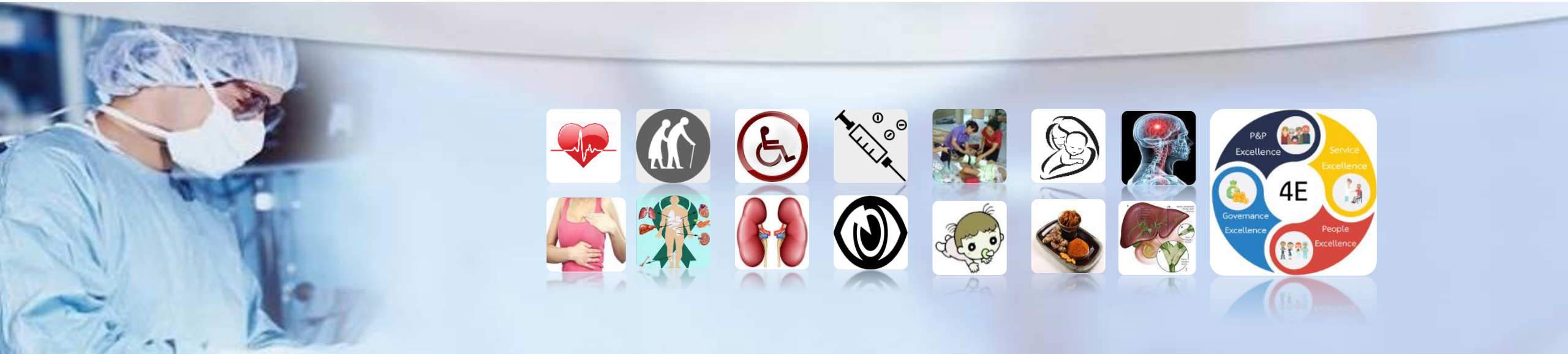




Intermediate Care

Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury
+ Fractures around hip



ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2563

ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละ **75** ของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)

ตัวชี้วัดรอง : ร้อยละ **60** ของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพ ระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20

- โรงพยาบาลจนถึงชุมชน
- โดย ทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach)
- เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการ
- กลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ

ผลการดำเนินงานปี 2562

- ❖ ร้อยละ **80** ของโรงพยาบาลระดับ M และ F ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)
- ❖ ร้อยละ **78** ของผู้ป่วยระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20
- ❖ ร้อยละ **39** ของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยระยะกลาง
- ❖ ร้อยละ **28** ของผู้ป่วย IMC ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในโรงพยาบาล

1.ระบบบริการ

- การประเมิน/ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้าโปรแกรม IMC ยังไม่ครอบคลุม
- การประเมินติดตามค่า BI หลังการฟื้นฟูยังไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์
- การจัดตั้ง IMC bed/ward ยังไม่ได้คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

2. กำลังคนด้านสุขภาพ

- ขาดแคลนกำลังคน เช่น OT, ST, PT, PMR
- การพัฒนาศักยภาพพยาบาลฟื้นฟูยังไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุม

3. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

- งบประมาณสนับสนุนการจัดอบรมงาน IMC ในพื้นที่ไม่เพียงพอ
- งบประมาณสนับสนุนการจัดอบรมงาน IMC ในพื้นที่ไม่เพียงพอ

4. สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยี

- เครื่องมือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ
โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่เพียงพอ

5. ระบบข้อมูลสารสนเทศ

- ขาดโปรแกรมการบันทึกและส่งต่อข้อมูล IMC ระหว่างหน่วยงาน (แต่ละจังหวัดยังใช้โปรแกรมในการเก็บข้อมูลที่แตกต่างกัน)

6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล

- การประสานงานเพื่อติดตามผล
การดำเนินงานเป็นคณะกรรมการ
แต่ยังเชื่อมโยงกันน้อย

หน่วยงานหลัก:

หน่วยงานร่วม:

เข้าถึงบริการฟื้นฟูเต็มเต็มศักยภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

เป้าหมาย/
ตัวชี้วัด

เป้าหมาย(๑ปี) : เข้าถึงบริการ พัฒนาคุณภาพชีวิต

เป้าหมาย PA : โรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง แบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) ร้อยละ ๗๕

สถานการณ์
/ข้อมูล
พื้นฐาน

ผู้ป่วย Stroke, TBI, SCI ในเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้งหมด ๑๔,๖๘๐ คน ผ่านเกณฑ์คัดกรองขึ้นทะเบียน IMC ๕,๘๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๘๒

โรงพยาบาลระดับ M และ F ในเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้งหมด ๘๐ โรงพยาบาล เปิดให้การบริบาล IMC ๖๔ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๘๐

ยุทธศาสตร์
/
มาตรการ

บริหารจัดการ

พัฒนาระบบ

สร้างการรับรู้ ทศนคติ

ระบบข้อมูล

กิจกรรม
หลัก

- ตั้งคณะกรรมการระดับเขต/จังหวัด ประชุมชี้แจงแนวทางพัฒนาระบบ
- สร้างเครือข่ายให้บริการ รพศ./รพท. รพช รพ.สต
- งบประมาณ : งบเขตฯ งบสปสช. งบสำนักการแพทย์เขตฯ กองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด การเรียกเก็บค่าบริการแบบ OPD IPD และ การเยี่ยมบ้าน

- ระบบการคัดกรอง, refer back ติดตามผลโดยใช้ **Barthel Index Score**
- สร้างแนวทางการให้บริการ IPD (Intermediate bed/ward รพช.), OPD และในชุมชน
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM)

- สร้างความเข้าใจและทัศนคติบุคลากรทางการแพทย์ อปท. ภาครัฐเครือข่าย และประชาชน
- เยี่ยมบ้าน เยี่ยมเสริมพลัง

- สร้าง form/cloud/drive ในการเก็บข้อมูล
- สรุปรายข้อมูลตามตัวชี้วัดระดับจังหวัดและระดับอำเภอ
- นำข้อมูลมาใช้วางแผนเพื่อการพัฒนา

๓ เดือน

๖ เดือน

๙ เดือน

๑๒ เดือน

ระดับความสำเร็จ

- ตั้งคณะทำงานระดับเขต/ระดับจังหวัด
- ประชุมชี้แจงคณะทำงานและผู้ให้บริการ
- เริ่มคัดกรองผู้ป่วยและให้บริการ

- มีระบบ Project manager (ระดับจังหวัด) และ Care manager (ระดับอำเภอ) nurse care manager (intermediate ward/bed)
- มี Care protocol ให้บริการสำหรับ intermediate ward/bed และการให้บริการแบบ OPD, community
- ติดตามผลการให้บริการในผู้ป่วยแต่ละราย
- เยี่ยมเสริมพลัง ๗ จังหวัด

- ติดตามผลการให้บริการในผู้ป่วยแต่ละราย
- มีระบบ intermediate ward ในโรงพยาบาลเป้าหมาย
- เยี่ยมเสริมพลัง ๗ จังหวัด

- จัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ KM



แผนพัฒนาระบบบริการ IMC

R8WAY
MOPH

