



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ



จังหวัดนครพนม

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นที่ 4 : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

นายแพทย์สิทธิ ชาวนิเชิน

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์

แพทย์หญิงปรีเปรม ศรีหล่มศักดิ์

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลบึงกาฬ

นายแพทย์สถาพร โมราราช

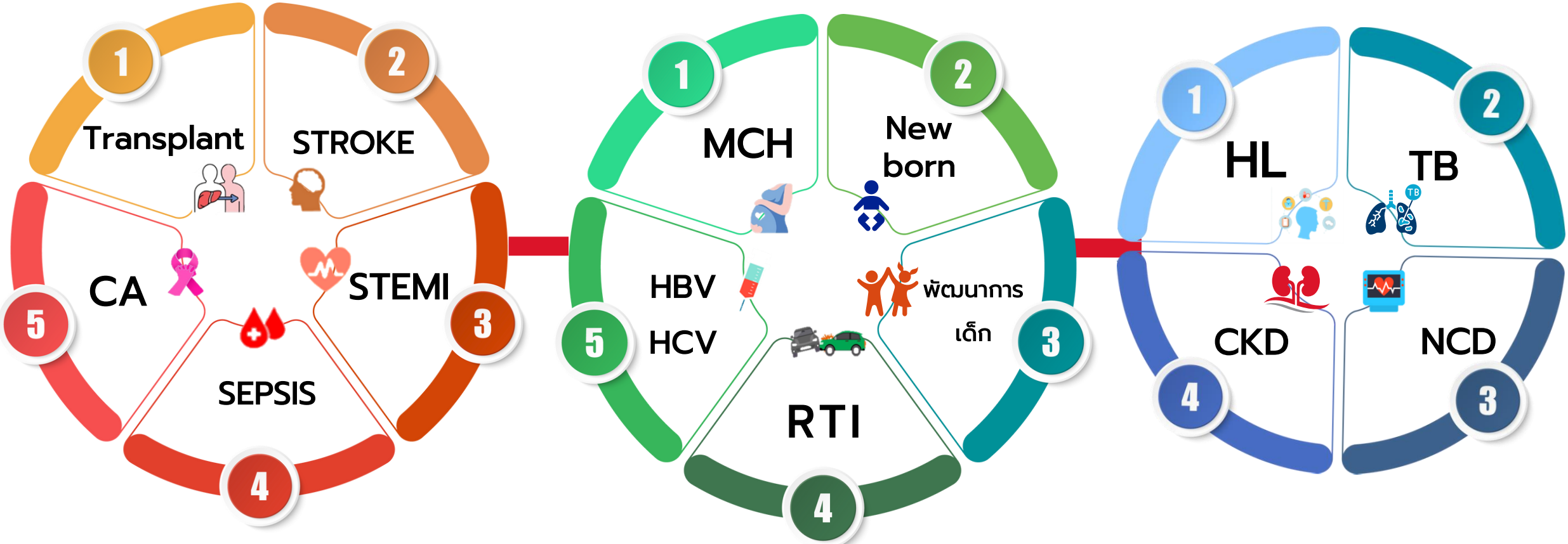
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร





ประเด็นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



นายแพทย์สิทธี เซาณิชื่น
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8
กรมการแพทย์

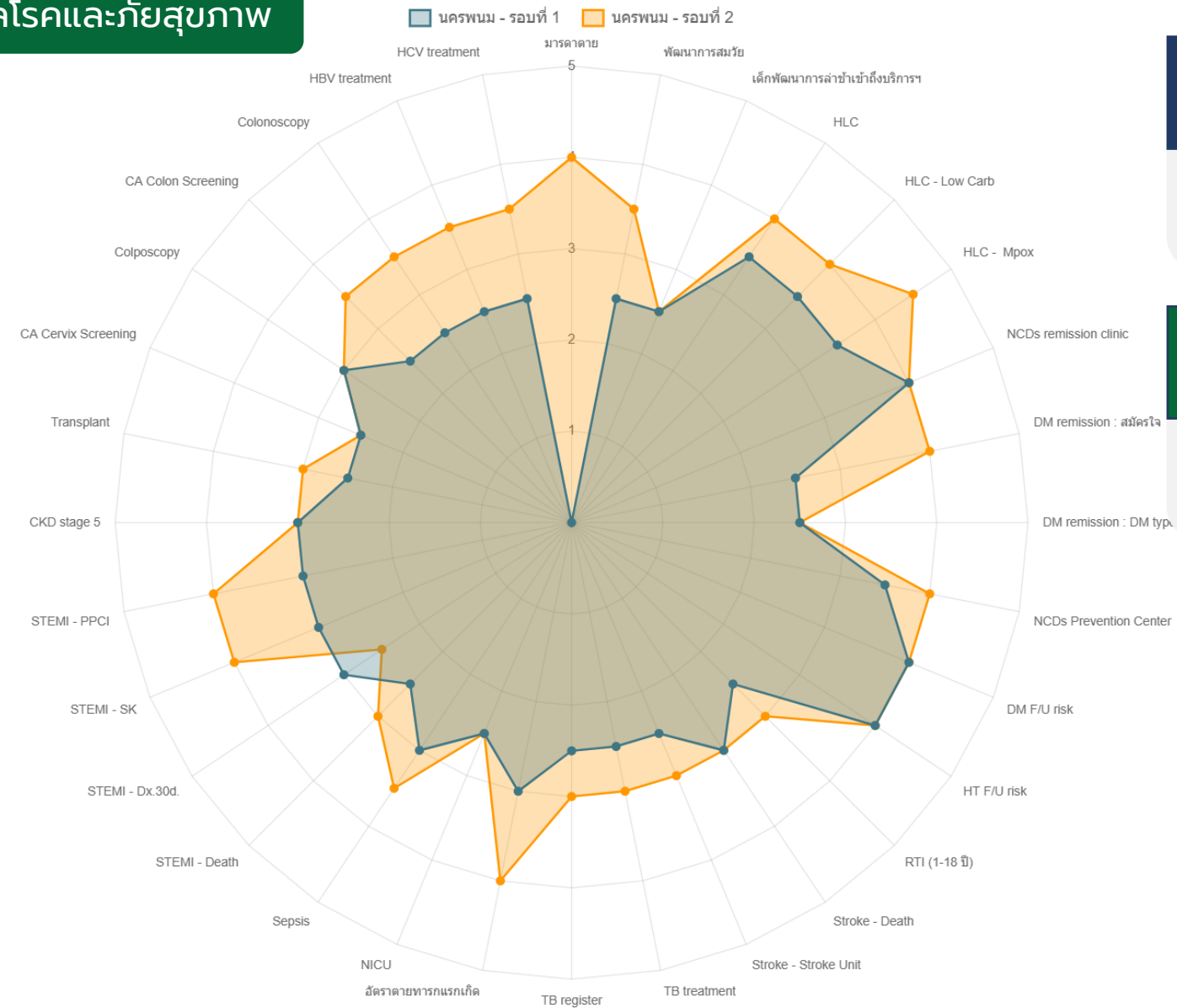
แพทย์หญิงปรีเปรม ศรีหล่มศักดิ์
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลบึงกาฬ

นายแพทย์สถาพร โมราราช
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร



ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จังหวัดนครพนม

ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ



ประเด็นที่ 4 (รอบ 2)
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

27/32 ผ่านตัวชี้วัด 3.41 Score 84.38 ผ่านร้อยละ

ประเด็นที่ 4 (รอบ 1)
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

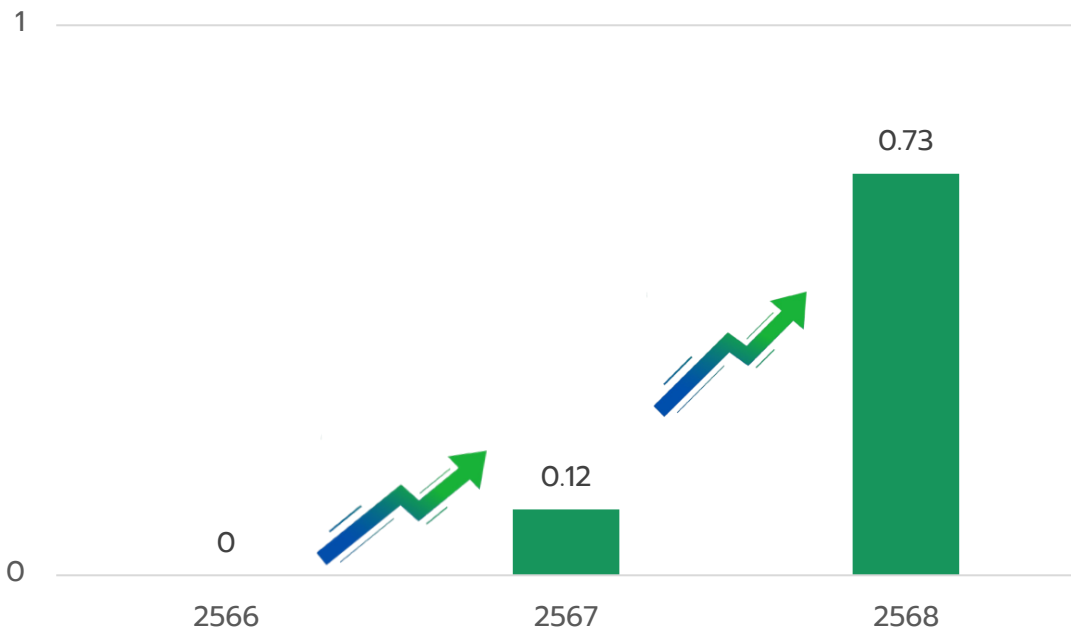
15/32 ผ่านตัวชี้วัด 2.81 Score 46.88 ผ่านร้อยละ



ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

ตัวชี้วัด: อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล จังหวัดนครพนม

➤ อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก จังหวัดนครพนม
เป้า อัตราส่วนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10



ที่มา: เล่มรายงาน SW.นครพนม

➤ ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- ❖ ขาด Full time TCN ทำให้การค้นหาและรายงาน Potential donor ประเมินผู้ป่วยได้ไม่ทันท่วงที ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อน
- ❖ จัดให้มีการอบรม TCWN ทุกหอผู้ป่วย (ICU, Sx, Sx trauma) ให้มีบทบาทในการเจรจาขอรับบริจาคอวัยวะ
- ❖ เน้นประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ผ่านทางช่องทางต่างๆอย่างต่อเนื่อง
- ❖ พิจารณาการบูรณาการข้อมูลระหว่าง PCN ที่ดูแลด้านระดับประคอง และTCN ในการประสานข้อมูลการบริจาคอวัยวะซึ่งกันและกัน

ปลูกถ่ายอวัยวะ (TRANSPLANT)

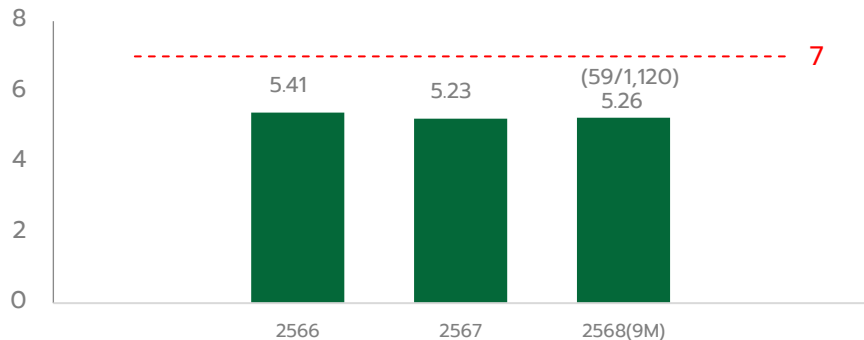
แผนการวาง service plan สาขารับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568-2570

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			✓



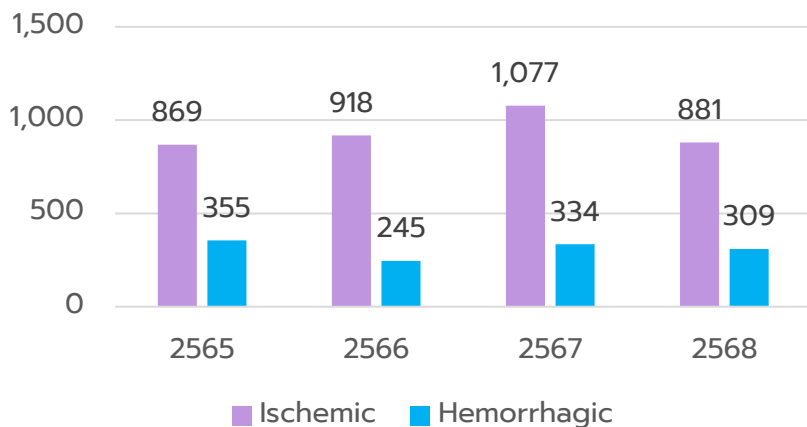
โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)

➤ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2566 – 2568 (9M) จ. นครพนม
เป้า < ร้อยละ 7



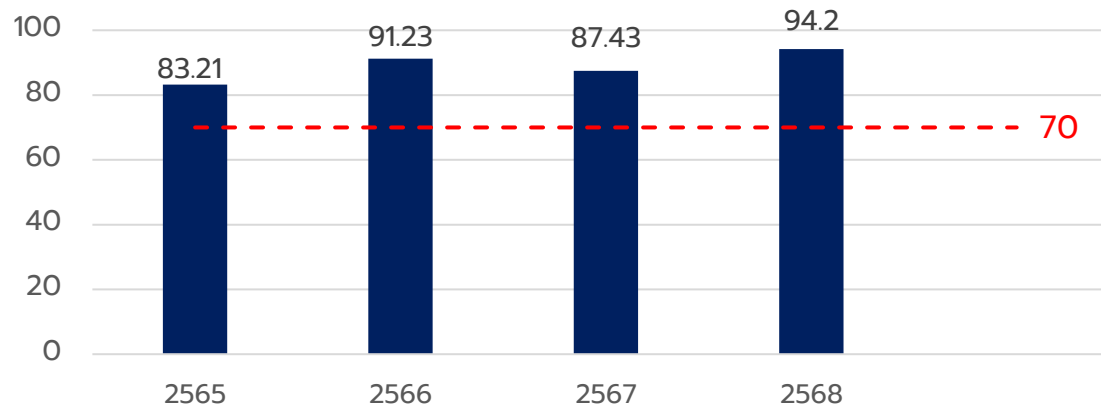
ที่มา: เล่มรายงาน SW.นครพนม

➤ จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2566 – 2568 จ. นครพนม



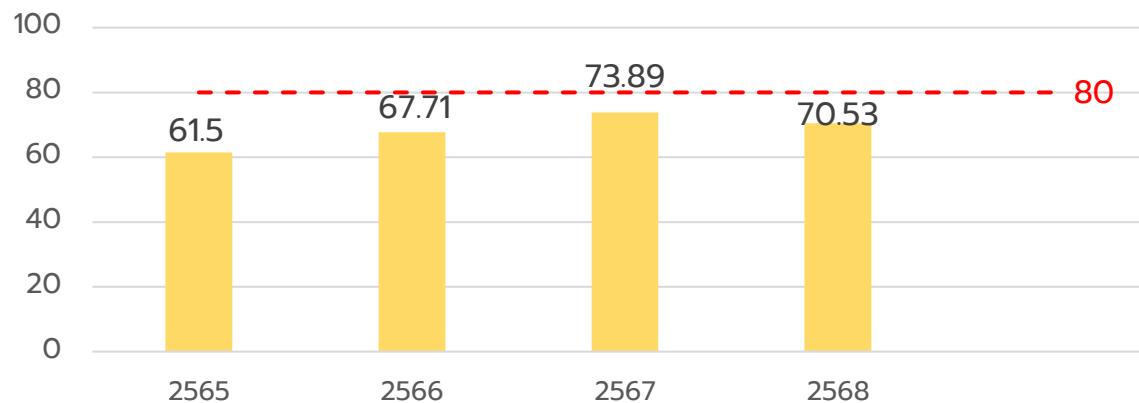
ที่มา: HDC ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2568

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



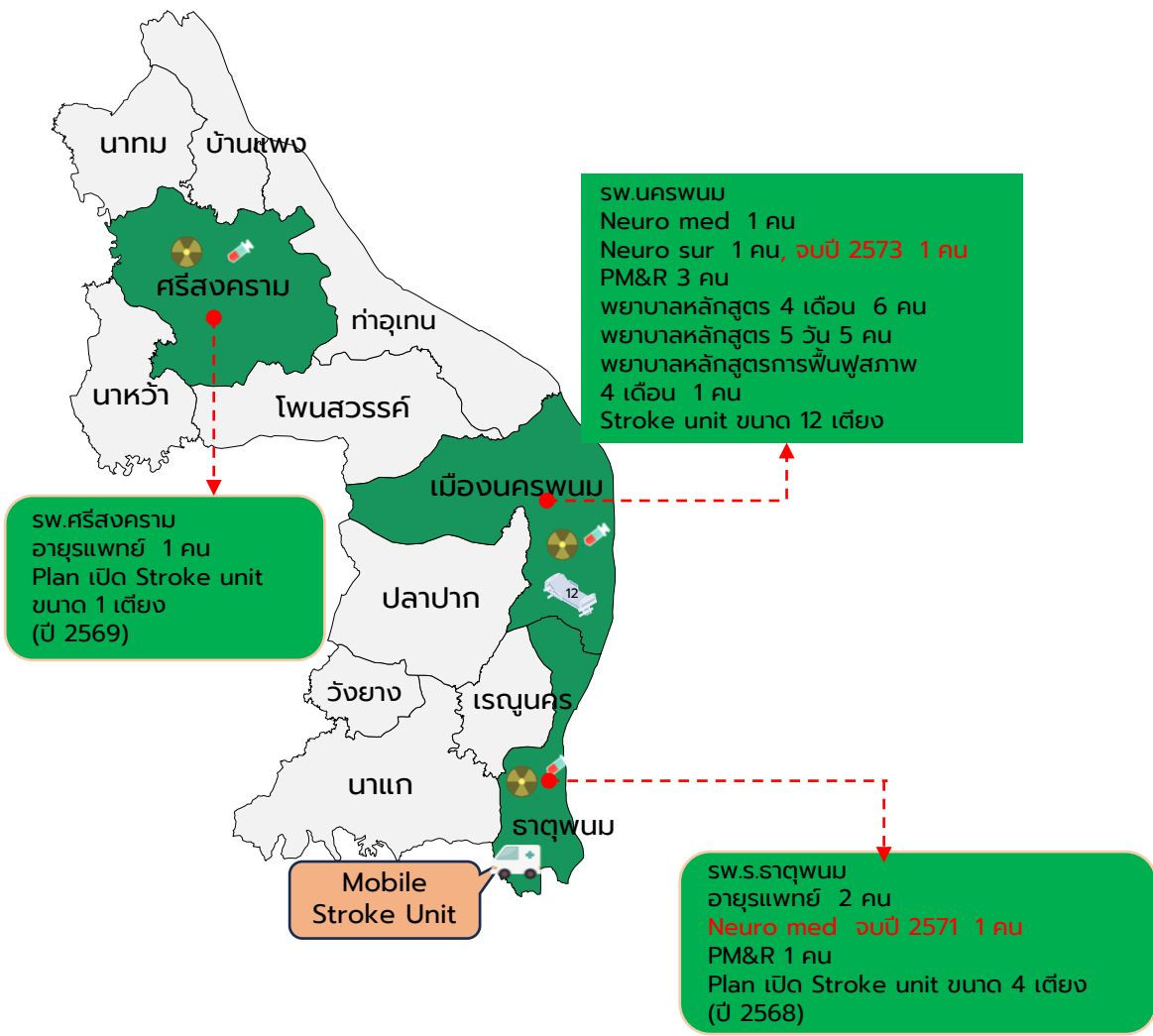
ที่มา: เล่มรายงาน SW.นครพนม

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



ที่มา: เล่มรายงาน SW.นครพนม

โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)



ข้อค้นพบ

- ❖ เติงให้บริการใน Stroke unit ไม่เพียงพอ โดยมีอัตราคงเพียงร้อยละ 92.41 ปัจจุบันมี 12 เติง เติงที่ควรจะมีจากสูตรคำนวณคือ 16 เติง (ยังขาด 4 เติง)
- ❖ แนวโน้มของผู้ป่วยที่เข้า Fast track เพิ่มขึ้นทุกปี
- ❖ การส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันที่มีข้อบ่งชี้การทำ Endovascular thrombectomy ใช้เวลานาน -> มีแนวคิดเรื่อง Sky doctor
- ❖ ใน ICU คัลย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก ยังไม่ได้รับการ ดูแลใน Stroke Unit
- ❖ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยใน Stroke unit ยังไม่เพียงพอ
- ❖ ขาดพยาบาลเฉพาะทางโรคหลอดเลือดสมองใน sw.Node
- ❖ มี connection ร่วมระหว่าง sw.ราชูปทุมและคณะแพทย์ศิริราชพยาบาล
- ❖ มีแผนการเริ่มให้ยา Tenecteplase เพื่อเพิ่มโอกาสการเปิดของเส้นเลือด พัฒนาต่อไปส่งงานวิจัย/เบิกจ่ายได้ใน สปสช.

ข้อชี้แจง

- ❖ มีระบบการส่งต่อด้าน IMC ที่มีประสิทธิภาพ
- ❖ การให้ยาละลายลิ่มเลือด (rtPA) เป็นการให้บริการแบบ drip and ship model คือการให้บริการเอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์สมองและให้ยาละลายลิ่มเลือดที่โรงพยาบาลเครือข่าย
- ❖ Neuro med มีความตั้งใจมาก online ช่วย round ดู case

โอกาสพัฒนา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ เพิ่มจำนวนเตียงใน Stroke Unit ให้เพียงพอและเตียง IMC step down ของ STROKE โดยเฉพาะใน sw. Node ที่มีแผนแล้วในปี 69-70 ตอนนี้อยู่ 4 เตียง เปิดที่ sw.ร.ราชูปทุม 4 เตียงในปลายปี 68 จะช่วยลดภาระงาน sw.นครพนม
- ❖ จัดให้มีการรักษาผู้ป่วย Ischemic Stroke และ Hemorrhagic Stroke ใน Stroke Unit/ICU
- ❖ ควรมีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ sw.นครพนม อย่างน้อย 2 คน
- ❖ sw.ศรีสงครามควรเปิดให้บริการ CT scan ใน sw.รัฐ ภายในปี 2570

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

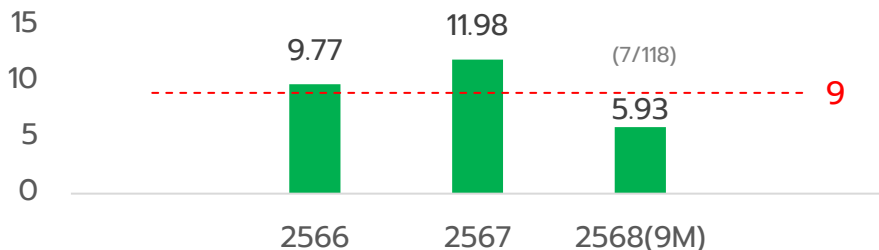
- ❖ จัดทำ/ ปรับปรุงแผนพัฒนาระบบบริการ/รับส่งต่อด้าน Mechanical thrombectomy/EVT และการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ร่วมกับ sw.อุดรธานี
- ❖ ประชาสัมพันธ์อาการ Acute Stroke ด้วย BEFAST อย่างต่อเนื่อง
- ❖ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแล รักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะ STROKE Nurse



โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

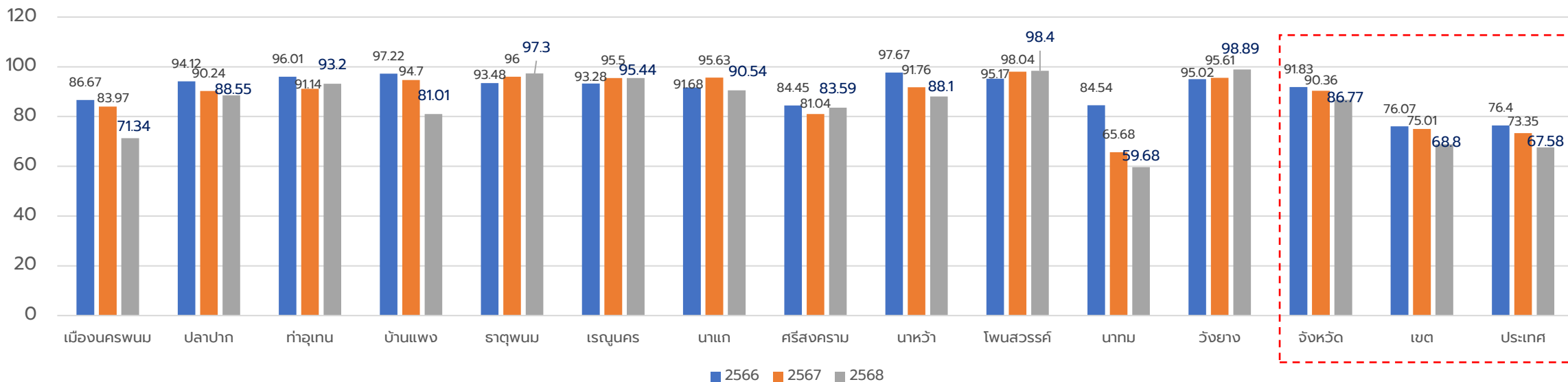
➢ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI จ.นครพนม เป้า < ร้อยละ 9

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



ผลการดำเนินงาน ปี 2568		
จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่รักษาใน sw.ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่เสียชีวิตภายใน 30 วัน หลังได้รับการวินิจฉัย	อัตรา (ร้อยละ)
118	21	17.80

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

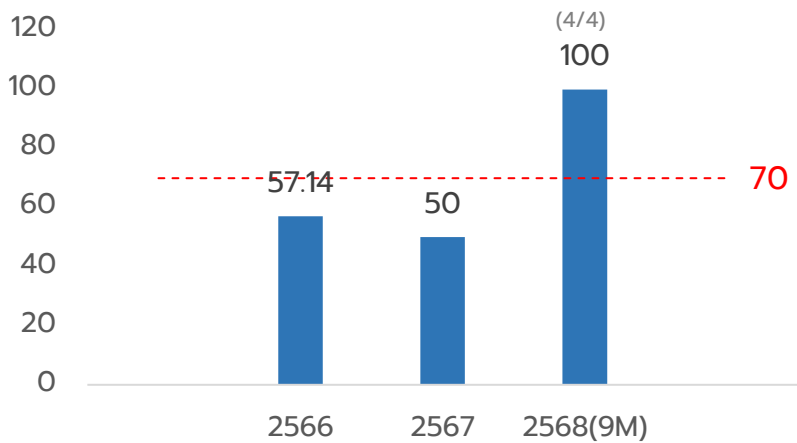


โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI)

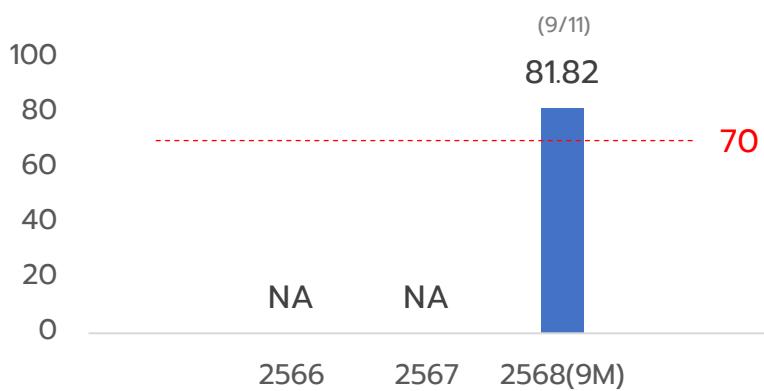
➤ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI

ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.นครพนม

เป้า ≥ ร้อยละ 70



■ SK time in 30 mins



■ PPCI time in 120 mins

➤ ข้อค้นพบ

- ❖ เป็นศูนย์หัวใจระดับ 2 ที่มีผลงานก้าวกระโดด รวดเร็ว ปลอดภัย
- ❖ มี CPG ประกาศชัดเจนใช้ร่วมทั้งจังหวัดเพื่อวินิจฉัย STEMI
- ❖ ผู้ป่วย STEMI มาถึงโรงพยาบาลล่าช้า (Onset to hospital)
- ❖ ผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาจนถึงจำหน่ายนานกว่า 30 นาที
- ❖ โรงพยาบาลนครพนม มี Interventional Cardiology 1 คน, Cardiology 1 คน
- ❖ แนวโน้มของภาระงานเพิ่มมากขึ้น อาจพิจารณาเพิ่มแพทย์ อีก 1 ท่าน
- ❖ มีการติดตาม Case ส่งต่อปฏิเสธการรักษา ทำให้สะท้อนผลของการรักษาได้อย่างชัดเจน
- ❖ มีระบบนัดออนไลน์ Electric LAG

➤ ข้อชื่นชม

- ❖ จังหวัดนครพนมมีแนวทางดูแลผู้ป่วย Nakhon Phanom STEMI protocol
- ❖ มี Best Practice คือ Online data collection NKP STEMI network online meeting
- ❖ มีการลงข้อมูลใน Thai ACS Registry อย่างต่อเนื่อง

➤ โอกาสพัฒนา

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ❖ พิจารณาการจัดการ EKG ที่ หมุนเวียนการใช้จาก sw.PCU ขนาดใหญ่/พื้นที่ห่างไกล
- ❖ มีการเก็บข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด หรือการขยายหลอดเลือด รวมถึงผลการรักษาและภาวะแทรกซ้อน
- ❖ สนับสนุนการเปิดหอผู้ป่วย pre & post intervention

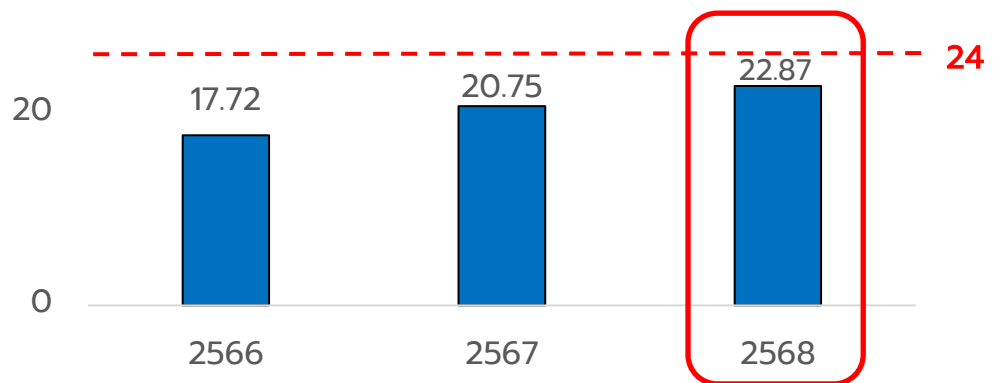
ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- ❖ สร้าง Health literacy บูรณาการกับ NCD Clinic และเพิ่มการคัดกรองในกลุ่มผู้ป่วย NCD โดยการใช้ Health care provider ที่เป็น Influencer ช่วย Promote Pre hospital phase ลงใน Platform online ที่สามารถช่วยประชาสัมพันธ์ได้
- ❖ ทบทวน ACS CPG อย่างสม่ำเสมอ / Case conference ร่วมกันระหว่างสกลนครและนครพนม
- ❖ ชื่อมแผน/ทบทวน ระบบส่งต่อผู้ป่วย STEMI Fast Track ทุกโรงพยาบาลและเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่

อายุรกรรม (Sepsis)

ตัวชี้วัด: อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 8 น้อยกว่าร้อยละ 24

➤ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired จังหวัดนครพนม



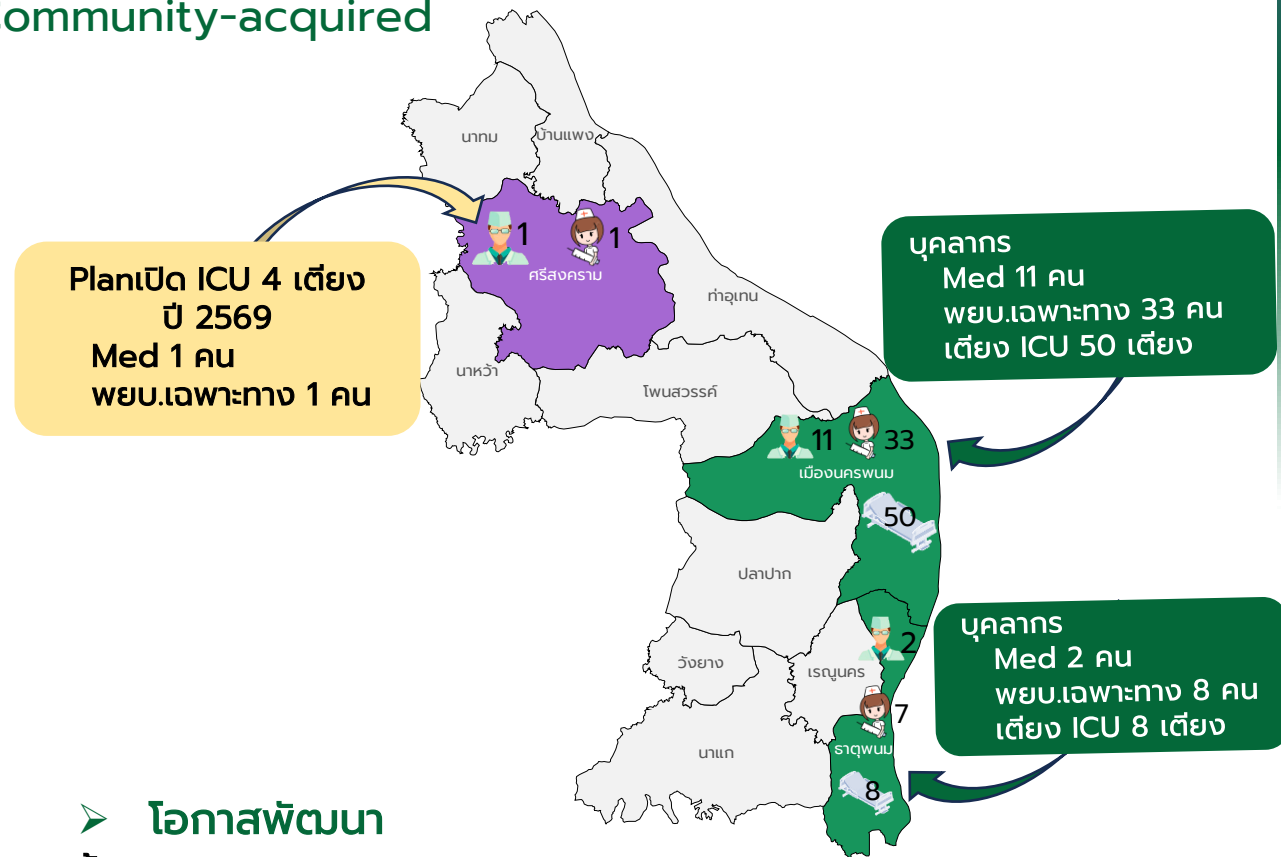
➤ ข้อค้นพบ

- ❖ กลุ่มเสี่ยงพบการเสียชีวิตจาก Sepsis สูง คือ Pneumonia
- ❖ Triage ในหน่วยบริการระดับชุมชนยังไม่ชัดเจน
- ❖ มีแผนการจัดระบบคัดกรองที่ปฐมภูมิเพื่อคัดกรองผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว

➤ ข้อชี้แนะ

- ❖ มีระบบการคัดกรอง Sepsis Alert Platform
- ❖ มีการใช้ตารางการประเมินผู้ป่วย SOS score ในหน่วยงานและขยายผลสู่โรงพยาบาล
- ❖ มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วย Pneumonia / มีแผนการนิเทศงานจากทีม Service plan จังหวัดในราย Node
- ❖ มีการ monitor ข้อมูล Sepsis อย่างต่อเนื่อง และมีการวิเคราะห์ข้อมูลราย Node/Cluster สะท้อนภาพรวมผลลัพธ์การรักษามาในแต่ละพื้นที่ได้

ที่มา: ข้อมูลจากเล่มรายงานโรงพยาบาลนครพนม



➤ โอกาสพัฒนา

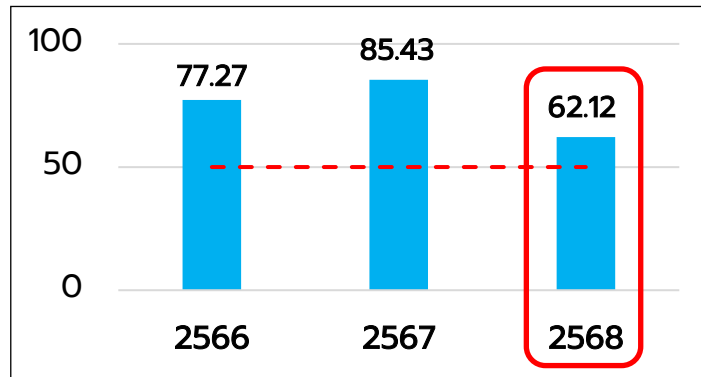
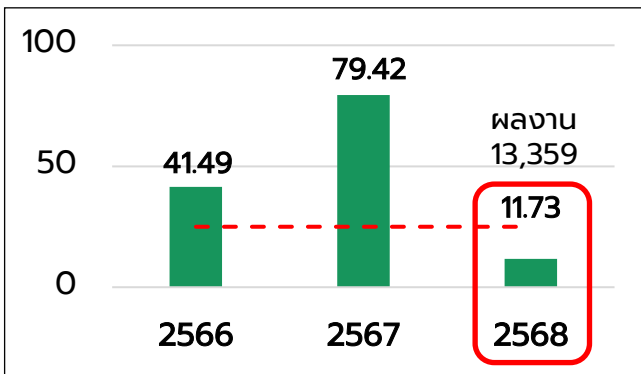
ข้อเสนอแนะ:

- ❖ พัฒนา Sepsis Alert Platform ขยายไปยัง Node และลูกข่าย
- ❖ พัฒนาการใช้ CPG ระบบการคัดกรอง การส่งต่อ การ Consult แนวทางการให้ยา และระบบฐานข้อมูล ให้ชัดเจน
- ❖ พัฒนาศักยภาพ Node ทั้งโซนเหนือ (sw.ศรีสงคราม) และโซนใต้ (sw.เรณูนคร) ให้สามารถรองรับการรักษาภาวะ Septic shock
- ❖ ICU sepsis - Rapid response team ใน sw.ระดับ A ขึ้นไป
- ❖ เร่งรัดการให้ Influenza vaccine ประจำปีในกลุ่มสูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงให้ครอบคลุมมากขึ้น

มะเร็งกระเพาะอาหาร

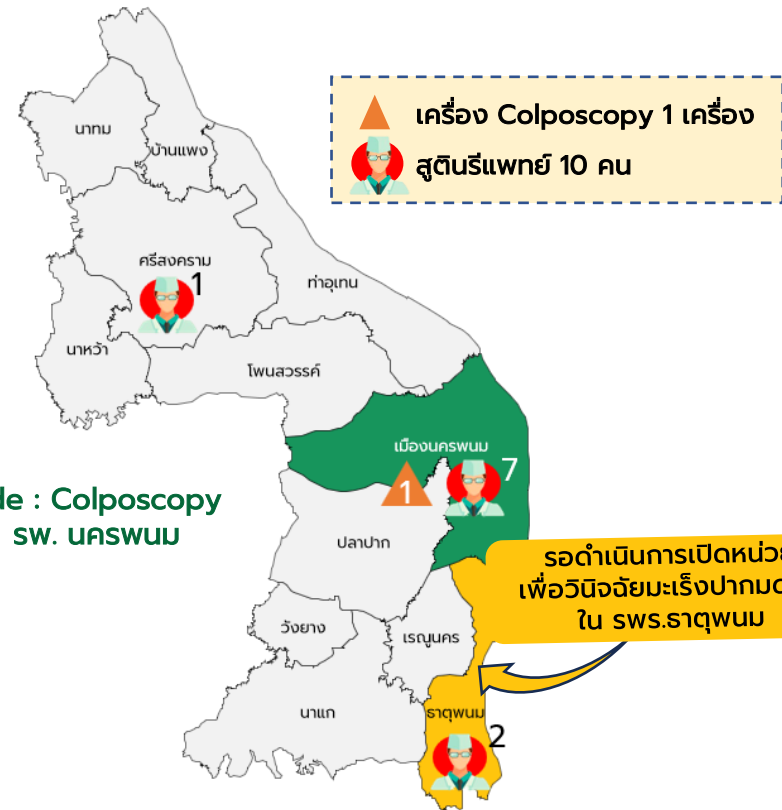
➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 25)

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



➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ปี 2568

อำเภอ	พบผลผิดปกติ (Positive)	จำนวนผู้ที่ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	จำนวนผู้ที่รอคิวการส่องกล้อง Colposcopy	
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	%
จังหวัด	330	205	125	37.87



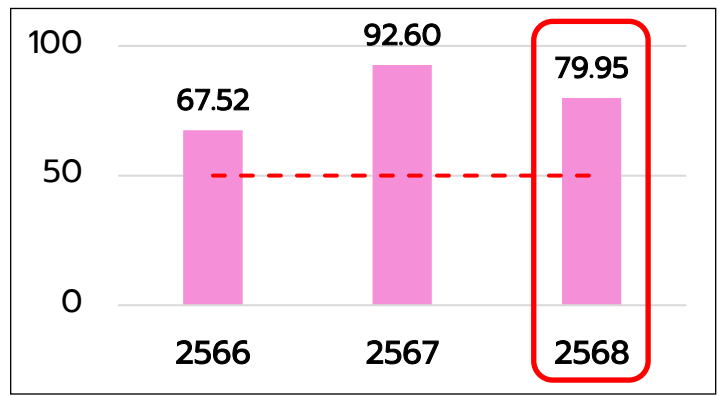
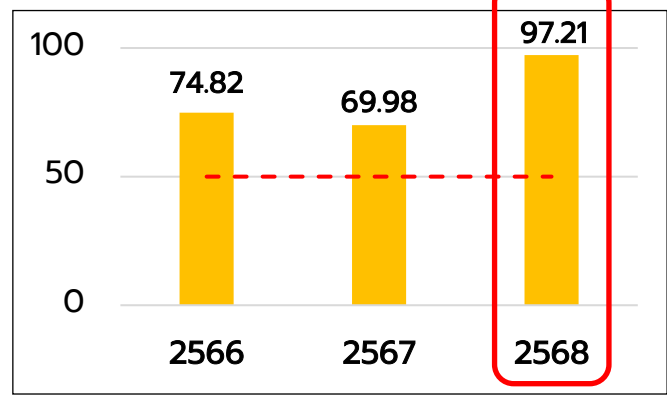
เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง						คำลัพท์อื่น	ตรวจวินิจฉัย US/MMG	คิดเป็นร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	BSE	ร้อยละ	CBE	ร้อยละ			
140,891	119,041	84.49	116,002	82.3	119,041	84.49	57	57	100

หมายเหตุ : ข้อมูล HDC วันที่ 30 มิ.ย. 68

มะเร็งครบวงจร

➢ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)

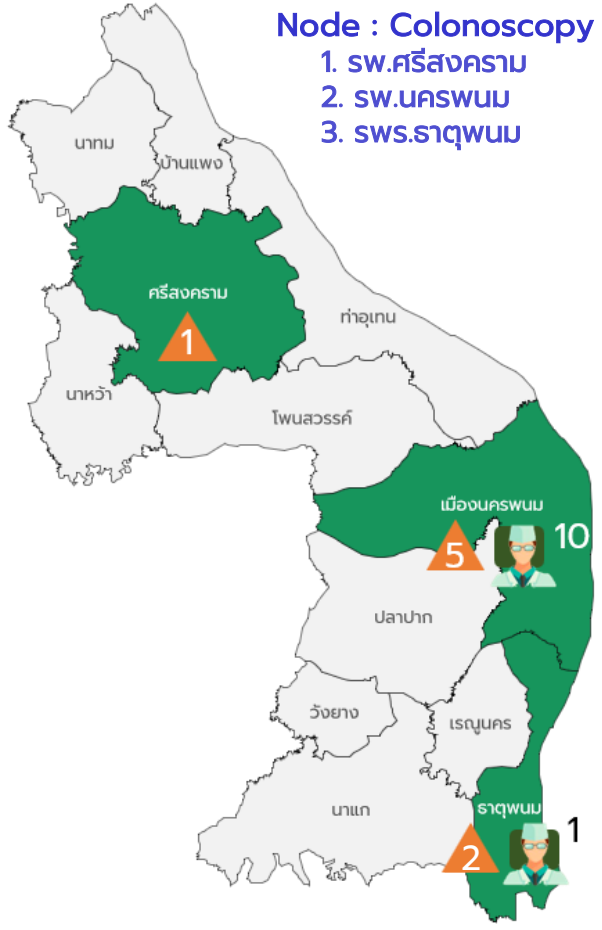
➢ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (≥ ร้อยละ 50)



➢ จำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ปี 2568

อำเภอ	พบผลผิดปกติ (Positive)	จำนวนผู้ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	จำนวนผู้ที่รอคิว Colonoscopy	
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	%
จังหวัด	454	363	91	20.04

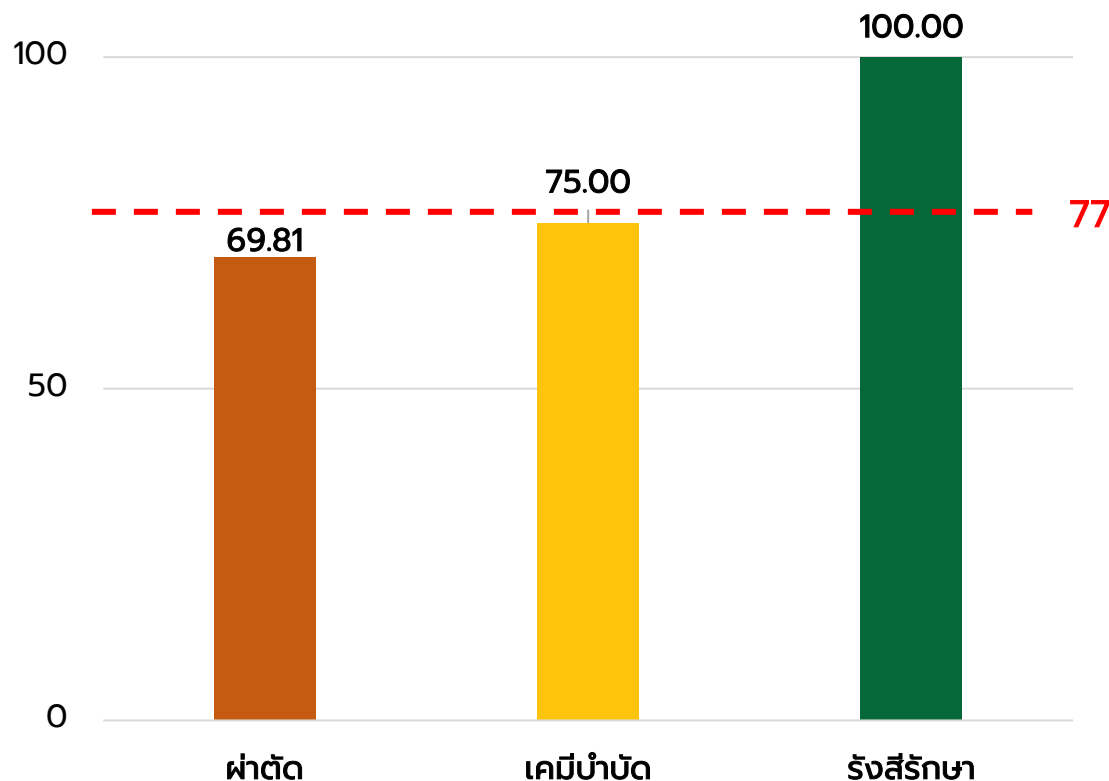
Node : Colonoscopy
 1. สว.ศรีสงคราม
 2. สว.นครพนม
 3. สว.ธาตุพนม



▲ เครื่อง Colonoscopy 7 เครื่อง
 👩‍⚕️ คัลยแพทย์ 12 คน

มะเร็งครบวงจร

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



➢ ข้อค้นพบ

- ❖ จำนวนการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังไม่ได้ตามเป้า เนื่องจากเริ่มจำนวนผู้ป่วยสะสมใหม่ 5 ปี
- ❖ รอดำเนินการเพิ่มหน่วยบริการส่องกล้อง Colposcopy sws.ราชสุพนม ให้บริการในเขตโซนใต้ของจังหวัดนครพนม โดยอยู่ระหว่างดำเนินการทำแผนสั่งซื้อ --ของบกลางสนับสนุน
- ❖ ดำเนินการทำแผนพัฒนาขอเพิ่มเครื่องมือและบุคลากร (RN,PN) เนื่องจากมี Set colposcope 6 set เท่านั้น
- ❖ เนื่องจากมีข้อจำกัดในจำนวนผู้รับบริการต่อวันซึ่งรองรับได้ 4-5 ราย ทำให้ระยะรอคอยการส่องกล้อง Colonoscopy นานถึง 2 เดือน
- ❖ ฐานข้อมูลในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง ไม่เชื่อมต่อผู้ปฏิบัติงาน
- ❖ เครื่องผสมยาเคมี มีแผนดำเนินการจัดซื้อในปี 2569 ในกรณีที่ swศ. สกลนคร เปิดให้บริการหุ่นยนต์ผสมยาเคมี อาจพิจารณาลดต้นทุน Chemodelivery
- ❖ มีการผลักดันผู้ป่วย Colonoscopy เข้าโครงการ ODS ได้มากขึ้น
- ❖ มีการใช้ระบบ e-refer นัดคิวการฉายแสงระหว่าง sw.นครพนม sw. สกลนคร และ sw.มะเร็งอุดรธานี

➢ โอกาสพัฒนา

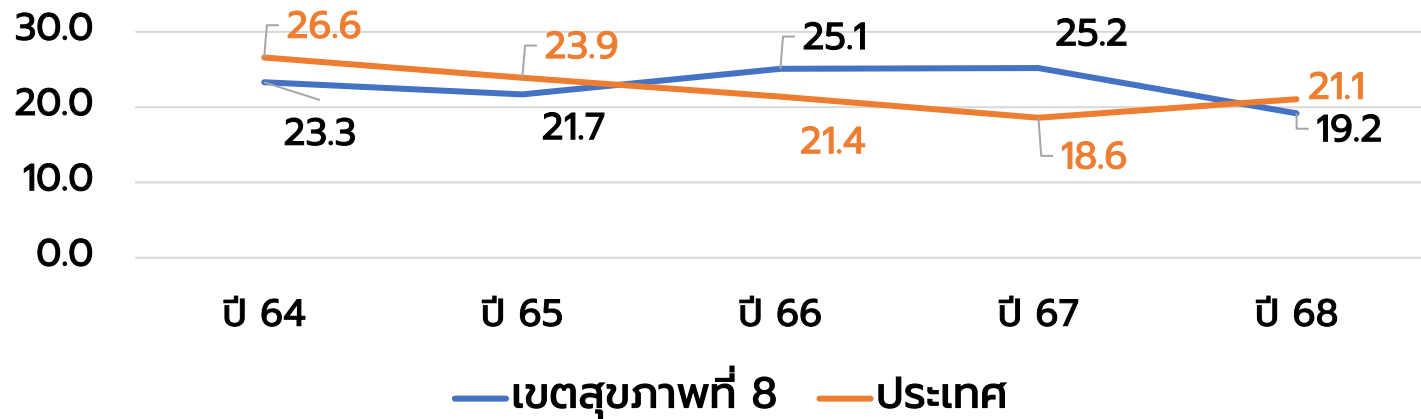
- ❖ ขยายเครือข่าย เพิ่มศักยภาพการส่องกล้อง Colposcopy ในโรงพยาบาลที่มีสูติแพทย์ และมีความพร้อม
- ❖ จัดหาเตียงหัตถการและเครื่องมือ Set colposcope (Punch Bx, ECC, Sponge forceps) เพื่อที่จะสามารถรองรับการตรวจที่ sw.นครพนม ในแต่ละวันได้มากขึ้น --จบ Service Plan/ เขต
- ❖ เปิดหน่วยบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ในห้อง Lab sw.นครพนม กำลังอยู่ระหว่างขอขึ้นทะเบียน
- ❖ ERCP ที่ sws.ราชสุพนม
- ❖ พิจารณาเพิ่มการทำ ODS&MIS ให้มากขึ้น เพื่อเพิ่มอัตราการเบิกจ่าย

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เป้าหมาย : ≤ 16 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

สถานการณ์

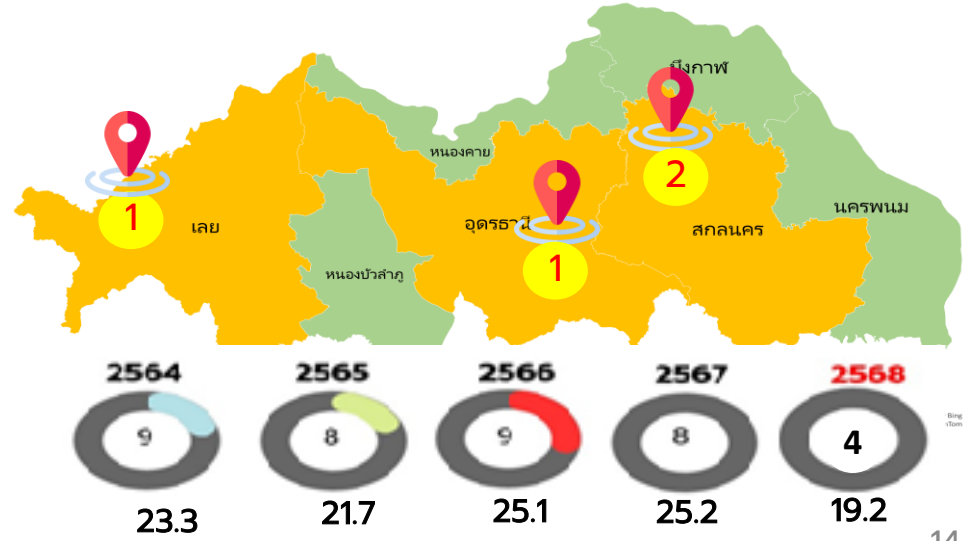
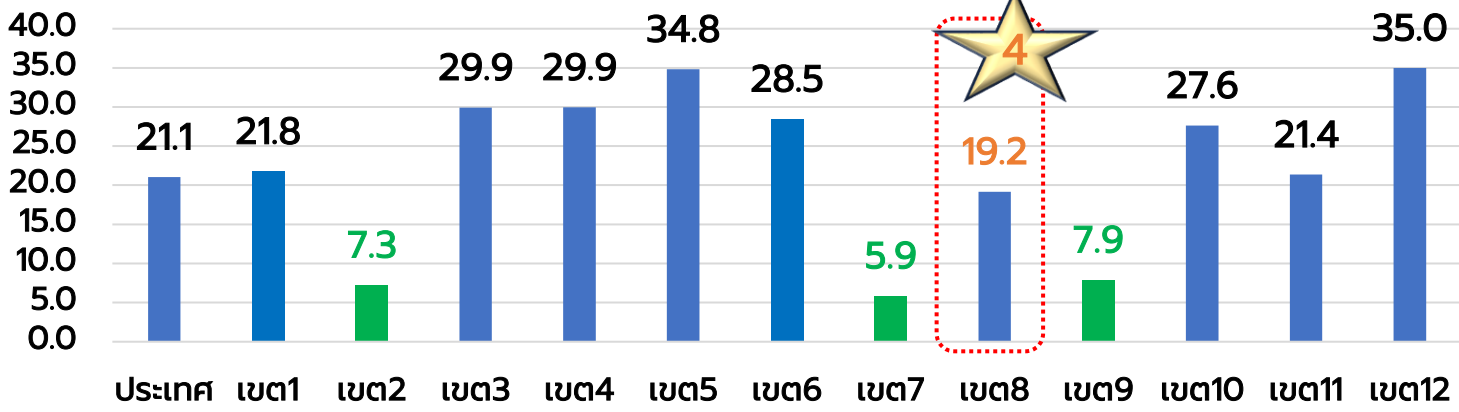
อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับระดับประเทศ ปี 2562 - 2568



ผลการดำเนินงาน

- เขตสุขภาพที่ 8** มารดาเสียชีวิต 4 ราย
MMR = 19.2 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
 Direct cause ร้อยละ 25 Indirect cause ร้อยละ 75
- จังหวัดนครพนม**
MMR = Zero MMR

อัตราส่วนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กจังหวัดนครพนม ปี 2568

■ รอบที่ 1 ■ รอบที่ 2



อำเภอทำได้ผ่านเกณฑ์ : ปลาปาก โพนสวรรค์ ทำอุเทน เรณู เมืองนอกนั้นต้องติดตาม

อำเภอทำได้ผ่านเกณฑ์ : เมืองนากม บ้านแพง นอกนั้นต้องติดตาม

ติดตาม : เมือง นากม โพนสวรรค์ ทำอุเทน

อำเภอทำได้ผ่านเกณฑ์ : นากม นากหว้า โพนสวรรค์ บ้านแพง ศรีสงคราม นอกนั้นต้องติดตาม

อำเภอทำได้ผ่านเกณฑ์ : ราชบุรินทร์ ปลาปาก โพนสวรรค์ นากหว้า นอกนั้นต้องติดตาม

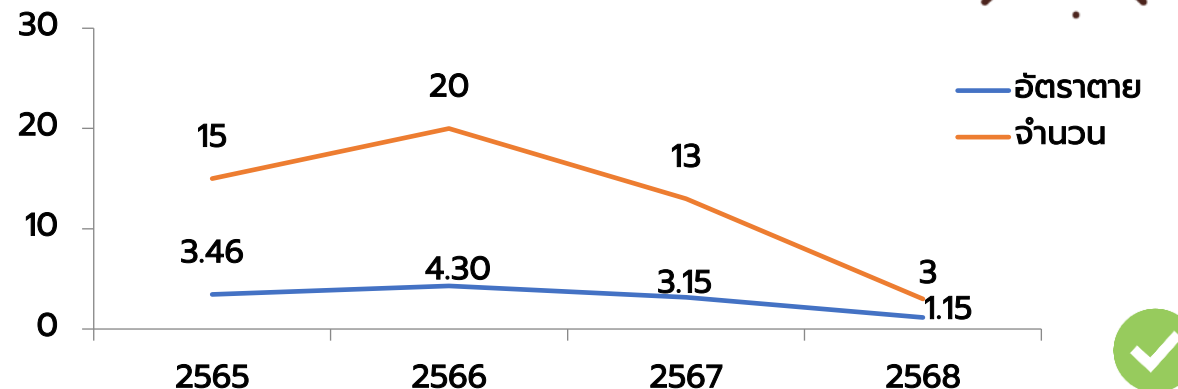
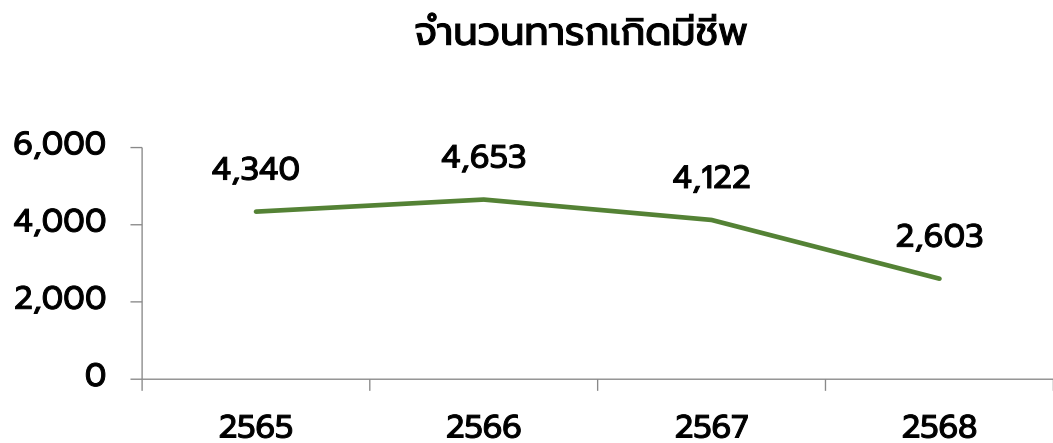
ข้อชื่นชม/มาตรการ/Best practice

- ข้อชื่นชม**
- การขับเคลื่อนงานที่เข้มแข็งของทีมนำ MCH board จังหวัด ร่วมกับสาขา newborn
- มาตรการ**
- จังหวัดมีแนวทางปฏิบัติ CPG ในการจัดบริการทุกระดับ
 - มีแนวทางการคัดกรองสารเสพติด ในหญิงตั้งครรภ์ และการดูแลร่วมกับทีมจิตเวช และทีมยาเสพติด
 - มีแนวทางการคัดกรอง ซึมเศร้า-ฆ่าตัวตาย ของหญิงตั้งครรภ์
 - มีระบบ consult ผ่าน group Line และส่งต่อ Multidisciplinary Care โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - พัฒนาระบบสื่อสาร การดำเนินงาน one province one labour ผ่าน group Line LR ในการรายงานสถานการณ์ LR , ICU เด็ก ประจำวัน
- Best practice**
- พื้นที่นำร่อง ในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ดีเยี่ยม ระดับประเทศ (โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดเฉลิมพระเกียรติฯ)

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ขยายพื้นที่การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก การมีส่วนร่วมของชุมชน อสม. และภาคีเครือข่าย อปท.ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ครอบคลุมทุกพื้นที่
- กำกับติดตามการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการการฝากครรภ์คุณภาพ
- กำกับติดตาม การจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ราชูเหล็กและกรดโฟลิก สอนการรับประทานยาที่ถูกวิธีและรับประทานอย่างต่อเนื่อง
- กำกับติดตามเยี่ยมบ้านให้ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์
- เน้นการคัดกรอง cardiologist-obstetric team, fast track consult ในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคหัวใจ
- เน้นคัดกรองกลุ่มเสี่ยง pre-eclampsia และแนวทางการให้ low dose aspirin และติดตาม home BP monitoring

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



จำนวนเตียง NICU
1 : 397

จังหวัดนครพนม รวม 11 เตียง
(SW.นครพนม 8 เตียง SW.ศรีสงคราม 2 เตียง และSWS.ธาตุพนม 1 เตียง)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- อัตราตายทารกแรกเกิด สาเหตุส่วนใหญ่ Preterm RDS (Pulmonary hemorrhage และ Hypovolemic shock), BA (Hypovolemic shock)
- มีการคัดกรองและจัดการภาวะเสี่ยงระหว่างตั้งครรภ์
- มีการเพิ่มอัตราการได้รับ Antenatal Corticosteroid ให้ครบโดส
- มีแนวทาง Intrauterine Transfer กรณี Preterm Labor ภายในจังหวัด
- มีการพัฒนาเกณฑ์การส่งต่อและดูแลขณะส่งต่อตาม STABLE Program
- มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน MCH Board จังหวัดร่วมกับ Service plan

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาระบบการดูแลตั้งแต่กระบวนการ ANC คุณภาพ
- พัฒนาระบบคัดกรอง และเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์
- ควรมีการกำหนดแนวทางระบบส่งต่อ Fast track preterm

Best Practice/ Innovation

- การใช้แบบประเมินทารกที่มีภาวะหายใจลำบาก NRD 2R FAGS Score ในทารกแรกเกิดวันที่ 11-72 ชม.
- การใช้โปรแกรม 4E NRD SN ในทารกภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อในกระแสเลือด
- การลดการใส่ท่อหลอดลมคอและใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้ weaning protocol in newborn
- ผลงานนวัตกรรม ดึงทองเลือด ไพพรารส 3 สี
- องค์กรขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ยอดเยี่ยมระดับเขตสุขภาพที่ 8

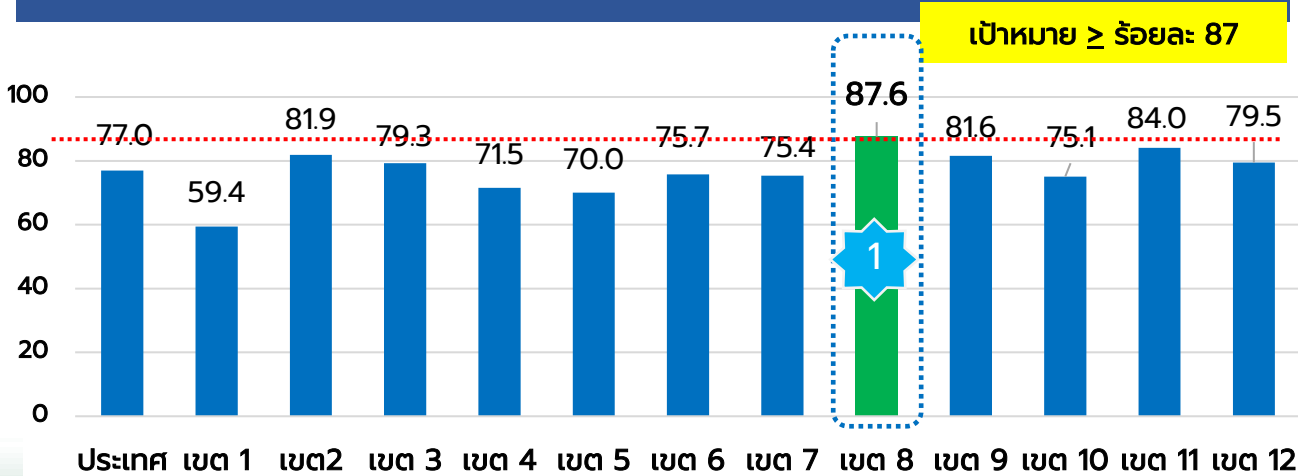
ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



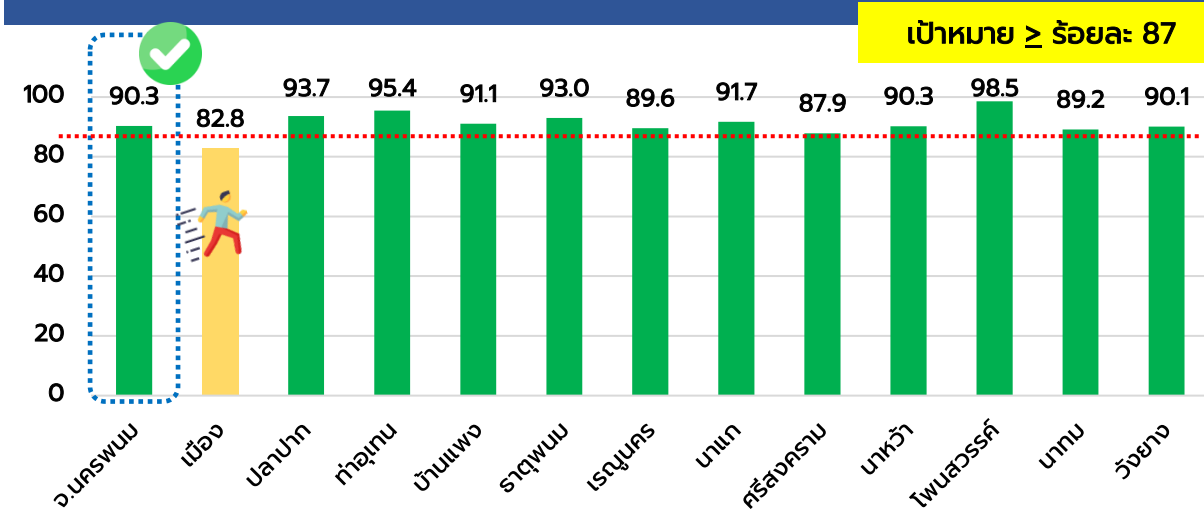
เป้าหมาย: ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย \geq ร้อยละ 87 (เขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 87.6 เป็นลำดับ 1 ของประเทศ)

ผลการดำเนินงาน

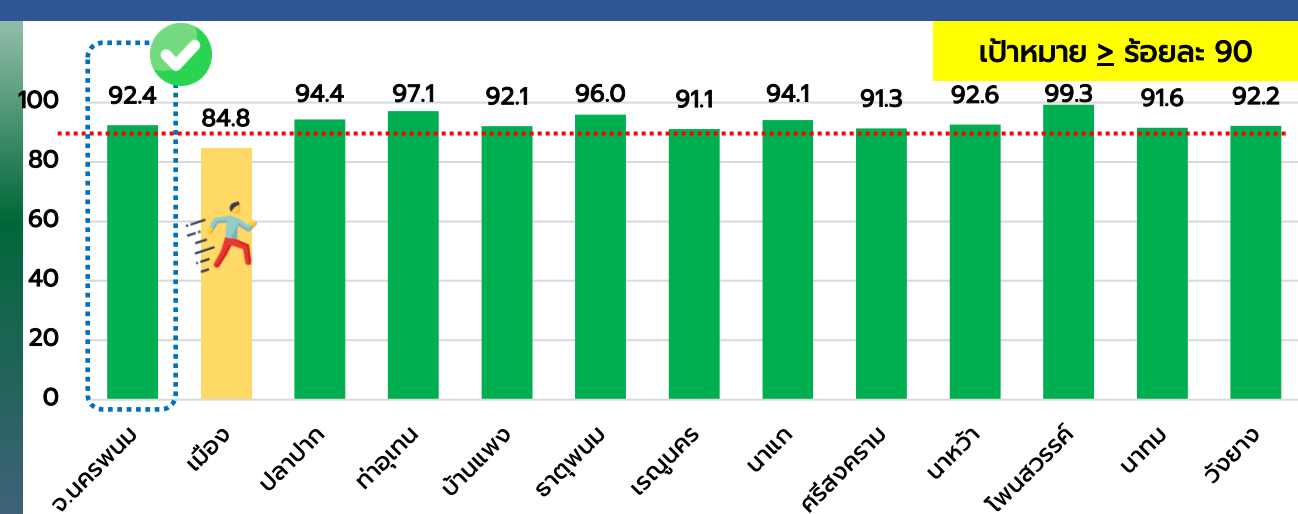
ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ประเทศไทย **จำแนกรายเขตสุขภาพ**



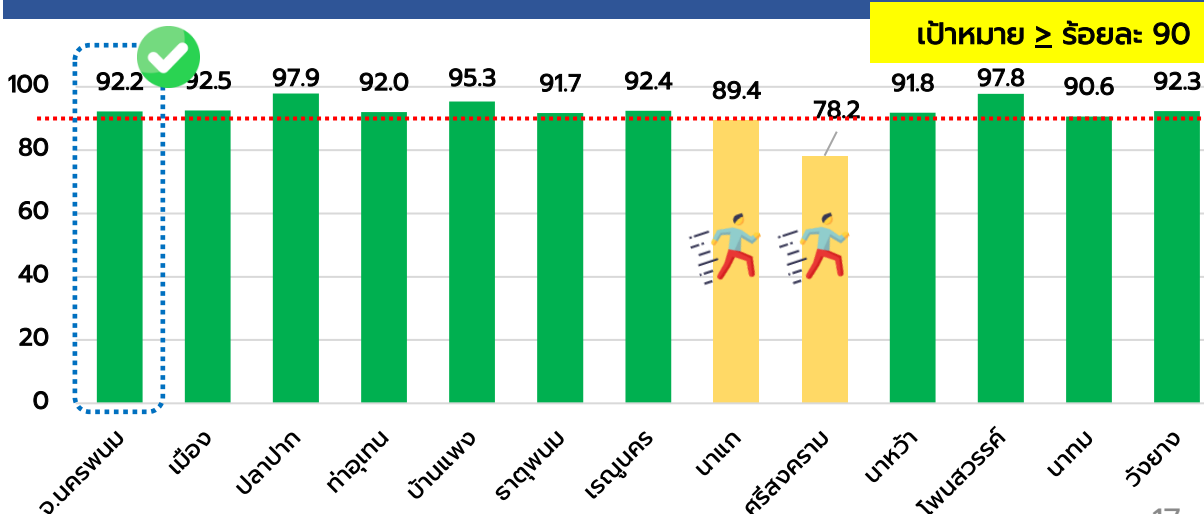
ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย **จังหวัดนครพนม** (อันดับ 2 ของเขต)



ร้อยละของเด็กที่ได้รับการ**คัดกรอง**พัฒนาการ **จังหวัดนครพนม**

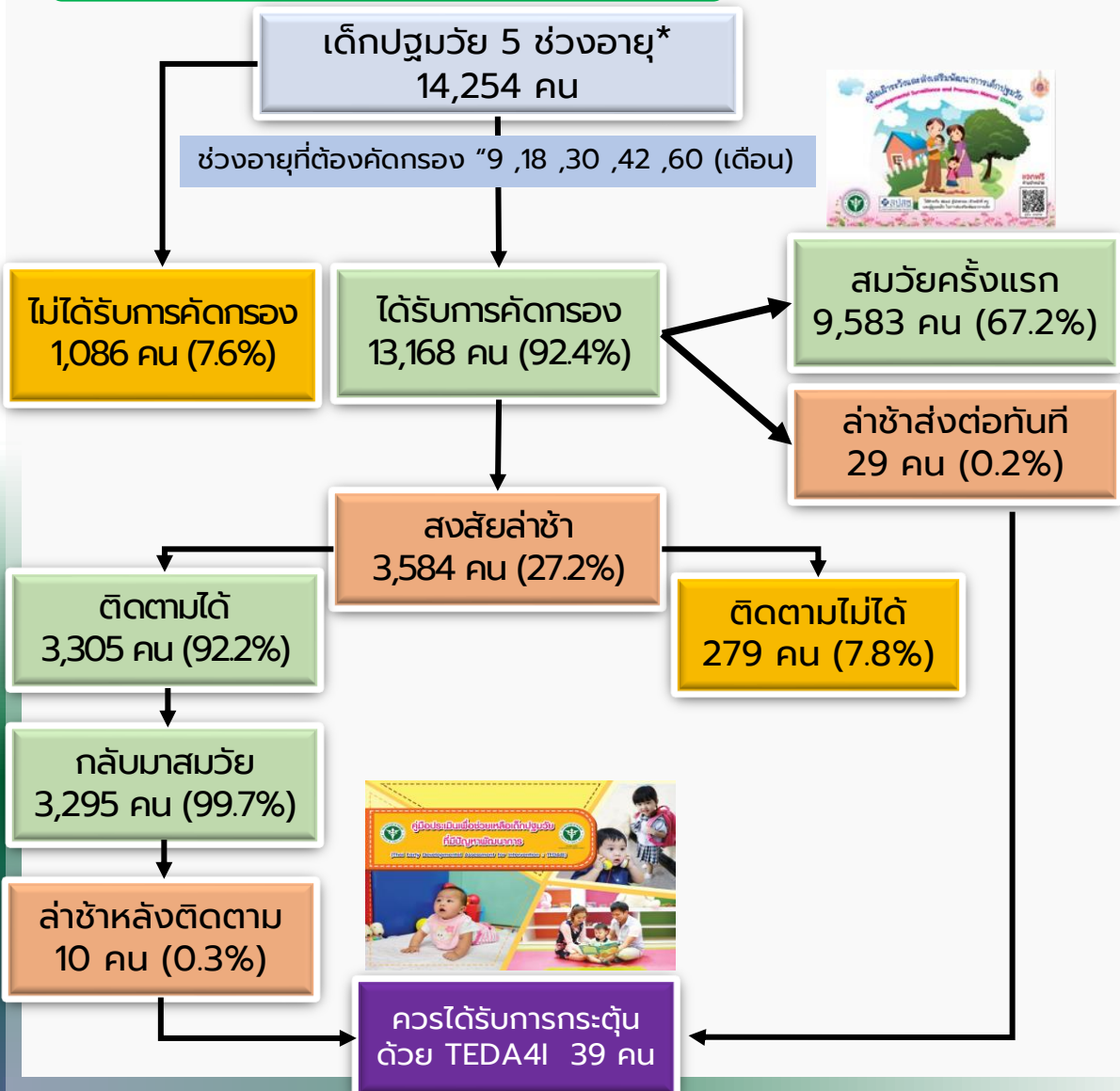


ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการ**สงสัยล่าช้า**ได้รับการ**ติดตาม** **จังหวัดนครพนม**



ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

การดำเนินงาน



ข้อชื่นชม/ข้อค้นพบ

ข้อชื่นชม

- ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย และติดตามการดำเนินงาน รวมถึงผู้รับผิดชอบงานทุกระดับมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัด การคัดกรอง ติดตาม และ พัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากครั้งที่ 1 และผ่านค่าเป้าหมาย

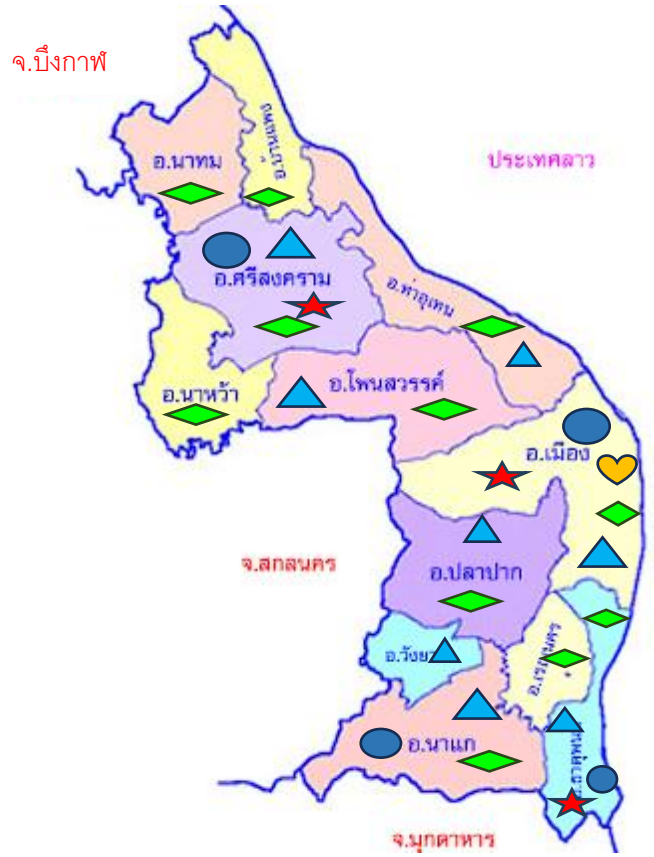
ข้อค้นพบ

- เด็กที่ไม่ได้รับการคัดกรอง และติดตามไม่ได้ ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากช่วงเดือน มีนาคม – เมษายน มีการปรับปรุงโปรแกรม HDC อยู่ในช่วงที่มีการส่งออกข้อมูลของหน่วยบริการ รวมถึงการย้ายถิ่นฐาน/ภูมิลำเนา และตามผู้ปกครองไปประกอบอาชีพนอกพื้นที่ และการบันทึกข้อมูล/ส่งออกข้อมูลไม่ทันช่วงเวลา

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

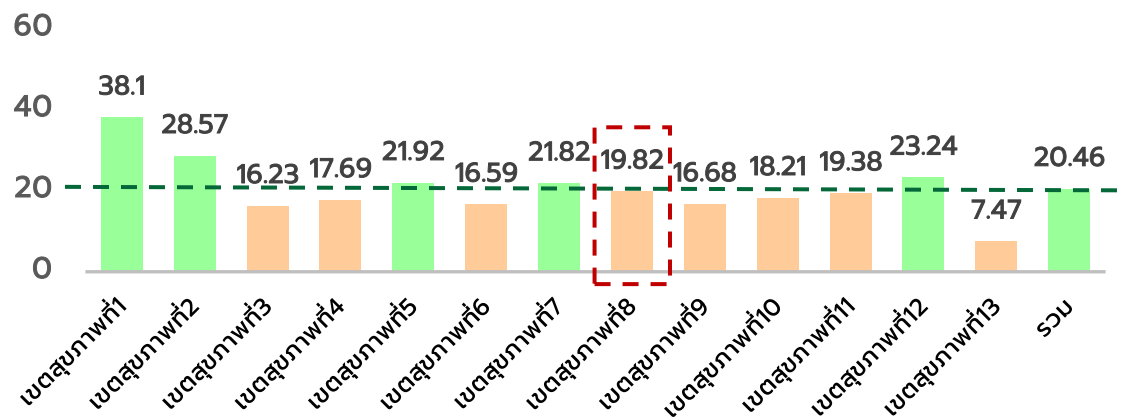
- เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ใน อ.เมืองนครพนม ได้แก่ หน่วยบริการที่มีการถ่ายโอนภารกิจสู่ อปท.
- เพิ่มช่องทางในการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่ต้องได้รับการตรวจซ้ำภายใน 30 วัน เช่น ช่องทางออนไลน์ เป็นต้น โดยเฉพาะในอำเภอนาแก (ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) และอำเภอสรีสงคราม (ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

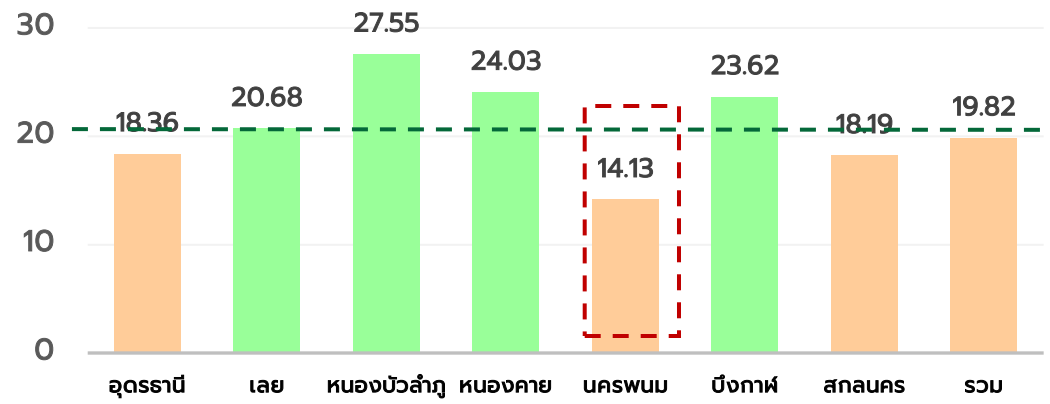


- จิตแพทย์เด็ก 2 คน
- กุมารแพทย์ 8 คน
- นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา 11 คน
- พยาบาลPGเด็ก 10 คน
- ยาเด็กสมาธิสั้น 5 แห่ง

เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20 (ภาพรวมประเทศ)



เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20 (ภาพรวมเขตสุขภาพ)

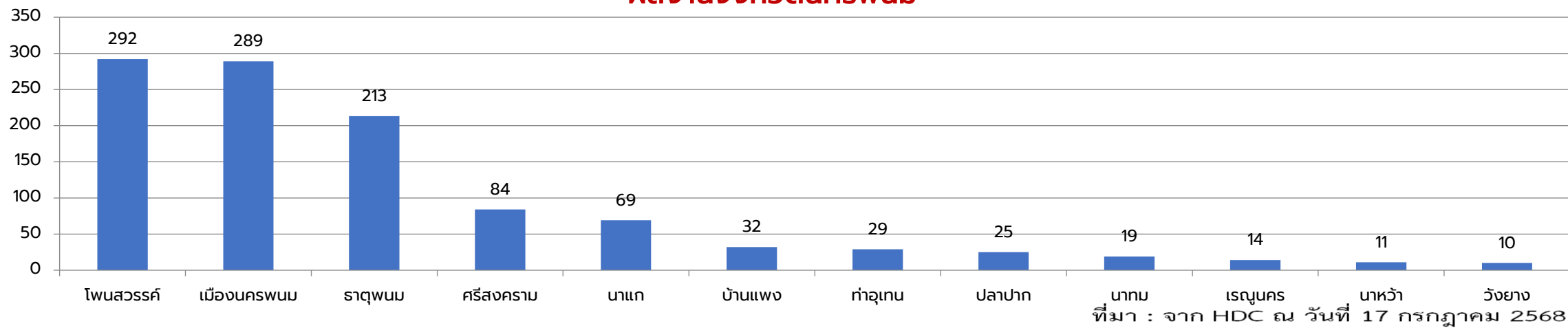


เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

ผลการดำเนินงานรายอำเภอ

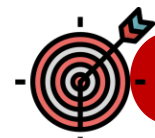
จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าสะสมจนถึงปัจจุบันทั้งหมดที่ได้รับการไม่นับซ้ำคนต่อหน่วยบริการ (Work load)

ผลงานจังหวัดนครพนม



ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- มีการนำเด็กที่พบปัญหาพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบเพื่อให้ได้รับการกระตุ้นในระดับ รพช. แต่ยังมีน้อยกว่าค่าประมาณการณ
- มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น sw.นครพนม และ sw.จิตเวชนครพนมฯ รับปรึกษาและส่งต่อรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า และปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ
- มีเครือข่ายสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่เข้มแข็ง



ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- เร่งรัดการติดตามเด็กเข้าสู่ระบบการกระตุ้นพัฒนาการตามเกณฑ์ ในระดับ รพช.ที่มีผลการดำเนินการน้อยคือ **อ.วังยาง อ.นาหว้า อ.เรณูนคร อ.นาทม อ.ปลาปาก อ.ท่าอุเทน และ อ.บ้านแพง**
- เพิ่มการลงรหัสหัตถการพัฒนาการเด็กใน hosXp และนำข้อมูลเข้าระบบ 43 แพ้ม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

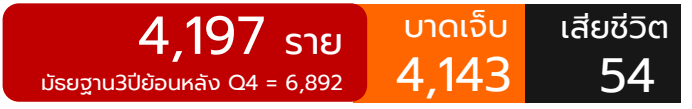


ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

เขตสุขภาพที่ 8

จำนวนเสียชีวิตและบาดเจ็บ 1-18ปี (1ม.ค.-17ก.ค.68)



นครพนม

จำนวนเสียชีวิตและบาดเจ็บ 1-18ปี (1ม.ค.-17ก.ค.68)



ลดลงร้อยละ 49 (อันดับ 2 ของเขต)

เปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงทุกกลุ่มอายุ ระหว่าง ทรก. รอบ 1 และ รอบ 2
1 ม.ค.-31 มี.ค.68 | 1ม.ค.-16 ก.ค.68



ไม่สวมหมวก
ทรก.รอบ 1 | ทรก.รอบ2
91.0% | 91.8%



ส่วนใหญ่อายุ 15-19 ปี
ทรก.รอบ 1 | ทรก.รอบ2
17.3% | 17.4%



ดื่มแอลกอฮอล์
ทรก.รอบ 1 | ทรก.รอบ2
29.4% | 29.2%



ไม่คาดเข็มขัด
ทรก.รอบ 1 | ทรก.รอบ2
59.8% | 60.7%

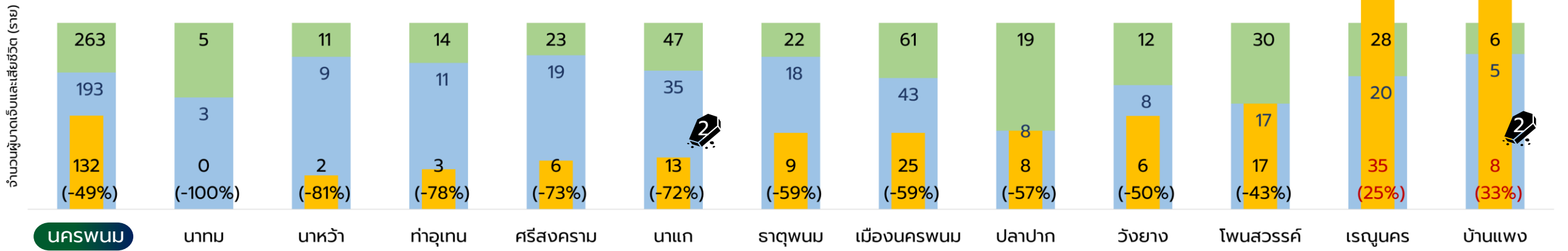


รถจักรยานยนต์
ทรก.รอบ 1 | ทรก.รอบ2
88.6% | 89.1%



ส่วนใหญ่เกิดช่วงเวลา 16.00-17.59น.
ทรก.รอบ 1 | ทรก.รอบ2
16.4% | 16.7%

อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ แยกรายอำเภอ เรียงจาก มาก → น้อย



■ ร้อยละ และ จำนวน ตายและบาดเจ็บฯ 1ม.ค.68 – 17ก.ค.68
■ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (65-67) ตายและบาดเจ็บฯ(ราย) ช่วง Q3 (ม.ค.-มี.ย.)
■ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (65-67) ตายและบาดเจ็บฯ(ราย) ช่วง Q4 (ม.ค.-ก.ย.)



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิต และบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

มาตรการ/ข้อค้นพบ



บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับจังหวัด

- ขับเคลื่อนงาน RTI ร่วมกับเครือข่ายจังหวัด MOU 10 หน่วยงาน
- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยฯ เด็ก **ไม่มีการลงพื้นที่ติดตาม/เสริมพลัง** ในพื้นที่
- มีงบประมาณสนับสนุนจากเครือข่าย (กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน)



ถ่ายทอดแผนงานลงสู่ระดับอำเภอและท้องถิ่น

- ขับเคลื่อนงาน RTI ผ่าน พชอ. 4 อำเภอ (เมือง ราชพูนม นาแก นาหว้า)
- ขับเคลื่อนงาน D-RTI ครบทุกอำเภอ



การดำเนินงาน TSY Program

- อบรมนักเรียน 5,415 คน 28 สส. (28/480 สส.) = 5.83% ดำเนินการ 10 อำเภอ (ยกเว้น เรณูนคร วังยาง)



ส่งเสริมการใช้ Car Seat ใน sw.

- จัดตั้ง Car Seat Bank ที่ sw.นครพนม (มีให้ยืม 2 ตัว)
- ส่งเสริมให้ความรู้การใช้ Car Seat ผู้ปกครอง 85 คน



อำเภอเสี่ยงพบผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสูง 3 อันดับแรก
เรณูนคร (35 ราย) เมือง (25 ราย) โพนสวรรค์ (17 ราย)

ข้อชื่นชม



อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนเด็ก มีแนวโน้มลดลงตามเกณฑ์เป้าหมาย (ปัจจุบันลดลง 50%)



สามารถขับเคลื่อนให้จัดตั้ง Car Seat Bank ได้

ข้อเสนอแนะ

1. **ตรวจจับ เฝ้าระวัง** หาแนวทางป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะ อำเภอเกิดอุบัติเหตุสูง (เรณูนคร เมือง โพนสวรรค์) และอำเภอมีผู้เสียชีวิตสูง (นาแก บ้านแพง)
2. **สร้างการมีส่วนร่วม** ของคณะกรรมการด้านความปลอดภัยฯ เด็ก ในการ **กำกับ ติดตาม ประเมินผล** และขับเคลื่อนมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
3. **ขยายผลหลักสูตร “TSY Program”** ให้ครอบคลุมจำนวนโรงเรียน ในทุกอำเภอมากขึ้น และสนับสนุนให้เครือข่ายสถานศึกษา สอดแทรกการเรียนรู้ในรายวิชาการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียน มีทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน



สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี

ปี 2568 เป้าหมายการคัดกรอง 31,888 ราย

คัดกรองสะสม Q3 > 70%

HBV 41,194 ราย 129.2%

HCV 42,671 ราย 133.8%

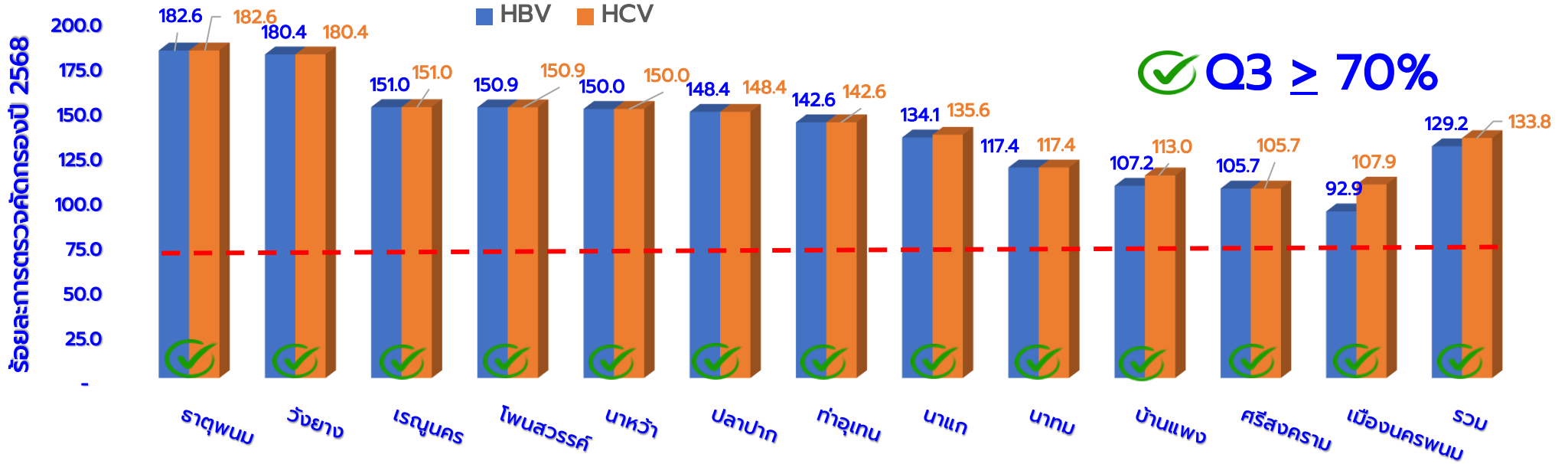


กลุ่มประชากรกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรอง คือ ผู้ที่เกิดก่อน ปี 2535 และมีความเสี่ยง



ข้อชื่นชม **ทุกอำเภอ** ที่คัดกรองผ่านเกณฑ์

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





การรักษาไวรัสตับอักเสบ บี จำแนกรายอำเภอ จ.นครพนม ปีงบประมาณ 2568

HBV

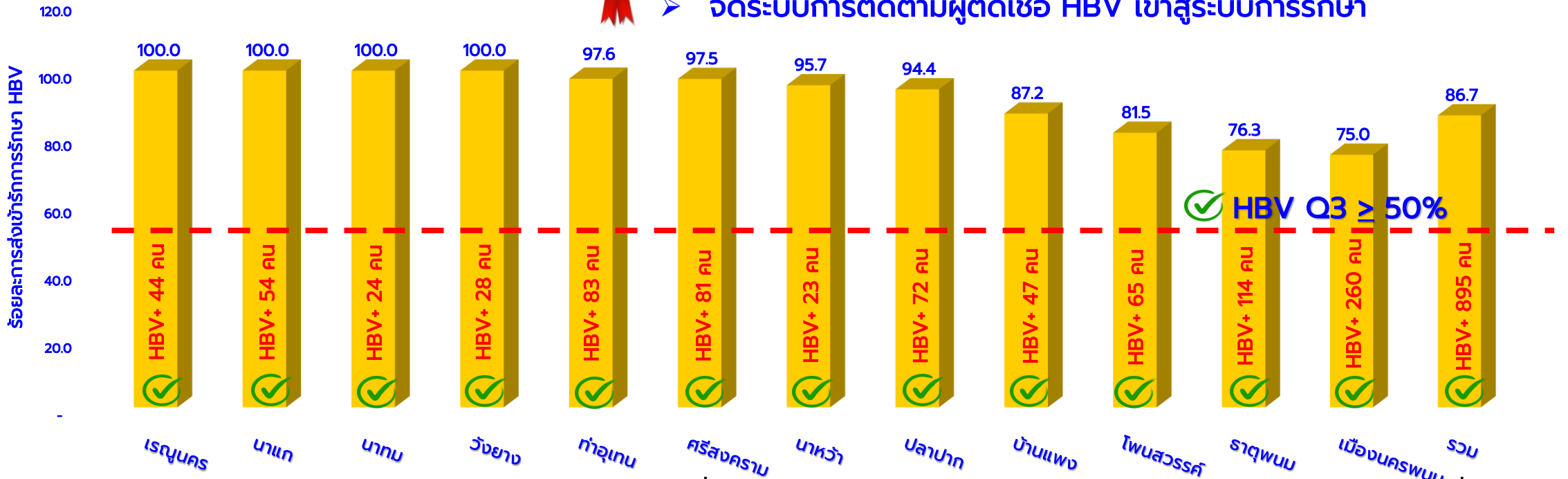
พบเชื้อ
895 ราย **2.2%**

HBV เกณฑ์รักษา Q3 > 50%
776 ราย **86.7%** ✓

- ข้อค้นพบ
- การรักษา HBV ที่ swช.ทุกแห่ง
 - การรักษา HCV swช.ส่งต่อผู้ป่วยมายัง sw.นครพนม ทำให้ผู้ป่วยต้องรอคิวรักษา



ข้อชื่นชม **ทุกอำเภอ** ที่ผ่านเกณฑ์
➢ จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HBV เข้าสู่ระบบการรักษา





การรักษาไวรัสตับอักเสบ ซี จำแนกรายอำเภอ จ.นครพนม ปีงบประมาณ 2568

HCV

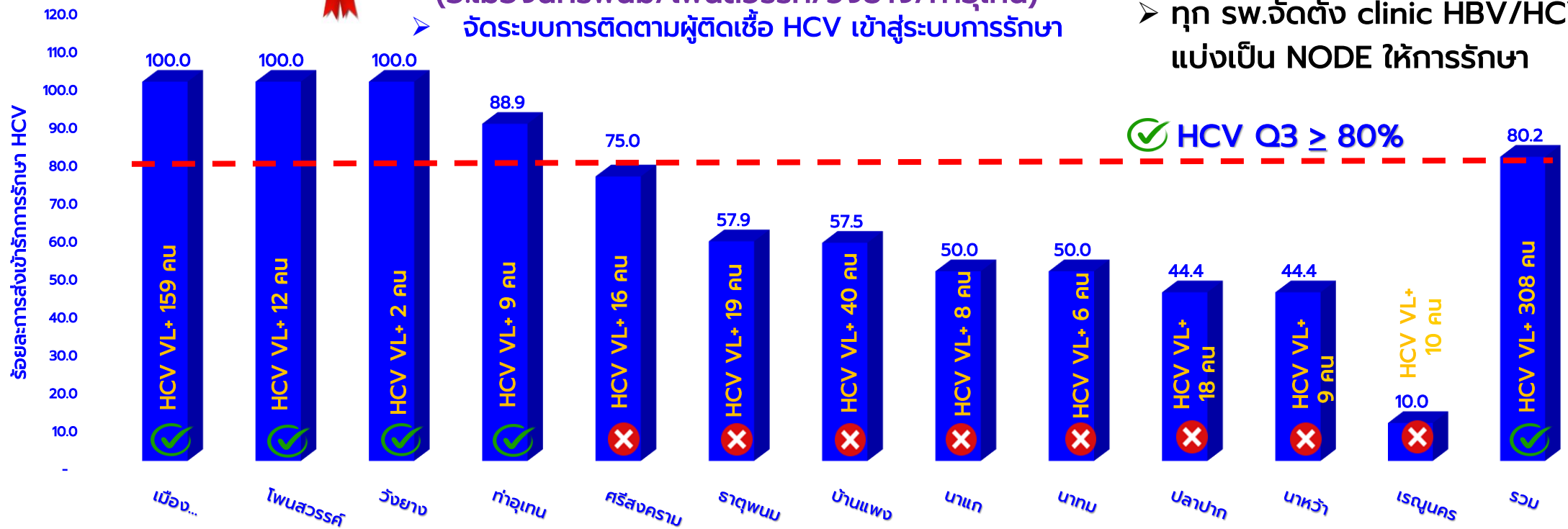
พบเชื้อ
424 ราย 1.0%
HCV VL = 424 ราย 100%
HCV VL+ = 308 ราย 72.6%

HCV เกณฑ์รักษา Q3 > 80%
247 ราย 80.2% ✓

- โอกาสการพัฒนา และข้อเสนอแนะ
- แพทย์ รพ.ชุมชน เรียนหลักสูตรการรักษา HBV/HCV (E-Learning) กรมควบคุมโรค
 - ทุกอำเภอจัดตั้งทีมติดตามผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษา
 - เร่งรัดการติดตามผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษาตามมาตรฐาน
 - ทุก รพ.จัดตั้ง clinic HBV/HCV หรือ แบ่งเป็น NODE ให้การรักษา



ข้อชื่นชม 4 อำเภอที่ผ่านเกณฑ์
(อ.เมืองนครพนม/โพนสวรรค์/วังยาง/ท่าอุเทน)
จัดระบบการติดตามผู้ติดเชื้อ HCV เข้าสู่ระบบการรักษา



✓ HCV Q3 ≥ 80%

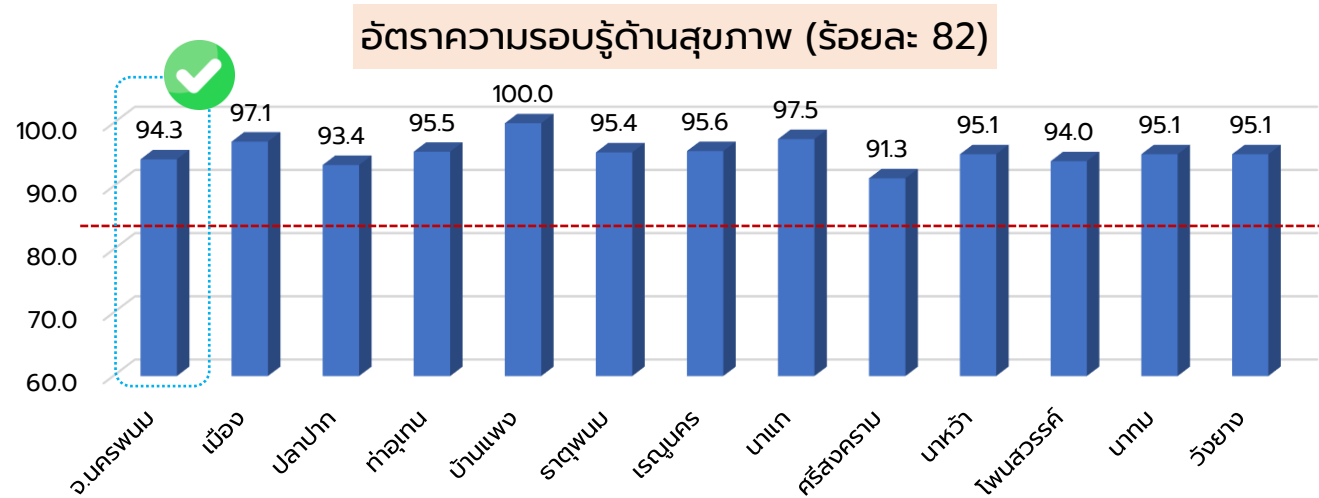
อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป



จังหวัดนครพนม : อัตราความรอบรู้ \geq ร้อยละ 82
: ชุมชนที่จัดกิจกรรมฯ (HLC) \geq 36 แห่ง
: จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม \geq 1,147 คน

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	จังหวัดนครพนม	
	เป้าหมาย	ผลงาน
1. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ	\geq ร้อยละ 82	ร้อยละ 94.3
2. ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ (HLC)	\geq 36 แห่ง	86 แห่ง
3. จำนวนผู้เข้าร่วมประเมิน	\geq 1,147 คน	12,157 คน



ข้อค้นพบ

ในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดนครพนม คัดเลือกพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนงานเด่นในการประกวดองค์กร เครือข่ายรอบรู้ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่

- องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน) ได้แก่ sw.สต.นาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน
- ขับเคลื่อนผ่านตัวชี้วัดตามแผนงานยุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับจังหวัด
- ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดกระจายค่าเป้าหมาย และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จนมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ และครอบคลุมทุกอำเภอ

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/กรณีกรร

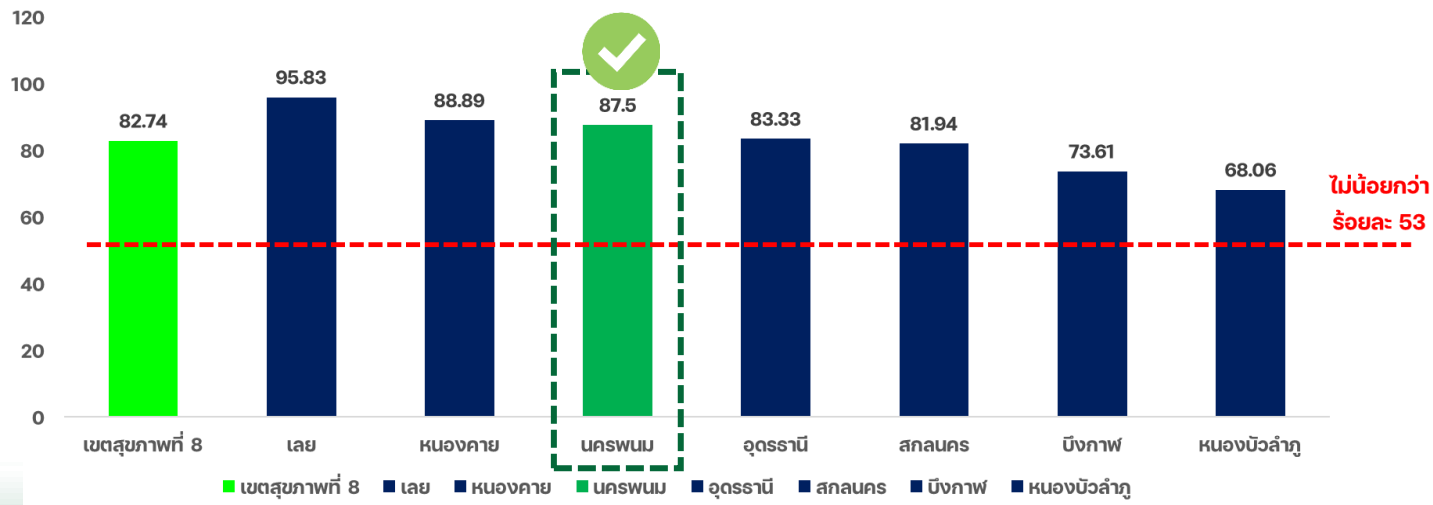
ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (Mpox)

เป้าหมาย > ร้อยละ 53

ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอเพียงขึ้นไปเขตสุขภาพที่ 8 (n=504)

คัดเลือก 72 ตัวอย่าง/จังหวัด

ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอเพียงขึ้นไป (n=504)



ประเด็นกำกับ ติดตาม	ผลการดำเนินงาน	สถานะ
สื่อสารข้อมูลความรู้ ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน	ผ่านการประชุมฯ สื่อสังคมออนไลน์ & NGO & เครือข่ายฯ	😊
มีกิจกรรมบูรณาการ อย่างน้อย 1 ครั้ง	ผ่าน Pride Month และ งานสำคัญจังหวัด	😊
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมี HL ระดับพอเพียงขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53	เป้าหมายจังหวัด 72 ตัวอย่าง ระดับ HL ได้ ร้อยละ 87.50 ระดับพอเพียง	😊

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

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❑ สํารวจ HL ครอบคลุม 9 อําเภอ โดยเครือข่ายสาธารณสุข & NGO
- ❑ ขับเคลื่อนงานสื่อสารความเสี่ยงได้ตามแผน ผ่านกลไก อสม. & อปท. & สร & NGO
- ❑ มีระบบเฝ้าระวังโรคชายแดนแบบบูรณาการ
- ❑ ระดับรอบรู้ & พฤติกรรม ในระดับ "มาก" ระดับความรู้ในระดับ "ปานกลาง"

โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

- Easy access to health**
ช่องทางการเข้าถึงสะดวก นำไปใช้ได้
- HL Prevention Combo**
เน้นเข้าถึงให้ตรงกลุ่ม ต่อยอดการพัฒนา สร้างแกนนำสถานศึกษา และชุมชน
- Prevent-Detect-Respond IHR**
เชื่อมโยงระบบเฝ้าระวังภายใต้มาตรฐาน IHR

Best Practice

ขับเคลื่อนผ่านเครือข่ายสุขภาพระดับพื้นที่ เน้นสื่อสารให้ตรงจุด ปักหมุดกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับ NGO & อปท.

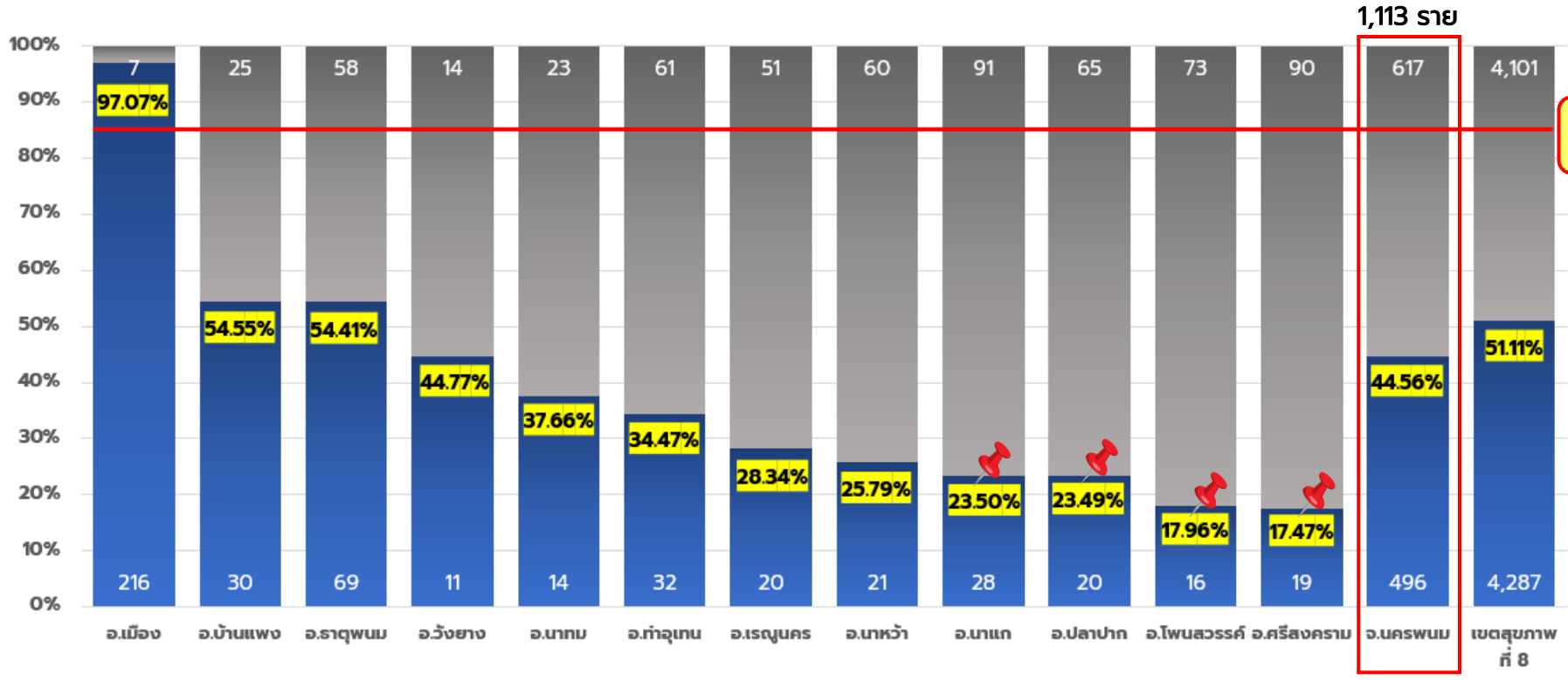


วัคซีนโรค



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

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัคซีนใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมายร้อยละ 85)



เป้าหมาย
ตรรก. รอบ 2
ร้อยละ 85

อำเภอที่มีพัฒนาการของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยสูงที่สุด

1. อ.เมือง (เพิ่มขึ้น 40.89%)
2. อ.ราชบุรี (เพิ่มขึ้น 28.39%)
3. อ.นาหว้า (เพิ่มขึ้น 22.11%)

อำเภอที่ต้องเร่งรัดการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัคซีนมากที่สุด

อ.ศรีสงคราม, อ.โพนสวรรค์
อ.ปลาปาก และ อ.นาแก

- จำนวนผู้ป่วยวัคซีนขึ้นทะเบียนรักษา
- จำนวนผู้ป่วยที่ยังไม่รายงานหรือค้นไม่พบ

➢ ค่าคาดประมาณอุบัติการณ์โรค 157/ต่อ 100,000 คน (WHO)
➢ ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2568

Small Success

➢ ผู้ป่วยวัคซีนได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคและตรวจหาภาวะดื้อยาด้วย Molecular Technique (เป้าหมาย ร้อยละ 100)

มีผลการดำเนินงานร้อยละ 74.79 (371 ราย)
เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 69.42



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. ผู้สัมผัสสวนโรค	8,429	9,024 (107.06%)	124 (1.37%)	50 (0.55%)
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	3,521	1,595 (45.30%)	54 (3.39%)	31 (1.94%)
3. ผู้ต้องขัง	3,362	3,362 (100%)	114 (3.39%)	18 (0.54%)
4. DM uncontrol /CKD/ ได้รับยาทดภูมิคุ้มกัน	29,297	16,800 (57.34%)	179 (1.07%)	55 (0.33%)
5. อายุ 65 ปีขึ้นไปที่สูง血壓หรือ DM หรือ COPD ร่วมด้วย	16,545	13,852 (83.72%)	310 (2.24%)	83 (0.60%)
6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	2,573	2,507 (97.43%)	36 (1.44%)	23 (0.92%)
7. บุคลากรสาธารณสุข	4,054	7,266 (179.23%)	29 (0.40%)	2 (0.03%)
รวม	67,781	54,406 (80.27%) ✓	846 (1.55%)	262 (0.48%)

จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	เป้าหมายการคัดกรองวันโรค (7กลุ่มเสี่ยง)	ได้รับการ CXR และบันทึกข้อมูล ใน NTIP	CXR Abnormal	ผลพิจารณาเป็น TB
เมือง	17,923	12,756 (71.17%)	322 (2.52%)	116 (0.91%)
ปลาปาก	3,861	3,071 (79.54%)	3 (0.10%)	3 (0.10%)
ท่าอุเทน ✓	3,941	3,383 (85.84%)	51 (1.51%)	7 (0.21%)
บ้านแพง ✓	3,253	2,892 (88.90%)	73 (2.52%)	15 (0.52%)
นาทม ✓	1,918	1,666 (86.86%)	106 (6.36%)	17 (1.02%)
เรณูนคร ✓	5,145	4,607 (89.54%)	26 (0.56%)	18 (0.39%)
นาแก ✓	5,341	4,284 (80.21%)	20 (0.47%)	14 (0.33%)
ศรีสงคราม	5,983	4,148 (69.33%)	24 (0.58%)	7 (0.17%)
นาหว้า	4,308	3,219 (74.72%)	10 (0.31%)	10 (0.31%)
โพนสวรรค์ ✓	6,153	5,873 (95.45%)	34 (0.58%)	16 (0.27%)
ราษุพนม ✓	7,508	6,556 (87.32%)	112 (1.71%)	61 (0.93%)
วังยาง ✓	2,447	2,244 (91.70%)	44 (1.96%)	0
รวมจังหวัด	67,781	54,406 (80.27%)	846 (1.55%)	262 (0.48%)

> ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2568
 > ผลการคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสสวนโรค จะรวมทั้งผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดของ Index Case ที่ขึ้นทะเบียนทุกประเภท

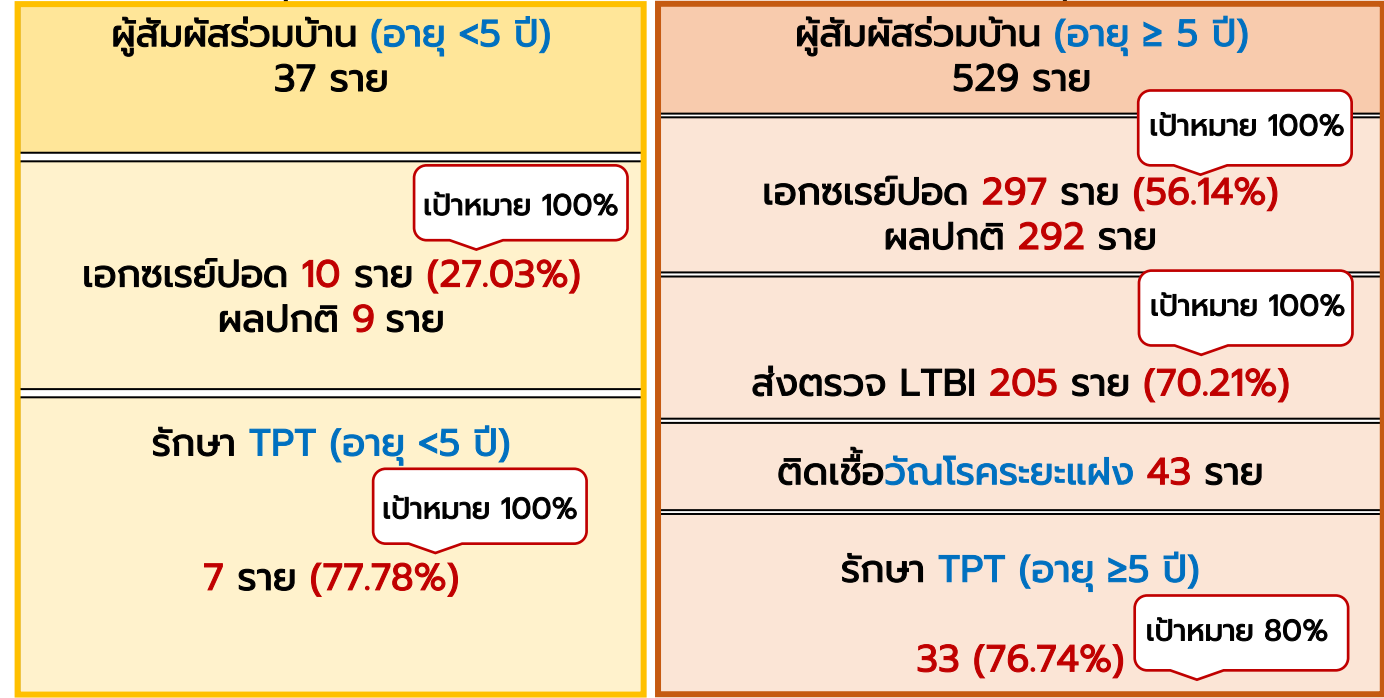


ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง

Small Success

ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (all aged) 566 ราย
(จากผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 308 ราย) **1 : 1.84**

เป็น TB 1 ราย



- ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2568
- ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียนในปิงบประมาณ 2568 (1 ต.ค.67-20 ก.ค. 68)

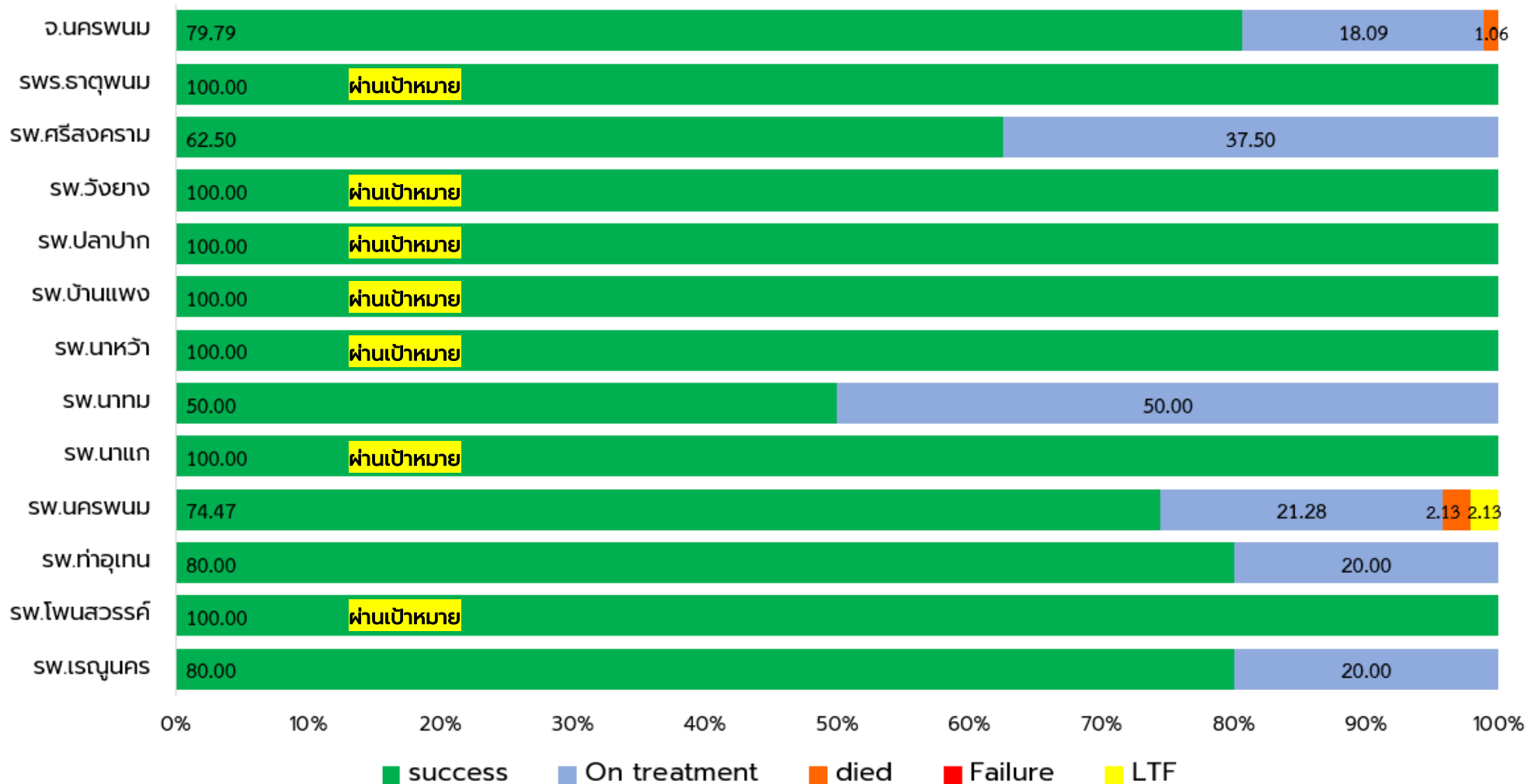
รักษา TPT ทุกกลุ่มอายุ อยู่ระหว่างติดตามการรักษา

จังหวัด	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน อายุ < 5 ปี		ผู้สัมผัสร่วมบ้าน อายุ > 5 ปี		
	ยังไม่ได้ CXR	ยังไม่ได้รักษา TPT	ยังไม่ได้ CXR	ยังไม่ได้ตรวจ LTBI	ยังไม่ได้รักษา TPT
สว.นครพนม	3	-	70	15	1
สว.ปลาปาก	-	-	9	9	-
สว.ท่าอุเทน	4	-	20	6	3
สว.บ้านแพง	3	-	25	7	1
สว.นาแก	-	-	-	6	2
สว.เรณูนคร	2	-	14	5	-
สว.นาแก	-	2	23	13	-
สว.ศรีสงคราม	10	-	20	3	-
สว.นาหว้า	1	-	6	-	1
สว.โพนสวรรค์	3	-	8	3	1
สพร.ธาตุพนม	1	-	37	19	-
สว.วังยาง	-	-	-	1	1
รวม	27	2	232	87	10



อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมายร้อยละ 88)

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ 1/2568 จำนวน 94 ราย



- กำลังรักษา 17 ราย (18.09%)
- รักษาสำเร็จ 75 ราย (79.79%)
- เสียชีวิต 1 ราย (1.06%)
เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วม
- ขาดยา 1 ราย (1.06%)

ข้อสั่งการ



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



การดำเนินงาน

มีการแต่งตั้ง Mr.TB และมีคณะทำงาน
วัณโรคของจังหวัด ขับเคลื่อนและกำกับ
ติดตามการดำเนินงานวัณโรค

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

1

วางแผนการค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงที่ยังตรวจคัดกรองไม่ครอบคลุม
กลุ่มเป้าหมาย โดยเพิ่มการคัดกรองผู้ที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรัง
ของโรงพยาบาล ในกลุ่ม **ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม
ระดับน้ำตาลไม่ได้ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน/ ผู้ที่มี
อายุ 65 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่ DM หรือ COPD ร่วมด้วย**

2

กำกับติดตามกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านให้ได้รับการ CXR และรักษา TPT ทุกราย

3

มีผู้ดูแล/TB Center เพื่อกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP
ทั้งในส่วนของการคัดกรองและการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคให้ครบถ้วน
และเป็นปัจจุบัน

คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

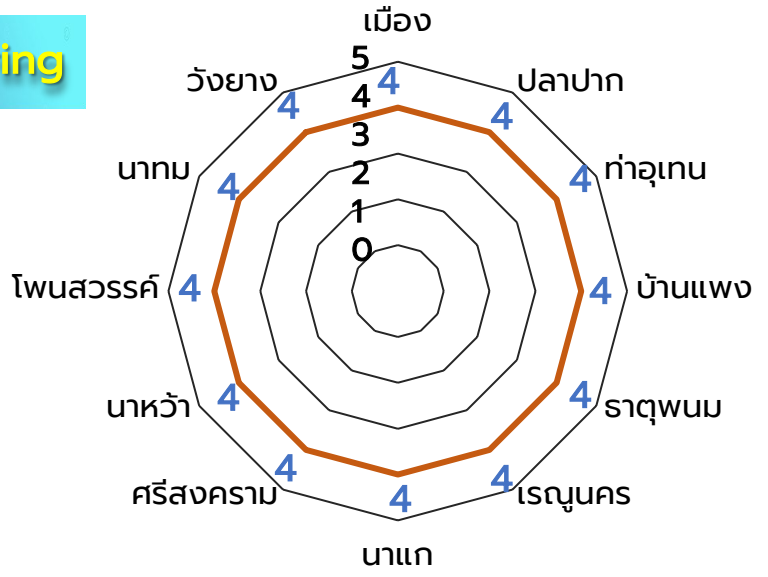
สถานการณ์ การดำเนินงาน NCDs remission clinic จังหวัดนครพนม

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. 12 แห่ง (ร้อยละ 100) - sw.สต. 151 แห่ง (ร้อยละ 100)	4.0
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic	≥ ร้อยละ 10 	- DM remission 69 คน (13.88%) ต่อผู้สมัครใจเข้าร่วม 497 คน และอยู่ระหว่างการประเมิน	4.0
3. ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่	≥ ร้อยละ 1 	- DM remission 69 คน (0.16%) ต่อ DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ 43,734 คน และอยู่ระหว่างการประเมิน ** DM remission 69 คน (0.69%) ต่อ DM type 2 ที่เข้าเกณฑ์ในเขต รับพิชชอบ 10,072 คน	2.5
4. จำนวน สสอ. ที่จัดตั้ง NCDs Prevention Center	ร้อยละ 100 	- สสอ. ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.แล้ว ร้อยละ 100	4.0
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM และ HT			
5.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM	≥ ร้อยละ 70 	ร้อยละ 92	4.0
5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT	≥ ร้อยละ 85 	ร้อยละ 94.93	

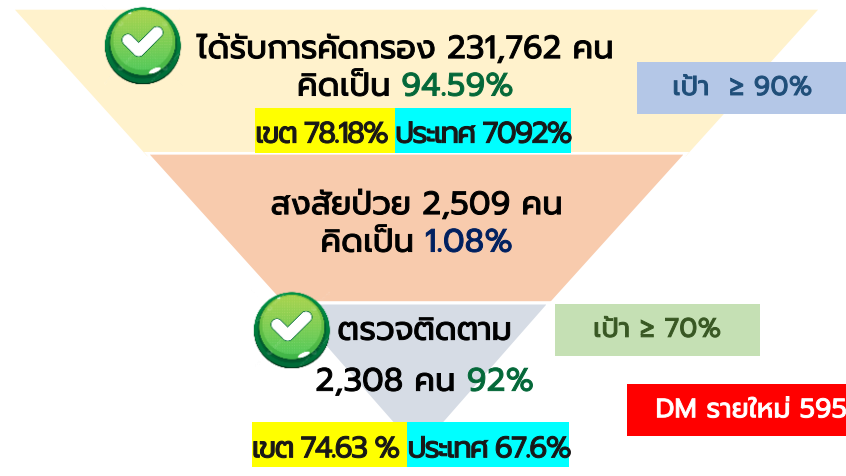
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ตัวชี้วัดที่ 5.1 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (เป้าหมาย ≥ 70)

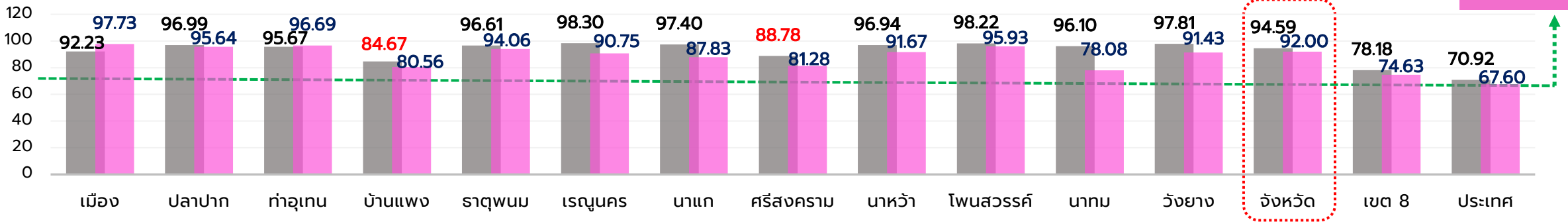
Scoring



โรคเบาหวาน : เป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 244,580 คน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน เปรียบเทียบ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน แยกรายอำเภอ จังหวัดนครพนม ประจำปี 2568



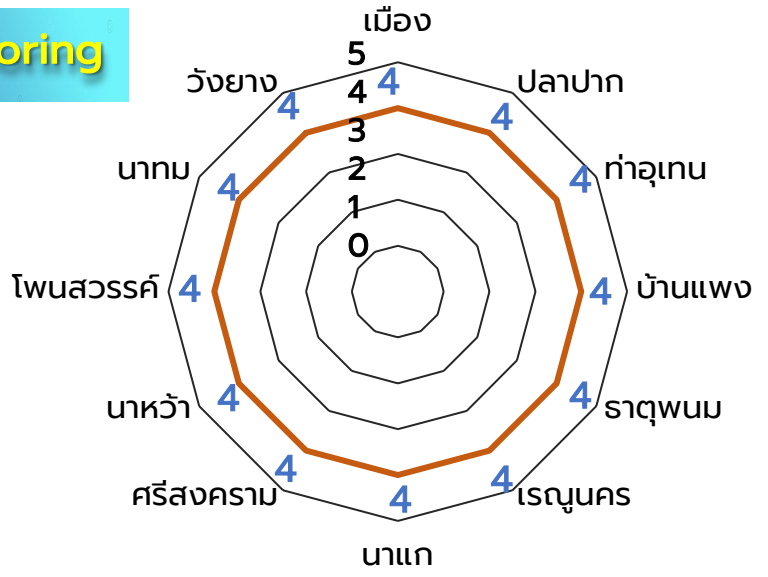
❌ ประเด็นคัดกรอง บ้านแพง, ศรีสงคราม

■ คัดกรอง ■ ตรวจติดตาม

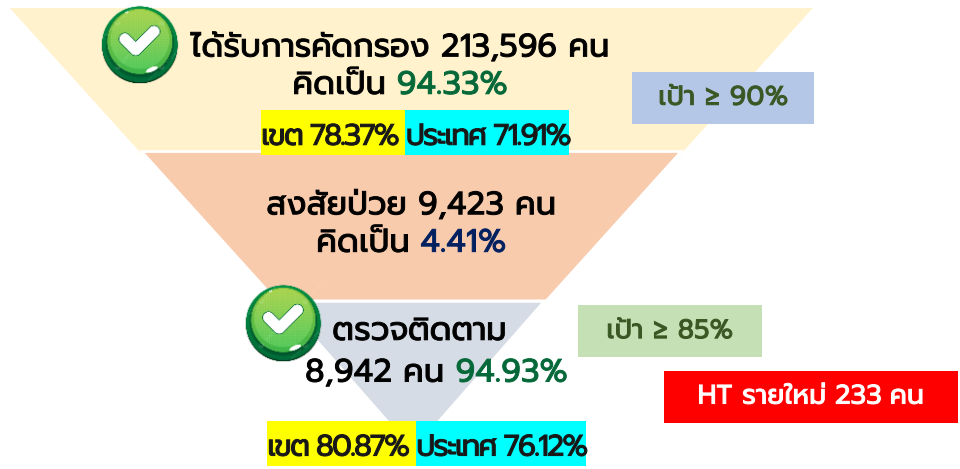
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ตัวชี้วัดที่ 5.2 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT (เป้าหมาย ≥ 85)

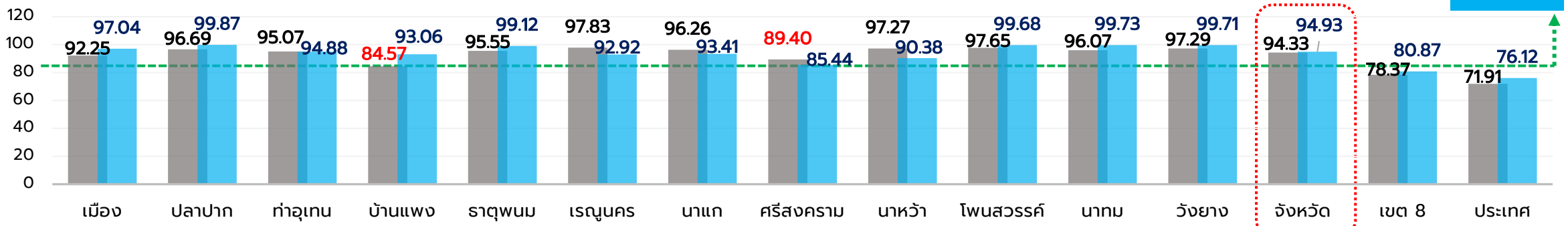
Scoring



โรคความดันโลหิตสูง : เป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 226,020 คน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยกรายอำเภอ จังหวัดนครพนม ประจำปี 2568



❌ ประเด็นคัดกรอง บ้านแพง, ศรีสงคราม

■ คัดกรอง ■ ตรวจติดตาม

คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ข้อค้นพบ

1 * ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น

- คัดกรอง DM, HT : บ้านแพวง ศรีสงคราม
- DM Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น ปลาปาก
- HT Control : เมือง เรณูนคร
- CKD Screening : เมือง ศรีสงคราม นาทม
- CVD Risk : เมือง ปลาปาก บ้านแพวง นาหว้า ศรีสงคราม นาทม

ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น

- คัดกรอง DM, HT : ทุกอำเภอ ยกเว้น บ้านแพวง ศรีสงคราม
- ตรวจติดตาม DM, HT : ทุกอำเภอ
- DM Control : ปลาปาก
- HT Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น เมือง เรณูนคร
- CKD Screening : ทุกอำเภอ ยกเว้น เมือง ศรีสงคราม นาทม
- CVD Risk : ทำอูเทน ราชพูนม เรณูนคร นาแก โพนสวรรค์ วังยาง

ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

➢ ไม่มี

ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

➢ ไม่มี

2

ผลการดำเนินงาน โครงการลดเค็ม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพฯ (จบ PPA)

กลุ่มเสี่ยง 3,072 คน/ กลุ่มเสี่ยงสูง 961 คน

- กินเค็มลดลง ร้อยละ 91.17**
- รอบเอวลดลง ร้อยละ 12.56**
- BMI ลดลงร้อยละ 15.27**
- BP ลดลงร้อยละ 73.25**

“นครพนมโมเดล” ต้นแบบระบบสุขภาพ จากฐานราก ขับเคลื่อน อสม.เป็นกลไกหลัก ต้นชุมชนสู่ภาวะ “เบาหวานหายได้”

3

- ❖ DM/HT ได้รับการ Screening CKD อันดับ 1 ของเขต
- ❖ DM/HT เป็น New CKD อันดับ 3 ของเขต
- ❖ DM/HT เป็น New CKD แนวโน้มสูงต่อเนื่อง (โพนสวรรค์)

ข้อชื่นชม



ผลงานเด่นระดับเขต

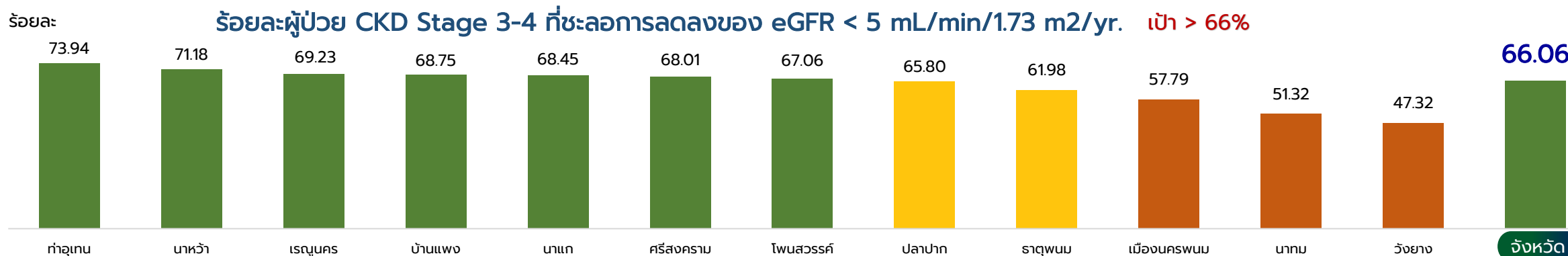
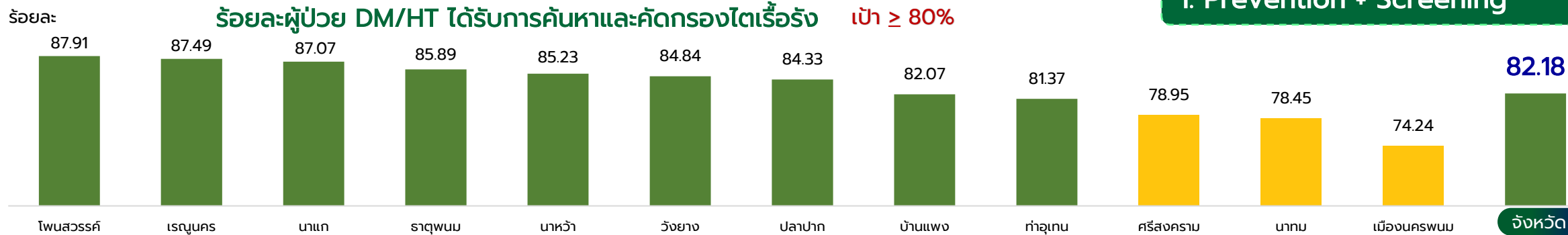
- ❑ **จ.นครพนม** ผลงานเด่น ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM อันดับ 1 ของเขต (HDC 15 ก.ค. 68)
- ❑ **สว.เรณูนคร** >> รองชนะเลิศอันดับ 1 NCD Clinic Plus (สว.ขนาดเล็ก)
- ❑ **สว.ปลาปาก** >> ผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ผ่านเป้าหมาย 4 ปีซ้อน (2565-2568)

ข้อเสนอแนะ

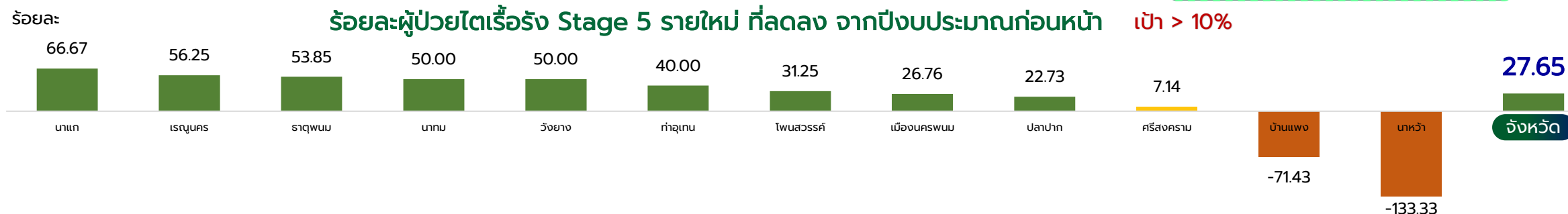
1. NCD remission เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม จาก 1.14% เป็น 5% - Data Exchange กลุ่ม New DM จาก HDC เข้าร่วมให้มากขึ้น
2. กำกับ ติดตาม และประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน
 - NCD remission : ให้ทุก สว. บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา ภายในวันที่ 24 ของทุกเดือน
 - การสร้างเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : **โดยใช้ ชุมชนต้นแบบ/ อสม. Role model** ขยายผลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
3. มุ่งเน้น Intervention เพิ่มการ Control DM ให้มากขึ้น ลดปัจจัยเสี่ยง ด้านแอลกอฮอล์ และบุหรี่ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (CKD, STROKE, STEMI) โดยเฉพาะ **New CKD (อ.โพนสวรรค์)**

คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : CKD

1. Prevention + Screening

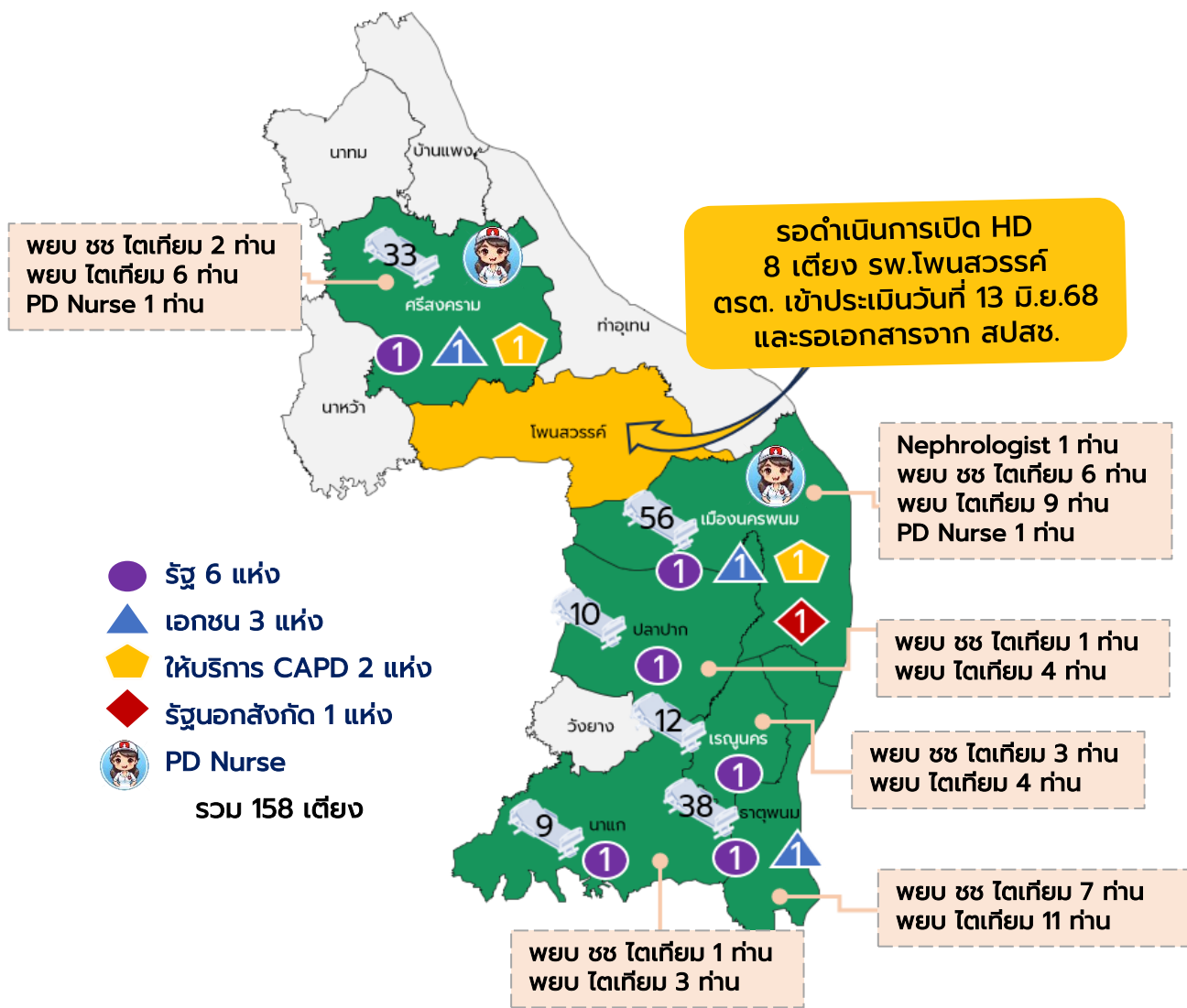


2. Delay progress



โรคไต (CKD)

HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 10 แห่ง



3. RRT บำบัดทดแทนไต

ข้อค้นพบ

- ❖ ยังไม่มี Case Manager โรคไตครบทุกโรงพยาบาล
- ❖ จำนวนเตียงเพียงพอ แต่ไม่ครอบคลุมในบางพื้นที่
- ❖ PD Nurse 2 ท่าน sw.ศรีสงคราม และ sw.นครพนม
- ❖ ไม่มีคัลยแพทย์หลอดเลือด ส่งต่อ sw.สกลนคร และ swศ.อุดรธานี ระยะรอคอยประมาณ 1 เดือน โดยหน่วยไตเทียมจะทำใบส่งตัวให้ผู้ป่วยไปตรวจ และเข้าคิว
- ❖ ในสต็อกไม่มีสาย TK แต่ได้ประสานงานส่วนกลาง ซึ่งขงจะเข้าประมาณสิ้นเดือน ก.ค.68

โอกาสพัฒนา

- ❑ **เปิดบริการ CAPD Node ที่ sw.ธาตุพนม**
- ❑ เพิ่ม PD Nurse ที่ sw.นครพนม 1 และ sw.ธาตุพนม 1
- ❑ บูรณาการร่วมกับ RDU
- ❑ ดำเนินการคัดกรองในโครงการ "คนไทย 7.2 ล้าน รู้ค่าความเสี่ยงโรคไต"
- ❑ พัฒนา/ปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วย CKD Stage 3B ในโรงพยาบาล นำร่องที่ sw.นครพนม และวางแผนให้ครอบคลุมใน 12 โรงพยาบาล
- ❑ พัฒนาการดำเนินงาน CKD Clinic โดยบูรณาการร่วมกับ NCD Clinic
- ❑ พัฒนาศักยภาพบุคลากร Case manager CKD ในแต่ละโรงพยาบาล (sw.มหาวิท และ sw.บ้านแพง)
- ❑ พัฒนางาน Palliative Care ในผู้ป่วย ESRD
- ❑ วางแผนการดูแล kidney supportive care and palliative care ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

THANK YOU

กรรมการแพทย์ กรรมอนามัย กรรมสุขภาพจิต กรรมควบคุมโรค





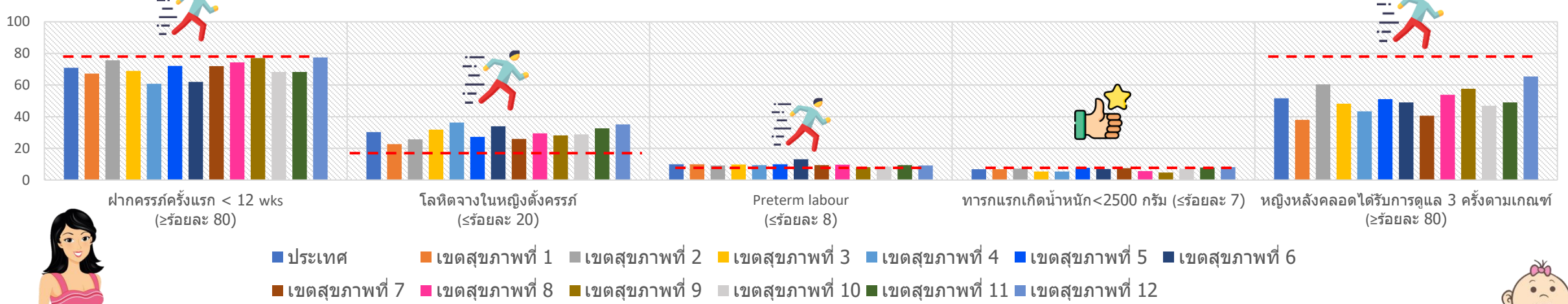
Backup slide



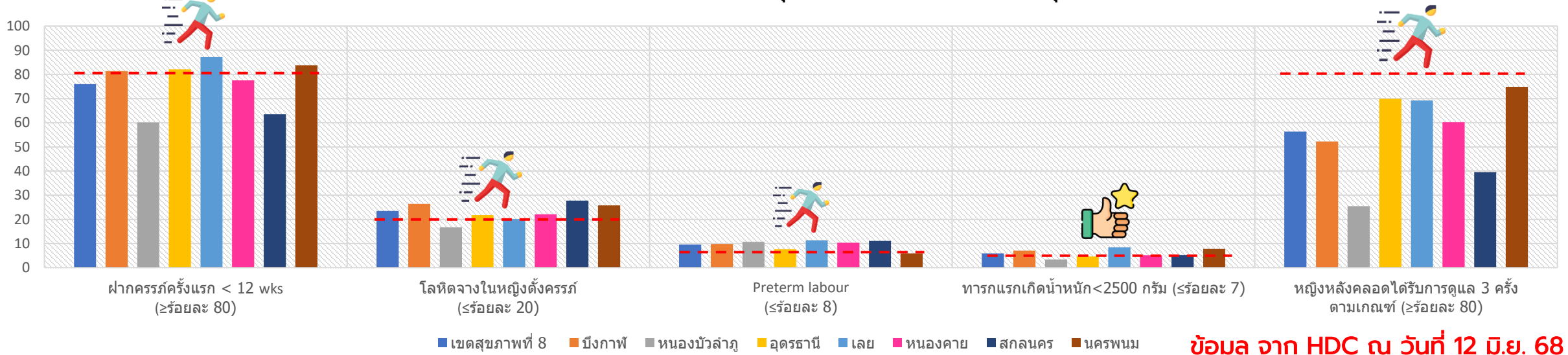
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ปี 2568



ผลลัพธ์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568



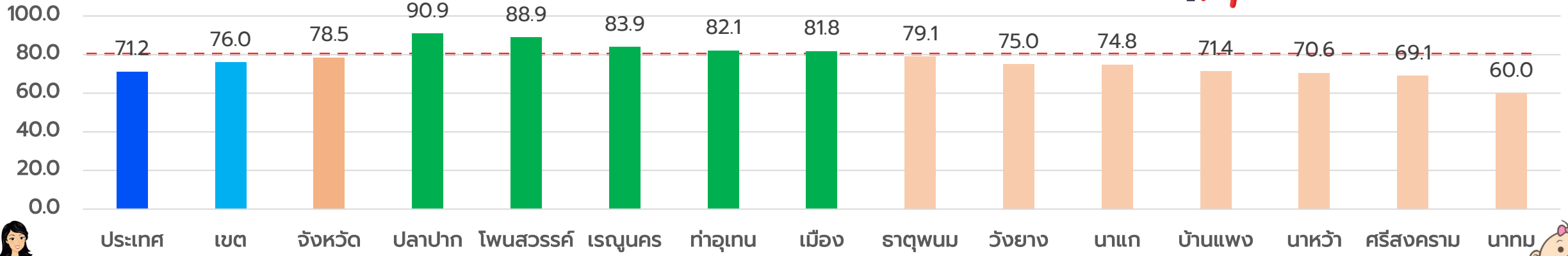
ข้อมูล จาก HDC ณ วันที่ 12 มิ.ย. 68



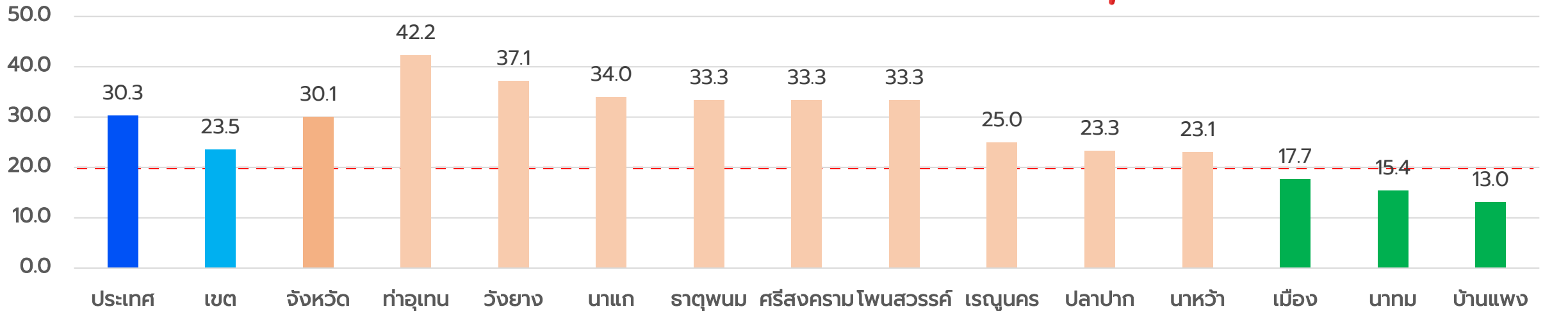
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

ร้อยละ การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 80)



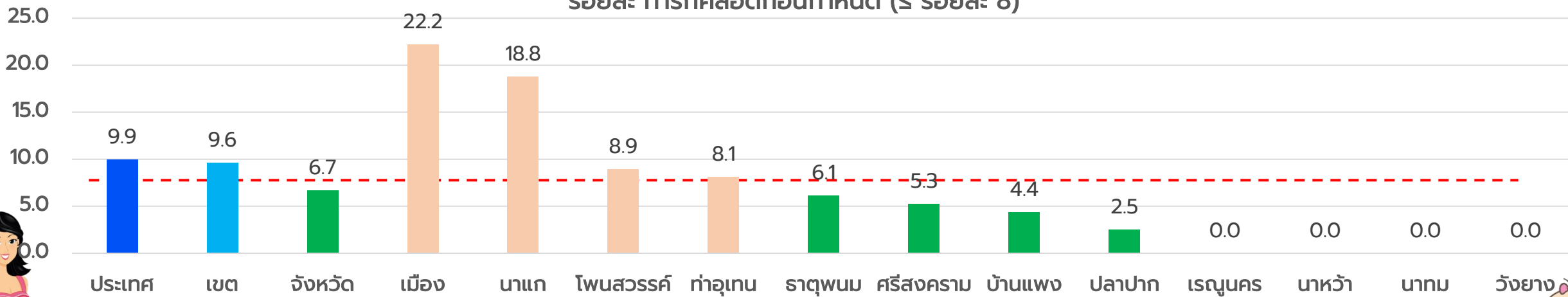
ร้อยละ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง (≤ ร้อยละ 20)



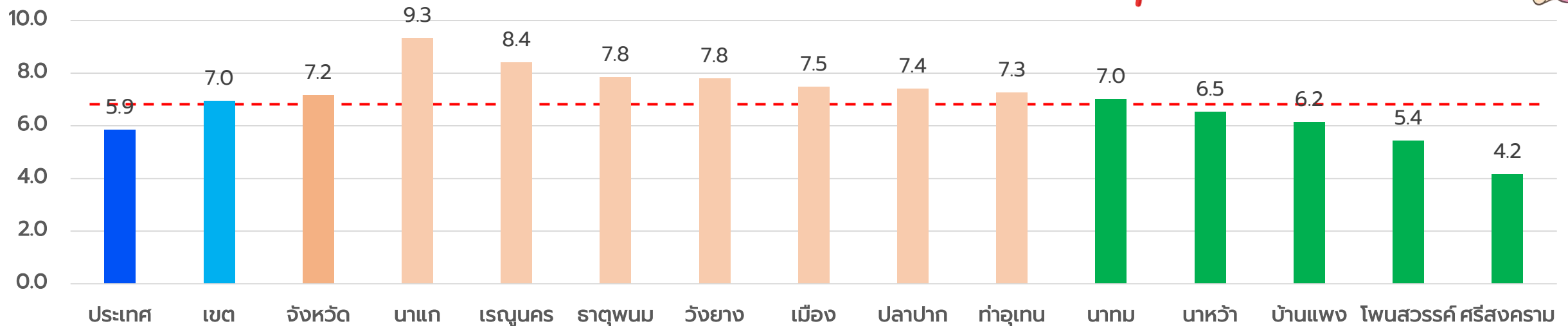
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

ร้อยละ ทารกคลอดก่อนกำหนด (≤ ร้อยละ 8)



ร้อยละ ทารกแรกเกิดน้ำหนัก < 2,500 กรัม (≤ ร้อยละ 7)

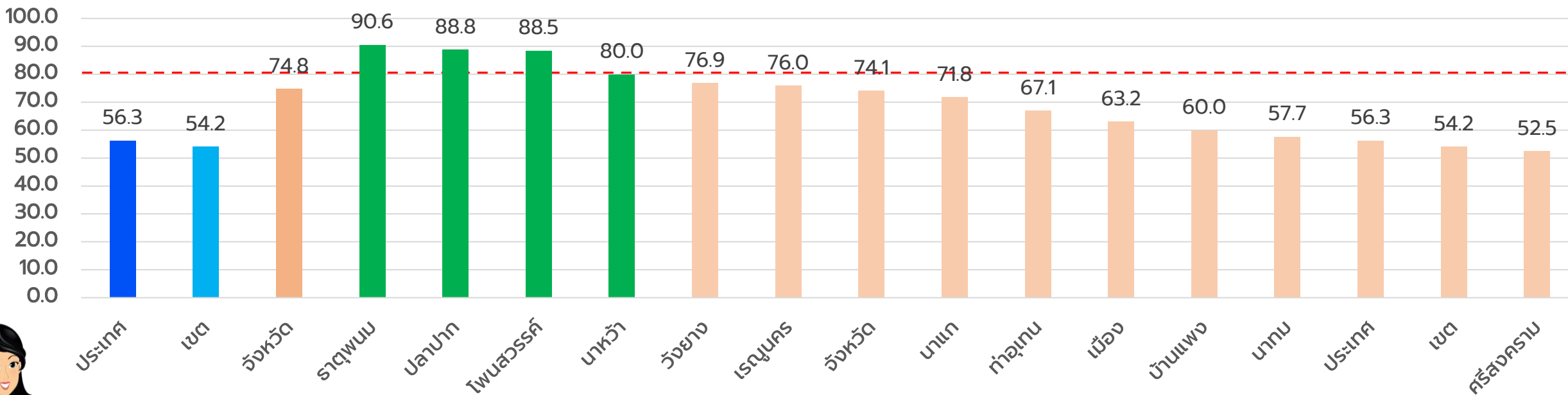




อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

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

ร้อยละ หญิงหลังคลอดได้รับการเยี่ยมครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (\geq ร้อยละ 80)





อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา



❑ ดำเนินงานตามมาตรการ 4 P

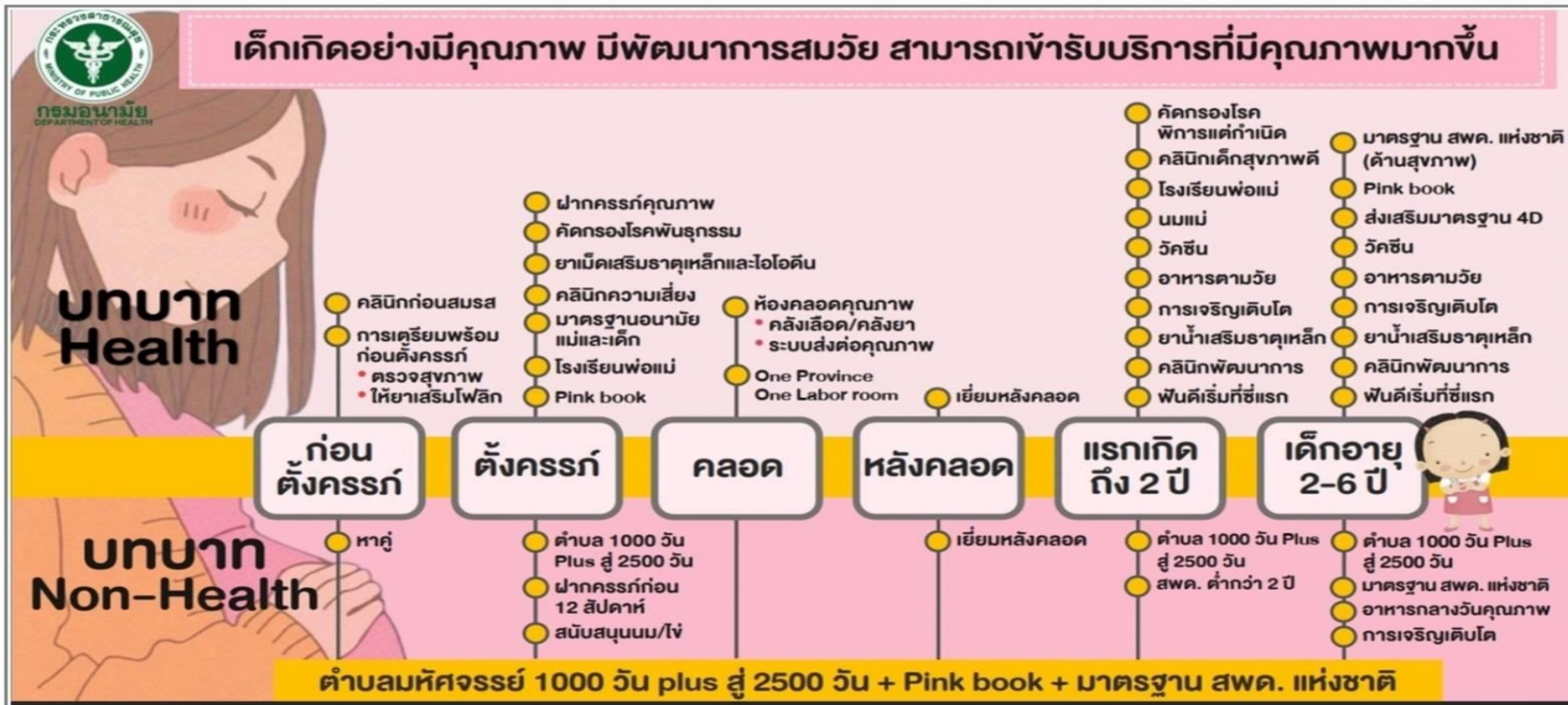
Plan of pregnancy Family planning เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ร่วมกับ คลินิก NCD

Plan of ANC คัดกรองความเสี่ยง ฝากครรภ์คุณภาพ วางแผนการคลอดที่ปลอดภัย

Plan of delivery จัดระบบบริการ One province one labour room , Consultation & Referral system

Plan of postpartum กำกับติดตามเยี่ยมให้ครบ 3 ครั้งหลังคลอดตามเกณฑ์

❑ ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยใช้กลไกการดำเนินงานตำบลหัตถศวรรษ 1000 วัน Plus สู่ 2500วัน ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด



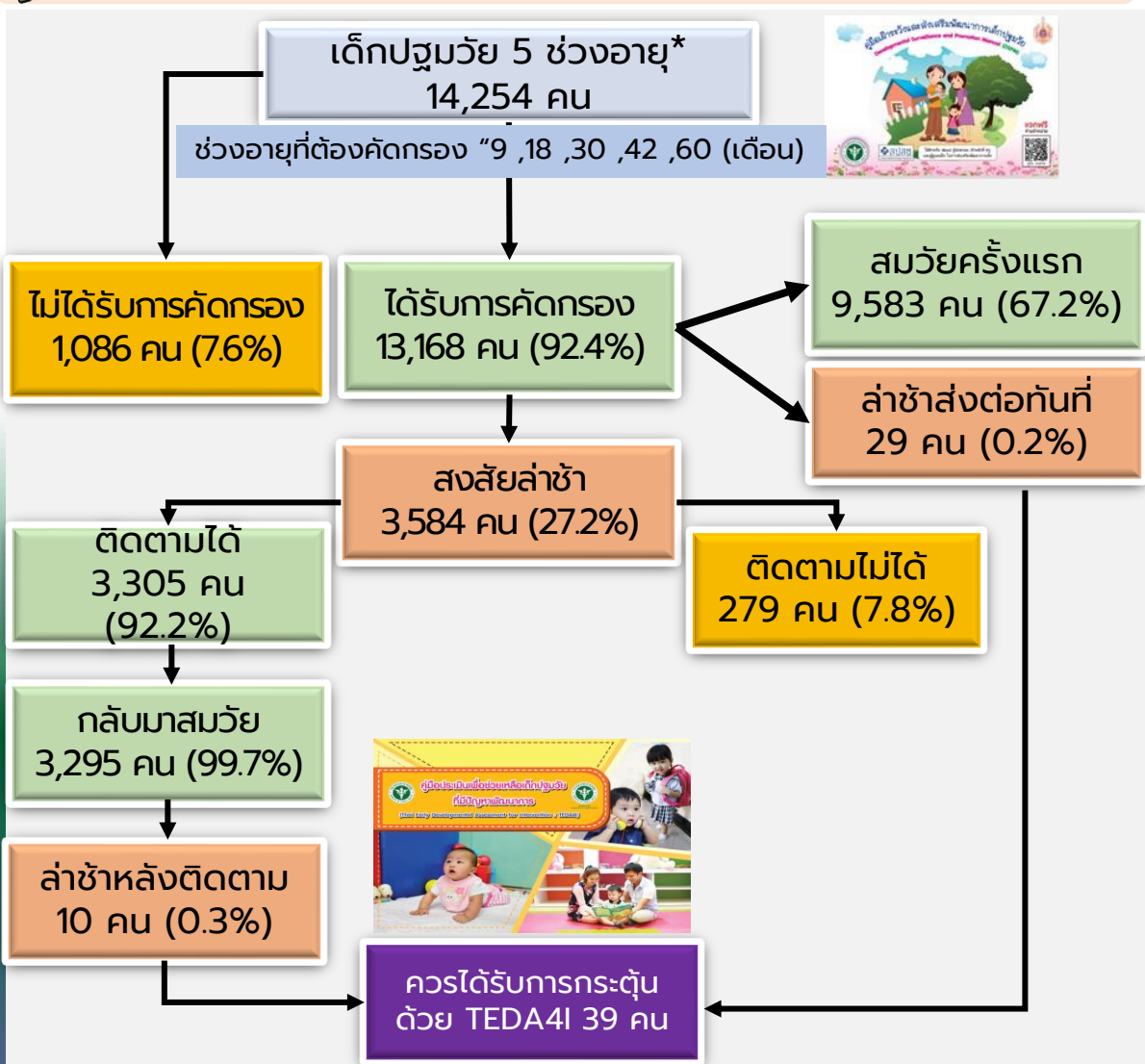
ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



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

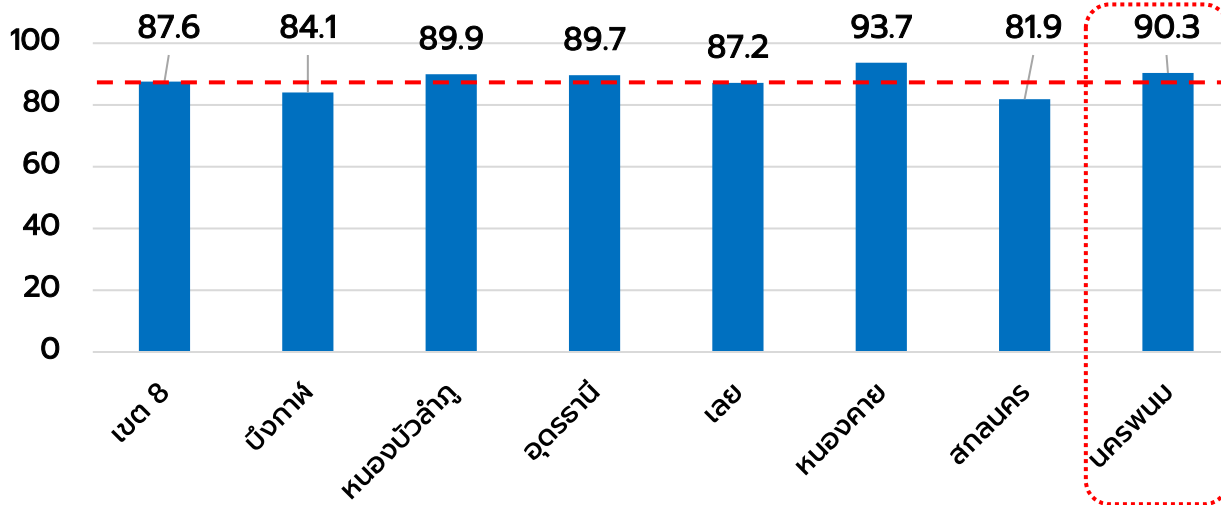
ผลการดำเนินงาน

ผลงานเขตสุขภาพที่ 8 : ร้อยละ 87.6 (ลำดับ 1 ของประเทศ)



ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพ จำแนกรายจังหวัด

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 87





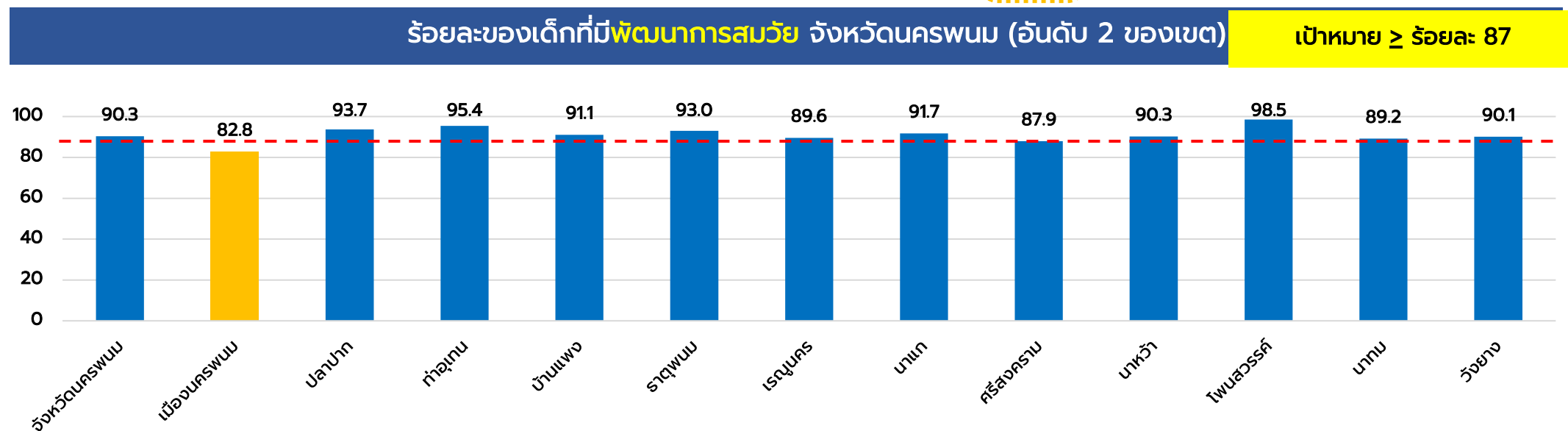
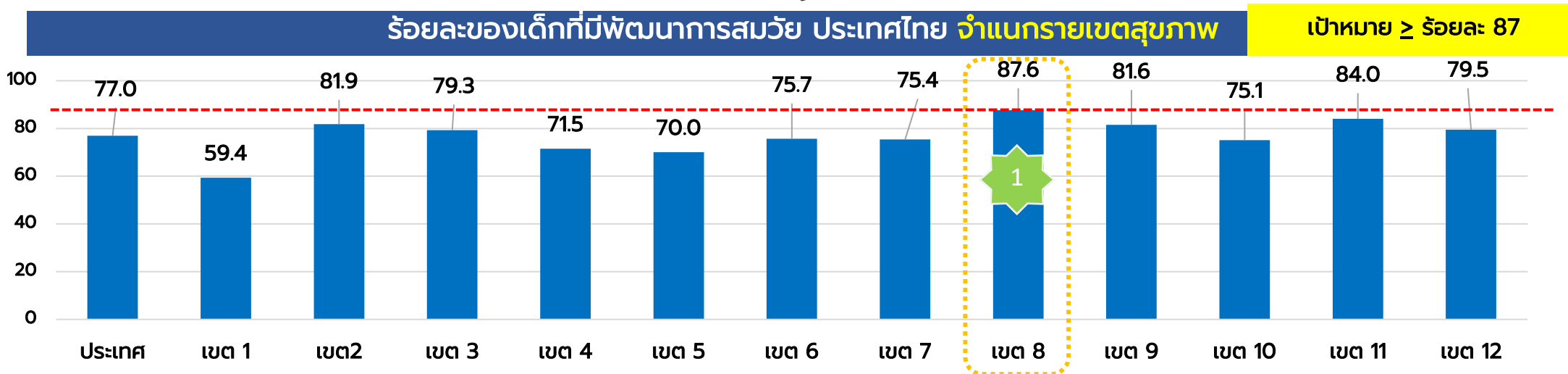
ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



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



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



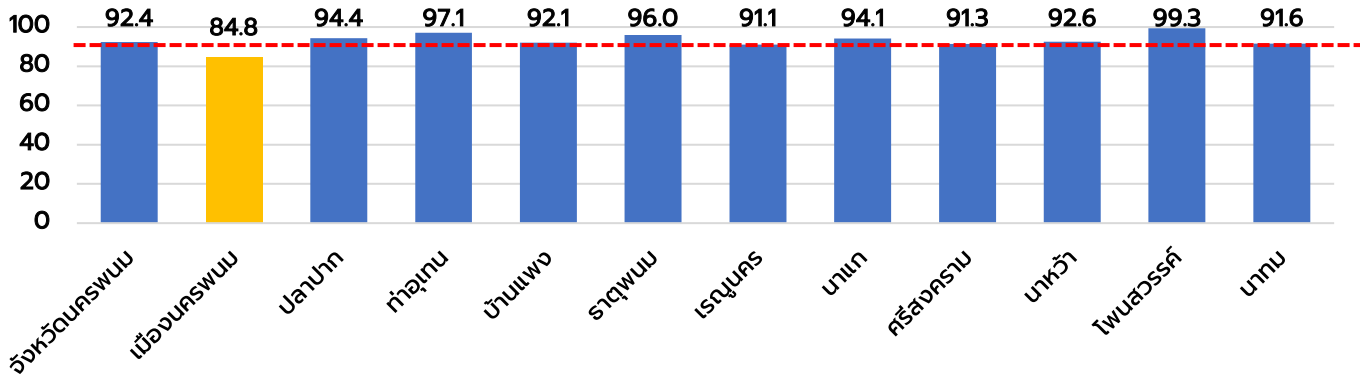


ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์ : KPI

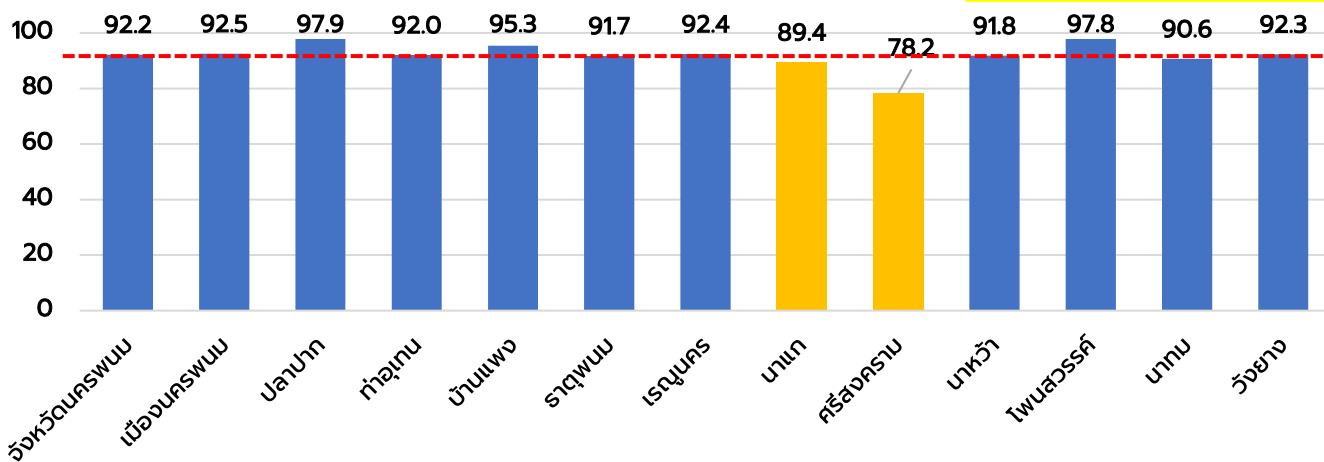
ร้อยละของเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ **จำแนกรายอำเภอ** จังหวัดนครพนม

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90



ร้อยละของเด็กที่ได้รับการติดตามพัฒนาการเขตสุขภาพ **จำแนกรายอำเภอ** จังหวัดนครพนม

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90



ข้อค้นพบ/โอกาสพัฒนา

- ❑ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ❑ ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ❑ ผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัด การคัดกรอง-ติดตาม-และพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากครั้งที่ 1 และผ่านค่าเป้าหมาย
- ❑ ผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กลดลง **ในอำเภอเมืองนครพนม** และการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาตรวจซ้ำลดลง **ในอำเภอนาแก และอำเภอศรีสงคราม**
- ❑ เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในอำเภอเมืองนครพนม ได้แก่ หน่วยบริการที่มีการถ่ายโอนภารกิจสู่อปท.
- ❑ เพิ่มการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาตรวจซ้ำ ในอำเภอนาแก (ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) และอำเภอศรีสงคราม (ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)



อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป

ข้อค้นพบจากการดำเนินงาน

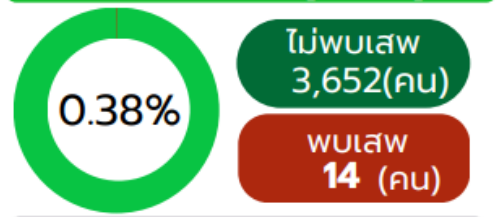
- จังหวัดนครพนม มีองค์กรที่ดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดดเด่นระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน) ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมในชุมชน ใช้กระบวนการ CBTx ชุมชนล้อมรั้ว "ไถนาราช" ผ่านศูนย์เพื่อนใจ "ไถนาราช" > ประเมินและวางแผน > กิจกรรมพัฒนาสัมพันธ์ > กิจกรรมให้ความรู้ สร้างสิ่งแวดล้อม > แลกเปลี่ยนประสบการณ์ > ติดตามผล 3,6 และ 1 ปี

ผลการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดนครพนม เพื่อให้ประชาชนมีความสุข ตำบลนาราชควาย อำเภอเมืองนครพนม (พื้นที่สระตะ)

ผลลัพธ์เชิงสุขภาพ

	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.การคัดกรอง Re x-ray 12 - 65 ปี	3,666	3,666	100
2.กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการบำบัดโดยใช้กระบวนการ CBTx ครบตามเกณฑ์	12	12	100
3.อัตราการหยุดเสพยาในระยะเวลาติดตาม			
3.1 ระยะติดตาม ครบ 3 เดือน	12	9	75
3.2 ระยะติดตาม ครบ 6 เดือน	12	10	83.33

คัดกรองทั้งหมด
28 มี.ค. 68 -30 เม.ย. 68
3,666 (คน)



คัดกรองสะสม ปังบประมาณ 2568
ประชากร12-65ปี
nr.14 5,709
ประชากร12-65ปี
อยู่จริง 3,666



พบผู้เสพยา 14 ราย

- เข้าสู่ CBTx 12 ราย
- ส่งต่อรพ.นครพนม 2 ราย

ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ

- มีชุมชนล้อมรั้วที่เข้มแข็ง เป็นโมเดลให้ตำบลอื่นได้
- มีศูนย์เพื่อนใจไถนาราช (ศูนย์ให้การช่วยเหลือและบำบัดยาเสพติดอย่างยั่งยืน)
- มีบุคคลต้นแบบ ครู ก สามารถบอกต่อประสบการณ์แก่คนในครอบครัวและชุมชน

ผลการดำเนินงานรายอำเภอ

อำเภอ	ชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพฯ (HLC) ≥ 36 แห่ง	จำนวนผู้ร่วมประเมิน $\geq 1,147$ คน	อัตราความรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 82)
1.จังหวัดนครพนม	86	12,157	94.3
2.เมืองนครพนม	10	663	97.1
3.ปลาปาก	9	1942	93.4
4.ท่าอุเทน	7	797	95.5
5.บ้านแพง	4	65	100.0
6.ธาตุพนม	8	786	95.4
7.เรณูนคร	9	322	95.6
8.นาแก	8	436	97.5
9.ศรีสงคราม	9	1601	91.3
10.นาหว้า	5	1,117	95.1
11.โพนสวรรค์	8	3101	94.0
12.นาทม	5	999	95.1
13.วังยาง	4	328	95.1
เขตสุขภาพที่ 8	669	58237	91.0

- องค์การรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด (ประเภท sw.สต./สอน./ชุมชน) ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

<https://drive.google.com/file/d/167ZOuvKNYaMwsu4nmyFIOvnczKpc7tx8/view?usp=sharing>

สถานการณ์และการให้บริการไวรัสตับอักเสบ บี และซี จำแนกรายอำเภอ จ.นครพนม ปีงบประมาณ 2568

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย ตรวจคัด กรอง (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	เมืองนครพนม	9,000	8,365	92.9	260	3.1	195	75.0	9,712	107.9	193	2.0	193	159	159	100.0
2	ปลาปาก	2,500	3,710	148.4	72	1.9	68	94.4	3,710	148.4	24	0.6	24	18	8	44.4
3	ท่าอุเทน	2,364	3,370	142.6	83	2.5	81	97.6	3,370	142.6	22	0.7	22	9	8	88.9
4	บ้านแพง	1,568	1,681	107.2	47	2.8	41	87.2	1,772	113.0	49	2.8	49	40	23	57.5
5	ธาตุพนม	2,768	5,053	182.6	114	2.3	87	76.3	5,053	182.6	37	0.7	37	19	11	57.9
6	เรณูนคร	2,074	3,132	151.0	44	1.4	44	100.0	3,132	151.0	14	0.4	14	10	1	10.0
7	นาแก	2,615	3,508	134.1	54	1.5	54	100.0	3,547	135.6	17	0.5	17	8	4	50.0
8	ศรีสงคราม	2,511	2,654	105.7	81	3.1	79	97.5	2654	105.7	16	0.6	16	16	12	75.0
9	นาหว้า	2,000	3,000	150.0	23	0.8	22	95.7	3000	150.0	13	0.4	13	9	4	44.4
10	โพนสวรรค์	2,440	3,682	150.9	65	1.8	53	81.5	3682	150.9	26	0.7	26	12	12	100.0
11	นาทม	1,040	1,221	117.4	24	2.0	24	100.0	1221	117.4	10	0.8	10	6	3	50.0
12	วังยาง	1,008	1,818	180.4	28	1.5	28	100.0	1818	180.4	3	0.2	3	2	2	100.0
รวมทั้งหมด		31,888	41,194	129.2	895	2.2	776	86.7	42,671	133.8	424	1.0	424	308	247	80.2

โรงพยาบาลที่เปิดรักษา HBV/HCV

- HBV สวช.ทุกแห่ง
- HCV สว.นครพนม และ
สว.ศรีสงคราม

โรงพยาบาลที่รับการ Refer ผู้ป่วย

- **สว.นครพนม (HCV)**



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,SWR.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,swr.ด่านซ้าย, sw.วังสะพุง
สกลนคร	✓	18	ส่ง LAB เอกชน	swr.สว่างแดนดิน และ สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.สกลนคร,swr.สว่างแดนดิน, sw.วานรนิวาส
หนองคาย	✓	3	SW.หนองคาย และ swr.ท่าบ่อ	swr.ท่าบ่อ และ สคร.8 จ.อุดรธานี	sw.หนองคาย,swr.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.ทุ่ง แก้ว,sw.กุมภวาปี, swr.บ้านดุง,sw.ศรีธาตุ



หน่วยรับตรวจ HCV/HBV VIRAL LOAD ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ภายในจังหวัด

จังหวัด	หน่วยรับตรวจ	
	HBV	HCV
1 จ.อุตรธานี	→ สว.อุตรธานี	→ สว.อุตรธานี
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 จังหวัดอุตรธานี



591 หมู่ 12 ต.สามพร้าว อ.เมือง
จ.อุตรธานี 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 'พบสินค้าใกล้เคียง (มีทั้งหมด)'. Below it are links for 'Courses', 'Community', 'About', and 'Thai (TH)'.
- A header with the 'กรมควบคุมโรค' logo and 'DDC ACADEMY' text.
- A sub-header 'DDC E-learning System'.
- A login form with fields for 'ชื่อผู้ใช้' (Username) and 'รหัสผ่าน' (Password).
- A checkbox for 'จำชื่อผู้ใช้' (Remember me).
- A pink button labeled 'เข้าสู่ระบบ' (Login).
- A link for 'ลืมชื่อผู้ใช้หรือรหัสผ่าน?' (Forgot username or password?).
- A message: 'เว็บเบราว์เซอร์ของคุณใช้คุกกี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งาน' (Your browser uses cookies to improve performance).
- A link for 'Log in using your account on:' followed by a 'DDC SSO' button.



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



กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

ตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้

% ที่เพิ่มขึ้นของ Treatment Coverage

อำเภอ	ตรก.รอบ1	ตรก.รอบ2	%ที่เพิ่มขึ้น
อ.เมือง	56.18	97.07	40.89
อ.ธาตุพนม	26.02	54.41	28.39
อ.นาหว้า	3.68	25.79	22.11
อ.บ้านแพง	34.55	54.55	20.00
อ.นาทม	18.83	37.66	18.83
อ.วังยาง	28.49	44.77	16.28
อ.ท่าอุเทน	18.31	34.47	16.16
อ.เรณูนคร	14.17	28.34	14.17
อ.นาแก	11.75	23.50	11.75
อ.ปลาปาก	12.92	23.49	10.57
อ.โพนสวรรค์	8.98	17.96	8.98
อ.ศรีสงคราม	11.03	17.47	6.44
จ.นครพนม	23.90	44.56	20.66

Success rate แยกรายอำเภอ (เป้าหมาย ร้อยละ 88)

โรงพยาบาล	จำนวน ผู้ป่วย	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		เสียชีวิต		ขาดยา		โอนออก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สว.เรณูนคร	5	4	80.00	1	20.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.โพนสวรรค์	3	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.ท่าอุเทน	10	8	80.00	2	20.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.นครพนม	47	35	74.47	10	21.28	1	2.13	1	2.13	0	0.00
สว.นาแก	5	5	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.นาทม	2	1	50.00	1	50.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.นาหว้า	2	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.บ้านแพง	3	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.ปลาปาก	2	2	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.วังยาง	1	1	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว.ศรีสงคราม	8	5	62.50	3	37.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สพ.ร.ธาตุพนม	6	6	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
รวมจังหวัด	94	75	79.79	17	18.09	1	1.06	1	1.06	0	0.00

ข้อมูล ผู้ป่วยเสียชีวิต

HOSNAME	GENDER	WEIGHT	Age	Result	RX_REMARK	DEATH_CAUSE
โรงพยาบาลนครพนม	M	50	79	เสียชีวิต	1.CA Rectum 2.Pul TB	เสียชีวิตและมีโรคร่วมอื่นๆ (ระบุในหมายเหตุ)

ผลการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง แยกสถานพยาบาล

หน่วยบริการ	จำนวน Index (P,N,R,B+)	จำนวนผู้สัมผัสร่วมบ้าน	ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มาคัดกรอง อายุ < 5 ปี							ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มาคัดกรอง อายุ >= 5 ปี										TB All
			จำนวนผู้สัมผัสร่วมบ้าน	จำนวน CXR	% CXR (100)	เป็น TB	ผลพิจารณา Normal	กินยา TPT	% กินยา TPT (100)	จำนวนผู้สัมผัสร่วมบ้าน	จำนวน CXR	% CXR (100)	เป็น TB	ผลพิจารณา Normal	ส่งตรวจ LTBI (มีผลแล้ว)	% ตรวจ LTBI (100)	ผล POS	กินยา TPT	% กินยา TPT (80)	
10711-โรงพยาบาลนครพนม	82	100	4	1	25.00	0	1	1	100.00	96	26	27.08	1	25	10	40.00	2	1	50.00	1
11104-โรงพยาบาลปลาปาก	18	41	0	0	0.00	0	0	0	0.00	41	32	78.05	0	32	23	71.88	4	4	100.00	0
11105-โรงพยาบาลท่าอุเทน	24	57	4	0	0.00	0	0	0	0.00	53	33	62.26	0	33	27	81.82	5	2	40.00	0
11106-โรงพยาบาลบ้านแพง	25	58	5	2	40.00	0	2	2	100.00	53	28	52.83	0	27	20	74.07	4	3	75.00	0
11107-โรงพยาบาลนาทม	7	20	0	0	0.00	0	0	0	0.00	20	20	100.00	0	20	14	70.00	2	0	0.00	0
11108-โรงพยาบาลเรณูนคร	12	38	2	0	0.00	0	0	0	0.00	36	22	61.11	0	22	17	77.27	6	6	100.00	0
11109-โรงพยาบาลนาแก	26	62	3	3	100.00	0	3	1	33.33	59	36	61.02	0	34	21	61.76	6	6	100.00	0
11110-โรงพยาบาลศรีสงคราม	18	33	10	0	0.00	0	0	0	0.00	23	3	13.04	0	3	0	0.00	0	0	0.00	0
11111-โรงพยาบาลนาหว้า	16	34	1	0	0.00	0	0	0	0.00	33	27	81.82	0	27	27	100.00	2	1	50.00	0
11112-โรงพยาบาลโพนสวรรค์	15	32	3	0	0.00	0	0	0	0.00	29	21	72.41	0	20	17	85.00	6	5	83.33	0
11451-โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	59	80	4	3	75.00	0	3	3	100.00	76	39	51.32	0	39	20	51.28	5	5	100.00	0
40840-โรงพยาบาลวังยาง	6	11	1	1	100.00	0	0	0	0.00	10	10	100.00	0	10	9	90.00	1	0	0.00	0
รวม	308	566	37	10	27.03	0	9	7	77.78	529	297	56.14	1	292	205	70.21	43	33	76.74	1



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>
เมือง	9,025	903	90
ปลาปาก	2,988	299	30
ท่าอุเทน	2,965	297	30
บ้านแพง	2,048	205	20
ธาตุพนม	4,876	488	49
เรณูนคร	3,210	321	32
นาแก	5,314	531	53
ศรีสงคราม	4,444	444	44
นาหว้า	2,667	267	27
โพนสวรรค์	3,616	362	36
นาทม	1,427	143	14
วังยาง	1,154	115	12
รวม	43,734	4,373	437

* (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

ที่มา : HDC ณ 15 ก.ค. 2568, สสจ.นครพนม

พื้นที่	DM Type 2 ทั้งหมดในพื้นที่	DM Type 2 ในพื้นที่ที่เข้าเกณฑ์	DM Type 2 ที่สมัครใจเข้าร่วม	ร้อยละที่สมัครใจเข้าร่วม ต่อ DM Type 2 ทั้งหมดในพื้นที่	DM Remission (A1C<6.5 หยุดยา 3 ด.)	หยุดยาแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์ DM Remission (คน)	ผู้ป่วยลดยา (คน)	ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic (เป้าหมาย ≥ 10%)	ร้อยละของผู้ป่วย DM type 2 ที่เข้าสู่ DM remission ต่อผู้ป่วย DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่ (เป้าหมาย ≥ 1%)	ลดค่าใช้จ่ายได้จาก DM Remission (บาท)
เมือง	9,025	2,292	72	0.80	0	2	3	0	0	0
ปลาปาก	2,988	1,473	41	1.37	0	1	1	0	0	0
ท่าอุเทน	2,965	558	50	1.69	5	4	0	10	0.17	81,550
บ้านแพง	2,048	803	48	2.34	8	0	8	16.67	0.39	130,480
ธาตุพนม	4,876	710	54	1.11	11	6	17	20.37	0.23	179,410
เรณูนคร	3,210	684	30	0.93	0	3	1	0	0	0
นาแก	5,314	694	56	1.05	24	15	15	42.86	0.45	391,440
ศรีสงคราม	4,444	897	16	0.36	7	0	6	43.75	0.16	114,170
นาหว้า	2,667	715	50	1.87	9	0	5	18	0.34	146,790
โพนสวรรค์	3,616	793	50	1.38	3	18	14	6	0.08	48,930
นาทม	1,427	137	10	0.70	0	0	0	0	0	0
วังยาง	1,154	316	20	1.73	2	3	3	10	0.17	32,620
รวม	43,734	10,072	497	1.14	69	52	73	13.88	0.16	1,125,390



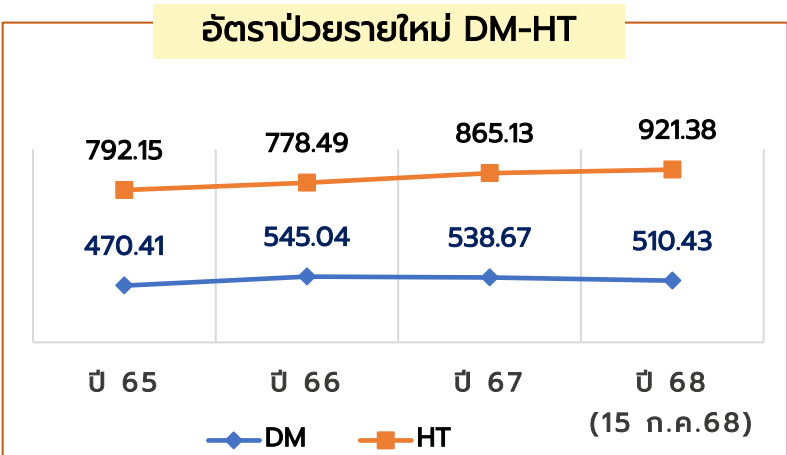
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD remission clinic

ผลการดำเนินงาน NCDs

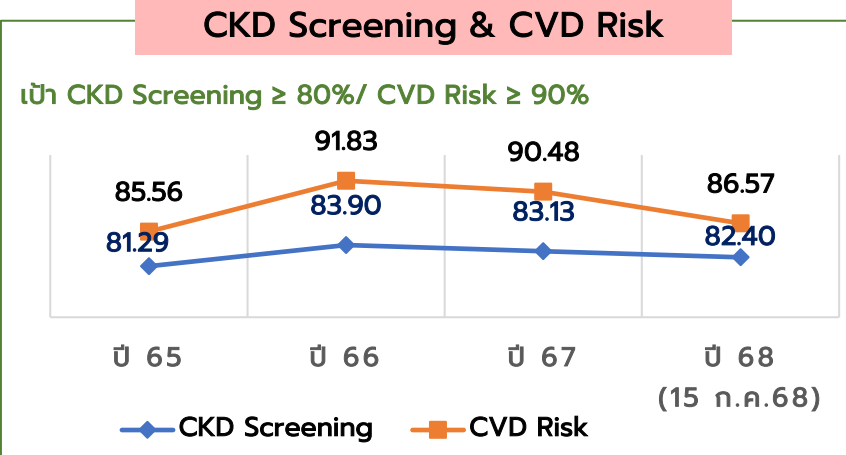
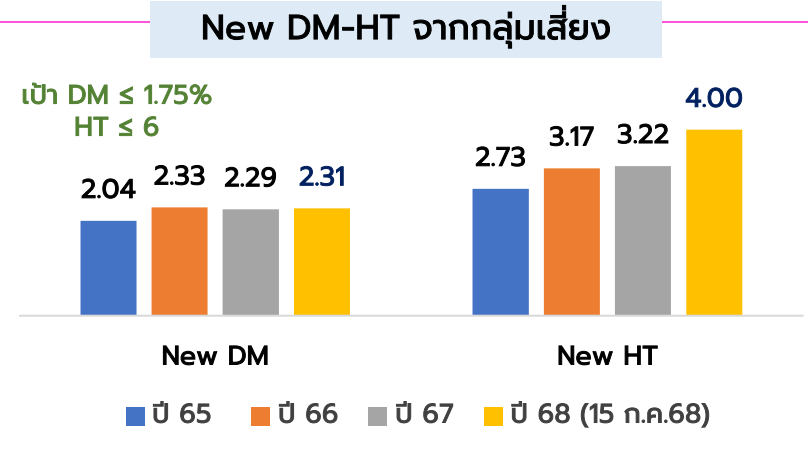
ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย DM	รอบ 1 $\geq 40\%$ รอบ 2 $\geq 70\%$	92% (เขต 8: 74.63%)
DM Control	$\geq 40\%$	34.14% (เขต 8: 28.61%)

*ตรวจ HbA1C 82.33% (เป้า 70%)

ประเด็น	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย HT	รอบ 1 $\geq 50\%$ รอบ 2 $\geq 85\%$	94.93% (เขต 8: 80.87%)
HT Control	$\geq 60\%$	65.21% (เขต 8: 62.09%)



ปี 67 เขต DM = 660.87 / HT = 1,206.60

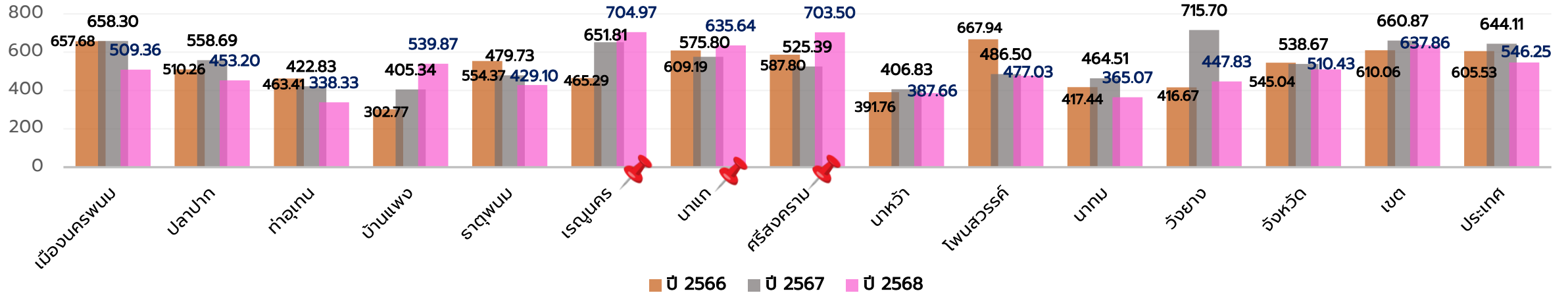


เขต : CKD Screening 64.17 / CVD Risk 68.79

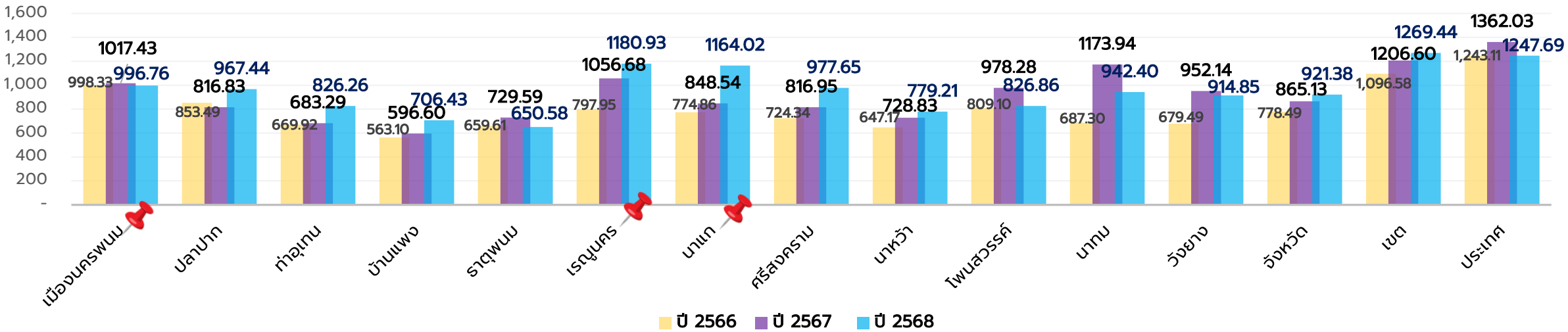


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ



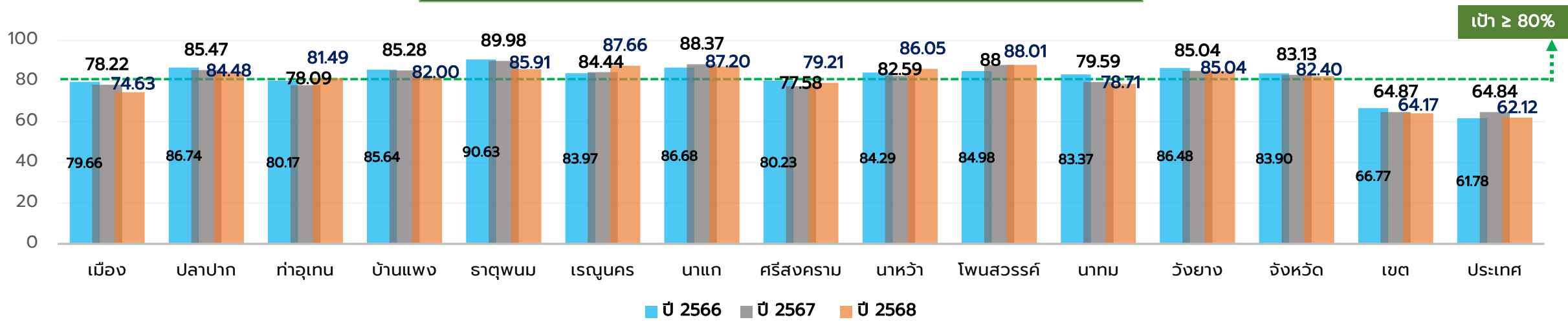
อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ



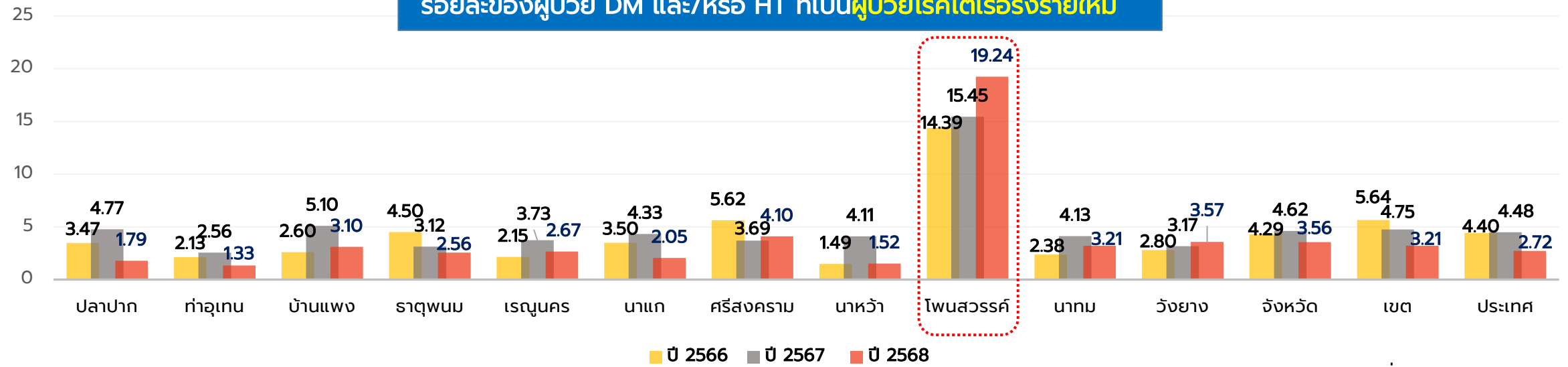


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง



ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่

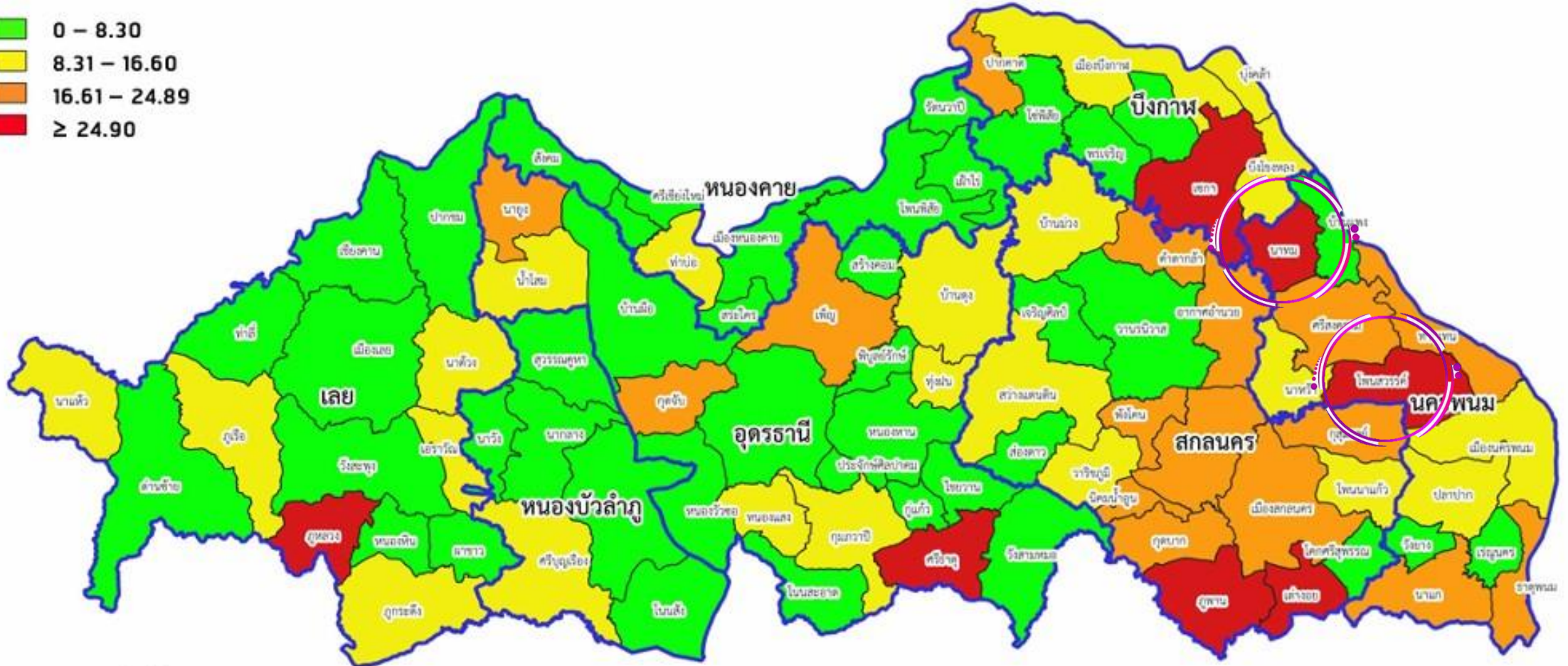




คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567

- 0 – 8.30
- 8.31 – 16.60
- 16.61 – 24.89
- ≥ 24.90

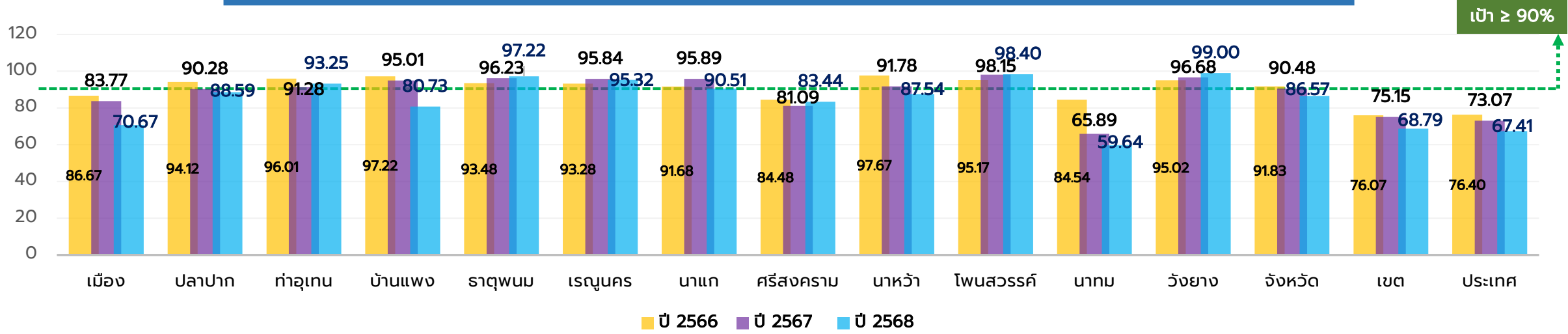


ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

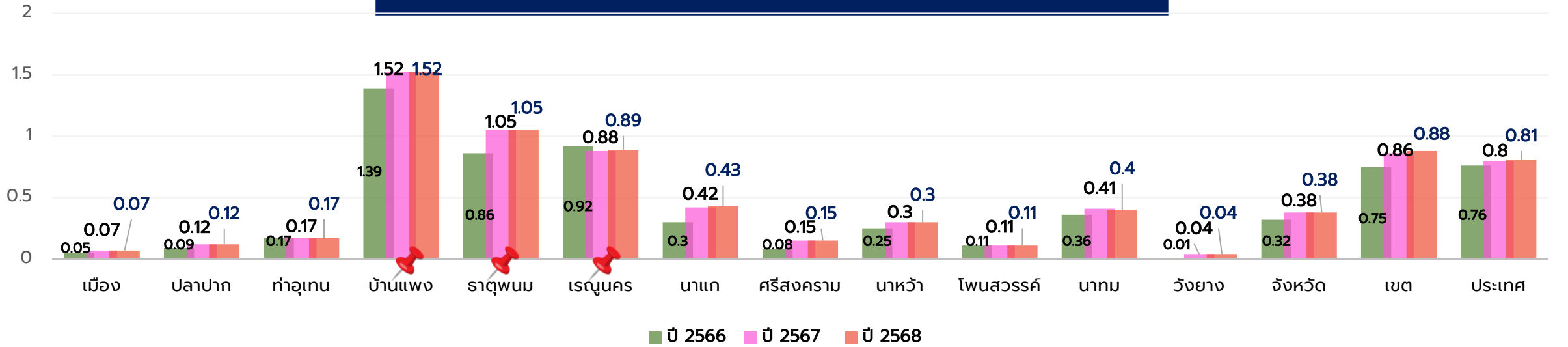


คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ : NCD

ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)



อัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2565-2567 จ.นครพนม



➤ จำนวนบุคลากร HD Center ของแต่ละหน่วยบริการ จังหวัดนครพนม

โรงพยาบาล	Nephrologist	PD Nurse	พยาบาลไตเทียม	พยาบาลไตเทียมเชี่ยวชาญ
1. SW.นครพนม	1	1	7	4
2. ไตเทียมเทศบาล KTMS	0	0	1	1
3. ไตเทียมเอกชน อ.เมือง	0	0	1	1
4. SW.ธาตุพนม	0	0	4	4
5. ไตเทียม มะรุกชะธาตุพนม	0	0	7	3
6. SW.ศรีสงคราม(ศูนย์ SW.)	0	1	2	1
7. SW.ศรีสงคราม (ศูนย์ฟ้าสั่ง)	0	0	4	1
8. SW.ปลาปาก	0	0	4	1
9. SW.เรณูนคร	0	0	4	3
10. SW.นาแก	0	0	3	1
รวม	1	2	37	20

ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2568

➤ จำนวนผู้ป่วย HD Center และเครื่อง HD ของแต่ละหน่วยบริการ จังหวัดนครพนม

หน่วยบริการ	จำนวนเครื่องHD	เครื่อง SW.	เครื่องเอกซน	จำนวนผู้ป่วย HD (คน)
1. SW.นครพนม	18	18	0	102
2. ไตเทียมเทศบาล KTMS	14	0	14	110
3. ไตเทียมเอกซน อ.เมือง	24	0	24	304
4. SW.ธาตุพนม	20	20	0	63
5. ไตเทียม มะรุกขะธาตุพนม	18	0	18	265
6. SW.ศรีสงคราม(ศูนย์ SW.)	9	9	0	44
7. SW.ศรีสงคราม (ศูนย์ฟ้าสั่ง)	24	0	24	176
8. SW.ปลาปาก	10	10	0	57
9. SW.เรณูนคร	12	12	0	50
10. SW.นาแก	9	9	0	10
รวม	158	78	80	1,181

ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2568

➤ **จำนวนผู้ป่วย CAPD จังหวัดนครพนม**

CAPD	จำนวน (ราย)
SW.นครพนม	125
SW.ศรีสงคราม	19
SW.ราษฏรพนม	Plan เปิดบริการปี 2569
รวม	144

ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2568

➤ **จำนวนผู้ป่วยไต หลังจากวันที่ 1 เมษายน 2568 ถึงปัจจุบัน จังหวัดนครพนม**

1. เลือก CAPD 59 ราย ส่งหลักฐานแล้ว 21 ราย
ได้ทำ 6 ราย ที่เหลือ รอคิวทำ (วางสายได้ 1 ราย/สัปดาห์)
และ eGFR ยังไม่ถึง 6 รวมถึงยังไม่มีอาการ
2. เลือก HD 83 ราย
ได้ทำ 35 ราย และที่เหลือแนะนำไปเตรียมเส้นรอ
3. เลือกปรับระดับประคอง 43 ราย
4. เลือกยังไม่ตัดสินใจ 39 ราย

รวม 224 ราย ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2568

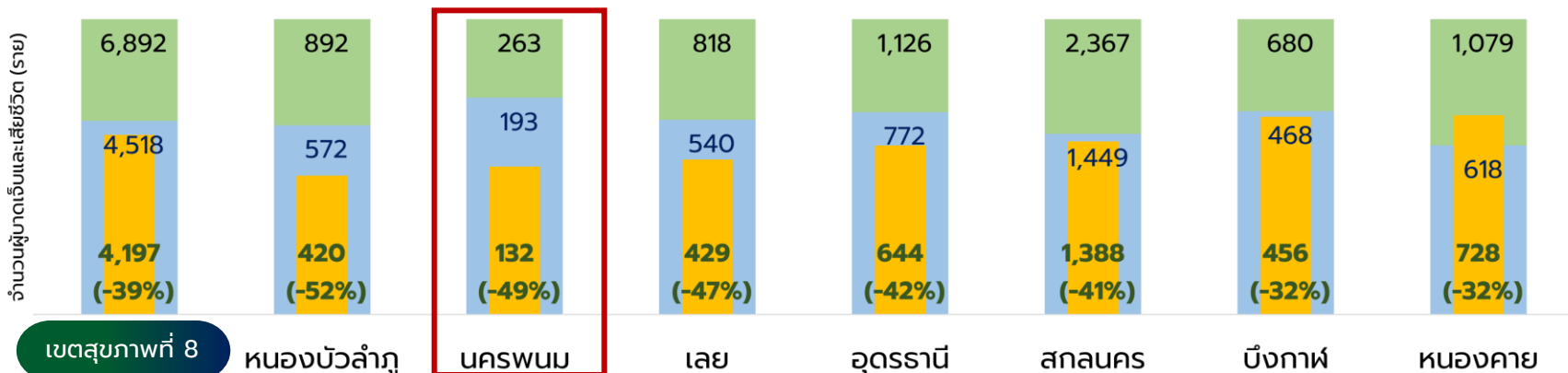


ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

เขตสุขภาพที่ 8

จ.นครพนม ผ่านเกณฑ์ ลดลง 3%
Q4 (ม.ค.-ก.ย.68) ต้องไม่เกิน
255 ราย (=263x97/100)



- อัตรา และ จำนวน ตายและบาดเจ็บฯ 1 ม.ค.68 - 17 ก.ค.68
- ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (65-67) ตายและบาดเจ็บฯ (ราย) ช่วง Q3 (ม.ค.-มิ.ย.)
- ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (65-67) ตายและบาดเจ็บฯ (ราย) ช่วง Q4 (ม.ค.-มิ.ย.)
- จำนวนตายรายอำเภอ (ราย)

เรียงตาม อัตราการลดลงของการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จาก มาก → น้อย

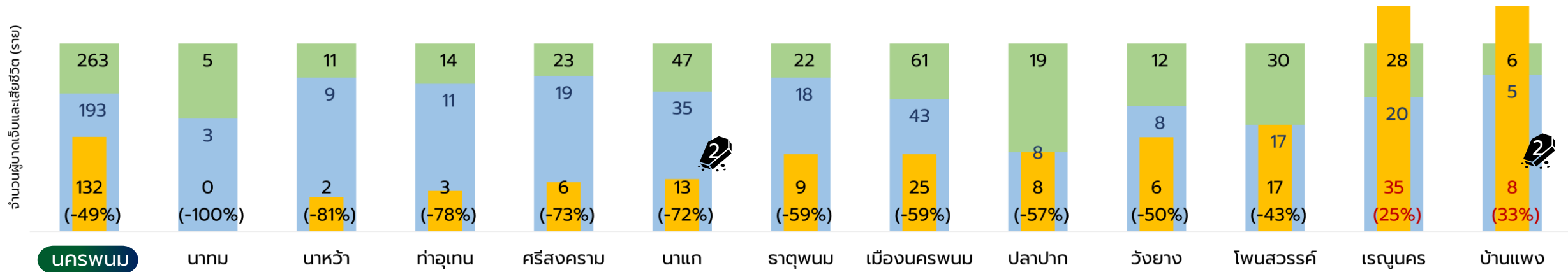
นครพนม

132 ราย

ข้อมูล 1 ม.ค.- 17 ก.ค. 68

เสียชีวิต
4 ราย

บาดเจ็บ
128 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 17 ก.ค.2568)



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1 ม.ค.68-17 ก.ค.68) เปรียบเทียบ ค่ามาตรฐาน3ปี (65-67) ช่วง Q4 (ม.ค.-ก.ย.) รายจังหวัด

จังหวัด	ข้อมูล ณ 17 ก.ค.68		รวม	อัตรา การบาดเจ็บ เสียชีวิต(%)	มาตรฐาน 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	128	4	132	-50	256	7	263	255	256	7	263	176	9	185	564	14	578
บึงกาฬ	448	8	456	-33	574	13	680	659	574	13	587	656	24	680	875	10	885
เลย	426	3	429	-48	803	15	818	793	803	15	818	790	12	802	1188	10	1198
สกลนคร	1377	11	1388	-41	2346	21	2367	2295	2346	21	2367	2165	26	2191	2393	20	2413
หนองคาย	724	4	728	-33	1077	10	1079	1046	1077	10	1087	959	5	964	1070	9	1079
หนองบัวลำภู	414	6	420	-53	829	13	892	865	829	13	842	879	13	892	998	9	1007
อุดรธานี	626	18	644	-43	898	30	1126	1092	898	30	928	1105	21	1126	2603	39	2642
เขตสุขภาพที่ 8	4143	54	4197	-39	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)

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



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บฯ (1 ม.ค.68-17 ก.ค.68) **เปรียบเทียบ** ค่ามัธยฐาน 3 ปี (65-67) ช่วง Q4 (ม.ค.-ก.ย.) **รายอำเภอ**

อำเภอ	ข้อมูล ณ 17 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
จังหวัดนครพนม	128	4	132	-50	256	9	263	255	256	7	263	176	9	185	564	14	578		
ไม่ระบุ	0	0	0	-100	1	0	1	0	0	0	0	2	0	2	1	0	1		
เมืองนครพนม	25	0	25	-59	61	1	61	59	61	0	61	37	1	38	174	4	178		
เรณูนคร	35	0	35	25	28	1	28	27	28	0	28	7	1	8	32	2	34		
โพนสวรรค์	17	0	17	-43	30	0	30	29	37	0	37	11	0	11	30	0	30		
ท่าอุเทน	3	0	3	-79	14	1	14	13	14	0	14	7	1	8	24	1	25		
ธาตุพนม	9	0	9	-59	19	3	22	21	7	3	10	19	3	22	66	2	68		
นาแก	11	2	13	-72	46	1	47	45	46	1	47	35	2	37	63	0	63		
นาทม	0	0	0	-100	5	0	5	4	3	0	3	5	0	5	25	0	25		
นาหว้า	2	0	2	-82	11	1	11	10	11	0	11	6	1	7	39	1	40		
บ้านแพง	6	2	8	33	5	0	6	5	5	1	6	0	0	0	24	0	24		
ปลาปาก	8	0	8	-58	19	0	19	18	10	1	11	19	0	19	30	0	30		
วังยาง	6	0	6	-50	12	0	12	11	12	0	12	10	0	10	16	3	19		
ศรีสงคราม	6	0	6	-74	22	1	23	22	22	1	23	18	0	18	40	1	41		



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

ปัจจัยเสี่ยง

1ม.ค.2568 – 17มี.ค.2568

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.นครพนม (1-18ปี)

ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 17 มี.ค. 2568

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



เสียชีวิต 4 ราย

- อ.บ้านแพง 2 ราย
- ต.ไผ่ล้อม(2) *
- อ.นาแก 2 ราย
- ต.พิฆาน(1)
- ต.พระซอง(1) **

หมายเหตุ

* ผู้เสียชีวิต ต.ไผ่ล้อม มี 1 เคส (บ.กลาง บันทึกผัดพลาต)

** ผู้เสียชีวิต ต.พระซอง เป็นเคสเสียชีวิตที่ อ.เรณูนคร ข้อมูลจากรายงานสอบสวน



บาดเจ็บ 128 ราย

ตำบลที่พบผู้บาดเจ็บสูงสุด

- อ.เรณูนคร ต.เรณู 17 ราย
- อ.เรณูนคร ต.โพนทอง 7 ราย
- อ.โพนสวรรค์ ต.โพนสวรรค์ 8 ราย

ด้านคน



100.0% อายุ 1-14 ปี
0.0% อายุ 15-18 ปี



75.0% ผู้โดยสาร
25.0% คนขับ



100.0% ชาย

ด้านพาหนะ



75.0% รถจักรยานยนต์



25.0% รถยนต์

ด้านสิ่งแวดล้อม



50.0% ช่วงเวลา 14.00-17.59 น.

ถนนที่เกิดอุบัติเหตุ
ถนน อปท. 50.0%
ถนน ทางหลวงชนบท 50%



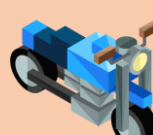
45.3% อายุ 1-14 ปี
54.7% อายุ 15-18 ปี



60.9% คนขับ
38.2% ผู้โดยสาร



56.2% ชาย
43.7% หญิง



96.9% รถจักรยานยนต์



3.1% รถยนต์



25.8% ช่วงเวลา 14.00-17.59 น.



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

ข้อมูลผู้เสียชีวิต

1 ม.ค.2568 – 17 มี.ค.2568

จากอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน

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

	รายชื่อ 1	รายชื่อ 2	รายชื่อ 3	รายชื่อ 4
เพศ	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย
อายุ	8 ปี	13 ปี	2 ปี	12 ปี
สถานที่เกิดเหตุ	ต.ไผ่ล้อม อ.บ้านแพวง (ถนน อปท.)	ต.พิมาน อ.นาแก (ถนน อปท.)	ต.โคกหินแฮ่ อ.เรณูนคร (ถนนทางหลวงชนบท)	ต.ศรีสงคราม อ.ศรีสงคราม (ถนนทางหลวงชนบท)
เวลาเกิดเหตุ	2 ม.ค. 2568 เวลา 15.25 น.	17 ก.พ. 2568 เวลา 19.58 น.	23 พ.ค. 2568 เวลา 17.21 น.	8 มิ.ย. 2568 เวลา 09.10 น.
ยานพาหนะ	กระบะ	จักรยานยนต์	จักรยานยนต์	จักรยานยนต์
ความรุนแรง	เสียชีวิตที่ รพ.	เสียชีวิตจุดเกิดเหตุ	เสียชีวิตจุดเกิดเหตุ	เสียชีวิตที่ รพ.
ปัจจัยเสี่ยง	คน: ผู้โดยสาร ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย (คนนอกพื้นที่ จ.บึงกาฬ) พาหนะ: รถกระบะชนต้นไม้ ผู้เสียชีวิตนั่งหลังคนข้างคนขับ สิ่งแวดล้อม: บริเวณเกิดเหตุเป็นสี่แยก	คน: ผู้โดยสาร ไม่สวมหมวกนิรภัย (คนในพื้นที่) พาหนะ: รถจักรยานยนต์เสียหลักรถล้มบริเวณทางโค้ง สิ่งแวดล้อม: บริเวณเกิดเหตุเป็นทางโค้ง	คน: ผู้โดยสาร ไม่สวมหมวกนิรภัย (คนในพื้นที่) พาหนะ: รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ สิ่งแวดล้อม: บริเวณเกิดเหตุเป็นทางตรง ถนน 2031 มี 2 ช่องจราจร มีไหล่ทาง	คน: ผู้ขับขี่ ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ขับขี่เร็ว (คนในพื้นที่) พาหนะ: รถจักรยานยนต์ชนกับรถกระบะ สิ่งแวดล้อม: บริเวณเกิดเหตุเป็นทางแยก ถนน 2031 มี 2 ช่องจราจร มีไหล่ทาง ต้นไม้ขึ้นบดบังไหล่ทางบางส่วน



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง อ.เรณูนคร จ.นครพนม ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)

สะสมรวม ปี 2568

ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 17 มี.ค. 2568

35

35

0

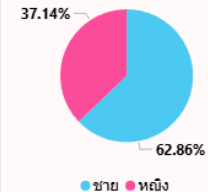
0

บาดเจ็บสะสม

เสียชีวิตสะสม

ทุพพลภาพสะสม

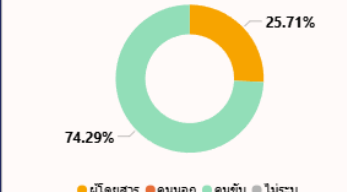
จำนวนตาม เพศ



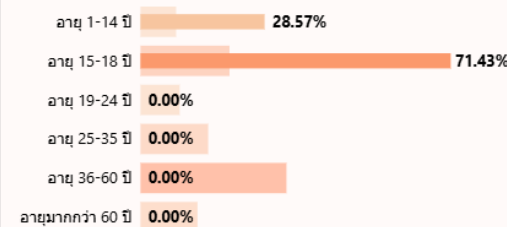
จำนวนตาม ประเภทรถ



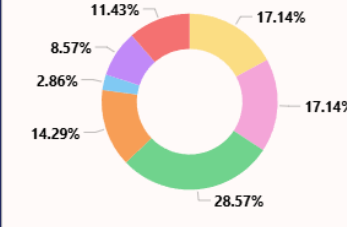
จำนวนตาม สถานะผู้ประสบภัย



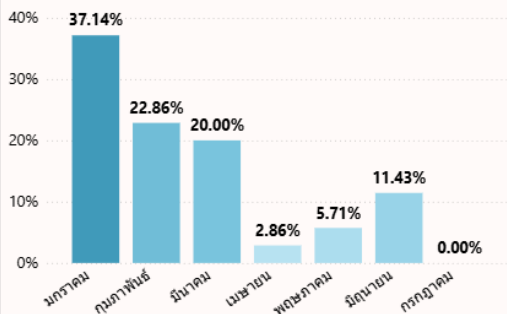
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำนวนตาม ช่วงอายุ



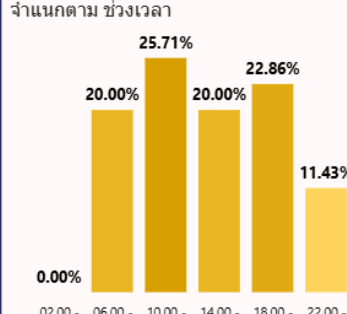
จำนวนตาม วัน



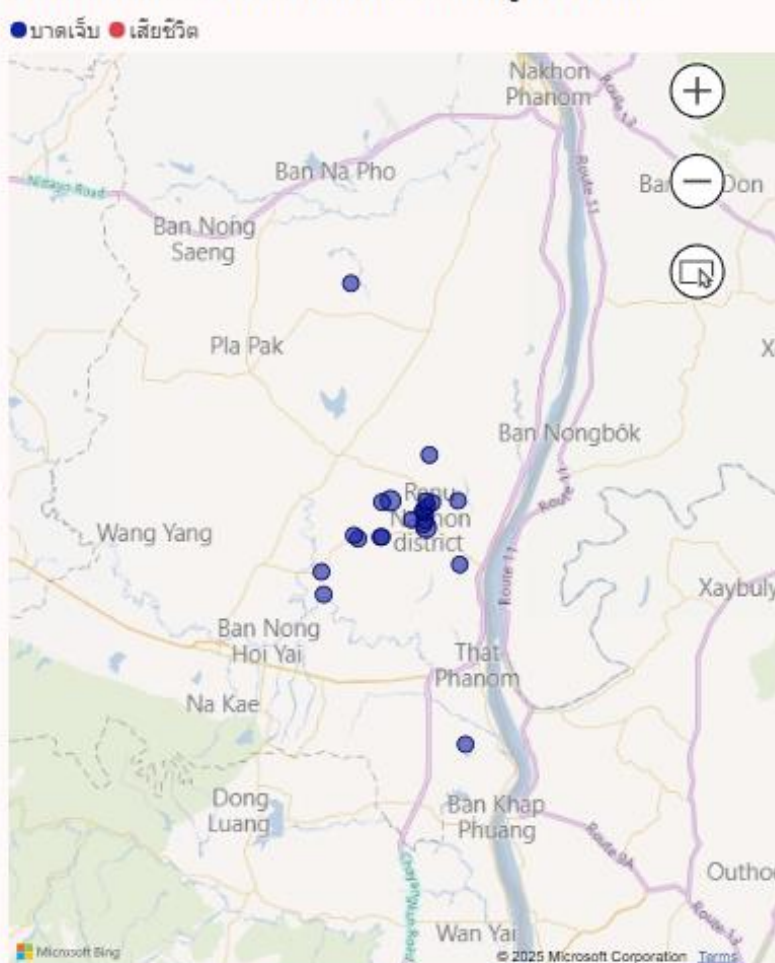
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม จำนวนตาม เดือน



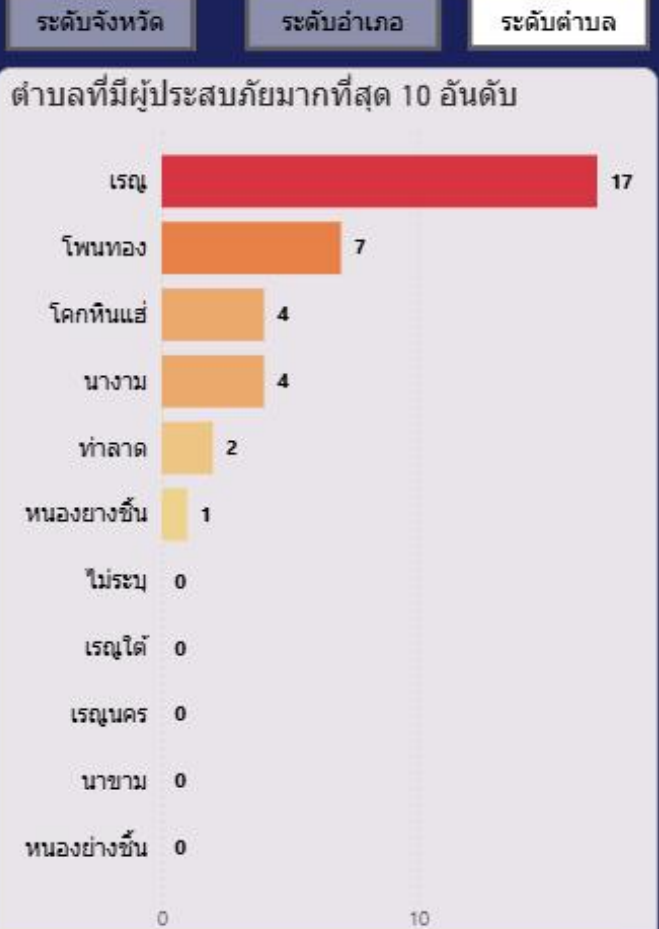
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำนวนตาม ช่วงเวลา



แผนที่แสดงความหนาแน่นของพิกัดผู้ประสบภัย



กราฟจัดอันดับสูงสุด 10 อันดับ ปี 2568





ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง อ.เมืองนครพนม จ.นครพนม ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)

สะสมรวม ปี 2568

ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 17 มี.ค. 2568

25

25

0

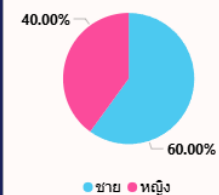
0

บาดเจ็บสะสม

เสียชีวิตสะสม

ทุพพลภาพสะสม

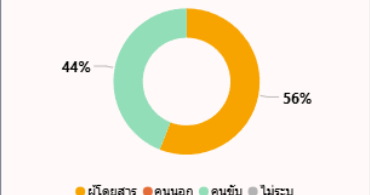
จำแนกตาม เพศ



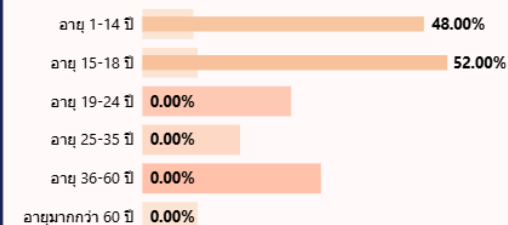
จำแนกตาม ประเภทรถ



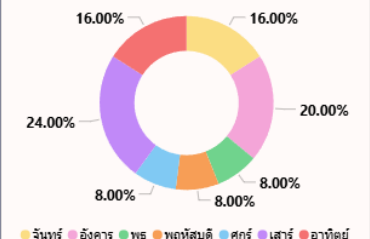
จำแนกตาม สถานะผู้ประสบภัย



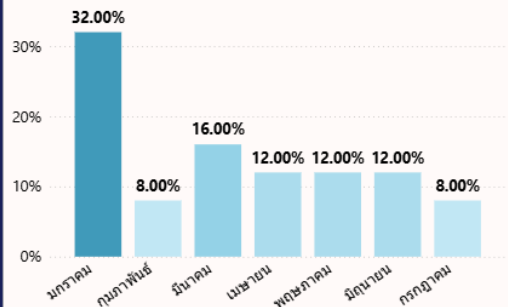
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำแนกตาม ช่วงอายุ



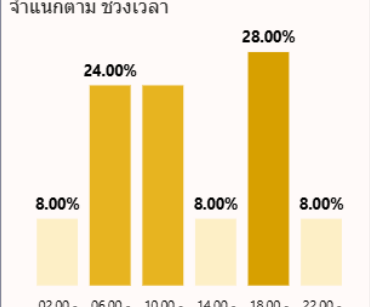
จำแนกตาม วัน



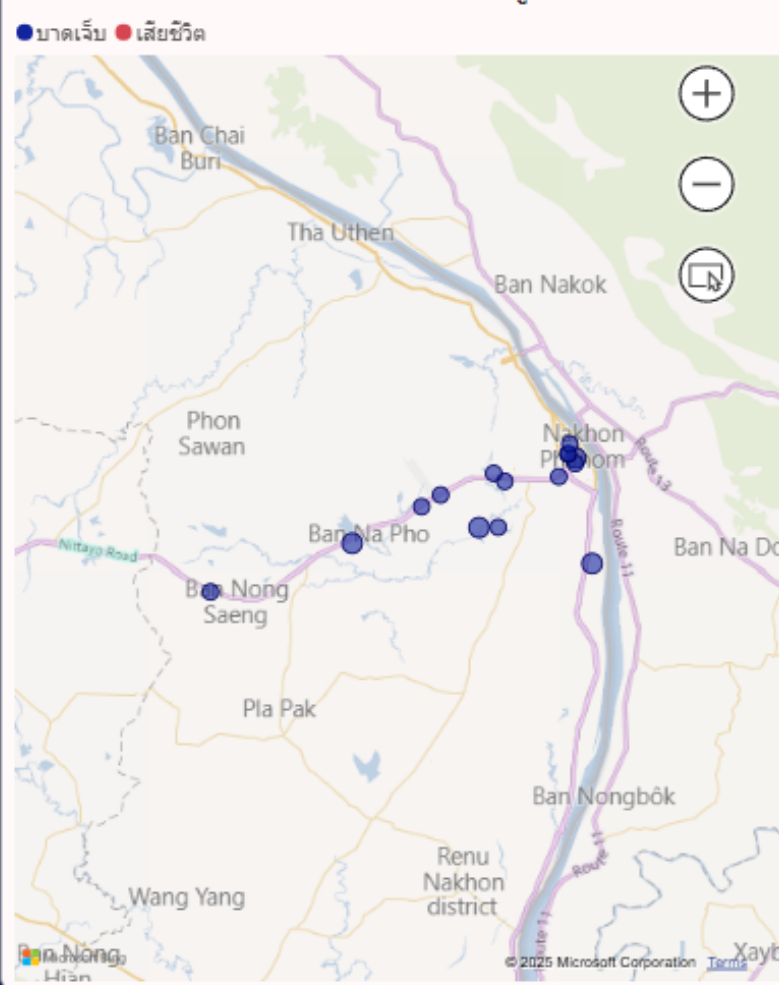
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม จำแนกตาม เดือน



จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำแนกตาม ช่วงเวลา

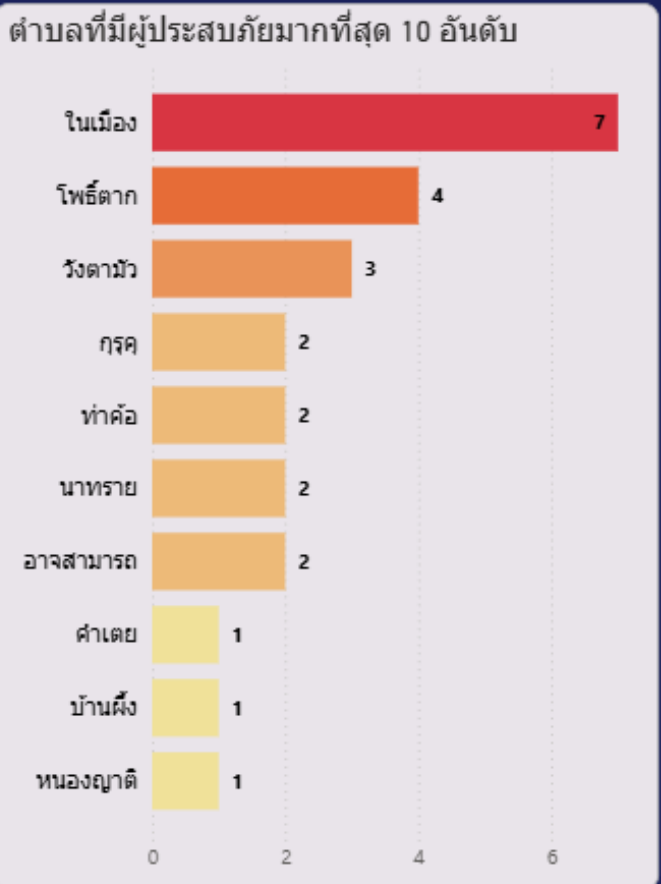


แผนที่แสดงความหนาแน่นของพิกัดผู้ประสบภัย



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.โพนสวรรค์ จ.นครพนม ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน(1-18ปี)

สะสมรวม ปี 2568

ที่มา: ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ <https://www.thairsc.com/> ข้อมูล ณ วันที่ 17 มี.ค. 2568

17

17

0

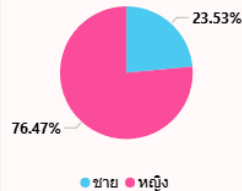
0

บาดเจ็บสะสม

เสียชีวิตสะสม

ทุพพลภาพสะสม

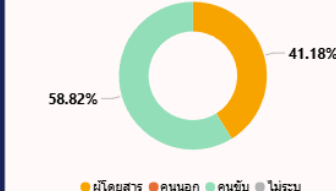
จำนวนตาม เพศ



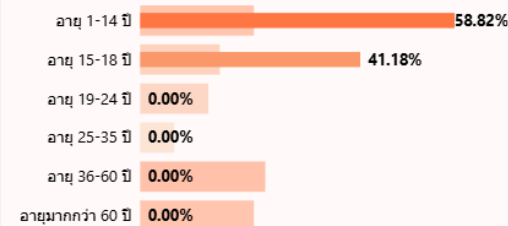
จำนวนตาม ประเภทรถ



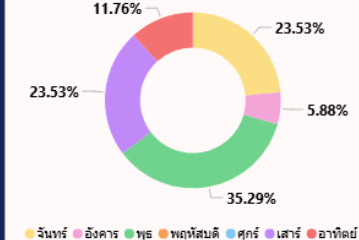
จำนวนตาม สถานะผู้ประสบภัย



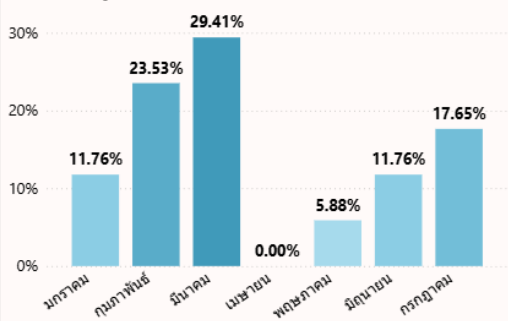
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำนวนตาม ช่วงอายุ



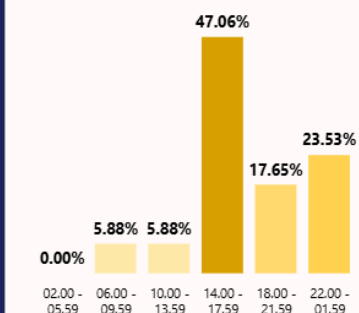
จำนวนตาม วัน



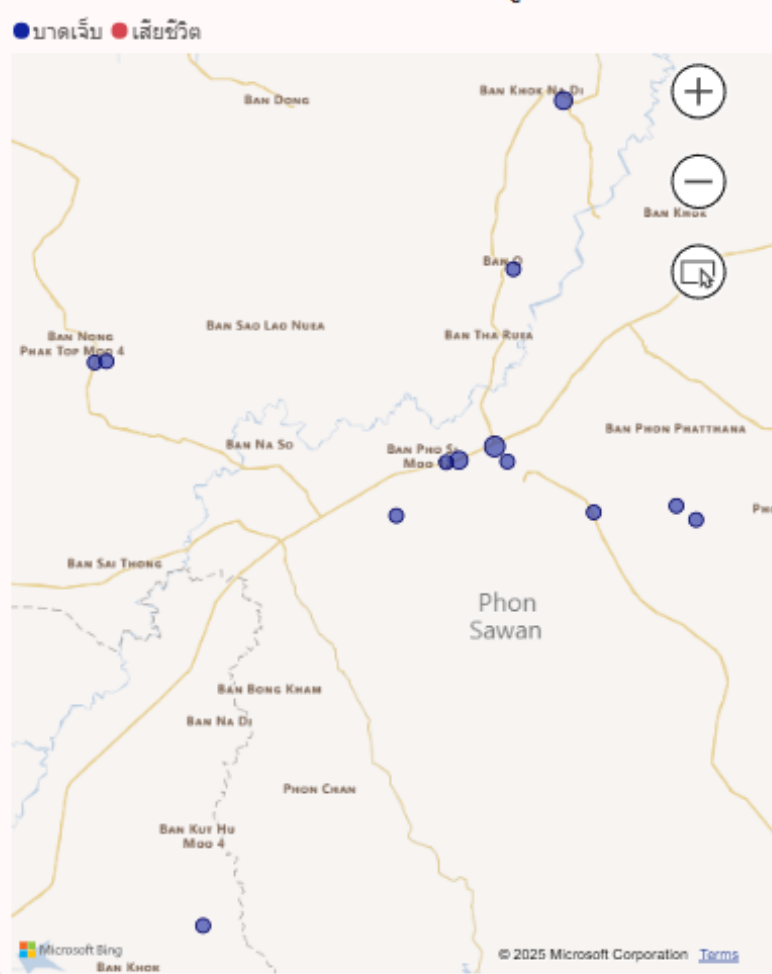
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม จำนวนตาม เดือน



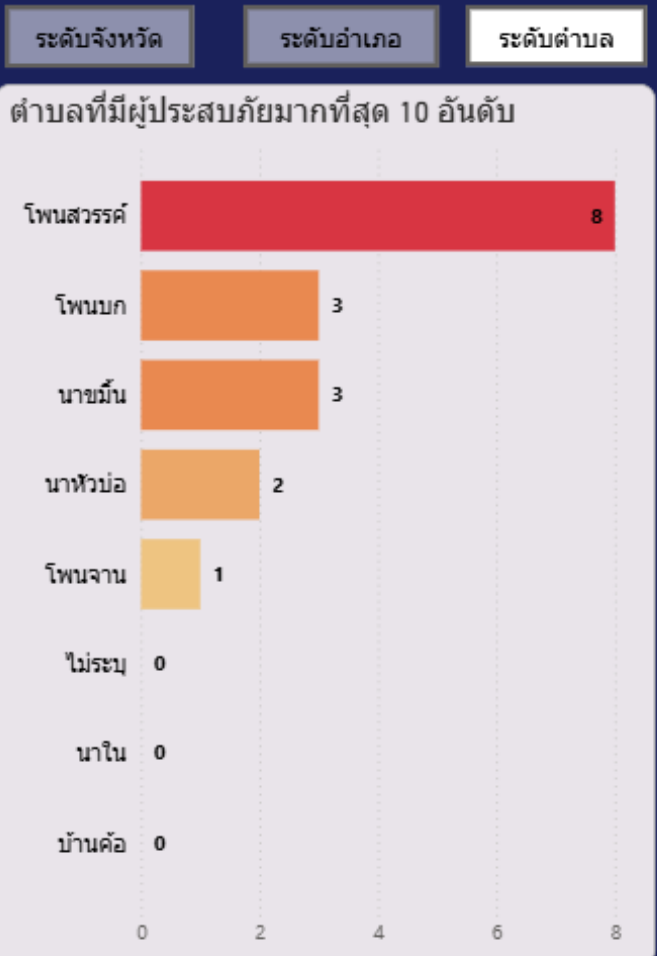
จำนวนสถิติผู้ประสบภัย สะสม ปี 2568 จำนวนตาม ช่วงเวลา



แผนที่แสดงความหนาแน่นของพิกัดผู้ประสบภัย



กราฟจัดอันดับสูงสุด 10 อันดับ ปี 2568





ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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



ข้อมูลเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2568

1พ.ค.2567 – 31 ส.ค.2567 รายงานผู้เสียชีวิต 7 วันอันตราย เทศกาลสงกรานต์

ผู้เสียชีวิต ปี 2563: 1 (17-17 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2564: 12 (11-16 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2565: 14 (11-17 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2566: 12 (11-16 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2567: 23 (11-17 เม.ย.)

ผู้เสียชีวิต ปี 2568: 11 (11-17 เม.ย.)

ปี: All

ภาค: ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก เพศ

ชาย: 41.1% | หญิง: 58.9%

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ประเภทรถ

รถจักรยานยนต์: 19.18% | รถยนต์: 80.82%

จำนวนผู้เสียชีวิต แยก ช่วงเวลา

02.00 - 06.00: 5.48% | 06.00 - 10.00: 12.33% | 10.00 - 14.00: 19.18% | 14.00 - 18.00: 24.66% | 18.00 - 22.00: 28.77% | 22.00 - 02.00: 9.59% | ไม่ระบุ: 0.00%

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ช่วงอายุ

อายุ 1-14 ปี: 4.47% | อายุ 15-18 ปี: 5.42% | อายุ 19-24 ปี: 10.30% | อายุ 25-35 ปี: 18.70% | อายุ 36-60 ปี: 42.14% | อายุ มากกว่า 60 ปี: 18.97%

จำนวนผู้เสียชีวิต 7 วันอันตราย เทียบ 3ปี

2563: 1 | 2564: 12 | 2565: 14 | 2566: 12 | 2567: 23 | 2568: 11

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
มิ่งกาฬ	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 ในช่วงเทศกาล สงกรานต์

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	0	0	0	0
บาดเจ็บ	17	4	6	6

จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	15	15	7	1
บาดเจ็บ	677	278	323	112



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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



ข้อมูลเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2568

รายงานผู้เสียชีวิต เทศกาลปีใหม่ ช่วงวันที่ 27 ธันวาคม - 5 มกราคม 1ม.ค.2567 – 31 ธ.ค.2567

ผู้เสียชีวิต ปี 2567 **648**

ผู้เสียชีวิต ปี 2568 **674**

เลือกข้อมูลตามวันที่

วันที่เกิดเหตุ

วันที่รับแจ้ง

ปี: All

ภาค: ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก เพศ

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ประเภท

จำนวนผู้เสียชีวิต แยก ช่วงเวลา

จำนวนผู้เสียชีวิต จำแนก ช่วงอายุ

จำนวนผู้เสียชีวิต 10 วันอันตราย เทียบปี

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 ในช่วงเทศกาล ปีใหม่

	2565	2566	2567	2568	
เสียชีวิต		2	1	2	3
บาดเจ็บ	44	9	10	10	

จำนวนบาดเจ็บและเสียชีวิต นอกช่วงเทศกาล สงกรานต์และปีใหม่

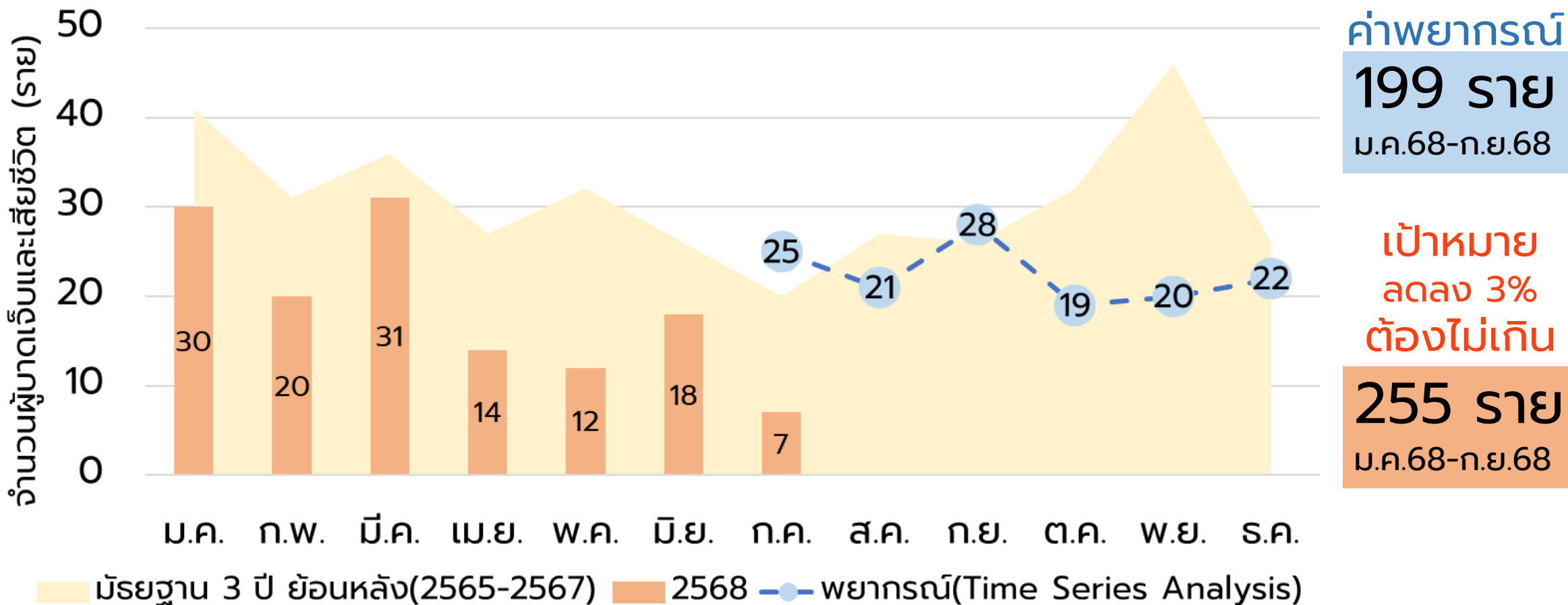
	2565	2566	2567	2568
เสียชีวิต	15	15	7	1
บาดเจ็บ	677	278	323	112



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี)

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

พยากรณ์จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต (1-18ปี) จังหวัดนครพนม





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.–16ก.ค.68

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จ.นครพนม **ทุกกลุ่มวัย**

ที่มา: ระบบบูรณาการข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (RTIDC) ข้อมูล ณ วันที่ 16 ก.ค. 2568

https://rti.moph.go.th/rtidc/public/index.php?area=8&province=48&district=999&start_date=2025-01-01&end_date=2025-07-16&page=

ด้านคน



ไม่สวมหมวก

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

91.0% | 91.8%



ดื่มแอลกอฮอล์

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

29.4% | 29.2%



ไม่คาดเข็มขัด

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

59.8% | 60.7%

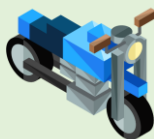


อายุ 15-19 ปี

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

17.3% | 17.4%

ด้านพาหนะ



รถจักรยานยนต์

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

88.6% | 89.1%



รถยนต์

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

4.0% | 3.6%



จักรยาน

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

3.3% | 3.5%



รถตู้

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

2.9% | 2.3%

ด้านสิ่งแวดล้อม



ช่วงเวลา 16.00-17.59 น.

ทรก. รอบ 1 | ทรก. รอบ2

16.4% | 16.7%



จุดเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุซ้ำ

3 อันดับแรก

ช่วง 6 เดือนย้อนหลัง

39 ครั้ง ต.โนนเมือง อ.เมือง

24 ครั้ง ต.หนองญาติ อ.เมือง

13 ครั้ง ต.บ้านผึ้ง อ.เมือง

เปรียบเทียบข้อมูล 1 ม.ค. 2568-16 ก.ค. 2568

ThaiRSC

เสียชีวิต 49 ราย

บาดเจ็บ 1,489 ราย

รวม 1,538 ราย

RTIDC

เสียชีวิต 70 ราย

บาดเจ็บ 4,158 ราย

รวม 4,228 ราย



จำนวนสถานศึกษาในพื้นที่ จ.นครพนม ปีการศึกษา 2567

480 แห่ง (เฉพาะจำนวน **Hi-light** สีส้ม สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

สังกัด	ประเภทสถานศึกษา	เมืองนครพนม	นาแก	ศรีสงคราม	ปลาปาก	ราษุพนม	ท่าอุเทน	โพนสวรรค์	นาหว้า	เรณูนคร	บ้านแพง	นาทม	วังยาง	รวม
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	สถานศึกษาในสังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น	54	41	46	47	43	31	32	30	16	18	15	10	383
กรมส่งเสริมการเรียนรู้	สถานศึกษาในสังกัด กศน. (ศูนย์วิทยาศาสตร์)	1												1
	สถานศึกษาในสังกัด กศน. ประเภทสามัญ	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน	โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน						3	2			1	2		8
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	ศูนย์การศึกษาพิเศษ	1												1
	โรงเรียน ประเภทสามัญศึกษา	69	58	50	48	50	48	32	28	35	29	17	16	480
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	วิทยาลัยสารพัดช่าง		1		1									2
	วิทยาลัยเทคนิค	1									1			2
	อาชีวศึกษาภาคเอกชน (ทั่วไป)	2	1	2	1	1	1	1						9
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	โรงเรียนเอกชนสามัญ (สามัญปกติ)	5	2	3	2	3		1		3	1	1		21
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	มหาวิทยาลัยของรัฐ	1												1
	โรงเรียนสาธิต	2												2
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	โรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา	1	1	1		1		1	3	1				9
Totals		140	105	103	100	99	84	70	62	56	51	36	27	933

➤ ผลงานมะเร็งเต้านม จังหวัดนครพนม

อำเภอ	เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง						คลำพบก้อน	ตรวจวินิจฉัย US/MMG	ร้อยละ
		จำนวน	ร้อยละ	BSE	ร้อยละ	CBE	ร้อยละ			
เมืองนครพนม	28,334	22,962	81.04	22,025	77.73	22,962	81.04	0	0	100
ปลาปาก	11,639	10,396	89.32	10,297	88.46	10,396	89.32	3	3	100
ท่าอุเทน	10,722	9,598	89.51	9,302	86.75	9,598	89.52	3	3	100
บ้านแพง	6,496	5,399	83.11	5,320	81.89	5,399	83.11	5	5	100
ราษุพนม	14,920	12,769	85.58	12,242	82.05	12,769	85.58	0	0	100
เรณูนคร	9,952	8,869	89.17	8,768	88.10	8,869	89.12	0	0	100
นาแก	15,918	12,143	76.28	11,579	2.74	12,143	76.28	3	3	100
ศรีสงคราม	14,052	11,512	81.92	11,476	81.66	11,512	81.92	11	11	100
นาหว้า	9,553	8,665	90.70	8,504	89.01	8,665	90.70	8	8	100
โพนสวรรค์	11,939	10,077	84.40	9,887	82.81	10,077	84.4	12	12	100
นาทม	4,202	3,606	85.81	3,579	85.17	3,606	85.82	7	7	100
วังยาง	3,164	3,045	96.23	3,023	95.54	3,045	96.24	5	5	100
รวม	140,891	119,041	84.49	116,002	82.3	119,041	84.49	57	57	100