



## ผลการดำเนินงาน ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ทั้งถึงและเป็นธรรม ลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย ในปีงบประมาณพ.ศ.2564 ได้ดำเนินการ 11 สาขา ได้แก่ 1) สาขาการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 2) สาขาโรคไม่ติดต่อ 3) สาขาทารกแรกเกิด 4) สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน 5) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 6) สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช 7) สาขา 5 สาขาหลัก 8) สาขาโรคหัวใจ 9) สาขาโรคมะเร็ง 10) สาขาโรคไต 11) สาขาปัญญาทางการแพทย์

## แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

สถานการณ์การดำเนินงานการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จังหวัดนนทบุรี มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ร้อยละ 63.75 (คำนวณประชากรจากฐาน สปสช.) ซึ่งปัจจุบันยังเป็นไปตามเป้าหมาย แต่ออกมาขัดขวางหน้าอาจพบปัญหาเนื่องจากขาดบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ FM และบุคลากรมีการลาออก โยกย้ายบ่อย

### ปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 48 ทีม ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 48.48 จากเป้าหมาย ร้อยละ 40 (คำนวณประชากรจาก HDC เฉพาะ Type 1 + Type 3)

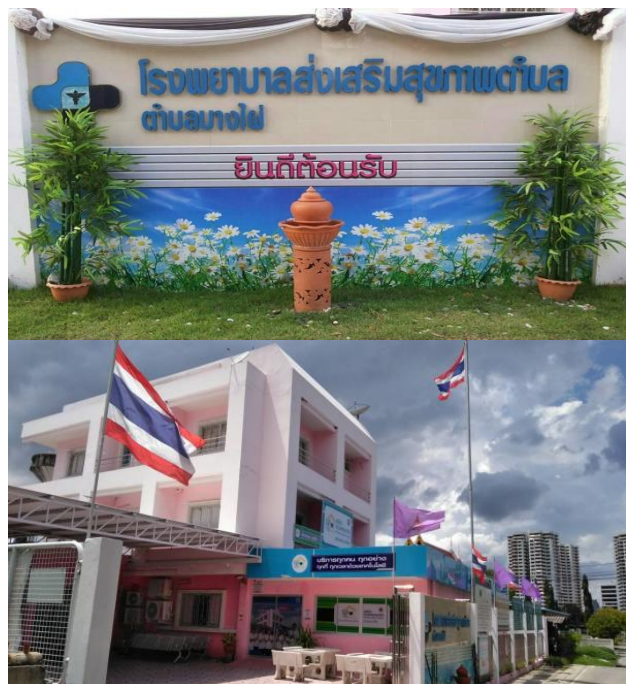


### ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 52 ทีม ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 48.93 จากเป้าหมาย ร้อยละ 50 (คำนวณประชากรจากฐาน สปสช.)



หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี คือ ทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลบางไผ่ อำเภอมะนังนนทบุรี เป็นแหล่งศึกษาดูงานของประเทศ เป็นแหล่งเรียนรู้ของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และ CUP บางกรวย โรงพยาบาลแม่ข่ายมีการบริหารจัดการให้มีแพทย์และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิครบทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีระบบช่องทางด่วน one stop service และระบบ Refer in และ Refer out ที่เป็นระบบชัดเจน



## แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

### สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี มีนโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเน้นการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยสาเหตุที่ผู้ป่วยมายังหน่วยบริการล่าช้า จึงต้องดำเนินการเชื่อมโยงทุกระบบทั้งเชิงรับและเชิงรุกในชุมชนที่ต้องร่วมกันจัดให้มีระบบการเข้าถึงบริการที่รวดเร็วและทันเวลา ร่วมกับการประเมินการจัดระบบบริการ fast tract ให้ทันเวลา

### นโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดนนทบุรี

นโยบายการพัฒนา  
ระบบการดูแลผู้ป่วย  
โรคหลอดเลือดสมอง  
จังหวัดนนทบุรี

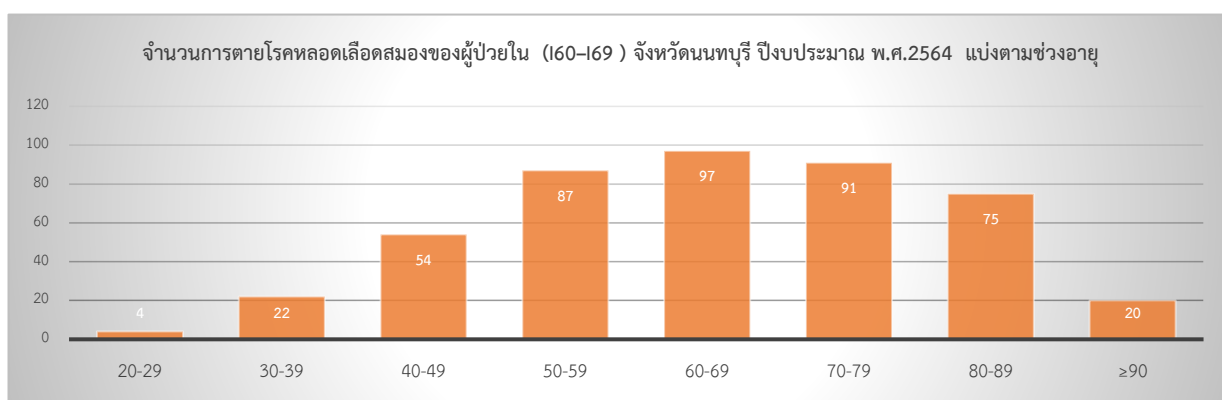


การประเมิน  
การจัดระบบ  
บริการ fast tract  
ให้ทันเวลา



จัดให้มีระบบ  
การเข้าถึงบริการ  
ที่รวดเร็วและ  
ทันเวลา

จากการดำเนินงาน พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จำนวนการตายโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยใน (160-169) จังหวัดนนทบุรี ช่วงอายุที่เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดเป็นวัยสูงอายุ อายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 97 ราย รองลงมาคือช่วงอายุระหว่าง 70-79 ปี จำนวน 91 ราย



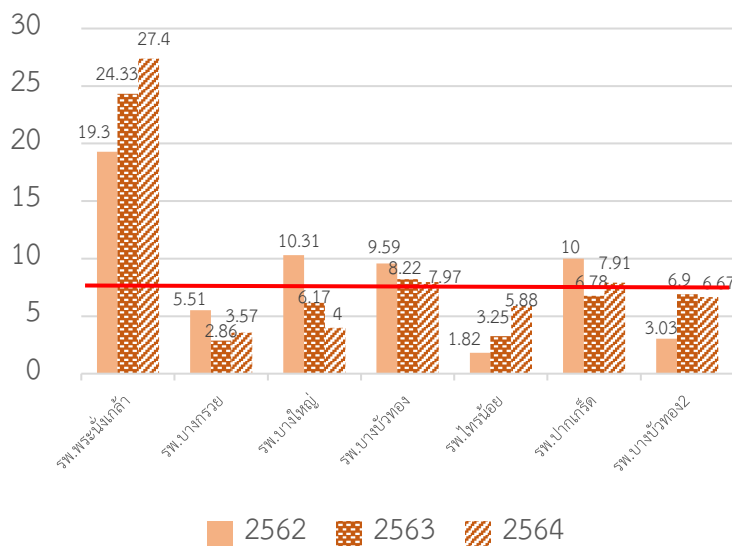
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564

### ผลการดำเนินงาน สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดนนทบุรี

ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จังหวัดนนทบุรี มีผลการดำเนินงานสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนี้

- ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 14.74, 18.82 และ 22.21 ตามลำดับ
- ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 34.86, 41.30 และ 44.61 ตามลำดับ
- ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน(I63) ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 7.64, 8.79 และ 12.00 ตามลำดับ
- ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time) ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 53.19, 61.54 และ 94.38 ตามลำดับ
- ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 53.13, 79.38 และ 45.99 ตามลำดับ

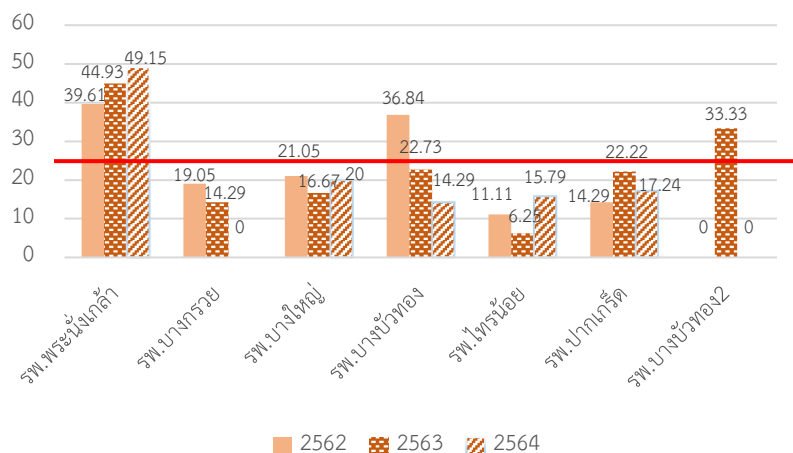
อัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564

**ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง** กำหนดเป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7 จังหวัดนนทบุรี พบว่าอัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยใน (I60-I69) ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 14.74, 18.82 และ 22.21 ตามลำดับ ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด มีแนวโน้มอัตราการตายเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เมื่อพิจารณาแยกรายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลที่มีอัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลบางกรวย คิดเป็นร้อยละ 3.57 รองลงมาคือโรงพยาบาลบางใหญ่ ร้อยละ 4 โรงพยาบาลไทรน้อย ร้อยละ 5.88 และโรงพยาบาลบางบัวทอง2 ร้อยละ 6.67

ร้อยละอัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองแตก  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



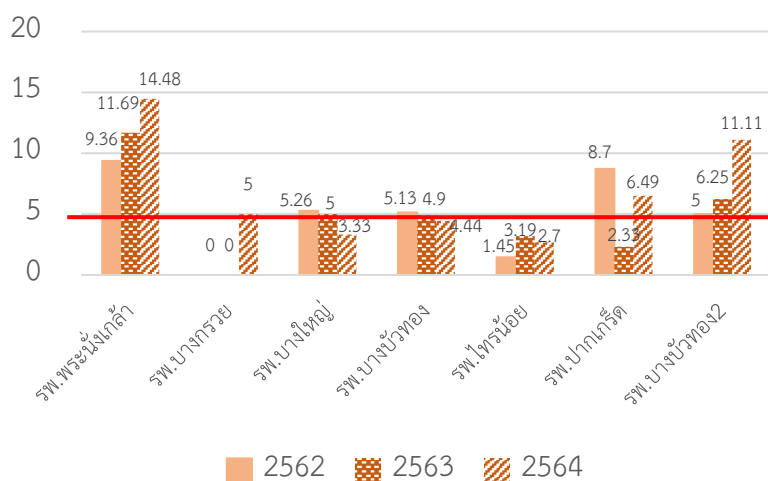
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564

ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

สมองแตก กำหนดเป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 25

ผลการดำเนินงาน พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองแตก คิดเป็นร้อยละ 44.61 ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด และถือเป็นอัตราที่สูงกว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563 ที่ร้อยละ 34.86 และ 41.30 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแยกรายโรงพยาบาล พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 6 แห่งในจังหวัดนนทบุรี มีอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดคือน้อยกว่าร้อยละ 25

ร้อยละอัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63)  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564

ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

สมองตีบ/อุดตัน กำหนดเป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 5

ผลการดำเนินงาน พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน คิดเป็นร้อยละ 12.00 สูงกว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2563 ที่ร้อยละ 8.79 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายกำหนด โดยพบอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันต่ำที่สุด คือ โรงพยาบาลไทรน้อย ร้อยละ 2.70 ผู้ป่วย Ischemic Stroke ที่เสียชีวิตมักมีโรคร่วมหรือเกิดมาจากสาเหตุ AF เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ HT และเข้าถึง Stroke fast track ภายใน 4.5 ชั่วโมงยังมีน้อย เนื่องจากประชาชนทั่วไปไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของโรคที่ต้องมารับการรักษาโดยเร่งด่วน



ตัวชี้วัด : อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง  
ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time)

| หน่วยบริการ     | ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 |    |        |
|-----------------|----------------------|----|--------|
|                 | G                    | H  | ร้อยละ |
| รพ.พระนั่งเกล้า | 57                   | 62 | 91.94  |
| รพ.ศิริราช      | 27                   | 27 | 100    |
| ภาพรวมจังหวัด   | 84                   | 89 | 94.38  |

G: จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทาง หลอดเลือดดำภายใน 60 นาทีนับตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล

H: จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำในช่วงเวลาเดียวกัน

G/H: ร้อยละอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time)

ที่มา : ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและศูนย์หลอดเลือดสมอง รพ.ศิริราช

ตัวชี้วัด : ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

| หน่วยบริการ     | ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 |       |        |
|-----------------|---------------------|-------|--------|
|                 | I                   | J     | ร้อยละ |
| รพ.พระนั่งเกล้า | 603                 | 1,398 | 43.13  |
| รพ.ศิริราช      | 74                  | 74    | 100    |
| ภาพรวมจังหวัด   | 677                 | 1,472 | 45.99  |

I : จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit (รหัส ICD-10 =I60-I69)

J : จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาในช่วงเวลาเดียวกัน (รหัส ICD-10 =I60-I69)

I/J : ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

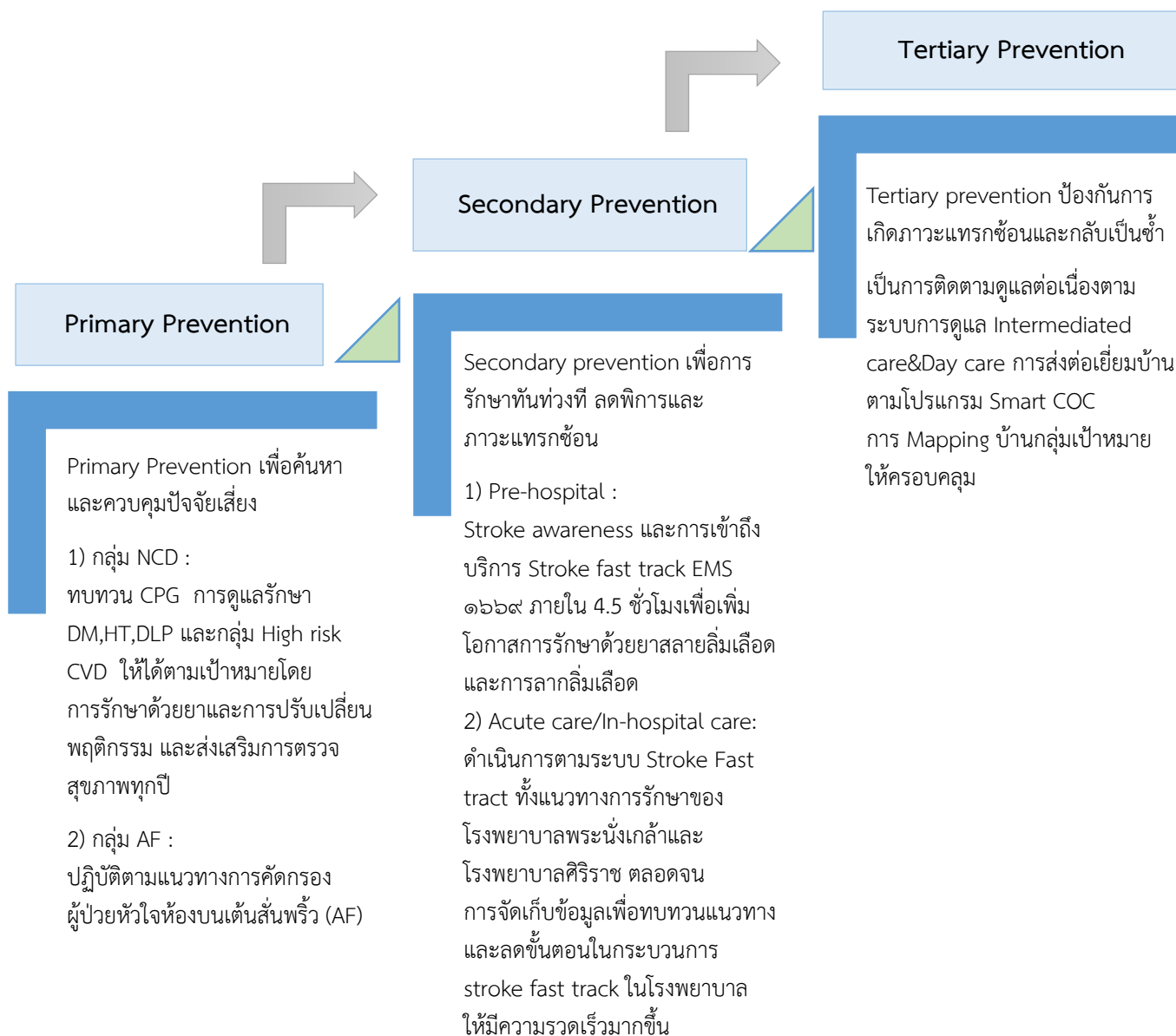
ที่มา : ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและศูนย์หลอดเลือดสมอง รพ.ศิริราช

จังหวัดนนทบุรี ได้ทำ MOU ร่วมกับ Siriraj stroke mobile unit เริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2561 โดยมีระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี ร่วมกับศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time) คิดเป็นร้อยละ 94.38 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 คิดเป็นร้อยละ 45.99 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด





การขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานแนวทางการป้องกันการตายโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดนนทบุรี



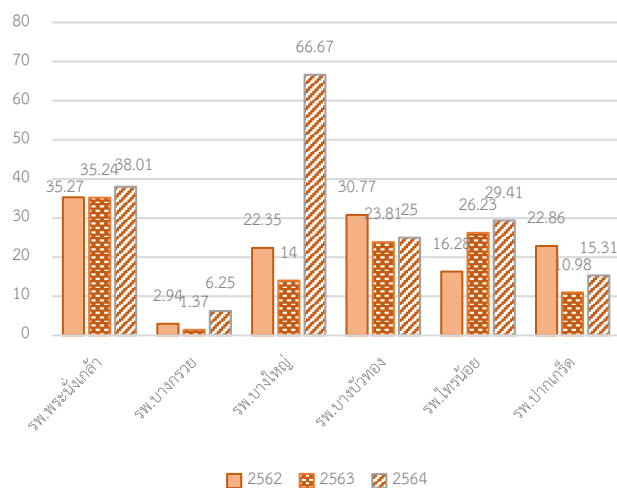
### ผลการดำเนินงาน สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย แบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่ง เฉียบพลัน

ผลการดำเนินงาน พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง ทั้งหมด 455, 536 และ 460 คน เป็นผู้ที่ได้รับยากลุ่ม strong opioid จำนวน 120, 123 และ 127 คน คิดเป็นร้อยละ 26.37, 22.95 และ 27.61 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าร้อยละ 40) เมื่อพิจารณาแยกตาม รายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลบางใหญ่ บรรลุ เกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ที่ร้อยละ 66.67

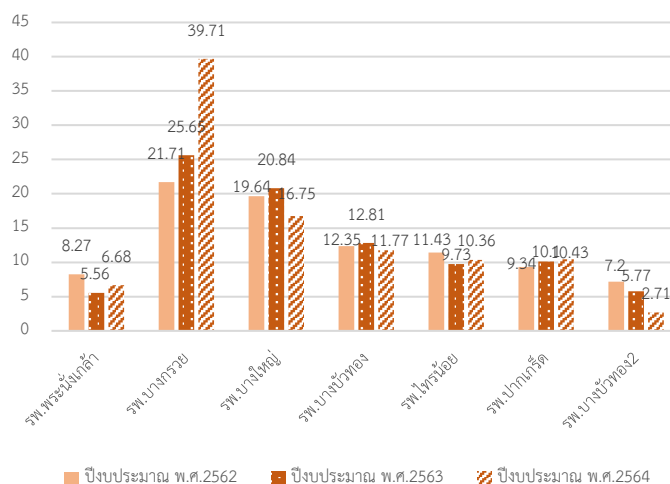
### ผลการดำเนินงาน สาขาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

ผลงานบริการแพทย์แผนไทยฯ ปี พ.ศ.2562- 2564 ภาพรวมจังหวัดนนทบุรี คิดเป็นร้อยละ 12.46, 11.40 และ 12.00 ตามลำดับ ไม่บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 20.5) และยังมีแนวโน้มที่ลดลงทุกปี เมื่อพิจารณาแยกตามรายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาล บางกรวย มีการรับบริการแพทย์แผนไทยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 39.71

ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการ  
ต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคอง  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



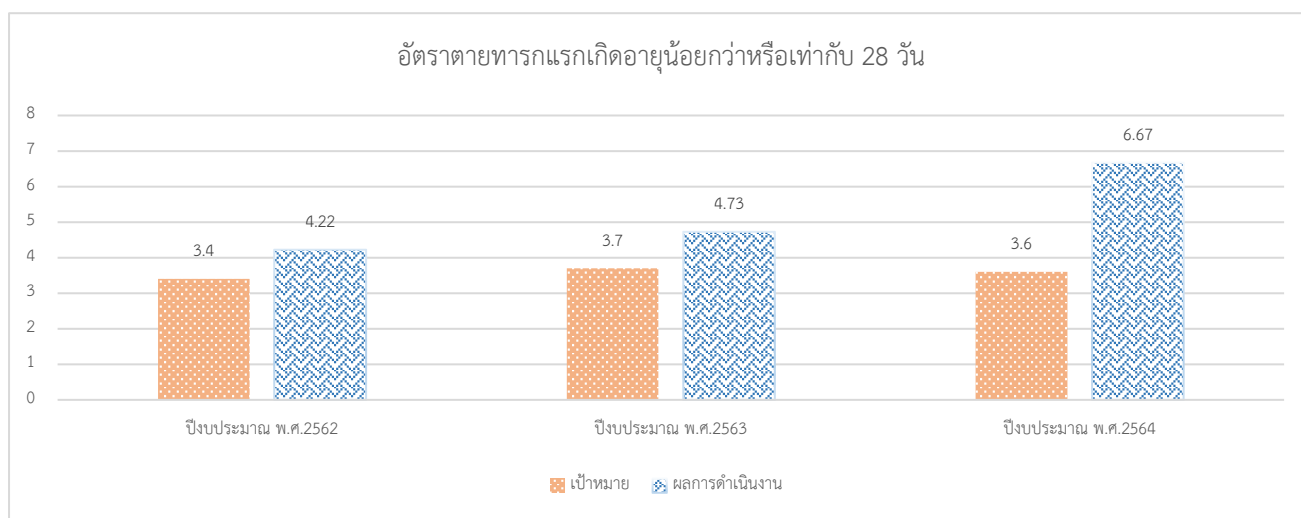
ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ที่มา : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี 1 พฤศจิกายน 2564

### สถานการณ์และผลการดำเนินงานทารกแรกเกิด จังหวัดนนทบุรี

การติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิดโดยนำข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูล HDC ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีอัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (เป้าหมายน้อยกว่า 3.6 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ) จังหวัดนนทบุรี มีผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เท่ากับ 5.27 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ซึ่งอัตราการเสียชีวิตของทารกอายุน้อยกว่า 28 วัน สาเหตุการเสียชีวิตที่ยังคงพบมากที่สุดคือ sepsis และภาวะความดันเลือดในปอดสูงในทารกแรกเกิด (PPHN)



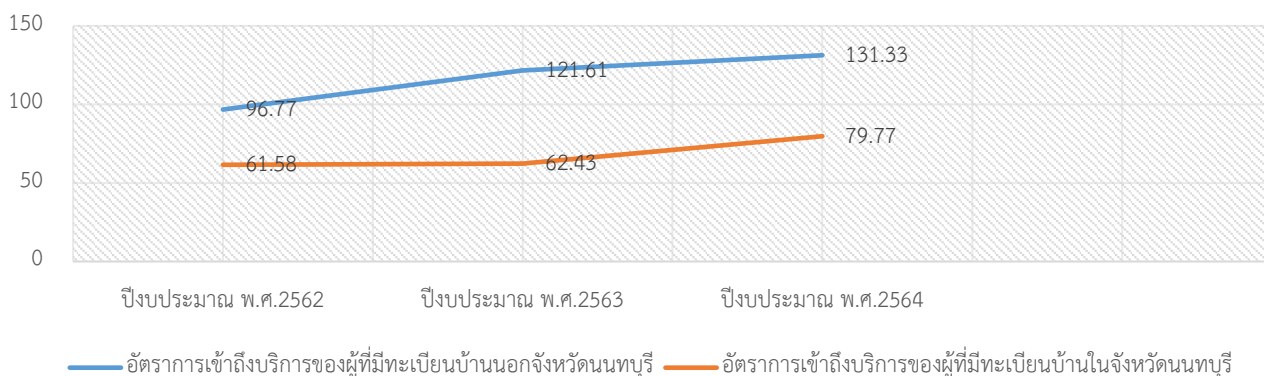
ที่มา : service plan สาขาทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิดจังหวัดนนทบุรี พบว่าอัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 คิดเป็น 4.22, 4.73 และ 6.67 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณพ.ศ.2564 เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีทารกแรกเกิดเจ็บป่วยที่ต้องการรับการรักษาเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งเกินศักยภาพในการให้บริการและการบริหารจัดการเตียงเพื่อให้บริการยังเป็นปัญหาในเรื่องการลดแออัดไม่ได้

### สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาสุขาพจิตและจิตเวช จังหวัดนนทบุรี

**ตัวชี้วัด :** ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขาพจิต ของจังหวัดนนทบุรี ผลการดำเนินงานพบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดนนทบุรี (ทะเบียนจังหวัดอื่น) จำนวน 33,407 คน คิดเป็นอัตราการเข้าถึงบริการร้อยละ 131.33 ของจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จากการคาดประมาณความชุก (2.4 %) และจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดนนทบุรี (ทะเบียนจังหวัดนนทบุรี) จำนวน 20,292 คน คิดเป็นอัตราการเข้าถึงบริการร้อยละ 79.77 จังหวัดนนทบุรีให้บริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งที่มีทะเบียนบ้านในจังหวัดนนทบุรีและนอกจังหวัดนนทบุรี รวมทั้งหมดจำนวน 53,699 คน บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 71) และมีแนวโน้มที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งการเข้ารับบริการจะช่วยลดความรุนแรงของโรคลงได้

ข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขาพจิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



### ระบบการให้บริการสุขาพจิตและจิตเวช จังหวัดนนทบุรี

#### การให้บริการสุขาพจิตและจิตเวช

- มีโรงพยาบาลแม่ข่าย 1 รพ. คือ รพ.พระนั่งเกล้า
- มีโรงพยาบาลลูกข่ายคือ รพช. ทั้ง 6 แห่ง

#### บริการคลินิกจิตเวชผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง

- มีจิตแพทย์และทีมจิตเวชของรพ.พระนั่งเกล้าร่วมให้บริการคลินิกจิตเวชผู้ใหญ่ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ที่ รพช. ทั้ง 5 แห่ง ยกเว้น รพ.บางบัวทอง2

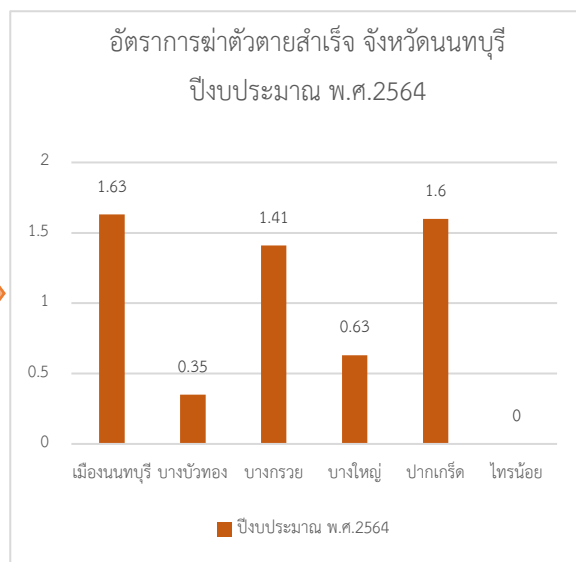
#### บริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง

- มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ทีมจิตเวชของ รพ.พระนั่งเกล้าร่วมให้บริการ เดือนละ 1 ครั้ง ที่รพ.บางกรวย และ รพ.ไทรน้อย

**ตัวชี้วัด : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน** ข้อมูลผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จำนวน 15 คน คิดเป็นอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 1.18 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอพบว่าทุกอำเภอบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยอำเภอไทรน้อย มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จคิดเป็นร้อยละ 0 และพบว่าผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิตแต่ไม่เสียชีวิต ยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงระยะเวลา 1 ปี ของจังหวัดนนทบุรี มีจำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 98.46 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ตารางแสดงอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

| อำเภอ        | ประชากร อายุ 15 ปี ขึ้นไป (คน) | จำนวน (คน) | อัตรา (ต่อแสนประชากร) |
|--------------|--------------------------------|------------|-----------------------|
| เมืองนนทบุรี | 367,189                        | 6          | 1.63                  |
| บางบัวทอง    | 281,766                        | 1          | 0.35                  |
| บางกรวย      | 141,149                        | 2          | 1.41                  |
| บางใหญ่      | 156,861                        | 1          | 0.63                  |
| ปากเกร็ด     | 249,415                        | 4          | 1.60                  |
| ไทรน้อย      | 69,007                         | 0          | 0                     |
| รวม          | 1,265,387                      | 15         | 1.18                  |



ที่มา: กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

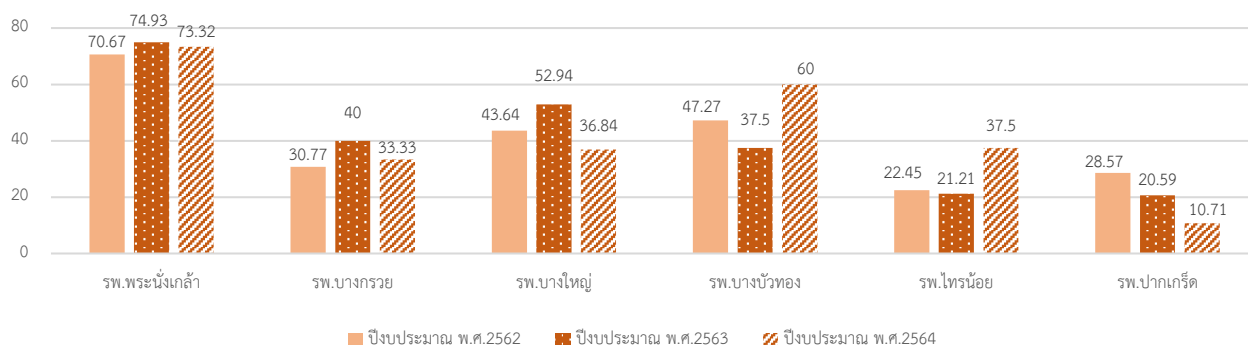
### แนวทางการพัฒนาช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงด้านจิตเวช จังหวัดนนทบุรี

|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                    |                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| ใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสาร เน้นความรวดเร็วและการเข้าถึงการบริการในพื้นที่ เช่น Hot line, Social Media ex. Line official), Online Questionnaires โดยคำนึงถึง Privacy & Confidentiality | พัฒนาระบบฐานข้อมูลขนาดเล็ก (ฐานข้อมูลผู้ป่วยรับยาต่อเนื่อง, การติดตามเฝ้าระวังหลังจำหน่าย) เน้นการใช้งานที่สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความต้องการเฉพาะเรื่องในพื้นที่ | เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (กลุ่มโรคเรื้อรัง NCD) และการส่งต่อ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

### สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาการบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

**ตัวชี้วัด :** อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired รายโรงพยาบาลของจังหวัดนนทบุรี พบว่า ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 พบจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงทั้งหมด 748 คน, 664 คน และ 556 คน ตามลำดับ มีจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต จากการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงจำนวน 413 คน, 376 คน และ 361 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 55.48, 57.68 และ 65.65 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด เมื่อพิจารณาตามรายโรงพยาบาล พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ได้แก่โรงพยาบาลปากเกร็ด คิดเป็นร้อยละ 10.71

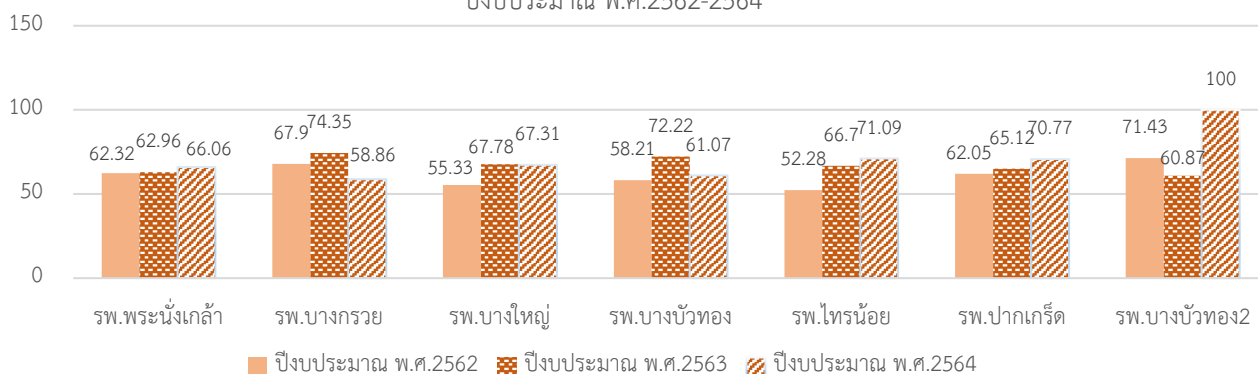
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



### สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาโรคไต

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ  $eGFR < 5 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$  ผลการดำเนินงาน พบว่า ปีงบประมาณพ.ศ.2562-2564 มีผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยเปลี่ยนแปลง คิดเป็นร้อยละ 60.65, 66.23 และ 66.39 ตามลำดับ ซึ่งบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ66) และมีแนวโน้มดีขึ้นทุกปี เมื่อพิจารณาแยกรายโรงพยาบาล พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 โรงพยาบาลในจังหวัดนนทบุรีเกือบทุกแห่ง สามารถดำเนินงานบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยโรงพยาบาลบางบัวทอง 2 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่ร้อยละ 100

ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ  $eGFR < 5 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$   
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ที่มา : ฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

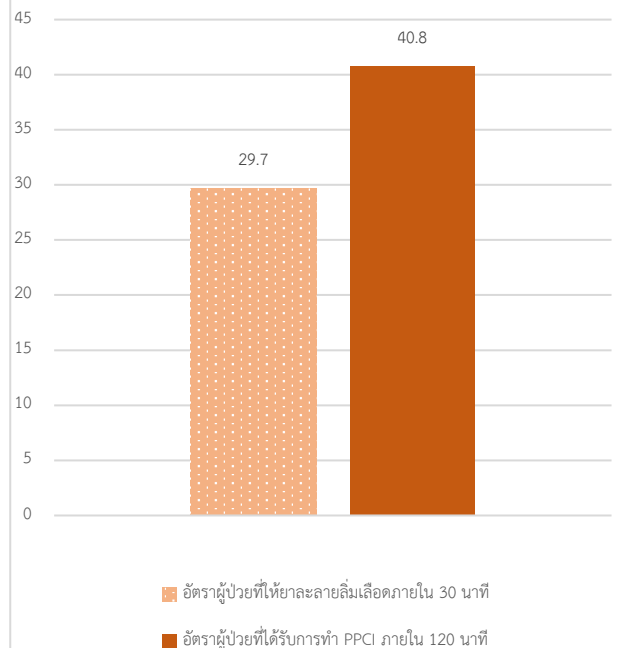
## สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan

### สาขาโรคหัวใจ

การดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่า

- อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI คิดเป็นร้อยละ 5.9 มีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 22 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 370 ราย
- ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ได้แก่
  1. อัตราผู้ป่วยที่ให้ยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลา 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 29.7 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
  2. อัตราผู้ป่วยที่ได้รับการทำ PPCI ภายในเวลา 120 นาที คิดเป็นร้อยละ 40.8 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



## แผนการพัฒนากการดำเนินงาน Service plan สาขาโรคหัวใจ จังหวัดนนทบุรี



## สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาโรคมะเร็ง

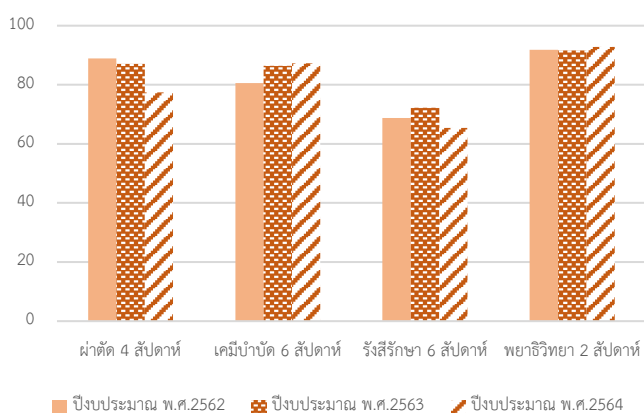
ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

โรคมะเร็ง เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชาชนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก และยังเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศ การดำเนินงานคัดกรองประชาชนในกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ค้นพบผู้ป่วยในระยะแรกเพื่อการรักษาที่หวังผลหายขาด ยังคงเป็นปัญหา การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีผลทำให้อัตราการรอดชีวิตต่ำ

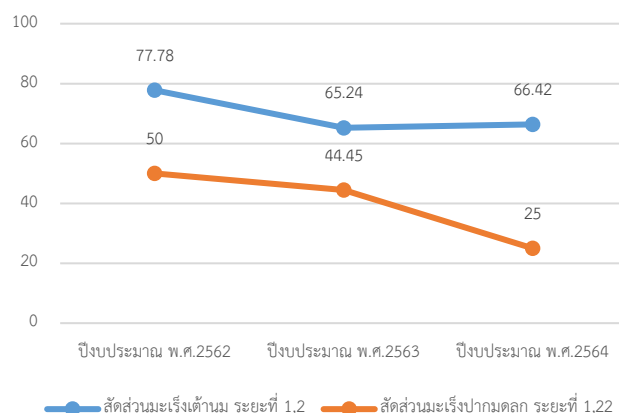
จากการดำเนินงาน พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก ของจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี (C22,C24) มะเร็งหลอดคอ หลอดลมและปอด (C33-C34) มะเร็งเต้านม (C50) มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (C18-C21) และมะเร็งปากมดลูก (C53) ที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- ระยะเวลาการรอดคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 88.88, 87.08 และ 77.45 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
- ระยะเวลาการรอดคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 80.55, 86.42 และ 87.32 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
- ระยะเวลาการรอดคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 68.75, 72.22 และ 65.43 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
- ระยะเวลาการรอดคอยการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 91.86, 91.63 และ 92.78 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานโรคมะเร็ง 5 อันดับแรก  
จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



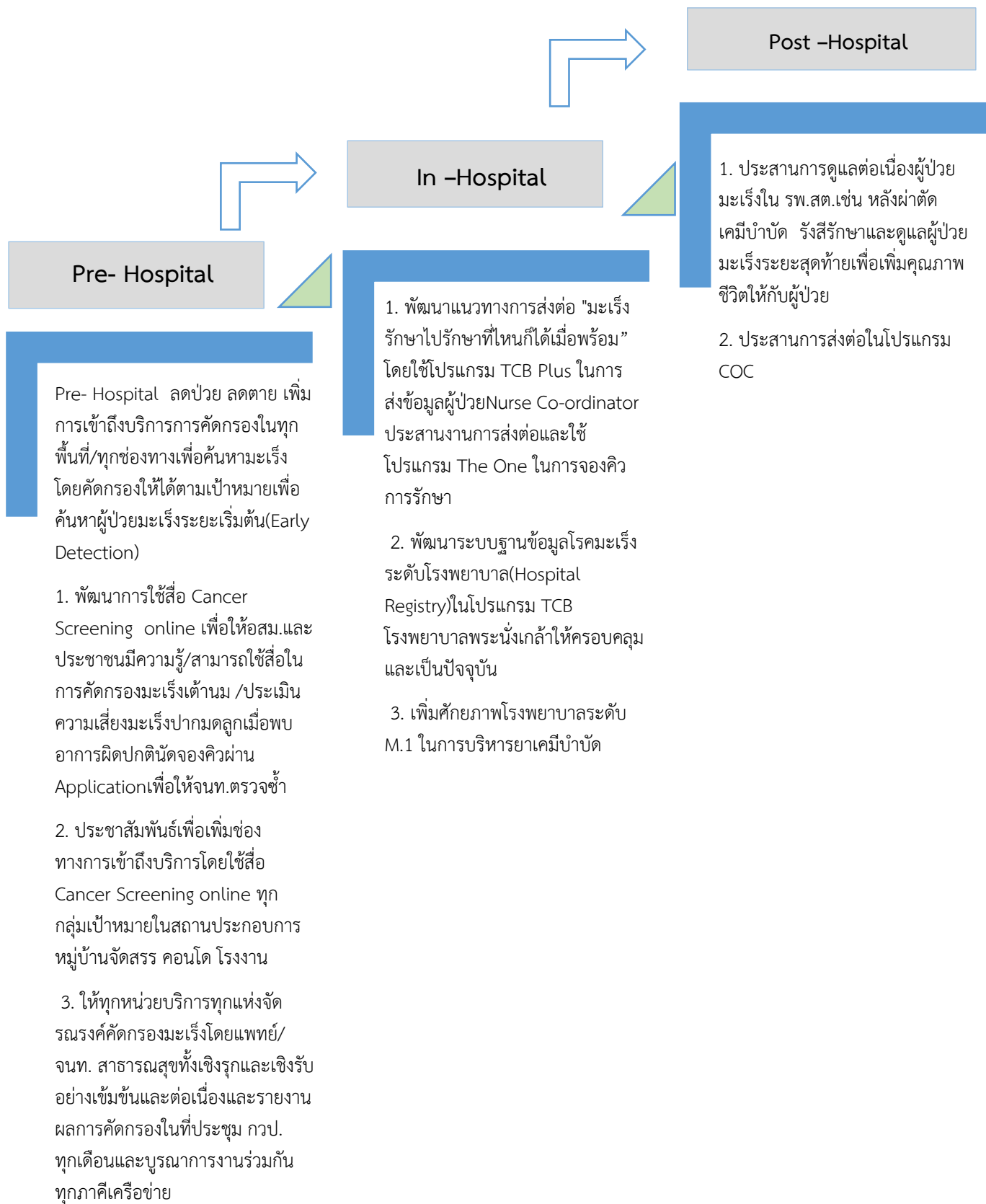
สัดส่วนโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกจังหวัด  
นนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ที่มา : ข้อมูลทะเบียนมะเร็ง Thai Cancer Based โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าวันที่ 7 ตุลาคม 2564



แนวทางการพัฒนา Service plan สาขามะเร็ง จังหวัดนนทบุรี





### สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan โครงการกัญชาทางการแพทย์

จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ครอบคลุมโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสถานพยาบาลภาคเอกชน โดยแผนการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ของจังหวัดนนทบุรีมีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสาน ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และคลินิกกัญชาแผนปัจจุบันในสถาบันบำราศนราดูร ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 รวม 2 แห่ง

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี มีการจัดบริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการ ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลชุมชนอีก 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลบางบัวทอง และ โรงพยาบาลบางใหญ่ และมีแผนเปิดดำเนินการในโรงพยาบาลบางกรวย และโรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565

### ผลการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี

#### รพ.พระนั่งเกล้า (ผสมผสาน)

- เริ่มเปิดดำเนินการ 19 ธันวาคม 2562
- ทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 8.00–15.00 น.

#### รพ.บางบัวทอง (แผนไทย)

- เริ่มเปิดดำเนินการ 6 มกราคม 2564
- มียากัญชาแผนไทย 4 รายการ

#### รพ.บางใหญ่ (แผนไทย)

- เริ่มเปิดดำเนินการ เดือนมีนาคม 2564
- มียากัญชาแผนไทย 2 รายการ

#### รพ.บางกรวย (แผนไทย)

- เตรียมเปิดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
- กำลังเตรียมการเรื่องบุคลากร

#### รพ.ศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี (แผนไทย)

- เตรียมเปิดในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กำลังเตรียมการขออนุญาต ยส.5(กัญชา) และเตรียมสถานที่

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการของจังหวัดนนทบุรี มียา กัญชา สำหรับบริการผู้ป่วย 10 รายการ  
เป็นยาแผนปัจจุบัน 4 รายการ และยาแผนไทย 6 รายการ



รายการยา กัญชา  
ทางการแพทย์



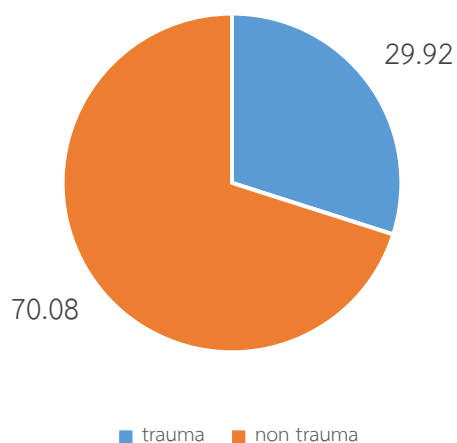
## แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

### สถานการณ์การดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี

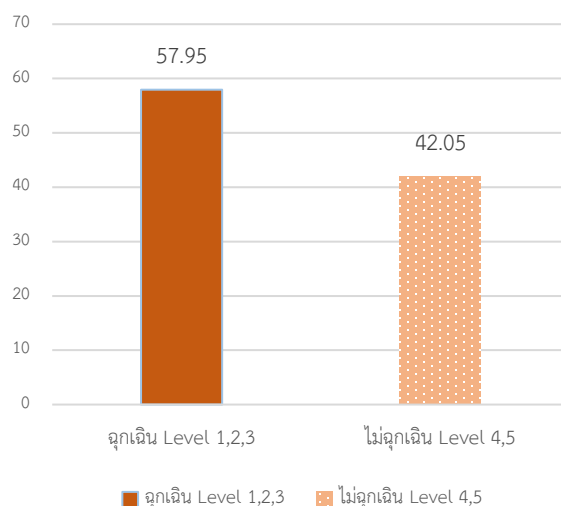
จังหวัดนนทบุรี เป็นปริมณฑลที่ถูกออกแบบให้เป็นเมืองรองรับการขยายตัวและการเจริญเติบโตของกรุงเทพมหานคร ที่มีประชากรอาศัยค่อนข้างหนาแน่น มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 7 แห่ง เป็นโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (M2) จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (F1) จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน (F2) จำนวน 1 แห่ง

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ผู้เจ็บป่วยมารับบริการในห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 48,302 คน แบ่งเป็นผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Trauma) จำนวน 14,451 คน คิดเป็นร้อยละ 29.92 และผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Non-trauma) จำนวน 33,852 คน คิดเป็นร้อยละ 70.08 ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน Level 1, 2 และ 3 จำนวน 27,989 คน คิดเป็นร้อยละ 57.95 และเป็นผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน Level 4 และ 5 จำนวน 20,313 คน คิดเป็นร้อยละ 42.05

ผู้เจ็บป่วยมารับบริการในห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล  
พระนั่งเกล้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



ผู้เจ็บป่วยมารับบริการในห้องฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



## เครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี แบ่งการปกครองเป็น 6 อำเภอ 52 ตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 46 แห่ง มีเครือข่ายเข้าร่วมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 18 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 39.13) มูลนิธิ 3 แห่ง สมาคม 1 แห่ง และโรงพยาบาล 12 แห่ง (แบ่งเป็น โรงพยาบาลรัฐ 9 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง) และมีจำนวนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 206 คัน มีการกำหนดแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ ออกปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงาน ให้ครอบคลุมทั้ง จังหวัดนนทบุรี แต่ยังมีบางพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่สมัครเข้าร่วมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี ทำให้ไม่มีรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เข้ารับผู้ป่วยในพื้นที่ได้ทันเวลาตามมาตรฐาน



## จำนวนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี

ระดับ ALS จำนวน 22 คัน

ระดับ BLS จำนวน 11 คัน

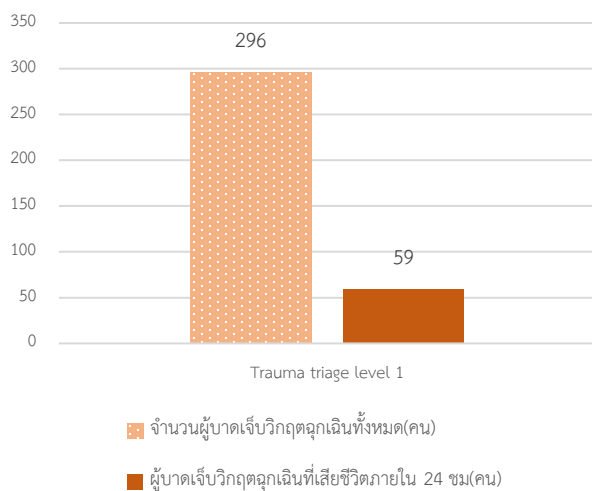
ระดับ FR จำนวน 173 คัน



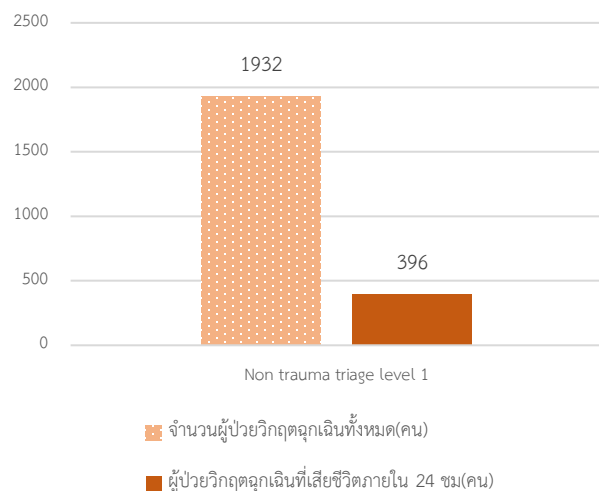
**ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 ทั้งที่ ER และ Admit เป้าหมาย < ร้อยละ 12**

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณพ.ศ.2564 จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งหมด (Trauma และ Non-trauma level 1) ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (ระดับ A) รวมทั้งสิ้น 2,228 คน มีผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit) จำนวน 455 คน คิดเป็นร้อยละ 20.42 ไม่บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยเพิ่มขึ้นจาก ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 ที่อัตราร้อยละ 14.44 แบ่งเป็นผู้บาดเจ็บวิกฤตฉุกเฉิน (Trauma triage level1) จำนวน ทั้งหมด 296 คน มีผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 19.93 และผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Non-trauma triage level 1) จำนวนทั้งหมด 1,932 คน มีผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง จำนวน 396 คน คิดเป็น ร้อยละ 20.50 ซึ่งสาเหตุมาจากกลุ่มผู้ป่วย Non-Trauma Level 1 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วมหลายโรค มีความซับซ้อน ต้องใช้การรักษาเฉพาะทางหลายสาขา

อัตราการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บวิกฤตฉุกเฉิน  
(Trauma triage level1) ภายใน 24 ชั่วโมง  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

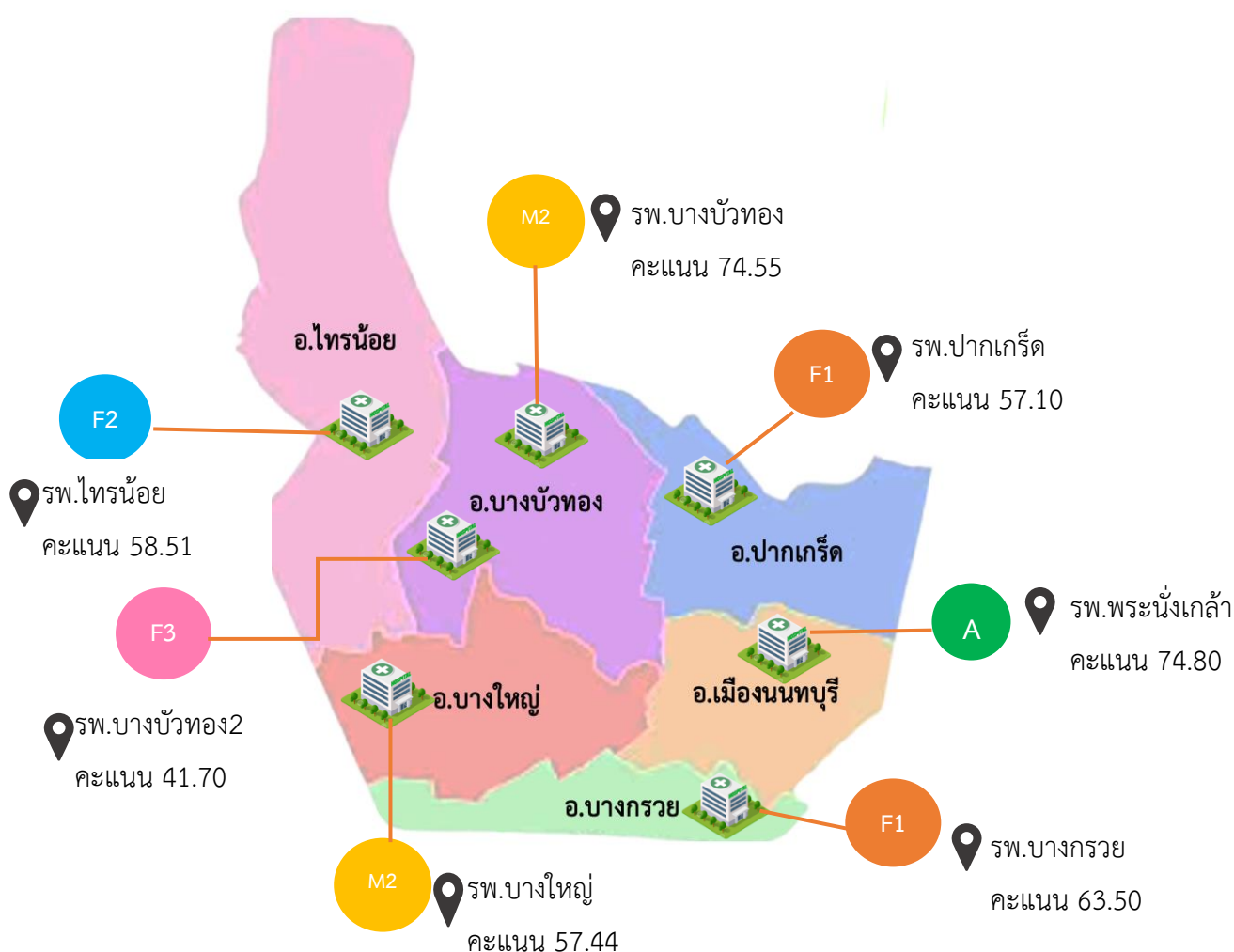


อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน  
(Non trauma triage level1) ภายใน 24 ชั่วโมง  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



**ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ**

จากผลการดำเนินงานพบว่า โรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไป จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 แห่ง ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โรงพยาบาล บางบัวทอง2 เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กที่เพิ่งได้รับการปรับขึ้นระดับจาก โรงพยาบาล F3 เป็น F2 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ซึ่งจะเริ่มเข้ารับการประเมิน ECS คุณภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565



แผนการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร

