



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

พญ. นุชนาฏ เทียนสว่าง

11 ธค.2567



ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ เขตสุขภาพที่ ๘

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘

ในวันศุกร์ ที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป

ผ่านระบบ Zoom Meeting ID: 704 954 7451 Passcode: cso1234

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑.๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ
เขตสุขภาพที่ ๘

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

๔.๑ แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๔.๒ Timeline การดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๔.๓ ตัวชี้วัดที่สำคัญใน SP ระบบทางเดินปัสสาวะระดับประเทศ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ สถานการณ์ปัจจุบัน

๕.๒ แผนการดำเนินงานใน SP ระบบทางเดินปัสสาวะในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ

- การสำรวจข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ ๘

๕.๓ กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญใน SP ระบบทางเดินปัสสาวะในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ

มติที่ประชุม



1.2 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) 21 สาขา



1. สาขาโรคหัวใจ
พ.ท.พงษ์ศักดิ์ โสภณ
ผอ.รพ.นครพนธ์



2. สาขาโรคเมจเร็ง
พ.ท.ชวณฉัตร ชันทวีรวงศ์
ผอ.รพ.ร้อยเอ็ด



3. สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
พ.ท.นภาพร แสนพิพัฒน์
ผอ.รพ.ชลบุรี



4. สาขาทารกแรกเกิด
พ.ญ.จิราวรรณ อารยะพงษ์
ผอ.รพ.สระบุรี



5. สาขาสุขภาพจิตและ
สารเสพติด
พ.ท.สทศ คำภีร์
ผอ.รพ.บ้านพลี



6. สาขาแม่และเด็ก
พ.ท.ชวณฉัตร ชันทวีรวงศ์
ผอ.รพ.บุรีรัมย์



7. สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ
พ.ท.โกศล เกษระบุรินทร์
พ.ท.สทศ.สุภาวดีเจริญ



8. สาขาสุขภาพช่องปาก
พ.ท.สุพล ศติยวัฒน์พร
พ.ท.สทศ.นภราชธิดา



9. สาขาไต
พ.ท.พิเชษฐ หวังถิ่นเจริญ
ผอ.รพ.พระจอมเกล้า



10. สาขาตา
พ.ท.ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี
ผอ.รพ.ทาดใหญ่



11. สาขาโรคไม่ติดต่อ
พ.ท.สุรชัย ใจกมลชัย
ผอ.รพ.นครปฐม



12. สาขาการแพทย์แผนไทย
พ.ญ.ฉนิศา สดุมภูจันท์
ผอ.รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร



13. สาขาการรับบริจาค
และปลูกถ่ายอวัยวะ
พ.ท.ผดื้อม วัชรวิภาสทิพย์
ผอ.รพ.สรรพสิทธิประสงค์



14. สาขา RDU-AMR
พ.ท.กิตติ ภารภิรมย์
สทศ. เขต 5



15. สาขา IMC
พ.ญ.บุษรินทร์ ภิรมย์
ผอ.รพ.พระนครศรีอยุธยา



16. สาขาศัลยกรรม
พ.ท.ทรงเกียรติ ภิรมย์
ผอ.รพ.อุบลราชธานี



17. สาขาอายุรกรรม
พ.ญ.วิภาดา สอนนวดพานิช
ผอ.รพ.โรงพยาบาลระยอง



18. สาขาออร์โธปิดิกส์
พ.ท.ณรงค์ศักดิ์ ป่ารุ่งถิ่น
ผอ.รพ.ชัยภูมิ



19. สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์
พ.ท.ภูวศร กิตติวัฒนาสาร
ผอ.รพ.บุรีรัมย์



20. สาขาชีววิทยา
พ.ญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์
ผอ.รพ.ลำพูน



21. สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ
พ.ท.บรรเจ็ด นพทนต์
ผอ.รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช



1.2 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ 318 /2567



พท. สุทธิโชค ต่างจิวิวัฒน์
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ปรึกษา



พท. นิตี เทตรานูวัฒน์
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
ที่ปรึกษา



พท. บรรเจิด นนทสุติ
ผอ.รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
ประธาน



พท. ปรีชวิทย์ หัมแสง
รพ.เมทราการคาม
รองประธาน



พท. วรพจน์ ชุตกชาติ
รพ.ราชวิถี กรมการแพทย์
รองประธาน



พญ. วาสนา คำผิ่วมา
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกเขตสุขภาพที่ 6



นางเกวติณ ชันเจริญสุข
กองบริหารการสาธารณสุข
เขตสุขภาพ



พท. สุพจน์ ช่างเอกวงศ์
กองบริหารการสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6



1.2 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ



คณะกรรมการ

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ■ นายแพทย์ศุภณ ศรีพลากิจ | คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| ■ นายแพทย์สุพจน์ รัชชานนท์ | คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| ■ แพทย์หญิงมณฑิรา ตันทนุช | โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ |
| ■ แพทย์หญิงสุชมาล สุวรรณคำ | โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ |
| ■ นายแพทย์ทรงวุฒิ ประสพสุข | โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ |
| ■ นายแพทย์พิทยา ชาญเชิงภ | โรงพยาบาลสระบุรี |
| ■ นายแพทย์วิรัตน์ เวียงสกล | โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี |
| ■ นายแพทย์เชาวน์วัศ พิมรัตน์ | โรงพยาบาลบุรีรัมย์ |
| ■ นายแพทย์วัฒน์ชัย อังเจริญวัฒนา | โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ |
| ■ นายแพทย์กฤษณะ อักษรนิตย์ | โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช |
| ■ นายแพทย์โนรามาน อัมมัตมุชา | โรงพยาบาลยะลา |
| ■ นายแพทย์พลตรี แสงประชานารักษ์ | โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา |
| ■ แพทย์หญิงนุชนาฏ เทียนสว่าง | โรงพยาบาลเลย |
| ■ นายแพทย์ประพัฒน์ ธรรมศร | โรงพยาบาลเชิงคำ |
| ■ ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ เขตสุขภาพที่ 1 - 13 | |



อำนาจหน้าที่

- (1) กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ ที่สำคัญในแต่ละสาขาที่รับผิดชอบ ทั้งในระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพ
- (2) จัดทำข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อเสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการบริหาร กำกับทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- (3) ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินการและแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายและ วัตถุประสงค์ที่กำหนด
- (4) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย



ร่าง

คำสั่งคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘

ที่ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ เขตสุขภาพที่ ๘

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ได้จัดทำแผนกลยุทธ์การพัฒนาสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การบริหารจัดการและวิชาการ ด้วยกลไกบริหารยุทธศาสตร์แบบครบวงจร รวมทั้งกำหนดแนวทางการดำเนินงานพัฒนางานสาธารณสุขแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามเป้าประสงค์อย่างต่อเนื่อง โดยมีเครือข่ายวิชาชีพสนับสนุนการดำเนินงาน คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ จึงออกคำสั่งไว้ดังต่อไปนี้

โดยให้มีคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ เขตสุขภาพที่ ๘ มีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | |
|--|----------------|
| (๑) นางนุชนาฏ เทียนสว่าง
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลเลย | ประธานคณะทำงาน |
| (๒) นายจิรวัฒน์ ตีระเดชะวาทย์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๓) นายตรีรัตน์ อมรพรเจริญ
นายแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๔) นายวสิน จีระระรินทร์ศักดิ์
นายแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๕) นางเพชรตะวัน พิทักษ์หิม
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๖) นางพูลศิลป์ คำอ้น
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๗) นางสาวนวลศิริ บุญกว้าง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๘) นายสุริยา คาคบัว
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |

- | | |
|--|----------|
| (๙) นางยุคลธร ทองตระกูล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๐) นางสาวกัณินท์ ศรีเพ็ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๑) นางสุนิสา สุวัฒน์พูลลาภ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๒) นางนงลักษณ์ โลหะเวช
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๓) นางเตือนใจ ชีระทาน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๔) นางสาวกรณิการ์ ฮวดหลี่
นักวิชาการชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๕) นางดาราวรรณ ทรทีสิงห์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๑๖) นายทวีพล สิวาลัย
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน |
| (๑๗) นายธีรศักดิ์ กลิ่นสันต์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน |
| (๑๘) นายอุกฤษฏ์ วยัคนานนท์
นายแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน |
| (๑๙) นางสาวลักขณาภรณ์ โพธิ์ศรี
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน |
| (๒๐) นางอ้อมใจ มงคล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน |
| (๒๑) นางบุรดา จำปีมาย
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสกลนคร | คณะทำงาน |

(๒๒) นางสาววิชฌิวรรณ พันเสนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	คณะทำงาน
(๒๓) นายไพรัตน์ กิตติวิวัฒน์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม	คณะทำงาน
(๒๔) นายนพพล เนาวนิตบำรุง นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม	คณะทำงาน
(๒๕) นายวันนรินทร์ มณีรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม	คณะทำงาน
(๒๖) นางกรรทอง อินธิแสง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม	คณะทำงาน
(๒๗) นางอัจฉราวดี พุทธิชาติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม	คณะทำงาน
(๒๘) นางกุลธินี บัวเผื่อน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	คณะทำงาน
(๒๙) นางจิรัชญา อุไรวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	คณะทำงาน
(๓๐) นายวิเชียร มลอยู่พะเนา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
(๓๑) นายยอดลักษณ์ สัยลังกา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย(ด้านเวชกรรมป้องกัน ๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน
(๓๒) นางสาวกรณิการ์ ธีรศักดิ์สกุล หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน
(๓๓) นางสาวธัชกร โคดาศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน
(๓๔) นางสาวกชพร ปิตุโส พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน

(๓๕) นายธงชัย นาคมนต์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย	คณะทำงาน
(๓๖) นางสาววันวิสาข์ ถาจอภาแหง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย	คณะทำงาน
(๓๗) นางนัยนา ธรรมเสนีย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย	คณะทำงาน
(๓๘) นางอุไรรัตน์ ศรีสม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
(๓๙) นางศิริพร มณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
(๔๐) นายอภิชัย ทองดอนบม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
(๔๑) นางชฎาณทิพย์ ประณิธาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
(๔๒) นางกฤษฎณา พลยศศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
(๔๓) นางสาวสายฝน บรรณจิตร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะทำงาน
(๔๔) นางสุนทรี อรัญศักดิ์ชัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะทำงาน
(๔๕) นางสาวสุภัสสร สุขใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะทำงาน
(๔๖) นางสาวจันทพร ธีภักดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	คณะทำงาน
(๔๗) นางปิยพร จูมวันทา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	คณะทำงาน

(๔๘) นางสาวสุพรรณิ วันนันท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบึงกาฬ	คณะทำงาน
(๔๙) นางสาวมณฑิรา เจนการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	คณะทำงาน
(๕๐) นางพัชณี ภูมิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	คณะทำงานและเลขานุการ
(๕๑) นางพรวิณัส โสภณทัต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
(๕๒) นางสาวสุรีย์พร จันทร์สวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. หน้าที่และอำนาจ

๑. วิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหา และโอกาสพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบบริการสาขาระบบทางเดินปัสสาวะ
๒. จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสาขาระบบทางเดินปัสสาวะ
๓. บริหารจัดการให้มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้
๔. พัฒนาบุคลากร เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการให้บรรลุผลสัมฤทธิ์
๕. ศึกษา ค้นคว้า และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการพัฒนา
๖. กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ
๗. วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปผลการพัฒนาระบบบริการสาขาระบบทางเดินปัสสาวะ

เสนอต่อคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2568

1

เข็มมุ่ง



เพิ่มการเข้าถึงการรักษาโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ

เพิ่มการคัดกรองนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ



2

เป้าหมาย



พัฒนาศักยภาพบุคลากรและจัดหาเครื่องมือในการค้นหาเนื้อ
ในระบบทางเดินปัสสาวะ



พัฒนาแนวทางให้คำปรึกษาคลายแพทย์โรวิทยาผ่าน Telemedicine



กำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงการรักษาเนื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
ทั้งวิธีสลายเนื้อและการผ่าตัดทุกวิธี



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2568



Service Delivery

Uro	Service Delivery
1	บริการคัดกรองนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ
2	บริการรักษาโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ
3	บริการศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ
4	บริการให้คำปรึกษาโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ผ่านระบบ Telemedicine



ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

KUro	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2568
1	อัตราการตรวจคัดกรองโรคนิ่วในทางเดินปัสสาวะ ในกลุ่มอายุ 30 - 60 ปี	ร้อยละ 10
2	อัตราการให้บริการสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 6 สัปดาห์	ร้อยละ 80
3	อัตราการให้บริการผ่าตัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 12 สัปดาห์	ร้อยละ 60
4	จำนวนเขตสุขภาพที่มีศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ อย่างน้อย 1 แห่ง	2 เขตสุขภาพ
5	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ผ่านทางระบบ Telemedicine	ร้อยละ 2

01 อัตราการตรวจคัดกรองโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะ ในกลุ่มอายุ 30 - 60 ปี

วิธีจัดเก็บข้อมูล : กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะจากแบบบันทึกข้อมูลโครงการ และจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่ตามข้อมูลสำมะโนทะเบียนบ้าน

สูตรคำนวณ
(A/B)*100

A = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
B = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่ตามข้อมูลสำมะโนทะเบียนบ้านในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

02 อัตราการให้บริการสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 6 สัปดาห์

วิธีจัดเก็บข้อมูล : ผู้ป่วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ที่ได้รับการตัดสินใจให้ทำการรักษา ด้วยการสลายนิ่วโดยคลื่นช็อคเวฟ จากคลีนิคแพทยูโรวิทยา

สูตรคำนวณ
(A/B)*100

A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วภายใน 6 สัปดาห์
B = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วทั้งหมด



03 อัตราการให้บริการผ่าตัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 12 สัปดาห์

วิธีจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข และโปรแกรม HIS ของโรงพยาบาล โดยใช้รหัสหัตถการ ดังต่อไปนี้ 55.01, 55.04, 55.11, 55.4, 55.5, 56.0, 56.2, 57.0, 57.19, 58.0, 58.1, 59.95

สูตรคำนวณ
(A/B)*100

A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาโรคนี้ภายใน 12 สัปดาห์
B = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาโรคนี้ทั้งหมด



04 จำนวนเขตสุขภาพที่มีศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ อย่างน้อย 1 แห่ง

วิธีจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุขที่แสดงถึงการให้บริการดังต่อไปนี้

- | | | |
|--|---------------------|------------------------------|
| 1. การตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ | 2. Stone analysis | 3. Metabolic analysis |
| 4. ANL, Pyelolithotomy | 5. Ureterolithotomy | 6. Suprapubic cystolithotomy |
| 7. Meatotomy, Urethrolithotomy | 8. PCNL | 9. RIRS |
| 10. URSL | 11. TUL | 12. Laparoscopic surgery |
| 13. Laparoscopic robotic assisted surgery | | |

สูตรคำนวณ
A

A = จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถให้บริการในระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ในแต่ละเขตบริการสุขภาพ

05 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะผ่านทางระบบ Telemedicine

วิธีจัดเก็บข้อมูล : จากข้อมูลการให้บริการ ในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) ด้วยรหัสมาตรฐานแพ้น Service (14) รหัสประเภทการมารับ บริการ “5 รับบริการสาธารณสุขทางไกล (Telehealth / Telemedicine)” และจัดส่ง ข้อมูลบริการฯ ดังกล่าวเข้าสู่คลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC: Health Data Center)

สูตรคำนวณ
(A/B)*100

A = จำนวนครั้งของการให้บริการการแพทย์ทางไกล ในกลุ่มโรคนี้ทางเดินปัสสาวะ
B = จำนวนครั้งของการให้บริการในกลุ่มโรคนี้ทางเดินปัสสาวะทั้งหมด

ตัวชี้วัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2568

01

อัตราการตรวจคัดกรองโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะ ในกลุ่มอายุ 30 - 60 ปี

คำนิยาม

- ก) นีวในทางเดินปัสสาวะ หมายถึงก้อนเนื้อที่ตรวจพบในไต ห่อไต กระเพาะปัสสาวะ หรือในท่อปัสสาวะ ทั้งชนิดที่บ่งชี้และไม่บ่งชี้
- ข) การตรวจคัดกรองนีว หมายถึง การตรวจน้ำปัสสาวะในประชากรกลุ่มเป้าหมาย ด้วยแถบจุ่มตรวจน้ำปัสสาวะเบื้องต้น และถ้ามีการตรวจพบเม็ดเลือดแดงผิดปกติ ให้ดำเนินการส่งตรวจอัลตราซาวด์ หรือเอ็กซเรย์เพิ่มเติม

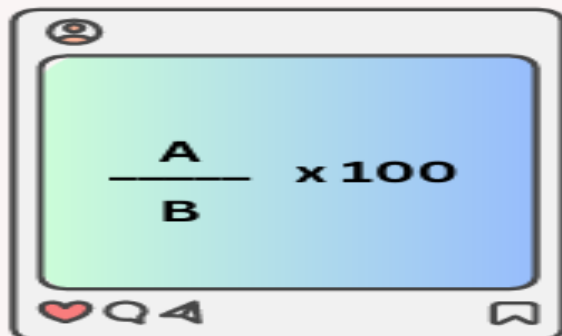
กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 30 - 60 ปีบริบูรณ์ ตามข้อมูลสำเนาทะเบียนบ้าน

วิธีจัดเก็บข้อมูล

กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองหานีวในทางเดินปัสสาวะจากแบบบันทึกข้อมูลโครงการ และจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่ตามข้อมูลสำเนาทะเบียนบ้าน

สูตรคำนวณ


$$\frac{A}{B} \times 100$$



ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 10

A = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองหานีวในทางเดินปัสสาวะ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

B = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่ตามข้อมูลสำเนาทะเบียนบ้าน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568





แผนการดำเนินงานคัดกรองนิ่วทางเดินปัสสาวะจังหวัดเลย

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

- ประชากรที่มีอายุ 30-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัด

ประชากรที่คัดออก

- ประชากรที่กำลังรักษานิ่ว อยู่ปัจจุบัน และหญิงที่มีประจำเดือน



สรุปประชากรที่ต้องคัดกรองนิ้ว จังหวัดเลย

อำเภอ	จำนวนประชากรกลุ่มอายุ 30-60 ปี	ประชากรที่เป็นนิ้ว	คงเหลือจำนวนประชากร	คิดเป็น
	Typearea 1 และ 3	อายุ 30 - 60 ปี	ที่ต้องคัดกรองนิ้ว	10 เปอร์เซนต์
เมืองเลย	41,748	781	40,967	4,096.70
เชียงคาน	20,538	264	20,274	2,027.40
ด่านซ้าย	17,683	322	17,361	1,736.10
ท่าลี่	8,182	167	8,015	801.50
นาด้วง	8,176	130	8,046	804.60
นาแห้ว	3,947	86	3,861	386.10
ปากชม	14,216	191	14,025	1,402.50
ผาขาว	12,972	188	12,784	1,278.40
ภูกระดึง	11,741	118	11,623	1,162.30
ภูหลวง	8,759	138	8,621	862.10
ภูเรือ	7,959	121	7,838	783.80
เอราวัณ	11,641	149	11,492	1,149.20
หนองหิน	8,455	115	8,340	834.00
วังสะพุง	39,944	483	39,461	3,946.10
รวม	215,961	3,253	212,708	21,270.80

หมายเหตุ :

1) จำนวนประชากรกลุ่มอายุ 30-60 ปี Typearea 1 และ 3 จาก

- HDC สสจ.เลย (Health Data Center)

- ประชากรตาม 43 แห่ง

- Typeaarea 1, 3 และสำเนาไทย

(ประมวลผล ณ 15 พฤศจิกายน 2567)

2) โรงพยาบาลเลย (ฝ่าย IT)



อำเภอเมือง = รพ.เลย

ประชากรอายุ 30-60 ปี

เป้าหมาย 4,096คน

Work flow
คัดกรองนิว

IT ส่งชื่อ – HN.
ทุก 3 เดือน

1. บูรณาการร่วม
 - NCD
 - โรคไต
 - อาชีวเวชกรรม
 - อื่นๆ

จำนวน xx คน

2. คัดกรองเชิงรุก
 - รพ.สต.
 - Health station

เป้าหมาย 4,096คน

Lab alert

UA : RBC $\geq$ 3

Google form
ชื่อ-เลข 13 หลัก

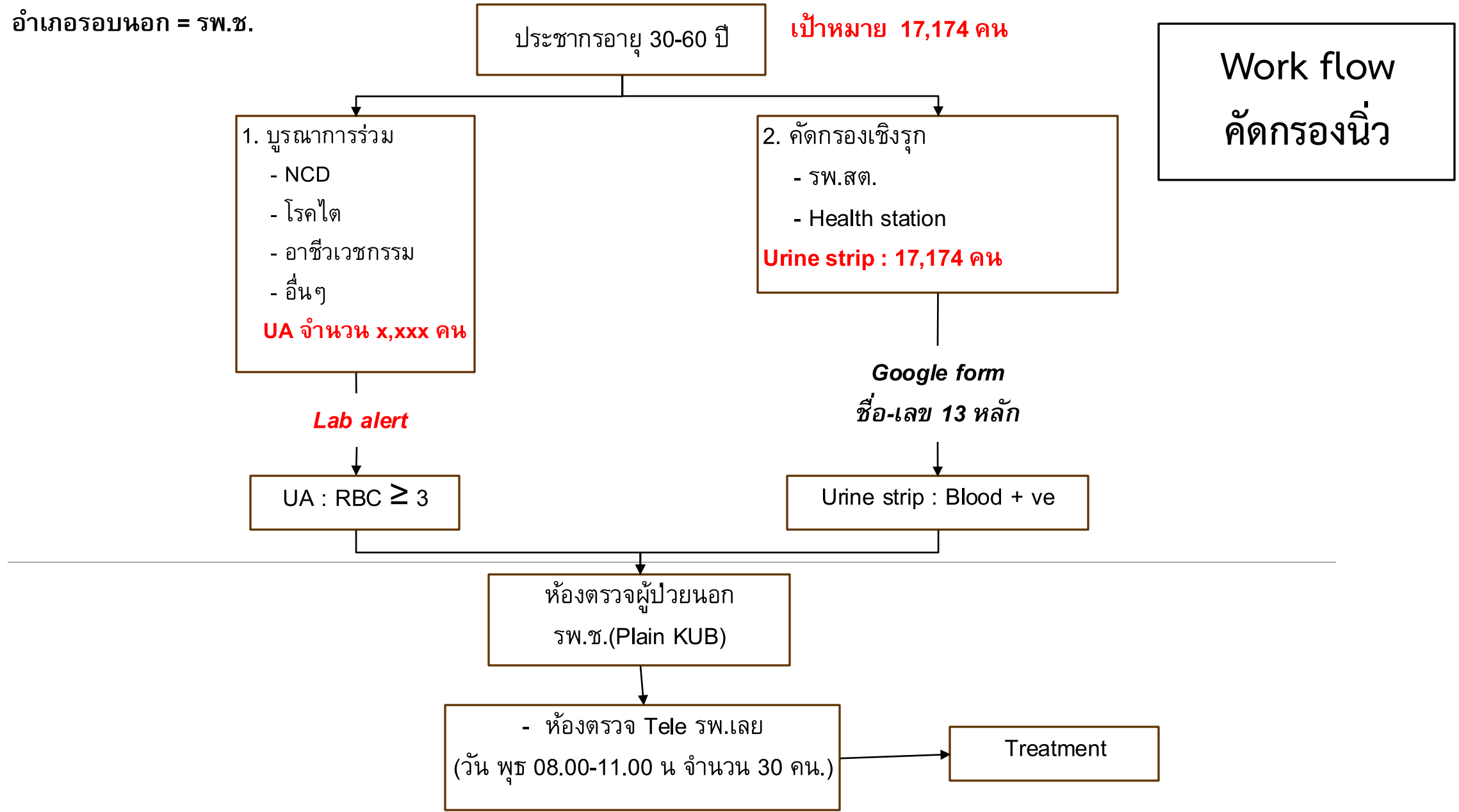
Urine strip : Blood + ve

ห้องตรวจคัดกรองยูโร รพ.เลย
(วัน พุธ 08.00-11.00 น.จำนวน 30 คน)

Treatment

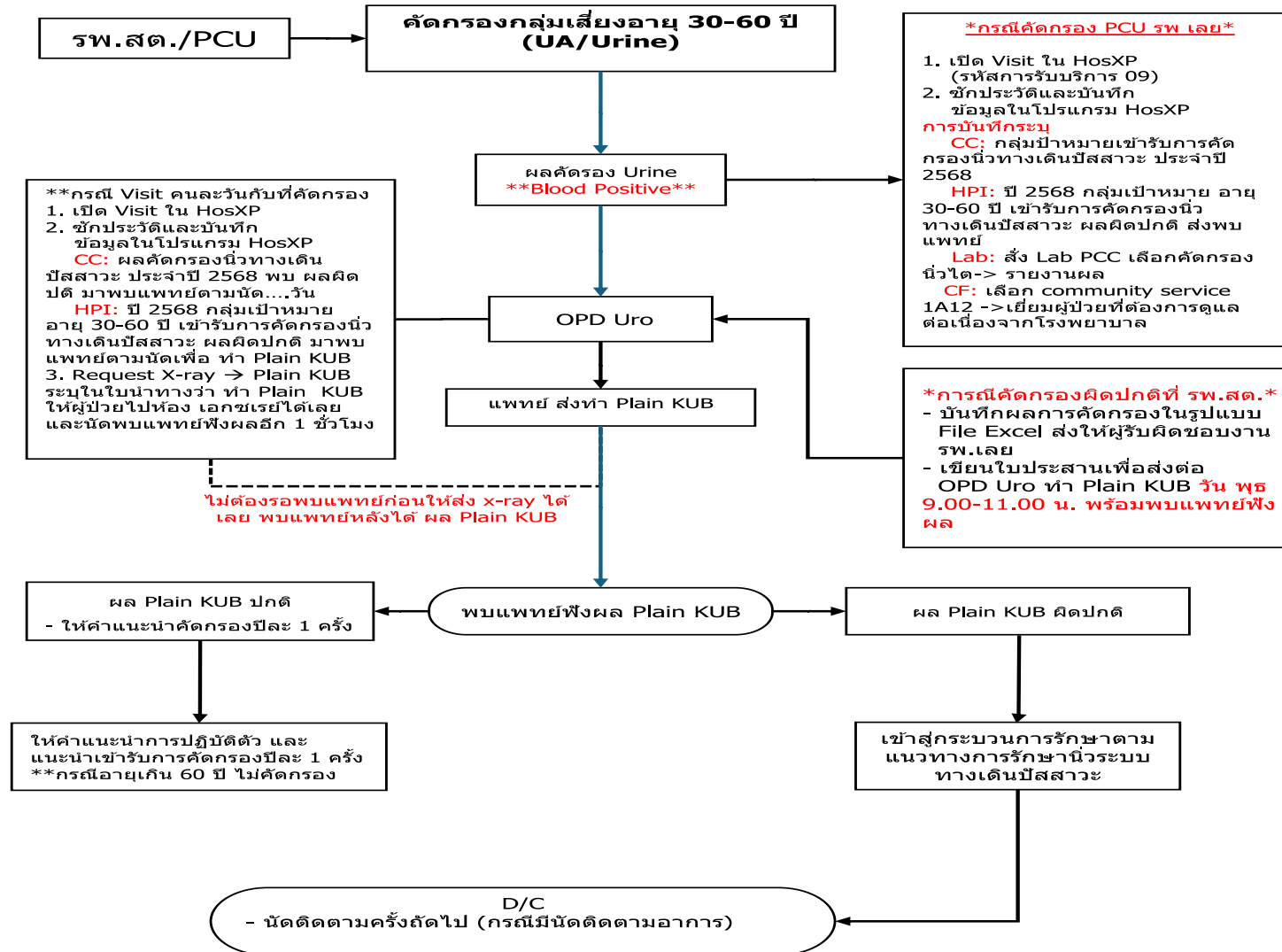


อำเภอรอบนอก = รพ.ช.





แนวทางการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงนิ่วทางเดินปัสสาวะ รพ.สต./PCU/NPCU อำเภอเมืองเลย





ใบประสานส่งต่อนิวทางเดินปัสสาวะ

จาก คลินิกหมอครอบครัว สาขาศาลากลาง

ถึง ห้องตรวจคัดกรองระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลเลย หมายเลข 110

วันนัด วันที่เวลา.....น HN.....

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี โทรศัพท์.....

ส่งพบแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ เนื่องจาก ผลคัดกรองนิวทางเดินปัสสาวะผิดปกติ

Urine: ☐ Positive Plain KUB: ☐ ผลผิดปกติ

ขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

1. ☐ ยื่นทำบัตรที่ห้องทำบัตร
2. ☐ นำบัตรประชาชนมาด้วยทุกครั้ง
3. ☐ ติดต่อเจ้าหน้าที่ห้องตรวจคัดกรองระบบทางเดินปัสสาวะ เพื่อ พบแพทย์

ชื่อผู้ประสานส่งต่อ.....แพทย์..... วันที่

แบบบันทึกการคัดกรองนิ่วทางเดินปัสสาวะ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเลย

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี วันเกิด...../...../.....

ที่อยู่เลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....เบอร์โทรศัพท์.....

น้ำหนัก.....กก. อุณหภูมิ.....รอบเอว.....ชีพจร.....ความดัน ครั้งที่ 1...../.....

โรคประจำตัว : ☐ ไม่มี ☐ มี.....ความดัน ครั้งที่ 2...../.....

ประวัติแพ้ยา : ☐ ไม่มี ☐ มี.....

ประวัติสูบบุหรี่: ☐ ไม่เคยสูบ ☐ เคยสูบแต่เลิกแล้ว

ประวัติดื่มสุรา: ☐ ไม่เคยดื่ม ☐ เคยดื่มแต่เลิกแล้ว

- CC: กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการคัดกรองนิ่วทางเดินปัสสาวะ ประจำปี 2568

- HPI: ปี 2568 กลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี เข้ารับการคัดกรองนิ่วทางเดินปัสสาวะ

ผลผิดปกติ ส่งพบแพทย์ อาการทั่วไปปกติ /

ผลปกติ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและให้เข้ารับการคัดกรองปีละ 1 ครั้ง

- CF: เลือก community service 1A12 ->เยี่ยมผู้ป่วยที่ต้องการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาล

- ส่ง Lab: Lab PCC ->คัดกรองนิ่วไต

- ICD10: Z017 - ICD9: *รอเอารหัสเข้า*

- Diag text: คัดกรองนิ่วทางเดินปัสสาวะ ประจำปี 2568

แพทย์ผู้ควบคุม.....

ผลตรวจคัดกรอง

Urine: ☐ Negative

☐ Positive

Plain KUB: ☐ ผลปกติ

☐ ผลผิดปกติ

PE: HEENT: not pale, no ix.

HEART: normal S1S2, no murmur, regular rhythm

LUNG: clear both lung

ABDOMEN: soft, no tender, no guarding

02

อัตราการให้บริการสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 6 สัปดาห์

คำนิยาม

- ก) การสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ หมายถึง การทำให้นิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ แตกสลายเป็นชิ้นเล็กๆ และหลุดออกมากับน้ำปัสสาวะ โดยใช้คลื่นช็อคเวฟ
- ข) การนับระยะเวลา ให้เริ่มนับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นนิ่วและศัลยกรรมโรวิทยา ที่รักษาได้สั่งการให้เข้ารับการสลายนิ่ว ไปจนถึงวันที่ได้รับการสลายนิ่ว โดยนับเฉพาะ ครั้งแรกที่เข้ารับการสลายนิ่ว (First session) เท่านั้น

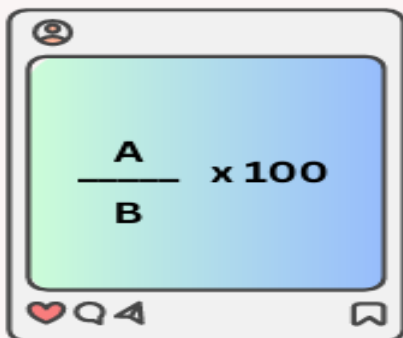
กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ที่ได้รับการตัดสินใจให้ทำการรักษาด้วยการสลายนิ่ว โดยคลื่นช็อคเวฟ จากศัลยกรรมโรวิทยา

วิธีจัดเก็บข้อมูล

ข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข และโปรแกรม HIS ของโรงพยาบาล โดยใช้รหัสหัตถการ 98.51

สูตรคำนวณ


$$\frac{A}{B} \times 100$$

 คำเป้าหมาย : ร้อยละ 80

A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วภายใน 6 สัปดาห์

B = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วทั้งหมด





ตัวชี้วัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2568

03

อัตราการให้บริการผ่าตัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน 12 สัปดาห์

คำนิยาม

การผ่าตัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ หมายถึง การผ่าตัดนิ่วด้วยวิธีการผ่าตัดวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้

- ก) การผ่าตัดนิ่วไตแบบมีแผลเปิด (ANL, Pyelolithotomy)
- ข) การผ่าตัดนิ่วท่อไตแบบมีแผลเปิด (Ureterolithotomy)
- ค) การผ่าตัดนิ่วกระเพาะปัสสาวะแบบมีแผลเปิด (Suprapubic cystolithotomy)
- ง) การผ่าตัดนิ่วในท่อปัสสาวะแบบมีแผลเปิด (Meatotomy, Urethrolithotomy)
- จ) การผ่าตัดนิ่วไตแบบผ่านทางกล้องส่องผ่านผิวหนัง (PCNL)
- ฉ) การผ่าตัดนิ่วในไตผ่านกล้องส่องตรวจท่อไตชนิดคดงอได้ (RIRS)
- ช) การผ่าตัดนิ่วในท่อไตผ่านกล้องส่องตรวจท่อไตชนิดกึ่งคดงอ (URSL)
- ซ) การผ่าตัดนิ่วในกระเพาะปัสสาวะผ่านกล้องส่องตรวจ (TUL)
- ณ) การผ่าตัดนิ่วผ่านทางส่องตรวจช่องท้อง (Laparoscopic surgery)

การนับระยะเวลา ให้เริ่มนับจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นนิ่ว และศัลยแพทย์泌尿วิทยาที่รักษาได้สั่งการให้เข้ารับการผ่าตัด ไปจนถึงวันที่ได้รับการผ่าตัดรักษานิ่ว

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ที่ได้รับการตัดสินใจให้ทำการรักษาด้วยการรักษานิ่วด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งจาก ก) ถึง ณ) จากศัลยแพทย์泌尿วิทยา

วิธีจัดเก็บข้อมูล

ข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข และโปรแกรม HIS ของโรงพยาบาล โดยใช้รหัสหัตถการ ดังต่อไปนี้ 55.01, 55.04, 55.11, 55.4, 55.5, 56.0, 56.2, 57.0, 57.19, 58.0, 58.1, 59.95

สูตรคำนวณ

$$\frac{A}{B} \times 100$$

ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 60

A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษานิ่วภายใน 12 สัปดาห์

B = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษานิ่วทั้งหมด



04

จำนวนเขตสุขภาพที่มีศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ
อย่างน้อย 1 แห่ง

คำนิยาม

ศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ (Excellent center of urolithiasis)
หมายถึงหน่วยบริการ หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งทาง
ด้านการตรวจวินิจฉัย การรักษาขั้นสูง การตรวจวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ พร้อมทั้ง
มีการทำวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ

กลุ่มเป้าหมาย

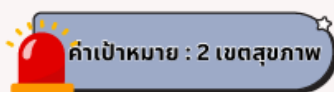
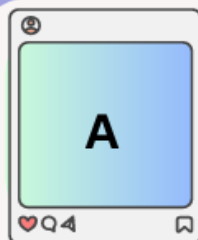
หน่วยบริการ หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด

วิธีจัดเก็บข้อมูล

ข้อมูลจากระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุขที่แสดงถึงการให้บริการดังต่อไปนี้

- การตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์
- การตรวจวิเคราะห์ก้อนนิ่ว (Stone analysis)
- การตรวจวิเคราะห์ตามอัสซีมเพื่อหาสาเหตุการเกิดนิ่ว (Metabolic analysis)
- การผ่าตัดนิ่วไตแบบมีแผลเปิด (ANL, Pyelolithotomy)
- การผ่าตัดนิ่วท่อไตแบบมีแผลเปิด (Ureterolithotomy)
- การผ่าตัดนิ่วกระเพาะปัสสาวะแบบมีแผลเปิด (Suprapubic cystolithotomy)
- การผ่าตัดนิ่วในท่อปัสสาวะแบบมีแผลเปิด (Meatotomy, Urethrolithotomy)
- การผ่าตัดนิ่วไตแบบผ่านทางกล้องส่องผ่านผิวหนัง (PCNL)
- การผ่าตัดนิ่วในไตผ่านกล้องส่องตรวจท่อไตชนิดคดงอได้ (RIRS)
- การผ่าตัดนิ่วในท่อไตผ่านกล้องส่องตรวจท่อไตชนิดตั้งคดงอ (URSL)
- การผ่าตัดนิ่วในกระเพาะปัสสาวะผ่านกล้องส่องตรวจ (TUL)
- การผ่าตัดนิ่วผ่านทางส่องตรวจช่องท้อง (Laparoscopic surgery)
- การผ่าตัดนิ่วด้วยหุ่นยนต์ (Laparoscopic robotic assisted surgery)

สูตรคำนวณ



ค่าเป้าหมาย : 2 เขตสุขภาพ

A = จำนวนโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่สามารถให้บริการในระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางโรคนี้
ในระบบทางเดินปัสสาวะ ในแต่ละเขตบริการสุขภาพ



ตัวชี้วัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2568

05

**ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ
ผ่านทางระบบ Telemedicine**

คำนิยาม

การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลแห่งหนึ่ง ไปยังอีกแห่งหนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเครือข่าย อื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ครอบคลุมกลุ่มโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะตามความเห็นของ แพทย์และบริบทของพื้นที่
หน่วยบริการ หรือ สถานพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ / กว๊าน / ชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เฉพาะหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

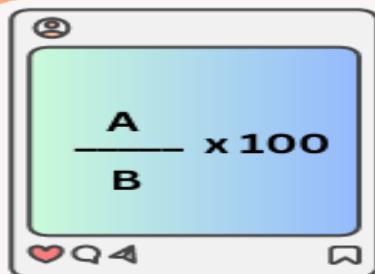
กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการ หรือโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด

วิธีจัดเก็บข้อมูล

จากข้อมูลการให้บริการ ในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) ด้วยรหัสมาตรฐานแพ้ม Service (14) รหัสประเภทการมารับบริการ “5 รับบริการสาธารณสุขทางไกล (Telehealth / Telemedicine)” และจัดส่งข้อมูลบริการฯ ดังกล่าว เข้าสู่คลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC: Health Data Center)

สูตรคำนวณ


$$\frac{A}{B} \times 100$$



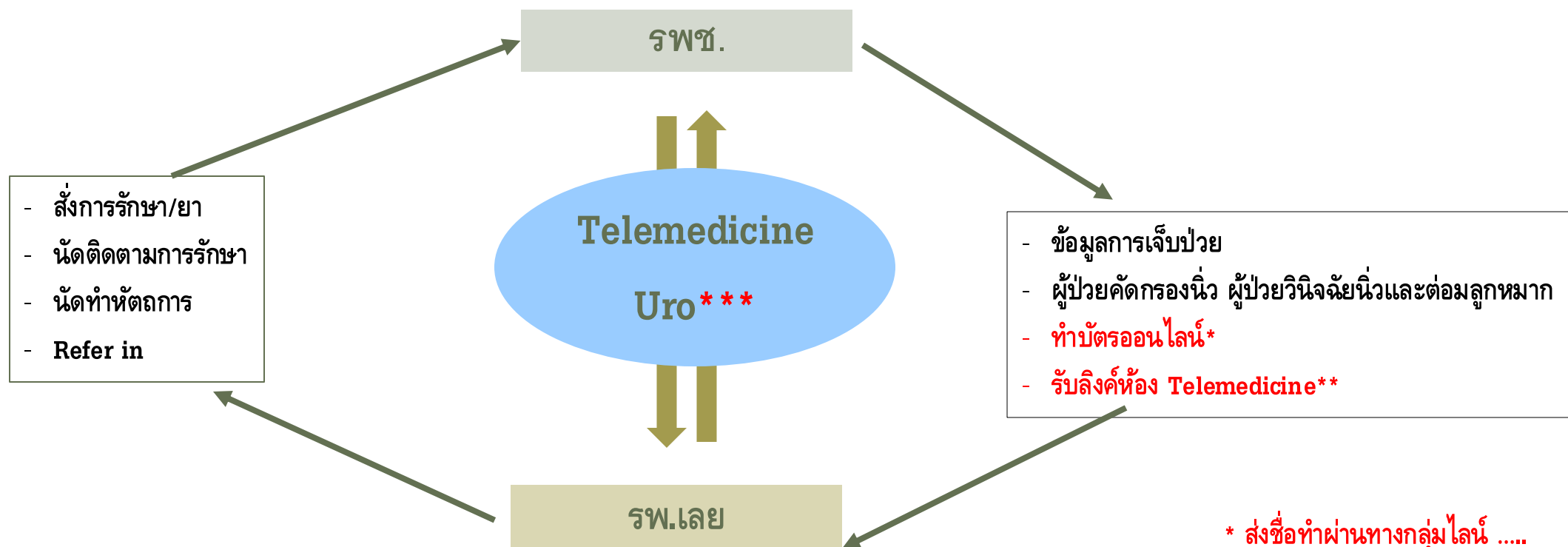
ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 2

A = จำนวนครั้งของการให้บริการการแพทย์ทางไกล
ในกลุ่มโรคนี้ทางเดินปัสสาวะ

B = จำนวนครั้งของการให้บริการในกลุ่มโรคนี้
ทางเดินปัสสาวะทั้งหมด



ขั้นตอนการทำ Telemedicine ผู้ป่วยโรคนี้ทางเดินปัสสาวะ จังหวัดเลย



* ส่งชื่อทำผ่านทางกลุ่มไลน์

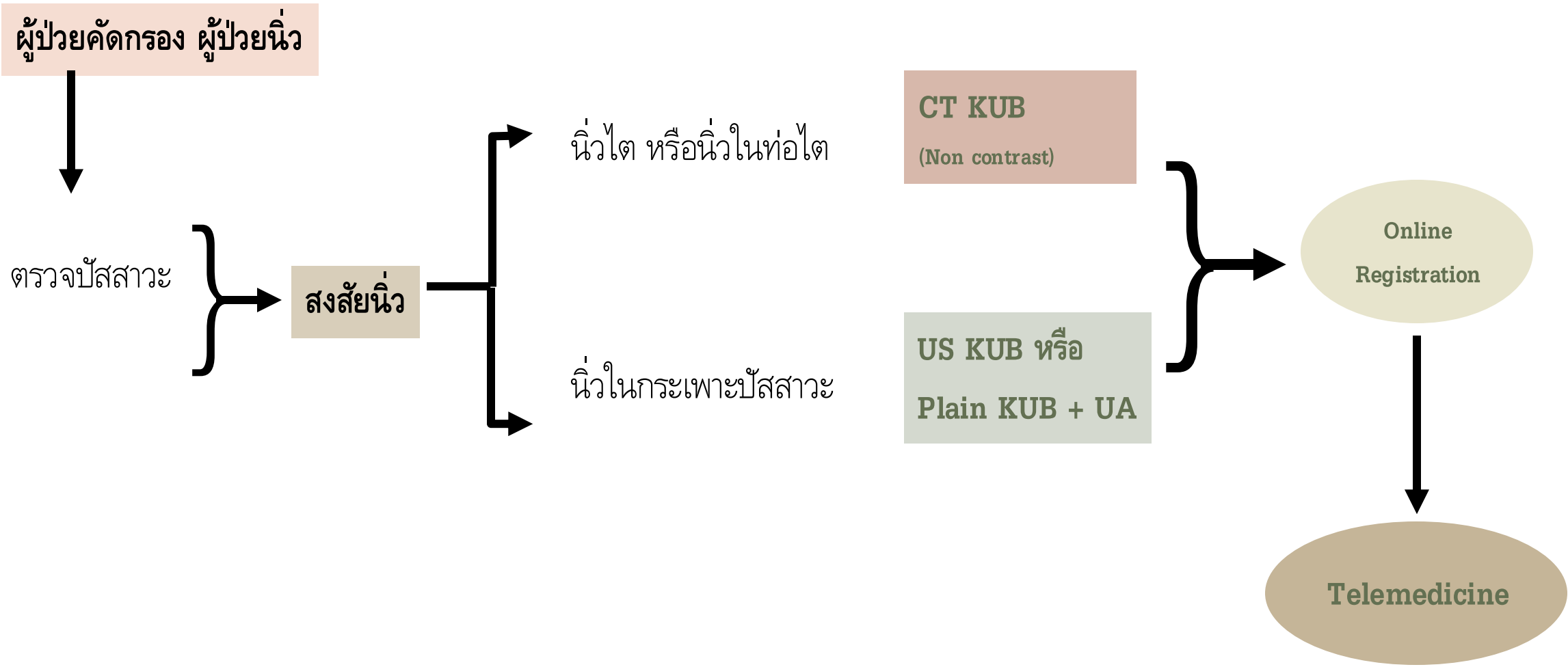
** ทาง รพ.เลย จะส่งให้ผ่านทางกลุ่มไลน์

*** ทำผ่านโปรแกรม Webex



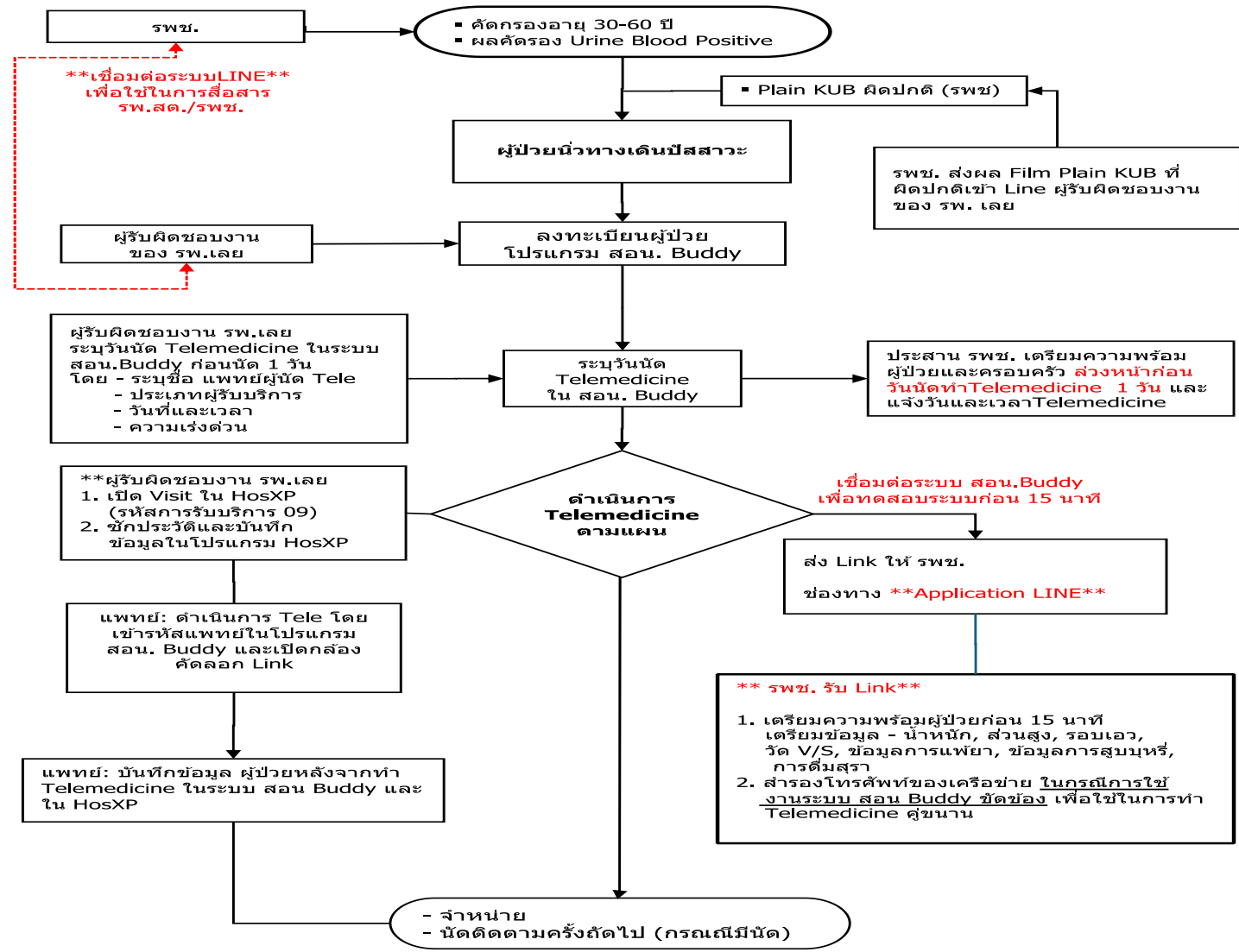
การเตรียมผู้ป่วยนึ่งก่อนทำ Telemedicine

รพช.แม่ข่าย





กระบวนการให้บริการ Telemedicine ผู้ป่วยนี้ทางเดินปัสสาวะ รพช./รพ.เลย



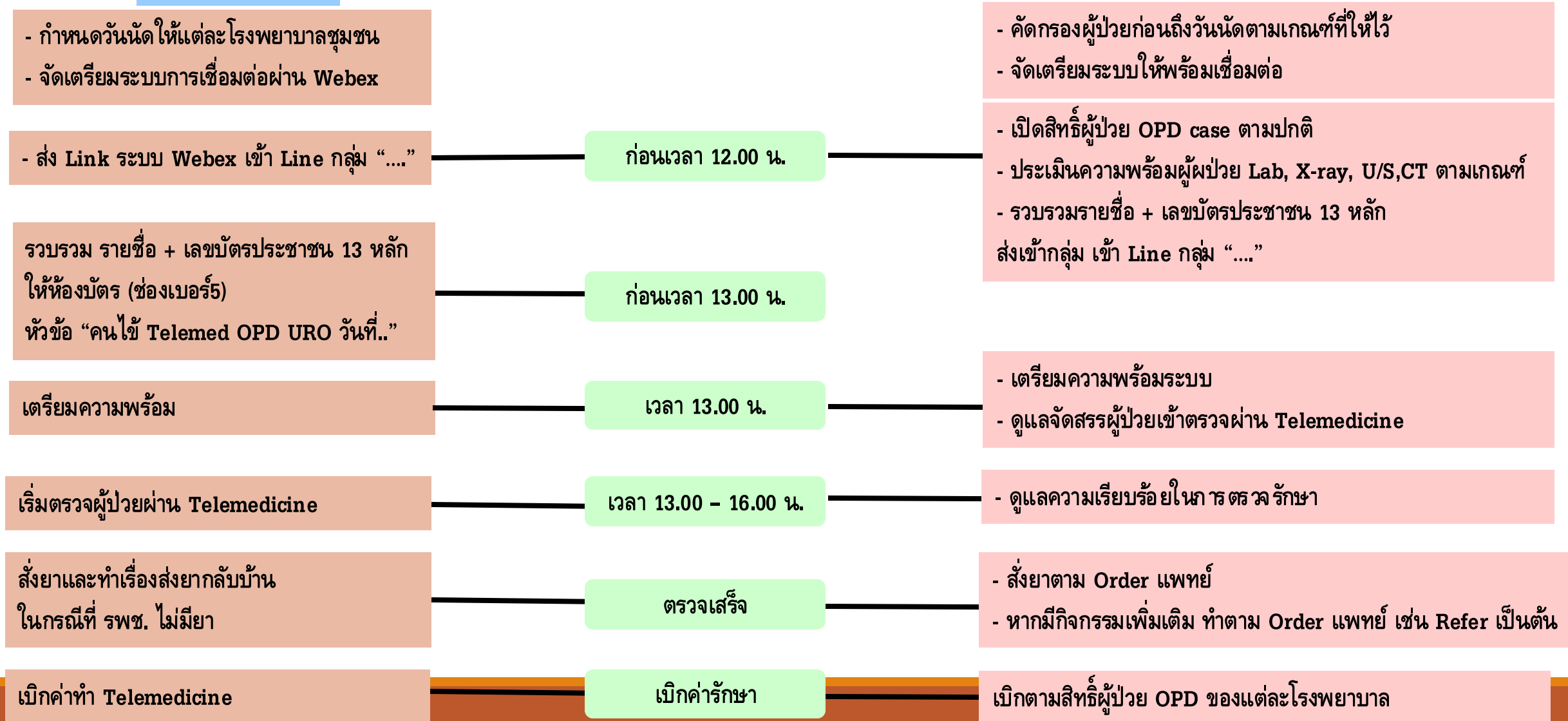


แผนภาพแสดงขั้นตอนการดำเนินการ

โรงพยาบาลเลย

Workflow เริ่มวันพุธ

โรงพยาบาลชุมชน



เพื่อเก็บข้อมูลทั้ง 5 ตัวชี้วัด และรายงานข้อมูลเป็นรายไตรมาส
กลับเข้ามาที่ QR CODE รายเขตสุขภาพ โดย



ไตรมาสที่ 1
ตัดยอด
25 ธันวาคม 2567

ไตรมาสที่ 2
ตัดยอด
25 มีนาคม 2568

ไตรมาสที่ 3
ตัดยอด
25 มิถุนายน 2568

ไตรมาสที่ 4
ตัดยอด
25 กันยายน 2568

การรายงานตัวชี้วัดการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ ปีงบประมาณ 2568

เขตสุขภาพที่ 1



เขตสุขภาพที่ 2



เขตสุขภาพที่ 3



เขตสุขภาพที่ 4



เขตสุขภาพที่ 5



เขตสุขภาพที่ 6



เขตสุขภาพที่ 7



เขตสุขภาพที่ 8



เขตสุขภาพที่ 9



เขตสุขภาพที่ 10



เขตสุขภาพที่ 11



เขตสุขภาพที่ 12





ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน

1. อัตรากำลังต่อเขตสุขภาพ อัตราส่วนของแพทย์ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา (ภาครัฐ) ในแต่ละเขตสุขภาพ โดยเฉลี่ย 1 คน/100,000 ประชากร โดยเขตที่มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรน้อยที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 9 เขตสุขภาพที่ 5 เขตสุขภาพที่ 8

แผนการพัฒนา เพิ่มโอกาสในศึกษาต่อให้กับแพทย์ที่จะเข้ารับการศึกษต่อในสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา สอบตรงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีสถาบันฝึกอบรมที่พร้อมรับแพทย์ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ผลคือเขต 8 มีนายแพทย์ธนวัฒน์ ชิวรุ่งโรจน์ สังกศรพ.หนองบัวลำภู ได้รับคัดเลือกเข้าเรียนที่สถาบัน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

แผนเร่งด่วนที่สุด จ. บังกาฬ ไม่มีศัลยแพทย์ยูโร

2. ครุภัณฑ์ เครื่องมือผ่าตัดทางยูโรในเขต ทุกจังหวัด ไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้เนื่องมีการใช้งานมานาน รวมกับมีนวัตกรรมเครื่องมือที่ทันสมัยพัฒนามากขึ้น แต่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามสิทธิได้ เช่น ครุภัณฑ์ที่เป็น laser, สาย double J stent

แผนการพัฒนา สำรวจครุภัณฑ์ เขียนแผน และจัดลำดับตามความสำคัญเร่งด่วนในการทำงานและตามนโยบาย ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

3. แผนการอบรม ยังไม่มีหลักสูตรอบรมพยาบาลเฉพาะทางยูโรวิทยาและหลักสูตรเฉพาะทางผ่าตัดทางยูโรวิทยา ไม่มีนโยบายในสภาการพยาบาล

4. แผนการดำเนินงาน สำรวจความพร้อมต่อการคัดกรองนิ่วในทางเดินปัสสาวะและการทำ telemed พบว่ายังต้องการการสนับสนุนจากทางเครือข่าย

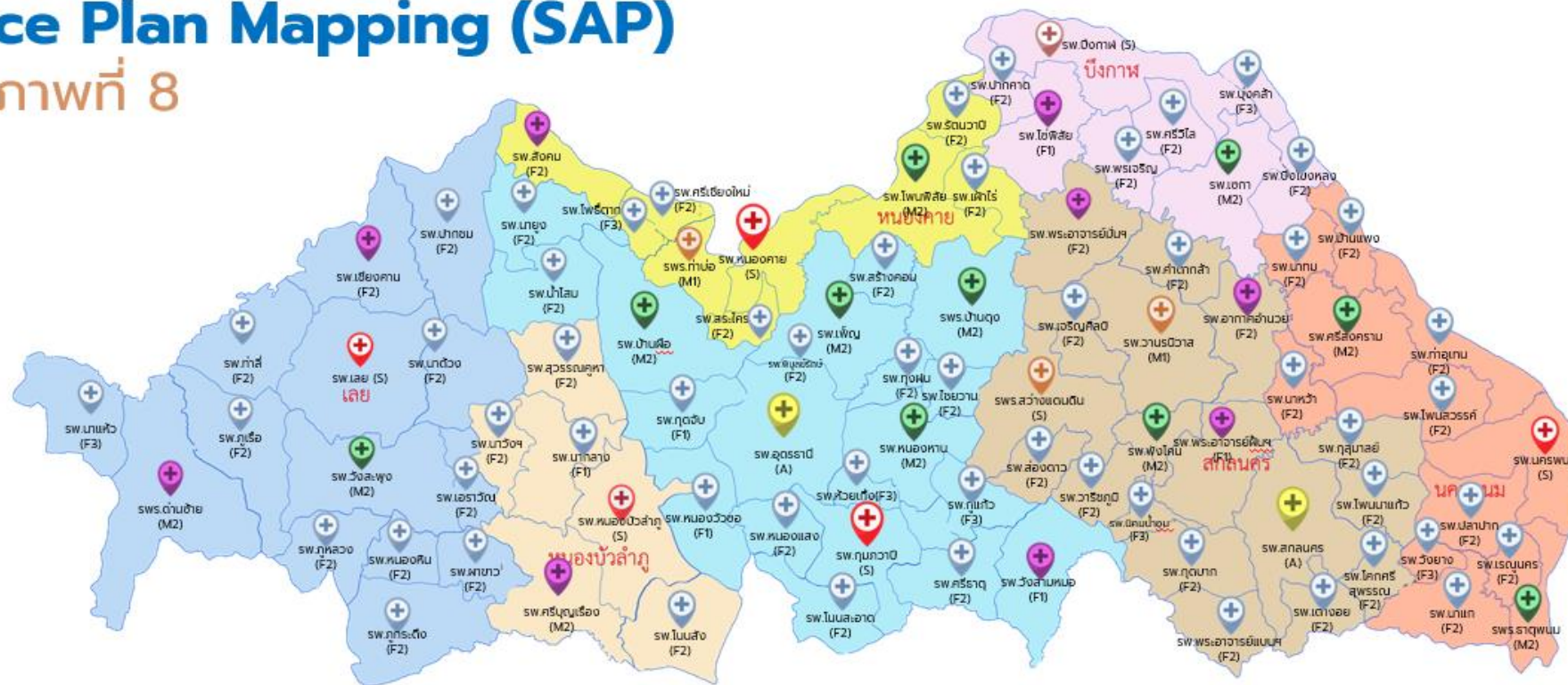


อัตรากำลังแพทย์ URO เขต 8

จังหวัด	จำนวนแพทย์ uro	จำนวนประชากร	อัตราประชากรต่อแพทย์ uro	จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่อยู่ใน training
อุดรธานี	5	1,554,732	1:388,683	2
สกลนคร	3	1,140,140	1:380,046	0
เลย	2	633,693	1:316,846	1
นครพนม	3	712,951	1:356,475	0
หนองคาย	4	512,799	1:128,199	0
หนองบัวลำภู	1	505,473	1:505,473	0
บึงกาฬ	0	419,713	1:419,713	0

Service Plan Mapping (SAP)

เขตสุขภาพที่ 8



ระดับ sw.	88 (แห่ง)
sw. ระดับ P+ 	2 = 2.3%
sw. ระดับ P 	4 = 4.5%
sw. ระดับ A+ 	5 = 5.7%
sw. ระดับ A 	10 = 11.4%
sw. ระดับ S+ 	10 = 11.4%
sw. ระดับ S 	57 = 64.7%
รวมทั้งหมด	88 = 100

Update 30 พ.ย.67

จังหวัด	S	S+	A	A+	P	P+	รวม
อุดรธานี	14	1	4	1		1	21
สกลนคร	11	3	1	2		1	18
นครพนม	9		2		1		12
เลย	10	2	1		1		14
หนองคาย	5	1	1	1	1		9
หนองบัวลำภู	3	2			1		6
บึงกาฬ	5	1	1	1			8
ผลรวมทั้งหมด	57	10	10	5	4	2	88

One Region One Hospital

Tripple crown organizing

3-4 ธันวาคม 2567





7 นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข 2568

“ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจไทยมั่นคง”



งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ

2 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

มีจิตวิทยาคลินิก / ชุมชนลุ่มรัก / ปรับปรุงโครงสร้าง

4 สร้างความเข้มแข็งเครือข่าย สุขภาพภาคประชาชน

พ.ร.บ.อส. / เพิ่มศักยภาพ อสม. /
ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน

6 พัฒนาศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

ยกระดับภูมิปัญญาไทย / สนับสนุนเพื่อการแพทย์ /
เพิ่มโอกาสเติบโตของธุรกิจ / ถ่ายทอดเทคโนโลยี
ชีวการแพทย์

3C
Smart Hub

1 ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการ

เชื่อมโยงข้อมูล / Telemedicine / AI ทางไกลแพทย์ /
ระบบบริการปฐมภูมิ

3 คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

เวชศาสตร์วิถีชีวิต / ปรับปรุงกฎหมาย / วัคซีน HPV /
คัดกรองมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร / สุขภาพหนึ่งเดียว
(One Health)

5 จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ

สถานชีวาภิบาล ภูมิชีวาภิบาล /
การผลิต Care giver ในชุมชน

7 บริหารจัดการ ทรัพยากรสาธารณสุข

พัฒนากฎหมาย ระบบสนับสนุน / บริหารจัดการกองทุน
และงบประมาณ / พัฒนาคุณภาพชีวิต / SW. สีเขียว



นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

7 นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข 2568

“ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจไทยมั่นคง”



นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล
ผอ.รพ.อุดรธานี (CSO)

ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่
เพิ่มการเข้าถึงบริการ **1**



นพ.ปรีดา วรสาร
ร.สสจ.นครพนม (CIO)

2 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
และบำบัดยาเสพติด

คนไทยห่างไกลโรค
และภัยสุขภาพ **3**



นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง
นพ.สสจ.หนองคาย
(CHRO)



นพ.สมาน พุตระกูล
ผอ.สคร.8



นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์
ผอ.ศูนย์อนามัยที่ 8

4 สร้างความเข้มแข็งเครือข่าย
สุขภาพภาคประชาชน

พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล
สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8



ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลานพ.
สสจ.อุดรธานี

จัดระบบบริการสุขภาพ
เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ **5**



นพ.ชาญชัย บุญอยู่พ.
สสจ.เลย (CFO)

6 พัฒนาศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ
สู่ Medical & Wellness Hub



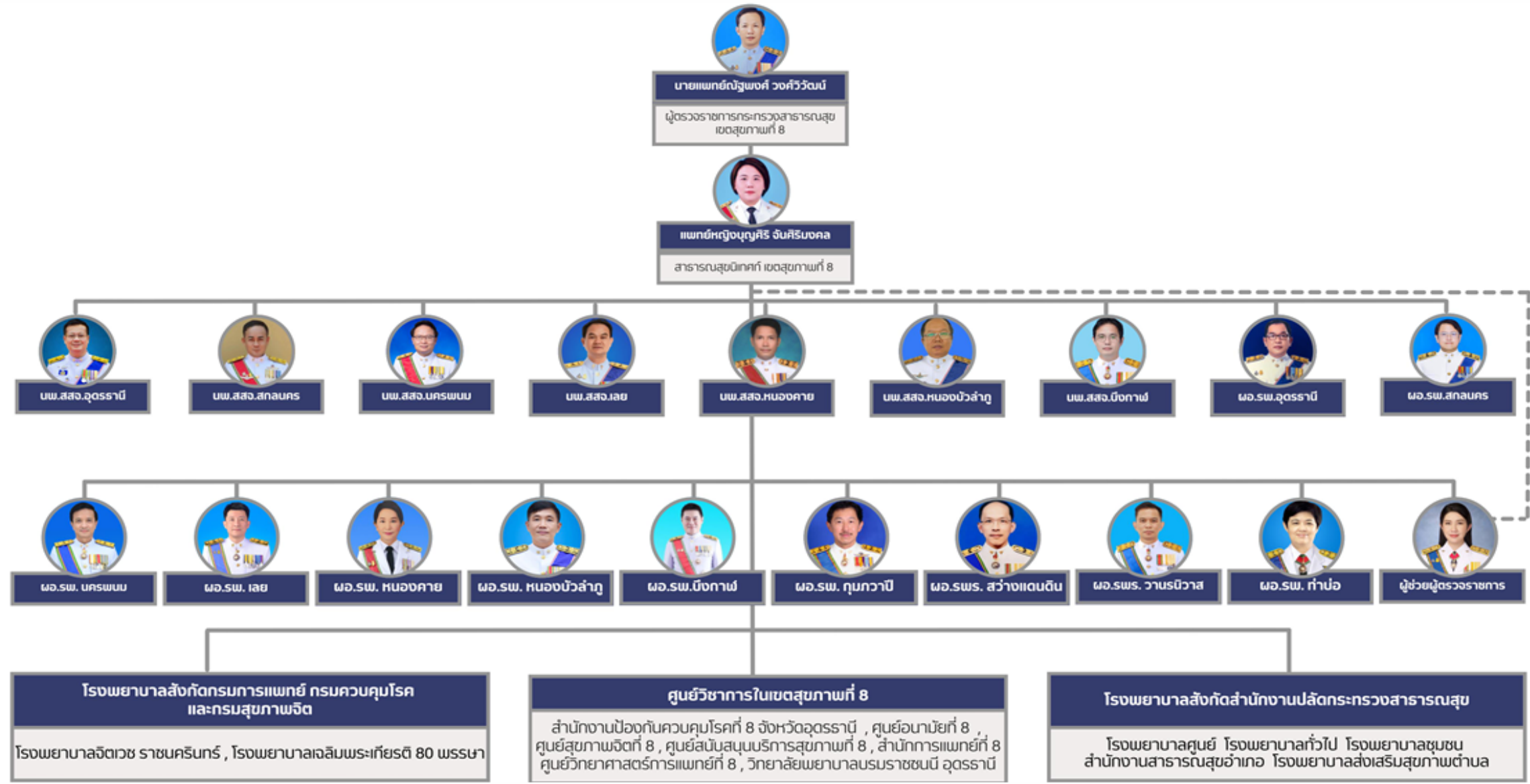
พญ.นุติมน สกสุ
ผอ.รพ.หนองคาย



นพ.มานพ จลาตัญญูกิจอนพ.
สสจ.สกลนคร

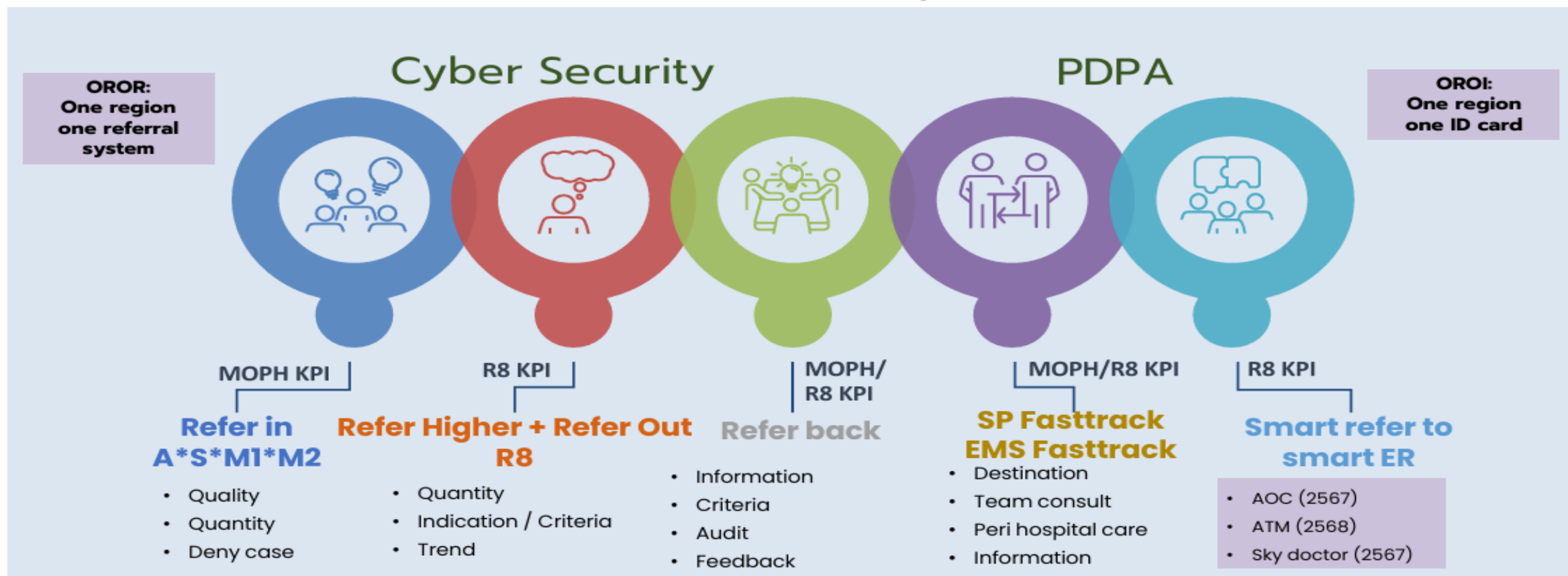


โครงสร้างคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8



Regional based: SAP

Seamless Referral system R8



เป้าหมาย (Goal) SAP

One Province One Hospital



One Zoning One Hospital



One Region One Hospital

S
A
P

..เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการ
ของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อม
ของพื้นที่..

One PROVINCE HOSPITAL



นโยบาย

การปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ
ตามการจัดบริการรูปแบบ SAP
ปี 2568-2570



..สร้างระบบบริการสุขภาพ
ที่ประชาชนต้องการ
ให้มีมาตรฐาน ครอบคลุม เข้าถึงได้
และมีความเท่าเทียม อย่างยั่งยืน..

นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์
รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8



การมุ่งสู่เป้าหมาย การปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ ตามการจัดบริการรูปแบบ SAP ปี 2568-2570



ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาล
ด้วยการบริหารทรัพยากรร่วมกันให้คุ้มค่า
ยึดหลักเกณฑ์มาตรฐาน (S)
มีผู้เชี่ยวชาญอบรม (A)
เป็นศูนย์การแพทย์แห่งภูมิภาค (P)
"ประชาชนวางใจระบบการรักษาไทย
มีคุณภาพ เข้าถึงง่าย ใส่ใจทุกจุดบริการ
และการส่งต่อ อุ่นใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ"

แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ 2568-2570



เป้าหมาย

ลด Refer out
ลดระยะเวลารอคอย

ถ่ายทอดให้ผู้ป่วย/ ประชาชน
เข้าใจง่าย

..วางยุทธศาสตร์

โดยคำนึงถึงภาพระบบบริการและการส่งต่อ
ในภาพรวม ของเขตสุขภาพ
จากปัจจุบันสู่อนาคต พลิกดันให้ถึง
เป้าหมายโดยทำ Gap Analysis
ใช้หลัก ของ One Province
One Hospital ช่วยเหลือดูแล
ซึ่งกันและกัน..



นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 8

Update 30 w.8.67

GAP ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8



แผนรณรงควณที่สุต จ. บังกาฬ ไมมีคัลยแพทยยูโร

โอกาสพัฒนา

คกก.SP URO จะช่วยบึงกาฬอย่างไร

1. จัดสรรแพทยยูโรช่วยออก OPD,OR

1.1 แพทย์จากรพ.หนองคาย พญ. วันวิสาข์ หมุนเวียนเดือนละ 1 ครั้ง

1.2 แพทย์จากรพ.อุดรธานี หมุนเวียนเดือนละ 1 ครั้ง

1.3 จัดโครงการผ่าตัดนิ่วสัณญจรเดือนละ 1 ครั้งโดยทีม uro อีสานหรือสมาคม TUA

2. แบ่ง zone รับส่งตอผู้ป่วยทั้ง elective,emergency 24 ชั่วโมง

2.1 zone เซกา บึงโขงหลงบึงคูลา มีระบบส่งตอรพ.สกลนคร

2.2 zone ปากคาดโซพิสัย บึงกาฬ พรเจริญ ศรีวิไล มีระบบส่งตอรพ.อุดรธานี

3.มีระบบ TELE CONSULT



ขอบคุณค่ะ