สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัดนครพนม

"สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ "

กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์

ประเด็นตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

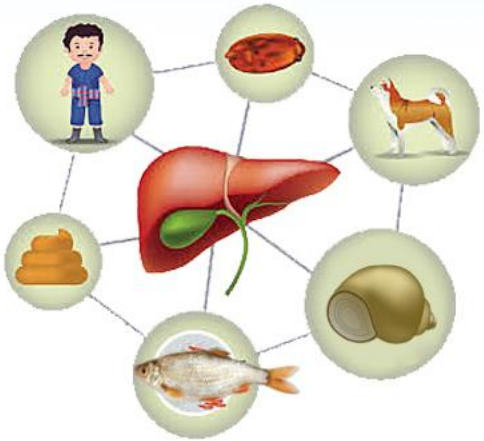
functional Based

กลุ่มสตรี

กลุ่มเด็กปฐมวัย
และวัยเรียน-วัยรุ่น

กลุ่มวัยทำงาน
และผู้สูงอายุ

Area Based



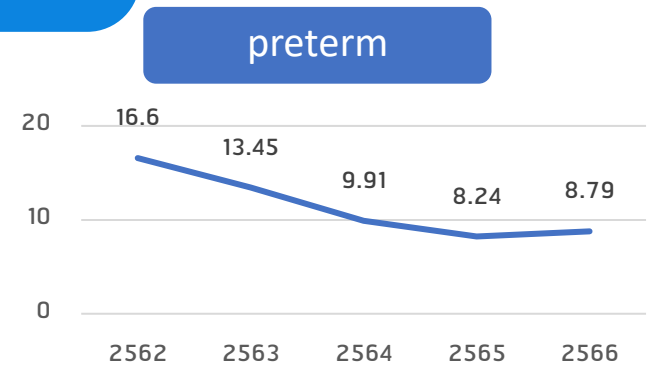
OV CCA

ประเด็น : สุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย จังหวัดนครพนม

อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

ชื่นชม

- มีการดำเนินงานป้องกัน การคลอด Preterm อย่างต่อเนื่อง
- NICU มีการขยายเตียงเพิ่ม



ปี 2566 มารดาตาย 1 ราย

มารดาไทย 1 ราย เด็กเกิด 3,326 คน MMR = 30.07 / 100,000 LB

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2566

Cause of dead	จำนวน (ราย)
Brain stem hemorrhage	1

หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีน ฯ 94.61

Anemia 26.58

เยี่ยมหลังคลอด 74.54

Preterm 8.79

Amphetamine use

LBW 5.40

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน เท่ากับ 4.12 (14 ราย) ต่อพันทารกเกิดมีชีพ สาเหตุการตายเกิดจากทารกคลอดก่อนกำหนด ร่วมกับ RDS, Sepsis

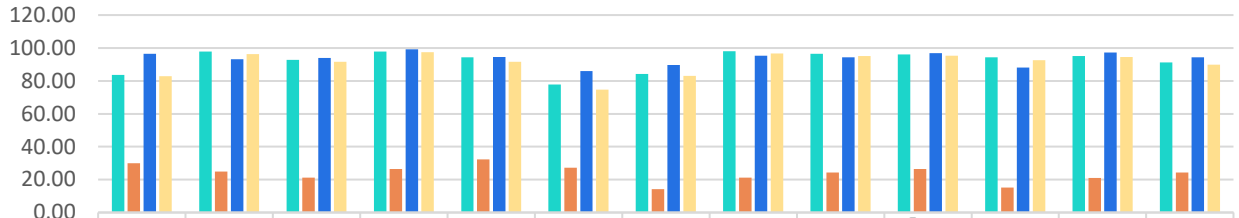
โรคทางจิตเวช 146 ราย

การฝากครรภ์คุณภาพ

https://cloud-anamai.moph.go.th/hpc8/psychiatric

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 2 สิงหาคม 2566

ระบบการคัดกรองและดูแลกลุ่มเด็กปฐมวัย จังหวัดนครพนม



	เมือง	ปลาปาก	ท่าอุเทน	บ้านแพง	ธาตุพนม	เรณูนคร	นาแก	ศรีสงคราม	นาหว้า	โพนสวรรค์	นาทม	วังยาง	นครพนม
คัดกรอง	83.65	97.85	92.74	97.73	94.30	77.80	84.23	98.10	96.48	96.16	94.24	95.15	91.19
สงสัยล่าช้า	29.89	24.93	21.31	26.40	32.33	27.20	14.23	21.24	24.28	26.40	15.24	21.09	24.30
ติดตาม	96.40	93.12	93.98	99.29	94.60	85.99	89.69	95.21	94.25	96.82	88.10	97.27	94.37
สมวัย	82.94	96.20	91.70	97.41	91.58	74.64	83.04	96.71	95.06	95.35	92.49	94.51	89.82

คัดกรอง สงสัยล่าช้า ติดตาม สมวัย

การคัดกรอง

ภูบ้านแพง/ธาตุพนม/ศรีสงคราม/นาหว้า/โพนสวรรค์/นาทม/นาวัง

เมือง/เรณูนคร/นาแก

สงสัยล่าช้า

เมือง/ปลาปาก/ท่าอุเทน/บ้านแพง/ธาตุพนม/เรณูนคร/ศรีสงคราม/นาหว้า/โพนสวรรค์/นาวัง

นาแก/นาทม

ติดตาม

ท่าอุเทนบ้านแพง/ธาตุพนม/ศรีสงคราม/นาหว้า/โพนสวรรค์/นาวัง

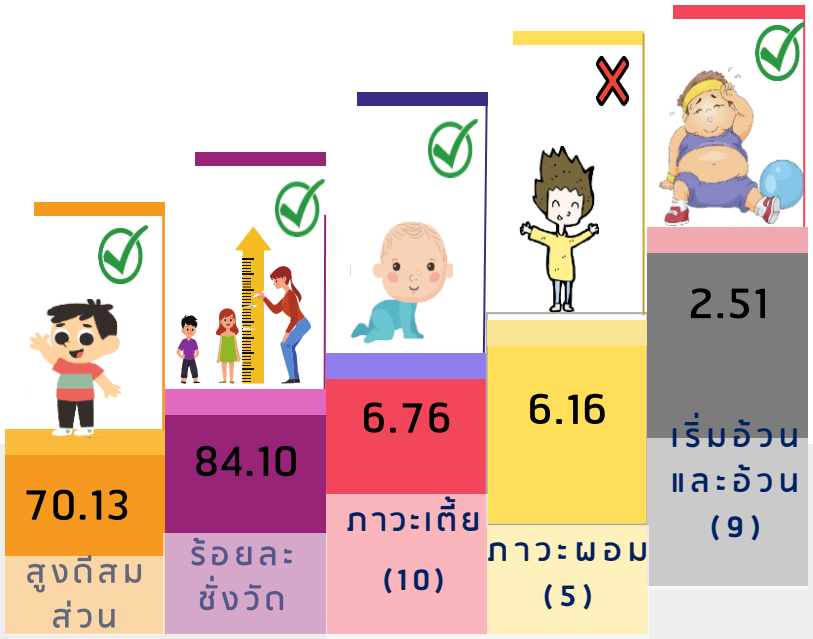
เรณูนคร/นาแก/นาทม

สมวัย

บ้านแพง/ธาตุพนม/ศรีสงคราม/นาหว้า/โพนสวรรค์/นาทม/นาวัง

เมือง/เรณูนคร/นาแก

ไอโอดีน MUI 93.8 U/L (>150 U/L) ของจังหวัดนครพนมยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องใน 3 ปีย้อนหลัง



ติดตาม กำกับ ภาวะผอม : นาทม

ตรวจสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 50)

2564	2565	2566
41.35	34.77	62.01

เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (ร้อยละ 75)

2564	2565	2566
70.71	72.3	82.87

- ทำได้ดี : ท่าอุเทน นาทม ปลาปาก นาแก

ข้อมูล: HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 2 สิงหาคม 2566

ประเด็น : สุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย จังหวัดนครพนม

ข้อค้นพบ

สุขภาพมารดาและทารก

- พบมารดาเสียชีวิต 1 ราย สาเหตุจาก Indirect cause มีแนวโน้มสูงขึ้น
- อัตราตายของทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน พบมากในทารกคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 71.43
- preterm ,Birth Asphyxia มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- โรงพยาบาลที่ยังไม่มีคลังเลือด มีดังนี้ รพ.ท่าอุเทน ,รพ.นาหว้า ,รพ.นาทม ,รพ.ปลาปาก ,รพ.วังยาง ,รพ.บ้านแพง

เด็กปฐมวัย

- จังหวัดนครพนม สามารถดำเนินการด้านเด็กปฐมวัยได้ผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด (พัฒนาการ โภชนาการ และสุขภาพช่องปาก)

ข้อเสนอแนะ/มาตรการ

primary care

- เน้น primary prevention บูรณาการร่วมกับ LPA จังหวัด งานป้องกัน Preterm เชิงรุก ให้หญิงตั้งครรภ์เข้าสู่กระบานการ Early ANC และ ANC ให้มีคุณภาพ (Early detection)
- มุ่งเน้นมาตรการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ การให้ยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิกก่อนตังครรภ์ 3 เดือน และกำกับติดตามการแก้ไขปัญหาภาวะซีด ติดตามกลุ่มเสี่ยงรายบุคคล เพื่อลดการเกิด preterm , PPH , LBW , BA

Secondary care

- วางแผนการคลอดที่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง
- พัฒนาระบบสำรองเลือด จำเป็นต้องมีทุกโรงพยาบาล
- CQI กระบวนการคัดกรอง ดูแล ส่งต่อความเสี่ยง
- ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลกลุ่มที่มีโรคทางอายุรกรรมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในแต่ละความเสี่ยง เช่น DM ,HT ,โรคหัวใจ ,Sepsis

เด็กปฐมวัย

- เพิ่มการให้ความรู้ด้านส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ กับพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กในกลุ่มคลอดก่อนกำหนด LBW และBA
- ติดตามพัฒนาการในกลุ่ม Preterm ,LBW, BA
- ถอดบทเรียนการดำเนินงานในปีนี้เพื่อค้นหานวัตกรรมใช้ดำเนินงานทั้งจังหวัด
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้พื้นที่อำเภอที่ดำเนินการได้ดีและพื้นที่ที่ยังดำเนินการไม่ได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

ระบบการคัดกรองและดูแลกลุ่มเด็กปฐมวัย จังหวัดนครพนม

ร้อยละการเข้าถึงการกระตุ้นด้วย TEDA4I แล้วกลับมาสมวัย

เข้าสู่กระตุ้น (70)	กระตุ้นครบเกณฑ์	กลับมาสมวัย (35)
53.85	35.71	20.00

ทำได้ดี
อ.ธาตุพนม

ออทิสติก (52)	สมาธิสั้น (35)
86.06	37.70

กำกับติดตาม
อ.เมือง
อ.ปลาปาก
อ.นาแก
อ.ศรีสงคราม

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- พบเด็กที่เข้าสู่ระบบกระตุ้นพัฒนาการครบตามเกณฑ์และกลับมาสมวัยยังน้อยกว่าเป้าหมาย
- พบว่ามีปัญหาการส่งต่อเด็กเข้าสู่การกระตุ้นพัฒนาการระหว่างคลินิกกระตุ้นพัฒนาการต้นทางและปลายทาง

ข้อเสนอแนะ

- บูรณาการร่วมกันระหว่างเครือข่าย อสม./ผู้นำชุมชน/ ครูในศพด. และเจ้าหน้าที่ในการติดตามเด็กล่าช้าในชุมชนให้เข้าสู่ระบบกระตุ้นพัฒนาการ
- ทบทวนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบกระตุ้นพัฒนาการ
- รพ.สต./ รพช. ในการกระตุ้นพัฒนาการและส่งต่อข้อมูล
- เพิ่มระบบส่งกลับข้อมูลเด็กล่าช้ารายบุคคลให้ครู/ผู้ดูแลเด็กในศพด. เพื่อช่วยกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 1 ส.ค. 2566

ประเด็น : สุขภาพวัยรุ่น จังหวัดนครพนม

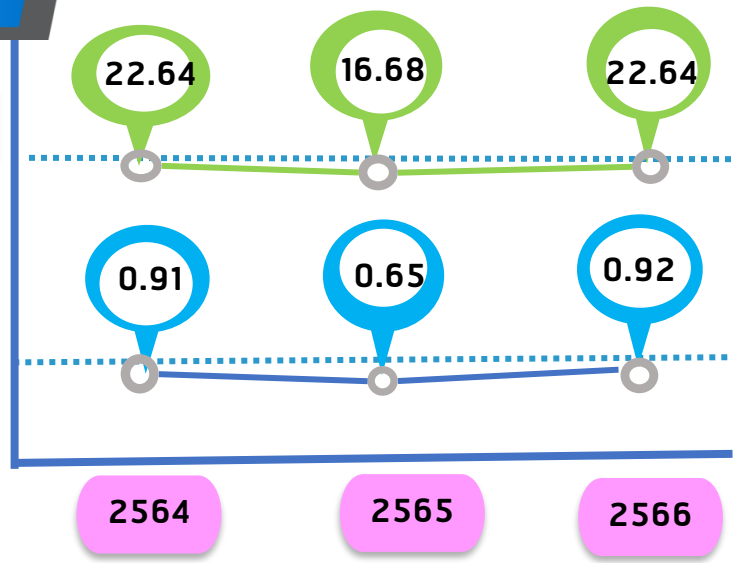
สถานการณ์

อัตราคลอด 15-19 ปี

เป้าหมาย < 23 อัตรา/1000

อัตราคลอด 10-14 ปี

เป้าหมาย < 1.0 อัตรา/1000



- ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า20 ปี (เกณฑ์ ≤13.5) (64=14.86,65=10.71,66=14.01)
- ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่(Modern Methods)หลังคลอด หรือหลังแท้ง (เกณฑ์ ≥60 (65=18.41,66=18.16)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการบูรณาการแผนปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้ง 5 ยุทธศาสตร์
- จัดทำยุทธศาสตร์จังหวัดเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- รพ.ธาตุพนม บริการคุมกำเนิดได้ดีทั้งการป้องกันและลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

- ทบทวนการบันทึกข้อมูลการการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ฝังยาคุมกำเนิด)/การส่งออกแฟ้มข้อมูล FP เข้ามาในระบบ HDC
- เน้นเชิงรุกบริการคุมกำเนิดแก่วัยรุ่นและกำกับติดตาม การคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่นหลังคลอดก่อน D/C ทุกราย

ข้อมูล HDC 30 ก.ค. 66

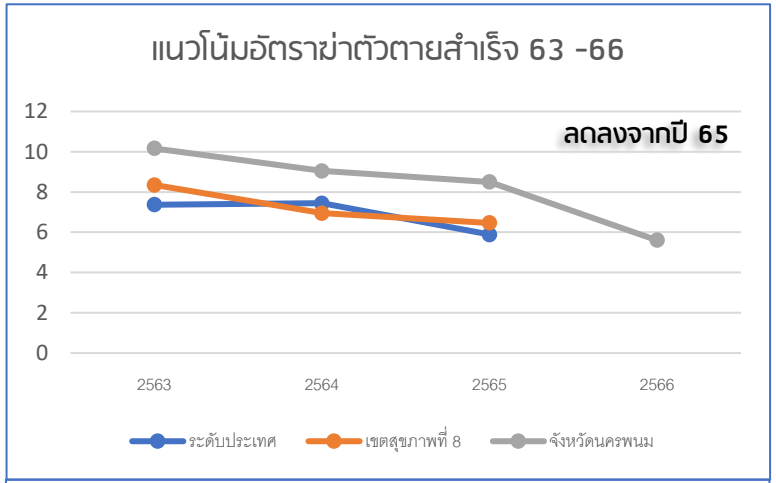
ประเด็น : ปัญหาการฆ่าตัวตาย (suicide) จังหวัดนครพนม

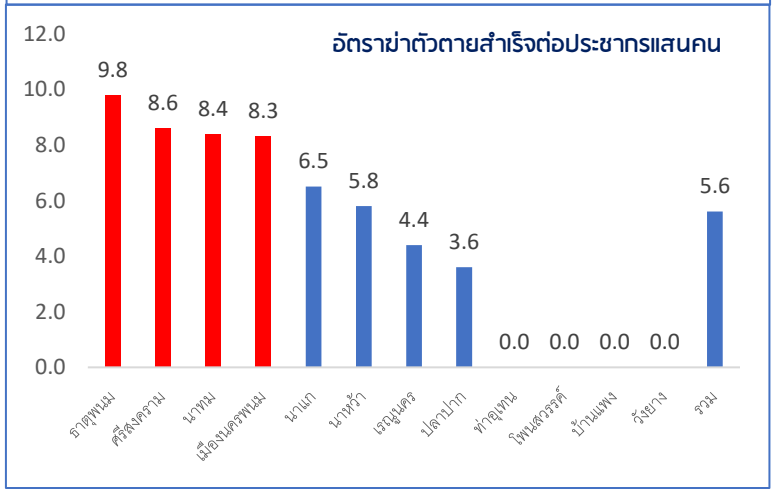
Committed Suicide

ตัวชี้วัด : เป้าหมายอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสน ปชก.
ปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 65 - 31 ก.ค. 66) 5.6 ต่อ ปชก.แสนคน (40 ราย)

เพศชาย 87.5%
อายุ 30-39 (37.5%)

พื้นที่อัตราสูงสุด
อ.ธาตุพนม





ที่มา รง506S / HDC (1 ตค 65- 31 กค 66)

ปัจจัยที่มีผลต่อการฆ่าตัวตายสำเร็จ

(มี) ปัจจัยเสี่ยง
- โรคจิตเวช 68.2%
- ติดสุรา/สารเสพติด 62.5%
- เคยทำร้ายตนเอง 22.5%

(มี) ปัจจัยกระตุ้น
- ทรมานจากการเจ็บป่วย 35%
- เศรษฐกิจ หนี้สิน 22.5% (หนี้สิน ยากจน)
- มีภาวะมึนเมาขณะทำร้ายตนเอง 60%

ปัจจัยปกป้อง (อ่อนแอ)
- ปัญหาความสัมพันธ์ (ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 30%)
- มีปัญหาการปรับตัว (น้อยใจ ถูกดุด่า เอาแต่ใจ 27.5%)
- ปัญหาขาดความอบอุ่นในครอบครัว

เฝ้าระวังป้องกัน (ล้มเหลว)
- พบสัญญาณเตือน 45%
- จุดรับแจ้งเหตุ กรณีพบผู้ที่มีสัญญาณเตือน

ด่านกั้น Barriers (ล้มเหลว) การเข้าถึงวัสดุ/อุปกรณ์/สถานที่เกิดเหตุ
- วิธีการ ผูกคอ 90 %

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 74 = 72.06%

ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 = 99.25%

Attempt Suicide

ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบ 2566
102 ราย (14.05 ต่อ ปชก.แสนคน)

- เพศชาย 54.45%
- อ.เมือง 44 ราย, อ. ศรีสงคราม 28 ราย
- อายุต่ำกว่า 19 ปี 29.70%
- น้อยใจถูกดุด่า 51.48%
- ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 34.65%
- มีประวัติโรคจิต 20.79% โรคซึมเศร้า 15.84%
- กินยาเกินขนาด 36.63%
- เคยทำร้ายตนเอง 23.76%
- มีสัญญาณเตือน 13.86%

ข้อค้นพบการดำเนินงาน

1. มีการนำร่องโครงการ 4 หมอ 1 ญาติ เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแบบไร้รอยต่อ นำร่อง อ.โพนสวรรค์
2. บูรณาการงานสุขภาพจิตและยาเสพติด กับ พชอ. จำนวน 5 อำเภอ
3. จัดอบรมการสอบสวนการฆ่าตัวตายในแก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชครบทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ R8 MENTAL HEALTH (SUICIDE PREVENTION) จังหวัดนครพนม

ประเด็นติดตามที่ทำได้ดีและดำเนินการต่อเนื่อง

Participatory

การมีส่วนร่วมของชุมชน

Policy Maker

จัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดอย่างต่อเนื่อง โดยมีการคืนข้อมูลปัจจัยการฆ่าตัวตายโดย สสจ.
- นำข้อมูลจากการสอบสวนที่ชี้ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นเข้าร่วมนำเสนอ

Strengthening Community

นำร่องโครงการ 4 หมอ 1 ญาติ เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแบบไร้รอยต่อ นำร่อง อ.โพนสวรรค์ ในการเฝ้าระวังและดูแลอย่างเป็นระบบ ประเมินผลโครงการ และขยายผลต่อเนื่องให้ครอบคลุมทุกอำเภอ ตำบล

Surveillance

การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

Active Surveillance

ใช้ระบบเฝ้าระวังฆ่าตัวตายด้วย R8 Mental Health SIS โดดเด่นด้วย ระบบ R8 506 Dashboard
-เฝ้าระวัง ติดตามต่อเนื่องมากกว่า 1 ปี และสังเกตสัญญาณเตือนของกลุ่มเสี่ยงให้เข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง

Suicidal Investigation

การพัฒนาการสอบสวน

พัฒนาศักยภาพ ระบบรายงาน
-มีการพัฒนาศักยภาพสอบสวนการฆ่าตัวตายทุกอำเภอ
เพิ่มเติมในการนำข้อมูลจากการสอบสวนมาวางแผนเชิงนโยบาย

ประเด็นปัญหา SMI-V

มีการใช้ระบบ One Data Center SMIV care ร่วมกันกับนาคาพิทักษ์รักษ์ประชา
- นำข้อมูลจากการวิเคราะห์มาวางแผนป้องกันและติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นติดตามที่ต้องพัฒนา

Surveillance

การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายสำเร็จ
โรคจิตเวช สุรา ยาเสพติด
อายุ 30-39 ปี เชิงรุกในชุมชน คลินิก

เฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยงอย่างเข้มข้นกลุ่มพยายามฆ่าตัวตาย
อายุต่ำกว่า 19 ปี เฝ้าระวังเชิงรุกในโรงเรียน สถานศึกษา

Early warning sign
- สร้างระบบเครือข่ายจุดแจ้งเตือน
- สร้างความรอบรู้ให้ประชาชน
รู้แหล่ง ช่องทางการแจ้งเตือน
รู้สัญญาณเตือน
รู้วิธีจัดการเบื้องต้น

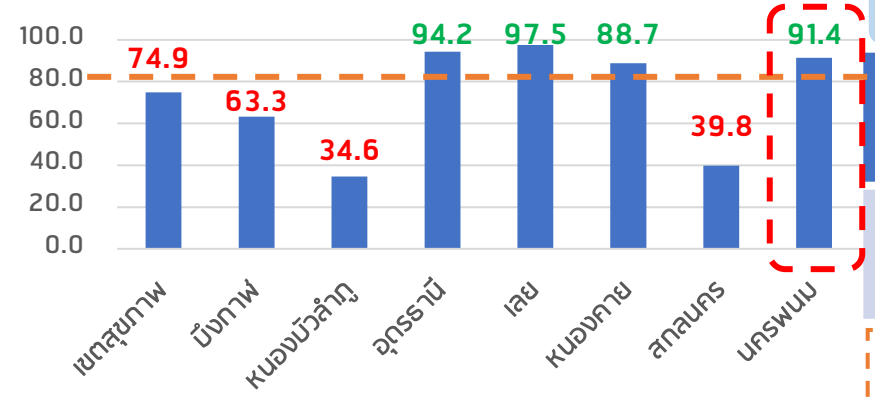
ประเด็น : สุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ จังหวัดนครพนม

Clinic ผู้สูงอายุ แห่ง 12 (100 %)

รายงานข้อมูล/ประเมินตนเองในระบบ 100 %

สถานการณ์ ประชากรสูงอายุ 101,870 คน (14.2%); Aging Society

ร้อยละการคัดกรอง ADL (เป้า 80%)



◆ ติดสังคม 95.3% ◆ ติดบ้าน 4.2% ◆ ติดเตียง 0.5%

★ กลุ่มติดบ้าน วังยาง 7.5% ปลาปาก 6.7% นาหว้า 6.1%
เมืองนครพนม 5.7% ท่าอุเทน 5.3% นาแก 5.2 %

การคัดกรองกลุ่มอาการเสื่อม (Geriatric Syndromes)

เป้าหมายร้อยละ 80 ผลงานร้อยละ 80.1 ***พบความเสี่ยง***

- การเคลื่อนไหว – ปลาปาก(5.6%) นาแก(4.5%) ธาตุพนม(3.8%)
- ช่องปาก – ธาตุพนม(9.5%) นาแก(4.6%) ปลาปาก(3.0%)
- สมองเสื่อม – ปลาปาก(4.9%) นาแก(4.2%) เมืองนครพนม(3.2%)
- การมองเห็น – เมืองฯ(3.5%) ธาตุพนม (3.5%) ปลาปาก(2.6%)
- กลั้นปัสสาวะ – วังยาง(3.0%) เรณูนคร(2.5%) นาแก(2.5%)

กลุ่ม Active aging

ประเมินความเสี่ยง (WP)	พบความเสี่ยง	จัดทำ wellness plan
92,945 คน	5,479 คน (5.9%)	5,479 คน (100%)

ความเสี่ยงที่สำคัญ ❶ สุขภาพช่องปาก 30.4/%
❷ สิ่งแวดล้อม 29.2% ❸ โภชนาการ 17.1%

กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
เป้าหมาย ร้อยละ 95 ผลงาน ร้อยละ 96.8
*ติดตาม อำเภอนาทม 86.6%

การสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็น

ผ้าอ้อม แผ่นรองซับ	21 ราย 5,670 ชิ้น
แว่นสายตา	200 ราย (3.8%)

*เป้าหมาย แว่นตา 5,310 ชิ้น

ผู้มีความเสี่ยง หกล้มและสมองเสื่อม ได้รับการประเมินและดูแลส่งต่อในคลินิกผู้สูงอายุ

	กลุ่มเสี่ยง	ส่งต่อ/ดูแล	ร้อยละ
หกล้ม	354	179	50.56
สมองเสื่อม	249	65	22.11

ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรค

- คัดกรอง ADL ได้เป็นลำดับที่ 3 ของเขตสุขภาพ
- ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ลำดับ 3 ของเขตสุขภาพ
- การสนับสนุนผ้าอ้อม แผ่นรองซับและแว่นตาทำได้น้อย เนื่องจาก ขาดความเข้าใจในกระบวนการและขั้นตอนการเบิกจ่ายอุปกรณ์ที่จำเป็น

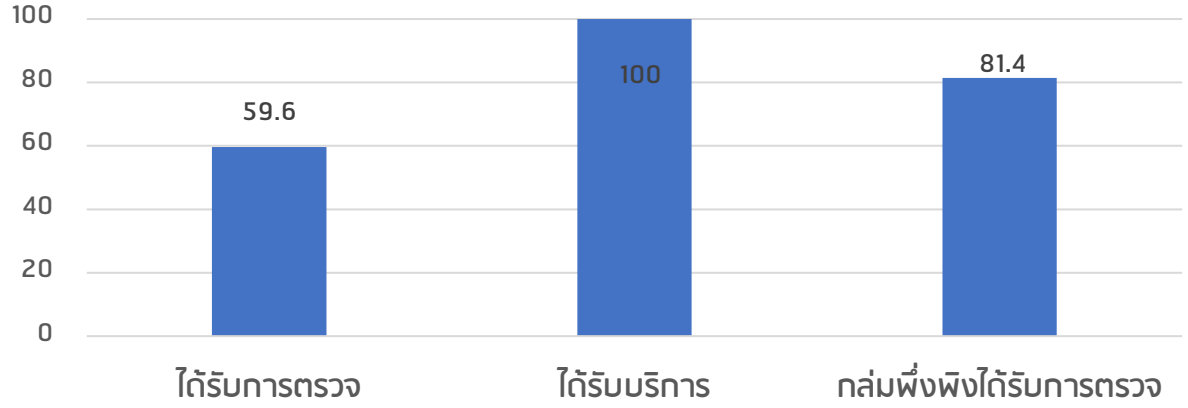
ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสูงอายุ ทบทวนขั้นตอนและระบบการเบิกจ่ายอุปกรณ์ที่จำเป็น ตามแนวทาง สปสช
- พัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านระบบ Tele Medicine เพื่อเพิ่มการเข้ารับบริการคลินิกผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสมองเสื่อม

ประเด็น : สุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ : ทันตสาธารณสุข จังหวัดนครพนม

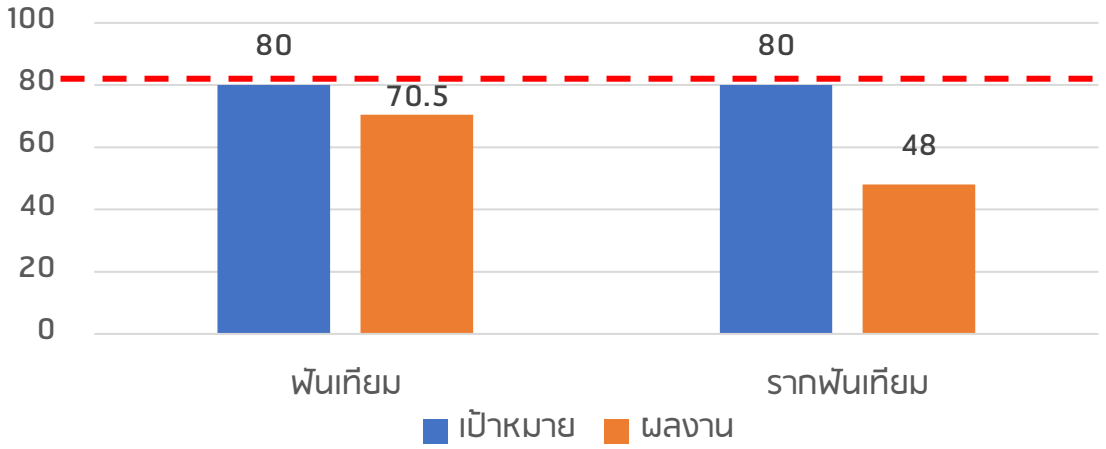
สถานการณ์

ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก



หัวข้อ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (คน)	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)
ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ42	60,931 คน	59.6
ได้รับบริการทันตกรรมตามจำเป็น	12,510 คน	57,032 คน	100
กลุ่มพึ่งพิงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 40	3,618 คน	81.4

KPI: ร้อยละการให้บริการฟันเทียม รากฟันเทียม (UC)



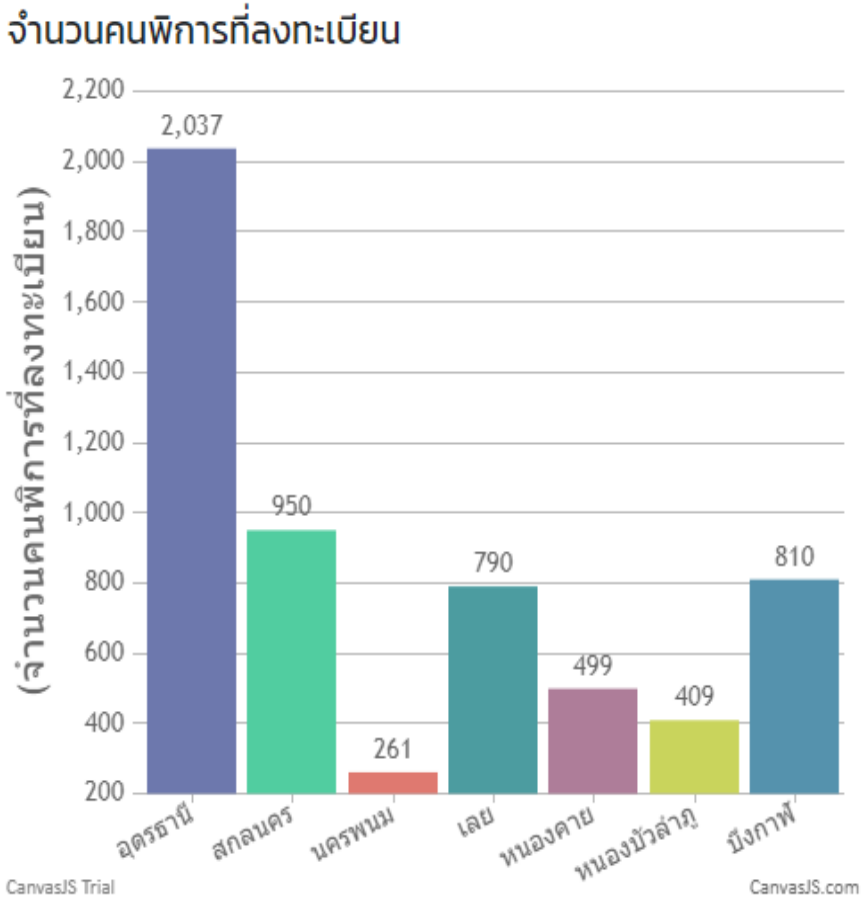
ข้อค้นพบ / ปัญหา

- ผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากลำดับที่ 1 ของเขตสุขภาพ
- การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ครบถ้วน
- ผู้สูงอายุไม่สะดวกมารับบริการ
- ผู้สูงอายุมีความกังวลและกลัวการทำรากฟันเทียม

ข้อเสนอแนะ

- ทบทวนกระบวน และพัฒนาทักษะการบันทึกข้อมูลทันตกรรมให้กับเจ้าหน้าที่
- เพิ่มหน่วยบริการที่สามารถให้บริการทำรากฟันเทียมเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น
- นิเทศติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานรากฟันเทียมเป็นระยะ
- ทำความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์และสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร และวิธีทำรากฟันเทียมให้กับผู้สูงอายุเพื่อลดความวิตกกังวล

จังหวัดนครพนม



ผลลัพธ์ (Outcome)

จังหวัด	ยื่นคำขอใหม่	พมจ. ตรวจสอบ	เทศบาล ตรวจสอบ	ขอเอกสารเพิ่มเติม	เรียบร้อยแล้ว	เสียชีวิต	ปฏิเสธออกบัตร	รวมทั้งสิ้น
อุดรธานี	0	57	231	5	1,705	11	2	2,011
สกลนคร	0	227	420	29	263	4	0	943
นครพนม	1	35	112	5	107	0	1	261
เลย	0	4	744	0	40	0	0	788
หนองคาย	0	145	261	5	86	0	1	498
หนองบัวลำภู	0	10	76	2	316	2	0	406
บึงกาฬ	0	11	177	8	600	5	3	804
เขตสุขภาพที่ 8	1	489	2,021	54	3,117	22	7	5,711

ข้อมูลวันที่ 2 สิงหาคม 2566 เวลา 13.30 น.

ประเภทคนพิการในระบบ Nawang model จังหวัดนครพนม

คนพิการที่ขึ้นทะเบียนผ่านโปรแกรม R8NDS

ข้อมูลคนพิการในจังหวัด พบว่า
1.คนพิการรายใหม่ที่ดำเนินการผ่าน R8NDS ทั้งหมดจำนวน 261 คน
2.มีการดำเนินงานคลอบคลุมทั้ง 3 หน่วยงาน
3.คนพิการอันดับ 3 อันดับแรก คือ
1.ประเภทความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
2.ประเภทความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย
3.ประเภททางจิตใจหรือพฤติกรรม

จังหวัด	ทางการมองเห็น	ทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	ทางสติปัญญา	ทางการเรียนรู้	ทางออทิสติก	ไม่ระบุ	รวมทั้งสิ้น
อุดรธานี	125	207	1,513	110	58	8	16	0	2,037
สกลนคร	33	50	785	54	20	3	5	0	950
นครพนม	9	23	209	13	4	0	2	1	261
เลย	78	387	295	6	17	2	5	0	790
หนองคาย	35	99	292	35	25	2	11	0	499
หนองบัวลำภู	25	28	341	8	2	5	0	0	409
บึงกาฬ	30	66	676	20	10	4	4	0	810
เขตสุขภาพที่ 8	335	860	4,111	246	136	24	43	1	5,756

ข้อมูลวันที่ 2 สิงหาคม 2566 เวลา 13.30 น.

โครงการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8:NDS NAWANG Model จังหวัดนครพนม

ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีระบบการเชื่อมประสานระหว่าง 3 หน่วยงาน และรพ.สต.ในชุมชน
2. การดูแลคนพิการที่มีประสิทธิภาพ และบูรณาการร่วมกันเพื่อให้ความช่วยเหลือคนพิการอย่างครอบคลุมทุกด้าน

โอกาสพัฒนาต่อเนื่อง

1. การประชาสัมพันธ์รูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : Nawang Model Phase 2 ในรพ.สต. , อสม , พม และอปท.
2. พัฒนาขยายผลการให้บริการผ่านระบบทางไกล Telemedicine และ ระบบ 3 หมอ เชื่อมรูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : Nawang Model Phase 2 จังหวัดหนองบัวลำภู วันที่ 14 กรกฎาคม 2566
3. ขยายผลการดำเนินการรูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : Nawang Model Phase 2 ในระดับเขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 16 สิงหาคม 2566

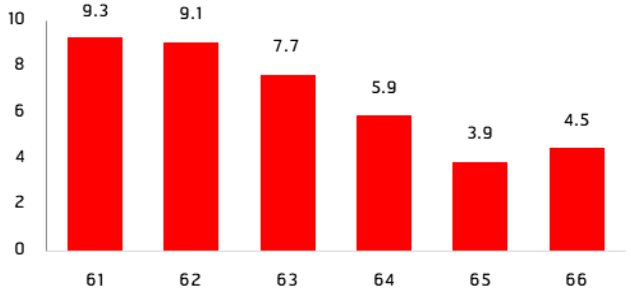
ประเด็น : โรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดนครพนม

สถานการณ์

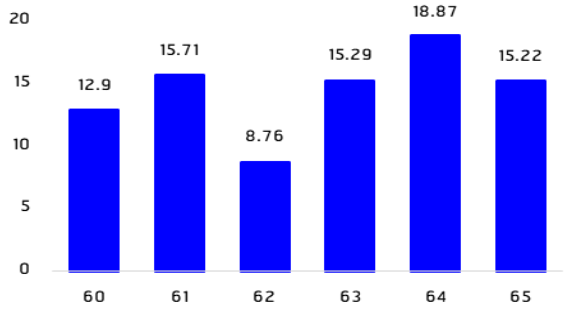
เป้าหมาย : 1. อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในคนและปลา ไม่เกิน ร้อยละ 1 ในปี 2568
2. อัตราตายมะเร็งท่อน้ำดีลดลง 2 ใน 3 ในปี 2578

อัตราการติดเชื้อ OV จังหวัดนครพนม
ปี 2561 - 2566

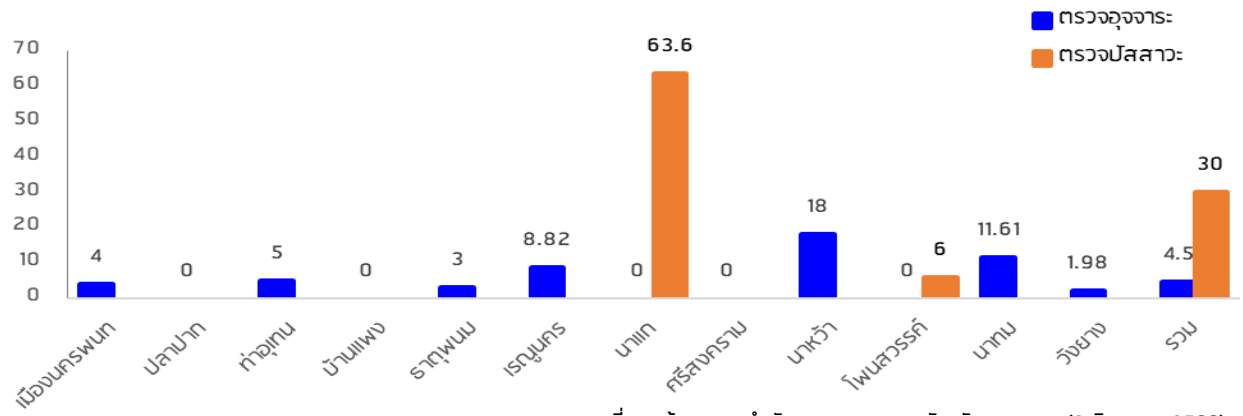
เป้าหมายเขต 8 อัตราการติดเชื้อ OV ลดลงร้อยละ 15 ของปีก่อนหน้า



อัตราการติดเชื้อซ้ำจังหวัดนครพนม
ปี 2560 - 2565



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2566



ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม (2 สิงหาคม 2566)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 66 ตรวจคัดกรอง OV ในอุจจาระ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 4.5 (55/1,227 ราย) และตรวจคัดกรอง OV ในปัสสาวะบางส่วน พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 30 (180/600 ราย) ซึ่งสูงกว่าในอุจจาระ 7 เท่า
- มีแผนคัดกรอง OV ในปัสสาวะ ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ใน 8 ตำบล
- มีการณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิในตำบลเป้าหมาย
- คัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 41.85 (837/2,000 ราย) พบผิดปกติร้อยละ 41.10 (344/837 ราย) และส่งต่อผู้ป่วยสงสัยมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อตรวจยืนยัน
- มีการรายงานผลการดำเนินงาน OV CCA ผ่าน รง. 506
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 (4/12 แห่ง) (เป้าหมายอำเภอละ 1 แห่ง)

หมายเหตุ : 4 แห่ง ได้แก่ อบต.หนองบ่อ, ทต.เวินพระบาท, ทต.นาหว้า และบ้านเหล่าภูมี (เอกชน)

ข้อเสนอแนะ

- เน้นการสร้างความรอบรู้ด้านโรคพยาธิใบไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำ และกลุ่มเสี่ยง
- ขยายการคัดกรอง OV-RDT ในพื้นที่อื่นๆ
- คัดเลือกผู้ติดเชื้อ OV เป็นกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound
- พัฒนาและผลักดันการสร้างสถานประกอบการอาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิ ให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างน้อย 1 แห่ง เพื่อเป็นต้นแบบ
- กำกับติดตามการดำเนินงาน และจัดทำแผนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล นำเสนอต่อ คกก. จัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ

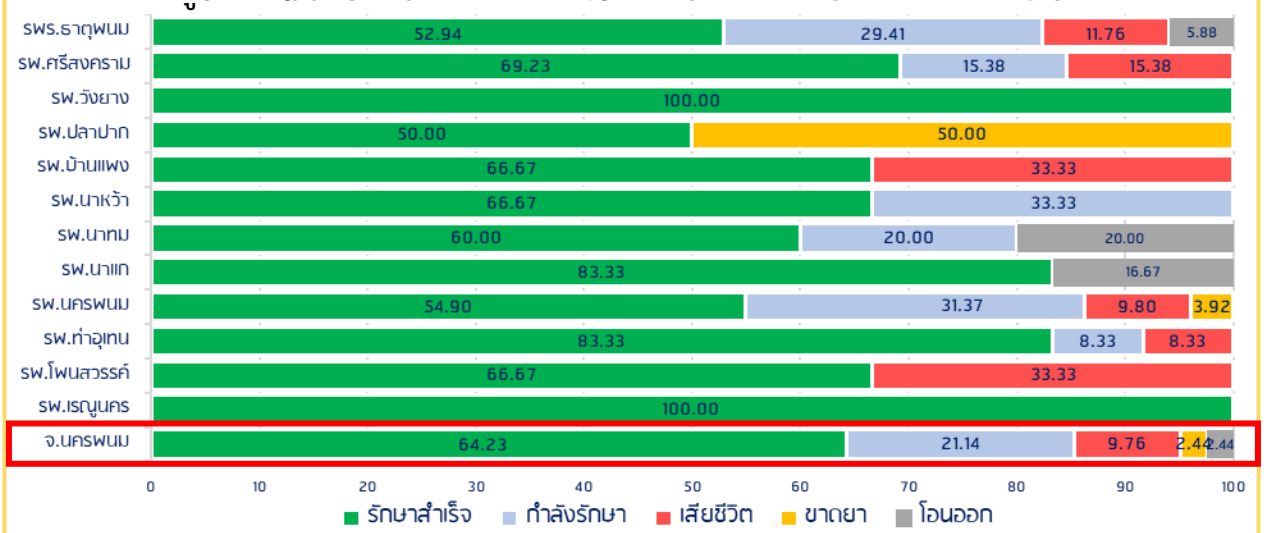
ประเด็น : วัณโรค จังหวัดนครพนม

สถานการณ์

Success rate ปี 2566 ร้อยละ88

อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ 1/2566 จำนวน 123 ราย

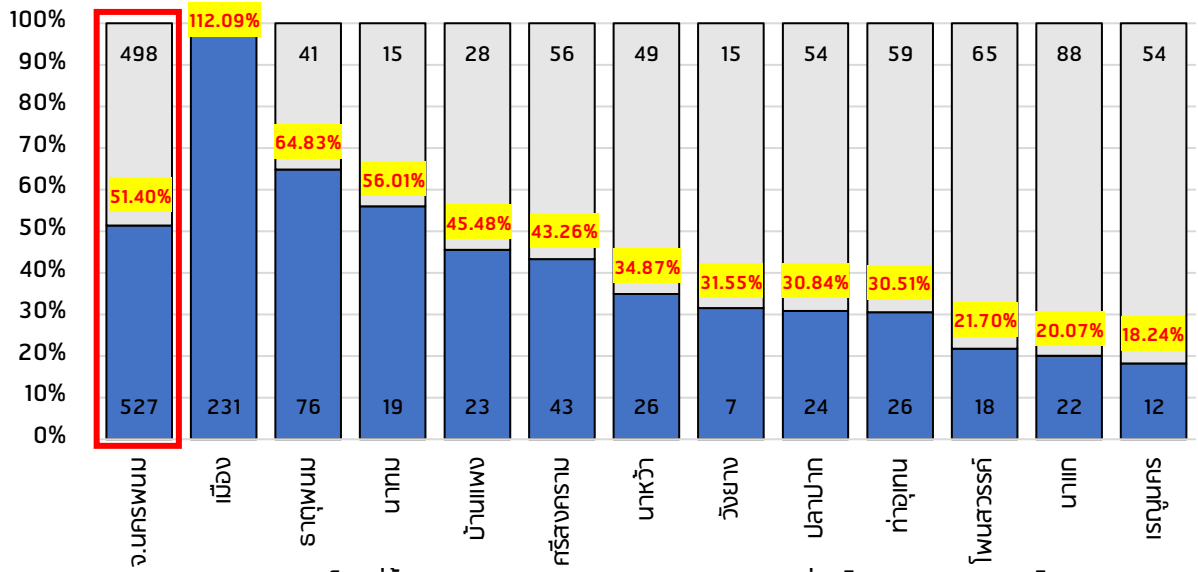


รักษาสำเร็จ 79 ราย (64.23%)	กำลังรักษา 26 ราย (21.14%)	เสียชีวิต 12 ราย (9.76%)	ขาดยา 3 ราย (2.44%)	โอนออก 3 ราย (2.44%)

- ผลงาน Success rate ผ่านเป้าหมายร้อยละ 88 จำนวน 2 แห่ง คือ รพ.วังยาง และ รพ.เรณูนคร

Treatment Coverage ปี 2566 ร้อยละ90

อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ



- ผลงาน Treatment Coverage ร้อยละ 51.40
- อำเภอที่มีผลงานผ่านเป้าหมายร้อยละ 90 จำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอเมือง

ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ 31 ก.ค. 66

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ดำเนินการค้นหาวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยงทุกอำเภอ
- ปัญหาการเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีโรคร่วม
- ในพื้นที่มีการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและเน้นการทำ DOT
- จังหวัดมีแผนปฏิบัติการด้านวัณโรค และมีแผนกำกับติดตาม นิเทศงานในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

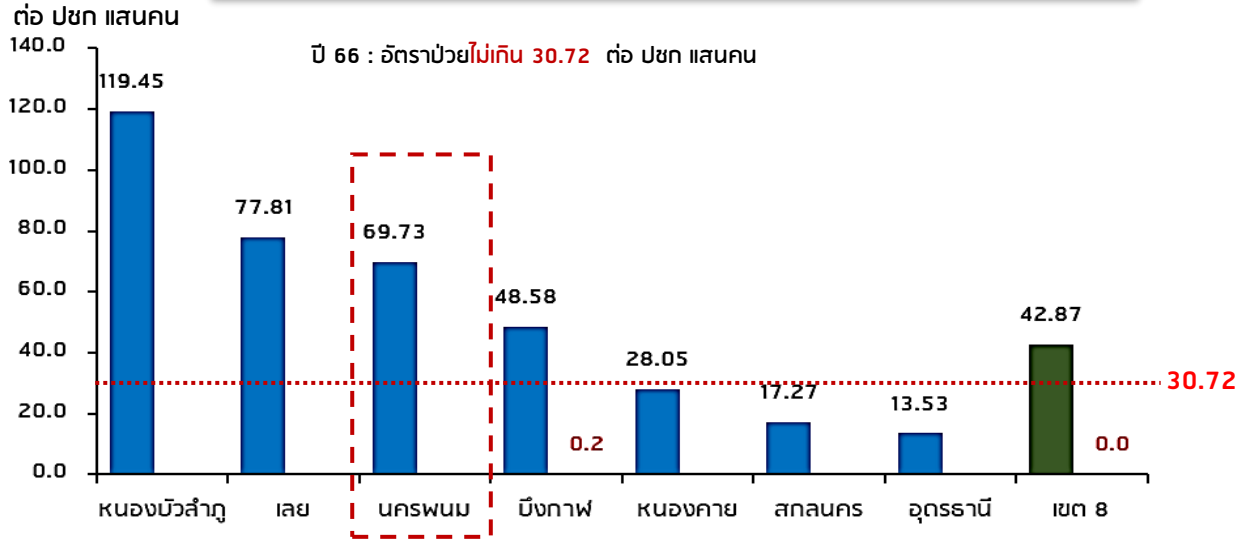
- เร่งรัดการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำโดยการ CXR
- วิเคราะห์/ทบทวนสาเหตุการเสียชีวิตทุกราย เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตในพื้นที่
- กำกับติดตามผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ 1/2566 ที่กำลังรักษาอย่างใกล้ชิด เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต และเพิ่มความสำเร็จของการรักษา

ประเด็น : โรคไข้เลือดออก จังหวัดนครพนม

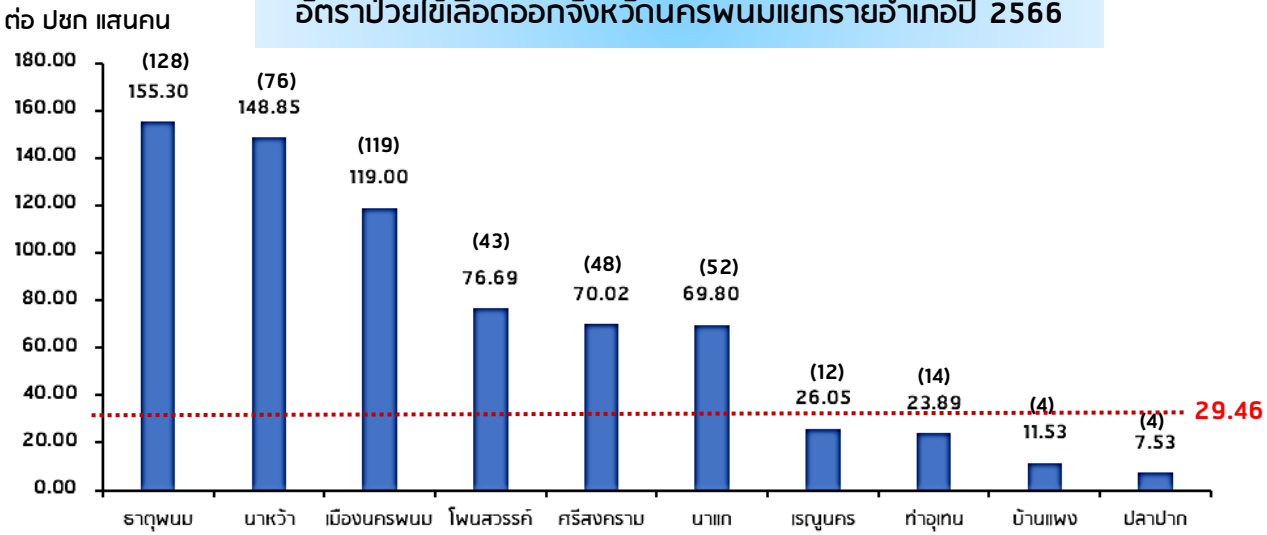
เป้าหมายปี 2566 : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 20
เขตสุขภาพที่ 8 : อัตราป่วยไม่เกิน 30.72 ต่อ ปชก แสนคน
จังหวัดนครพนม : อัตราป่วยไม่เกิน 29.46 ต่อ ปชก แสนคน

สถานการณ์

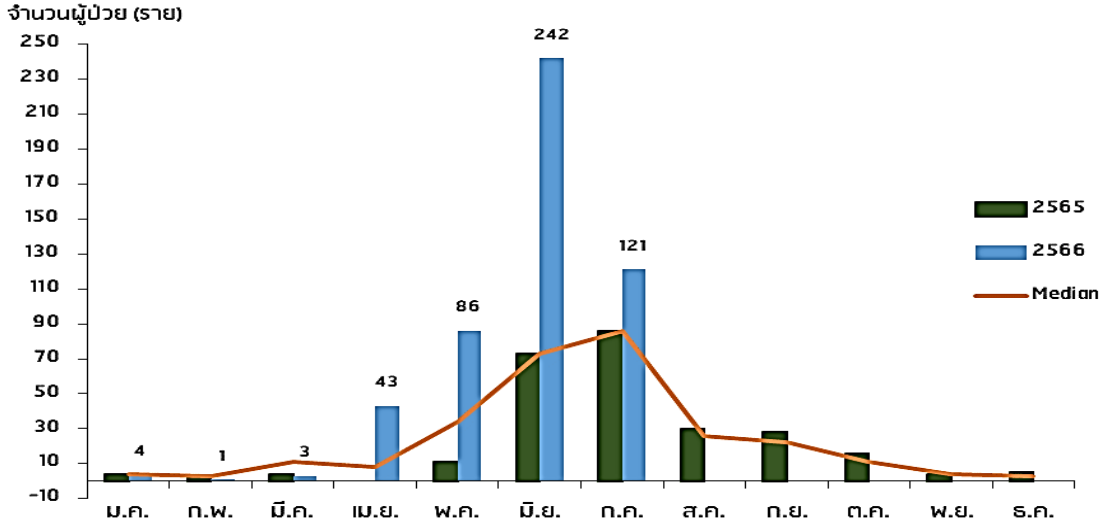
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ 8 รายจังหวัดปี 2566



อัตราป่วยไข้เลือดออกจังหวัดนครพนมแยกรายอำเภอปี 2566



จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกจังหวัดนครพนมรายเดือน (N= 500 ราย)



จำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์แยกตามตำบลในอำเภอที่มีการระบาดเกิน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา

อำเภอ	ตำบล	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 8	Week 11	Week 12	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21	Week 22	Week 23	Week 24	Week 25	Week 26	Week 27	Week 28	Week 29
ท่าอุเทน	เวินพระบาท															2		1		2	2	2		
ธาตุพนม	ธาตุพนม																		1				2	1
	นาหนาด													2	1	2	5	6	9	12	17	12	12	
	น้ำก่ำ																		1	1		4	4	
	ฝั่งแดง																		1	1		3		1
	โพนแพง								1			1		1							1	1	1	
	อุ่มเหม้า																		1			2	3	1
นาแก	พระซอง								3		1							2	3	3	16	8		
	พุ่มแก																		1			4	1	1
นาหว้า	นางัว									1			1	1			1		1	1		1		
	นาหว้า							1				1	1		1	2	1	2	1	3	4	8	1	
	บ้านเสียว											1			3	2	2	1	6	1	1	4	3	
	แหล่าพัฒนา							1	5	3	1	2							1	2		2		
โพนสวรรค์	นาใน													1				2	1		1			
	โพนสวรรค์														3	1	2		1	1	1			
เมืองนครพนม	กุรุคุ													1	2	2			2		2	2		
	ขามเฒ่า														1			1		3	3	3		
	นาทราย																1		1	2	2	2		
	นาราชควาย									1	3		1	4	4	3	1		1	3	2			
	ในเมือง												1	1		1		1		3	3	1	2	
	โพธิ์ตาก												1	1	1	4	3	1	5	4	9			
	หนองญาติ																	2	1	1	2	2		
เรณูนคร	หนองย่างชิ้น					1													1				1	
ศรีสงคราม	นาคำ									2		2	1	1	1				1	1	4			
	บ้านเอื้อง						1				1						2			1	5			

ที่มา : ข้อมูลจาก ZR506dashboard สคร.8 (1 มค. 27 ก.ค. 66)

ประเด็น : โรคไข้เลือดออก จังหวัดนครพนม

ข้อค้นพบ

- แนวโน้มการพบผู้ป่วยในปี 2566 สูงกว่า ปี 2565
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 10-14 ปี (33.0%) 5-9 ปี (26.0%) 15-19 ปี (16.0%) ตามลำดับ (วัยเรียน)
- พื้นที่กำลังระบาดและเกิน 4 สัปดาห์ มี 8 อำเภอ 25 ตำบล ได้แก่ อ.ท่าอุเทน, ธาตุพนม, นาแก, นาหว้า, โพนสวรรค์, เมือง, เรณูนคร และ ศรีสงคราม
- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนสำรวจโดย ศตม.8.3 สกลนคร สูงกว่าเกณฑ์กำหนด (HI ≤ ร้อยละ 5) อ.ท่าอุเทน (HI=30.76) อ.เมือง (HI=10.95) อ.ธาตุพนม (HI=10) อ.นาหว้า (HI=8.33)
- นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดสั่งการให้ สสจ.นครพนม สสอ.ทุกอำเภอ ร่วมกับคณะผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่ง ประชุมเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกในสถานศึกษาด้านการป้องกันและควบคุมโรคผ่านระบบออนไลน์
- รพ.สต.ท่าลาด มีนวัตกรรมเครื่องพ่นยุงมือถือและนักรบยุงลายในการควบคุมยุงตัวแก่

ข้อเสนอแนะ

1. เน้นการควบคุมโรค ให้ครอบคลุมมาตรการ 3-3-1 ในพื้นที่ที่มีการระบาด (อ.ท่าอุเทน อ.ธาตุพนม อ.นาแก อ.นาหว้า อ.โพนสวรรค์ อ.เมือง อ.เรณูนคร และ อ.ศรีสงคราม)
2. สถานบริการดำเนินการจัดตั้ง Dengue Conner เพื่อให้สามารถวินิจฉัย และส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต
3. เน้นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ยังไม่ระบาดให้ค่า HI น้อยกว่า 5
4. บูรณาการประเด็นไข้เลือดออกเข้ากับประเด็นการจัดการปัญหาขยะและสิ่งแวดล้อม ผ่านกลไก พชอ.

มาตรการ

- จ.นครพนม มีระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยการวิเคราะห์สถานการณ์โรค การชี้เป้าพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออก
- ผวจ.สั่งการขอความร่วมมือทุกหน่วยงานราชการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- นพ.สสจ. ร่วมสนทนาเรื่องโรคไข้เลือดออกและเตือนภัยโรคภัยในช่วงฤดูฝน รายการผู้ว่าพบประชาชน
- การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะภาคท้องถิ่นที่เป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่
- พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่จังวัดนครพนม และแขวงคำม่วนในการดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- หัวหน้าส่วนราชการปล่อยปลาหางนกยูง เพื่อเป็นสัญลักษณ์ "ปลากินลูกน้ำยุงลาย“ ซึ่งเป็นนวัตกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลดีแทนการใช้สารที่มีฟอส (temephos)
- จ.นครพนม เปิด EOC ไข้เลือดออก ระดับจังหวัด เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2566

ข้อมูลวันที่ 2 สิงหาคม 2566 เวลา 13.30 น.

ประเด็นมุ่งเน้นสุขภาพกลุ่มวัย จังหวัดนครพนม

มารดาตาย	พัฒนาการเด็ก	วัยรุ่น	ฆ่าตัวตาย
▪ Preterm ▪ Anemia ▪ Amphetamine use ▪ Birth Asphyxia	ภาวะผอม : ทุกอำเภอ TEDA4I : เมือง/ปลาปาก/นาแก/ศรีสงคราม	• การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี • หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods)	ฆ่าตัวตายสำเร็จ: ธาตุพนม/ศรีสงคราม/นาทม/เมือง พยายามฆ่าตัวตาย: เมือง/ศรีสงคราม
สูงอายุ	**OVCCA**	**โรคและภัยสุขภาพ**	
ติดตามการดำเนินงานการบริการฟันเทียม และรากฟันเทียม : ทุกอำเภอ	อัตราติดเชื้อ : ทุกอำเภอ	• ไข้เลือดออก : ท่าอุเทน, ธาตุพนม, นาแก, นาหว้า, โพนสวรรค์, เมือง, เรณูนคร และ ศรีสงคราม • TB (Success rate & Treatment Coverage) : ทุกอำเภอ	

Thank you

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8