

**การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ  
และเป็นเลิศ**

**Service plan**



# นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

**1** สุขภาพทุกกลุ่มวัย

- 🏠 แม่และเด็ก
- 🏠 ผู้สูงอายุ
- 🏠 Health Literacy

**4** พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- 🏠 อสม. เป็นหมอครอบครัว
- 🏠 ทีม PCC 🏠 พชอ.
- 🏠 รพ.สต. ตัดดาว

**โครงการพระราชดำริ**



**2** การควบคุมป้องกันวัณโรค



**5** ลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาล

- 🏠 จัดระบบบริการเพื่อลดความแออัด
- 🏠 ห้องฉุกเฉินคุณภาพ

**7** การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์



**9** องค์กรคุณภาพ

- 🏠 HA
- 🏠 PMQA
- 🏠 องค์กรแห่งความสุข




**3** จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ

- 🏠 การยุติการใช้สารเคมีทางการแพทย์เกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
- 🏠 ใช้อย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา(RDU & AMR)



**6** Fast Track

- 🏠 Stroke
- 🏠 STEMI



**8** นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ

- 🏠 สมุนไพร การนวดไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ



**10** นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ (Initiative Management)





**CKD**

**Sepsis**

**Stroke**

**ER**

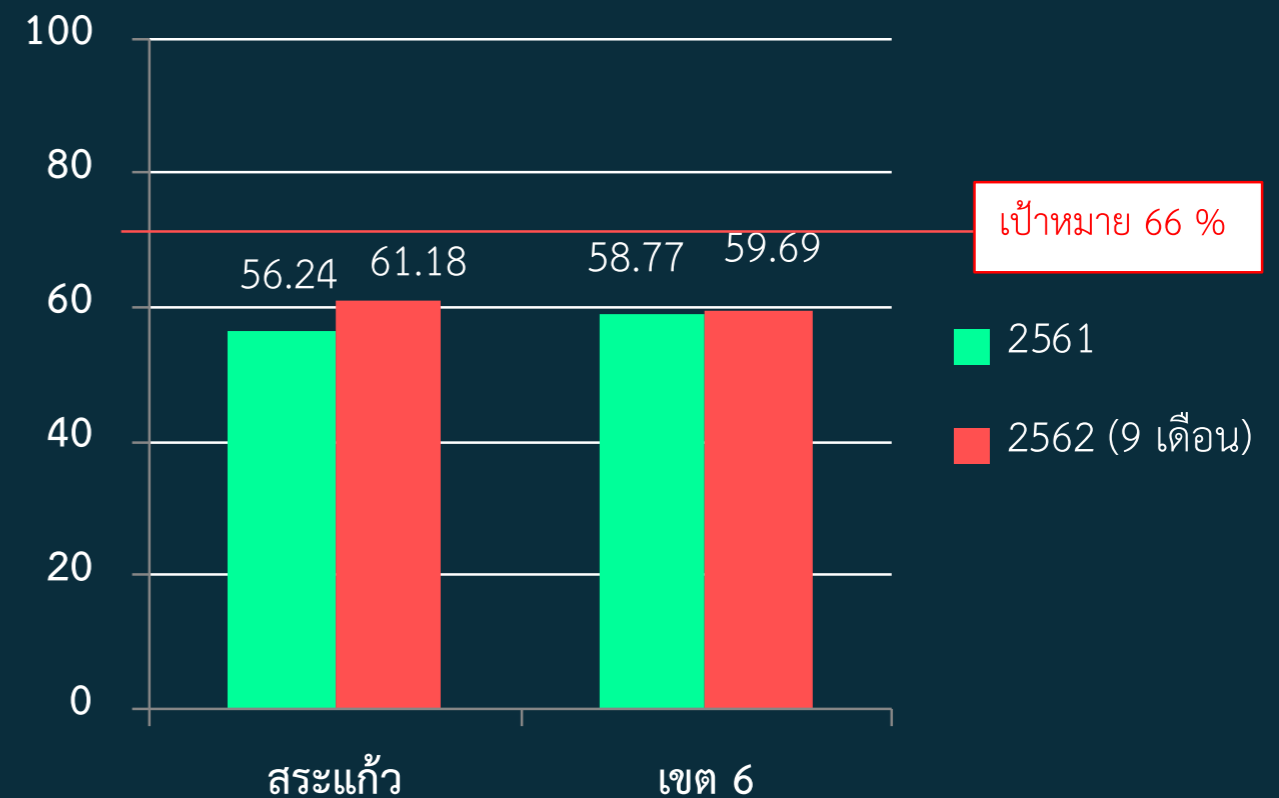
**กัญชา**

**Initiative management**

# สาขาโรคไต

1. ผู้ป่วยไต Stage 1-3 มีจำนวนมาก (CKD Stage 2 และ 3 สูง (27% และ 38 %)
2. สระแก้ว มี Hemodialysis 45 เครื่อง
  - รพร. สระแก้ว = 28 เครื่อง (ไตเทียม 1 = 12 เครื่อง ไตเทียม 2 = 16 เครื่อง )
  - รพ. อรัญฯ = 9 เครื่อง (เอกชน)
  - รพ. ค่ายสุรสิงหนาท = 8 เครื่อง
3. รพร. สระแก้วมี แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต 1 ท่าน
4. รพ. ทุกแห่งมีคลินิกชะลอไตเสื่อม
5. รพช. บางแห่งยังขาดนักโภชนาการ
6. ผู้ป่วย DM, HT ได้รับการคัดกรอง CKD ร้อยละ 31.72 (ปี 2562)

ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ e-GFR < 4 mL/min/1.73m<sup>2</sup>/yr



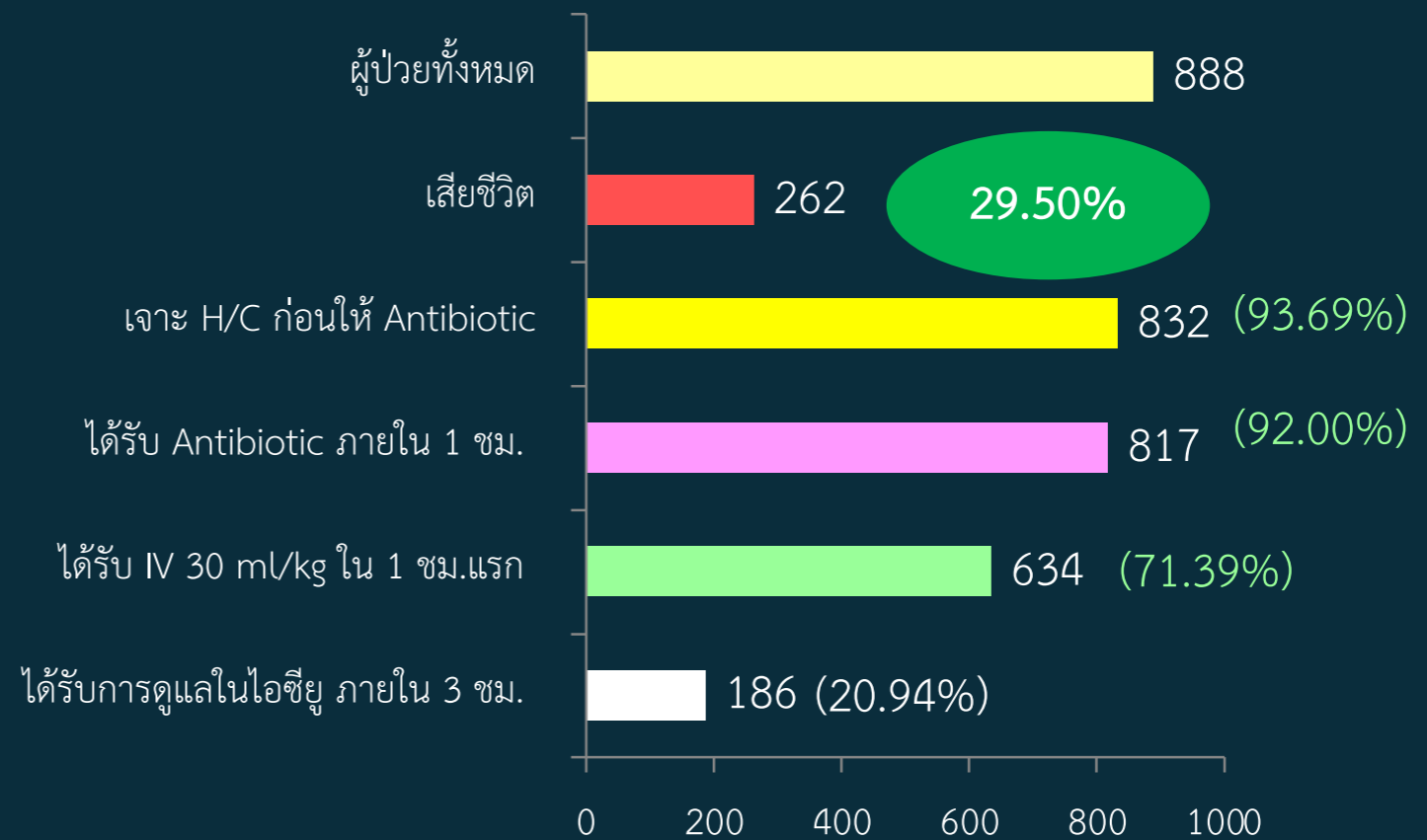
## แนวทางการพัฒนา

- เน้น Clinic CKD คุณภาพ บูรณาการร่วมกับ NCD Clinic Plus
- เน้นการให้คำปรึกษารายบุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในหมู่บ้าน/ชุมชน/ตำบล 3อ 2ส “ชาวสระแก้ว (อ่อน หวาน มัน เค็ม)”
- Health Literacy ลดการใช้ โซเดียม

# SEPSIS

- การดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของโรงพยาบาลในจังหวัด ยังไม่  
เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทั้งยังมีการ  
หมุนเวียนแพทย์ Intern ที่มี  
ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญน้อย  
ไปในโรงพยาบาลชุมชน  
- การให้ Antibiotic ล่าช้า และรพช.บาง  
แห่งไม่ได้ Septic Work Up ก่อนการ ให้  
Antibiotic

## ผลการดำเนินงาน



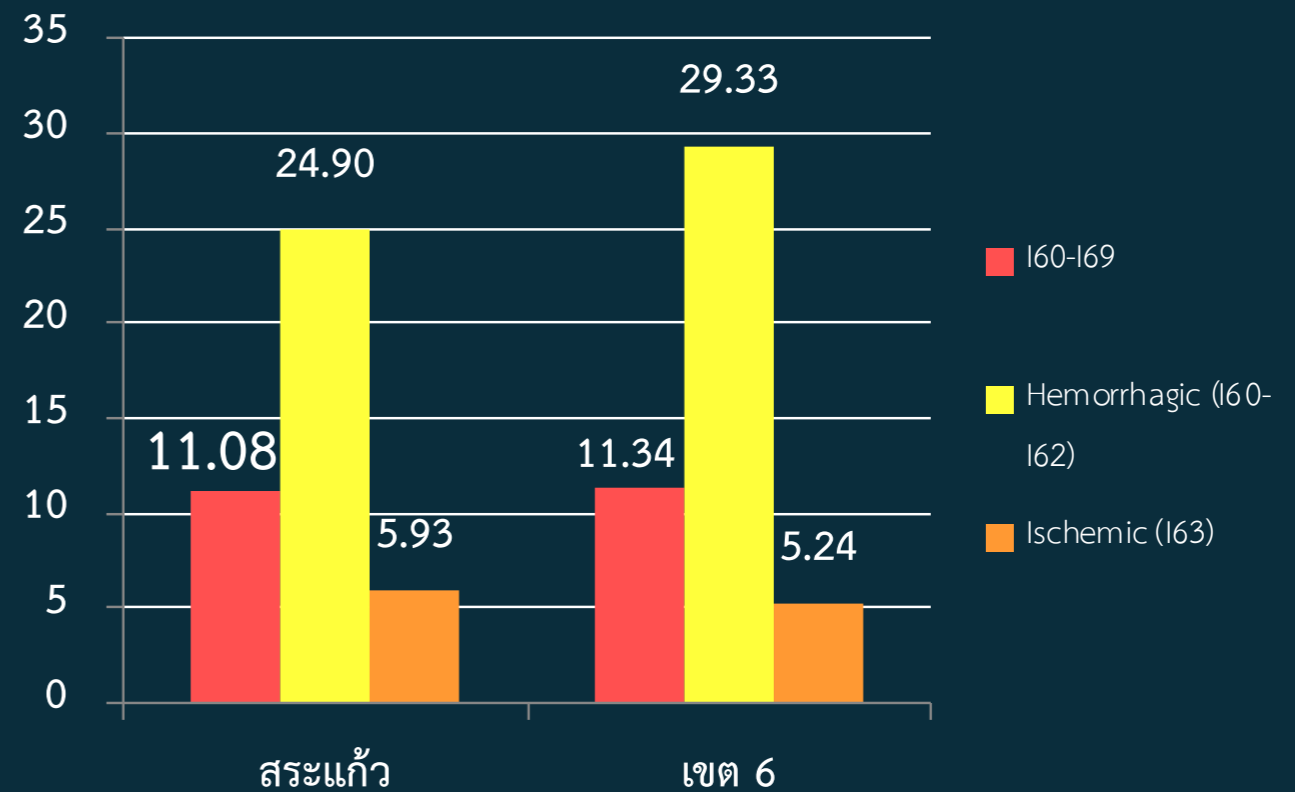
## แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนา Node ให้สามารถดูแลผู้ป่วย severe sepsis/septic shock ได้ และสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยใน NODE ที่รับผิดชอบได้
2. มีแผนสร้างความตระหนักการเข้าถึงบริการ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ
3. กำหนดเกณฑ์การเข้า และออกจาก ICU ให้ชัดเจน
4. พัฒนาศักยภาพของทีมที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย severe sepsis/septic shock ทั้งใน ICU และหอผู้ป่วยสามัญ

# สาขาโรคหลอดเลือดสมอง

- มี Stroke Unit 7 เต็มที่ รพ. สระแก้ว
- มีแพทย์ประสาทศัลยกรรม 1 ท่าน
- มีแพทย์ประสาทวิทยา 1 ท่าน
- รพ. อนุรักษ์ประเทศ มี Stroke Corner
- จัดทำ CPG โรคหลอดเลือดสมองแตก
- มี Node ที่สามารถรับผู้ป่วยระยะ Intermediate care ได้ครบทุกอำเภอ
- อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่มีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการใน รพ.ชุมชน ยังไม่ทัน Golden period 4.5 ชม. (37%)

อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



## แนวทางการพัฒนา

- ทบทวนและพัฒนาระบบ Stroke Fast track ภายในจังหวัด
- วางแผนพัฒนาให้โรงพยาบาลอนุรักษ์ประเทศ M1 สามารถให้ยา rt-PA ได้โดยมีแพทย์ศัลยกรรมประสาทร่วมกัน
- มีแผนลงประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนในทุกอำเภอ เพื่อสร้าง Stroke Awareness และ Stroke Alert เพิ่มการเข้าถึงบริการ

## r-tPA treatment ที่ รพ อนุรักษ์ประเทศ

# Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

## สถานการณ์

- ผู้ป่วย L๑ มาด้วย EMS น้อย(๑๕.๙๔%)
- คุณภาพของชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในการออกรับผู้ป่วยยังไม่ได้เพียงพอ (๕๙.๕๘%)
- การดูแลผู้ป่วยก่อนส่งต่อและระหว่างส่งต่อใน รพช.
- มาตรฐาน triage และวิธีการเก็บข้อมูล
- ขาดการทบทวน Case ที่เสียชีวิตใน ๒๔ ชั่วโมงหรือระหว่างส่งต่อและให้ทุกโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำ RCA และกำหนดแนวทางร่วมกัน



## มาตรการ/แนวทางการพัฒนา

- จัดระบบช่องทางด่วนผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน
- จัดอบรม MOPH Triage โดยใช้นวัตกรรม TTTK และมีการ Audit การ Triage
- จัดเวทีทบทวน Case ที่เสียชีวิตใน ๒๔ ชั่วโมง ดูกระบวนการ Pre-hospital care In-hospital care โดยให้ทุกโรงพยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการทำ RCA และจัดแนวทางร่วมแก้ไขร่วมกัน
- พัฒนาเพิ่มศักยภาพชุดปฏิบัติการให้ EMTB มากขึ้นโดยการเปิดแหล่งฝึก EMTB ภายในจังหวัด
- จัดตั้งทีมประเมิน ECS ภายนอก (External Evaluation)
- กำหนดมาตรการ ER design ระดับจังหวัด
- จัดอบรม Mini Mert และทบทวน ทีม MERT จังหวัด

อัตราการตายผู้ป่วย level 1 ใน 24 ชั่วโมง **<12 %**

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๖๑	๒๕๖๒	
			๓ เดือน	๘ เดือน
๑.อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Level ๑ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A S M๑ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	< ๑๒	๖.๑๖	๘.๔๔ (๕๘/๖๘๗)	๙.๗๔ (๑๙๙/๒,๐๔๔)
๒.อัตราของผู้ป่วย Trauma triage Level ๑ และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A S M๑ ขึ้นไป สามารถผ่าตัดได้ภายใน ๖๐ นาที	> ๘๐	๖๖.๗	๐ (๐/๓)	๕๐ (๒/๔)
๓.ร้อยละโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ ECS คุณภาพ	> ๘๐	๑๐๐	๘๕.๗๑ (๖/๗)	๘๕.๗๑ (๖/๗)
๔.อัตราของผู้ป่วย Triage Level ๑,๒ อยู่ในห้องฉุกเฉิน < ๒ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A S M๑ ขึ้นไป	> ๖๐	๘๔.๙	๕๐.๓๕ (๑,๑๙๖/๒,๓๗๕)	๖๒.๓๙ (๓,๙๘๑/๖,๓๘๑)
๕.อัตราการตายของผู้ป่วย PS score > ๐.๗๕ ในโรงพยาบาลทุกระดับ และได้รับการทำ Root cause analysis	๑๐๐	๖๐	๗๕ (๓/๔)	๑๐๐ (๔/๔)
๖.อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงทางสมอง ไม่เกินร้อยละ ๔๕	< ๔๕	๗๒.๓	๖๔.๐๘ (๙๑/๑๔๒)	๖๗.๙๖ (๒๒๗/๓๓๔)
๗.อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A S M๑ ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ	> ๘๐	๕๐(๑/๒)	๕๐(๑/๒)	๕๐(๑/๒)



# กัญชา

- จัดตั้งคลินิกกัญชา 28 ตุลาคม 62
- ทุกวันจันทร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน เวลา 13.00-16.00 น.
- THC เป็นสารประกอบหลัก(ใช้ใน neuropathic pain กับ Advance CA)
- คัดกรองและนัดหมายผ่าน OPD
- ผู้ป่วยที่ห้ามใช้ : โรคหัวใจ, โรคจิต, ท้องหรือให้นมบุตร, และผู้ป่วยที่ใช้ Warfarin

# การใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพร่วมกันในจังหวัดสระแก้ว

คณะกรรมการนวัตกรรมบริการ จังหวัดสระแก้ว(ร่าง)

การกระจายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากโรงพยาบาลทั่วไป(S)สู่โรงพยาบาลชุมชน(F2)

IMC

Palliative  
care

- เป้าหมาย: ลดความแออัดในโรงพยาบาลทั่วไป, เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน
- กำหนด nodes
- เปิด wards รองรับ IMC and Palliative care
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สับเปลี่ยนหมุนเวียนไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลNodes

(ร่าง)  
คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ที่ /2562

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการนวัตกรรม (Innovation Management) จังหวัดสระแก้ว

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการจัดบริการ ดิจิทัล ทูตียูมิ จนถึงระดับปฐมภูมิอย่างไร้รอยต่อด้วย สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน มีคุณภาพและ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข รูปแบบการจัดบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ จังหวัดสระแก้วจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการ (Management)

1. คณะกรรมการอำนวยการ

- นายสุภโชค เวชภักดิ์เกษัช นายแพทย์สาธารณสุข
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

บทบาทหน้าที่

- วางแผน อำนวยการ สั่งการ ควบคุมกำกับ ดูแล ตลอดจน
- สนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการ ตลอดจนจนแก่ เป็นที่เรียบร้อย

2. คณะกรรมการดำเนินงาน

- นายสมคิด ยืนประโคน
- นายสรวิศ ชลาลัย
- นายก่อสภนธ์ เอื้อเพื่อ
- นายเนตรน้อย ชาลี
- นางสาวนงลักษณ์ ไคว้ตระกูล
- นางวารุณีย์ ประสงค์ผล

- |                                 |                  |
|---------------------------------|------------------|
| รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์      | ประธานกรรมการ    |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว |                  |
| รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์      | รองประธานกรรมการ |
| โรงพยาบาลอรัญประเทศ             |                  |
| นายแพทย์ชำนาญการ                | กรรมการ          |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว |                  |
| นายแพทย์ชำนาญการ                | กรรมการ          |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว |                  |
| นางสาวนงลักษณ์ ไคว้ตระกูล       | กรรมการ          |
| รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล     |                  |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว |                  |
| พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ      | กรรมการ          |
| วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระแก้ว |                  |

- |   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
| 12. นางน้ำค้าง พรหมเสน                            | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ               | กรรมการ                    |
|   | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ |                            |
| 13. นางจินตนา จักรสิงห์โต                         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                    | กรรมการ                    |
|   | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลโคกสูง     |                            |
| 14. นายปิติพัฒน์ ทองเลิศ                          | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ            | กรรมการและเลขานุการ        |
|   | โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว          |                            |
| 15. ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว         |  | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 16. หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลอรัญประเทศ. |  | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

บทบาทและหน้าที่

- กำหนดนวัตกรรมบริการแบบ OPD/IPD อย่างน้อย 1 บริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มี ประสิทธิภาพ ลดการส่งต่อ
- จัดทำแผนการบริหารจัดการและสร้างนวัตกรรมเพื่อลดการส่งต่อระดับจังหวัด
- สนับสนุนการใช้ทรัพยากรร่วมกันระดับจังหวัด(Sharing resource management)
- กำกับติดตาม ประเมินผล และรายงานผลต่อ CSO ระดับจังหวัด
- หน้าที่อื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่

(นายสุภโชค เวชภักดิ์เกษัช)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ร่างคำสั่งคณะกรรมการ