



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดเลย

รอบที่ 2 /2565

Functional Based

ประเด็น ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

นายแพทย์รัฐดำรง ธรรมโชติ

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8

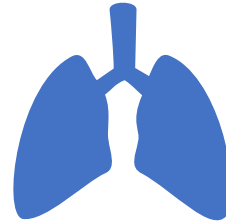
ประเด็น



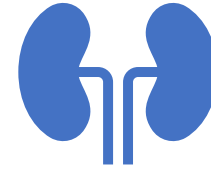
STEMI



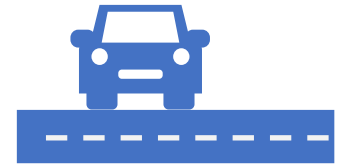
SEPSIS



TB



CKD



RTI



TRAUMA



IMC



CANCER

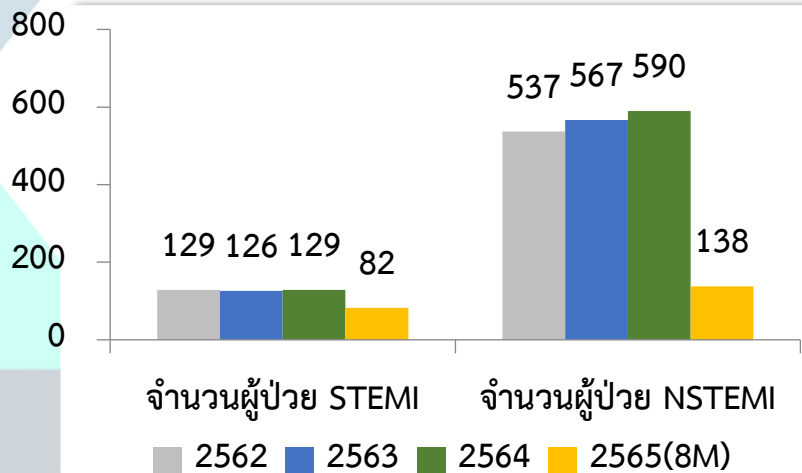


OV

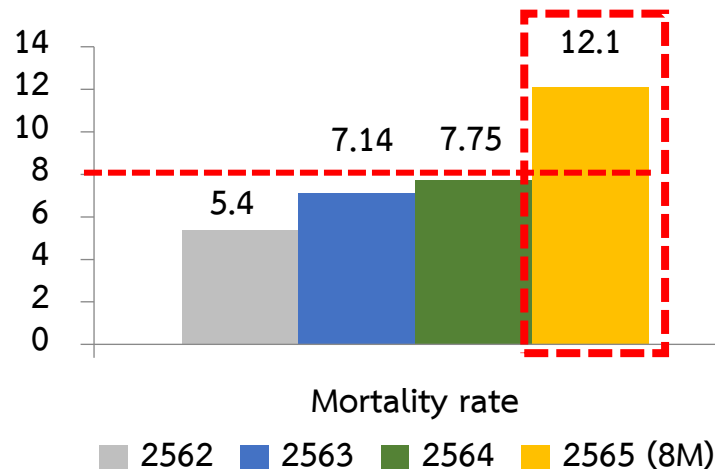


ODS/MIS

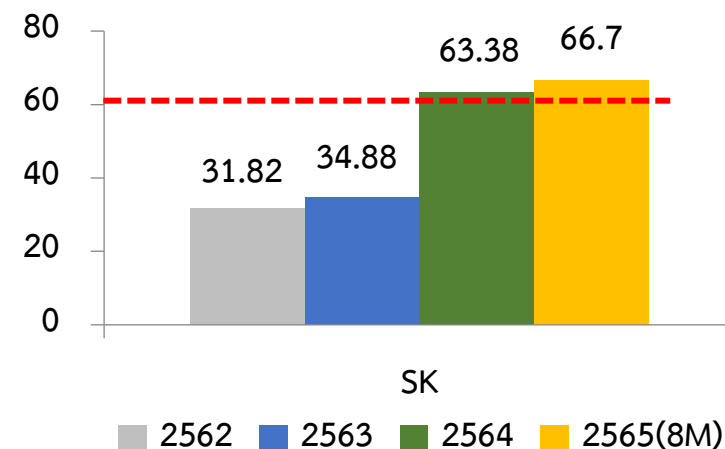
สถานการณ์ผู้ป่วย ACS



1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI



2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด



ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงบริการล่าช้า (patient delay) ไม่ทราบอาการแจ้งเตือน และกลัว COVID-19
- ❖ บุคลากรขาดสมรรถนะในการดูแล ผู้ป่วย STEMI และ การใช้เครื่องมือในการช่วยชีวิต
- ❖ มีการจัดทำแผน จัดตั้งศูนย์หัวใจลุ่มแม่น้ำโขง โดยปี 65 มีการส่งแพทย์ และพยาบาลอบรมเพิ่มความเชี่ยวชาญในการให้บริการผู้ป่วย

ข้อชี้แจง

- ❖ ผู้บริหารให้ความสำคัญและทีมนำเข้มแข็งในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย STEMI
- ❖ มีการจัดทำแผนจัดตั้งศูนย์หัวใจระดับ 2 ที่ชัดเจน ครอบคลุมทุกด้าน

โอกาสพัฒนา

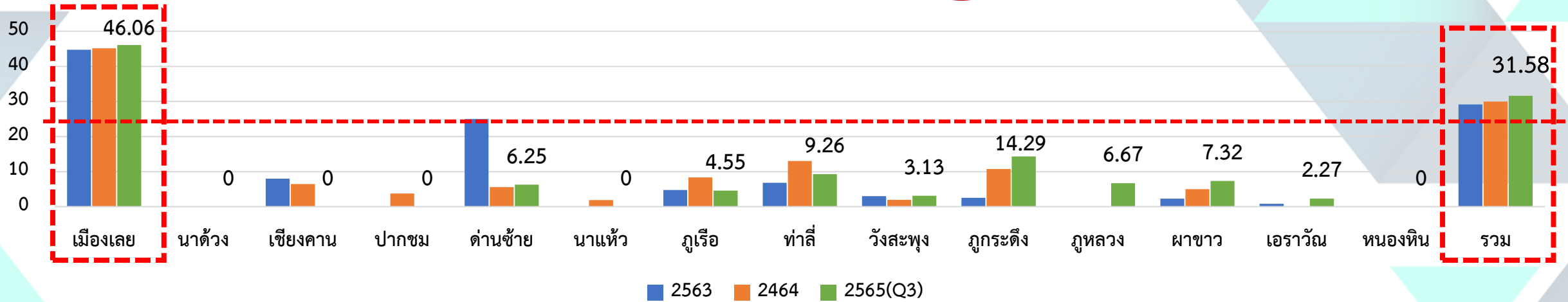
- ❖ เพิ่ม HL แก่ประชาชน และกลุ่มผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง STEMI โดยบูรณาการ กับ 3 หมอในการเฝ้าระวัง และรับรู้ early warning sign
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย STEMI และ NSTEMI และฟื้นฟูสมรรถนะในการกู้ชีพ
- ❖ พัฒนารพ.วังสะพุงและรพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ให้เป็น Node ในการดูแลผู้ป่วย

สาขา Sepsis

อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง
ชนิด community - acquired เป้าหมาย < 26 %



การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย



ข้อค้นพบ

- ❖ อัตราตายสูงเป็นอันดับที่ 2 ของเขต และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี
- ❖ สาเหตุของการเกิด Sepsis 3 อันดับแรก ได้แก่ Pneumonia, UTI และ Intra-abdominal infection
- ❖ ผู้ป่วยมารับบริการล่าช้า มีอาการรุนแรงเมื่อมาถึง รพ.
- ❖ รพช.ขาดแพทย์ Med/Surg. และพยาบาลวิกฤติ
- ❖ ขาดการนิเทศ ติดตามอย่างต่อเนื่องในชุมชน

ข้อชี้แนะ

- ❖ มีการสร้างเครือข่ายพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยระดับจังหวัด
- ❖ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างรพ.แม่ข่ายและรพช.ในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักรู้และเฝ้าระวังถึงอาการของการติดเชื้อในกระแสเลือด
- ❖ เน้น primary prevention กลุ่มเสี่ยง ,ผู้ป่วยNCD
- ❖ พัฒนาองค์ความรู้และ Update sepsis guideline ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกกระดับ และทบทวน Early warning signs อย่างสม่ำเสมอ
- ❖ Review CPG guideline & Implement ใน รพช.ทุกแห่ง พร้อมติดตามประเมินผล

ประเด็น : วัณโรค

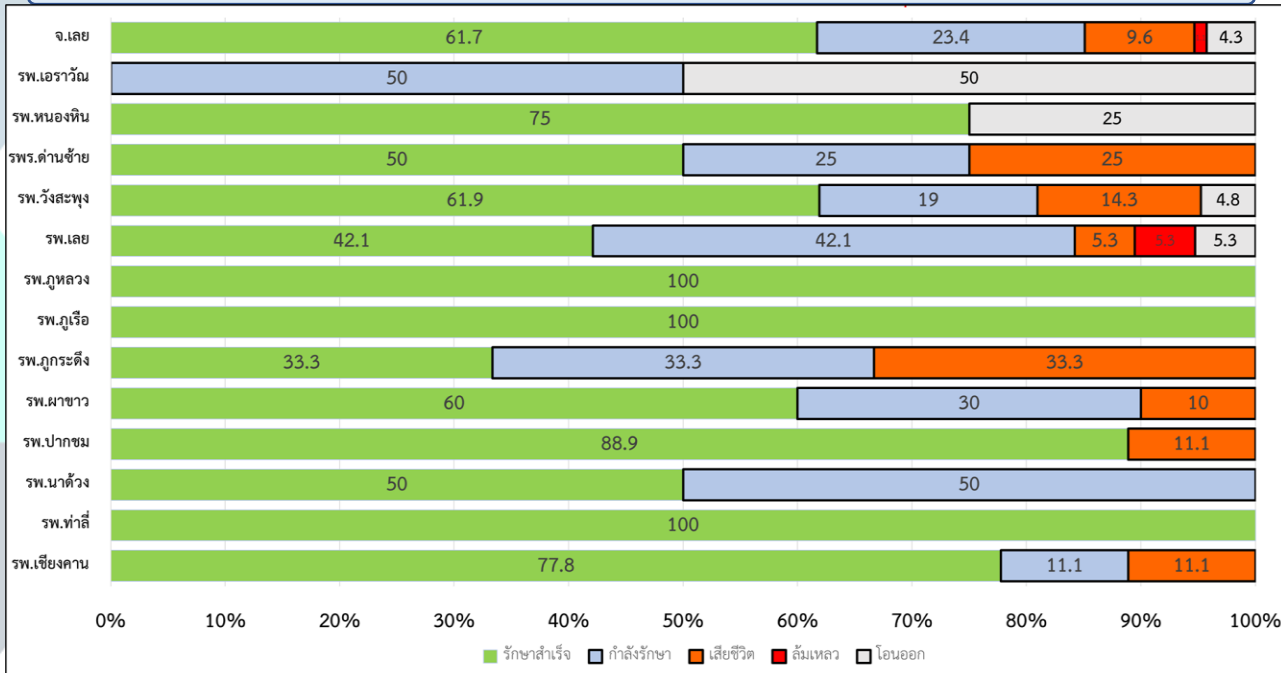
การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย



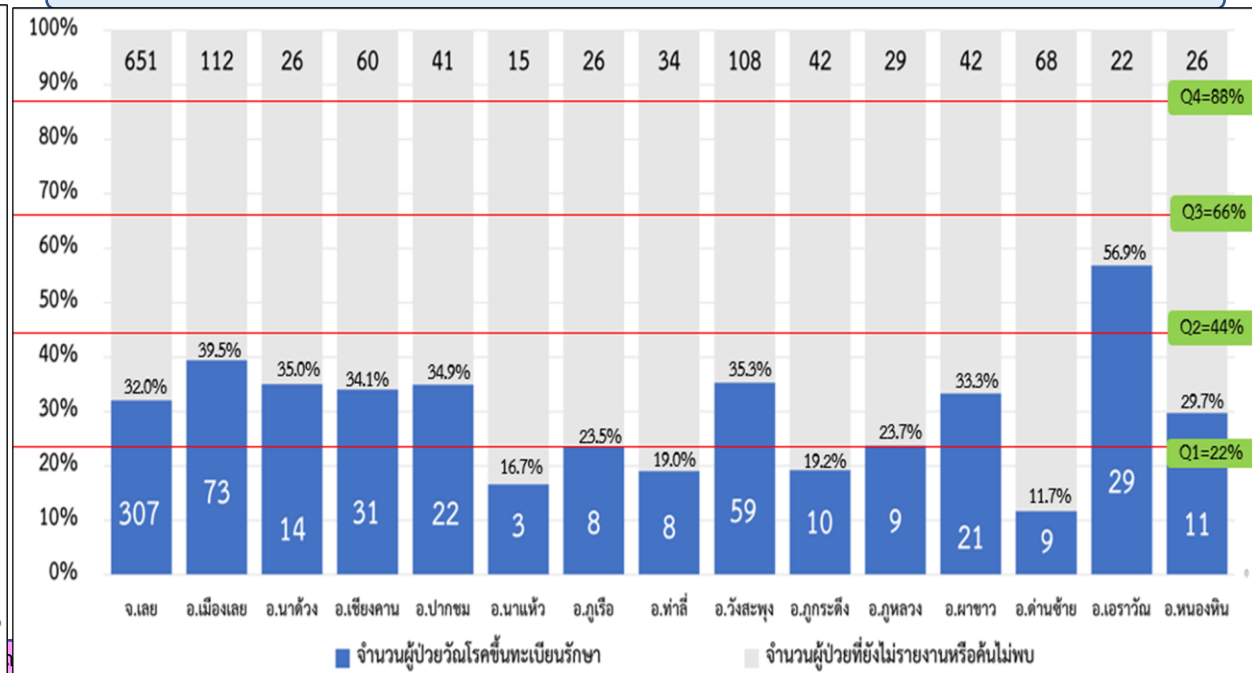
เป้าหมาย
ร้อยละ 88

ความก้าวหน้าผลงาน ปี 65 Success rate ลำดับ 3 ของเขต 8 ร้อยละ **61.7**, Tx. Coverage ลำดับ 6 ของเขต 8 ร้อยละ **32** (ข้อมูล ณ 20 ก.ค.65)

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



ความก้าวหน้าอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จ.เลย ปี 65



ข้อชื่นชม

- อ.เอราวัณ Tx. Coverage สูงสุดในจังหวัด (คัดกรองในคลินิกกลุ่มเสี่ยงTB/เชิงรุกในชุมชน)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ไตรมาส 1/65 รักษาสำเร็จ 61.7% กำลังรักษา 23.4% เสียชีวิต 9.6% ล้มเหลว 1.1% และโอนออก 4.3%
- ติดตามผลงาน TB ผ่านเวที กวป.ทุกเดือน / ลงพื้นที่นิเทศติดตามการดำเนินงาน
- มีแผนประชุม Dot meeting / ชี้แจงและทบทวนแนวทางฯ / โปรแกรม NTIP (ส.ค.65)
- คัดกรอง TB เชิงรุก ด้วย CXR โดยใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ (อ.เมืองเลย)

ข้อเสนอแนะ

- เร่งรัดและกำกับติดตาม ผู้ป่วยไตรมาส 1/65 ที่กำลังรักษา (22 ราย) และโอนออก (4 ราย) อย่างใกล้ชิด Slide ถัดไป
- เร่งรัดการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (อ.ด่านซ้าย อ.นาแห้ว อ.ท่าลี่)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยน/ถอดบทเรียน อำเภอที่ Tx. Coverage สูง (อ.เอราวัณ)
- ขยายพื้นที่การดำเนินงาน คัดกรอง TB เชิงรุก ด้วย CXR โดยใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ประเด็น : วัคซีนโรค

➤ **ติดตาม Case ไตรมาส 1/65 ที่กำลังรักษา** ให้กักยาครบ

ตามระยะเวลา อย่างใกล้ชิด 22 ราย

1. รพ.เลย พ.ค. 3 ราย
มิ.ย. 5 ราย
2. รพ.วังสะพุง เม.ย. 1 ราย
พ.ค. 2 ราย
มิ.ย. 1 ราย

และ รพ.อื่นๆ (ดังภาพ)

➤ **ติดตาม Case ที่เอนออก** ไตรมาส 1/65 จำนวน 4 ราย

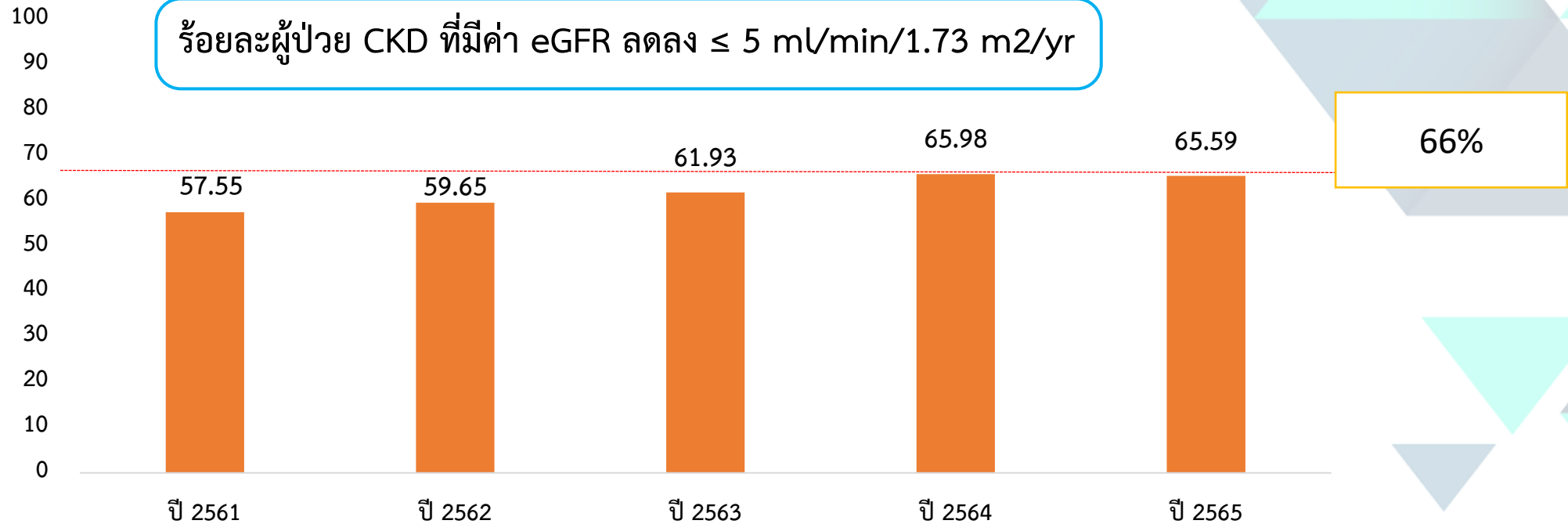
จะทำให้ได้ Success rate **89.4%**

Case	โรงพยาบาล	จำนวน (ราย)	ว/ด/ป รักษาครบ 6 เดือน			
			ว/ด/ป ขึ้นทะเบียน	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65
1	โรงพยาบาลเชียงคาน	1	30 ธ.ค. 64			30 มิ.ย. 65
2	โรงพยาบาลนาด้วง	3	14 ต.ค. 64	14 เม.ย. 65		
3	โรงพยาบาลนาด้วง		19 พ.ย. 64		19 พ.ค. 65	
4	โรงพยาบาลนาด้วง		12 ธ.ค. 64			12 มิ.ย. 65
5	โรงพยาบาลผาขาว	3	8 พ.ย. 64		8 พ.ค. 65	
6	โรงพยาบาลผาขาว		8 พ.ย. 64		8 พ.ค. 65	
7	โรงพยาบาลผาขาว		4 ธ.ค. 64			4 มิ.ย. 65
8	โรงพยาบาลภูกระดึง	1	15 ธ.ค. 64			15 มิ.ย. 65
9	โรงพยาบาลเลย	8	4 พ.ย. 64		4 พ.ค. 65	
10	โรงพยาบาลเลย		5 พ.ย. 64		5 พ.ค. 65	
11	โรงพยาบาลเลย		19 พ.ย. 64		19 พ.ค. 65	
12	โรงพยาบาลเลย		6 ธ.ค. 64			6 มิ.ย. 65
13	โรงพยาบาลเลย		14 ธ.ค. 64			14 มิ.ย. 65
14	โรงพยาบาลเลย		22 ธ.ค. 64			22 มิ.ย. 65
15	โรงพยาบาลเลย		22 ธ.ค. 64			22 มิ.ย. 65
16	โรงพยาบาลเลย		22 ธ.ค. 64			22 มิ.ย. 65
17	โรงพยาบาลวังสะพุง	4	7 ต.ค. 64	7 เม.ย. 65		
18	โรงพยาบาลวังสะพุง		23 พ.ย. 64		23 พ.ค. 65	
19	โรงพยาบาลวังสะพุง		27 พ.ย. 64		27 พ.ค. 65	
20	โรงพยาบาลวังสะพุง		8 ธ.ค. 64			8 มิ.ย. 65
21	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	1	17 ธ.ค. 64			17 มิ.ย. 65
22	โรงพยาบาลเอราวัณ	1	1 พ.ย. 64		1 พ.ค. 65	

ประเด็น : วัณโรค

➤ เร่งรัดคัดกรองวัณโรค ด้วย CXR
รายอำเภอตามเป้าหมาย (ร้อยละ 90)

อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน CXR		วินิจฉัย TB	
		จำนวน (ราย)	%	จำนวน (ราย)	%
เมืองเลย	12,318	4,069	33.03	10	0.25
นาดำ	2,647	1,412	53.34	0	0
เชียงคาน	6,097	1,182	19.39	23	1.95
ปากชม	4,215	865	20.52	20	2.31
ด่านซ้าย	5,138	1,670	32.50	4	0.24
นาแห้ว	1,168	110	9.42	2	1.82
ภูเรือ	2,260	136	6.02	0	0
ท่าลี่	2,810	502	17.86	0	0
วังสะพุง	11,134	148	1.33	0	0
ภูกระดึง	3,450	11	0.32	0	0
ภูหลวง	2,505	2	0.08	0	0
ผาขาว	4,222	1,292	30.60	2	0.15
เอราวัณ	3,410	349	10.23	0	0
หนองหิน	2,500	793	31.72	0	0
รวม จ.เลย	63,874	12,541	19.63	61	0.49



ข้อค้นพบ

- ❖ การลงข้อมูลและการนัดผู้ป่วยในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID - 19 ค่อนข้างล่าช้า และผู้ป่วยไม่ได้ตรวจผลเลือดทางห้องปฏิบัติการ
- ❖ มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และไม่ใช่ว่าเจ้าหน้าที่เฉพาะทาง ทำให้การส่งตรวจ Urine protein และ การให้ยา ACEI/ARB ไม่ครอบคลุม

โอกาสในการพัฒนา

- ❖ เพิ่มแพทย์เฉพาะทางโรคไตในระบบ และพยาบาลประจำคลินิก ชะลอไตเสื่อม
- ❖ เพิ่มนักโภชนาการให้ครอบคลุมอีก 2 แห่ง คือ รพ.ท่าลี่ และ รพ.ภูกระดึง
- ❖ พัฒนา CKD Clinic คุณภาพ

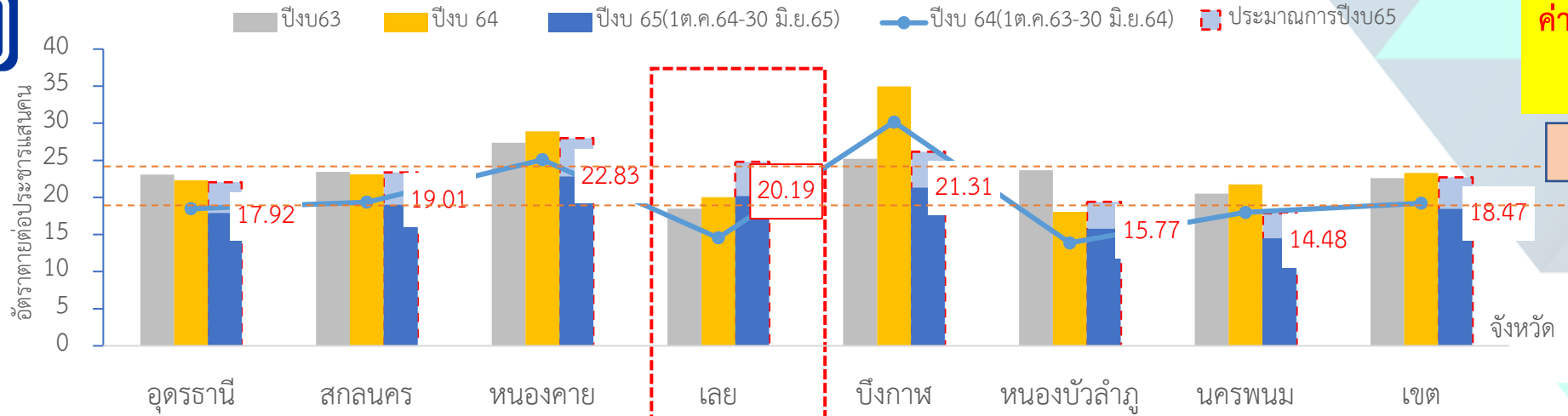
ประเด็น : การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI)

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย



สถานการณ์

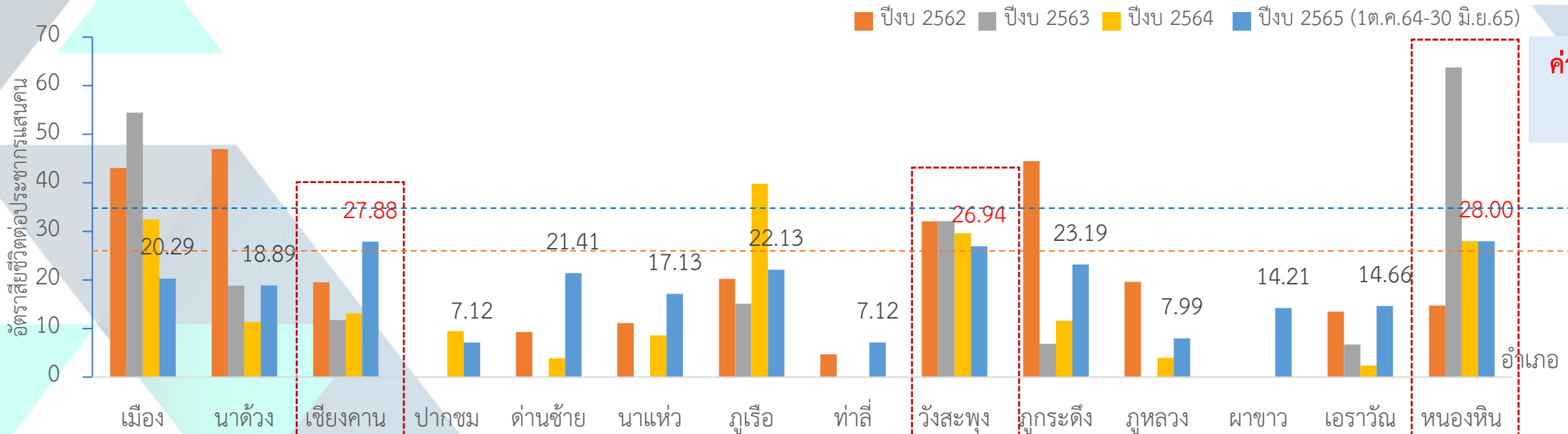
อัตราเสียชีวิต
แยกรายจังหวัด



ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 65
เขตสุขภาพที่ 8

12 ต. ≤ 24.28
9 ต. ≤ 18.91

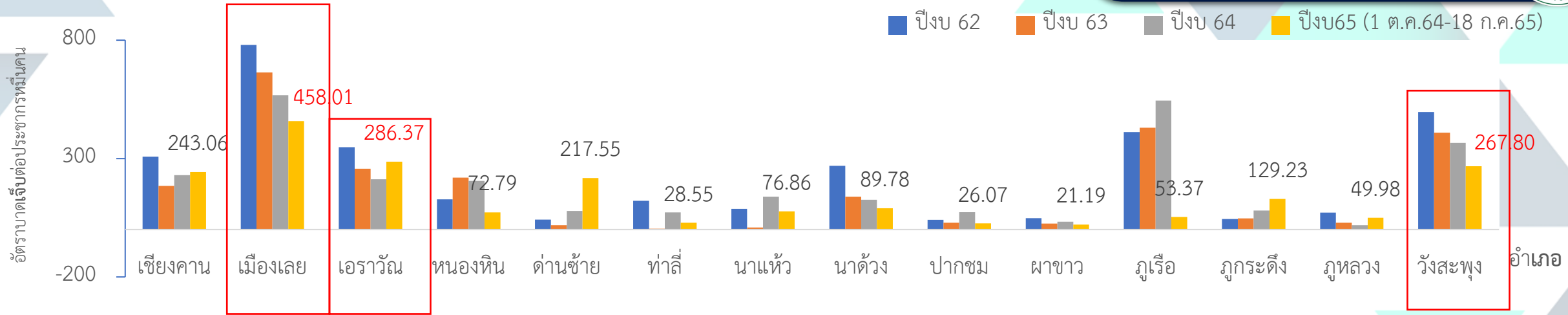
อัตราเสียชีวิต แยกรายอำเภอ



ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 65
จ.เลย

12 ต. ≤ 33.42
9 ต. ≤ 26.55

อัตราบาดเจ็บ แยกรายอำเภอ กลุ่มอายุ 10-19 ปี



วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การบาดเจ็บและเสียชีวิต

ประเด็น	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
กลุ่มอายุ	10-19 ปี (28.97%)	50-59 ปี (17.05%)
ไม่สวมหมวกนิรภัย	92.19% (ลำดับ 2 ของเขต)	70.49%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	79.78% (ลำดับ 2 ของเขต)	58.82%
เวลาเกิดเหตุ	16.00-19.59 น. (33.47%)	16.00-19.59 น. (27.27%)
ถนนที่เกิดเหตุ	ถนนกรมทางหลวง (64.80%)	ถนนกรมทางหลวง (71.59%)
พาหนะ	จักรยานยนต์ (77.07%)	จักรยานยนต์ (69.32%)

แผนภูมิ: สถานะการเสียชีวิต



ข้อชื่นชม

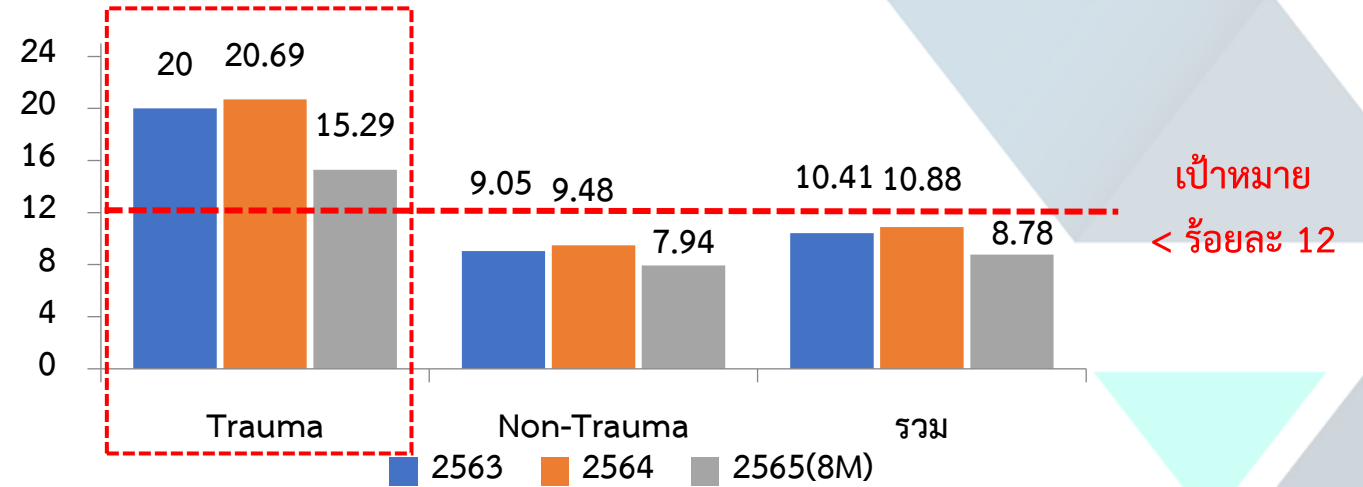
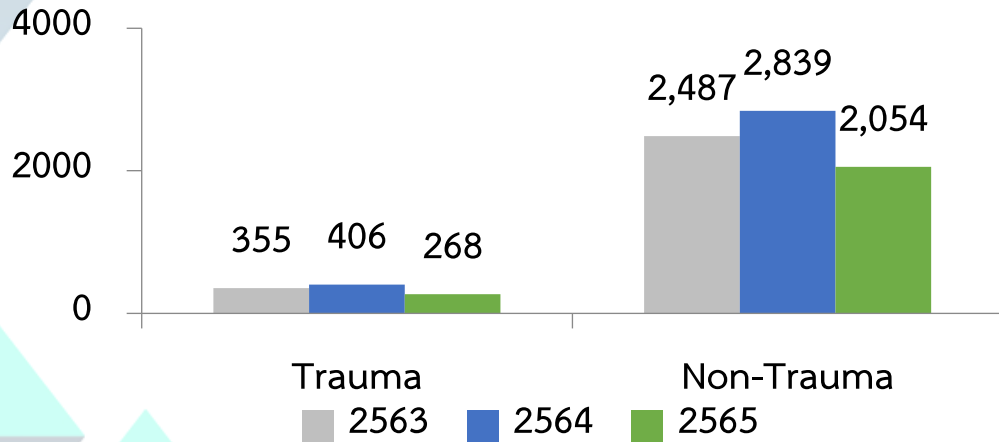
- **อ.วังสะพุง** : ใช้ Google Map ชี้เป้าจุดเสี่ยงผู้เสียชีวิต สู่การแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่ **ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง**

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❖ อ.วังสะพุง ขับเคลื่อนตำบลขับขี่จักรยานยนต์ปลอดภัย 100%
- ❖ Google Map ชี้เป้าจุดเสี่ยงผู้เสียชีวิตทุกอำเภอ นำเสนอข้อมูลในเวที ศปถ.อำเภอ สู่การแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่
- ❖ มีคำสั่งคณะทำงาน ศปถ.อปท. ครอบคลุมทุก อปท.
- ❖ บูรณาการข้อมูลเสียชีวิต (3 ฐาน) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกเดือน

ข้อเสนอแนะ

- ❖ ทบทวนปิด GAP และปรับมาตรการ การขับเคลื่อน พชอ./ศปถ.อำเภอ เน้นอำเภอที่ยังมีอัตราเสียชีวิตสูง (**อ.หนองหิน อ. เชียงคาน อ.วังสะพุง**)
- ❖ ขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน เช่น หลักสูตร “**ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน**” ในสถานศึกษา รวมทั้ง **การบังคับใช้กฎหมาย**



ข้อค้นพบ

- ❖ ER Pass to Admit ยังล่าช้า
- ❖ มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเคสที่มีปัญหา ผ่านระบบออนไลน์
- ❖ หน่วยบริการกู้ชีพพื้นฐานยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ❖ ระบบการส่งต่อ ขาดการติดตามและการสะท้อนกลับอัตราตายของผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

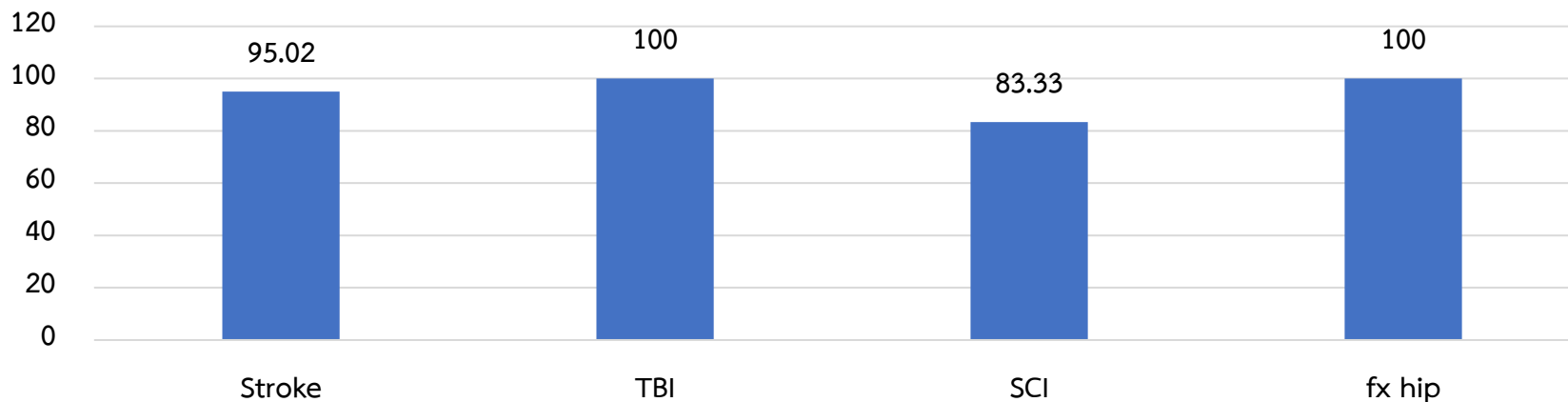
โอกาสพัฒนา

- ❖ ปรับกระบวนการ lean process และบริหารจัดการเตียงอย่างมีประสิทธิภาพทั้งโรงพยาบาล
- ❖ มาตรการลด RTI ต้องบูรณาการ (ตำรวจ , สถานศึกษา ,สถานประกอบการ)
- ❖ ผลักดันให้เกิด Trauma team/Trauma Fast track
- ❖ ใช้เวทีระดับจังหวัดในการขอความร่วมมือ อปท. ร่วมจัดหน่วยบริการกู้ชีพ

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน(6M)
ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน \geq ร้อยละ70	ร้อยละ 96.24



ผลการดำเนินงาน IMC ปี 2565



ที่มา: เล่มรายงาน จ.เลย

ข้อค้นพบ

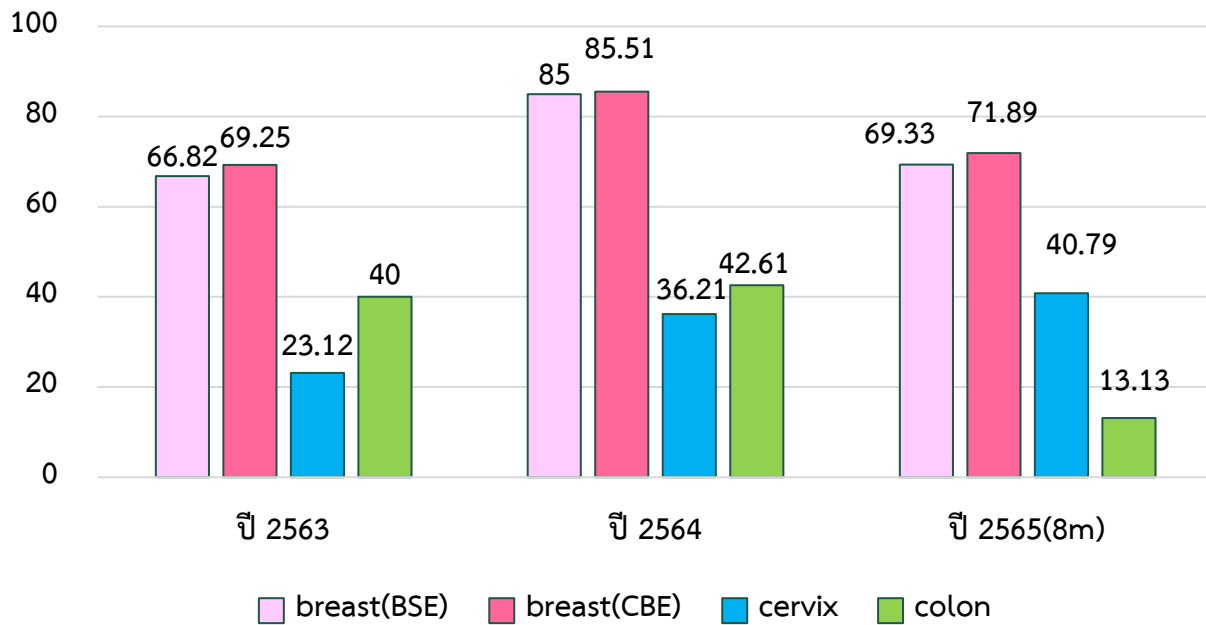
- ❖ บุคลากรไม่เพียงพอโดยเฉพาะนักกายภาพบำบัด และยังขาดความรู้และทักษะ
- ❖ การติดตามฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางยังไม่ครอบคลุม
- ❖ ยังไม่มีการให้บริการแพทย์แผนจีนในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง

โอกาสพัฒนา

- ❖ สร้าง Health literacy ให้กับผู้ป่วยและญาติ ในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง
- ❖ ทบทวนกรอบการบรรจุนักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน และพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ❖ เพิ่มการให้บริการแพทย์แผนจีน และวางแผนเพิ่มกรอบอัตรากำลังบุคลากรให้บริการ

สาขา มะเร็ง

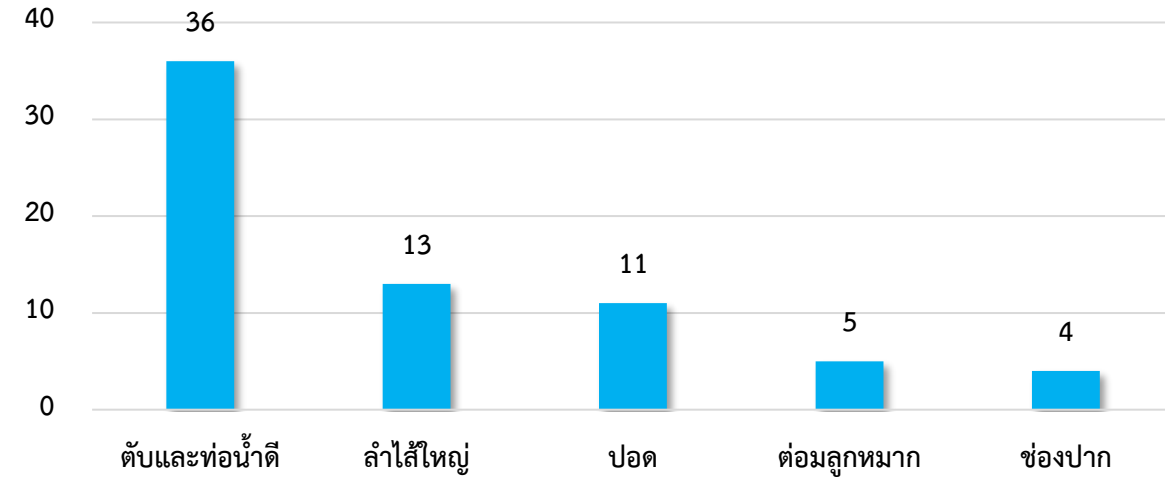
ร้อยละผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง จ.เลย ปี 2563 – 2565



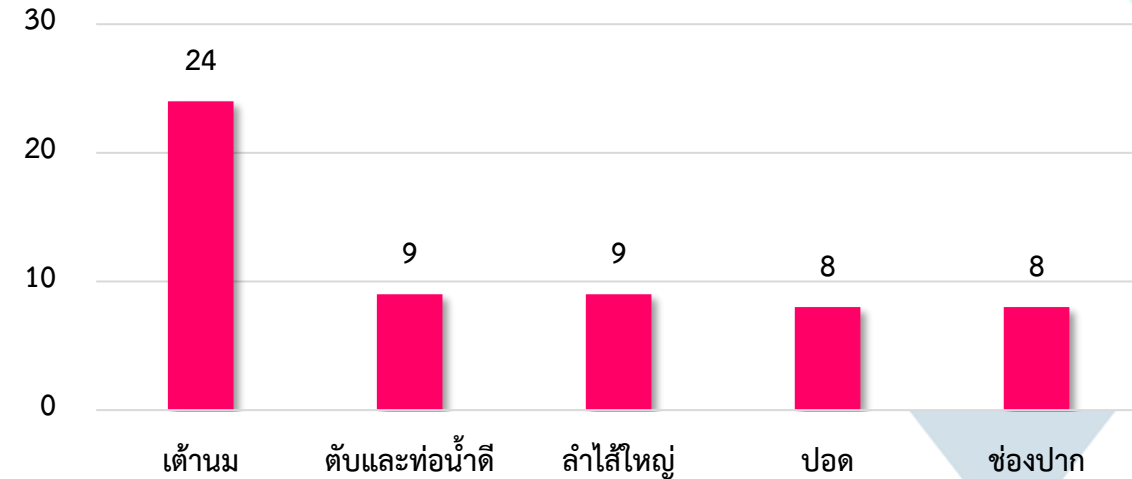
การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย



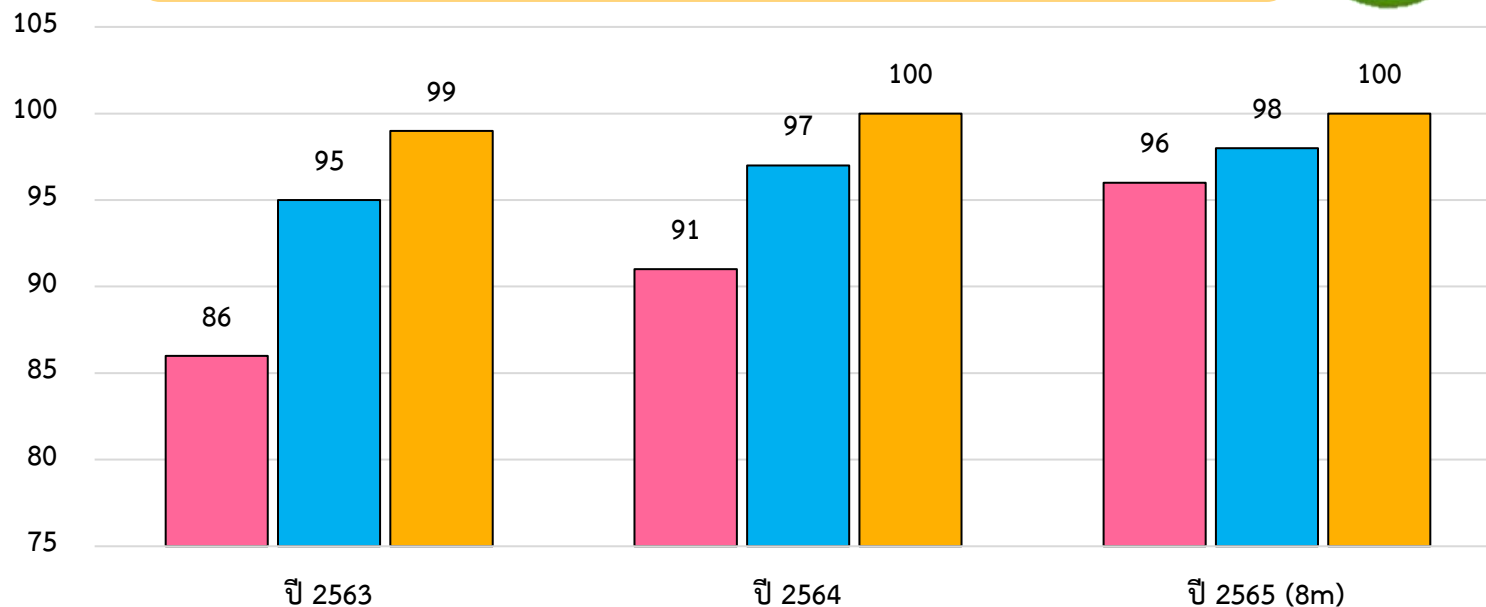
ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 อันดับแรก จ.เลย ในเพศชาย (1 ม.ค. – 5 มิ.ย.2565)



ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 อันดับแรก จ.เลย ในเพศหญิง (1 ม.ค. – 5 มิ.ย.2565)



ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษา
ภายในระยะเวลาที่กำหนด ปี 2563 – 2565 (8m)



ที่มา: เล่มรายงาน จ.เลย

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด
ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 75

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด
ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 75

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา
ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ \geq ร้อยละ 60

ข้อค้นพบ

- ❖ การคัดกรองมะเร็งลำไส้ ยังมีความล่าช้า เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19
- ❖ การบันทึกข้อมูลโรคมะเร็งในโปรแกรม TCB ยังไม่ครบถ้วนและไม่เป็นปัจจุบัน

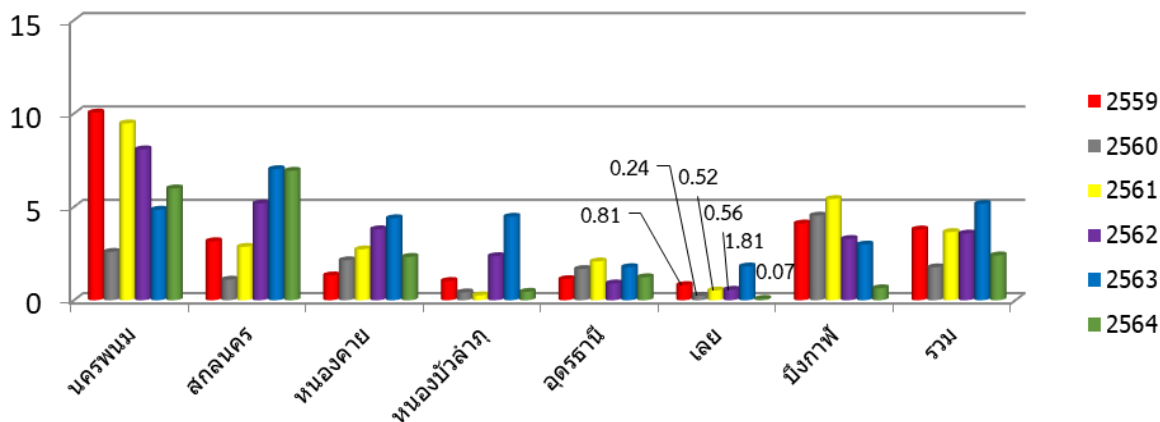
โอกาสพัฒนา

- ❖ ปรับกระบวนการดำเนินการคัดกรองโรคมะเร็ง บุคลากรร่วมกับ 3 หมอ ในการลงพื้นที่
- ❖ เร่งดำเนินการบันทึกข้อมูลโรคมะเร็งในโปรแกรม TCB ให้ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

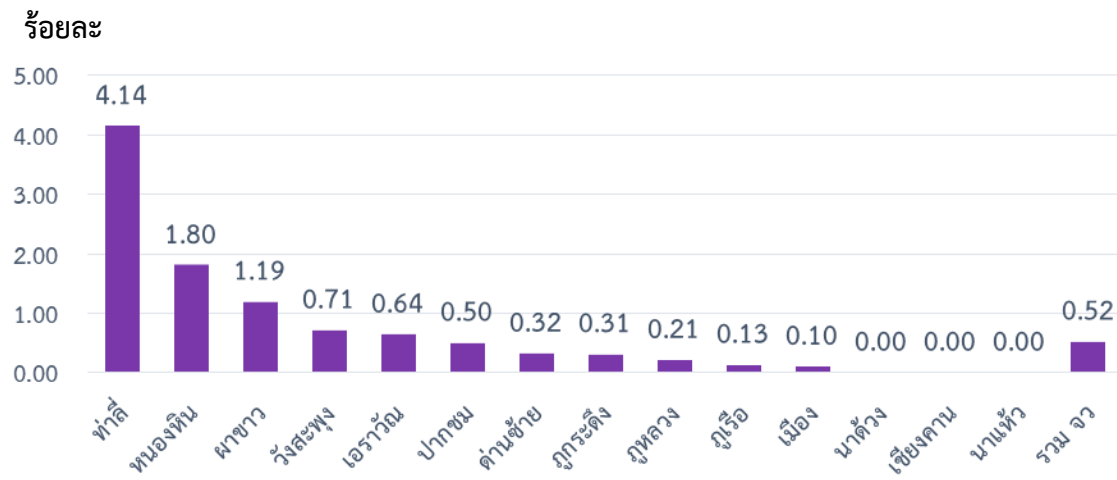


สถานการณ์

อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายจังหวัดปี 2559-2564



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอปี 60-64



ข้อค้นพบ/มาตรการ

ข้อเสนอแนะ

- อัตราการติดเชื้อ OV **ต่ำสุดในเขต** พบสูงสุดใน **ท่าลี่ หนองหิน ผาขาว**
- ขับเคลื่อนโรงเรียนสร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันโรคพยาธิ : ประเมินตนเอง สพป.เขต คัดเลือกตัวแทนเข้าประกวดในปี 66
- ปี 65 คัดกรองพยาธิอำเภอละ 1 โรงเรียน ดำเนินการแล้ว 1 แห่ง(ตรวจ 553 ไม่พบพยาธิ) เหลือ 13 แห่งกำลังดำเนินการ
- คัดกรอง CCA เป้า 2,000 ดำเนินการแล้ว 1,416 (ร้อยละ 70) ไม่พบสงสัย CCA
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 3 บ่อ (ปากชม, ภูหลวง, วังสะพุง)

- วิเคราะห์ข้อมูลทาง**ระบาดวิทยาและพฤติกรรมเสี่ยง**ของผู้ติดเชื้อ **เพื่อหาปัจจัยสู่การแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น (ท่าลี่ หนองหิน ผาขาว)**
- สร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันโรคพยาธิในโรงเรียนต่อเนื่องให้ครอบคลุมเป้าหมาย
- ขับเคลื่อนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างน้อยอำเภอละ 1 บ่อ

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ(One Day Surgery)

(เป้าหมายร้อยละ ≥ 20)

ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ODS จำนวน 487 ราย และ เข้าร่วมโครงการ ODS จำนวน 422 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.65

กลุ่มโรคที่ผ่าตัดแบบ ODS มากที่สุด

- Colonoscopy with polypectomy
- pterygium Excision
- Femoral Inguinal Hernia

ข้อค้นพบ

- ❖ มีการเพิ่มโรคและหัตถการ MIS เช่น การผ่าตัดเอ็นไขว้หน้าฉีกขาด ACL
- ❖ พัฒนางานวิจัยการให้บริการผ่าตัดใส่เลนส์แบบชนิดยาชาเฉพาะที่เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ให้บริการการผ่าตัดใส่เลนส์แบบดมยาสลบ เพื่อเป็นทางเลือกของผู้ป่วย ODS
- ❖ มีการทบทวนระบบงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์และร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่ทันสมัยกับกรมการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

การผ่าตัดแผลเล็ก(Minimally Invasive Surgery)

(เป้าหมาย<ร้อยละ5)

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก จำนวน 45 ราย

ไม่พบการ Re-admit ภายใน 1 เดือน

โอกาสในการพัฒนา

- ❖ ห้องผ่าตัดยังไม่เพียงพอในการผ่าตัดแบบ ODS & MIS
- ❖ วางแผนรองรับ กรณีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อCOVID-19 โดยปรับระบบงานให้มีความเหมาะสมและผู้ป่วยได้รับการอย่างปลอดภัย
- ❖ พัฒนาและติดตามในการลงระบบ ODS&MIS Registry ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การเบิกจ่ายค่าตอบแทน จาก สปสช ครบถ้วน

ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย



Service Plan	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัว	บึงกาฬ	เลย
สาขา STEMI								
● Dead rate (<8%)	10.39	9.78	9.30 ❌	7.14	3.70	11.11	5.56	12.1 ❌
● STEMI Treatment ($\geq 60\%$)	83.12	100	61.90 ✅	75.00	64.29	75.00	80.00	66.7 ✅
สาขา Trauma								
● ESI1 dead (<12%)	2.56	2.48	9.54 ✅	9.69	5.52	5.75	4.45	8.78 ✅
สาขา sepsis								
● อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อ (< 26 %)	21.9	28.9	30.78 ❌	26.99	38.2	24.51	22.40	31.58 ❌
สาขา IMC								
● F/U 6 เดือน (70%)	89.9	92.57	93.97 ✅	84.31	62.23	80.87	89.27	96.24 ✅
สาขามะเร็ง								
● ผ่าตัด (75%)	67.61	76.99	100 ✅	89.36	69.78	98.28	96	96 ✅
● เคมีบำบัด (75%)	75.21	76.77	100 ✅	93.75	91.40	94.44	100	98 ✅
● รังสีรักษา (60%)	99.62	58.14	100 ✅	100	97.92	100	100	100 ✅

ผลการดำเนินงาน Service Plan เปรียบเทียบรายจังหวัด (ต่อ)

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเลย



Service Plan	ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1							รอบที่ 2
	อุดรธานี	สกลนคร	เลย	นครพนม	หนองคาย	หนองบัวฯ	บึงกาฬ	เลย
สาขา CKD ● ร้อยละของผู้ป่วย CKD (≥66%)	61.75	67.67	62.89 ❌	61.69	63.23	61.42	63.91	65.59 ❌
สาขา ODS (>20%)	35.23	100	89.39 ✅	40.00	21.71	30.23	31.03	86.65 ✅
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	20.19 ✅
สาขา OV								
● อัตราการติดเชื้อ OV (ไม่เกินร้อยละ 1)	1.49	6.02	0.52 ✅	8.85	3.42	2.65	5.35	0.07 ✅
สาขา TB								
● Success rate (88%)	82.60	79.70	80.00 ❌	83.90	80.40	93.00	83.60	61.7 ❌
● Tx. Coverage (88%)	69.70	48.20	46.10 ❌	52.70	66.20	50.60	47.50	32 ❌

THANK YOU

