

สรุปผลการตรวจราชการ และนิเทศงานสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2566

ประเด็นลดป่วย ลดตาย




แพทย์หญิงรัตนา จันทรแจ่ม
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 1 กรมการแพทย์



ผลการดำเนินงานตามประเด็นมุ่งเน้น และ แนวทางแก้ไข

01

ประเด็นบูรณาการ

- NCD, STEMI, Stroke
- Newborn 

02

ประเด็นเพิ่มการเข้าถึง:

- การคัดกรองมะเร็ง

03

ประเด็นยกระดับบริการ:

- ผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน (CMI)
STEMI*	< ร้อยละ 9	12.11
การเข้าถึงมาตรฐานการรักษา ภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	33.54
Stroke	<ร้อยละ 7	7.14
Stroke unit	>ร้อยละ 80	-
Newborn	3.6:1,000	3.22
NICU BED	1:500	1:379
คลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 100	54.4



อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ปี 62 - 66 (เป้าหมาย < 9 %)

- ❑ อัตราตายสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด [CMI STEMI](#)



อัตราการตาย Hemorrhagic Stroke ปี 62 - 66 (เป้าหมาย < 25%)

- ❑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ล้านนา 2 และ จังหวัดพะเยา) [CMI Hemorrhagic Stroke](#)

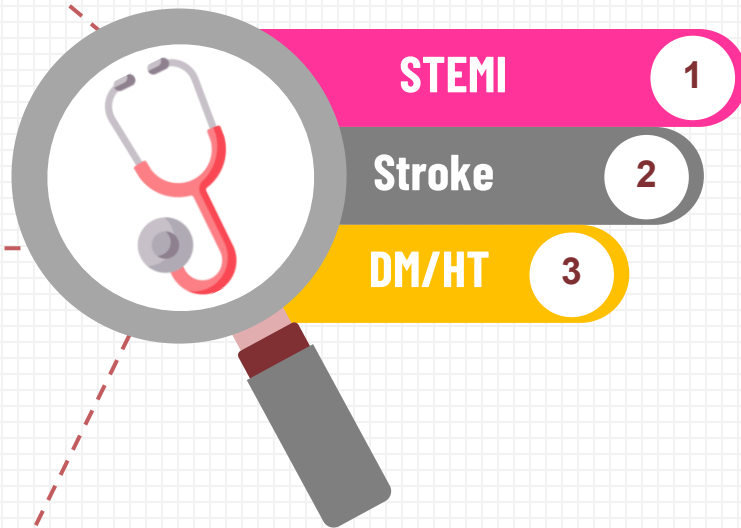


อัตราการตาย Ischemic Stroke ปี 62 - 66 (เป้าหมาย < 5%)

- ❑ อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง [CMI Ischemic Stroke](#)

อัตราผู้ป่วยรายใหม่ DM/HT ต่อแสนประชากร ปี 62 - 65

- ❑ DM มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (จังหวัดลำปาง แพร่ น่าน และพะเยา) [HDC DM](#)
- ❑ HT มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (จังหวัดแพร่ และพะเยา) [HDC HT](#)





ประเด็นเสนอเพื่อการพัฒนา

ประเด็นข้อค้นพบ

ระดับเขต:

1. การดำเนินงานของ คณะอนุกรรมการ service plan ขาดการดำเนินงานต่อเนื่อง และไม่บูรณาการร่วมกัน
2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI/ Stroke ในเขต ล้านนา 2 อยู่ในเกณฑ์สูง

ระดับจังหวัด:

1. อัตราตาย NB ของจังหวัดแพร่ สูงผิดปกติ

ประเด็นเพื่อการพัฒนา

ระดับเขต:

1. กำหนดระยะเวลาในการขับเคลื่อน service plan ให้ชัดเจน และจัดทำ **service and facility mapping** พร้อมทั้ง **แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย** เน้น seamless refer
2. ให้จัดประชุม service plan STEMI / Stroke และ บูรณาการกับ service plan NCD/ IMC/ palliative care **หาแนวทางปฏิบัติและนำเสนอ** ต่อเขตสุขภาพ (เน้น พะเยา แพร่ น่าน และ ลำปาง)
3. ให้จัดประชุม service plan NB และ **หาแนวทางปฏิบัติและนำเสนอ** ต่อเขตสุขภาพ



ประเด็นเสนอเพื่อการพัฒนา(ต่อ)

ประเด็นเพื่อการพัฒนา

Service plan : กรณีเฉพาะจังหวัด

1. ขอความร่วมมือ service plan STEMI **นำเข้าข้อมูล** Thai ACS registry
2. ส่งเสริมการ refer ข้ามเขตสุขภาพ : STEMI (แพร่ – อุดรดิตถ์)
3. สนับสนุนการจ่ายค่าชดเชยค่าหัตถการ mechanical thrombectomy และ จัดทำ **แนวทางส่งต่อผู้ป่วย 24/7 ในเขตล้านนา** (คกก.บริหารเขตและ service plan)
4. สนับสนุนการยกระดับบริการ service plan NB : จัดหาเครื่อง **cooling system** for birth asphyxia c EEG monitoring และ node strengthening
5. ขยายกรอบอัตรากำลัง **cardiac interventionist** SW.นครพิงค์



A doctor in a white lab coat is shown from the chest down, holding a silver stethoscope. The background is a soft, out-of-focus clinical setting. A large, bold, black Thai text 'ขอบคุณค่ะ' is overlaid on the image, positioned in the center-left area. The text is set against a vertical pink-to-white gradient that runs down the left side of the frame.

ขอบคุณค่ะ

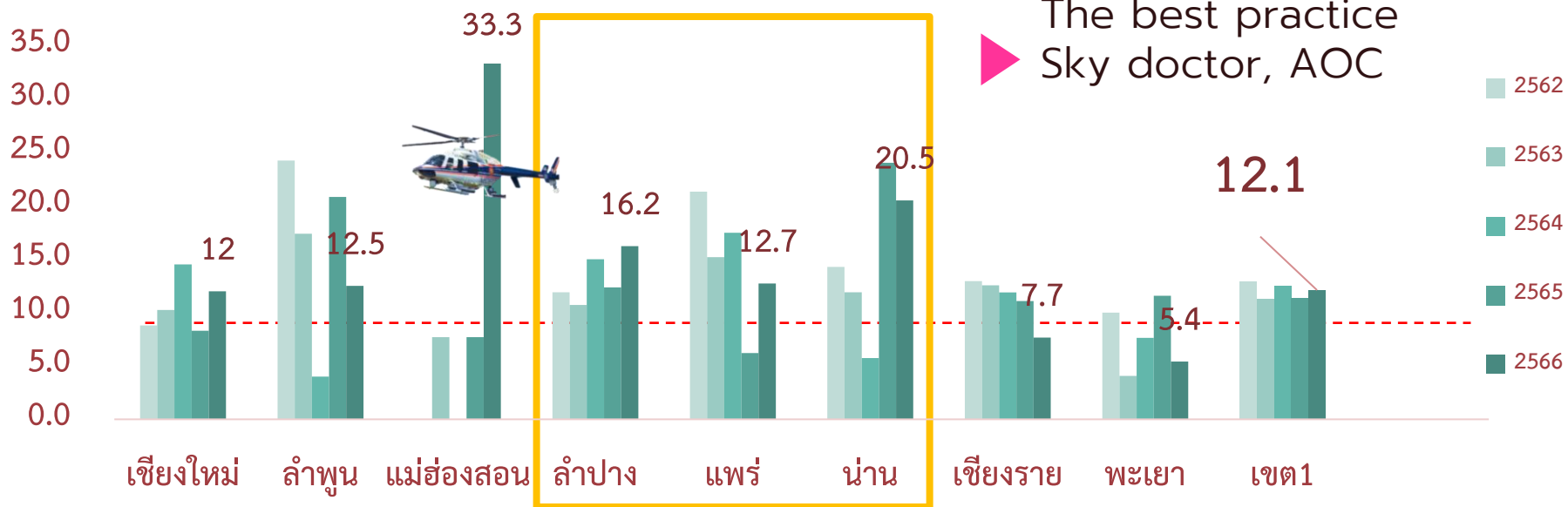
A photograph of a doctor in a white lab coat holding a stethoscope. The doctor's face is blurred in the background. The text 'BACK UP' is overlaid in large, bold, black capital letters across the center of the image. The background has a pink-to-white gradient on the left side.

BACK UP



STEMI เขตสุขภาพที่ 1

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) รายจังหวัด (เป้าหมาย < 9 %)



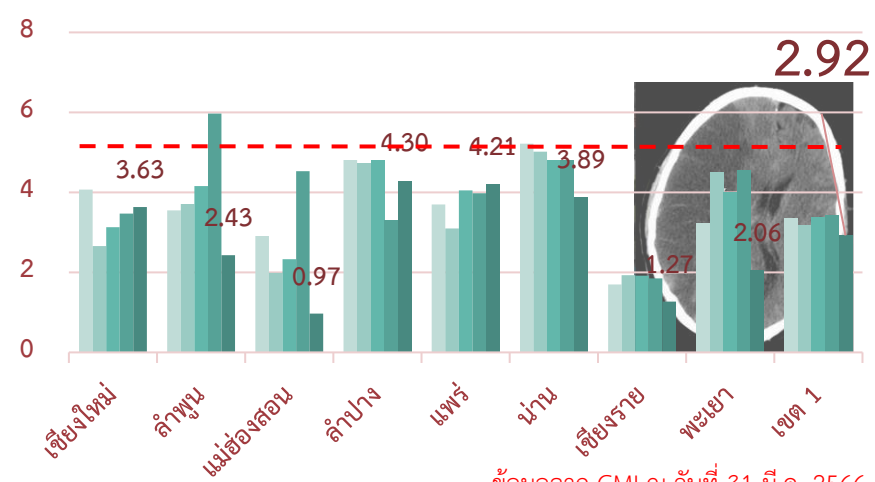
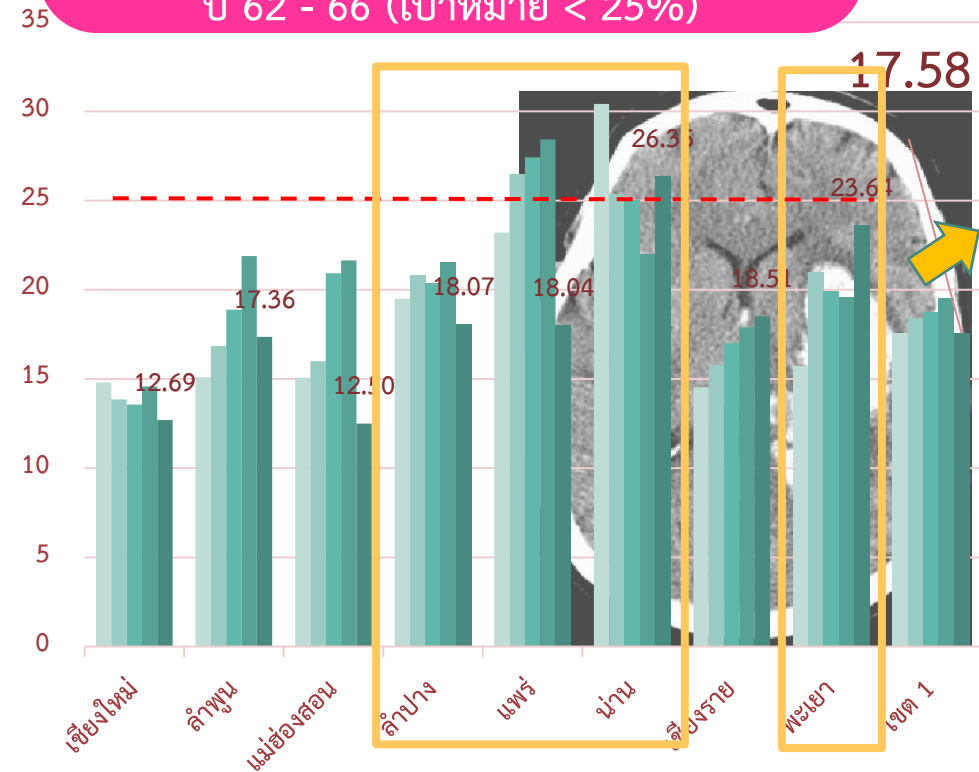
ข้อมูลจาก CMI ณ วันที่ 31 มี.ค. 2566



STROKE เขตสุขภาพที่ 1

อัตราการตาย Hemorrhagic Stroke
ปี 62 - 66 (เป้าหมาย < 25%)

อัตราการตาย Ischemic Stroke
ปี 62 - 66 (เป้าหมาย < 5%)





DM/HT เขตสุขภาพที่ 1

อัตราผู้ป่วยรายใหม่ ต่อแสนประชากร ปี 62-65

ต่อแสนประชากร

