|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)** |
| **แผนที่** | **7. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ** |
| **โครงการที่** | **28. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ** |
| **ระดับการแสดงผล** | **เขต** |
| **ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ** | **46. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)** |
| **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 1** | **เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดระยะเวลาการเข้าถึงบริการ definite care**  1.1 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด  ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80  1.2อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 |
| **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 2** | **ลดอัตราการเสียชีวิตของโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุที่สำคัญและมีความรุนแรง**  2.1อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS ≤ 8) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 45 |
| **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 3** | **เพิ่มประสิทธิภาพและมาตรฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน**  3.1 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 20 คะแนน) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80  3.2 อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 |
| **คำนิยาม** | **ECS : Emergency Care System (ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ) หมายถึง** ระบบการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และ ภาวะภัยสุขภาพประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล (EMS) การดูแลในห้องฉุกเฉิน (ER) การส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล (Referral System) การจัดการสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Disaster)  **แนวคิดการจัดบริการ ECS คือ** การพัฒนา “**ห่วงโซ่คุณภาพ (Chain of Quality)**” ได้แก่ EMS คุณภาพ, ER คุณภาพ, Refer คุณภาพ และ Disaster คุณภาพ เพื่อสร้าง **“ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต (Chain of Survival)”** ของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยมีเป้าประสงค์ 1) เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน 2) ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่ป้องกันได้ (Preventable Death) จากการเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3) ระบบ ECS ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน  **การพัฒนา ECS ในปี 2561-2565 จะมุ่งเน้นการพัฒนา ER คุณภาพ**  **“ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน” หมายถึง** ผู้มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินและได้รับ**การคัดแยกเป็น Triage Level 1**  **“การเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง” หมายถึง** นับจากเวลาที่ผู้ป่วยมาห้องฉุกเฉินถึงเวลาที่เสียชีวิต (Door to Death) ภายใน 24 ชั่วโมง ซึ่งรวมถึงการเสียชีวิตในห้องฉุกเฉิน  **“ผู้ป่วย severe traumatic brain injury”** หมายถึง ผู้ป่วยที่มี GCS น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน ซึ่งอาจมีมาตั้งแต่มาถึงโรงพยาบาลหรือแย่ลงในภายหลังก็ได้ |
| **เกณฑ์เป้าหมาย**  อัตราการเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมงของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ที่ Admit จากห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 น้อยกว่าร้อยละ 12 \*โรงพยาบาลชลบุรีร้อยละ 14.7, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรร้อยละ 12.8   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 62** | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** | | ร้อยละ 12 |  |  | | |
| **เกณฑ์เป้าหมาย ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 1**  1.1 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด (Registration-to-incision time) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | | ร้อยละ 80 | **-** | **-** |   1.2 อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 ที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit ได้รับ Admit ภายใน 2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | | ร้อยละ 60 | **-** | **-** | | |
| **เกณฑ์เป้าหมาย ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 2**  2.1 อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate Severe traumatic brain injury) (GCS≤8) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 45   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | | ร้อยละ 45 | - | - | | |
| **เกณฑ์เป้าหมาย ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 3**  3.1 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 20 คะแนน) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | | ร้อยละ 80 | - | - |   3.2 อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50) ไม่ต่ำกว่า  ร้อยละ 80   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 63** | **ปีงบประมาณ 64** | **ปีงบประมาณ 65** | | ร้อยละ 80 | - | - | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน อย่างครบวงจร เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และ ภาวะภัยพิบัติ  ในปี 2561-2565 จะมุ่งเน้นการพัฒนา ER คุณภาพ คือ การจัดบริการและพัฒนาคุณภาพการรักษาเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้รับบริการที่เท่าเทียม ทั่วถึง ทันเวลา ปลอดภัยและประทับใจ |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ A, S, M1 |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 1, 2, 3 (1.1,1.2, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2)** | โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | ใช้ข้อมูลจากระบบ HDC เท่านั้น  1. ผู้เจ็บป่วยเสียชีวิตจากแฟ้ม DEATH, SERVICE, ADMISSION เชื่อมโยงด้วยรหัสบัตรประชาชน  2. ระยะเวลาจากแฟ้ม DEATH, SERVICE, ADMISSION  3. ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) จากแฟ้ม ACCIDENT |
| **แหล่งข้อมูล** | มาตรฐาน 43 แฟ้มกระทรวงสาธารณสุข |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) ที่เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ทั้ง trauma และ non-trauma) ทั้งหมด |
| **รายการข้อมูล ตัวชี้วัดรอง**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 1.1** | **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 1.2** | **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 2.1** | **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 3.1** | **ตัวชี้วัดรอง ตัวที่ 3.2** | | A = จำนวนผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที | A = จำนวนผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉินมีข้อบ่งชี้ได้ admit ภายใน 2 ชม. | A = จำนวนผู้ป่วย severe traumatic brain injury (GCS ≤ 8) ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 | A = จำนวน TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 20 คะแนน) | A = จำนวนโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ(ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50) | | B =จำนวนผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 และได้รับการผ่าตัดทั้งหมด | B = จำนวนผู้ป่วย triage level 1, 2 ที่มีข้อบ่งชี้ให้ admit ทั้งหมด | B = จำนวนผู้ป่วย severe traumatic brain injury ทั้งหมดในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 | B = จำนวน TEA unit ที่ประมินคุณภาพทั้งหมดในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 | B = จำนวนโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ที่ประเมิน ECS คุณภาพทั้งหมด | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | (A/B) X 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | ไตรมาส 4 |
| **เกณฑ์การประเมิน :** อัตราการเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมงของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ที่ Admit จากห้องฉุกเฉินใน**โรงพยาบาลระดับ A, S, M1 น้อยกว่าร้อยละ 12**  **ปี 2563 :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 < 12% | - | อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 < 12% |   **ปี 2564 :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |  |  |  |  | | |
| **เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัดรองตัวที่ 1 :**  1.1 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด (Registration-to-incision time) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80  **ปี 2563 :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 |  | อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 |   1.2 อัตราของผู้ป่วย triage level 1,2 ที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit ได้รับ Admit ภายใน 2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60  **ปี 2563 :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ร้อยละ 60 |  | ร้อยละ 60 | | |
| **เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัดรองตัวที่ 2 :**  2.1 อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (Mortality rate Severe traumatic brain injury) (GCS≤8) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่เกินร้อยละ 45   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ไม่เกินร้อยละ 45 |  | ไม่เกินร้อยละ 45 | | |
| **เกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัดรองตัวที่ 3 :**  3.1 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 20 คะแนน) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |  | ร้อยละ 80 |  | ร้อยละ 80 |   3.2 อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50) ไม่ต่ำกว่า  ร้อยละ 80   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |  | ร้อยละ 80 |  | ร้อยละ 80 | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | **ขั้นตอนที่ 1** โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปมีคณะกรรมการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินของโรงพยาบาลและ TEA Unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ขึ้นไปเพื่อทำหน้าที่  **ขั้นตอนที่ 2 เขตสุขภาพ /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**  2.2 เปรียบเทียบเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ Admit จากห้องฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ตามระดับโรงพยาบาล/จังหวัด  2.3 สนับสนุนงบประมาณ ครุภัณฑ์ การฝึกอบรม  **ขั้นตอนที่ 3 ส่วนกลาง**  3.1 จัดทำสถิติบริการห้องฉุกเฉินแยกตามระดับการคัดแยกตามระดับโรงพยาบาล/เขต  3.2 เปรียบเทียบเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ Admit จากห้องฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ตามระดับโรงพยาบาล/เขต  3.3 วิเคราะห์ในระดับนโยบาย เช่น สนับสนุน คน การอบรม งบประมาณ เครื่องมือ |
| **เอกสารสนับสนุน :** | http://www.who.int/bulletin/volumes/91/5/12-112664/en/  คู่มือความปลอดภัยผู้ป่วย (National Patient Safety Goal) SIMPLE |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2560** | **2561** | **2562** | |  | ร้อยละ | N/A | 11.89 | รอสรุป | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ** | 1. น.พ.ชาติชาย คล้ายสุบรรณ นายแพทย์ชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน :037-211297 โทรศัพท์มือถือ : 086-1414769  โทรสาร : 037-211297 E-mail : beera024@gmail.com  **โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี**  2. น.พ.รัฐพงษ์ บุรีวงษ์ นายแพทย์ชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 035-211888 ต่อ 2103  โทรศัพท์มือถือ : 086-5694886  โทรสาร : 035-242182 E-mail : rattapong.b@gmail.com  **โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**  3. พ.ญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ หัวหน้ากลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5906286 โทรศัพท์มือถือ : 081-8424148  โทรสาร : 02-5918276 E-mail : mertthailand@gmail.com  **กรมการแพทย์** |
| **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. นพ.ชาติชาย คล้ายสุบรรณ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : 086-1414769  โทรสาร : 037-211297 E-mail : beera024@gmail.com  **โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี**  2. นายสโรช จินดาวณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุข  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901664 โทรศัพท์มือถือ : 081-0745599  โทรสาร : 02-5901853 Email: maxjung\_woo@hotmail.com  **กองสาธารณสุขฉุกเฉิน**  3. นางสาวปาริฉัตร หมื่นจี้ นักวิชาการสาธารณสุข  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901664 โทรศัพท์มือถือ : 095-4845829  โทรสาร : 02-5901853 E-mail : m.b.parichat@gmail.com  **กองสาธารณสุขฉุกเฉิน**  4. นางสาวพิมลมาส คุ้มชุ่ม นักวิชาการสาธารณสุข  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901664 โทรศัพท์มือถือ : 085-2878945  โทรสาร : 02-5901853 E-mail : pepimolmas11@gmail.com  **กองสาธารณสุขฉุกเฉิน**  5. นายอัครเดช เป็งจันตา นักวิชาการสาธารณสุข  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901664 โทรศัพท์มือถือ : 093-3923702  โทรสาร : 02-5901853 Email: akaradhp@gmail.com  **กองสาธารณสุขฉุกเฉิน** |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | 1. นายโสรัจจะ ชูแสง หัวหน้างานบริหารระบบสารสนเทศ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : 081-8271669  โทรสาร : Email : sorajja.c@niems.go.th  **สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ** |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. น.พ.ธีรชัย ยงชัยตระกูล นายแพทย์เชี่ยวชาญ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : 081-8429384  โทรสาร : E-mail : teerachai.y@gmail.com  **โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์**  2. น.พ.เกษมสุข โยธาสมุทร นายแพทย์ปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : 083-8033310  โทรสาร : E-mail : k.yothasamutr@gmail.com  **กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์**  3. น.พ.ชาติชาย คล้ายสุบรรณ นายแพทย์ชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : โทรศัพท์มือถือ : 086-1414769  โทรสาร : 037-211297 E-mail : beera024@gmail.com  **โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุ**รี |