

# การพัฒนาระบบบริการ โรงพยาบาลมหาสารคาม

นายแพทย์ประเสริฐ ศรีสารคาม

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
รพ.มหาสารคาม



# ข้อมูลทั่วไป



01

โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S

02

จำนวนเตียงตามกรอบ 580 เตียง

ที่มา : กองบริหารสาธารณสุข ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาล ณ กุมภาพันธ์ 2566

03

พื้นที่ 35 ไร่ 3 งาน 53 ตารางวา

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทั่วไป sw.มหาสารคาม ณ 7 มีนาคม 2566

04

จำนวนบุคลากร 1,914 คน

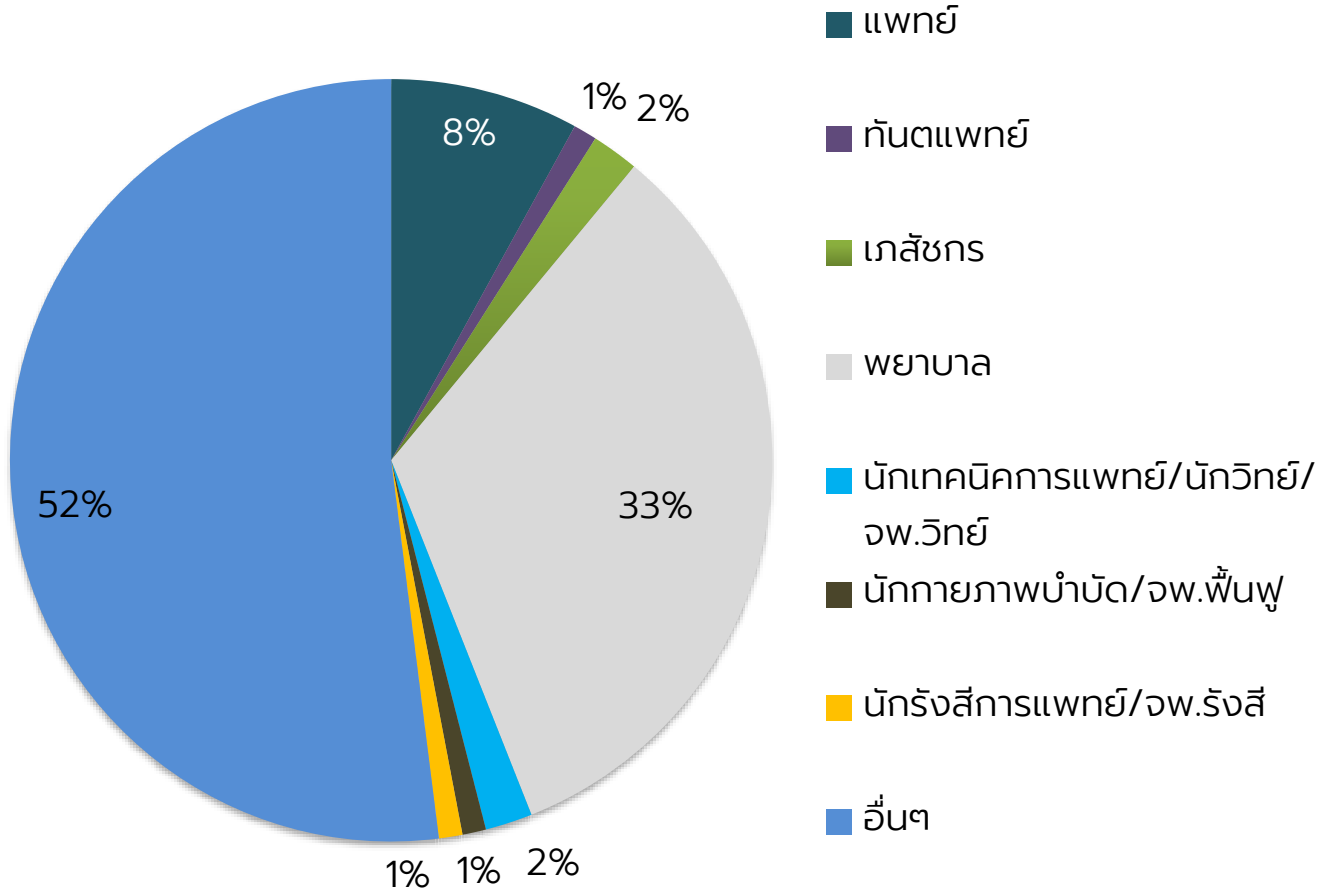
ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล sw.มหาสารคาม ณ 7 มีนาคม 2566

# ข้อมูลสถิติบริการ ปี 2565



1. CMI 2565 = 1.6
2. OPD visit = 230,526 ราย 841,857 ครั้ง  
(เฉลี่ย วันธรรมดา 1,800 – 2,000 คน/วัน วันหยุด 500 คน/วัน)
3. IPD visit = 37,890 ราย
4. ER visit = 43,596 ราย (เฉลี่ย 150 ราย/วัน)
5. Refer In = OPD 27,069 ราย IPD 22,302 ราย (45.17 %)
6. Refer Back = 4,639 ราย (เฉลี่ย 13 ราย/วัน)
7. Refer Out = 8,172 ราย
8. ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก = 86.44 %
9. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยใน = 89.97 %

# ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลมหาสารคาม



บุคลากร	จำนวน (คน)
➤ แพทย์	152
➤ ทันตแพทย์	18
➤ เภสัชกร	47
➤ พยาบาล	692
➤ นักเทคนิคการแพทย์/ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	38
➤ นักกายภาพบำบัด/ จพ.เวชศาสตร์ฟื้นฟู	11
➤ นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีฯ	10
➤ อื่นๆ	946
<b>รวม</b>	<b>1,914</b>

# ทรัพยากรด้านอาคารสถานที่

เตียงจริง 540 เตียง/เตียง ICU 56 เตียง รวม 596 เตียง

ห้องผ่าตัด 16 ห้อง

- ห้องผ่าตัดศัลยกรรม 3 ห้อง
- ห้องผ่าตัด Uro 1 ห้อง
- ห้องผ่าตัดทั่วไป (รวมแผนก) 1 ห้อง
- ห้องผ่าตัด Ortho 3 ห้อง
- ห้องผ่าตัดสูติกรรม 2 ห้อง
- ห้องผ่าตัดตา 1 ห้อง
- ห้องผ่าตัด ENT 1 ห้อง
- ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน 2 ห้อง
- ห้อง Scope 2 ห้อง

ห้องผ่าตัด Negative pressure 2 ห้อง

ER-AIIR 1 ห้อง

เตียงเฉพาะโรค

- AIIR 1 ห้อง
- Modified 7 ห้อง

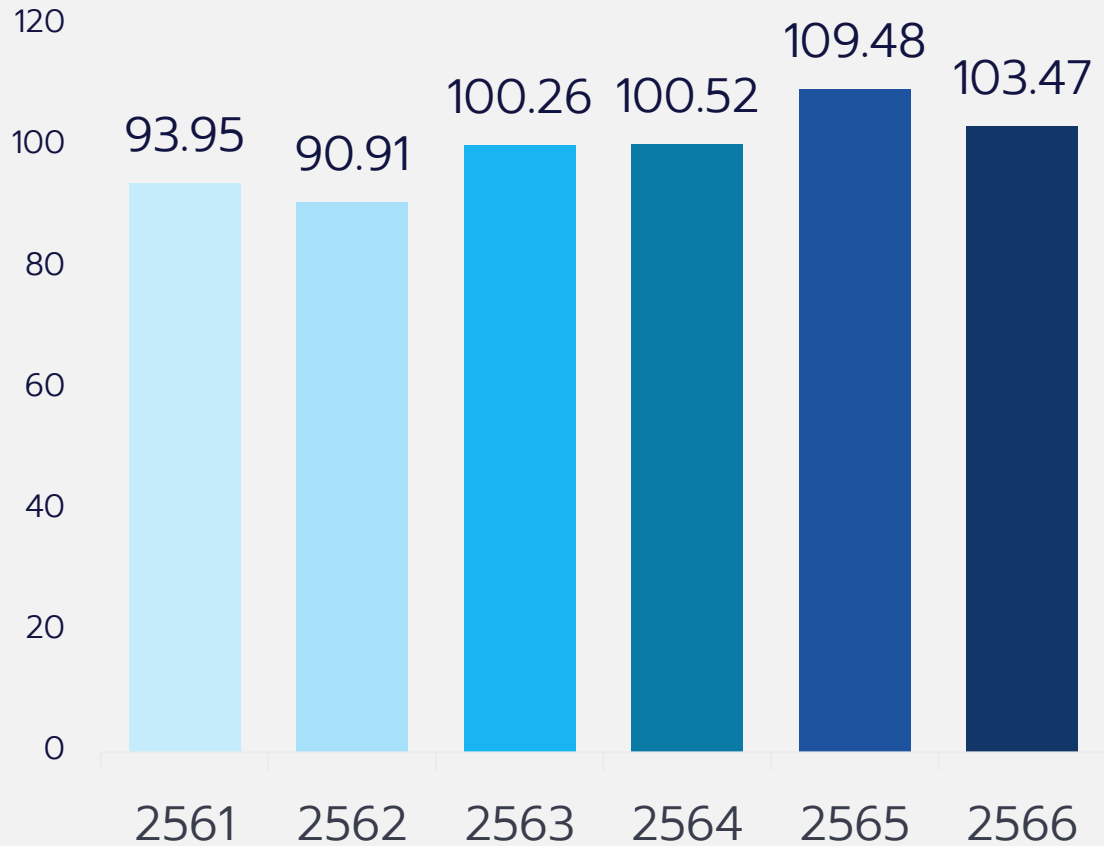
Modified AIIR 21 ห้อง

- MICU1 2 ห้อง / MICU2 6 ห้อง
- CCU 2 ห้อง
- SICU 2 ห้อง / TICU 2 ห้อง
- NICU 1 ห้อง / PICU 4 ห้อง
- LR 1 ห้อง
- กั้นตกรรม 1 ห้อง



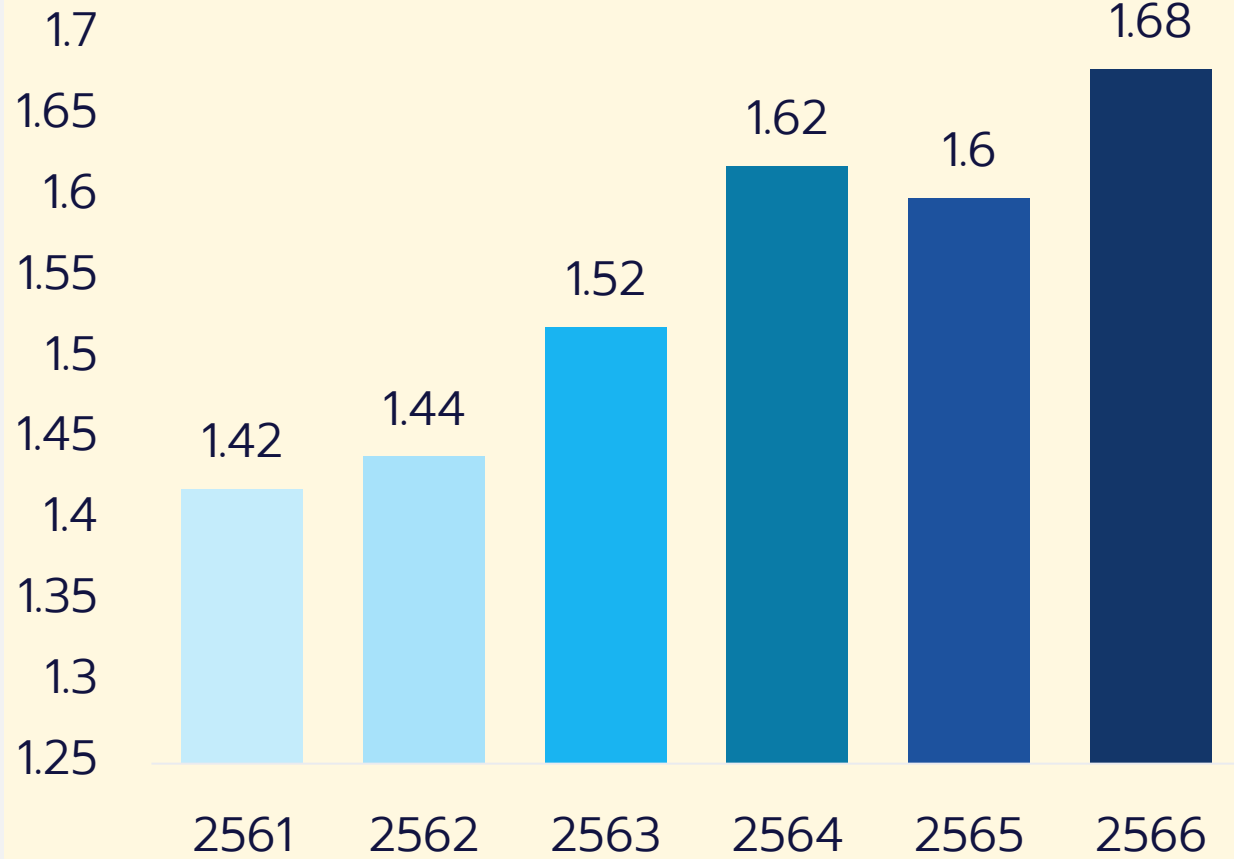
# ข้อมูลบริการ ปี 2561 - 2566

## อัตราการรอดตาย



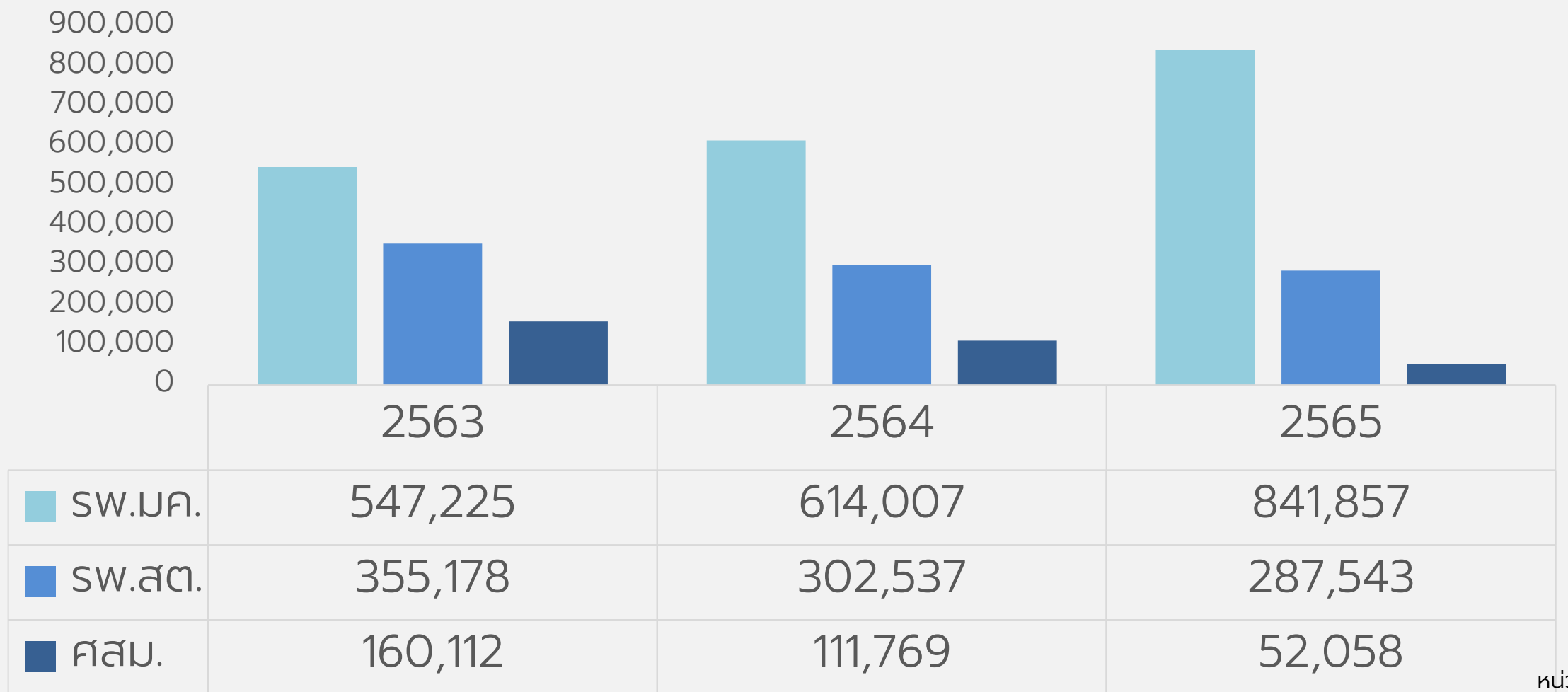
อัตราการรอดตาย ปี 2561,2562 คิดเพียง 580 เตียง  
ปี 2563, 2564 คิดเพียง 516 เตียง  
ปี 2565, 2566 คิดเพียง 540 เตียง

## CMI



ที่มา : <http://cmi.healtharea.net> ณ 13 มี.ค. 66

# ข้อมูลบริการ : ผู้ป่วยนอก ปี 2563 - 2565

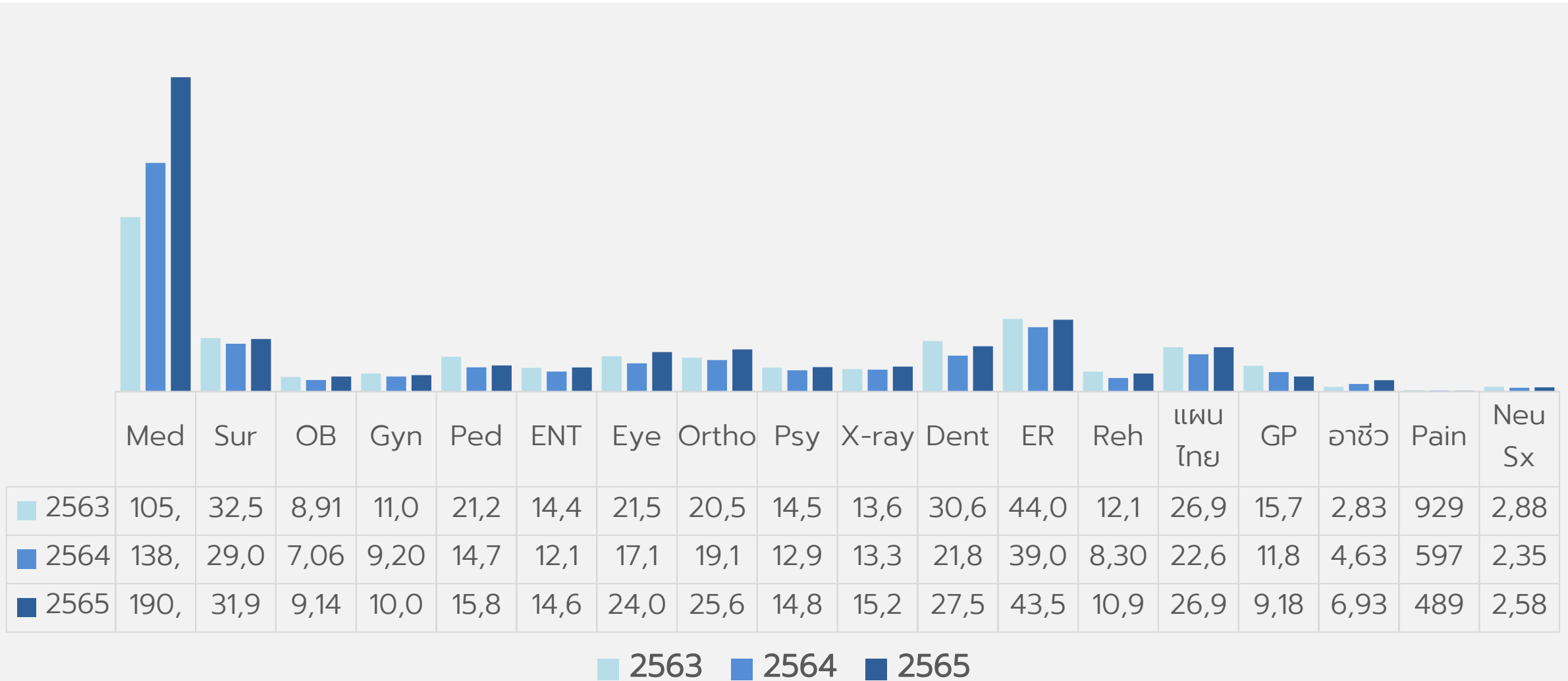


หน่วย (ครั้ง)

SW.มค. SW.สค. ศสม.

ที่มา : รายงานประจำปี กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม ณ 30 ก.ย.65

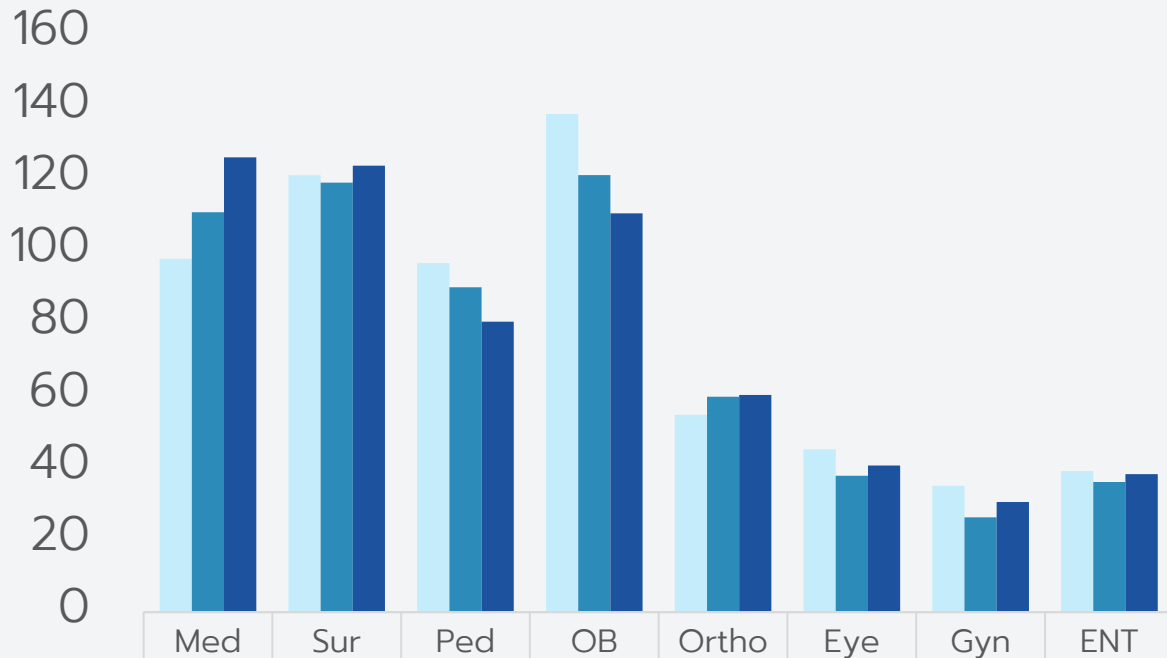
# ข้อมูลบริการ : จำนวนผู้ป่วยนอก (คน) แยกรายแผนก ปี 2563 - 2565





# ข้อมูลบริการ : ผู้ป่วยใน ปี 2563 - 2565

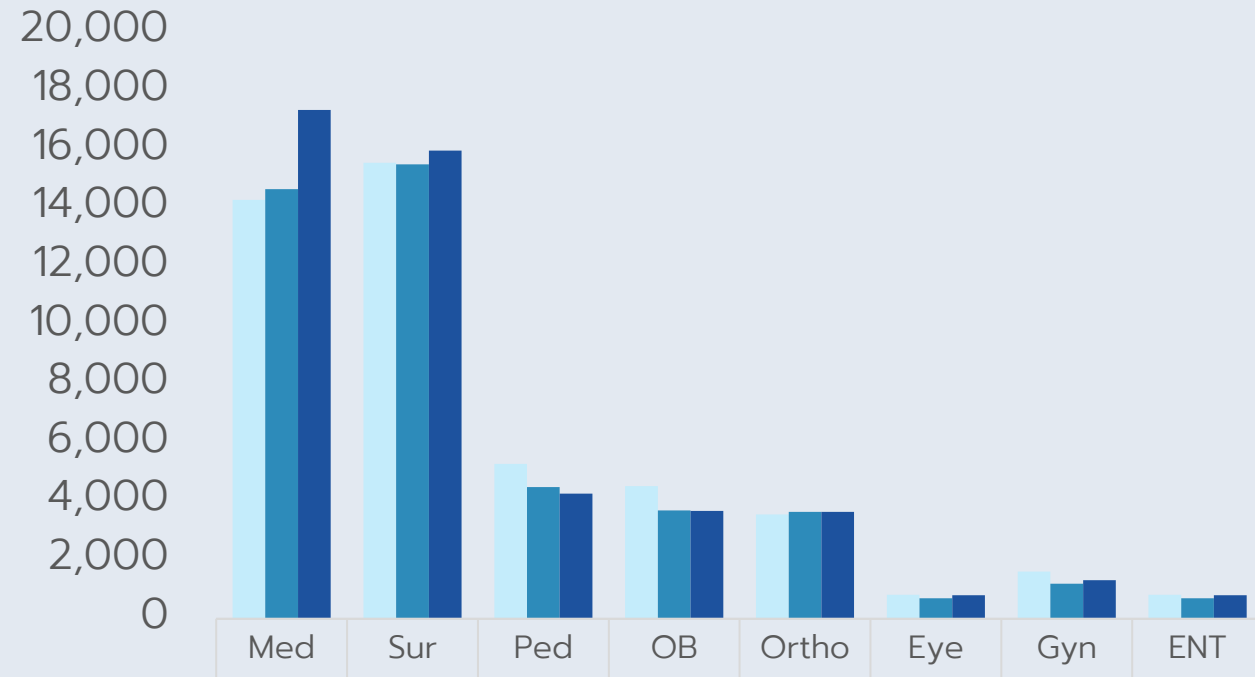
## อัตราการครองเตียงจำแนกตามหอผู้ป่วย



2563	97.87	120.97	96.64	137.95	54.67	45.1	35	39.05
2564	110.73	118.94	89.98	121.04	59.69	37.77	26.29	36.08
2565	125.92	123.64	80.45	110.42	60.15	40.62	30.5	38.23

2563 2564 2565

## ผู้มารับบริการผู้ป่วยใน จำแนกตามแผนก



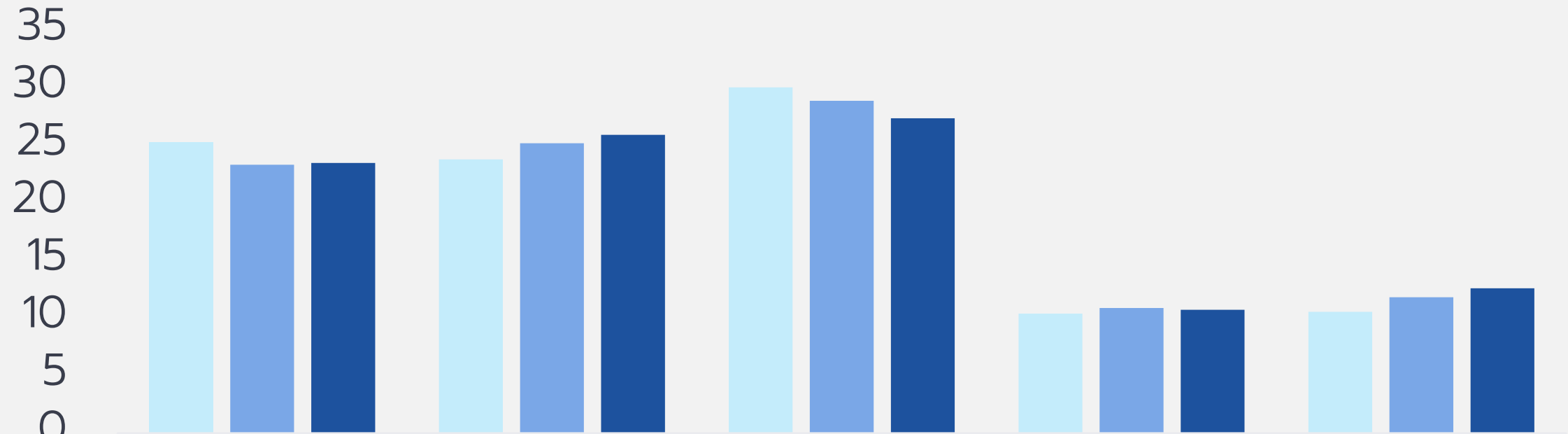
2563	14,292	15,558	5,284	4,530	3,562	820	1,611	820
2564	14,656	15,502	4,497	3,696	3,646	704	1,197	704
2565	17,360	15,974	4,270	3,682	3,646	807	1,316	807

หน่วย (คน)

2563 2564 2565

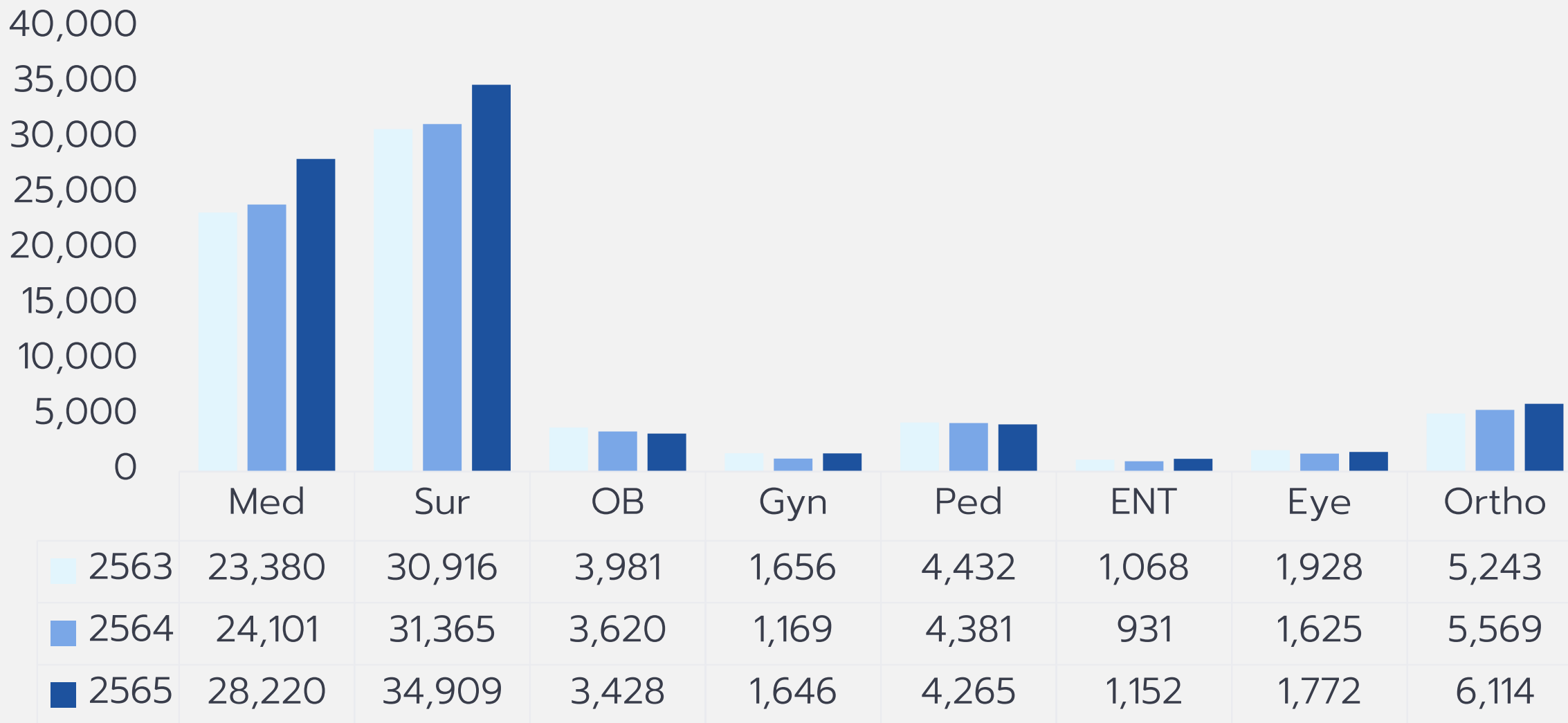
ที่มา : รายงานประจำปี กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม ณ 30 ก.ย.65

# ร้อยละของผู้ป่วยที่มี AdjRW <0.5, 0.5 - ≤ 1, 1 - ≤ 2, 2 - ≤ 3, >3 ปี 2563 – 2565

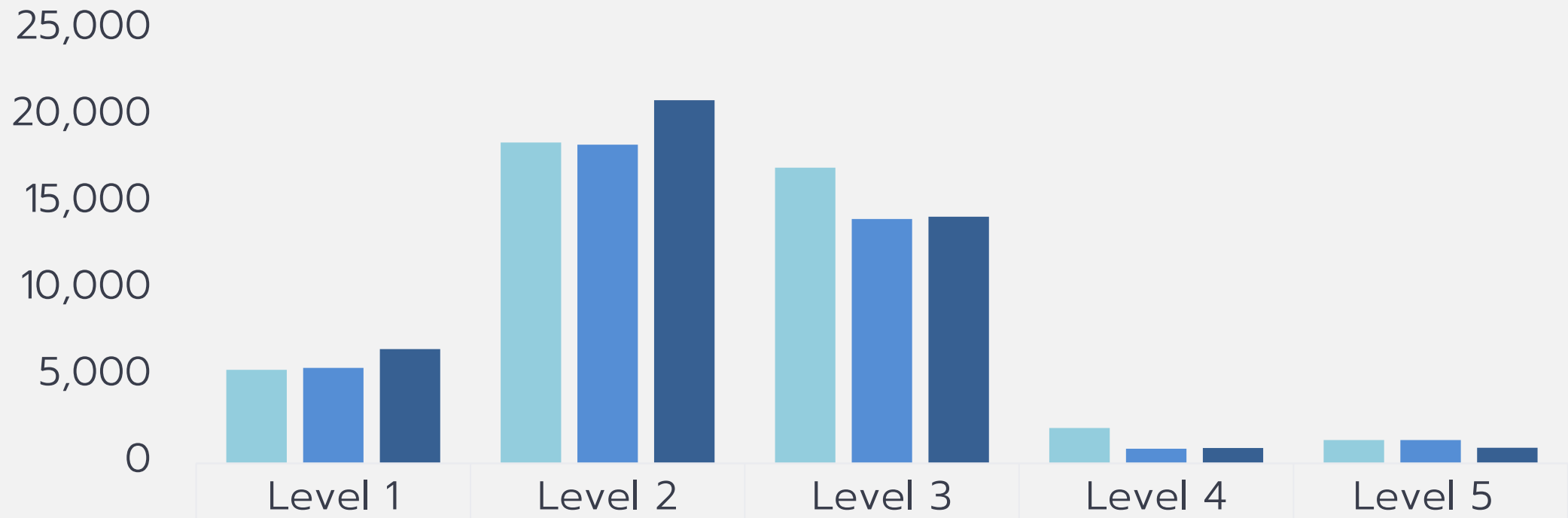


	<0.5	0.5-≤1	1-≤2	2-≤3	>3
2563	25.28	23.77	30.03	10.38	10.53
2564	23.31	25.17	28.86	10.86	11.8
2565	23.46	25.9	27.34	10.71	12.58

# Sum AdjRW จำแนกตามแผนก ปีงบประมาณ 2563-2565



# ข้อมูลบริการ : ผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ปี 2563 - 2565



ปี 2563	5,404	18,523	17,072	2,042	1,348
ปี 2564	5,512	18,402	14,112	846	1,348
ปี 2565	6,597	20,967	14,243	890	899

หน่วย (ครั้ง)

■ ปี 2563   
 ■ ปี 2564   
 ■ ปี 2565

# Top 5 อัตราตาย

อัตราตายรวม	ปี 2564 = 2.43		ปี 2565 = 2.43		ปี 2566 = 2.33	
โรค	2564 (ราย)	LOS เฉลี่ย วัน/คน	2565 (ราย)	LOS เฉลี่ย วัน/คน	2566 (ราย)	LOS เฉลี่ย วัน/คน
1. Pneumonia	132	7	185	6	64	7
2. Gastrointestinal haemorrhage	40	2	54	3	18	3
3. Chronic kidney disease	31	6	27	9	14	8
4. Urinary tract infection	13	17	19	6	13	6
5. Tuberculosis of lung	14	9	20	15	13	12

# Top 5 อัตราป่วย OPD

โรค	2563 (ราย)	ร้อยละ	2564 (ราย)	ร้อยละ	2565 (ราย)	ร้อยละ
1. Type 2 DM	28,548	5.22	28,235	4.6	29,137	3.46
2. CKD	12,589	2.30	13,129	2.14	13,936	1.66
3. Essential hypertension	13,710	2.51	14,525	2.37	15,879	1.89
4. Immunization against COVID-19	-	-	88,765	14.45	166,162	19.74
5. Diseases of pulp and periapical tissues (ทันตกรรม)	5,217	0.95	3,704	0.6	4,682	0.56

ที่มา : รายงานประจำปี 2565 กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม

## Top 5 อัตราป่วย IPD

โรค	2563 (ราย)	ร้อยละ	2564 (ราย)	ร้อยละ	2565 (ราย)	ร้อยละ
1. Intracranial injury	1,4940	3.14	1,320	2.90	1,552	3.09
2. Pneumonia	1,069	2.25	830	1.83	1,052	2.09
3. Chronic kidney disease	1,375	2.90	1,494	3.29	1,479	2.94
4. Cerebral infarction	1,403	2.96	1,399	3.00	1,440	2.86
5. Gastroenteritis and colitis	838	1.77	759	1.67	920	1.83

ที่มา : รายงานประจำปี 2565 กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม

# แผนพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง

## Gap Excellence Center 6 สาขา

Truama

Cardiac

Newborn

Cancer

Transplant

Stroke

### Level 3 →1 (70)

#### Staff

- CVT 1, Neuro. Sur. 1, cardiologist 1
- ENP

#### System

- Trauma alert Team, Trauma Audit,

#### Stuff

- Burn unit
- ventricular assisting device
- ICP monitoring
- intervention radiology/ angiographic intervention suit

### Level 3 →2 (70)

#### Staff

- Adult cardiologist include cardiac intervention >3,
- Cardiac Pharmacy, cardiac Nurse, cardiac technician

#### System

- เพิ่ม CCU, MICU, cardiac lab, non invasive cardio echo unit

#### Stuff

- ECMO
- Hemodynamic monitoring
- CVVH เพิ่มเป็น 5 เครื่อง
- Therapeutic hypothermia
- อุปกรณ์ทำ TEVAR

### Level 3 →2 (70)

#### Staff

- Neonatologist 2
- CVT 1
- Ped. Cardiologist 1

#### System

- Neuro newborn Sx.
- PDA ligation
- Palliative shunt in CCHD

#### Stuff

- Micro lab,
- Nitric oxide
- cooling system

### Level 3 →2 (70)

#### Staff

- Medical oncologist
- Radiotherapy
- Cancer nurse

#### System

- ปรับปรุงห้องเคมีบำบัด
- ศูนย์ประสานงาน โรคมะเร็ง/ หน่วยทะเบียนมะเร็ง, เพิ่ม cancer clinic

#### Stuff

- CT scan simulator,
- MMG

### Level 3 →2 (70)

#### Staff

- Harvesting team
- Up skill in Urologist, Vascular, Nephrologist
- TCWN nurse
- พยาบาลบริจาคดวงตา

#### System

- kidney transplant center
- cornea transplant center

#### Stuff

- ชุดจัดเก็บดวงตา
- ชุดเปลี่ยนกระจกตา

#### Staff

- เพิ่ม Neuro Sur./neurologist
- X ray neuro.
- stroke nurse

#### System

- expended time window thrombolysis guide by perfusion image
- endovascular treatment in acute ischemic stroke

#### Stuff

- CT perfusion
- MRI perfusion
- therapeutic hypothermia



# แผนพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง

## Gap Excellence Service 4 สาขา

Laparoscopic

Diabetic  
Retinopathy

Head and neck  
cancer

Trauma  
orthopedic

### Staff

- เพิ่มสูติแพทย์เฉพาะทาง laparoscopic
- เพิ่ม laparoscopic nurse

### System

- Gyne MIS Team
- Gyne MIS Audit

### Stuff

- IPC device

### Staff

- Retinal nurse
- ### System
- คัดกรอง DR ด้วย AI

### Stuff

- ปรับปรุงห้องฉีดยา Intravitreous
- CTVF, IOL master
- slit lab, lase PRP

### Staff

- Head and neck ENT
  - เพิ่ม special nurse
- ### System
- Head and neck cancer clinic

### Stuff

- TNE
- NIM
- suspension สำหรับผ่าตัดที่กล่องเสียง

### Staff

- Special nurse
- ### System
- Spine corner

### Stuff

- Fluoroscope
- เตียง 3 ไท

## WHAT PLANS TO SMART HOSPITAL

### 02 OPD

Lean Process

Telemedicine

Appointment นัดเคื่องเวลา

PHR คุยพร้อม หรือ R7 Datacenter

Renovate OPD

### 01 ER

ER Telemedicine / Teleconsult

GPS Tracking in EMS or Ambulance

ER digital to HIS

Refer online system : n Refer or R7

Datacenter



### 03 IPD

IPD paperless

Digital Equipment

### 04 BACK OFFICE

Smart Stock

Smart Logistics

Program Claim



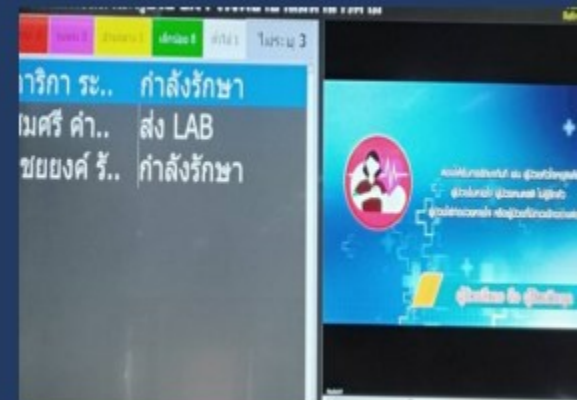
Telemedicine Teleconsult  
GPS Tracking รถ EMS/refer  
Refer online system  
ผ่าน n Refer

ER digital to HIS  
ข้อมูล สัญญาณชีพจากเครื่องมือแพทย์ เชื่อมระบบ HIS  
ซักประวัติในระบบ HIS



ปรับปรุงสถานที่ใน ER  
ปรับปรุง Process flow ให้สามารถ  
บริการได้อย่างรวดเร็ว เช่น  
Stroke/STEMI Fast track

Dashboard ER  
แสดงสถานะข้อมูลผู้ป่วย  
ระยะเวลาในการมาถึง ER





จอง Q online  
ทำบัตรใหม่ online  
ใบrefer online  
เจาะ Lab ล่วงหน้า

ตู้ kiosk  
ระบบคิวห้องตรวจ  
ห้องแลป ห้อง XRay ห้องยา  
IOT เชื่อมเครื่องชั่งน้ำหนัก  
วัดส่วนสูง BP



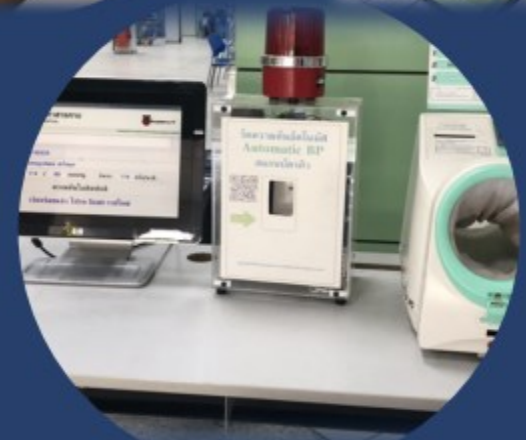
Refer OPD ผ่าน nRefer  
แพทย์ตรวจด้วยโปรแกรม  
คอมพิวเตอร์ 100%



# SMART OPD



ผู้ป่วยรู้คิวผ่าน  
Application





Telemedicine



ใบรับรองแพทย์  
อิเล็กทรอนิกส์



**SMART  
OPD NOW**

ขยายระบบคิวไปที่  
XRay



หมอพร้อม PHR @รพ.มหาสารคาม

คุณ กานต์  
ข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ของท่าน  
แสดงบน แพลตฟอร์มหมอพร้อมแล้ว  
(ข้อมูลการรักษาที่โรงพยาบาลมหาสารคามจะ  
ส่งย้อนหลังให้ 3 ปีเท่านั้น กรุณาตรวจสอบ  
ข้อมูลในระบบหมอพร้อมในวันพรุ่งนี้)

ลงทะเบียน DID  
และส่งข้อมูล  
PHR หมอพร้อม

โปรแกรมเชื่อมโยง  
ข้อมูลผู้ป่วย  
ไปรับยาที่ร้านยา



รับยาร้านขายยา  
ส่งยาทางไปรษณีย์

VN:	08638357
CID:	[REDACTED]
HN:	00013426
ผู้ป่วย:	น. [REDACTED]
แพทย์:	เทภทิ วัฒนยัง
คลินิก:	อายุรกรรม
สิทธิ์:	ก.ผู้สูงอายุ ไม่เขต
สง:	26 ก.ย. 2562 16:12:39
ทะเบียน:	
จำนวน:	สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

mskh1598  
นายประสิทธิ์ นนธิรัตน์  
บัตรประจำตัว 1 0 น. 2565, 06:43

สถานีปฏิบัติงาน \*

ER

เวรปฏิบัติงาน \*

เสร็จ  เสร็จ  เสร็จ

ปฏิบัติงานร่วมกับ

-ไม่เสร็จ-

สถานะผู้ป่วย: ออกจากห้อง

จุดประสงค์: ออกจากห้อง

กิจกรรมระหว่างเคลื่อนย้าย: นายพงษ์พิชิต พรหม (IPD, เสร็จ)

ดำเนินการโดย: นายพงษ์พิชิต พรหม (IPD, เสร็จ)

ร่วมทีม:

หมายเลข: ทดสอบสัญญาณ เพื่อกำหนดเลข ลำดับรับ

สร้าง: 01 0.น. 2565 09:53

รับงาน: 01 0.น. 2565 09:54

รับผู้ป่วย: 01 0.น. 2565 09:55

ติดตาม: -

สถานะงาน: รับผู้ป่วยแล้ว

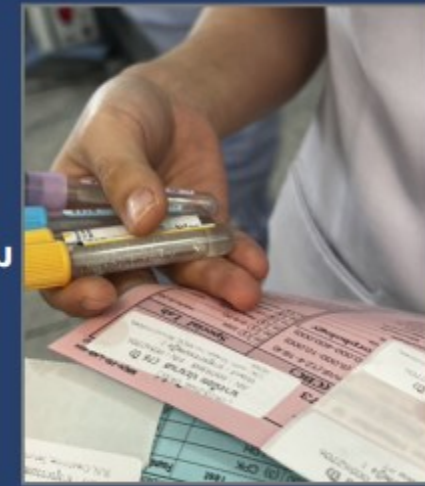
ติดตามปกติ

## เวรเปลา online

ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการ  
รับส่ง ผู้ป่วย

## Logistic ผ่านท่อลม

ส่ง Lab online  
ส่ง specimen ผ่านท่อลม



2510 x รับผู้ป่วยแล้ว

ผู้ร้องขอเปลา	ผู้ป่วย	สถานะผู้ป่วย	กิจกรรมระหว่างทาง
สุพิชญ์ มูลาน (mskh5961) 1084 1 0 น. 2565, 09:07	นางจำเริญ ไชยสงค์ CID: 34440052709 HN: 61042268	-	-
<b>ต้นทาง</b> (1) (1) (1)	<b>ปลายทาง</b> (1) (1) (1)	<b>ความเร่งด่วน</b> (3) ไม่เร่ง	<b>อุปกรณ์</b> (3) (1) (1)
<b>ผู้ปฏิบัติงาน</b> นายณิชากร พลธานี (mskh3593) สถานี IPD, 06 เสร็จ หมายเลขโทร: mskh3593 1 0 น. 2565, 09:08	<b>ปฏิบัติงานร่วมกับ</b> -	<b>ดำเนินการ</b> รับผู้ป่วย 1 0 น. 2565, 09:08 10:08	<b>สิ้นสุด</b> 1 0 น. 2565, 09:08 10:08

\* กรณีงานถูกยกเลิก

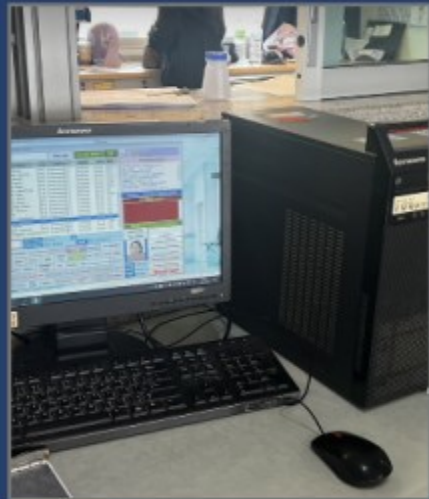


## IPD

แพทย์ และวิชาชีพอื่นๆใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการ. round ward สั่งและดู LAB XRAY ผ่าน PACS สั่งอาหาร จองผ่าตัด ใบริบรองแพทย์ IPD



มีระบบ Monitor สัญญาณ  
ชีพจากเครื่อง central  
monitor





## Stock / Sub stock

บริหารจัดการคลังพัสดุให้มีอัตราคงคลังเพียงพอ  
ลด sub stock ย่อยตามหน่วยงาน  
Minimum sub stock

## Logistic

ลดจำนวนบุคลากรที่ต้องขนส่งต่างๆ  
แต่ใช้หลักการ outsource logistic



การเงิน/งานประกันสุขภาพ  
เน้นการ Key Code Claim ให้ครบถ้วน และทันเวลา บริหารจัดเก็บรายได้ให้ครบถ้วน

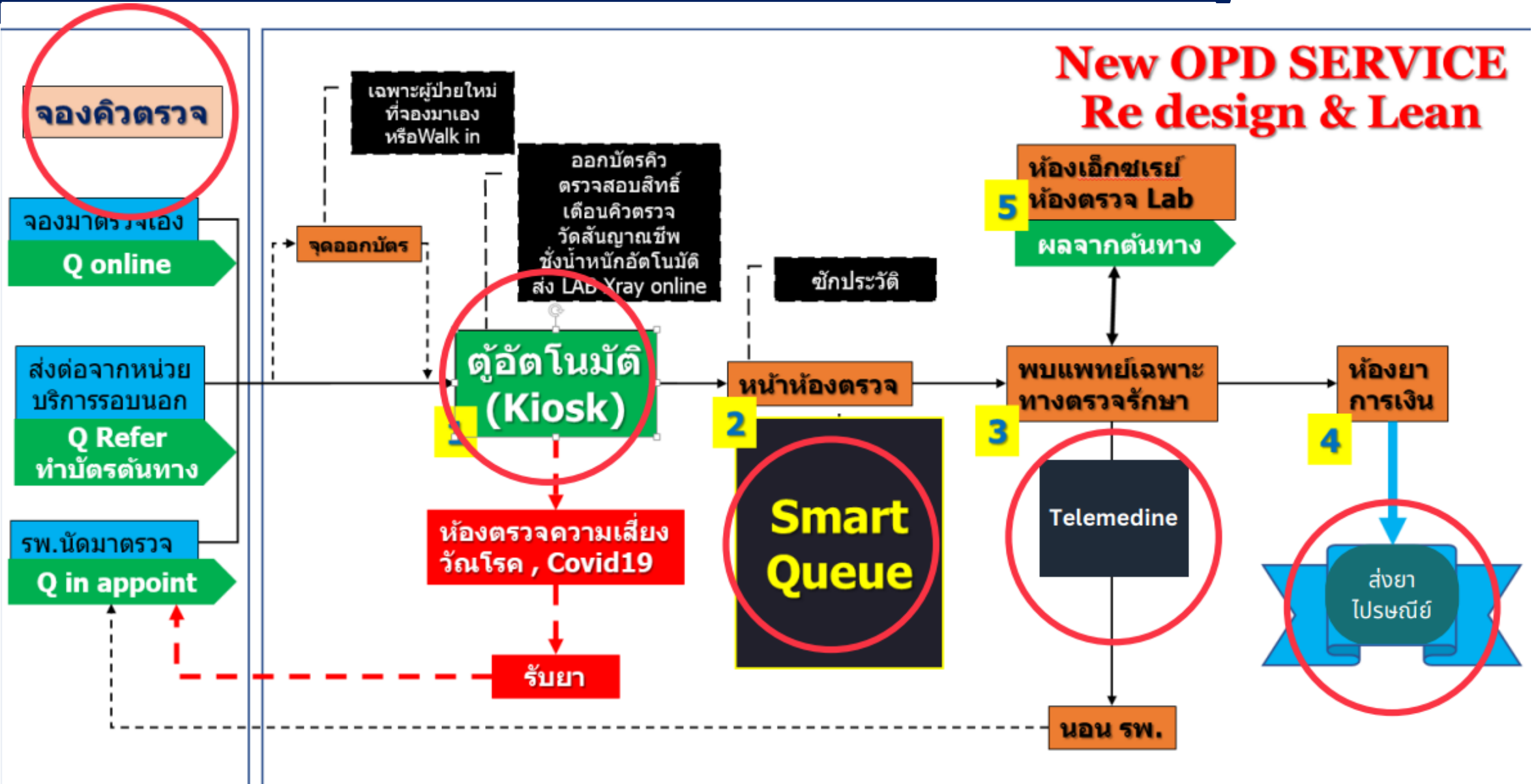


## CRM

มีการดูแลลูกค้า รับฟังความคิดเห็นลูกค้า นำมาพัฒนาระบบบริการให้ดีขึ้น

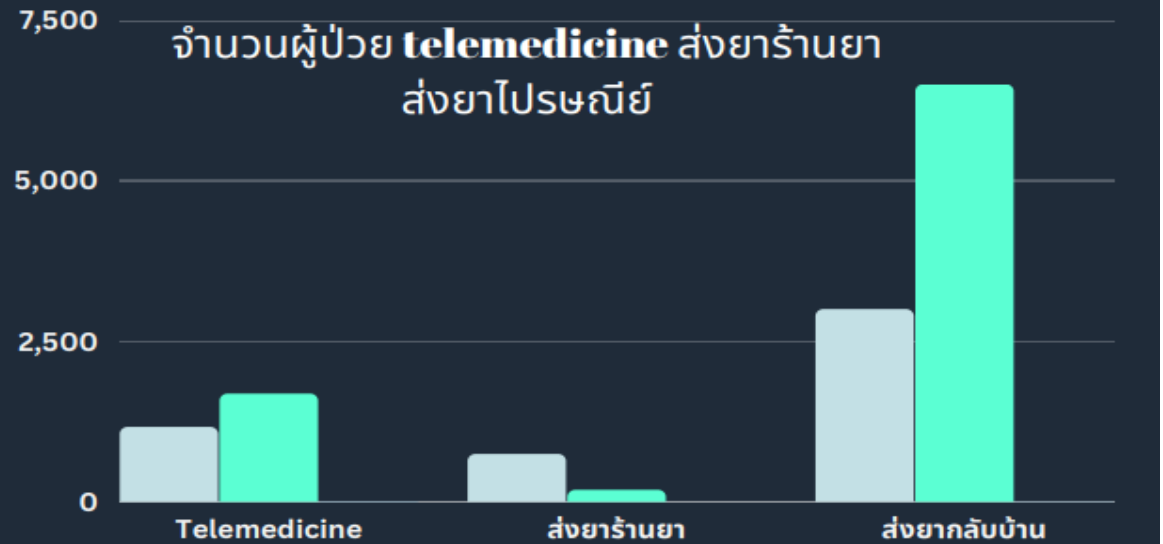
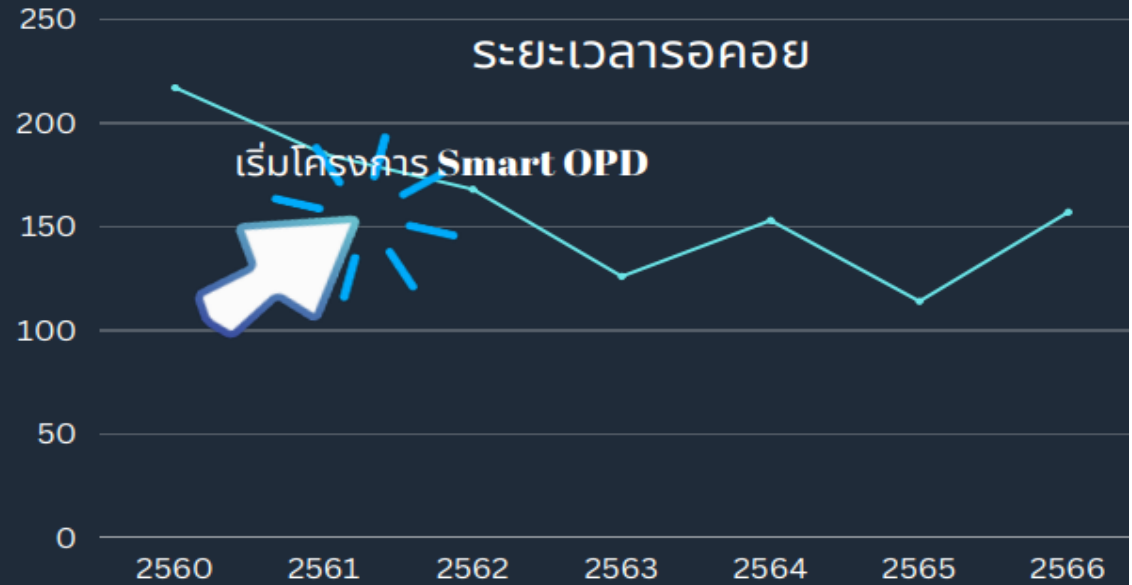
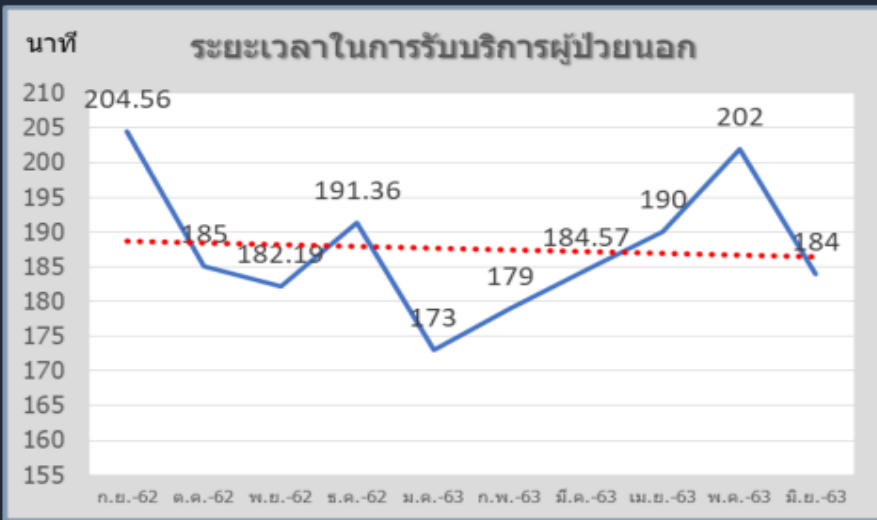


# การลดแออัด ผู้ป่วย OPD





# การลดแออัด ผู้ป่วย OPD



# Lean & Agile : Fast Track ER

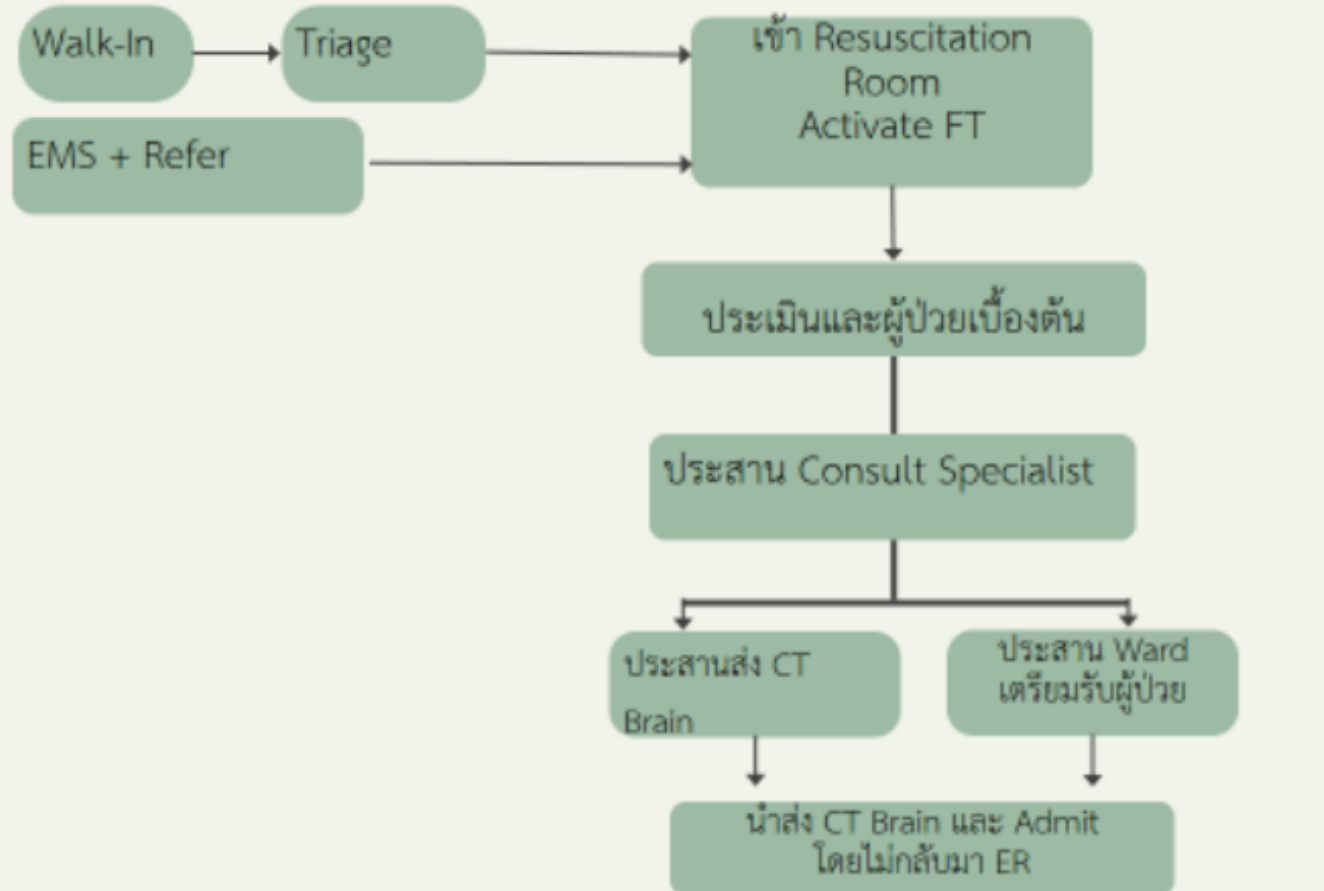
## Head Injury

### Patient Flow FT HI ER

ผลลัพธ์  
**Door to admission  
within 30  
minute=96.84%**



### 2. Patient Flow FT HI ER



# Lean & Agile : Fast Track ER

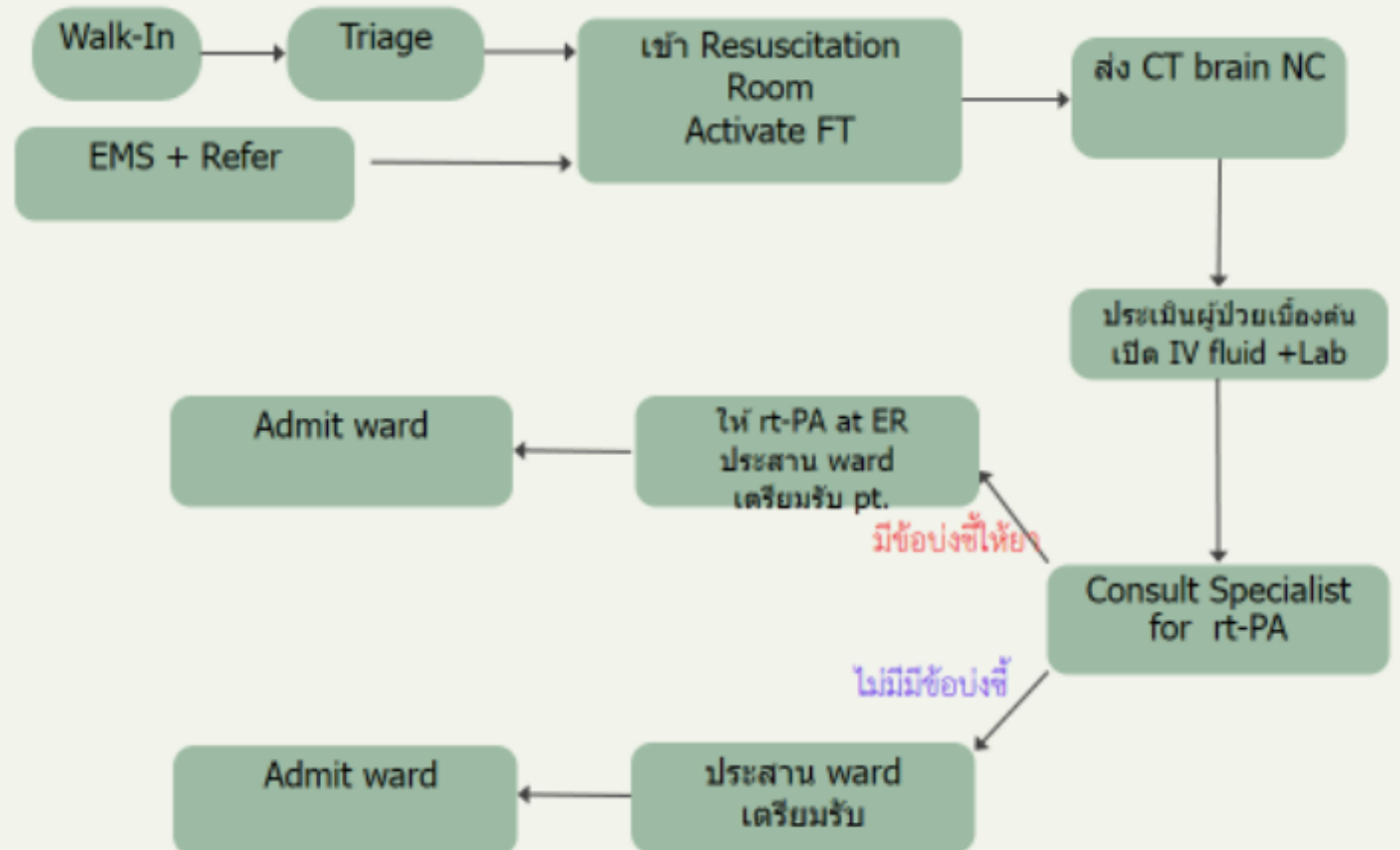
## Stroke

### Patient Flow Stroke Fast track ER

ผลลัพธ์  
Door to needle  
time 60 min 100%



### 5. Patient Flow Stroke Fast track ER



# Lean & Agile : Fast Track ER

## STEMI

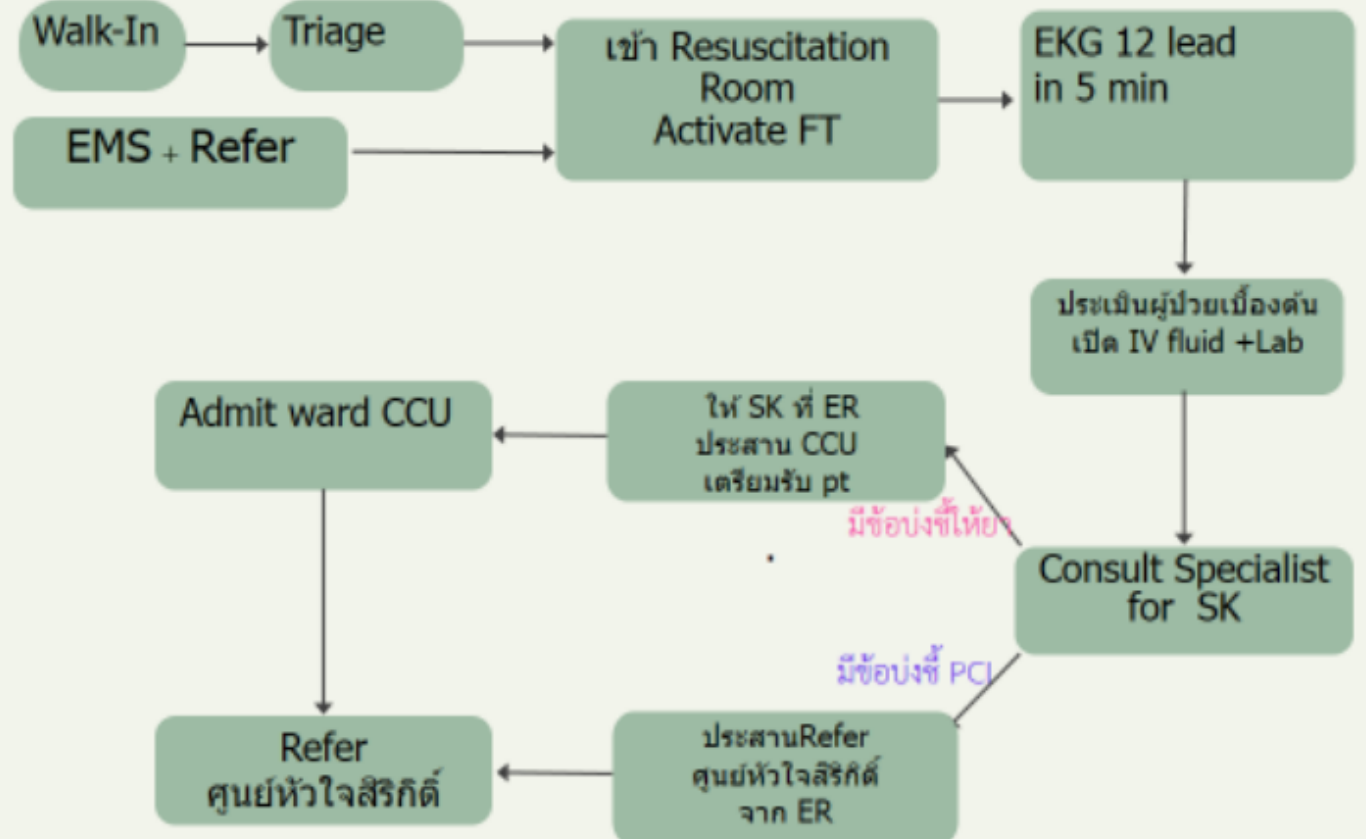
**Patient Flow  
STEMI Fast  
track ER**

ผลลัพธ์

**Door to needle  
time 30 min  
83.33%**



Patient Flow STEMI Fast track ER



# Lean & Agile : Surgery & Orthopedic



1. มี Line consult case trauma

2. ผู้ป่วย Fit test + เข้ารับการตรวจ colonoscope โดยไม่  
ต้องพบแพทย์

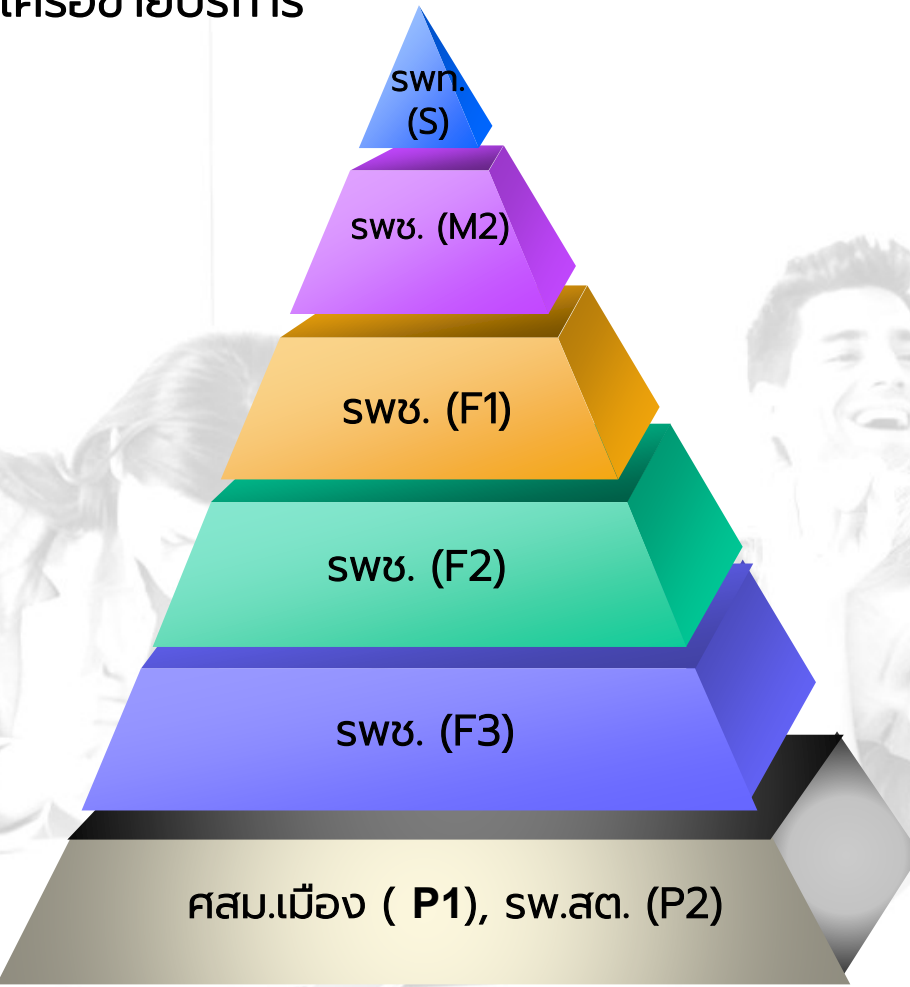
3. ผู้ป่วยให้ Chemotherapy เจาะ Lab ล่วงหน้าก่อนรับยา  
ลดระยะเวลารอคอยผล lab ได้ 2-3 ชั่วโมง

4. กำหนดโรคที่ไป F/U ที่ รพช. ได้แก่ ผู้ป่วยหลังผ่าตัด  
Appendectomy ลดความแออัดที่ OPD

5. ปรับ Flow การผ่าตัด fracture around hip

6. Set OR Online และ Line Alert วิทยาลัยแพทย์

# เครือข่ายบริการ



S	มหาสารคาม (1 แห่ง)
M2	บรบือ, วาปีปทุม, พยัคฆภูมิพิสัย, โทสมพิสัย (4 แห่ง)
F2	เขียงยืน, กันทรวิชัย, แดดำ, นาเชือก, นาจน, ยางสีสุราช กุดรัง (7 แห่ง)
F3	ชื่นชม (1 แห่ง)
P1	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (4 แห่ง)
P2	sw.สต.แม่ข่าย (175 แห่ง) - สร 47 แห่ง, อบจ. 128 แห่ง - sw.สต. เขตอำเภอเมือง สร 11 แห่ง อบจ 6 แห่ง

## แผนการปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ ปี 2566-2570

1. sw.ชื่นชม F3 → F2
2. sw.เขียงยืน F2 → F1
3. sw.มหาสารคาม S → A

## แผนขยายเตียงหน่วยบริการสุขภาพ ปี 2566-2570

- ปี 2566
1. sw.กุดรัง 10 เตียง → 30 เตียง
  2. sw.ชื่นชม 10 เตียง → 30 เตียง
  3. sw.นาเชือก 30 เตียง → 60 เตียง
  4. sw.กันทรวิชัย 50 เตียง → 60 เตียง
  5. sw.พยัคฆฯ 90 เตียง → 120 เตียง

ปี 2569  
sw.มหาสารคาม 580 เตียง → 700 เตียง

❖ ประชากร จ.มค 944,605 คน  
(ช = 462,896 คน / ญ = 481,709)  
ผู้สูงอายุ 184,278 คน (ร้อยละ 19.50)

❖ ประชากร อ.เมือง 153,665 คน  
(ช = 72,785 คน / ญ = 80,880 คน)  
ผู้สูงอายุ 29,666 คน (ร้อยละ 19.30)

sw.มหาวิทยาลัย 1 แห่ง  
sw.เอกชน 1 แห่ง

sw.เอกชนขนาดใหญ่ วางแผนจะเปิดใน 2 ปี

# ศักยภาพของแม่ข่ายและโรงพยาบาลเครือข่าย

<b>sw.โกสุมพิสัย M2 (120 เตียง)</b> CMI 0.72 อัตราครองเตียง 55.15	
แพทย์	จำนวน (คน)
OB	-
Sur	- (1 จบ 67)
Med	1
Ped	2
Ortho	(1 จบ 69)
Anes	-
FM	3 (1 จบ 67)

<b>sw.บรมือ M2 (120 เตียง)</b> CMI 0.84 อัตราครองเตียง 61.94	
แพทย์	จำนวน (คน)
OB	2
Sur	2
Med	1
Ped	2
Ortho	2 (1 จบ 67)
Anes	2
FM	1

<b>sw.พยัคฆภูมิพิสัย M2 (90 เตียง)</b> CMI 0.81 อัตราครองเตียง 73.25	
แพทย์	จำนวน (คน)
OB	3
Sur	4
Med	- (1 จบ ก.ค.66)
Ped	3
Ortho	1 (1 จบ 68)
Anes	1
FM	1

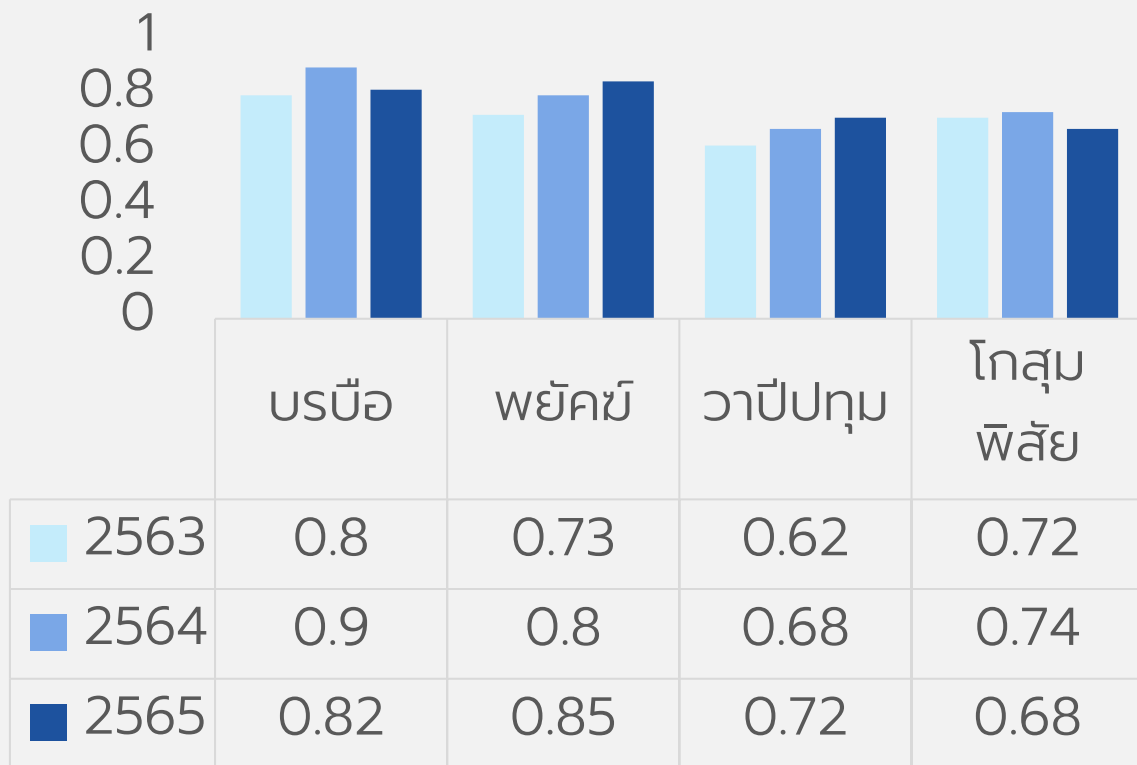


<b>sw.มหาสารคาม S (580 เตียง)</b> CMI 1.68 อัตราครองเตียง 103.47	
แพทย์	จำนวน (คน)
OB	9 (1 จบ 66)
Sur	15 (1 จบ 69)
Med	21 (3 จบ 67)
Ped	8 (2 จบ 67)
Ortho	11 (1 จบ 68)
Anes	8
FM	9 (1 จบ 67)

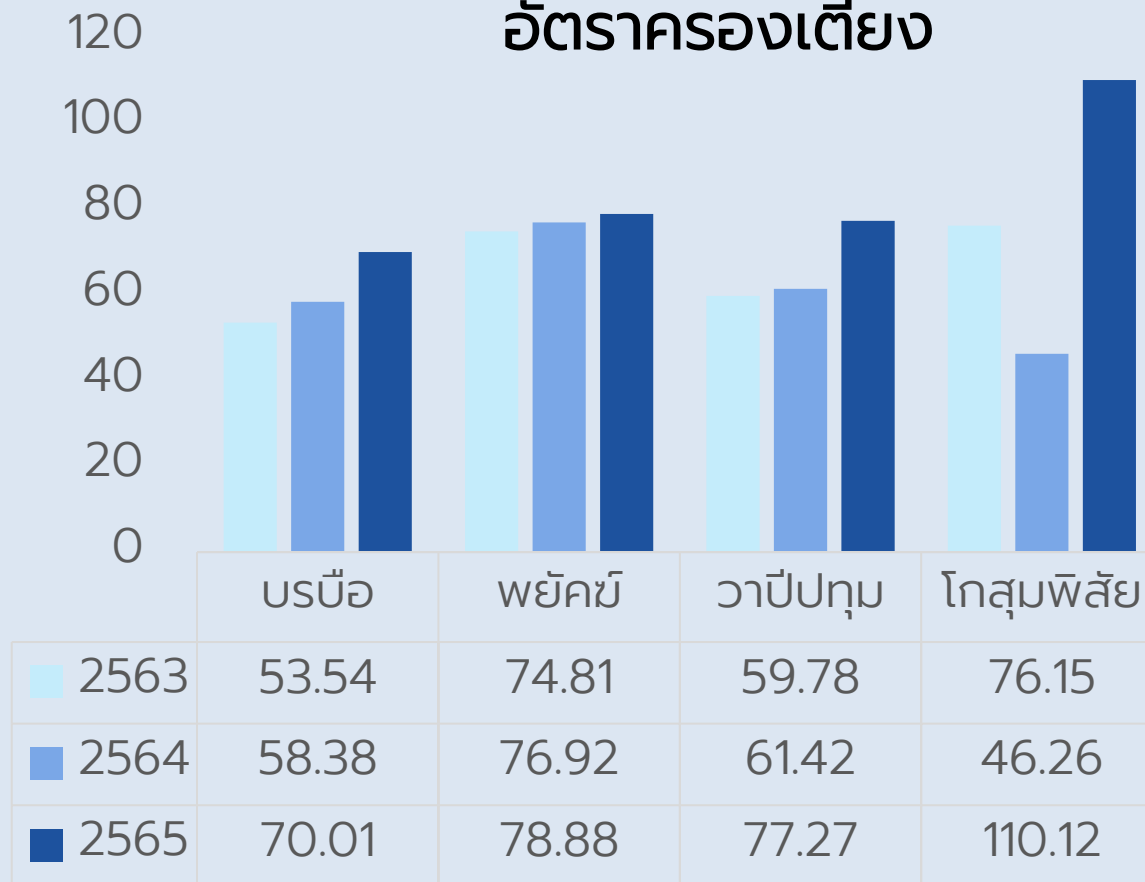
<b>sw.วาปีปทุม M2 (90 เตียง)</b> CMI 0.76 อัตราครองเตียง 74.95	
แพทย์	จำนวน (คน)
OB	1
Sur	1
Med	2
Ped	3
Ortho	- (1 จบ 66)
Anes	-
FM	4 (1 จบ 68)

# ศักยภาพของ Node

## CMI

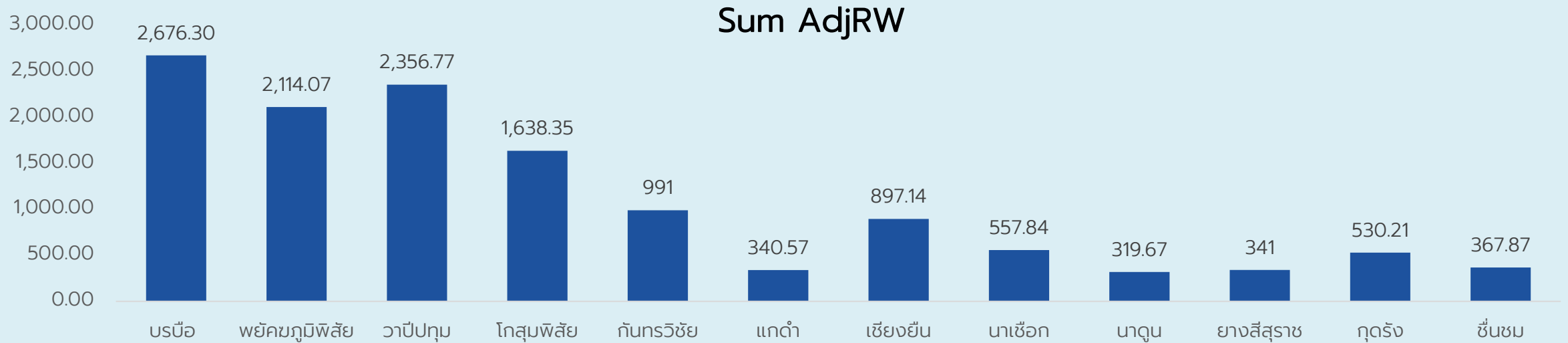
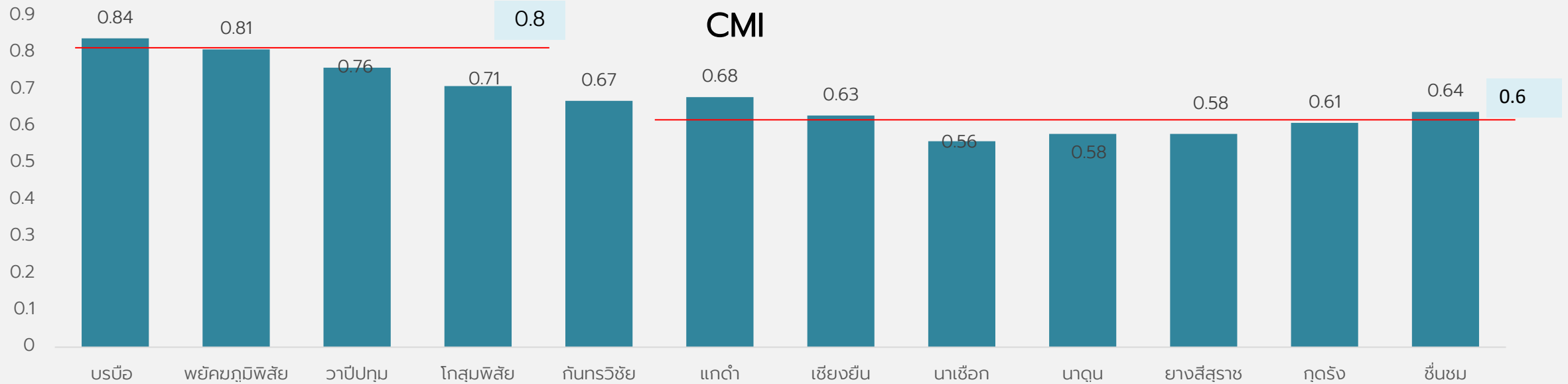


## อัตราการครองเตียง

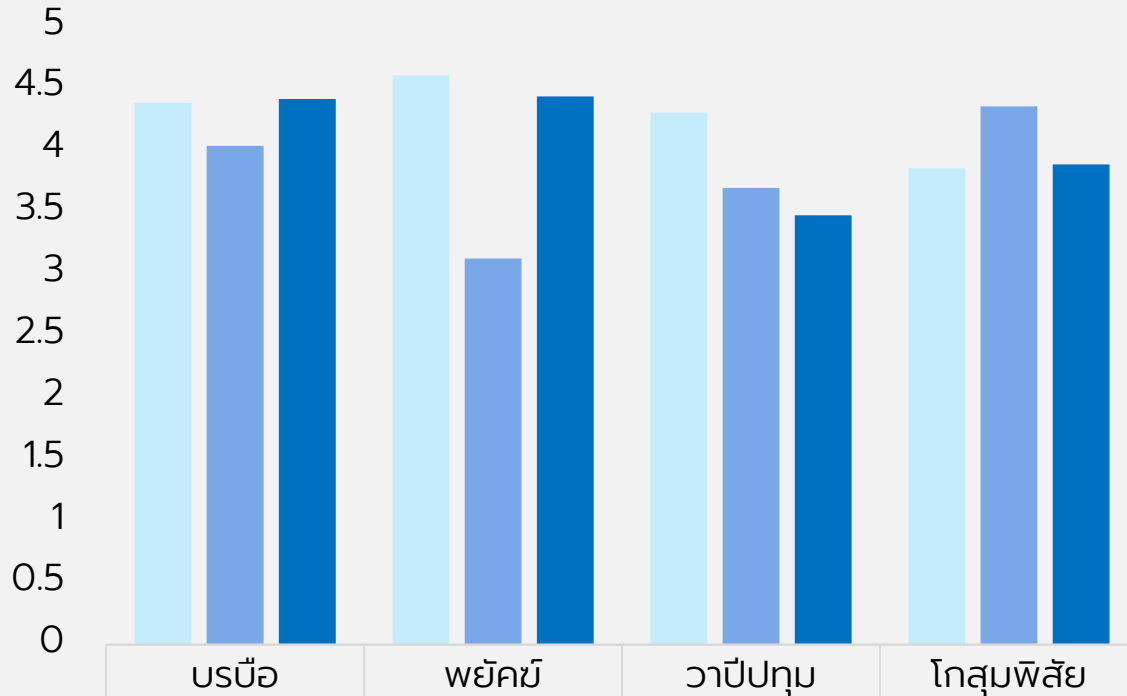




# ข้อมูลบริการ แยกสาย รพช. ปี 2566



# ร้อยละผู้ป่วยที่มี Adj RW < 0.5 รับ Refer in แยกราย Node ปี 2563 – 2565

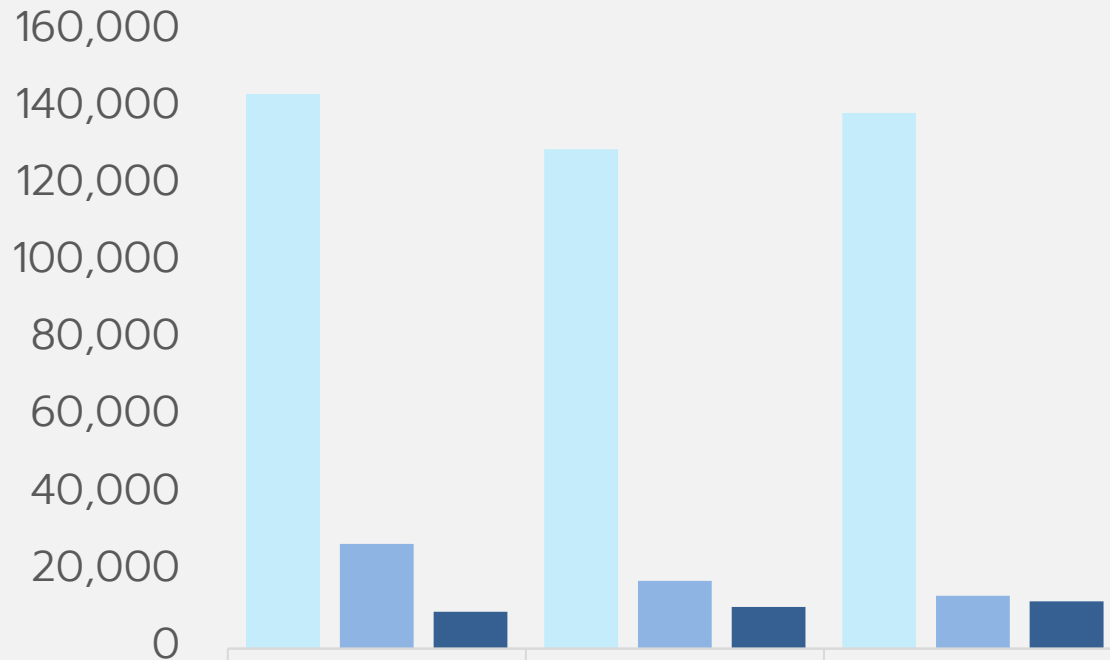


2563	4.38	4.6	4.3	3.85
2564	4.03	3.12	3.69	4.35
2565	4.41	4.43	3.47	3.88

sw.	2563			2564			2565		
	Refer in	Adj RW <0.5	ร้อยละ	Refer in	Adj RW <0.5	ร้อยละ	Refer in	Adj RW <0.5	ร้อยละ
usnue	5,634	247	4.38	4,744	191	4.03	5,716	252	4.41
phakch	5,242	241	4.6	4,228	132	3.12	4,834	214	4.43
wapiptum	8,031	345	4.3	6,911	255	3.69	7,007	243	3.47
kosit	6,883	265	3.85	6,854	298	4.35	7,329	284	3.88

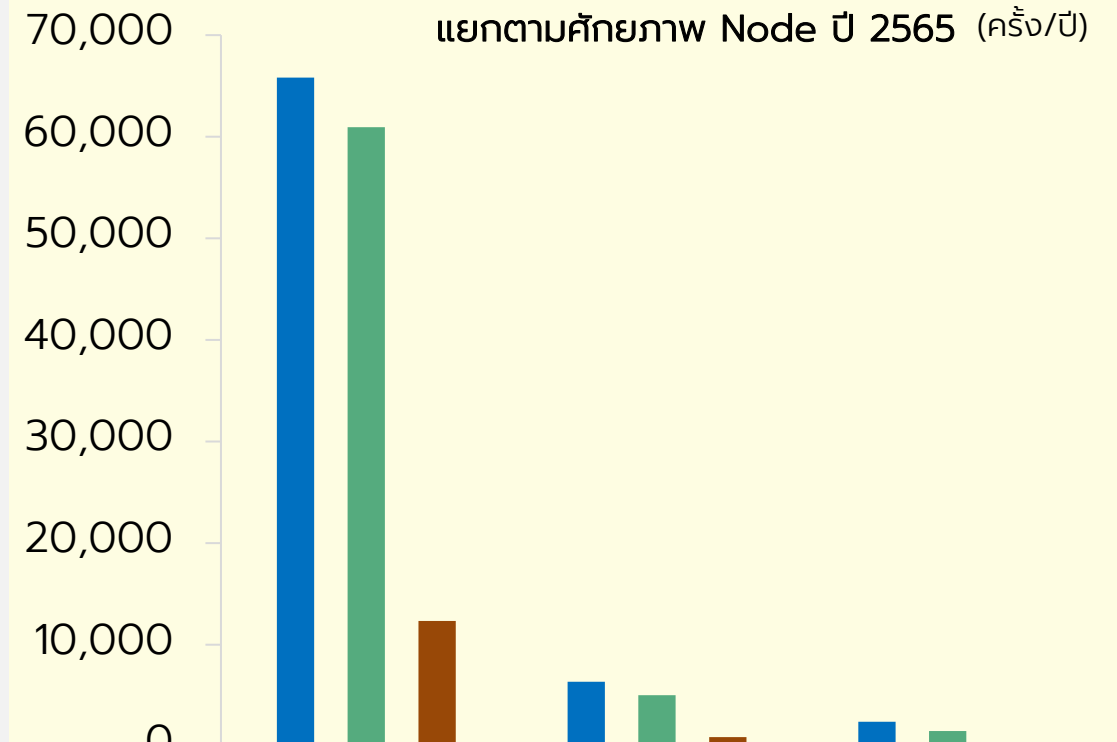
# จำนวนรับ-ส่งต่อผู้ป่วย

ปี 2563 – 2565 (ครั้ง/ปี)



Refer in	143,985	129,676	139,080
Refer Out	27,209	17,615	13,735
Refer Back	9,608	10,852	12,300

แยกตามศัลยกรรม Node ปี 2565 (ครั้ง/ปี)

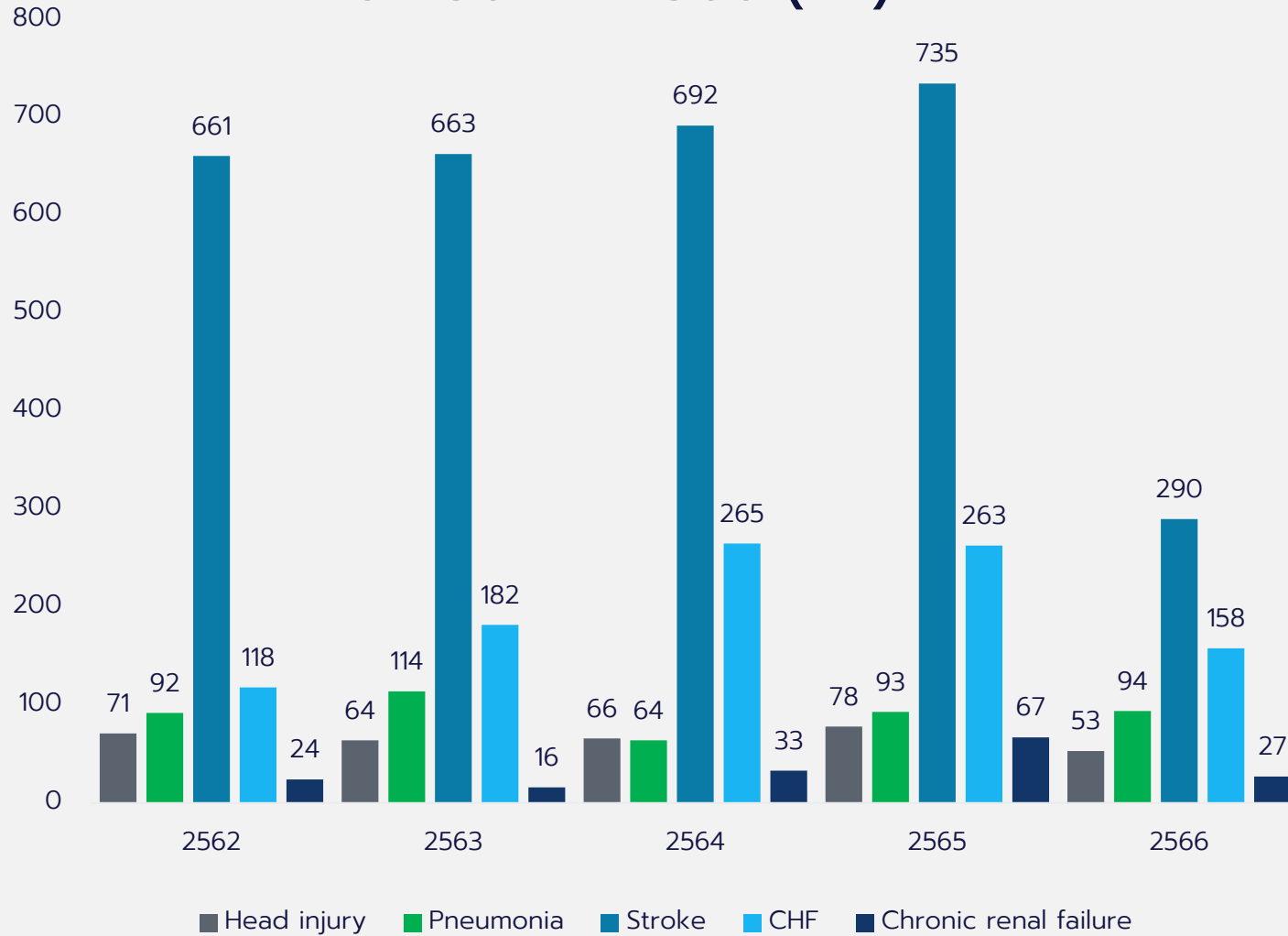


M2	65,814	6,358	2,421
F2	60,932	5,036	1,499
F3	12,334	906	115

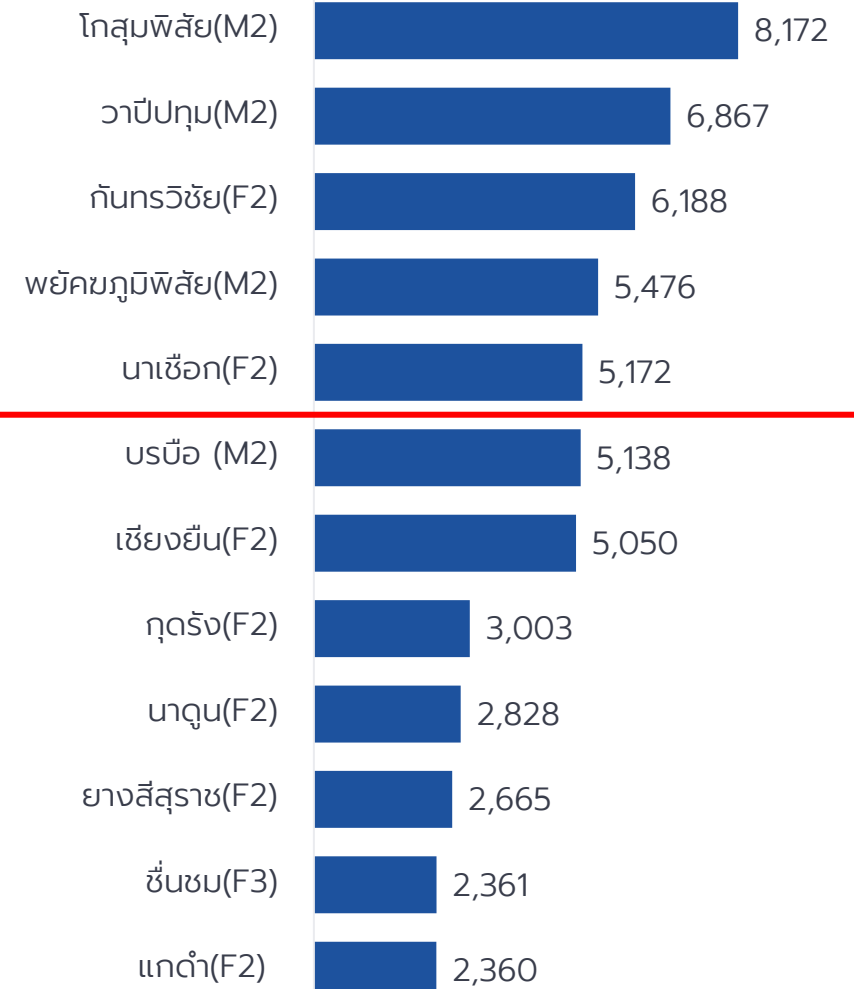


# Refer in

## ปี 2562 – 2566 (Q1) (ครั้ง/ปี)

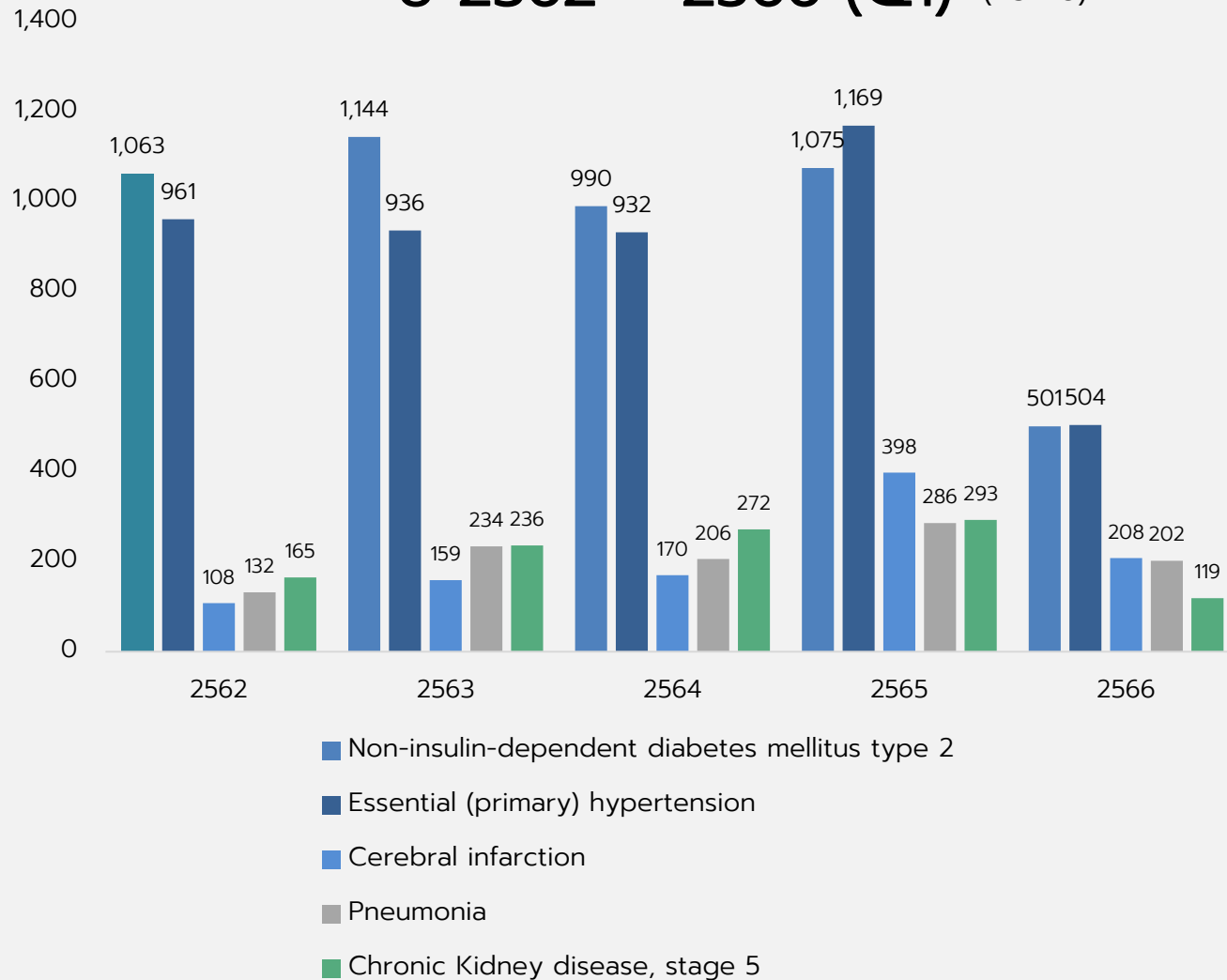


## ปีงบประมาณ 2565 (ครั้ง/ปี)

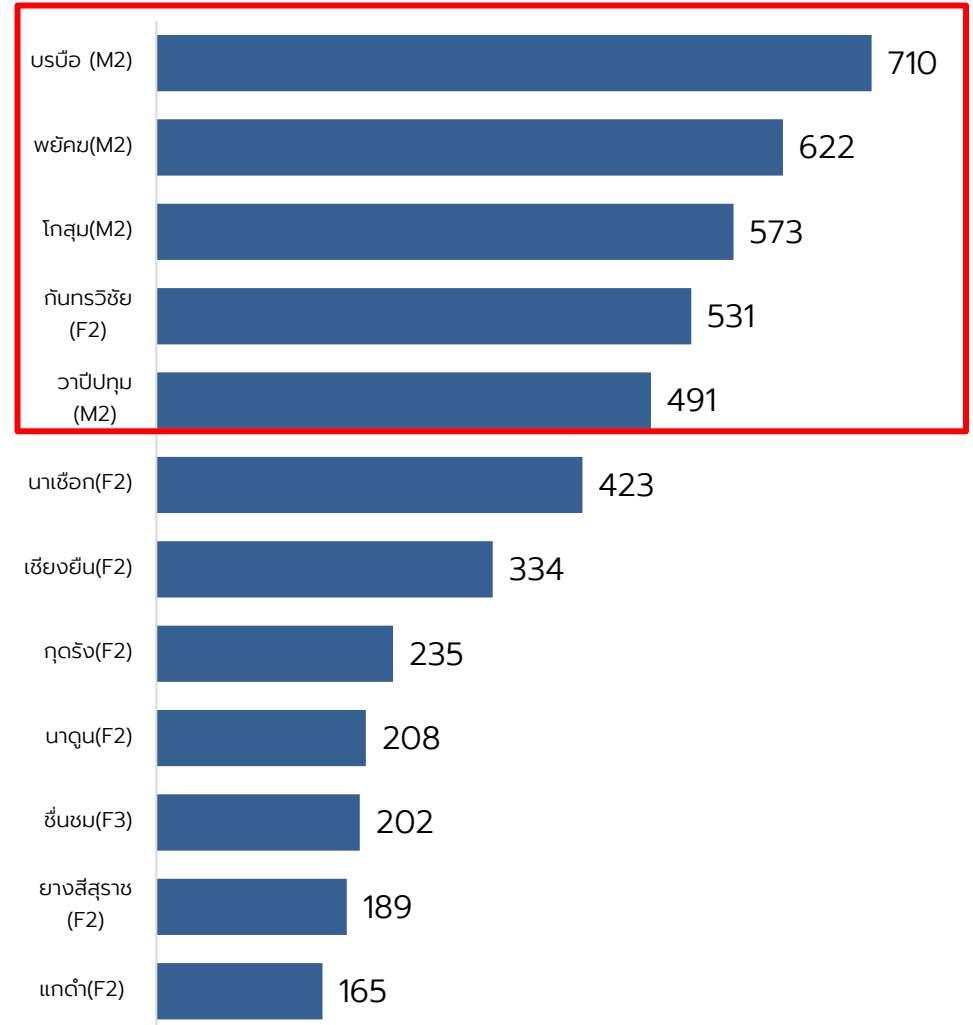


# Refer Back

ปี 2562 – 2566 (Q1) (ครั้ง/ปี)



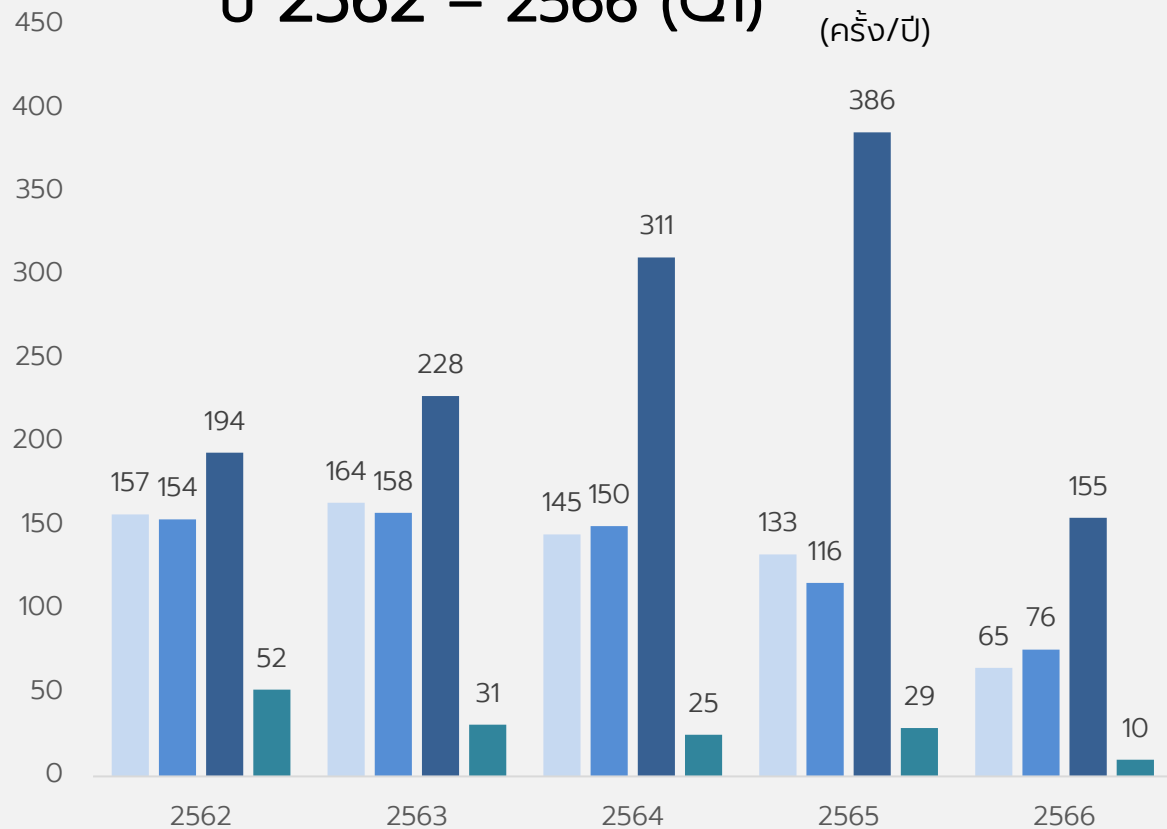
ปีงบประมาณ 2565 (ครั้ง/ปี)



# Refer Out

## ปี 2562 – 2566 (Q1)

(ครั้ง/ปี)



- Atherosclerotic heart disease
- Atherosclerotic heart disease Chronic ischaemic heart disease
- Chronic Kidney disease, stage 5
- Ventricular septal defect

### Refer Out (ในเขตฯ)

(ครั้ง/ปี)

โรงพยาบาล	ปี 62	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66
1. สถานพยาบาลศูนย์หัวใจสิริกิติ์	313	296	265	222	103
2. สว.ศรีนครินทร์	104	116	130	150	69
3. สวศ.ขอนแก่น	72	68	54	69	21
4. อื่นๆ	130	151	227	260	133
รวม	619	631	676	701	326

### Refer Out (นอกเขตฯ)

(ครั้ง/ปี)

โรงพยาบาล	ปี 62	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66
สว.ศิริราช	1	0	0	1	0
สวศ.บุรีรัมย์	0	1	0	1	0
สถานพยาบาลสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ	1	0	0	1	1
อื่นๆ	16	14	21	23	9
รวม	17	15	21	26	10



# การดำเนินงาน **SERVICE PLAN**

ลดป่วย ลดตาย  
และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ



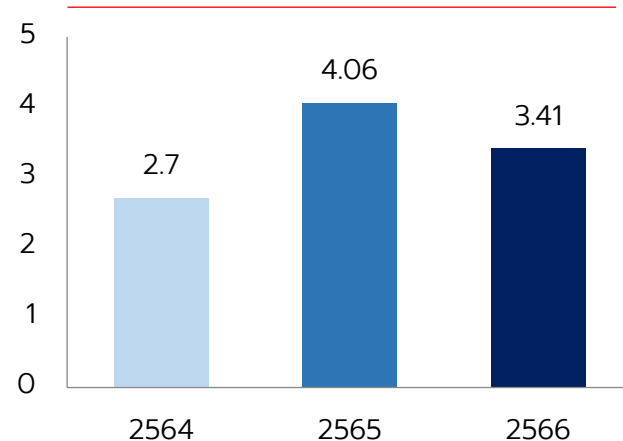
# สาขา หลอดเลือดสมอง

## ตัวชี้วัด

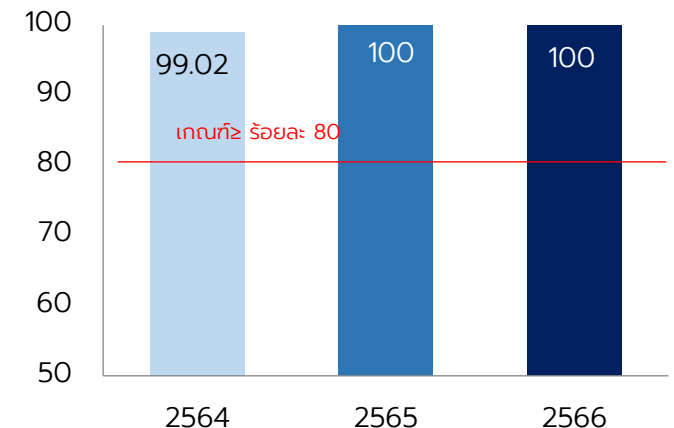
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (< ร้อยละ 7)
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน stroke unit ( $\geq$  ร้อยละ 80)

ผลลัพธ์ ปี 2564 – 2566 (Q1)

อัตราตาย Stroke < ร้อยละ 7



ได้รับการรักษาใน Stroke unit



## ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญ
- มีระบบการ ในเครือข่าย
- บุคลากรให้ความร่วมมือในการพัฒนาระบบ
- มีการกำกับติดตามการดำเนินงาน / ทบทวนตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์

## โอกาสพัฒนา

- พัฒนาโปรแกรมการวางแผน จำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ
- การพัฒนาระบบ IMC จังหวัดมหาสารคาม

## What's Next

- เตรียมความพร้อม SW.รพช. เพื่อเป็น node ให้ยา rTPA

# สาขา หัวใจ

## ตัวชี้วัด

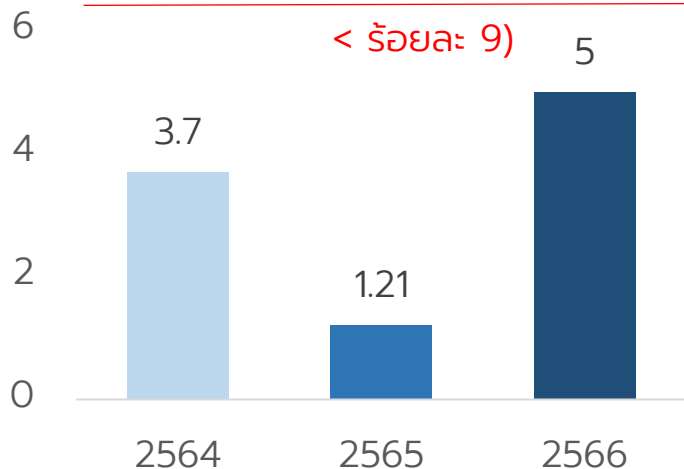
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< ร้อยละ 9)
2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ( $\geq$  ร้อยละ 60)

## ปัจจัยความสำเร็จ

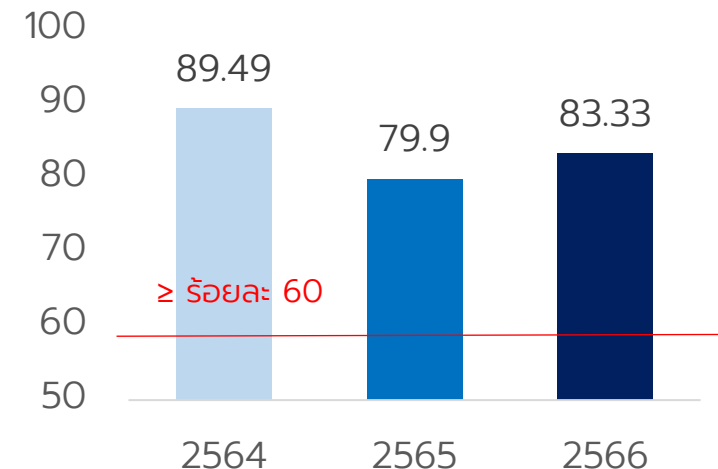
- ผู้บริหารให้ความสำคัญ
- มีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยมีคกก. ระดับจังหวัด
- มีระบบการดูแล ให้คำปรึกษา การรักษา การส่งต่อที่ชัดเจน ในเครือข่าย
- บุคลากรให้ความร่วมมือในการพัฒนาระบบ
- มีการกำกับติดตามการดำเนินงาน/ทบทวนตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์

## ผลลัพธ์ 2564 – 2566 (Q1)

### อัตราตาย



### การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด



## โอกาสพัฒนา

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้ยา SK ภายใน 30 นาที  $\geq$  60%
- Prevention ในผู้ป่วย NCD ร่วมกับ 3 หมอ
- 2<sup>nd</sup> Prevention ในผู้ป่วยหลังใส่ Stent/CABG

## What's Next

- เพิ่มศักยภาพเครือข่าย swx.
- ลดความแออัด ใน tertiary care (รับ refer back)

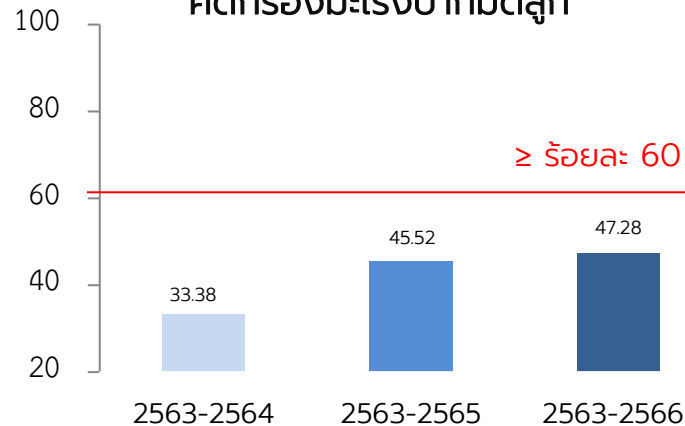
### ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก  $\geq$  ร้อยละ 60
2. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy  $\geq$  ร้อยละ 70
3. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง  $\geq$  ร้อยละ 50
4. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy  $\geq$  ร้อยละ 50
5. ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก  $\geq$  ร้อยละ 40

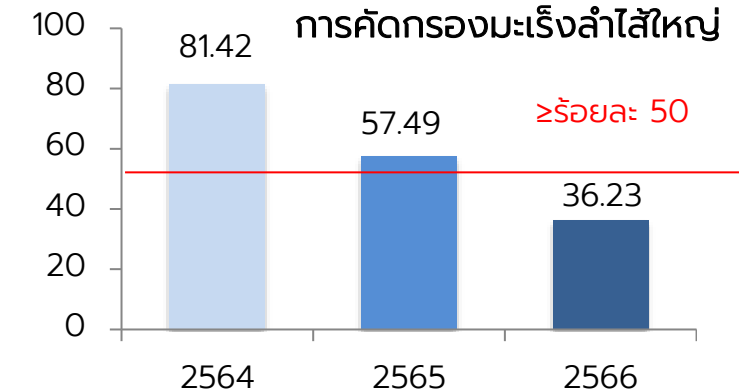
### ปัจจัยความสำเร็จ

- ความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ / องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น
- ความต่อเนื่องของนโยบาย
- การบูรณาการ ทำงานร่วมกันอปท.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

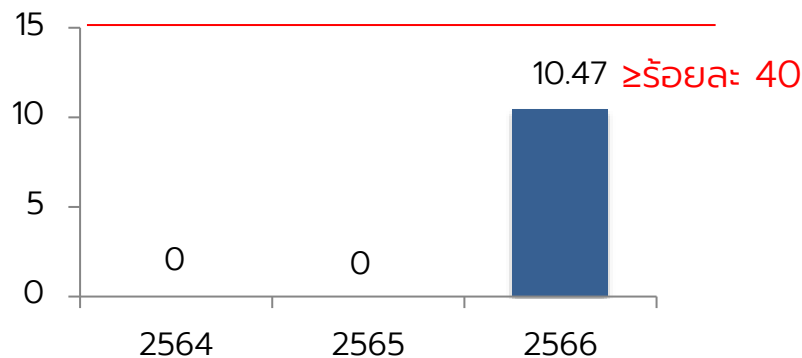
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก



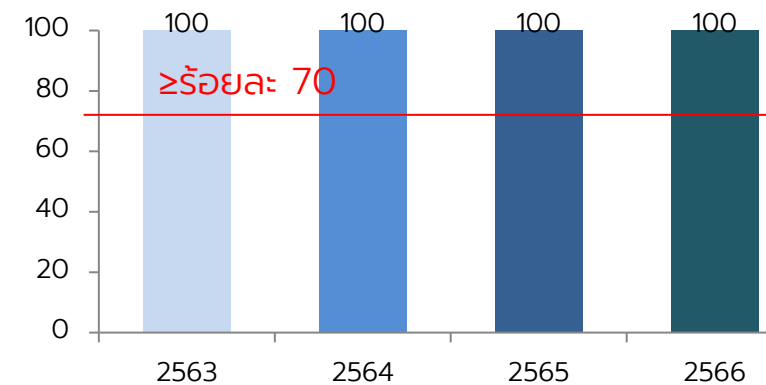
การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่



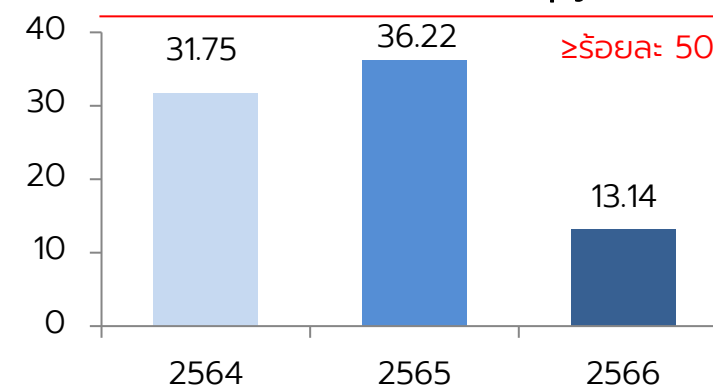
การตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก



การส่องกล้อง colposcopy



การส่องกล้อง colonoscopy



### What's Next

- ประชุมวิชาการโรคมะเร็ง
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

# สาขา Transplant

## ตัวชี้วัด

1. อัตราส่วนของจำนวนผู้รับบริจาคที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาล  
เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา
2. อัตราส่วนของจำนวนผู้รับบริจาคที่ได้รับการจัดเก็บดวงตาเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา

## ปัจจัยความสำเร็จ

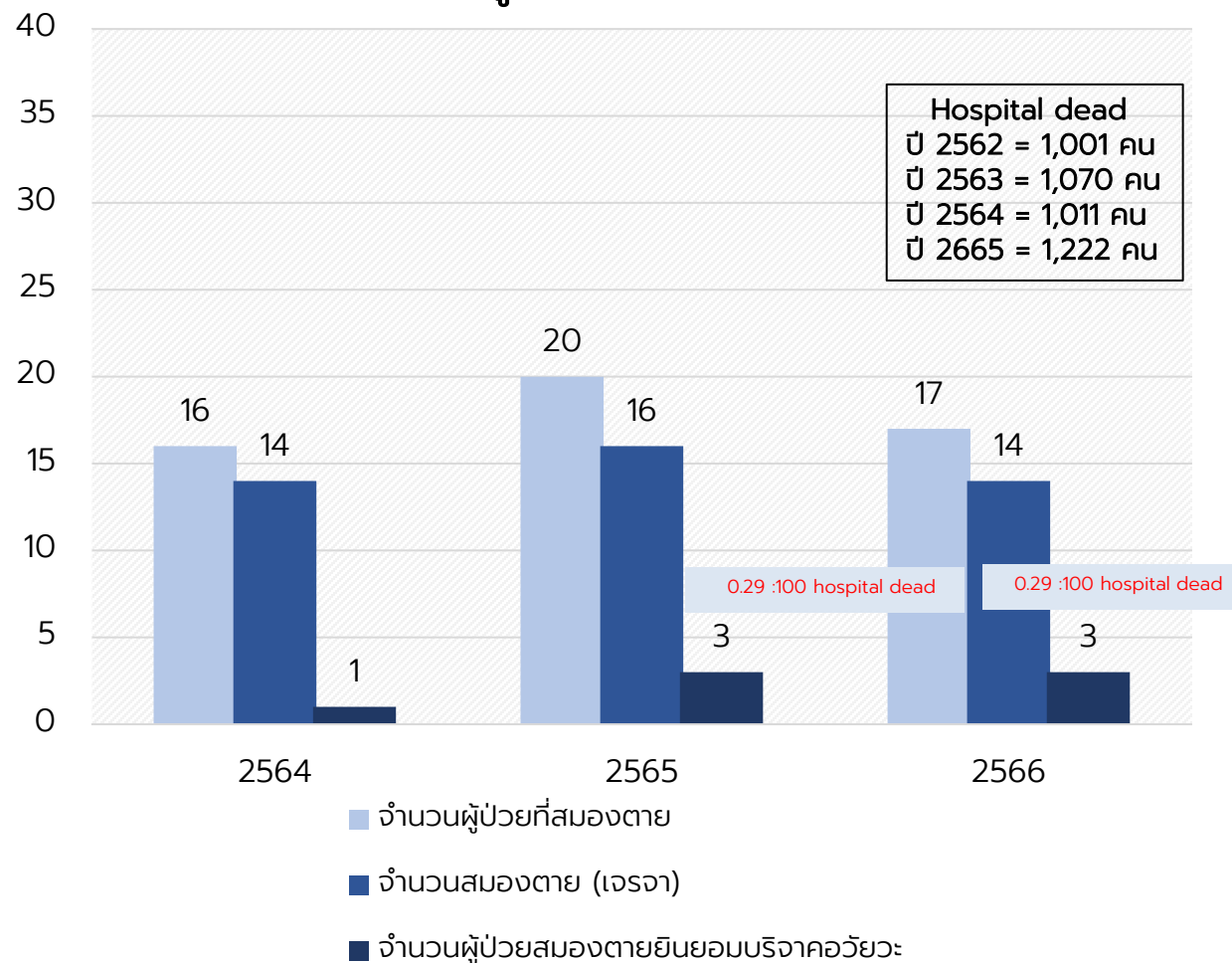
- ผู้บริหารให้ความสำคัญเชิดชูเกียรติผู้บริจาคอวัยวะ
- ออกหน่วยประชาสัมพันธ์ของจังหวัด
- การประชาสัมพันธ์ ในเครือข่าย

## What's Next

- TCWN หลักสูตรระยะสั้น
- หลักสูตรจัดเก็บดวงตา
- ปลุกถ่ายกระจกตา
- Harvesting team
- ชุดจัดเก็บดวงตา
- ชุดปลุกถ่ายกระจกตา
- อุปกรณ์ผ่าตัดนำอวัยวะออก

## ผลลัพธ์ 2564 – 2566 (Q1)

### จำนวนผู้ป่วยบริจาคอวัยวะ



## ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดต่อปีในกลุ่มโรคที่ให้บริการODS (One Day Surgery)  $\geq$  ร้อยละ 30
2. ร้อยละของการRe-admit ภายใน 1 เดือนจากการผ่าตัดโรคนี้ในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก(Minimally Invasive Surgery:MIS)  $<$  ร้อยละ 5

## ปัจจัยความสำเร็จ

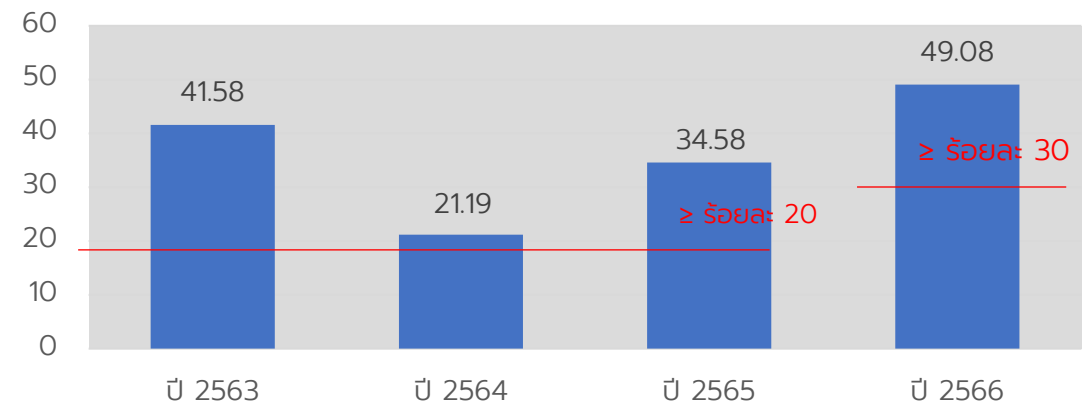
- เชื่อมโยงการดำเนินการกับสหสาขาวิชาชีพ
  - สาขาสูติกรรม
  - สาขา Orthopedic
  - สาขา ENT
  - สาขากุมารเวชกรรม

## What's Next

- เพิ่มการผ่าตัด ODS ใน case Urgency/Emergency
- เพิ่มการทำหัตถการ MIS ที่ได้รับการอนุมัติ
- sw.Node ระดับ M2 ทำหัตถการODS ผลงาน  $\geq$  ร้อยละ 30

## ผลลัพธ์ 2564 – 2566 (Q1)

### ร้อยละการผ่าตัด ODS



### ร้อยละของการ Re-admit

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2564	2565	2566 (ก.พ.)
อัตราการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนี้ในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก	$<$ ร้อยละ 5	0	0	0.48% (1/205)



โรงพยาบาลมหาสารคาม

