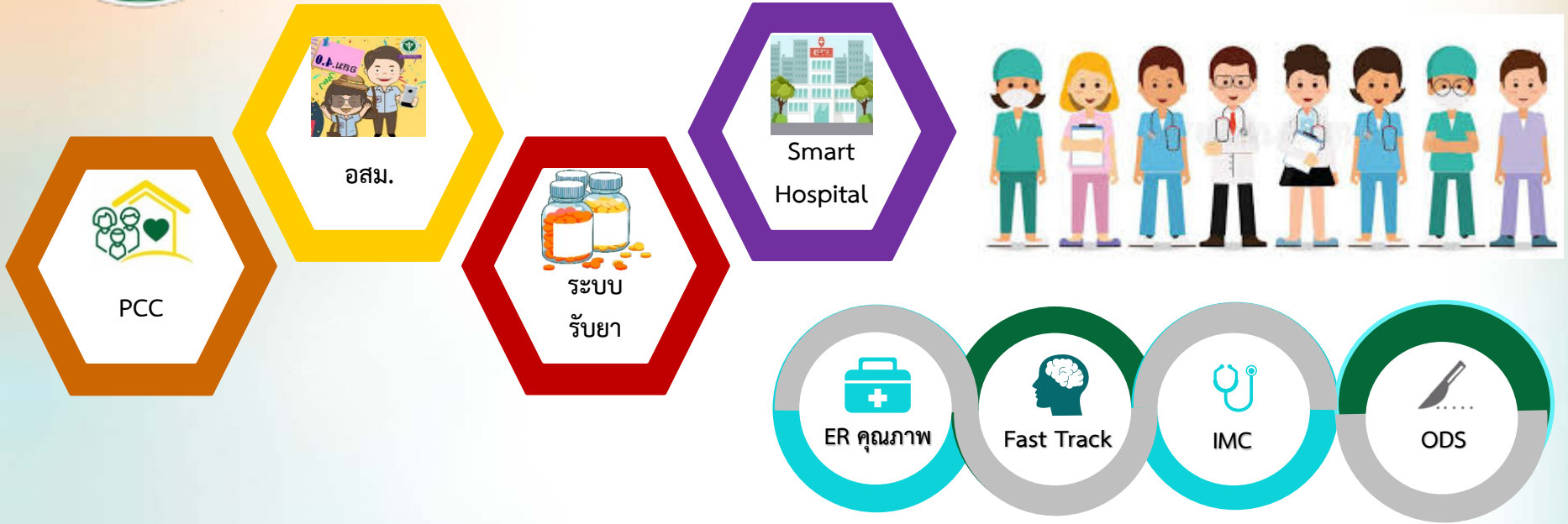




# สรุปผลการตรวจราชการ ประเด็น “ลดแออัด ลดรอคอย” กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



# ประเด็นนำเสนอ



1

สถานการณ์

2

แนวคิดและเป้าหมาย “ลดแออัด ลดรอคอย”

3

ผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด – 19

4

ผลลัพธ์การดำเนินงานและนวัตกรรม

5

ข้อเสนอแนะ



# สถานการณ์ ปี ๖๒

01

จำนวนโรงพยาบาล

02

จำนวนผู้ป่วย OPD(visits/day)

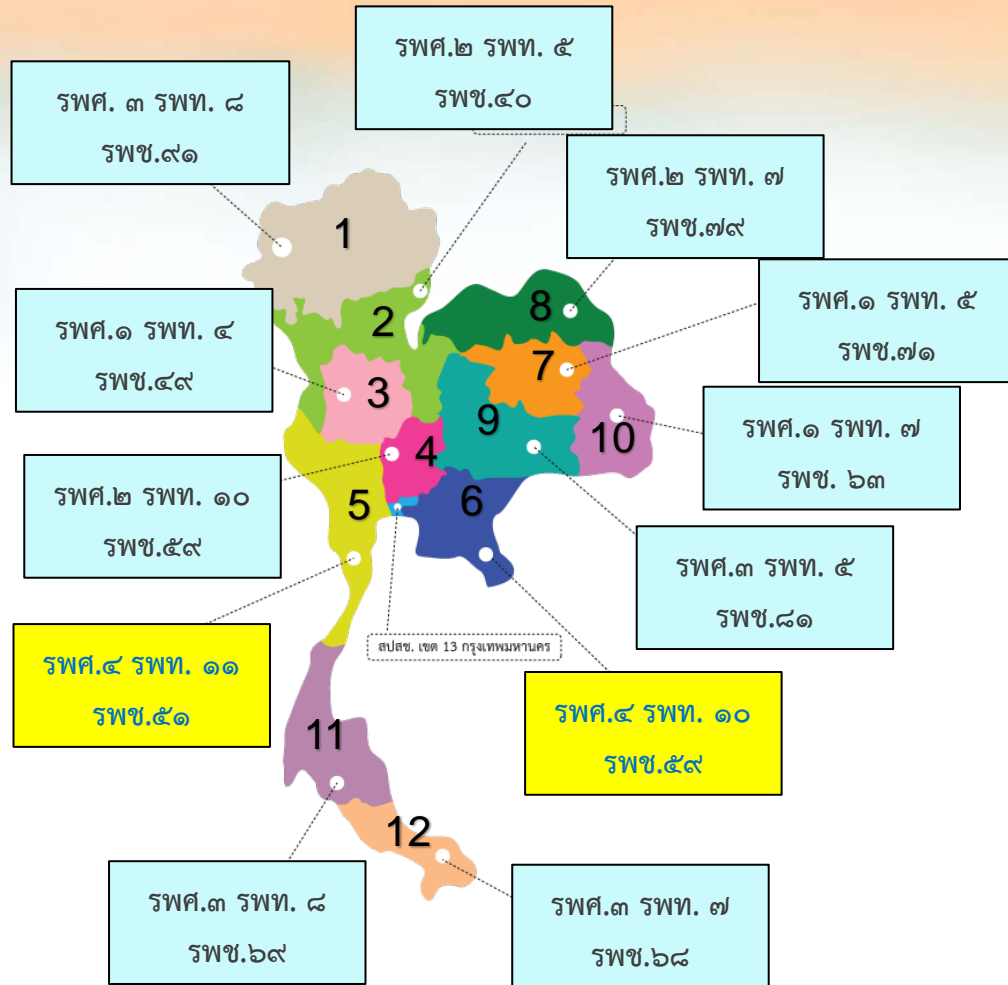
- A : 2,300 – 2,700
- S : 976 – 1,600
- F2 316 – 419

03

ระยะเวลารอคอย OPD (นาที)

(เขต3,5)

- A > 200
- S >150
- M1 M2 100 - 180
- F 30-70



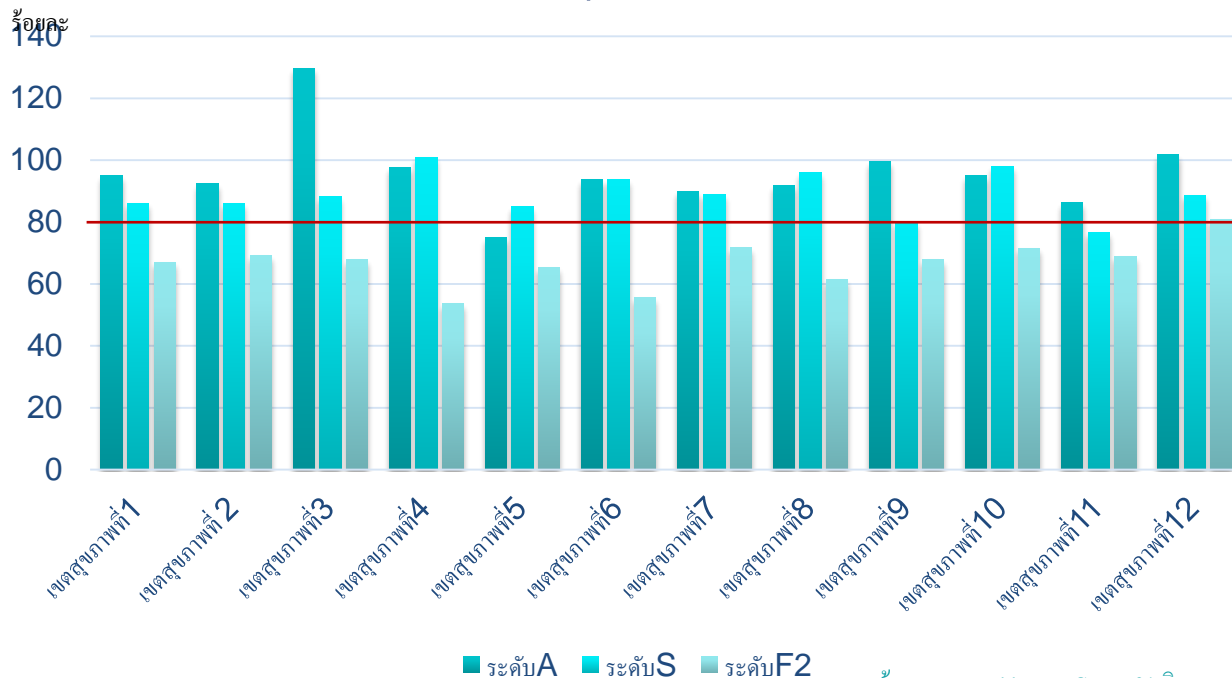
# สถานการณ์



## 04 อัตราครองเตียง

ร้อยละอัตราครองเตียงโรงพยาบาลระดับ A, S, F๒

แยกรายเขตสุขภาพ(ปี พ.ศ. ๒๕๖๒)



จำนวนเตียง

เขต ๕,๙ > ๑๐,๐๐๐ เตียง

เขต ๓ ๔,๙๗๔ เตียง

# เป้าหมาย

## แนวคิด ลดแออัด ลดรอคอย



ระดับปฐมภูมิ

Health literacy  
Primary and secondary prevention  
rehabilitation



ระดับทุติยภูมิ

Hospital management



ตติยภูมิ

Excellence service  
Sharing resource

## ประเด็นมุ่งเน้น

อสม. PCC

Smart hospital  
รับยารักษา

ER คุณภาพ , Fast track  
(trauma , stroke)

ODS , IMC

เพิ่มประสิทธิภาพ  
เพิ่มการเข้าถึงบริการ



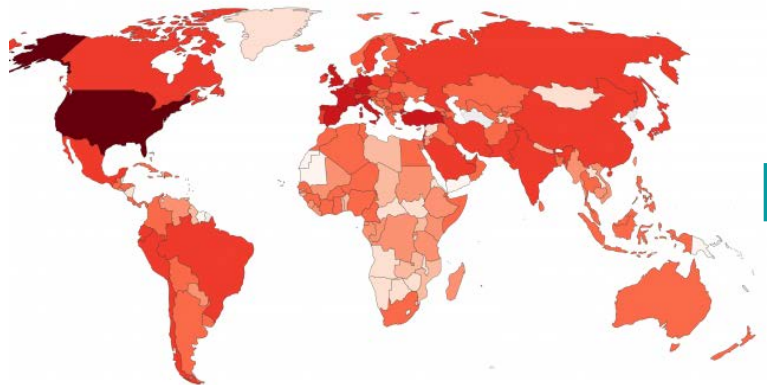
ลดแออัดลดรอคอย

# ผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดเชื้อ โควิด-๑๙

## Pandemic of Covid-19

Total confirmed COVID-19 cases, Apr 29, 2020

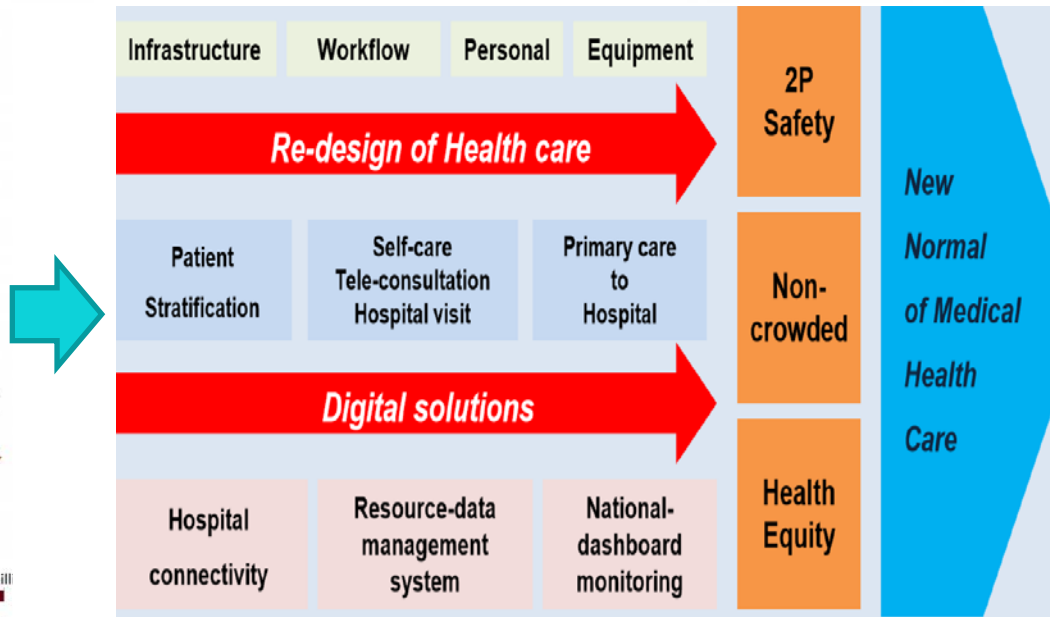
Number of confirmed cases is lower than the number of total cases. The main reason for this is limited testing.



Source: European CDC - Situation Update Worldwide - Last updated 1st May, 11:30 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus

## Concept of New normal medical service



# ผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดเชื้อ โควิด-๑๙

๑

ปฐมภูมิ

เจาะเลือดใกล้บ้าน  
รับยาใกล้บ้าน  
พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒

ทุติยภูมิ

ระบบนัดนานขึ้น  
ลดผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน  
ระบบคัดกรอง

๓

ตติยภูมิ

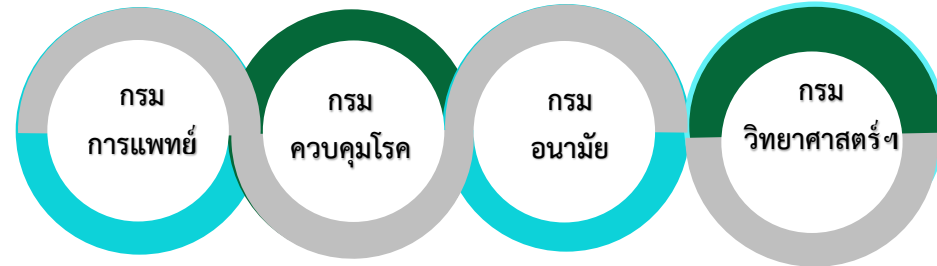
งดผ่าตัดผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน  
ห้องแยกโรคความดันลบ  
ODS MIS IMC

## Tele-consultation

### มาตรการ New Normal Medical Services ระดับเขต 5



ประเด็น	หัวข้อ	ผู้รับผิดชอบ	มาตรการ
1. การจัดบริการทั่วไป	1.1 การคัดกรอง ( Screening measures )	ทุกหน่วยงานใน เขตสุขภาพที่ 5	1. มีการวัดอุณหภูมิผู้เข้าอาคาร
	1.2 การป้องกัน ( Protective measures )		2. มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบถึงความเสี่ยงโควิด-19 ที่ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่
2. บริการที่มีความเสี่ยงสูง	2.1 บริการทันตกรรม	ทุกโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพที่ 5	3. ใส่หน้ากากอนามัย
	2.2 บริการที่ห้องฉุกเฉิน		4. มีอุปกรณ์ล้างมือที่เหมาะสม
	2.3 บริการห้องผ่าตัด		5. รักษาระยะห่าง 1.5-2 เมตร
3. การเฝ้าระวัง เพื่อเตรียมพร้อมรับภาวะระบาด	3.1 การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ	ทุกโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพที่ 5	6. ให้บริการภายใต้ standard precautions และ ventilation of COVID-19 รายละเอียด ตามเอกสารแนบ
			7. ตรวจทางห้องปฏิบัติการโควิด-19 โดยการพิจารณาของแพทย์ ในกลุ่มผู้ป่วย - ปอดอักเสบ - แรงงานต่างด้าว





# ผลการดำเนินงาน

**PCC, อสม. , รัยาร้านยา**

## PCC

ครอบคลุมไม่ครบทุกเขต

เขต7 กระจาย OPD-PCC

รพ.จตุรทิศ เจาะเลือดใกล้บ้าน

รพ.นครปฐม เจาะเลือด  
ล่วงหน้าที่หน่วยปฐมภูมิ

- ลดแออัดผู้ป่วย > ๒๐๐ คน/วัน

อสม.หมอบริการบ้าน  
ผ่านการอบรม ครบทุกเขต



Next step สร้างความรอบรู้  
ด้านสุขภาพ



## รัยาร้านยา

ใบสั่งยาทั้งหมด ๓๔,๗๑๕ ใบ

ยาจิตเวชจำนวน ใบสั่งยาน้อย 4%

→ stigma



สั่งยาทางไปรษณีย์  
รับยา รพสต.ใกล้บ้าน  
อสม.สั่งยา เพิ่มเป็นทางเลือก

## รัยาร้านยา

เขต 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุ  
เคราะห์ ส่งผู้ป่วยรับยามากที่สุด  
กว่า 3500 ราย

Key success  
เครือข่ายที่ดี และการส่ง  
ข้อมูล ออนไลน์





# ผลการดำเนินงาน

## ER คุณภาพ, fast track

ER คุณภาพ  
รพศ. ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง



ER  
negative pressure room

ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินในER ลดลง

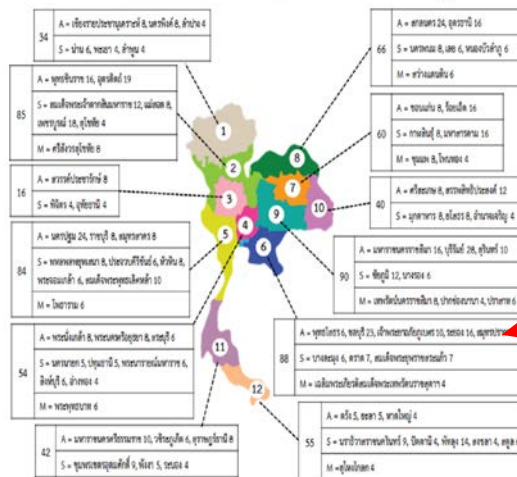


trauma fast track  
ผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที



พัฒนาการบริหารจัดการห้องผ่าตัด  
ในทุกเขตสุขภาพ

ภาพที่ ๑ จำนวนเตียง Stroke Unit ๓๑๔ เตียง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M



stroke unit



สอดคล้องกับปริมาณผู้ป่วย

จังหวัดสุรินทร์ ให้ rtPA  
ผ่านการปรึกษาทางไกล  
มีระบบ stroke alert

# ผลการดำเนินงาน

## ODS IMC Smart hospital

เข้าเกณฑ์ ODS  
สามารถทำได้ดี

จำนวนหัตถการมีน้อย



รพ. พหลพลพยุหเสนา มี  
one stop service ODS

ทำหัตถการมากที่สุด

มหาราชนครศรีฯ

สระบุรี

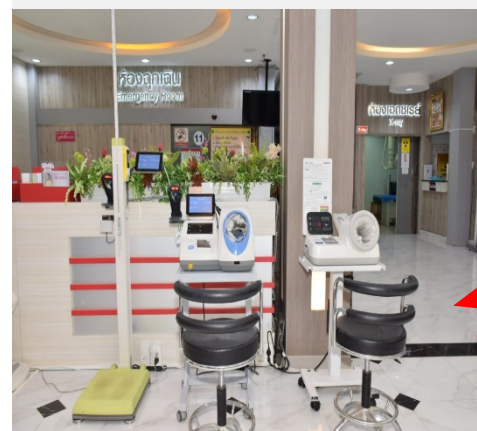
พุทธชินราช

เชียงใหม่  
เชียงราย  
ประจวบคีรีขันธ์



ทุกเขตสุขภาพ  
IMC ward ใน รพ.ระดับ M, F

จำนวนผู้ป่วยมีจำนวนน้อย

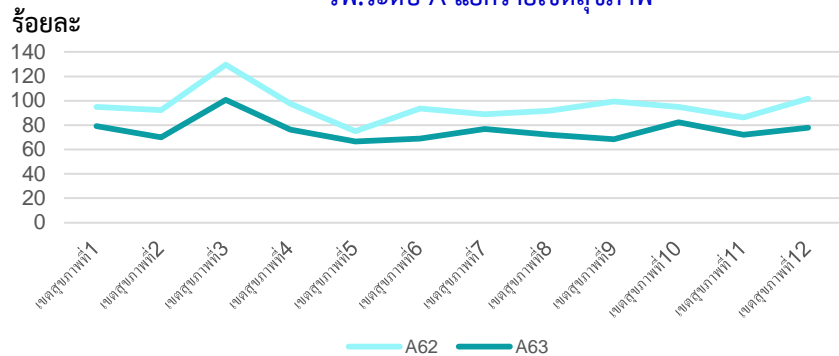


รพ. ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์  
smart place , smart  
tool และ smart service

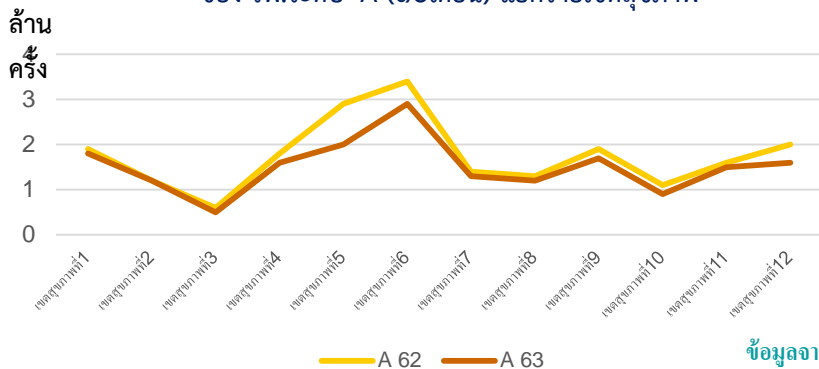
ดำเนินการได้ดีและมีระบบ IT  
สนับสนุน ได้แก่  
รพ.ด่านมะขามเตี้ย  
รพ.สมุทรปราการ

# ผลลัพธ์

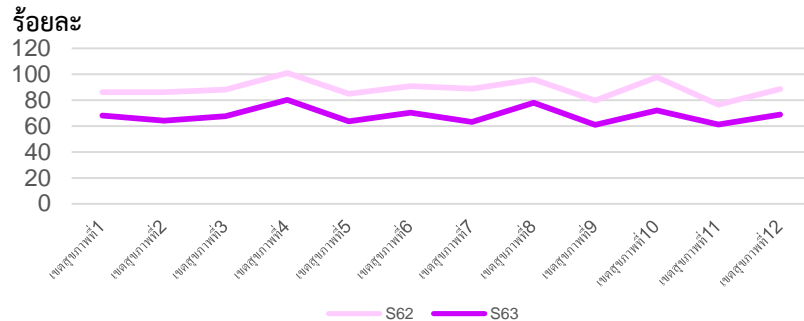
อัตราการครองเตียงเปรียบเทียบปี ๒๒ และ ๒๓ ของ  
รพ.ระดับ A แยกรายเขตสุขภาพ



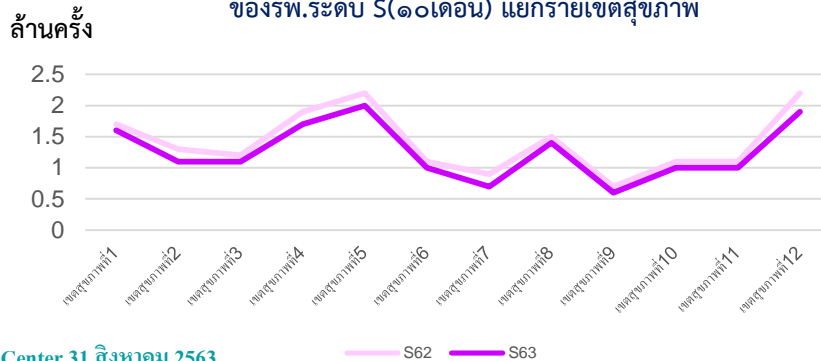
จำนวนครั้ง ผู้ป่วยนอกเปรียบเทียบปี ๒๒ และ ๒๓  
ของ รพ.ระดับ A (๑๐เดือน) แยกรายเขตสุขภาพ



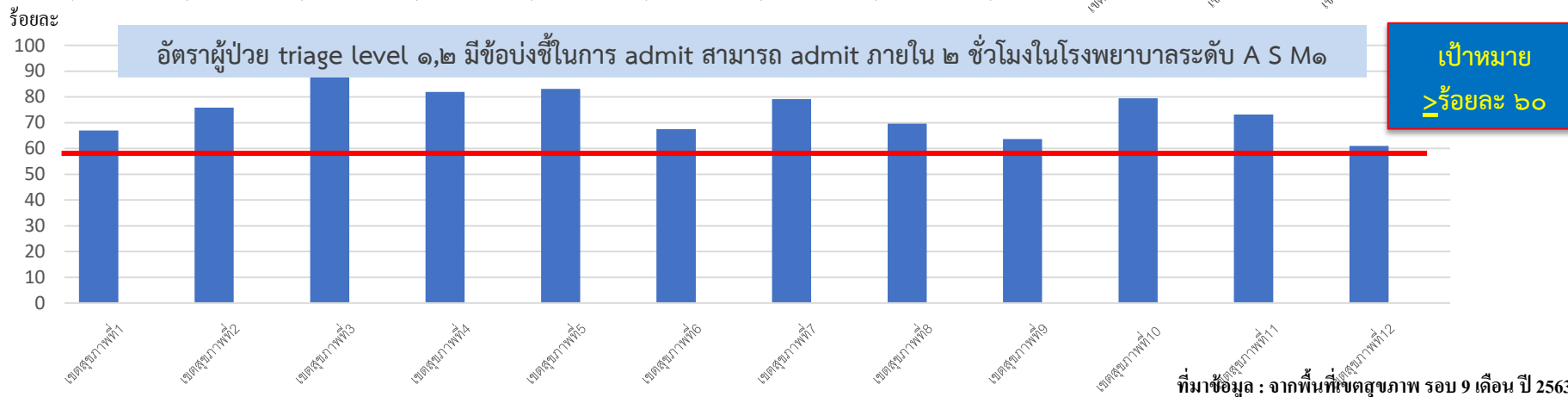
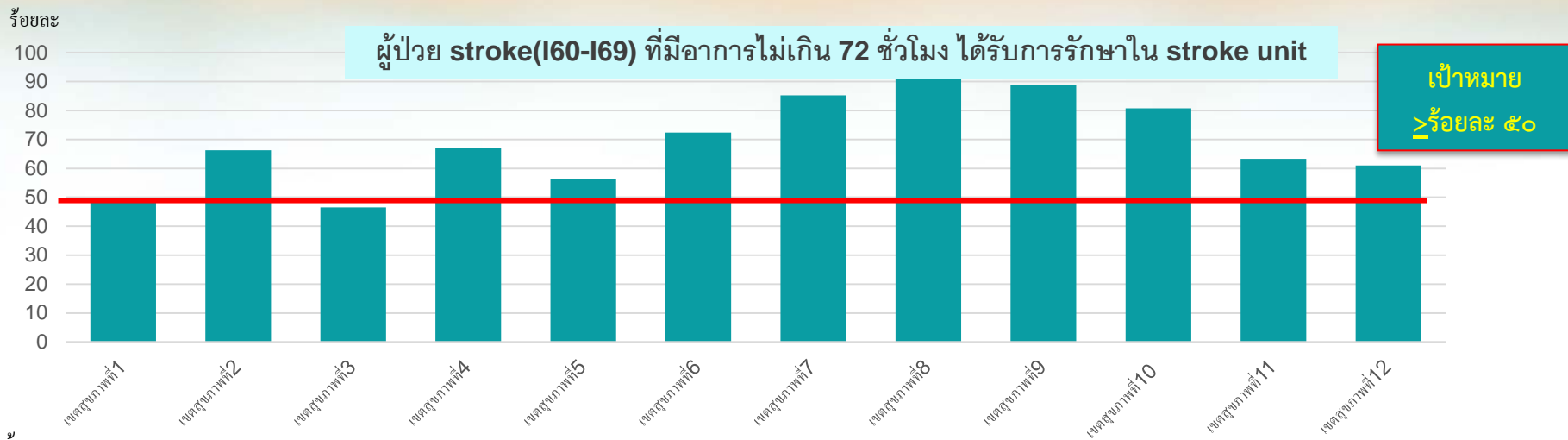
อัตราการครองเตียงเปรียบเทียบปี ๒๒ และ ๒๓ ของ  
รพ.ระดับ S แยกรายเขตสุขภาพ



จำนวนครั้งผู้ป่วยนอกเปรียบเทียบปี ๒๒ และ ๒๓  
ของรพ.ระดับ S(๑๐เดือน) แยกรายเขตสุขภาพ

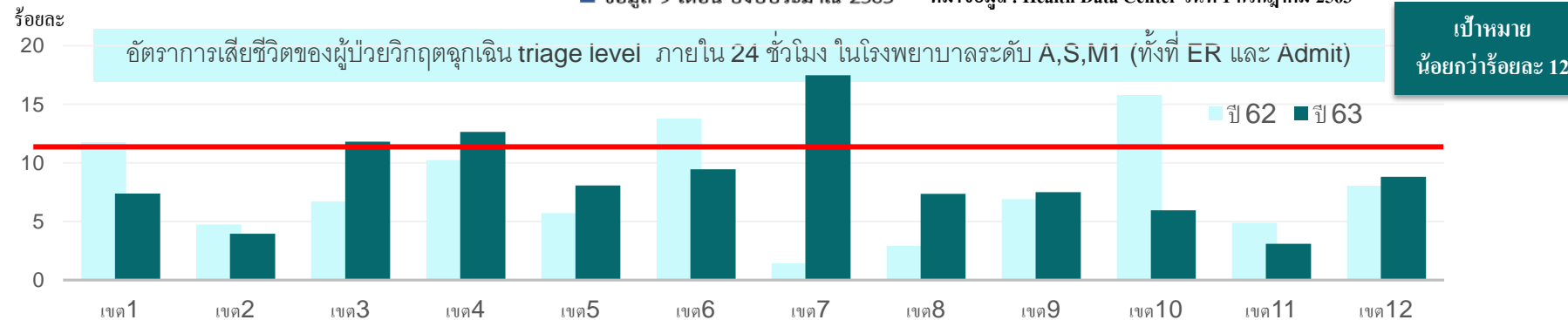
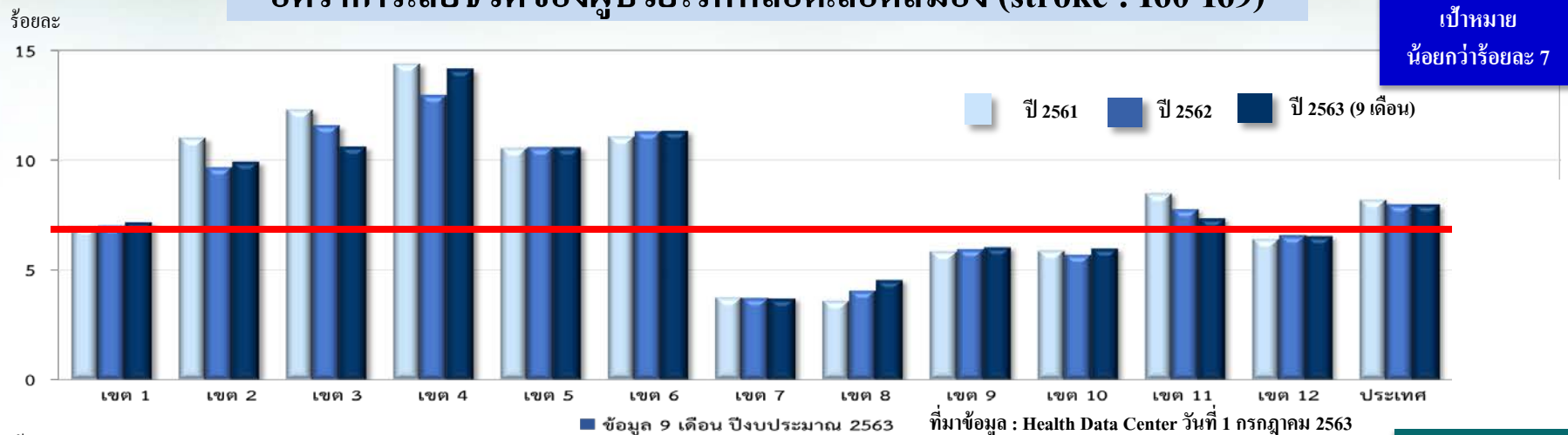


# ผลลัพธ์



# ผลลัพธ์

## อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke : I60-I69)



# วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค แนวโน้ม

PCC

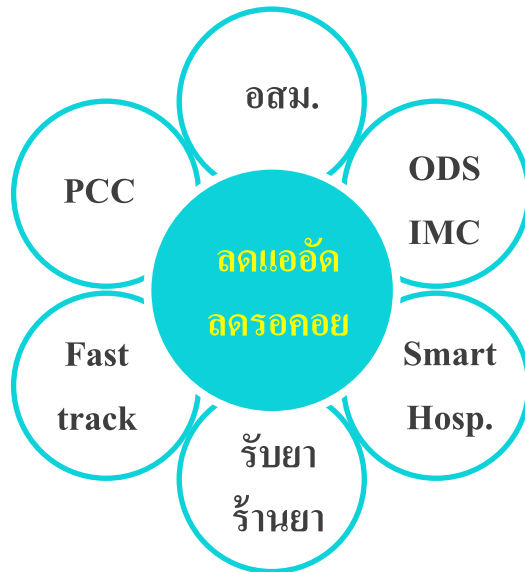
ยังไม่ครอบคลุม  
เพิ่มศักยภาพช่วยลดแออัด  
ลดรอคอย

อสม.

อบรมได้ตามเป้า  
บูรณาการกับหน่วยปฐมภูมิ  
**health literacy**

Fast track

ประสิทธิภาพการบริหาร  
จัดการในโรงพยาบาล



ลดอัตราครองเตียง  
แบ่งปันทรัพยากร  
เพิ่มหัตถการ และกลุ่มโรค

ODS  
IMC

ส่งต่อข้อมูลที่ดี ช่วยเพิ่ม  
ประสิทธิภาพ  
ทำความเข้าใจกับผู้ป่วยให้มาก

รับยา  
ร้านยา

ข้อมูลวิเคราะห์ปัญหา  
IT ช่วยได้

Smart  
Hosp.



# ข้อเสนอแนะ

**Tele-consultation  
Health data**

OPD GP  
เจาะเลือดใกล้บ้าน

**Intermediate care  
OR sharing**

1

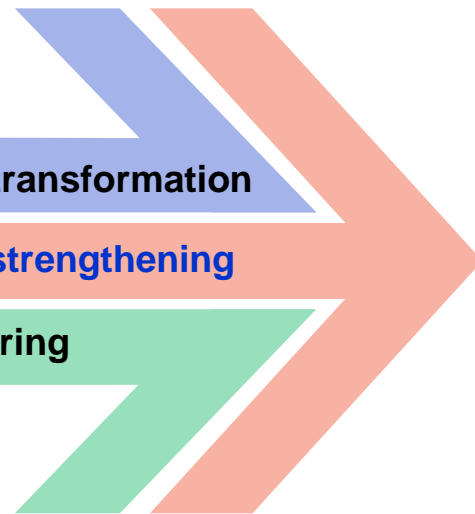
2

3

**Digital health transformation**

**Primary care strengthening**

**Resource sharing**



นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการ แยกรายประเด็น  
“ลดแออัด ลดรอยคอง” รอบที่ 2/2563



<https://bit.ly/3k63TRg>



THANK YOU