



คณะที่ 2



จังหวัดสงขลา วันที่ 8-9 มีนาคม 2564

Function Based

ประเด็น:สุขภาพกลุ่มวัย

ผู้สูงอายุ

ประเด็น: ลดแออัด ลดรอยคอง ลดป่วย ลดตาย

STEMI

Trauma

Cancer

Newborn

IMC

5 โรค 5 ระบบ 5 สนับสนุน

CKD

Stroke

Sepsis

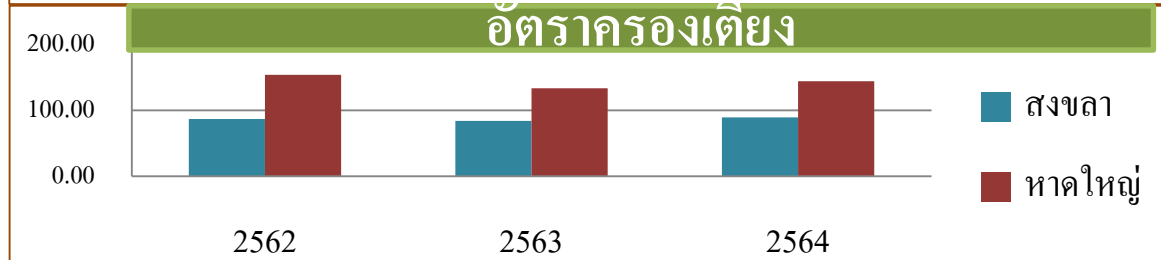
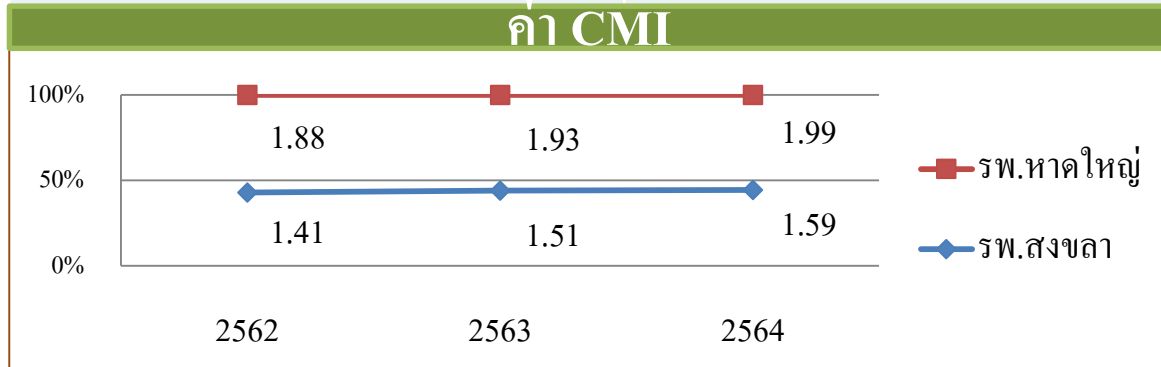
ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



สถานการณ์จังหวัดสงขลา



ประชากรทั้งหมด	1,438,040 คน
ชาย	701,508 คน
หญิง	736,532 คน





ตัวชี้วัด: ร้อยละของโรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

แผนการดำเนินงาน (ณ 1 ก.พ. 64)

รพ.ระดับ M2 ขึ้นไป	ผ่านเกณฑ์ระดับมาตรฐาน	ผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ
รพ.หาดใหญ่	ผ่าน (จัดทำ PCU คลองแห)	อยู่ในระหว่างการพัฒนา
รพ.สงขลา	ผ่าน	อยู่ในระหว่างการพัฒนา
รพ.สมเด็จพระนารายณ์	กำลังเตรียมการ	

ข้อเสนอแนะ

- จัดให้มีการทำ Individual wellness care plan
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

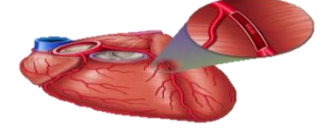
INNOVATION/ ข้อเสนอแนะ

1. โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาล ต.เขารูปช้าง อ.เมือง จ.สงขลา
2. มีชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุรักษ์สุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำ น้อย ชมรม ผู้สูงอายุม่วงงาม ชมรมผู้สูงอายุทำ ประดู่ ชมรมผู้สูงอายุบ้านทัพหลวง ชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองโหนด
3. มีนวัตกรรมผ้าอ้อม ของเทศบาลตำบลโคกม่วง อ.คลองหอยโข่ง
4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามปัญหาสุขภาพ และตามช่วงวัยในแต่ละครั้งที่มาคลินิกผู้สูงอายุ เช่น ด้านอาหาร ออกกำลังกาย/สมอง การไช้ยา



Function Based

ประเด็น: ลดแออัด ลดรอกอย ลดป่วย ลดตาย: STEMI

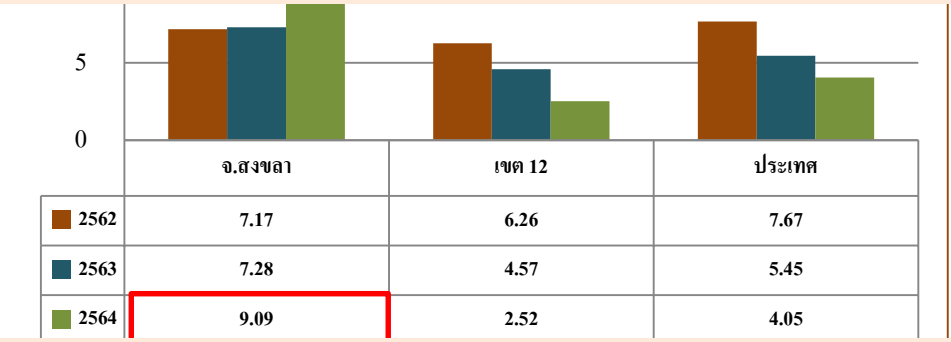


KPI หลัก : อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 9

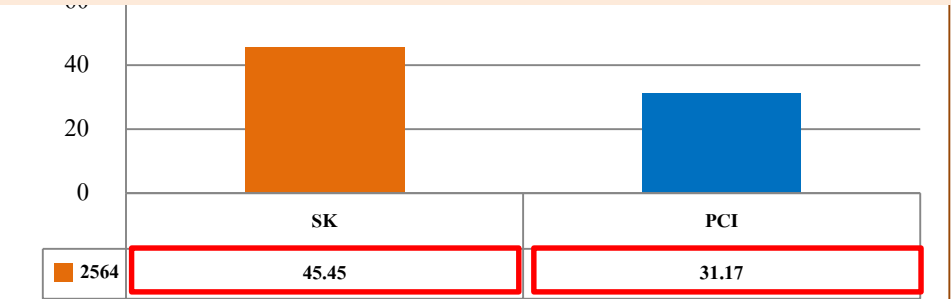
KPI ย่อย : ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด \geq ร้อยละ 60

ปีงบ 2563	ปีงบ 2564
7.28	9.09
NA	76.62

อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 9



จำนวนการให้ SK และทำ PCI ในผู้ป่วย STEMI



INNOVATION/ ข้อเสนอแนะ

1. มีคู่มือและระบบการส่งต่อผู้ป่วย, mapping เรื่อง STEMI ที่ชัดเจน โดยมี รพ.ในจังหวัดสงขลา รพ.สตูล และ รพ. สงขลา นครินทร์
2. มีการจัดตั้ง Heart Failure clinic แบบบูรณาการ
3. พัฒนาระบบ 3A ป้องกันความเสี่ยง และเชื่อมโยงข้อมูล QR code

ข้อเสนอแนะ



ภาพจังหวัด
- เพิ่มศักยภาพด้านโรคหัวใจ

ภาพเขต
- PRIMA-NICS



สถานการณ์

มะเร็งที่พบสูงสุด 5 อันดับ:

กล่องเสียง, ปอด,
ลำไส้ใหญ่ ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย, เต้านม, ตับ

ชาย: ลำไส้ใหญ่ ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย, ปอด, ตับ,
ต่อมลูกหมาก, กระเพาะปัสสาวะ

หญิง: เต้านม, ปอด, ปากมดลูก, ต่อมไทรอยด์

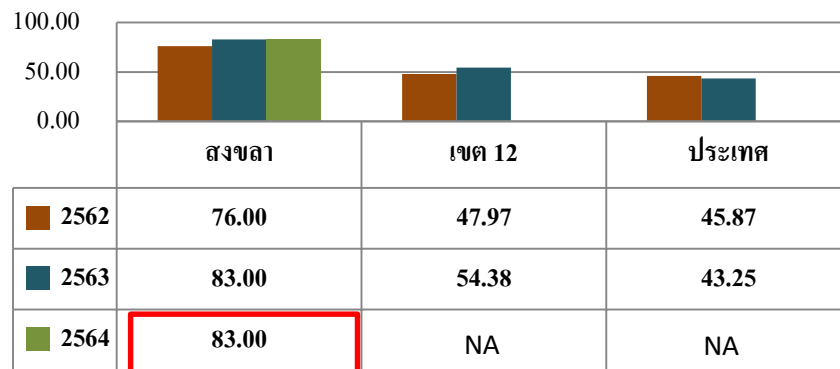
Female



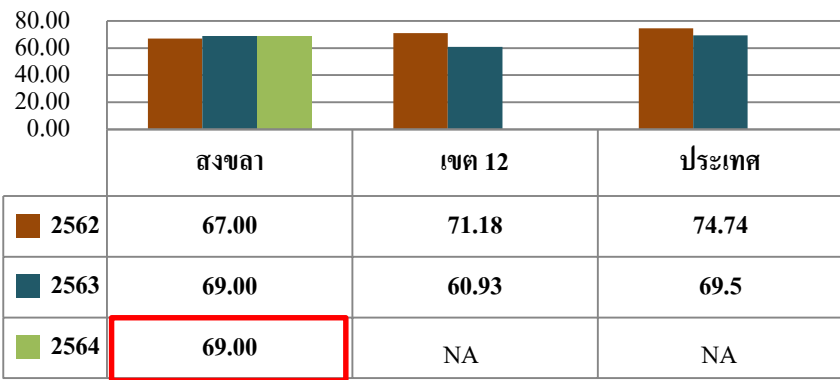
Male



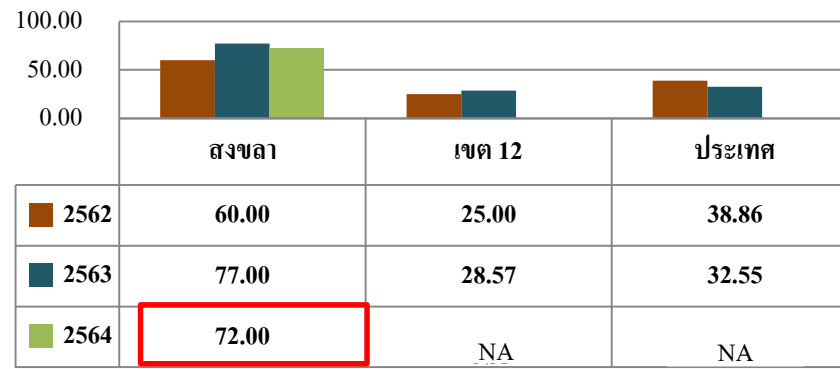
KPI: ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดใน 6 สัปดาห์ (>70%)



KPI: ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (>70%)



KPI: ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีภายใน 4 สัปดาห์ (>60%)



Function

Based

ประเด็น: ลดแออัด ลดรอยรอยลป่วย ลดตาย: Cancer

Cancer Screening

สตรี 30-60 ปี ได้รับการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก 36.4 (≥ 80%) **ผลลัพธ์ : 20.01%**

สตรี 30-70 ปี ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (≥ 80%) **ผลลัพธ์ : 66.90%**

ประชาชน อายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง NA (≥ 80%) **ผลลัพธ์ : 1.53%**

INNOVATION/ ข้อเสนอแนะ

- 1.มี รพ.นาหม่อม เป็นศูนย์รังสีรักษา
- 2.พัฒนา รพ.คลองหอยโข่งในการ Improve nutrition ผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่
- 3.ดำเนินโครงการ CANCER ANYWHERE 100% มี.ค.นี้
- 4.เริ่ม HPV DNA testing ทุกจังหวัด

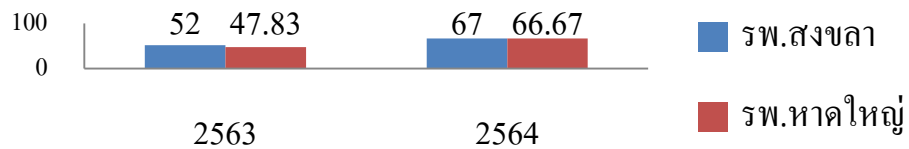
Stage 1,2 มะเร็งเต้านม



Stage 1,2 มะเร็งลำไส้



Stage 1,2 มะเร็งปากมดลูก



ข้อเสนอแนะ

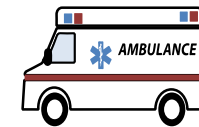


ภาพจังหวัด

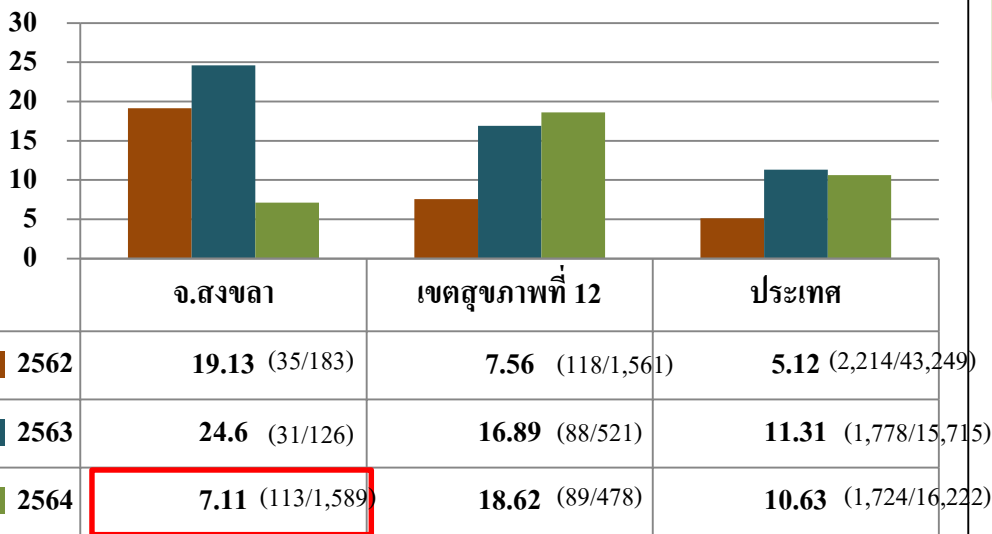
- ติดตามกลุ่มเสี่ยงจากคัดกรอง
- เพิ่มศักยภาพที่รพ.นาหม่อม

ภาพเขต

- Seamless refer
- Seamless care



KPI หลัก : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (<ร้อยละ 12)



ข้อชื่นชม

1. มีการจัดตั้ง AOC ภายในจังหวัดร่วมกับรพ.มอ.
2. มีการจัดตั้ง Activate trauma team
3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยtrauma ร่วมกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ

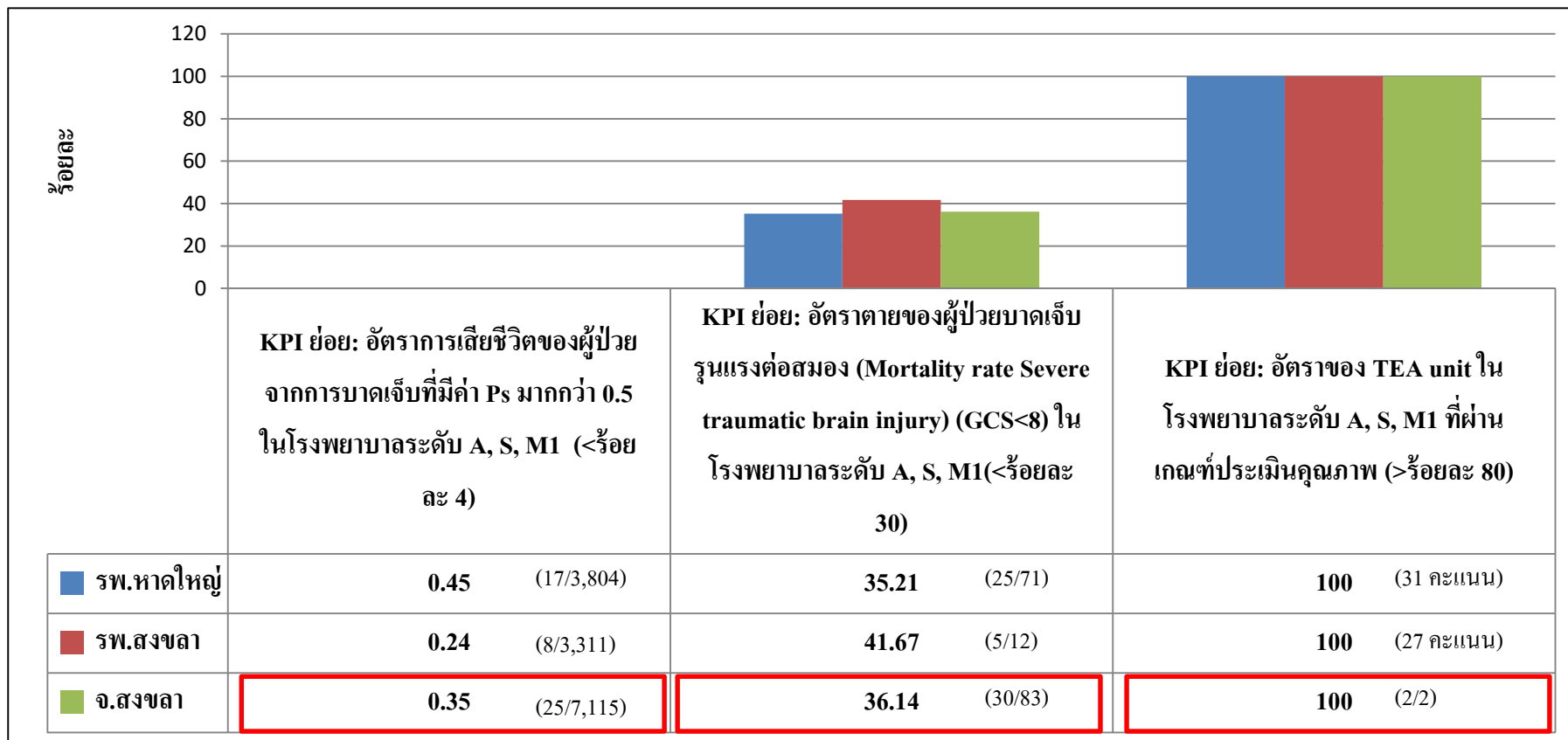
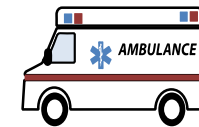


ภาพจังหวัด

- ลดความรุนแรงอุบัติเหตุทางถนน, TBI

ภาพเขต

- ส่งเสริมการจัดตั้ง ECS ในเขตสุขภาพ



Function

Based

ประเด็น: ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย: IMC



KPI หลัก :

ร้อยละของโรงพยาบาลในจังหวัดที่ให้บริการปรับสภาพระยะกลางแบบ IMC bed/ward ใน รพ. M และ F (>80%)

KPI ย่อย :

ร้อยละผู้ป่วยเป้าหมายได้รับ IMC และติดตามครบ 6 เดือน หรือ BI=20 (>65%)

ปีงบประมาณ 2563

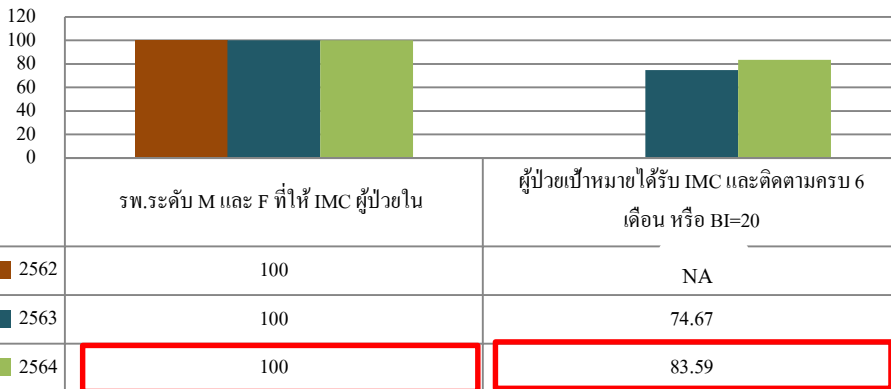
100 (15/15)

74.67

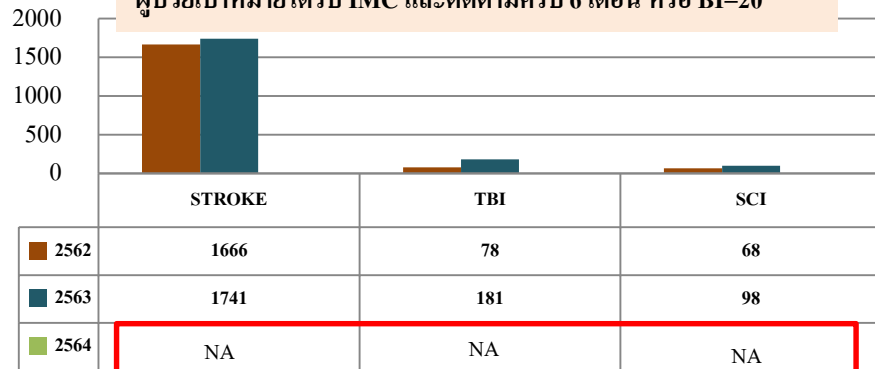
ปีงบประมาณ 2564

100 (15/15)

83.59(545/652)



ผู้ป่วยเป้าหมายได้รับ IMC และติดตามครบ 6 เดือน หรือ BI=20



ข้อชี้แจง

1. มี IMC Ward ที่ รพ.บางกล้า
2. นวัตกรรมที่นอนลมและเบาะรองนั่ง คนพิการจากถุงน้ำยาล้างไต
3. ศูนย์สนับสนุนอุปกรณ์ช่วยคนพิการราคาสูงร่วมกับสถาบันลิรินธร
4. ใช้ PRM referral system เพื่อส่งต่อข้อมูลระหว่างรพ.
5. ทีมรพ., สสจ. จัดทำงาน IMC ร่วมกับชุมชน และภาคีเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ



ภาพจังหวัด

- ส่งเสริมความมั่นใจแก่ผู้ป่วยในการrefer back

ภาพเขต

- PRIMA-NICS

Function Based

ประเด็น: ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย: **New born**



KIP หลัก: อัตราตายของทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน น้ำหนัก ≥ 500 กรัม (Neonatal mortality rate)

(ไม่เกิน 3.6 ต่อ 1,000 ทารกมีชีวิต)

KPI ย่อย: เพิ่มเตียง NICU ให้ได้ตามเกณฑ์ (เตียง NICU ภาพระวมจังหวัด) (เป้าหมาย 1 : 500)

ปีงบ 63

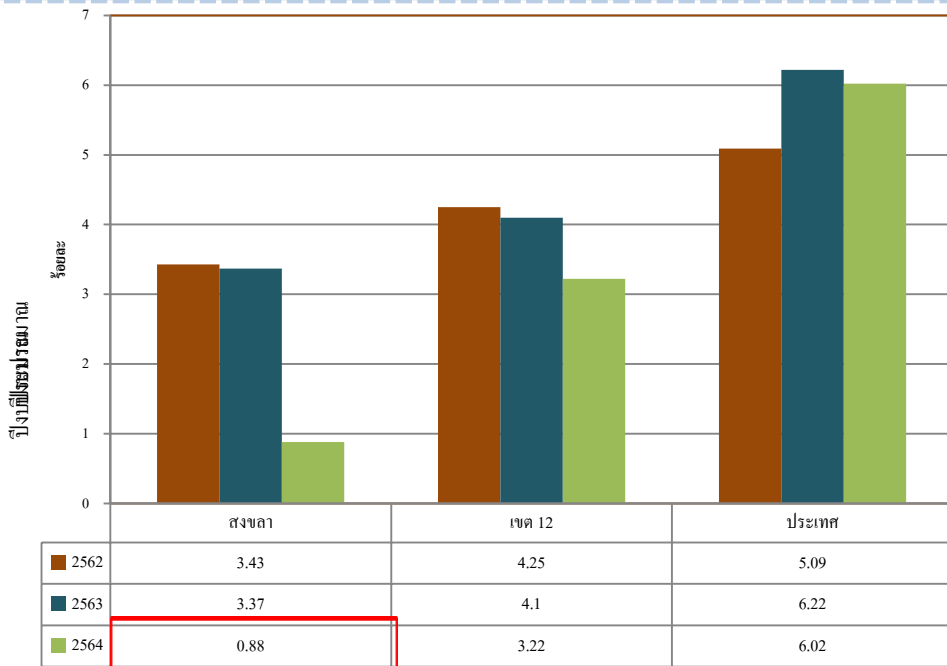
1.12 (7/6,214)

ปีงบ64

0.88 (3/3,396) HDC 04/03/64

1: 544 (N/A)

1 : 486 (34/16,500)



INNOVATION/ ข้อชื่นชม

1. มีการคัดกรองภาวะหัวใจพิการตั้งแต่กำเนิดทุกโรงพยาบาล
2. บริการNICU ที่รพ.สงขลา และรพ.สมเด็จพระบรมฯ นาทวี
3. โรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้ทำหัตถการผ่าตัดทรวงอกทารกแรกเกิด (Open Heart) เพื่อลดการส่งออกนอกเขต



ข้อเสนอแนะ

ระดับจังหวัด

- เพิ่มศักยภาพการดูแลทารกกลุ่มเสี่ยง

ระดับเขต

- Seamless & Smart refer ร่วมกับ MCH board

*ข้อมูล ระดับเขต/ประเทศ จาก HDC วันที่ 4 มีนาคม 2564 ข้อมูลระดับจังหวัด จาก รายงานตรวจราชการรอบที่ 1/2562-2564

5 โรค

5 ระบบ

5 สันนิษฐาน

CKD



KPI: ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR $<5\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2/\text{yr}$ ($\geq 66\%$)

ปีงบประมาณ 2564

66.62

ข้อชี้แจง

1. มีการประเมินคุณภาพ PD ร่วมกับ สสจ. และทำโปรแกรม PD-KPI เพื่อวางมาตรการและสร้างเครือข่ายควบคุมคุณภาพ HD-PD
2. มีคลินิกชะลอไตเสื่อมครบ 100% ใน รพ. ระดับ F3 ขึ้นไป บูรณาการใน รพสต./ ศูนย์สุขภาพชุมชน
3. พัฒนาศูนย์ vascular access for HD ในระดับเขต และพัฒนาประสิทธิภาพฐานข้อมูล HDC และ CKD registry
4. มีระบบบริการสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบครบวงจรเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

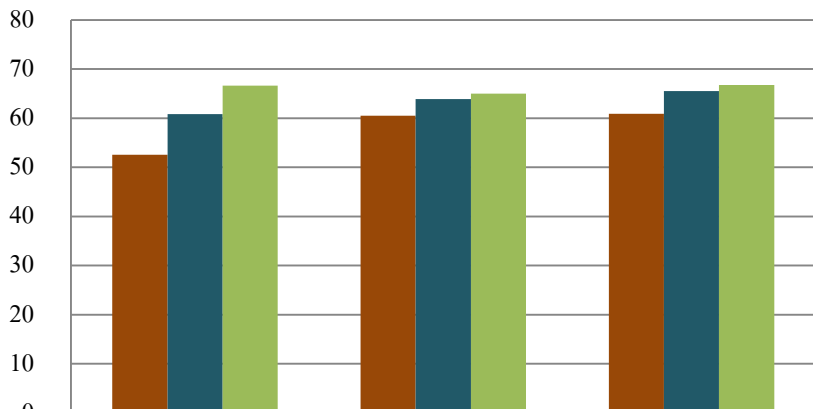
ข้อเสนอแนะ

ภาพจังหวัด

- ส่งเสริมการป้องกันและคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง

ภาพเขต

- PRIMA-NICS



	สงขลา	เขต 12	ประเทศ
2562	52.53	60.49	60.91
2563	60.83	63.9	65.53
2564	66.62	65.01	66.77

5 โรค
5 ระบบ
5 สนับสนุน

Stroke



ข้อชื่นชม

1. พัฒนาศักยภาพ รพ.เครือข่ายทุกระดับ ให้มี SFT 100%
2. จัดอบรมให้ความรู้เครือข่ายระดับเขต จังหวัด เรื่อง Basic Stroke Course, Advance Stroke Course
3. เปิดหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
4. ได้รับรางวัล DSC HA stroke 2019, Thailand angles sward (gold) 2019, SSCC ระดับ 5ดาว
5. Songkhla stroke policy

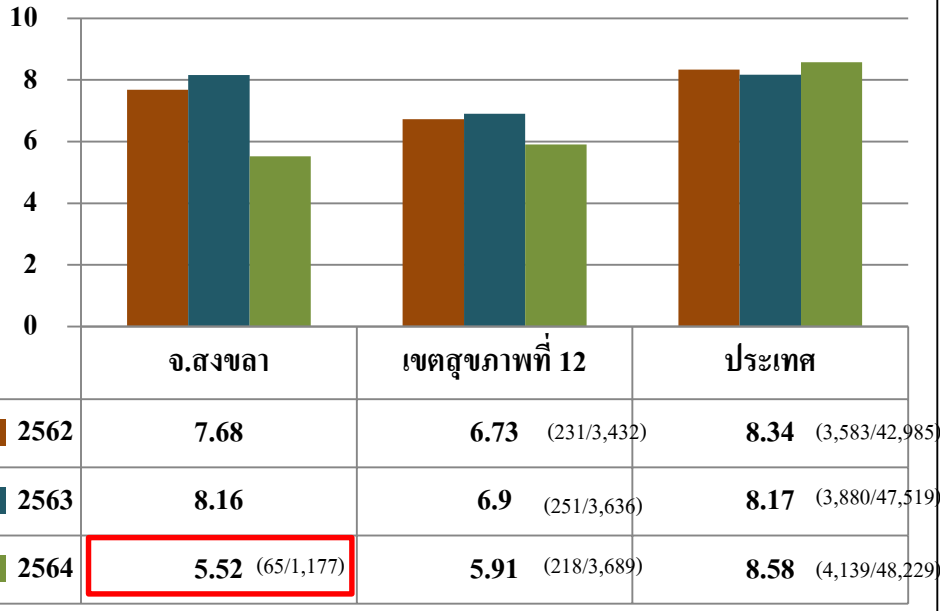
ข้อเสนอแนะ



ภาพจังหวัด
เพิ่มศักยภาพและปริมาณ
เตียง Stroke

ภาพเขต
- พัฒนาระบบ HNA
- PRIMA-NICS

KPI หลัก: อัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke:
I60-I69) (<ร้อยละ 7)



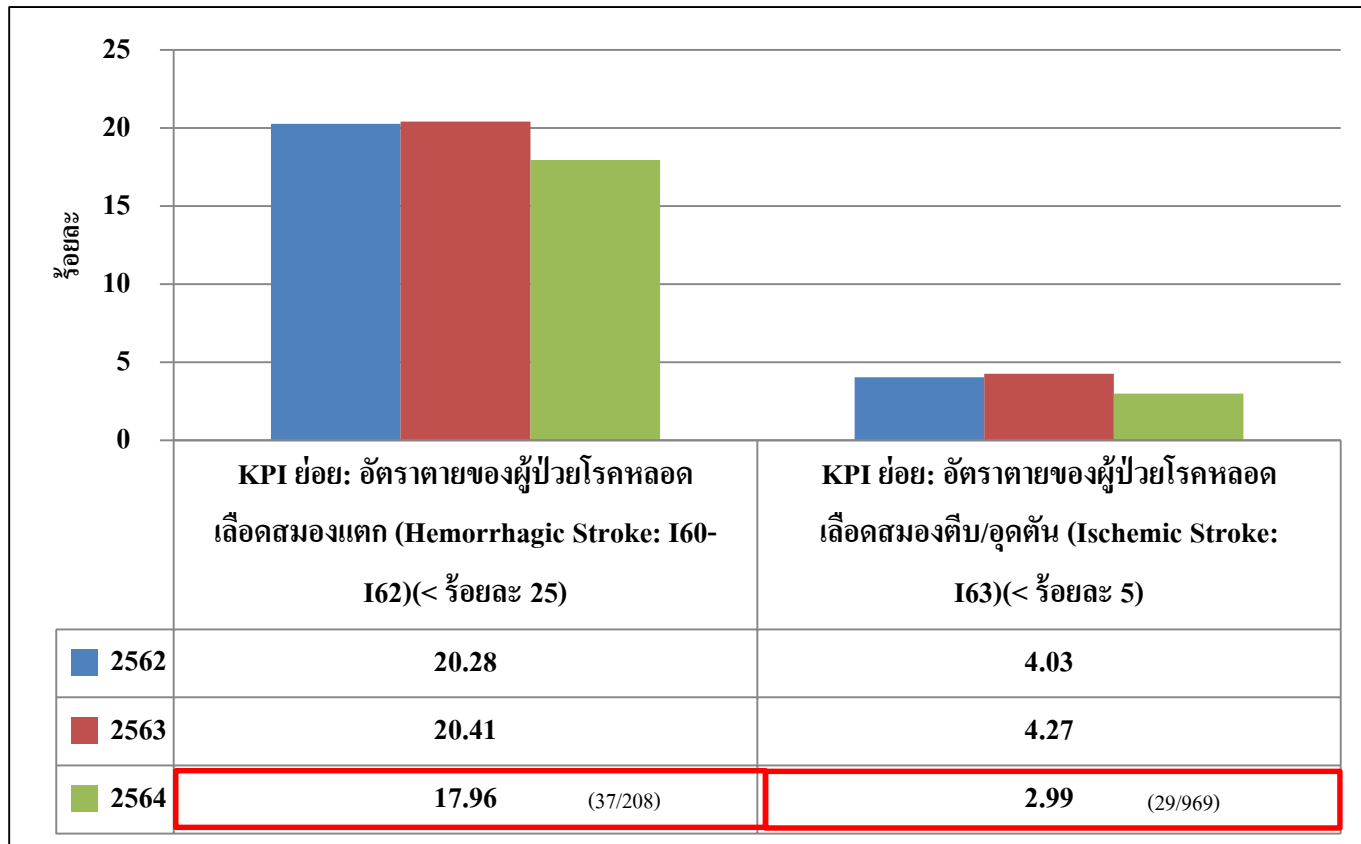
ที่มา : ข้อมูลจาก HDC เมื่อวันที่ 4 มี.ค. 2564

5 โรค

5 ระบบ

5 สนับสนุน

Stroke

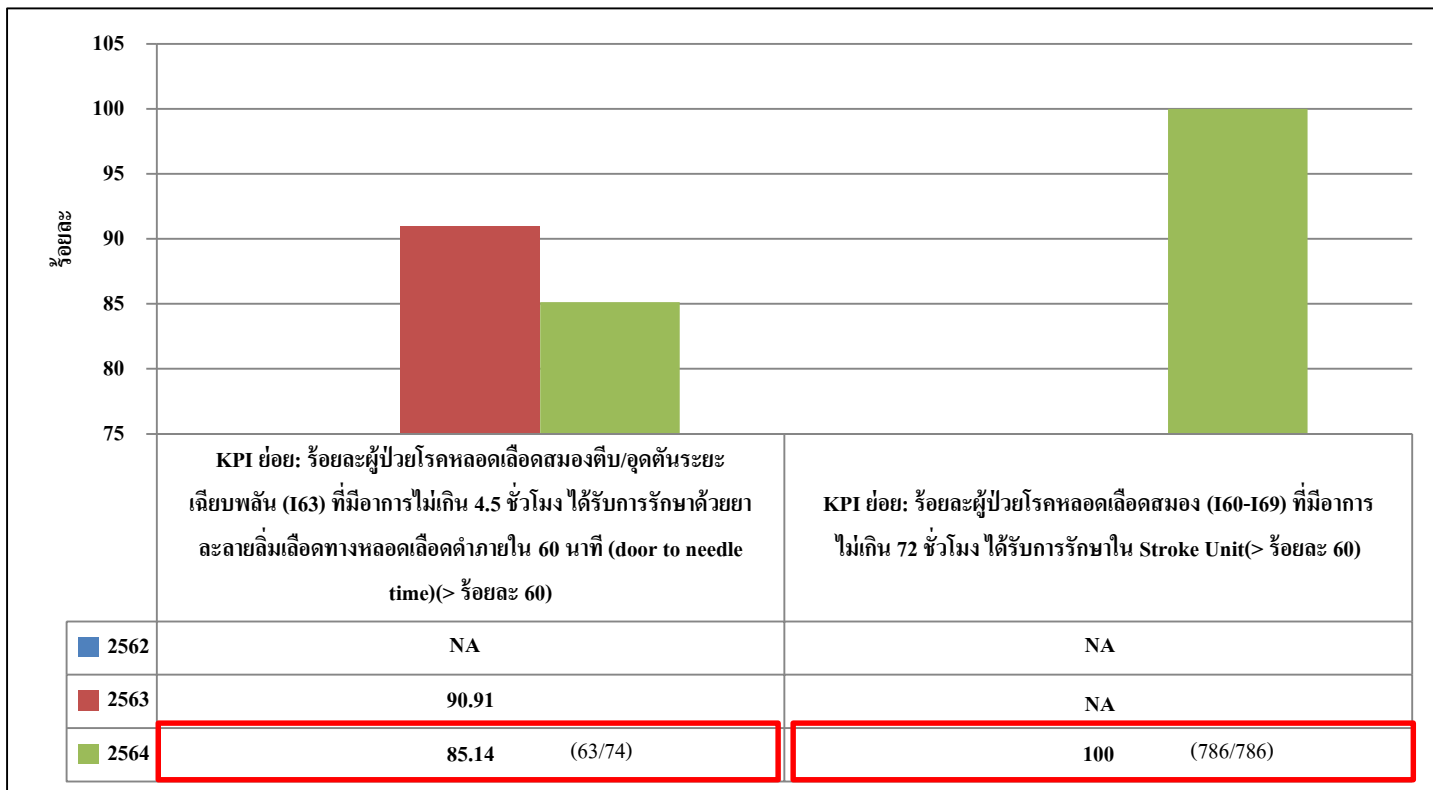


5 โรค

5 ระบบ

5 สนับสนุน

Stroke

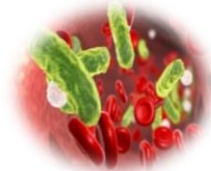


5 โรค

5 ระบบ

5 สนับสนุน

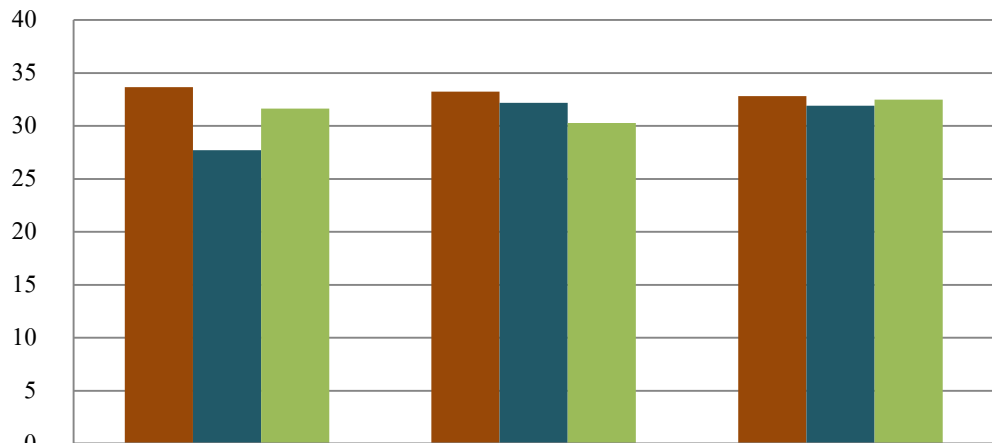
Sepsis



KPI: อัตราผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired (เป้าหมาย < ร้อยละ 26)

ปีงบประมาณ 2563:
27.70 (339/1,224)

ปีงบประมาณ 2564:
31.63 (79/294)



	สงขลา	เขต 12	ประเทศ
■ 2562	33.66	33.25	32.82
■ 2563	27.7	32.2	31.92
■ 2564	31.63	30.27	32.48

ข้อชื่นชม

1. มีการใช้ Early warning score app ซึ่งได้รับรางวัลผลงานดีเด่น 2P Safety Tech 2563
2. ออกนิเทศร่วมกับ Intern รพ. ชุมชน
3. พัฒนาระบบ Rapid response team
4. บริหารจัดสรรเตียง Sepsis bed ใน ICU



ข้อเสนอแนะ

ระดับจังหวัด
- ขยายการใช้ EWS app

ระดับเขต
- Seamless care
- Seamless refer

องค์กรชั้นนำด้านบริหารสุขภาพ พลังสังคมมีส่วนร่วม เพื่อคนสงขลาสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข



กรมการแพทย์

Department of Medicine



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

Songkhla Provincial Health Office





กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



“ทุกลมหายใจที่ได้คืนมา มีค่ามากกว่าเงินกว่าค่าชื่นชม”

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน