



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเลย

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

ประเด็น : มะเร็งครบวงจร

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

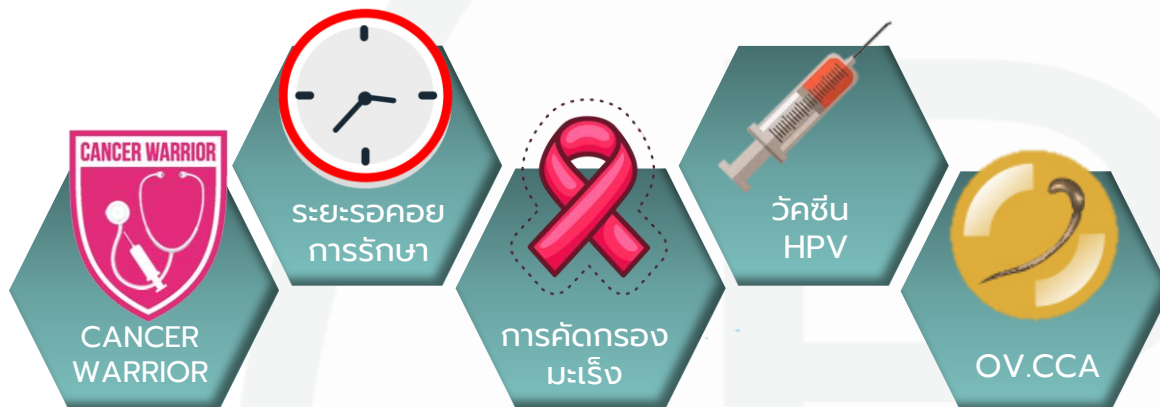
ทพ.ณัฐกร แซ่เหง่า

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์



ประเด็นตัวชี้วัดการตรวจราชการ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

มะเร็งครบวงจร



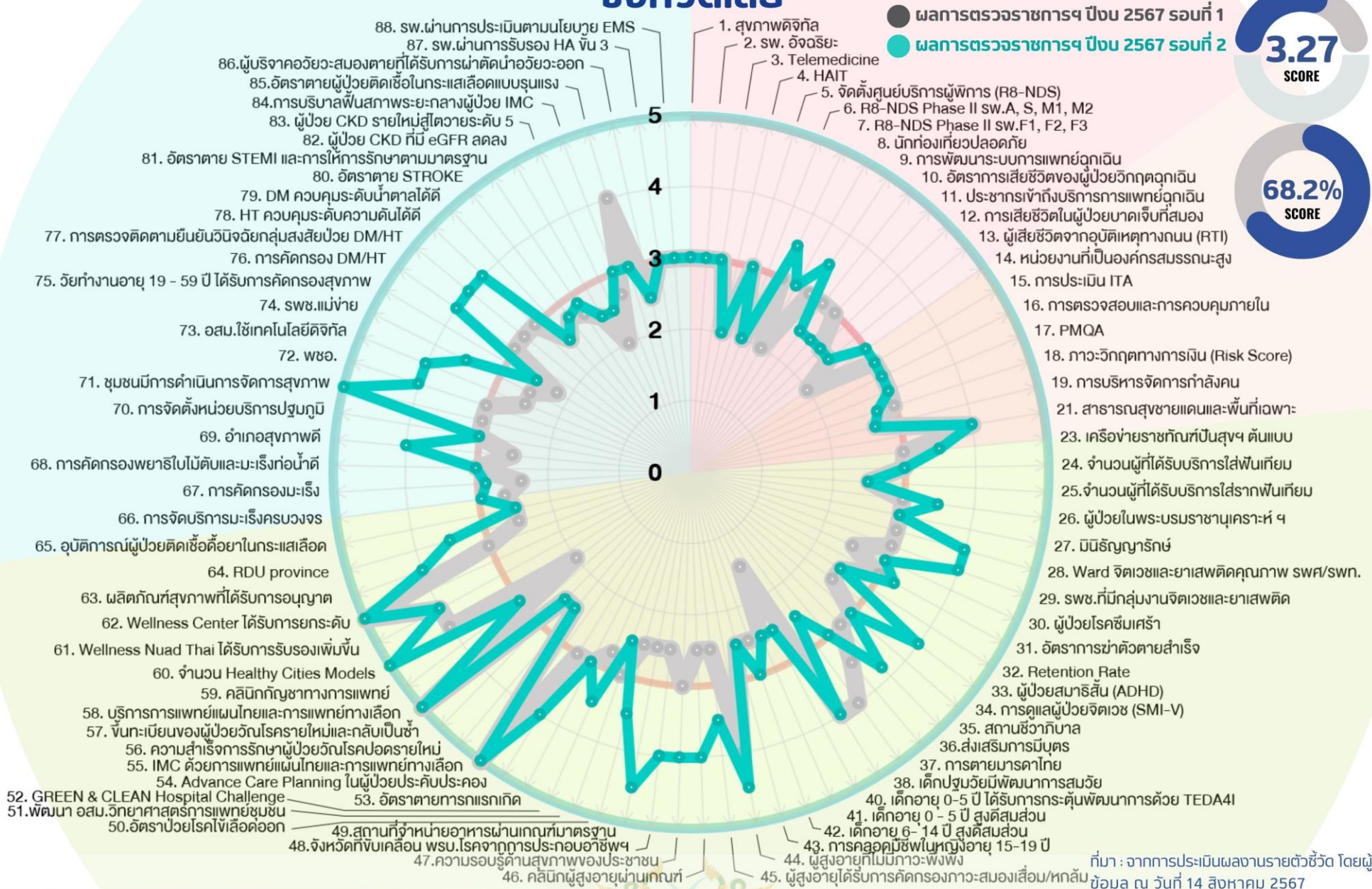
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + swch. แม่ข่าย)





ผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จังหวัดเลย



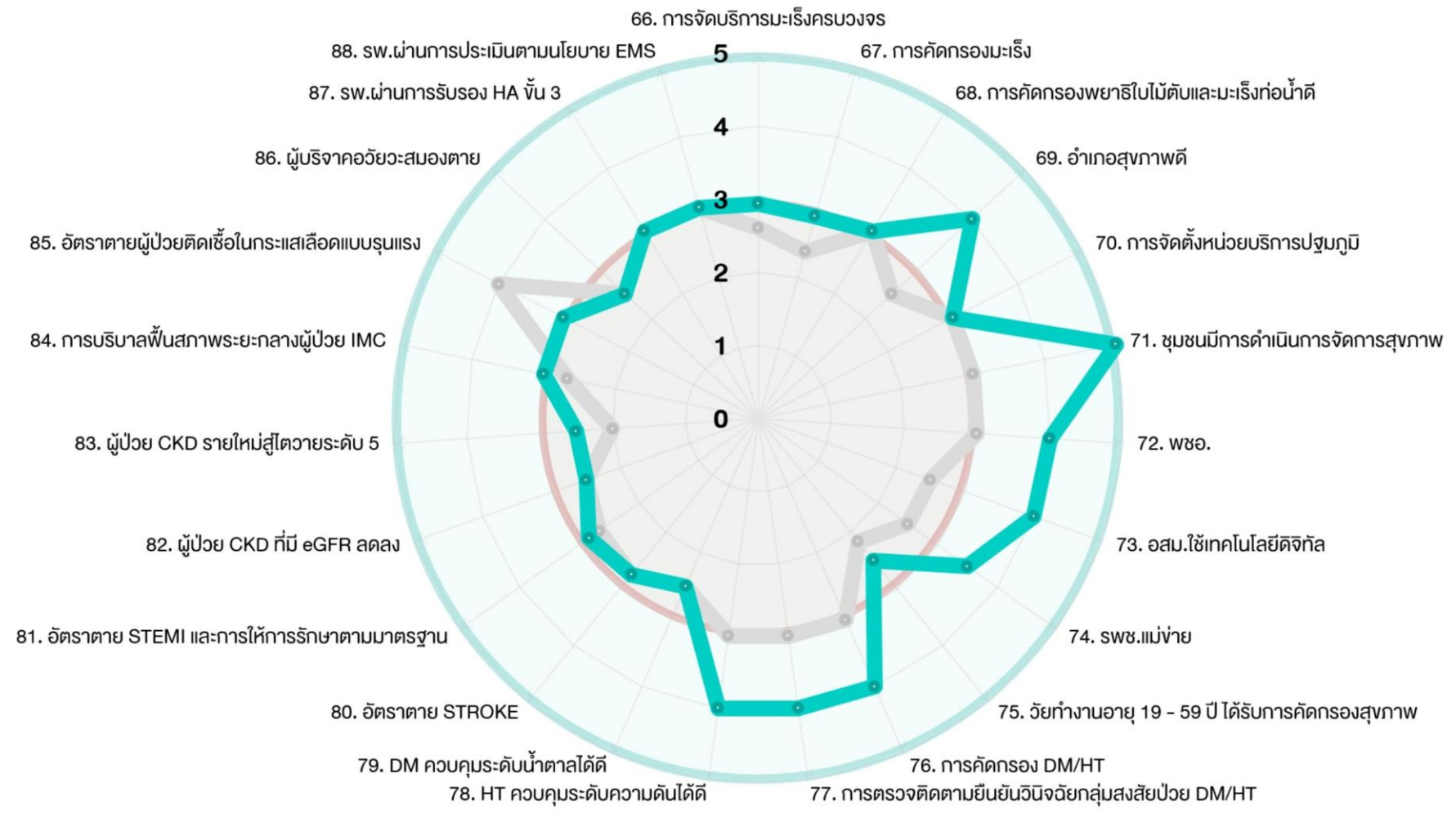


การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2
ปีงบประมาณ 2567 เขตสุขภาพที่ 8

ผลการดำเนินงาน กลุ่มที่ 4 มะเร็งครบวงจร ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย จังหวัดเลย

2.75 1
ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 1

3.23 2
ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 2

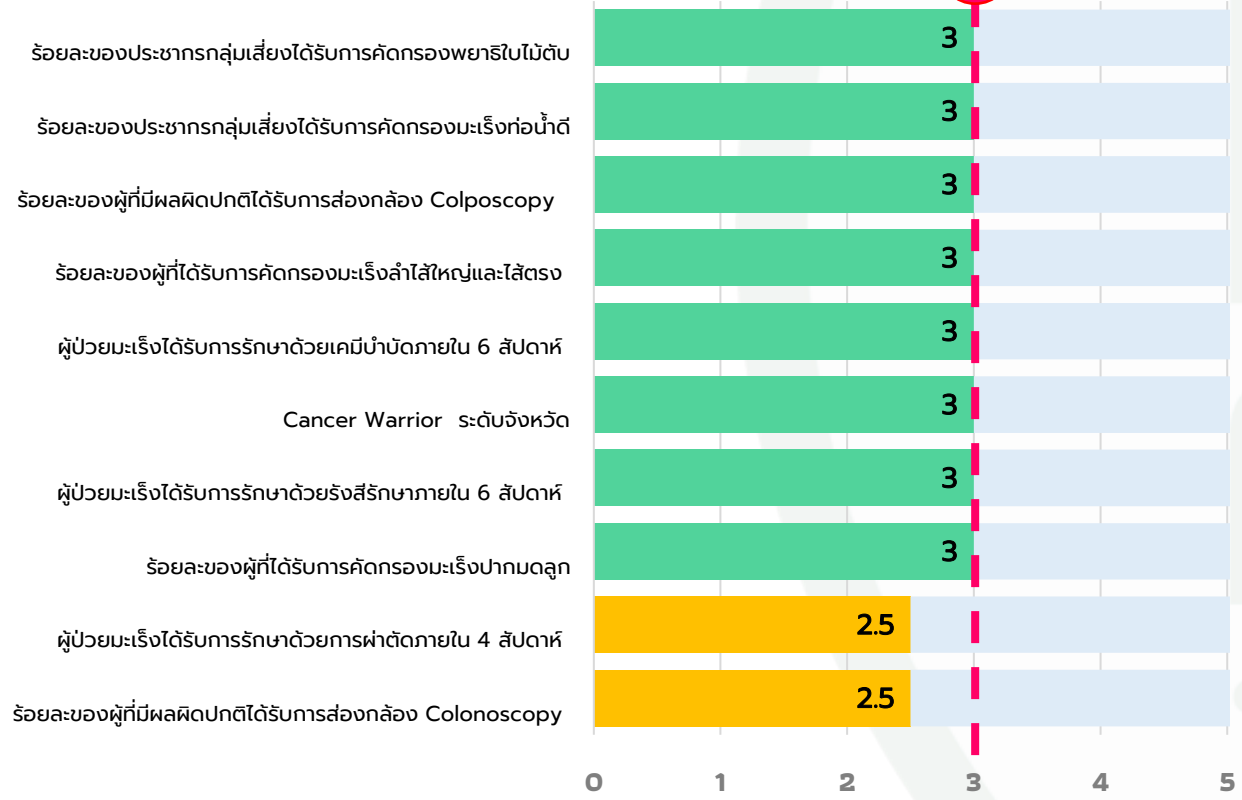
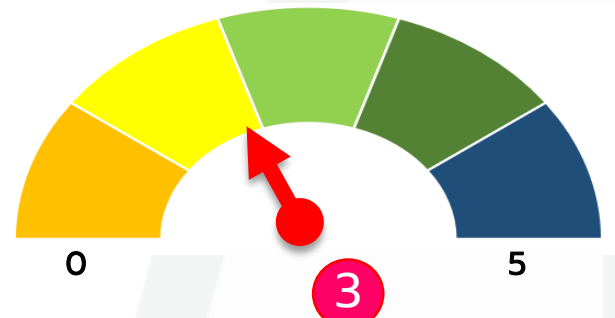


มะเร็งครบวงจร

Score = 2.90

รอบ 1
2.50

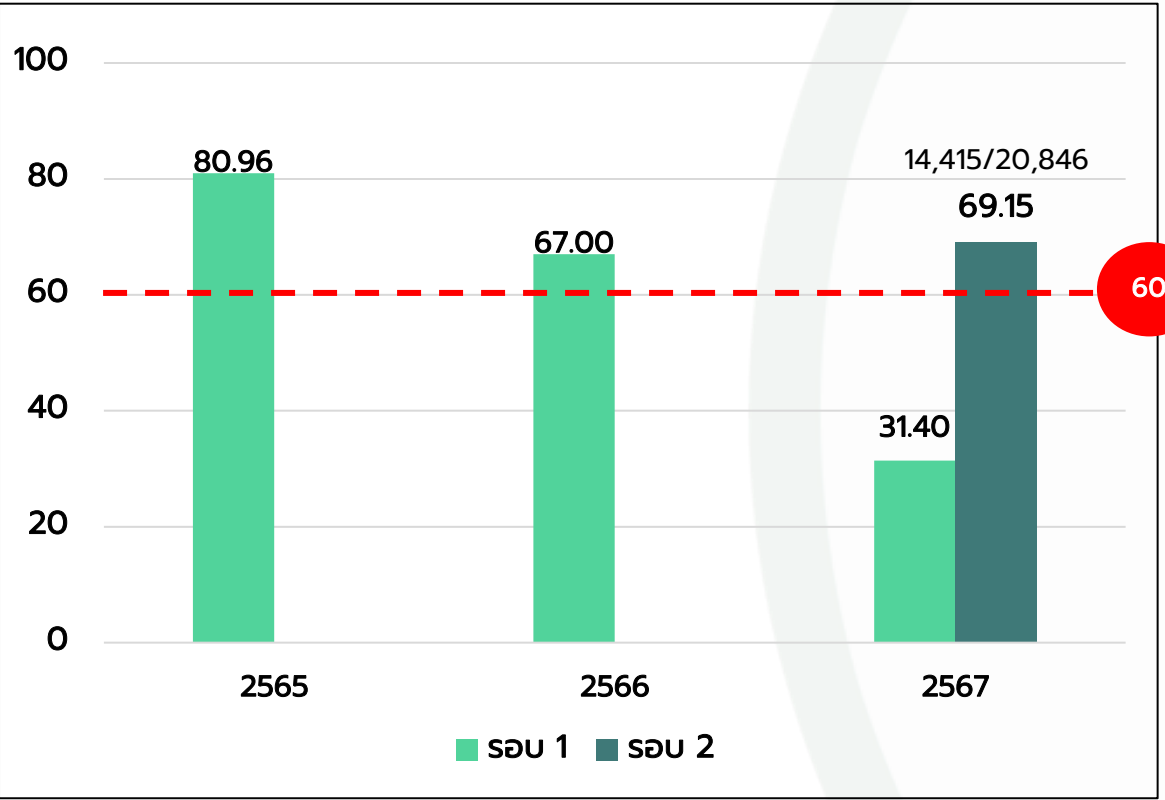
รอบ 2
2.90



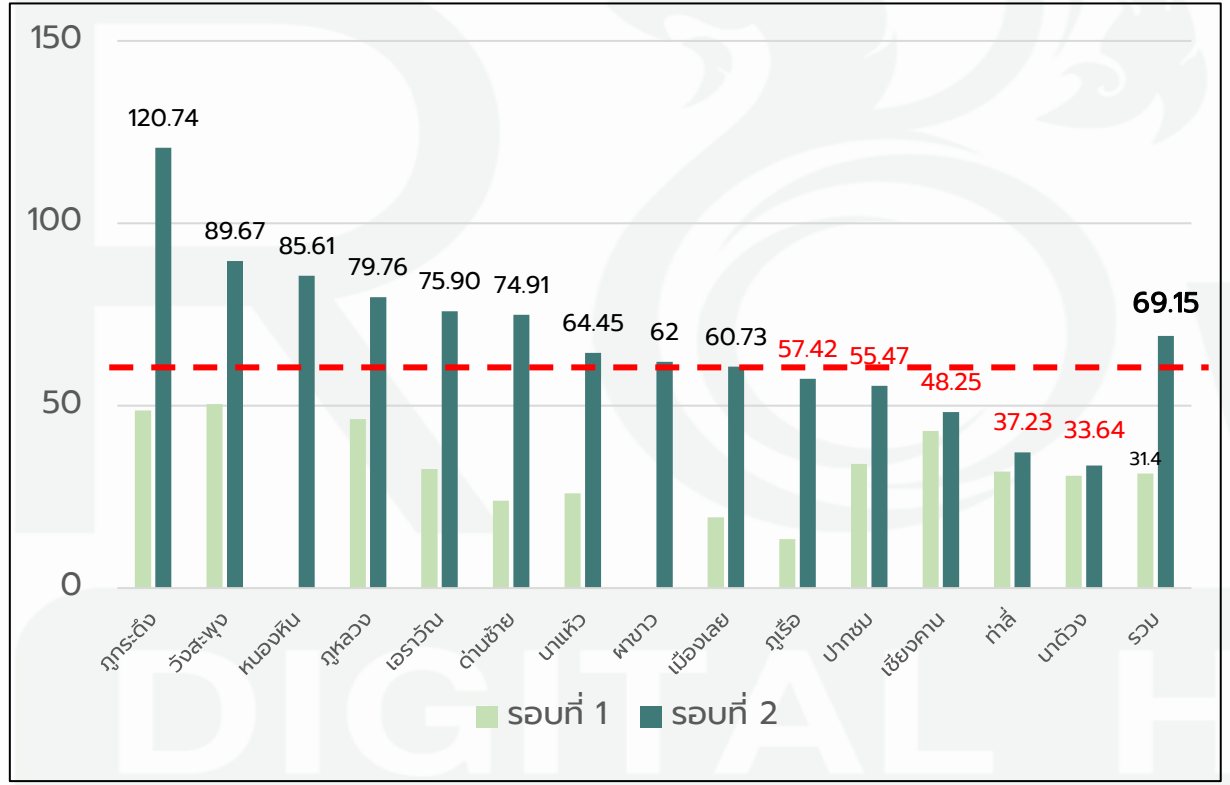
มะเร็งครบวงจร ร้อยละของการคัดกรองโรคมะเร็ง

Score 3

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 60)



- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (รายอำเภอ)



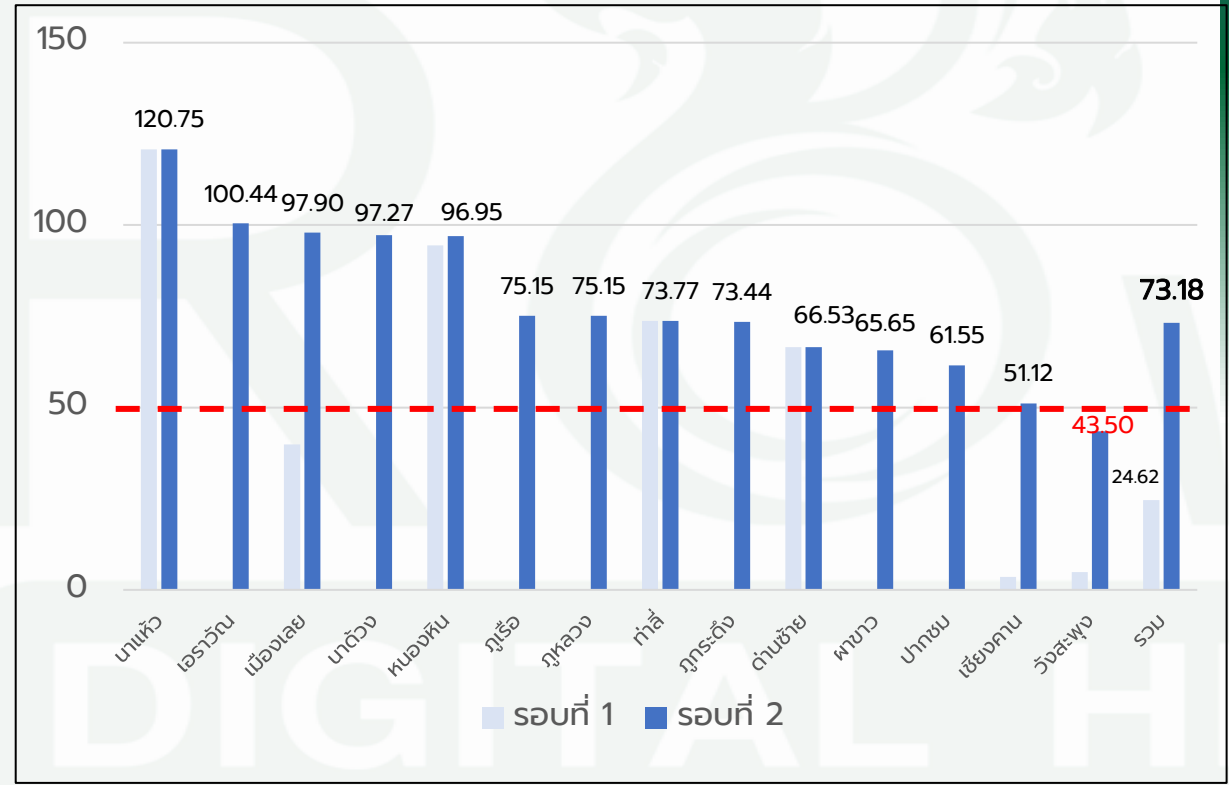
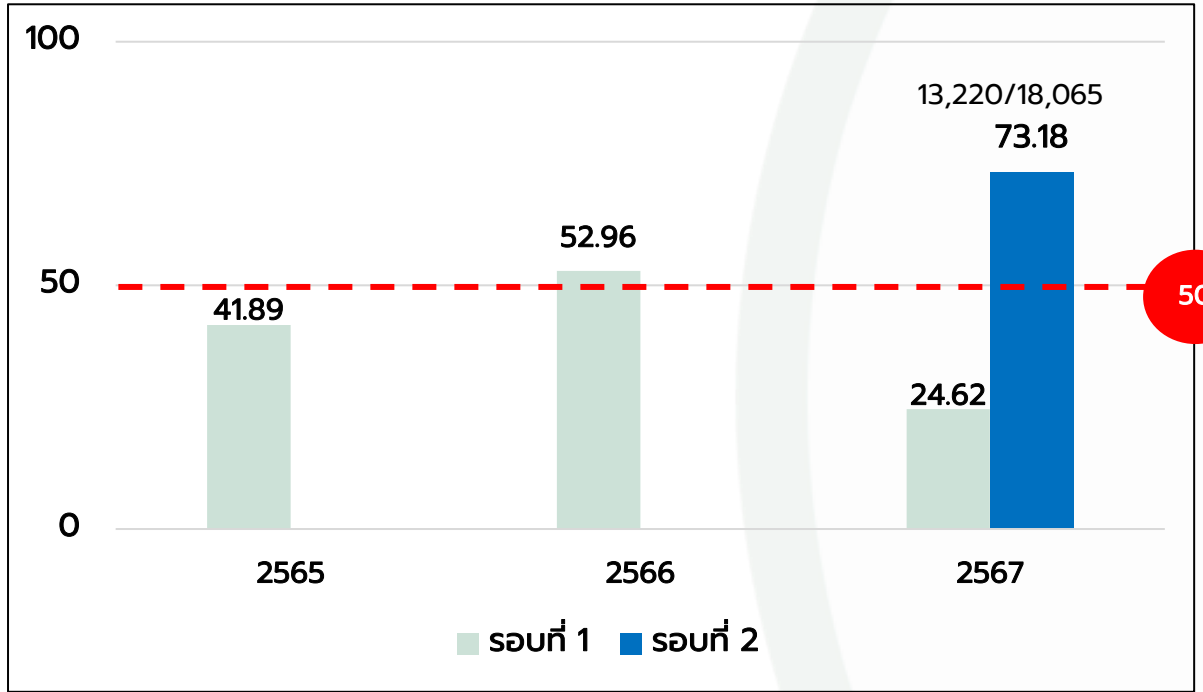
ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
ภูเรือ ปากชม เขียงคาน ท่าลี่ และนาด้วง	ทุกอำเภอ ยกเว้น ภูเรือ ปากชม เขียงคาน ท่าลี่ และนาด้วง
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
-	-

มะเร็งครบวงจร ร้อยละของการคัดกรองโรคมะเร็ง

Score 3

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (รายอำเภอ)

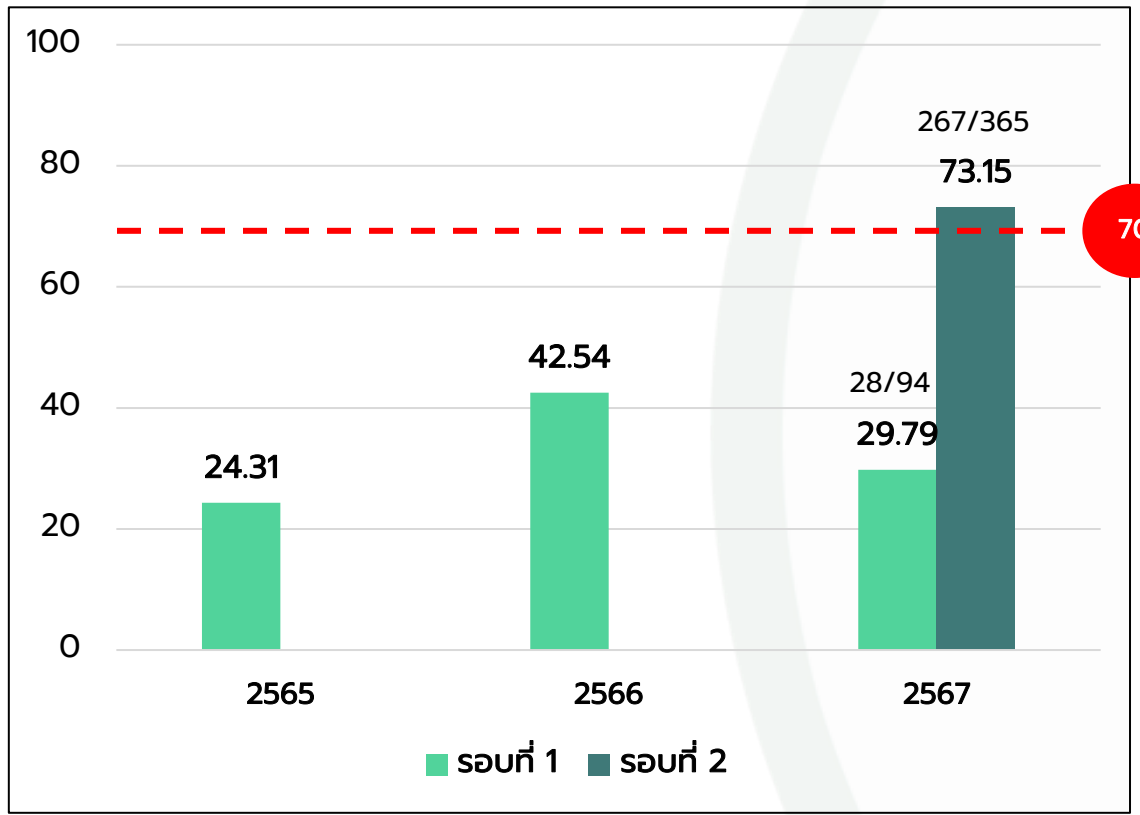


ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
วังสะพุง	ทุกอำเภอ ยกเว้น วังสะพุง
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
-	-

มะเร็งครบวงจร

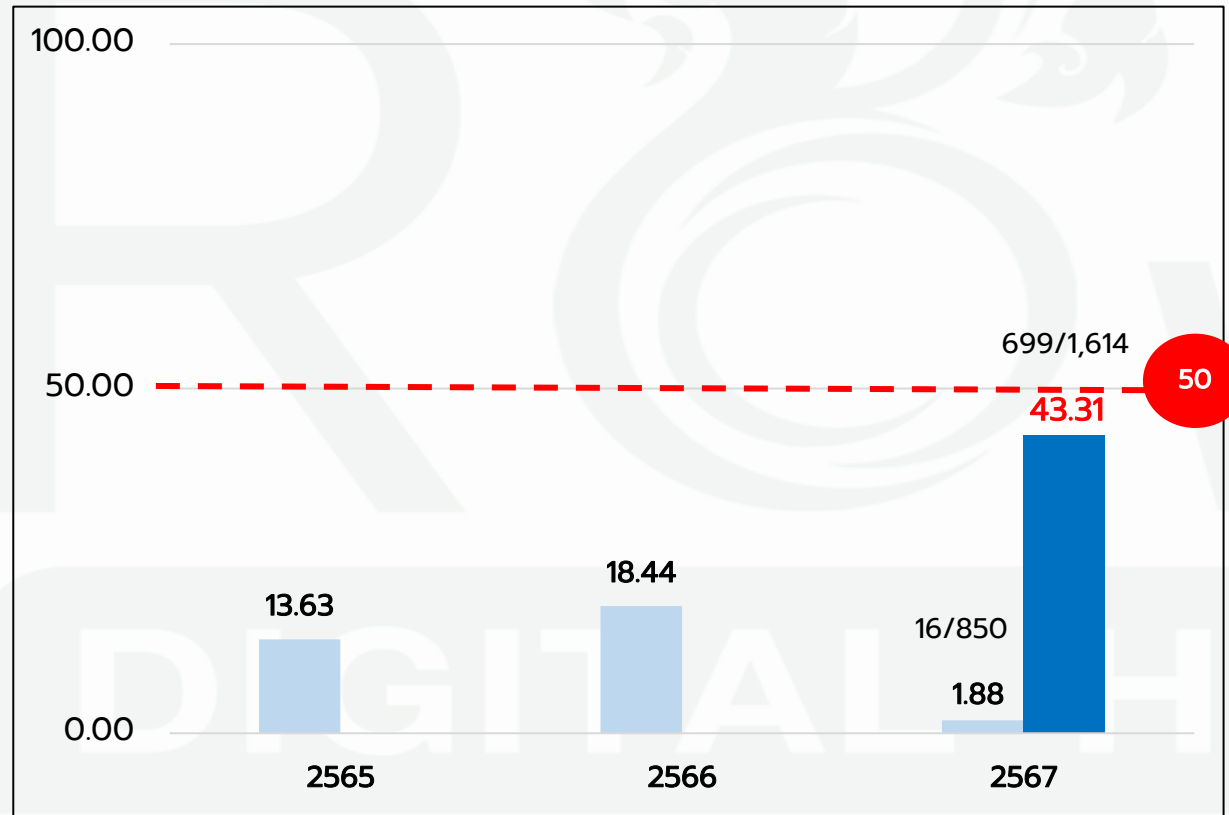
- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy (\geq ร้อยละ 70)

Score 3

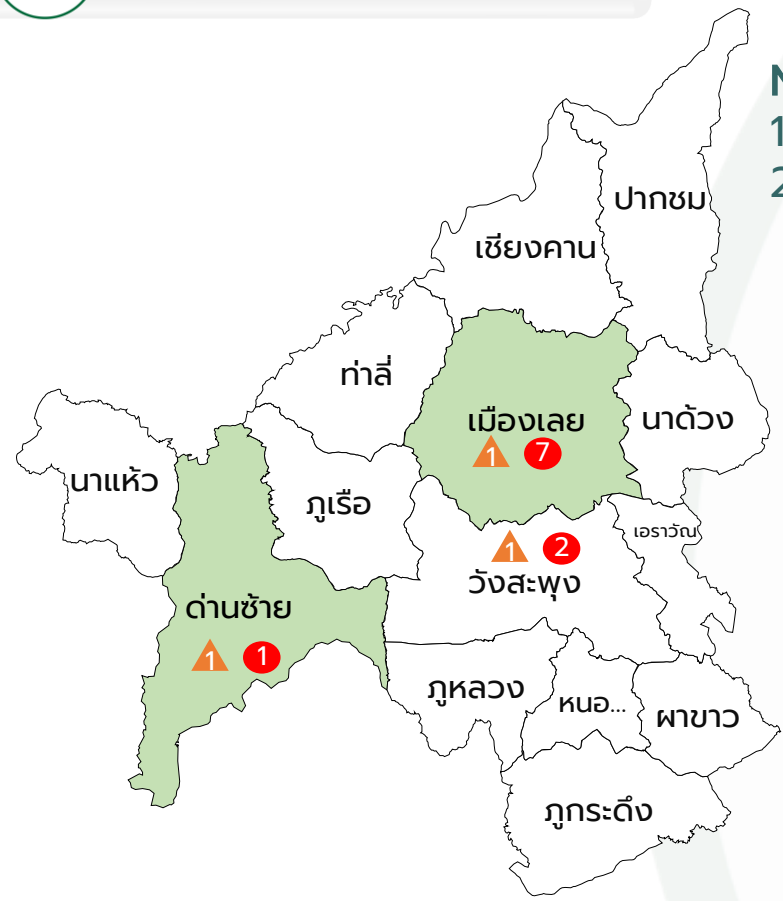


- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy (\geq ร้อยละ 50)

Score 2.5



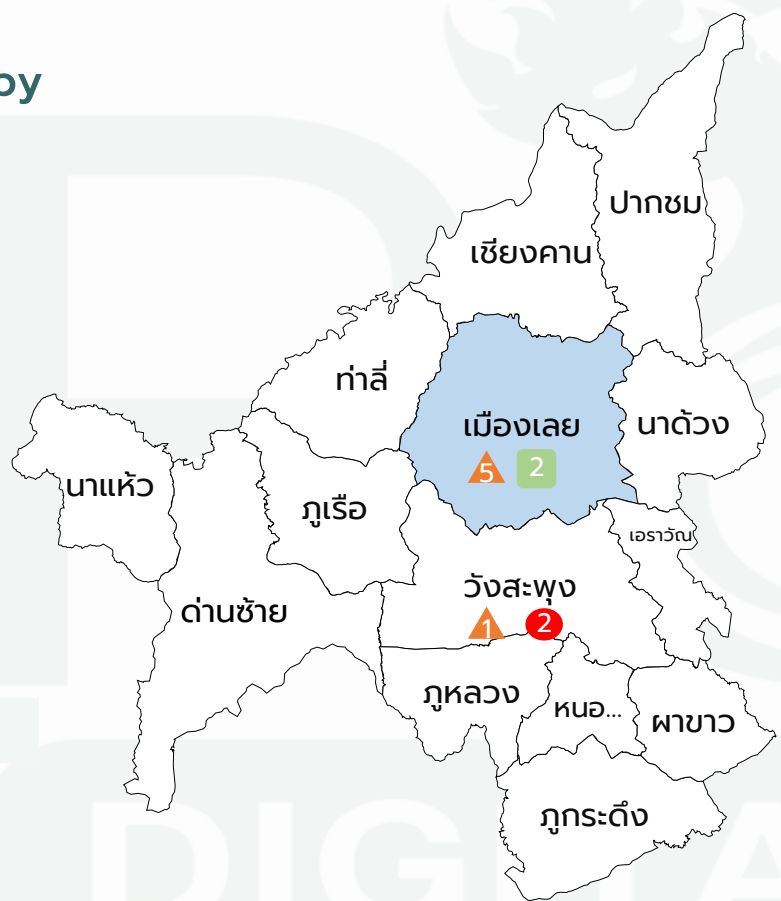
มะเร็งครบวงจร



Node : Colposcopy

1. SW.เลย
2. สวร.ด่านซ้าย

▲ เครื่อง Colposcopy
● สูติรีแพทย์



Node : Colonoscopy

1. SW.เลย

▲ เครื่อง Colonoscopy
● ศัลยแพทย์
■ GI Med

ข้อค้นพบ

- การดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีการนำ Self HPV DNA Test มาใช้ในการคัดกรองทำให้ประชาชนเข้าถึงการคัดกรองเพิ่มมากขึ้น
- จ.เลย มีการดำเนินการโครงการสัญจรมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง โดยแบ่งเป็น 4 โซน ได้แก่ โซนที่ 1 อ.ด่านซ้าย โซนที่ 2 อ.นาแห้ว โซนที่ 3 อ.เชียงคาน และโซนที่ 4 อ.วังสะพุง

โอกาสพัฒนา

- เร่งดำเนินการคัดกรองโรคมะเร็งในรายอำเภอที่ยังดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
- พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีสูติแพทย์เข้าอบรม basic colpo ของกรมการแพทย์
- จัดมหกรรมในการส่งกล้องต่อเนื่องในทุกปี





มะเร็งครบวงจร

ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

(มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง)



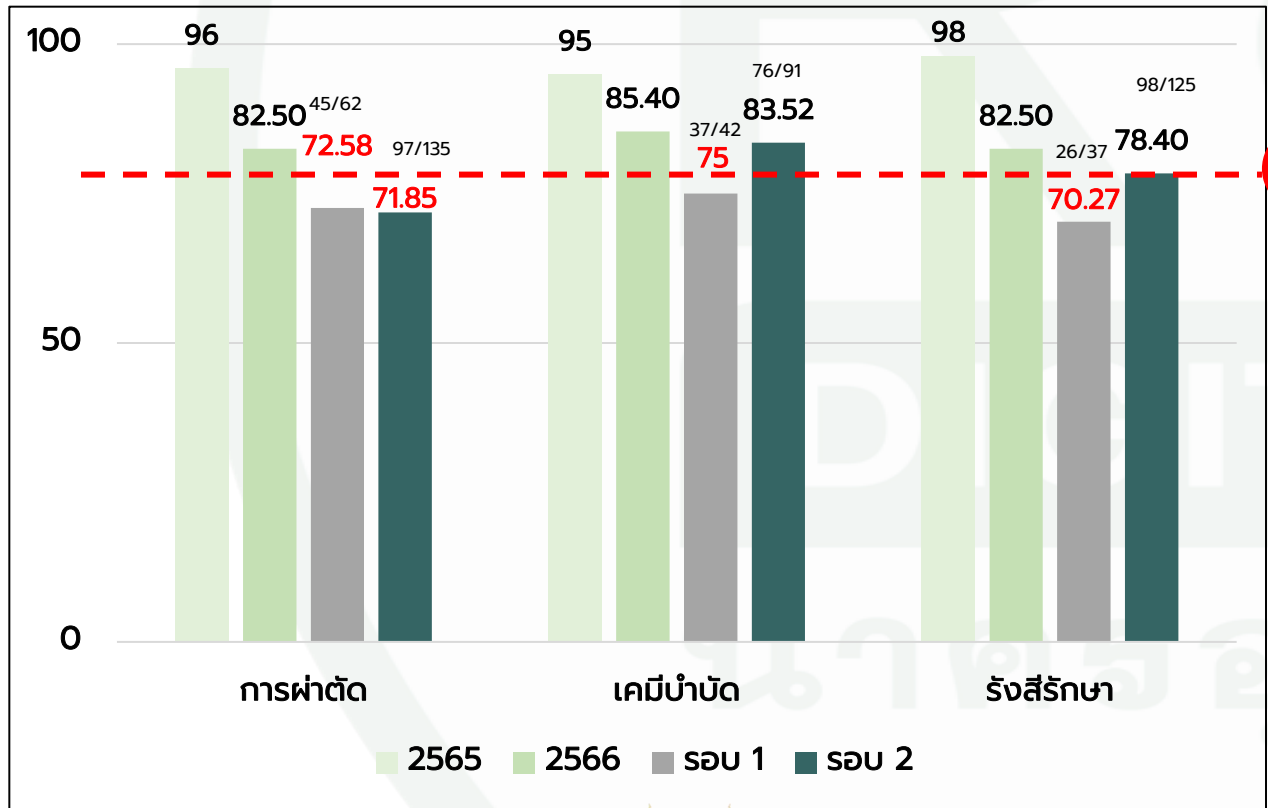
Score 2.83

ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย การผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 77) ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 71.85**

ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย เคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 77) ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 83.52**

ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย รังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ (≥ ร้อยละ 77) ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 78.40**

ข้อมูล : โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี





เป้าหมาย : ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ใน 1 ปี

สถานการณ์

เป้าหมายตามการจัดสรร : 14,441 โดส

ผลการฉีดสะสม : 17,220 โดส

ร้อยละ 119.24

เป้าหมายประชากรหญิง 11-20 ปี : 36,967 ราย

ผลการฉีดสะสม : 29,575 โดส

ร้อยละ 80.00

ข้อค้นพบ มาตรการ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญการดำเนินงาน
- มีกลไกในการบริหารจัดการและกำกับติดตาม
- กำหนดบทบาทรับผิดชอบแต่ละระดับชัดเจน สสจ. สสอ. และหน่วยบริการ
- การดำเนินงานโดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภายในและภายนอกจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

- จัดบริการวัคซีนเข็มที่ 1 แก่ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ที่ยังไม่ได้รับ และเตรียมจัดบริการเข็ม 2 แก่ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ที่รับเข็มที่ 1 ไปแล้ว 6 เดือนขึ้นไป

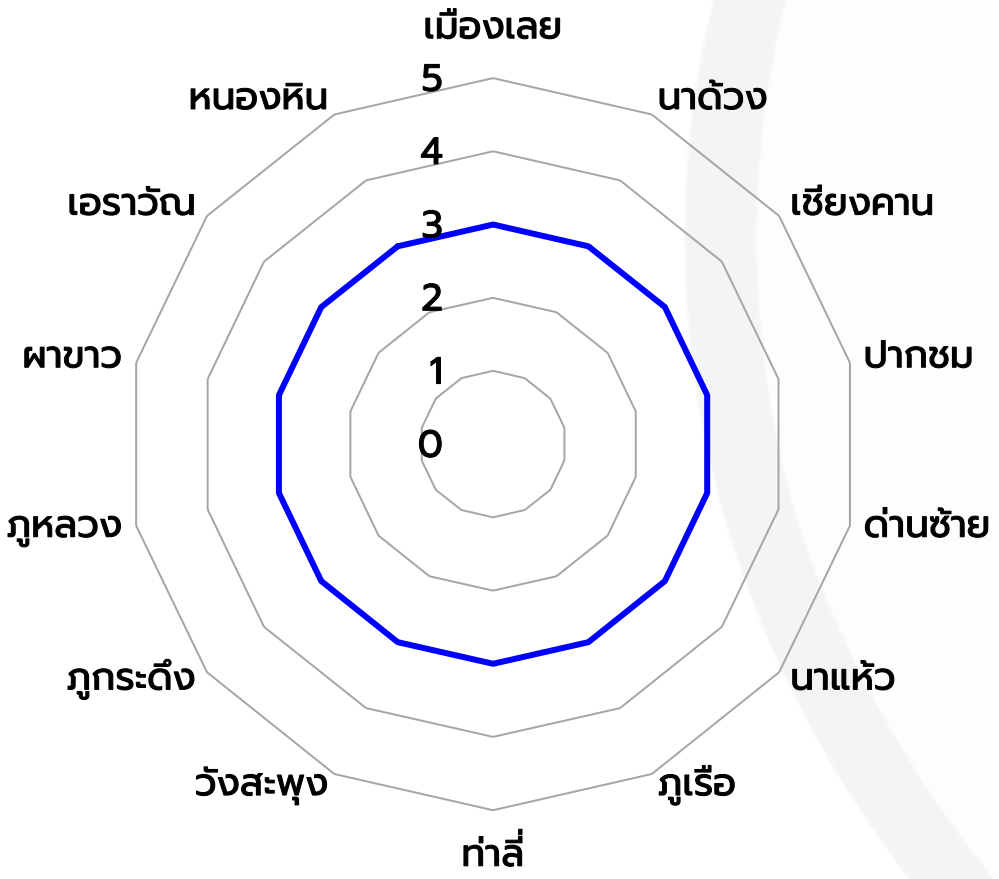


ประเด็นโรคมะเร็งในไม้ตัด จังหวัดเลย

สถานการณ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตัดในกลุ่มเป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

Score = 3



ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
	➢ ทุกอำเภอ
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

ข้อเสนอแนะ

- ขับเคลื่อนการคัดกรองพยาธิใบไม้ตัดและมะเร็งท่อน้ำดีให้ครอบคลุมและเน้นการสร้างความรู้ด้านโรคมะเร็งในไม้ตัด และ **ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** แก่ผู้ติดเชื่อ และกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริม และสนับสนุนการสร้าง Best Practice และนวัตกรรมด้านการกำจัดพยาธิใบไม้ตัดและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่





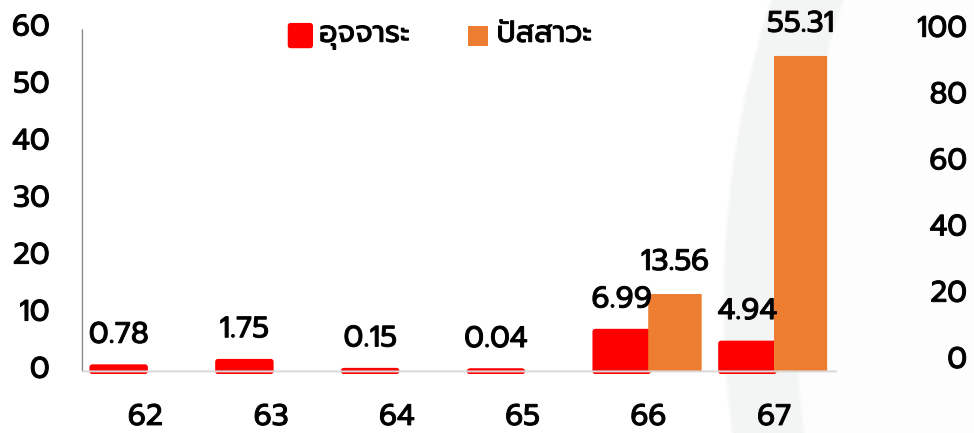
มะเร็งครบวงจร OVCCA

ประเด็นโรคมะเร็งไบริไม่ต้บ จ้งหวัดเลย

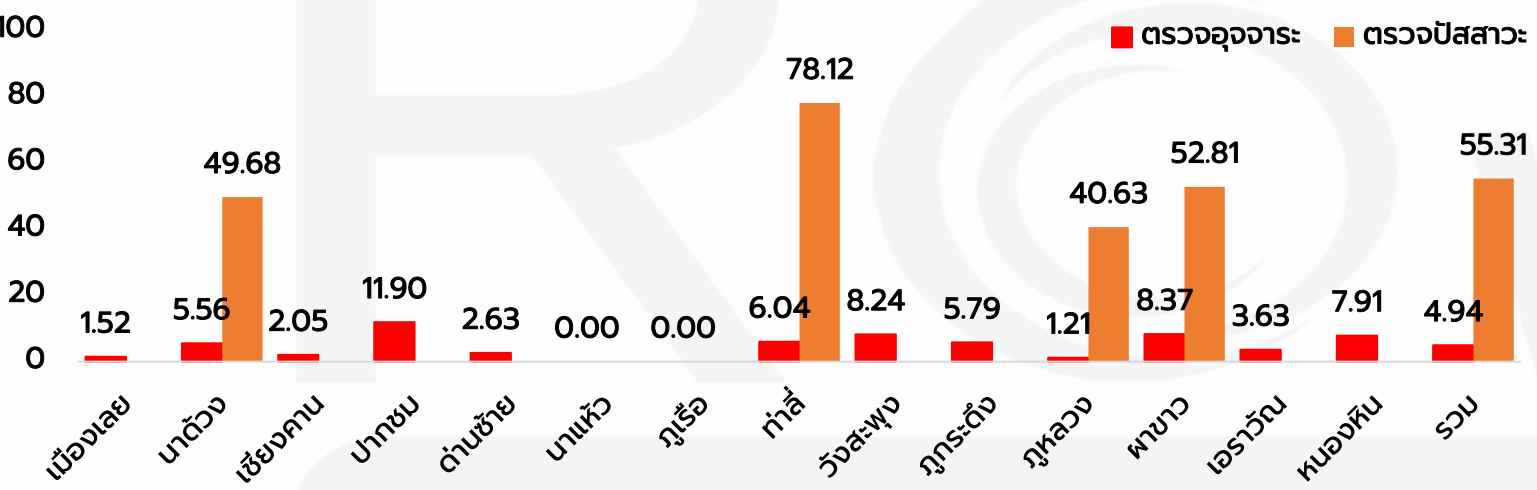
สถานการณ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิไบริไม่ต้บในกลุ่มเป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

อัตราการติดเชื้อ OV จ้งหวัดเลย ปี 2562 - 2567



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2567



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 2567 ตรวจคัดกรอง OV ในอุจจาระ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 4.94 (152 ราย/3,080 ราย) และตรวจคัดกรอง OV ในปัสสาวะ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 55.31 (708 ราย/1,280 ราย)
- ตรวจคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound ในกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 2,000 ราย พบผู้ป่วยสงสัยมะเร็งท่อน้ำดี 50 ราย ส่งต่อเพื่อตรวจยืนยัน
- มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์โรคมะเร็งไบริไม่ต้บและมะเร็งท่อน้ำดี ในชุมชน และสถานศึกษา
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 4 แห่ง

ข้อเสนอแนะ

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



การแพทย์ปฐมภูมิ

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

เป้าหมาย 81 ทีม

80.25%

ผลงาน 65 ทีม

คงเหลือ 16 ทีม



กำหนดการอบรมหลักสูตร Basic course

Module 1 >> วันที่ 6 – 7 กรกฎาคม 2567

Module 2 >> วันที่ 3 – 4 สิงหาคม 2567



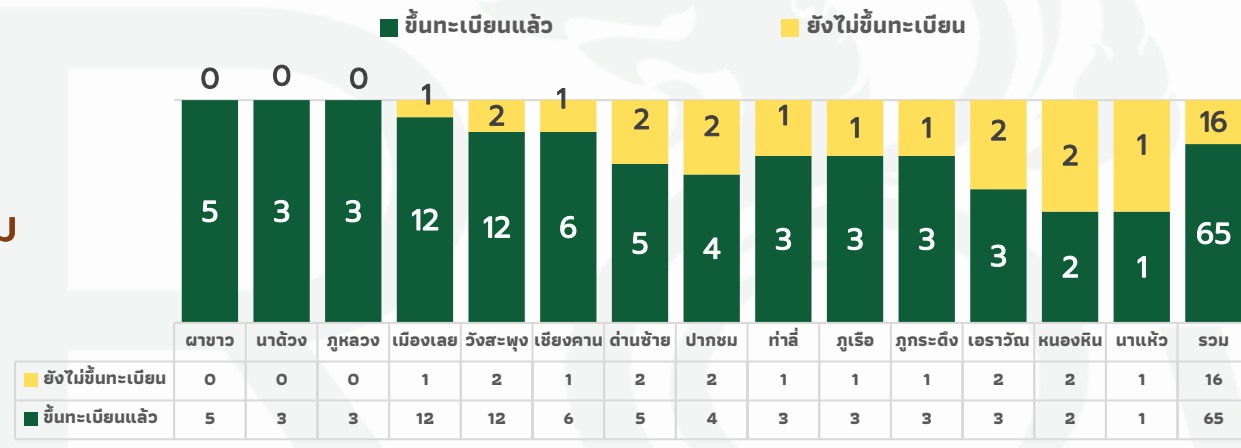
จำนวนรพ.สต./ สอน ทั้งหมด 127 แห่ง
ถ่ายโอนไปยัง อบจ. จำนวน 31 แห่ง ร้อยละ 24.40

มาตรการที่น่าชื่นชม

- ▶ **ระดับทีมนำหรือองค์กร** : มีนโยบายที่ชัดเจนในการปฏิบัติ ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ มีทีมประเมินควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ค.ป.ค.ม. (คณะกรรมการตรวจสอบประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ)
- ▶ **ระดับปฏิบัติการ** : มีแผนการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิชัดเจน

ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ

- ▶ **ระดับทีมนำหรือองค์กร** : เน้นให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนมีการดำเนินการตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)
- ▶ **ระดับปฏิบัติการ** :
 - เน้นให้หน่วยบริการใช้คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง) โดยใช้ คกก.คปค.ม. ให้มีประสิทธิภาพ ในการกำกับติดตามการดำเนินงาน
 - ขึ้นทะเบียน PCU/ NPCU ให้ได้ 100%
 - การประสานงานกับ อบจ. ในการกำกับ คุณภาพหน่วยบริการ PCU/NPCU



***อยู่ระหว่างดำเนินการยื่นขึ้นทะเบียนให้ได้100% ในปี 2567 ไปยัง กสป.

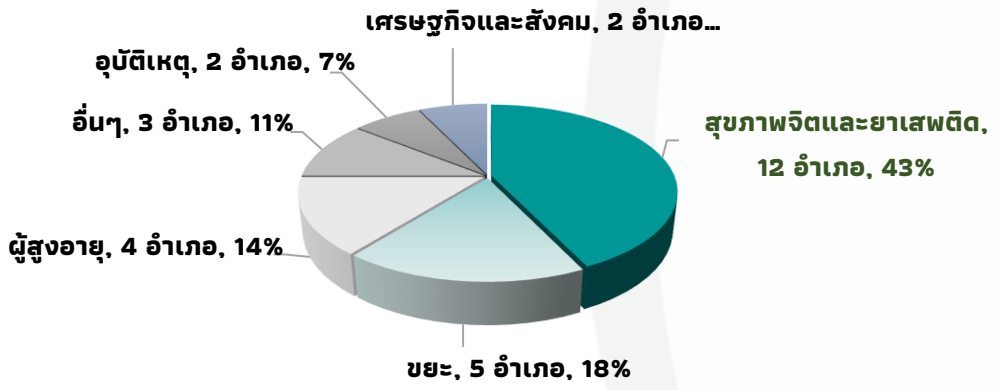
การแพทย์ปฐมภูมิ



ร้อยละ 87 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นที่ 1 → สุขภาพจิตและยาเสพติด (12 อำเภอ) ร้อยละ 43

ประเด็นที่ 2 → ชยะ (5 อำเภอ) ร้อยละ 18



ผลการประเมิน UCCARE ภาพรวมจังหวัดเลย 2567

Unity Team	Customer Focus	Community participation	Appreciation	Resource sharing and human development	Essential care	สรุปคะแนนผลการประเมินพอ.
5	4	5	5	5	5	4.8





การแพทย์ปฐมภูมิ



มาตรการที่น่าชื่นชม

1. มีการจัดทำแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน
2. มีคำสั่งคณะกรรมการ พชอ. และคณะอนุกรรมการย่อยรายประเด็น
3. บุคลากร คน เงิน ของ ข้อมูล องค์กรร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม
4. ดำเนินการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม มีการประเมินผลโดยใช้ UCCARE อย่างมีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ

1. ระดับทีมนำหรือองค์กร : การติดตามกำกับ การดำเนินงาน ตาม ประเด็น พชอ.ของแต่ละพื้นที่ พร้อมทั้งการตั้งเป้าหมายในการดำเนินงาน
2. ระดับปฏิบัติการ : สรุปผลการดำเนินงาน นิเทศติดตาม นำเสนอผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

สิ่งที่ภาคภูมิใจ

Best Practice

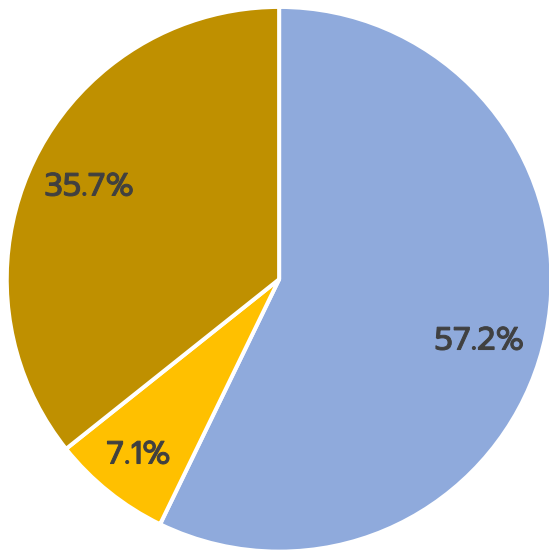
พชอ.วังสะพุง อำเภอดีเด่น การพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ระดับจังหวัด เข้าร่วมประกวดในระดับเขตสุขภาพที่ 8 และได้เป็น ตัวแทนเขตสุขภาพเข้ารับ รางวัล อำเภอดีเด่น ในการประชุม HA Forum ปี 2567 ครั้งที่ 24 เมื่อวันที่ 14 – 15 มีนาคม 2567 ณ ศูนย์การประชุม IMPACT Forum เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



การแพทย์ปฐมภูมิ : อำเภอสุขภาพดี

➔ เป้าหมายร้อยละ 92 ผลงาน 14 อำเภอ (ร้อยละ 100)

สถานะอำเภอสุขภาพดี



■ เงิน (8 แห่ง) ■ ทอง (1 แห่ง) ■ ทองพลัส (5 แห่ง)

มาตรการ 1 กลไกการขับเคลื่อน

❖ PCHO. ผ่าน UCCARE ❖ กองทุน	ผ่านเกณฑ์	ยังไม่ผ่านเกณฑ์
	ทุกอำเภอ ทุกอำเภอ	- -

มาตรการ 2 ระบบคัดกรองสุขภาพ

- ❖ ทะเบียนคัดกรอง ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ
- ❖ Health station 11 อำเภอ

มาตรการ 3 Healthy package

	ผ่านเกณฑ์	ยังไม่ผ่านเกณฑ์
❖ กินดี	ทุกอำเภอ	-
❖ จิตดี	ทุกอำเภอ	-
❖ ลดเนือยนิ่ง	ทุกอำเภอ	-
❖ สิ่งแวดล้อมดี	6 อำเภอ	8 อำเภอ
❖ สัมพันธภาพดี	ทุกอำเภอ	-

ปัจจัยความสำเร็จ

- ❖ ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ ติดตามอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกประเด็น
- ❖ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ❖ ค้นหาอำเภอที่มีผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชน พัฒนาต่อยอด ขยายผล



การแพทย์ปฐมภูมิ : อสม.ดิจิทัล

Score = 4

ตัวชี้วัด : อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65

จำนวน อสม.ทั้งหมดตามโคต้า 13,775 คน

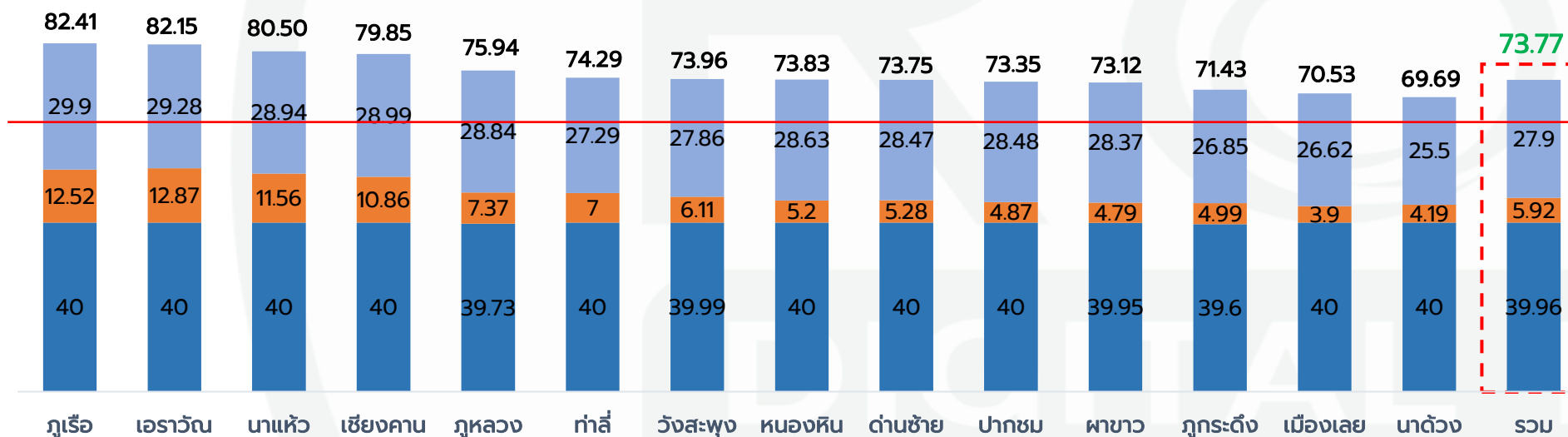
อสม. ลงทะเบียนใช้แอปพลิเคชัน smart อสม.ทุกคน

ผลการดำเนินงาน

- 1 ร้อยละ 99.86
- 2 ร้อยละ 19.74
- 3 ร้อยละ 92.98

1 40% 2 30% 3 30%

■ รายงาน อสม.1 ■ ติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับยาเม็ดเสริมโอดีน ■ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ



ค่าเฉลี่ยเขต 76.82
ค่าเฉลี่ยประเทศ 64.76

65

Best Practice
อสม.Plus

ที่มา : 3 หมอรู้จักคุณ วันที่ 13 ส.ค. 67

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.โซ่พิสัย จ.บึงกาฬ ← เปิดให้บริการ
- รพ.เขียงคาน จ.เลย ← เปิดให้บริการ
- รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย ← เปิดให้บริการ
- รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
จ.หนองบัวลำภู ← เปิดให้บริการ



หน่วยบริการ ระดับ A ภายใน จ.เลย

รพ.เขียงคาน

รพ.วังสะพุง

รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

มีเปิดบริการ CT แล้ว

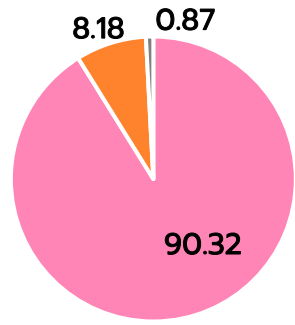




ลดแออัด ลดรอยคอย ๆ : NCD

คัดกรอง DM = 93.95%

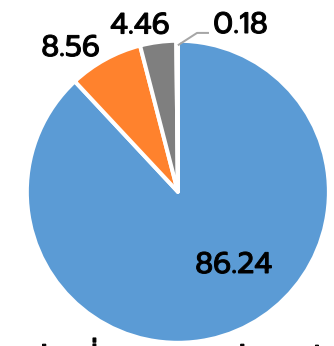
เป้าหมาย ≥ 90%
เขต = 77.49%
ประเทศ = 71.16%



■ กลุ่มปกติ ■ กลุ่มเสี่ยง ■ กลุ่มสงสัยป่วย

คัดกรอง HT = 95.54%

เป้าหมาย ≥ 90%
เขต = 77.92%
ประเทศ = 72.03%



■ กลุ่มปกติ ■ กลุ่มเสี่ยง ■ กลุ่มสงสัยป่วย ■ กลุ่มป่วย

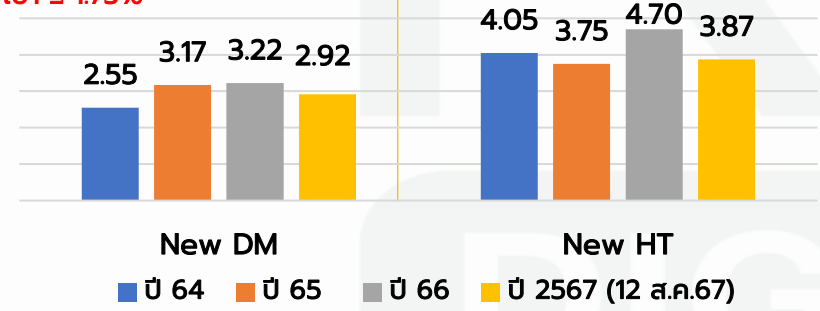
Normal

Pre DM-HT
R/O DM-HT

ตรวจติดตาม	เป้าหมาย	ผลงาน
R/O DM	Q2 ≥ 35% Q4 ≥ 72%	85.29% (เขต 8: 70.51%)
R/O HT	Q2 ≥ 60% Q4 ≥ 85%	95.02% (เขต 8: 78.21%)

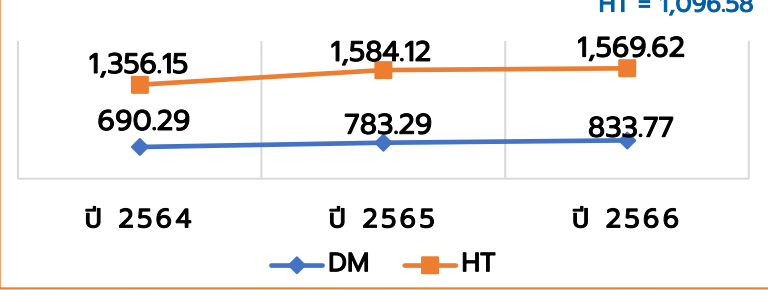
New DM-HT จากกลุ่มเสี่ยง

เป้า ≤ 1.75%



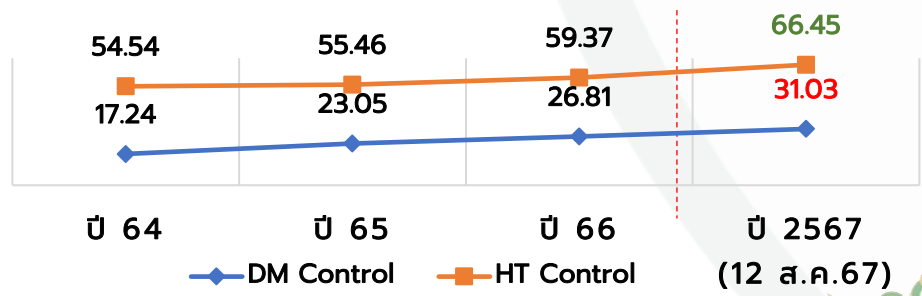
อัตราป่วยรายใหม่ DM-HT

ปี 66 เขต DM = 610.99
HT = 1,096.58



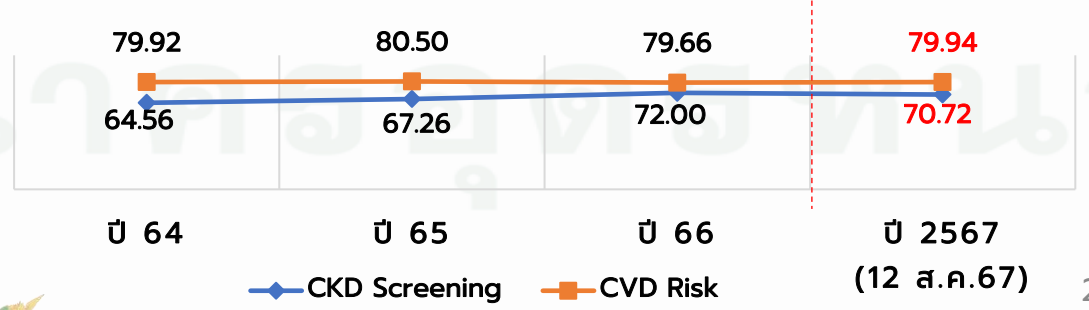
DM-HT control

เป้า DM ≥ 40% / HT ≥ 60% * Pt.DM ตรวจ HbA1C 73.66% เขต : DM 29.69 / HT 64.12



CKD Screening & CVD Risk

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



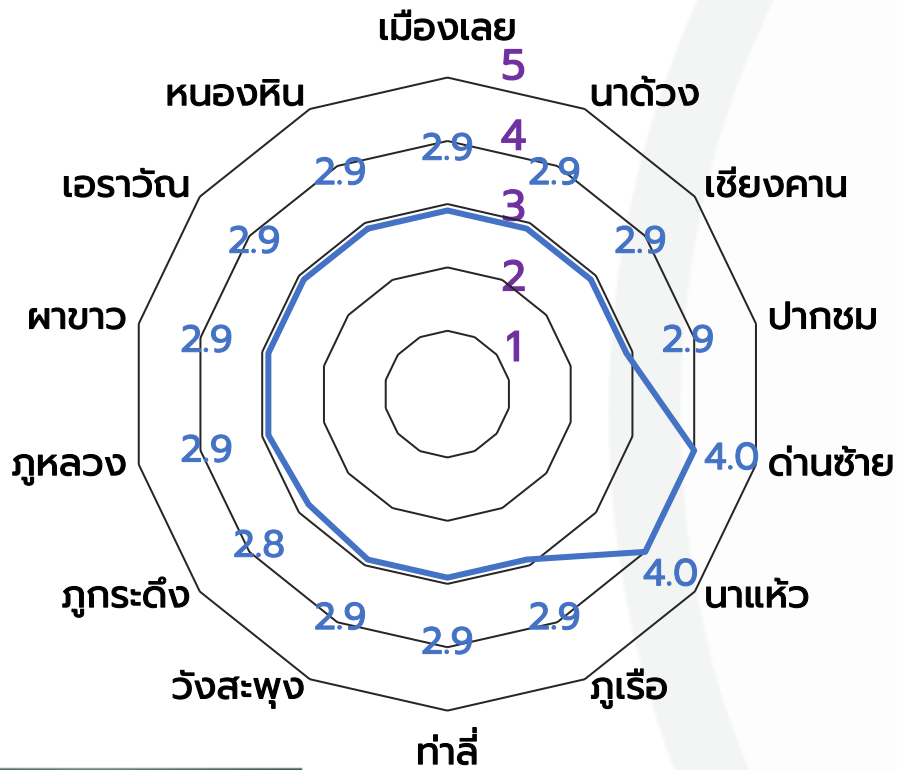
Patient



ลดแออัด ลดรอยคย ๆ : NCD

สถานการณ์

ภาพรวมจังหวัด Score = 3.75 คะแนน



ข้อค้นพบ

กรมควบคุมโรค (สคร.8): สํารวจ Na ในตัวอย่างอาหาร 3,270 ตัวอย่าง ปี 2566พบ ระดับเริ่มเค็มและเค็มมาก 1,724 ตัวอย่าง (52.70%)



ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโนมดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโนมดีขึ้น
<ul style="list-style-type: none"> ➢ ตรวจติดตาม DM : ภูกระดึง ➢ DM Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น ด้านซ้าย นาแห้ว 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ คัดกรอง DM : ทุกอำเภอ ➢ คัดกรอง HT : ทุกอำเภอ ➢ ตรวจติดตาม DM : ทุกอำเภอ ยกเว้น ภูกระดึง ➢ ตรวจติดตาม HT : ทุกอำเภอ ➢ DM Control : ด้านซ้าย นาแห้ว ➢ HT Control : ทุกอำเภอ
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโนมไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโนมไม่ดี
<ul style="list-style-type: none"> ➢ ไม่มี 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ไม่มี

Best practice/ประเด็นชื่นชม

- ➡ การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโซเดียมในกลุ่มเสี่ยง DM HT (อ.ด้านซ้าย)
- ➡ การพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนรักษา Pt HT ใน sw.เชียงคาน (อ.เชียงคาน)
- ➡ บริหารจัดการระบบเพื่อการวินิจฉัยและควบคุม HT (อ.กำลื)
- ➡ การพัฒนาระบบติดตามขนาดนัดในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ด้วยเว็บแอปพลิเคชัน (นาแห้ว)

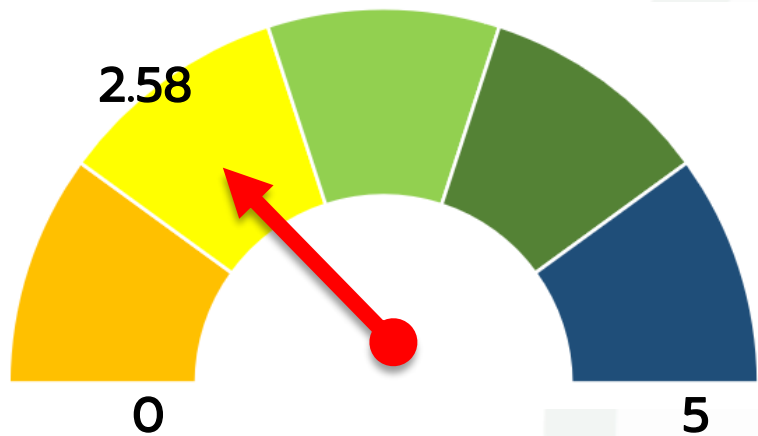
ข้อเสนอแนะ

- **เร่งรัด** ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM **อำเภอภูกระดึง**
- **เน้น** Control DM **ทุกอำเภอ ยกเว้น** ด้านซ้าย นาแห้ว
- **เร่งรัด** คัดกรอง CKD **ทุกอำเภอ ยกเว้น** ภูเรือ
คัดกรอง CVD Risk เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน **ทุกอำเภอ ยกเว้น** ด้านซ้าย นาแห้ว ภูเรือ วังสะพุง



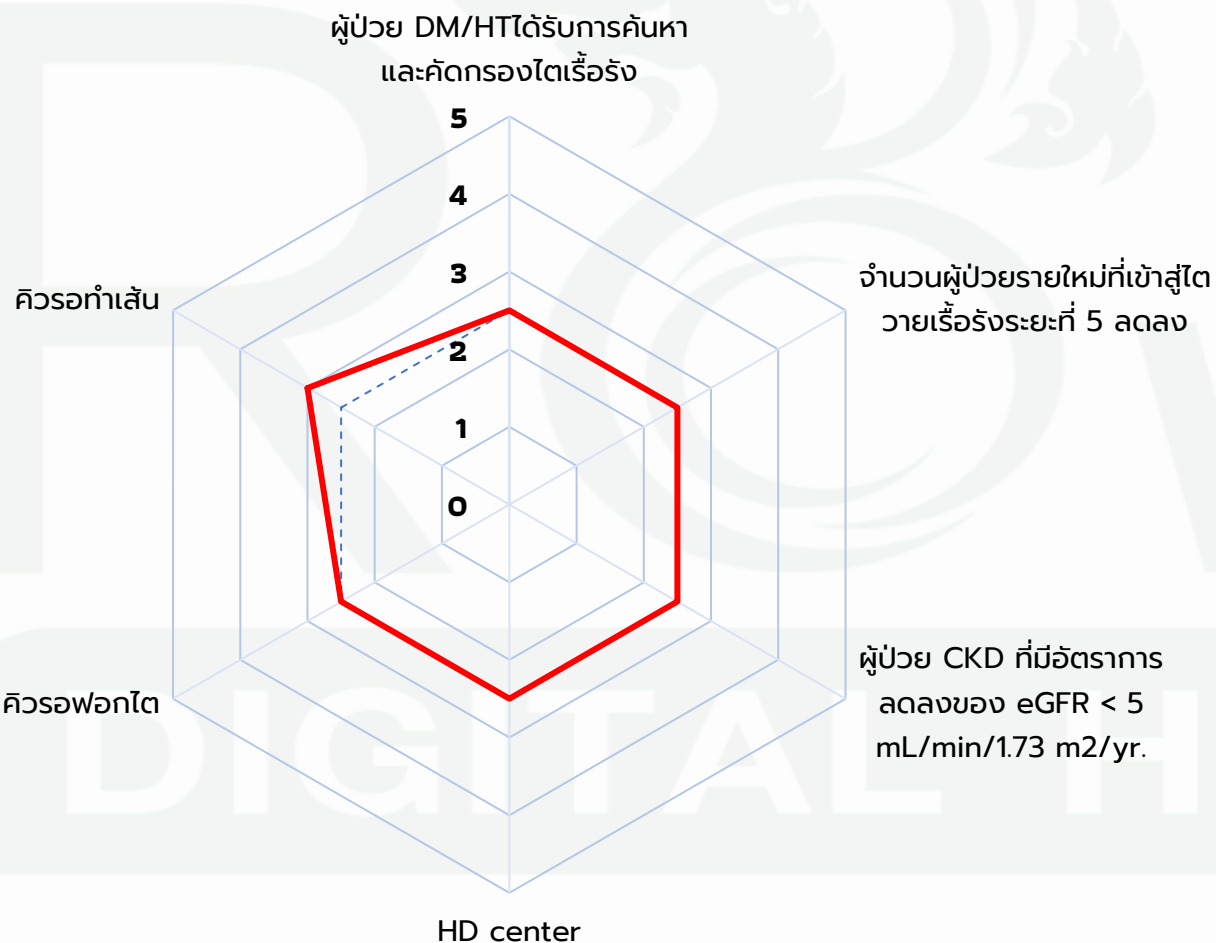
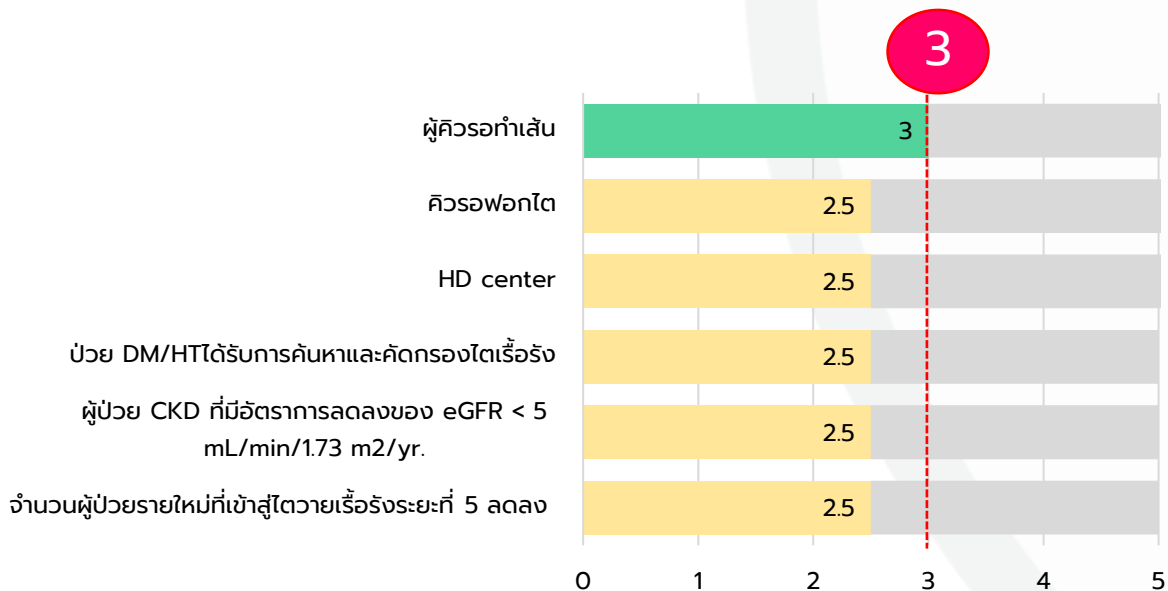
ลดแออัด
ลดรอยคอย ๗

CKD



รอบ 1
2.50

รอบ 2
2.58



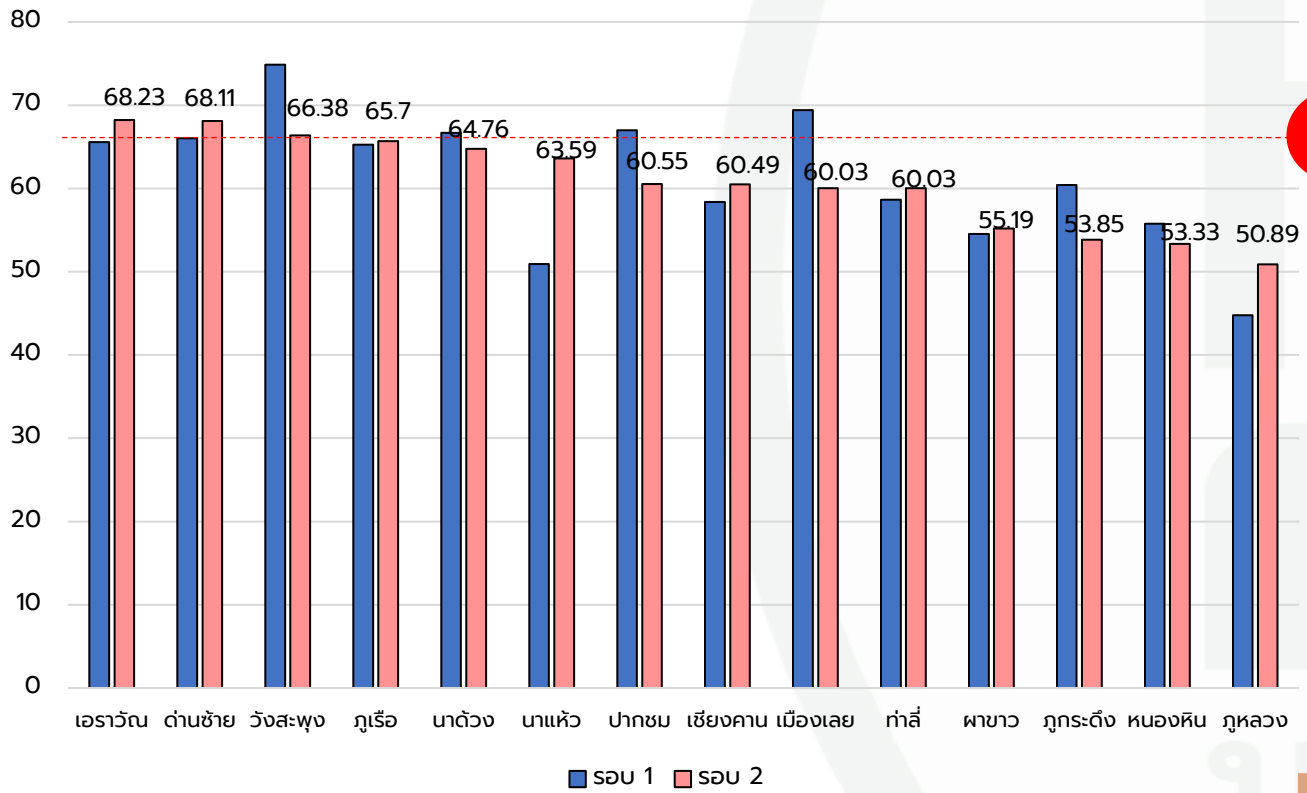


ลดแอ็ด ลดรอย ๔ CKD

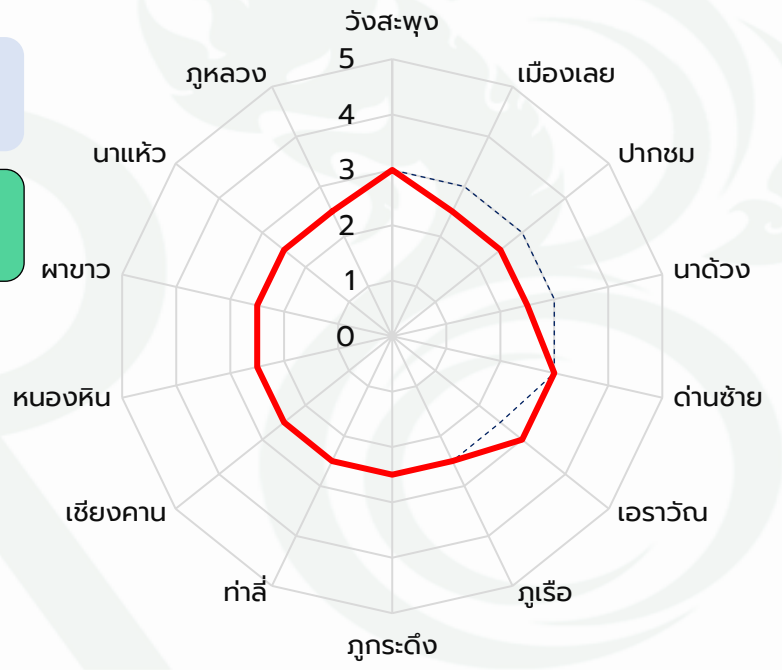
ผลงานภาพรวม รอบ 1
63.15

ผลงานภาพรวม รอบ 2
61.66

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



66



อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าดี ภูเรือ นาแห้ว เชียงคาน ท่าลี่ ผาขาว ภูหลวง	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าดี เอราวัณ ด่านซ้าย
อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าไม่ดี นาด้วง ปากชม เมืองเลย ภูกระดึง หนองหิน	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มน่าไม่ดี วังสะพุง

ที่มา : HDC 13 สิงหาคม 2567



ลดแออัด
ลดรอคอย ๙

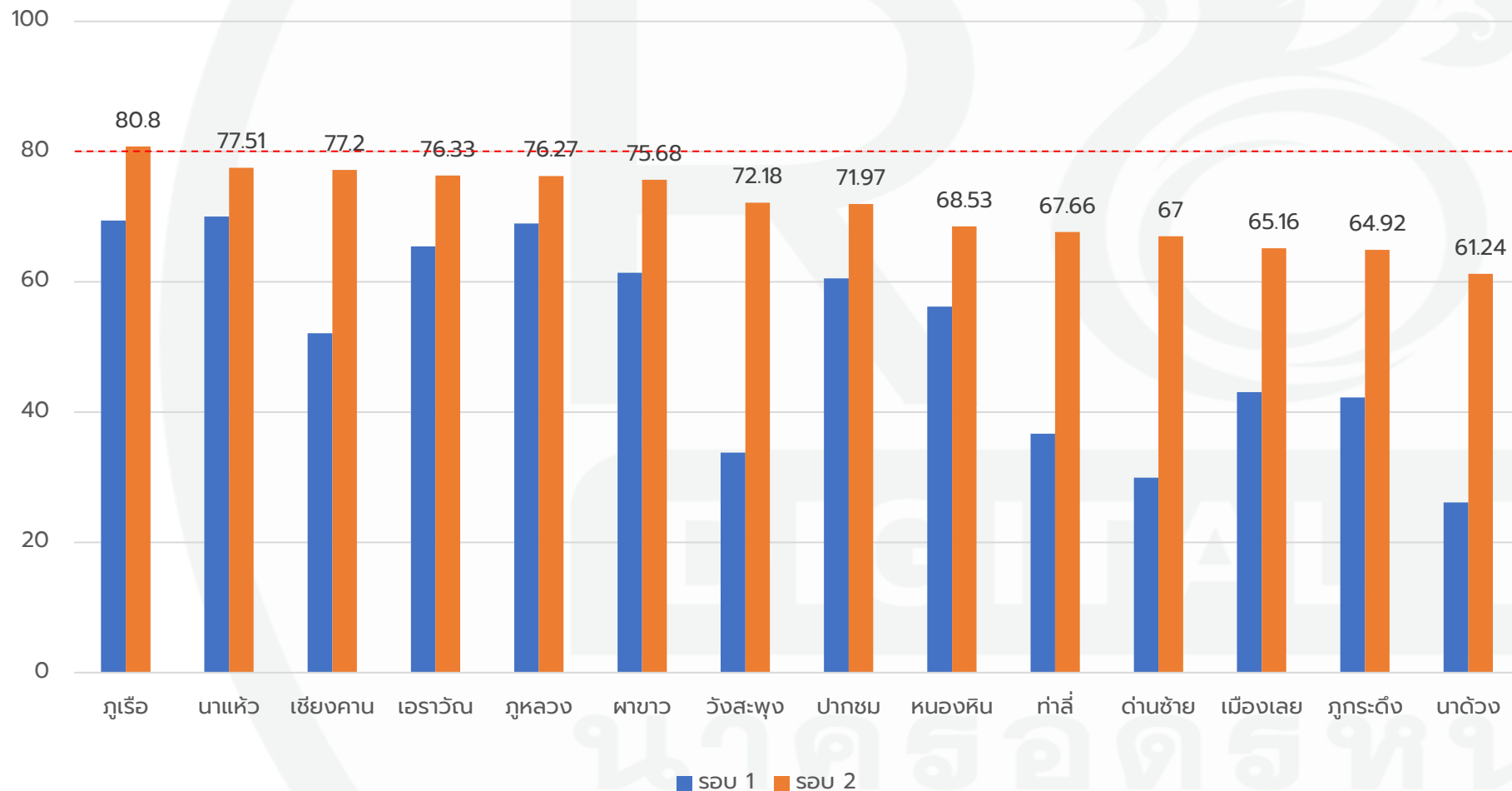
CKD

Score
2.5

ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองไตเรื้อรัง จ.เลย จำแนกรายอำเภอ ปี 2567

จ.เลย
รอบ 1
ร้อยละ 46.78

รอบ 2
ร้อยละ 70.73

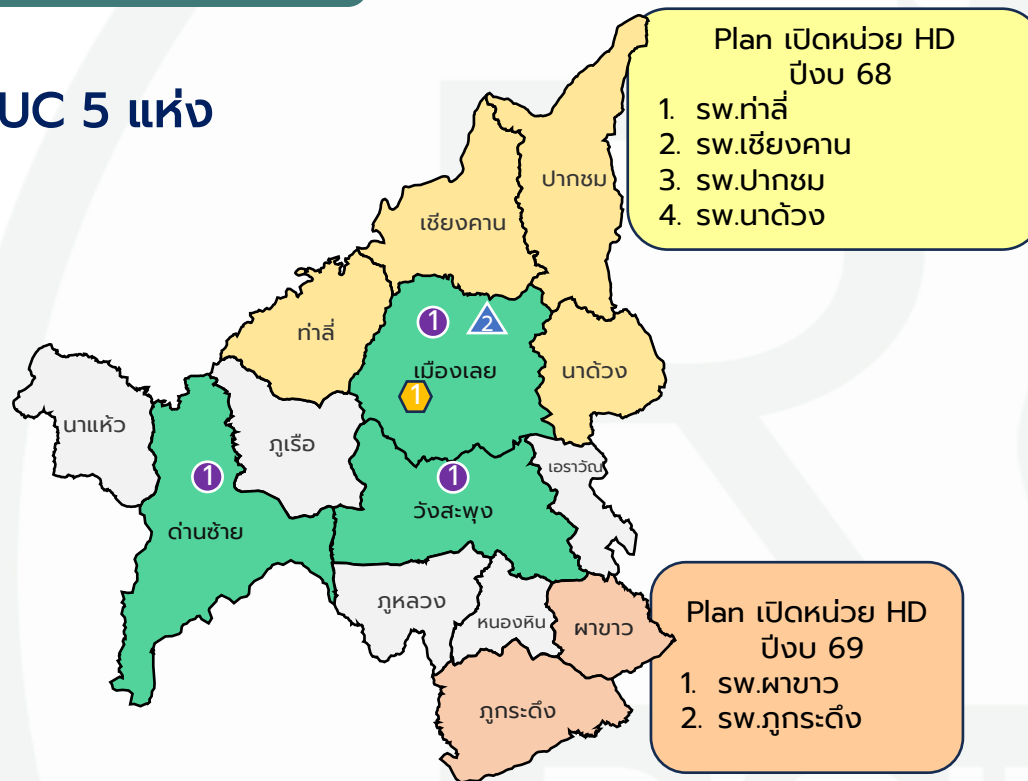


80

ที่มา :HDC 13 สิงหาคม 2567



HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 5 แห่ง



- รัฐ 3 แห่ง
- ▲ เอกชน 2 แห่ง
- ⬡ ให้บริการ CAPD 1 แห่ง

บุคลากร

Nephrologist 2 ท่าน
 พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม 6 ท่าน
 พยาบาลไตเทียม 19 ท่าน

ข้อค้นพบ

- ❖ ไม่มีคลังแพทย์หลอดเลือด
- ❖ หน่วย HD ยังไม่ครอบคลุม

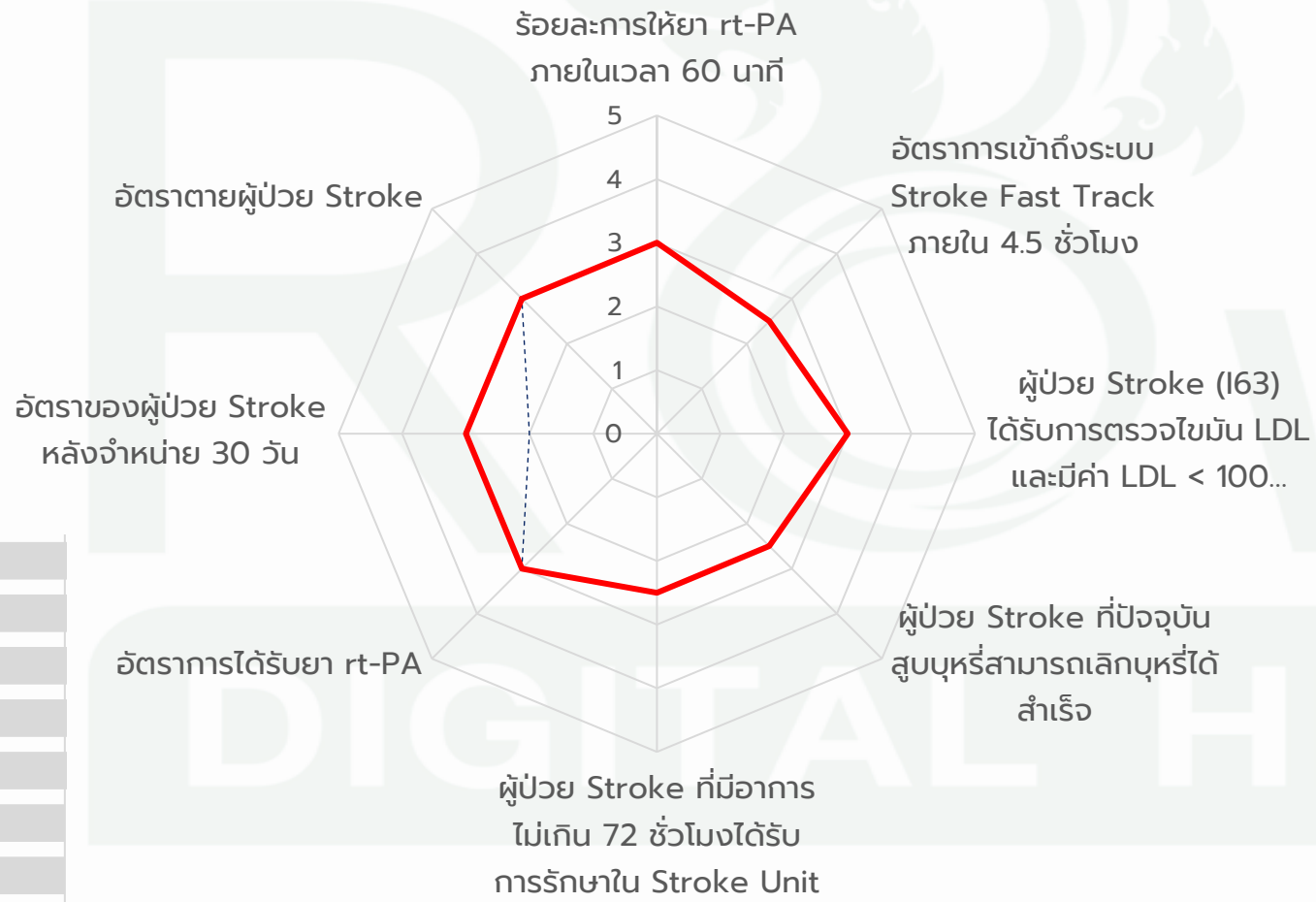
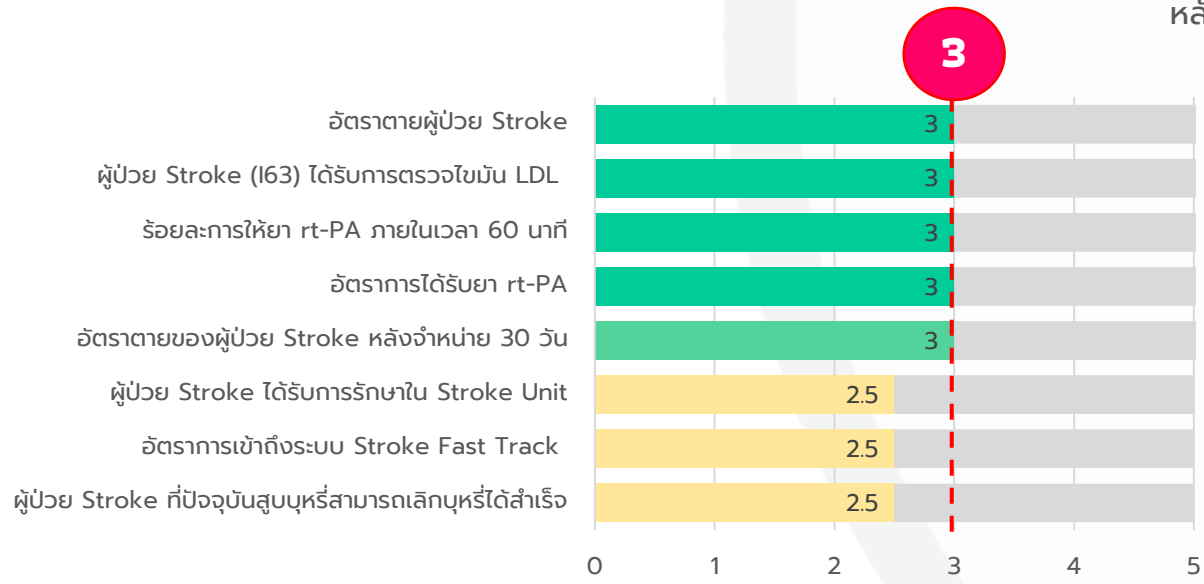
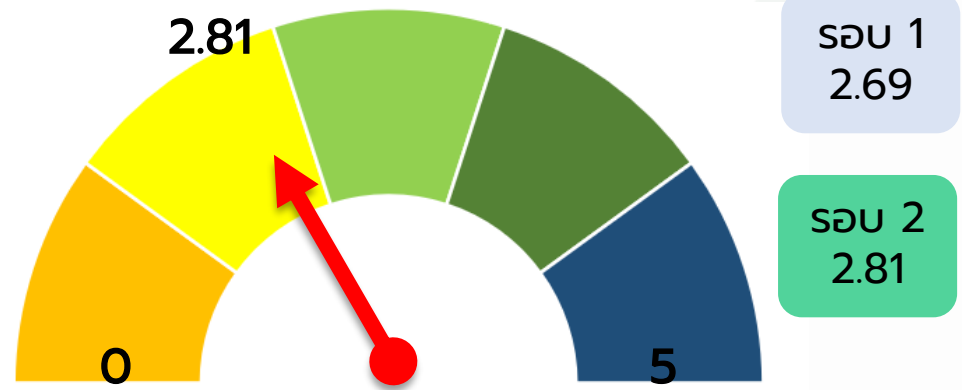
โอกาสพัฒนา

- ❖ จัดอบรมแพทย์ศัลยกรรมให้สามารถทำเส้นได้
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากร / เพิ่มกรอบอัตรากำลัง
- ❖ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย CKD ระยะที่ 3-4 ใน CKD Clinic คุณภาพ



ลดแออัด
ลดรอคอย ๆ

STROKE





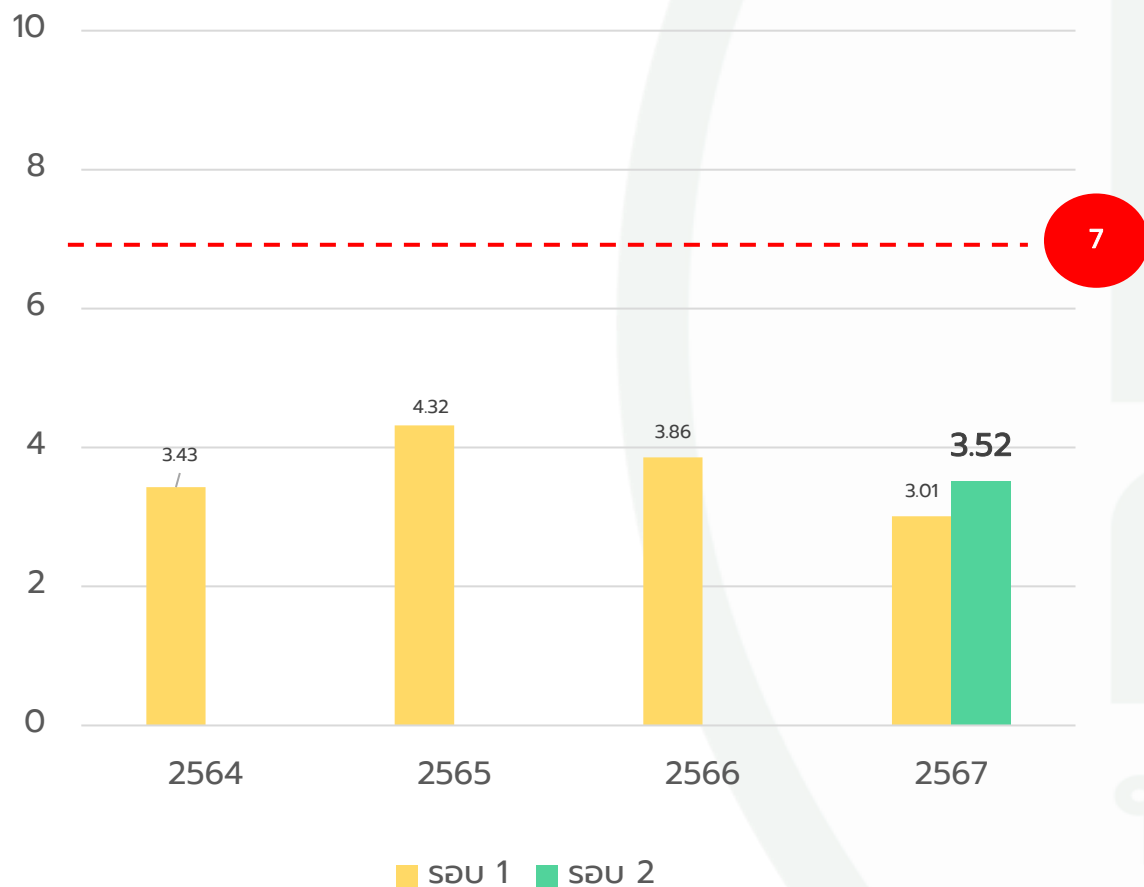
ลดแออัด
ลดรอยคอวย ฯ

STROKE

Score
3

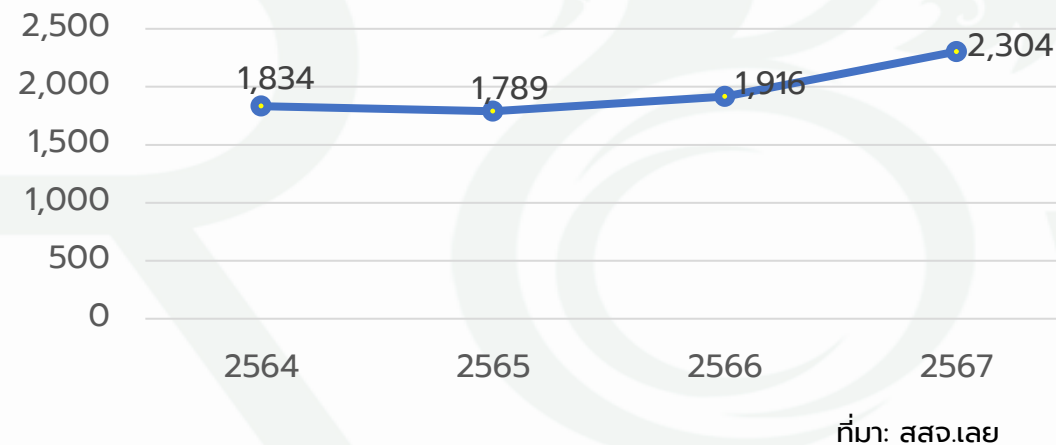
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.เลย

เป้า < ร้อยละ 7



ที่มา: สสจ.เลย

อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.เลย
ปีงบประมาณ 2564 – 2567



ที่มา: สสจ.เลย

Score
2.5

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รอบ 1	รอบ 2
ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 80	70.12 (298/425)	70.32 (995/1,349)

ที่มา: สสจ.เลย





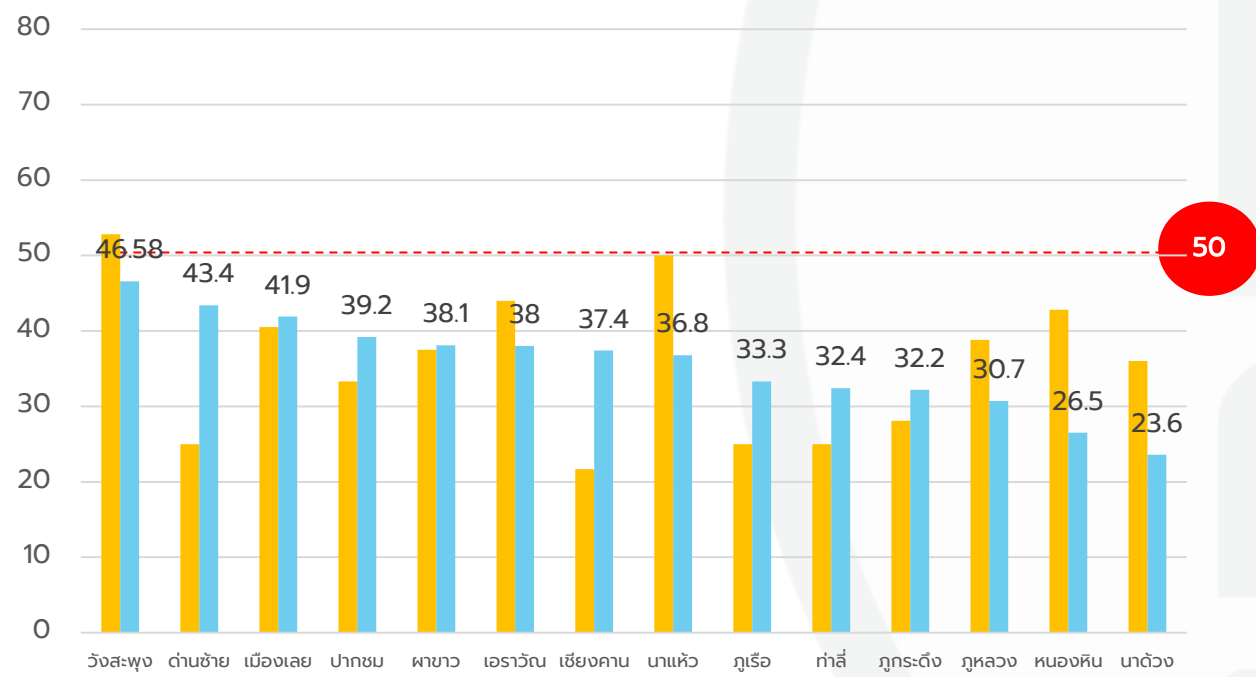
ลดแออัด
ลดรอคอย ๙

STROKE

Score
2.5

อัตราการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ภายใน 4.5 ชั่วโมง
จ.เลย

เป้า > ร้อยละ 50

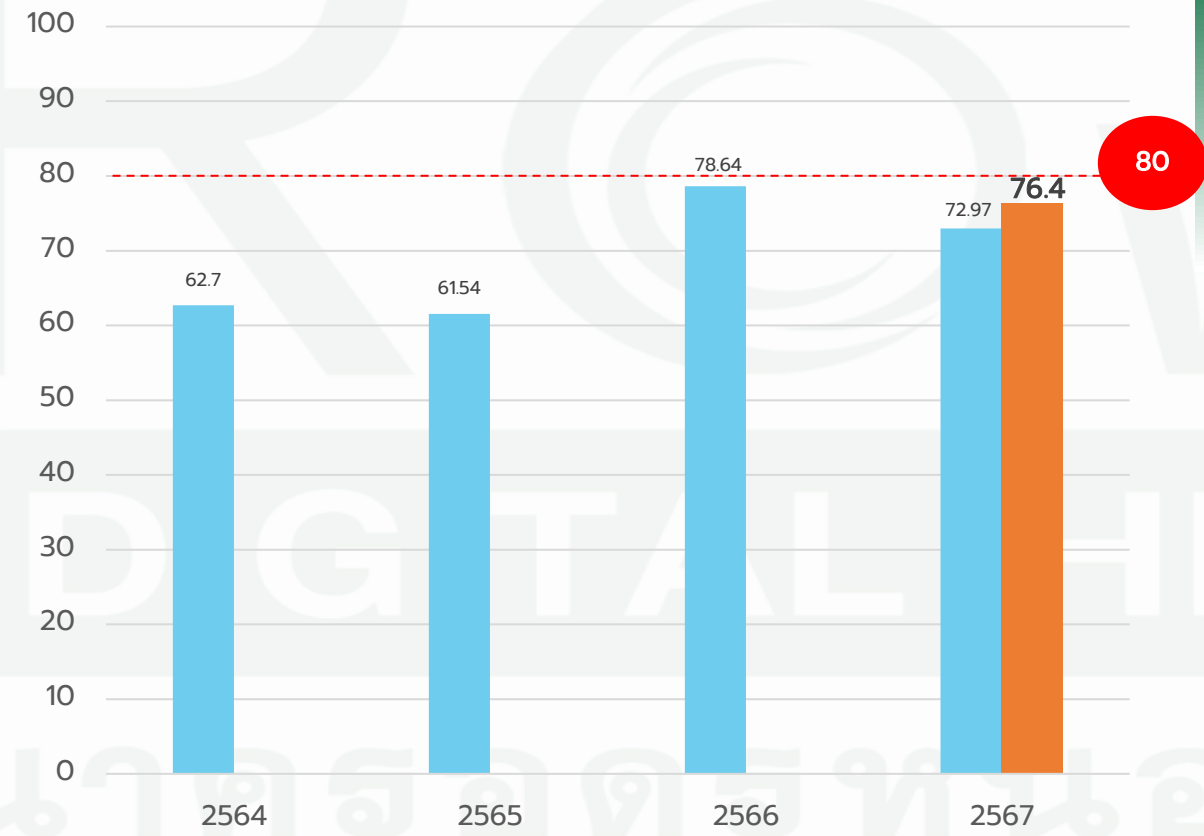


ที่มา: สสจ.เลย

Score
2.5

ร้อยละการให้ยา rt-PA ภายในเวลา 60 นาที จ.เลย

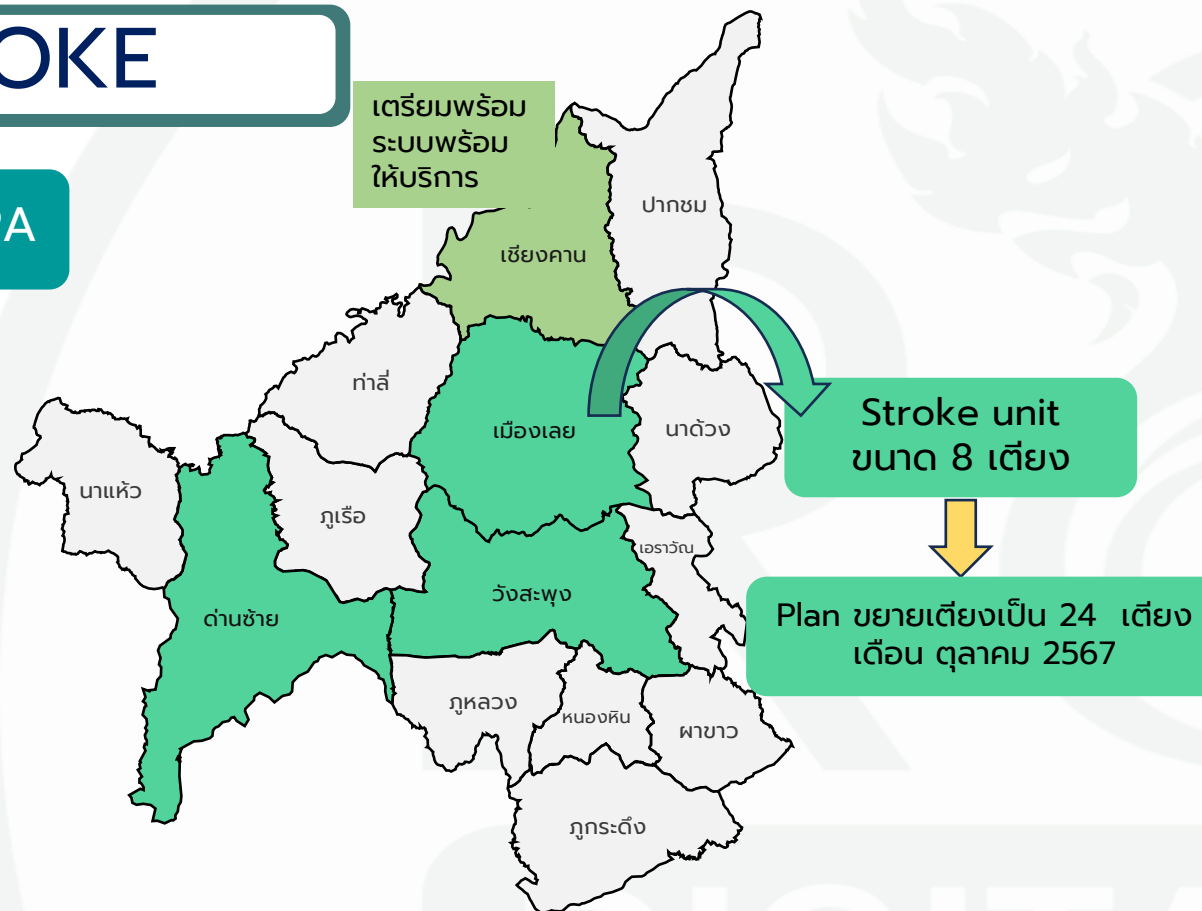
เป้า > ร้อยละ 80



ที่มา: รายงานจาก สสจ.เลย



Node การให้ยา rt-PA



ข้อค้นพบ

- ❖ การเข้าถึงบริการ Stroke fast track ยังน้อย
- ❖ เตียงให้บริการ Stroke Unit ไม่เพียงพอ
- ❖ แนวทางการส่งต่อ และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ยังขาดความเชื่อมต่อใน รพช.
- ❖ ขาด Neuromedicine, Neurosurgeon และ พยาบาลใน Stroke Unit ไม่เพียงพอ

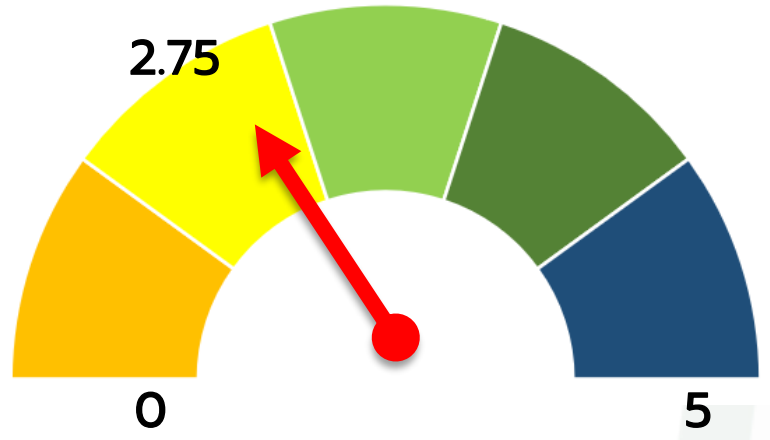
โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มการเข้าถึง Stroke fast track
- ❖ เน้น Health literacy เพิ่มมากขึ้น
- ❖ เพิ่มอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เพียงพอ



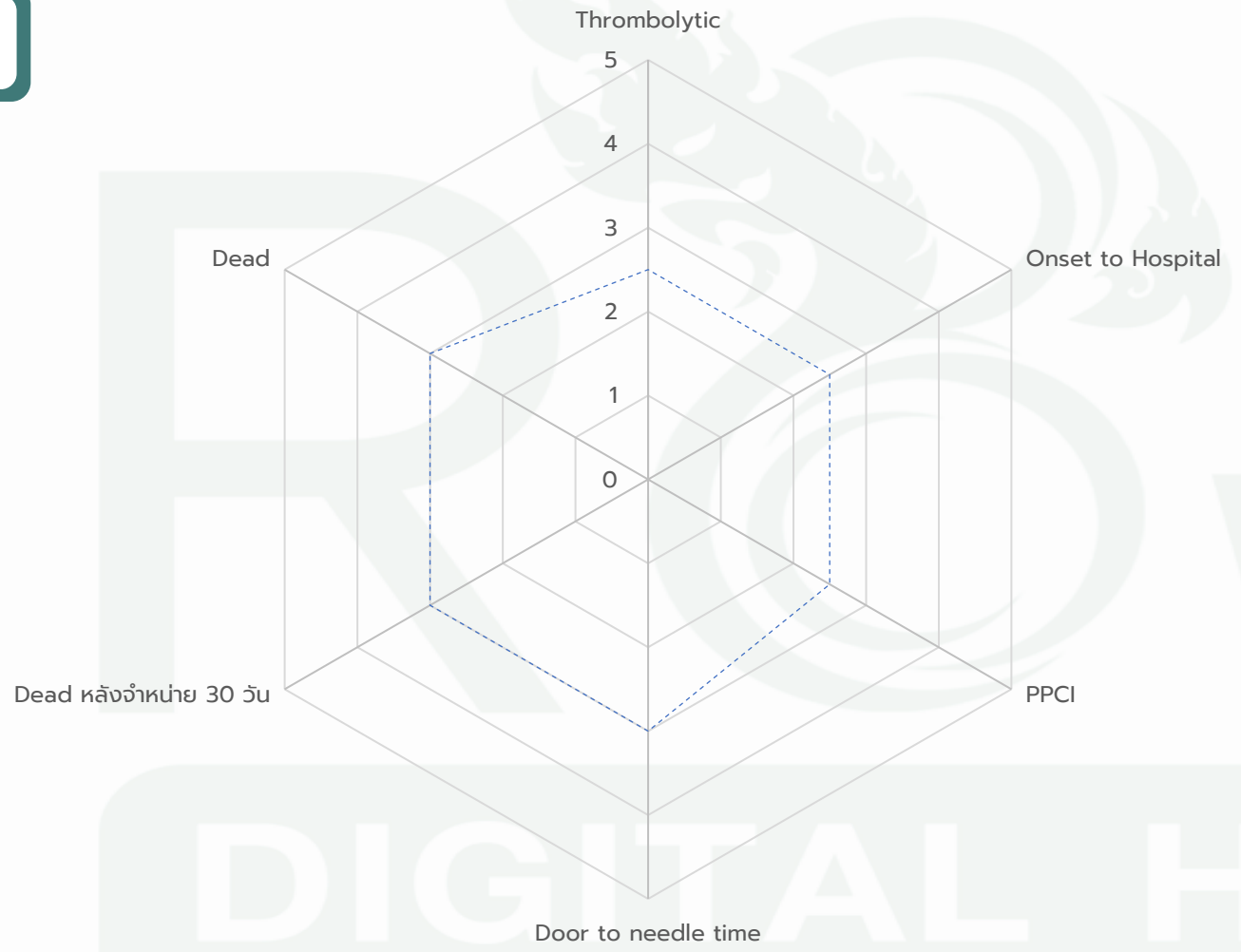
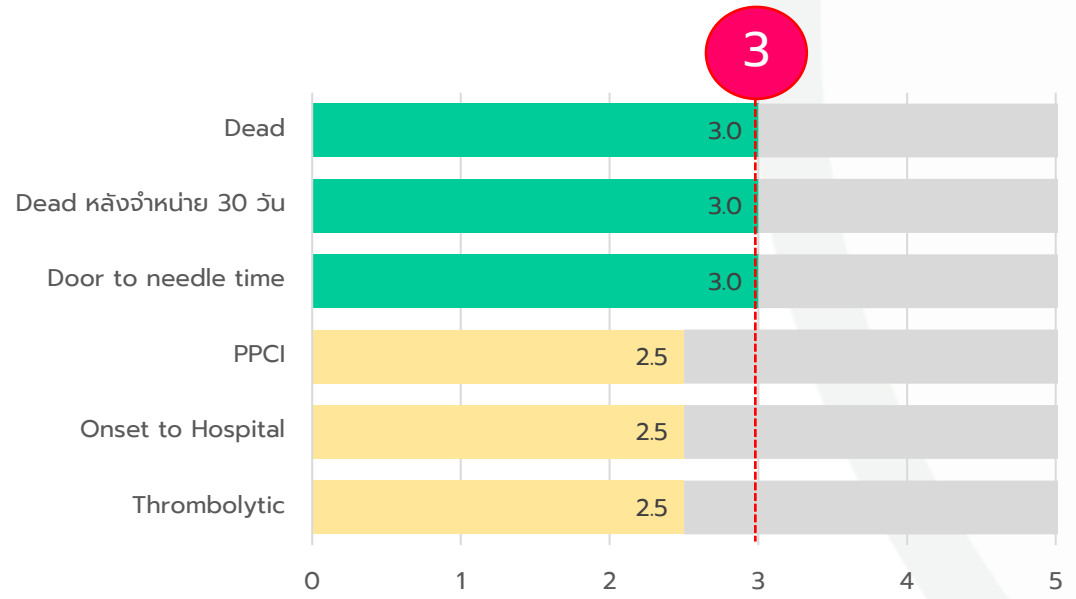
ลดแอັด ลอดพคอย ๑

STEMI



รอม 1
2.75

รอม 2
2.75



DIGITAL HI

นาคธอุตธทนอ





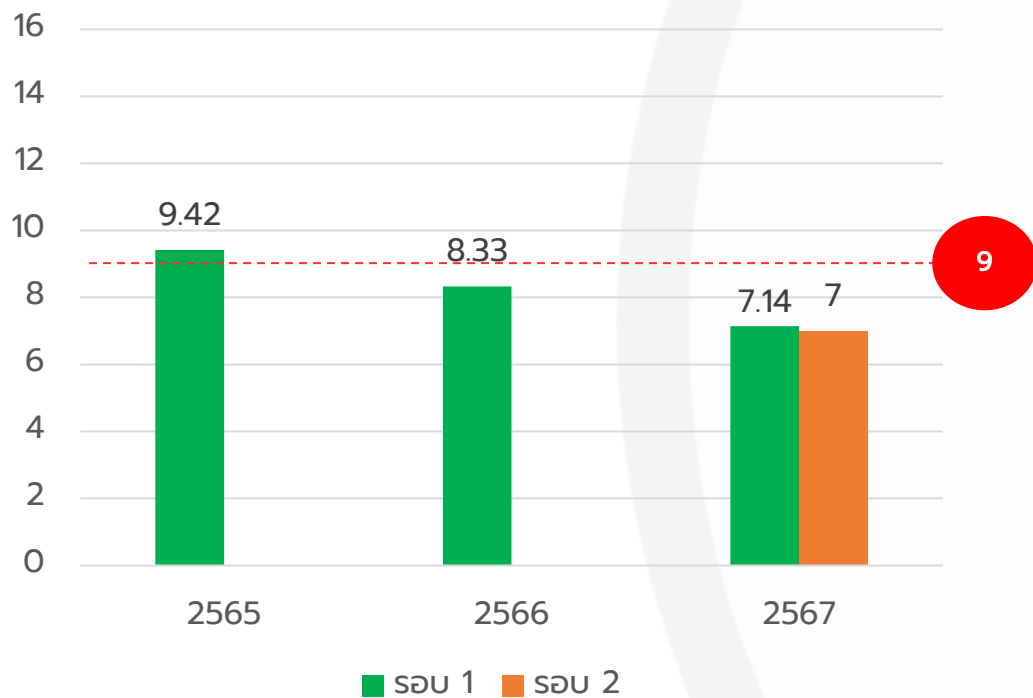
ลดแอ๊ด
ลดรอย ๙

STEMI

Score
3

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ชนิด STEMI จ.เลย

เป้า < ร้อยละ 9

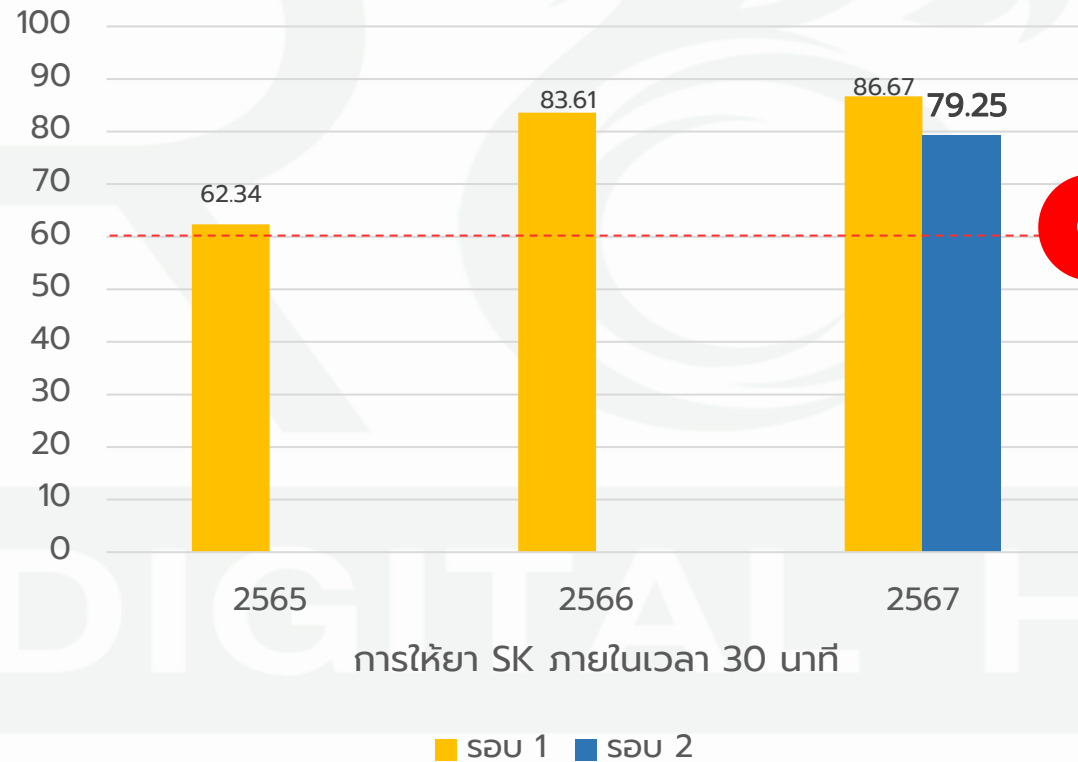


ที่มา: สสจ.เลย

Score
3

ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI
ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.เลย

เป้า ≥ ร้อยละ 60



ที่มา: สสจ.เลย





ลดแออัด
ลดรอยคอย ๆ

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 97

ข้อค้นพบ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay)
- ❖ ผู้ป่วยมาด้วยอาการที่รุนแรง
- ❖ อัตรากำลังไม่เพียงพอ ทั้งแพทย์ พยาบาล เฉพาะทาง ขาดนักเทคโนโลยีหัวใจ

โอกาสพัฒนา

- ❖ เน้นการให้ Health literacy prevention เพิ่มมากขึ้น
- ❖ วางแผนระบบการให้บริการศูนย์หัวใจระดับ 2 รวมถึงการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เพื่อความยั่งยืน
- ❖ เพิ่มอัตรากำลังให้เพียงพอ/พัฒนาศักยภาพบุคลากร





THANK YOU

DIGITAL HI

นาคธอุตธทนอ

