



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน

กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 8

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2567

จังหวัดหนองคาย

18-19 กรกฎาคม 2567

นำเสนอโดย

นายแพทย์สุรพงศ์ แสนโกชณ์

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 1 โรงพยาบาลอุดรธานี





กรอบการนำเสนอ

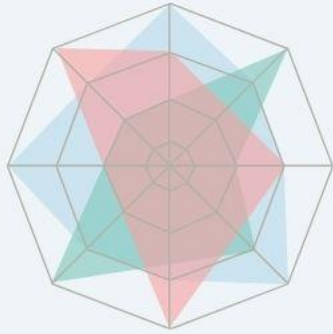
- 1 ภาพรวมการตรวจราชการ
- 2 Digital Health
- 3 R8-NDS (Regional Level)
- 4 Road Traffic Injury: RTI
- 5 Seamless Refer





การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2

เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567



1 Scoring

ประเมินผลงานด้วย Scoring
เดียวกันทั้งเขต



8 ประเด็นตรวจราชการ

88 ตัวชี้วัด

กระทรวง 54 ตัวชี้วัด
เขต 34 ตัวชี้วัด



1 - 8 - 88



ทิศทางการกำกับและประเมินผล การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

การขับเคลื่อน การตรวจราชการ กสร.



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/
ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอภัยภูเบศร (รพส./รพท.)
- สุขาภิบาลราชธานี

2 SW.กทม. 50 เขต 50 SW.

และปริมณฑล

- พัฒนาการดำเนินงานบริการเขตเมือง
- SW.ป.ชาน, SW.รัฐในกำกับ



3 สุขภาพจิต/
ยาเสพติด



- รพ.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine
- คู่มือ นำวัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งก่อนน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



5 สร้างขวัญ
และกำลังใจ
บุคลากร

- สื่อสาร สร้างความมั่นใจกับบุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ส. ออกจาก กว.



แก้ปัญหา

6

การแพทย์ปฐมภูมิ

- นิเทศหมาย พบหมอ ตรวจเช็คสุขภาพ หมอเวชบริการใกล้บ้าน
- อเนกวิธีรเรียม (ทรู ทวง พ่วงเน)
- Smart อสม.
- การรพ.นำไกล ทานไม่เสียที่พ่วง



7 สาธารณสุข
ชายแดนและ
พื้นที่เฉพาะ

- สถานจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



8

สถานชิวาภิบาล

- ดูแลผู้ป่วยคัดตึงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)



พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
- สดอวด สดอวช
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- นิเทศประชาชนบนเว็บไซต์ ปรึกษาได้ทันที
- ประสิทธิภาพอิเล็กทรอนิกส์
- SW.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- ธารแห่งชีวิต "เพิ่มอัตราการเกิดของลูกหลานไทย"
- คัดกรองโรคหายากในการตั้งครรภ์



เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



13 นวัตกรรม
ปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา
- พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล สำหรับผู้เปราะบาง อย่างครอบคลุม



สร้างเศรษฐกิจ

1 + 3 Cluster

- โครงการพระราชดำริฯ
- แก้ปัญหา
- วางรากฐาน
- สร้างเศรษฐกิจ

13 นโยบาย กสร.* + Area based

- Quick win 100 วัน
- 1 - 2 ตัวชี้วัด นโยบาย กสร. (เน้น output / outcome)

Area based

- National Level : กำหนดประเด็น

ปัญหาเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้ง 12 เขตสุขภาพ

- Regional Level : กำหนดประเด็น

ปัญหาโดยเขตสุขภาพทั้ง 12 เขต

แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด กสร. [54 ตัวชี้วัด]

- ประสานรวม กยพ. และ กรม/กอง ที่รับผิดชอบหลักในประเด็นและตัวชี้วัด



กรอบประเด็นการกำกับและประเมินผล

(รายละเอียดเพิ่มเติม)

GROUP 1 (13 KPIS)

1. ดิจิทัลสุขภาพ (QW10 , นสร.)
2. R8-NDS (Regional Level) (Area Based)
3. Seamless Refer (QW13 , นสร.)
4. RTI (นสร. , สคร.)

ผู้นำเสนอ : รอง พอ. ฝ่ายการแพทย์

GROUP 2 (9 KPIS)

1. การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน (National Level) (นสร.)
2. การบริหารจัดการการเงินการคลัง (นสร.)
3. สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร (QW5 , นสร.)
4. การเบิกจ่ายงบลงทุน พ.ร.บ./ งบค่าเสื่อม (สปสช.)
5. สาธารณสุขชายแดน (QW7 , นสร.)

ผู้นำเสนอ : รอง นพ.สสจ.

GROUP 3 (43 KPIS)

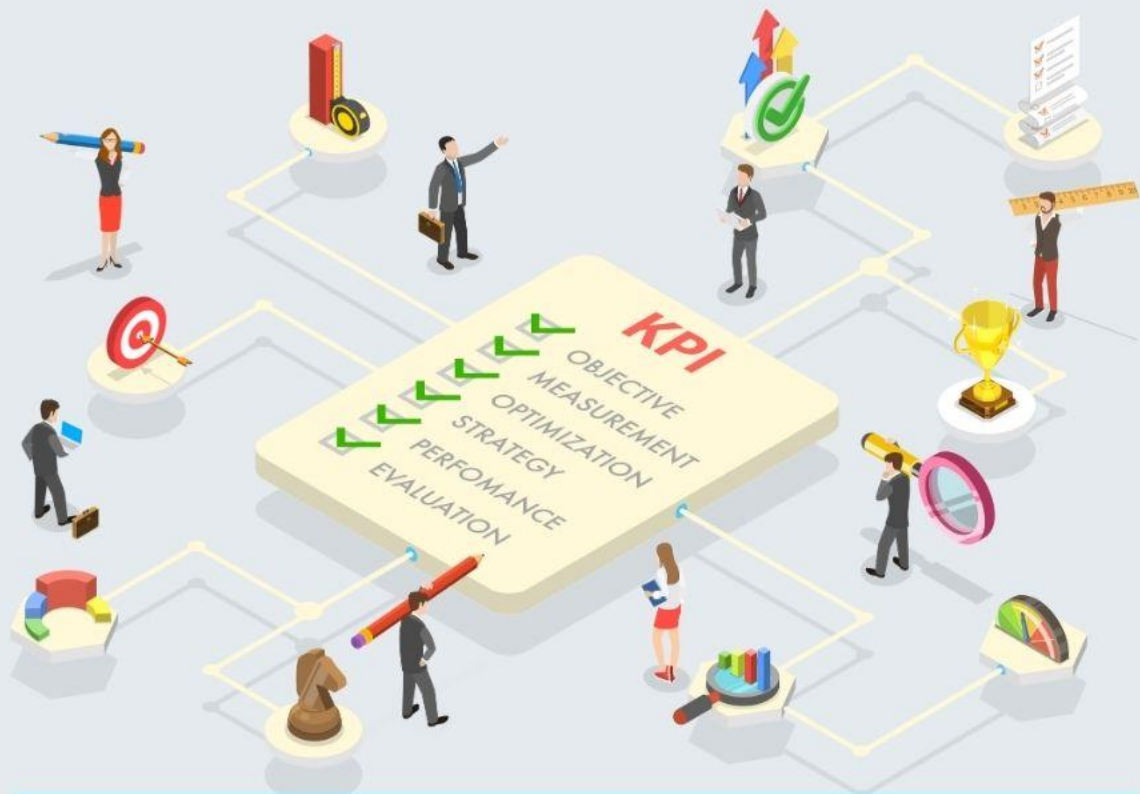
1. โครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ (QW1)
2. สุขภาพจิต / ยาเสพติด (QW3)
3. สถานชิวาภิบาล (QW8)
4. ส่งเสริมการมีบุตร (QW11)
5. พัฒนาคุณภาพชีวิต กลุ่มวัย (PP & P นสร. , ศวก.)
6. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยง (PP & P นสร. , ศวก.)
7. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (PP & P นสร.)
8. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service นสร.)
9. เศรษฐกิจสุขภาพ (QW , นสร.)
10. RDU (service นสร.)

ผู้นำเสนอ : ศวก. (ยกเว้น สำนัก การแพทย์ฯ)

GROUP 4 (23 KPIS)

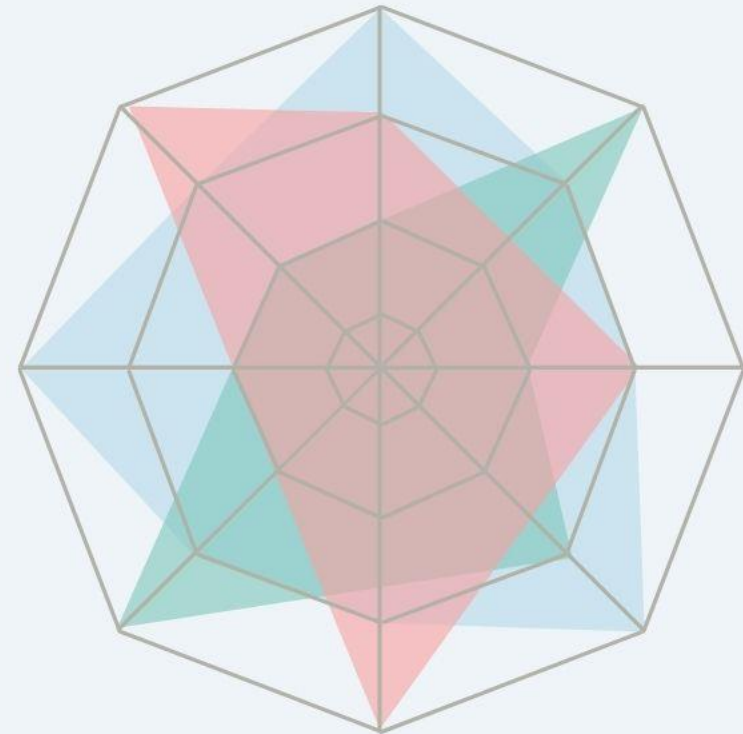
1. มะเร็งครบวงจร + OV.CCA. (QW4 , นสร. , ศวก.)
2. ลดแออัด ลดรอคอยฯ
 - การแพทย์ปฐมภูมิ + พชอ. (QW16 - 18 , นสร.)
 - พัฒนา swช. แม่ข่าย (QW)
 - DM / HT (นสร. , ศวก.)
 - STROKE / STEMI (นสร. , ศวก.)
 - CKD , IMC , Community acquired (นสร. , ศวก.)
 - HA (นสร.)

ผู้นำเสนอ : สำนักการแพทย์ , เขตสุขภาพที่ 8



Scoring (Radar chart)

การกำกับและประเมินผล โดย Scoring (Radar chart)

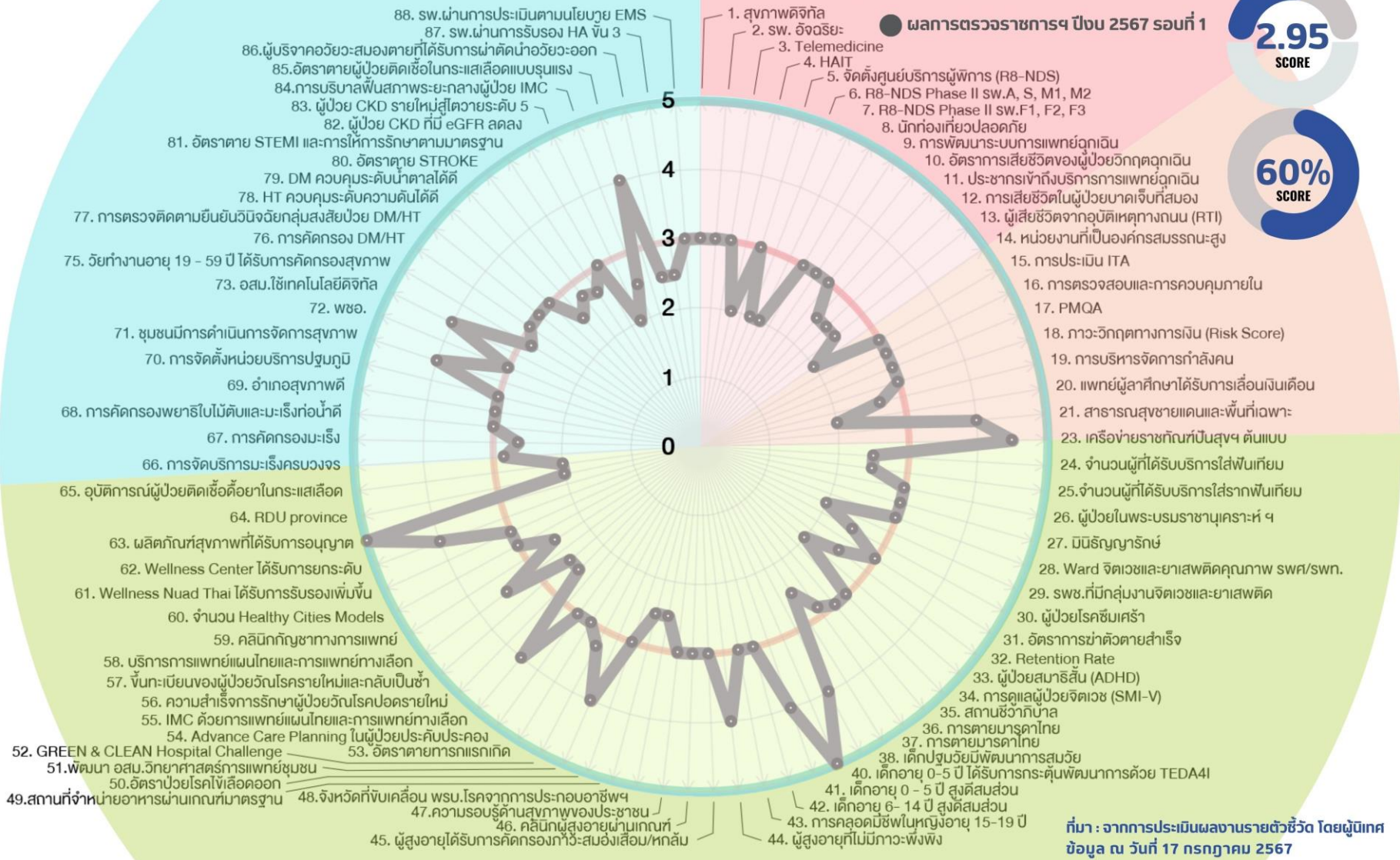




รอบที่ 1

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จังหวัดหนองคาย



ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศข้อมูล ณ วันที่ 17 กรกฎาคม 2567

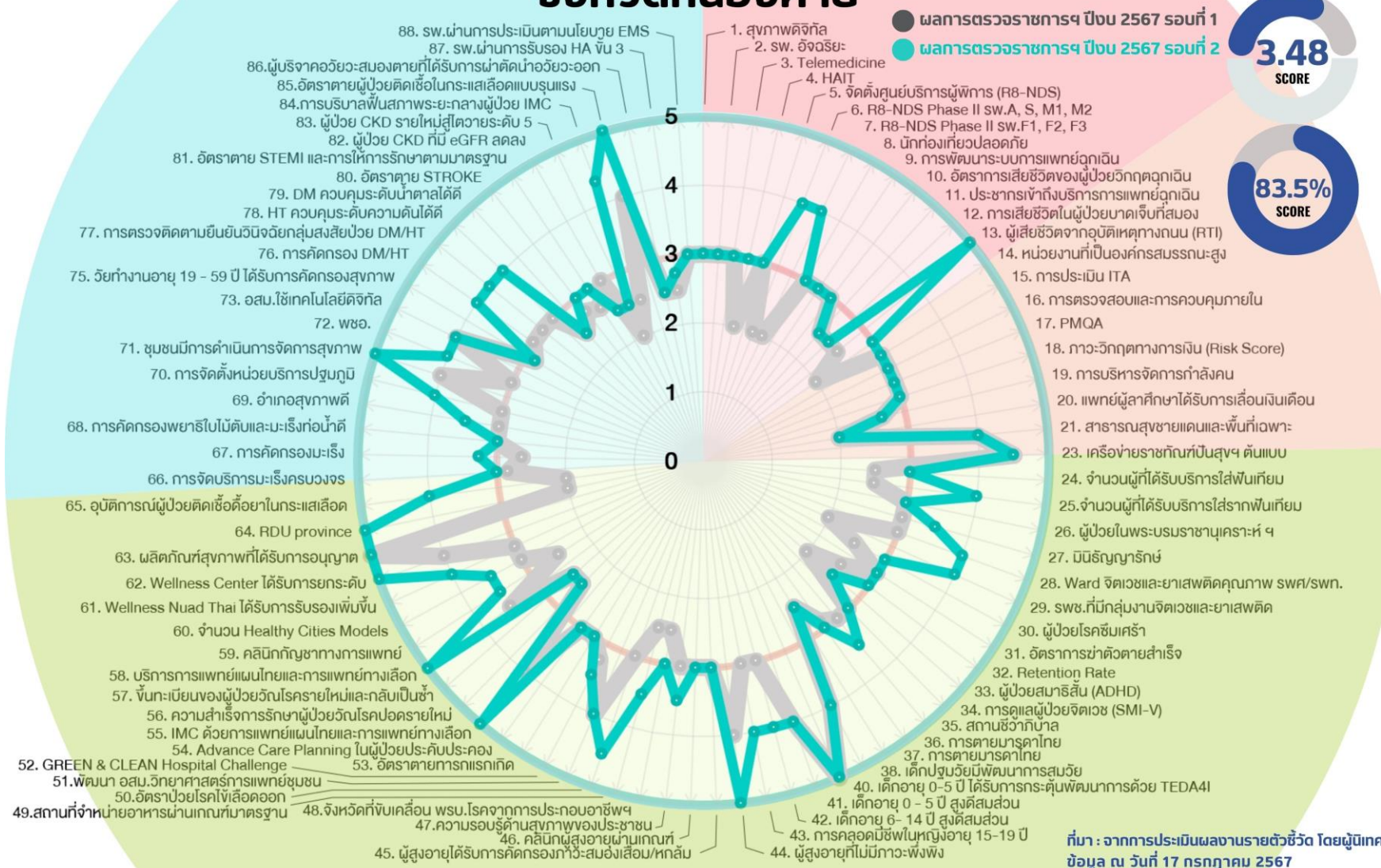




รอบที่ 2

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จังหวัดหนองคาย



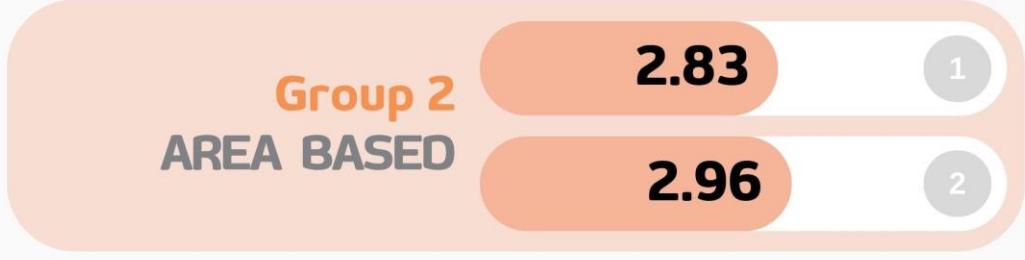
ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศข้อมูล ณ วันที่ 17 กรกฎาคม 2567



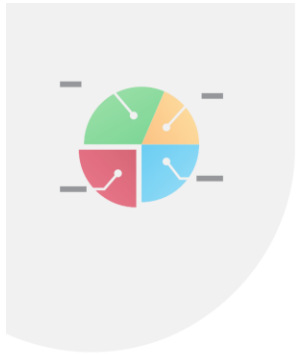


เปรียบเทียบผลการดำเนินงานระหว่าง รอบที่ 1 และรอบที่ 2

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จังหวัดหนองคาย



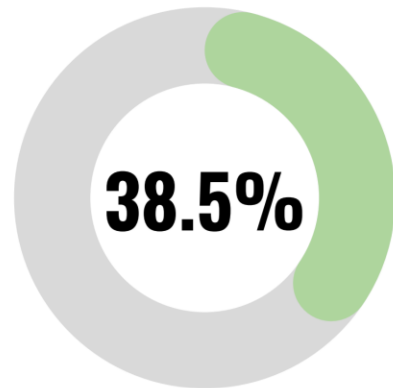
ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศ
ข้อมูล ณ วันที่ 17 กรกฎาคม 2567



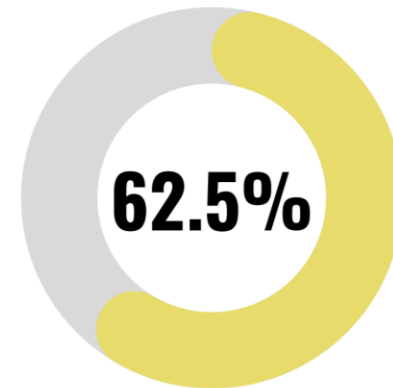
ผลการดำเนินงานแยกกลุ่ม

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รอบที่ 1
จังหวัดหนองคาย

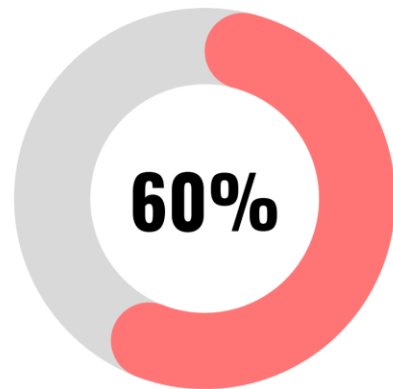
Group 1
ดิจิทัลสุขภาพ



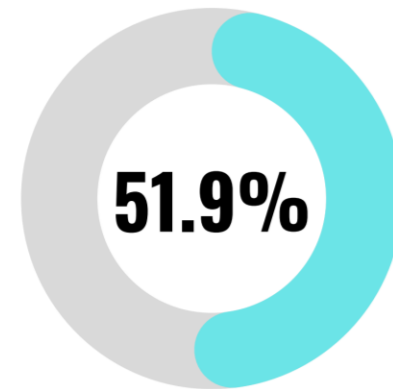
Group 2
AREA BASED



Group 3
กำกับติดตามนโยบาย
และตัวชี้วัดกระทรวง
สาธารณสุข



Group 4
มะเร็งครบวงจร
ลดแออัด ลดรอคอยฯ

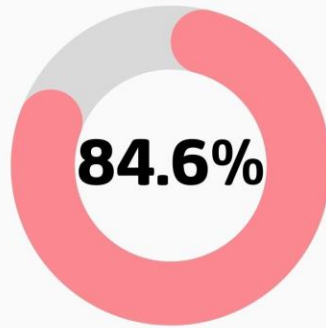




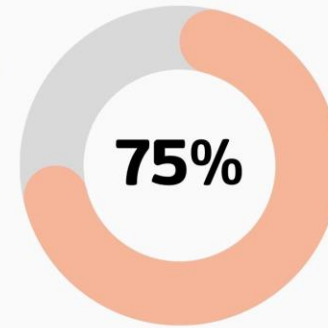
ผลการดำเนินงานแยกกลุ่ม

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
จังหวัดหนองคาย

Group 1
ดิจิทัลสุขภาพ
Score 3.23



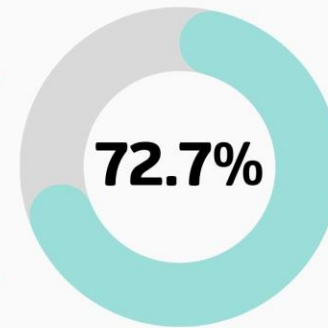
Group 2
AREA BASED
Score 2.96



Group 3
กำกับติดตามนโยบาย
และตัวชี้วัด
กระทรวงสาธารณสุข
Score 3.68



Group 4
มะเร็งครบวงจร
ลดแออัด ลดรอคอยฯ
Score 3.44



ที่มา : จากการประเมินผลงานรายตัวชี้วัด โดยผู้นิเทศ
ข้อมูล ณ วันที่ 17 กรกฎาคม 2567



ประเด็นที่ 1

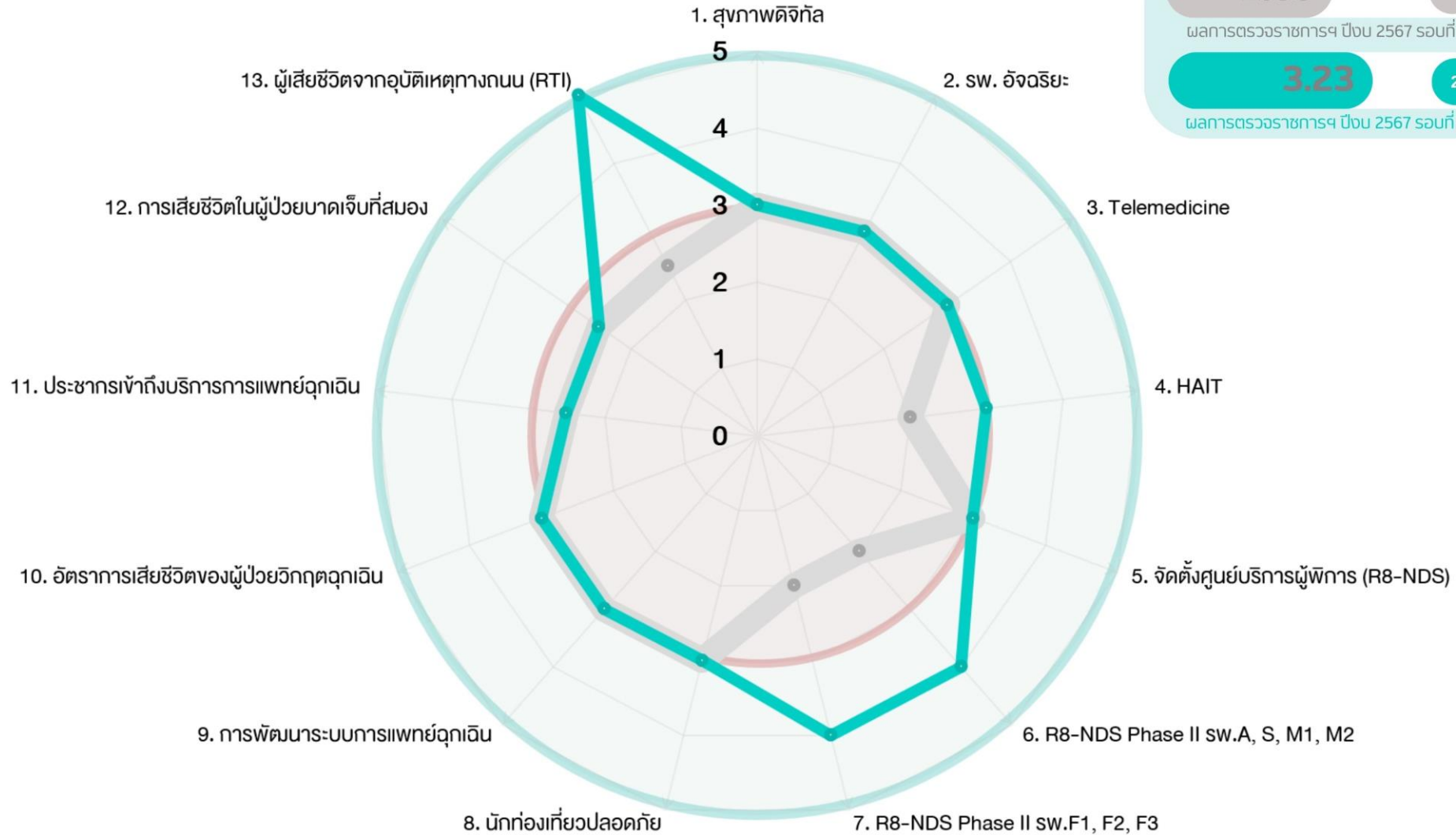
Digital Health +R8-NDS Seamless Refer & RTI





ผลการดำเนินงาน กลุ่มที่ 1 ดิจิทัลสุขภาพ

การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จังหวัดหนองคาย



2.65 1
ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 1

3.23 2
ผลการตรวจราชการฯ ปีงบประมาณ 2567 รอบที่ 2

Digital Health

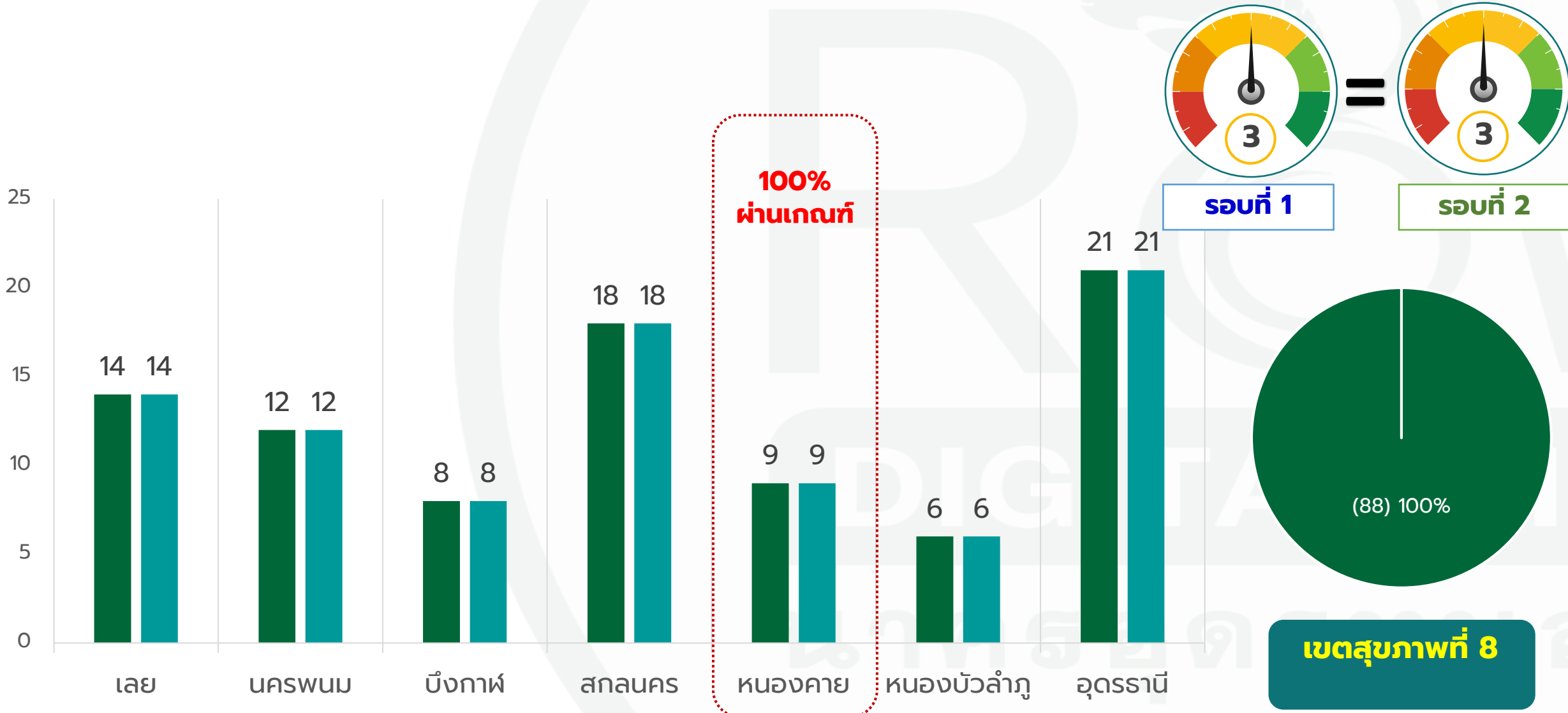
1. เชื่อมโยงข้อมูล PHR
2. โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)
3. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. โรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT





ดิจิทัลสุขภาพ (เชื่อมโยงข้อมูล PHR)

ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัด สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ใน 12 เขตสุขภาพ



ดิจิทัลสุขภาพ (เชื่อมโยงข้อมูล PHR)

รายงานผลการดำเนินงานแยกราย โรงพยาบาล

| | | |
|--|---|--|
|  | <p>*ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี</p> | <p>มี 6 โรงพยาบาล ที่ส่งข้อมูลเป็นปัจจุบัน</p> <p>*ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี</p> |
|  | <p>**ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี</p> | <p>มี 3 โรงพยาบาล ที่ส่ง ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p>*ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี</p> |



มาตรการที่น่าชื่นชม

- ผู้บริหาร มีการ กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- มีการส่งข้อมูล PHR ครบทุกแห่ง

ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม การยืนยันตัวตนทางดิจิทัล Health id และ Update ข้อมูลส่วนบุคคล ของประชาชนในพื้นที่ให้มากที่สุด
- กำกับ ติดตาม การเชื่อมโยง PHR กับ HIS ให้เป็นปัจจุบัน





ดิจิทัลสุขภาพ (เชื่อมโยงข้อมูล PHR)

6 โรงพยาบาลที่ส่งข้อมูลเป็นปัจจุบัน

| โรงพยาบาล | จำนวนวัน |
|--------------------------------|----------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | 0 |
| โรงพยาบาลสระใคร | 0 |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ | 0 |
| โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ | 0 |
| โรงพยาบาลรัตนวาปี | 0 |
| โรงพยาบาลสังคม | 0 |

3 โรงพยาบาลที่ส่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

| โรงพยาบาล | จำนวนวัน |
|-------------------|----------|
| โรงพยาบาลโพนพิสัย | 6 |
| โรงพยาบาลเผ่าไร่ | 6 |
| โรงพยาบาลโพธิ์ตาก | 9 |

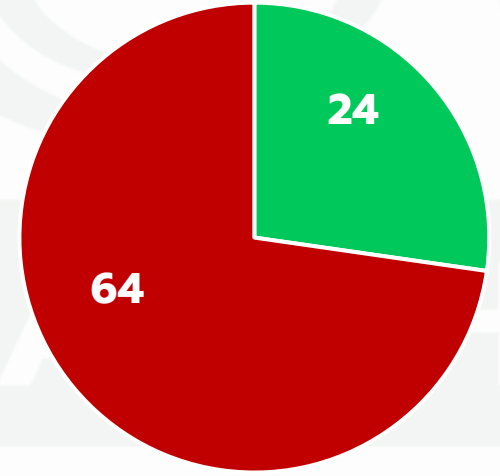
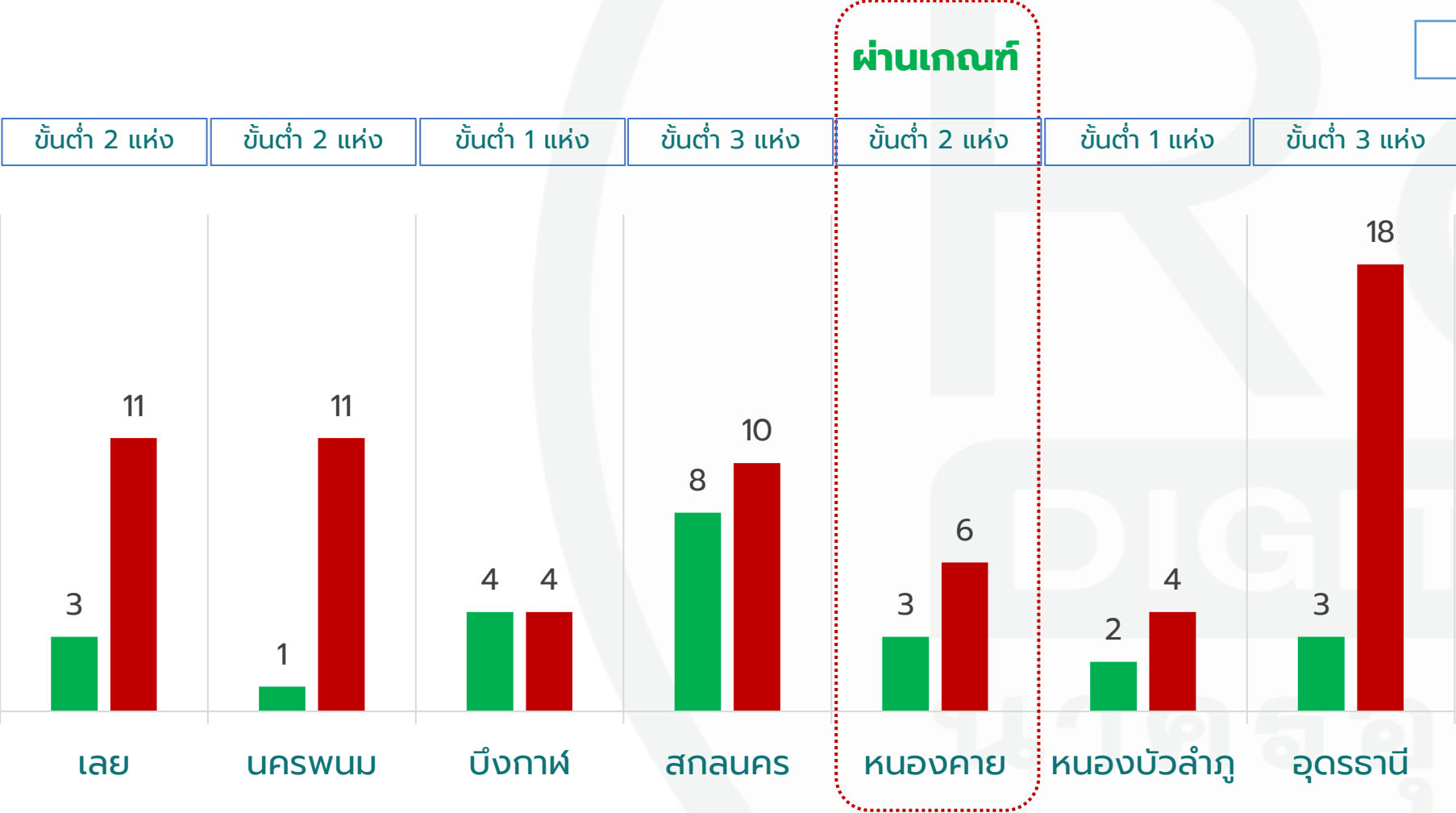
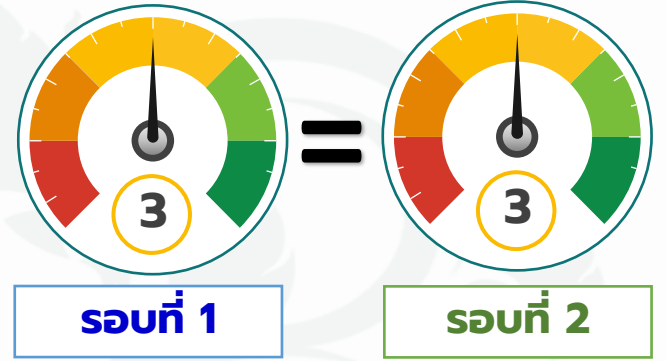
* ส่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน คือส่งข้อมูลเข้าระบบครั้งสุดท้ายเกิน 2 วัน





ดิจิทัลสุขภาพ (โรงพยาบาลอัจฉริยะ)

ร้อยละ 15 ของโรงพยาบาลในสังกัด สป.สร. เป็น โรงพยาบาลอัจฉริยะระดับทองขึ้นไป
(โรงพยาบาลในเขต 8 จำเป็นต้อง ผ่าน ระดับทองจำนวน 14 แห่งขึ้นไป)



เขตสุขภาพที่ 8

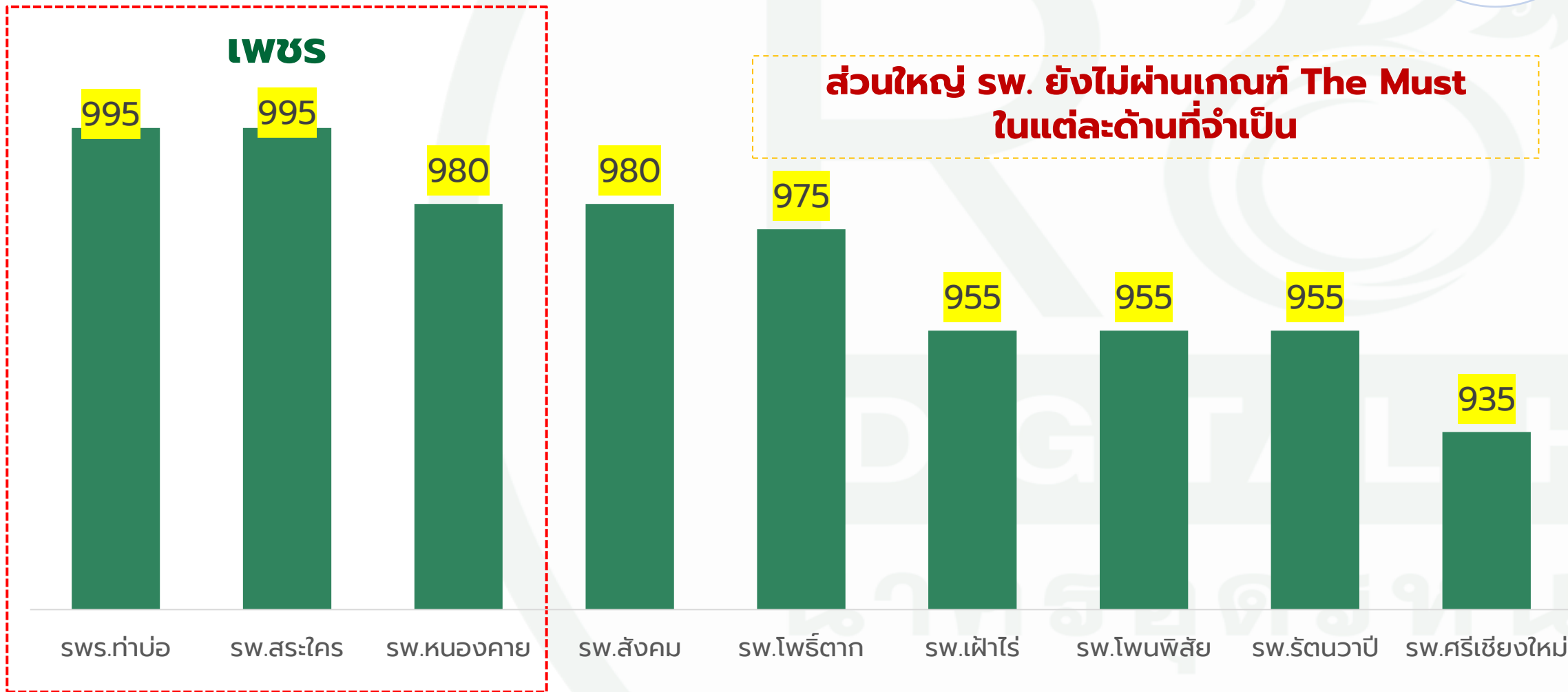




ดิจิทัลสุขภาพ (โรงพยาบาลอัจฉริยะ)


ร้อยละ 15 ของโรงพยาบาลในสังกัด สป.สร. เป็น โรงพยาบาลอัจฉริยะระดับทองขึ้นไป

(โรงพยาบาลใน จ.หนองคาย ต้องผ่านระดับทองจำนวน 2 แห่งขึ้นไป)



ดิจิทัลสุขภาพ (โรงพยาบาลอัจฉริยะ)

รายงานผลการดำเนินงานแยกราย โรงพยาบาล

| | | |
|--|---|--|
|  | <p>อีก 6 sw. ที่เหลือ</p> <p>*ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี</p> | <ol style="list-style-type: none">1. sw.ท่าบ่อ2. sw.สระใคร3. sw.หนองคาย <p>*ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี</p> |
|  | <p>**ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี</p> | <p>*ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี</p> |



มาตรการที่น่าชื่นชม

มีการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงาน โรงพยาบาลอัจฉริยะให้เป็นปัจจุบัน พร้อมถ่ายทอดคำสั่ง เพื่อเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

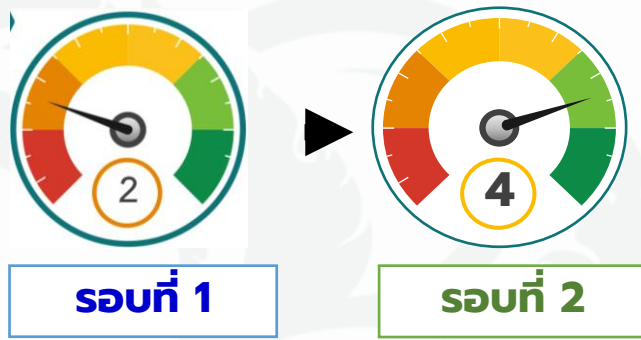
สนับสนุน พัฒนา sw. ให้ผ่านเกณฑ์ The Must เพื่อที่จะได้ปรับเป็นระดับทองและระดับเพชรต่อไปตามลำดับ





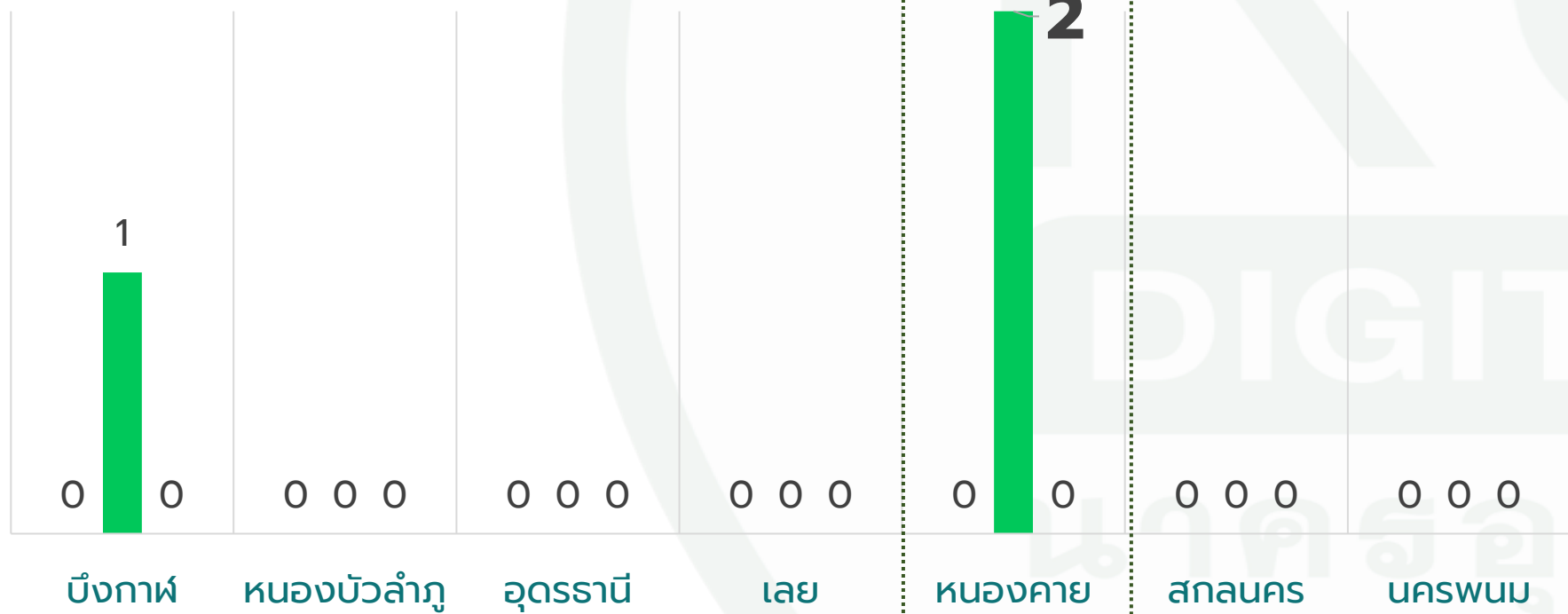
ดิจิทัลสุขภาพ (ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT)

- จำนวน sw. ที่ได้รับการตรวจเยี่ยม หรือตรวจประเมินอย่างน้อย 1 ครั้งภายในปีงบประมาณ 2567
- จำนวน sw. ที่ผ่านเกณฑ์ HAIT และมีอายุการรับรองไม่น้อยกว่า 1 ปี ณ สิ้นปีงบประมาณ 2567
- รวมทั้งหมด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของ sw. ทั้งหมด (เขต 8 เป้าหมาย 9 แห่ง)

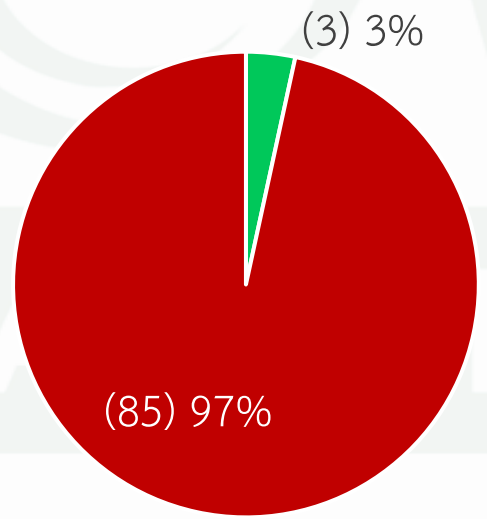


sw.หนองคาย และ swร.ท่าบ่อ

| | | | | | | |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| ขั้นต่ำ 1 แห่ง | ขั้นต่ำ 1 แห่ง | ขั้นต่ำ 2 แห่ง | ขั้นต่ำ 1 แห่ง | ขั้นต่ำ 1 แห่ง | ขั้นต่ำ 2 แห่ง | ขั้นต่ำ 1 แห่ง |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|



■ ผ่าน ■ ตรวจเยี่ยม/ประเมิน ■ ไม่ผ่าน



เขตสุขภาพที่ 8

ดิจิทัลสุขภาพ (ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT)

รายงานผลการดำเนินงานแยกราย โรงพยาบาล

| | | |
|---|---|--|
|  | <p>*ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี</p> | <p>TMI ตรวจสอบ 2 แห่ง</p> <ol style="list-style-type: none">1. sw.หนองคาย2. sws.ท่าบ่อ <p>*ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี</p> |
|  | <p>sw.ที่เหลือยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>**ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี</p> | <p>*ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี</p> |



มาตรการที่น่าชื่นชม

- เป็นจังหวัดเดียวในเขตสุขภาพที่ 8 ที่ได้รับการตรวจเยี่ยมแล้ว
- ผู้บริหาร มีการกำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

- sw.หนองคาย และ sws.ท่าบ่อ เป็นต้นแบบให้คำแนะนำให้กับ sw.ที่เหลือภายในจังหวัดและเขตสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับตรวจเยี่ยมหรือการประเมิน HAIT

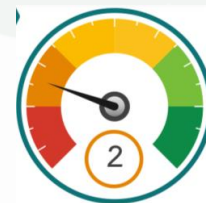
ภายในปี 2569 ครอบคลุมฯ มีเป้าหมายยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ของโรงพยาบาล ตามมาตรฐาน HAIT จำนวน 300 sw.





ดัชนีสุขภาพ (จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด)

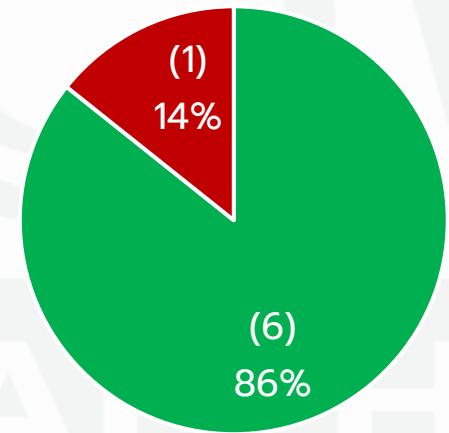
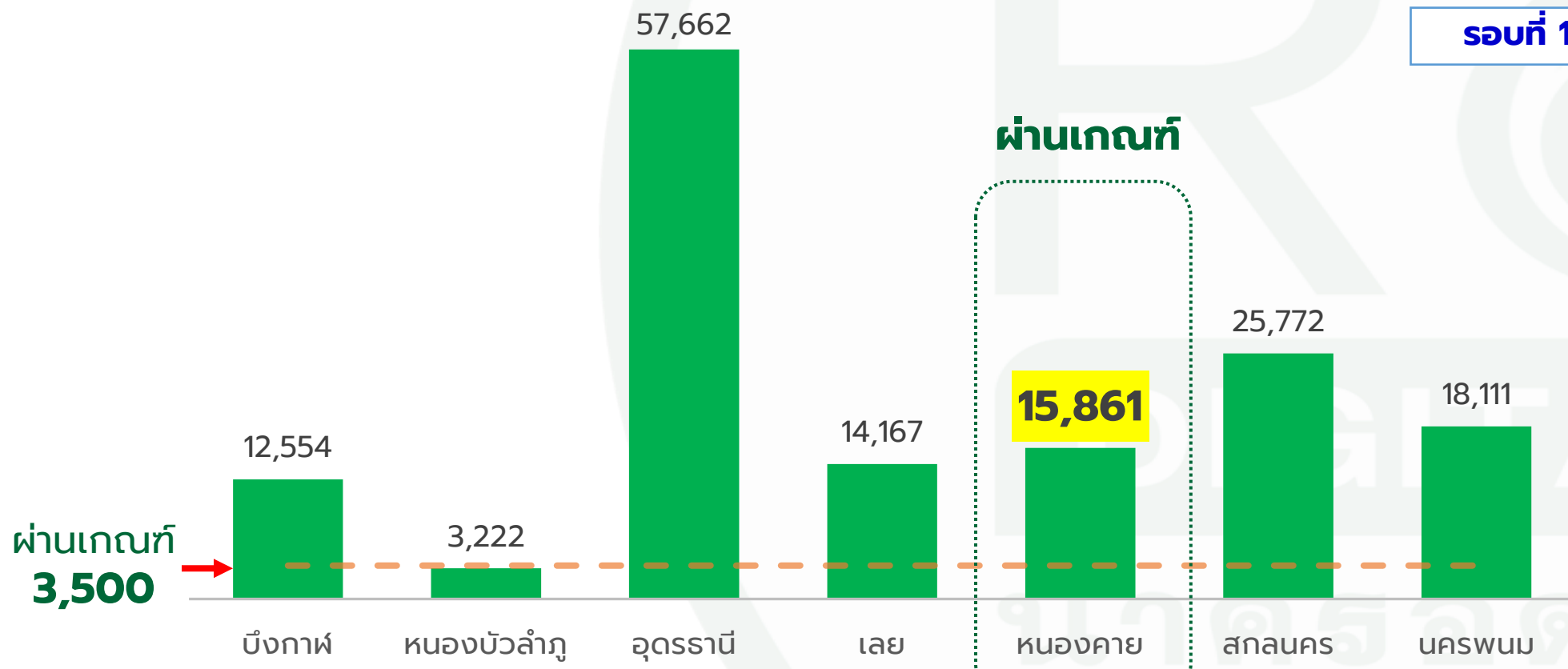
- มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ทั่วประเทศรวมทั้งจังหวัดไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง
- ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 (ในภาพเขตสุขภาพ)



รอบที่ 1



รอบที่ 2

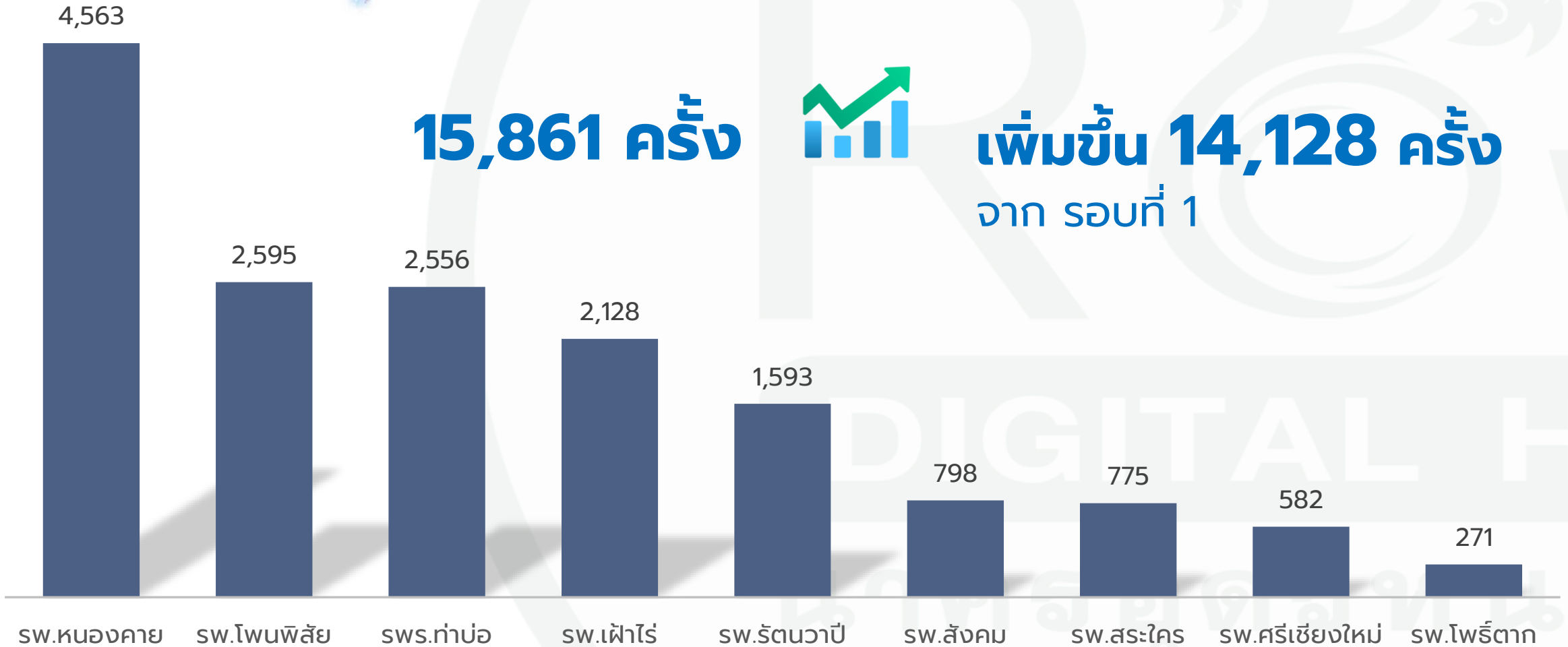


เขตสุขภาพที่ 8



ดิจิทัลสุขภาพ (จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด)



มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ภาพรวมทั้งจังหวัดไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง





ดิจิทัลสุขภาพ (จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด)

รายงานผลการดำเนินงานแยกราย โรงพยาบาล

| | | |
|--|---|--|
|  | <p>*ไม่ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มดี</p> | <p>ภาพรวมทั้งจังหวัด</p> <p>*ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มดี</p> |
|  | <p>**ไม่ผ่านเกณฑ์และแนวโน้มไม่ดี</p> | <p>*ผ่านเกณฑ์แต่แนวโน้มไม่ดี</p> |



มาตรการที่น่าชื่นชม

- มีการแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อดำเนินการ
- มีการเตรียมจุดบริการ Telemedicine สำหรับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ

ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม ให้เป็นไปตามแผน
- ให้ปฏิบัติภายใต้ PDPA และทำการบันทึก ROPA ตามมาตรา 39 (บันทึกกิจกรรมการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล)





การพัฒนาาระบบบริการผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

นางวงโมเดล



DIGITAL HI

นาครธนูสุดท้น





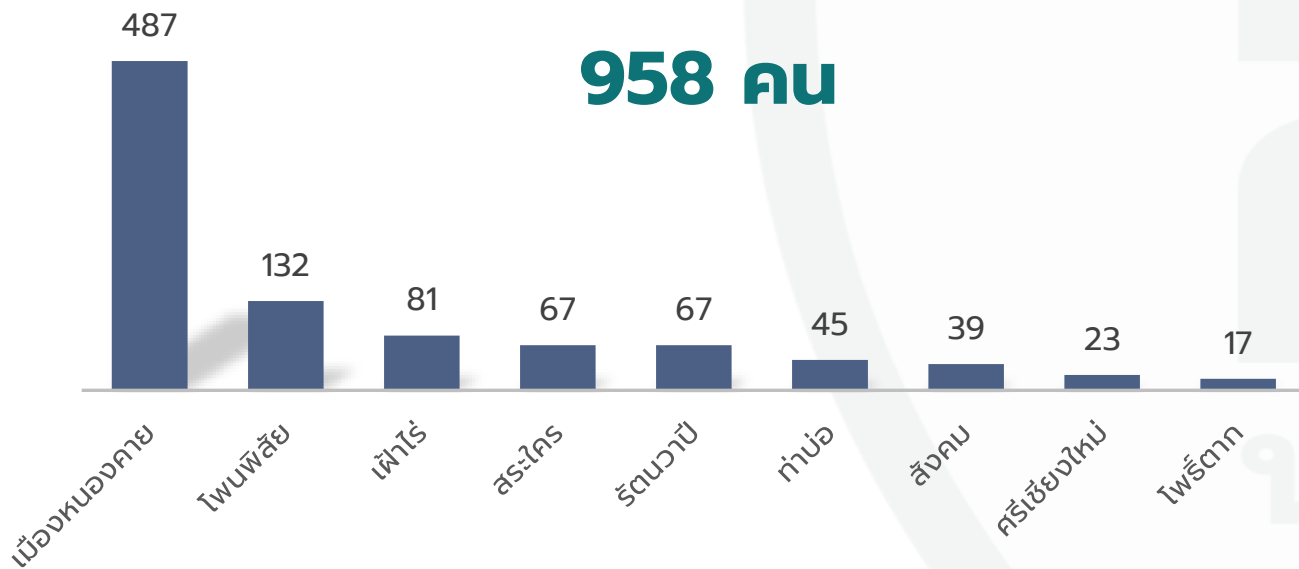
การพัฒนาระบบบริการผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

สรุปผลการดำเนินงาน จังหวัดหนองคาย รูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8-NDS

การจัดตั้งศูนย์บริการผู้พิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ในโรงพยาบาล

✓ ดำเนินการจัดตั้งฯ ในรพ.ครบทุกแห่ง **100%**

จำนวนการขึ้นทะเบียนผู้พิการผ่านระบบ R8NDS



การดำเนินงานรูปแบบการรับรองความพิการ และดูแลต่อเนื่องแบบเบ็ดเสร็จ R8-NDS Phase II

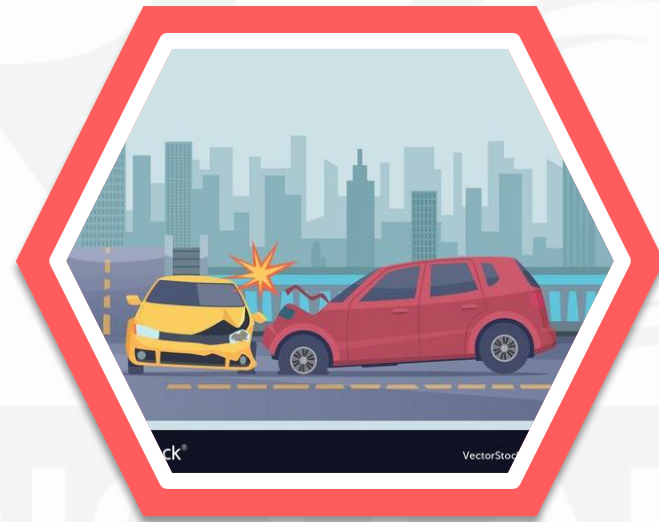
| อำเภอ | แจ้ง รพ.สต. | รพ.สต.เยี่ยมบ้าน | ร้อยละเยี่ยมบ้าน |
|--------------|-------------|------------------|------------------|
| เมืองหนองคาย | 380 | 88 | 23.16 |
| โพนพิสัย | 115 | 49 | 42.61 |
| เพ็ญ | 71 | 29 | 40.85 |
| สระใคร | 57 | 33 | 57.89 |
| รัตนวาปี | 60 | 58 | 96.67 |
| ท่าบ่อ | 15 | 9 | 60 |
| สังคม | 27 | 3 | 11.11 |
| ศรีเชียงใหม่ | 16 | 3 | 18.75 |
| โพธิ์ตาก | 11 | 3 | 27.27 |
| รวม | 752 | 275 | 36.57 |

ข้อชื่นชม :

ผู้บริหารให้ความสำคัญ/มีการควบคุม กำกับ ติดตามที่ดี สามารถดำเนินการได้ครบทุก รพ.สต.



Road Traffic Injury: **RTI**

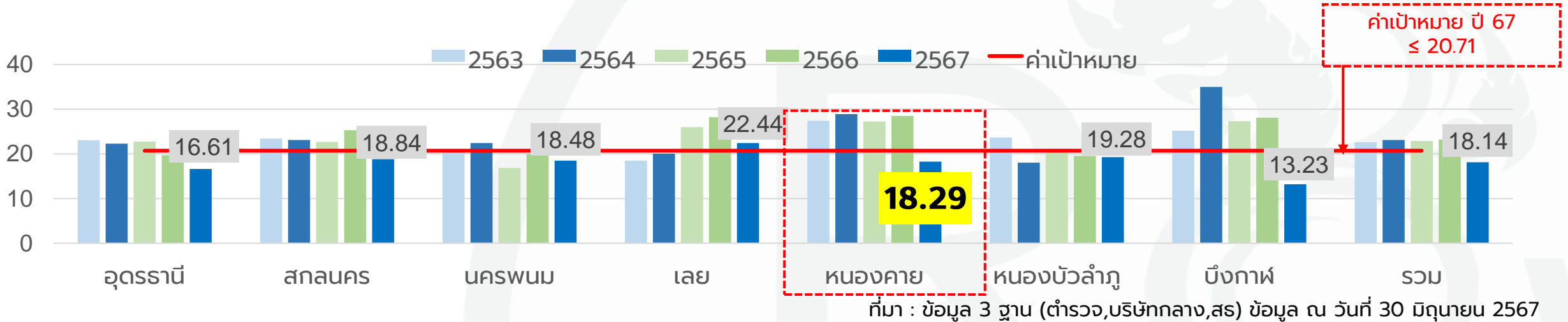


นาคธอุตธทนอ





สถานการณ์ RTI เขตสุขภาพที่ 8



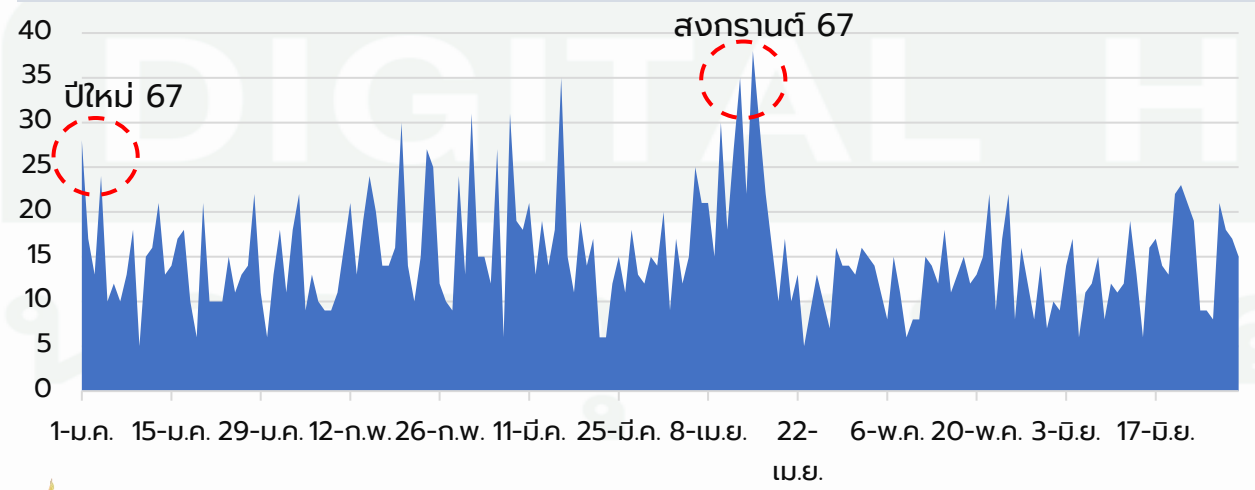
เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2567 (ต.ค.66 – มิ.ย.67)

- มีผู้เสียชีวิต 999 ราย (อัตราเสียชีวิต 18.14/แสนคน) ยังไม่เกินค่าเป้าหมาย ระดับเขต แต่เกินค่าเป้าหมาย รอบ 9 เดือน
- จังหวัดที่มีอัตราเสียชีวิตสูงสุด (เลย 22.44) (หนองบัวลำภู 19.28) (สกลนคร 18.84)

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง RTI จังหวัดหนองคาย

| ปัจจัยเสี่ยง | ช่วงปกติ ปี 2567 | ช่วงเทศกาล ปี 2567 |
|---------------------|------------------------------|------------------------|
| เพศ | ชาย (58.94%) | ชาย (64.14%) |
| กลุ่มอายุ | 10 – 19 ปี (28.17%) | 20 – 29 ปี (25.99%) |
| ไม่สวมหมวกนิรภัย | 70.94% | 70.08% |
| ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย | 58.91% | 45.16% |
| ถนนที่เกิดเหตุ | ถนนใน อบต./หมู่บ้าน (34.95%) | ถนนกรมทางหลวง (32.24%) |
| พาหนะ | จักรยานยนต์ (86.11%) | จักรยานยนต์ (82.89%) |
| ดื่มแอลกอฮอล์ | 15.13% | 27.63% |

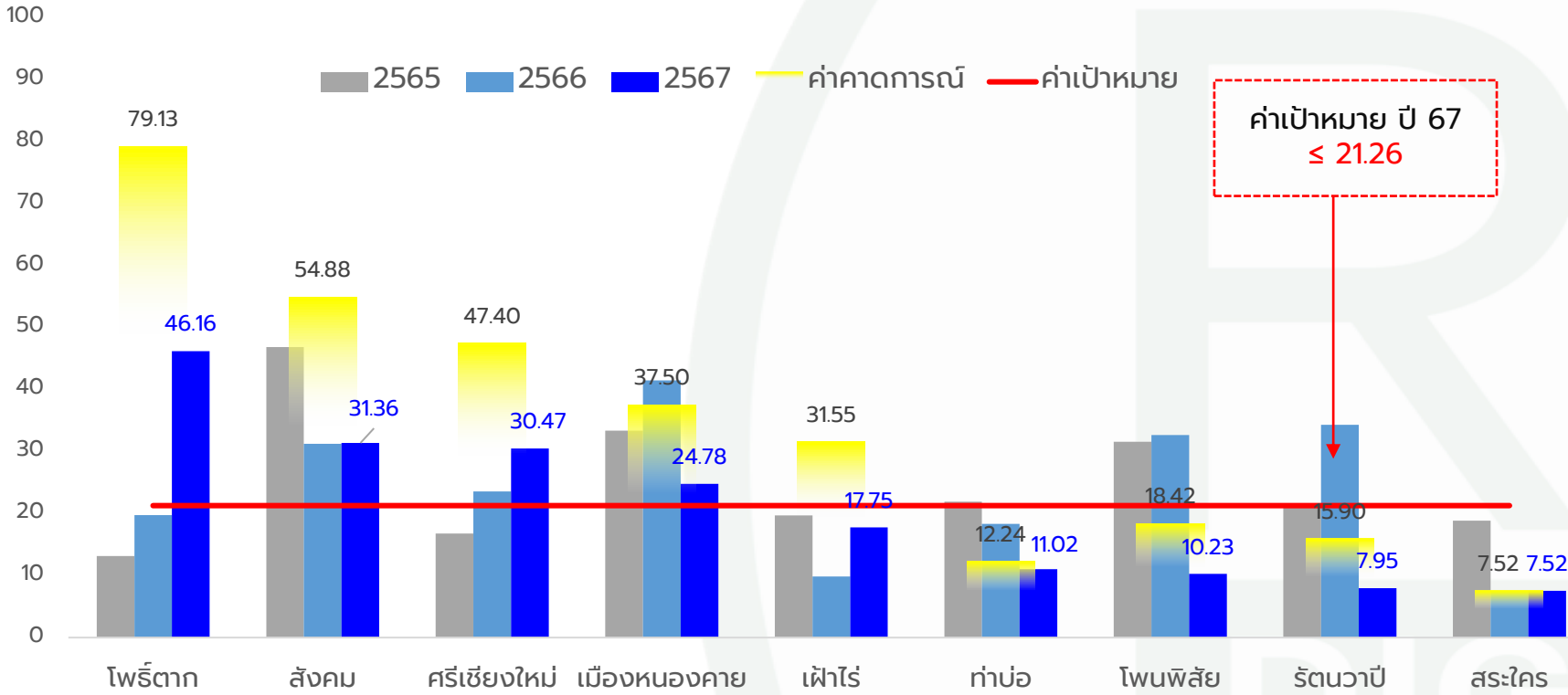
บาดเจ็บและเสียชีวิต RTI ปี 67 (1 ม.ค. – 30 มิ.ย.67) จังหวัดหนองคาย



ที่มา : PHER plus



สถานการณ์ RTI จังหวัดหนองคาย

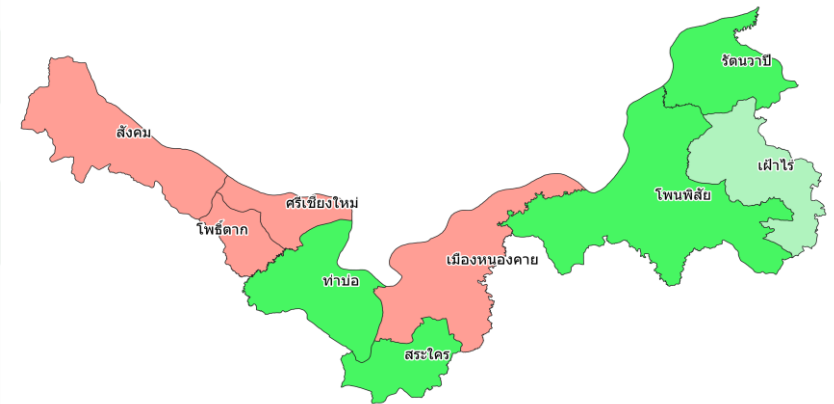


ค่าเป้าหมาย ปี 67
≤ 21.26

| ไม่ผ่านเกณฑ์ แต่แนวโน้มดี | ผ่านเกณฑ์ และแนวโน้มดี |
|---|--|
| - | <ul style="list-style-type: none"> สระใคร รัตนวาปี โพนพิสัย ท่าบ่อ |
| ไม่ผ่านเกณฑ์ และแนวโน้มไม่ดี | ผ่านเกณฑ์ แต่แนวโน้มไม่ดี |
| <ul style="list-style-type: none"> โพธิ์ตาก สังคม ศรีเชียงใหม่ เมืองหนองคาย | <ul style="list-style-type: none"> เฝ้าไร่ |

อำเภอ (เรียงลำดับ อัตราตาย ปี 2567 จาก มาก → น้อย)

อัตราเสียชีวิตรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2567 (1 ต.ค.66 - 30 มิ.ย.67)
อัตราเสียชีวิตสูงสุด 3 อันดับแรก >> โพธิ์ตาก (46.16), สังคม (31.36), ศรีเชียงใหม่ (30.47)





Road Traffic Injury: RTI

จังหวัดหนองคาย

ข้อค้นพบ/มาตรการ (จังหวัด)

- ❑ จัดตั้ง ศปถ./ พชอ. RTI ระดับอำเภอ
- ❑ ขับเคลื่อนทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน (RTI-Team)
- ❑ ชี้นำและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสี่ยง (Black Spot) เชื่อมโยงกับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปัญหาของอำเภอ
- ❑ ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมินการป้องกัน และลดอุบัติเหตุระดับอำเภอ D-RTI Plus ทั้ง 9 กิจกรรม
- ❑ จัดให้มี 1 ถนนปลอดภัย/อำเภอ
- ❑ มุ่งเน้นแก้ปัญหาใน กลุ่มเด็กและเยาวชน+กลุ่มวัยทำงาน “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอด จากภัยบนท้องถนน” (TSY Program) ในสถานศึกษาทุกระดับ (เมืองหนองคาย, ศรีเชียงใหม่, สังคม, ไพรีตาก)
- ❑ ดำเนินงาน “มาตรการองค์การเพื่อความปลอดภัยทางถนน” ในหน่วยงานราชการ/ โรงเรียน/ ชุมชน
- ❑ นวัตกรรม ขับเคลื่อนโครงการ เมืองพญานาค เมืองปลอดภัย เมืองน่าอยู่ “NongKhai Smart Safety Zone 4.0” ตามแนวคิด “เมืองอัจฉริยะ” (เมืองหนองคาย)

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- ❖ สนับสนุนให้มีการบันทึกข้อมูล
 - PHER Plus
 - IS Online
 - รายงานสอบสวนฯ ในโปรแกรม RTI SATวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานสอบสวนฯ เพื่อหามาตรการที่เหมาะสม
- ❖ ขยายโครงการแก้ปัญหา RTI ในกลุ่มเด็กและเยาวชน “ทักษะคิดการเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน” (TSY Program) ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ พร้อมติดตามประเมินผล



Seamless Refer



การพัฒนาศักยภาพและยกระดับระบบบริการสุขภาพ SAP จังหวัดหนองคาย



2.โซนเหนือ
Node sws.ท่าบ่อ



3.โซนใต้
Node sw.โพนพิสัย



1.โซนกลาง
Node sw.หนองคาย



Strategic Management – One Province One Hospital

1. Leadership & Policy

1. บริหารโดย OPOH Board
2. เพิ่มศักยภาพ sw.แม่ข่าย
OR ER LR ICU
HD CT Scan
3. พัฒนา swช.F2-F3 และ หน่วยปฐมภูมิ

2. Financing

1. บริหารการเงินการคลังทั้งจังหวัด
2. งบลงทุน งบค่าเสื่อม
3. พัฒนาศักยภาพ Service Plan

3. Service

1. One Province One OR
One LR One ER One ICU
2. พัฒนา sw.ตามแผน SAP
3. พัฒนาปฐมภูมิ ครอบคลุมทั้งจังหวัด

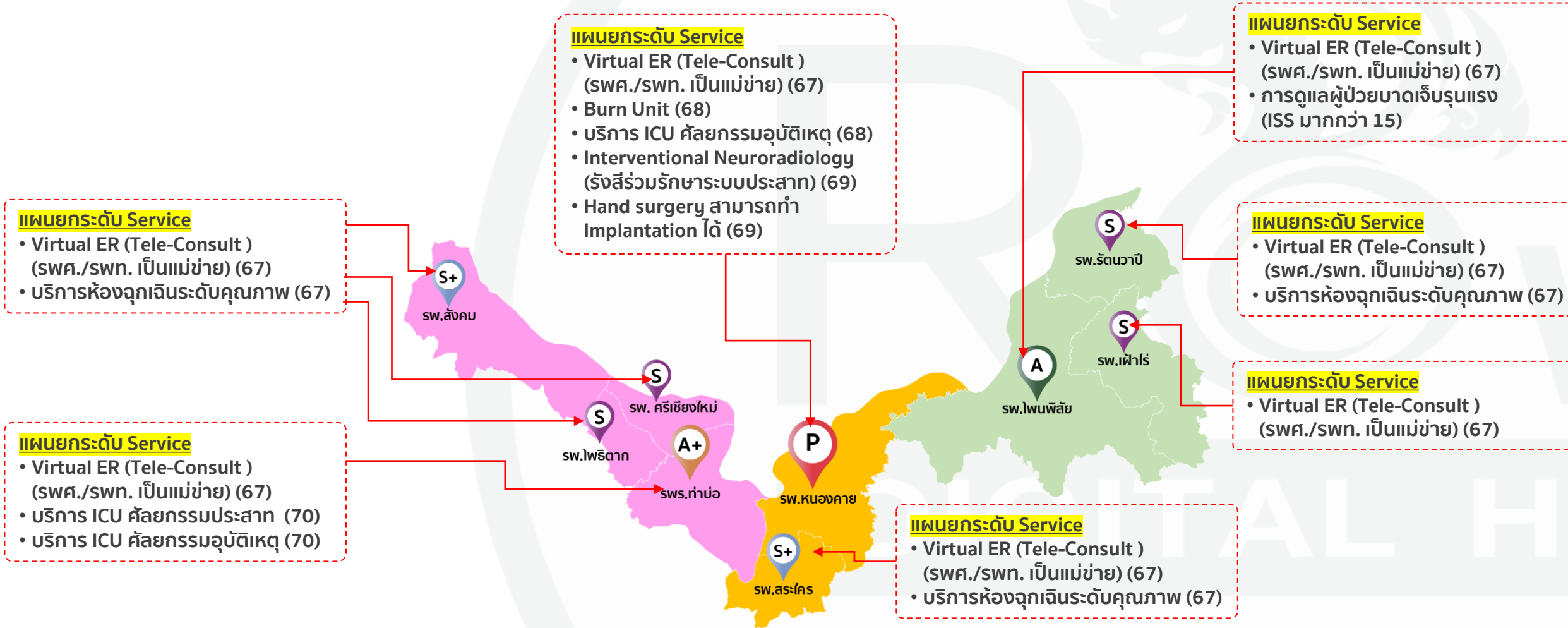
4. HRM&HRD

1. ทีมสหวิชาชีพ
2. กุมแพทย์ พยาบาล จังหวัด
3. Rotate คน ช่วย Node
4. Training Center





แผนการยกระดับศักยภาพ SAP สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉินจังหวัดหนองคาย



SW. ระดับ P+
 SW. ระดับ P
 SW. ระดับ A+
 SW. ระดับ A
 SW. ระดับ S+
 SW. ระดับ S

sw. ทูกระดับ

- AOC ระดับจังหวัด 68
- Virtual ER (Tele-Consult) 68





รูปแบบการบริหาร One Province One Hospital จ.หนองคาย



Vision ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ และลดอัตราป่วย อัตราตายด้วยโรคที่สำคัญ

OPOH Nong Khai Board

6 Building Blocks

- Service Delivery
- Health Workforce
- Information
- Medical Product Vaccines & Technology
- Financing
- Leadership ,Governance

- P
- A+
- A
- S+
- S
- 1°



SAP
Service Blueprint



Access

Efficiency

Quality

Seamless



“ดูแลผู้ป่วยร่วมกัน แบ่งปันบุคลากร เชื่อมโยงบริการ”



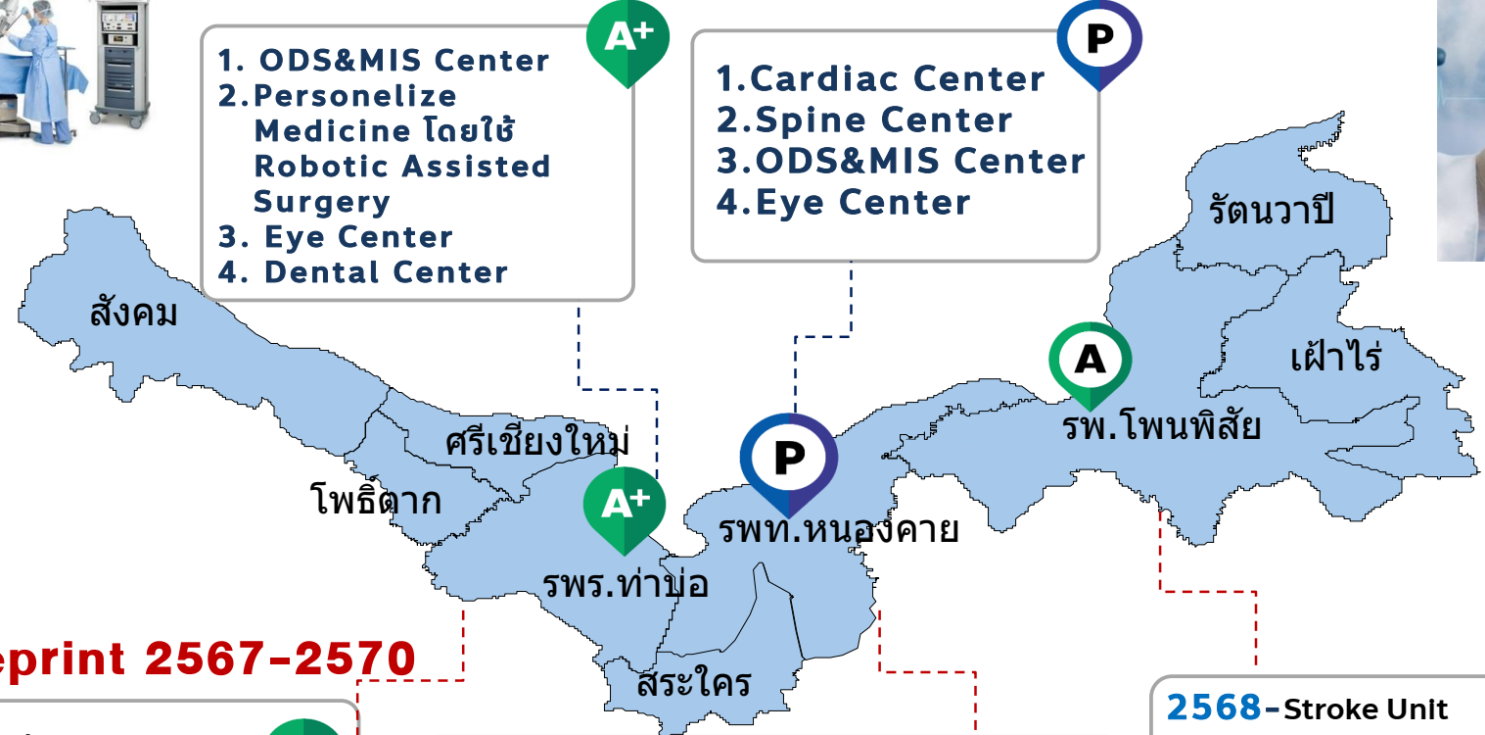
Next Step

1. Medical Hub : รพ.หนองคาย และ รพ.ท่าบ่อ

2. Service Blueprint : การพัฒนาศักยภาพ รพ.แม่ข่าย



แผนพัฒนา Medical Hub 2567-2570



- A+**
1. ODS&MIS Center
 2. Personalize Medicine โดยใช้ Robotic Assisted Surgery
 3. Eye Center
 4. Dental Center

- P**
1. Cardiac Center
 2. Spine Center
 3. ODS&MIS Center
 4. Eye Center

Service Blueprint 2567-2570

- 2568-AOC** ระดับจังหวัด **Stroke Unit** **A+**
 Spinal Unit
 ICU ศัลยกรรม
 Cyclopedic refraction unit
- 2569-MRI**
 ICU ศัลยกรรมประสาท อุบัติเหตุ
 หอผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติด

- 2567-เปิดศูนย์หัวใจ, Stroke unit(8)**
2568-ICU ขยายบริการ **P**
 CCU ขยายจาก 6 เตียงเป็น 8 เตียง
 NSU ขยายจาก 10 เตียงเป็น 12 เตียง
 ICU Trauma เปิดบริการ 6 เตียง
- 2569-ICU Trauma** ขยายจาก 6 เป็น 12
 HD ปรับปรุงบริการขอทดแทน 6
- 2570-ICU CVT** 8 เตียง OR ปรับปรุงผ่าตัดหัวใจ

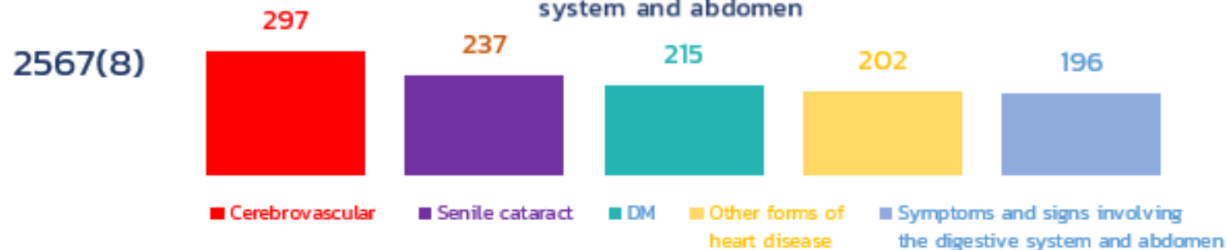
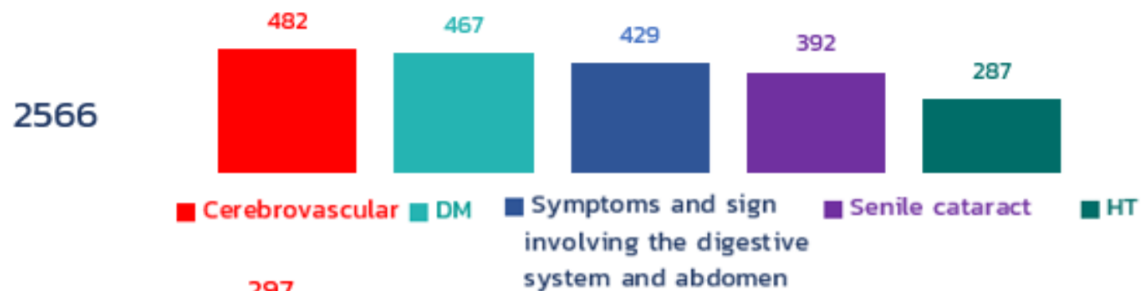
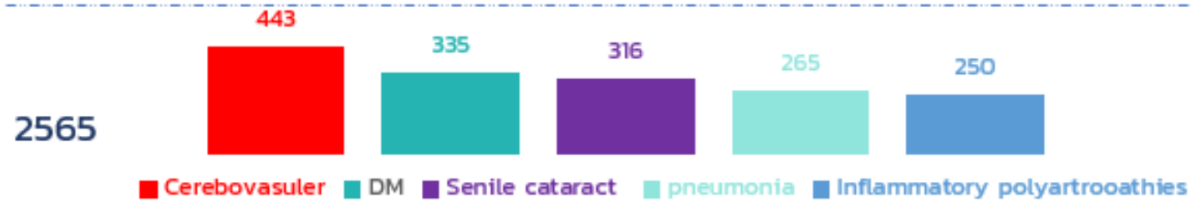
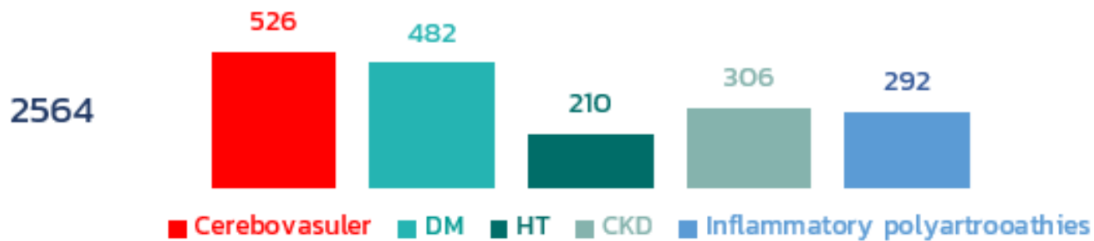
- 2568-Stroke Unit** **A**
 Oncho
 Surgery (MIS/ ODS)
 AOC ห้องฉุกเฉินคุณภาพ
 Orthopedic
- 2569- เปิดให้บริการ NICU**
 - บริการรักษามะเร็งแบบมุ่งเป้า (Targeted therapy) / เคมีบำบัด
- 2570- ขยาย unit กทันตกรรม**



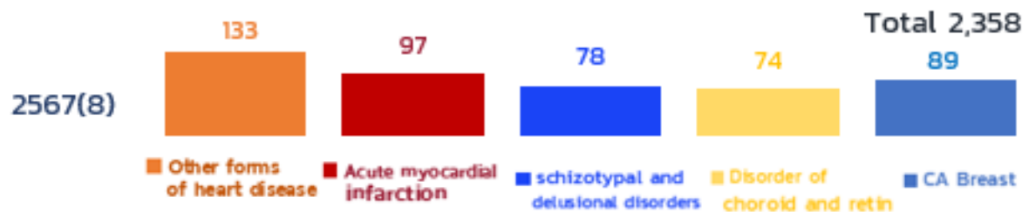
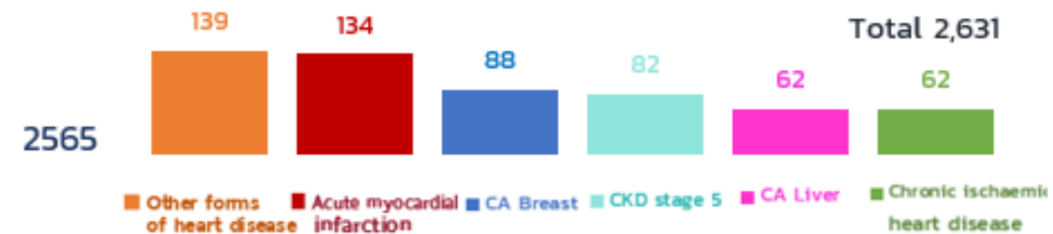
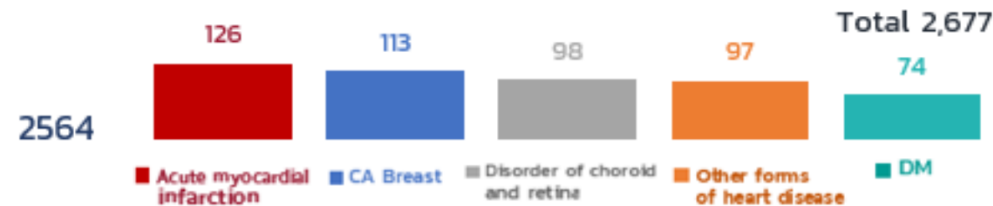


Top5 Refer

Refer In



Refer out ศักยภาพสูง



การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

1. KPI SAP T15 เขตสุขภาพที่ 8 เป็นเขตเดียวที่ยังไม่มีระบบ AOC ใช้ทั้งเขตสุขภาพ
2. Peri hospital ไม่สามารถ monitor ได้ตลอดเวลา
3. ระบบ monitor ระหว่างนำส่งมีหลากหลาย ไม่สามารถทำให้เชื่อมต่อกับ HIS ของโรงพยาบาลได้
4. ข้อมูลผู้ป่วยบางส่วนจากโรงพยาบาลต้นทางส่วนใหญ่ยังไม่เป็น EMR system ยังคงเป็นระบบ manual
5. ระบบข้อมูลสนับสนุน เช่น lab, x-ray ยังเป็น unofficial route ต้องมาดำเนินการกรอกลงข้อมูลใหม่ หรือตรวจซ้ำ





SERVICE DELIVERY R8WAY



- จ.อุตรธานี สามารถปฏิบัติการได้จริง 2 ครั้ง/สัปดาห์
- จ.สกลนคร/จ.เลย ส่งฝึกรอบรม BHEMS (สกลนคร ครอบคลุมหน่วย)
- Response time ไม่เกิน 1 ชั่วโมง

Refer In จ.นครพนม/จ.บึงกาฬ/จ.กาฬสินธุ์ (เขต 7)

- New born
- STEMI

Refer Out (sw.อุตรธานี/sw.มะเร็ิงอุตรธานี) sw.ศรีนครินทร์ (เขต 7)

1. Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
2. Malignant neoplasm of bronchus and lung
3. Pneumonia, organism unspecified

1. Malignant neoplasm of thyroid gland
2. Malignant neoplasm of cervix uteri
3. Thyrotoxicosis [hyperthyroidism]

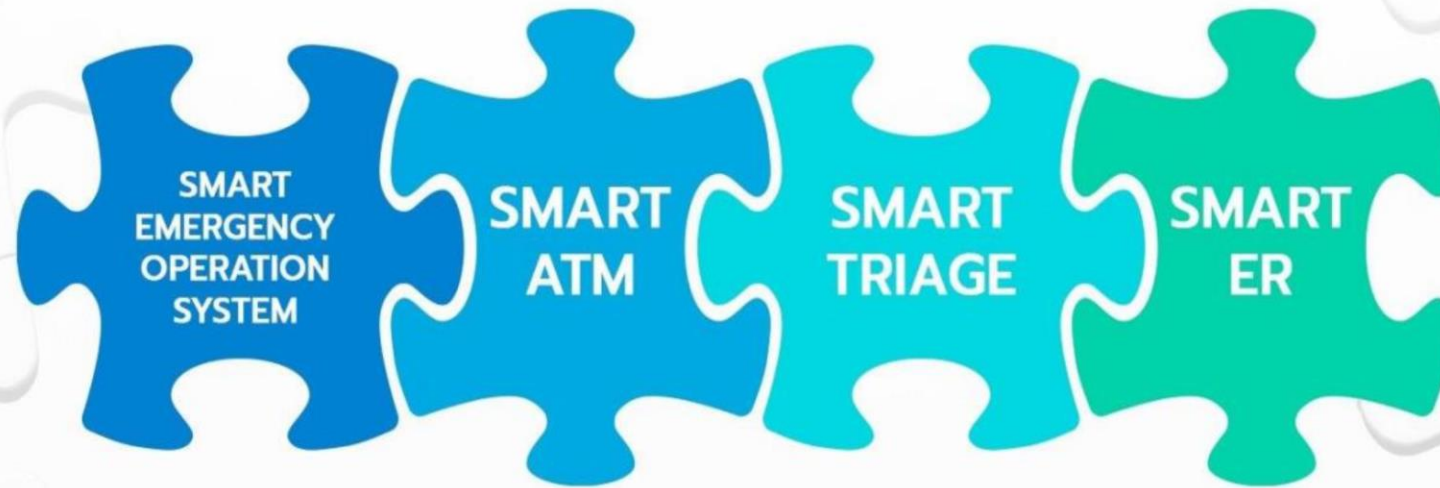
IPD

OPD



แผนการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ONE REGION ONE PLATFORM



DATA DRIVEN





ลำดับการทำงานของระบบ **SMART** EOS



01



ศูนย์รับแจ้งเหตุ
จนท.รับแจ้งเหตุ และส่ง SMS

03

หารรถไปจุดเกิดเหตุ
จนท.สั่งการเห็นจุดเกิดเหตุในระบบ (ได้จากการแชร์) พร้อมเห็นรถพยาบาลที่อยู่ใกล้

05

ระบบ LINE OA
หน่วยกู้ชีพ สามารถส่งข้อมูลภารกิจ ในระบบ Line OA

07

โทร 1669

บอกอาการฉุกเฉินและทำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่



02

แชร์โลเคชั่น

ผู้ป่วย/ผู้ประสบเหตุ กดรับ SMS เพื่อแชร์โลเคชั่น ส่งภาพ และติดตามสถานะ



04

สั่งการ

จนท.สั่งการเลือกรถพยาบาล (หน่วยกู้ชีพ) ในระบบ แล้วข้อมูลการรับแจ้งเหตุจะส่งเข้าLineกลุ่มที่มีหน่วยงานนั้นอัตโนมัติ



06

ส่งข้อมูลเข้า สพฉ.

ระบบรองรับการนำส่งข้อมูลเข้า สพฉ. โปรแกรม item และรองรับการนำส่งข้อมูลเข้าระบบ HIS ของโรงพยาบาล หรือส่งเข้าระบบ Smart Triage



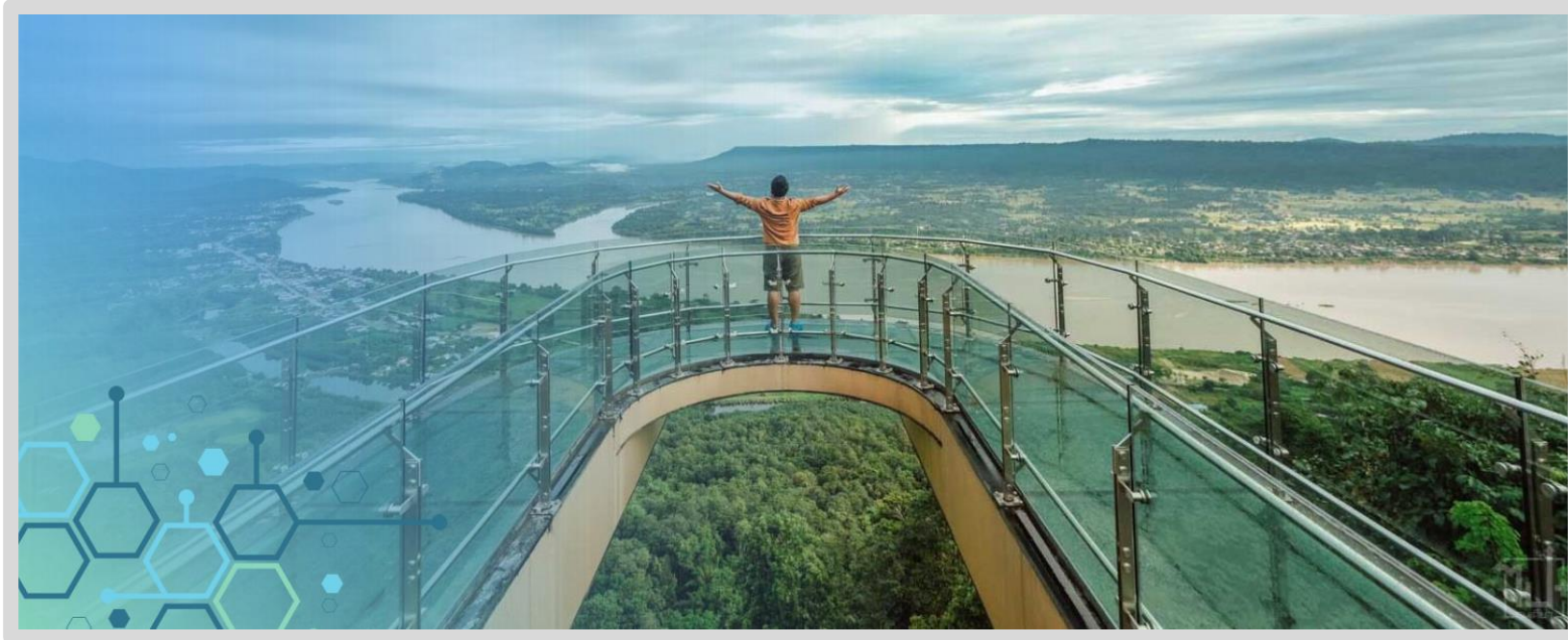


การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการจัดการระบบฐานข้อมูลการส่งต่อโปรแกรม Smart Refer เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 17 - 19 มิถุนายน 2567 ณ ห้องประชุมลาวเจริญศรี โรงแรมเจริญโฮเต็ล อุดรธานี

17-18 มิ.ย. 67 กลุ่ม Admin
(กลุ่มงาน IT โรงพยาบาล)

19 มิ.ย. 67 กลุ่ม User
(กลุ่มการพยาบาล/ศูนย์ส่งต่อ)





Thank You

