

หมวด	2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	13. โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
ลักษณะ	เชิงปริมาณ (ร้อยละ) Leading Indicator
ระดับการแสดงผล	เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	31. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) 31.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดการผ่านระดับ intermediate ทั้ง 5 กลุ่มกิจกรรมสำคัญ 31.2 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
คำนิยาม	<p>1. โรงพยาบาลที่มีการจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ เป็นการประเมินระบบของโรงพยาบาล โดยการใช้แบบประเมินตนเอง (self assessment) และรายงานผลการดำเนินงานของทั้ง 5 กิจกรรมสำคัญ ผ่านระบบรายงานกองบริหารการสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง ผ่านทาง http://203.157.3.54/hssd1/</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลไกการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ 2. การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ 3. การควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาในโรงพยาบาล 4. การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 5. การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และระบบจัดการ AMR ของโรงพยาบาล และนำไปสู่มาตรการของโรงพยาบาลในการแก้ปัญหา AMR อย่างบูรณาการ <p>2. ระดับ intermediate ทั้ง 5 กลุ่มกิจกรรมสำคัญ หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลต้องได้ระดับคะแนนรวมมากกว่า 250 คะแนน จาก 500 คะแนนเต็ม - ทั้ง 5 กลุ่มกิจกรรมสำคัญต้องได้คะแนนเกิน 50 % (มากกว่า 50 คะแนน จาก 100 คะแนนเต็ม) - โรงพยาบาลต้องผ่านข้อบังคับของระดับ basic ครบทุกข้อ <p>3. อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด หมายถึง ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรีย 8 ชนิดในกระแสเลือด (bacteremia) ที่ติดเชื้อดื้อยา รายละเอียดการดื้อยา ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Acinetobacter baumannii</i> ดื้อต่อยา Carbapenem หรือ Colistin 2. <i>Pseudomonas aeruginosa</i> ดื้อต่อยา Antipseudomonal penicillin (Piperacillin + Tazobactam) หรือ Carbapenem หรือ Colistin 3. <i>Klebsiella pneumoniae</i> ดื้อต่อยา Extended-Spectrum Cephalosporin (Ceftriaxone or Cefotaxime) หรือ Carbapenem (CRE) หรือ Colistin 4. <i>Staphylococcus aureus</i> ที่ดื้อต่อยา Methicillin (MRSA) หรือ Vancomycin (VISA and VRSA) 5. <i>Escherichia coli</i> ดื้อต่อยา Colistin หรือ Carbapenem(CRE) หรือ Fluoroquinolone (Ciprofloxacin) หรือ Extended-Spectrum Cephalosporin (Ceftriaxone or Cefotaxime) 6. <i>Salmonella spp.</i> ดื้อต่อยา Colistin หรือ Fluoroquinolone (Ciprofloxacin) หรือ Extended-Spectrum Cephalosporin (Ceftriaxone or Cefotaxime) 7. <i>Enterococcus faecium</i> ดื้อต่อยา Vancomycin (VRE) 8. <i>Streptococcus pneumoniae</i> ดื้อต่อยา Penicillin (Ampicillin) หรือ Macrolide (Erythromycin) หรือ Extended-Spectrum Cephalosporin (Ceftriaxone or Cefotaxime)

วิธีการคำนวณ

$$\frac{\text{ผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรีย 8 ชนิด ที่ดื้อยา ในกระแสเลือด} \times 100}{\text{ผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรีย 8 ชนิดในกระแสเลือด}}$$

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
- ร้อยละ 70 ของ รพ.ระดับ A,S,M1 มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (basic)	- ร้อยละ 20 ของ รพ.มีการจัดการ AMR (คะแนนรวม) ผ่าน ระดับ Intermediate	- ร้อยละ 95 ของ รพ.มีการจัดการ AMR (คะแนนรวม) ผ่าน ระดับIntermediate - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีปฏิทิน 61	- ร้อยละ 70 ของ รพ.มีการจัดการ AMR (ทุกกิจกรรมสำคัญ) ผ่าน ระดับ Intermediate - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีปฏิทิน 61

วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดเชื้อดื้อยาและลดการป่วยจากเชื้อดื้อยา
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลระดับ A, S และ M1
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานกองบริหารการสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจากโรงพยาบาล ระดับ A,S,M1
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลที่มีการจัดการ AMR ระดับ intermediate
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ปี 64 มีจำนวนรวมทั้งประเทศเท่ากับ 121 แห่ง)
รายการข้อมูล 3	C = อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด รอบปีปฏิทิน 61
รายการข้อมูล 4	D = อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด รอบปีปัจจุบัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. $(A/B) \times 100$ 2. $(D-C) \times 100 / C$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน (ประมวลผลโดยตัดข้อมูลผู้ป่วยซ้ำตามปีปฏิทิน) ใช้ข้อมูลอัตราการติดเชื้อตรวจราชการ รอบที่ 1 ใช้ข้อมูล ม.ค.-ธ.ค. 63 เทียบกับปีปฏิทิน 61 (ม.ค.-ธ.ค. 61) ตรวจราชการ รอบที่ 2 ใช้ข้อมูล ม.ค.-มิ.ย. 64 เทียบกับปีปฏิทิน 61 (ม.ค.-ธ.ค. 61)

เกณฑ์การประเมิน :

ปี 2564:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12เดือน
	- ร้อยละ 60 ของรพ.ทั้งหมดผ่านระดับ Intermediate ทุกกิจกรรมสำคัญ - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีฐาน (ปีฐาน; ปีปฏิทิน 61 = 36.89)		- ร้อยละ 70 ของรพ.ผ่านระดับ Intermediate ทุกกิจกรรมสำคัญ - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีฐาน

ปี 2565:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12เดือน

