



รายงานประจำปี 2562

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



คำนำ

รายงานผลการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 เป็นเอกสารที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้รวบรวมข้อมูลของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ในรอบปีที่ผ่านมาแสดงถึงผลรวม โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งแสดงถึงความมุ่งมั่นในอันที่จะร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนาหน่วยงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายอันเดียวกัน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุขของจังหวัด รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญผลการดำเนินงานตามนโยบายทั่วไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารรายงานฉบับนี้ นอกจากจะได้เผยแพร่การติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายแล้ว ยังเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด เพื่อนำไปพัฒนางานในอนาคต ขอขอบคุณหัวหน้ากลุ่มงาน/งาน นักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมและจัดทำข้อมูล หากมีข้อบกพร่องประการใด คณะผู้จัดทำยินดีรับไว้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	
ข้อมูลทั่วไป	1
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข	
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	9
กลุ่มงานควบคุมโรค	16
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	68
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	104
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	121
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	164
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	176
กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	180
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	183
กลุ่มงานนิติการ	188
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	190
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	199

การปกครอง

จังหวัดสกลนครแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 18 อำเภอ 125 ตำบล 1,521 หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลตำบล 65 แห่ง องค์การบริหาร ส่วนตำบล (อบต.) 74 แห่ง และแบ่งเขตพื้นที่ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงอาณาเขตการปกครองจังหวัดสกลนครปี พ.ศ.2562

อำเภอ	เขตการปกครอง		รูปแบบการปกครอง				หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม)
	ตำบล	หมู่บ้าน	อบจ.	ทน.	ทต.	อบต.		
เมืองสกลนคร	16	173	1	1	9	8	76,503	1,023.4
กุสุมาลย์	5	71	-	-	1	5	14,510	454.0
กุศบาก	3	40	-	-	4	0	10,258	455.0
พรรณานิคม	10	135	-	-	8	3	26,969	673.8
พังโคน	5	69	-	-	4	2	20,476	383.8
วาริชภูมิ	5	71	-	-	4	2	16,849	476.1
นิคมน้ำอูน	4	29	-	-	0	4	4,424	162.0
วานรนิวาส	14	183	-	-	6	9	34,895	1,001.0
คำตากล้า	4	61	-	-	2	3	13,341	402.0
บ้านม่วง	9	98	-	-	2	8	20,321	850.0
อากาศอำนวย	8	94	-	-	6	3	22,714	585.0
สว่างแดนดิน	16	189	-	-	7	11	44,562	970.0
ส่องดาว	4	46	-	-	5	0	9,012	317.8
เต่างอย	4	32	-	-	0	4	8,192	328.0
โคกศรีสุพรรณ	4	53	-	-	1	3	12,677	212.0
เจริญศิลป์	5	59	-	-	1	5	12,402	401.0
โพนนาแก้ว	5	53	-	-	3	2	12,698	352.0
ภูพาน	4	65	-	-	2	2	11,975	559.0
รวม	125	1,521	1	1	65	74	372,778	9,605.8

แหล่งข้อมูล : ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2562)

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2562

อำเภอ	ชาย	หญิง	รวม
เมืองสกลนคร	96,883	99,743	196,626
กุสุมาลย์	23,730	23,985	47,715
กุตบัก	16,620	16,456	33,076
พรรณานิคม	40,019	40,611	80,630
พังโคน	26,149	26,802	52,951
วาริชภูมิ	26,084	26,775	52,859
นิคมน้ำอูน	7,439	7,355	14,794
วานรนิวาส	62,811	63,165	125,976
คำตากล้า	20,000	19,997	39,997
บ้านม่วง	35,733	35,256	70,989
อากาศอำนวย	35,959	35,775	71,734
สว่างแดนดิน	75,368	76,121	151,489
ส่องดาว	17,616	17,147	34,763
เต่างอย	12,151	12,088	24,239
โคกศรีสุพรรณ	17,079	17,372	34,451
เจริญศิลป์	22,732	22,465	45,197
โพนนาแก้ว	18,441	18,397	36,838
ภูพาน	18,702	18,289	36,991
รวม	573,516	577,799	1,151,315

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 มกราคม 2562

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร ปี 2562

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	30,877	29,420	60,297	5.2
5-9	36,474	34,812	71,286	6.2
10-14	38,534	36,758	75,292	6.5
15-19	39,633	37,672	77,305	6.7
20-24	41,375	41,672	83,047	7.2
25-29	42,640	40,584	83,224	7.2
30-34	41,781	40,064	81,845	7.1
35-39	49,311	47,303	96,614	8.4
40-44	50,334	48,701	99,035	8.6
45-49	50,789	50,787	101,576	8.8
50-54	44,476	45,474	89,950	7.8
55-59	34,662	37,139	71,801	6.2
60-64	25,982	29,337	55,319	4.8
65-69	19,047	22,408	41,455	3.6
70-74	12,713	15,368	28,081	2.4
75-79	7,678	9,784	17,462	1.5
>=80	7,210	10,516	17,726	1.5
รวม	573,516	577,799	1,151,315	100

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 มกราคม 2562

ตารางที่ 4 สถานบริการสาธารณสุขจำแนกรายอำเภอ ปี 2562

โรงพยาบาล	ระดับ รพ.	จำนวนเตียง ตามกรอบ	จำนวน เตียงจริง	จำนวนศูนย์ สุขภาพ ชุมชนเมือง	จำนวน ศูนย์ สุขภาพ ชุมชน	จำนวน รพ.สต.
สกลนคร	A	768	859	3	-	24
ค่ายกฤณสีวะรา (กลาโหม)		30	30	1	-	-
รักษัสกล		50	50	-	-	-
กุสุมาลย์	F2	60	40	-	1	6
กุดบาก	F2	30	41	-	1	5
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	F2	90	105	-	1	14
พังโคน	F1	120	85	-	1	7
วาริชภูมิ	F2	30	41	-	1	9
นิคมน้ำอูน	F3	10	17	-	1	4
วานรนิวาส	M1	120	186	-	1	18
คำตากล้า	F2	30	40	-	1	6
บ้านม่วง	F1	70	78	-	1	10
อากาศอำนวย	F1	90	96	-	1	11
สว่างแดนดิน	M1	320	240	2	-	20
ส่องดาว	F2	30	45	-	1	4
เต่างอย	F2	30	30	-	1	4
โคกศรีสุพรรณ	F2	30	42	-	1	5
เจริญศิลป์	F2	30	40	-	1	6
โพนนาแก้ว	F2	30	41	-	1	7
พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2	30	40	-	1	8
รวม		1,998	2,146	7	16	168

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง(ศสม) หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลนคร,เทศบาลเมืองและเทศบาลตำบล(ที่รับผิดชอบ ปชก. มากกว่า 30,000 คน) ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ รพ.และ สสอ.และอาจมาจากสถานีอนามัยเดิมหรือสร้างขึ้นใหม่

ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช) หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในความรับผิดชอบของ รพ.อาจตั้งอยู่ภายใน รพ.หรือนอก รพ.ก็ได้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นสถานีอนามัยเดิมทุกแห่ง

ตารางที่ 5 จำนวนสถานพยาบาลเอกชน ประเภทไม่มีเตียงค้างคืน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน
สถานพยาบาลเวชกรรม (คลินิก)	106
สถานพยาบาลทันตกรรม ชั้นหนึ่ง	26
สถานพยาบาลผดุงครรภ์	136
กายภาพบำบัด	2
สถานพยาบาลเทคนิคการแพทย์	6
การแพทย์แผนไทย	4
สหคลินิก	5

แหล่งข้อมูล : งานคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 6 จำนวนร้านขายยา จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

ประเภทร้านขายยา	จำนวน
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	115
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ	23
ร้านขายยาแผนโบราณ	42
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ สำหรับสัตว์	12
สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ	9
ขายวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท 3 และประเภท 4	4
จำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 3	5

แหล่งข้อมูล : งานคุ้มครองผู้บริโภค

ตารางที่ 7 สถิติชีพ จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2553 – 2562

สถิติชีพ	ปี พ.ศ.									
	2553	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562
อัตราเกิด ต่อประชากร พันคน	7.4	8.5	11.8	12.3	11.0	10.2	8.1	9.6	9.1	7.9
อัตราตายต่อประชากร พันคน	2.9	4.5	5.8	6.5	6.4	6.0	6.5	6.1	6.4	6.8
อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)	0.5	0.4	0.6	0.6	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	0.1
อัตราทารกตายต่อการ เกิดมีชีพพันคน	5.3	7.1	4.0	5.6	3.0	3.1	6.5	6.6	5.6	5.0
อัตรามารดาตาย ต่อการ เกิดมีชีพแสนคน	35.4	7.8	14.7	0	16.4	59.5	33.1	27.4	28.0	10.9

ตารางที่ 8.1 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (ครั้ง)	อัตราป่วย ต่อแสน ปชก
1	เบาหวาน	366,898	31,867.73
2	เนื้อเยื่อผิดปกติ	345,005	29,966.17
3	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	316,752	27,512.19
4	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	209,679	18,212.13
5	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	121,995	10,596.14
6	โรคอื่น ๆ ของหลอดเลือดอาหาร กระเพาะและคูโอดินัม	97,096	8,433.49
7	ฟันผุ	93,028	8,080.15
8	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณใน ร่างกาย	92,069	7,996.86
9	พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	80,442	6,986.97
10	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	41,758	3,626.98

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ กันยายน 2562

ตารางที่ 8.2 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (คน)	อัตราป่วย ต่อแสน ปชก
1	ปอดบวม	6,663	578.73
2	โลหิตจางอื่น ๆ	4,839	420.30
3	การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และ ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	4,646	403.54
4	ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไขเลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่น ๆ	3,380	293.58
5	หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	3,316	288.02
6	การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	3,151	273.69
7	การบาดเจ็บภายในกระโหลกศีรษะ	3,092	268.56
8	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	2,933	254.75
9	เบาหวาน	2,789	242.24
10	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	2,736	237.64

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ กันยายน 2562

ตารางที่ 9 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปี 2562

ลำดับ	กลุ่มสาเหตุการตาย	จำนวน	อัตราตาย ต่อแสน ปชก
1	เนื้องอกร้ายของท่อน้ำดีนอกตับ	434	37.70
2	โรคเสื่อมอื่นๆของระบบประสาทไม่ระบุรายละเอียด	426	37.00
3	ติดเชื้อในกระแสเลือด	379	32.92
4	ไตวาย ไม่ระบุรายละเอียด	375	32.57
5	ปอดบวม	343	29.79
6	โรคชรา	329	28.58
7	เนื้องอกร้ายของท่อน้ำดีนอกตับ	230	19.98
8	เนื้องอกร้ายหลอดลมและปอด	220	19.11
9	เลือดออกในสมอง	143	12.42
10	บุคคลบาดเจ็บในอุบัติเหตุในพาหนะไม่ระบุชนิดการจราจร	115	9.99

แหล่งข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2562

ตารางที่ 10 โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังด้านระบาดวิทยา 10 อันดับโรค จังหวัดสกลนคร ปี 2562

ลำดับ	โรคติดต่อที่เฝ้าระวัง	จำนวน(ราย)	อัตราป่วย(ต่อแสนประชากร)
1	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	10,234	893.06
2	อุจจาระร่วง	7,895	688.95
3	ปอดบวม	2,025	176.71
4	ไข้หวัดใหญ่	1,030	89.88
5	ตาแดง	941	82.12
6	ไข้เลือดออก	872	76.19
7	มือ เท้า ปาก	799	69.72
8	สุกใส	396	34.56
9	อาหารเป็นพิษ	369	32.20
10	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	204	17.80

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม R506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สน. ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสม เป็นธรรมและทั่วถึง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โดยกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล มีหน้าที่ที่จะต้องดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวให้บรรลุผล โดยมีเป้าหมายการพัฒนา มีการวางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับกรอบความต้องการอัตรากำลังของหน่วยบริการ รวมถึงการกระจายสัดส่วนบุคลากรด้านสุขภาพให้มีความสมดุล และธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพให้อยู่ในองค์กร มีความรักความผูกพันต่อองค์กร โดยมีกลุ่มบุคลากรสายงานหลักในจังหวัดสกลนคร ดังนี้

ตารางที่ 11 จำนวนบุคลากร 4 สายงานหลัก สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครปีงบประมาณ 2562

บุคลากร	สังกัด สสจ.		สังกัด รพศ.		สังกัด รพร.		รวม	
	จ.18	ปฏิบัติจริง	จ.18	ปฏิบัติจริง	จ.18	ปฏิบัติจริง	จ.18	ปฏิบัติจริง
แพทย์	158	109	103	92	28	23	289	224
ทันตแพทย์	50	45	16	13	8	7	74	65
เภสัชกร	100	97	38	18	18	17	156	152
พยาบาลวิชาชีพ	1,036	1,033	745	730	222	217	2,003	1,980
รวม	1,344	1,284	902	873	276	264	2,522	2,421

แหล่งข้อมูล: จากฐานข้อมูล HROPS (วันที่ 12 กรกฎาคม 2562) :ข้อมูลประชากร ณ 1 มกราคม 2562 จำนวน 1,151,315 คน

จากตารางที่ 74 พบว่า สัดส่วนบุคลากรสายงานหลักในการให้บริการด้านสุขภาพ เมื่อเทียบกับประชากรที่รับผิดชอบในจังหวัดสกลนคร พบว่า สัดส่วน แพทย์ต่อประชากร 1:5,139 ทันตแพทย์ต่อประชากร 1:17,712 เภสัชกรต่อประชากร 1:7,574 พยาบาลวิชาชีพต่อประชากร 1:581 ซึ่งเมื่อเทียบกับเป้าหมายยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศระยะ 20 ปี อัตราส่วนบุคลากรด้านสุขภาพต่อประชากร แพทย์ 1:1,500 ทันตแพทย์ 1:3,500 เภสัชกร 1: 2,300 และพยาบาลวิชาชีพ 1:300 ในแต่ละรอบปี การสรรหา บรรจุบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่ง แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ยังมีอย่างต่อเนื่องทุกปีคาดว่าเมื่อสิ้นระยะเวลาที่กำหนดในแผนระยะที่ 1 คาดว่ากลุ่มตำแหน่งดังกล่าวจะเพียงพอและสอดคล้องตามแผนที่กำหนดไว้

ตารางที่ 12 จำนวนแพทย์เฉพาะทาง ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

สาขาความเชี่ยวชาญ	หน่วยบริการ			
	รพ.สกลนคร	รพ.สว่างแดนดิน	รพ.วานรนิวาส	รพ.พังโคน
อายุรศาสตร์	20(2)	5	(1)	1
ศัลยศาสตร์	18(2)	4	1(1)	1
ออร์โธปิดิกส์	8(2)	3	2(1)	-
กุมารเวชศาสตร์	9(1)	1	2	-
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	10(2)	3	1	1
รังสีวิทยา	5	-	-	-
วิสัญญีวิทยา	7	1	(1)	-
จักษุวิทยา	4(1)	1	(1)	-
โสต ศอ นาสิกวิทยา	5	1	-	-
จิตเวชศาสตร์	3(2)	-	-	-
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	4	-	-	-
เวชศาสตร์ครอบครัว	9	-	2	1
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2	1	-	-
พยาธิวิทยากายวิภาค	1	-	-	-
รวม	92	20	-	4

หมายเหตุ: ข้อมูลจากระบบ HROPS : ในวงเล็บ หมายถึง เป็นสาขาที่กำลังศึกษา และจะกลับมาอยู่ที่ รพ.แห่งนี้

จากตารางพบว่า แพทย์เฉพาะทางที่ให้บริการในหน่วยบริการแยกตามขนาดต่าง ๆ เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังที่กำหนดสายวิชาแพทย์โรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ยังขาดจากกรอบเกือบทุกสาขา โดยเฉพาะ ด้านสูติศาสตร์ อายุรศาสตร์ ศัลยกรรม กุมารเวชศาสตร์ เป็นต้น ซึ่งต้องจัดทำแผนสรรหา

ตารางที่ 13 ด้านการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ปีงบประมาณ 2562

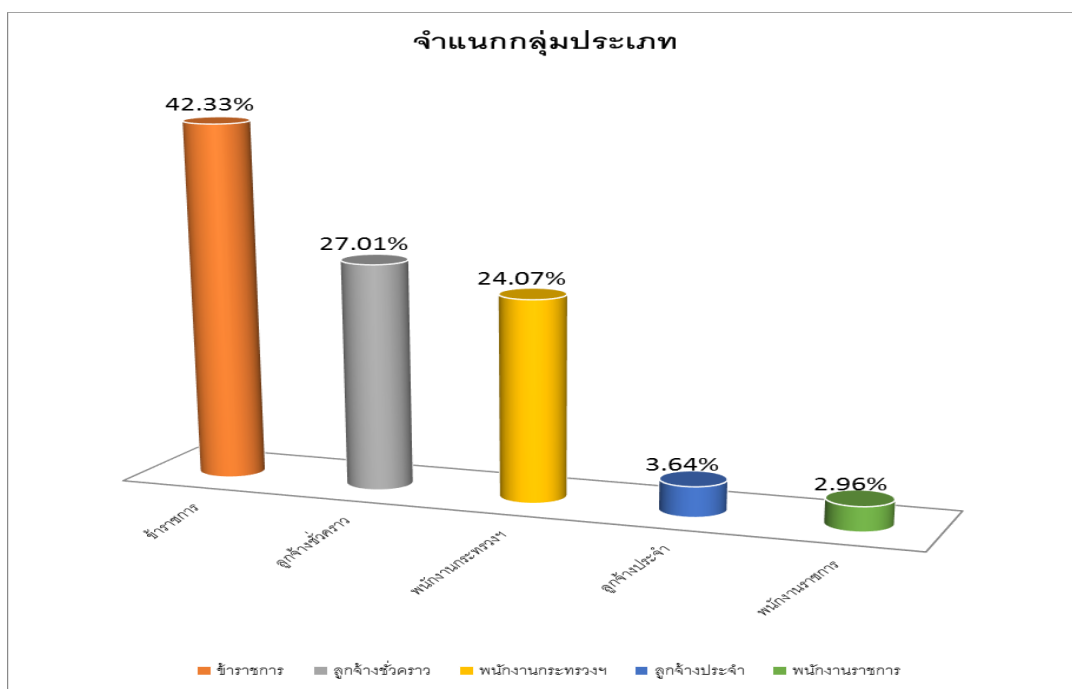
หลักสูตร	จำนวน	หมายเหตุ
สำหรับผู้บริหาร	1	
ผู้บริหารระดับกลาง	24	สถาบันพระบรมราชชนก
ผู้บริหารระดับต้น	45	ดำเนินการ จัดสถานที่ฝึกอบรม
ระดับปริญญาตรี	16	
ระดับปริญญาโท	58	
ระดับประกาศนียบัตร	11	
อบรมระยะสั้น	237	หลักสูตร 1/2/3/4 เดือน ในหลักสูตรที่หน่วยบริการเห็นว่าจำเป็นและต้องพัฒนาบุคลากร
วุฒิปัตรี	2	
แพทย์ประจำบ้าน	21	
รวม	415	

จากตาราง เห็นว่า การพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพต่าง ๆ ที่จำเป็นและขาดแคลน และเพื่อเพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในหลักสูตรที่จำเป็นและเร่งด่วน เช่นหลักสูตรอบรมเฉพาะทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เงินบำรุงหน่วยบริการ และเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากเขตสุขภาพที่ 8 เป็นประจำทุกปี เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการวิชาชีพ และก้าวทันเทคโนโลยี เพื่อมุ่งสู่ความเป็นมืออาชีพ และตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) ซึ่งมีเป้าหมาย “ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ”

ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) เป็น 1 ในยุทธศาสตร์หลักของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ซึ่งให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน

การพัฒนาและการจัดการด้านกำลังคนก็ถือเป็นงานที่ยากที่สุด แต่ก็มีความจำเป็นต้องดำเนินการ เพราะเป้าหมายหลักของจังหวัดสกลนคร ที่มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรเพื่อนำไปสู่เป้าหมายความสำเร็จด้านสุขภาพได้นั้น ต้องมาองที่พื้นฐานความต้องการของบุคลากร ทั้งปัจจัยพื้นฐาน ความสุขในการทำงาน และต้องให้อาหารใจกับบุคลากรทุกวิชาชีพ ให้เพียงพอ และมีความสุข อันจะส่งผลต่อการทำงานเพื่อส่วนรวม ตามค่านิยม “เป็นคนดี มีคุณค่า และมีความสุขในการทำงาน จังหวัดสกลนคร ได้ประเมินความสุขในระดับบุคคล (Happinometer) และองค์กร (Happy public Organization Index) เพื่อวิเคราะห์และ วางแผน และดำเนินการสร้างสุขให้แก่บุคลากรในด้านต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรมีความสุขกับการทำงาน ควบคู่กับการมีสุขภาพกายที่ดี ครอบคลุมอบอุ่น สังคมที่ปลอดภัย ผลการวิเคราะห์ความสุขปรากฏผลดังนี้

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละบุคลากร 5 กลุ่มตำแหน่งที่ประเมินความสุขในระดับบุคคล



เมื่อจำแนกตามกลุ่มประเภทการจ้างงาน พบว่ามีผู้เข้าประเมินความสุข เป็นข้าราชการร้อยละ 42.33 รองลงมาคือลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 27.01 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ ตามลำดับ

ตารางที่ 14 ร้อยละของเพศของบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่เข้าประเมินความสุข

เพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ชาย	1,151	26.84
หญิง	3,12	72.76
เพศทางเลือก	17	0.40
รวม	4,288	100

จากตาราง จำนวนบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เข้าประเมินความสุขผ่านโปรแกรม Happinometer จำนวนทั้งสิ้น 4,288 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 26.84 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.76 และเป็นเพศ ทางเลือก ร้อยละ 0.40 ค่าเฉลี่ยความสุขรวมทั้ง 9 มิติ ปี 2560 คือ 63.11 และผลการประเมินความสุขปี 2562 ค่าเฉลี่ยความสุขรวมทั้ง 9 มิติ คือ 65.19 สูงขึ้นจากครั้งที่ผ่านมาเกือบทุกมิติ แสดงให้เห็นถึงผู้บริหารให้ความสำคัญในการสร้างความสุขสำหรับเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทุกมิติ

การจัดทำแผนสร้างสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ส่งคืนข้อมูลผลการประเมินความสุขให้หน่วยบริการและมีการประชุมเพื่อคืนข้อมูลให้หน่วยบริการทุกอำเภอให้ดำเนินการวิเคราะห์ ประเมินผลการประเมินเพื่อจัดแผนงาน /โครงการ รองรับ ในประเด็นบุคลากรมีความสุขในระดับต่ำ มาพิจารณาความรู้สึกที่บุคลากรปรารถนาจากองค์กรเป็นหลัก เพื่อจัดทำกิจกรรมให้สามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากร และสามารถเสริมสุขความสุขของบุคลากรได้อย่างแท้จริง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดปัญหาการสูญเสียบุคลากรจากการเคลื่อนย้ายและเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน ก่อให้เกิดความรัก ความผูกพันในองค์กรสูงงานได้ผลคนเป็นสุข โดยผ่านกระบวนการดังนี้

- 1.วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยความสุขในแต่ละประเด็นที่อยู่ในระดับ Unhappy จำแนกตามกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นที่ต้องให้ความสนใจ รับผิดชอบ
2. ค้นหา Pain points ที่ส่งผลให้เกิด Unhappy จาก Lifecycle ของบุคลากร
3. จัดกลุ่ม pain points
4. คัดเลือก Pain points ที่สำคัญมาวางแผนสร้างสุข
5. ออกแบบและทดสอบกิจกรรม สร้างสุขเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยความสุข (รายมิติ) ภาพรวมแยกตามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ปี 2562

มิติ	ชาย	หญิง	เพศทางเลือก
Happy Body	62.64	66.32	59.71
Happy Relax	58.76	57.71	52.06
Happy Heart	73.17	72.59	61.76
Happy Soul	72.13	73.94	65.29
Happy Family	68.07	67.55	54.41
Happy Society	67.87	65.80	57.30
Happy Brain	67.86	67.28	60.29
Happy Money	52.39	51.23	46.32
Happy work life	65.09	64.24	56.57
ความผูกพัน	68.72	66.72	56.05
ความสมดุลชีวิตกับการทำงาน	55.19	57.08	61.18
ภาคภูมิใจในองค์กร	73.01	71.22	58.33

จากตารางข้อมูล พบว่า ค่าเฉลี่ยความสุขในทุกมิติ อยู่ในระดับ Happy มีเพียงมิติด้านการเงินในกลุ่มของเพศทางเลือกเท่านั้นที่อยู่ในเกณฑ์ Un Happy (ร้อยละ 46.32) ซึ่งต้องหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไขในภาพรวมต่อไป ส่วนความผูกพันต่อองค์กร พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีค่าใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับมิติความภาคภูมิใจในองค์กร ซึ่งผลประเมินสอดคล้องกันและใกล้เคียงกัน

ส่วนประเด็น/ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อระดับความสุข (pain points) อาจเกี่ยวข้องกับ รายได้ต่อเดือนน้อย และไม่มีรายได้เสริม หรือ ค่าครองชีพที่สูง ส่งผลต่อการใช้จ่าย ประกอบกับเทคโนโลยีช่วยในการจับจ่ายซื้อของได้ง่ายขึ้น ส่งผลถึงรายจ่ายจำนวนมาก และมีหนี้สินจำนวนมาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้มีแนวทางการขับเคลื่อนเพื่อให้มิติด้านการเงิน ดีขึ้นกว่าผลการประเมินครั้งที่ผ่านมา ซึ่งในภาพรวมนั้นต่ำกว่าเกณฑ์ หรืออยู่ในระดับ Un Happy ปี 2562 จะได้ดำเนินกิจกรรม

Money Trainer เป็นการสร้างครู ก.ให้แต่ละหน่วยงานในการเสริมสร้างองค์ความรู้ ให้คำปรึกษาการบริหารจัดการเงินให้กับบุคลากรทุกกลุ่มวัย

Money Learning เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการการเงินได้สะดวก โดยการจัดทำหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ เพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการใช้จ่ายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

Money Saving เน้นการออมสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคน โดยทุกคนอาจนำเงินฝากประจำกับสถาบันการเงินที่มั่นใจ เช่น สหกรณ์ออมทรัพย์ ฯ ในหน่วยงาน โดยสะสมเป็นประจำทุกเดือน ใช้หลักการใช้ชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยการจัดทำเว็บไซต์ หรือ Application เพื่อให้ความรู้ และกำกับ ติดตามการบริหารจัดการด้านการเงินของบุคลากรในสังกัด

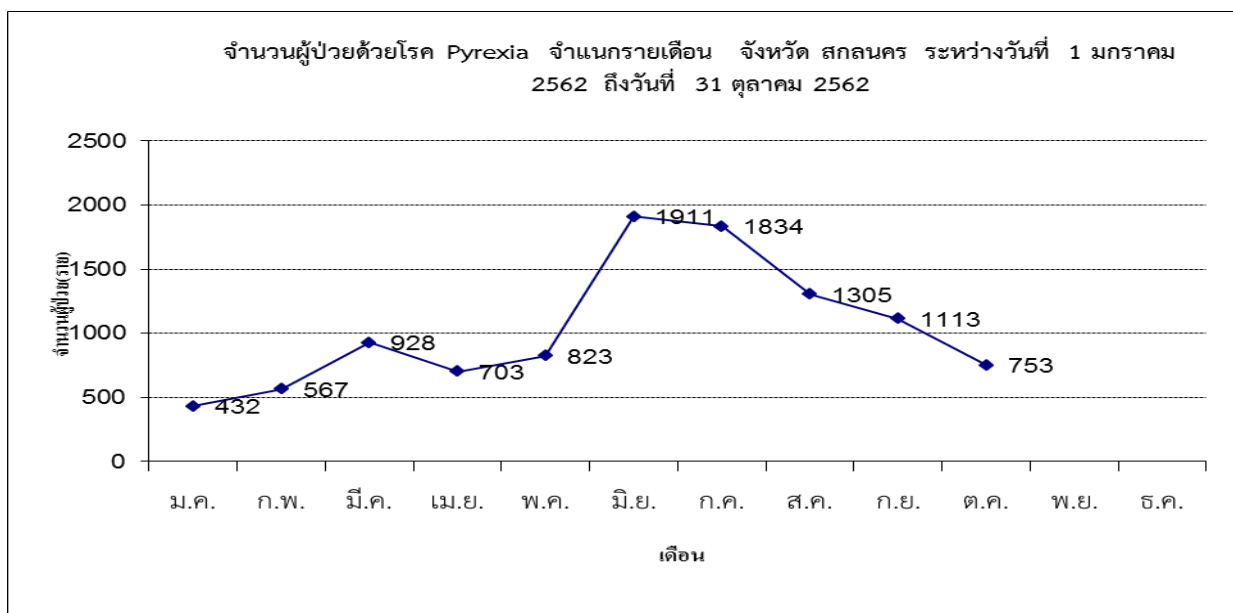
สรุปสถานการณ์โรคติดต่อเฝ้าระวัง จังหวัดสกลนครปี 2562

1.โรค Pyrexia

1.1 สถานการณ์

ปี 2562 จังหวัดสกลนคร มีรายงานโรค Pyrexia จำนวน 10,234ราย อัตราป่วย 893.06 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต แยกเป็นผู้ป่วยเพศชาย ร้อยละ 50.7 เพศหญิง ร้อยละ 49.3 อัตราส่วน ชาย : หญิง เท่ากับ 1.00 : 1

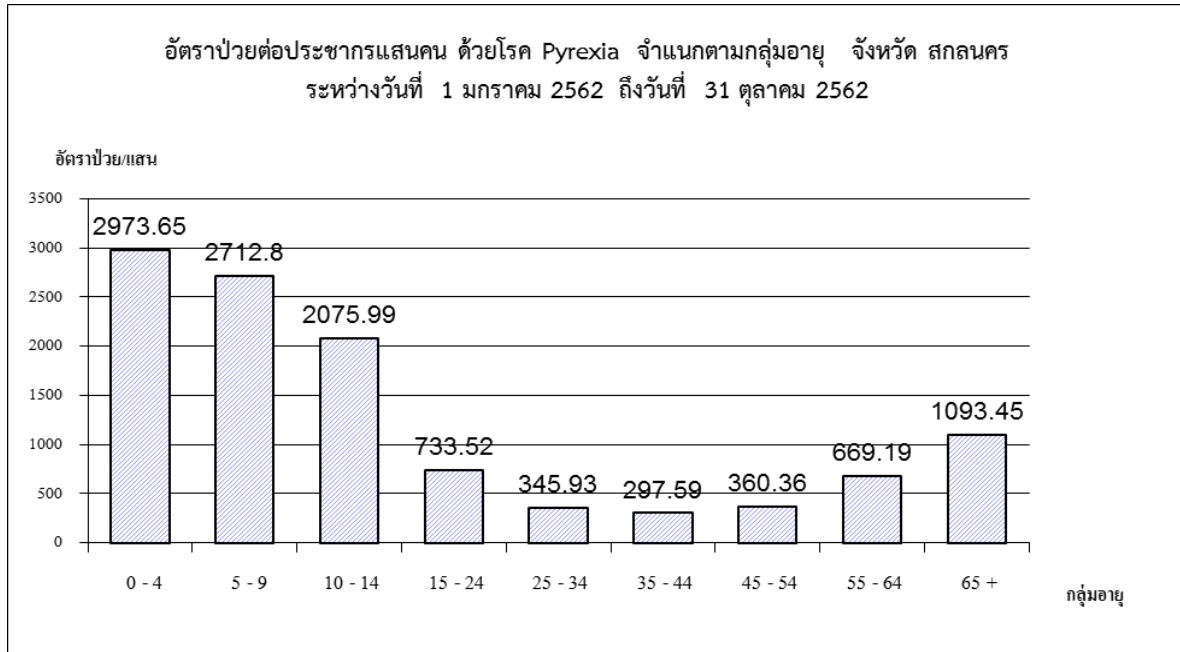
แผนภูมิที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia จังหวัดสกลนคร ปี 2562 จำแนกรายเดือน



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

ปี 2562 จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยมีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มขึ้นในช่วงเดือน พ.ค-ส.ค.62 พบมากที่สุดในเดือน มิถุนายน 1,911 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม (432) กุมภาพันธ์ (567) มีนาคม (928) เมษายน (703) พฤษภาคม (823) กรกฎาคม (1,834) สิงหาคม (1,305) กันยายน (1,113) และ ตุลาคม (753) ราย

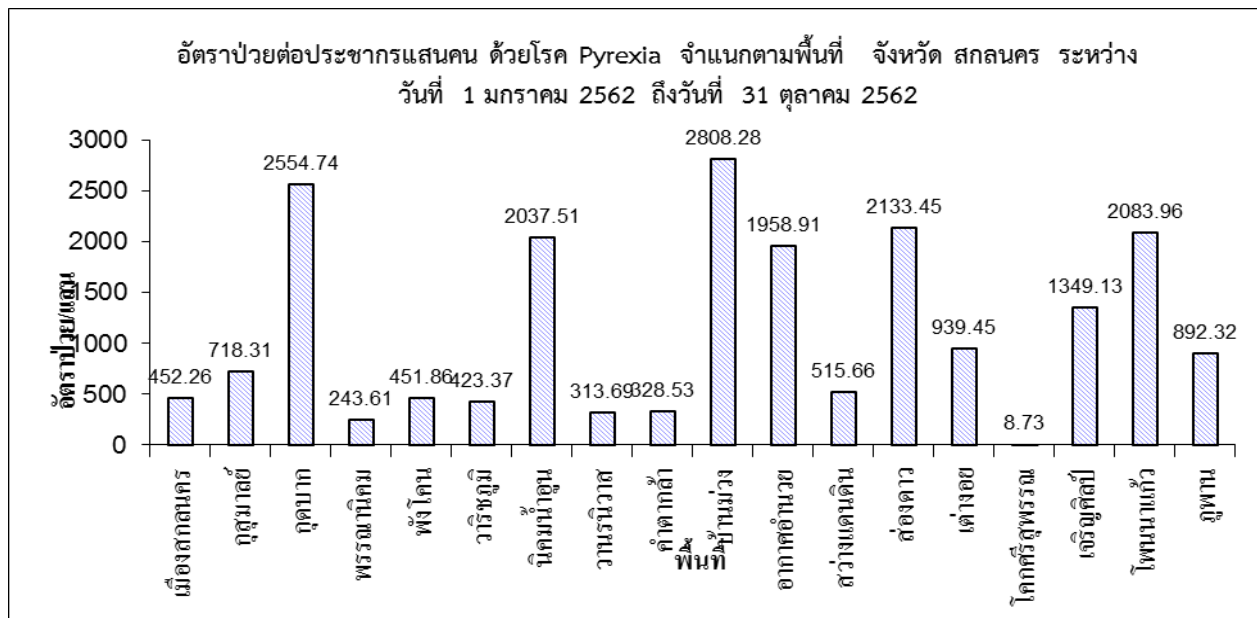
แผนภูมิที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia จังหวัดสกลนคร ปี 2562 จำแนกรายตามกลุ่มอายุ



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 0 – 4 ปี อัตราป่วย 2,973.65 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี(2,712.8) กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป(1,093.45) และพบน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี (297.59)

แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia จังหวัดสกลนคร ปี 2562 จำแนกรายตามสถานที่



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

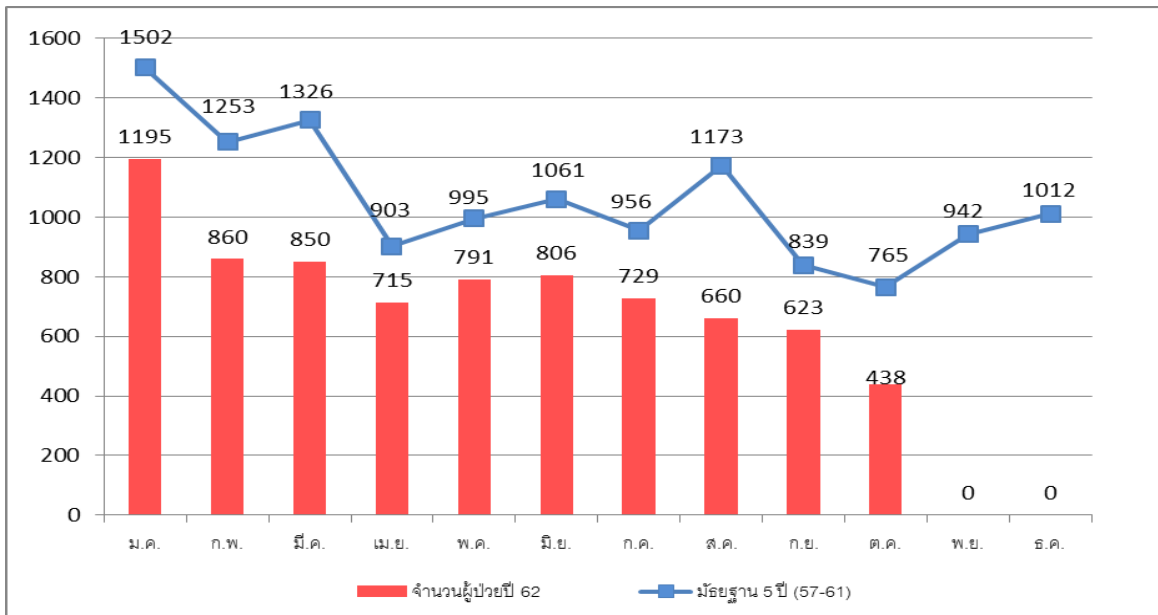
จังหวัดสกลนคร อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอบ้านม่วง คิดเป็นอัตราป่วย 2808.28 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กุตุบการ (2554.74) ส่องดาว (2133.45) และอำเภอที่พบน้อยที่สุดคือ อำเภอโคกศรีสุพรรณ (8.73) ต่อประชากรแสนคน

2.โรคอุจจาระร่วง

2.1สถานการณ์

ปี 2562 จังหวัดสกลนคร มีรายงานโรคอุจจาระร่วง จำนวน 7,667 ราย อัตราป่วย 669.05 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต แยกเป็นผู้ป่วยเพศหญิง ร้อยละ 59.59 เพศชาย ร้อยละ 40.41 สัดส่วน หญิง : ชาย เท่ากับ 1.47 : 1

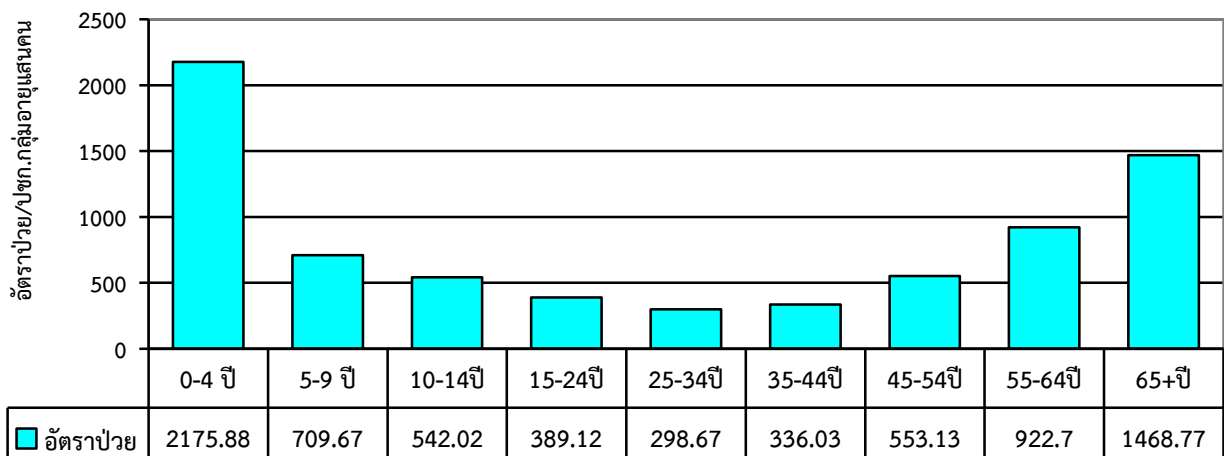
แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2557 - 2561) รายเดือน จังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2562

2.2. การกระจายของโรคตามกลุ่มอายุ

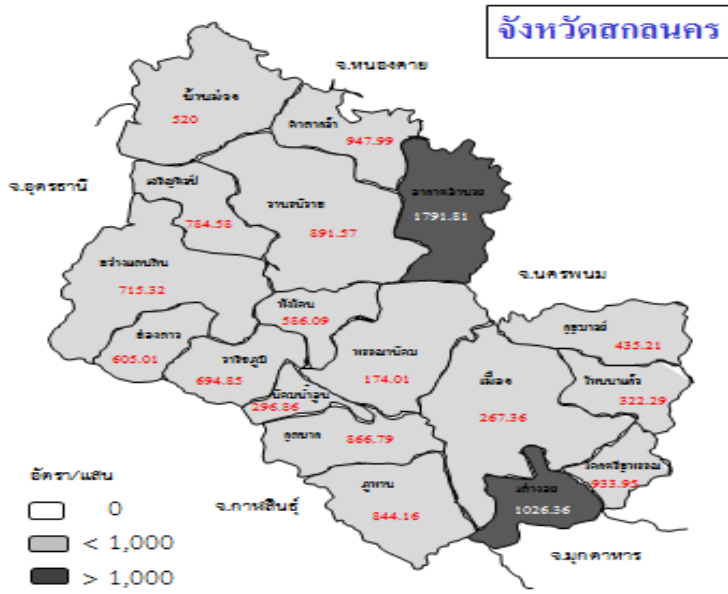
รูปที่ 5 แสดงอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ปี 2562 แยกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2562

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 0 – 4 ปี อัตราป่วย 2,175.88 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (1,468.77) กลุ่มอายุ 55-64 ปี (922.7) และพบน้อยที่สุดคือกลุ่มอายุ 25-34 ปี (298.67)

2.3.การกระจายของโรคตามสถานที่



พื้นที่ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด 5 อันดับแรก	
อำเภอ	อัตราป่วย
1. อากาศอำนวย	1,791.81
2. ท่าอุเทน	1,026.36
3. คำตากล้า	947.99
4. โคกศรีสุพรรณ	933.95
5. วารินชำราบ	891.57

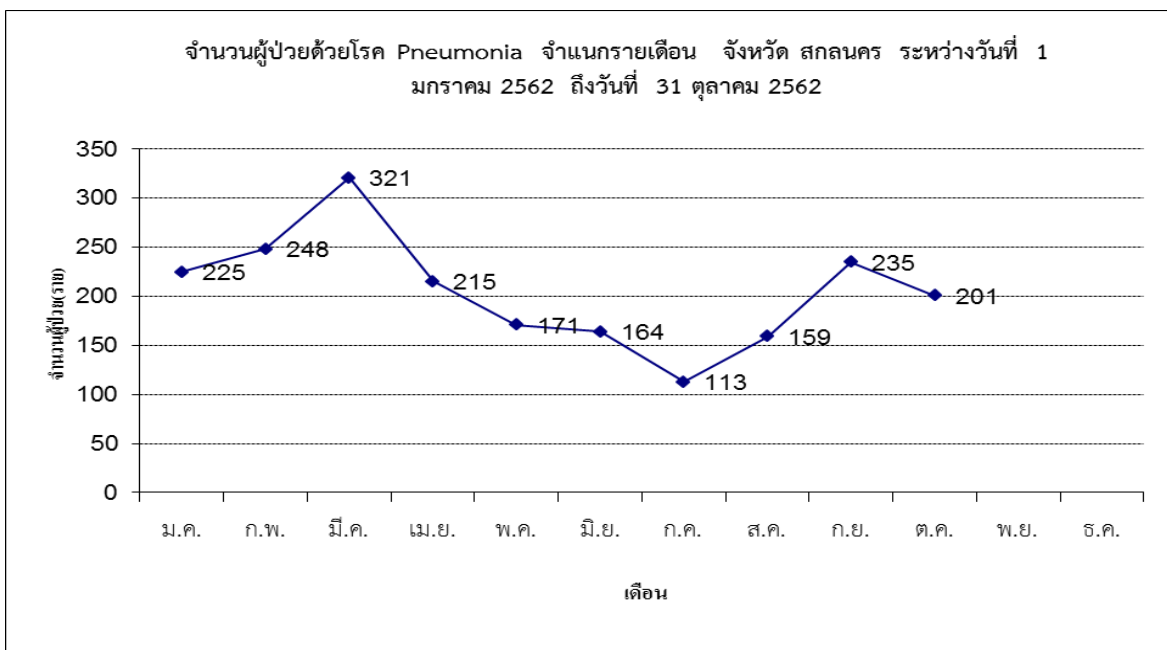
แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2562

3.โรค Pneumonia

3.1 สถานการณ์

สถานการณ์โรค Pneumonia ระดับประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ตุลาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 2,052 ราย อัตราป่วย 179.07 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานเสียชีวิต

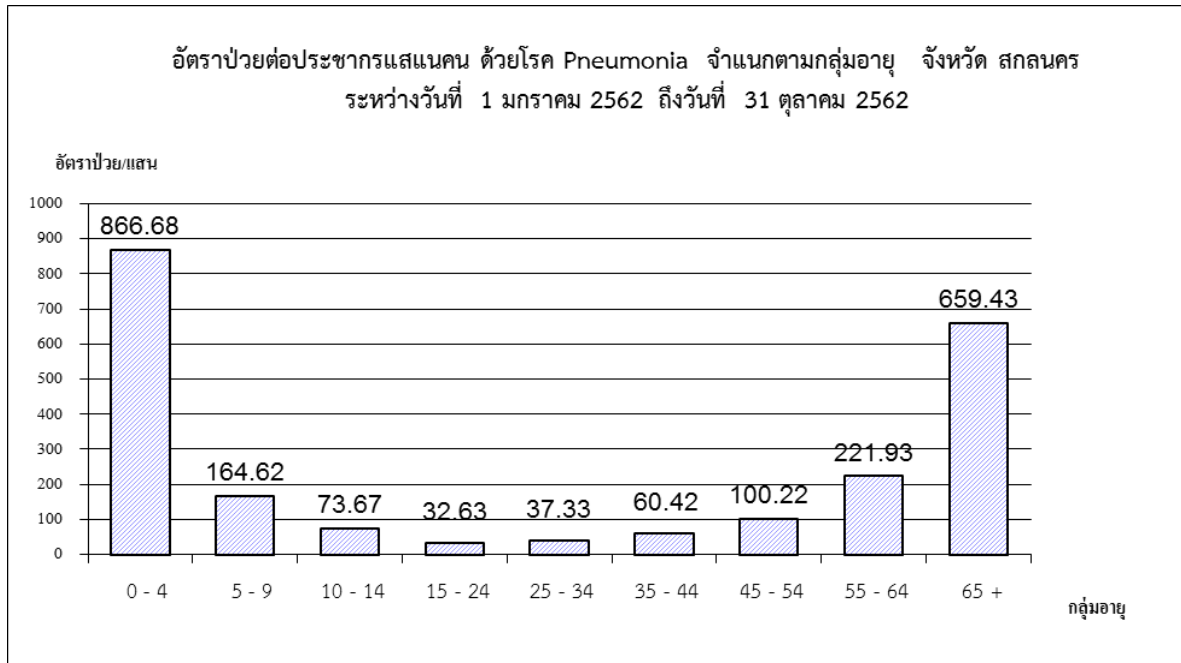
แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Pneumonia จังหวัดสกลนคร ปี 2562 จำแนกรายเดือน



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

ปี 2562 จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยมีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มขึ้นเล็กน้อย พบมากที่สุดในเดือน มีนาคม 321 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม (225) กุมภาพันธ์ (248) เมษายน (215) พฤษภาคม (171) มิถุนายน (164) กรกฎาคม (113) สิงหาคม (159) กันยายน (235) และตุลาคม (248) ราย

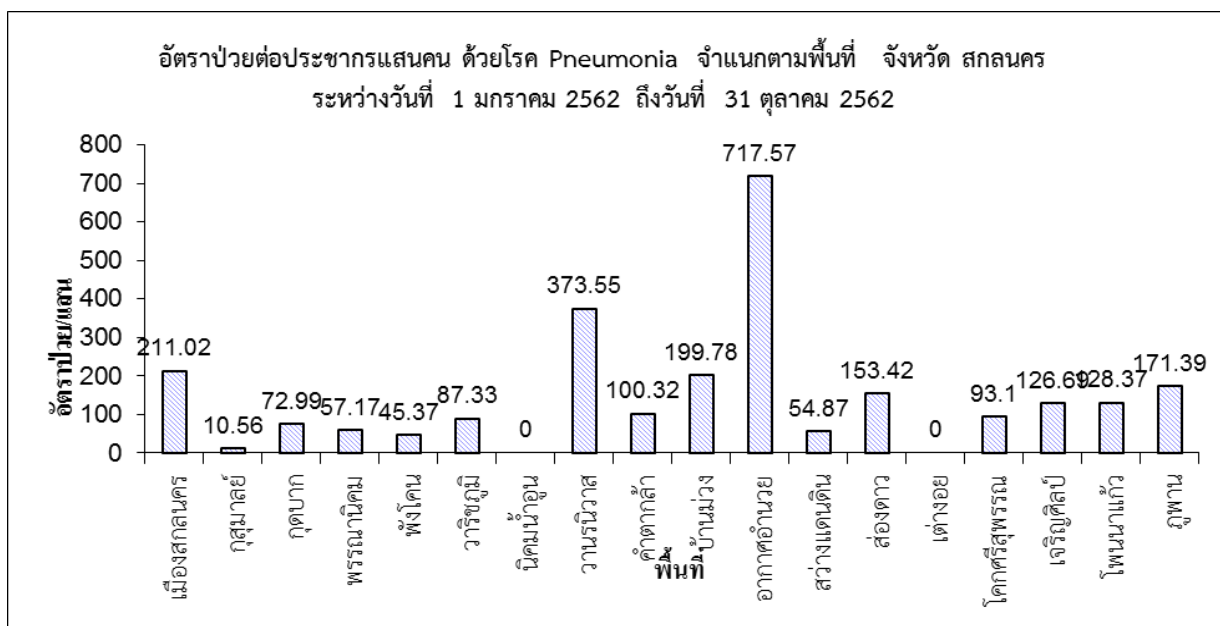
แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Pneumonia จังหวัดสกลนคร ปี 2562 จำแนกรายตามกลุ่มอายุ



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2561

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 0 – 4 ปี อัตราป่วย 866.68 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป(659.43) กลุ่มอายุ 55-64 ปี(221.93) และพบน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (32.63)

แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Pneumonia จังหวัดสกลนคร ปี 2562 จำแนกรายตามสถานที่



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

จังหวัดสกลนคร อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อากาศอำนวย อัตราป่วย 717.57 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ วานรนิวาส (373.55) เมืองสกลนคร (211.02) และอำเภอที่ไม่ผู้ป่วยคือ นิคมน้ำอุน

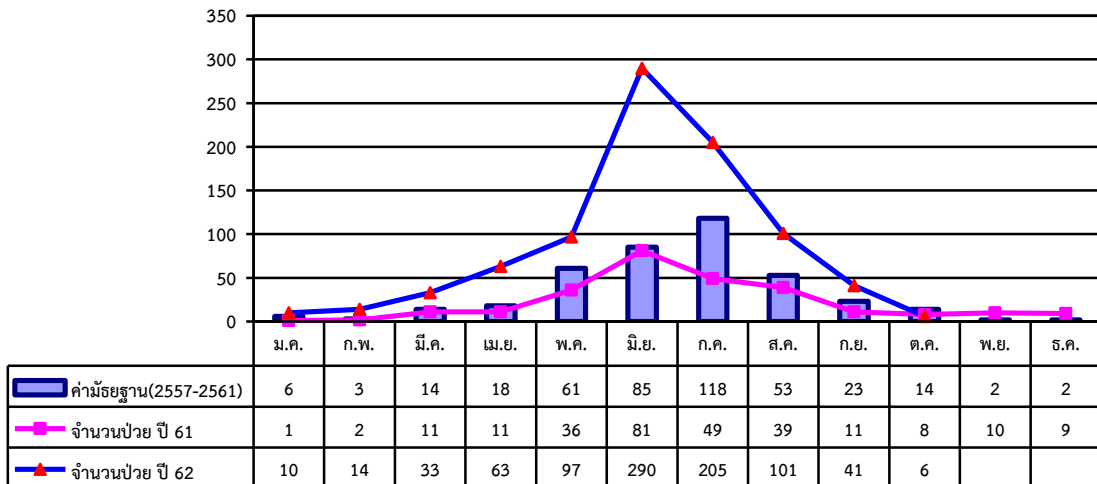
4.โรคไข้เลือดออก

4.1.สถานการณ์

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ระดับประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 22 ตุลาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 105,190 ราย อัตราป่วย 158.65 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 114 ราย อัตราตาย 0.11 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 ตุลาคม 2562 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 860 ราย อัตราป่วย 75.05 ต่อแสนประชากร และไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

แผนภูมิที่ 9 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน จังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2562
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2557 – 2561)

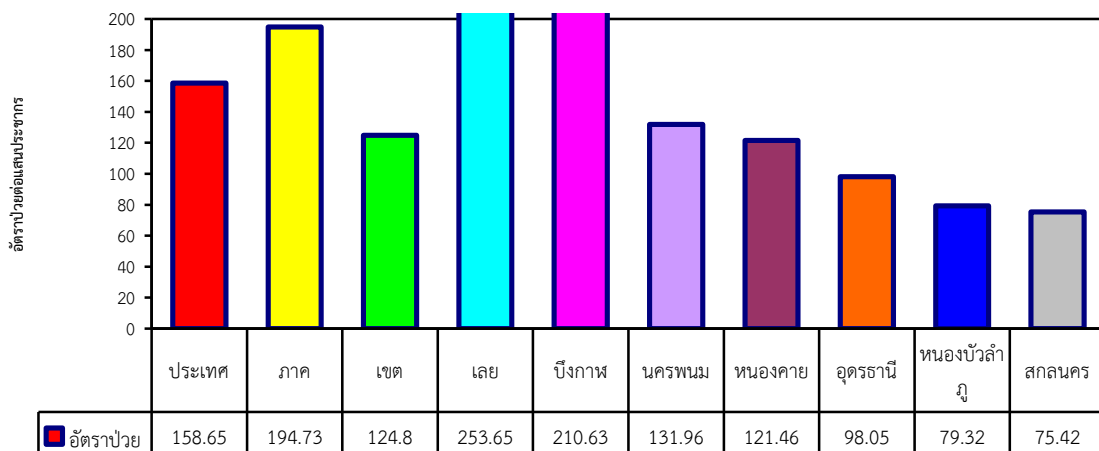


แหล่งข้อมูล : โปรแกรมR506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ส. ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2562

ปี 2562 จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–24 ตุลาคม 2562 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 860 ราย อัตราป่วย 75.05 ต่อแสนประชากร ในช่วงเดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม มีแนวโน้มสูงขึ้น และมากกว่าค่ามัธยฐานประมาณ 3 เท่า และมีแนวโน้มลดลงในช่วงปลายปี โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มิถุนายน 290 ราย รองลงมาคือเดือน กรกฎาคม 205 ราย สิงหาคม 101 ราย และยังไม่มียาผู้ป่วยเสียชีวิต

4.2.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบ ประเทศ ภาค และเขตสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ.2562

แผนภูมิที่ 10 แสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบ ประเทศ ภาค และเขตสุขภาพที่ 8

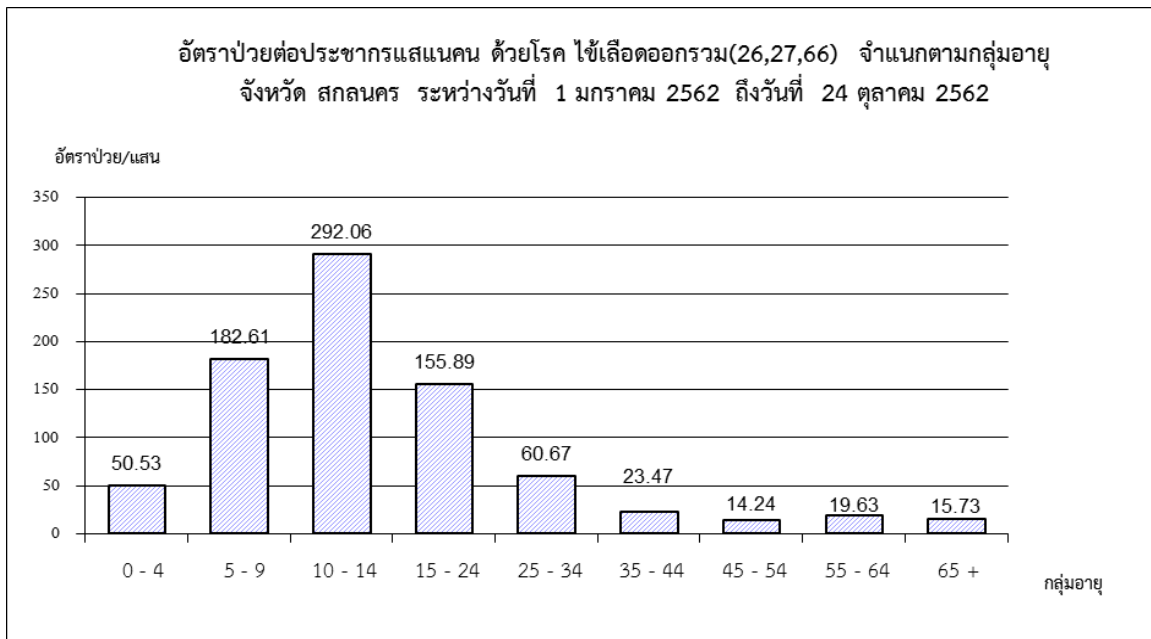


แหล่งข้อมูล : สำนักระบาดวิทยา ณ 22 ตุลาคม 2562

เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ตั้งแต่ 1 มกราคม – 22 ตุลาคม 2562 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ จังหวัดเลย 253.65 ต่อแสนประชากร รองลงมา ได้แก่ บึงกาฬ(210.63) ,นครพนม(131.96) ,หนองคาย(121.46) ,อุดรธานี (98.05) ,หนองบัวลำภู (79.32) และสกลนคร (75.42)

จังหวัดสกลนคร พบผู้ป่วย 18 อำเภอ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ เจริญศิลป์ 221.70 ต่อแสนประชากร รองลงมา ได้แก่ บ้านม่วง (139.55) เมืองสกลนคร (135.72) คำตากล้า (105.03) พรรณานิคม (90.69) นิคมน้ำอุ่น (87.07) ภูพาน (78.64) ส่องดาว (74.81) สว่างแดนดิน (52.81) กุดบาก (60.48) วานรนิवास (46.14) เต่างอย (45.31) โคกศรีสุพรรณ (26.16) วาริชภูมิ (22.77) อากาศอำนวย (16.79) โพนนาแก้ว (16.31) กุสุมาลย์ (12.61) และพังโคน (5.66)

แผนภูมิที่ 11 แสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล : โปรแกรม 506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2562

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร ปี 2562 พบผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง อัตราส่วน 1.01 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ 10-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 292.06 ต่อแสนประชากร รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (182.61) กลุ่มอายุ 15-24 ปี (155.89) ตามลำดับ

ตารางที่ 16 สรุปการส่งรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากโปรแกรม R506 จังหวัดสกลนคร ปี 2562

อำเภอ	สถานบริการทั้งหมด (แห่ง)	สถานบริการที่ส่ง(แห่ง)	
		จำนวน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	29	19	65.51
กุสุมาลย์	7	7	100
กุดบาก	6	6	100
พรรณานิคม	14	7	50.0
พังโคน	8	7	87.5
วาริชภูมิ	10	10	100
นิคมน้ำอูน	5	5	100
วานรนิวาส	19	18	94.73
คำตากล้า	7	6	85.71
บ้านม่วง	11	10	90.9
อากาศอำนวย	12	12	100
สว่างแดนดิน	21	20	95.2
ส่องดาว	5	5	100
เต่างอย	5	5	100
โคกศรีสุพรรณ	6	5	83.33
เจริญศิลป์	7	7	100
โพนนาแก้ว	8	7	87.5
ภูพาน	9	7	77.77
รวม	189	163	86.24

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม R506 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สกลนคร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

จากตาราง พบว่า สถานบริการในจังหวัดสกลนคร ส่งรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากโปรแกรม R506 ตั้งแต่ 1 มกราคม – 31 ตุลาคม 2562 จำนวน 163 แห่ง จาก 189 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.42 อำเภอที่มีสถานบริการส่งรายงานเฉลี่ยสูงสุดคือ ร้อยละ 100 ได้แก่ กุสุมาลย์ กุดบาก วาริชภูมิ นิคมน้ำอูน อากาศอำนวย ส่องดาว เต่างอย และเจริญศิลป์ อำเภอที่มีการส่งรายงานเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ พรรณานิคม ร้อยละ 50.0

เหตุการณ์การระบาดของโรคเฝ้าระวัง ปี 2562 จังหวัดสกลนคร

จากฐานข้อมูลทะเบียนรับแจ้งตรวจสอบข่าวการระบาดในปี 2562 ได้รับการรายงานจากทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วทั้งหมด 23 เหตุการณ์ ลงสอบสวนโรคทันเวลาทั้ง 23 เหตุการณ์ ร้อยละ 100 และจากการวิเคราะห์สถานการณ์ แบ่งเป็นเหตุการณ์จากกลุ่มโรคติดต่อมาโดยแมลง 10 เหตุการณ์ ร้อยละ 43.5 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจ 4 เหตุการณ์ ร้อยละ 17.4 กลุ่มอุบัติเหตุจากรถ 4 เหตุการณ์ (17.4) กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน 3 เหตุการณ์ (13.0) กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ 1 เหตุการณ์ (4.3) กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 1 เหตุการณ์ (4.3) กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนและกลุ่มโรคระบบประสาทส่วนกลาง ไม่มีรายงาน (รูปที่ 1) โดยมีเหตุการณ์ที่สำคัญ 5 เหตุการณ์ ดังนี้

1. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ต.สว่างแดนดิน อ.สว่างแดนดิน เริ่มป่วยวันที่ 10 สิงหาคม 2562 ปัจจัยเสี่ยง ก่อนป่วย ผู้ป่วยเดินทางไปร่วมทริปขับขีโมเตอร์ไซด์บีกไบ อ.ด่านซ้าย จ.เลย
2. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ต.คูสะคาม อ.วานรนิวาส เริ่มป่วยวันที่ 2 กรกฎาคม 2562 ปัจจัยเสี่ยง ก่อนป่วย ผู้ป่วยเดินทางไปบ้านอุดมพร ตำบลอุดมพร อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย
3. โรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด 5 ราย อายุระหว่าง 2-54 ปี อาศัยอยู่ที่ ต.นาเพียง อ.กุสุมาลย์ ด้วยเข้าใจว่าเป็นเห็ดขี้เกะเดือนที่ไม่มีพิษ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการถ่ายเหลว อาเจียน ส่งตรวจตัวอย่างเห็ดทางห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี พบว่าเป็นเห็ดพิษกรวดครีบเขียว
4. โรคผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลันและเสียชีวิต เป็นผู้ต้องขังชายในเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน โดยพบผู้ป่วยตามนิยาม ทั้งหมด 55 ราย (ในจำนวนนี้เสียชีวิต 2 ราย) ผล พบผู้ต้องขังระดับฮอร์โมน TSH ต่ำกว่าปกติ สาเหตุจากการรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนของฮอร์โมนไทรอยด์ในเครื่องในหมูอย่างต่อเนื่อง (ในขณะที่ทำการฆ่าและต้มไทรอยด์ซึ่งอยู่บริเวณหลอดลมหมูไปปนเปื้อนในวัตถุดิบอาหารที่ใช้ในการปรุงให้ผู้ต้องขังรับประทาน)
5. โรคปอดบวมเสียชีวิต 1 ราย แม่บ้าน อายุ 55 ปี ที่อยู่ 1/3 ม.2 ตำบลหลุบเลา อำเภอ ภูพาน จังหวัดสกลนคร 15 กุมภาพันธ์ 2562 เริ่มป่วย 19 กุมภาพันธ์ 2562 ประวัติเสี่ยง 14 วันก่อนป่วย ไม่มีการสัมผัสสัตว์ปีก และไม่มีประวัติเดินทางออกนอกพื้นที่ แต่ได้เดินทางไปเฝ้าลูกชายที่ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลสกลนคร 2-3 วัน

แผนภูมิที่ 12 จำนวนเหตุการณ์การระบาดที่ได้รับแจ้งแบ่งตามกลุ่มโรค จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2562

ปีที่ได้รับแจ้ง 2019

จำนวนเหตุการณ์ทั้งหมดแบ่งตามกลุ่มโรค



R 8 506 Dashboard

โปรแกรม R 8 506 Dashboard เป็นโปรแกรมในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ตามนโยบายที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ต้องการให้ใช้กันทั่วประเทศ และได้พัฒนาโปรแกรมการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังผ่านระบบ R 506 Dashboard ทางเว็บไซต์ R8way.com โดยได้นำเดินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559 เป็นต้นมา เพื่อให้การรายงานข้อมูลโรคระบาดทันต่อเหตุการณ์ ผู้บริหารรับทราบข้อมูลได้ทันที สำหรับจังหวัดสกลนคร มี 18 อำเภอ 125 ตำบล มีทีมในการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรค ทั้งหมด 287 ทีม มีสถานบริการ 198 แห่ง

จังหวัดสกลนครมีเกณฑ์การรายงานดังนี้ กำหนดให้ทุกอำเภอมีการเฝ้าระวังและควบคุมโรคใช้เลือดออกตามระบบรายงาน R8 506 Dashboard ทันเวลา ครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ซึ่งผลการรายงานการควบคุมโรคปี 2562 มีจำนวนผู้ป่วย 866 ราย ลงพื้นที่สอบสวนโรค 854 ราย ลงควบคุมโรคทันภายใน 30 ชม. 745 ราย ร้อยละ 86 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 17 ความครอบคลุมของการดำเนินงานสอบสวนโรคใช้เลือดออก และความทันเวลา ในโปรแกรม R8 506 Dashboard ปี พ.ศ. 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	Case ที่แจ้งทั้งหมด	ลงควบคุมและสอบสวนโรค		ไม่ได้ลงควบคุมสอบสวนโรค		ลงควบคุมโรคทัน 30 ชม.	
		ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	264	262	99.24	0	-	192	72.73
กุสุมาลย์	9	9	100	0	-	9	100.00
กุดบาก	21	21	100	0	-	21	100.00
พรรณานิคม	115	115	100	0	-	113	98.26
พังโคน	3	3	100	0	-	3	100.00
วาริชภูมิ	15	15	100	0	-	15	100.00
นิคมน้ำอูน	17	17	100	0	-	11	64.71
วานรนิวาส	54	53	98.15	1	1.85	53	98.15
คำตากล้า	42	42	100	0	-	42	100.00
บ้านม่วง	100	95	95	5	5	74	74.00
อากาศอำนวย	4	4	100	0	-	4	100.00
สว่างแดนดิน	85	85	100	0	-	84	98.82
ส่องดาว	38	36	94.74	2	5.26	33	86.84
เต่างอย	11	11	100	0	-	11	100.00
โคกศรีสุพรรณ	16	16	100	0	-	16	100.00
เจริญศิลป์	27	26	96.30	1	3.70	23	85.19
โพนนาแก้ว	17	16	94.12	1	5.80	14	82.35
ภูพาน	28	28	100	0	-	27	96.43
รวม	866	854	98.61	10	1.15	745	86

แหล่งข้อมูล : ข้อมูลจากโปรแกรม R8 506 Dashboard ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ปัญหาอุปสรรค

พบการลงพื้นที่สอบสวนและควบคุมโรคใช้เลือดออกไม่ทันเวลา เนื่องจากปัญหาการใช้ โปรแกรมR8 506 Dashbord

การแก้ไขปัญหา

จัดทำแผนงานโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ใช้งานโปรแกรม R8 506 Dashbord และลงพื้นที่เพื่อรับฟังปัญหาและแก้ไขการใช้งานในพื้นที่จริง

ผลการดำเนินงานโรคทางเดินอาหารและน้ำ

ตารางที่ 18 ผลการดำเนินงานโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2562

อำเภอ	ร้อยละของการเกิดอาหารเป็นพิษในโรงเรียน				ร้อยละของการเกิดเหตุพิษในชุมชน				หมายเหตุ
	ข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ)		MD	ผลงาน (ร้อยละ)	ข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ)		MD	ผลงาน (ร้อยละ)	
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 57-61	ปี 2562	ปี 2560	ปี 2561	ปี 57-61	ปี 2562	
เมืองสกลนคร	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
กุสุมาลย์	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
กุดบาก	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
พรรณานิคม	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
พังโคน	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	เสี่ยง
นิคมน้ำอูน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
วานรนิวาส	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
คำตากล้า	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
บ้านม่วง	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	เสี่ยง
อากาศอำนวย	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
สว่างแดนดิน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
ส่องดาว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
เต่างอย	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.0	0.0	
โคกศรีสุพรรณ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.0	0.0	
เจริญศิลป์	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0	
โพนนาแก้ว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0	
ภูพาน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0	
รวม	0.0	33.3	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0	

แหล่งข้อมูล: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ส.น. (วันที่ 30 กันยายน 2562)

เกณฑ์พื้นที่เสี่ยง

- อำเภอที่มีร้อยละของเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน หรือ ร้อยละของเหตุการณ์การระบาดของเหตุพิษ เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2557-2561) (พังโคน,บ้านม่วง)
- อำเภอที่มีเหตุการณ์การระบาดในโรงเรียน/เหตุพิษในชุมชน 2 ครั้ง ขึ้นไป ในรอบ 5 ปี(2557-2561) (พังโคน, บ้านม่วง)
 - ปี 2557 อาหารเป็นพิษในโรงเรียน ได้แก่ อ.เมือง เหตุพิษ3 เหตุการณ์ ได้แก่ กุสุมาลย์ พังโคน คำตากล้า
 - ปี 2558 อาหารเป็นพิษ 1 เหตุการณ์ ได้แก่ อ.บ้านม่วง
 - ปี 2561 อาหารเป็นพิษในโรงเรียน 2 เหตุการณ์ ได้แก่ อ.พังโคน บ้านม่วง
- หรือ มีเหตุการณ์ระบาด ในโรงเรียน/เหตุพิษในชุมชน 1 ครั้ง ในปีล่าสุด (2561) (พังโคน,บ้านม่วง)

มาตรการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาร่วมกับเครือข่ายอาหารปลอดภัย
2. ขับเคลื่อนรูปแบบ มาตรการและกลไก และแผนการดำเนินงานโรคทางเดินอาหารและน้ำผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด
3. สื่อสารประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายในช่วงก่อนเปิดเรียน ช่วงการเข้าค่าย ก่อนเทศกาล และวันหยุดยาว พร้อมสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์แก่เครือข่าย
4. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษ โดยประเมินจากสถานการณ์การระบาดและประสิทธิภาพในการควบคุมโรค

**สรุปผลการดำเนินงานโครงการตำบลปลอดลูกน้ำยุงลาย
จังหวัดสกลนคร ปี 2562**

งานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี 2562 ได้ดำเนินการโครงการตำบลปลอดลูกน้ำยุง จังหวัดสกลนคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ระยะเวลาดำเนินการเดือนเมษายน - มิถุนายน 2562 โดยการสุ่มสำรวจใน 18 อำเภอ 35 ตำบล 35 หมู่บ้าน ทุกเดือน กำหนดการสุ่มหมู่บ้านละ 15 หลังคาเรือน และสถานที่สาธารณะ ได้แก่ วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านพักเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาล สุ่มโดยทีมสุ่มจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ที่ 8.3 จ.สกลนคร ดังนี้

ตารางที่ 19 ร้อยละของการสำรวจแยกประเภทหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำ เดือนเมษายน - มิถุนายน 2562

	หญิงตั้งครรภ์ (หลัง)			เด็กอายุ 0 - 5 ปี (หลัง)			ทั่วไป (หลัง)			รวม (หลัง)		
	สำรวจ	พบ	ร้อยละ	สำรวจ	พบ	ร้อยละ	สำรวจ	พบ	ร้อยละ	สำรวจ	พบ	ร้อยละ
เมษายน 2562	17	3	17.65	305	31	10.16	201	13	6.46	526	47	8.93
พฤษภาคม 2562	16	1	6.25	350	49	14.00	159	17	10.69	526	67	12.76
มิถุนายน 2562	17	2	11.76	345	56	16.23	166	10	6.02	528	68	12.87
รวม	50	6	12.00	1,000	136	13.60	526	40	7.60	1,580	182	11.52

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร วันที่ 30 มิถุนายน 2562

จากตาราง พบว่า หลังคาเรือนที่พบลูกน้ำมากที่สุด ได้แก่ หลังคาเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 5 ปี ร้อยละ 13.60 รองลงมาได้แก่ หลังคาเรือนที่มีหญิงตั้งครรภ์ พบลูกน้ำ ร้อยละ 12.00 และหลังคาเรือนทั่วไป ร้อยละ 7.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 20 สรุปผลการสุ่มค่าดัชนีลูกน้ำยุง(HI=0) แยกรายอำเภอเดือนเมษายน-มิถุนายน 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	จำนวนตำบลที่สำรวจ	เม.ย.		พ.ค.		มิ.ย.	
		ตำบล HI=0	ร้อยละ	ตำบล HI=0	ร้อยละ	ตำบล HI=0	ร้อยละ
เมือง	5 ตำบล	0	0.00	2	40.00	0	0.00
กุสุมาลย์	1 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
กุศบาก	1 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
พรรณานิคม	3 ตำบล	1	33.33	3	100.00	2	66.67
พังโคน	1 ตำบล	0	0.00	1	100.00	0	0.00
วาริชภูมิ	1 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
นิคมจำจาน	1 ตำบล	1	100.00	0	0.00	0	0.00
วานรนิวาส	4 ตำบล	2	50.00	2	50.00	2	50.00
คำตากล้า	1 ตำบล	1	100.00	0	0.00	0	0.00
บ้านม่วง	3 ตำบล	1	33.33	1	33.33	2	66.67
อากาศอำนวย	2 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
สว่างแดนดิน	5 ตำบล	1	20.00	5	100.00	3	60.00
ส่องดาว	1 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
เต่างอย	1 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	1 ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
เจริญศิลป์	1ตำบล	0	0.00	0	0.00	0	0.00
โพนนาแก้ว	2 ตำบล	1	50.00	0	0.00	1	50.00
ภูพาน	1 ตำบล	1	100.00	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	35 ตำบล	9	25.71	14	40.00	10	28.57

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากรูป พบว่า ผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในเดือนพฤษภาคม 2562 มีตำบลที่มีค่า HI=0 มากที่สุด คือ 14 ตำบล (ร้อยละ40.00) รองลงมา ได้แก่ เดือนมิถุนายน 2562 HI=0 มี 10 ตำบล (ร้อยละ28.57) และเดือนเมษายน 2562 HI=0 มี 9 ตำบล (ร้อยละ25.71)

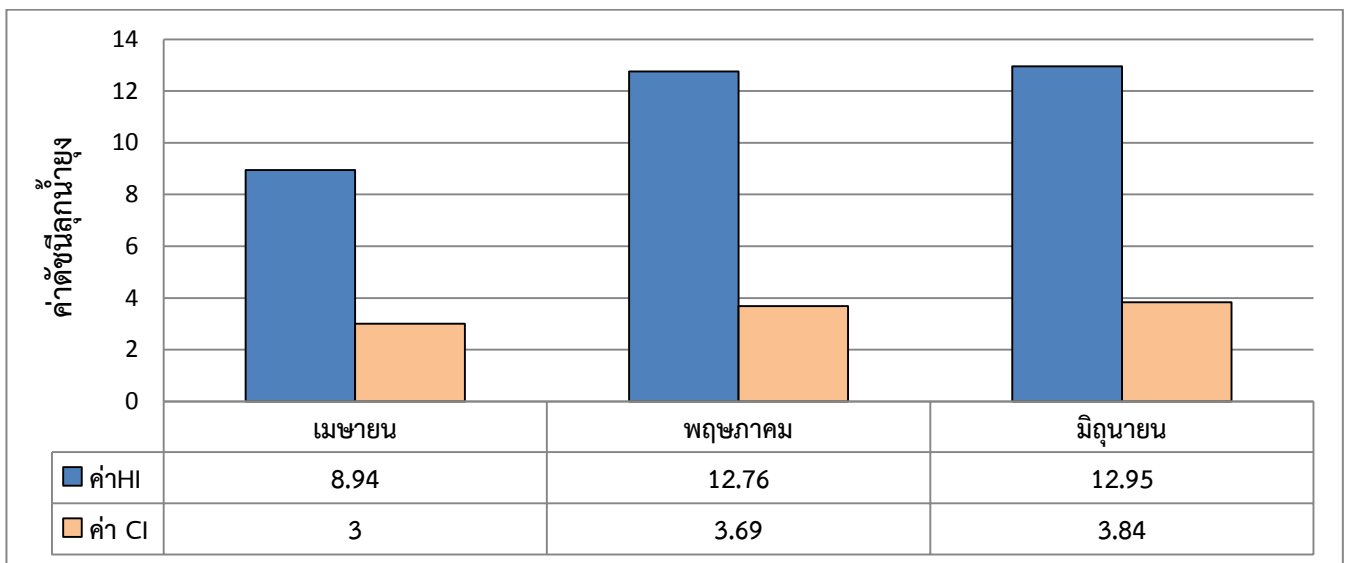
ตารางที่ 21 ร้อยละของค่าดัชนีลูกน้ำ (CI=0) ในสถานที่สาธารณะที่สำรวจ เดือนเมษายน-มิถุนายน 2562
จังหวัดสกลนคร

	วัด (แห่ง)	ร.ร./ศพด. (แห่ง)	บ้านพัก (แห่ง)	รพ./รพ.สต. (แห่ง)
เมษายน ร้อยละ	16 (64.00)	14 (100.00)	46 (100.00)	34 (97.14)
พฤษภาคม ร้อยละ	22 (84.62)	8 (100.00)	42 (100.00)	31 (93.94)
มิถุนายน ร้อยละ	19 (73.08)	10 (90.91)	45 (95.74)	32 (100.00)

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากตาราง ร้อยละของค่าดัชนีลูกน้ำ (CI=0) ในสถานที่สาธารณะ ได้แก่ วัด จะมีค่า CI =0 ต่ำกว่าในสถานที่สาธารณะแห่งอื่นๆ

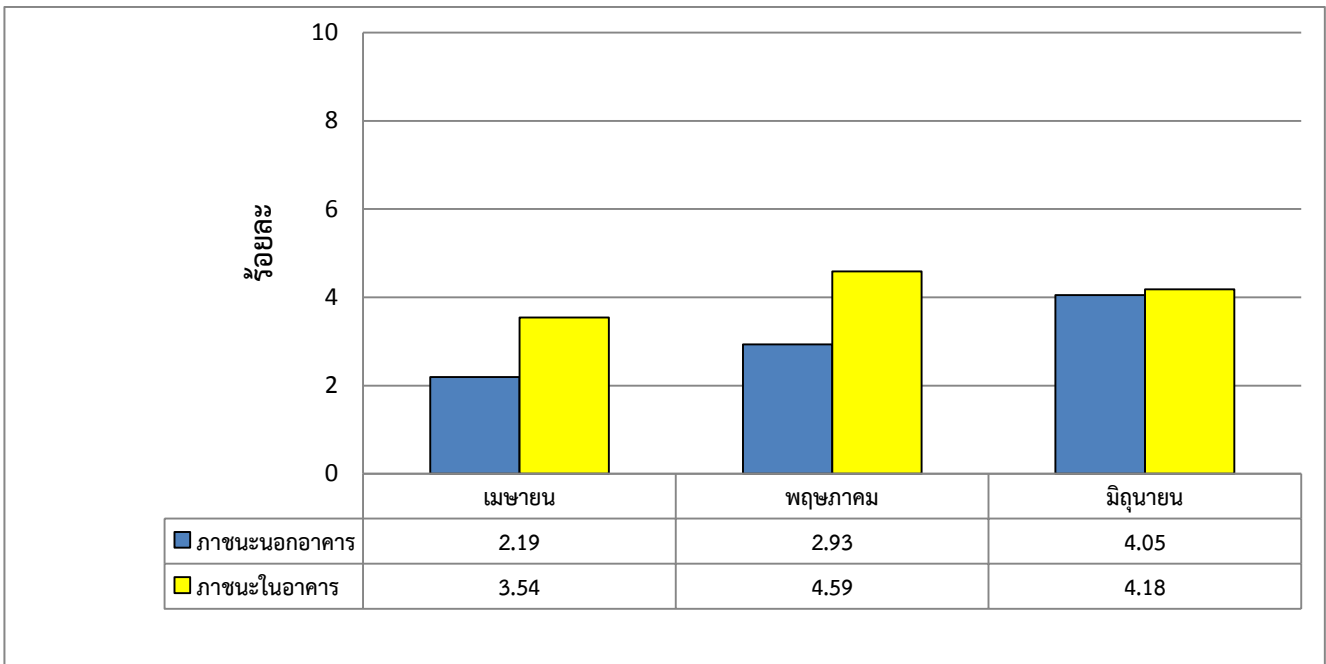
แผนภูมิที่ 13 ผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุง (HI,CI) เดือนเมษายน - มิถุนายน 2562 จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิ พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุง (HI) ในเดือนมิถุนายน 2562 มีค่า HI เกินร้อยละ 10 ยกเว้นเดือนพฤษภาคม และมิถุนายน ค่า HI มากกว่าร้อยละ 10

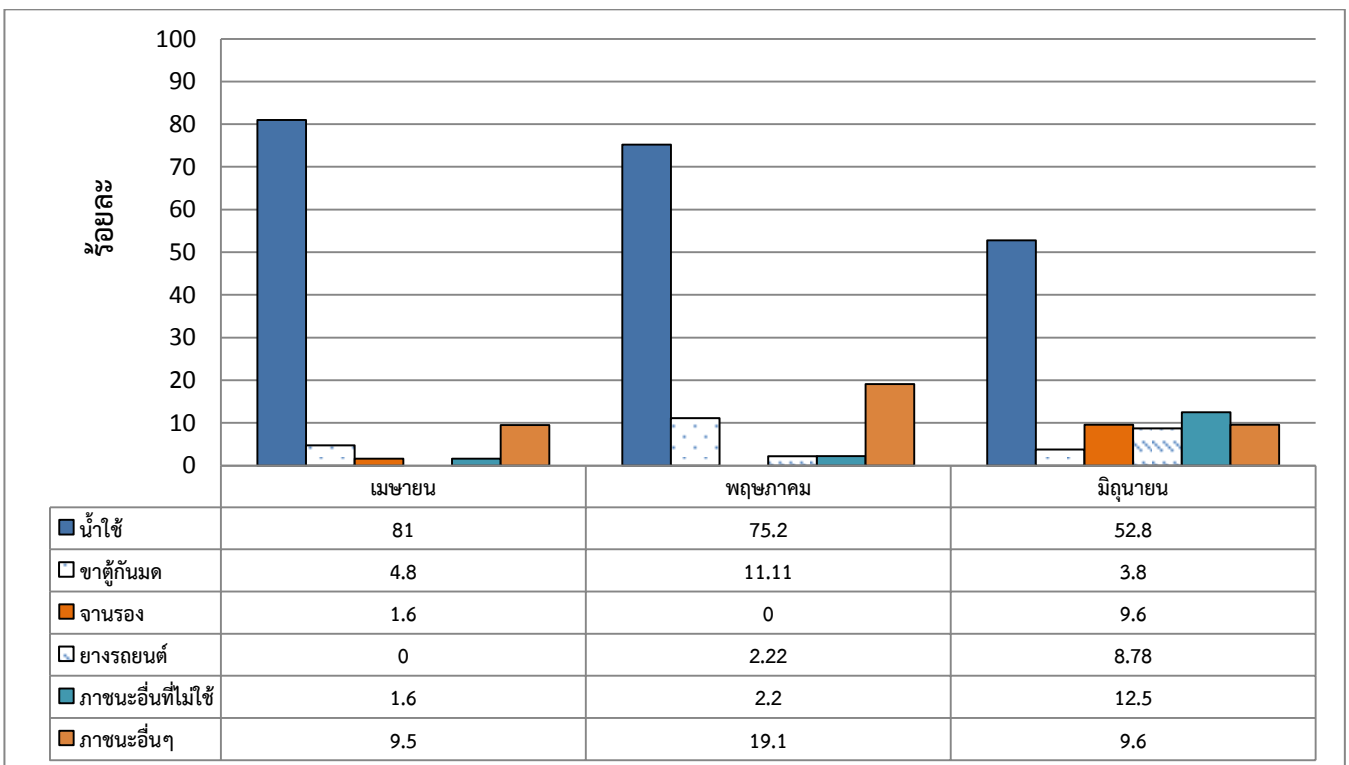
แผนภูมิที่ 14 ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำนอกและในอาคาร เดือนเมษายน – มิถุนายน 2562 จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิ พบว่า ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำอยู่นอกและในอาคาร ส่วนใหญ่จะพบในภาชนะนอกอาคาร

แผนภูมิที่ 15 ร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำนอกและในอาคาร เดือนเมษายน – มิถุนายน 2562 จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิ พบว่า ภาชนะน้ำใช้ พบลูกน้ำมากที่สุดในทุกเดือน รองลงมาได้แก่ ภาชนะอื่นๆ ภาชนะอื่นที่ไม่ใช่ และยางรถยนต์ ตามลำดับ

สรุปผลการดำเนินงานวัณโรค ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

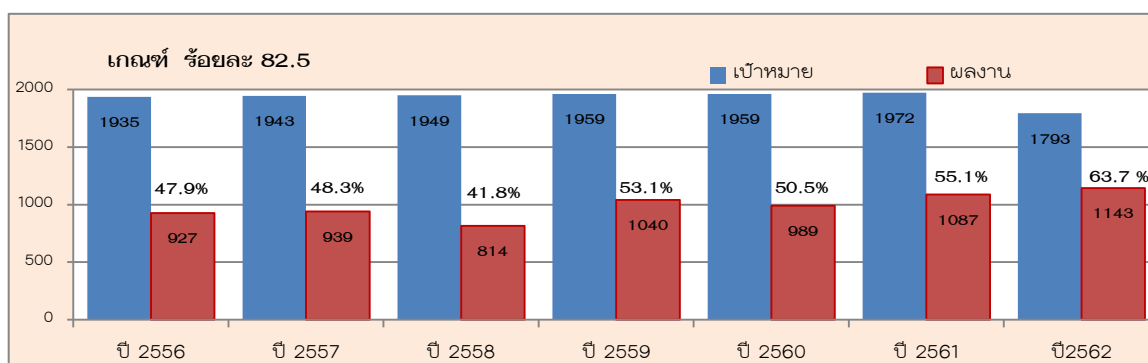
สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์วัณโรคระดับชาติพ.ศ.2560-2564 เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงาน โดยมีมาตรการหลักในการจะบรรลุเป้าหมายการลดอุบัติการณ์ดังกล่าวข้างต้น จำเป็นต้อง (1) เร่งรัดการค้นหา วินิจฉัย และรายงานให้มีความครอบคลุมการรักษา (Treatment Coverage) ร้อยละ 90 ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ (2) เร่งรัดการเข้าถึงบริการตรวจวินิจฉัย ในประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยงวัณโรค เช่น ผู้สัมผัส ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ต้องขัง แรงงานข้ามชาติ ให้ครอบคลุม ร้อยละ 90(3) ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบทุกรายด้วยแนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient center care) ให้มีอัตราความสำเร็จการรักษา ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85 ด้วยผลการดำเนินงานที่บรรลุทั้ง 3 เป้าหมาย ที่สำคัญนี้จะส่งผลให้อุบัติการณ์วัณโรคลดลงอย่างรวดเร็วสู่เป้าหมายยุติวัณโรคได้

จังหวัดสกลนคร มี 18 อำเภอ เป็นอำเภอขนาดใหญ่ มีประชากร 90001 คน ถึง > 100000 คน จำนวน 3 อำเภอ อำเภอขนาดกลาง มีประชากร 40,001 - 90,000 คน จำนวน 7 อำเภอ และอำเภอขนาดเล็ก มีประชากร ตั้งแต่ 10,000 - 40,000 คน จำนวน 8 อำเภอ สถานการณ์วัณโรคจังหวัดสกลนคร ในปี 2562 ได้มีการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภท ได้ทั้งสิ้น 1143 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.7 มีอัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 1/62 อยู่ที่ร้อยละ 85.1 อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนอัตราตายยังสูง อยู่ที่ร้อยละ 7.9 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ อันเนื่องมาจากการค้นพบล่าช้า เพราะการค้นพบยังต่ำเพียงร้อยละ 63.4 ของ 156 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์วัณโรคจังหวัดสกลนคร ในปี 2562 ได้มีการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภท ได้ทั้งสิ้น 1143 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.7 มีเพียง 5 อำเภอค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 82.5 ของจำนวนที่คาดว่าจะมี(156/แสน) และมีอำเภอที่ทำการ ค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ ต่ำสุดคือร้อยละ 32.7 ของจำนวนที่คาดว่าจะมี

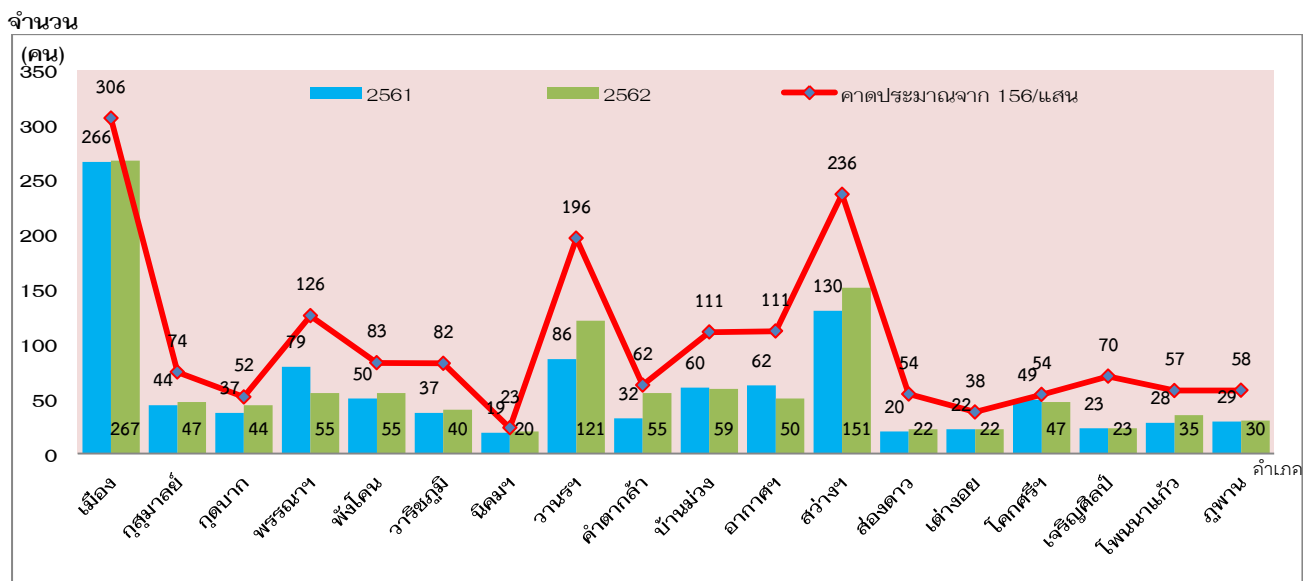
แผนภูมิที่ 16 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียน จังหวัดสกลนคร ในปี พ.ศ. 2558-2562



แหล่งข้อมูล : โปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาเมื่อเปรียบเทียบกับค่าคาดประมาณ ตั้งแต่ปี 2556 -ปี 2562 พบว่าการค้นหาและขึ้นทะเบียน ต่ำกว่าค่าคาดประมาณมาโดยตลอดคืออยู่ระหว่าง ร้อยละ 41 - 63.7 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือ ร้อยละ 82.5

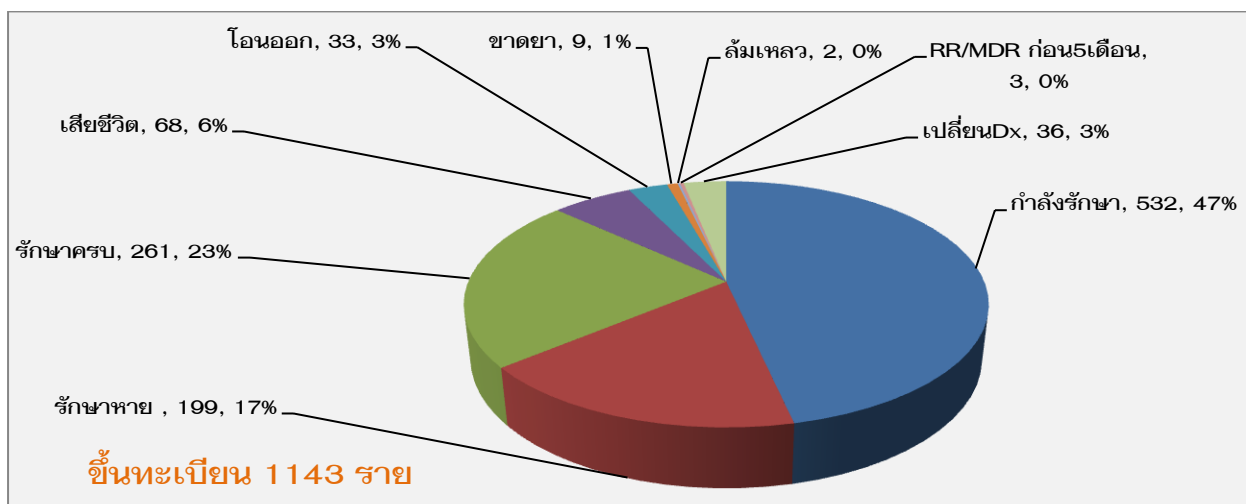
แผนภูมิที่ 17 จำนวนผู้ป่วยขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท เปรียบเทียบค่าคาดประมาณ ปี2561- 2562 รายอำเภอ



แหล่งข้อมูล : โปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

การค้นพบและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทเปรียบเทียบกับค่าคาดประมาณ เมื่อจำแนกรายอำเภอแล้วทุกอำเภอมีอัตราการค้นพบต่ำกว่าค่าคาดประมาณซึ่งมีเพียง 5 อำเภอที่การค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคทุกประเภทได้สูง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 82.5 ได้แก่อำเภอคำตากล้าร้อยละ (88.2) โคกศรีสุพรรณ (87.6) เมือง(87.4) นิคมน้ำออน(85.9)และกุศบากร้อยละ(85.3) ส่วนอำเภออื่น ๆ มีอัตราการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคทุกประเภทอยู่ระหว่างร้อยละ 36 –61

แผนภูมิที่ 18 สถานะการรักษาผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคปี 2562



แหล่งข้อมูล : โปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

สถานะการรักษาผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคปี 2562 พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา วัณโรคทั้งหมด 1143 ราย กำลังรักษา 532 ราย (ร้อยละ 46.5) เสียชีวิต 68 ราย(ร้อยละ5.9)เปลี่ยนการวินิจฉัย 36 ราย (ร้อยละ3.1)

ตารางที่ 22 ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	ปชก	อุบัติการณ์	รายเดือน	เป้าหมาย ตค-กย	New TB all	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	195,908	306	25	306	267	87.4
กุสุมาลย์	47,576	74	6	74	47	63.3
กุศบาก	33,067	52	4	52	44	85.3
พรรณานิคม	80,497	126	10	126	55	43.8
พังโคน	52,990	83	7	83	55	66.5
วาริชภูมิ	52,699	82	7	82	40	48.7
นิคมน้ำอูน	14,930	23	2	23	20	85.9
วานรนิวาส	125,718	196	16	196	121	61.7
คำตากล้า	39,989	62	5	62	55	88.2
บ้านม่วง	70,940	111	9	111	59	53.3
อากาศอำนวย	71,474	111	9	111	50	44.8
สว่างแดนดิน	151,481	236	20	236	151	63.9
ส่องดาว	34,757	54	5	54	22	40.6
เต่างอย	24,275	38	3	38	22	58.1
โคกศรีสุพรรณ	34,401	54	4	54	47	87.6
เจริญศิลป์	45,106	70	6	70	23	32.7
โพนนาแก้ว	36,788	57	5	57	35	61.0
ภูพาน	36,876	58	5	58	30	52.1
รวม	1,149,472	1,793	149	1793	1143	63.7

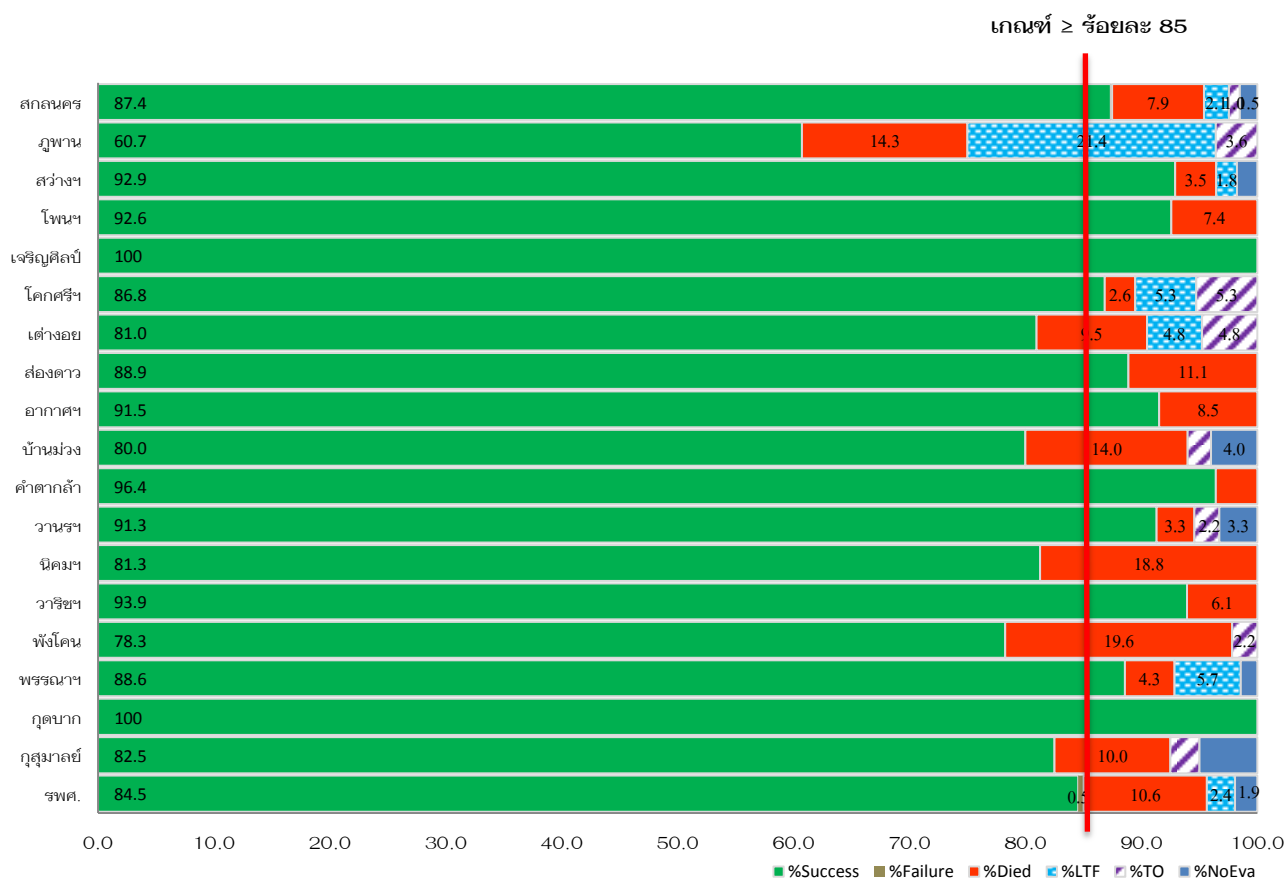
แหล่งข้อมูล โปรแกรม NTIP วันที่ 30 กันยายน 2562

ประสิทธิภาพการค้นหา ขึ้นทะเบียนและรายงาน ตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม 2561 - 30 กันยายน 2562 จังหวัดสกลนคร น่าจะมีผู้ป่วยรายใหม่ตามค่าอุบัติการณ์ 156 ต่อแสน คือ 1,793 ราย (เดือนละ 149 ราย) พบว่าหน่วยบริการรายงานเพียง 1143 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.7 ความครอบคลุมร้อยละ 100 (สถานบริการที่รายงาน 18 แห่ง จาก 18 แห่ง) อำเภอที่ค้นหาและขึ้นทะเบียน ได้สูงที่สุดได้แก่ คำตากล้า (ร้อยละ 88.2) รองลงมาได้แก่อำเภอโคกศรีสุพรรณ (ร้อยละ 87.6) เมือง (ร้อยละ 87.4) นิคมน้ำอูน(ร้อยละ 85.9) และอำเภอ กุศบาก (ร้อยละ85.3) ส่วนอำเภอที่ค้นพบและขึ้นทะเบียนได้ต่ำที่สุดได้แก่อำเภอ เจริญศิลป์ (ร้อยละ 31.3)

ผลการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดสกลนคร ไตรมาสที่ 1-4 ปี 2561

อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ไตรมาสที่ 1-4 /61 ภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ 87.4 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด(≥ร้อยละ 85) อัตราตายยังสูง อยู่ที่ร้อยละ 7.9 ซึ่งเกณฑ์ที่กำหนดจะต้องน้อยกว่าร้อยละ ๕ ส่วนสาเหตุของการเสียชีวิตเนื่องจาก การค้นพบล่าช้า เป็นผู้สูงอายุและมีโรคร่วม เช่น มะเร็ง เอ็ดส์ เบาหวาน ไตวาย อัตราการขาดยา ร้อยละ 2.1 และอัตราการค้นพบยั้งต่ำ เพียงร้อยละ 63.6 จากค่าคาดประมาณที่ 156 ต่อประชากรแสนคน

แผนภูมิที่ 19 อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดสกลนคร Cohort ที่ 1-4/2561



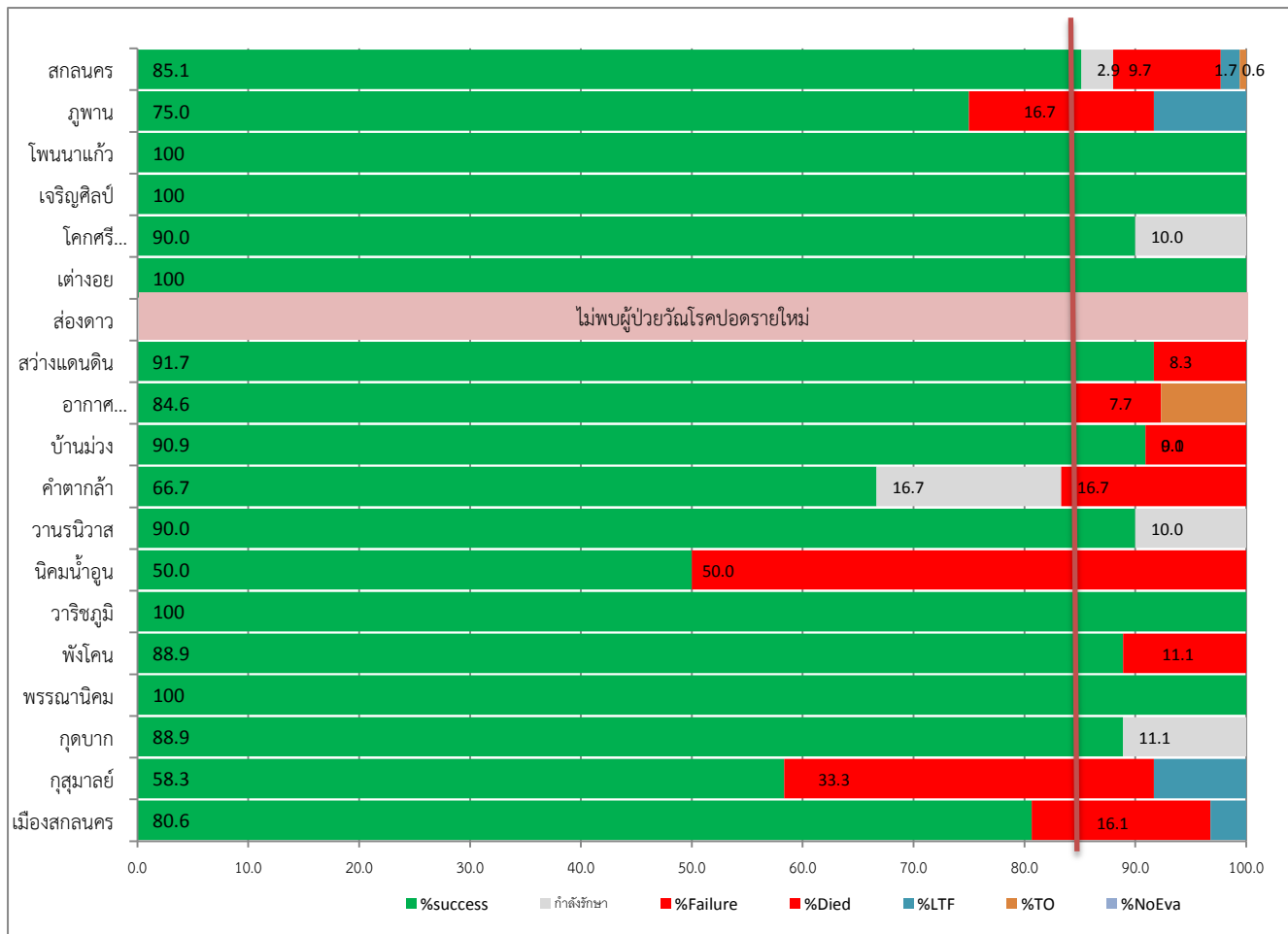
แหล่งข้อมูล : โปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการคุ้มครองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี 2562

อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 1/2562 รักษาสำเร็จแล้ว อยู่ที่ร้อยละ 85.1 กำลังรักษา ร้อยละ 2.9 อัตราตายยังสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด อยู่ที่ร้อยละ 9.7 ซึ่งเกณฑ์ที่กำหนดจะต้องน้อยกว่าร้อยละ ๕ ส่วนสาเหตุของการเสียชีวิตเนื่องจาก การค้นพบล่าช้า เป็นผู้สูงอายุและมีโรคร่วม เช่น มะเร็ง เอ็ดส์ เบาหวาน ไต อัตราการขาดยา ร้อยละ 0.6

แผนภูมิที่ 20 อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA) จังหวัดสกลนคร Cohort ที่ 1/2562

เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 85



แหล่งข้อมูล : โปรแกรม NTIP ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

สรุปผลการดำเนินการคัดกรองเชิงรุกค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จังหวัดสกลนคร ปี 2562

1 การค้นหา / คัดกรอง

1.1 กลุ่ม CXR ร้อยละ100

ผลการดำเนินงาน	คีย์ข้อมูล						ผล CXR			
	verbal			CXR			ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าCXR	จำนวน	ร้อยละ				
- กลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วย	4564	2888	63.3	4564	2513	55.1	2368	94.2	28	1.1
- กลุ่มบุคลากรฯ	7113	6209	87.3	7113	6018	84.6	5846	97.1	12	0.2
- กลุ่มผู้ติดเชื้อHIV	4737	4390	92.7	4737	4089	86.3	4063	99.4	26	0.6
รวม	16414	13487	82.2	16414	12620	76.9	12277	97.3	66	0.5

หมายเหตุ กลุ่มบุคลากรฯ ดำเนินการได้ ร้อยละ100 ทั้งหมด 3 อำเภอ มากกว่าร้อยละ 90 มี 10 อำเภอ และน้อยกว่า ร้อยละ 90 มี 5 อำเภอ

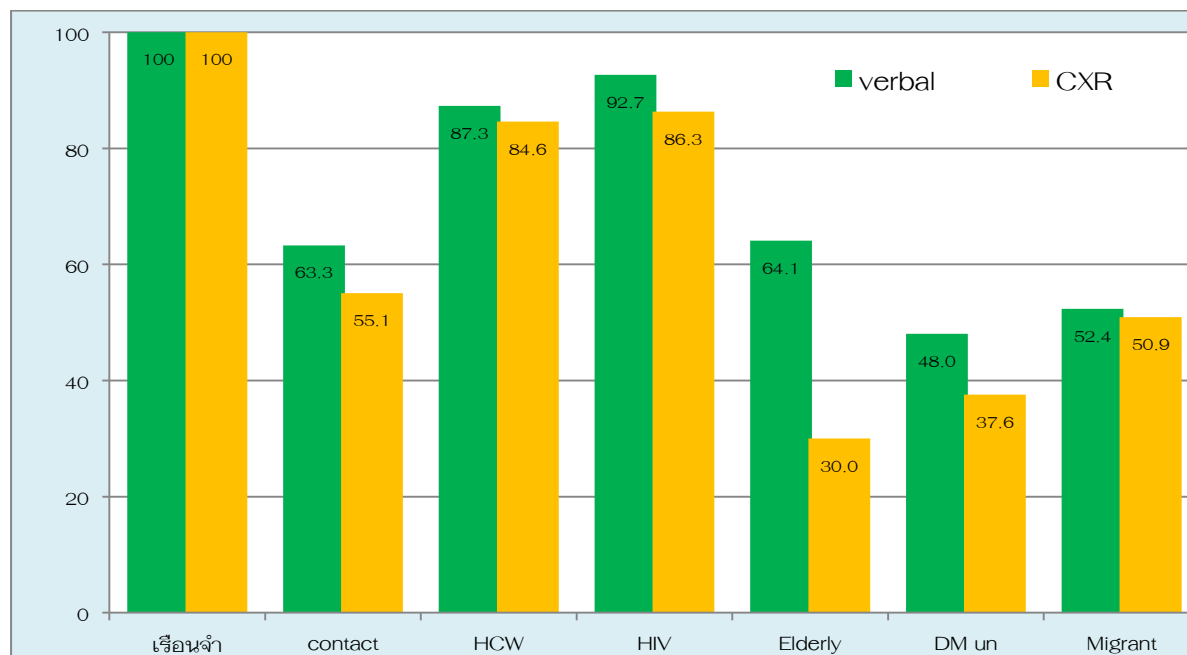
1.2 กลุ่ม CXR ร้อยละ90

ผลการดำเนินงาน	คีย์ข้อมูล						ผล CXR			
	verbal			CXR			ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าCXR	จำนวน	ร้อยละ				
- กลุ่ม 65ปี มีโรคร่วม	49400	31664	64.1	49400	14827	30.0	14754	99.5	73	0.5
- กลุ่มDM ควบคุมไม่ได้	39917	19175	48.0	39917	14996	37.6	14934	99.6	62	0.4
- กลุ่ม แรงงานต่างชาติ	1306	684	52.4	1306	665	50.9	665	100	0	0.0
รวม	90623	51523	56.9	90623	30488	33.6	30353	99.6	135	0.4

1.3 กลุ่ม verbal screening

ผลการดำเนินงาน	คีย์ข้อมูล				
	verbal			คะแนน>3	
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- กลุ่มประชากรทั่วไป	1043638	120155	11.5	3529	2.9
- ประชากรกลุ่มเสี่ยง	107037	65010	60.7		
รวม	926228	602228	65.0		

แผนภูมิที่ 21 ผลการคัดกรองเชิงรุกค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ปี 2562



จังหวัดสกลนครดำเนินการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ในประชากร 7 กลุ่มเสี่ยงโดยมีเป้าหมายดำเนินการให้ได้ ร้อยละ100 ในประชากรที่มีความเสี่ยงสูงได้แก่ กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย บุคลากรผู้ดูแลผู้ป่วย และผู้ป่วยผู้ติดเชื้อHIV ซึ่งดำเนินการได้ร้อยละ100 เพียงกลุ่มเดียวได้แก่กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ และดำเนินการให้ได้ร้อยละ 80 ในกลุ่มเสี่ยงอีก 3กลุ่มได้แก่ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม เบาหวานที่

ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ และกลุ่มแรงงานต่างด้าว ซึ่งผลการดำเนินงานทั้ง 3 กลุ่ม ยังดำเนินการคัดกรองได้เพียงร้อยละ 48-65 เท่านั้น

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ประเด็นบุคลากรเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุข เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค

- คลินิกวัณโรคมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ทุกปี ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง และไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน

- เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคเป็นนักวิชาการถึงร้อยละ 66.67 และพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 33.33 ซึ่งนักวิชาการ อาจมีประสบการณ์ ความชำนาญงาน และความเชี่ยวชาญด้านการดูแลรักษาและให้การพยาบาลได้ไม่เทียบเท่าพยาบาลวิชาชีพ

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือ ดำเนินการต่อ
1. การค้นหา และขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ ได้ต่ำกว่าค่าอุบัติการณ์ 156 ต่อแสน (ร้อยละ 63.6)	เร่งดำเนินการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงโดยเน้นผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังและเข้าถึงการบริการได้น้อย	
2. การคัดกรองTB ในกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังยังไม่ครอบคลุม	ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ และทุกกลุ่มเสี่ยง	
3. กลุ่มเสี่ยงไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการตรวจคัดกรอง	ให้ข้อมูลสื่อสารความเสี่ยงให้สุศึกษา ประชาสัมพันธ์ ความรู้เรื่องโรควัณโรคให้เพิ่มมากขึ้น ให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายในสื่อสารสาธารณะ	
4. การทำงานร่วมกันเป็นทีมของรพ/สสอ./รพสต.ในบางอำเภอ ยังไม่ดีเท่าที่ควร	จัดให้มีระบบให้บริการแบบสหวิชาชีพในพื้นที่การดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

1. ควรมีงบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลางหรือ สปสช.ในการดำเนินการค้นหาจะได้ครอบคลุมในกลุ่มเสี่ยง
2. ควรให้ความรู้เรื่องวัณโรคแก่ประชาชนทั่วไปผ่านสื่อช่องทางต่างๆ
3. ควรสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น แผ่นพับ ไวนิล ภาพพลิก โปสเตอร์ แผ่น CD ให้แก่พื้นที่หน่วยบริการทุกแห่งอย่างเพียงพอ
4. ควรจัดประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

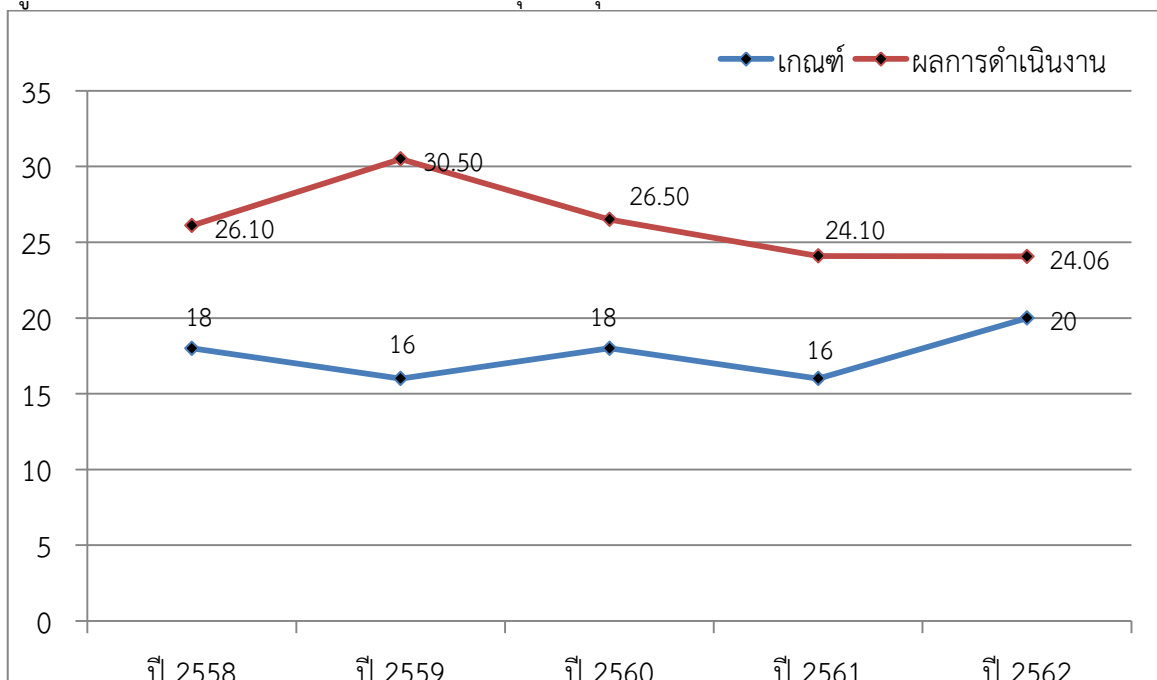
สรุปผลการดำเนินงานการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร ประจำปีงบประมาณ 2562

สถานการณ์

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญของโลกทำให้เกิดการเจ็บป่วย เสียชีวิต พิการและก่อความเสียหายทางเศรษฐกิจและสังคมทั่วทุกแห่งขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2558 ได้จัดอันดับประเทศไทยอยู่ในอันดับ 1 ของโลก จำนวน 24,237 ราย คิดเป็น 36.2 ต่อแสนประชากร ซึ่งประเทศไทยเป็นอันดับ 1 ของอาเซียน ขณะนี้ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตเฉลี่ย 2-3 คนต่อชั่วโมง อัตราการเสียชีวิตเทียบชายต่อหญิงเป็น 4:1 สาเหตุการเสียชีวิตร้อยละ 83 มาจากการขับซึ่รถจักรยานยนต์ ประเทศไทยจึงจัดว่ามีอัตราการเสียชีวิต จากรถจักรยานยนต์เป็นอันดับ 1 ของโลก คือ 26.3 ต่อแสนประชากร

เขตสุขภาพที่ 8 ในปีงบประมาณ 2562 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 1,370 ราย คิดเป็น 24.70 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ที่กำหนดไว้ไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร โดยจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุด คือ อุดรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย นครพนม เลย และบึงกาฬ คิดเป็น 27.60, 26.39, 26.24, 23.89, 21.04 และ 20.27 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งจังหวัดสกลนคร อยู่ลำดับที่ 4 คิดเป็น 24.06 ต่อแสนประชากร และเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกๆ ปี โดยพบว่า ปี 2558 – 2561 มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 26.10, 30.50, 26.50, และ 24.10 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และในปี ๒๕๖๒ พบว่าการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 277 ราย คิดเป็น 24.06 ต่อแสนประชากร อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดคือ อำเภอเมืองสกลนคร, อำเภอโคกศรีสุพรรณ, อำเภอพังโคน, อำเภอนิคมน้ำอูน และอำเภอเจริญศิลป์ คิดเป็น 36.11, 34.83, 33.99, 33.80 และ 25.89 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 22 แสดงแนวโน้มอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2558 – 2562



แหล่งข้อมูล: ข้อมูล 3 ฐาน (สาธารณสุข, ตำรวจ, บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

จากแผนภูมิที่ 1 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ตั้งแต่ ปี 2558 – 2562 เกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 18, 16, 18, 16 และ 20 ต่อแสนประชากร โดยมีอัตราการเสียชีวิต 26.10, 30.50, 26.50, 24.10 และ 24.06 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

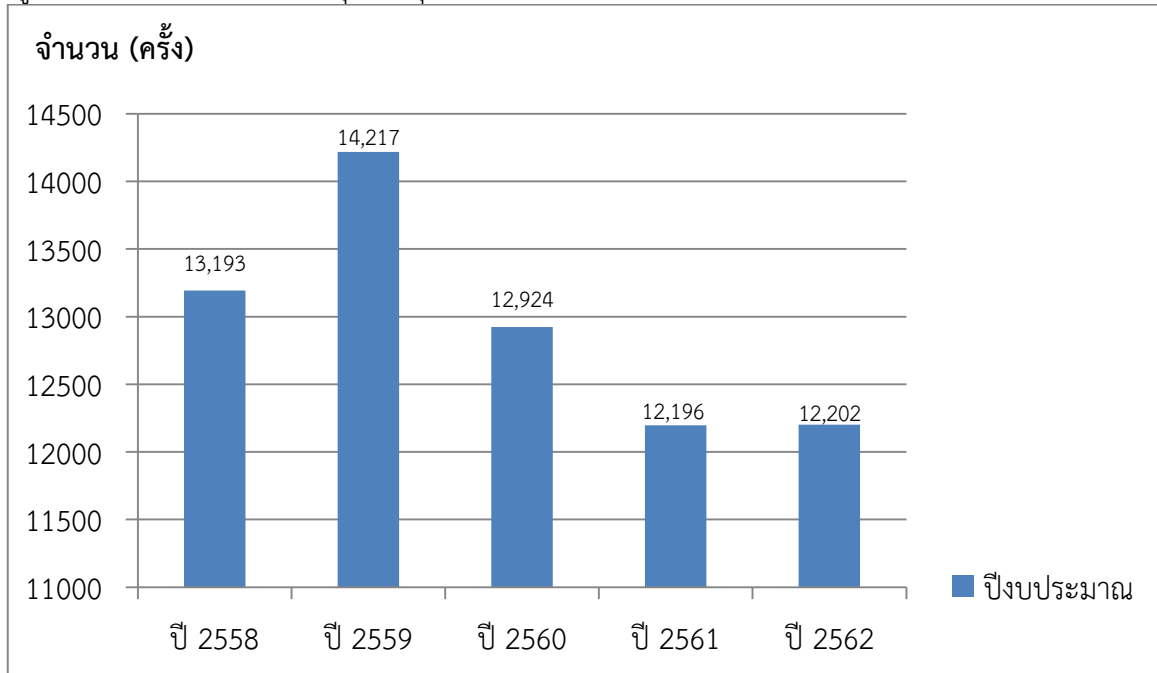
อำเภอ	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561		ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562 (1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2562)				ลำดับ
	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตายต่อ แสนประชากร	ประชากร กลางปี 2562	เป่าไม่ เกิน 20 ต่อแสน ประชากร	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตายต่อ แสน ประชากร	
เมืองสกลนคร	65	33.2	196,626	39	71	36.11	1
กุสุมาลย์	11	23.1	47,715	10	10	20.96	10
กุดบาก	8	24.2	33,076	7	5	15.12	17
พรรณานิคม	22	27.3	80,630	16	18	22.32	12
พังโคน	11	20.8	52,951	11	18	33.99	3
วาริชภูมิ	5	9.5	52,859	11	11	20.81	11
นิคมน้ำอูน	1	6.7	14,794	3	5	33.80	4
วานรนิวาส	28	22.3	125,976	25	23	18.26	15
คำตากล้า	8	20.0	39,997	8	10	25.00	6
บ้านม่วง	10	14.1	70,989	14	15	21.13	9
อากาศอำนวย	15	20.9	71,734	14	12	16.73	16
สว่างแดนดิน	44	29.0	151,489	30	29	19.14	13
ส่องดาว	6	17.3	34,763	7	9	25.89	5
เต่างอย	11	45.3	24,239	5	2	8.25	18
โคกศรีสุพรรณ	7	20.3	34,451	7	12	34.83	2
เจริญศิลป์	13	28.8	45,197	9	7	24.34	7
โพนนาแก้ว	5	13.6	36,838	7	7	19.00	14
ภูพาน	6	166.3	36,991	7	9	24.33	8
รวมจังหวัด	276	24.0	1,151,315	230	277	24.06	
	เกณฑ์ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร		เกณฑ์ไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร				

แหล่งข้อมูล: ข้อมูล 3 ฐาน (สาธารณสุข, ตำรวจ, บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

จากการสอบสวนเชิงลึกของทีมสหวิชาชีพ และจากการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาของผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในปีงบประมาณ 2562 พบว่า ส่วนมากเป็นเพศชายร้อยละ 79.63 ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เสียชีวิตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.19 เมื่อวิเคราะห์เป็นกลุ่มวัยพบว่ากลุ่มวัยแรงงานเสียชีวิตมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 34.90 ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 79.63 ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือช่วงเวลา 16.00 น. - 21.00 น. ร้อยละ 38.40 มักเกิดในถนนทางหลวงชนบท คิดเป็นร้อยละ 41.11 พบพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ คือ การไม่สวมหมวกนิรภัย คิดเป็นร้อยละ 96.74 ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 55.17 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 24.3 และอุบัติเหตุมักรุนแรงจนเสียชีวิตในที่เกิดเหตุสูงถึงร้อยละ 46.67 อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด คือ อำเภอเมืองสกลนคร,

อำเภอโคกศรีสุพรรณ, อำเภอพังโคน, อำเภอนิคมน้ำอูน และอำเภอเจริญศิลป์ คิดเป็น 36.11, 34.83, 33.99, 33.80 และ 25.89 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

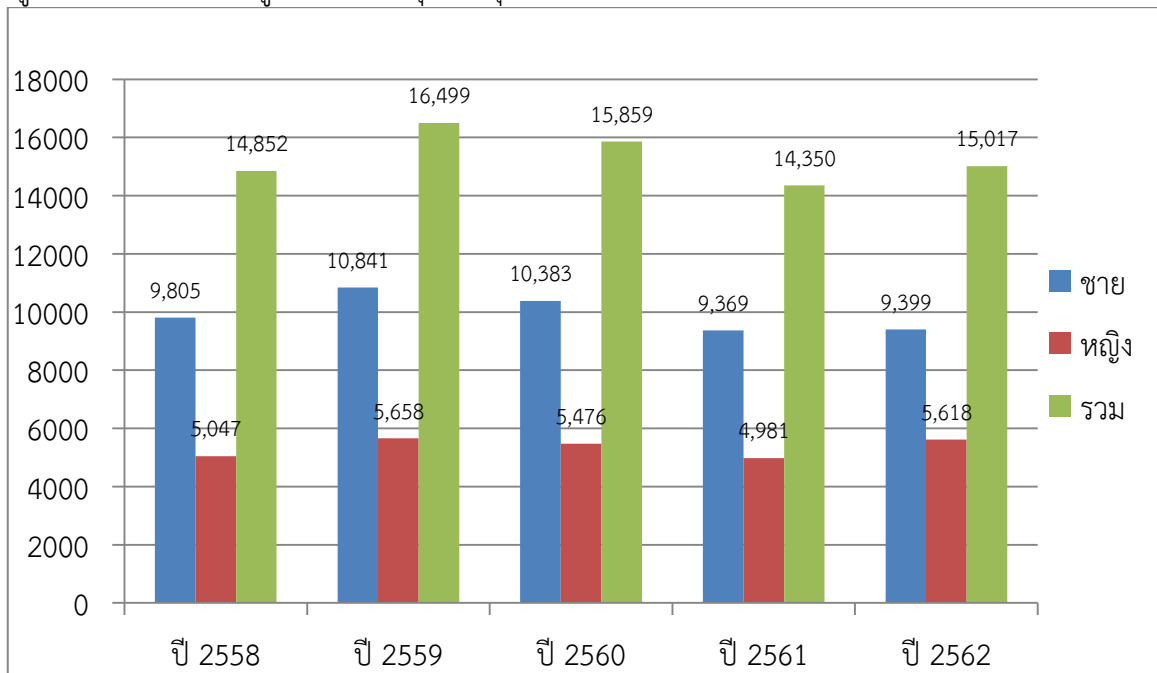
แผนภูมิที่ 23 แสดงจำนวนครั้งของอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2557-2562



แหล่งข้อมูล: ข้อมูล 3 ฐาน (สาธารณสุข, ตำรวจ, บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

จากแผนภูมิที่ 2 พบว่า จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ตั้งแต่ปี 2559 - 2561 มีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุลดลงอย่างเห็นได้ชัด 14,217, 12,924 และ 12,196 ครั้ง ตามลำดับ และปี 2562 มีการเกิดอุบัติเหตุ จำนวน 12,202 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 อยู่จำนวน 6 ครั้ง

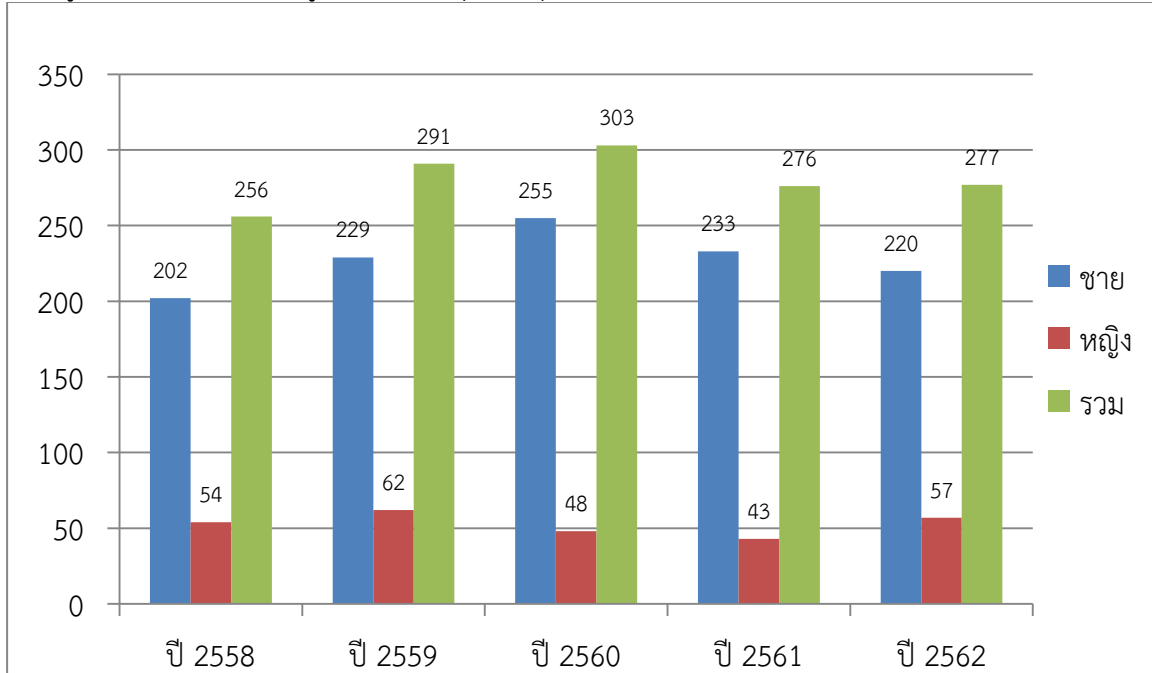
แผนภูมิที่ 24 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2558 - 2562



แหล่งข้อมูล: ข้อมูล 3 ฐาน (สาธารณสุข, ตำรวจ, บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

จากแผนภูมิที่ 3 พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ตั้งแต่ปี 2559 – 2561 มีจำนวนผู้บาดเจ็บลดลงอย่างต่อเนื่อง 16,499, 15,859 และ 14,350 ราย ตามลำดับ และปี 2562 มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 15,017 ราย เพิ่มขึ้นจากปี 2561 อยู่จำนวน 667 ราย เนื่องจากในปี 2562 มีอุบัติเหตุหมู่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมีผู้บาดเจ็บตั้งแต่ 5-10 ราย ต่อการเกิดอุบัติเหตุ 1 ครั้ง

แผนภูมิที่ 25 แสดงจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2558 – 2562



แหล่งข้อมูล: ข้อมูล 3 ฐาน (สาธารณสุข, ตำรวจ, บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

จากแผนภูมิที่ 4 พบว่า จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปีงบประมาณ 2558 – 2561 ยังคงสูงทุกปี คือ 256, 291, 303, 276 และ 277 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มากกว่าเพศหญิง

มาตรการการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน ปีงบประมาณ 2562

1. ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

- 1.1 โมเดลลดอุบัติเหตุทางถนนด้วยระบบเซ็นเซอร์ (Sakonkakhon Sensor Model)
- 1.2 มี ศปถ. อำเภอดีเด่นด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างน้อย 5 อำเภอ
- 1.3 มีด่านชุมชนคุณภาพในระดับพื้นที่ อย่างน้อย 5 แห่ง
- 1.4 เกิดชุมชนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างน้อย 5 อำเภอ
- 1.5 เกิดชุมชนความรู้ด้านการดำเนินงานด้านครอบครัวร่วมชุมชน

2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

มาตรการลดอุบัติเหตุทางถนน 6 มาตรการ ดังนี้

1. มาตรการด้านชุมชน: ทุกอำเภอขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury: D-RTI) โดยใช้กลไก พชอ.ขับเคลื่อน ศปถ.อำเภอคืนข้อมูลให้พื้นที่ทุกเดือน, กำหนดพื้นที่เสี่ยง จุดเสี่ยง เวลาเสี่ยง รดเสี่ยง, อบรม ศปถ.อำเภอ ตำบล และชุมชน ทุกอำเภอ, อบรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, อบรมชุดตรวจเยี่ยมติดตามช่วงเทศกาล

2. มาตรการองค์กร: ประกาศใช้นโยบายหน่วยงาน องค์กร สวมหมวกนิรภัย 100% พร้อมติดป้ายรณรงค์ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

3. มาตรการด้านกฎหมาย: มีเครื่องตรวจวัดความเร็ว, ช่วงเทศกาล ตั้งด่านบูรณาการ, อบรมอาสาจราจร, อบรมทำใบขับขี่เชิงรุก, มีเครื่องเป่าแอลกอฮอล์, ทีมเคลื่อนที่เร็วดูแลจุดเสี่ยง และครู 5 นาที

4. มาตรการด้านโรงเรียน: ทำ MOU กับผู้บริหารโรงเรียน ระดับ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาสกลนครเขต 1, เขต2 และเขต3 , และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 23 และอบรมผู้บริหารโรงเรียนทุกแห่ง

5. มาตรการด้านข้อมูลและการประชาสัมพันธ์: จัดทำข้อมูล 3 ฐานทุกอำเภอ และให้ติดตามผู้ป่วยหนัก (โคมา) ที่เสียชีวิตภายใน 30 วัน และที่ช็อกกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน

6. มาตรการด้านรักษาพยาบาลและการเยียวยา: EMS, ECS, ER คุณภาพ โรงพยาบาลทุกแห่ง, อปท. ทุกแห่ง (ทีม FR) ,มูลนิธิสมาคม กู้ชีพ กู้ภัย, การชดเชย ผู้ได้รับผลกระทบตาม พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ นโยบายพื้นที่ต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ได้แก่

1. ตำบลต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน 1 ตำบลต่อ 1 อำเภอ
2. ชุมชนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน 1 ชุมชนต่อ 1 อำเภอ
3. โรงเรียนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน 1 โรงเรียนต่อ 1 อำเภอ

ผลการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน ปีงบประมาณ 2562

1. การอบรมเชิงปฏิบัติการ SRRT ประเด็นการสอบสวนอุบัติเหตุและการวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ (บาดเจ็บ/เสียชีวิต) โดยใช้ Haddon's matrix ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาล, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จำนวน 2 รุ่นๆ ละ 100 คน โดยมีผู้ผ่านการอบรม รุ่นที่ 1 ร้อยละ 82.65 และรุ่นที่ 2 ร้อยละ 81.39

2. อบรมพัฒนาศักยภาพครู ก ระดับตำบล การขับเคลื่อนกลไก ศปถ. ไปสู่ผลลัพธ์ โดยการใช้เครื่องมือ 5 ขึ้น ให้แก่บุคลากร ในโรงพยาบาล, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 รุ่นๆ ละ 100 คน โดยมีผู้ผ่านการอบรม รุ่นที่ 1 ร้อยละ 68.81 และรุ่นที่ 2 ร้อยละ 61.53

๓. ประเมินผลการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี และเขตสุขภาพที่ ๘ ในวันที่ 27 - 28 พฤษภาคม 2562 จังหวัดสกลนคร มีทีมที่ส่งการประเมิน D-RTI ทุกอำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีทีม D-RTI ที่ผ่านการประเมิน ดังนี้

3.1 ประเมิน D-RTI Plus จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสกลนคร อำเภอพรรณานิคม อำเภอสว่างแดนดิน และอำเภอพังโคน

3.2 ประเมิน D-RTI (เกณฑ์เดิม) จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอกุดบาก อำเภอวาริชภูมิ อำเภออากาศอำนวย และอำเภอเต่างอย

4. อบรมพนักงานขับรถยนต์ ให้แก่ พนักงานขับรถยนต์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร พนักงานขับรถยนต์ในโรงพยาบาล พนักงานขับรถกู้ชีพ กู้ภัย มูลนิธิ สมาคม จำนวน ๒ รุ่นๆ ละ 70 คน โดยมีผู้ผ่านการอบรม รุ่นที่ 1 ร้อยละ 97.29 และรุ่นที่ 2 ร้อยละ 100

5. จังหวัดสกลนคร มีพื้นที่ดำเนินการต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ดังนี้

- 5.1 ตำบลต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน จำนวน 18 ตำบล
- 5.2 ชุมชนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน จำนวน 18 ชุมชน
- 5.3 โรงเรียนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน จำนวน 18 โรงเรียน

6. การประเมินผลการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร โดยคณะกรรมการจากศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสกลนคร (ศปถ.จังหวัดสกลนคร) ร่วมกับ สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ผลการประเมิน ดังนี้

6.1 ตำบลต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ดีเด่น ประกอบด้วย ศปถ.ตำบลต้นฝั่ง อำเภอพังโคน, ศปถ.ตำบลชะงั่ว อำเภออากาศอำนวย และศปถ.ตำบลห้วยยาง อำเภอเมืองสกลนคร

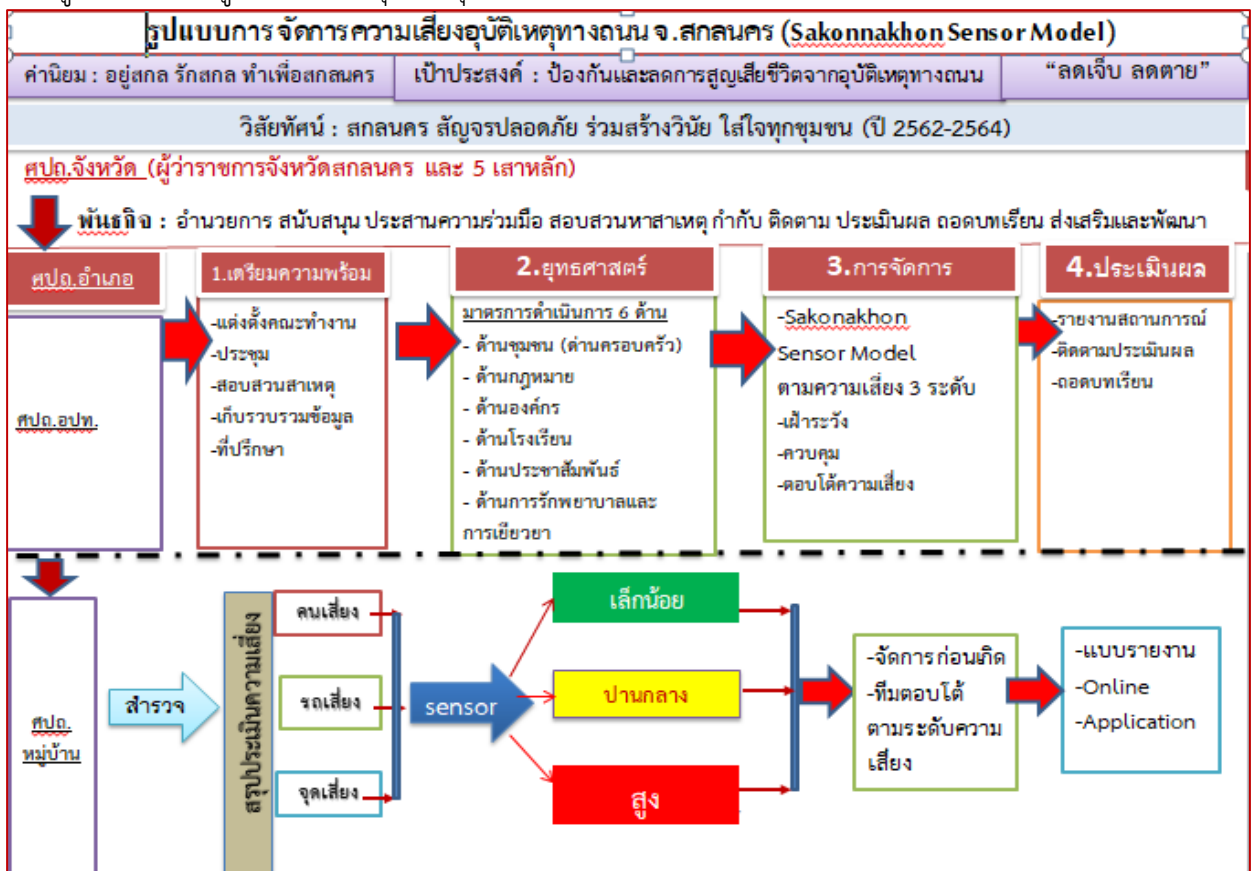
6.2 ชุมชนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ดีเด่น ประกอบด้วย ศปถ.ชุมชนบ้านหนองบัวทอง ตำบลห้วยยาง, ศปถ.ชุมชนบ้านทุ่งคู้ ตำบลคำตากล้า และศปถ.ชุมชนชะงั่ว อำเภออากาศอำนวย

6.3 โรงเรียนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ดีเด่น ประกอบด้วย โรงเรียนบ้านบัว (สระพังวิทยา) อำเภอพรรณานิคม, โรงเรียนบ้านโพนงามคุรุราษฎร์วิทยา อำเภอกุดบาก และโรงเรียนชุมชนนิรมัย อำเภอกุสุมาลย์

6.4 ทีม SRRT สอบสวนอุบัติเหตุเชิงลึก ดีเด่น ประกอบด้วย SRRT อำเภอเมืองสกลนคร, SRRT อำเภอพังโคน และ SRRT อำเภอคำตากล้า

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

แผนภูมิที่ 26 แสดงรูปแบบโมเดลอุบัติเหตุทางถนนด้วยระบบเซ็นเซอร์ (Sakonkakhon Sensor Model)



จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินงานอย่างจริงจัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 จนถึงปัจจุบัน โดยมีการจัดทำกิจกรรมกระบวนการ Focus group เพื่อดำเนินการในอำเภอเสี่ยงสูง 6 อำเภอ และจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง ในอำเภอเสี่ยงสูง คือ อำเภอเมือง อำเภอสว่างแดนดิน อำเภวารนิवास อำเภอพรรณานิคม อำเภอพังโคน และอำเภออากาศอำนวย แต่ก็ยังพบว่าสถิติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในภาพรวมยังคงสูง ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนครในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ความปลอดภัยทางถนน จังหวัดสกลนคร จึงได้มีแนวคิดในการหานวัตกรรมใหม่ ๆ ในการยกระดับความปลอดภัย ทางถนนจังหวัดสกลนครขึ้น หมายถึงต้องลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงนั่นเอง และได้พบว่าการใช้รูปแบบ Sensor Model ที่ทดลองใช้ในพื้นที่อำเภอเมือง ได้รับผลเป็นที่น่าพอใจในเทศกาลปีใหม่ 2562 ที่ผ่านมา จึงได้นำมาประยุกต์และเพิ่มความเข้มข้นขึ้นในการปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดสกลนคร โดยมอบหมายให้คณะทำงานทำการศึกษาและปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสมในการปฏิบัติ โดยเน้นที่ชุมชนในการนำไปใช้ และเริ่มดำเนินการจริงจังทุกพื้นที่ 18 อำเภอ

ในจังหวัดสกลนคร ในห้วงเทศกาลสงกรานต์ที่ผ่านมา หลังการดำเนินการพบว่า เมื่อสถิติการบาดเจ็บเมื่อเปรียบเทียบกับรายเดือน มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้อำนวยการศูนย์ความปลอดภัยทางถนนและคณะทำงานความปลอดภัยทางถนน จังหวัดสกลนคร จึงมุ่งหวังว่า รูปแบบ Sakonnakhon Sensor Model จะเป็นประโยชน์ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร และเผยแพร่สู่พื้นที่อื่นๆ ต่อไป

ปัญหาอุปสรรค

1. การจัดเก็บข้อมูลรายงานอุบัติเหตุทางถนน ตามแบบรายงาน จร.01, จร.02 และ จร.03 วันที่ตัดยอดข้อมูลอุบัติเหตุไม่ตรงกัน ทำให้ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนกับข้อมูล 3 ฐาน
2. การบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร (PHER ACCIDENT) ยังไม่ครอบคลุม ทำให้ข้อมูล 3 ฐาน ของจังหวัดสกลนคร ไม่ตรงกับข้อมูลของเขตสุขภาพที่ 8
3. การใช้เครื่องมือ จัดการกลุ่มเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนด้วยระบบเซ็นเซอร์ (Sakonnakhon Sensor Model) ยังไม่สมบูรณ์ และดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยความเร่งด่วน ผู้ปฏิบัติยังขาดความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ จึงทำให้การวางแผนในการป้องกันอุบัติเหตุ และการจัดการกลุ่มเสี่ยง ยังไม่เป็นผลให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม
4. ความครอบคลุม และความสมบูรณ์ของรายงานสอบสวนอุบัติเหตุเชิงลึก เนื่องจากขาดข้อมูลหลายประเด็น เช่น สาเหตุการบาดเจ็บ ลักษณะการบาดเจ็บ การวินิจฉัยการเสียชีวิต และข้อมูลเชิงลึกด้านบุคคล พาหนะ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะข้อมูลด้านบุคคล

ข้อเสนอแนะ

1. การจัดเก็บข้อมูลรายงานอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ตัดยอดข้อมูล ตั้งแต่ วันที่ 1 ถึง สิ้นเดือน ในเดือนนั้น และส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ไม่เกินวันที่ 5 ของทุกๆ เดือน
2. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง บันทึกข้อมูลในระบบข้อมูลผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร (PHER ACCIDENT) ทั้งผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต ทุกราย และทุกวัน
3. อบรมการใช้เครื่องมือ จัดการกลุ่มเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนด้วยระบบเซ็นเซอร์ (Sakonnakhon Sensor Model) ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
4. อบรมฟื้นฟูบุคลากรสาธารณสุข ในการสอบสวนอุบัติเหตุเชิงลึก โดยใช้เครื่องมือ Haddon's Matrix และเพิ่มหลักสูตรการวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ โดยใช้เครื่องมือ Swiss cheese model

แผนการดำเนินงานขับเคลื่อนอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2563

1. การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ ครู ก ระดับอำเภอ ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
2. การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ ครู ก ระดับตำบล ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
3. การอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. Sakonnakhon Sensor Model
4. การอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพทีม SRRT ในการสอบสวนอุบัติเหตุทางถนน
5. ขยายเครือข่ายต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ได้แก่ ตำบลต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน, ชุมชนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน และโรงเรียนต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน
6. รับการประเมินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ D-RTI : District Road Traffic Injury (D-RTI Plus) ทุกอำเภอ จากเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี

สรุปผลการดำเนินงานร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คือ การที่ประชากรที่เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงสถานพยาบาลโดยการส่งการของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ โดยผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันที เพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้วผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไวซึ่งไม่รวมผู้ป่วยส่งต่อ (Refer) และชุดปฏิบัติการฉุกเฉินหมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ออกปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด

ตารางที่ 24 แสดงร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาห้องฉุกเฉิน (เป้าหมาย)	จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาห้องฉุกเฉิน ด้วยระบบ EMS (ผลงาน)	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
สกลนคร	7074	1127	15.93
กุสุมาลย์	170	81	47.65
กุดบาก	596	101	16.95
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	1530	1383	90.39
พังโคน	553	212	38.34
วาริชภูมิ	320	179	55.94
นิคมจำจาน	91	27	29.67
วานรนิวาส	863	234	27.11
คำตากล้า	672	120	17.86
บ้านม่วง	1435	191	13.31
อากาศอำนวย	810	222	27.41
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	8721	913	10.47
ส่องดาว	590	182	30.85
เต่างอย	423	46	10.87
โคกศรีสุพรรณ	429	94	21.91
เจริญศิลป์	112	72	64.29
โพนนาแก้ว	61	16	26.23
พระอาจารย์แบน ธนากโร	515	151	29.32
รวม	24965	5351	21.43

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 31 กันยายน 2562

จากตารางพบว่า ภาพรวมจังหวัดสกลนคร มีประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 21.43 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 24 โดยโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดได้แก่ โรงพยาบาล สกลนคร / กุดบาก / คำตากล้า / บ้านม่วง / สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน / เต่างอย และโคกศรีสุพรรณ ปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่คือ ในผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินส่วนใหญ่ ญาติ/พลเมืองดีจะนำส่งโรงพยาบาลเอง เนื่องจากเห็นว่าเป็นการเจ็บป่วยที่ฉุกเฉิน การรอคอยชุดปฏิบัติการใช้เวลานานในบางพื้นที่ การแก้ปัญหาคือ ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ระบบ 1669 ในพื้นที่เพื่อให้ประชาชนรับทราบซึ่งจะทำให้การเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉินมีจำนวนเพิ่มขึ้น

ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

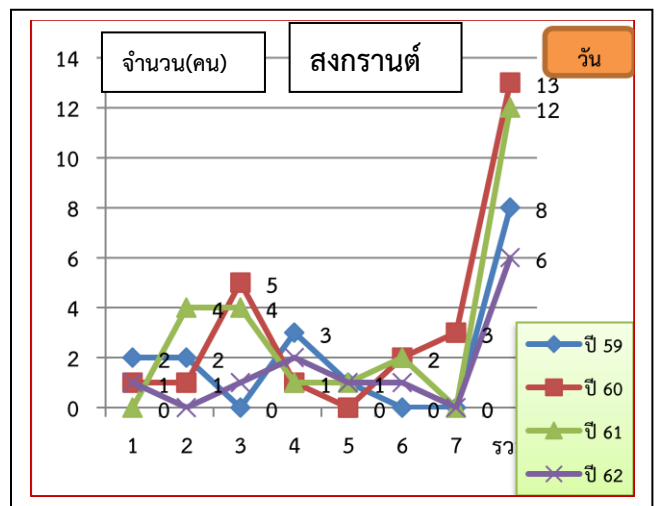
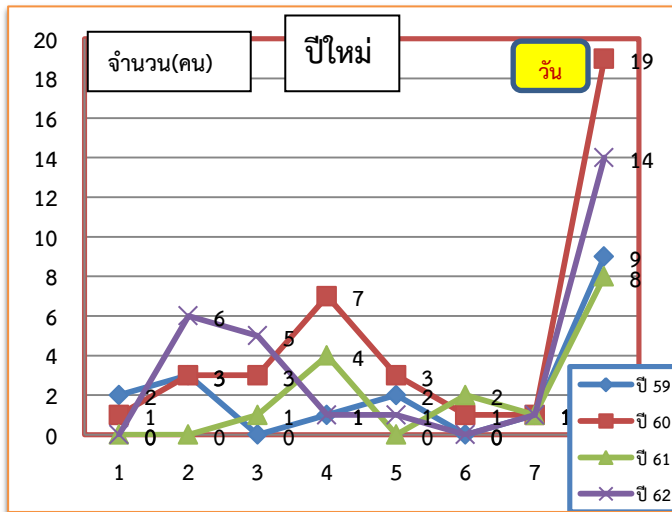
สถานการณ์

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของโลกไปอย่างมากมาย จนมีผล ก่อกำเนิดปรากฏการณ์ธรรมชาติทั้งในระดับโลกและประเทศไทยที่ผิดปกติ จนมีผลกระทบต่อชีวิตของประชาชนที่เรียกว่าเหตุเหตุสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ (Disaster) ในประเทศไทยในรอบหลายปีที่ผ่านมาที่มีความถี่ในการเกิดสาธารณภัยมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งภัยน้ำท่วมหรือน้ำป่าไหลหลาก เหตุดินโคลนถล่ม พายุฤดูร้อน อัคคีภัย สารเคมีระเบิด อุบัติเหตุหมู่ หรือโรคระบาด เป็นต้น ภัยเหล่านี้มักเกิดความเสียหายและส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน หน่วยงานโดยปกติเพียงหน่วยใดหน่วยหนึ่ง อาจไม่สามารถปฏิบัติการ เพื่อตอบโต้ภัยขนาดใหญ่ได้ จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนป้องกันและมีการจัดการภัยอย่างครบถ้วนทุกมิติ ตั้งแต่การวางแผนก่อนเกิดภัย การตอบโต้ภัย และการฟื้นฟูสภาพ มีการบูรณาการทีมเพื่อการจัดการ ภัยพิบัติ เพื่อให้สามารถตอบโต้ภัยได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ อันจะเป็นการป้องกันชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จังหวัดสกลนครในรอบปี 2 ปีที่ผ่านมา ได้ประสบกับเหตุภัยพิบัติน้ำท่วมรุนแรงจากพายุโซนร้อน “เซินกา” ในปี พ.ศ. 2560 ส่งผลทำให้ฝนตกหนักติดต่อกันหลายวัน จนเกิดน้ำท่วมฉับพลันและน้ำป่าไหลหลาก เข้าท่วมบ้านเรือนราษฎร พื้นที่ทางการเกษตร และพื้นที่ทางเศรษฐกิจทั้งในเขตอำเภอเมืองและอำเภอรอบนอก จนมีพื้นที่ได้รับความเสียหายทั้งสิ้น 18 อำเภอ 124 ตำบล 1,509 หมู่บ้าน และ 136,582 ครัวเรือน ประชาชนได้รับผลกระทบในครั้งนี้อันถึง 431,277 คน มีบ้านเรือนเสียหาย 601 หลัง วัด 13 แห่ง สถานศึกษา 15 แห่ง สถานที่ราชการ 6 แห่ง โรงพยาบาล 6 แห่ง สาธารณสุขอำเภอ 7 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 33 แห่ง มีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุน้ำท่วมครั้งนี้ถึง 11 ราย ส่วนในปี พ.ศ.2561 ได้รับผลกระทบจากฤดูมรสุม จนเกิดน้ำท่วมหลากในหลายอำเภอที่อยู่รายรอบแม่น้ำสำคัญในจังหวัด ส่วนในปี พ.ศ. 2562 ยังได้รับผลกระทบจากพายุโซนร้อน “โพดุล” และ “คาจิกิ” ส่งผลกระทบต่อประชาชนและพื้นที่ทางการเกษตร ถึง 6 อำเภอ คือ อำเภอนวนนิवास อากาศอานวย คำตากล้า โพนนาแก้ว กุสุมาลย์ และอำเภอเมือง จำนวน 34 หมู่บ้าน 473 หลังคาเรือน 742 ครอบครัวยุทธสถานบริการสาธารณสุข 2 แห่ง และโรงเรียน 2 แห่ง มีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 1 รายส่วนภัยด้านอื่น ๆ เช่น ภัยจากอุบัติเหตุทางถนน วาตภัย ภัยแล้ง ภัยหนาว การระบาดของโรค เช่น ไข้เลือดออก หรือไข้ไวรัสซิกา อยู่ในภาวะที่ควบคุมได้ และมีการเปิด EOC ในภารกิจที่จำเป็น กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้เห็นถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมในการเผชิญเหตุสาธารณภัยด้านต่าง ๆ แม้ในปีที่ผ่านมาจะมีการอบรมเพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะแก่บุคลากรในระบบบัญชาการเหตุการณ์ แต่อย่างไรก็ตามมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan : IAP) รวมทั้งมีการซ้อมเสมือนจริง และมีการถอดบทเรียนหลังการเผชิญเหตุสาธารณภัย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข ของจังหวัดสกลนครต่อไป ดังนั้น จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาทีมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 ขึ้น เพื่อให้บุคลากรในระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถนำความรู้ และทักษะมาใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว ทันท่วงที และสามารถบูรณาการการช่วยเหลือร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้

จากการดำเนินงานในไตรมาสแรก (เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2561) มีการเข้าร่วมประชุมกับเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี เพื่อรับทราบแนวนโยบาย และทิศทางการดำเนินงาน มีการประชุมคณะกรรมการ เพื่อทบทวนแผนการดำเนินงาน และวางแผนกิจกรรมในปีงบประมาณ 2562 โดยจากการดำเนินงานในไตรมาสแรก จังหวัดสกลนคร ยังไม่มีเหตุสาธารณสุขร้ายแรงใด ๆ มีเพียงภัยหนาวเล็กน้อยในบางพื้นที่ ในระยะสั้น ๆ และไม่มีการขยายวงกว้าง จึงไม่มีการประกาศเป็นพื้นที่ภัยพิบัติภัยหนาว จากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย แต่อย่างใด นอกจากนี้ในช่วงเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมามีการประชุมผ่านระบบ VDO Conference เพื่อประสานแผนเผชิญเหตุของ EOC ด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และมีการประชุมผ่านระบบ VDO Conference ของเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี เพื่อติดตามผลการดำเนินงานของศูนย์ EOC ในแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ผลการดำเนินงานในจังหวัดสกลนคร ยังไม่พบสาธารณสุขอื่น ๆ และมีรายงานการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ดังแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 27 และ 28 : แสดงจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2559 - 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ปัญหา อุปสรรค

1.จากการดำเนินงานในไตรมาสแรกที่ผ่านมา พบว่า ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพทางด้านสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้มีการทบทวนคณะกรรมการซึ่งแต่งตั้งตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 และพบว่าบุคลากรในแต่ละคณะกรรมการทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร และพบว่าบุคลากรยังขาดความรู้และความเข้าใจ และทักษะในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ของภัยแต่ละด้าน

2.จากการเผชิญเหตุภัยในปี 2560 และปี 2562 ที่ผ่านมา พบว่าในการตอบโต้ภัยของสาธารณสุขยังขาดอุปกรณ์เครื่องมือที่สำคัญ เช่น วิทยุสื่อสารแม่ข่าย โรงพยาบาลสนามและวัสดุอุปกรณ์ในโรงพยาบาลสนาม เสื้อชูชีพ ชุดกันน้ำ รถยกสูง หรือเรือท้องแบน ตลอดจนเวชภัณฑ์และยาที่สำคัญเมื่อเกิดโรคระบาด

3.การตอบโต้ภัยร่วมกับทีมบูรณาการสหสาขา ทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ ยังไม่มีระบบที่ชัดเจนขาดการซ้อมแผนร่วมกันอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ทำให้การตอบโต้ภัยอาจจะไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

4.ยังขาดแผนตอบโต้ภัยพิบัติ (Incident Action Plan) ที่ครอบคลุมทุกภัยและโรคระบาด

ข้อเสนอแนะ

- 1.จากการดำเนินงานศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ในปี 2562 พบว่า ไม่มีความจำเป็นในการดำเนินงานครบทุกคณะทำงาน โดยให้มีคณะทำงานเพียงคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เช่น IC , SAT, Operation, Liaison เท่านั้นก็เพียงพอ
- 2.การจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือที่สำคัญ เพื่อสามารถตอบโต้ภัยได้รวดเร็ว ทันที่ทันที่ เช่น อุปกรณ์โรงพยาบาลสนาม, วิทยุสื่อสาร, ยาและเวชภัณฑ์ เสื้อชูชีพ, ชุดกันน้ำ เป็นต้น
- 3.การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจในระบบบัญชาการเหตุการณ์ทั้งในระดับจังหวัด และในระดับอำเภอ
- 4.ควรมีการประชุมที่บูรณาการกับสหสาขาทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอให้มีระบบที่ชัดเจนขึ้น
- 5.การเขียนแผนปฏิบัติการ(Incident Action Plan : ICP) ให้ครบภัยทั้ง 5 ด้าน
- 7.การจัดสรรงบประมาณเพื่อความพร้อมในการตอบโต้ภัยพิบัติทั้งโรคและภัย

มาตรการและแผนงานการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562

มาตรการ	กิจกรรม	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานแต่ละไตรมาส			
		3 เดือน(ต.ค.-ธ.ค.)	6 เดือน(ม.ค.-มิ.ค.)	9 เดือน(เม.ย.-มิ.ย.)	12 เดือน(ก.ค.-ก.ย.)
1.การพัฒนาผู้บัญชาการเหตุการณ์และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์และหัวหน้ากลุ่มภารกิจ ตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และกลุ่มภารกิจ ปฏิบัติการ (Operation) ระบบบัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจังหวัด (EOC)	ผู้บัญชาการเหตุการณ์และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์เหตุการณ์เข้ารับการอบรมหลักสูตร ICS สำหรับผู้บริหาร	-นพ.สสจ.สกลนคร ผ่านการอบรม หลักสูตร -นพ.ผ่านการอบรม หลักสูตรแล้ว 2 ท่าน	ส่งชื่อ รอง นพ.สสจ. สกลนครเข้าร่วม อบรม 1 ท่าน	-	-
2.จัดเตรียมการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด	ประชุมเชิงปฏิบัติการทีม SAT ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ทีม SAT 10 คน	-	มีนาคม 62	-	-
	พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงจังหวัดในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Facilitator) ทีม 30 คน	-	มีนาคม 62	23-24 พ.ค.62	-
3.เตรียมความพร้อมของทรัพยากรเพื่อรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับจังหวัด	อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในระดับอำเภอ จังหวัดสกลนคร จำนวน 100 คน	-	-	-	ไม่ได้ดำเนินการ
	ฝึกอบรมหลักสูตรทีมพัฒนาปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ (MERT)ภาคทฤษฎีและภาคสนาม ทีม MERT 20 คน	-	-	-	ไม่ได้ดำเนินการ
	อบรมเชิงปฏิบัติการทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ระดับอำเภอ (Mini-MERT) ทีม Mini-MERT 18 อำเภอ จำนวน 100 คน	-	-	-	ไม่ได้ดำเนินการ
4.เตรียมแผนบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การซ้อมแผน และการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระดับจังหวัด	กิจกรรมการซ้อมแผน Table top หรือซ้อมเสมือนจริงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ร่วมกับทีมสหสาขาจังหวัด จำนวน 200 คน	-	-	-	ดำเนินการโดยบูรณาการร่วมกับศูนย์ EOC จังหวัดสกลนคร
5.ฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้วยโรคอุบัติใหม่	ฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้วยโรคอุบัติใหม่	-	-	-	ไม่ได้ดำเนินการ

การพัฒนากระบวนการบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ตารางที่ 25 อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12% , Non-Trauma<12%)

โรงพยาบาล	จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งหมด (B) (เป้าหมาย)	จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง (A) (ผลงาน)	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (A/B)X100
สกลนคร (A)	5690	359	6.31
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน (M1)	2415	55	2.28
วานรนิวาส (M1)	863	15	1.74
ภาพรวมจังหวัด	8968	429	4.78

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตาราง พบว่าภาพรวมจังหวัดในโรงพยาบาลระดับ A , S ,M1 มีอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit) คิดเป็นร้อยละ 4.78 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยโรงพยาบาลสกลนคร คิดเป็นร้อยละ 6.31 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ร้อยละ 2.28 และโรงพยาบาลวานรนิวาส ร้อยละ 1.74

ตารางที่ 26 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 และได้รับการผ่าตัดทั้งหมด (B) (เป้าหมาย)	จำนวนผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที (A) (ผลงาน)	อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที (A/B)X100
สกลนคร (A)	113	76	67.26
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน (M1)	51	6	11.76
วานรนิวาส (M1)	2	2	100
ภาพรวมจังหวัด	166	84	50.60

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตาราง พบว่า ภาพรวมอัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที คิดเป็นร้อยละ 50.60 โดยโรงพยาบาลสกลนคร คิดเป็นร้อยละ 67.26 และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน คิดเป็นร้อยละ 11.76 เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดด่วนมีจำนวนมากแต่ห้องผ่าตัดและจำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอ กับการต้องการ ถึงแม้จะมีช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยแล้วก็ตามซึ่งจะต้องได้รับการพัฒนาต่อไป และโรงพยาบาล

วานรนิวาส คิดเป็นร้อยละ 100 เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดมีจำนวนน้อย และมีระบบ Fast track ทำให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดทันเวลาที่กำหนด

ตารางที่ 27 อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วย triage level 1, 2 ที่ admit ทั้งหมด (B) (เป้าหมาย)	จำนวนผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉินที่ admit ภายใน 2 ชม. (A) (ผลงาน)	อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 (A/B)X100
สกลนคร (A)	14454	8106	56.08
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน (M1)	8992	7465	83.02
วานรนิวาส (M1)	617	450	72.93
ภาพรวมจังหวัด	24063	16021	66.58

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตารางที่ 3 พบว่า ภาพรวมจังหวัดสกลนครมีอัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 คิดเป็นร้อยละ 66.58 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในห้องฉุกเฉินมีจำนวนมาก แม้จะมีช่องทางด่วนพิเศษในการคัดกรองผู้ป่วยแล้วก็ตาม แต่ก็ทำให้ผู้ป่วย Level 1, 2 ก็ยังคงใช้เวลาในห้องฉุกเฉินนานกว่า 2 ชั่วโมง ซึ่งต้องหาช่องทางเพื่อพัฒนาต่อไป

ตารางที่ 28 ร้อยละของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการทำ root cause analysis ร้อยละ 100

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วย PS score >0.75 ที่เสียชีวิต ในโรงพยาบาลทุกระดับ (B) (เป้าหมาย)	จำนวนผู้ป่วย PS score >0.75 ที่เสียชีวิต และได้รับการทำ RCA ในโรงพยาบาลทุกระดับ(A) (ผลงาน)	ร้อยละของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการทำ root cause analysis (A/B)X100
สกลนคร (A)	7	7	100
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน (M1)	0	0	0
วานรนิวาส (M1)	0	0	0
ภาพรวมจังหวัด	7	7	100

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตารางที่ 4 พบว่า ภาพรวมจังหวัดสกลนคร มีร้อยละของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการทำ root cause analysis คิดเป็นร้อยละ 100 แต่เนื่องจากระบบ IS online ยังไม่สามารถใช้งานได้ทุกโรงพยาบาลทำให้ไม่สามารถดึงข้อมูลทุกโรงพยาบาลได้ จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยอาจมีจำนวนน้อยกว่าความเป็นจริง ซึ่งต้องใช้เวลาในการแก้ไขปัญหาระบบ และหาระบบข้อมูลอื่นร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ตารางที่ 29 อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate of severe traumatic brain injury) (รหัส ICD S 06.1 – S 06.9) ไม่เกินร้อยละ 45

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมองทั้งหมด ICD S06.1-S 06.9 และใส่ท่อหายใจ (ICD 9 procedure 96.0, 96.04, 96.05) การใช้เครื่องช่วยหายใจ (ICD 9 procedure 96.7) หรืออยู่ในภาวะโคม่า (ICD 10: R40.243) (B) (เป้าหมาย)	จำนวนผู้ป่วย severe traumatic brain injury (ICD S06.1-S 06.9) และใส่ท่อหายใจ (ICD 9 procedure 96.0, 96.04, 96.05) การใช้เครื่องช่วยหายใจ (ICD 9 procedure 96.7) หรืออยู่ในภาวะโคม่า (ICD 10: R 40.243) (A) (ผลงาน)	อัตราของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate of severe traumatic brain injury) (รหัส ICD S 06.1 – S 06.9) (A/B)X100
สกลนคร (A)	229	92	40.17
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน (S)	40	15	37.5
วานรนิวาส (M1)	17	6	35.29
ภาพรวมจังหวัด	286	113	39.51

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตารางที่ 5 พบว่า ภาพรวมของจังหวัดสกลนคร มีอัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate of severe traumatic brain injury) (รหัส ICD S 06.1 – S 06.9) คิดเป็นร้อยละ 39.51 โดยโรงพยาบาลสกลนครมีร้อยละ 40.17 ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินมีร้อยละ 37.50 และโรงพยาบาลวานรนิวาส มีร้อยละ 35.29

ตารางที่ 30 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

โรงพยาบาล	จำนวน TEA unit ทั้งหมดในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (B) (เป้าหมาย)	จำนวน TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (A) (ผลงาน)	อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (A/B)X100	หมายเหตุ
สกลนคร (A)	1	1	100	คะแนน 24/40 (ร้อยละ 60)
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน(S)	1	1	100	คะแนน 26/40 (ร้อยละ 65)
วานรนิวาส (M1)	1	0	0	คะแนน 0/40 (ร้อยละ 0)
ภาพรวมจังหวัด	3	2	66.66	

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตารางพบว่า ภาพรวมจังหวัดสกลนครมีอัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 66.66 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยโรงพยาบาลสกลนครมีอัตราของ TEA Unit ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 60 (คะแนน 24/40) และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน มีอัตราของ TEA Unit ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 65 (คะแนน 25/40) ส่วนโรงพยาบาลวานรนิวาส เนื่องจากเพิ่งปรับเป็นโรงพยาบาลระดับ M1 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งอยู่ในระหว่างการพัฒนาต่อไป

ตารางที่ 31 โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50

โรงพยาบาล F2ขึ้นไป	เป้าหมาย	(ผลงาน) คะแนนการประเมิน ECS คุณภาพ
สกลนคร (A)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	70.08
กุสุมาลย์ (F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	53.51
กุดบาก(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	54.61
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	60.15
พังโคน(F1)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	63.42
วาริชภูมิ(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	61.16
นิคมน้ำอูน (F3)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	46.56
วานรนิวาส(M1)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	76.01
คำตากล้า(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	54.19
บ้านม่วง(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	68.39
อากาศอำนวย(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	57.03
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน(S)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	70.58
ส่องดาว(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	64.30
เต่างอย(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	62.69
โคกศรีสุพรรณ(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	52.11
เจริญศิลป์(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	51.62
โพนนาแก้ว(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	57.03
พระอาจารย์แบน ธนากโร(F2)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50	57.24
รวม		60.86

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่ 30 กันยายน 2562

จากตารางพบว่าภาพรวมจังหวัดสกลนครมีอัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ซึ่งเกณฑ์โรงพยาบาล F2 ขึ้นไปต้องมีคะแนนประเมินมากกว่า ร้อยละ 50) โดยมีคะแนนประเมินรวมอยู่ที่ร้อยละ 60.86 ซึ่งองค์ประกอบที่ไม่ผ่านได้แก่ สถานที่ , บุคลากร , MCI and Disaster management , ระบบบริหารจัดการ และการศึกษาและวิจัยซึ่งต้องได้รับการพัฒนาต่อไป

ตารางที่ 32 อัตราโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

อำเภอ	จำนวนโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (A) (เป้าหมาย)	จำนวนโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพทั้งหมด (B) (ผลงาน)	อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (A/B)X100	หมายเหตุ
ภาพรวมจังหวัด	17	17	100	

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ 30 กันยายน 2562

จากตารางที่ 8 พบว่าภาพรวมจังหวัดสกลนครอัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีคะแนนรวมอยู่ที่ร้อยละ 60.86 โดยมีประเด็นที่ต้องพัฒนา คือ สถานที่, MCI and Disaster management , ระบบบริหารจัดการ , การศึกษาและวิจัย และบุคลากร โดยมีแผนในการพัฒนาบุคลากร การอบรม ผลงานวิชาการ การอบรมและพัฒนาการสื่อสาร

สรุปผลการดำเนินงานระบบส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วย 4 สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ (ประมวลผลรหัสวินิจฉัย I20-I25) , สาขาโรคมะเร็ง (ประมวลผลรหัสวินิจฉัย C ทั้งหมด และ D0 ทั้งหมด) , สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ประมวลผลรหัสวินิจฉัย V01-Y98) และสาขาทารกแรกเกิด (ประมวลผลรหัสวินิจฉัยที่เด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน เทียบกับวันเกิดเพิ่ม PERSON) เพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการระดับเดียวกันหรือสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่าที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพของตนเอง (ยกเว้น 1. สถานบริการที่มีบันทึกข้อตกลงในการรับส่งต่อผู้ป่วยทั้งภาครัฐและภาคเอกชนของแต่ละเขตสุขภาพ 2. ความสมัครใจของผู้มีสิทธิในการรักษา) กรณี 1) เพื่อการวินิจฉัยและการรักษา 2) เพื่อการวินิจฉัย 3) เพื่อการรักษาต่อเนื่อง และทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการปลายทางนั้นๆ (การส่งต่อรวมทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินและทุกสิทธิการรักษา)

ตารางที่ 33 แสดงร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลงร้อยละ 10

สาขา	การส่งต่อนอกเขต ปี 2561	การส่งต่อนอกเขต ปี 2562	ร้อยละการส่งต่อนอกเขตสุขภาพ
1.สาขาโรคหัวใจ	135	111	17.78 (ลดลง)
2.สาขาโรคมะเร็ง	482	630	-30.71 (เพิ่มขึ้น)
3.สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	41	46	-12.19 (เพิ่มขึ้น)
4.สาขาทารกแรกเกิด	13	10	23.08 (ลดลง)
รวม	671	797	-18.78 (เพิ่มขึ้น)

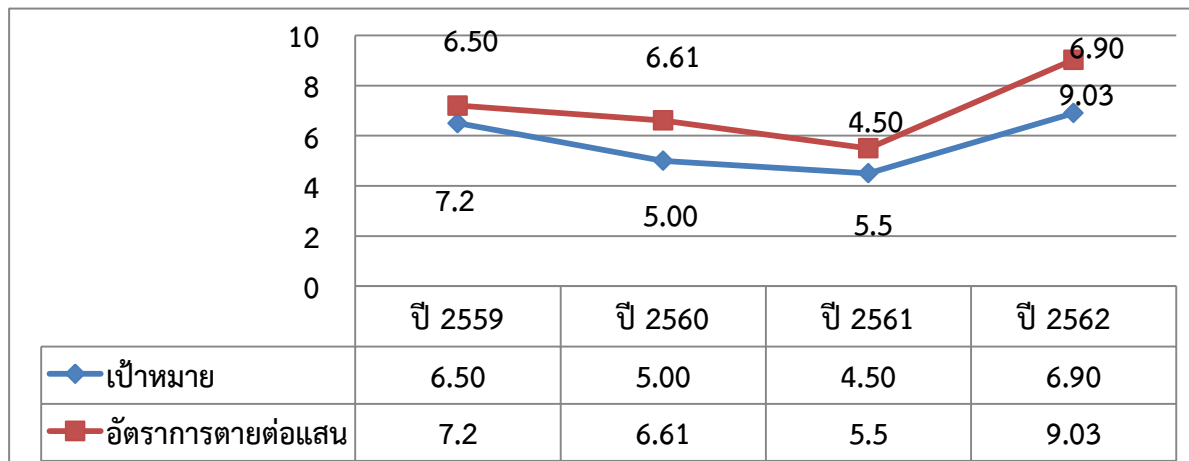
แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน 2562

จากตารางพบว่า ภาพรวมจังหวัดสกลนคร มีการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ 4 สาขา เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.78 โดยพบว่าการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น 2 สาขา คือในสาขาโรคมะเร็ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 30.71 และสาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ 12.19 เนื่องจากจังหวัดสกลนครยังขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ในสาขาโรคมะเร็ง และผู้ป่วยที่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุมีอาการที่รุนแรงต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา เช่น สาขาหลอดเลือดและหัวใจ เป็นต้น ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ จำนวนข้อมูลในระบบ HDC ยังไม่น่าเชื่อถือ เนื่องจากบางโรงพยาบาลไม่มีการบันทึกข้อมูลส่งออก บางโรงพยาบาลบันทึกข้อมูลแต่ส่งออกไม่ได้ วิธีการแก้ไขควรมีการปรับปรุงระบบ HDC ให้มีความเสถียรมากขึ้น

**ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ไม่เกิน 6.90 ต่อแสนประชากร
เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปีทั้งหมด**

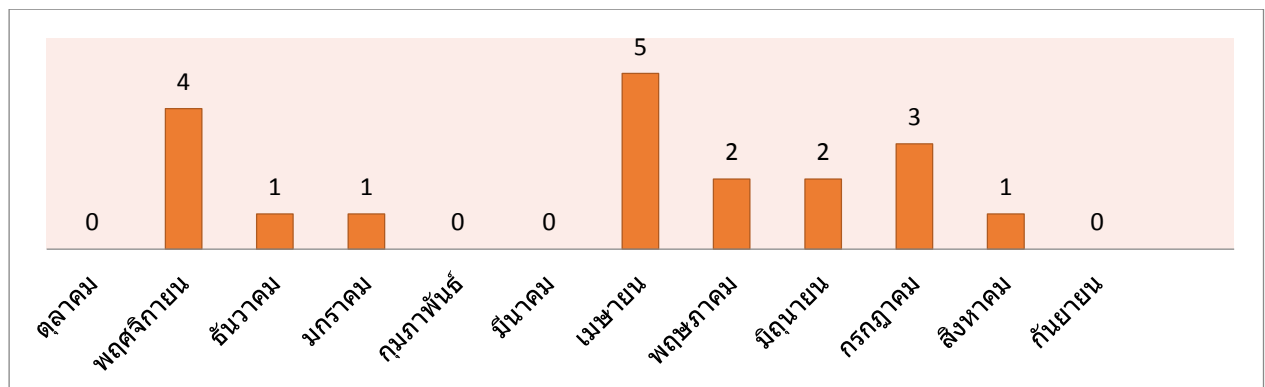
จังหวัดสกลนคร ในปี 2562 มีจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั้งหมด 210,526 คน คิดเป็นร้อยละ 18 จากประชากรทั้งหมด จากสถิติการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559, 2560 และ 2562 พบอัตราเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำต่ำกว่า 15 ปี คือ 7.20, 6.61 และ 5.50 ตามลำดับ (ดังแสดงในกราฟ) ในปีงบประมาณ 2562 พบอัตราการเสียชีวิต 9.03 หรือจำนวน 19 ราย จากการศึกษาทางระบาดวิทยาในปี 2562 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.63 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 3-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.05 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 13 ถึงน้อยกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.79 ปี และกลุ่มอายุ 0-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.53 สถานที่ที่จมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดคือ สระน้ำ ที่ขุดขึ้นมาเพื่อใช้ในการเกษตร/หนองน้ำสาธารณะ คิดเป็นร้อยละ 27.78 รองลงมาคือ คลองชลประทาน คิดเป็นร้อยละ 22.22 และรองลงมาคือ อ่างเก็บน้ำ คิดเป็นร้อยละ 16.67 ปัจจัยส่วนมากเกิดจากเด็กขาดความรู้ และทักษะในการเอาชีวิตรอดหรือช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อตกน้ำ และการขาดทีมผู้ก่อการดีในพื้นที่ทำให้การดำเนินงาน และการประชาสัมพันธ์ ยังไม่ครอบคลุม

แผนภูมิที่ 29 อัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากรจากการจมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จ.สกลนคร
ปีงบประมาณ 2559 - 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562

แผนภูมิที่ 30 จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562
แยกรายเดือน



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562

ตารางที่ 34 จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	ประชากร กลางปี 2561	เป้าไม่เกิน 6.9 ต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต ปีงบประมาณ 2562	อัตราตาย ต่อแสนประชากร
เมืองสกลนคร	34,653	2	1	2.89
กุสุมาลย์	9,629	1	0	0
กุตบาก	5,470	0	0	0.00
พรรณานิคม	13,360	1	3	22.46
พังโคน	9,140	1	1	10.94
วาริชภูมิ	9,275	1	1	10.78
นิคมน้ำอูน	2,824	0	0	0.00
วานรนิวาส	24,019	2	0	0.00
คำตากล้า	7,986	1	1	12.52
บ้านม่วง	14,103	1	1	7.09
อากาศอำนวย	13,466	1	0	0.00
สว่างแดนดิน	27,307	2	4	14.65
ส่องดาว	6,819	0	4	58.66
เต่างอย	4,427	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	5,617	0	1	17.80
เจริญศิลป์	9,078	1	2	22.03
โพนนาแก้ว	6,695	0	0	0.00
ภูพาน	6,658	0	0	0.00
รวม	210,526	15	19	9.03
เกณฑ์ไม่เกิน 6.90 ต่อแสนประชากร				

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562

จากแผนภูมิและตารางข้างต้น มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ทั้งหมด 19 ราย เป็นชาย (14) คิดเป็นร้อยละ 73.68 หญิง (5) คิดเป็นร้อยละ 26.32 เสียชีวิตมากที่สุด ในเดือนเมษายน เนื่องจากเป็นช่วงฤดูร้อนและช่วงปิดภาคเรียน ทำให้มีผู้เสียชีวิต เป็นจำนวน 5 ราย และในเดือนพฤศจิกายน เนื่องจากมีเทศกาลลอยกระทง ทำให้มีผู้เสียชีวิต เป็นจำนวน 4 ราย พบว่าจังหวัดสกลนครมีเด็กจมน้ำเสียชีวิต จำนวน 19 ราย ในพื้นที่อำเภอส่องดาว (4), สว่างแดนดิน (4), พรรณานิคม (3), เจริญศิลป์ (2), วาริชภูมิ (1), พังโคน (1), บ้านม่วง (1), คำตากล้า (1), โคกศรีสุพรรณ (1) และอำเภอเมือง (1) ควรมีมาตรการให้ผู้ปกครองกำชับและดูแลเด็กเล็กให้มากขึ้น และดำเนินการอบรมทีมครู ก ผู้ก่อการดี ในพื้นที่

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้เล็งเห็นความสำคัญของมาตรการการป้องกันเด็กจมน้ำที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี จึงได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้งทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ขึ้น โดยให้มีการดำเนินการในทุกอำเภออย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม และจากการนิเทศติดตาม ประเมินผลในปี 2561 ที่ผ่านมา จังหวัดสกลนคร ได้มีทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ผ่านการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ระดับเงิน 2 ทีม และระดับทองแดง 8 ทีม และในปี 2562 นี้ ได้สนับสนุนให้มีทีมรับการประเมินระดับทองแดง,เงิน,ทอง ทั้ง จำนวน 18 อำเภอ และสนับสนุนการประเมินทีม และในปี 2562 ได้มีผู้สมัครทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ระดับทอง 3 ทีม ระดับเงิน 4 ทีม และระดับทองแดง 30 ทีม

การดำเนินงานในไตรมาสที่ 2

- การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาครู ก ในระดับอำเภอ ภายในไตรมาสที่ 2 โดยมีครู ก ตัวแทนจากแต่ละอำเภอเข้าร่วมประชุมทั้งหมด 100 คน จาก 18 อำเภอ
- มีการจัดตั้งทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) ระดับทอง 3 ทีม ระดับเงิน 4 ทีม และระดับทองแดง 30 ทีม จาก 18 อำเภอ
- มีการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพจิตอาสาพระราชทานด้านภัยพิบัติเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 มีตัวแทนจากแต่ละอำเภอเข้าร่วมประชุมทั้งหมด 200 คน จาก 18 อำเภอ

แนวทางการดำเนินปีงบประมาณ 2563

กิจกรรมที่ 1. อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทีมครู ก ทีมผู้ก่อการดี (Merit Maker Team) เพื่อป้องกันเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 100 คน (ห้วงเดือนกุมภาพันธ์)

กิจกรรมที่ 2 ประชุมรับการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ทั้งระดับอำเภอและตำบล ทีมผู้ก่อการดี ระดับทองแดง เงิน และทอง จำนวน 18 อำเภอ จำนวน 2 ครั้ง

2. การดำเนินงานเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี จังหวัดสกลนคร

ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานแต่ละไตรมาส			
		3 เดือน (ต.ค.-ธ.ค.)	6 เดือน (ม.ค.-มิ.ค.)	9 เดือน (เม.ย.-มิ.ย.)	12 เดือน (ก.ค.-ก.ย.)
<p><u>เป้าหมายปี 2562</u></p> <p>- อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 6.90 ต่อแสนประชากร</p> <p>- เป้าหมาย 18 อำเภอ</p> <p>- กลุ่มเป้าหมายประชากรของเด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี ในจังหวัดสกลนคร จำนวน 210,526 คน</p>	<p>1. สร้างทีมผู้ก่อการดี ระดับต่างๆ คือ ทองแดง, เงิน, ทอง อย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม ที่ดำเนินงานตาม 10 องค์ประกอบ</p> <p>2. ให้มีการสอบสวนการจมน้ำประชากร ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในรายที่เสียชีวิตทุกราย</p> <p>3. ให้มีมาตรการความปลอดภัยในเด็กเล็กอายุ 0-2 ปี จากการจมน้ำ โดยใช้คอกกั้นเด็ก (Playpen) เช่น ราวไม้ คอกกั้นท่อ PVC เป็นต้น</p> <p>4. ให้ส่งทีมผู้ก่อการดีเข้ารับบริการประเมินที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร อย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2562</p>	<p>- นำทีมผู้ก่อการดีจังหวัดสกลนคร ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบในจังหวัดสกลนคร</p>	<p>- อบรมครู ก เพื่อพัฒนาทีมผู้ก่อการดีทุกระดับ จำนวน 18 อำเภอ จำนวน 100 คน</p>	<p>- นิเทศติดตามประเมิน ทีมผู้ก่อการดีระดับทองแดง 30 ทีม ,เงิน 4 ทีม ,ทอง 3 ทีม</p>	<p>- ประกาศผลทีมที่ผ่านการประเมิน</p> <p>- ทบทวนการดำเนินงานภายในปี</p> <p>- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ปี 2563-2565</p>

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2562

**ผลการดำเนินงานโครงการควบคุมโรคหอนอนพยาธิในโครงการพระราชดำริ
สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดสกลนคร ปี 2562**

การดำเนินงานโครงการควบคุมโรคหอนอนพยาธิในโครงการพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดสกลนคร ดำเนินงานในโรงเรียนพื้นที่ทรงงาน อำเภอ กุสุมาลย์ โคกศรีสุพรรณ และภูพาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตราความชุกของโรคหอนอนพยาธิเหลือร้อยละ 5 และบรรลุเป้าหมายสู่โรงเรียนปลอดโรคหอนอนพยาธิ ภายในปี 2568 รายละเอียดและผลการดำเนินงาน ดังนิตารายที่ 35 ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการฯ จังหวัดสกลนคร ปี 2562

ลำดับ	อำเภอ	ประเภทโรงเรียน	สังกัด	จำนวน (แห่ง)
1	กุสุมาลย์	- ประถมศึกษา	- เขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 1	26
		- มัธยมศึกษา	- เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 23	2
		- ศูนย์เด็กเล็ก	- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	21
	รวม			49
2	โคกศรีสุพรรณ	ประถมศึกษา	ตชด.	1
3	ภูพาน	มัธยมศึกษา	เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 23	1
	รวมจังหวัดสกลนคร			51

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 36 ร้อยละของการเก็บอุจจาระตรวจโรคหอนอนพยาธิในนักเรียน จังหวัดสกลนคร ปี 2562

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนนักเรียนทั้งหมด (คน)	จำนวนนักเรียนที่สามารถ เก็บอุจจาระตรวจพยาธิ(คน)	ร้อยละ
1	กุสุมาลย์	6,922	6,006	86.77
2	โคกศรีสุพรรณ	257	217	84.43
3	ภูพาน	513	510	99.42
	รวม	7,692	6,733	87.53

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากตาราง พบว่า อำเภอที่มีร้อยละของการเก็บอุจจาระตรวจโรคหอนอนพยาธิในนักเรียน มากที่สุดได้แก่ อำเภอภูพาน รองลงมา ได้แก่ อำเภอกุสุมาลย์ และโคกศรีสุพรรณ ตามลำดับ

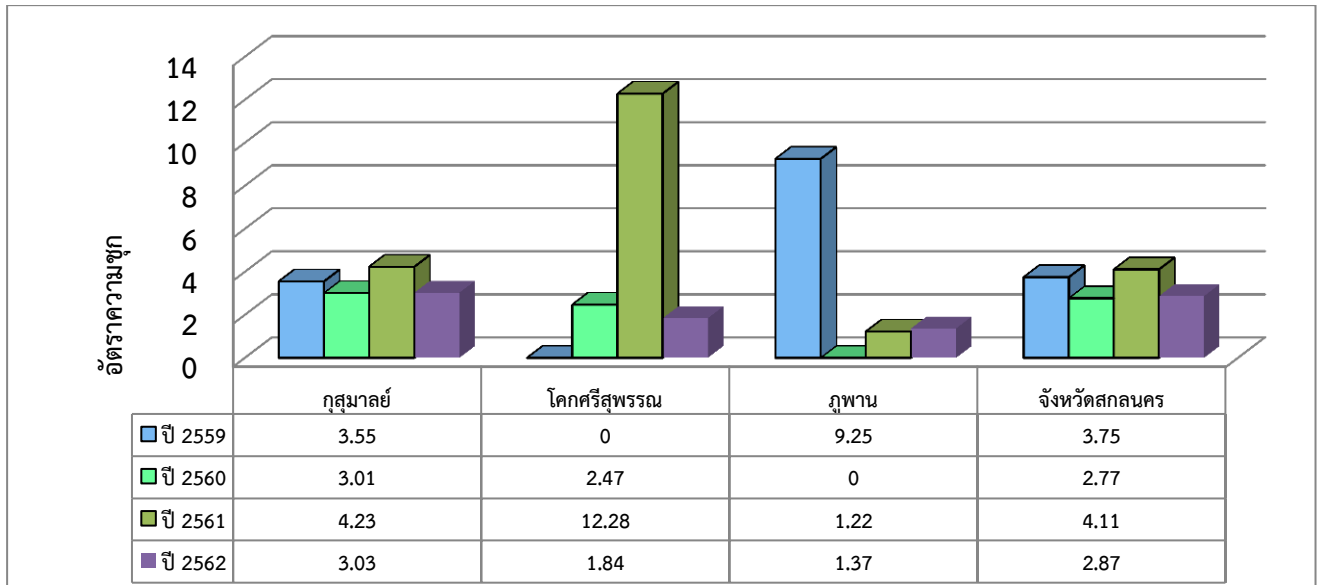
ตารางที่ 37 อัตราความชุกของโรคหอนอนพยาธิในนักเรียน แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2555 - 2562

ลำดับ	อำเภอ	อัตราความชุก							
		ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
1	กุสุมาลย์	4.72	4.50	4.39	3.43	3.55	3.01	4.23	3.03
2	โคกศรีสุพรรณ	9.43	2.60	0.00	0.00	0.00	2.47	12.28	1.84
3	ภูพาน	9.86	-	-	7.14	9.25	0.00	1.22	1.37
	รวม					3.75	2.77	4.11	2.87

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากตาราง พบว่า อัตราความชุกของโรคหอนอนพยาธิ แยกรายอำเภอ ปี 2562 พบว่า อำเภอที่มีอัตราความชุกมากที่สุด ได้แก่ อำเภอกุสุมาลย์ รองลงมา ได้แก่ อำเภอ โคกศรีสุพรรณ และอำเภอภูพาน ตามลำดับ

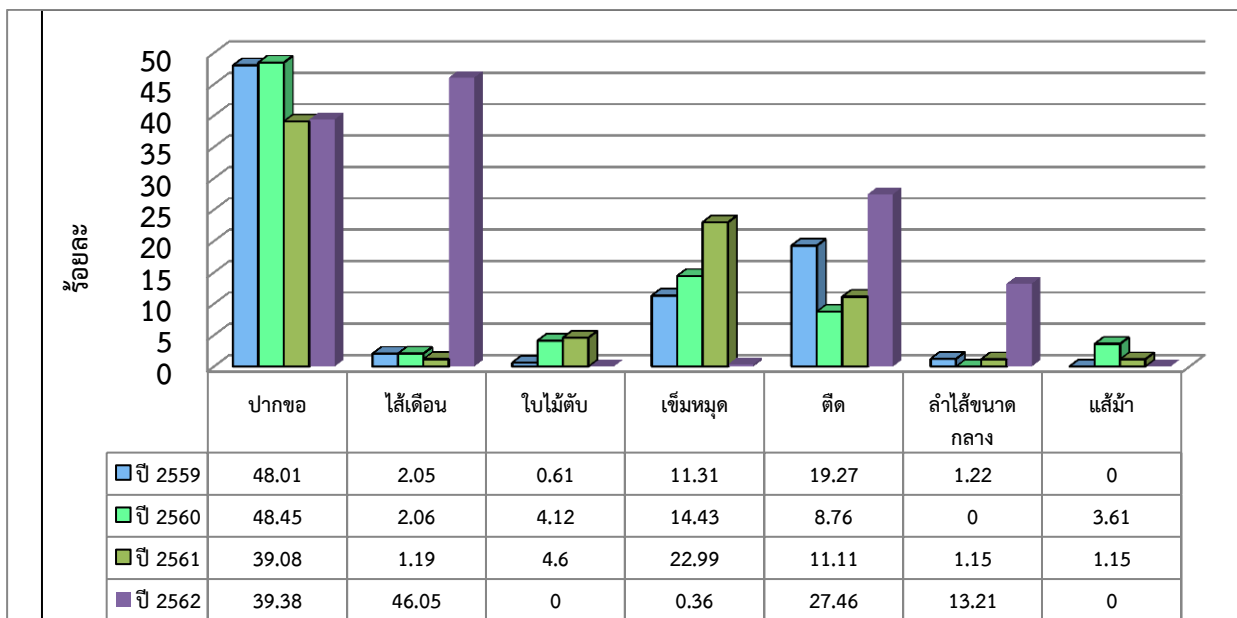
แผนภูมิที่ 31 อัตราความชุกของโรคหนองพยาธิในนักเรียน แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2559 – 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิ อัตราความชุกของโรคหนองพยาธิในนักเรียน พบว่า จังหวัดสกลนคร ในปี 2559 มีอัตราความชุก ร้อยละ 3.75 ในปี 2560 มีอัตราความชุก ร้อยละ 2.77 ปี 2561 มีอัตราความชุก ร้อยละ 4.11 และปี 2562 มีอัตราความชุก ร้อยละ 2.87

แผนภูมิที่ 32 ร้อยละของการตรวจพบหนองพยาธิในนักเรียน แยกรายพยาธิ จังหวัดสกลนคร ปี 2559 – 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิ พบว่า จังหวัดสกลนคร ปี 2562 ร้อยละของการตรวจพบหนองพยาธิ มากที่สุด ได้แก่ พยาธิไล่เดือน (ร้อยละ 46.05) รองลงมา ได้แก่ พยาธิปากขอ (ร้อยละ 39.38) พยาธิตัวตืด (ร้อยละ 27.46) พยาธิลำไส้ขนาดกลาง (ร้อยละ 13.21) พยาธิเข็มหมุด (ร้อยละ 0.36) ตามลำดับ

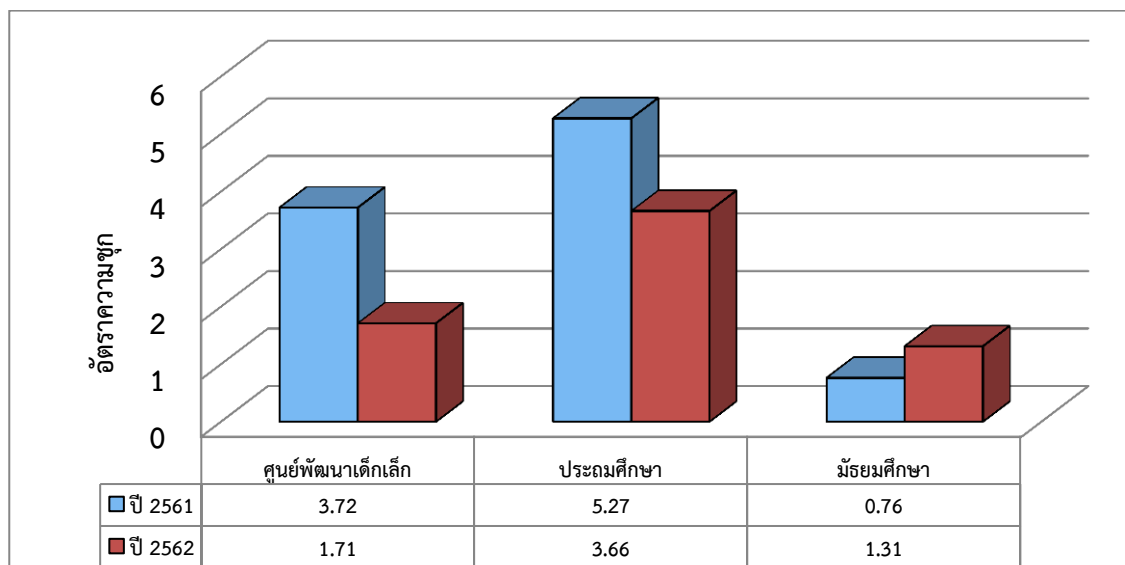
ตารางที่ 38 ร้อยละของพยาธิที่ตรวจพบในนักเรียน แยกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี 2559 – 2562

ลำดับ	อำเภอ	ปีงบประมาณ	ร้อยละของพยาธิที่ตรวจพบ						
			ปากขอ	ไส้เดือน	แส้มี	ใบไม้ตับ	เข็มหมุด	ตืด	ลำไส้ขนาดกลาง
1	กุสุมาลย์	2559	47.59	2.14	0.00	0.34	11.72	18.62	1.38
		2560	48.42	2.11	3.68	4.21	13.68	8.95	0.00
		2561	40.16	1.24	1.20	2.01	24.10	11.65	0.00
		2562	39.56	19.23	0.00	0.00	13.19	29.12	0.00
2	โคกศรีสุพรรณ	2559	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		2560	50.0	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00
		2561	28.57	0.00	0.00	71.43	0.00	0.00	0.00
		2562	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	ภูพาน	2559	51.35	1.35	0.00	2.70	8.11	24.32	0.00
		2560	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		2561	0.00	0.00	0.00	0.49	0.00	0.00	0.73
		2562	1.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
	รวม	2559	48.01	2.05	0.00	0.61	11.31	19.27	1.22
	2560	48.45	2.06	3.61	4.12	14.43	8.76	0.00	
	2561	39.08	1.19	1.15	4.60	22.99	11.11	1.15	
	2562	39.38	18.13	0.00	0.00	12.44	27.46	3.63	

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากตาราง พบว่า จังหวัดสกลนคร ปี 2562 ร้อยละของการตรวจพบหนอนพยาธิ มากที่สุด ได้แก่ พยาธิปากขอ (ร้อยละ39.38) รองลงมา ได้แก่ พยาธิตัวตืด (ร้อยละ27.46) พยาธิเข็มหมุด (ร้อยละ12.44) พยาธิไส้เดือน (ร้อยละ18.13) และพยาธิลำไส้ขนาดกลาง (ร้อยละ3.63) ตามลำดับ

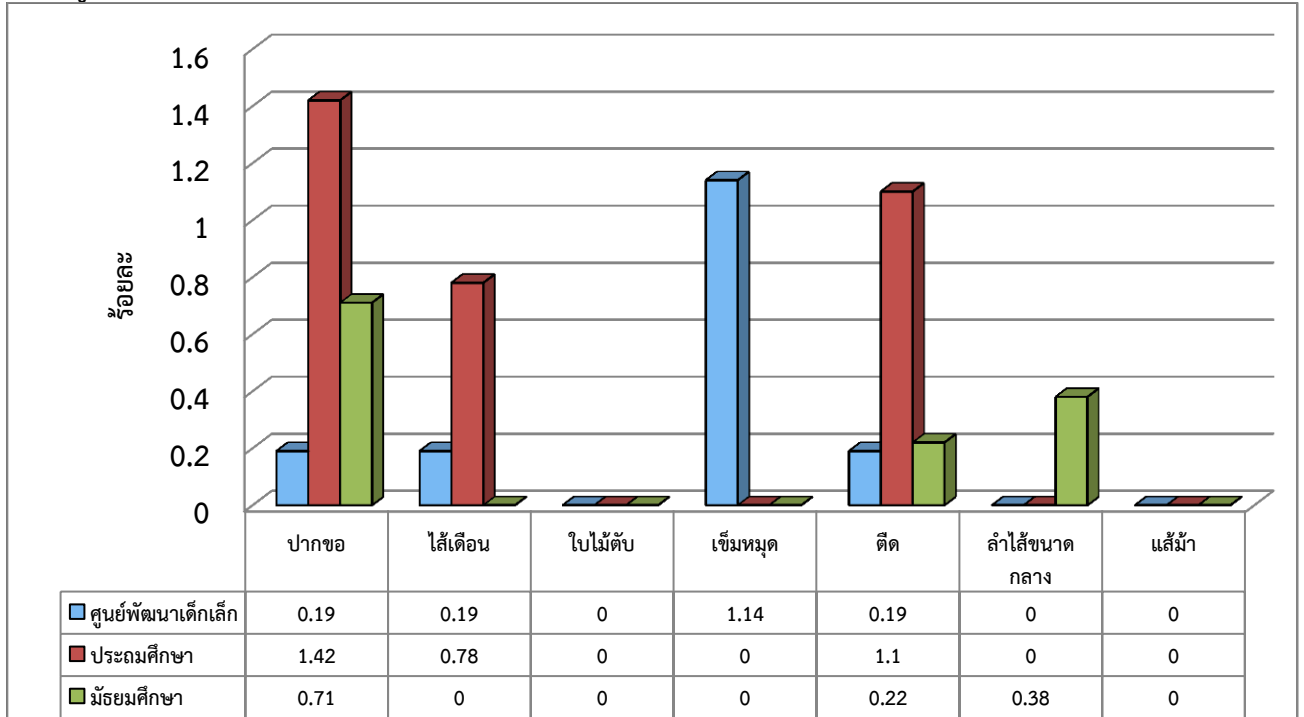
แผนภูมิที่ 33 อัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิแยกสถานศึกษา จังหวัดสกลนคร ปี 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิพบว่าอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิ แยกสถานศึกษา ปี 2562 โรงเรียนประถมศึกษา มีอัตราความชุกมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนมัธยมศึกษา ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 34 ร้อยละของโรคหนองพยาธิที่ตรวจพบ แยกสถานศึกษา จังหวัดสกลนคร ปี 2562



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

จากแผนภูมิร้อยละของโรคหนองพยาธิที่ตรวจพบ เมื่อแยกสถานศึกษา พบว่าในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบพยาธิเข็มหมุด มากที่สุด ในโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา พบพยาธิปากขอ มากที่สุด

6.ผลการดำเนินงาน

6.1 อำเภอกุสุมาลย์

- การจัดประชุมการดำเนินงานให้สุขศึกษาโรคหนองพยาธิ E – book ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. และภาคีเครือข่าย
- การจัดนิทรรศการการดำเนินงานให้สุขศึกษาโรคหนองพยาธิ E – book

6.2 อำเภอกอกศรีสุพรรณ

- การจัดประชุมให้ความรู้แก่ครู นักเรียนและผู้ปกครอง
- การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน
- การให้สุขศึกษาในโรงเรียน

6.3 อำเภอกุพาน

- การจัดประชุมให้ความรู้แก่ครู นักเรียนและผู้ปกครอง
- การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน
- การให้สุขศึกษาในโรงเรียน

7.ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงานโครงการฯ พบปัญหาของการเก็บตลับอุจจาระกลับมาตรวจเก็บได้น้อย เนื่องจากนักเรียนเด็กเล็กและประถมศึกษา ไม่ถ่ายอุจจาระ ผู้ปกครองไม่ให้ความสนใจ ส่วนนักเรียนในระดับมัธยม มีความเขินอายในการส่งตลับอุจจาระ และไม่ให้ความสนใจ

สรุปผลการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอดโรค

ตารางที่ 39 ผลการประเมินศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอดโรค จังหวัดสกลนคร ปี 2562

อำเภอ	ศูนย์เด็กเล็ก					โรงเรียนอนุบาล				
	ทั้งหมด	เข้าร่วม โครงการ	ร้อยละ	ผ่านการ ประเมิน	ร้อยละ	รร.อนุบาล	เข้าร่วม	ร้อย ละ	ผ่านการ ประเมิน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	54	51	94.44	43	79.63	58	32	55.172	14	43.75
กุสุมาลย์	33	16	48.48	3	9.0909	27	4	14.815	0	0
กุตบาก	14	7	50.00	6	42.857	17	11	64.706	10	90.91
พรรณานิคม	37	1	2.70	0	0	47	0	0	0	0
พังโคน	15	14	93.33	11	73.333	29	22	75.862	14	63.64
วาริชภูมิ	26	16	61.54	16	61.538	22	22	100	3	13.64
นิคมน้ำอูน	7	8	114.29	4	57.143	1	1	100	1	100
วานรนิวาส	56	50	89.29	50	89.286	80	28	35	4	14.29
คำตากล้า	18	16	88.89	11	61.111	21	21	100	0	0
บ้านม่วง	35	21	60.00	16	45.714	47	8	17.021	0	0
อากาศอำนวย	38	0	0	0	0	42	0	0	0	0
สว่างแดนดิน	71	8	11.27	7	9.86	69	1	1.45	0	0
ส่องดาว	13	12	92.31	3	23.077	25	20	80	0	0
เต่างอย	11	0	0	0	0	10	0	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	18	14	77.78	13	72.222	19	2	10.526	0	0
เจริญศิลป์	16	11	68.75	10	62.50	16	14	87.5	0	0
โพนนาแก้ว	21	16	76.19	9	42.857	20	10	50	0	0
ภูพาน	19	19	100	19	100	16	16	100	16	100
รวม	502	280	55.78	221	44.024	566	212	37.46	62	29.25

แหล่งข้อมูล : โปรแกรมศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอดโรค ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์
 "โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศล
 แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จขึ้นครองราชย์ครบ 70 ปี ในปีพุทธศักราช 2559
 พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯพระบรมราชินีนาถ จะทรงเจริญพระชนมพรรษา 85 พรรษา "
 ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์ : การตายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2559 อัตรา 15.57 ต่อแสนประชากร ,ปีงบประมาณ 2560 อัตรา 15.36 ต่อแสนประชากร ,ปีงบประมาณ 2561 อัตรา 19.84 ต่อแสนประชากร ,และปีงบประมาณ 2562 อัตรา 16.33 ต่อแสนประชากร ในแต่ละปีพบว่ามียอดการตายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ มีอัตราเพิ่มมากขึ้นทุกปี

ตารางที่ 40 ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์

อำเภอ	ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงเป็นเป้าหมาย แล้วได้รับการการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์	ผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง		ตรวจยืนยันด้วย CT/MRI	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,018	919	90.28	20	2.18
กุสุมาลย์	490	0	0.00	0	0.00
กุตุบาก	526	129	24.52	0	0.00
พรรณานิคม	1,941	755	38.90	1	0.13
พังโคน *	1,118	204	18.25	0	0.00
วาริชภูมิ	563	186	33.04	0	0.00
นิคมน้ำอูน	314	1	0.32	0	0.00
วานรนิวาส *	1,459	856	58.67	8	0.93
คำตากล้า	553	125	22.60	0	0.00
บ้านม่วง	1,020	368	36.08	0	0.00
อากาศอำนวย *	993	464	46.73	0	0.00
สว่างแดนดิน *	791	323	40.83	2	0.62
ส่องดาว	610	118	19.34	0	0.00
เต่างอย	446	246	55.16	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ *	1,273	463	36.37	0	0.00
เจริญศิลป์	528	61	11.55	0	0.00
โพนนาแก้ว	427	63	14.75	0	0.00
ภูพาน	596	64	10.74	0	0.00
รวม	14,666	5,345	36.44	31	0.58

แหล่งข้อมูล : จากอำเภอรายงาน ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

เป้าหมาย : จังหวัดสกลนคร จำนวน 12,740 ราย

หมายเหตุ * หมายถึง โรงพยาบาลที่ได้รับเครื่องอัลตราซาวด์จากโครงการ CASCAP

จากตารางพบว่า : ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง จำนวน 12,740 ราย ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์ จำนวน 14,666 ราย อำเภอที่ตรวจ อัลตราซาวด์สูงสุด คือ อำเภอพรรณานิคม จำนวน 1,941 ราย , อำเภอวานรนิวาส จำนวน 1,459 ราย, และอำเภอโคกศรีสุพรรณ จำนวน 1,273 ราย พบผิดปกติ ร้อยละ 36.44 ได้รับการตรวจยืนยันด้วย CT/MRI ร้อยละ 0.58 และมีฝ้าตัดมะเร็งตับ/ท่อน้ำดี ณ โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 60 ราย

ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจอุจจาระโดยวิธี modified kato's katz
 "โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศล ครองราชย์ครบ 70 ปี
 แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จขึ้น ในปีพุทธศักราช 2559 พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ
 จักรงเจริญพระชนมพรรษา 85 พรรษา " ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์ : การตายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2559 อัตรา 15.57 ต่อแสนประชากร ,ปีงบประมาณ 2560 อัตรา 15.36
 ต่อแสนประชากร, ปีงบประมาณ 2561 อัตรา 19.84 ต่อแสนประชากร ,และปีงบประมาณ 2562 อัตรา 16.33 ต่อแสนประชากร
 ในแต่ละปีพบว่ามียอัตรารายการตายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ มีอัตราเพิ่มมากขึ้นทุกปี

ตารางที่ 69 การตรวจอุจจาระด้วยวิธี modified kato's katz ในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป

อำเภอ	ตำบลต้นแบบโครงการ กำจัดปัญหาโรคพยาธิ ใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวาย เป็นพระราช กุศลฯ ปี 2562	การตรวจอุจจาระด้วยวิธี modified kato's katz ในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป				
		(1) ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปที่เป็นกลุ่ม เป้าหมายในตำบล ต้นแบบ	(2) ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เป็น กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี วิธี modified kato's katz		(3) ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่ เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจ อุจจาระแล้ว พบพยาธิใบไม้ตับ (OV)	
		จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	ม่วงลาย	905	906	100	48	5.30
	ห้วยยาง	905	955	100	32	3.35
	หนองลาด	905	905	100	54	5.97
	พังขว้าง	905	905	100	17	1.88
	ฮางโฮง	905	916	100	45	4.91
กุสุมาลย์	นาโพธิ์	905	913	100	68	7.45
กุศบาก	กุศบาก	905	905	100	91	10.06
พรรณานิคม	นาใน	905	905	100	82	9.06
	นาหัวบ่อ	905	905	100	36	3.98
พังโคน	แร่	905	905	100	39	4.31
	พังโคน	905	905	100	21	2.32
วาริชภูมิ	วาริชภูมิ	905	905	100	4	0.44
นิคมน้ำอูน	นิคมน้ำอูน	905	907	100	40	4.41
วานรนิวาส	นาซอ	905	905	100	4	0.44
คำตากล้า	นาแต้	905	923	100	35	3.79
บ้านม่วง	ดงหม้อทอง	905	905	100	148	16.35
อากาศอำนวย	บะหว้า	905	905	100	133	14.70
	สามัคคีพัฒนา	905	905	100	30	3.31
	วาใหญ่	905	905	100	50	5.52
สว่างแดนดิน	แวง	905	905	100	16	1.77
ส่องดาว	ส่องดาว	905	905	100	2	0.22
เต่างอย	บึงหวาย	905	905	100	92	10.17
โคกศรีสุพรรณ	ดำนม่วงคำ	905	912	100	72	7.89
เจริญศิลป์	เจริญศิลป์	905	908	100	8	0.88
โพนนาแก้ว	นาตงวัฒนา	905	905	100	9	0.99
ภูพาน	หุบเลา	905	910	100	57	6.26
รวมจังหวัดสกลนคร	26 ตำบล	23,530	23,635	100	1,233	5.22
รวมเขตสุขภาพที่ 8	162 ตำบล	147,515	118,179	80.11	3,858	3.26
รวมประเทศ	613 ตำบล	568,340	281,374	49.51	13,501	4.80

แหล่งข้อมูล : จากอำเภอ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

เกณฑ์ : 1. ลดการติดเชื้อ OV ในคน ไม่เกิน 1 % (ในปี 2568), 2. ลดการติดเชื้อ OV ในปลา ไม่เกิน 1 % (ในปี 2568),
 3. ลดอัตราการตาย 2 ใน 3 (ในปี 2578)

จากตารางพบว่า : ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในตำบลต้นแบบ จำนวน 23,530 ราย ได้รับการตรวจอุจจาระ จำนวน 23,635 ราย
 ร้อยละ 100 พบพยาธิใบไม้ตับ (OV) จำนวน 1,233 ราย ร้อยละ 5.22 พบติดเชื้อสูงสุดที่อำเภอบ้านม่วง ร้อยละ 16.35, อำเภออากาศอำนวย ร้อยละ
 14.70, และอำเภอเต่างอย ร้อยละ 10.17

ข้อมูลการตายด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ปีงบประมาณ 2559 - 2562 จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์ : การตายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2559 อัตรา 15.57 ต่อแสนประชากร , ปีงบประมาณ 2560 อัตรา 15.36 ต่อแสนประชากร, ปีงบประมาณ 2561 อัตรา 19.84 ต่อแสนประชากร ,และปีงบประมาณ 2562 อัตรา 16.33 ต่อแสนประชากร ในแต่ละปีพบว่ามียอัตรากการตายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ มีอัตราเพิ่มมากขึ้นทุกปี

ตารางที่ 42 จำนวนการตายด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ปีงบประมาณ 2559 - 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ปีงบประมาณ 2559		ปีงบประมาณ 2560		ปีงบประมาณ 2561		ปีงบประมาณ 2562	
	จำนวน (ราย)	อัตราต่อแสนประชากร	จำนวน (ราย)	อัตราต่อแสนประชากร	จำนวน (ราย)	อัตราต่อแสนประชากร	จำนวน (ราย)	อัตราต่อแสนประชากร
เมืองสกลนคร	34	17.46	54	27.66	44	22.46	37	18.82
กุสุมาลย์	7	14.85	7	14.79	11	23.12	10	20.96
กุศบก	5	15.22	6	18.25	7	21.17	4	12.09
พรรณานิคม	15	18.69	22	27.34	18	22.36	26	32.25
พังโคน	7	13.24	4	7.56	9	16.98	13	24.55
วาริชภูมิ	7	13.31	4	7.59	4	7.59	3	5.68
นิคมน้ำอุน	3	20.30	2	13.49	2	13.40	2	13.52
วานรนิวาส	23	18.40	13	10.38	33	26.25	25	19.85
คำตากล้า	2	5.04	3	7.52	3	7.50	2	5.00
บ้านม่วง	4	5.67	4	5.67	11	15.51	4	5.63
อากาศอำนวย	15	21.17	11	15.45	4	5.60	9	12.55
สว่างแดนดิน	28	18.57	23	15.21	46	30.37	20	13.20
ส่องดาว	2	5.81	4	11.58	3	8.63	0	0.00
เต่างอย	3	12.45	3	12.42	6	24.72	9	37.13
โคกศรีสุพรรณ	3	8.76	5	14.55	7	20.35	8	23.22
เจริญศิลป์	9	20.12	4	8.89	8	17.74	6	13.28
โพนนาแก้ว	7	19.15	5	13.66	6	16.31	7	19.00
ภูพาน	4	10.89	2	5.44	6	16.27	3	8.11
รวม	178	15.57	176	15.36	228	19.84	188	16.33

แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร์ โดยงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ICD 10 : C22.1 มะเร็งท่อน้ำดีในตับ, C24.0 เนื้องอกร้ายของท่อน้ำดีในตับนอกตับ, C24.8 เนื้องอกร้ายของบริเวณ

เหลื่อมกันของทางเดินน้ำดี, C24.9 เนื้องอกร้ายของทางเดินน้ำดี ไม่ระบุตำแหน่ง

เกณฑ์ : อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ \leq 25.6 ต่อแสนประชากร

จากตารางพบว่า : การตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี/ตับ จังหวัดสกลนคร ปี 2559 อัตรา 15.57 ต่อแสนประชากร ,ปี 2560 อัตรา 15.36 ต่อแสนประชากร, ปี 2561 อัตรา 19.84 ต่อแสนประชากร ,และในปี 2562 อัตรา 16.33 ต่อแสนประชากร อำเภอที่มีการตายจากโรคมะเร็งตับ สูงสุดที่ อำเภอเต่างอย อัตรา 37.13 ต่อแสนประชากร, อำเภอพรรณานิคม อัตรา 32.25 ต่อแสนประชากร, อำเภอพังโคน อัตรา 24.55 ต่อแสนประชากร

ตารางที่ 43 ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน		ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	75,868	66,905	88.19	77,117	64,680	83.87	78,419	64,593	82.37
กุสุมาลย์	14,721	13,896	94.40	15,080	14,394	95.45	15,225	13,929	91.49
กุดบาก	12,998	12,361	95.10	13,216	12,752	96.49	13,272	11,473	86.45
พรรณานิคม	24,558	22,993	93.63	27,958	24,784	88.65	27,267	25,555	93.72
พังโคน	18,714	17,958	95.96	20,969	18,725	89.30	20,626	19,617	95.11
วาริชภูมิ	21,199	20,450	96.47	21,098	20,352	96.46	20,648	19,147	92.73
นิคมน้ำอูน	4,855	4,422	91.08	4,968	4,642	93.44	4,907	4,495	91.60
วานรนิวาส	44,217	42,857	96.92	46,290	42,228	91.22	47,466	44,706	94.19
คำตากล้า	16,208	14,649	90.38	16,243	15,803	97.29	16,461	15,156	92.07
บ้านม่วง	21,325	19,875	93.20	20,580	19,545	94.97	20,392	18,341	89.94
อากาศอำนวย	25,788	24,329	94.34	25,952	24,800	95.56	26,189	25,394	96.96
สว่างแดนดิน	59,498	55,768	93.73	57,924	53,834	92.94	57,724	55,468	96.09
ส่องดาว	11,574	10,953	94.63	11,733	10,762	91.72	11,955	11,079	92.67
เต่างอย	7,900	7,574	95.87	8,607	8,013	93.10	8,759	7,788	88.91
โคกศรีสุพรรณ	12,359	11,782	95.33	12,986	12,341	95.03	13,143	11,857	90.22
เจริญศิลป์	14,706	13,444	91.42	15,245	14,841	97.35	15,624	14,663	93.85
โพนนาแก้ว	12,814	11,795	92.05	12,962	12,201	94.13	13,116	11,843	90.29
ภูพาน	14,213	13,566	95.45	14,559	14,277	98.06	14,661	12,153	82.89
รวมจังหวัด	413,515	385,577	93.24	423,487	388,974	91.85	425,854	387,257	90.94
รวมเขต 8	2,061,633	1,893,818	91.86	2,093,185	1,968,983	94.07	2,081,048	1,945,298	93.48
รวมประเทศ	22,337,451	18,722,509	83.82	22,586,568	19,496,413	86.32	22,413,782	19,613,811	87.51

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC เกณฑ์ : ปี 2562 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด จำนวน 413,515 ราย ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จำนวน 385,577 ราย ร้อยละ 93.24 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์แล้ว

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด จำนวน 423,487 ราย ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จำนวน 388,974 ราย ร้อยละ 91.85 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร พรรณานิคม และพังโคน ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์แล้ว

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด จำนวน 425,854 ราย ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จำนวน 387,257 ราย ร้อยละ 90.94 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร กุดบาก บ้านม่วง เต่างอย และภูพาน ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์แล้ว

ตารางที่ 44 ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง		ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง		ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	72,000	63,333	87.96	73,400	61,534	83.83	74,220	60,910	82.07
กุสุมาลย์	14,753	14,000	94.90	15,196	14,160	93.18	15,308	13,710	89.56
กุศบาก	12,551	11,988	95.51	12,803	12,106	94.56	12,756	11,016	86.36
พรรณานิคม	22,424	21,188	94.49	25,617	22,587	88.17	24,706	23,059	93.33
พังโคน	17,190	16,592	96.52	19,469	17,268	88.69	19,083	17,895	93.77
วาริชภูมิ	19,542	18,898	96.70	19,538	18,753	95.98	18,971	17,379	91.61
นิคมน้ำอุน	4,392	4,109	93.56	4,507	4,220	93.63	4,446	4,042	90.91
วานรนิวาส	41,851	40,493	96.76	44,525	40,352	90.63	45,583	42,593	93.44
คำตากล้า	15,033	13,813	91.88	15,152	14,637	96.60	15,369	14,064	91.51
บ้านม่วง	19,841	18,552	93.50	19,228	18,186	94.58	19,031	16,819	88.38
อากาศอำนวย	23,697	22,671	95.67	24,496	23,362	95.37	24,576	23,653	96.24
สว่างแดนดิน	56,543	53,583	94.77	55,335	50,829	91.86	54,838	52,584	95.89
ส่องดาว	11,180	10,529	94.18	11,440	10,448	91.33	11,619	10,659	91.74
เต่างอย	7,282	6,957	95.54	8,069	7,562	93.72	8,112	7,218	88.98
โคกศรีสุพรรณ	11,704	11,235	95.99	12,442	11,821	95.01	12,514	11,302	90.31
เจริญศิลป์	14,350	13,790	96.10	14,983	14,555	97.14	15,203	14,234	93.63
โพนนาแก้ว	12,050	11,160	92.61	12,232	11,466	93.74	12,276	10,956	89.25
ภูพาน	13,447	12,876	95.75	13,870	13,599	98.05	13,911	11,506	82.71
รวมจังหวัด	389,830	365,767	93.83	402,302	367,445	91.34	402,522	363,599	90.33
รวมเขต 8	1,938,465	1,799,180	92.81	1,974,336	1,852,730	93.84	1,951,086	1,818,897	93.22
รวมประเทศ	19,559,614	16,822,832	86.01	19,978,140	17,347,089	86.83	19,641,808	17,244,925	87.80

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC เกณฑ์ : ปี 2562 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด จำนวน 389,830 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 365,767 ราย ร้อยละ 93.83 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์แล้ว

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด จำนวน 402,302 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 367,445 ราย ร้อยละ 91.34 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร พรรณานิคม และพังโคน ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์แล้ว

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด จำนวน 402,522 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 363,599 ราย ร้อยละ 90.33 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 7 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร กุสุมาลย์ กุศบาก บ้านม่วง เต่างอย โพนนาแก้ว และภูพาน ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์แล้ว

ตารางที่ 45 ความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขต รับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิต ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมา อยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg , DBP 80-89 mmHg	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่า ระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมา มาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ	ร้อยละ	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขต รับผิตชอบที่มีค่าระดับความดัน โลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณ ที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่า ระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่าน มาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ	ร้อยละ	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขต รับผิตชอบที่มีค่าระดับความดัน โลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณ ที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความ ดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และขึ้นทะเบียนใน ปีงบประมาณ	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	5,272	252	4.78	4,254	106	2.49	4,325	151	3.49
กุสุมาลย์	1,791	43	2.40	1,320	19	1.44	1,547	40	2.59
กุศบาก	2,465	65	2.64	2,136	50	2.34	1,299	26	2.00
พรรณานิคม	5,187	158	3.05	3,757	129	3.43	3,652	124	3.40
พังโคน	1,346	39	2.90	1,133	34	3.00	1,110	32	2.88
วาริชภูมิ	1,256	21	1.67	1,213	33	2.72	945	28	2.96
นิคมน้ำออน	971	22	2.27	703	13	1.85	682	22	3.23
วานรนิวาส	2,336	52	2.23	2,987	89	2.98	2,233	83	3.72
คำตากล้า	2,210	72	3.26	2,381	39	1.64	1,886	39	2.07
บ้านม่วง	2,198	48	2.18	1,861	36	1.93	1,504	37	2.46
อากาศอำนวย	3,099	93	3.00	2,475	72	2.91	2,563	78	3.04
สว่างแดนดิน	3,313	68	2.05	2,307	68	2.95	2,138	80	3.74
ส่องดาว	820	21	2.56	1,323	39	2.95	1,668	53	3.18
เต่างอย	1,867	71	3.80	1,827	38	2.08	1,337	40	2.99
โคกศรีสุพรรณ	2,159	42	1.95	1,805	47	2.60	2,537	74	2.92
เจริญศิลป์	1,659	35	2.11	1,414	48	3.39	1,342	47	3.50
โพนนาแก้ว	1,563	66	4.22	811	32	3.95	1,299	43	3.31
ภูพาน	1,101	34	3.09	898	22	2.45	1,132	27	2.39
รวมจังหวัด	40,613	1,202	2.96	34,605	914	2.64	33,199	1,024	3.08
รวมเขต 8	206,282	5,692	2.76	183,718	5,094	2.77	166,413	4,982	2.99
รวมประเทศ	2,285,819	82,946	3.63	1,940,568	77,004	3.97	1,833,871	68,629	3.74

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC เกณฑ์ : ปี 2562 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 5

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg จำนวน 40,613 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ จำนวน 1,202 ราย ร้อยละ 2.96 ซึ่งผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg จำนวน 34,605 รายในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิต ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ปีงบประมาณ จำนวน 914 ราย ร้อยละ 2.64 ซึ่งผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg จำนวน 33,199 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิตชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ จำนวน 1,024 ราย ร้อยละ 3.08 ซึ่งผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

ตารางที่ 46 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณปัจจุบัน	ร้อยละ	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณปัจจุบัน	ร้อยละ	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณปัจจุบัน	ร้อยละ
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)		จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)		จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	
เมืองสกลนคร	7,413	218	2.94	6,131	116	1.89	8,158	137	1.68
กุสุมาลย์	1,067	13	1.22	2,708	35	1.29	2,116	33	1.56
กุดบาก	1,313	16	1.22	661	23	3.48	881	21	2.38
พรรณานิคม	3,640	54	1.48	4,210	77	1.83	4,065	80	1.97
พังโคน	1,295	23	1.78	1,531	32	2.09	961	13	1.35
วาริชภูมิ	1,365	16	1.17	2,636	29	1.10	2,025	24	1.19
นิคมน้ำอูน	506	13	2.57	555	7	1.26	378	10	2.65
วานรนิวาส	5,688	63	1.11	7,749	80	1.03	4,032	63	1.56
คำตากล้า	806	13	1.61	1,110	17	1.53	542	12	2.21
บ้านม่วง	3,156	36	1.14	3,100	38	1.23	2,529	36	1.42
อากาศอำนวย	2,034	47	2.31	6,327	82	1.30	1,813	66	3.64
สว่างแดนดิน	5,018	68	1.36	4,532	79	1.74	3,892	87	2.24
ส่องดาว	914	15	1.64	2,084	27	1.30	1,367	17	1.24
เต่างอย	579	14	2.42	597	10	1.68	610	15	2.46
โคกศรีสุพรรณ	1,706	42	2.46	1,475	21	1.42	1,226	25	2.04
เจริญศิลป์	1,806	45	2.49	2,027	28	1.38	1,102	28	2.54
โพนนาแก้ว	875	39	4.46	1,694	32	1.89	1,902	37	1.95
ภูพาน	966	16	1.66	2,739	27	0.99	1,177	12	1.02
รวมจังหวัด	40,147	751	1.87	51,866	760	1.47	38,776	716	1.85
รวมเขต 8	163,148	3,198	1.96	195,742	3,374	1.72	171,928	3,499	2.04
รวมประเทศ	2,078,067	37,254	1.79	1,657,762	32,902	1.98	1,638,723	32,893	2.01

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC เกณฑ์ : ปี 2562 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 2.05

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา จำนวน 40,147 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณปัจจุบัน จำนวน 751 ราย ร้อยละ 1.87 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 7 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร นิคมน้ำอูน อากาศอำนวย เต่างอย โคกศรีสุพรรณ เจริญศิลป์ และภูพาน

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา จำนวน 51,866 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณปัจจุบัน จำนวน 760 ราย ร้อยละ 1.47 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ คือ กุดบาก และพังโคน

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา จำนวน 38,776 ราย ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยโมดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณปัจจุบัน จำนวน 716 ราย ร้อยละ 1.85 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 8 อำเภอ คือ กุดบาก นิคมน้ำอูน คำตากล้า อากาศอำนวย สว่างแดนดิน เต่างอย โคกศรีสุพรรณ และเจริญศิลป์

ตารางที่ 47 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	6,113	5,142	84.12	7,088	5,686	80.22	7,368	6,184	83.93
กุสุมาลย์	1,317	1,193	90.58	1,379	1,189	86.22	1,415	1,203	85.02
กุดบาก	1,252	1,159	92.57	1,295	1,204	92.97	1,359	1,201	88.37
พรรณานิคม	2,975	2,576	86.59	3,530	2,980	84.42	3,517	3,213	91.36
พังโคน	2,290	2,157	94.19	2,477	2,168	87.53	2,508	2,173	86.64
วาริชภูมิ	1,997	1,790	89.63	2,136	1,910	89.42	2,069	1,898	91.74
นิคมคำอุ่น	595	421	70.76	588	547	93.03	589	539	91.51
วานรนิวาส	4,005	3,239	80.87	4,055	3,513	86.63	4,183	3,894	93.09
คำตากล้า	1,558	1,386	88.96	1,660	1,434	86.39	1,571	1,351	86.00
บ้านม่วง	2,787	2,562	91.93	2,710	2,220	81.92	2,643	2,434	92.09
อากาศอำนวย	3,059	2,898	94.74	3,098	2,936	94.77	3,210	2,913	90.75
สว่างแดนดิน	5,659	4,777	84.41	5,774	5,123	88.73	6,012	5,555	92.40
ส่องดาว	1,211	828	68.37	1,190	1,106	92.94	1,197	1,133	94.65
เต่างอย	959	891	92.91	1,030	993	96.41	1,098	986	89.80
โคกศรีสุพรรณ	1,540	1,443	93.70	1,600	1,521	95.06	1,622	1,575	97.10
เจริญศิลป์	1,511	1,249	82.66	1,553	1,390	89.50	1,654	1,386	83.80
โพนนาแก้ว	1,434	1,328	92.61	1,434	1,285	89.61	1,449	1,090	75.22
ภูพาน	738	665	90.11	820	772	94.15	861	713	82.81
รวมจังหวัด	41,000	35,704	87.08	43,417	37,977	87.47	44,325	39,441	88.98
รวมเขต 8	203,837	171,220	84.00	209,139	183,762	87.87	212,266	189,809	89.42
รวมประเทศ	2,364,110	1,930,885	81.67	2,426,088	2,082,440	85.84	2,457,851	2,175,005	88.49

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC

เกณฑ์ : ปี 2562 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD จำนวน 41,000 ราย จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำนวน 35,704 ราย ร้อยละ 87.08 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 6 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร นิคมคำอุ่น วานรนิวาส สว่างแดนดิน ส่องดาว และเจริญศิลป์

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD จำนวน 43,417 ราย จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำนวน 37,977 ราย ร้อยละ 87.47 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร พรรณานิคม และบ้านม่วง

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD จำนวน 44,325 ราย จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำนวน 39,441 ราย ร้อยละ 88.98 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 4 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร เจริญศิลป์ โพนนาแก้ว และภูพาน จากปีงบประมาณ 2560 - 2562 จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 48 อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำแนกตาม Risk Score จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score										
	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ระดับต่ำ < 10 %		ระดับปานกลาง 10 - < 20 %		ระดับสูง 20 - < 30%		ระดับสูงมาก 30 - < 40 %		ระดับสูงอันตราย > 40 %	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	5,142	4,327	84.15	732	14.24	75	1.46	6	0.12	2	0.04
กุสุมาลย์	1,193	962	80.64	209	17.52	20	1.68	2	0.17	0	0
กุดบาก	1,159	985	84.99	153	13.2	16	1.38	4	0.35	1	0.09
พรรณานิคม	2,576	2,202	85.48	346	13.43	25	0.97	1	0.04	2	0.08
พังโคน	2,157	1,875	86.93	269	12.47	12	0.56	1	0.05	0	0
วาริชภูมิ	1,790	1,561	87.21	214	11.96	15	0.84	0	0	0	0
นิคมน้ำอูน	421	366	86.94	51	12.11	3	0.71	1	0.24	0	0
วานรนิวาส	3,239	2,897	89.44	323	9.97	15	0.46	2	0.06	2	0.06
คำตากล้า	1,386	1,206	87.01	166	11.98	13	0.94	0	0	1	0.07
บ้านม่วง	2,562	2,193	85.6	341	13.31	25	0.98	2	0.08	1	0.04
อากาศอำนวย	2,898	2,547	87.89	331	11.42	20	0.69	0	0	0	0
สว่างแดนดิน	4,777	3,986	83.44	712	14.9	71	1.49	4	0.08	4	0.08
ส่องดาว	828	683	82.49	133	16.06	10	1.21	1	0.12	1	0.12
เต่างอย	891	811	91.02	78	8.75	2	0.22	0	0	0	0
โคกศรีสุพรรณ	1,443	1,246	86.35	181	12.54	16	1.11	0	0	0	0
เจริญศิลป์	1,249	1,065	85.27	172	13.77	11	0.88	1	0.08	0	0
โพนนาแก้ว	1,328	1,146	86.3	165	12.42	16	1.2	0	0	1	0.08
ภูพาน	665	540	81.2	111	16.69	14	2.11	0	0	0	0
รวมจังหวัด	35,704	30,598	85.70	4,687	13.13	379	1.06	25	0.07	15	0.04
รวมเขต 8	171,220	145,111	84.75	23,427	13.68	2,289	1.34	264	0.15	129	0.08
รวมประเทศ	1,930,894	1,623,450	84.08	270,454	14.01	30,061	1.56	4,730	0.24	2,199	0.11

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC

ตารางที่ 49 อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk) จำแนกตาม Risk Score จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score										
	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ระดับต่ำ < 10 %		ระดับปานกลาง 10 - < 20 %		ระดับสูง 20 - < 30%		ระดับสูงมาก 30 - < 40 %		ระดับสูงอันตราย > 40 %	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
		จำนวน (ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)	(ราย)
เมืองสกลนคร	5,686	4,521	79.51	1,012	17.80	136	2.39	12	0.21	5	0.09
กุสุมาลย์	1,189	1,011	85.03	162	13.62	14	1.18	1	0.08	1	0.08
กุดบาก	1,204	1,015	84.30	163	13.54	20	1.66	3	0.25	3	0.25
พรรณานิคม	2,980	2,156	72.35	721	24.19	83	2.79	14	0.47	6	0.20
พังโคน	2,168	1,899	87.59	258	11.90	10	0.46	1	0.05	0	0.00
วาริชภูมิ	1,910	1,695	88.74	200	10.47	12	0.63	3	0.16	0	0.00
นิคมน้ำอูน	547	474	86.65	65	11.88	7	1.28	1	0.18	0	0.00
วานรนิวาส	3,513	3,106	88.41	371	10.56	27	0.77	6	0.17	3	0.09
คำตากล้า	1,434	1,272	88.70	144	10.04	15	1.05	3	0.21	0	0.00
บ้านม่วง	2,220	1,975	88.96	222	10.00	19	0.86	3	0.14	1	0.05
อากาศอำนวย	2,936	2,571	87.57	355	12.09	9	0.31	0	0.00	1	0.03
สว่างแดนดิน	5,123	4,180	81.59	826	16.12	100	1.95	13	0.25	4	0.08
ส่องดาว	1,106	920	83.18	171	15.46	13	1.18	2	0.18	0	0.00
เต่างอย	993	872	87.81	110	11.08	9	0.91	2	0.20	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	1,521	1,312	86.26	197	12.95	12	0.79	0	0.00	0	0.00
เจริญศิลป์	1,390	1,195	85.97	183	13.17	11	0.79	1	0.07	0	0.00
โพนนาแก้ว	1,285	1,106	86.07	157	12.22	19	1.48	3	0.23	0	0.00
ภูพาน	772	650	84.20	97	12.56	19	2.46	4	0.52	2	0.26
รวมจังหวัด	37,977	31,930	84.08	5,414	14.26	535	1.41	72	0.19	26	0.07
รวมเขต 8	183,762	153,167	83.35	27,157	14.78	2858	1.56	409	0.22	171	0.09
รวมประเทศ	2,082,403	1,738,038	83.46	303,444	14.57	33617	1.61	5199	0.25	2105	0.10

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2562

ตารางที่ 50 อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำแนกตาม Risk Score จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score										
	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ระดับต่ำ < 10 %		ระดับปานกลาง 10 - < 20 %		ระดับสูง 20 - < 30%		ระดับสูงมาก 30 - < 40 %		ระดับสูงอันตราย > 40 %	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
		จำนวน (ราย)									
เมืองสกลนคร	6,184	5,185	83.85	887	14.34	96	1.55	11	0.18	5	0.08
กุสุมาลย์	1,203	1,038	86.28	154	12.80	9	0.75	1	0.08	1	0.08
กุดบาก	1,201	1,031	85.85	152	12.66	15	1.25	3	0.25	0	0.00
พรรณานิคม	3,213	2,374	73.89	750	23.34	81	2.52	4	0.12	4	0.12
พังโคน	2,173	1,900	87.44	258	11.87	15	0.69	0	0.00	0	0.00
วาริชภูมิ	1,898	1,675	88.25	208	10.96	13	0.68	2	0.11	0	0.00
นิคมน้ำอูน	539	436	80.89	100	18.55	2	0.37	1	0.19	0	0.00
วานรนิวาส	3,894	3,449	88.57	403	10.35	36	0.92	3	0.08	3	0.08
คำตากล้า	1,351	1,184	87.64	153	11.32	11	0.81	3	0.22	0	0.00
บ้านม่วง	2,434	2,156	88.58	248	10.19	28	1.15	1	0.04	1	0.04
อากาศอำนวย	2,913	2,592	88.98	308	10.57	12	0.41	1	0.03	0	0.00
สว่างแดนดิน	5,555	4,797	86.35	707	12.73	43	0.77	6	0.11	2	0.04
ส่องดาว	1,133	883	77.93	223	19.68	21	1.85	4	0.35	2	0.18
เต่างอย	986	893	90.57	88	8.92	4	0.41	1	0.10	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	1,575	1,324	84.06	227	14.41	20	1.27	4	0.25	0	0.00
เจริญศิลป์	1,386	1,190	85.86	176	12.70	17	1.23	3	0.22	0	0.00
โพนนาแก้ว	1,090	914	83.85	159	14.59	15	1.38	2	0.18	0	0.00
ภูพาน	713	539	75.60	145	20.34	25	3.51	2	0.28	2	0.28
รวมจังหวัด	39,441	33,560	85.09	5,346	13.55	463	1.17	52	0.13	20	0.05
รวมเขต 8	189,809	157,359	82.90	28,838	15.19	3080	1.62	376	0.20	156	0.08
รวมประเทศ	2,175,001	1,801,490	82.83	328,027	15.08	37583	1.73	5618	0.26	2283	0.10

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2562

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำนวน 39,441 ราย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score ระดับต่ำ < 10 % จำนวน 33,560 ราย ร้อยละ 85.09 ระดับปานกลาง 10 - < 20 % จำนวน 5,346 ราย ร้อยละ 13.55 ระดับสูง 20 - < 30% จำนวน 463 ราย ร้อยละ 1.17 ระดับสูงมาก 30 - < 40 % จำนวน 52 ราย ร้อยละ 0.13 และ ระดับสูงอันตราย > 40 % จำนวน 20 ราย ร้อยละ 0.05

ตารางที่ 51 ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk \geq 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2561 - 2562

อำเภอ	ปี 2561			ปี 2562		
	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตค. - มีค.)	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตค. - มีค.) และมี SCORE ลดลงน้อยกว่า Score 3 ในรอบ 6 เดือนหลัง (เมย. - กย.)	ร้อยละ	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตค. - มีค.)	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตค. - มีค.) และมี SCORE ลดลงน้อยกว่า Score 3 ในรอบ 6 เดือนหลัง (เมย. - กย.)	ร้อยละ
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	127	53	41.73	119	58	48.74
กุสุมาลย์	30	18	60.00	30	19	63.33
กุศบาก	26	17	65.38	12	7	58.33
พรรณานิคม	114	71	62.28	98	56	57.14
พังโคน	12	5	41.67	16	4	25.00
วาริชภูมิ	6	3	50.00	10	6	60.00
นิคมน้ำอูน	8	4	50.00	8	6	75.00
วานรนิวาส	22	9	40.91	39	19	48.72
คำตากล้า	10	5	50.00	12	5	41.67
บ้านม่วง	24	15	62.50	35	22	62.86
อากาศอำนวย	23	19	82.61	12	4	33.33
สว่างแดนดิน	118	59	50.00	62	44	70.97
ส่องดาว	17	11	64.71	19	10	52.63
เต่างอย	11	4	36.36	3	2	66.67
โคกศรีสุพรรณ	17	11	64.71	32	16	50.00
เจริญศิลป์	10	8	80.00	13	6	46.15
โพนนาแก้ว	16	5	31.25	19	11	57.89
ภูพาน	6	2	33.33	15	6	40.00
รวมจังหวัด	597	319	53.43	554	301	54.33
รวมเขต 8	0	0	0.00	3,961	1,966	49.63
รวมประเทศ	2,728	1,580	57.92	49,105	24,204	49.29

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2562

เกณฑ์ : ปี 2562 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม - จำนวน 597 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม - มีนาคม) และมี SCORE ลดลงน้อยกว่า score 3 ในรอบ 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน) จำนวน 319 ราย ร้อยละ 53.43 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ คือ เต่างอย โพนนาแก้ว และภูพาน อำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม - มีนาคม) จำนวน 554 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยง CVD ในกลุ่ม Score 3,4,5 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม - มีนาคม) และมี SCORE ลดลงน้อยกว่า Score 3 ในรอบ 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน) จำนวน 301 ราย ร้อยละ 54.33 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ คือ พังโคน และอากาศอำนวย อำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

ตารางที่ 52 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จาก HbA1c จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี		ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี		ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	9,369	1,507	16.08	9,502	1,731	18.22	10,004	1,851	18.50
กุสุมาลย์	2,031	168	8.27	2,086	217	10.40	2,218	125	5.64
กุศบาก	1,512	398	26.32	1,563	239	15.29	1,721	79	4.59
พรรณานิคม	3,864	1,023	26.48	4,635	181	3.91	4,745	851	17.93
พังโคน	3,003	757	25.21	3,185	318	9.98	3,255	442	13.58
วาริชภูมิ	2,688	620	23.07	2,826	541	19.14	2,813	569	20.23
นิคมน้ำอุน	788	177	22.46	739	113	15.29	776	119	15.34
วานรนิวาส	5,650	1,636	28.96	5,839	1,577	27.01	6,228	1,322	21.23
คำตากล้า	2,038	486	23.85	2,101	267	12.71	2,197	357	16.25
บ้านม่วง	3,222	879	27.28	3,116	730	23.43	3,190	927	29.06
อากาศอำนวย	3,828	495	12.93	3,716	446	12.00	3,915	452	11.55
สว่างแดนดิน	7,681	1,899	24.72	7,897	2,060	26.09	8,291	2,186	26.37
ส่องดาว	1,614	320	19.83	1,518	232	15.28	1,589	400	25.17
เต่างอย	926	395	42.66	1,018	145	14.24	1,015	174	17.14
โคกศรีสุพรรณ	1,989	256	12.87	2,073	326	15.73	2,171	660	30.40
เจริญศิลป์	1,968	274	13.92	2,052	235	11.45	2,182	402	18.42
โพนนาแก้ว	1,906	287	15.06	1,833	181	9.87	1,909	8	0.42
ภูพาน	1,353	303	22.39	1,391	21	1.51	1,455	50	3.44
รวมจังหวัด	55,430	11,880	21.43	57,090	9,560	16.75	59,674	10,974	18.39
รวมเขต 8	266,750	47,175	17.69	275,763	52,816	19.15	288,718	61,717	21.38
รวมประเทศ	2,657,984	611,252	23.00	2,776,612	746,328	26.88	2,897,382	818,900	28.26

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC เกณฑ์ : ปี 2562 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 55,430 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จาก HbA1c จำนวน 11,880 ราย ร้อยละ 21.43

ซึ่งผ่านเกณฑ์ 1 อำเภอ คือ อำเภอเต่างอย ส่วนอำเภอที่เหลือยังไม่ผ่านเกณฑ์

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 57,090 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จาก HbA1c จำนวน 9,560 ราย ร้อยละ 16.75 ซึ่งไม่มีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 59,674 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จาก HbA1c จำนวน 10,974 ราย ร้อยละ 18.39 ซึ่งไม่มีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 53 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 - 2562

อำเภอ	ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562		
	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)		จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)		จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	
เมืองสกลนคร	13,360	3,778	28.28	13,850	5,158	37.24	15,033	5,654	37.61
กุสุมาลย์	1,998	993	49.70	2,101	933	44.41	2,264	1,137	50.22
กุศบาก	1,961	920	46.91	2,103	949	45.13	2,361	900	38.12
พรรณานิคม	6,036	3,188	52.82	7,509	3,877	51.63	7,693	4,455	57.91
พังโคน	4,557	2,244	49.24	4,857	2,511	51.70	5,100	2,382	46.71
วาริชภูมิ	4,362	2,781	63.76	4,628	3,064	66.21	4,707	3,077	65.37
นิคมน้ำอูน	1,258	571	45.39	1,266	675	53.32	1,289	684	53.06
วานรนิวาส	8,019	3,922	48.91	8,376	3,814	45.53	8,984	3,941	43.87
คำตากล้า	3,242	1,733	53.45	3,294	1,607	48.79	3,378	1,577	46.68
บ้านม่วง	4,729	2,546	53.84	4,624	2,639	57.07	4,773	2,701	56.59
อากาศอำนวย	5,947	3,615	60.79	5,514	3,702	67.14	5,921	3,786	63.94
สว่างแดนดิน	10,658	5,010	47.01	11,137	4,942	44.37	11,888	6,788	57.10
ส่องดาว	1,998	1,161	58.11	2,036	1,110	54.52	2,064	1,209	58.58
เต่างอย	1,552	920	59.28	1,654	927	56.05	1,845	852	46.18
โคกศรีสุพรรณ	2,647	1,855	70.08	2,773	1,936	69.82	2,999	1,964	65.49
เจริญศิลป์	2,327	1,366	58.70	2,575	1,335	51.84	2,909	1,457	50.09
โพนนาแก้ว	2,697	1,498	55.54	2,770	1,370	49.46	2,878	1,440	50.03
ภูพาน	2,132	902	42.31	2,230	869	38.97	2,358	946	40.12
รวมจังหวัด	79,480	39,003	49.07	83,297	41,418	49.72	88,444	44,950	50.82
รวมเขต 8	401,009	182,043	45.40	422,673	207,578	49.11	445,039	221,220	49.71
รวมประเทศ	5,598,872	2,036,897	36.38	5,851,668	2,440,281	41.70	6,084,761	2,685,626	44.14

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC เกณฑ์ : ปี 2562 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 79,480 ราย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จำนวน 39,003 ราย ร้อยละ 49.07 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 8 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร กุสุมาลย์ กุศบาก พังโคน นิคมน้ำอูน วานรนิวาส สว่างแดนดิน และภูพาน ส่วนอำเภอที่เหลือนผ่านเกณฑ์แล้ว

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 83,297 ราย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จำนวน 41,418 ราย ร้อยละ 49.72 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 8 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร กุสุมาลย์ กุศบาก วานรนิวาส คำตากล้า สว่างแดนดิน โพนนาแก้ว และภูพาน ส่วนอำเภอที่เหลือนผ่านเกณฑ์แล้ว

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 88,444 ราย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จำนวน 44,950 ราย ร้อยละ 50.82 ซึ่งมีอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 7 อำเภอ คือ เมืองสกลนคร กุศบาก พังโคน วานรนิวาส คำตากล้า เต่างอย และภูพาน ส่วนอำเภอที่เหลือนผ่านเกณฑ์แล้ว จากปีงบประมาณ 2560 - 2562 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 54 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (FBS) ปีงบประมาณ 2560 - 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ปี 2560						ปี 2561						ปี 2562					
	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (FBS 70 - 130 mg/dL)						ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (FBS 70 - 130 mg/dL)						ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (FBS 70 - 130 mg/dL)					
	(1.1) ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด		(1.2) ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ FBS		(1.3) ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี		(1.1) ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด		(1.2) ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ FBS		(1.3) ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี		(1.1) ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด		(1.2) ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ FBS		(1.3) ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	9,369	80.25	7,519	86.31	4,622	61.47	9,502	84.75	8,053	89.95	5,145	52.39	9,821	88.16	8,834	89.95	5,145	52.39
กุสุมาลย์	2,031	86.31	1,753	86.31	792	45.18	2,086	87.92	1,834	87.92	690	37.62	2,201	80.69	1,776	80.69	774	43.58
กุศบาก	1,512	87.24	1,319	87.24	753	57.09	1,563	95.14	1,487	95.14	823	55.35	1,706	88.16	1,504	88.16	732	42.91
พรรณานิคม	3,864	103.34	3,993	103.34	2,489	62.33	4,635	91.61	4,246	91.61	2,534	59.68	4,705	95.73	4,504	95.73	2,967	63.06
พังโคน	3,003	88.34	2,653	88.34	1,408	53.07	3,185	88.13	2,807	88.13	1,555	55.40	3,245	89.34	2,899	89.34	1,752	53.99
วาริชภูมิ	2,688	82.33	2,213	82.33	1,196	54.04	2,826	86.45	2,443	86.45	1,186	41.97	2,792	91.26	2,548	91.26	1,435	51.40
นิคมอำเภอน	788	78.30	617	78.30	258	41.82	739	95.13	703	95.13	336	47.80	773	95.60	739	95.60	346	44.76
วานรนิวาส	5,650	83.15	4,698	83.15	3,061	65.16	5,839	77.43	4,521	77.43	2,683	59.35	6,099	58.37	3,560	58.37	2,899	47.53
คำตากล้า	2,038	87.93	1,792	87.93	1,186	66.18	2,101	86.15	1,810	86.15	967	53.43	2,174	85.74	1,864	85.74	922	42.41
บ้านม่วง	3,222	83.24	2,682	83.24	1,323	49.33	3,116	90.95	2,834	90.95	1,365	48.17	3,132	92.46	2,896	92.46	1,600	51.09
อากาศอำนวย	3,828	85.87	3,287	85.87	1,803	54.85	3,716	93.49	3,474	93.49	1,832	52.73	3,864	93.94	3,630	93.94	1,955	50.60
สว่างแดนดิน	7,681	90.50	6,951	90.50	4,555	65.53	7,897	91.41	7,219	91.41	3,696	51.20	8,293	85.35	7,078	85.35	3,952	47.65
ส่องดาว	1,614	82.84	1,337	82.84	597	44.65	1,518	90.12	1,368	90.12	475	34.72	1,573	91.74	1,443	91.74	580	36.87
เต่างอย	926	94.28	873	94.28	588	63.50	1,018	90.18	918	90.18	573	62.42	1,012	93.38	945	93.38	570	56.32
โคกศรีสุพรรณ	1,989	87.13	1,733	87.13	793	39.87	2,073	88.28	1,830	88.28	887	48.47	2,145	89.84	1,927	89.84	857	39.95
เจริญศิลป์	1,968	88.67	1,745	88.67	983	56.33	2,052	91.23	1,872	91.23	833	44.50	2,173	92.18	2,003	92.18	990	45.56
โพนนาแก้ว	1,906	84.00	1,601	84.00	992	61.96	1,833	90.83	1,665	90.83	967	58.08	1,899	94.68	1,798	94.68	1,011	53.24
ภูพาน	1,353	87.36	1,182	87.36	619	52.37	1,391	90.08	1,253	90.08	541	43.18	1,443	85.10	1,228	85.10	949	65.77
รวมจังหวัด	55,430	86.50	47,948	86.50	28,018	50.55	57,090	88.17	50,337	88.17	26,219	52.09	59,050	86.67	51,176	86.67	29,436	49.85

แหล่งข้อมูล : จากโปรแกรม HDC และโปรแกรม Cockpit

เกณฑ์/ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

จากตารางพบว่า : ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด จำนวน 55,430 คน ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ FBS จำนวน 47,948 คน ร้อยละ 86.50 ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี จำนวน 28,018 คน

จาก DM ทั้งหมด ร้อยละ 50.55 จาก DM ที่ได้รับการตรวจ ร้อยละ 58.43

ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด จำนวน 57,090 คน ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ FBS จำนวน 50,337 คน ร้อยละ 88.17 ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี จำนวน 26,219 คน

จาก DM ทั้งหมด ร้อยละ 45.93 จาก DM ที่ได้รับการตรวจ ร้อยละ 52.09

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด จำนวน 59,050 คน ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ FBS จำนวน 51,176 คน ร้อยละ 86.67 ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี จำนวน 29,436 คน

จาก DM ทั้งหมด ร้อยละ 49.85 จาก DM ที่ได้รับการตรวจ ร้อยละ 57.52

สถานการณ์โรคไตเรื้อรัง

ตารางที่ 55 ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 mL/min/1.73 m²/yr ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 สัญชาติไทยที่มารับบริการที่ โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinine/มีผลeGFR ≥ 2 ค่า	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 สัญชาติไทยที่มารับ บริการที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinine/มี ผล eGFR ≥ 2 ค่า และมีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลง< 4mL/min/1.73m ² /yr	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,491	851	57.08
กุสุมาลย์	295	140	47.46
กุศบาก	173	88	50.87
พรรณานิคม	350	199	56.86
พังโคน	524	315	60.11
วาริชภูมิ	521	254	48.75
นิคมน้ำอุ่น	212	109	51.42
วานรนิวาส	1,251	809	64.67
คำตากล้า	264	161	60.98
บ้านม่วง	370	211	57.03
อากาศอำนวย	1,250	638	51.04
สว่างแดนดิน	2,105	1,387	65.89
ส่องดาว	51	29	56.86
เต่างอย	234	176	75.21
โคกศรีสุพรรณ	305	163	53.44
เจริญศิลป์	158	69	43.67
โพนนาแก้ว	51	22	43.14
ภูพาน	99	48	48.48
รวมจังหวัดสกลนคร	9,704	5,669	58.42
รวมเขต8	42,869	24,952	58.21
รวมประเทศ	425,926	259,224	60.86

แหล่งข้อมูล : จากHDC วันที่ 28 ตุลาคม 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด: การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 mL/min/1.73 m²/yr ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 66

จากตารางพบว่า: ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m²/yr ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 58.42 ไม่ผ่านเกณฑ์ ใกล้เคียงกับระดับเขตและระดับประเทศ พิจารณารายอำเภอพบว่า อำเภอที่ผ่านเกณฑ์คืออำเภอต่างอย ร้อยละ 75.21

ตารางที่ 56 อัตราการเปลี่ยนแปลงระยะของ CKD จากระยะ 3b สู่ระยะที่ 4 ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ผู้ป่วย CKD ระยะ 3b ทั้งหมด จำนวน(ราย)	ผู้ป่วย CKD ที่มีการเปลี่ยนแปลงจากระยะ 3b สู่ระยะที่ 4 จำนวน(ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	323	44	13.62
กุสุมาลย์	244	20	8.20
กุตบาค	233	67	28.76
พรรณานิคม	533	90	16.89
พังโคน	266	22	8.27
วาริชภูมิ	287	17	5.92
นิคมน้ำอูน	196	25	12.76
วานรนิวาส	526	51	9.70
คำตากล้า	351	45	12.82
บ้านม่วง	433	43	9.93
อากาศอำนวย	467	66	14.13
สว่างแดนดิน	260	51	19.62
ส่องดาว	123	35	28.46
เต่างอย	179	35	19.55
โคกศรีสุพรรณ	156	31	19.87
เจริญศิลป์	227	20	8.81
โพนนาแก้ว	222	27	12.16
ภูพาน	147	44	29.93
รวมจังหวัดสกลนคร	5,173	733	14.17
รวมเขต 8	22,691	3,285	14.47

แหล่งข้อมูล: จาก COCKPIT61 วันที่ 28 ตุลาคม 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด:อัตราการเปลี่ยนแปลงระยะของ CKD จากระยะ 3b สู่ระยะที่ 4 ไม่เกินร้อยละ 14

จากตารางพบว่า: อัตราการเปลี่ยนแปลงระยะของ CKD จากระยะ 3b สู่ระยะที่ 4 ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 14.17 ไม่ผ่านเกณฑ์ และมีผลงานใกล้เคียงกับระดับเขต อำเภอที่มีผลงานดี คือวาริชภูมิ ร้อยละ 5.92 อำเภอกุสุมาลย์ ร้อยละ 8.20 อำเภอพังโคน ร้อยละ 8.27 อำเภอที่มีผลงานต่ำ คือ อำเภอภูพาน ร้อยละ 29.93 อำเภอกุดบาก ร้อยละ 28.76 อำเภอส่องดาว ร้อยละ 28.46

ปัญหา อุปสรรค

การคัดกรองโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วย DM/HT ไม่ได้ตามเป้าหมาย สาเหตุจาก

1. ข้อมูลผู้ป่วยเป้าหมายใน HDC มีมากกว่าเป็นจริง ไม่เป็นปัจจุบัน ยังเคลียร์ผู้ป่วย ออกไม่หมดเช่น ตาย ย้ายที่อยู่
2. คนไข้ไม่ได้อยู่ในพื้นที่
3. การเจาะ lab ค่าซ้ำ
4. การลงบันทึกไม่ตรง ไม่ครบ ทำให้การส่งออกไม่สมบูรณ์

สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมอง

อัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองของประชากรไทย ปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 8.45 8.20 และ 7.96 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลง ส่วนอัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองของประชากรในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 3.82 3.61 และ 4.47 ตามลำดับ

ในส่วนจังหวัดสกลนครอัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองของประชากร ปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 5.16 3.74 และ 6.34 ตามลำดับ โดยจังหวัดสกลนครมี Stroke unit ในโรงพยาบาลระดับ A โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร และโรงพยาบาล M1 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน มีบริการการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำจำนวน ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และโรงพยาบาลวานรนิวาส ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการมาตรฐานได้เพิ่มขึ้น มีการพัฒนาระบบ Stroke Fast Track ของเครือข่ายโรคหลอดเลือดสมอง มีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในสถานบริการทุกระดับและมีการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ตารางที่ 57 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(160-169)ไม่เกินร้อยละ7 ปีงบประมาณ2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	จำนวนครั้งของการจำหน่ายทุกสถานะของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน	จำนวนครั้งของการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตายจากทุกหอผู้ป่วย	
	จำนวน (ครั้ง)	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,857	146	7.86
กุสุมาลย์	9	0	0.00
กุศบาก	9	1	11.11
พรรณานิคม	19	1	5.26
พังโคน	19	0	0.00
วาริชภูมิ	4	0	0.00
นิคมน้ำอูน	3	0	0.00
วานรนิวาส	146	4	2.74
คำตากล้า	39	0	0.00
บ้านม่วง	51	1	1.96
อากาศอำนวย	14	0	0.00
สว่างแดนดิน	394	11	2.79
ส่องดาว	7	1	14.29
เต่างอย	1	0	0.00

อำเภอ	จำนวนครั้งของการจำหน่ายทุกสถานะ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุก หอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน	จำนวนครั้งของการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองตายจากทุก หอผู้ป่วย	
	จำนวน (ครั้ง)	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
โคกศรีสุพรรณ	14	0	0.00
เจริญศิลป์	5	0	0.00
โพนนาแก้ว	3	0	0.00
ภูพาน	4	0	0.00
รวมจังหวัดสกลนคร	2,604	165	6.34
รวมเขต 8	13,260	593	4.47
รวมประเทศ	160,968	12,809	7.96

แหล่งข้อมูล : จากHDC วันที่ 28 ตุลาคม 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ไม่เกินร้อยละ 7

จากตารางพบว่า: อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) จังหวัดสกลนครร้อยละ 6.34 ซึ่งผ่านเกณฑ์
พิจารณารายอำเภอพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ คืออำเภอส่องดาว ร้อยละ14.29 อำเภอกุสุมาลย์ ร้อยละ11.11 และ
อำเภอเมือง ร้อยละ7.86

ปัญหา อุปสรรค

- 1.จากการลงติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ประชาชนทั้งในกลุ่ม ดี กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ในบางส่วน ยังไม่ทราบ
อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงการใช้ระบบ EMS 1669
- 2.การประชาสัมพันธ์ อาการเตือน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และยังไม่ต่อเนื่อง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- 1.ทีมงานเข้มแข็ง นโยบายชัดเจน
- 2.การเข้าถึงระบบ Stroke fast track เพิ่มมากขึ้น
- 3.มี Node rtPA ให้ครอบคลุม พื้นที่มากขึ้น
- 4.การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและจัดระบบบริการร่วมกับกลุ่ม NCDs

สถานการณ์โรคหลอดเลือดหัวใจ

ในภาพรวมประเทศ อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 4.00 ร้อยละ 7.58 และร้อยละ 7.63 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ในเขตสุขภาพที่ 8 อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 1.87 ร้อยละ 6.44 และร้อยละ 7.26 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น

ในจังหวัดสกลนคร อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 8.50 ร้อยละ 10.36 และร้อยละ 9.86 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น การป้องกันและรักษาโรคหรือภาวะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ การสูบบุหรี่ ความเครียด การไม่ออกกำลังกาย การไม่กินผักผลไม้ โรคอ้วนลงพุง จะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน ถึงอาการของโรค วิธีปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการ รวมถึงมีทีมงานซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลห้องสวนหัวใจ พยาบาลห้องผู้ป่วยหนัก และระบบเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคหัวใจมีอัตราตายและผลแทรกซ้อนที่ลดลง

ตารางที่ 58 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ผู้ป่วยDM/HT ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD	ผู้ป่วยDM/HT ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วยCVDได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (CVD Risk)	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	7,403	6,228	84.13
กุสุมาลย์	1,429	1,223	85.58
กุศบาก	1,358	1,210	89.10
พรรณานิคม	3,519	3,216	91.39
พังโคน	2,507	2,173	86.68
วาริชภูมิ	2,077	1,902	91.57
นิคมน้ำอูน	590	541	91.69
วานรนิวาส	4,178	3,889	93.08
คำตากล้า	1,571	1,351	86.00
บ้านม่วง	2,638	2,441	92.53
อากาศอำนวย	3,218	2,910	90.43
สว่างแดนดิน	6,009	5,552	92.39
ส่องดาว	1,198	1,134	94.66

อำเภอ	ผู้ป่วยDM/HT ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD	ผู้ป่วยDM/HT ที่ขึ้นทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ยังไม่ป่วยด้วยCVDได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (CVD Risk)	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เต่างอย	1,100	988	89.82
โคกศรีสุพรรณ	1,622	1,575	97.10
เจริญศิลป์	1,655	1,384	83.63
โพนนาแก้ว	1,450	1,089	75.10
ภูพาน	864	715	82.75
รวมจังหวัดสกลนคร	44,386	39,521	89.04
รวมเขต8	212,563	189,982	89.38
รวมประเทศ	2,418,971	2,138,909	88.42

แหล่งข้อมูล : จากHDC วันที่ 28 ตุลาคม 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด: ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

จากตารางพบว่า: ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 89.04 มีผลงานน้อยกว่าระดับเขต แต่มากกว่าระดับประเทศ พิจารณารายอำเภอพบว่า มี 4 อำเภอ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอเมือง ร้อยละ 84.13 อำเภอเจริญศิลป์ ร้อยละ 83.63 อำเภอภูพาน ร้อยละ 82.75 และอำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 75.10

ตารางที่ 59 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัด สกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO ดังนี้ I21.0-I21.3 ทั้งหมด	ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 -WHO I21.0-I21.3 และรหัส ICD9-CM ที่ได้รับ 99.10 (Thrombolytic agent) หรือ/และ 37.68,00.66(PPCI)	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	444	317	71.4
กุสุมาลย์	0	0	0.00
กุศบาก	12	0	0.00
พรรณานิคม	8	7	87.5
พังโคน	4	0	0.00
วาริชภูมิ	2	0	0.00
นิคมน้ำอูน	0	0	0.00
วานรนิวาส	3	0	0.00
คำตากล้า	0	0	0.00
บ้านม่วง	7	5	71.43
อากาศอำนวย	24	0	0.00
สว่างแดนดิน	10	6	60.00
ส่องดาว	4	1	25.00
เต่างอย	0	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	14	0	0.00
เจริญศิลป์	1	0	0.00
โพนนาแก้ว	6	0	0.00
ภูพาน	0	0	0.00
รวมจังหวัดสกลนคร	539	336	62.34
รวมเขต8	1,806	857	47.45
รวมประเทศ	23,176	9,116	39.33

แหล่งข้อมูล : จาก HDC วันที่ 28 ตุลาคม 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด : ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 จากตารางพบว่า: ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด โดยรวมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 62.34 มีผลงานสูงกว่าระดับเขตและระดับประเทศ ดูในรายอำเภอพบว่าอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอส่องดาว ร้อยละ 25.00

ตารางที่ 60 ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเสียชีวิตในโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 10 ปีงบประมาณ 2562จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน(STEMI) ทั้งหมด	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน(STEMI) เสียชีวิตในโรงพยาบาล	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	317	28	8.83
กุสุมาลย์	0	0	0.00
กุศบาก	0	0	0.00
พรรณานิคม	7	0	0.00
พังโคน	0	0	0.00
วาริชภูมิ	0	0	0.00
นิคมน้ำอูน	0	0	0.00
วานรนิวาส	0	0	0.00
คำตากล้า	0	0	0.00
บ้านม่วง	5	0	0.00
อากาศอำนวย	0	0	0.00
สว่างแดนดิน	6	0	0.00
ส่องดาว	1	0	0.00
เต่างอย	0	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	0	0	0.00
เจริญศิลป์	0	0	0.00
โพนนาแก้ว	0	0	0.00
ภูพาน	0	0	0.00
รวมจังหวัดสกลนคร	336	28	8.33
รวมเขต8	857	62	7.23
รวมประเทศ	9,116	697	7.65

แหล่งข้อมูล : จากHDC วันที่ 28 ตุลาคม 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเสียชีวิตในโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 10

จากตารางพบว่า: ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเสียชีวิตในโรงพยาบาล ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 8.33 ใกล้เคียงกับระดับเขตและระดับประเทศ พิจารณารายอำเภอพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

ตารางที่ 61 อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจไม่เกิน 26 ต่อแสนประชากร (รหัส ICD-10=I20-I25)
ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร

อำเภอ	ประชากรกลางปี	ประชากรที่ตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (รหัส I20 - I25)	
	จำนวน(คน)	จำนวน(ราย)	อัตราตายต่อประชากร แสนคน
เมืองสกลนคร	196,626	24	12.21
กุสุมาลย์	47,715	5	10.48
กุตบาก	33,076	0	0.00
พรรณานิคม	80,630	3	3.72
พังโคน	52,951	6	11.33
วาริชภูมิ	52,859	2	3.78
นิคมน้ำอูน	14,794	1	6.76
วานรนิวาส	125,976	7	5.56
คำตากล้า	39,997	8	20.00
บ้านม่วง	70,989	6	8.45
อากาศอำนวย	71,734	6	8.36
สว่างแดนดิน	151,489	12	7.92
ส่องดาว	34,763	0	0.00
เต่างอย	24,239	1	4.13
โคกศรีสุพรรณ	34,451	5	14.51
เจริญศิลป์	45,197	4	8.85
โพนนาแก้ว	36,838	2	5.43
ภูพาน	36,991	1	2.70
รวมจังหวัดสกลนคร	1,151,315	93	8.08

แหล่งข้อมูล : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ณ 1 ตุลาคม 2561 - 30 เมษายน 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจไม่เกิน 26 ต่อแสนประชากร

จากตารางพบว่า: อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจในภาพรวมจังหวัดสกลนคร อัตรา 8.08 ต่อแสนประชากร พิจารณารายอำเภอพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

ปัญหา อุปสรรค

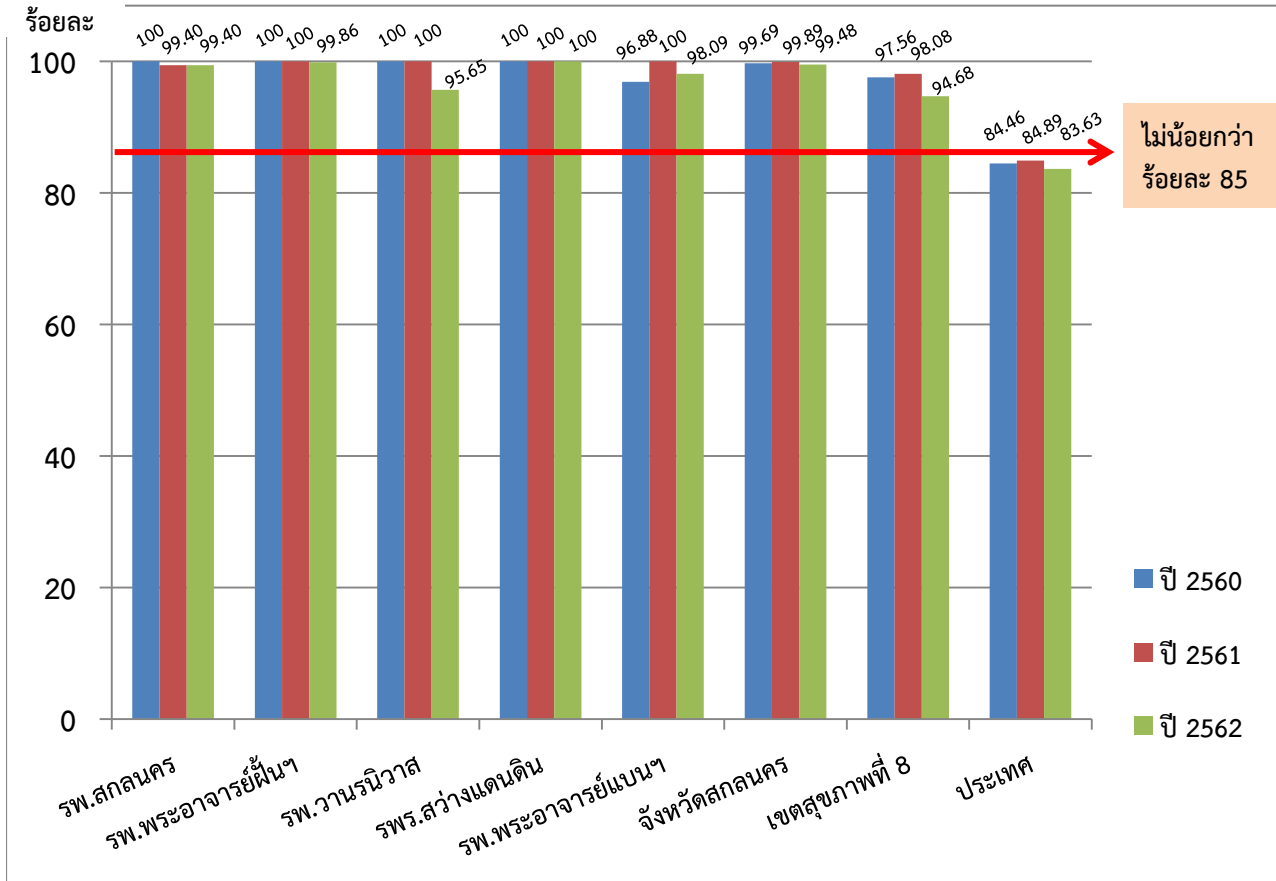
- 1.จากการลงติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ประชาชนทั้งในกลุ่ม ดี กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ในบางส่วน ยังไม่ทราบอาการเตือนของโรคหลอดเลือดหัวใจ รวมถึงการใช้ระบบ EMS 1669
- 2.การประชาสัมพันธ์ อาการเตือน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และยังไม่ต่อเนื่อง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. มีทีมสหสาขาวิชาชีพเข้มแข็ง มีแพทย์เฉพาะทางโรคหลอดเลือดหัวใจ
2. มีการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ด้วยยา Thrombolytic agent ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง (ระดับ A-F3) 100%
3. ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว มีตึกหัวใจเพื่อแผ่นดินในโรงพยาบาลสกลนคร เริ่มเปิดให้บริการตรวจสวนหัวใจในปีงบประมาณ 2561 (1 ก.พ. 2561) ปัจจุบันเปิดให้บริการวันละ 8 ชั่วโมง วันจันทร์-วันศุกร์ ในกรณีฉุกเฉิน เปิดให้บริการทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง
4. ให้บริการผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากขึ้นจัดตั้งหออภิบาลผู้ป่วยหนักผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (CICU) จำนวน 10 เตียง

ผู้สูงอายุตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

แผนภูมิที่ 35 แสดงร้อยละผู้สูงอายุตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
ปี 2560 - 2562 จังหวัดสกลนคร



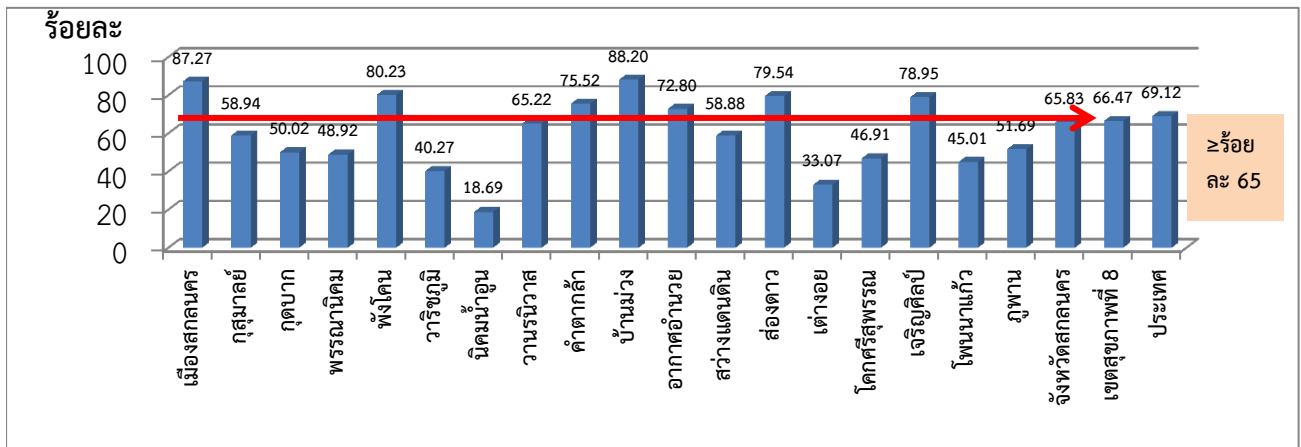
แหล่งข้อมูล : จาก <http://www.vision2020thailand.org> ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

เกณฑ์/ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สูงอายุตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

จากแผนภูมิ ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งหมด จำนวน 154,898 คน ได้รับการคัดกรองสายตา จำนวน 103,056 คน ร้อยละ 66.53 พบว่าตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) จำนวน 1,147 คน ผู้สูงอายุตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน จำนวน 1,141 คน ร้อยละ 99.48 มีการผ่าตัดต้อกระจกใน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสกลนคร, โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร, โรงพยาบาลวานรนิวาส, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และโรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

แผนภูมิที่ 36 แสดงการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปี 2562 จังหวัดสกลนคร

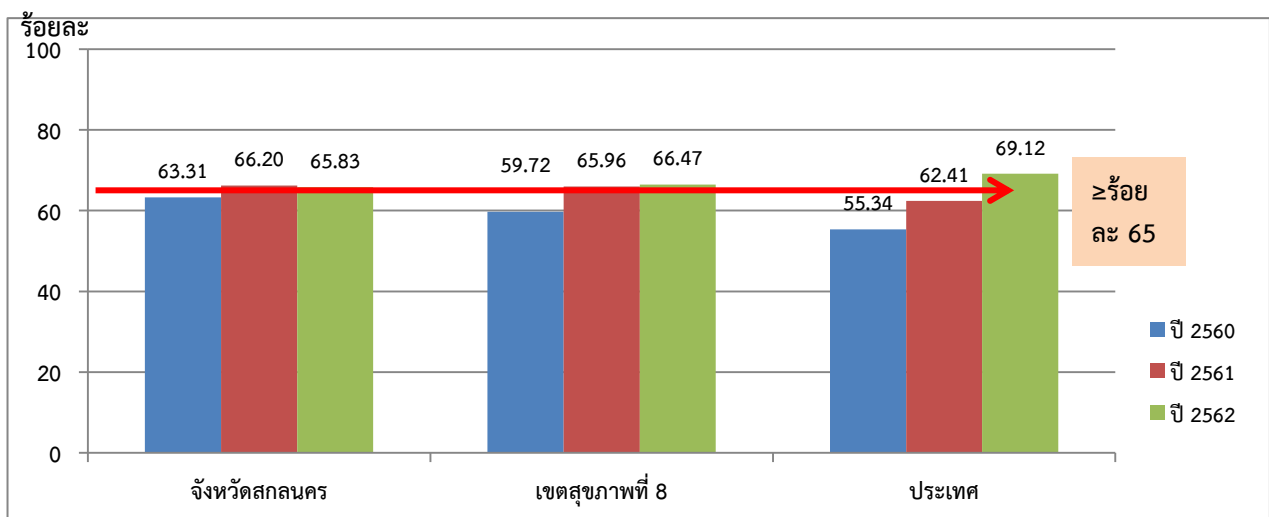


แหล่งข้อมูล : ข้อมูลประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2560 ได้จาก <http://stat.dopa.go.th>

ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 เพื่อให้ตรงกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

: ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้จาก <http://www.thaidepression.com> ณ วันที่ 25 กันยายน 2562

แผนภูมิที่ 37 แสดงการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปี 2560 - 2562 จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล : ข้อมูลประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2560 ได้จาก <http://stat.dopa.go.th>

ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 เพื่อให้ตรงกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

: ข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้จาก <http://www.thaidepression.com> ณ วันที่ 25 กันยายน 2562

เกณฑ์ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2562 \geq ร้อยละ 65

จากแผนภูมิ ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งหมด จำนวน 929,739 คน

ผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ จำนวน 25,103 คน ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (สะสมตั้งแต่

ปี 2552 ถึง 25 กันยายน 62) จำนวน 16,526 คน การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 65.83

ซึ่งผลงานอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ สูงสุด 3 อันดับ คือ อำเภอบ้านม่วง

ร้อยละ 88.20, อำเภอเมืองสกลนคร ร้อยละ 87.27 และอำเภอพังโคน ร้อยละ 80.23 อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

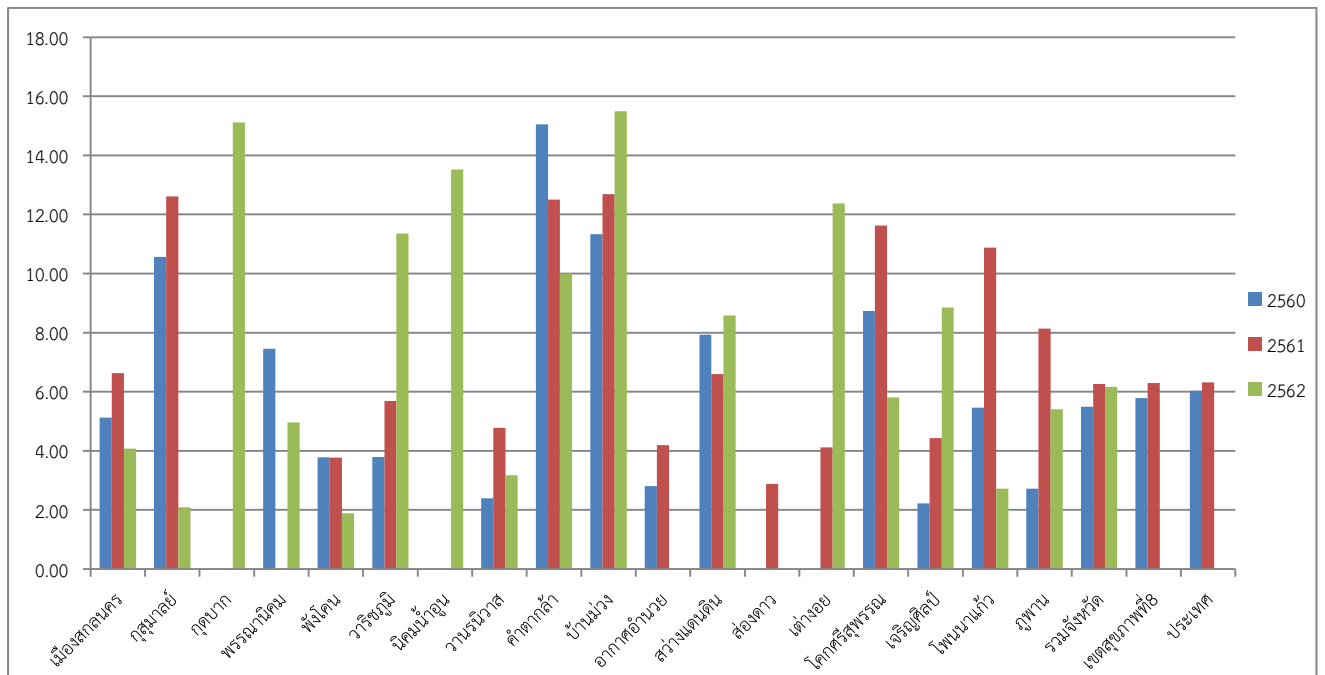
คือ อำเภอนิคมน้ำอูน ร้อยละ 18.69 อำเภอเต่างอย ร้อยละ 33.07 และอำเภอวาริชภูมิ ร้อยละ 40.27

รายงานการฆ่าตัวตายสำเร็จปี 2560 – 2562 จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์โรค

ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร มีประชากรทั้งหมด 1,151,315 คน พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 71 คน อัตรา 6.17 ต่อแสนประชากร ซึ่งผลงานแต่ละอำเภอผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ ไม่เกินเกณฑ์ 6.3 ต่อแสนประชากร ยกเว้น อำเภอบ้านม่วง อัตรา 15.50 ต่อแสนประชากร, อำเภอกุศบาก อัตรา 15.12 ต่อแสนประชากร, อำเภอนิคมน้ำอูน อัตรา 13.52 ต่อแสนประชากร, อำเภอเต่างอย อัตรา 12.38 ต่อแสนประชากร, อำเภอวาริชภูมิ อัตรา 11.35 ต่อแสนประชากร, อำเภอเจริญศิลป์ อัตรา 8.85 ต่อแสนประชากร และอำเภอสว่างแดนดิน อัตรา 8.58 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่อายุ 15 - 81 ปี เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.92 ฆ่าตัวตายโดยวิธี ผูกคอ จำนวน 62 คน ร้อยละ 87.32 กระโดดจากที่สูง จำนวน 2 ราย ใช้ปืนยิงตัวตาย จำนวน 5 คน ใช้ของมีคมของแข็ง จำนวน 1 ราย และกินยากำจัดวัชพืช 1 ราย ปัจจัยกระตุ้นสำคัญให้ลงมือทำร้ายตนเอง เรียงลำดับดังนี้ 1. ความสัมพันธ์ ร้อยละ 53.52 2. การใช้สุรา ร้อยละ 39.44 3. จากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย หรือโรคทางจิตเวช ร้อยละ 30.99 4. เศรษฐกิจ ร้อยละ 28.17 5. การใช้จ่ายเสพติด ร้อยละ 23.94 6. อื่นๆ คิดถึงภรรยาที่เสียชีวิต คดีอาญาทางเพศ ร้อยละ 14.08 ดังแผนภูมิที่

แผนภูมิที่ 38 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ 2560 - 2562 จังหวัดสกลนคร



แหล่งข้อมูล รายงานแบบเฝ้าระวัง การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต : กรมสุขภาพจิต รง 506.S

จากโรงพยาบาลทุกแห่ง และเว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายระดับประเทศ:

<https://www.suicide.dmh.go.th/> ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

: ประชากรกลางปีจาก ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ปัญหาอุปสรรค

การบันทึกข้อมูลลงเว็บไซต์ศูนย์เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายระดับประเทศไม่ตรงตามกำหนด ทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

1. ส่วนมากพบว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จในครั้งแรก ควรมีการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรักษาและปัญหาการใช้สุรา ยาเสพติดให้ได้รับการบำบัด และให้ค้นหาในกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ผ่านการคัดกรอง
2. บูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับโครงการ TO BE NUMBER ONE /เพื่อนช่วยเพื่อน และพชอ. ในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุรา และยาเสพติด
3. ใช้หลักธรรมะให้พระสงฆ์มีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตมากขึ้น
4. สร้างความเข้มแข็งเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัว
5. สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวัง Dashboard ให้ครอบคลุมมากขึ้น

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560-2562

สถานการณ์ : ความชุกของผู้สูบบุหรี่อายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 อัตราความชุกคิดเป็นร้อยละ 27.01, ปีงบประมาณ 2561 อัตราความชุกคิดเป็นปีงบประมาณ 2562 อัตราความชุกคิดเป็นร้อยละ 15.02 ร้อยละ 21.74 และในแต่ละปีพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูบบุหรี่อายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลง

ตารางที่ 62 ข้อมูลการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560-2562

อำเภอ	ปี 2560					ปี 2561					ปี 2562				
	ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป			ผู้สูบบุหรี่(1B50)		ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป			ผู้สูบบุหรี่(1B50)		ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป			ผู้สูบบุหรี่(1B50)	
	จำนวน (คน)	ได้รับการคัดกรอง(1B6)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ได้รับการคัดกรอง(1B6)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ได้รับการคัดกรอง(1B6)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
		จำนวน (คน)	ร้อยละ				จำนวน (คน)	ร้อยละ				จำนวน (คน)	ร้อยละ		
เมืองสกลนคร	146,015	12,872	8.82	5,262	40.88	146,015	32,195	22.05	13,538	42.05	143,639	33,523	23.34	9,616	28.68
กุสุมาลย์	27,249	130	0.48	50	38.46	27,249	3,858	14.16	1,850	47.95	27,004	7,078	26.21	1,617	22.85
กุดบาก	21,828	808	3.70	31	3.84	21,828	2,216	10.15	302	13.63	21,638	8,738	40.38	895	10.24
พรรณานิคม	49,001	69	0.14	4	5.80	49,001	1,787	3.65	398	22.27	46,814	15,320	32.73	3,345	21.83
พังโคน	35,092	583	1.66	34	5.83	35,092	4,311	12.28	381	8.84	34,929	9,711	27.80	2,097	21.59
วาริชภูมิ	35,209	1,739	4.94	89	5.12	35,209	3,660	10.40	811	22.16	34,196	18,620	54.45	3,515	18.88
นิคมน้ำอูน	8,229	372	4.52	15	4.03	8,229	2,590	31.47	508	19.61	8,057	3,900	48.41	505	12.95
วานรนิวาส	81,103	2,391	2.95	214	8.95	81,103	21,887	26.99	1,285	5.87	81,200	52,552	64.72	5,365	10.21
คำตากล้า	29,359	500	1.70	272	54.40	29,359	3,850	13.11	1,659	43.09	29,020	12,261	42.25	1,066	8.69
บ้านม่วง	36,229	2,275	6.28	581	25.54	36,229	7,936	21.91	2,854	35.96	35,347	26,631	75.34	3,076	11.55
อากาศอำนวย	45,444	416	0.92	15	3.61	45,444	16,973	37.35	2,259	13.31	45,000	20,511	45.58	4,501	21.94
สว่างแดนดิน	99,921	1,347	1.35	589	43.73	99,921	16,027	16.04	3,311	20.66	97,838	83,853	85.71	7,845	9.36
ส่องดาว	20,233	12	0.06	2	16.67	20,233	4,213	20.82	761	18.06	20,199	3,553	17.59	490	13.79
เต่างอย	13,711	1,325	9.66	25	1.89	13,711	9,809	71.54	821	8.37	13,665	8,849	64.76	1,052	11.89
โคกศรีสุพรรณ	20,768	38	0.18	30	78.95	20,768	1,571	7.56	239	15.21	20,647	12,758	61.79	1,712	13.42
เจริญศิลป์	28,447	1,294	4.55	47	3.63	28,447	6,918	24.32	184	2.66	28,466	7,330	25.75	2,491	33.98
โพนนาแก้ว	22,066	20	0.09	11	55.00	22,066	8,547	38.73	1,729	20.23	21,891	5,440	24.85	863	15.86
ภูพาน	25,254	796	3.15	18	2.26	25,254	5,682	22.50	588	10.35	24,939	5,088	20.40	371	7.29
รวม	745,158	26,987	3.62	7,289	27.83	745,158	154,030	20.67	33,478	21.73	734,489	335,716	45.71	50,422	15.02
รวมเขต 8	3,555,242	266,022	7.48	22,835	8.58	3,555,242	699,888	19.69	102,868	14.70	3,503,927	1,586,659	45.28	297,416	18.74
รวมประเทศ	37,640,717	3,946,175	10.48	410,003	10.39	37,631,536	9,816,280	26.09	1,373,640	13.99	36,976,816	17,919,653	48.46	2,816,736	15.72

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562 เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ 16.5

ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ โดยอสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระหว่างปี 2560-2562 จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 มีอัตราการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 3.62 ปีงบประมาณ 2561 มีอัตราการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ 20.67 และปีงบประมาณ 2562 มีอัตราการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 45.71 ความชุกของผู้สูบบุหรี่อายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2560 อัตราความชุกคิดเป็นร้อยละ 27.01 ปีงบประมาณ 2561 อัตราความชุกคิดเป็นร้อยละ 21.74 และปีงบประมาณ 2562 อัตราความชุกคิดเป็นร้อยละ 15.02

ข้อมูลการคัดกรองผู้ดื่มแอลกอฮอล์ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2561-2562

สถานการณ์ : ความชุกของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ อายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2561 มีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 32.13 และปีงบประมาณ 2562 มีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 15.83 ในแต่ละปีพบว่าความชุกของผู้ดื่มแอลกอฮอล์อายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง

ตารางที่ 63 ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองผู้ดื่มแอลกอฮอล์ โดย อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ปี 2561-2562

อำเภอ	ปี 2561					ปี 2562				
	ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป			ดื่มสุรา (1B602+1B603+1B604)		ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป			ดื่มสุรา (1B602+1B603+1B604)	
	จำนวน (คน)	ได้รับการคัดกรอง(1B6)		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ได้รับการคัดกรอง(1B6)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
		จำนวน (คน)	ร้อยละ				จำนวน (คน)	ร้อยละ		
เมืองสกลนคร	141,940	21,354	15.04	8,795	41.19	143,636	29,181	20.32	9,235	31.65
กุสุมาลย์	25,930	844	3.25	45	5.33	27,038	3,752	13.88	823	21.93
กุดบาก	21,143	34	0.16	5	14.71	21,646	4,350	20.10	419	9.63
พรรณานิคม	46,553	22	0.05	7	31.82	46,841	5,530	11.81	901	16.29
พังโคน	34,644	209	0.60	13	6.22	34,933	3,822	10.94	904	23.65
วาริชภูมิ	34,388	142	0.41	28	19.72	34,189	7,411	21.68	1,405	18.96
นิคมน้ำอูน	7,978	5	0.06	2	40.00	8,055	2,923	36.29	618	21.14
วานรนิวาส	78,106	2,997	3.84	98	3.27	81,211	36,421	44.85	6,736	18.49
คำตากล้า	28,790	2,036	7.07	1,095	53.78	29,024	11,193	38.56	1,023	9.14
บ้านม่วง	35,044	1,368	3.90	297	21.71	35,345	16,229	45.92	1,617	9.96
อากาศอำนวย	44,290	1,862	4.20	27	1.45	45,004	19,475	43.27	3,603	18.50
สว่างแดนดิน	97,279	1,065	1.09	185	17.37	97,920	71,753	73.28	6,344	8.84
ส่องดาว	19,342	36	0.19	1	2.78	20,195	1,001	4.96	287	28.67
เต่างอย	13,217	851	6.44	84	9.87	13,651	8,236	60.33	752	9.13
โคกศรีสุพรรณ	20,007	10	0.05	5	50.00	20,645	70	0.34	35	50.00
เจริญศิลป์	27,015	836	3.09	5	0.60	28,303	1,833	6.48	47	2.56
โพนนาแก้ว	21,556	154	0.71	5	3.25	21,911	3,095	14.13	47	1.52
ภูพาน	24,393	1,776	7.28	740	41.67	25,127	2,623	10.44	1,441	54.94
รวม	721,615	35,601	4.93	11,437	32.13	734,674	228,898	31.16	36,237	15.83
รวมเขต 8	3,467,294	179,757	5.18	40,295	22.42	3,503,927	937,597	26.76	165,310	17.63
รวมประเทศ	36,817,263	2,294,985	6.23	313,365	13.65	36,976,595	12,109,487	32.75	1,471,513	12.15

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562

เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ 27.00

ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองผู้ดื่มแอลกอฮอล์ โดยอสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างปี 2561-2562 จากตารางพบว่า จังหวัดสกลนคร ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2561 มีอัตราการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ 4.93 และปีงบประมาณ 2562 มีอัตราการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ 31.16 ความชุกของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ อายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2561 มีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 32.13 และปีงบประมาณ 2562 มีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 15.83

สรุปผลงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดจังหวัดสกลนคร

สถานการณ์ยาเสพติด

จังหวัดสกลนคร เป็นพื้นที่ลำเลียงยาเสพติดโดยผ่านจากจังหวัดตามแนวชายแดนเพื่อลำเลียงไปสู่พื้นที่อื่น ที่มีการค้าที่สำคัญ ได้แก่ อำเภอเมืองสกลนคร อำเภอสว่างแดนดิน อำเภวาริชภูมิ และอำเภออากาศอำนวย ยาเสพติด ที่แพร่ระบาด : ยาบ้า กัญชา สารระเหย ไอซ์ และมีการใช้ในทางที่ผิด (วัง) รูปแบบการค้า เป็นการค้ารายย่อยในกลุ่ม นักเรียน/นักศึกษา และมีเป้าหมายในการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้ง 3 ระบบ จำนวน 2,437 ราย และมีผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 2,654 ราย คิดเป็นร้อยละ 108.90 ดังนี้ ตารางที่ 63 แสดงร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด

ระบบการบำบัดรักษา	เป้าหมาย	การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. การบำบัดรักษา ทั้ง 3 ระบบ	2,437	2,654	108.90
1.1 ระบบสมัครใจ			
• ในสถานพยาบาล	1,330	1,232	92.63
• ค่ายศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	650	817	125.69
• ชุมชนบำบัดฯ (CBTx)	50	24	48.00
1.2 ระบบบังคับบำบัด			
• แบบควบคุมตัว	43	34	79.07
• แบบไม่ควบคุมตัว	214	375	175.23
1.3ระบบต้องโทษ			
• เรือนจำจังหวัดสกลนคร	100	119	119.00
• เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน	50	53	106.00
2.การติดตามผู้ผ่านการบำบัด	1,421	1,548	108.94
3.การให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ	700	164	23.43

แหล่งข้อมูล : ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ : บสต.(ณ วันที่ 30 กันยายน 2562)

จากตารางพบว่า มีผู้ใช้ ผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ทั้ง 3 ระบบ คิดเป็นร้อยละ 108.90 ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสกลนคร ที่ได้มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือนในการประชุมโต๊ะข่าวและการประชุมศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสกลนคร

ตารางที่ 64 แสดงข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้เสพยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	ระบบสมัครใจ											ระบบบังคับบำบัด			ระบบต้องโทษ			
	คัดกรอง			สมัครใจ : สถานพยาบาล			สมัครใจ : ชุมชนบำบัดฯ (CBTx)			สมัครใจ : ค่ายฯ			บังคับบำบัด : ไม่ควบคุมตัว			ต้องโทษ		
	เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		เป้าหมาย	ผลงาน		(ราย)	ผลงาน	
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	190	861	>100	150	229	>100	-	-	-	40	34	80.00	30	62	>100.00	100	119	>100
กุสุมาลย์	80	54	67.50	50	13	26.00	-	-	-	30	47	156.66	20	54	>100.00	-	-	-
กุดบาก	70	45	64.28	40	16	40.00	-	-	-	30	38	126.66	5	7	>100.00	-	-	-
พรรณานิคม	110	66	60.00	70	28	40.00	-	-	-	40	45	112.50	15	9	60.00	-	-	-
พังโคน	180	129	71.67	130	53	40.77	-	-	-	50	46	92.00	10	7	70.00	-	-	-
วาริชภูมิ	110	115	>100	80	56	70.00	-	-	-	30	53	176.00	10	22	>100.00	-	-	-
นิคมน้ำอุน	70	61	87.14	40	19	47.50	-	-	-	30	29	96.00	5	5	100.00	-	-	-
วานรนิวาส	200	238	>100	100	130	>100	50	24	48.00	50	106	212.00	20	38	>100.00	-	-	-
คำตากล้า	70	56	80.00	40	10	25.00	-	-	-	30	38	126.00	10	25	>100.00	-	-	-
บ้านม่วง	110	143	>100	60	74	>100	-	-	-	50	75	150.00	10	10	100.00	-	-	-
อากาศอำนวย	140	150	>100	100	105	>100	-	-	-	40	40	100.00	10	30	>100.00	-	-	-
สว่างแดนดิน	250	441	>100	200	355	>100	-	-	-	50	84	168.00	25	39	>100.00	50	53	>100
ส่องดาว	80	86	>100	50	52	>100	-	-	-	30	46	153.00	5	9	>100.00	-	-	-
เต่างอย	70	40	57.14	40	20	50.00	-	-	-	30	31	103.33	10	5	50.00	-	-	-
โคกศรีสุพรรณ	90	38	42.22	60	20	33.33	-	-	-	30	19	63.33	9	16	>100.00	-	-	-
เจริญศิลป์	70	72	>100	40	39	97.50	-	-	-	30	30	100.00	10	10	100.00	-	-	-
โพนนาแก้ว	70	26	37.14	40	7	17.50	-	-	-	30	23	76.66	5	16	>100.00	-	-	-
ภูพาน	70	36	51.43	40	6	15.00	-	-	-	30	33	110.00	5	11	>100.00	-	-	-
จังหวัด	2,030	2,657	>100	1,330	1,232	92.63	50	24	48.00	650	817	>100	214	375	>100	150	172	>100
รวมเขต 8	11,569	10,438	90.22	7,899	6,523	82.58	350	185	52.86	3,320	3,078	92.71	1,926	3,554	>100	950	987	>100
ประเทศ	136,725	183,613	>100	91,500	61,284	66.98	4,500	2,862	63.60	40,725	37,670	92.50	36,000	78,413	>100	23,000	23,179	>100

แหล่งข้อมูล : ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ : บสต. (ณ วันที่ 30 กันยายน 2562)

จากตารางพบว่า มีผู้ใช้ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 92.63 และมีอำเภอที่มีผลการดำเนินงานมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 6 อำเภอ ได้แก่ เมืองสกลนคร วานรนิวาส บ้านม่วง อากาศอำนวย สว่างแดนดิน และส่องดาว

ตารางที่ 65 แสดงร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่อง หลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (Remission Rate)

อำเภอ	ผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ	ผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	261	182	69.73
กุสุมาลย์	64	18	28.12
กุดบาก	23	9	39.13
พรรณานิคม	66	0	00.00
พังโคน	126	24	19.05
วาริชภูมิ	72	37	51.39
นิคมน้ำอูน	7	2	28.57
วานรนิวาส	170	67	39.41
คำตากล้า	14	1	7.14
บ้านม่วง	72	52	72.22
อากาศอำนวย	135	106	78.52
สว่างแดนดิน	344	118	34.30
ส่องดาว	53	29	54.72
เต่างอย	24	9	37.50
โคกศรีสุพรรณ	24	10	44.67
เจริญศิลป์	48	10	20.83
โพนนาแก้ว	10	6	60.00
ภูพาน	11	4	36.36
ภาพรวมจังหวัด	1,524	684	44.88
ภาพรวมเขต 8	10,726	6,236	58.14
ภาพรวมประเทศ	146,387	79,448	54.27

แหล่งข้อมูล : ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ : บสต. (ณ วันที่ 30 กันยายน 2562)

จากตารางพบว่า การติดตามผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากการบำบัดรักษาทุกระบบ (Remission Rate) คิดเป็นร้อยละ 44.88 (เกณฑ์ร้อยละ 40.00) พบว่ามี 7 อำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ เมืองสกลนคร วาริชภูมิ บ้านม่วง อากาศอำนวย ส่องดาว โคกศรีสุพรรณ และโพนนาแก้ว

ตารางที่ 66 แสดงร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบที่ได้รับการติดตาม
ดูแล ต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)

อำเภอ	ผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ ที่กำหนดของแต่ละระบบ	ผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ของแต่ละระบบที่ได้รับการติดตามดูแล ต่อเนื่อง 1 ปี	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	139	42	30.22
กุสุมาลย์	5	2	40.00
กุดบาก	2	1	50.00
พรรณานิคม	1	1	100.00
พังโคน	1	1	100.00
วาริชภูมิ	3	2	66.67
นิคมน้ำออน	10	4	40.00
วานรนิวาส	7	0	00.00
คำตากล้า	2	0	00.00
บ้านม่วง	6	6	100.00
อากาศอำนวย	48	20	41.67
สว่างแดนดิน	5	4	80.00
ส่องดาว	2	0	00.00
เต่างอย	4	0	00.00
โคกศรีสุพรรณ	0	0	00.00
เจริญศิลป์	0	0	00.00
โพนนาแก้ว	0	0	00.00
ภูพาน	0	0	00.00
ภาพรวมจังหวัด	235	83	35.32
ภาพรวมเขต 8	3,572	1,320	36.95
ภาพรวมประเทศ	60,296	19,474	32.30

แหล่งข้อมูล : ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ : บสต. (ณ วันที่ 30 กันยายน 2562)

จากตารางพบว่า การติดตามผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ ได้รับการ
ติดตาม ดูแล ต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate) คิดเป็นร้อยละ 35.32 (เกณฑ์ร้อยละ 20.00) พบว่ามี 10 อำเภอที่ผ่าน
เกณฑ์ ได้แก่ เมืองสกลนคร กุสุมาลย์ กุดบาก พรรณานิคม พังโคน วาริชภูมิ วานรนิวาส อากาศอำนวย สว่างแดนดิน
และส่องดาว

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)

โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด : อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)

สถานการณ์

อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ของจังหวัดสกลนคร ปี 2558-2561 พบว่า อัตราการตายมีแนวโน้มสูงขึ้น อัตรา 34.0(4 ราย) 17.8(2 ราย) , 27.0 (3 ราย) , 28.0(3 ราย) ต่อแสนการเกิดมีชีพตามลำดับ ส่วนปี 2562 ข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561-มิถุนายน 2562 อัตรา 13.9 ต่อแสนการเกิดมีชีพ โดยจำแนกสาเหตุการตาย ในแต่ละปี ดังนี้

ปี 2558 อ.เมืองสกลนคร 1 ราย (จาก จ.นครพนม) สาเหตุจาก Fatty liver อ.วานรนิวาส 2 ราย สาเหตุจาก Pumonary Embolism และ Crimical abortion และ อ.ภูพาน 1 ราย สาเหตุจาก Crimical abortion

ปี 2559 อ.อากาศอำนวย 1 ราย สาเหตุจากตกเลือด หลังคลอด (PPH) อ.แก่งวานรนิวาส 1 ราย สาเหตุจาก Amniotic embolism

ปี 2560 มีมารดาตาย อ.เต่างอย จำนวน 1 ราย สาเหตุเกิดจากโรคหัวใจ อ.บ้านม่วง 2 ราย (1 ราย จาก จ.ชัยภูมิ) สาเหตุจาก Severe Pre-eclampsia และตกเลือดหลังคลอด (PPH) อ.บ้านม่วง 1 ราย สาเหตุเกิดจากโรคหัวใจ

ปี 2561 อ.บ้านม่วง 1 ราย สาเหตุเกิดจาก Cadiac arrest อ.เมืองสกลนคร 1 ราย และอ.สว่างแดนดิน 1 ราย สาเหตุจากตกเลือดหลังคลอด (PPH)

ปี 2562 ข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561-มิถุนายน 2562 อ.อากาศอำนวย 1 ราย สาเหตุเกิดจาก ตกเลือดหลังคลอด (PPH) ส่วนหนึ่งเกิดจากการตัดสินใจปฏิบัติงานตาม CPG การตกเลือดหลังคลอดในห้องคลอด การแก้ปัญหาภาวะวิกฤติในห้องคลอด การตัดสินใจส่งต่อล่าช้า

ในปี 2562 จังหวัดสกลนครได้ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงได้จัดทำแผนงานโครงการและกิจกรรมรองรับ ได้แก่ มีประชุม MCH Board จังหวัด,การคัดกรองหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มีโรคประจำตัวทางอายุรกรรม (โรคหัวใจ) การจัดตั้งคลินิก ANC High Risk ในโรงพยาบาลศูนย์เพื่อให้คำปรึกษาและรับการส่งต่อเพื่อดูแลเฉพาะทาง, และการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก การจำแนก การจัดการครรภ์เสี่ยงที่ชัดเจน ทบทวนและปรับปรุง CPG และพัฒนาระบบส่งต่อ ทบทวนและขยาย Node เพิ่มขึ้นอีก 1 Node การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกระดับจังหวัด (PNC) การประชุมเชิงปฏิบัติการแก้ปัญหาวิกฤติในห้องคลอด การประชุมหัวหน้าห้องคลอดทุกเดือน การซ้อมแผนภาวะวิกฤติในห้องคลอด การทบทวนงานในห้องคลอดให้กับพยาบาลในห้องคลอดตอนเช้าทุกวัน การประชุม RCA และ MM Conference Case Near missed การประชุมพัฒนาศักยภาพแพทย์ที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน การออกตรวจ Case High Risk ANC ให้กับ รพช.ของ Node การ round ห้องคลอดตามเวลาที่กำหนดของ Node ทางไลน์กลุ่ม การเยี่ยมเสริมพลัง Node และโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยง รวมทั้ง ไซ้กลไก อ.ส.ม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในชุมชน

ตารางที่ 67 อัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ปี 2558-2561, 2562

อำเภอ	ปี 2558		ปี 2559			ปี 2560			ปี 2561			ปี 2562 (ต.ค.61-มิ.ย.62)		
	จำนวน มารดาตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพ ทั้งหมด (ราย)	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพ ทั้งหมด (ราย)	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพ ทั้งหมด (ราย)	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา	เด็กเกิดมี ชีพ ทั้งหมด (ราย)	จำนวน มารดา ตาย (คน)	อัตรา
เมืองสกลนคร	1	21.8	4542	0	0	4476	0	0	4275	1	23.4	2,723	0	0
กุสุมาลย์	0	0	178	0	0	220	0	0	197	0	0	133	0	0
กุศบาก	0	0	209	0	0	205	0	0	169	0	0	109	0	0
พรรณานิคม	0	0	305	0	0	281	0	0	292	0	0	199	0	0
พังโคน	0	0	956	0	0	898	0	0	926	0	0	560	0	0
วาริชภูมิ	0	0	147	0	0	130	0	0	141	0	0	84	0	0
นิคมน้ำอูน	0	0	43	0	0	49	0	0	38	0	0	27	0	0
วานรนิวาส	2	273.6	660	1	151.5	631	0	0	633	0	0	603	0	0
คำตากล้า	0	0	214	0	0	184	0	0	191	0	0	131	0	0
บ้านม่วง	0	0	561	0	0	546	2	366.3	535	1	186.9	340	0	0.0
อากาศอำนวย	0	0	490	1	204.1	515	0	0	463	0	0	335	1	299
สว่างแดนดิน	0	0	2057	0	0	2067	0	0	2003	1	49.9	1,462	0	0
ส่องดาว	0	0	159	0	0	152	0	0	150	0	0	75	0	0
เต่างอย	0	0	128	0	0	133	1	751.9	118	0	0	63	0	0
โคกศรีสุพรรณ	0	0	144	0	0	164	0	0	153	0	0	111	0	0
เจริญศิลป์	0	0	112	0	0	127	0	0	111	0	0	63	0	0
โพนนาแก้ว	0	0	158	0	0	142	0	0	166	0	0	95	0	0
ภูพาน	1	729.9	173	0	0	188	0	0	161	0	0	88	0	0
รวม	4	34.0	11,236	2	17.8	11,108	3	27.0	10,722	3	28.0	7,201	1	13.9

แหล่งข้อมูล : ข้อมูลจากห้องคลอด รพ.ทุกแห่ง ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

- 2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (\geq ร้อยละ 90)
- 2.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (\geq ร้อยละ 30)
- 2.3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (\geq ร้อยละ 90)
- 2.4 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (\geq ร้อยละ 60)

สถานการณ์

จากตารางพบว่าผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกในเด็กอายุ 9,18 ,30 และ 42 เดือน ในภาพรวมของจังหวัดสกลนคร อยู่ที่ร้อยละ 77.17 (เขตสุขภาพที่ 8 มีความครอบคลุมการคัดกรองอยู่ที่ร้อยละ 95.75 และภาพรวมประเทศอยู่ที่ร้อยละ 89.22) โดยอำเภอที่สามารถคัดกรองได้ครอบคลุมผ่านเกณฑ์ (\geq ร้อยละ90) ได้แก่ 1.อำเภอกุสุมาลย์ (ร้อยละ95.68) 2.อำเภอวาริชภูมิ (ร้อยละ 90.40) ส่วนผลจากการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกพบว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัยอยู่ที่ร้อยละ 80.35 (เขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ร้อยละ 75.01 และประเทศอยู่ที่ 73.80) และเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 19.65 (เกณฑ์ \geq ร้อยละ 20) (เขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ร้อยละ 24.97 และประเทศอยู่ที่ร้อยละ 26.17) โดยอำเภอที่ค้นพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าผ่านเกณฑ์ มี 7อำเภอได้แก่ อำเภอต่างอย ร้อยละ 38.13 อำเภอวานรนิวาส ร้อยละ 35.40 อำเภอเมืองสกลนคร ร้อยละ 28.08 อำเภอนิคมน้ำอูน ร้อยละ 22.26 อำเภอพังโคน ร้อยละ 22.02 อำเภอภูพานร้อยละ 20.92 และ อำเภอโพนนาแก้ว ร้อยละ 20.12 ตามลำดับ

ตารางที่ 68 การคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี (ช่วงอายุ 9 18 30 และ 42เดือน)

อำเภอ	จำนวนเด็กเป้าหมายทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรอง (คน)	ร้อยละเด็กที่ได้รับการคัดกรอง (คน)	ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก			
				จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย(คน)	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย	จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (คน)	ร้อยละของเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า
เมืองสกลนคร	5,154	4,498	87.27	3,235	71.92	1,263	28.08
กุสุมาลย์	1,460	1,397	95.68	1,185	84.82	212	15.18
กุศบาก	825	623	76.61	552	88.77	71	11.23
พรรณานิคม	2,131	1,823	85.55	1,631	89.47	192	10.53
พังโคน	1,414	1,108	78.36	864	77.98	244	22.02
วาริชภูมิ	1,365	1,234	90.40	997	80.79	237	19.21
นิคมจำจาน	408	310	75.98	241	77.74	69	22.26
วานรนิวาส	3,815	3,229	84.64	2,086	64.60	1,143	35.40
คำตากล้า	1,168	887	75.94	757	75.34	130	14.66
บ้านม่วง	1,946	1,434	73.69	1,168	81.45	266	18.55
อากาศอำนวย	2,033	1,360	66.90	1,201	88.35	159	11.65
สว่างแดนดิน	3,654	2,666	72.96	2,501	93.81	165	6.19
ส่องดาว	1,008	604	59.92	543	89.90	61	10.10
เต่างอย	780	514	65.90	318	61.87	196	38.13
โคกศรีสุพรรณ	930	635	68.28	596	93.86	39	6.14
เจริญศิลป์	1,424	718	50.42	647	90.11	71	9.89
โพนนาแก้ว	1,125	860	76.44	687	79.88	173	20.12
ภูพาน	1,103	588	53.31	465	79.08	123	20.92
จังหวัด	31,743	24,497	77.17	19,683	80.35	4,814	19.65

แหล่งข้อมูล: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2562

จากตารางพบว่าในภาพรวมของจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยซ้ำภายใน 30 วัน ได้อย่างครอบคลุม (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) จังหวัดสกลนคร สามารถติดตามเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ได้เพียงร้อยละ 64.60 (เขต อยู่ที่ร้อยละ 80.95 ประเทศ อยู่ที่ร้อยละ 82.55) และเมื่อแยกเป็นรายอำเภอพบว่าอำเภอสามารถติดตามตรวจประเมินพัฒนาการซ้ำได้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่อำเภอกวนนิवास, อำเภอเมืองสกลนครและอำเภวาริชภูมิ ร้อยละ 78.39, 72.92 และ 70.89 ตามลำดับ ส่วนผลการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยภายใน 30 วัน พบว่าภายหลังได้รับการกระตุ้นเด็กกลุ่มสงสัยล่าช้ากลับมา มีพัฒนาการสมวัยถึงร้อยละ 98.20 และพบว่ายังมีเด็กที่พัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อร้อยละ 1.80

ตารางที่ 69 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ช่วงอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน

อำเภอ	จำนวนเด็กที่พบสงสัยล่าช้าทั้งหมด	จำนวนเด็กที่ได้รับการประเมินพัฒนาการ (ซ้ำใน 30 วัน) (คน)	ร้อยละ	ผลการคัดกรองพัฒนาการซ้ำ				
				สมวัย (คน)	ร้อยละ	ล่าช้า/ส่งต่อ (คน)	ร้อยละ	รอติดตาม (คน)
เมืองสกลนคร	1,263	921	72.96	877	92.22	44	4.78	168
กุสุมาลย์	212	141	66.51	141	100	0	0	22
กุดบาก	71	40	56.34	40	100	0	0	16
พรรณานิคม	192	125	65.10	125	100	0	0	46
พังโคน	244	119	48.77	118	99.16	1	0.84	45
วาริชภูมิ	237	168	70.89	168	100	0	0	41
นิคมน้ำอูน	69	37	50.82	37	100	0	0	28
วานรนิวาส	1,143	896	78.39	890	99.33	6	0.67	143
คำตากล้า	130	80	61.54	78	97.50	2	2.50	21
บ้านม่วง	266	133	50.00	133	100	0	0	54
อากาศอำนวย	159	70	44.03	70	100	0	0	43
สว่างแดนดิน	165	90	54.55	90	100	0	0	55
ส่องดาว	61	31	50.82	31	100	0	0	9
เต่างอย	196	75	38.27	75	100	0	0	32
โคกศรีสุพรรณ	39	8	20.51	8	100	0	0	21
เจริญศิลป์	71	29	40.85	27	93.10	2	6.90	28
โพนนาแก้ว	173	100	57.80	100	100	0	0	44
ภูพาน	123	47	38.21	46	97.87	1	2.13	39
รวม	4,814	3,110	64.60	3,054	98.2	56	1.8	855

แหล่งข้อมูล: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2562

จากตารางพบว่าในภาพรวมของจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการกระตุ้นแก้ไขพัฒนาการล่าช้าได้อย่างครอบคลุม(เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) จังหวัดสกลนคร มีผลงานอยู่ที่ร้อยละ 48.12 (เขต อยู่ที่ร้อยละ 57.09 ประเทศ อยู่ที่ร้อยละ 53.80) และเมื่อแยกเป็นรายอำเภอพบว่าอำเภอสามารถติดตามตรวจประเมินพัฒนาการล่าช้าได้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่อำเภออากาศอำนวยและอำเภอสว่างแดนดิน ร้อยละ 85.17 และ 60.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 70 เด็กปฐมวัยที่พบพัฒนาการล่าช้า ช่วงอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ได้รับการกระตุ้นแก้ไขด้วยTEDA4I

อำเภอ	จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าทั้งหมด	จำนวนเด็กที่ได้รับการกระตุ้นแก้ไข	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	73	40	54.79
กุสุมาลย์	2	1	50.00
กุดบาก	1	0	0.00
พรรณานิคม	1	0	0.00
พังโคน	4	0	0.00
วาริชภูมิ	0	0	0.00
นิคมน้ำอูน	1	1	100
วานรนิวาส	20	11	55.00
คำตากล้า	4	1	25.00
บ้านม่วง	6	0	0.00
อากาศอำนวย	7	6	85.71
สว่างแดนดิน	5	3	60.00
ส่องดาว	1	0	0.00
เต่างอย	2	1	50.00
โคกศรีสุพรรณ	0	0	0.00
เจริญศิลป์	3	0	0.00
โพนนาแก้ว	2	0	0.00
ภูพาน	1	0	0.00
รวม	133	64	48.12

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (\geq ร้อยละ 57)

สถานการณ์

จากตารางพบว่าเด็ก 0 – 5 ปี ในภาพรวมของจังหวัดสกลนคร มีรูปร่างสูงดีสมส่วนร้อยละ 48.92 (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 57) และเมื่อแยกเป็นรายอำเภอพบว่ามียังมีเพียงอำเภอนิคมน้ำอูนที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 61.03 โดยส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี ในภาพรวมจังหวัด 108.15 (เกณฑ์ความสูงเฉลี่ยเด็กชาย 113 เซนติเมตร) และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี ในภาพรวมจังหวัด 107.71 แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เกณฑ์ความสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 112 เซนติเมตร) ซึ่งเร่งรัดส่งเสริมการบริโภคนม และการกิจกรรมทางกาย ในเด็กปฐมวัย ให้มากยิ่งขึ้น และส่งเสริมการจัดตั้งคลินิกสูงดีสมส่วนในโรงพยาบาล

ตารางที่ 71 จำนวน และร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

อำเภอ	จำนวนเด็ก 0-5ปี ที่ ชั่งหนักวัด ส่วนสูง ทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กที่มี รูปร่าง สูงดีสมส่วน (คน)	ร้อยละ	ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (เซนติเมตร)			
				ส่วนสูง เฉลี่ย (ชาย) เซนติเมตร	ผลต่าง จากค่า เป้าหมาย เซนติเมตร	ส่วนสูง เฉลี่ย (หญิง) เซนติเมตร	ผลต่างจาก ค่า เป้าหมาย เซนติเมตร
เมืองสกลนคร	6,907	3,719	53.84	108.73	< 4.27	108.36	< 3.64
กุสุมาลย์	1,884	826	43.84	108.73	< 4.27	107.61	< 4.39
กุตุบาก	1,228	555	45.20	108.21	< 4.79	107.24	< 4.76
พรรณานิคม	2,521	1,424	56.49	109.81	< 3.19	109.46	< 2.56
พังโคน	2,249	1,162	51.67	110.76	< 2.24	109.48	< 2.52
วาริชภูมิ	2,131	1,029	48.29	106.67	< 6.33	106.75	< 5.25
นิคมน้ำอูน	485	296	61.03	110.10	< 2.90	109.08	< 2.92
วานรนิวาส	4,971	2,731	56.49	108.08	< 4.92	107.42	< 4.58
คำตากล้า	1,896	827	43.62	106.68	< 6.32	106.27	< 5.73
บ้านม่วง	3,250	1,750	53.85	108.10	< 4.90	108.03	< 3.97
อากาศอำนวย	2,990	1,399	46.79	108.44	< 4.56	107.84	< 4.16
สว่างแดนดิน	5,948	2,683	45.11	107.43	< 5.57	106.74	< 5.26
ส่องดาว	1,143	612	53.54	107.74	< 5.26	106.73	< 5.27
เต่างอย	1,096	459	41.88	108.0	< 5.00	109.41	< 2.59
โคกศรีสุพรรณ	1,441	487	33.80	104.68	< 8.32	106.20	< 5.80
เจริญศิลป์	2,211	913	41.29	107.50	< 5.50	106.63	< 5.37
โพนนาแก้ว	1,474	679	46.07	109.31	< 3.69	109.35	< 2.65
ภูพาน	1,554	650	41.83	109.63	< 3.37	108.37	< 3.63
รวม	45,379	22,201	48.92	108.15	< 4.85	107.71	< 4.29

แหล่งข้อมูล: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2562

โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน (>ร้อยละ 69)

จากตาราง ผลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของ นักเรียน (อายุ 6 – 14 ปี) เพื่อต้องการให้เด็กวัยเรียนมีภาวะสูงตี สมส่วน โดย กำหนดให้เด็กนักเรียน อายุ 6-14 ปี มีภาวะสูงตี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 69 จาก ข้อมูลพบว่า ในภาพรวม นักเรียนมีภาวะสูงตี สมส่วน ร้อยละ 62.13 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 69) มีอำเภอที่นักเรียนมีภาวะสูงตีสมส่วนผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอพังโคน ร้อยละ 72.95 ซึ่งในข้อนี้ จังหวัดได้มีการติดตาม กระตุ้นและเฝ้าระวังในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงและไม่ผ่านเกณฑ์ โดยทางจังหวัดจะได้ประสานการดำเนินงานกับพื้นที่ เพื่อหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ได้แก่การจัดอบรมการใช้โปรแกรม Thai School lunch และติดตามเฝ้าระวังในพื้นที่ไม่ผ่านเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 72 การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนอายุ 6-14 ปี

อำเภอ	ปี 2562 (ตค61-มีย62)		
	เป้าหมาย นักเรียนอายุ 6-14 ปี (คน)	สูงตี สมส่วน	
		ผลงาน(คน)	ร้อยละ
เมือง	8257	5,675	68.73
กุสุมาลย์	3,438	2,198	63.93
กุดบาก	2,171	1,361	62.69
พรรณานิคม	1,589	1,071	67.4
พังโคน	5,664	4,132	72.95
วาริชภูมิ	3,109	1,670	53.72
นิคมน้ำออน	367	251	68.39
วานรนิวาส	9,258	6,186	66.82
คำตากล้า	3,472	1,726	49.71
บ้านม่วง	6,506	4,080	62.71
อากาศอำนวย	2,295	1,314	57.25
สว่างแดนดิน	15,476	9,426	60.91
ส่องดาว	2,649	1,401	52.89
เต่างอย	3,265	2,000	61.26
โคกศรีสุพรรณ	3,823	2,107	55.11
เจริญศิลป์	1,763	885	50.2
โพนนาแก้ว	2,339	1,343	57.42
ภูพาน	1,864	1,202	64.48
รวม	77,305	48,028	62.13

แหล่งข้อมูล: โปรแกรม Cockpit ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2562

ตัวชี้วัด : อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (≥ 38 ต่อ หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน)

จากตาราง พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีจังหวัดสกลนคร ผ่านเกณฑ์ (≤ 38 ต่อ1000) ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ภาพรวมไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน 0.5 ต่อ หญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน (≤ 1.3 ต่อ หญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน) มีเพียง 2 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ อำเภอกุสุมาลย์ อัตรา 2 และอำเภอเต่างอย อัตรา 1.4 ในด้านการตั้งครรรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า 20ปี ไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 12.2 (เกณฑ์ \leq ร้อยละ 14.5) มี 6 อำเภอที่ยังไม่มีการตั้งครรรภ์ซ้ำ ได้แก่ อำเภอคำตาก้า อำเภอบ้านม่วง อำเภอส่องดาว อำเภอเต่างอย อำเภอเจริญศิลป์ และ อำเภอโพนนาแก้ว ด้านการคุมกำเนิด หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง จังหวัดสกลนคร ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 20.9 (\geq ร้อยละ 80)

ซึ่งมีการเฝ้าระวังและส่งเสริมการดำเนินงานเชิงรุกในการป้องกันการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นไม่ให้เพิ่มขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

1. มีการให้การคุมกำเนิดทุกรายหลังคลอดหรือยุติการตั้งครรรภ์เพื่อป้องกันการตั้งครรรภ์ซ้ำ ในกรณีตั้งครรรภ์ไม่พร้อม
2. เฝ้าระวังการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น ทั้งในโรงเรียน และสถานบริการให้คำปรึกษา
3. มีการคัดกรองเด็กและเยาวชนในชุมชน/พื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ศึกษาและทำความเข้าใจสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในด้านต่างที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยรุ่นในทุกๆ เนื่องจากปัจจุบันปัญหาของวัยรุ่นมีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น แม่วัยรุ่นตั้งครรรภ์และติดยาเสพติด แม่วัยรุ่นตั้งครรรภ์และติดเชื้อ HIV
5. มีนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นในทุกระดับ ทั้งจังหวัด /อำเภอ/ตำบล และนำเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการสภาสุขภาพระดับ อำเภอ ในทุกพื้นที่
6. มีกิจกรรมโครงการรองรับในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่
7. เน้นกิจกรรมเชิงรุกในการป้องกันการตั้งครรรภ์ และส่งเสริมการเข้าถึงความรู้เพศวิถีศึกษา สุขภาพที่เหมาะสมกับวัยรุ่น และความรู้ในการป้องกันติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร
8. ส่งเสริมให้มีบริการคุมกำเนิดทุกวิธี โดยเฉพาะยาฝังคุมกำเนิดในกลุ่มวัยรุ่น และส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย
9. มีระบบส่งต่อในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น ตามพรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2559
10. ดำเนินการคลินิกให้คำปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น YFHS ในสถานบริการอย่างต่อเนื่อง
11. คีนข้อมูลให้ทุกสถานบริการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลรายบุคคล ผ่าน โปรแกรมCockpit

ตารางที่ 73 การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในหญิงอายุ 15-19 ปี

อำเภอ	เป้าหมายหญิงอายุ 15-19ปี (คน)	หญิงอายุ 15-19ปีคลอดมีชีพ (คน)	อัตรา
เมืองสกลนคร	6754	109	16.1
กุสุมาลย์	1560	26	16.7
กุดบาก	956	12	12.6
พรรณานิคม	2649	35	13.2
พังโคน	1552	30	19.3
วาริชภูมิ	1426	28	19.6
นิคมน้ำออน	373	1	2.7
วานรนิวาส	3974	81	20.4
คำตากล้า	1458	24	16.5
บ้านม่วง	2026	51	25.2
อากาศอำนวย	2231	35	15.7
สว่างแดนดิน	4750	70	14.7
ส่องดาว	1068	18	16.9
เต่างอย	623	22	35.3
โคกศรีสุพรรณ	925	5	5.4
เจริญศิลป์	1595	38	23.8
โพนนาแก้ว	1119	14	12.5
ภูพาน	1178	23	19.5
รวม	36,217	622	17.2

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม HDC ณ วันที่ 18 ก.ค. 2562

ตารางที่ 74 การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 10-14 ปี

อำเภอ	หญิงอายุ 10-14ปี (คน)	หญิงอายุ10-14ปีคลอดมีชีพ (คน)	อัตรา
เมืองสกลนคร	5,332	4	0.8
กุสุมาลย์	1,528	3	2
กุดบาก	919	0	0
พรรณานิคม	2,275	1	0.4
พังโคน	1,536	1	0.7
วาริชภูมิ	1,472	0	0
นิคมน้ำออน	415	0	0
วานรนิวาส	4,120	1	0.2
คำตากล้า	1,432	1	0.7
บ้านม่วง	2,094	0	0
อากาศอำนวย	2,137	1	0.5
สว่างแดนดิน	4,739	1	0.2
ส่องดาว	1,080	1	0.9
เต่างอย	697	1	1.4
โคกศรีสุพรรณ	851	1	1.2
เจริญศิลป์	1,536	1	0.7
โพนนาแก้ว	1,116	1	0.9
ภูพาน	1,047	0	0
รวม	34,326	18	0.5

แหล่งข้อมูล : ข้อมูล โปรแกรม HDC ณ วันที่ 18 ก.ค. 2562

ตารางที่ 75 การตั้งครุฑซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

อำเภอ	เป้าหมายหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่เคยตั้งครุฑ (คน)	หญิงอายุ น้อยกว่า 20 ปี ตั้งครุฑซ้ำ (คน)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	222	23	10.4
กุสุมาลย์	17	1	5.9
กุดบาก	15	1	6.7
พรรณานิคม	25	3	12.0
พังโคน	39	3	7.7
วาริชภูมิ	7	1	14.3
นิคมน้ำอุน	3	0	0.0
วานรนิวาส	99	7	7.1
คำตากล้า	21	4	19.1
บ้านม่วง	60	11	18.3
อากาศอำนวย	33	4	12.1
สว่างแดนดิน	163	22	13.5
ส่องดาว	6	2	33.3
เต่างอย	17	4	23.5
โคกศรีสุพรรณ	6	0	0.0
เจริญศิลป์	14	3	21.4
โพนนาแก้ว	8	3	37.5
ภูพาน	15	2	13.3
รวม	770	94	12.2

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม HDC ณ วันที่ 18 ก.ค. 2562

ตารางที่ 76 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง

อำเภอ	เป้าหมายหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่เคยตั้งครรรภ์ (คน)	หญิงอายุ น้อยกว่า 20 ปีได้รับการคุมกำเนิดสมัยใหม่ (คน)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	222	42	18.9
กุสุมาลย์	17	1	5.9
กุดบาก	15	10	66.7
พรรณานิคม	25	1	4.0
พังโคน	39	10	25.6
วาริชภูมิ	7	3	42.9
นิคมน้ำอูน	3	0	0.0
วานรนิวาส	99	19	19.2
คำตากล้า	21	13	61.9
บ้านม่วง	60	8	13.3
อากาศอำนวย	33	9	27.3
สว่างแดนดิน	163	33	20.3
ส่องดาว	6	4	66.7
เต่างอย	17	0	0.0
โคกศรีสุพรรณ	6	2	33.3
เจริญศิลป์	14	2	14.3
โพนนาแก้ว	8	2	25.0
ภูพาน	15	2	13.3
รวม	770	161	20.9

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม HDC ณ วันที่ 18 ก.ค. 2562

ตัวชี้วัด : ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (\geq ร้อยละ70) สถานการณ์ผู้สูงอายุ

จังหวัดสกลนคร มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,151,315 คน มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงจำนวนทั้งหมด 143,939 คน โดยคิดเป็นร้อยละของประชากรผู้สูงอายุ 12.5 จากสถานการณ์ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปีก่อนนี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้เล็งเห็นความสำคัญของสังคมผู้สูงอายุโดยได้ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบประเมินการคัดกรองสุขภาพ Geriatric Syndromes ของกรมการแพทย์ และได้มีการประมวลผลโดยโปรแกรม HDC จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 144,336 คน ได้รับการคัดกรองสุขภาพ จำนวน 128,177 คน คิดเป็นร้อยละ 88.80 ผลการคัดกรองพบว่าโรคที่พบบ่อยมี 10 ลำดับ

จากตารางจะเห็นได้ว่าโรคที่คัดกรองพบกลุ่มเสี่ยงได้มากที่สุดของจังหวัดสกลนครคือ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรอง 85,152 คน คิดเป็นร้อยละ 69.09 พบกลุ่มเสี่ยง 19,072 คน คิดเป็นร้อยละ 22.40 รองลงมาเป็นภาวะ BMI เกิน ร้อยละ 21.14 โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) พบกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 20.11 ตามลำดับ โดยจังหวัดสกลนครได้มีการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้โดยจัดให้มีการประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวิตมีสุข จัดการออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุ มีคณะกรรมการบริหารชมรม มีข้อระเบียบในการดำเนินงาน ทั้งนี้ชมรมยังมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมทางศาสนา การออกกำลังกาย กิจกรรมตรวจฟัน การพัฒนาทักษะด้านอาชีพทำลูกประคบ ทอเสื่อ ทำพวงหรีดดอกไม้จันทน์ และการช่วยเหลือเพื่อนสมาชิก

ตารางที่ 77 การคัดกรองโรคที่คัดกรองพบกลุ่มเสี่ยงได้มากที่สุดของจังหวัดสกลนคร ปี 2562

โรคที่คัดกรองจำนวน 10 โรค	คัดกรอง(คน)	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง(คน)	ร้อยละ
1.โรคความดันโลหิตสูง	85,152	69.09	19,072	22.40
2.BMI เกิน	129,680	95.56	27,422	21.14
3.โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD)	40,397	31.33	8,127	20.11
4.เบาหวาน	100,184	79.53	11,496	11.47
5.ข้อเข่าเสื่อม	64,559	49.24	3,341	5.17
6.ภาวะพลัดตกหกล้ม	60,777	46.59	1,858	3.05
7.สมองเสื่อม AMT	61,724	47.31	1,045	1.69
8. ภาวะช่องปาก	56,128	42.93	946	1.68
9.ซึมเศร้า2Q	55,277	40.11	235	0.36
10.ADL ติดเตียง	74,350	57.18	265	0.35

แหล่งข้อมูล: HDC วันที่ 15กรกฎาคม2562

ทั้งนี้จังหวัดสกลนคร เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัจจุบันคิดเป็นร้อยละ 12.5 ดังนั้นทางจังหวัดสกลนครจึงได้วางแผนส่งเสริมดูแลป้องกันและฟื้นฟูบำบัด การจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงโดยการวางแผนพัฒนาศักยภาพ Care Manager มีจำนวน 215 คน และมี Care Giver ด้านการดูแลผู้สูงอายุ 1,387 คน เป้าหมายการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ปี 2562 จากทั้งหมดจำนวน 125 ตำบล จำนวนตำบล LTC ผ่านเกณฑ์เสนอ care plan 116ตำบล คิดเป็นร้อยละ 92.8 -cp ที่ได้รับการยืนยัน 2,252 ราย จากทั้งหมด 2,714 รายคิดเป็น ร้อยละ 82.97 (ข้อมูลจาก LTC สปสช.8 ณ วันที่ 18 มิถุนายน 2562)

-cp ที่ผ่านเกณฑ์ 639 ราย จากผู้สูงอายุ 793 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.58 (โปรแกรม3cของศูนย์อนามัย ลงวันที่ 18 มิถุนายน 2562)

-ตำบลที่เข้าร่วม LTC มีจำนวน 125 ตำบล เข้าร่วมทั้งหมด 125 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100

-จำนวน ปี 2561 มีจำนวน care plan ทั้งหมด 713

- จำนวน ปี 2562 มีจำนวน care plan ทั้งหมด 793
- จะเห็นได้ว่าจำนวน cp มีเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 10.08
- จำนวนตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ (อปท.โอนเงินแล้ว) 116 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 92.8 (ข้อมูลจากโปรแกรมการโอนเงิน NHSO Budget ณ วันที่ 5 กรกฎาคม 2562)

ปัญหาและอุปสรรคของจังหวัดสกลนคร

เรื่องงบประมาณ อปท.บางแห่งยังไม่เข้าใจการเบิกจ่ายเงิน จังหวัดสกลนคร ได้จัดประชุมชี้แจงจาก สปสช.เมื่อ 7 มิถุนายน 2562 พบว่า อปท.มีความเข้าใจมากขึ้นและเริ่มดำเนินการกันแล้ว

บททวนข้อมูลสถานการณ์ที่ผ่านมา โครงการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ปี 2559 – 2562

ในปี 2559-2562 ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ จำนวน 116 ตำบล ร้อยละ 92.8 มีผ่านการอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ในปี 2559 - 2561 จำนวน 215 คน ครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง และผ่านการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) จำนวน 1,387 คน ครอบคลุมทุกตำบล/หมู่บ้าน และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 17,814 คน จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล (Care Plan) จำนวน 793 ราย ร้อยละ 95.07 มีผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง 335 ราย กลุ่มติดบ้าน 2,907 ราย จำนวน 227 คน และเป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 102,015 คน ทำให้ผู้ป่วยติดเตียงจากเดิมคือ 335 ราย กลับมาเป็นผู้ป่วยติดบ้านจำนวน 78ราย คิดเป็นร้อยละ 23.28

ตารางที่ 78 ข้อมูลตำบล (Long Term Care 3) ปีย้อนหลัง

ปี	ข้อมูลตำบล (Long Term Care 3) ปีย้อนหลัง		
	จำนวนตำบล LTC ทั้งหมด	จำนวนตำบลผ่านเกณฑ์	คิดเป็นร้อยละ
2559	125	78	62.4
2560	125	98	78.4
2561	125	112	89.6
2562	125	116	92.8

ผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care

ตำบลค้อเขียว อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร เป็นพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ตาม 6 องค์ประกอบ และได้รับการประเมินเป็นตำบล Long Term Care ดีเด่นระดับจังหวัด

การดำเนินงานของตำบลค้อเขียว อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร มีรายละเอียดพอสังเขป ตามเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันตำบลค้อเขียว มีแผนการประเมินคัดกรอง ADL ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุอย่างชัดเจนทั้ง 11 หมู่บ้าน และยังมีการคัดกรองความดันโลหิตสูง เบาหวาน สุขภาวะตา และความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Aging Health Data และโปรแกรม 3C ของกรมอนามัย ซึ่งจะมีรายชื่อและการแบ่งกลุ่มของผู้สูงอายุชัดเจน : กลุ่มติดสังคม 714 คน กลุ่มติดบ้าน 14 คน กลุ่มติดเตียง 5 คน

องค์ประกอบที่ 2 ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์

มีชมรมผู้สูงอายุตำบลคือเขี้ยว ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ซึ่งชมรมต้องการจัดตั้งในปี 2543 มีสถานที่ตั้งชัดเจน และมีคณะกรรมการบริหารชมรม มีข้อระเบียบในการดำเนินงาน ทั้งนี้ชมรมยังมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมทางศาสนา การออกกำลังกาย กิจกรรมตรวจฟัน การพัฒนาทักษะด้านอาชีพ ทำลูกประคบ ทอเสื่อ ทำพวงหรีดดอกไม้จันทน์ และการช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกและคนในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการระดมทุนในชมรมโดยการมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ้มแก และกศน. และชมรมผู้สูงอายุบ้านคือเขี้ยว ยังได้มีการใช้งานสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ของกรมอนามัยด้วย

องค์ประกอบที่ 3 มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care manager)และผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver)

มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care manager) 1 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) 7 คน ซึ่งเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยได้ขึ้นทะเบียน ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ(Care manager)และผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ผ่านโปรแกรม 3C ของกรมอนามัยเรียบร้อยแล้ว และยังได้มีการใช้ไลน์ในการสื่อสารวางแผนการดูแลกันเองภายในตำบลด้วย

องค์ประกอบที่ 4 มีการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านคุณภาพ(Home Health Care)

- มีทีมสุขภาพที่ประเมินปัญหาของผู้ป่วยและวางแผน ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยมีการให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยที่บ้าน

- ระบบวางแผนการจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องกรณี Case ในเขตและนอกเขตรับผิดชอบ
- มีศูนย์ประสานงานในการจัดหาวัดศุภคุณ เครื่องมือแพทย์ในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
- มี Flow Chart ขั้นตอนการดูแลและเยี่ยมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน รวมทั้งมีข้อกำหนดและตารางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบที่ 5 มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล

มีบริการส่งเสริมทันตสุขภาพในระดับตำบล เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ การฝึกทักษะการแปรงฟัน ตรวจสุขภาพช่องปาก มีการจัดสิ่งของเครื่องมือที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากพร้อมสนับสนุนอุปกรณ์ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน นอกจากนี้ยังมีสื่อให้ความรู้ติดตามสถานที่ในชุมชนด้านการดูแลสุขภาพช่องปากจากการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีฟันมากกว่า 20 ซี่ มีมากถึงร้อยละ 85.98 ทั้งนี้ตำบลคือเขี้ยว ยังสามารถเป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้

องค์ประกอบที่ 6 มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง โดยท้องถิ่นชุมชนมีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล

การจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล จะดำเนินการจัดทำในระบบโปรแกรม 3 C ของกรมอนามัย ซึ่งจะสะดวกและประหยัดเวลาในการจัดทำ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้เร็วขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคนมีแผนการดูแล และได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ โคนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการอนุมัติแผนการดูแล โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีโครงการอื่นๆที่ท้องถิ่นและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น โครงการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ โครงการคาราวานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมเคาะประตูบ้านผู้สูงอายุผู้ด้อยโอกาส โครงการอบรมแพทย์แผนไทยในชุมชน การให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ การสร้างห้องน้ำผู้สูงอายุผู้พิการ

องค์ประกอบที่ 7 มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care

ตำบลคือเขี้ยวอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร มีการตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามที่ สปสช. กำหนด และได้มีการประชุม Care Conference เพื่อพิจารณาและอนุมัติแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล ซึ่งมีแผนการปฏิบัติงานชัดเจน

นอกจากนี้ตำบลคือเขี้ยว ยังสามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงาน Long Term Care ที่เป็นแบบอย่างงานวิจัย R2R และมีนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชน ได้แก่ การประดิษฐ์อุปกรณ์เพื่อใช้ในการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน คือ ลูกกอล์ฟเหยียบ สำหรับกลุ่มติดบ้าน รอกบริหาร สำหรับกลุ่มติดเตียง อุปกรณ์รวมมิตรพิชิตโรค สำหรับกลุ่มติดสังคม ทั้งนี้ยังมีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ ด้วย

ตารางที่ 79 สรุปผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care จังหวัดสกลนคร

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน	
1.	ตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 70)	เป้าหมาย	125 ตำบล
		ผลงาน	116 ตำบล
		ร้อยละ	92.8
2.	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ADL	เป้าหมาย	140,223
		ผลงาน	78,261
		ร้อยละ	54.37
3.	จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) (ร้อยละ80)	เป้าหมาย	2,714 ราย
		ผลงาน	2,252 ราย
		ร้อยละ	82.97
4.	จำนวน Care Manager ผ่านการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ (ปี 2562)	เป้าหมาย	216 คน
		ผลงาน	67 คน
		ร้อยละ	31.02
5.	จำนวนตำบล LTC ผ่านเกณฑ์เสนอ care plan (ร้อยละ)	เป้าหมาย	125
		ผลงาน	116
		ร้อยละ	92.8
6.	จำนวนตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ อปท.โอนเงิน (ร้อยละ)	เป้าหมาย	125
		ผลงาน	116
		ร้อยละ	92.8

จากตารางดังกล่าวข้างต้นพบว่า จังหวัดสกลนครได้มีการดำเนินงานตำบล LTC ได้ร้อยละ 92.8และมีการเข้าร่วมตำบลผู้สูงอายุระยะยาวเกือบทุกตำบล มีการส่งอบรมพัฒนาศักยภาพทางด้านการดูแลผู้สูงอายุให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่นั้นๆ มีการสนับสนุนงบประมาณในการทำ care plan เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างครบวงจร และพื้นที่ไหนที่มีปัญหาในการโอนเงินในการสนับสนุนการเบิกจ่ายงบประมาณจากท้องถิ่นทางจังหวัดได้ดำเนินการโดยมีการประชุมเพื่อให้การศีก์Care planและการเบิกจ่ายไปในทางเดียวกันโดยมีการสนับสนุนจากพื้นที่ตัวอย่างในการเบิกจ่ายที่ถูกต้อง และยังมีแผนลงเยี่ยมพื้นที่ในรายที่มีปัญหาในการเบิกจ่ายงบประมาณจาก สปสช.ภายในปี 63 ให้ได้ครบ 100% และยังมีโครงการส่งอบรมฟื้นฟู CMให้ครบได้ 100%ทุกพื้นที่

การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 60 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย 18 อำเภอ ซึ่งตั้งแต่ปี 2555 ได้ดำเนินการจัดตั้งสภาสุขภาพอำเภอ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากภาครัฐ ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งได้ร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ในปี 2562 ทุกอำเภอได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม 135 ตอนพิเศษ 54 ลงวันที่ 9 มีนาคม 2561 อีกทั้งทุกอำเภอยังได้กำหนดประเด็นในการแก้ไข 2 ประเด็นแล้ว และมีการประชุมจัดทำแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหา การดำเนินการแก้ไขปัญหา และสรุปผลการแก้ไขปัญหาต่อไป

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

- ไม่มี มี 1. อำเภอมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)
ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. 2561
- ไม่มี มี การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแต่ละประเด็นแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- ไม่มี มี 2. การจัดทำแผนปฏิบัติการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- ไม่มี มี ประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นการพัฒนา คัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 เรื่อง
- ไม่มี มี จัดทำแผนปฏิบัติการ ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 เรื่อง
- ไม่มี มี การระดมบูรณาการทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- ไม่มี มี ดำเนินการตามแผน/แก้ไขปัญหาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 เรื่อง
- ไม่มี มี ผลการดำเนินงานของแผน/แก้ไขปัญหาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 เรื่อง
- ไม่มี มี 3. การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอโดยกระบวนการ UCCARE
- ไม่มี มี ดำเนินการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอแบบบูรณาการและมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
- ไม่มี มี ประเมินผลการดำเนินการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ตารางที่ 80 รายงานการพัฒนาระบบการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ปีงบประมาณ 2562 ด้านระบบสุขภาพระดับอำเภอ
(District Health System :DHS)

รายชื่ออำเภอ	การร่วมกันแก้ไขปัญหา คุณภาพชีวิตของพื้นที่ตาม บริบท 2 เรื่อง /อำเภอ (ระบุชื่อเรื่อง การพัฒนา/แก้ไข ปัญหา พชอ.)	ระดับพัฒนา UCARE ในภาพรวม (ระบุระดับ)												ผ่าน/ ไม่ผ่าน (รอบ 2)
		1. Unity Team		2. Customer Focus		3. Community participation		4. Appreciation		5. Resource sharing and human development		6. Essential care		
		รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	
เมื่อสกลนคร	๑.การพัฒนาบบการศึกษา เขารับปัญญา และการเรียนรู้	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	5	ผ่าน
	๒.การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี	2	3	2	3	3	4	2	3	2	3	3	5	ผ่าน
กุสุมาลย์	๑. RTI	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	ผ่าน
	๒.การแก้ไขปัญหาไข้เลือดออก	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	ผ่าน
กุดบาก	๑. RTI	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
	๒. การจัดการขยะในชุมชน	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
พรรณานิคม	๑. RTI	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	ผ่าน
	๒.MCH (เน้น IQ)	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	ผ่าน
พังโคน	๑.ยาเสพติด	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
	๒. IQ และพัฒนาการเด็ก	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	ผ่าน
วาริชภูมิ	๑.RTI	3	4	3	4	2	4	3	4	3	5	3	5	ผ่าน
	๒.ส่งเสริมสุขภาพ/จัดการ ENV	2	4	3	4	3	4	2	4	3	5	3	5	ผ่าน

ตารางที่ 81 รายงานการพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ปีงบประมาณ 2562 ด้านระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System :DHS) (ต่อ)

รายชื่ออำเภอ	การร่วมกันแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของพื้นที่ตามบริบท 2 เรื่อง /อำเภอ (ระบุชื่อเรื่อง การพัฒนา/แก้ไข ปัญหา พชอ.)	ระดับพัฒนา UCARE ในภาพรวม (ระบุระดับ)												ผ่าน/ไม่ผ่าน (รอบ 2)
		1. Unity Team		2. Customer Focus		3. Community participation		4. Appreciation		5. Resource sharing and human development		6. Essential care		
		รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	
นิคมน้ำอูน	1.เบาหวาน	3	3	3	3	2	4	2	3	3	4	2	4	ผ่าน
	2.สุขภาพจิตยาเสพติด	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4	ผ่าน
วานรนิวาส	1.RTI	2	4	2	3	2	3	3	4	3	4	2	4	ผ่าน
	2.พัฒนาการสมวัยเด็กไทวานร	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	ผ่าน
คำตากล้า	1. หมู่บ้านปรับเปลี่ยน	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	ผ่าน
	2. เด็กคำตากล้าสมองดี	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	ผ่าน
	อารมณดี สุขภาพดี มีคุณธรรม													
บ้านม่วง	1.การป้องกันอุบัติเหตุจราจร	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
	2.การจัดการขยะ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
อากาศอำนวย	1.การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	3	5	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	ผ่าน
	2.RTI	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	ผ่าน
สว่างแดนดิน	1.RTI	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	ผ่าน
	2.IQ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	ผ่าน

ตารางที่ 82 รายงานการพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ปีงบประมาณ 2562 ด้านระบบสุขภาพระดับอำเภอ
(District Health System :DHS) (ต่อ)

รายชื่ออำเภอ	การร่วมกันแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของพื้นที่ตามบริบท 2 เรื่อง /อำเภอ (ระบุชื่อเรื่อง การพัฒนา/แก้ไข ปัญหา พชอ.)	ระดับพัฒนา UCARE ในภาพรวม (ระบุระดับ)												ผ่าน/ไม่ผ่าน (รอบ 2)
		1. Unity Team		2. Customer Focus		3. Community participation		4. Appreciation		5. Resource sharing and human development		6. Essential care		
		รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	
ส่องดาว	1.แก้ไขปัญหา IQ ต่ำ	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	3	ผ่าน
	2.ยาเสพติด	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
เต่างอย	1.RTI	2	3	3	4	2	3	2	3	3	4	2	4	ผ่าน
	2.การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	ผ่าน
โคกศรีสุพรรณ	1.สุขภาพแม่และพัฒนาการเด็ก	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
	2.การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	ผ่าน
เจริญศิลป์	1.เจริญศิลป์เมืองสะอาด	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	ผ่าน
	2.การจัดการงานอนามัยแม่และ	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	ผ่าน
โพนนาแก้ว	1.ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	ผ่าน
	2.การพัฒนาคุณภาพชีวิต	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	ผ่าน
ภูพาน	1.การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	2	3	ผ่าน
	2.การลดการใช้สารเคมีใน	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	ผ่าน

ตารางที่ 83 การสำรวจข้อมูลพื้นฐานตามเป้าหมายของทีมหมอครอบครัวปีงบประมาณ 2562

รายชื่ออำเภอ	สถานบริการ			ทีมหมอครอบครัว			ผู้สูงอายุ			ผู้พิการ		Palliative Care	เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ	
	จำนวน รพ. (แห่ง)	จำนวน ศสม. (แห่ง)	จำนวน รพ.สต. (แห่ง)	จำนวน ทีมหมอครอบครัว (อำเภอ)	จำนวน ทีมหมอครอบครัว (ตำบล)	จำนวน ทีมหมอครอบครัว (ชุมชน)	จำนวน ผู้สูงอายุ ทั้งหมด	จำนวน ผู้สูงอายุ ติดเตียง	จำนวน ผู้สูงอายุ ติดบ้าน	จำนวน ผู้พิการ ทั้งหมด	จำนวน ผู้พิการ ที่ต้องได้รับการดูแล	จำนวน Palliative Care ทั้งหมด	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า
เมืองสกลนคร	1	3	24	3	27	216	22,461	16	62	4,679	1,249	433	6,311	25
กุสุมาลย์	1	0	6	1	7	67	4,679	29	163	1,126	92	404	1,765	2
กุดบาก	1	0	5	1	6	5	4,419	82	341	1,274	303	17	1,005	0
พรรณานิคม	1	0	14	1	15	203	14,785	92	609	2,394	637	193	2,582	2
พังโคน	1	0	7	1	5	69	6,745	95	745	1,320	427	38	1,684	1
วาริชภูมิ	1	0	9	1	5	71	6,055	76	30	2,469	658	166	1,605	0
นิคมน้ำอูน	1	0	4	1	4	29	1,752	42	148	476	80	32	499	0
วานรนิวาส	1	0	18	1	14	18	13,446	142	782	4,287	787	172	4,603	6
คำตากล้า	1	0	6	4	7	61	4,821	35	247	1,128	201	12	1,501	3
บ้านม่วง	1	0	10	1	11	0	6,755	25	238	2,062	384	112	2,362	3
อากาศอำนวย	1	0	11	1	8	94	9,157	55	241	1,667	194	81	2,487	19

ตารางที่ 83 การสำรวจข้อมูลพื้นฐานตามเป้าหมายของทีมหมอครอบครัวปีงบประมาณ 2562 (ต่อ)

รายชื่ออำเภอ	สถานบริการ			ทีมหมอครอบครัว			ผู้สูงอายุ			ผู้พิการ		Palliative Care	เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ	
	จำนวน รพ. (แห่ง)	จำนวน ศสม. (แห่ง)	จำนวน รพ.สต. (แห่ง)	จำนวน ทีมหมอครอบครัว (อำเภอ)	จำนวน ทีมหมอครอบครัว (ตำบล)	จำนวน ทีมหมอครอบครัว (ชุมชน)	จำนวน ผู้สูงอายุ ทั้งหมด	จำนวน ผู้สูงอายุ ติดเตียง	จำนวน ผู้สูงอายุ ติดบ้าน	จำนวน ผู้พิการ ทั้งหมด	จำนวน ผู้พิการ ที่ต้องได้รับการดูแล	จำนวน Palliative Care ทั้งหมด	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า
สว่างแดนดิน	1	1	20	1	21	189	20,068	82	323	5,007	4,036	118	4,433	11
ส่องดาว	1	0	4	1	5	46	3,630	41	216	1,284	419	20	1,213	0
เต่างอย	1	0	4	1	4	32	3,008	22	117	943	412	34	895	4
โคกศรีสุพรรณ	1	1	5	1	6	53	5,239	47	242	1,710	591	408	1,112	0
เจริญศิลป์	1	0	6	1	5	59	4,678	13	158	1,518	412	66	1,690	1
โพนนาแก้ว	1	0	7	1	5	53	3,971	54	213	1,230	145	26	1,345	1
ภูพาน	1	0	8	1	4	65	4,395	28	326	1,193	208	23	1,259	1
รวม	18	5	168	23	159	1,330	118,038	976	5,201	35,767	11,235	11,235	38,351	79

ตารางที่ 84 แบบรายงานผลการดำเนินงานของทีมหอครอบครัวปีงบประมาณ 2562

รายชื่ออำเภอ	ผู้สูงอายุ				ผู้พิการ		Palliative Care		เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ	
	จำนวนผู้สูงอายุติดเตียง	จำนวนผู้สูงอายุติดเตียงที่ได้รับการดูแล	จำนวนผู้สูงอายุติดบ้าน	จำนวนผู้สูงอายุติดบ้านที่ได้รับการดูแล	จำนวนผู้พิการที่ต้องได้รับการดูแล	จำนวนผู้พิการที่ได้รับการดูแล	จำนวน Palliative Care ทั้งหมด	จำนวน Palliative Care ที่ได้รับการดูแล	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการดูแล
เมืองสกลนคร	98	98	490	490	3114	3114	116	74	44	44
กุสุมาลย์	25	25	111	111	63	63	72	72	9	9
กุดบาก	79	79	415	415	1,256	624	58	58	61	61
พรรณานิคม	92	92	609	609	637	637	193	193	2	2
พังโคน	57	57	364	364	1,320	427	6	6	4	4
วาริชภูมิ	11	11	42	42	72	72	82	82	79	79
นิคมน้ำอูน	18	18	129	129	234	234	10	10	27	27
วานรนิวาส	139	139	674	674	1,334	1,334	4,287	787	7	7
คำตากล้า	33	33	88	88	145	145	59	59	27	27

ตารางที่ 84 แบบรายงานผลการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัวปีงบประมาณ 2562 (ต่อ)

รายชื่ออำเภอ	ผู้สูงอายุ				ผู้พิการ		Palliative Care		เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ	
	จำนวนผู้สูงอายุติดเตียง	จำนวนผู้สูงอายุติดเตียงที่ได้รับการดูแล	จำนวนผู้สูงอายุติดบ้าน	จำนวนผู้สูงอายุติดบ้านที่ได้รับการดูแล	จำนวนผู้พิการที่ต้องได้รับการดูแล	จำนวนผู้พิการที่ได้รับการดูแล	จำนวน Palliative Care ทั้งหมด	จำนวน Palliative Care ที่ได้รับการดูแล	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการดูแล
บ้านม่วง	28	28	275	275	384	384	225	225	24	24
อากาศอำนวย	55	55	241	241	194	194	106	106	19	19
สว่างแดนดิน	98	98	185	185	3,342	3,342	46	46	149	149
ส่องดาว	36	36	181	181	419	419	6	6	1	1
เต่างอย	18	18	72	72	568	568	11	11	128	128
โคกศรีสุพรรณ	67	67	65	65	1,710	591	153	153	8	8
เจริญศิลป์	40	40	185	185	88	88	27	27	12	12
โพนนาแก้ว	54	54	213	213	145	145	26	26	1	1
ภูพาน	22	22	304	304	1,190	1,190	17	17	1	1
รวม	970	970	4,643	4,643	16,215	13,571	5,500	1,958	603	603

UCCARE	1 เริ่มมีแนวทางและ/หรือเริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบ และ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Unity team	มีแนวทางที่จะทำงานร่วมกันและดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบ	มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมในบางประเด็นและ/หรือ มีภาคีภาคส่วนร่วมด้วย	cross functional เป็น team ระหว่างฝ่ายคิดวางแผนและดำเนินการร่วมกัน โดยมีภาคีภาคส่วนร่วมด้วยบางส่วน	fully integrate เป็นโครงข่ายทีมเดียวกันทั้งแนวตั้งและแนวราบ โดยมีภาคีภาคส่วนร่วมด้วย	ชุมชน ภาคีภาคส่วนต่างๆ ร่วมเป็นทีมกับเครือข่ายสุขภาพในทุกประเด็นสุขภาพสำคัญ	ทีมสุขภาพ (Health Team) หมายถึงทีมภายในหน่วยงานเดียวกัน (ทีมรพ.กับรพ., ทีมรพ.สต.กับทีมรพ.สต. , ทีมระหว่างหน่วยงาน (ทีมรพ.กับทีมรพ.สต.), ทีมแนวตั้งและทีมแนวราบและ/หรือทีมข้ามสายงาน (ภาคีภาคส่วนต่างๆ)
Customer focus	มีช่องทางในการรับรู้และเข้าใจความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการเป็นแบบ <u>reactive</u>	มีช่องทางในการรับรู้และเข้าใจความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการที่หลากหลายอย่างน้อยในกลุ่มที่มีปัญหาสูง	มีช่องทางการรับรู้และเข้าใจความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการแต่ละกลุ่มครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่และนำมาแก้ไขปรับปรุงระบบงาน	มีการเรียนรู้และพัฒนาช่องทางกรรับรู้ความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่มให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	ความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการถูกนำมาบูรณาการกับระบบงานต่างๆจนทำให้ประชาชนเชื่อมั่น ศรัทธา ผูกพัน และมีส่วนร่วมกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	ความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการ (Health Need) หมายถึงประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนาที่ประชาชนและผู้รับบริการจำเป็นต้องได้รับโดยหมายรวมทั้งในส่วนของ felt need (เช่น การรักษาฟื้นฟู) และ unfelt need (เช่น บริการส่งเสริมป้องกัน)
Community participation	มีแนวทาง หรือเริ่มให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ	ดำเนินการให้ชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วมรับรู้ร่วมดำเนินการด้านสุขภาพ ในงานที่หลากหลายและขยายวงกว้างเพิ่มขึ้น	ชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมคิดร่วมดำเนินการด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และมีการขยายวงได้ค่อนข้างครอบคลุม	ชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการด้านสุขภาพและมีการทบทวน เรียนรู้ ปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมให้เหมาะสมมากขึ้น	ชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการอย่างครบวงจรรวมทั้งการประเมินผล จนร่วมเป็นเจ้าของการดำเนินงานเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	ระดับของการมีส่วนร่วม: รับรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล

UCCARE	1 เริ่มมีแนวทางและ/หรือเริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบ และ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Appreciation	มีแนวทางหรือวิธีการที่ชัดเจนหรือเริ่มดำเนินการในการดูแลพัฒนาและสร้างความพึงพอใจของบุคลากร	มีการขยายการดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการในการดูแล พัฒนา และสร้างความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้นในแต่ละหน่วยงานหรือในแต่ละระดับ	ดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการดูแลพัฒนาและสร้างความพึงพอใจและความผูกพัน (engagement) ของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจที่จำเป็นอย่างเป็นระบบ	เครือข่ายสุขภาพมีการเรียนรู้ทบทวนกระบวนการดูแล พัฒนา และสร้างความผูกพันของบุคลากรให้สอดคล้องกับบริบท	สร้างวัฒนธรรมเครือข่ายให้บุคลากรมีความสุขภูมิใจรับรู้คุณค่าและเกิดความผูกพันในงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	ความผูกพัน (engagement) หมายถึงการที่บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานในหน้าที่และในงานที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุพันธกิจขององค์กร
Resource sharing and human development	มีแนวทาง หรือเริ่มวางแผนการใช้ทรัพยากรร่วมกันและ พัฒนาบุคลากรร่วมกันเพื่อสนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน	มีการดำเนินการร่วมกันในการใช้ทรัพยากร และพัฒนาบุคลากร ในบางประเด็นหรือบางระบบ	มีการจัดการทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรร่วมกันอย่างเป็นระบบและครอบคลุมตามบริบท และความจำเป็นของพื้นที่เพื่อสนับสนุนให้บรรลุตามเป้าหมายของเครือข่ายสุขภาพ	มีการทบทวนและปรับปรุงการจัดการทรัพยากรและพัฒนาศักยภาพให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	มีการจัดการทรัพยากรร่วมกันโดยยึดเป้าหมายของเครือข่ายสุขภาพ (ไม่มีการแข่งขัน) และมีการใช้ทรัพยากรจากชุมชน ส่งผลให้เกิดระบบสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืน	Resource หมายถึง คน เงิน ของ ความรู้รวมทั้งข้อมูล ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้า (input) ของการทำงาน
Essential care	มีแนวทางหรือเริ่มดำเนินการจัดระบบดูแลสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นในแต่ละกลุ่มตามบริบทของชุมชน	มีการจัดระบบดูแลสุขภาพตามบริบท และตามความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชน และชุมชน บางส่วน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาสูง	มีการจัดระบบดูแลสุขภาพตามบริบท ตามความต้องการของผู้รับบริการประชาชนแต่ละกลุ่ม และชุมชนที่ครอบคลุม ประชากรส่วนใหญ่	มีการเรียนรู้ ทบทวน การจัดระบบดูแลสุขภาพ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องมากขึ้น	มีการจัดระบบดูแลสุขภาพอย่างบูรณาการร่วมกับประชาชน ชุมชน ภาคีภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้ประชาชนมีสถานะสุขภาพดี	Essential Care หมายถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นสำหรับประชาชน โดยสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและเป็นไปตามศักยภาพของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

การดำเนินงานคลินิกหออครอบครัว (Primary Care Cluster)

สถานการณ์

การดำเนินการจัดตั้งคลินิกหออครอบครัว (Primary Care Cluster) ปี 2559 – 2562 จำนวนที่เปิด 13 ทีม (ข้อมูลการขึ้นทะเบียน PCC) สามารถผ่านเกณฑ์มาตรฐานของคลินิกหออครอบครัว โดยมีสถานการณ์การดำเนินงานตามแผนของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ทีมคลินิกหออครอบครัว	เปิดดำเนินการ ปี 2559 – 2562		ระบุข้อที่ไม่ผ่าน
	ลงทะเบียน	ผ่านเกณฑ์	
1.ทีมสุขเกษม	2560	/	
2.ทีมรพ.สต.นาคำ	2560	/	
3.ทีมรพ.สต.ดงมะไฟ	2560	/	
4.ทีมรพ.สต.แร่ อ.พังโคน	2560	/	
5.ศสม.วานรนิวาส	2560	/	
6.ทีมวัดบ้านโพธิ์ศรี	2560	/	
7.ทีมบ้านหนองหุ้ม	2561	/	
8.ทีมศสม.ร่มเกล้า	2561	/	
9.ทีม ศบส.นาเวง อ.เมือง	2561	/	
10.ทีมรพ.สต.ธาตุเชิงชุม	2561	/	
11.ทีมรพ.สต.คอนสาย	2562	/	
12.ทีมศสช.รพร.สว่างแดนดิน	2562	/	
13.ทีมรพ.สต.สร้างแก้วสมานมิตร	2562	/	

หมายเหตุ ใช้เกณฑ์การประเมินการจัดตั้งคลินิกหออครอบครัว (3S)

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

1. ผลการจัดตั้งคลินิกหออครอบครัว ปี 2562

1. จำนวนคลินิกหออครอบครัวทั้งหมด (ตามแผน ปี 2562) 4 แห่ง

1.1 ทีมคลินิกหออครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนคลินิกหออครอบครัวและเปิดดำเนินการแล้ว 3 จำนวน (รอบบันทึกในระบบลงทะเบียน) คิดเป็นร้อยละ 75 ของแผนการจัดตั้งคลินิกหออครอบครัว ปี 2562

1.2 ทีมคลินิกหออครอบครัวซึ่งกำลังดำเนินการตามแผนการจัดตั้งคลินิกหออครอบครัวปี 2562 (ระบุ วัน / เดือน / ที่เปิด)

ทีมคลินิกหออครอบครัว	ผ่านเกณฑ์			แผนการเปิด ระบุวัน / เดือน / ปีที่เปิดดำเนินการ
	Structure	Staff	System	
PCC บ้านม่วง	/	/	/	1 ต.ค 2562
PCC กุสุมาลย์	/	/	/	1 ต.ค 2562

หมายเหตุ ใช้เกณฑ์การประเมินการจัดตั้งคลินิกหออครอบครัว (3S)

2. ผลการดำเนินงานประเมินการจัดตั้งคลินิกหออกรับ ไม่ผ่าน

ลำดับ	ชื่อทีมคลินิกหออกรับ	แนวทางการพัฒนา
ก	คลินิกหออกรับที่เปิดดำเนินการ ปี 2559 – 2561	
	-ไม่มี	
ข	คลินิกหออกรับที่จะเปิดดำเนินการ ปี 2562	
	-PCC แสนพัน อ.กุสุมาลย์	-ไม่มีแพทย์

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- แพทย์ที่มีคุณวุฒิด้านเวชศาสตร์ครอบครัวบางท่านมีตำแหน่งเป็นผอ.รพ.ไม่มีเวลาในการให้บริการตามมาตรฐาน 3 S

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือดำเนินการต่อ
<ul style="list-style-type: none"> -งบค่าตอบแทน ยังไม่ชัดเจน สำหรับบุคลากร ทำให้จูงใจแพทย์ค่อนข้างยาก -งบประมาณเรื่องการซื้อครุภัณฑ์ -ความเข้าใจในงาน PCC บทบาทของแพทย์ที่จะไปปฏิบัติงานใน PCC - โปรแกรมการใช้งานในระบบ -ไม่มีแพทย์ไปอบรมFM เพิ่มแพทย์ที่ได้อนุมัติบัตรส่วนใหญ่เป็นแพทย์เฉพาะทาง - การลงทะเบียนPCC ในรอบแรกที่เปิดให้ลง มีปัญหาลงทะเบียนOnline แล้ว Submitไม่สำเร็จ ทำให้เสียเวลา -การสื่อสารของหน่วยงานส่วนกลางสื่อสารแต่ทางไลน์ทำให้บางครั้งผู้รับผิดชอบตามไม่ทันเนื่องจากมีงานต้องรับผิดชอบหลายอย่างทำให้เกิดความล่าช้า และควรสื่อสารผ่านให้เขตหรือผู้รับผิดชอบจังหวัดทราบด้วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1.จัดระบบค่าตอบแทนให้ชัดเจน โดยนำระบบการเพิ่มค่าตอบแทนแพทย์ในสาขาขาดแคลน 2.ชี้แจงบทบาทแพทย์ในPCC ผ่านระบบการศึกษาให้ชัดเจน 4.แก้ปัญหาเรื่องโปรแกรม และค่าใช้จ่ายกรณีผู้ป่วยเบิกได้ประกันสังคม 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ส่วนกลางควรสื่อสารผ่านเขตและจังหวัดตามลำดับจะได้ความเข้าใจตรงกับไม่คลาดเคลื่อน 2.หนังสือต่างๆ ควรผ่านเขตด้วยและไม่ควรลงย้อนหลังเพราะทำให้เหมือนจังหวัดดำเนินการล่าช้า เช่นหนังสือการแจ้งโอนเงินแพทย์รุ่นที่ 9 เป็นต้น

ข้อเสนอแนะต่อยุทธศาสตร์ / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- ประเด็นที่เป็นความเสี่ยงในการดำเนินงานที่ทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จ คือ กรณีที่จะเปิดดำเนินการในPCCต่อไปเนื่องจากไม่มีแพทย์ที่จะไปอบรมเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- ขาดแรงจูงใจเรื่องค่าตอบแทนสำหรับแพทย์และบุคลากรที่เป็น สหสาขาวิชาชีพที่จะลงทำงานในPCC

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- PCC.สุขเกษมสามารถให้ผู้มารับบริการใช้บริการแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม) เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาพยาบาล
- PCC สว่างแดนดินมีการใช้ข้อมูลโดยสามารถ Linkข้อมูลสุขภาพจาก PCCกับพร.สว่างแดนดินได้
- PCCของรพ.วานรนิวาส มีการพัฒนาโปรแกรมด้านการเงินเพื่อวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายใน PCCเชื่อมโยงกับรพ.แม่ข่ายได้

ข้อมูลแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ลำดับ	ชื่อ – สกุล ของแพทย์	วว. / อว. /อบรมระยะสั้น	ชื่อ/ที่อยู่ PCC ที่ประจำอยู่
1	นพ.สมนึก อภิวันทนกุล	อว	รพ.สต.ดงมะไฟ
2	นพ.อำพล เวหะชาติ	อว	ศสช.สุขเกษม
3	นพ.เสริมศักดิ์ สุทธิคุณาวีวัฒน์	อบรมระยะสั้น รุ่น 2	รพ.สต.นาคำ
4	พญ.นงนุช จันทร์งาม	อว.	ศสช.ร่มเกล้า
5	พญ.ดวงใจ จิระสวัสดิ์ตระกูล	อบรมระยะสั้น รุ่น9	ศบส.นาเวง
6	นพ.เรืองศักดิ์ ไครบุตร	อว.	รพ.สต.ธาตุเชิงชุม
7	พญ.วิลาสินี ธนากรจักร	อบรมระยะสั้น รุ่น8	รพ.สต.สร้างแก้วสมานมิตร(บ้านท่าแร่)
8	นพ.ยุทธนา ตรงดี	อว.	ศสช.รพ.วานรนิวาส
9	พญ.พิรุณี สัพโส	วว.	รพ.สต.แร่
10	นพ.อังคาร รัตนสีดา	วว.	PCC.วัดโพธิ์ศรี
11	นพ.ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ	อว.	PCC.บ้านหนองทุ่ม
12	นพ.ปิยพันธ์ ภูโอบ	อว.	PCC.สว่างแดนดิน
13	พญ.สุกัญญา หังสพฤกษ์	วว.	รพ.สต.คอนสาย

หมายเหตุ หากแพทย์ยังไม่ได้ปฏิบัติงานใน PCC ให้ใส่ตรงหมายเหตุ

การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 60 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

1. แสดงข้อมูลเชิงคุณภาพ

ประเด็น 1) ทุกอำเภอแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยง 1 ทีม 1 อำเภอ

2) ทุกเขตมีการอบรม ครู ข อย่างน้อย เขตละ 1 ครั้ง

อำเภอ	คำสั่งแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ	แผนการให้คำแนะนำของทีมพี่เลี้ยง	แผนการสนับสนุนทรัพยากรของ CUP	หมายเหตุ
เมืองสกลนคร	มี	มี	มี	*** แนบเอกสาร ดังนี้ 1. คำสั่งแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยง 2. แผนการให้คำแนะนำของทีมพี่เลี้ยง 3. แผนการสนับสนุนทรัพยากรของ CUP
กุสุมาลย์	มี	มี	มี	
กุดบาก	มี	มี	มี	
พรรณานิคม	มี	มี	มี	
พังโคน	มี	มี	มี	
วาริชภูมิ	มี	มี	มี	
นิคมน้ำอูน	มี	มี	มี	
วานรนิวาส	มี	มี	มี	
คำตากล้า	มี	มี	มี	
บ้านม่วง	มี	มี	มี	
อากาศอำนวย	มี	มี	มี	
สว่างแดนดิน	มี	มี	มี	
ส่องดาว	มี	มี	มี	
เต่างอย	มี	มี	มี	
โคกศรีสุพรรณ	มี	มี	มี	
เจริญศิลป์	มี	มี	มี	
โพนนาแก้ว	มี	มี	มี	
ภูพาน	มี	มี	มี	

ตารางที่ 85 แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

อำเภอ/ รอบการประเมิน	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด	ปี 2562								จำนวน รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)		ร้อยละ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (สะสม ปี 60 - 62) (A/D) x 100
		รพ.สต.ประเมินตนเอง		อำเภอประเมิน		จังหวัดประเมิน		เขตประเมิน				
		จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ปี 60	ปี 61	
เมืองสกลนคร	27											
รอบ 1		27	27							17	10	100
รอบ 2		27	27							17	10	100
กุสุมาลย์	7											
รอบ 1		7	7							7	0	100
รอบ 2		7	7							7	0	100
กุดบาก	6											
รอบ 1		6	6							6	0	100
รอบ 2		6	6							6	0	100
พรรณานิคม	15											
รอบ 1		15	15							11	4	100
รอบ 2		15	15							11	4	100
พังโคน	8											
รอบ 1		8	8							8	0	100
รอบ 2		8	8							8	0	100
วาริชภูมิ	10											
รอบ 1		10	10							10	0	100
รอบ 2		10	10							10	0	100

หมายเหตุ: A = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับ 5 ดาว (ในปี 2560 - 2562) D = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด

ตารางที่ 85 แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ (ต่อ)

อำเภอ/ รอบการประเมิน	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด	ปี 2562								จำนวน รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)		ร้อยละ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (สะสม ปี 60 - 62) (A/D) x 100
		รพ.สต.ประเมินตนเอง		อำเภอประเมิน		จังหวัดประเมิน		เขตประเมิน				
		จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ปี 60	ปี 61	
นิคมน้ำอูน	5											
รอบ 1		5	5							4	1	100
รอบ 2		5	5							4	1	100
วานรนิวาส	19											
รอบ 1		19	19							14	5	100
รอบ 2		19	19							14	5	100
คำตากล้า	7											
รอบ 1		7	7							7	0	100
รอบ 2		7	7							7	0	100
บ้านม่วง	11											
รอบ 1		11	11							6	5	100
รอบ 2		11	11							6	5	100
อากาศอำนวย	12											
รอบ 1		12	12							8	4	100
รอบ 2		12	12							8	4	100
สว่างแดนดิน	21											
รอบ 1		21	21							11	10	100
รอบ 2		21	21							11	10	100

หมายเหตุ: A = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับ 5 ดาว (ในปี 2560 - 2562) D = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด

ตารางที่ 85 แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ (ต่อ)

อำเภอ/ รอบการประเมิน	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด	ปี 2562								จำนวน รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)		ร้อยละ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (สะสม ปี 60 - 62) (A/D) x 100
		รพ.สต.ประเมินตนเอง		อำเภอประเมิน		จังหวัดประเมิน		เขตประเมิน				
		จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ปี 60	ปี 61	
ส่องดาว	5											
รอบ 1		5	5							2	3	100
รอบ 2		5	5							2	3	100
เต่างอย	5											
รอบ 1		5	5							3	2	100
รอบ 2		5	5							3	2	100
โคกศรีสุพรรณ	7											
รอบ 1		7	7							6	0	100
รอบ 2		7	7							6	0	100
เจริญศิลป์	7											
รอบ 1		7	7							4	3	100
รอบ 2		7	7							4	3	100
โพนนาแก้ว	8											
รอบ 1		8	8							7	1	100
รอบ 2		8	8							7	1	100
ภูพาน	9											
รอบ 1		9	9							8	1	100
รอบ 2		9	9							8	1	100

หมายเหตุ: A = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับ 5 ดาว (ในปี 2560 - 2562) D = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด

ตารางที่ 85 แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ (ต่อ)

อำเภอ/ รอบการประเมิน	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด	ปี 2562								จำนวน รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)		ร้อยละ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ (สะสม ปี 60 - 62) (A/D) x 100
		รพ.สต.ประเมินตนเอง		อำเภอประเมิน		จังหวัดประเมิน		เขตประเมิน				
		จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	จำนวน ประเมิน (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ปี 60	ปี 61	
รวม	188											
รอบ 1		188	188							139	49	100
รอบ 2		188	188							139	49	100

หมายเหตุ: A = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับ 5 ดาว (ในปี 2560 - 2562) D = จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด

การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

ตัวชี้วัด: ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ *(ร้อยละ 40)*

การประเมินการดำเนินการที่แสดงถึงคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย

1. มีบุคลากรที่สามารถสั่งจ่ายยา จ่ายยา และบริหารยา Opioids *(จำนวน)* มี PC Essential drugs list กลุ่ม Opioids *มี*
2. มีระบบการวินิจฉัยและการให้บริการประคับประคอง *(Z51.5)* ให้ผู้ป่วย 5 กลุ่มโรคที่มีข้อบ่งชี้ (กลุ่มโรคมะเร็ง (C00-C96), กลุ่ม Stroke (I60-I69) และ Dementia (F03), กลุ่มบำบัดทดแทนไต ฟอกไตและล้างไต (ICD9-CM 3995 และ 5498), กลุ่ม COPD (J44) และ Congenital Heart Failure (I50) และกลุ่มผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง (R54) และผู้ป่วยกลุ่มอายุ (0-15 ปี) *(จำนวน)*
3. มีการทำ Advance Care Planning (ACP) เป็นลายลักษณ์อักษร *(ร้อยละ 60)*
4. มีการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองต่อเนืองที่บ้าน *(ร้อยละ 60)*
5. มีเครือข่ายการดูแลประคับประคอง มีศูนย์อุปกรณ์การดูแลต่อเนืองที่บ้าน และ/หรือใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลประคับประคอง *(ไม่มี/มี)*

สถานการณ์

ปัจจุบัน จังหวัดสกลนคร มีแนวโน้มผู้ป่วยแบบประคับประคองสูงขึ้นเรื่อยๆ สถิติผู้ป่วยแบบประคับประคองในปี 2558, 2559, 2560, 2561 และปี 2562 (9 เดือน) มีจำนวน 1384, 1403, 1431, 4,686 ราย และ 1,838 ราย ตามลำดับ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care มีมากขึ้น เนื่องจากในปีที่ผ่านมาผู้ป่วย Palliative Care เป็น Case CA แต่ในหลายปี 2561 เป็น Case Non CA /เนื่องจากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึงส่งผลทำให้ยอดผู้ป่วย Palliative Care มียอดสูงขึ้น

ผู้ป่วย Palliative Care คือผู้ป่วยทุกคนไม่ว่าจะเป็นกลุ่ม cancer และ non-cancer เมื่อรักษาไปในระยะหนึ่งก็จะต้องเข้าสู่ระยะการรักษาแบบประคับประคอง การรักษาไม่ได้มุ่งเน้นเพื่อให้โรคหายขาด แต่เป้าหมายเพียงเพื่อบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากอาการรบกวนต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น อาการปวด หายใจเหนื่อยหอบ และคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว สุดท้ายเสียชีวิตอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี (Good Death)

ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตารางที่ 86 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพและเยี่ยมบ้าน (ร้อยละ 40)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Z51.5) และ ได้รับการรักษาด้วย Strong Opioid (B)	จำนวนผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Z51.5) (A)	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid (B/A) X 100
เมืองสกลนคร	146	48	32.88
กุสุมาลย์	49	3	6.12
กุศบาก	34	7	20.59
พรรณานิคม	112	45	40.18
พังโคน	74	20	27.03
วาริชภูมิ	98	25	25.51
นิคมน้ำอูน	34	11	32.35
วานรนิวาส	468	402	85.9
คำตากล้า	43	13	30.23
บ้านม่วง	135	108	80
อากาศอำนวย	106	85	80.19
สว่างแดนดิน	195	13	6.67
ส่องดาว	46	16	34.78
ต่างอย	32	8	25
โคกศรีสุพรรณ	95	28	29.47
เจริญศิลป์	83	42	50.6
โพนนาแก้ว	51	4	7.84
ภูพาน	37	24	64.86
ภาพรวมจังหวัด	1838	902	49.07

แหล่งข้อมูล : จาก HDC จังหวัด วันที่ 4 กรกฎาคม 2562

หมายเหตุ รวมข้อมูลจากทุกอำเภอโดยไม่ตัดผู้ป่วยซ้ำ

ตารางที่ 87 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication
ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ 40)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ ที่ได้รับการ วินิจฉัยระยะ ประคองประคอง (Z51.5) และ ได้รับการรักษาด้วย Strong Opioid (B)	จำนวนผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ ที่ได้รับการ วินิจฉัยระยะ ประคองประคอง (Z51.5) (A)	ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการบรรเทา อาการปวดและจัดการ อาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid (B/A) X 100
เมืองสกลนคร	146	45	30.82
กุสุมาลย์	49	21	42
กุดบาก	34	12	34.29
พรรณานิคม	112	32	28.32
พังโคน	74	21	28.38
วาริชภูมิ	98	20	20.41
นิคมน้ำอูน	34	11	31.43
วานรนิวาส	468	123	25.1
คำตากล้า	43	11	23.4
บ้านม่วง	135	40	29.63
อากาศอำนวย	106	46	43.4
สว่างแดนดิน	195	91	45.73
ส่องดาว	46	5	10.87
เต่างอย	32	16	48.48
โคกศรีสุพรรณ	95	28	29.47
เจริญศิลป์	83	19	22.89
โพนนาแก้ว	51	18	35.29
ภูพาน	37	5	13.51
ภาพรวมจังหวัด	1838	564	30.11

แหล่งข้อมูล : จาก HDC จังหวัด วันที่ 4 กรกฎาคม 2562

หมายเหตุ รวมข้อมูลจากทุกอำเภอโดยไม่ตัดผู้ป่วยซ้ำ

ตารางที่ 88 ระบบการวินิจฉัยและการให้บริการ PC ให้ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 4 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ และได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Z51.5) ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการและการวินิจฉัยระยะประคับประคอง Z515 ใน 4 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ <i>ผลรวมจะเท่ากับ B</i>					
	โรคมะเร็ง (C00-C96)	Stroke (I60-I69) Dementia (F03)	N185	COPD (J44) CHF (I50)	ผู้สูงอายุ ในภาวะ ฟึ่งฟิง (R54)	ผู้ป่วยเด็ก 0-14 ปี
เมืองสกลนคร	40	3	4	2/1	11	0
กุสุมาลย์	20	2	35	0/4	0	0
กุศบาก	8		2	0/1	0	1
พรรณานิคม	25		14	7/6	1	0
พังโคน	12		13	3/6	3	0
วาริชภูมิ	14	1	38	10/13	0	3
นิคมจำจาน	6		27	4/4	117	0
วานรนิวาส	72		44	17/18	1	7
คำตากล้า	11		16	4/4	13	0
บ้านม่วง	22		25	8/11	8	3
อากาศอำนวย	27		24	4/10	0	2
สว่างแดนดิน	41		22	6/12	10	0
ส่องดาว	6		20	1/8	0	0
เต่างอย	7		6	3/3	1	0
โคกศรีสุพรรณ	19		12	6/11	0	0
เจริญศิลป์	17		20	9/7	0	1
โพนนาแก้ว	12		11	3/6	3	2
ภูพาน	12		12	0/0	0	0
ภาพรวมจังหวัด	371	1	345	87/125	168	19

แหล่งข้อมูล : จาก HDC จังหวัด วันที่ 4 กรกฎาคม 2562

ผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพในโรงพยาบาลทุกระดับ

ตารางที่ 89 บุคลากรที่สามารถสั่งจ่าย จ่ายยา และบริหารยา Opioids ในการจัดการอาการปวด และ/ หรือ อาการรบกวน ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย และมี PC Essential drugs list กลุ่ม Opioids

อำเภอ	บุคลากรที่ปฏิบัติงาน PC (จำนวน)			strong opioid			หมายเหตุ
	แพทย์	พยาบาล	เภสัชกร	Short acting (มี/ไม่มี)	Long acting (มี/ไม่มี)	Syringe driver (จำนวน)	
เมืองสกลนคร	1	3	1	มี	มี	9	แผนไทย1
กุสุมาลย์	1	1	1	มี	มี	1	
กุดบาก	1	2	1	มี	มี	1	
พรรณานิคม	1	5	1	มี	มี	1	
พังโคน	1	1	1	มี	มี	5	
วาริชภูมิ	1	1	2	มี	มี	1	
นิคมคำม่วน	1	1	1	มี	มี	1	
วานรนิวาส	2	2	1	มี	มี	11	
คำตากล้า	1	2	1	มี	มี	1	
บ้านม่วง	1	2	2	มี	มี	1	
อากาศอำนวย	1	2	1	มี	มี	3	
สว่างแดนดิน	3	3	3	มี	มี	3	แผนไทย2
ส่องดาว	1	1	1	มี	มี	0	
เต่างอย	1	1	1	มี	มี	2	
โคกศรีสุพรรณ	1	1	1	มี	มี	1	
เจริญศิลป์	1	2	1	มี	มี	1	
โพนนาแก้ว	1	1	1	มี	มี	1	
ภูพาน	1	2	1	มี	มี	1	
ภาพรวมจังหวัด	18	33	22	มี	มี	50	

เครือข่ายการดูแลประคับประคองร่วมกับหน่วยงานราชการ หรือภาคประชาสังคม หรือ อาสาสมัครดูแลผู้ป่วย และอุปกรณ์การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และ/หรือแพทย์แผนไทยในการดูแล ประคับประคอง ทุกอำเภอ มีเครือข่ายการดูแลประคับประคอง มีศูนย์อุปกรณ์การดูแลต่อเนื่องที่บ้านทุก อำเภอ และมีการใช้แผนไทยในการดูแลประคับประคองทุกอำเภอ

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จาก การตรวจติดตาม

ตารางที่ 90 แสดงการวิเคราะห์ แบบ 6BB

ด้านที่วิเคราะห์ (6BB)	ความเสี่ยงที่ค้นพบ
1. ระบบบริการ (Service Delivery)	<ul style="list-style-type: none"> • แพทย์ไม่วินิจฉัย Palliative Care ส่วนใหญ่จะวินิจฉัยแต่โรคหลัก • การเข้าถึงยา/บริหารยาบรรเทาอาการค่อนข้างยุ่งยาก • แพทย์ไม่มี Order ในกรณีที่เหมาะสมควรได้รับยา มีความเข้าใจผิดในการใช้ยา กลัวใช้ยาผิดวัตถุประสงค์ • ไม่ปรากฏหลักฐานการทำ Family meeting และ Advance care plan • การใช้ยา Strong Opioid ในระดับโรงพยาบาลชุมชนยังไม่ครอบคลุม
2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce)	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลผู้รับผิดชอบงานไม่ได้รับผิดชอบงานเต็มเวลา - บุคลากรคนเดียวรับหลายงาน มี คนหมุนเวียนกันมาทำงาน ไม่มี full time บุคลากรยังขาดความรู้และทักษะในการดูแลแบบประคับประคอง
3. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Financing)	<ul style="list-style-type: none"> - อุปกรณ์ที่ให้การสนับสนุนให้ผู้ป่วยยืมใช้ที่บ้านยังไม่เพียงพอ - จากการนิเทศยังพบประเด็นปัญหา คือการบำรุงรักษาเครื่องมือ การสอบเทียบ สมรรถนะการใช้เครื่องมือของผู้ดูแลบางครั้งยังไม่ได้ตามมาตรฐาน
4. สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Assess to Essential Medicine)	ใช้โปรแกรมไลน์ ในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย เป็นการสื่อสารที่ง่ายและรวดเร็วแต่มีความเสี่ยงในเรื่องการรักษาความลับของผู้ป่วย
5. ระบบข้อมูลสารสนเทศ (Health Information System)	การใช้โปรแกรม LTC ยังพบประเด็นปัญหา คือ ข้อมูลมีแต่เชิงปริมาณ และโปรแกรมมีปัญหาบ่อย ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ บางครั้งไม่ประมวลผลวันต่อวัน
6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (Leadership/Government)	-

ตารางที่ 91 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
หน่วยบริการบางแห่งยังไม่พร้อมเปิดเป็นหน่วยบริการเต็มเวลาเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยและบุคลากรน้อย	กำหนดนโยบายและนิยามในการตั้ง Palliative Care Unit ที่ชัดเจนในโรงพยาบาลแต่ละระดับตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง	การกำหนดตัวชี้วัดควรชัดเจนทั้งในเรื่องการเก็บ จะจัดเก็บอย่างไร
แพทย์ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่ผ่านการอบรมการดูแลแบบประคับประคอง ไปเรียนต่อจึงทำให้ขาดแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร Palliative Care	-กำหนดให้มีหลักสูตร Palliative Care สำหรับแพทย์ (โดยให้ส่วนกลางออกค่าใช้จ่าย) - จัดอบรมหลักสูตร PC สำหรับแพทย์	
ปัญหางบประมาณในส่วนของจังหวัดน้อยมากไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานในการขับเคลื่อน	-ควรจัดสรรงบประมาณในส่วน of เขตและจังหวัดในการขับเคลื่อนงาน	-เสนอส่วนกลางจัดสรรงบประมาณ
เครื่องมือในแต่ละอำเภอไม่เพียงพอเนื่องจากผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีมากขึ้นทุกวัน	-ควรมีงบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลางในการจัดซื้อพัสดุ	-เสนอส่วนกลางจัดสรรงบประมาณ

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- บรรลุแนวทางในการดำเนินงานหรือความรู้การดูแลประคับประคองเบื้องต้นให้แก่บุคลากรสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพ
- พัฒนาโปรแกรม LTC สามารถเชื่อมโยงข้อมูลถึงโรงพยาบาลชุมชน และประยุกต์ใช้กับโปรแกรม COC Link เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาการส่งต่อทั้งในและนอกจังหวัด
- มีการจัดให้บริการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในทุกโรงพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและนอกสถานพยาบาล
- มีระบบส่งต่อผู้ป่วยในเครือข่ายบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ
- มีการให้บริการเยี่ยมบ้านทุกแห่ง
- มีคลังอุปกรณ์ระดับเขต/จังหวัด สนับสนุนให้ผู้ป่วย สามารถยืมไปใช้ที่บ้านได้
- พัฒนางค์ความรู้ในเรื่องการใช้ Strong opioid พัฒนาระบบยา Strong Opioid Medication ให้มีใช้และครอบคลุมทุก รพช. เพื่อการเข้าถึงยาของผู้ป่วย

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

- รพ. บ้านม่วงมีนวัตกรรมโปรแกรมในการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care เพื่อความสะดวกในการติดตาม กำกับ ควบคุมงาน และขยายผลให้อำเภออื่นๆทราบแล้ว
- อำเภอเมือง มีโครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจากรพ.สู่บ้าน โดยลักษณะทำทั้ง CUP
- อำเภอกุสุมาลย์ มีโครงการการจัดการความปวดจากรพ.สู่บ้าน
- อำเภอพรหมานิคม โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตัวชี้วัด : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

สถานการณ์

1 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพภาคประชาชนด้วยการเสริมความเข้มแข็งให้ประชาชนมี Health Literacy คือมีความรอบรู้ มีการเข้าถึงข้อมูล และตัดสินใจได้ดีในการประพฤติปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองอย่างรับผิดชอบด้วยความรู้สึกว่า “สุขภาพเป็นของเรา” ด้วยการขยายเครือข่ายการสร้างความรู้แก่ประชาชน จากชุมชน ที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เข้าสู่ครัวเรือน เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. เพื่อช่วยดูแลสุขภาพคนในครอบครัว ให้ครอบครัวต่อเนื่องและกลับมาพึ่งตนเองได้ กระทรวงสาธารณสุข จึงส่งเสริมให้คนในครอบครัวมาเป็น อสค. เพราะคนในแต่ละครอบครัว เป็นผู้ที่ดีที่สุดเหมาะสมที่สุด ใกล้ชิดที่สุด ที่จะทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพครอบครัวของตนเอง โดยมุ่งเน้นให้แต่ละครอบครัวมี อสค. อย่างน้อย 1 คน โดยมีเป้าหมายจะให้มี อสค. จำนวนอย่างน้อย 15 ล้านคนภายใน 20 ปี

การดำเนินงาน อสค.ระยะแรกเริ่มจากกลุ่มครอบครัวผู้ป่วย CKD, LTC, NCD ก่อน เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จากการดูแลปฏิบัติของ อสค.ในครอบครัว ที่ดูแลการควบคุมอาหาร การกินยาตามเวลาการออกกำลังกายที่เหมาะสม การดูแลอารมณ์และจิตใจ และเกิดผลจากการปฏิบัติของคนในครอบครัว อสค.จะเป็นเครือข่ายกับ อสม.เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การดำเนินงาน อสค.เริ่มดำเนินการครั้งแรกตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2559 เป็นต้นมาและในปีงบประมาณ 2562 มีเป้าหมายดำเนินงานอำเภอละ 570 คน

2) การมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ทั้งในส่วนของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสิ่งสำคัญ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อสค.ให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งจะทำให้ประชาชนไม่ขาดโอกาสและเป็นการเติมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำ ด้านสุขภาพของประชาชน

การดำเนินงาน อสค. มี 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 คัดเลือกผู้ที่จะมาเป็น อสค. โดยคัดเลือกจากญาติของผู้ป่วย 3 กลุ่มเป้าหมายคือ (1) กลุ่มครอบครัวผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (CKD) (2) ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (LTC) และ (3) ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ในกลุ่มเบาหวานและความดันโลหิต

ขั้นตอนที่ 2 เรียนรู้ฝึกปฏิบัติ โดยทีมหมอครอบครัวขณะไปเยี่ยมบ้านและหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขณะที่ญาติพาผู้ป่วยมารับการรักษา ไม่ใช้การเปิดอบรม เน้นการเรียนรู้ขณะได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 3 ปฐมนิเทศ สร้างเครือข่ายและขึ้นทะเบียน เพื่อรู้จำนวน อสค. หลังจากที่ได้เรียนรู้ครบตามขั้นตอนแล้ว มอบประกาศนียบัตรพร้อมบัตรประจำตัว อสค. และขึ้นทะเบียน อสค. แนะนำให้รู้จัก อสม. และทีมหมออนามัย ตลอดจนประสานเป็นเครือข่ายซึ่งกันและกัน ตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อสื่อสาร ปรึกษาปัญหาต่างๆ ทั้งนี้ผู้ได้รับความรู้และจะเป็น อสค. ต้องเป็นบุคคลเดียวกันตลอดหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 4 เรียนรู้ต่อเนื่อง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และแหล่งเรียนรู้อื่น

การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน

1. หลักสูตรกลางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
2. เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ โดยบุคลากรที่ กสธ.รับรอง
3. มอบประกาศนียบัตรและแต่งตั้งเป็น อสค. พร้อมมอบบัตรประจำตัว อสค.
4. ขึ้นทะเบียนเป็น อสค. <http://fv.phc.hss.moph.go.th> หรือ www.thaiphc.net
5. กำหนดมาตรฐานสมรรถนะและบทบาท อสค.ชัดเจน
6. ประเมินบทบาท อสค. และศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว

3. มาตรการ/แนวทาง/กระบวนการดำเนินงาน

การพัฒนารูปแบบและการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในการดำเนินงาน อสค. ดังนี้

1. จังหวัดสกลนคร ดำเนินงาน อสค. ระยะเริ่มแรกภายใต้ฐานทุนเดิม คือ (1) กลุ่มผู้ป่วยและญาติ ที่ไปรับบริการ ณ สถานพยาบาล (2) กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มผู้ป่วย ติดบ้าน ติดเตียงที่มีญาติดูแล ของกลุ่ม Home word Home Visit ซึ่งทีมงานหมอบรรอบครัวไปเยี่ยมที่บ้านอยู่แล้ว มาเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติตามหลักสูตร อสค. กลาง โดยนำผู้ดูแลหลักของกลุ่มผู้ป่วยและผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง มาเป็น อสค.

สำหรับกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ที่อยู่คนเดียวหรือกึ่งไร้ผู้ดูแล เนื่องจากคนในครอบครัว ต้องออกไปประกอบอาชีพในตอนกลางวัน โดยจัดเตรียมอาหารและของใช้จำเป็นไว้ใกล้ๆ ให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองเท่าที่จะทำได้ ซึ่งมีจำนวนถึงร้อยละ 80 กับกลุ่มติดบ้านติดเตียงที่มีเศรษฐฐานะดี และจ้างผู้ดูแล

2. หน่วยงานหลักที่ดำเนินงาน อสค. ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คือ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่ ทั้งสองหน่วยงานหลักได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงาน อสค. ร่วมกัน คือ โรงพยาบาล ให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติ ขณะที่ผู้ป่วยและญาติรับบริการ พร้อมจัดทำแผนการรักษาเมื่อกลับบ้าน พร้อมทั้งส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบพื้นที่ดำเนินการต่อเนื่อง และเป็นผู้ดำเนินการขึ้นทะเบียน อสค.

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการประชุมสร้างความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงาน อสค. แก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับอำเภอและระดับตำบล โดยจะเริ่มทยอยขึ้นทะเบียน อสค. ในระบบฐานข้อมูล อสค. ของกระทรวงสาธารณสุข หาก อสค. ได้รับการประเมินและผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด

4. ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ 2562 การประเมินผลการดำเนินงาน อสค. จะวัดผลเชิงคุณภาพร้อยละ 55 โดยวัดผลระดับครอบครัว ของ อสค. ที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ด้วยเกณฑ์การประเมินที่ถือว่าครอบครัวมีศักยภาพ คือ บทบาท อสค.: การประพฤติปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของสมาชิกในครอบครัว คือ 60:40 ด้วยการกำหนดค่าน้ำหนักของเกณฑ์การประเมิน ซึ่งจะต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์แล้วนำมาขึ้นทะเบียนในเวปไซต์ www.thaiphc.net ผลการประเมินตามตารางที่

ตารางที่ 92 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

อำเภอ	จำนวนอาสาสมัคร ประจำครอบครัว (อสค.) ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ			ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการ ดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด					หมายเหตุ (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 48)
	เป้าหมาย	ผลงาน		ผลงาน 9 เดือน(ร้อยละ 48)					
	คน	คน	ร้อยละ	CKD	LTC	NCDs	ทั้งหมด	ร้อยละ	
เมืองสกลนคร	570	570	100	125	122	113	270	47.37	ไม่ผ่านเกณฑ์
กุสุมาลย์	570	570	100	106	115	157	216	37.89	ไม่ผ่านเกณฑ์
กุดบาก	570	570	100	1	25	20	44	7.72	ไม่ผ่านเกณฑ์
พรรณานิคม	570	570	100	0	0	0	0	0.00	ไม่ผ่านเกณฑ์
พังโคน	570	570	100	65	96	251	309	54.21	ผ่านเกณฑ์
วาริชภูมิ	570	570	100	43	60	65	107	18.77	ไม่ผ่านเกณฑ์
นิคมน้ำอูน	570	570	100	20	15	106	123	21.58	ไม่ผ่านเกณฑ์
วานรนิวาส	570	570	100	6	37	57	85	14.91	ไม่ผ่านเกณฑ์
คำตากล้า	570	570	100	5	11	9	17	2.98	ไม่ผ่านเกณฑ์
บ้านม่วง	570	570	100	108	108	213	320	56.14	ผ่านเกณฑ์
อากาศอำนวย	570	570	100	38	39	36	46	8.07	ไม่ผ่านเกณฑ์
สว่างแดนดิน	570	570	100	13	20	44	73	12.81	ไม่ผ่านเกณฑ์
ส่องดาว	570	570	100	29	29	84	127	22.28	ไม่ผ่านเกณฑ์
เต่างอย	570	570	100	0	0	0	0	0.00	ไม่ผ่านเกณฑ์
โคกศรีสุพรรณ	570	570	100	1	181	124	221	38.77	ไม่ผ่านเกณฑ์
เจริญศิลป์	570	570	100	7	9	32	49	8.60	ไม่ผ่านเกณฑ์
โพนนาแก้ว	570	570	100	11	51	37	95	16.67	ไม่ผ่านเกณฑ์
ภูพาน	570	570	100	18	73	63	108	18.95	ไม่ผ่านเกณฑ์
รวม	10,260	10,260	100	596	991	1,411	2,210	21.54	ไม่ผ่านเกณฑ์

ในปีงบประมาณ 2562 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว(อสค.) อำเภอละ 570 คน และจะต้องประเมินผลเชิงคุณภาพ 9 เดือน ร้อยละ 48 จากตารางพบว่า ทุกอำเภอมีการพัฒนาศักยภาพ อสค.ร้อยละ 100 ซึ่งจากการประเมินผลการพัฒนา มีเพียง 2 อำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ อำเภอบ้านม่วง ร้อยละ 56.14 อำเภอพังโคน ร้อยละ 54.21 อีก 16 อำเภอ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม รูปแบบการพัฒนาศักยภาพ อสค.เปลี่ยนจากการอบรมใน Class เป็นแบบให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา โดย ทีมสหวิชาชีพและทีมหมอครอบครัว ทุกครั้งที่ออกเยี่ยมหรือผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการสาธารณสุข ในการ ประเมินผลเชิงคุณภาพต้องใช้เวลานาน และต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1. ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่มีภารกิจงานที่หลากหลายแต่ขาดระบบบูรณาการงาน ขาดการเชื่อมโยงที่เป็นระบบ	ควรบูรณาการงานทั้งระบบเป็นแบบ One Stop Service	
2. การประเมินผลเชิงคุณภาพเป็นการวัดผลเชิงลึก ผู้ประเมินต้องประเมินรายบุคคลทำให้เกิดความล่าช้า	มอบภารกิจการประเมินให้กับองค์กรภายนอกเพื่อวัดผลเชิงคุณภาพ	
3. อสม.ขาดความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคไต และโรคอื่นๆ		

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร

1. ควรประเมินผลเฉพาะในพื้นที่ต้นแบบจัดการคุณภาพชีวิต โดยบูรณาการประเมินผลตามประเด็นการสร้างสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่
2. ควรมีพื้นที่นำร่องเพื่อพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบระดับอำเภอ

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- นวัตกรรมก้านมะพร้าวยึดเส้นเอ็น

การพัฒนากระบวนการจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการรับรองชั้น 3 ตามมาตรฐาน HA

สถานการณ์

จังหวัดสกลนคร มีการพัฒนาคุณภาพบริการ (Quality of service) ตามแผนการพัฒนากิจการพัฒนาคูณภาพบริการของจังหวัด เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย และเพื่อการมีสุขภาพที่ดี โดยมีการบูรณาการ การดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพในจังหวัดสกลนครทุกระดับ (ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ) ครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 17 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 189 แห่ง เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงบริการ ส่งเสริมให้มีความปลอดภัยในการจัดบริการ ภายใต้เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือสรพ. โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสถานบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่พัฒนาโดยใช้มาตรฐาน HA ของ สรพ. ซึ่งผลลัพธ์ในการพัฒนาดังกล่าว ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลที่ต่อเนื่องส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับบริการอย่างครอบคลุม และปลอดภัยตามเป้าหมายของโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน รวมถึงการต่อยอดกระบวนการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองมาตรฐานเครือข่ายระดับจังหวัด ปี 2560 รับรอง PNC Stroke ปี 2562 พัฒนาเพื่อเตรียมการรับรองเครือข่าย PNC ACS(สาขาโรคหัวใจ STEMI and Non STEMI), PNC MCH(แม่และเด็ก) โดยจังหวัดสกลนครใช้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลมาตรฐาน HA โดยเครือข่ายพี่เลี้ยง Quality Learning Network: QLN ทำหน้าที่พี่เลี้ยงสร้างการเรียนรู้ระบบคุณภาพแก่เครือข่าย รวมถึงการพัฒนาสู่การรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ DHSA โดยมีอำเภอที่ผ่านการรับรอง DHSA แล้วดังนี้ อำเภอวานรนิวาส, สว่างแดนดิน พังโคน, โคกศรีสุพรรณ, บ้านม่วง

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

จังหวัดสกลนคร มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพโดยรูปพัฒนาคุณภาพแบบมีพี่เลี้ยง Quality Learning Network : QLN ตั้งแต่ปี 2555 ถึงปัจจุบัน เป็นเครือข่าย QLN สกลนคร และมีพี่เลี้ยงคุณภาพรุ่นที่ 1 จำนวน 11 คน มีแผนงานสำคัญดังต่อไปนี้

- พัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง QLN โดยหลักสูตรมาตรฐานจาก สรพ.(Gin Conference Shared Vision)
- ส่งเสริมโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ 2P Safety กับ สรพ. ตามโครงการ NRLS (National Reporting and Learning System ; NRLS)
- บูรณาการกระบวนการพัฒนาคุณภาพ HA สู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพระบบสุขภาพอำเภอ (DHSA) โดยเน้นกลุ่มที่ประเมินรับรองซ้ำ Re - accreditation ปี 2562
- กระตุ้นและส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เพื่อประชาชนได้รับบริการที่มาตรฐานตามวิชาชีพ และปลอดภัย 2P Safety และเน้นการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ตัวชี้วัดสำคัญของกระทรวง และเขต

ผลการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

ตารางที่ 93 จำนวน ร้อยละ หน่วยบริการโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(สังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ภาพรวมจังหวัด
			- รอบ ๒ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มี.ค. 2562)
1	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 90	เป้าหมาย	18
		ผลงาน	18
		อัตรา/ร้อยละ	100
1.1	รพศ. รพท. สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เป้าหมาย	1
		ผลงาน	1
		อัตรา/ร้อยละ	100
1.2	ร้อยละของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 มากกว่าร้อยละ 90	เป้าหมาย	17
		ผลงาน	17
		อัตรา/ร้อยละ	100

ตารางที่ 94 แสดงผลการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA จังหวัดสกลนคร ปี 2562

โรงพยาบาล	ระดับ รพ.	จำนวนเตียง ตามกรอบ	จำนวน เตียงจริง	วันที่รับรอง	วันที่ หมดอายุ	หมายเหตุ
สกลนคร	A	768	768	25 มิ.ย. 62	24 มิ.ย. 65	
กุสุมาลย์	F2	60	40	9 ส.ค. 59	8 ส.ค. 62	
กุดบาก	F2	30	41	9 พ.ค. 60	8 พ.ค. 63	
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	F2	90	116	22 ส.ค. 60	21 ส.ค. 63	
พังโคน	F1	120	85	18 ธ.ค. 61	17 ธ.ค. 64	
วาริชภูมิ	F2	30	36	9 ก.พ. 59	8 ก.พ. 62 (ส่งเอกสารประเมิน HA&DHSA 15 ก.พ.62)	
นิคมน้ำอูน	F3	10	17	25 ต.ค. 59	24 ต.ค. 62	
วานรนิวาส	M1	120	186	14 มิ.ย. 59	13 มิ.ย. 62	
คำตากล้า	F2	30	40	22 ต.ค. 61	21 ต.ค. 64	
บ้านม่วง	F1	70	78	21 ก.พ. 62	20 ก.พ. 65	
อากาศอำนวย	F1	90	120	24 ก.ค. 61	23 ก.ค. 64	
สว่างแดนดิน	M1	320	240	25 ก.ย. 61	24 ก.ย. 64	
ส่องดาว	F2	30	41	9 ส.ค. 59	8 ส.ค. 62	
เต่างอย	F2	30	30	11 ต.ค. 59	10 ต.ค. 62	
โคกศรีสุพรรณ	F2	30	52	14 ก.พ. 60	13 ก.พ. 63	
เจริญศิลป์	F2	30	40	19 ก.ย. 60	18 ก.ย. 63	
โพนนาแก้ว	F2	30	41	11 ต.ค. 59	10 ต.ค. 62	
พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2	30	40	14 ส.ค. 61	13 ส.ค. 64	
ค่ายกฤษีสีวะรา (กลาโหม)		30	30	25 มิ.ย. 60	26 มิ.ย. 63	

โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายที่จะ Reaccredit ปี 2562 ประกอบด้วย

ลำดับ	โรงพยาบาล	ระดับการผ่าน	วันที่รับรอง	วัดหมดอายุ	หมายเหตุ
1	วาริชภูมิ	Reacc2	9 ก.พ. 59	8 ก.พ. 62	(ส่งเอกสารประเมิน HA&DHS 15 ก.พ.62)
2	กุสุมาลย์	Reacc2	9 ส.ค. 59	8 ส.ค. 62	
3	ส่องดาว	Reacc2	9 ส.ค. 59	8 ส.ค. 62	
4	เต่างอย	Reacc2	11 ต.ค. 59	10 ต.ค.62	
5	โพนนาแก้ว	Reacc2	11 ต.ค. 59	10 ต.ค.62	สรพ.เข้าเยี่ยม
6	นิคมน้ำอูน	Reacc2	25 ต.ค. 59	24 ต.ค. 62	
7	วานรนิวาส	Re-acc3	14 มิ.ย. 59	13 มิ.ย. 62	

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ

- สถานะความมั่นคงทางการเงินของโรงพยาบาล เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพได้ เนื่องจากอาจทำให้หยุดชะงักบางกิจกรรมที่ต้องใช้เงินงบประมาณ การสร้างการเรียนรู้ใหม่ๆ อาจไม่ต่อเนื่อง
- ปัญหาและข้อเสนอแนะ**

จุดเด่น

1. ทีมผู้บริหารสูงสุดขององค์กรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญของผู้บริหาร ส่งผลถึงกระบวนการพัฒนาคุณภาพในองค์กรที่มีความต่อเนื่อง พัฒนาปรับปรุงระบบบริการที่เน้นความปลอดภัยของผู้รับบริการตามนโยบาย 2P Safety
2. การสนับสนุนระบบการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล จากองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนงบประมาณสำหรับการพัฒนาคุณภาพ HA และเครือข่าย QLN
3. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) สนับสนุนองค์ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพกับที่เลี้ยงจังหวัด, โปรแกรมพัฒนาศักยภาพที่เลี้ยง QLN โดย สรพ.
4. เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบคุณภาพ อย่างต่อเนื่องทั้งจังหวัดโดยจัดกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้
 - กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างที่เลี้ยงคุณภาพกับโรงพยาบาลในกลุ่มเป้าหมาย Re - accreditation เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับทีม
 - ประชุมพัฒนาศักยภาพที่เลี้ยงกลุ่มเครือข่าย QLN ผ่านระบบ GIN Conference โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ปี 2562
 - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ติดตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองของโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย
 - การติดตามกำกับโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทีมผู้บริหารระดับสูงของจังหวัด
5. การพัฒนาคุณภาพเพื่อรับรองมาตรฐานเครือข่ายระดับจังหวัด “PNC : Provincial Network Certification เครือข่าย Stroke” โดยมีกำหนดขอรับการประเมินรับรองมาตรฐานในเดือนสิงหาคม 2560 และเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) จังหวัดสกลนคร ได้รับกิตติกรรมประกาศเครือข่ายบริการสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มีการปฏิบัติตามมาตรฐานเครือข่ายการบริการสุขภาพระดับจังหวัดในการจัดระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) (องค์การมหาชน) (มีอายุในการรับรอง 3 ปี) ในงาน HA National Forum ครั้งที่ 19 ปี 2561 ในวันที่ 16 มีนาคม 2561

- ปี 2562 พัฒนาเครือข่ายเพื่อเตรียมสู่การประเมินและรับรองมาตรฐานเครือข่ายระดับจังหวัด 2 เครือข่าย ได้แก่

- PNC ACS
- PNC MCH

6. พัฒนาต่อยอดกระบวนการพัฒนาคุณภาพจาก HA สู่การประเมินรับรองระบบสุขภาพอำเภอ DHSA โดยเครือข่ายที่มีความเข้มแข็ง และมีความพร้อมสามารถประเมินมาตรฐาน HA พร้อมกับ DHSA โดยมีเครือข่ายที่ผ่านการรับรอง DHSA ดังนี้

- เครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอรณนิवास (ปี 2561)
- เครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอสว่างแดนดิน (ปี 2562)
- เครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอโคกศรีสุพรรณ (ปี 2562)
- เครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอฟังโคน (ปี 2562)
- เครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอบ้านม่วง (ปี 2562)

โอกาสพัฒนา – ข้อเสนอแนะ

1. ในการเข้าเยี่ยมเพื่ออำนวยการรักษาการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจาก สรพ. จะมีช่วงเวลาดำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่ทางผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลไม่ได้ศึกษารายละเอียดต่าง ๆ เหล่านั้น ทำให้มีการจัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องและจัดส่งให้กับ สรพ. ล่าช้า ทำให้กำหนดการเยี่ยมเพื่ออำนวยการรักษาคุณภาพล่าช้าออกไปด้วย ดังนั้นผู้บริหารและผู้ประสานงานคุณภาพของ รพ. ควรให้ความสำคัญกับช่วงระยะเวลาในการจัดส่งเอกสารต่างๆ และกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบทีมต่าง ๆ ใน รพ. ดำเนินการให้ทันตามช่วงเวลาที่กำหนด

2. ในบางโรงพยาบาล มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ยังไม่ต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความล่าช้าจากการดำเนินการ ทำให้มีการทิ้งช่วงของการพัฒนาคุณภาพ เมื่อมีการเตรียมการรับการประเมินครั้งใหม่ ทำให้มีเวลาในการปรับปรุง แก้ไขตามข้อเสนอแนะ ที่ได้จาก สรพ. จากการเข้าประเมินในครั้งที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุม ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลและทีมนำของโรงพยาบาล ควรนำข้อเสนอแนะที่ได้ กลับมาทบทวน วางแผน ปรับปรุงและแก้ไขอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

3. การกระตุ้น กำกับติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในภาพเครือข่ายทั้งจากระดับ QLN ระดับจังหวัด เป็นระยะ ๆ อาจช่วยกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้ โดยการกระตุ้นผ่านการประชุมคณะกรรมการ คณะต่าง ๆ เช่น PCT, IC, IM, LAB, รั้งสีการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดกระบวนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานฉบับใหม่ (ฉบับที่ 4) ในหมวดต่างๆ ให้กับทีมงานได้อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อเกิดการเรียนรู้คุณภาพตลอดเวลา ทั้งจากพี่เลี้ยง QLN และจากการอบรมหลักสูตรสำคัญของ สรพ.

4. บางโรงพยาบาลที่มีสถานการณ์การเงินไม่คงที่หรือขาดแคลนงบประมาณสนับสนุนทั้งจากส่วนกลาง หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง หน่วยบริการ/โรงพยาบาลที่มีปัญหาด้านการเงิน ไม่มีงบประมาณดำเนินการด้านพัฒนาโดยตรง ส่งผลให้การพัฒนาขาดความต่อเนื่องได้

ข้อเสนอแนะนโยบาย /ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ ต่อระเบียบ กฎหมาย

- ส่วนกลางควรเห็นความสำคัญ และส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง
- โรงพยาบาลใหม่ที่อยู่ในชั้น 1 ชั้น 2 ส่วนกลางควรมีบทบาทสนับสนุน กระบวนการพัฒนาที่มำสูงสุดขององค์กร/โรงพยาบาล เพื่อเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองได้เร็วขึ้น ผู้บริหารเห็นความสำคัญและคุณค่าของการพัฒนา

การพัฒนากระบวนการบริหารและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ 29 ระดับความสำเร็จของของส่วนราชการในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 กำหนดเป้าหมายร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนดโดยให้ดำเนินการในหมวด 1 และหมวด 5 ในส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 60 ส่วนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 40 ผลการดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครผ่านเกณฑ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ระดับ 5 ผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการ 4 อำเภอ คือ ภูพาน โพนนาแก้ว นิคมน้ำอุ่น และพรรณานิคม ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 100

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ดำเนินการในหมวด 2 และหมวด 4 และชำระหมวดที่ 1 และหมวดที่ 5 มีเป้าหมายให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้ดำเนินการทุกแห่ง ร้อยละ 100) ในส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินทุกข้อคำถามและรายงานผลตามโปรแกรม PMQA ที่กระทรวงกำหนดทันภายในระยะเวลาที่กำหนด ผลการดำเนินงานผ่านระบบโปรแกรมบันทึกภาพรวมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานไตรมาส 3 ทันเวลาและครบถ้วน ตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีระดับความสำเร็จ ระดับ 5 จำนวน 19 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ในปีงบประมาณ 2562 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดให้หน่วยงาน ต้องดำเนินการ 1) จัดทำ/ทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กร ครบ 13 ข้อ 2) ประเมินองค์กรตนเองเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในหมวดบังคับ 2 หมวด ได้แก่ หมวด 2 และหมวด 4 และรักษาสภาพ (Maintain) หมวด 1 และหมวด 5 ส่วนหน่วยงานใดที่ยังไม่ได้ดำเนินการหมวด 1 และหมวด 5 ในปีงบประมาณ 2561 ให้ดำเนินการ หมวด 1, 5 และหมวด 2, 4 3) หน่วยงานนำโอกาสในการปรับปรุง (OFI) ที่สำคัญ 3 ลำดับแรก มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรหมวดละ 1 แผน และ 4) มีตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์การดำเนินการของแผนพัฒนาองค์กรแต่ละหมวด

จังหวัดสกลนคร กำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 18 แห่ง ดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จำนวน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของหน่วยบริหารทั้งหมด ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริหาร โดยต้องการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ดำเนินการพัฒนาองค์กรไปทั้งระบบพร้อมๆ กัน ทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว การพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน HA โดยได้ดำเนินการประกาศนโยบายการนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ

ภาครัฐ (PMQA) สสจ./สสอ. ส่งเสริมสนับสนุน สสจ. และ สสอ. พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สสจ. และ สสอ. ดำเนินงานตามแผนปรับปรุงองค์กรที่จัดทำอย่างต่อเนื่อง สร้างทีมนำระดับจังหวัด และอำเภอ ออกสนับสนุนและติดตามดำเนินงานพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ ตามแผนปรับปรุงองค์กรและติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ขึ้นตามคำสั่งที่ 182/2561 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบายท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
2. ประกาศนโยบายการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ให้ใช้เป็นเกณฑ์ในการพัฒนาปรับปรุงองค์กร
3. การสร้างทีมพี่เลี้ยง/เจ้าภาพหลักในการดำเนินงานตามรายนาม ทิ้งในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในสังกัด โดยส่งทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด จำนวน 5 คน เข้ารับการอบรมจาก ก.พ.ร.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ทุกอำเภอและคณะทำงาน ระดับจังหวัดให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน PMQA โดยกำหนดแนวทางการพัฒนางาน/การติดตามงานร่วมกัน จำนวน 4 ครั้ง
5. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน โดยจัดเวทีให้ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอได้นำผลการดำเนินงานมานำเสนอ โดยให้ผู้บริหารได้เสนอแนะเพิ่มเติมให้การดำเนินงานสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จำนวน ๑ ครั้ง
6. สร้างโมเดลต้นแบบในการดำเนินงาน โดยมอบหมายให้อำเภอที่มีประสบการณ์ได้นำร่องและจัดทำนำตัวอย่างมานำเสนอให้เห็นรูปแบบ จากนั้นให้แต่ละอำเภอได้นำไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทและปัจจัยที่เอื้อในพื้นที่
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินงาน PMQA ๔.๐ ของจังหวัดสกลนคร
8. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ร่วมกับการนิเทศงาน คปสอ.

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

การดำเนินการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ของจังหวัดสกลนคร มีความต่อเนื่องในการพัฒนา มีผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดและอำเภอที่ชัดเจนในการดำเนินการ ผู้บริหารให้ความสำคัญมีการประกาศเป็นนโยบาย และมอบนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ที่มีประสบการณ์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล เป็นผู้ติดตามกำกับดูแล และนอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ยังได้ร่วมกันพัฒนาหน่วยงานตามเกณฑ์เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เนื่องจากเป็นปีแรกๆ ของการดำเนินงานพัฒนาฯ การดำเนินการอยู่ในกลุ่มคนจำกัด ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับมากนัก บุคลากรทั้งแกนนำและทีมงานยังไม่มีความรู้ความเข้าใจและทักษะ ที่ถูกต้องในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ดังนั้น เพื่อให้มีผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรให้ทั่วถึง การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด โดยสร้างแกนนำและทีมงานผู้รับผิดชอบงานความรู้ ความเข้าใจและทักษะ ที่ถูกต้องในการดำเนินกิจกรรม และมีการประชุมติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และควรสร้างความต่อเนื่องของการดำเนินการตามกระบวนการต่างๆ และผนวกเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นระบบ มีความชัดเจน และเป็นมาตรฐาน

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1 ปัญหา/อุปสรรค

1. ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรในการจะนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในการพัฒนาหน่วยงาน การดำเนินการอยู่ในกลุ่มคนจำกัด ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในทุกระดับ
2. การนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เพื่อพัฒนาองค์กร ขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากขาดบุคลากรทั้งแกนนำและทีมงานที่มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะ ที่ถูกต้องในการดำเนินกิจกรรม และขาดการจัดการองค์ความรู้ในการปรับปรุงงานและพัฒนางานที่สามารถนำไปสู่การต่อยอด และขยายผลได้อย่างเป็นระบบ

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานต่อไป

1. ประกาศนโยบายการนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เพื่อพัฒนาองค์กรที่ชัดเจน และสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรให้ทั่วถึง การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
2. แต่งตั้งคณะทำงานฯ และประชุมติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
3. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- 2.2 สิ่งที่ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อพัฒนาศักยภาพแกนนำและทีมงานด้านความรู้ ความเข้าใจและทักษะ ที่ถูกต้องในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

สถานการณ์

โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2560 โดยความร่วมมือของมูลนิธิหมออนามัยและชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ซึ่งจากข้อมูลกรมควบคุมยาสูบของประเทศไทย พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการบริโภคยาสูบมากเป็นอันดับ 2 รองจากภาคใต้ จากการสำรวจพบว่าในกลุ่มผู้สูงอายุนิยมสูบบุหรี่แบบยาสูบมวนเอง โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีฐานะยากจนในวัยทำงานและมีฐานะค่อนข้างดี จะนิยมสูบบุหรี่ของ การสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นวัยเรียนเกิดจากพฤติกรรมเลียนแบบและอยากลอง ส่วนวัยทำงานและผู้สูงอายุ พยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่มากขึ้นหลังจากที่มีประสบการณ์การสูบบุหรี่มานาน

มาตรการ/แนวทาง/กระบวนการดำเนินงาน

มีการกำหนดนโยบาย แผนปฏิบัติการ โครงการในการดำเนินงาน เชื่อมโยงทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน

1. การบริหารจัดการ

1. ในระดับจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานได้จัดทำและนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหารเพื่อกำกับติดตาม กระตุ้นเสริมพลังในการดำเนินงาน
2. ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติแก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ผู้รับผิดชอบงานบุหรี่ยาสูบ และคณะกรรมการชมรม อสม.จังหวัดสกลนคร
3. ประชาสัมพันธ์ผ่านกลุ่ม Line ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล โรงเรียน อสม.
4. ขับเคลื่อนการใช้มาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคมอย่างจริงจัง
5. ประเมินผลและสรุปบทเรียน

2. เสริมพลัง อสม.เป็นต้นแบบด้านการควบคุมยาสูบ

- 2.1. ชักชวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย และเข้ารับการรักษาตามระดับที่คลินิกโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 2.2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ชักชวนคนสูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน อสม.1 คน ชวนคนเลิกบุหรี่ 3-5 คน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในระดับตำบล
- 2.3. อสม.ดำเนินการสำรวจและคัดกรองผู้สูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ ในประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป จากนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะแยกกลุ่มผู้สูบบุหรี่ และจัดระดับการสูบบุหรี่เพื่อให้การบำบัดรักษา และนำข้อมูลการคัดกรองบันทึกลงในโปรแกรมบันทึกข้อมูล นำผู้สูบบุหรี่เข้าสู่กระบวนการบำบัด ตามระดับ การสูบบุหรี่ (การให้คำแนะนำผู้ติดบุหรี่แบบสั้น การให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ การให้คำปรึกษาและให้ยาเพื่อเลิกบุหรี่)
- 2.4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ออกติดตามเยี่ยมผู้สูบบุหรี่ที่ผ่านการบำบัด หลังบำบัดครบ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน และรายงานผลการดำเนินงานในแบบ อสม.1 ทุกเดือนรวบรวมส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสกลนคร ดำเนินการสำรวจและคัดกรองผู้สูบบุหรี่และ
ไม่สูบบุหรี่ในประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 743,953 คน พบว่า ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่
จำนวน 291,077 คน คิดเป็นร้อยละ 39.13 ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 230,407 คน เป็นผู้สูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว
จำนวน 16,241 คน จำนวนผู้สูบบุหรี่ 44,429 คน คิดเป็นร้อยละ 15.26 ผู้สูบบุหรี่ได้รับการบำบัด
จำนวน 35,561 คน คิดเป็นร้อยละ 80.04 จากการติดตามประเมินผลพบว่ากลุ่มที่ได้รับการบำบัดแล้วเลิกสูบ
บุหรี่ได้ 1 เดือน จำนวน 188 คน เลิกบุหรี่ได้ 3 เดือน จำนวน 2,194 คน เลิกบุหรี่ได้ 6 เดือน จำนวน
263 คน อำเภอที่มีการคัดกรองสูงสุดคืออำเภอต่างออย รองลงมาคือ อำเภอวานรนิวาส ตามลำดับ
รายละเอียดดังตารางที่ 35

จังหวัดสกลนคร มี อสม.ทั้งหมด 22,948 คน จากการสำรวจและคัดกรองการสูบบุหรี่และ
ไม่สูบบุหรี่ พบว่า มี อสม.ที่สูบบุหรี่ จำนวน 1,748 คน คิดเป็นร้อยละ 7.62 สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน
1,385 คน คิดเป็นร้อยละ 72.23 อสม.ชวนคนสูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ 1 ต่อ 3 คน เป้าหมายรวม
68,844 คน ปัจจุบันมีผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 28,514 คน คิดเป็นร้อยละ 41.42 คน อำเภอที่มี
อสม.สูบบุหรี่แล้วเข้าร่วมโครงการได้ร้อยละ 100 คือ อำเภวาริชภูมิ สว่างแดนดิน และส่องดาว อำเภอที่
อสม.ไม่เข้าร่วมโครงการคือ อำเภอพรรณานิคม ซึ่งกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการอยู่ในช่วงของการติดตามประเมินผล
รายละเอียดตามตารางที่ 36

ตารางที่ 96 ร้อยละประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ จังหวัดสกลนคร ตามโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

อำเภอ	ประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป	ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง (1B5)		ผู้สูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว (1B51)	ไม่สูบบุหรี่ (1B52)	ผู้สูบบุหรี่		ได้รับการบำบัด (1B53+1B531+1B532)		เลิกบุหรี่ได้ 1 เดือน (1B542)		เลิกบุหรี่ได้ 3 เดือน (1B552)		เลิกบุหรี่ได้ 6 เดือน (1B562)	
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	147,530	31,987	21.68	3,580	19,493	8,914	27.87	7,134	80.03	78	1.09	12	0.16	41	0.57
กุสุมาลย์	27,173	6,829	25.13	178	5,083	1,568	22.96	1,531	97.64	1	0.06	0	0.00	2	0.13
กุศบาก	21,777	6,993	32.11	403	5,741	849	12.14	822	96.82	0	0.00	1	0.12	1	0.12
พรรณานิคม	48,872	15,416	31.54	859	11,195	3,362	21.81	2,337	69.51	4	0.17	4	0.17	1	0.04
พังโคน	34,980	9,624	27.51	578	6,961	2,085	21.66	1,666	79.9	17	1.02	24	1.44	2	0.12
วาริชภูมิ	34,933	18,789	53.79	599	14,609	3,581	19.06	3,417	95.42	11	0.32	1	0.02	19	0.55
นิคมน้ำอูน	8,192	3,922	47.88	132	3,283	507	12.93	168	33.14	0	0.00	1	0.59	91	54.16
วานรนิวาส	80,764	50,519	62.55	2,476	43,037	5,006	9.91	3,522	70.36	29	0.82	16	0.45	80	2.27
คำตากล้า	29,292	10,708	36.56	176	9,606	926	8.65	858	92.66	3	0.34	0	0.00	1	0.11
บ้านม่วง	35,500	17,426	49.09	956	14,567	1,903	10.92	961	50.5	2	0.20	1	0.10	3	0.31
อากาศอำนวย	45,350	20,188	44.52	1,280	14,445	4,463	22.11	3,920	87.83	14	0.35	152	3.87	8	0.20
สว่างแดนดิน	99,244	57,556	57.99	2,126	50,606	4,824	8.38	3,569	73.98	27	0.75	6	0.16	13	0.36
ส่องดาว	20,236	3,306	16.34	85	2,885	336	10.16	315	93.75	1	0.31	2	0.63	0	0.00
เต่างอย	13,709	8,878	64.76	486	7,339	1,053	11.86	992	94.21	0	0.00	0	0.00	0	0.00
โคกศรีสุพรรณ	20,760	11,746	56.58	518	9,879	1,349	11.48	709	52.56	0	0.00	0	0.00	1	0.14
เจริญศิลป์	28,387	6,913	24.35	331	4,083	2,499	36.15	2,493	99.76	0	0.00	1,968	78.94	0	0.00
โพนนาแก้ว	22,031	5,235	23.76	104	4,270	861	16.45	830	96.4	0	0.00	1	0.12	0	0.00
ภูพาน	25,223	5,042	19.99	1,374	3,325	343	6.8	317	92.42	1	0.31	5	1.57	0	0.00
รวมจังหวัดสกลนคร	743,953	291,077	39.13	16,241	230,407	44,429	15.26	35,561	80.04	188	0.52	2,194	6.16	263	0.73
รวมเขต 8	3,549,830	1,530,044	43.10	92,565	1,152,331	285,148	18.64	246,529	86.46	6,402	2.59	4,655	1.88	5,749	2.33
รวมประเทศ	37,638,921	17,462,097	46.39	809,415	13,944,650	2,708,032	15.51	2,316,590	85.55	77,023	3.32	55,719	2.40	116,913	5.04

ตารางที่ 97 จำนวนและร้อยละของ อสม.ที่สูบบุหรี่ และเข้าร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

อำเภอ	จำนวน อสม. ทั้งหมด	อสม.ไม่สูบบุหรี่		อสม.สูบบุหรี่		อสม.เข้าร่วมโครงการ		อสม.ชวนผู้สูบบุหรี่สมัครเข้าร่วม โครงการ(คน) 1 : 3			อสม.ติดตามข้อมูล ผู้เข้าร่วมโครงการ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	3,578	2,981	83.31	264	7.38	169	66.8	10,734	4197	39.1	685	16.32
กุสุมาลย์	773	733	94.83	44	5.69	44	96.97	2,319	938	40.45	22	2.35
กุดบาก	576	476	82.64	97	16.84	97	0	1,728	307	17.77	10	3.26
พรรณานิคม	1,835	1,642	89.48	154	8.39	100	63.01	5,505	1816	32.99	150	8.26
พังโคน	1,047	1,068	102.01	26	2.48	24	92.31	3,141	2140	68.13	11	0.51
วาริชภูมิ	1,054	966	91.65	46	4.36	46	100	3,162	1205	38.11	56	4.65
นิคมน้ำอูน	280	268	95.71	24	8.57	18	96.88	840	136	16.19	0	0
วานรนิวาส	2,507	2,445	97.53	153	6.10	153	33.33	7,521	644	8.56	17	2.64
คำตากล้า	736	575	78.13	42	5.71	40	96.43	2,208	271	12.27	381	140.59
บ้านม่วง	1,453	1,105	76.05	273	18.79	127	31.58	4,359	1723	39.53	370	21.47
อากาศอำนวย	1,496	768	51.34	140	9.36	138	98.55	4,488	2328	51.87	330	14.18
สว่างแดนดิน	3,206	2,609	81.38	197	6.14	179	100	9,618	5350	55.62	509	9.51
ส่องดาว	780	734	94.10	64	8.21	64	100	2,340	1826	78.03	4	0.22
เต่างอย	575	530	92.17	59	10.26	59	97.96	1,725	186	10.78	10	5.38
โคกศรีสุพรรณ	640	466	72.81	49	7.66	20	38.78	1,920	834	43.44	155	18.59
เจริญศิลป์	978	966	98.77	29	2.97	27	93.1	2,934	2922	99.59	1	0.03
โพนนาแก้ว	729	698	95.75	31	4.25	31	86.67	2,187	710	32.46	9	1.27
ภูพาน	705	339	48.09	56	7.94	49	87.5	2,115	981	46.38	313	31.91
รวม	22,948	19,369	84.40	1,748	7.62	1,385	72.23	68,844	28,514	41.42	3,033	10.64

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จาก การตรวจติดตาม

ประชาชนขาดความตระหนักถึงพิษภัยบุหรี่ ทำให้การนำผู้สูบบุหรี่เข้ามารับการบำบัดรักษา ค่อนข้างยาก อีกทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังขาดความชำนาญและเชี่ยวชาญในการชักชวนคนเลิกสูบบุหรี่

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้ การดำเนินงานไม่บรรลุ วัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ รับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1.กลุ่มเยาวชนเข้าถึงสื่อสาธารณะ ได้ง่าย ประกอบกับการทำตาม แบบอย่างเพื่อนหรือผู้ปกครอง ทำให้เกิดนักสูบหน้าใหม่เพิ่มขึ้น	ควรมีมาตรการการควบคุมการสูบบุหรี่ในโรงเรียน สถาบันอุดมศึกษา ห้ามนักเรียน นักศึกษาสูบบุหรี่ หากสูบบุหรี่จะ ถูกตัดคะแนนความประพฤติ	
2.ค่านิยมของกลุ่มนักสูบบุหรี่ที่เป็น กลุ่มผู้สูงอายุคิดว่าอีกไม่นานก็จะ ตายแล้วขอสูบบุหรี่ต่อไปในช่วงชีวิตที่ เหลืออยู่	สนับสนุนเงินรางวัลแก่ อสม.หรือ ผู้ปฏิบัติงานบุหรืหรือยาสูบ หาก สามารถชักชวนคนสูบบุหรี่ให้เลิก สูบบุหรี่ได้ และรางวัลสำหรับผู้ ที่เลิกสูบบุหรี่ได้	

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- สนับสนุนรางวัล/สร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานบุหรืหรือยาสูบ
- จัดกรอบโครงสร้างงานบุหรื/อัตรากำลัง ทั้งใน สสจ./รพ./รพ.สต. ให้เป็นไปตามที่มาตรฐานกำหนด

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ นายเพียรชนะ สมบัติศรี บ้านดอนยาวใหญ่ ต.ค้อเขียว อ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร สามารถนำเด็กและเยาวชนมาเป็นแกนนำในการ ชักชวนคนเลิกสูบบุหรี่ มีกิจกรรม หุ่นนิ้วมือเพื่อชี้ และอื่นๆอีกมากมาย
2. บ้านดอนยาวใหญ่ ต.ค้อเขียว อ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร เป็นชุมชนดีเด่นระดับจังหวัดด้านการ ควบคุมการบริโภคยาสูบ
3. รพ.สต.ดอนยาวน้อย ต.ค้อเขียว อ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร เป็น รพ.สต.ดีเด่นระดับจังหวัด ด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ

**สรุปสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2562)**

1. สถานการณ์

สถานการณ์ ณ สิ้นเดือนกันยายน ปีงบประมาณ 2562 ภาพรวมหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร มีทุนสำรองสุทธิเป็นบวก จำนวน 310.16 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลทุนสำรองสุทธิของหน่วยบริการในภาพรวมจังหวัดสกลนคร ในห้วงเวลาเดียวกัน ของปีงบประมาณ 2561 (ณ 30 ก.ย. 61) พบว่า จำนวน **ทุนสำรองสุทธิ**ภาพรวมจังหวัดสกลนคร ในปีงบประมาณ 2562 เพิ่มขึ้น **จำนวน 14.86 ล้านบาท** ส่วนผลประกอบการที่เป็นเงินสด (EBITDA) ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูล ในห้วงเวลาเดียวกัน ของปีงบประมาณ 2561 (ณ 30 ก.ย. 61) พบว่า ลดลง **จำนวน 116.93 ล้านบาท** แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในภาพรวมของจังหวัดสกลนคร อาจจะประสบกับภาวะขาดสภาพคล่องทางการเงินการคลังที่รุนแรงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปีงบประมาณ 2563 จึงขอให้ผู้บริหารหน่วยบริการ ได้วางแผนในการควบคุมค่าใช้จ่ายงบประมาณ ด้วยความระมัดระวังอย่างสูง

2. สรุปผลการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง ในหน่วยบริการ กลุ่มเสี่ยง เปรียบเทียบ ระหว่างสูตร NI กระทรวงสาธารณสุข, สูตร NI เขต 8 และสูตร EBITDA เขต 8 ดังนี้

ตารางที่ 98 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงด้านการเงิน 7 ระดับ เปรียบเทียบ 3 สูตร (ข้อมูล ณ 30 ก.ย. 62)

โรงพยาบาล	ผลการประเมิน Risk Score 7 ระดับ			NI + DEP สธ.	NI + DEP เขต 8.	EBITDA เขต 8.	NWC สธ.
	NI สธ.	NI เขต 8	EBITDA เขต 8	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)
บ้านม่วง	6	6	4	3.14	3.14	12.66	-2.07
อากาศอำนวย	6	6	6	4.05	4.72	10.76	-15.09
วาริชภูมิ	3	4	4	0.16	-2.46	-0.10	2.12
วานรนิวาส	2	3	3	17.16	-8.57	-3.57	21.48
พังโคน	6	6	4	0.67	-0.002	4.63	-0.84
โคกศรีสุพรรณ	6	6	4	1.58	1.30	7.20	-0.82
พระอาจารย์ฝั้นฯ	4	4	4	-7.70	-8.86	-3.09	7.15
พระอาจารย์แบนฯ	5	4	4	1.70	3.26	13.99	-0.78
เจริญศิลป์	3	2	1	-5.51	-2.56	1.90	4.47

สรุปผลการวิเคราะห์ โรงพยาบาลกลุ่มเสี่ยง ตามเกณฑ์การเฝ้าระวัง เขต 8 ดังนี้

- กลุ่มสีแดง** : ขาดสภาพคล่อง ระดับ 7 EBITDA ไม่มี
- กลุ่มสีชมพู** : มีความเสี่ยงระดับ 4 - 6 ประมาณการ EBITDA สิ้นปี ติดลบ หรือประมาณการ EBITDA สิ้นปี เป็นบวก น้อยกว่าบงลงทุนด้วยเงินบำรุง ประมาณการ Cash ratio สิ้นปี < 0.8 จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ. พระอาจารย์ฝั้น อจจโร และ รพ.วาริชภูมิ
- กลุ่มสีเขียว** : มีความเสี่ยงระดับ 4 - 6 ประมาณการ EBITDA สิ้นปี เป็นบวก มากกว่าบงลงทุนด้วยเงินบำรุง จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ รพ.พังโคน, บ้านม่วง, อากาศอำนวย , รพ.โคกศรีสุพรรณ และ รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร

3. สรุปผลการประเมินตัวชี้วัด 7 ประสิทธิภาพ (7 Efficiency Plus)

ผลการประเมินตัวชี้วัด 7 ประสิทธิภาพ (7 Efficiency Plus) จากเกณฑ์การประเมินทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด เกณฑ์เป้าหมาย หน่วยบริการต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน มากกว่า 4 ตัวชี้วัดขึ้นไป (ระดับ B ขึ้นไป) ผลการประเมิน หน่วยบริการ จังหวัดสกลนครพบว่า ไม่มีหน่วยบริการ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับ B ขึ้นไป รายละเอียด ดังนี้

- **ระดับ B-** : ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 4 ตัวชี้วัด มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพศ.สกลนคร, รพ. อากาศอำนวย, รพ.วานรนิวาส และ รพ.บ้านม่วง
- **ระดับ C** : ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 ตัวชี้วัด มีจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ รพร.สว่างแดนดิน, รพ. พังโคน, รพ.วาริชภูมิ, รพ.โคกศรีสุพรรณ และ รพ.กุศบาก
- **ระดับ C-** : ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 2 ตัวชี้วัด มีจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ รพ.พระอาจารย์แบนฯ, รพ.เจริญศิลป์, รพ.คำตากล้า, รพ.โพนนาแก้ว และ รพ.เต่างอย
- **ระดับ D** : ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 ตัวชี้วัด มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.พระอาจารย์แบนฯ, รพ.กุสุมาลย์, รพ.ส่องดาว และ รพ.นิคมน้ำอูน

สำหรับ ตัวชี้วัดที่พบว่าหน่วยบริการผ่านเกณฑ์เป้าหมาย มากที่สุด ได้แก่ ระยะเวลาเฉลี่ยในการเก็บ ลูกหนี้สิทธิ UC ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง (ร้อยละ 100) รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลาเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้เบิก กรมบัญชีกลาง ผ่านเกณฑ์ จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 55.6) ส่วนตัวชี้วัดที่ไม่มีหน่วยบริการใดผ่านเกณฑ์ มีจำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้า (ค่ายา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา) และระยะเวลาเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้สิทธิประกันสังคม และสำหรับตัวชี้วัดที่หน่วยบริการส่วนใหญ่ต้องทบทวนเพื่อเร่งรัดให้ผ่านเกณฑ์อย่าง เร่งด่วน ได้แก่ การจัดการสินค้าคงคลัง (Inventory Management) เกณฑ์ ไม่เกิน 60 วัน ซึ่งพบว่ามีหน่วยบริการ เพียง 3 แห่ง ที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.กุศบาก, รพ.พังโคน และ รพ.เต่างอย

4. ผลการวิเคราะห์ต้นทุน Unit cost Quick Method

ผลการวิเคราะห์ต้นทุน OP cost ภาพรวมหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร พบว่ามีหน่วยบริการที่มีต้นทุน ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม (Mean + 1SD) จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 88.89) และพบว่ามีหน่วยบริการ จำนวน 2 แห่ง ที่มี ต้นทุน OP cost สูงเกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ รพร.สว่างแดนดิน และ รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร

ส่วนผลการวิเคราะห์ต้นทุน IP cost ภาพรวมหน่วยบริการจังหวัดสกลนคร พบว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ทุกแห่ง (ร้อยละ 100)

5. ผลการวิเคราะห์การจัดทำแผน Planfin

ผลการประเมินแผนรายได้ เทียบกับรายได้จริง ภาพรวมจังหวัดสกลนคร พบว่าแผนรายได้ จำนวน 4,719.03 ล้านบาท ผลการดำเนินการ จำนวน 4,389.40 บาท รายได้จริงลดลงจากแผน ร้อยละ 6.98 และเมื่อ พิจารณารายหน่วยบริการ โดยเปรียบเทียบความต่างของแผนรายได้และผลการดำเนินงาน ที่มีความแตกต่างไม่เกิน \pm ร้อยละ 5 พบว่ามีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 13 แห่ง (ร้อยละ 72.22) สำหรับหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย มีจำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 27.78) ได้แก่ รพศ.สกลนคร (- ร้อยละ 14.65) รพ.โคกศรีสุพรรณ (ร้อยละ 10.48) รพ.นิคมน้ำอูน (ร้อยละ 9.88) รพ.วาริชภูมิ (ร้อยละ 6.50) และรพ.อากาศอำนวย (ร้อยละ 5.42)

สำหรับผลการประเมินแผนค่าใช้จ่าย เทียบกับค่าใช้จ่ายจริง ภาพรวมจังหวัดสกลนคร พบว่าแผน ค่าใช้จ่าย จำนวน 4,075.77 ล้านบาท ผลการดำเนินงาน จำนวน 4,193.67 ล้านบาท ค่าใช้จ่ายจริง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.89 และเมื่อเปรียบเทียบความต่างของแผนค่าใช้จ่ายและผลการดำเนินงาน ที่มีความแตกต่างไม่เกิน \pm ร้อยละ 5 พบว่ามีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 11 แห่ง (ร้อยละ 61.11) ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 38.89)

ได้แก่ รพร.สว่างแดนดิน (ร้อยละ 11.58) รพ.นิคมน้ำอูน (ร้อยละ 9.27) รพ.กุดบาก (ร้อยละ 7.80) รพ.วาริชภูมิ (- ร้อยละ 6.88) รพ. โพนนาแก้ว (ร้อยละ 6.61) รพ.อากาศอำนวย (ร้อยละ 6.70) และ รพ.กุสุมาลย์ (ร้อยละ 5.76)

6. สรุปงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพปฐมภูมิ (QOF) ประจำปีงบประมาณ 2562 รายหน่วยบริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดสรรเงินตามเกณฑ์คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (QOF) ปีงบประมาณ 2562 ในภาพรวมหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ได้รับจัดสรร รวมทั้งสิ้น จำนวน 18.65 ล้านบาท คิดเป็น 21.61 บาท/UC สูงกว่าค่าเฉลี่ย เขต 8 (21.33 บาท/UC) และเมื่อพิจารณารายหน่วยบริการ พบว่า มีหน่วยบริการ จำนวน 12 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 67) ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ สูงกว่าค่าเฉลี่ยเขต 8 และสำหรับหน่วยบริการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณสูงสุด 3 อันดับแรก ของจังหวัด ได้แก่ รพ.วาริชภูมิ (28.34 บาท/UC) รองลงมาคือ รพ.วานรนิวาส (26.81 บาท/UC) และ รพ.พังโคน (26.40 บาท/UC) ตามลำดับ ส่วนหน่วยบริการที่มีผลงานได้รับการจัดสรรงบประมาณต่ำที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ รพศ.สกลนคร (14.93 บาท/UC) รองลงมาคือ รพ.เต่างอย (17.93 บาท/UC) และ รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร (17.93 บาท/UC) ตามลำดับ

ตารางที่ 99 แสดงผลการประเมินความเสี่ยงทางการเงินของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนครตามดัชนีเฝ้าระวังของกระทรวงสาธารณสุข (สูตร NI กระทรวงฯ)

ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2562 ประเมินโดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

Org	Capacity Group	CR	QR	Cash	NWC	NI+ Depreciation	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Score	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักภาระหนี้สิน
สกลนคร	A>700 to < 1,000	1.24	0.94	0.35	142,423,653.14	36,196,911.70	3	0	0	3	91,604,741.41	-385,149,328.23
สว่างแดนดิน	M1 > 200	1.81	1.50	0.80	77,980,231.32	-10,421,438.56	0	1	0	1	26,980,363.69	-19,592,227.63
วานรนิวาส	M1<=200	1.36	1.04	0.42	21,486,449.06	17,164,051.26	2	0	0	2	22,163,569.92	-35,043,409.73
พระอาจารย์ฝั้นฯ	F2 60,000-90,000	1.11	0.83	0.37	7,153,594.34	-7,706,987.75	3	1	0	4	-1,940,339.68	-40,060,338.47
อากาศอำนวย	100,000	0.64	0.39	0.15	-15,099,371.41	4,057,143.82	3	1	2	6	10,094,025.28	-35,497,996.07
พังโคน	F1 < =50,000	0.97	0.81	0.37	-846,054.82	675,953.44	3	1	2	6	5,312,623.28	-18,481,673.20
กุสุมาลย์	F2 30,000-60,000	1.47	1.17	0.70	6,599,640.88	-4,186,371.54	2	1	0	3	-560,564.30	-4,260,879.38
บ้านม่วง	F1 50,000-100,000	0.94	0.77	0.37	-2,075,027.08	3,148,387.72	3	1	2	6	12,398,327.87	-20,870,937.18
วาริชภูมิ	F2 30,000-60,000	1.13	0.94	0.56	2,127,820.99	163,469.85	3	0	0	3	2,518,035.47	-7,129,449.63
พระอาจารย์แบนฯ	F2<=30,000	0.95	0.76	0.39	-781,886.53	1,702,665.86	3	1	1	5	12,434,327.21	-10,329,015.98
เจริญศิลป์	F2 30,000-60,000	1.20	1.03	0.80	4,475,227.80	-5,566,604.37	1	1	0	2	-1,098,062.74	-4,454,847.07
โคกศรีสุพรรณ	F2<=30,000	0.95	0.80	0.42	-824,604.14	1,588,219.79	3	1	2	6	7,484,380.27	-10,346,855.36
คำตากล้า	F2 30,000-60,000	2.50	2.14	1.32	14,443,454.81	-610,017.08	0	1	0	1	1,416,789.95	3,048,564.07
โพนนาแก้ว	F2<=30,000	2.95	2.61	1.94	14,468,974.17	1,051,366.33	0	0	0	0	2,085,149.52	6,995,298.73
ส่องดาว	F2<=30,000	2.26	1.96	1.35	11,694,763.75	-1,838,637.25	0	1	0	1	997,724.66	3,206,812.13
กุศุดบาก	F2<=30,000	2.15	2.03	1.65	18,126,938.89	2,257,489.11	0	0	0	0	3,071,310.89	10,229,691.75
เต่างอย	F2<=30,000	1.33	1.21	0.86	4,338,837.77	-3,948,137.18	1	1	0	2	-1,573,683.65	-1,958,519.64
นิคมน้ำอูน	F3<=15,000	1.55	1.44	1.18	4,467,903.09	1,293,876.28	0	0	0	0	2,119,999.87	1,490,457.27

310,160,546.03

195,508,718.92

แหล่งที่มา : จากรายงานงบการเงินของโรงพยาบาล ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2562

จาก <http://www.hfo62.cfo.in.th> วันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 เวลา 10.30 น.

ตารางที่ 100 แสดงผลการประเมินตัวชี้วัด 7 ประสิทธิภาพ (7 Efficiency Plus) ของโรงพยาบาลจังหวัดสกลนครตามดัชนีเฝ้าระวังของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2562 ประเมินโดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

Org	Capacity Group	1. Operating Margin %	2. Return on Asset %	3. Payment Period วัน	4. Collection Period-UC วัน	5. Collection Period-CSMBS วัน	6. Collection Period-SSS วัน	7. Inventory Management	Grade
สกลนคร	A>700 to < 1,000	5.0	1.8	195	58	48	297	79	B-
สว่างแดนดิน	M1 > 200	5.5	-1.8	148	52	57	311	75	C
พระอาจารย์ฝั้นฯ	F2 60,000-90,000	-1.1	-6.5	380	38	79	225	129	D
อากาศอำนวย	F1 50,000-100,000	6.3	4.9	363	5	31	266	93	B-
วานรนิวาส	M1<=200	7.0	5.4	163	13	62	343	67	B-
พังโคน	F1 < =50,000	3.6	0.8	204	26	54	218	48	C
กุสุมาลย์	F2 30,000-60,000	-0.7	-7.5	179	43	139	290	99	D
บ้านม่วง	F1 50,000-100,000	8.2	3.1	284	29	83	100	61	B-
วาริชภูมิ	F2 30,000-60,000	2.8	0.3	311	11	62	285	61	C
พระอาจารย์แบนฯ	F2<=30,000	5.5	-1.8	148	52	57	311	75	C-
เจริญศิลป์	F2 30,000-60,000	-1.5	-12.0	320	31	49	287	71	C-
โคกศรีสุพรรณ	F2<=30,000	8.5	1.9	316	24	77	377	61	C
คำตากล้า	F2 30,000-60,000	1.7	-1.1	146	35	58	336	83	C-
โพนนาแก้ว	F2<=30,000	3.2	2.0	99	16	61	199	66	C-
ส่องดาว	F2<=30,000	1.3	-4.9	147	25	68	290	73	D
กุศุดบาก	F2<=30,000	4.8	4.3	284	28	68	1,122	58	C
เต่างอย	F2<=30,000	-3.0	-8.8	294	41	126	472	50	C-
นิคมνάฮูน	F3<=15,000	4.8	4.4	400	12	84	437	73	D

แหล่งที่มา : จากรายงานงบการเงินของโรงพยาบาล ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2562

** ผ่าน 7 ข้อ A

** ผ่าน 5 ข้อ B

**ผ่าน 3 ข้อ C

** ผ่าน 1 ข้อ D

จาก <http://www.hfo61.cfo.in.th> วันที่ 30 ตุลาคม 2562 เวลา 16.50 น.

**ผ่าน 6 ข้อ A-

**ผ่าน 4 ข้อ B-

**ผ่าน 2 ข้อ C-

** ผ่าน 0 ข้อ F

ตารางที่ 101 สรุปผลการประเมินต้นทุนบริการ Quick Method ณ 30 กันยายน 2562 ปีงบประมาณ 2562

โรงพยาบาล	OP Cost				IP Cost				ผลการประเมิน		
	30 กันยายน 62				30 กันยายน 62				OP	IP	OP&IP
	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก (บาท)	จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	Mean+1SD	ต้นทุนบริการผู้ป่วยใน (บาท)	Sum AdjRW	ต้นทุนบริการผู้ป่วยในต่อ AdjRW	Mean+1SD			
สกลนคร	687,206,902	718,280	957	1,227	1,266,580,107	88,399.82	14,328	15,530	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
กุสุมาลย์	62,301,577	95,065	655	803	31,756,117	1,806.97	17,574	19,258	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
กุดบาก	51,342,880	79,184	648	861	21,032,773	1,676.54	12,545	23,324	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พระอาจารย์ฝั้นฯ	87,953,649	149,611	588	803	95,728,484	6,445.77	14,851	19,258	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พังโคน	79,492,270	137,712	577	810	75,287,932	5,620.10	13,396	19,509	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
วาริชภูมิ	72,211,921	96,341	750	803	22,447,486	1,544.47	14,534	19,258	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
นิคมน้ำอูน	36,938,114	36,882	1,002	1,133	10,991,130	551.89	19,915	31,637	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
วานรนิวาส	181,501,106	259,692	699	958	159,479,197	12,705.07	12,552	22,732	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
คำตากล้า	64,416,691	102,790	627	803	24,906,271	1,807.60	13,779	19,258	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
บ้านม่วง	102,156,652	146,878	696	781	57,688,958	3,411.01	16,913	17,883	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
อากาศอำนวย	101,189,480	160,853	629	781	59,607,066	4,732.13	12,596	17,883	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ส่องดาว	51,559,840	75,522	683	861	29,263,445	1,719.73	17,016	23,324	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เต่างอย	38,226,433	54,237	705	861	23,330,895	1,289.54	18,092	23,324	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
โคกศรีสุพรรณ	66,529,746	100,949	659	861	29,795,706	1,977.08	15,071	23,324	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เจริญศิลป์	62,229,269	89,915	692	803	19,895,715	1,397.24	14,239	19,258	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
โพนนาแก้ว	51,102,610	74,297	688	861	19,653,990	1,593.00	12,338	23,324	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	294,027,857	336,231	874	846	278,447,230	17,852.73	15,597	19,524	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
พระอาจารย์แบนฯ	48,501,817	55,672	871	861	31,293,839	1,666.48	18,778	23,324	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน

แหล่งข้อมูล : hfo62.cfo.in.th/ ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2562 เวลา 10.00 น.

จากตาราง สรุปผลการประเมินต้นทุนบริการ Quick Method ของหน่วยบริการ จังหวัดสกลนคร ณ 30 กันยายน 2562 เปรียบเทียบกับ Mean + 1SD ของไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2562 พบว่า OP Cost มี รพ.ที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 16 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 88.9 สำหรับ รพ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มีจำนวน 2 แห่ง คือ 1.รพ.สว่างแดนดิน 2.รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร

ในส่วนของ IP Cost พบว่ามีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ จำนวน 18 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100 และสำหรับหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง ทีม CFO จังหวัด ได้มอบหมายทีม CFO ของหน่วยบริการ ไปวิเคราะห์สาเหตุ และมานำเสนอผลการวิเคราะห์ ในเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่าย CFO จังหวัด

ตารางที่ 102 สรุปแผนประมาณการรายได้-ประมาณการค่าใช้จ่าย (Planfin) ปีงบประมาณ 2562

โรงพยาบาล	ประมาณการรายได้ [1]		ร้อยละผลต่างรายได้ [2]=[1.2-1.1/1.1*100]	ประมาณการค่าใช้จ่าย [3]		ร้อยละผลต่างค่าใช้จ่าย [4]=[3.2-3.1/3.1*100]	ร้อยละผลต่างรายได้ค่าใช้จ่าย [5]=[1.2-3.2/1.2*100]	ผลการประเมินความต่างของแผนและการดำเนินงาน		
	ค่าที่ควรเป็น [1.1]	รายได้จริง [1.2]		ค่าที่ควรเป็น [3.1]	รายจ่ายจริง [3.2]			รายได้	ค่าใช้จ่าย	รายได้หรือ คขจ.
สกลนคร	2,282,820,931	1,948,436,729	- 14.65	1,828,357,107	1,856,610,188	1.55	4.71	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
กุสุมาลย์	95,410,649	91,047,833	- 4.57	86,623,132	91,608,397	5.76	0.62	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
กุดบาก	69,669,625	72,348,415	3.84	64,266,723	69,277,104	7.80	4.25	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
พระอาจารย์ฝั้นฯ	185,117,535	188,618,892	1.89	183,632,140	190,559,231	3.77	1.03	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
พังโคน	157,842,621	157,610,231	- 0.15	151,844,525	152,297,608	0.30	3.37	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
วาริชภูมิ	102,398,614	95,741,400	- 6.50	100,109,349	93,223,365	- 6.88	2.63	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
นิคมน้ำอูน	43,458,579	47,750,122	9.88	41,760,201	45,630,122	9.27	4.44	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
วานรนิวาส	332,320,614	341,974,815	2.91	320,916,479	319,811,245	- 0.34	6.48	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
คำตากล้า	91,979,091	90,791,381	- 1.29	86,799,925	89,374,591	2.97	1.56	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
บ้านม่วง	165,486,491	161,772,433	- 2.24	151,642,516	149,374,106	- 1.50	7.66	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
อากาศอำนวย	162,576,001	171,383,993	5.42	151,158,123	161,289,968	6.70	5.89	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ส่องดาว	83,223,621	81,322,441	- 2.28	77,081,039	80,324,717	4.21	1.23	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เต่างอย	59,780,017	57,366,310	- 4.04	55,958,600	58,939,993	5.33	2.74	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
โคกศรีสุพรรณ	90,156,490	99,601,550	10.48	89,961,380	92,117,169	2.40	7.51	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
เจริญศิลป์	80,566,824	76,636,663	- 4.88	74,990,676	77,734,726	3.66	1.43	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
โพนนาแก้ว	72,107,670	72,152,709	0.06	65,722,293	70,067,559	6.61	2.89	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
พร.สว่างแดนดิน	556,176,866	549,598,263	- 1.18	468,371,896	522,617,899	11.58	4.91	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
พระอาจารย์แบนฯ	87,938,287	85,254,876	- 3.05	76,580,612	72,820,548	- 4.91	14.58	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
การรวมทั้งจังหวัด	4,719,030,526	4,389,409,056	- 6.98	4,075,776,716	4,193,678,536	2.89	4.46	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

แหล่งข้อมูล hfo62.cfo.in.th ณ 26 ตุลาคม 2562 เวลา 10.40 น. หมายเหตุ : รายได้ ไม่รวมงบลงทุน / รายจ่ายไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย

จากข้อมูลสรุป Planfin (ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562) พบว่า รายได้จริงเมื่อเปรียบเทียบกับแผนที่ควรเป็น ภาพรวมจังหวัดรายได้ลดลงจากแผนร้อยละ 6.98 รพ.ที่มีผลต่างรายรับมากเกินร้อยละ ± 5 มีจำนวน 5 แห่ง และสำหรับรายจ่ายภาพรวมจังหวัด เพิ่มขึ้นจากแผน ร้อยละ 4.46

รพ.ที่มีผลต่างค่าใช้จ่ายจริงเปรียบเทียบกับแผนมากเกินร้อยละ ± 5 มีจำนวน 7 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 38.9) ได้แก่ 1.รพ.กุสุมาลย์ 5.76% 2.รพ.กุดบาก 7.80% 3.รพ.วาริชภูมิ -6.88% 4.รพ.นิคมน้ำอูน 9.27% 5.รพ.อากาศอำนวย 6.70% 6.รพ.โพนนาแก้ว 6.61% 7.รพ.สว่างแดนดิน 11.58%

ตารางที่ 103 รายงานจ่ายชดเชย กองทุนผู้ป่วยในทั่วไป (IP) Statement ต.ค. 61 - พ.ค.62 (ข้อมูลปกติ)

โรงพยาบาล	[1]	[2]	[3]	[4]	[5] = [2] - [4]	[6] = [3] - [4]	[7]=[5]/[1]*100	สถานการณ์
	ประมาณการรับ IP ชั้นต่ำ 62 (หลังปรับลดค่าแรง)	จ่ายชดเชย IP (ต.ค.61-พ.ค.62) ก่อนปรับลดค่าแรง	จำนวนเงินเดือนปรับลดค่าแรง IP ทั้งปี	จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP (ต.ค.61-พ.ค.62)	คงเหลือจ่ายชดเชย IP (ต.ค.61-พ.ค.62) หลังปรับค่าแรง	จำนวนเงินปรับลดค่าแรง IP ยกยอดไป	ร้อยละรายรับ IP	
สกลนคร	286,387,054.53	356,981,176.92	190,322,736.63	126,881,824.42	230,099,352.51	63,440,912.22	80.35	
กุสุมาลย์	9,880,912.09	10,531,078.16	4,478,502.17	2,985,668.12	7,545,410.04	1,492,834.05	76.36	
กุดบาก	6,121,721.68	9,754,035.20	3,325,364.05	2,216,909.36	7,537,125.84	1,108,454.69	123.12	
พระอาจารย์ฝั้นฯ	15,745,821.78	19,844,595.37	13,461,105.63	8,974,070.42	10,870,524.96	4,487,035.22	69.04	
พังโคน	15,258,309.55	22,609,233.06	13,085,322.89	8,723,548.60	13,885,684.46	4,361,774.29	91.00	
วาริชภูมิ	7,605,050.24	6,923,627.29	4,986,303.66	3,324,202.44	3,599,424.86	1,662,101.23	47.33	เผื่อระวัง
นิคมน้ำอูน	2,390,663.73	2,722,679.89	1,905,736.87	1,224,530.97	1,498,148.92	681,205.90	62.67	เผื่อระวัง
วานรนิวาส	54,395,294.99	50,111,835.18	20,961,465.20	13,974,310.13	36,137,525.05	6,987,155.07	66.44	เผื่อระวัง
คำตากล้า	8,148,221.03	8,153,697.01	3,720,048.59	2,480,032.40	5,673,664.61	1,240,016.19	69.63	
บ้านม่วง	18,412,469.48	15,509,559.83	7,826,325.52	5,217,550.35	10,292,009.48	2,608,775.17	55.90	เผื่อระวัง
อากาศอำนวย	20,139,262.83	23,045,319.78	12,653,505.35	8,435,670.24	14,609,649.54	4,217,835.11	72.54	
ส่องดาว	8,210,679.14	8,588,281.93	3,911,261.75	2,607,507.84	5,980,774.09	1,303,753.91	72.84	
เต่างอย	5,569,069.60	6,927,058.01	3,561,950.87	2,374,633.92	4,552,424.09	1,187,316.95	81.74	
โคกศรีสุพรรณ	8,730,385.26	9,371,901.56	7,060,722.50	4,598,465.93	4,773,435.63	2,462,256.57	54.68	เผื่อระวัง
เจริญศิลป์	7,061,452.31	7,279,894.78	3,021,162.23	2,014,108.16	5,265,786.62	1,007,054.07	74.57	
โพนนาแก้ว	9,768,316.94	8,364,662.62	3,855,644.75	2,570,429.84	5,794,232.78	1,285,214.91	59.32	เผื่อระวัง
สว่างแดนดิน	88,114,670.93	75,611,660.73	37,867,824.94	25,245,216.64	50,366,444.09	12,622,608.30	57.16	เผื่อระวัง
พระอาจารย์แบนฯ	5,538,650.05	5,882,023.54	2,624,368.45	1,749,578.96	4,132,444.58	874,789.49	74.61	
รวมทั้งจังหวัด	577,478,006.16	648,212,320.86	338,629,352.05	225,598,258.70	422,614,062.15	113,031,093.34	73.18	
				-	384,985,337.44		66.67	

ตารางที่ 104 สรุปการจ่ายชดเชยเงินกองทุนผู้ป่วยนอก (ตุลาคม 61 - มิถุนายน 62) ปีงบประมาณ 2562 ณ 15 กรกฎาคม 2562

โรงพยาบาล	จำนวน OP (ราย) [1]	เรียกเก็บ [2]	OP [3]	OP HC		OP AE		INST [8]	DMIS		Palliative care [11]	DMISHD [12]	FPNHSO [13]	รวมรับทั้งสิ้น [14]
				HC[4]	Drug [5]	AE [6]	Drug [7]		ยอดจ่าย [9]	Drug [10]				
สกลนคร	16,316	67,127,164.00	0	16,514,803	2,531,674	399,864.15	333,661.66	557,790.00	0	0	134,000	163,000	107,500	20,742,292.81
กุสุมาลย์	676	445,169.00	0	0	0	176,957.15	26,730.00	156,002.00	0	0	616,000	0	15,000	990,689.15
กุดบาก	532	290,703.50	0	0	0	85,832.70	27,088.65	69,050.50	0	0	90,000	0	57,500	329,471.85
พระอาจารย์ฝั้นฯ	783	1,008,934.25	0	0	0	70,070.00	22,245.53	158,202.00	0	0	71,000	0	800	322,317.53
พังโคน	676	399,296.00	0	0	0	168,480.09	49,309.85	81,655.00	0	0	65,000	0	37,500	401,944.94
วาริชภูมิ	1,040	676,457.85	0	0	0	128,502.40	34,721.98	222,470.00	0	0	278,000	0	25,000	688,694.38
นิคมน้ำอูน	197	127,270.50	0	0	0	26,970.30	2,233.01	50,740.00	0	0	92,000	0	2,500	174,443.31
วานรนิวาส	2,529	3,262,227.70	0	0	96,689	265,319.18	98,501.75	489,025.00	0	343,000	567,000	0	175,000	2,034,534.68
คำตากล้า	1,349	649,006.75	0	0	0	203,169.89	90,037.90	215,795.00	0	0	37,000	0	47,500	593,502.79
บ้านม่วง	1,934	1,410,939.50	0	0	0	510,801.05	140,204.96	344,285.00	0	30,000	420,000	0	176,000	1,621,291.01
อากาศอำนวย	960	560,124.00	0	0	0	168,470.17	32,175.69	57,350.00	0	0	445,000	0	130,000	832,995.86
ส่องดาว	652	339,457.00	0	0	0	87,850.30	36,045.00	98,890.00	0	20,000	0	0	50,000	292,785.30
เต่างอย	208	153,232.75	0	0	0	34,580.77	2,716.59	71,840.00	0	0	38,000	0	5,000	152,137.36
โคกศรีสุพรรณ	761	400,657.19	0	0	0	100,954.45	25,820.38	191,400.00	0	0	204,000	0	10,000	532,174.83
เจริญศิลป์	902	450,040.75	0	0	0	127,589.20	54,918.90	141,020.00	0	0	168,000	0	5,000	496,528.10
โพนนาแก้ว	257	218,630.90	0	0	0	34,320.95	30,975.23	74,570.00	0	10,000	65,000	0	0	214,866.18
สว่างแดนดิน	1,953	2,451,720.93	0	0	0	546,280.03	234,908.94	510,640.00	0	30,000	332,000	0	15,000	1,668,828.97
พระอาจารย์แบนฯ	372	331,140.50	0	0	0	37,028.30	4,476.06	92,247.50	0	0	12,000	0	7,500	153,251.86
รวม	32,097	80,302,173.07	0	16,514,803	2,628,363	3,173,041.08	1,246,772.08	3,582,972.00	0	433,000	3,634,000	163,000	866,800	32,242,750.91

แหล่งข้อมูล : Statement รายเดือนของหน่วยบริการทุกแห่ง

ตารางที่ 105 สรุปการจ่ายชดเชยเงินกองทุนผู้ป่วยใน (ตุลาคม 2561- พฤษภาคม 2562) ปีงบประมาณ 2562 ณ 15 กรกฎาคม 2562

โรงพยาบาล	จำนวน IP (ราย) [1]	SumAdjRw [2]	ยอดชดเชย(รวมเงินเดือน) IP (Normal) [3]	ยอดหักเงินเดือน [4]	ยอดชดเชย(หลังหักเงินเดือน) IP (Normal) [5]=[3-4]	HC [6]	AE [7]	INST [8]	DMIS [9]	Palliative care [10]	DMISHD [11]	FPNHSO [12]	รวมรับทั้งสิ้น [13]=[5+6+7+...12]
สกลนคร	14,091	44,548.0353	357,746,414.91	126,881,824.42	230,864,590.50	3,514,780.00	1,018,183.54	68,186,842.50	3,452,200	0	88,000	352,500	307,477,096.54
กุสุมาลย์	1,341	1235.6256	10,562,524.24	2,985,668.12	7,576,856.12	0.00	132,639.40	700.00	0	0	0	20,000	7,730,195.52
กุดบาก	1,566	1028.3051	9,681,511.11	2,216,909.36	7,464,601.75	0.00	202,447.20	0.00	0	0	0	0	7,667,048.95
พระอาจารย์ฝั้นฯ	5,029	3,661.4565	19,844,877.23	8,974,070.42	10,870,806.82	0.00	314,352.20	44,800.00	8,385,600	0	0	42,500	19,658,059.02
พังโคน	3,850	2,870.4783	22,601,955.15	8,723,548.60	13,878,406.55	0.00	221,249.30	2,950.00	0	0	0	37,500	14,140,105.85
วาริชภูมิ	1,074	705.1065	6,894,495.23	3,324,202.44	3,570,292.80	0.00	131,943.00	0.00	0	0	0	22,500	3,724,735.80
นิคมน้ำออน	596	309.8508	2,705,904.76	1,224,530.97	1,481,373.79	0.00	53,497.90	0.00	0	0	0	0	1,534,871.69
วานรนิวาส	7,655	6,880.3685	49,952,127.22	13,974,310.13	35,977,817.09	798,960.00	457,075.20	4,320,329.00	630,800	0	0	155,000	42,339,981.29
คำตากล้า	1,444	841.3008	8,132,275.53	2,480,032.40	5,652,243.13	0.00	142,538.50	2,400.00	0	0	0	5,000	5,802,181.63
บ้านม่วง	3,008	1,943.0088	15,090,917.63	5,217,550.35	9,873,367.28	0.00	327,739.20	5,268.00	10,000	0	0	261,000	10,477,374.48
อากาศอำนวย	3,990	2,478.7062	23,052,172	8,435,670.24	14,616,501.52	0	351,389.96	1,750	0	0	0	0	14,969,641.48
ส่องดาว	1,625	865.7556	8,548,742.07	2,607,507.84	5,941,234.23	0.00	69,849.10	0.00	0	0	0	25,000	6,036,083.33
เต่างอย	1,350	660.7995	6,931,887.30	2,374,633.92	4,557,253.38	0.00	54,915.60	150.00	0	0	0	0	4,612,318.98
โคกศรีสุพรรณ	1,687	875.6374	9,346,925.50	4,598,465.93	4,748,459.57	0.00	89,683.00	2,450.00	0	0	0	2,500	4,843,092.57
เจริญศิลป์	1,371	844.5787	7,249,578.89	2,014,108.16	5,235,470.73	0.00	115,552.00	4,740.00	0	0	0	0	5,355,762.73
โพนนาแก้ว	1,613	811.7814	8,365,035.42	2,570,429.84	5,794,605.58	0	80,602.00	0	0	0	0	0	5,875,207.58
สว่างแดนดิน	6,410	8,578.6819	75,296,490.73	25,245,216.64	50,051,274.09	33,829.25	268,706.40	2,705,073.75	1,844,600	0	20,155	200,000	55,123,638.49
พระอาจารย์แบนฯ	1,087	872.3820	5,866,145.33	1,749,578.96	4,116,566.37	0	82,997.00	8,400.00	2,065,000	0	0	20,000	6,292,963.37
รวม	58,787	80,011.8589	647,869,980.01	225,598,258.71	422,271,721.30	4,347,569.25	4,115,360.50	75,285,853.25	16,388,200	0	108,155	1,143,500	523,660,359.30

แหล่งข้อมูล : Statement รายเดือนของหน่วยบริการทุกแห่ง

หมายเหตุ : [5] ยอดชดเชยรวมข้อมูลอุทธรณ์

ตารางที่ 106 สรุปเปรียบเทียบการจ่ายชดเชยเงินกองทุนผู้ป่วยใน (ตค.60-พ.ค.61/ตค.61-พ.ค.62) ปีงบประมาณ 2561/2562

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2561(ต.ค.60-พ.ค.61)					ปีงบประมาณ 2562(ตค.61-พ.ค.62)				
	ยอดชดเชย(รวมเงินเดือน)	ยอดหักเงินเดือน	ยอดชดเชย(หลังหักเงินเดือน)	รวมอื่นๆ ใน STM	สรุปทั้งสิ้น	ยอดชดเชย(รวมเงินเดือน)	ยอดหักเงินเดือน	ยอดชดเชย(หลังหักเงินเดือน)	รวมอื่นๆ ใน STM	สรุปทั้งสิ้น
	IP (Normal) [1]	[2]	IP (Normal) [3]=[1]-[2]	[4]	[5]=[3]+[4]	IP (Normal) [6]	[7]	IP (Normal) [8]=[6]-[7]	[9]	[5]=[3]+[4]
สกลนคร	331,431,501.57	108,411,421.84	223,020,079.73	31,946,752.66	254,966,832.39	357,746,414.91	126,881,824.42	230,864,590.50	76,612,506.04	307,477,096.54
กุสุมาลย์	9,289,298.13	2,348,838.79	6,940,459.34	132,315.60	7,072,774.94	10,562,524.24	2,985,668.12	7,576,856.12	153,339.40	7,730,195.52
กุดบาก	5,533,362.36	2,228,176.58	3,305,185.78	174,754.40	3,479,940.18	9,681,511.11	2,216,909.36	7,464,601.75	202,447.20	7,667,048.95
พระอาจารย์ฝั้นฯ	21,219,898.06	8,235,968.96	12,983,929.10	7,149,460.50	20,133,389.60	19,844,877.23	8,974,070.42	10,870,806.82	8,787,252.20	19,658,059.02
พังโคน	19,449,375.99	7,530,381.67	11,918,994.32	221,373.80	12,140,368.12	22,601,955.15	8,723,548.60	13,878,406.55	261,699.30	14,140,105.85
วาริชภูมิ	7,773,286.87	2,904,784.70	4,868,502.17	191,474.30	5,059,976.47	6,894,495.23	3,324,202.44	3,570,292.80	154,443.00	3,724,735.80
นิคมน้ำอูน	2,713,928.16	1,170,893.16	1,543,035.00	84,488.00	1,627,523.00	2,705,904.76	1,224,530.97	1,481,373.79	53,497.90	1,534,871.69
วานรนิวาส	49,459,473.22	11,378,068.04	38,081,405.18	9,006,261.80	47,087,666.98	49,952,127.22	13,974,310.13	35,977,817.09	6,362,164.20	42,339,981.29
คำตากล้า	7,504,059.11	2,198,686.08	5,305,373.03	178,555.90	5,483,928.93	8,132,275.53	2,480,032.40	5,652,243.13	149,938.50	5,802,181.63
บ้านม่วง	15,972,776.49	4,659,910.41	11,312,866.08	298,390.80	11,611,256.88	15,090,917.63	5,217,550.35	9,873,367.28	604,007.20	10,477,374.48
อากาศอำนวย	21,199,191	6,743,270.92	14,455,919.87	399,249.08	14,855,168.95	23,052,171.76	8,435,670.24	14,616,501.52	353,139.96	14,969,641.48
ส่องดาว	8,131,756.36	2,507,149.96	5,624,606.40	75,120.70	5,699,727.10	8,548,742.07	2,607,507.84	5,941,234.23	94,849.10	6,036,083.33
เต่างอย	5,736,253.02	1,940,058.87	3,796,194.15	51,346.80	3,847,540.95	6,931,887.30	2,374,633.92	4,557,253.38	55,065.60	4,612,318.98
โคกศรีสุพรรณ	9,373,859.27	3,504,350.34	5,869,508.93	94,528.80	5,964,037.73	9,346,925.50	4,598,465.93	4,748,459.57	94,633.00	4,843,092.57
เจริญศิลป์	6,421,253.45	1,882,222.16	4,539,031.29	147,300.70	4,686,331.99	7,249,578.89	2,014,108.16	5,235,470.73	120,292.00	5,355,762.73
โพนนาแก้ว	8,667,393.32	1,957,957.74	6,709,435.58	101,762.90	6,811,198.48	8,365,035.42	2,570,429.84	5,794,605.58	80,602.00	5,875,207.58
สว่างแดนดิน	74,244,599.28	18,403,127.84	55,841,471.44	2,722,374.10	58,563,845.54	75,296,490.73	25,245,216.64	50,051,274.09	5,072,364.40	55,123,638.49
พระอาจารย์แบนฯ	5,000,451.30	1,426,198.96	3,574,252.34	2,076,110.80	5,650,363.14	5,866,145.33	1,749,578.96	4,116,566.37	2,176,397.00	6,292,963.37
รวม	609,121,716.75	189,431,467.02	419,690,249.73	55,051,621.64	474,741,871.37	647,869,980.01	225,598,258.71	422,271,721.30	101,388,638.00	523,660,359.30

แหล่งข้อมูล : Statement รายเดือนของหน่วยบริการทุกแห่ง ณ 15 กรกฎาคม 2562

ตารางที่ 107 สรุปเปรียบเทียบรายรับ IP&OP ตาม STM ปีงบประมาณ 2561/2562 (ณ 15 ก.ค.62)

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2561 (ต.ค.60- พ.ค.61)				ปีงบประมาณ 2562 (ต.ค.61-พ.ค.62)				ร้อยละ (เพิ่ม/ลด)IP	ร้อยละ(เพิ่ม/ลด)OP
	ยอดขาดเซย IP (หลังหักเงินเดือน)[1]	รวมอื่นๆ ใน STM [2]	สรุปรับ IP [3] = [1]+[2]	สรุปรับ OP [4]	ยอดขาดเซย IP (หลังหักเงินเดือน)[5]	รวมอื่นๆ ใน STM [6]	สรุปรับ IP [7] = [5]+[6]	สรุปรับ OP [8]		
สกลนคร	223,020,079.73	31,946,752.66	254,966,832	12,929,765.30	230,864,590	76,612,506	307,477,097	17,949,160.51	20.59	38.82
กุสุมาลย์	6,940,459.34	132,315.60	7,072,775	488,161.70	7,576,856	153,339	7,730,196	825,656.35	9.30	69.14
กุศบาก	3,305,185.78	174,754.40	3,479,940	193,004.00	7,464,602	202,447	7,667,049	290,955.55	120.32	50.75
พระอาจารย์ฟ้า	12,983,929.10	7,149,460.50	20,133,390	339,431.30	10,870,807	8,787,252	19,658,059	286,378.08	-2.36	-15.63
พังโคน	11,918,994.32	221,373.80	12,140,368	879,910.73	13,878,407	261,699	14,140,106	300,622.54	16.47	-65.83
วาริชภูมิ	4,868,502.17	191,474.30	5,059,976	520,431.37	3,570,293	154,443	3,724,736	613,454.57	-26.39	17.87
นิคมน้ำอูน	1,543,035.00	84,488.00	1,627,523	111,858.10	1,481,374	53,498	1,534,872	154,192.31	-5.69	37.85
วานรนิวาส	38,081,405.18	9,006,261.80	47,087,667	2,459,768.45	35,977,817	6,362,164	42,339,981	1,565,066.58	-10.08	-36.37
คำตากล้า	5,305,373.03	178,555.90	5,483,929	738,541.94	5,652,243	149,939	5,802,182	537,919.16	5.80	-27.16
บ้านม่วง	11,312,866.08	298,390.80	11,611,257	1,074,076.37	9,873,367	604,007	10,477,374	1,271,251.60	-9.77	18.36
อากาศอำนวย	14,455,919.87	399,249.08	14,855,169	471,253.18	14,616,502	353,140	14,969,641	680,538.28	0.77	44.41
ส่องดาว	5,624,606.40	75,120.70	5,699,727	486,599.85	5,941,234	94,849	6,036,083	253,314.80	5.90	-47.94
เต่างอย	3,796,194.15	51,346.80	3,847,541	192,631.96	4,557,253	55,066	4,612,319	129,746.26	19.88	-32.65
โคกศรีสุพรรณ	5,869,508.93	94,528.80	5,964,038	465,855.84	4,748,460	94,633	4,843,093	532,174.83	-18.80	14.24
เจริญศิลป์	4,539,031.29	147,300.70	4,686,332	333,251.13	5,235,471	120,292	5,355,763	446,824.00	14.28	34.08
โพนนาแก้ว	6,709,435.58	101,762.90	6,811,198	132,161.10	5,794,606	80,602	5,875,208	184,656.08	-13.74	39.72
สว่างแดนดิน	55,841,471.44	2,722,374.10	58,563,846	1,540,706.46	50,051,274	5,072,364	55,123,638	969,519.40	-5.87	-37.07
พระอาจารย์แบน	3,574,252.34	2,076,110.80	5,650,363	176,730.10	4,116,566	2,176,397	6,292,963	139,700.26	11.37	-20.95
รวม	419,690,250	55,051,622	474,741,871	23,534,139	422,271,721	101,388,638	523,660,359	27,131,131	10.30	15.28

**การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และ
การป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR)**

1. การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

- 1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- 1.2 รพ.สต. ส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ภาพรวม จังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่รับตรวจ)	ภาพรวมจังหวัด - รอบ 2 (ข้อมูล ต.ค.61-มิ.ย.62)
1	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่าง สมเหตุผล (โรงพยาบาลผ่านเงื่อนไขตาม RDU1 และ รพ.สต.ผ่านเงื่อนไขตามRDU2) เกณฑ์ตัวชี้วัด: 1. RDU ชั้นที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของรพ.ทั้งหมด 2. RDU ชั้นที่ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรพ.ทั้งหมด 3. RDU ชั้นที่ 3 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ของ รพ. ทั้งหมด 4. AMR ระดับ intermediate มากกว่าร้อยละ 30	เป้าหมาย (จำนวน รพ.ทั้งหมด)	18	18
		ผลงาน 1. จำนวน รพ. ผ่าน RDU ชั้นที่ 1	18	18
		RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ	100.00	100
		2. จำนวน รพ.ผ่าน RDU ชั้นที่ 2	9	9
		RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ	50.00	50.00
		3.จำนวน รพ.ผ่าน RDU ชั้นที่ 3	4	4
RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ	22.22	22.22		

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	กุดบาก	กุสุมาลย์	คำตาก้า	นิคมท่าอุเทน	บ้านม่วง	พรรณานิคม	ภูพาน	พังโคน	วานรนิวาส	วาริชภูมิ	สกลนคร	สว่างแดนดิน	ส่องดาว	อากาศอำนวย	เจริญศิลป์	เต่างอย	โคกศรีสุพรรณ	โพนนาแก้ว
ตัวชี้วัด 1 ED : NED	≥ xx %	97.21	95.20	94.59	99.37	97.11	92.45	94.09	94.59	96.68	97.47	91.23	90.16	98.62	95.67	96.74	95.85	97.98	96.82
ตัวชี้วัด 3 : ฉลากยา	ระดับ 3	5	3	4	3	3	5	4	3	5	3	5	5	3	4	4	4	3	3
ตัวชี้วัด 4 : รายการตัดออก	≤ 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
ตัวชี้วัด 5 : จริยธรรม	ระดับ 3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
ตัวชี้วัด 2 : รพสต ผ่าน RI&AD	≥ 60%	100.00	100.00	100.00	100.00	90.00	100.00	62.50	71.43	83.33	100.00	59.26	90.00	100.00	72.73	100.00	50.00	80.00	100.00
ตัวชี้วัด 6 : RI	≤ 20/≤ 30	12.30	13.17	8.25	10.57	8.52	14.76	15.28	15.44	16.35	13.82	36.84	17.62	6.31	15.87	4.37	11.53	13.87	12.75
ตัวชี้วัด 7 : AD	≤ 20 %	15.63	14.85	6.18	10.34	10.57	15.76	29.35	8.59	22.91	16.67	18.06	12.18	4.17	13.77	8.91	22.97	11.67	6.80
ตัวชี้วัด 8 : FTW	≤ 50 %	54.53	58.04	30.09	57.22	32.40	53.74	47.72	57.24	47.79	64.58	43.81	44.87	43.31	63.68	29.89	55.21	51.54	30.79
ตัวชี้วัด 9 : APL (Diag)	≤ 15 %	4.00	94.12	25.49	14.29	2.22	9.09	11.76	22.92	12.88	5.13	28.52	11.48	2.78	16.79	0	20.00	2.56	27.03
ตัวชี้วัด 10 : DUAL RAS blockade	0	0.42	0	0	0.16	0	0	0	0	0	0	0.09	0	0	0	0	0	0.12	0
ตัวชี้วัด 11 : Gliben	≤ 5 %	15.38	5.95	0	0	0	0	0	33.33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ตัวชี้วัด 12 : Metformin	≥ 80%	73.33	79.98	65.16	67.66	81.44	83.26	77.05	50.29	75.62	79.85	65.99	48.44	79.08	74.40	86.70	74.53	74.49	73.42
ตัวชี้วัด 13 : NSAIDs ซ้ำซ้อน	≤ 5 %	0.45	0.12	0	0.08	0.07	0	0	0	0.06	0	0.05	0.06	0.04	0	0.59	0.22	0.04	0
ตัวชี้วัด 14 : CKD ใช้ NSAIDs	≤ 10 %	0.54	0.66	0.18	0	0.66	0	0.30	0.93	0.76	0.14	1.26	0.54	0.74	0.59	0	0.43	1.70	0.57
ตัวชี้วัด 15 : ICS	≥ 80%	80.65	80.00	62.39	88.89	97.46	98.77	80.14	68.96	93.64	95.89	49.11	65.88	94.44	90.09	84.02	86.61	83.25	87.21
ตัวชี้วัด 16 : BZP	≤ 5 %	0.32	1.07	0.73	0.76	0.70	0.44	0.50	2.28	0.47	1.37	0.63	0.26	1.75	0.51	0.50	0.37	0.61	0.40
ตัวชี้วัด 17 : Pregnancy	0 ราย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ตัวชี้วัด 18 : Antihistamine	≤ 20 %	0.43	4.99	0.19	0	0.89	2.19	0	6.26	2.29	1.60	8.10	7.61	0	1.08	0.82	0.21	1.88	0

ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น1 (18 อำเภอ) คิดเป็นร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น 2 (4 อำเภอ) คิดเป็นร้อยละ 22.22 คือ คปสอ.บ้านม่วง, คปสอ. ส่องดาว, คปสอ. เจริญศิลป์ และ คปสอ.สว่างแดนดิน และผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น3 (2 อำเภอ) คิดเป็นร้อยละ 11.11 คือ คปสอ.บ้านม่วง และ คปสอ.เจริญศิลป์

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น1 (18 อำเภอ) คิดเป็นร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น 2 (4 อำเภอ) คิดเป็นร้อยละ 22.22 คือ คปสอ.บ้านม่วง, คปสอ. ส่องดาว, คปสอ. เจริญศิลป์ และ คปสอ.สว่างแดนดิน และผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น3 (2 อำเภอ) คิดเป็นร้อยละ 11.11 คือ คปสอ.บ้านม่วง และ คปสอ.เจริญศิลป์

ตัวชี้วัดการใช้จ่ายปฏิชีวนะในแฟลสด FTW ในช่วงเวลาปี 2561 มีการใช้เพิ่มมากขึ้นจากการมีข่าวเชื้อสุนัขบ้าระบาดและมีผู้เสียชีวิตในจังหวัดอื่นๆ ทำให้มีผู้ป่วยมารับบริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันการถูกสัตว์กัด ได้รับการจัดว่าเข้าเกณฑ์เป็น FTW ที่ควรได้รับยาปฏิชีวนะด้วย (อยู่ใน 40%) และในกรณี FTW ที่ไม่ใช่สัตว์กัด ก็ยังมีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะที่สูงเช่นกัน ทำให้มีอัตราการไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด FTW ที่ไม่ใช่สัตว์กัด ก็ยังมีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะที่สูงเช่นกัน ทำให้มีอัตราการไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด FTW สูง และเกณฑ์การเก็บข้อมูล FTW ยังขาดการระบุหน่วยงานที่เป็นเป้าหมายการเก็บ นั่นคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพราะพบว่าข้อมูลจำนวนไม่น้อย ที่เป็นห้องตรวจต่างๆซึ่งไม่น่าจะเป็นผู้ป่วยแฟลสดใน 6 ชั่วโมง แล้วระบุ ICD10 ที่ตรงกับเกณฑ์ที่ระบุใน FTW และอาจมีการสั่งใช้ / ไม่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ จึงทำให้ค่าตัวชี้วัด FTW คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ตัวชี้วัดการใช้จ่ายปฏิชีวนะในแฟลคคลอดปกติ APL เป็นลำดับที่ 2 ของการไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ซึ่งบางโรงพยาบาลยังมียอดใช้จ่ายมากกว่าร้อยละ 90 ขึ้นไปจนถึงร้อยละ 100 ซึ่งอาจมีความจำเป็นที่ต้องมีการทบทวนสาเหตุหรือปัจจัยที่ยังทำให้มีอัตราการใช้จ่ายที่สูง ส่วนอีกหลายโรงพยาบาลแม้ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แต่มีแนวโน้มการใช้จ่ายปฏิชีวนะที่ลดลงอย่างชัดเจน

ตัวชี้วัดการใช้จ่าย Glibenclamide พบว่าโรงพยาบาลที่ยังคงมีรายการยา Glibenclamide อยู่ในบัญชียาโรงพยาบาล ยังคงไม่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด ซึ่งคณะกรรมการ RDU จังหวัดสกลนคร มีมติสนับสนุนการตัดยา Glibenclamide ออกจากบัญชีโรงพยาบาล เพราะมียา Glipizide ที่เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติเช่นกัน ซึ่งสามารถใช้ทดแทน Glibenclamide ได้

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
1.ความตระหนักของแพทย์ผู้สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ	1.หากสามารถกำหนดเป็น ตัวชี้วัดสำหรับองค์กรแพทย์ ก็อาจเพิ่มความร่วมมือได้มากขึ้น
2.ตัวชี้วัด FTW คลาดเคลื่อนจากข้อมูลที่ควรเป็น	2.ควรมีการระบุเฉพาะ หน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เป็นเป้าหมายการเก็บตัวชี้วัด FTW
3.ข้อมูลที่มีการส่งให้ส่วนกลาง ส่งแล้วไม่มีการส่งต่อกลับมาให้แต่ละโรงพยาบาลใช้ประโยชน์	3.ขอให้ส่วนกลาง รวบรวมข้อมูลที่ได้ วิเคราะห์และเสนอแนวทางที่จะช่วยให้โรงพยาบาลได้ประโยชน์ต่อไป
4.ข้อมูลตัวชี้วัดของโรงพยาบาลกับข้อมูลของ HDC ไม่สอดคล้องกัน	4. กบรส. ควรมีแนวทางในการรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด ที่สามารถได้จากหน่วยงานกลางที่เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับจากทุกฝ่าย

2. โรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

สถานการณ์

โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และโรงพยาบาลวานรนิวาสมีการดำเนินการในส่วนของ ระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างต่อเนื่อง ทั้ง 3 โรงพยาบาล

ผลการดำเนินงานของจังหวัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันที่รับตรวจ)
1	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) เกณฑ์ตัวชี้วัด: ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30	เป้าหมาย (จำนวน รพศ./รพท.ทั้งหมด)	3
		ผลงาน จำนวน รพ. ผ่าน	2
		ร้อยละ	66.67 %

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1.ยังคงพบปัญหาการรายงานผลตัวชี้วัดที่ไม่ตรงกัน ระหว่างข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาลกับข้อมูลของ HDC ซึ่งในบางตัวชี้วัด มีความแตกต่างกันสูง จนทำให้มีผลต่อการผ่านหรือไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของโรงพยาบาล ซึ่งในการรายงานเฉพาะกิจในของแต่ละโรงพยาบาล จะใช้ข้อมูลการรายงานของโรงพยาบาลเองมากกว่าการใช้ข้อมูลจาก HDC ยกเว้นข้อมูลอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน รพสต. มีใช้ข้อมูลจาก HDC เป็นหลัก

2. การรายงานผลการใช้ยาปฏิชีวนะในรูปแบบ DDD ในผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ยังไม่มีข้อมูลในภาพรวมของประเทศมาให้แต่ละโรงพยาบาล ใช้ในการเปรียบเทียบปริมาณการใช้ยากับโรงพยาบาลในขนาดเดียวกัน ซึ่งน่าจะทำให้ผู้ส่งใช้ยารวมถึงผู้บริหารเห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
1.ข้อมูลที่มีการส่งให้ส่วนกลาง ส่งแล้วไม่มีการส่งต่อกลับมาให้แต่ละโรงพยาบาลใช้ประโยชน์	1. ขอให้ส่วนกลาง รวบรวมข้อมูลที่ได้ วิเคราะห์และเสนอแนวทางที่จะช่วยให้โรงพยาบาลใช้ประโยชน์ต่อได้ ได้แก่ ปริมาณการใช้ยา DDD ของโรงพยาบาลในแต่ละระดับ
2.ข้อมูลที่ต้องการควรเข้าถึงได้ง่าย / มีการสะท้อนข้อมูลให้ระดับปฏิบัติทราบ	2. ข้อมูลในเรื่องใกล้เคียงกัน ควรมีการขอข้อมูลครั้งเดียว แล้วส่วนกลางประมวลผลได้หลายแบบตามที่ต้องการ เช่น DDD / มูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะ / มูลค่าการใช้ยารวม

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

1. การดำเนินการเปรียบเทียบอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ DDD กับอัตราความไวของเชื้อที่กำหนด (Susceptibility) ของยาในกลุ่ม Carbapenem กับเชื้อ Enterobacteriaceae (K. Pneumonia และ E. coli)

2. การเปรียบเทียบปริมาณการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่ม Vancomycin , BL/BI , Carbapenem และ colistin เปรียบเทียบระหว่าง รพศ.สกลนคร และ รพร.สว่างแดนดิน รวมถึงนำเสนอให้ใช้ด้วยกันใน คณะกรรมการ AMR เขต 8 เพื่อให้ใช้เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาล

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

สถานการณ์

1. การจัดการบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ (รพศ. รพท. รพช. สอน. และ รพ. สต.)
2. จำนวนแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ
3. การจัดการบริการผู้ป่วยในการแพทย์แผนไทย (IPD) มีการดำเนินงานอย่างไร

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ตารางที่ 108 แสดงข้อมูลร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมาย 18.50)

อำเภอ	ข้อมูลผลการดำเนินงาน ณ วันที่รับตรวจราชการ (รอบที่ 1 ใช้ข้อมูล 3 เดือน รอบที่ 2 ใช้ข้อมูล 9 เดือน)					
	บริการ ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการ แพทย์ แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละ การรับ บริการ	การส่งใช้ยา แผนปัจจุบัน (จำนวน รายการ) (drug_opd)	การส่งใช้ยา สมุนไพร (จำนวน รายการ)	ร้อยละ รายการ ยา สมุนไพร
เมืองสกลนคร	469,529	120,781	25.72	1,023,171	72,437	6.61
กุสุมาลย์	91,372	26,759	29.29	218,928	38,151	14.84
กุตบาก	65,951	18,009	27.31	161,866	9,153	5.35
พรรณานิคม	146,512	79,393	54.19	334,023	62,118	15.68
พังโคน	119,124	47,968	40.27	425,550	41,784	8.94
วาริชภูมิ	94,915	36,616	38.58	197,524	32,339	14.07
นิคมน้ำออน	30,575	8,063	26.37	61,188	5,411	8.12
วานรนิวาส	270,412	91,821	33.96	587,182	105,360	15.21
คำตากล้า	84,569	28,175	33.32	196,573	29,499	13.05
บ้านม่วง	148,777	47,879	32.18	352,567	47,914	11.96
อากาศอำนวย	162,400	48,477	29.85	334,333	29,376	8.08
สว่างแดนดิน	299,756	82,673	27.58	645,668	72,844	10.14
ส่องดาว	70,024	22,499	32.13	122,307	41,454	25.31
เต่างอย	40,363	11,943	29.59	85,265	5,281	5.83
โคกศรีสุพรรณ	83,396	21,142	25.35	199,508	10,995	5.22
เจริญศิลป์	88,396	40,711	46.06	189,364	48,062	20.24
โพนนาแก้ว	81,380	32,020	39.35	107,633	10,003	8.50
ภูพาน	65,128	18,694	28.70	126,798	16,939	11.78
ภาพรวมจังหวัด	2,412,579	783,623	32.48	5,369,448	679,120	11.23
ภาพรวมเขตสุขภาพ	11,115,557	2,964,890	26.67	26,382,240	2,210,912	7.73

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562

พบว่าร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสกลนคร = 32.48 ผ่านเกณฑ์ (ข้อมูล ต.ค. 2561 – มิ.ย. 2562) และทุกอำเภอผ่านตัวชี้วัดนี้ ร้อยละ 100

ตารางที่ 109 แสดงข้อมูลคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD คู่ขนาน) เป้าหมาย รพศ. รพท. และ รพช.(A-F3)

ประเด็นการติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		โปรดระบุรายชื่อหน่วยบริการที่จัดบริการ
คลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD คู่ขนาน) เป้าหมาย รพศ. รพท. และ รพช. (A-F3)	รพศ. (1แห่ง)	(1แห่ง)	ร้อยละ 100	รพ.สกลนคร
	รพท. (1แห่ง)	(1แห่ง)	ร้อยละ 100	รพร.สว่างแดนดิน
	รพช. (16แห่ง)	(16แห่ง)	ร้อยละ 100	ทุกอำเภอ
	รวม (18แห่ง)	(18แห่ง)	ร้อยละ 100	คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 110 แสดงข้อมูลคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร (คลินิก 4 โรค เช่น ไมเกรน อัมพฤกษ์อัมพาต ข้อเข่าเสื่อม และโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนบน) เป้าหมาย รพศ. รพท.

ประเด็นการติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		โปรดระบุรายชื่อหน่วยบริการที่จัดบริการ
คลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร (คลินิก 4 โรค) เป้าหมาย รพศ. รพท.	รพศ. (1แห่ง)	(1แห่ง)	ร้อยละ 100	รพ.สกลนคร
	รพท. (1แห่ง)	(1แห่ง)	ร้อยละ 100	รพร.สว่างแดนดิน
	รพช. (16แห่ง)	(14แห่ง)	ร้อยละ 87.50	
	รวม (18แห่ง)	(16แห่ง)	ร้อยละ 88.89	ขาด รพ.กุดบาก และเต่างอย

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ประเด็นสำคัญในด้านความเข้าใจในการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ดำเนินการนิเทศและชี้แจงอีกทั้งเพิ่มการเฝ้าระวังติดตามการดำเนินงานที่รวดเร็วมากขึ้นเพื่อให้ไวต่อการแก้ไขปัญหา

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
ในการสนับสนุนการใช้จ่ายงบประมาณรายที่เป็นอุปสรรคในการเพิ่มรายจ่ายค่ายาสมุนไพรของหน่วยบริการ แต่เป็นสิ่งที่เป็จุดสร้างอัตลักษณ์ของแพทย์แผนไทยในการให้บริการ และตอบสนองต่อการใช้จ่ายไทย	ผลักดันให้เกิดการขดเคยการให้บริการที่เหมาะสมจาก สปสช.	ประสานส่งต่อข้อมูลให้กับทาง สปสช.ในการพิจารณาขดเคยบริการที่มากกว่าการให้บริการยาสมุนไพรทั่วไป

ข้อเสนอแนะนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

ในเรื่องการส่งเสริมการใช้สมุนไพรยาปรุงเฉพาะราย ควรมีการผลักดันในด้านงบประมาณชัดเจนจากการให้บริการของ สปสช.

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. การดำเนินงานจัดทำหลักสูตรสมุนไพร e - Book ร่วมกับทีมศึกษานิเทศก์ในการติดตามงาน
2. การสร้างเครือข่ายวิจัยและการดำเนินงานสนับสนุนการใช้ตำรับสมุนไพรที่มีส่วนผสมกัญชา

ประเด็นเมืองสมุนไพร ส่งเสริมการปลูกสมุนไพร ในป่าเศรษฐกิจครอบครัวต้นแบบ 36 แปลง และเครือข่ายนครวังยา ขับเคลื่อนการใช้สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)

ตารางที่ 111 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	1,025	926	90.3
กุสุมาลย์	213	208	97.7
กุดบาก	183	178	97.1
พรรณานิคม	473	465	98.3
พังโคน	267	266	99.6
วาริชภูมิ	183	181	98.6
นิคมνάอน	90	86	99.4
วานรนิวาส	862	856	99.3
คำตากล้า	258	254	98.5
บ้านม่วง	502	502	100.0
อากาศอำนวย	299	282	94.3
สว่างแดนดิน	1,177	1,169	99.3
ส่องดาว	191	190	99.5
เต่างอย	114	111	97.4
โคกศรีสุพรรณ	207	197	95.2
เจริญศิลป์	331	327	98.8
โพนนาแก้ว	158	156	98.7
ภูพาน	283	279	98.6
รวม	7,935	7,760	97.8

แหล่งข้อมูล : Cockpit 62 จังหวัดสกลนคร ณ 30 กันยายน 2562

หมายเหตุ : เป้าหมาย หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน ณ 1 มกราคม 2562

ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

ผลงาน หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน ณ 1 มกราคม 2562

ในเขตรับผิดชอบที่มีฟันแท้ครบสมบูรณ์

เกณฑ์/ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ(Cavity Free) ร้อยละ 56

จากตาราง พบว่า เด็กอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 97.8 ทุกอำเภอผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด อำเภอที่มีผลงานสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อำเภอบ้านม่วง(ร้อยละ 100.0) , อำเภอพังโคน(ร้อยละ 99.6) และอำเภอส่องดาว(ร้อยละ 99.5)

สรุปผลการดำเนินงานโครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ตารางที่ 112 สรุปผลการดำเนินงานโครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ภายใต้แผนงาน งานทันตสุขภาพผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ.2558 – 2565 จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 (1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562)

อำเภอ	ฟันเทียมตั้งแต่ 16 ซี่ขึ้นไปถึงทั้งปาก		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	125	115	92.0
กุสุมาลย์	30	37	100.0
กุตบัก	10	11	100.0
พรรณานิคม	60	56	93.3
พังโคน	30	20	66.7
วาริชภูมิ	30	36	100.0
นิคมน้ำอุน	10	15	100.0
วานรนิวาส	80	84	100.0
คำตากล้า	30	39	100.0
บ้านม่วง	40	57	100.0
อากาศอำนวย	20	20	100.0
สว่างแดนดิน	70	78	100.0
ส่องดาว	10	22	100.0
เต่างอย	20	11	55.0
โคกศรีสุพรรณ	20	50	100.0
เจริญศิลป์	20	21	100.0
โพนนาแก้ว	20	24	100.0
ภูพาน	20	20	100.0
รวม	645	716	100.0

แหล่งข้อมูล : รายงานฟันเทียมฯ ของพื้นที่ และสำนักทันตสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข ณ 30 ก.ย. 2562

เกณฑ์ /ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ 100

จากตาราง พบว่า ผลการดำเนินงานโครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร ปี 2562 โดยการใส่ฟันเทียมตั้งแต่ 16 ซี่ขึ้นไปถึงทั้งปาก แก่ผู้สูงอายุมีเป้าหมาย 645 ราย มีผลงานการใส่ฟันเทียมทั้งจังหวัดจำนวน 716 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ในรายอำเภอพบว่ามี 14 อำเภอมีผลงานการใส่ฟันเทียมบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 100 มี 4 อำเภอ มีผลงานการใส่ฟันเทียมไม่บรรลุเป้าหมาย คือ อำเภอเต่างอย, อำเภอพังโคน, อำเภอเมืองสกลนคร และอำเภอพรรณานิคม (ร้อยละ 55.0, 66.7, 92.0, 93.3 ตามลำดับ)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 1 ปี ได้รับการแจกและฝึกการใช้ถุงนู้วเซ็ดเหงือกและฟัน (คน)
ตารางที่ 113 ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน – 1 ปี ได้รับการแจกและฝึกการใช้ถุงนู้วเซ็ดเหงือกและฟัน (คน) จังหวัด
สกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	834	342	41.0
กุสุมาลย์	227	153	67.4
กุตบัก	127	63	49.6
พรรณานิคม	327	183	56.0
พังโคน	216	165	76.4
วาริชภูมิ	208	134	64.4
นิคมน้ำอูน	61	44	72.1
วานรนิวาส	632	605	95.7
คำตากล้า	177	129	72.9
บ้านม่วง	320	310	96.9
อากาศอำนวย	343	245	71.4
สว่างแดนดิน	534	305	57.1
ส่องดาว	173	129	74.6
เต่างอย	121	63	52.1
โคกศรีสุพรรณ	157	131	83.4
เจริญศิลป์	212	134	63.2
โพนนาแก้ว	170	61	35.9
ภูพาน	166	137	82.5
รวม	5,005	3,333	66.6

แหล่งข้อมูล : Cockpit 62 จังหวัดสกลนคร ณ 30 กันยายน 2562

หมายเหตุ : เป้าหมาย หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 6 เดือน – 12 เดือน 29 วัน ในเขตรับผิดชอบ ณ 1 มกราคม 2562

ผลงาน หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 6 เดือน – 12 เดือน 29 วัน ณ 1 มกราคม 2562 ที่ได้รับการแจกและฝึกการใช้ถุงนู้วเซ็ดเหงือกในเขตรับผิดชอบ

เกณฑ์/ตัวชี้วัด : ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน – 1 ปี ได้รับการแจกและฝึกการใช้ถุงนู้วเซ็ดเหงือกและฟัน (คน) ร้อยละ 70

จากตาราง พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน – 1 ปี ได้รับการแจกและฝึกการใช้ถุงนู้วเซ็ดเหงือกและฟัน จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 66.6 อำเภอที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด 9 อำเภอ คือ อำเภอบ้านม่วง, อำเภอวานรนิวาส, อำเภอโคกศรีสุพรรณ, อำเภอภูพาน, อำเภอพังโคน, อำเภอส่องดาว, อำเภอคำตากล้า, อำเภอนิคมน้ำอูนและอำเภออากาศอำนวย (ร้อยละ 96.9, 95.7, 83.4, 82.5, 76.4, 74.6, 72.9, 72.1, 71.4 ตามลำดับ)

ปัญหา/อุปสรรค : บันทึกผลงานในระบบรายงาน 43 แฟ้ม ไม่เป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ : หลังจากให้บริการแล้วควรบันทึกผลงานในระบบรายงาน 43 แฟ้ม ให้เป็นปัจจุบัน

ตัวชี้วัด : ร้อยละรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากผ่านเกณฑ์ 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรมและ 200 คน

ต่อพันประชากร

ตารางที่ 114 ร้อยละรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากผ่านเกณฑ์ 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม และ 200 คนต่อพันประชากร จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	รพ.สต./ศสม. ทั้งหมด(แห่ง)	รพ.สต./ศสม.ผ่านเกณฑ์จัดบริการสุขภาพช่องปาก				ผ่าน ทั้งสอง เกณฑ์	ร้อยละ
		6 กลุ่ม เป้าหมาย 14 กิจกรรม	ร้อยละ	200 คนต่อ พันประชากร	ร้อยละ		
เมืองสกลนคร	26	16	59.3	21	77.8	16	59.3
กุสุมาลย์	6	3	50.0	5	83.3	3	50.0
กุดบาก	5	5	100.0	5	100.0	5	100.0
พรรณานิคม	14	10	71.4	13	92.9	10	71.4
พังโคน	7	5	71.4	7	100.0	5	71.4
วาริชภูมิ	9	7	77.8	9	100.0	7	77.8
นิคมน้ำอูน	4	4	100.0	4	100.0	4	100.0
วานรนิวาส	19	13	72.2	18	100.0	13	72.2
คำตากล้า	6	6	100.0	6	100.0	6	100.0
บ้านม่วง	10	9	90.0	10	100.0	9	90.0
อากาศอำนวย	11	4	36.4	8	72.7	4	36.4
สว่างแดนดิน	20	10	50.0	13	65.0	10	50.0
ส่องดาว	4	2	50.0	4	100.0	2	50.0
เต่างอย	4	4	100.0	4	100.0	4	100.0
โคกศรีสุพรรณ	5	3	60.0	5	100.0	3	60.0
เจริญศิลป์	6	4	66.7	6	100.0	4	66.7
โพนนาแก้ว	7	2	28.6	7	100.0	2	28.6
ภูพาน	8	7	87.5	8	100.0	7	87.5
รวม	171	123	66.7	153	92.4	114	66.7

แหล่งข้อมูล : Health Data Center (HDC จังหวัดสกลนคร) ณ 30 กันยายน 2562

เกณฑ์ /ตัวชี้วัด : ร้อยละรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากผ่านเกณฑ์ 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรมและ 200 คนต่อพันประชากร ร้อยละ 60

จากตาราง พบว่า รพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปาก 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรมและ 200 คนต่อพันประชากร จังหวัดสกลนคร ผ่านทั้งสองเกณฑ์ จำนวน 114 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.7 อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ 100.0 ได้แก่ อำเภอกุดบาก, อำเภอนิคมน้ำอูน, อำเภอคำตากล้า และอำเภอเต่างอย

ปัญหา /อุปสรรค : รพ.สต.จัดบริการสุขภาพช่องปากไม่ครบทั้ง 14 กิจกรรม **ข้อเสนอแนะ :** รพ.สต.จัดบริการสุขภาพช่องปากครบ 14 กิจกรรม มี 3 กิจกรรม ที่ผลงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ควรเร่งดำเนินงาน กิจกรรมที่ 4, 7 และ 12

ตัวชี้วัด : ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย

ตารางที่ 115 ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสกลนคร	172,349	47,630	27.6
กุสุมาลย์	35,292	12,339	35.0
กุดบาก	26,715	7,993	29.9
พรรณานิคม	58,923	23,710	40.2
พังโคน	43,315	12,158	28.1
วาริชภูมิ	42,297	14,753	34.9
นิคมนาูน	10,489	3,555	33.9
วานรนิวาส	104,227	54,227	52.0
คำตากล้า	36,417	12,494	34.3
บ้านม่วง	46,807	21,501	46.0
อากาศอำนวย	56,864	17,514	30.8
สว่างแดนดิน	122,172	33,871	27.7
ส่องดาว	25,974	8,057	31.0
เต่างอย	17,571	9,821	55.9
โคกศรีสุพรรณ	25,712	9,118	35.5
เจริญศิลป์	36,689	15,259	41.6
โพนนาแก้ว	28,148	10,178	36.2
ภูพาน	31,234	10,518	33.7
รวม	921,198	324,696	35.2

แหล่งข้อมูล : Cockpit 62 จังหวัดสกลนคร ณ 30 กันยายน 2562

หมายเหตุ : เป้าหมาย หมายถึง ประชากรในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

ผลงาน หมายถึง ประชากรในเขตรับผิดชอบที่ได้รับบริการทันตกรรม ไม่นับซ้ำ คนไข้ใหม่ในปีงบประมาณ

เกณฑ์ /ตัวชี้วัด : ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย ร้อยละ 40

จากตาราง พบว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 35.2 อำเภอที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด มี 5 อำเภอ คือ อำเภอเต่างอย, อำเภอวานรนิวาส, อำเภอบ้านม่วง, อำเภอเจริญศิลป์, อำเภอพรรณานิคม (ร้อยละ 55.9, 52.0, 46.0, 41.6 , 40.2 ตามลำดับ)

ปัญหา/อุปสรรค : ขาดแคลนทันตบุคลากรใน รพ.สต. และหัตถการทันตกรรมเป็นหัตถการที่ต้องใช้เวลาในการให้บริการ

ข้อเสนอแนะ : ทุกอำเภอจัดทำแผนออกให้บริการหมุนเวียนใน รพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก และเพิ่มผลงานตรวจสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90) การดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างความโปร่งใสในการะบวนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและการปฏิบัติงานตามหน้าที่

สถานการณ์

1. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้รับการตรวจประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ ไตรมาสที่ 3 เฉพาะ Evidence Based : EB 1 – EB 26 (ต้องผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 85) โดยมีหน่วยงานเข้ารับการประเมินฯ ดังนี้

1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	จำนวน 1 แห่ง
2) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน 2 แห่ง
3) โรงพยาบาลชุมชน	จำนวน 16 แห่ง
4) สาธารณสุขอำเภอ	จำนวน 18 แห่ง
รวม	จำนวน 37 แห่ง

2. มีหน่วยงานที่ผ่านการประเมินร้อยละ 85 จำนวน 37 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ดังนี้

1. มีการลงนามความร่วมมือการดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนครกับหัวหน้าหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ในวันที่ 31 ตุลาคม 2561 ณ ที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขระดับจังหวัด

2. ผู้รับผิดชอบงาน ITA ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เข้าร่วมประชุมรับฟังแนวทางการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ วันที่ 15 – 16 พฤศจิกายน 2561 ณ โรงแรมออลวาเรช จังหวัดบุรีรัมย์

3. กลุ่มงานนิติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จัดประชุมผู้รับผิดชอบ ITA หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ประกอบการชี้แจงในแต่ละหัวข้อการประเมินแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์(Evidence based) ในวันที่ 24 ธันวาคม 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

4. ผู้ตรวจประเมินระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ ตรวจประเมินแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence based) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ไตรมาสที่ 3 (EB1- EB26) ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2562 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

5. กลุ่มงานนิติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติการประเมินแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์(Evidence based) เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครใช้เป็นแนวทางในการจัดทำเอกสารและประเมินตนเอง ตามแบบสำรวจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

6. กลุ่มงานนิติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ออกตรวจนิเทศให้คำแนะนำแนวทางดำเนินงาน การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐ ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครทุกหน่วยงาน รอบที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2562 – 30 กรกฎาคม 2562

7. จัดตั้งกลุ่มไลน์ “เครือข่ายต้านทุจริต” และ “ITA สสอ.สกลนคร” เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารและติดตามการ ดำเนินการประเมินฯ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการประเมินฯ ของ หน่วยงานภายในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ผลการดำเนินงานอาชีวอนามัย ปี 2562

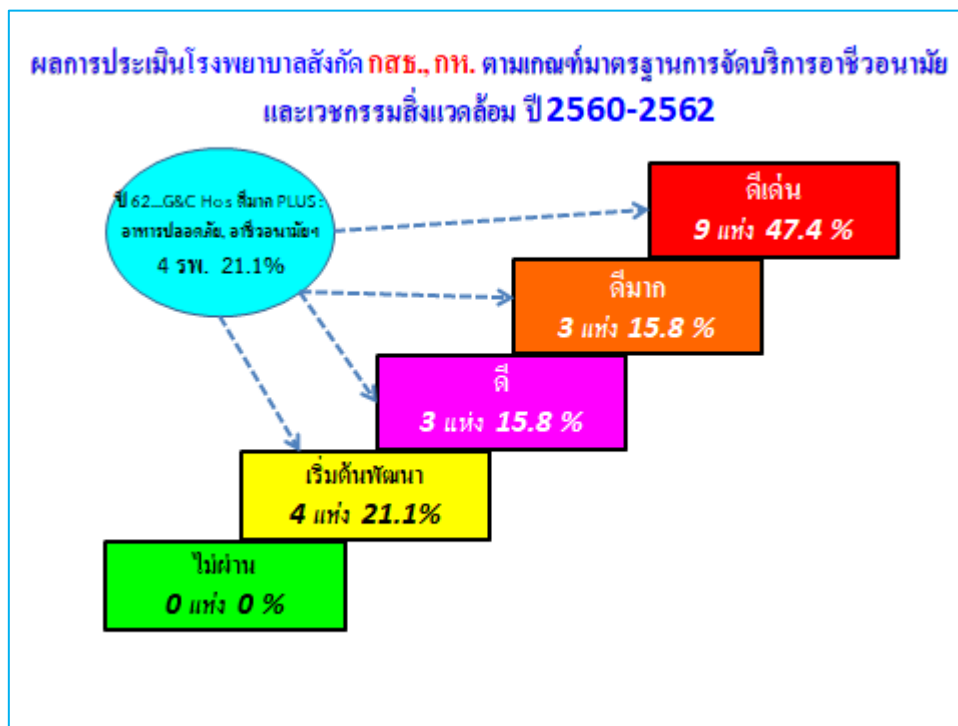
จาก ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ประจำปีงบประมาณ 2560 - 2562 โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) ถูกจัดไว้ในงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (2 โครงการ, 2 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์) โครงการที่ 2 : โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs) : ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

จังหวัดสกลนครเป็นจังหวัดเดียวในเขตบริการสุขภาพที่ 8 ที่ได้กำหนดให้งานอาชีวอนามัยเป็น PA หรือคำรับรองปฏิบัติราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เมื่อปีงบประมาณ 2561

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร กำหนดให้ใช้ เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ทุกสังกัดในพื้นที่ โดยเริ่มตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมา

สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2560 - 2562 จังหวัดสกลนครเป็นจังหวัดเดียวในเขตบริการสุขภาพที่ 8 ที่ขับเคลื่อนให้หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้มากเป็นอันดับ 1 ของเขต และมากเป็นอันดับ 1 ของประเทศ

ซึ่งสรุปผลการดำเนินงานดังนี้

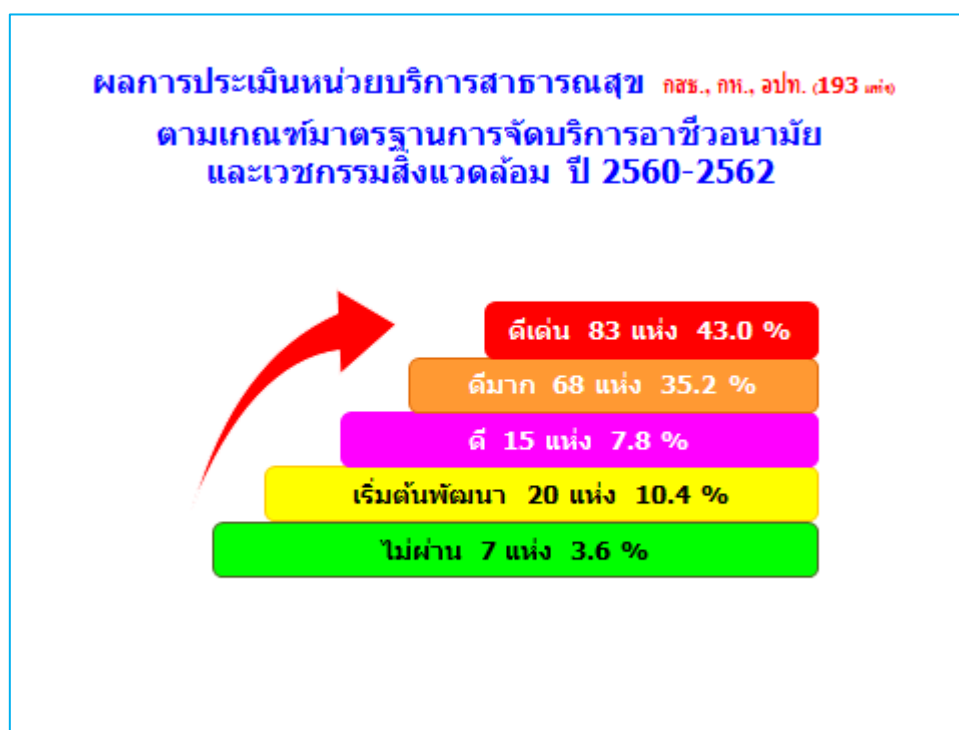


สรุปผลการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ปี 2560 - 2562 ในโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสกลนคร ทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม จำนวน 19 แห่ง

ผ่านระดับดีเด่น 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.4 ผ่านระดับดีมาก 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.8 ผ่านระดับดี 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.8 และผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนา 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.1

โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินระดับดีเด่น สามารถขอรับการตรวจรับรองเพื่อประเมินซ้ำ (Re-Accreditation) ได้ทุก 3 ปี

มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital Plus ทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.1 โดยโรงพยาบาลจะต้องผ่าน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก เท่านั้น จึงจะมา Plus กับงานอาหารปลอดภัย และงานอาชีวอนามัย ได้ ส่วนงานอาชีวอนามัยสามารถ Plus ได้ตั้งแต่ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป



สรุปผลการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ปี 2560 - 2562 ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งในจังหวัดสกลนคร ทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 193 แห่ง ผ่านระดับดีเด่น 83 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.0 ผ่านระดับดีมาก 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 35.2 ผ่านระดับดี 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.8 ผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนา 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.4 และยังไม่ผ่านเกณฑ์ 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 3.6

หน่วยบริการสาธารณสุขที่ผ่านการประเมินระดับดีเด่น สามารถขอรับการตรวจรับรองเพื่อประเมินซ้ำ (Re-Accreditation) ได้ทุก 3 ปี

สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

1. ผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมปีงบประมาณ 2562

GREEN & CLEAN Hospital

เป้าหมายในการพัฒนาปีงบประมาณ 2562 โรงพยาบาลผ่านระดับดีมาก Plus อย่างน้อย 1 แห่ง และผ่านมาตรฐานระดับดีมากไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

ตารางที่ 116 ผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2562 GREEN & CLEAN Hospital

ชื่อโรงพยาบาล	ระดับดี	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก PLUS
รพศ.สกลนคร		/	
รพ.กุสุมาลย์		/	
รพ.กุดบาก	/		
รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร		/	
รพ.พังโคน		/	
รพ.วาริชภูมิ		/	
รพ.นิคมน้ำอุ่น	/		
รพ.วานรนิวาส			/
รพ.คำตากล้า	/		
รพ.บ้านม่วง			/
รพ. อากาศอำนวย	/		
รพ.สว่างแดนดิน		/	
รพ.ส่องดาว		/	
รพ.เต่างอย		/	
รพ.โคกศรีสุพรรณ		/	
รพ.เจริญศิลป์	/		
รพ.โพนนาแก้ว	/		
รพ. พระอาจารย์แบน ธนากโร			/
รพ. ค่ายกฤษณ์สีวะรา			/

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 18 แห่ง

ผ่านมาตรฐานระดับดีมาก PLUS จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.7

ผ่านมาตรฐานระดับดีมาก จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50.0

ผ่านมาตรฐานระดับดี จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.3

โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก plus

อุปสรรคปัญหาในการพัฒนางาน

1. งบประมาณและโครงสร้างในการปรับปรุงมาตรฐานโครงสร้างโรงพยาบาลที่มีอายุการใช้งานหลายปีและไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่ปรับใหม่

1.1 โครงสร้างระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลซึ่งมีอายุการใช้งานมากกว่า 15 ปี และหน่วยบริการมีการขยายศักยภาพในการให้บริการเพิ่มขึ้น

1.2 โครงสร้างห้องน้ำผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยยังไม่รองรับมาตรฐานโครงสร้างส้วมผู้พิการและผู้สูงอายุ

1.3 โครงสร้างโรงครัวโรงอาหารตามมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยในหลายโรงพยาบาลปรับปรุงพัฒนาใช้งานตามสภาพ

1.4 โครงสร้างที่พักขยะติดเชื้อและขยะอันตรายตามมาตรฐานที่ปรับมาตรฐานเพิ่มขึ้นจากเกณฑ์ GREEN CLEAN Hospital

2. การเคลื่อนงานอาหารปลอดภัยโดยการสนับสนุนวัตถุดิบปลอดภัยจากกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่ยังเข้าไม่ถึงกลุ่มเกษตรกรรายย่อยและต้นทุนการจัดซื้อวัตถุดิบประกอบอาหารสูงขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 30

3. การบริหารจัดการการจัดเก็บขยะติดเชื้อในชุมชนและสถานพยาบาลเอกชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งยังไม่สามารถเข้ามาดำเนินการจัดเก็บให้ได้

2. การพัฒนาคุณภาพด้านการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทิ้ง (ระบบน้ำเสียโรงพยาบาล)

ตารางที่ 117 แสดงการประเมินรับรองคุณภาพระบบบำบัดน้ำทิ้งโรงพยาบาลจากกระทรวง
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ชื่อโรงพยาบาล	ปี 2561	ปี 2562
รพศ.สกลนคร		
รพ.กุสุมาลย์		
รพ.กุดบาก		
รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร		
รพ.พังโคน		
รพ.วาริชภูมิ		
รพ.นิคมน้ำอุ่น		
รพ.วานรนิวาส		
รพ.คำตากล้า		
รพ.บ้านม่วง		
รพ. อากาศอำนวย		
รพ.สว่างแดนดิน		
รพ.ส่องดาว		
รพ.เต่างอย	ระดับดีเด่น	
รพ.โคกศรีสุพรรณ		ระดับทอง
รพ.เจริญศิลป์		
รพ.โพนนาแก้ว	ระดับดีเด่น	
รพ. พระอาจารย์แบน ธนากโร		ระดับเงิน
รพ. ค่ายกฤษณ์สีวะรา		ระดับทอง

อุปสรรคปัญหา

ได้แก่อายุการใช้งานเป็นเวลานานและโรงพยาบาลมีการขยายงานบริการเพิ่มขึ้น รวมทั้งขาดผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย โดยแบ่งอายุการใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียดังนี้

อายุการใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.5

อายุการใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียระหว่าง 11 - 20 ปี จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.5

อายุการใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียระหว่าง 21 - 30 ปี จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ

อายุการใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียระหว่าง 21 - 30 ปี จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ

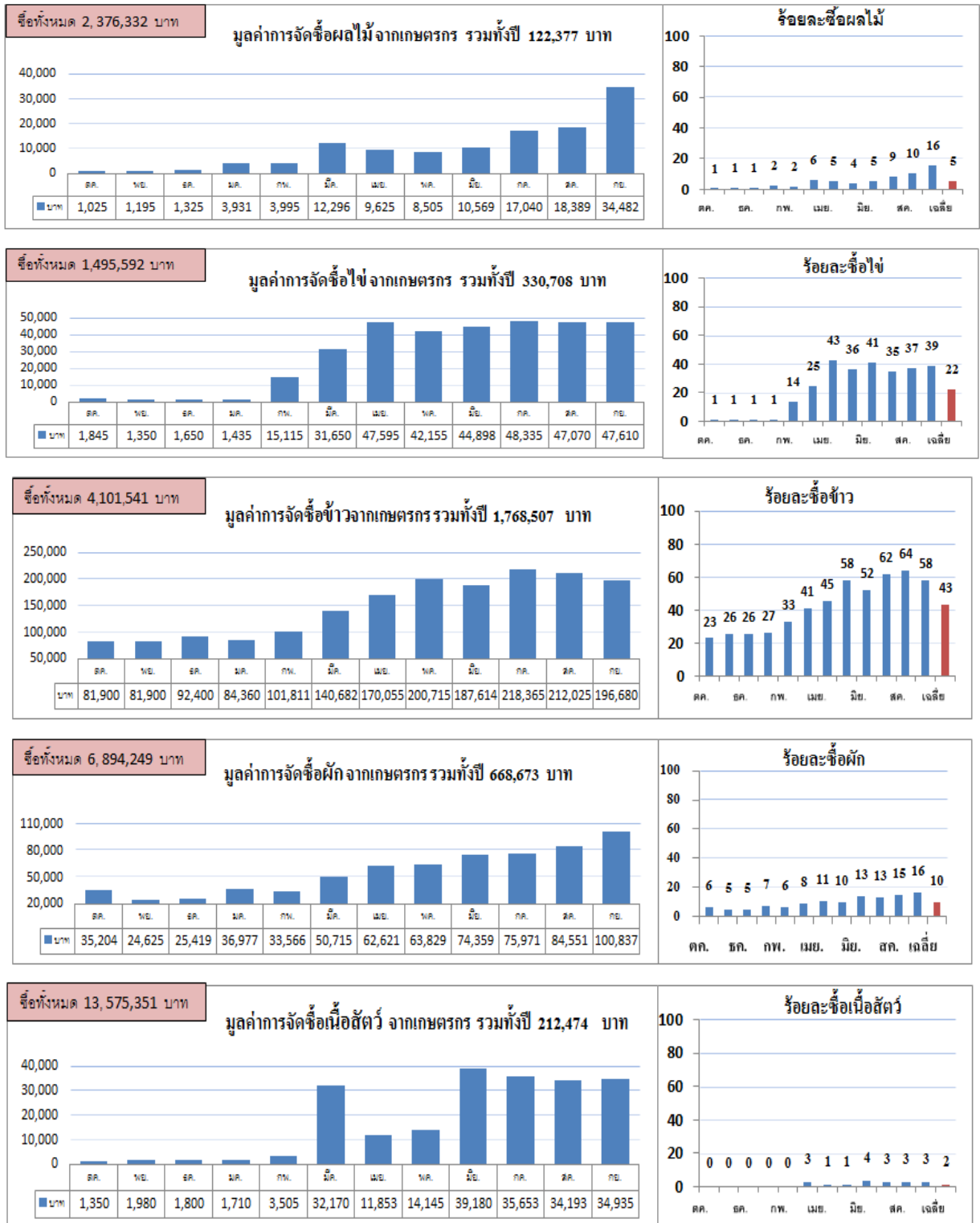
3. การจัดเก็บรายงานปริมาณขยะติดเชื้อเพื่อส่งบริษัทเอกชนส่งทำลาย

ตารางที่ 118 ข้อมูลขยะติดเชื้อจากจากโปรแกรม manifest ปีงบประมาณ 2562 สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ลำดับ	รวมรายปี รพ.	ประมาณการ	ปริมาณเฉลี่ยขยะ
	(กก.)	ราคา กก.X 12 บาท	ต่อเดือน กก.
1	377,039	4,524,468	31,420
2	9,976	119,712	831
3	10,060	120,720	838
4	22,378	268,536	1,865
5	18,698	224,376	1,558
6	10,017	120,204	835
7	3,520	42,240	293
8	45,697	548,364	3,808
9	12,451	149,412	1,038
10	14,104	169,248	1,175
11	20,281	243,372	1,690
12	85,044	1,020,527	7,087
13	8,331	99,972	694
14	5,085	61,020	424
15	11,761	141,132	980
16	6,337	76,044	528
17	6,343	76,116	529
18	10,662	127,944	889
19	2,997	35,964	250
20	2,088	25,056	174
รวม	682,869	8,194,427	56,906

แหล่งกำเนิดปริมาณขยะติดเชื้อมาจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล
คลินิกสัตว์ คลินิกเอกชน และชุมชน ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ติดเตียง ล้างไต โดยรวบรวมส่งที่โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อส่งบริษัทเอกชนต่อ

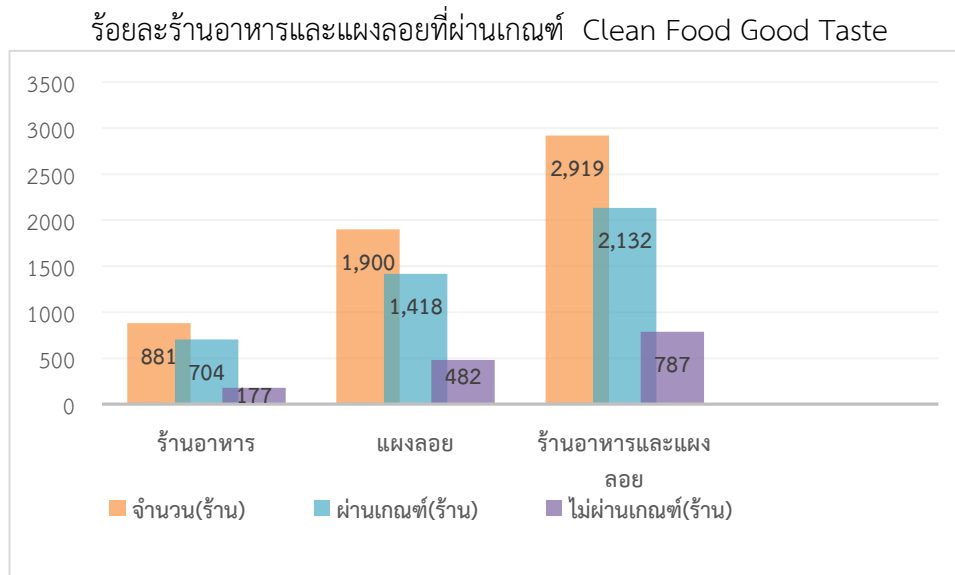
4. โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ในการขับเคลื่อนการจัดซื้อวัตถุดิบเกษตรปลอดภัยจากกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่งบประมาณ 2562



รวมมูลค่าการจัดซื้อ ข้าว ผัก ผลไม้ ไข่ เนื้อสัตว์ทั้งปี 28,443,065 บาท
เป็นมูลค่าการจัดซื้อจากกลุ่มเกษตรกร 3,102,739 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.9

5. สุขภาพิบาลอาหาร

5.1 สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังตามโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)



ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2562

5.2 การรับรองมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2562

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยได้รับรองมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus ของร้านที่ผ่านเกณฑ์ของสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ จำนวน 12 ร้าน และมีพิธีมอบป้ายรับรองมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus โดย นายเมธี สุพรรณฝ้าย รองผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร เป็นประธาน ในพิธี ณ ที่ประชุมกรรมการจังหวัดสกลนคร ห้องพระธาตุเชิงชุม ชั้น 4 ศาลากลางจังหวัดสกลนคร วันที่ 29 มีนาคม 2562 ได้แก่

1. ร้านฟาร์มฮักสกลนคร
2. ร้านกรีนคอนเนอร์
3. ร้านสะบันงา
4. ร้านบ้านฟ้าโปร่ง
5. ร้านปรุงเองรีเทิน
6. ร้านลำดวน
7. ร้าน@เตาถ่านโคขุนโพหนองคำเมืองสกลนคร
8. ร้านอู่เค็ก
9. สาครบุรี
10. ร้านบ้านโกชิด
11. ร้านเสวตกมล
12. ร้านเตาถ่านพังโคน

การรับรองป้าย Clean Food Good Taste Plus จะมีอายุ 1 ปี นับตั้งแต่วันออกป้าย และจะกำกับติดตามโดยศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี เพื่อจัดทำสรุปรายงานส่งสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย ต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การดำเนินงานอยู่ในช่วงเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การกำกับติดตามรายงานเกิดความล่าช้าในการรวบรวมข้อมูล
2. ปัญหาเรื่องการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อชุดทดสอบวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นวัสดุสิ้นเปลืองจึงไม่ได้งบประมาณจัดสรรมาให้

6. สุขภาพीलน้ำ

6.1 สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำโดยการทดสอบทางกายภาพ และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมอนามัย 20 พารามิเตอร์ สนับสนุนชุดอุปกรณ์ในการตรวจเฝ้าระวังจากศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี จำนวน 17 ตัวอย่าง

จังหวัด	น้ำประปา อปท เฝ้า ระวังปี 62 (ตัวอย่าง)	น้ำประปา หมู่บ้านเฝ้า ระวังปี 62 (ตัวอย่าง)	โรงเรียนโครงการพระราชดำริ						รวม (ตัวอย่าง)
			ร.ร.ตชด		โรงเรียน สพฐ กันตาร		โรงเรียนเตาะเตะ		
			จำนวน ร.ร.ตชด (แห่ง)	จำนวนเฝ้า ระวังปี 62 (แห่ง)	จำนวน ร.ร.สปฐ กันตาร (แห่ง)	จำนวนเฝ้า ระวังปี 62 (แห่ง)	จำนวน โรงเรียน เตาะเตะ (แห่ง)	จำนวนเฝ้า ระวังปี 62 (แห่ง)	
สกลนคร	4	11	1	2	26	-	21	-	17

6.2 การรับรองคุณภาพตามโครงการน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย ปีงบประมาณ 2562

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยได้ติดตามคุณภาพน้ำเพื่อการรับรองมาตรฐานตามโครงการน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย จำนวน 2 แห่ง และมีพิธีมอบเกียรติบัตรรับรองโดย นายเมธี สุพรรณฝ้าย รองผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร เป็นประธานในพิธี ณ ที่ประชุมกรรมการจังหวัดสกลนคร ห้องพระธาตุเชิงชุม ชั้น 4 ศาลากลางจังหวัดสกลนคร วันที่ 29 มีนาคม 2562 ได้แก่

1. สำนักงานการประปาส่วนภูมิภาค สาขาสกลนคร
2. สำนักงานการประปาส่วนภูมิภาค สาขาพังโคน

เกียรติบัตรรับรอง จะมีอายุ 3 ปี นับตั้งแต่วันรับรอง และจะกำกับติดตามโดยการส่งรายงานผลการทดสอบคุณภาพน้ำรายไตรมาส เพื่อรายงานกรมอนามัยต่อไป

6.3 การสนับสนุนตามโครงการแก้ไขปัญหาและบรรเทาความเดือนร้อนของประชาชนในพื้นที่อันเนื่องมาจากปัญหาภัยแล้งและอุทกภัยในจังหวัด(งบกลาง)

ปีงบประมาณ 2562 กลุ่มงานบริหารทั่วไป และกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้มีการสำรวจโรงพยาบาลที่มีความต้องการชุดเจาะน้ำบาดาลในโรงพยาบาล ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีความต้องการในการชุดเจาะน้ำบาดาลเพื่อบรรเทาปัญหาขาดแคลนน้ำจำนวน 13 แห่ง สนับสนุนงบประมาณจากโครงการแก้ไขปัญหาและบรรเทาความเดือนร้อนของประชาชนในพื้นที่อันเนื่องมาจากปัญหาภัยแล้งและอุทกภัยในจังหวัด (งบกลาง) ซึ่งการดำเนินการชุดเจาะไปแล้ว 7 แห่ง และจะดำเนินการให้แล้วเสร็จตามสัญญาอีก 6 โรงพยาบาล ภายในวันที่ 21 มกราคม 2563 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ร่วมกับสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสกลนคร

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ห้องปฏิบัติการกรมอนามัยงดจัดส่งอุปกรณ์ในการตรวจตั้งกันยายน 2562 จะต้องไปรับชุดทดสอบเองที่ห้องปฏิบัติการ จ.นนทบุรี และจะต้องชำระจัดส่งเอง

ผลการดำเนินงาน : งานประจำสู่งานวิจัย Routine to Research และงานจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ในปีงบประมาณ 2562 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อขับเคลื่อนแนวคิด แนวทางปฏิบัติ อันจะนำมาซึ่งงานวิจัยที่น่าเชื่อถือและก่อประโยชน์แก่ผู้รับบริการ อีกทั้งยังสร้างความภาคภูมิใจแก่บุคลากรสาธารณสุขสกลนครด้วย จึงได้จัดทำโครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย “R2R for Health” และโครงการสนับสนุนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562 เพื่อสนับสนุนและพัฒนางาน R2R ให้สามารถขับเคลื่อนต่อไป อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนแนวคิดและการพัฒนาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ด้านสาธารณสุข อันจะนำมาซึ่งผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือ และมีความปลอดภัย ทั้งสำหรับผู้วิจัยและอาสาสมัคร โดยประกอบด้วยกิจกรรม 6 กิจกรรม ดังนี้

1. ประชุมคณะทำงานบริหารโครงการศึกษาวิจัยและ R2R จังหวัดสกลนคร และทีมพี่เลี้ยงสนับสนุนการศึกษาวิจัยและ R2R (Facilitator) จังหวัดสกลนคร
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามการพัฒนางานวิจัยและ R2R ในเครือข่ายระดับอำเภอ
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย : การนำวิจัยไปใช้และการเผยแพร่งานวิจัย
4. ประชุมคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้านสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร
5. พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร : ศึกษาดูงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ซึ่งได้รับความร่วมมือจากคณะทำงานบริหารโครงการศึกษาวิจัยและ R2R จังหวัดสกลนคร ทีมพี่เลี้ยงสนับสนุนการศึกษาวิจัยและ R2R (Facilitator) จังหวัดสกลนคร คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และนักวิจัยในจังหวัดสกลนครเป็นอย่างยิ่ง

จังหวัดสกลนครได้ส่งผลงาน R2R เข้าประกวดทั้งในระดับเขต จำนวน 13 เรื่อง รายละเอียด ดังตารางที่ 119

ตารางที่ 119 รายชื่อผลงาน R2R จังหวัดสกลนคร ที่ส่งประกวด R2R ระดับเขต

ลำดับ	ประเภทผลงาน	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน
1	ปฐมภูมิ	การสร้างจิตอาสาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุหลังผ่าตัดตัดต่อกระเจก	นางสาวกิริติกานต์ ทุมเทศ รพ.สต.ลาดกะเมอ อ.เมือง
2	ปฐมภูมิ	ผลของการใช้ห้องเรียนเปลี่ยนชีวิตต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	นางสาวกิริติกานต์ ทุมเทศ รพ.สต.ลาดกะเมอ อ.เมือง
3	ปฐมภูมิ	การพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย อสม.ควบคุมโรค แบบยั่งยืน ตำบลหนองลาด อำเภอหนองลาด จังหวัดสกลนคร 2562	นายชวลิต อุตรมาศย์ รพ.สต.บ้านดอนแคนใต้

ตารางที่ 119 รายชื่อผลงาน R2R จังหวัดสกลนคร ที่ส่งประกวด R2R ระดับเขต (ต่อ)

ลำดับ	ประเภทผลงาน	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน
4	ปฐมภูมิ	การดูแลสุขภาพข้อเข่าในผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน “สูงวัยเข่าดี” คลินิกหมอครอบครัวศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสุขเกษม โรงพยาบาลสกลนคร ปี 2562	นางสาวปิยวรรณ คำศรีพล PCC รพ.สกลนคร
5	ปฐมภูมิ	พัฒนาระบบบริการในคลินิกเบาหวานความดันโลหิต ลดแออัด ลดระยะเวลา เพิ่มคุณภาพบริการแบบครบวงจรในรพ.สต.ดงมะไฟสามัคคี	นางสาวเกษนรินทร์ ชมพุด และ นางกัลยรัตน์ ใจแน่น รพ.สต.ดงมะไฟสามัคคี อ.เมือง
6	ตติยภูมิ	ผลของการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อราด้วยโปรแกรมการพยาบาลแบบผู้ป่วยในโดยใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case Management) โรงพยาบาลสกลนคร	นางสาวปาริชาติ ขุนศรี รพศ.สกลนคร
7	ตติยภูมิ	การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บหลอดเลือดส่วนปลาย โรงพยาบาลสกลนคร	นางวิภา แก้วเคน และ นางสาวณิชฐา นนไพวัลย์ รพศ.สกลนคร
8	ตติยภูมิ	การพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินและจัดการความปวดหลังผ่าตัดสมอง 24-48 ชั่วโมง ในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระบบประสาท ห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลสกลนคร	นางอรัญญา เครือเทียน และคณะ รพศ.สกลนคร
9	ตติยภูมิ	การพัฒนาเครื่องมือการประเมินสัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต หอบำบัดวิกฤตโรคหัวใจ โรงพยาบาลสกลนคร	นางสาว ทศนีย์ แดขุนทด และ นางนิตยาภรณ์ จันทน์นคร รพศ.สกลนคร
10	ตติยภูมิ	ผลของการใช้ยาหลายขนานต่อการเกิดโรคไตวายเรื้อรังในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานชนิดที่สอง	นางสาวปิยวรรณ คำศรีพล PCC รพ.สกลนคร
11	นวัตกรรม	นวัตกรรม "ผ้ายก ดียกกำลังสอง"	นางสาวธราทิพย์ ธนะคำดี และคณะ รพศ.สกลนคร
12	บริหาร	LINE link แจ้งเตือนส่งต่อข้อมูลมารดาหลังคลอด	น.ส.นภัสกร มวลชัยภูมิ และคณะ รพ.พังโคน
13	บริหาร	PTSakon Line Official	นางสาวปภัสรา หาญมนตรี และคณะ รพศ.สกลนคร

ผลงานที่ได้รับรางวัล R2R ระดับเขตของจังหวัดสกลนคร มี 3 ผลงานวิจัย ประกอบด้วย

- รางวัลดีมาก (รองชนะเลิศอันดับ 2) ผลงานประเภทบริหาร เรื่อง “LINE link แจ้งเตือนส่งต่อข้อมูลมารดาหลังคลอด” โดย น.ส.นภัสกร มวลชัยภูมิ และคณะ สังกัดโรงพยาบาลพังโคน
- รางวัลดีเด่น (รองชนะเลิศอันดับ 1) ผลงานประเภทปฐมภูมิ เรื่อง “การสร้างจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดต่อกระดูก” โดย นางสาวกิริติกานต์ ทุมเทศ สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดกะเมอ
- รางวัลดีเยี่ยม (ชนะเลิศ) ผลงานประเภทตติยภูมิ เรื่อง “การพัฒนาเครื่องมือการประเมินสัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต หอบ่าบัตวิกฤตโรคหัวใจ โรงพยาบาลสกลนคร” โดยนางสาว ทศนีย์ แดขุนทด และนางนิตยาภรณ์ จันทร์นคร สังกัดโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร

ในการประกวด R2R ระดับประเทศ จังหวัดสกลนครมีผลงานที่ผ่านเข้ารอบพิจารณาเบื้องต้น จำนวน 2 เรื่อง รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 120 รายชื่อผลงาน R2R จังหวัดสกลนครที่ผ่านการพิจารณาเบื้องต้นในการประกวด R2R ระดับประเทศ

ลำดับ	ประเภทผลงาน	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน
1	ปฐมภูมิ	การให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางไตโดยการใช้สื่อสุขศึกษา “ต้นไม้ชะลอไต”	นายตรงศรีณ์ คำทะเนตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอ่างโฮง
2	สนับสนุน การบริการ	Line link แจ้งเตือนส่งต่อข้อมูลมารดาหลังคลอด	นางนภัสกร มวลชัยภูมิ โรงพยาบาลพังโคน

โดยผลงานที่ได้รับรางวัล R2R ดีเด่น ประจำปี 2562 คือเรื่อง “Line link แจ้งเตือนส่งต่อข้อมูลมารดาหลังคลอด” โดยนางนภัสกร มวลชัยภูมิ สังกัดโรงพยาบาลพังโคน

ปัญหาที่นักวิจัยสะท้อนกลับมายังผู้ประสานงานระดับจังหวัด คือ ต้องการให้มีการเพิ่มศักยภาพผู้วิจัยในเรื่องเกี่ยวกับสถิติที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย การเขียนบทความ การสืบค้นข้อมูล การอบรมให้ความรู้ R2R ในบุคลากรใหม่ การสร้างแรงจูงใจ/ความตระหนักในความสำคัญในการทำ R2R ซึ่งต้องนำไปพัฒนาและบูรณาการในการจัดโครงการในปีงบประมาณ 2563 ต่อไป ทั้งในเรื่องการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยที่เคยผ่านการอบรมมาแล้ว และนักวิจัยหน้าใหม่ที่ยังไม่ผ่านการอบรม

ผลการดำเนินงานด้านจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ในปี 2562 มีนักวิจัยส่งเอกสารโครงร่างงานวิจัยเข้ามาเพื่อขอรับการพิจารณาจำนวนทั้งสิ้น 51 เรื่อง ผ่านการพิจารณาและรับรองแล้ว จำนวน 19 เรื่อง ยกเลิกการส่งเพื่อขอรับรองจำนวน 2 เรื่อง

ปัญหาที่พบบ่อยคือ นักวิจัยยังจัดทำรายละเอียดเอกสารโครงร่างงานวิจัยไม่ครอบคลุมตามประเด็นจริยธรรม ทำให้ต้องมีการแก้ไขหลายครั้ง ระยะเวลาในการยื่นขอจริยธรรมการวิจัยจึงใช้เวลานาน ซึ่งบางครั้งอาจทำให้การทำวิจัยล่าช้าออกไป ส่งผลกระทบกับงานวิจัยได้

สิ่งที่ต้องพัฒนางานด้านจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ในปีงบประมาณ 2563 คือ ต้องมีการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด เนื่องจากในปีงบประมาณ 2562 มีงบประมาณจำกัด ทำให้มีนักวิจัยส่วนน้อยที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

“คนสกลนครอยู่กันดี กาดิเข้มแข็ง มทานดรแห่งพทุกษเวบ”