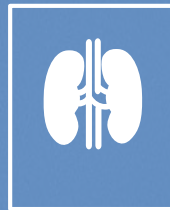
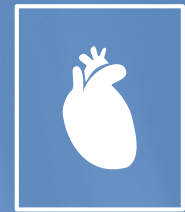
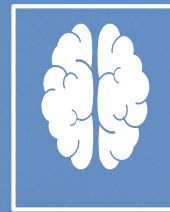
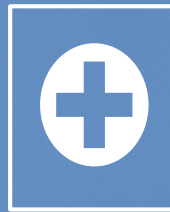
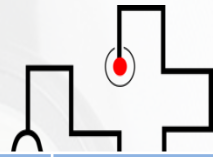


สรุปการตรวจราชการจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ 2 ปี 2562

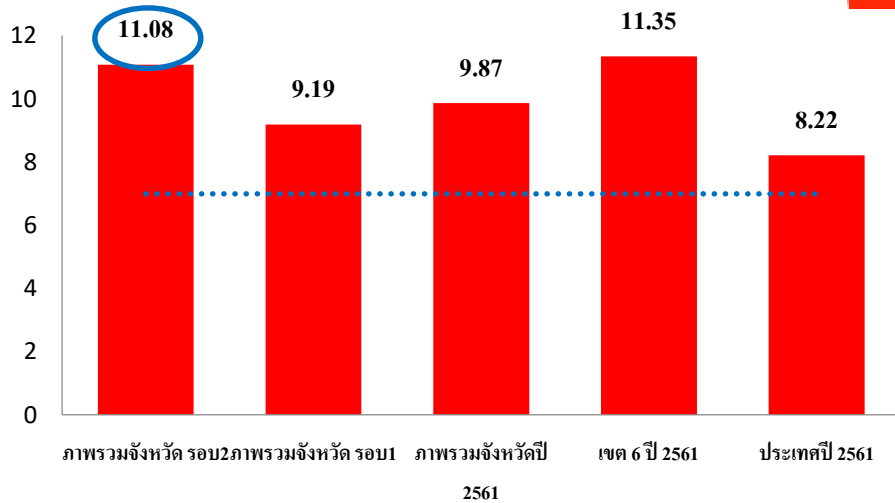


คณะ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมการแพทย์

Stroke ตัวชี้วัดหลัก : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
เป้าหมาย <7



ตัวชี้วัด	KPI	รอบ1	รอบ2
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก	<25	23.88%	24.90%
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน	<5	4.39%	5.93%
Door to needle time ภายใน 60 นาที	≥ 50	57.14%	68.18%
Door to Stroke Unit ไม่เกิน 72 ชั่วโมง	≥ 40	95.58%	94.78%
Door to OR ภายใน 90 นาที	≥ 60	57.89%	57.89%

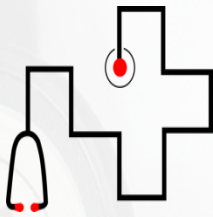
ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

- การสร้างระบบ Stroke Alert โดยการใช้ Stroke Awareness ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงในระดับปฐมภูมิให้ทันเวลา เช่น ออกวิทยุกระจายเสียง
- การจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยบริการใน รพช. โดยกำหนด Golden period ตามระยะทาง

ส่วนกลางสนับสนุน

- แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกจากสถาบันประสาท
- การจัดทำโครงการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันโดยวิธีการทำThrombectomyในเขตสุขภาพที่ 6
- วางแผนพัฒนาให้โรงพยาบาลรัฐประเทศ M1 สามารถให้ยา rt-PA ได้โดยมีแพทย์ศัลยกรรมประสาทร่วมกัน

ข้อมูลโครงการ <https://taejai.com/th/d/ischemicstrokefund/>



กองทุนรักษาโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน



กองทุนรักษาโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน

ยอดบริจาคขณะนี้

711,900 บาท

เป้าหมาย

1,050,000 บาท

68%

162 วัน

8 202

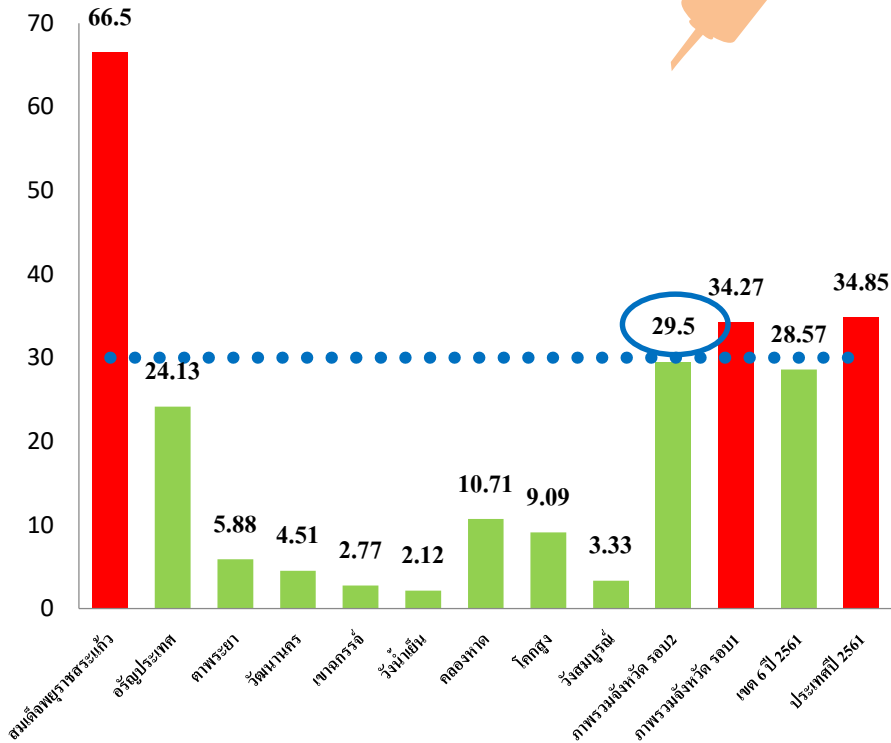
❤ ร่วมบริจาค

แชร์ให้เพื่อน



Sepsis ตัวชี้วัดหลัก : อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อ Community-acquired sepsis

เป้าหมาย < 30



ตัวชี้วัด	KPI	รอบ1	รอบ2
อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic	≥ 90	90.56	93.69
อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม. (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย)	≥ 90	88.81	92.00
อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชม. แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม)	≥ 90	58.74	71.39
อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลในไอซียู ภายใน 3 ชม.	≥ 30	21.68	20.94
มีการจัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team ในรพ. ประจำจังหวัด (ระดับ A และ S)	ดำเนินการ	กำลังดำเนินการ	กำลังดำเนินการ

ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

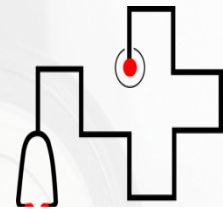
ส่วนกลางสนับสนุน

- การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ในการดูแลของผู้ป่วย Sepsis ให้เหมือนกันทั้งจังหวัด
- การสนับสนุนด้านการอบรมบุคลากรของเครือข่ายภายในจังหวัด
- จำนวนหอผู้ป่วย ICU ไม่เพียงพอ และโรงพยาบาลชุมชนไม่มีหอผู้ป่วย ICU

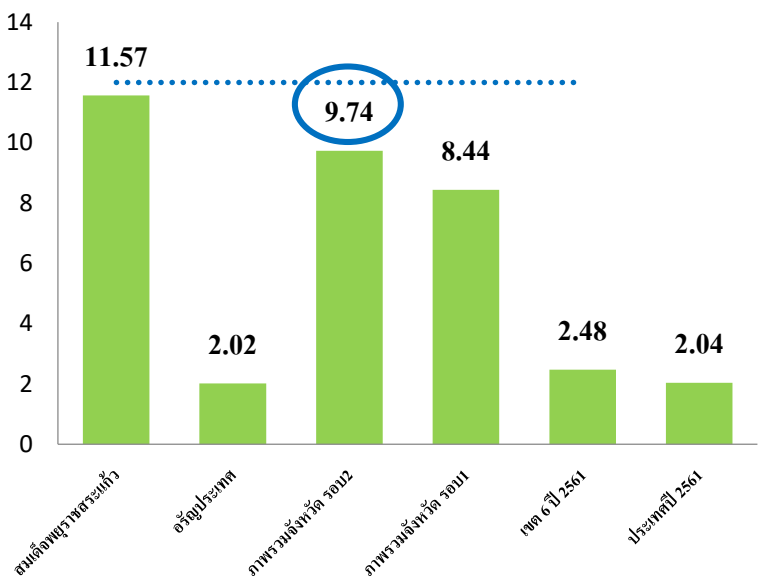
- การจัดอบรมเครือข่ายการดูแล Sepsis ทั้งจังหวัด



Trauma ตัวชี้วัดหลัก : อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง



อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน
ภายใน 24 ชั่วโมง เป้าหมาย < 12



ตัวชี้วัดย่อย	KPI	รอบ1	รอบ2
อัตราของผู้ป่วย Trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดสามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที	>80	0 (0/1)	50 (2/4)
อัตราของผู้ป่วย Trauma triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน < 2 ชั่วโมง	>60	91.61 (1561/1704)	62.39 (3,981/6,381)
อัตราของผู้ป่วย PS Score >0.75 ได้รับการทำ RCA	100	75 (3/4)	100 (4/4)
อัตราของผู้ป่วย Severe Traumatic brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล	<45	66.67 (94/141)	67.96 (227/334)
อัตราการ TEA unit ในโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (รพ.A,S และ M1)	>80	50 (1/2)	50 (1/2)
อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (เกณฑ์ผ่านร้อยละ 50)	>80	100 (7/7)	100 (7/7)

ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

- พัฒนาศักยภาพการคัดกรองผู้ป่วยโดยใช้ MOPH Triage
- การพัฒนาระบบ Fast track blunt abdominal injury และ Fast track head injury
- Desirable ER design ใน รพช.ทุกแห่ง
- ประชาชนขาดความเข้าใจและเห็นถึงความสำคัญในการเรียกใช้ 1669

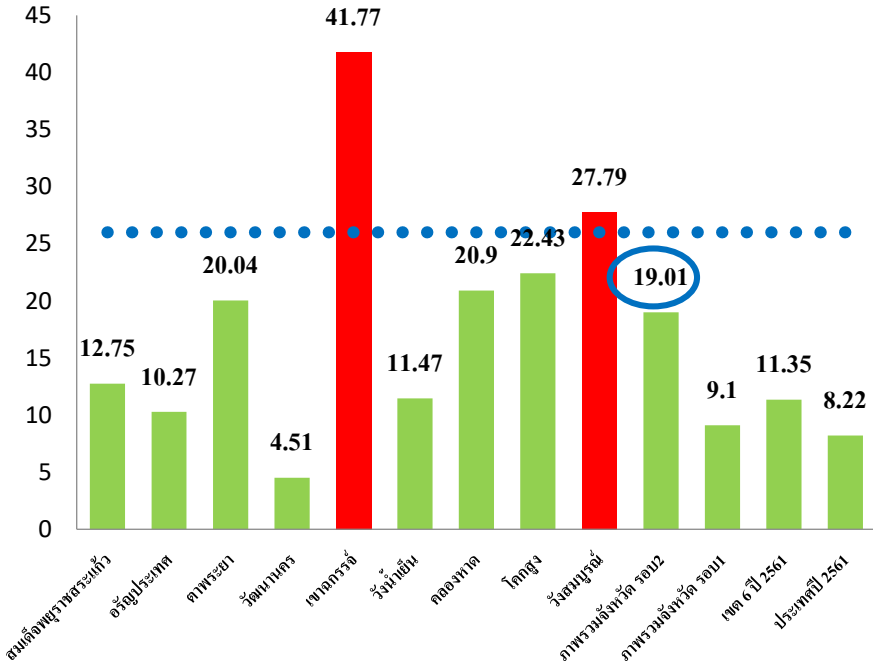
ส่วนกลางสนับสนุน

- การพัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บฐานข้อมูลรูปแบบเดียวกัน



STEMI ตัวชี้วัดหลัก : อัตราตายของผู้ป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

เป้าหมาย < 26



ตัวชี้วัด	KPI	รอบ1	รอบ2
ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล	<10	10 (2/20)	7.69 (6/78)
ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับความตายฉับพลัน และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ	>80	92.86	93.59



ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

ส่วนกลางสนับสนุน

- การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่มีความรู้และเข้าถึงระบบบริการ (การคัดกรองและการได้รับยาละลายลิ่มเลือด)
- จัดทำโครงการประชุมวิชาการเครือข่ายหัวใจบูรพา (Eastern Heart Network) ครั้งที่ 7
- การพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลและสามารถประมวลผลได้

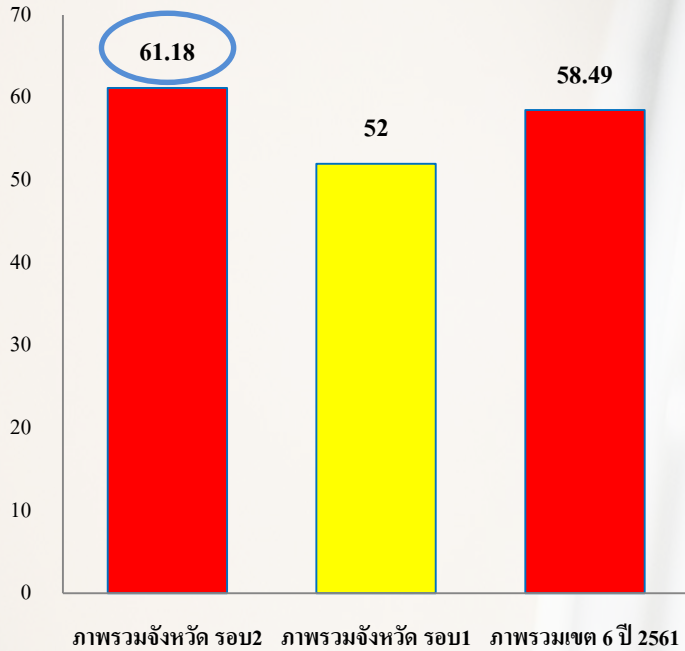
-โปรแกรม Thai ACS Registry



CKD



ตัวชี้วัดหลัก : อัตราของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m²/yr



ตัวชี้วัด	KPI	รอบ1	รอบ2
ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m ² /yr	≥ 66	52.00 (130/ 250)	61.18 (747/1221)
อัตราการคัดกรองไตในผู้ป่วย DM / HT	≥ 40	31.72 (15,034/ 47,396)	59.13 (27878/47142)
<ul style="list-style-type: none"> - พบร้อยละผู้ป่วย CKD รายใหม่ที่มีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี 2559-2561 คือ 27.85, 33.94 และ 21.25 ตามลำดับ - มีหน่วยไตเทียม 3 แห่ง และรพ. ทุกแห่งมีคลินิกชะลอไตเสื่อม - มี Hemodialysis 45 เครื่อง - แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านไต 1 ท่าน 			

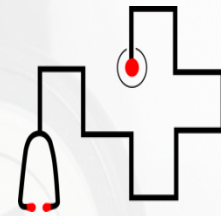
ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

ส่วนกลางสนับสนุน

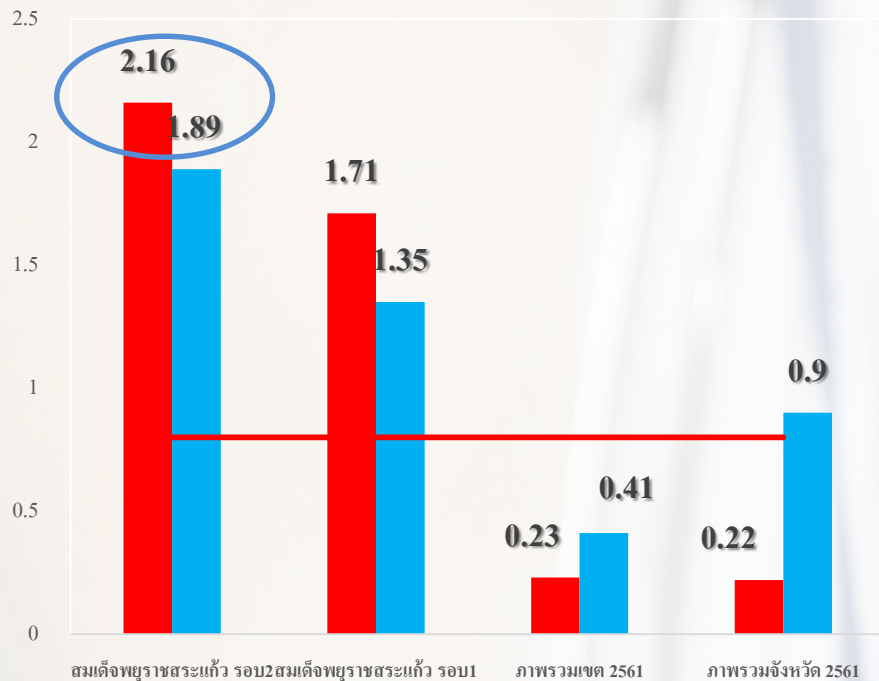
- เพิ่มการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ในผู้ป่วย HT, DM, ผู้สูงอายุและชเวย NSAID และให้เชื่อมโยงกับงานโรค NCD
- ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เให้ตรวจได้ ปละ 2 ครั้ง เพื่อสามารถติดตามการ ลดลงของ eGFR ได้ทั้งป
- การพัฒนา Clinic CKD คุณภาพ บูรณาการร่วมกับ NCD Clinic Plus



Transplant ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะ



อัตราส่วนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะ เป้าหมาย >0.8 : 100 ใน รพ. A, S ■
 อัตราส่วนผู้ยินยอมบริจาคดวงตา เป้าหมาย >1.3 : 100 ใน รพ. A, S ■



ตัวชี้วัด	KPI	รอบ1	รอบ2
อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	0.8 : 100	1.71 (19/ 1113)	2.16 (24/1113)
อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตา ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	1.3 : 100	1.35 (15/ 1113)	1.89 (21/1113)

ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

ส่วนกลางสนับสนุน

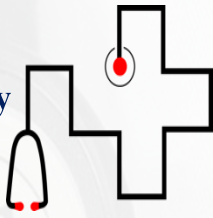
- สร้างทีมพยาบาลผู้ประสานเพื่อช่วยค้นหา Potential donor/ ดำเนินงานตาม Process
- ปัญหาเรื่องทัศนคติของประชาชนในการบริจาคอวัยวะ

- จัดประชุมวิชาการดูแล Donor care

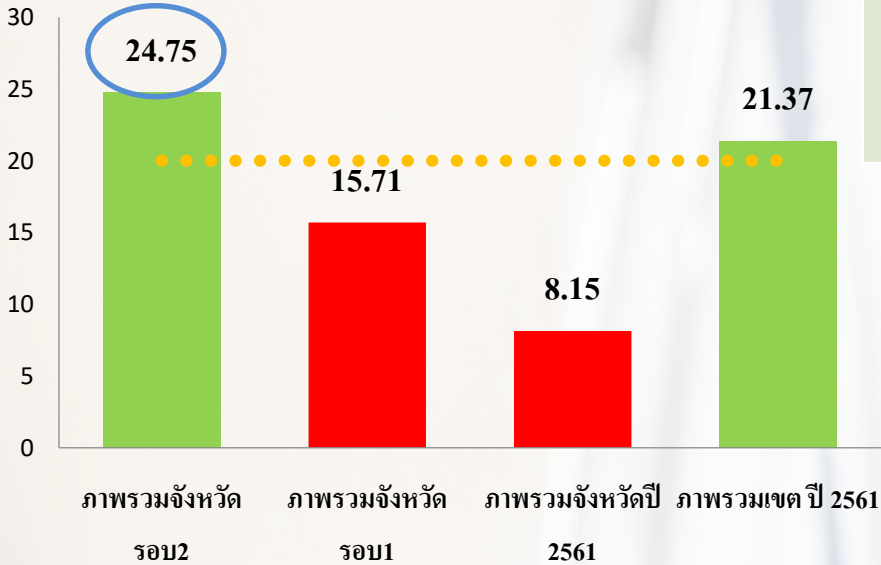


One Day Surgery

ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery



ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด
One Day Surgery (เป้าหมาย : ร้อยละ 20)



ตัวชี้วัด	KPI	รอบ1	รอบ2
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการ ODS รพร.สระแก้ว	> 20	15.71 (11/70)	24.74 (47/190)

- รพร.สระแก้ว ผ่านการประเมิน ODS เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2561
- โรคที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ Hernia , Hemorrhoid , Vaginal Bleeding , Colorectal Polyp , Esophageal Varices
- มีศัลยแพทย์ 4 ท่าน
- มีวิสัญญีแพทย์ 1 ท่าน
- มีวิสัญญีพยาบาล 14 ท่าน

ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด

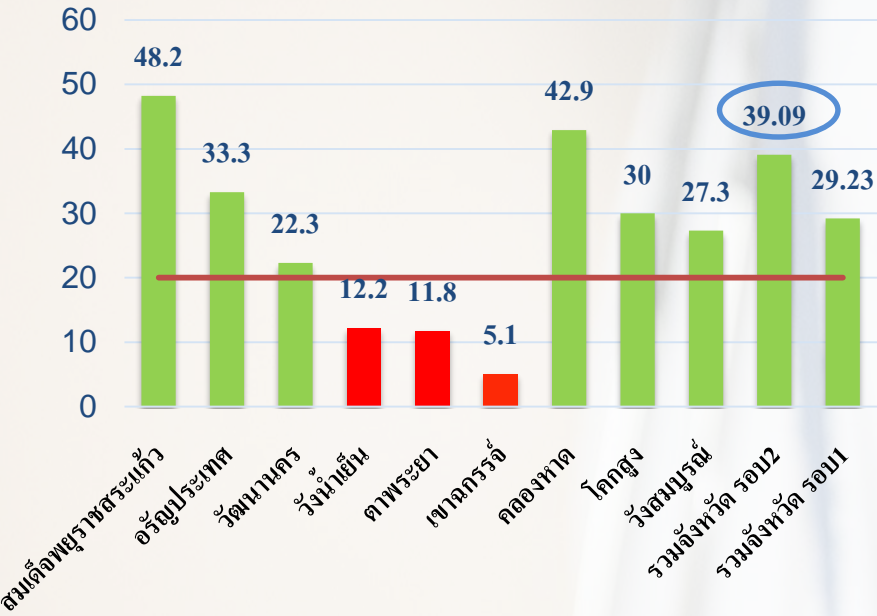
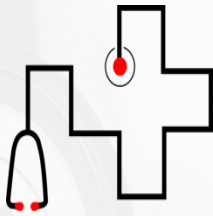
- การเบิกจ่ายค่าตอบแทนของ สปสช.
- พบภาวะแทรกซ้อนจากการทำผ่าตัด Hernia 1 ราย (เนื่องจากภายหลังการทำผ่าตัดโดยสารรถจักรยานยนต์เพื่อกลับบ้าน)

ส่วนกลางสนับสนุน

- การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านวิชาการของการทำ ODS



ยาเสพติด ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละ 20 ผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year)

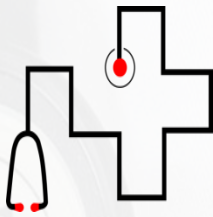


ตัวชี้วัดย่อย	KPI	รอบ1	รอบ2
ร้อยละ 20 ของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ของแต่ละระบบและได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year)	>20	29.23 (366/1253)	39.09 (457/1169)
ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่าย จากการบำบัด 3 เดือน	>40	58.9 (291/494)	60.43 (446/738)

ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด	ส่วนกลางสนับสนุน
<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนให้มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดใน รพ.ช. ทุกแห่ง เพื่อรองรับภาระงานการถ่ายโอนภารกิจ - เพิ่มการเข้าถึงบริการบำบัดในระบบสมัครใจ - กำกับดูแลมาตรฐาน สร้างความร่วมมือและการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อฟื้นฟูระยะยาวในกลุ่มยุ่งยากซับซ้อน ร่วมกับ วิวัฒนพัฒน์เมืองกองทัพ (3 แห่ง) 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาและปรับปรุงโปรแกรมการรายงานยาเสพติด (บสต.) - การอบรมแพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด 3 วัน (รพท. แห่งละ 1 ท่าน) - การพัฒนาแกนนำในสถานศึกษา มัธยม และอาชีวศึกษา ทั้งในเรื่องยาเสพติด และท้องก่อนวัยอันควร



สรุป ตัวชี้วัดคณะ 2 กรมการแพทย์



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รอบ1	รอบ2
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	< 7	9.19	11.08
2. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis	< 30	34.27	29.50
3. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม.ใน รพ. ระดับ A,S,M1	≤ 12	8.44	9.74
4. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจต่อแสนประชากร	$\leq 26:100,000$	6.52	19.01
5. อัตราส่วนจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตใน รพ.	$\geq 0.8 :100$	1.71	2.16
6. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตา ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	$\geq 1.3 :100$	1.35	1.89
7. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m ² /yr	≥ 66	52.00	61.18
8. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	> 20	15.71	24.75
9. ร้อยละของผู้ติดตามเสพติดที่ปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามต่อเนื่อง 1 ปี (Retention rate)	> 20	29.23	39.09



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



www.zthailand.com
PHOTO COURTESY BY AAHAPUNT PHOTO