



นายชาญชัย บุญอยู่
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย



นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8



นพ.จรัญ จันทมัตตการ
สาธารณสุขนิเทศก์
เขตสุขภาพที่ 8

งานดีต้อนรับ

คณะตรวจราชการ
ด้วยความยินดียิ่ง

การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
ประจำปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย
วันที่ 2 - 4 มีนาคม 2565

กรอบการนำเสนอ

ส่วนที่ 01

ข้อมูลทั่วไป

- ลักษณะประชากร
- หน่วยบริการ
- สถานะสุขภาพ
- แผนยุทธศาสตร์

ส่วนที่ 02

Agenda Based

- ❖ กัญชาทาง
การแพทย์ +
เศรษฐกิจสุขภาพ
- ❖ ระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ

ส่วนที่ 03

Functional Based

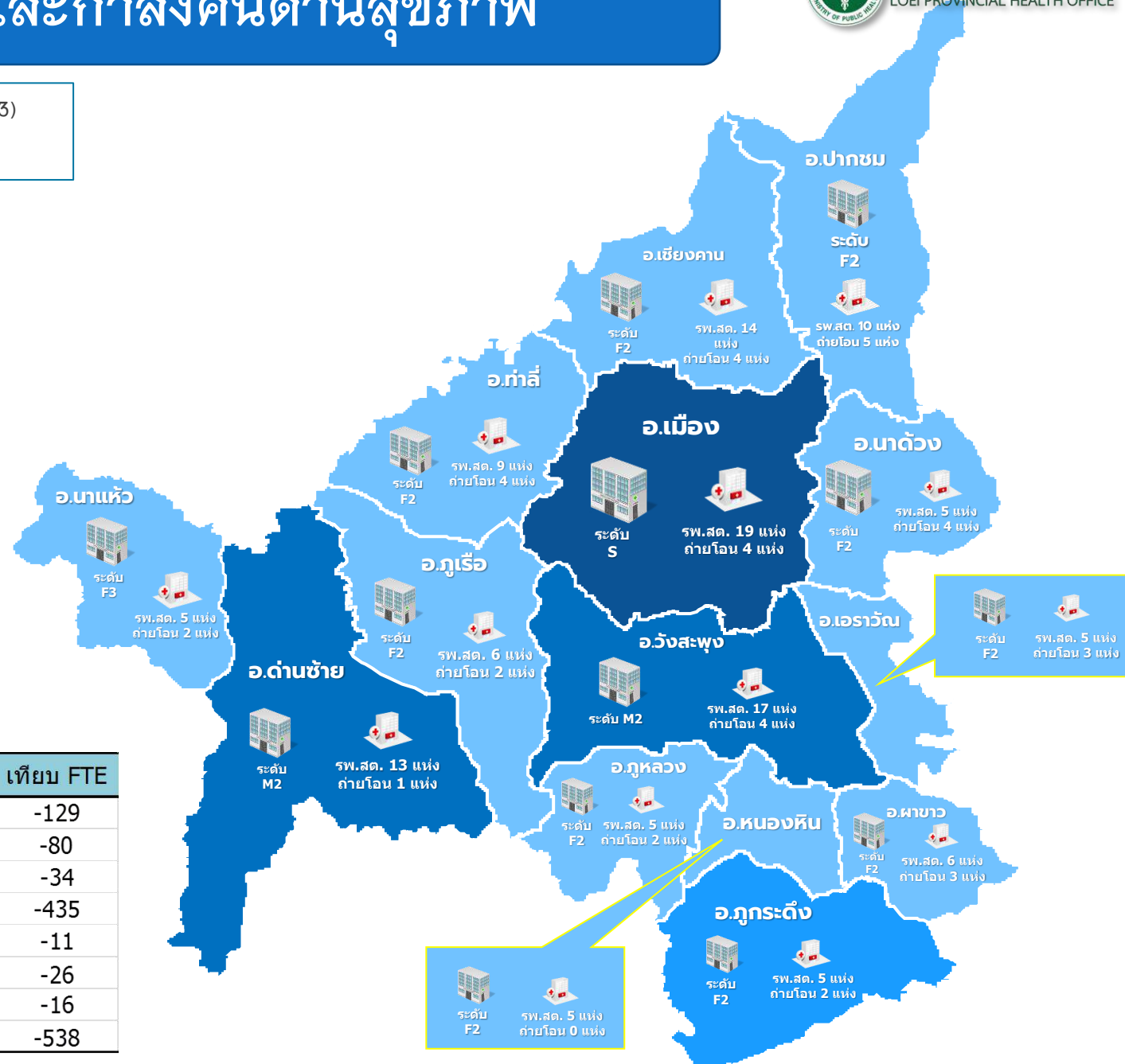
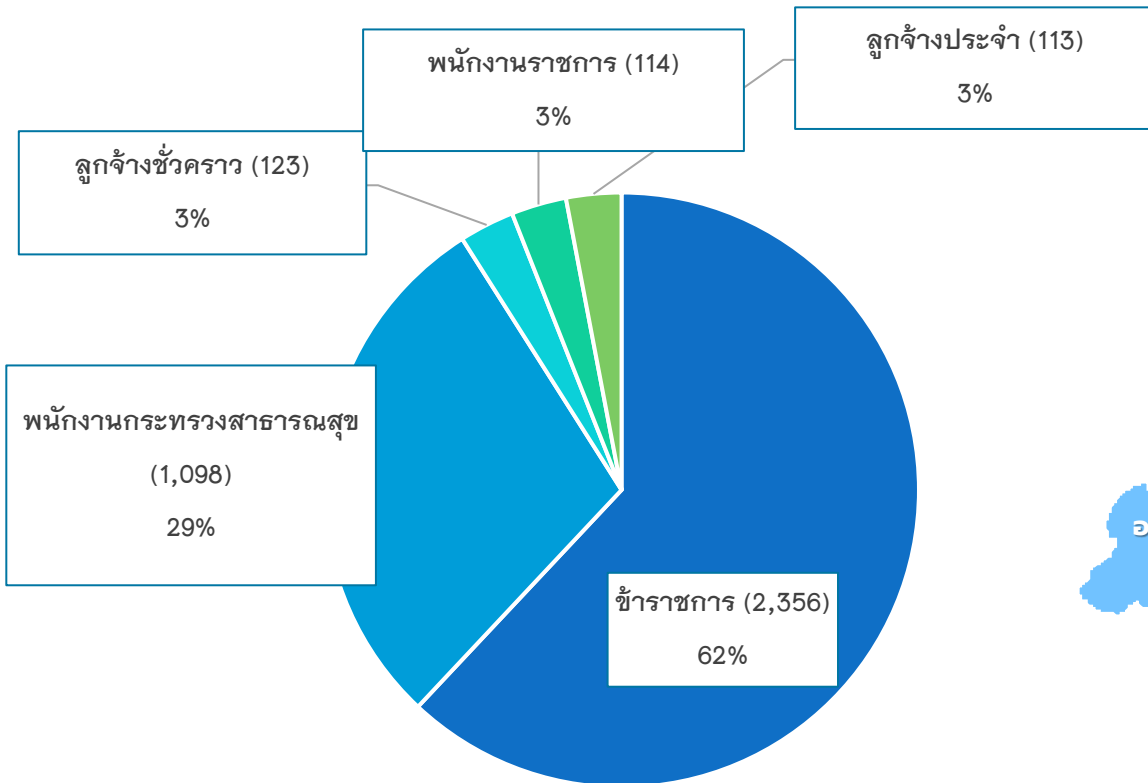
- ❖ สุขภาพกลุ่มวัย
- ❖ ระบบธรรมภิบาล

ส่วนที่ 04

Area Based

- ❖ มารดาตาย
- ❖ สุขภาพจิต
- ❖ COVID – 19

สถานบริการสาธารณสุขและกำลังคนด้านสุขภาพ



สายงาน	จำนวน(คน)	สัดส่วนต่อ ปชก.	กรอบ FTE	เทียบ FTE
นายแพทย์	145	1 : 4,405	274	-129
ทันตแพทย์	60	1 : 10,646	140	-80
เภสัชกร	103	1 : 6,201	137	-34
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	1284	1 : 497	1719	-435
นักเทคนิคการแพทย์/นักวิทย์ฯ/จพ.วิทย์ฯ	81	1 : 7,886	92	-11
นักกายภาพบำบัด	41	1 : 15,579	67	-26
นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีฯ	20	1 : 31,937	36	-16
นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	456	1 : 1,401	994	-538



สถานะสุขภาพ คนจังหวัดเลย

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) คนจังหวัดเลย



76.83 ปี

ชาย = 73.07 ปี
หญิง = 80.03 ปี

Shopping cart, Staircase, Building

2562

75.85 ปี

ชาย = 72.49 ปี
หญิง = 79.56 ปี

Fork and plate, Hand, Soccer ball

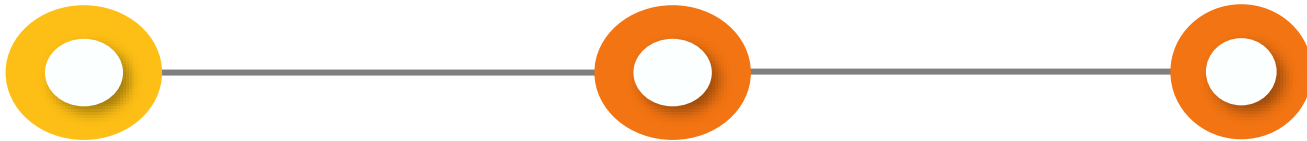
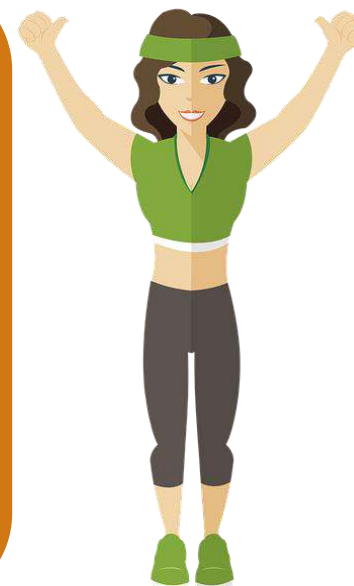
2563

75.79 ปี

ชาย = 72.31 ปี
หญิง = 79.66 ปี

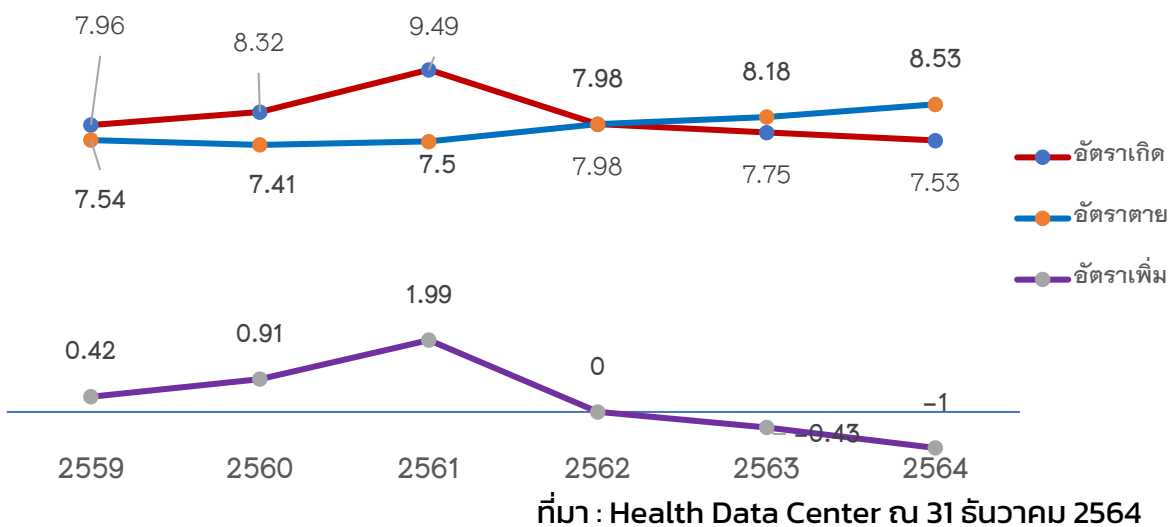
Hand, Fork and plate, Soccer ball

2564

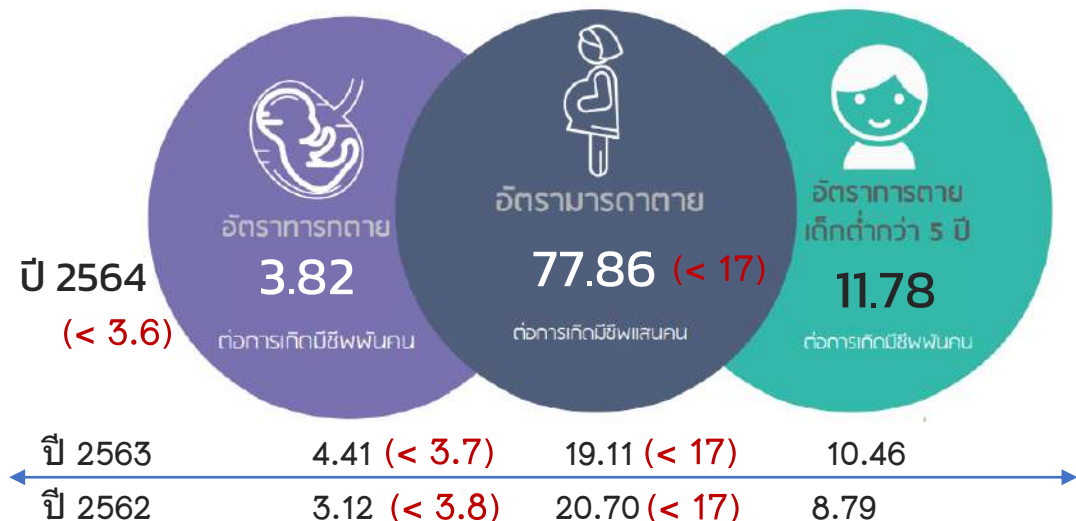


อัตราเกิด อัตราตาย

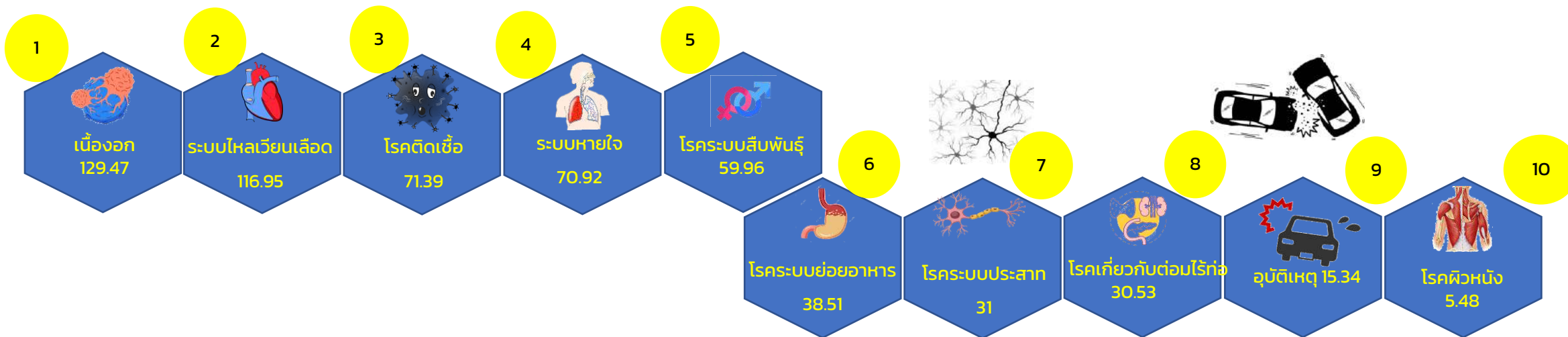
อัตราเกิด อัตราตาย อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (ต่อพันประชากร)



อัตราการกตายน้ออัตรามารดาตาย อัตราการตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี



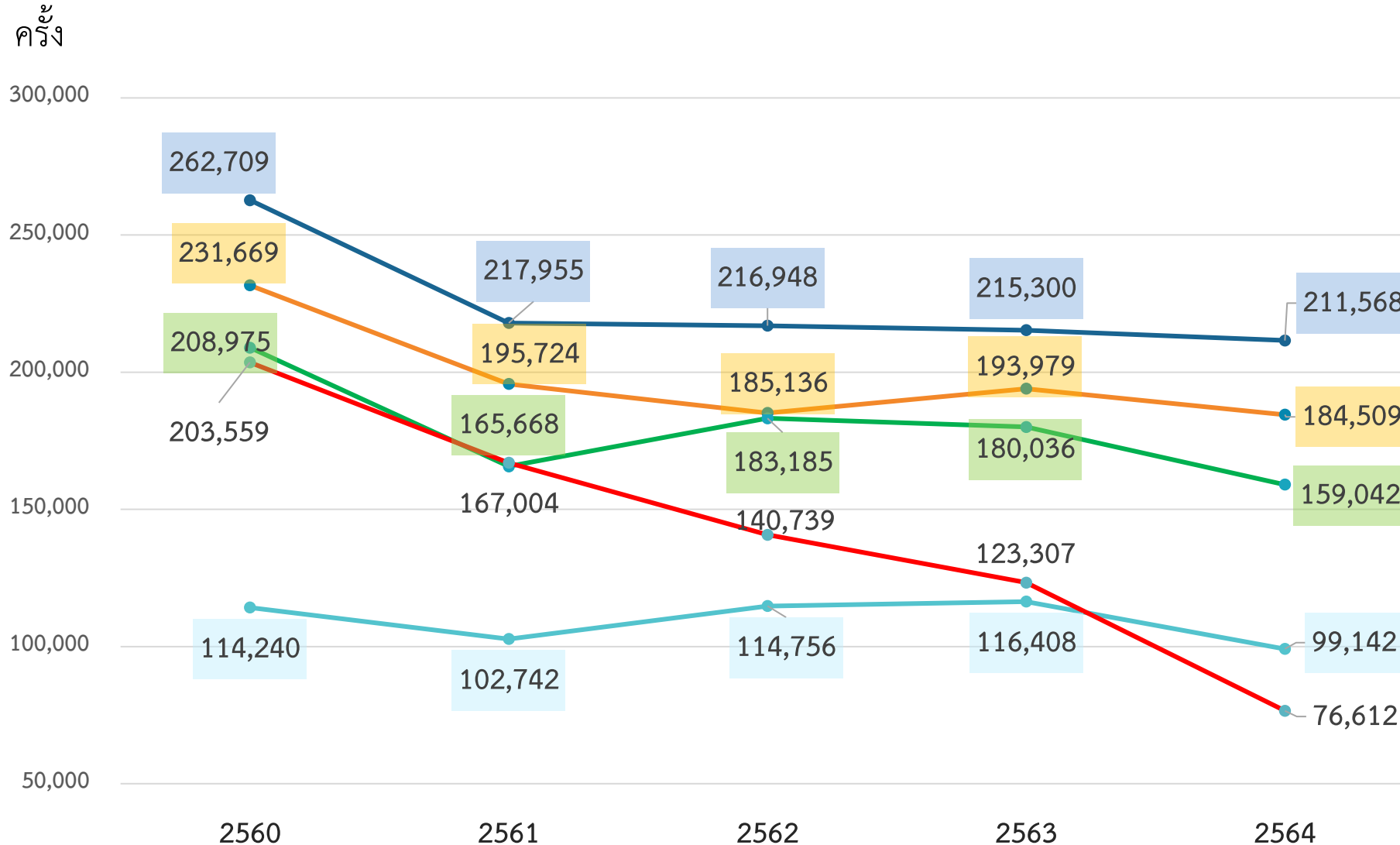
10 อันดับสาเหตุการเสียชีวิต (อัตราต่อแสน)





อัตราป่วยจากโรคที่สำคัญ

จำนวน ครั้ง ของ ผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการ 5 อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย ปีงบประมาณ 2560-2564



5 อันดับแรก
ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก

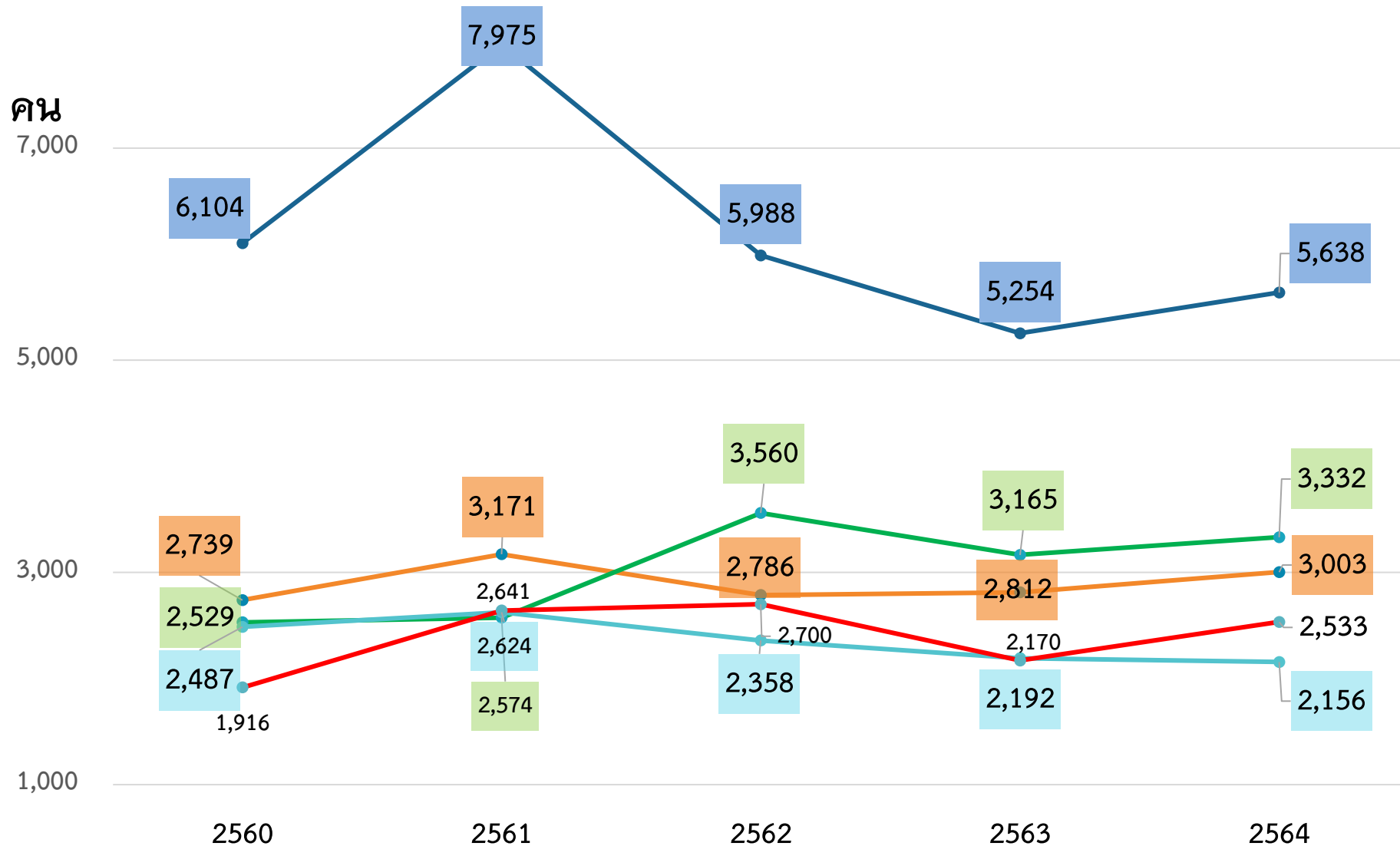
1. เบาหวาน
2. ความดันโลหิตสูง
3. เนื้อเยื่อผิดปกติ
4. ความผิดปกติของฟันและโครงสร้าง
5. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ

ที่มา: HDC จังหวัดเลย



อัตราป่วยจากโรคที่สำคัญ

จำนวน คน/วันนอน ของ ผู้ป่วยนอกใน ที่มารับบริการ 5 อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย ปีงบประมาณ 2560 - 2564

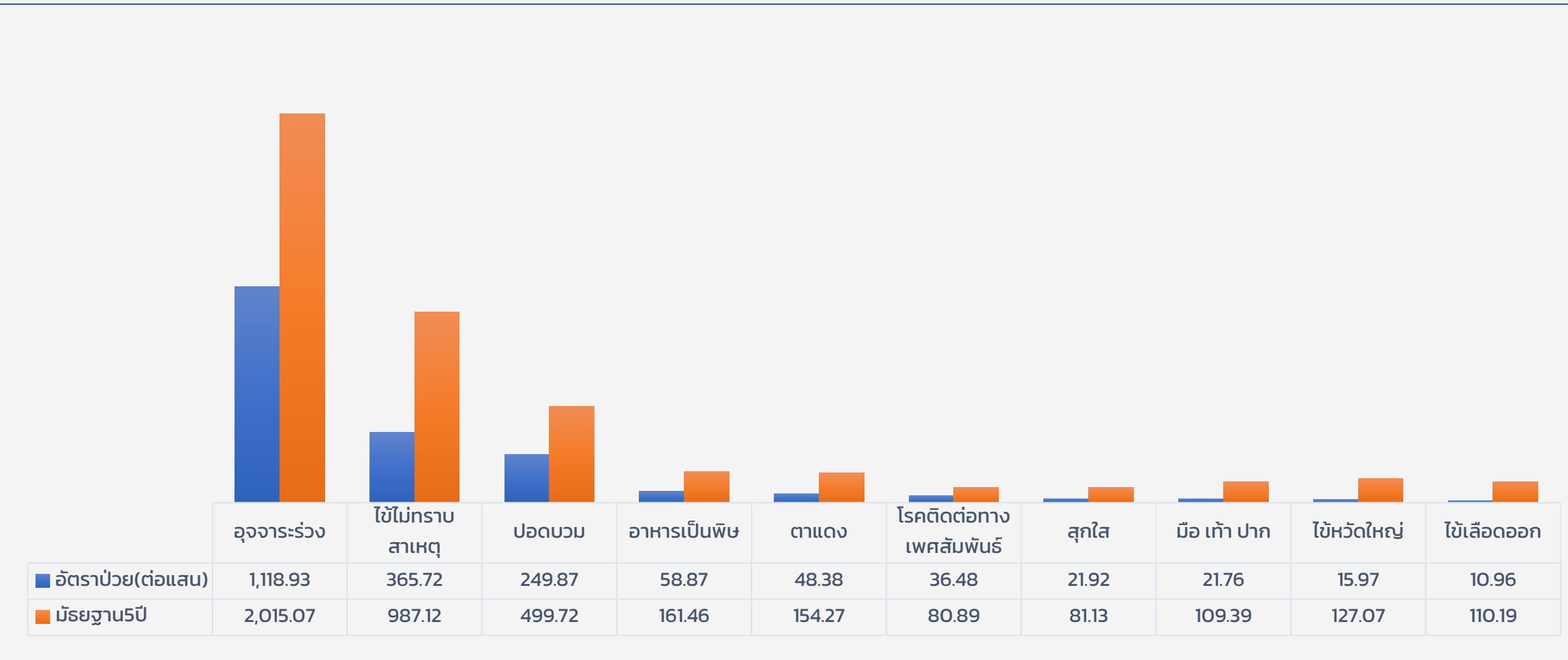


5 อันดับแรก
ผู้มารับบริการผู้ป่วยใน

1. ปอดบวม
2. การบาดเจ็บ
3. โลหิตจาง
4. การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจจะเกิดได้ในระยะคลอด
5. ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด



อัตราป่วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี



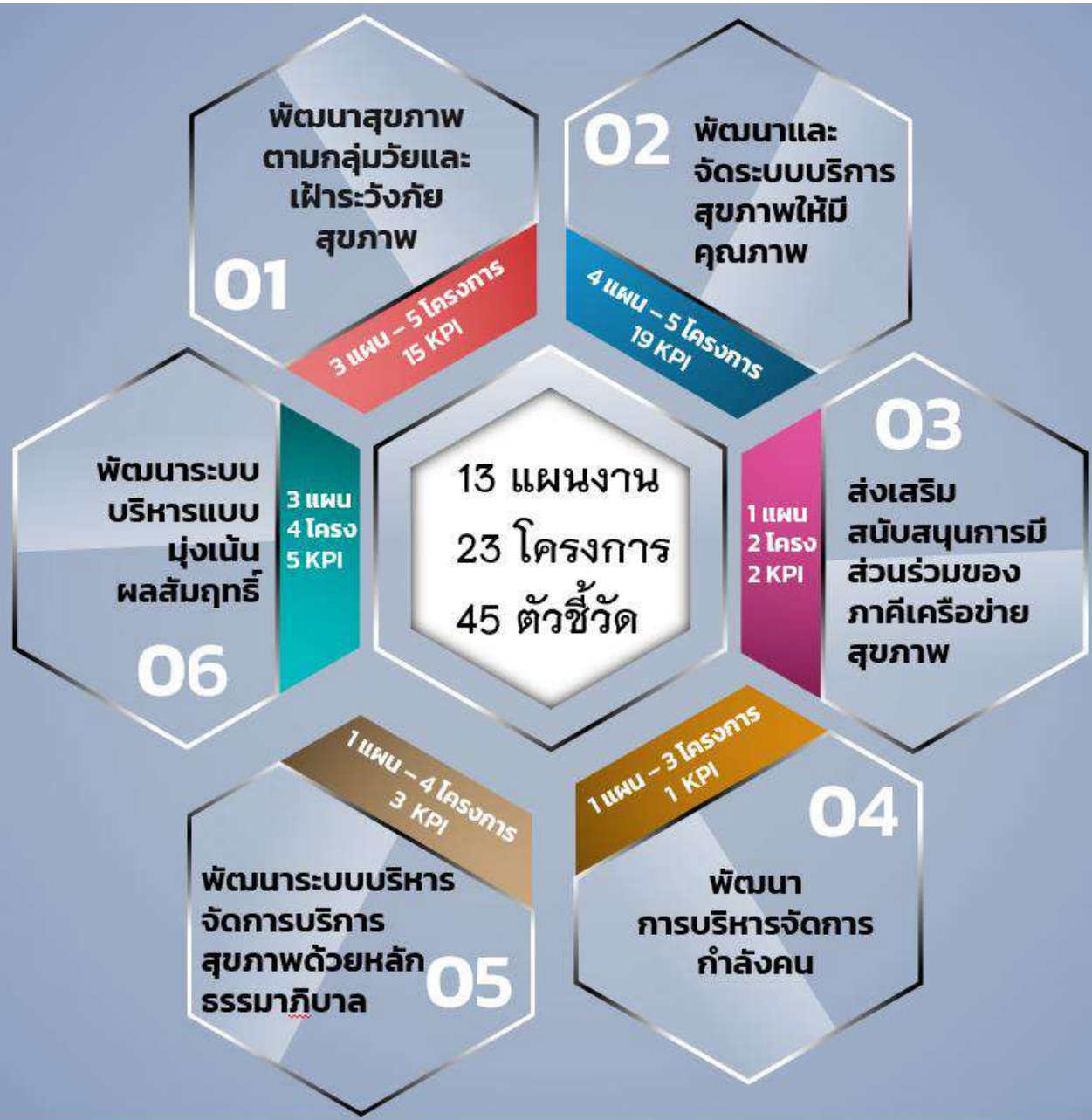
ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564



เป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีระบบบริการคุณภาพ เพื่อชาวเลยสุขภาพดี

Mission	ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	พัฒนาระบบบริการการรักษา ฟื้นฟูสุขภาพที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการมั่นใจ และประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง	ส่งเสริมสนับสนุนภาคีทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ	พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากร สารสนเทศสุขภาพและนวัตกรรม									
Goal	ประชาชนสุขภาพดี	ระบบบริการได้คุณภาพ มาตรฐาน	เจ้าหน้าที่มีความสุข										
Strategic Issue	s1. พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและเฝ้าระวังภัยสุขภาพ	s2. พัฒนาและจัดระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ	s3. ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ	s4. พัฒนาการบริหารจัดการกำลังคน	s5. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล	s6. พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์							
Strategy	1 แผนงาน 1. บูรณาการการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	2 แผนงาน 2. บูรณาการการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ พัฒนากล้องเวดัล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	3 แผนงาน 3. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คุ้มครองผู้บริโภคและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	4 แผนงาน 4. พัฒนาระบบการรักษาพยาบาลที่ฟื้นฟูสุขภาพให้ได้คุณภาพมาตรฐาน	5 แผนงาน 5. พัฒนาหน่วยบริการตามเกณฑ์คุณภาพ	6 แผนงาน 6. พัฒนาและจัดระบบบริการสาธารณสุขพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ	7 แผนงาน 7. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน	8 แผนงาน 8. พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพ	9 แผนงาน 9. พัฒนาบุคลากรตามสมรรถนะและส่งเสริมความสุจริตในการทำงาน	10 แผนงาน 10. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล	11 แผนงาน 11. พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับพื้นที่	12 แผนงาน 12. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	13 แผนงาน 13. พัฒนาวงการร่วมสุขภาพและการนำมาใช้ในการพัฒนางาน

ทิศทางการขับเคลื่อนพัฒนางานสาธารณสุข สสจ.เลย ปี 2565



ประเด็นพัฒนา	ประเด็นมุ่งเน้น 15 ประเด็น
1 : กลุ่มวัยและภัยสุขภาพ (อักษรสีแดง คือ ปัญหาเชิงพื้นที่)	1. ผู้สูงอายุ 2. อนามัยแม่และเด็ก 3. โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ(Covid) 4.อาหารปลอดภัย 5.health literacy
2 : ระบบบริการสุขภาพ (อักษรสีแดง คือ ปัญหาเชิงพื้นที่)	6. สุขภาพจิตและจิตเวช 7. NCD (DM HT มะเร็ง) 8. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง (3 หมอ) 9. กัญชา กัญชง กระถ่อม 10. พัฒนาระบบบริการ(NODE) 11. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ
3 : การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ	12. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ) -กองทุนสุขภาพตำบล
4 : กำลังคน	13. องค์กรแห่งความสุข -สร้างผู้นำยุคใหม่ -พัฒนาสมรรถนะตาม service plan
5 : หลักธรรมาภิบาล	14. ตรวจสอบภายใน การเงิน บัญชี
6 : ระบบบริหารพัฒนาแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์	15. พัฒนา IT เชื่อมโยงข้อมูลหน่วยบริการ -คุณภาพข้อมูลและนวัตกรรม

การดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2565

วงเงิน 70% จำนวน 402 รายการ

- จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว 53 รายการ
- ขออนุมัติจัดซื้อ/ทำสัญญาแล้ว 106 รายการ
- ตรวจสอบ/เบิกจ่ายแล้ว 74 รายการ
- อยู่ระหว่างดำเนินการ 169 รายการ

วงเงิน 20% จำนวน 82 รายการ

- จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว 16 รายการ
- ขออนุมัติจัดซื้อ/ทำสัญญาแล้ว 14 รายการ
- ตรวจสอบ/เบิกจ่ายแล้ว 15 รายการ
- อยู่ระหว่างดำเนินการ 37 รายการ

วงเงิน 10% จำนวน 11 รายการ

- จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว 3 รายการ
- ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างแล้ว/ทำสัญญาแล้ว 8 รายการ

วงเงินได้รับจัดสรร
ปี 2565
62,020,588.08

วงเงินหน่วยบริการสังกัดส.ส. (70%)

44,621,568.50

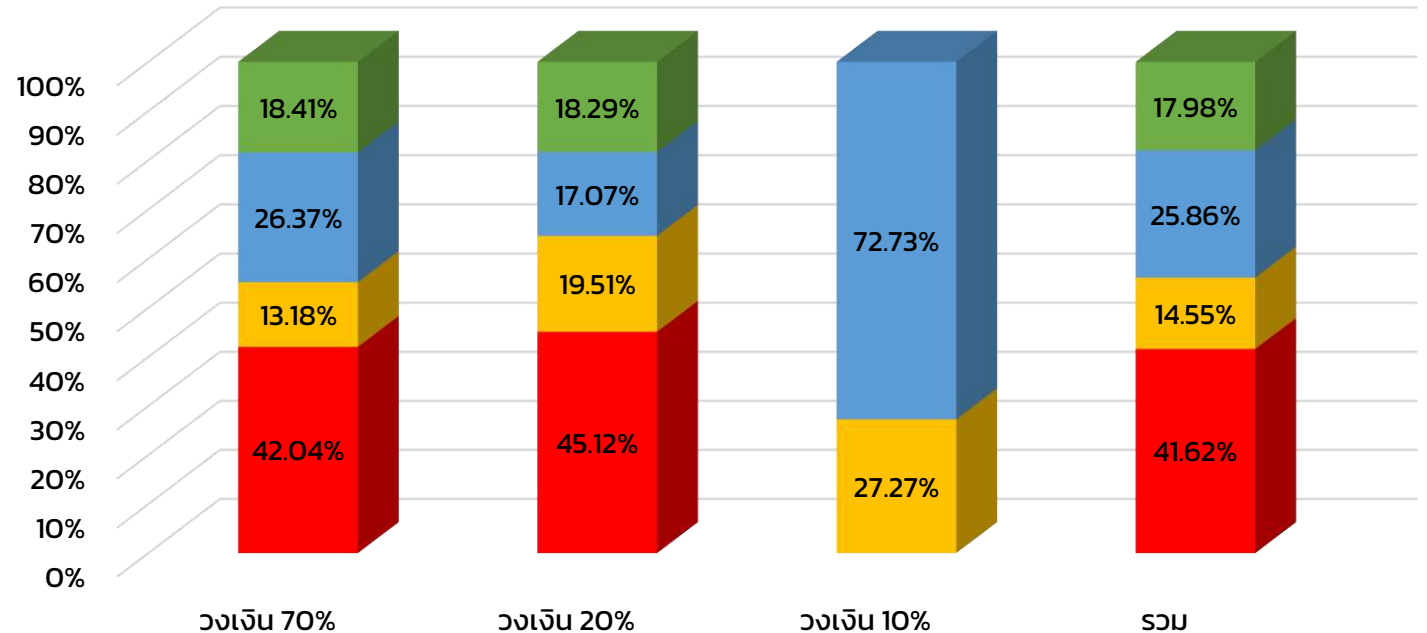
วงเงินระดับจังหวัด (20%)

12,749,019.58

วงเงินระดับเขต (10%)

4,650,000.00

■ อยู่ระหว่างดำเนินการ ■ จัดทำแผนจัดซื้อ/จ้างแล้ว ■ ขออนุมัติจัดซื้อ/ทำสัญญาแล้ว ■ ตรวจสอบ/เบิกจ่ายแล้ว





Agenda Based



กัญชาทางการแพทย์
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
LOEI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ผลการดำเนินงาน



การเปิดบริการคลินิกกัญชา

หน่วยบริการ	จำนวน หน่วยบริการ (แห่ง)	ความพร้อมให้บริการ (ยา+สถานที่)		Active	Inactive
		พร้อม	ไม่พร้อม		
โรงพยาบาล	14	14	0	14	0
รพ.สต. มีแพทย์แผนไทย	21	21	0	9	12

เปิดบริการทุกวัน

มียากัญชาภาพรวม
13 รายการ



ประเด็น

สถานการณ์
การดำเนินงาน ปี 64

การพัฒนาบุคลากร

จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรม
หลักสูตรกัญชาทางการแพทย์



ผลงานตามตัวชี้วัด

ข้อมูล ณ วันที่ 20 ก.พ. 65

ผลการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด	ค่า เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน ต.ค. - ก.พ. 65	Small Success		
			6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยากัญชา ทางการแพทย์	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	-10.78**	-	2	5
ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษา ด้วยยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	0.89	-	2	5

หมายเหตุ : ** ผลงานร้อยละผู้รับบริการยากัญชาเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ใช้ Base line จากการรายงานของผู้รับผิดชอบงาน

ผลงาน ปี 64 (คน)	เป้าหมาย ปี 65 (คน)	ผลงาน ปี 65 (คน)	ร้อยละ	เป้าหมายต้องดำเนินการ (คน)
436	465	389	-10.78	76

แผนดำเนินงาน ปี 65

- 1) อบรมบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อสร้างความมั่นใจการใช้ยากัญชาทางการแพทย์
- 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เกิดความมั่นใจในการให้ความรู้ประชาชน

หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

การพัฒนาการต่อยอดผลิตภัณฑ์กัญชา

ประเด็น

การพัฒนาระบบบริการ

การเพิ่มการเข้าถึง

การดำเนินงาน 64

ประชุมหารือการดำเนินงานร่วมกับแพทย์แผนไทยอย่างสม่ำเสมอ



ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุมหน่วยงาน หน่วยงานให้ความรู้ วิทยุชุมชน กัญชา สื่อ Online ต่างๆ



แผนดำเนินงาน ปี 65

- 1) รับรองมาตรฐานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในหน่วยบริการ
- 2) สร้างระบบบริหารจัดการร่วมกันภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ
- 3) จัดหายากัญชาให้เพียงพอต่อความต้องการ

- 1) บูรณาการ ยากัญชาทางการแพทย์กับ CPG Palliative care
- 2) เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงคลินิกกัญชามากยิ่งขึ้น



- 🌿 จัดทำยุทธศาสตร์กัญชา
จัดการอบรมผู้ปลูก และแปรรูปอาหารกัญชา
- 🌿 ติดตามโครงการปลูก 6 แห่ง
ต่อยอดแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์จำหน่าย
- 🌿 ร้าน T2C Shop และOutletกัญชา
สร้างรายได้รวมมากกว่า 1.3 ล้านบาท
- 🌿 มีเส้นทางท่องเที่ยวแปลงปลูกและร้านอาหารกัญชา 2 เส้นทาง
 - (1) เมือง - เชียงคาน
 - (2) เมือง - ภูเรือ - ด่านซ้าย

Agenda Based :ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ



ประเด็นอันดับ 1

COVID-19 (ร้อยละ 100)

ประเด็นอันดับ 2

การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง
(ร้อยละ 29.41)

จุดแข็ง

มีคณะกรรมการ พชจ. กำกับติดตาม สนับสนุน พชอ.

การดำเนินงาน

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ สนับสนุน การดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่
- มีการกำกับ ติดตามในการประชุมกรรมการจังหวัดทุก เดือน
- พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน ในการใช้ งบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

โอกาสพัฒนา

- กำกับ ติดตาม ในการใช้งบประมาณเพื่อแก้ปัญหา คุณภาพชีวิตรกำกับ ติดตามระดับอำเภอ ทุกเดือน
- เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 จึงใช้รูปแบบในการ กำกับ ติดตามการดำเนินงานในระดับอำเภอแบบ ออนไลน์



Agenda Based :ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด 1

จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562
(ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)

แผน 10 ปีการจัดตั้ง 65 หน่วย
จัดตั้งแล้ว 29 หน่วย (44.61%)
สิ้นปี 2565 (เพิ่ม 4)

รวมจัดตั้ง 33 หน่วย (50.77%)

หมอคนที่ 1 = 14,255 คน
หมอคนที่ 2 = 799 คน
หมอคนที่ 3 = 22 คน

อำเภอต้นแบบที่จะดำเนินการจัดตั้ง PCU/NPCU เต็มพื้นที่
ในปี 2565 คือ อำเภอนาแห้ว

ตัวชี้วัด 2

จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอ
ประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50
ของประชากรทั้งหมด)

จำนวนประชาชนจังหวัดเลย
มีหมอประจำตัว
3 คน = 181,605 คน (33.17%)

ตัวชี้วัด 3

ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์
การพัฒนาคูณภาพ รพ.สต.ติดดาว

จ.เลย มี รพ.สต. 127
แห่งยังไม่ผ่าน 5 ดาว 4 แห่ง
ต้องผ่านเกณฑ์ปีนี้ **96 แห่ง**

อำเภอ	จำนวน PCU /NPCU					
	ปี 2562-2565		รอ ขึ้นปี 2565		รวม	
	PCU	NPCU	PCU	NPCU	PCU	NPCU
เมือง	4	2	0	1	4	3
นาดวง	1	0	0	0	1	0
เชียงคาน	1	2	0	1	1	3
ปากชม	0	2	0	0	0	2
ด่านซ้าย	1	2	0	0	1	2
นาแห้ว	0	1	0	0	0	1
ภูเรือ	0	1	0	0	0	1
ท่าลี่	0	2	0	0	0	2
วังสะพุง	3	0	1	0	4	0
ภูกระดึง	0	1	0	0	0	1
ภูหลวง	0	1	0	0	0	1
ผาขาว	1	1	1	0	2	1
เอราวัณ	0	2	0	0	0	2
หนองหิน	0	1	0	0	0	1
รวม	11	18	2	2	13	20

แผนการดำเนินงาน

ส่งเสริมและสนับสนุนให้แพทย์เข้ารับ
การอบรมในหลักสูตร Basic course

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ
ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว

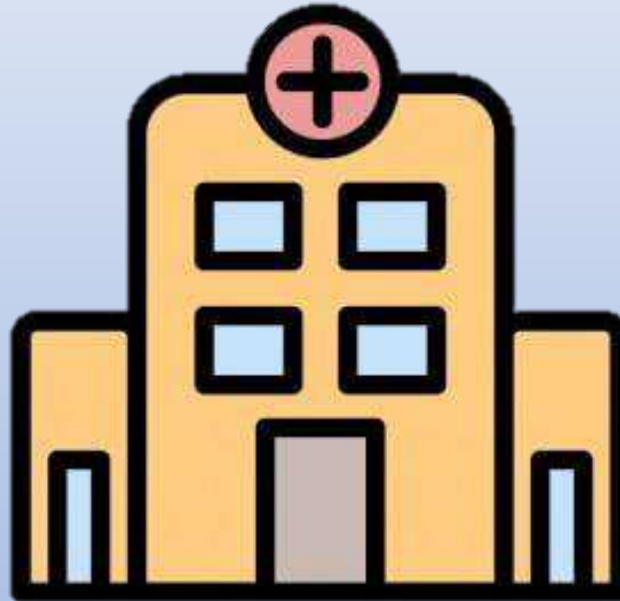
พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ ให้
เข้ารับการอบรมตาม
หลักสูตรต่างๆ

สนับสนุนการใช้งบกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับ
พื้นที่

Functional based

คุณภาพกลุ่มวัย

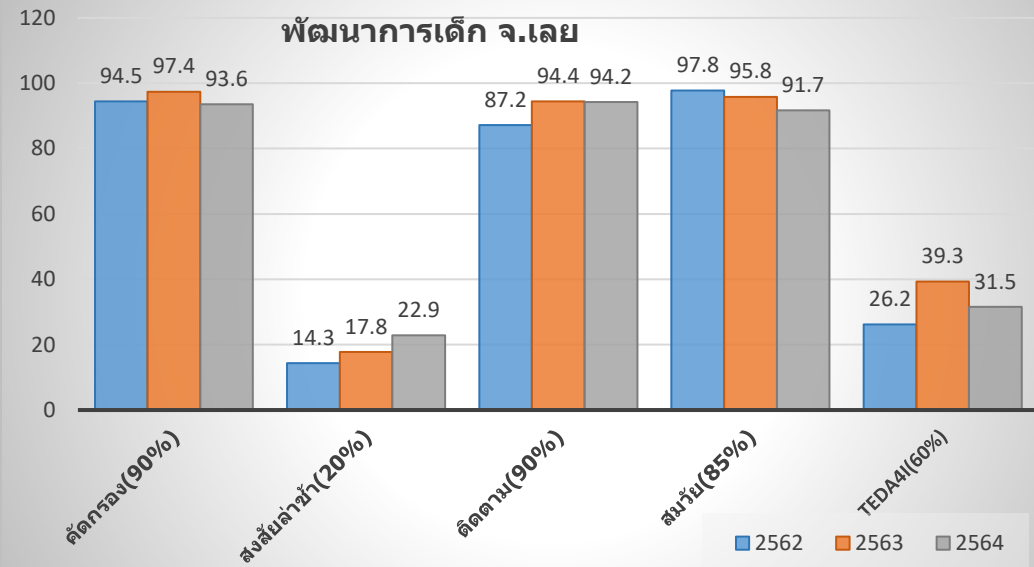
1. วัยเด็ก
2. วัยทำงาน
3. วัยผู้สูงอายุ



ระบบธรรมาภิบาล

1. การบริหารการเงิน การคลัง
2. ตรวจสอบภายใน
3. การพัฒนาระบบ เทคโนโลยี สารสนเทศ
4. องค์กรแห่งความสุข

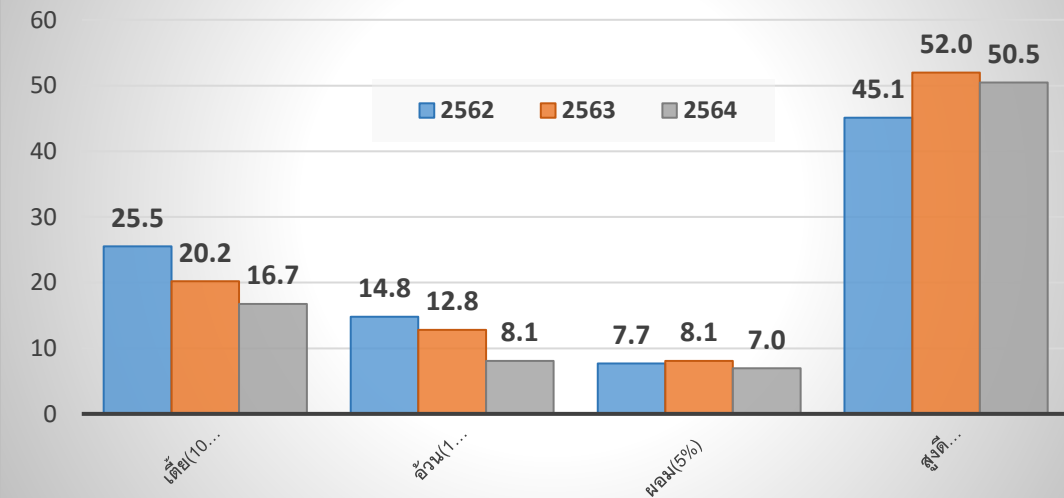
พัฒนาการเด็ก จ.เลย



- บันทึกข้อมูลใน HosXp ไม่ถูกต้อง ทำให้ผลงานคลาดเคลื่อน, การบันทึกข้อมูล time line ไม่ถูกต้อง/ข้อมูลไม่ออก HDC
- เครื่องมืออุปกรณ์ซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน
- ของ จนท. /อสม. (ใหม่) ขาดองค์ความรู้ด้านโภชนาการ/พัฒนาการ
- แนวทางการเฝ้าระวังดูแล /ส่งต่อ/คืนข้อมูล ภาควิชาเครือข่ายไม่ชัดเจน
- ขาดการบูรณาการกับภาคี อปท./ผู้ปกครอง/ศพด./ร.ร.อนุบาล

การขับเคลื่อน ปี 2565

ภาวะโภชนาการ จ.เลย

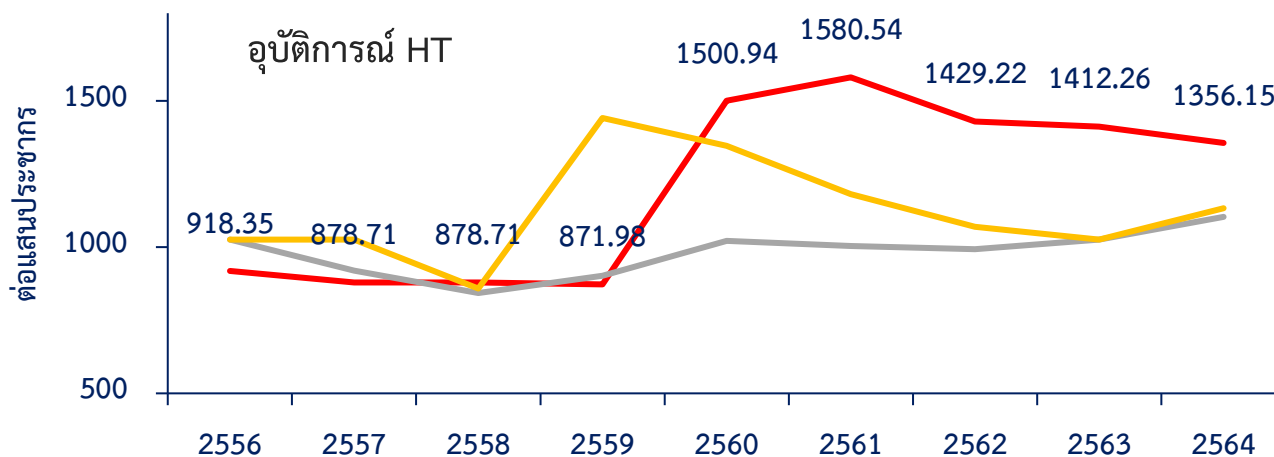
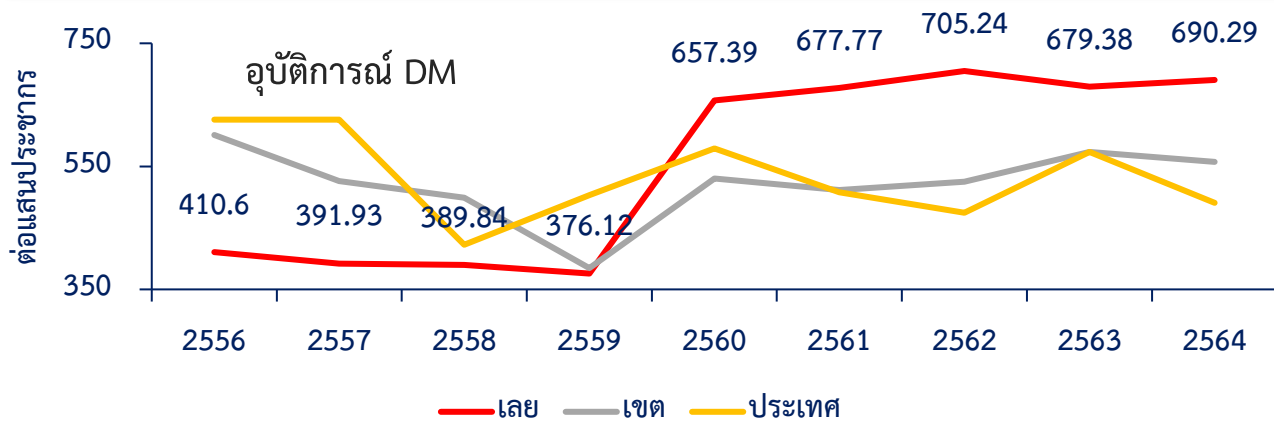


- ❖ ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน อ.ละ 3 ตำบล
 - WCC คุณภาพ (พัฒนาการ & โภชนาการการ& จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก)
- ❖ ขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้นแบบ “เด็กน้อยเขต 8 กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี” 1 อำเภอ 1 ศูนย์
- ❖ พัฒนาโปรแกรมระบบข้อมูลสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จ.เลย (ทันตสุขภาพ& พัฒนาการ& โภชนาการ)
- ❖ สร้างความตระหนักแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง เน้นDSPM โภชนาการ/ คืนข้อมูลเด็กล่าช้า ทูพ โภชนาการ
- ❖ พัฒนาศักยภาพ เน้นทักษะการตรวจ/ การบันทึกข้อมูล Coaching รายแห่ง
- ❖ เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตาม พื้นที่ผลงานน้อย/ปัญหาทางานข้อมูล

สถานการณ์

ความชุก DM ปี 2561, 2562, 2563 และ 2564 = 5,840, 6,150, 6,450 และ 6,782 (ต่อแสน ปชก.)

ความชุก HT ปี 2561, 2562, 2563 และ 2564 = 10,460, 10,970, 11,440 และ 12,025 (ต่อแสน ปชก.)



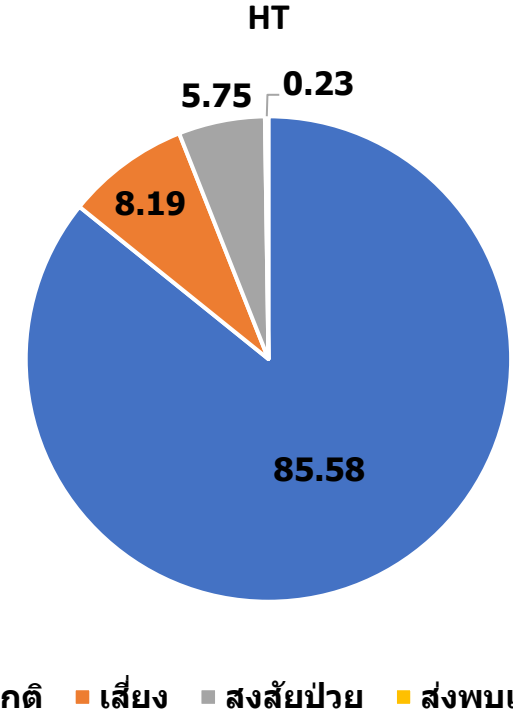
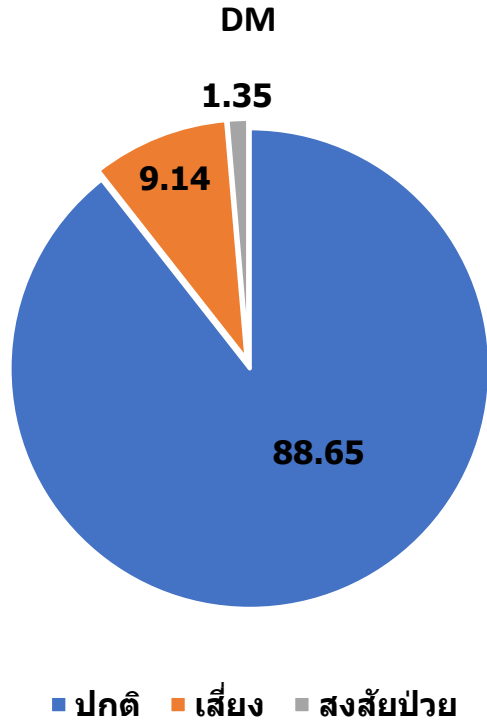
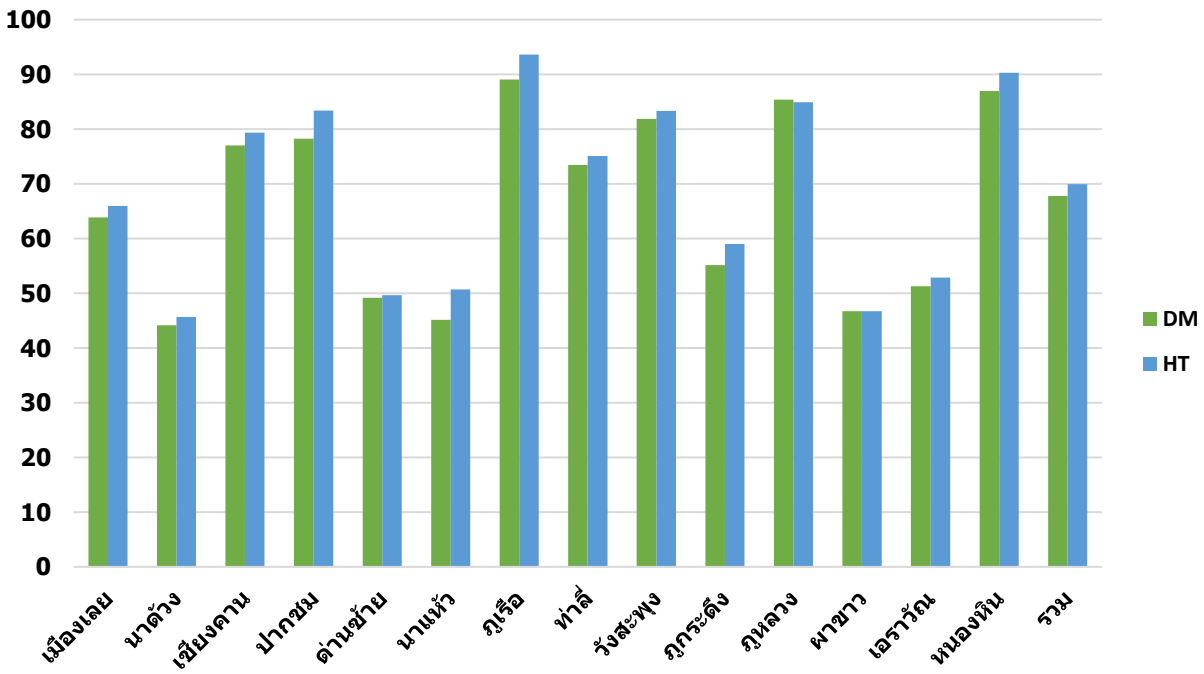
กิจกรรมสำคัญปี 2565

- กำหนด DM HT เป็นตัวชี้วัดสำคัญของจังหวัดเลย
- ประเมินผลการดำเนินงานผ่าน NCD Clinic Plus Online ปี 2565
- ดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” ใน 14 อำเภอ ผ่านเกณฑ์ระดับดี อย่างน้อย 1 ชุมชน / อำเภอ
- ดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model) จังหวัดเลย 1 ชุมชน / อำเภอ
- ติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานผ่านระบบ Video Conference (ในสถานการณ์ COVID-19)



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จำแนกประเภทกลุ่ม ปกติ เสี่ยง สงสัยป่วย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
LOEI PROVINCIAL HEALTH OFFICE



ผลการดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

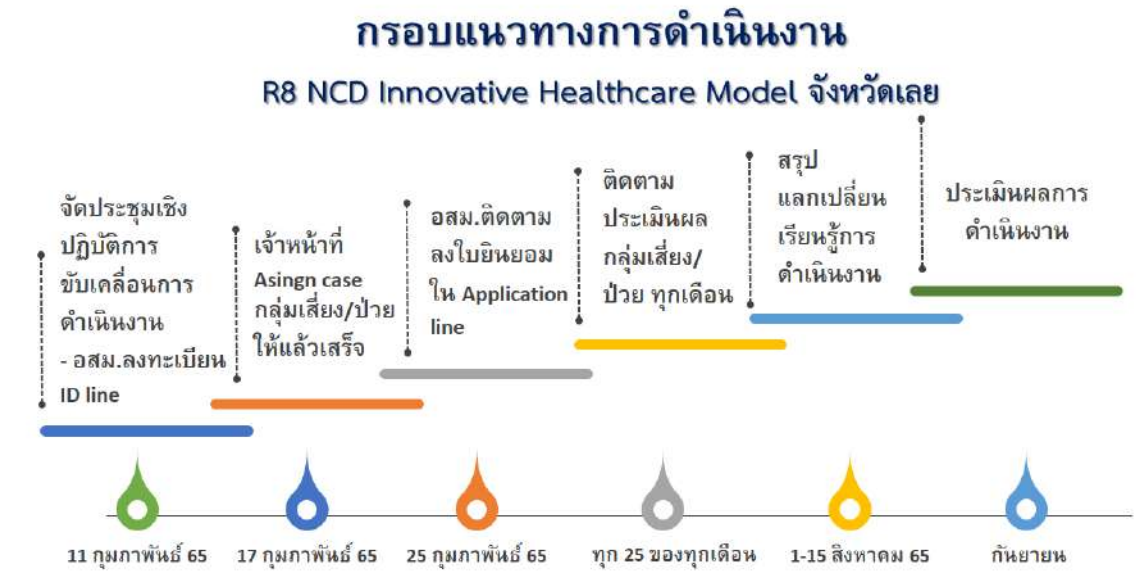
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (1 ต.ค.2564 – 31 ม.ค.2564)		
					เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา
1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน	≥ ร้อยละ 80	NA	62.36 (≥30)	71.49 (≥60)	2,579	321	12.32
2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 80	NA	71.38 (≥52)	77.76 (≥70)	9,831	5,648	57.45

ที่มา : จาก HDC Data center ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2564 - 31 ธันวาคม 2564



ดำเนินงานรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model) จังหวัดเลย

กระบวนการ/แผนงาน	เป้าหมายการดำเนินงาน	
	6 เดือน	ผลการดำเนินงาน
จังหวัดขยายผล รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model) จังหวัดเลย	<ol style="list-style-type: none"> คัดเลือกรายชื่อหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการฯ ประชุมชี้แจงทีม IT เพื่อเตรียมข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงาน NCD 	<ol style="list-style-type: none"> พื้นที่เป้าหมาย 1 ชุมชน/อำเภอ จำนวน 14 อำเภอ จัดประชุมชี้แจงพื้นที่เป้าหมาย อสม. เจ้าหน้าที่ และ IT วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565




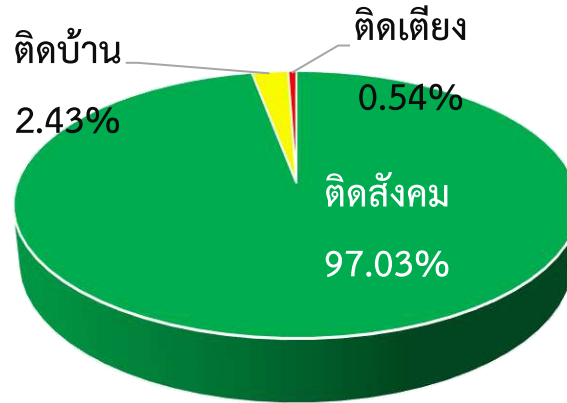
สุขภาพกลุ่มวัย : คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ



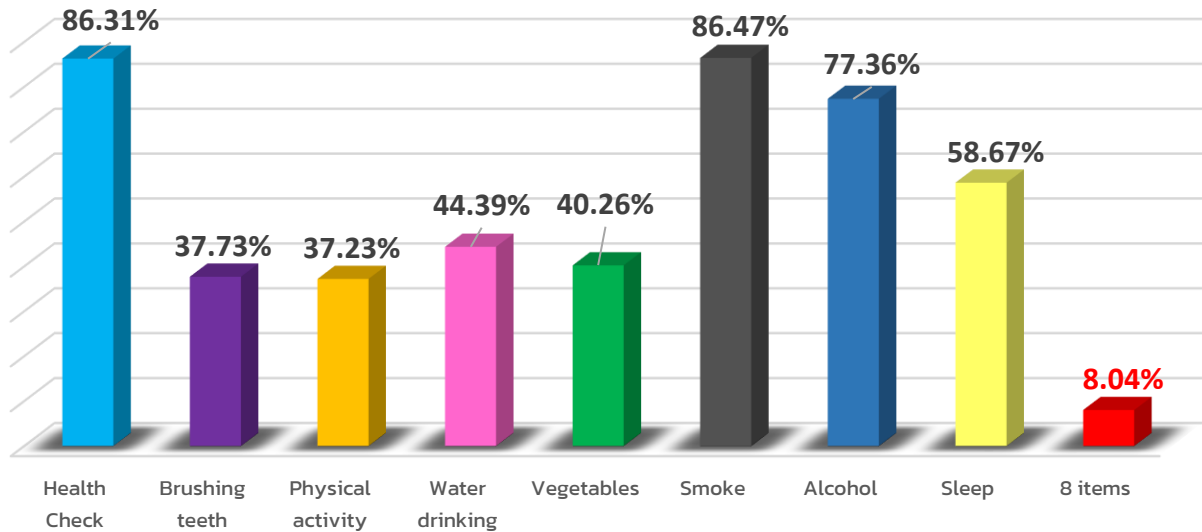
สถานการณ์ และผลการดำเนินงาน ปี 2564

ประชากรทั้งหมด 638,736 คน

-  60 ปีขึ้นไป 118,046 คน (18.48%) 
-  65 ปีขึ้นไป 78,565 คน (12.30%) 
-  100 ปีขึ้นไป 148 คน (0.02%) 

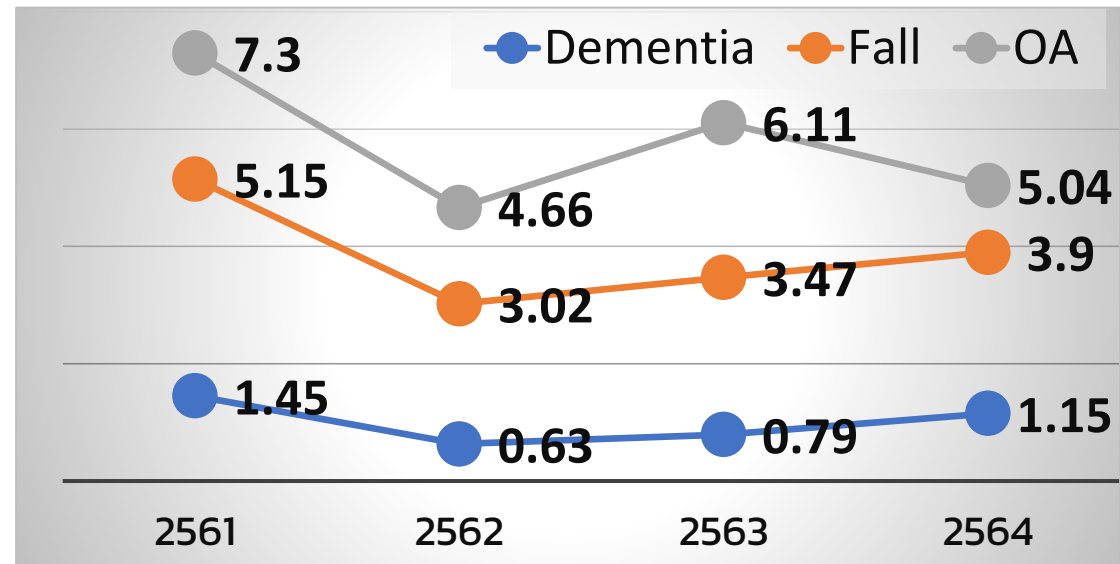
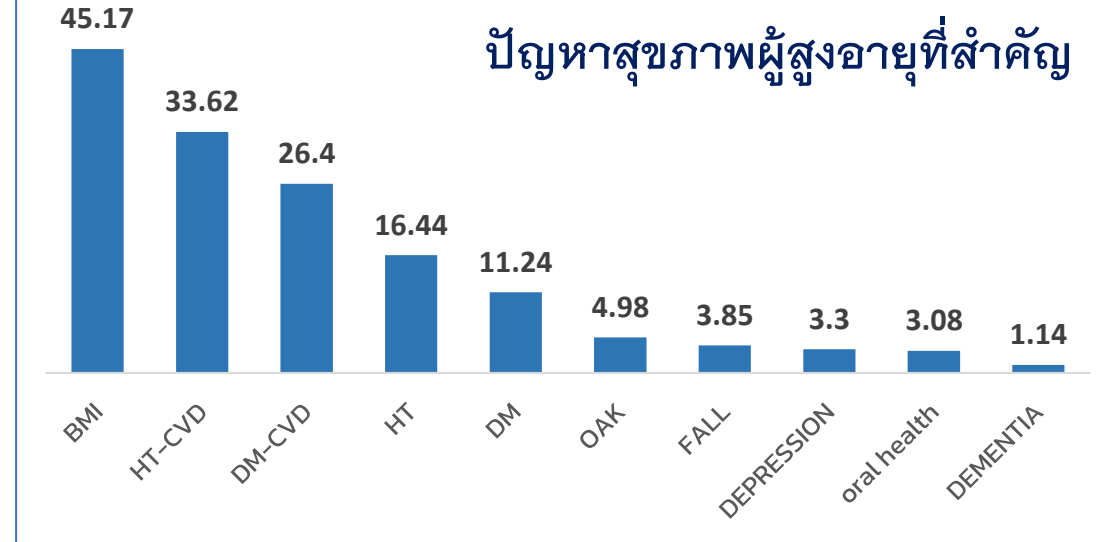


การคัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ



การคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ 8 ด้าน

ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่สำคัญ



กลุ่มเสี่ยง Dementia/Fall มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

“ ผู้สูงอายุไทยเลย คุณภาพชีวิตดี มีสุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวายนยาว “

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Elderly Health Promotion)



มีการคัดกรอง 10 เรื่องหลัก : ADL ,Dm ,HT ,CVD ,ทันตกรรม ,สมองเสื่อม(AMT) ,ซึมเศร้า(2Q) ,ข้อเข่า ,หกล้ม ,BMI

กลุ่ม Pre-Aging

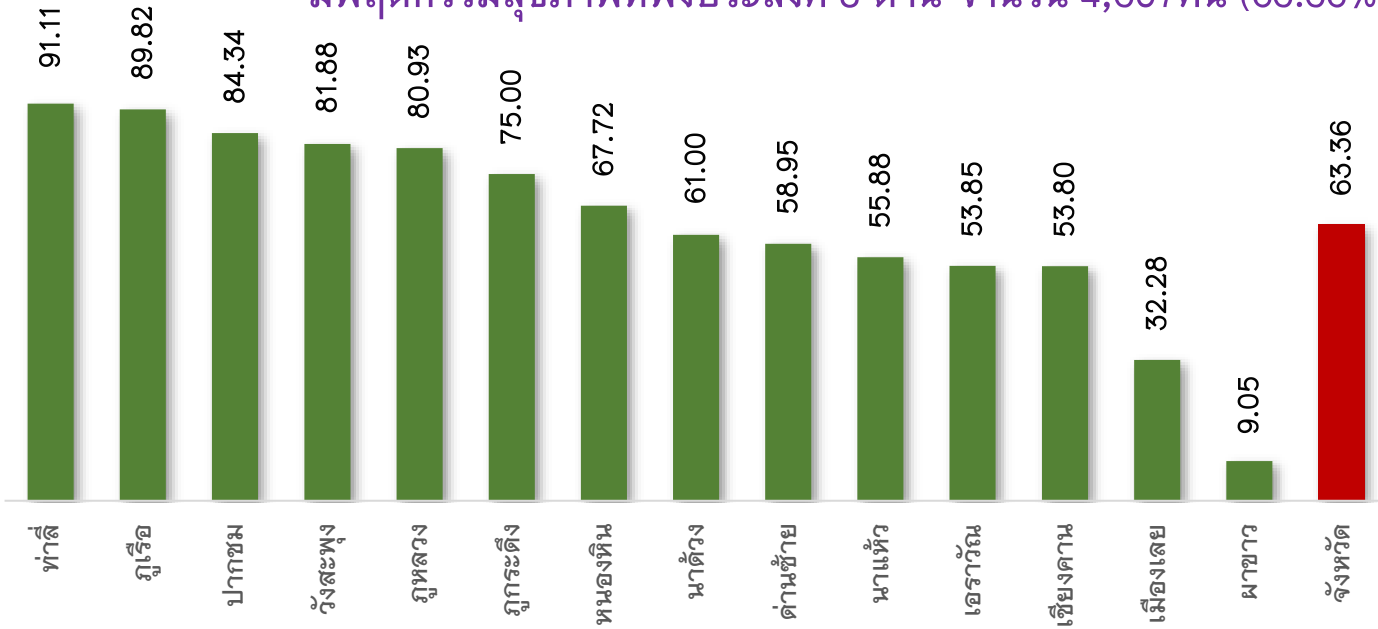
เตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่การเป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี โดยส่งเสริมความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้วยกลไกของชมรมผู้สูงอายุ



ผลการดำเนินงาน : กลุ่ม Active Aging

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 8 ด้าน (ร้อยละ 50)

ผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมิน 6,798 คน
มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 8 ด้าน จำนวน 4,307คน (63.36%)



(ที่มา: BBA190265)

ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 1

- ❖ สำรวจ คัดกรอง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยใช้ Blue Book Application
- ❖ ติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยไทเลย ลดเสี่ยงหกล้ม ข้อเข่าเสื่อม และสมองเสื่อม โดยใช้เทคโนโลยี จากประเทศญี่ปุ่น (Self Sustained Movement Program : SSM Program) ในพื้นที่เดิม 1 แห่ง (ตำบลเสี้ยว) **ปี65วางแผนขยายทุกอำเภอ**
- ❖ ติดตามสนับสนุนกิจกรรมผู้สูงวัยรู้ทันสื่อ ตำบลเมือง
- ❖ ติดตามสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลบ้านเพิ่ม อ.ผาขาว

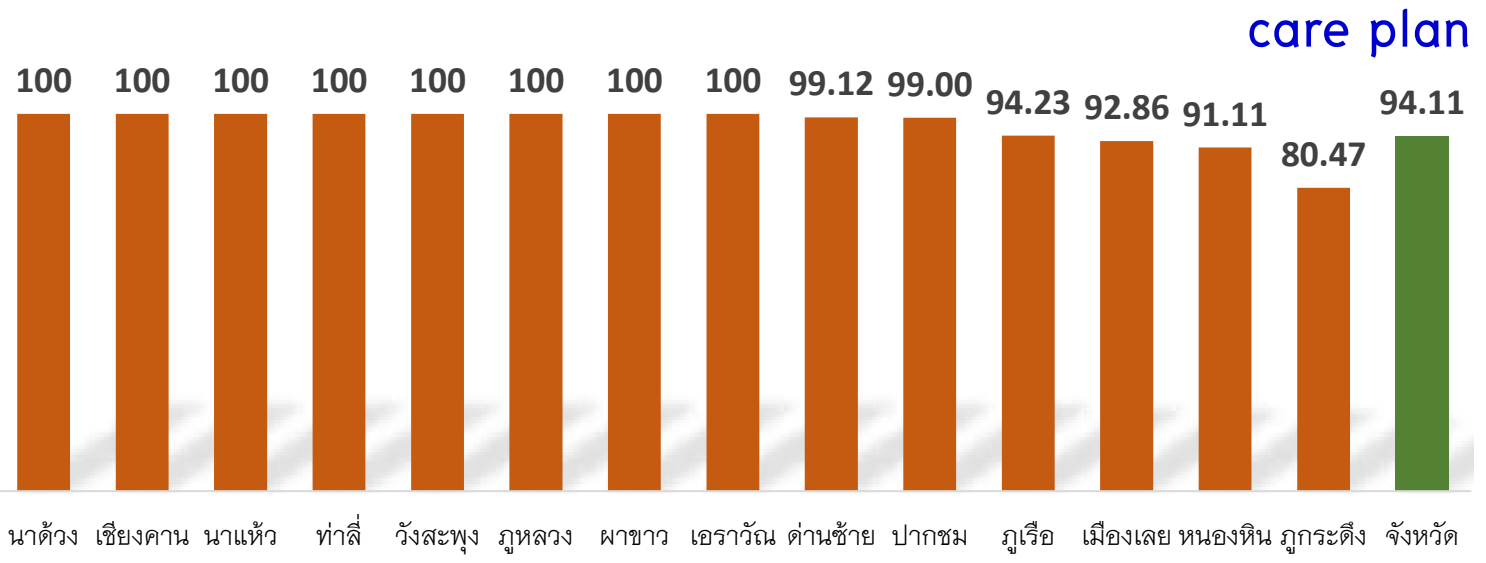




ผลการดำเนินงาน : กลุ่ม Dependence Aging

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan (ร้อยละ 90)

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ (ร้อยละ 98)



ผลการดำเนินงานไตรมาส 1

- ✓ พัฒนางานผู้สูงอายุคุณภาพ และตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ **6 องค์ประกอบ ทุกอำเภอ**
- ✓ พัฒนาทักษะการใช้โปรแกรม และการลงรายงานใน LTC3C online /LTC สปสช. ให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ผ่านระบบ Online-Onsite
- ✓ ลงพื้นที่ On the job training การบริหารจัดการกองทุน LTC 18/8 ตำบล ที่ยังไม่มี การขับเคลื่อนงาน ร่วมกับอปท. ต้นแบบ(ทต.นาอ้อ)

ที่มา : 1) โปรแกรม LTC กรมอนามัย ,มกราคม 2565 2) สปสช.เขต8 อุตรธานี

จังหวัดเลยมี 100 อปท. เข้าร่วมโครงการ LTC ครบทุกแห่ง (ร้อยละ 100) มีการโอนงบประมาณกองทุนฯลงสู่หน่วยบริการ 82 แห่ง (ร้อยละ 82) ยังไม่มีการโอนฯ 18 แห่ง (ร้อยละ 18) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 94.11





ผลการดำเนินงาน SPสาขา

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของโรงพยาบาลขนาด M2 (120 เตียงขึ้นไป) มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (เป้าหมาย > ร้อยละ 30)



ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 1 :

- ❶ วางแผน และออกแบบรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุตามมาตรฐาน (การจัดบริการในคลินิก-การส่งต่อ-การบริการในชุมชน)
- ❷ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุจังหวัดเลย และระดับอำเภอ
- ❸ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ร่วมกับการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงาน ร่วมกับสนับสนุนสื่อ และประชาสัมพันธ์
- ❹ หน่วยบริการคลินิกผู้สูงอายุ ดำเนินการแล้ว 3 แห่ง(ใหม่) รพ.หนองหิน รพ.วังสะพุง(M2) รพ.สต.โพธิ์ป่าแดง



- จากการคัดกรองพบกลุ่มเสี่ยง 5 ลำดับแรก CVD HT DM Over BMI OA แขนงโน้ม Dementia , Fall เพิ่มขึ้น
- ปี64 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 8 ด้าน (8.04%) โดยพฤติกรรมด้านที่ต่ำกว่าร้อยละ 50 คือ การแปรงฟัน กิจกรรมทางกาย การดื่มน้ำ และการรับประทานผักผลไม้
- ปี64 ทุกอปท.เข้าร่วมโครงการLTC100% แต่ 18%ของกองทุน ยังไม่มีการโอนเงินลงสู่หน่วยบริการ
- ปี64 คลินิกผู้สูงอายุมีดำเนินการในระดับมาตรฐาน (รพท./M2) และระดับคุณภาพ (รพท.) แต่ยังคงขาดระบบส่งต่อที่ชัดเจน และยังไม่มีการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุใน รพ.ระดับM2 (แห่งใหม่ปี 64/รพ.วังสะพุง)
- การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการ ในรพท. ยังขาดความต่อเนื่องเนื่องจากสถานการณ์โควิด

Function Based



การบริหารจัดการเพื่อพัฒนา
ประสิทธิภาพ



หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติ
ทางการเงิน



ร้อยละ SW.ที่วิกฤติทางการเงิน

ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2

ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4

ข้อมูล

ผลการ
ดำเนินงาน

มกราคม
2565

1

ร้อยละ SW.ระดับ 7 = 0

2

ร้อยละ SW.ระดับ 6 = 0



สถานการณ์

การเงินการคลังจังหวัดเลย

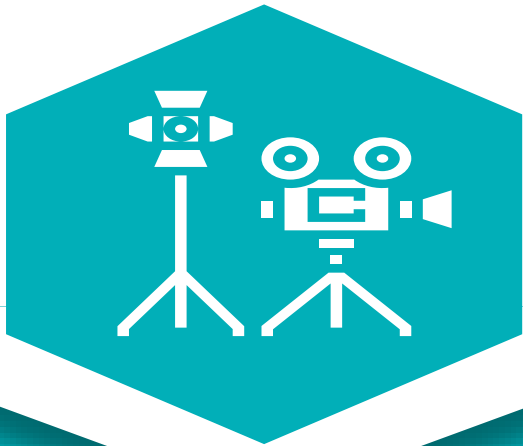


ชื่อหน่วยบริการ	Risk score				สถานการณ์ กลุ่มเสี่ยง	Risk score มกราคม 65			cash ratio	NI R8WAY มกราคม 2565	NWC R8WAY มกราคม 2565	EBITDA R8WAY มกราคม 2565	NWC/ค่าใช้จ่าย เฉลี่ยต่อเดือน
	Q4Y62	Q4Y63	Q4Y64	Jan-65		NI สธ.	NI เขต	EBITDA R8WAY					
เลย,รพท.	2	2	2	1	ปกติ	1	1	1	0.43	114,444,386.27	205,666,109.30	130,177,260.65	2.23
นาดวง,รพช.	0	0	0	0	ปกติ	0	0	0	2	4,627,756.58	36,319,049.85	4,969,640.20	4.52
เขียงคาน,รพช.	1	1	0	0	ปกติ	0	0	0	0.91	75,539,419.29	51,658,325.76	76,522,745.52	3.40
ปากชม,รพช.	2	0	1	0	ปกติ	0	0	0	1.26	5,395,263.24	35,978,115.90	4,965,690.07	3.69
นาแห้ว,รพช.	2	0	0	0	ปกติ	0	0	0	1.6	3,471,145.13	15,328,214.74	3,173,915.20	2.89
ภูเรือ,รพช.	1	0	0	0	ปกติ	0	0	0	1.47	3,312,938.78	21,561,852.64	2,688,241.57	3.25
ท่าลี่,รพช.	1	0	0	0	ปกติ	0	0	0	1.87	11,722,668.90	35,140,820.41	9,406,215.57	4.79
วังสะพุง,รพช.	5	7	2	0	ปกติ	0	2	2	0.66	17,022,089.72	37,397,077.46	16,354,654.80	1.42
ภูกระดึง,รพช.	3	1	1	0	ปกติ	0	1	1	0.86	4,040,181.27	12,125,502.94	3,870,231.07	1.79
ภูหลวง,รพช.	2	2	1	0	ปกติ	0	0	0	0.95	11,318,719.44	27,401,836.36	11,202,982.79	3.54
ผาขาว,รพช.	1	0	0	0	ปกติ	0	0	0	1.39	4,944,529.70	40,116,938.53	2,944,760.12	3.46
ด่านซ้าย,รพช.	4	4	2	0	ปกติ	0	1	1	0.97	8,073,644.33	19,024,428.12	8,939,053.00	1.25
เอราวัณ,รพช.	1	1	0	0	ปกติ	0	0	0	2.41	8,081,907.00	63,568,306.90	7,507,469.48	7.56
หนองหิน,รพช.	2	0	0	0	ปกติ	0	0	0	1.09	4,512,904.46	20,654,541.63	4,978,400.85	3.57

SW.ที่ต้องเฝ้าระวังความเสี่ยงขาดสภาพคล่องทางการเงินปี 2565 จำนวน 2 แห่ง คือ เลย และ
วังสะพุง มี Cash Ratio < 0.8 (sw.เลย 0.43, sw.วังสะพุง 0.66) แต่ NWC, NI, EBITDA เป็นบวก

แนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2565

01



1. กั้นเงิน **VIRTUAL ACCOUNT** ไว้สำหรับตามจ่ายค่ารักษาพยาบาลนอกเครือข่ายในจังหวัดเลย เป็นเงิน 56,428,541.18 บาท

02



2. ปรับเปลี่ยนค่าตอบแทนให้ sw.สต. 100% ตามที่จ่ายจริง และเฉลี่ยให้โรงพยาบาลทุกแห่งตามสัดส่วนเงินที่จ่ายจริง

03



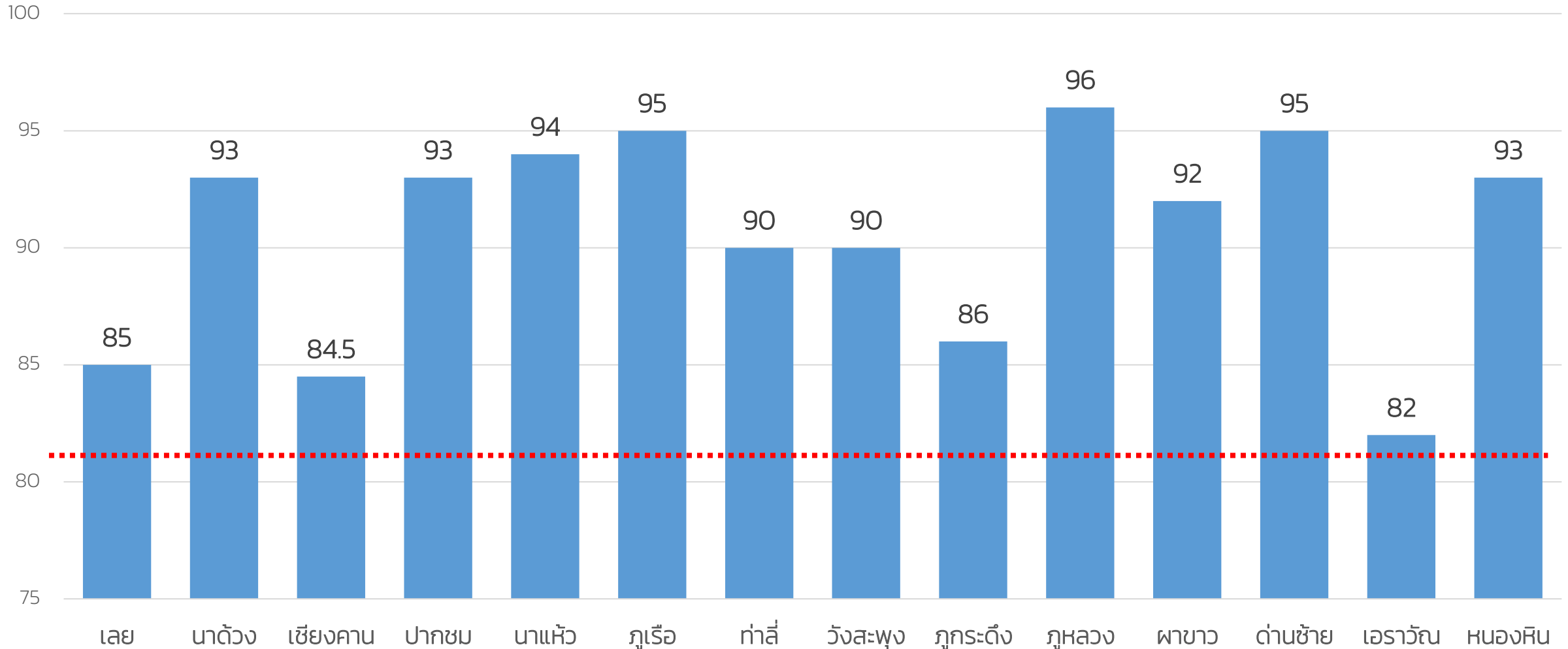
3. ปรับเกลี่ยงบประมาณเพื่อช่วยเหลือกัน เพื่อให้หน่วยบริการทุกแห่งอยู่ได้

สรุปภาพรวมผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

(KIP: ระดับดี และดีมาก > ร้อยละ 90)

ผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับดีและดีมาก จำนวน 14 แห่ง

ร้อยละ 100



การดำเนินงานด้านข้อมูลกลางด้านสุขภาพ

มีคำสั่งคณะทำงานธรรมาภิบาล
ด้านข้อมูลและเทคโนโลยี
จังหวัดเลย

**Smart
Refer**

โรงพยาบาลติดตั้งและใช้งานระบบ Smart Refer
จำนวน 14 แห่ง (100%)

โรงพยาบาลติดตั้งระบบ HIS GATEWAY
เชื่อมโยงข้อมูลกลางด้านสุขภาพและส่งข้อมูล
ไปยังกระทรวงสาธารณสุข
จำนวน 14 แห่ง (100%)

**Smart
Refer**

HISSYNC, R8 Any Where

- โรงพยาบาลติดตั้ง HISSYNC
เชื่อมโยงข้อมูล 30 บาทรักษาทุกที่
จำนวน 14 แห่ง (100%)
- ใช้โปรแกรม HIS เชื่อมต่อกับ
ฐานข้อมูลบนระบบ Cloud ใน
รพ.สต. (อ.นาด้วง)

**HIS
GATEWAY**

HISSYNC

**HIS
GATEWAY**

Plan 2565

- สนับสนุนการดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูล HIS ด้วยระบบ HIS Sync และ HIS Gateway
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรผู้รับผิดชอบงานไอที
- พัฒนา Application สนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชน

ทรัพยากรบุคคล

องค์กรแห่งความสุข

- ร้อยละของจังหวัดที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
- ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
- ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน(Happinometer)
- องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ จังหวัดละ1 แห่ง

ตัวชี้วัดที่ 58 ร้อยละจังหวัดที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
LOEI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ข้อมูล ณ 18 กุมภาพันธ์ 2565

จำนวนตำแหน่งว่างเป้าหมาย ขรก.+พรก. (1 ต.ค.64)

เป้าหมายตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 3

หน่วยงาน	จำนวนตำแหน่ง	ตำแหน่งว่าง จัดการไม่ได้	ตำแหน่งว่าง จัดการได้	ร้อยละตำแหน่ง ว่างที่จัดการได้
โรงพยาบาลเลย	766	14	45	5.87
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	1792	30	71	3.96
รวม	2558	44	116	4.53

แผนการบริหารตำแหน่งว่าง ที่จัดการได้ ณ วันที่ 1 ต.ค.64		ขรก. สสจ.เลย	ขรก. รพ.เลย	พรก. สสจ.เลย	พรก. สสจ.เลย	รวมทั้งสิ้น
1	คัดเลือกบรรจุ	4	27	1	0	32
2	บรรจุกลับ	1	0	0	0	1
3	บรรจุผู้สอบแข่งขัน/จ้าง	0	3	0	0	3
4	ยุบรวมกำหนดตำแหน่ง	1	1	0	0	2
5	รับย้าย-รับโอน	52	9	0	0	61
6	เลื่อน	12	5	0	0	17
ผลรวม		70	45	1	0	116

- อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน **116** ตำแหน่ง
- รอประกาศตามระเบียบใหม่ จำนวน **17** ตำแหน่ง

ปัญหาและอุปสรรค

อยู่ระหว่างรอประกาศใช้ระเบียบใหม่จาก สป.
ทำให้ตำแหน่ง

ระดับเชี่ยวชาญ(3 ตำแหน่ง)

ระดับชำนาญการพิเศษ (13 ตำแหน่ง)

ระดับอาวุโส(1 ตำแหน่ง)

มีความล่าช้าต้องรอในขั้นตอนประกาศรับสมัคร

ตัวชี้วัดที่ 58 ร้อยละจังหวัดที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

แผนการบริหารตำแหน่งว่าง หลังวันที่ 1 ตุลาคม 2565

จำนวนตำแหน่งว่าง ขรก.+พรก. (หลัง 1 ต.ค.64)			
ตำแหน่งว่างทั้งหมดคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 3			
หน่วยงาน	จำนวน ตำแหน่ง	จัดการได้ ร้อยละ	ร้อยละ
โรงพยาบาลเลย	796	8	0.31
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	1762	31	1.21
รวมทั้งสิ้น	2558	39	1.52

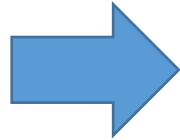
แผนการบริหารตำแหน่งว่าง		ขรก.	ขรก.	พรก.	พรก.	รวมทั้งสิ้น
ที่จัดการได้ หลังวันที่ 1 ต.ค.64		สสจ.เลย	รพ.เลย	สสจ.เลย	สสจ.เลย	
1	คัดเลือกบรรจุ	0	1	3	2	6
2	บรรจุกลับ	1	0	0	0	1
3	บรรจุผู้สอบแข่งขัน/จ้าง	0	0	3	0	3
4	รับย้าย-รับโอน	21	1	0	0	22
5	เลื่อน	3	4	0	0	7
ผลรวม		25	6	6	2	39

ตัวชี้วัดที่ 59 ร้อยละบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
LOEI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

เกณฑ์เป้าหมาย
จำนวนบุคลากรผ่านการพัฒนาเพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



เป้าหมาย
≥ ร้อยละ 80

รอบ 3 เดือน

- วิเคราะห์ตำแหน่งว่าง
- จำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนา

รอบ 6 เดือน

- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
- พัฒนาบุคลากรตามแผนการพัฒนา

รอบ 9 เดือน

- พัฒนาบุคลากรตามแผนการพัฒนา

รอบ 12 เดือน

- บุคลากรผ่านการพัฒนาเพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น ร้อยละ 80*

ตำแหน่งที่สูงขึ้น หมายถึง ตำแหน่งข้าราชการที่ทำหน้าที่หรือได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ทางการบริหาร ได้แก่

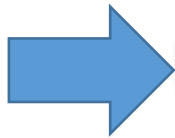
1) รองผู้อำนวยการ 2) หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย 3) หัวหน้าพยาบาล 4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 5) สาธารณสุขอำเภอ 6) ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

ตำแหน่งที่สูงขึ้น*1	รายงานรอบ 3 เดือน			แผนการพัฒนาบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น				รอบ 12 เดือน		
	จำนวนบุคลากร	จำนวนตำแหน่งเกษียณ ณ 1 ต.ค. 66*2	จำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนา	รอบ 6 เดือน และ 9 เดือน			ช่วงเวลาในการพัฒนาไตรมาส		จำนวนผู้ผ่านการพัฒนา	ร้อยละบุคลากรที่มีความพร้อมฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
				โครงการ/หลักสูตร	วัตถุประสงค์โครงการ/หลักสูตร	สมรรถนะที่พัฒนา	1	2		
1.รองแพทย์/รอง/ผู้ช่วย นพ.สสจ.	10	4	8	1.ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง	เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร	1.สมรรถนะด้านผู้นำ			✓	
2.หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย	41	2	4			2. สมรรถนะด้านการบริหาร				
3.ผอ.รพช.	13	1	2			3. สมรรถนะด้านการบริหารยุทธศาสตร์				
4.หัวหน้าพยาบาล	14	3	6	2.ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น	เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร	1.สมรรถนะด้านผู้นำ			✓	
5.สาธารณสุขอำเภอ	14	1	2			2. สมรรถนะด้านการบริหาร				
6.ผช.สสอ.	14	1	2			3. สมรรถนะด้านการบริหารยุทธศาสตร์				
7.ผอ.รพ.สต/ผอ.สอณ	127	12	24	3.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้าน	เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางการบริหาร	1. สภาวะผู้นำ (Leadership)			✓	
8.หัวหน้าตึก	31	4	8	บริหารสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย		2. วิสัยทัศน์ (Visioning)				
				"หลักสูตรโรงเรียนผู้นำด้านสาธารณสุข"		3. การวางกลยุทธ์ภาครัฐ (Strategic Orientation)				
						4. ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน (Change Leadership)				
						5. การควบคุมตนเอง (Self Control)				
						6. การสอนงานและการมอบหมายงาน (Coaching and Empowering Others)				

ตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน(Happinometer)

เกณฑ์เป้าหมาย

- บุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน(Happinometer) \geq ร้อยละ 80
- องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ **อำเภอละ 1 แห่ง**



เป้าหมาย

- \geq ร้อยละ 80
- **อำเภอละ 1 แห่ง**

รอบ 3 เดือน

- บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้าตอบประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564

รอบ 6 เดือน

- ร้อยละ 80 ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565

รอบ 9 เดือน

- มีผลวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ทุกหน่วยงาน
- มีแผนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข

รอบ 12 เดือน

- มีองค์กรแห่งความสุข **อำเภอละ 1 แห่ง**

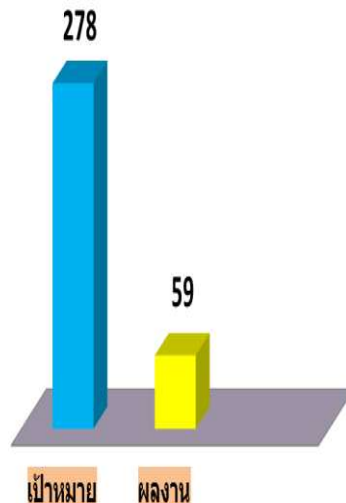
การทำแบบประเมินความสุขของคนทำงาน(Happinometer) & HPI ปี 2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 17 ก.พ.65)

การทำแบบประเมิน Happinometer ภาพรวม ร้อยละ 81.76



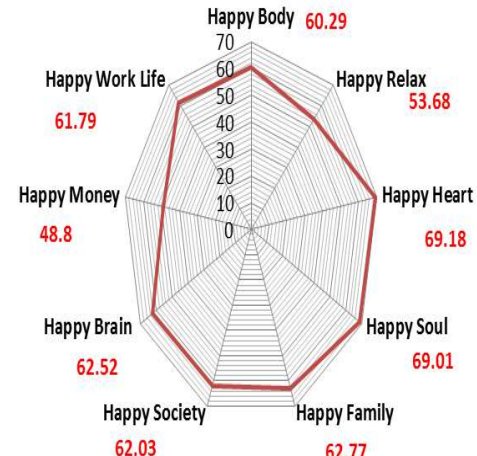
การทำแบบประเมิน HPI ภาพรวม

ร้อยละ 21.22



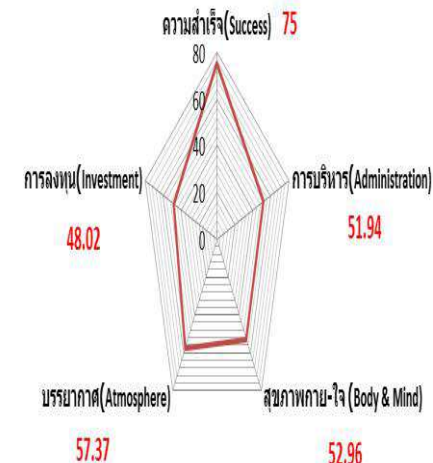
ความสุขเฉลี่ยภาพรวม

ร้อยละ 61.12



HPI ภาพรวม

ร้อยละ 57.06





Area Based

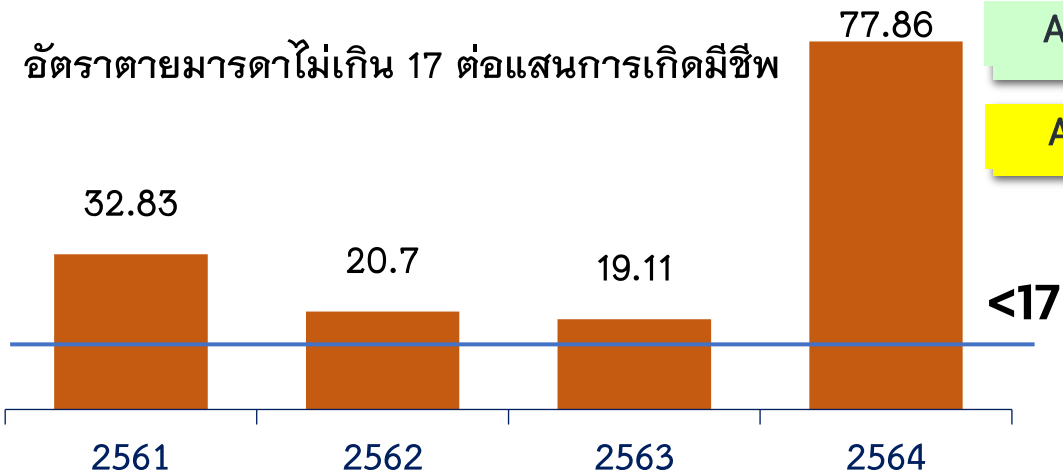
มาตรฐาน
การฆ่าตัวตาย
COVID-19

-

การพัฒนาสุขภาพแม่และเด็ก

สุขภาพมารดาและทารกปี 2565 ไตรมาส1

อัตราการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ



ปี 2561	1) SLE, PIH 2) Pulmonary embolism
ปี 2562	ฆูกคอตาย
ปี 2563	Sepsis, Underlying Thyroid Disease & Amphetamine dependence
ปี 2564	1) PPH 2) ฆูกคอตาย 3) BBA&PPH
ปี 2565	PPH 1 ราย (ปชช.ลาว)
ปี 61-64	รวม 7 ราย Direct cause 57.14% Indirect cause 42.82%

ANC <12 wk = 81.40 (75)

ANC 5 ครั้ง = 68.44 (75)

Preterm = 6 (<7)

ซีด = 15.76 (<16)

LBW = 6 (<7)

Near missed

(ชัก/ตัดมดลูก/Unplan ICU)

ปี 62 = 7 ราย ปี 63 = 14 ราย

ปี 64 = 11 ราย ปี 65 = 2 ราย

GAP

โอกาสพัฒนา

- ❖ ระบบสำรองเลือด/ยาที่จำเป็นสำหรับการป้องกัน การตกเลือด ป้องกันภาวะชัก
- ❖ บุคลากรขาดสมรรถนะ ในการประเมินคัดกรองความเสี่ยง
- ❖ ขาดการจัดเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
- ❖ ขาดความต่อเนื่องในการนิเทศ กำกับ ติดตาม

- พัฒนา Node รพ.วังสะพุง
- พัฒนาระบบสำรองเลือดและยาที่จำเป็น
- พัฒนาระบบส่งต่อ, Revise & Update CPG: PIH, PPH, Twins, การ consult
- พัฒนาบุคลากรให้พร้อมในการรับมือกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน
- บุคลากร 3 หมอ ในการประสานงาน การเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่
- พัฒนาเครือข่าย PCU/HNA แม่และเด็ก



อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

3.63 ต่อแสนประชากร (23ราย)

พื้นที่เสี่ยง	จำนวน(อัตราต่อแสนประชากร)
ภูหลวง	3 คน (11.98 ต่อแสน)
ท่าลี่	2 คน (7.11 ต่อแสน)
วังสะพุง	7 คน (6.29 ต่อแสน)
เขียงคาน	3 คน (4.92 ต่อแสน)
เมืองเลย	5 คน (4.22 ต่อแสน)
ด่านซ้าย	2 คน (3.89 ต่อแสน)
ภูกระดึง	1 คน (2.9 ต่อแสน)
เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.7	
เปรียบเทียบช่วงไตรมาสเดียวกัน	
ปีงบประมาณ 2564/2565 (21/23ราย)	

ข้อมูลการฆ่าตัวตายสำเร็จจังหวัดเลย ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

เป้าหมายไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร

ลักษณะทางประชากร/ด้านสังคม

ข้อค้นพบ ลักษณะทางประชากร

- ส่วนมากเป็นเพศชาย 21คน หญิง 2 คน มีอายุช่วง 20-59 ปีมากที่สุด 18 คน รองลงมาในกลุ่มผู้สูงอายุ
- **สถานภาพ** คู่ 12 คน โสด 10 คน หม้าย 1 คน
- **อาชีพ เกษตรกรรม 11 คน รับจ้าง 7 คน**
- **วิธีการฆ่าตัวตาย** ผูกคอ มากที่สุด 19 ราย

แนวโน้มพบมากขึ้น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มวัยแรงงาน (ไม่พบปัจจัยสัมพันธ์กับ COVID-19) **ปัจจัยกระตุ้นส่งผลต่อปัญหา**

- ปัญหาจากการเจ็บป่วยโรคทางจิตเวช จำนวน 7 คน (จิตเภท ซึมเศร้า สุรา และ ยาบ้า)
- กลุ่มปัญหาด้านบุคลิกพฤติกรรมส่วนตัว พบในกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาทิ น้อยใจถูกดูต่ำ ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ผิดหวัง ความรักการทิ้งหวง รวมถึงปัญหา มีพฤติกรรมการใช้สุรา และสารเสพติด จำนวน 11คน
- ปัญหาด้านเศรษฐกิจ หนี้สิน มีจำนวน 3 คน
- ผู้ที่เคยมีประวัติทำร้ายตัวเองซ้ำแต่ไม่ได้ อยู่ในระยะ 1ปี พบมีจำนวน 5 คน และ 1 ใน 5คน มีสัญญาณเตือนบ่งบอกว่าจะทำร้ายตัวเอง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
LOEI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

แผนงานสุขภาพจิต จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2565 ผ่าน R8 MENTAL HEALTH

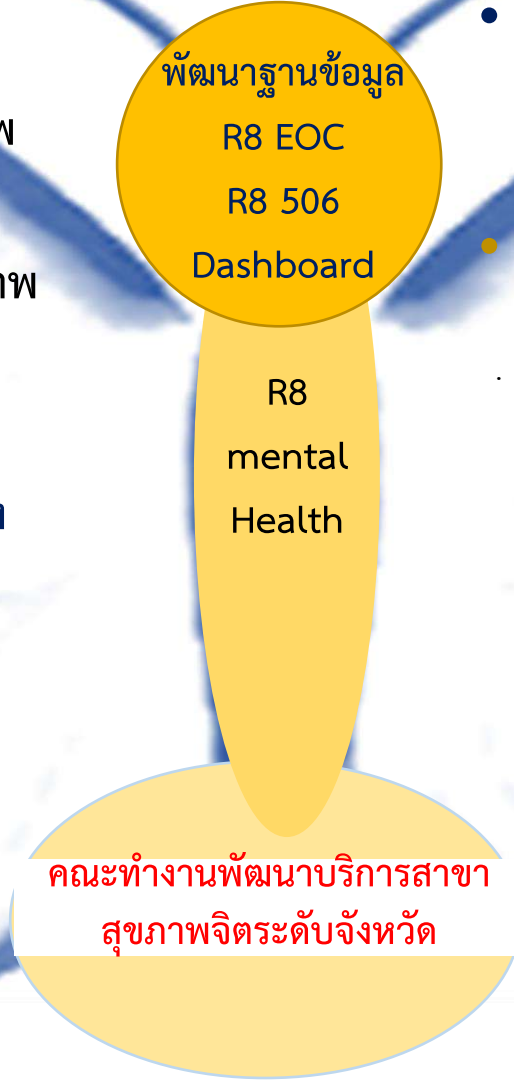
ขับเคลื่อนงานโดยมีส่วนร่วมกับ

ภาคีเครือข่าย

- การบูรณาการกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเข้าทำงานสุขภาพจิตขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด
- กิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนขยายพื้นที่เข้มข้นร่วมกับอปท. พื้นที่จังหวัดเลยจำนวน 16 แห่ง

การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

- คัดกรองเชิงรุก Active case finding ด้วยการคัดกรอง ค้นหา ผู้ที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิต ด้วยโปรแกรม Mental Health Check In
- ติดตามกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพจิต ผ่านระบบ 3 หมอ



ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

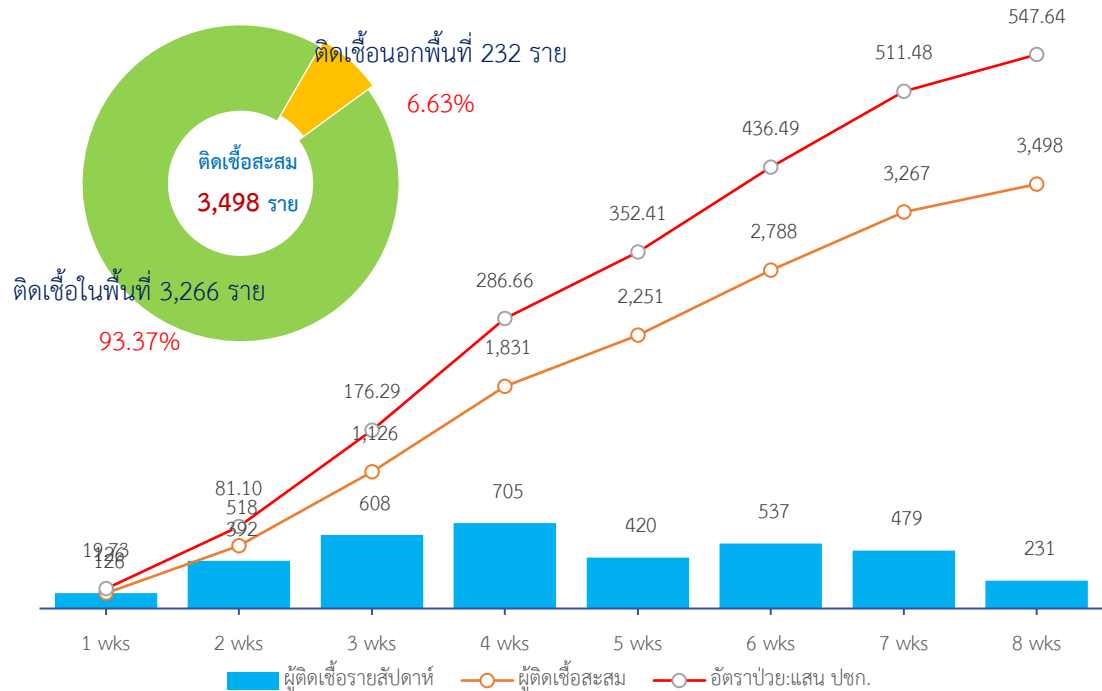
- ด้านการบริการจิตเวช Acute phase ใน รพ. Node โดยมี รพจ.เลยฯ ให้การสนับสนุนการดำเนินงานในรพ.วังสะพุง รพร.ด่านซ้าย รพ.ท่าลี่ และรพ.นาด้วง
- พัฒนาระบบบริการคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช มาตรฐานการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของรพช.ร้อยละ100/รพสต.ร้อยละ65.35 (83/127แห่ง)

การดูแลช่วยเหลือแก้ปัญหาในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช

- การบูรณาการแผนฟื้นฟูจิตใจวัคซีนใจในชุมชนและการดูแลกลุ่มอายุ608 ในชุมชน
- พัฒนาคณะกรรมาธิการสุขภาพจิตประจำครอบครัวอำเภอท่าลี่พื้นที่ต้นแบบ

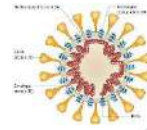
COVID – 19

สถานการณ์โควิด-19 ระลอกมกราคม 2565 จังหวัดเลย



สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จังหวัดเลย

- ระลอกแรก(18 มี.ค. – 12 เม.ย. 63) พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 5 ราย
- ระลอกเมษายน(1 เม.ย. - 31 ธ.ค. 64) พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 4,661 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 546.32 ต่อ ปชก.แสบคน เสียชีวิต 44 ราย
- ระลอกมกราคม(1 ม.ค. - 23 ก.พ.65) พบผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 3,498 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 547.64 ต่อ ปชก.แสบคน เสียชีวิต 8 ราย คิดเป็นอัตรารายละ 1.25 ต่อ ปชก.แสบคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.23

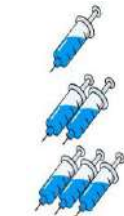


ความครอบคลุมการให้วัคซีนโควิด-19 จังหวัดเลย



ฉีดได้สะสมวันนี้

891,773 โดส



415,617 โดส ความครอบคลุม

389,490 โดส ความครอบคลุม

82,648 โดส ความครอบคลุม

ปชก.ตามทะเบียนราษฎร์ และประชากรแฝง	ปชก.จากการสำรวจ ณ วันที่ 12 ธ.ค.2564
640,283 คน	585,612 คน
64.91%	70.97%
60.83%	66.51%
12.91%	14.14%

โอกาสพัฒนา

- ทักชะในการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคของทีม CDCU
- ระบบรายงานเข้าห้อง หลากหลาย
- แรงจูงใจของกลุ่มเป้าหมายในการรับวัคซีน

แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565

- ขับเคลื่อนนโยบายผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเลย คณะกรรมการศูนย์บริหารราชการฉุกเฉินการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดเลย และคณะกรรมการป้องกันและยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบบริการ และระบบรายงาน
- พัฒนาเครือข่ายระบบสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

สวัสดิ์

