

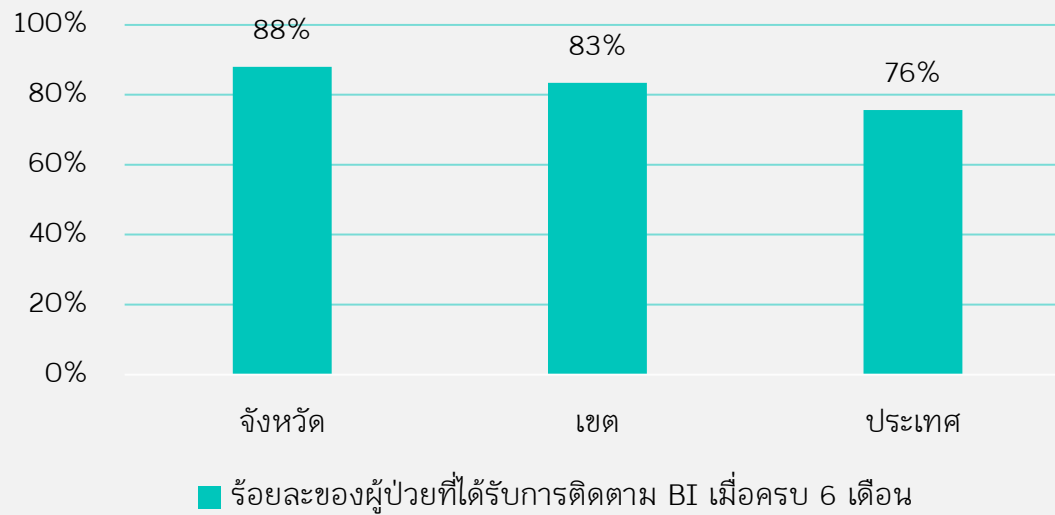
# แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2565

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

1 พ.ย. 2564

# ประเด็น Intermediate Care

○ สถานการณ์ปี 2564



# ประเด็น Intermediate Care

## ○ วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2565

ปัญหาที่ 1. การส่งต่อผู้ป่วย IMC กลับไป IMC Bed รพ.ชุมชน ยังไม่ปฏิบัติตามเป้าหมาย (ร้อยละ 40)

สาเหตุ : 1. ญาติไม่สามารถไปเฝ้าผู้ป่วยที่ รพช.ได้ จึงจำหน่ายกลับบ้าน

2. สภาพผู้ป่วย/ความพร้อมของญาติและบ้าน อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้ให้กลับบ้านดูแลแบบ Home ward

3. ขาดแคลนบุคลากร

4. สถานการณ์โควิด

ปัญหาที่ 2. รพ.ช.มีการจัดบริการ IMC Ward ที่ผ่านเกณฑ์แบบไม่มีเงื่อนไข ร้อยละ 0

# ประเด็น Intermediate Care

- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

- เป้าประสงค์

ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม

- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index 15 with multiple impairments ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตาม จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20

- มาตรการ พัฒนาระบบการบริหารฟื้นฟูสุขภาพระยะกลาง

- โครงการ พัฒนาคุณภาพการบริการระยะกลาง

# ประเด็น Intermediate Care

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ Out put
2.1. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน เรื่อง IMC Bed และ IMC Ward เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง	เปิด IMC Ward 1 แห่ง
2.2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด	บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยระยะกลางมีเพียงพอ
2.3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยระยะกลางในระยะยาว	

# Small Success

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index 15 with multiple impairments ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตาม จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20		เท่ากับร้อยละ 75		มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75
การส่งต่อผู้ป่วย IMC กลับไป IMC Bed รพ.ชุมชน ให้ได้ตามเป้าหมาย ร้อยละ 40		เท่ากับร้อยละ 40		มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li>1. ควบคุม กำกับ ติดตามพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน เรื่อง IMC Bed และ IMC Ward</li><li>2. จัดประชุมคณะกรรมการ SP IMC</li><li>3. ติดตามการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย IMC ทุกรพ. และระบบบริการผู้ป่วย IMC ในชุมชน เดือนละ 1 ครั้ง</li></ol>	<p>มีการประชุมคณะกรรมการ SP IMC อย่างน้อย 1 ครั้ง</p> <p>ติดตามการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยตามแผน</p>
สสอ	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li>1. ร่วมเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยระยะกลางในระยะยาว</li><li>2. ติดตามการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย IMC ทุกรพ. และระบบบริการผู้ป่วย IMC ในชุมชน เดือนละ 1 ครั้ง</li></ol>	<p>ติดตามการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยตามแผน</p>

# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รพท	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li>1. ประชุมคณะกรรมการ SP IMC</li><li>2. จัดระบบบริการผู้ป่วย IMC ตามมาตรฐาน</li><li>3. Refer Back ผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลชุมชน</li><li>4. สรุปรวมรายงานผลการปฏิบัติงาน</li></ol>	Refer Back ได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40 สรุปผลการปฏิบัติงานครบถ้วนทันเวลา
รพช	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li>1. ประชุมคณะกรรมการ SP IMC</li><li>2. เปิดบริการ Intermediate Ward</li><li>3. ให้การดูแลผู้ป่วย IMC ตามมาตรฐานวิชาชีพ ให้การ บริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตาม จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20</li></ol>	เปิด Intermediate Ward ได้อย่างน้อย 1 แห่ง ให้การดูแลผู้ป่วย IMC จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75
รพ.สต.	ผลงานความสำเร็จ
รพ.สต. ติดตามผู้ป่วยในชุมชน	