

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด วัน/เดือน/ปี : ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔	
หัวข้อ : โครงการพัฒนาระบบฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง การขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) บันทึกข้อความรายงานผู้บริหารรับทราบ สั่งการ และปรากฏการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
Linkภายนอก : www.selaphumhospital.go.th	
หมายเหตุ :	
.....	
.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล สุปราณี (นางสาวสุปราณี ไชยสิทธิ์) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ	ผู้อนุมัติรับรอง อ.อรุณ (นางอารยา ธรรมณี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ภัทวิภา พลเยี่ยม (นาง ภัทวิภา พลเยี่ยม) ตำแหน่ง นักประชาสัมพันธ์	



กระทรวงสาธารณสุข

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ โทร ๕๐๔

ที่ ร๐๐๓๒.๓๐๖.๘/พิเศษ

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง ๖ ปี ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

ตามที่กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้รับอนุมัติให้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง แบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ ปี ๒๕๖๔

แหล่งงบประมาณ (/) CUP () เงินบำรุง รพ.เสลภูมิ () ท้องถิ่น () อื่นๆ ระบุ.....

งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ ๒๖๗,๒๒๐ บาท เพื่อดำเนินงานตามโครงการฯ กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ

ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ งบประมาณใช้ไปทั้งสิ้น ๙,๕๕๐ บาท ดังรายการต่อไปนี้

- ค่าตอบแทน (๑.๕) ของทีมสหวิชาชีพในการติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ประจำเดือนเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จำนวน.....๙,๕๕๐.....บาท

ในการนี้จึงขอรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการและงบประมาณที่ใช้ไปทั้งสิ้น จำนวน ...๙,๕๕๐ บาท... (แก้พันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ดังรายละเอียดในเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายทวิศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

() โครงการดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว (ปิดโครงการ)

() โครงการยังไม่เสร็จสิ้น ขอเบิกในกิจกรรม การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย (ดำเนินการ กท ๖4)

จำนวน ๙,๕๕๐บาท

(นางอารยา ธรรมิ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการด้านยุทธศาสตร์ฯ

() ทราบ

(นางปิยนุช แก้วบัวพันธ์)

ประธานคณะกรรมการด้านยุทธศาสตร์ฯ

ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลเสลภูมิ

() ทราบ

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ



รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ

ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบบูรณาการ เครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอสลภูมิ ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อพัฒนาระบบการบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสลภูมิ
๒. เพื่อให้มีการบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed) ทุกราย
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับการฟื้นฟูสภาพ โดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการทุกราย ลดภาวะแทรกซ้อนและภาวะความพิการที่จะเกิดขึ้น
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางมีระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มมากขึ้น สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามระดับความสามารถสูงสุด
๕. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสม
๖. เพื่อให้มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นจากการจัดระบบบริการ และผ่านการนำเสนอในเวทีระดับจังหวัดเป็นต้นไป

ตัวชี้วัดโครงการ :

๑. มีการวิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๓ และมีแผนดำเนินการพัฒนาการบริการการดูแลระยะกลางปี ๒๕๖๔ พร้อมจัดทำรูปแบบนำเสนอผู้บริหารและนำเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๒. มีการจัดบริการตามเกณฑ์การให้บริการการดูแลระยะกลางพร้อมผ่านการประเมินจากคณะกรรมการระดับจังหวัด
๓. มีการบันทึกการรับส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Online ร้อยละ ๑๐๐
๔. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index \geq ๑๕ with Multiple Impairment ได้รับการฟื้นฟูและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index เท่ากับ ๒๐ \geq ร้อยละ ๗๕
๕. มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นจากการจัดระบบบริการและผ่านการนำเสนอในเวทีระดับจังหวัดเป็นต้นไป

กลุ่มเป้าหมาย :

กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๐๐ คน ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------|--------------|
| - ผู้ป่วยระยะกลาง รายใหม่ | จำนวน ๑๕๐ คน |
| - ผู้ป่วยระยะกลาง รายเดิม | จำนวน ๓๕๐ คน |

ระยะเวลา : ๑ กุมภาพันธ์ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงของโรงพยาบาลเสลภูมิ หมวดงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
ตามแผนปฏิบัติการ CUP เสลภูมิ ประจำปี ๒๕๖๔

งบประมาณที่ได้รับ : ๒๖๗,๒๒๐ บาท

งบประมาณที่ใช้ : ๙,๕๕๐ บาท (๑ กุมภาพันธ์ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

กิจกรรมโดยสรุป (สาระสำคัญ)

กิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ

๑. ผู้ป่วยระยะกลางได้รับบริการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพ แบบผู้ป่วยใน (IPD) ทุกราย
๒. การประชุมทีมสหวิชาชีพ (Team meeting) ผู้ป่วย IMC ตามเกณฑ์ที่กำหนด
๓. ผู้ป่วยระยะกลางได้รับบริการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอกทุกราย (OPD)
๔. ผู้ป่วยระยะกลางได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือนหรือ

จนกว่า ADL เท่ากับ ๒๐

๕. ผู้ป่วยระยะกลางได้รับการออกเยี่ยมบ้านโดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (๑ กุมภาพันธ์ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ ๓ การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง โดยทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๓ และตัวชี้วัดที่ ๔ ดังนี้

ที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน รวมทั้งหมด (ร้อยละ)	สรุปผล การดำเนินงาน		หมายเหตุ
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	
๓	มีการบันทึกการรับส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Online ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	/		*
๔	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index ≥ ๑๕ with Multiple Impairment ได้รับบริการฟื้นฟูและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index เท่ากับ ๒๐ ≥ ร้อยละ ๗๕	๓๘.๐๙	๙๐	/		*

*งดบริการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มกราคม - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

สรุปข้อมูลการให้บริการ ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

๑. กลุ่มผู้ป่วยที่มีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel Index ≥ ๑๕ with multiple Impairment ทั้งหมด จำนวน ๒๑ ราย
๒. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการฟื้นฟู และติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel Index = ๒๐ จำนวน ๘ ราย
๓. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการฟื้นฟู และติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel Index = ๒๐ คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๑๘
๔. มีภาวะแทรกซ้อน ๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐ เสียชีวิต ๐ ราย

*ข้อมูลจากโปรแกรม Nemo care Roi - Et ณ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. นโยบายของผู้บริหารที่ให้การสนับสนุนการทำงานเชิงรุกในชุมชน ทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ
๒. มีบุคลากร ทีมสหวิชาชีพพร้อมให้บริการ ภาควิชาช่วยเข้มแข็ง

๓. มีทีมฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบด้วยนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัดและผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด / ช่างเครื่องช่วยคนพิการ ออกให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงรุกในชุมชนทุกวันทำการ

๔. มีนักกิจกรรมบำบัด ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาด้านการกลืน พูดลำบาก พูดไม่ชัด หรือปัญหาอื่นทางกิจกรรมบำบัด ได้รับการทางกิจกรรมบำบัด โดยนักกิจกรรมบำบัด

๕. มีทีมช่างเครื่องช่วยคนพิการร่วมออกให้บริการในชุมชน ในกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องช่วยหรือดัดแปลงอุปกรณ์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน

๖. มีศูนย์ซ่อมเครื่องช่วยคนพิการ ที่ให้บริการซ่อมกายอุปกรณ์ เช่นวีลแชร์ รถสามล้อโยก ไม้เท้าชนิดปั๊มต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยระยะกลางสิทธิ์ UC (ไม่ใช่ ๓๗๔) สามารถเข้าถึงบริการกายอุปกรณ์ได้

ปัญหา/อุปสรรค

๑. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้ต้องงดการออกให้บริการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มกราคม - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔

๒. จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ต้องการบริการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องกระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ทำให้ให้บริการฟื้นฟูที่บ้านยังไม่ต่อเนื่อง ตามมาตรฐานบริการฟื้นฟู

๓. โปรแกรม Nemo care Roi - Et ยังไม่เสถียร ต้องพัฒนาต่อเนื่อง บางครั้งไม่สามารถเข้าใช้งานได้

๔. อุปกรณ์ในการดูแลต่อที่บ้านไม่เพียงพอ เช่น เตียงผู้ป่วย ที่นอนลม

๕. ข้อจำกัดเรื่องจำนวนบุคลากรและพาหนะที่ใช้ในการออกให้บริการในชุมชนไม่เพียงพอ

๖. กลุ่มเป้าหมายและญาติยังขาดทักษะความรู้ด้านการฟื้นฟู ทำให้บางรายเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือผลของการฟื้นฟูไม่ดี รวมถึงญาติหรือผู้ดูแลต้องทำงานประจำ ทำให้กลุ่มเป้าหมายขาดการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง

๗. กายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่จำเป็น ได้แก่ วีลแชร์ รถสามล้อโยก ไม้เท้าชนิดปั๊ม เป็นต้น ไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากปัญหาการจัดซื้อล่าช้า ไม่ตรงตามแผนการจัดซื้อ

ข้อเสนอแนะ

๑. กลุ่มเป้าหมายที่มีอาการดีขึ้น (BI ดีขึ้น) บางรายสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีในการทำกิจวัตรประจำวัน แต่ยังไม่สามารถกลับไปดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติได้ จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

๒. ชุมชนยังขาดความตระหนักถึงสภาพปัญหา ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุกผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ การประชุมภาคีเครือข่ายฯ สื่อออนไลน์ เสียงตามสายหรือการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ

๓. พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ภาคีเครือข่าย เพื่อติดตามสถานะของกลุ่มเป้าหมาย

๔. กลุ่มเป้าหมายบางราย ไม่ได้มีปัญหาเฉพาะด้านการแพทย์เท่านั้น ควรเพิ่มการติดต่อประสานงานกับท้องถิ่น เพื่อร่วมการแก้ไขปัญหาด้านอื่นๆ ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม ร่วมด้วย

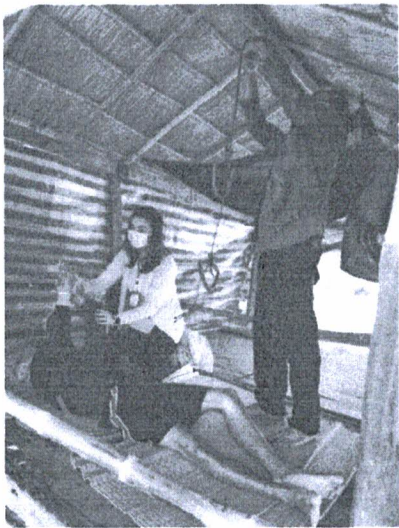
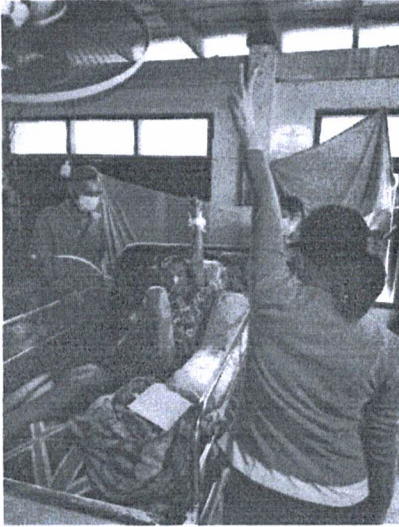
๕. แม้ว่าการพัฒนาระบบบริการระยะกลางจะทำให้กลุ่มเป้าหมายมีอาการดีขึ้น (BI ดีขึ้น) แต่ยังมีกลุ่มเป้าหมายที่มีอาการของโรคหลงเหลืออยู่และได้รับการจดทะเบียนคนพิการ ควรมีการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

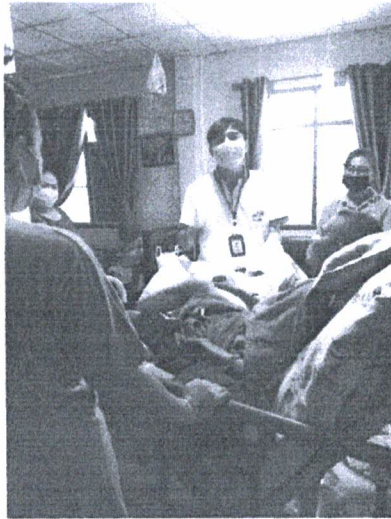
๖. เพิ่มทักษะ ความรู้ให้แก่ชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดทำแผ่นพับหรือคู่มือ เกี่ยวกับโรค อาการแสดง วิธีการรักษาและแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการการดูแลระยะกลาง

๗. บุคลากรทีมสหวิชาชีพมีหน้าที่อื่น ทำให้การดูแลต่อที่บ้านไม่ต่อเนื่อง ควรมีการอบรมเพิ่มทักษะทีมสหวิชาชีพให้ ๑ วิชาชีพ มีทักษะวิชาชีพอื่นร่วมด้วย พร้อมมีช่องทางการสื่อสารระหว่างวิชาชีพเพื่อติดตามผลการดูแลต่อเนื่อง เช่น Case conference, Group LINE หรือรายงานประจำเดือน

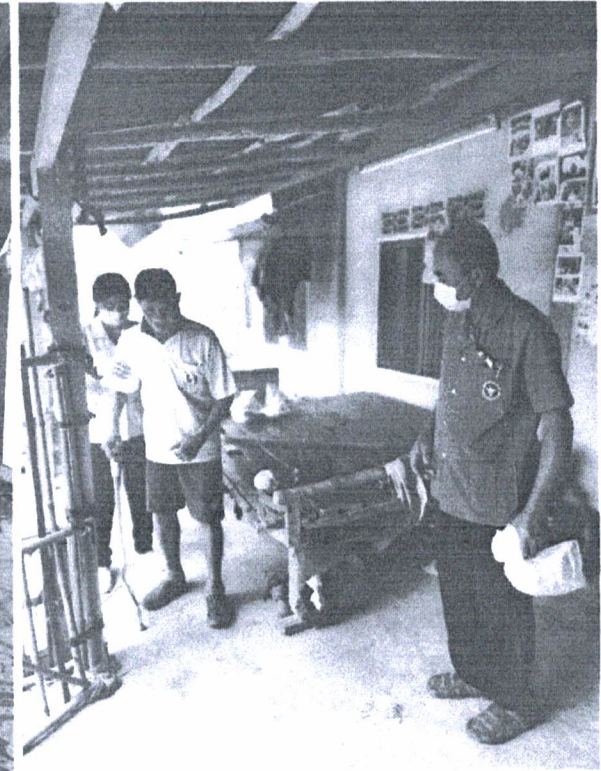
๘. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ ควรเพิ่มการสนับสนุนงบประมาณ บุคลากรและพาหนะ เช่น นัดกลุ่มเป้าหมายเข้ามารับบริการฟื้นฟูที่โรงพยาบาลมากขึ้น หรือออกให้บริการที่บ้านวันละ ๒ ทีม เป็นต้น

รูปภาพประกอบรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ









(ลงชื่อ)..... *W. P.*

(นายทวิศักดิ์ อ่อนสี)

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ
ผู้รับผิดชอบโครงการ/ผู้รายงาน
วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔