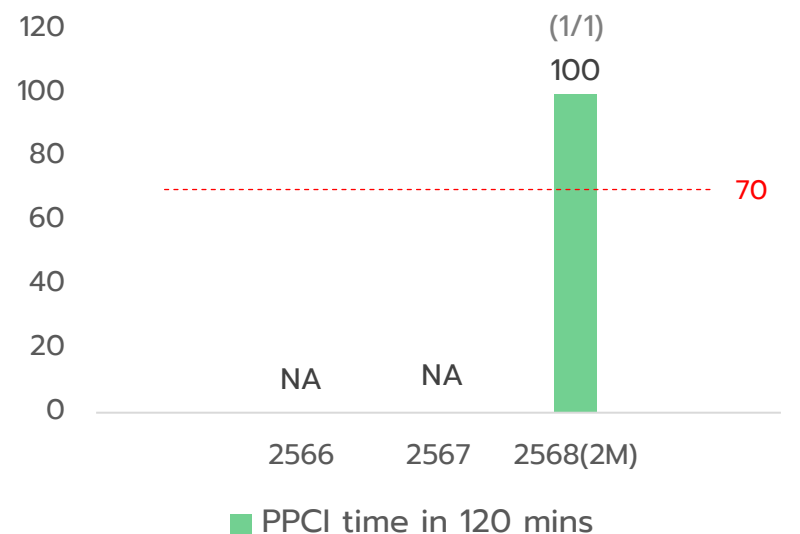
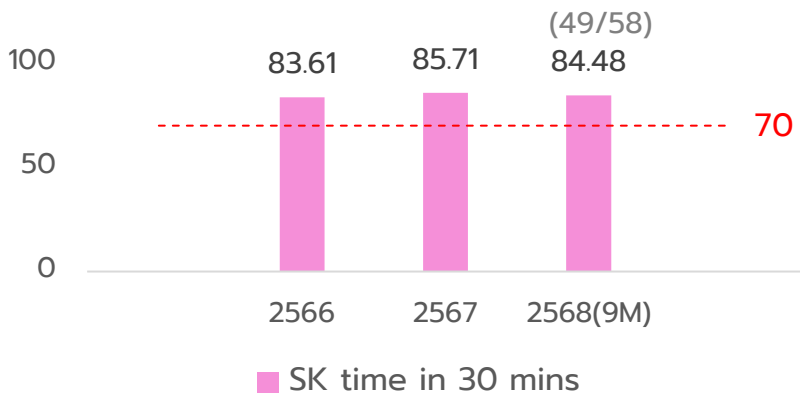
## ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จ.เลย



ที่มา : HDC ณ 3 ก.ค. 2568

# โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

➤ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.เลย เป้า ≥ ร้อยละ 70



## ➤ ข้อค้นพบ

- ❖ มีอายุรแพทย์โรคหัวใจ 2 ท่าน บุคลากรทางโรคหัวใจไม่เพียงพอ
- ❖ ผู้ป่วยที่เสียชีวิตเนื่องจาก late onset ญาติจะรอดูอาการ ทำให้ระยะเวลาที่ผู้ป่วยมีอาการจนมาถึงโรงพยาบาลเกิน 150 นาที ร่วมกับมีภาวะ Cardiac Arrest ระหว่างส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน
- ❖ เปิดศูนย์หัวใจระดับ 2 ในปี 2568 (เปิด 1 เม.ย.2568) สามารถให้บริการสวนหัวใจ เพิ่มการเข้าถึงการได้รับการทำ Primary PCI ให้ได้ตาม มาตรฐานเวลาที่กำหนด
- ❖ มีแนวทางให้คำปรึกษาการดูแลผู้ป่วย STEMI ตลอด 24 ชั่วโมง
- ❖ ยังไม่มี onset to hospital/treatment แยกรายอำเภอ

## ➤ โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ วางแผนระบบการให้บริการศูนย์หัวใจระดับ 2 ให้บริการ 24/7
- ❖ มีความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง
- ❖ พัฒนาระบบการส่งต่อและแนวทางการรับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในเวลาที่รวดเร็วและเหมาะสม ทั้งโดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือดและการขยายหลอดเลือด

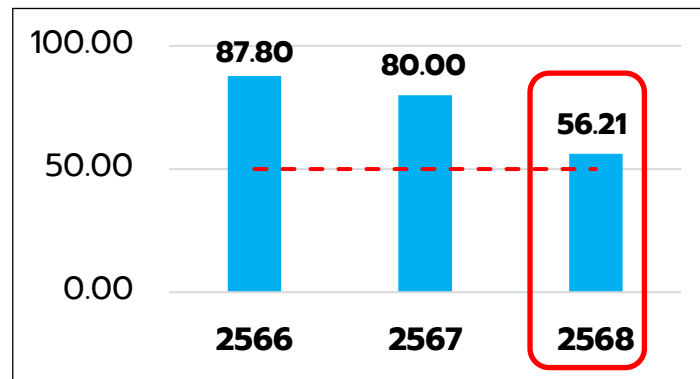
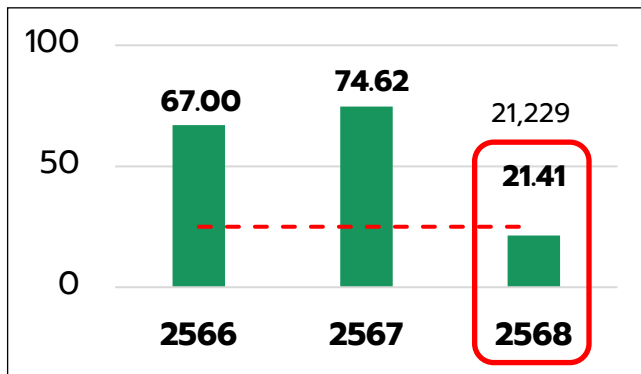
### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- ❖ สร้าง Health literacy บูรณาการกับ NCD Clinic และเพิ่มการคัดกรองในกลุ่มผู้ป่วย NCD
- ❖ ทบทวน ACS CPG อย่างสม่ำเสมอ / Case conference
- ❖ วางแผนในการเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางโรคหัวใจให้เพียงพอ

# มะเร็งครบวงจร

➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 25)

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

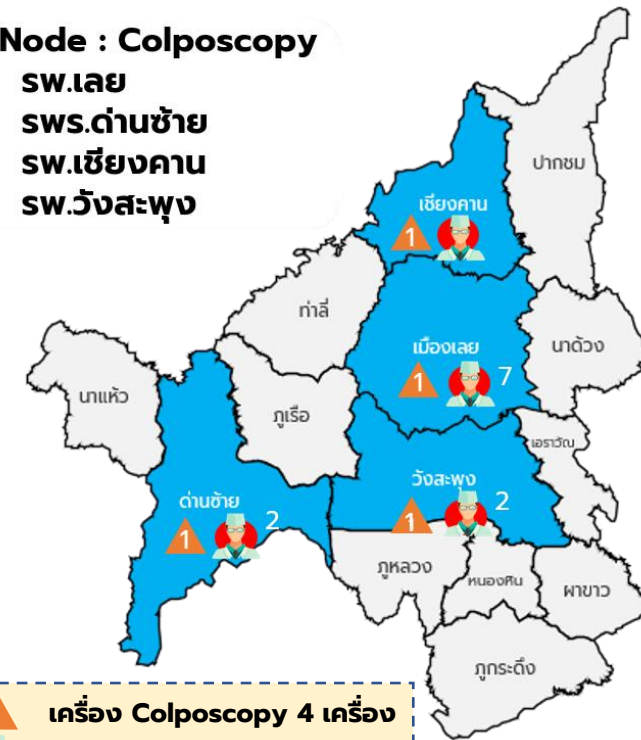


➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ปี 2568

อำเภอ	พบผลผิดปกติ (Positive)	จำนวนผู้ที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	จำนวนผู้ที่รอคิวการส่องกล้อง Colposcopy	
	จำนวน (คน)		จำนวน (คน)	%
<b>จังหวัด</b>	<b>290</b>	<b>163</b>	<b>127</b>	<b>43.79</b>

Node : Colposcopy

SW.เลย  
SWS.ด่านซ้าย  
SW.เขียงคาน  
SW.วังสะพุง

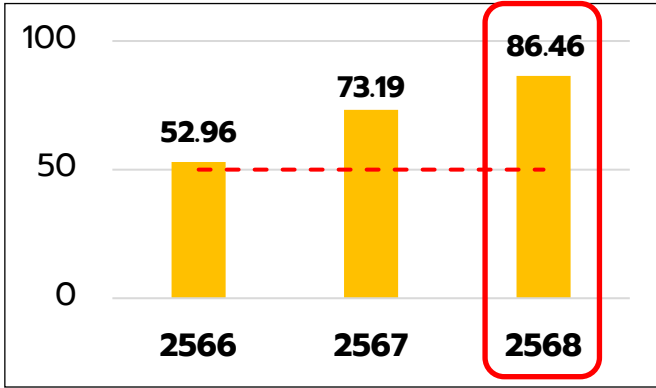


อำเภอ	เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง						คลำพบก้อน	ตรวจวินิจฉัย US/MMG	คิดเป็นร้อยละ	อยู่ระหว่างติดตามมาตรฐาน MMG	ผล Phato มะเร็ง	อยู่ระหว่างติดตามผล
		จำนวน	ร้อยละ	BSE	ร้อยละ	CBE	ร้อยละ						
เมืองเลย	30,102	17,310	57.50	17,155	56.99	17,310	57.50	0	0	-			
เขียงคาน	14,434	13,153	91.13	13,037	90.32	13,153	91.13	1	1	100			
ปากชม	9,261	9,072	97.96	9,026	97.46	9,072	97.96	3	2	66.67	1		
ด่านซ้าย	11,874	9,403	79.19	9,324	78.52	9,403	79.19	0	0	-			
ภูเรือ	5,459	4,070	74.56	3,974	72.8	4,070	74.56	1	1	100			
ท่าลี่	5,719	4,696	82.11	4,575	80.00	4,696	82.11	1	0	0	1		
วังสะพุง	26,955	22,176	82.27	21,118	78.35	22,176	82.27	119	117	98.32	2		
ภูกระดึง	7,999	4,657	58.22	4,621	57.77	4,657	58.22	95	95	100		1 stage 1	2
ภูหลวง	5,933	5,249	88.47	5,227	88.10	5,249	88.47	41	41	100			
ผาขาว	8,365	7,109	84.99	7,102	84.90	7,109	84.99	1	1	100			
เขียงคาน	7,618	7,214	94.70	5,398	70.86	7,214	94.70	0	0	-			
หนองหิน	5,811	5,514	94.89	5,347	92.02	5,514	94.89	13	13	100			
<b>รวม</b>	<b>147,954</b>	<b>116,801</b>	<b>78.94</b>	<b>113,017</b>	<b>76.39</b>	<b>116,801</b>	<b>78.94</b>	<b>275</b>	<b>271</b>	<b>98.55</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	

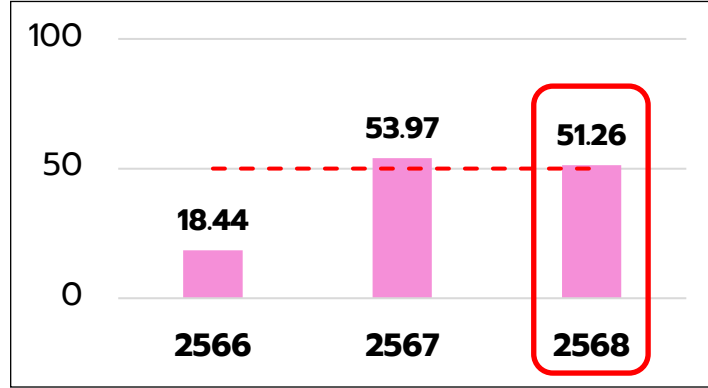


# มะเร็งครบบวงจร

➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)



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

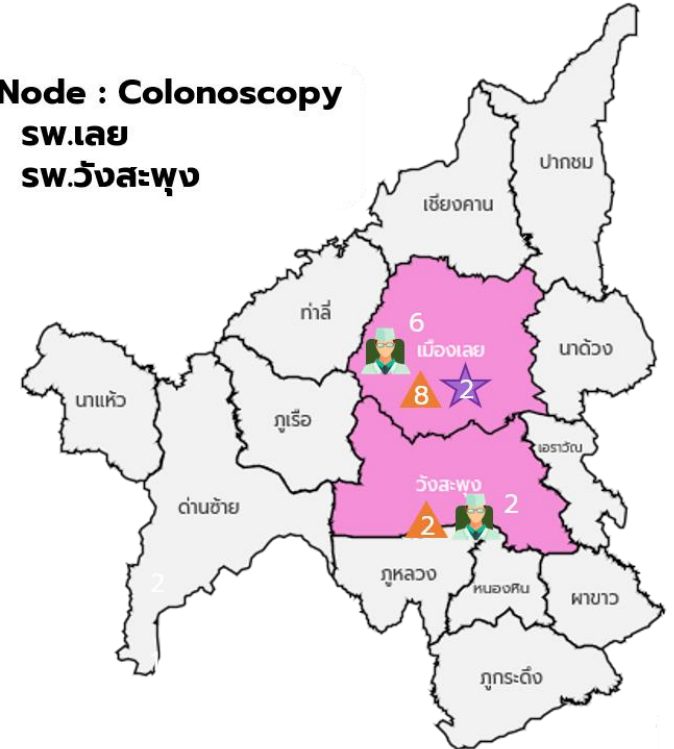


➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy แยกรายอำเภอ ปี 2568

อำเภอ	พบผลผิดปกติ (Positive)	จำนวนผู้ที่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	จำนวนผู้ที่ปฏิเสธ/ไม่พร้อมส่องกล้อง Colonoscopy	จำนวนผู้ที่รอคิว Colonoscopy	
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	%
จังหวัด	1,350	692	394	264	19.56

**การรवान Colono ที่ผ่านมา**  
**สว.ด่านซ้าย 13-14 มกราคม 2568 191 ราย**  
**สว.เขียงคาน 21-22 มีนาคม 2568 164 ราย**

**Node : Colonoscopy**  
**สว.เลย**  
**สว.วังสะพุง**



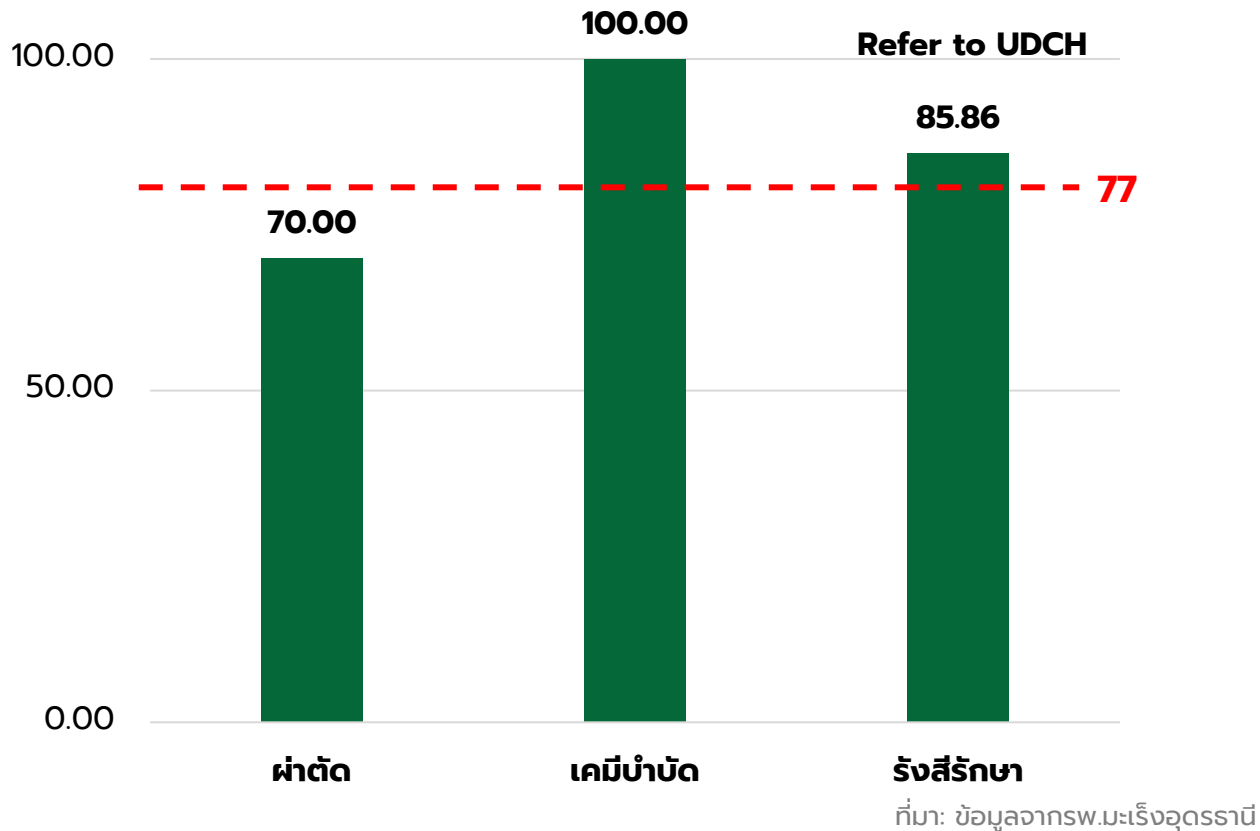
▲ เครื่อง Colonoscopy 9 เครื่อง  
 👤 ศัลยแพทย์ 8 คน

**Plan Colono**  
**สว.เลย มี.ค.-ก.ย. 68**  
**สว.ปากชม 2-3 ส.ค. 68**  
**สว.หนองหิน 17-18 ก.ค. 68**



# มะเร็งครบวงจร

- ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ปี 2568



## ➢ ข้อค้นพบ

- ❖ ข้อมูลจำนวนกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองมาช้า ทำให้ไม่สามารถแจ้งจำนวนเป้าหมายที่ชัดเจนกับพื้นที่ได้ ทำให้ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- ❖ ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ตระหนักถึงภัยของมะเร็ง และผู้ที่มีผลผิดปกติปฏิเสธการส่องกล้อง Colonoscopy
- ❖ ระยะรอคอยการผ่าตัดไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจาก คิวผ่าตัดแออัด/ผู้ป่วยไปรักษาที่อื่น แล้วนำผลมาล่าช้า
- ❖ ระบบ KPI Loei 68 ไม่มีข้อมูลการตรวจ HPV DNA Test และ สสจ. ไม่สามารถดูข้อมูลในโปรแกรม KTB ได้ ทำให้เป็นอุปสรรคในการทำกับ ติดตามข้อมูล

## ➢ โอกาสพัฒนา

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ เนื่องจากคิวให้ยาเคมี sw.เลย ค่อนข้างแออัด พิจารณาเปิดให้บริการเคมีบำบัดที่ sw.วังสะพุง/ เร่งรัดให้ศัลยแพทย์ผ่านการอบรมหลักสูตรให้ยาเคมีบำบัด
- ❖ เร่งจัดหา Colposcopy และ sw.เลย Colonoscopy 2 เพื่อทดแทน เครื่องมือที่ชำรุด
- ❖ การรवान Colpo เพิ่มการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการคัดกรองมากยิ่งขึ้น
- ❖ พัฒนาระบบฐานข้อมูลระหว่าง KPI Loei 68 และ KTB ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้
- ❖ เพิ่มศักยภาพในโรงพยาบาลชุมชน และสนับสนุนค่าตอบแทนให้บุคลากรในการส่องกล้อง



**THANK YOU**

**กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค**



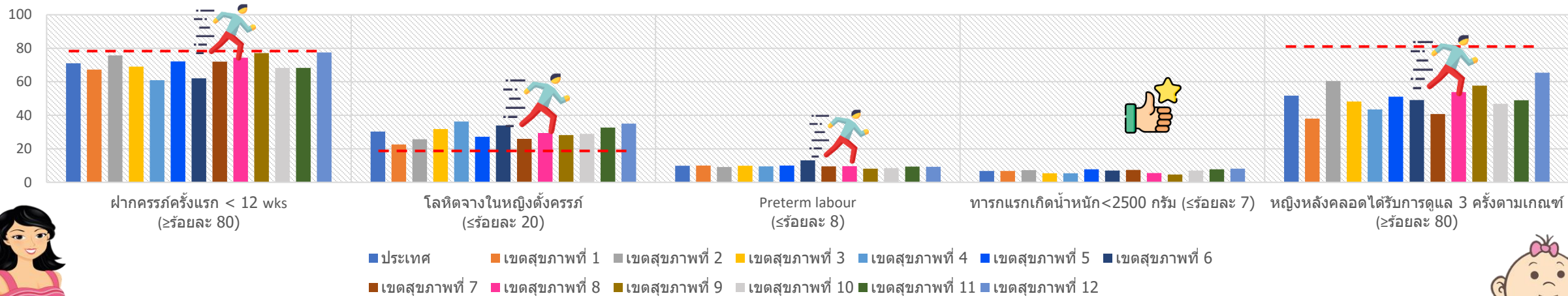
# Backup slide



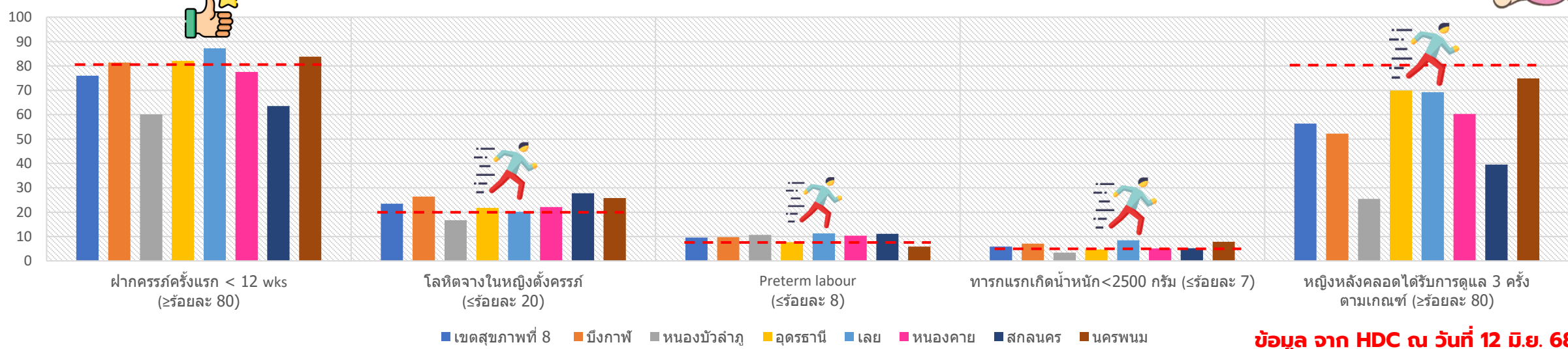
# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

### ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ปี 2568



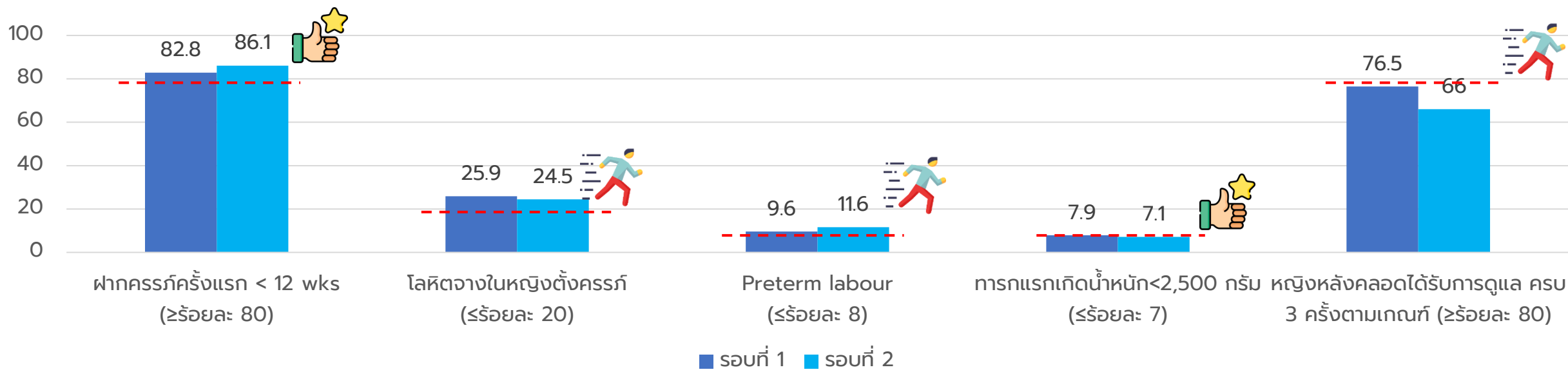
### ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



ข้อมูล จาก HDC ณ วันที่ 12 มิ.ย. 68

# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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



- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 86.1 ผ่านค่าเป้าหมายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กำกับติดตาม อ.ท่าลี่ ,ภูหลวง ,หนองหิน)
- หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 24.5 (กำกับติดตามทุกอำเภอ ยกเว้น นาแห้ว ด้านซ้าย ภูกระดึง หนองหิน ท่าลี่ และปากชม)
- หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 11.6 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กำกับติดตาม ทุกอำเภอ ยกเว้น เราวัณ ภูหลวง นาแห้ว ภูเรือ พายาว และด้านซ้าย)
- ทารกแรกเกิดน้ำหนัก ≤ 2500 กรัม ร้อยละ 7.1 (กำกับติดตาม วังสะพุง นาด้วง หนองหิน เราวัณ และพายาว)
- หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 66 (กำกับติดตาม ทุกอำเภอ)

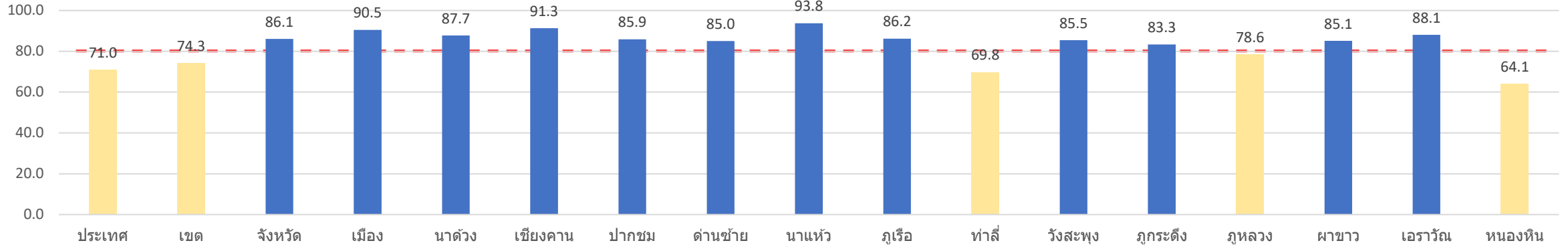


# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

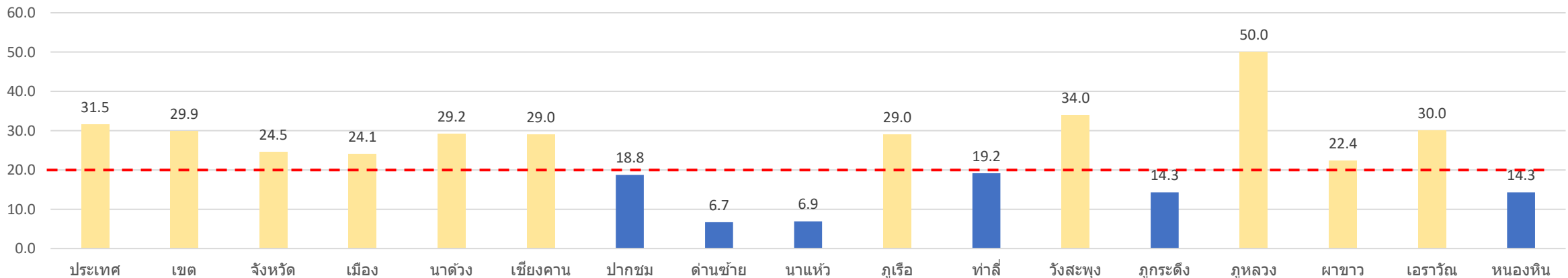


## ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดเลย ปี 2568 (ต.ค. 67 – มิ.ย. 68)

ร้อยละ ฝากครรภ์ครั้งแรก < 12 wks (≥ร้อยละ 80)



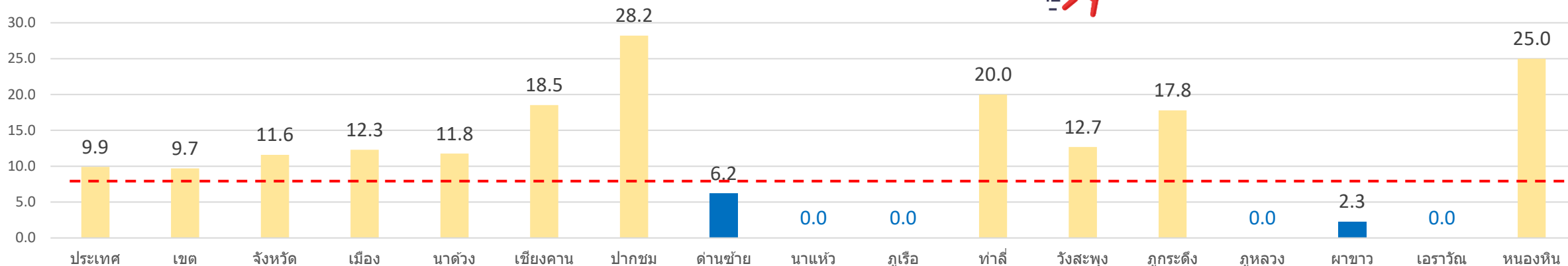
ร้อยละ โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (≤ร้อยละ 20)



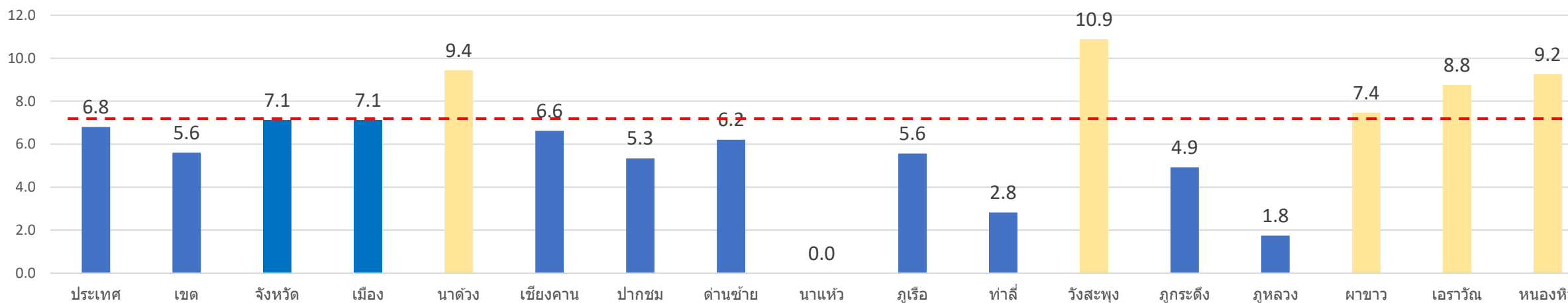
# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

ร้อยละ หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด (≤ร้อยละ 8)



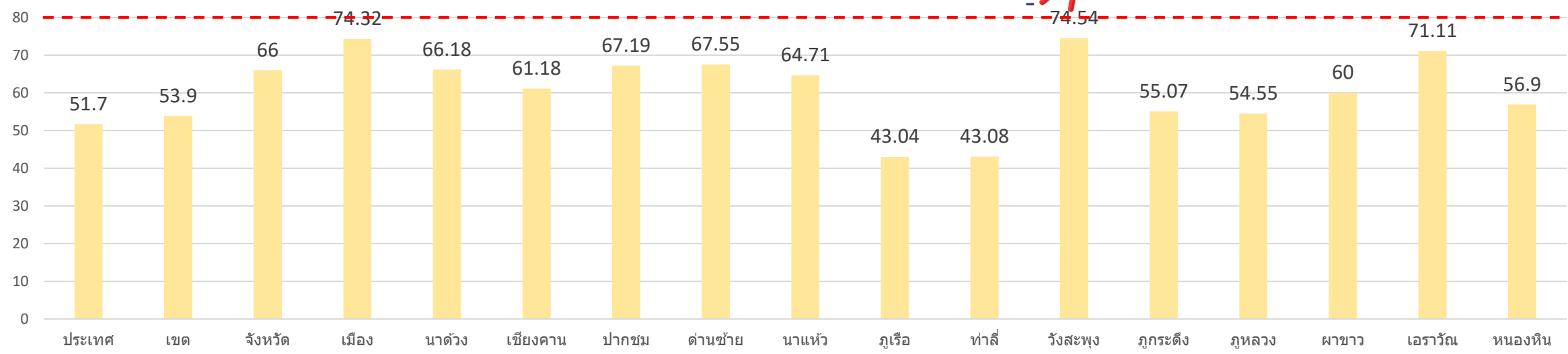
ทารกแรกเกิดน้ำหนัก < 2,500 กรัม (≤ร้อยละ 7)



# อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

ร้อยละ เยี่ยม 3 ครั้งหลังคลอด ( $\geq$ ร้อยละ 80)



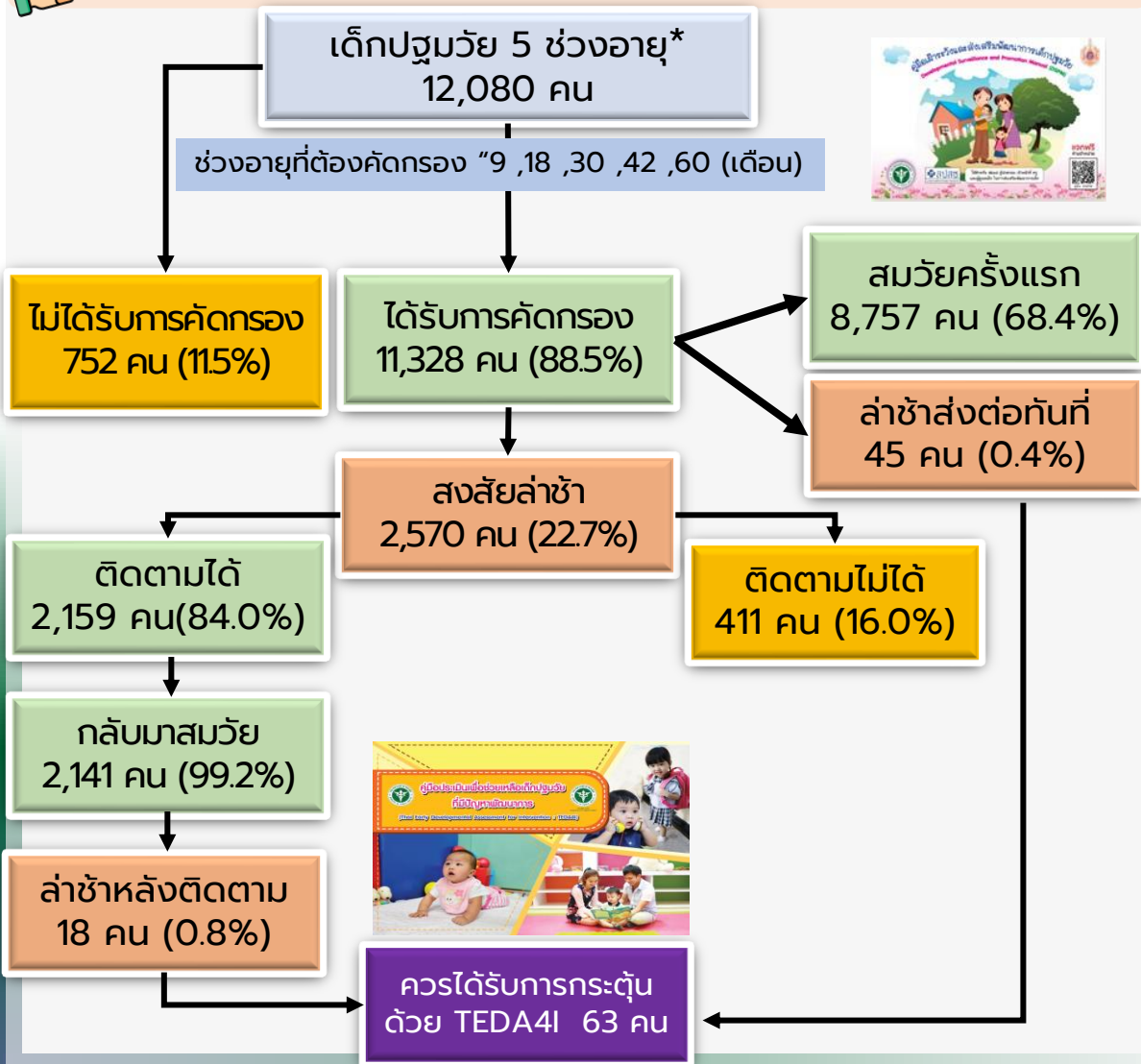
# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



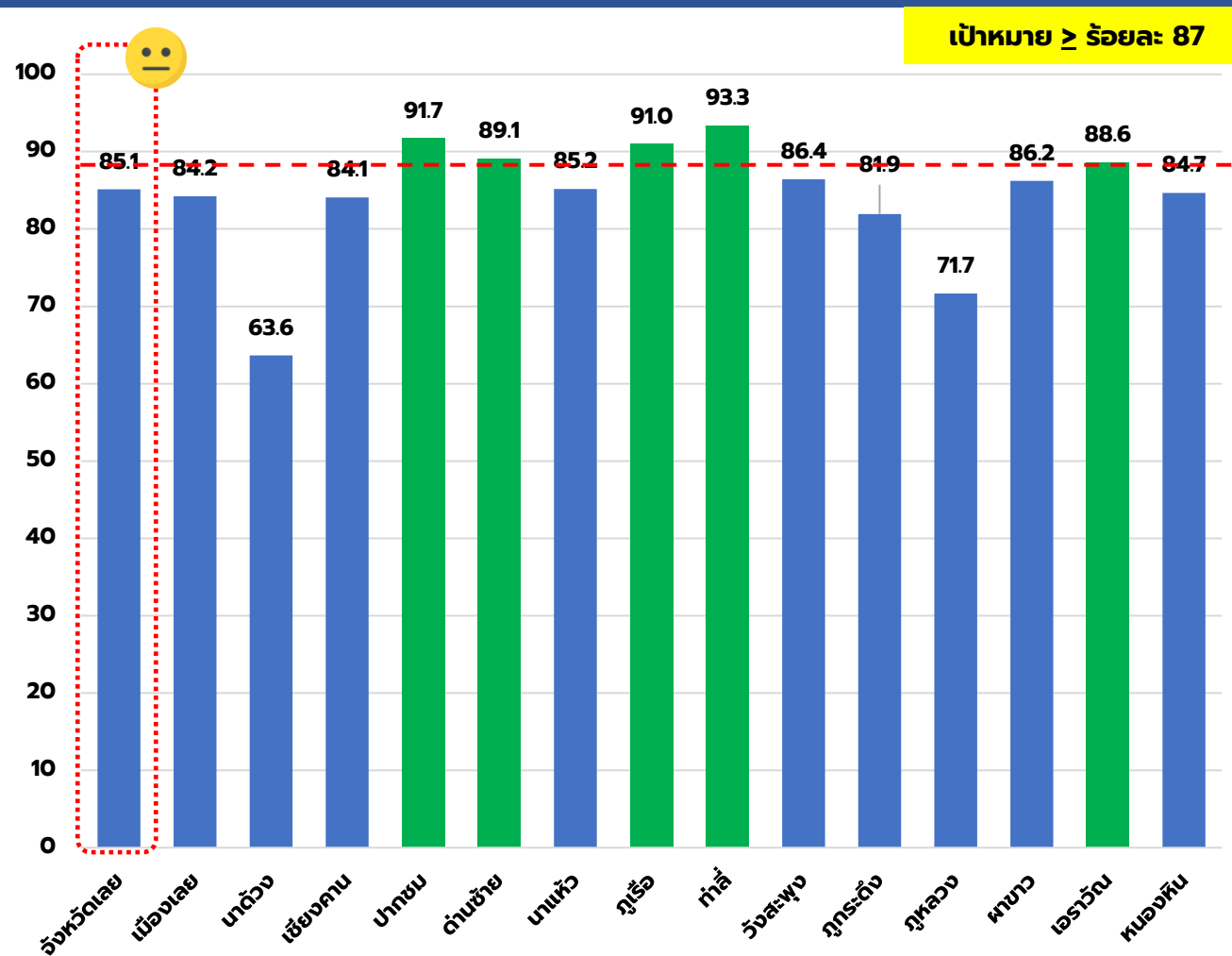
เป้าหมาย : ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย  $\geq$  ร้อยละ 87

## ผลการดำเนินงาน

ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 82.6 (ลำดับ 1 ของประเทศ)



## ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย จังหวัดเลย (อันดับ 4 ของเขต)



# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

## การดำเนินงาน

- การคัดกรอง และติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย ลดลงเกือบทุกอำเภอ โดยเฉพาะ ในเดือน มีนาคม-เมษายน จึงทำให้ข้อมูลพัฒนาการสมวัยไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานระดับ สว.สต. ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
- หน่วยบริการบันทึกข้อมูลและส่งออกข้อมูล ผลการคัดกรองและติดตามพัฒนาการไม่ทันตามช่วงเวลา
- การปรับปรุงโปรแกรม HDC ในช่วงที่มีการส่งออกข้อมูลของหน่วยบริการ จึงทำให้ไม่สามารถส่งออกข้อมูลในช่วงเวลาดังกล่าวได้

## ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาตรวจซ้ำ ในอำเภอที่มีผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
- เพิ่มช่องทางในการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่ต้องได้รับการตรวจซ้ำภายใน 30 วัน ในกรณีเด็กไม่อยู่ในพื้นที่ เช่น ช่องทางออนไลน์
- ดำเนินการคัดกรองให้ครอบคลุมในอำเภอใน **ทุกอำเภอ ยกเว้น อำเภอปากชม อำเภอด่านซ้าย อำเภอนาแห้ว อำเภอภูเรือ อำเภอท่าวัง อำเภอเอราวัณ และอำเภอหนองหิน** ติดตามเด็กที่สงสัยล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นใน **ทุกอำเภอ ยกเว้น อำเภอเชียงคาน และอำเภอภูหลวง**
- หน่วยบริการ ตรวจสอบผลการส่งออกข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัยไปยัง HDC โดยเฉพาะข้อมูล เดือนมีนาคม-เมษายน หากเกิดข้อผิดพลาด ควรทำการแก้ไขการบันทึกข้อมูล และส่งออกข้อมูล
- เมื่อมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ ควรมีแนวทางให้เข้าอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ด้วยเครื่องมือ DSPM เช่น ระบบเรียนออนไลน์ <https://mooc.anamai.moph.go.th/> เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน



# ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

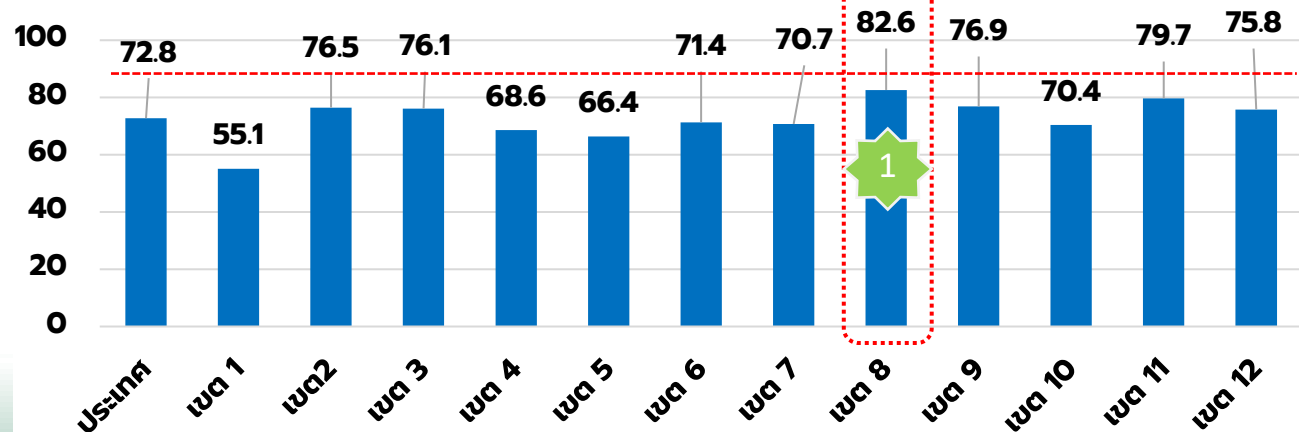
สถานการณ์ : KPI



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

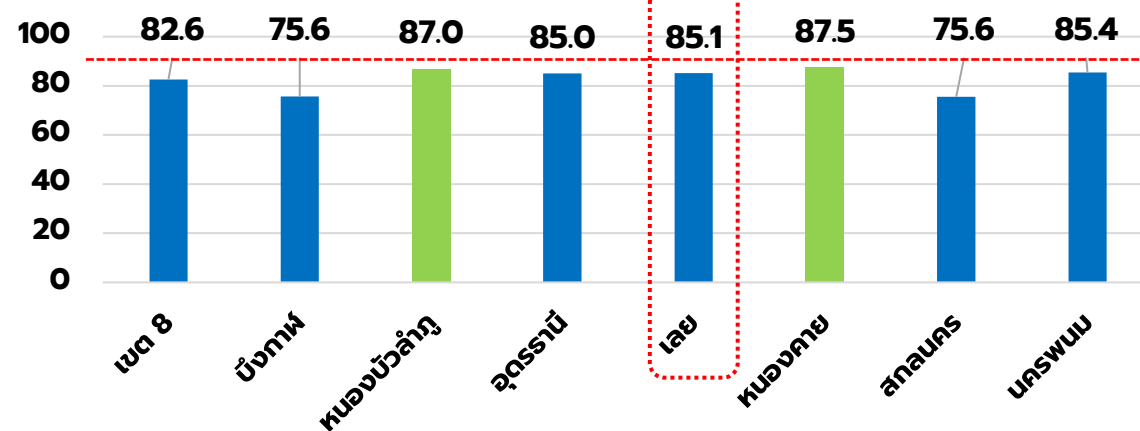
## ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ประเทศไทย **จำแนกรายเขตสุขภาพ**

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 87



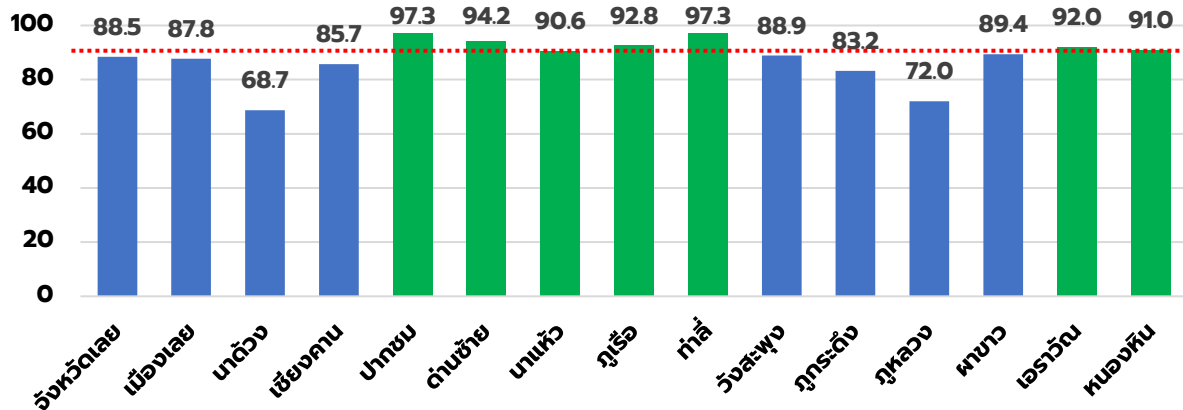
## ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพ **จำแนกรายจังหวัด**

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 87



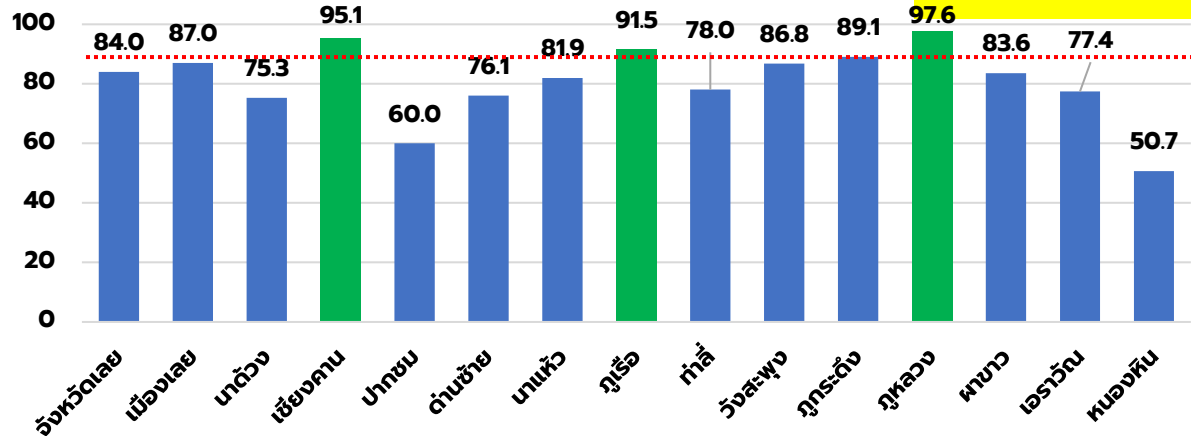
## ร้อยละของเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ **จำแนกรายอำเภอ**

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 90



## ร้อยละของเด็กที่ได้รับการติดตามพัฒนาการเขตสุขภาพ **จำแนกรายอำเภอ**

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 90



# ผลการดำเนินงานรายอำเภอ

อำเภอ	ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพฯ (HLC) $\geq 31$ แห่ง	จำนวนผู้ร่วมประเมิน $\geq 1,180$ คน	อัตราความรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 82)
1.จังหวัดเลย	64	6,006	89.91
2.เมืองเลย	6	520	87.12
3.นาด้วง	1	239	87.87
4.เชียงคาน	7	217	90.32
5.ปากชม	2	299	87.29
6.ด่านซ้าย	12	180	85.56
7.นาแห้ว	2	26	92.31
8.ภูเรือ	1	48	97.92
9.ท่าลี่	3	195	98.97
10.วังสะพุง	16	3,499	90.14
11.ภูกระดึง	1	71	100
12.ภูหลวง	3	58	100
13.พายาว	1	90	91.11
14.เอราวัณ	4	145	89.66
15.หนองหิน	5	419	87.59

- องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท swศ./swท./swช.)  
ได้แก่ โรงพยาบาลภูหลวง อำเภอภูหลวง จังหวัดเลย  
<https://drive.google.com/file/d/1mWDKnja0sldMKGdWGorglwf6TQ2GM3vF/view?usp=sharing>
- องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน)  
ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมียง อำเภอกำลี้  
จังหวัดเลย  
[https://drive.google.com/file/d/1fxIVM-BzOqj\\_iaHMdkfLd2dYyGPpKjrK/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1fxIVM-BzOqj_iaHMdkfLd2dYyGPpKjrK/view?usp=sharing)
- เครือข่ายรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ วัดศรีบุญเรือง ตำบลกุดป่อง อำเภอ  
เมืองเลย จังหวัดเลย  
<https://drive.google.com/file/d/1SBR8rP6uVOzRiCnnsXJQ-Ayb82VXoBc0/view?usp=sharing>

## % ที่เพิ่มขึ้นของ Treatment Coverage

อำเภอ	ตรก.รอบ1	ตรก.รอบ2	%ที่เพิ่มขึ้น
อ.เมือง	27.23	61.26	34.03
อ.ปากชม	12.90	40.32	27.42
อ.เชียงคาน	17.78	42.22	24.44
อ.นาด้วง	21.62	45.95	24.33
อ.ภูหลวง	7.69	30.77	23.08
อ.หนองหิน	35.90	58.97	23.07
อ.ภูกระดึง	23.08	46.15	23.07
อ.เอราวัณ	13.21	35.85	22.64
อ.ด่านซ้าย	11.54	32.05	20.51
อ.วังสะพุง	20.93	37.21	16.28
อ.ผาขาว	16.67	28.79	12.12
อ.ท่าลี่	19.05	30.95	11.90
อ.ภูเรือ	14.71	20.59	5.88
อ.นาแห้ว	0.00	0.00	0.00
จ.เลย	12.48	41.46	28.98

## Success rate แยกรายอำเภอ

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วย	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		เสียชีวิต		ขาดยา		โอนออก		TO_HOSP
สว.เขียงคาน	4	3	75.00	1	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
สว.เลย	12	9	75.00	3	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
สว.เอราวัณ	5	4	80.00	0	0.00	1	20.00	0	0.00	0	0.00	
สว.ท่าลี่	6	5	83.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	16.67	สว.เลย
สว.เขาค้อ	5	3	60.00	1	20.00	0	0.00	1	20.00	0	0.00	
สว.ปากชม	7	7	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
สว.พญา	4	3	75.00	0	0.00	1	25.00	0	0.00	0	0.00	
สว.ภูเรือ	2	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
สว.ภูกระดึง	7	5	71.43	1	14.29	0	0.00	0	0.00	1	14.29	สว.เลย
สว.วังสะพุง	24	11	45.83	6	25.00	5	20.83	0	0.00	2	8.33	สว.เลย สว.สามโคก
สว.ด่านซ้าย	3	0	0.00	2	66.67	0	0.00	0	0.00	1	33.33	สว.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์
สว.หนองหิน	8	6	75.00	2	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
รวมจังหวัด	87	58	66.67	16	18.39	7	8.05	1	1.15	5	5.75	

## ข้อมูล ผู้ป่วยเสียชีวิต

HOSNAME	GENDER	WEIGHT	Age	Result	RX_REMARK	DEATH_CAUSE
โรงพยาบาลวังสะพุง	M	55	69	เสียชีวิต	CA Lung	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลเอราวัณ	M	52	53	เสียชีวิต	severe pneumonia	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลวังสะพุง	F	50	71	เสียชีวิต	Case DM HT DLD Anemia admit ICU อาการไม่ดีขึ้น ญาติขอกลับบ้าน 25/10/67 เสียชีวิตที่บ้าน 26/10/67	เสียชีวิตและมี DM ร่วม
โรงพยาบาลวังสะพุง	M	52	52	เสียชีวิต	AKI , Ac.RS failure , Septic shock	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลวังสะพุง	M	31	72	เสียชีวิต		ไม่ทราบสาเหตุ (เสียชีวิตที่บ้าน)
โรงพยาบาลพญา	M	53	44	เสียชีวิต	ผู้ป่วย On ET-tube Refer ไป รพ.เลย วันที่ 13 ม.ค 68 Dead วันที่ 9 เม.ย 68 ที่ รพ.เลย	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)
โรงพยาบาลวังสะพุง	M	50	46	เสียชีวิต		เสียชีวิตและมีโรคหัวใจร่วม

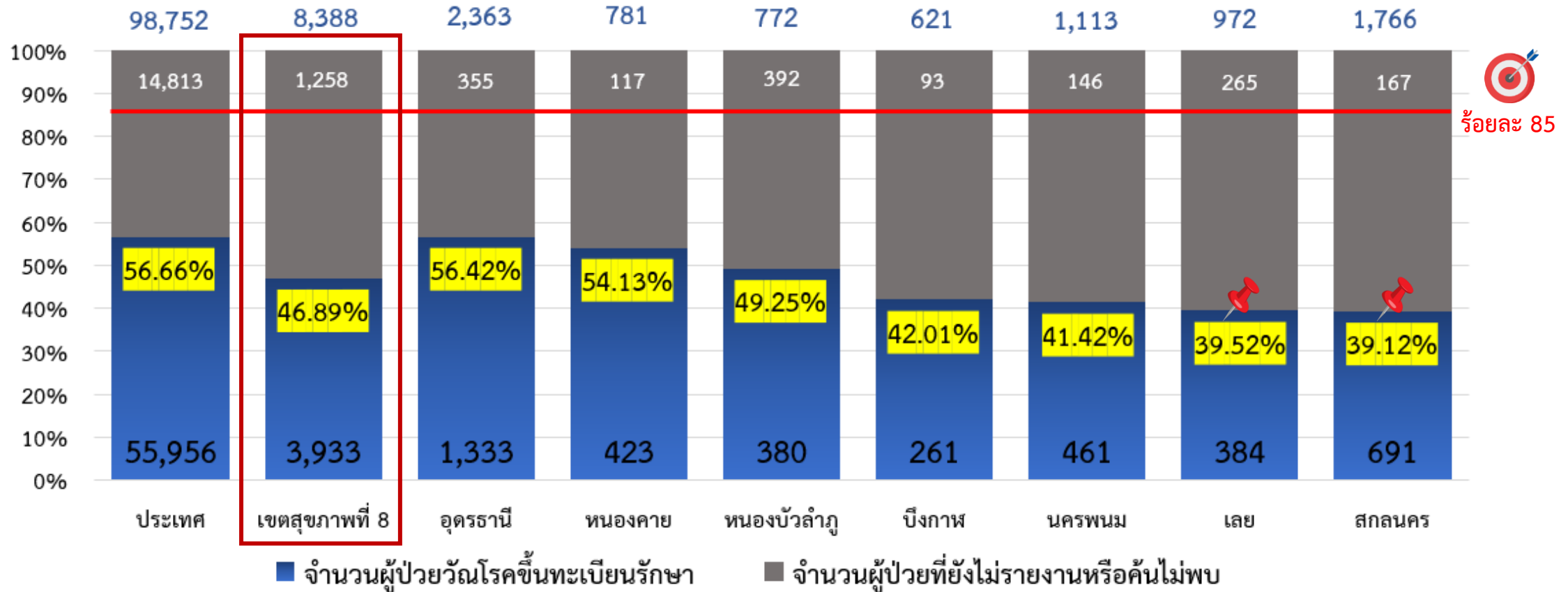
## ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง แยกสถานพยาบาล

จังหวัด	หน่วยบริการ	จำนวน Index (P,N,R, B+)	จำนวน ผู้สัมผัส ร่วมบ้าน	ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มาคัดกรอง อายุ < 5 ปี							ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มาคัดกรอง อายุ >= 5 ปี							TB All			
				จำนวน ผู้สัมผัส ร่วมบ้าน	จำนวน CXR	% CXR (100)	เป็น TB	ผล พิจารณา Normal	กินยา TPT	% กินยา TPT (100)	จำนวน ผู้สัมผัส ร่วมบ้าน	จำนวน CXR	% CXR (100)	เป็น TB	ผล พิจารณา Normal	ส่งตรวจ LTBI (มี ผลแล้ว)	% ตรวจ LTBI (100)		ผล POS	กินยา TPT	% กินยา TPT (80)
42-เลย	10705-โรงพยาบาลเลย	71	79	4	4	100.0	0	4	4	100.0	75	9	12.0	2	7	5	71.4	3	3	100.0	2
42-เลย	11030-โรงพยาบาลนาด้วง	13	54	4	4	100.0	0	3	3	100.0	50	18	36.0	0	18	0	0.0	0	0	0.0	0
42-เลย	11031-โรงพยาบาลเชียงคาน	31	69	11	11	100.0	0	11	8	72.7	58	42	72.4	0	41	6	14.6	2	2	100.0	0
42-เลย	11032-โรงพยาบาลปากชม	20	44	2	2	100.0	0	2	0	0.0	42	12	28.6	0	12	0	0.0	0	0	0.0	0
42-เลย	11034-โรงพยาบาลภูเรือ	4	10	3	3	100.0	0	3	3	100.0	7	7	100.0	0	7	3	42.9	0	0	0.0	0
42-เลย	11035-โรงพยาบาลท่าลี่	12	27	5	5	100.0	0	5	4	80.0	22	9	40.9	0	9	2	22.2	1	0	0.0	0
42-เลย	11036-โรงพยาบาลวังสะพุง	39	168	4	4	100.0	0	4	4	100.0	164	164	100.0	1	162	101	62.3	19	16	84.2	1
42-เลย	11037-โรงพยาบาลภูกระดึง	21	35	0	0	0.0	0	0	0	0.0	35	14	40.0	0	14	1	7.1	0	0	0.0	0
42-เลย	11038-โรงพยาบาลภูหลวง	12	32	5	5	100.0	0	4	4	100.0	27	26	96.3	0	26	13	50.0	2	2	100.0	0
42-เลย	11039-โรงพยาบาลผาขาว	8	16	4	4	100.0	0	4	4	100.0	12	1	8.3	0	1	1	100.0	0	0	0.0	0
42-เลย	11447-โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	17	44	0	0	0.0	0	0	0	0.0	44	41	93.2	0	38	23	60.5	7	3	42.9	0
42-เลย	14133-โรงพยาบาลเอราวัณ	14	40	1	1	100.0	0	1	1	100.0	39	13	33.3	0	13	1	7.7	0	0	0.0	0
42-เลย	28861-โรงพยาบาลหนองหิน	18	38	7	7	100.0	0	7	6	85.7	31	23	74.2	0	23	12	52.2	2	2	100.0	0
รวม		280	656	50	50	100.0	0	48	41	85.42	606	379	62.54	3	371	168	45.28	36	28	77.78	3

# ตัวชี้วัดอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2568

## เขตสุขภาพที่ 8 แยกรายจังหวัด

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 85



### สรุปผลการดำเนินงาน



ผลงานน้อยกว่า ร้อยละ 40 >> จ.เลย จ. สกลนคร


ผลงาน ร้อยละ 40-50 >> จ.หนองบัวลำภู จ.บึงกาฬ และ จ.นครพนม

ผลงานมากกว่า ร้อยละ 50 >> จ.หนองคาย และ จ.อุดรธานี

# ผลการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง ปี 2568

## แยกรายจังหวัด

เป้าหมายรอบ 9 เดือน  $\geq$  ร้อยละ 80

จังหวัด	เป้าหมายการคัดกรองวัณโรค (7กลุ่มเสี่ยง)	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูล ใน NTIP		CXR Abnormal		พิจารณาเป็น TB		คงเหลือเป้าหมายที่ต้องคัดกรอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุดรธานี 	110,792	95,585	86.27	1,238	1.30	159	0.17	15,207	13.73
เลย	49,549	38,317	77.33	924	2.41	119	0.31	11,232	22.67
นครพนม	73,045	53,534	73.29	846	1.58	271	0.51	19,511	26.71
บึงกาฬ	31,786	18,726	58.91	238	1.27	161	0.86	13,060	41.09
สกลนคร	86,255	49,554	57.45	672	1.36	60	0.12	36,701	42.55
หนองคาย	30,182	15,997	53.00	356	2.23	77	0.48	14,185	47.00
หนองบัวลำภู	48,889	22,810	46.66	122	0.53	121	0.53	26,079	53.34
<b>รวม</b>	<b>430,498</b>	<b>294,523</b>	<b>68.41</b>	<b>4,396</b>	<b>1.49</b>	<b>968</b>	<b>0.33</b>	<b>135,975</b>	<b>31.59</b>

➢ 7 กลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วย ผู้สัมผัสวัณโรค (ผู้สัมผัสร่วมบ้าน+ผู้สัมผัสใกล้ชิด), HIV, ผู้ต้องขัง, HCW, DM uncontrol /CKD/ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน, 65 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ หรือ COPD/DM ร่วมด้วย, ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง

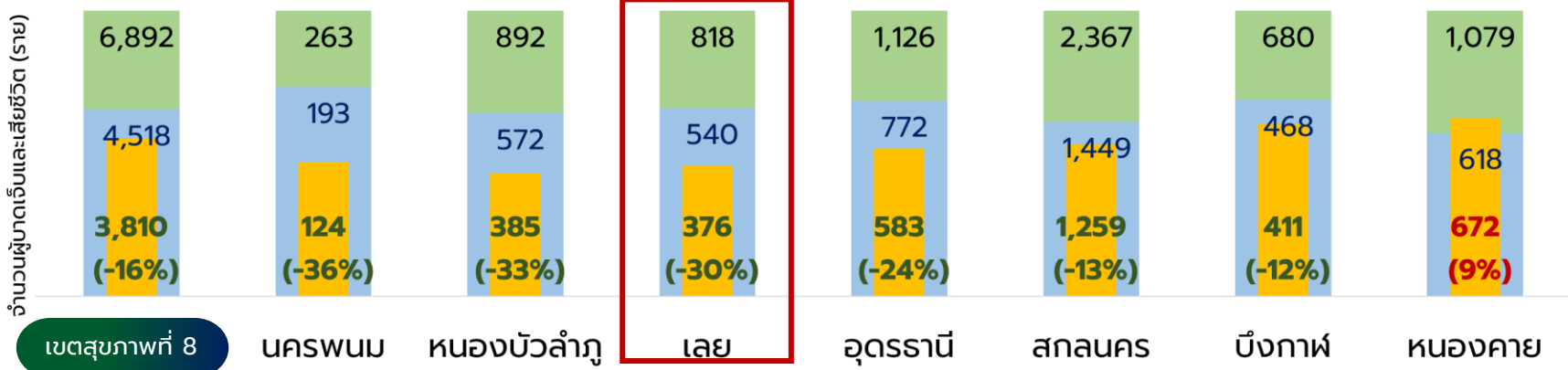
➢ ผลการคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรค จะรวมทั้งผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดของ Index Case ที่ขึ้นทะเบียนทุกประเภท

# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

จ.เลย ผ่านเกณฑ์ **ลดลง 3%**  
 Q3 (ม.ค.-มิ.ย.68) ต้องไม่เกิน  
**523 ราย** (=540x97/100)

## เขตสุขภาพที่ 8



- อัตรา(%) และ จำนวน(ราย) ตายและบาดเจ็บฯ** 1มค68-30มิย68
- ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3ปี (65-67) **ตายและบาดเจ็บฯ (ราย) ช่วงQ3** (มค-มิย)
- ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3ปี (65-67) **ตายและบาดเจ็บฯ (ราย) ช่วงQ4** (มค-มิย)
- จำนวน ตาย รายอำเภอ(ราย)

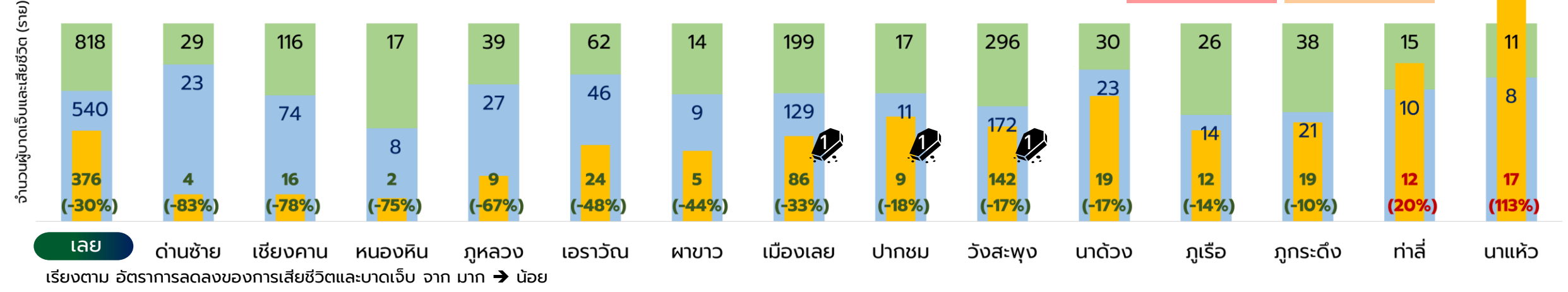
เรียงตาม อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จาก มาก → น้อย

## เลย

**376 ราย**  
ข้อมูล 1 ม.ค.- 30 มิ.ย. 68

**เสียชีวิต 3 ราย**

**บาดเจ็บ 373 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 30 มิ.ย.2568)



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

## จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1ม.ค.68-30มิ.ย.68) เปรียบเทียบ ค่ามัธยฐาน3ปี (65-67) ช่วง Q3 (ม.ค.-มิ.ย) รายจังหวัด

จังหวัด	ข้อมูล ณ 30มิ.ย.68		รวม	อัตราการบาดเจ็บเสียชีวิต (%)	มัธยฐาน 65-67		รวม	เป้าหมาย ลด3%	ม.ค.-มิ.ย. 2567		รวม	ม.ค.-มิ.ย. 2566		รวม	ม.ค.-มิ.ย. 2565		รวม
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต	
	นครพนม	120			4	124			-36	188		7	193		187	188	
บึงกาฬ	406	5	411	-12	455	11	468	453	441	11	452	455	13	468	550	5	555
เลย	373	3	376	-30	533	7	540	523	503	10	513	533	7	540	712	2	714
สกลนคร	1249	10	1259	-13	1439	14	1449	1405	1498	14	1512	1418	22	1440	1439	10	1449
หนองคาย	669	3	672	9	613	4	618	599	699	4	703	600	3	603	613	5	618
หนองบัวลำภู	380	5	385	-33	562	9	572	554	562	10	572	561	9	570	649	5	654
อุดรธานี	568	15	583	-24	761	20	772	748	551	20	571	761	11	772	1600	22	1622
เขตสุขภาพที่ 8	3765	45	3810	-16	4446	72	4518	4382	4442	74	4516	4446	72	4518	5912	56	5968

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

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



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

## เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 3 จากค่ามาตรฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (2565 – 2567)

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1ม.ค.68-30มิ.ย.68) **เปรียบเทียบ** ค่ามาตรฐาน3ปี (65-67) ช่วง Q3 (ม.ค.-มิ.ย) **รายอำเภอ**

อำเภอ	ข้อมูล ณ 30มิ.ย.68		รวม	อัตราการบาดเจ็บเสียชีวิต (%)	มาตรฐาน 65-67		รวม	เป้าหมาย ลด3%	ม.ค.-มิ.ย. 2567		รวม	ม.ค.-มิ.ย. 2566		รวม	ม.ค.-มิ.ย. 2565		รวม		
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต			บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต		บาดเจ็บ	เสียชีวิต
จังหวัดเลย	373	3	376	-30	533	7	540	523	503	10	513	533	7	540	712	2	714		
เขียงคาน	16	0	16	-78	73	1	74	71	46	0	46	73	1	74	98	1	99		
เมืองเลย	85	1	86	-33	127	2	129	125	127	2	129	109	2	111	149	0	149		
เอราวัณ	24	0	24	-48	45	0	46	44	30	0	30	45	1	46	62	0	62		
ด่านซ้าย	4	0	4	-83	23	0	23	22	18	0	18	23	0	23	31	0	31		
ท่าลี่	12	0	12	20	10	0	10	9	5	0	5	10	0	10	25	0	25		
นาแห้ว	17	0	17	113	8	0	8	7	7	0	7	8	0	8	8	0	8		
นาด้วง	19	0	19	-17	22	0	23	22	22	1	23	16	0	16	27	0	27		
ปากชม	8	1	9	-18	11	0	11	10	6	0	6	11	0	11	30	1	31		
พาวา	5	0	5	-44	8	1	9	8	8	1	9	5	2	7	18	0	18		
ภูเรือ	12	0	12	-14	14	0	14	13	11	1	12	14	0	14	16	0	16		
ภูกระดึง	19	0	19	-10	21	0	21	20	25	0	25	7	0	7	21	0	21		
ภูหลวง	9	0	9	-67	26	0	27	26	26	1	27	45	0	45	21	0	21		
วังสะพุง	141	1	142	-17	168	1	172	166	168	4	172	157	1	158	187	0	187		
หนองหิน	2	0	2	-75	8	0	8	7	4	0	4	8	0	8	16	0	16		
ไม่ระบุ	0	0	0	-100	2	0	2	1	0	0	0	2	0	2	3	0	3		



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

## ปัจจัยเสี่ยง

1ม.ค.2568 – 30มิ.ย.2568

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

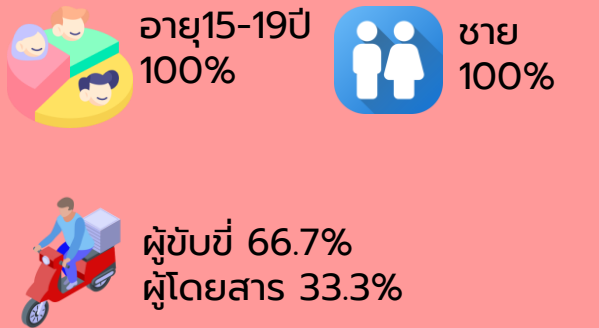
ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 2568



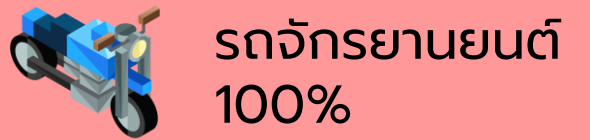
### เสียชีวิต 3ราย

- อ.เมืองเลย ต.นาอาน(1)
- อ.ปากชม ต.ชมเจริญ(1)
- อ.วังสะพุง ต.เขาคหลวง(1)

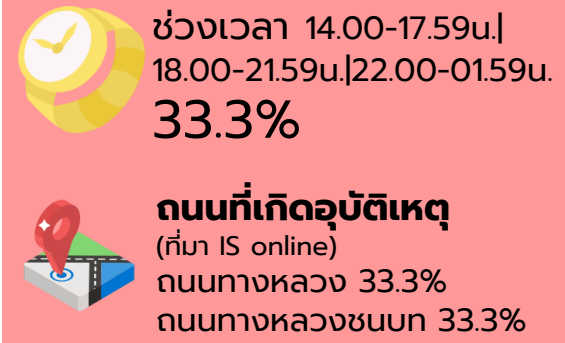
### ด้านคน



### ด้านพาหนะ

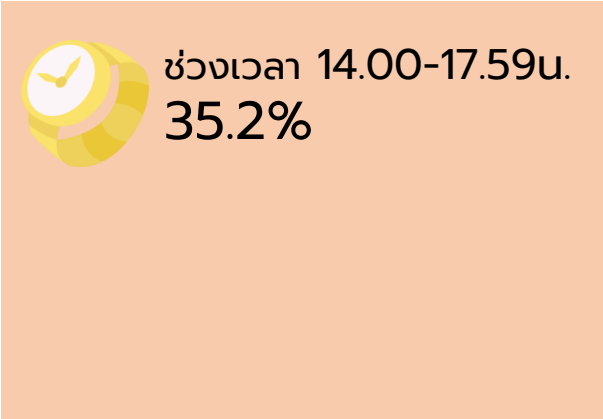
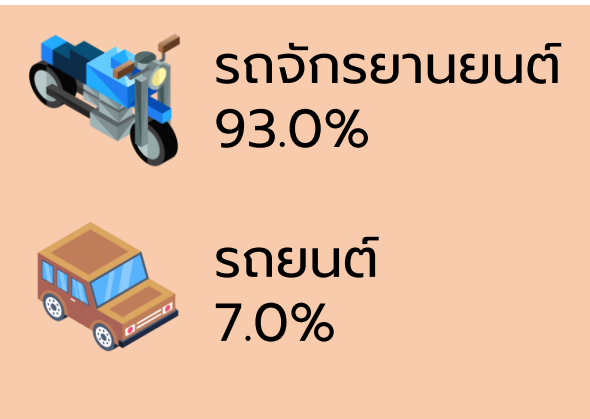
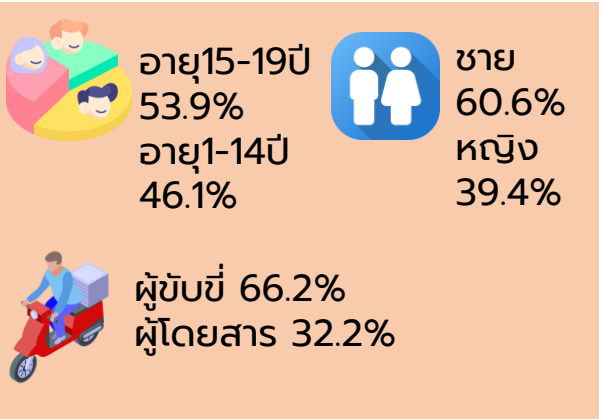


### ด้านสิ่งแวดล้อม



### บาดเจ็บ 373ราย

- ตำบลที่พบผู้บาดเจ็บสูงสุด
- อ.เมืองเลย ต.กุดป่าก่อ 39 ราย
  - อ.วังสะพุง ต.วังสะพุง 29 ราย
  - ต.ทรายขาว 20 ราย





# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

### ข้อมูลผู้เสียชีวิต

1 ม.ค.2568 – 30 มิ.ย.2568

### จากอุบัติเหตุทางถนน จ.เลย ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

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

	รายชื่อ 1	รายชื่อ 2	รายชื่อ 3
เพศ	ชาย	ชาย	ชาย
อายุ	15 ปี	15 ปี	17 ปี
สถานที่เกิดเหตุ	ต.นาอาน อ.เมืองเลย	ต.เขาหลวง อ.วังสะพุง (ถนนทางหลวง)	ต.ชมเจริญ อ.ปากชม (ถนนทางหลวงชนบท)
เวลาเกิดเหตุ	9 ก.พ. 2568 เวลา 17.00 น.	25 พ.ค. 2568 เวลา 2.10 น.	20 มิ.ย. 2568 เวลา 19.57 น.
พาหนะ	จักรยานยนต์	จักรยานยนต์	จักรยานยนต์
ปัจจัยเสี่ยง	<p><b>สาเหตุ:</b> ชนกับพาหนะอื่น</p> <p><b>คน:</b> ผู้โดยสาร(คนนอกพื้นที่) ไม่สวมหมวกนิรภัย</p> <p><b>พาหนะ:</b> รถจักรยานยนต์</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> ไม่มีรายละเอียด</p>	<p><b>สาเหตุ:</b> ถูกรถกระบะเฉี่ยวชน</p> <p><b>คน:</b> ผู้ขับขี่ จยย.(คนในพื้นที่) ไม่สวมหมวกนิรภัย</p> <p><b>พาหนะ:</b> ผู้ขับรถกระบะ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> รถจักรยานยนต์ 125 CC สภาพอายุ 1 เดือน มี psu.</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> ถนน2ช่อง ยางมะตอย ถนนเปียก ทัศนวิสัยมืด</p>	<p><b>สาเหตุ:</b> ชนรถ จยย. ชน รถไถ(การเกษตร)</p> <p><b>คน:</b> ผู้ขับขี่(คนในพื้นที่) ขับเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพเกษตรกร</p> <p><b>พาหนะ:</b> รถจักรยานยนต์ PCX 150 CC อายุ 3 ปี ดัดแปลงยกล้อสูงเสริมแนว มีคอกด้านข้าง</p> <p><b>สิ่งแวดล้อม:</b> ถนน2ช่อง ยางมะตอย ทางตรง ผิวแห้งปกติ มีดกการมองเห็นจำกัด</p>



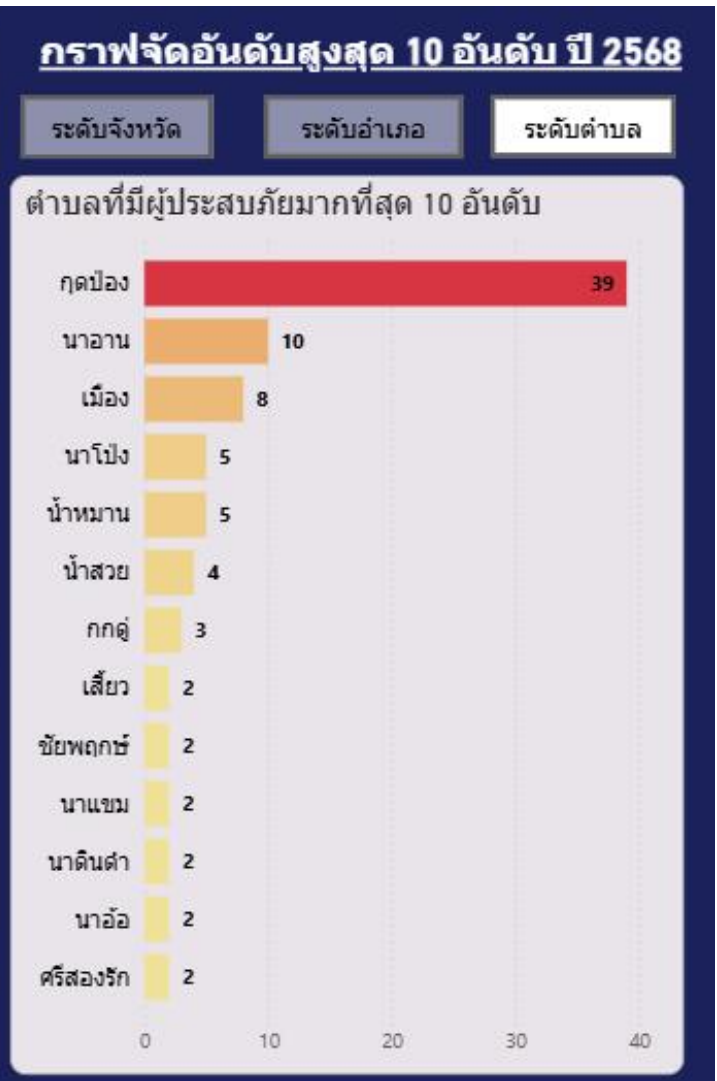
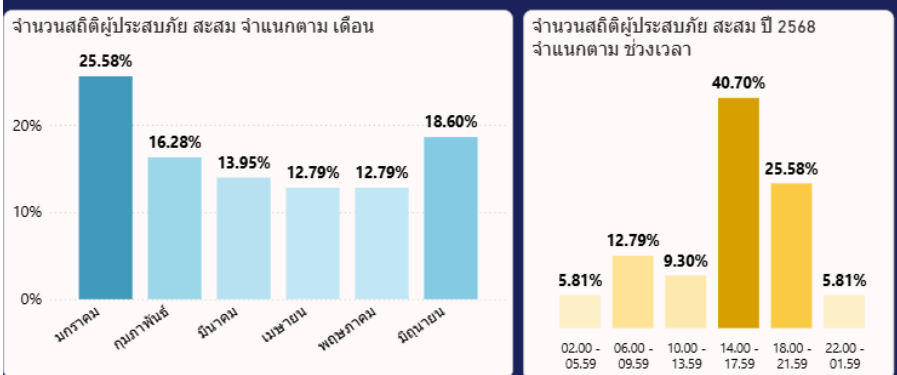
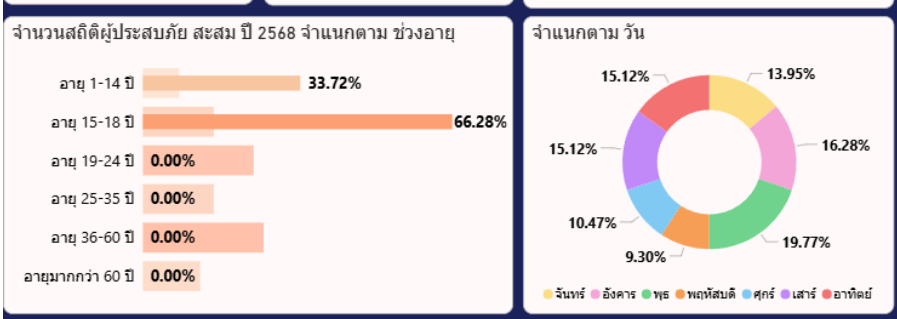
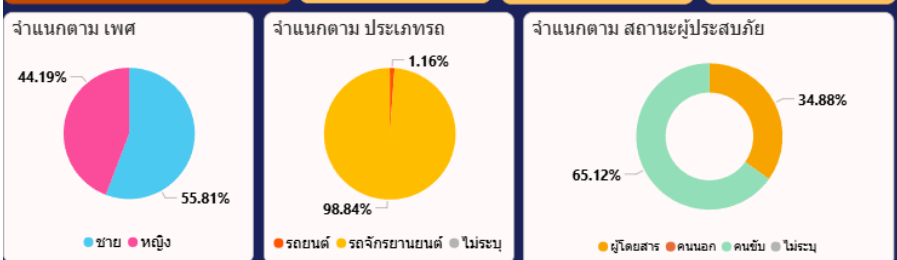


# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

### วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง **อ.เมืองเลย จ.เลย** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 2568 จาก: Thai RSC <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiZWFkZWYyZmZmMmNyO0ZG1LWkNTlNGO3ZDk2M2MkMGVmlwidCI6IjBjNTRkMTRlTMjYkTNGEYmCIOTVhLTgzMWQOZT05MmE5NyIsImMlOjEwQWVfO%3D%3D>





# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

### วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง **อ.เอราวัณ จ.เลย** ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)

สะสมรวม ปี 2568

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 2568 จาก: Thai RSC <https://app.powerbi.com/view/?e=eyJrJoiZWFkZWYzNmZmMzlmNy00ZGI1LWJkNTIiNGQ3ZDk2M2MkMGVmluicWidCI6JiBjBTRkMTRILTMjYkYkNGEYMC1iQTVhLTgzM2MwOzQ5MmE5NyIsImMjQjEwEwFwQ%3D%3D>

24

24

0

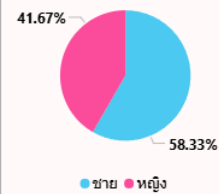
0

บาดเจ็บสะสม

เสียชีวิตสะสม

ทุพพลภาพสะสม

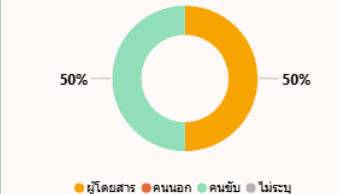
จำนวนตาม เพศ



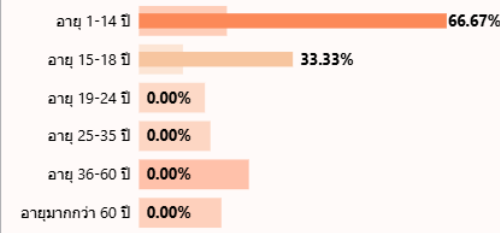
จำนวนตาม ประเภทรถ



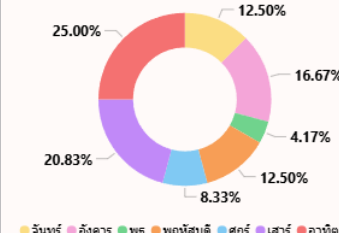
จำนวนตาม สถานะผู้ประสบภัย



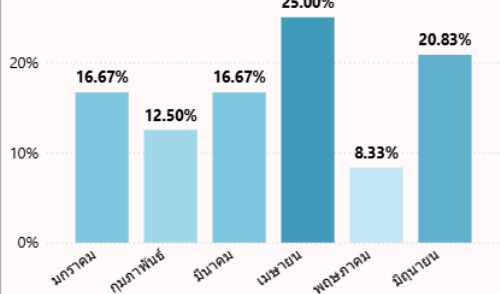
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำแนกตาม ช่วงอายุ



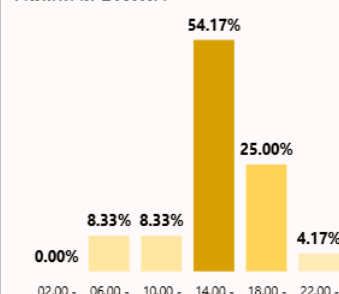
จำนวนตาม วัน



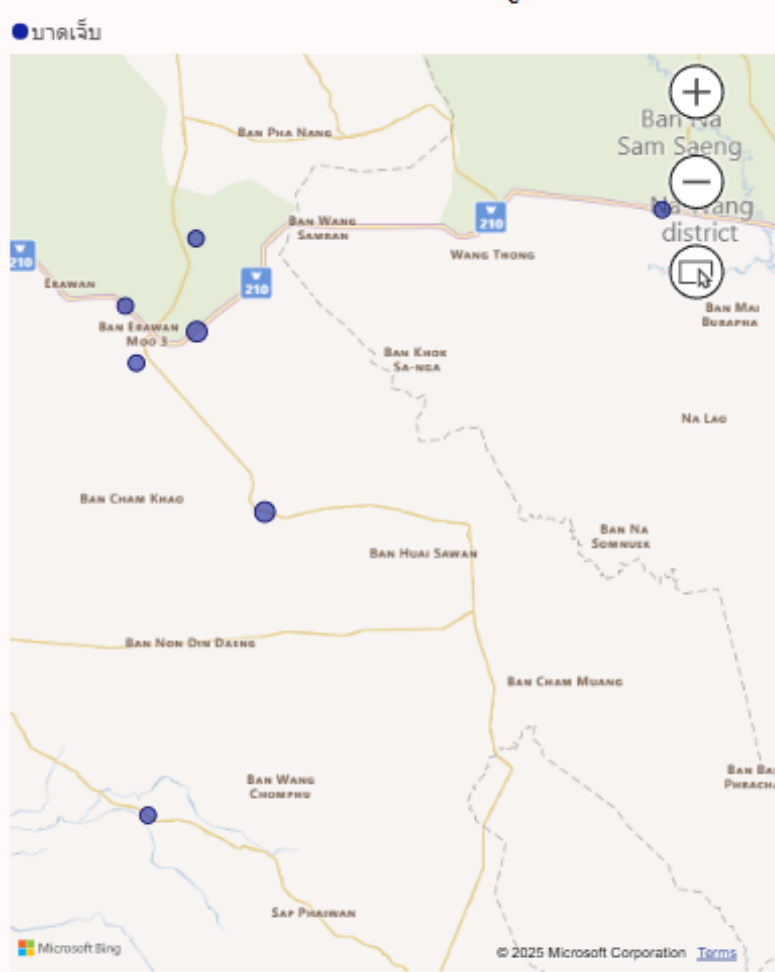
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม จำแนกตาม เดือน



จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำแนกตาม ช่วงเวลา



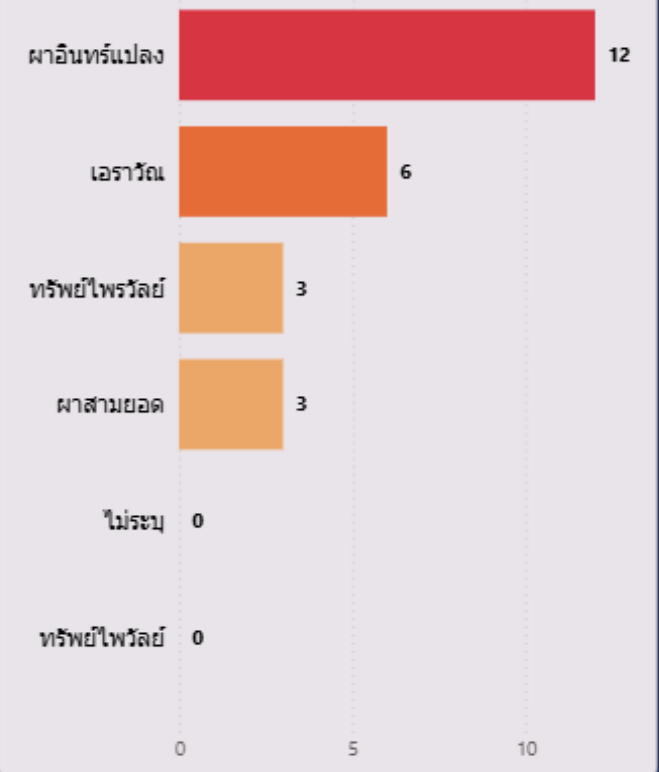
แผนที่แสดงความหนาแน่นของพิกัดผู้ประสบภัย



กราฟจัดอันดับสูงสุด 10 อันดับ ปี 2568

ระดับจังหวัด    ระดับอำเภอ    ระดับตำบล

ตำบลที่มีผู้ประสบภัยมากที่สุด 10 อันดับ





# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

ThaiRSC ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน

ข้อมูลเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2568

### จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) ในช่วงเทศกาล สงกรานต์

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	0	2	2	0
บาดเจ็บ	23	50	45	30

### จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	15	11	18	3
บาดเจ็บ	1484	1009	973	316

#### รายงานผู้เสียชีวิต 7 วันอันตราย เทศกาลสงกรานต์

ผู้เสียชีวิต ปี 2564: 0 (12-12 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2566: 2 (11-11 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2567: 2 (12-16 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2568: 0

ปี: All

ภาค: ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก เพศ

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ประเภท

จำนวนผู้เสียชีวิต แยก ช่วงเวลา

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ช่วงอายุ

จำนวนผู้เสียชีวิต 7 วันอันตราย เทียบ 3ปี

จังหวัด	2563	2564	2565	2566	2567	2568	รวม
เลย	0	1	0	2	2	0	5
กาฬสินธุ์	0	0	2	1	1	0	4
ขอนแก่น	0	2	1	0	3	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



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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



ข้อมูลเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2568

### รายงานผู้เสียชีวิต เทศกาลปีใหม่

ช่วงวันที่ 27 ธันวาคม - 5 มกราคม

ผู้เสียชีวิต ปี 2567

## 648

ผู้เสียชีวิต ปี 2568

## 674

เลือกข้อมูลตามวันที่

วันที่เกิดเหตุ

วันที่รับแจ้ง

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก เพศ

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ประเภท

จำนวนผู้เสียชีวิต แยก ช่วงเวลา

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ช่วงอายุ

จำนวนผู้เสียชีวิต 10 วันอันตราย เทียบปี

ปี: All | ภาค: ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จังหวัด	2567	2568	รวม
นครราชสีมา	0	1	1
บุรีรัมย์	2	2	4
สุรินทร์	2	1	3
ศรีสะเกษ	1	2	3
อุบลราชธานี	2	3	5
ยโสธร	0	1	1
ชัยภูมิ	3	2	5
อำนาจเจริญ	1	0	1
บึงกาฬ	2	3	5
หนองบัวลำภู	0	0	0
ขอนแก่น	0	2	2
อุดรธานี	0	1	1
เลย	0	0	0
หนองคาย	2	1	3
มหาสารคาม	1	0	1
ร้อยเอ็ด	1	0	1
กาฬสินธุ์	1	1	2
สกลนคร	2	3	5
นครพนม	2	3	5
มุกดาหาร	0	1	1
รวม	22	27	49

### จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) ในช่วงเทศกาล ปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	1	1	0	0
บาดเจ็บ	68	34	43	27

### จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

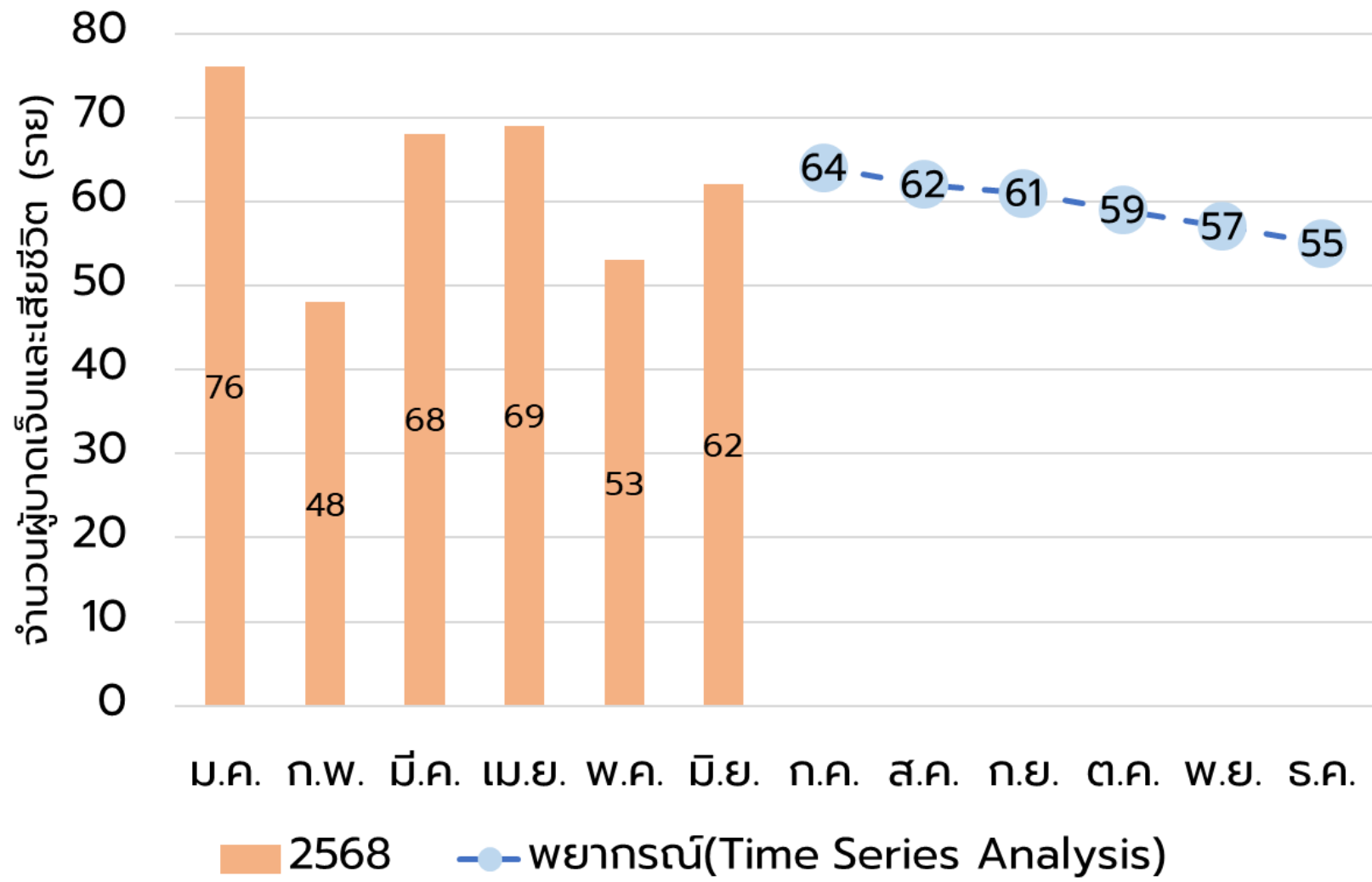
	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	15	11	18	3
บาดเจ็บ	1484	1009	973	316



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

## พยากรณ์จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) จังหวัดเลย



ค่าพยากรณ์  
**622 ราย**  
ม.ค.68-ก.ย.68

เป้าหมาย  
ลดลง 3%  
ต้องไม่เกิน

**793 ราย**  
ม.ค.68-ก.ย.68



# ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

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

### การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.เลย **ทุกกลุ่มวัย**

ที่มา: ระบบบูรณาการข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (RTIDC) ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 2568  
[https://rti.moph.go.th/rtidc/public/index.php?area=999&province=42&district=999&start\\_date=2025-01-01&end\\_date=2025-06-30&page=](https://rti.moph.go.th/rtidc/public/index.php?area=999&province=42&district=999&start_date=2025-01-01&end_date=2025-06-30&page=)

#### ด้านคน



ไม่สวมหมวก  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
92.8% | 93.7%



ดื่มแอลกอฮอล์  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
17.7% | 18.3%

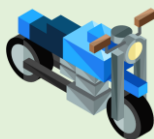


ไม่คาดเข็มขัด  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
75.0% | 77.0%



อายุ 15-19 ปี  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
10.3% | 16.2%

#### ด้านพาหนะ



รถจักรยานยนต์  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
90.4% | 88.4%



รถตู้  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
2.7% | 3.5%



รถยนต์  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
3.2% | 3.4%



จักรยาน  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
1.1% | 1.2%

#### ด้านสิ่งแวดล้อม



ช่วงเวลา 16.00-17.59 น.  
ตรก. รอบ 1 | ตรก. รอบ2  
11.2% | 18.2%



จุดเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุซ้ำ  
3 อันดับแรก  
ช่วง 6 เดือนย้อนหลัง

44 ครั้ง ต.กุดป่อง อ.เมืองเลย  
27 ครั้ง ต.เมือง อ.เมืองเลย  
26 ครั้ง ต.นาอาน อ.เมืองเลย

#### เปรียบเทียบข้อมูล 1 ม.ค. 2568-30 มิ.ย. 2568

**ThaiRSC**  
เสียชีวิต 65 ราย  
บาดเจ็บ 1,568 ราย  
รวม 1,633 ราย

**RTIDC**  
เสียชีวิต 66 ราย  
บาดเจ็บ 3,633 ราย  
รวม 3,699 ราย



# จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่ จ.เลย ปีการศึกษา 2567

## 425 แห่ง (เฉพาะจำนวน Hi-light สีส้ม สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

สังกัด	ประเภทสถานศึกษา	เมืองเลย	ด่านซ้าย	วังสะพุง	เชียงคาน	ภูกระดึง	ปากชม	ผาขาว	ภูเรือ	ท่าลี่	หนองหิน	เอราวัณ	นาแห้ว	ภูหลวง	นาคำ	รวม
มส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	สถานศึกษาในสังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น	58	41	33	39	31	23	27	20	14	13	11	11	7	14	<b>342</b>
กรมส่งเสริมการเรียนรู้	สถานศึกษาในสังกัด กศน. ประเภทสามัญ	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>15</b>
กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน	โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน		2				3					1	1		1	<b>8</b>
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	ศูนย์การศึกษาพิเศษ	1														<b>1</b>
	โรงเรียน ประเภทการศึกษาพิเศษ			1												<b>1</b>
	โรงเรียน ประเภทสามัญศึกษา	51	66	59	36	24	31	29	27	22	16	19	17	18	10	<b>425</b>
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	วิทยาลัยสารพัดช่าง		1	1												<b>2</b>
	วิทยาลัยอาชีวศึกษา	1														<b>1</b>
	วิทยาลัยเทคนิค	1														<b>1</b>
	อาชีวศึกษาภาคเอกชน (การกุศล)				1											<b>1</b>
	อาชีวศึกษาภาคเอกชน (ทั่วไป)	1		2		1										<b>4</b>
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	โรงเรียนเอกชนสามัญ (การกุศลของวัด)	1			1						1					<b>3</b>
	โรงเรียนเอกชนสามัญ (การศึกษาสงเคราะห์)	1									1					<b>2</b>
	โรงเรียนเอกชนสามัญ (สามัญปกติ)	8		6	3	1			1		1			1		<b>21</b>
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	มหาวิทยาลัยราชภัฏ	1														<b>1</b>
	โรงเรียนสาธิต	1	1													<b>2</b>
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	โรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา	3	1	4	1	2			1	1	1	1				<b>15</b>
<b>Totals</b>		<b>130</b>	<b>113</b>	<b>107</b>	<b>82</b>	<b>60</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>50</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>33</b>	<b>30</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>845</b>

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ศูนย์การเรียนรู้เบาหวาน

โรงพยาบาลอุบลวง อำเภอกุหลอง จังหวัดเลย



### 01 **สร.เตรียมเบาหวานวิทยา**

- การออกกำลังกายพื้นฐาน
  - การนับคาร์บ พิจารณาคำข้าว
  - พืชผักสมุนไพรป้องกันโรคเบาหวาน
  - การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน
  - โรคเบาหวาน
- โดยทีมสหวิชาชีพ



### 02 **สร. เบาหวานวิทยา** (รายใหม่และรายเดิม)

- ขึ้นทะเบียน New DM เข้าสู่สร.เบาหวานวิทยานับคาร์บ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การออกกำลังกาย 3๐2๑๑
- ผู้ป่วยน้ำตาลสูง จัดกระบวนการพบนักโภชนาการ รายกลุ่ม และ รายกรณี

### 03 **โครงการเบาหวานหายได้**

- sw. รุ่นละ 30 คน และ sw.สท.ทุกแห่ง 60 คน หมอพี่เลี้ยง นำเข้าหลักสูตร **สุขภาพดีวิถีอุบลวง 7 ฐาน** ติดตาม ผ่านไลน์ และ อสม.ในพื้นที่ ลงเยี่ยมเสริมพลัง ทบทวนการนับคาร์บ **ประเมินอาการเบื้องต้นรายงานหมอพี่เลี้ยงทุก 2 สัปดาห์**



- สร้างทีมเครือข่ายหมอพี่เลี้ยง และ อบรม อสม.
- นำกระบวนการศูนย์การเรียนรู้เบาหวาน อ.กุหลอง ขยาย วิทยาเขต ลงพื้นที่ 5 sw.สท. 1 PCU



- เจ้าหน้าที่ NCD Pre-DM ออกกำลังกาย จัดคลิบนับคาร์บ ป้องกันโรค (คุณพัฒนชัย มุขอัม)



- ชมรมจริยธรรม ตำบลห้วยสีเสียด อำเภอกุหลอง **สวดสรภัญญะ** พิจารณาอาหาร ลดเค็ม นับคาร์บ ในวัดและชุมชน

# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ค่าจำนวนเป้าหมายคาดการณ์ดำเนินงาน NCD remission clinic ปี 68

อำเภอ	ประชากรในพื้นที่ ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป	DM ทั้งหมดต่อ ประชากร 18 ปี (คน) <b>(A)</b>	ความชุกของ DM/100 ใน ปชก.18 ปีขึ้นไป	Remission สำเร็จ ต่อ ผู้สมัครใจ <b>(B)</b> (เป้าหมาย ≥ 10%)  สูตร $B = \frac{A \times 10}{100}$	Remission สำเร็จต่อ DM ทั้งหมด ในพื้นที่ <b>(C)</b> (เป้าหมาย ≥ 1%)  สูตร $C = \frac{A \times 1}{100}$
เมืองเลย	99,597	10,046	10	1,005	100
นาดวง	20,926	1,725	8	173	17
เชียงคาน	48,743	5,210	11	521	52
ปากชม	32,823	2,970	9	297	30
ด่านซ้าย	41,526	4,261	10	426	43
นาแห้ว	9,587	881	9	88	9
ภูเรือ	18,117	1,834	10	183	18
ท่าลี่	21,580	2,392	11	239	24
วังสะพุง	89,525	8,929	10	893	89
ภูกระดึง	27,298	1,865	7	187	19
ภูหลวง	20,057	2,290	11	229	23
ผาขาว	33,101	2,920	9	292	29
เอราวัณ	27,124	2,615	10	262	26
หนองหิน	19,938	1,778	9	178	18
จังหวัด	509,942	49,716	10	4,972	497

\* **(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



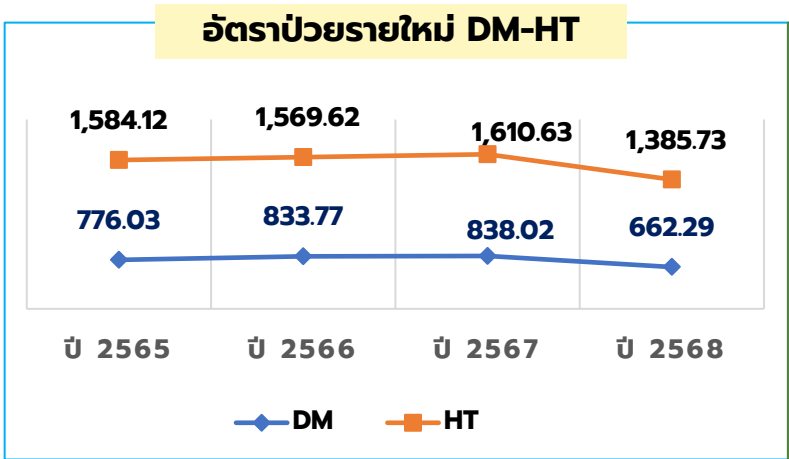
# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

## ผลการดำเนินงาน NCDs

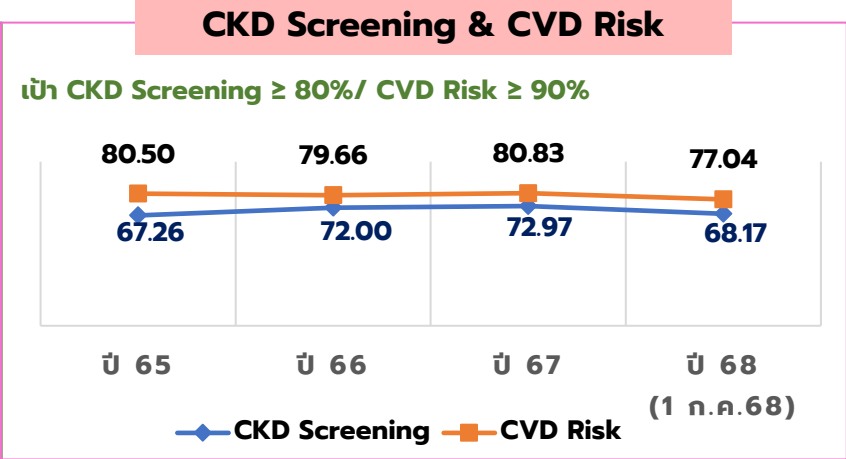
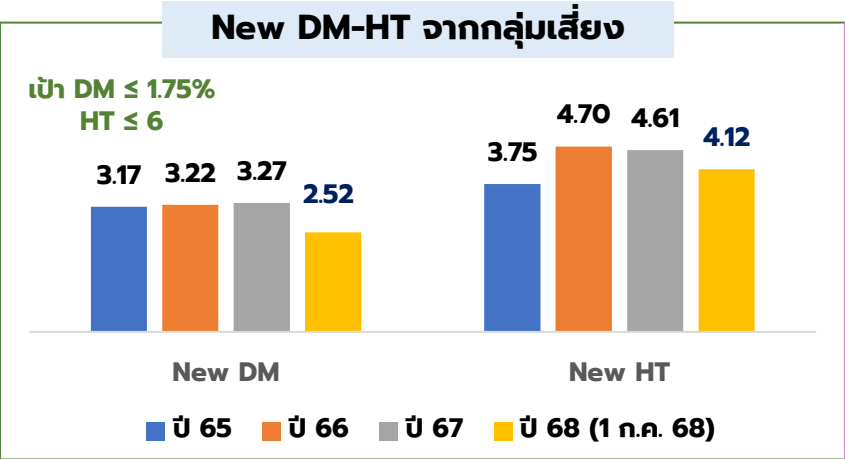
ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย DM	รอบ 1 $\geq 40\%$ รอบ 2 $\geq 70\%$	<b>89.78%</b> (เขต 8: 74.76%)
DM Control	$\geq 40\%$	<b>29.58%</b> (เขต 8: 27.88%) รอบแรก 21.7%

\*ตรวจ HbA1C 71.65% (เป้า 70%)

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย HT	รอบ 1 $\geq 50\%$ รอบ 2 $\geq 85\%$	<b>92.83%</b> (เขต 8: 78.49%)
HT Control	$\geq 60\%$	<b>66.53%</b> (เขต 8: 61.69%)



ปี 67 เขต DM = 660.87 / HT = 1,206.60



เขต : CKD Screening 63.36 / CVD Risk 68.45

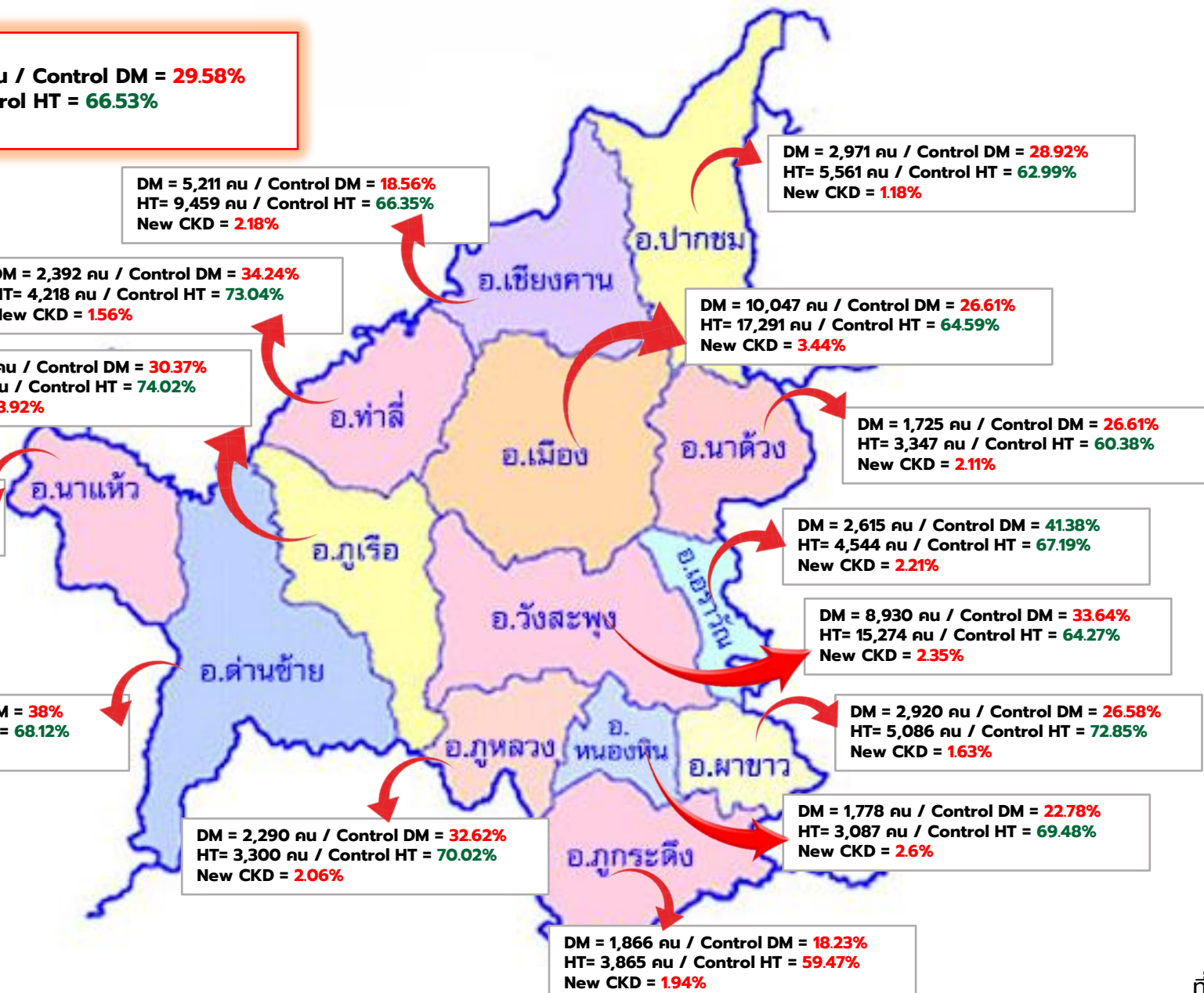


# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD



ประชากร จ.เลย 601,351 คน

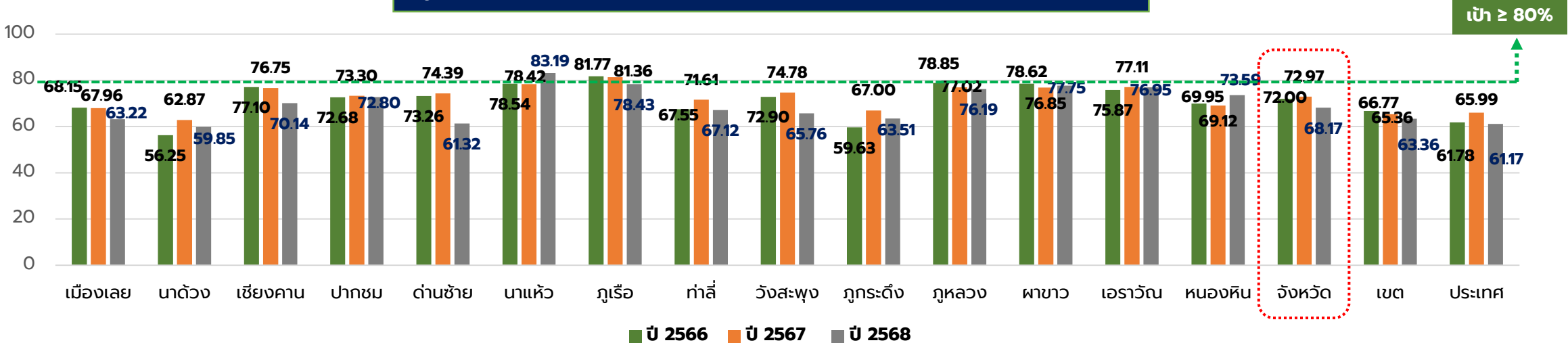
- DM Type 2 = 49,716 คน / Control DM = **29.58%**
- HT= 88,082 คน / Control HT = **66.53%**
- New CKD = **2.46%**



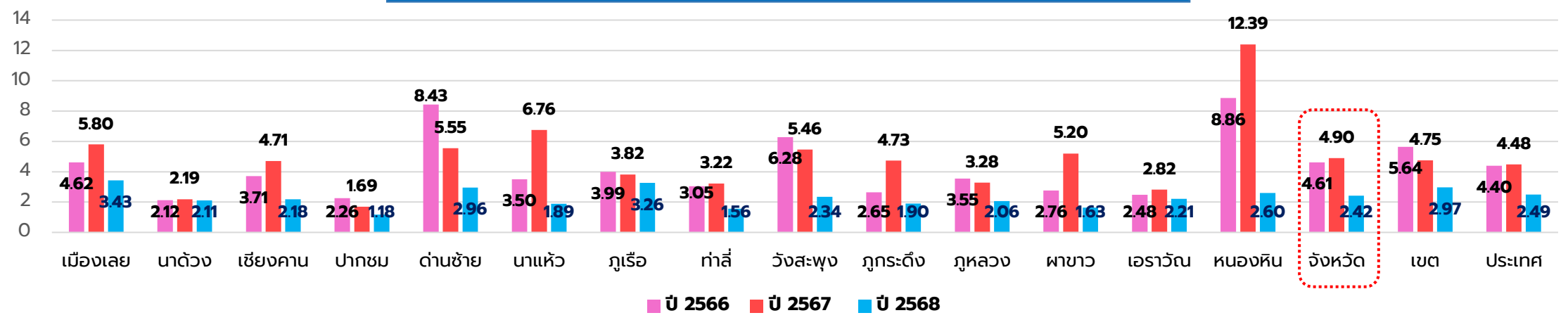


# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

## ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง



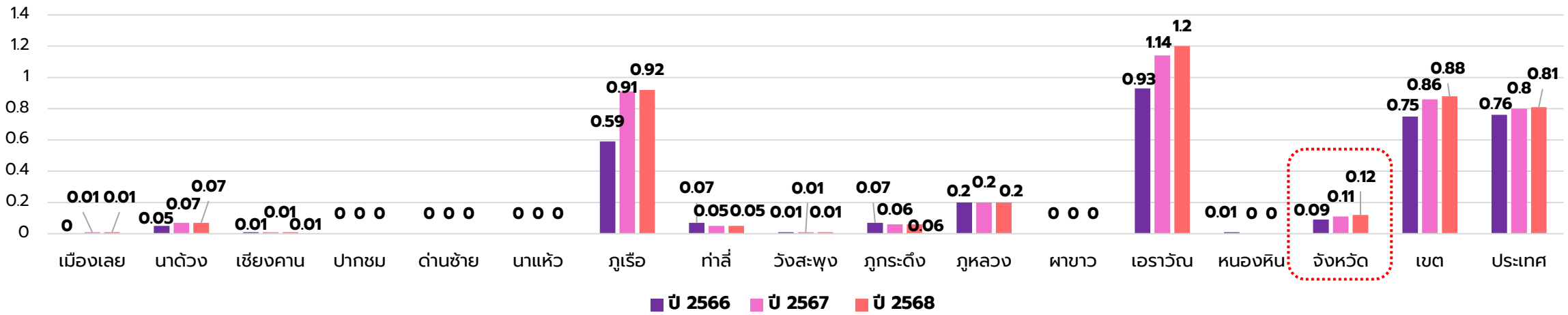
## ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่



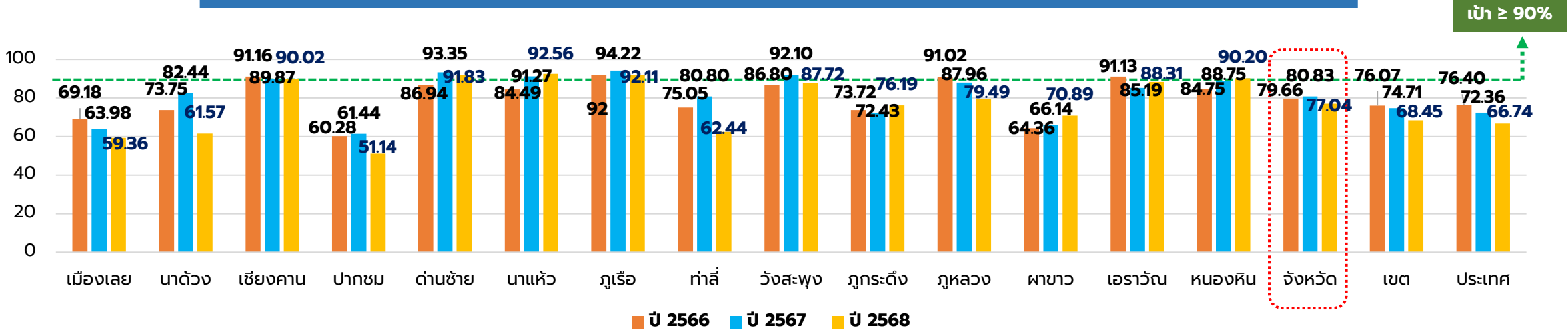


# คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

## อัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2565-2567 เขตสุขภาพที่ 8



## ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)





# โรคไต (CKD)

หน่วยล้างไตทางช่องท้องจังหวัดเลย (จำนวนผู้ป่วยหลังประกาศนโยบาย 1 เมษายน 2568)

## HD 3 ราย

อ.วังสะพุง 2

อ.เชียงคาน 1

## CAPD 11 ราย

อ.วังสะพุง 3

อ.หนองหิน 1

อ.ภูกระดึง 1

อ.เชียงคาน 1

อ.ด่านซ้าย 1

อ.พາขาว 1

อ.นาแห้ว 1

อ.เมืองเลย 1

## รวมทั้งหมด 14 ราย

ข้อมูลจาก สสจ เลย ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2568

# โรคไต (CKD)

## ข้อมูลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จังหวัดเลย ที่ได้รับการทดแทนไต

อำเภอ	จำนวน HD	จำนวน CAPD	รวม
1. เมืองเลย	251	26	277
2. วังสะพุง	240	25	265
3. เชียงคาน	85	14	99
4. ด่านซ้าย	50	25	75
5. ภูเรือ	45	7	52
6. หนองหิน	45	5	50
7. ภูหลวง	40	7	47
8. เอรಾವัง	39	6	45
9. พายาว	27	11	38
10. ปากชม	20	7	27
11. นาด้วง	21	5	26
12. ท่าลี่	15	7	22
13. ภูกระดึง	6	4	10
14. นาแห้ว	9	0	9
<b>รวม</b>	<b>893</b>	<b>149</b>	<b>1,042</b>

## ข้อมูลบุคลากร HD

	ควรมี	ที่มีอยู่	GAP	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	ปี 2571
 • เติยง	20	16	4	-	4	-	-
 • แพทย์	3	2	1	-	-	1	-
 • พยาบาล	7	5	2	-	2	-	-

## 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

ที่มา: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

# มะเร็งครบวงจร

อำเภอ	เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง						คลำพบ ก้อน	ตรวจ วินิจฉัย US/MMG	คิดเป็น ร้อยละ	อยู่ระหว่าง ติดตาม มาตรฐาน MMG	ผล Phato มะเร็ง	อยู่ระหว่าง ติดตามผล
		จำนวน	ร้อยละ	BSE	ร้อยละ	CBE	ร้อยละ						
เมืองเลย	30,102	17,310	57.50	17,155	56.99	17,310	57.50	0	0	-			
นาด้วง	5,703	4,558	79.92	4,531	79.45	4,558	79.92	0	0	-			
เชียงคาน	14,434	13,153	91.13	13,037	90.32	13,153	91.13	1	1	100			
ปากชม	9,261	9,072	97.96	9,026	97.46	9,072	97.96	3	2	66.67	1		
ด่านซ้าย	11,874	9,403	79.19	9,324	78.52	9,403	79.19	0	0	-			
นาแห้ว	2,721	2,620	96.29	2,582	94.89	2,620	96.29	0	0	-			
ภูเรือ	5,459	4,070	74.56	3,974	72.8	4,070	74.56	1	1	100			
ท่าลี่	5,719	4,696	82.11	4,575	80.00	4,696	82.11	1	0	0	1		
วังสะพุง	26,955	22,176	82.27	21,118	78.35	22,176	82.27	119	117	98.32	2		
ภูกระดึง	7,999	4,657	58.22	4,621	57.77	4,657	58.22	95	95	100		1 stage 1	2
ภูหลวง	5,933	5,249	88.47	5,227	88.10	5,249	88.47	41	41	100			
พายาง	8,365	7,109	84.99	7,102	84.90	7,109	84.99	1	1	100			
เอราวัณ	7,618	7,214	94.70	5,398	70.86	7,214	94.70	0	0	-			
หนองหิน	5,811	5,514	94.89	5,347	92.02	5,514	94.89	13	13	100			
<b>รวม</b>	<b>147,954</b>	<b>116,801</b>	<b>78.94</b>	<b>113,017</b>	<b>76.39</b>	<b>116,801</b>	<b>78.94</b>	<b>275</b>	<b>271</b>	<b>98.55</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	





## สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี จำแนกรายอำเภอ จ.เลย ปีงบประมาณ 2568

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย ตรวจคัด กรอง (คน)	HBV						HCV						
			คัดกรอง		Positive		รับการรักษา		คัดกรอง		Positive		VL	รับการรักษา	
			คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	คน	ร้อยละ
1	นาดวง	1,137	1,167	102.6	29	2.5	29	100.0	800	70.4	11	1.4	1	1	100.0
2	ผาขาว	1,666	1,574	94.5	48	3.0	48	100.0	1,615	96.9	14	0.9	0	0	-
3	ด่านซ้าย	2,415	2118	87.7	111	5.2	111	100.0	2184	90.4	46	2.1	1	1	100.0
4	ท่าลี่	1,214	1064	87.6	66	6.2	66	100.0	1,129	93.0	2	0.2	2	2	100.0
5	ภูหลวง	1,182	949	80.3	23	2.4	23	100.0	953	80.6	12	1.3	0	0	-
6	ปากชม	1,870	1,322	70.7	70	5.3	70	100.0	1,338	71.6	29	2.2	0	0	-
7	นาแห้ว	560	364	65.0	7	1.9	7	100.0	363	64.8	9	2.5	1	1	100.0
8	เอราวัณ	1,519	843	55.5	27	3.2	27	100.0	843	55.5	7	0.8	0	0	-
9	ภูเรือ	1,088	603	55.4	23	3.8	23	100.0	685	63.0	9	1.3	0	0	-
10	วังสะพุง	5,490	1367	24.9	46	3.4	46	100.0	1372	25.0	21	1.5	1	1	100.0
11	เมืองเลย	5,791	1120	19.3	43	3.8	43	100.0	1167	20.2	8	0.7	1	1	100.0
12	หนองหิน	1,128	163	14.5	5	3.1	5	100.0	164	14.5	1	0.6	0	0	-
13	ภูกระดึง	1,631	203	12.4	2	1.0	2	100.0	203	12.4	1	0.5	1	1	100.0
14	เชียงคาน	2,901	259	8.9	10	3.9	10	100.0	238	8.2	14	5.9	1	1	100.0
รวม		29,592	13,116	44.3	510	3.9	510	100.0	13,054	44.1	184	1.4	9	9	100.0

ที่มา : รายงานโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ข้อมูล ณ วันที่ 15 มิ.ย. 68

## โรงพยาบาลที่เปิดรักษา HBV/HCV

- **SW.เลย**
- **SW.ศรีนครินทร์**

## โรงพยาบาลที่รับการ Refer ผู้ป่วย

- **SW.เลย**



# ข้อมูลทรัพยากรพื้นฐานในการดำเนินงาน กำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	ทำเนียบแพทย์ ที่ปรึกษาและผู้ ประสานงาน	แพทย์ที่ผ่าน อบรมฯ (คน)	หน่วยบริการที่ ส่งตรวจ <b>HBV VL</b>	หน่วยบริการที่ ส่งตรวจ <b>HCV VL</b>	sw.ที่เปิดบริการรักษา
นครพนม	✓	17	ส่ง LAB เอกชน	ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 8 จ.อุดรธานี	sw.นครพนม,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>

The screenshot shows the DDC Academy website interface. At the top, there is a navigation bar with the Ministry of Public Health logo and the text 'กรมควบคุมโรค'. Below this is a large banner with 'DDC ACADEMY' and an illustration of a computer monitor. Underneath the banner, it says 'DDC E-learning System'. The main content area contains a login form with the following elements:

- A search bar with the text 'พบเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง (ทั้งหมด)'. Below it are links for 'Courses', 'Community', 'About', and 'Thai (TH)'.
- A header with 'กรมควบคุมโรค' and 'Ministry of Public Health'.
- A large green banner with 'DDC ACADEMY' and an illustration of a computer monitor.
- A section titled 'DDC E-learning System'.
- A login form with the following fields and options:
  - Username field: 'ชื่อผู้ใช้'
  - Password field: 'รหัสผ่าน'
  - Remember me checkbox: 'จำชื่อผู้ใช้'
  - Forgot password link: 'ลืมชื่อผู้ใช้หรือรหัสผ่าน ?'
  - Cookie consent: 'เริ่มบราวเซอร์ที่คุณใช้ต้องอนุญาตให้รับ cookies'
  - Login options: 'Log in using your account on:' followed by a button for 'DDC SSO'.
  - Submit button: 'เข้าสู่ระบบ'



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 ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบว่ามีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี และได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ตามแนวทางการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี ของประเทศไทย

### แหล่งข้อมูล/ระบบการรายงานผล

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