



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครพนม รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

ประเด็น : มะเร็งครบวงจร

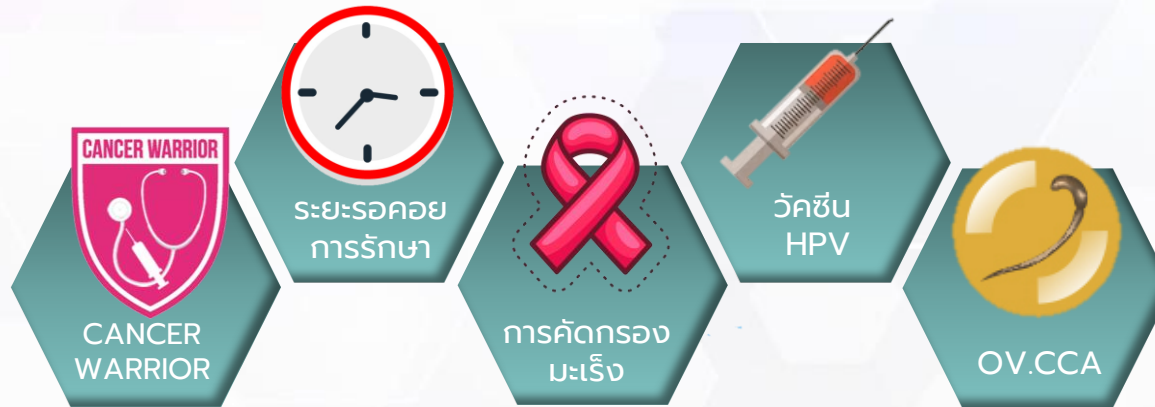
ประเด็น : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)

แพทย์หญิงอรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุรยา
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์

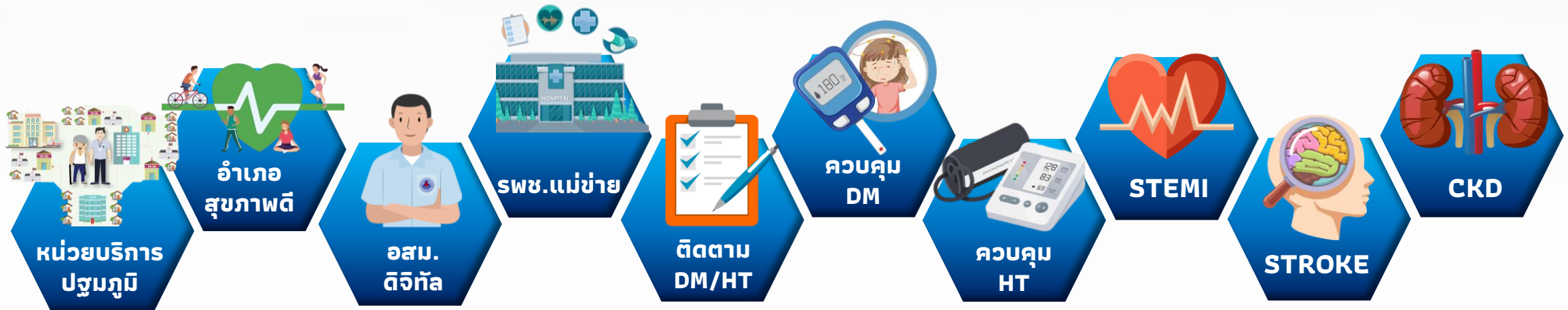


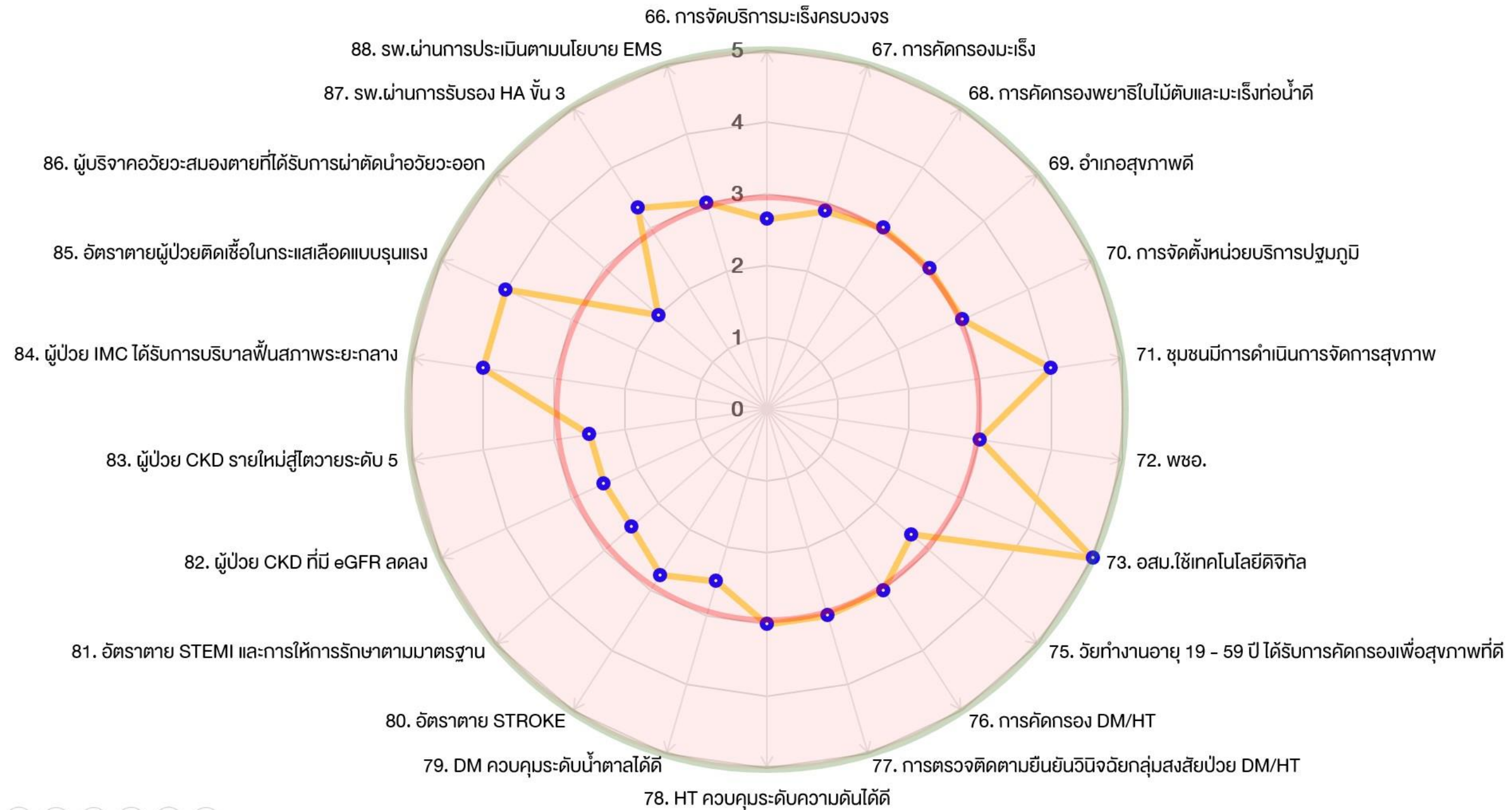
ประเด็นตัวชี้วัดการตรวจราชการ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

มะเร็งครบวงจร



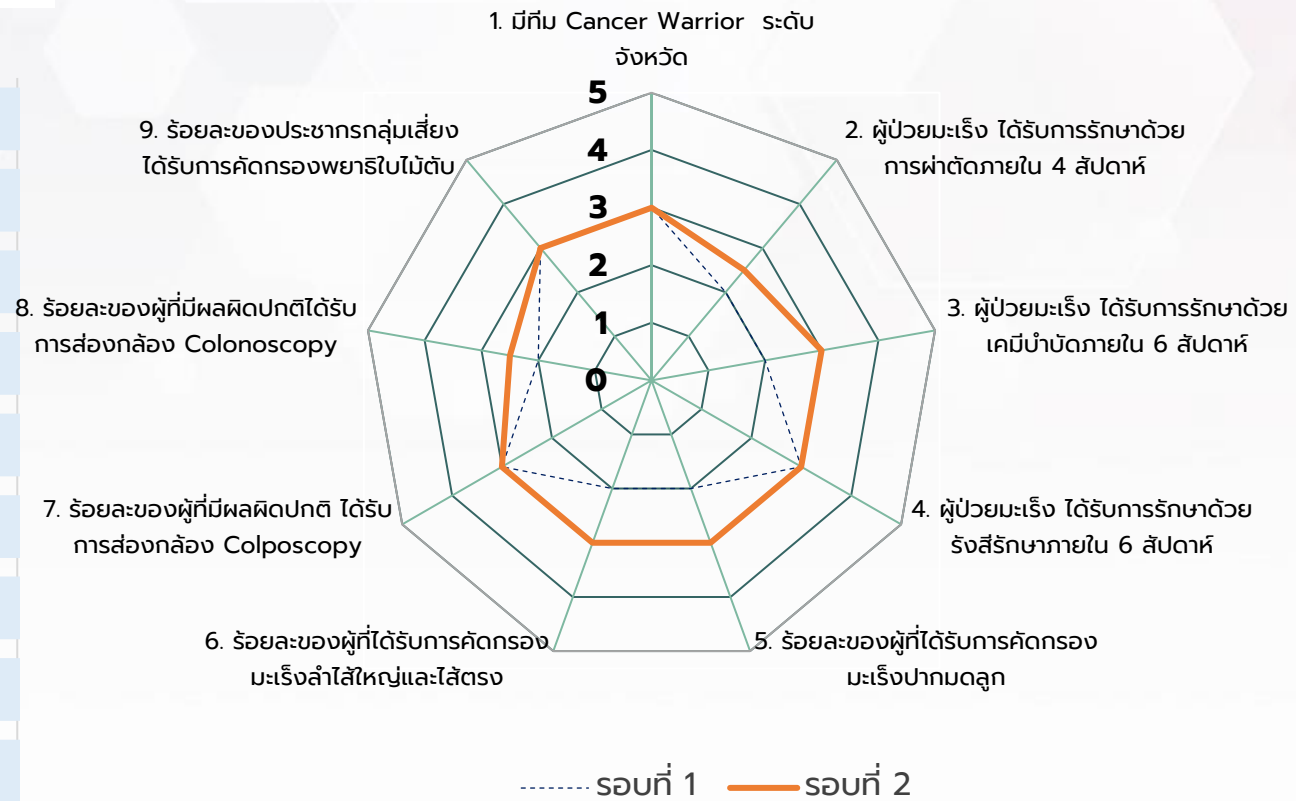
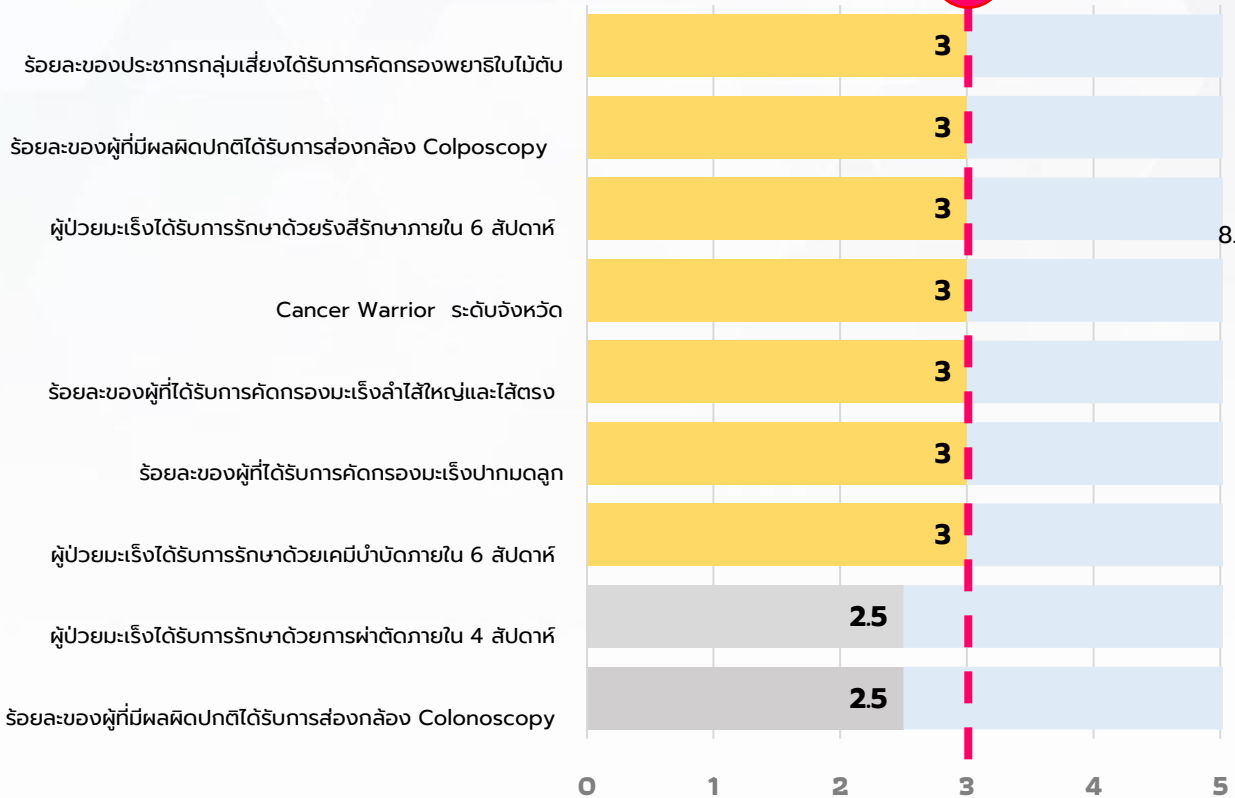
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + รพช. แม่ข่าย)







มะเร็งครบวงจร





มะเร็งครบวงจร

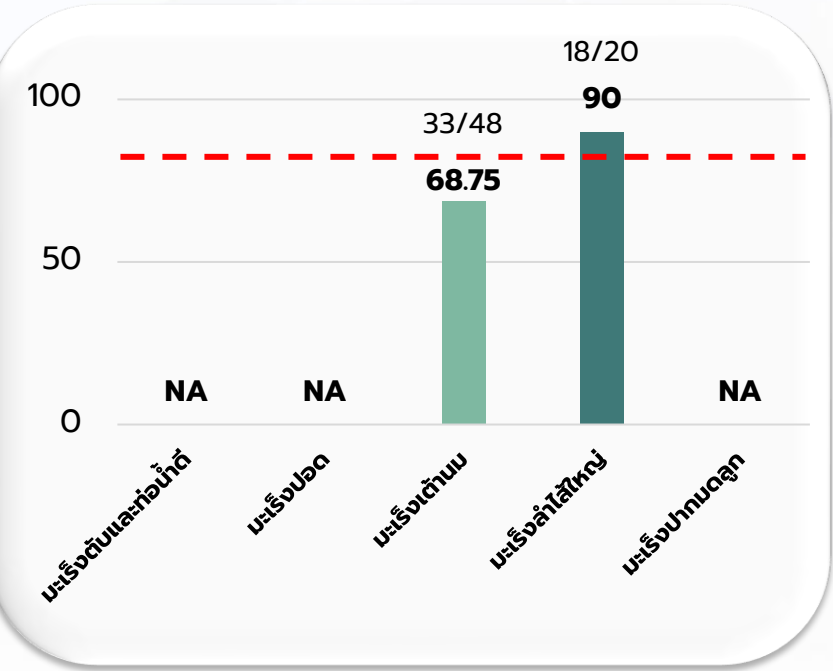
ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

(มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง)

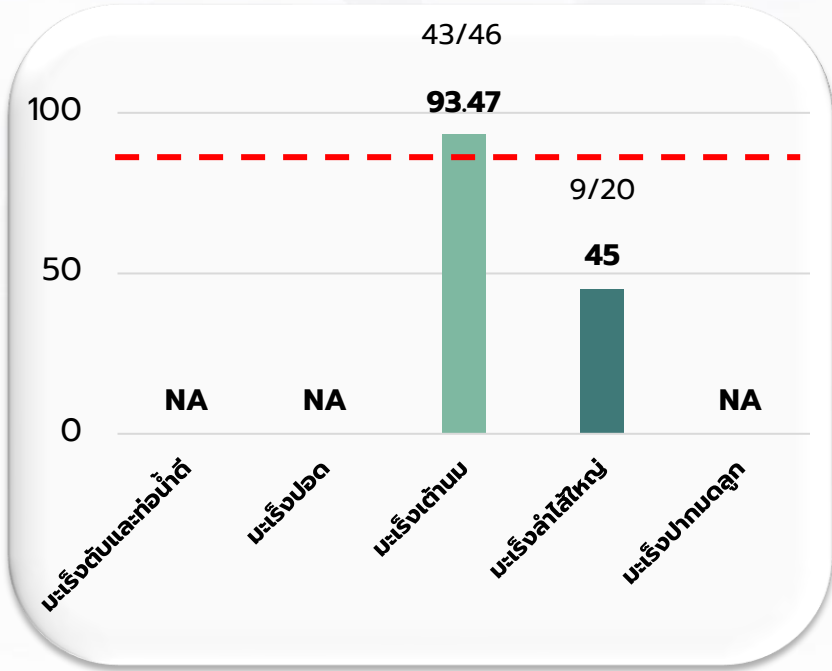


Score 2.83

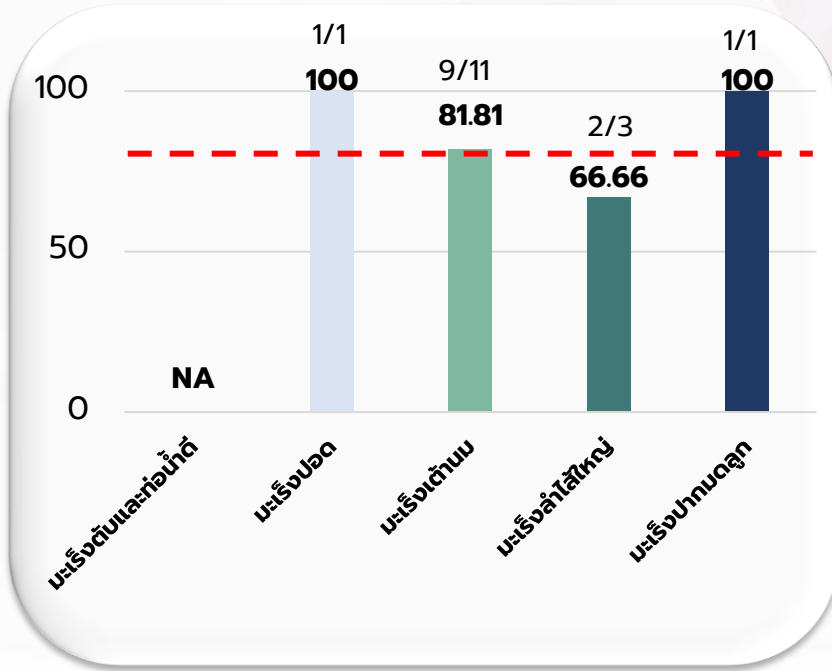
ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย **การผ่าตัด** ภายใน 4 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 77)
ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 75**



ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย **เคมีบำบัด** ภายใน 6 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 77)
ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 78.79**



ผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับการรักษาด้วย **รังสีรักษา** ภายใน 6 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 77)
ผลการดำเนินงาน = **ร้อยละ 81.25**



ข้อมูลจาก : สสจ.นครพนม

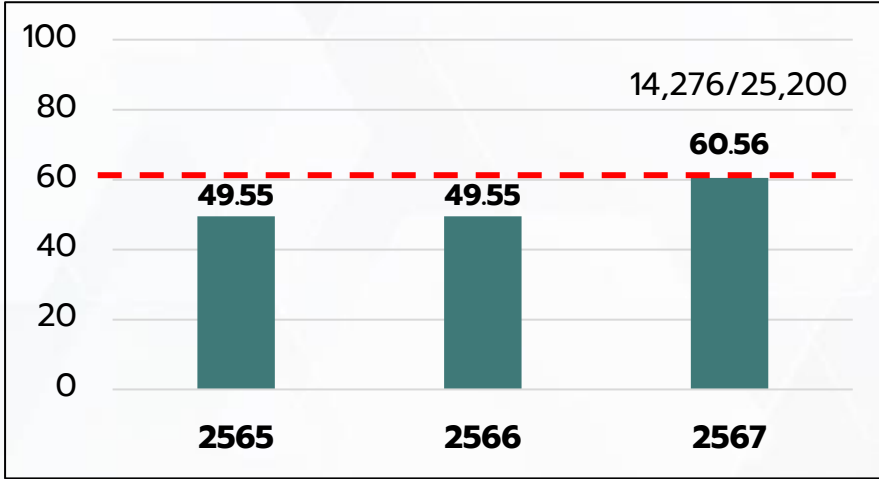




มะเร็งทวาร

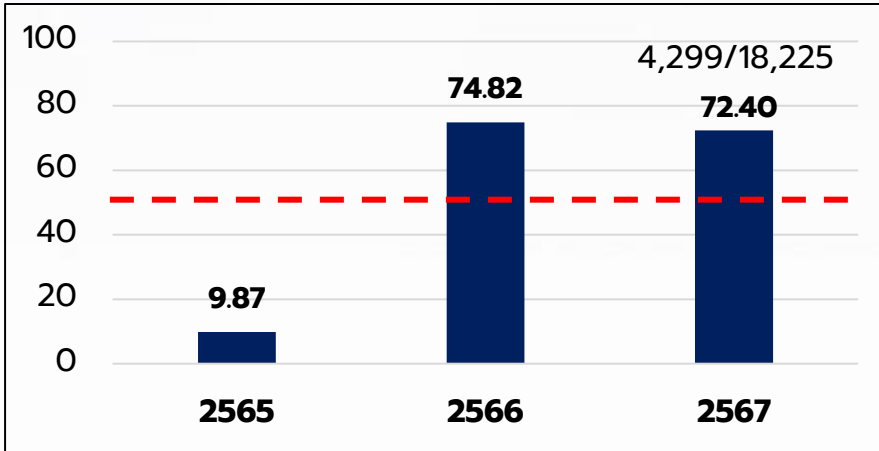
ร้อยละของการคัดกรองโรคมะเร็ง

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (≥ ร้อยละ 60)



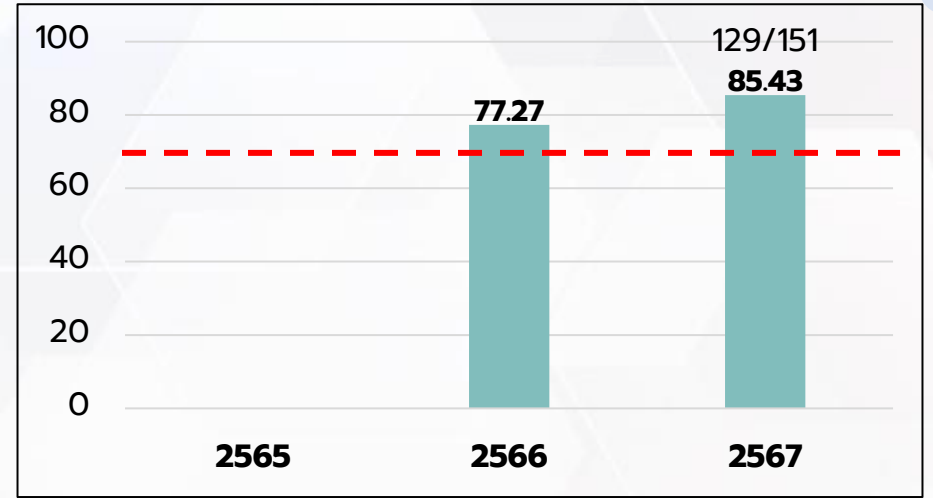
Score 3

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50)



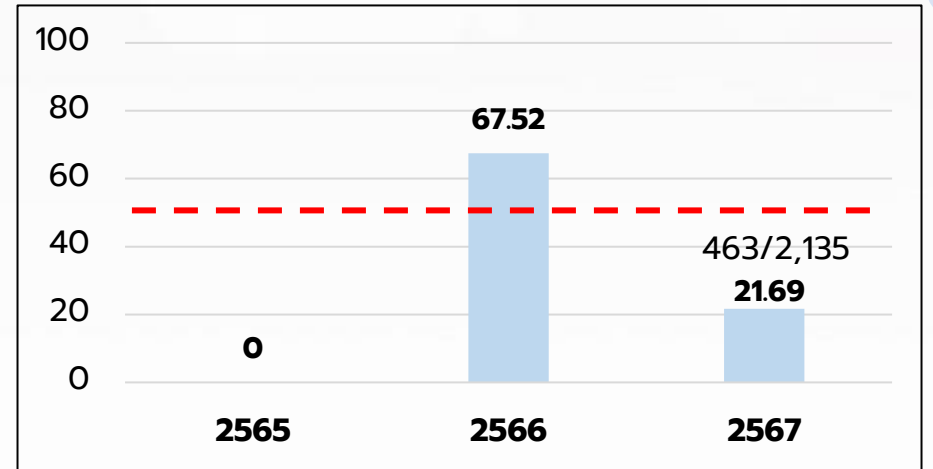
Score 3

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



Score 3

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



Score 2.5

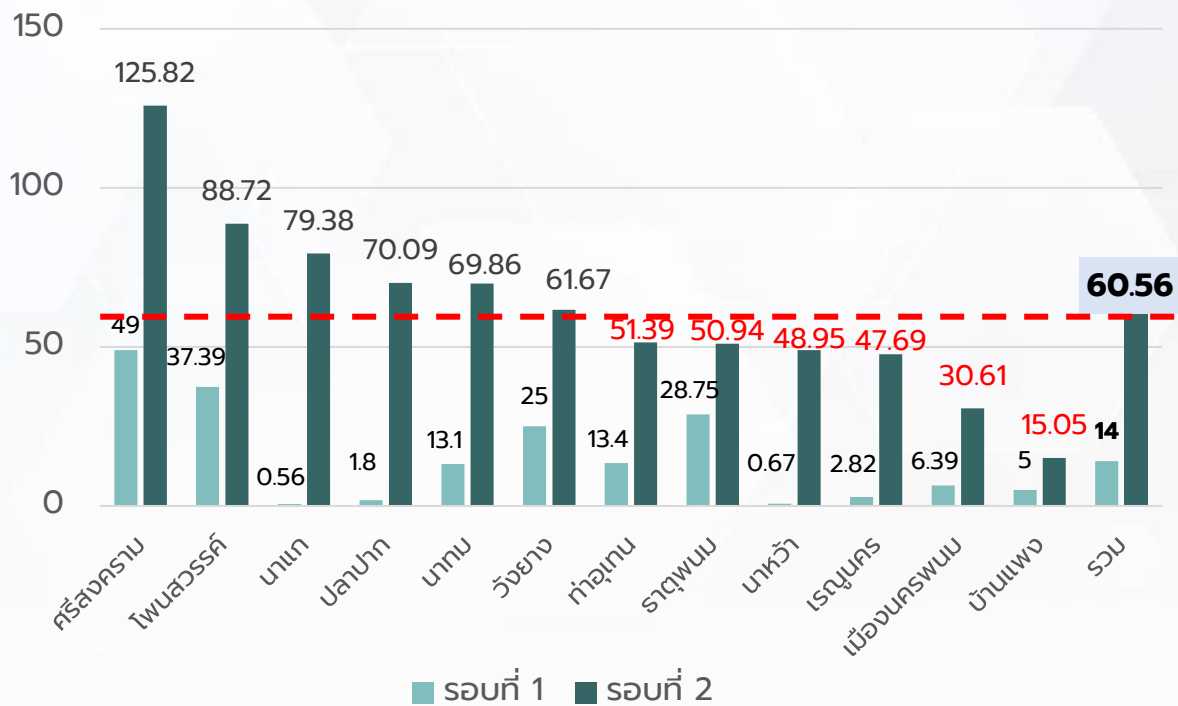
ข้อมูลจาก : สสจ.นครพนม



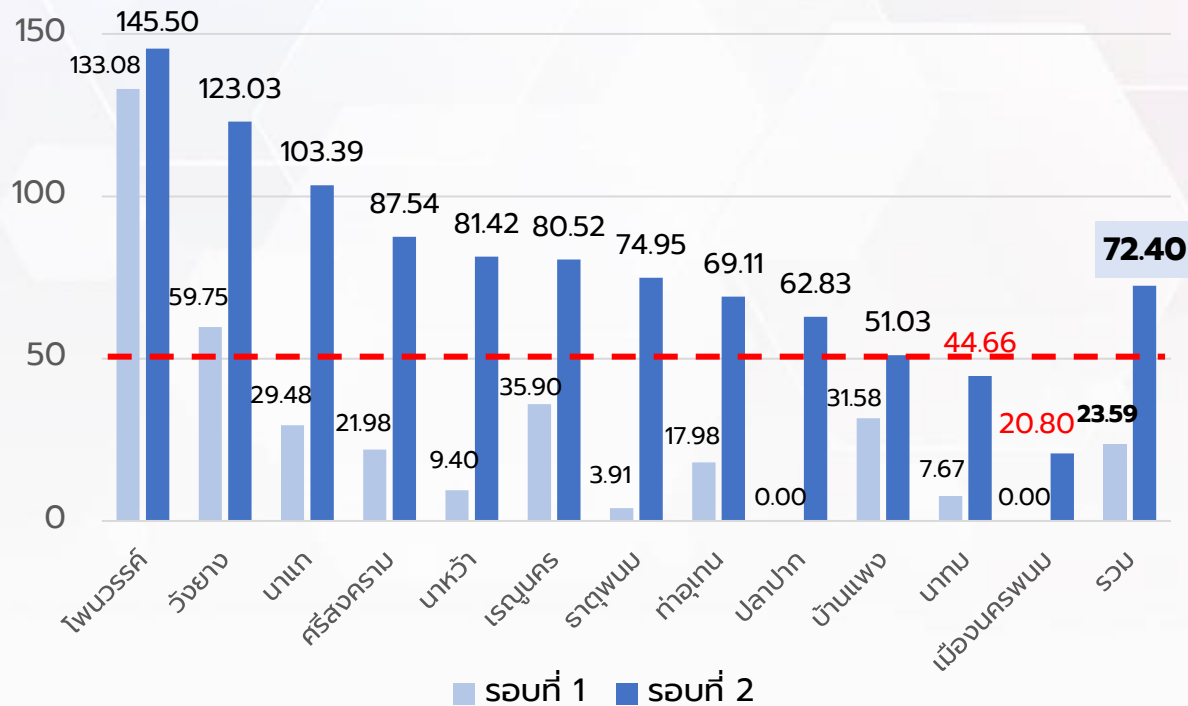


มะเร็งครีบวงจร

- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (รายอำเภอ)



- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (รายอำเภอ)



ข้อมูลจาก : สสจ.นครพนม

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
ท่าอุเทน ราษุพนม นาหว้า เรณูนคร เมืองนครพนม บ้านแพง	ศรีสงคราม โพนสวรรค์ นาแก ปลาปาก นาทม วังยาง
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
-	-

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น	ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น
นาทม เมืองนครพนม	ทุกอำเภอ ยกเว้น นาทม เมืองนครพนม
ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี	ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี
-	-





มะเร็งครบวงจร

ประเด็นวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จังหวัดนครพนม

เป้าหมาย : ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ใน 1 ปี

สถานการณ์



เป้าหมายตามจัดสรร : 19,858 โดส
ผลการฉีดสะสม : 22,137 โดส
ร้อยละ 111.48

เป้าหมายประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี : 45,835 ราย
ผลการฉีดสะสม : 39,186 โดส
ร้อยละ 85.49

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ
- มีภาคีเครือข่ายที่การดำเนินงานแบบบูรณาการประสานงานร่วมกัน
- มีระบบการติดตามประเมินผลรายวัน การบันทึกและการคืนข้อมูลให้ผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

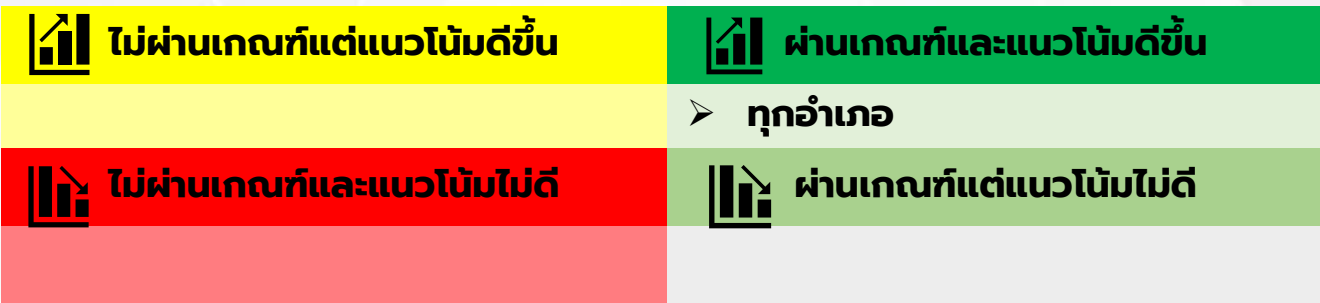
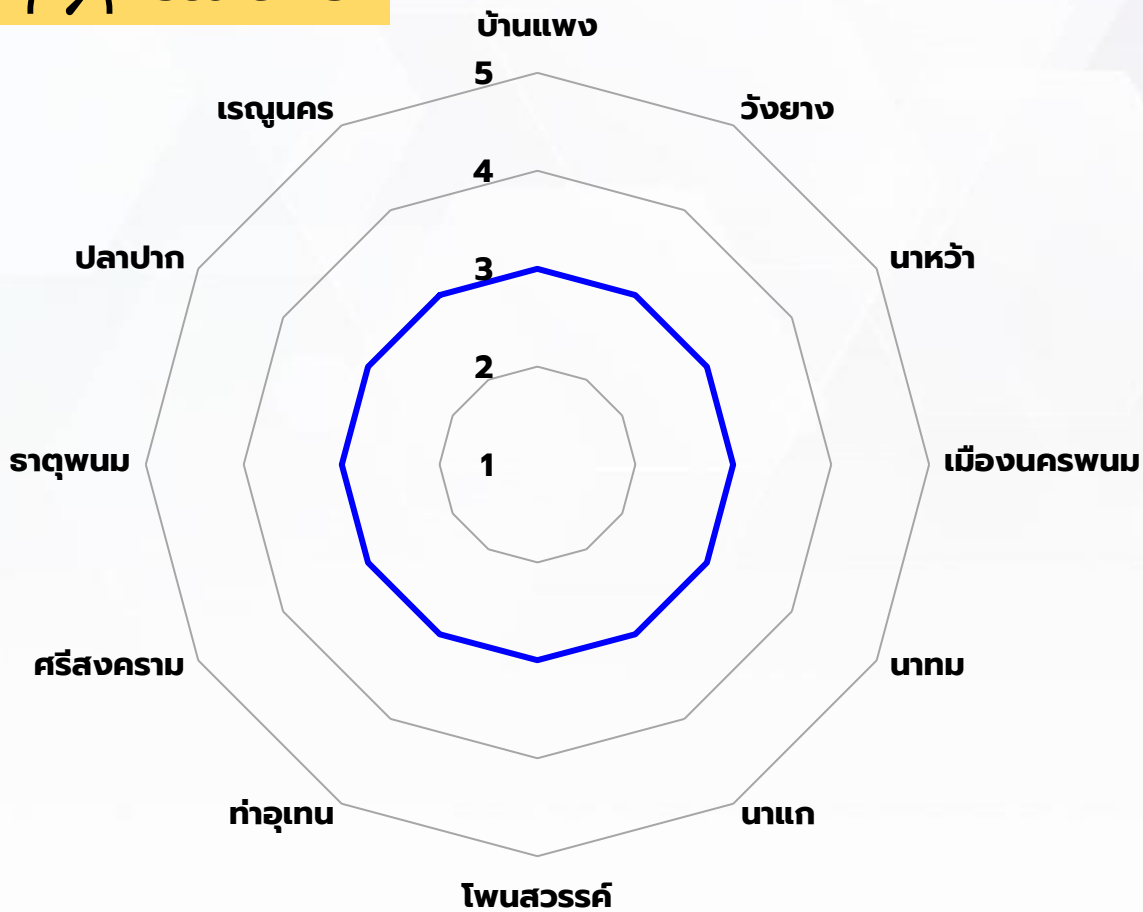
- เตรียมจัดบริการวัคซีนเข็มที่ 1 แก่ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ที่ยังไม่ได้รับ และเข็ม 2 แก่ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ที่รับเข็มที่ 1 ไปแล้ว 6 เดือนขึ้นไป

สถานการณ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมาย \geq ร้อยละ 95



Score = 3



ข้อเสนอแนะ

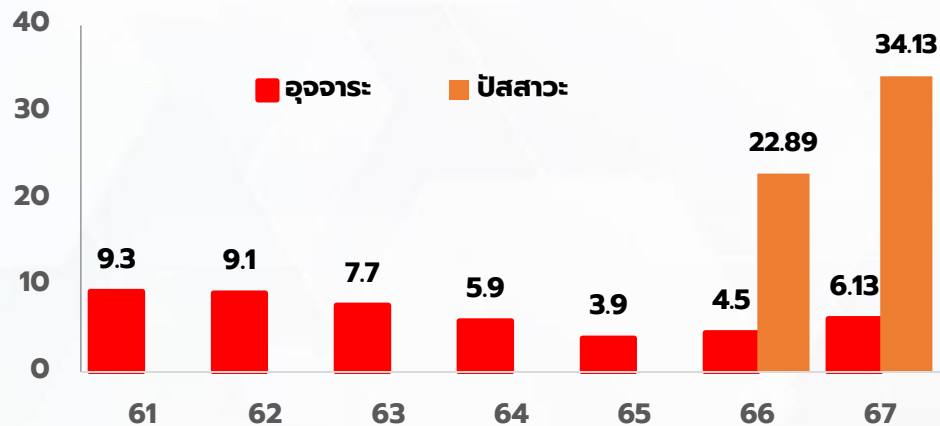
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้บรรลุตามเป้าหมาย
- ส่งเสริม และสนับสนุนการสร้าง Best Practice และนวัตกรรมด้านการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่



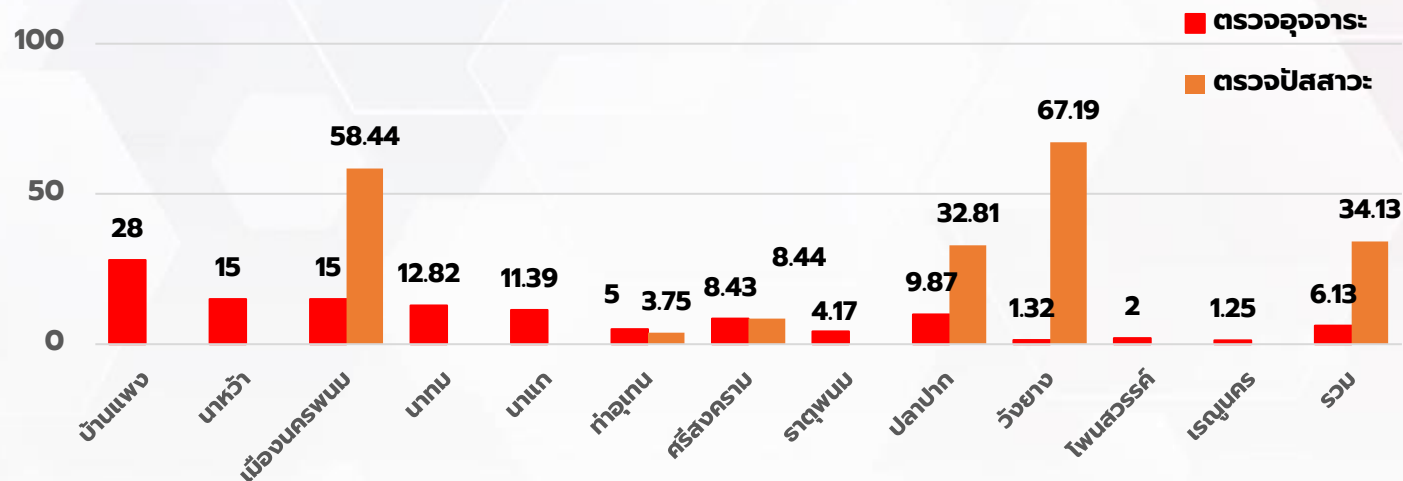
สถานการณ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567 : ร้อยละการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมาย \geq ร้อยละ 95

อัตราการติดเชื้อ OV จังหวัดนครพนม ปี 61 - 2567



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2567



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 2567 ตรวจคัดกรอง OV ในอุจจาระ พบ อัตราการติดเชื้อร้อยละ 6.13 (171 ราย/2,790 ราย) และตรวจคัดกรอง OV ในปัสสาวะ พบ อัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 34.13 (546 ราย/1,600 ราย) ซึ่งสูงกว่าในอุจจาระ 6 เท่า
- ตรวจคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound ในกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 2,344 ราย พบสงสัยมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.13 และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจยืนยัน
- มีแผนตรวจคัดกรอง OV ในปัสสาวะ ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป เป้าหมาย 2,240 ราย
- สร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันโรคมะเร็งในไม่ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้กับประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป
- มีการรายงานผลการดำเนินงาน OVCCA ผ่าน รง.506
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 4 แห่ง

ข้อเสนอแนะ

- เน้นการสร้างความรู้ด้านโรคมะเร็งในไม่ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสแกนผู้ติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำ และกลุ่มเสี่ยง
- คัดเลือกผู้ติดเชื้อ OV เป็นกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound
- พัฒนาและผลักดันสถานประกอบการผลิตปลาสดปลอดพยาธิในพื้นที่
- กำกับติดตามการดำเนินงาน และจัดทำแผนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลนำเสนอต่อ กก. จัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



เป้าหมาย 65 ทีม



ผลงาน 62 ทีม

95.38%



ลำดับ	อำเภอ	ผลงานสะสม ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ	ยังไม่ขึ้นทะเบียน		
				สสจ.	อบจ.	รวม
1	เมืองนครพนม	15	100	-	-	-
2	ปลาปาก	4	80	1	-	1
3	ท่าอุเทน	4	80	-	1	1
4	บ้านแพง	3	100	-	-	-
5	ราษุพนม	7	100	-	-	-
6	เรณู	4	100	-	-	-
7	นาแก	7	100	-	-	-
8	ศรีสงคราม	6	85.71	-	1	1
9	นาหว้า	4	100	-	-	-
10	โพนสวรรค์	5	100	-	-	-
11	วังยาง	1	100	-	-	-
12	นาทม	2	100	-	-	-
รวม		62	95.38	1	2	3

มาตรการที่น่าชื่นชม

- ▶ มีคำสั่ง สสจ.นครพนม ที่ 92/2567 แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินฯ
- ▶ หน่วยบริการประเมินตนเอง/ ทีมอำเภอเน็ตสนับสนุน ประเมินผลทุกแห่ง
- ▶ มีการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมฯ จังหวัด/อำเภอ 21 พ.ศ. 67
- ▶ คปค.จังหวัด สุ่มตรวจประเมิน 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.91

ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ

ระดับทีมนำหรือองค์กร : เน้นให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนมีการดำเนินการตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)

ระดับปฏิบัติการ :

2.1 เน้นให้หน่วยบริการใช้คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง) โดยใช้ คกก.คปค. ให้มีประสิทธิภาพ ในการกำกับติดตาม การดำเนินงานดังกล่าว

2.2 จัดอบรมแพทย์จบใหม่ตามหลักสูตร Basic course เดือนมิถุนายน 2567

2.3 อำเภอปลาปาก อำเภอท่าอุเทน และอำเภอศรีสงคราม ยื่นเอกสารการขึ้นทะเบียนเดือนสิงหาคม 2567 และ กสป.ประกาศผลฯ ในเดือนกันยายน 2567 จะทำให้จังหวัดนครพนมมีการจัดตั้ง PCU/NPCU ครบ 100%

ประเด็นที่ 1

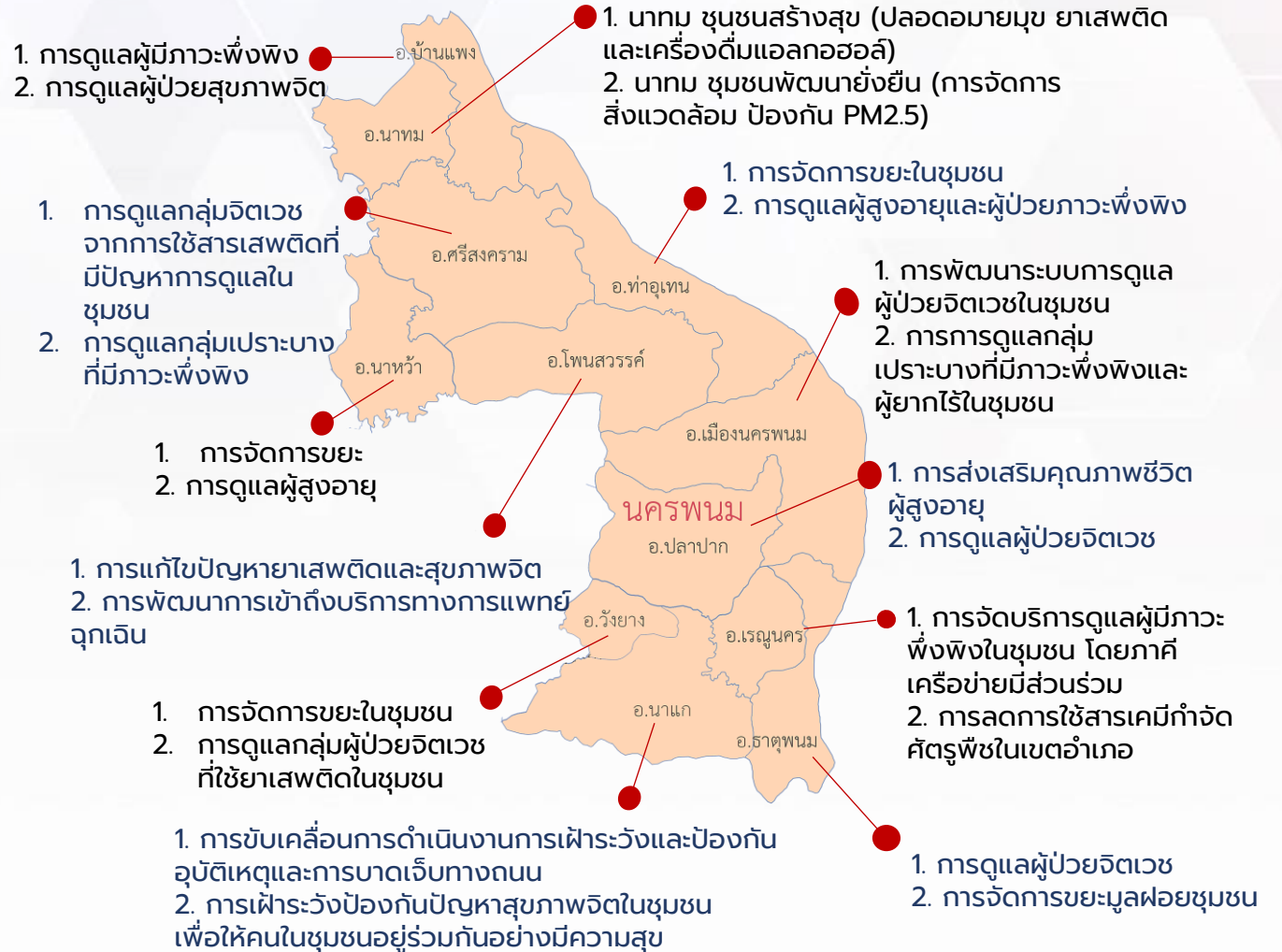
การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช ร้อยละ 75

ประเด็นที่ 2

การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 58.33

ประเด็นที่มุ่งเน้น

การแก้ไขปัญหาฝุ่น PM 2.5 ทุกอำเภอ ร้อยละ 100



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

มาตรการที่น่าชื่นชม

- ▶ การดำเนินงานงบประมาณการพัฒนางาน ปฐมภูมิ พชอ.จบ สป. ปีงบประมาณ 2567 อำเภอละ 10,000 บาท (12 อำเภอ) ดำเนินการครบทั้ง 12 อำเภอ
- ▶ ลงเยี่ยมเสริมพลังติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ทั้ง 12 อำเภอ

ข้อเสนอแนะมาตรการที่สำคัญ

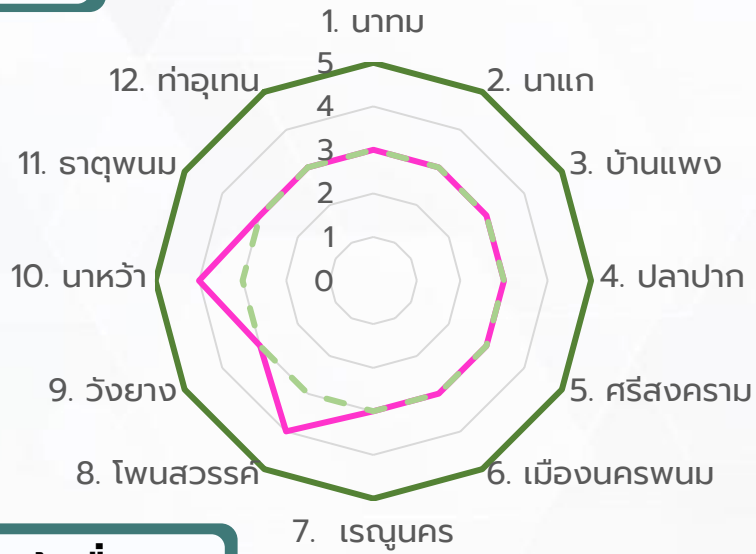
- ระดับทีมนำหรือองค์กร : การติดตามกำกับ การดำเนินงาน ตามประเด็น พชอ.ของแต่ละพื้นที่ พร้อมทั้งการตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน
- ระดับปฏิบัติการ : มีอนุกรรมการในการขับเคลื่อน แต่ละประเด็น พชอ. เพื่อที่จะได้ดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะต้องการสรุปผลงานเป็นระยะ ในการดำเนินงานให้ทาง คกก.พชอ. ได้ทราบ
- ระดับสนับสนุน : การใช้ โปรแกรม CL UCCARE ในการเป็นฐานข้อมูล ร่วมกัน ระหว่างหน่วยงาน ในการดำเนินงาน ตามประเด็นของ พชอ.

โอกาสพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย : พชอ. ทุกอำเภอ ควรกำหนดประเด็นปัญหาเสพติดและจิตเวช เป็นประเด็นที่มุ่งเน้นในพื้นที่

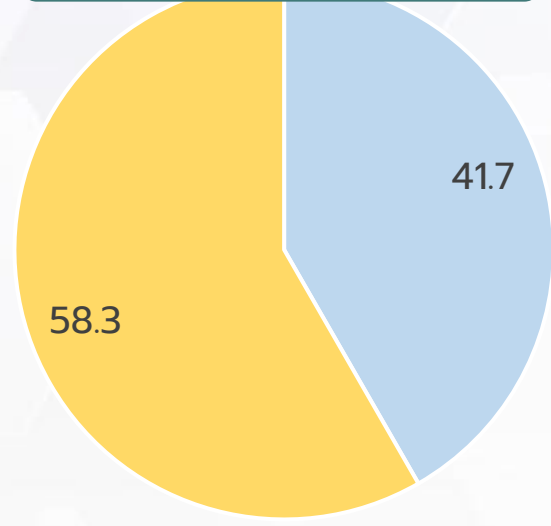
การแพทย์ปฐมภูมิ : อำเภอสุขภาพดี เป้าหมายร้อยละ 92 ผลงาน 12 อำเภอ (ร้อยละ 100)

SCORE = 3.2

score ที่ได้ score เต็ม score ผ่าน



สถานะอำเภอสุขภาพดี



ม.1 กลไกการขับเคลื่อน

- ❖ พชอ. ผ่านเกณฑ์ UCCARE ผ่าน 12 อำเภอ
- ❖ กองทุน 12 อำเภอ

ม.2 ระบบคัดกรองสุขภาพ

- ❖ Health Station ผ่าน 12 อำเภอ
- ❖ ทะเบียนคัดกรอง ผ่าน 12 อำเภอ

ม.3 Healthy package

- ❖ กินดี ผ่าน 12 อำเภอ
- ❖ จิตดี ผ่าน 12 อำเภอ
- ❖ ลดเนือยนิ่ง ผ่าน 12 อำเภอ
- ❖ สิ่งแวดล้อมดี ผ่าน 7 อำเภอ
- ❖ สัมพันธภาพดี ผ่าน 12 อำเภอ

ข้อค้นพบ/ข้อชื่นชม

- ❖ จังหวัดนครพนมมีการดำเนินงานได้ดี และครอบคลุมทุกมาตรการ ซึ่งเกิดจาก**ผู้บริหาร**ให้ความสำคัญในการ**กำกับ ติดตาม** และ**การบูรณาการ**การทำงานร่วมกันระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ❖ **พชอ.เข้มแข็ง ที่โพนสวรรค์** มีระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ตามบริบทอำเภอโพนสวรรค์
- ❖ **พชอ. เข้มแข็ง ที่นาหว้า** บูรณาการ “ฟ้าป่ารณาคารขยะ” ช่วยเหลือผู้สูงอายุและกลุ่มผู้เปราะบาง ร่วมกับมหกรรมสุขภาพดีชีวิมีสุข@นาหว้า

ข้อเสนอแนะ

- ❖ กำกับ ติดตามการดำเนินงานรายการมาตรการให้มีความต่อเนื่อง

ข้อมูล : DOH Dashboard <https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th/cognoslogon/index> ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2567

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65

จำนวน อสม.ทั้งหมดตามโคต้า 13,364 คน

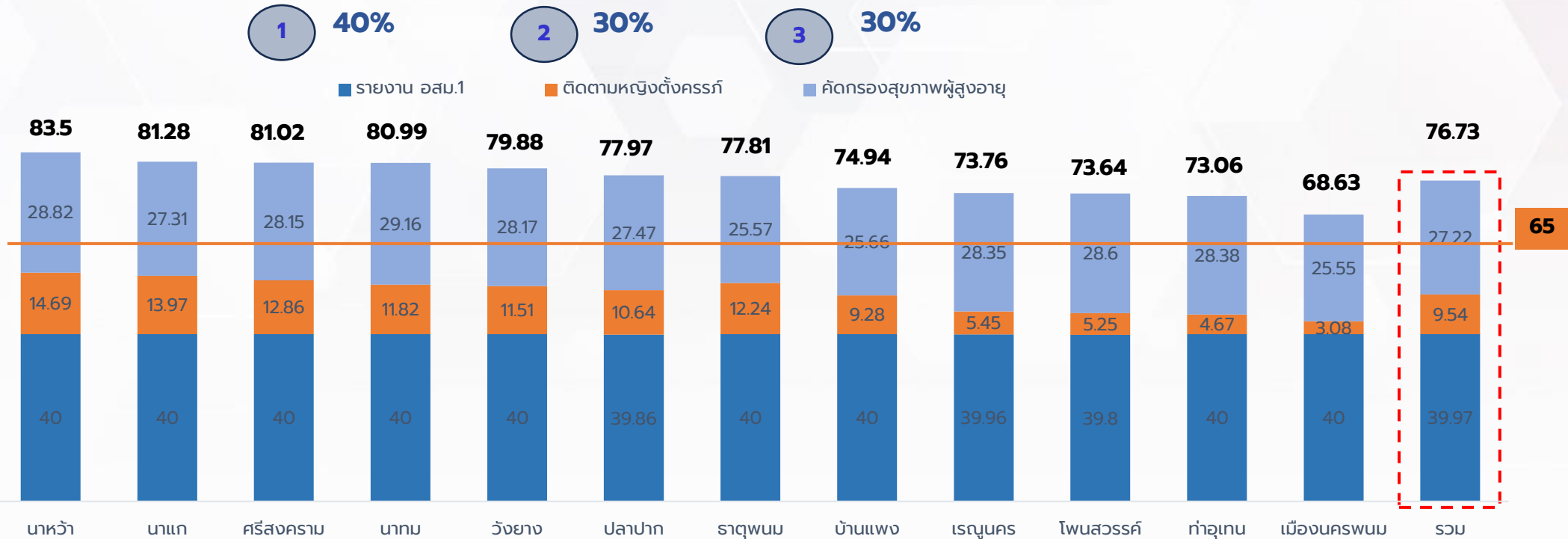
อสม. ลงทะเบียนใช้แอปพลิเคชัน smart อสม.ทุกคน

ผลการดำเนินงาน

- 1 ร้อยละ 99.93
- 2 ร้อยละ 31.79
- 3 ร้อยละ 90.75

Best Practice

- อสม.ดีเด่นระดับชาติ 2 สาขา
- อสม.ระดับภาค 2 สาขา
- อสม.ดีเด่นระดับเขต 3 สาขา



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- จังหวัดมีกระบวนการบริหารจัดการพัฒนาศักยภาพ อสม.เชิงรุกในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (7 ข้อ)
- มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

- อสม. ร่วมกับทีมหมอครอบครัวดำเนินการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และบันทึกรายงานผลการปฏิบัติงาน ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. อย่างต่อเนื่อง
- หมอคนที่ 2 นำข้อมูลจากรายงานการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน

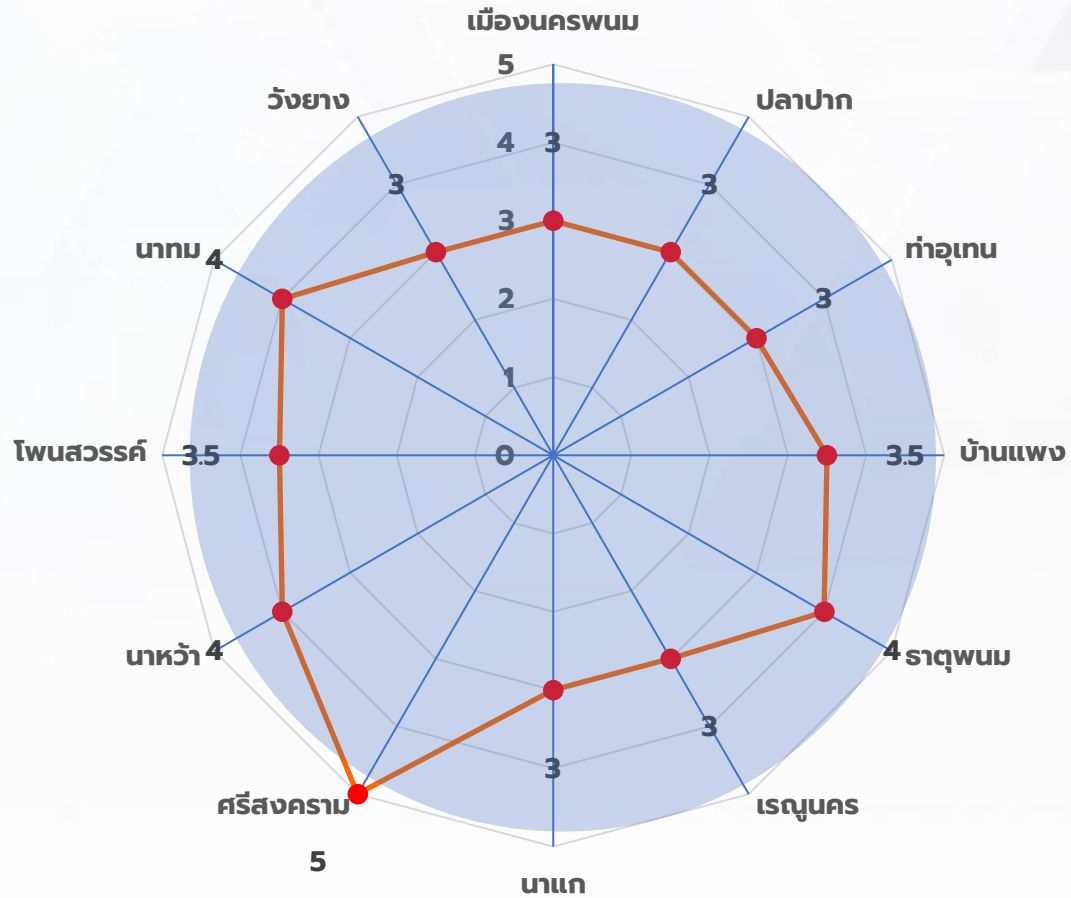
ที่มา : 3 หมอรู้จักคุณ วันที่ 5 มิ.ย. 67







ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65

Score จังหวัด = 5



 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่ แนวโน้มดี -ไม่มี-	 อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และ แนวโน้มดี - ทุกอำเภอ
 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และ แนวโน้มไม่ดี -ไม่มี-	 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์แต่ แนวโน้มไม่ดี -ไม่มี-



รพช.แม่ข่าย เขตสุขภาพที่ 8

หน่วยบริการระดับ A ที่ยังไม่มีบริการ CT

รพ.โซ่พิสัย จ.บึงกาฬ → เปิดให้บริการ 28 ธันวาคม 2566

รพ.เขียงคาน จ.เลย → อยู่ระหว่างติดตั้ง คาดว่าจะเปิดบริการ กลางเดือน มิถุนายน 2567

รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จ.หนองบัวลำภู → อยู่ระหว่างติดตั้ง คาดว่าจะเปิดบริการ กลางเดือน มิถุนายน 2567



หน่วยบริการ ระดับ A

ภายใน จ.นครพนม

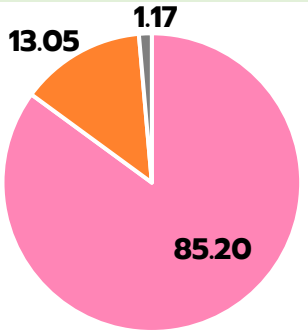
รพ.สมเด็จพระยุพราชราตุพนม

มีเปิดบริการ CT แล้ว

NCD จ.นครพนม

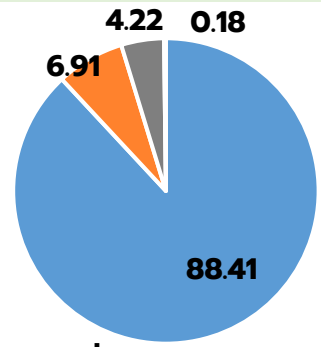
Normal

คัดกรอง DM = 93.44%



เป้าหมาย ≥ 90%
เขต = 75.76%
ประเทศ = 68.02%
HDC ณ 2 มิ.ย. 2567

คัดกรอง HT = 93.37%



เป้าหมาย ≥ 90%
เขต = 76.18%
ประเทศ = 68.87%
HDC ณ 2 มิ.ย. 2567

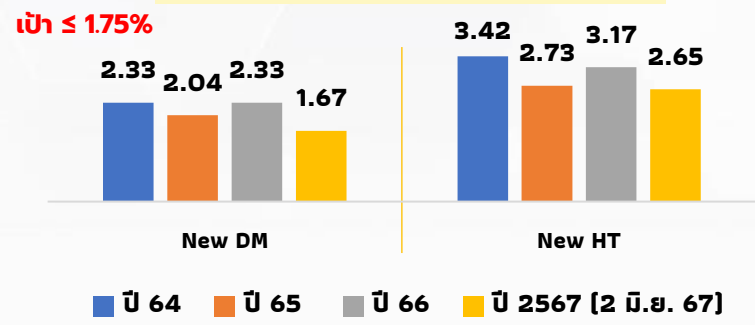
■ กลุ่มปกติ ■ กลุ่มเสี่ยง ■ กลุ่มสงสัยป่วย

■ กลุ่มปกติ ■ กลุ่มเสี่ยง ■ กลุ่มสงสัยป่วย ■ กลุ่มป่วย

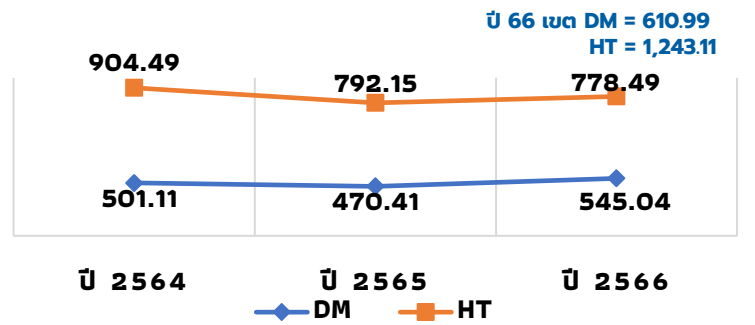
Pre DM-HT R/O DM-HT

ตรวจติดตาม	เป้าหมาย	ผลงาน
R/O DM	Q3 ≥ 55% Q4 ≥ 72%	93.31% (เขต 8: 67.80%)
R/O HT	Q3 ≥ 75% Q4 ≥ 85%	96.16% (เขต 8: 75.07%)

New DM-HT จากกลุ่มเสี่ยง

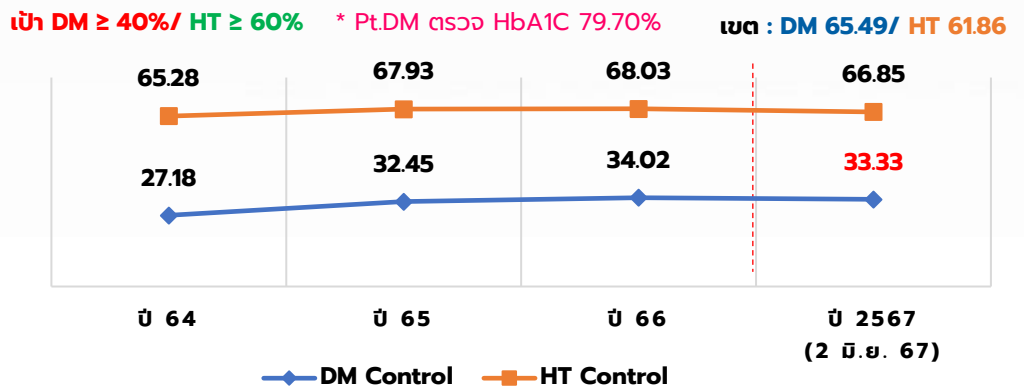


อัตราป่วยรายใหม่ DM-HT

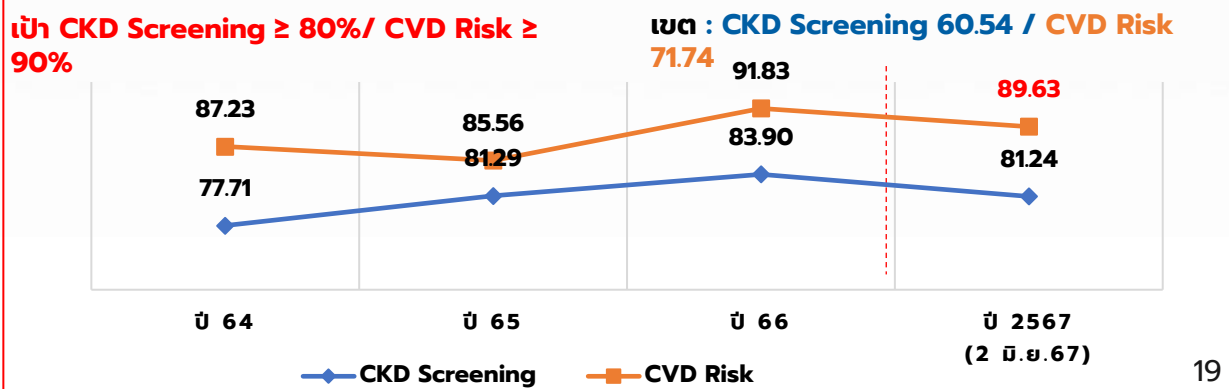


Patient

DM-HT control



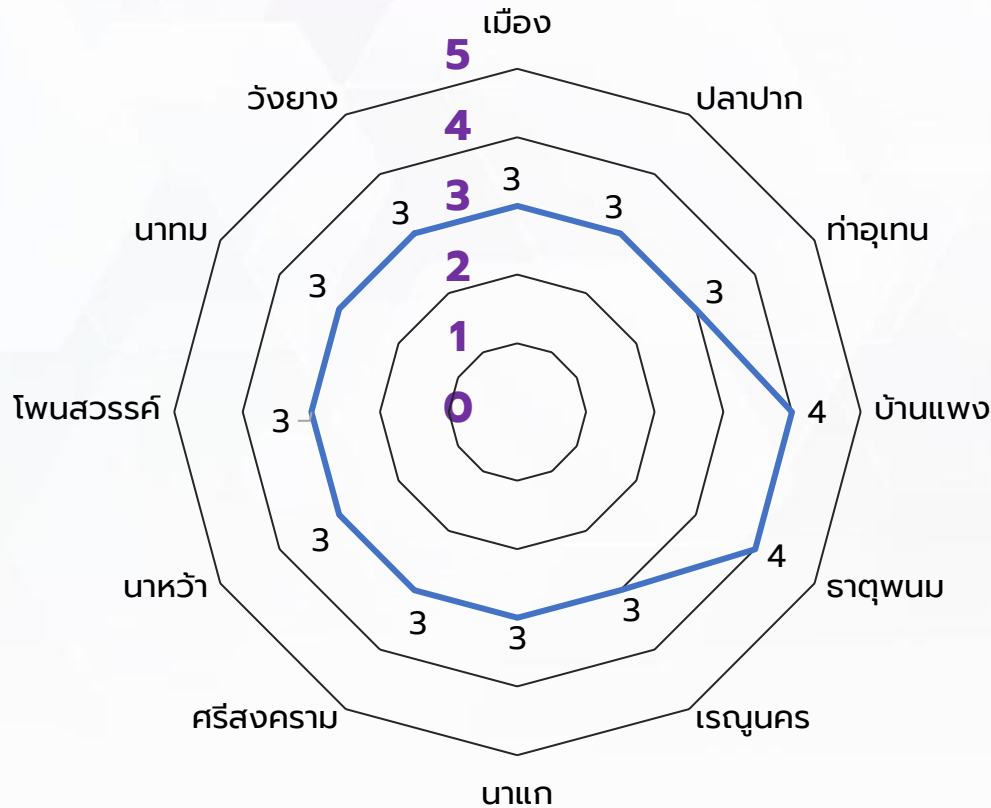
CKD Screening & CVD Risk



NCD จ.นครพนม

สถานการณ์

ภาพรวมจังหวัด Score = 3.16 คะแนน



ข้อค้นพบ

ผลสำรวจ **Na** ในตัวอย่างอาหาร 2,978 ตัวอย่าง (ปี 2566)
พบ ระดับเริ่มเค็มและเค็มมาก 1,922 ตัวอย่าง (64.50%)

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

ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดีขึ้น

- คัดกรอง DM : ศรีสงคราม
- ตรวจติดตาม DM : ท่าอุเทน
- DM Control : ทุกอำเภอ
- HT Control : โพนสวรรค์, นาทม

ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดีขึ้น

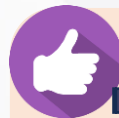
- คัดกรอง DM : ทุกอำเภอ ยกเว้น ศรีสงคราม
- คัดกรอง HT : ทุกอำเภอ
- ตรวจติดตาม DM : ทุกอำเภอ ยกเว้น ท่าอุเทน
- ตรวจติดตาม HT : ทุกอำเภอ
- HT Control : ทุกอำเภอ ยกเว้น โพนสวรรค์, นาทม

ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

- ไม่มี

ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี

- ไม่มี



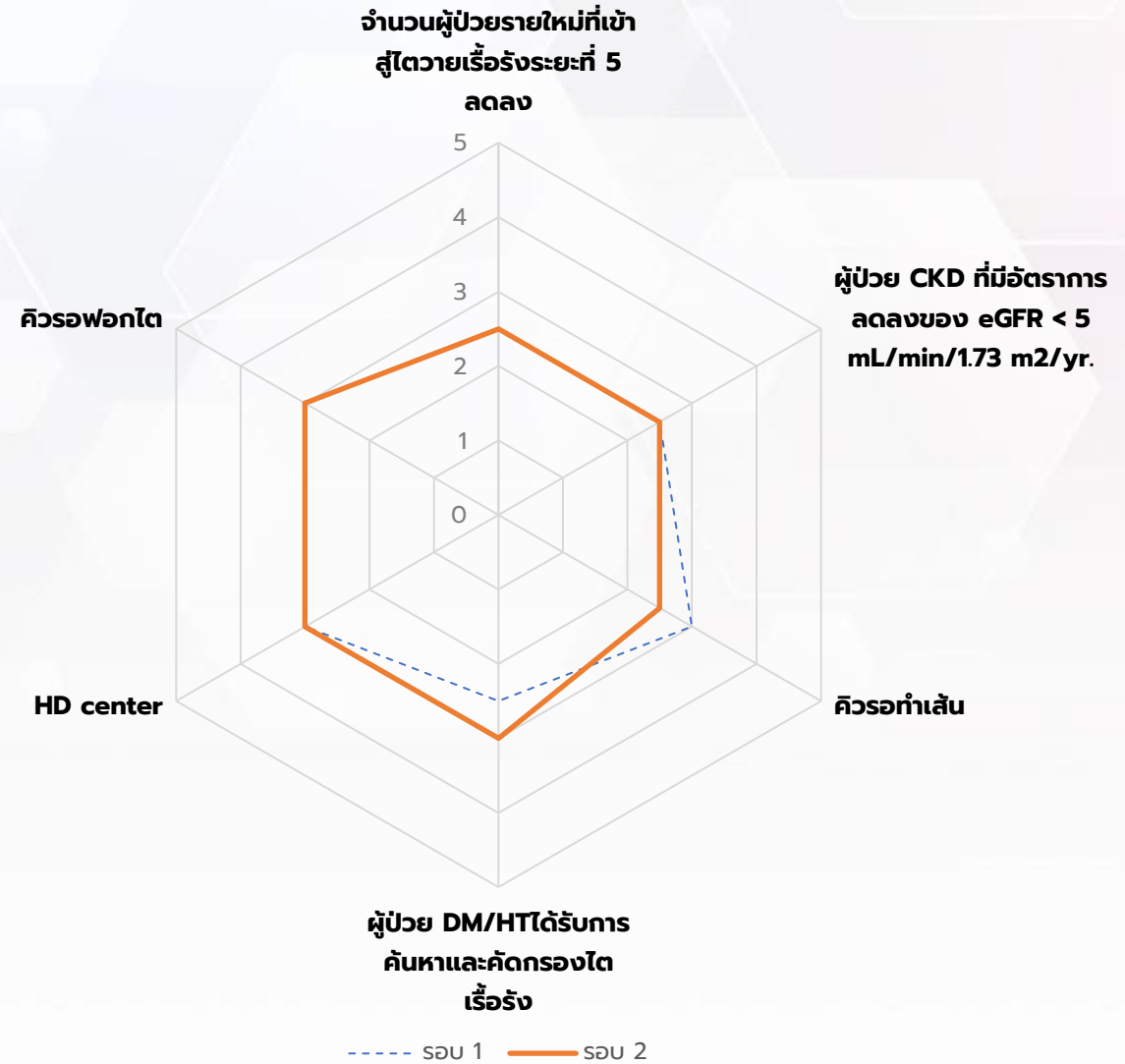
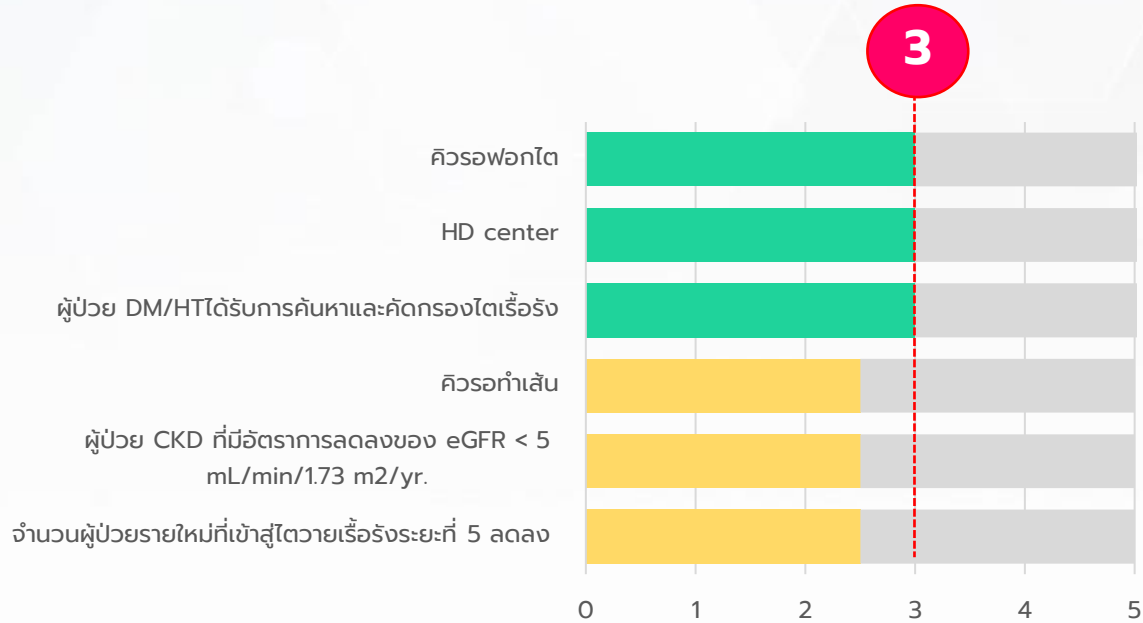
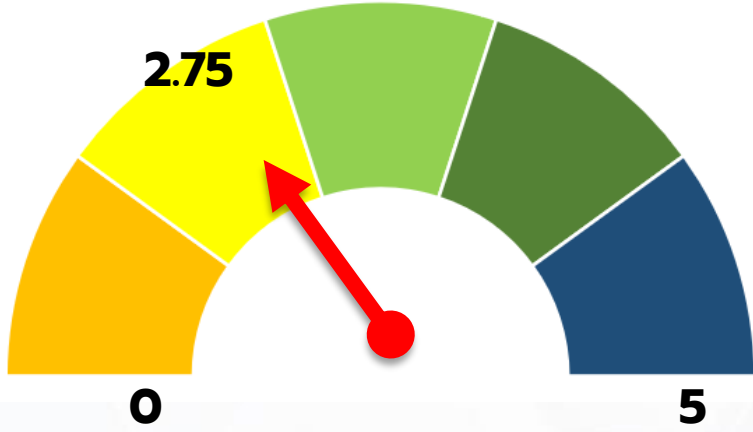
ประเด็นชื่นชม Best practice

- ดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ต่อเนื่อง อสม ตีเด่นระดับชาติ สาขาโรคไม่ติดต่อ (อ.บ้านแพง)
- โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านอาหารต่อพฤติกรรมบริโภค และระดับ HbA1C ในผู้สูงอายุที่เป็น DM Type2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (อ.ราษฎร์พนม)

ข้อเสนอแนะ

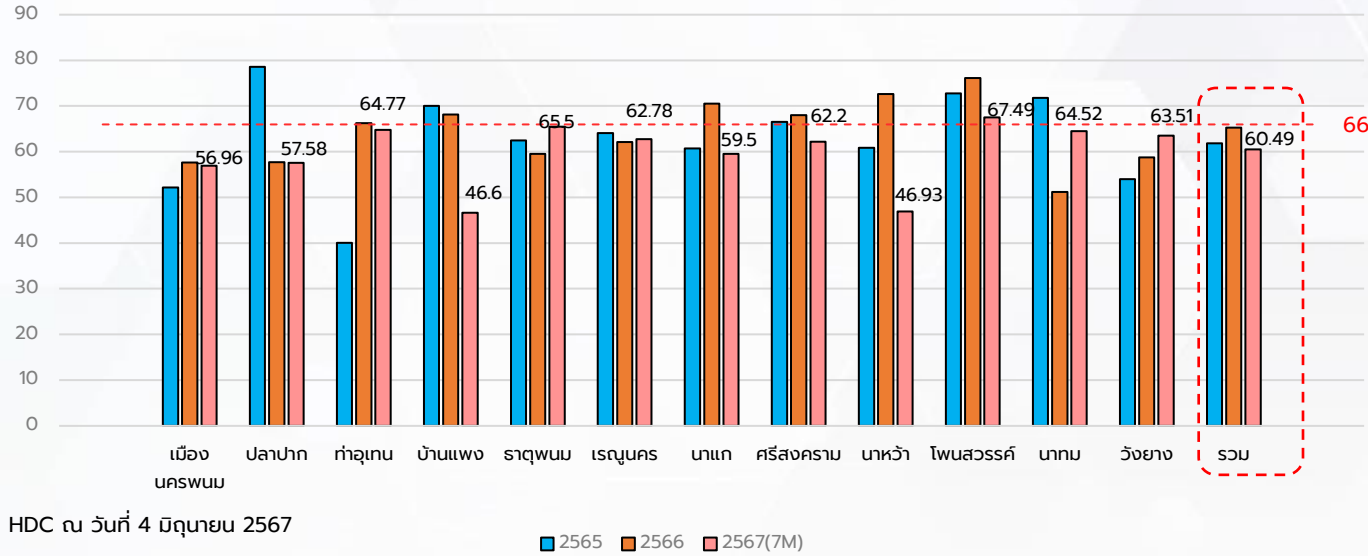
- **เร่งรัด** คัดกรอง DM ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป แยกกลุ่ม จัดบริการดูแลรักษาให้ครอบคลุม (ศรีสงคราม)
- **เร่งรัด** ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM (ท่าอุเทน)
- **เน้น** Control DM โดยเฉพาะ เรณูนคร
- **เร่งรัด** คัดกรอง CKD/ CVD Risk เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน คัดกรอง CKD โดยเฉพาะ เมือง ศรีสงคราม นาหว้า นาทม CVD Risk โดยเฉพาะ เมือง ปลาลปาก ศรีสงคราม นาทม





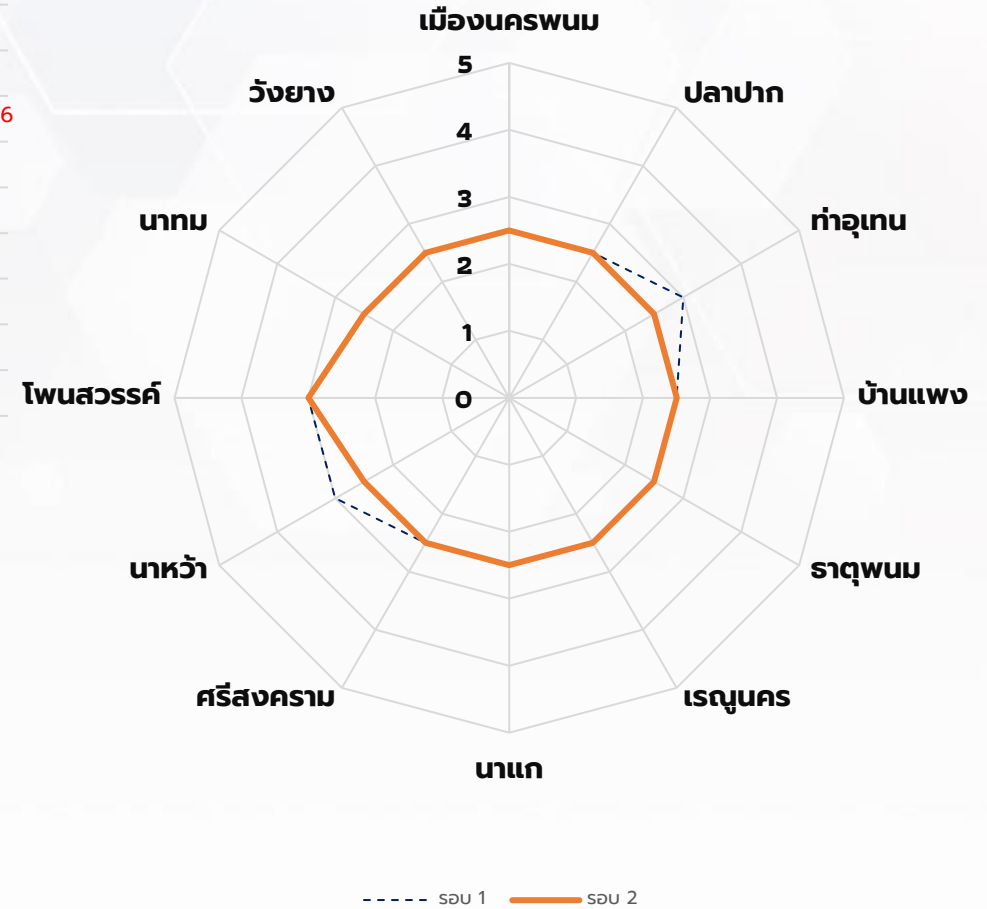
Score
2.5

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



HDC ณ วันที่ 4 มิถุนายน 2567

■ 2565 ■ 2566 ■ 2567(7M)



อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี

- 1.เมืองนครพนม 2.ปลาปาก
- 3.ราตุพนม 4.เรณูนคร 5.นาทม
- 6.วังยาง

อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี

- 1. โพนสวรรค์



อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี

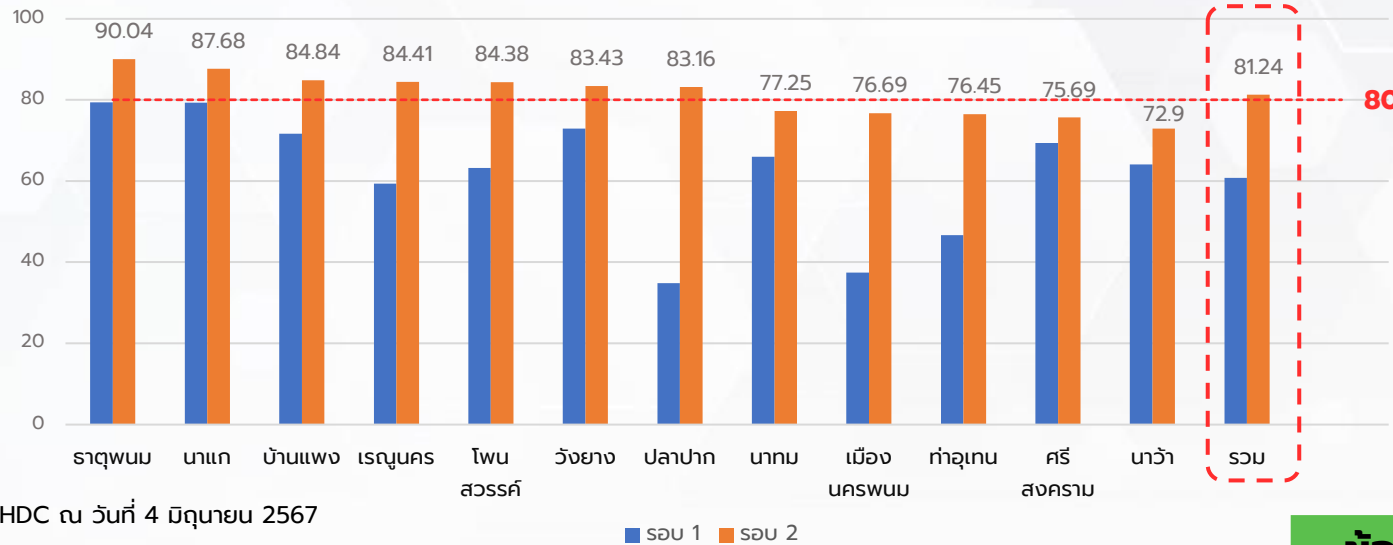
- 1.ท่าอุเทน 2.บ้านแพง 3.นาแก
- 4.ศรีสงคราม 5.นาหว้า

อำเภอที่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี



Score
3

ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหา และคัดกรองไตเรื้อรัง จ.นครพนม จำแนกรายอำเภอ ปี 2567

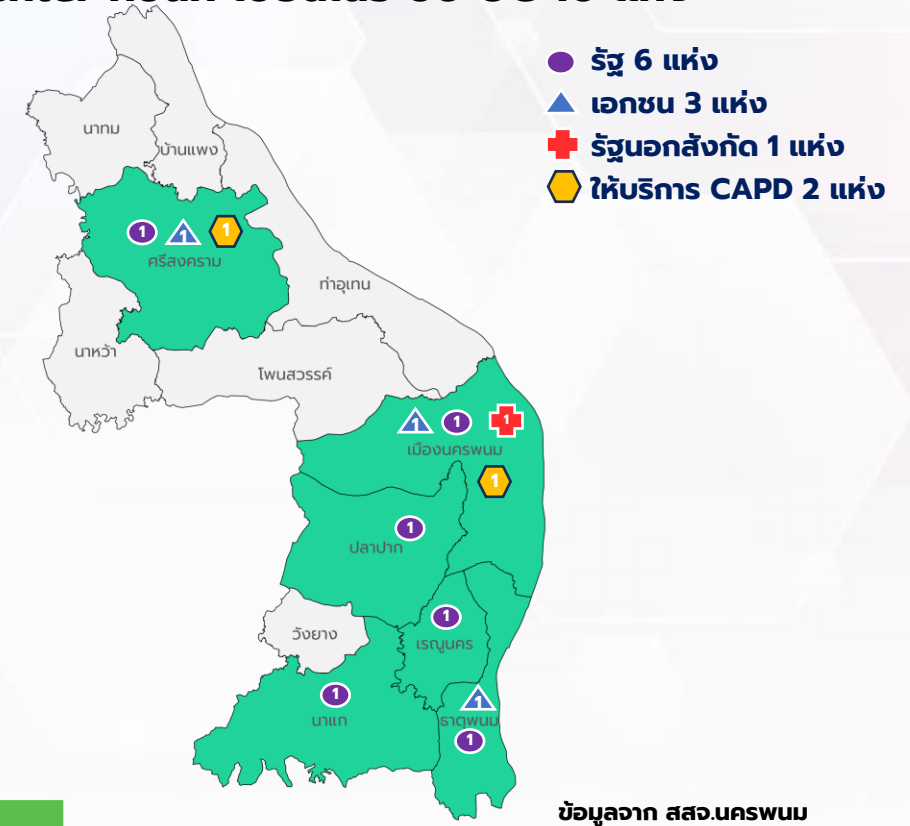


HDC ณ วันที่ 4 มิถุนายน 2567

โอกาสพัฒนา

- ❖ เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ครอบคลุม
- ❖ เพิ่มหน่วย Hemodialysis/mobile Hemodialysis
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรใน sw.ให้ดำเนินงาน case manager

HD Center ที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC 10 แห่ง

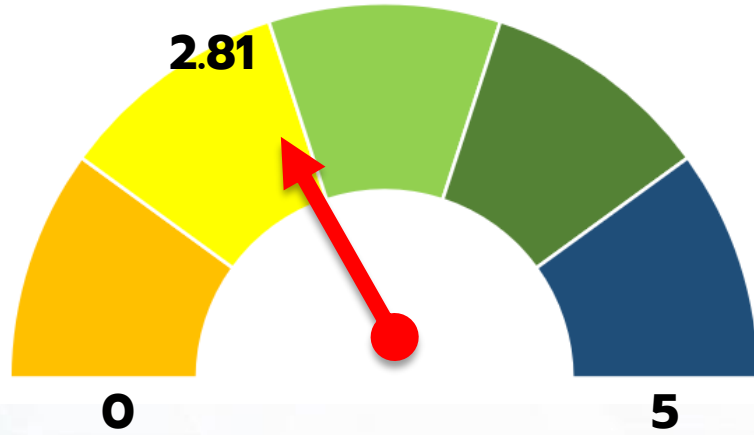


ข้อชื่นชม

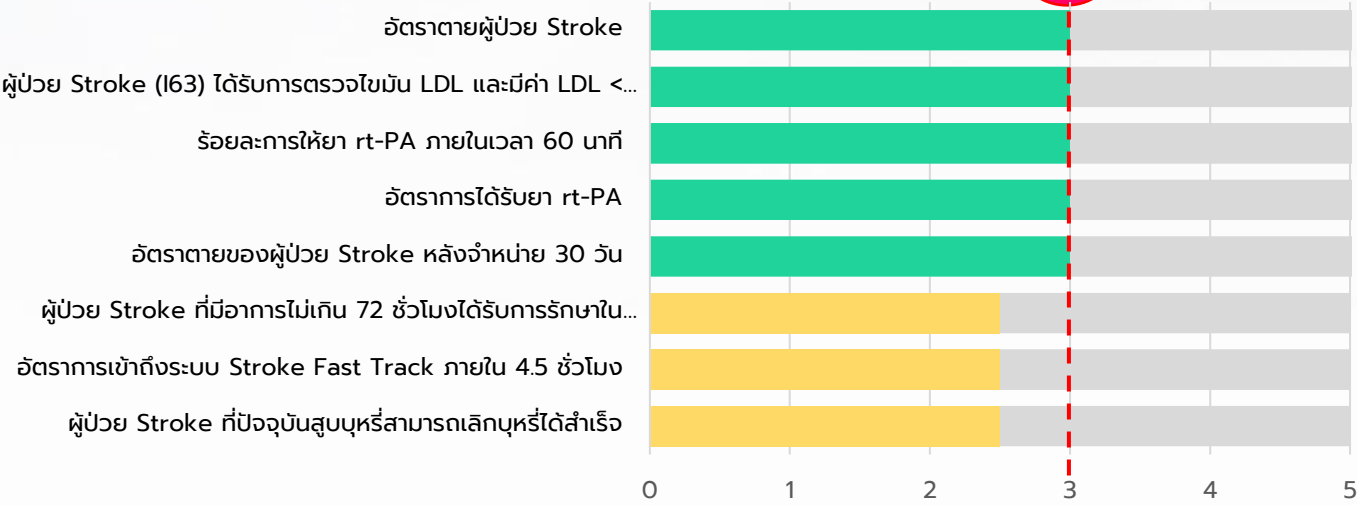
- ❖ มีการดูแลผู้ป่วย CKD ระยะที่ 3B ในโรงพยาบาล นำร่องที่ sw. นครพนม และวางแผนให้ครอบคลุมใน 12 โรงพยาบาล

ข้อค้นพบ

- ❖ การ Refer out CKD, stage 5 สูงเป็นอันดับ 1
- ❖ การชะลอไตเสื่อมยังไม่ผ่านเกณฑ์
- ❖ อัตรากำลังไม่เพียงพอ ขาด case manager ทุก sw.

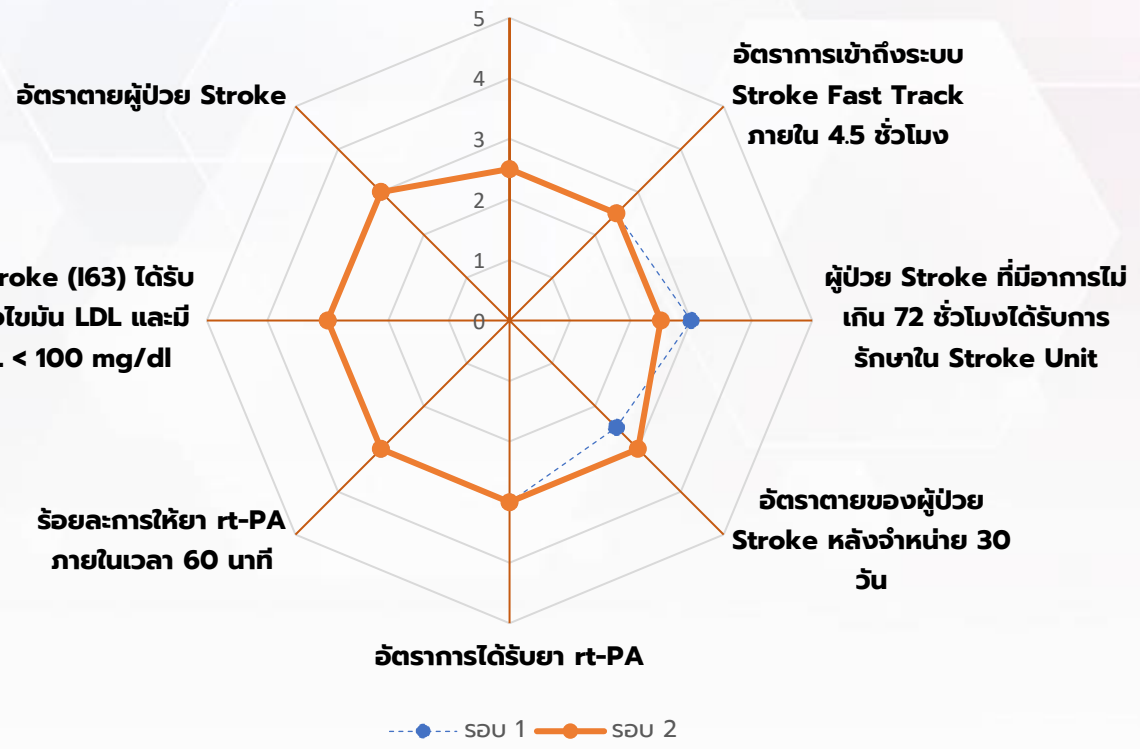


3

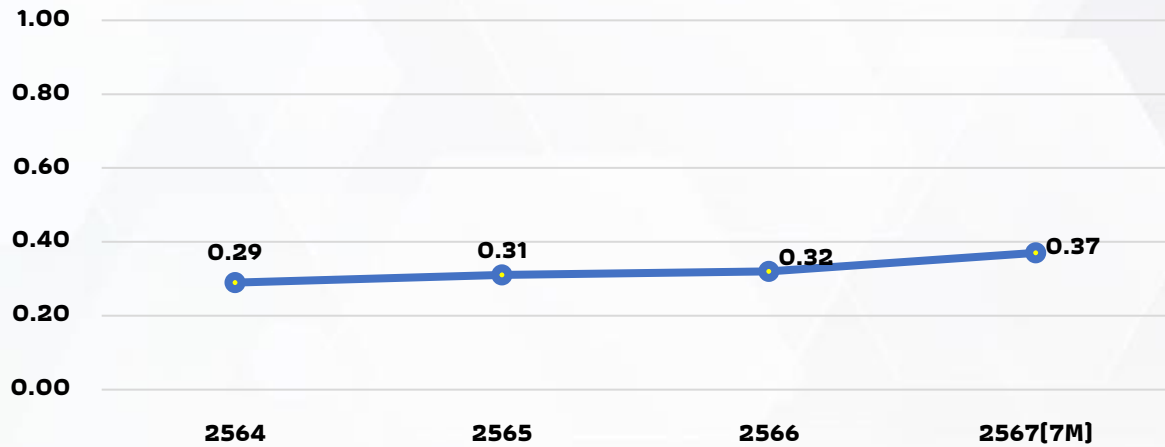


ผู้ป่วย Stroke ที่ปัจจุบัน
สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้

สำเร็จ



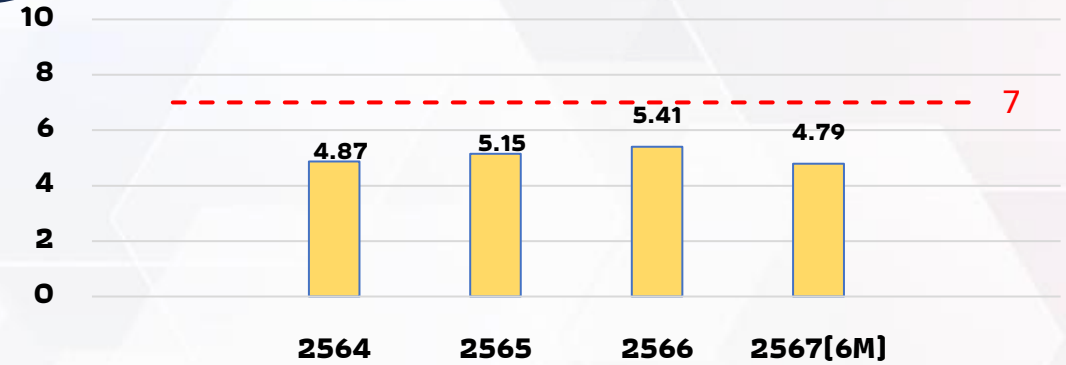
อัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.นครพนม ปีงบประมาณ 2564 – 2567 (7M)



ที่มา: HDC ณ วันที่ 5 มิถุนายน 2567

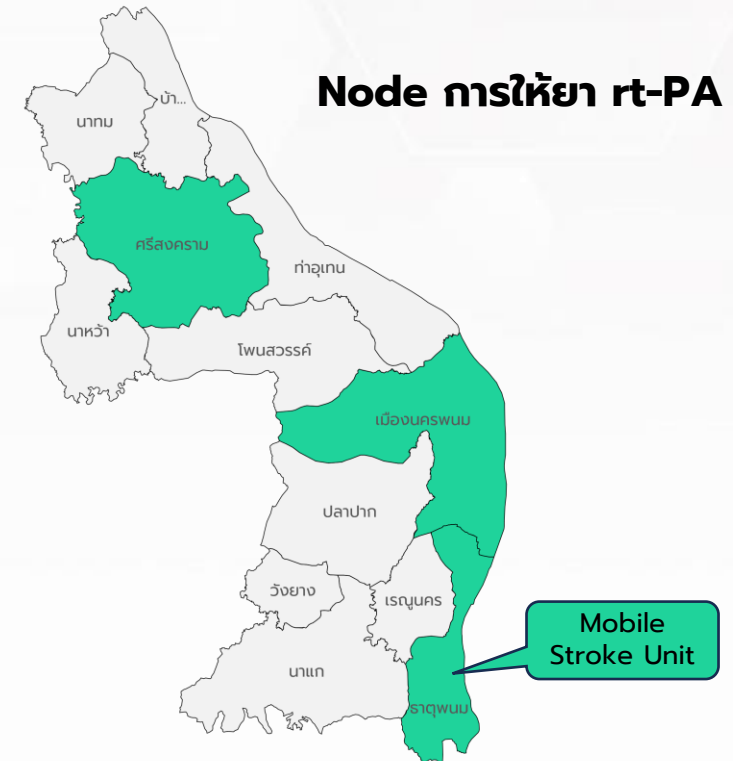
Scoring
3

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
จ.นครพนม < ร้อยละ 7



ที่มา: เล่ม สสจ.นครพนม

Node ทรให้ยา rt-PA

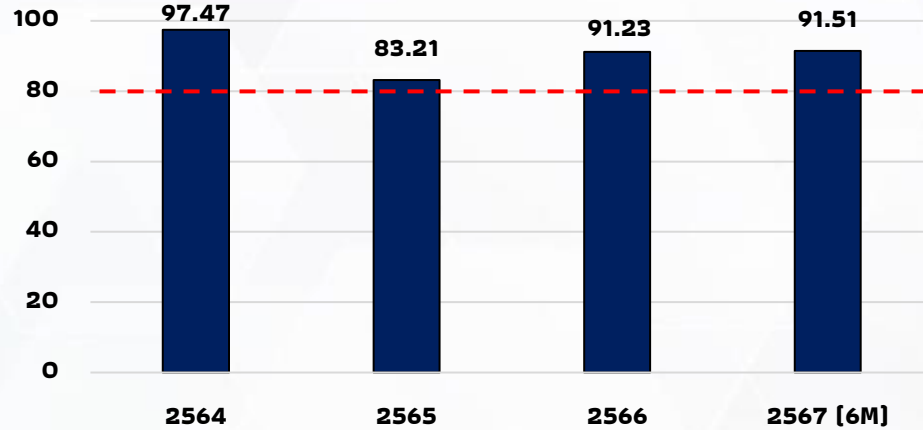


Scoring
2.5

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)
ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 80	69.78 (381/546)

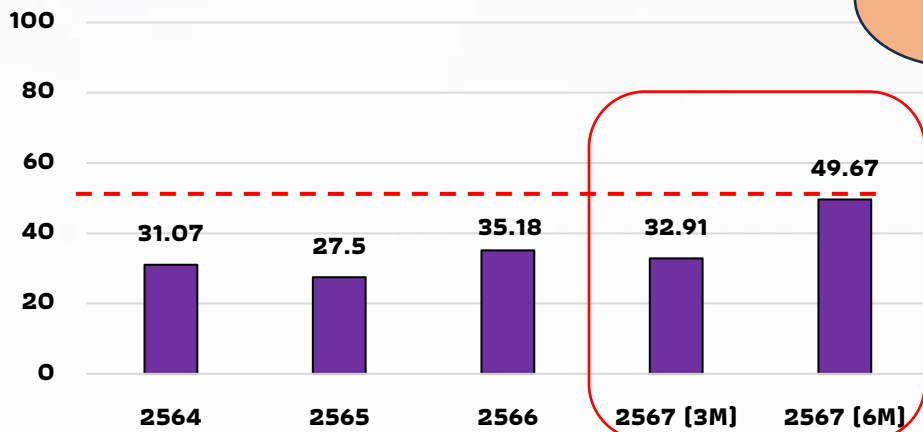
Scoring
3

ร้อยละการให้ยา rt-PA ภายในเวลา 60 นาที จ.นครพนม



ที่มา: เล่ม สสจ.นครพนม

อัตราการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ภายใน 4.5 ชั่วโมง จ.นครพนม



Scoring
2.5

ที่มา: รายงานจาก สสจ.นครพนม

ข้อชื่นชม

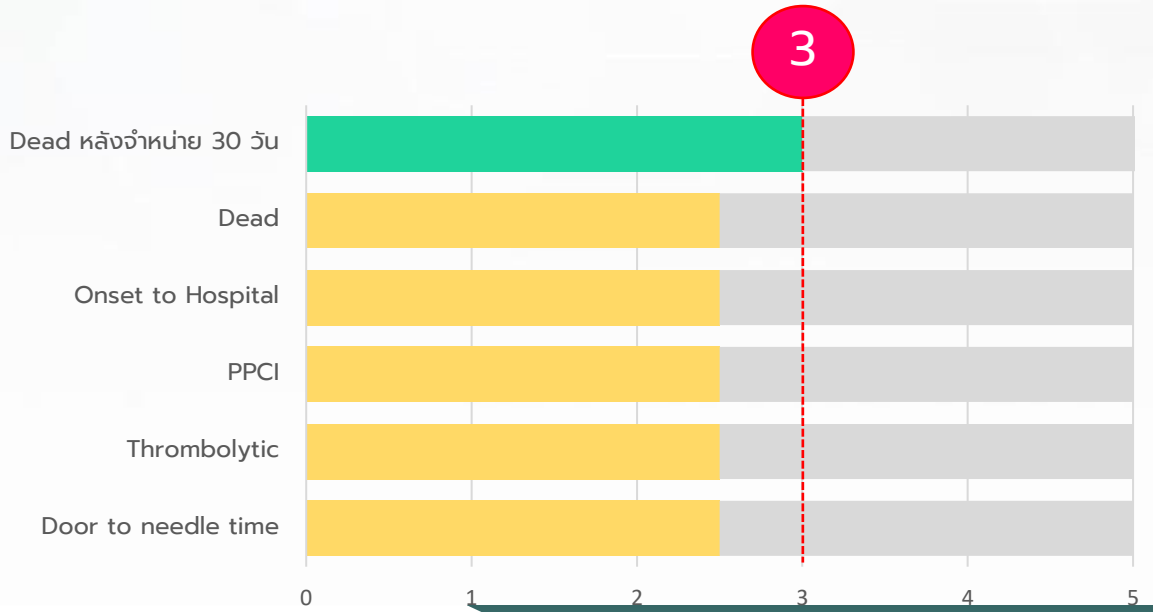
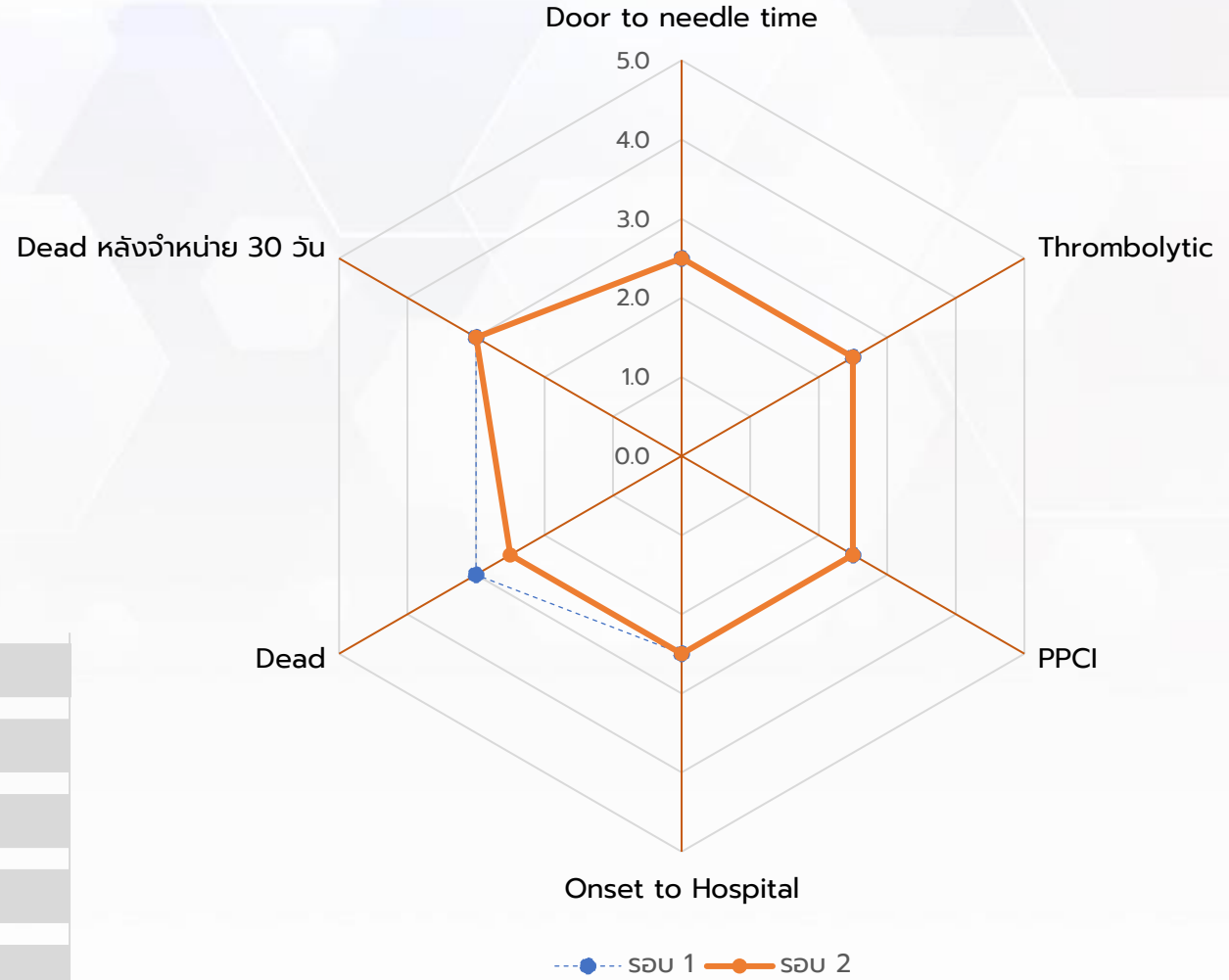
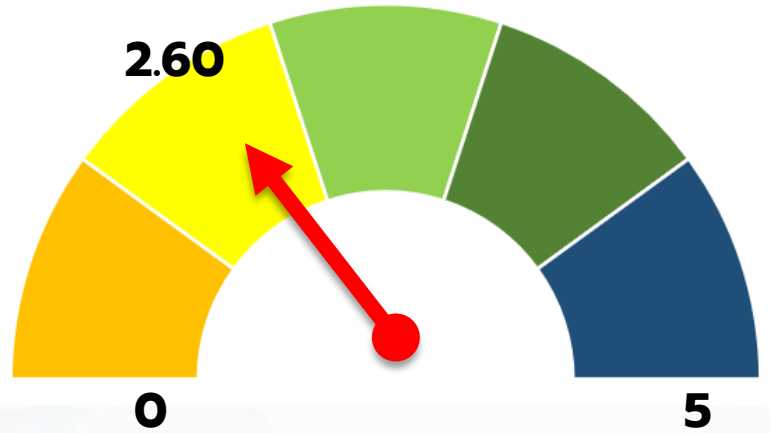
มีการพัฒนาระบบการให้บริการ drip and ship model ทำให้การเข้าถึง Stroke Fast Track เพิ่มขึ้น

ข้อค้นพบ

- ❖ การเข้ารับบริการ Stroke Unit ลดลง
- ❖ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก ยังไม่รับการดูแลใน Stroke Unit
- ❖ อัตรากำลังไม่เพียงพอ

โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่ม Stroke Unit sws.ราตุพนม
- ❖ พัฒนาระบบ Air Transportation ในพื้นที่จังหวัด นครพนม
- ❖ เพิ่มอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เพียงพอ



อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายชนิดเฉียบพลันชนิด STEMI จ.นครพนม

เป้า < ร้อยละ 9

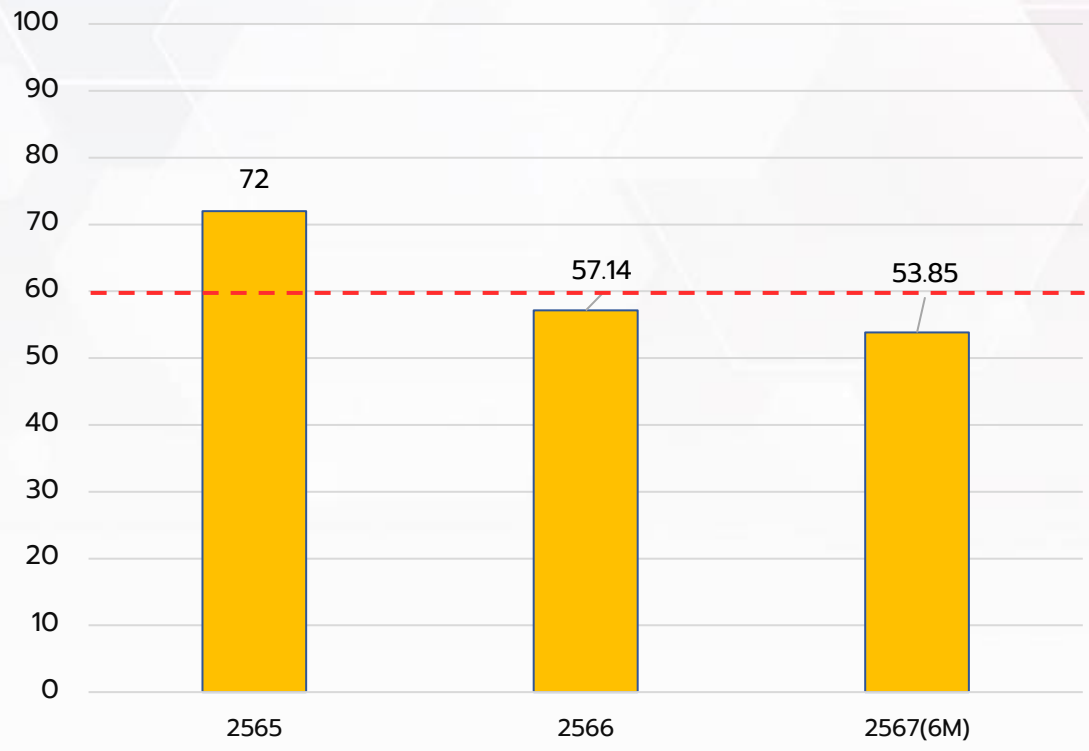
Scoring 2.5



ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด จ.นครพนม

Scoring 2.5

เป้า ≥ ร้อยละ 60



การให้ยา SK ภายในเวลา 30 นาที

ที่มา: เล่ม สสจ.นครพนม

ที่มา: เล่ม สสจ.นครพนม



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	เปิดศูนย์หัวใจ ประมาณกลางปี 67
6. อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการเปิดหลอดเลือดด้วย Fibrinolysis หรือ Primary PCI (Reperfusion rate)	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 84.68

ข้อค้นพบ

- ❖ อัตราตายผู้ป่วย STEMI สูง
- ❖ การได้รับยา SK ยังทำได้น้อย
- ❖ ผู้ป่วยมาด้วยอาการที่รุนแรง
- ❖ อัตรากำลังไม่เพียงพอ ทั้งแพทย์ พยาบาลเฉพาะทาง

โอกาสพัฒนา

- ❖ เน้นการให้ Health literacy prevention เพิ่มมากขึ้น
- ❖ วางแผนระบบการให้บริการศูนย์หัวใจระดับ 2 รวมถึงการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เพื่อความยั่งยืน
- ❖ การให้ resuscitation/telemedicine บนรถ refer
- ❖ เพิ่มอัตรากำลังให้เพียงพอ/พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในด้านการอ่านผล EKG และการให้ยา SK

THANK YOU

