

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
 คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ
 หัวข้อร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๐
 จังหวัดแพร่ เขตสุขภาพที่ ๑ ตรวจราชการวันที่ ๕ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

.....

๑. ประเด็นการตรวจราชการ

- ๑.๑ การบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินภายในจังหวัด
- ๑.๒ ครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่
- ๑.๓ การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS)
- ๑.๔ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปี ๒๕๖๐

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	ผลงาน ปี ๒๕๕๙	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๐	ผลงาน ปี ๒๕๖๐ (๘ เดือน)	ร้อยละ
๑	จำนวนครั้งการปฏิบัติการฉุกเฉิน ของ ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน ในแต่ละ จังหวัด ที่บันทึกในระบบ ITEMS ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕.๕ ของ ค่า เป้าหมายการออกปฏิบัติการ ในปี ๒๕๖๐ ที่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. กำหนด	๗,๕๒๗	๘,๑๓๒	๕,๒๔๗	๖๔.๕๒

๒.๒ แสดงข้อมูลเชิงคุณภาพ(การวิเคราะห์ /สังเคราะห์ ข้อมูลเชิงลึกตามประเด็นและกรอบแนวทางการตรวจราชการ)

๒.๒.๑ การบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินภายในจังหวัด

- มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด, คณะกรรมการระดับจังหวัด และคณะกรรมการบริหารระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดแพร่ ที่มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉิน มีบทบาทในการบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด (คำสั่ง/การประชุม) ในช่วงไตรมาสที่ ๑ มีการคณะกรรมการบริหารระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดแพร่ จำนวน ๑ ครั้ง แต่ยังไม่มีการประชุม คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด ซึ่งวางแผนจะประชุม เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๐

- มีกิจกรรมดำเนินงานตามโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดแพร่ ประจำปี ๒๕๖๐

•Prevention -งานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ และ ช่วงเทศกาลสงกรานต์

•Pre- hospital-พัฒนาศูนย์บริการ ระบบบริการจัดการในสำนักงาน,ประชุมคณะทำงาน กรรมการ สนับสนุนค่าใช้จ่ายพัฒนาระบบสื่อสาร เงินเดือน เจ้าหน้าที่ศูนย์สั่งการ และ เจ้าหน้าที่ลงบันทึกข้อมูล

•In-hospital -นิเทศงาน รพช. ๗ แห่ง ร่วมกับทีมแพทย์ รพ.แพร่ ติดตามความก้าวหน้าในนโยบาย แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเครือข่าย สาขาอุบัติเหตุ ในประเด็น การดูแลผู้บาดเจ็บ การพัฒนา ECS คุณภาพ แนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ ระบบTrauma Fast Track และสาขาศัลยกรรมใน ประเด็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยใส่ดิงการใช้แบบประเมิน Alvarado Score ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๘ เมษายน ๒๕๖๐ และ ส่งทีมปฏิบัติการ ALS , BLS ,FR เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือ ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ EMS Rally เขตสุขภาพที่ ๑ ที่จังหวัดลำพูน ในวันที่ ๑๒ -๑๓ มกราคม ๒๕๖๐ , จัดสรรงบประมาณพัฒนาศูนย์บริการ จาก สสจ. รพท., รพช. จำนวน ๑๕ คน เข้าร่วมประชุมวิชาการ การแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ครั้งที่ ๑๑ วันที่ ๒๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ อาคารอิมแพคฟอรัมเมืองทองธานี

๒.๒.๒ ความครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่

หน่วยปฏิบัติการ ฉุกเฉิน	จำนวนหน่วยปฏิบัติการ			
	ตำบลทั้งหมด	ระดับสูง (ALS)	ระดับพื้นฐาน (BLS)	ระดับเบื้องต้น (FR)
ปี ๒๕๕๗	๗๔	๙	๔	๖๑
ปี ๒๕๕๘	๗๔	๙	๔	๖๑
ปี ๒๕๕๙	๗๔	๙	๔	๖๑
ปี ๒๕๖๐	๗๕	๙	๔	๖๒

อำเภอ	จำนวนตำบล				
	ตำบลทั้งหมด	ที่มีหน่วยปฏิบัติการขึ้นทะเบียนในระบบ	ร้อยละ	ที่มีหน่วยปฏิบัติการออกปฏิบัติการจริง	ร้อยละ
๑.เมือง	๒๐	๑๕	๗๕.๐๐	๗	๓๕.๐๐
๒.หนองม่วงไข่	๖	๒	๓๓.๓๓	๐	๐
๓.สอง	๘	๘	๑๐๐	๓	๓๗.๕
๔.สูงเม่น	๑๒	๑๒	๑๐๐	๖	๕๐.๐๐
๕.วังชิ้น	๗	๖	๘๕.๐๐	๖	๘๕.๐๐
๖.ลอง	๙	๙	๑๐๐	๗	๗๗.๗๗
๗.ร้องกวาง	๑๑	๕	๔๕.๔๕	๒	๑๘.๑๘
๘.เด่นชัย	๕	๖	๑๐๐	๔	๘๐.๐๐
รวมทั้งจังหวัด	๗๘	๖๓	๘๐.๗๖	๓๕	๔๔.๘๗

๑.๑ ๓ การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS)

- สถานการณ์การรายงานข้อมูลในระบบฯ (ระยะเวลา/ผู้ที่รับผิดชอบลงบันทึกข้อมูล)

ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการบันทึกข้อมูลสั่งการ ใช้เวลาเฉลี่ย ๓.๙๗ ชั่วโมง เร็วกว่าเวลาที่กำหนด(เกณฑ์ไม่เกิน ๘ ชั่วโมง) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้รักษาเป็นผู้บันทึก ใช้เวลาเฉลี่ย ๘.๓๒ วัน เร็วกว่าเวลาที่กำหนด อนุมัติเบิกจ่าย โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรับผิดชอบ ใช้เวลา ๒๘ วัน นานกว่าเวลาที่กำหนด รวมระยะเวลาในการบันทึกข้อมูล ๓๗ วัน นานกว่าเวลาที่กำหนด(๑๕ วัน) สามารถตั้งเบิกทันรอบสูงถึง ร้อยละ ๘๐.๗๒

- สถานการณ์การรายงานข้อมูลในระบบฯ (ระยะเวลา/ผู้ที่รับผิดชอบลงบันทึกข้อมูล)

ระยะเวลาบันทึกข้อมูล	จำนวนชั่วโมงที่ศูนย์สั่งการส่ง Case เข้า ITEM (ชั่วโมง)	จำนวนวันที่ใช้ปรับปรุงข้อมูลฟอร์มสั่งการหน่วยปฏิบัติการ (วัน)	จำนวนวันที่ใช้ปรับปรุงข้อมูลฟอร์มผู้ป่วย (วัน)	จำนวนวันที่ใช้พิจารณาตั้งเบิก (วัน)	ค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่รับแจ้งจนถึงตั้งเบิก (วัน)
ผลงาน ปี ๒๕๖๐ (ตค ๕๙-มีย ๖๐)	๓.๑๕	๒.๓๖	๑๓.๐๓	๓๓.๒๓	๔๗.๒๗

ปัญหา อุปสรรคในการลงบันทึกข้อมูลในระบบ ITEM

๑. ระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEM) อยู่ระหว่างการปรับปรุงระบบโปรแกรม ผู้บันทึกข้อมูล ทุกหน่วยปฏิบัติการต้องติดตาม เรียนรู้ ทบทวนการบันทึกในระบบใหม่
๒. หน่วยบริการส่งแบบรายงานการปฏิบัติงานเกินกำหนด ทำให้ไม่สามารถอนุมัติเงินค่าชดเชยได้ตามกำหนด

๑.๔ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั้งใน รพ. และ เครือข่าย ของ ท้องถิ่น มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยเนื่องจากไม่มีตำแหน่งที่ชัดเจน	ควรมีการแผนกำหนดอัตรากำลัง ที่ชัดเจน
ความครอบคลุมของหน่วยบริการมีเพียงร้อยละ ๔๔.๘๗ ขึ้นกับนโยบายผู้บริหารของท้องถิ่น	- ควรแก้ไขกฎระเบียบในการใช้จ่ายเงินในการบริหารจัดการงาน EMS ของท้องถิ่น - ต้องกำหนดเป็นนโยบาย วาระของจังหวัด ท้องถิ่น และภาค เอกชน และ ประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

๒. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

.....

.....

.....

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน : นางเยาวเรศ อิศระเศรษฐพงศ์
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 วัน/เดือน/ปี ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐
 โทร ๐๘ ๙๕๕๔ ๒๑๙๕

