

ตัวชี้วัดที่ 21 : ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ  
 น้ำหนัก : 2 คะแนน

| ประเด็นยุทธศาสตร์            | การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ   |                  |                  |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
|------------------------------|---|------------------|------------------|--|-------------|-------------|-------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| น้ำหนัก                      | 2   |                  |                  |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
| ระดับการวัดผล                |   |                  |                  |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
| ลักษณะ                       | เชิงปริมาณ  |                  |                  |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
| ชื่อตัวชี้วัด                | ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ  |                  |                  |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
| คำนิยาม                      | <p><b>คำนิยาม ECS : Emergency Care System (ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ)</b><br/> <b>หมายถึง</b> ระบบการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ และป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และ ภาวะภัยสุขภาพ ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล (EMS), การดูแลในท้องฉุกเฉิน (ER), การส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล (Referral System), การจัดการสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Disaster)</p> <p><b>แนวคิดการจัดบริการ ECS คือ</b> การพัฒนา “ห่วงโซ่คุณภาพ (Chain of Quality)” ได้แก่ EMS คุณภาพ, ER คุณภาพ, Refer คุณภาพ และ Disaster คุณภาพ เพื่อสร้าง “ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต (Chain of Survival)” ของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยมีเป้าประสงค์ 1) เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน 2) ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่ป้องกันได้ (Preventable Death) จากการเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3) ระบบ ECS ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน</p> <p><b>การพัฒนา ECS ในปี 2561-2565 จะมุ่งเน้นการพัฒนา ER คุณภาพ</b></p> <p><b>“ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน” หมายถึง</b> ผู้มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินและได้รับการคัดแยกเป็น Triage Level 1 และ 2</p> <p><b>“การเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง” หมายถึง</b> นับจากเวลาที่ผู้ป่วยมาห้องฉุกเฉินถึงเวลาที่เสียชีวิต (Door to Death) ภายใน 24 ชั่วโมง ซึ่งรวมถึงการเสียชีวิตในห้องฉุกเฉิน</p> |                  |                  |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
| เกณฑ์เป้าหมายปีงบประมาณ 2563 | <p>1. อัตราการเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมงของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ Admit จากห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1</p> <table border="1" data-bbox="379 1756 1493 1868"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่เกินร้อยละ 12</td> <td>ไม่เกินร้อยละ 12</td> <td>ไม่เกินร้อยละ 12</td> <td>ไม่เกินร้อยละ 12</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. ผลการประเมิน ECS คุณภาพ ในโรงพยาบาลระดับ F 2 ขึ้นไป</p>  |                  |                  |  | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | ไม่เกินร้อยละ 12 | ไม่เกินร้อยละ 12 | ไม่เกินร้อยละ 12 | ไม่เกินร้อยละ 12 |
| รอบ 3 เดือน                  | รอบ 6 เดือน   | รอบ 9 เดือน      | รอบ 12 เดือน     |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |
| ไม่เกินร้อยละ 12             | ไม่เกินร้อยละ 12  | ไม่เกินร้อยละ 12 | ไม่เกินร้อยละ 12 |  |             |             |             |              |                  |                  |                  |                  |

|                                     | รอบ 3 เดือน   | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน |
|-------------------------------------|---|-------------|-------------|--------------|
|                                     | 60 คะแนน  | 60 คะแนน    | 60 คะแนน    | > 60 คะแนน   |
| <b>วัตถุประสงค์</b>                 | เพื่อพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน อย่างครบวงจร เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และภาวะภัยพิบัติ ในปี 2561-2565 จะมุ่งเน้นการพัฒนา ER คุณภาพ คือ การจัดบริการและพัฒนาคุณภาพการรักษาเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้รับการที่เท่าเทียม ทั้งถึง ทันเวลา ปลอดภัยและประทับใจ        |             |             |              |
| <b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>         | 1. ประชากรไทยทุกกลุ่มอายุ<br>2. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข   |             |             |              |
| <b>วิธีการจัดเก็บ / แหล่งข้อมูล</b> | 1. ผู้เจ็บป่วยเสียชีวิตจากแพ้ม DEATH, SERVICE, ADMISSION เชื่อมโยงด้วยรหัสบัตรประชาชน<br>2. ระยะเวลาจากแพ้ม DEATH, SERVICE, ADMISSION<br>3. ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินจากแพ้ม ACCIDENT<br>4. ระบบรายงาน ITEMS<br>5. ระบบรายงาน IS online   |             |             |              |
| <b>ระยะเวลาในการประเมิน</b>         | ทุกไตรมาส   |             |             |              |
| <b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>           | 1. อัตราการเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมงของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ Admit จากห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลระดับ F2<br>A = จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง<br>B = จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งหมด<br>(A/B) X 100<br>2. ผลการประเมิน ECS คุณภาพ<br>A = คะแนนประเมิน ECS คุณภาพที่ได้<br>B = คะแนนประเมิน ECS คุณภาพทั้งหมด<br>(A/B) X 100 |             |             |              |

