



นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8



นพ.จรัส จันทมัตตุการ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

**ตรวจราชการและนิเทศงานปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566
โรงพยาบาลเลย วันที่ 2-3 มีนาคม 2566**

กรอบการนำเสนอ

- ☐ NCD
- ☐ STROKE
- ☐ STEMI
- ☐ SEPSIS
- ☐ RTI
- ☐ TRAUMA
- ☐ CANCER

ข้อมูลทั่วไป

ลดป่วย ลดตาย

R8 : NDS NAWANG model

วิสัยทัศน์

**เป็นเลิศด้านบริการ โรงพยาบาลทันสมัย
ใส่ใจสิ่งแวดล้อม ประชาชนพร้อมใจ**

เข็มนุ่ง 2566

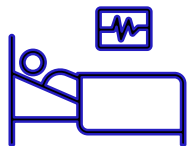
ปีแห่งความปลอดภัย
เปิดหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
สถานการณ์การเงินการคลังดีขึ้น

โรงพยาบาลเลย

S 450 เตียง Active bed 472 เตียง



จังหวัด 638,736 คน
อำเภอเมือง 101,839 คน

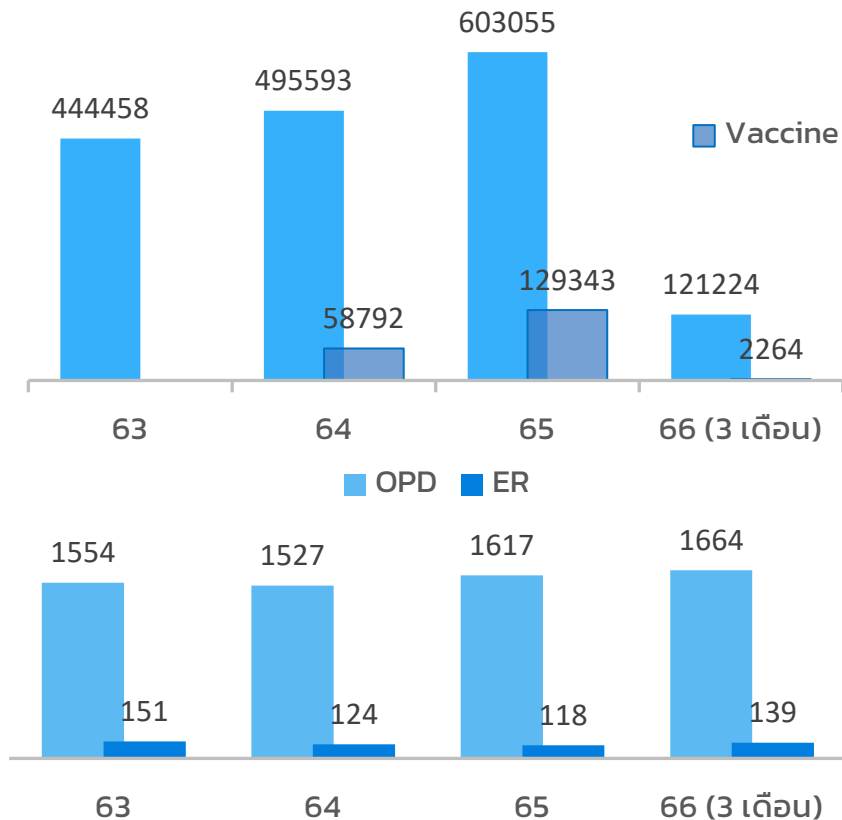


สามัญ : 366 เตียง พิเศษ : 84 เตียง
ICU : 12 ห้อง ACU : 12 เตียง
OR : 10 เตียง NICU : 12 เตียง



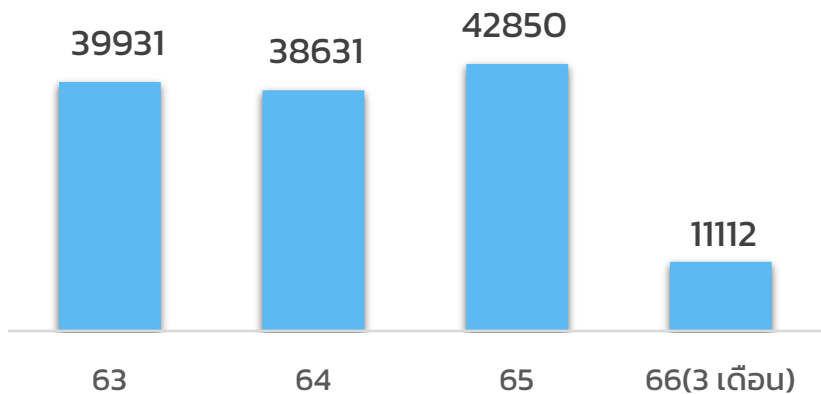
1424 คน
แพทย์ : 61 คน เกสัชกร : 32คน
ทันตแพทย์ : 13คน พยาบาล : 530คน

OPD

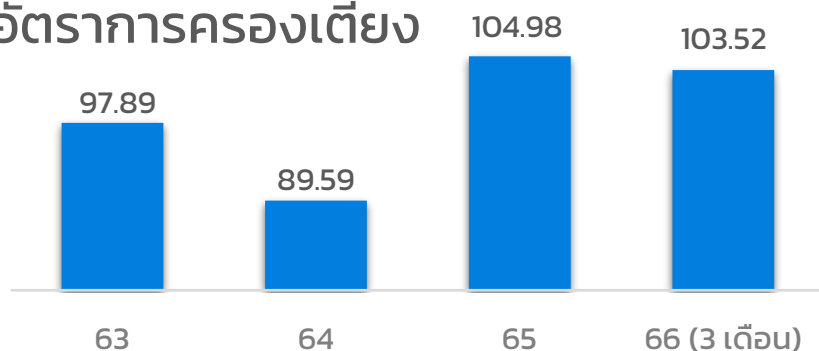


2565	2566 (3 เดือน)
ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง
เบาหวาน	โรคช่องปาก
โรคช่องปาก	เบาหวาน
ไขมันในเลือดสูง	ไตวายเรื้อรัง
โลหิตจาง	ไขมันในเลือดสูง

IPD



อัตราการครองเตียง

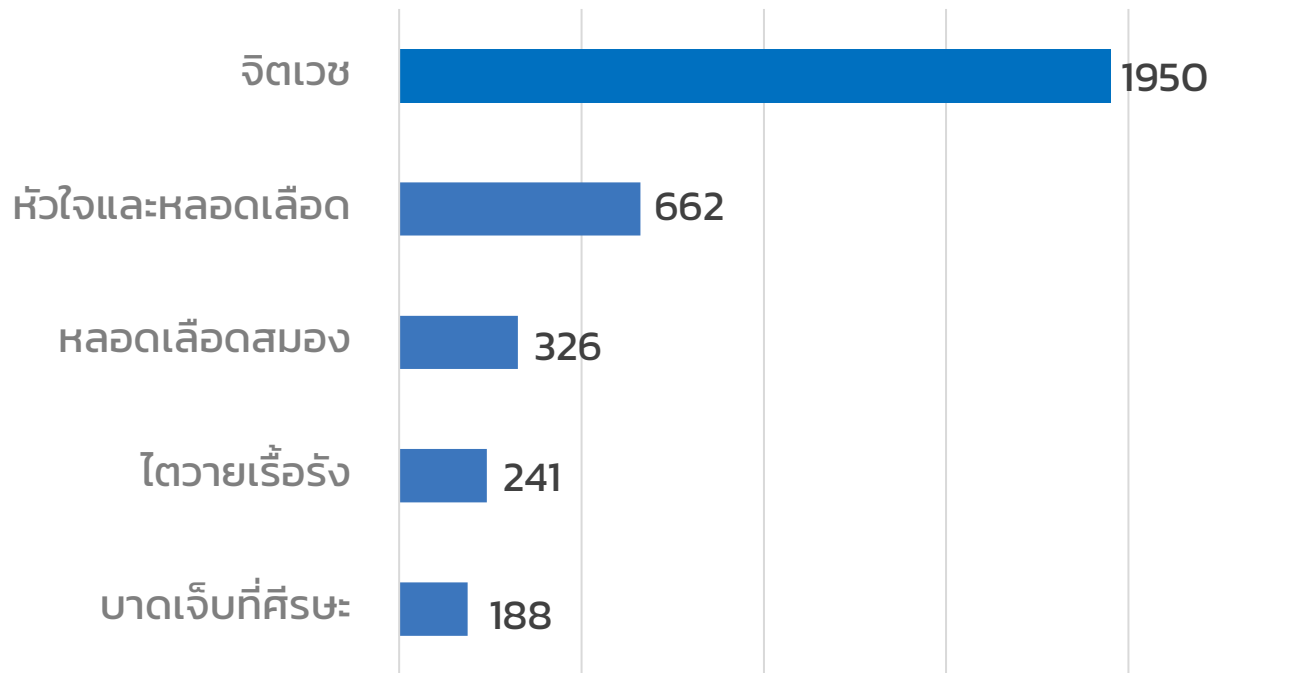


2565	2566 (3 เดือน)
ปอดบวม	อุบัติเหตุจราจร
ทาลัสซีเมีย	ทาลัสซีเมีย
มะเร็ง	ปอดบวม
ต่อกระຈก	มะเร็ง
หลอดเลือดสมอง	ต่อกระຈก

Dead

ลำดับ	2564	2565	2566 (3 เดือน)
1	Pneumonia	Pneumonia	Pneumonia
2	โรคหลอดเลือดสมอง	โรคหลอดเลือดสมอง	โรคหลอดเลือดสมอง
3	โรคมะเร็ง	โรคมะเร็ง	โรคมะเร็ง
4	อุบัติเหตุจราจร	อุบัติเหตุจราจร	ไตวายเรื้อรัง
5	IHD	ไตวายเรื้อรัง	อุบัติเหตุจราจร

Refer Out

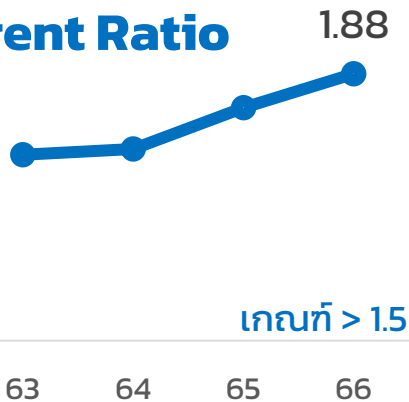


Finance

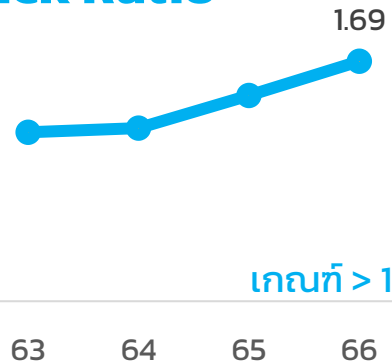
Cash Ratio



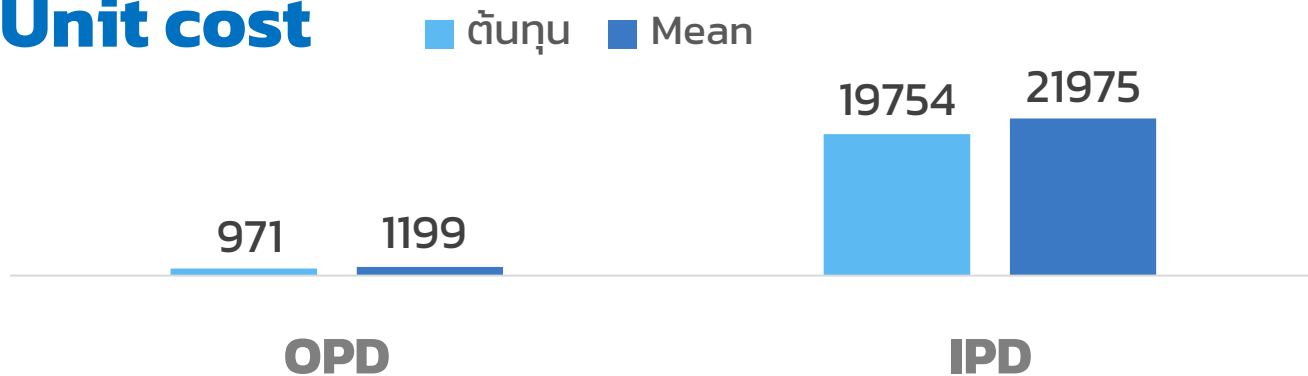
Current Ratio



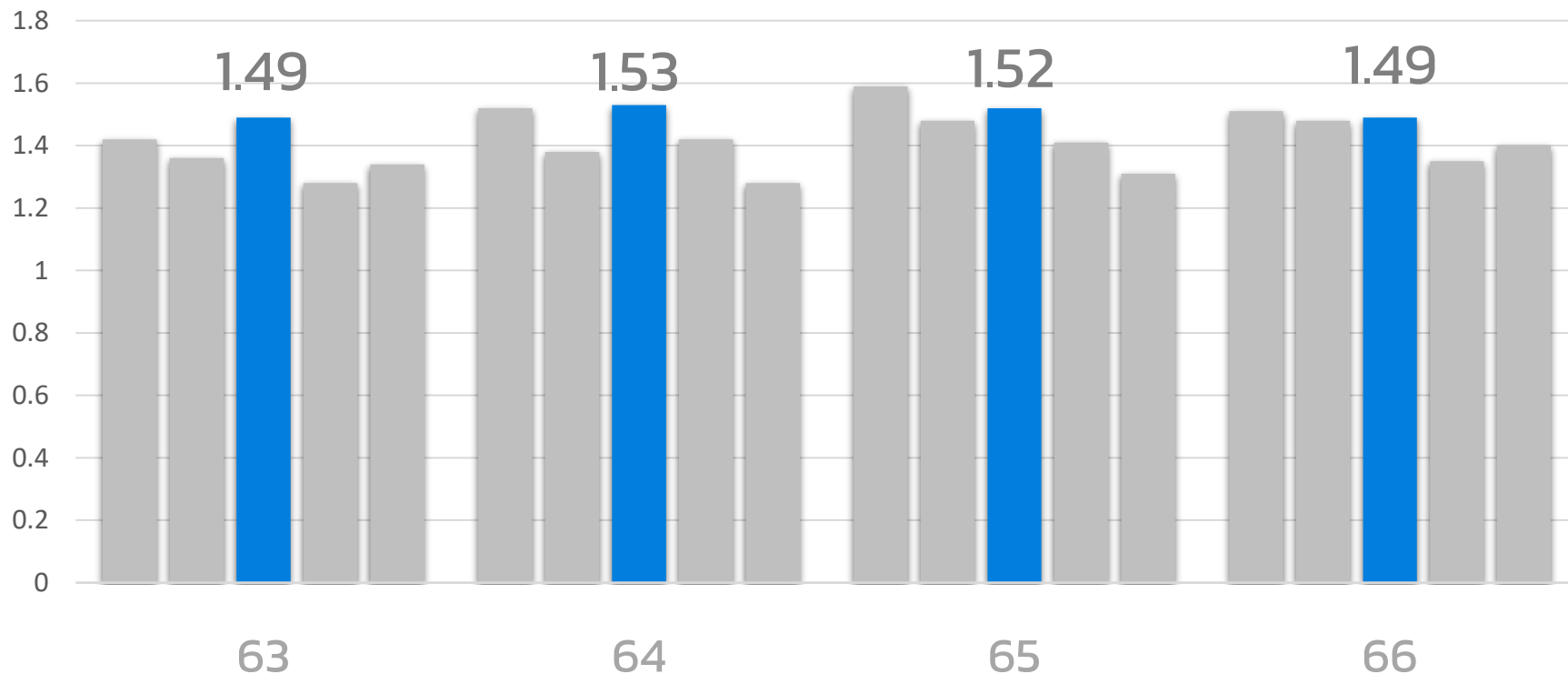
Quick Ratio



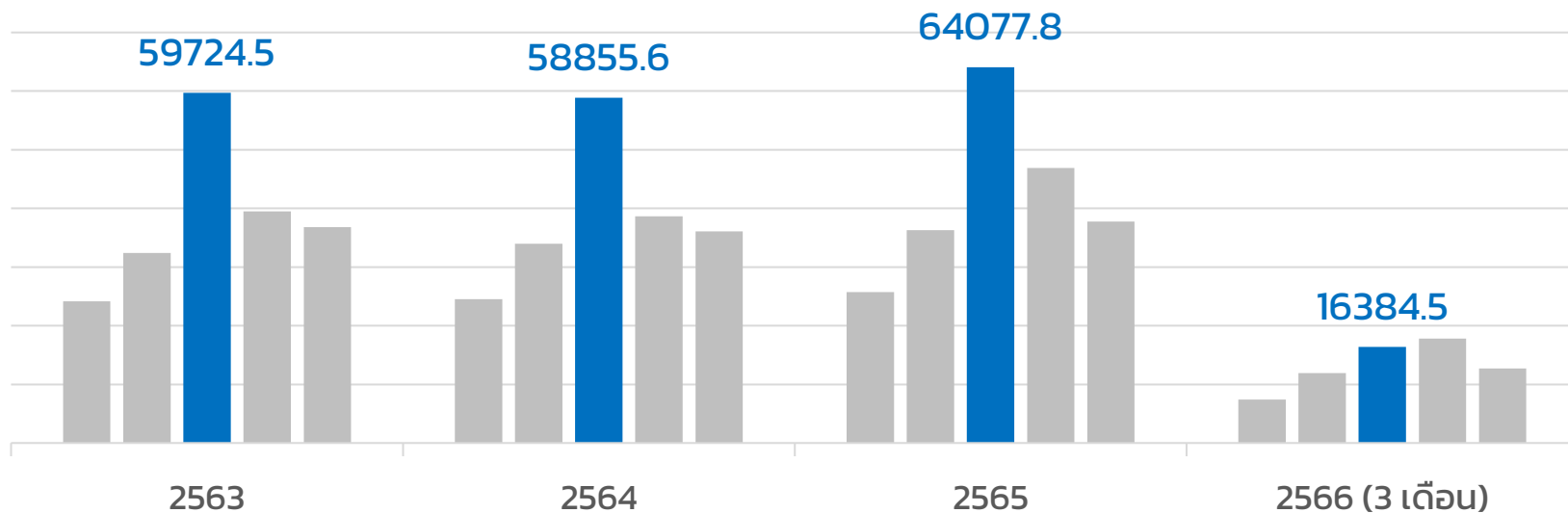
Unit cost



CMI swท. เขต 8 ปี 2563-2566 (3 เดือน)



SumAdjRW swน. เขต 8 ปี 2563-2566 (3 เดือน)



**ผลการ
ดำเนินงาน**

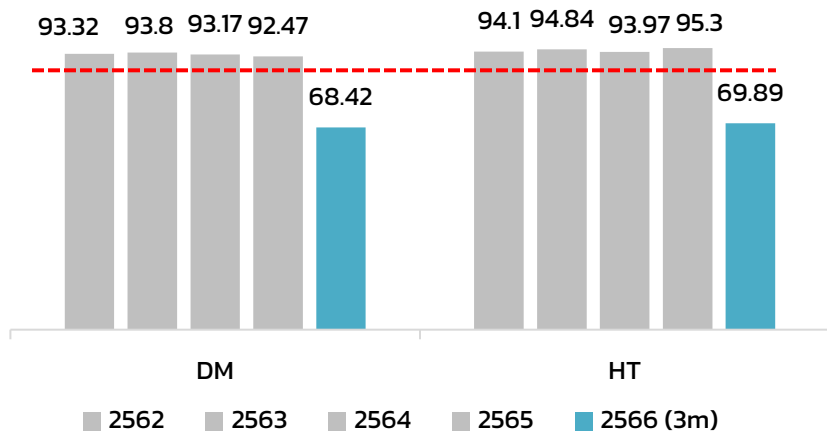


NCD, STEMI,
Stroke, Sepsis,
RTI, Trauma,
Cancer

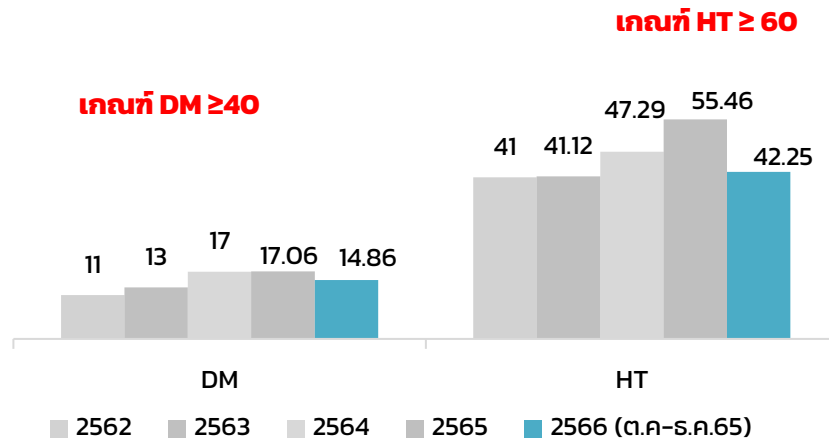


R8 NDS Nawang model

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จังหวัดเลย ปี 2562-2566 (3m)



ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ควบคุมโรคได้ดี จังหวัดเลย ระหว่างปี 2562-2566 (3m)



Gap

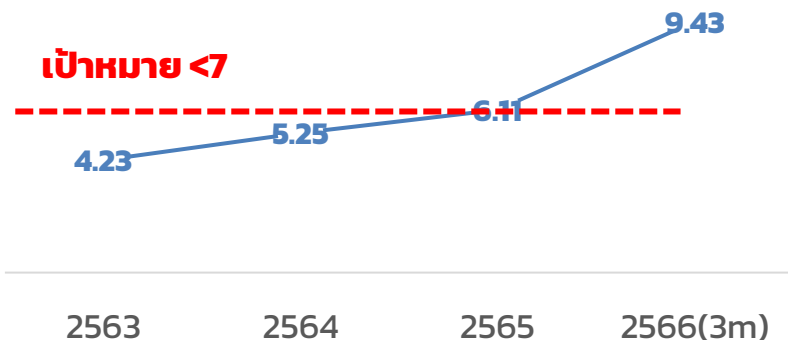
การคัดกรองยังไม่ถึงเป้า

การควบคุมเบาหวานความดันโลหิตสูงยังต่ำกว่าเกณฑ์

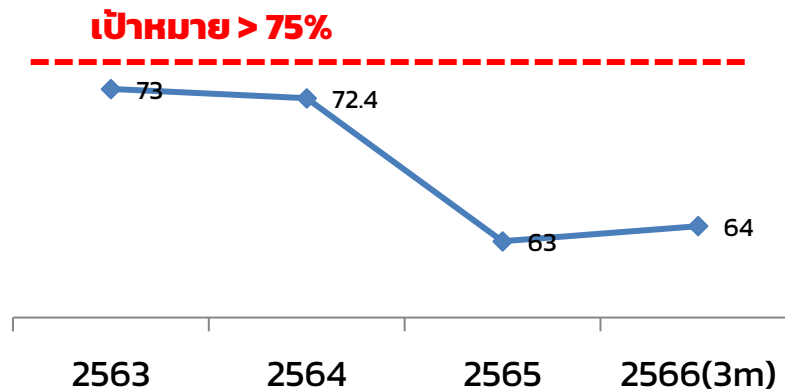
Management

NCD clinic plus, พัฒนาการบริการคลินิกพิเศษที่เชื่อมโยงกับสาขา

อัตราการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



อัตราผู้ป่วย STROKE ได้รับการรักษาใน STROKE UNIT



Gap

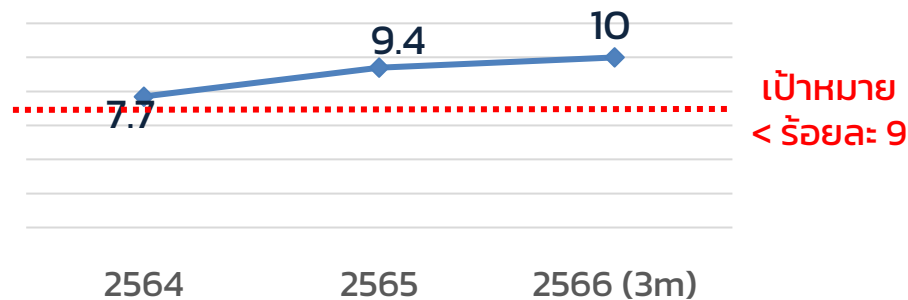
การเข้าถึง Stroke FastTrack ล่าช้า เนื่องจากมาเมื่อมีอาการรุนแรง
การเข้าถึง Stroke unit ได้น้อย

Management

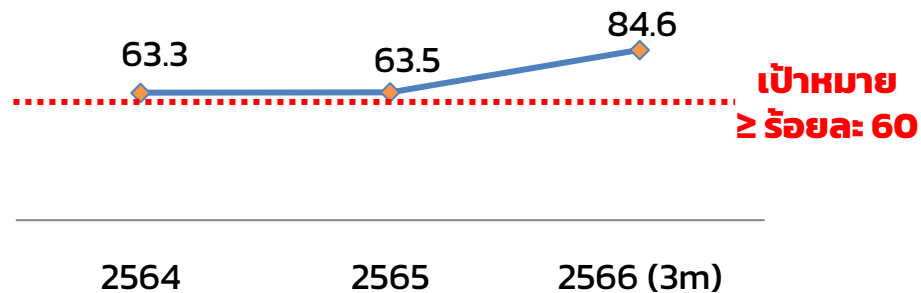
สร้าง Health literacy ให้กับประชาชน ให้ตระหนักถึงอันตรายของโรค
เพิ่ม node rtPA ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด

Stroke

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI



อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที



Gap

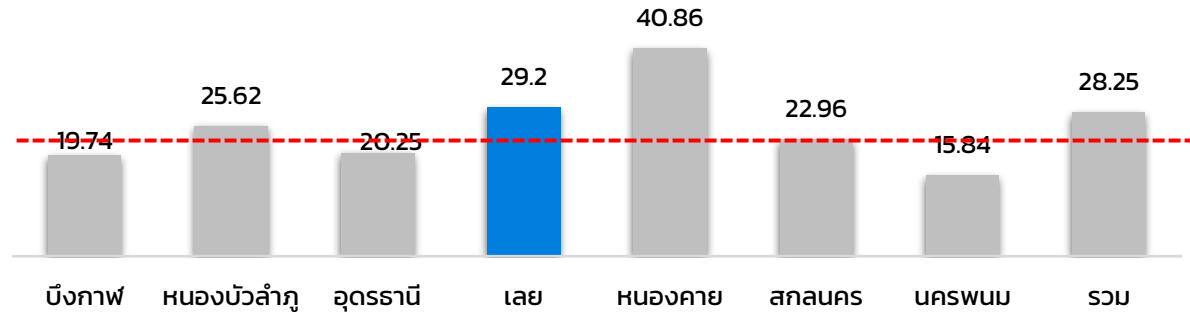
ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า และมาเมื่ออาการรุนแรง
การใช้บริการ EMS ยังน้อย

Management

เพิ่มประชาสัมพันธ์อาการที่ต้องมาโรงพยาบาล และการใช้บริการ EMS
Mapping กลุ่มเสี่ยง

STEMI

อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566 (3m)



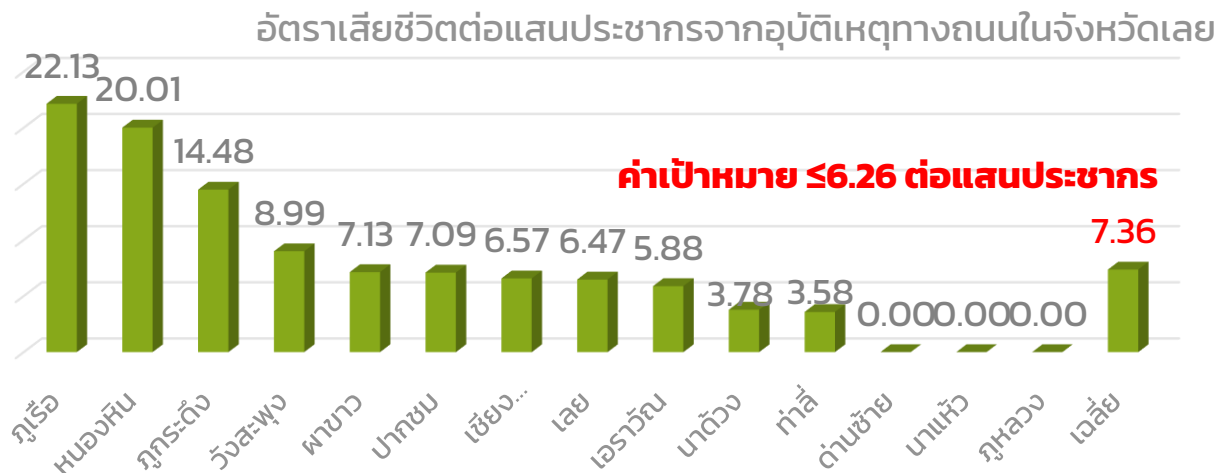
Gap

ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า และมาเมื่ออาการรุนแรง
Error in diagnosis

Management

เพิ่มประชาสัมพันธ์อาการที่ต้องมาโรงพยาบาล และการใช้บริการ EMS
พัฒนาองค์ความรู้และUpdate sepsis guideline ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกกระดับ และ
ทบทวน Early warning signs อย่างสม่ำเสมอ

Sepsis



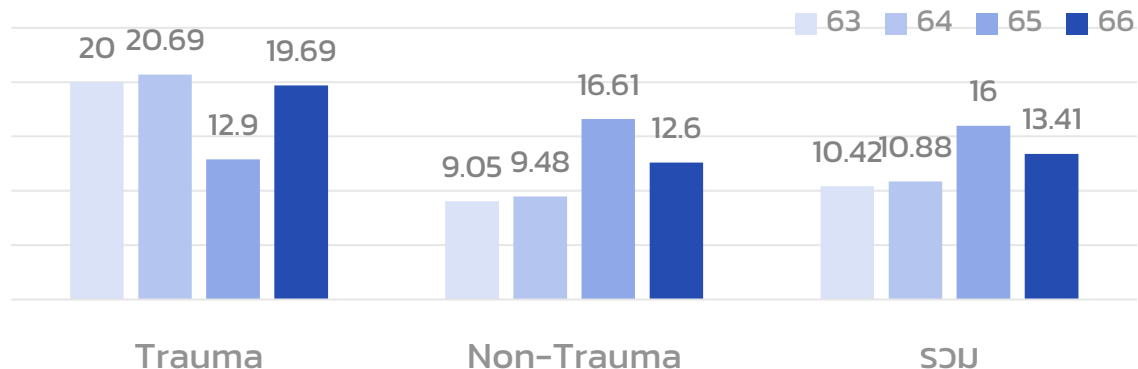
Gap

ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี

Management

ใช้ Google map ในการเก็บข้อมูลของพื้นที่

อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต Triage level I ภายใน 24 ชั่วโมง



Gap

Trauma : การเฝ้าระวังขณะส่งต่อ การขาด Trauma team

Non-Trauma : การเฝ้าระวังที่ห้องฉุกเฉิน

Management

พัฒนาศักยภาพ EMS ห้องฉุกเฉิน

ผลักดัน trauma fast track

Trauma

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	2564	2565	2566 (3m)
ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย DNA Test HPV	≥60%	NA	81 %	ผลงาน 812 ราย คิดเป็น 2 % (เริ่มคัดกรอง ธ.ค.65)
ร้อยละผู้ที่มีผลผิดปกติมะเร็งปากมดลูกได้ Colposcopy	≥70%	NA	36 %	ผิดปกติ 6 ราย กำลังดำเนินงาน
ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม 5 ปี(2563-2567)	≥80%	36.21	45.7	46.17
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	≥50%	11.87 %	13.63%	กำลังดำเนินงาน
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งลำไส้ได้ Colonoscopy	≥50%	11.87 %	13.63%	กำลังดำเนินงาน
ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรค ในช่องปาก	≥40%	NA	NA	ผลงาน 25 ราย คิดเป็น 0.14%
ร้อยละของกลุ่มผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก	≥40%	NA	NA	ผลงาน 35 ราย คิดเป็น 0.09%

Cancer

Gap

การคัดกรองไม่ถึงเกณฑ์

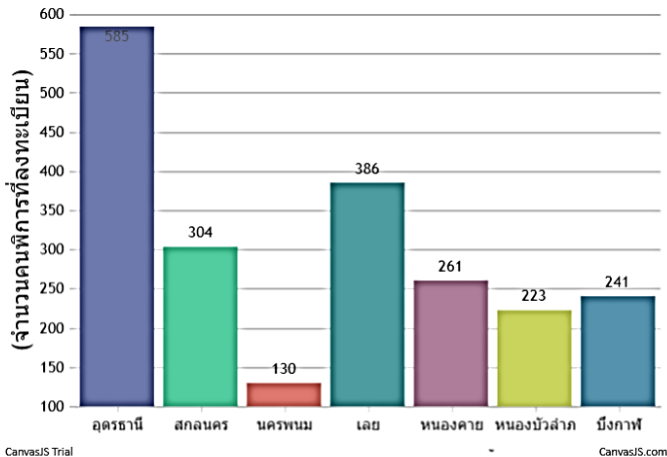
Management

รณรงค์ให้ประชาชนเห็น
ความสำคัญในการมารับการ
คัดกรอง
ทำโครงการตรวจแบบหมู่

R8: NDS NAWANG Model

ระบบรายงาน

จำนวนคนพิการที่ลงทะเบียน



จังหวัด	ยื่นคำขอใหม่	พบจ.ตรวจสอบ	เทศบาลตรวจสอบ	ขอเอกสารเพิ่มเติม	เรียบร้อยแล้ว
อุดรธานี	0	22	80	2	479
สกลนคร	0	193	89	12	10
นครพนม	0	23	68	10	29
เลย	0	3	359	1	23
หนองคาย	0	0	191	8	61
หนองบัวลำภู	0	5	105	0	112
บึงกาฬ	2	3	89	3	143
เขตสุขภาพที่ 8	2	249	981	36	857

Gap

การเตรียมเอกสารของผู้ป่วย
ทำได้แค่ในอำเภอเมือง

Management

เพิ่มการสื่อสาร
ขยายสู่อำเภออื่นๆ