



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

ประเด็น : มะเร็งครบวงจร

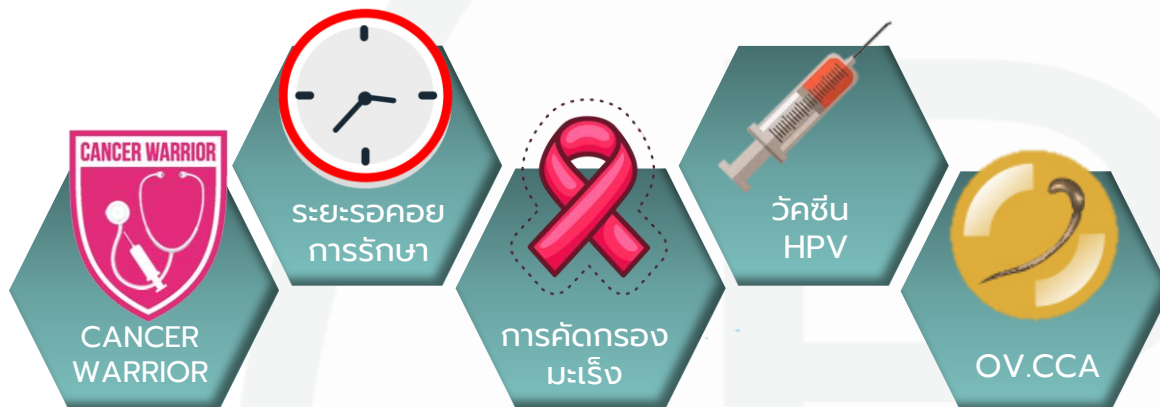
ประเด็น : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)

แพทย์หญิงอรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุรยา
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์



ประเด็นตัวชี้วัดการตรวจราชการ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

มะเร็งครบวงจร



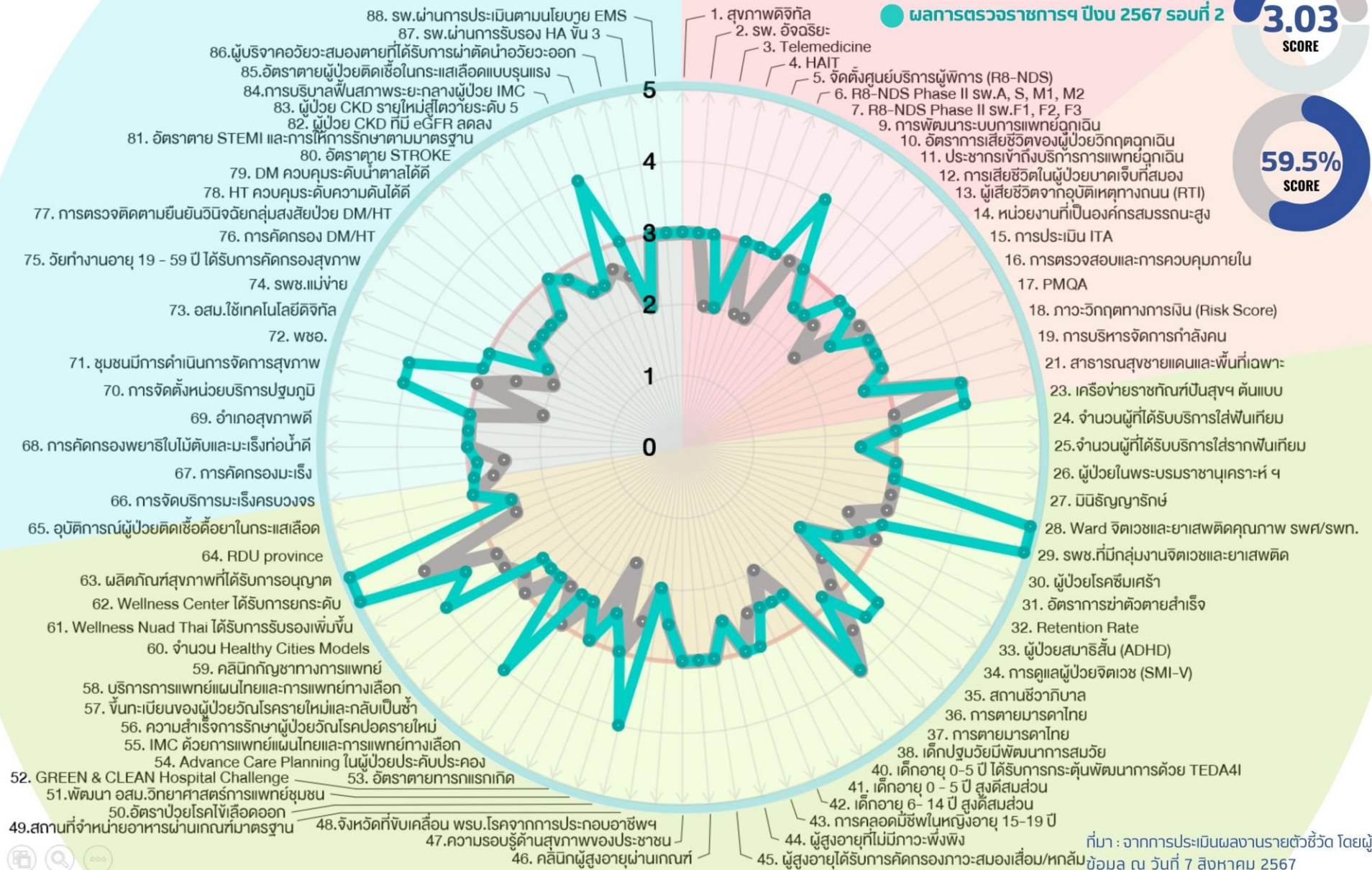
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + swch. แม่ข่าย)





ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จังหวัดหนองบัวลำภู

● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 1
● ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 2



ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศ
ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2567



การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2
ปีงบประมาณ 2567 เขตสุขภาพที่ 8

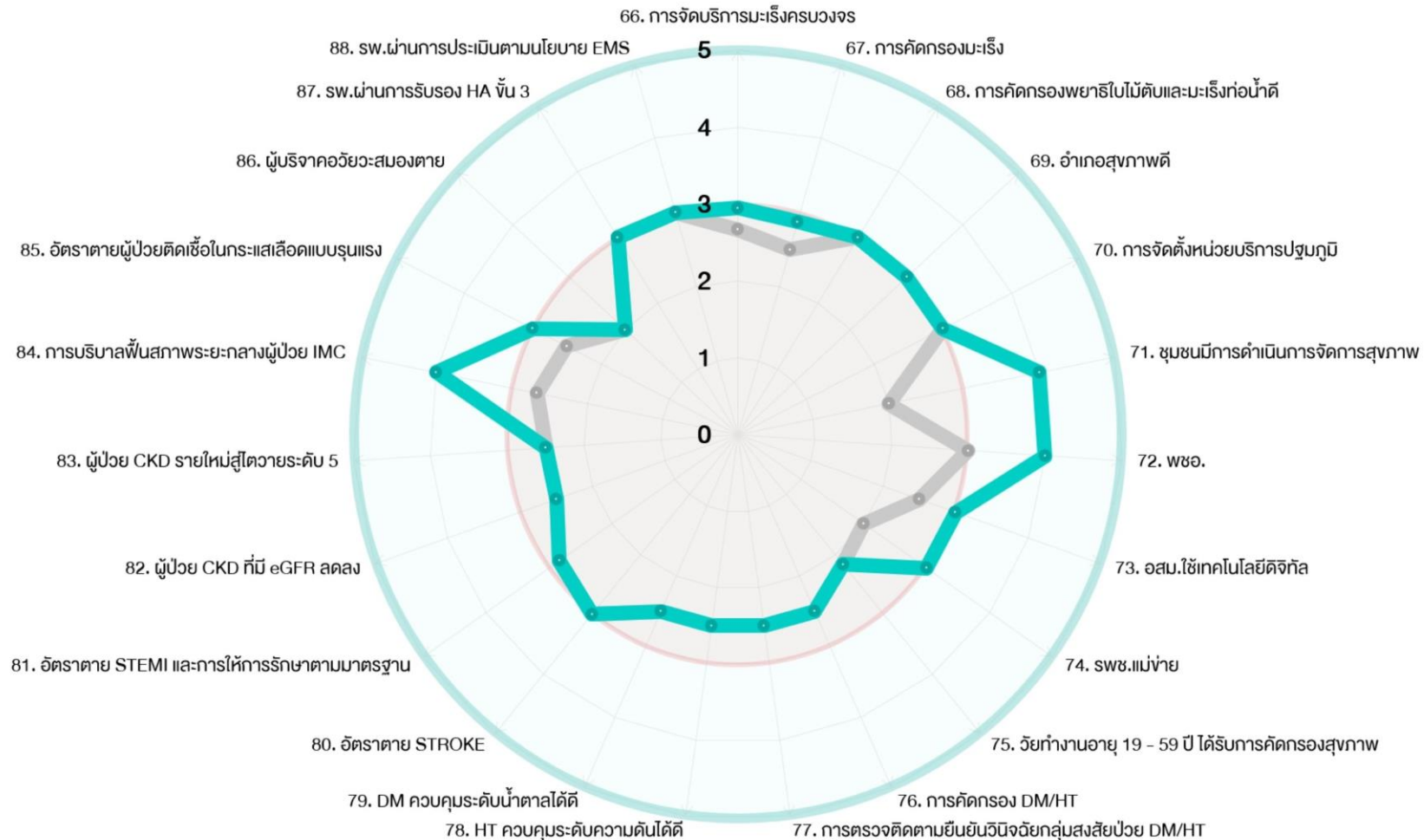
ผลการดำเนินงาน กลุ่มที่ 4

มะเร็งครบวงจร ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

จังหวัดหนองบัวลำภู

2.60 1
ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 1

2.91 2
ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 2



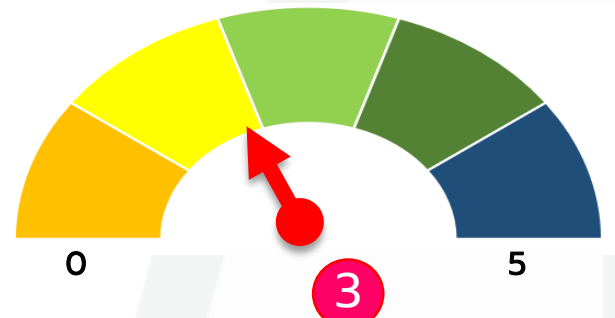
ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศ
ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2567

มะเร็งครบวงจร

Score = 2.95

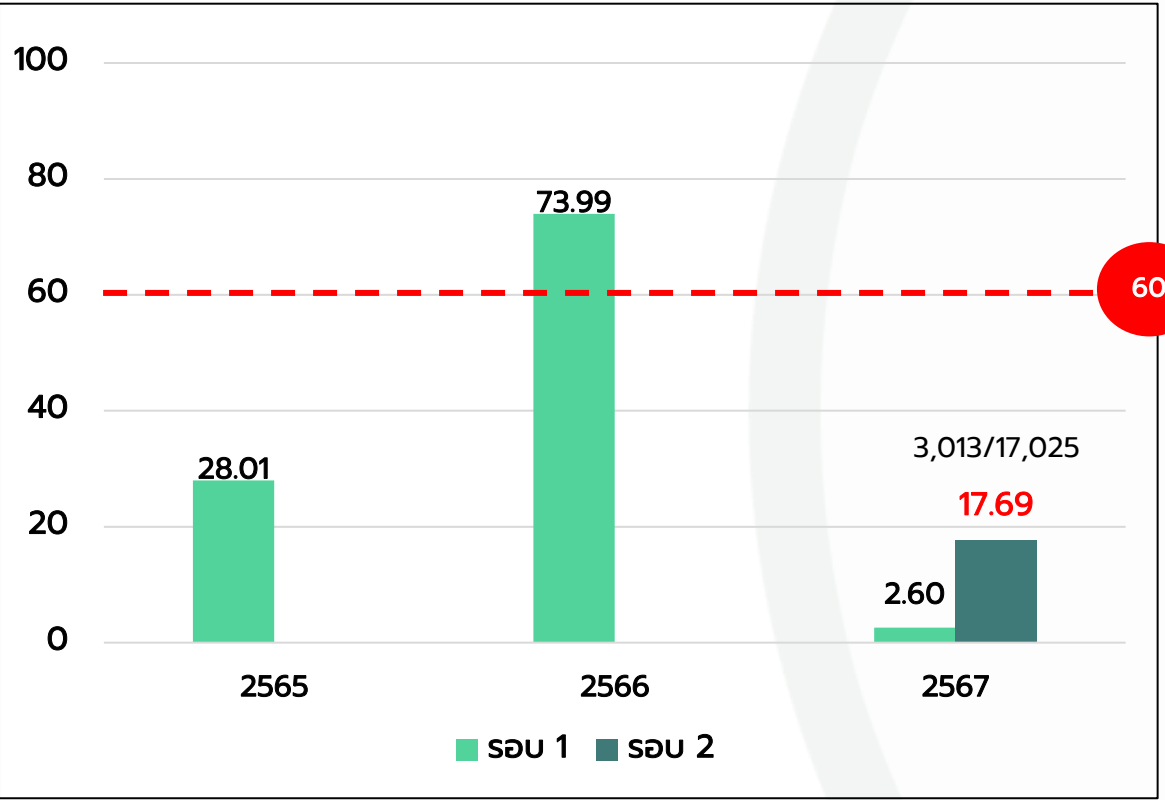
รอบ 1
2.70

รอบ 2
2.95

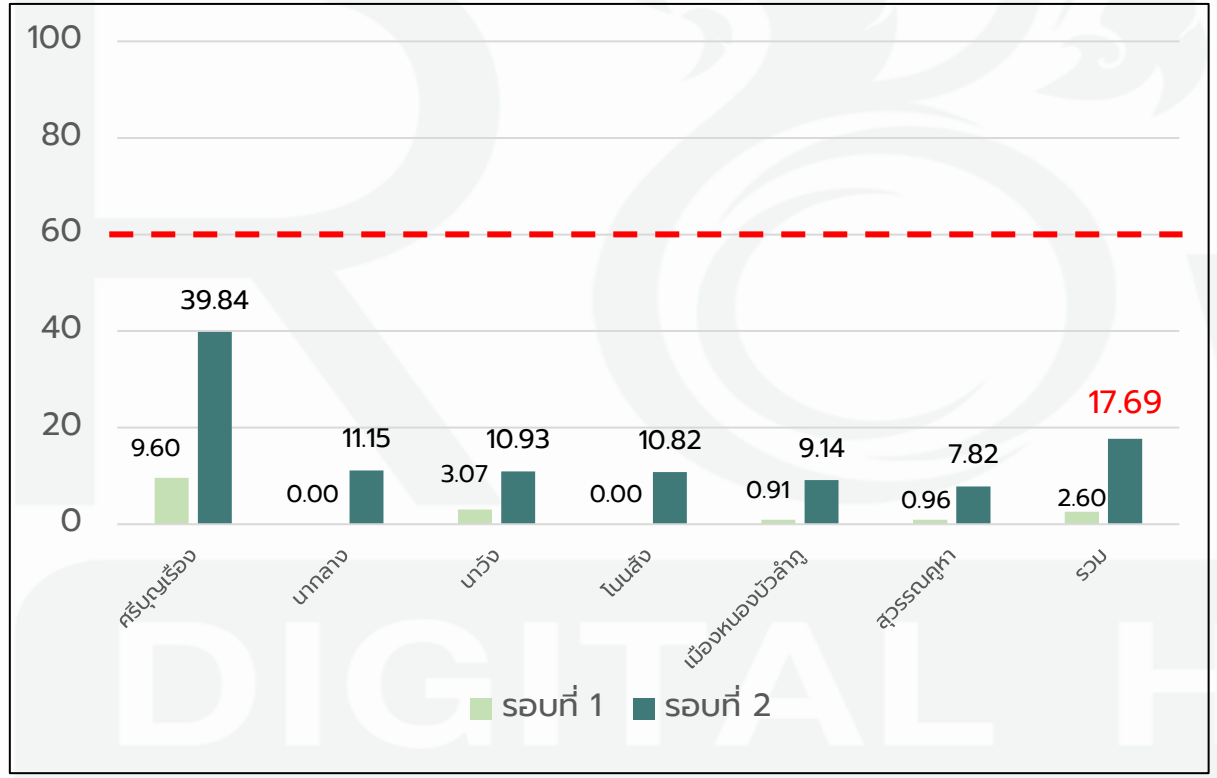


Score 2.5

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 60)



- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (รายอำเภอ)

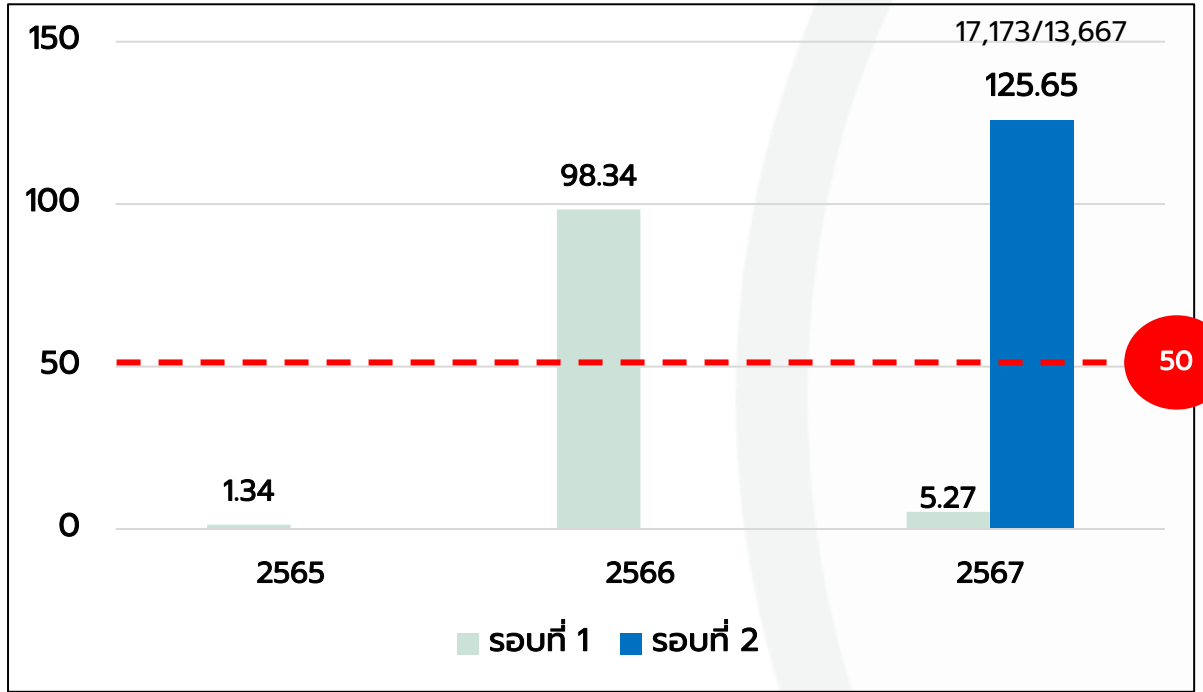


ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
ทุกอำเภอ	-
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดีขึ้น
-	-

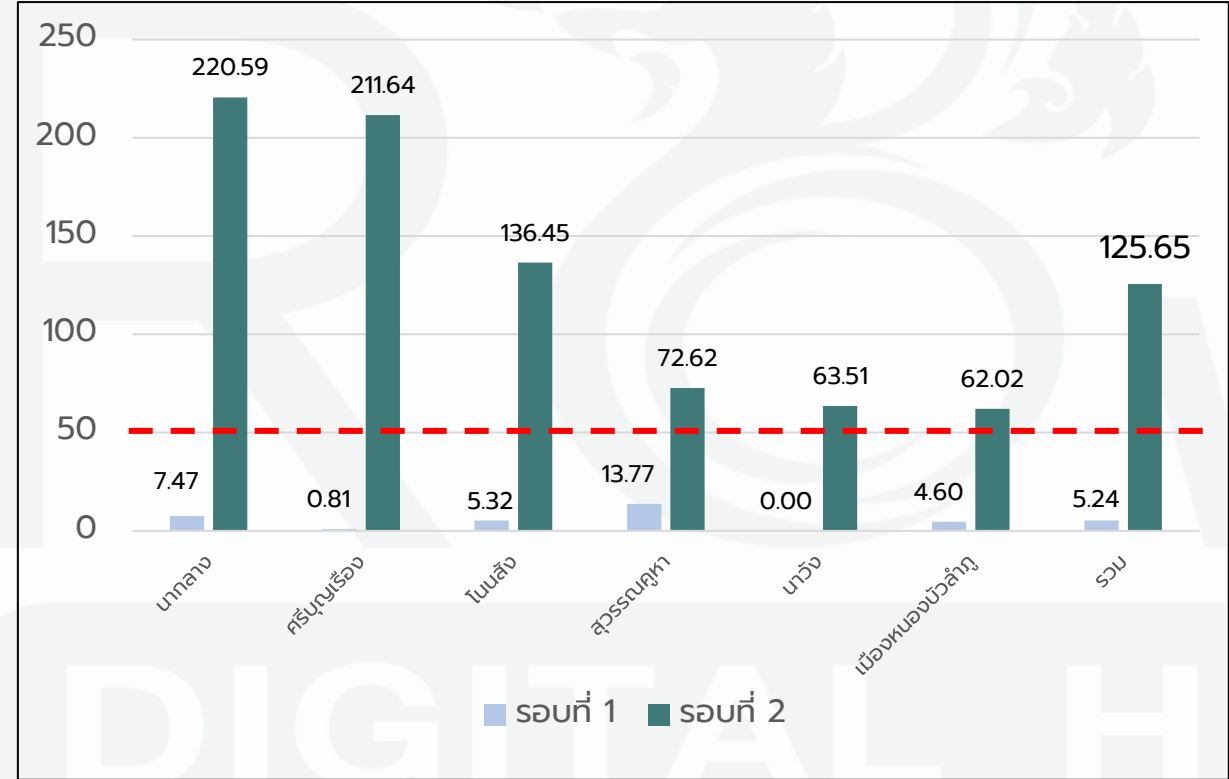
มะเร็งครบวงจร ร้อยละของการคัดกรองโรคมะเร็ง

Score 3

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)



- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (รายอำเภอ)



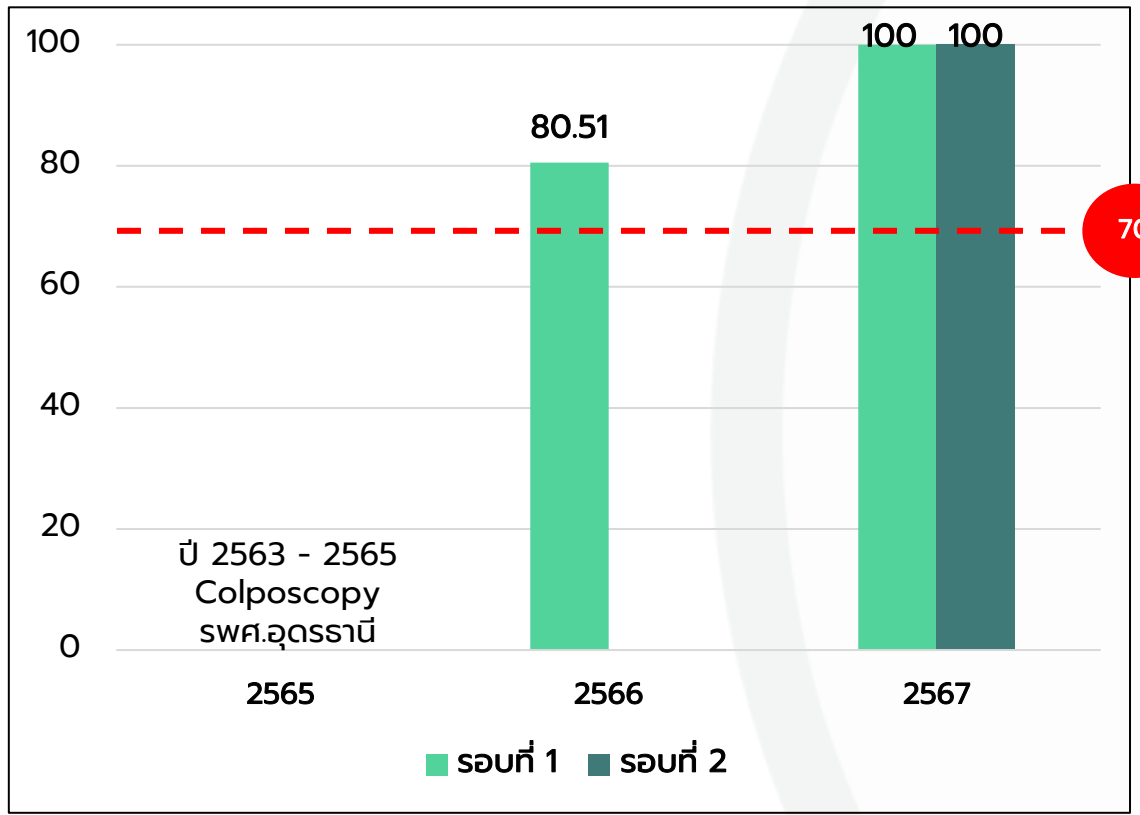
ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
-	ทุกอำเภอ
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
-	-

มะเร็งครบวงจร

- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy (\geq ร้อยละ 70)

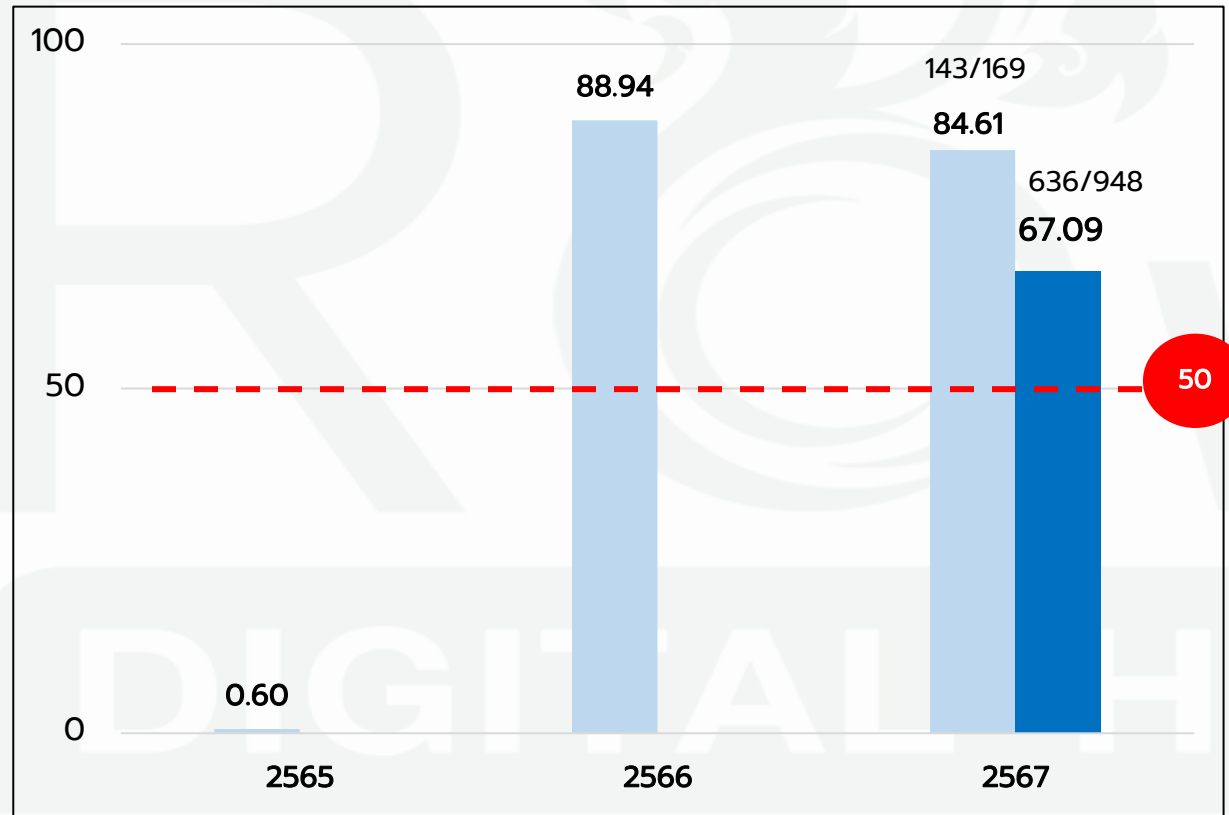
Score 3

34/34 76/76



- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy (\geq ร้อยละ 50)

Score 3



นาคศอุดรธานี



มะเร็งครบวงจร



ข้อค้นพบ

- การดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์
- sw.โนนสัง มีแผนจัดโครงการส่องกล้อง Colonoscopy ผู้ที่มีผลการตรวจ Fit test ผิดปกติ(ปี 2566 – 2567) ในเดือนมกราคม 2568

โอกาสพัฒนา

- บริหารจัดการสั่งซื้อชุดตรวจทั้งมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- ชี้แจงแนวทางการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การบันทึกข้อมูล การเบิกชุดตรวจ ช่องทางการจัดส่งชุดตรวจ แก่ผู้ปฏิบัติงาน





มะเร็งครบวงจร

ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

(มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง)

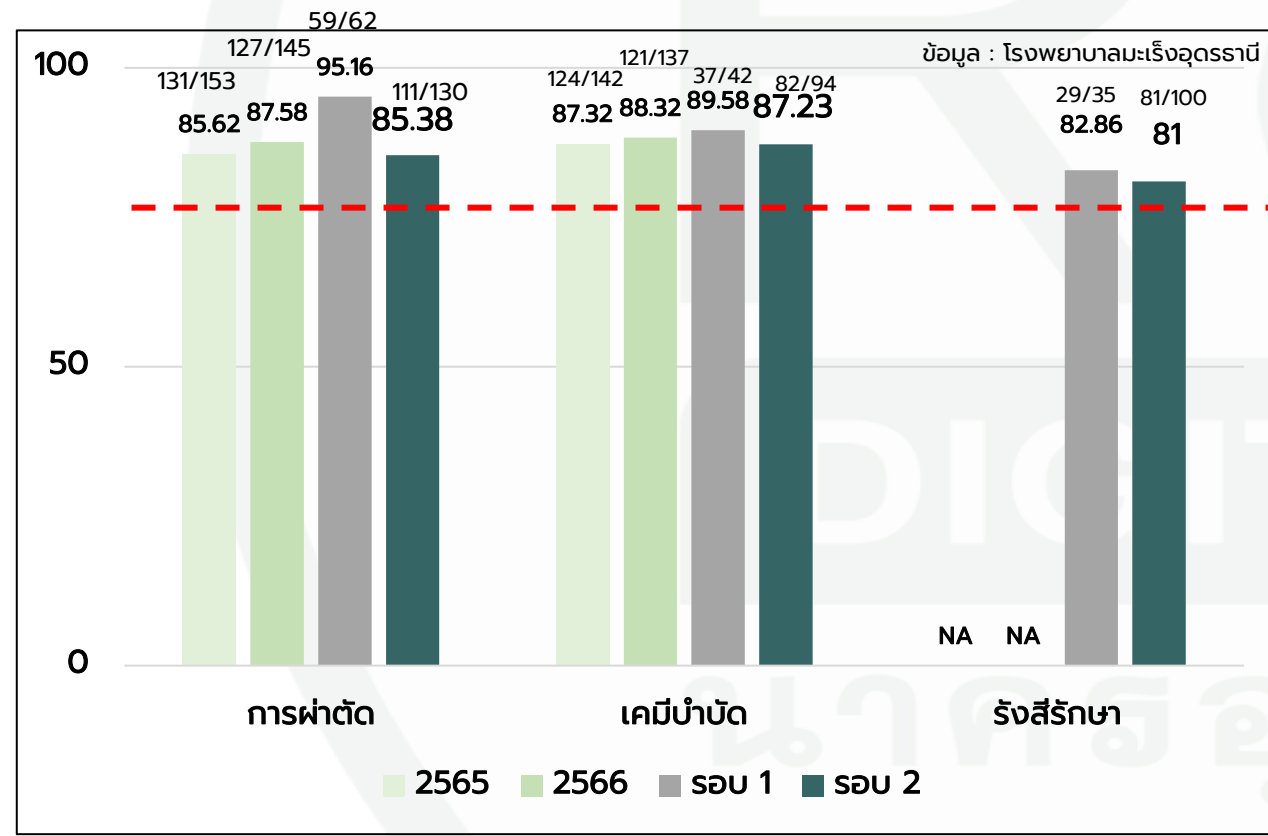


Score 3

ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย การผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 77) ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 85.38**

ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย เคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 77) ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 87.23**

ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย รังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 77) ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 81**





มะเร็งครบวงจร

วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จังหวัดหนองบัวลำภู

เป้าหมาย : ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ใน 1 ปี

สถานการณ์

เป้าหมายตามการจัดสรร : 11,533 โดส
 ผลการฉีดสะสม : 12,329 โดส
ร้อยละ 106.90

เป้าหมายประชากรหญิง 11-20 ปี : 30,471 ราย
 ผลการฉีดสะสม : 20,425 โดส
ร้อยละ 67.03

ข้อค้นพบ มาตรการ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญการดำเนินงาน
- มีกลไกในการบริหารจัดการและกำกับติดตาม
- กำหนดบทบาทรับผิดชอบแต่ละระดับชัดเจน สสจ. สสอ. และหน่วยบริการ
- การดำเนินงานโดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนภายในจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

- เตรียมจัดบริการวัคซีนเข็มที่ 1 แก่ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ที่ยังไม่ได้รับ และเข็ม 2 แก่ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ที่รับเข็มที่ 1 ไปแล้ว 6 เดือนขึ้นไป ทั้งในเรื่องวิชาการ การให้บริการและการติดตามข้อมูล

ที่มา : ข้อมูลจาก HPV Vaccine Dashboard วันที่ 6 ส.ค.2567 และข้อมูลจาก HDC ปี 2560-2566





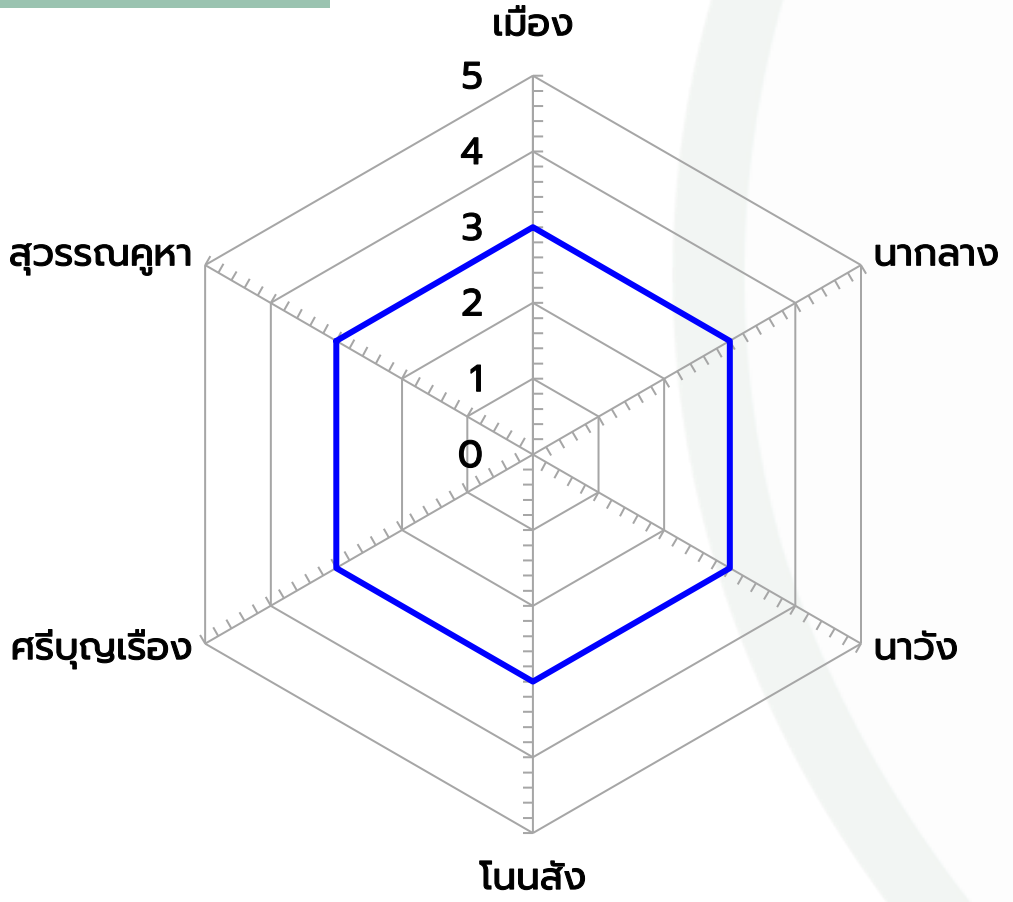
มะเร็งครบวงจร OVCCA

ประเด็นโรคมะเร็งไขว้ไม้ตัด จังหวัดหนองบัวลำภู

สถานการณ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิไขว้ไม้ตัดในกลุ่มเป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

Score = 3



ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
	➢ ทุกอำเภอ
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

ข้อเสนอแนะ

- ขับเคลื่อนการคัดกรองพยาธิไขว้ไม้ตัดและมะเร็งท่อน้ำดีให้ครอบคลุมและเน้นการสร้างความรู้ด้านโรคมะเร็งไขว้ไม้ตัด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ติดเชื่อ และกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริม และสนับสนุนการสร้าง Best Practice และนวัตกรรมด้านการกำจัดพยาธิไขว้ไม้ตัดและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่





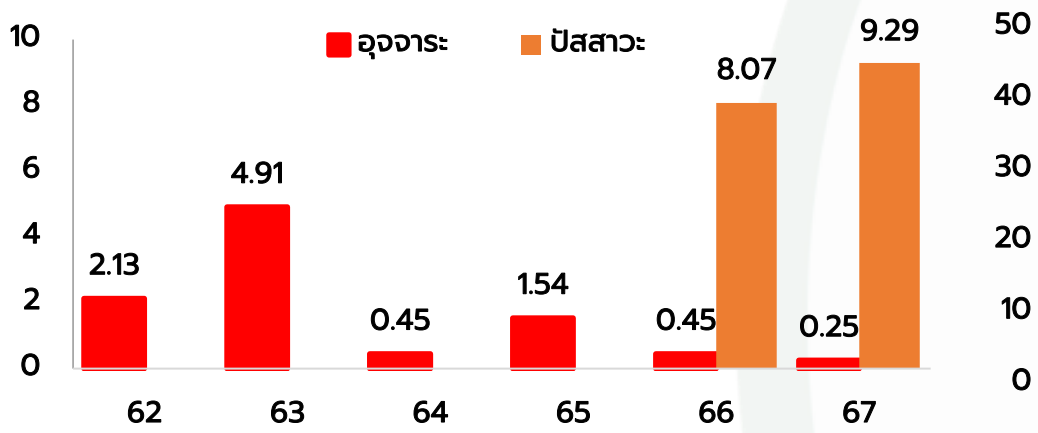
มะเร็งครบวงจร OVCCA

ประเด็นโรคมะเร็งไบริไม่ดับ จังหวัดหนองบัวลำภู

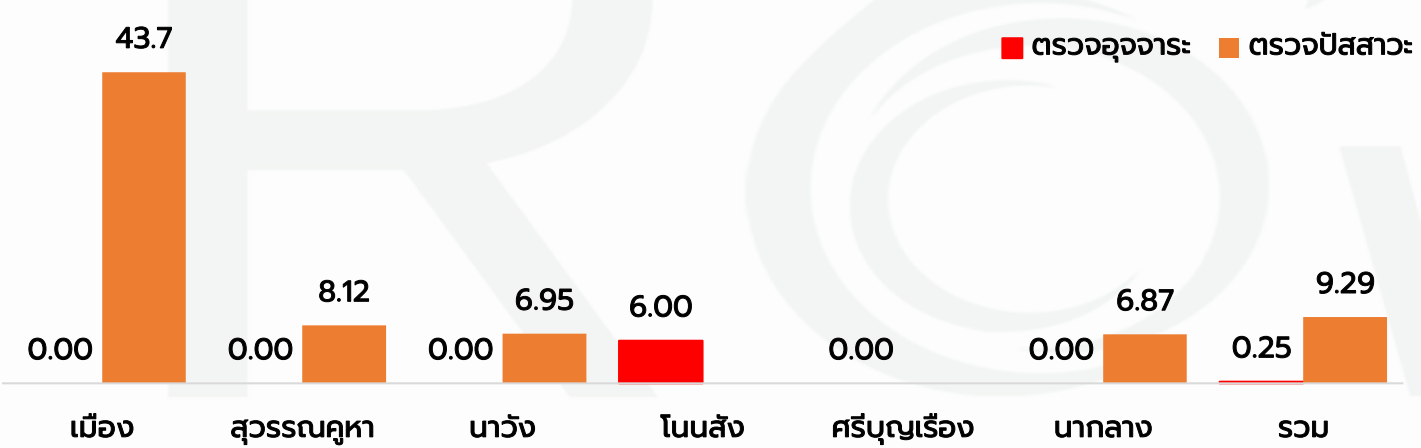
สถานการณ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิไบริไม่ดับในกลุ่มเป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

อัตราการติดเชื้อ OV จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2562 - 2567



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2567



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 2567 ตรวจคัดกรอง OV ในผู้ชาย: พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 0.25 (61 ราย/2,425 ราย) และตรวจคัดกรอง OV ในผู้หญิง: พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 9.29 (125 ราย/1,346 ราย)
- ตรวจคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound ในกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 1,547 ราย พบผู้ป่วยสงสัยมะเร็งก่อนหน้าดี 8 ราย
- รณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์ OVCCA ผ่านทุกช่องทางทุกสัปดาห์
- ดำเนินการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 2 แห่ง

ข้อเสนอแนะ

- เน้นการสร้างความรู้รอบรู้ด้านโรคมะเร็งไบริไม่ดับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำ และกลุ่มเสี่ยง
- คัดเลือกผู้ติดเชื้อ OV เป็นกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound
- พัฒนาและผลักดันการสร้างสถานประกอบการอาหารปลอดภัยปลอดพยาธิไบริในพื้นที่
- ทำกับติดตามการดำเนินงาน การสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลให้แล้วเสร็จตามแผน





การแพทย์ปฐมภูมิ

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

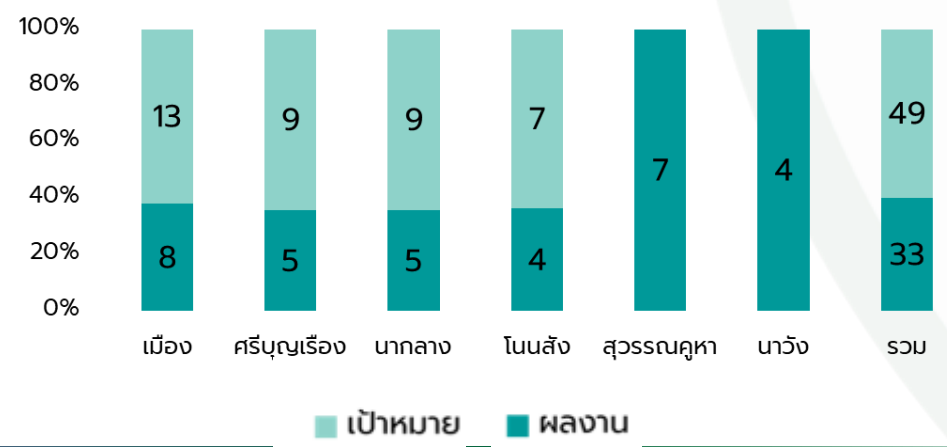
การขึ้นทะเบียน หน่วยบริการ PCU /NPCU

เป้าหมาย 49 ทีม

ผลงาน 33 ทีม

คงเหลือ 16 ทีม

67.34%



มาตรการที่น่าชื่นชม

- มีนโยบายที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารทุกระดับ ให้ความสำคัญ มีทีมประเมินควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ค.ป.ค.ม.(คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐาน) ระดับจังหวัด ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับทีม
- มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน อย่างต่อเนื่อง
- มีการวางแผนแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการติดตาม ทบทวน เร่งรัดการขึ้นทะเบียน อย่างครอบคลุม ในปี 2567

ข้อเสนอแนะ

- ประสานงานร่วมกับ อบจ.เพื่อดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ PCU/NPCU ให้ครบตามเป้าหมาย ที่ดำเนินการตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)
- ประสานงานร่วมกับ อบจ. ในการกำกับ ติดตาม หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนมีการให้ใช้คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง) โดยให้ ค.ป.ค.ม. (คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐาน ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ) ในการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามมาตรฐาน



การแพทย์ปฐมภูมิ

ร้อยละ 87 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ผลการประเมิน UCCARE ภาพรวมจังหวัดหนองบัวลำภู 2567

Unity Team	Customer Focus	Community participation	Appreciation	Resource sharing and human development	Essential care	สรุปคะแนน ผลการประเมิน พชอ.
4	5	5	5	5	5	4

ประเด็นมุ่งให้ความสำคัญ

ประเด็นที่ 1

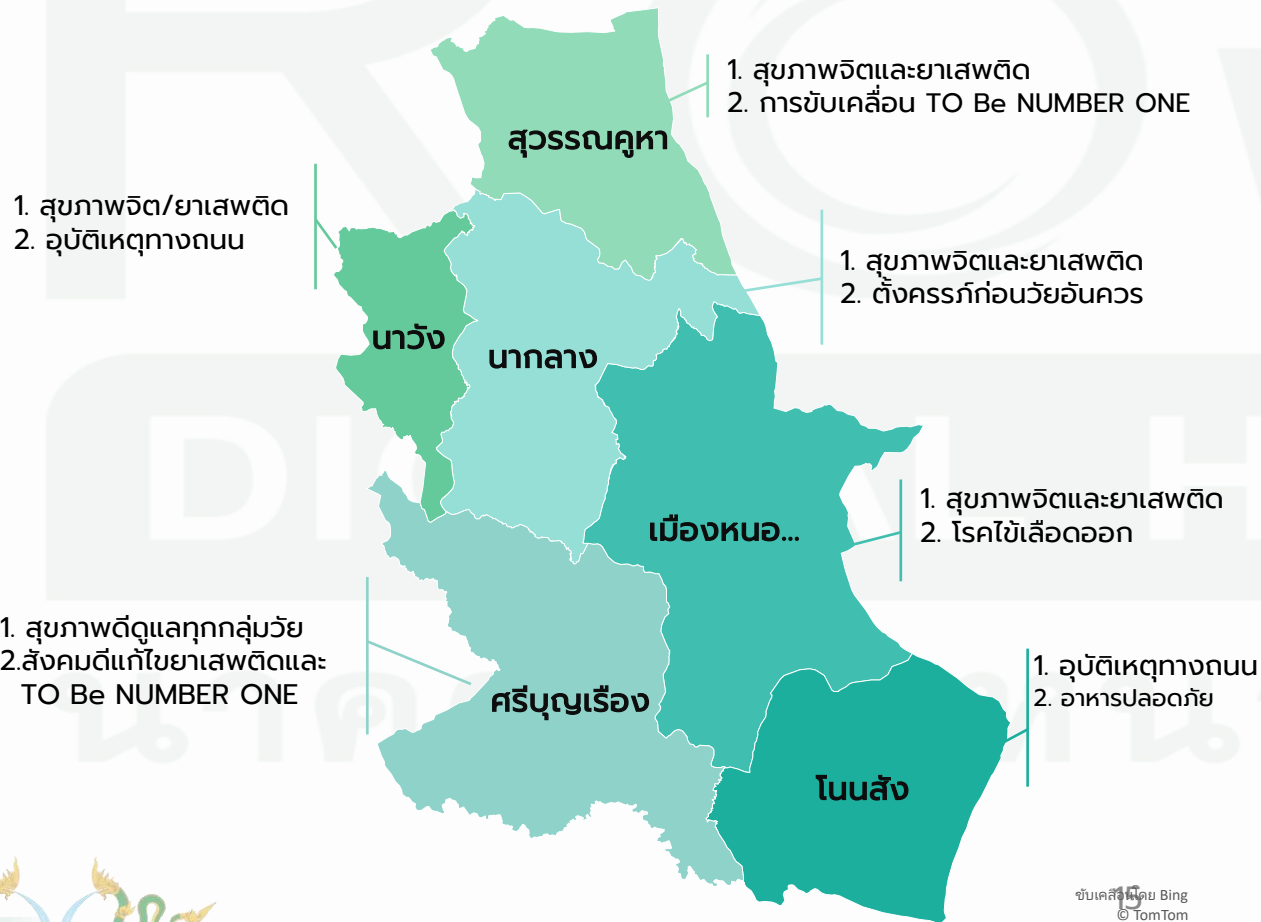


ปัญหาสุขภาพจิตและเสพติด
5 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 83.3

ประเด็นที่ 2



อุบัติเหตุทางถนน
2 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 33.3



การแพทย์ปฐมภูมิ

ร้อยละ 87 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

มาตรการที่น่าชื่นชม

1. มีการประสานความร่วมมือของนายอำเภอและสาธารณสุขอำเภอ ในการร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน พชอ.
2. ใช้โปรแกรม CL UCCARE เป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมการทำงานของ คกก. พชอ.
3. ทุกภาคส่วนมีภาคีเครือข่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพ

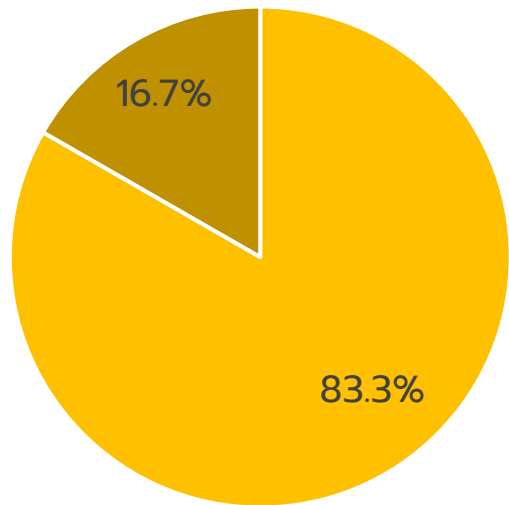
ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ

1. มีการติดตามกำกับ การดำเนินงานตามประเด็น พชอ. ของแต่ละพื้นที่ พร้อมทั้งการตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน เน้นกระบวนการเชื่อมเสริมพลัง
2. มีนุกรรมการในการขับเคลื่อน แต่ละประเด็น พชอ. เพื่อที่จะได้ดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะต้องสรุปผลงานเป็นระยะ ในการดำเนินงานให้ทาง คกก.พชอ. ได้ทราบ
3. การใช้ โปรแกรม CL UCCARE ในการเป็นฐานข้อมูลร่วมกัน ระหว่างหน่วยงาน ในการดำเนินงาน ตามประเด็นของ พชอ.

การแพทย์ปฐมภูมิ : อำเภอสุขภาพดี

➡ เป้าหมายร้อยละ 92 ผลงาน 6 อำเภอ (ร้อยละ 100)

สถานะอำเภอสุขภาพดี



■ ทอง (5 แห่ง) ■ ทองพลัส (1 แห่ง)

มาตรการ 1 กลไกการขับเคลื่อน

	ผ่านเกณฑ์	ยังไม่ผ่านเกณฑ์
	❖ Wซอ. ผ่าน UCCARE ❖ กองทุน	ทุกอำเภอ ทุกอำเภอ

มาตรการ 2 ระบบคัดกรองสุขภาพ

ผ่านเกณฑ์	ยังไม่ผ่านเกณฑ์
❖ ทะเบียนคัดกรอง ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ ❖ Health station 1 อำเภอ สุวรรณคูหา	-

มาตรการ 3 Healthy package

	ผ่านเกณฑ์	ยังไม่ผ่านเกณฑ์
❖ กินดี	ทุกอำเภอ	-
❖ จิตดี	ทุกอำเภอ	-
❖ ลดเนือยนิ่ง	ทุกอำเภอ	-
❖ สิ่งแวดล้อมดี	ทุกอำเภอ	-
❖ สัมพันธภาพดี	ทุกอำเภอ	-

ปัจจัยความสำเร็จ

- ❖ ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ❖ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ❖ ค้นหาอำเภอที่มีผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชน พัฒนาต่อยอดขยายผล



ระบบสุขภาพปฐมภูมิ : อสม.ดิจิทัล

Score = 3

ตัวชี้วัด : อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65

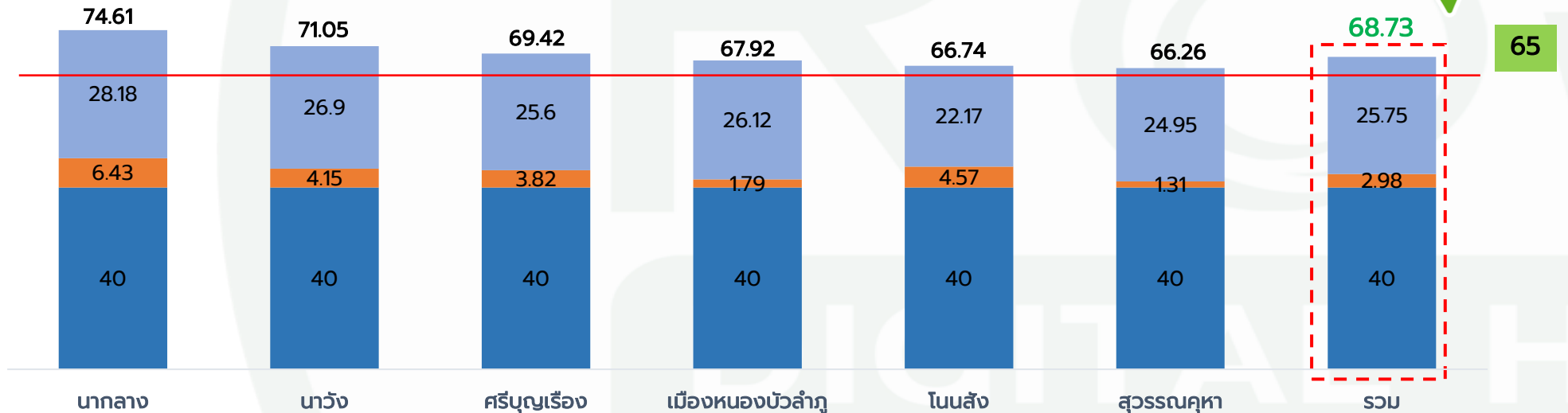
จำนวน อสม.ทั้งหมดตามโคต้า 9,797 คน

อสม. ลงทะเบียนใช้แอปพลิเคชัน smart อสม.ทุกคน

ค่าเฉลี่ยเขต 76.66
ค่าเฉลี่ยประเทศ 64.57

1 40% 2 30% 3 30%

■ รายงาน อสม.1 ■ ติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ■ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ



ที่มา : 3 หมอรู้จักคุณ วันที่ 7 ส.ค. 67

ผลการดำเนินงาน

- 1 ร้อยละ 100
- 2 ร้อยละ 9.95
- 3 ร้อยละ 85.82

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี -	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี - ทุกอำเภอ
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี -	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี -

ข้อเสนอแนะ

- อสม. ร่วมกับหมอคนที่ 2 ดำเนินการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และบันทึกรายงานผลการปฏิบัติงาน ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. อย่างต่อเนื่อง
- นำข้อมูลจากรายงานการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน

รพช.แม่ข่าย เขตสุขภาพที่ 8

เป้าหมายการเปิดบริการ CT หน่วยบริการระดับ A

- รพ.โซพิสัย จ.บึงกาฬ ← เปิดให้บริการ
- รพ.เซียงคาน จ.เลย ← เปิดให้บริการ
- รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย ← เปิดให้บริการ
- รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
จ.หนองบัวลำภู ← เปิดให้บริการ



หน่วยบริการ ระดับ A

ภายใน จ.หนองบัวลำภู

รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
จ.หนองบัวลำภู

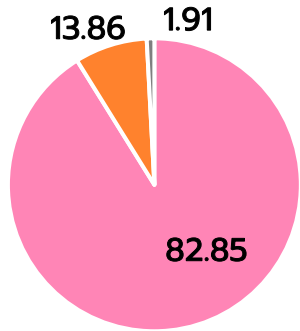
มีเปิดบริการ CT แล้ว



ลดแออัด ลดรอยคอย ๆ : NCD

คัดกรอง DM = 26.68%

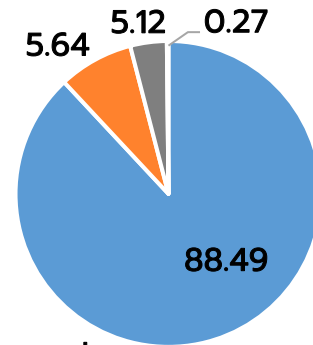
เป้าหมาย ≥ 90%
เขต = 77.34%
ประเทศ = 70.81%



■ กลุ่มปกติ ■ กลุ่มเสี่ยง ■ กลุ่มสงสัยป่วย

คัดกรอง HT = 28.19%

เป้าหมาย ≥ 90%
เขต = 77.73%
ประเทศ = 71.65%



■ กลุ่มปกติ ■ กลุ่มเสี่ยง ■ กลุ่มสงสัยป่วย ■ กลุ่มป่วย

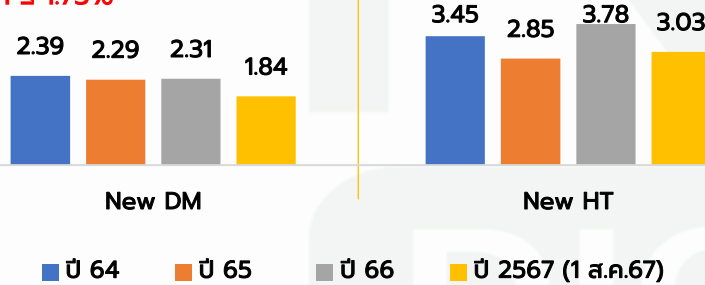
Normal

Pre DM-HT
R/O DM-HT

ตรวจติดตาม	เป้าหมาย	ผลงาน
R/O DM	Q2 ≥ 35% Q4 ≥ 72%	28.73% (เขต 8: 70.35%)
R/O HT	Q2 ≥ 60% Q4 ≥ 85%	51.77% (เขต 8: 78.01%)

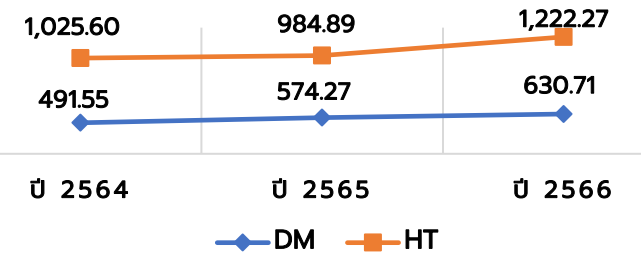
New DM-HT จากกลุ่มเสี่ยง

เป็น ≤ 1.75%



อัตราป่วยรายใหม่ DM-HT

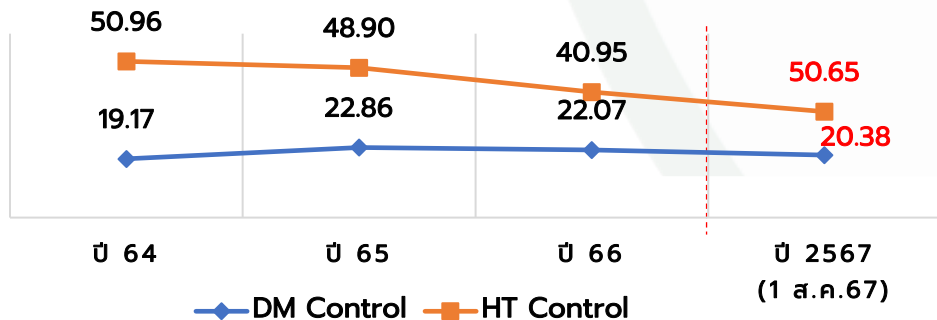
ปี 66 เขต DM = 610.99
HT = 1,096.58



Patient

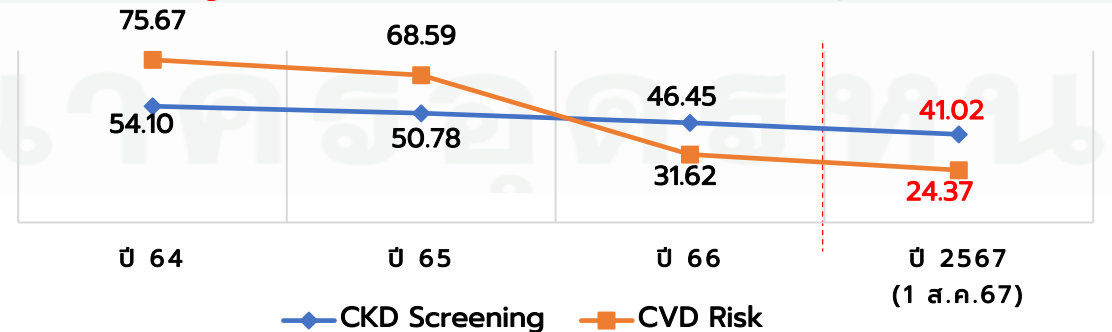
DM-HT control

เป็น DM ≥ 40% / HT ≥ 60% * Pt.DM ตรวจ HbA1C 51.28% เขต : DM 29.69 / HT 64.14



CKD Screening & CVD Risk

เป็น CKD Screening ≥ 80% / CVD Risk ≥ 90% เขต : CKD Screening 63.78 / CVD Risk 74.39

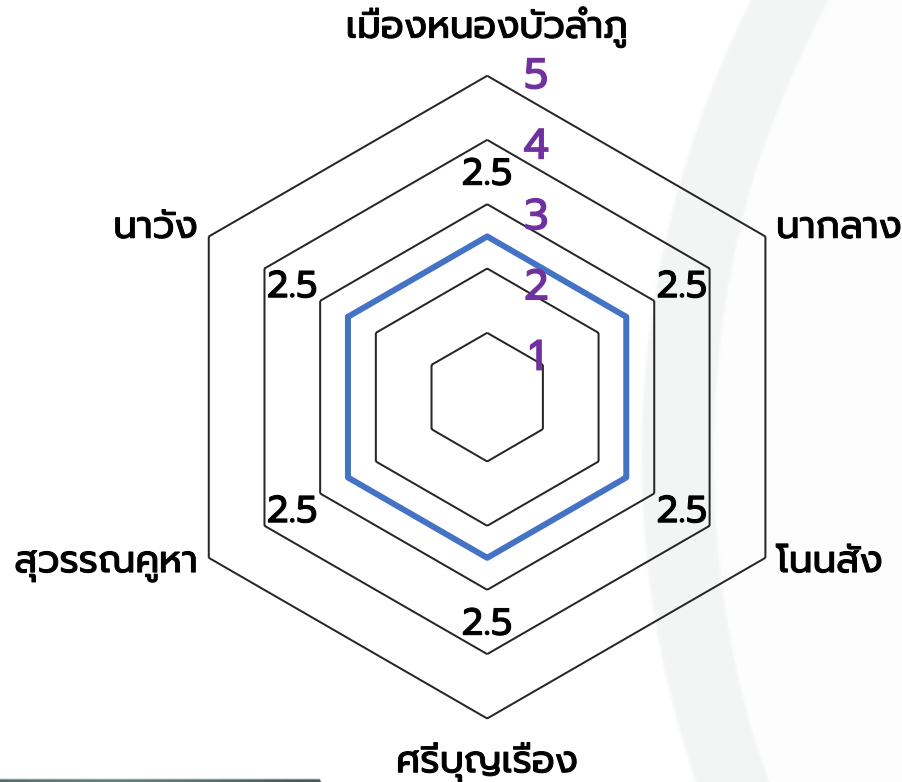




ลดแออัด ลดรอยคอง ๆ : NCD

สถานการณ์

ภาพรวมจังหวัด Score = 2.5 คะแนน



ข้อค้นพบ

กรมควบคุมโรค (สคร.8): สํารวจ **Na** ในตัวอย่างอาหาร 3,190 ตัวอย่าง (ปี 2566) พบ ระดับเริ่มเค็มและเค็มมาก 2,140 ตัวอย่าง (67.1%)
 กรมการแพทย์ : ดำเนินงานโครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในประเทศไทยแบบบูรณาการ ปี 2566 – 2567 พบว่า **จ.หนองบัวลำภู** มีผลน้ำตาลในเลือดผิดปกติเป็นอันดับแรกของประเทศ

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น

- คัดกรอง DM : ทุกอำเภอ
- คัดกรอง HT : ทุกอำเภอ
- ตรวจติดตาม DM : ทุกอำเภอ
- ตรวจติดตาม HT : ทุกอำเภอ ยกเว้น เมือง
- DM Control : ทุกอำเภอ
- HT Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น นาหวัง

ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น

- ตรวจติดตาม HT : เมือง
- HT Control : นาหวัง

ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

- ไม่มี

ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

- ไม่มี

ประเด็นชื่นชม

- ➡ คณะกรรมการ NCDs ระดับจังหวัด (ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด หลายภาคส่วน) เช่น สมัชชาสุขภาพ ศึกษาธิการ พาณิชยี่ แรงงาน ท้องถิ่น ผู้ประกอบการร้านอาหาร
- ➡ การขับเคลื่อนงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียมผ่านสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- ➡ สมัชชาสุขภาพจังหวัด : กินจืด ยืดชีวิต

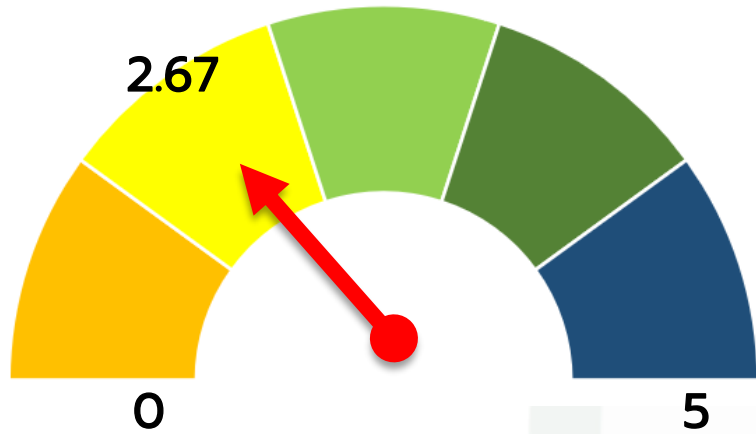
ข้อเสนอแนะ

- **เร่งรัด** คัดกรอง DM HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป แยกกลุ่มจัดบริการดูแลรักษาให้ครอบคลุม **ทุกอำเภอ**
- **เร่งรัด** ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM **ทุกอำเภอ**
ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย HT **ทุกอำเภอ ยกเว้น เมือง**
- **เน้น** Control DM **ทุกอำเภอ**
Control HT **ทุกอำเภอ ยกเว้น นาหวัง**
- **เร่งรัด** คัดกรอง CKD/ CVD Risk เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน **ทุกอำเภอ**



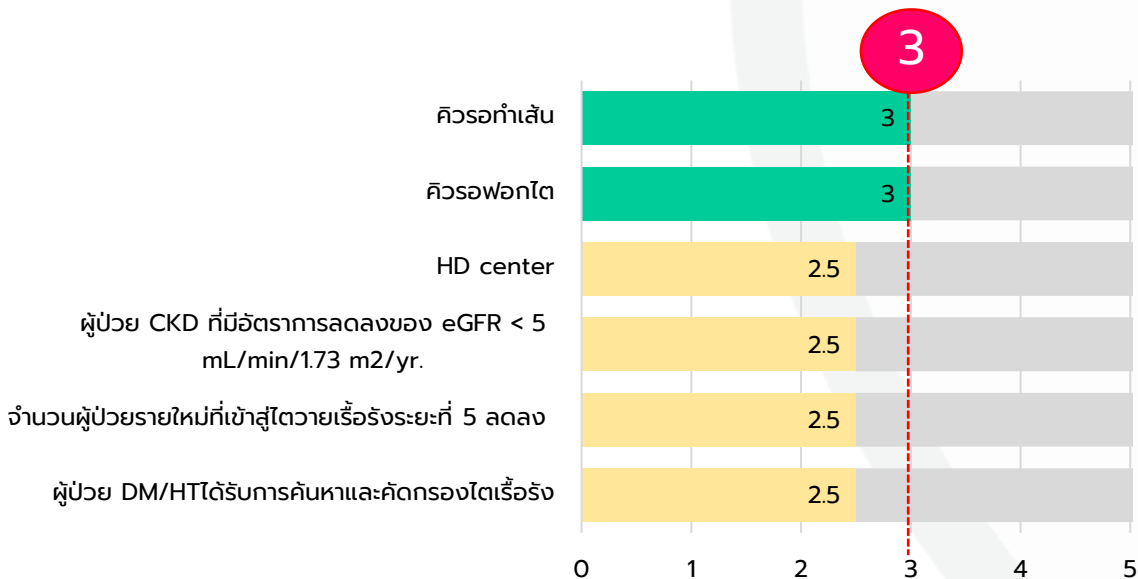
ลดแอ็ด
ลดรอย ๔

CKD

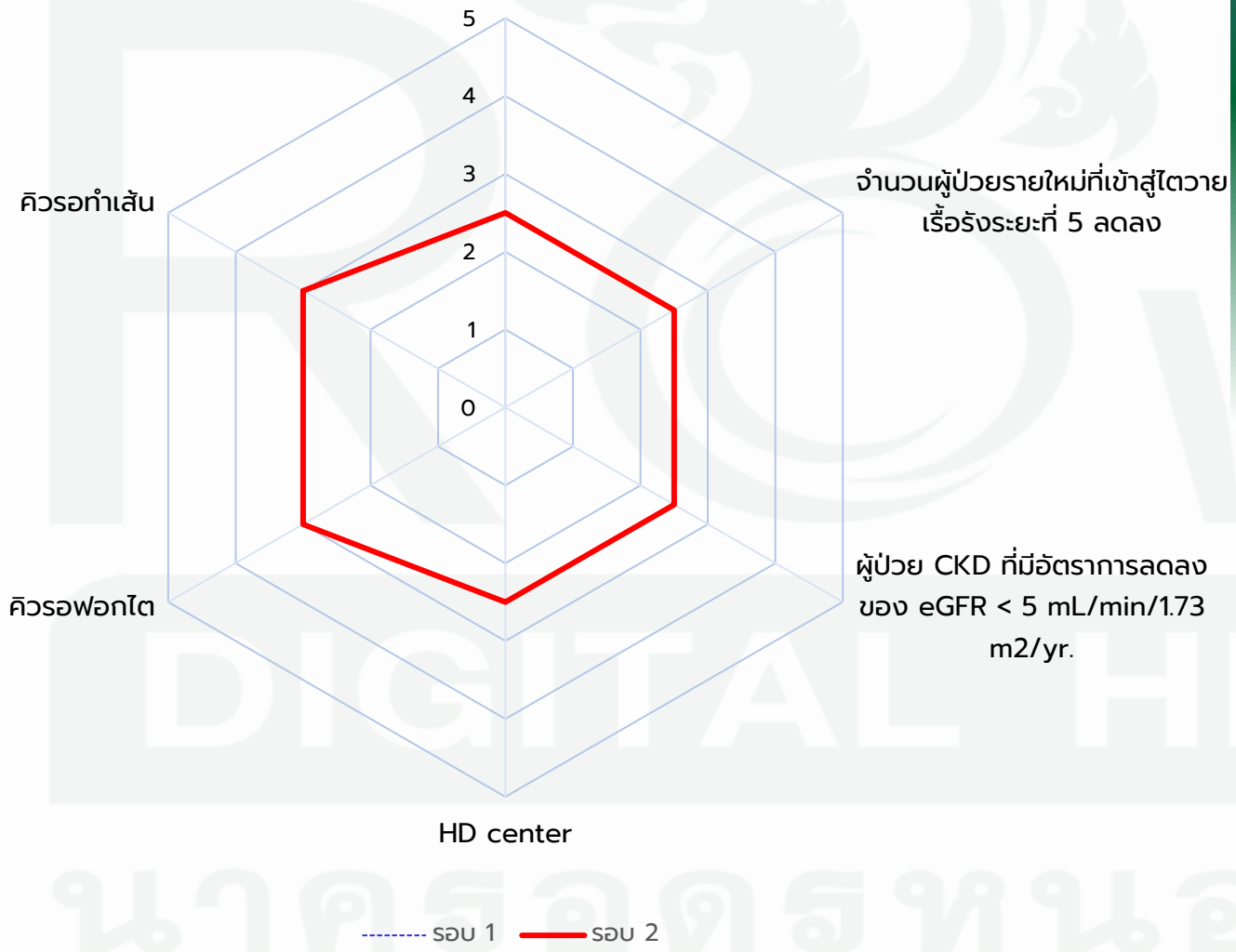


รอบ 1
2.67

รอบ 2
2.67



ผู้ป่วย DM/HTได้รับการค้นหาและ
คัดกรองไตเรื้อรัง





ลดแอ็ด
ลดรอย ๙

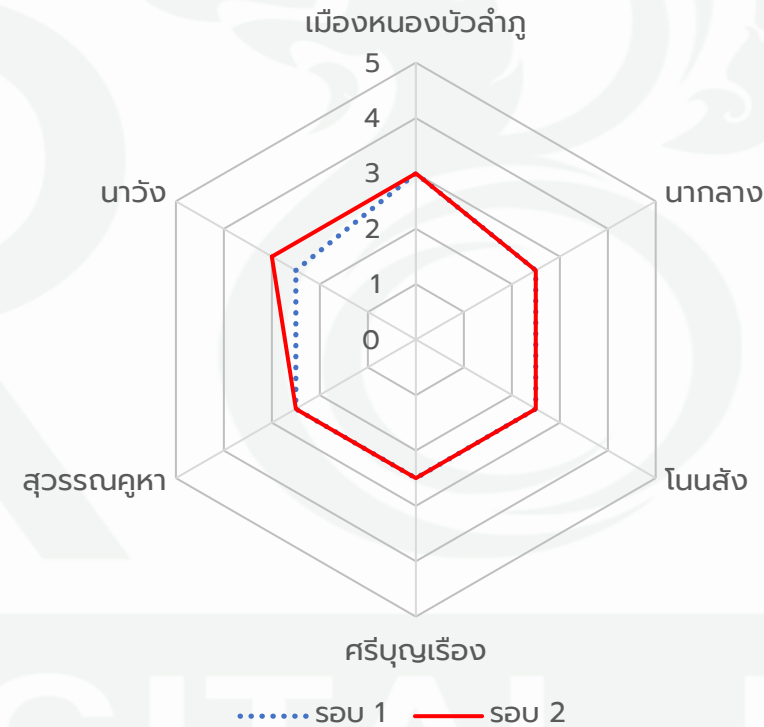
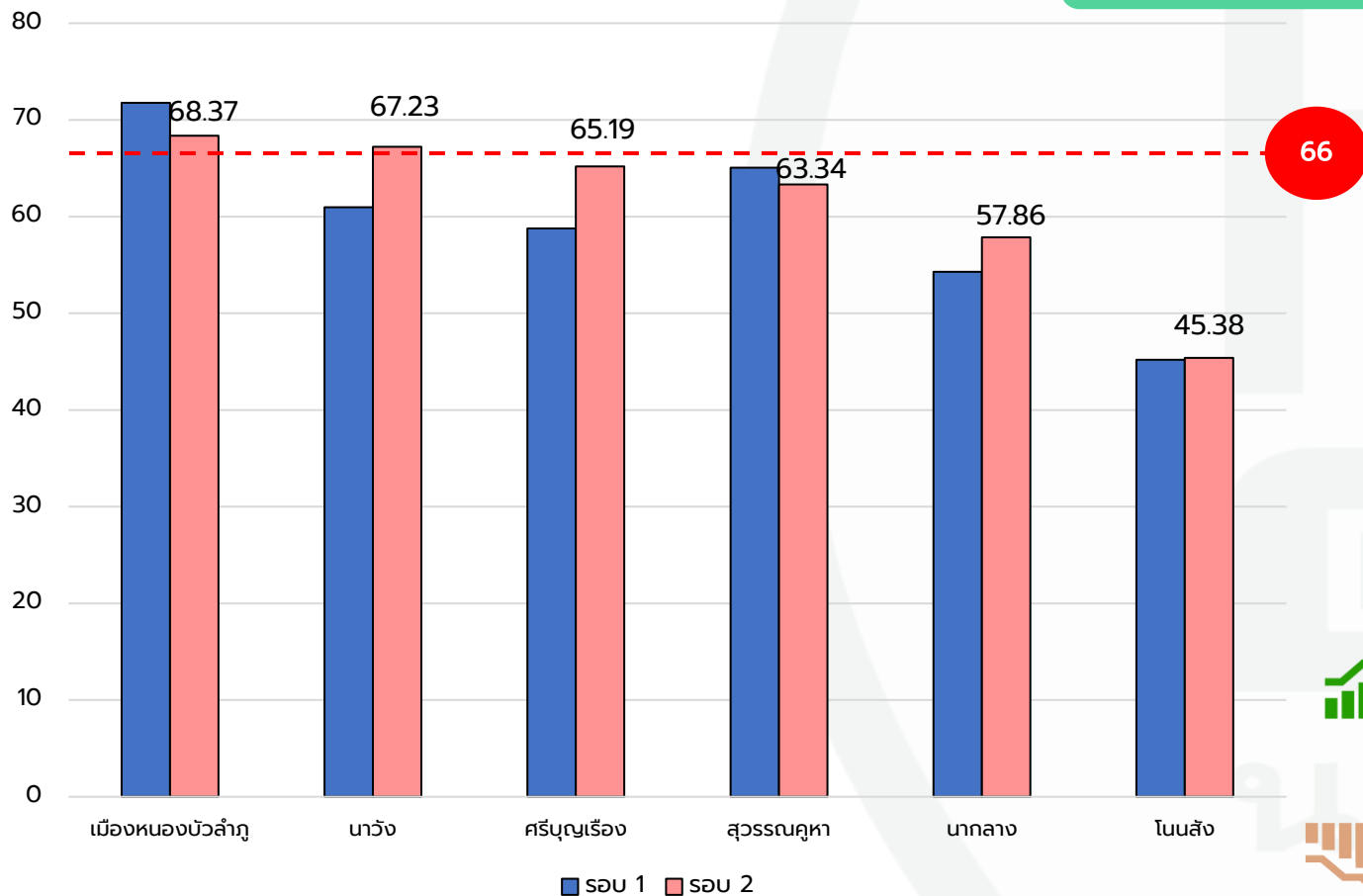
CKD

Score
2.5

ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลง
ของ eGFR < 5 mL/min/1.73 m²/yr.
(เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 66)

ผลงานภาพรวม รอบ 1
61.80

ผลงานภาพรวม รอบ 2
62.47



อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าดี ศรีบุญเรือง นากลาง โนนสัง	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าดี นาบัว
อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าไม่ดี สุวรรณคูหา	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าไม่ดี เมืองหนองบัวลำภู



ลดแออัด
ลดรอยคอย ๆ

CKD

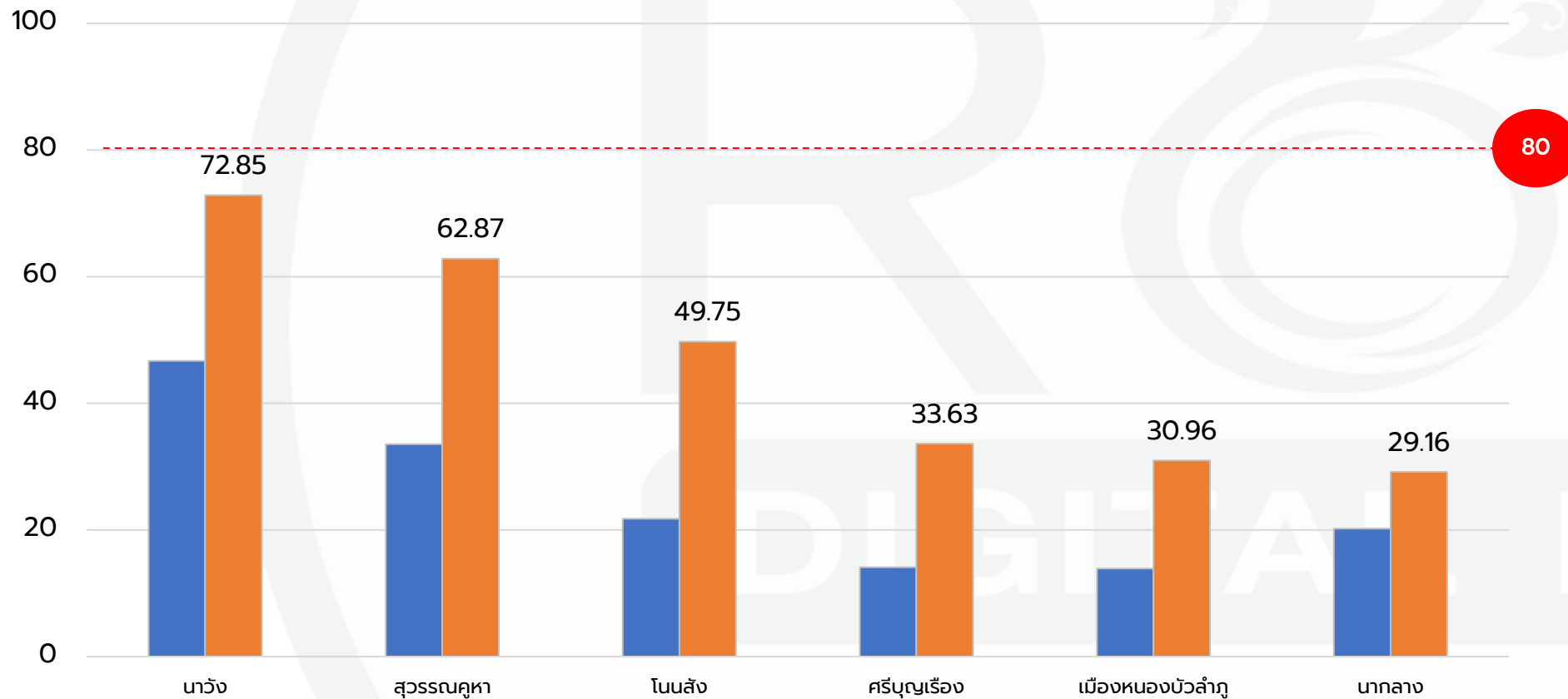
Score
2.5

ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองไตเรื้อรัง จ.หนองบัวลำภู จำแนกรายอำเภอ ปี 2567

จ.หนองบัวลำภู

รอบ 1
ร้อยละ 21.35

รอบ 2
ร้อยละ 41.44



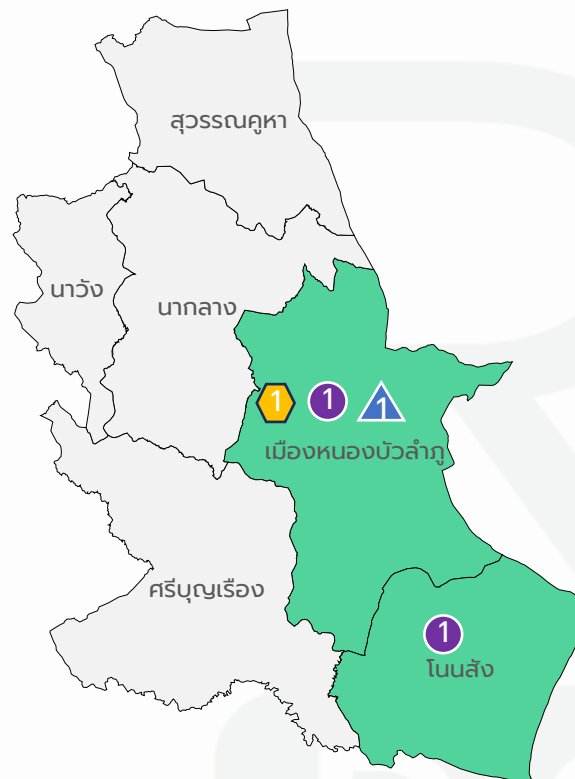
ที่มา :HDC 5 สิงหาคม 2567



HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 3 แห่ง

บุคลากร

Nephrologist 2 ท่าน
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม 4 ท่าน
พยาบาลไตเทียม 3 ท่าน



- รัฐ 2 แห่ง
- ▲ เอกชน 1 แห่ง
- ⬡ ให้บริการ CAPD 1 แห่ง

ข้อค้นพบ

- ❖ โรคไตวายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของจังหวัดหนองบัวลำภู
- ❖ การขยายบริการคลินิกชะลอไตเสื่อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่ครอบคลุม
- ❖ ผู้ป่วย CKD Stage 4 ในต่างอำเภอไม่ได้รับการให้คำแนะนำ RRT จาก Nephrologist อย่างครอบคลุม
- ❖ บุคลากรในหน่วย HD, CAPD ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย
- ❖ หน่วย HD ไม่เพียงพอ

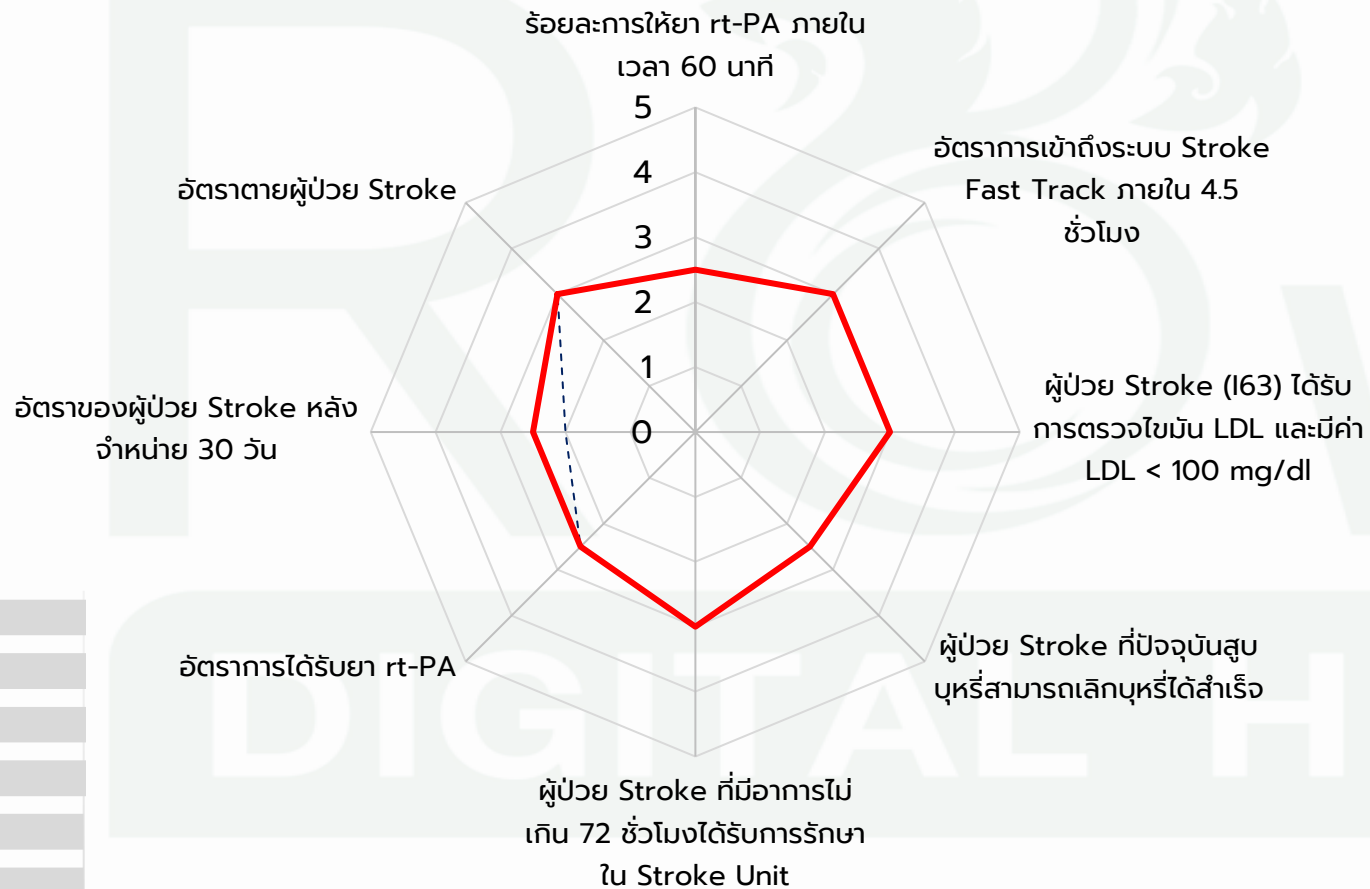
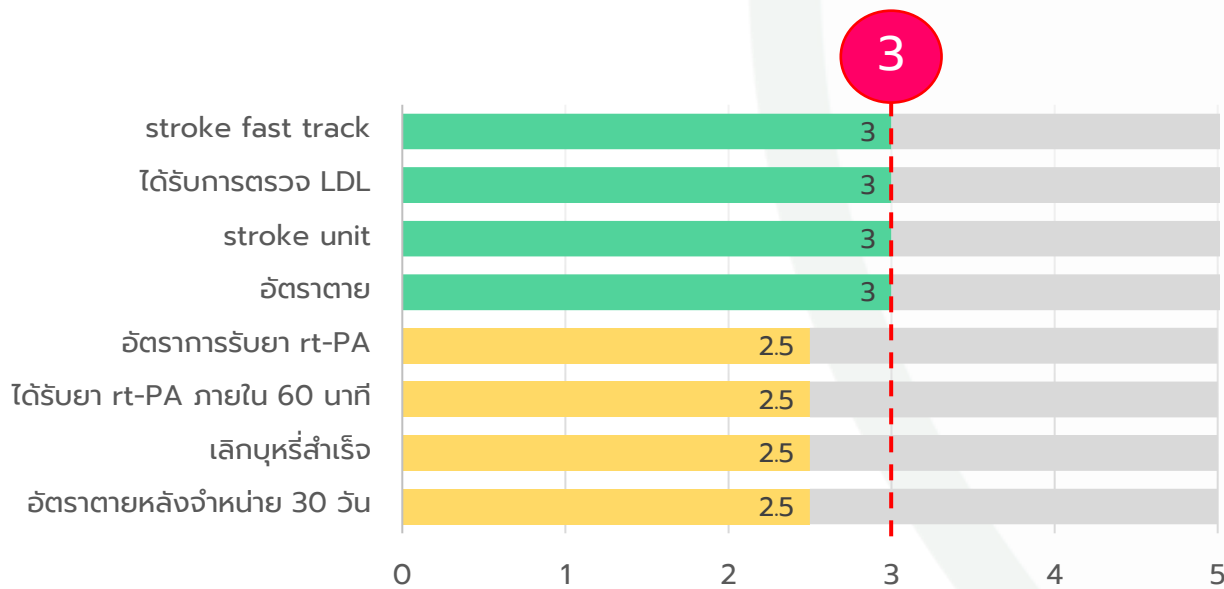
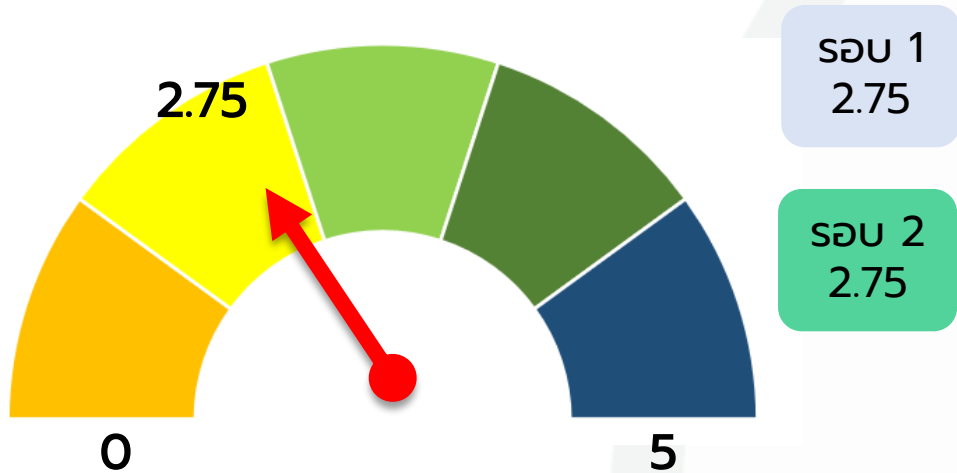
โอกาสพัฒนา

- ❖ จัดอบรมแพทย์ศัลยกรรมให้สามารถทำเส้นได้
- ❖ เพิ่มการเข้าถึงผู้ป่วย CKD ในต่างอำเภอให้ได้รับการแนะนำการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย CKD ในต่างอำเภอ



ลดแออัด
ลดรอยคอย ๆ

STROKE





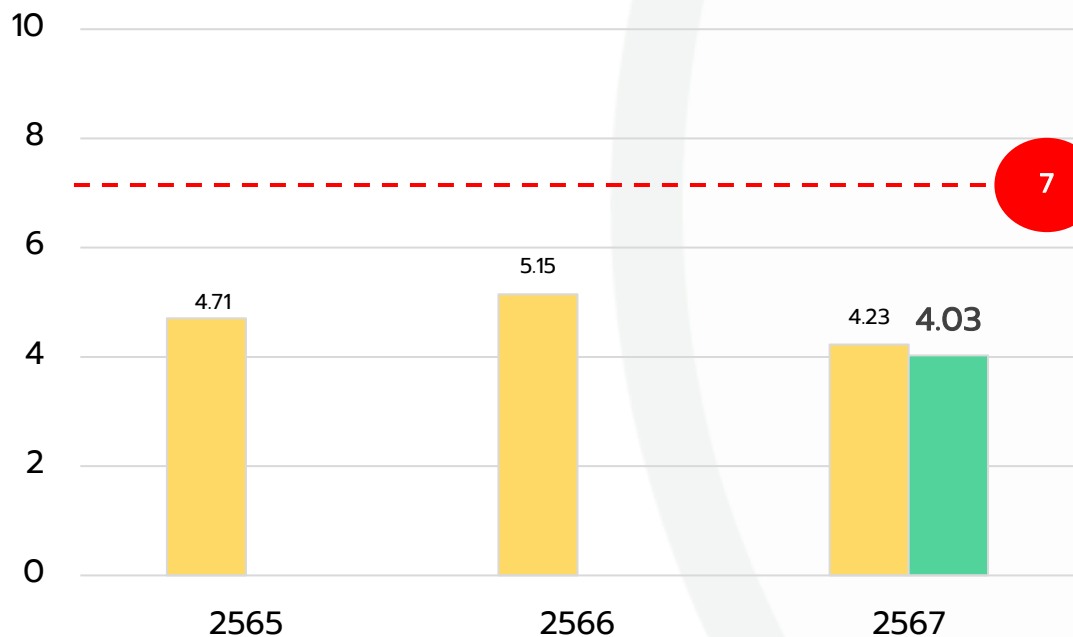
ลดแออัด
ลดรอยละ ๙

STROKE

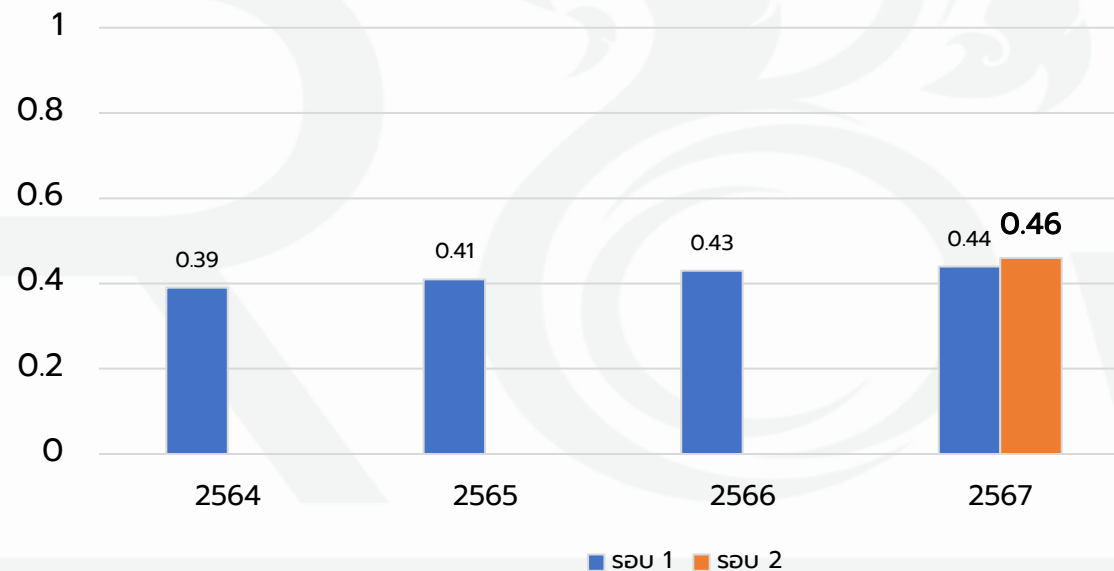
Score 3

อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.หนองบัวลำภู

เป้า < ร้อยละ 7



อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.หนองบัวลำภู
ปีงบประมาณ 2564 – 2567



Score 3

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รอบ 1	รอบ 2
ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 80	81.92 (213/260)	85.53 (615/719)

ที่มา: นำเสนอ สสจ.หนองบัวลำภู





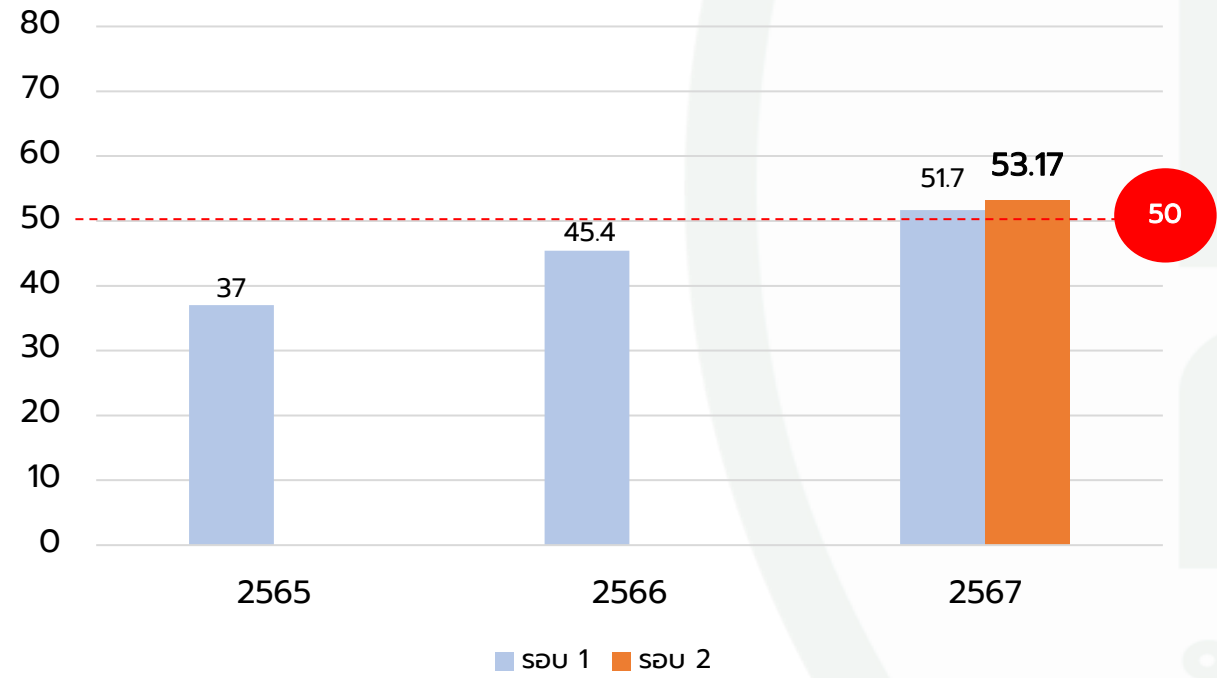
ลดแออัด
ลดรอคอย ๙

STROKE

Score
3

อัตราการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ภายใน 4.5 ชั่วโมง
จ.หนองบัวลำภู

เป้า ≥ ร้อยละ 50

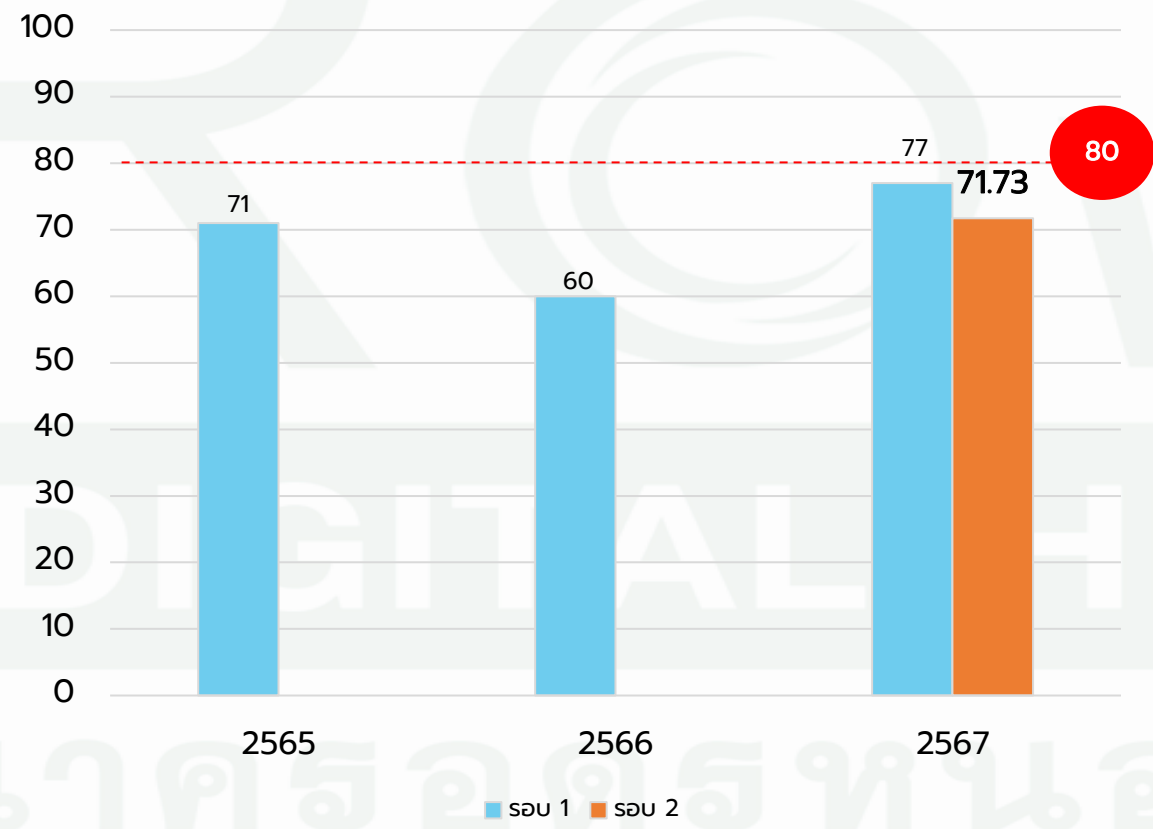


ที่มา: รายงานจาก สสจ.หนองบัวลำภู

Score
2.5

ร้อยละการให้ยา rt-PA ภายในเวลา 60 นาที จ.หนองบัวลำภู

เป้า ≥ ร้อยละ 80



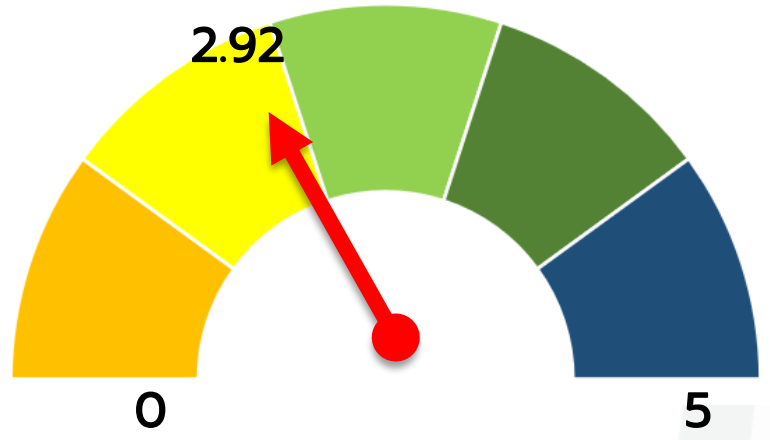
ที่มา: รายงานจาก สสจ.หนองบัวลำภู





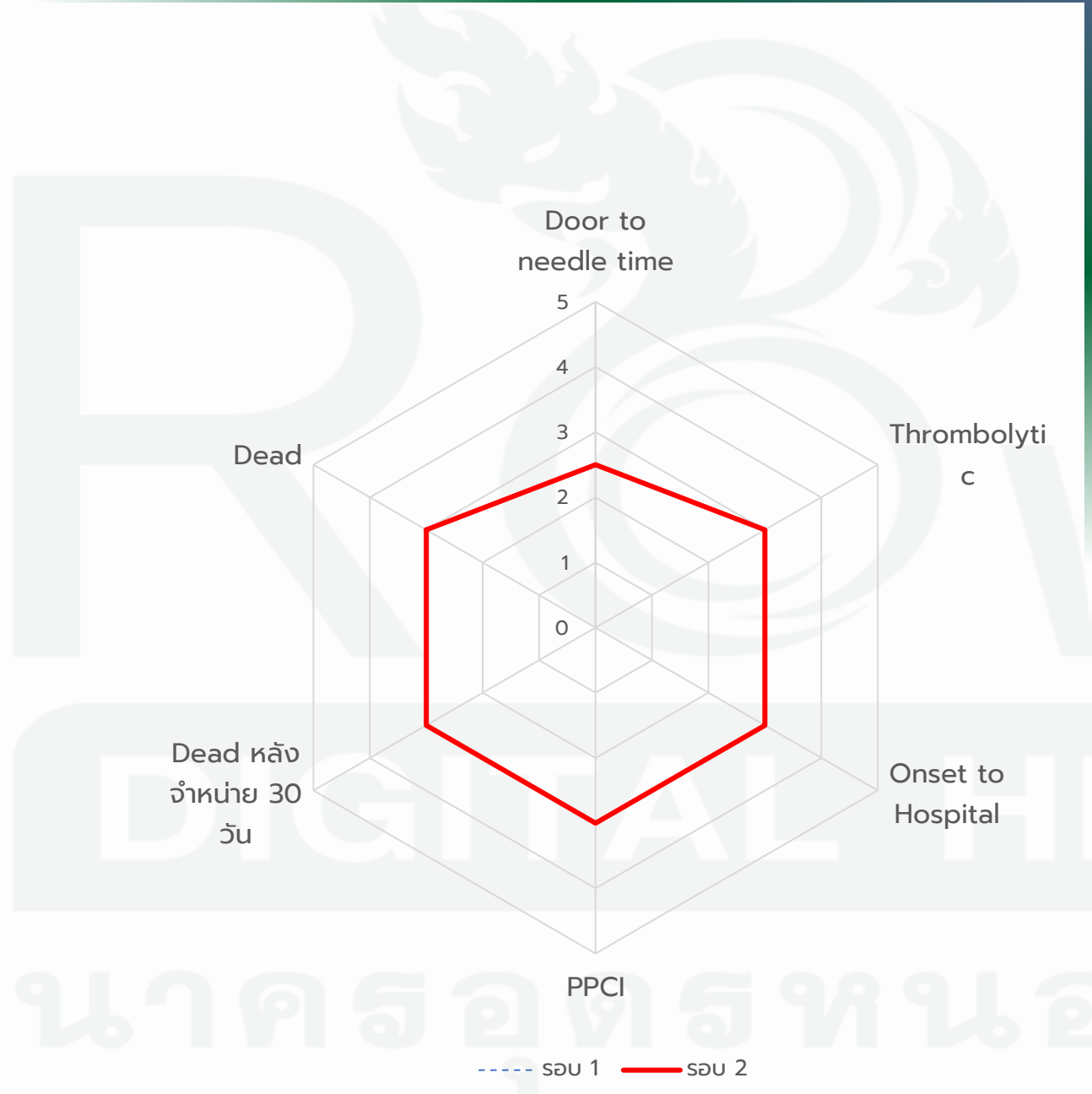
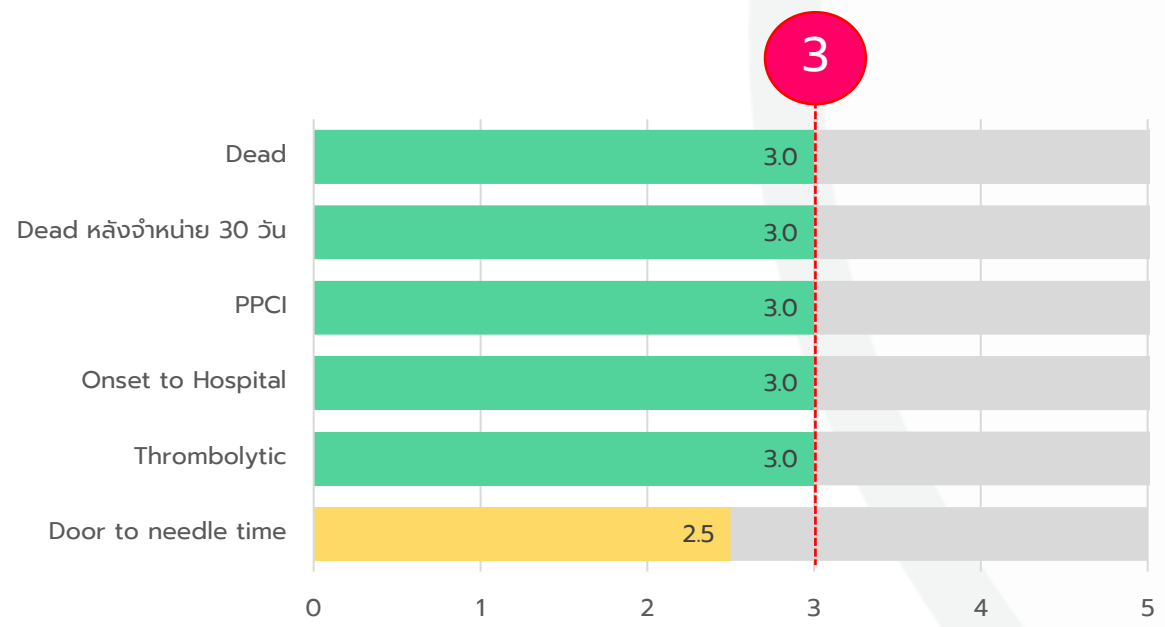
ลดแอ๊ด
ลดรอคอย ๙

STEMI



ส่วน 1
2.92

ส่วน 2
2.92





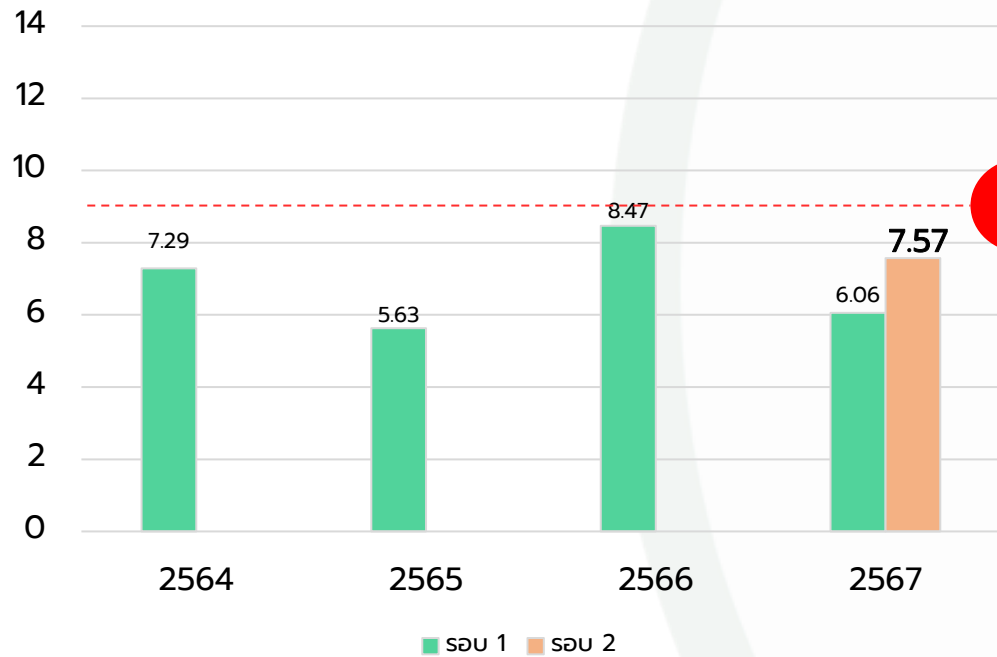
ลดแออัด
ลดรอยคอย ๆ

STEMI

Score
3

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ชนิด STEMI จ.หนองบัวลำภู

เป้า < ร้อยละ 9

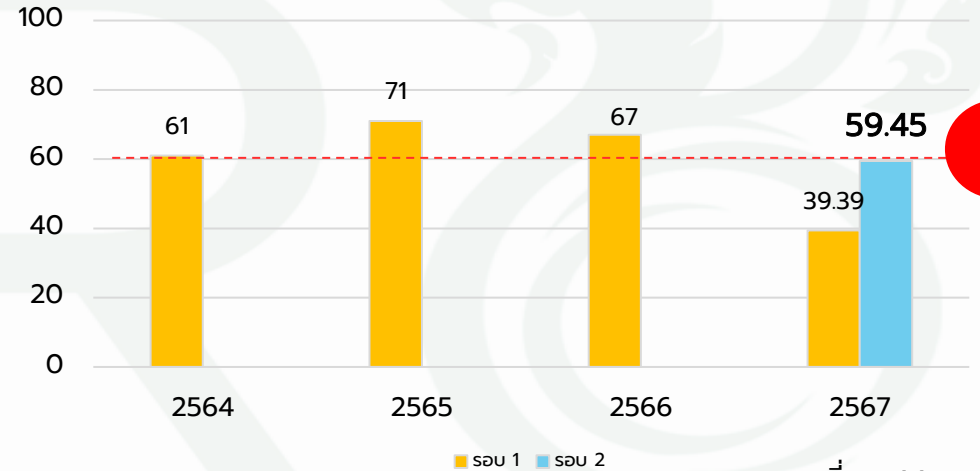


ที่มา: สสจ.หนองบัวลำภู

Score
2.5

ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI
ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.หนองบัวลำภู

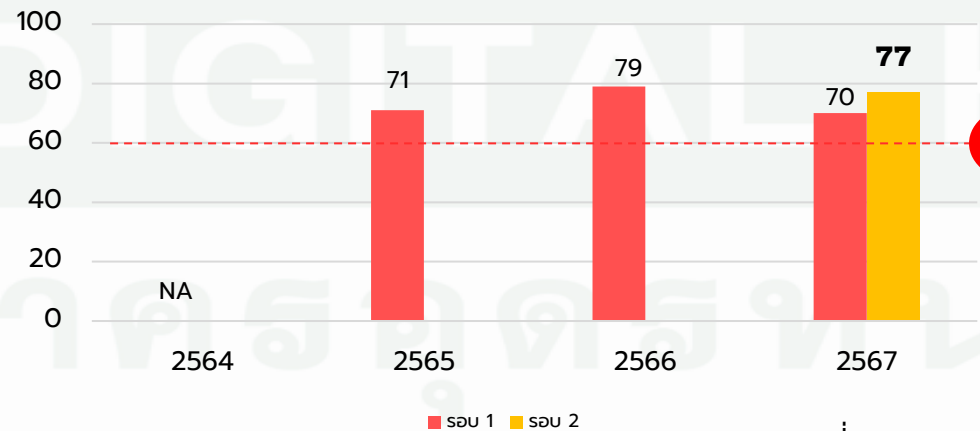
เป้า ≥ ร้อยละ 60



การให้ยา SK ภายในเวลา 30 นาที

ที่มา: สสจ.หนองบัวลำภู

Score
3



การทำ PPCI ภายในเวลา 120 นาที

ที่มา: สสจ.หนองบัวลำภู





ลดแออัด
ลดรอคอย ฯ

STEMI

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.ทุกระดับมีระบบบริหารยาละลายลิ่มเลือดและมีความพร้อมสามารถให้ 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 95.45

ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay)
- ❖ ยังไม่มี case manager

โอกาสพัฒนา

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



THANK YOU

DIGITAL HI

นาคธอุตธทนอ

