



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย รอบที่ 2 /2565

Functional Based

ประเด็น ลดแออัด ลดรอยคอย ลดป่วย ลดตาย

ระหว่างวันที่ 22 – 24 มิถุนายน 2565

นายแพทย์รัฐดำรง ธรรมโชติ

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8

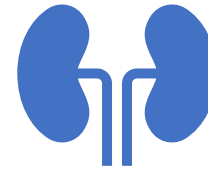
ประเด็น



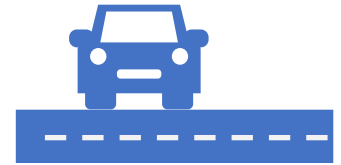
STEMI



SEPSIS



CKD



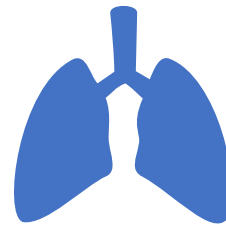
RTI



TRAUMA



CANCER



TB

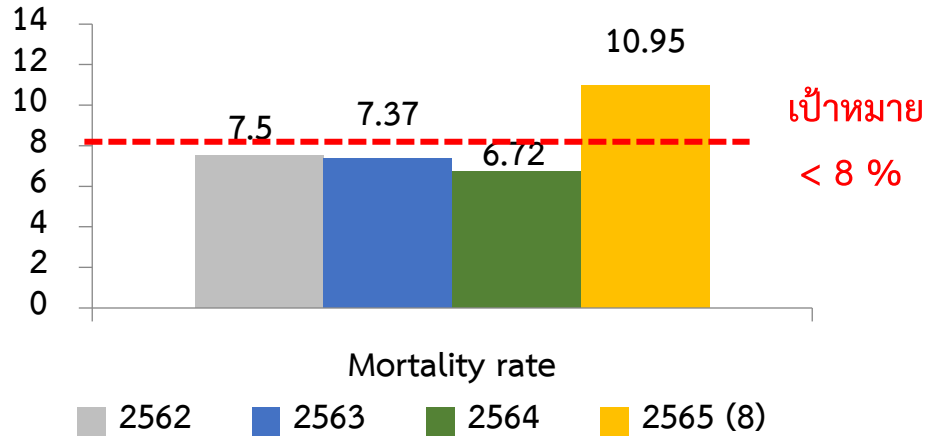


IMC

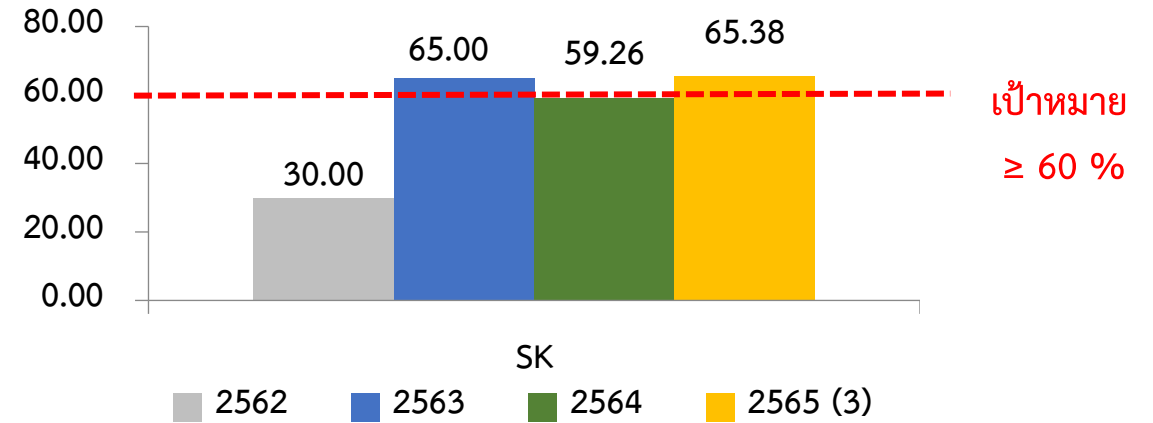


ODS/MIS

1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI



2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด



ที่มา : เล่มรายงานตรวจราชการ และผู้รับผิดชอบ SP

ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay) และมีอาการรุนแรงเมื่อมาถึงโรงพยาบาล
- ❖ การคัดกรอง/ประเมิน CVD Risk ยังไม่ครอบคลุม
- ❖ การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม THAI ACS Registry ยังไม่ครอบคลุมและเป็นปัจจุบัน
- ❖ มีแผนการเปิด Cath Lab ภายในปี 2566

โอกาสพัฒนา

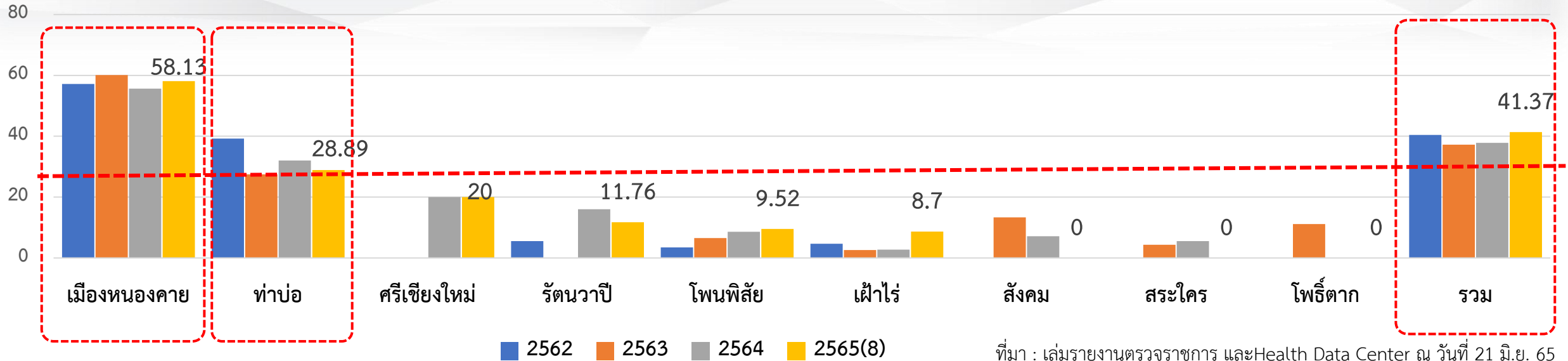
- ❖ บูรณาการร่วมกันกับทีม NCD ในการดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
- ❖ พัฒนาระบบปฐมภูมิ ให้ HL เพิ่มการประชาสัมพันธ์อาการเตือน STEMI และการใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (1669)
- ❖ ทบทวน CPG และพัฒนาศักยภาพในการวินิจฉัย STEMI ให้แพทย์และพยาบาลในรพช.

สาขา Sepsis

อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง
ชนิด community - acquired เป้าหมาย < 26 %



การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดหนองคาย



ข้อค้นพบ

- ❖ อัตราตายสูงเป็นอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 8
- ❖ Early detection / management / diagnosis sepsis ยังล่าช้า
- ❖ รพช.ขาดแพทย์ Med/Surg. และพยาบาลวิกฤติ
- ❖ Ventilator, infusion, monitor EKG ไม่เพียงพอ
- ❖ รพช.ยังไม่มีเครื่องตรวจ blood lactate จึงเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการส่งตรวจ

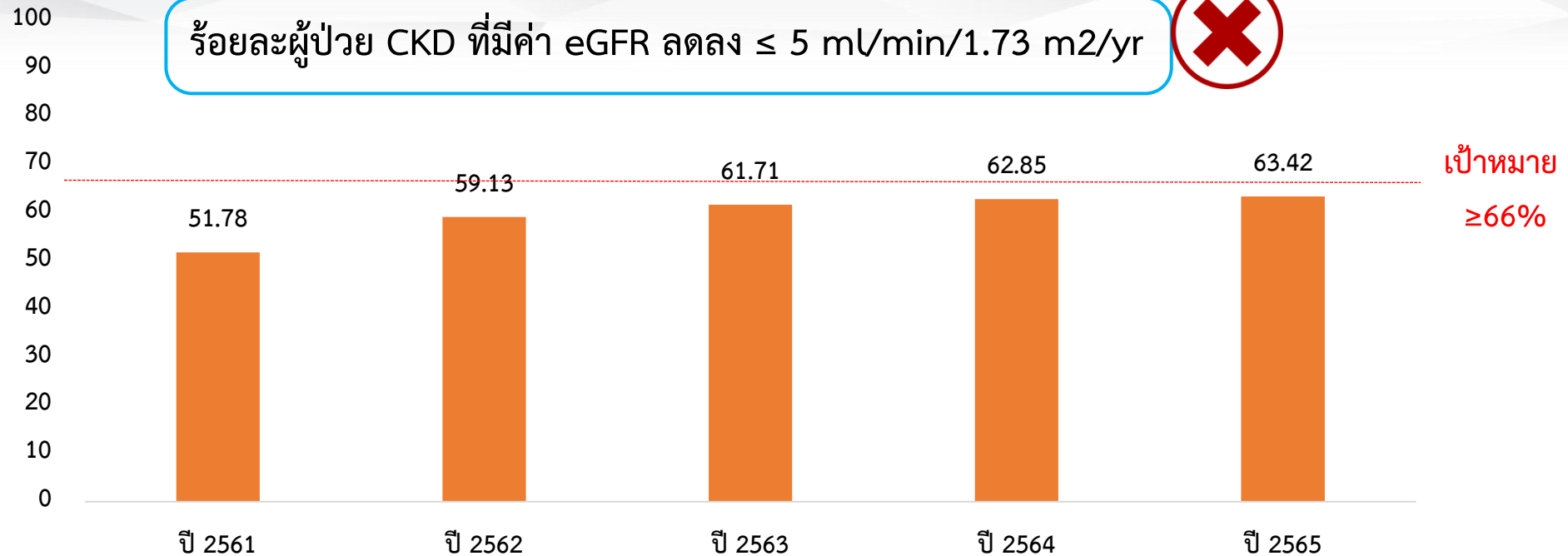
ข้อชี้แนะ

- ❖ มีการจัดโครงการ “แพทย์พี่เยี่ยมแพทย์น้อง” เพื่อสร้างเครือข่ายและรับฟังปัญหาในรพช.

โอกาสพัฒนา

- ❖ พัฒนาองค์ความรู้และ Update sepsis guideline ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ และทบทวน Early warning signs อย่างสม่ำเสมอ
- ❖ ประเมินการใช้ CPG รวมถึงการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในการปรับปรุงให้เหมาะสมกับการใช้งาน
- ❖ Review CPG guideline & Implement ใน รพช.ทุกแห่ง
- ❖ สร้าง Rapid Response Team เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย sepsis

สาขา CKD



ข้อค้นพบ

- ❖ คลินิกฟอกไตยังไม่ครอบคลุม
- ❖ ขาดแคลนพยาบาลในคลินิกไตเทียม
- ❖ ขับเคลื่อนนโยบาย Health Nong Khai “ออกแสง แยกคิง” ผ่าน พอช.ระดับอำเภอ
- ❖ ประสาน โรงเรียนสถานประกอบการ/ร้านอาหารบริโภคอาหาร Low Sodium ลดหวาน ลดมัน
- ❖ สถานบริการพัฒนาคลินิก NCD Clinic Plus เชื่อมโยงคลินิกชะลอไตเสื่อม CKD Clinic คุณภาพ

โอกาสในการพัฒนา

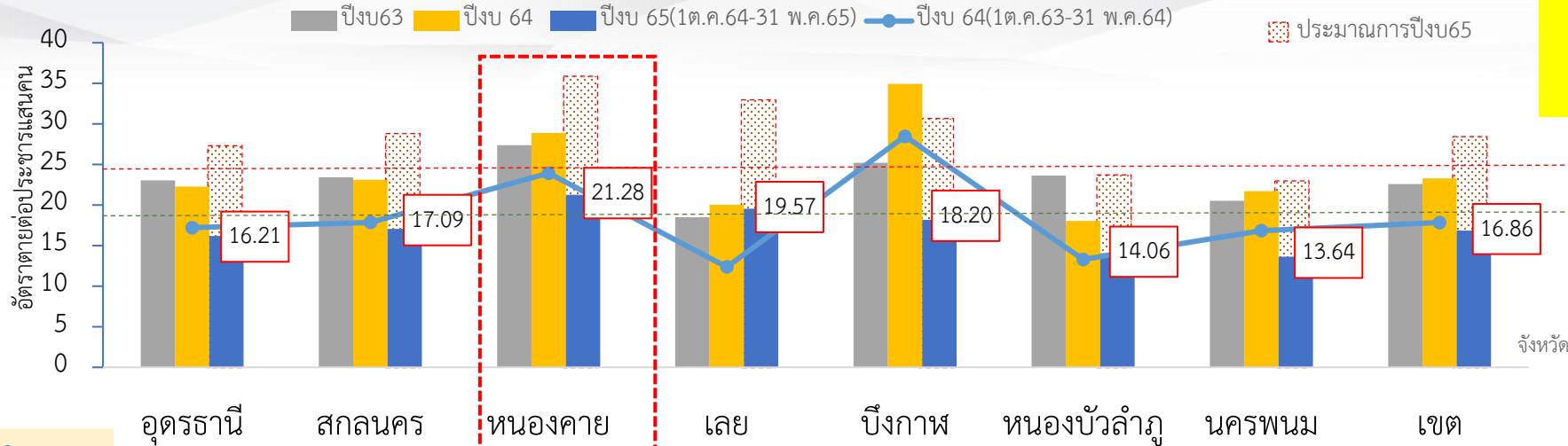
- ❖ เพิ่มคลินิกฟอกไตให้เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย
- ❖ เพิ่มอัตรากำลัง พยาบาล ในคลินิกไตเทียม
- ❖ พัฒนา รพ.สต CKD Corner

ประเด็น : การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)



สถานการณ์

อัตราการเสียชีวิต
แยกรายจังหวัด

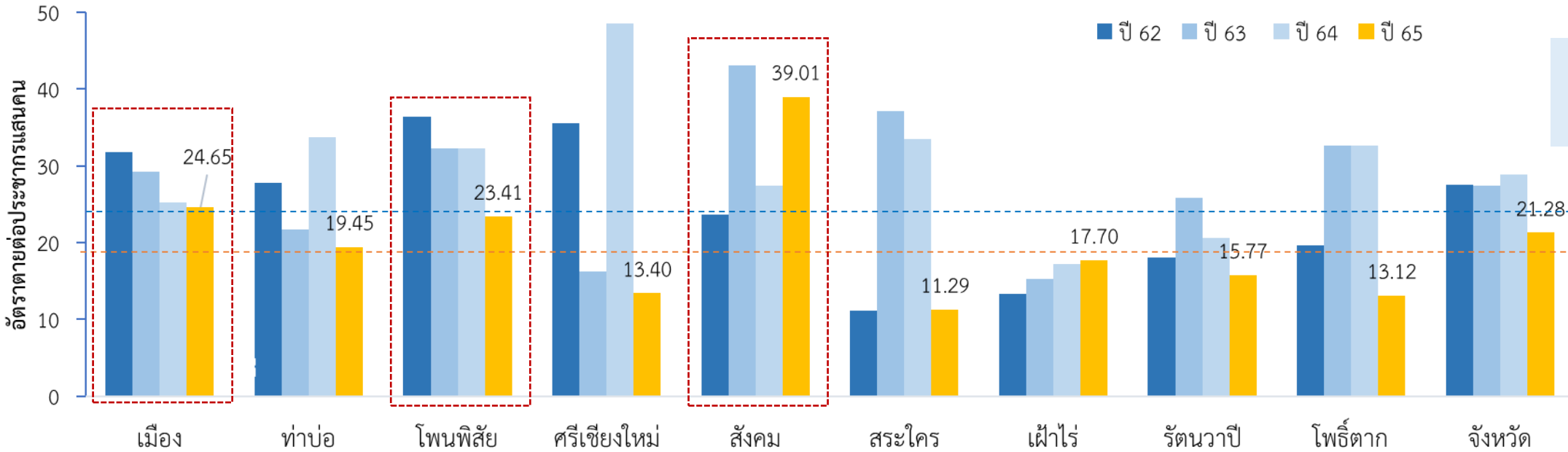


ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 65
เขตสุขภาพที่ 8

12 ต. ≤ 24.28

9 ต. ≤ 18.91

อัตราการเสียชีวิต แยกรายอำเภอ



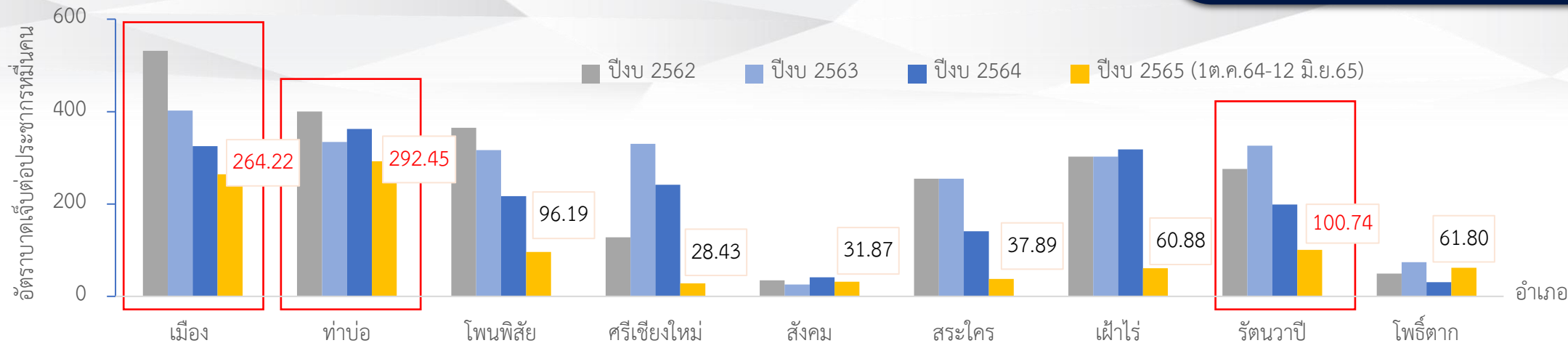
ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 65
จ.หนองคาย

12 ต. ≤ 23.61

9 ต. ≤ 18.07

อัตราการบาดเจ็บ แยกรายอำเภอ กลุ่มอายุ 10-19 ปี

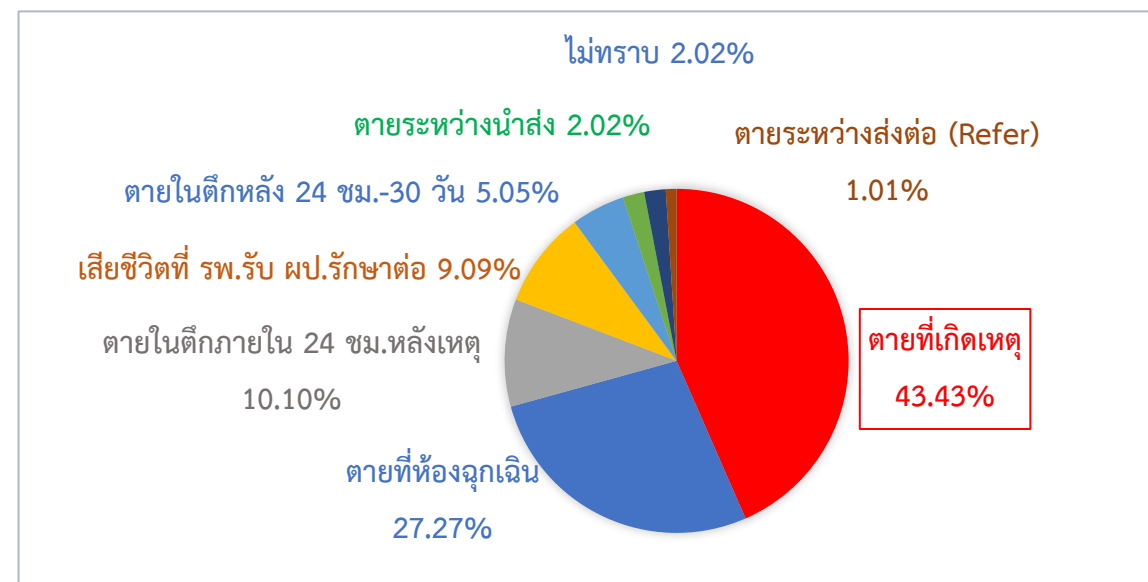
การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดหนองคาย



วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การบาดเจ็บและเสียชีวิต

ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (25.98%)	40-49ปี (27.27%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	90.73% (ลำดับ 4 ของเขต)	81.01%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	79.31% (ลำดับ 4 ของเขต)	69.23%
เวลาเกิดเหตุ	16.00-19.59 น. (28.33%)	16.00-19.59 น. (30.30%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนกรมทางหลวง (88.68%)	ถนนกรมทางหลวง (64.65%)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (82.20%)	จักรยานยนต์ (79.80%)

แผนภูมิ: สถานะการเสียชีวิต



ข้อชื่นชม

- ❖ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพการทำงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) จากกรมควบคุมโรค
 - อ.โพนพิสัย : ดีเยี่ยม (Advanced) ระดับทอง (รับโล่ในงานสัมมนาวิชาการระดับชาติ เรื่อง ความปลอดภัยทางถนน ครั้งที่ 15)
 - อ.ศรีเชียงใหม่ : ดีเยี่ยม (Advanced) ระดับเงิน
 - อ.เฝ้าไร่ : ดีเยี่ยม (Advanced) ระดับทองแดง

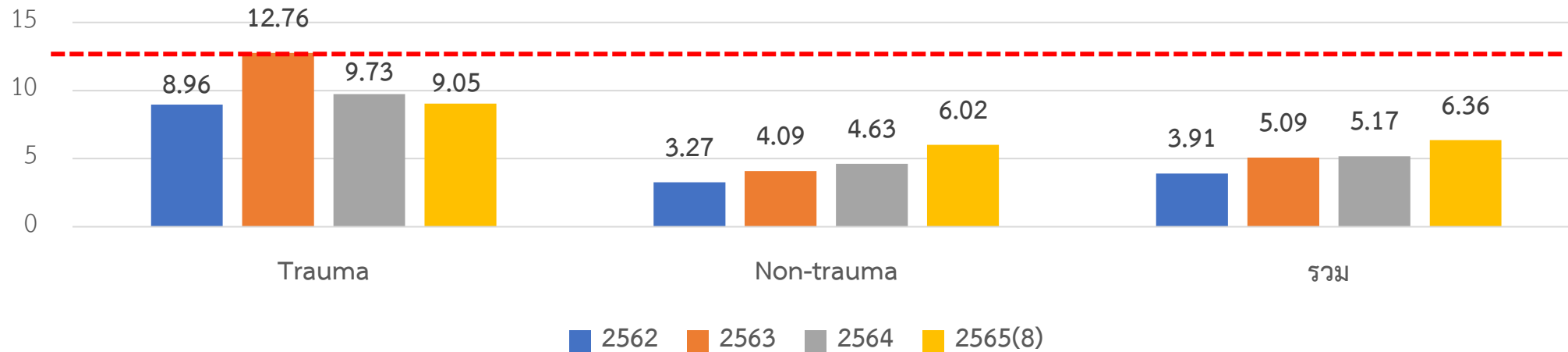
ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ศปถ.อ.โพนพิสัย ขับเคลื่อนโครงการแก้ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชน 11 ตำบล (งบประมาณ สสส.)
- ขับเคลื่อนมาตรการ/การรณรงค์“ความปลอดภัยทางถนนบริเวณทางข้าม” ระดับจังหวัด อำเภอ สู่ตำบล (21 จุด)
- ขับเคลื่อนโครงการ “นักเรียนรุ่นใหม่ มีใบขับขี่” ต่อเนื่อง (3 โรงเรียน จำนวน 200 คน)
- ประเมินผลการดำเนินงาน (ก.ค.65)
 - D-RTI ทุกอำเภอ
 - พชอ. 7 อำเภอ (ยกเว้น อ.สังคม และ อ.โพธิ์ตาก)

ข้อเสนอแนะ

- ❖ ขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน เช่น หลักสูตร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” ในสถานศึกษา
- ❖ ทบทวนปิด GAP และปรับมาตรการ การขับเคลื่อน พชอ./ศปถ.อำเภอ เน้นอำเภอที่มีอัตราเสียชีวิตสูง (อ.สังคม อ.เมือง อ.โพนพิสัย)

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level 1 ภายใน 24 ชม.



เป้าหมาย
< ร้อยละ 12

ที่มา : เล่มรายงานตรวจราชการ


ข้อค้นพบ

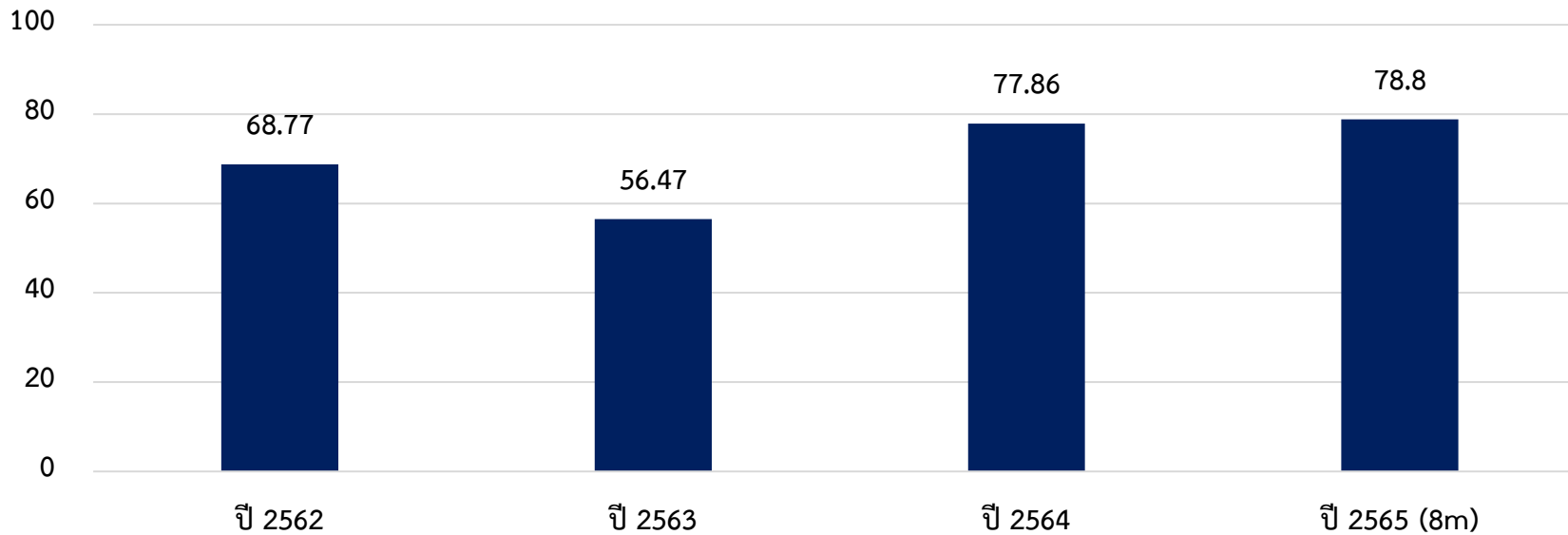
- ❖ กลุ่มผู้ป่วย Non-Trauma มีแนวโน้มอัตราการตายเพิ่มสูงขึ้น
- ❖ Delay activates fast track to OR
- ❖ LOS at emergency department
- ❖ พบว่ายังมีการ triage ที่ไม่ถูกต้อง

โอกาสพัฒนา

- ❖ ปรับระบบ Lean process ในแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึง ER
- ❖ การเพิ่มทักษะและทบทวนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะ เน้น Head injury management, Ultrasound E-FAST
- ❖ การจัดอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพพยาบาลทั้งจังหวัดเพื่อสามารถใช้ MOPH triage
- ❖ เพิ่มทักษะและฟื้นฟูบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินในการกู้ชีพและการส่งต่อผู้ป่วย



ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน(Q2)
ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจนBarthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน \geq ร้อยละ70	ร้อยละ 78.80 



ที่มา: เล่มรายงาน สสจ.หนองคาย

ข้อค้นพบ

- ❖ ขาดแคลนบุคลากร เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกิจกรรมบำบัด
- ❖ เนื่องจากสถานการณ์ Covid-19 ส่งผลกระทบต่อการให้บริการ

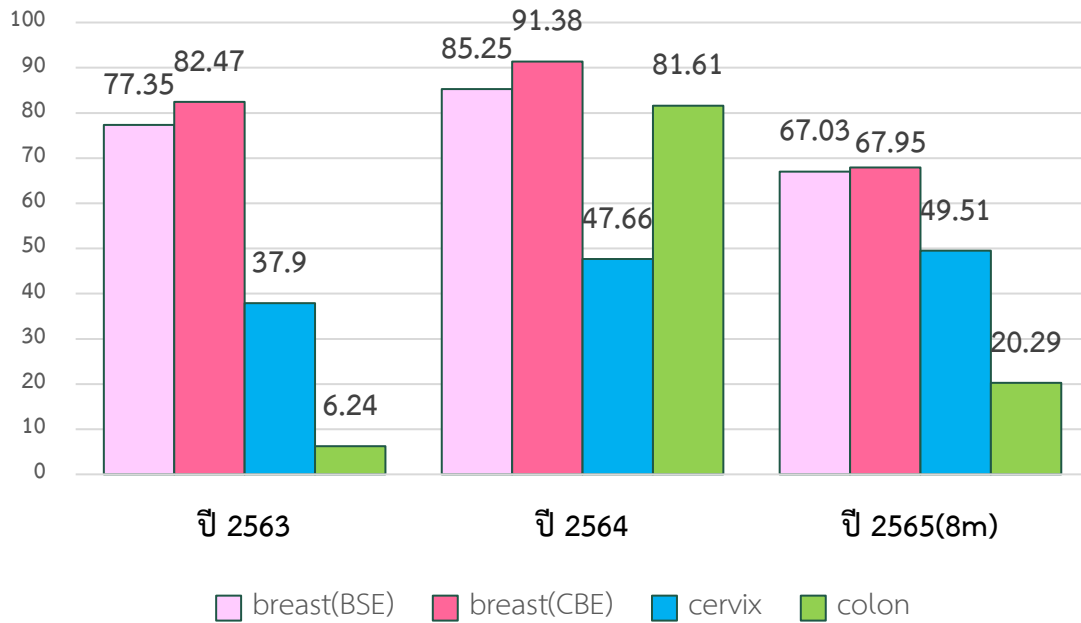
โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มกรอบอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เพียงพอต่อการให้บริการ
- ❖ ให้ Health literacy ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วย วิกฤต และให้ความรู้ผู้ดูแลผู้ป่วยในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่บ้านได้

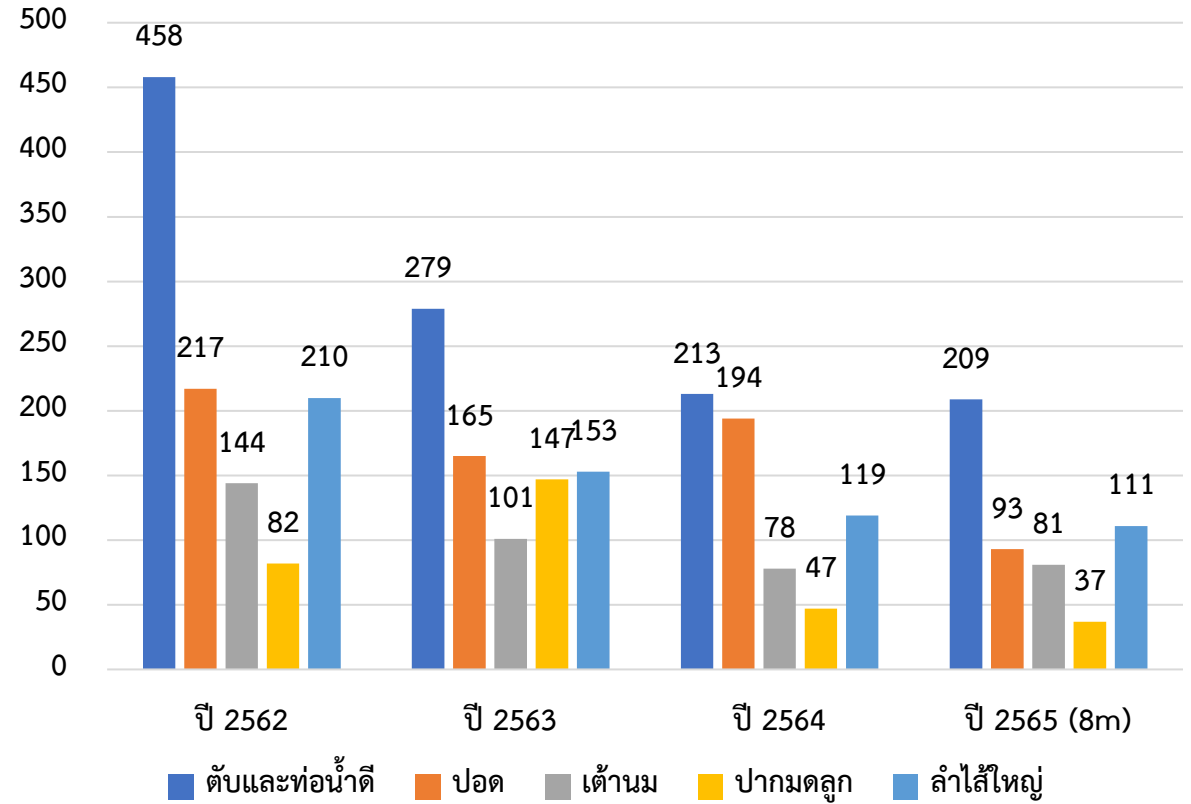
สาขา มะเร็ง



ร้อยละผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง
จ.หนองคาย ปี 2562 – 2565



จำนวนผู้ป่วยรายใหม่มะเร็ง 5 อันดับแรก
จ.หนองคาย ปี 2562 – 2565

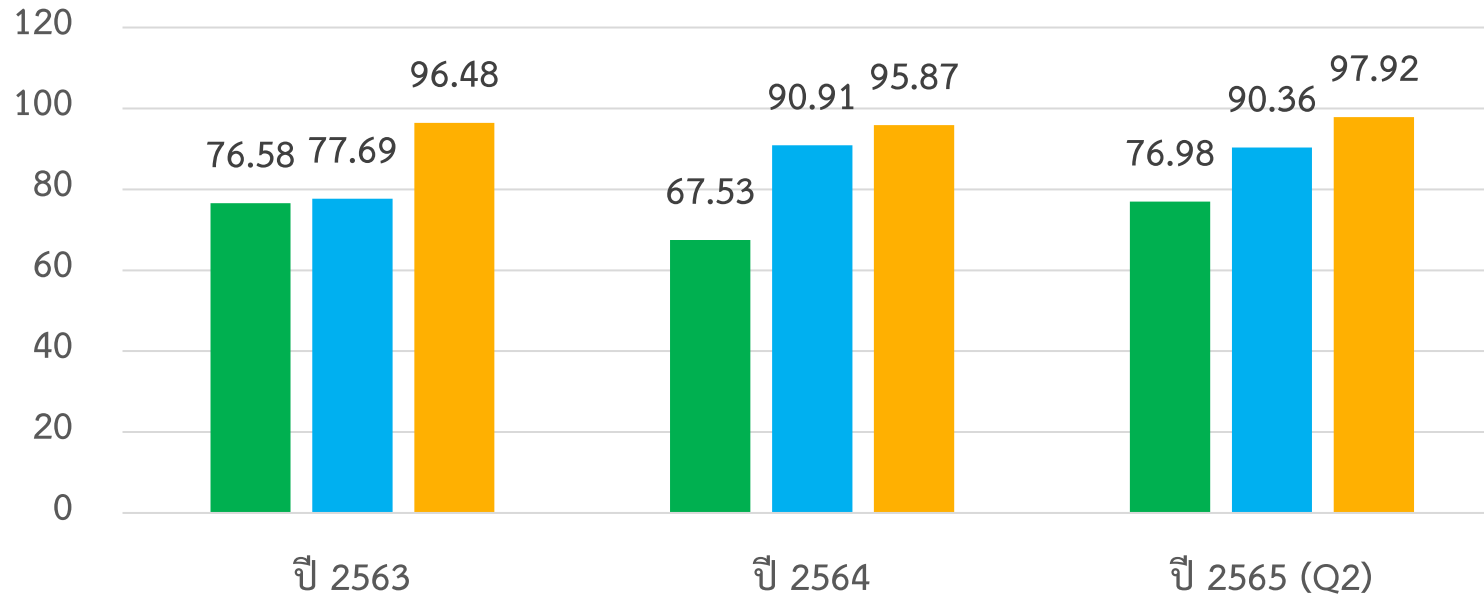


สาขา มะเร็ง

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดหนองคาย



ผลการดำเนินงานผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนดจังหวัดหนองคาย ปี 2563 – 2565 (Q2)



- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 75
- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 75
- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 60

ข้อค้นพบ

- ❖ ขาดเครื่องตรวจมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อไวรัส (HPV)
- ❖ ปัญหาภาระงาน การใช้เวลานานที่กักข้อมูลนาน
- ❖ บุคลากรไม่เพียงพอ เช่น พยาบาลช่วยผ่าตัดลำไส้โดยใช้กล้อง พยาบาลเคมีบำบัด หลักสูตร 1 เดือน
- ❖ อุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอ เช่น เครื่อง Monitor EKG, เครื่อง Infusion pump

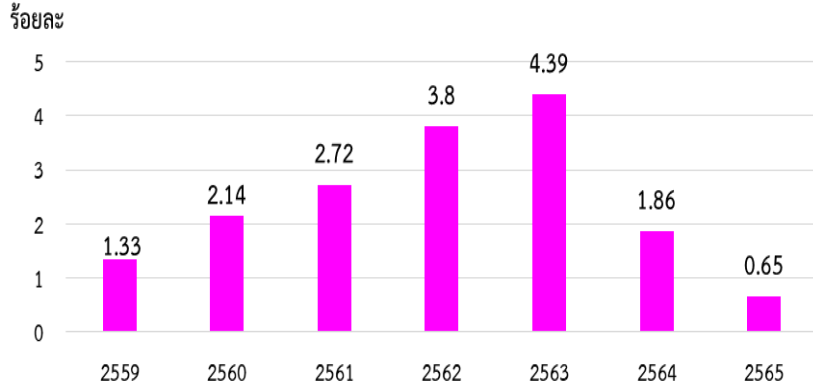
โอกาสพัฒนา

- ❖ สนับสนุนเครื่องตรวจมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อไวรัส (HPV)
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เพียงพอต่อการให้บริการ
- ❖ สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ

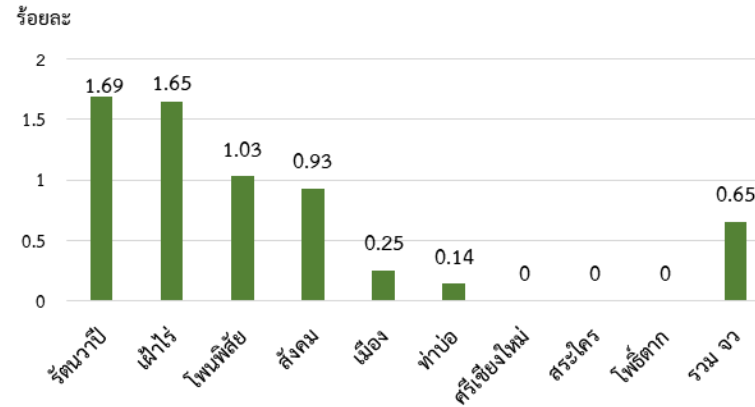


สถานการณ์

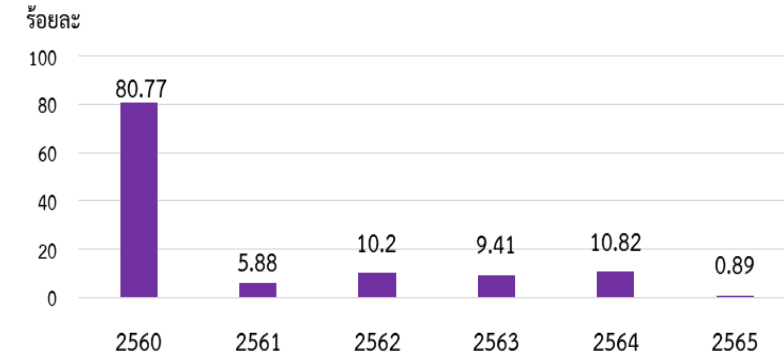
อัตราการติดเชื้อ OV จังหวัดหนองคายปี 59-65



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอปี 65



อัตราการติดเชื้อซ้ำจังหวัดหนองคายปี 60-65



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 65 อัตราติดเชื้อ OV ร้อยละ 0.65 อัตราติดเชื้อซ้ำร้อยละ 0.89 (เกินเป้าหมายร้อยละ 1 ที่ อ.รัตนวาปี เผ่าไร่ โพนพิสัย)
- มีกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ต.พระบาทนาสิงห์ อ.รัตนวาปี)
- มีการพัฒนาสถานประกอบการผลิตอาหารจากปลา (โพนพิสัย)
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 3 แห่ง ใช้ได้ 2 แห่ง (ศรีเชียงใหม่, เมือง)
- นวัตกรรม (นักสืบพาข้าว ต.คอกช้าง อ.สระใคร, เพลงสรภัญญะไม่กินปลาดิบ และบันทึกข้อตกลงสัญญาใจไม่กินปลาดิบ ต.พระบาทนาสิงห์ อ.รัตนวาปี)

ข้อเสนอแนะ

- ประเมินพฤติกรรมผู้ติดเชื้อ/กลุ่มเสี่ยงหลังสร้าง HL
- ผลักดันการแก้ปัญหา OVCCA โดยใช้กลไก พชอ. (โพนพิสัย รัตนวาปี เผ่าไร่)
- สนับสนุนต่อยอดสถานประกอบการผลิตอาหารจากปลาปลอดภัยในพื้นที่เสี่ยง (โพนพิสัย รัตนวาปี)
- ขับเคลื่อนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลอำเภอละ 1 บ่อ

ประเด็น : วัณโรค

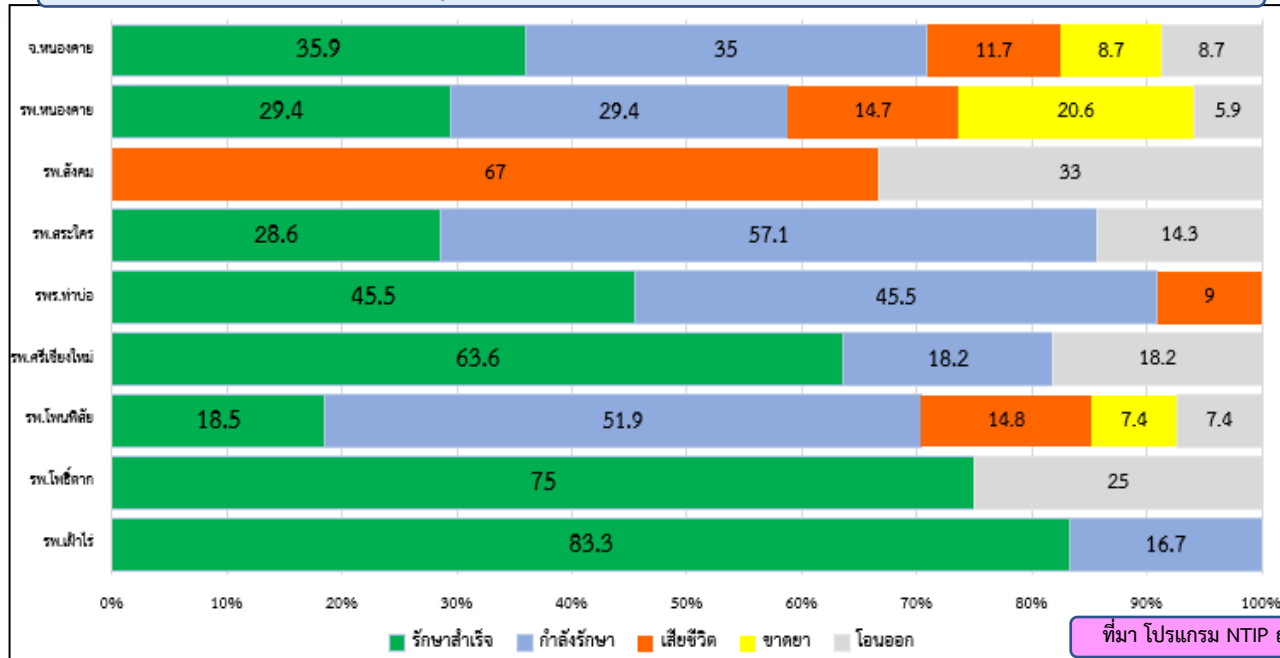


เป้าหมาย
ร้อยละ 88

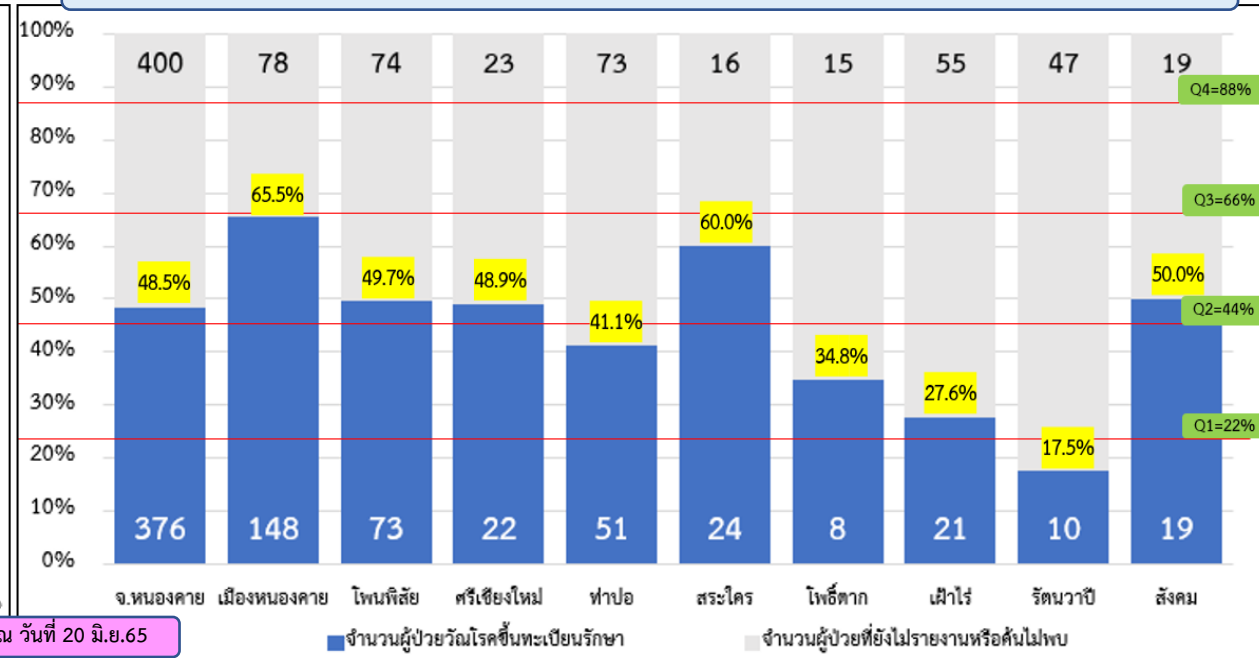
สถานการณ์

ความก้าวหน้าผลงาน ปี 65 Success rate ลำดับ 5 ของเขต 8 ร้อยละ **37.3**, Tx. Coverage ลำดับ 1 ของเขต 8 ร้อยละ **48.5** (ข้อมูล ณ 20 มิ.ย.65)

ความก้าวหน้าอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/65 จ.หนองคาย ปี 65 (ประเมินเมื่อสิ้นสุด ไตรมาส 4)



ความก้าวหน้าอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จ.หนองคาย ปี 65



ข้อชื่นชม

- ความก้าวหน้า ปี 65 Tx. Coverage อันดับ 1 ของเขต 8

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ไตรมาส 1/65 รักษาสำเร็จ 35.9% กำลังรักษา 35% เสียชีวิต 11.7% ขาดยา 8.7% และโอนออก 8.7%
- มีแผนจัดประชุมทบทวน Case วัณโรคปอดรายใหม่ที่เสียชีวิตไตรมาส 1/65
- จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

- เร่งรัดและกำกับติดตาม ผู้ป่วยไตรมาส 1/65 ที่กำลังรักษา (36 ราย) และโอนออก (9 ราย) อย่างใกล้ชิด
- เร่งรัดการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (อ.รัตนวาปี อ.เฝ้าไร่ อ.โพธิ์ตาก)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยน/ถอดบทเรียน อำเภอที่ Tx. Coverage สูง (อ.เมืองหนองคาย อ.สระใคร อ.สังคม)
- ติดตามการจัดทำแผนเชิงรุก (ก.ค.-ก.ย. ปี 65) สำหรับผู้ที่ผ่านการอบรมฯ

ติดตามผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนไตรมาส 1/65
ที่กำลังรักษา (On treatment) ให้กินยาครบ
ตามระยะเวลา อย่างใกล้ชิด จำนวน 36 ราย
และติดตาม Case ที่โอนออก จำนวน 9 ราย
จะทำให้ได้ Success rate 79.6%



Case	โรงพยาบาล	จำนวน (ราย)	ว/ด/ป รักษาครบ 6 เดือน			
			ว/ด/ป ขึ้นทะเบียน	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-ก.ค.-65
1	โรงพยาบาลเฝ้าไร่	1	8 ธ.ค. 64			8 มิ.ย. 65
2	โรงพยาบาลโพนพิสัย	14	1 ต.ค. 64	1 เม.ย. 65		
3	โรงพยาบาลโพนพิสัย		9 ต.ค. 64	9 เม.ย. 65		
4	โรงพยาบาลโพนพิสัย		11 ต.ค. 64	11 เม.ย. 65		
5	โรงพยาบาลโพนพิสัย		27 ต.ค. 64	27 เม.ย. 65		
6	โรงพยาบาลโพนพิสัย		27 ต.ค. 64	27 เม.ย. 65		
7	โรงพยาบาลโพนพิสัย		3 พ.ย. 64		3 พ.ค. 65	
8	โรงพยาบาลโพนพิสัย		5 พ.ย. 64		5 พ.ค. 65	
9	โรงพยาบาลโพนพิสัย		5 พ.ย. 64		5 พ.ค. 65	
10	โรงพยาบาลโพนพิสัย		19 พ.ย. 64		19 พ.ค. 65	
11	โรงพยาบาลโพนพิสัย		26 พ.ย. 64		26 พ.ค. 65	
12	โรงพยาบาลโพนพิสัย		2 ธ.ค. 64			2 มิ.ย. 65
13	โรงพยาบาลโพนพิสัย		17 ธ.ค. 64			17 มิ.ย. 65
14	โรงพยาบาลโพนพิสัย		29 ธ.ค. 64			29 มิ.ย. 65
15	โรงพยาบาลโพนพิสัย		31 ธ.ค. 64			1 ก.ค. 65
16	โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่	2	24 พ.ย. 64		24 พ.ค. 65	
17	โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่		7 ธ.ค. 64			7 มิ.ย. 65
18	รพร.ท่าบ่อ	5	10 พ.ย. 64		10 พ.ค. 65	
19	รพร.ท่าบ่อ		8 ธ.ค. 64			8 มิ.ย. 65
20	รพร.ท่าบ่อ		8 ธ.ค. 64			8 มิ.ย. 65
21	รพร.ท่าบ่อ		8 ธ.ค. 64			8 มิ.ย. 65
22	รพร.ท่าบ่อ		29 ธ.ค. 64			29 มิ.ย. 65
23	โรงพยาบาลสระใคร	4	5 พ.ย. 64		5 พ.ค. 65	
24	โรงพยาบาลสระใคร		12 พ.ย. 64		12 พ.ค. 65	
25	โรงพยาบาลสระใคร		29 พ.ย. 64		29 พ.ค. 65	
26	โรงพยาบาลสระใคร		10 ธ.ค. 64			10 มิ.ย. 65
27	โรงพยาบาลหนองคาย	10	1 ต.ค. 64	1 เม.ย. 65		
28	โรงพยาบาลหนองคาย		23 ต.ค. 64	23 เม.ย. 65		
29	โรงพยาบาลหนองคาย		4 พ.ย. 64		4 พ.ค. 65	
30	โรงพยาบาลหนองคาย		19 พ.ย. 64		19 พ.ค. 65	
31	โรงพยาบาลหนองคาย		29 พ.ย. 64		29 พ.ค. 65	
32	โรงพยาบาลหนองคาย		16 ธ.ค. 64			16 มิ.ย. 65
33	โรงพยาบาลหนองคาย		19 ธ.ค. 64			19 มิ.ย. 65
34	โรงพยาบาลหนองคาย		20 ธ.ค. 64			20 มิ.ย. 65
35	โรงพยาบาลหนองคาย		21 ธ.ค. 64			21 มิ.ย. 65
36	โรงพยาบาลหนองคาย		24 ธ.ค. 64			24 มิ.ย. 65

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ(One Day Surgery)

(เป้าหมายร้อยละ ≥ 20)

ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ODS จำนวน 364 ราย และ เข้าร่วมโครงการ ODS สามารถทำการผ่าตัดได้ จำนวน 84 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.07

กลุ่มโรคที่ผ่าตัดแบบ ODS มากที่สุด

1. pterygium Excision
2. Colorectal polyp
3. Urethral stone

ข้อค้นพบ

- ❖ แพทย์ทุกสาขามีความพร้อมในการให้บริการ ODS และ MIS อย่างเป็นระบบ
- ❖ สามารถลดค่าใช้จ่ายสำหรับโรงพยาบาลและผู้รับบริการ
- ❖ ข้อจำกัด ของผู้ป่วยยังเป็นอุปสรรค เช่น การเดินทาง ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลหลัง D/C

การผ่าตัดแผลเล็ก(Minimally Invasive Surgery)

(เป้าหมาย<ร้อยละ5)

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในอุ้งน้ำดีหรืออุ้งน้ำดีอีกเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก 388 ราย

ไม่พบการ Re-admit ภายใน 1 เดือน

โอกาสในการพัฒนา

- ❖ พัฒนาระบบการลงข้อมูลหัตถการให้มีความถูกต้องและครบถ้วน
- ❖ เพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุก ในระดับชุมชน เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ
- ❖ วางแผนการ D/C อย่างเป็นระบบ โดยติดตามการเยี่ยมบ้าน และการสอน Care give ดูแลผู้ป่วย

ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดหนองคาย



Service Plan	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัว	บึงกาฬ	หนองคาย
สาขา STEMI								
● Dead rate (<8%)	10.39	9.78	9.30	7.14	3.70	11.11	5.56	10.95
● STEMI Treatment ($\geq 60\%$)	83.12	100	61.90	75.00	64.29	75.00	80.00	65.38
สาขา Trauma								
● ESI1 dead (<12%)	2.56	2.48	9.54	9.69	5.52	5.75	4.45	6.36
สาขา sepsis								
● อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อ(< 26 %)	21.9	28.9	30.78	26.99	38.2	24.51	22.40	41.37
สาขา IMC								
● F/U 6 เดือน (70%)	89.9	92.57	93.97	84.31	62.23	80.87	89.27	78.80
สาขามะเร็ง								
● ผ่าตัด (75%)	67.61	76.99	100	89.36	69.78	98.28	96	76.98
● เคมีบำบัด (75%)	75.21	76.77	100	93.75	91.40	94.44	100	90.36
● รังสีรักษา (60%)	99.62	58.14	100	100	97.92	100	100	97.92

ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด (ต่อ)

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดหนองคาย



Service Plan	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัวฯ	บึงกาฬ	หนองคาย
สาขา CKD • ร้อยละของผู้ป่วย CKD (≥66%)	61.75	67.67	62.89	61.69	63.23 ❌	61.42	63.91	63.42 ❌
สาขา ODS (≥20%)	35.23	100	89.39	40.00	21.71 ✅	30.23	31.03	23.07 ✅
สาขา MIS • Re-admit (< 5%)	0	0	0	0	0 ✅	0	0	0 ✅
สาขา RTI								
• อัตราเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน (≤ 24.28)	10.83	11.51	13.39	8.78	13.74 ✅	8.74	12.21	21.28 ✅
สาขา OV								
• อัตราการติดเชื้อ OV (ไม่เกินร้อยละ 1)	1.49	6.02	0.52	8.85	3.42 ❌	2.65	5.35	0.65 ✅
สาขา TB								
• Success rate (88%)	82.60	79.70	80.00	83.90	80.40 ❌	93.00	83.60	37.3 ❌
• Tx. Coverage (88%)	69.70	48.20	46.10	52.70	66.20 ❌	50.60	47.50	48.5 ❌



THANK YOU