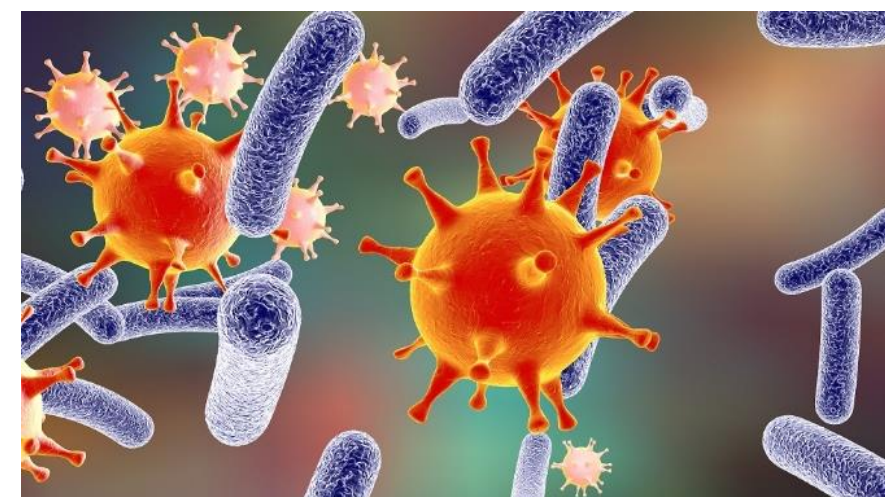
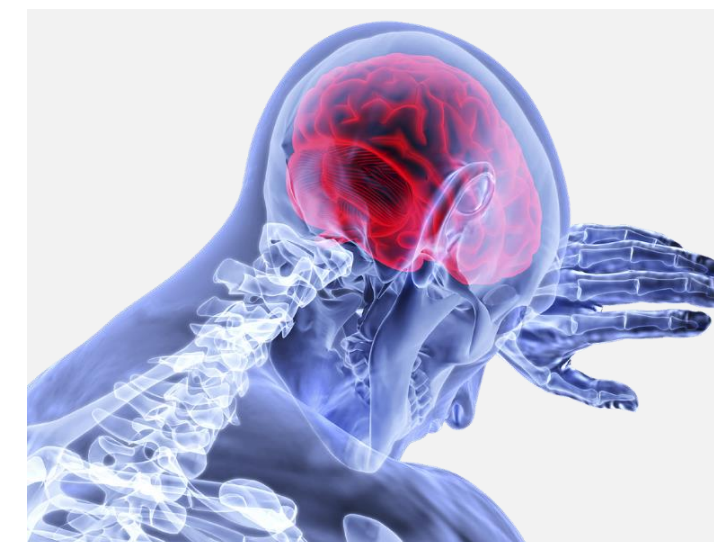




Hit to the pain point & Integration from Primary to Tertiary

น.พ.ธีรชัย ยงชัยตระกูล

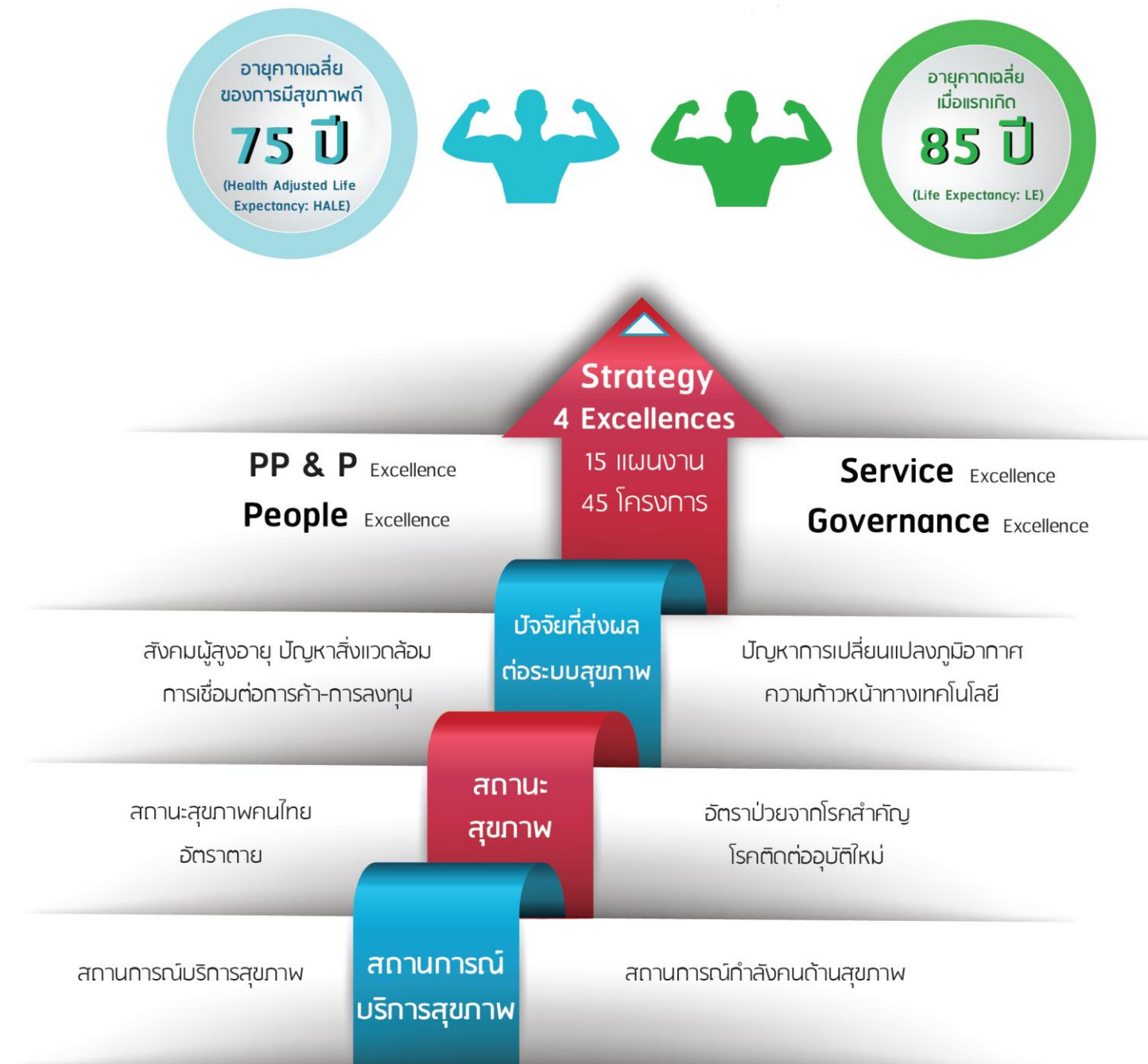


กรอบแนวคิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560 - 2579)



เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



- 1) การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กร
คุณภาพ 2 โครงการ
- 2) การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้าน
สุขภาพ 2 โครงการ
- 3) การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
สุขภาพ 2 โครงการ
- 4) การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพ
1 โครงการ
- 5) การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมาย
ด้านสุขภาพ 1 โครงการ

Governance Excellence

5 แผนงาน



PP&P Excellence

4 แผนงาน



- 1) การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
(ด้านสุขภาพ) 4 โครงการ
- 2) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
1 โครงการ
- 3) การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยง
ด้านสุขภาพ 5 โครงการ
- 4) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม 2 โครงการ

Service Excellence

5 แผนงาน



- 1) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 1 โครงการ
- 2) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 17 โครงการ
- 3) การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ครบวงจรและระบบการส่งต่อ 1 โครงการ
- 4) การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่
เฉพาะ 2 โครงการ
- 5) utschakrmmthangkaraphay 1 โครงการ

People Excellence

1 แผนงาน



- 1) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน
ด้านสุขภาพ 3 โครงการ



แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



แผนปฏิบัติการราชการ กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

2563



MASTERY

เป็นนายตัวเอง



ORIGINALITY

เร่งสร้างสิ่งใหม่



PEOPLE CENTERED

ใส่ใจประชาชน



HUMILITY

ถ่อมตนอ่อนน้อม

จุดยืน
องค์กร

ส่วนกลาง



พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล

ส่วนภูมิภาค



บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ



ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน





ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน

Excellences



15 แผนงาน 41 โครงการ

1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- 1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- 1) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- 2) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 3) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม



2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
- 3) โครงการป้องกันและควบคุมการติดต่อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- 4) โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- 5) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
- 6) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน
- 7) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ
- 8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
- 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเมะเร็ง
- 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- 13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
- 14) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
- 15) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- 16) โครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)
- 17) โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery
- 18) โครงการกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

- 1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

- 1) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์



3 ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) โครงการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ
- 2) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ



4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
- 3) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ
- 2) โครงการ Smart Hospital

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนางานวิจัย /นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

แผนงานที่ 15 : การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

- 1) โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ





นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

 1 สุขภาพทุกกลุ่มวัย - แม่และเด็ก - ผู้สูงอายุ - Health Literacy	 4 พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ - อสม. เป็นหมอครอบครัว - ทีม PCC พชอ. - รพ.สต. ตัดดาว	 โครงการพระราชดำริ	
 2 การควบคุมป้องกันโรค	 5 ลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาล - จัดระบบบริการเพื่อลดความแออัด - ห้องฉุกเฉินคุณภาพ	 7 การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์	 9 องค์กรคุณภาพ - HA - PMQA - องค์กรแห่งความสุข
 3 จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ - การยุติการใช้สารเคมีทางการแพทย์เกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ - ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา(RDU & AMR)	 6 Fast Track - Stroke - STEMI	 8 นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ สมุนไพร การนวดไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ	 10 นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ (Initiative Management)

สรุปประเด็นการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓

ประเด็น	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)			
ประเด็นที่ ๑	โครงการพระราชดำริ		
ประเด็นที่ ๒	กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ		
	คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผน ปัจจุบันและแพทย์แผนไทย	กบรส. , กรมแพทย์ , แพทย์แผนไทยฯ , กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.	
Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)			
ประเด็นที่ ๓	สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุ คุณภาพ ฯลฯ	กรมอนามัย , กรมสุขภาพจิต , กรมวิทย์ฯ , กรมแพทย์	
ประเด็นที่ ๔	ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC) , ER คุณภาพ , Smart Hospital ฯลฯ	สำนักสนับสนุนระบบ สุขภาพปฐมภูมิ , กบรส. , ศูนย์เทคโนโลยีฯ , กรมการแพทย์	

- Agenda based ทั้งหมด ๒ ประเด็น
- Function based ทั้งหมด ๒ ประเด็น

สรุปประเด็นการตรวจราชการ ประจำปี 2563

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)				
ประเด็น ที่ 1	โครงการพระราชดำริ			
	1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ - โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (โครงการคืนคนสุขภาพดีสู่สังคม) - วัณโรค - โรคไข้หวัดใหญ่ - โรคหัด	รอบที่ 1 - มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขฯ ตามแนวพระราชดำริ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ - มีการจัดทำแผนบูรณาการร่วมกัน หรือจัดทำบันทึกความร่วมมือ บันทึกข้อตกลงร่วมให้เกิดการจัดระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในระดับจังหวัด - จำนวน 20 จังหวัด ที่มีเรือนจำนำร่องตามโครงการฯ 24 แห่ง รอบที่ 2 - จังหวัดกลุ่มเป้าหมาย (20จังหวัด) ที่มีเรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักกันตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ (นำร่อง จำนวน 24 เรือนจำ)	กบรส.	
	2. โครงการสุขภาพพระราชทาน		สบส.	
	3. โครงการพระราชดำริ 4 โครงการ 3.1 โครงการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี ค.ศ.		กรม คร.	

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
	2020 3.2 โครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโรคที่ถูกละเลยในประชาชน เพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช พร้อมทั้งถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี นาค ทรงเจริญพระชนมพรรษา ปี 2563 3.3 โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค หนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารและพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ปี 2563 3.4 พัฒนาการเฝ้าระวังและเสริมสร้างศักยภาพเพื่อกำจัดโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี			
	4. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE)		กรมสุขภาพจิต	
	5. โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.) ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี		กรมอนามัย	

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
	6. โครงการพระราชดำริ 2 โครงการ 6.1 โครงการพัฒนาศักยภาพและขยายศูนย์การเรียนรู้ การสอนสำหรับเด็กป่วยที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาใน โรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี 6.2 โครงการพัฒนาพื้นที่โดยรอบวัดญาณสังวราราม วรมหาวิหารอันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดชลบุรี		กรมการแพทย์	
ประเด็น ที่ 2	กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ			
	คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย		กบรส. , กรมสุขภาพจิต , กรมวิทย์ , กรมแพทย์ , กรม สบส. , แพทย์แผนไทยฯ , อย. , กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.	
Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)				
ประเด็น ที่ 3	สุขภาพกลุ่มวัย ประกอบด้วย		กรมอนามัย , กรมสุขภาพจิต ,	

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
	สุขภาพแม่และเด็ก		กรมแพทย์	
	ผู้สูงอายุคุณภาพ			
ประเด็นที่ 4	ลดแออัด ลดรอคอย ประกอบด้วย			
	ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC)		สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
	ระบบการดำเนินงานของ PCC ในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช		กรมสุขภาพจิต	
	พชอ.		สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทยฯ	
	ER คุณภาพ		กบรส.	
	Smart Hospital		ศูนย์เทคโนโลยีฯ	
	fast track ,intermediate care		กรมการแพทย์	
	มาตรฐานร้านยา		อย.	

- ☐ Agenda based ทั้งหมด 2 ประเด็น
- ☐ Function based ทั้งหมด 2 ประเด็น

Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

- กรมสุขภาพจิต การฆ่าตัวตาย และการเข้าถึงบริการจิตเวช
- ตรวจสอบภายใน Back Office , ระบบบริหารการเงินการคลัง

เขต	Area based	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	1. วัณโรค 2. COPD and PM 2.5 3. NCDs 4. Health literacy		
2	1. NCDs 2. วัณโรค		
3	1. ระบบการบริหารการเงินการคลัง(CFO) 2. โครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. (back office) เขตสุขภาพที่ 3 (Initiative Management Model) 3. อายุขัยเฉลี่ยของประชาชนเขตสุขภาพที่ 3		
4	1. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (Preterm birth) 2. Intermediate care		
5	1. STEMI : ลดอัตราตาย 2. CA : ลด Radiotherapy waiting time		
6	1. NCDs 2. Back office		
7	1. TB		

เขต	Area based	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	2. ระบบการบริหารเงินการคลัง 3. OVCCA		
8	1. STEMI 2. ระบบสารสนเทศ (front office และ back office)		
9	1. Service Plan NCD cluster 2. Organ Transplant 3. บูรณาการแผนงานโครงการ ตามนโยบายและการบริหารจัดการงบประมาณทุกหมวด		
10	1. พัฒนาการเด็ก (IQ) 2. การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็ก 3. ระบบการบริหารเงินการคลัง		
11	1. สาธารณสุขทางทะเล: อันดามัน และอ่าวไทย 2. NCD (cardiovascular diseases) from primary to tertiary care 3. Cancer prevention & control		
12	1. TB 2. Maternal death		



Emergency Care System



ตัวชี้วัดหลัก

ตัวชี้วัดรอง



อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1



1. เพิ่มประสิทธิภาพและลดระยะเวลาการเข้าถึงบริการ definite care

- 1.1 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในรพ.ระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที
- 1.2 อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1



2. ลดอัตราการเสียชีวิตของโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุที่สำคัญและมีความรุนแรง

- 2.1 ร้อยละของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการทำ root cause analysis
- 2.2 อัตราของผู้ป่วย severe traumatic brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1



3. การพัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศห้องฉุกเฉิน

- 3.1 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ
- 3.2 อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ



2 Stroke

ตัวชี้วัดหลัก

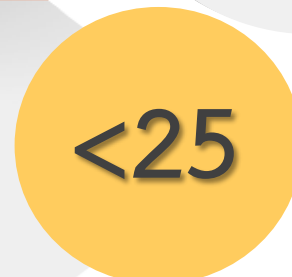
ตัวชี้วัดรอง



ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69)



ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62)



ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63)



ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time)



ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที (door to operation room time)



ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit



3 Sepsis

ตัวชี้วัดหลัก

ตัวชี้วัดรอง



อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง
ชนิด community-acquired

<30

อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 60 นาที (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย)

≥90

อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic

≥90

อัตราการได้รับ IV 30 mL/kg ใน 1 ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม)

≥90

อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลในไอซียู ภายใน 3 ชม.

≥30

มีการจัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team
ในรพ.ประจำจังหวัด (ระดับ S และ A)

ความเชื่อมโยงของ NCD

Primary Care

คัดกรอง ปรับพฤติกรรม ส่งเสริมป้องกัน

Secondary Care

ตรวจรักษา ควบคุมโรค

Tertiary Care

รักษาภาวะแทรกซ้อน ฟื้นฟู

1. >35 ปี คัดกรอง DM (90%)

(2560) 90.58

(2561) 95.59

2. >35 ปี คัดกรอง HT (90%)

(2560) 92.91

(2561) 96.12

3. DM ขึ้นทะเบียนรักษา (90%)

(2560) 51.15

(2561) 51.20

4. HT ขึ้นทะเบียนรักษา (90%)

(2560) 44.21

(2561) 43.72

5. กลุ่มเสี่ยง HT มี home BP (10%)

(2560) -

(2561) 44.93

1. DM well control (40%)

(2560) 23.42

(2561) 20.15

2. HT well control (50%)

(2560) 39.22

(2561) 35.83

3. DM + HT <140/90 (60%)

(2560) 64.42

(2561) 62.41

4. DM +/- HT คัดกรอง CKD (80%)

(2560) 61.26

(2561) 54.21

5. Stroke FT <4.5 hrs (20%)

(2560) 30.30

(2561) 23.87

6. SK within 12 hrs (50%)

(2560) 87.96

(2561) 96.34

CKD eGFR<4 mL/min/1.73m²
/yr (≥ 66%)

(2560) 65.3

(2561) 57.24

1. Total death (≤7%)

(2560) 5.5

(2561) 3.6

2. Ischemic death (≤5%)

(2560) 2.6

(2561) 1.8

3. Hemorrhagic death (≤25%)

(2560) 17.7

(2561) 9.5

1. STEMI death (<10%)

(2560) 14.8

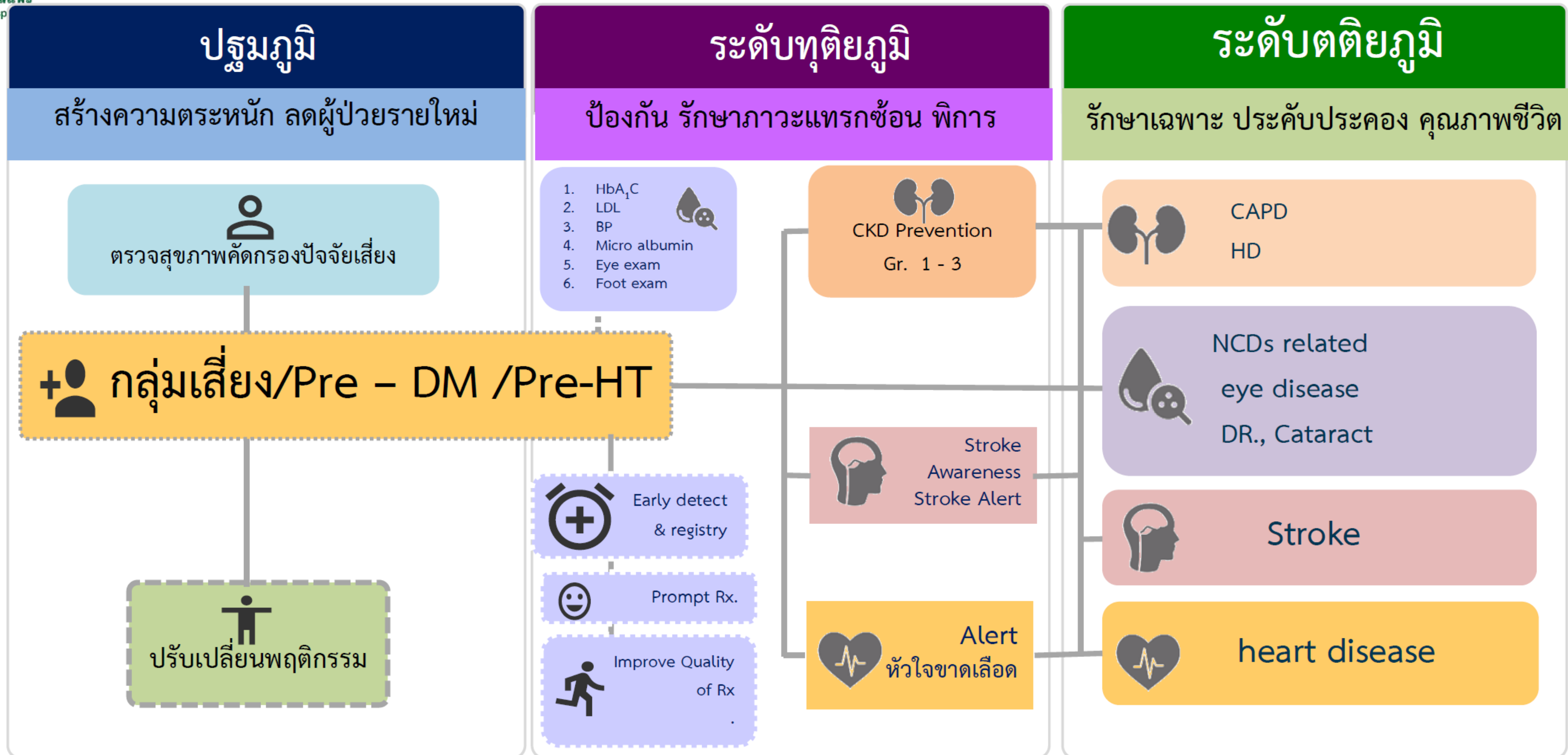
(2561) 9.75

2. NSTEMI death (<5%)

(2560) 7.48

(2561) 8.67

Service Plan สาขา NCD แผนการดำเนินงานแบบบูรณาการ



OKRs are connected vertically and horizontally. Arrows reflect the importance of two-way conversations.

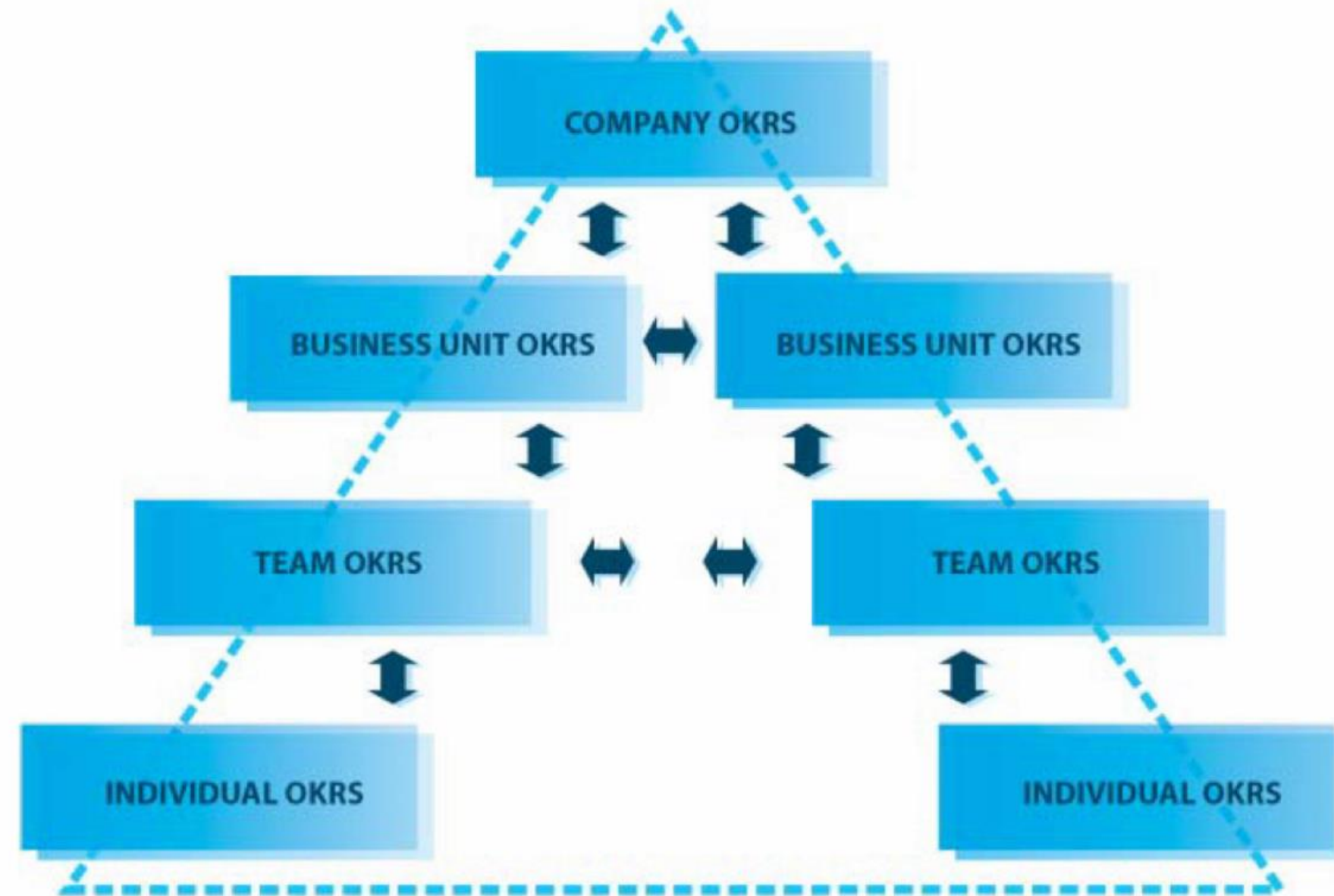


EXHIBIT 4.1 The Connecting Process

O : stroke mortality < 7 %

Kr1 : Ischemic stroke ได้ rTPA > 50%

Kr2 : Hemorrhagic Stroke ที่ต้องผ่าตัดได้ภายใน 30 นาที

Kr3 : Stroke ทุกรายได้รับการดูแลใน SU มาตรฐาน

ER

X-ray

DM/HT clinic

O : stroke mortality < 7 %

Kr1 : ส่งผู้ป่วย stroke ไป CT brain ใน 10 นาที > 80%

Kr2 : ให้ยา rTPA หรือส่งผ่าตัดภายใน 15 นาที > 80%

Kr3 :

O : stroke mortality < 7 %

Kr1 : CT brain พร้อมผลอ่านภายใน 15 นาที > 80%

Kr2 :

Kr3 :

O : stroke mortality < 7 %

Kr1 : ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ในการปฏิบัติตัวหากเป็น stroke > 80 %

Kr2 : ผู้ป่วย stroke มารพ. หลังเกิดอาการไม่เกิน 3 ชม > 50%

Kr3 :

การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส

O : เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

Kr1 : เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนและ
นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยที่เหมาะสม > 70%

Kr2 : ใช้คู่มือ DSPM ในการเลี้ยงดูลูก > 70 %

Kr3 : ภาวะโลหิตจาง < 5%

Kr4 :

ANC

หลังคลอด

WCC

O : ลูกเกิดรอด(คุณภาพ)แม่ปลอดภัย

Kr1 : สร้างความรอบรู้แก่พ่อและ
แม่ผ่าน รร. พ่อแม่ >80%

Kr2 :

Kr3 :

O : เด็กพัฒนาการสมวัย

Kr1 : แจกและสอนการใช้ DSPM
แก่แม่และผู้เลี้ยงดู 100 %

Kr2 : พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู ใช้
คู่มือDSPM ในการเลี้ยงดูเด็ก 70%

Kr3 :

O : เด็กพัฒนาการสมวัย

Kr1 : โลหิตจางใน WCC<5%

Kr2 : พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู ใช้
คู่มือDSPM ในการเลี้ยงดูเด็ก 70%

Kr3 : ตรวจพบเด็กสงสัยล่าช้าใน
ระยะเริ่มต้น

การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส

คลินิกเบาหวาน

O : ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี > 40%

Kr1 : ผป.ทุกคนมีโอกาสถามคำถาม 3 ข้อและสามารถกลับมาสอนบุคลากรได้(ask me 3 & teach me back) >80%

Kr2 : ผป.เบาหวานน้ำตาล >180mg/dl ได้รับเยี่ยมบ้าน > 80 %

Kr3 : กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่ BMI > 25

Kr4 :

ปฐมภูมิ

O : ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี > 40%

Kr1 : เยี่ยมบ้านผป.เบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลไม่ดี และให้สร้างความรอบรู้เบาหวานได้ > 80%

Kr2 : ผป.เบาหวานที่เยี่ยมบ้าน สามารถติดตามระดับน้ำตาลด้วยตนเอง >50%

Kr3 :

การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส

นพ.สสจ.

O : ลดแออัด / แก้ปัญหาระดับ7

Kr1 : Refer back อย่างน้อย 50 RW/mo

Kr2 :

Kr3 :

ผอ.รพศ/รพท

O : Refer back ไป รพช. >50 RW/mo

Kr1 : refer back med 20 rw/mo
surg 15 rw/mo ped 10 rw/mo
other 10 rw/mo

Kr2 : พัฒนาศักยภาพ รพช รองรับ
refer back ทุกเดือน

Kr3 :

ผอ.รพช.

O : รับRefer back รพศ/รพท. >50 RW/mo

Kr1 : รับrefer back med 20 rw/mo surg
15 rw/mo ped 10 rw/mo other 10 rw/
mo

Kr2 : VDO conference กับ รพศ/รพท.
อาทิตย์ละครั้ง

Kr3 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

การกำกับติดตามประเมินทุกไตรมาส

Health promotion and Disease prevention

Health Literacy / Awareness / Alert

↓ New case (HT-DM-DLP)

Medical Treatment

2P_Safety

↓ Complication

Rehabilitation

Quality of Life / End of Life

ลดความแออัดใน รพ. / ↑RW รพช.

NCD

คัดกรองปัจจัยเสี่ยง
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Stroke Awareness / Alert

Warning Card &
1Page risk control

โกศยไตแข็งแรง

Sepsis Awareness

ECS

Fast Track Stroke

ESI1 dead = 4.5

ESI1-2@ER = 67.06

TBI dead = 40.27

Stroke

Door to rtPA = 48.28

Door to OR = 26.67

Stroke
Unit

STEMI

Dead rate = 25.47

DTN = 62.5

%Dead = 13.3

ไต

eGFR<4 = 56.88

NCD plus / CKD Clinic

PD Center Node
PD TN Center

COPD

อัตราการกำเริบ = 114.83

กขค ชะลอไตเสื่อม

Fast Track Sepsis

Sepsis

%Dead 31.2 -> 16.9

Prog. Mews
Prog. Sepnet

CA

ผ่าตัด - 80.36

เคมีบำบัด - 92.86

รังสี - 86.96

newborn

จักขุวิทยา

ศัลยกรรมกระดูก

RDU

ชั้น1=100%, ชั้น2=62.5%, ชั้น3=12.5%

AMR ระดับ 3 (342 คะแนน)

IMC

ส่งต่อ 619 ราย

IMC Word : หนอนงูไข่

IMC Bed : สูงเม่น เต็มชัย ลอง

Warfarin in SWช.

Palliative Care

Family meeting และ Advance Care Planning

Health Service Support System

HR

CFO

ITA

HAIT

Logistic

Green&Clean Hospital

Hospital Base



Acute Care

- ศักยภาพบริการทางการแพทย์
- Excellence Center
- ระบบบริการ Service Plan
- ทีมสหสาขาวิชาชีพ

Intermediate care

- ทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ
- การวางแผนจำหน่าย
- ระบบการส่งต่อ

Community Base



Long Term care

- สอน สาธิตการดูแลผู้ป่วย
- สนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์
- COC
- ประสานภาคีเครือข่าย
- Self Care ,Self Management
- Quality of Life

Palliative care

- บรรเทาความทุกข์แบบองค์รวม
- สนับสนุนยาและอุปกรณ์การแพทย์
- ให้ผู้ป่วยและญาติมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมาย

ลดอัตราการตาย
ลดภาวะแทรกซ้อน

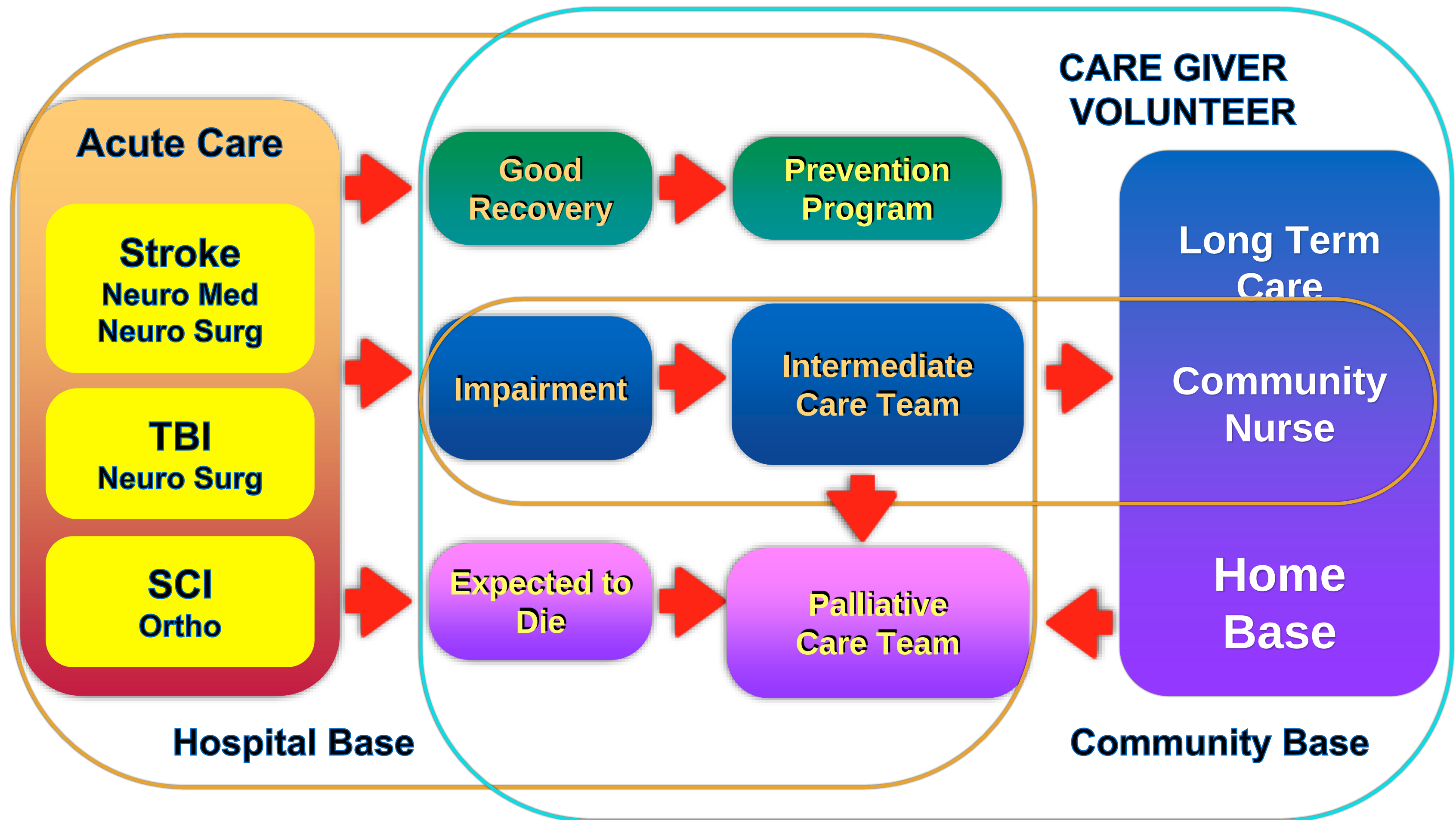
Good recovery

Improve / Maintain
Quality of life

Good death

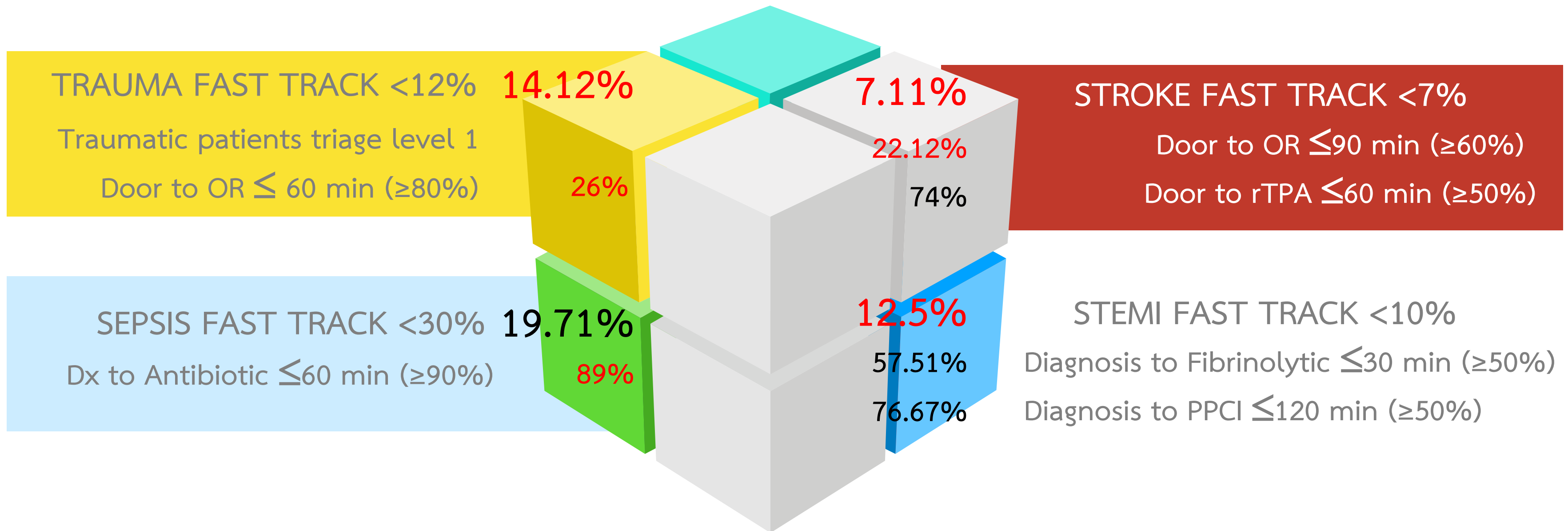
ระบบการดูแลต่อเนื่อง(COC)

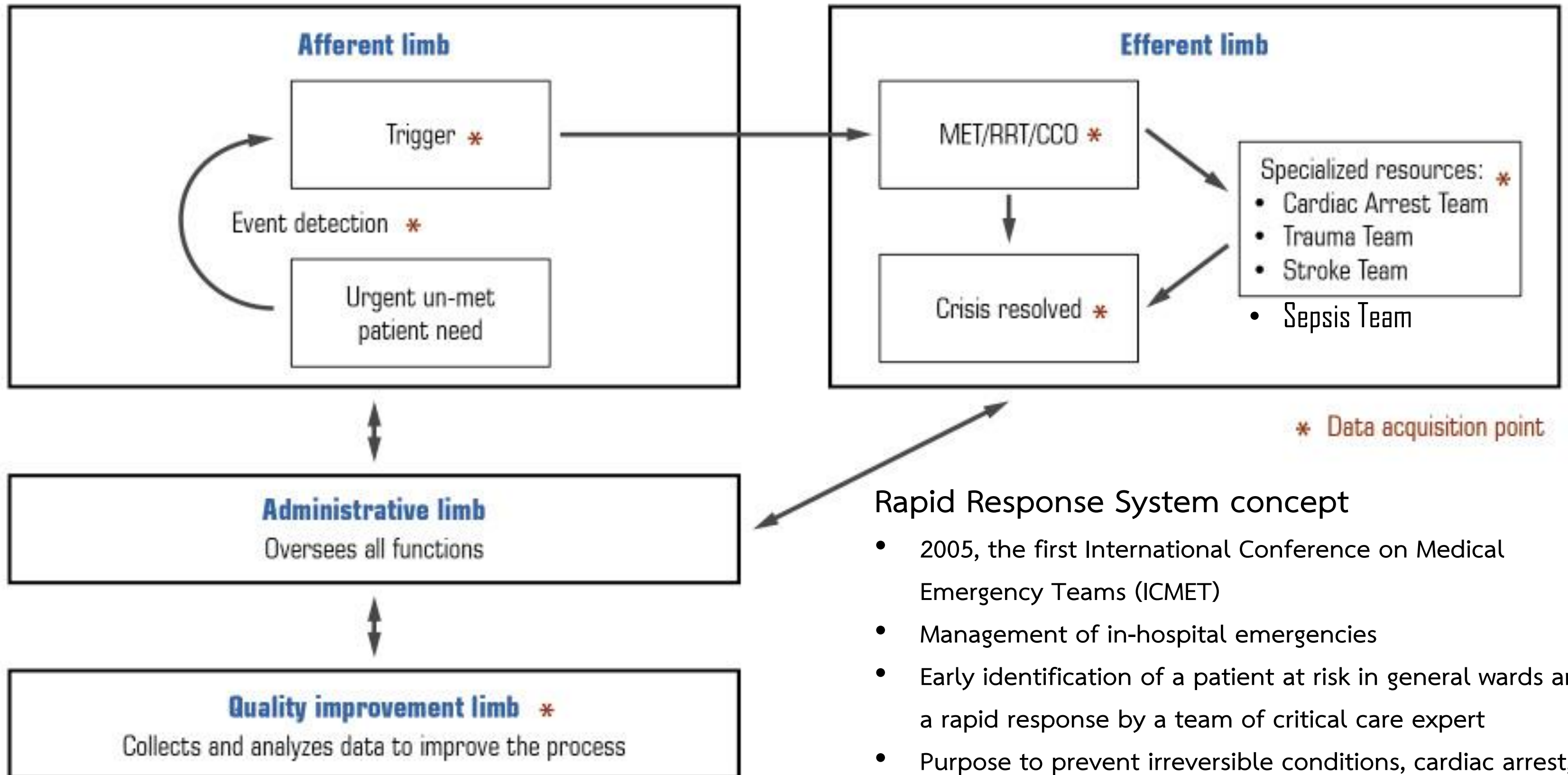




4 Fast Track : Key success factors

“Pre-hospital vs In-hospital Communication”





NCDs ACROSS THE SDGs

A CALL FOR AN INTEGRATED APPROACH

The inclusion of NCDs in the 2030 Agenda reaffirms that NCDs are a priority for sustainable development. It is now imperative that governments act on their commitments on NCDs and health more broadly.

NCDs

– including cardiovascular disease, cancer, diabetes, chronic respiratory disease, and mental and neurological disorders –

account for

68% 

of **GLOBAL MORTALITY**, and are the leading cause of death and disability worldwide.

More than **40%** of these deaths were **PREMATURE DEATHS** UNDER AGE 70



and **82%** of these occurred in **LMICs**.

Mortality among people in their most productive years has significant **IMPACT ON ECONOMIC** development and can undermine progress.

The projected cumulative lost output due to NCDs in LMICs for 2011-2025 is

7 trillion USD



This far outweighs the estimated

11.2 billion USD cost of implementing a set of high-impact, **cost-effective** interventions to reduce the burden of NCDs.

9 GLOBAL TARGETS FOR NONCOMMUNICABLE DISEASES FOR 2025



