

สรุปผลการดำเนินงาน

SERVICE PLAN COPD & ASTHMA เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2563 (ต.ค.-มี.ค.63)

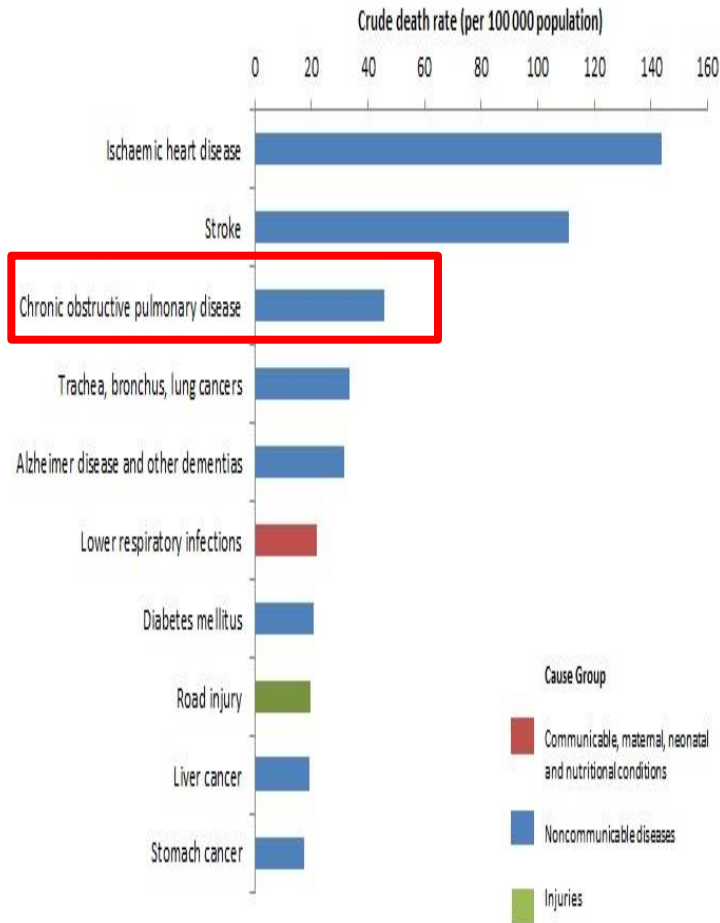


นายแพทย์กิตติศักดิ์ ฐานวิเศษ

รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์โรงพยาบาลนครพนม

สถานการณ์

Top 10 causes of deaths
in upper-middle-income countries in 2016

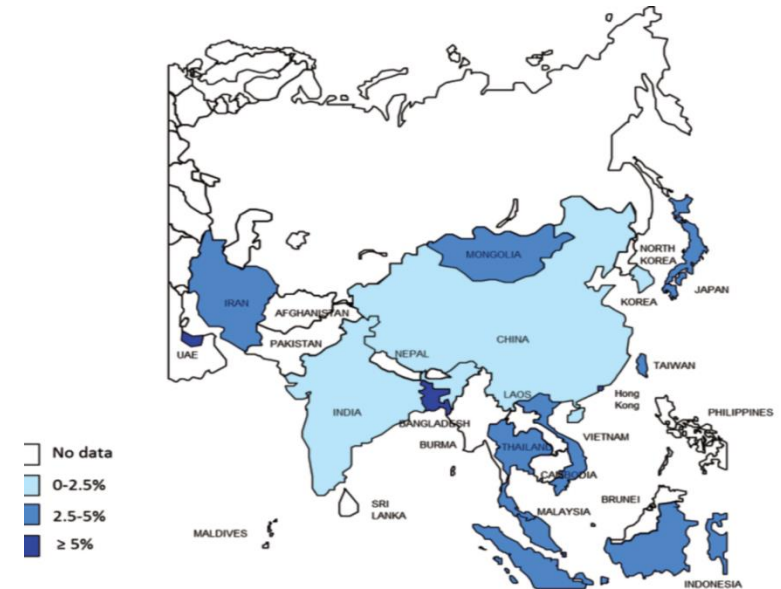


❖ Epidemiology and Impact of COPD in Asia' survey ปี 2555

1. ความชุกของโรคอยู่ในกลุ่มวัย 40 ปีขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 6.2
2. 1 ใน 5 ของผู้ป่วยเคยนอนรักษาในโรงพยาบาล
3. ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยเคยมีการกำเริบ
4. ผู้ป่วยเคยทำ lung function เพียงร้อยละ 37
5. ได้รับ Influenza vaccine เพียงร้อยละ 13

เขตบริการสุขภาพที่ 8
ควรมีผู้ป่วยถึง **127,000** คน
แต่เข้าถึงบริการประมาณ **14,300**
(**11.26%**) HDC

Geographical difference of adult asthma prevalence in Asian countries.



เขตบริการสุขภาพที่ 8
ควรมีผู้ป่วยถึง **385,000** คน
แต่เข้าถึงบริการประมาณ **63,000**
(**16.4%**) CockpitR8

หน่วยงานหลัก: โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม

หน่วยงานร่วม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8

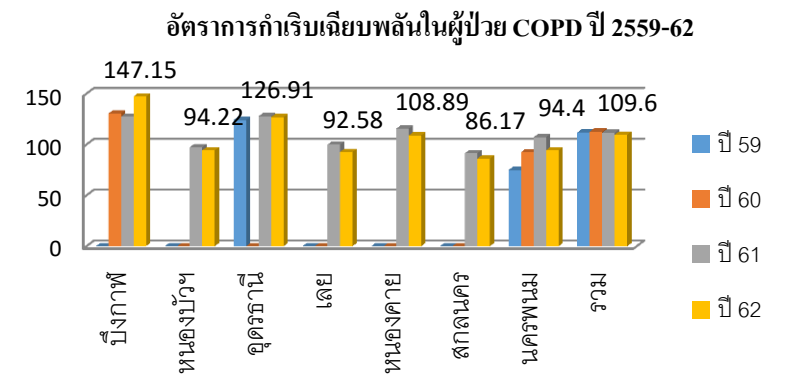
แผนงานแผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1. อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <100 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย 3. ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคหืดได้รับยา inhaled steroid ≥80% 5. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ < 15 ปี ที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามข้อบ่งชี้ >80% 7. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ <15 ปี < 3%	2. อัตราผู้ป่วย COPD ที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน > 80% 4. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามข้อบ่งชี้ >80% 6. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป < 4%
------------------------	--	---

สถานการณ/ข้อมูลพื้นฐาน

เขตสุขภาพที่ 8 พบ อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) (เป้าหมาย <110 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย) ในปีงบประมาณ 60-62 มีแนวโน้มลดลงและต่ำกว่าเกณฑ์ จากอัตรา 112.68, 111.64 เป็น 109.6 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย สัมพันธ์กับอัตราผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน (เป้าหมาย >60%) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 24.7, 35.1 เป็น 36.03% แต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ เนื่องจากไม่ได้รับตรวจสมรรถภาพปอด spirometry ตามเกณฑ์การวินิจฉัยที่ถูกต้องได้มาตรฐาน (ทั้งเขตมี Spirometer ในรพ.เพียง 46 แห่ง) และขาดยาที่จำเป็นตามแนวทางการรักษา เช่น LAMA, inhaled steroid, Flu vaccine โดยในปี 62พบว่าร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดได้รับยา inhaled steroid 72.81% ร้อยละของการได้รับ Flu vaccine ใน COPD 13.76% Asthma ผู้ใหญ่ (อายุ 15 ปีขึ้นไป) 12.15% Asthma เด็ก (อายุ <15 ปี) 6.54% อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดในผู้ใหญ่ 3.46% ส่วนในเด็ก 2.56%



ยุทธศาสตร์/มาตรการ	Strategy 1: Early detection & Early diagnosis & prompt treatment	Strategy 2 : Health Promotion & Specific protection	Strategy 3 : Pulmonary rehabilitation & Long Term Care
--------------------	--	---	--

กิจกรรมหลัก	1. ปชส.การประเมินอาการตนเองและการเข้าถึงบริการ 2. พัฒนาศูนย์ COPD & Asthma ครบวงจรและได้มาตรฐาน 3. สนับสนุน spirometer รพ.ระดับ F1 การใช้ยา LAMA, steroid inhalers ทุกระดับ	- Decrease trigger: allergen, organism, pollutants - Smoking cessation - Flu vaccine 1 st priority	- พัฒนาวัดกรรมและเทคโนโลยีในการฟื้นฟู - พัฒนาศักยภาพ/อสม./ญาติผู้ดูแล - ติดตามดูแลต่อเนื่องร่วมกับ COC/Palliative care - สนับสนุนอุปกรณ์การพ่นยาและยาพ่นฉุกเฉินที่ รพ.สต. - Home O2 therapy
-------------	---	---	---

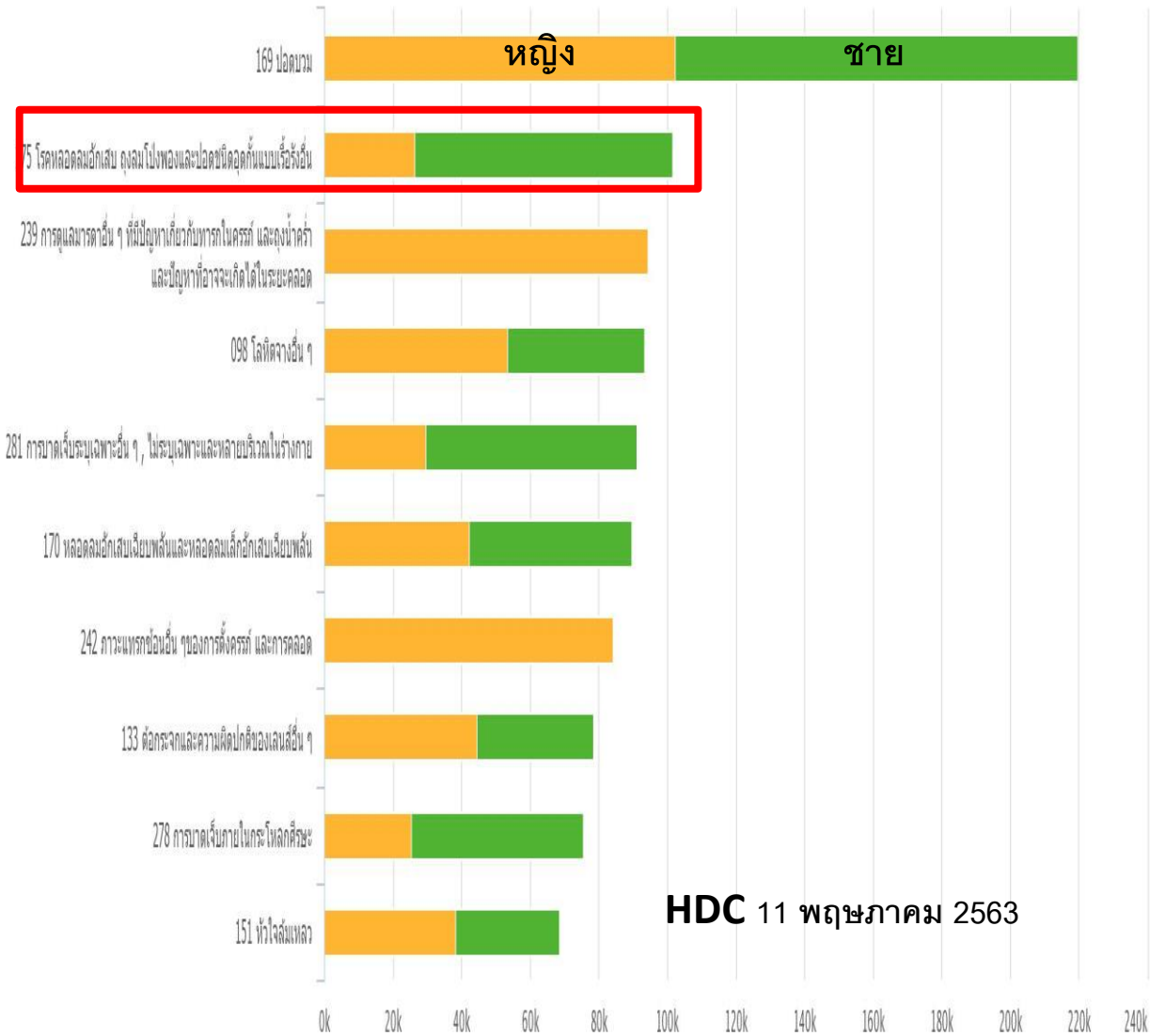
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. ประชุม VDO conference วิเคราะห์สถานการณ์วางแผน mapping ปรับปรุง KPI template 2. นิเทศการดำเนินงานทั้ง 7 จังหวัด - อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <30 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย - อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดผู้ใหญ่ < 4% และในเด็ก < 3%	1. อบรมฟื้นฟูความรู้วิชาการแก่ทีมผู้ดำเนินงาน/อสม./ญาติผู้ดูแล 2. กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผนงาน - อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <50 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย - อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดผู้ใหญ่ < 4% และในเด็ก < 3%	กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผนงาน - อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <80 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย - อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดผู้ใหญ่ < 4% และในเด็ก < 3%	กำกับติดตาม สรุปผลการดำเนินงาน - อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <100 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย - อัตราผู้ป่วย COPD ที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน > 80% - ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามข้อบ่งชี้ >80%

OKR: SP COPD & Asthma เขตสุขภาพที่ 8 ปี 63

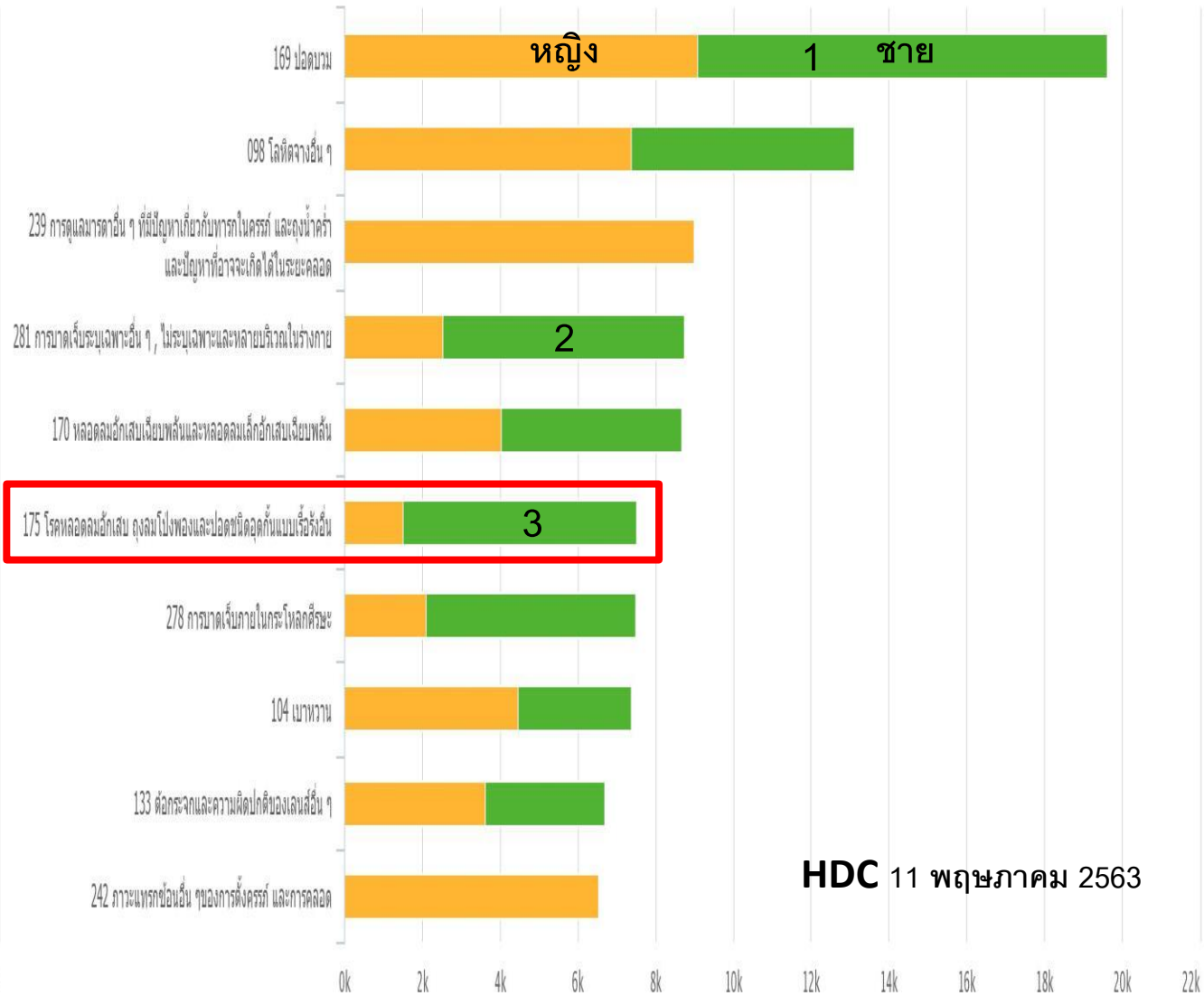
ลำดับ	Objective Key Result	เป้าหมาย	ที่มาข้อมูล
	1. การกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) ควรมีน้อยที่สุด		
1	อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป)	<100 ครั้ง/ร้อยผู้ป่วย	HDC
2	อัตราผู้ป่วย COPD ที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน	> 80%	Self assessment/ COPD quality of care
	2. Asthma Admission Rate Near Zero		
3	ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคหืดได้รับยา inhaled steroid	≥80%	HDC
4	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	>80%	Cockpit R8
5	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ < 15 ปี ที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	>80%	Cockpit R8
6	อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืด อายุ 15 ปีขึ้นไป	< 4%	Cockpit R8
7	อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ <15 ปี	< 3%	Cockpit R8

ผลงานตามตัวชี้วัด (ต.ค.-มี.ค. 2563)

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ปี 2563

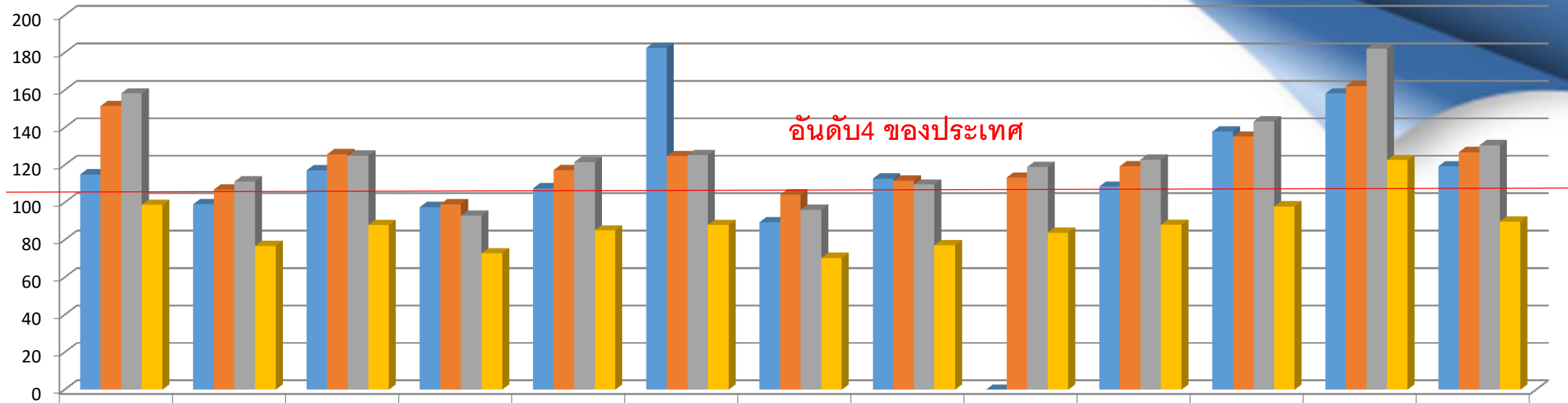


สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563



อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปี ขึ้นไป <math><100 / 100</math>ผู้ป่วย

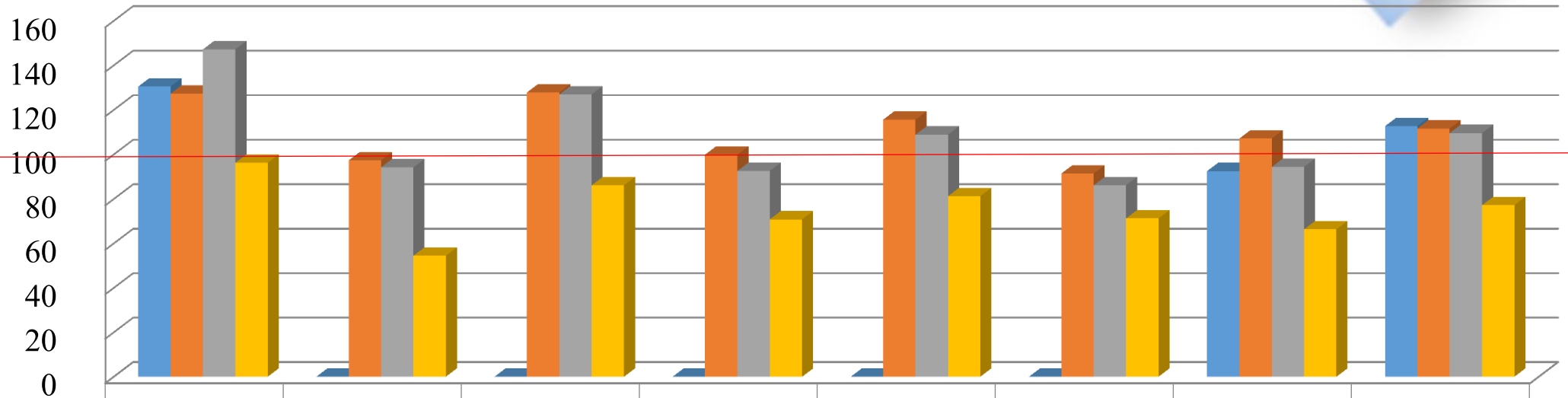
ปี 2560-63 (ต.ค.-มี.ค.63)



	เขต สุภาพ ที่ 1	เขต สุภาพ ที่ 2	เขต สุภาพ ที่ 3	เขต สุภาพ ที่ 4	เขต สุภาพ ที่ 5	เขต สุภาพ ที่ 6	เขต สุภาพ ที่ 7	เขต สุภาพ ที่ 8	เขต สุภาพ ที่ 9	เขต สุภาพ ที่ 10	เขต สุภาพ ที่ 11	เขต สุภาพ ที่ 12	รวม
■ ปี 60	114.93	99.11	117.12	97.51	107.53	182.5	89.44	112.68	0	108.48	137.88	158.24	119.29
■ ปี 61	151.54	106.89	125.71	99.08	117.28	124.78	104.16	111.64	113.28	119.32	135.2	162.19	126.87
■ ปี 62	158.28	111.17	124.95	92.94	121.56	125.27	96.12	109.6	118.94	122.86	143.33	182.06	130.51
■ 63 (ต.ค.-มี.ค.63)	98.76	76.8	87.97	72.84	85.07	88	70.31	77.2	83.86	88.07	97.87	122.61	89.8

อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไปเขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2560-63 (ต.ค.มี.ค.63)



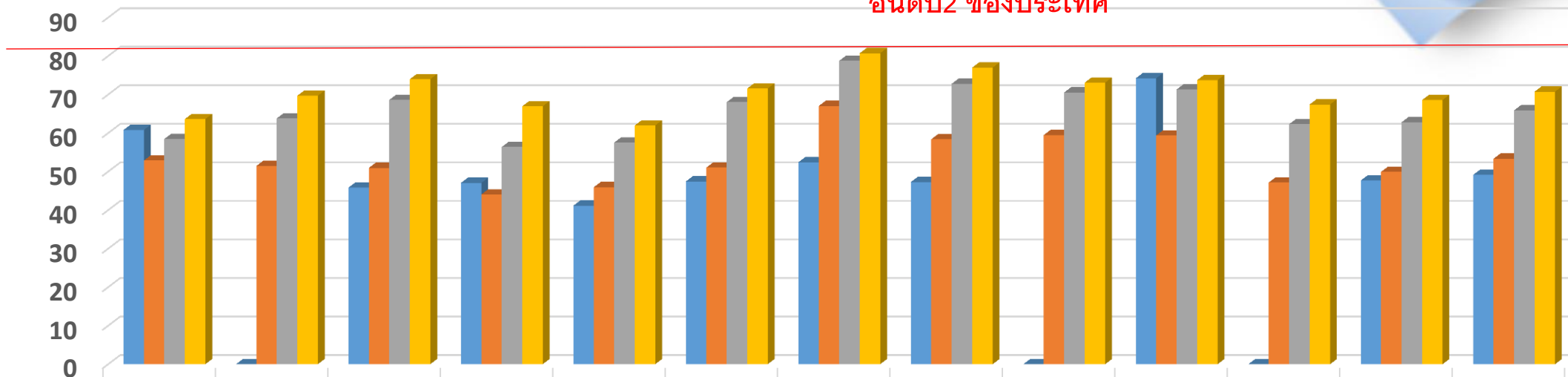
	ปังกาฬ	หนองบัวฯ	อุดรธานี	เลย	หนองคาย	สกลนคร	นครพนม	เขต 8
■ ปี 60	130.45	0	0	0	0	0	92.5	112.68
■ ปี 61	127.28	97.33	127.79	99.87	115.59	91.41	107.16	111.64
■ ปี 62	147.15	94.22	126.91	92.58	108.89	86.17	94.4	109.6
■ ปี 63 (ต.ค.-มี.ค.63)	96.22	54.46	86.15	70.82	81.24	71.24	66.34	77.2

ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid

ปีงบประมาณ 2560-63

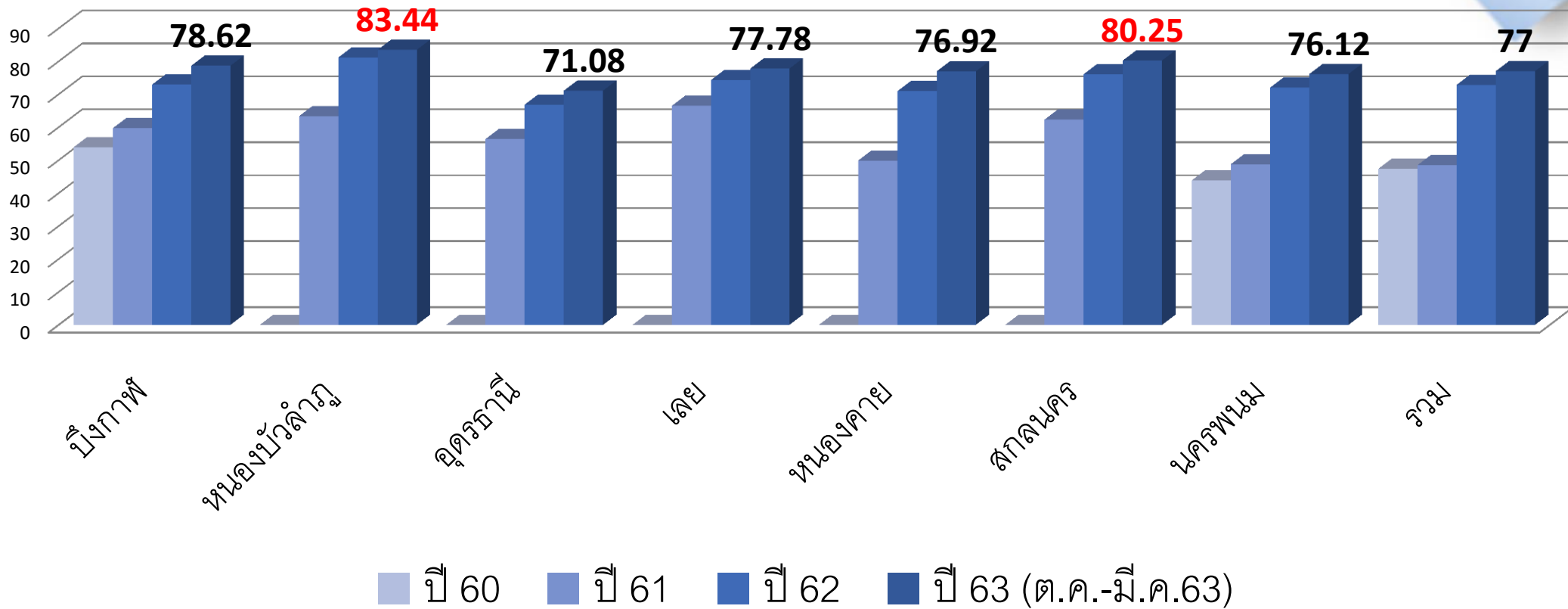
ร้อยละ

อันดับ2 ของประเทศ



	เขต สุภาพที่ 1	เขต สุภาพที่ 2	เขต สุภาพที่ 3	เขต สุภาพที่ 4	เขต สุภาพที่ 5	เขต สุภาพที่ 6	เขต สุภาพที่ 7	เขต สุภาพที่ 8	เขต สุภาพที่ 9	เขต สุภาพที่ 10	เขต สุภาพที่ 11	เขต สุภาพที่ 12	รวม
■ ปี 60	60.81	0	45.85	47.07	41.17	47.45	52.42	47.29	0	74.23	0	47.69	49.17
■ ปี 61	52.88	51.48	50.98	44.07	45.97	51.05	67.05	58.41	59.5	59.4	47.17	49.97	53.37
■ ปี 62	58.49	63.84	68.64	56.4	57.56	68.04	78.77	72.81	70.56	71.34	62.31	62.83	65.92
■ ปี 63 (ต.ค.-มี.ค.63)	63.64	69.7	73.99	66.97	61.98	71.57	80.73	77	73.09	73.75	67.43	68.58	70.75

ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ปี 59-63 เขต 8



ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	R8			บก	นบก	อด	ลย	นค	สน	นพ
		เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา							
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป	4	45,048	1,344	2.98	3.42	1.60	2.97	4.13	2.25	2.84	3.18
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ <15 ปี	3	19,440	497	2.56	2.56	1.82	2.35	3.67	3.20	1.71	4.03
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามข้อบ่งชี้	80	45,048	4,557	10.12	0.00	1.14	1.02	38.49	0.59	0.95	32.31
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเด็กอายุ <15 ปี ที่ขึ้นทะเบียนในคลินิกได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามข้อบ่งชี้	80	19,443	1,108	5.70	0.00	0.13	0.95	26.55	0.31	0.71	18.90

ปัญหา/อุปสรรคตาม 6 building block plus

6 Building Blocks +	ปัญหา/อุปสรรค
การจัดบริการสุขภาพ (Health Service delivery)	<ul style="list-style-type: none">- สถานการณ์ COVID-19 ระบาด ไม่สามารถให้บริการได้ครบวงจรตามมาตรฐาน (งตตรวจสมรรถภาพปอด spirometry/Peak flow)- case control ได้ ส่งยาทางไปรษณีย์/ญาติรับยาแทน) ห้องตรวจไม่ได้มาตรฐานเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่เชื้อให้แก่บุคคลกรและผู้ป่วย
ระบบสารสนเทศ (Information system)	<ul style="list-style-type: none">- ฐานข้อมูลใน HDC และ Cockpit ไม่ตรงกัน- การเข้าถึงฐานข้อมูลยากลำบาก (ขอข้อมูลยาก ได้ไม่ครบ ล่าช้า)
กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Work fore)	<ul style="list-style-type: none">- ขาด chest med (รพ.สกลฯ) และเจ้าหน้าที่ตรวจ spirometry (รพช.43 แห่ง)- CM nurse ภาระงานมาก/รับผิดชอบหลายงาน- ผู้รับผิดชอบงาน SP สสจ.เปลี่ยนทุกปีและระหว่างปีงบประมาณ ไม่ต่อเนื่อง
การเงินการคลังสาธารณสุข (Financing)	<ul style="list-style-type: none">- ขาดงบประมาณสนับสนุน ตั้งแต่ปี 60 เป็นต้นมา
ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีนและเทคโนโลยี	<ul style="list-style-type: none">- ขาดยา ICS/LABA dose เด็ก ใน รพ.ระดับ F3- ยา LAMA มีใช้ใน รพ.ระดับ A-M1 เพียงบางแห่งเท่านั้น ส่วน จ.เลย และ จ.หนองบัวลำภู ไม่มียา LAMA ใช้เลยทั้งจังหวัด- ขาด Flu vaccine >80%
การอภิบาลระบบสุขภาพ (Leadership & Governance)	<ul style="list-style-type: none">- ไม่ใช่จุดเน้น/ยุทธศาสตร์ จึงไม่ค่อยได้รับการสนับสนุน
การมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย (Participation)	<ul style="list-style-type: none">- ชุมชน/ท้องถิ่น มีส่วนร่วมน้อย

New Normal Strategy : SP COPD & Asthma เขตสุขภาพที่ 8

Access

Quality

Efficiency

Seamless

At Home

Tertiary Prevention

- Disability limitation
- Asthma: airway remodeling
- COPD: airway fixed obstruction
- Pulmonary rehabilitation, Long Term Care, Dashboard COPD

At Home

- Tele Med
- App
- OPD visit

Secondary Prevention

- Early detection of symptomatic case (screening: Verbal with Peak flow meter)
- Early diagnosis /prompt treatment of symptomatic case (Easy Asthma/COPD clinic, COPD quality of care)

At Home

- Tele Med
- รพสต.
- ประชาสัมพันธ์

Primary Prevention

- Health Literacy
- Decrease asthma trigger: allergen, organism, pollutants
- COPD: Smoking cessation
- Specific protection
- Flu vaccine, Pneumococcal vaccine

