



R8WAY
MOPH

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปี 2562

เขตสุขภาพที่ 8



นายแพทย์สมชาย เชื้อน่านนท์
ผอ.รพ.หนองบัวลำภู
ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 8



ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 62



Focal point Service plan ปี 62



แผนปรับระดับและขยายเตียง ปี 61-62




แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปี 62




ปฏิทินการดำเนินงาน Service plan ปี 62

EXCELLENCE

1
SERVICE
STEMI



2
PP&P
ใช้เลือดออก



STRENGTH

3
PP&P
NCD (DM)



4
PP&P
แม่และเด็ก



5
PP&P
RTI (Pre-Post Crash)



6
SERVICE
ยาเสพติด



7
SERVICE
SEPSIS (Pneumonia)



SUPPORT

8
GOV.
ระบบข้อมูล



9
GOV.
การเงินการคลัง





Focal point Service plan ปี 2562



no.	SP กระทรวง		no.	SP เขต		no.	สนับสนุน	
	สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point
1	สาขาโรคหัวใจ	รพศ.อุดรธานี	1	Road Traffic Injury (RTI)	สสจ.อุดรธานี	1	วัสดุ วิทยาศาสตร์ การแพทย์	สสจ.อุดรธานี
2	สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	รพศ.อุดรธานี	2	วัยเรียน วัยรุ่น	สสจ.อุดรธานี			
3	สาขาศัลยกรรม/One day surgery	รพศ.อุดรธานี						
4	สาขาอายุรกรรม / Sepsis	รพศ.อุดรธานี						
5	สาขาออร์โธปิดิกส์	รพศ.อุดรธานี						
6	สาขาการรับบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ	รพศ.อุดรธานี						
7	สาขาการดูแลแบบประคับประคอง	รพศ.อุดรธานี						
8	สาขาการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	รพศ.อุดรธานี						
9	สาขาแม่และเด็ก	สสจ.อุดรธานี						





Focal point Service plan ปี 2562



no.	SP กระทรวง		no.	SP เขต		no.	สนับสนุน	
	สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point
1	สาขาทารกแรกเกิด	รพศ.สกลนคร	1	พัฒนาการเด็ก	สสจ.สกลนคร	1	ซ้อยาร่วม	รพ.สกลนคร
2	Stroke (สาขาย่อย NCD1)	รพศ.สกลนคร	2	Hospital Accreditation (HA)	สสจ.สกลนคร			
3	พยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี (สาขาย่อยCA1)	สสจ.สกลนคร	3	Green & Clean Hospital	สสจ.สกลนคร			
4	สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	สสจ.สกลนคร	4	เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน	สสจ.สกลนคร			





Focal point Service plan ปี 2562



no.	SP กระทรวง		no.	SP เขต		no.	สนับสนุน	
	สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point

1 COPD & Asthma
(สาขาย่อย NCD 2)

รพ.นครพนม

1 Long Term Care (LTC) รพ.นครพนม

2 TB & HIV สสจ.นครพนม

3 ไข้เลือดออก สสจ.นครพนม

4 สุขภาพพระภิกษุสงฆ์ สสจ.นครพนม





Focal point Service plan ปี 2562

R8WAY
MOPH

no.	SP กระทรวง		no.	SP เขต		no.	สนับสนุน	
	สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point
1	สาขาไต	รพ.หนองคาย	1	บริการเพิ่มพิเศษ Convenient Healthcare (CHC)	รพ.หนองคาย			
2	สาขาโรคไม่ติดต่อ (สาขาลหลักNCD)	สสจ.หนองคาย	2	วัยทำงาน	สสจ.หนองคาย			
3	สาขาการพัฒนาระบบ บริการเพื่อใช้ยาอย่างสม เหตุผล (RDU)	รพ.หนองคาย						





Focal point Service plan ปี 2562



no.	SP กระทรวง		no.	SP เขต		no.	สนับสนุน	
	สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point
1	สาขาทา	รพ.หนองบัวลำภู	1	ผู้สูงอายุ	สสจ.หนองบัว	1	วัสดุทันตกรรม	สสจ.หนองบัวลำภู
2	สาขาโรคมะเร็ง (สาขาหลัก CA)	รพ.หนองบัวลำภู	2	คปส & Food Safety	สสจ.หนองบัวลำภู			
3	สาขาสุภาพช่องปาก	สสจ.หนองบัวลำภู						





Focal point Service plan ปี 2562



no.	SP กระทรวง		no.	SP เขต		no.	สนับสนุน	
	สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point		สาขา	Focal Point
1	สาขาสุภาพจิตและจิตเวช	สสจ.เลย				1	วัสดุการแพทย์ & x-ray	สสจ.เลย
2	สาขายาเสพติด	สสจ.เลย						





แผนปรับระดับและขยายเตียง ปี 61-62 **R8WAY** MOPH

2561 ปรับระดับ 3 แห่ง

รพ.บ้านดุง	F1 → M2 (ผ่านการพิจารณา)
รพ.เซกา	F1 → M2 (รอพิจารณา)
รพ.หนองหิน	F3 → F2 (รอพิจารณา)

2562 ปรับระดับ 1 แห่ง

รพ.เฝ้าไร่ F3 → F2

2562 ขยายเตียง 6 แห่ง

รพ.กุมภวาปี M1	180 → 240
รพ.บ้านฝ้อ M2	90 → 120
รพ.หนองวัวซอ F2	30 → 50
รพ.สุวรรณคูหา F2	30 → 40
รพ.นาวัง F2	30 → 40
รพ.ท่าบ่อ M2	200 → 281

ขยายเตียง 9 แห่ง

รพ.ศรีสงคราม (F1)	60 → 80
เลย (S)	402 → 480
วังสะพุง (F2)	90 → 100
ท่าลี่ (F2)	30 → 50
เขียงคาน (F2)	30 → 60
หนองคาย (S)	349 → 429
บึงกาฬ (S)	200 → 240
บึงโขงหลง (F2)	30 → 50
พรเจริญ (F2)	30 → 40





R8WAY
MOPH

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปี 2562

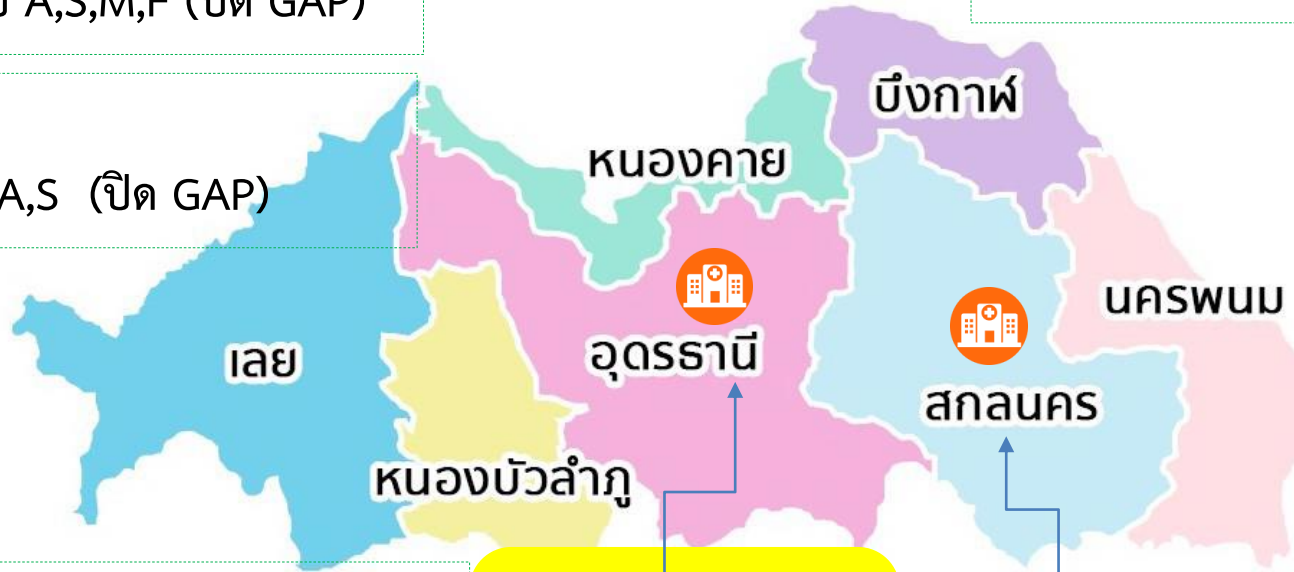
เขตสุขภาพที่ 8

SD H1 บริการให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วย STEMI
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F (ปิด GAP)

SD H3 = PPCI
ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S (ปิด GAP)

SD H4 บริการให้ยา Warfarin ในผู้ป่วยโรคหัวใจหลังการ
ผ่าตัดหัวใจหรือขยายหลอดเลือด
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F1-2 (ปิด GAP)

SD H5 บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S
อุดรธานี สกลนคร เลย หนองบัวลำภู



รพ.อุดรธานี
ผ่านการประเมิน PNC
ปี 2560

SD H2 บริการผ่าตัดหัวใจ ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A
ผลงาน รพ.สกลนคร 1 พย. 61 (ปิด GAP)

- **Secondary Prevention** อบรมพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วยกลับ ใน รพช. รพสต. เพื่อดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
- จำนวน **500** คน แบ่งเป็นอบรม **2** รุ่นๆ ละ **1** วัน
Zone A (อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย)
Zone B (สกลนคร นครพนม บึงกาฬ)
- งบสนง.เขต สนับสนุน **50,000** บาท

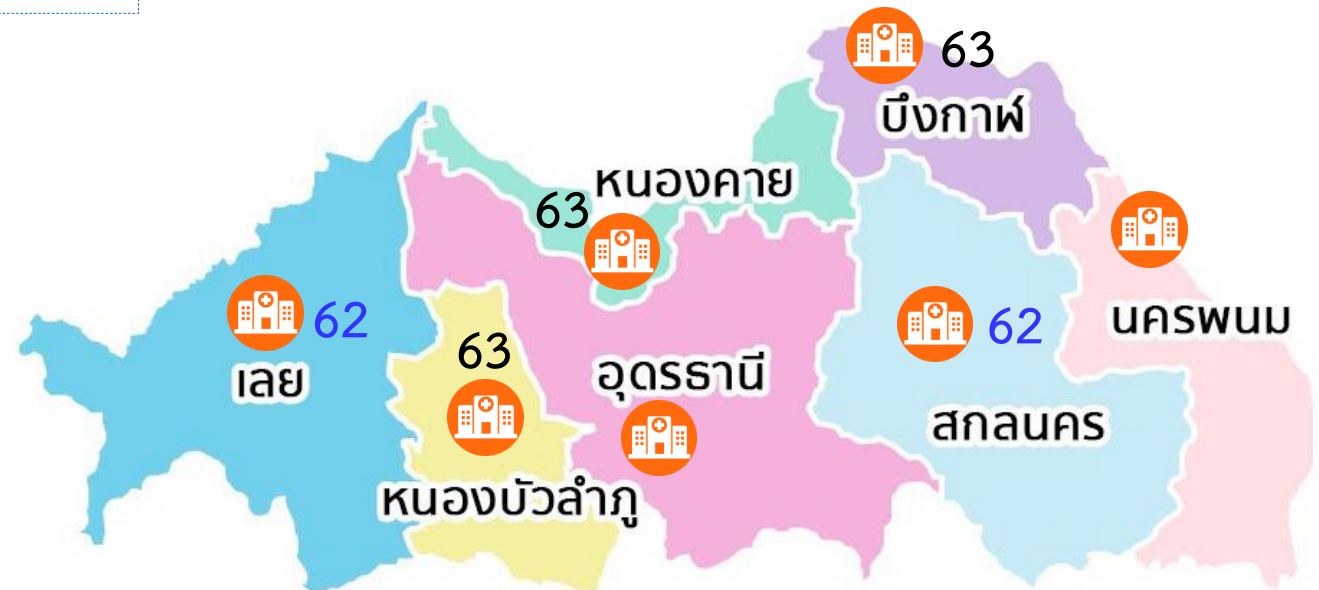
Primary prevention บูรณาการแผนร่วมกับ SP NCD ,CKD ,COPD, Stroke

- ปรับพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องบุหรี่ การกินยา ควบคุมเบาหวาน ความดัน การออกกำลังกาย
- ลดอ้วน ลดหวาน มัน เค็ม ย่าง ทอด การดื่ม แอลกอฮอล์ ความเครียด การพักผ่อน

ประเมิน PNC ทั้งเขต

ปี 62 สกลนคร เลย

ปี 63 หนองบัว หนองคาย บึงกาฬ



Excellence Center หัวใจ



รพ.อุดรธานี จากระดับ 1 เป็น 1+
รพ. สกลนคร จากระดับ 2 เป็น 1
ได้รับการรับรอง PNC ทั้งเขต

- รักษาโรคหัวใจเด็ก
- ผ่าตัดหัวใจเด็ก
- ตรวจรักษากระแสไฟฟ้าหัวใจ
- เป็นแม่ข่ายและศูนย์รับผู้ป่วยซับซ้อน
- เป็นสถาบันหลักฝึกอบรมทุกสาขา
- มีผลงานวิจัยระดับชาติ/นานาชาติ
- มีห้องพิเศษผู้ป่วยโรคหัวใจ

- ผ่าตัดหัวใจเด็ก
- เป็นสถาบันหลักฝึกอบรม
- มีการจัดการสารสนเทศ
- มีผลงานวิจัย

- การสนับสนุนของผู้บริหาร
รวมถึงงบประมาณในการ
เตรียมประเมิน PNC

SD T2 บริการ Multiple injury รพ.ระดับ A,S
ผลงาน ครบ 7 จังหวัด

SD T1 บริการผ่าตัดสมองในผู้ป่วยบาดเจ็บ รพ.ระดับ A,S
ผลงาน อุดรธานี, สกลนคร, เลย ,หนองคาย
แผน บึงกาฬ (63), หนองบัว (65)

SD T3 ป้องกันและควบคุมจุดเสี่ยง
ผลงานดำเนินการในระดับ A,S,M,F
ผลงาน ครบ 7 จังหวัด

SD T4 บริการห้อง ER คุณภาพ
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ
A,S,M ครบ 7 จังหวัด (88 รพ.)

SD T5 บริการช่องทางด่วน Fast track ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
จาก ER ไปยัง OR รพ.ระดับ A,S
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S ครบทุกจังหวัด
แผนปี 62 ติดตามร้อยละการเข้าถึงทันเวลา



SD T6 Burn Unit 63 = สกลนคร

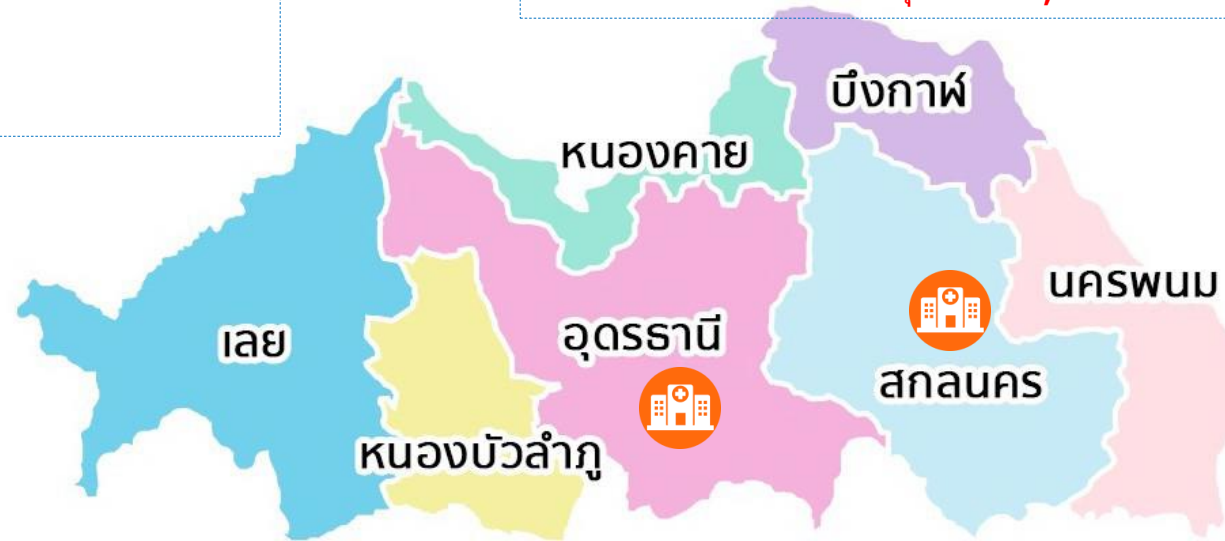
SD T7 TEA Unit เปิด
ดำเนินการรพ.ระดับ
A,S,M1 แต่ขาดรูปแบบที่
ชัดเจน ER ทำคนเดียว
ขาดการบูรณาการทีม
PCT
● ประสานกรมการแพทย์
กำหนดรูปแบบที่ชัดเจน

- **SD C1 บริการเคมีบำบัดระดับ A,S**

ผลงาน A,S ทุกแห่ง
M1 (สว่างฯ, วานร)
M2 (ท่าบ่อ)

- **SD C2 บริการรังสีรักษา รพ.ระดับ A**

ผลงาน รพ.มะเร็งอุดรธานี, สกลนคร (ปิด GAP)



2562 บูรณาการงาน + งบฯ ร่วมกับสำนักการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์

- **ตรวจสอบคุณภาพทะเบียนมะเร็ง**
 - Pop-base (ปี 59 – 60) จ.อุดรธานี
 - Hos-base (ปี 59 – 60) รพศ.อุดรธานี ,รพ.สกลนคร และ รพ.หนองคาย
- **ฐานข้อมูลมะเร็ง TCB (พัฒนาระบบเก็บข้อมูล) ,Training TCB**

SD Tr1 บริการ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ รพ.ระดับ A,S
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S (ปิด GAP)

SD Tr3 บริการ ศูนย์ปลูกถ่ายกระจกตา รพ. ระดับ A
ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A (ปิด GAP)

SD Tr2 บริการ ศูนย์ปลูกถ่ายไต รพ.ระดับ A
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A (ปิด GAP)

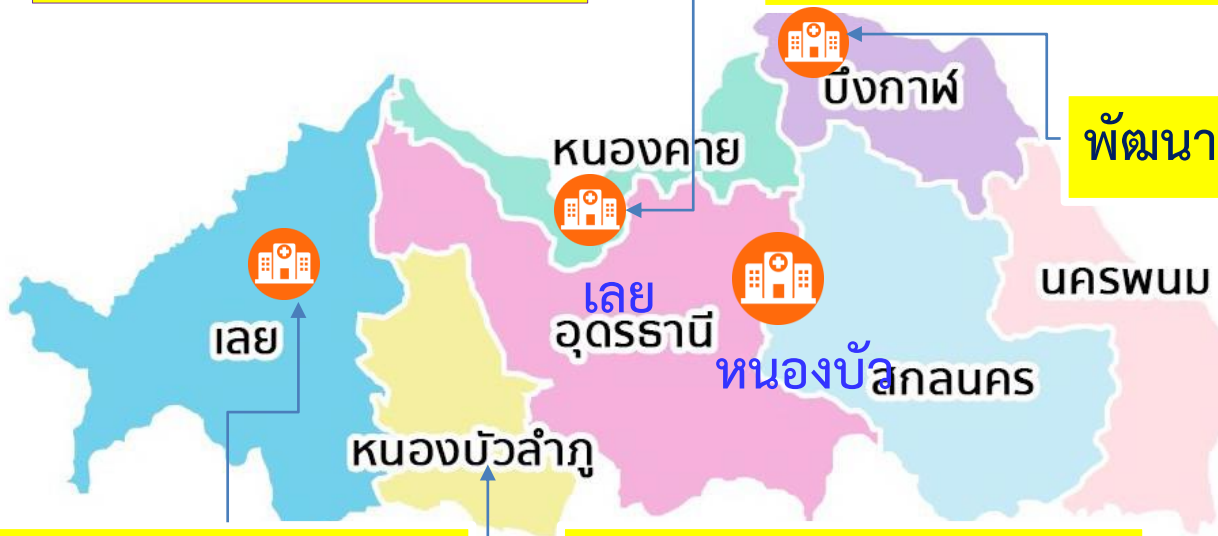
แผนพัฒนา TC Nurse

พัฒนา TC Nurse =63

พัฒนา TC Nurse=65

พัฒนา TC Nurse =62

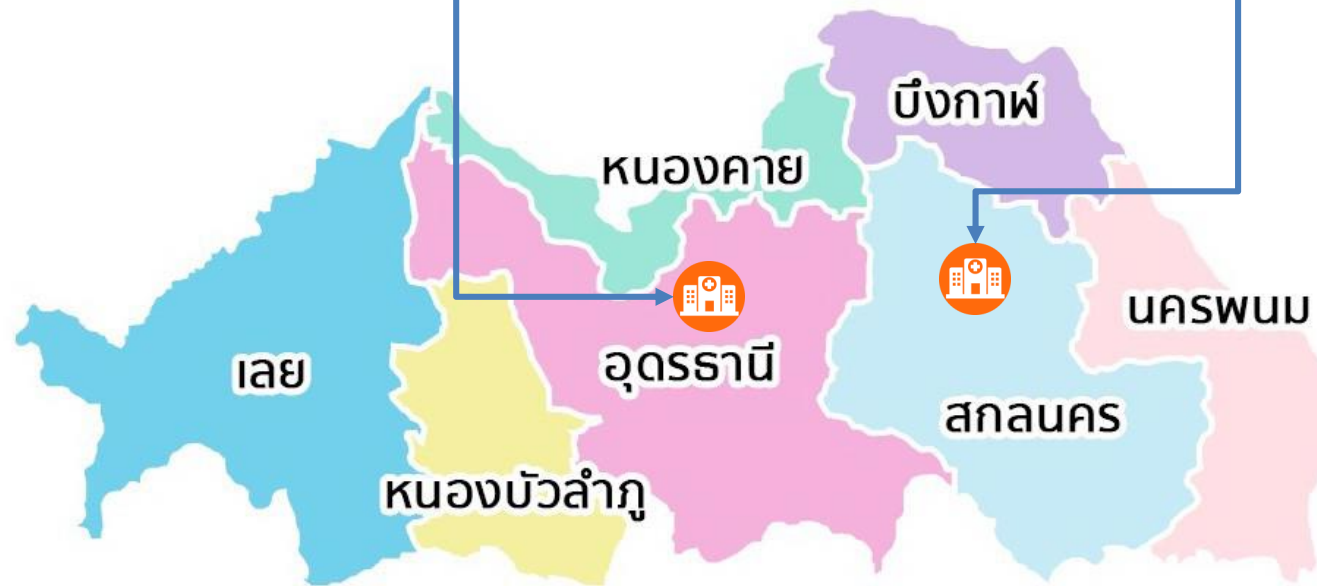
พัฒนา TC Nurse=64



- งบประมาณ ให้จังหวัด
ทำแผนขอใช้งบพัฒนา
บุคลากร รายจังหวัด
- ปิด GAP ปี 65

SD N1 บริการ Cooling system รพ.ระดับ A
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A (ปิด GAP)

SD N3 บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาคัดสรรทุกชนิด รพ.ระดับ A
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A (ปิด GAP)



SD N2 บริการ NICU รพ.ระดับ A,S,M1M2

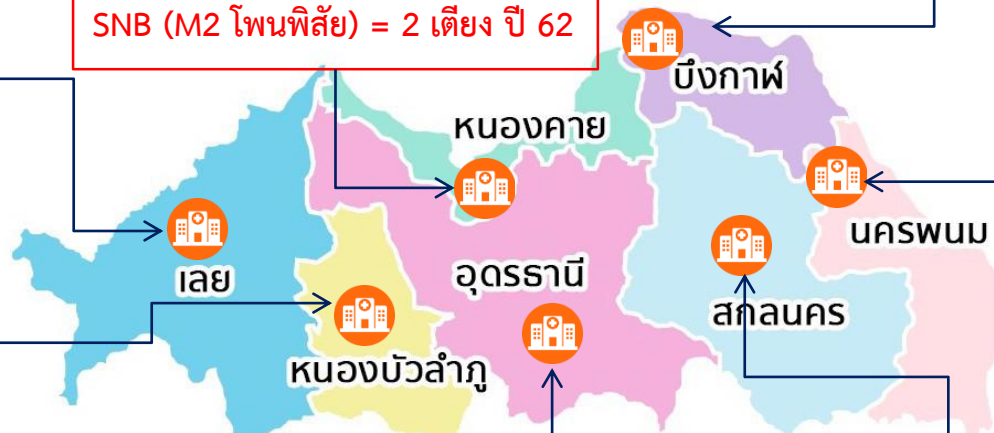
NICU รพ.ระดับ S ต้องการ 8 เตียง
 รพ.เลย = 12 เตียง
 SNB (M2 ด้านซ้าย) = 4 เตียง

NICU รพ.ระดับ S ต้องการ 8 เตียง
 รพ.หนองบัวฯ = 4 เตียง

NICU รพ.ระดับ S ต้องการ 8 เตียง
 รพ.หนองคาย = 8 เตียง
 M2 รพ.ท่าบ่อ = 4 เตียง
 SNB (M2 ท่าบ่อ) = 4 เตียง
 SNB (M2 โพนพิสัย) = 2 เตียง ปี 62

NICU รพ.ระดับ S ต้องการ 8 เตียง
 รพ.บึงกาฬ = 6 เตียง
 F1 รพ.เซกา = 4 เตียง + แผนเพิ่ม 2 เตียง
 SNB (F1 รพ.เซกา) = 2 เตียง

NICU รพ.ระดับ S ต้องการ 8 เตียง
 รพ.นครพนม = 8 เตียง
 SNB (M2ศรีสงคราม) = 2 เตียง
 SNB (M2ธาตุพนม) = 2 เตียง



NICU ปิด GAP ปี 62

NICU อุดรธานี ต้องการ 24 เตียง (รวม 30 เตียง)
 A รพ.อุดรธานี = 12 เตียง + Semi NICU 8 เตียง +
 Semi NICU ปี 62 = 4 เตียง รวม 24 เตียง
 M1 รพ.กุมภวาปี = 2 เตียง ปี 62
 M2 รพ.บ้านผือ = 2 เตียง + SNB = 2 เตียง ปี 62
 M2 รพ.เพ็ญ = 2 เตียง ปี 63
 M2 รพ.บ้านดุง + SNB = 4 เตียง ปี 62
 M2 รพ.หนองหาน + SNB = 2เตียง ปี 62

NICU สกลนคร ต้องการ 24 เตียง (รวม 25 เตียง)
 A รพ.สกลนคร = 12 เตียง+ ปี 62 = 4 เตียงรวม 16 เตียง
 M1 รพ.สว่างฯ = 5 เตียง
 M1 วานรนิवास = 2 เตียง + ปี 62 = 2 เตียง รวม 4 เตียง
 + SNB = 2 เตียง ปี 62
 SNB (M2อากาศอำนวย) = 2 เตียง ปี 62
 SNB (M2พังโคน) = 2 เตียง ปี 62

2561 มารดาตาย 8 ราย

- เลย 2
- หนองคาย 2
- บึงกาฬ 1
- สกลนคร 3



2562 : ลดมารดาตายลง ร้อยละ 50 (ตายจาก PIH PPH Heart disease = 0

: ลดลูกตายจาก SBA นาที้ที่ 1 ลง ร้อยละ 50

: PNC MCH 2 จังหวัด /ปี (2562 สกลนคร และ หนองบัวลำภู)

งบประมาณ

- บูรณาการงาน + งบประมาณร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
- สปสช. สนับสนุนงบฯ PPA 5,000,000 บาท
- สำนักการแพทย์ สนับสนุน External Audit 100,000 บาท
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 สนับสนุนงบดำเนินการ 30,000 บาท

SD D2 บริการคลินิก NCD ในรพ.ระดับ A,S,M,F
ผลงาน ดำเนินการได้ในรพ.ระดับ A,S,M,F1-2



ปี 2562

Primary prevention

บูรณาการแผนร่วมกับ SP STEMI ,COPD ,Stroke ,ศัลยกรรม
(Foot care)

ปรับพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องบุหรี การกินยา ควบคุมเบาหวาน
ความดัน การออกกำลังกาย ลดอ้วน ลดหวาน มัน เค็ม อย่าง
ทอด การดื่มแอลกอฮอล์ ความเครียด การพักผ่อน

งบประมาณ

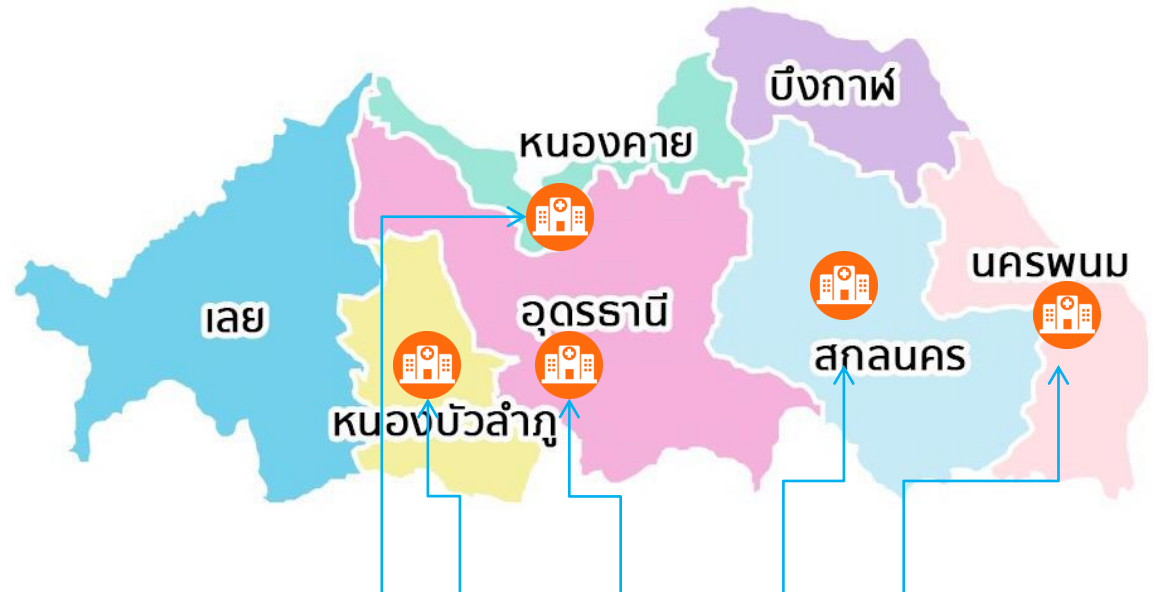
- บูรณาการงาน + งบประมาณร่วมกับ สคร.8 อุดรธานี ฟันฟูวิชาการ 200,000 บาท
- สปสช. สนับสนุนงบฯ PPA ปรับพฤติกรรม 4,708,725 บาท
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 สนับสนุนงบดำเนินการ 50,000 บาท

SD E1 บริการ Laser ROP สำหรับทารกแรกเกิด รพ.ระดับ A
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A รพ.อุดรธานี (ปิด GAP)

SD E2 บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจอประสาทตา รพ.ระดับ A
ผลงาน ดำเนินการได้ในรพ.ระดับ A,S ,M2 (รพ.ท่าบ่อ),
F2 (รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ)

SD E3 บริการผู้ป่วยผ่าตัด Blinding cataract
ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S ,M,F2 รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ
(ปิด GAP)

SD E4 ให้บริการแก้ไขปัญหาสายตาในเด็กนักเรียน
ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S ,M, F
ปี 62 เน้นการคัดกรอง ส่วนกลางให้ชะลอโครงการเนื่องจากไม่มีแว่นตา
สนับสนุนให้เด็กนักเรียน



ปี 2562 คัดกรองโรคตาในเรือนจำ อุดรธานี สกลนคร
หนองบัวฯ หนองคาย

ปี 2562
●พัฒนา Seamless เขต 8 โดยไม่ต้องมีใบส่งตัว ใน case ต้อกระจก
ที่ต้องผ่าตัดต้อเนื้อและต้อน้ำตาอุดตันก่อน
ที่พบต้อเนื้อและต้อน้ำตาอุดตัน

อุดร หนองบัว เริ่มดำเนินการปี 61 และต่อเนื่องทุกปี

SD K1 บริการคลินิกชะลอไตเสื่อม (CKD Clinic)

ระดับ A,S,M,F1-3

ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F1-3 (ปิด GAP)

SD K2 บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รพ.ระดับ A,S,M

ผลงาน ดำเนินการได้ รพ.ระดับ A,S,M1M2 (ปิด GAP)



จังหวัดที่ยังไม่มี
Node CAPD

● Primary prevention แผน 2562

บูรณาการแผนร่วมกับ SP NCD ,STEMI ,COPD ,Stroke

ปรับพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องบุหรี่

การกินยา ควบคุมเบาหวาน ความดัน การออกกำลังกาย ลดอ้วน ลด

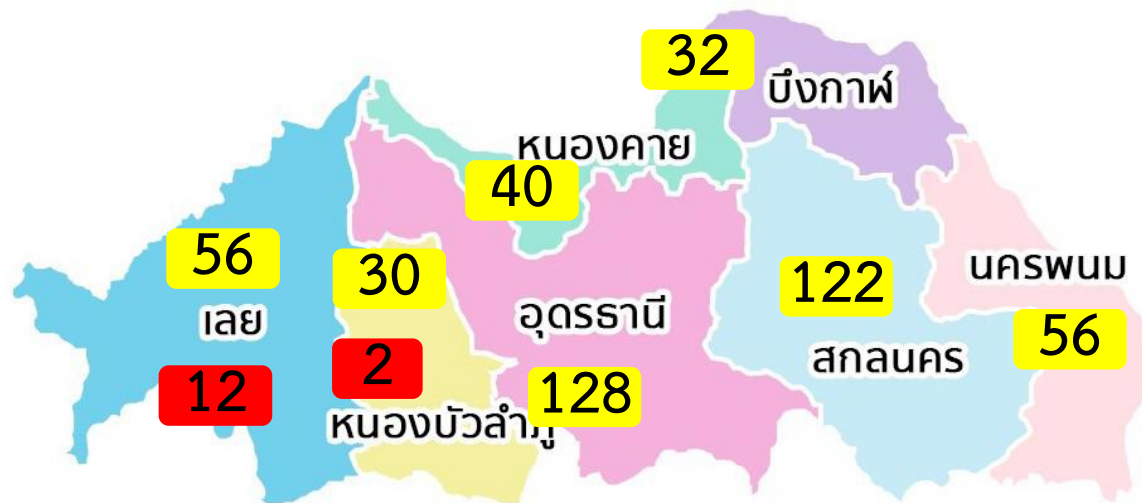
หวาน มัน เค็ม ย่าง ทอด การดื่มแอลกอฮอล์ ความเครียด การพักผ่อน

SD K3 บริการล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) ใน รพ.ระดับ A,S M

ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S ,M1M2

Node CAPD	อุดรธานี	กุมภวาปี	บ้านผือ	หนองหาน
	สกลนคร	สว่างแดนดิน	วานรนิวาส	
	นครพนม	ศรีสงคราม		
	หนองคาย	ท่าบ่อ	โพนพิสัย	
	บึงกาฬ	เซกา		

จำนวนเครื่อง HD รวมภาครัฐ+เอกชน



จังหวัด	HD ที่มีอยู่ (30ต.ค.61)	HD ที่ควรมี	ควรเพิ่ม (100%)
อุดรธานี	158	128	0
สกลนคร	135	112	0
หนองบัวฯ	28	30	2
เลย	44	56	12
หนองคาย	71	40	0
นครพนม	80	56	0
บึงกาฬ	37	32	0
รวม	553	454	14

ต้องเพิ่ม HD 14 เครื่อง

คน

- ขาดแพทย์โรคไต (บึงกาฬ,สกลนคร)
- ขาดโภชนากร (เลย)
- พยาบาล CAPD : ผู้ป่วย
สัดส่วน 1 : 90 – 1 : 150 (เกณฑ์ 1:150)
- บุคลากรใหม่ขาดความรู้เรื่องการจัดการ CKD clinic

GAP

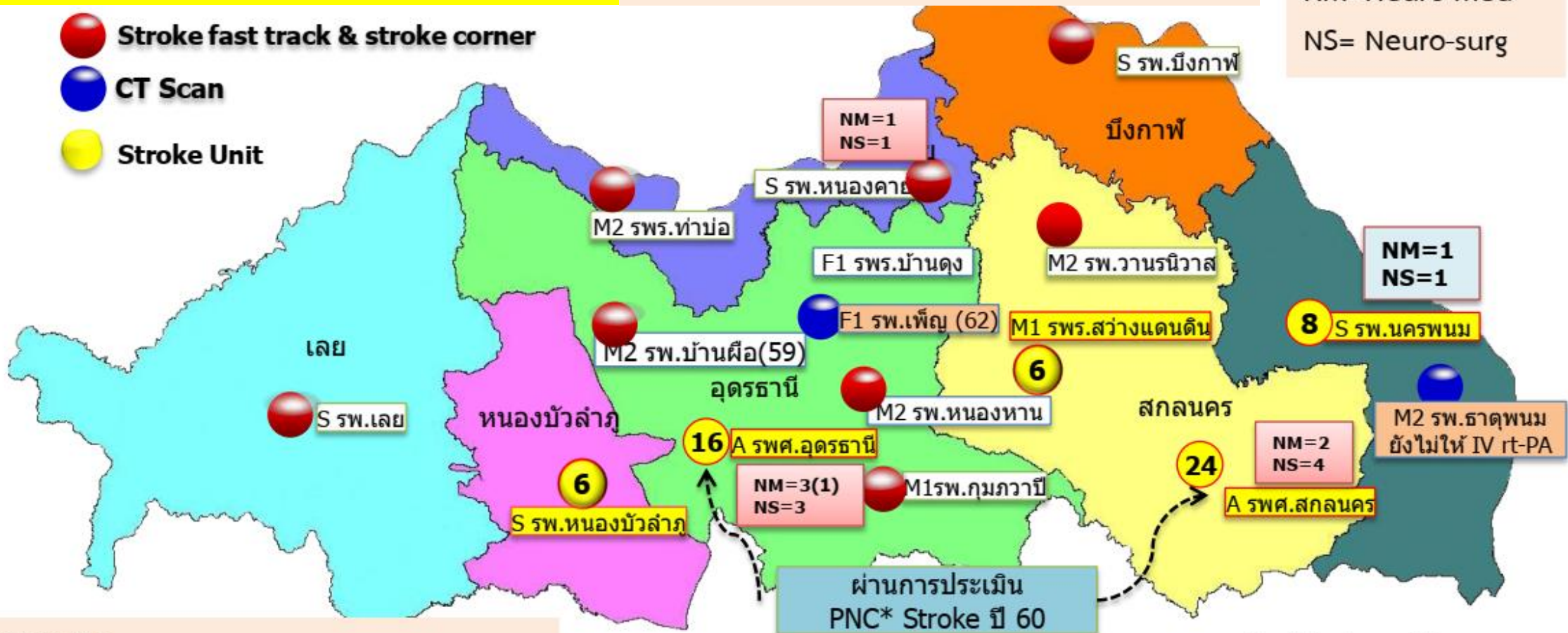
- การจัดการบริการ Palliative care อย่างน้อยจังหวัดละ 3 รพ. (ระดับประเทศกำลังดำเนินการออกแนวทาง)
- ขาดระบบควบคุมคุณภาพศูนย์ PD

SD D1 บริการ Stroke Unit ในรพ.ระดับ A,S,M
ผลงาน ดำเนินการได้ในรพ.ระดับ A,S,M1

ปี 62 เพิ่ม Node rt-PA ที่ รพ.เพ็ญ จ.อุดรธานี
รพ.เลย ธค.61 Stroke unit 8 เต็ม

NM=Neuro-Med
NS= Neuro-surg

- Stroke fast track & stroke corner
- CT Scan
- Stroke Unit



หมายเหตุ
ปี 62 เพิ่ม Node rt-PA ที่ รพ.เพ็ญ จ.อุดรธานี
รพ.เลย ธ.ค.61 Stroke Unit 8 เต็ม

ผ่านการประเมิน
PNC* Stroke ปี 60

Update 1 ต.ค.61

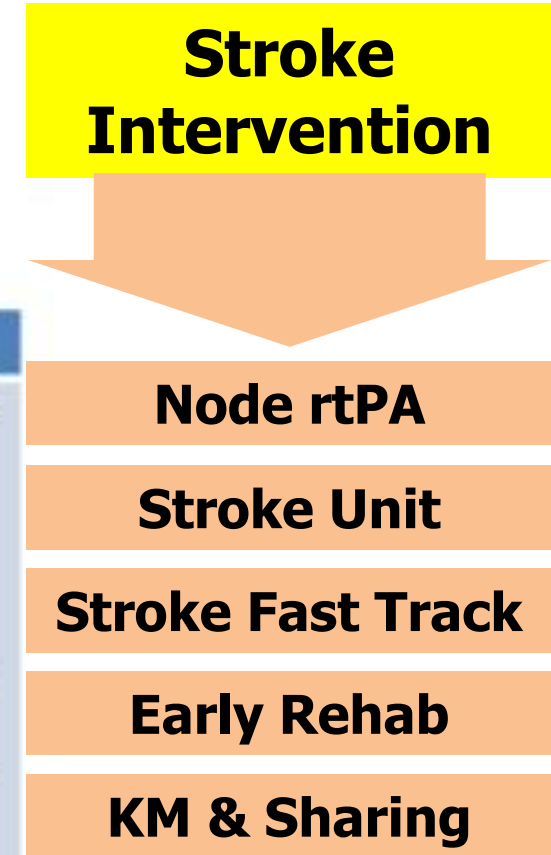


SP Stroke

Goal: ผู้ป่วย Stroke ได้รับยาละลายลิ่มเลือด rt-PA มากกว่า 5%
 ผู้ป่วย Stroke อัตราตายรวม <7%

Access Quality Efficiency Seamless

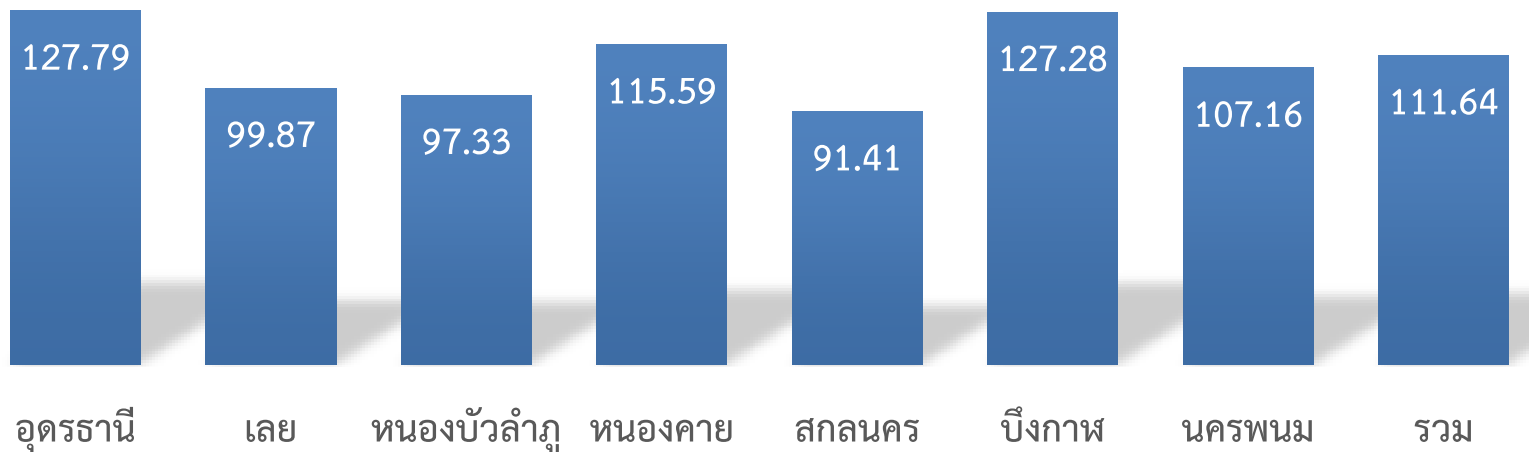
Input	Process	Output
<ul style="list-style-type: none"> ○ การเข้าถึงระบบบริการ Stroke fast Track ภายในเวลา 4.5 ชั่วโมง ○ การได้รับยา rt-PA 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Stroke awareness การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้ FAST Score ○ Stroke Alert ○ ระบบ Stroke Fast track (IV rt-PA) & Stroke Unit ○ Door to Needle time < 60 นาที ○ เพิ่ม Node of rt-PA ○ Referral System & Zoning ○ Stroke Network and Benchmarking 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ลดอัตราการเกิดความพิการ NIHSS /Barthel's Index / mRS ○ ลดอัตราการตาย ○ การจัดการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ (COC) ○ 2nd Prevention ○ Stroke rehabilitation



SD D3 บริการคลินิก COPD ในรพ.ระดับ A,S,M,F

อัตราผู้ป่วย COPD ที่ได้รับการรักษาครบวงจรและได้มาตรฐาน (เป้าหมาย >60%) ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 7 จังหวัด

อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD อายุ 40 ปีขึ้นไป
 จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2561
 (เป้าหมาย <130 ครั้ง/ร้อยคน)

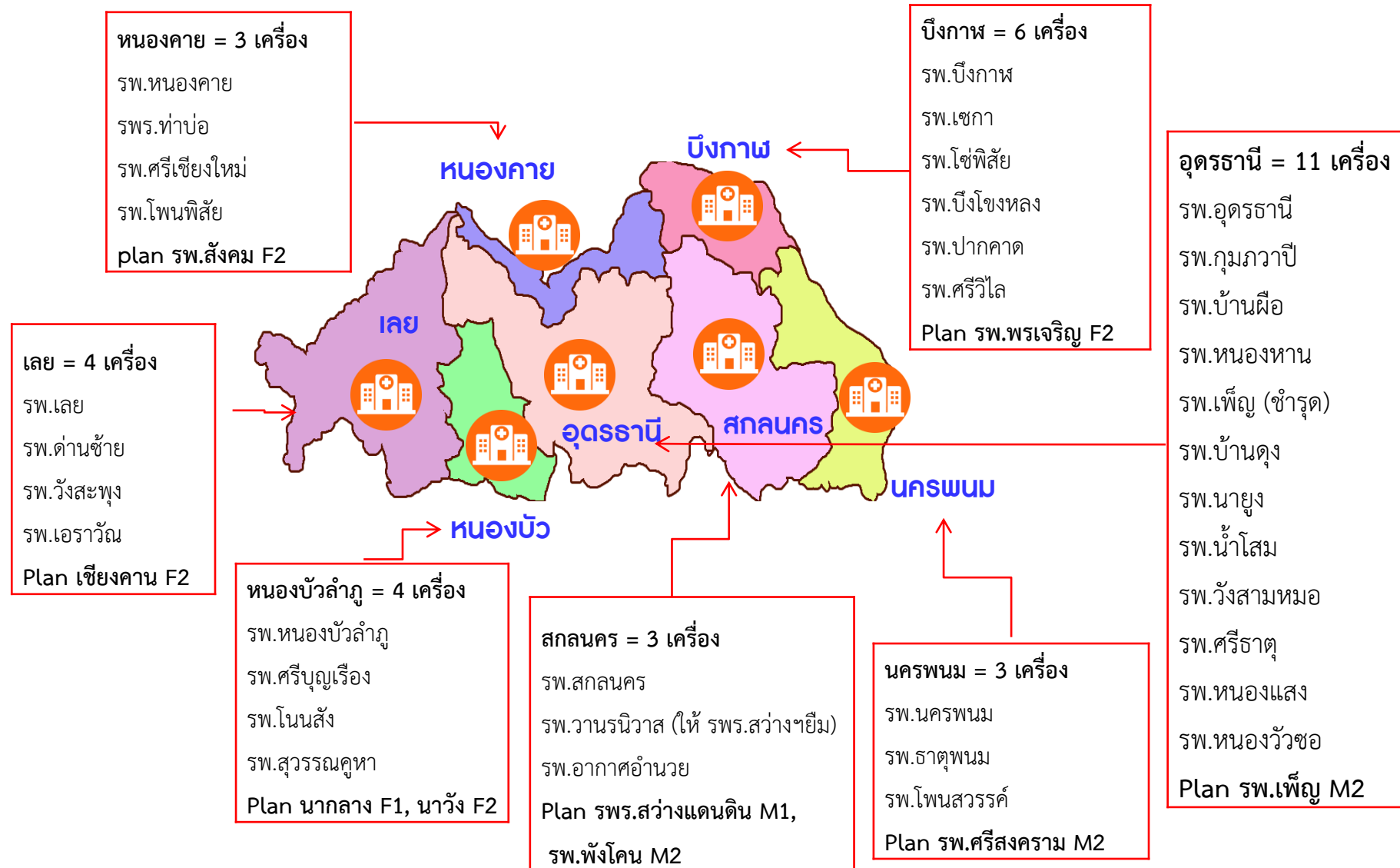


ปี 2562

- Primary prevention
- บูรณาการแผนร่วมกับ SP NCD ,STEMI ,Stroke
- ปรับพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องบุหรี่ การกินยา ควบคุมเบาหวาน
- ความดัน การออกกำลังกาย ลดอ้วน ลดหวาน มัน เค็ม ย่าง ทอด การดื่มแอลกอฮอล์ ความเครียด การพักผ่อน
- ปรับแก้ KPI template ที่สอดคล้องกับบริบท
- พัฒนาระบบการบันทึก การจัดเก็บ และการวิเคราะห์ข้อมูล เชื่อมโยงทุกระดับ (COPD Quality of Care, HDC, Cockpit, EACC)
- พัฒนา Dashboard COPD
- ประชุมวิชาการฟื้นฟูความรู้ร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เยี่ยมนิเทศ

สาขา COPD & Asthma

Mapping spirometer

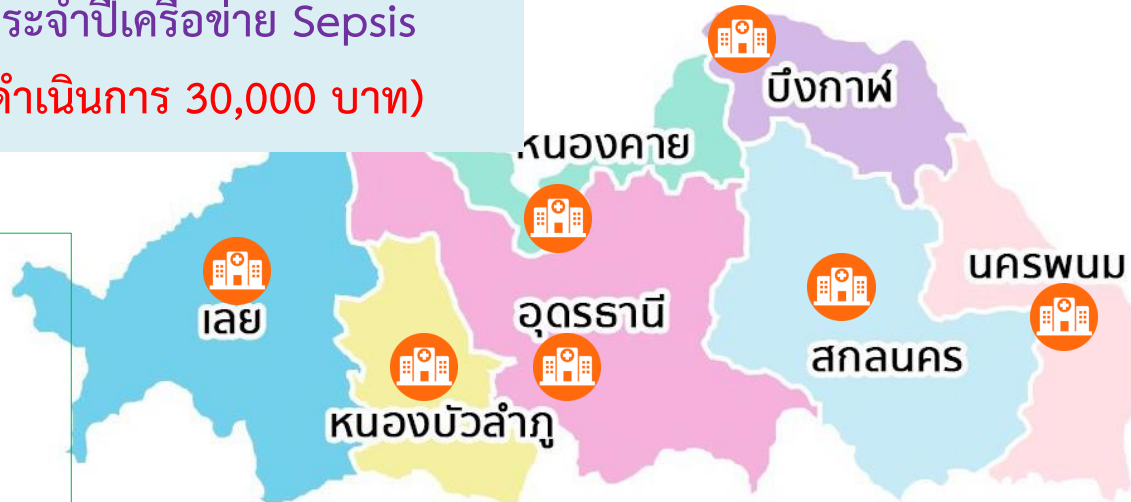


SD S3 บริการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ รพ.ระดับ A,S,M
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A, S, M1 ,M2 ,F1

Node ICU

ปี 2562 ประชุมวิชาการประจำปีเครือข่าย Sepsis
(สนง.เขต 8 สนับสนุนงบฯดำเนินการ 30,000 บาท)

เลย จำนวน ICU = 44 เตียง
รพ.เลย S 36 เตียง
รพ.วังสะพุง F1 8 เตียง
Plan ด้านซ้าย M2
เชียงคาน F2



อุดรธานี จำนวน ICU =98 เตียง
รพ.อุดรธานี A 82 เตียง
รพ.กุมภวาปี M1 8 เตียง
รพ.บ้านผือ M2 4 เตียง
รพ.หนองหาน M2 4 เตียง
Plan บ้านดุง F1

หนองบัวฯ จำนวน ICU =35 เตียง
รพ.หนองบัวฯ S 35 เตียง
Plan ศรีบุญเรือง F1
นากลาง F1

หนองคาย จำนวน ICU =56 เตียง
รพ.หนองคาย S 42 เตียง
รพ.ท่าบ่อ M2 14 เตียง
Plan โพนพิสัย F1

บึงกาฬ จำนวน ICU =10 เตียง
รพ.บึงกาฬ S 10 เตียง
Plan เซกา F1

นครพนม จำนวน ICU =31 เตียง
รพ.นครพนม S 24 เตียง
รพ.ธาตุพนม M2 7 เตียง
Plan ศรีสงคราม F1

สกลนคร จำนวน ICU =72 เตียง
รพ.สกลนคร A 54 เตียง
รพ.สว่างฯ M1 10 เตียง
รพ.วานร M1 8 เตียง
Plan พังโคน F1

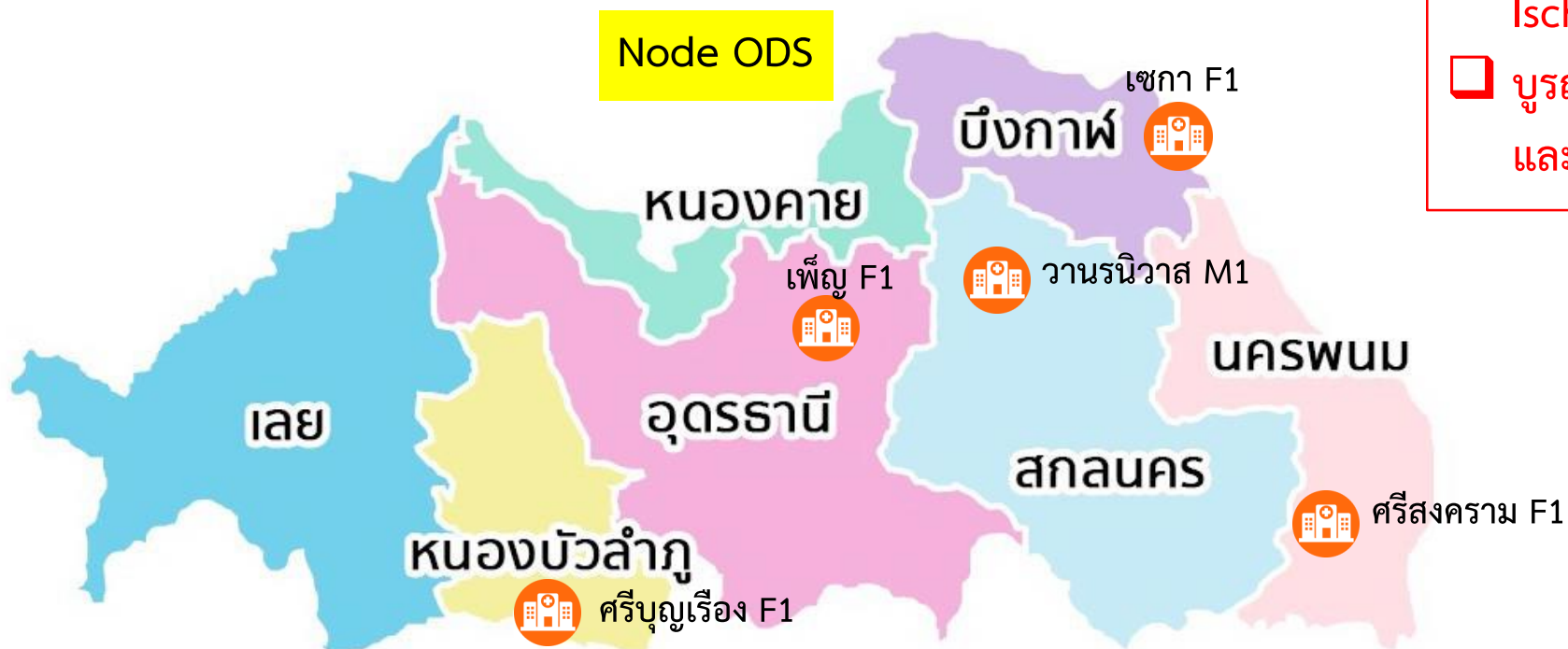
บริการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในรพ.ระดับ A,S,M,F,P
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F,P



- ปี 2562
- การทำงานเป็นทีม คณะทำงาน
 - สหวิชาชีพของจังหวัด (แพทย์มาร่วม)
 - เน้นการดำเนินงานใน 4 กลุ่มโรคหลัก (URI, AD,FTW, APL))
 - กลยุทธ์ ค้นหาเป้าหมายที่เป็นไปได้ และ รักษาสถานภาพรพ.ที่ผ่าน
 - การติดตามและสะท้อนข้อมูล
 - ส่งต่อข้อมูล & ประสานกับ Service plan ที่เกี่ยวข้อง
 - IT Support (รพ.บ้านม่วงร่วมกับ กบรส)
 - Sharing & KM

ให้บริการผ่าตัด One Day Surgery: ODS) ในรพ.ระดับ A,S

SD ให้บริการ ODS ใน 12 กลุ่มโรค ใน รพ.ระดับ A,S M, F
ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A (100%), S (100%), M1 (12.5%), F1 (5.5%)



ปี 2562

- พัฒนาศักยภาพการรักษาพยาบาลระบบการให้บริการการผ่าตัดวันเดียวกลับ (ODS)
- พัฒนาเครือข่ายในการจัดตั้ง ODS Unit
- พัฒนาระบบการส่งต่อในผู้ป่วย Acute limb Ischemia
- บูรณาการแผนร่วมกับ SP NCD ในการคัดกรองและลดอัตราการตัดเท้าในผู้ป่วยเท้าเบาหวาน

SD S5 บริการดูแลรักษาผู้ป่วยกระดูกหักแบบไม่เคลื่อน (non displace fracture) ในรพ.ระดับ A,S,M
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A รพ.อุดรธานี S รพ.เลย





สาขา Intermediate Care

R8WAY
MOPH

SD D4 การจัดหน่วยบริการดูแลผู้ป่วย (Post Rehabilitation Unit) ใน รพ.ระดับ A,S,M

ผลงานปี 2561 รวม รพ.ระดับ A,S,M = 38 เตียง A(รพ.อุดรธานี 20 เตียง), S(รพ.นครพนม 8 เตียง, รพ.หนองบัวลำภู 8 เตียง), M1(รพ.สว่างแดนดิน 2 เตียง), M2(0), F1 F2 F3 (10 เตียง)

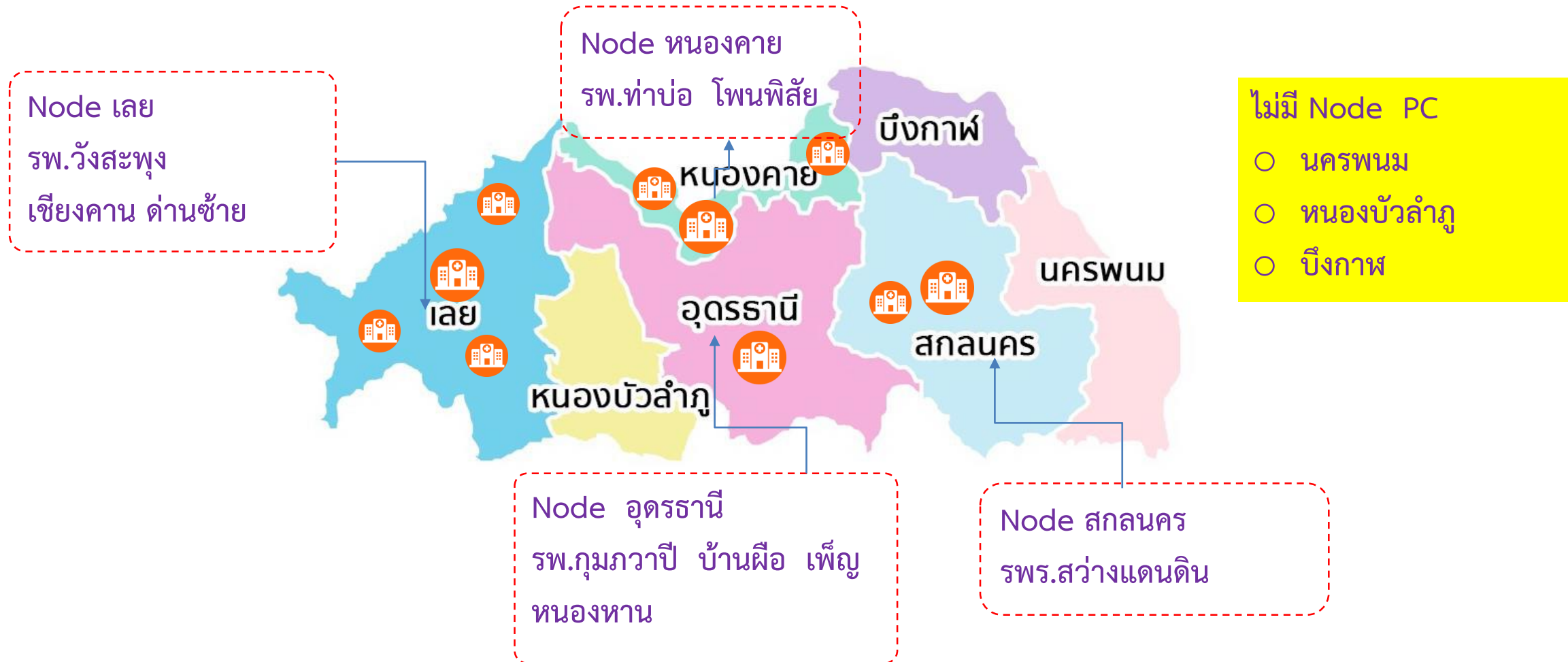
Node Post Rehabilitation Unit

อุดรธานี	รพ.อุดรธานี, รพ.หนองหาน, รพ.บ้านผือ, รพ.กุดจับ
สกลนคร	รพ.สกลนคร, รพ.สว่างแดนดิน
นครพนม	รพ.นครพนม, รพ.ท่าอุเทน
เลย	รพ.เลย, รพ.วังสะพุง, รพ.ด่านซ้าย
หนองคาย	รพ.หนองคาย, รพ.รัตนวาปี, รพ.สระใคร
หนองบัวลำภู	รพ.หนองบัวลำภู, รพ.นากลาง, รพ.ศรีบุญเรือง
บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ, รพ.เซกา

แผนปี 2562

- สนับสนุนการจัดตั้ง IMC bed/ward ใน รพ.ระดับ M,F ให้ได้ร้อยละ 50 คิดเป็นจำนวน 40 แห่ง (จาก 79 แห่ง)
- อบรมพยาบาลฟื้นฟูหลักสูตร 3 วัน จำนวน 118 คน
บูรณาการงานร่วมกับสำนักการแพทย์เขต 8 สนับสนุนงบฯ
- พัฒนาโปรแกรมลงข้อมูล IMC และนำสู่การปฏิบัติจริง

SD P2 บริการดูแลผู้ป่วย Palliative care ในรพ.ระดับ A,S,M,F1-3,รพสต.
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F1-3,รพสต.



Palliative Care

Service Delivery

- การเข้าถึงยา Opioid
: กำหนดกรอบยา Opioid ในรพ.A-F
: จัดหายา Opioid เพียงพอ
: จัดระบบนำยา Opioid ใช้นอก รพ.
- เพิ่มการวินิจฉัย palliative care
กลุ่มCA & non CA
- ระบบการดูแล PC ในชุมชน
- การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
ในระบบการรับ-ส่งต่อ

Governance

นิเทศ/ ออกประเมิน /ประชุม
นโยบายขับเคลื่อนโดยพชอ.(รับส่งต่อ
เครื่องมือ social care)

Workforce

อัตรากำลัง;รพA-F

แพทย์ทั่วไป 1

เภสัชกร 1

Nurse Co 1

HRD (Co ศูนย์การุณรักษ์)

หลักสูตร Palliative care
for แพทย์/เภสัชกร/
พยาบาล 3d, 5d, 4 wk,
8 wk,4 month

Finance

- เงินบำรุง /กองทุน/สปสช

Equipment

- เปิดศูนย์ Palliative care
(A,S,M1)
- เปิด Pain & Palliative
care Clinic (A)
- Syringe drive 2/เครื่องผลิต
O2 5 (A-F)
- Opioid; MST (10), MST
(30), MO syr./ MO IR,
MDZ inj

Technology & KM

- พัฒนา palliative
care ward nurse
- การจัดการความรู้
ร่วมกับเครือข่าย

SD M1 บริการผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดฉุกเฉิน (Acute care) ในรพ.ระดับ A,S
ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ S หนองบัวลำภู
Plan รพ.สกลนคร ปี 2563

SD M2 บริการผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็ก รพ.ระดับ A,S,M

ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M1 M2 ,F1

SD M3 บริการคลินิกผู้ป่วยนอกยาเสพติดคุณภาพ รพ.ระดับ A,S,M,F

ผลงานดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M1,M2,F 1-3



ปี 2562

- เพิ่มการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า
- นำร่อง 506 Dashboard จิตเวช จังหวัดหนองบัวลำภู เลย
- เพิ่มหน่วยบริการผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็ก รพ.ระดับ A,S,M,F
- เพิ่มหน่วยบริการที่ผ่านการประเมิน HA ยาเสพติด

SD A1 บริการคลินิกการแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของรพ.ภาครัฐ (OPD คู่ขนาน) รพ.ระดับ A,S,M,F

ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F

SD A2 บริการคลินิกการแพทย์แผนไทยฯ แบบครบวงจร (การให้บริการรักษาโรคทั่วไป และเฉพาะโรคไม่เกรน ข้อเข่าเสื่อม อัมพฤกษ์ อัมพาต และภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น รพ.ระดับ A,S,M,F

ผลงาน ดำเนินการได้ใน รพ.ระดับ A,S,M,F



ปัจจัย ความสำเร็จ



- Leadership: CSO จังหวัด
- Health Work Force : ทีมงาน
- Participation: ชุมชน
- Monitoring : CSO จังหวัด
: คณะทำงาน SP เขต

แผนเยี่ยมนิเทศจังหวัด

SP บูรณาการ ร่วมกับ สนง.เขต CIO CSO CPPO CHRO

3 ธ.ค.61

อุดรธานี

4 ธ.ค.61

หนองคาย

6 ธ.ค.61

หนองบัวลำภู

7 ธ.ค.61

เลย

11 ธ.ค.61

สกลนคร

13 ธ.ค.61

นครพนม

17 ธ.ค.61

บึงกาฬ

สำนักงานเขตสุขภาพ

งบประมาณ Service Plan

- สนับสนุน คณะทำงาน SP ทุกสาขาประชุมทีม
-ไตรมาสที่ 1 พฤศจิกายน - ธันวาคม 2561
- เตรียมทีม
-ไตรมาสที่ 3 เมษายน-มิถุนายน 2562
- ติดตามความก้าวหน้า และสรุปผลการดำเนินงาน

ปฏิทินการดำเนินงาน

- พฤศจิกายน 61 SP ทุกสาขาประชุมคณะทำงาน
- ธันวาคม 61 ออกเยี่ยมจังหวัด
- เมษายน 62 สรุปผลงานรอบ 6 เดือน
- มิถุนายน 62 นำเสนอ Best practice นวัตกรรม
ร่วมกับ สปสช.
- สิงหาคม 62 มอบรางวัลประจำปี

R8WAY
MOPH

CSO

**Thank
You**



นายแพทย์สมชาย เชื้อน่านนท์
ผอ.รพ.หนองบัวลำภู
ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 8