



สรุปประเด็นตรวจราชการ ตามนโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 รอบ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567 (GROUP 3)



กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กรอบการนำเสนอ



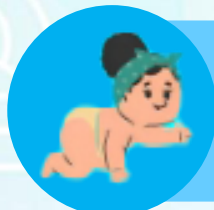
1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ



2. สุขภาพจิต/ยาเสพติด



3. สถานชิวาภิบาล



4. ส่งเสริมการมีบุตร



5. เศรษฐกิจสุขภาพ



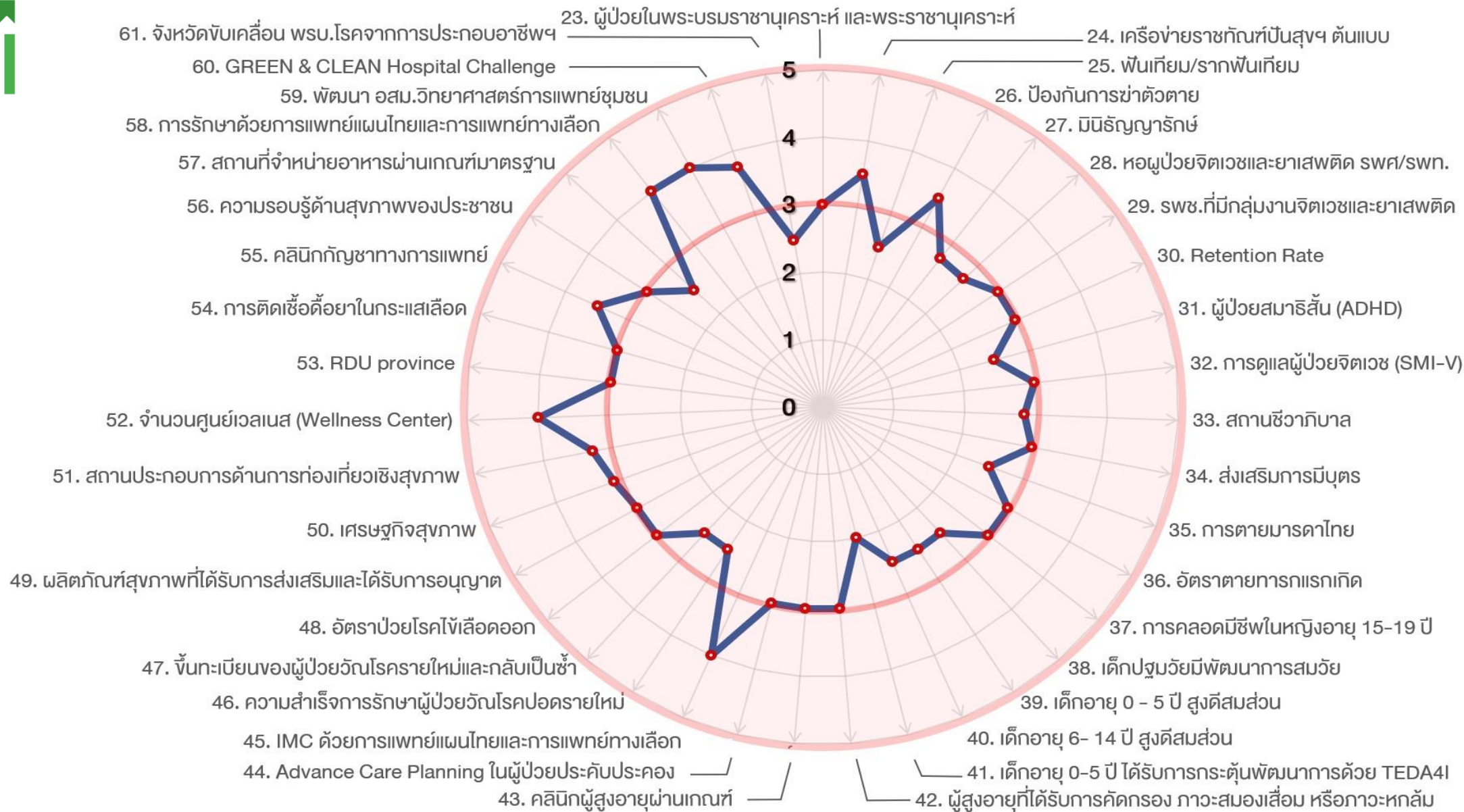
6. RDU



ผลการดำเนินงานกลุ่ม 3

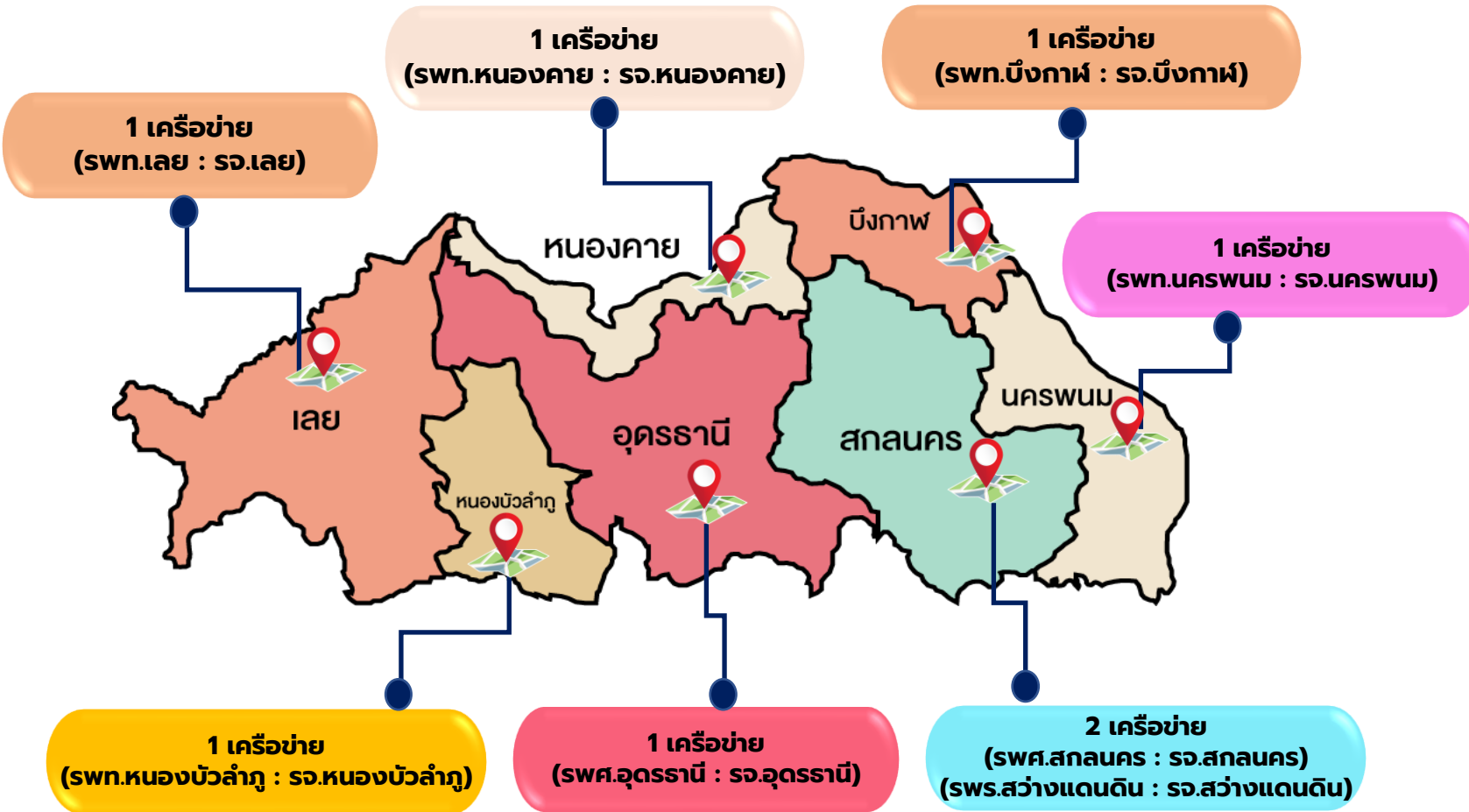
รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567


SCORE **3.02**



ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด : มีเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (เป้าหมาย : อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 เครือข่าย)



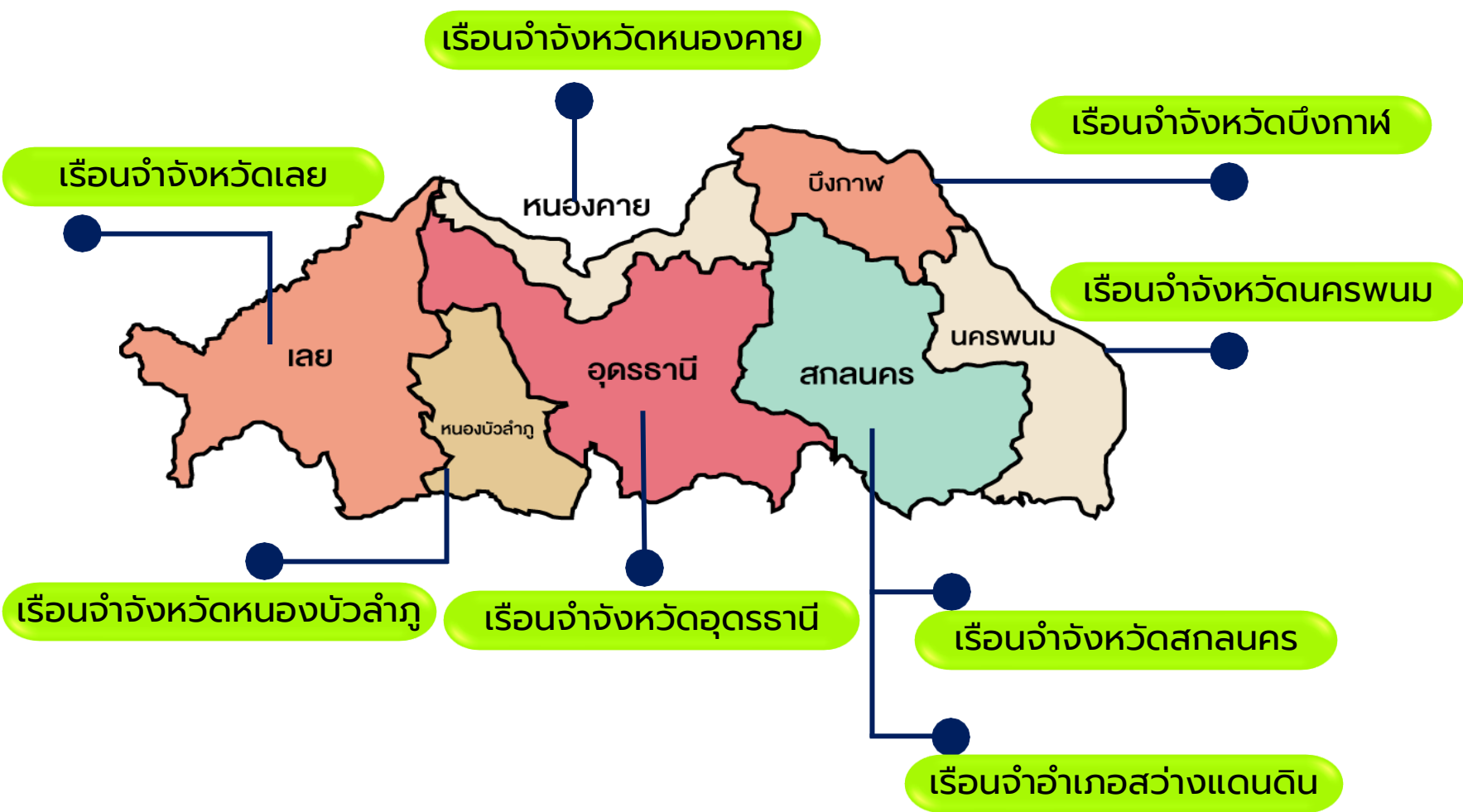
 **ผลงาน : เขตสุขภาพที่ 8
รวม 8 เครือข่าย**

โดยเรือนจำทุกแห่ง

- มีการจัดบริการสาธารณสุขในเรือนจำเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
- ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาเครือข่ายฯ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- มีการเชื่อมต่อข้อมูลของสถานพยาบาลกับเรือนจำกับโรงพยาบาลแม่ข่าย
- รายงาน สรรจ.101 ตามระยะที่กำหนด

ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (ต่อ)

ตัวชี้วัด : การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน



เรือนจำในเขตสุขภาพทุกแห่ง (8 แห่ง) มีการให้บริการครบ 6 ด้าน

- รักษาพยาบาล
- ส่งเสริมป้องกันโรค
- ส่งเสริมสุขภาพจิต
- ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ส่งต่อเพื่อรักษา
- ตรวจสอบสิทธิการรักษา



ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (ต่อ)

ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- ทุกจังหวัดมีเครือข่ายที่ครอบคลุมและดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมาย
- เรือจำทุกแห่งมีการดำเนินงานตามแนวทางการให้บริการสาธารณสุข และการพัฒนาเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ

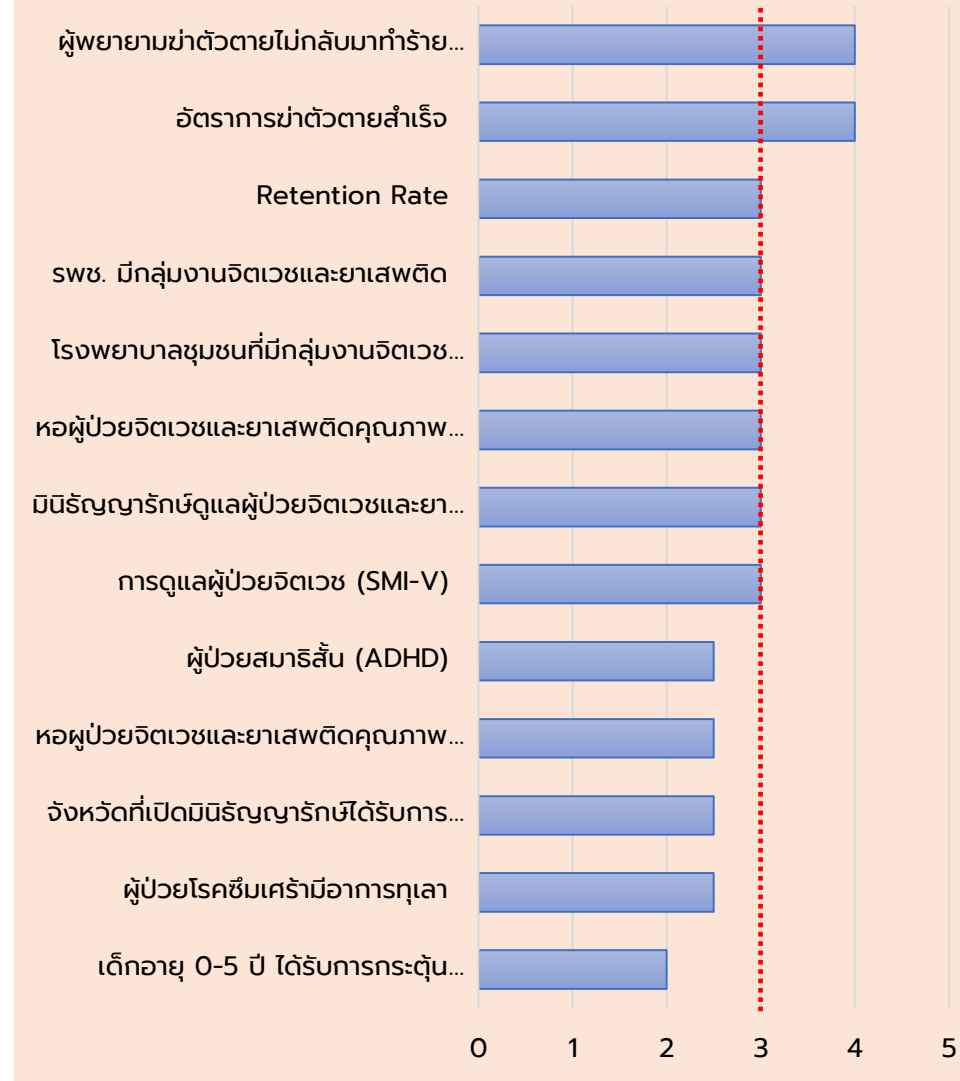
- เร่งรัดการดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ เช่น การอบรม อสรจ. การคัดกรองให้ครอบคลุม เป็นต้น
- กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- พัฒนาและขยายผลการดำเนินงาน Best practice รวมทั้งสร้างนวัตกรรมในการดำเนินงาน

ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด

SCORE **2.92**



* ประเมินตนเอง (score1-5)



ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

ตัวชี้วัด : มีนิรภัยารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจร (เป้าหมาย : จังหวัดละ 1 แห่ง)



จังหวัด	การจัดตั้งศูนย์มีนิรภัยารักษ์	
	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลงาน (แห่ง)
อุดรธานี	1	3
สกลนคร	1	4
นครพนม	1	5
เลย	1	1
หนองคาย	1	4
หนองบัวลำภู	1	2
บึงกาฬ	1	2
รวม	7	21

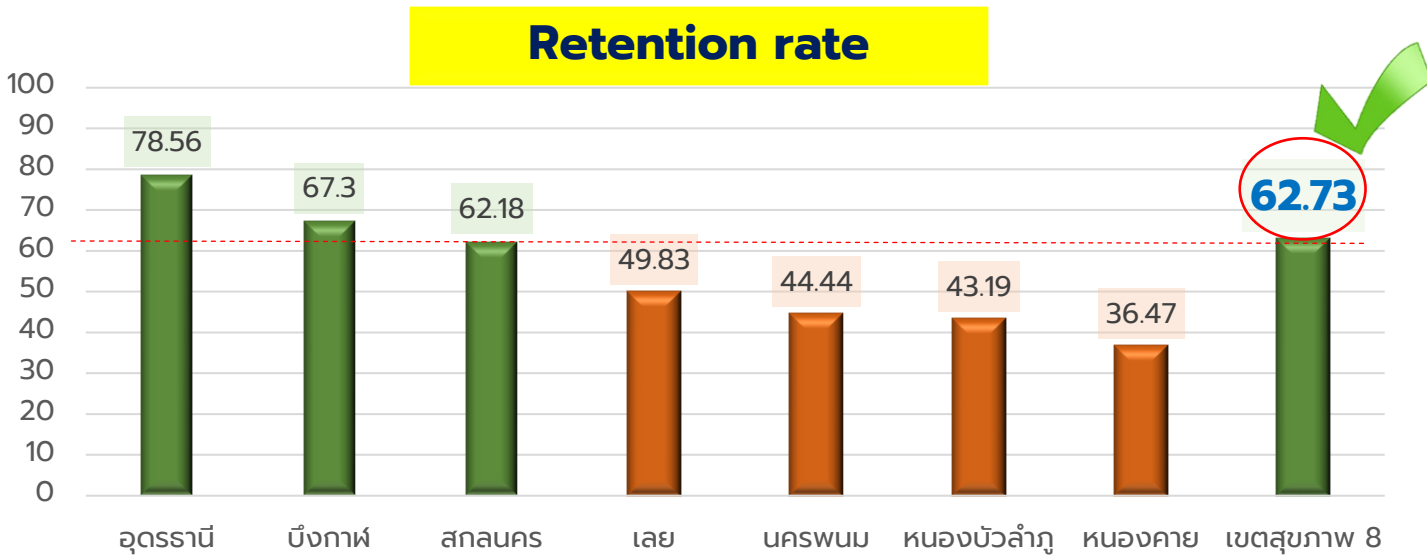


หมายเหตุ * อยู่ระหว่างดำเนินการเปิดให้บริการ



ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention rate)
(เป้าหมาย : ร้อยละ 62)



ที่มา : ฐานข้อมูล บสต. วันที่ 1 ต.ค. 66 - 31 มี.ค. 67

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี

- เลย
- นครพนม
- หนองบัวลำภู
- หนองคาย

ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี

- อุดรธานี
- บึงกาฬ
- สกลนคร

ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

-

ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

-

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ผลการดำเนินงานในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติดในเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 4,161 ราย และได้รับการติดตามดูแลตามเกณฑ์จำนวน 2,610 ราย Retention rate **ร้อยละ 62.73**
- การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด HA ยาเสพติด ครบทุกหน่วยงาน
- มีการกำกับดูแลและการประสานความร่วมมือกับหน่วยบำบัดฟื้นฟู นอกสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- การดำเนินงานขับเคลื่อนงานยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมชุมชน (CBTx)

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

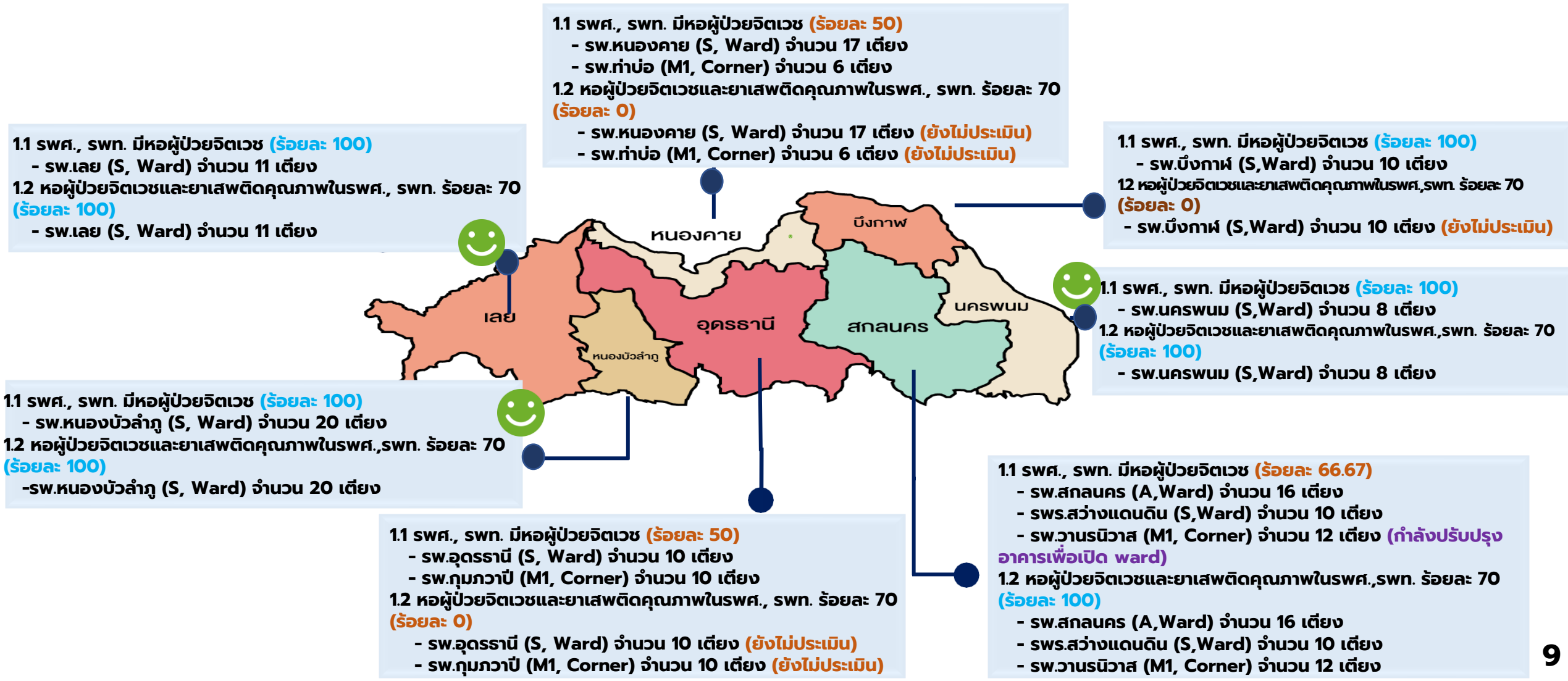
- กำกับ ติดตามรายงานข้อมูลในระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)
- กำกับ ติดตามการดำเนินการโรงพยาบาลที่จัดตั้งศูนย์มีนิธินุญรักษ์ที่ได้รับ การประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด
- การพัฒนารูปแบบการรักษา การส่งต่อ เพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วย SMI-V จากการใช้ยาเสพติดที่แนวโน้มเพิ่มขึ้นภายในเขตสุขภาพที่ 8

ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของ swศ., swท. ที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

1.1 swศ., swท. มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด (เป้าหมาย : ร้อยละ 100) ผลการดำเนินงาน 72.73

1.2 หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพใน swศ., swท. (เป้าหมาย : ร้อยละ 70) ผลการดำเนินงาน 62.50



ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

ตัวชี้วัด : 2. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลโดยคณะกรรมการประเมินผลระดับเขตสุขภาพและดำเนินการเสนอข้อมูลต่อกองบริหาร
ทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เป้าหมาย : ร้อยละ 100) ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100

2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100



- จำนวน รพช.รวมทั้งสิ้น 79 แห่ง
- รพช. ที่ผ่านการประเมินและรับรองผล 79 แห่ง (ร้อยละ 100)

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 13 แห่ง ผ่านประเมิน 13 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 13 แห่ง ผ่านประเมิน 13 แห่ง (ร้อยละ 100)

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 8 แห่ง ผ่านประเมิน 8 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 8 แห่ง ผ่านประเมิน 8 แห่ง (ร้อยละ 100)

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 7 แห่ง ผ่านประเมิน 7 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 7 แห่ง ผ่านประเมิน 7 แห่ง (ร้อยละ 100)



2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 5 แห่ง ผ่านประเมิน 5 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 5 แห่ง ผ่านประเมิน 5 แห่ง (ร้อยละ 100)

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 20 แห่ง ผ่านประเมิน 20 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 20 แห่ง ผ่านประเมิน 20 แห่ง (ร้อยละ 100)

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 11 แห่ง ผ่านประเมิน 11 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 11 แห่ง ผ่านประเมิน 11 แห่ง (ร้อยละ 100)

2.1 รพช. ผ่านการประเมินและรับรองผลฯ
- รพช. 15 แห่ง ผ่านประเมิน 15 แห่ง (ร้อยละ 100)
2.2 รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
- รพช. 15 แห่ง ผ่านประเมิน 15 แห่ง (ร้อยละ 100)

ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

ข้อค้นพบ/ข้อชี้แนะ

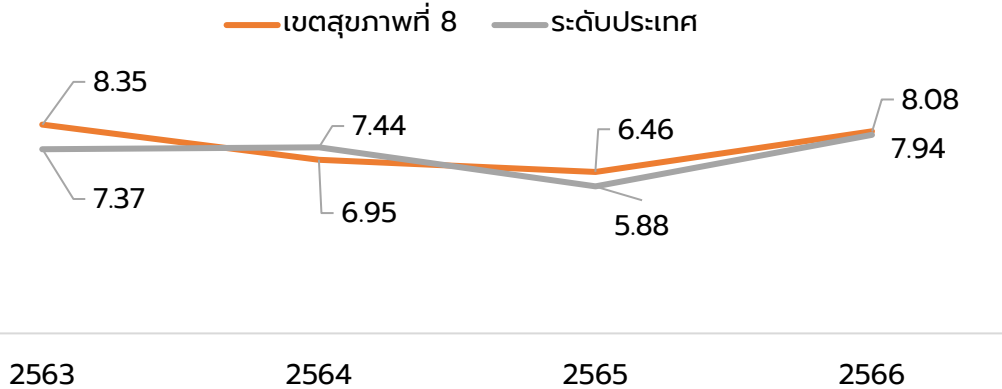
- ทั้ง 7 จังหวัดมีการตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ในการรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงแบบผู้ป่วยใน
- มีการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพ.ชุมชน จัดตั้งศูนย์คัดกรองใน รพ.สต. ทุกแห่ง จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในอบต./เทศบาลทุกแห่ง
- มีการกำกับดูแลและการประสานความร่วมมือกับหน่วยบำบัดฟื้นฟู นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- พัฒนาระบบบริการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm reduction) ในรพ.และรพ.สต. ทุกแห่ง

ข้อเสนอแนะ

- ขยายบริการเตียงผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน (conner)
- บูรณาการการดำเนินงานจิตเวชและยาเสพติด ผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด (พรบ.สุขภาพจิต)
- มีนิรภัยราษฎร์ ควรมีงบประมาณสนับสนุนจัดหาจัดสร้างอาคารสถานที่ (จัดสรรงบประมาณสนับสนุนโดยเฉพาะงบลงทุน)
- ควรมีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลประจำงานยาเสพติด และมีระบบการอบรมการบันทึกข้อมูล บสต. ที่สามารถเข้าถึงและอบรมได้ตลอดเวลา

ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบ 63-66



อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 8 Committed Suicide

เกณฑ์ ไม่เกิน 8.0 ต่อแสน ปชก. ปีงบ 2567 = 2.16 ต่อ ปชก.แสนคน (119 ราย)

พื้นที่จำนวนสูงสุด

- จ.เลย 22 ราย (3.44 ต่อปชก.แสนคน)
- จ.นครพนม 23 ราย (3.22 ต่อปชก.แสนคน)
- จ.หนองบัวลำภู 19 ราย (2.95 ต่อปชก.แสนคน)

เพศชาย : 80.85%

อายุ : 30-39 ปี (27.66%)

Attempt Suicide พยายามฆ่าตัวตาย

114 ราย = 2.06 ต่อ ปชก.แสนคน

- สูงสุดที่ นครพนม 55 ราย ,หนองคาย 32 ราย
- เพศ : หญิง ร้อยละ 75.00
- อายุ : ต่ำกว่า 19 ปี ร้อยละ 56.25
- วิธีการ : กินยาเกินขนาด ร้อยละ 65.27

-ปัจจัยเสี่ยง :

เจ็บป่วยโรคจิตเวช ร้อยละ 38.19

-ปัจจัยกระตุ้น :

น้อยใจถูกดูด่า ร้อยละ 51.38

ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ร้อยละ 38.19

ปัญหาเศรษฐกิจ ร้อยละ 11.08

ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคทางจิตเวช 34.04 %
2. โรคทางกาย 20.21 %
3. มีประวัติเคยทำร้ายตนเอง 10.63%
4. ติดสารเสพติด 6.38 %
5. ติดสุรา 3.19 %

ปัจจัยกระตุ้น

1. ถูกข่มขู่จากโรคทางกาย 34.02%
2. น้อยอกน้อยใจถูกดูด่า 24.46%
3. ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 19.14 %
4. มีแผนฆ่าตัวทำร้ายตนเอง 18.08 %
5. ปัญหาเศรษฐกิจ 18.08 %

ด้านกั้น
Barriers
(ลัมเหลว)

วิธี : ผูกคอ
91.49%

ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

เขตสุขภาพที่ 8 ปี 67 = ร้อยละ 99.10

ผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน

ผลงานปีงบ 2567
= อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

ปัจจัยป้องกัน

1. ความเข้มแข็งทางใจระดับบุคคล
2. ความสัมพันธ์ในครอบครัว
3. ชุมชนช่วยเหลือเกื้อกูล
4. ระบบบริการสุขภาพจิตที่เข้าถึงง่าย

ปัจจัยเฝ้าระวัง

มีสัญญาณเตือน 25.53 %

(ข้อมูล ณ 1 ต.ค. 66- 31 มี.ค. 67)

ประเด็น : สุขภาพจิต/ยาเสพติด (ต่อ)

มาตรการระดับนโยบาย

- ส่งเสริมนโยบาย พลักดันการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย กลุ่มเสี่ยงโดยขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิต ระดับจังหวัด
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร การสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย และทักษะการบำบัด ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดสุรา สารเสพติด
- สนับสนุนการดำเนินงานตามแนวทาง R8 Mental Health อย่างต่อเนื่อง
- ติดตามผลลัพธ์และขยาย Model ต้นแบบของแต่ละจังหวัด ในแผนดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568-2570

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี
<ul style="list-style-type: none"> ○ เลย์ ○ สกลนคร 	<ul style="list-style-type: none"> ○ อุดรธานี หนองบัวลำภู ○ หนองคาย ○ นครพนม ○ บึงกาฬ
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
-	-

เกณฑ์ดูจากผลลัพธ์ปีงบประมาณ 2566 และแนวโน้มปี 2564-2566

Best Practice



ระบบการดำเนินงานการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 8 R8 Mental Health

(การเฝ้าระวังพื้นที่รายจังหวัด)

มาตรการด้านการปฏิบัติ (เน้นเฝ้าระวังพื้นที่)

มาตรการเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง

1. ติดตามกลุ่มเสี่ยงด้วย 8Q ทุกเดือน ให้การช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง กลุ่มเสี่ยง
 - 1) ผู้ป่วยโรคจิตเวช (ซึมเศร้า จิตเภท) 2) ผู้ป่วย NCD โรคเรื้อรังทางกาย
 - 3.) มีประวัติเคยทำร้ายตนเอง 4.) กลุ่มติดสุรา ติดสารเสพติด
2. สร้างความรอบรู้เรื่องสัญญาณเตือน และการจัดการเบื้องต้นแก่ผู้ดูแล พร้อมทั้งมีช่องทางติดต่อ 24 ชม.หรือ 1669 กับ จนท.สาธารณสุข

มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และติดสุรา ติดสารเสพติด

พัฒนา Care process บำบัดติดตาม โรคซึมเศร้า ผู้ติดสุรา ยาเสพติด และผู้พยายามทำร้ายตนเองหรือผู้ที่เคยมีประวัติทำร้ายตนเอง เน้นการเลือก intervention ที่ได้ผล ติดตามต่อเนื่องไม่ให้ขาดการรักษา และหายทุกเลา

มาตรการขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

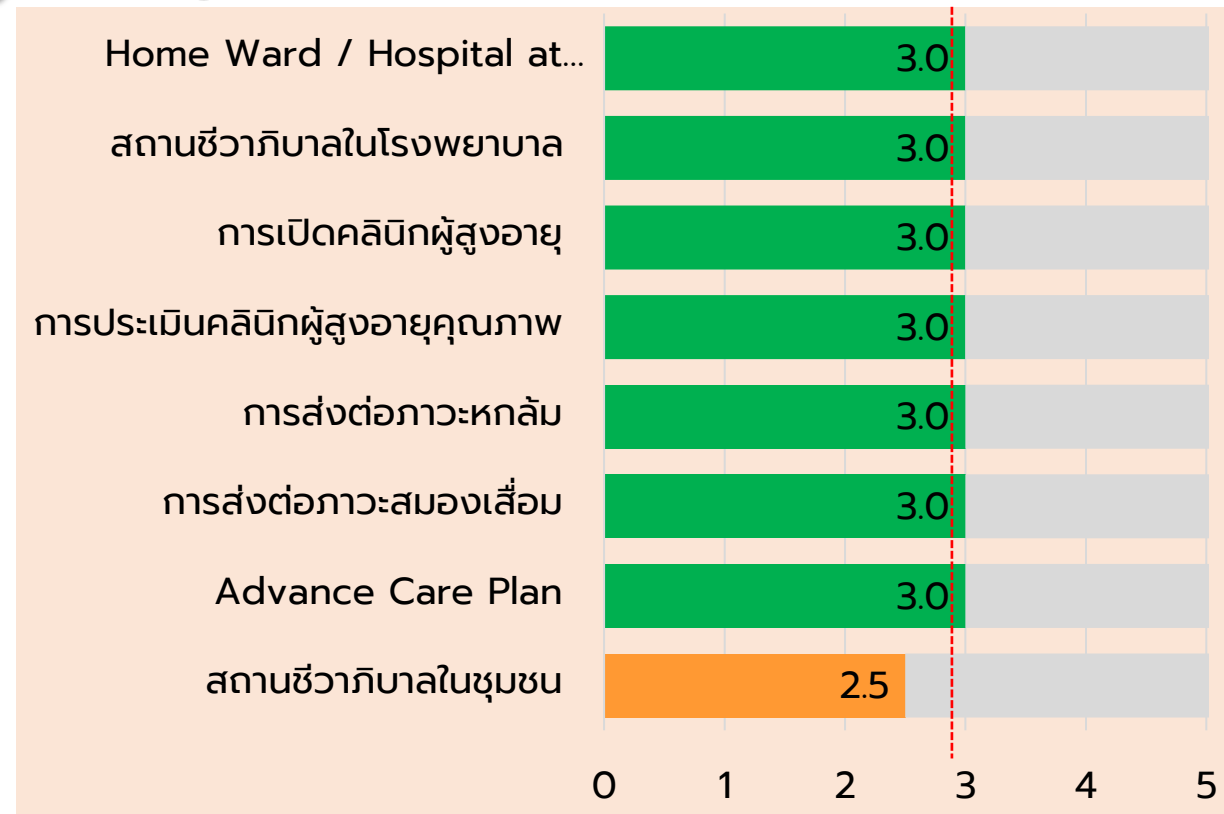
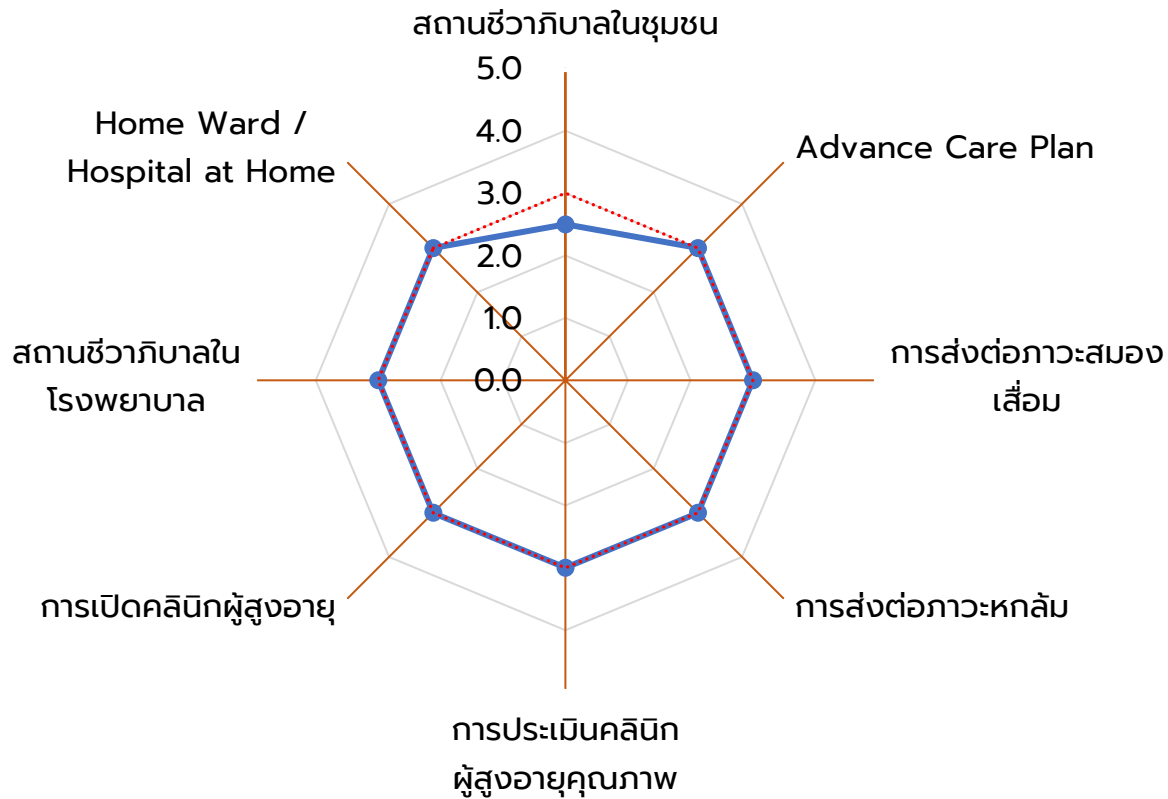
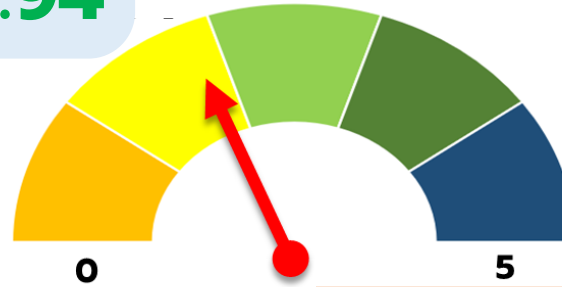
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลบำบัดสังคมจิตใจ ในระดับ swx. ที่สามารถ Family therapy, Couple therapy กลุ่มผู้ติดสุรา ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
2. ช่วยหาช่องทางบริหารจัดการหนี้ จัดหาอาชีพ กลุ่มเสี่ยงด้านเศรษฐกิจ ตกงาน

มาตรการเฝ้าระวังฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นวัยเรียน

การใช้ School Health Hero ให้ครอบคลุมมากขึ้น กรณีเป็นโรงเรียนสังกัดอื่น หรือ มหาวิทยาลัย ให้มีระบบการเฝ้าระวัง ดูแล ส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่

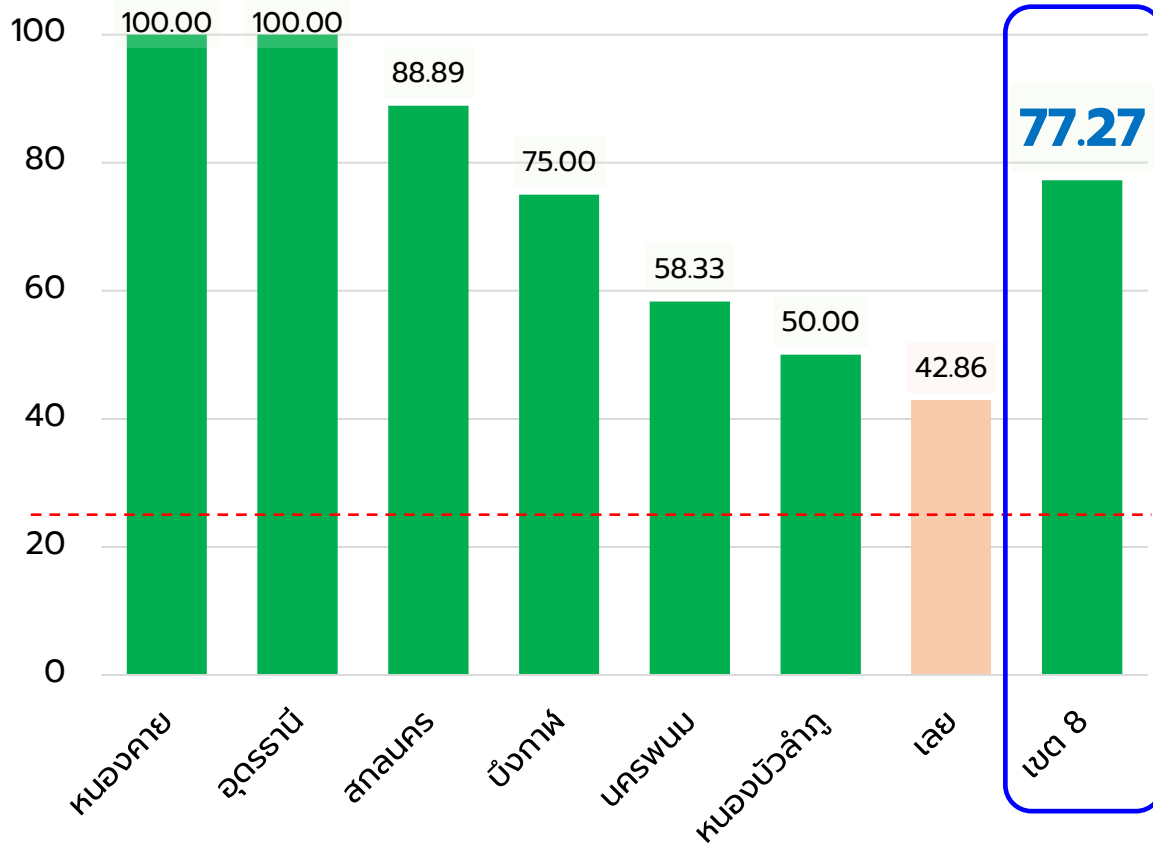
ประเด็น : สถานชวาทิบาล

SCORE 2.94



ประเด็น : สถานะวิชาการ (ต่อ)

โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ (เป้าหมาย : ร้อยละ 50)

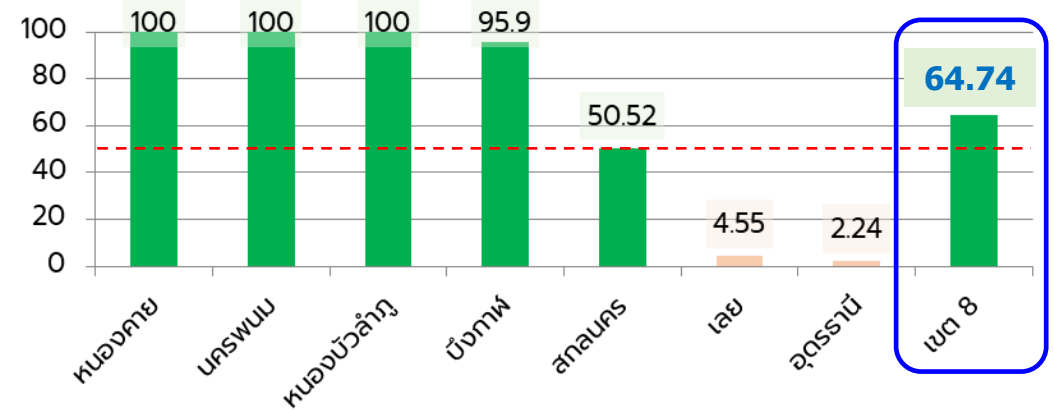


- เขตสุขภาพที่ 8 มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุครบทุกโรงพยาบาล ร้อยละ 100

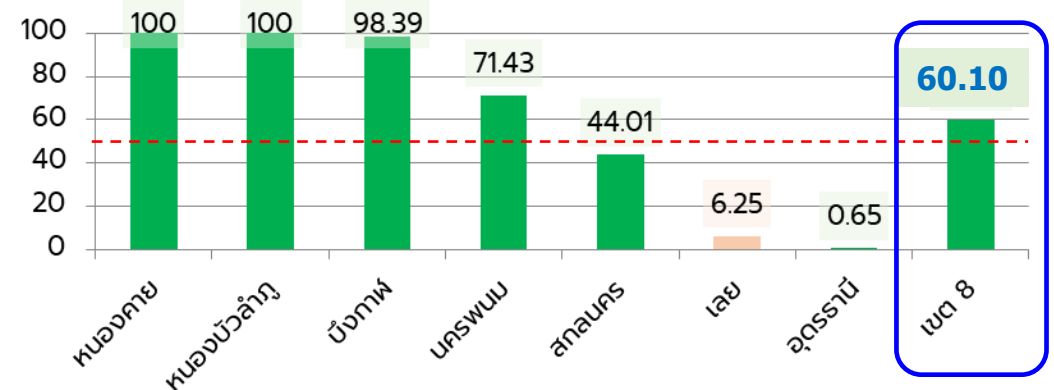
ผู้มีความเสี่ยง หกล้มและสมองเสื่อม ได้รับการประเมินและดูแลส่งต่อในคลินิกผู้สูงอายุ (เป้าหมาย : ร้อยละ 50)



ภาวะหกล้ม ร้อยละ 64.74

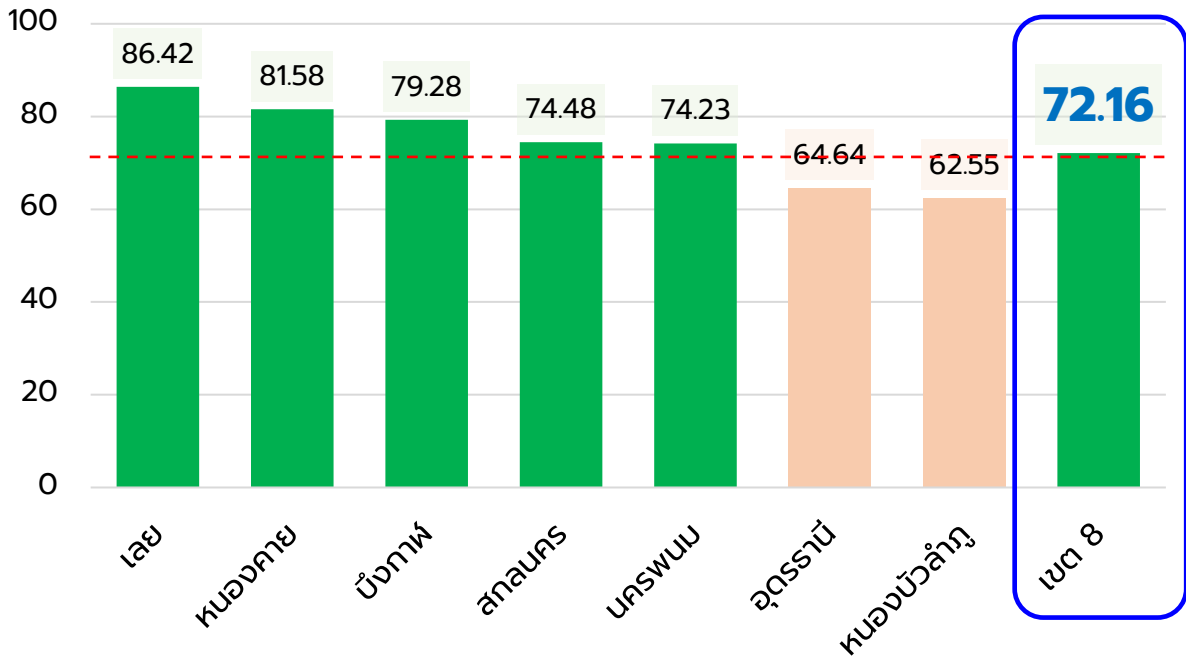


ภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 60.10



ประเด็น : สถานชิวาภิบาล (ต่อ)

การให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (เป้าหมาย : ร้อยละ 70)



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพบางจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ (จ.เลย)
- การดำเนินการ ACP ผ่านเกณฑ์ในภาพรวมเขต
- มีการพัฒนาแนวทางดำเนินการสถานชิวาภิบาลแบบบูรณาการในทุกจังหวัด

สถานชิวาภิบาล : สถานชิวาภิบาลในชุมชน/กุฎิชิวาภิบาล (เป้าหมาย จังหวัดละ 1 แห่ง)

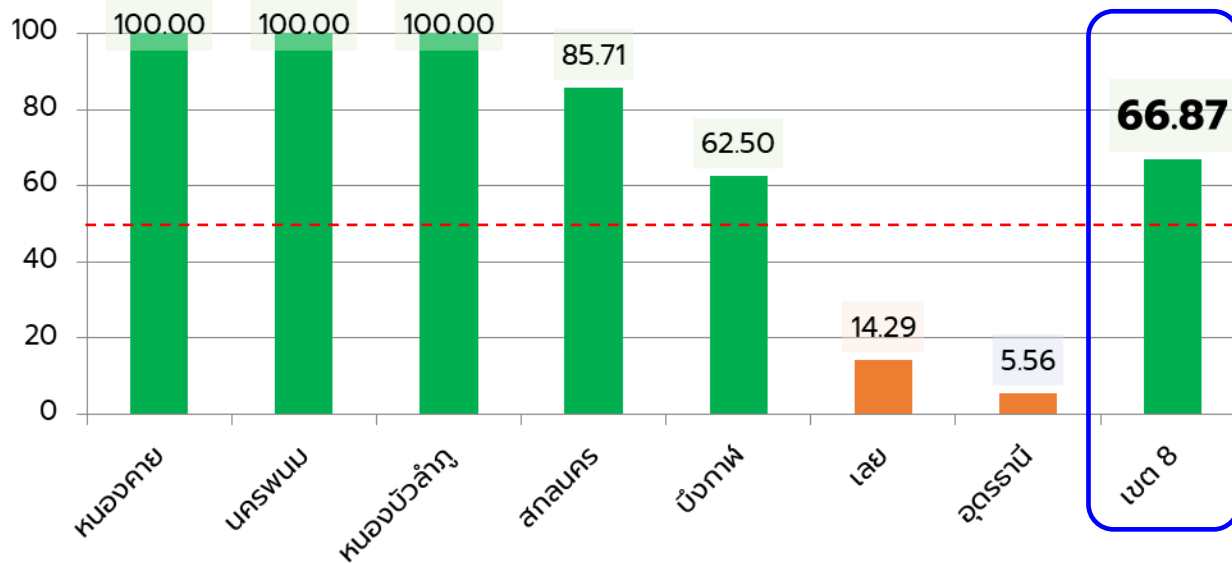
ระดับ	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)
จังหวัดสกลนคร	2
จังหวัดหนองคาย	2
จังหวัดบึงกาฬ	1
จังหวัดอุดรธานี	1
จังหวัดเลย	1
จังหวัดนครพนม	อยู่ระหว่างดำเนินการ
จังหวัดหนองบัวลำภู	อยู่ระหว่างดำเนินการ
เขตสุขภาพที่ 8	7

- มีนโยบายที่จะขับเคลื่อนการดำเนินสถานชิวาภิบาลในชุมชนทุกอำเภอ และนโยบายการจัดตั้งศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาลทุกแห่ง
- มีการจัดระบบบริการตั้งแต่การประเมิน คัดกรอง และนำเข้าสู่กระบวนการสถานชิวาภิบาล รวมทั้งการบริหารจัดการอุปกรณ์ต่างๆ

ประเด็น : สถานชิวาภิบาล (ต่อ)

โรงพยาบาลที่มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล (เป้าหมาย : ร้อยละ 50)

- เขตสุขภาพที่ 8 เปิดดำเนินการ ร้อยละ 66.87



ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- กำกับติดตามการดำเนินงานสถานชิวาภิบาลในชุมชนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน
- พัฒนา เชื่อมโยงการดูแลระดับรอง/ระยะท้าย ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การดูแลระยะยาว กับบริการปฐมภูมิ จาก sw.ลงสู่บ้าน/ชุมชน

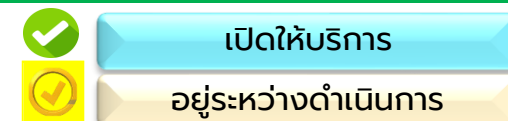
Hospital at home/ Home ward จังหวัดละ 1 แห่ง (เป้าหมาย : ร้อยละ 80)

จังหวัด	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)
อุดรธานี	19
สกลนคร	17
เลย	13
นครพนม	8
บึงกาฬ	8
หนองบัวลำภู	4
หนองคาย	2
เขตสุขภาพที่ 8	71

- กำกับติดตามการดำเนินงานตาม แนวทางและมาตรฐานการดูแล ผู้ป่วยในที่บ้าน (HOME WARD)
- กำกับ ติดตามการดำเนินงาน ACP ในจังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- กำกับ ติดตามการรายงานข้อมูล และการประเมินคลินิกผู้สูงอายุในระบบ

ประเด็น : ส่งเสริมการมีบุตร

ผลการดำเนินงาน



จังหวัด	1. ร้อยละ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร (MD Level 1)			2. ร้อยละ swศ./swท. มีการจัดบริการฉีดเชื้อสุมิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (IUI) (MD Level 2)		3. ร้อยละของการรกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค) ร้อยละ: 65 ในรอบ 6 เดือน			4. หน่วยบริการสนับสนุนให้แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่เข้ารับอบรมการให้คำปรึกษาเรื่องการรักษาภาวะมีบุตรยาก			
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	แพทย์	พยาบาล	จนท.ทั่วไป	ร้อยละ
บึงกาฬ	8	8	100	1	sw.บึงกาฬ	1,151	1,112	96.61	5	16	2	100
เลย	14	14	100	1	sw.เลย	1,488	1,488	100	6	20	2	100
หนองคาย	9	9	100	2	sw.หนองคาย sws.ท่าบ่อ	1,130	1,130	100	8	20	7	100
หนองบัวลำภู	6	6	100	1	sw.หนองบัวลำภู กำลังรับยา Clomiphene	981	981	100	4	16	5	100
อุดรธานี	21	21	100	2	sw.อุดรธานี sw.กุมภวาปี	1,347	1,347	100	15	48	12	100
นครพนม	12	12	100	1	sw.นครพนม	1,205	1,205	100	14	22	2	100
สกลนคร	18	18	100	3	sw.สกลนคร sws.สว่างแดนดิน sw.วานรนิวาส	1,942	1,942	100	18	42	7	100
ทั้งหมด	88	88	100	11	ทำ IUI ได้ 5 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 45.45	9,244	9,205	99.57	70	184	37	100

ประเด็น : ส่งเสริมการมีบุตร (ต่อ)

จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	ผลการดำเนินงาน					
		ให้คำปรึกษา/ปรับพฤติกรรม		IUI		IVF	
		ผู้รับบริการ	ผู้ตั้งครรภ์ หลังรับบริการ	ผู้รับบริการ	ผู้ตั้งครรภ์ หลังรับบริการ	ผู้รับ บริการ	ผู้ตั้งครรภ์หลังรับ บริการ
บึงกาฬ	24	31	-	3	รอติดตามผล	-	-
เลย	42	43	2	-	-	-	-
หนองบัวลำภู	18	32	-	-	-	-	-
นครพนม	36	95	3	-	-	-	-
หนองคาย	27	110	2	15	รอติดตามผล	-	-
อุดรธานี	63	380	11	3	1	-	-
สกลนคร	54	143	1	4	รอติดตามผล	-	-
รวม	264	834	19	25	1	-	-

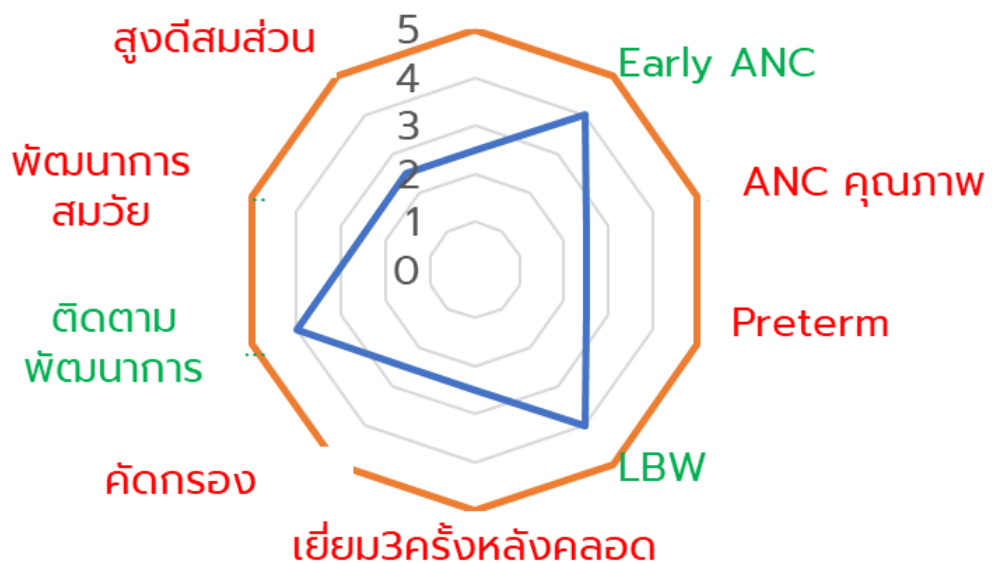
โดย คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมการมีบุตร ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
ณ วันที่ 16 เมษายน 2567

ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน : อนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8

SCORE **2.95**

เขตสุขภาพที่ 8

มาตราเสียชีวิต

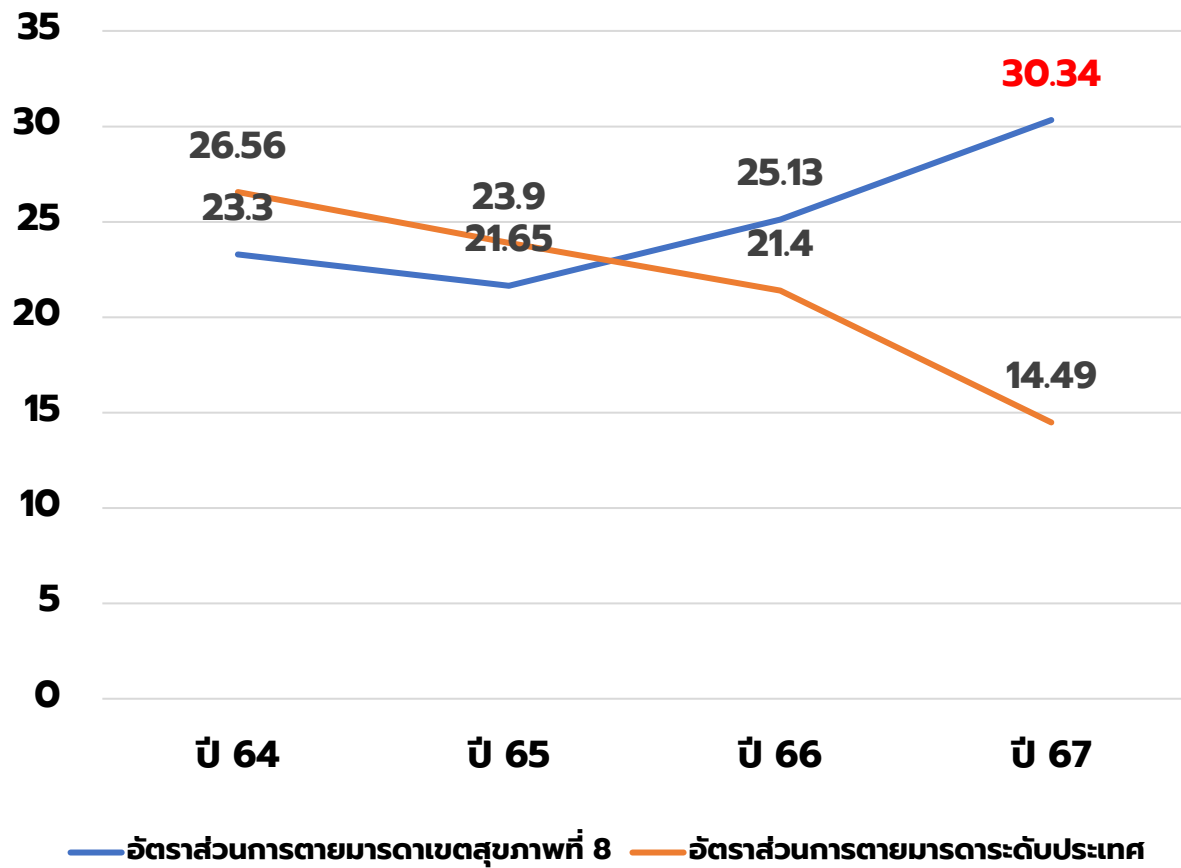


ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลดำเนินงานเขต	ชั้นชม	โอกาสพัฒนา
มาตราเสียชีวิต	17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	30.34 (5 ราย)	อุดรธานี เลย หนองบัวลำภู	สกลนคร บึงกาฬ หนองคาย นครพนม
Early ANC	ร้อยละ 75	78.86	อุดรธานี เลย นครพนม บึงกาฬ หนองคาย	สกลนคร หนองบัวลำภู
ANC คุณภาพ	ร้อยละ 75	68.84	นครพนม อุดรธานี เลย	สกลนคร หนองบัวลำภู บึงกาฬ หนองคาย
preterm	ไม่เกินร้อยละ 7	9.9	นครพนม	หนองบัวลำภู สกลนคร บึงกาฬ นครพนม อุดรธานี เลย
LBW	ไม่เกินร้อยละ 7	4.9	สกลนคร นครพนม หนองบัวลำภู บึง กาฬ หนองคาย อุดรธานี	เลย
เยี่ยม3ครั้งหลังคลอด	ร้อยละ 75	58.92	นครพนม	หนองบัวลำภู สกลนคร บึงกาฬ หนองคาย อุดรธานี เลย
คัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	77.8	บึงกาฬ นครพนม อุดรธานี เลย หนองคาย	สกลนคร หนองบัวลำภู
ติดตาม	ร้อยละ 90	90.8	บึงกาฬ นครพนม อุดรธานี หนองคาย	สกลนคร เลย หนองบัวลำภู
พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	75.8	บึงกาฬ นครพนม อุดรธานี หนองคาย	สกลนคร หนองบัวลำภู เลย
สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	63.04	นครพนม หนองคาย	หนองบัวลำภู สกลนคร บึงกาฬ อุดรธานี เลย

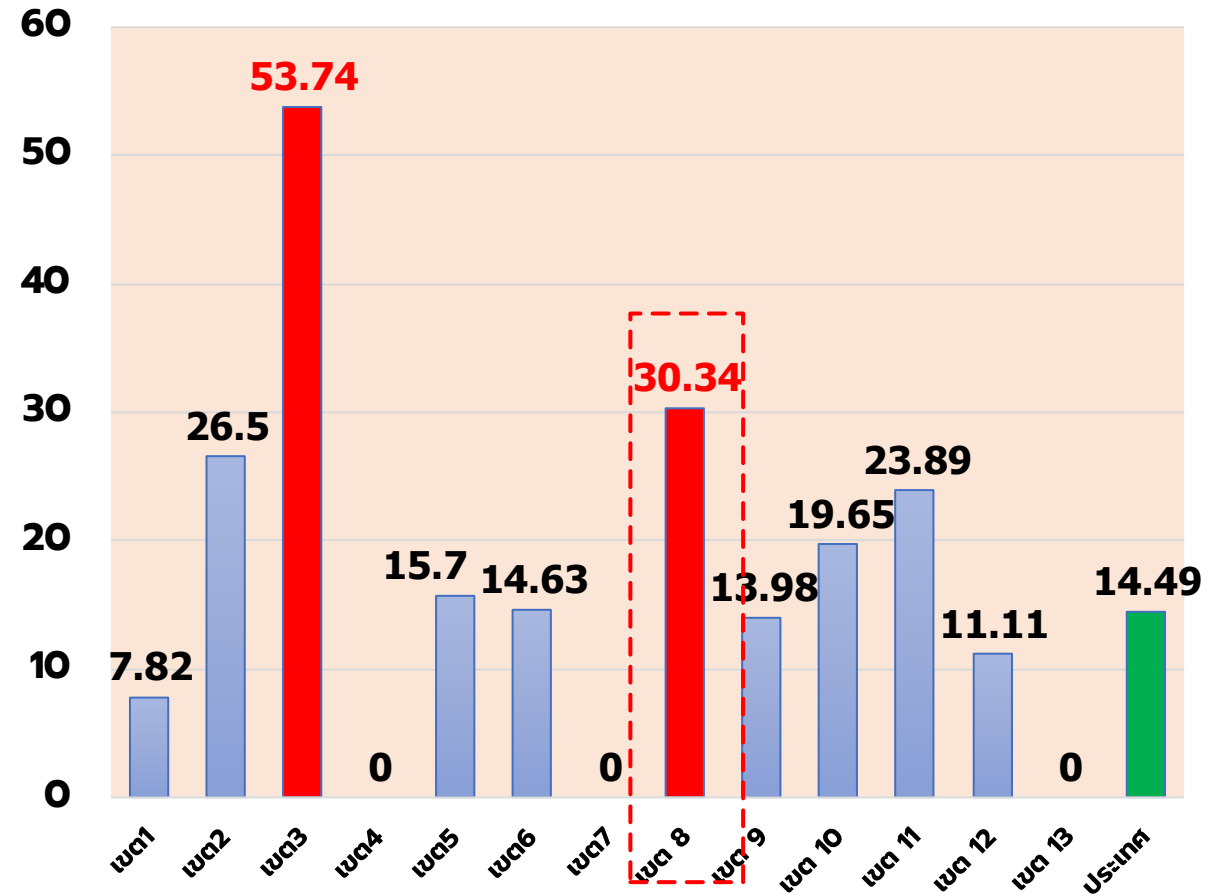
ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน : อนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8

อัตราการตายมารดาไทย

แนวโน้มอัตราการตายมารดาเขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับระดับประเทศ



อัตราการตายมารดาไทยเขตสุขภาพที่ 8 เทียบกับระดับเขต ระดับประเทศ ปี 2567



ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน : อนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 8 (ต่อ)

ปัญหา/อุปสรรค

- ❑ อัตราการดาเสียชีวิตมีแนวโน้มสูงขึ้น
 - ❑ พบการดาเสียชีวิตจากสาเหตุ direct cause ร้อยละ 75
 - ❑ วิเคราะห์สาเหตุการดาเสียชีวิต
- จาก 3 Delays Model พบว่า
- Delay 1 HL หญิงตั้งครรภ์ (การตัดสินใจ)
 - Delay 3 คุณภาพบริการ บุคลากรไม่เพียงพอ การสื่อสารระหว่างสถานบริการ ความล่าช้าในการตัดสินใจรักษาและส่งต่อ
- ❑ พัฒนาการ, โภชนาการเด็ก 0-5 ปี ยังเป็นปัญหาของพื้นที่
 - ❑ การบันทึกข้อมูลไม่ได้ตามช่วงเวลาที่กำหนด ทำให้มีปัญหาการส่งออกข้อมูล
 - ❑ การถ่ายโอน sw.สต.
 - ❑ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเป็นผู้สูงอายุยังขาดการให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องพัฒนาการเด็ก

ข้อเสนอแนะ

- ❑ วางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ การติดตามผลการดำเนินงาน ร่วมกับ อบจ. (ในพื้นที่ถ่ายโอน)
- primary care
- เน้น primary prevention เชิงรุกให้หญิงตั้งครรภ์เข้าสู่กระบวนการ Early ANC คัดกรองความเสี่ยง Early detection ,สร้าง HL
- Secondary care
- มีการวางแผนการคลอดที่ปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงทุกราย
- Tertiary care
- Referral system
 - Fast track High Risk
- เน้นทุก sw.ผ่านการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก
- ❑ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
 - ❑ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูล
 - ❑ มีแผนงานกำกับติดตาม ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ แต่ละตัวชี้วัด

ประเด็น : เศรษฐกิจสุขภาพ



Healthy cities models (เป้าหมาย : จังหวัดละ 1 แห่ง)



จังหวัดหนองคาย

- ชุมชนไทยพวน หมู่ 1 ต.โพธิ์ตาก อ.โพธิ์ตาก



จังหวัดเลย

- ชุมชนเชียงคาน หมู่ 1,2 อ.เชียงคาน



จังหวัดบึงกาฬ

- บ้านห้วยเล็บมือ หมู่ 5 ต.หนองเต็ง อ.บุ่งคล้า

จังหวัดอุดรธานี

- ชุมชนบ้านพิพิธภักดี หมู่ 13 ต.บ้านเชียง อ.หนองหาน
- บ้านจอบมุง หมู่ 1 อ.หนองวัวซอ



จังหวัดนครพนม

- ชุมชนหนองย่างชั้น หมู่ที่ 8 ต.หนองย่างชั้น อ.เรณูนคร



จังหวัดหนองบัวลำภู

- บ้านเพ็กเพ็ญ หมู่ 5
- บ้านห้วยเตย หมู่ 3 (ต.หนองหว้า อ.เมือง)



จังหวัดสกลนคร

- ชุมชนท่าแร่ หมู่ 6 อ.เมืองสกลนคร



ข้อเสนอแนะ

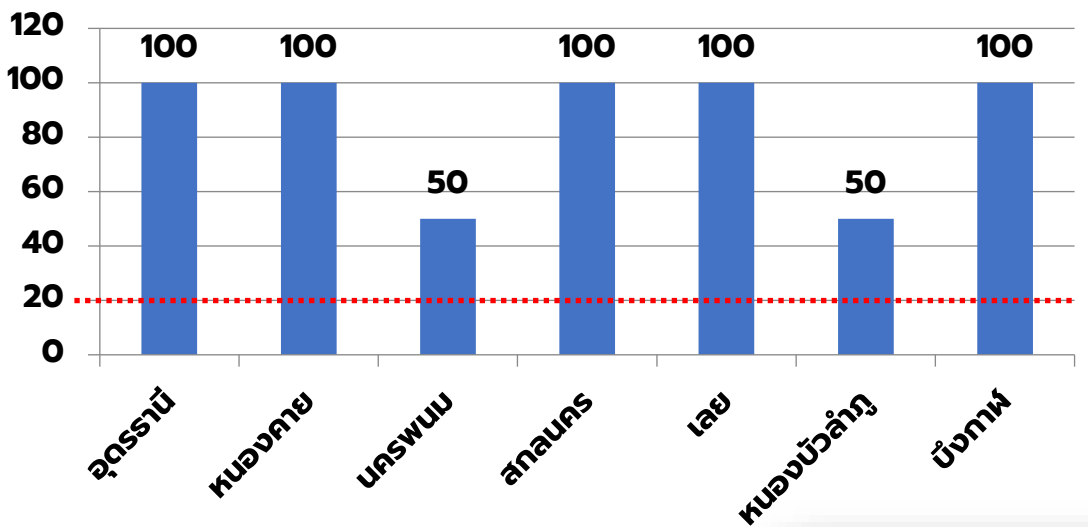
- เสริมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 7D และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานในแต่ละตัวชี้วัดตามประเด็นติดตามการดำเนินงานของพื้นที่
- เสริมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน HCM ให้กับหน่วยงานระดับพื้นที่ หรือผู้นำชุมชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนา และให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา และเป็นเจ้าของผลการดำเนินงานและสุขภาพ

ประเด็น : เศรษฐกิจสุขภาพ (ต่อ)



อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (เป้าหมาย : ร้อยละ 20)

ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ 85) ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด



ข้อชื่นชม

- ความทุ่มเท การประสานงาน และการบูรณาการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขใน สสจ. และ ศบส. เพื่อดำเนินงานจนสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์

โอกาสการพัฒนา

- ตรวจแนะนำและส่งเสริมพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน NTP
- ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ NTP ให้นักท่องเที่ยวและประชาชนทั่วไปได้รู้จัก
- เสริมสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ประกอบการจากนโยบายระดับกระทรวงสู่จังหวัดเพื่อดำเนินงานที่ยั่งยืน



ประเด็น : เศรษฐกิจสุขภาพ (ต่อ)



แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม



ตัวชี้วัด : ศูนย์เวลเนส (Wellnes Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีมูลค่า และมูลค่าสูง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 30 (เป้าหมาย จำนวน 14 แห่ง)

VELADHI MANGO MANIA
สงกรานต์นี้
เที่ยวกันอย่างคนรัก
มาพักผ่อน

1 NIGHT 1,950.- FROM 2,200.-
2 NIGHTS 3,750.- FROM 4,400.-

Benefits:
• 10% Discount Off Superior Room
• Breakfast Buffet for 2 People
• 1 Mango Mania Complimentary Set
• Free Room Upgrade

Benefits:
• 15% Discount Off Superior Room
• Breakfast Buffet for 2 People
• 2 Mango Mania Complimentary Sets
• Free Room Upgrade
• 10% Off Food and Drinks at Hotel's Restaurant and Bar

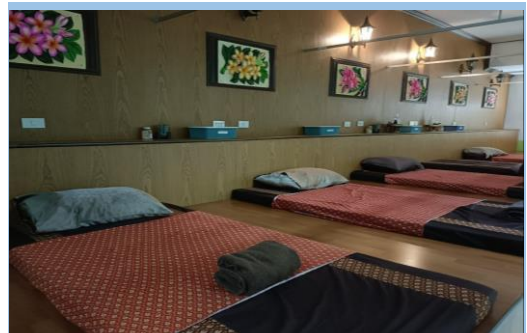
Book Date: Now - 31 March 2024 | Stay Date: 12 - 16 April 2024

Mango Mania Complimentary Set (มูลค่า 229 บาท)

ที่พักนักท่องเที่ยว
ได้รับการรับรอง **35 แห่ง**

MEE KID RESTAURANT

ภัตตาคาร
ได้รับการรับรอง **39 แห่ง**



นวด/สปาเพื่อสุขภาพ
ได้รับการรับรอง **9 แห่ง**

บึงกาฬ
พิพิธภัณฑ์
ชุมชนมีชีวิต

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
ชุมชนมีชีวิต

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ได้รับการรับรอง **17 แห่ง**

คลินิกกลางทุ่ง
กลางนา
ชายป่า
เชิงภู
เชิงคน จ.เลย

ชีวิตดีคลินิกการแพทย์แผนไทย
WELLNESS CLINIC

ที่นี่ให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกายและจิตใจ ด้วยสมุนไพร ธรรมชาติบำบัด โยคะศาสตร์สุขภาพและการรักษาตามแนวทางแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

FB ชีวิตดีคลินิกการแพทย์แผนไทย โทรศัพท 081 3772499

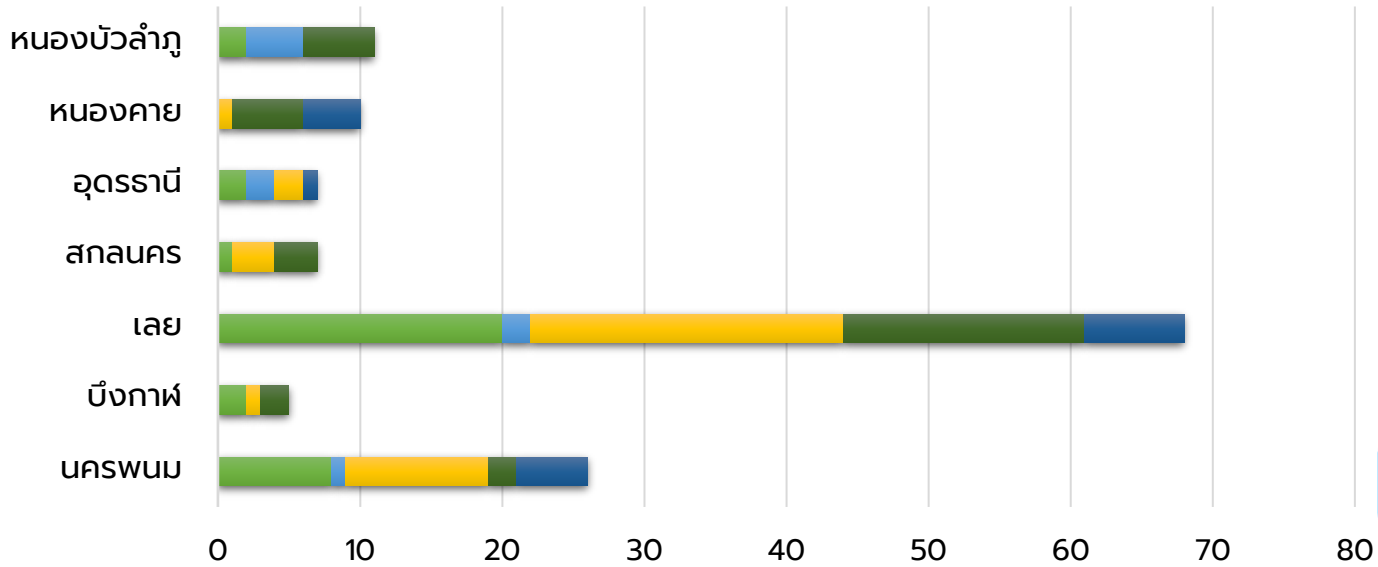
ประเภทสถานพยาบาล
ได้รับการรับรอง **34 แห่ง**

ประเด็น : เศรษฐกิจสุขภาพ (ต่อ)



แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม

ศูนย์เวลเนส (Wellnes Center) ได้รับการรับรอง ในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกรายจังหวัด (ผลงานรวม 134 แห่ง)



ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนา

- ศูนย์เวลเนสที่ได้รับการยกระดับแล้ว ประสงค์ขอรับการสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง เช่น งบประมาณพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ/ปรับปรุงโครงสร้าง/พัฒนาผลิตภัณฑ์
- ปัญหาในการขอรับรอง เช่น ระบบการขอประเมินในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์/เกณฑ์ประเมินที่ซ้ำซ้อนหลายหน่วยงาน เสนอแนะให้มีการบูรณาการร่วมกันมากขึ้น
- การจับคู่ธุรกิจระหว่างศูนย์เวลเนส Business-Matching เพื่อเกิดการสร้างมูลค่าและกระจายรายได้
- ให้มีการบูรณาการอัตลักษณ์แพทย์แผนไทยให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น เช่น พัฒนารูปแบบการจัดบริการในประเภทสถานพยาบาล

ประเด็น : เศรษฐกิจสุขภาพ (ต่อ)

R8WAY
MOPU



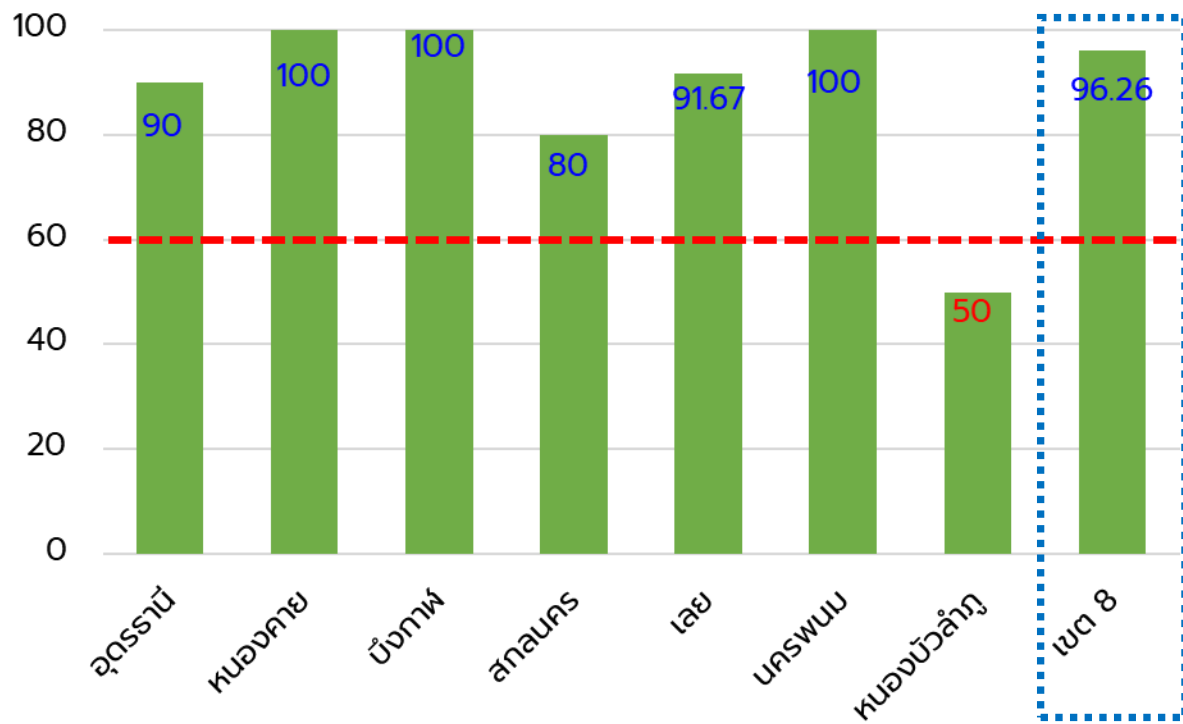
ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

ตัวชี้วัด : ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (เป้าหมายร้อยละ 60)



ผลการดำเนินงาน

ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต 103 รายการ เป้าหมาย 107 รายการ (ร้อยละ 96.26)
(อาหาร 78 รายการ เครื่องสำอาง 24 รายการ วัตถุอันตราย 1 รายการ)



โอกาสการพัฒนา

- การส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์แก่ผู้ประกอบการร่วมกับเครือข่ายอื่นเพื่อส่งเสริมการตลาด และเพิ่มช่องทางการจำหน่าย รวมทั้งบูรณาการกับส่วนอื่นในประเด็นเศรษฐกิจสุขภาพ ในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน



ข้อเสนอแนะ

- การบูรณาการความร่วมมือของเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อดำเนินการส่งเสริมผู้ประกอบการตั้งแต่ ต้นน้ำ , กลางน้ำ , ปลายน้ำ จนบรรลุเป้าหมาย



ประเด็น : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

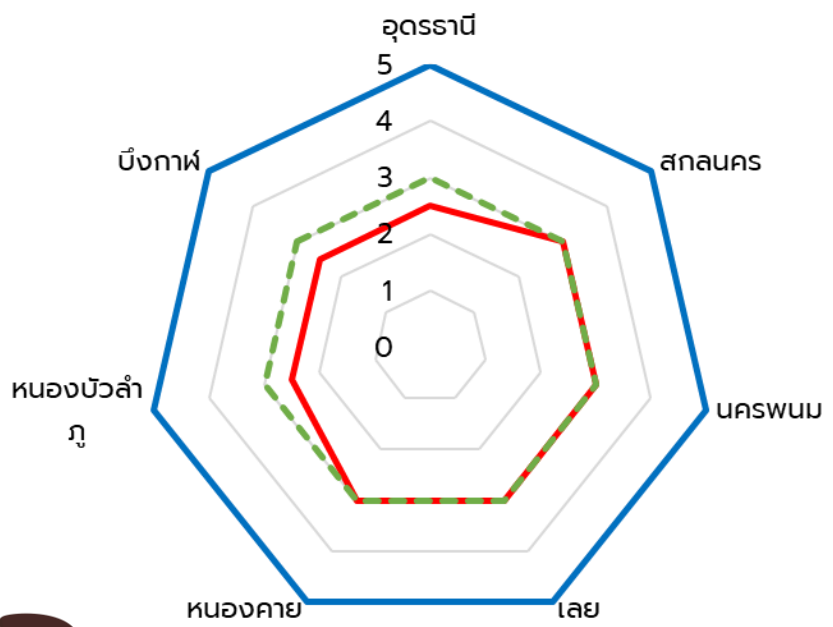
ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน แยกรายจังหวัด



ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 65

ผลงานระดับเขตคิดเป็นร้อยละ 70



sw.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี

จังหวัด	sw.
อุดรธานี	sw.กุ่มกวางปี sw.โนนสะอาด sw.หนองหาน sw.พิบูลย์รักษ์ sw.ไชยวาน sw.ประจักษ์ศิลปาคม sw.กุँแกว sw.หนองวัวซอ sw.อุดรธานี sw.ห้วยเก็ง และ sw.บ้านผือ
สกลนคร	sw.พระอาจารย์แบน รนากโร
นครพนม	sw.นครพนม
เลย	sw.วังสะพุง sw.เอราวัณ sw.นาแห้ว sw.ปากชม sw.ภูกระดึง
หนองคาย	sw.หนองคาย
หนองบัวลำภู	sw. ไซพิสัย sw.เซกา sw.ศรีวิไล sw.นุ่งคล้า
บึงกาฬ	sw.หนองบัวลำภู sw.นาวังเฉลิมพระเกียรติ ฯ sw.สุวรรณคูหา

จังหวัด	ผลการดำเนินงาน
อุดรธานี	(ผ่าน 10 sw.จาก 21 sw.) คิดเป็น 47.61%
สกลนคร	(ผ่าน 17 sw.จาก 18 sw.) คิดเป็น 94.44%
นครพนม	(ผ่าน 11 sw.จาก 12 sw.) คิดเป็น 91.67%
เลย	(ผ่าน 9 sw.จาก 14 sw.) คิดเป็น 62.28%
หนองคาย	(ผ่าน 8 sw.จาก 9 sw.) คิดเป็น 88.89%
หนองบัวลำภู	(ผ่าน 3 sw.จาก 6 sw.) คิดเป็น 50%
บึงกาฬ	(ผ่าน 4 sw.จาก 8 sw.) คิดเป็น 50%

ข้อเสนอแนะ

- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- สร้างเครือข่ายความร่วมมือและระบบสนับสนุนที่ปรึกษาด้านวิชาการ
- นำข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคมาร่วมวิเคราะห์กับข้อมูลการสั่งใช้ยา

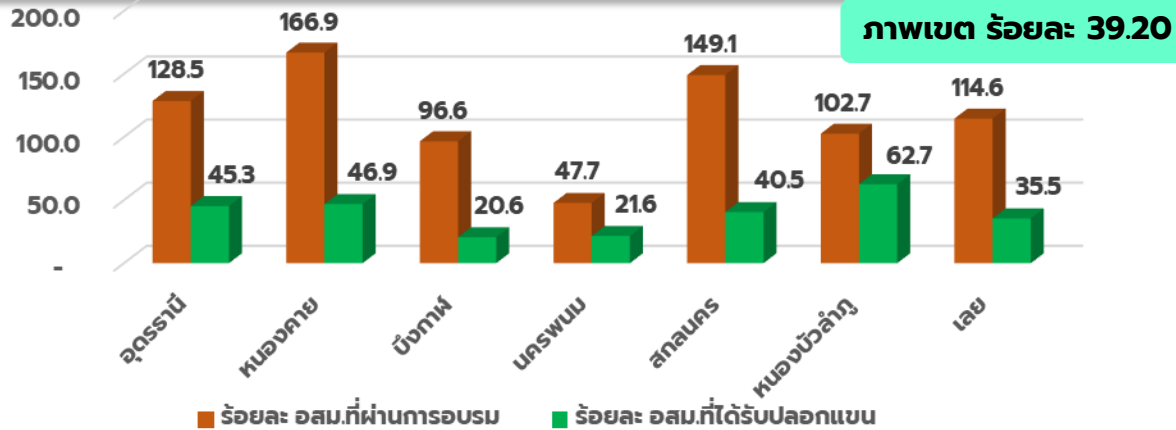
ข้อชี้ชม

- มีการทำงานอย่างเป็นระบบ กำหนดพื้นที่เป้าหมายที่ชัดเจน สามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบให้ชุมชนอื่นๆ ในการดำเนินงาน
- มีแผนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาและการใช้ยาสมเหตุผล



ประเด็น : พัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

ร้อยละ อสม. ได้รับการพัฒนาเป็นอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (เป้าหมาย อสม.ผ่านประเมินได้รับปลอกแขน ร้อยละ 75 ของตำบล)



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- การอบรม อสม.วิทย์ ฯ บางจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75
- การประเมิน อสม.วิทย์ฯคุณภาพ (รับปลอกแขน) บางจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์
- มีแนวทางการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน เพื่อเป็นศูนย์รวมข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยและภัยสุขภาพของชุมชน แบบบูรณาการในทุกจังหวัด

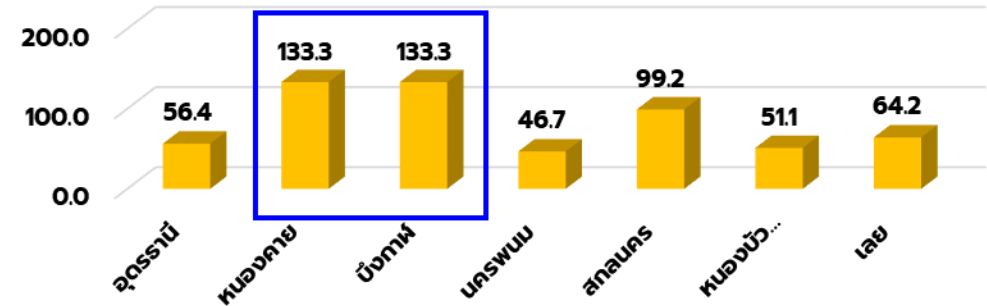


ข้อชื่นชม

- ทุกจังหวัด มีนโยบายขับเคลื่อน อสม.วิทย์ฯ และจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย ฯ
- จังหวัดที่มีนวัตกรรม และนำเสนอผลงานวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - สกลนคร : นวัตกรรมซีโต้ แปรรูปน้ำมันทอดซ้ำ
 - เลย : พัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้วยกลไกศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย
- จังหวัดที่มีผลงานโดดเด่นและเป็นแหล่งเรียนรู้
 - นครพนม : ต้นแบบการจัดการปัญหาด้านจิตเวชและยาเสพติดผ่านกลไกศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน (อสม.ดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับภาค ปี 66)
 - อุดรธานี : ต้นแบบชุมชนต้านภัยสุขภาพบ้านนาม่วงโมเดล (รางวัลเลิศรัฐ ปี 2566 ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม ระดับดี และ มีอสม.ดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับชาติ ปี67)
- จังหวัดที่มีการขับเคลื่อน อสม.วิทย์ ฯ ครอบคลุมพื้นที่ผ่านเกณฑ์ครอบคลุมทุกตำบลร้อยละ 100 ได้แก่ บึงกาฬ และหนองคาย

กระจายทุกตำบลร้อยละ 77.5 ของเป้าหมาย

ร้อยละการกระจายของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนของตำบล



ข้อเสนอแนะ

- เร่งรัดการพัฒนา และประเมิน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ลงข้อมูลการดำเนินงานในโปรแกรม "กรมวิทย์ with you"
- บูรณาการแผนงานเฝ้าระวังและปฏิบัติการเชิงรุกโดยใช้ข้อมูลจากคั่นหากลุ่มเสียงในพื้นที่

Thank you

- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรค
- กรมสุขภาพจิต
- กรมการแพทย์
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

@Udonthani

ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



ตัวชี้วัด : การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน

1. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ที่	เรือนจำ	อสรจ.		บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ (ทีมแพทย์จาก รพ.แม่ข่าย/Telemedicine/เชื่อมต่อข้อมูล)	ส่งเสริมสุขภาพ (อนามัยแม่และเด็ก/โภชนาการ/ออกกำลังกาย)	อนามัยสิ่งแวดล้อม (การจัดการ อวล./น้ำอุปโภค-บริโภค/สุขาภิบาลอาหาร/ระบบบำบัดน้ำเสีย)	ตรวจสอบและขึ้นทะเบียนสิทธิรักษา
		สัดส่วน	มีแผนและมีส่วนร่วมจัดบริการฯ				
1	รจ.กลางอุดรธานี	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	รจ.หนองคาย	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	รจ.กลางนครพนม	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	รจ.สกลนคร	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	รจ.อำเภอสว่างแดนดิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	รจ.เลย	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	รจ.หนองบัวลำภู	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	รจ.บึงกาฬ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด : การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน

2. การบริการสุขภาพช่องปาก

ที่	เรือนจำ	คัดกรองสุขภาพช่องปาก (คน)	การรับบริการทันตกรรม (ราย)	กิจกรรมส่งเสริมช่องปาก
1	รจ.กลางอุดรธานี	1,407	1,317	ให้ทันตสุขศึกษา
2	รจ.หนองคาย	1,572	219	ให้ทันตสุขศึกษา
3	รจ.กลางนครพนม	1,160	864	ให้ทันตสุขศึกษา
4	รจ.สกลนคร	2,970	542	ให้ทันตสุขศึกษา
5	รจ.อำเภอสว่างแดนดิน	1,051	230	ให้ทันตสุขศึกษา
6	รจ.เลย	1,424	85	ให้ทันตสุขศึกษา
7	รจ.หนองบัวลำภู	717	630	ให้ทันตสุขศึกษา
8	รจ.บึงกาฬ	1,375	191	ให้ทันตสุขศึกษา
รวม		11,676	4,078	

ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด : การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน

3. การบริการสุขภาพจิต

ที่	เรือนจำ	คัดกรองสุขภาพจิต (คน)	พบมีปัญหาสุขภาพจิต/จิตเวช (ราย)	การติดตามเยี่ยมและรับยาต่อเนื่อง สำหรับผู้ต้องขังพันโทษ (ราย)
1	รจ.กลางอุดรธานี	955	270	61
2	รจ.หนองคาย	343	66	11
3	รจ.กลางนครพนม	476	163	3
4	รจ.สกลนคร	1112	120	35
5	รจ.อำเภอสว่างแดนดิน	621	81	10
6	รจ.เลย	1402	133	30
7	รจ.หนองบัวลำภู	798	75	20
8	รจ.บึงกาฬ	635	108	10
	รวม	6,342	1,016	180

ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด : การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน

4. การป้องกันและควบคุมโรค

ที่	เรือนจำ	ประเภทผู้ต้องขัง		CXR TB		HIV ແກ້ຮັບ 50%	Syphilis ແກ້ຮັບ 50%	HCV ແກ້ຮັບ 50%	OV	หมายเหตุ
		ແກ້ຮັບ	ຮາຍເກ່າ	ແກ້ຮັບ 100%	ຮາຍເກ່າ 90%					
1	รจ.กลางอุดรธานี	1,333	3,219	1,333 (100%)	0 (0.0%)	1,333 (100%)	856 (64.2%)	575 (43.1%)	150	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
2	รจ.หนองคาย	424	1,308	424 (100%)	1,308 (100%)	424 (100%)	424 (100%)	424 (100%)	184	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
3	รจ.กลางนครพนม	144	2,042	144 (100%)	2,042 (100%)	136 (94.4%)	136 (94.4%)	136 (94.4%)	240	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
4	รจ.สกลนคร	1,000	2,230	651 (65.1%)	2,230 (100%)	264 (26.4%)	264 (26.4%)	264 (26.4%)	240	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
5	รจ.อำเภอสว่างแดนดิน	514	1,093	371 (72.2%)	585 (53.5%)	179 (34.8%)	179 (34.8%)	179 (34.8%)	240	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
6	รจ.เลย	823	809	823 (100%)	809 (100%)	638 (77.5%)	638 (77.5%)	638 (77.5%)	150	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
7	รจ.หนองบัวลำภู	347	2,146	346 (99.7%)	0 (0.0%)	100 (28.8%)	100 (28.8%)	100 (28.8%)	222	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
8	รจ.บึงกาฬ	500	899	500 (100%)	899 (100%)	296 (59.2%)	296 (59.2%)	296 (59.2%)	240	มีการคัดกรอง NCDs, CA Cervix, CA Breast
รวม		5,085	13,746	4,592 (90%)	7,873 (57%)	3,370 (66%)	2,893 (57%)	2,612 (51%)	1,666	

ประเด็น : โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด : การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน

4. การป้องกันและควบคุมโรค (ต่อ)

ที่	เรือนจำ	การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (กลุ่มเป้าหมาย/ได้รับวัคซีนฯ/ร้อยละ)			มาตรการควบคุมการระบาด ในเรือนจำ
		MMR	Flu.	Covid-19	
1	รจ.กลางอุดรธานี	1,914/1,441 (75.29%)	295/280 (95.65%)	293/293 (100%)	มีมาตรการ, มีการควบคุมการระบาด Covid-19 1 เหตุการณ์ ใช้หัวัดใหญ่ 1 เหตุการณ์
2	รจ.หนองคาย	289/*รจจัดสส	130/*รจจัดสส	1,571/102 (6.49%)	มีมาตรการ, ไม่มีการระบาด
3	รจ.กลางนครพนม	500/*รจจัดสส	600/*รจจัดสส	2,500/*รจจัดสส	มีมาตรการ, ไม่มีการระบาด
4	รจ.สกลนคร	1,488/*รจจัดสส	233/*รจจัดสส	2,082/*รจจัดสส	มีมาตรการ, ไม่มีการระบาด
5	รจ.อำเภอสว่างแดนดิน	654/*รจจัดสส	140/*รจจัดสส	521/*รจจัดสส	มีมาตรการ, ไม่มีการระบาด
6	รจ.เลย	822/*รจจัดสส	365/*รจจัดสส	365/*รจจัดสส	มีมาตรการ, ไม่มีการระบาด
7	รจ.หนองบัวลำภู	1,500/*รจจัดสส	245/*รจจัดสส	2,605/2157 (82.80%)	มีมาตรการ, ไม่มีการระบาด
8	รจ.บึงกาฬ	287/*รจจัดสส	189/*รจจัดสส	1,303/954 (65.83%)	มีมาตรการ, มีการควบคุมการระบาดใช้หัวัดใหญ่ 1 เหตุการณ์
รวม		7,454/1,441 (19.33%)	2,197/280 (12.74%)	11,240/3,506 (31.19%)	*อยู่ระหว่างจัดสรรวัคซีนจากกรมควบคุมโรค