



ประชุมคณะกรรมการสาขา

การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (SP IMC) เขตสุขภาพที่ 8  
ครั้งที่ 2/2568

นายแพทย์พิชิต แร่ถ้าย  
ประธานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8  
27 กุมภาพันธ์ 2568

# วาระการประชุม

## วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ทิศทางการดำเนินงานสาขา  
IMC ประจำปี 2568



## วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องและติดตามตามข้อสั่งการ

- การดำเนินงานตามแผนพัฒนาสาขา IMC ประจำปี 2568
- การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน

## วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม  
ครั้งที่ 1/2568



## วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

การจัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลงาน  
Service plan sharing ประจำปี 2568



## วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

# วาระการประชุม

## วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ทิศทางการดำเนินงานสาขา  
IMC ประจำปี 2568



# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



วาระที่ 1

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

## นโยบายและเป้าหมายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)



“ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ  
ได้มากขึ้นอย่างครอบคลุม  
ลดอัตราการตายโรคร้ายสำคัญ”

“โรงพยาบาลของประชาชน  
และเป็นที่พักของประชาชน”

### ก้าวสู่ปีที่ 3

- แห่งการพัฒนาระบบบริการตามนโยบาย
- แห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย

**S** “เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการ  
**A** ของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อม  
**P** ของพื้นที่”



“การพัฒนาระบบบริการที่  
ตอบสนองความต้องการของ  
ประชาชนในทุกพื้นที่ ให้ได้รับ  
บริการอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง”

การบริหารจัดการ การจัดบริการ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน (SEAMLESS)

# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



วาระที่ 1  
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

## การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SP) ปังบประมาณ พ.ศ. 2568

### การจัดกลุ่มการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ **SERVICE PLAN** 23 สาขา

#### กลุ่มขับเคลื่อนนโยบาย



#### กลุ่มพัฒนาต่อยอด สู่ความเป็นเลิศ



#### กลุ่มพัฒนาเพื่อ เพิ่มการเข้าถึงบริการ



# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



วาระที่ 1

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

## เข็มมุ่ง กลุ่มพัฒนาเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ



### 1. สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1. One Province One ER
2. Burn unit ทุกเขตสุขภาพ
3. ลดอัตราการเสียชีวิต Acute Neurosurgical Care



### 2. สาขาการรกแรกเกิด

1. การรกแรกเกิดป่วยได้รับนมแม่อย่างเดียวเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน
2. บริการ Therapeutic Hypothermia ด้วย Cooling System ในกลุ่มเสี่ยง
3. บริการรักษาด้วย iNO ในกลุ่ม PPHN ที่มีข้อบ่งชี้



### 3. สาขาแม่และเด็ก

1. one province one labor room
2. ลด Preterm labor



### 4. สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ

1. DM Remission โดยบูรณาการร่วมกับสาขา NCD / ไต / สุขภาพจิตฯ
2. จัดบริการด้วย Telemedicine & Telehealth



### 5. สาขาตา

1. เร่งจัดหาและปลูกถ่ายกระจกตา
2. รณรงค์ผ่าตัดต่อกระจกแข็งรุกรานใน swช.
3. เพิ่มการวัดสายตาและมอบแว่นตาแข็งรุกรานในนักเรียนชั้น ป.1 ถึง ป.6
4. คัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา



### 6. สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

1. จัดบริการทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย มีคุณภาพมาตรฐาน
2. ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร



### 7. สาขา RDU-AMR

1. RDU : ส่งเสริมให้จังหวัดมีการดำเนินการ RDU Province ผ่านเกณฑ์ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
2. AMR : ลดการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดอุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล



### 8. สาขา Intermediate Care

1. ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC ใน 4 กลุ่มโรค(Stroke, TBI, SCI, Fragility hip fracture) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน
2. ผู้ป่วยนอก IMC ได้รับการบริบาล  $\geq 6$  ครั้ง ใน 6 เดือน
3. เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง)
4. ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสุขภาพจังหวัด
5. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน IMC ประจำพ.แม่ข่าย (swศ./swท.)

# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



## วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

เกณฑ์เป้าหมาย  
ตัวชี้วัดย่อย : 35.1 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care\* ได้รับการบริหารพื้นที่สภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

| ปีงบประมาณ 67                | ปีงบประมาณ 68                | ปีงบประมาณ 69                | ปีงบประมาณ 70                |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85 |

ตัวชี้วัดย่อย 35.2 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริหารพื้นที่สภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed

| ปีงบประมาณ 67                | ปีงบประมาณ 68                | ปีงบประมาณ 69                | ปีงบประมาณ 70                |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70 |

ตัวชี้วัดย่อย 35.3 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารพื้นที่สภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน

| ปีงบประมาณ 67                | ปีงบประมาณ 68                | ปีงบประมาณ 69                | ปีงบประมาณ 70                |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70 | มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 |

## ประเด็นเข้มมุ่งการพัฒนา Service Plan IMC ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กระทรวงสาธารณสุข

| ประเด็นเข้มมุ่งการพัฒนา SP IMC  | ผลงานปี 67                              | ค่าเป้าหมายปี 68                     |
|---|---|--------------------------------------|
| 1. ให้การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC ใน 4 กลุ่มโรค (Stroke, TBI, SCI, Fragility hip fracture) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน | ร้อยละ 87.82<br>(เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 85)     | เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 85                    |
| 2. ผู้ป่วยนอก IMC ได้รับการบริหาร ≥ 6 ครั้ง ใน 6 เดือน  | ร้อยละ 50.61<br>(เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 50)     | เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 50                    |
| 3. เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง) จังหวัดละ 1 แห่ง  | 55 จังหวัด (71%)<br>(เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 70) | ≥ ร้อยละ 80<br>หรือ ≥ 62 จังหวัด     |
| 4. ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด  | 66 จังหวัด (85%)<br>(เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 70) | ≥ ร้อยละ 80<br>หรือ ≥ 62 จังหวัด     |
| 5. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.)                                   | ยังไม่มีผลการสำรวจข้อมูล                | ≥ ร้อยละ 50 ของ รพศ.<br>รพท. ทั้งหมด |



# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



วาระที่ 1  
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



## สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)

เป้าหมาย : ลดป่วย ลดตาย ลดพิการ



สถานการณ์ โรคหลอดเลือดสมอง (ปีงบประมาณ 2567)

อัตราการตาย : 7.41%

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| ผู้ป่วย Stroke (I60 -69) | 225,638 คน |
| Ischemic (I63)           | 145,302 คน |
| Hemorrhagic (I60-62)     | 50,980 คน  |

| อัตราการตาย          | 2565               | 2566               | 2567                |
|----------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| Ischemic (I63)       | 4.41 %<br>(4,570)  | 3.77 %<br>(4,482)  | 3.16 %<br>(5,233)   |
| Hemorrhagic (I60-62) | 23.45 %<br>(9,806) | 20.97 %<br>(4,168) | 21.14 %<br>(10,775) |

### จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Ischemic และ Hemorrhagic)



### อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)



# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



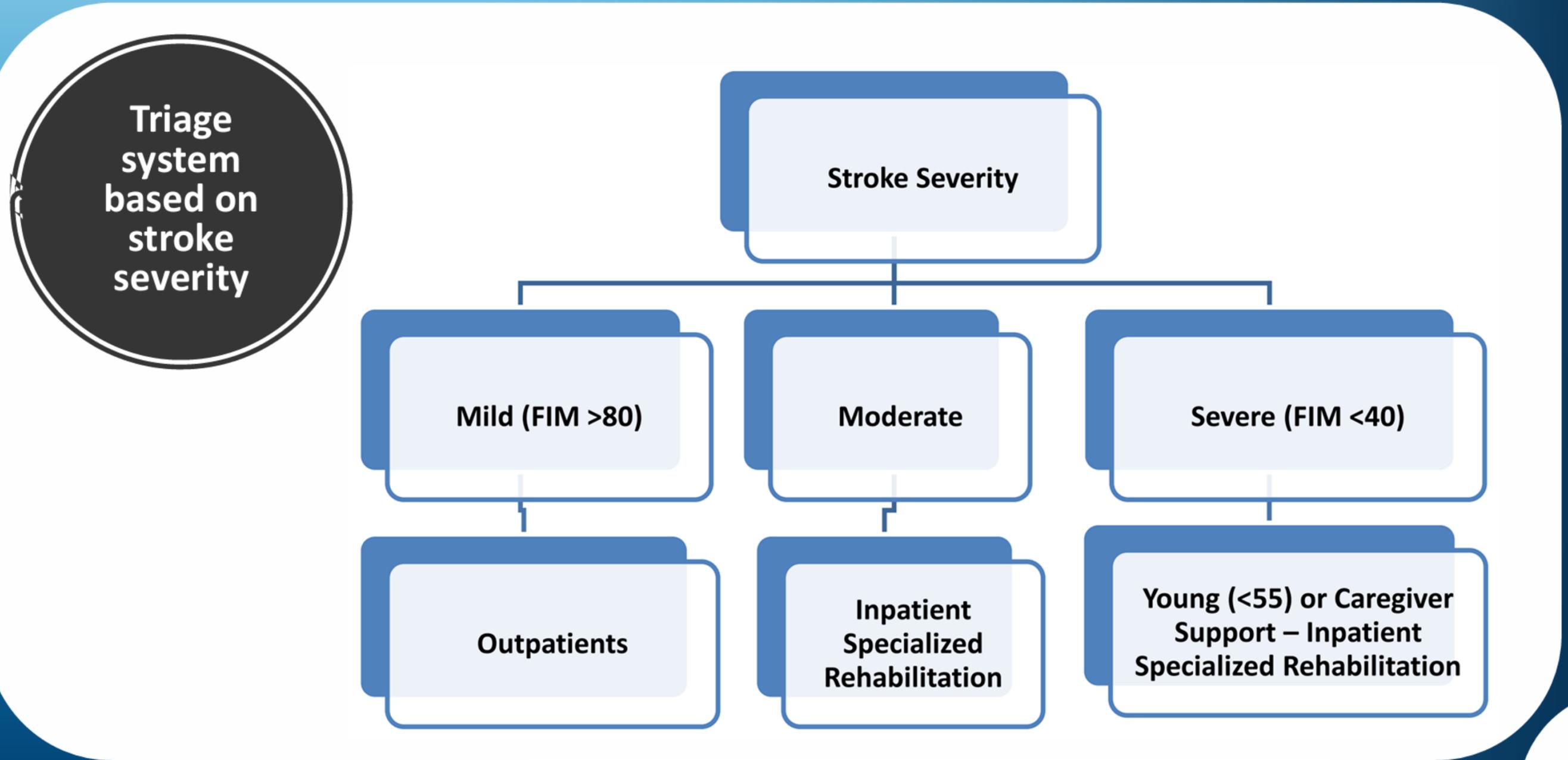
วาระที่ 1  
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

## IMC Ward



Evidence-Based Review of  
**Stroke Rehabilitation**

Executive Summary Foreword



# ทิศทางการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568



วาระที่ 1

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ข้อเสนอบริการ IP IMC แบ่งเป็น 2 รูปแบบ  
(ปัจจุบันแบบ acute care DRGs เหมือน case ทั่วไป)

## Regular IP IMC

- ให้บริการต่อเนื่องได้ทันทีใน IMC bed/ward ที่เปิดให้บริการอยู่แล้วทั่วประเทศ
- LOS โดยทั่วไป 3-5 วัน 5-10 วัน
- ใช้ care protocol เดิมตามคู่มือ service plan IMC ปี62
- เบิกจ่ายตามระบบ DRGs ปกติ (IP normal) โดยไม่มี on top เพิ่มเติม
- ปัจจุบันให้บริการแบบนี้ได้อยู่แล้ว ยังไม่ต้องทำอะไรเพิ่ม

## Intensive IP IMC

- จัดทำเกณฑ์คุณภาพบริการ (admission criteria, intensive care protocol (LOS 2-4 weeks), เกณฑ์การจำหน่าย, เกณฑ์การประเมิน outcome เป็นต้น) โดยเน้นความเป็น intensive care\*\*\*
- ควรเสนอการจ่ายแบบตัวคูณ adjRW (DRGs) เช่น 2 x adjRW
- มีคู่มือที่ได้มาตรฐานรองรับ\*\*\*
- มีเกณฑ์คุณภาพที่ชัดเจนและประเมินก่อนจ่าย
- นำเสนอข้อสรุปนอกรอบต่อ สปสช. เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ 7x7 ต่อไป



วาระที่ 1

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

# พิจารณาส่งรายชื่อ รพ. ในเขตสุขภาพที่ 8

## นำเสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการ IMC ward



**รพ.สกลนคร ขนาด 6 เตียง**



**รพ.กุมภวาปี ขนาด 6 เตียง**

คณะกรรมการสาธารณสุขสภาผู้แทนราษฎร กำลังผลักดันเรื่องระบบบริการและการจ่ายสำหรับผู้ป่วย IMC ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มว่าทางทีมพัฒนากำลังเสนอให้สร้างเป็น IMC drgs ขึ้นมาโดยตรงซึ่งจะสะท้อนต้นทุนได้ดีสำหรับการนอนลงทะเบียนเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ

# คู่มือสาขา IMC ฉบับปรับปรุง 2567



วาระที่ 1  
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



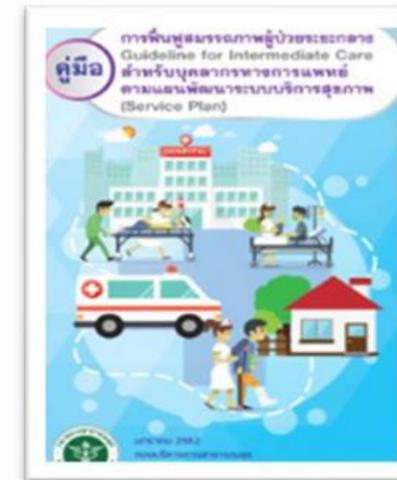
## การดำเนินงาน คู่มือ IMC ฉบับปรับปรุง 2567

- ✓ กรกฎาคม 2566 จัดประชุมเพื่อร่วมระดมความเห็นในการปรับปรุงคู่มือ IMC โดยผู้เข้าประชุม ได้แก่ แพทย์และทีมสหวิชาชีพด้านการฟื้นฟูฯ จาก รพศ./รพท./รพช. ผู้แทนราชวิทยาลัย ผู้แทนสภา/สมาคม/ชมรมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง จำนวน 60 คน
- ✓ สรุปเนื้อหา ส่ง เพื่อปรับแก้ไข final draft ราชวิทยาลัย ผู้แทนสภา/สมาคม/ชมรมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

[SNMRI E-Library – สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ](https://www.snmri.go.th/snmri-e-library/)



คู่มือ IMC 2562



คู่มือ IMC ฉบับปรับปรุง 2567

<https://www.snmri.go.th/snmri-e-library/>



กลุ่มที่ 1 แนวทางการดูแลและเกณฑ์เข้ารับบริการ



กลุ่มที่ 2 รูปแบบบริการ IMC



กลุ่มที่ 3 Admission Criteria



กลุ่มที่ 4 การเพิ่มศักยภาพบริการเพื่อการฟื้นฟูผู้ป่วยที่ซับซ้อน



วาระที่ 1

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

# เชิญส่งผลงาน Best practice งานวิชาการ Service plan sharing ประจำปี 2568

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๔/๒๖๐๘



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘  
๔ ถนนอโศก ตึกบาทหมากแข็ง  
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๖ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญส่งผลงาน Best Practice ในการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ครั้งที่ ๑๑ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน, สาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔/๑๑๑๔๙๒ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. รายชื่อ Service Plan ๒๓ สาขา จำนวน ๑ ฉบับ  
๓. แบบฟอร์มการส่งผลงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองบริหารการสาธารณสุข กำหนดจัดประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ครั้งที่ ๑๑ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ และขอความร่วมมือเขตสุขภาพที่ ๘ ในการส่งผลงาน Best Practice Service Plan ๒๓ สาขา (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒) เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นั้น

ในกรณี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน ร่วมส่งผลงาน Best Practice Service Plan สาขาละ ๔ เรื่อง ดังนี้

๑. ประเภทวิชาการ จำนวน ๒ เรื่อง /สาขา
  - นำเสนอยด้วยวาจา จำนวน ๑ เรื่อง
  - นำเสนอยด้วยโปสเตอร์ จำนวน ๑ เรื่อง
๒. ประเภทนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ จำนวน ๒ เรื่อง /สาขา
  - นำเสนอยด้วยวาจา จำนวน ๑ เรื่อง
  - นำเสนอยด้วยโปสเตอร์ จำนวน ๑ เรื่อง

โดยขอให้ส่งผลงาน (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓) มายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ ที่ EMAIL: r8spsharing@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม)  
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘  
โทร. ๐๔๒-๒๑๙๒๐๗ ต่อ ๓๑๖  
ผู้ประสานงาน นางสาวรัชดา สุขผึ้ง โทร. ๐๘๑-๗๐๘๔๙๘๖



แบบฟอร์มการส่งผลงาน





วาระที่ 1  
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

# รายชื่อคณะกรรมการสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

  
คำสั่งคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘  
ที่ /๘๕๖๘  
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) เขตสุขภาพที่ ๘

ด้วยเขตสุขภาพที่ ๘ มีนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีศักยภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการตาย อัตราตาย และลดระยะเวลาการรอคอย จึงมีคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อรับผิดชอบดำเนินการดังกล่าว

ทั้งนี้ เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) มีความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและ เกิดผลเป็นรูปธรรม คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

|   |            |
|---|------------|
| (๑) สาธารณสุขนิเทศ์ เขตสุขภาพที่ ๘/ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘                                 | ที่ปรึกษา  |
| (๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘  | ที่ปรึกษา  |
| (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘                                | ที่ปรึกษา  |
| (๔) ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘   | ที่ปรึกษา  |
| (๕) นายสุวิวัฒน์ ปัญหาราช<br>นายแพทย์เชี่ยวชาญ<br>โรงพยาบาลหนองบัวลำภู                                | ประธาน     |
| (๖) นายพิชิต แฉ่ถ้าย<br>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลสกลนคร                                      | รองประธาน  |
| (๗) นาคศิธร ขาวประภา<br>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลสกลนคร                                      | รองประธาน  |
| (๘) นางสาวอิศรารัตน์ เสียวปรีชา<br>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม | คณะกรรมการ |
| (๙) นางวันรัฐ ตั้งกิจวานิชย์<br>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลหนองคาย                             | คณะกรรมการ |

/ (๑๐) นายฐาปนันท์...

- ๒ -

|  |            |
|--|------------|
| (๑๐) นายฐาปนันท์ มหิทธิพันธ์<br>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย | คณะกรรมการ |
| (๑๑) นางสาวลลิตา ทนาวินวงศ์<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลอุดรธานี                                   | คณะกรรมการ |
| (๑๒) นางสาววนิชยา สีชมพู<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลอุดรธานี                                      | คณะกรรมการ |
| (๑๓) นายจรรูวัฒน์ ป่ารุ่งกิตติกุล<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลบึงกาฬ                               | คณะกรรมการ |
| (๑๔) นางสาวอนิสรา คำวิทย์<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลเซกา จังหวัดบึงกาฬ                           | คณะกรรมการ |
| (๑๕) นายชยากร หาญประมุขกุล<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลนครพนม                                      | คณะกรรมการ |
| (๑๖) นางสาวนิศารัตน์ วิทยาคำรัมย์<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม               | คณะกรรมการ |
| (๑๗) นางสาววิรัตดา ปุษบาธ<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลเลย  | คณะกรรมการ |
| (๑๘) นางสาวสุธา ศรีวรรณ<br>นายแพทย์ชำนาญการ<br>โรงพยาบาลหนองบัวลำภู                                    | คณะกรรมการ |
| (๑๙) นางประภัสสร สมศรี<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลสกลนคร                                | คณะกรรมการ |
| (๒๐) นางเย็นใจ พิมพ์บรรณ<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน          | คณะกรรมการ |
| (๒๑) นางอัมพรรัตน์ บุตรมาตย์<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลเลย                             | คณะกรรมการ |
| (๒๒) นางกุลธินี บัวเสียน<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม               | คณะกรรมการ |

/ (๒๑) นางณฐมน...

- ๓ -

|  |            |
|--|------------|
| (๒๓) นางณฐมน มัทธกรวิชัย<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>โรงพยาบาลอุดรธานี                       | คณะกรรมการ |
| (๒๔) นางทัศนีย์ เหลืองวัฒนานนท์<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | คณะกรรมการ |
| (๒๕) นางสาววดี อินทะบุญศรี<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี      | คณะกรรมการ |
| (๒๖) นางสาวสุกัญญา โสมนัสสิริกุล<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>โรงพยาบาลหนองบัวลำภู            | คณะกรรมการ |
| (๒๗) นางศิริพร มณี<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย               | คณะกรรมการ |
| (๒๘) นางพรจิตา สวยสมเริ่ม<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ         | คณะกรรมการ |
| (๒๙) นางน้ำฝน สอนสุภาพ<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย               | คณะกรรมการ |
| (๓๐) นางดวงเดือน เข็มพวง<br>นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลหนองคาย                  | คณะกรรมการ |
| (๓๑) นางญานี ถนอมธรรม<br>นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลนครพนม                      | คณะกรรมการ |
| (๓๒) นางสาววราภรณ์ สูงพล<br>นักกายภาพบำบัดชำนาญการ<br>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน    | คณะกรรมการ |
| (๓๓) นายทศพร เอื้อลิตชวงค์<br>นักกายภาพบำบัดชำนาญการ<br>โรงพยาบาลอุดรธานี                    | คณะกรรมการ |
| (๓๔) นายบัณฑิต ไชยดี<br>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี      | คณะกรรมการ |
| (๓๕) นางอริยาภรณ์ สกุศลสาร<br>นักกายภาพบำบัดชำนาญการ<br>โรงพยาบาลบึงกาฬ                      | คณะกรรมการ |

/ (๒๖) นายภูติศ...

ร่างคำสั่ง SP ปีงบประมาณ 2568 - Google ไดรฟ์





วาระที่ 1  
เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

# รายชื่อคณะกรรมการสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

- ๔ -

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| (๓๖) นายภูติศ สวัสดิามิน<br>นักรักษาพยาบาลชำนาญการ<br>โรงพยาบาลเชกา                             | คณะทำงาน                        |
| (๓๗) นายสุภาวุฒิ ทองท่ามา<br>นักรักษาพยาบาลปฏิบัติการ<br>โรงพยาบาลหนองคาย                       | คณะทำงาน                        |
| (๓๘) นางสาวสุธีรา สมัยคำ<br>นักรักษาพยาบาลปฏิบัติการ<br>โรงพยาบาลเลย                            | คณะทำงาน                        |
| (๓๙) นางสาวสุชดา วรรณศรี<br>นักรักษาพยาบาลปฏิบัติการ<br>โรงพยาบาลเลย                            | คณะทำงาน                        |
| (๔๐) นางสาววราภรณ์ ดาวเรือง<br>นักรักษาพยาบาลปฏิบัติการ<br>โรงพยาบาลหนองบัวลำภู                 | คณะทำงาน                        |
| (๔๑) นางสาวณิภา ปัฐบุผา<br>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | คณะทำงาน                        |
| (๔๒) นางสาววราทิพย์ บุญรักษา<br>นักรักษาพยาบาลชำนาญการ<br>โรงพยาบาลสกลนคร                       | คณะทำงานและ<br>เลขานุการ        |
| (๔๓) นางปวีชาติ คุ้มพา<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร               | คณะทำงานและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๔๔) นางสาวอนพร แก้วบริบัตร์<br>นักรักษาพยาบาลปฏิบัติการ<br>โรงพยาบาลนครพนม                     | คณะทำงานและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๔๕) นางสาววราณี ประทุมรัตน์<br>นักวิชาการสาธารณสุข<br>สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘                   | คณะทำงานและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |

๒. หน้าที่และอำนาจ

- (๑) วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ สาขาคู่มือผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)
- (๒) จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาคู่มือผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)
- (๓) บริหารจัดการให้มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้
- (๔) พัฒนาบุคลากร เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการให้บรรลุผลสัมฤทธิ์
- (๕) ศึกษา ค้นคว้า และพัฒนานวัตกรรมดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการพัฒนา

/(๖) กำกับ...

- ๕ -

(๖) กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ  
(๗) วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปผลการพัฒนาระบบบริการสาขาคู่มือผู้ป่วยระยะกลาง  
(Intermediate care) เสนอต่อคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘  
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์)  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
ประธานคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘





# ของบสนับสนุนอบรมหลักสูตรระยะสั้น สาขา IMC ประจำปี 2568

รวมวงเงิน 658,000 บาท



หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการ  
พยาบาลฟื้นฟูสภาพ “Program of Nursing  
Specialty in Rehabilitation Nursing”

ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท/คน  
จำนวน 7 คน ภายในเขตสุขภาพที่ 8  
(วงเงิน 315,000 บาท)



หลักสูตรระยะสั้น กายภาพบำบัดเพื่อการฟื้นฟู  
สมรรถภาพระยะกลาง (IMC) “Program of  
Physical Therapy Rehabilitation in  
Intermediate Care (IMC)”

ค่าลงทะเบียน 49,000 บาท/คน  
จำนวน 7 คน ภายในเขตสุขภาพที่ 8  
(วงเงิน 343,000 บาท)

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1GhS7Vm3Qk9X-0abWYSIMI2TAZGqPYGaN/edit?gid=1326421849#gid=1326421849>

## ๑๐. สาขา IMC

๑๐.๑หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ  
หลักสูตร ๔ เดือน

ค่าลงทะเบียน ๔๕,๐๐๐ บาทต่อคน  
เป้าหมาย ๒๕๖๘-๒๕๗๐ จำนวน ๒๑ คน  
เป้าหมาย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๗ คน  
(สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
ทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับคณะ  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล)

-ไม่มีงบประมาณสนับสนุน

-Focal Point  
-SP IMC เขต๗๘  
(รพ.สกลนคร)

๑๐.๒หลักสูตรระยะสั้นกายภาพบำบัด  
เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะกลาง  
(IMC) หลักสูตร ๔ เดือน

ค่าลงทะเบียน ๔๙,๐๐๐ บาทต่อคน  
เป้าหมาย ๒๕๖๘-๒๕๗๐ จำนวน ๒๑ คน  
เป้าหมาย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๗ คน  
(คณะกายภาพบำบัดและเวชศาสตร์การ  
กีฬา มหาวิทยาลัยรังสิต ร่วมกับสถาบัน  
สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์  
แห่งชาติ กรมการแพทย์)

-ไม่มีงบประมาณสนับสนุน

-Focal Point  
-SP IMC เขต๗๘  
(รพ.สกลนคร)

# วาระการประชุม

วาระที่ 2 รับรองรายงาน  
การประชุม

รับรองรายงานการประชุม  
ครั้งที่ 1/2568





วาระที่ 2

รับรองรายงานการประชุม

# รายงานการประชุมคณะกรรมการสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 1/2568



[https://drive.google.com/drive/folders/1a\\_QO6THd80ZEp5JaUn4bChK\\_s1vuekVm](https://drive.google.com/drive/folders/1a_QO6THd80ZEp5JaUn4bChK_s1vuekVm)

12 พฤศจิกายน 2568

# วาระการประชุม



**วาระที่ 3** เรื่องสืบเนื่องและติดตาม  
ตามข้อสั่งการ

- การดำเนินงานตามแผนพัฒนา  
สาขา IMC ประจำปี 2568
- การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน





# แผนพัฒนาระบบบริการ IMC R8 way

## Community Rehabilitation Center and Innovation Technology in Patient Care

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน และสนับสนุนการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

## Workforce Development and Provincial Network

ฝึกอบรม พัฒนาบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยระยะกลางและ กำหนดมาตรฐานสำหรับบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง เขตสุขภาพที่ 8

## Integration with Other Health Service Plans

สร้างการเชื่อมโยงและความร่วมมือกับระบบบริการสุขภาพสาขาอื่น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานโดยระบบบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ

## Community Empowerment

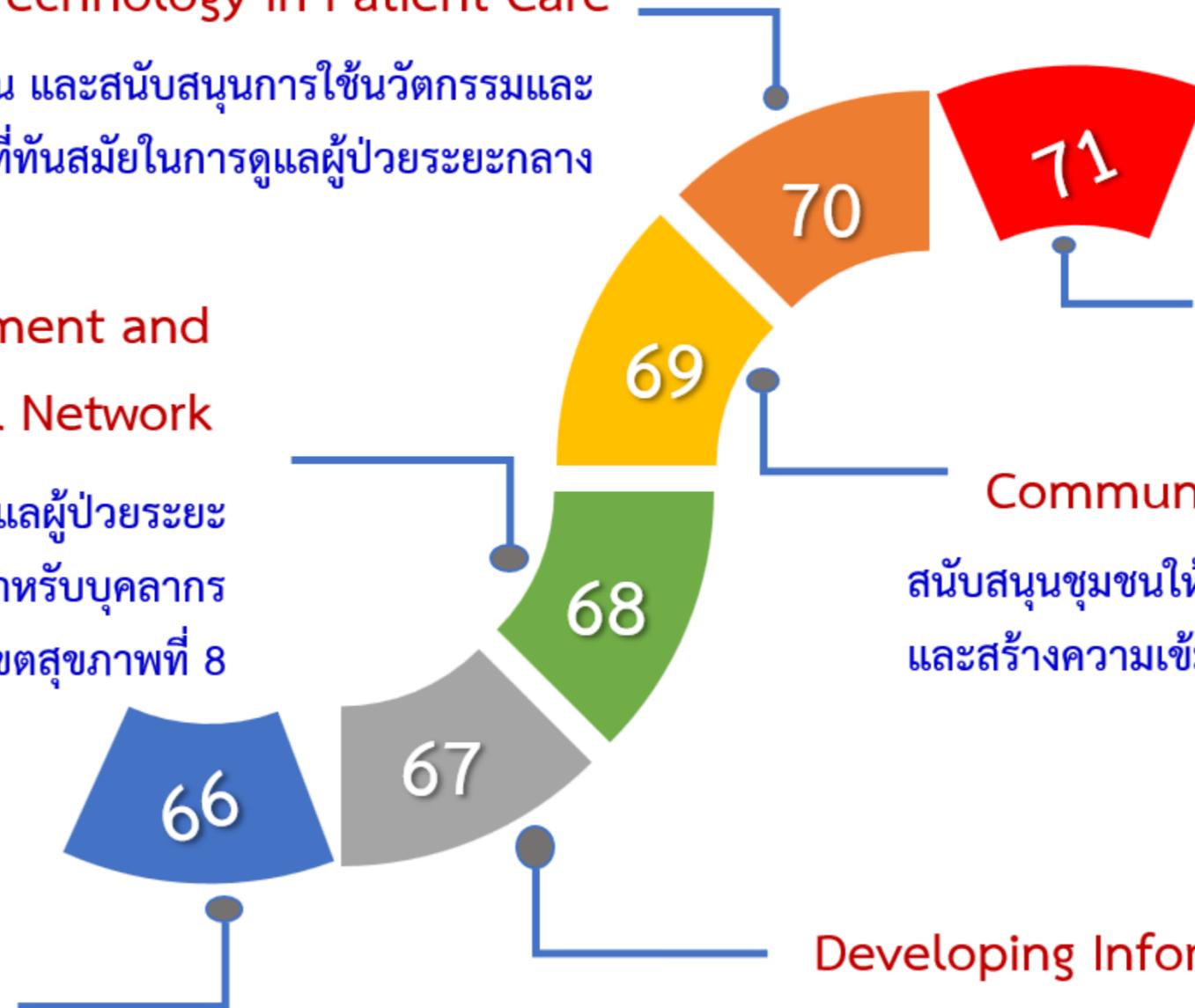
สนับสนุนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง และสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือในชุมชน

## Information Technology

มีการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลการฟื้นฟู

## Developing Information Systems

พัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการข้อมูล และสื่อสารระหว่างสถานพยาบาลและหน่วยบริการอย่างมีประสิทธิภาพ





วาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่องและติดตาม  
ตามข้อสั่งการ

**ข่าวประชาสัมพันธ์**  
**REGIONAL HEALTH 8**

โครงการอบรมวิชาการ  
"การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง  
(Intermediate care : IMC)" เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2568  
ระหว่างวันที่ 23-24 ธันวาคม 2567  
ณ โรงแรมเอ็ม เจ เดอะมาเจสติก สกลนคร

โครงการอบรมวิชาการ  
"การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง  
(Intermediate care :IMC)"  
เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2568

วันที่ 23 ธันวาคม 2567 เวลา 09.00 น.

นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มอบหมายให้  
แพทย์หญิงธีรารัตน์ พลาชม นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม)  
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นประธานเปิด  
โครงการอบรมวิชาการ "การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง  
(Intermediate care :IMC)" เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2568  
กล่าวรายงานโดย นายแพทย์พิชิต แร่ถ้าย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
ประธานสาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) เขตสุขภาพที่ 8 โดยมี  
ดร.วิภารัตน์ วราจัสวปติ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล และคณะทีม  
ผู้บริหาร โรงพยาบาลสกลนคร เข้าร่วมพิธีเปิดวัตถุประสงค์การอบรม  
เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC)  
ให้แก่ทีมสหวิชาชีพภายในเขตสุขภาพที่ 8 มีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น  
185 คน ณ โรงแรมเอ็ม เจ เดอะมาเจสติก อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร



กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 | R8way.moph.go.th | Facebook : Region8WAY | Tns.042-219207

โครงการอบรมวิชาการ "การพัฒนาทักษะ  
การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง  
(Intermediate care : IMC)"

เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2568

23-24 ธันวาคม 2567

ณ โรงแรมเอ็ม เจ เดอะ มาเจสติก สกลนคร



เว็บไซต์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |

<https://r8way.moph.go.th/r8way/viewEVFZSUmQwOUJQVDA9>



Facebook สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |

<https://www.facebook.com/Region8WAY/posts/pfbid0N4tV5data5bdT5m8BTNt5mC2wyrGwub39qzFPh2n8dxZWpKg4Bs3S5soGeG4jikgl>

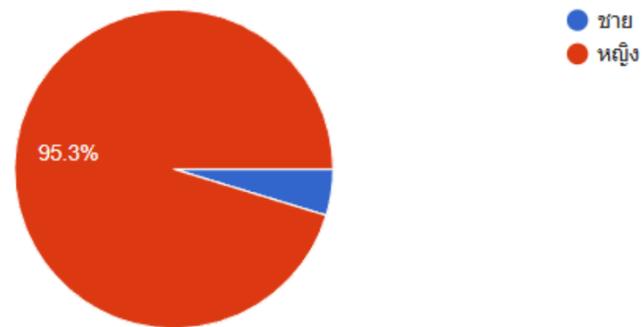


### วาระที่ 3

## เรื่องสืบเนื่องและติดตามตามข้อสั่งการ

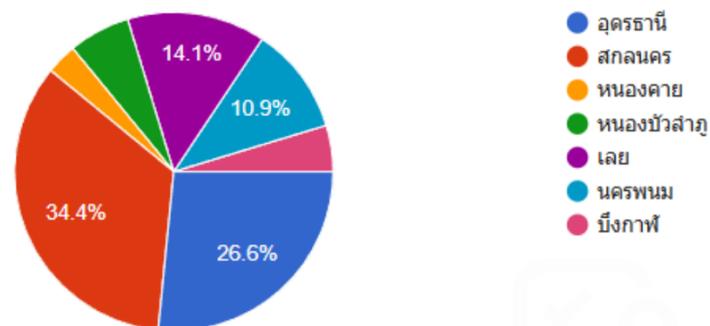
### สถานภาพทั่วไป (เพศ)

คำตอบ 64 ข้อ



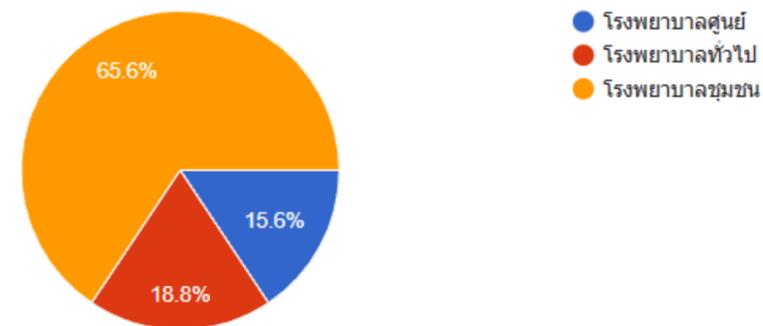
### จังหวัด

คำตอบ 64 ข้อ



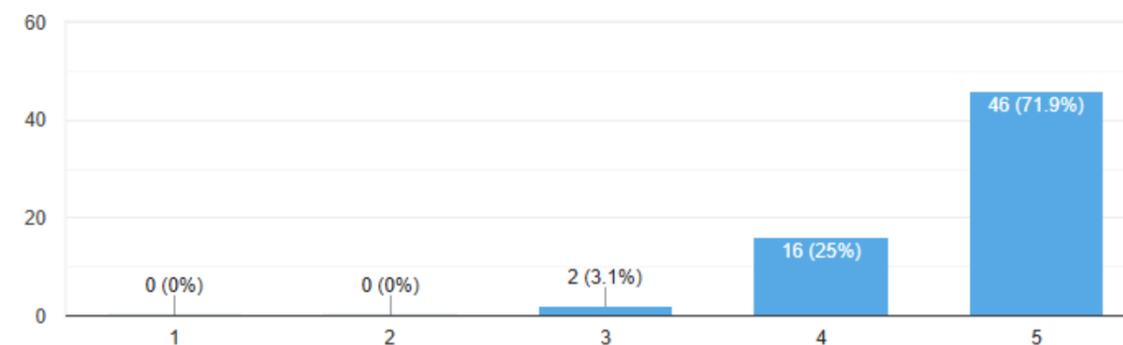
### ระดับโรงพยาบาล

คำตอบ 64 ข้อ



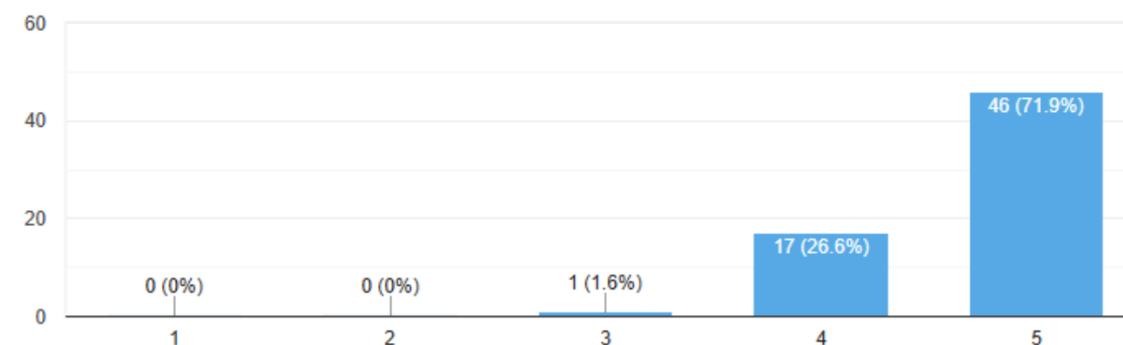
### คุณพึงพอใจกับกิจกรรมในครั้งนี้มากน้อยเพียงใด

คำตอบ 64 ข้อ



### คุณคิดว่ากิจกรรมในครั้งนี้เป็นประโยชน์และเกี่ยวข้องกับงานของคุณมากน้อยเพียงใด

คำตอบ 64 ข้อ



# Nursing Care for IMC

### ข้อเสนอแนะ

- บริบทของ รพช. จะแตกต่างจากศูนย์ฟื้นฟูที่ special เฉพาะโรค รพช. ขาดบุคลากรในการฟื้นฟู โดยเฉพาะทีมแพทย์ ระดับจังหวัดยังไม่เห็นภาพศูนย์ฟื้นฟูชัดเจน รพช. ที่เข้าอบรมจึงเห็นประโยชน์ในการนำไปใช้น้อย (ถ้ามีทีมพร้อม เราพร้อม)
- ควรจัดการอบรมรวมห้องเดียว
- จัดการเรียนแบบกลุ่ม มีส่วนร่วม
- จัดวิชาการทุกปี เพื่อ up skill
- การดูแลคนไข้ใส่สายสวนปัสสาวะ การนวดหน้าท้อง
- เพิ่มระยะเวลาในการอบรมเป็น 3-5 วัน

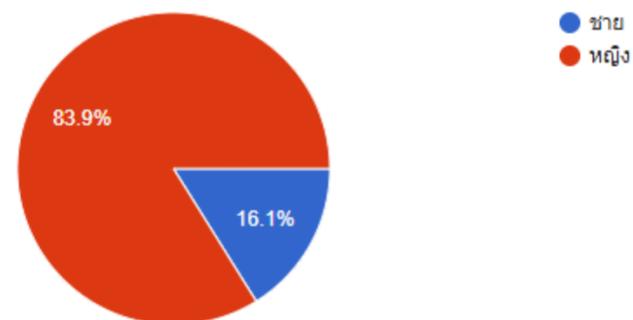


### วาระที่ 3

## เรื่องสืบเนื่องและติดตามตามข้อสั่งการ

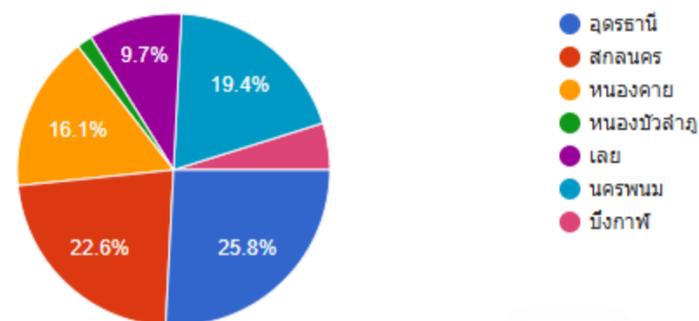
#### สถานภาพทั่วไป (เพศ)

คำตอบ 62 ข้อ



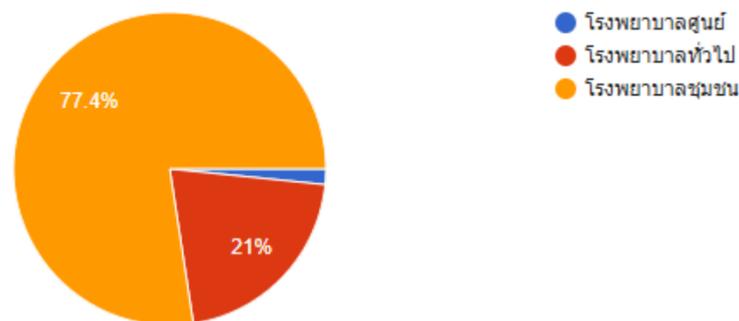
#### จังหวัด

คำตอบ 62 ข้อ



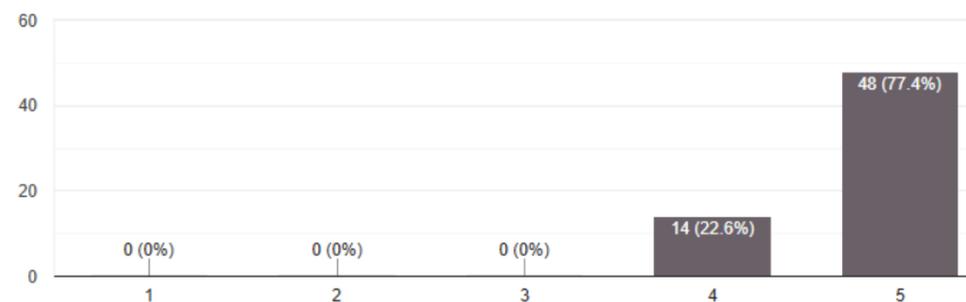
#### ระดับโรงพยาบาล

คำตอบ 62 ข้อ



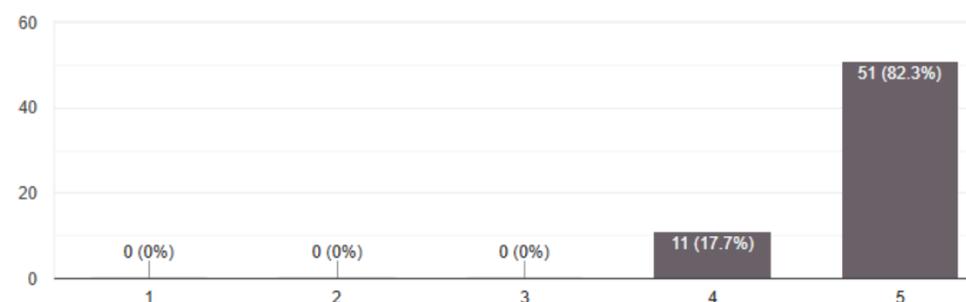
#### คุณพึงพอใจกับกิจกรรมในครั้งนี้น้อยเพียงใด

คำตอบ 62 ข้อ



#### คุณคิดว่ากิจกรรมในครั้งนี้เป็นประโยชน์และเกี่ยวข้องกับงานของคุณมากน้อยเพียงใด

คำตอบ 62 ข้อ



# Intensive rehab for IMC

### ข้อเสนอแนะ

- เน้นอบรมแยกเป็นวิชาชีพ เพื่อเพิ่มเวลา และเนื้อหา ในแต่ละวิชาชีพ
- อยากให้มีการจัดอบรม **function for IMC** และอยากให้มีการอบรม **IMC** ในส่วนของแพทย์แผนไทยด้วยค่ะ
- อยากให้จัดที่อุดรธานีค่ะ เสนอให้จัดที่อุดร จังหวัดศูนย์กลางการเดินทาง
- อยากให้มีการจัดอบรมอีกค่ะ สนใจเรื่องฝึกพูด
- อยากให้เพิ่มระยะเวลาการให้มากขึ้นเพราะว่าเนื้อหาเยอะแค่สองวันไม่พอจริงๆค่ะ
- บางเรื่องที่เนื้อหาเยอะมาก อาจจะเพิ่มระยะเวลาการอบรมขึ้นอีก
- อยากให้มีต่อ อบรมฝึก **hand function in stroke**
- การฟื้นฟู **stroke** และการใช้แบบประเมิน **Steam**
- อยาก เรื่องฟื้นฟูด้วยอุปกรณ์สมัยใหม่ หุ่นยนต์ นินเทนโด
- กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุที่มีภาวะเกี่ยวกับ **spine condition** ต่างๆ ที่ส่งผลต่อความเจ็บปวดและกล้ามเนื้ออ่อนแรง ที่ตัดสินใจ **conservative** ไม่รับการผ่าตัด
- ทีมสหวิชาชีพ เข้าร่วมน้อย เนื่องจากให้หนังสือระบุ เฉพาะนักกายภาพและพยาบาล จึงไม่ทราบว่าสามารถเข้าร่วมอบรมได้
- การดูแลผู้ป่วย **IMC** ด้วยการแพทย์แผนไทย



### วาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่องและติดตามตามข้อสั่งการ

## สถานการณ์

- การดำเนินงานตามแผนพัฒนา SAP (Service delivery)
  - IMC1 การจัดตั้งศูนย์ประสานงาน **intermediate care** ส่งต่อและติดตามข้อมูลผู้ป่วยภายใน CUP ดำเนินการแล้วประกอบด้วย จ.สกลนครและจังหวัดนครพนม จังหวัดอื่นๆ คาดดำเนินการแล้วเสร็จภายในปี 2568
  - IMC2 บริการ **intermediate Bed/ward** มีการดำเนินการ IMC bed ทุกแห่งภายในเขตสุขภาพ, IMC ward ดำเนินการที่ สว.สกลนครและ สว.กุมภวาปี ในส่วนของ สว.ธาตุพนม รอความชัดเจนของคณะดำเนินงานอีกครั้ง
  - IMC3 การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ขุนชนต้นแบบอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง มีการดำเนินงานเฉพาะพื้นที่จังหวัดสกลนคร (สว.พังโคน, สว.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร และ สว.กุสุมาลย์)
  - การดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน ยังไม่สมบูรณ์ดำเนินการได้ครบทุกจังหวัดภายในเขตสุขภาพที่ 8

เข้มมุ่งทิศทางกำกับการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan IMC) ประจำปี 2568  
กลุ่มพัฒนาเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

1. ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC ใน 4 กลุ่มโรค (Stroke, TBI, SCI, Fragility hip fracture) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน
2. ผู้ป่วยนอก IMC ได้รับการบริบาล  $\geq 6$  ครั้ง ใน 6 เดือน
3. เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง)
4. ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด
5. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน IMC ประจำสว.แม่ข่าย (สวศ./สวท.)

## KPI SP IMC



# Service Plan IMC R8 way

## 6 Building Blocks Plus



## ๑๘.สาขา IMC

| ข้อสั่งการ / มติที่ประชุม   |
|---|
| -ทำแผนพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูฯที่ไม่ครบทุกจังหวัด  |
| -พยาบาลไปช่วย OPD ของเวชศาสตร์ฟื้นฟู สังกัด Ortho หรือ Med หรือ เวชกรรมสังคมให้พยาบาลมีความก้าวหน้าด้วย |
| -อบรมหลักสูตร ๑ เดือน ร่วมกับสถาบันสิรินธร  |

## รายงานความก้าวหน้า

-ปัจจุบันเริ่มมีการดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ต้นแบบภายใต้ ความร่วมมือของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด (จ.สกลนคร และ จ.หนองคาย) ในส่วนของจังหวัดอื่นๆ อยู่ระหว่างการวางแผนดำเนินการ

-เสนอสภาการพยาบาล เรื่องความก้าวหน้าทางสายงานของพยาบาลหลักสูตรเวชกรรมฟื้นฟู ทราบว่าขณะนี้อยู่ระหว่างการขอคำตอบแทนใบประกอบวิชาชีพสำหรับผู้ผ่านการอบรมพยาบาลฟื้นฟูสภาพหลักสูตรระยะสั้น ๔ เดือน ให้ได้รับคำตอบเทียบเท่าหลักสูตรเฉพาะทางของการพยาบาลสาขาอื่นๆ พร้อมทั้งสามารถส่งผลงานวิชาการเพื่อรับการเลื่อนตำแหน่งได้

-วางแผนจัดทำโครงการของงบประมาณสนับสนุนการการอบรมพยาบาลและกายภาพบำบัดเฉพาะทางสาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) เขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๙ ร่วมกับสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ (หลักสูตรพยาบาล) และ ม.รังสิต (หลักสูตรกายภาพบำบัด) โดยวางแผนดำเนินการระยะสั้น ๕ วัน เนื่องจาก ระยะสั้น ๑ เดือนได้สอบถามไปยังสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ แล้ว ยังไม่มีการเปิดหลักสูตรนี้



### วาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่องและติดตาม  
ตามข้อสั่งการ

- การดำเนินงานตามแผนพัฒนาสาขา IMC ประจำปี 2568
- การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน

Small Success รอบไตรมาสที่ 1 ประจำปี 2568

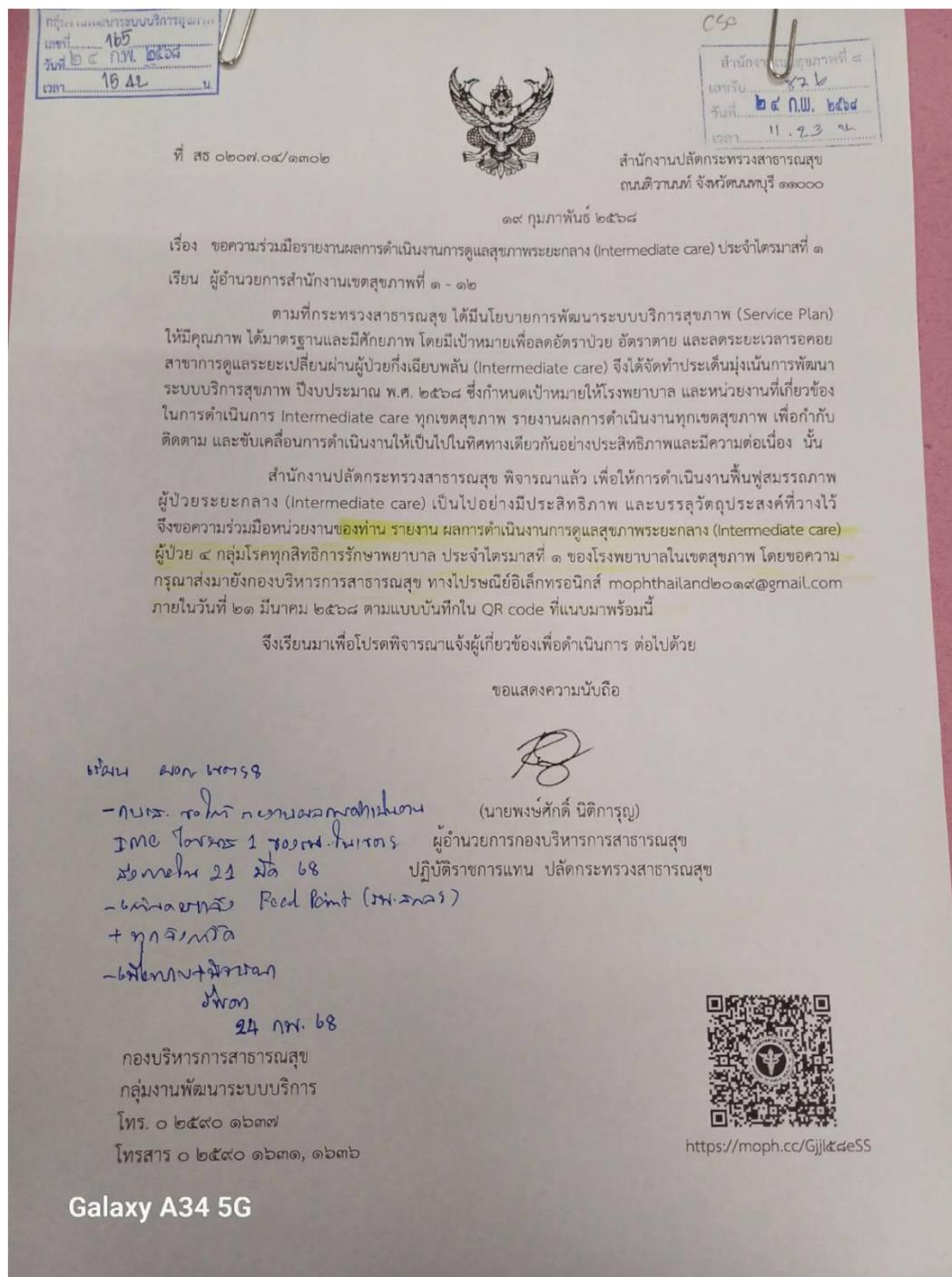
| ประเด็นเชิงมุ่งการพัฒนา SP IMC  | ค่าเป้าหมาย<br>ปี 2568                  | จังหวัด                 |                         |                         |                         |                         |                         |                         |
|---|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
|   |   | อุดรธานี                | สกลนคร                  | หนองคาย                 | นครพนม                  | เลย                     | หนองบัวลำภู             | บึงกาฬ                  |
| 1. ให้การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC ใน 4 กลุ่มโรค (Stroke, TBI, SCI, Fragility hip fracture) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน | เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 85                  | อยู่ระหว่าง<br>ประมวลผล |
| 2. ป่วยนอก IMC ได้รับการบริหาร $\geq$ 6 ครั้ง ใน 6 เดือน  | เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 50                  | อยู่ระหว่าง<br>ประมวลผล |
| 3. เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง) จังหวัดละ 1 แห่ง  | $\geq$ ร้อยละ 80                        | รพ.กุมภวาปี             | รพ.สกลนคร               | ยังไม่ดำเนินการ         | ยังไม่ดำเนินการ         | ยังไม่ดำเนินการ         | ยังไม่ดำเนินการ         | ยังไม่ดำเนินการ         |
| 4. ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด  | $\geq$ ร้อยละ 80                        | ยังไม่ดำเนินการ         | ดำเนินการแล้ว           | ดำเนินการแล้ว           | ดำเนินการแล้ว           | ยังไม่ดำเนินการ         | ดำเนินการแล้ว           | ดำเนินการแล้ว           |
| 5. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.)                                   | $\geq$ ร้อยละ 50 ของ รพ ศ. รพท. ทั้งหมด | ยังไม่ดำเนินการ         | ดำเนินการแล้ว           | ยังไม่ดำเนินการ         | ดำเนินการแล้ว           | ยังไม่ดำเนินการ         | ยังไม่ดำเนินการ         | ยังไม่ดำเนินการ         |



วาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่องและติดตาม  
ตามข้อสั่งการ

# รายงานผลงานสาขา IMC รายจังหวัด รอบไตรมาส 1 ประจำปี 2568



8.ตารางสำรวจข้อมูล IMC (18.2.68)  
เขตสุขภาพที่ 8.xlsx - Google ชีต

**กำหนดส่งภาพรวมเขตสุขภาพ  
ให้ กบรส. 21 มี.ค.2568**



วาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่องและติดตาม  
ตามข้อสั่งการ

# กำหนดส่งรายงานผลงานสาขา IMC รายจังหวัด รอบไตรมาส 1 ประจำปี 2568

ข้อมูลผลงานรอบ 3 เดือน  
(เม.ย.67 - ก.ย.67 และ ต.ค.67-ธ.ค.67)

03 MAR 2025

| S  | M  | T  | W  | T  | F  | S  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    |    |    | 1  |
| 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |
| 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 |    |    |    |    |    |

**15 มีนาคม 2568**

ตารางรายงานข้อมูล IMC  
เขตสุขภาพที่ 8

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1N4sWgANN7gJ0SMtBzRtN5mXSmNkJvDKR/edit?gid=1391576365#gid=1391576365>

# วาระการประชุม



## วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

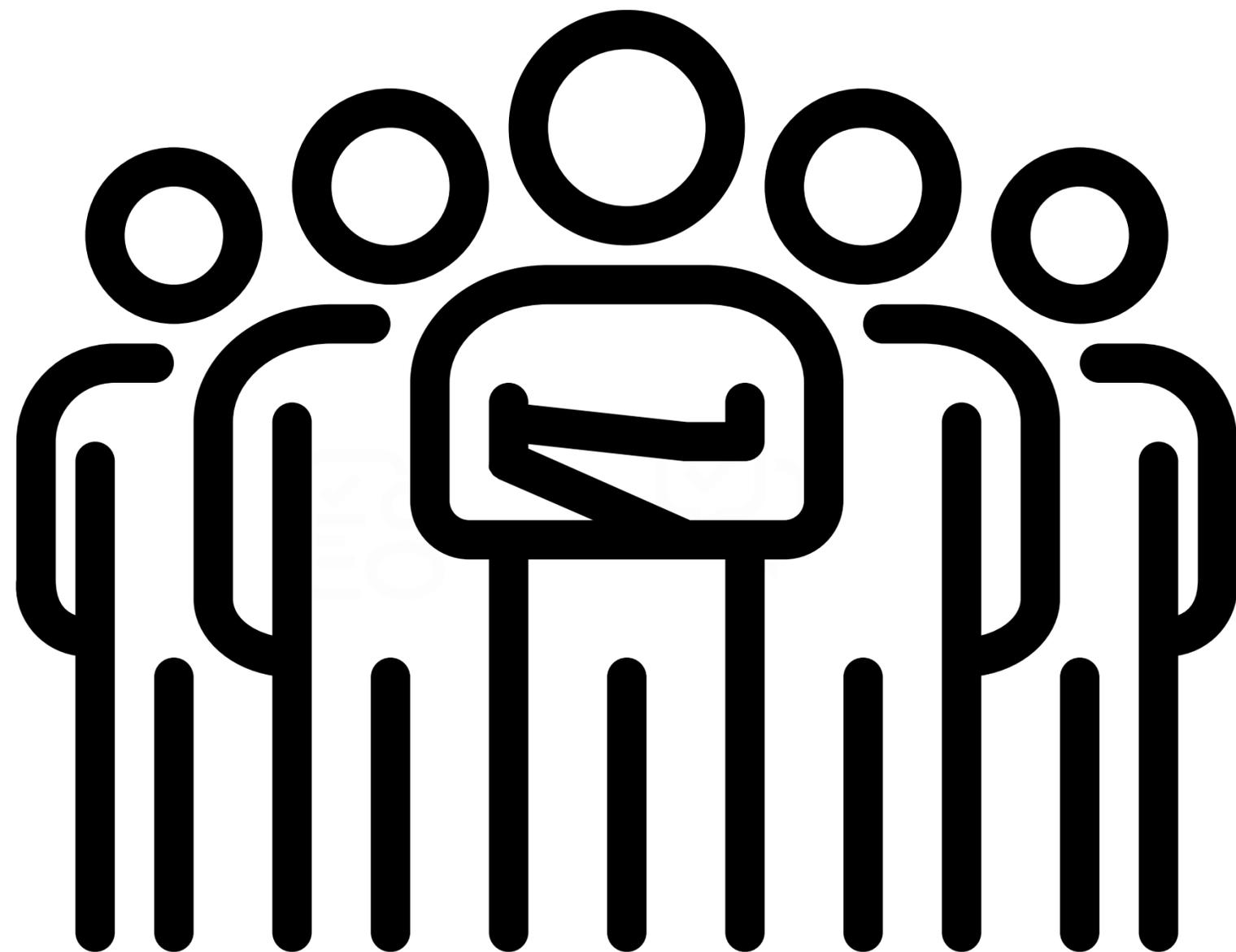
การจัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลงาน  
นำเสนอ Service plan sharing  
ประจำปี 2568



วาระที่ 4

เรื่องเพื่อพิจารณา

# แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลงานการคัดเลือก ผลงาน Service plan sharing 2568





# เกณฑ์การประเมินผลงานการคัดเลือกผลงาน

## Service plan sharing 2568 สาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

<https://drive.google.com/file/d/1mVGTdAXr4txOmRNWgg-z5bPO94anflAN/view?usp=sharing>

วาระที่ 4

เรื่องเพื่อพิจารณา

(ร่าง) เกณฑ์การคัดเลือกและประเมินผลงาน Best Practice

ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ประจำปี 2568

สาขาการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันและการดูแลแบบประคับประคอง

ประเภทผลงาน  ผลงานทางวิชาการ

Oral Presentation  Poster Presentation

ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์

Oral Presentation  Poster Presentation

| รายการพิจารณา                     | ค่าน้ำหนัก | ระดับคุณภาพ  |  |  |
|-----------------------------------|------------|--|--|--|
|                                   |            | พอใช้ = 1 คะแนน  | ดี = 3 คะแนน   | ดีมาก = 5 คะแนน  |
| <b>1. ความสำคัญของผลงาน</b>       |            |  |  |  |
| 1.1 ความเป็นมาและสภาพของปัญหา     | 2          | ระบุสภาพปัญหาความต้องการหรือเหตุผลความจำเป็นของสิ่งที่จะพัฒนาได้ชัดเจน   | ระบุสภาพปัญหาความต้องการหรือเหตุผลความจำเป็นของสิ่งที่จะพัฒนาได้ชัดเจน มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา  | ระบุสภาพปัญหาความต้องการหรือเหตุผลความจำเป็นของสิ่งที่จะพัฒนาได้ชัดเจน มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และมีหลักฐานอ้างอิง                                |
| 1.2 แนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา     | 2          | เสนอแนวทางแก้ปัญหาหรือการพัฒนาสัมพันธ์กับปัญหาหรือสิ่งที่จะพัฒนา และสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย             | เสนอแนวทางแก้ปัญหาหรือการพัฒนาสัมพันธ์กับปัญหาหรือสิ่งที่จะพัฒนา และสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาในหน่วยงานอื่นได้ | เสนอแนวทางแก้ปัญหาหรือการพัฒนาสัมพันธ์กับปัญหาหรือสิ่งที่จะพัฒนา และสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาได้ในวงกว้าง            |
| <b>2. จุดประสงค์และเป้าหมาย</b>   |            |  |  |  |
| 2.1 การกำหนดจุดประสงค์และเป้าหมาย | 2          | มีวัตถุประสงค์หลักและเป้าหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของหน่วยงาน รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกัน | มีวัตถุประสงค์หลักและเป้าหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของหน่วยงานและจุดเน้นของหน่วยงานหรืองาน รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกัน   | มีวัตถุประสงค์หลักและเป้าหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของหน่วยงานและจุดเน้นของหน่วยงานหรืองาน รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องและครอบคลุม |

| รายการพิจารณา                              | ค่าน้ำหนัก | ระดับคุณภาพ  |  |  |
|--|------------|--|--|--|
|  |            | พอใช้ = 1 คะแนน  | ดี = 3 คะแนน   | ดีมาก = 5 คะแนน  |
| <b>3. ขั้นตอนการดำเนินงาน</b>              |            |  |  |  |
| 3.1 ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน             | 2          | มีกิจกรรมการปฏิบัติปรากฏชัดเจน เป็นลำดับขั้นตอนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง  | มีกิจกรรมการปฏิบัติปรากฏชัดเจน เป็นลำดับขั้นตอนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ส่งผลต่อเป้าหมายและการพัฒนาอย่างมีคุณภาพ                                 | มีกิจกรรมการปฏิบัติปรากฏชัดเจน เป็นลำดับขั้นตอนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีวิธีการหรือองค์ความรู้ใหม่ที่ส่งผลต่อเป้าหมายและการพัฒนาอย่างมีคุณภาพ          |
| 3.2 ความสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานหรืองาน | 1          | มีวัตถุประสงค์หลักและเป้าหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของหน่วยงาน รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกัน                             | มีวัตถุประสงค์หลักและเป้าหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของหน่วยงานและจุดเน้นของหน่วยงานหรืองาน รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกัน | มีวัตถุประสงค์หลักและเป้าหมายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการของหน่วยงานและจุดเน้นของหน่วยงานหรืองาน รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องและครอบคลุม |
| <b>4. ผลสัมฤทธิ์/การพัฒนานวัตกรรม</b>      |            |  |  |  |
| 4.1 ผลสัมฤทธิ์ของงาน                       | 3          | แก้ปัญหาและพัฒนาได้ตรงตามจุดประสงค์และเป้าหมายบางส่วน โดยมีข้อมูลที่แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลง  | แก้ปัญหาและพัฒนาได้ตรงตามจุดประสงค์ และเป้าหมายอย่างครบถ้วน โดยมีข้อมูลบางส่วนแสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น                            | แก้ปัญหาและพัฒนาได้ตรงตามจุดประสงค์ และเป้าหมายอย่างครบถ้วน โดยมีข้อมูลทุกส่วนแสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น                                    |
| 4.2 การพัฒนานวัตกรรม                       | 3          | มีการแสดงข้อมูลจริงของที่มาในการคิดค้นนวัตกรรมอย่างเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน (Plan) ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และจุดเน้น/เข็มมุ่งของหน่วยงานหรืองาน | มีการระดมการในการนำนวัตกรรมสู่การปฏิบัติ อย่างเป็นระบบ และทั่วถึง  | มีการใช้ผลลัพธ์ของตัวชี้วัดเพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (CQI) เป็นระบบ จนมั่นใจว่านวัตกรรมนี้สามารถใช้งานได้จริง และเป็นมาตรฐานในการทำงาน              |

| รายการพิจารณา  | ค่าน้ำหนัก | ระดับคุณภาพ   |  |   |
|--|------------|---|--|---|
|  |            | พอใช้ = 1 คะแนน   | ดี = 3 คะแนน   | ดีมาก = 5 คะแนน   |
| <b>5. การเผยแพร่/การได้รับการยอมรับ/การเรียนรู้ร่วมกัน</b> |            |   |  |   |
| 5.1 การเผยแพร่   | 2          | มีการเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้เข้าถึงได้ แต่ยังไม่สูง | มีการเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้ ขยายผลข้ามหน่วยงาน ในระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ และค่าใช้จ่ายไม่สูง | มีการเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้ เช้าถึงได้ ในวงกว้าง ในระดับภาค/ประเทศ มีการพัฒนาผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและค่าใช้จ่ายไม่สูง |
| 5.2 การได้รับการยอมรับ/รางวัลที่ได้รับ                     | 1          | ผลงานได้รับการยอมรับในระดับหน่วยงาน/โรงพยาบาล             | ผลงานได้รับการยอมรับในระดับจังหวัด/เขต   | ผลงานได้รับการยอมรับในระดับภาค/ประเทศ   |
| 5.3 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในการพัฒนานวัตกรรม            | 2          | กระบวนการพัฒนานวัตกรรมเฉพาะบุคคล                          | กระบวนการพัฒนานวัตกรรมและเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ในสหสาขาหรือสายงาน หรือหน่วยงานเดียวกัน            | กระบวนการพัฒนานวัตกรรมร่วมกันและเรียนรู้เป็นทีมระหว่างสหสาขาหรือคร่อมสายงาน หรือระหว่างหน่วยงาน                                     |





วาระที่ 4

เรื่องเพื่อพิจารณา

# กำหนดวันประชุมคณะกรรมการ IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

| NOVEMBER 2024 |     |     |     |     |     |     |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| SUN           | MON | TUE | WED | THU | FRI | SAT |
|               |     |     |     |     | 1   | 2   |
| 3             | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   |
| 10            | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16  |
| 17            | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  | 23  |
| 24            | 25  | 26  | 27  | 28  | 29  | 30  |

ครั้งที่ 1

12 พ.ย.2567

| FEBRUARY 2025 |     |     |     |     |     |     |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| SUN           | MON | TUE | WED | THU | FRI | SAT |
|               |     |     |     |     |     | 1   |
| 2             | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   |
| 9             | 10  | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  |
| 16            | 17  | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  |
| 23            | 24  | 25  | 26  | 27  | 28  |     |

ครั้งที่ 2

27 ก.พ.2568

| MAY 2025 |     |     |     |     |     |     |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| SUN      | MON | TUE | WED | THU | FRI | SAT |
|          |     |     |     | 1   | 2   | 3   |
| 4        | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10  |
| 11       | 12  | 13  | 14  | 15  | 16  | 17  |
| 18       | 19  | 20  | 21  | 22  | 23  | 24  |
| 25       | 26  | 27  | 28  | 29  | 30  | 31  |

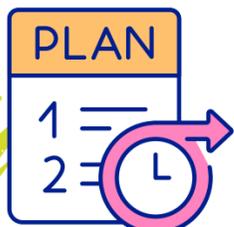
ครั้งที่ 3

15 พ.ค.2568

| 2023 SEPTEMBER |     |     |     |     |     |     |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Sun            | Mon | Tue | Wed | Thu | Fri | Sat |
|                |     |     |     |     | 1   | 2   |
| 3              | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   |
| 10             | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16  |
| 17             | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  | 23  |
| 24             | 25  | 26  | 27  | 28  | 29  | 30  |

ครั้งที่ 4

25 ก.ย.2568



# วาระการประชุม



วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

# เรื่องอื่นๆ



วาระที่ 5



ลงชื่อประชุมคณะกรรมการสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1yyTQLF6B8vhydu0TYdn1AmhyaTU7kuNBVf2i52wHz1M/edit?usp=sharing>

thank you

