

# จังหวัดนครพนมยินดีต้อนรับ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

**นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์**

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8



**นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ**

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8



และคณะ

ในโอกาสตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข

กรณีปกติ รอบที่ 1/2565 จังหวัดนครพนม

ด้วยความยินดียิ่ง



# วิสัยทัศน์จังหวัดนครพนม

เมืองน่าอยู่ ประตูละครเศรษฐกิจ  
สู่อาเซียนและจีนตอนใต้ ตะวันออก



## เป้าประสงค์

“

เมืองแห่งความสูงและคุณภาพชีวิตที่ดี  
ต้นแบบการพัฒนาเศรษฐกิจ  
เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสังคมคุณภาพ  
ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

”



# ข้อมูลทั่วไปจังหวัดนครพนม

จ.บึงกาฬ



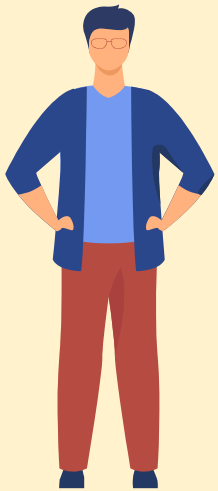
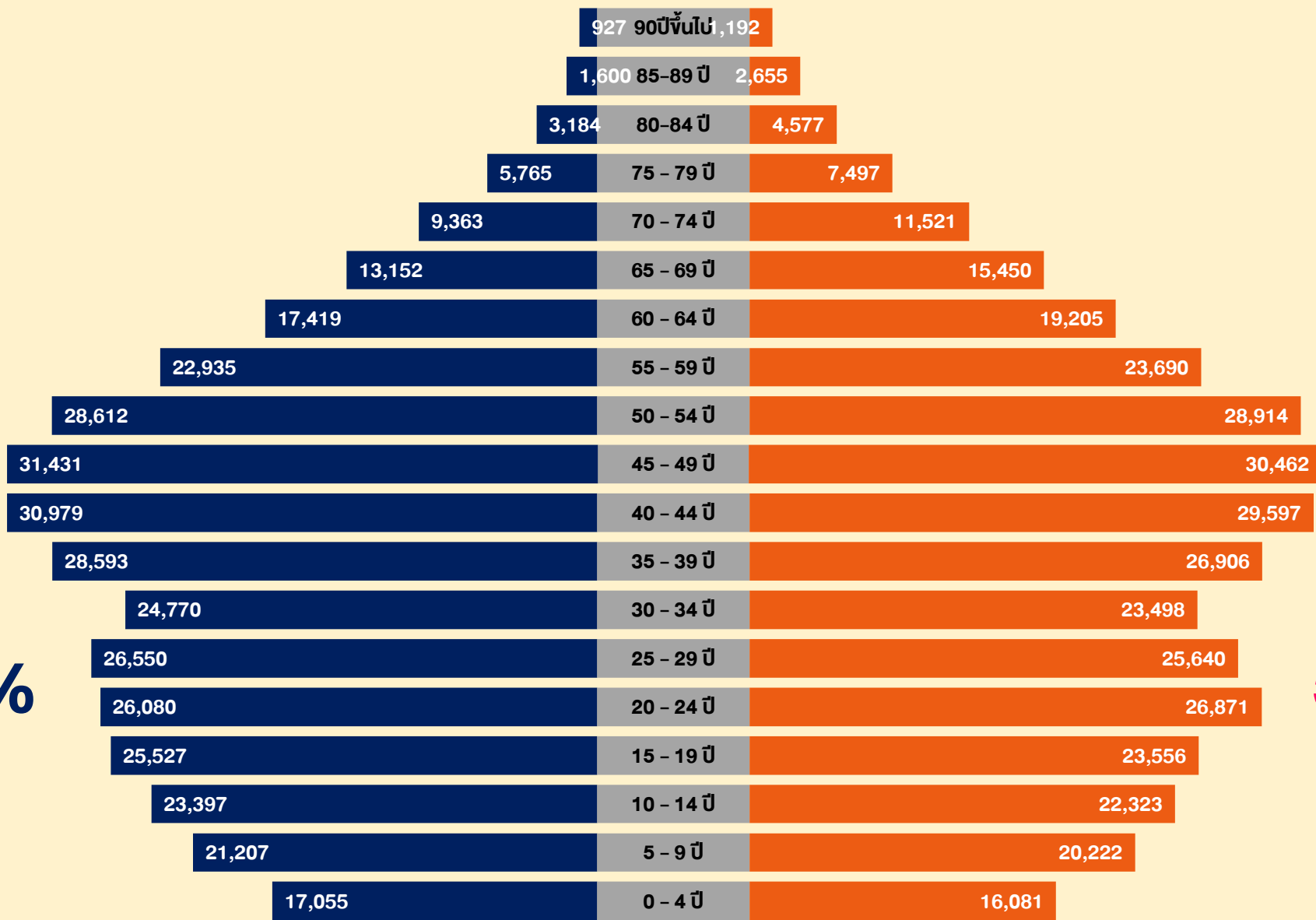
จ.สกลนคร

จ.มุกดาหาร





# ปิรามิดประชากร จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ.2564



49.91%



50.09%



# สถิติชีพ ปี 2564





# หน่วยบริการสาธารณสุข

จ.บึงกาฬ



จ.สกลนคร

จ.มุกดาหาร

- |                  |               | แห่ง   |
|------------------|---------------|--|
| ▶                | <b>S</b>      | 1 SW.นครพนม  |
| ▶                | <b>M2</b>     | 1 สพร.รัตนพนม  |
| ▶                | <b>F1</b>     | 1 SW.ศรีสงคราม   |
| ▶                | <b>F2</b>     | 8 นาแก,เรณูนคร,ปลาปาก, โพนสวรรค์,ท่าอุเทน,นาหว้า, บ้านแพง,นาทม |
| ▶                | <b>F3</b>     | 1 SW.วังยาง  |
| ▶                | <b>SW.สต.</b> | <b>151</b> แห่ง  |
| <b>นอกสังกัด</b> |               |  |
| ▶                | <b>1</b>      | SW.จิตเวชนครพนม  |
| ▶                | <b>1</b>      | SW.ค่ายพระยอดเมืองขวาง   |



# สถานพยาบาลเอกชน



▶ คลินิกเวชกรรม		64
▶ คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม		23
▶ คลินิกทันตกรรม		11
▶ คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์		63
▶ คลินิกเทคนิคการแพทย์		4
▶ คลินิกแพทย์ไทย		1
▶ แผนไทยประยุกต์		1





# ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข



แพทย์

**140**  
คน | 1 : 5,126



ทันตแพทย์

**54**  
คน | 1 : 13,289



เภสัชกร

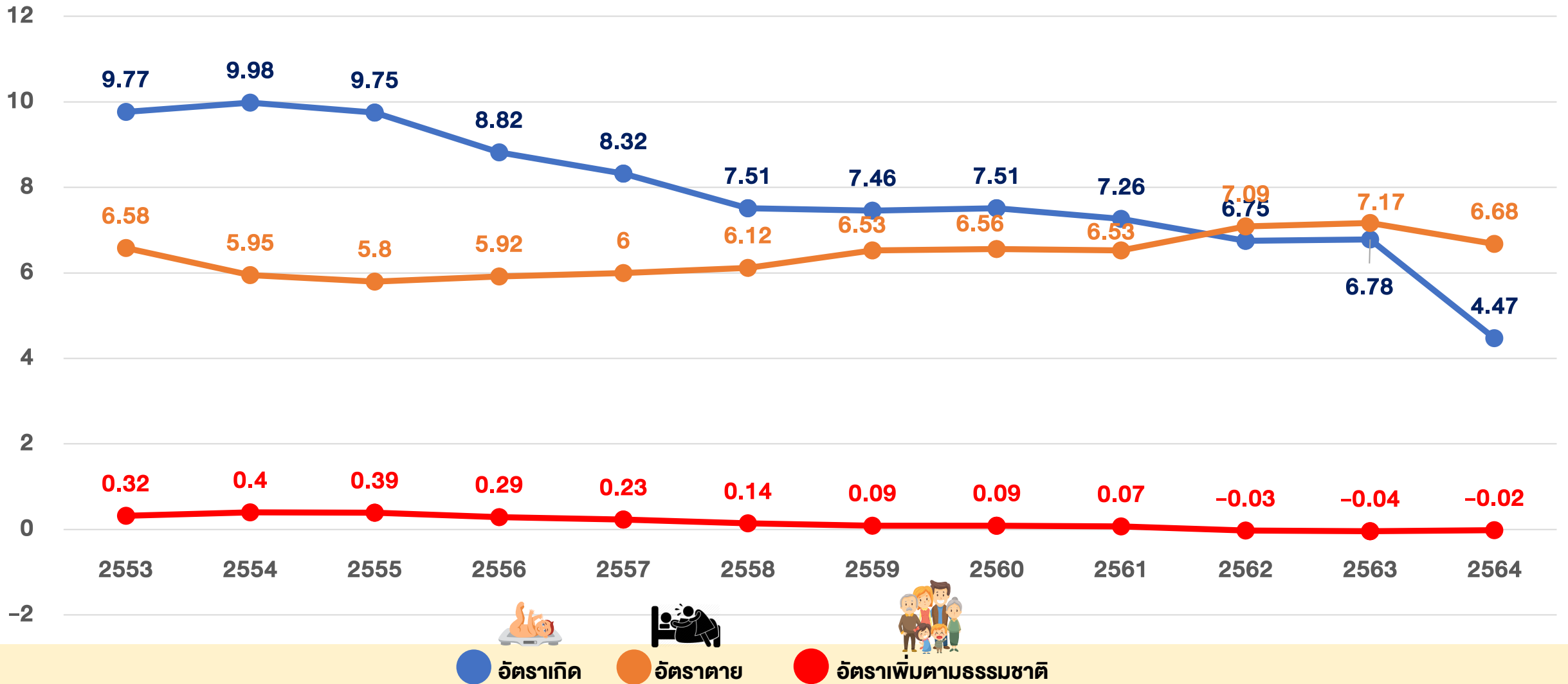
**100**  
คน | 1 : 7,176



พยาบาลวิชาชีพ

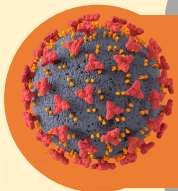
**1,173**  
คน | 1 : 612

## อัตราเกิด อัตราตาย อัตราเพิ่ม ปี พ.ศ.2553-2563





# ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ปี 2564



โรคโควิด-19

711.97

อัตราป่วยต่อแสน ปชก.



เบาหวาน

4879.32

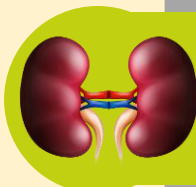
อัตราป่วยต่อแสน ปชก.



ความดันโลหิตสูง

7314.90

อัตราป่วยต่อแสน ปชก.



ไตวาย

1,128.92

อัตราป่วยต่อแสน ปชก.



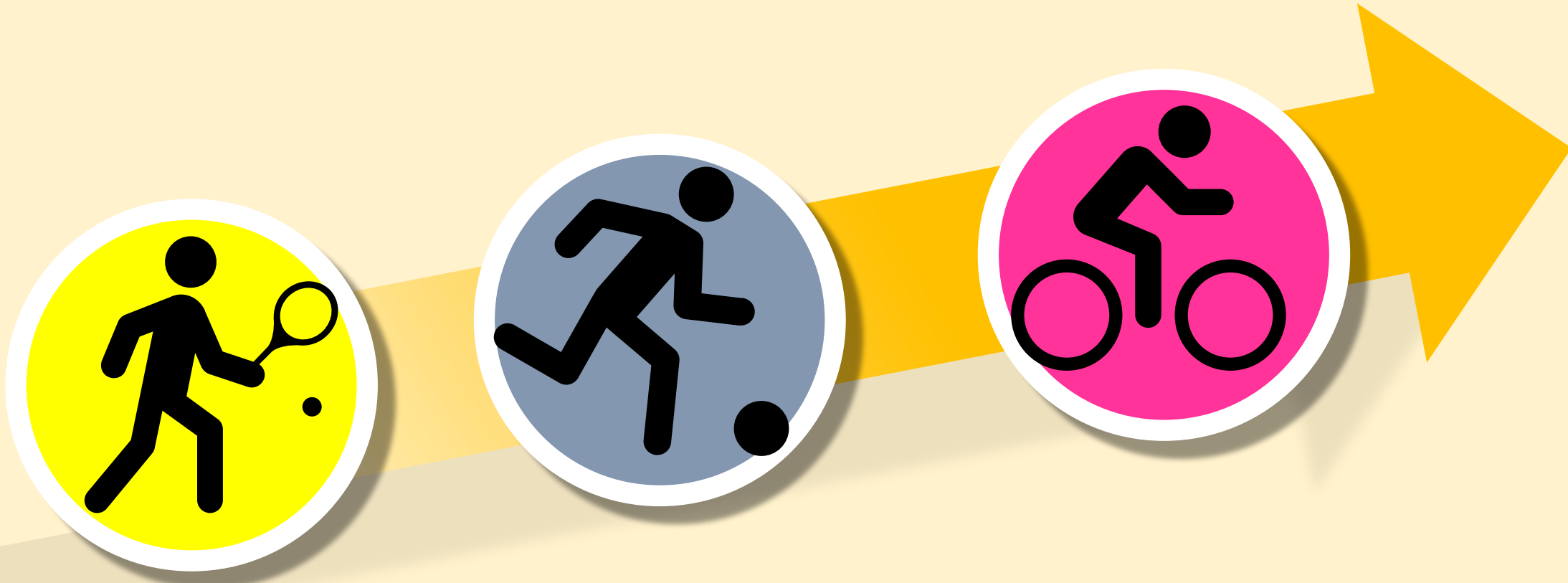
โรคหลอดเลือดสมอง

767.12

อัตราตายต่อแสน ปชก.



# ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม



# ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

1 เพื่อบริหารจัดการสภาวะแวดล้อมให้มีความมั่นคง ปลอดภัยและมีความสงบเรียบร้อยในทุกระดับ ทุกมิติ

2 เน้นการยกระดับศักยภาพหลากหลายมิติควบคู่การขยายโอกาสของประเทศไทยในเวทีโลก

3 คนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีทักษะที่จำเป็น มีทักษะภาษาอังกฤษ ภาษาที่ 3 และมีคุณธรรม

4 สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ กระจายศูนย์กลางความเจริญทางสังคม ให้ทุกภาคส่วนร่วมเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศ

5 คำนึงถึงความยั่งยืนของฐานทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นให้เกิดความยั่งยืน

6 การปรับเปลี่ยนภาครัฐ ยึดหลักภาครัฐของประชาชนและเพื่อประโยชน์ส่วนรวม





ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี  
ด้านสาธารณสุข

4 Excellence Strategies (16 แผน 48 โครงการ)

<p>ยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ</p> <p><b>4</b> ด้าน Excellence</p>	<p>ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป็นเลิศ Prevention &amp; Promotion Excellence</p>	<p>บริการเป็นเลิศ Service Excellence</p>	<p>บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence</p>	<p>บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence</p>
--	---	--	--	--

Excellence Strength Support

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

ยุทธศาสตร์  
เขตสุขภาพที่ 8

สังคมและคุณภาพชีวิต

ยุทธศาสตร์  
พัฒนาจังหวัด

ทิศทางการพัฒนา  
สุขภาพ สสจ.

ประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข

Focal point

ปัญหาในพื้นที่  
จ.นครพนม

แปลงนโยบาย → ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม

ขับเคลื่อน → การบริหารเป้าประสงค์ 13 เป้าประสงค์

ประเมินผล → **กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ**  
**เน้นการกำกับติดตาม**      นิเทศ Monitor KPI

## ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม

ฉบับที่ 1 ปี 2551-2555

**โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ  
ของจังหวัดนครพนมลดลง**  
ประชาชนมีวิถีชีวิตสุขภาพะที่  
ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม ระบบ  
บริการปฐมภูมิเข้มแข็ง



ฉบับที่ 2 ปี 2556-2560

**ชาวนครพนมสุขภาพดี**  
มีระบบบริหารด้วยหลัก  
ธรรมาภิบาล  
บริการมีคุณภาพ



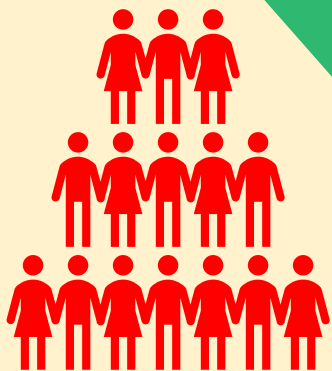
ฉบับที่ 3 ปี 2561-2565

**ชาวนครพนมสุขภาพดี**  
บริหารด้วยหลัก  
ธรรมาภิบาล  
บริการมีคุณภาพ



# Vision

“ชาวนครพนมสุขภาพดี บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล บริการมีคุณภาพ”



## ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม คุ่มครองผู้บริโภคร

1. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกันโรคและภัยสุขภาพ



## รักษาพยาบาล พัฒนาสมรรถภาพ

2. จัดบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ



## ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ



## พัฒนาระบบบริหารจัดการ

4. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล  
5. พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์  
6. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ



## แผนที่ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม (Strategy Map) ปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2565

### วิสัยทัศน์

ชาวนครพนมสุขภาพดี บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล บริการมีคุณภาพ

### พันธกิจ

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคและ  
คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ให้การรักษาฟื้นฟูสุขภาพที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการมั่นใจ  
และประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน  
ในการจัดการระบบสุขภาพ

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เป็นองค์กรที่มีผลสัมฤทธิ์สูง มุ่งเน้น  
พัฒนาบุคลากร สาธารณสุขสุขภาพและนวัตกรรม

### ประเด็นยุทธศาสตร์

สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เฝ้าระวัง  
ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยคุกคามทาง  
สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

จัดบริการสุขภาพ  
ที่มีคุณภาพ

ประชาชนมีส่วนร่วมใน  
การจัดการระบบ  
สุขภาพ

พัฒนาระบบ  
บริหารจัดการด้วย  
หลักธรรมาภิบาล

พัฒนาระบบบริหาร  
ยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้น  
ผลสัมฤทธิ์

เพิ่มประสิทธิภาพระบบข้อมูล  
สารสนเทศสุขภาพและ  
เชื่อมโยงทุกระดับ

### เป้าประสงค์

G1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี

### ประสิทธิผล

- ตามยุทธศาสตร์
- คุณภาพการบริการ

G2 หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

G3 ประชาชนมีความพึงพอใจ

### ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ

G4 ระบบส่งเสริมสุขภาพ  
ป้องกันควบคุมโรคและการ  
จัดการสิ่งแวดล้อมที่มี  
ประสิทธิภาพ

G5 ระบบการรักษาพยาบาล  
ฟื้นฟูสุขภาพ การแพทย์แผนไทย  
และแพทย์ทางเลือกมี  
ประสิทธิภาพ

G6 ระบบคุ้มครอง  
ผู้บริโภคมี  
ประสิทธิภาพ

G7 ระบบบริหารจัดการ ที่  
มีประสิทธิภาพและหลัก  
ธรรมาภิบาล

G8 ภาครัฐเครือข่าย  
สุขภาพมีความ  
เข้มแข็ง

G9 ระบบงาน  
สาธารณสุขระหว่าง  
ประเทศผ่านเกณฑ์ที่  
กำหนด

### การพัฒนาองค์กร

G10 บุคลากรเพียงพอมีสมรรถนะและ  
มีความสุข

G11 มีการจัดการความรู้วิจัยและนวัตกรรม

G12 มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี

G13 ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ  
สุขภาพมีคุณภาพ



## ตัวชี้วัด ปี 2565



อัตราป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด



อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

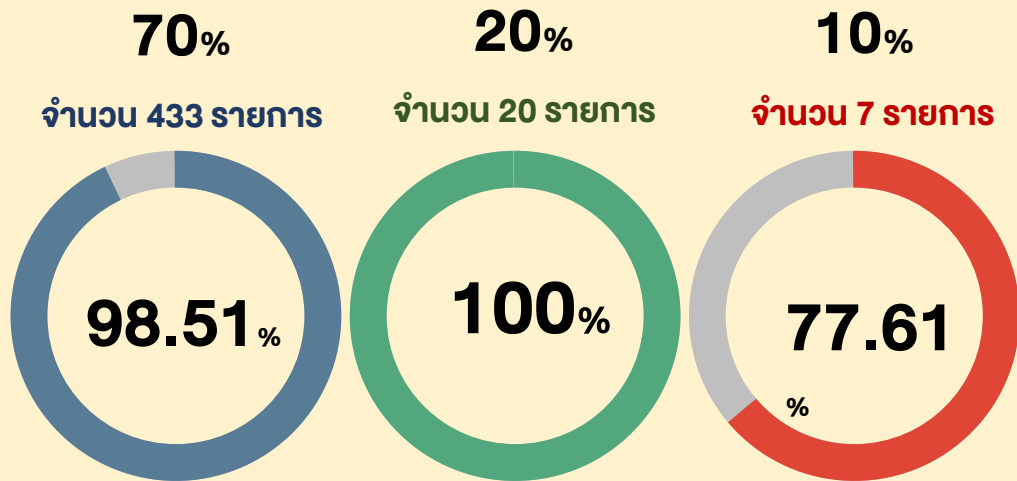


จำนวนข้อร้องเรียน รายงานหน่วยงานไม่เกินเกณฑ์





# สรุปผลการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน ปี 2564



## การดำเนินงาน

1. SW.โฟนสวรรค์ 1 รายการ (เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ)
2. SW.นาทม 1 รายการ (เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ)

## การดำเนินงาน

ดำเนินการครบทุกรายการ

## การดำเนินงาน

SW.นาทม 1 รายการ เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่

งบค่าเสื่อม UC ที่ได้รับจัดสรรจาก สปสช. ปี 2564



SW แม่ข่าย ที่อยู่ระหว่างดำเนินการ(งบค่าเสื่อม 2564) 10 %

SW นาทม เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ขนาดไม่น้อยกว่า 300 mA.

วงเงิน 1,284,115.75 บาท **ปัญหา** รอสอบเทียบอุปกรณ์จากทีมสอบเทียบมาตรฐาน

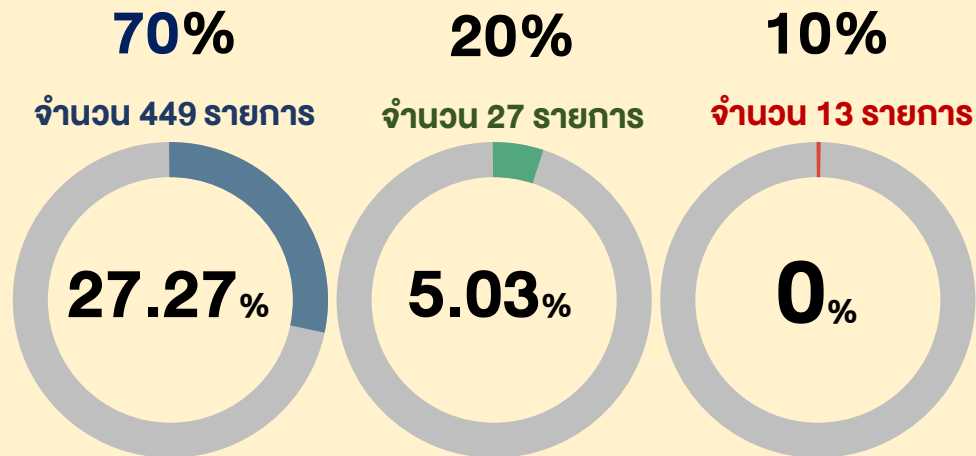
ข้อมูลจากระบบบริหารงบค่าเสื่อม

วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2522

<http://ucapps.nhso.go.th>

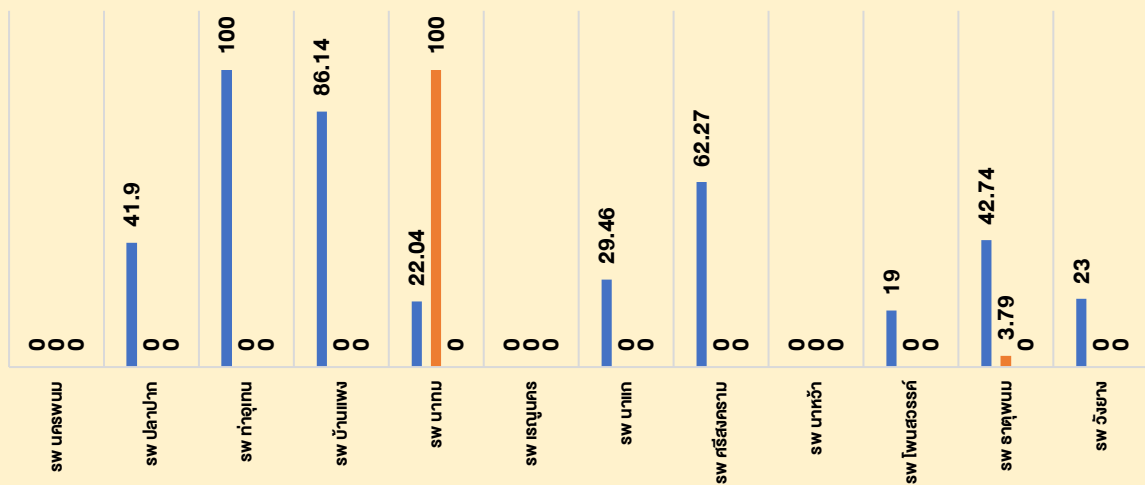


# สรุปผลการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน ปี 2565



## สรุปการเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม ปี 2565

■ งบเงินหน่วยบริการ(70%) ■ งบเงินจังหวัด(20%) ■ งบเงินเขต(10%)



## งบค่าเสื่อม UC ที่ได้รับจัดสรรจาก สปสช. ปี 2565



### ปัญหาการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี 2565

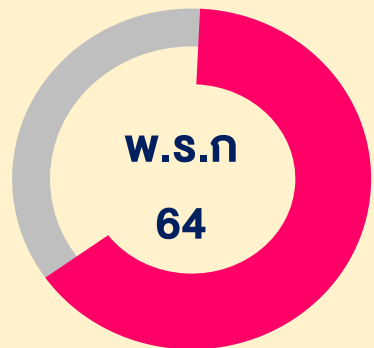
1. รพ.แม่ข่าย โอนเงินให้ รพสต ลูกข่ายล่าช้า
2. การบันทึกสรุปผลการดำเนินงานในระบบบริหารงบค่าเสื่อมไม่เป็นปัจจุบัน
3. มีรายการบันทึกข้อมูลผิดพลาด หลังเบิกจ่ายเงินให้ผู้รับจ้างแล้ว

## แนวทางแก้ไขงบค่าเสื่อม ปี 2565

1. กำหนด กรอบมาตรฐานครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ใน รพ.สต โดยงาน IT
2. สสจ. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบใน รพ.แม่ข่ายในปรับปรุงข้อมูล



## สรุปรายละเอียดโครงการที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ตามบัญชีท้าย พ.ร.ก. เงินกู้ พ.ศ. 2564)



ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ 8 รายการ  
จำนวน 75 เครื่อง  
งบประมาณ **40,801,700** ล้านบาท

(มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565)

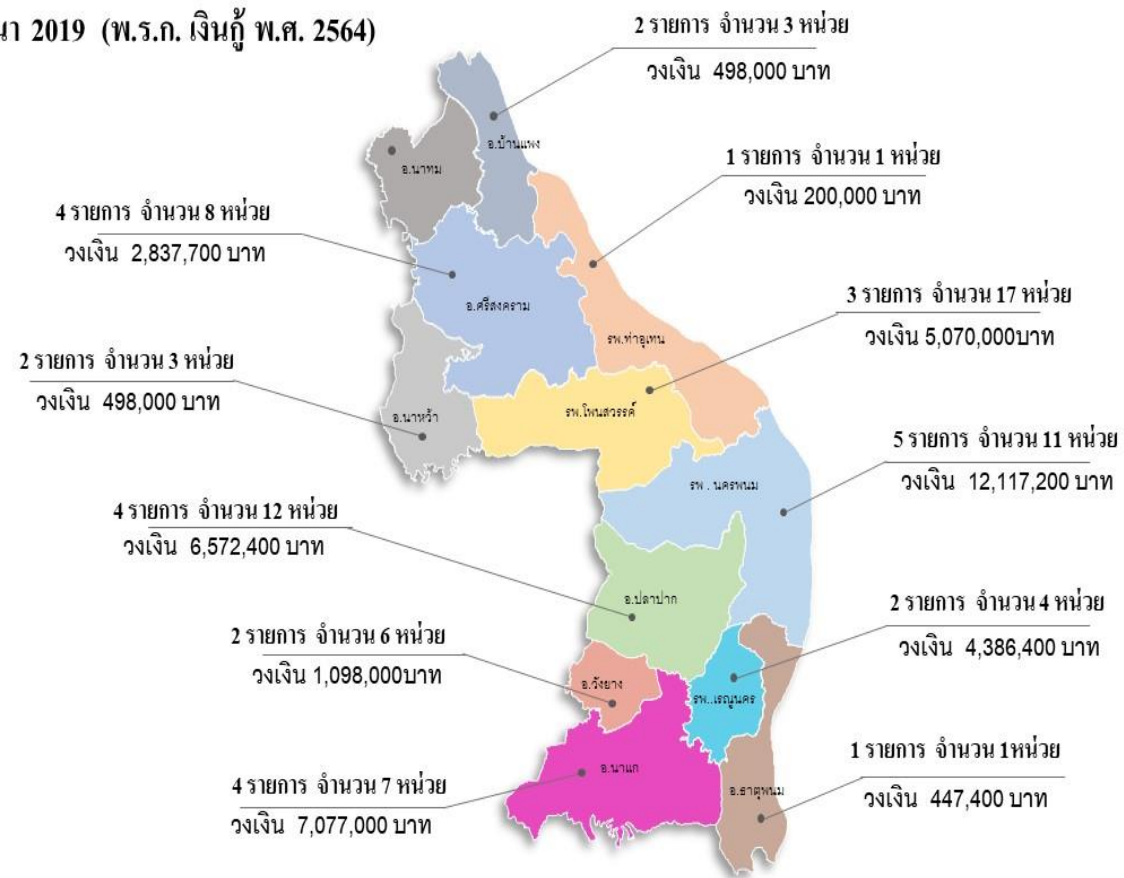
### ระยะเวลาการดำเนินการโครงการ :

1 ปี 1 เดือน

(เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 - เดือนธันวาคม พ.ศ. 2565)

ได้รับงบประมาณ 11 โรงพยาบาล ไม่ได้รับ 1 โรงพยาบาล

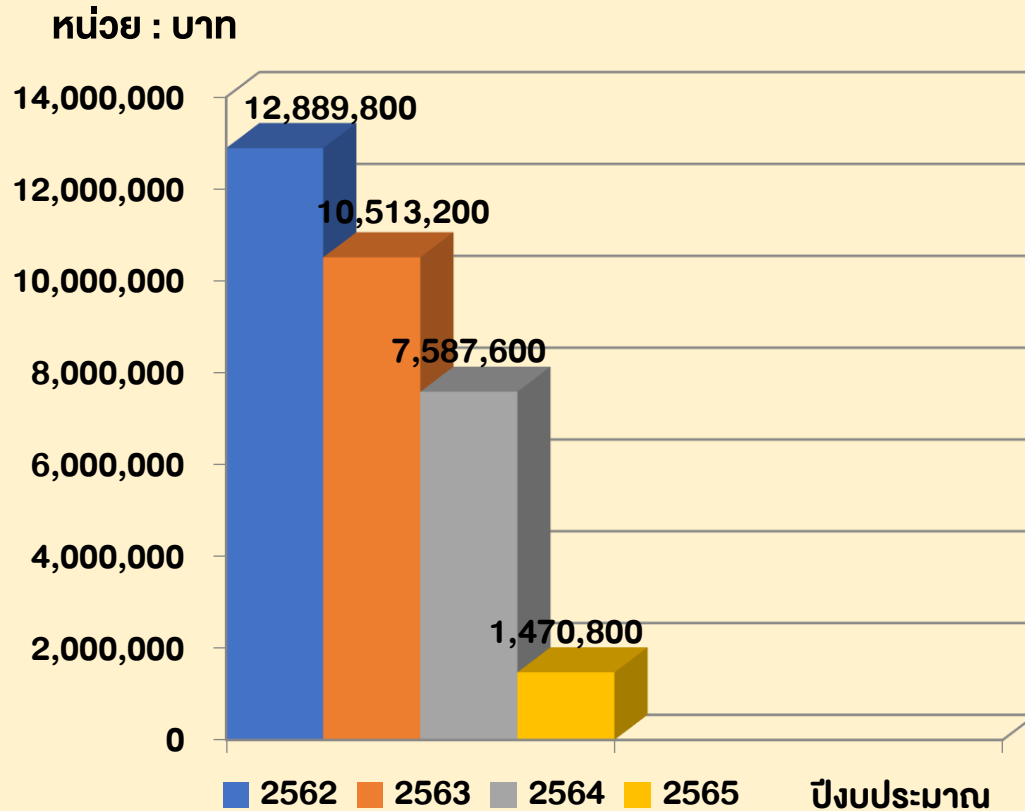
### สรุปรายละเอียด โครงการที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (พ.ร.ก. เงินกู้ พ.ศ. 2564)



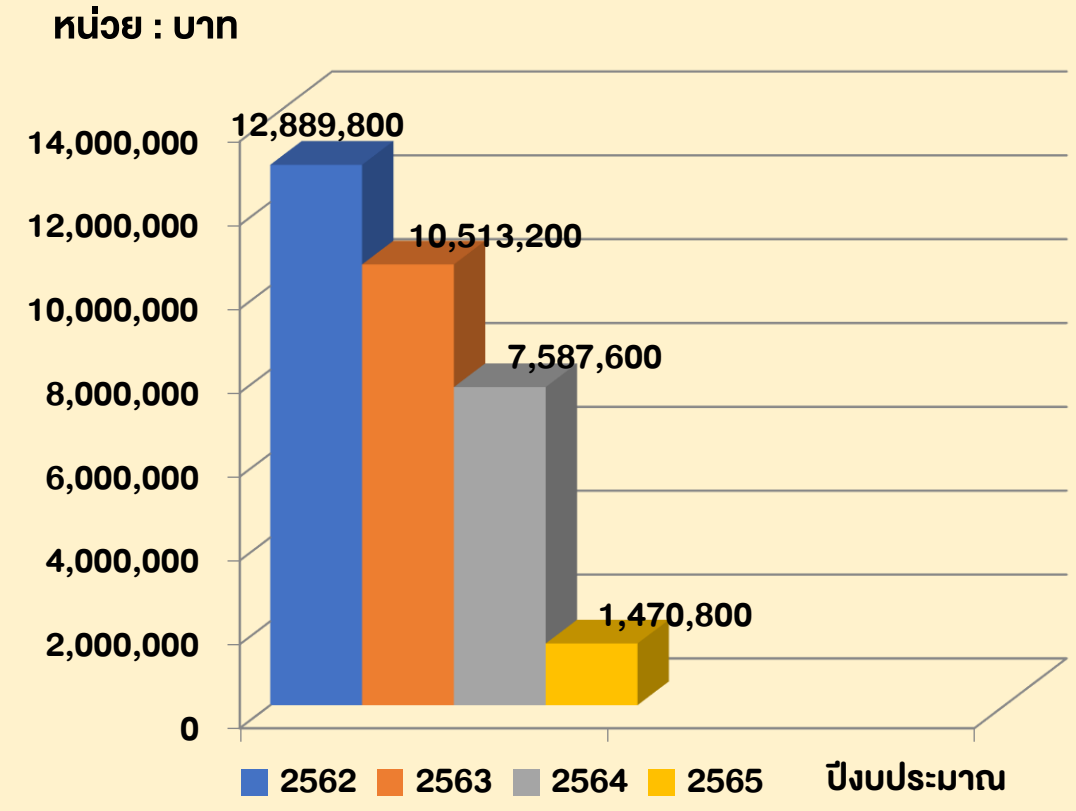


# การบริหารงบประมาณ

## งบประมาณภารกิจพื้นฐาน สป.

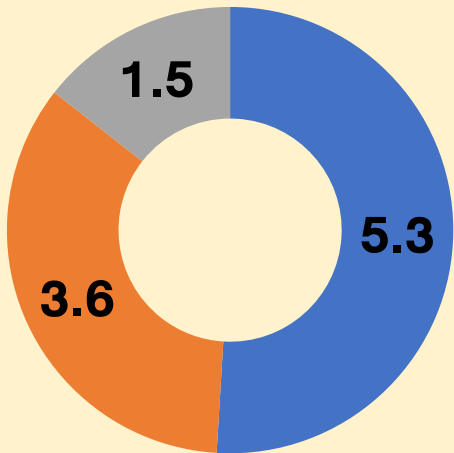


## งบประมาณบูรณาการ กรม กองอื่น



# สัดส่วนการใช้จ่ายงบประมาณภารกิจพื้นฐาน

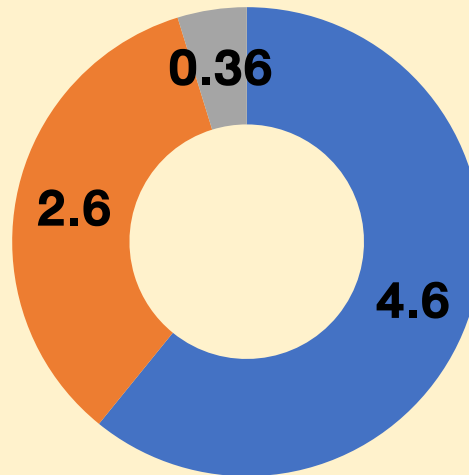
ปี2563



- ภารกิจพื้นฐานสสง.
- ภารกิจพื้นฐานสสอ.
- จัดทำโครงการ

หน่วยเป็นล้านบาท

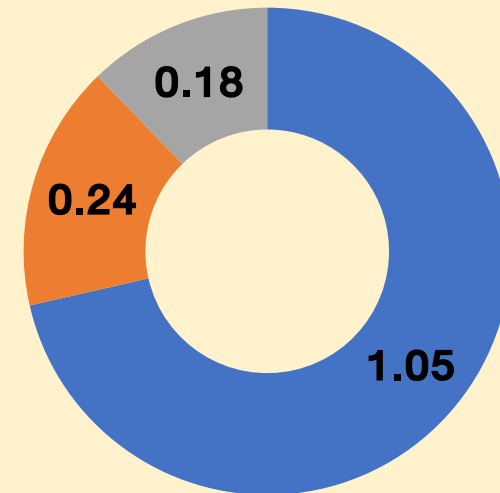
ปี2564



- ภารกิจพื้นฐานสสง.
- ภารกิจพื้นฐานสสอ.
- จัดทำโครงการ

หน่วยเป็นล้านบาท

ปี2565



- ภารกิจพื้นฐานสสง.
- ภารกิจพื้นฐานสสอ.
- จัดทำโครงการ

หน่วยเป็นล้านบาท





# ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข

งบประมาณการกิจพื้นฐานไม่  
เพียงพอ



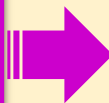
ขอรับสนับสนุนเงินบำรุง รพ

ใช้บวรณการเสริม

ปรับบทบาท  
เป็นผู้ประเมิน/วิชาการ

สสอ.จัดทำแผนเงินบำรุง

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน  
จากเขต



ขอวงเงินในการกิจ  
พื้นฐานเท่ากับปี 2564

7.5 ล้าน



# การบริหารตำแหน่งว่าง



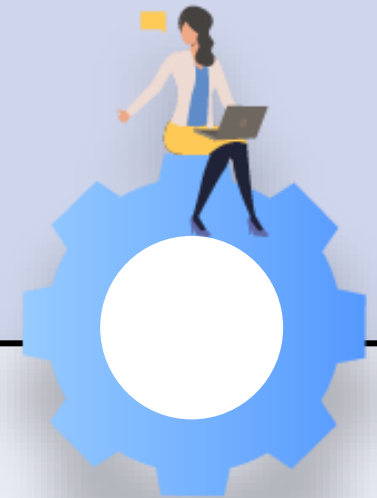
## การบริหารตำแหน่งจังหวัดนครพนม




ประเภทบุคลากร	จำนวน	ตำแหน่งว่าง	ร้อยละ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	อัตราว่าง
ข้าราชการ	1,737	170 (130) สป.สงวน 12 ,แพทย์ 14 ทันตแพทย์ 11 , ตัดตำแหน่ง 3	5.00 (2.47)	87	43 กำหนดใหม่ 10
พนักงานราชการ	64	3	4.68	บรรจุ 1 มี.ค. 65รออนุมัติ 1	
ลูกจ้างประจำ	80	0	0		
พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	749	22	2.93	สรรหา 10 เปลี่ยนตำแหน่ง 12 นร.ทุน 2	
ลูกจ้างชั่วคราว	142	18	12.67	เปลี่ยนตำแหน่ง 10 สรรหา 3 นร.ทุน 6	

# รายงานการบริหารตำแหน่งว่างทุกเดือน (130 อัตรา)

เดือนใดที่ใช้	จำนวน	การดำเนินการ								
เดือน	11	<p><b>1. ชะลอ 5 อัตรา</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการพิเศษ</li><li>- นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ</li><li>- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ 2 อัตรา</li><li>- ผอ.รพ.สต. (จพ.สาธารณสุข)อาวุโส</li></ul> <p><b>2. อยู่ระหว่างส่ง อวช. 3 อัตรา</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.นาแก</li><li>- สสอ. (นักวิชาการสาธารณสุข)ชำนาญการพิเศษ 2 อัตรา</li></ul> <p><b>3. เลื่อนแล้ว 3 (คัดระบบ)</b></p>								
รับย้าย/รับโอน	56	<p><b>1. ชะลอ 13 อัตรา (ผอ.รพ.สต.)</b></p> <p><b>2. กระบวนการย้าย /โอน 21 อัตรา</b></p> <table><tbody><tr><td>- พยาบาลวิชาชีพ 9 อัตรา</td><td>- จพ.ธุรการ 1 อัตรา</td></tr><tr><td>- จพ.การเงินและบัญชี 1 อัตรา</td><td>- นิติกร 1 อัตรา</td></tr><tr><td>- นักทรัพยากรบุคคล 1 อัตรา</td><td>- นักจัดการงานทั่วไป 1 อัตรา</td></tr><tr><td>- จพ.สาธารณสุข 1 อัตรา</td><td>- นวท.สร. 6 อัตรา</td></tr></tbody></table> <p><b>3. ประกาศรับสมัครรับย้าย/โอน 22 อัตรา</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- จพ.สาธารณสุข 3 อัตรา</li><li>- นวท.สร 19 อัตรา</li></ul>	- พยาบาลวิชาชีพ 9 อัตรา	- จพ.ธุรการ 1 อัตรา	- จพ.การเงินและบัญชี 1 อัตรา	- นิติกร 1 อัตรา	- นักทรัพยากรบุคคล 1 อัตรา	- นักจัดการงานทั่วไป 1 อัตรา	- จพ.สาธารณสุข 1 อัตรา	- นวท.สร. 6 อัตรา
- พยาบาลวิชาชีพ 9 อัตรา	- จพ.ธุรการ 1 อัตรา									
- จพ.การเงินและบัญชี 1 อัตรา	- นิติกร 1 อัตรา									
- นักทรัพยากรบุคคล 1 อัตรา	- นักจัดการงานทั่วไป 1 อัตรา									
- จพ.สาธารณสุข 1 อัตรา	- นวท.สร. 6 อัตรา									



## รายงานการบริหารตำแหน่งว่างทุกเดือนไว้ (130 อัตรา)

ประเภทเดือนไ้การงอใช้	จำนวน	การดำเนินการ
บรรจุผู้สอบแข่งขัน	8	สป. ส่งตัวมาปฏิบัติงาน 2 (เสนอคำสั่งบรรจุ)
บรรจุผู้ได้รับการคัดเลือก	11	ประกาศรับสมัคร
บรรจุกลับ	1	ทบทวนการใช้ตำแหน่งใหม่
กำหนดตำแหน่งใหม่ (พยาบาล 9 + จพ.กัณฑ์ 1)	10	หนังสืออนุมัติตำแหน่ง
 <b>อัตราว่าง</b> (งอใช้ 17)	33	- พยาบาลวิชาชีพ 15 - นวก.สร. 9 - จพ.สาธารณสุข 6 - นักรังสีการแพทย์ 1 (รับสมัคร) - นักจัดการงานทั่วไป 1 รัยย้ายตรงตัว - พยาบาลเทคนิค 1 ขอปรับปรุงตำแหน่ง



Agenda based

# ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



- พัฒนาระบบบริการ ฯ
- บริการสุขภาพช่องปาก
- บริการสุขภาพจิต
- การป้องกันและควบคุมโรค



# โครงการรณรงค์ทบทวนสุขภาพ ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปีงบประมาณ 2565

## ข้อมูลทั่วไป

พยาบาล 4 คน (อัตรา 1 : 807 )  
(เวชปฏิบัติ 1 คน / วิชาชีพ 3 คน)



ผู้ต้องงทั้งหมด 3,227

คน

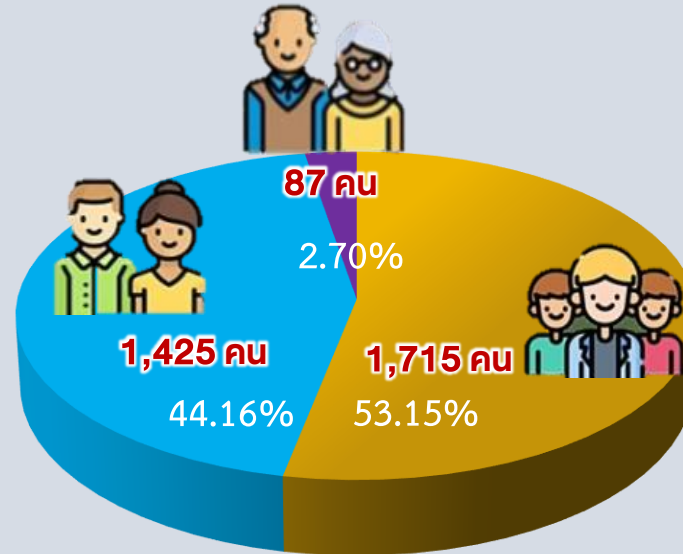


ชาย 2,669 คน



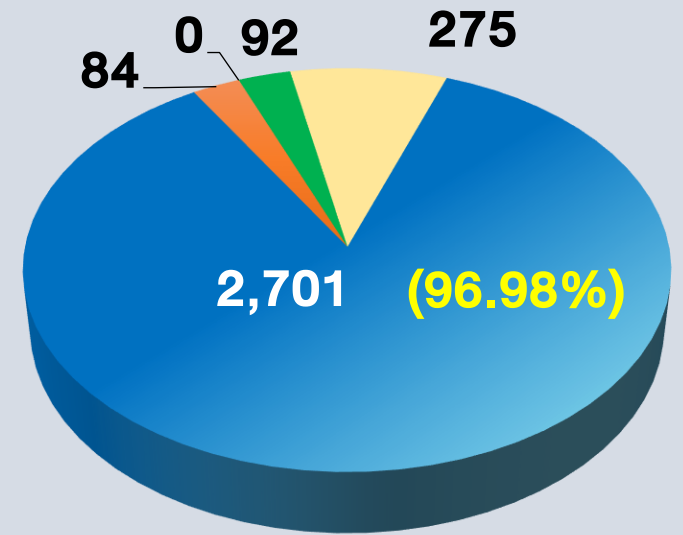
หญิง 558 คน

## กลุ่มอายุ



■ 18 - 34 ปี ■ 35 - 59 ปี ■ 60 ปี ขึ้นไป

## การขึ้นทะเบียนรักษา



■ UC ตรง CUP ■ UC นอก CUP > 30 วัน  
 ■ สิทธิว่าง ■ สิทธิอื่น  
 ■ ต่างชาติ

(ข้อมูล :รายงานการตรวจสอบสิทธิผู้ต้องง สปสช.  
ณ วันที่ 31 ม.ค. 2565)

## 1. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขฯ

เป้าหมาย : 📌 พัฒนา อสรจ. 1 : 50 คน (อบรม 2 ครั้ง/ปี) 📌 ตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์)  
📌 มีฐานข้อมูลสุขภาพ

### พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ (อสรจ.)

- > อสรจ. = 212 คน (1 : 16 คน)
- > ฝึกอบรม/ฟื้นฟู 2 ครั้ง 📍ล., ก.ค.2565
- > อสรจ. มีส่วนร่วมจัดบริการด้านสุขภาพ



### ระบบปฏิบัติการ



ใช้ระบบ JHCIS

ในเรือนจำ

บันทึกฐานข้อมูลสุขภาพ

ให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์)

sw.แม่ข่าย+เครือข่ายสุขภาพ ➡ “หน่วยแพทย์อาสาโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ”

ทีมที่ 1

แพทย์ตรวจโรคทั่วไป/  
จิตแพทย์/ จักษุ/ แพทย์  
แผนไทย  
และกายภาพบำบัด

วันศุกร์ที่ 3  
ของเดือน

ทีมที่ 2

แพทย์  
เฉพาะทาง  
โรคผิวหนัง

วันพุธ  
เดือนละ 1 ครั้ง

ทีมที่ 3

ทันตแพทย์  
และทีม



วันพุธ  
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

กรณีฉุกเฉิน : ดูแลโดยพยาบาลเรือนจำ และแพทย์ (Telemedicine)



## 2. การบริการสุขภาพช่องปาก

เป้าหมาย : 📌 ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก  $\geq$  ร้อยละ 60  
📌 รักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย  $\geq$  ร้อยละ 30 ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

ทันตแพทย์ และทีม  
(สพท.นครพนม+กง.ทันตสาธารณสุข  
สสจ.นครพนม)

ทุกวันพุธ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง  
(สัปดาห์ที่ 3 ออกร่วมกับ  
หน่วยแพทย์อาสาโครงการฯ)

งดให้บริการทันตกรรมชั่วคราว (เนื่องจากการระบาดของ COVID-19)  
-> จะเริ่มให้บริการ เดือน มีนาคม 2565 เป็นต้นไป

หัตถการที่ไม่มีการฟุ้งกระจาย



(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ม.ค. 2565)

## 3. การบริการสุขภาพจิต

เป้าหมาย : คัดกรองสุขภาพจิต ร้อยละ: 100 ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ: 100  
 ผู้ต้องหังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่อง ร้อยละ: 50

คัดกรอง /  
ดูแลรักษา

คัดกรองผู้ต้องหังแรกรับ PMHQ-Thai = **956 คน (100%)**  
-> พบผู้ป่วยรายใหม่ **22 ราย** **สะสม 84 ราย**

sw.จิตเวชฯ ดูแลรักษา

ทำกลุ่มเตรียมต่อสู้คดี

แผนจัดทำโครงการ "จิตบำบัด"



ตรวจผ่าน  
Tele psychiatry  
**118 คน**  
เดือนละ 1 ครั้ง  
+ กรณีฉุกเฉิน 24 ชม.

ส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช  
พันโทษ

เรือนจำส่งข้อมูลผู้ป่วยพันโทษ  
-> สสจ.นพ.  
-> แจ้ง sw.ในพื้นที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่

ปี 2565 ผู้ป่วยพันโทษ **13 ราย**  
ติดตามเยี่ยม **13 ราย 100 %**  
รับยา **ต่อเนื่อง 12 ราย**  
(ไม่มีอาการทางจิตกำเริบ)  
**ปฏิเสธการรักษา 1 ราย**

## 4. ด้านควบคุมป้องกันโรค

เป้าหมาย : ตรวจคัดกรอง TB ผู้ต้องหังทุกคน ร้อยละ: 100  
 ตรวจคัดกรอง HIV SY HCV กลุ่มผู้ต้องหังแรกรับ ร้อยละ: 50

### TB

ปี 64 =>ป่วย **31 ราย**

ปี 2565 แผนคัดกรองวัณโรค  
(Chest X-ray : CXR)  
จำนวน **3,227 คน 100%**  
โดย Mobile X-ray พระราชทาน  
วันที่ 28 มี.ค. - 5 เม.ย. 2565

### HIV

ปี 64=>ป่วย **69 ราย**

ปี 2565 แผนคัดกรอง  
กลุ่มผู้ต้องหังแรกรับ **100%**  
ช่วงเมษายน 2565

### SY

ปี 64 =>ป่วย **18 ราย**

ปี 2565 แผนคัดกรอง  
กลุ่มผู้ต้องหังแรกรับ **100%**  
ช่วงเมษายน 2565

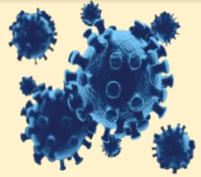
### HCV

ปี 64=>ป่วย **57 ราย**

ปี 2565 แผนคัดกรอง  
กลุ่มผู้ต้องหังแรกรับ **100%**  
ช่วงเมษายน 2565

# โครงการรณรงค์ป้องกันโรค ติ เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ปีงบประมาณ 2565

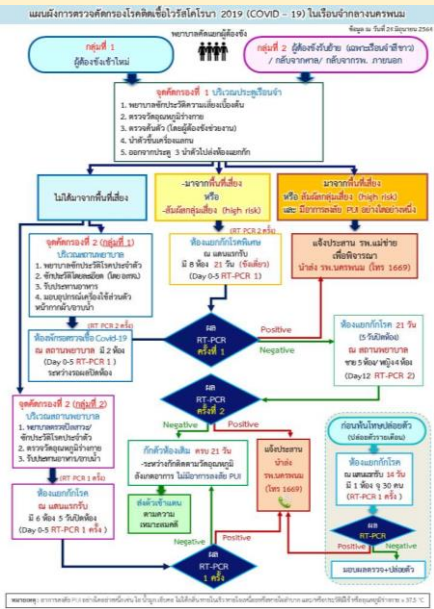


## 4. ด้านควบคุมป้องกันโรค

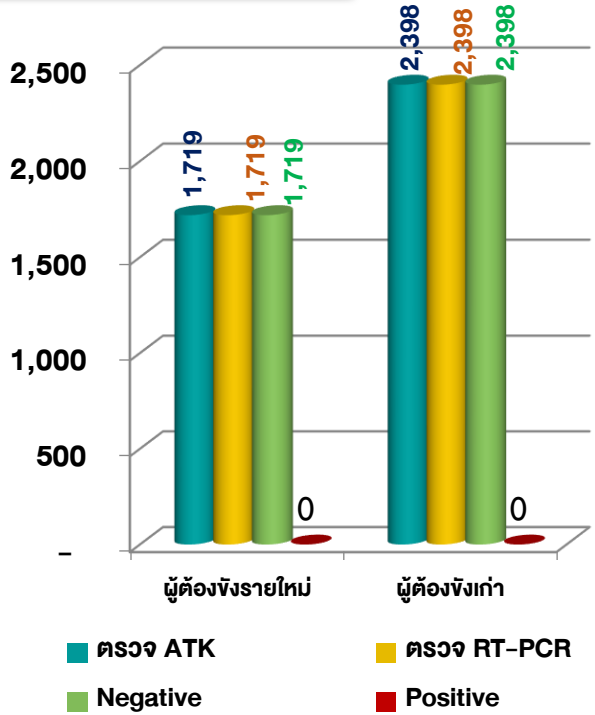
### เรือนจำจังหวัดนครพนม (โรคอุบัติใหม่)

มีแผนและแนวทางการดำเนินงาน

COVID - 19 ในเรือนจำ



### ตรวจคัดกรอง



ตรวจ ATK / RT-PCR ครั้งที่ 1 D 0-5, ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 5-7 วัน)

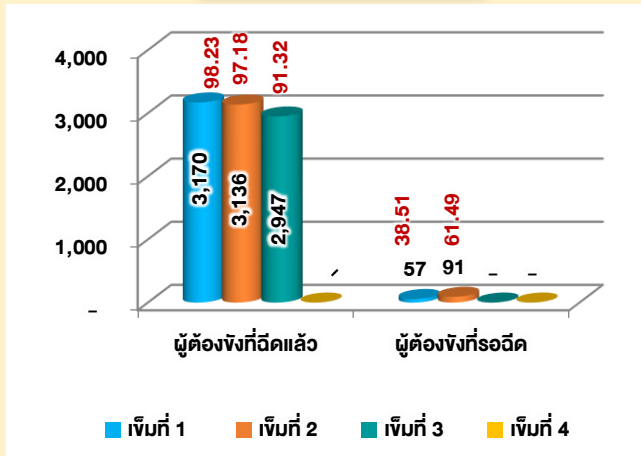
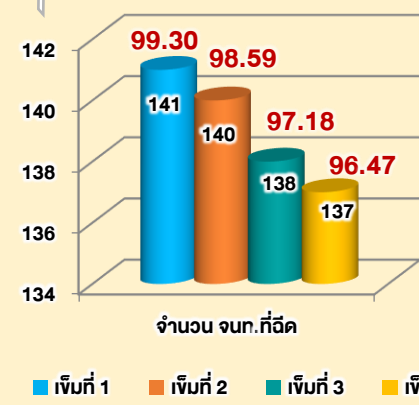
### การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้ต้องขัง

#### ฉีดวัคซีนป้องกันโควิด



เจ้าหน้าที่เรือนจำ (จำนวน 142 คน)

ผู้ต้องขัง (จำนวน 3,227 คน)



#### ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

ได้รับการสนับสนุน จำนวน 500 Dose  
เริ่มฉีดวัคซีนให้แก่ ผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยง => มีนาคม 2565

(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ม.ค. 2565)



# การพัฒนาแก้ไข ตามข้อเสนอแนะที่มตรวจราชการฯ ครั้งที่ 2 / 2564

1

เร่งรัดค้นหา TB ในผู้ต้องขัง  
แรกรับ/ ที่ยังไม่ได้คัดกรอง  
ตามแนวทางฯ อย่าง  
ต่อเนื่อง

## เร่งรัดค้นหา จัดทำแผน

ตรวจคัดกรอง  
TB HIV SY HCV  
เป้าหมายร้อยละ 100  
28 มี.ค. – 5 เม.ย. 2565

2

ควรมีการอบรม อสรจ.  
เป็นแกนนำ ด้านโภชนาการ  
(อาหารเพื่อสุขภาพ) /  
ผู้ช่วยดูแลผู้ต้องขังสูงอายุ

- เพิ่มเรื่องโภชนาการ และ  
ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองในหลักสูตร  
อสรจ.
- คัดเลือก อสรจ.ให้เป็น  
แกนนำในการส่งเสริม  
สุขภาพแต่ละด้านตาม  
ความเหมาะสม

3

ผลักดันเมนูอาหาร  
เฉพาะโรค

ข้อจำกัดด้านงบประมาณ  
ค่าอาหารและบริบทของ  
เรือนจำ ยังไม่สามารถจัด  
เมนูอาหารเฉพาะโรคได้  
แต่มีการส่งเสริมให้มี  
เมนูอาหารเฉพาะในกลุ่ม  
หญิงตั้งครรภ์ เด็ก  
และงดใส่ผงชูรส งดเค็ม  
ในทุกเมนู

4

ควรมีการติดตามเยี่ยม  
ผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษ  
ผ่านระบบ 506  
Dashboard

อยู่ระหว่างพัฒนาปรับระบบ  
โปรแกรมรายงาน 506  
Dashboard ให้แสดงข้อมูล  
เฉพาะ ก่อนใช้งานเพื่อความ  
ปลอดภัยของทีมเยี่ยม  
ติดตาม

5

กำกับติดตามและประเมินผล  
การตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้ง  
หลังการปรับปรุงฯให้ผ่านเกณฑ์และ  
การจัดการสุขภิบาลและอนามัย  
สิ่งแวดล้อม

- ลอกบ่อ ขุดบ่อพักเพิ่ม 1 บ่อ
- ไม่ปล่อยน้ำทิ้งออกสู่ภายนอก
- ดำเนินการขออนุญาตเพื่อ  
สร้างบ่อบำบัดเพิ่ม
- กง.อนามัยสิ่งแวดล้อมและ  
อาชีวอนามัย เป็นพี่เลี้ยง
- กำกับติดตามและประเมินผล  
และพัฒนาแก้ไขต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ  
จากทีมตรวจฯ

ผลการแก้ไข  
/ พัฒนา



# ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



## หัวข้อ 2.1 กัญชาทางการแพทย์

### กลุ่มงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



# สถานการณ์ในพื้นที่ ปี 2564

13



## จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาล 13 แห่ง

- sw.นครพนม    ▪ sw.เรณูนคร    ▪ sw.ศรีสงคราม    ▪ sw.ธาตุพนม    ▪ sw.นาหว้า
- sw.นาแก    ▪ sw.บ้านแพง    ▪ sw.ท่าอุเทน    ▪ sw.โพนสวรรค์    ▪ sw.ปลาปาก
- sw.วังยาง    ▪ sw.นาทม    ▪ sw.จ.นครพนม

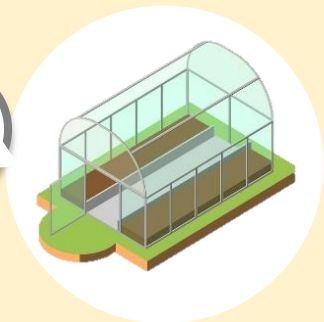
8



## จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในรพ.สต./สอน./ศสช. ที่มีแพทย์แผนไทย 8 แห่ง

- sw.สต.สร้างตั่ว    ▪ sw.สต.หนองกุง    ▪ sw.สต.นาขาม    ▪ sw.สต.หนองญาติ
- sw.สต.ดอนแดง    ▪ sw.สต.โชคอำนวย    ▪ สอน.นาทม    ▪ ศสช.ธาตุพนม

6



## รพ.สต.ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาตปลูกกัญชา 6 แห่ง

- sw.สต.บ้านเหล่า    ▪ sw.สต.บ้านด้าย    ▪ sw.สต.นาห้วยบ่อ
- sw.สต.พะทาย    ▪ sw.สต.นาถ่อน    ▪ sw.สต.ยอดขาด



# แนวทางการดำเนินงานของพื้นที่



## จัดประชุมกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
- กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ

## มอบอำนาจ

- ให้ ผอ.รพ. สสอ. และ ผอ.รพ.สต.ปฏิบัติราชการแทน นพ.สสจ. กรณีเป็นผู้ดำเนินการขออนุญาตและดำเนินกิจการในใบอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือมีไว้ครอบครอง



## จัดตั้งคณะกรรมการ

- คณะกรรมการจังหวัดเพื่อพิจารณาการขออนุญาตผลิต ภัณฑา จังหวัดนครพนม (ตามกฎหมายใหม่)
- คณะกรรมการพิจารณาการอนุญาตผลิตภัณฑชง (เฮมพ์) จังหวัดนครพนม
- คณะกรรมการ Service Plan สาขากาการใช้สมุนไพรภัณฑชง การแพทย์และภัณฑชงเพื่อเศรษฐกิจ

## จัดทำโครงการ

- โครงการส่งเสริมพัฒนาภัณฑชงทางการแพทย์ และภัณฑชงเพื่อ เศรษฐกิจจังหวัดนครพนม ปี 2565 งบประมาณ 96,330 บาท





# จำนวนสถานบริการที่ให้บริการ คลินิกทันตกรรมทางการแพทย์



## จัดตั้งคลินิกทันตกรรมทั้งสิ้น 13 แห่ง

### ให้บริการจ่ายยา จำนวน 13 แห่ง

- สว.นครพนม
- สว.เรณูนคร
- สว.บ้านแพง
- สว.นาหว้า
- สว.ธาตุพนม
- สว.โพนสวรรค์
- สว.นาทม
- สว.ศรีสงคราม
- สว.นาแก
- สว.ท่าอุเทน
- สว.ปลาปาก
- สว.วังยาง
- สวจ.นครพนม

### เปิดทุกวันทำการ จำนวน 7 แห่ง

- สว.นครพนม
- สว.ธาตุพนม
- สว.นาหว้า
- สว.เรณูนคร
- สว. ปลาปาก
- สว.ศรีสงคราม
- สว. โพนสวรรค์



## ขยายการเข้าถึงบริการคลินิกทันตกรรม ทางการแพทย์

จัดตั้งคลินิกทันตกรรมทางการแพทย์ในหน่วยบริการที่มีแพทย์แผน  
ไทยปฏิบัติการ จำนวน 8 แห่ง

- สว.สศ.สร้างต้ว
- สว.สศ.หนองกุง
- สว.สศ.นาขาม
- สว.สศ.หนองญาติ
- สว.สศ.ดอนแดง
- สว.สศ.โชคอำนวย
- สสม.ธาตุพนม
- สอน.นาทม

แผนจัดตั้งคลินิกทันตกรรมทางการแพทย์ใน สสอ.

- สสอ.โพนสวรรค์
- สอน.เรณูนคร



“  
วัน-เวลา เปิดให้บริการ  
คลินิกกัญชาทางการแพทย์  
จังหวัดนครพนม  
”



🔴 **คลินิกกัญชาทางการแพทย์** 🔴

ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

<b>โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์</b> ศุกร์ : 09.00 - 16.30 น.	<b>โรงพยาบาลนครพนม</b> จันทร์ - ศุกร์ : 08.00 - 16.00 น.
<b>โรงพยาบาลนาแก</b> พุธ : 13.00 - 16.00 น. ศุกร์ : 08.00 - 12.00 น.	<b>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม</b> จันทร์ : 08.00 - 16.00 น. อังคาร - ศุกร์ : 08.00 - 12.00 น.
<b>โรงพยาบาลนาทม</b> จันทร์ : 08.30 - 16.00 น.	<b>โรงพยาบาลศรีสงคราม</b> จันทร์ - ศุกร์ : 08.00 - 12.00 น.
<b>โรงพยาบาลวังยาง</b> จันทร์ : 13.00 - 16.00 น. พุธ : 13.00 - 16.00 น.	<b>โรงพยาบาลนาหว้า</b> จันทร์ - ศุกร์ : 08.00 - 16.00 น.
<b>โรงพยาบาลท่าอุเทน</b> อังคาร : 08.00 - 16.00 น.	<b>โรงพยาบาลปลาปาก</b> จันทร์ - ศุกร์ : 08.00 - 16.00 น.
<b>โรงพยาบาลบ้านแพง</b> พฤหัสบดี : 08.30 - 16.00 น.	<b>โรงพยาบาลโพธิ์สวรรค์</b> จันทร์ - ศุกร์ : 08.00 - 16.00 น.
	<b>โรงพยาบาลเรณูนคร</b> จันทร์ - ศุกร์ : 08.00 - 16.00 น.

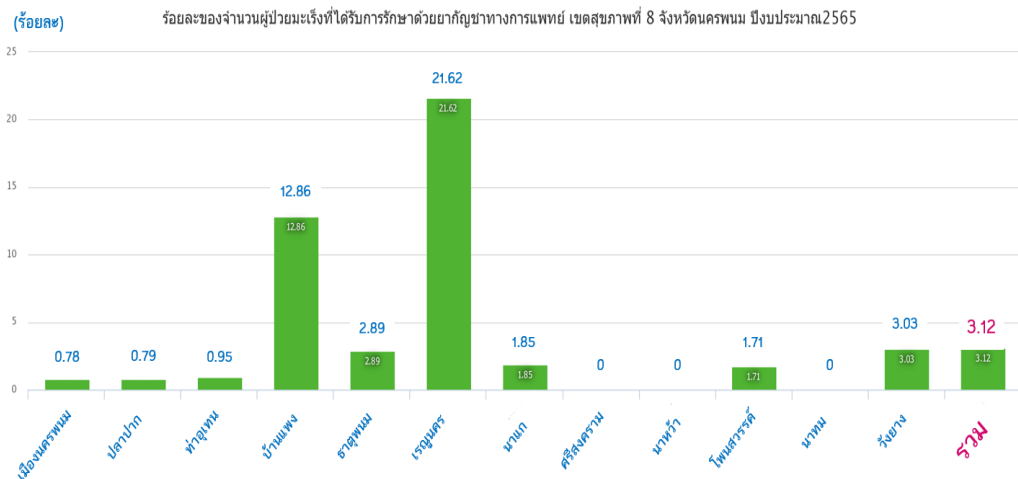
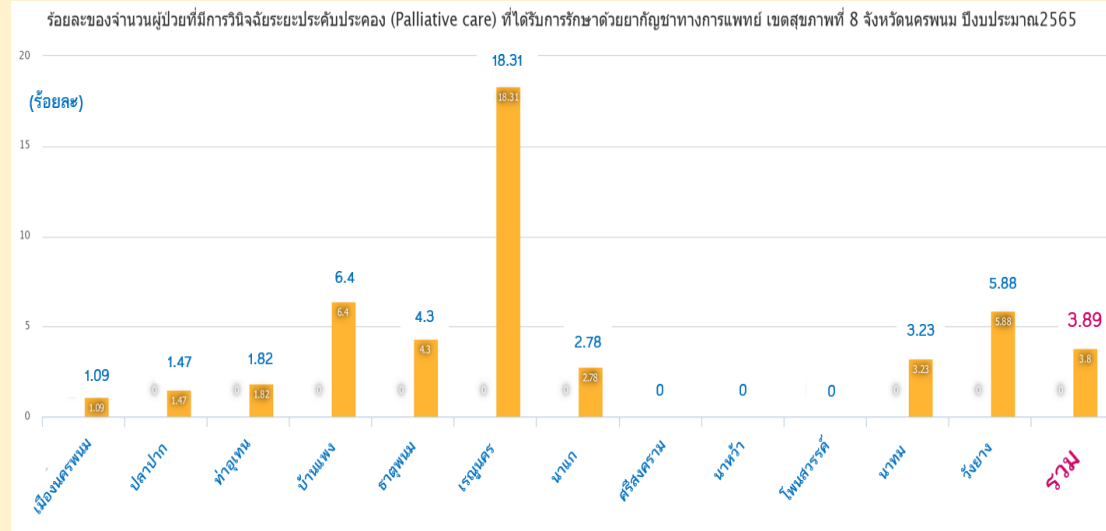


## 2. การบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 มกราคม 2565

ผู้ป่วย Palliative care ที่มารับบริการคลินิก  
กัญชาทางการแพทย์มีทั้งสิ้น 38 รายจากจำนวน  
ผู้ป่วย Palliative care ทั้งหมด 980 รายคิดเป็น

**ร้อยละ 3.89**



จำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่มารับบริการคลินิก  
กัญชาทางการแพทย์มีทั้งสิ้น 39 รายจาก  
จำนวนผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด 1,253 ราย

คิดเป็น **ร้อยละ 3.12**

## เป้าหมาย

ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะทางการแพทย์  
เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปี 2564 (เป้าหมายรวมทั้งจังหวัด)

ลำดับ	รายละเอียด	จำนวน โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงาน		เป้าหมาย ปี 2565 (เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5)
			ปี 2564	ปี 2565 (ต.ค. 64 - ม.ค. 65)	
1	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ	12 แห่ง	486 ราย	392 ราย (ร้อยละ 76.86 ของเป้าหมาย ปี 2565)	510 ราย
2	จำนวนครั้งของการให้บริการ	12 แห่ง	851 ครั้ง	623 ครั้ง (ร้อยละ 69.69 ของเป้าหมาย ปี 2565)	894 ครั้ง





## เป้าหมาย

ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านจุลชีพทางการแพทย์เพิ่มขึ้น  
ร้อยละ 5 จากปี 2564 (เป้าหมายแยกตามโรงพยาบาลแต่ละแห่ง)

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)				เป้าหมาย ปี 2565 (เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5)	
	ปี 2564		ปี 2565 ต.ค.64 - ม.ค.65			
	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนครั้ง	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนครั้ง	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนครั้ง
เมืองนครพนม	126	258	5 (3.76)	6 (2.21)	133	271
โพนสวรรค์	131	154	27 (19.57)	27 (16.67)	138	162
เรณูนคร	136	283	162 (100)	320 (100)	143	298
นาหว้า	25	60	4 (14.81)	6 (9.52)	27	63
ธาตุพนม	41	49	57 (100)	67 (100)	44	52
ศรีสงคราม	8	15	14 (100)	16 (100)	9	16
บ้านแพง	5	8	31 (100)	52 (100)	6	9
ท่าอุเทน	2	2	77 (100)	113 (100)	3	3
วังยาง	7	16	3 (37.5)	3 (17.64)	8	17
นาทม	0	0	1 (100)	2 (100)	1	1
นาแก	2	2	10 (100)	10 (100)	3	3
ปลาปาก	3	4	1 (25)	1 (20)	4	5
<b>รวม</b>	<b>486</b>	<b>851</b>	<b>392</b>	<b>623</b>	<b>510</b>	<b>894</b>



## ผู้รับบริการแผนปัจจุบัน **26 ราย/30 ครั้ง**

อำเภอ	จำนวน (คน)	จำนวนได้รับกัญชา (คน)	จำนวน (ครั้ง)	จำนวนได้รับกัญชา (ครั้ง)
เมืองนครพนม	146,198	0	308,209	0
ปลาปาก	51,324	0	102,722	0
ท่าอุเทน	58,418	0	132,981	0
บ้านแพง	35,491	12	78,594	16
ธาตุพนม	82,439	0	176,466	0
เรณูนคร	50,667	14	116,063	14
นาแก	67,451	0	144,746	0
ศรีสงคราม	70,923	0	181,166	0
นาหว้า	43,311	0	88,958	0
โพนสวรรค์	56,676	0	115,307	0
นาทม	19,339	0	42,317	0
วังยาง	15,980	0	35,631	0
<b>รวม</b>	<b>698,217</b>	<b>26</b>	<b>1,523,160</b>	<b>30</b>





## ผู้รับบริการแผนไทย 366 ราย/593 ครั้ง

อำเภอ	จำนวน(คน)	จำนวนได้รับกัญชา(คน)	จำนวน(ครั้ง)	จำนวนได้รับกัญชา(ครั้ง)
เมืองนครพนม	19,676	5	30,784	6
ปลาปาก	27,233	1	40,027	1
ท่าอุเทน	37,329	77	62,068	113
บ้านแพง	9,310	19	14,663	36
ธาตุพนม	21,343	57	30,720	67
เรณูนคร	30,529	148	47,675	306
นาแก	45,725	10	74,361	10
ศรีสงคราม	39,742	14	68,836	16
นาหว้า	27,132	4	43,222	6
โพนสวรรค์	36,258	27	53,184	27
นาทม	13,044	1	20,720	2
วังยาง	4,440	3	7,339	3
<b>รวม</b>	<b>311,761</b>	<b>366</b>	<b>493,599</b>	<b>593</b>



## การศึกษาวิจัยกัญชาทางการแพทย์



จำนวนผู้ป่วย  
**71** ราย

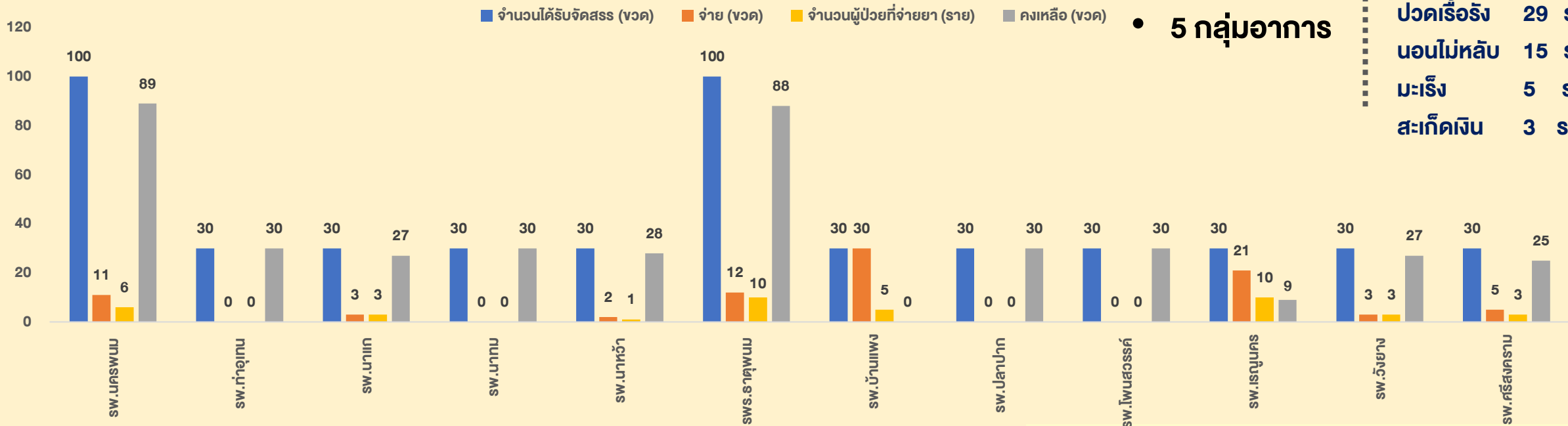


จำนวนยาที่จ่าย  
**117** ขวด



จำนวนยากงเหลือ  
**383** ขวด

### ผลงานการจ่ายยาน้ำมันกัญชา



- ผู้ป่วย 71 ราย
- 5 กลุ่มอาการ

- เบื่ออาหาร 19 ราย
- ปวดเรื้อรัง 29 ราย
- นอนไม่หลับ 15 ราย
- มะเร็ง 5 ราย
- สะเก็ดเงิน 3 ราย



## โครงการกัญชา 6,9,12 ต้น (122 PCU)

ลำดับ	sw./sw.สต.	อำเภอ	จำนวนต้น/แปลงปลูก	จำนวนต้นทั้งหมด	ได้รับอนุญาต	หมายเหตุ
1	นาใน	โพนสวรรค์	6 ต้น/13 แปลง	156 ต้น	16 พ.ย. 64	
2	คำพิ์	นาแก	12 ต้น/ 6 แปลง	144 ต้น		
3	หนองโพธิ์	วังยาง	6,12 ต้น/9 แปลง	168 ต้น		
4	นาหนาด	ธาตุพนม	12 ต้น/ 15 แปลง	360 ต้น		
5	อาจสามารถ	เมืองนครพนม	12 ต้น/8 แปลง	192 ต้น		
6	ยอดเขาด	วังยาง	6 ต้น/ 26 แปลง	570 ต้น	25 พ.ย. 64	
7	นาคำ	ศรีสงคราม	6 ต้น/ 24 แปลง	288 ต้น		
8	โคกสี	วังยาง	6,12 ต้น/ 16 แปลง	240 ต้น		เข้าคณะกรรมการใหม่ เนื่องจากกฤษฎีกาตีความให้ดำเนินการตามกฎหมายใหม่
9	sw.เรณูนคร	เรณูนคร	12 ต้น/ 7 แปลง	168 ต้น	15 ก.พ. 65	
10	บ้านด้าย	โพนสวรรค์	6 ต้น/23 แปลง	276 ต้น		เอกสารคำขอลงถึง อย. ฝ่ายตรวจสอบสถานที่
				<b>รวม 2,562 ต้น</b>		



# การส่งเสริม

ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ักัญชา ักัญชง

“

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมได้มีแผนจัดอบรมกลุ่ม  
วิสาหกิจชุมชนเกี่ยวกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากักัญชา  
และักัญชง รวมถึงการสนับสนุนเรื่องงบประมาณการส่งตรวจ  
วิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีักัญชาเป็นส่วนประกอบ  
จำนวน 2 ตัวอย่าง เป็นเงิน 30,000 บาท

”





## ได้รับอนุญาตปลูกกัญชา

- จำนวน 31 แห่ง (จบโครงการแล้ว 1 แห่ง)
- โครงการปลูกกัญชา 50 ต้นหรือมากกว่า จำนวน 23 แห่ง
- โครงการปลูกกัญชาครัวเรือน 6,9,12 ต้น จำนวน 8 แห่ง



## อยู่ระหว่างรอออกใบอนุญาตฯ

### จำนวน 5 แห่ง

- โครงการปลูกกัญชา 50 ต้นหรือมากกว่า จำนวน 4 แห่ง
- โครงการปลูกกัญชาครัวเรือน 6,9,12 ต้น จำนวน 1 แห่ง



## อยู่ระหว่างเสนอเข้าคณะกรรมการจังหวัด

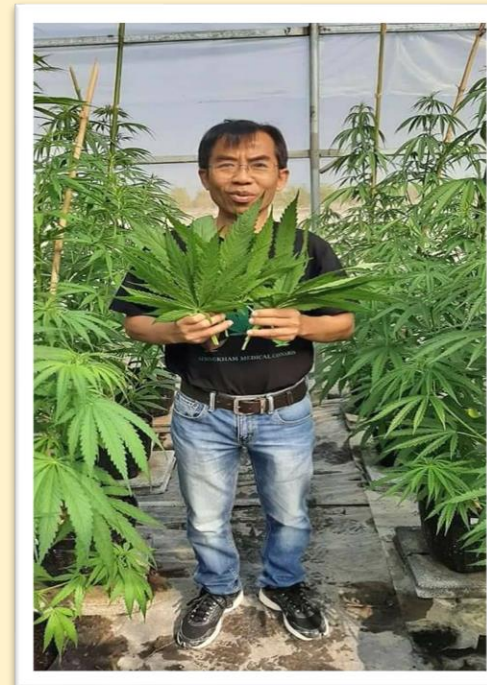
### จำนวน 4 แห่ง

- โครงการปลูกกัญชา 50 ต้นหรือมากกว่า จำนวน 4 แห่ง



## การอนุญาตปลูกกัญชง

- ได้รับใบอนุญาตฯ แล้ว จำนวน 4 แห่ง
- อยู่ระหว่างออกใบอนุญาตฯ จำนวน 2 แห่ง
- อยู่ระหว่างเสนอที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด จำนวน 1 แห่ง







# Outlet

แสดงสินค้าผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากกัญชา

“ การเปิดร้าน Nakhonphanom TomChongCha R8-T2C Shop เมื่อวันที่ 28 มิ.ย. 64

ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสังกัดโรงพยาบาลนครพนม มียอดขายผลิตภัณฑ์จากกัญชา

ในวันเปิดร้าน R8-T2C Shop เป็นเงิน 68,610 บาท

และมียอดขายรวม

ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 64 - 1 ก.พ. 65 เป็นเงิน

114,870 บาท และมียอดจำหน่ายใบกัญชา

และผลิตภัณฑ์อาหารจากกัญชา

**รวมเป็นเงิน 511,120 บาท** ”





# มาตรการที่สำคัญในการดำเนินการ



ประชุมคณะกรรมการ Service plan



สนับสนุนให้หน่วยบริการให้เปิดคลินิก  
การให้บริการการใช้กัญชาทางการแพทย์



การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่



กำกับติดตามรายงานระบบ HDC, สปสช. และสสจ.นครพนม



## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ



การยอมรับในประสิทธิภาพของกัญชาในการรักษา  
ของแพทย์แผนปัจจุบัน



ความรวดเร็วและความชัดเจนในการพิจารณาอนุญาต  
สถานที่ปลูกกัญชาของ อย.



Health Literacy การใช้กัญชาทางการแพทย์ของ  
บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน



การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกโดยการลงพื้นที่ และประชาสัมพันธ์  
ออนไลน์ เช่น LINE, Facebook



# ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ



โรงพยาบาลบางแห่งมีผู้ป่วย Palliative care จำนวนน้อย และหากไม่ได้ลงข้อมูลในรหัส Z51.5 ให้ครบถ้วน ระบบจะไม่นับเป็นผู้ป่วยกลุ่ม Palliative care



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มีการเปิดใช้ระบบการยื่นคำขอต่างๆ เกี่ยวกับกัญชาและกัญชงผ่านระบบออนไลน์ (E-submission) ซึ่งระบบยังไม่เสถียร ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง



พัฒนาสื่อความรู้ เรื่องประสิทธิภาพของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ให้ประชาชนเข้าถึง และเข้าใจอย่างกว้างขวาง รวดเร็วกว่าข้อมูลทางสื่อมวลชนหรือการรอดอ้างโฆษณาเกินจริง



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรจัดทำหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติให้ชัดเจนเกี่ยวกับการขออนุญาต หลังจากที่มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดรายชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ฉบับใหม่



# ตรวจราชการกัญชาทางการแพทย์

# สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ประเด็น สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม



# นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565



**แผนงานยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด**  
**งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**



# นโยบาย นพ. ปรีดา วรหาร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม ประจำปี 2565

**ด้านการท่องเที่ยว**  
และ Medical Hub



6

5

**ภูมิปัญญาท้องถิ่น**  
ศูนย์เรียนรู้ระดับประเทศ



5

4

**การพัฒนาระบบบริหาร**  
งานแพทย์แผนไทยฯ



1

**การพัฒนาระบบบริการ**  
แพทย์แผนไทย



2

**กัญชา**  
และสมุนไพร เพื่อเศรษฐกิจ



3

**อนุรักษ**  
สมุนไพรป่าชุมชนและสมุนไพรภูสิงกา



4

# การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย

## และมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร จ.นครพนม

### ต้นน้ำ



- วมื่นจัน พ้าทะลายโจร โพลพื้นที่ปลุกสมุนไพร 96 ไร่ ครอบคลุมทุกอำเภอการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ วัตถุประสงค์
- รับรองมาตรฐาน GAP/ เกษตรอินทรีย์
- **Model ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อทำลูกประคบ**
- กลุ่มวิสาหกิจ/หมอพื้นบ้าน/กลุ่มปลูกกัญชา(50 ต้น) ที่ได้รับการอนุญาตปลูกจากอย. จำนวน 10 แห่ง
- กลุ่มวิสาหกิจ/หมอพื้นบ้าน/กลุ่มปลูกกัญชา (ครัวเรือน) ที่ได้รับการอนุญาตปลูกจากอย. จำนวน 7 แห่ง

### กลางน้ำ



- WHO-GMP
- ตลาดกลางสมุนไพร
- ยาสมุนไพร 5 บาท/UC
- วิจัย และถ่ายทอดเทคโนโลยี
- นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพร



### ปลายน้ำ



- บริการการแพทย์แผนไทยครบวงจร
- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- OTOP Product Champion
- Outlet แสดงสินค้าสมุนไพร T2C Shop



# นางงาม โมเดล ลูกประคบพื้นฟูเศรษฐกิจ



## ต้นน้ำ

- ส่งเสริมการปลูกมันชัน ไทล
- รับซื้อวัตถุดิบในท้องถิ่นการสอนจัดทำลูกประคบ
- การจ้างงานผู้ว่างงานในชุมชน



## กลางน้ำ

- WHO-GMP
- การจ้างงานในชุมชนในผลิต
- เงินสนับสนุน 5 บาท/UC



➡ 6,222 บาท



➡ 260,500 บาท

## ปลายน้ำ

- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทน
- แผนการจัดซื้อลูกประคบ ภายในจังหวัด



# โมเดลตลาดกลางรับซื้อสมุนไพร

1. ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในชุมชน รับรองมาตรฐาน GAP/ เกษตรอินทรีย์
2. กลไกตลาดนำการปลูก/ผลิต

## ต้นน้ำ



ต.นางาม ตำบลน้ำร่อน



กลุ่มวิสาหกิจชุมชน ไพรรักษา



สถานบริการในจังหวัดนครพนม  
บริษัทเอกชน



รายได้หมุนเวียน

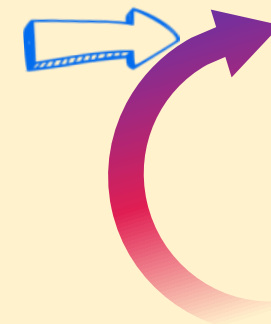
32,915 บาท

รายได้หมุนเวียน

800,000 บาท

40,000 บาท

อบต.



ผลิตภัณฑ์สมุนไพร  
จากพืชอัตลักษณ์  
จังหวัดนครพนม



โครงการพัฒนาผู้ประกอบการด้านการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

นครพนม

**แชมพู แชมพู แชมพู**  
Kankrao Hair Care Shampoo

**คารินดา ฟรุต ลิป แคร์**  
Karonda Fruit Lip Care

**เคลย์ มาส์ก ฟอร์มูลา แคปซูล**  
Clay Mask Formula Capsule

**ข้อค้นพบ**

- เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีงานวิจัยรองรับ
- รับผิดชอบต่อเทคโนโลยีการผลิตจาก.เทคโนโลยีราชมงคลธัญญบุรี มอบให้เป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรประจำจังหวัดนครพนม
- มีกลุ่มวิสาหกิจเข้ารับการอบรมการผลิตและพร้อมผลิต จำนวน 3 กลุ่ม

**ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการสนับสนุน**

- การประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์โดยสนง.ประชาสัมพันธ์จังหวัด
- ผู้ผลิตขาดความมั่นใจของทางการจำหน่ายเนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ในท้องตลาด
- การขยายผล และส่งเสริมผู้ประกอบการที่สนใจทั้งเอกชน และบริษัท มากขึ้น



# การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสมุนไพร

รวมรายรับจากการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสมุนไพร รวมทั้งสิ้น **1,763,957** บาท



การจัดกิจกรรม kick off ัญชาริมฝั่งโขง

“นครพนม เมืองัญชาริมฝั่งโขง เชื่อมโยงเศรษฐกิจชุมชน”

เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2564

ณ ถนนสวรรค์ชายโขง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครพนม

บูรณิทรศกาลและจำหน่ายสินค้า

รวม 40 บูธ

มีผู้ร่วมงานทั้งในจังหวัด และต่างจังหวัด

รวม 800 คน

รายได้รวมทั้งสิ้น

**303,000 บาท**



ตลาดนัดัญชาชุมชน

วันที่ 10 มีนาคม 2564

ณ หอนงแคนช้าง ตำบลนาคำ อำเภอศรีสงคราม

รายได้จากการจำหน่าย ใบัญชา สด และผลิตภัณฑ์  
อาหารแปรรูป จำนวน **456,790** บาท

รายได้จากการศึกษาดูงาน จำนวน **53,210** บาท

จำหน่ายผลิตภัณฑ์/เสื้อ/ขนม จำนวน **75,997** บาท

รวมจำหน่ายใบัญชา ราก ลำต้น(สด/แห้ง) 2 รอบ

จำนวน **618,790** บาท

รายได้ตั้งแต่เริ่มปลูกจนถึงเก็บเกี่ยว 2 รอบ เป็นเงิน **954,997** บาท

ร้าน T2C SHOP นครพนม

วันที่ 28 มิถุนายน 2564

เปิดร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์ัญชา ัญชง

มียอดจำหน่ายจนถึงปัจจุบัน

เป็นเงิน **275,560** บาท

ศูนย์เรียนรู้ัญชาทางการแพทย์แบบครบวงจร



ศึกษาดูงานระหว่างวันที่ 4-8,10-14 ก.พ. 65

ค่าใช้จ่ายคนละ 300 บาท

เป็นเงิน **230,400** บาท

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม  
เชิญร่วมงาน  
**ตลาด ัญชา ชุมชน**  
แห่งแรก ของนครพนมภาคที่ 8  
ศรีสงคราม มทานครแห่งกล้วย  
วันที่ 10 มีนาคม 2564 เวลา 09.00 น.  
ณ หอนงแคนช้าง ตำบลนาคำ อำเภอศรีสงคราม จ.นครพนม

พิธีเปิด ตลาดกล้วยชุมชน จังหวัดนครพนม  
โดย นายศุภชัย โพธิ์สุ  
รองประธานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

ส.นครพนมจัดตลาดัญชาชุมชน คึกคัก  
“ศรีสงคราม มทานครแห่งกล้วยฯ”  
วันที่ 10 มีนาคม 2564 จังหวัดนครพนมจัดงานตลาดัญชาชุมชน “ศรีสงคราม มทานครแห่งกล้วยฯ”  
ณ หอนงแคนช้าง ตำบลนาคำ อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม โดยมีนายศุภชัย โพธิ์สุ รองประธานสภาเกษตรกรแห่งชาติ  
เป็นประธานในพิธีเปิดตลาดัญชาชุมชน “ศรีสงคราม มทานครแห่งกล้วยฯ” ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 10-14 มีนาคม 2564  
โดยมีนายศุภชัย โพธิ์สุ รองประธานสภาเกษตรกรแห่งชาติ เป็นประธานในพิธีเปิดตลาดัญชาชุมชน “ศรีสงคราม มทานครแห่งกล้วยฯ”  
ซึ่งมีผู้เข้าร่วมงานกว่า 800 คน และจำหน่ายใบัญชา ราก ลำต้น (สด/แห้ง) 2 รอบ รวมมูลค่ากว่า 618,790 บาท  
นอกจากนี้ยังมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ัญชง ัญชา และขนม 75,997 บาท  
รวมทั้งมีรายได้จากการศึกษาดูงาน 53,210 บาท รวมรายได้ตั้งแต่เริ่มปลูกจนถึงเก็บเกี่ยว 2 รอบ เป็นเงิน 954,997 บาท

# สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



## □ การส่งเสริมการใช้สารสกัดฟ้าทะลายโจร ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**รับสนับสนุน**สารสกัดฟ้าทะลายโจรจาก

กรมการแพทย์แผนไทย ฯ จำนวน **156,000** แคปซูล

สำหรับใช้ในผู้ป่วย จำนวน **2,880** ราย

**ร่วมกับ**สำนักงานเกษตรจังหวัดส่งเสริมการปลูกฟ้า  
ทะลายโจร และพืชสมุนไพร ด้านโควิด -19 เพื่อใช้ใน  
ครัวเรือน



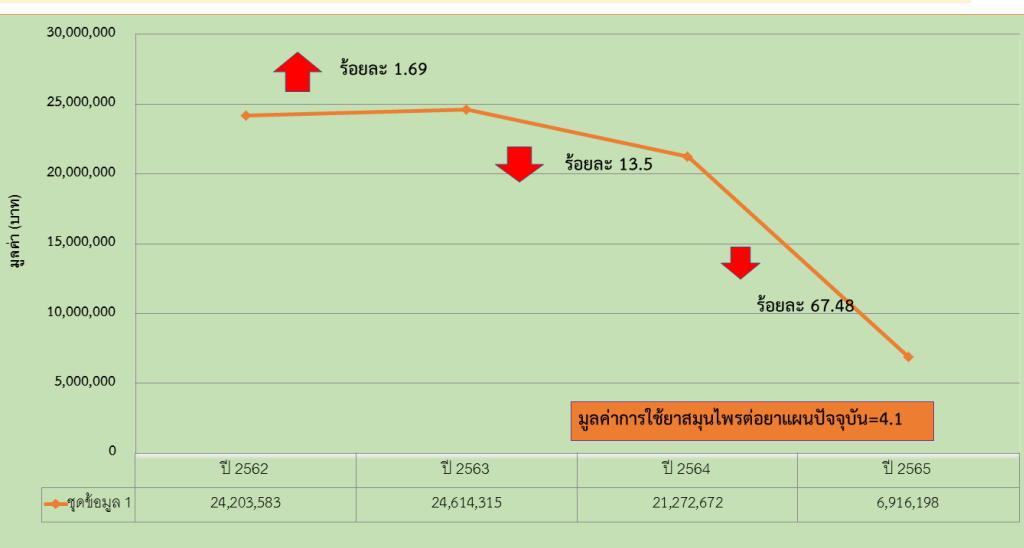
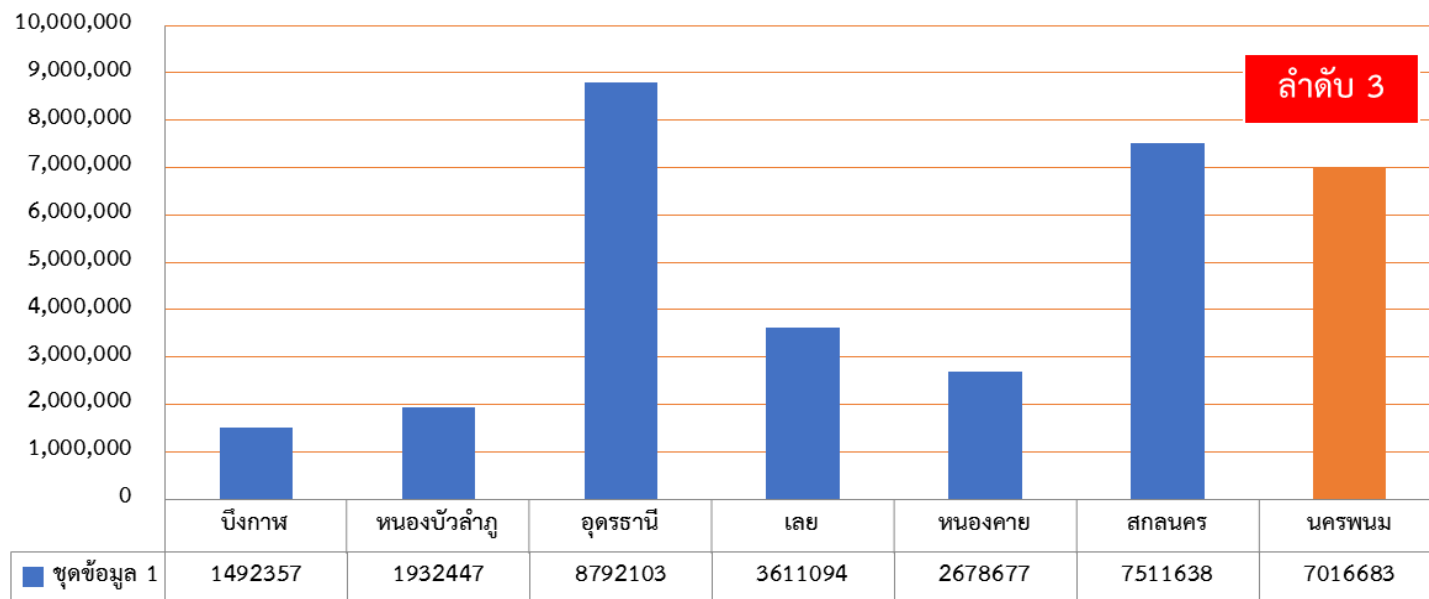


# มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพรจังหวัดนครพนม

ปีงบประมาณ พ.ศ 2562-2565

เทียบในจังหวัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ 2565

มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร

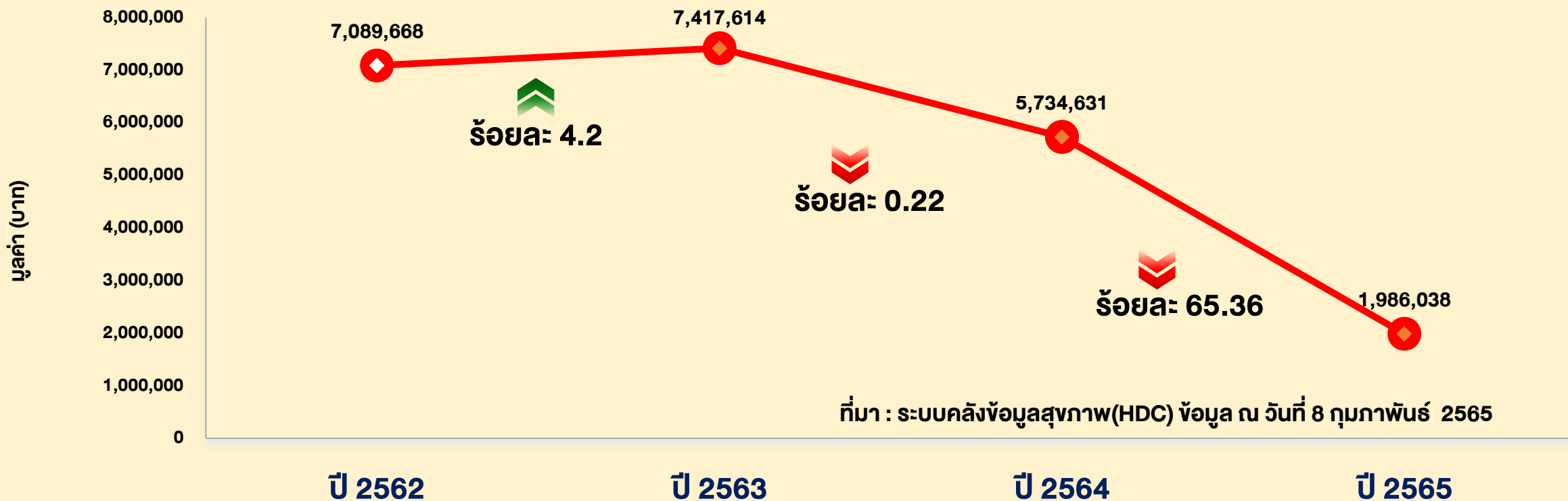


ที่มา : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ(HDC) ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565



# มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรจังหวัดนครพนม

ปีงบประมาณ พ.ศ 2562-2565 (เปรียบเทียบไตรมาส2)

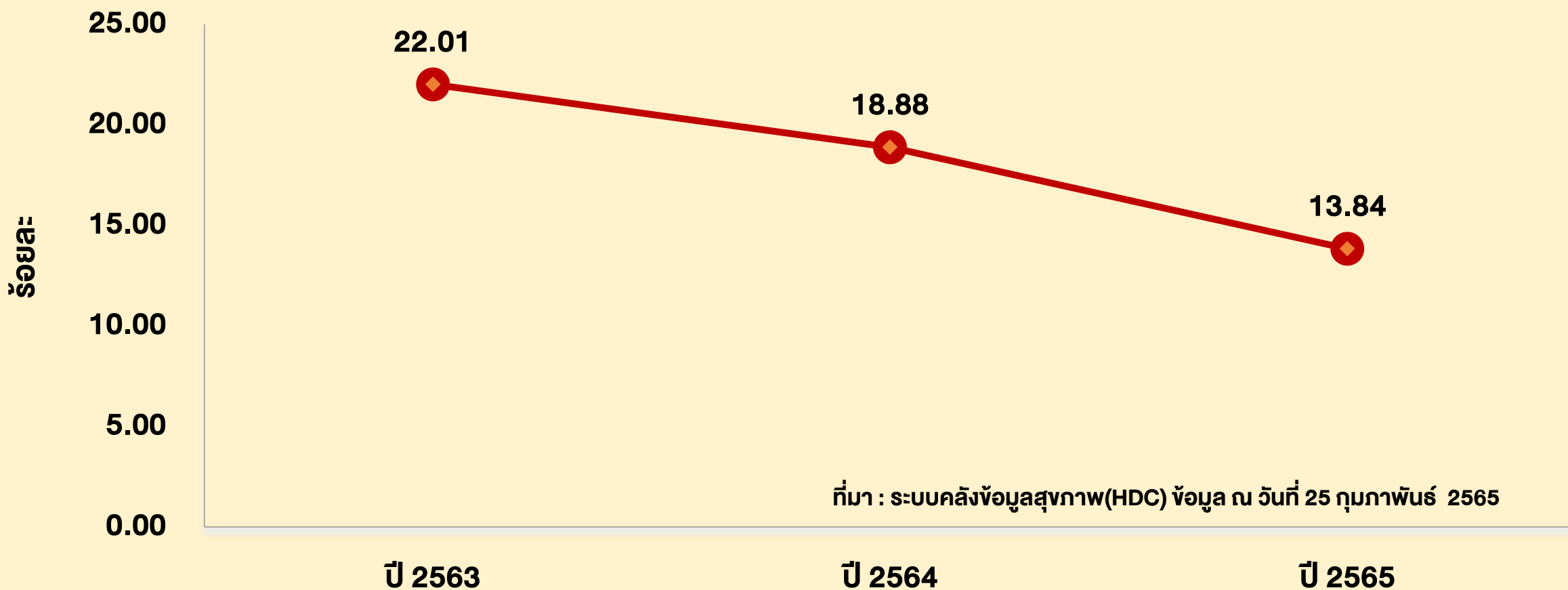


ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
-การสั่งใช้ยาสมุนไพรมีแนวโน้มลดลง ทั้งภาพรวมในแต่ละปี และรายไตรมาส	- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ในสถานการณ์โควิด-19 ให้มากขึ้น - การสร้างการรับรู้ ให้ความรู้ การใช้สมุนไพรในการพึ่งพาตัวเองด้วยสมุนไพร



# ปริมาณใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด

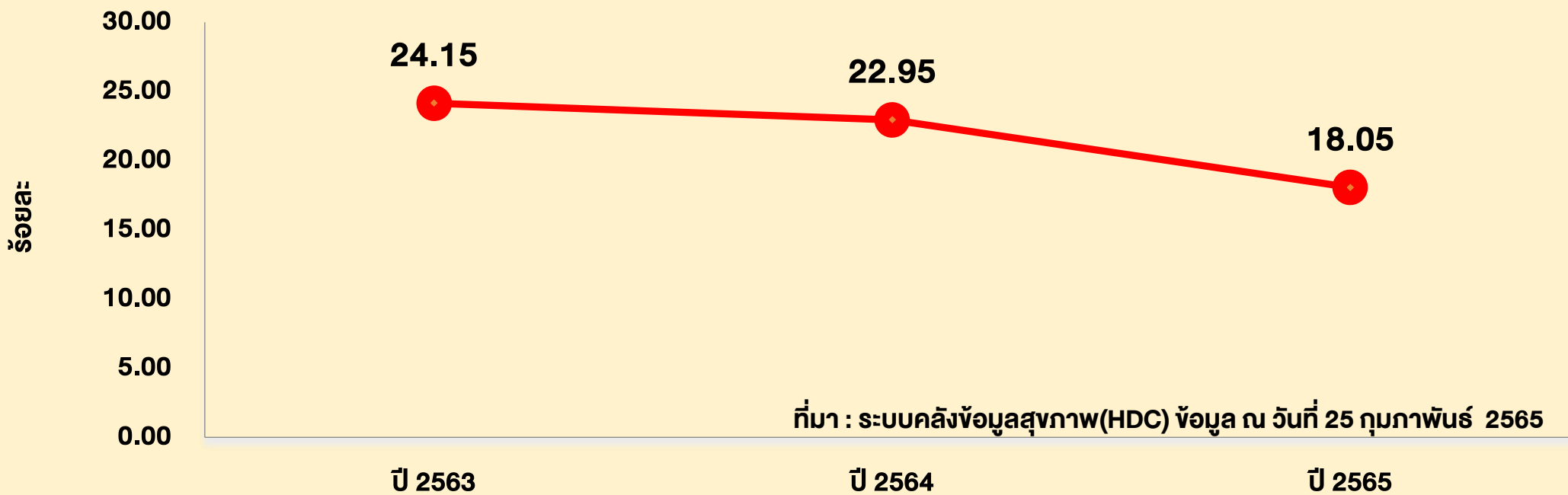
จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ 2563-2565





# ปริมาณใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด

จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ 2563-2565 (เปรียบเทียบไตรมาส 2)



## ข้อค้นพบ

- ข้อมูลมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรมีแนวโน้มลดลงสอดคล้องกับปริมาณการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมดที่ลดลงเช่นเดียวกัน

## วิเคราะห์/ข้อเสนอแนะ

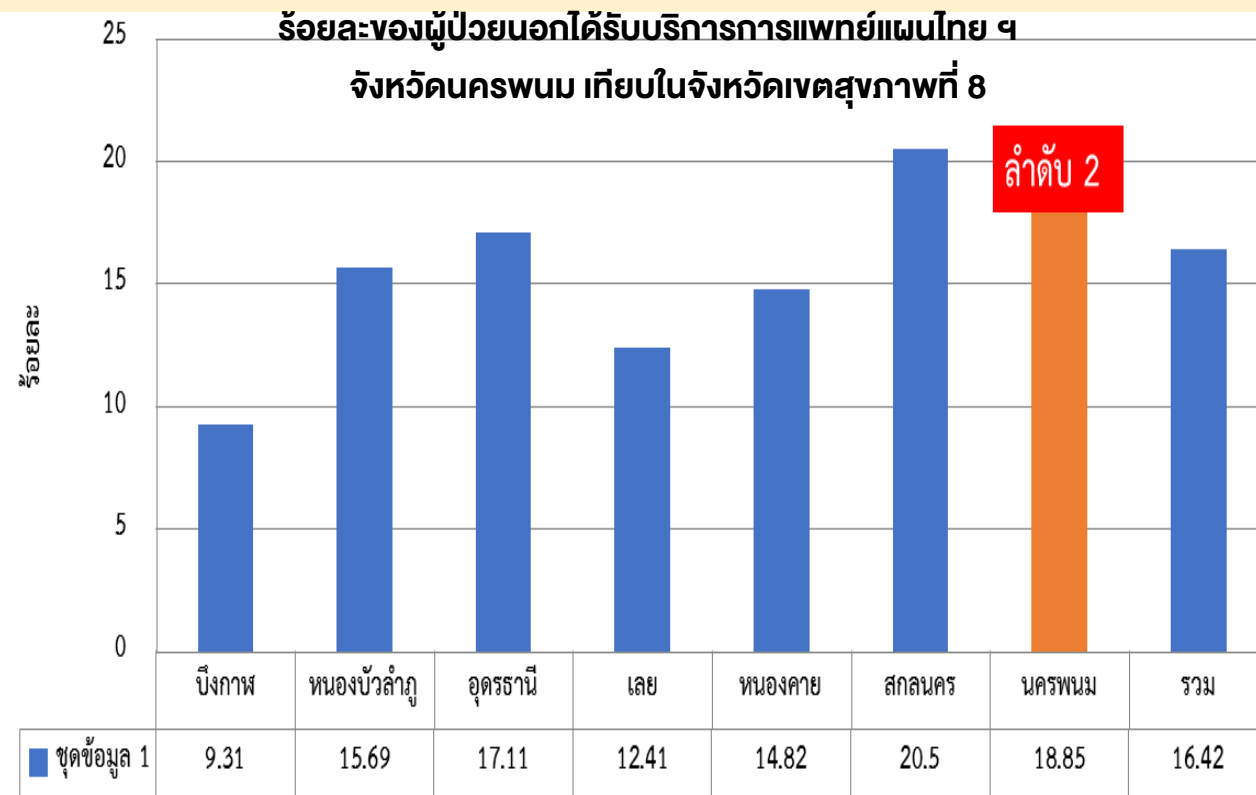
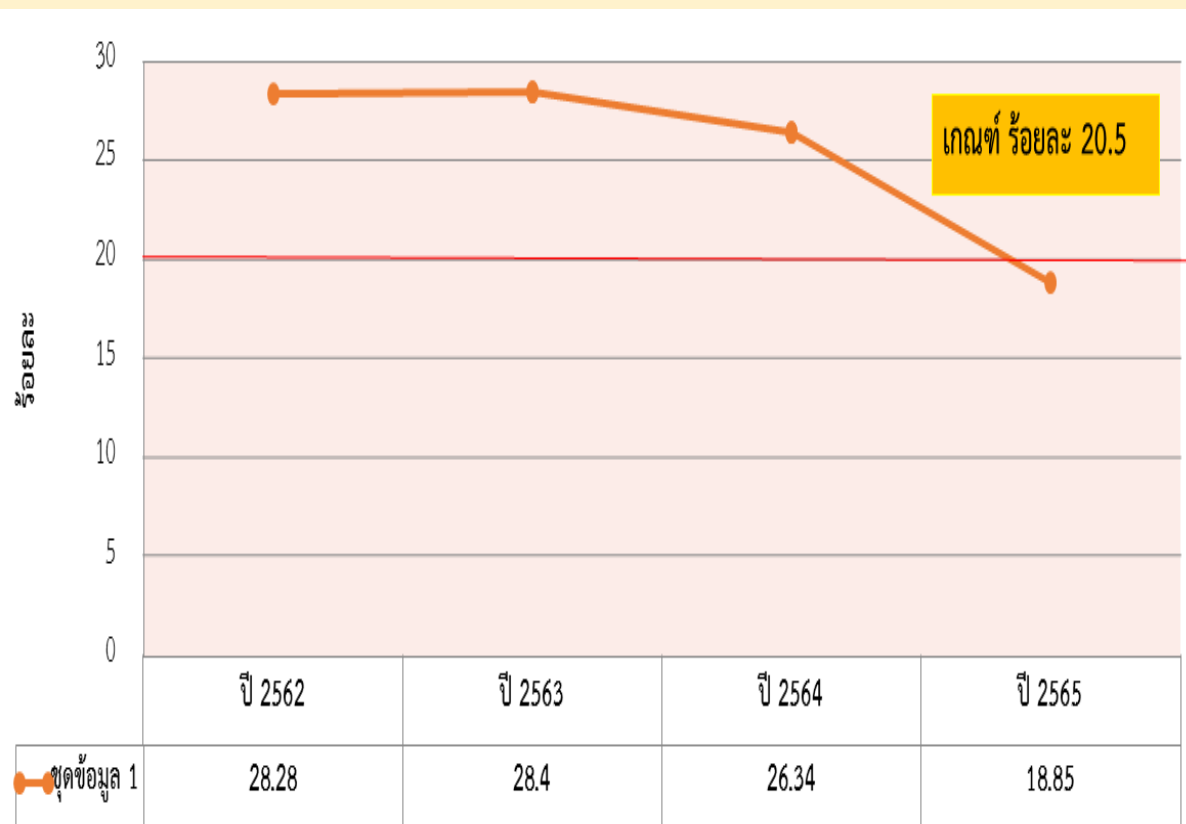
- ประชาชนพึ่งพาตัวเอง และดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น
- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร การสร้างการรับรู้ ให้ความรู้ การใช้สมุนไพรในการพึ่งพาตัวเองด้วยสมุนไพรในสถานการณ์โควิด-19 ให้มากขึ้น
- การดำเนินงานให้เกิดคุณภาพการใช้สมุนไพร มากกว่าการวิเคราะห์จากปริมาณการใช้



# ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทย

## และการแพทย์ทางเลือกจังหวัดนครพนม

ปีงบประมาณ พ.ศ 2562-2565

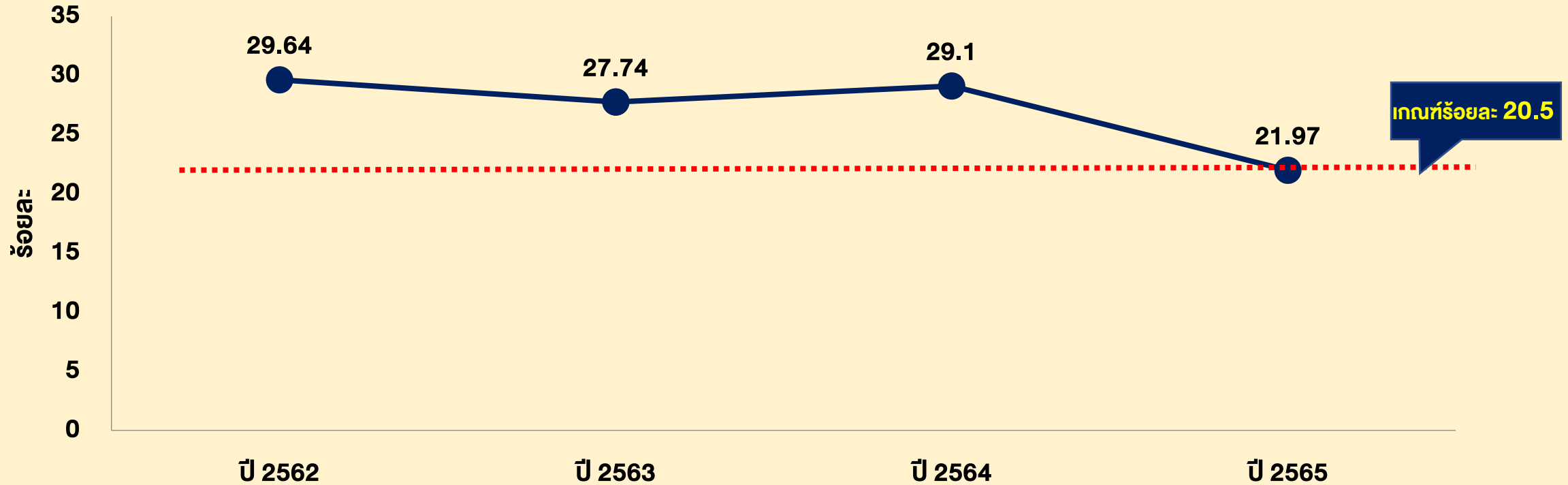


ที่มา : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ(HDC) ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565



# ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดนครพนม

ปีงบประมาณ พ.ศ 2562-2565(เปรียบเทียบกับไตรมาส2)



## ข้อค้นพบ

- จำนวนผู้ป่วยนอกเข้ารับบริการมีแนวโน้มลดลง ทั้งภาพรวมทั้งปี และรายไตรมาส แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กรมฯกำหนดไว้

## ข้อเสนอแนะ

- การสื่อสาร การรับ ให้ความรู้มาตรการในสถานการณ์โควิด -19
- การให้บริการเชิงรุก ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อัมพฤกษ์ อัมพาต ในชุมชน



# การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว

## กัญชา กัญชง สมุนไพรเศรษฐกิจ จังหวัดนครพนม

### เส้นทางการท่องเที่ยว "จังหวัดนครพนม" เส้นทางที่ 1 กฎหมายประวัติศาสตร์ แห่งลุ่มน้ำโขง

**ไปจนกรมการท่องเที่ยว โฉมใหม่**

- มรดกทางภูมิศาสตร์และอารยธรรม
- เขื่อนพระปิตุโศภน (เขื่อนโขง)
- ถ้ำขี้เหล็ก
- เขื่อนพระปิตุโศภน
- จุดเช็คอิน: ตลาดเมืองเก่า - 010 - 010
- ถนนวิจิตร และวัดป่าตอง

โดย: กลุ่มงานวางแผนพัฒนาและงานบริการนักท่องเที่ยว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

### เส้นทางการท่องเที่ยว "จังหวัดนครพนม" เส้นทางที่ 2 มนต์ลึกลับด้วยกัญชา

**ไปจนกรมการท่องเที่ยว โฉมใหม่**

- มรดกทางภูมิศาสตร์และอารยธรรม
- ถ้ำขี้เหล็ก
- เขื่อนพระปิตุโศภน
- จุดเช็คอิน: ตลาดเมืองเก่า - 010 - 010
- ถนนวิจิตร และวัดป่าตอง

โดย: กลุ่มงานวางแผนพัฒนาและงานบริการนักท่องเที่ยว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

### เส้นทางการท่องเที่ยว "จังหวัดนครพนม" เส้นทางที่ 3 สบายใจสายธรรม

**ไปจนกรมการท่องเที่ยว โฉมใหม่**

- มรดกทางภูมิศาสตร์และอารยธรรม
- ถ้ำขี้เหล็ก
- เขื่อนพระปิตุโศภน
- จุดเช็คอิน: ตลาดเมืองเก่า - 010 - 010
- ถนนวิจิตร และวัดป่าตอง

โดย: กลุ่มงานวางแผนพัฒนาและงานบริการนักท่องเที่ยว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

### เส้นทางการท่องเที่ยว "จังหวัดนครพนม" เส้นทางที่ 4 ธรรมชาติเบิกใจไปไหนไปกัน

**ไปจนกรมการท่องเที่ยว โฉมใหม่**

- มรดกทางภูมิศาสตร์และอารยธรรม
- ถ้ำขี้เหล็ก
- เขื่อนพระปิตุโศภน
- จุดเช็คอิน: ตลาดเมืองเก่า - 010 - 010
- ถนนวิจิตร และวัดป่าตอง

โดย: กลุ่มงานวางแผนพัฒนาและงานบริการนักท่องเที่ยว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

### เส้นทางการท่องเที่ยว "จังหวัดนครพนม" เส้นทางที่ 5 มนต์แห่งเส้นทางธรรม

**ไปจนกรมการท่องเที่ยว โฉมใหม่**

- มรดกทางภูมิศาสตร์และอารยธรรม
- ถ้ำขี้เหล็ก
- เขื่อนพระปิตุโศภน
- จุดเช็คอิน: ตลาดเมืองเก่า - 010 - 010
- ถนนวิจิตร และวัดป่าตอง

โดย: กลุ่มงานวางแผนพัฒนาและงานบริการนักท่องเที่ยว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม



# ปัญหาอุปสรรคในปีที่ผ่านมา



## บุคลากร

- ขาดบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย
- แรงจูงใจเจ้าหน้าที่/เกษตรกร การขับเคลื่อนด้านสมุนไพร



## การใช้ยาสมุนไพร

- ใช้น้อย
- โดยเฉพาะใช้ยาสมุนไพรทดแทน



## งานวิจัย

- ยังมีน้อย



## ระบบรายงานข้อมูล

- ปัญหาภัยข้อมูลไม่ได้





# ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หมอประจำตัว  
ครอบครัวละ 3 คน

คลินิก  
หมอครอบครัว  
หน่วยบริการปฐมภูมิ

คณะกรรมการ  
พัฒนาคุณภาพชีวิต  
ระดับอำเภอ

รพ.สต.ติดดาว ★  
บริหารดี ประสานงานดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกดี บริการดี ประชาชนสุขภาพดี

1 ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน  
(ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

2 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ  
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

3 ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน  
การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

4 ร้อยละ 75 ของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การ  
พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

# ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)



ประชากร 564,079 คน

หมอกคนที่ 1 จำนวน 13,364 คน อสม.ผ่านการอบรม  
อสม หมอประจำบ้านปี 65 100 %

หมอกคนที่ 2 จำนวน 754 คน

หมอกคนที่ 3 จำนวน 68 คน

ช่องทางการติดต่อระหว่าง 3 หมอ  
และระหว่าง 3 หมอกับประชาชน

LINE



LINE

Youtuber

google meet

Zoom

Facebook



## แนวทางการดำเนินงานและแผนการพัฒนา

1

จัดสรรหมอกคนที่ 3 ในการดูแลให้คำปรึกษา ตามแผนการจัดตั้งPCU/NPCU  
ระยะ 10 ปี ที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

- ขึ้นทะเบียนรวม 30 หน่วย
- ยังไม่ขึ้นทะเบียน 38 หน่วย

2

### พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ

- อบรม ยกระดับ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน
- พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพตามหลักสูตรของส่วนกลาง และจาก  
การสนับสนุนของศูนย์วิชาการต่างๆ และการบันทึกข้อมูลรายงาน  
ผลปฏิบัติงานผ่านโปรแกรม ต่างๆ ให้ถูกต้องครบถ้วน เช่น  
โปรแกรม CL UCCARE , PCU/NPCU Performance-r8 , 3หมอ  
รู้จักคุณ เป็นต้น
- สนับสนุน ส่งแพทย์อบรมเวชศาสตร์ครอบครัว

ข้อมูลประชากร ที่มา : Gis health data นครพนม ข้อมูลประชากรกลางปีจากการสำรวจ





# แนวทางการดำเนินงานและแผนการพัฒนา (ต่อ)

## 3 ตรวจสอบ ทบทวน จัดการฐานข้อมูล 3 หมอ ให้เป็นปัจจุบัน

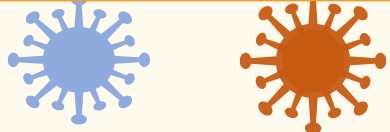
ประชากร 564,079 ผลงาน 141,904 ร้อยละ 25.15



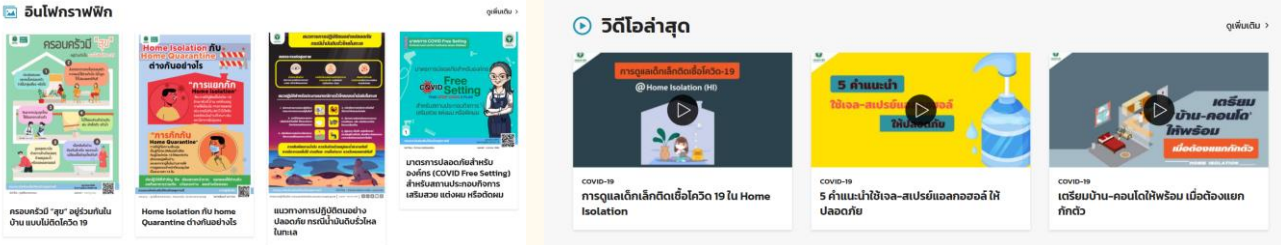
## 4 ประชาสัมพันธ์ 3 หมอ ให้ประชาชนรู้จัก และสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

## 5 ส่งเสริมพัฒนาให้มีและใช้ระบบเชื่อมโยงส่งต่อข้อมูล Telehealth/Telemedicine

### แผนพัฒนาองค์ความรู้ Health Literacy



## 1 แนะนำเว็บไซต์ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ ให้แก่ 3 หมอเพื่อไปศึกษา ข้อมูลต่างๆ และนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้ (หน้าบริการประชาชน)



## 2 แนะนำแอปพลิเคชันที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ก้าวท้าใจ#4 H4U(สมุดสุขภาพประชาชน)/ สมาร์ท อสม.



### ผลการดำเนินงาน

- อบรม ยกระดับ อสม.เป็น อสม.หมอ ประจำบ้าน = **100 %**
- สนับสนุน ส่งแพทย์อบรมเวชศาสตร์ครอบครัว = **7 คน**  
รุ่น 1 = **2 คน** รุ่น 2 = **5 คน**

ตรวจสอบ ทบทวน จัดการฐานข้อมูล 3 หมอ ให้เป็นปัจจุบัน  
**“อยู่ระหว่างดำเนินการ”**

- รูปแบบการให้คำปรึกษาผู้ที่มีผลกระทบ covid-19
- 1.ให้คำปรึกษารายบุคคลทางโทรศัพท์ 3หมอ
  - 2.มีสายด่วน covid-19 ระดับอำเภอ/จังหวัด
  - 3.ให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์ FB Line Telehealth/telamed



# ผลงานเด่น ได้รับคัดเลือก อสม.ดีเด่น

ระดับเขต



สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

ระดับภาค  
คัดเลือก  
ระดับชาติ



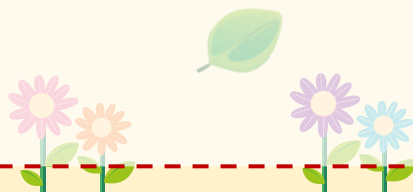
สาขาป้องกันและควบคุมปัญหาเอดส์ในชุมชน

ระดับภาค  
คัดเลือก  
ระดับชาติ



สาขาป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

คัดเลือกวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565 และ 22 กุมภาพันธ์ 2565  
ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น





# จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

## การดำเนินงาน

2565

12 หน่วย



2566

9 หน่วย

2567

8 หน่วย

2568

7 หน่วย

แผน 10 ปี

รวม 68 หน่วย

8 หน่วย

2569

3 หน่วย

2570

2 หน่วย

2571

1 หน่วย

2572

1 อำเภอ  
เต็มพื้นที่

อ.วังยาง

## ผลการดำเนินงาน

การขึ้นทะเบียน  
ตาม พรบ.๙

ปี 63

20  
หน่วย



ปี 64

1  
หน่วย



ปี 65

4  
หน่วย



เป้าหมายปี 65  
จำนวน 9 หน่วย

44%





**แผนพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และคุณภาพบริการ PCU/NPCU การเชื่อมโยงบริการส่งต่อระบบ green channel เก็บข้อมูลโดยโปรแกรม PCU/NPCU performance-r8**



**Lab**

1. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานใน PCU / NPCU สามารถให้การให้บริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานเบื้องต้น
2. พัฒนาคุณภาพ PCU / NPCU ให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานของห้องปฏิบัติงาน เพื่อให้ความพร้อมในการให้บริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานเบื้องต้น



**OPD**

1. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานใน PCU / NPCU ให้มีความรู้และความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก
2. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย ให้มีความรวดเร็วถูกต้องและปลอดภัย
3. พัฒนาคุณภาพห้องตรวจรักษาผู้ป่วยนอกของ PCU / NPCU ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน

**X-ray**

1. พัฒนาระบบส่งต่อผ่านทางโทรศัพท์/ไลน์
2. พัฒนาระบบจองคิว ให้ผู้ป่วยที่แพทย์สั่ง X-Ray โดยผู้ป่วยไม่ต้องไปรอคิว
3. พัฒนาระบบเอกซเรย์เคลื่อนที่นอกสถานที่และสถานบริการเป็นต้น

**เภสัชฯ**

1. สร้างแกนนำ อสม. ในชุมชน เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้ความรู้เบื้องต้นในการเลือกซื้อเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ด้านยาและสุขภาพ อย่างถูกต้องในชุมชน
2. พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานใน PCU / NPCU เชื่อมกับกับเภสัชกรในโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว

**admit**

1. พัฒนาระบบข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยในให้กับ PCU / NPCU ได้รับทราบ เพื่อดูแลต่อเนื่องในชุมชน
2. พัฒนาการเชื่อมประสานกับรพ.แม่ข่าย ผ่านไลน์ / โทรศัพท์ และโปรแกรม LTC
3. ประสานส่งต่อตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรคให้กับ PCU / NPCU ได้รับทราบ เพื่อดูแลต่อเนื่องในชุมชน เป็นต้น



## ร้อยละ 75 ของ อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

### 1 การดำเนินงาน

1. ทบทวนคำสั่งพขอ.
2. ทบทวนและคัดเลือกประเด็น พขอ. อย่างน้อย 2 ประเด็น และ 1 ประเด็นเกี่ยวกับ COVID-19
3. พขอ.ระดับอำเภอนำเสนอผลงาน กรมการจังหวัด เดือนละ 1 อำเภอ **การนำเสนอ** ตั้งแต่ ร.ค.64- ร.ค.65 ร.ค.64 อ.เมืองนครพนม ม.ค.65 อ.บ้านแพง ก.พ.65 อ.ศรีสงคราม
4. เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานพขอ.ระดับอำเภอ
5. ประเมินผลผ่านโปรแกรม CL UCCARE
6. จังหวัดรายงานผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน/12 เดือน

### 2 ประเด็น พขอ.

1. การป้องกันควบคุมโรค Covid-19
2. อุบัติเหตุทางถนน
3. การจัดการขยะชุมชน



### 3 บทบาทพขอ. Covid-19

1. จัดหาสถานที่กักตัว/ประเมิน LQ
2. สนับสนุน คน เงิน ของ
3. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการควบคุมโรค
4. ติดตามอาการผู้กักตัว
5. เคาะประตูบ้านในการฉีดวัคซีน
6. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่บุคคลที่มาจากพื้นที่เสี่ยง



### 4 แนวทางการพัฒนา

เสริมทักษะของทีม พขอ. การประเมิน พขอ ตามหลัก UCCARE  
เยี่ยมเสริมพลังผ่านโปรแกรม CL UCCARE R8  
ปรับแผนงาน/โครงการ ให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน  
การศึกษาวิจัยบทบาทของ พขอ. ในมุมมองต่างๆ



# ร้อยละ 75 ของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

## ข้อมูลพื้นฐาน

เป้าหมาย  
การพัฒนา

รพ.สต.ทั้งหมด **151 แห่ง**  
ประเมินเพื่อผ่านร้อยละ **75**  
จำนวน **113 แห่ง**

รพ.สต.  
151 แห่ง  
ศสม. 2 แห่ง

ขนาด S จำนวน **50 แห่ง**  
ขนาด M จำนวน **100 แห่ง**  
ขนาด L จำนวน **1 แห่ง**

รพ.สต.  
151 แห่ง

จัดตั้ง PCU/NPCU  
ขึ้นทะเบียนตามพรบ.ฯ  
จำนวน **51 แห่ง**  
ศสม. จำนวน **2 แห่ง**

## แนวทางการดำเนินงาน

จังหวัด/อำเภอ ทบทวนคำสั่งพี่เลี้ยง  
ประชุมชี้แจงพี่เลี้ยง ระดับอำเภอ

ประชุมทีมพี่เลี้ยง/ทีมประเมิน หรือแนวทางการพัฒนา

สื่อสารชี้แจงประชาสัมพันธ์คู่มือแนวทางการ  
พัฒนา รพ.สต.ติดดาว ปี64 แก่รพ.สต.ทุกแห่ง

ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วย  
บริการปฐมภูมิ โดย รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเอง  
อำเภอ/จังหวัด ประเมินรับรอง ผ่านเวป gis health



## Time line การพัฒนารพ.สต.ติดตาม

ทบทวนแต่งตั้ง  
ทีมพี่เลี้ยงทุกระดับ



ธ.ค.64-ม.ค.65

อำเภอพัฒนาประเมิน  
รายงานผล 30 เม.ย.65



ก.พ.-มี.ค.65

เม.ย.-พ.ค.65

มิ.ย.-ก.ค.65

เขตประเมิน/รับรอง  
รายงานผล 15 ส.ค.65



ส.ค.-ก.ย.65



รพ.สต./อำเภอ พัฒนาศักยภาพ  
พี่เลี้ยง บันทึกข้อมูลประเมินตนเองใน  
Gis health 28 ก.พ.65



จังหวัดพัฒนาประเมิน  
รายงานผล 30 มิ.ย.65





# ตรวจราชการ : Functional Based

ปีงบประมาณ 2565 รอบที่ 1 - 2565

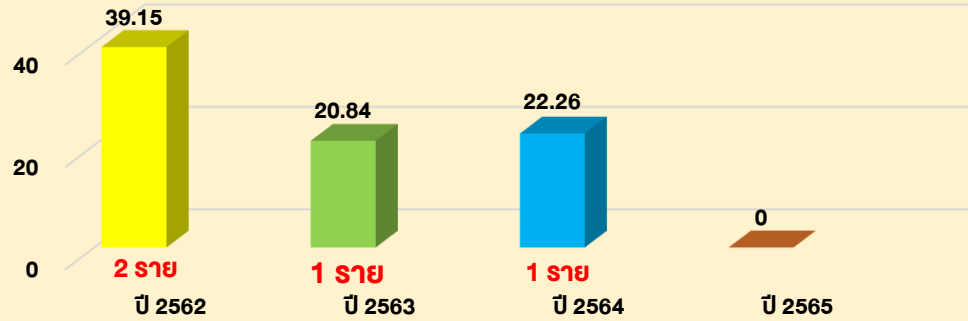
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม



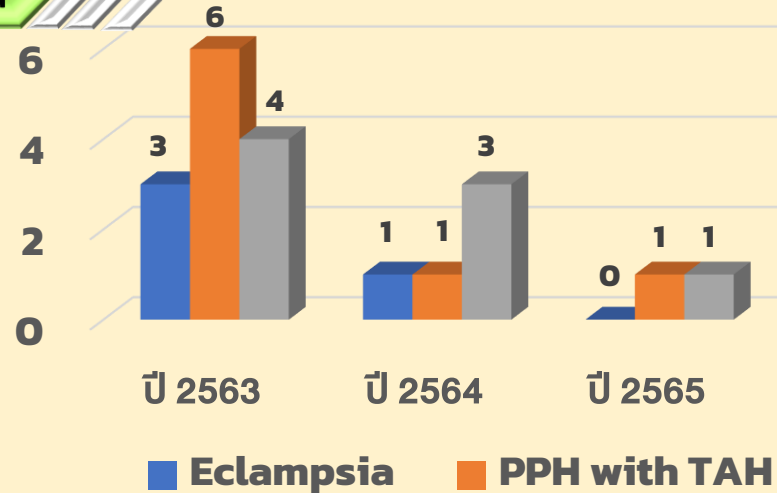
# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

## ด้านมารดา

อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ



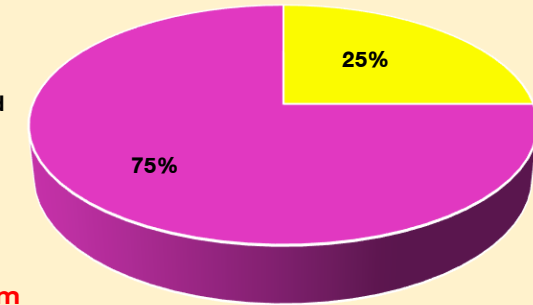
## Near missed



สาเหตุการเสียชีวิตทางตรงและทางอ้อม ปี 2562-2564

Direct caused Indirect caused

- Eclampsia with ICH
- Overt DM with CKD
- CHF with Thyroid strom
- Chronic HT with ICH



Root Cause Analysis Maternal Death

The 3 Delays Model

❖ Delay in decision to seek care : ขาด HL ดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์/  
การสังเกตอาการผิดปกติ

❖ Delay in reaching care : ไม่พบความล่าช้า

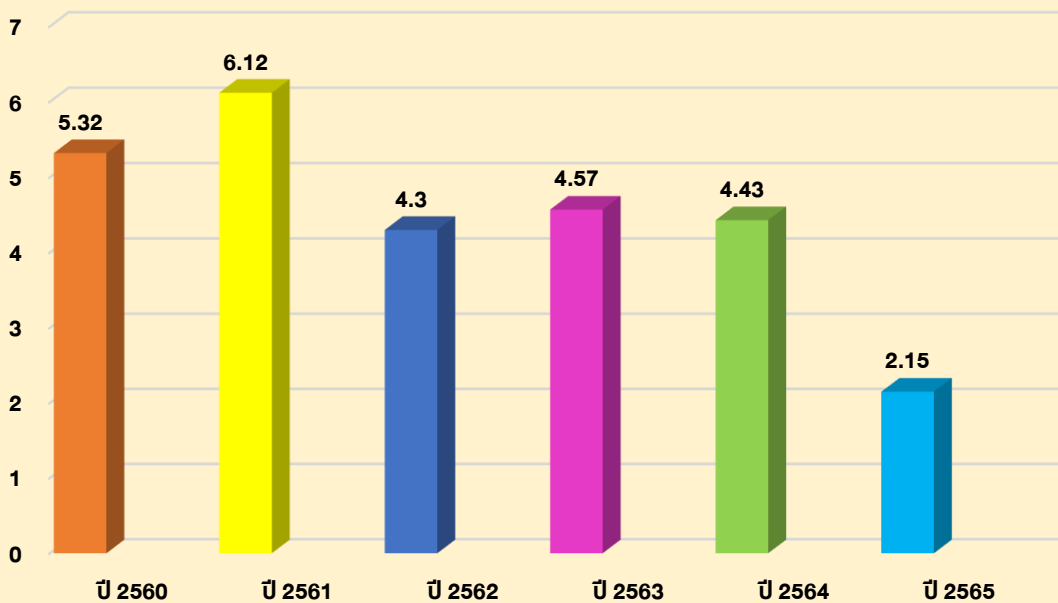
❖ Delay in receiving adequate health care : พบความล่าช้าด้านการ  
วินิจฉัยโรค การตัดสินใจรักษา และการส่งต่อ



# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

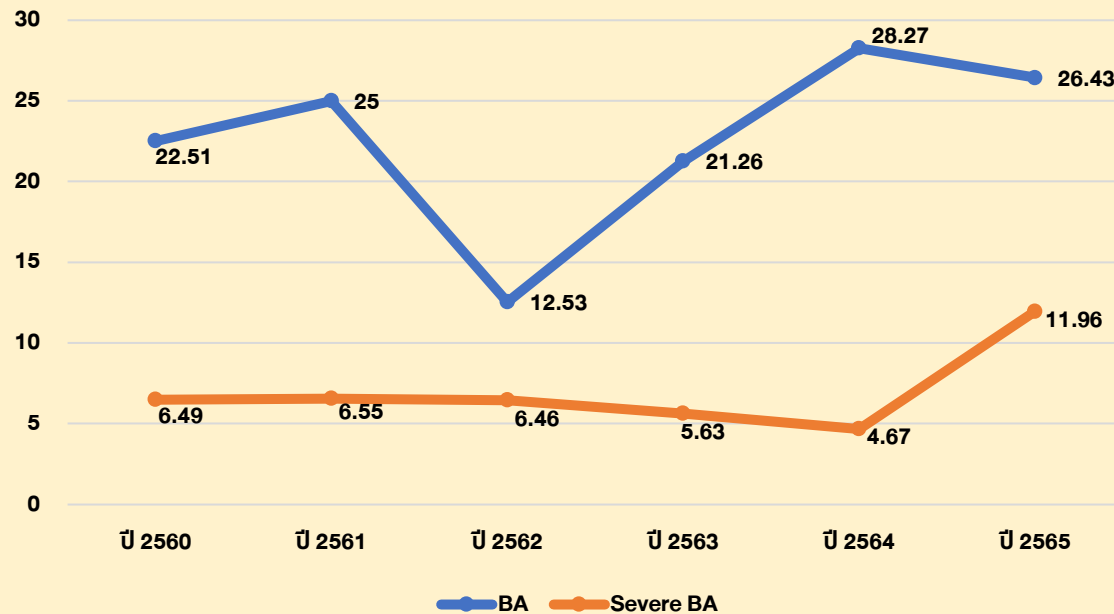
## ด้านการก

อัตราการตายปริกำเนิด (PMR)



เกณฑ์ :  $\leq 5.5$  ต่อพันการเกิดทั้งหมด

อัตราการขาดออกซิเจนในการกแรกเกิด



เกณฑ์ : BA  $\leq 25$  ต่อพันการเกิดมีชีพ

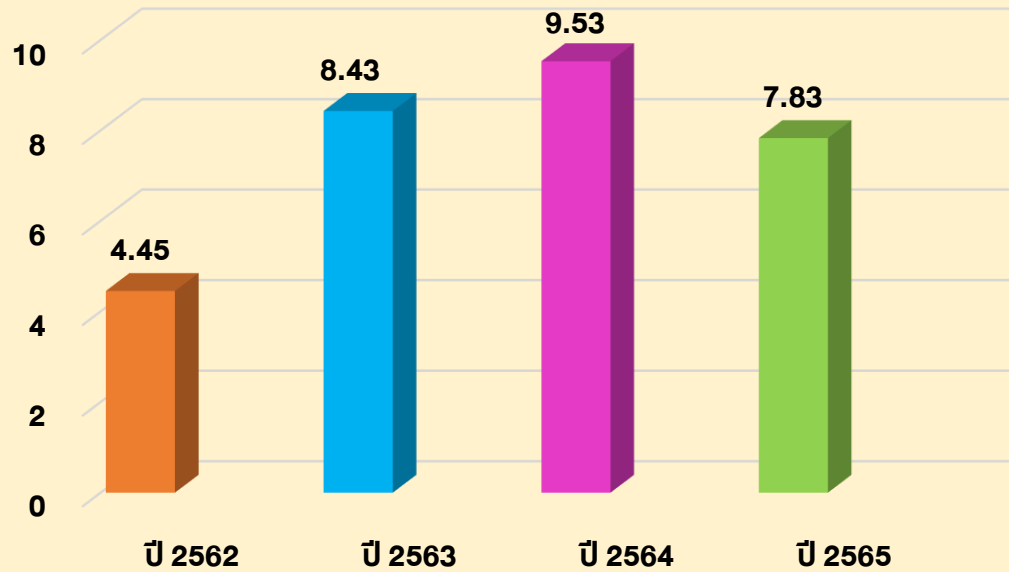
เกณฑ์ : Severe BA  $\leq 4$  ต่อพันการเกิดมีชีพ



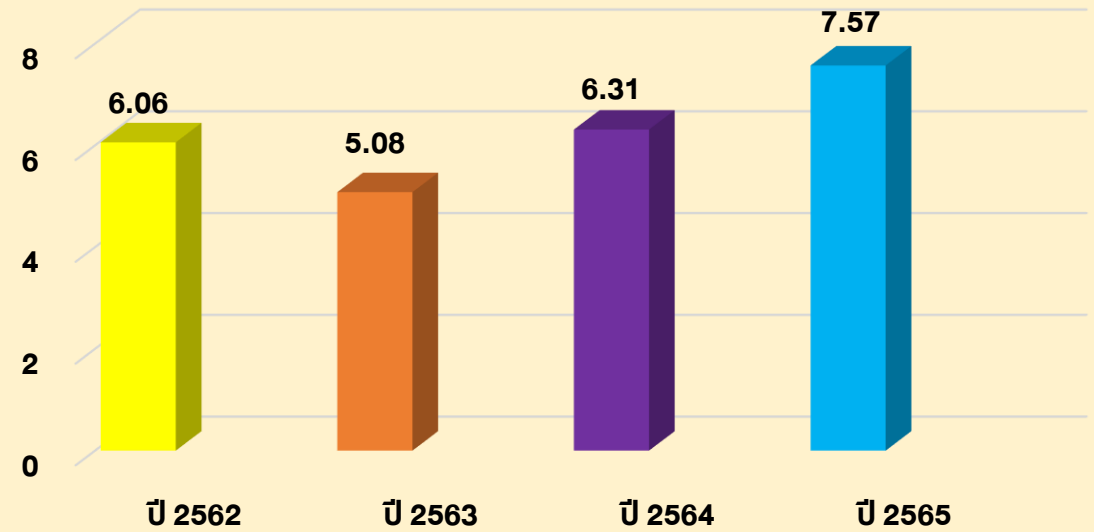
# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

## ด้านการรก

ร้อยละการรกคลอดก่อนกำหนด เกณฑ์ :  $\leq$  ร้อยละ 7



ร้อยละการรกแรกเกิดน้ำหนัก < 2,500 กรัม เกณฑ์ :  $\leq$  ร้อยละ 7

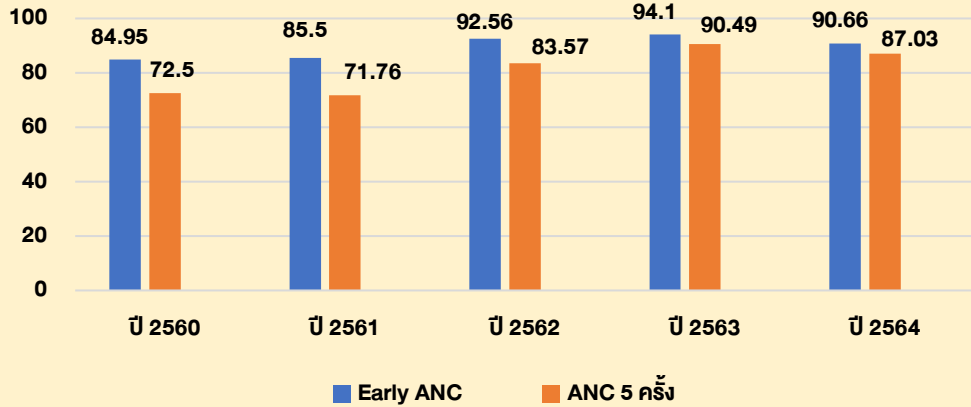




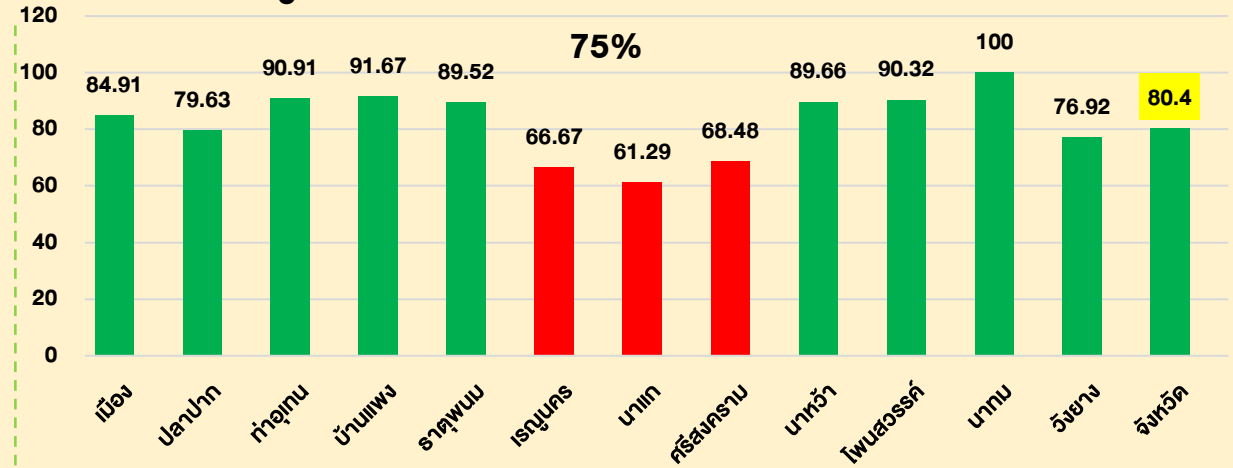
# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

## หญิงตั้งครรภ์

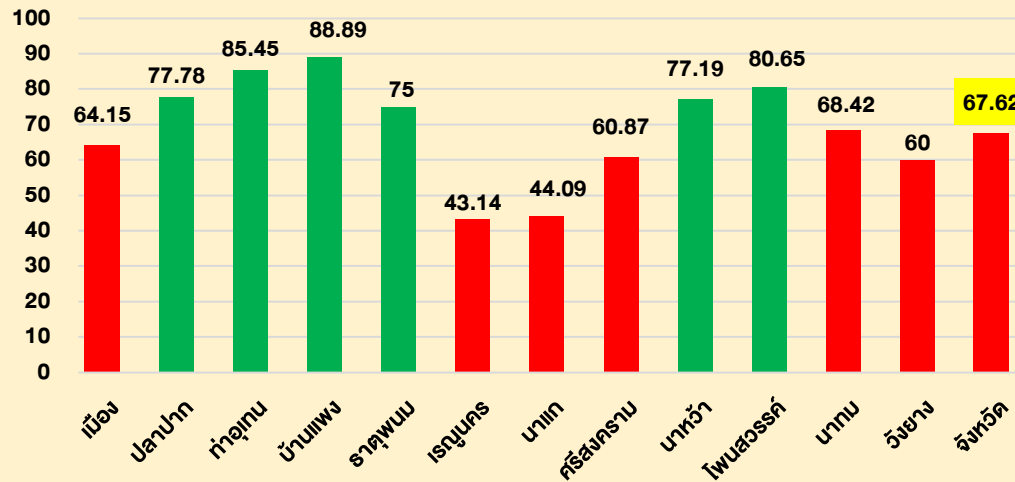
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ ปี 2560-2564



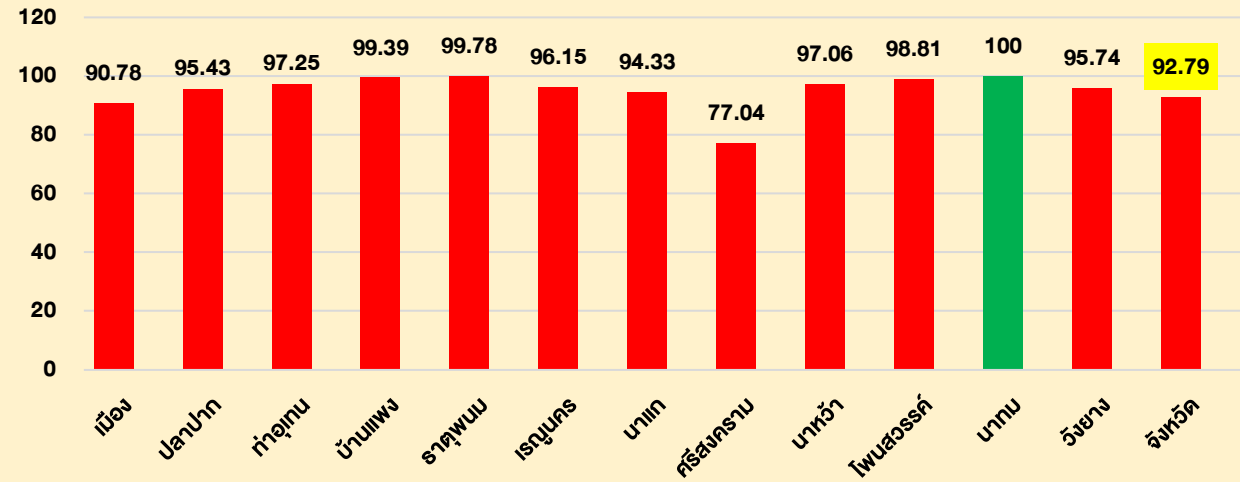
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ANC ครั้งแรก ≤ 12 สัปดาห์ ปี 2565 เกณฑ์ :



ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ANC ครบ 5 ครั้ง ปี 2565 เกณฑ์: 75%



ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก โฟลิก ปี 2565 เกณฑ์: 100%

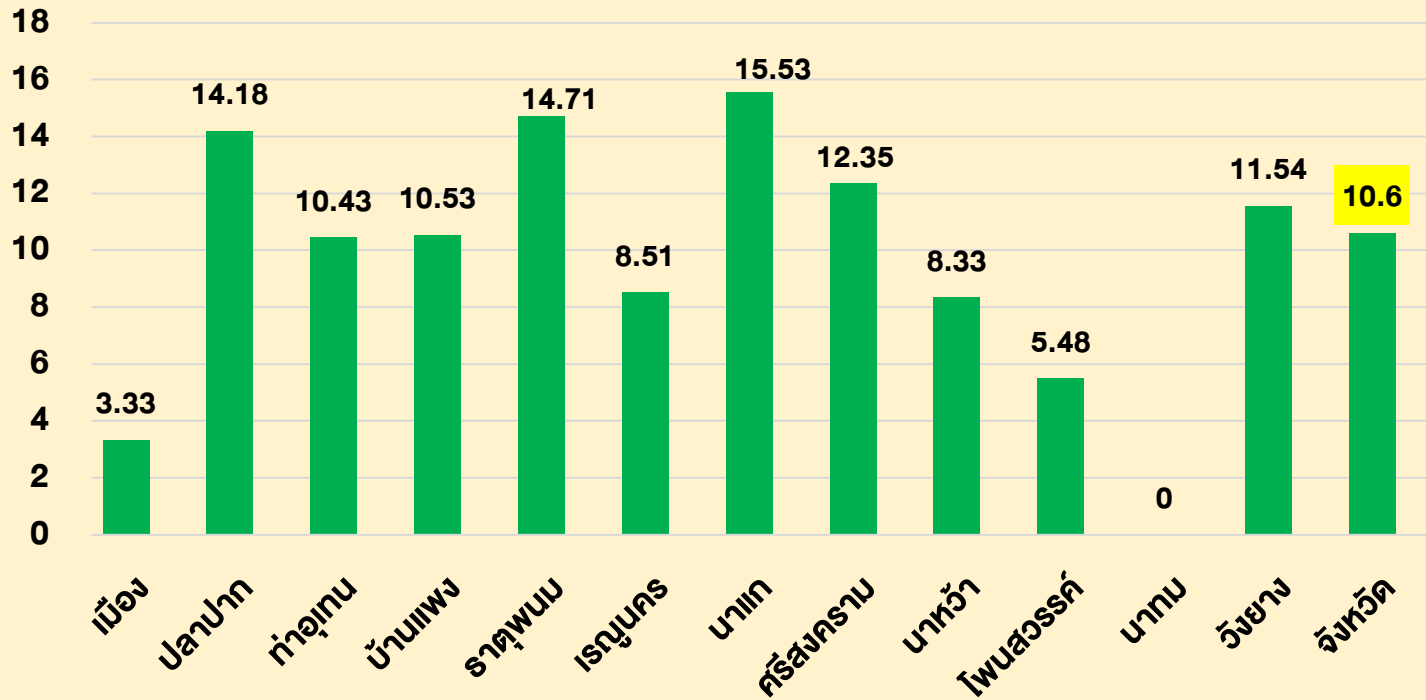




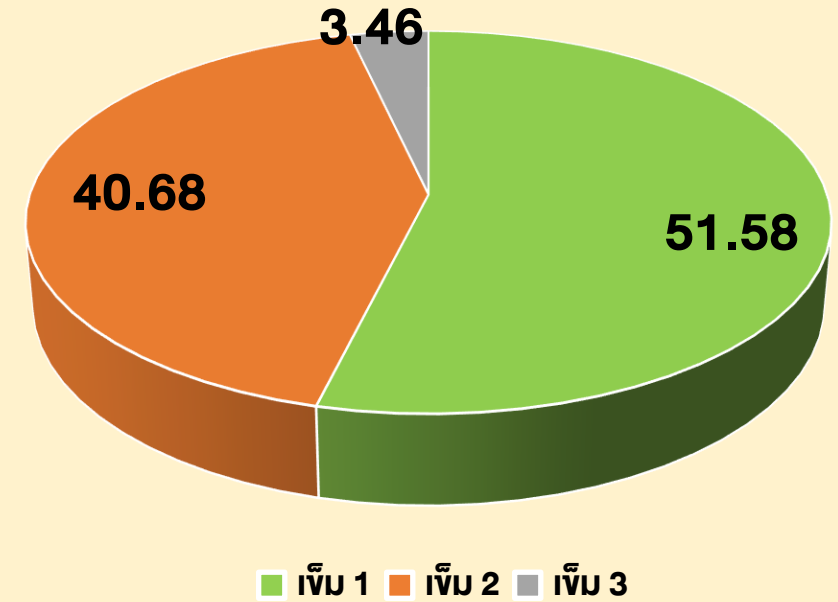
# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

## หญิงตั้งครรภ์

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ มีภาวะโลหิตจาง ปี 2565 เกณฑ์ : ≤ ร้อยละ 16



ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19



# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

## ปัญหา/แนวทางแก้ไข

### ปัญหา

#### มารดาตายทุกปี (ปี 2562-2564)

- ❖ Eclampsia with ICH
- ❖ Overt DM with CKD
- ❖ CHF with Thyroid storm
- ❖ Chronic HT with ICH

#### วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตด้วย The 3 Delays Model

- ความล่าช้าด้านการตัดสินใจเข้ารับบริการเนื่องจากขาด HL ดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ / การสังเกตอาการผิดปกติ
- ความล่าช้าด้านการวินิจฉัยโรค การตัดสินใจรักษา และการส่งต่อ

### แนวทางแก้ไข

- แนะนำวางแผนครอบครัวที่มีโรคเรื้อรัง
- ทบทวน CPG
- กำกับติดตามการดำเนินงาน ดังนี้
  - ANC / LR คุณภาพ
  - ระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงร่วมกันระหว่างแพทย์สาขาเฉพาะทาง
  - ระบบการ Consult และระบบส่งต่อ
- พัฒนากิจกรรมบุคลากร (การประเมินและจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์)
- ซ้อมแผนดูแลช่วยเหลือมารดาและการรอกในภาวะวิกฤต
- ติดตามและทบทวนเคส maternal near missed ทุกสัปดาห์
- จัดเตรียมยาที่จำเป็น / ระบบสำรองเลือดให้เพียงพอ
- เน้นสอนหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล และ ครอบครัว Early warning signs



# สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครพนม

## ปัญหา/แนวทางแก้ไข

### ปัญหา

#### Preterm / LBW แนวโน้มเพิ่มขึ้น

- ขาดระบบการจัดเก็บข้อมูลสำหรับนำมาวางแผนการแก้ปัญหาในพื้นที่
- ขาดความตระหนักในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และอาการเตือนของการคลอดก่อนกำหนด
- ฝากครรภ์ช้า เนื่องจากไปทำงานต่างจังหวัด

### แนวทางแก้ไข

- ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้เข้าสู่ระบบการฝากครรภ์ได้เร็ว
  - อสม.มีส่วนร่วมในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน
  - ประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนักในการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์
- กำกับติดตามการฝากครรภ์ตามเกณฑ์คุณภาพ
- เน้นสอนหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล
  - การใช้ Vallop curve
  - โทษนาการในหญิงตั้งครรภ์
  - การสังเกตอาการเตือนของการคลอดก่อนกำหนด
  - การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์
- ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย
- เก็บข้อมูล Preterm , LBW เพื่อหาสาเหตุการเกิดและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางแก้ไขในพื้นที่

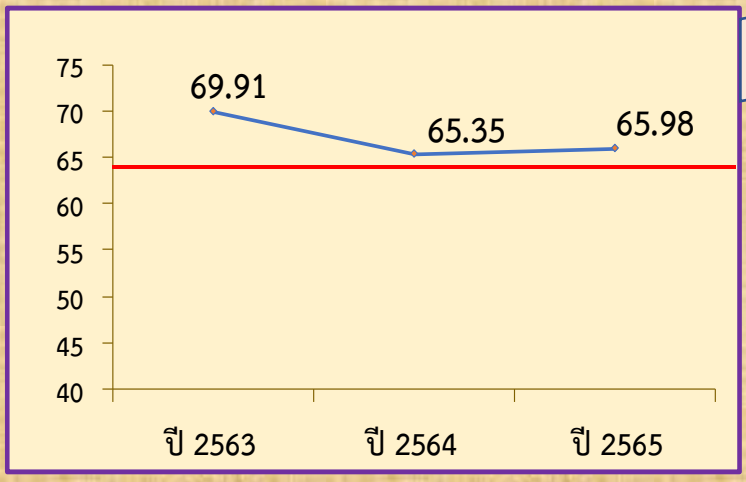


# เด็กปฐมวัย

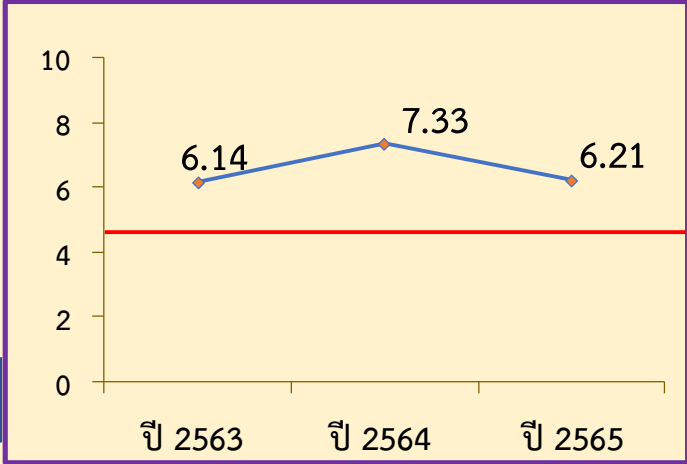




# งานโภชนาการ เด็กปฐมวัย

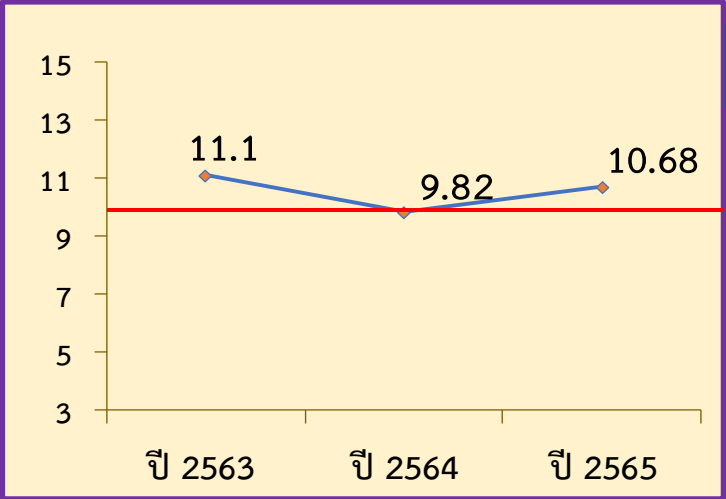


**สูงค้สมส่วน (>ร้อยละ64)**

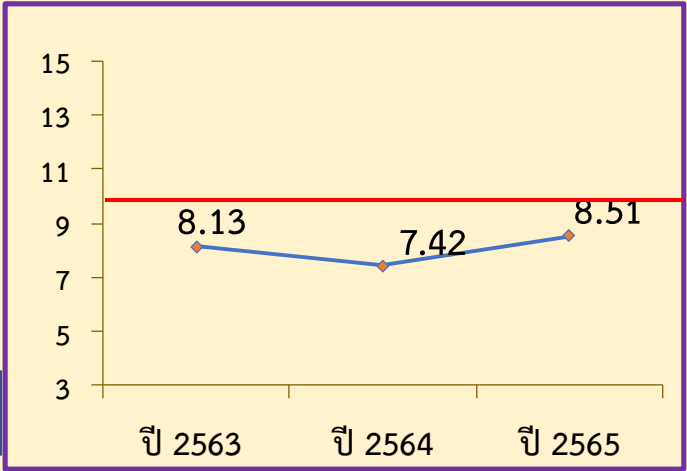


**ภาวะผอม (<ร้อยละ5)**

ข้อมูลจาก HDC  
ณ วันที่ 25 ก.พ. 65  
( ต.ค.64 – ม.ค. 65)



**ภาวะเต้ย (>ร้อยละ10)**



**ภาวะอ้วน (<ร้อยละ10)**



# ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ก.พ. 65 (ต.ค.64 – ม.ค. 65)



**จำนวนเด็กปฐมวัย  
ทั้งหมด 8,226 คน**

**ได้รับการคัดกรอง  
6,986 คน 84.93 %**

### ผลการคัดกรองครั้งแรก

สมวัย	สงสัยล่าช้า	ส่งต่อ
5,441 คน	1,531 คน	13 คน
<b>77.88 %</b>	<b>21.92 %</b>	<b>0.19 %</b>

**สมวัยทั้งสิ้น  
6,646 คน  
95.13%**

เกณฑ์ตัวชี้วัดปี 65  
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

**ผลการคัดกรองหลังกระตุ้น**

**พัฒนาการล่าช้า  
2 คน 0.17 %**

**พัฒนาการสมวัย  
1,205 คน 99.83%**

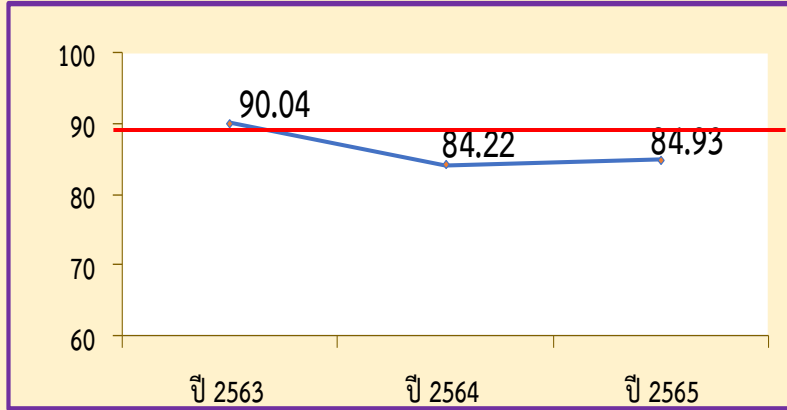
**ติดตามกระตุ้นภายใน 30 วัน**

<b>ได้รับการติดตาม 1,207 คน 78.84%</b>
<b>อยู่ระหว่างติดตาม 132 คน 8.62%</b>
<b>ขาดการติดตาม 192 คน 12.54 %</b>



ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการปี 2563-2565

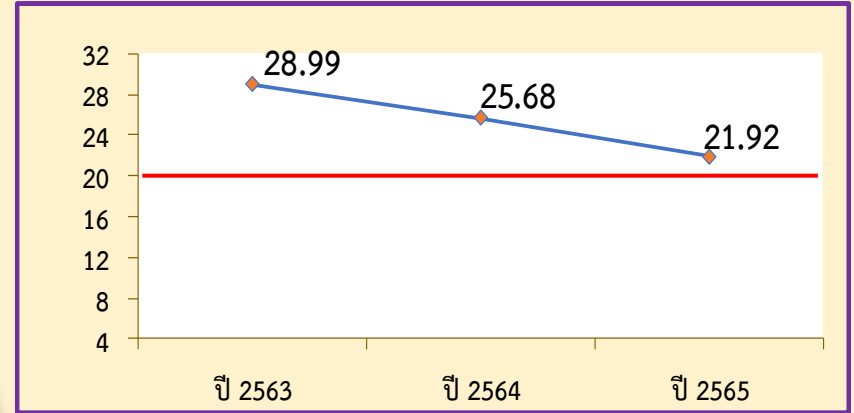
เกณฑ์ตัวชี้วัดปี 65 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90



ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบ

สงสัยล่าช้า ปี 2563-2565

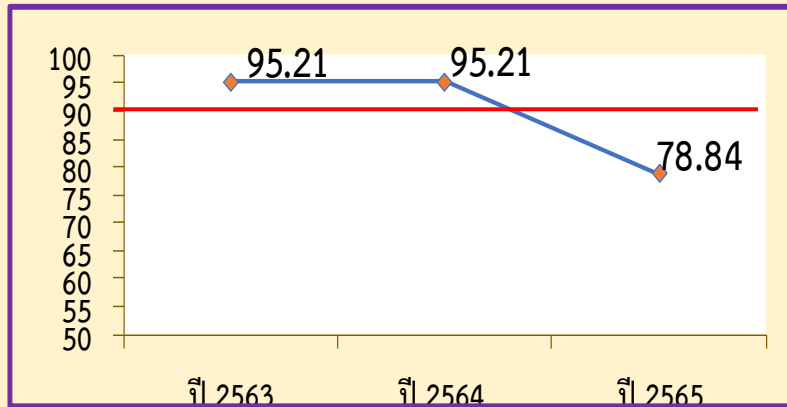
เกณฑ์ตัวชี้วัดปี 65 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20



ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับ

การกระตุ้นพัฒนาการ ปี 2563-2565

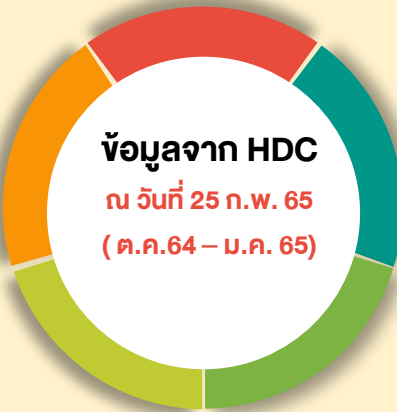
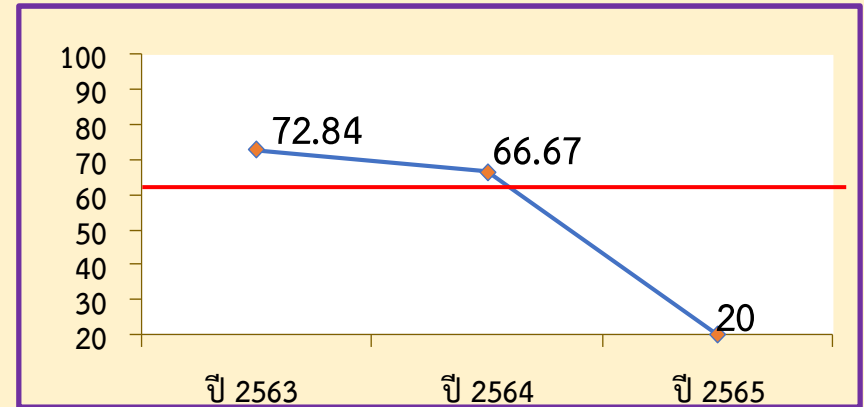
เกณฑ์ตัวชี้วัดปี 65 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90



ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับ

การกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA 4I ปี 2563-2565

เกณฑ์ตัวชี้วัดปี 65 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60





# มาตรการการดำเนินงานปี 2565 “เด็กน้อยนครพนม กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี”

## สาธารณสุข

- ประชุมกำกับ/นิเทศ/ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังเด็กปฐมวัย
- ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงาน/ถอดบทเรียน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (พัฒนาระบบข้อมูลเด็กปฐมวัย)
- พัฒนาระบบคืนข้อมูลรายบุคคลการกระตุ้นพัฒนาการเด็กสำซ้ำด้วย TEDA4I
- อบรมแกนนำตำบลสูงคิสมส่วน (WCC/ศพด./พัฒนาการ/โภชนาการ)
- ดำเนินงานศพด.ต้นแบบโภชนาการสูงคิสมส่วน
- ประชุมเชิงปฏิบัติการตำบลสูงคิสมส่วนต้นแบบ จังหวัดนครพนม (เล่นเปลี่ยนโลก)
- ดำเนินงานพัฒนาระบบส่งต่อเด็กสงสัยสำซ้ำเข้ารับบริการในระบบ (ส่งข้อมูลผ่านไลน์แอปพลิเคชัน กลุ่มเด็กปฐมวัยจังหวัดนครพนม)
- ดำเนินงานผ่านโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
- พัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กให้ผ่านเกณฑ์
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและครูผู้ดูแลเด็ก

## ศพด.

- จัดเมนูอาหารให้เหมาะสม เน้นส่วนสูง และประเมินเด็กรายบุคคล ให้รับประทานอาหารตามสัดส่วน เด็กอ้วน เตี้ย ผอม
- ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
- จัดตารางการเล่น (อย่างน้อยเฉลี่ย 180 นาที/วัน)
- บันทึกพัฒนาการรายบุคคล

## พ่อแม่/ผู้ปกครอง

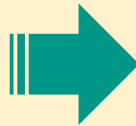
- ตรวจประเมินพัฒนาการด้วย DSPM ทุกช่วงวัยชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
- จัดให้ลูกดื่มนมจืดอย่างน้อย 2 กล่อง/วัน และจัดอาหารตามวัย
- เล่นกับลูกทุกวันพากระโดดโลดเต้น อ่านนิทานให้ลูกฟัง

## ท้องถิ่น/ชุมชน

- จัดหาเครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน
- สนับสนุนงบประมาณด้านอาหาร
- สนับสนุนอุปกรณ์การเล่นที่เพียงพอและได้มาตรฐาน/ชุดตรวจพัฒนาการ

## \*\*เพิ่มความสูง = เพิ่ม IQ

- เล่นอย่างน้อยเฉลี่ย 180 นาที/วัน
- กินไข่ ต้มนมจืด 2 ถ้วย/วัน
- กินอาหารตามวัย
- พ่อแม่อ่านนิทานให้ลูกฟัง
- จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้น



\* การเข้าถึงบริการส่งเสริมทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัยมีน้อย จากปัญหา สถานศึกษาปิด เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19



## ปัญหาและข้อเสนอแนะ

### ปัญหาและข้อค้นพบ

1. ด้วยสถานการณ์ COVID – 19 ผู้ปกครองไม่สามารถพาเด็กเข้ารับบริการ
2. ปัญหาเศรษฐกิจและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ผู้ปกครองไม่สามารถนำเด็กมารับบริการ
3. ผู้ปกครองขาดความเข้าใจกรณีพบเด็กไม่สมวัย จึงไม่พาเด็กเข้ารับบริการกระตุ้นตามคำแนะนำ
4. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ลงปฏิบัติงานเชิงรุกติดตามเด็กตามบ้าน ขาดการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีในการติดตามเด็ก ขาดการประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือในการติดตามเด็กกลับเข้าสู่ระบบ
5. การย้ายที่อยู่ของผู้ปกครองและเด็ก ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถติดตามเด็กเข้าสู่ระบบได้

### ข้อเสนอแนะ

1. ดำเนินการพัฒนาระบบDSPM เชื่อมต่อสู่ระบบ TEDA 4I
2. จัดอบรมการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และความรู้ด้านโภชนาการแต่ละช่วงวัย และลักษณะของเด็ก อย่างถูกต้องให้ครูแต่ละศพด. ส่งต่อเด็กที่สงสัยล่าช้าเข้ารับบริการในระบบ
3. ด้วยสถานการณ์ COVID – 19 ต้องมีการนำเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมาช่วยในการคัดกรองพัฒนาการและติดตามเด็ก

# ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

## ประเด็นตรวจราชการ

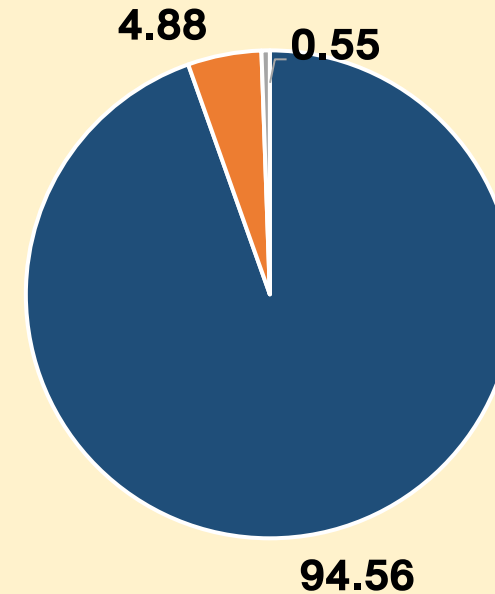
1. ร้อยละ 50 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. ร้อยละ 30 ผู้สูงอายุเสี่ยงหกล้ม/เสี่ยงสมองเสื่อม  
ได้รับการส่งต่อดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
3. รพ.ระดับ M2 ขึ้นไป บริการคลินิกผู้สูงอายุจังหวัดละ 1 แห่ง
4. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการดูแลสุขภาพ  
ผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์



## สถานการณ์

ปี 2565 ผู้สูงอายุ 113,507 คน ร้อยละ 15.79% (ปี 64 =15.15%)

- ตัดสังคม ร้อยละ 94.56
- ตัดบ้าน ร้อยละ 4.88
- ตัดเตียง ร้อยละ 0.55



■ กลุ่มตัดสังคม ■ กลุ่มตัดบ้าน ■ กลุ่มตัดเตียง

## 1.การคัดกรองสุขภาพ

- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (8 ข้อ) ร้อยละ 75.24
- เสี่ยงภาวะทกล้ม 1,164 คน (3.39%) / ส่งต่อ 284 คน (24.39%)
- เสี่ยงภาวะสมองเสื่อม 364 คน (1.06%) / ส่งต่อ 91 คน (25%)



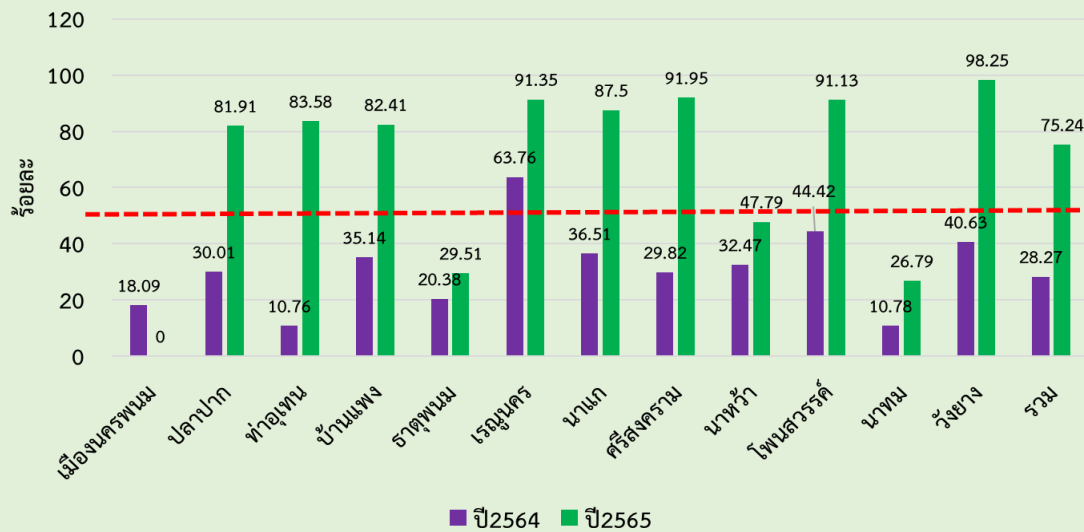
## แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ

- คัดกรองสุขภาพ/พฤติกรรมพึงประสงค์/Blue Book App
- จับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ/ รร.ผู้สูงอายุ ให้ต่อเนื่องยั่งยืน (รร.ผส. 39 แห่ง- ชมรม ผส. 152 ชมรม)
- เพิ่มกิจกรรมทางกายสร้างเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ /ชมรมออกกำลังกาย/ E 75 /SSM Program
- ปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ที่เสี่ยงต่อการทกล้ม
- สร้างเสริมทักษะพัฒนาสมอง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในชมรมผู้สูงอายุ/รร.ผู้สูงอายุ
- โครงการเพิ่มความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
- ควบคุม ฝ้าระวัง BMI โภชนาการ

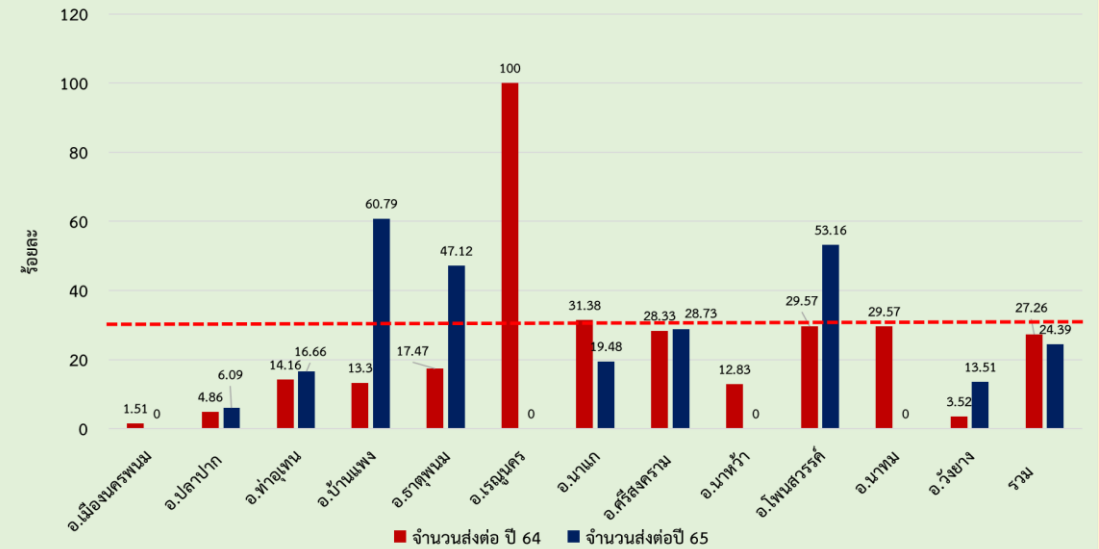
# การคัดกรอง



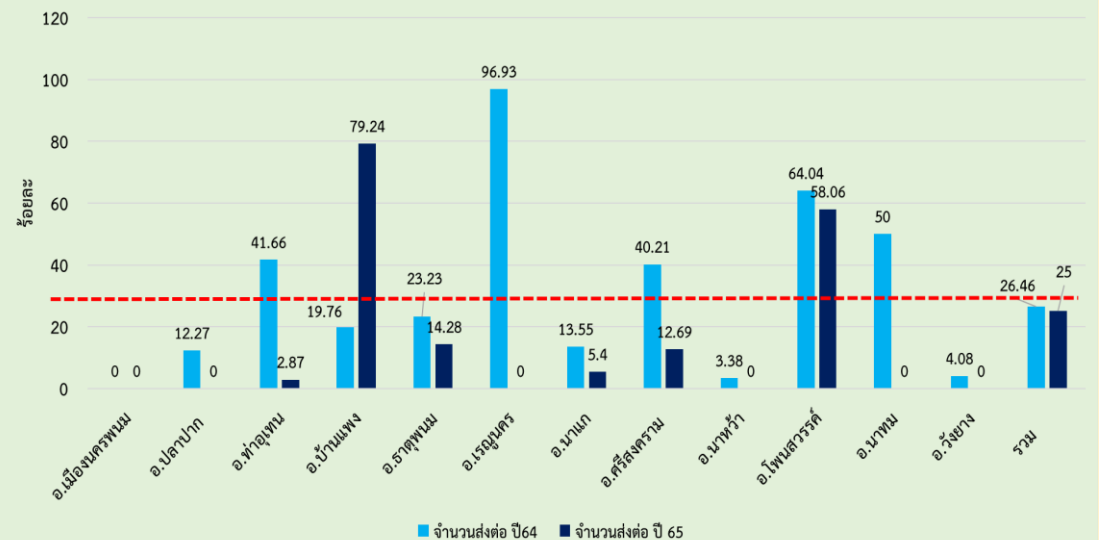
ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ 8 ข้อ (Blue Book App)



ผลการคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงหกล้ม : Fall (TUGT)



ผลการคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม : Dementia (AMT)





## 2.ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุใน รพ.ท/รพช. จังหวัดละ 1 แห่ง

- คลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการ 1 แห่ง รพ./นครพนม (โครงการญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ)
- คลินิกผู้สูงอายุในวันราชการ 1 แห่ง / รพ.นครพนม (บริการทุกวันราชการ)
- คลินิกผู้สูงอายุในวันราชการ 1 แห่ง / รพร.ธาตุพนม (บริการทุกบ่ายวันอังคาร)

### แนวทางการดำเนินงาน

- รับส่งต่อผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง Geriatric syndrome  
เข้ารับการส่งเสริมป้องกันและรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง
- ส่งเสริม/ป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องใช้สหวิชาชีพ/ส่งต่อชุมชน





**โรงพยาบาลนครพนม**  
NAKHON PHANOM HOSPITAL

**โครงการญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ**

**เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ**  
**วันหยุดราชการ**

ให้บริการทุกวันเสาร์  
เริ่มเสาร์ที่ 13 ก.พ.64  
เวลา 08.30 - 12.30 น.  
ณ ห้องตรวจเบอร์ 14 ผู้ป่วยนอก ชั้น 1  
อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลนครพนม

ให้บริการตรวจโรคทั่วไป คัดกรองโรคผู้สูงอายุ  
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

กตัญญูรู้คุณผู้สูงอายุ  
**"ดูแลสุขภาพท่าน"**  
พ่อกันมาหาหมอ

ค่าบริการนอกเวลาราชการ 100 บาท  
ติดต่อสอบถาม : 042-511-422 ต่อ 1081 , 1082  
หรือผู้ประสานคลินิก พว.ผกาพรรณ 089-863-5163

### 3. ตำบลที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์

- ❑ ประเมิน ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 (ผลการประเมินปี 2564)

#### แนวทางการดำเนินงาน

- ❑ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการคัดกรอง ADL /TAI นำเข้าสู่โปรแกรม LTC
- ❑ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ สปสช. (CM/Cg/บริบาล)
- ❑ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 94.82
- ❑ ผู้ป่วย เติยงระดับ 3 – 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ ร้อยละ 95.54
- ❑ มีศูนย์ดูแลต่อเนื่องระยะยาว LTC และดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)

ในรพ.ทุกแห่ง (ใช้กัญชาทางการแพทย์-Palliative- มะเร็ง)

- ❑ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care plan ระดับคะแนน ADL เปลี่ยนแปลง
  - ดีขึ้น ร้อยละ 11.14
  - เท่าเดิม ร้อยละ 74.58
  - ลดลง ร้อยละ 14.29



## 4. นวัตกรรม/ภาคภูมิใจ

- ❑ ใ้รางวัลผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care Manager) ดีเด่น ระดับเขต ปี 2564
- ❑ ใ้รางวัลชมรมผู้สูงอายุคุณภาพดีเด่น (ตำบลพระซอง) ระดับเขต ปี 2564
- ❑ โครงการเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงและผู้ด้อยโอกาส บุรณาการกับภาคีเครือข่าย (สมาคมแม่บ้าน สร.สภาสาขาผู้สูงอายุจังหวัดฯ ,กาชาด)
- ❑ มีการดำเนินงานชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม และระดับอำเภออย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง



**แม่บ้านสาธารณสุข  
สาขาจังหวัดนครพนม**  
ข่าวประชาสัมพันธ์ ฉบับที่ 47/2565

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

NAKHON PHANOM PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 พญ.วิภาวดี วรรณ ประธานแม่บ้านสมาคมสาธารณสุขจังหวัดนครพนม มอบหมาย นางกุสุมา สุวรรณโมรา ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนมพร้อมด้วยคณะแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอบ้านแพง/อำเภอท่าอุเทน ร่วมกับสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดนครพนม ออกเยี่ยมบ้านพร้อมเสียงของเครื่องใช้ต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุ 100 ชี้นับไป

**แม่บ้านสาธารณสุข  
สาขาจังหวัดนครพนม**  
ข่าวประชาสัมพันธ์ ฉบับที่ 52/2565

วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565

NAKHON PHANOM PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 พญ.วิภาวดี วรรณ ประธานแม่บ้านสมาคมสาธารณสุขจังหวัดนครพนม มอบหมาย นางกุสุมา สุวรรณโมรา ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนมพร้อมด้วยนางปราณีตา ธนาอินทร์ ประธานแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอท่าอุเทน นางอรารณ แสนสิง รองประธานแม่บ้านอำเภอเมืองนครพนม และคณะแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม/ท่าอุเทน/ศรีสงคราม ร่วมกับสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำจังหวัดนครพนม ออกเยี่ยมบ้านพร้อมเสียงของเครื่องใช้ต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุ 100 ชี้นับไป



# Best practice ชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม

นางพรทิพา มีธรรม/ ประธานชมรมคลังสมองจังหวัดฯ - กรรมการบริหารชมรมคลังสมองฯ จำนวน 74 คน

## ผลการดำเนินงาน

ประชุมการจัดทำแผนปฏิบัติการคลังสมอง

งบ 10,000 บาท จาก ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุฯ

โครงการสร้างความรู้ ความเข้าใจ สมุนไพรต้านโควิด 19 ฯ

งบ 15,000 บาท จากมูลนิธิศรีโคตรบูรน์

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและพัฒนาบุคลิกภาพผู้สูงอายุ ฯ

งบ 31,400 บาท จากเทศบาลเมืองนครพนม

โครงการอบรมภาคทศกัณฑ์เพื่อส่งเสริมรายได้ ฯ ระยะ 1

งบ 50,000 บาท จากเทศบาลเมืองนครพนม

โครงการอบรมภาคทศกัณฑ์เพื่อส่งเสริมรายได้ ฯ ระยะ 2

งบ 22,600 บาท จากมูลนิธิศรีโคตรบูรน์

โครงการฝึกอบรมการทำกระเป๋าย่าง เพื่อส่งเสริมอาชีพ ฯ

งบ 69,350 บาท จาก พมจ.นครพนม

ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานชมรมคลังสมองประจำปี 2565

งบ 15,400 บาท จาก สสจ.นครพนม

กิจกรรมจิตอาสาของวันปีใหม่และเลี้ยงอาหารกลางวันผู้สูงอายุ

ทำบุญตักบาตรและถวายภัตตาหารเช้าพระภิกษุสงฆ์ทุกวันพระ

**รวม 213,750 บาท**



# ผลการดำเนินงานชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม



การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรู้ ความเข้าใจ สมุนไพร ตำบลโหวด-19



นางพรรณทิพา มีธรรม ประธานชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสร้างความรู้ ความเข้าใจ สมุนไพร ตำบลโหวด-19 วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุ มีความรู้ ความเข้าใจ ในการใช้สมุนไพรเพื่อป้องกัน โควิด-19 อย่าง ถูกต้องและนำไปถ่ายทอดสู่ชุมชนต่อไปซึ่งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมประชุม จำนวน 75 คน โดยมีนายแพทย์อภิชาติ รวหาร นานแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เป็นประธานเปิดการประชุม ในการนี้ ได้มีการสนับสนุนงบประมาณจาก มูลนิธิศิริโคตรบูร เป็นเงินจำนวน 15,000 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อส่งมอบชุดแสงเสียงแก้ว ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม (อาคารเจริญ - คุณหญิงวรรณภา สิริวัฒนภักดี)

ที่ตั้ง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม ชั้น ๒ (อาคารเจริญ-คุณหญิงวรรณภา สิริวัฒนภักดี) เลขที่ ๑๙๙/๑ ถนนสุนทรวิจิตร ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ๕๘๐๐๐ โทร.๐๙๑-๙๙๙-๒๒๙๓



**ต้อนรับคณะจากชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม**  
ในการจัดประชุมคณะกรรมการฯ และจัดกิจกรรมเพื่อสังคม ณ ศคส.น.ภ.นครพนม  
วันอังคารที่ 28 ธันวาคม 2564

นางสาวสุภาวดี คุ้มชู ประธานชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร ชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม และคณะผู้บริหารชมรมคลังสมองจังหวัดนครพนม ร่วมต้อนรับและให้การต้อนรับ คณะกรรมการฯ และจัดกิจกรรมเพื่อสังคม ณ ศคส.น.ภ.นครพนม

**ปันน้ำใจ สู้ ตายาย**  
ขอขอบพระคุณที่ช่วยกันแบ่งปันให้กับผู้สูงอายุ



วันอังคารที่ 28 ธันวาคม 2564

**ปันน้ำใจ สู้ ตายาย**  
ขอขอบพระคุณที่ช่วยกันแบ่งปันให้กับผู้สูงอายุ



วันอังคารที่ 28 ธันวาคม 2564

**ปันน้ำใจ สู้ ตายาย**  
ขอขอบพระคุณที่ช่วยกันแบ่งปันให้กับผู้สูงอายุ



วันอังคารที่ 28 ธันวาคม 2564





# การตรวจราชการ รอบที่ 1/2565

01



งานสุขภาพจิตและจิตเวช

03

04



# ประเด็นตรวจราชการ

สุขภาพจิต  
(ฆ่าตัวตาย)



Functional  
based

อัตรา  
การฆ่าตัวตายสำเร็จ  
 $\leq 8.0$  ต่อแสนประชากร

1

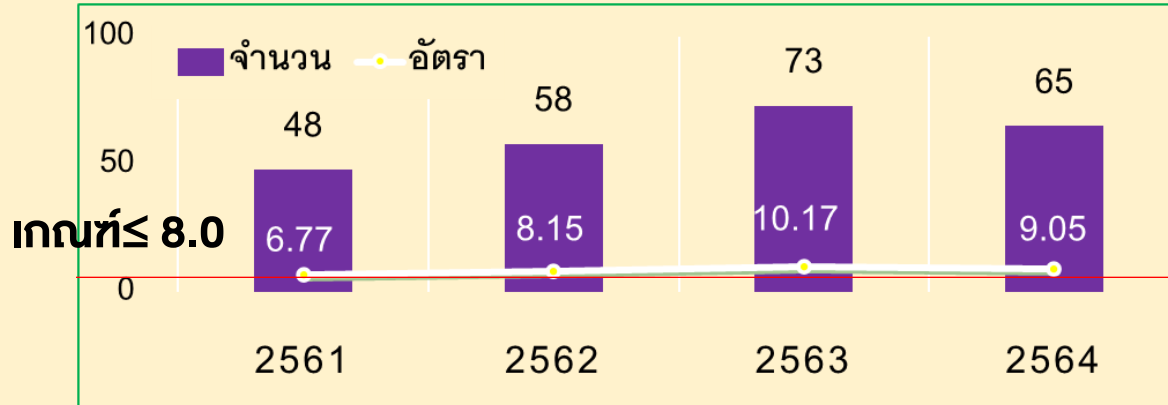
ร้อยละ **90**  
ผู้พยายามฆ่าตัวตาย  
ไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี

2

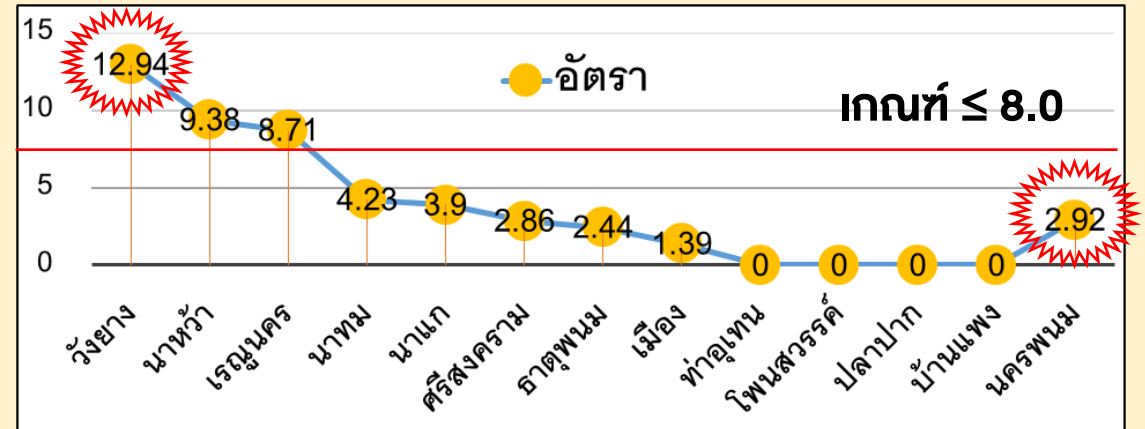
# สถานการณ์ฆ่าตัวตายนครพนม

ประเด็นตรวจราชการ ปีงบ 64 นำผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังจำที่พันโทฯเข้าติดตามในโปรแกรม R8 506 Dashboard

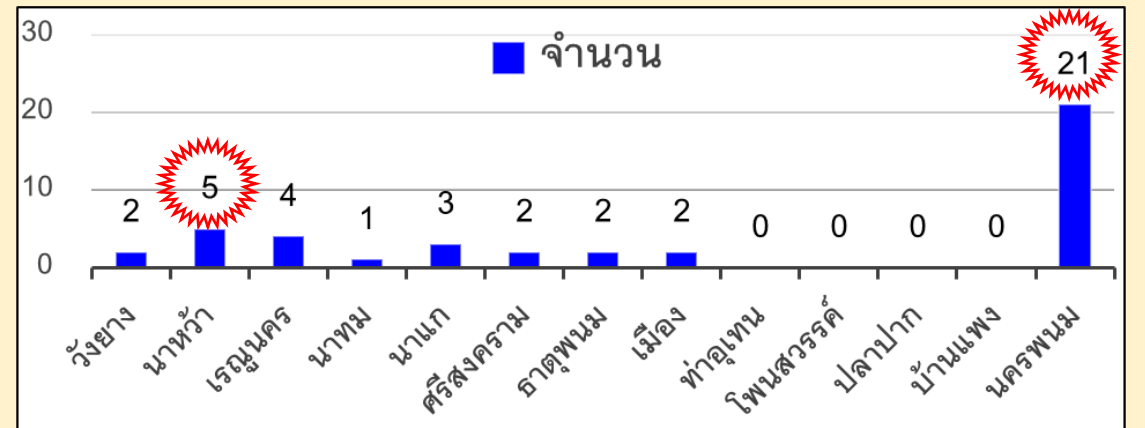
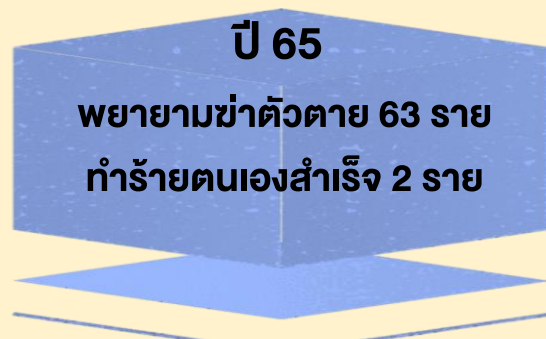
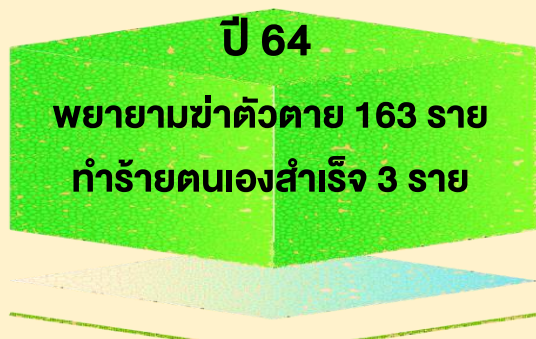
## Trend Completed Suicide นครพนม



## ปีงบ 65 Completed Suicide



## Attempt Suicide



# วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุฆ่าตัวตายนครพนม

## Factors



การใช้สุรา/ยาเสพติด (57%)  
กลุ่มใช้เป็นประจำ  
ดื่มสุรา/เสพยา ก่อนฆ่าตัวตาย

ความสัมพันธ์ (43%)

น้อยใจ ถูกตำหนิ คุด่า ทะเลาะคนใกล้ชิด  
ปัญหาการเจ็บป่วย ไม่มีคนดูแล



เจ็บป่วยทางจิตเวช (29%)  
ประวัติโรคจิต ซึมเศร้า  
ทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็น

เศรษฐกิจ (24%)

ตกงาน  
หนี้สิน



## Person



ชาย (90%) > หญิง (10%)



กลุ่มอายุ

**40 - 49 ปี ฆ่าตัวตายมากที่สุด**

รองลงมา 50 - 59 ปี และ 20 - 29 ปี



มี Warning Sign 7 ใน 21 ราย (33%)



วิธีการนิยม ผูกคอ (86%)



ทำร้ายตนเองสำเร็จ ครั้งที่ 2

2 ราย (10%) กลุ่มสุรา/ยาเสพติด



# Suicide Promotion & Prevention

## Working Together

- 1 Policy Advocate  
ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตผ่าน  
คณะกรรมการประสานงานเพื่อการ  
บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต
- 2 โครงการนาคาพิทักษ์ รักรัษประชา  
บูรณาการระหว่างตำรวจ/สาธารณสุข  
ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชก้าวร้าวรุนแรง
- 3 ชุมชนต้นแบบ “การป้องกันการฆ่าตัวตาย”  
ผ่านกิจกรรม “วัคซีนใจ ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง”  
Plan “ธาตุพนม”

ทุกคน

Together  
and  
Surveillance

Mental  
Health

ญาติ  
อสม.  
sw.สต.  
ชุมชน

Destigmatization  
Recovery  
ลดอคติ ฟื้นฟูสุขภาพใจ  
ขยายโอกาส สังคมสงเคราะห์

## Active Surveillances

- 1 High Risk ฆ่าตัวตาย (OPD/IPD)  
นำเข้าโปรแกรม R8 506 Dashboard
- 2 คัดกรองด้วย Mental Health Check in  
(MHC) กลุ่มปกติ/กลุ่มเสี่ยง
- 3 กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง MHC  
ได้รับการติดตามดูแล R8 EOC Mental Health
- 4 ความรอบรู้ Early Warning Sign  
สำหรับประชาชน อสม. ครอบครัว ผู้นำชุมชน
- 5 ความรอบรู้ 3ส. Plus สำหรับ อสม. sw.สต.
- 6 สื่อสุขภาพจิตสร้างสรรค์  
ผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้าน

คณะกรรมการประสานงาน  
เพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต  
จังหวัดนครพนม



# ผลการเฝ้าระวัง/ป้องกันฆ่าตัวตายนครพนม

ปีงบประมาณ 65  
ตั้งเป้า ≤ 9.0

## ผลลัพธ์การพัฒนางานฆ่าตัวตาย



ปี 64 และ 65 ในห้วงเวลาเดียวกัน อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ 2.92 และ 2.64 ต่อ ปชก.แสนคน เห็นได้ว่า ปี 65 การฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่ต่างจากปี 64



โปรแกรม R8 506 Dashboard กลุ่ม High Risk (IPD/OPD Case) นำเข้าโปรแกรม 185 ราย ติดตามเยี่ยม 167 ราย คิดเป็น 90% ไม่พบ ฆ่าตัวตายสำเร็จ



พป.จิตเวช ที่เสี่ยงสูงก่อความรุนแรง ตนเอง/ผู้อื่น เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น ผ่านทางโครงการนาคาพิทักษ์ รัศมีประชา (ทีมผู้พิทักษ์/ทีมเผชิญเหตุ)



ญาติ/ครอบครัว เห็นความสำคัญของการขาดนัด/ขาดยา และมีความรู้ Early Warning Sign มากขึ้น ผ่านทางการรณรงค์ วัคซีนใจ หอกระจายข่าว

## ผลลัพธ์ R8 506 Dashboard

Case (ราย)	เยี่ยมทันเวลา (ราย)	ยังไม่เยี่ยม (ราย)	เยี่ยมไม่ทันเวลา (ราย)	ร้อยละ
185	142	28	15	90

Version โรคเรื้อรัง คลินิกสุรา/ยาเสพติด และคลินิกจิต1: IPD case (6 กลุ่มโรคจิตเวช)  
Version 2 : OPD case (ค้นหา/คัดกรองในคลินิกข)

### อุปสรรค

- 1.ผู้ใช้สุรา/ยาเสพติด สาเหตุหลักฆ่าตัวตายสำเร็จ (ปัจจัยกระตุ้นคือความสัมพันธ์/อาการทางจิต)
- 2.ฆ่าตัวตายไม่ได้มีสาเหตุเดียว แต่มีปัจจัยร่วมหลายอย่าง

### การแก้ไข

- เน้น...Active Case Finding**
- 1.MHCเครื่องมือหลักในการคัดกรองเชิงรุก (กลุ่มปกติ/เสี่ยง)
  2. อสม./รพ.สต. สามารถใช้
  - 3ส. Plus ดูแลปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชนได้



# ประเด็นที่ 4 :สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน/NCD: DM&HT

## สถานการณ์

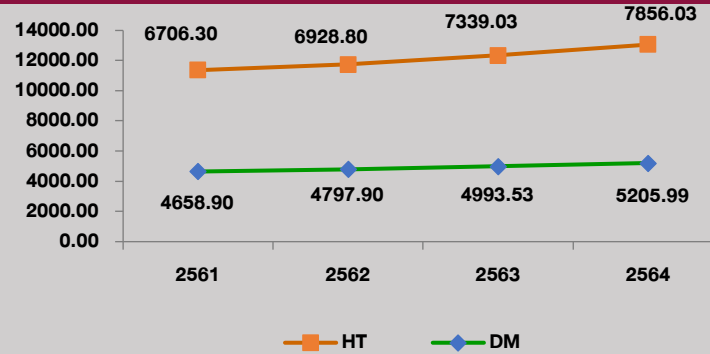
BMI ปกติ = 53.49 (วัยทำงานตอนปลายเกินมากที่สุด= 50.9)

รอบเอว ปกติ =56.90

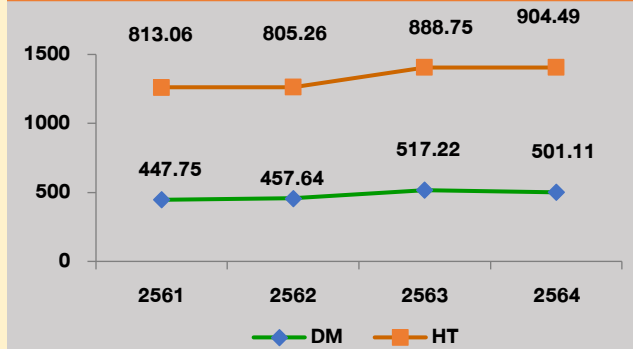
พฤติกรรมที่พึงประสงค์ H4U = 51.49 (ปี 64 = 48.26 )

- กินหวาน = 45.58 (ปี64 = 71.86)
- กินเค็ม = 54.41 (ปี 64 = 68.00 )
- สูบบุหรี่ = 8.41 (ปี 64=17.78)
- ดื่มแอลกอฮอล์ = 26.05 (ปี 64=40.4)

อัตราป่วย DM HT ต่อแสน ปชก.

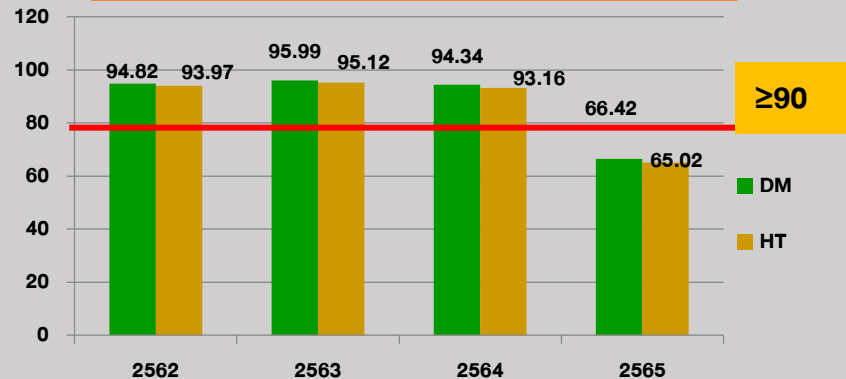


อัตราป่วยรายใหม่ DM HT ต่อแสนประชากร

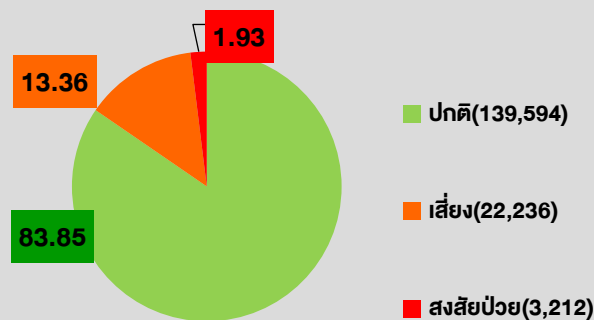


- ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป 250,670 คน ได้รับการคัดกรอง DM 166,485 คน (66.42%)
- ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป 232,966 คน ได้รับการคัดกรอง HT 151,479 คน (65.02%)

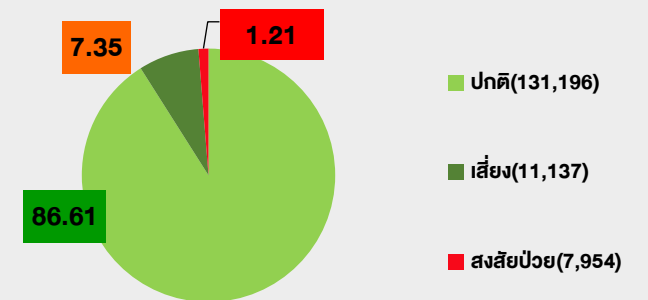
ร้อยละ ปชก.อายุ 35 ปี ได้รับการคัดกรองDM HT



ผลการคัดกรองDMใน ปชก.35ปี ขึ้นไปต.ค.64-ม.ค.65



ผลการคัดกรองHTในปชก.35 ปี ขึ้นไปต.ค.64-ม.ค.65



# การเฝ้าระวังกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย กลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

การดำเนินงาน(ต.ค. 64- ม.ค.65)

กลุ่มปกติ

กลุ่มเสี่ยง

มาตรการทุกครัวเรือนเข้าถึงบริการ 3 หมอ

3 อ.2 ส

กลุ่มเสี่ยง DM 13.36 %

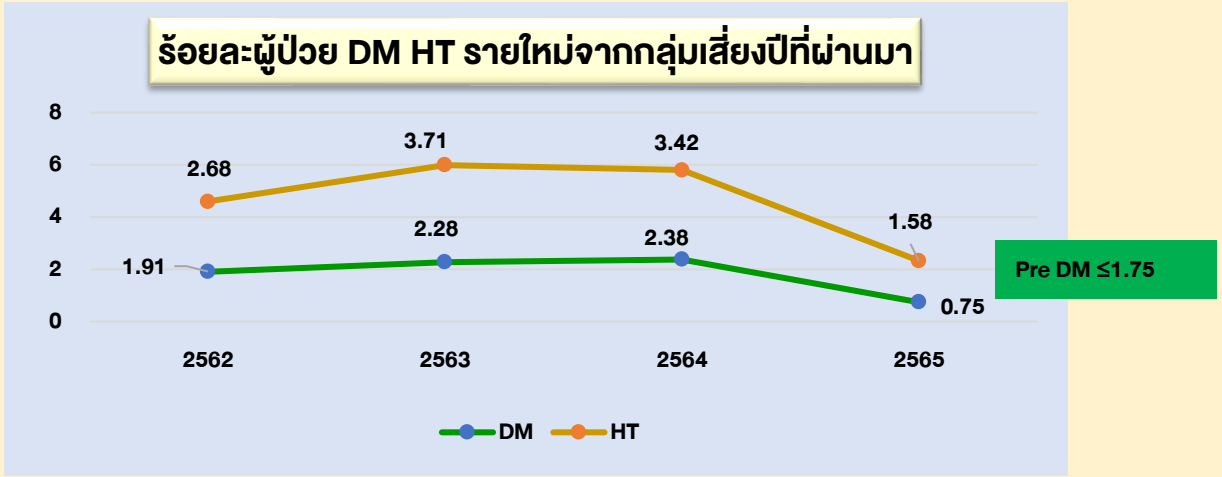
กลุ่มเสี่ยง HT 7.35 %

การเข้าถึงบริการคัดกรอง  
1) ระบบคัดกรองปกติ 2) จากระบบ HDC และจาก ระบบ AI R 8 NCD Innovative Healthcare Model

## พัฒนาศักยภาพบุคลากรและแกนนำด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ชุมชน  
ขยายชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDs 1) บ้านสามผง หมู่ 3 ตำบลสามผง อ.ศรีสงคราม  
2) บ้านคำนกกกเหนือ หมู่ 13 ตำบลหนองแวง อำเภอบ้านแพง  
ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมจ.นครพนม  
1) ทำ MOU ร่วมกับภาคีเครือข่ายในจังหวัดนครพนมจำนวน 10 หน่วยงาน  
2) สำรวจปริมาณโซเดียมในปัสสาวะ 420 ตัวอย่าง  
3) สำรวจปริมาณโซเดียมในอาหารโดยใช้ Salt meter 5,000 ตัวอย่าง ใน 167 หน่วยบริการ

1. อบรมสร้างการมีส่วนร่วมแกนนำด้านสุขภาพ (แกนนำชุมชน.,อสม.,ครู, อปท., จนท.สว.สต.)
2. จัดกิจกรรม อบรมกลุ่มเสี่ยง DM/HT ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (self care) และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง
3. ดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีโรคเบาหวาน R 8 NCD Innovative Healthcare Model โดยใช้ AI มาช่วยในการค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และติดตามกลุ่มเสี่ยง





# การเฝ้าระวังกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย กลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

## กลุ่มสงสัยป่วย

กลุ่มสงสัยป่วย DM 3,318 คน

กลุ่มสงสัยป่วย HT 8,117 คน

- 1) ลดหวาน มัน เค็ม ตามเทคนิค 6:6:1
- 2) แนวคิดปรับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส
- 3) ตรวจติดตามยืนยันวินิจจัยโดยการตรวจ FPG ภายใน 1-90วัน  
\*\*โดยไม่ต้องรอปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 4) ตรวจติดตามยืนยันวินิจจัยด้วยการทำ HBPM หรือวัดที่สถานพยาบาลเดิม ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน ภายใน 90 วัน \*\*เน้น HBPM

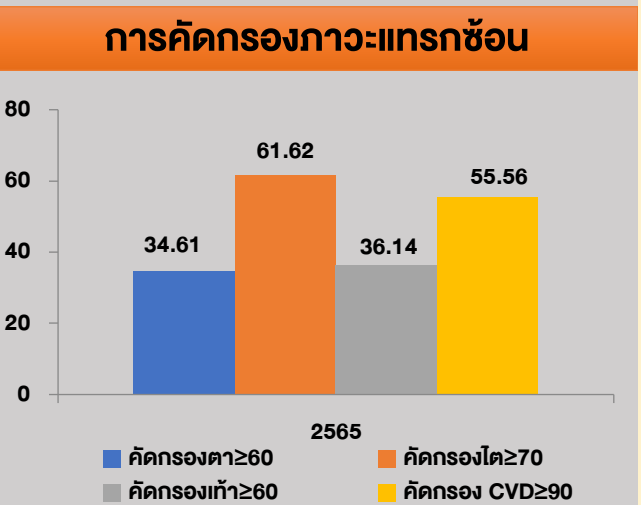
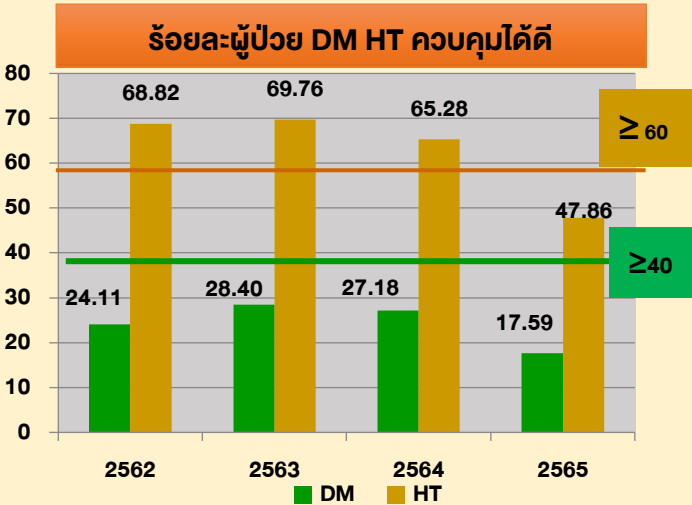
## กลุ่มป่วย

กลุ่มป่วย DM 37,689 คน

กลุ่มป่วย HT 56,859 คน

- พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการลดเสี่ยงลดแทรกซ้อน**
1. คัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า CVD risk
  - 2) การจัดการรายกรณี
  - 3) สร้างเครือข่ายติดตามร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
  - 4) อบรม Caregiver
  5. พัฒนาระบบส่งต่อรับยาใกล้บ้าน และการส่งยาในห้วงที่มีสถานการณ์ระบาดของโรคCOVID-19
  - 6) พัฒนาคุณภาพการให้บริการ/NCD Clinic Plus
  - 7) R 8 NCD Innovative Healthcare Model อสม. ติดตามกลุ่มป่วยและให้คำแนะนำ

### ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจจัย ≥ 80





## ปัญหา/อุปสรรค

1. จากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ทำให้การดำเนินงานการคัดกรองต่างๆเกิดความไม่ต่อเนื่อง การคีย์ข้อมูลเข้าไปโปรแกรมล่าช้า
2. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ DM HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
3. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยังทำได้ยังไม่ดีเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ที่มีการส่งยาให้ผู้ป่วยที่บ้านทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่คุมน้ำตาลได้ไม่ดี



## แนวทางแก้ไข/โอกาสพัฒนา

1. ปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 เช่น การติดตามเคสโดย อสม.
2. พัฒนาระบบการเข้าถึงการคัดกรองและการส่งเสริมสุขภาพลดปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง โดยการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีโรคเบาหวาน R 8 NCD Innovative Healthcare Model
3. จับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมจังหวัดนครพนมโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในจังหวัด
4. จัดการรายกรณีในผู้ป่วย DM/HT
5. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชนโดย 5.1) ย้ายเครือข่ายชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDs 2 หมู่บ้าน 5.2) ย้ายต้นแบบชุมชนลดเค็ม
6. สถานบริการจัดบริการแบบ New normal ในสถานการณ์ COVID – 19
7. พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยคำนึงถึงปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองร่วมด้วย

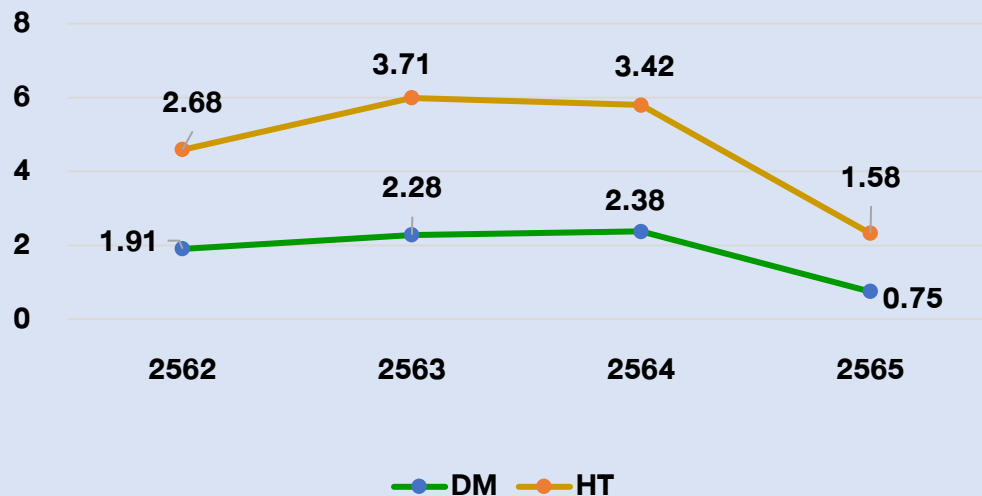
## ประเด็นที่ 7 : Area base

### (7.1) รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกรณีศึกษาโรคเบาหวานเขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model)

เป้าหมายการเกิดเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงไม่เกินร้อยละ 1.75

#### สถานการณ์

ร้อยละผู้ป่วย DM HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงปีที่ผ่านมา



#### พื้นที่ดำเนินงาน

ลำดับ	รพ.สต.	ตำบล	อำเภอ
๑	รพ.สต.หนองญาติ	หนองญาติ	เมือง
๒	รพ.สต.พิมาน	พิมาน	นาแก
๓	PCU รพ.นาทม	นาทม	นาทม
๔	รพ.สต.นาถ่อน	นาถ่อน	ธาตุพนม
๕	รพ.สต.โนนตาล	โนนตาล	ท่าอุเทน
๖	รพ.สต.บ้านข่า	บ้านข่า	ศรีสงคราม
๗	รพ.สต.นาบัว	โคกหินแฮ่	เรณูนคร
๘	รพ.สต.บ้านนาดอกไม้	หนองฮี	ปลาปาก
๙	รพ.สต.บ้านค้อ	บ้านค้อ	โพนสวรรค์
๑๐	รพ.สต.นาขาม	วังยาง	วังยาง
๑๑	รพ.สต.ไผ่ล้อม	ไผ่ล้อม	บ้านแพง
๑๒	รพ.สต.ท่าเรือ	ท่าเรือ	นาหว้า



## ประเด็นที่ 7 : Area base

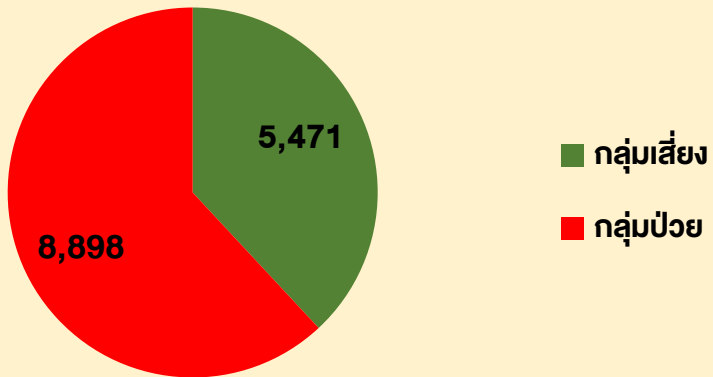
### (7.1) รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกรณีศึกษาโรคเบาหวานเขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model)

ลำดับ	กิจกรรม	ดำเนินการแล้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ
1	จัดทำแผนปฏิบัติการ แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบ		√
2	ติดตั้งโปรแกรมเพื่อประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลระดับจังหวัด	√	
3	รายชื่อกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง (จากการประมวลผล AI)	√	
4	ส่งมอบข้อมูลกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงในระดับตำบล	√	
5	ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงานจัดทำแผนงานโครงการเสนอของบประมาณกองทุนสุขภาพท้องถิ่นหรือบูรณาการงบประมาณจากแหล่งอื่นๆ	√	
6	จังหวัดจัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และการใช้งานโปรแกรม วันที่ 28 มกราคม 2565	√	
7	รพ.สต.ศึกษากระบวนการ Assign Case การ Consent การติดตั้ง line Application	√	
8	ชี้แจงประชุม/อบรม อสม. มอบหมาย Case ฝึกปฏิบัติ	√	
9	ติดตั้งระบบ line Application	√	
10	ดำเนินการตามแผนการป้องกันและควบคุมโรค • Intervention ติดตามผล ความก้าวหน้าทุก 1 เดือน ประเมินผล พ.ค.65 ส.ค.65		√

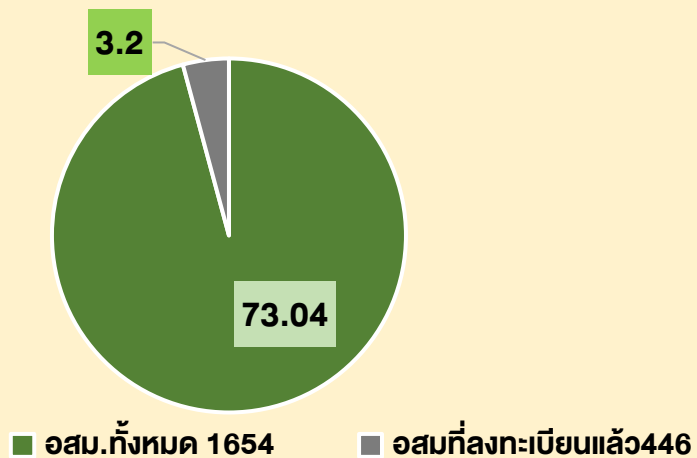


## ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

### ผลการคัดกรองจากระบบ AI



### สัดส่วน อสม.ที่ลงทะเบียน



### ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ข้อมูล อสม. ในฐานข้อมูล Thai PHC กับข้อมูลของ อสม.ในพื้นที่ดำเนินงานไม่ตรงกัน ทำให้ไม่สามารถลงทะเบียน อสม.ได้

### แนวทางการแก้ไข

ให้ผู้รับผิดชอบข้อมูล อสม. ในอำเภอ ดำเนินการแก้ไขในฐานข้อมูล Thai PHC และ update ข้อมูลของ อสม.ในพื้นที่ให้เป็นปัจจุบัน



# ธรรมาภิบาล

# ประเด็น

## ระบบธรรมาภิบาลการเงินบำรุง



### พื้นที่เป้าหมาย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
2. โรงพยาบาลนครพนม
3. โรงพยาบาลนาแก



### มาตรการที่ตรง

1. ประสิทธิภาพการควบคุม กำกับติดตามแผนเงินบำรุง
2. ประสิทธิภาพด้านการใช้จ่ายแผนเงินบำรุง



# กระบวนการดำเนินงานของจังหวัด

คณะทำงาน

กระบวนการตรวจ

การอนุมัติ

การกำกับ ติดตาม

## กำหนดให้

ทุกรพ.แต่งตั้ง  
คณะกรรมการจัดทำ  
แผนเงินบำรุง


- ตั้งทีมตรวจสอบแผน  
ระดับจังหวัด
- กำหนดเกณฑ์ในการ  
พิจารณา
- ออกแบบรายงานระบบ  
รายงาน

คณะกรรมการระดับ  
จังหวัด ตรวจสอบข้อมูล  
ระหว่างกันวิเคราะห์  
ความ ถูกต้อง ความ  
เป็นไปได้ของข้อมูล

การรายงานวิเคราะห์  
เทียบแผน – ผล  
(ทั้งหมดรายรับรายจ่าย)



# คำสั่งคณะกรรมการพิจารณากลับกรองแผนเงินบำรุง โรงพยาบาล

  
 คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม  
 ที่ ๓๕๖๔/๒๕๖๔  
 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณา กลับกรองแผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ด้วย พระราชบัญญัติวินัยทางการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๓ วินัยทางการเงินและการคลัง หมวดรายได้และค่าใช้จ่าย รายได้หน่วยงานของรัฐที่เป็นสถานพยาบาล ต้องมีการจัดทำแผน และแผนดังกล่าว ต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการ พร้อมทั้งรายงานการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนให้หัวหน้าส่วนราชการทราบ เพื่อกำกับติดตาม การใช้จ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

เพื่อให้การบริหารงบประมาณ งบเงินบำรุงของหน่วยบริการ ใช้จ่ายได้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และเปรียบเทียบเงินบำรุง และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติวินัยทางการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

**๑. คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย**

๑. นายปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	ประธานกรรมการ
๒. นายกิตติไชยรัฐ อีรกุลพงศ์เวช	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	รองประธานกรรมการ
๓. นายโอศวรรย์ รักชาติ	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	รองประธานกรรมการ
๔. นางสาวรัชณี เต็มอุดม	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	กรรมการ
๕. ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนมทุกท่าน		กรรมการ
๖. หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ		กรรมการ
๗. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข		กรรมการ
๘. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป		กรรมการ
๙. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข		กรรมการและเลขานุการ
๑๐. นายปรีชา อนุสนธิ์	หัวหน้างานการเงิน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

**หน้าที่**

- กำหนดแนวทางการพิจารณาอนุมัติแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ
- ติดตาม กำกับการใช้จ่ายงบประมาณ ให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด

**๒. คณะทำงานตรวจสอบแผนเงินบำรุง ประกอบด้วย**

๑. นายสุรชัย สุตรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์	หัวหน้าคณะทำงาน
๒. นางกนกพร ไทรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	รองหัวหน้าคณะทำงาน
๓. นายอัทธิย์ อุทร์ักษ์	หัวหน้างานตรวจสอบภายใน	คณะทำงาน
๔. นางอรพรรณ สาดมะเรียง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นายกิตติศักดิ์ คะขวางค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นางสาวทิพย์ มีดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	คณะทำงาน
๗. น.ส.ฮาริณี แก้วมณีชัย	เภสัชกรชำนาญการ	คณะทำงาน
๘. น.ส.จริญญา ศรีชมภู	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	คณะทำงาน

...หน้าที่/


-๒-

หน้าที่

- ตรวจสอบความถูกต้องแผนเงินบำรุงหน่วยบริการ ให้ความเห็น เสนอผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติ
- กำกับ ติดตามการใช้จ่ายแผนเงินบำรุงหน่วยบริการ
- รายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร

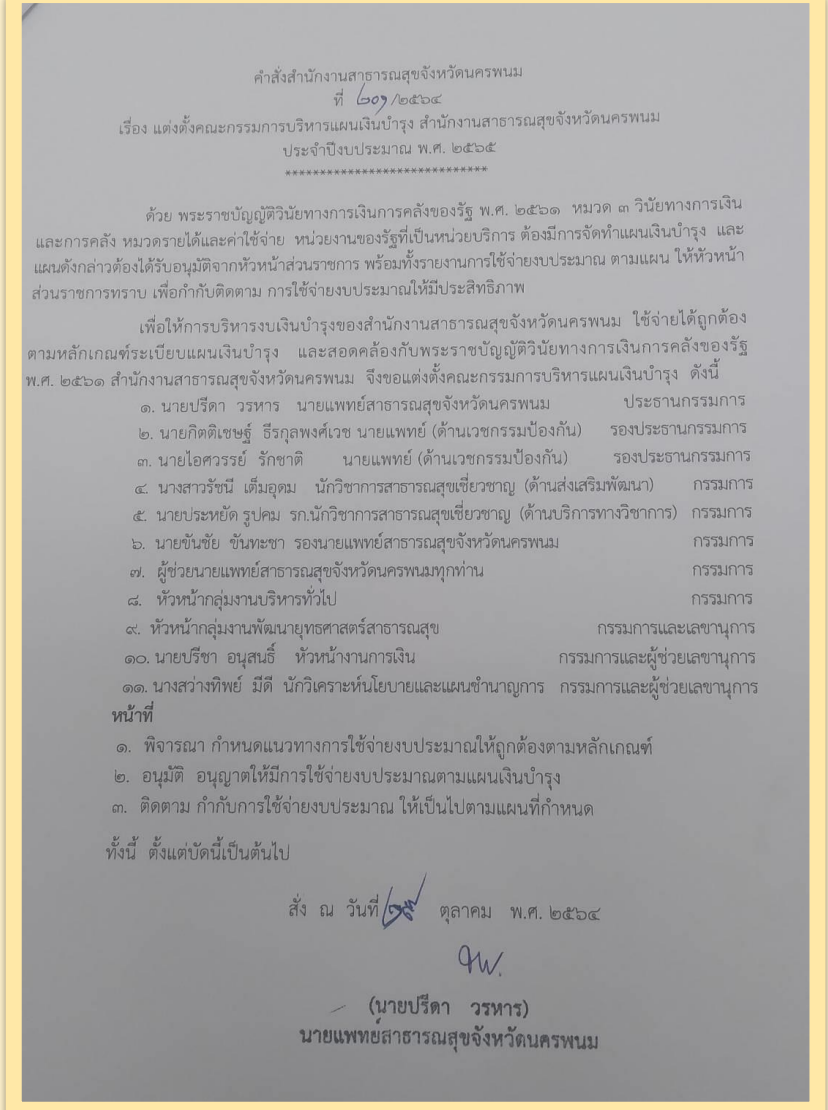
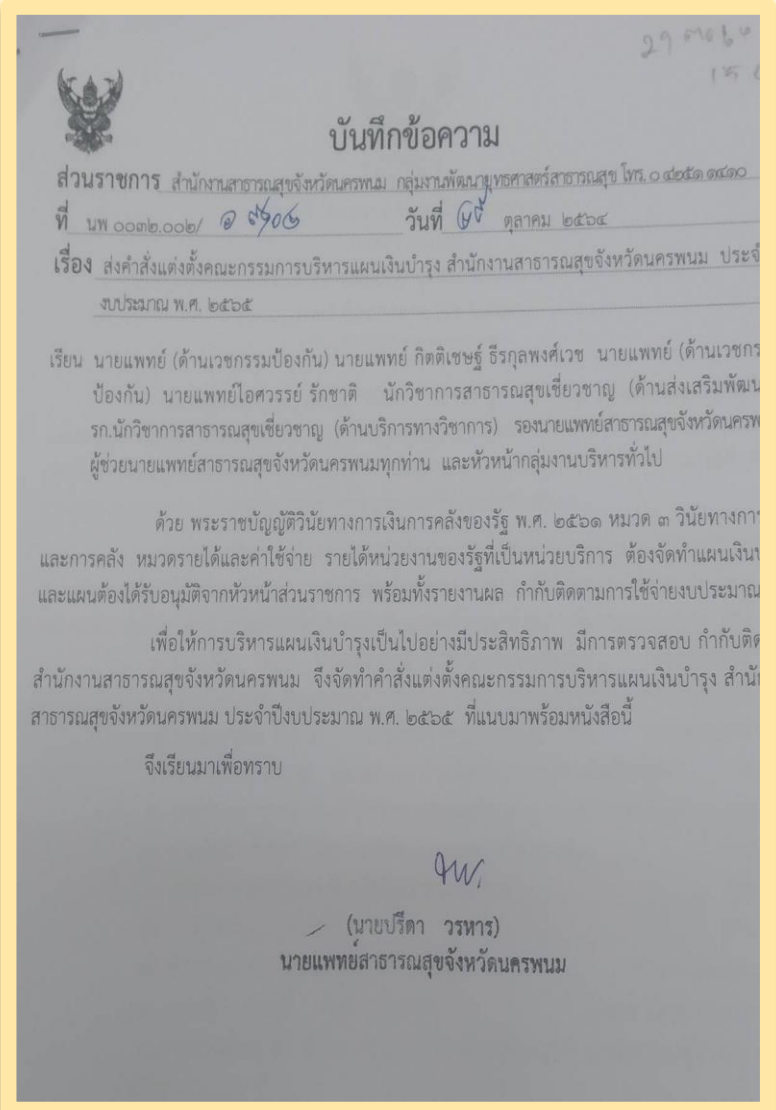
ทั้งนี้ ตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ ๓๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

  
 (นายปรีดา วรหาร)  
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

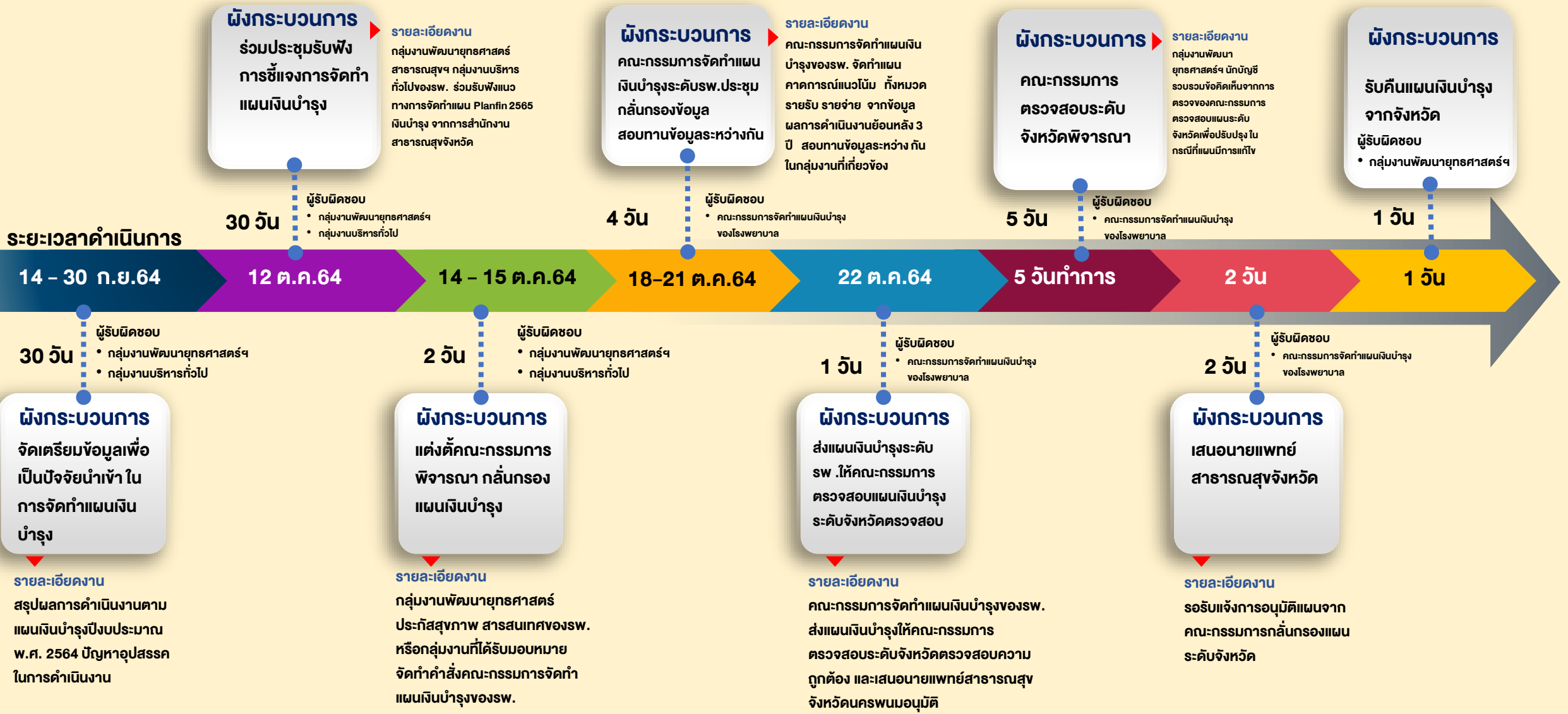


# คำสั่งคณะกรรมการบริหารแผนเงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด





# ผังกระบวนการจัดทำแผนเงินบำรุงของโรงพยาบาล





# ผลการดำเนินงาน

ระดับ SW.



อนุมัติจาก นพ.สสจ.

12 แห่ง



ระดับ สสอ.



อนุมัติจาก นพ.สสจ.

12 แห่ง



ระดับ SW.สต.

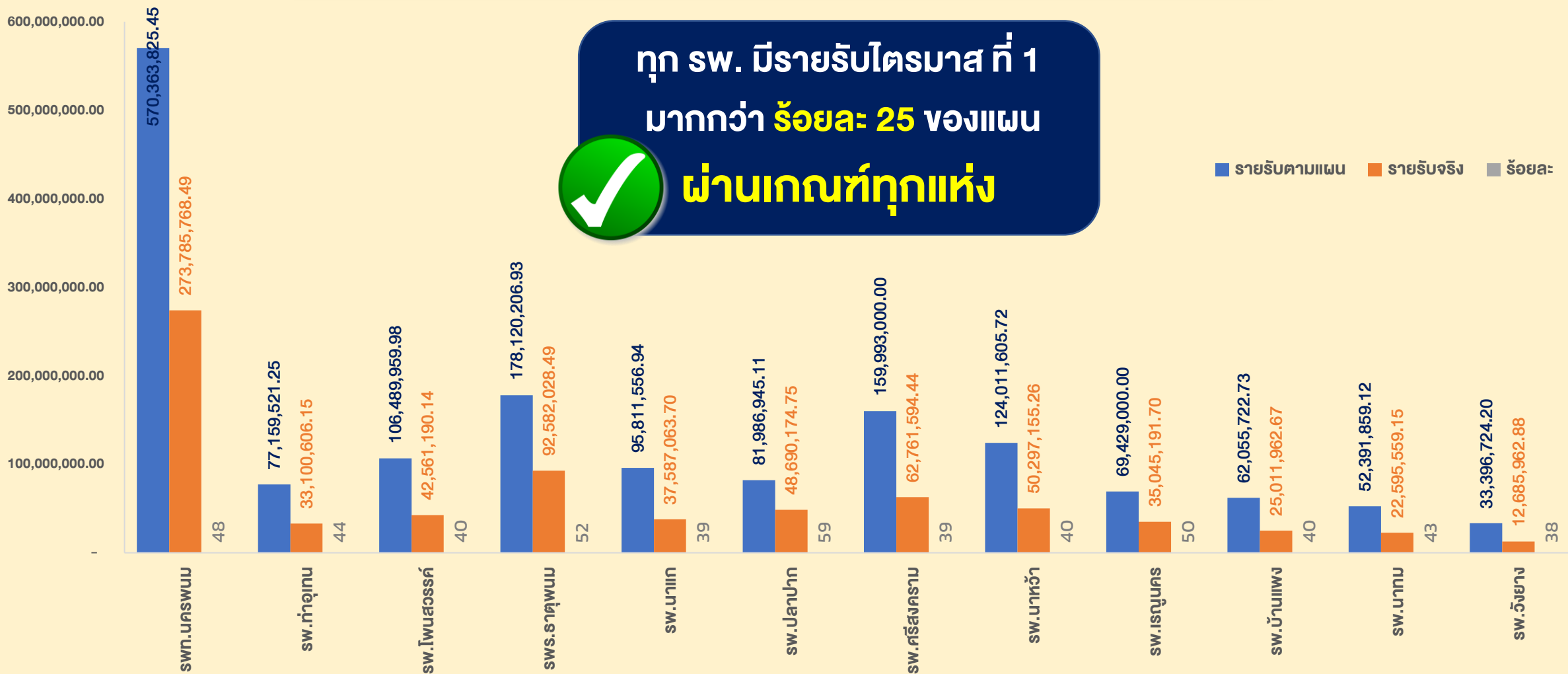


อนุมัติจาก นพ.สสจ.

151 แห่ง



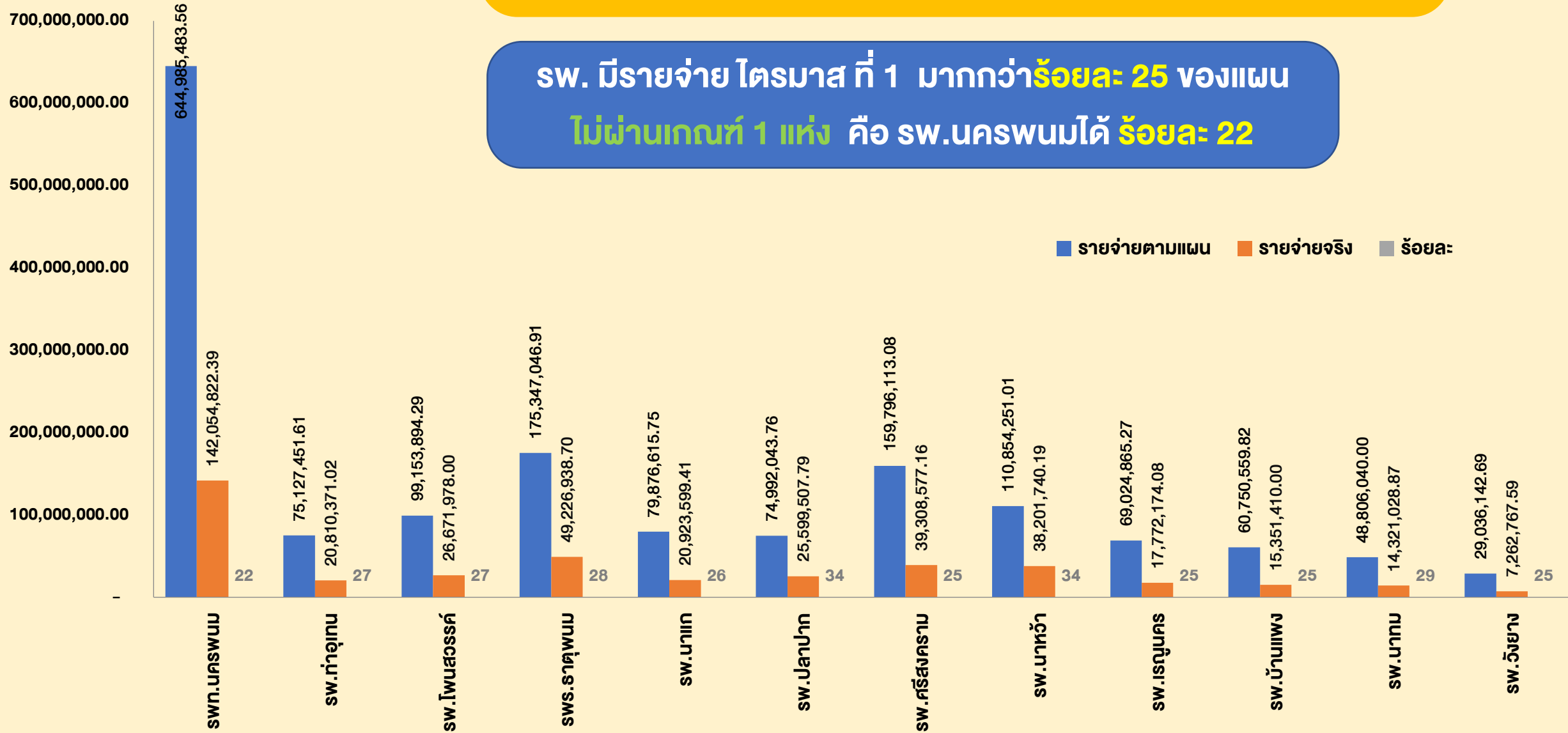
## กราฟเปรียบเทียบรายรับตามแผน กับรายรับจริง (ผลงาน ไตรมาส 1)





## กราฟเปรียบเทียบรายจ่าย ตามแผน กับรายจ่ายจริง (ผลงานไตรมาส 1)

รพ. มีรายจ่าย ไตรมาส ที่ 1 มากกว่าร้อยละ 25 ของแผน  
ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง คือ รพ.นครพนมได้ ร้อยละ 22





## ตารางเปรียบเทียบ รายรับจริง รายจ่ายจริง รอบไตรมาสที่ 1 (ต.ค. 64 - ธ.ค. 64)

โรงพยาบาล	รับจริง	จ่ายจริง	ผลต่าง
สว.นครพนม	273,785,768.49	142,054,822.39	131,730,946.10
สว.ท่าอุเทน	33,100,606.15	20,810,371.02	12,290,235.03
สว.โพนสวรรค์	42,561,190.14	26,671,978.00	15,889,212.14
สว.ธาตุพนม	92,582,028.49	49,226,938.70	43,355,089.79
สว.นาแก	37,587,063.70	20,923,599.41	16,663,464.29
สว.ศรีสงคราม	62,761,594.44	39,308,577.16	23,453,017.28
สว.เรณูนคร	35,045,191.70	17,772,174.08	17,273,017.62
สว.วังยาง	12,685,962.88	7,262,767.59	5,423,195.29
สว.นาทม	22,595,559.15	14,321,028.87	8,274,530.28
สว.นาหว้า	50,297,155.26	38,201,740.19	12,095,415.07
สว.บ้านแพง	25,011,962.67	15,351,410.00	9,660,552.67
สว.ปลาปาก	48,690,174.75	25,599,507.79	23,090,666.96





# การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง จังหวัดนครพนม

## การจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin 2565)

หน่วยบริการทุกแห่ง

- ✓ จัดทำแผนเกินดุล
- ✓ มีรายได้รวมทุกประเภทมากกว่าค่าใช้จ่ายทั้งหมด

Planfin Analysis

- แบบ 1 จำนวน 10 แห่ง
- แบบ 2 จำนวน 1 แห่ง [สพร.ธาตุพนม]
- แบบ 3 จำนวน 1 แห่ง [สว.นครพนม]



หน่วยบริการเมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงของแผนทางการเงิน เป็นแผนแบบที่ไม่มีแผนที่มีความเสี่ยงแบบที่ 8 (แผนแบบที่ 1 2 3)

	Grade	แห่ง	SW.
TPS	C	1	โพนสวรรค์
Q1Y65	D	6	นครพนม ปลาปาก ท่าอุเทน นาแก ธาตุพนม วังยาง
	F	5	บ้านแพง นาทม เรณูนคร ศรีสงคราม นาหว้า

## Risk Score

เดือนมกราคม 2565



หน่วยบริการทุกแห่ง Risk Score ระดับปกติ = 0

[ไม่มี ระดับ 6 และ ระดับ 7]



## การพัฒนาประสิทธิภาพ

## การเงินการคลัง จังหวัดนครพนม



## Efficient

### Management



PDCA

ควบคุมคุณภาพ  
อย่างต่อเนื่อง

### เพิ่มรายได้ ลดค่าใช้จ่าย



ระบบบริหารจัดการ



พัฒนาระบบจัดเก็บรายได้



ควบคุมค่าใช้จ่าย

### เพิ่มประสิทธิภาพ



เพิ่ม Productivity



พัฒนาระบบบัญชี



สร้างทีม CFO เข้มแข็ง



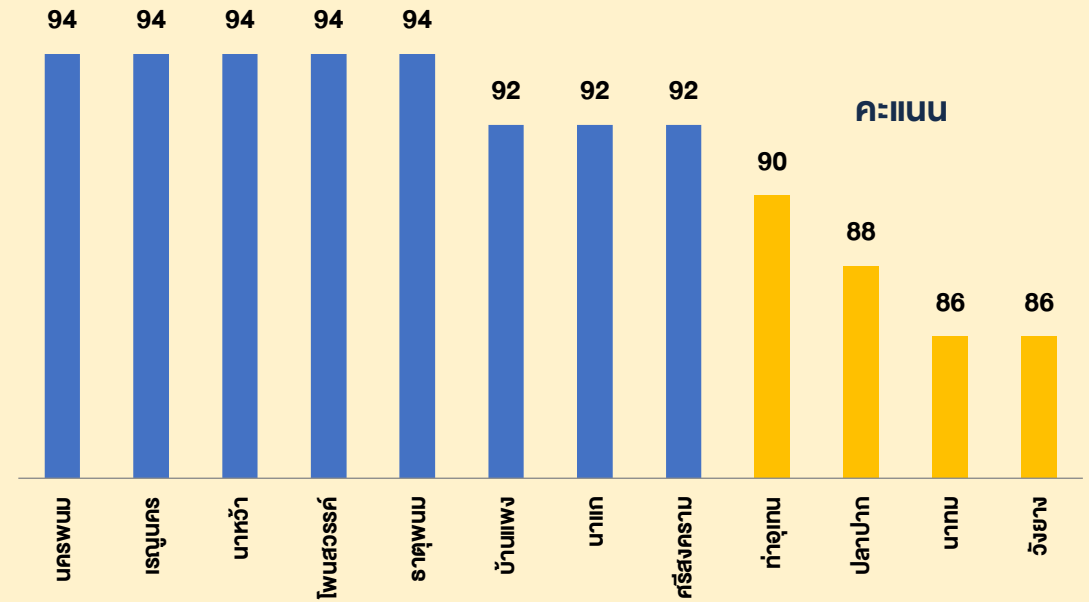
# ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (4S4C)

## หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

### การดำเนินงาน

- ประชุมชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดแก่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ฯ
- รพ.ทุกแห่ง วันที่ 13 มกราคม 2565 ผ่านระบบ Zoom Meeting
- แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้หน่วยบริการ จ.นครพนม -สสจ.(ประกันฯ, การเงิน) -รพ.(ประกันฯ, การเงิน/บัญชี, IT/เวชสถิติ)
- คณะกรรมการฯ ประเมินไต่สวน (On Site Survey)
- รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 11-28 กุมภาพันธ์ 2565
- ประชุมสรุปผลการประเมินและถอดบทเรียนห้วงเดือนมีนาคม 2565
- ส่งรายงานผลสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ทุกไตรมาส

ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ไตรมาสที่ 1/2565



ระดับดีมาก (91-100) จำนวน 8 แห่ง (66.67%)  
ระดับดี (81-90) จำนวน 4 แห่ง (33.33%)

### ประเด็นการพัฒนา



Knowledge Tool : 4S 4C



Sharing



Coaching & Learn



Counseling Line group



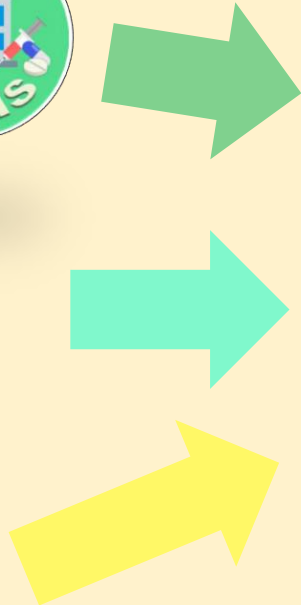
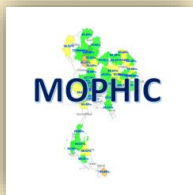
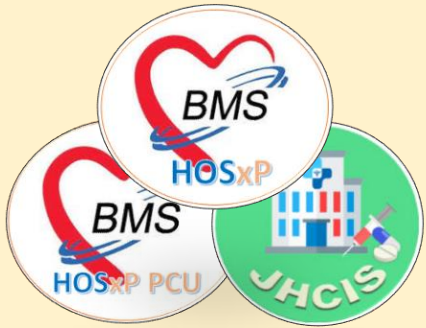
# ระบบข้อมูลสุขภาพจังหวัดนครพนม





# NPM DATA CENTER

เครื่องมือกลางเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อคุณภาพการ  
ให้บริการประชาชนได้อย่างไร้รอยต่อ จังหวัดนครพนม



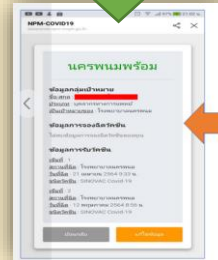
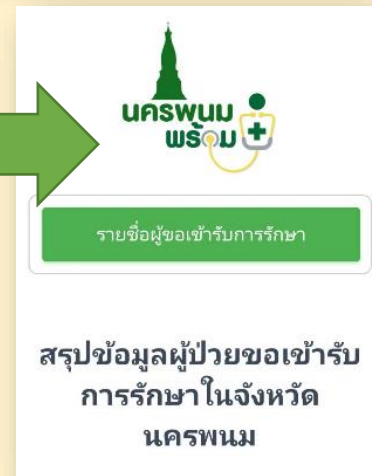
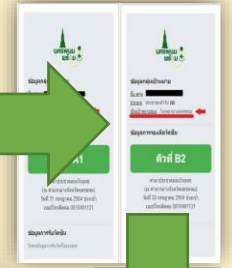
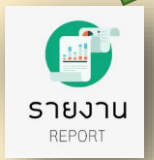
NPM Data Center





# NPM DATA CENTER

เครื่องมือกลางเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อคุณภาพการ  
ให้บริการประชาชนได้อย่างไร้รอยต่อ จังหวัดนครพนม



รายงานผลการดำเนินงาน COVID-19 SAT TEAM นครพนม

รายงานผลการดำเนินงาน COVID-19 SAT TEAM นครพนม

รายงานผลการดำเนินงาน COVID-19 SAT TEAM นครพนม

รายงานเตียง COVID-19

ภาพรวมจังหวัด		
ทั้งหมด	ไขไป	คงเหลือ
324	69 (21.30%)	255 (78.70%)

รพท./รพช.		
ทั้งหมด	ไขไป	คงเหลือ
324	69 (21.30%)	255 (78.70%)



# NPM DATA CENTER

เครื่องมือกลางเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อคุณภาพการให้บริการประชาชนได้อย่างไร้รอยต่อ จังหวัดนครพนม



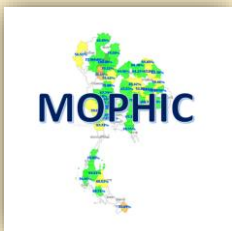
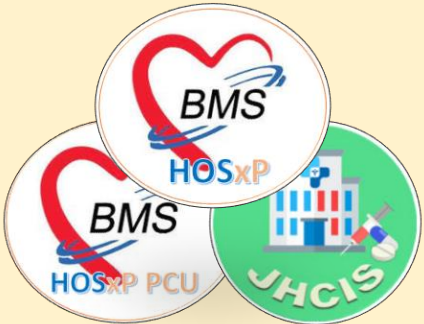
## NPM Data Center

• R8 HISSync	166 แห่ง	คิดเป็น 100%
• R8 HISSync HOSxP	12 แห่ง	คิดเป็น 100%
• R8 HISSync HOSxP PCU	5 แห่ง	คิดเป็น 62.5%
• อ.เมือง	1 แห่งจาก 3 แห่ง	คิดเป็น 33.3%
• อ.ธาตุพนม	4 แห่งจาก 5 แห่ง	คิดเป็น 80.0%
• R8 HISSync	146 แห่ง	คิดเป็น 100%
• HISGateway	0 แห่ง	คิดเป็น 0%
• HOSxP PCU On CLOUD	3 แห่ง	คิดเป็น 37.5%
• JHCIS On Cloud	146 แห่ง	คิดเป็น 100%



# NPM DATA CENTER

เครื่องมือกลางเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อคุณภาพการให้บริการประชาชนได้อย่างไร้รอยต่อ จังหวัดนครพนม



ผลงานการฉีดวัคซีน COVID19 Update วันละ 7 ครั้ง

รหัส	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	เป้าหมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด
919003	✓ ร้อยละความครอบคลุมประชากรที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 (Typearea 1,2,3) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	651,201	436,586	67.04	>=60.00	2021-12-02 16:20:39
919004	✗ ร้อยละความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย 608 ได้รับวัคซีนเข็ม 1 (Typearea 1,2,3) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	148,416	98,630	66.46	>=80.00	2021-12-02 16:21:01
919012	✓ ร้อยละครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย อสม. ได้รับวัคซีน เข็ม 1 ( ร้อยละ อสม.จาก JHCIS) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	14,817	13,909	93.87	>=85.00	2021-12-02 15:17:52
919014	✓ ร้อยละครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย อสม. ได้รับวัคซีน เข็ม 2 ( ร้อยละ อสม.จาก JHCIS) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	14,817	13,235	89.32	>=85.00	2021-12-02 15:17:54

ความครอบคลุมผลงานการฉีดวัคซีน COVID19 (typearea 1,3)

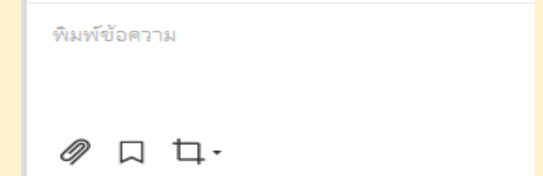
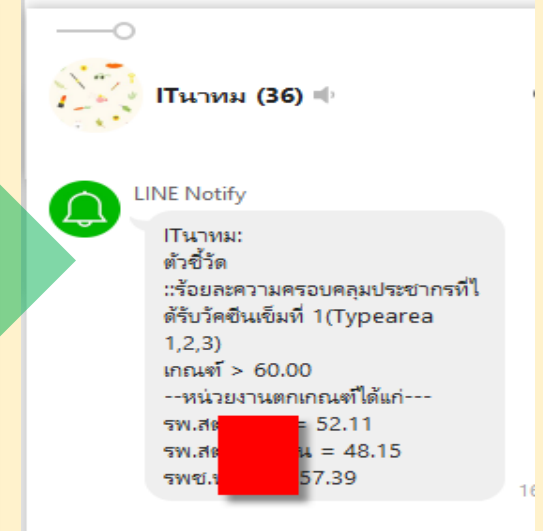
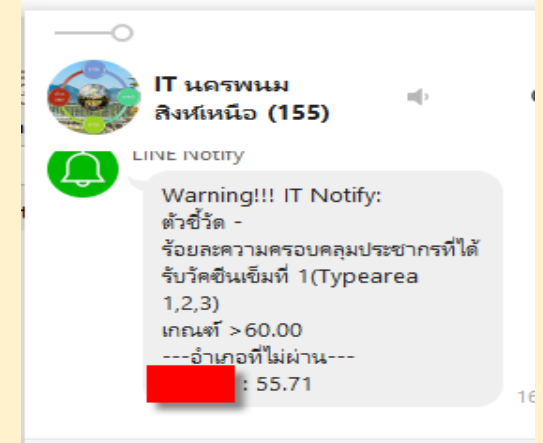
รหัส	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	เป้าหมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด
919041	✓ ร้อยละความครอบคลุมประชากรที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 (Typearea 1,3) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	480,718	343,433	71.44	>=70.00	2021-12-02 10:16:51

ความครอบคลุมผลงานการฉีดวัคซีน COVID19 ในจังหวัดรวมนอกจังหวัด(จาก MOPHC)

รหัส	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	เป้าหมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด
919051	✗ ร้อยละความครอบคลุมประชากรที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 ทั้งในและนอกจังหวัด / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	589,966	435,697	73.85	>=80.00	2021-12-02 10:18:42

ผลงานฉีดวัคซีน COVID19 หน่วยบริการปฐมภูมิ (จาก43 แฟ้ม+JHCIS On CLOUD)

รหัส	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	เป้าหมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด
919061	✓ สัดส่วนผลงานฉีดวัคซีนวันนี้ (ทุกเข็ม) เทียบความสมบูรณ์ของอำเภอ(จาก43 แฟ้ม+JHCIS On CLOUD) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	148	148	100.00	>=100.00	2021-12-02 15:17:55
919062	✓ ผลงานสะสมฉีดของ หน่วยบริการปฐมภูมิ(จาก43 แฟ้ม+JHCIS On CLOUD) / กิ่งคิเชษฐังกรหลวงสงฆ์	click	32,871	32,871	100.00	>=100.00	2021-12-02 15:18:19



# องค์กรแห่งความสุขนครพนม

ตัวชี้วัด องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

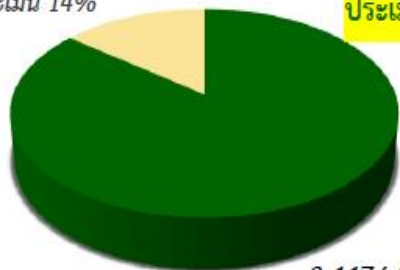
- ร้อยละ 70ของบุคลากรประเมิน Happinometer
- องค์กรแห่งความสุข ร้อยละ 20



## ทำแบบประเมิน Happinometer

ไม่ประเมิน 14%

ประเมิน 86%

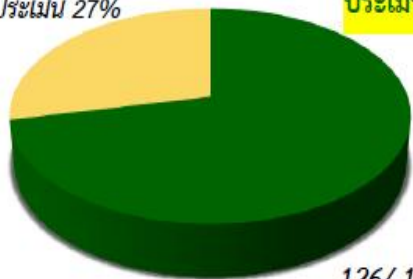


3,447 / 4,022 คน

## การทำแบบประเมิน HPI

ไม่ประเมิน 27%

ประเมิน 73%



126 / 176 คน

แผนภูมิ แสดงค่าเฉลี่ย Happinometer 9 ด้าน จังหวัดนครพนม



ภาพรวมคะแนนเฉลี่ย ประเมินความสุขของบุคลากร (Happinometer) จังหวัดนครพนม

9 มิติ	จังหวัดนครพนม	สสจ.นครพนม	หมายเหตุ
1 สุขภาพกายดี (Happy Body)	68.57	61.20	
2 ผ่อนคลายดี (Happy Heart)	62.72	55.45	
3 น้ำใจดี (Happy Relax)	77.37 *	70.45 *	คะแนนสูงสุด
4 จิตวิญญาณดี (Happy Soul)	76.46	69.15	
5 ครอบครัวดี (Happy Family)	73.56	66.58	
6 สังคมดี (Happy Society)	70.12	61.79	
7 ใฝ่รู้ดี (Happy Money)	69.72	64.42	
8 การเงินดี (Happy Money)	51.31 **	51.31 **	คะแนนน้อยสุด
9 การงานดี (Happy Work Life)	69.34	63.66	
ภาพรวม	68.32	62.67	ระดับมีความสุข

ข้อมูล ณ 28 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 12.00 น.

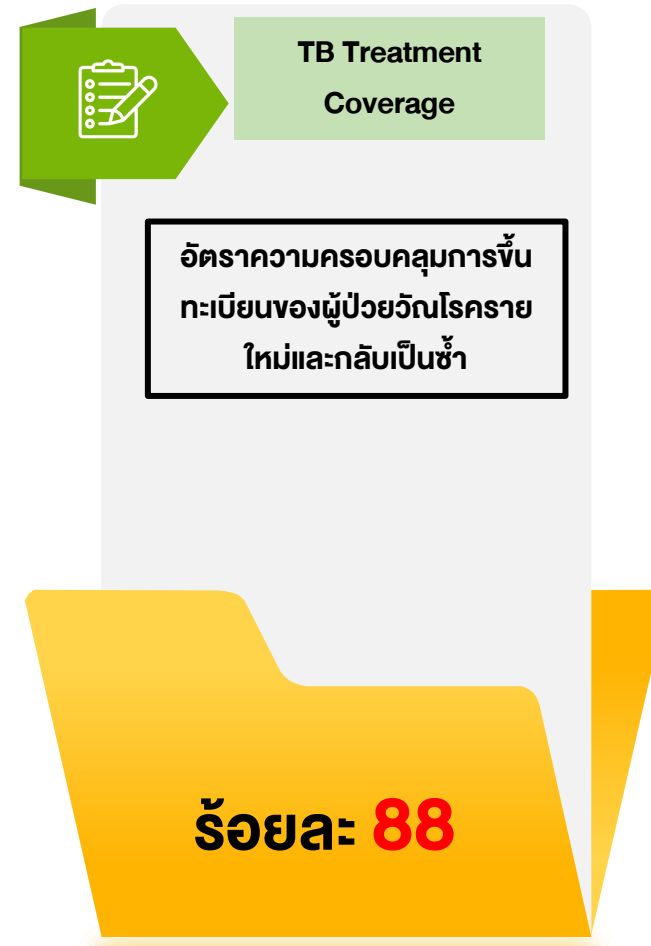
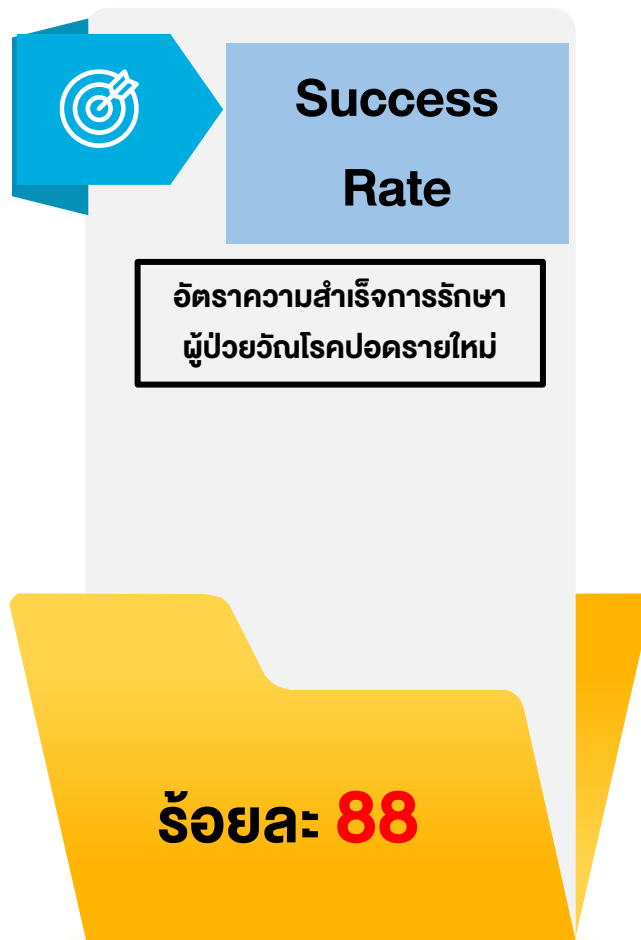
ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 12.00 น.



# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม



# การป้องกันควบคุมวัณโรค จังหวัดนครพนม ปี 2565

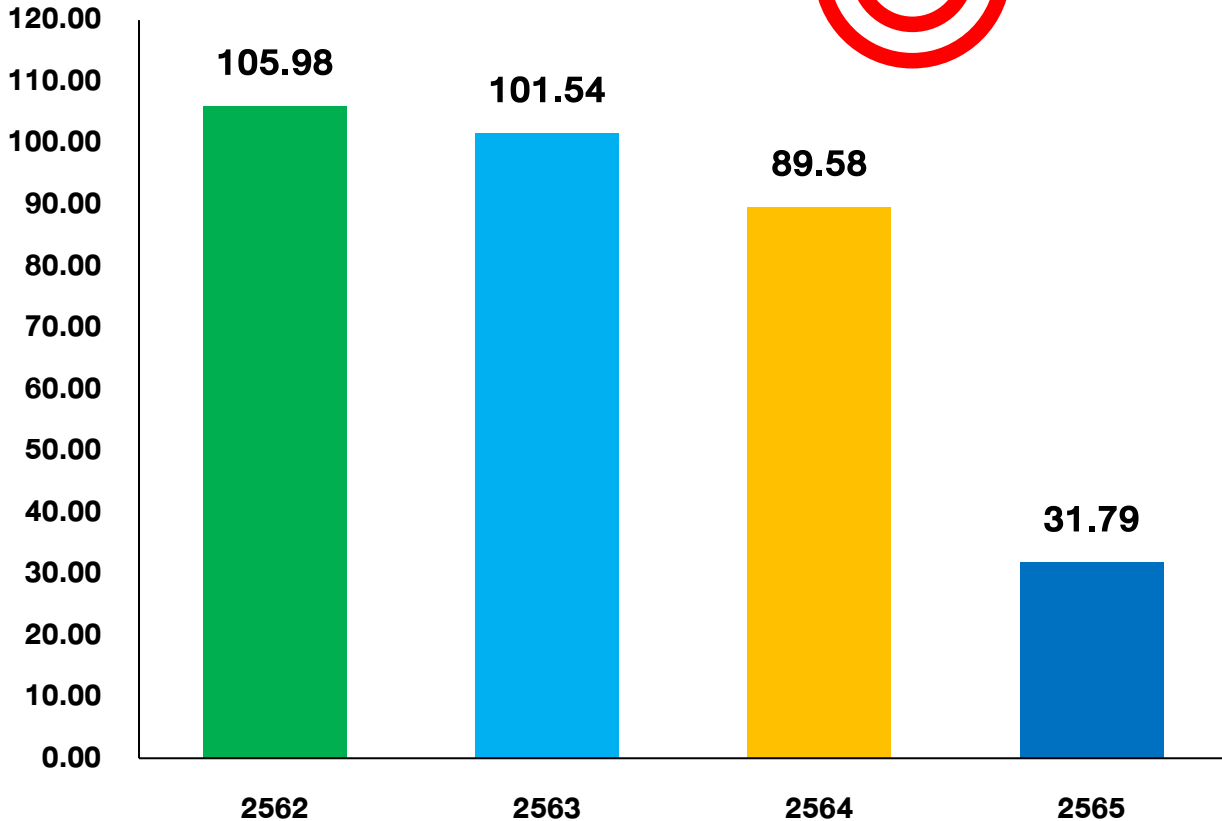




# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม

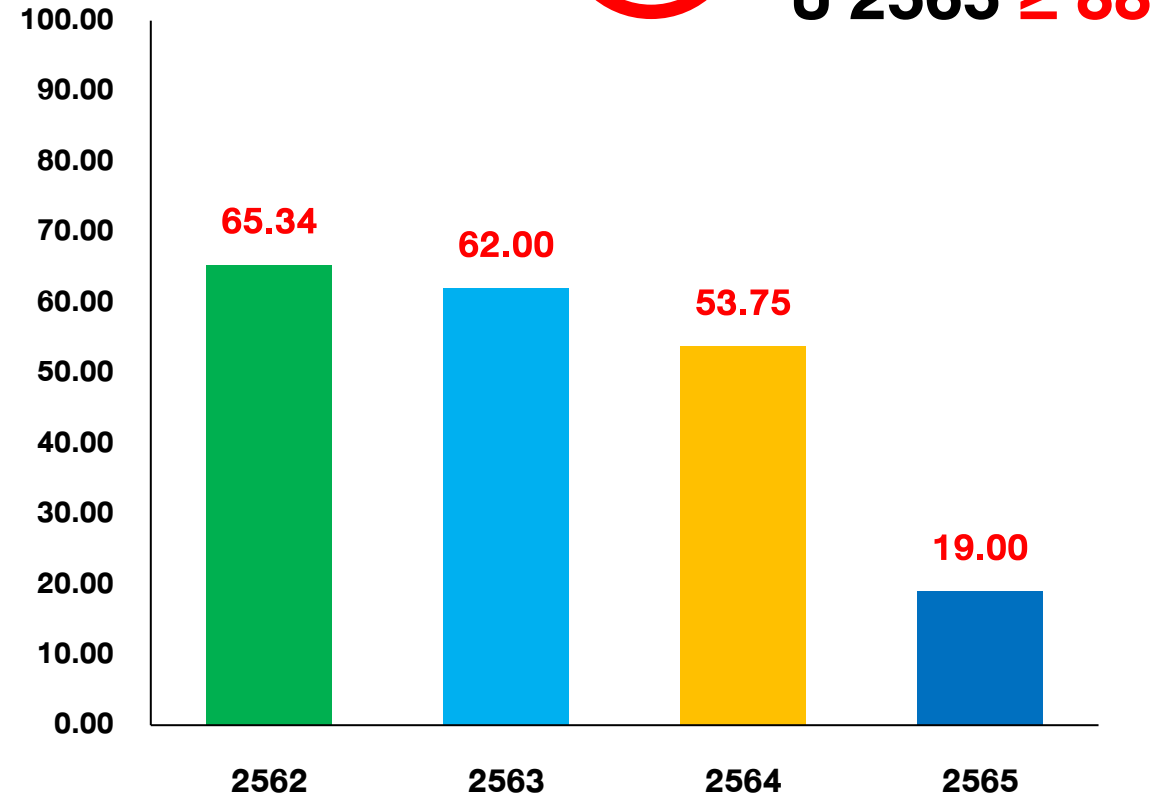
## อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

ปชก.แสนคน



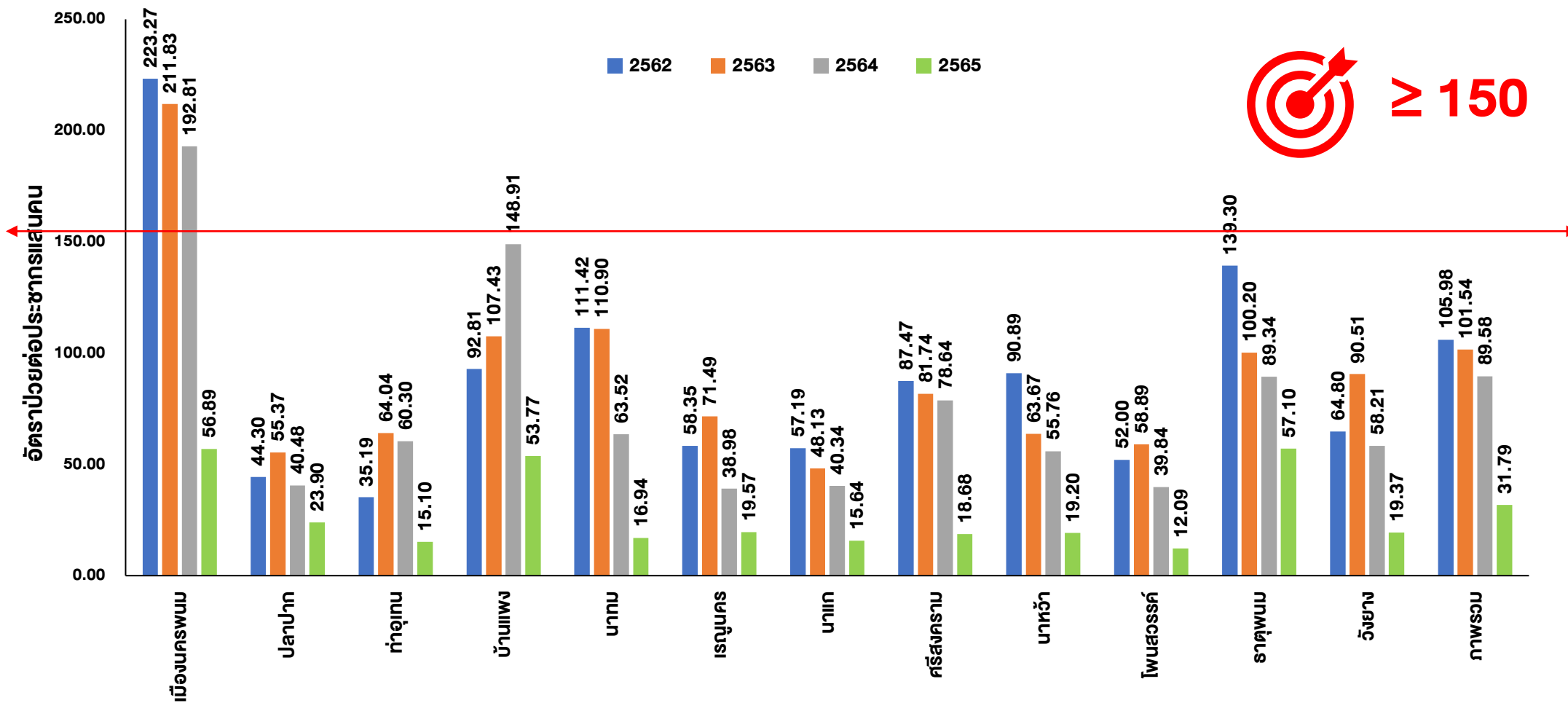
## TB Treatment Coverage

ร้อยละ





# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม

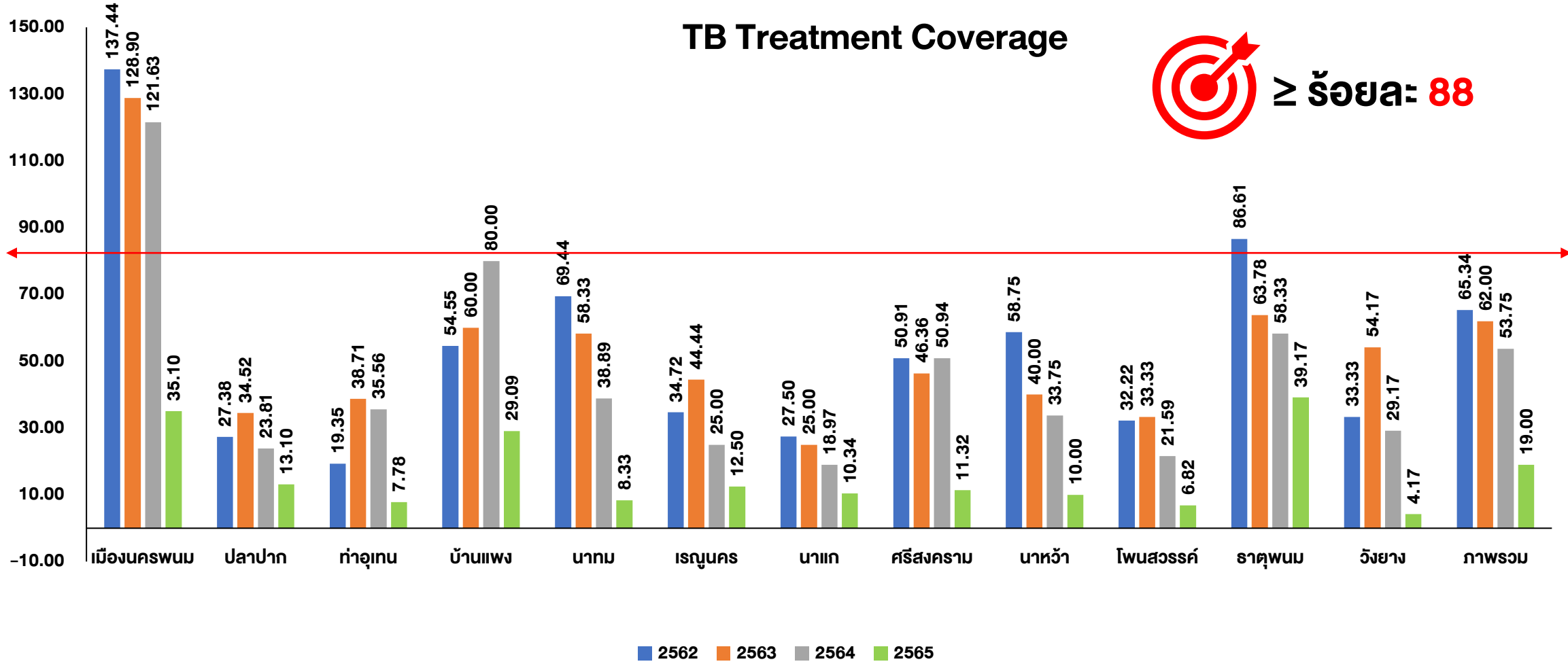




# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม

อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรค **รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ**


## TB Treatment Coverage



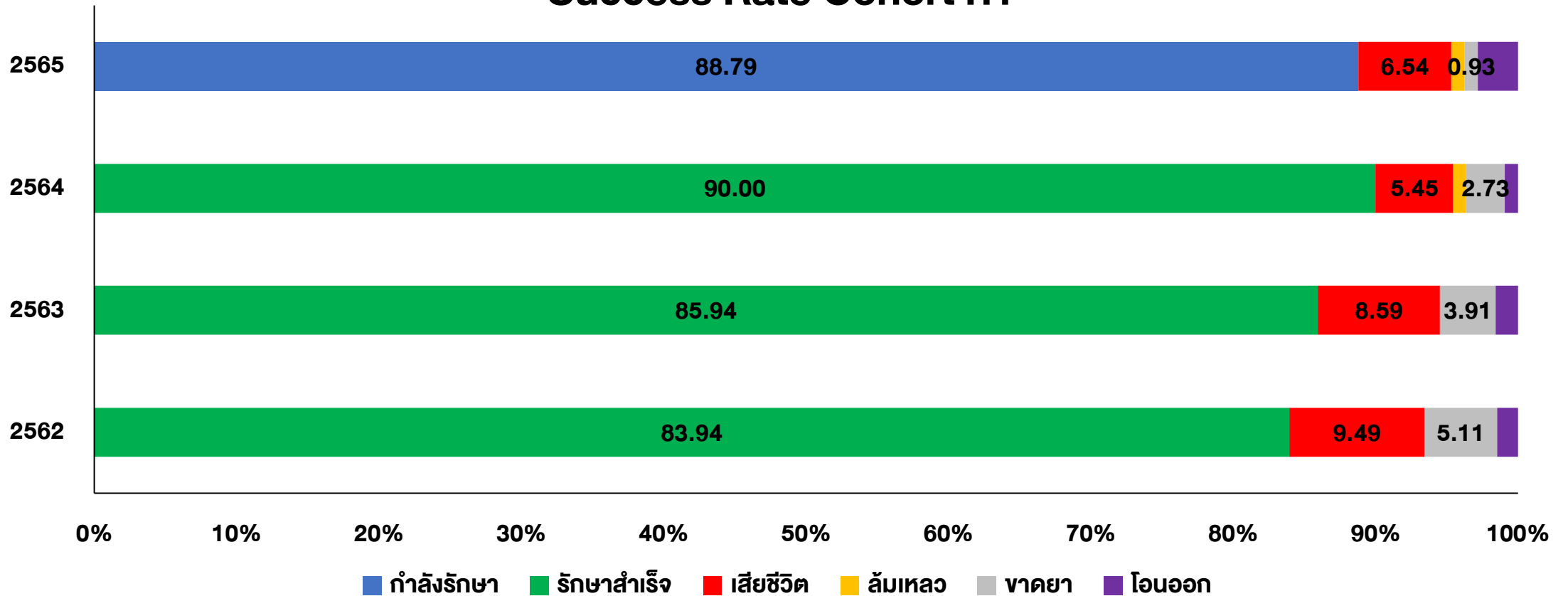


# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม

อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด **รายใหม่**

 **≥ ร้อยละ 88**

## Success Rate Cohort ที่ 1





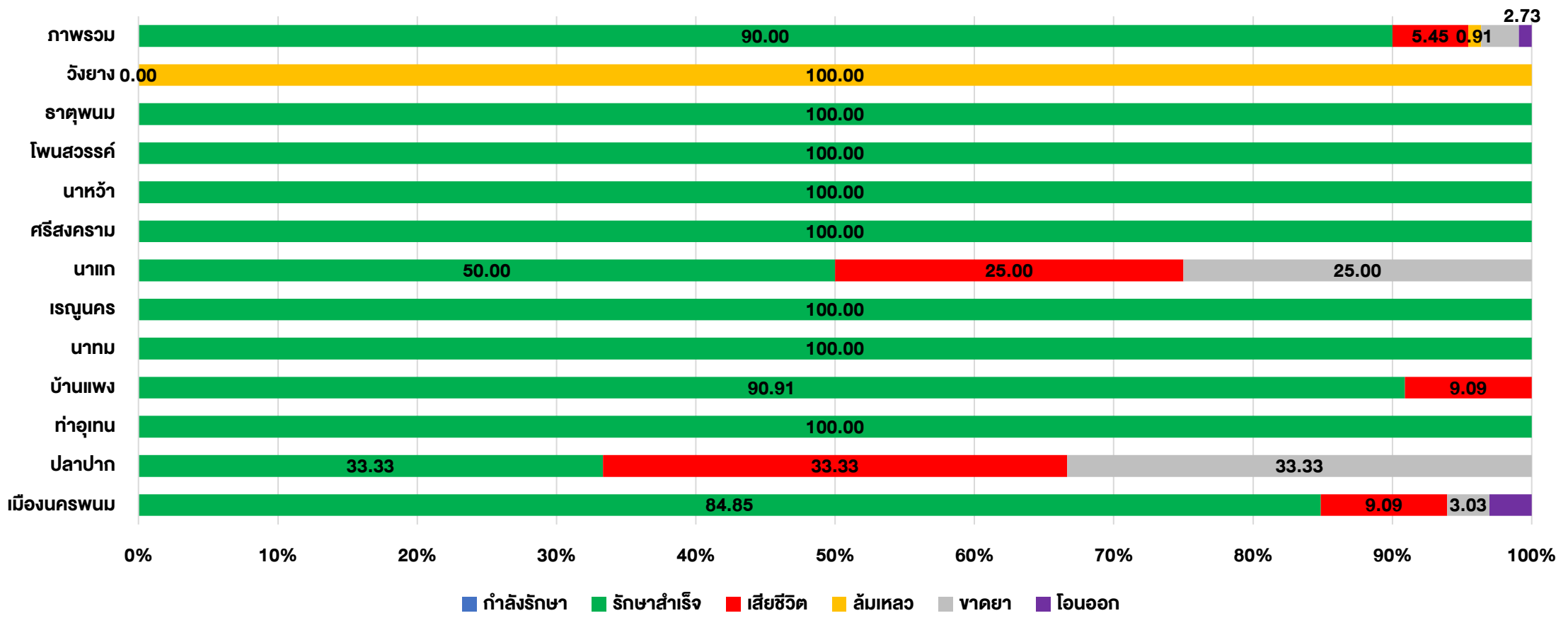
# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม

อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด **รายใหม่**



≥ ร้อยละ 85

Success rate Cohort 1/2564





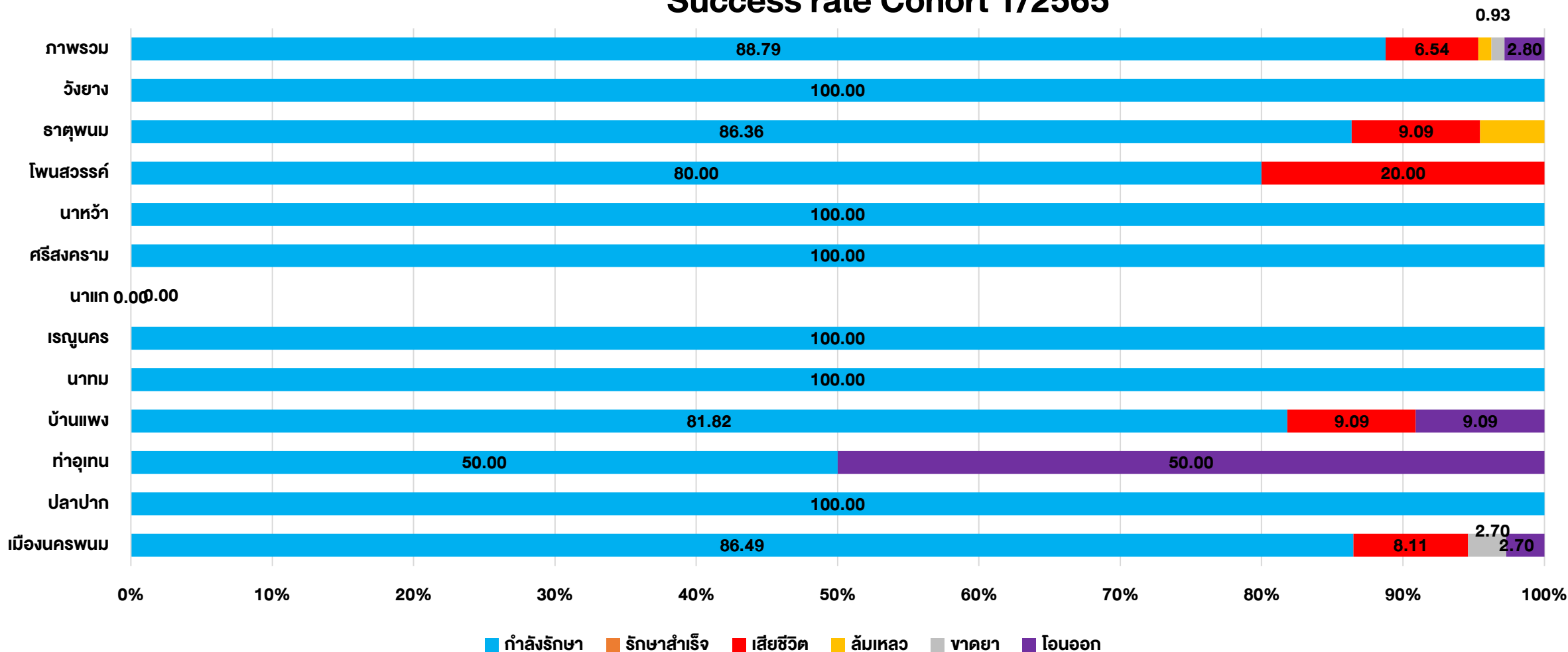
# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดนครพนม

อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด **รายใหม่**

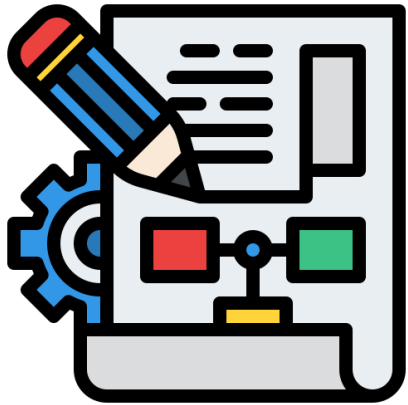


≥ ร้อยละ 88

## Success rate Cohort 1/2565



## แผนการดำเนินงาน



1. การดำเนินงานค้นหา คัดกรองผู้ป่วยวัณโรค จากกลุ่มเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งผู้ต้องขังในเรือนจำ
2. การดำเนินงานด้วยวิธี DOTs ให้มีความเข้มข้นมากขึ้น รวมถึงปรับทัศนคติของผู้ป่วยในการกินยา
3. ลงพื้นที่ ติดตาม ทบทวนให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานและให้เป็นแนวทางเดียวกัน



# การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค



อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง

กำหนดค่าเป้าหมาย **<28** ต่อแสนประชากร  
(เป้าหมายประเทศ)

\*\*อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง

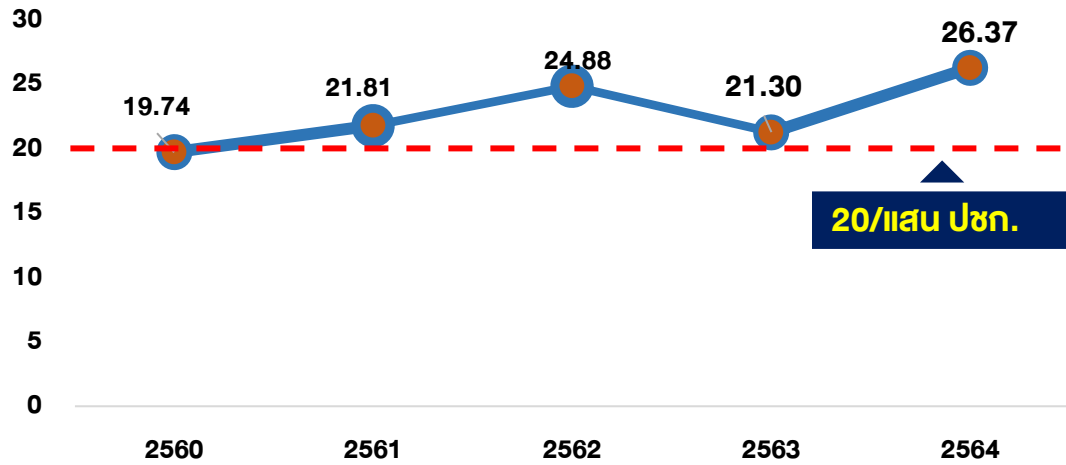
กำหนดค่าเป้าหมาย **<21** ต่อแสนประชากร  
(เป้าหมายจังหวัด)



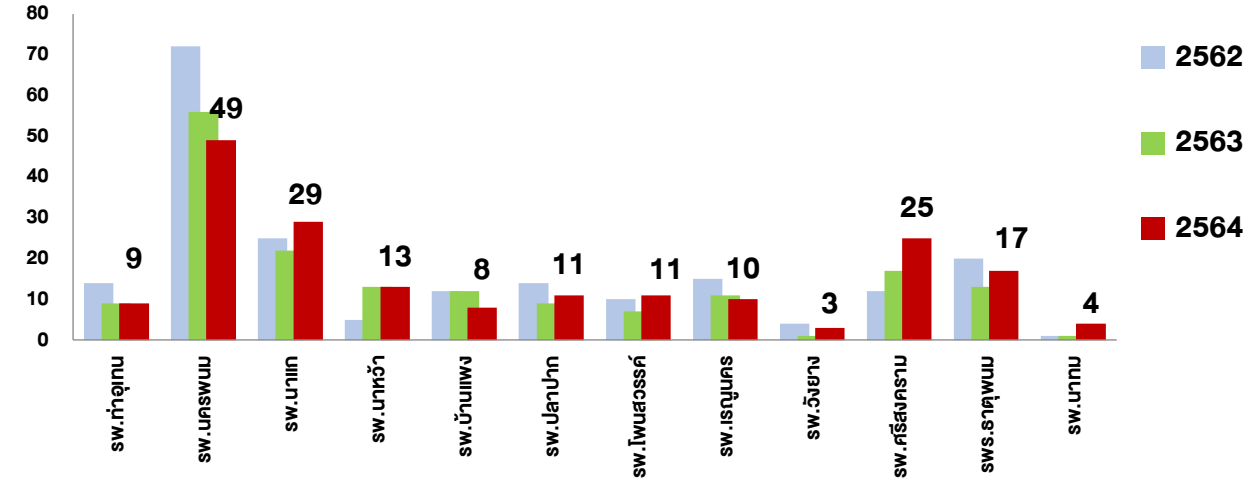


# สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจร จังหวัดนครพนม ประจำปี 2564

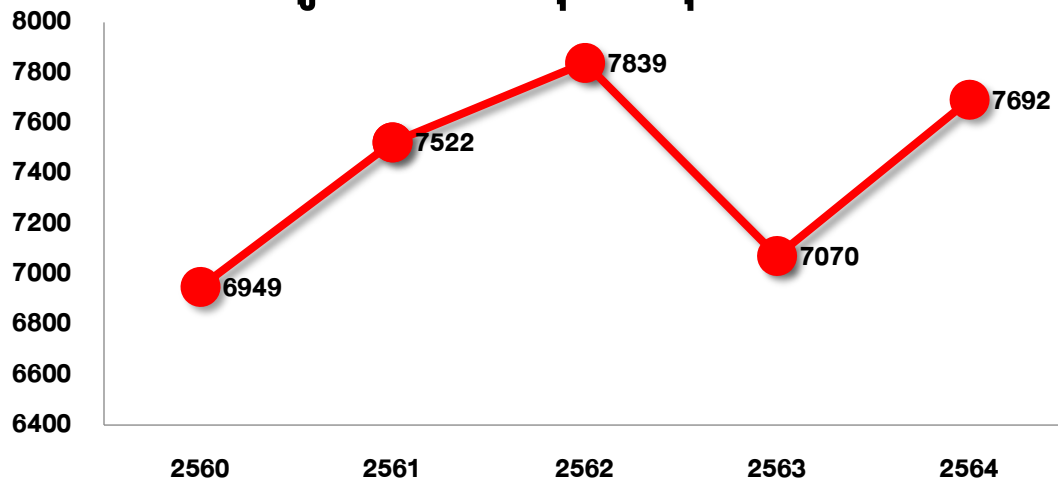
อัตราผู้เสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดนครพนม ปี 2560-2564



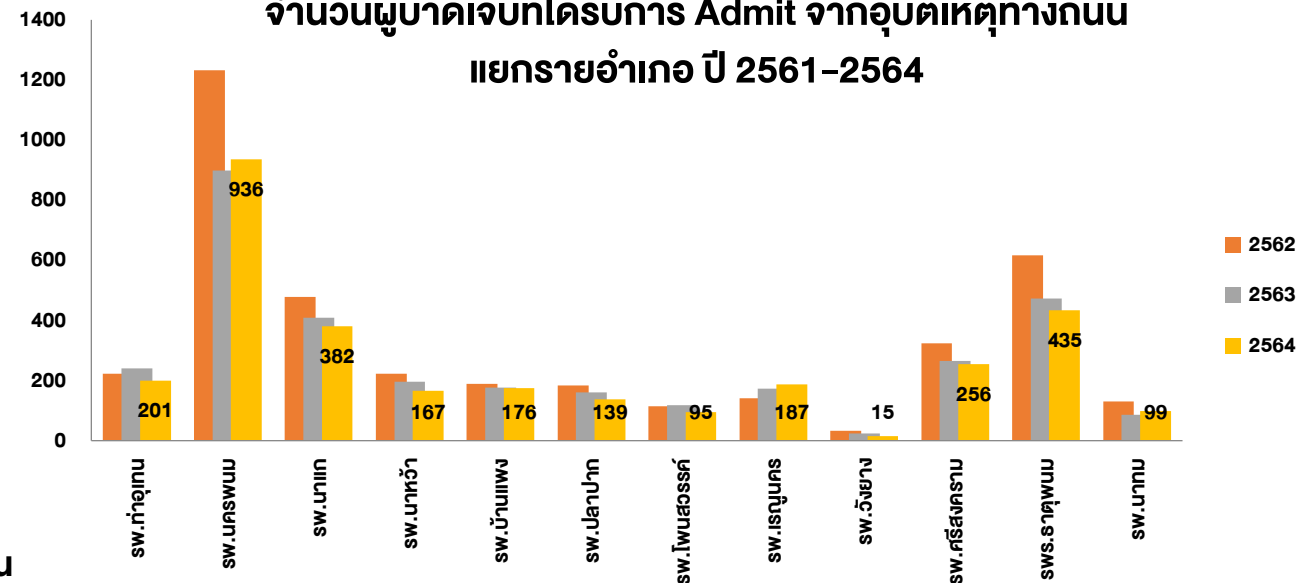
จำนวนผู้เสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนน แยกรายอำเภอ ปี 2560-2564



จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนปี 2560-2564



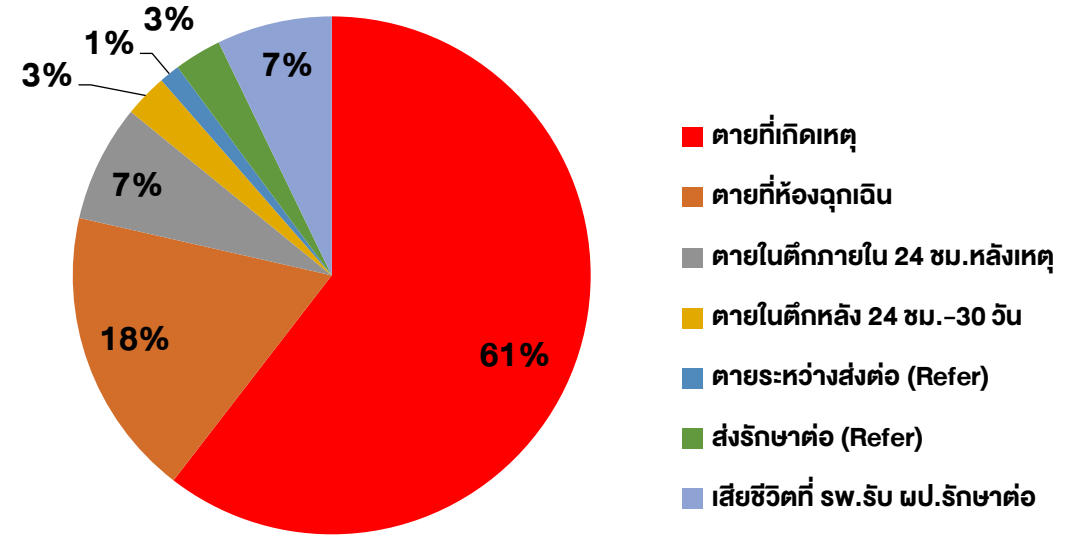
จำนวนผู้บาดเจ็บที่ได้รับการ Admit จากอุบัติเหตุทางถนน แยกรายอำเภอ ปี 2561-2564



ที่มา:ระบบ PHER Accident / ข้อมูล 3 ฐาน



ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (30.2%)	20-29 ปี (21.1%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	91.3%	88.2%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	65.0%	64.9%
ดื่มแอลกอฮอล์	24.8%	20.4%
เวลาเกิดเหตุ	ช่วง 16.00-19.00 น.	ช่วง 17.00-20.00 น.
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนกรมทางหลวง (45.9%)	ถนนกรมทางหลวง(53%)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (81.6%)	จักรยานยนต์ (71.7%)
ประเภทการชน	จักรยานยนต์ล้มเอง 55.5%	จักรยานยนต์ล้มเอง 30.7%

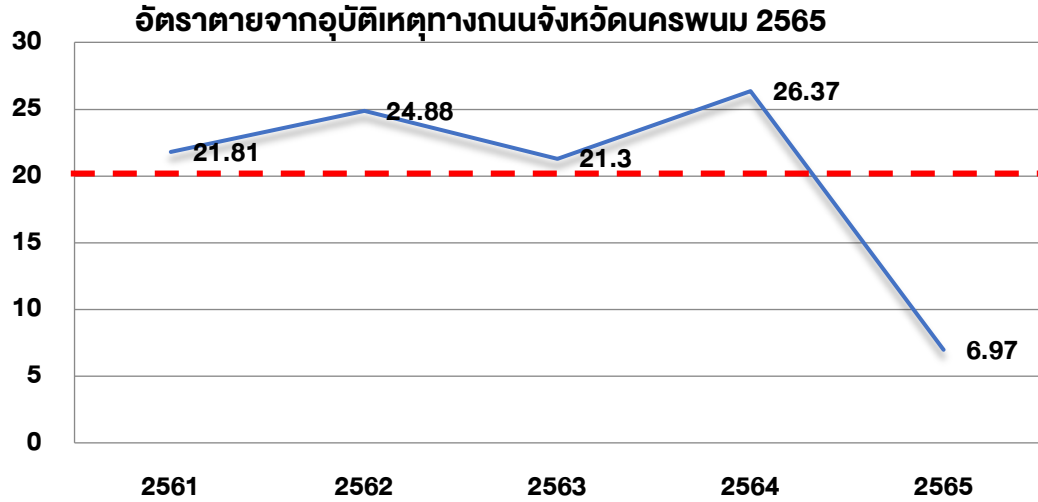


### แนวทางการดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน(Road Traffic Injury)

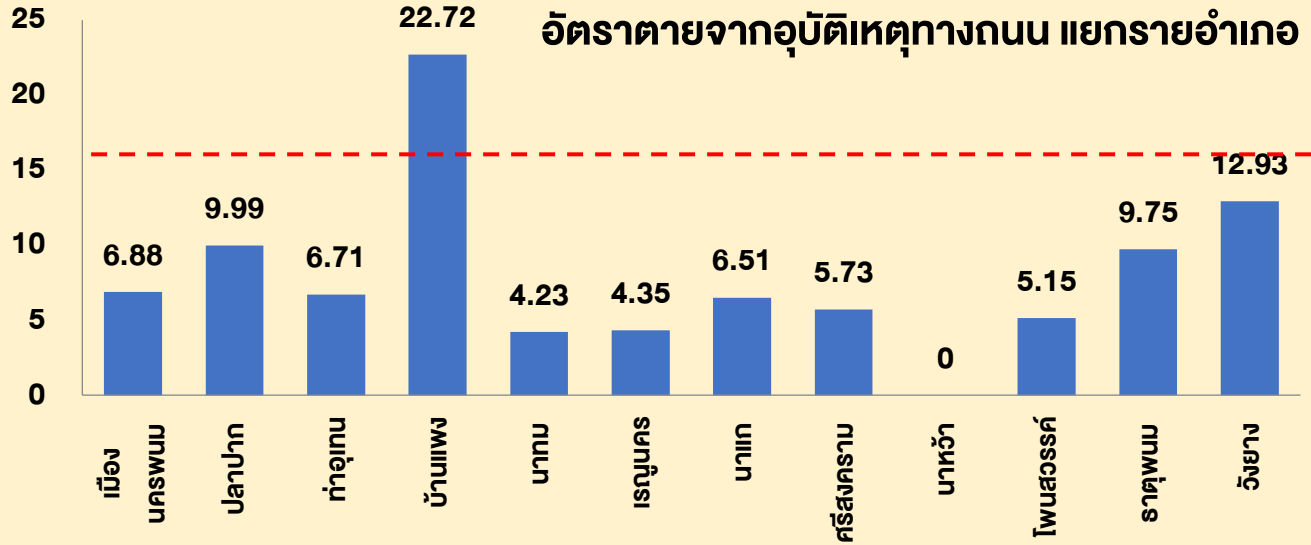
- จัดทำแผนงานการแก้ปัญหา ติดตาม กำกับ การดำเนินงานของพื้นที่
- จับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 7 อำเภอ
- บูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีหลักที่สำคัญ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศการบาดเจ็บ นำเสนอข้อมูลสอบสวนเชิงลึกแก่ สปท.อำเภอ/จังหวัด
- การพัฒนาระบบ ER/EMS คุณภาพ เพิ่มประสิทธิภาพ Response Timeให้รวดเร็ว



## ผลการดำเนินงาน



- ปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค.64-31 ม.ค.65) อัตราตายมีแนวโน้มสูงขึ้นจากปีงบประมาณ 2564
- จังหวัดนครพนม มีผู้เสียชีวิต 50 ราย จำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดที่ อ.เมือง (10 ราย) อ.บ้านแพง (8 ราย) อ.ธาตุพนม(8 ราย)
- อัตราตายสูงสุด ที่ อำเภอบ้านแพง 22.72 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอวังยาง 19.44 ต่อประชากรแสนคนและอำเภอโพนสวรรค์ 10.42 ต่อประชากรแสนคน
- วิเคราะห์อัตราตายของอำเภอบ้านแพงพบว่า ถนนทางหลวงเส้นทางนครพนม-บ้านแพง สภาพถนนกำลังก่อสร้าง ไม่มีป้ายและสัญญาณไฟ และบริเวณทางแยกไม่มีไฟหรือป้ายเตือนเป็นต้น



ปัจจัยเสี่ยง	
ประเด็น	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	ช่วง 40-49 ปี (22%) ช่วง 10-19 ปี (20%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	82%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	64.9%
ดื่มแอลกอฮอล์	26%
เวลาเกิดเหตุ	ช่วง 18.00-24.00 น. (38%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนกรมทางหลวง(58%)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (71.7%)
ประเภทการชน	จักรยานยนต์ล้มเอง 30.7%



## ปัญหาอุปสรรค

- การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้มไม่จับ การควบคุมความเร็ว การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังขาดความต่อเนื่อง
- การสอบสวนเชิงลึกในระดับอำเภอยังมีน้อย
- ปัญหาด้านการลงบันทึกข้อมูล IS online ยังแก้ไขไม่ได้จากส่วนกลางทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการบันทึกข้อมูล



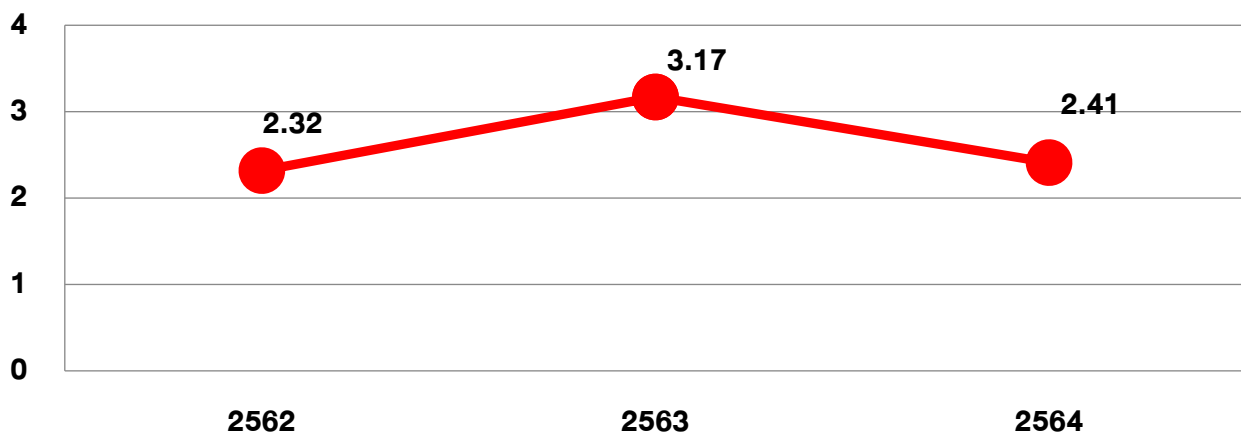
## โอกาสการพัฒนา

- จับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด อำเภอ (ศปท.จังหวัด) ลงสู่ระดับอำเภอ (ศปท.อำเภอ) โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries)
- จับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.)
- การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมหรือจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในชุมชน

# การป้องกันอุบัติเหตุจากการจมน้ำในเด็กอายุ น้อยกว่า 15 ปี

อัตราการเสียชีวิตจากเด็กจมน้ำตาย อายุไม่เกิน 15 ปี **ไม่เกิน 2.5** ต่อประชากรเด็กแสนคน

อัตราตายจากเด็กจมน้ำ อายุไม่เกิน 15 ปี



## สถานการณ์

จังหวัดนครพนมมีอัตราการเสียชีวิตจากเด็กจมน้ำตาย อายุไม่เกิน 15 ปี ระหว่างปี 2562 – 2564 ตายสูง ๓ ลำดับแรก คือ **อำเภอเมืองนครพนม อำเภอธาตุพนม และอำเภอสรีสงคราม**

- มีทีมผู้ก่อการดีทั้งหมด 141 ทีม ทั้งจังหวัดนครพนม
- ปี2565 มีผู้เสียชีวิต 2 ราย ที่อำเภอเมือง อำเภอนาทม

## ผลการดำเนินงาน

มีผู้เสียชีวิตจากจมน้ำแล้ว จำนวน 2 ราย โดยมีอัตราการตายเท่ากับ 1.66 ต่อแสนประชากร มีแนวโน้มของอัตราตายสูง

- อำเภอนาทมมีจำนวนผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็น 23.11 ต่อประชากรเด็กแสนคน
- อำเภอเมืองนครพนม จำนวนผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็น 4.38 ต่อประชากรเด็กแสนคน

## วิเคราะห์การเสียชีวิต

- ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีอุปกรณ์ป้องกัน
- แหล่งน้ำเป็นแหล่งท่องเที่ยว (ริมน้ำ) และแหล่งน้ำสาธารณะ (ห้วย)
- ว่ายน้ำไม่ได้ อยู่กับผู้สูงอายุ
- ไม่มีการขยายทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่

## แผนการดำเนินงาน

1. อบรมให้ความรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่สถานศึกษา อาสาдукเงินชุมชน (อช.) พี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็กทุกแห่ง หน่วยงานหรือองค์กรอื่นในชุมชน (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
2. พัฒนาศักยภาพทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว เช่น ริมน้ำโขงอำเภอเมืองนครพนม สถานที่ท่องเที่ยวทางแม่น้ำ ทุกอำเภอ
3. จัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อขยายทีมผู้ก่อการดีในอำเภอที่ไม่มีทีมผู้ก่อการดี
4. พัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ การป้องกันเด็กจมน้ำ

# ประเด็น Area based : OV CCA

## เป้าหมาย

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมี *อัตราการติดเชื้อ* พยาธิใบไม้ตับ *ลดลงร้อยละ 10* จากปี 2564

ข้อมูลที่ต้องการ /แนวทางการติดตาม	แหล่งข้อมูล/วิธีเก็บข้อมูล	Quick win	
		3 เดือน	6 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> <li>สถานการณ์ 3 ปีย้อนหลัง และ GAP ในการดำเนินงาน</li> <li>แผนการดำเนินงาน</li> <li>การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับปี 2565</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สสจ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สถานการณ์ และ GAP ในการดำเนินงาน</li> <li>มีแผนการดำเนินงานตามเป้าหมาย / กิจกรรมการตรวจคัดกรอง OV ในพื้นที่เป้าหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผลการตรวจคัดกรอง OV ได้ร้อยละ 20 ของพื้นที่เป้าหมาย</li> <li>ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลที่มีการดำเนินงานในปัจจุบัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อปท.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สำรวจบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จัดทำแผนสนับสนุนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สพฐ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สำรวจจำนวนโรงเรียนที่มีการเรียนการสอนเรื่อง OVCCA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ติดตามสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>สำรวจและพัฒนาสถานประกอบการปลาร้า-ปลาต้ม เพื่อสร้างอาหารปลอดภัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>โรงงาน/โรงผลิต/สถานประกอบการ SME</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สำรวจสถานประกอบการผลิตปลาร้า-ปลาต้ม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สร้างอาหารปลอดภัยปลาปลอดภัย</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีปี 2565</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สสจ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแผน/กิจกรรมการตรวจคัดกรอง CCA ในพื้นที่เป้าหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผลการตรวจคัดกรอง CCA ได้ร้อยละ 20 ของพื้นที่เป้าหมาย</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (HL) ประเด็น OVCCA แก่กลุ่มเป้าหมายร่วมกับเครือข่าย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สสจ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จัดทำแผนการนำรูปแบบการสร้าง HL ในพื้นที่เสี่ยงสูง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>นำรูปแบบการสร้าง HL ในการป้องกันฯ OVCCA ไปใช้ในกลุ่มเป้าหมาย (อสม.นร. ผู้ประกอบการ)</li> </ul>

## การดำเนินงาน

โครงการรณรงค์กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี  
เพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณฯ  
ปีงบประมาณ 2565



## ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ

ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จ.นครพนม ปี 2564

ตำบลเป้าหมาย **22** ตำบล

- คัดกรองทั้งสิ้น **2289** ราย
- พบติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ **137** ราย

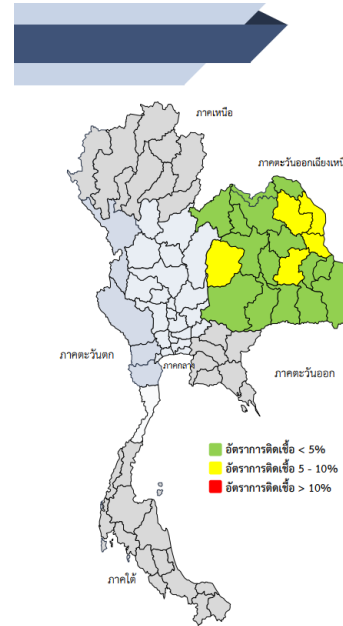
คิดเป็นร้อยละ **5.99**

## ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี

ในประชาชนอายุ 40 ปี ขึ้นไป จ.นครพนม ปี 2564

- คัดกรองทั้งสิ้น **1866** ราย
- สงสัย CCA **2** ราย

คิดเป็นร้อยละ **0.1**



## อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับรายจังหวัด ปี 2564 ในพื้นที่เสี่ยงสูง 20 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จังหวัด	%	จังหวัด	%
มุกดาหาร	8.22	ศรีสะเกษ	2.07
สกลนคร	6.93	อุดรธานี	1.23
ร้อยเอ็ด	6.10	บุรีรัมย์	1.22
<b>นครพนม</b>	<b>5.99</b>	นครราชสีมา	1.20
ชัยภูมิ	5.93	สุรินทร์	1.14
กาฬสินธุ์	4.16	มหาสารคาม	1.14
ยโสธร	3.77	ขอนแก่น	0.84
อุบลราชธานี	2.88	บึงกาฬ	0.64
หนองคาย	2.32	หนองบัวลำภู	0.45
อำนาจเจริญ	2.32	เลย	0.07

## ผลการดำเนินงานคัดกรองหนอนพยาธิในเด็กนักเรียน

โครงการตามพระราชดำริฯ จ.นครพนม ปี 2564

- เป้าหมาย รร.ตชด **8** แห่ง
- คัดกรองทั้งสิ้น **575** ราย
- พบติดเชื้อพยาธิ **0** ราย

## กิจกรรมสำคัญ ปีงบประมาณ 2565

**คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ** ในตำบลเป้าหมาย 100 ราย  
(หากติด OV > 5% ให้ดำเนินการ 905 ราย)

และบันทึกข้อมูลลงในระบบฐานข้อมูล รง 506 หรือ ฐานข้อมูลจังหวัด

**\* กรณีดำเนินการในตำบลใหม่ครบ 100% แล้ว**

ให้ดำเนินการคัดกรองในตำบลที่มีการติด OV > 5% ตามมาตรการ  
สำหรับตำบลอื่นๆ ให้ดำเนินการเพิ่มเติมในมาตรการอื่น เช่น  
ดำเนินการคัดกรองในเด็กนักเรียน และ สร้าง HL ในโรงเรียนในพื้นที่  
ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล เป็นต้น

**คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี** จำนวน จังหวัดละ 2,000 ราย

**จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล** ในพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### มาตรการ

- 1) คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง
- 2) คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง
- 3) สร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
- 4) จัดระบบสุขาภิบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล
- 5) รณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย
- 6) มีระบบการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยสงสัยมะเร็งท่อน้ำดีอย่างเป็นระบบ
- 7) รายงานผลการดำเนินงานผ่าน รง.506 และ ฐานข้อมูล จังหวัด
- 8) พัฒนาวิชาการและนวัตกรรม การตรวจพยาธิใบไม้ตับ

จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ และสร้าง Health Literacy  
ประเด็น OVCCA ในนักเรียน อสม. แก่นนำชุมชน  
และผู้ประกอบการกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับ  
ผลิตภัณฑ์อาหารประเภทปลา

นำนวัตกรรมการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรค  
พยาธิใบไม้ตับด้วย AI ไปใช้อย่างครอบคลุมในพื้นที่  
ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนานุคลากรในการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิ  
ใบไม้ตับและหนองพยาธิด้วยปัญญาประดิษฐ์ (มี.ค. 65)

รณรงค์ พัฒนาและติดตามการสร้างมาตรฐานอาหาร  
ปลอดภัย ปลาปลอดภัย  
ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนานุคลากร เรื่องการสร้างมาตรฐานอาหาร  
ปลอดภัย ปลาปลอดภัย ผ่านระบบ VDO Conference (มี.ค.65)

เยี่ยมเสริมพลังสถานประกอบการแหล่งผลิต  
ปลาร้า ปลาส้ม ปลาจ่อม ฯลฯ เพื่อพัฒนามาตรฐาน  
อาหารปลอดภัย ปลาปลอดภัย

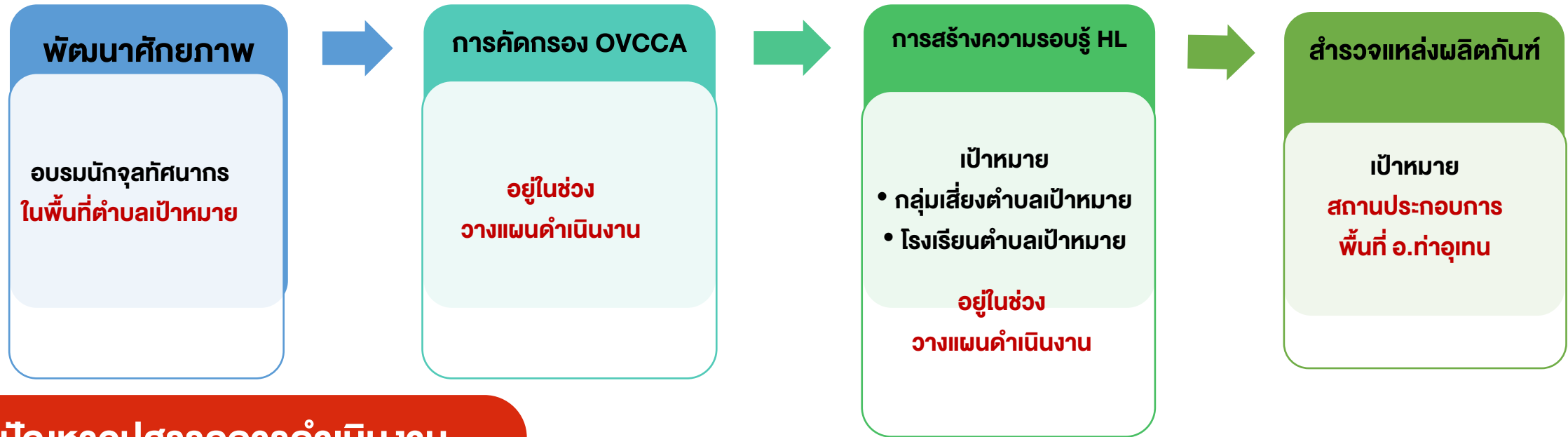
17

## พื้นที่ตำบลเป้าหมาย OVCCA ปี 2565 จำนวน 12 ตำบล

ลำดับ	อำเภอ	ตำบล
1	โพนสวรรค์	นาใน
2	ศรีสงคราม	บ้านเอื้อง
3	เมืองนครพนม	หนองญาติ
4	ท่าอุเทน	โนนตาล
5	นาแก	นาแก
6	บ้านแพง	นาจิว
7	นาแก	นาเลียง
8	ปลาปาก	ปลาปาก
9	นาหว้า	นาคุณใหญ่
10	ธาตุพนม	พระกลางทุ่ง
11	วังยาง	วังยาง
12	เรณูนคร	นาขาม



## QUIK WIN รอบ 3 เดือน

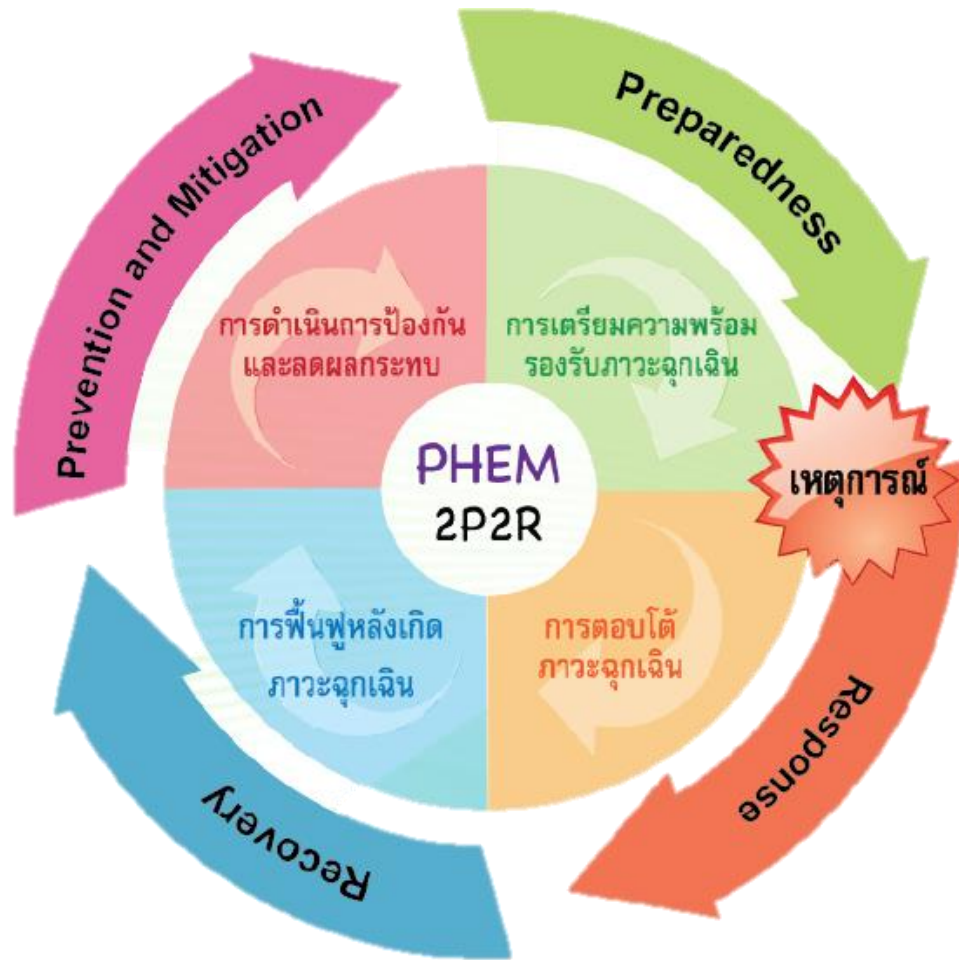


### ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

- สถานการณ์ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดนครพนม
- การจัดการบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ที่ได้มาตรฐานยังไม่ครอบคลุมทุกอำเภอ
- การพัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑอาหารประเภทปลา การผลิตต้นแบบผลิตภัณฑปลาปลอดพยาธิ อาหารที่ปลอดภัย อยู่ในช่วงการสำรวจข้อมูล



# การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



**P** Public

**H** Health

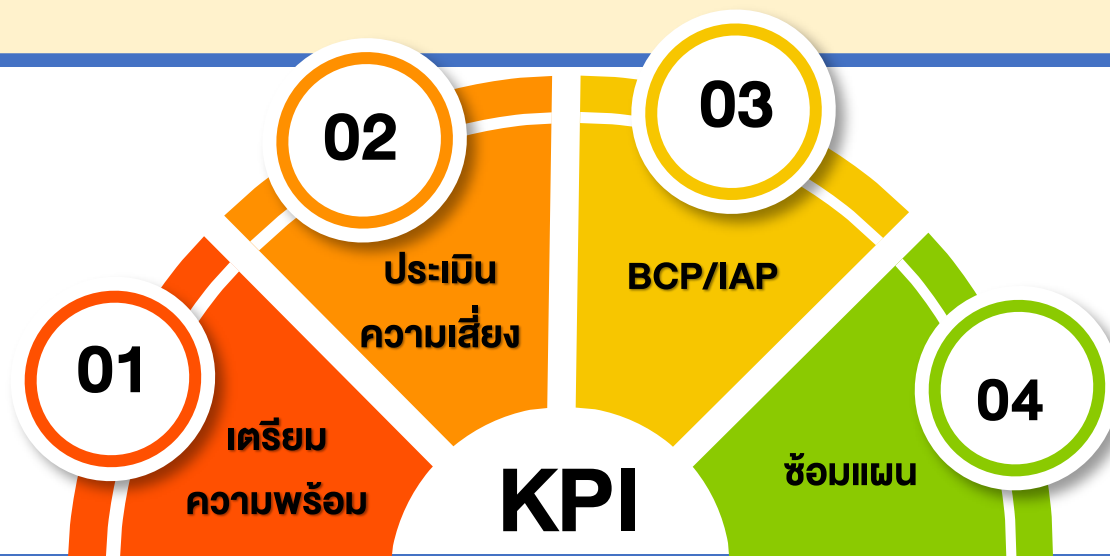
**E** Emergency

**M** Management

## ประเด็นที่ 7.3.6 การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



จังหวัดนครพนมมีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
สามารถตอบโต้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว เป็นระบบมีความเป็นเอกภาพ  
มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย





## การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

**1** การเตรียมความพร้อม  
โครงสร้าง ICS  
EOC assessment tool 2019  
รอบ 3 เดือน

**3** จัดทำ/ปรับปรุงแผน  
แผนประกอบกิจการ : BCP  
แผนเผชิญเหตุ : IAP  
รอบ 6– 9 เดือน



**2** การประเมินความเสี่ยง  
Risk Assessment  
รอบ 3 – 6 เดือน

**4** การฝึกซ้อมแผน  
รอบ 9 – 12 เดือน



# แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามหลัก 2P2R จังหวัดนครพนม

**มาตรการ D/M/H/T/T**  
Distancing  
Mask Wearing 100%  
Hand Washing  
Testing Temperature  
Thai Chana App.

**P:  
Prevention**




**P:  
Preparedness**

- EOC/ICS
- PLAN-(4M)
- Surveillance
- Information
- คณะกรรมการโรคติดต่อ  
จังหวัดนครพนม
- คณะกรรมการยับยั้งภัยพิบัติ
- Participation ประชาชน

**New Normal Life Style**  
New Normal Mindset  
New Normal Setting  
มาตรการผ่อนคลาย

**R:  
Recovery**



Amazing Thailand  
**Safety & Health  
Administration (SHA)**

**R:  
Response**

**EOC / ICS**  
OPERATION  
Risk Communication  
SRRT  
MERT  
MCATT

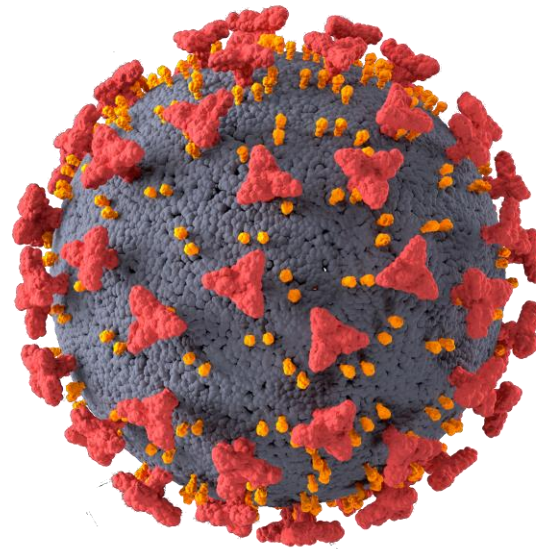
- คณะกรรมการโรคติดต่อ  
จังหวัดนครพนม





## ประเด็นที่ 7.3.7

# การดำเนินงานและการควบคุมสถานการณ์ Covid-19





# การดำเนินงานและการควบคุม สถานการณ์ Covid-19

สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม  
Nakhon Phanom Provincial Health Office

7 สถานการณ์ COVID-19 จ.นครพนม  
ก.พ.65 ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565

ติดเชื้อมีวันนี้ **+38**  
 ติดเชื้อในพื้นที่ +37 | ติดเชื้อนอกพื้นที่ +1

หายป่วยวันนี้ **+22**

ป่วยสะสม **1,180** | หายป่วยสะสม **884** | กำลังรักษา **327** | เสียชีวิตเพิ่ม **0** | เสียชีวิตสะสม **1**

อัตราป่วย **164.25** ต่อแสนประชากร

อัตราป่วยตาย ร้อยละ **0.80**

**รายใหม่ 38 ราย**

**เสียชีวิต 0 ราย** | **สะสม 1 ราย**

**เพศ**  
หญิง 681 ราย (57.71%)  
ชาย 499 ราย (42.29%)

**ลักษณะการติดเชื้อ**  
ในพื้นที่ 1,012 ราย (85.76%)  
นอกพื้นที่ 168 ราย (14.24%)

**ประวัติการรับวัคซีน**  
ครบตามเกณฑ์ 72.63% (857 ราย)  
มีไม่ครบ 6.78% (80 ราย)  
ไม่มีประวัติ 20.59% (243 ราย)



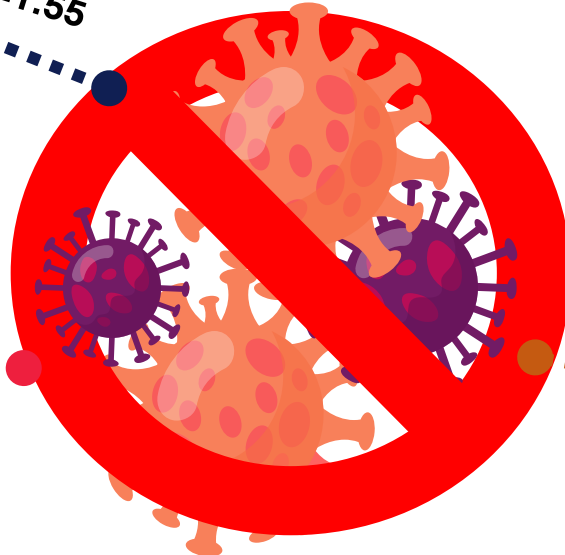
จำนวนผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโควิด-19 จังหวัดนครพนม (รายวัน)  
1 ธันวาคม 2564 - ปัจจุบัน  
ข้อมูลวันที่ 7/2/65 เวลา 09.00 น.



# การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

อัตราป่วยตายของผู้ป่วย COVID-19  
ร้อยละ 0.08

< ร้อยละ 1.55



ระดับความสำเร็จในกาเตรียมพร้อม และตอบโต้การระบาด โรค COVID-19  
ร้อยละ 100

ร้อยละ 100

ควบคุม Covid-19 ไม่เกิน 2 Gen



บุคลากร ไม่ติดเชื้อ Covid-19

ไม่พบ ผู้ติดเชื้อ เสียชีวิต

ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในชุมชนอย่างรวดเร็ว

จังหวัดสามารถควบคุม สถานการณ์ COVID-19 ให้สงบได้ ภายใน 21 -28 วัน  
ร้อยละ 100

- ≥ 90 ร้อยละ 100 • ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ที่จะเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยันถูกส่งเข้ารับระบบป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน)
- ≥ 90 ร้อยละ 100 • ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน ตามแผนที่วางไว้
- ≥ 85 ร้อยละ 96.26 • ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย
- ≥ 80 ร้อยละ 62.74 • ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ