

ตั้งเป้าหมายร่วมกันเพื่อบรรลุตัวชี้วัด

COPD & ASTHMA

เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2562

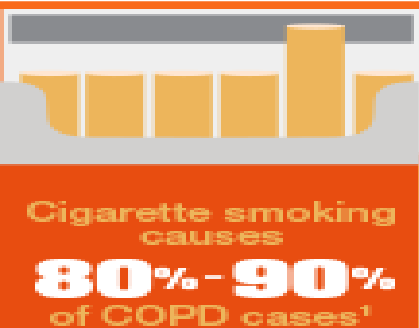
นายแพทย์กิตติศักดิ์ ฐานวิเศษ

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลนตรพนม



สถานการณ์

- ❖ WHO ประเมินการว่ามีผู้ป่วย COPD กว่า 65 ล้านคนทั่วโลก
- ❖ Epidemiology and Impact of COPD in Asia' survey ปี 2555
 - ความชุกของโรคอยู่ในกลุ่มวัย 40 ปีขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 6
 - 1 ใน 5 ของผู้ป่วยมีอาการอยู่ในระดับรุนแรง
 - มากกว่า 1 ใน 3 ที่ไม่สามารถไปทำงานได้เนื่องจากอาการป่วย
- ❖ การสูญเสียปีสุขภาวะของประเทศไทย ปี 2557
 - เพศชายที่เป็น COPD ตายก่อนวัยอันควร คิดเป็น ร้อยละ 3.4



OTHER LESS COMMON RISK FACTOR INCLUDES:



Indoor air pollution from biomass cooking (i.e. firewood/ charcoal) and outdoor



Exposure to certain dust



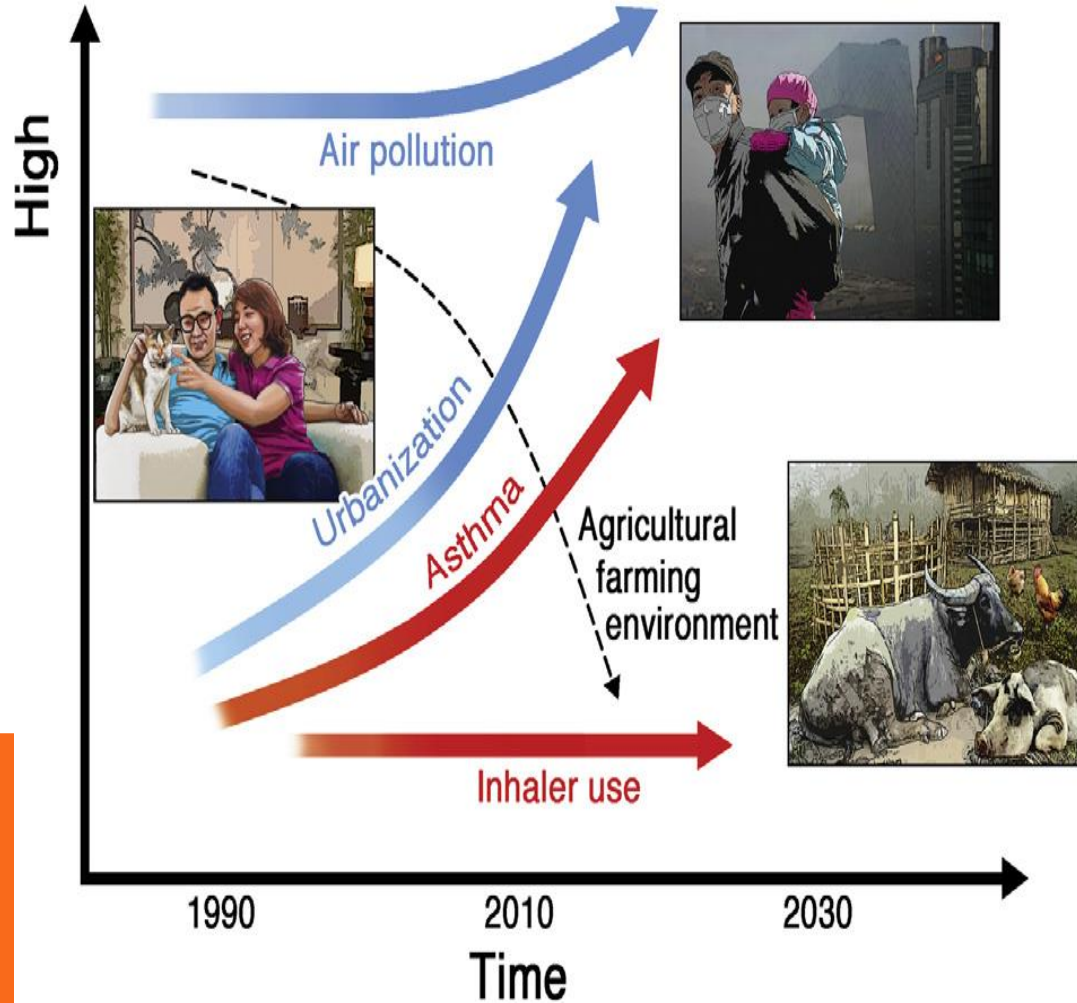
Chemicals in the workplace



Heating in poorly ventilated areas

WHO estimates : there were 383,000 deaths due to asthma in 2015.

Increasing burden of asthma and related environmental risk factors in Asia.



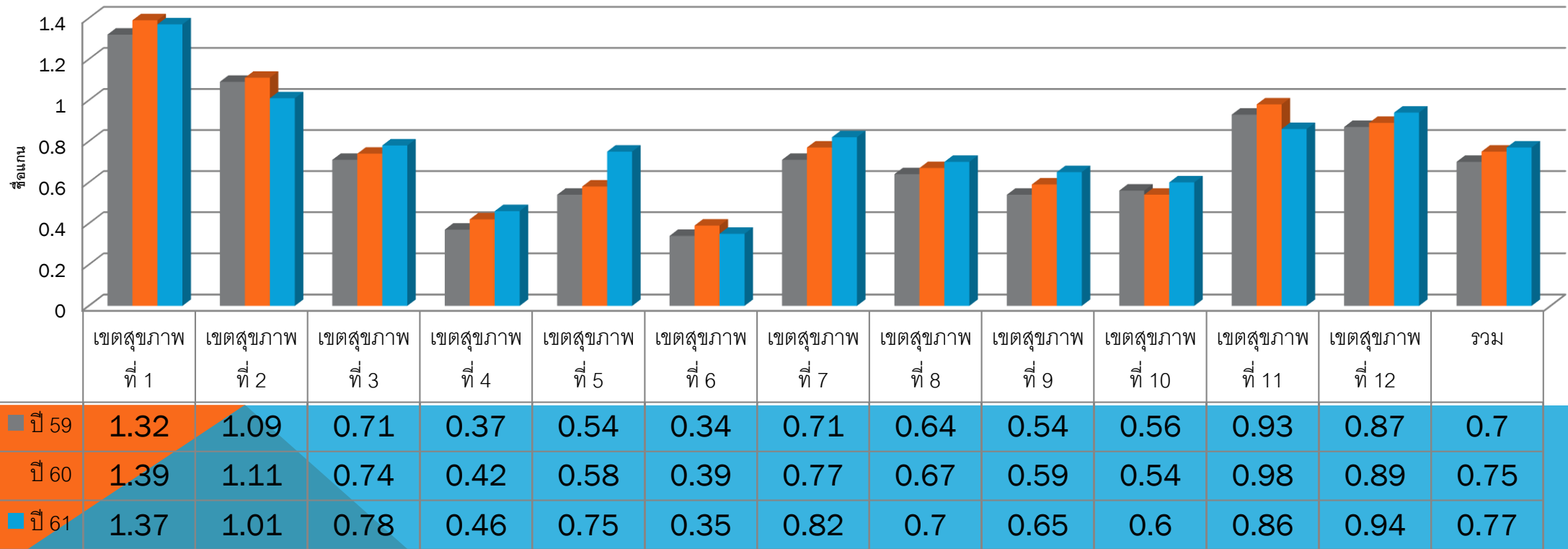
GEOGRAPHICAL DIFFERENCE OF ADULT ASTHMA PREVALENCE IN ASIAN COUNTRIES.



อัตราการป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) อายุ 40 ปีขึ้นไป ต่อร้อย

จำแนกตามรายเขต ปีงบประมาณ 2559-2561

(ร้อยละ)



หมายเหตุ :: HDC

- ใช้ประชากรจาก 43 แห่ง Typearea 1,3

- ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รหัส ICD10 3 หลักแรก เป็น J44

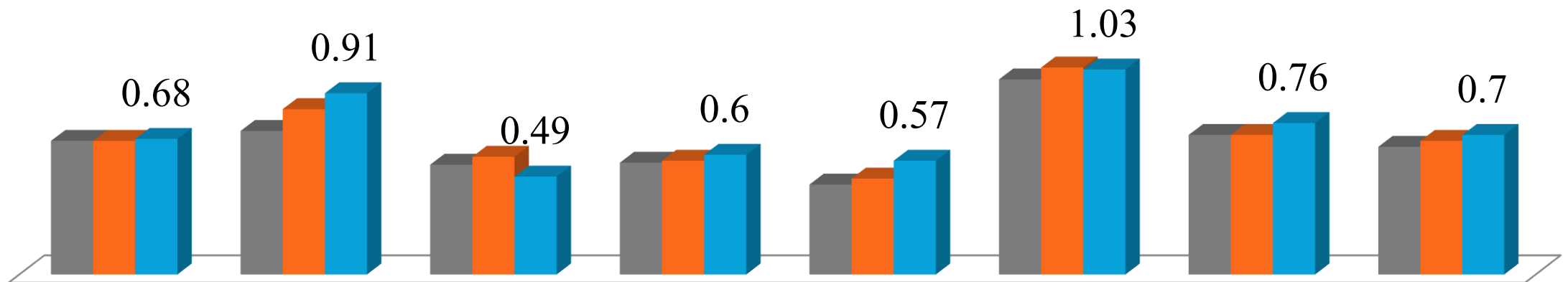
วันที่ประมวลผล :: 4 ตุลาคม 2561

อัตราการป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) อายุ 40 ขึ้นไป ต่อร้อยละ

จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559-2561

(ร้อยละ)

■ ปี 59 ■ ปี 60 ■ ปี 61



สุพรรณบุรี

เลย

หนองบัวลำภู

หนองคาย

สกลนคร

บึงกาฬ

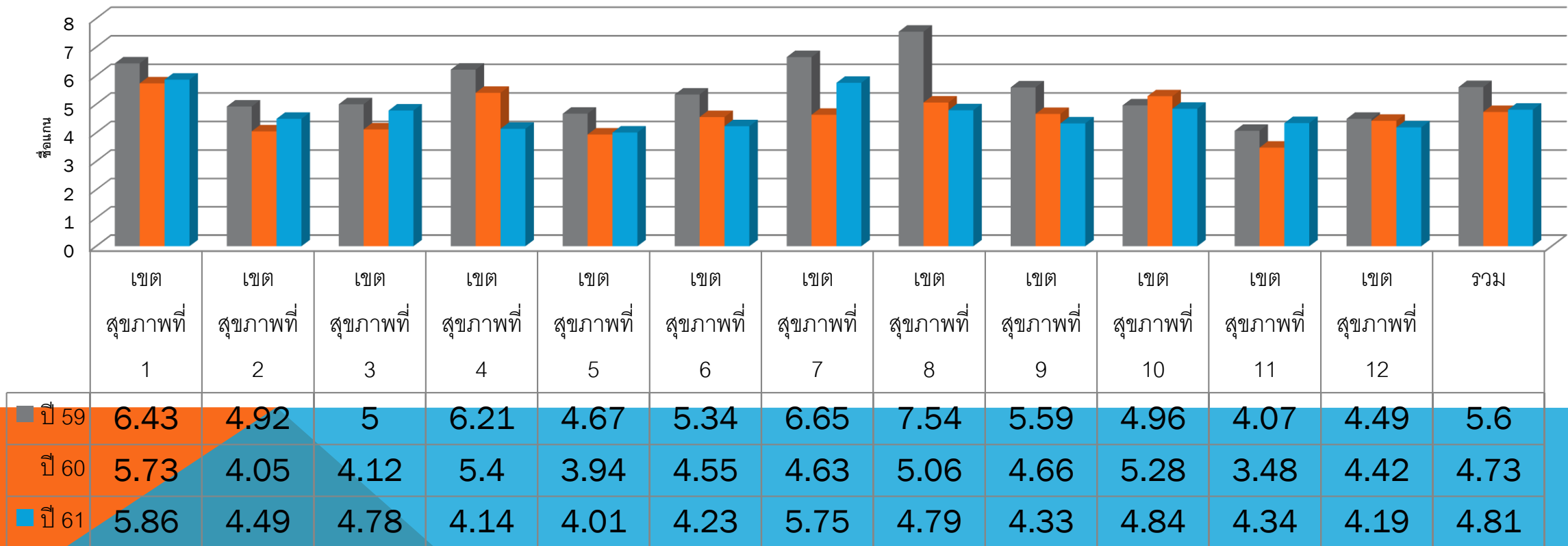
นครพนม

รวม

ร้อยละการป่วยตายด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) อายุ 40 ปีขึ้นไป

จำแนกตามรายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2559-2561

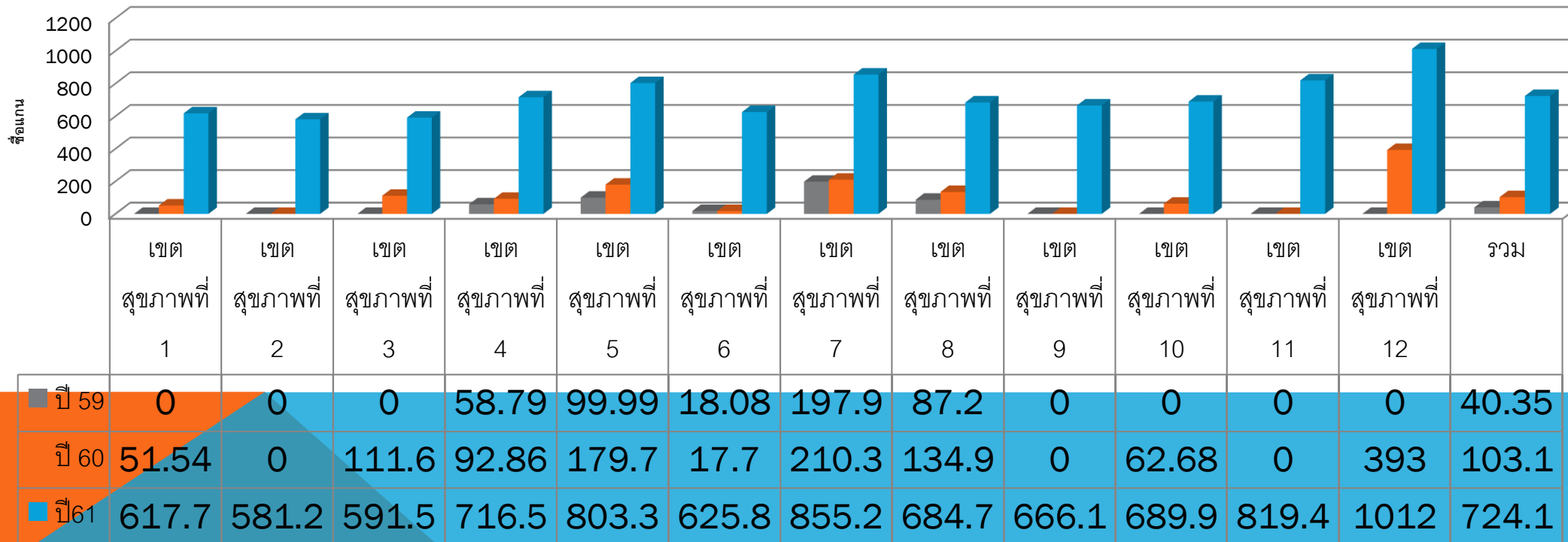
(ร้อยละ)



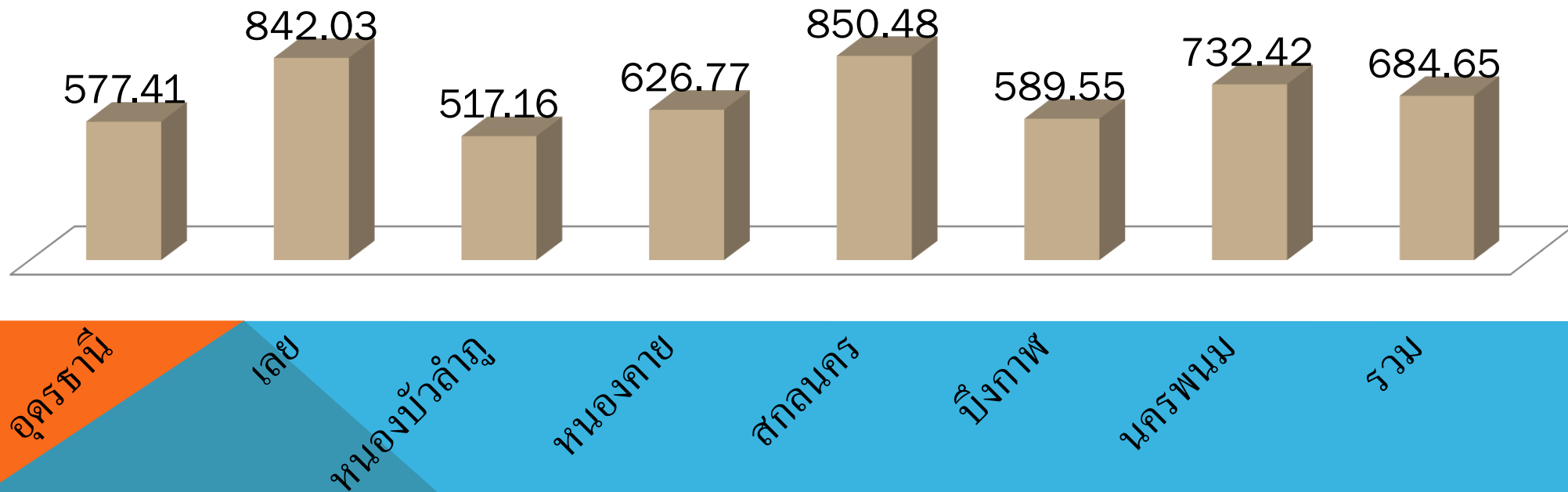
อัตราการป่วยด้วยโรคหืด(Asthma) ต่อแสนประชากร

จำแนกตามรายเขต ปีงบประมาณ 2559-2561

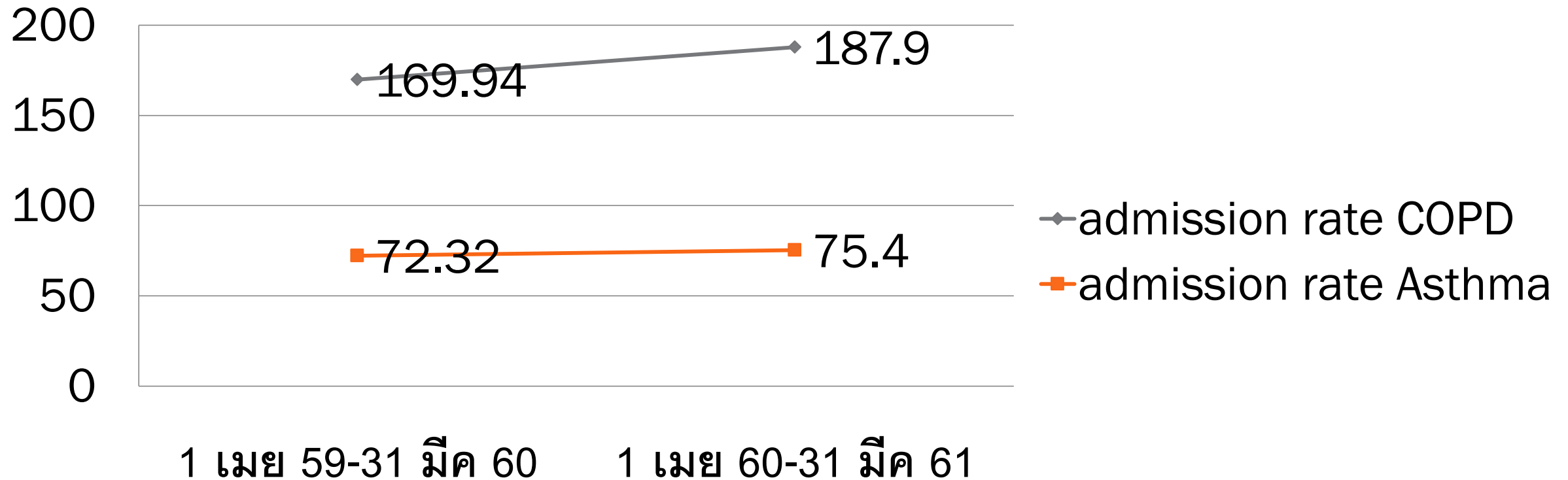
(ต่อแสนประชากร)



อัตราการป่วยด้วยโรคหืด (Asthma) ต่อแสนประชากร จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2561 (ต่อแสนประชากร)



Admission rate COPD & Asthma เขตสุขภาพที่ 8 (ต่อแสน ปชก.)



ที่มา : QOF สปสช.

- จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 30 ก.ย. 60
- จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ(Hmain OP) เข้ารักษาในโรงพยาบาลในปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรับรองเป็น J44) หืด (asthma: J45 และ J46)

KPI : SP COPD ปี 60 & 61 (กรมการแพทย์)

KPI ปี 60

1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อายุ 15 ปีขึ้นไป < 130 ครั้งต่อแสนประชากร
2. อัตราผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน > 60 %

KPI ปี 61

1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อายุ 40 ปีขึ้นไป < 130 ครั้งต่อร้อยผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. อัตราผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน > 60 %

ตัวชี้วัด SP: COPD & ASTHMA ปี 61 เขตสุขภาพที่ 8

ปรับแก้ไข KPI template ใน cockpit 61

- COPD 10 KPI
- Asthma ผู้ใหญ่ (อายุ 15 ปีขึ้นไป) 8 KPI
- Asthma เด็ก (อายุ < 15 ปี) 7 KPI

ประชุม/อบรมภายในองค์กรและเครือข่าย

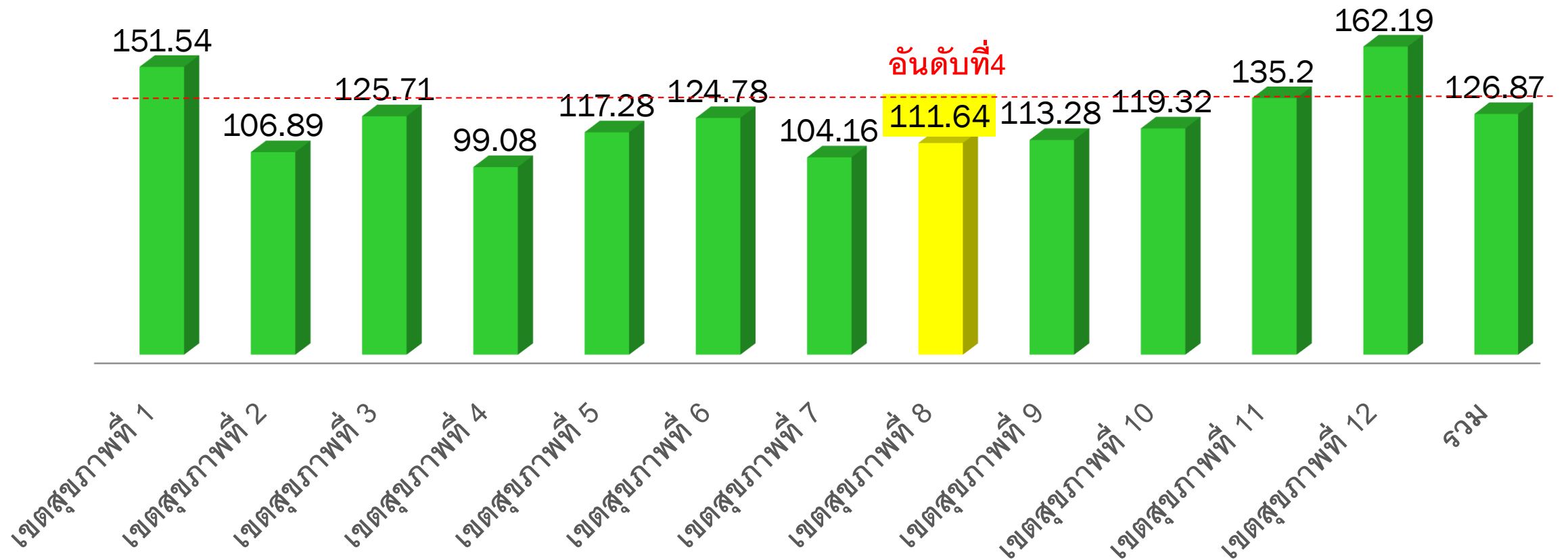
- ประชุม VDO conference : SP COPD & Asthma เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 8
- ประชุมวิชาการ Easy Asthma and COPD clinic key driver to improve the quality of Asthma and COPD management
- ประชุมองค์กรแพทย์ Wet cast classic case of asthma failure in control: reasons & consequences, Asthma-Allergic rhinitis management
- ประชุมคณะกรรมการร่วมกับ SP NCDs & TB
- ประชุม PCT med พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาภาวะกำเริบเฉียบพลันใน COPD & Asthma ระดับ รพ.สต.
- นิเทศ ติดตาม ประเมินผล COPD&ASTHMA Clinic คุณภาพ
- ประชุมร่วมกับทีม IT สสจ.นครพนม ในการปรับแก้ KPI template COPD & Asthma ใน cockpit 61
- โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย (COPD clinic model) โดย กรมการแพทย์
- โครงการอบรมสร้างองค์ความรู้ในการขับเคลื่อนสังคมไทยปลอดบุหรี่ ร่วมกับสมาพันธ์ฯ บุหรี่
- โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหืดเด็ก (Asthma day camp)
- Spiro สัญจร (อุดรฯ หนองบัว เลย)

ผลการดำเนินงาน SP COPD & ASTHMA เขตสุขภาพที่ 8

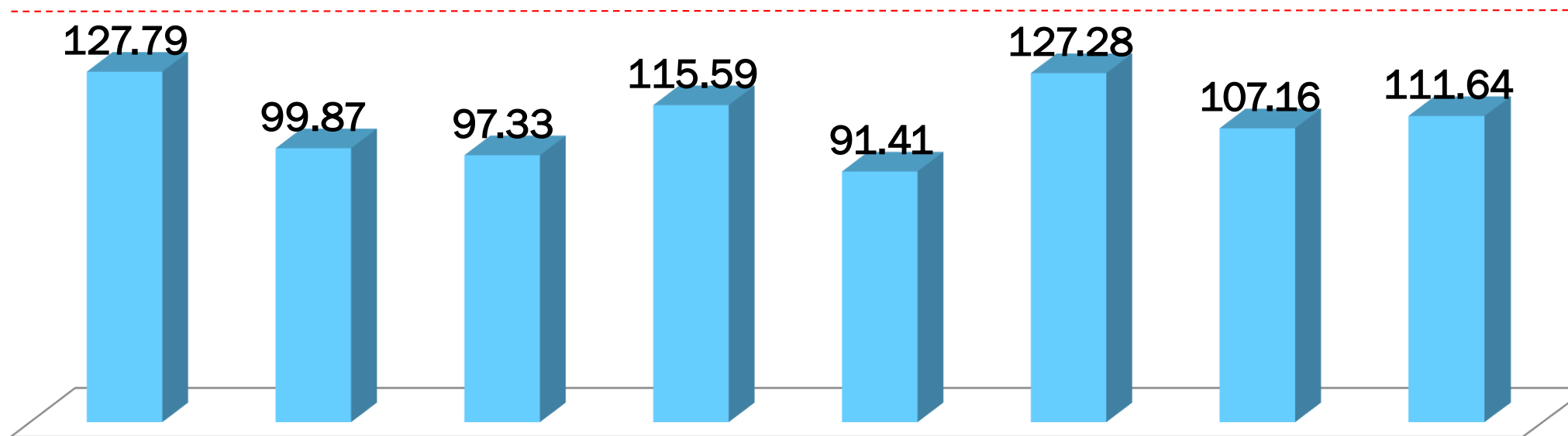
ปีงบประมาณ 2561



1. อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปี ขึ้นไป ตรีงต่อร้อยคน จำแนกตามรายเขต ปีงบประมาณ 2561 (เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยคน)



อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไป ตรีงต่อร้อยตน
จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2561
(เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยตน)



สุพรรณบุรี

เลย

หนองบัวลำภู

หนองคาย

สกลนคร

บึงกาฬ

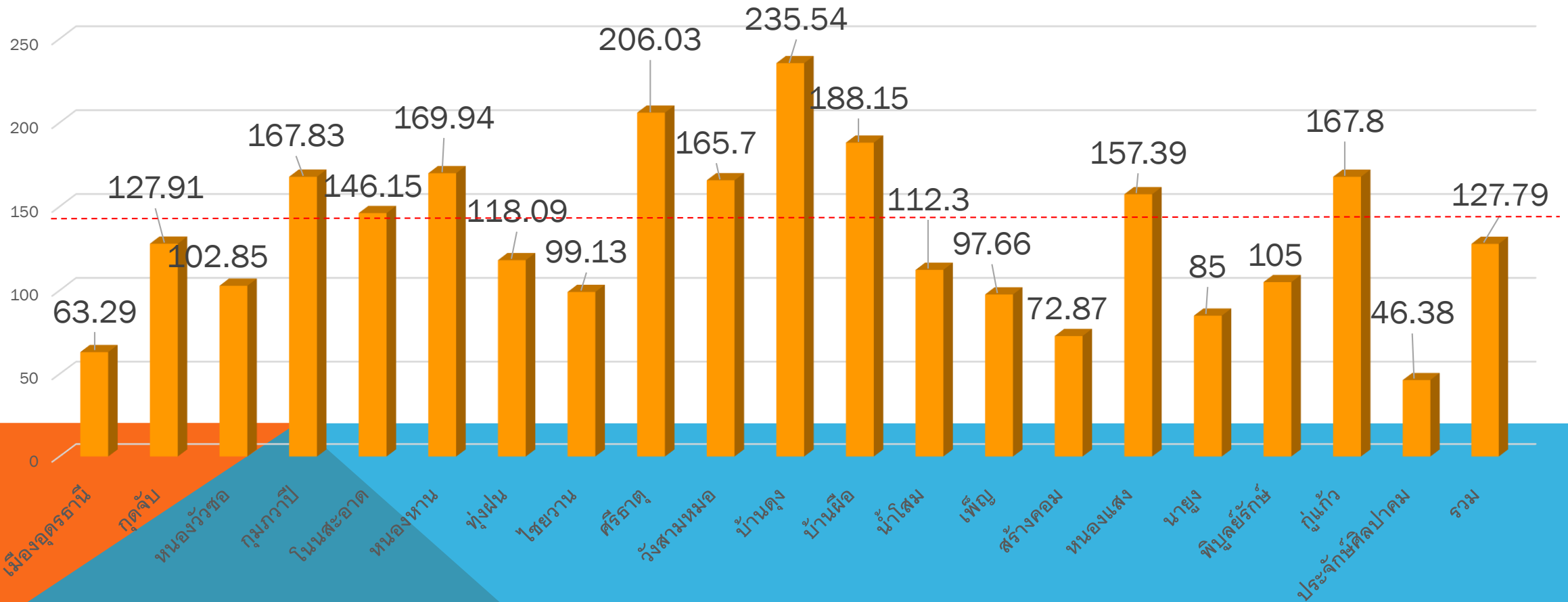
นครพนม

รวม

อัตราการทำเรื้อรังเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปี ขึ้นไป ตรีงต่อร้อยคน

จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2561

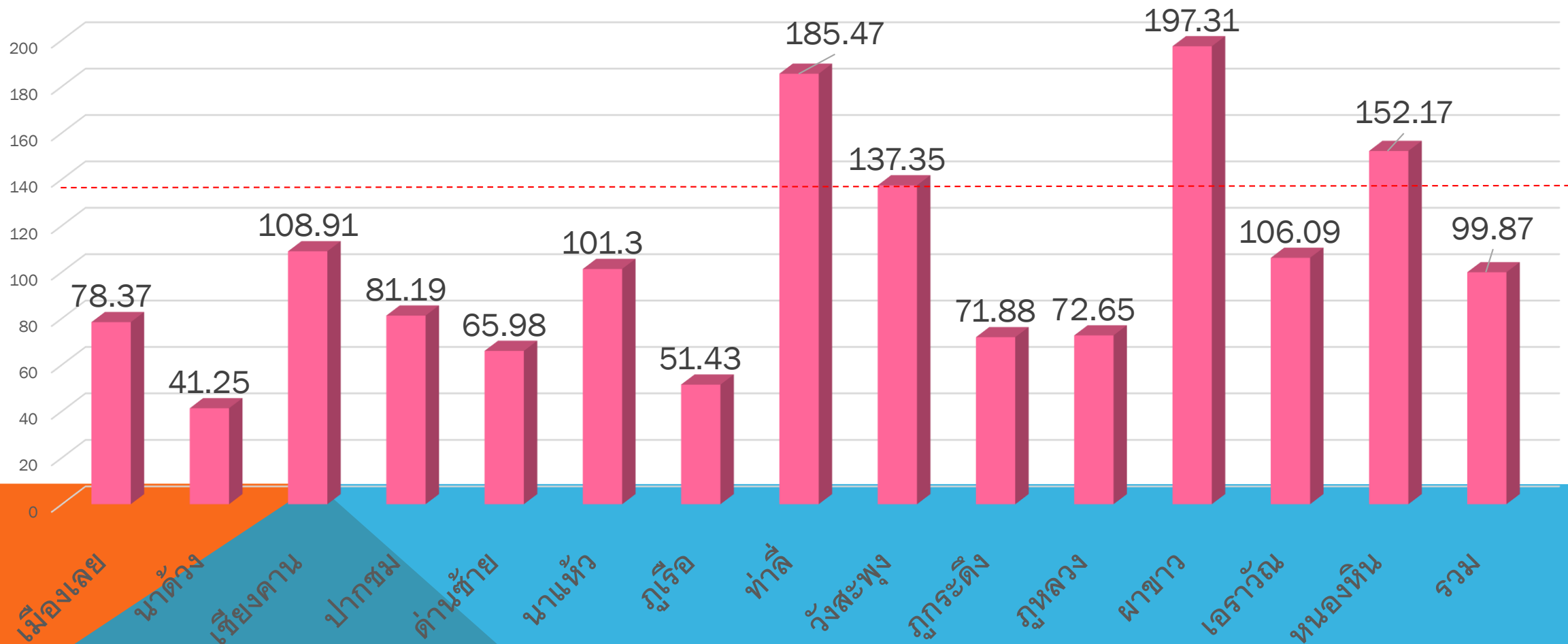
(เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยคน)



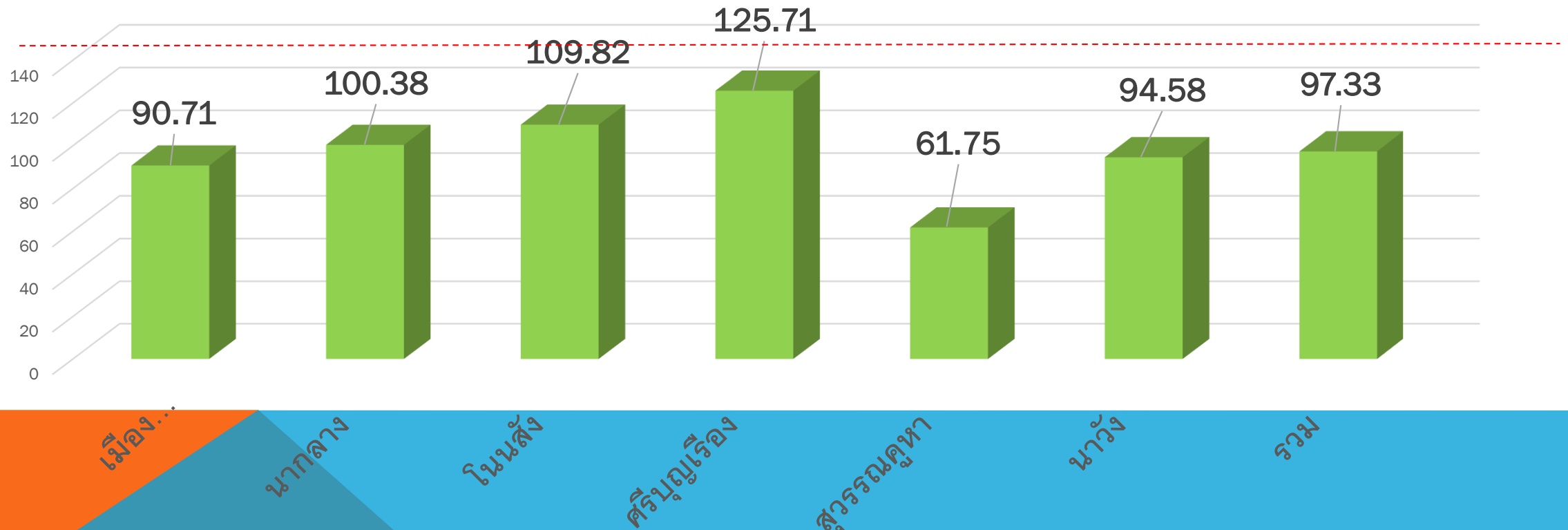
อัตราการทำเรีบเทียบพลาในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปี ขึ้นไป ตรีงต่อร้อยคน

จ.เลข ปิงบประมาณ 2561

(เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยคน)



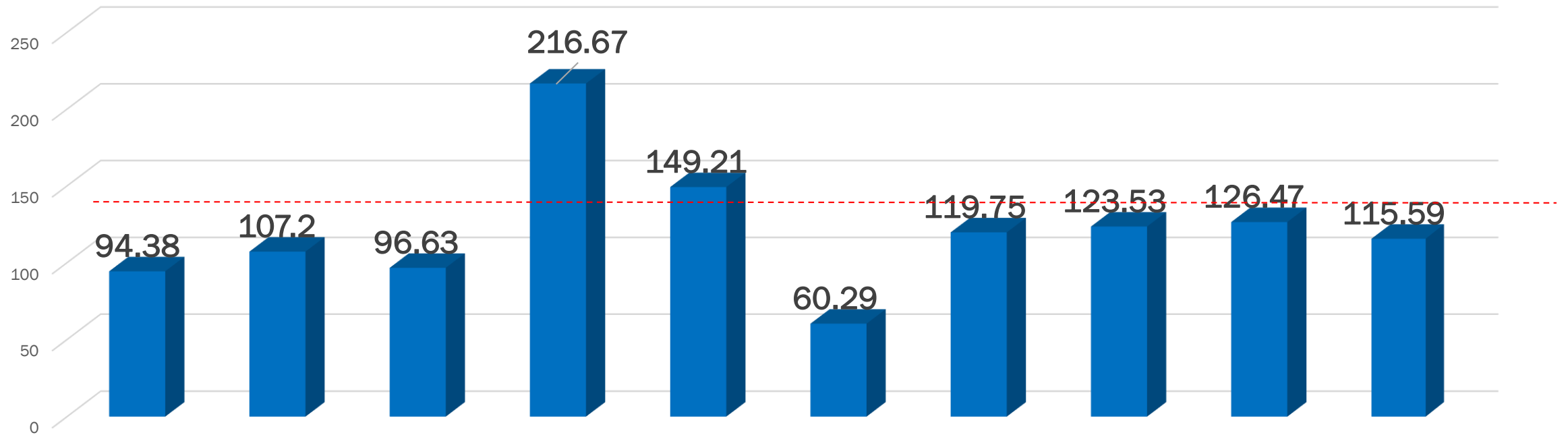
อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปี ขึ้นไป ตรีงต่อร้อยตน จ.หนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2561 (เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยตน)



อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไป ตรวจจับด้วยคน

จ.หนองคาย ปีงบประมาณ 2561

(เป้าหมาย <130 ครั้ง/ร้อยคน)



เมืองหนองคาย

ท่าบ่อ

โพนพิสัย

ศรีเชียงใหม่

สังคม

สระใคร

เผ่าไร่

รัตนวาปี

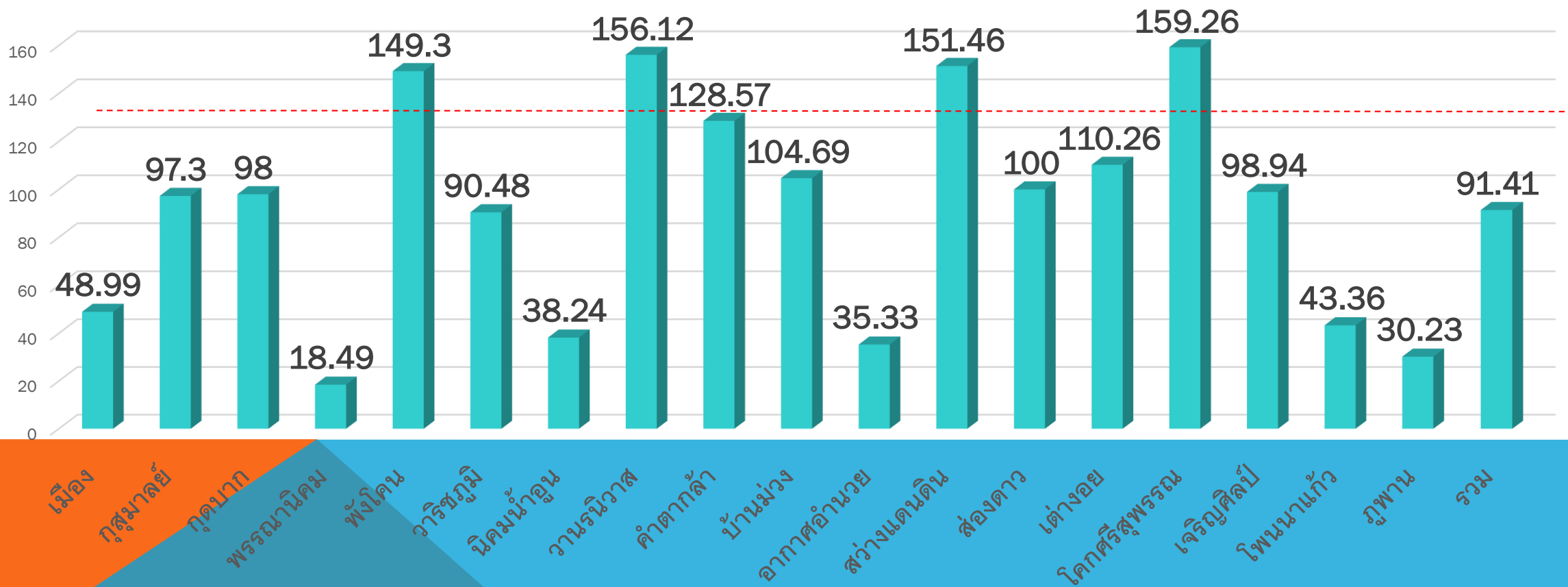
โพธิ์ตาก

รวม

อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD(อายุ 40 ปี ขึ้นไป) ตรีงต่อร้อยตน

จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2561

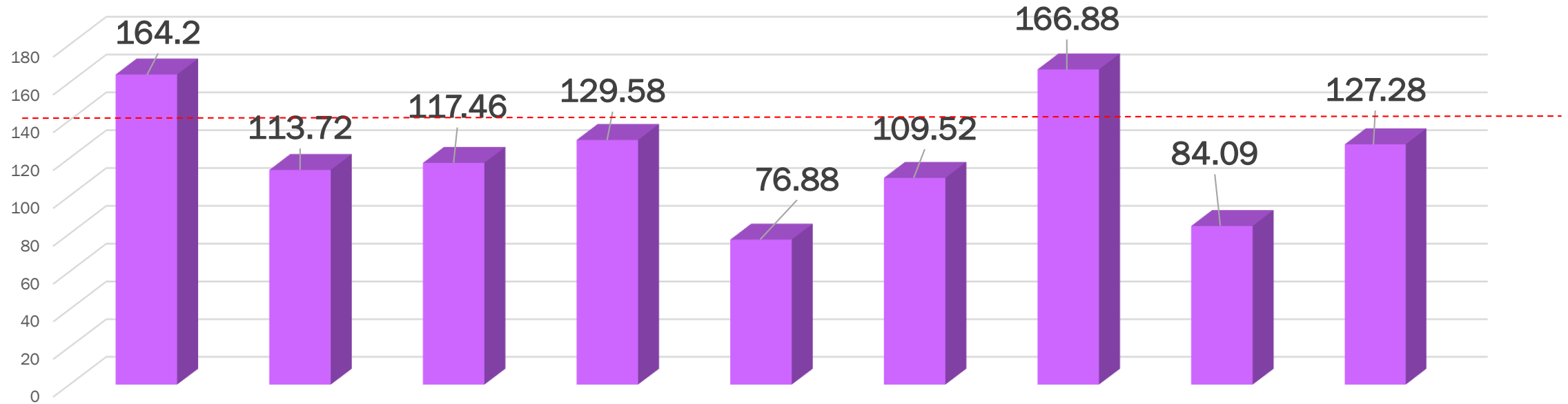
(เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยตน)



อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไป ตรีงต่อร้อยคน

จ.บึงกาฬ ปีงบประมาณ 2561

(เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้อยคน)



เมืองบึงกาฬ

พรเจริญ

ไชยพิสัย

เซกา

ปากคาด

บึงโขงหลง

ศรีวิไล

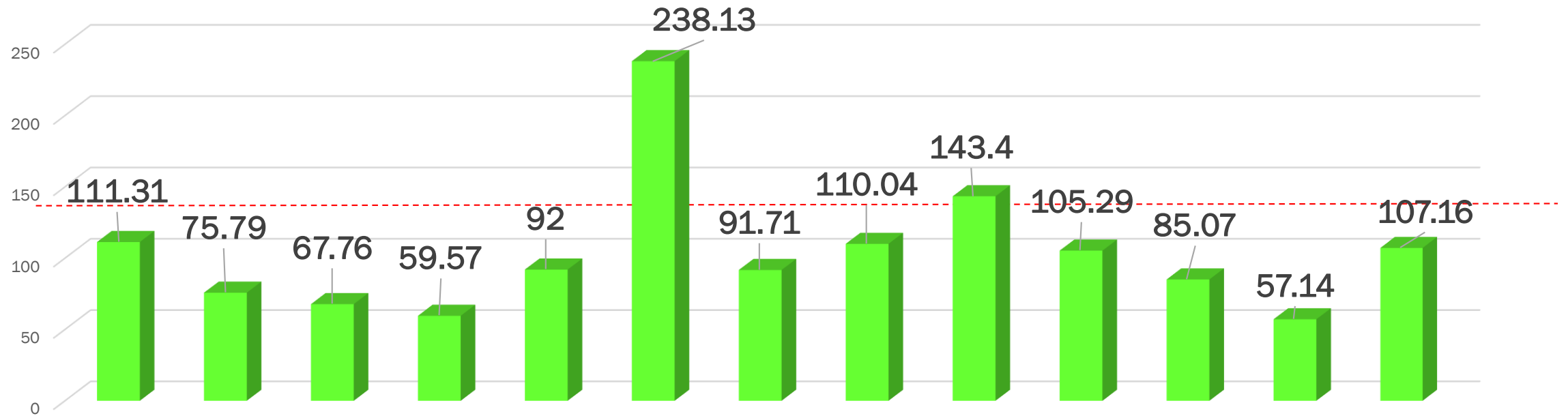
บุ่งคล้า

รวม

อัตราการทำเรื้อรังในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไป ตรีงต่อร้วยตบ

จ.บตรพนม ป้งบประมาณ 2561

(เป้าหมาย <130 ตรีง/ร้วยตบ)



เมืองนครพนม

ปลาปาก

ท่าอุเทน

บ้านแพง

ธาตุพนม

เรณูนคร

นาแก

ศรีสงคราม

นาหว้า

โพนสวรรค์

นาทม

วังยาง

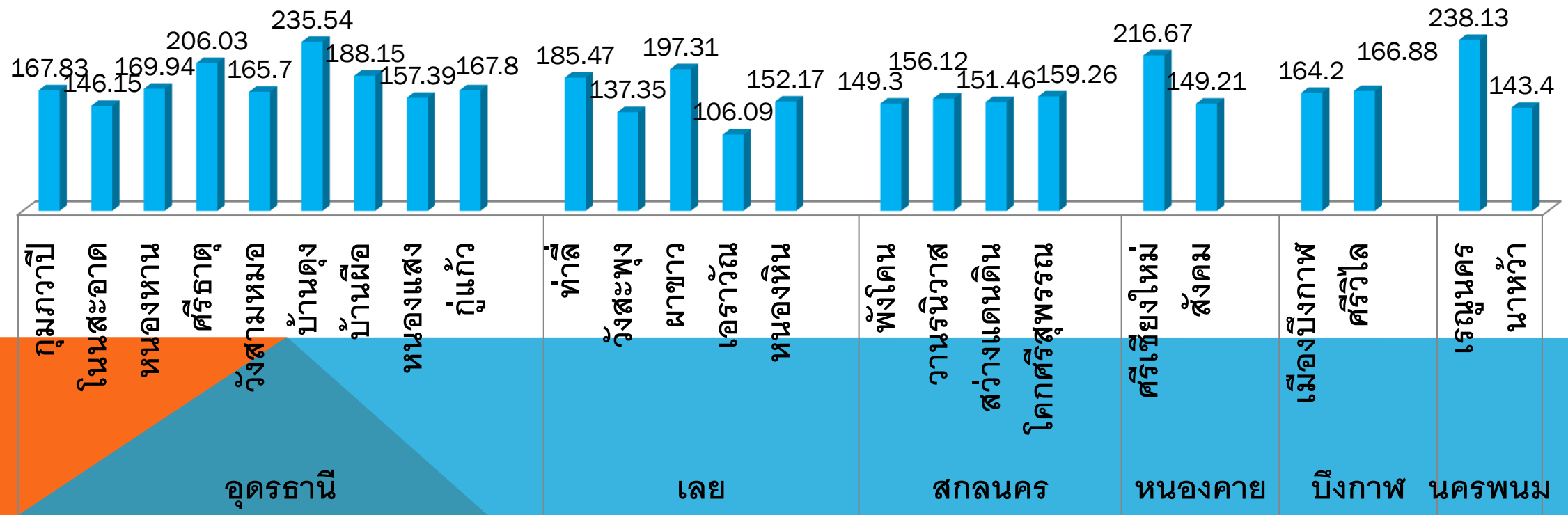
รวม

อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไป ครั้งต่อร้อยคน

จำแนกรายอำเภอในแต่ละจังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2561

(เป้าหมาย <130 ครั้ง/ร้อยคน)



จ.หนองบัวลำภู ผ่านเกณฑ์การประเมินครบทุกอำเภอ

2. อัตราผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน > 60 %



ระบบบันทึกคลินิก โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง COPD Quality Of Care



เข้าสู่ระบบ

หน้าแรก

รายงาน

จำนวนผู้ใช้งาน

วันนี้	373 คน
เดือนนี้	1,146 คน
ปีนี้	1,177 คน
ทั้งหมด	1,177 คน



เกณฑ์

- วินิจฉัยถูกต้องตามมาตรฐานการรักษา (Spirometry)
- มีการติดตามการรักษา เช่น MMRC, CAT score, 6MWT, Flu vaccine
- มีการประเมินการใช้ยาพ่นควบคุม (controller)
- ให้ความสำคัญกับการสูบบุหรี่ในผู้ที่ยังสูบบุหรี่

- การบันทึกข้อมูลโปรแกรมการแพทย์ยังไม่ครบทุก sw. ในเขต 8

ข้อมูลทรัพยากร SP COPD & ASTHMA ในเขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	จำนวน รพ.	จำนวน รพ.ที่มี Spirometer (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน รพ.ที่มี จนท.ตรวจ spirometry	หมายเหตุ
บึงกาฬ	8	6	75	8	ไม่มี รพ F1
หนองบัวลำภู	6	3	50		รพ F1 ครบ
อุดรธานี	21	11	52.38		แพทย์ M2 spiro ชำรุด, ไม่มี รพ F1
เลย	15	6	40	6	รพ F1 ครบ
หนองคาย	9	4	44.44	4	รพ F1 ครบ
สกลนคร	18	4	22.22	4	สว่างฯ M1 มี spiro แต่ไม่มี จนท., รพ.พระอาจารย์ฝั้น F2 มี จนท.แต่ไม่มี spiro, พังโคน M2 ไม่มี spiro + จนท., ไม่ รพ F1
นครพนม	12	3	25	3	ศรีสงคราม F1 ไม่มี spiro + จนท, บ้านแพง F2 ไม่มี spiro แต่มี จนท, โพนสวรรค์ F2 มี spiro แต่ไม่มี จนท

RDU

ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืด (ASTHMA) ที่ได้รับยา INHALED CORTICOSTEROID

ปีงบประมาณ 2559-2561

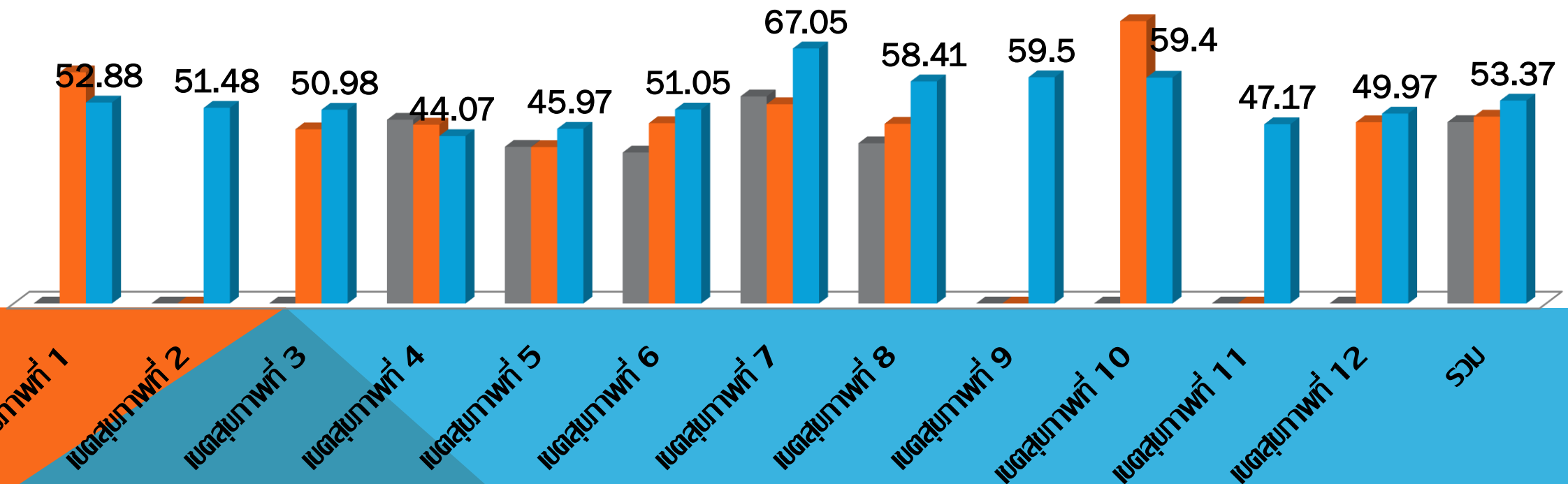


ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดที่เข้ารับยา inhaled corticosteroid

จำแนกตามรายเขต ปีงบประมาณ 2559-2561

(เกณฑ์เป้าหมาย $\geq 80\%$)

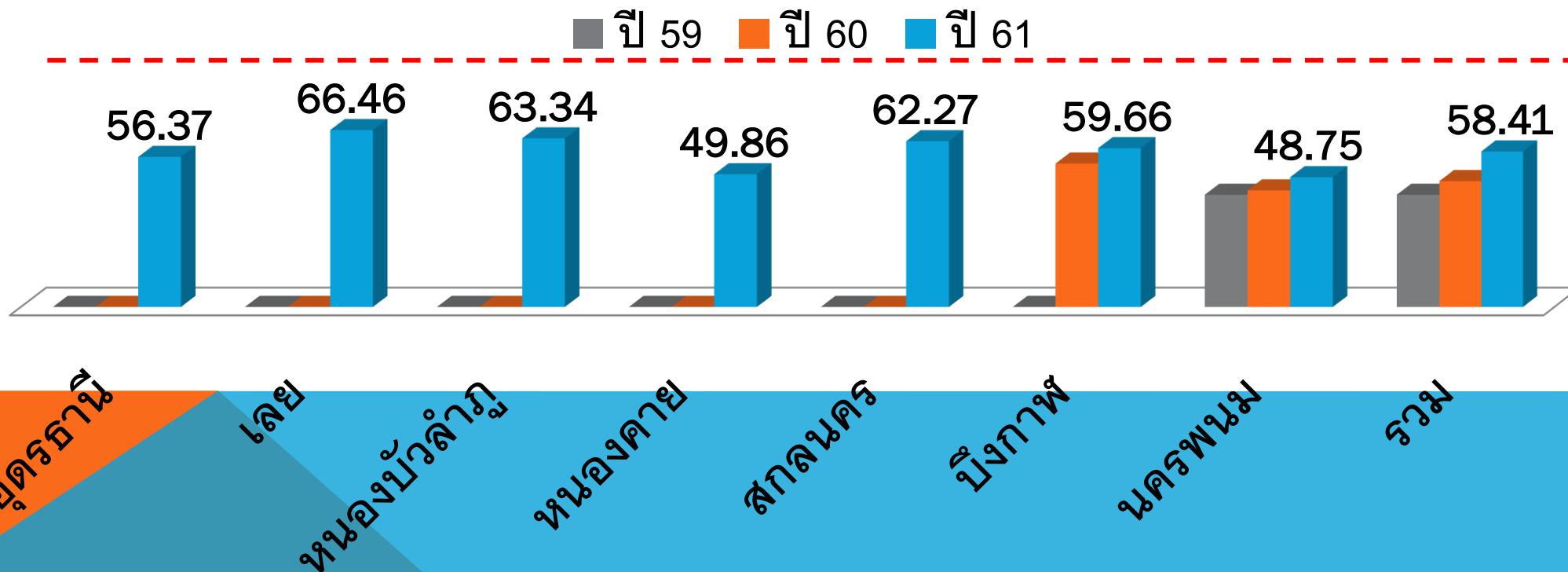
■ ปี 59 ■ ปี 60 ■ ปี 61



ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

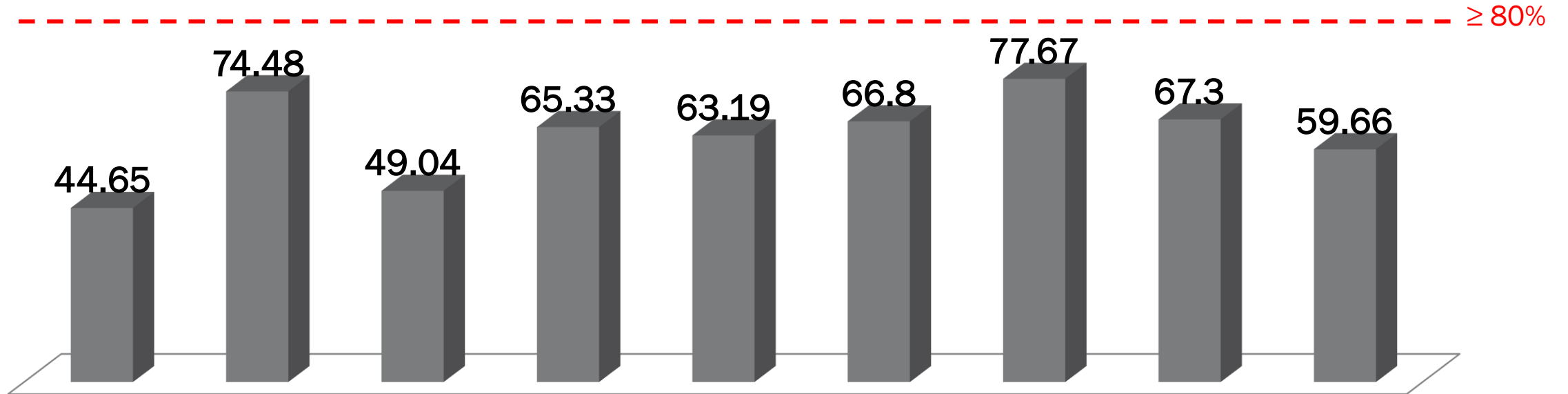
เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 59-2561

(เป้าหมาย $\geq 80\%$)



ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

จ.บึงกาฬ ปีงบประมาณ 2561



เมืองบึงกาฬ

พรเจริญ

ไชยพิสัย

เซกา

ปากคาด

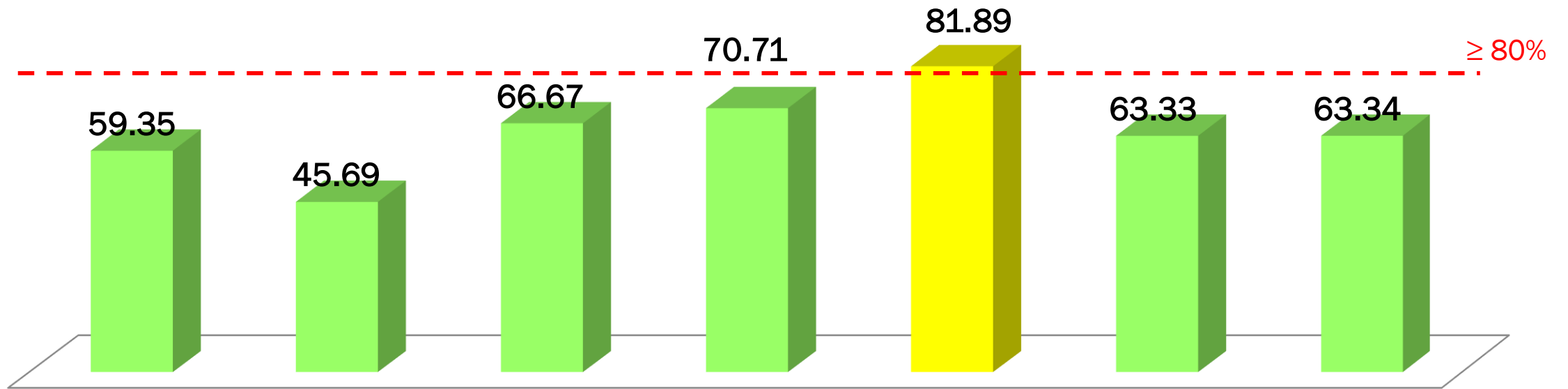
บึงโขงหลง

ศรีวิไล

บุ่งคล้า

รวม

ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid จ.หนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2561



เมือง...

นากลาง

โนนสูง

ศรีบุญเรือง

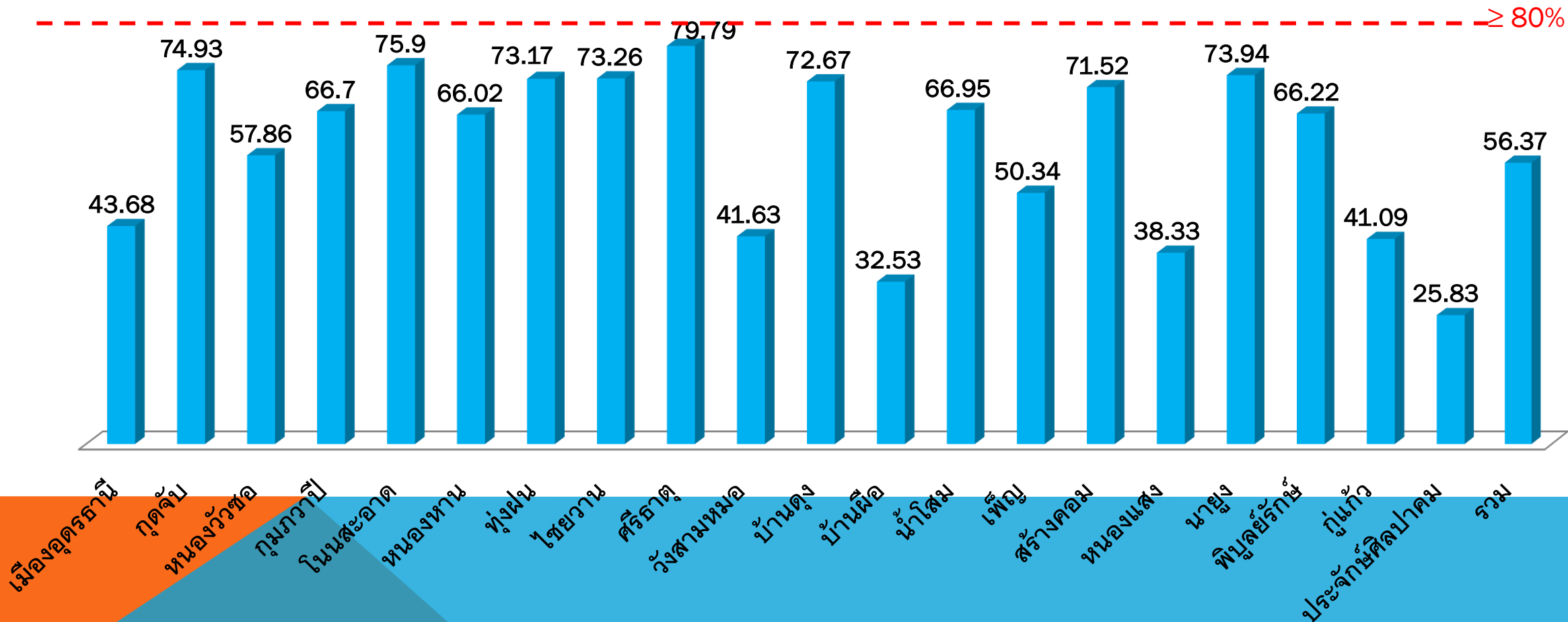
สุวรรณคูหา

นาหวง

รวม

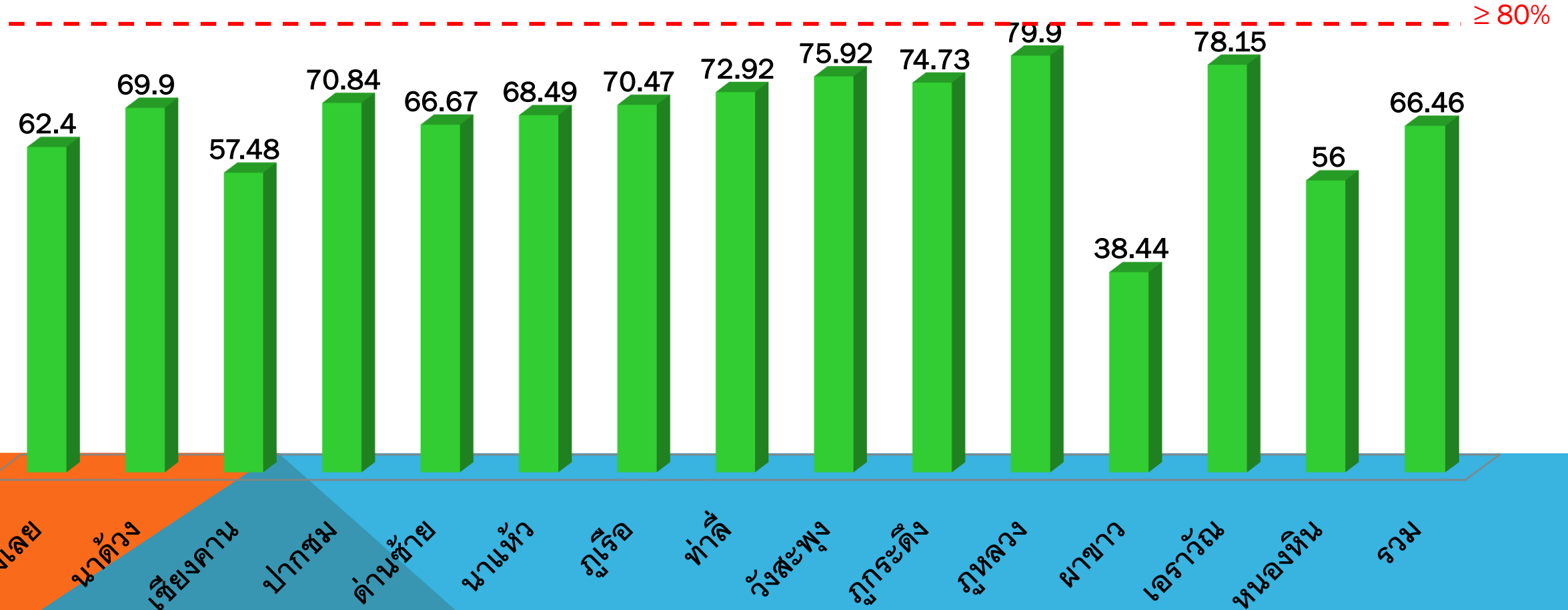
ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2561



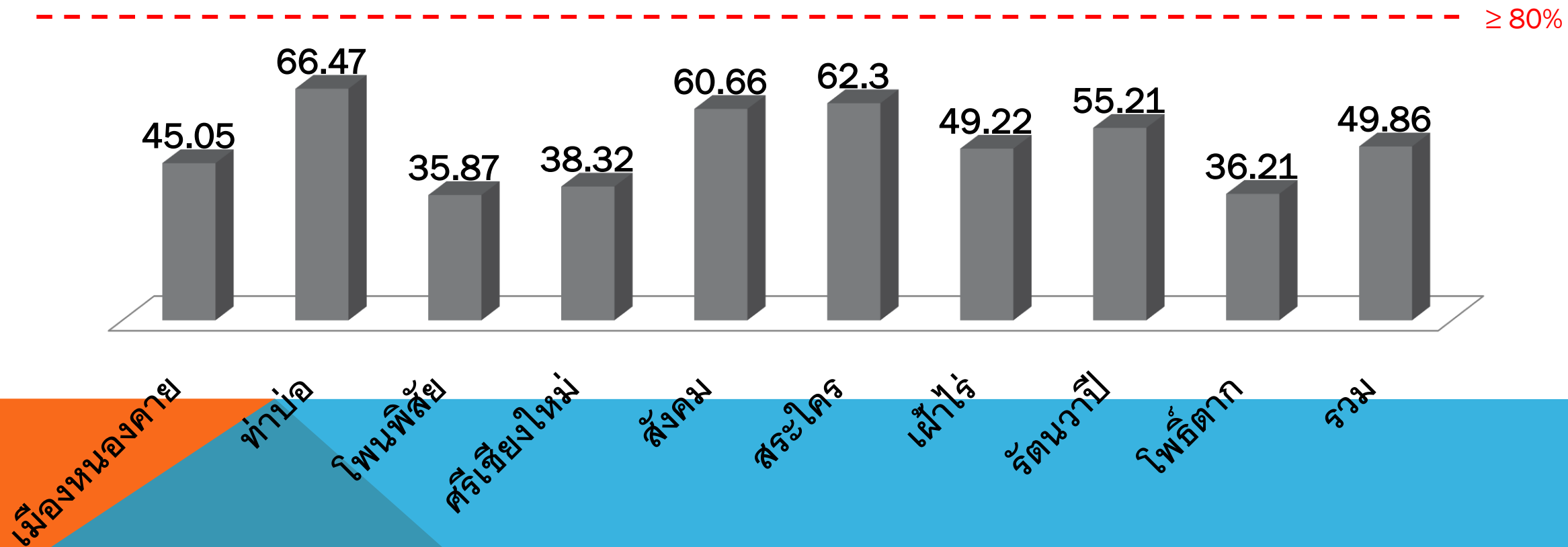
ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

จ.เลข ปีงบประมาณ 2561



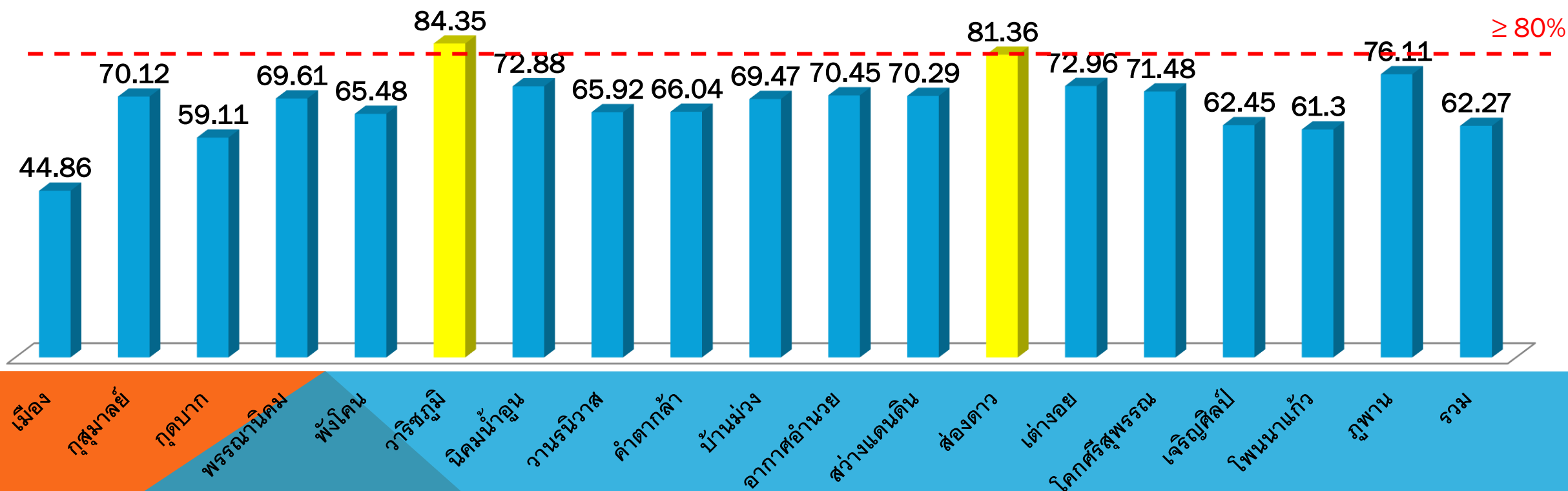
ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

จ.หนองคาย ปีงบประมาณ 2561



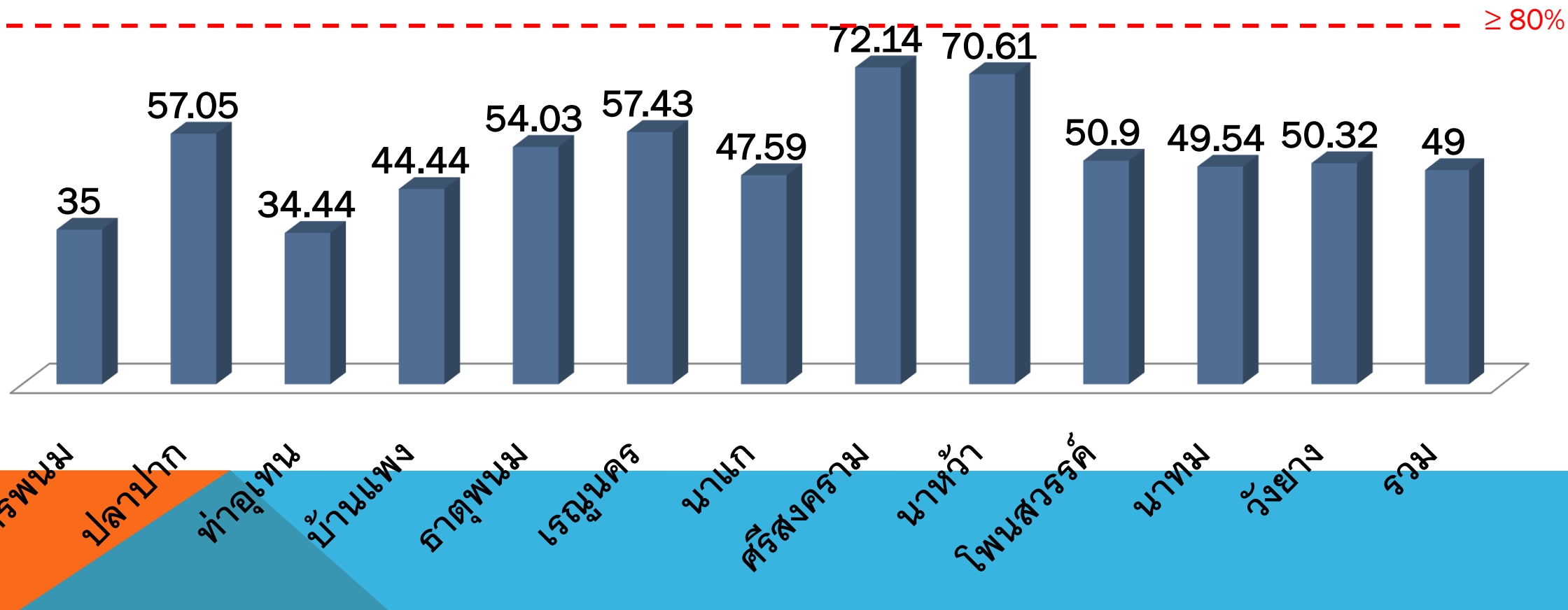
ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2561



ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

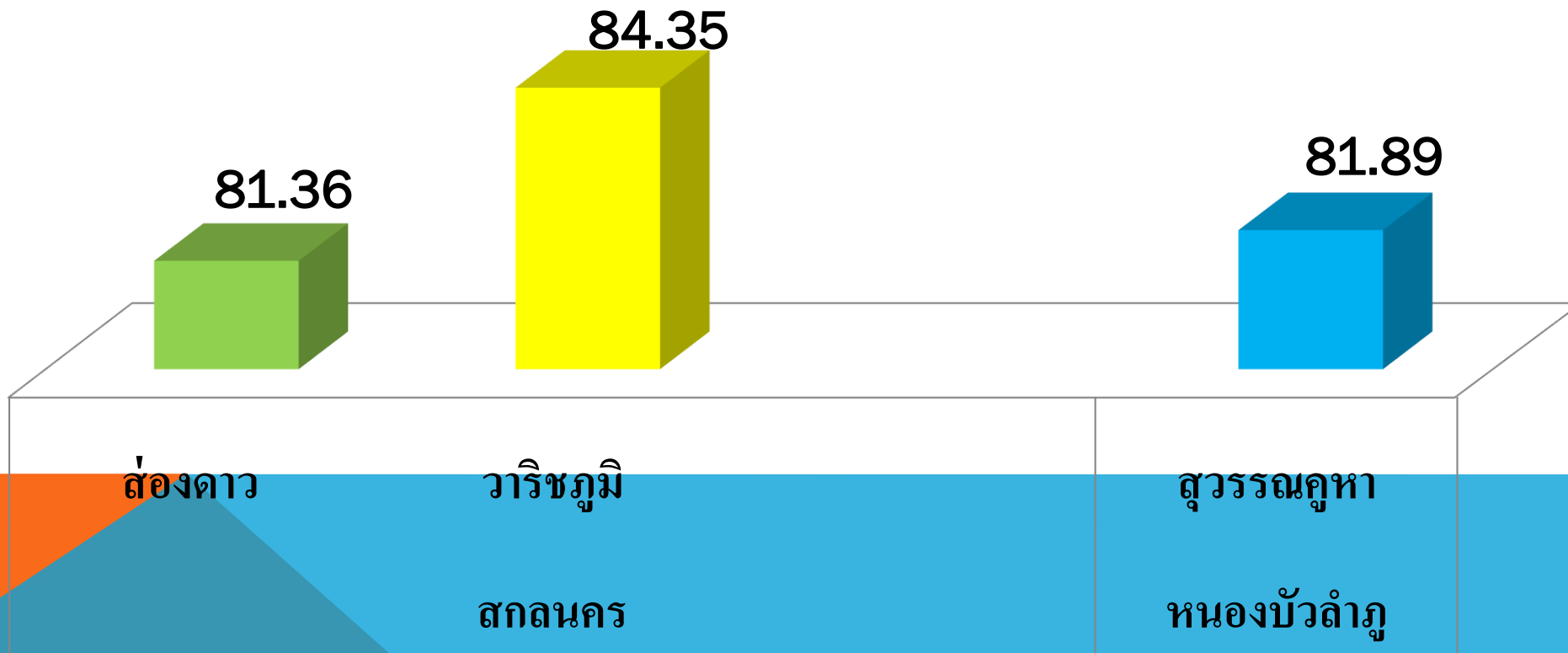
จ.นครพนม ปีงบประมาณ 2561



ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่รับประทาน inhaled corticosteroid

จำแนกรายอำเภอในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2561 (เป้าหมาย $\geq 80\%$)



ปัญหา/อุปสรรค

(วิเคราะห์ตามกรอบ 6 Building Blocks)	
กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Work force)	<ul style="list-style-type: none">- ขาดแคลนบุคลากร<ul style="list-style-type: none">○ Chest man (อายุ 3, หนองคาย 1)○ พยาบาลประจำคลินิก (ย้าย/รับผิดชอบหลายงาน)○ জন.ตรวจ spirometry มีจำนวนน้อย
การเงินการคลังสาธารณสุข (Financing)	<ul style="list-style-type: none">- ขาดงบประมาณสนับสนุน
ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีนและเทคโนโลยี	<ul style="list-style-type: none">- วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ไม่ทั่วถึง- รพ.สต. ไม่มียาพ่นฉุกเฉิน ไม่มีอุปกรณ์การพ่นยา และขาดแนวปฏิบัติ- ขาดเครื่องมือตรวจ (spirometer)
การอภิบาลระบบสุขภาพ (Leadership & Governance)	<ul style="list-style-type: none">- นโยบาย Flu vaccine เป็น 1st priority ยังไม่สามารถปฏิบัติได้จริง

ปัญหา/อุปสรรค

(วิเคราะห์ตามกรอบ 6 Building Blocks)

การจัดบริการสุขภาพ (Health Service delivery)

- ผู้ป่วยยังไม่เข้าถึงระบบบริการ
 - อัตราการคัดกรอง COPD รายใหม่ต่ำกว่าเป้าหมาย รายที่ผิดปกติไม่ได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัย
 - ไม่นัดผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในคลินิก/ผู้ป่วยไม่มาตามนัด รักษาไม่ต่อเนื่อง
- คลินิก COPD ครบวงจรและได้มาตรฐานต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย
 - การวินิจฉัยโรค/การให้รหัสโรคที่ไม่ถูกต้อง
 - ไม่ได้ตรวจ spirometry เพราะไม่มีเครื่องมือตรวจ และขาด จนท.ตรวจ
 - อัตราการได้รับ Flu vaccine ต่ำกว่าเป้าหมาย
 - การบันทึกข้อมูลโปรแกรม COPD quality of care ยังไม่ครบทุก รพ.

ระบบสารสนเทศ (Information system)

- ผู้ป่วยสูบบุหรี่เลิกยากหรือสมาชิกใน ครอบครัวสูบบุหรี่
- การบันทึกข้อมูลหลายโปรแกรม ซ้ำซ้อน เพิ่มภาระงาน (Hosxp, Easy Asthma/COPD clinic, COPD quality of care (กรมการแพทย์))
- โปรแกรม Cockpit ยังไม่สามารถประมวลผลได้ครบทุก KPI

SP COPD & ASTHMA R8

ปีงบประมาณ 2562



Strategy : SP COPD & Asthma ปี 62 เปรียบเทียบ 8



Access

Quality

Efficiency

Seamless

Tertiary Prevention

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

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)

Primary Prevention

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

KPI SP COPD & ASTHMA เขตสุขภาพที่ 8 ปี 62

KPI COPD : 7 KPI		เป้าหมาย
ลำดับ	ตัวชี้วัด	ร้อยละ
1	อัตราการอัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD*	<110
2	อัตราผู้ป่วย COPD ที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน*	> 60
3	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรค COPD	>50
4	อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคCOPD	<100
5	อัตราการป่วยตายด้วยการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD	<4
6	ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามข้อบ่งชี้	100
7	ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เลิกบุหรี่ได้ > 6 เดือน	>80

KPI SP COPD & ASTHMA เบตสุขภาพที่ 8ปี 62

KPI Asthma (อายุ 15 ปีขึ้นไป) : 5 KPI		เป้าหมาย
ลำดับ	ตัวชี้วัด	ร้อยละ
1	อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป	<10
2	อัตราการมีคลินิกโรคหืดครบวงจรและได้มาตรฐาน	100
3	อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป	<5
4	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่	100
5	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดที่เลิกบุหรี่ได้ > 6 เดือน	>80
KPI Asthma (อายุ <15 ปี) : 3 KPI		
1	อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ <15 ปี	<10
2	อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืดเด็ก อายุ <15 ปี	<5
3	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเด็กอายุ <15 ปี ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่	100

PP & P Excellence

แผนงานที่.....

หน่วยงานหลัก: โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม
 หน่วยงานร่วม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8

แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
 โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ

ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	Strategy 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล	Strategy 2 สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคี เครือข่ายเพิ่มการเข้าถึงบริการ ในกลุ่มเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรค COPD & Asthma	Strategy 3 พัฒนาระบบการจัดการ COPD & Asthma คลินิกคุณภาพทุกระดับ	
กิจกรรมหลัก	1. ปรับแก้ KPI template ที่สอดคล้องกับบริบท 2. ปรับปรุงข้อมูลใน Cockpit ให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน 3. พัฒนาระบบการบันทึก การจัดเก็บ และการวิเคราะห์ข้อมูล เชื่อมโยงทุกระดับ (COPD Quality of Care, HDC, Cockpit, EACC) 4. พัฒนา Dashboard COPD	1. การคัดกรองโรค COPD ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป แล้วส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและรักษา 2. กำหนดนโยบายให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ใน COPD & Asthma เป็น 1 st priority และดำเนินการเคร่งครัด	1. พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ /จนท.ตรวจสมรรถภาพปอด spirometry 2. สนับสนุน/เผยแพร่ CPG : COPD & Asthma ถึงระดับ รพ.สต. 3. พัฒนาคลินิกโรค COPD & Asthma ครบวงจรและได้มาตรฐาน 4. สนับสนุนเครื่อง spirometer จนถึงระดับ F1 5. สนับสนุนการใช้ยา LABA, steroid inhalers ทุกระดับ 6. การติดตามดูแลต่อเนื่องร่วมกับ COC/Palliative care	
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1. ข้อมูลใน Cockpit มีความครบถ้วน สมบูรณ์ 100% 2. การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม COPD Quality of Care 80% 3. spirometer จนถึงระดับ F1 100% 4. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <110 ครั้งต่อร้อยผู้ป่วย 5. อัตราการคัดกรอง COPD ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป > 30%	ไตรมาส 2 1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <110 ครั้งต่อร้อยผู้ป่วย 2. อัตราการคัดกรอง COPD ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป > 50%	ไตรมาส 3 1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <110 ครั้งต่อร้อยผู้ป่วย 2. อัตราการมีคลินิกโรคหืดครบวงจรและได้มาตรฐาน 100%	ไตรมาส 4 1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD (อายุ 40 ปีขึ้นไป) <110 ครั้งต่อร้อยผู้ป่วย 2. อัตราผู้ป่วย COPD ที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน > 60% 3. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD <100% 4. อัตราการป่วยตายด้วยโรค COPD < 4% 5. อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคหืด <10% 6. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืด <5% 7. ร้อยละของผู้ป่วยโรค COPD & Asthma ได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ 100% 8. ร้อยละของผู้ป่วย COPD & Asthma ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ > 6 เดือน ≥ 80%

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กลวิธีการดำเนินงาน/กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ระยะดำเนินการ				ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
1	โครงการพัฒนาศูนย์โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด ครอบคลุมและได้มาตรฐาน ปีงบประมาณ 2562	1. เพื่อพัฒนาระบบบริการ ศูนย์โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหืดครอบคลุมและได้มาตรฐาน	1. คณะกรรมการฯ ระดับเขต	- ประชุมคณะกรรมการ SP COPD ระดับเขต โดย VDO Conference 3 ครั้ง	-	←	→			คณะกรรมการ SP COPD เขตสุขภาพที่ 8
		2. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่ทันยุคทันสมัยแก่ทีมสหวิชาชีพที่ให้บริการ	2. แพทย์ เภสัชกร พยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้บริการ	- อบรมให้ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามแนวทางปฏิบัติ และการตรวจสอบสมรรถภาพปอด spirometry - อบรมการบันทึก การจัดเก็บ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (COPD Quality of Care, HDC, Cockpit, EACC, Dashboard)	50,000 30,000	←	→			คณะกรรมการ SP COPD เขตสุขภาพที่ 8
		3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้เข้าถึงระบบบริการคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ครอบคลุม	3. รพท./รพทและ รพช. ทั้ง 7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8	- อบรมฟื้นฟูการคัดกรองโรค COPD และดำเนินการคัดกรอง - Spiro สัญจร - กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ ใน COPD Asthma	10,000 30,000 20,000	←		→		คณะกรรมการ SP COPD เขตสุขภาพที่ 8
2	โครงการ Show & Share COPD & Asthma quality of care	เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ best practice/ นวัตกรรม/R2R และ เสริมสร้างสัมพันธภาพอันดี ในเครือข่าย	แพทย์ เภสัชกร พยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้บริการ รพ ค./รพทและ รพช.ทั้ง 7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8	- มทธรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Show & Share	50,000			←		คณะกรรมการ SP COPD เขตสุขภาพที่ 8
				รวมทั้งหมด	190,000					