



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

ประเด็น : มะเร็งครบวงจร

ประเด็น : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
[ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย]

แพทย์หญิงอรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์

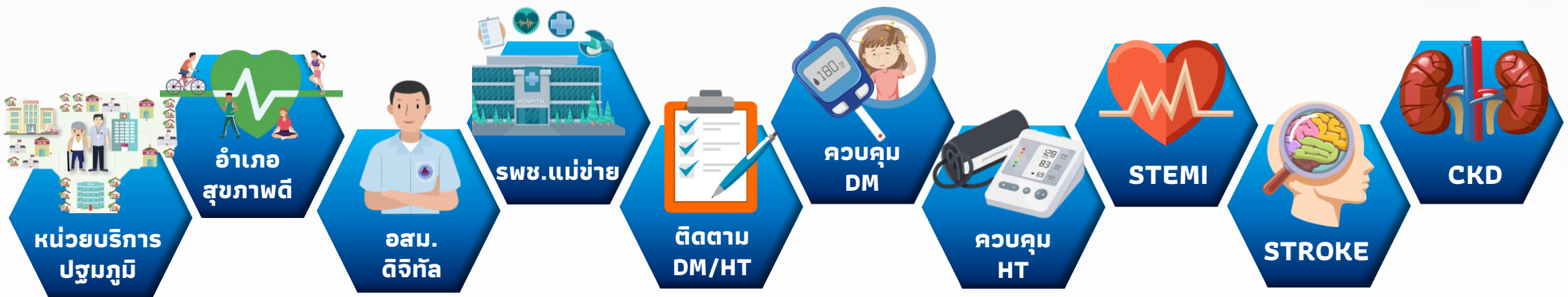
ประเด็นตัวชี้วัดการตรวจราชการ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

วันที่ 18 - 19 มกราคม 2567

มะเร็งครบวงจร



ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย [ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + รพช. แม่ข่าย]





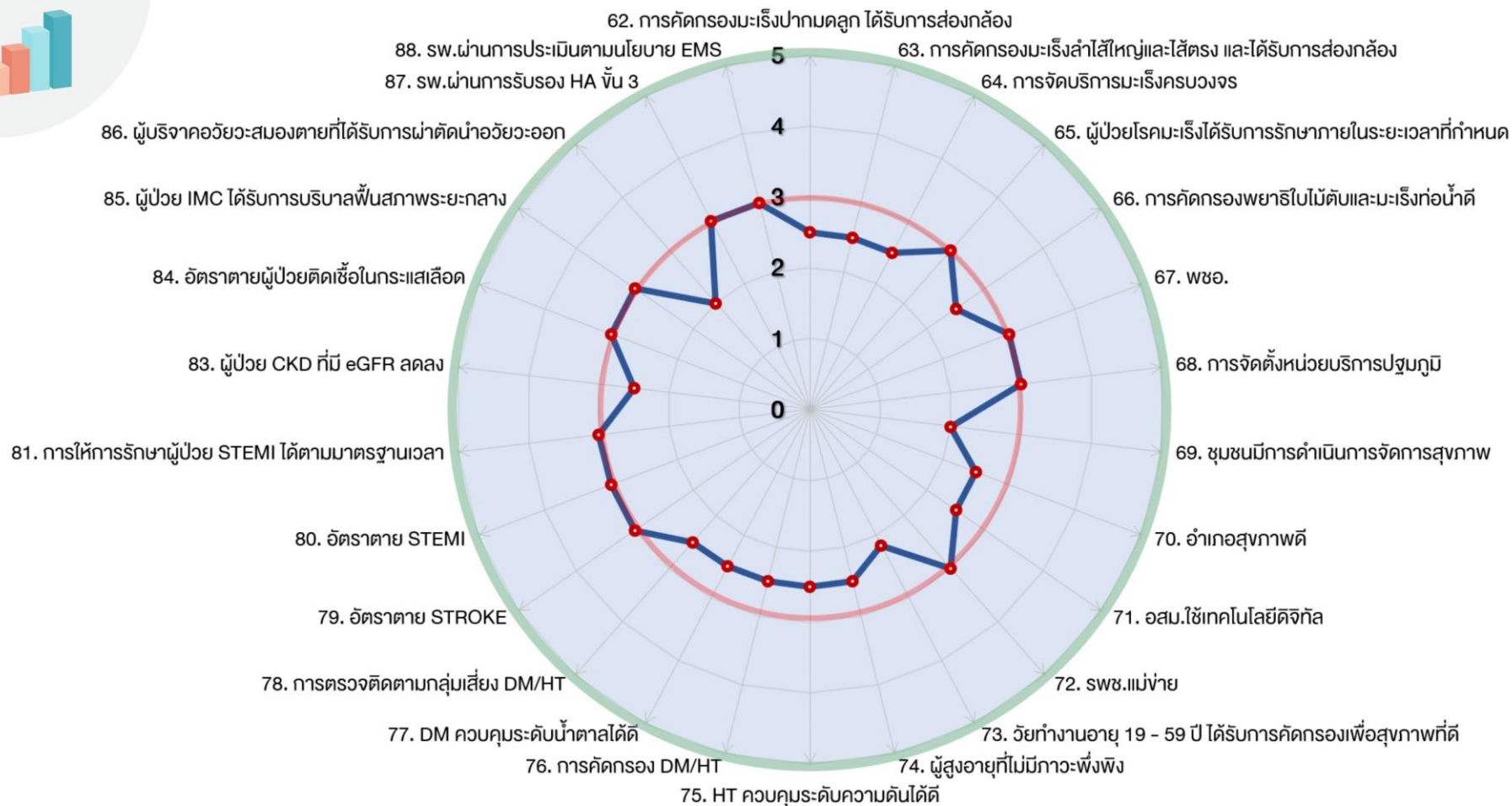
ผลการดำเนินงานกลุ่ม 4

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบที่ 1
จังหวัดหนองบัวลำภู

2.66



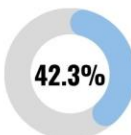
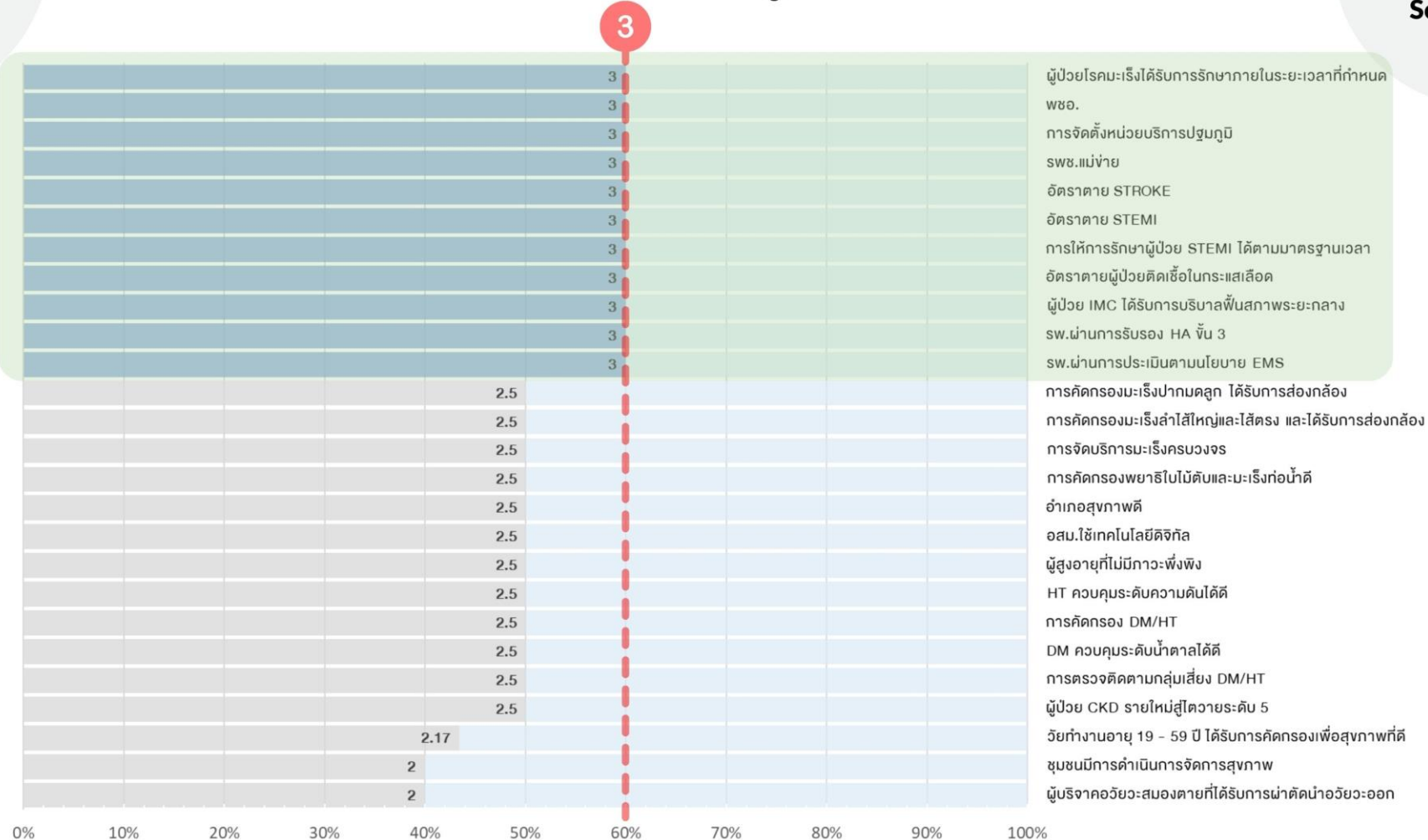
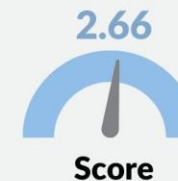
Score





ผลการดำเนินงานกลุ่ม 4

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบที่ 1
จังหวัดหนองบัวลำภู

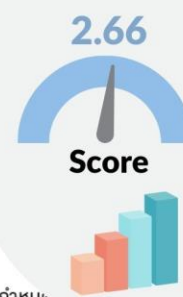


ตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์



ผลการดำเนินงานกลุ่ม 4

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบที่ 1
จังหวัดหนองบัวลำภู



ตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเกณฑ์

57.7%



มะเร็งครบวงจร



ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์

มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์

ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy

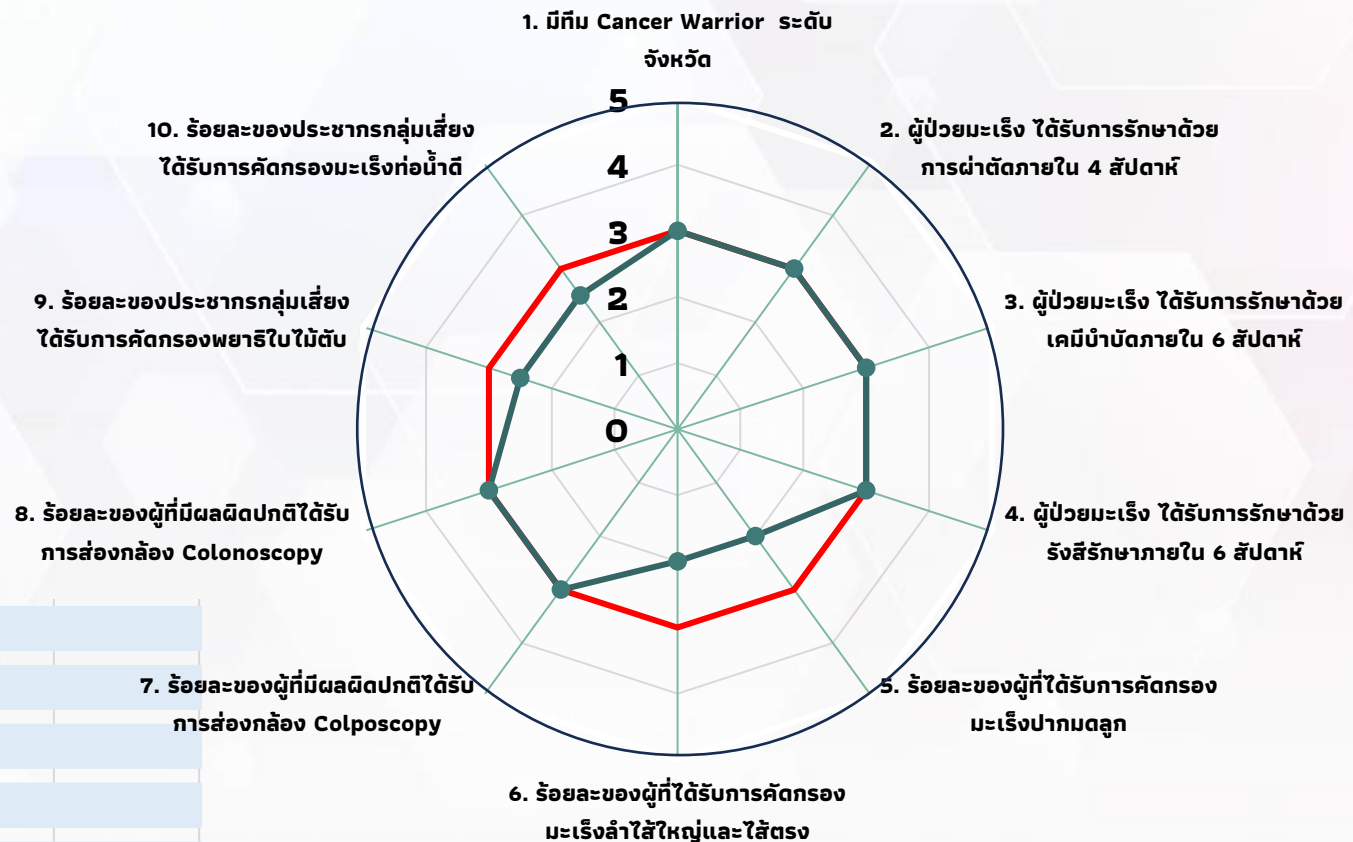
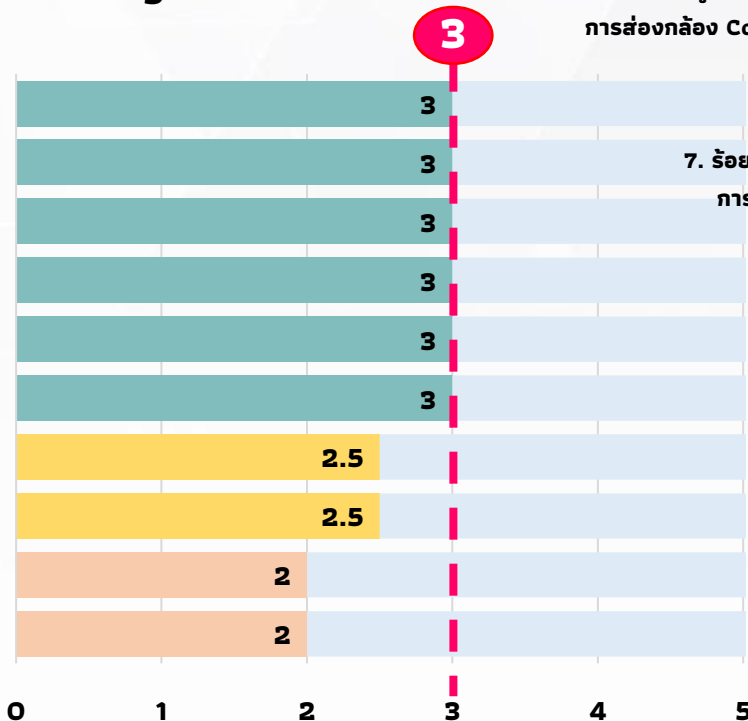
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy

ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ

ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก





มะเร็งครบวงจร

1. มีทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด



จังหวัดหนองบัวลำภู มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด และมีคำสั่งคณะกรรมการมะเร็งครบวงจรระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2567



Score
3

Cancer Warrior ระดับจังหวัด	นายแพทย์รวมพล เหล่าหวั่น นายแพทย์เชียวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู
มะเร็งตับ	นายแพทย์รวมพล เหล่าหวั่น นายแพทย์เชียวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู
มะเร็งท่อน้ำดี	นายแพทย์รวมพล เหล่าหวั่น นายแพทย์เชียวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู
มะเร็งเต้านม	นายแพทย์วิชัย กุลตั้งวัฒนา นายแพทย์เชียวชาญ(ด้านศัลยกรรม)	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	นายแพทย์วิชัย กุลตั้งวัฒนา นายแพทย์เชียวชาญ(ด้านศัลยกรรม)	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
มะเร็งปากมดลูก	นายแพทย์วิชัย กุลตั้งวัฒนา นายแพทย์เชียวชาญ(ด้านศัลยกรรม)	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

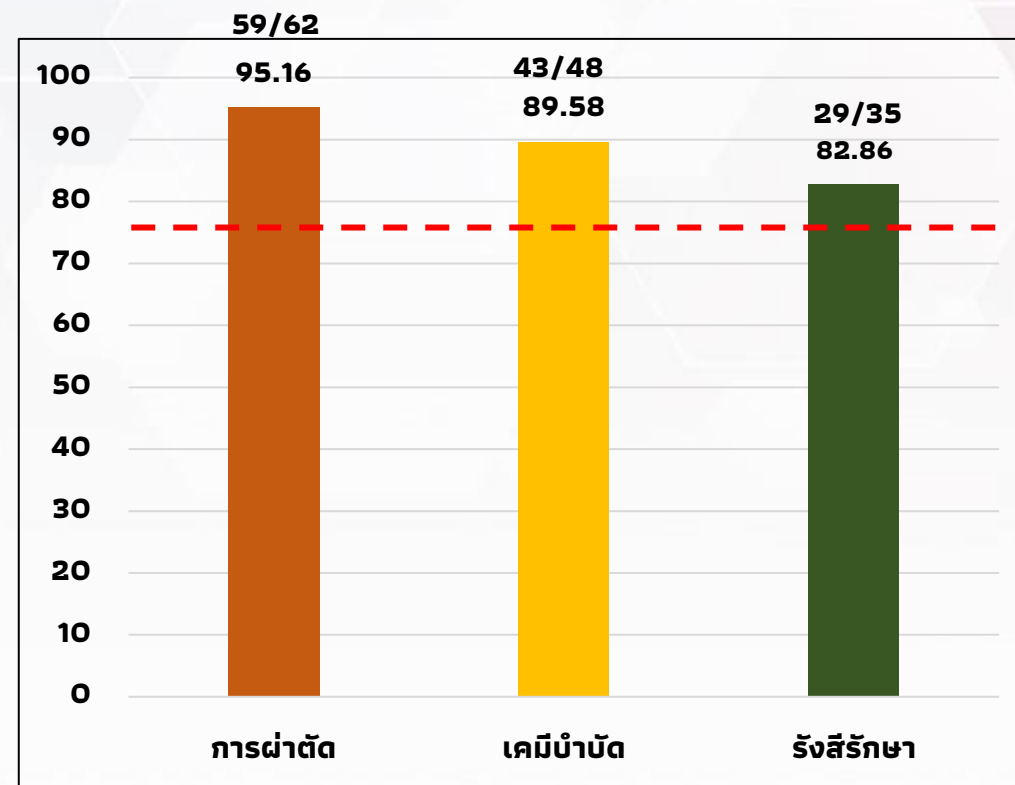
2. ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด



(มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง)

1. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 77)
2. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 77)
3. ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 77)

Score
3



ข้อมูลจาก : สว.หนองบัวลำภู





มะเร็งปากมดลูก

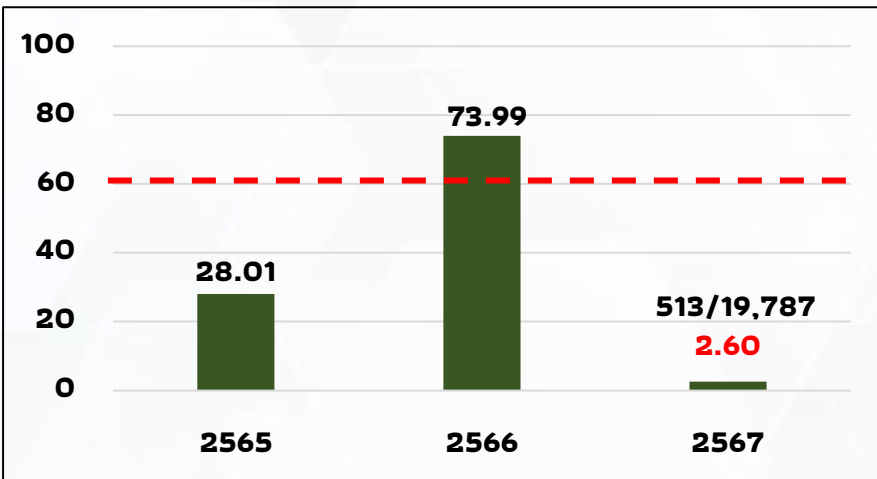
3. ร้อยละของการคัดกรองโรคมะเร็ง

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

Score
2

ตรวจราชการรอบที่ 1
Small Success รอบ 6 เดือน
≥ ร้อยละ 40
ตรวจราชการรอบที่ 2
Small Success รอบ 12 เดือน
≥ ร้อยละ 60

ที่มา : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

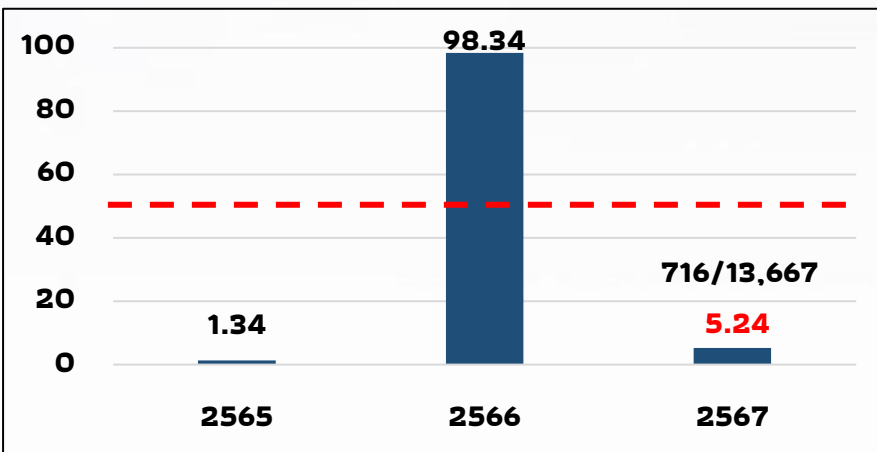


- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

Score
2

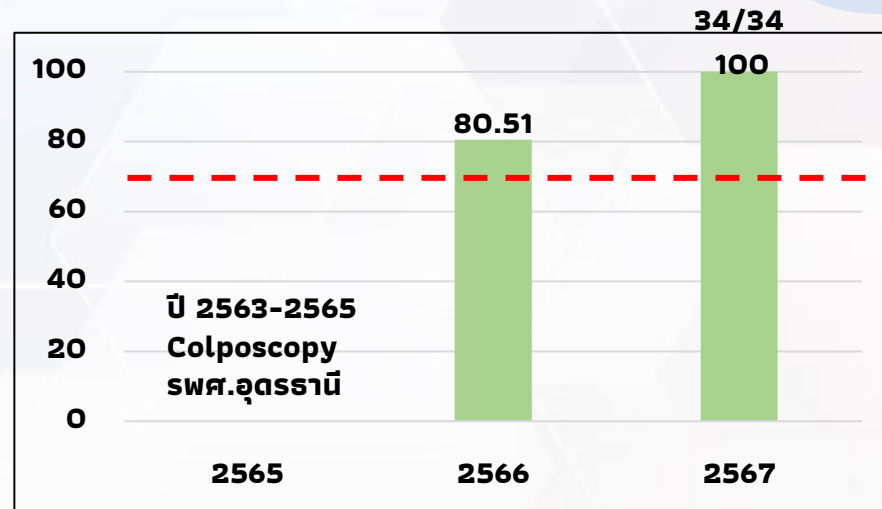
ตรวจราชการรอบที่ 1
Small Success รอบ 6 เดือน
≥ ร้อยละ 30
ตรวจราชการรอบที่ 2
Small Success รอบ 12 เดือน
≥ ร้อยละ 50

ที่มา : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ



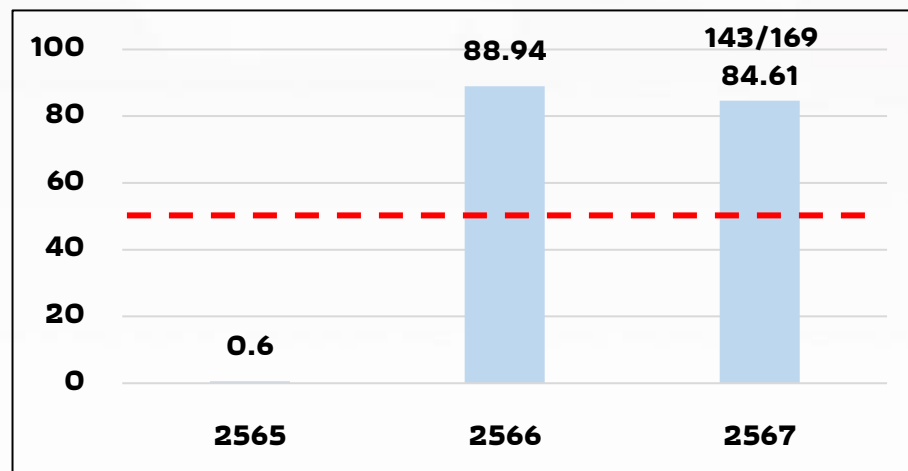
- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy (≥ ร้อยละ 70)

Score
3



- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy (≥ ร้อยละ 50)

Score
3



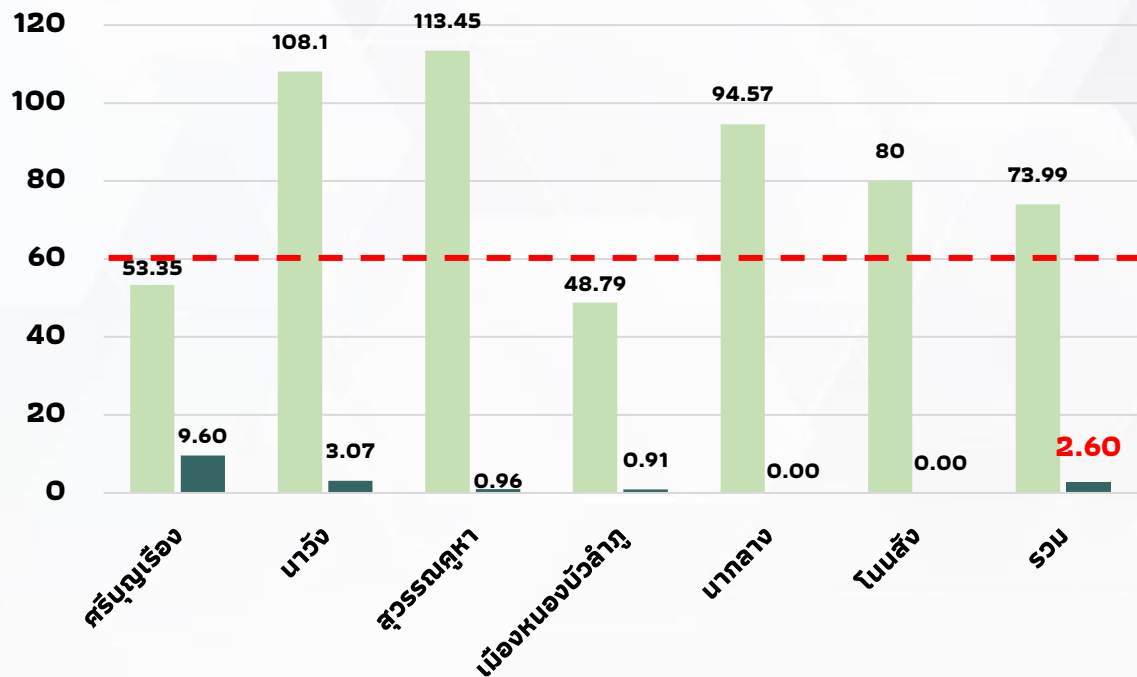
ข้อมูลจาก : สว.หนองบัวลำภู



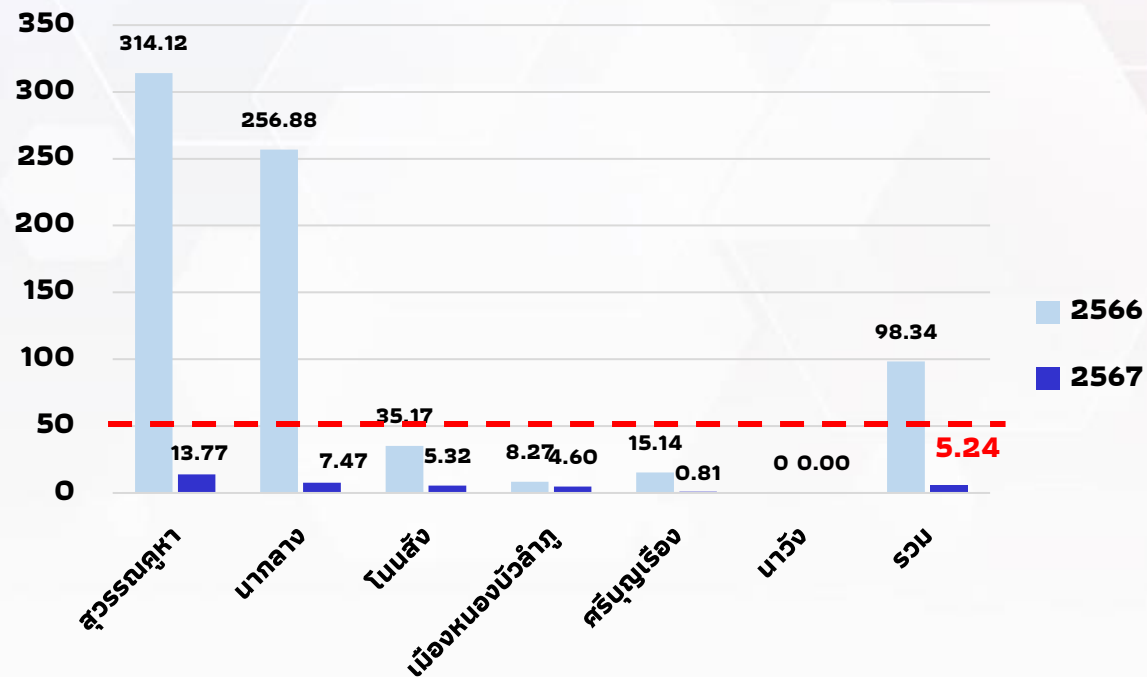


มะเร็งครบกวงจร

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (รายอำเภอ)



- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (รายอำเภอ)



ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
-	-
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
ทุกอำเภอ	-

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
-	-
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
ทุกอำเภอ	-

ข้อมูลจาก : สว.หนองบัวลำภู



มะเร็ง Gebärmutter

Node : Colposcopy

1. สว.หนองบัวลำภู



Node : Colonoscopy

1. สว.หนองบัวลำภู

2. สว.ศรีบุญเรือง



ข้อค้นพบ

- การคัดกรองมะเร็งยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
- การบริหารจัดการข้อมูลตรวจทั้งมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอยู่ระหว่างการดำเนินการสั่งซื้อ
- การดำเนินการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอยู่ระหว่างการเก็บส่งตรวจ

โอกาสพัฒนา

- เร่งดำเนินการคัดกรองโรคมะเร็งในรายอำเภอที่ยังไม่ได้ดำเนินการ
- เพิ่ม NODE ในการส่งกล้องทั้ง Colposcopy และ Colonoscopy
- จัดมหกรรมในการส่งกล้องต่อเนื่องในทุกปี



ประเด็น วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จังหวัดหนองบัวลำภู

เป้าหมาย : ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ใน 1 ปี

สถานการณ์

เป้าหมายตามจัดสรร : 11,533 โดส
ผลการฉีดสะสม : 11,916 โดส
ร้อยละ 103.32

เป้าหมายประชากรหญิง อายุ 11-20 ปี : 30,471 ราย
ผลการฉีดสะสม [2560-2567] : 20,007 โดส
ร้อยละ 65.66

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการวางแผนดำเนินงานร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- สื่อสารประชาสัมพันธ์ในสถานศึกษา สถานีวิทยุ Facebook Line
- จัดกิจกรรมรณรงค์
“Kick-off-1-M dose : School based HPV Vaccine”
- กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน ผ่านระบบ HPV Vaccine Dashboard
- จ.หนองบัวลำภู ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ
ผลการดำเนินงานฉีดวัคซีน HPV “ยอดเยี่ยม”

ข้อเสนอแนะ

- ดำเนินการจัดบริการประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี
ทั้งในและนอกระบบการศึกษาที่ยังไม่ได้รับวัคซีน
ให้ได้รับวัคซีนตามบริบทพื้นที่



มะเร็งครบวงจร

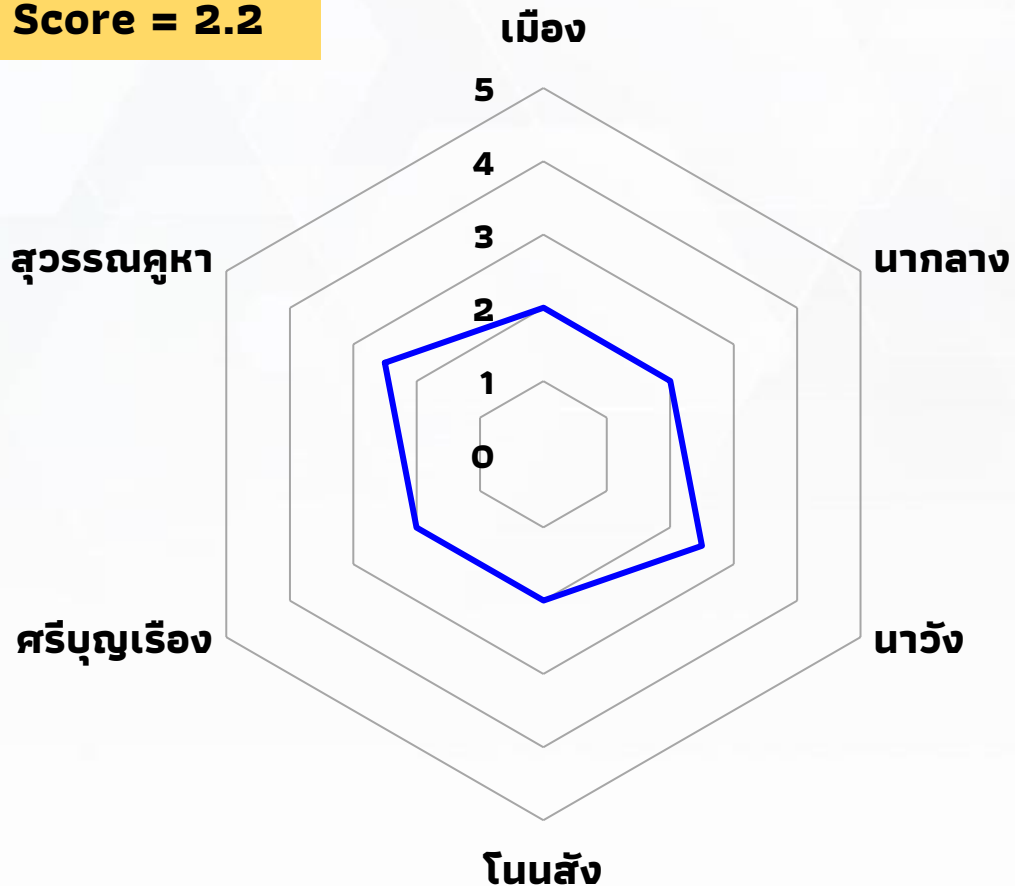
ประเด็น โรคพยาธิใบไม้ตับ จ.หนองบัวลำภู

ตัวชี้วัด ความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 :

1. ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 95
2. อัตราการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ลดลงจากปี 2566 ร้อยละ 15

สถานการณ์

Score = 2.2



ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น

- ทุกอำเภอ ยกเว้น นาหวัง

ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น

- นาหวัง

ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

-

ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

-

ข้อเสนอแนะ

- ให้ทุกอำเภอขับเคลื่อนการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธี Ultrasound ในกลุ่มเป้าหมายให้บรรลุตามเป้าหมาย
- ส่งเสริม และสนับสนุนการสร้าง Best Practice และนวัตกรรมด้านการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่





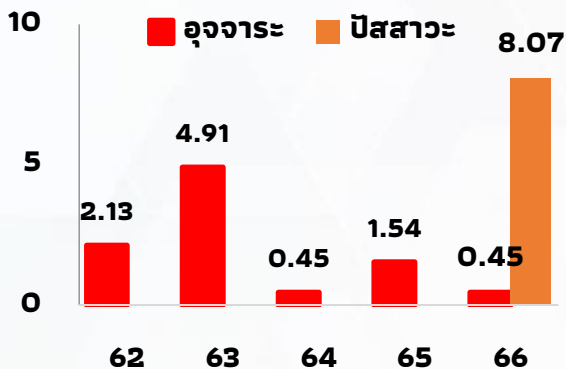
มะเร็งครบบวงจร

ประเด็น โรคมะเร็งในไม้ตับ จ.หนองบัวลำภู

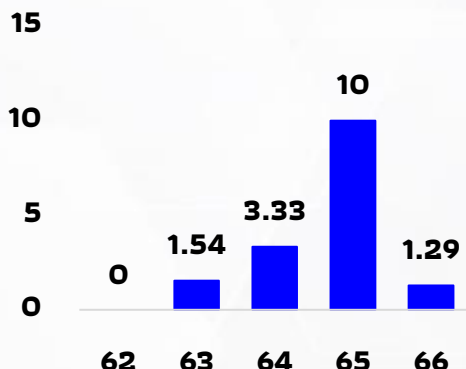
ตัวชี้วัด ความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 :

1. ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 95
2. อัตราการติดเชื้อโรคมะเร็งในไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ลดลงจากปี 2566 ร้อยละ 15

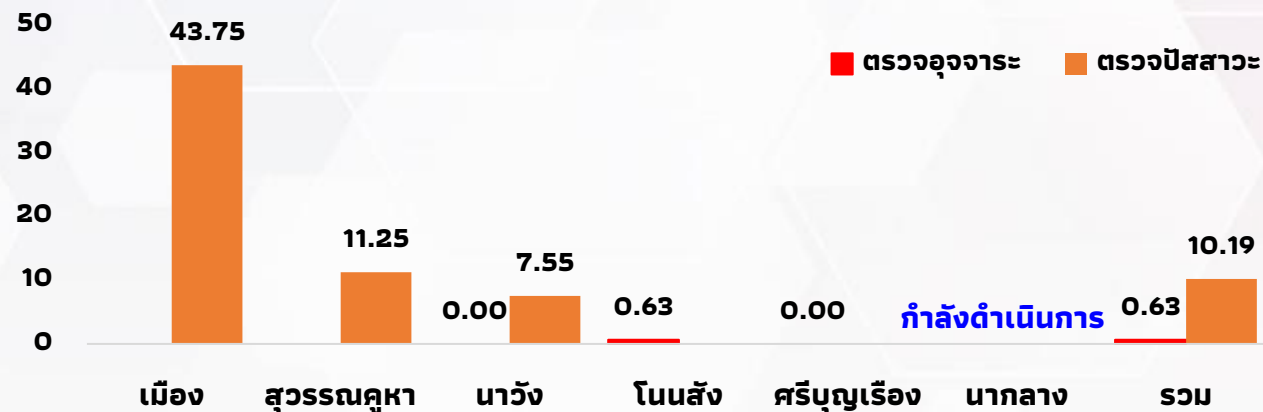
อัตราการติดเชื้อ OV จ.หนองบัวลำภู ปี 2562 - 2566



อัตราการติดเชื้อซ้ำ จ.หนองบัวลำภู ปี 2562 - 2566



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2567



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 2567 ตรวจคัดกรอง OV อูจจาระ พบอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 0.63 [6 ราย/ 1,349 ราย] และตรวจคัดกรอง OV ในปัสสาวะ พบอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 10.19 [68 ราย/ 667 ราย]
- ตรวจคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound ในกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 161 ราย พบสงสัย CCA 1 ราย และส่งต่อเพื่อตรวจยืนยัน
- มีวิสาหกิจชุมชนผลิตปลาสำปอดพยาธิ 1 แห่ง (บ้านห้วยบง อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู)
- มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคมะเร็งในไม้ตับ ให้แก่ผู้ติดเชื้อ OV
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 2 แห่ง และมีแผนสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเพิ่ม 2 แห่ง ได้แก่ ทต.หัวนา และ ทต.นาเหล่า

ข้อเสนอแนะ

- เน้น สร้างความรอบรู้ด้านโรคมะเร็งในไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แก่ผู้ติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำ และกลุ่มเสี่ยง
- คัดเลือกผู้ติดเชื้อ OV เป็นกลุ่มเป้าหมาย ในการคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound
- ขยายการสร้างสถานประกอบการอาหารปลอดภัยปลาปลอดพยาธิในพื้นที่ ทำกับ ติดตามการดำเนินงาน และจัดทำแผนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล นำเสนอต่อ คกก.จัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ



1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

แผนการขึ้นทะเบียน
PCU/NPCU 10 ปี (พ.ศ.2562-2572)



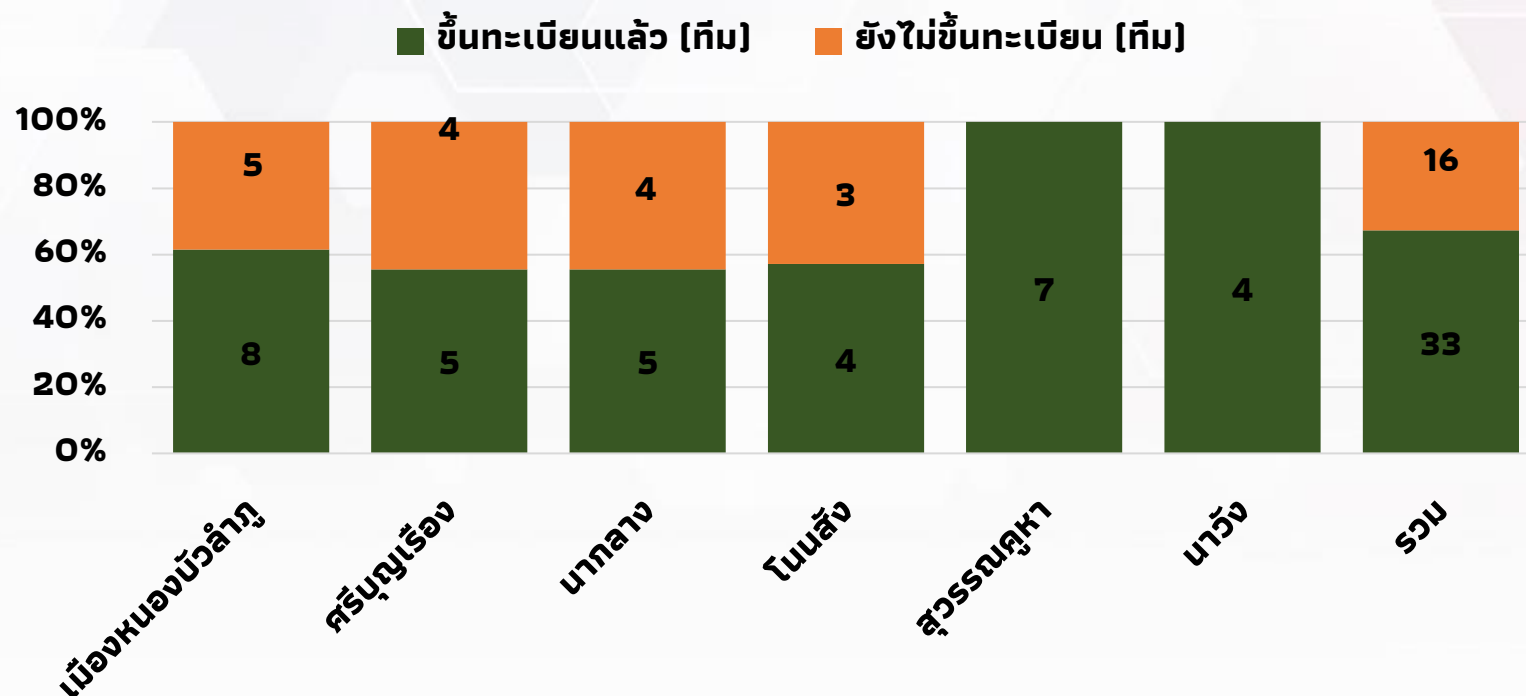
เป้าหมาย 49 ทีม



ผลงาน 33 ทีม



67.35%



คงเหลืออำเภอที่ยังไม่ขึ้นทะเบียน 4 อำเภอ 16 ทีม

ข้อมูล ณ วันที่ 6 มีนาคม 2567 จากระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU สสป.

1

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

- **มาตรการที่น่าชื่นชม**

1. **ระดับบริหาร การนำ :**

- มีนโยบายที่ชัดเจนในการปฏิบัติ ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีทีมประเมินควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ค.ป.ค.ม. (คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ) ระดับจังหวัดเยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับทีม

- นิเทศ กำกับติดตามการดำเนินงาน อย่างต่อเนื่อง

1. **ระดับปฏิบัติการ :** มีการวางแผนแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการติดตาม ทบทวน เร่งรัดการขึ้นทะเบียนอย่างครอบคลุม ในปี 2567

- **ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ**

1. **ระดับทีมนำหรือองค์กร :** เน้นให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนมีการดำเนินการตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 [ฉบับปรับปรุง]

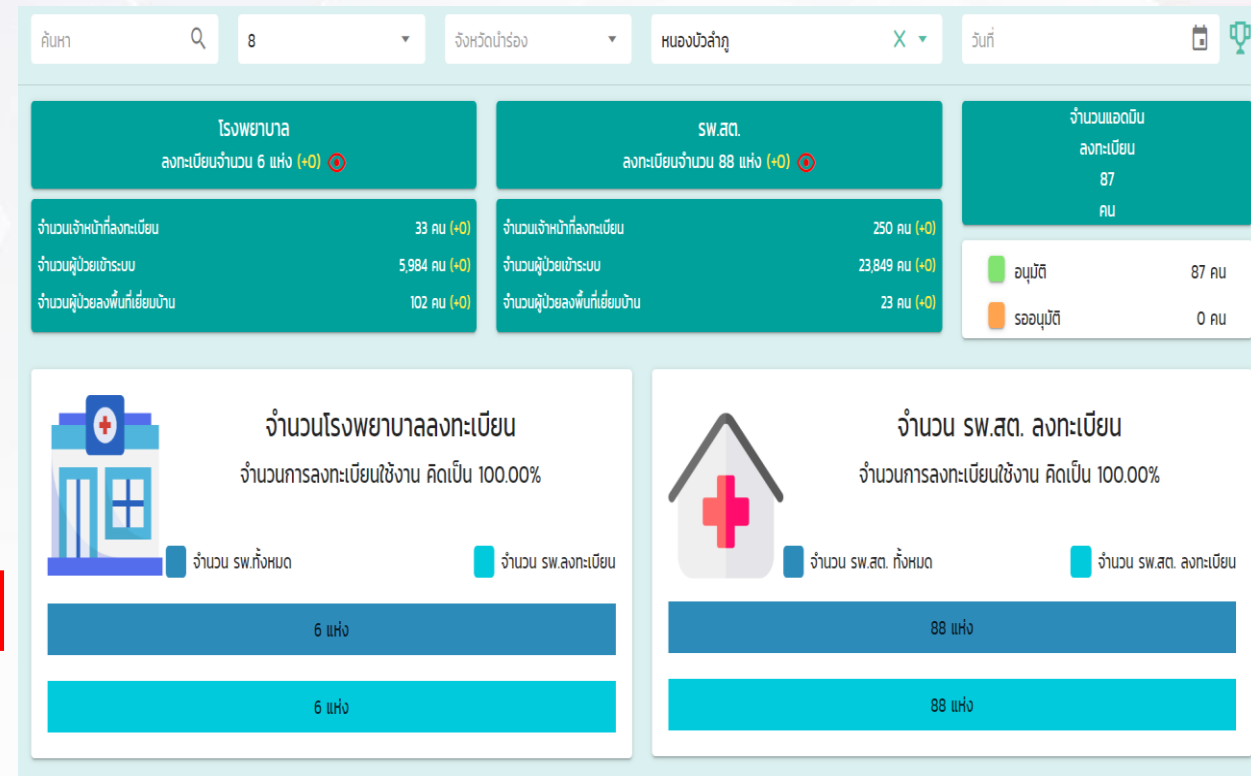
2. **ระดับปฏิบัติการ :** เน้นให้หน่วยบริการใช้คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 [ฉบับปรับปรุง] โดยใช้ ค.ป.ค.ม. (คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ) ให้มีประสิทธิภาพ ในการกำกับติดตาม การดำเนินงานดังกล่าว

3. **ระดับสนับสนุน :** แหล่งงบประมาณ ในการที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาในการดำเนินงานตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 [ฉบับปรับปรุง]

เป้าหมายระดับประเทศ 2,750 หน่วย

เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน รพ.สต. ที่สมัคร สอน.บดีดี 100%

จังหวัด	จำนวน รพ.	จำนวน รพ. ที่สมัคร สอน.บดีดี [%]	จำนวน รพ.สต.	จำนวน รพ.สต. ที่สมัคร สอน.บดีดี [%]
อุดรธานี	21	21 [100%]	211	211 [100%]
สกลนคร	18	16 [88.89%]	168	77 [45.83%]
นครพนม	12	5 [41.67%]	151	78 [51.65%]
เลย	14	9 [64.28%]	127	25 [19.69%]
หนองคาย	9	5 [55.56%]	74	38 [51.35%]
หนองบัวลำภู	6	6 [100%]	88	88 [100%]
บึงกาฬ	8	4 [50%]	61	28 [45.90%]
เขตสุขภาพที่ 8	88	66 [75%]	880	552 [62.73%]



ข้อชื่นชม จังหวัดหนองบัวลำภู สมัครใช้งานระบบ สอน.Buddy ครบทุกแห่ง 100%

ที่มา : https://dashboard-dhi.one.th/dashboard_telemedicine วันที่ 6 มี.ค. 2567

ประเด็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

2 ประเด็นหลัก



ประเด็นที่ 1 สุขภาพจิตและยาเสพติด
จำนวน 5 อำเภอ [ร้อยละ 83.33]

ประเด็นที่ 2 อุบัติเหตุทางถนน
จำนวน 3 อำเภอ [ร้อยละ 50]

1. สุขภาพจิต/ยาเสพติด
2. อุบัติเหตุทางถนน
3. ขยะ
4. การขับเคลื่อน TO Be NUMBER ONE
5. ผู้ยากไร้และผู้ป่วยติดเตียง

1. ดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย
2. สุขภาพจิต/ยาเสพติด
3. สิ่งแวดล้อม/โรคติดต่อ
4. เศรษฐกิจดี



 ผลการประเมิน UCCARE ภาพรวมจังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2566

Unity Team	Customer Focus	Community participation	Appreciation	Resource sharing and human development	Essential care	สรุปคะแนน ผลการประเมิน พชอ.
4	4	4	4	4	4	4

• **มาตรการที่น่าชื่นชม**

1. **ระดับบริหาร การนำ :**

- การบูรณาการขับเคลื่อนงานร่วมกันในการดำเนินงาน พชอ.

2. **ระดับสนับสนุน :**

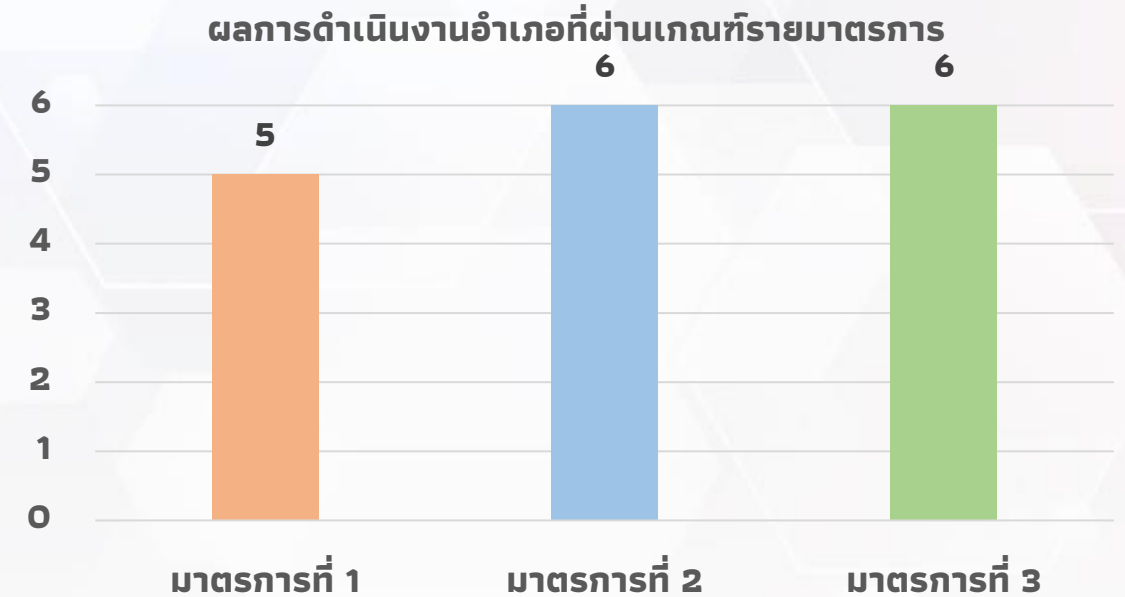
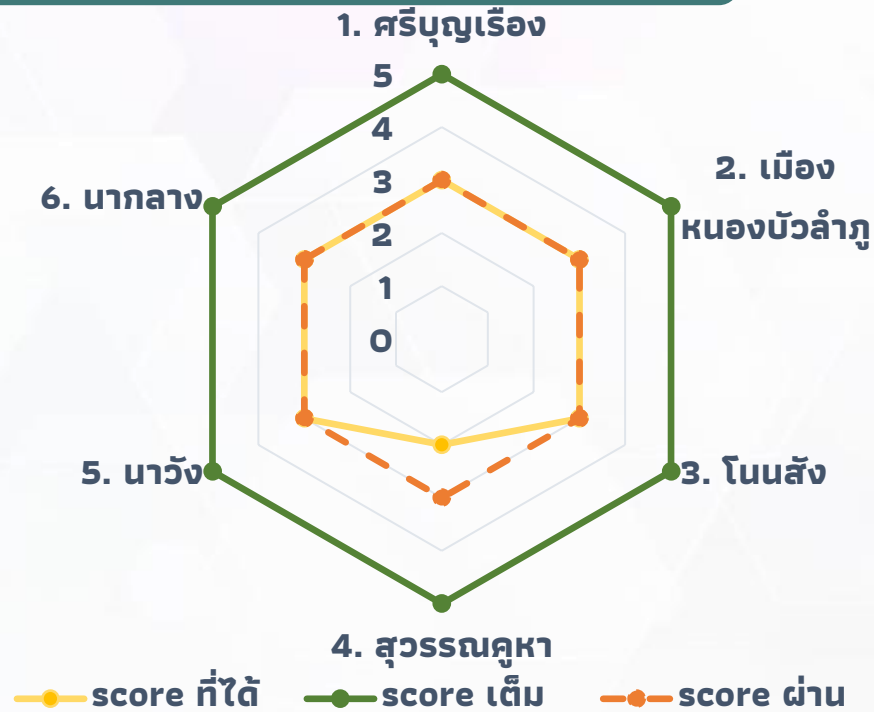
- โปรแกรม CL UCCARE เป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมการทำงานของ คกก. พชอ.

• **ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ**

1. **ระดับทีมนำหรือองค์กร :** การติดตามกำกับ การดำเนินงานตามประเด็น พชอ.ของแต่ละพื้นที่ พร้อมทั้งการตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกัน เน้นกระบวนการเยี่ยมเสริมพลัง
2. **ระดับปฏิบัติการ :** มีนุกรรมการในการขับเคลื่อน แต่ละประเด็น พชอ. เพื่อที่จะได้ดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะต้องการสรุปผลงานเป็นระยะ ในการดำเนินงานให้ทาง คกก.พชอ. ได้ทราบ
3. **ระดับสนับสนุน :** การใช้ โปรแกรม CL UCCARE ในการเป็นฐานข้อมูล ร่วมกัน ระหว่างหน่วยงาน ในการดำเนินงานตามประเด็นของ พชอ.

ที่มา จาก โปรแกรม CL UCCARE ณ วันที่ 7 มีนาคม 2567





ข้อมูล : DOH Dashboard <https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th/cognoslogon/index> วันที่ 5 มีนาคม 2567

ข้อค้นพบ

- ❖ จังหวัดหนองบัวลำภูมีการดำเนินงานได้ดี และครอบคลุมทุกมาตรการในเกือบทุกอำเภอ ซึ่งเกิดจากภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
- ❖ **อำเภอสุวรรณคูหา** ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรการที่ 1 ประเด็นกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพ พบว่า **อยู่ในขั้นตอนจัดทำโครงการ เสนอและพิจารณาโครงการ**

ข้อเสนอแนะ

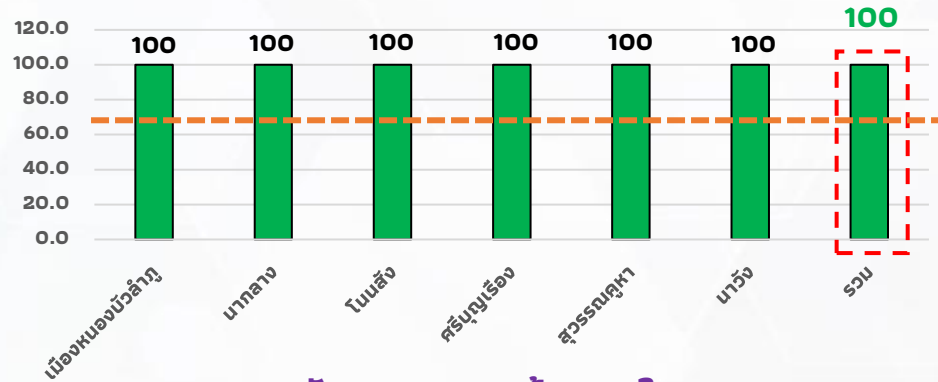
- ❖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพใน **อำเภอสุวรรณคูหา**
- ❖ อำเภอสามารถยกระดับการเป็นอำเภอสุขภาพดี ด้วยการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานครอบคลุม 3 มาตรการ **ครบทุกประเด็น**

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

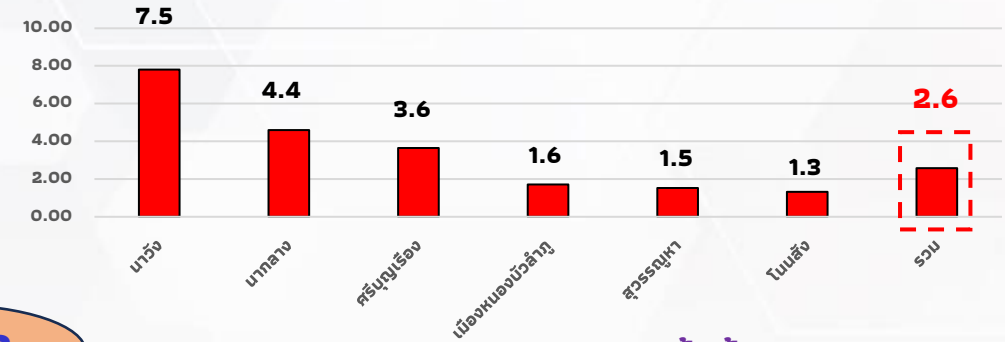
อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65

➔ จำนวน อสม.ทั้งหมดตามโควตา **9,797 คน** ➔ อสม. ลงทะเบียนใช้แอปพลิเคชัน smart อสม.**ทุกคน**

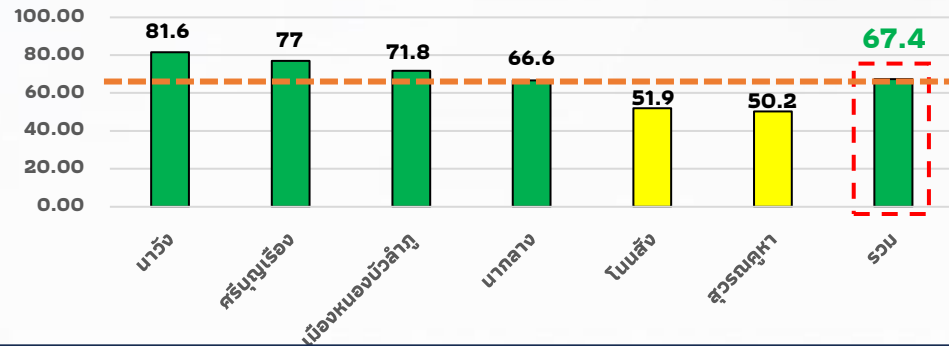
1 รายงานผลการปฏิบัติงาน ตามแบบ [อสม. 1] ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม.



2 รายงานผลการติดตามการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน

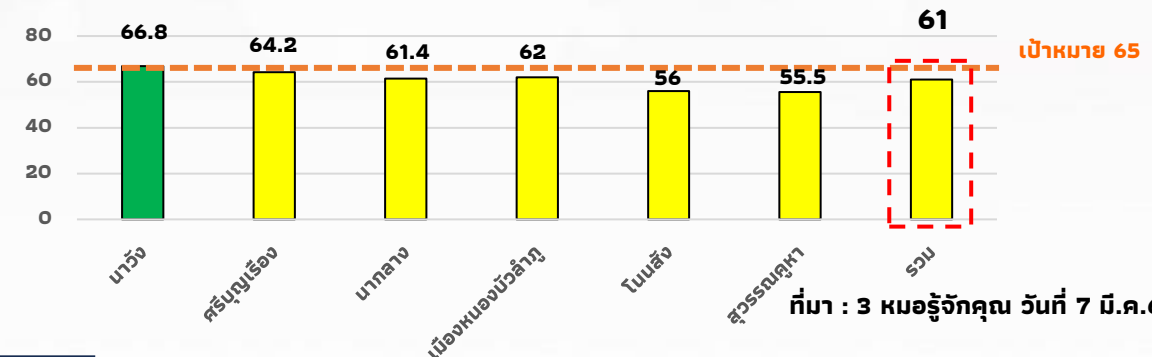


3 รายงานผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน



1+2+3

อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล



เป้าหมาย 65

ที่มา : 3 หมอรู้จักคุณ วันที่ 7 มี.ค.67

ข้อค้นพบ/มาตรการ

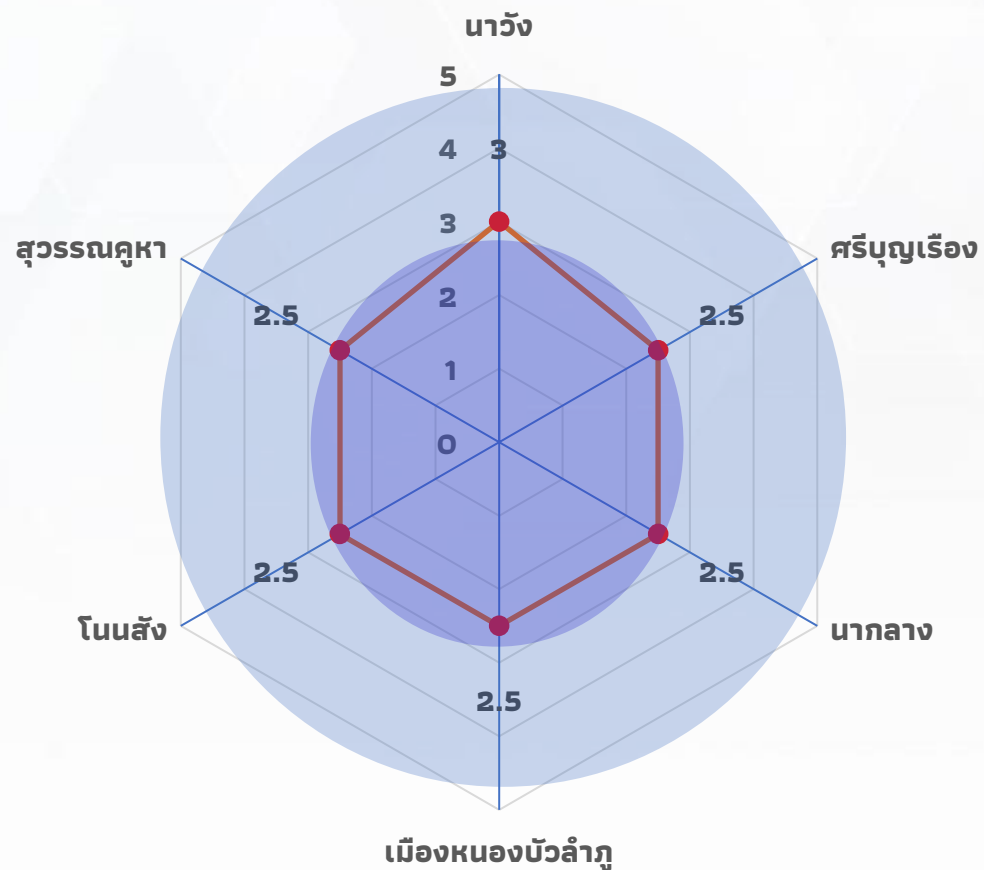
- จังหวัดมีกระบวนการบริหารจัดการพัฒนาศักยภาพ อสม.เชิงรุกในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
- มีการชี้แจงการดำเนินงาน อสม. ในการคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน การประเมินสุขภาพเบื้องต้นของ อสม. การติดตามการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีน ของหญิงตั้งครรภ์ ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม.
- ติดตามการดำเนินงานผ่าน Dashboard Smart อสม. และฐานข้อมูล www.thaiphc.net และมีแผนการติดตามการดำเนินงานรายอำเภอประจำปี

ข้อเสนอแนะ

- ส่งเสริม กระตุ้น ให้ อสม. ค้นหาและติดตามการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ ในชุมชนให้ครอบคลุมตามข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ใน HDC
- กำกับติดตามการดำเนินงาน อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

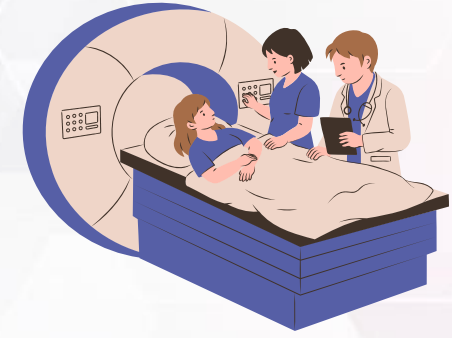
อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65

Score จังหวัด = 2.5



อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี - ศรีบุญเรือง นากลาง เมือง หนองบัวลำภู โนนสัง สุวรรณคูหา	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี - นาวัง
อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี - ไม่มี-	อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี - ไม่มี-





● **หน่วยบริการระดับ A
ที่ยังไม่มีบริการ
CT Scan**



● **รพ.นางวังเฉลิมพระเกียรติ
80 พรรษา**

**Plan เปิดให้บริการ
เดือนเมษายน 2567**

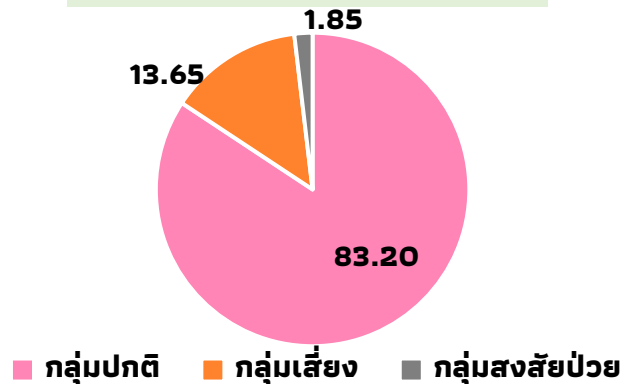
ข้อมูล ณ วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2567

NCD จ.หนองบัวลำภู

Normal

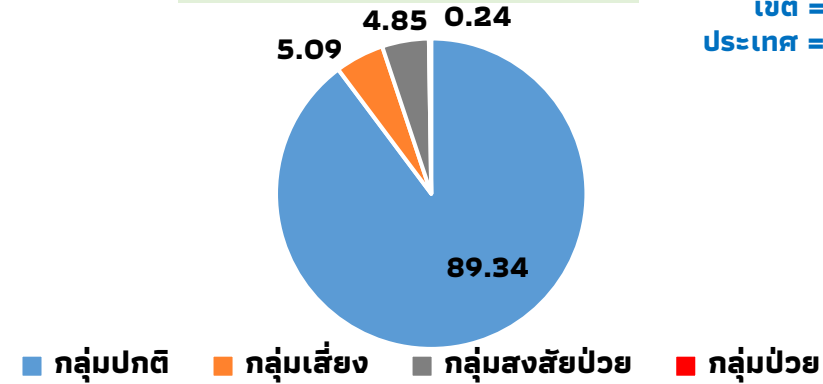
คัดกรอง DM = **17.72%**

เป้าหมาย $\geq 90\%$
เขต = 70.18%
ประเทศ = 55.73%



คัดกรอง HT = **18.86%**

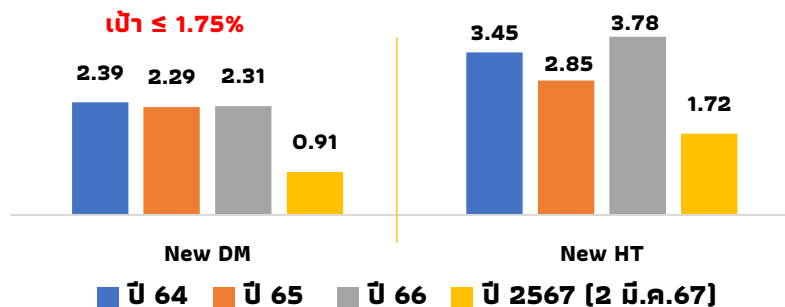
เป้าหมาย $\geq 90\%$
เขต = 70.61%
ประเทศ = 56.39%



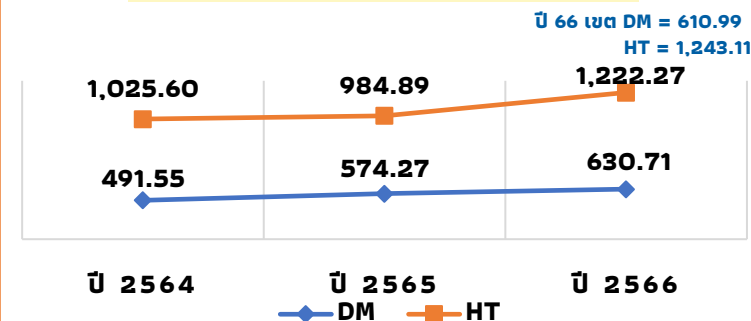
Pre DM-HT
R/O DM-HT

ตรวจติดตาม	เป้าหมาย	ผลงาน
R/O DM	Q2 $\geq 35\%$ Q4 $\geq 72\%$	6.35% [เขต 8: 59.91%]
R/O HT	Q2 $\geq 60\%$ Q4 $\geq 85\%$	22.62% [เขต 8: 66.80%]

New DM-HT จากกลุ่มเสี่ยง

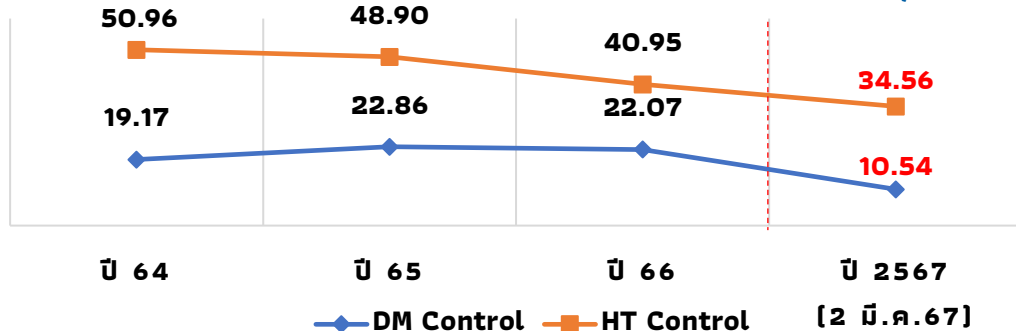


อัตราป่วยรายใหม่ DM-HT



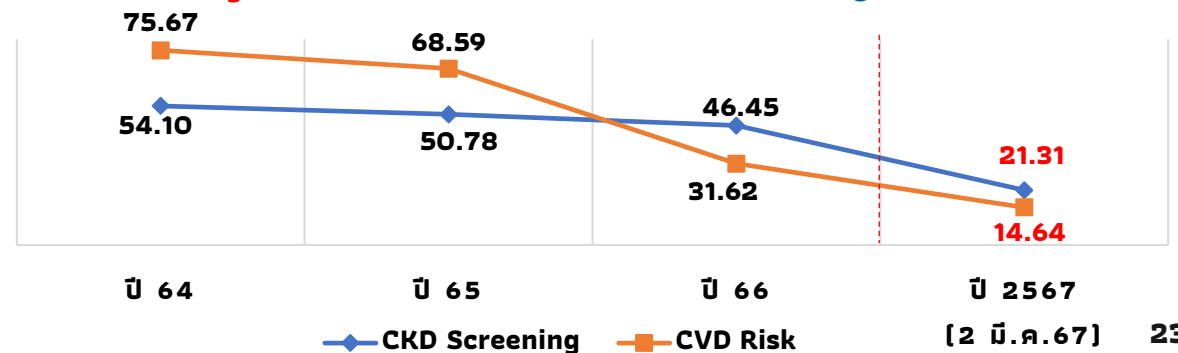
DM-HT control

เป้าหมาย DM $\geq 40\%$ / HT $\geq 60\%$ * Pt.DM ตรวจ HbA1C 28.84% เขต : DM 24.10 / HT 55.88



CKD Screening & CVD Risk

เป้าหมาย CKD Screening $\geq 80\%$ / CVD Risk $\geq 90\%$ เขต : CKD Screening 53.43 / CVD Risk 66.67

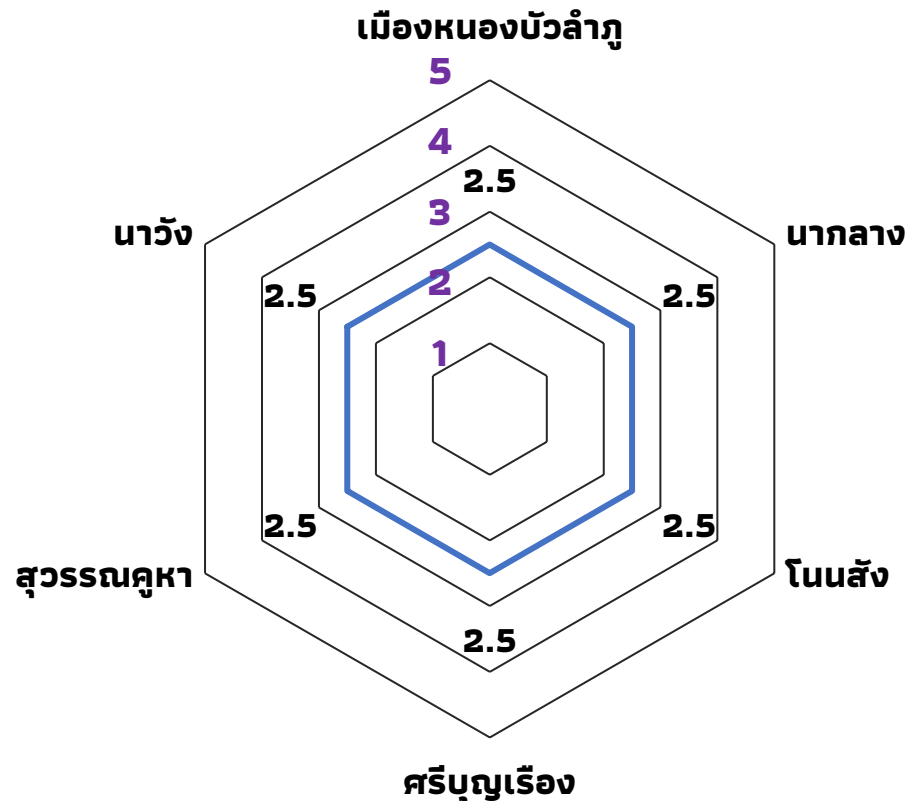


Patient

NCD จ.หนองบัวลำภู

สถานการณ์

ภาพรวมจังหวัด Score = 2.5 คะแนน



ข้อค้นพบ

ผลสำรวจ **Na** ในตัวอย่างอาหาร 3,190 ตัวอย่าง ปี 2566
พบ ระดับเริ่มเค็มและเค็มมาก 2,142 ตัวอย่าง [67.1%]

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
- คัดกรอง DM : ทุกอำเภอ - คัดกรอง HT : ทุกอำเภอ - ตรวจติดตาม DM : ทุกอำเภอ - ตรวจติดตาม HT : ทุกอำเภอ - DM Control : ทุกอำเภอ - HT Control : ทุกอำเภอ	ไม่มี
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดีขึ้น
ไม่มี	ไม่มี

ประเด็นขึ้นชม

คณะกรรมการ NCDs ระดับจังหวัด

[ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด หลายภาคส่วน]

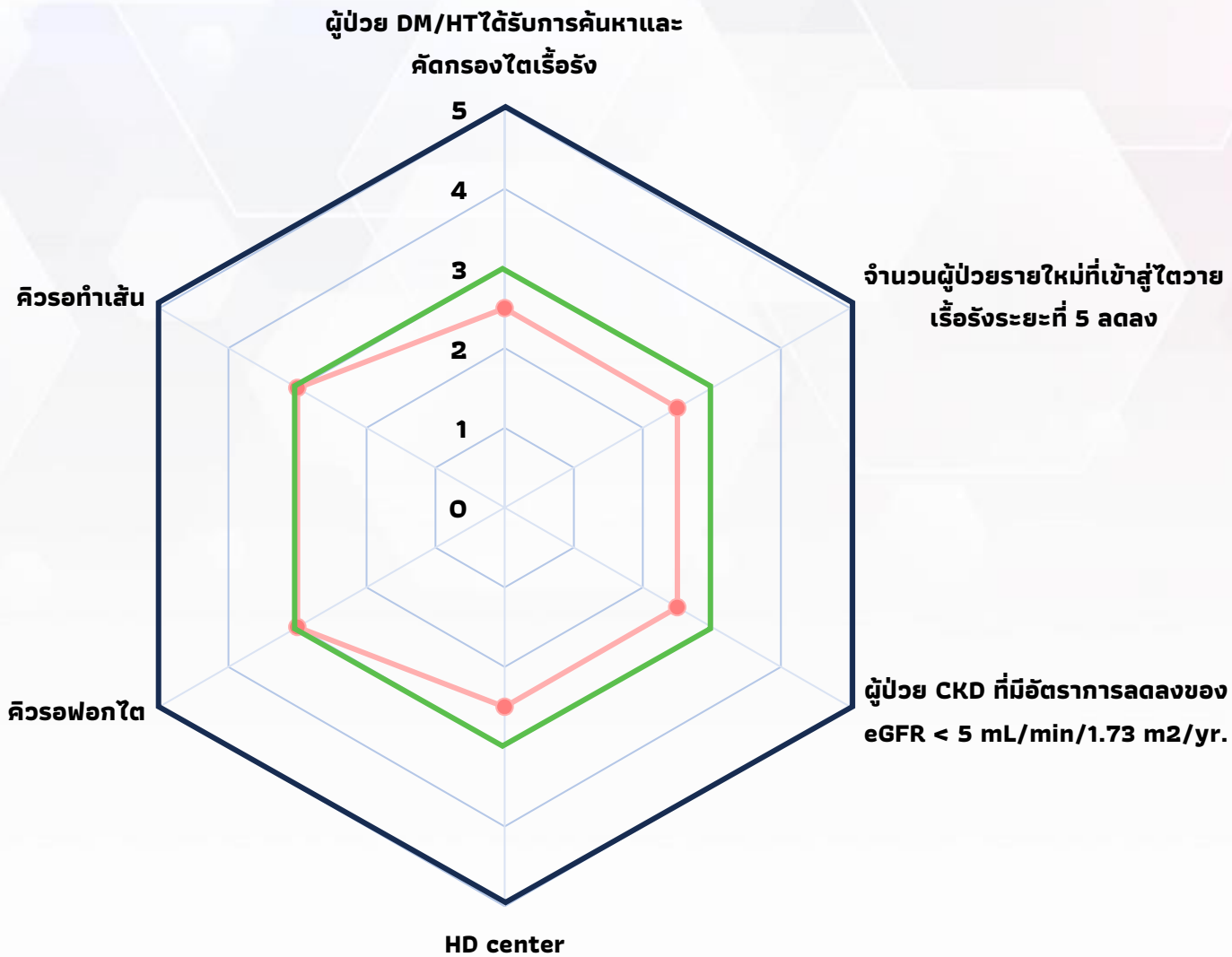
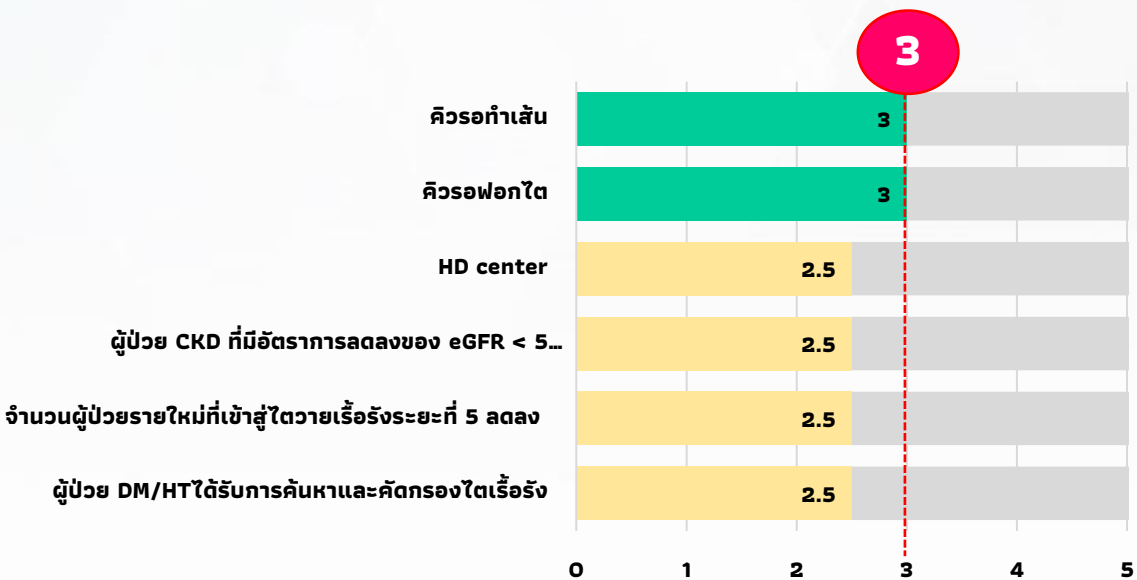
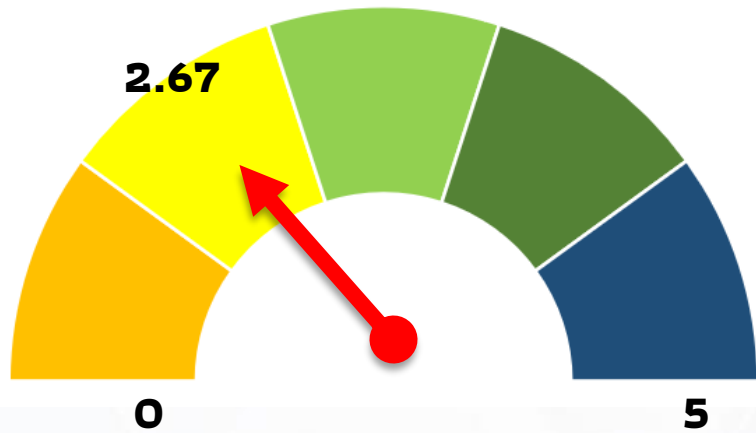
เช่น สมัชชาสุขภาพ ศักยภาพการ พานิชย์ แรงงาน ท้องถิ่น ผู้ประกอบการร้านอาหาร

ข้อเสนอแนะ

HDC ณ 2 มีนาคม 2567

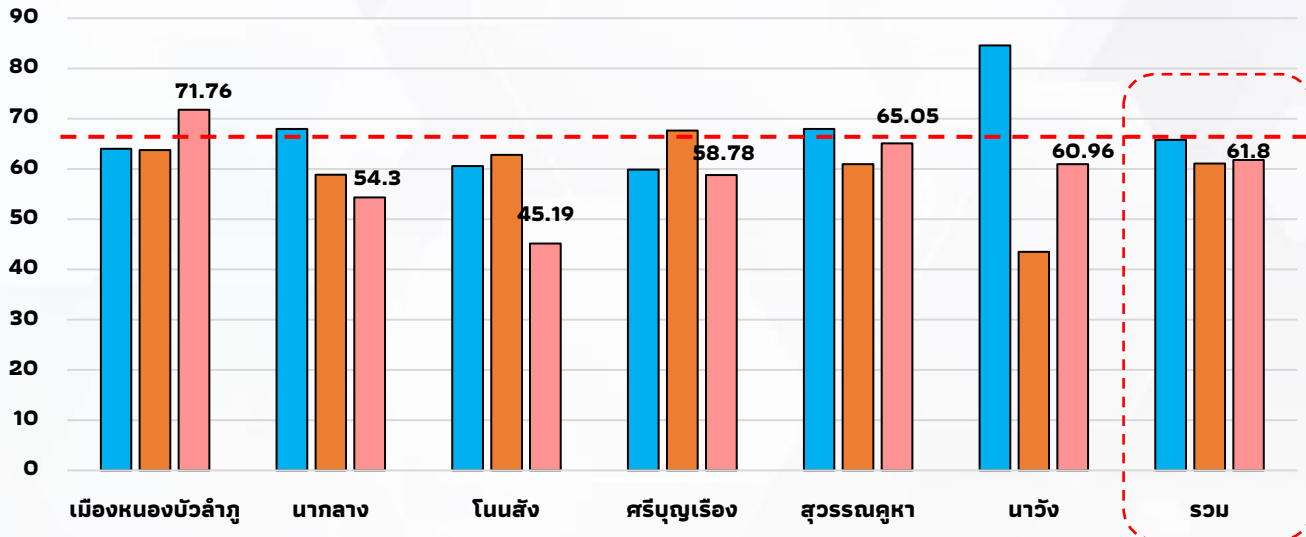
- **เร่งรัด** คัดกรอง DM HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป แยกกลุ่ม จัดบริการดูแลรักษาให้ครอบคลุม **โดยเฉพาะ ศรีบุญเรือง เมือง**
- **เร่งรัด** ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM **โดยเฉพาะ นากลาง โนนสัง**
ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย HT **โดยเฉพาะ ศรีบุญเรือง โนนสัง**
- **เน้น** Control DM **โดยเฉพาะ ศรีบุญเรือง โนนสัง**
Control HT **โดยเฉพาะ โนนสัง เมือง**
- **เร่งรัด** คัดกรอง CKD/ CVD Risk เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
คัดกรอง CKD **โดยเฉพาะ เมือง ศรีบุญเรือง**
CVD Risk **โดยเฉพาะ ศรีบุญเรือง เมือง**

ที่มา: <https://thaisaltsurvey.com/Dashboard>



Score
2.5

ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ
eGFR < 5 mL/min/1.73 m2/yr.
[เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 66]

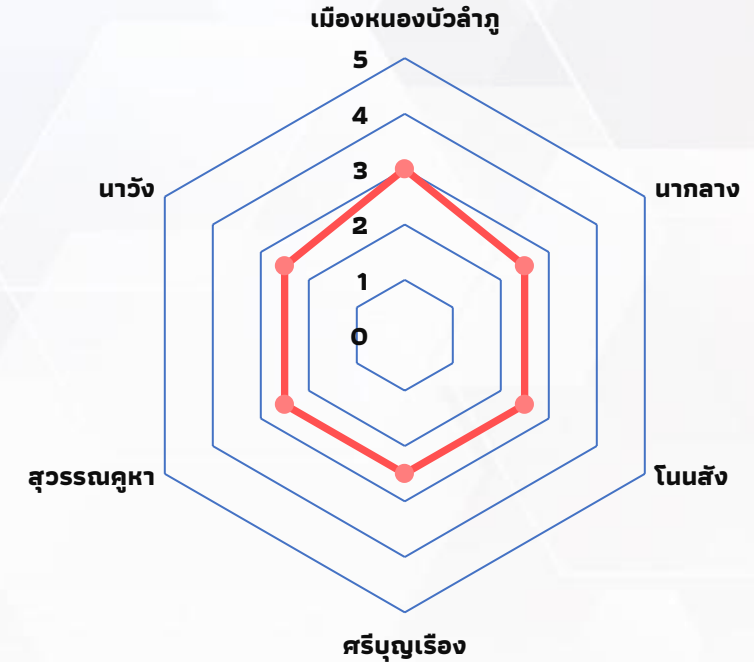


ที่มา : เล่มรายงาน สสจ.หนองบัวลำภู

■ 2565 ■ 2566 ■ 2567(4M)

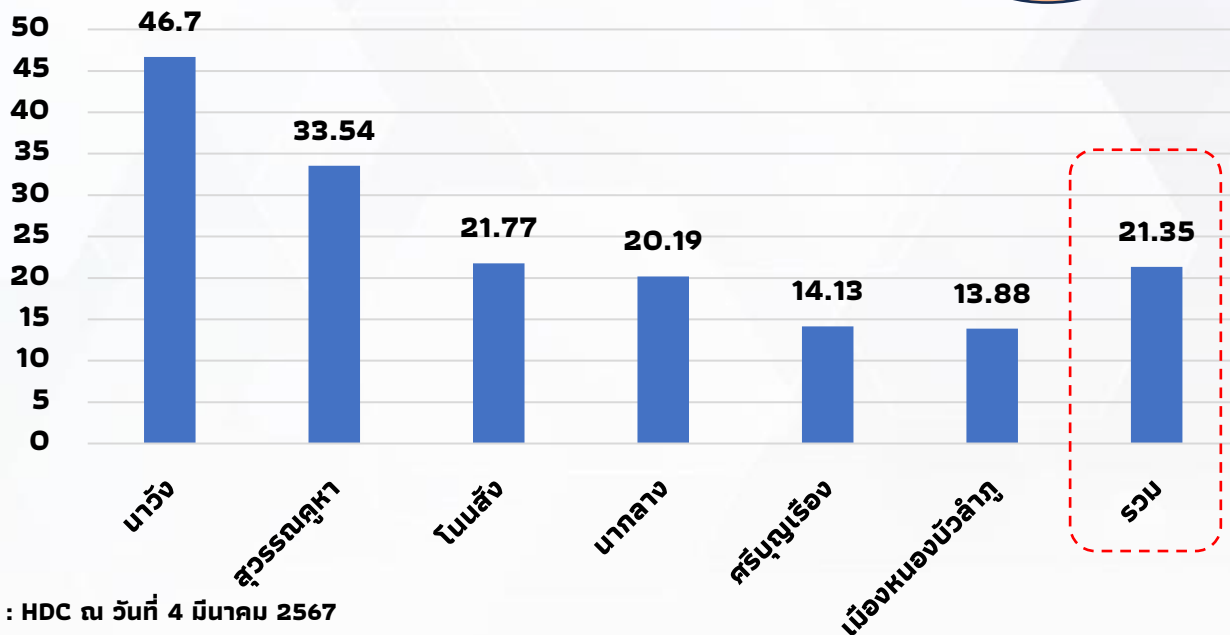


อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี สุวรรณคูหา นาหวัง	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี เมืองหนองบัวลำภู
อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี นากลาง โนนสัง ศรีบุญเรือง	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี ไม่มี



มาตรการที่ดำเนินงาน	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
รณรงค์ให้ความรู้ ปชช. และการคัดกรองโรคไตในกลุ่มเสี่ยงโรค DM/HT	มี	มี
พัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิกชะลอไตเสื่อม	มี	มี
มีฐานข้อมูลโรคไตเรื้อรัง เพื่อเชื่อมโยงในระดับ รพ.	มี	มี
สนับสนุนการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ นวัตกรรม เพื่อกระตุ้นการตระหนักรู้เรื่องโรคไต	มี	มี

ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหา
และคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
จังหวัดหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2567



Score
2.5

ข้อค้นพบ

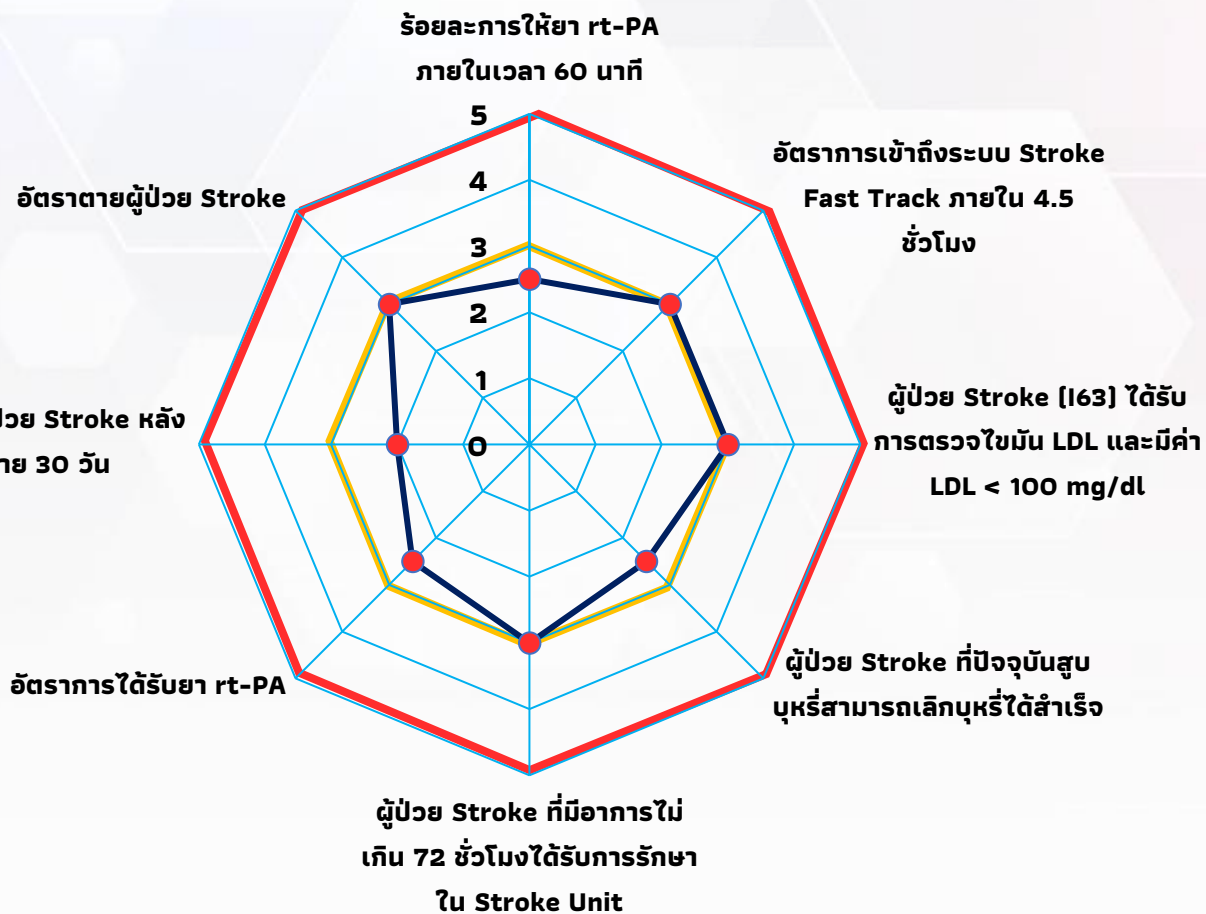
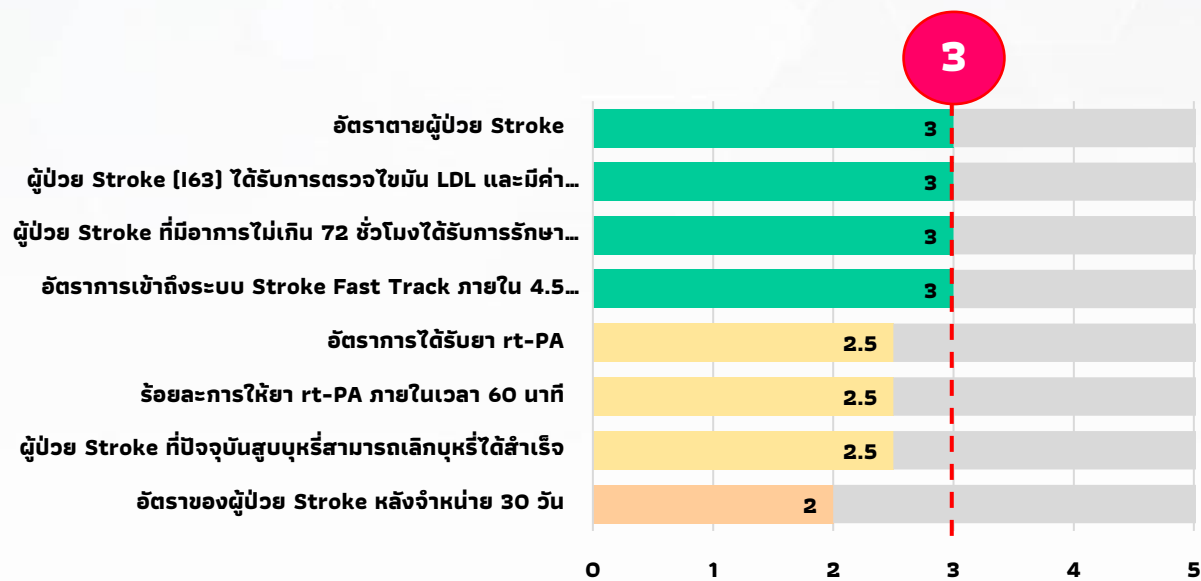
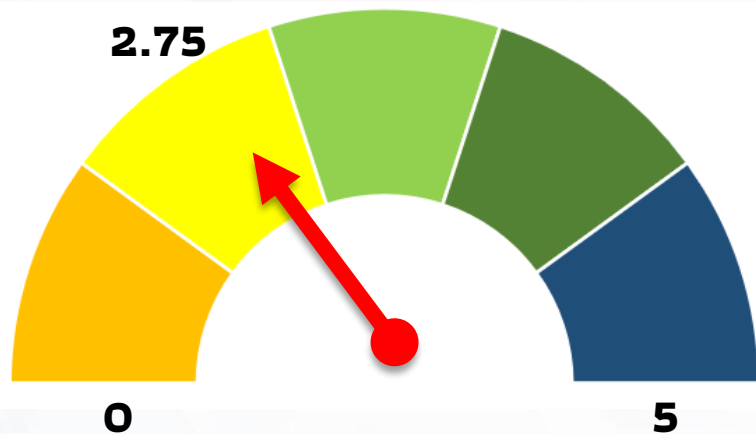
- ใตวาย เป็นสาเหตุการตาย อันดับ 1 ของจังหวัดหนองบัวลำภู
- ไม่มีคลังแพทย์หลอดเลือด
- หน่วย HD ยังไม่ครอบคลุม
- ผู้ป่วย CKD Stage 4 ในต่างอำเภอไม่ได้รับการให้คำแนะนำ RRT จาก Nephrologist อย่างครอบคลุม เนื่องจากไม่ต้องการเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 3 แห่ง

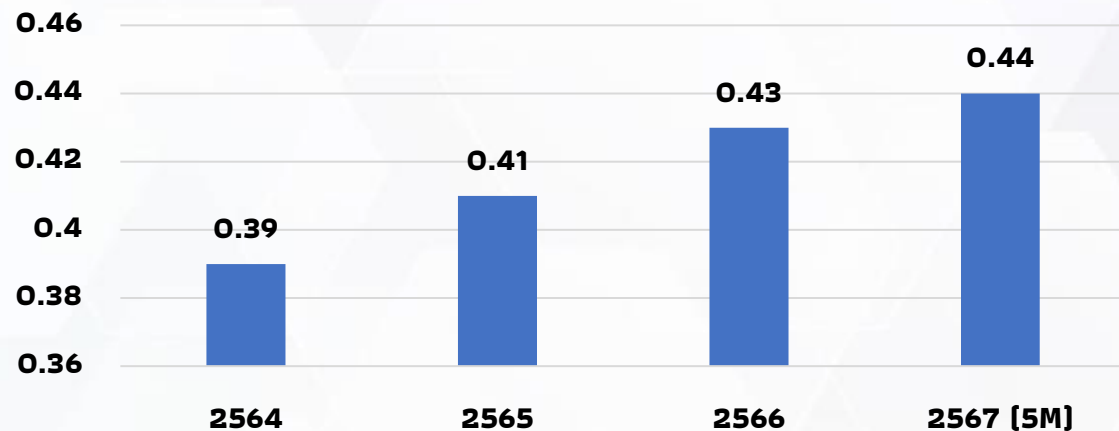


โอกาสพัฒนา

- จัดอบรมแพทย์ศัลยกรรมให้สามารถทำเส้นได้
- เพิ่มหน่วย Hemodialysis/mobile Hemodialysis
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย CKD ในต่างอำเภอ



อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.หนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2564 - 2567

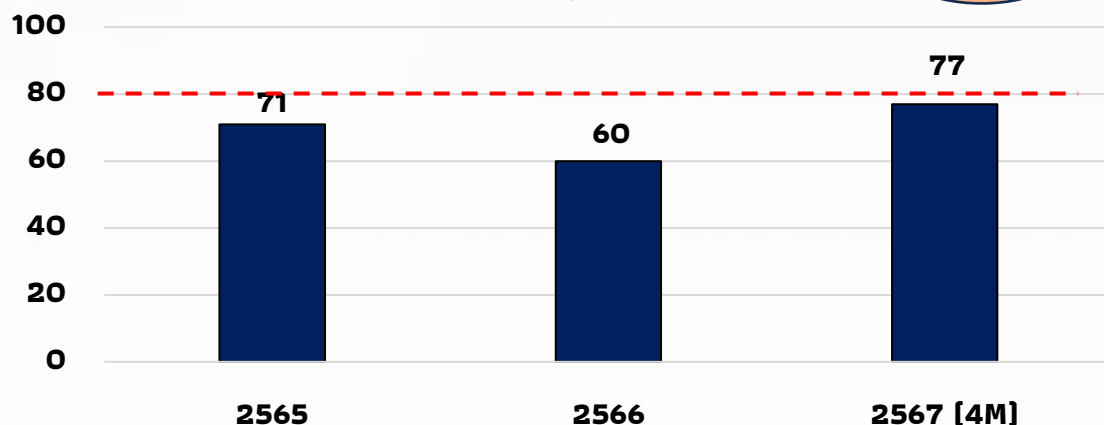


ที่มา: HDC ณ วันที่ 05 มีนาคม 2567

ร้อยละการให้ยา rt-PA ภายในเวลา 60 นาที จ.หนองบัวลำภู

เป้า ≥ ร้อยละ 80

Scoring
2.5



ที่มา: เล่ม สสจ.หนองบัวลำภู

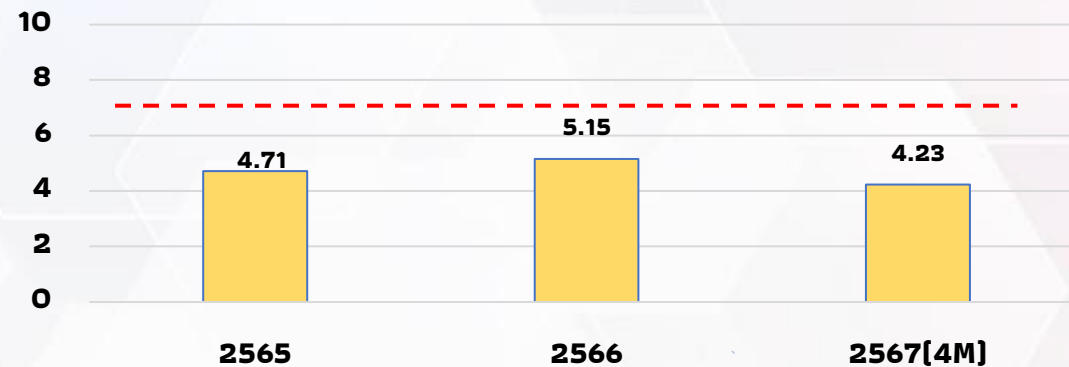
สำนักงานแพทย์เขตสุขภาพที่ 8



Scoring
3

อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.หนองบัวลำภู

เป้า < ร้อยละ 7

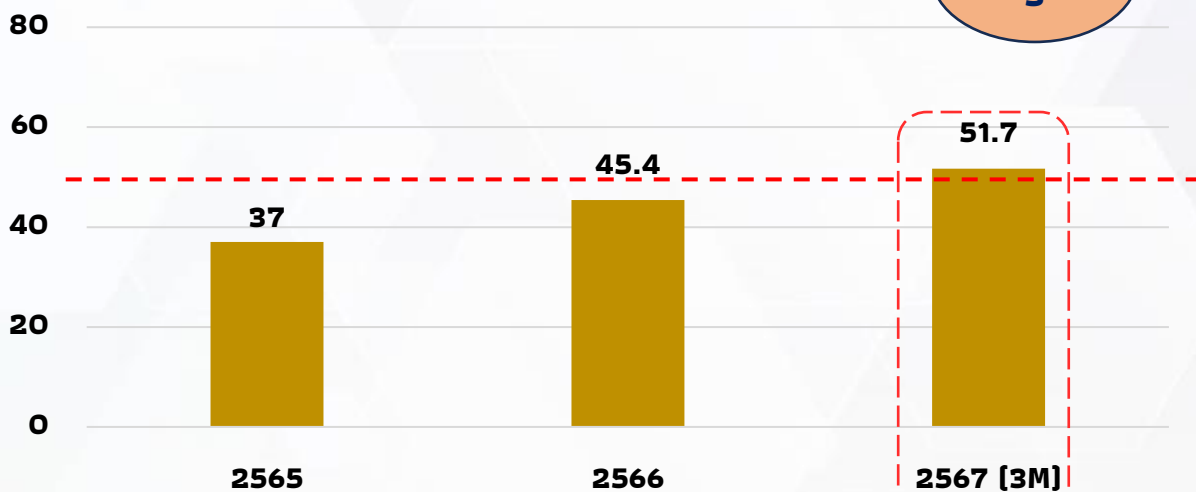


ที่มา: นำเสนอ สสจ.หนองบัวลำภู

Node การให้ยา rt-PA



อัตราการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ภายใน 4.5 ชั่วโมง
จ.หนองบัวลำภู เป้า ≥ ร้อยละ 50



ที่มา: รายงานจาก สสจ.หนองบัวลำภู

Scoring
3

Scoring
3

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)
ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 80	81.92 [213/260]

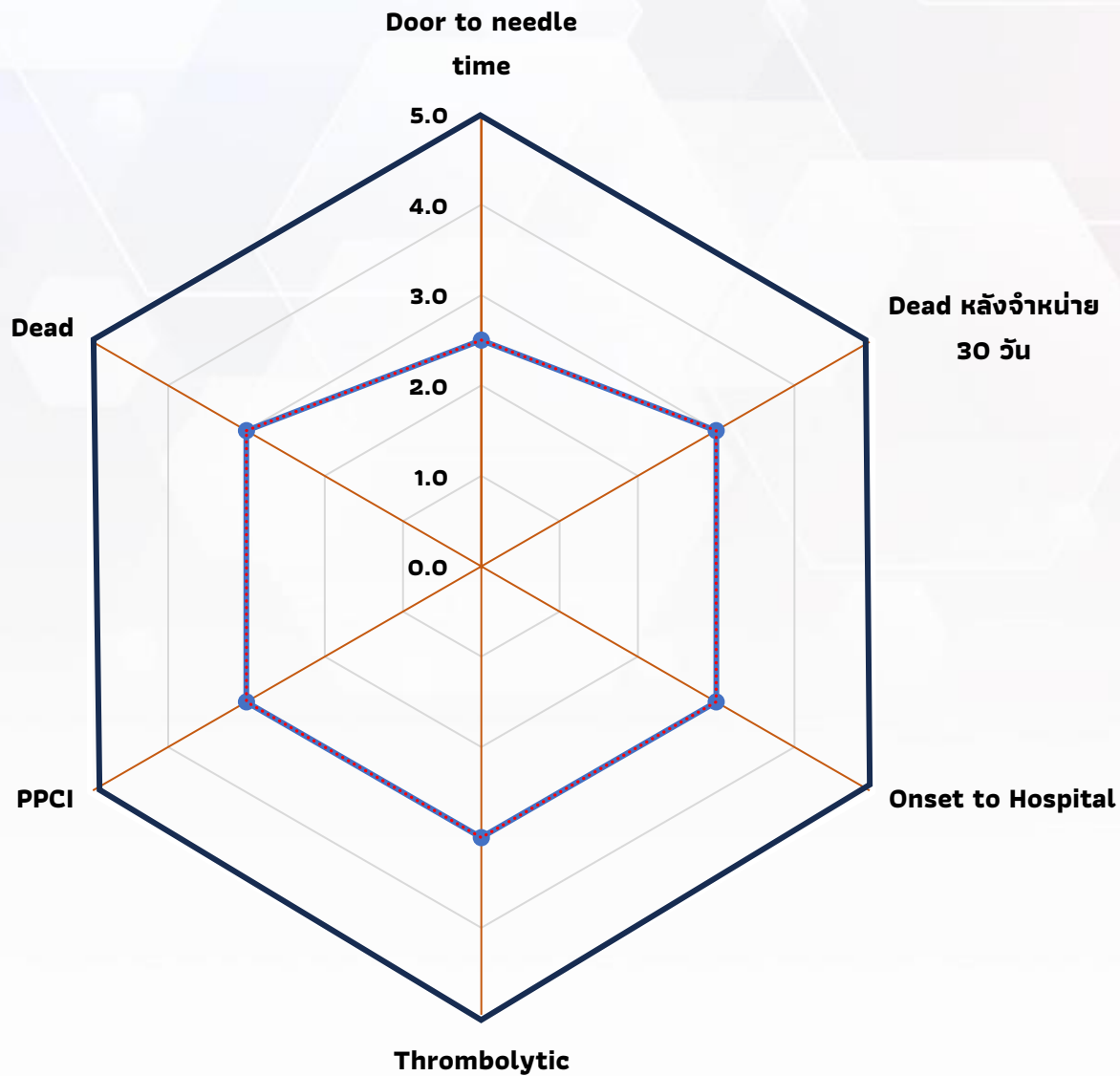
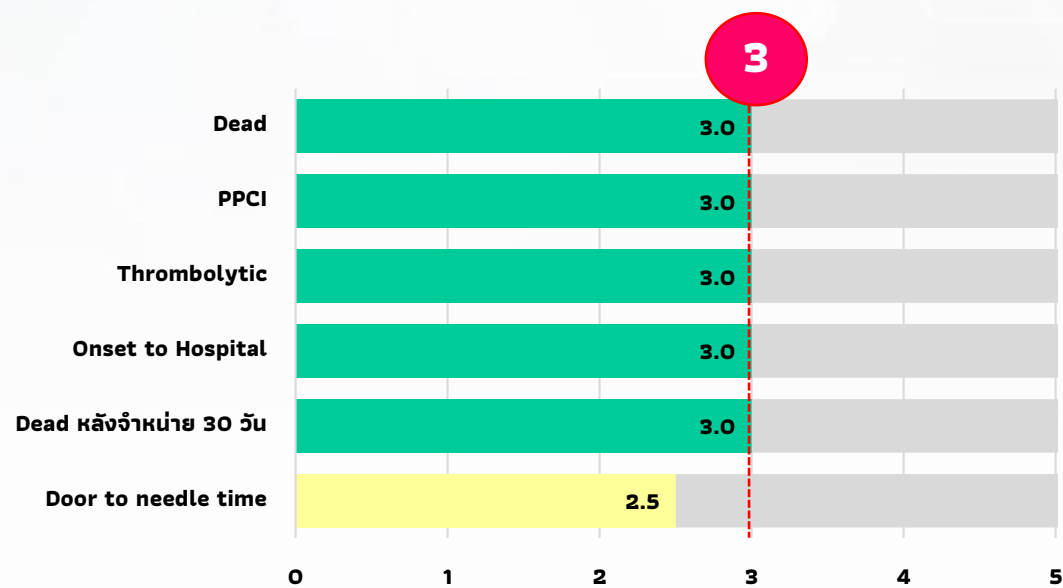
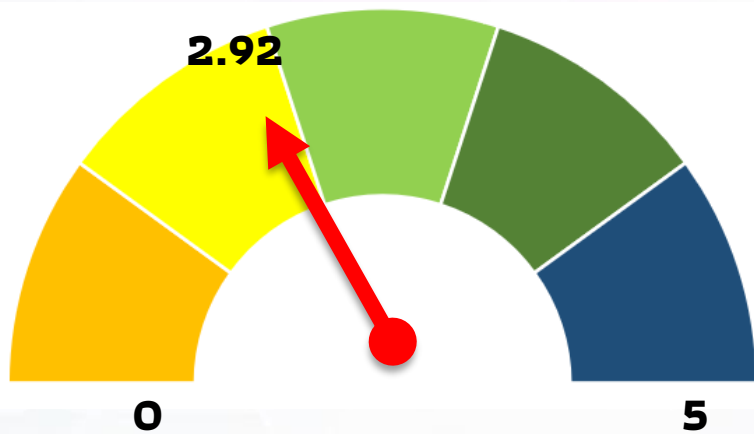
แผนการดำเนินงาน 3 เดือนแรก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. สื่อสารนโยบายด้านโรคหลอดเลือดสมองจัดทำแผนพัฒนาเครือข่ายและระบบบริการโรคหลอดเลือดสมองระดับเขตสุขภาพ	มี	มี
2. มีการวางแผนและประชาสัมพันธ์ Stroke alert awareness อย่างต่อเนื่อง	มี	มี
3. มีการวางแผนบริการ mechanical thrombectomy ระดับเขตสุขภาพ	มี	มี
4. มีการนำ Care map for Hemorrhagic stroke มาใช้ใน Stroke Unit	มี	มี

ข้อค้นพบ

- ❖ การเข้าถึงบริการ Stroke fast track ยังน้อย
- ❖ เติ้งให้บริการ Stroke Unit ไม่เพียงพอ
- ❖ ผู้ป่วยมาด้วยอาการที่รุนแรง
- ❖ ให้อาหาร rt-PA ได้ 1 แห่ง คือ สว.หนองบัวลำภู

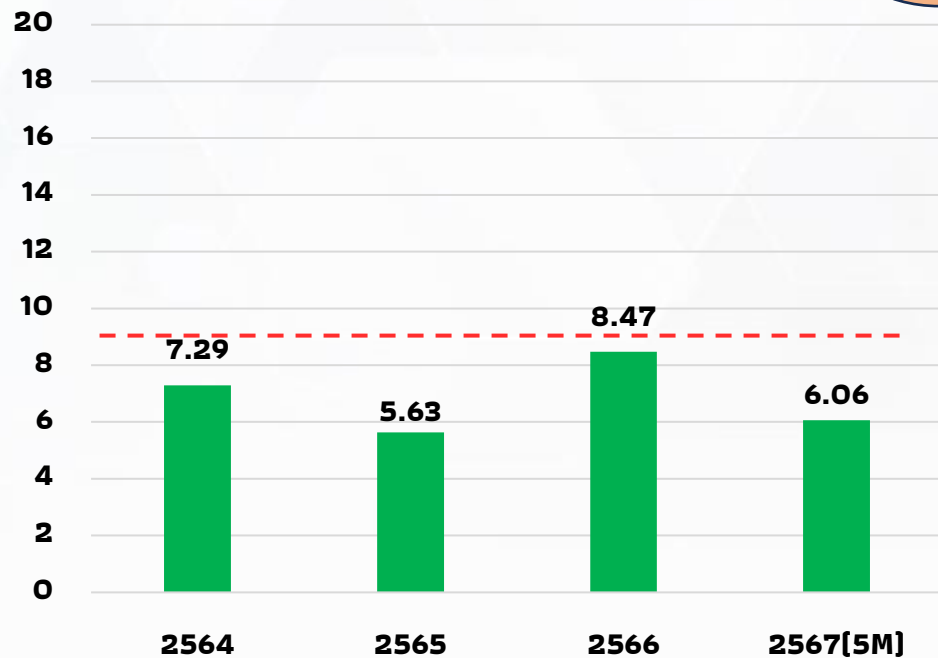
โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มการเข้าถึง Stroke fast track
- ❖ เน้น Health literacy เพิ่มมากขึ้น
- ❖ เพิ่ม Node การให้อาหาร rt-PA ที่ สว.นาหวัง และ สว.นากลาง
- ❖ เพิ่ม Stroke Unit /Mobile Stroke Unit
- ❖ เพิ่มอัตราทำล้งและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เพียงพอ



อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI จ.หนองบัวลำภู เป้า < ร้อยละ 9

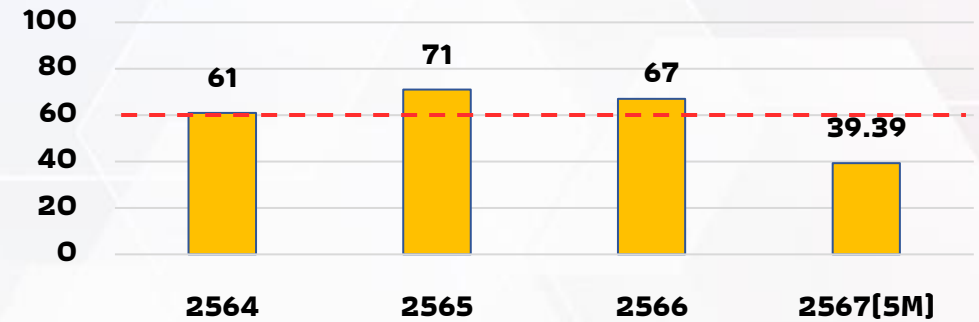
Scoring
3



ที่มา: sw.หนองบัวลำภู

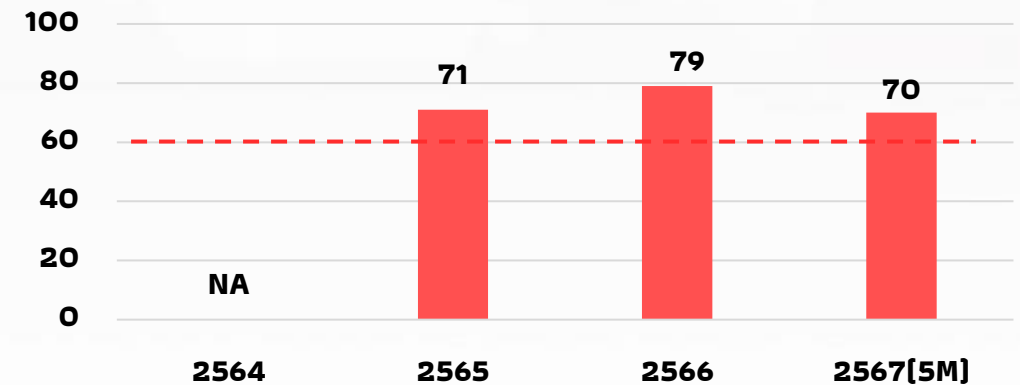
ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.หนองบัวลำภู เป้า ≥ ร้อยละ 60

Scoring
3



การให้ยา SK ภายในเวลา 30 นาที

ที่มา: sw.หนองบัวลำภู



การทำ PPCI ภายในเวลา 120 นาที

ที่มา: sw.หนองบัวลำภู

แผนการดำเนินงาน 3 เดือนแรก	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. มีการให้ health literacy กับประชาชนในด้าน alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา	มี	มี
2. มีระบบการส่งต่อ STEMI fast tract และระบบการให้คำปรึกษา 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ (24/7) ที่มีประสิทธิภาพ	มี	มี
3. มี Clinical practice guideline (CPG) ในการดูแลผู้ป่วย ACS	มีการทบทวน CPG ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	มีการทบทวน CPG ทุกปี
4. sw.ทุกระดับมีระบบบริหารยาละลาย ลิ่มเลือดและมีความพร้อมสามารถให้ Fibrinolysis ได้	มี	มี
5. มีห้องสวนหัวใจอย่างน้อย 1 แห่ง/เขตสุขภาพสามารถทำ PPCI ได้ 24/7	มี	มี
6. อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการเปิดหลอดเลือดด้วย Fibrinolysis หรือ Primary PCI [Reperfusion rate]	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 96.96

ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay)
- ❖ ยังไม่มี case manager
- ❖ อัตราการเข้าถึงไม่เพียงพอ ทั้งแพทย์ พยาบาลเฉพาะทาง

โอกาสพัฒนา

- ❖ เน้นการให้ Health literacy prevention เพิ่มมากขึ้น
- ❖ เพิ่มอัตราการเข้าถึงให้เพียงพอ/พัฒนาศักยภาพบุคลากร



THANK YOU

ภาคผนวก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Score1	Score2	Score3	Score4	Score5
อำเภอสุขภาพดี	ทุกอำเภอ	มีโครงสร้างและ ผู้รับผิดชอบงาน	มีการขับเคลื่อน การดำเนินงานตาม House Model ผลงานอำเภอสุขภาพดี ยังไม่ครอบคลุมทุกมาตรการ	มีการขับเคลื่อน การดำเนินงานตาม House Model ผลงานอำเภอสุขภาพดีครอบคลุมมาตรการที่ 1+2 และมาตรการที่ 3 ดำเนินการได้ 3 ใน 5 ประเด็นขึ้นไป	มีการขับเคลื่อน การดำเนินงานตาม House Model ผลงานอำเภอสุขภาพดีครอบคลุมมาตรการที่ 1+2 ครบทุกประเด็น มาตรการที่ 3 ดำเนินการได้ 4 ใน 5 ประเด็น ขึ้นไป/มี Best practise	มีการขับเคลื่อน การดำเนินงานตาม House Model ผลงานอำเภอสุขภาพดีครอบคลุม 3 มาตรการ ครบทุกประเด็น/มีนวัตกรรม/เป็นแหล่ง แลกเปลี่ยนเรียนรู้

เกณฑ์การให้สถานะอำเภอสุขภาพดี 9 องค์ประกอบ

	มาตรการ 1 กลไกการขับเคลื่อน อำเภอ		มาตรการ 2 ระบบคัดกรองสุขภาพ เบื้องต้น		มาตรการ 3 Health package					สถานะ อำเภอ สุขภาพดี
	ผ่านการ ประเมิน ตาม เกณฑ์ UCCARE [1]	กองทุน [จัดทำโครงการด้าน การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคปี 2567 คือโครงการในระบบ และผ่านการอนุมัติ] [2]	Health station/ สุขศาลา [Digital health station] [1]	ทะเบียน คัดกรอง [HDC] [2]	กินดี [เมนูสุขภาพใน FOOD4HEALTH] [1]	จิตดี [วัคซีนใจ] [2]	ลดเนือยนิ่ง ก้าวทำใจ [ยอดสะสม] [3]	สัมพันธ์ดี [สาสุข อุ่นใจ ชาเลนจ์] [4]	ลดปัจจัยเสี่ยง สร้าง สิ่งแวดล้อม ปลอดภัย [เมืองสุขภาพดี/ EHA1000-4000] [5]	
1	ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ประเด็น →		มีทะเบียนคัดกรอง →		ผ่านเกณฑ์ 3 ใน 5 ประเด็น →					
2	ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ประเด็น →		มีทะเบียนคัดกรอง →		ผ่านเกณฑ์ 4 ใน 5 ประเด็น →					
3	ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ประเด็น →		มีทะเบียนคัดกรอง →		ผ่านเกณฑ์ ครบ 5 ประเด็น →					
4	ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ประเด็น →		ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ประเด็น →		ผ่านเกณฑ์ ครบ 5 ประเด็น →					