รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 เครือข่ายสุขภาพขาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

Khanuworaluksaburee Cup

Beloved King

รพ. M 2 HA (Reacc 3)

รพ.สต. 17 แห่ง 5 ดาว 100 %

11 ตำบล 143 หมู่บ้าน

ประชากร 82,721 คน

คลองขลุง
กำแพงเพชร

ปางสามัคคี
กำแพงเพชร

ยางสูง

วังน้ำพุ

โค้งไผ่

โนนตารอด

ป่าพุทรา

วังหามแห

ปางศิลาทอง
กำแพงเพชร

ดอนแตง

ดอนโค้ง

รพ.ขาณุวรลักษบุรี
PCC 2

ปางมะนาว

หนองชุมแสง

วังชะพลู

PCC 1
สลกบาตร

ปางมะค่า

บ่อถ้ำ

ศรีไพศาล

เกาะแก้ว

สองตาแล

บรรพตพิสัย
นครสวรรค์

แม่วงค์ นครสวรรค์

ข้อมูลแผนที่ ©2015 Google ภาพ ©2015 TerraMetrics ข้อกำหนดในการใช้งาน รายงานข้อผิด

วิสัยทัศน์ เป็นเครือข่ายสุขภาพที่มีมาตรฐาน มีส่วนร่วมของชุมชน ให้บริการแบบองค์รวม ประชาชนสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

ค่านิยมร่วม KHANU : Kindness เมตตา | Honesty ซื่อสัตย์ | Attitude ทัศนคติที่ดี | Network มีเครือข่าย | Unity ทำงานเป็นทีม

อัตลักษณ์

ซื่อสัตย์

เมตตา

สามัคคี

ยุทธศาสตร์ที่ 1: ส่งเสริมสุขภาพประชาชน

ลดการเกิดโรค : เบาหวาน ความดันโลหิตสูง TB ลดภาวะซึด ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก- LTC

ยุทธศาสตร์ที่ 3
ก้าวสู่องค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน

- ปชช.เข้าถึงบริการ
- ลดภาวะแทรกซ้อนและการตาย : เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไต โรคติดเชื้อ

-สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย

- การพัฒนาบุคลากรตามศักยภาพ - วิจัย R2R

ยุทธศาสตร์ที่ 2
ระบบบริการมีมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 4
พัฒนาและยกระดับเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

เครือข่ายสุขภาพที่มีมาตรฐาน

1. ปลอดภัย
2. พึงพอใจ

Policy

- ผู้อำนวยการประกาศนโยบาย
- สนับสนุน : Team งบประมาณ
- จัดทำคู่มือ และจัดประชุมสื่อสาร

พัฒนาบุคลากร

1. Motivation : 20-30-40
2. ความรู้ : HA มาตรฐานใหม่ 2P safety
3. Empowerment : QLN + KM : ม.นเรศวร

ระบบ : FUN

- Flexible
- Unity : KHANU
- Network : In-Out Source

ปัจจัยผลักดัน

> ความคาดหวังของสังคม

> มีเป้าหมายและแผนงานที่ชัดเจน

> แข่งกันทำดี มีเวลาแบ่งปัน

ปัจจัยเอื้อ

* Leadership
* Team
* Flexible System

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

1 ส่งเสริมสุขภาพสุขภาพประชาชน

2 ระบบบริการมีมาตรฐาน

3. ก้าวสู่องค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน

4 พัฒนาและยกระดับเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	โอกาสเชิงกลยุทธ์
1. แพทย์เฉพาะสาขา (อายุรกรรม สูติกรรม ศัลยกรรมออโธปิดิกส์ วิสัญญี) 2. ทีมสหสาขาวิชาชีพ (นักกิจกรรมบำบัด รังสี (นักรังสีการแพทย์) เภสัช พยาบาล 3. เครือข่ายเข็มแข็ง	1. ความคาดหวังต่อระบบสุขภาพ 2. การพัฒนา M2 : แพทย์เฉพาะทางไม่ครอบคลุมและไม่ต่อเนื่อง 3. ปัญหาสุขภาพ : พัฒนาการเด็ก คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ - LTC : โรคเรื้อรัง : new case – uncontrolled : โรคติดเชื้อ : TB ,Pneumonia : RTI	1. Digital Technology : 2. Ageing Society : นโยบาย Kumphangphet Smart City 3. ความเข้มแข็งของ พชอ. และภาคีเครือข่าย

Social	Technological	Economical
1. Ageing Society **2. สังคมกึ่งเมือง - แรงงานต่างด้าว** **3. อื่นๆ ดื่มสุรา 7.94% สูบบุหรี่ 7.12%** Teenage pregnancy 39.53:1000	**1. Social media :** **2.** เทคโนโลยีด้านเครื่องมือแพทย์อย่างรวดเร็ว ทาให้**งบประมาณในการจัดซื้อสูง**	1. 77,154.42 ต่อคนต่อปี 202,731.64 บาทต่อปี / ครัวเรือน **2. ครัวเรือนไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 5.78**

Environmental	Political	Competitive Situation
1. การเกษตร : ทำนา ทำไร่ มันสำประหลัง-อ้อย มีการใช้สารเคมีในการเกษตร **2. อุตสาหกรรม :** โรงสีข้าวและมัน สำปะหลัง มีฝุ่นละออง-เขม่า-ควัน และกลิ่นมันสำปะหลัง **3. ภัยธรรมชาติ** ได้แก่ น้ำท่วม โรคอุบัติใหม่-ซ้ำ **4.พื้นที่ห่างไกล** ไม่มีรถประจำทางทั่วถึง	**1. Thailand 4.0** **2. แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี** **3. พรบ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค - พรบ.ข้อมูลข่าวสาร** **4.กรอบอัตรากำลัง** ไม่เหมาะสมกับปัจจุบัน **5.ระเบียบปฏิบัติทางด้านการเงิน** การพัสดุ การก่อสร้าง	เป็น M 2 แห่งเดียวในจังหวัดกำแพงเพชร ขนาด60 เตียง(เปิดใช้จริง 97 เตียง) วางแผนเป็น**รพ.120 เตียง ในปี 2565** ไม่มีโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่

อัตรากำลัง

สูติ-นรีเวช 1
อายุรแพทย์ 2
ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ 1
วิสัญญีแพทย์ 1

17 รพ.สต.

		FTE2.75ขั้นสูง	มีจริง
1	นายแพทย์	27	12
2	ทันตแพทย์	10	8
3	เภสัชกร	13	9
4	พยาบาลวิชาชีพ	89	88
5	นักเทคนิคการแพทย์	8	6+1
6	นักรังสีเทคนิค	2	1

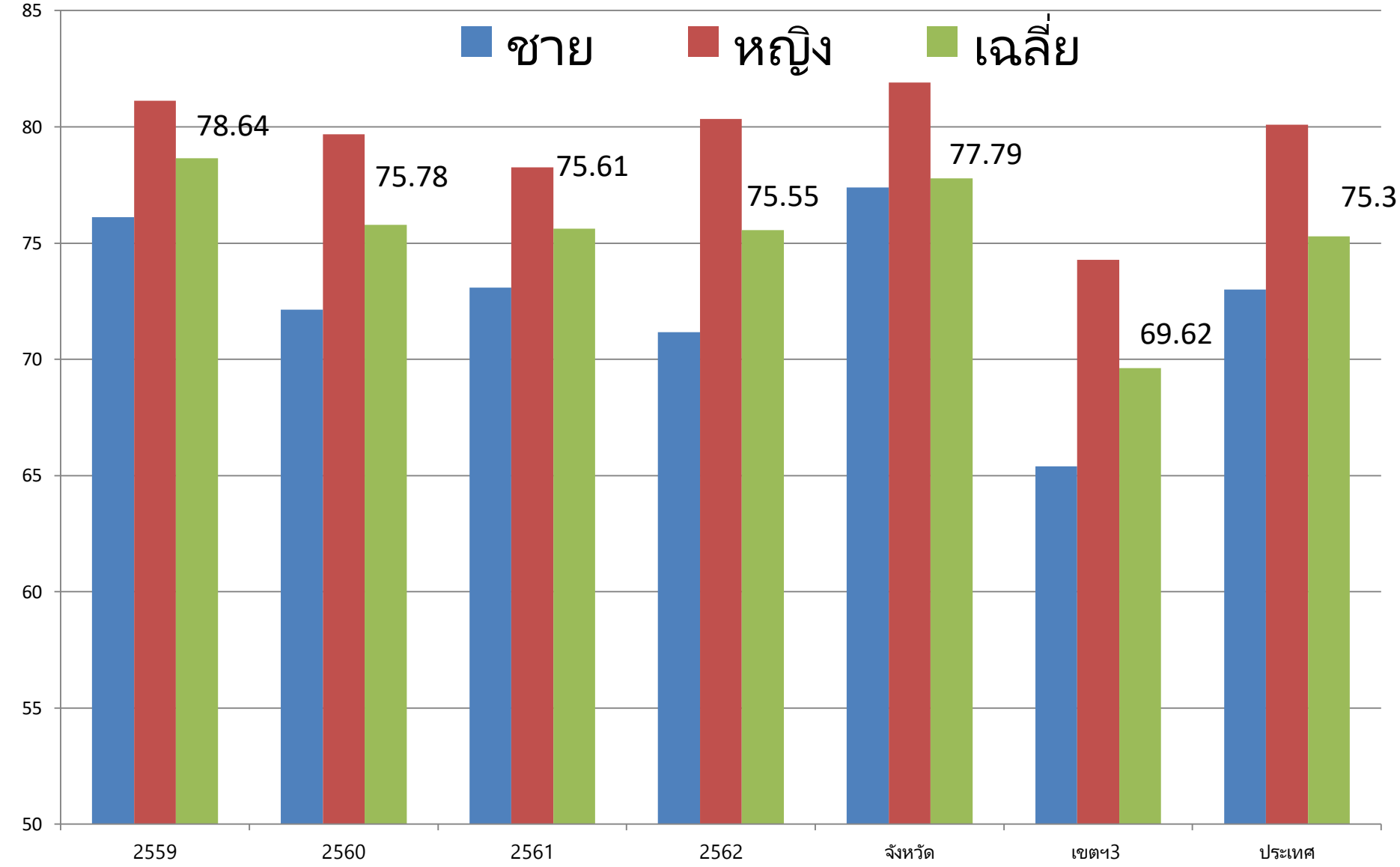
จิตเวช

เฉพาะทาง : Case Manager NCD , PD Nurse , วิกฤติ ผญ. , Emergency nurse , ICN , สุขภาพจิตและจิตเวช(2) , จิตเวชเด็กและวัยรุ่น , การผดุงครรภ์ , เวชปฏิบัติ (5) , บริหารการพยาบาล

ป.โท : Adult 2 , เวชปฏิบัติ 3 , บริหารการพยาบาล

นักสร้างภาพดิจิตอล

อายุคาดเฉลี่ย


85
80
75
70
65
60
55
50
ชาย
หญิง
เฉลี่ย
78.64
75.78
75.61
75.55
77.79
69.62
75.3
2559
2560
2561
2562
จังหวัด
เขตฯ3
ประเทศ

10 อันดับโรค

ER	OPD	IPD
Dyspepsia	HT	AGE
HT	DM	Acute bronchitis
DM	Dyspepsia	Dyspepsia
Bronchitis	ไตวายเรื้อรัง	UTI
Common cold	Common Cold	Pneumonia
อุบัติเหตุ	Acute bronchitis	Bronchiolitis
Gastro-enteritis	COPD	ไตวายเรื้อรัง
Pharyngitis	B24	Heart Failure
Gastritis	Pharyngitis	COPD
Bronchiolitis	AGE	Cellulitis

สาเหตุการตาย

ER	IPD	อำเภอ
1. จราจร	1. Palliative	1. อุบัติเหตุจราจร
2. โรคหัวใจและหลอดเลือด	- CA Lung	2. CA : CA Lung
	- CA Liver	: CA Liver
	- CA Colon	: CA Ovary
	- CA other(Ovary-Gall bladder-Stomach)	: CA Stomach
	- Stroke	3. Sepsis
	2. Pneumonia	4. DM – HT
	3. CHF	5. TB
	4. CKD	
	5. HIV	

โรค Disease	เกณฑ์				
	มีความเสี่ยงสูง	มีค่าใช้จ่ายสูง/นอนโรงพยาบาลนาน	มีปริมาณผู้ป่วยมาก	มีหลักฐานใหม่หรือเทคโนโลยีใหม่ที่นำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย	การดูแลมีความซับซ้อน
DM HT		✓	✓	✓	
CKD		✓	✓		✓
Asthma COPD		✓			
STEMI	✓			✓	✓
STROKE	✓	✓			✓
อุบัติเหตุจราจร อุบัติเหตุทั่วไป “”””””””HI Multiple Trauma	✓		✓		
Sepsis	✓	✓	✓	✓	
TB	✓	✓			
HIV		✓			
DHF	✓				
PIH	✓				
BA	✓				
LBW	✓				
Neonatal jaundice		✓			
ปัญหาสุขภาพจิต					✓

Pneumonia 0-5 y PPH

แผน FIN : แบบเกินดุล

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2557	2558	2559	2560	2561	2562
Current ratio	≥1.5	5.71	4.83	3.39	2.50	2.60	
Quick ratio	≥1	5.33	4.52	3.12	2.16	2.27	
Cash ratio	≥0.8	4.87	4.15	2.64	1.71	1.46	
อัตรากำไรสุทธิไม่รวมค่าเสื่อมราคา	≥ 0%	-3.1	-6.6%	-5.9%	-7.9%	0.4%	
Risk Score		1	1	1	1	1	

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด PA

ยุทธศาสตร์ที่ 1: การส่งเสริมสุขภาพประชาชน

Vission โรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน ให้บริการแบบองค์รวม **มีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชนสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน**

Mission ให้บริการในด้าน**ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค** รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพและผู้รับบริการพึงพอใจ

Values มีมาตรฐาน **ทำงานเป็นทีม การใช้ข้อมูลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ชุมชนมีส่วนร่วมและพึ่งพาตนเองได้** ผู้ให้บริการมีความสุข

strategic Advantages:
-ศภด.และอปท.ให้การสนับสนุน
-รพ.สต.และอสม.มีศักยภาพ
-บุคลากร : นักกิจกรรมบำบัด

strategic Challenge:
•ปัญหาอัตราป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น
• ขาดการออกกำลังกาย โรคอ้วน พฤติกรรมการกินหวาน มัน เค็ม
•พบภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก
•การคัดกรองพัฒนาการเด็ก

strategic opportunities:

Core Competence
-Humanized healthcare
-Health promotion
-Work with community

strategic Objectives :
- เพื่อสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่

KPI :
•อัตราอุบัติการณ์ DM (ต่อแสนปชก)
•อัตราอุบัติการณ์ HT(ต่อแสนปชก)
• ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ที่มีผล Hct < 33 % (LAB 1)
•ร้อยละเด็ก 6 m – 1 y มีผลHb <11g/dl
•ร้อยละเด็ก 9,18,30,42 เดือน ตรวจพบพัฒนาการล่าช้าเด็ก

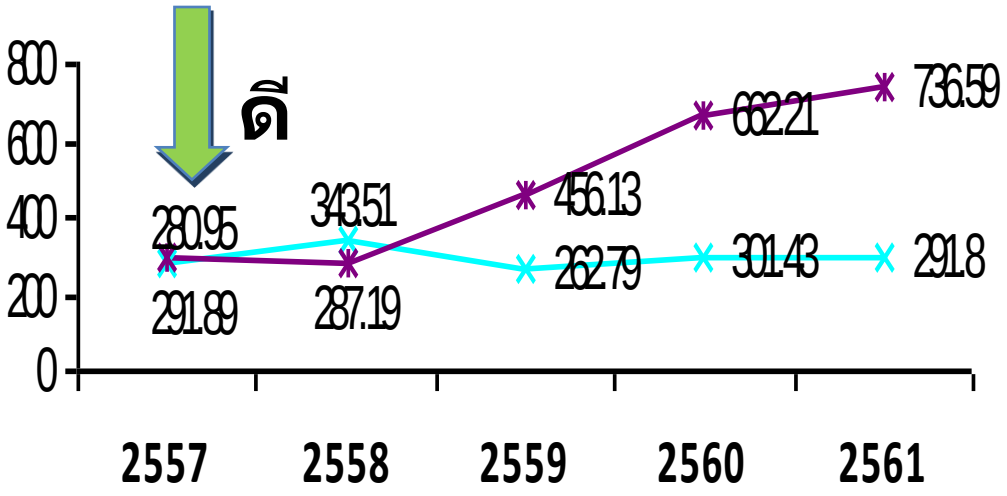
Key Health Problem :
- ลด DM HT Obesity
- ลดภาวะซีด
- พัฒนาการเด็กสมวัย

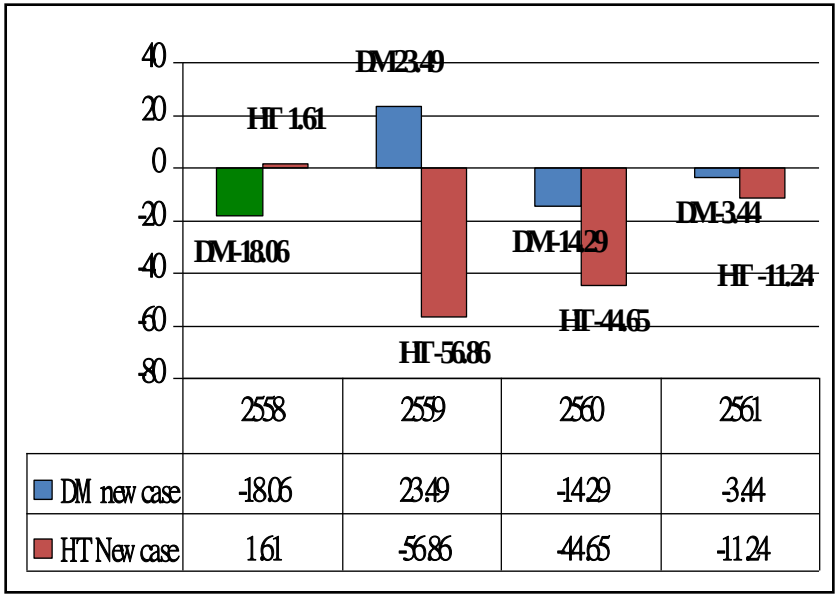
วัตถุประสงค์ : ลดอัตราป่วยด้วยโรคสำคัญในพื้นที่

ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565
อัตรา**อุบัติการณ์DM**	ลดลงจากปีก่อนหน้า มากกว่า 5%				
อัตรา**อุบัติการณ์HT**	ลดลงจากปีก่อนหน้า มากกว่า 2.5%				

Access : 25% Pre HT : Home BP 7 day

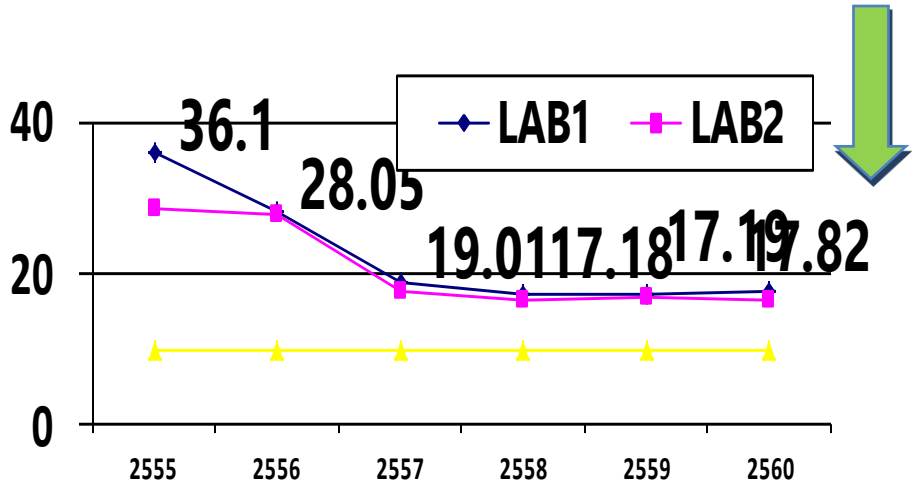
(ต่อแสนปชก)

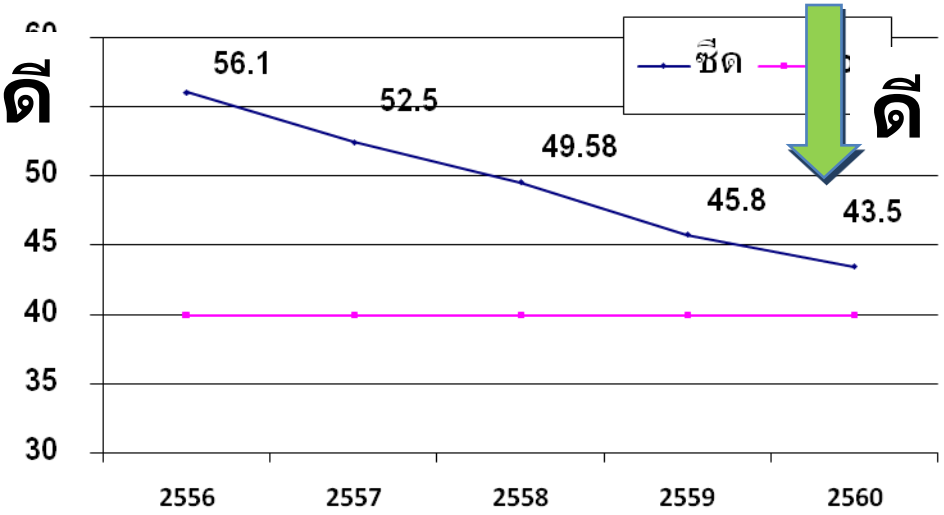




วัตถุประสงค์ : ประชาชนสุขภาพดี

ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลHct < 33 % (LAB 1)	<13 %	<13	<13	<13	<13
ร้อยละเด็ก 6 m – 1 y มีผลHb <11g/dl	< 44 %	< 44	< 44	< 44	< 44



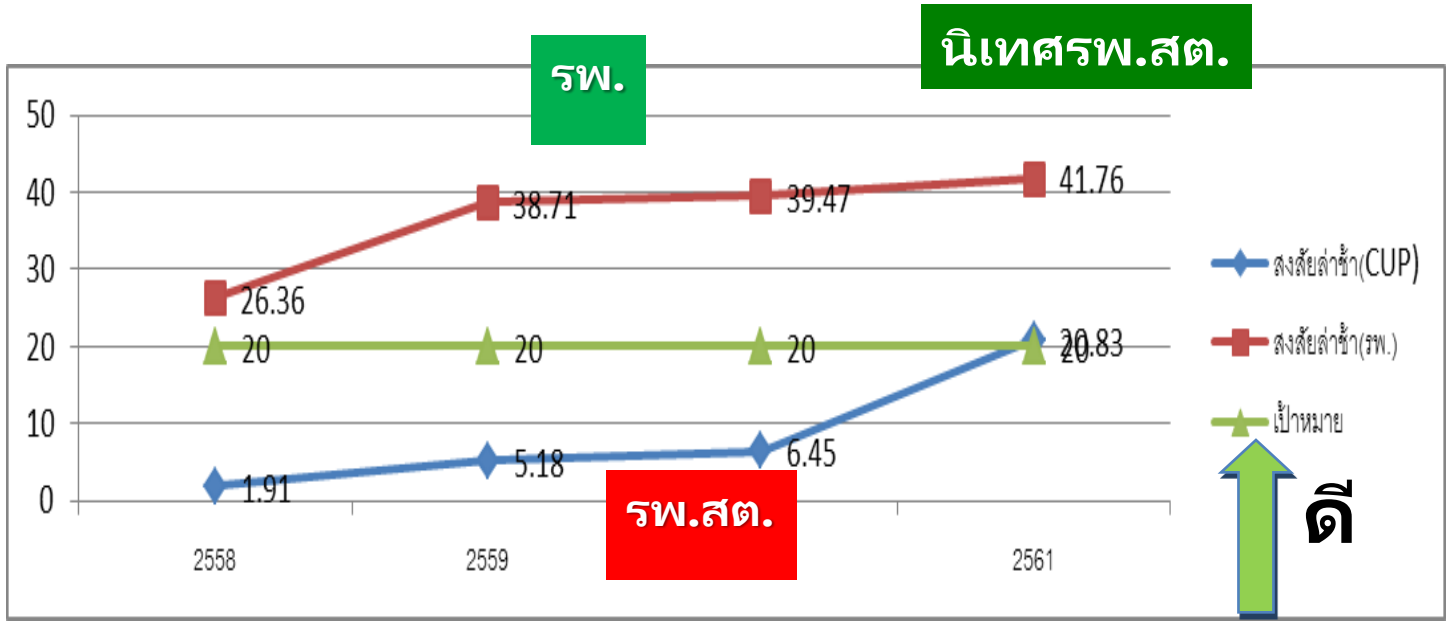


Key Success : ปฐมวัย(Feso4) – วัยเรียน (Feso4) - วัยรุ่น (Feso4+Folic) -เจริญพันธ์ (Feso4)

Plan : ติดตามภาวะซีด กลุ่ม วัยเรียน

วัตถุประสงค์ :.ประชาชนสุขภาพดี

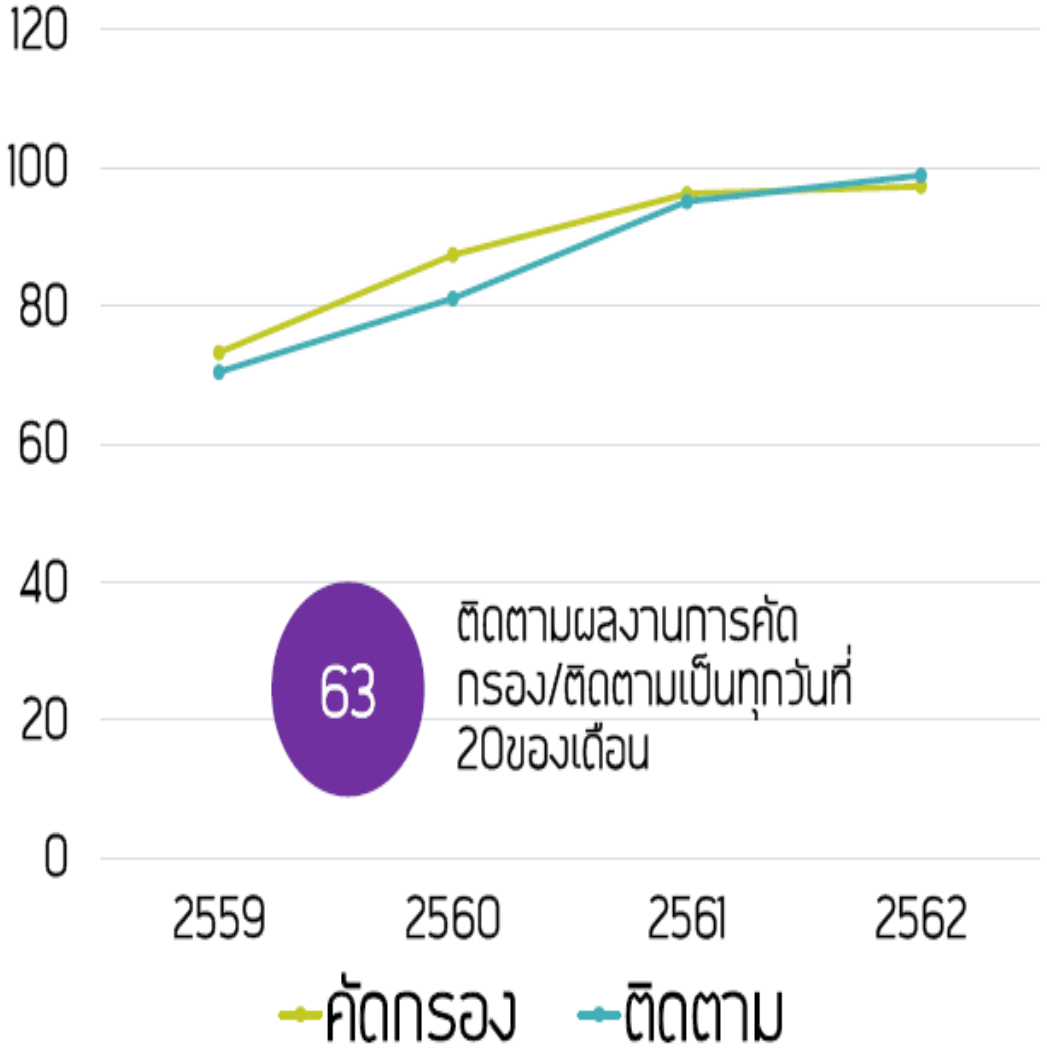
ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละเด็ก 9,18,30,42 เดือน **ตรวจพบพัฒนาการล่าช้า**	20 %	20	20	20	20



Key Success : Child Project Manager – นิเทศ - การมีส่วนร่วมของอปท.

Plan : เพิ่มเครือข่าย โรงเรียนเอกชนปฐมวัย

งานพัฒนาการเด็ก



63 ติดตามผลงานการคัดกรอง/ติดตามเป็นทุกวันที่ 20ของเดือน

59 กำหนดแนวทางรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกันในพื้นที่ (CPG)

60 ขยายเครือข่ายลงในชุมชนโดยผ่านครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

61 ขยายเครือข่ายลงในชุมชนโดยผ่านครูผู้ดูแลเด็กในโรงเรียนเอกชนปฐมวัย

62 ติดตามผลงานการคัดกรอง/ติดตามเป็นไตรมาส

ยุทธศาสตร์ที่ 2: ระบบบริการมีมาตรฐาน

strategic Advantages:
-อปท.ให้การสนับสนุน
-รพ.สต.และอสม.มีศักยภาพ
-บุคลากร : สูติ-นรีแพทย์ วิสัญญีแพทย์ Nurse case manager นักโภชนาการ

strategic Challenge:
• เกิดภาวะแทรกซ้อน
• อัตราตายโรคสำคัญในพื้นที่

strategic opportunities:
Service Plan

Core Competence
-Humanized healthcare
-Health promotion
-Work with community

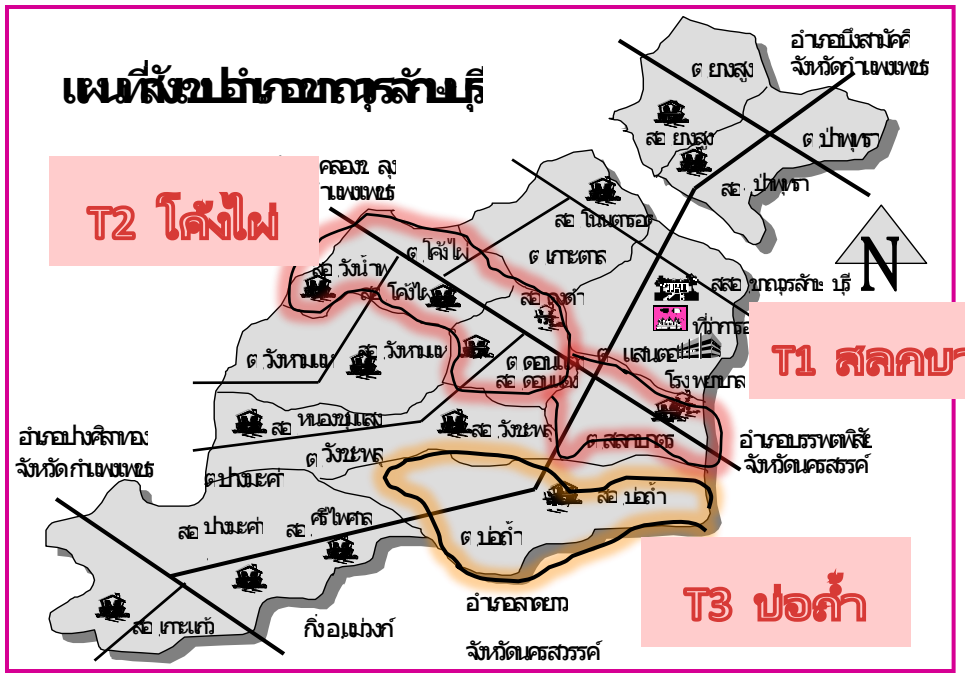
strategic Objectives :
- เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและอัตราตายด้วยโรคสำคัญในพื้นที่

KPI :
•สัดส่วนการใช้บริการที่รพ.สต./รพ.
•อัตรา DM –HT ที่คบคุมโรคได้ดีในรพ.สต
•ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มติดเตียง-palliative ได้รับการดูแลเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์
•อัตราตายSTEMI Stroke Sepsis อุบัติเหตุจราจร
•อัตราควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
•อัตราควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี
•อัตราผู้ป่วยมีค่า eGFR< 4ml/min ต่อปี
•ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่ม Appendicitis Hernia EGD ลดลง
•สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์ และ/ หรือการคลอด (ต่อแสนทารกเกิดมีชีพ)
•อัตราการเกิด prenatal dead : 1000 เกิดมีชีพ
•ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแล (ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด)

Key Health Problem :
-ปชช.เข้าถึงบริการ
- ลดภาวะแทรกซ้อน :DM HT CKD LBW
- ลดอัตราตาย : มารดาและทารก STEMI Stroke Sepsis อุบัติเหตุจราจร
- ลดการส่งต่อ 5 สาขาหลัก

วัตถุประสงค์ : หน่วยปฐมภูมิมีมาตรฐาน

	2561	2562	2563	2564	2565	ผลงาน61
การจัดตั้ง PCC	1 team	1 team	1 team			1 ทีม
ร้อยละรพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว	50%	75%	100%	100%	100%	76.47



Key Success :

วิชาการ และเรียนรู้หน้างานในการออกแบบระบบงานของแต่ละรพ.สต.

: ลดอัตราตายในRTI

Kindness Honesty Attitude Network Unity

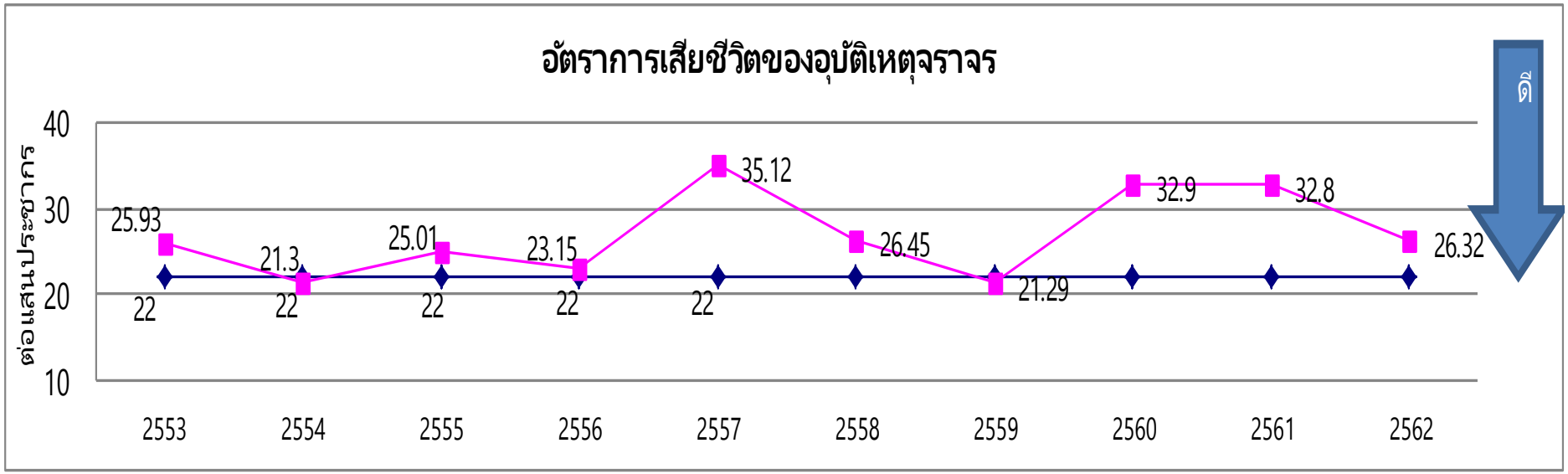
ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราตายผู้ป่วยRTI(ต่อแสนปชก)	<25	<22	<20	<18	<16

อุบัติเหตุหมู่ ในถนนสายหลัก เสียชีวิตที่จุดเกิดเหตุ พบในวัยรุ่น รถจักรยานยนต์ สายรอง

สาเหตุ 1.ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร

2. ไม่สวมหมวก-คาดเข็มขัดนิรภัย 3.ดื่มสุรา

1. แก้ไขจุดเสี่ยง (ปี 59-61 = 15 จุด)
2. เพิ่ม FR : ครอบคลุม 90.91 %
3. ปี 60 ER คุณภาพ ปี 61-62 ECS คุณภาพ



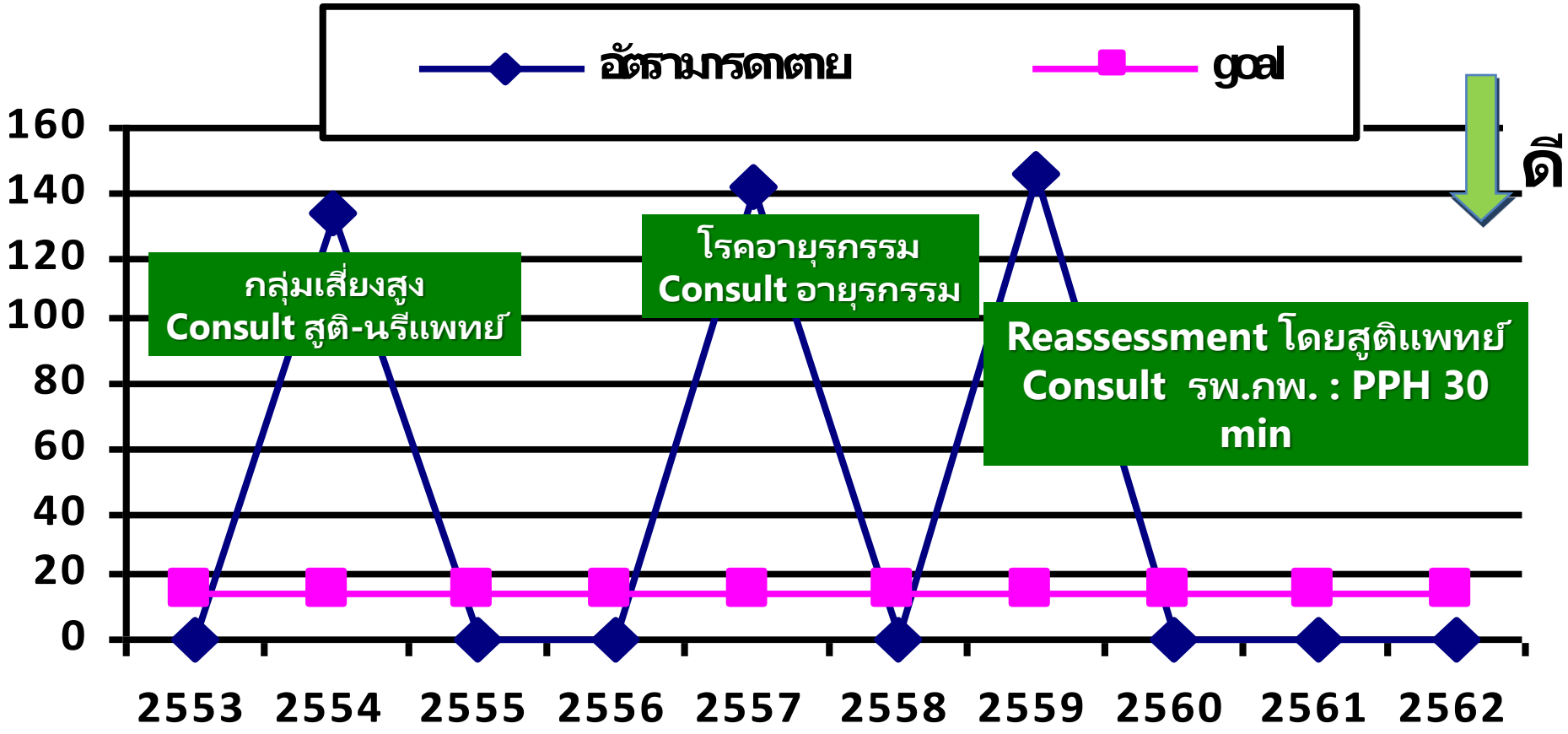
: ลดอัตราตายในRTI

*ตายที่เกิดเหตุ ปี 60-62 : 91.2/90.6/91.67%
*อุบัติเหตุหมู่ ปี 60-62 : 4/1/0 ครั้ง

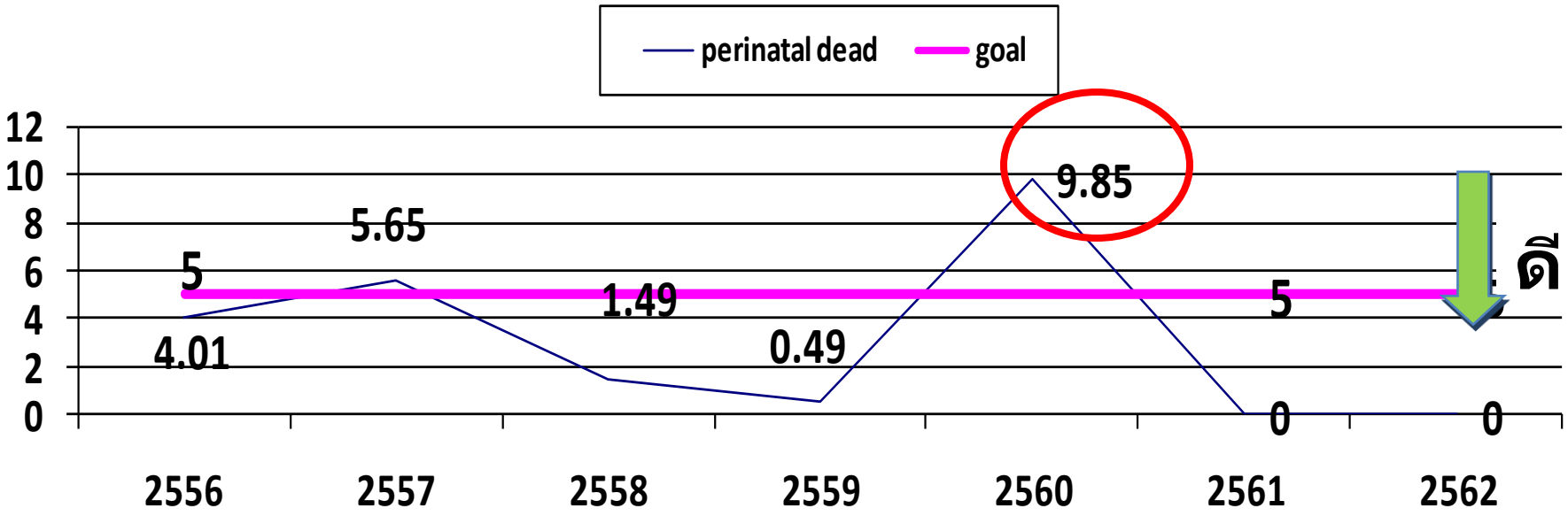
จุดเสี่ยง	ปี 60		ปี 61		ปี 62	
	เจ็บ	ตาย	เจ็บ	ตาย	เจ็บ	ตาย
1.สี่แยกไฟแดงสลกบาตร	52(หมู่ 2 ครั้ง)	0	28	2	24	2
2.โค้งสันเนินทราย	3	0	4	1	5	0
3.สี่แยกหน้า7-11 ตาซ่วน	12	0	10	0	5	0
4.Uturn โคกเลาะ	6	0	5	1	2	0
5.Uturn โค้งไผ่	0	2	0	1	0	0
6.ม 5 โค้งไผ่ พหลโยธิน	0	2	0	2	0	1

วัตถุประสงค์ : ลดอัตราตายและภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์

	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราตายของมารดา(ต่อแสนเกิดมีชีพ)	<15	<15	<15	<15	<15



อัตราตายในทารกแรกเกิด



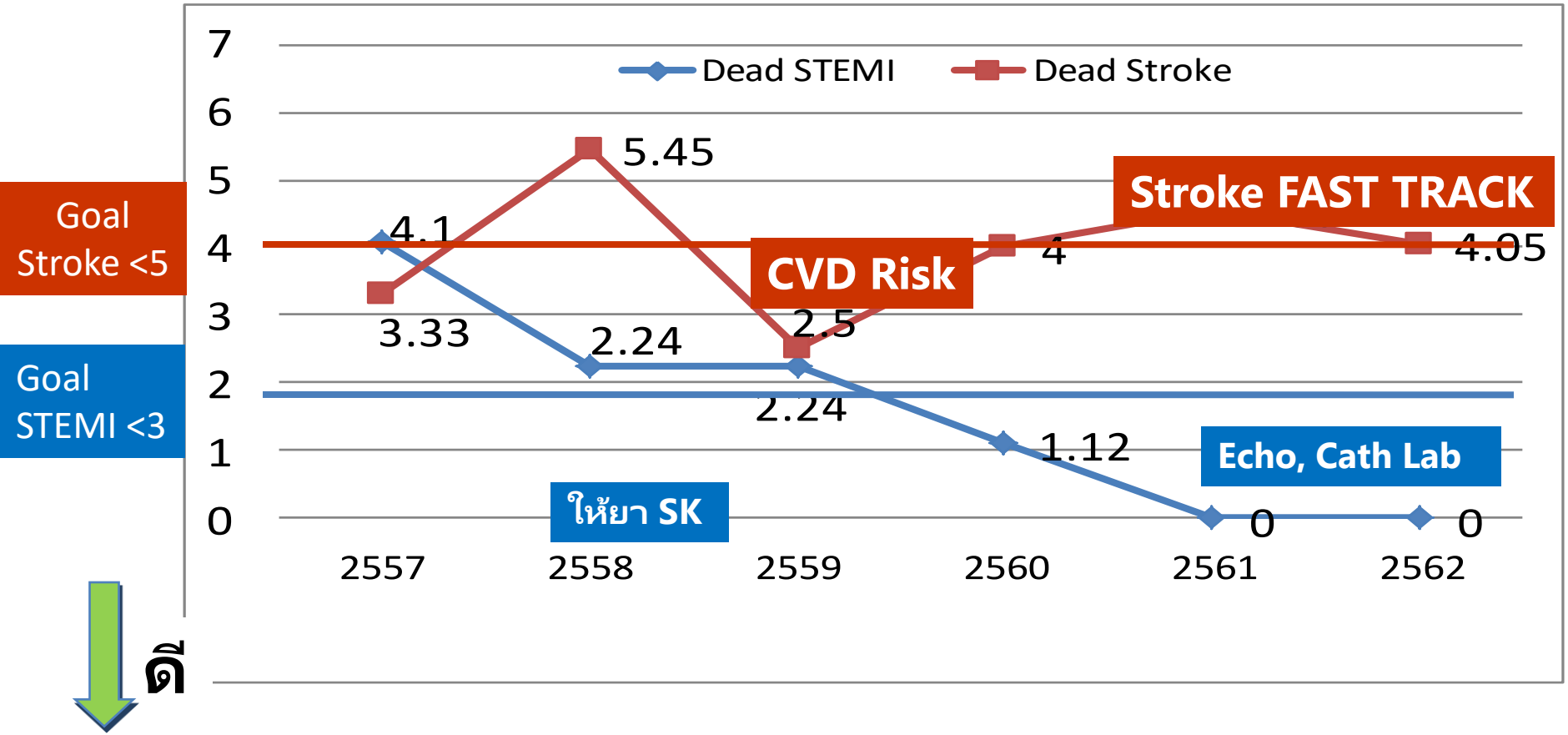
case Refer
จาก รพช.เครือข่าย เพื่อ Terminate

- **Multiple Abnormal 1 ราย**
- **Neonatal dead - Still Birth 3 ราย**

อัตราตาย Stroke -STEMI

Kindness Honesty Attitude Network Unity

ผลงาน 62ตาย



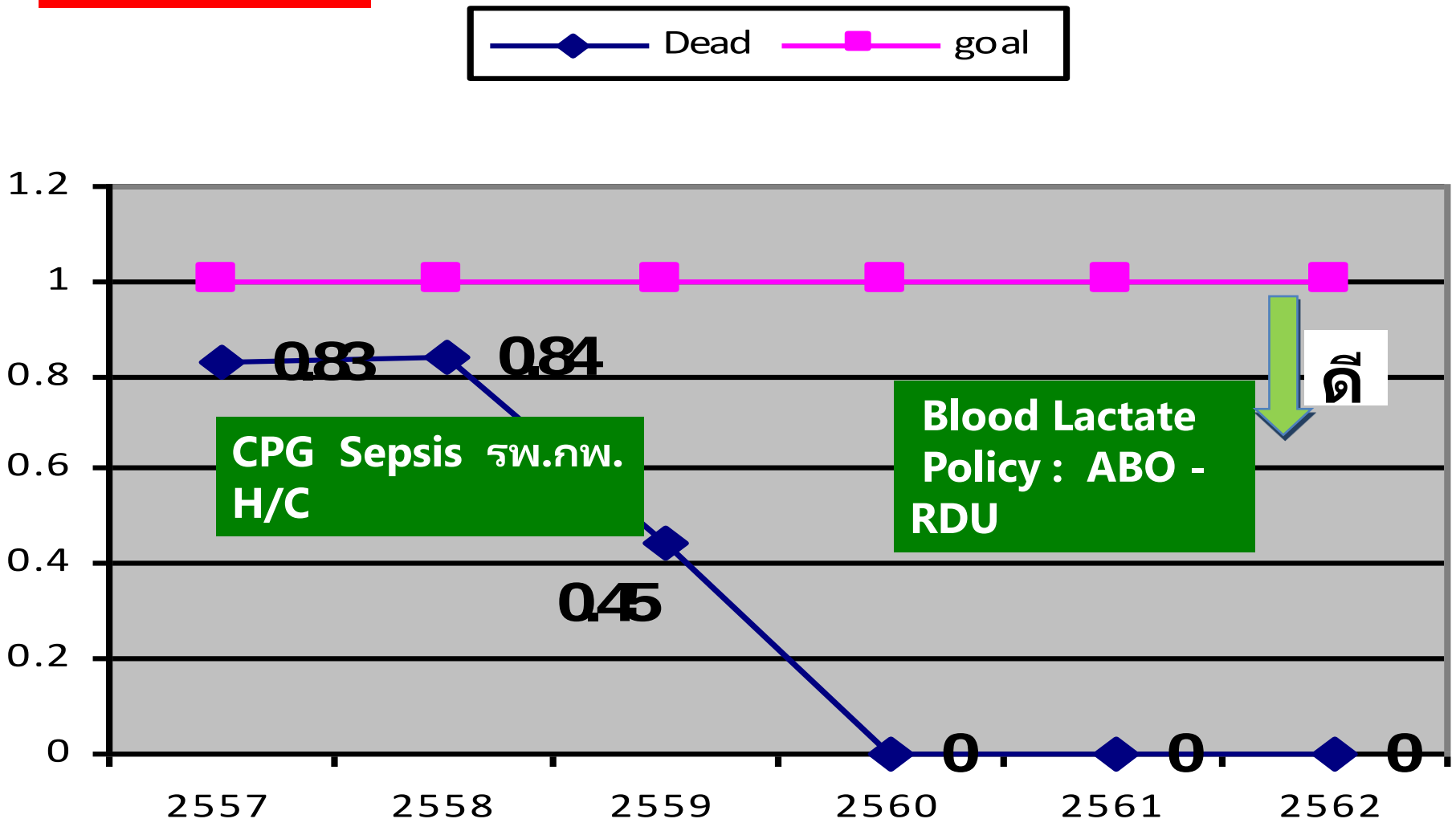
อัตราตาย Stroke -STEMI เพิ่ม

STROKE	ปี 59	60	61	62
โรคร่วม	77.04	53.85	52.67	65.96
โรคร่วม+บุหรี่	1.57	4.27	3.05	0
บุหรี่	5.35	17.09	2.29	0
No U/D	16.04	19.66	33.59	25.53
โรคอื่นๆ				COPD 2.13

วัตถุประสงค์ : ลดอัตราตาย Sepsis

Kindness Honesty Attitude Network Unity

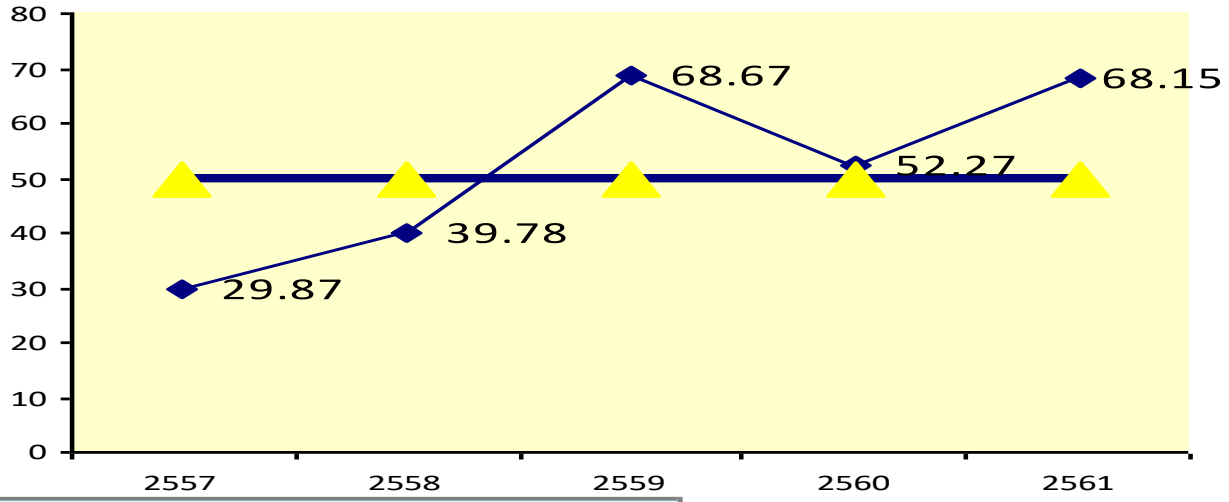
ผลงาน 62

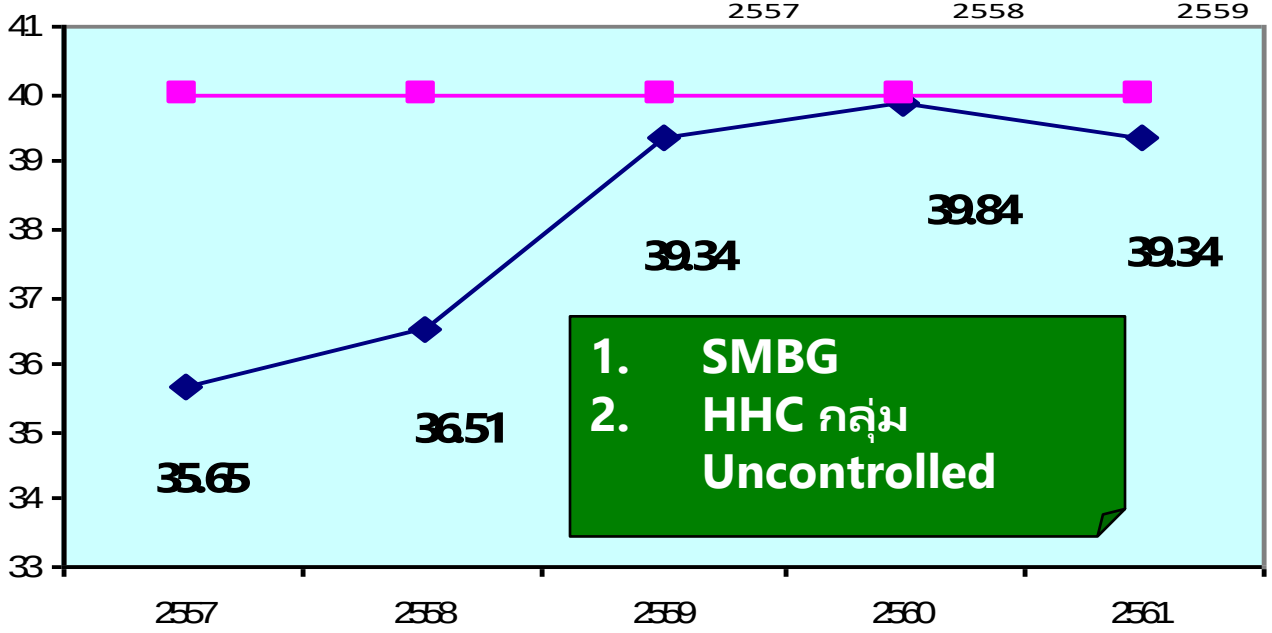


วัตถุประสงค์ : NCD ควบคุมโรคได้ดี

Kindness Honesty Attitude Network Unity

1. HBP
2. HHC กลุ่ม Uncontrolled



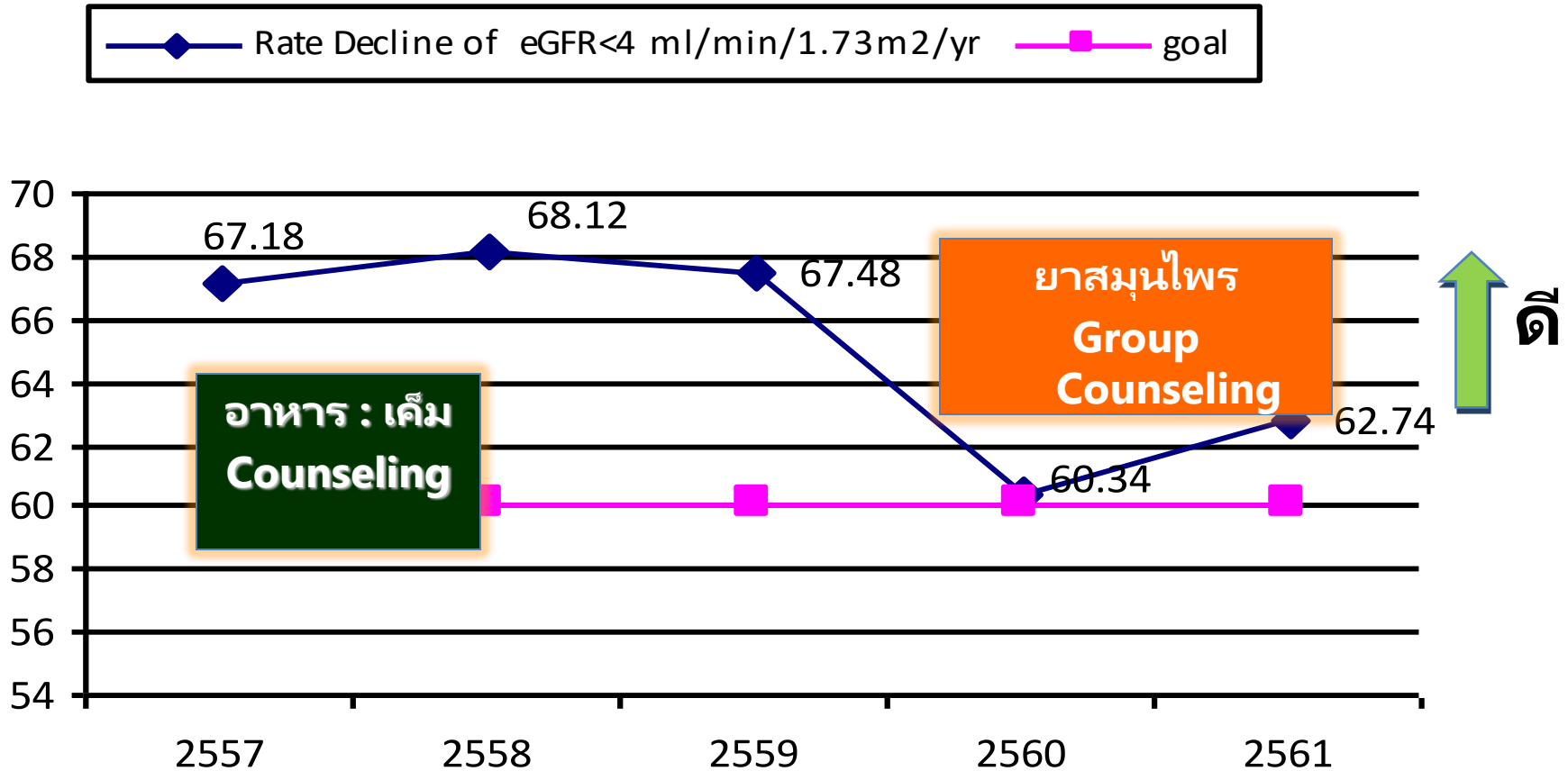


1. SMBG
2. HHC กลุ่ม Uncontrolled

ดี

วัตถุประสงค์ : NCD ควบคุมโรคได้ดี

Chronic Kidney Disease



Diabetes Mellitus

***

Early diagnosis and treatment

-ค้นหารายใหม่
-แบ่งกลุ่มผป.

2 hr 75 grams OGTT
เสี่ยงสูง+Pregnancy

Good control

HbA1c < 7% ≥ 40 %

Education

- โรคและภาวะแทรกซ้อน
-การปฏิบัติตัวในภาวะไม่ปกติ
- อาหาร

Empowerment

-Motivational interviewing
-Self monitoring

รายใหม่
HbA1C 7-8

continuous care

PCC [Uncontrolled]

ระบบปรึกษาอายุรแพทย์

CKD

ชะลอการเสื่อมของไต

ให้น้อยกว่า 4ml/min/1.72/m2 / year

Early diagnosis and treatment

- Guideline
-Alert nephro toxic drugs

กลุ่ม R/O AKI on top

Education

- โรคและภาวะแทรกซ้อน
- อาหาร/ออกกำลังกาย
- การปฏิบัติตัวในภาวะไม่ปกติ
- การใช้ยา - ยาที่มีผลต่อไต

Empowerment

Motivational interviewing
ESRD : Family meeting RRT
ออกกำลังกาย : Muscle Mass

รพ.สต.

continuous care

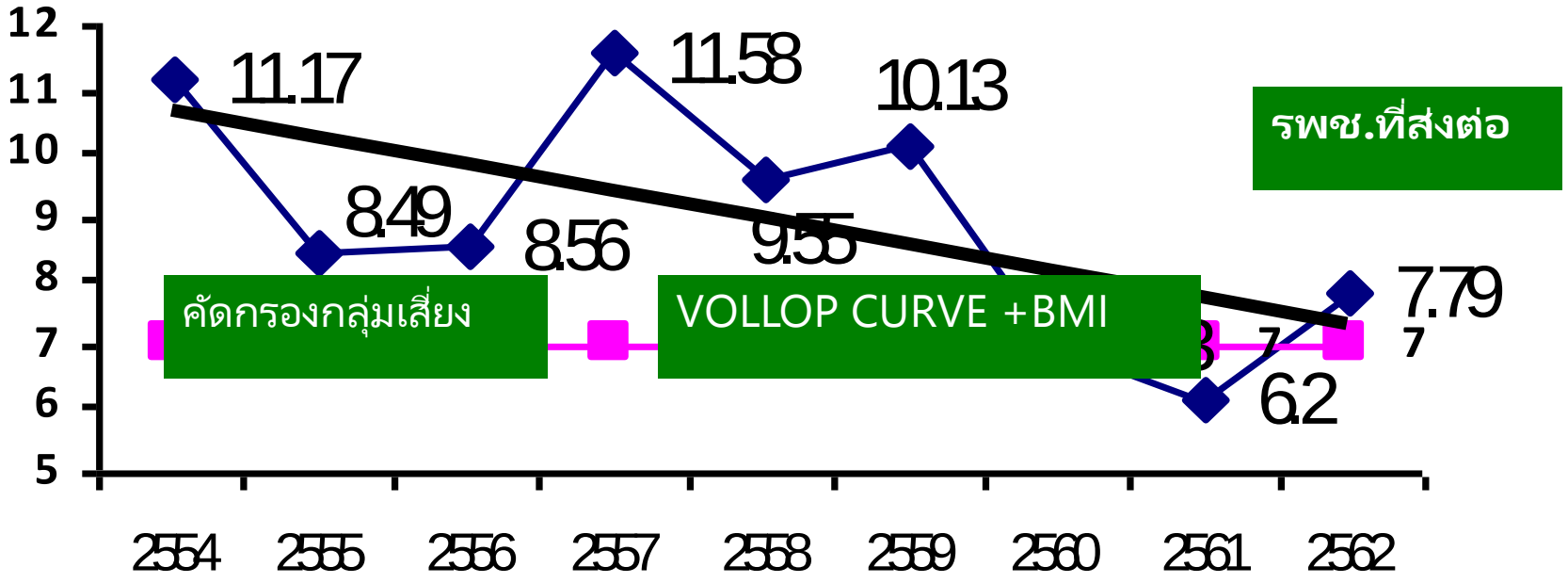
- Uncontrolled : HMBP
- HHC : Stage 5 - Uncontrolled

วัตถุประสงค์ : ลดอัตราตายและภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละLBW	< 7	< 7	<7	< 7	< 7

ปี 62 แปะหน้าสมุดฝากครรภ์BMI ควรขึ้นอย่างเหมาะสมตามอายุครรภ์VE +BMI
VOLLOP CURVE +BMI
โครงการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
การใช้ยา การสร้างความตระหนักรู้ภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ LBWในมารดาคลอด pretremลดลง แต่พบในทารกที่มารดาคลอดครบกำหนด 56.8 %

ดี



รพช.ที่ส่งต่อ

Pulmonary tuberculosis

ลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยรายใหม่

Early detection

ค้นหากลุ่มเสี่ยง

screening ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาล

Treatment

-ปรึกษาอายุรแพทย์ ทุกเคสที่เริ่มยา TB

-Admit new case TB

มีอายุรแพทย์เป็นเจ้าของไข้ทุกเคส

continuous care

: DOT by รพ.สต.

Caregiver

ไม่นัด follow up นาน

Sepsis

-ผู้ป่วยรอดชีวิตจากภาวะ sepsis มากที่สุด
-ผู้ป่วยมีผลกระทบจากภาวะช็อก และการติดเชื้อน้อยที่สุด

Early detection

- การวินิจฉัยถูกต้องรวดเร็ว
- ใช้เครื่องมือ MEWs score
- Early waning signs

Mews score
Early waning signs

Early resuscitation

-Sepsis bundle 2018
-CPG : Sepsis
-consult : อายุรแพทย์

Sepsis bundle 2018

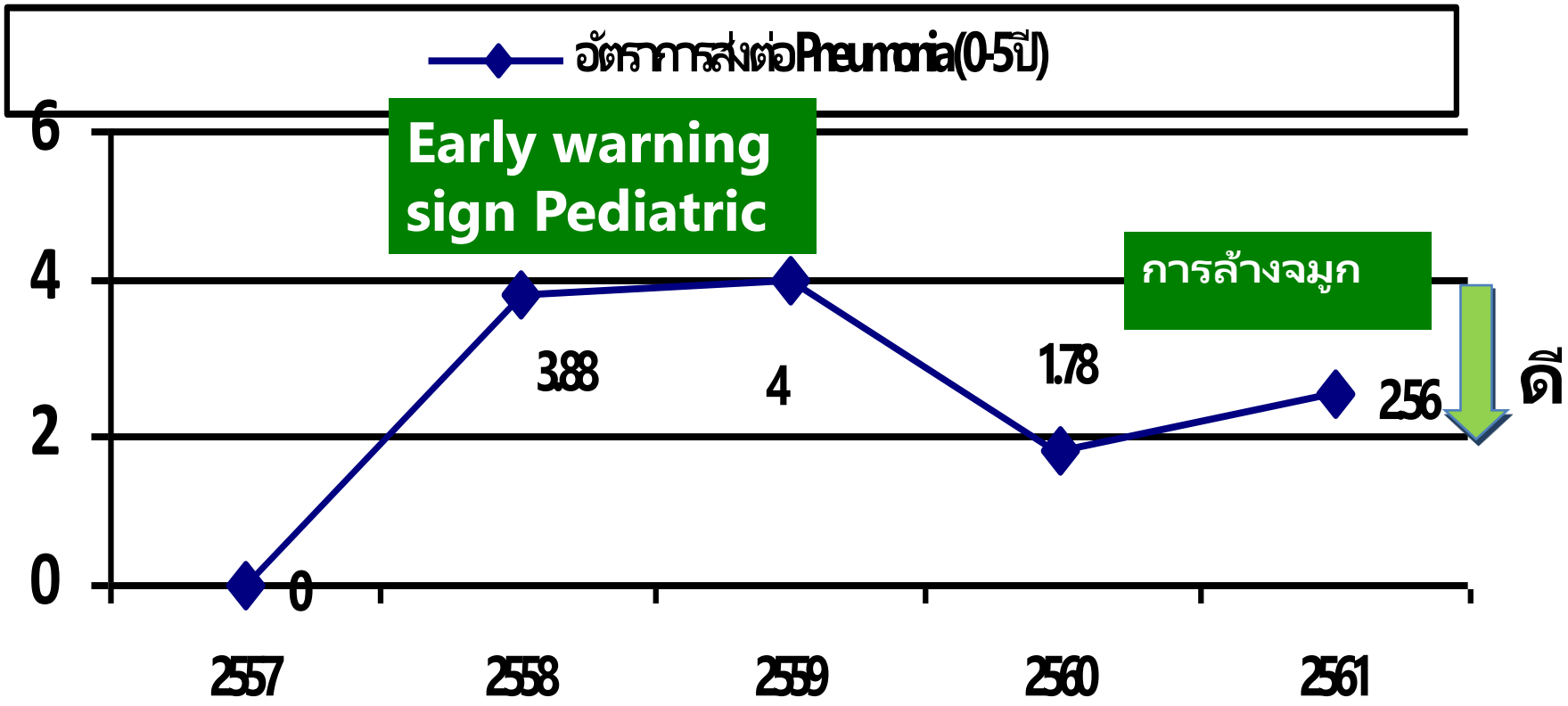
Early referral

-Refractory shock
-Need to Sx

Pneumonia เด็ก0-5 ปี: ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

Kindness Honesty Attitude Network Unity

ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราการเสียชีวิต Pneumonia	0	0	0	0	0
อัตราการส่งต่อPneumonia	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง



Social change	Technological change	Environmental change	Economic change	Political change
- Ageing - สังคมเมือง - แรงงานต่างด้าว	-Data center CUP -MIS -Line Application -Tool : EGD LIS	-อาชีพ: เผาอ้อย กลิ่นมันสำปะหลัง สีข้าว การใช้สารเคมี - ตลาดนัด - พื้นที่ห่างไกล ไม่มีรถประจำทางทั่วถึง -- ภัยพิบัติ: น้ำท่วม	- รายได้ครัวเรือน ?	- พัฒนาศักยภาพ M2

Vission องค์กรมี**มาตรฐาน** บริการแบบองค์รวม มีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชนสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

Mission ให้บริการในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค **รักษาพยาบาล** ฟื้นฟูสภาพ**ให้แก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพและผู้รับบริการพึงพอใจ**

Values มี**มาตรฐาน ทำงานเป็นทีม การใช้ข้อมูลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง** ชุมชนมีส่วนร่วมและพึ่งพาตนเองได้ ผู้ให้บริการมีความสุข

strategic Advantages:
-นโยบาย
-ทีมนำให้การสนับสนุน
-มีช่องทางการรายงานความเสี่ยงหลายช่องทาง

strategic Challenge:
- การทำ 12 กิจกรรมทบทวน
- การรายงานอุบัติการณ์
- การจัดการความเสี่ยงเชิงระบบ
-ความตระหนักและการรับรู้ต่อการจัดการความเสี่ยง
- การรวบรวมประมวลผลข้อมูล

strategic opportunities:

Core Competence
-**Humanized healthcare**
-Health promotion
-Work with community

strategic Objectives :
- เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยงเพื่อให้ผู้รับและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย

KPI :
- จำนวนการถูกฟ้องร้อง
- อัตราการเกิด AE :พันวันนอน
- อัตราอุบัติการณ์ ระดับ 3-4
- อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ต่อพันวันนอน
- อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา :1000 วันนอน
- อัตราการเกิดพลัดตกหกล้ม

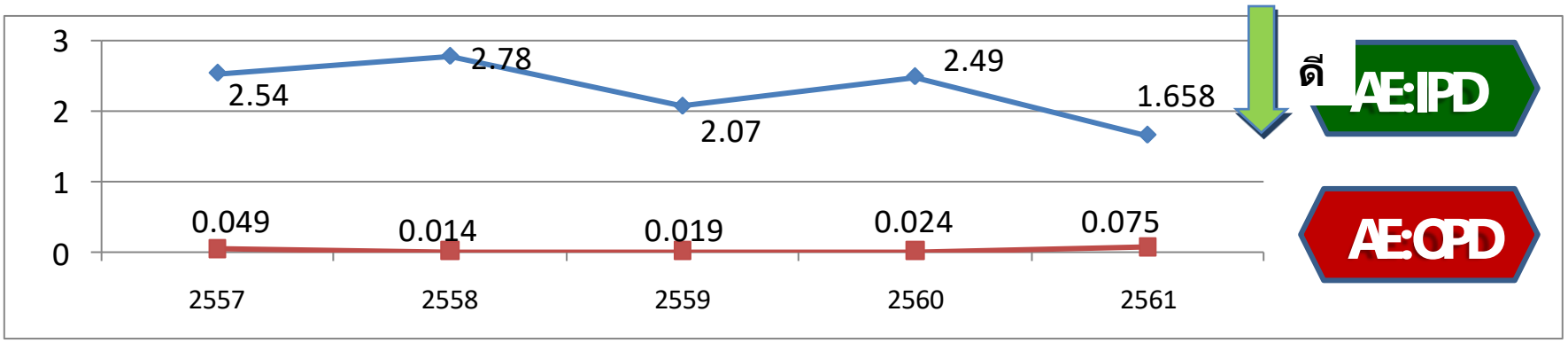
Key Health Problem :
- Patient safety goal
- การรายงานล่าช้า/ไม่รายงาน
- อัตรา Adverse Event

Key C/SH Requirement :

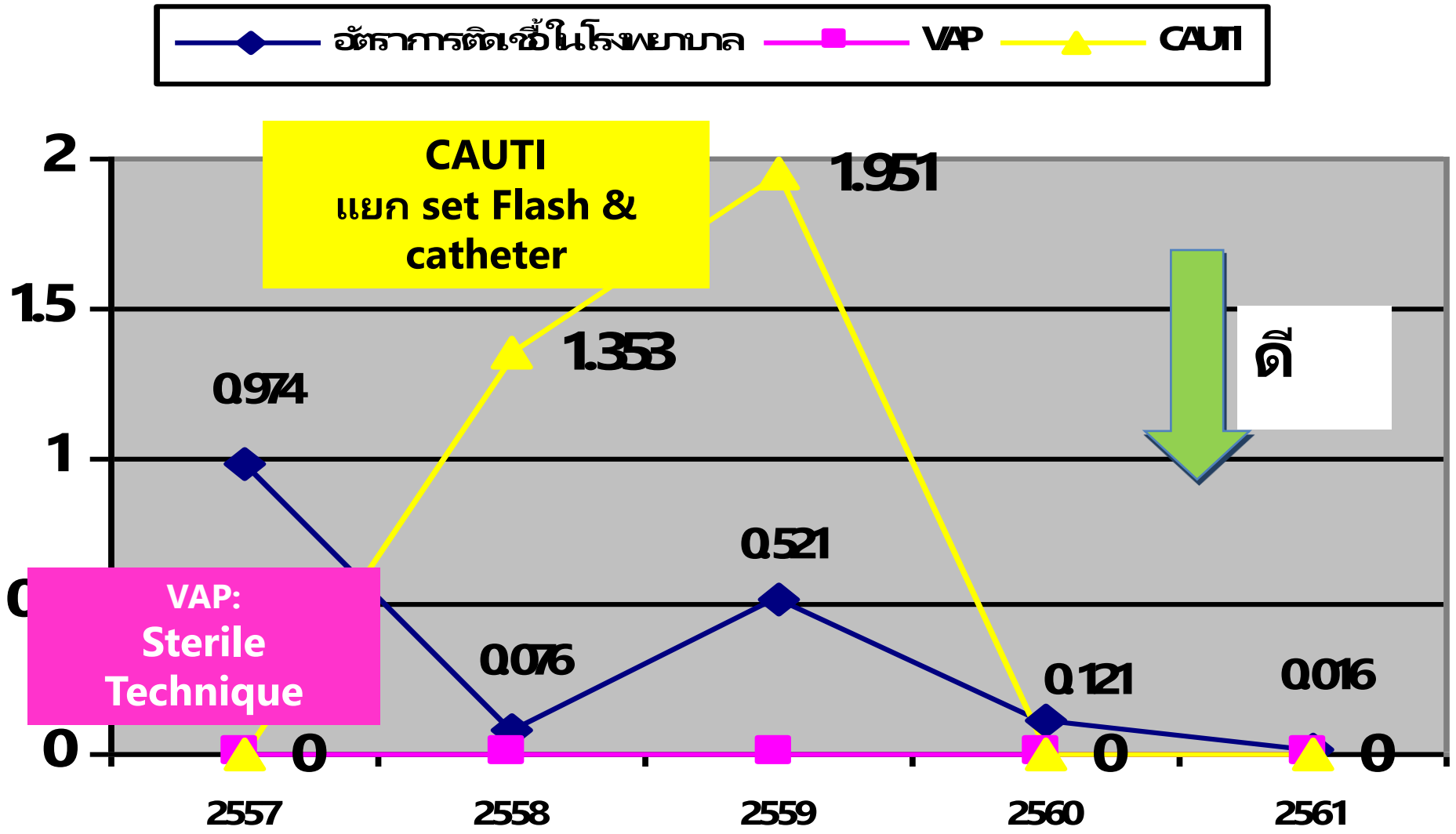
ยุทธศาสตร์ที่ 3: วัฒนธรรมความปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ก้าวสู่องค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	2561	2562	2563	2564	2565	ผลงาน 61
สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย	จำนวนการถูกฟ้องร้อง	0	0	0	0	0	**0**
	ร้อยละคะแนนตามเกณฑ์ ITA	90	90	90	90	90	**100**
	อัตราการเกิด AE :พันวันนอน	ลดลง < 0.5	ลดลง < 0.5	ลดลง < 0.5	ลดลง < 0.5	ลดลง < 0.5	
	อัตราการติดเชื้อในรพ. ต่อพันวันนอน	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	
	อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา						



อัตราการติดเชื้อในรพ. ต่อพันวันนอน



Social change	**Technological change**	**Environmental change**	Economic change	Political change
- Ageing - สังคมเมือง - แรงงานต่างด้าว	-Data center CUP -MIS -Line Application -Tool : EGD LIS	-อาชีพ: เผาอ้อย กลิ่นมันสำปะหลัง สีข้าว การใช้สารเคมี - ตลาดนัด - พื้นที่ห่างไกล ไม่มีรถประจำทางทั่วถึง -- ภัยพิบัติ: น้ำท่วม	- รายได้ครัวเรือน ?	- พัฒนาศักยภาพ M2

Vission องค์กรมี**มาตรฐาน** บริการแบบองค์รวม มีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชนสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

Mission ให้บริการในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค **รักษาพยาบาล** ฟื้นฟูสภาพ**ให้แก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพและผู้รับบริการพึงพอใจ**

Values มี**มาตรฐาน ทำงานเป็นทีม การใช้ข้อมูลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง** ชุมชนมีส่วนร่วมและพึ่งพาตนเองได้ ผู้ให้บริการมีความสุข

strategic Advantages:
-นโยบาย
-ทีมนำให้การสนับสนุน
-มีช่องทางการรายงานความเสี่ยงหลายช่องทาง

strategic Challenge:
- การทำ 12 กิจกรรมทบทวน
- การรายงานอุบัติการณ์
- การจัดการความเสี่ยงเชิงระบบ
-ความตระหนักและการรับรู้ต่อการจัดการความเสี่ยง

strategic opportunities:
- การร่วมประเมินผล

Core Competence
-Humanized healthcare
-Health promotion
-Work with community

strategic Objectives :
- เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารความเสี่ยงเพื่อให้ผู้รับและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย

KPI :
- จำนวนการถูกฟ้องร้อง
- อัตราการเกิด AE :พันวันนอน
- อัตราอุบัติการณ์ ระดับ 3-4
- อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ต่อพันวันนอน
- อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา :1000 วันนอน
- อัตราการเกิดพลัดตกหกล้ม

Key Health Problem :
- Patient safety goal
- การรายงานล่าช้า/ไม่รายงาน
- อัตรา Adverse Event

Key C/SH Requirement :

ยุทธศาสตร์ที่ 4: องค์กรแห่งการเรียนรู้

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะร่วมกัน

ตัวชี้วัด	2561	2557	2558	2559	2560	2561
จำนวนนวัตกรรม	เพิ่มขึน	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น
สัดส่วนชั่วโมงการฝึกอบรมต่อคนต่อปีของพยาบาลวิชาชีพ	10ว/ค/ปี	100	100	100	100	100
สัดส่วนชั่วโมงการฝึกอบรมต่อคนต่อปีของบุคลากรสาย Allied health	10ว/ค/ปี	30.03	30.14	45.24	39.76	32.26
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กรในภาพรวม (ระดับ 4-5)	>80%	na	13.15	17.65	21.65	36.73

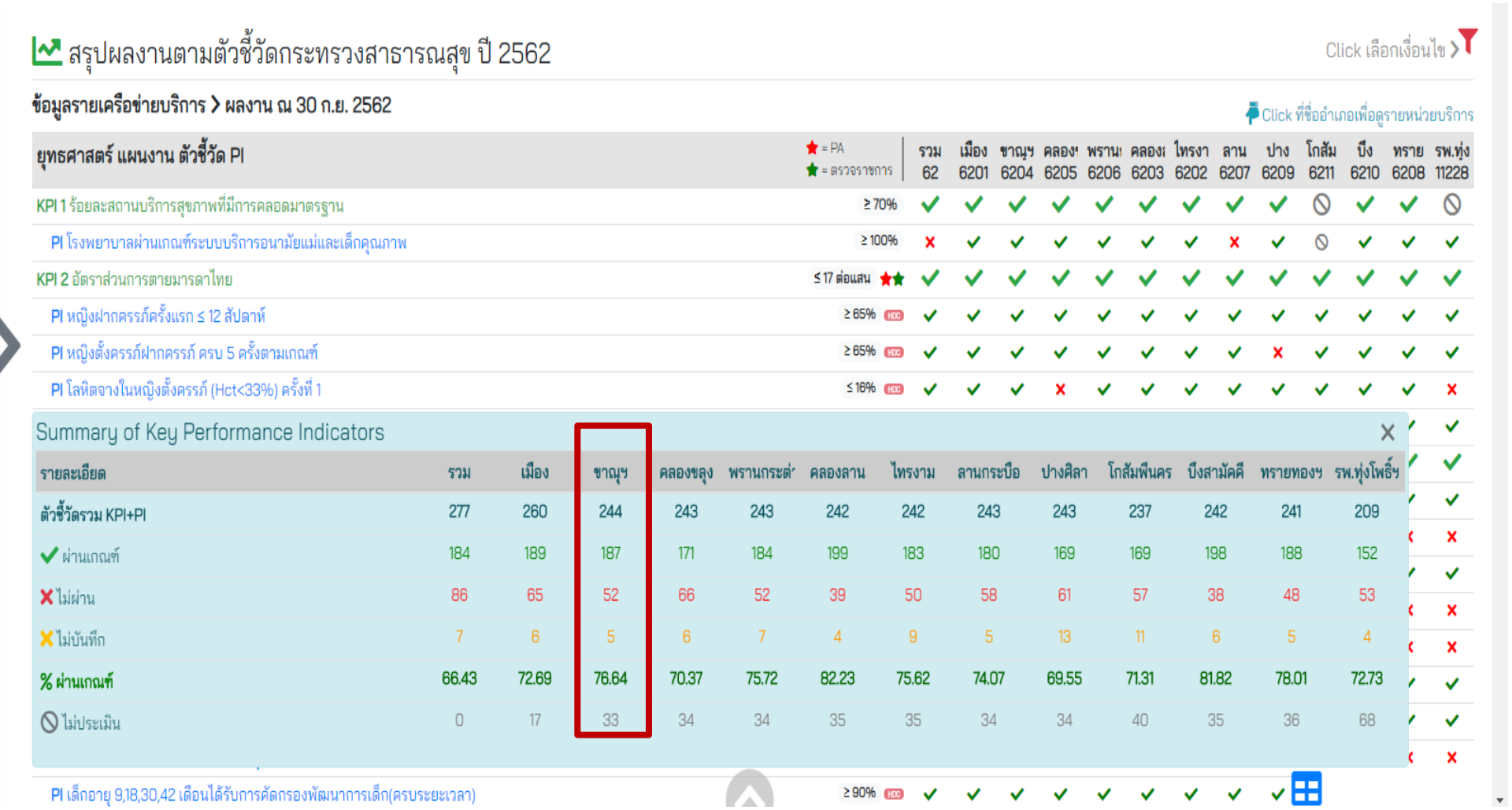
ความเสี่ยงสำคัญ

โรค/ กระบวนการ	ความเสี่ยง	มาตรการป้องกัน
DM	**เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ CKD Stroke STEMI DR ตัดนิ้ว-ขา**	การตรวจภาวะแทรกซ้อนประจำปี และ การตรวจเท้าทุกvisit การให้ความรู้ เพื่อให้ผป.มี self Alert & awearness เรื่อง stroke , STEMI
STEMI	**Door to Needle Time การส่งต่อล่าช้า**	ปรับระบบประสานอายุรกรรมรพ.กำแพงเพชร เป็นประสานอายุรกรรมรพ.ขาณุ (กรณีมีอายุรแพทย์)
Stroke	**ผป.มารพ.เกิน 2 ชม. ในกลุ่ม Ischemic**	- ประชาสัมพันธ์ในกลุ่มเสี่ยง caregiver และประชาชนทั่วไป - คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่จุดรับบัตร – รับไว้รักษา
TB	**อัตราการเสียชีวิต ในรายใหม่, สูงอายุ>70ปี มีโรคร่วม**	-การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง - กลุ่มโรคเรื้อรัง : ประสานงานคลินิกโรคเรื้อรังกรณี Uncontrolled หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว
CKD :	**พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การใช้ยาแก้ปวด สมุนไพร ยาหม้อ ยาต้ม**	อสม. เยี่ยมบ้าน เน้นปชส. ในโรงพยาบาล และในชุมชน
COPD - Asthma	**หอบกำเริบ/ readmit**	ความรู้การใช้ยาพ่น และการจัดการอาการ

สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

KPI + PI ทั้งหมด 244 ตัวชี้วัด

- ผ่านเกณฑ์ 187 ตัวชี้วัด ร้อยละ 76.64
- ไม่ผ่านเกณฑ์ 52 ตัวชี้วัด



แผนงาน / โครงการปีงบประมาณ พ.ศ.2562	งบประมาณ (บาท)	งบประมาณรายไตรมาส (บาท)			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
แผนงาน ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)					
โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย(1)	3,222,106.00	492,362.50	523,212.50	517,692.50	481,312.50
โครงการที่ 2.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	476,641.17	-	234,290.59	103,895.00	138,455.59
โครงการที่ 3.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	366,590.00	9,600.00	309,790.00	37,600.00	9,600.00
แผนงาน ที่ 2 พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ					
โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)		-	-	-	-
แผนงาน ที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ					
โครงการที่ 1. พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	48,000.00	-	1,000.00	46,000.00	1,000.00
โครงการที่ 2.โครงการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	1,310,893.62	797,082.03	244,070.53	221,720.53	47,220.53

แผนงาน / โครงการปีงบประมาณ พ.ศ.2562	งบประมาณ (บาท)	งบประมาณรายไตรมาส (บาท)			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
แผนงานที่4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม					
โครงการที่ 1 บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	7,700.00	-	7,700.00	-	-
แผนงาน ที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ					
โครงการที่ 1 โครงการ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ Primary Care Cluster (PCC)	2,400.00		1,200.00	1,200.00	
โครงการที่ 2 พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ	19,560.00	-	2,400.00	17,160.00	
แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ					
โครงการที่2. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ [TB]	889,440.00	268,693.33	294,853.33	325,893.33	-
โครงการที่ 7 โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	14,520.00	-	-	14,520.00	-
โครงการที่ 8 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	28,600.00	-	-	28,600.00	-
โครงการที่ 11 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	713,730.00	387,355.00	157,125.00	84,625.00	84,625.00
โครงการที่ 12 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	191,310.00	-	-	191,310.00	-
โครงการที่ 13.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	209,300.00	165,700.00	43,600.00	-	-

แผนงาน / โครงการปีงบประมาณ พ.ศ.2562	งบประมาณ (บาท)	งบประมาณรายไตรมาส (บาท)			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
แผนงาน ที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวจรและระบบการส่งต่อ					
โครงการที่ 1 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวจรและระบบการส่งต่อ	46,800.00	-	14,400.00	21,600.00	10,800.00
แผนงาน ที่ 10.การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ					
โครงการที่ 1.โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	406,240.00	14,440.00	78,000.00	160,200.00	153,600.00
โครงการที่ 2 โครงการ Happy MOPH หน่วยงานแห่งความสุข (1.ผู้บังคับบัญชามีความสุข 2.ผู้ใต้บังคับบัญชามีความสุข 3. ประชาชนมีความสุข)	-	-	-	-	-
แผนงาน ที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ					
โครงการที่ 1. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	18,000.00	3,750.00	14,250.00	-	-
โครงการที่ 2.โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ (HA)	242,250.00	155,250.00	30,000.00	42,000.00	15,000.00
แผนงาน ที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ					
โครงการที่1โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่ชาติ	99,000.00	-	99,000.00	-	-

แผนงาน / โครงการปีงบประมาณ พ.ศ.2562	งบประมาณ (บาท)	งบประมาณรายไตรมาส (บาท)			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
แผนงาน ที่ 14. การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพ					
โครงการที่ 1 โครงการพัฒนางานวิจัย/ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	73,600.00	-	13,600.00	13,600.00	46,400.00
แผนงาน ที่ 16 อื่นๆ					
โครงการที่ 1 . โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ					
โครงการที่ 2 แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ด้านยุทธศาสตร์	161,770.00	41,070.00	44,690.00	31,320.00	44,690.00
โครงการที่ 3โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย	37,800.00	-	1,200.00	32,700.00	3,900.00
โครงการที่ 4 โครงการบูรณาการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อดูแลประชาชนอุทิศถวายพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร และถวายสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ 9 และสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว	58,400	29,200	29,200	-	-
สรุป	**8,644,650.79**	**2,364,502.86**	**2,143,581.95**	**1,891,636.36**	**1,036,603.62**

THANK YOU

FOR ATTENTION