



สรุปผลการดำเนินงาน Service Plan ปีงบประมาณ 2568

รอบ 12 เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘)

Service Plan สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (SP IMC)



กภ.วราทิพย์ บุญรักษา นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
เลขานุการสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568
วันที่ 30 ตุลาคม 2568



สรุปผลการดำเนินงาน Service Plan ปีงบประมาณ 2568

สาขา การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC)



กลไก / กลยุทธ์การขับเคลื่อน

(Intervention หรือกิจกรรม) / Patient Journey

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

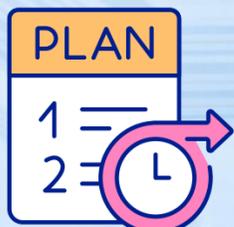
ครั้งที่ 3

29 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

22 ก.ย.2568



กำหนดวันประชุมคณะกรรมการสาขา **IMC** เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

กลไก / กลยุทธ์การขับเคลื่อน

(Intervention หรือกิจกรรม) / Patient Journey

ดำเนินการเตรียมความพร้อมต่อการขับเคลื่อนงาน

ผ่านการจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินผลงานการจัดลำดับสาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ระดับเขตสุขภาพ ประจำปี 2568

ผ่านการประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน IMC เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 2/2568

เพื่อให้คณะกรรมการแต่ละจังหวัดมีการวางแผนดำเนินงานได้ตรงตามเข็มมุ่ง และทิศทางการดำเนินงานของระดับประเทศ

ผลการจัดลำดับ
สาขา IMC
ประจำปี 2568



ดีเยี่ยม จ.บึงกาฬ



ดีเด่น จ.อุดรธานี

กลไก / กลยุทธ์การขับเคลื่อน

(Intervention หรือกิจกรรม) / Patient Journey

แจ้งหลักการและเกณฑ์กำหนดส่งผลงาน Best Practice สาขา IMC ระดับเขตสุขภาพ ประจำปี 2568
เพื่อให้ทุกพื้นที่ที่มีความพร้อมต่อการส่งผลงานนำเสนอภายในเขตสุขภาพ

ผลงานวิชาการ Oral presentation

✨ การวิจัยผลของการพัฒนาแนวทางการดูแลทางกายภาพบำบัดแบบเข้มข้นในผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

โดย คุณวราห์ภรณ์ ฮงหวล
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

ผลงานวิชาการ Poster presentation

✨ การพัฒนาสื่อให้ความรู้ด้านการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดสื่อ "Srisongkram IMC rehab book" ในกลุ่มผู้ป่วยระยะกลาง งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลศรีสงคราม

โดย คุณจินดารัตน์ เขียววงศ์
นักกายภาพบำบัด
โรงพยาบาลศรีสงคราม

ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ Oral presentation

✨ ตั้ง two in one

โดย คุณปิยะนุช เรืองสวัสดิ์
นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ Poster presentation

✨ ประสิทธิภาพการพัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการภาคีเครือข่ายในผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate care: IMC รับบริการในแผนกกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

โดย คุณรัตนา ราชชาลี
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
โรงพยาบาลวังสามหมอ

ผลการคัดเลือกผลงาน
BEST PRACTICE SP IMC ประจำปี 2568

**หมายเหตุ เนื่องจาก ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ ประเภท oral presentation ไม่มีผู้ส่งผลงาน จึงได้ประสานผู้ส่งผลงานประเภท poster presentation ลำดับที่ 2 ปรับเปลี่ยนเป็น oral presentation แทน เพื่อให้สาขา IMC มีผลงานส่งครบ 4 เรื่อง

กลไก / กลยุทธ์การขับเคลื่อน (Intervention หรือกิจกรรม) / Patient Journey

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568 (Intensive Rehabilitation Proreform & Nursing care for IMC) ระหว่างวันที่ 23-25 ธันวาคม 2568 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเขตสุขภาพที่ 8 มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาบุคลากรสหวิชาชีพภายในเขตสุขภาพที่ 8 มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางได้อย่างเหมาะสม ได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจากสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ มหาวิทยาลัยรังสิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลปากช่องนานา โรงพยาบาลอุดรธานี และโรงพยาบาลสกลนคร โดยผู้เข้าอบรมมีผลการประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรมในภาพรวมร้อยละ 96.9

ข่าวประชาสัมพันธ์
REGIONAL HEALTH 8

โครงการอบรมวิชาการ "การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC)" เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2568
ระหว่างวันที่ 23-25 ธันวาคม 2568

วันที่ 23 ธันวาคม 2567 เวลา 09.00 น.



เขตสุขภาพที่ 8 ขอเชิญอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC)" เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568
สำหรับบุคลากรภายในเขตสุขภาพที่ 8 กำหนดโควตา sw.ละ 2 ท่าน

จัดโดย SP IMC R8 way

วิทยากร

- นายแพทย์พีชิต แร่ถ้าย
- แพทย์หญิงศศิธร ชาวประภา
- นายแพทย์วิวัฒน์ สิริศรีประภากุล

INTENSIVE REHAB FOR IMC 1233 PTCU

NURSING CARE FOR IMC 1150 CNEU

นายแพทย์ฉัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มอบหมายให้แพทย์หญิงธรรณี พลาธาม แพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นประธานเปิดโครงการอบรมวิชาการ "การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC)" เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ 2568 กล่าวรายงานโดย นายแพทย์พีชิต แร่ถ้าย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานสาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) เขตสุขภาพที่ 8 โดยมี ดร.วิรัตน์ วราจักษณ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล และคณะผู้บริหาร โรงพยาบาลสกลนคร เข้าร่วมพิธีเปิดด้วยวัตถุประสงค์การอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC) ให้แก่ทีมสหวิชาชีพภายในเขตสุขภาพที่ 8 มีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น 185 คน ณ โรงแรมเอ็ม เจ เดอะเวสต์เกต อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

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



ลงทะเบียน

23-24/12/2024

042-176000 ต่อ 2600

imcsakon@gmail.com

REGISTER NOW

FREE

หน่วยงานหลัก: โรงพยาบาลสกลนคร

หน่วยงานร่วม: โรงพยาบาลจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8

ประเด็น/เข็มมุ่ง SP IMC ปี 2568

ยกระดับบริการ เพิ่มคุณภาพชีวิต

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	<p>เป้าหมายปี 68 : ฝึกอบรม พัฒนาบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยระยะกลางและกำหนดมาตรฐานสำหรับบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 8</p> <p>ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริหารพื้นสภาวะระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน (เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 85)</p> <p>2. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารพื้นสภาวะระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน (เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 50)</p> <p>3. เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง) จังหวัดละ 1 แห่ง (เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 70 ภายในเขตสุขภาพที่ 8)</p> <p>4. ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด (เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 70 รพท. ภายในเขตสุขภาพที่ 8)</p> <p>5. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.) (เกณฑ์ > ร้อยละ 50 ของ รพศ. รพท. ภายในเขตสุขภาพที่ 8)</p>
------------------------	---

สถานการณ์/ ข้อมูล พื้นฐาน	<p>- ผู้ป่วย Stroke, TBI, SCI, fragility fracture around the hip ในเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์คัดกรองขึ้นทะเบียน IMC 8,615 คน</p> <p>- เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้ป่วย IMC ตามทะเบียนที่ต้องสิ้นสุดระยะติดตามทั้งหมด 5,754 คน ติดตามได้จริง 5,250 คน คิดเป็นร้อยละ 91.24 (ผลงานปีงบประมาณ 2567 รอบ 12 เดือน)</p>
---------------------------------	--

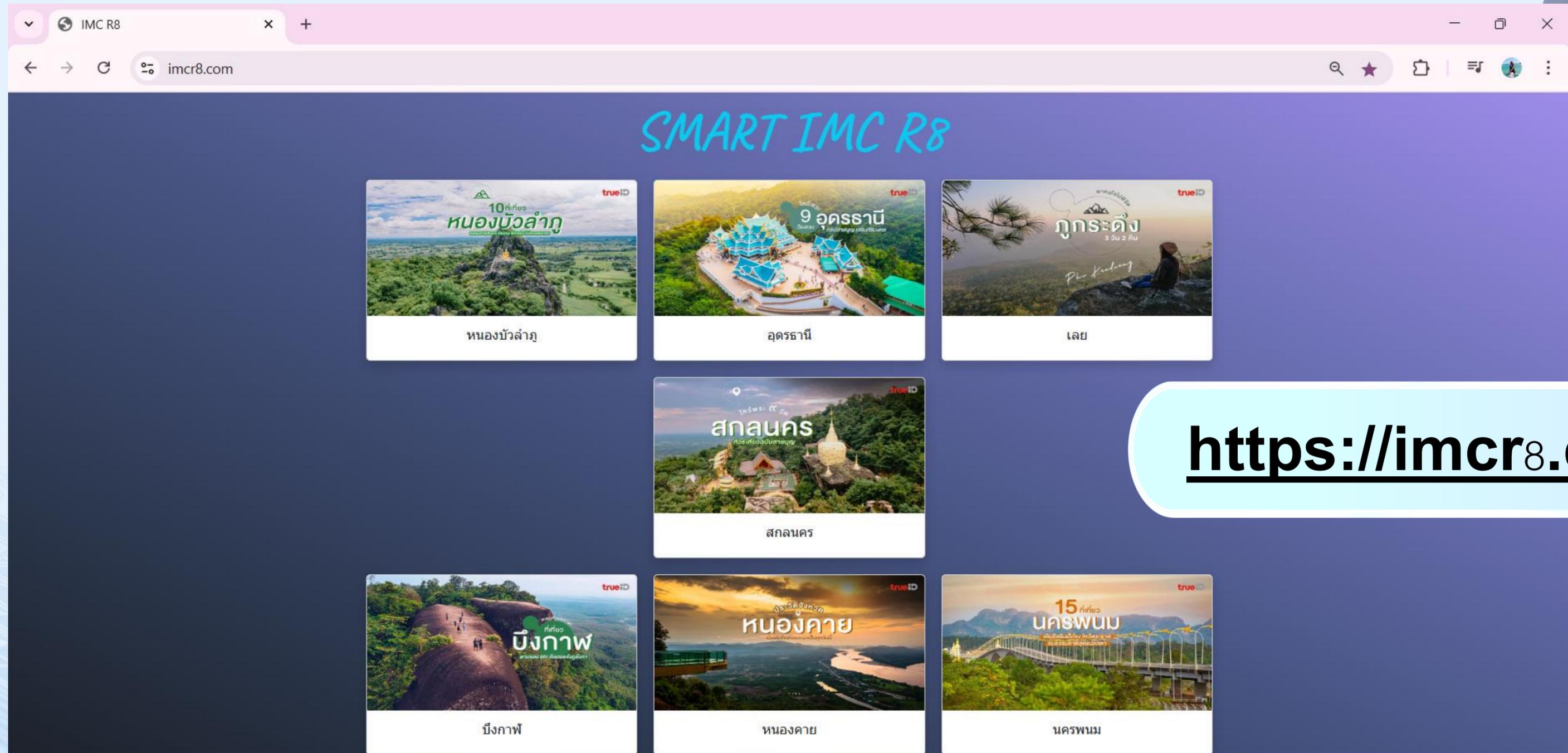
GAP	<ol style="list-style-type: none"> ขาดการเชื่อมโยงส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างสาขาบริการสุขภาพอื่นๆ เช่น LTC, COC และ PC อย่างเป็นรูปธรรม ขาดแคลนบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด พยาบาลฟื้นฟูสภาพ และนักกายภาพบำบัด สำหรับการให้บริการผู้ป่วย IMC ภายในเขตสุขภาพที่ 8 ขาดการสนับสนุนในการให้บริการผู้ป่วยในหอผู้ป่วย IMC bed/ward
-----	--

ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	บริหารจัดการ	การพัฒนาบุคลากร	อุปกรณ์-เครื่องมือ	ระบบข้อมูล
------------------------	--------------	-----------------	--------------------	------------

กิจกรรม หลัก	<ul style="list-style-type: none"> ตั้งคณะกรรมการ ระดับเขต/จังหวัด ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนา พร้อมสร้างเครือข่ายการให้บริการร่วมกับภาคเอกชน (บริการคลินิก กายภาพบำบัดชุมชนอบอุ่น) สนับสนุนการบริการแบบผู้ป่วยใน (IPD) ในหอผู้ป่วย IMC ward/bed, ผู้ป่วยนอก (OPD) และชุมชน พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วย IMC ผ่านโปรแกรม Smart IMC R8 งบประมาณ : งบเขตฯ งบ สปสช. งบสำนักงานการแพทย์เขต 8กองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด การเรียกเก็บค่าบริการแบบ OPD IPD และชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาบุคลากรโดยจัดอบรมเพิ่มพูนทักษะการดูแลผู้ป่วย IMC แก่ทีมสหวิชาชีพ สนับสนุนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย IMC สร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือในชุมชน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ KM / best practice 	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับโรงพยาบาลทุกแห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> มีการใช้โปรแกรม SMART IMC R8 ครบทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 พัฒนาระบบการส่งต่อและการเชื่อมโยงข้อมูลมีการบูรณาการร่วมกันระหว่าง service plan ภายในจังหวัด ทั้งในและนอกเขตสุขภาพที่ 8 พัฒนาการจัดการข้อมูล และสื่อสารระหว่างหน่วยบริการอย่างมีประสิทธิภาพ สรุปข้อมูลตามตัวชี้วัดระดับจังหวัดและระดับอำเภอ รอบ 6 และ 12 เดือน
-----------------	---	---	--	--

ระดับความสำเร็จ	<p>3 เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> ตั้งคณะทำงานระดับเขต/ระดับจังหวัด พร้อมประชุมชี้แจงคณะทำงานและผู้ให้บริการ คืนข้อมูลสถานการณ์/ปัญหาการดำเนินงานปีงบประมาณ 2567 กำหนดตัวชี้วัด กำกับติดตาม 	<p>6 เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> กับการติดตามผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลและการส่งต่อภายในเขตสุขภาพที่ 8 ติดตามและพัฒนากการใช้โปรแกรม SMART IMC R8 พัฒนาบุคลากรโดยจัดอบรมเพิ่มพูนทักษะการดูแลผู้ป่วย IMC แก่ทีมสหวิชาชีพ 	<p>9 เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> ชุมชนและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง) จังหวัดละ 1 แห่ง ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.) 	<p>12 เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> สามารถบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด 5 ข้อ
-----------------	---	---	--	---

ระบบการติดตาม/ กำกับข้อมูลผู้ป่วยระยะกลาง ผ่านโปรแกรม Smart IMC R8



<https://imcr8.com/>

การบริหารจัดการแบบแบ่งกลุ่มจังหวัด (Triple Crown Organizing)

 = สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน **Intermediate Care** ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.)

 = เปิดให้บริการ **IMC ward** อย่างน้อย 6 เตียง จังหวัดละ 1 แห่ง

 = ขยายการจัดตั้งดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด

 **3** มงกุฎ 3 หนองคาย บึงกาฬ

 = แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

 = พยาบาลฟื้นฟู หลักสูตร 4 เดือน

 = นักกายภาพบำบัด IMC หลักสูตร 4 เดือน

 = นักกิจกรรมบำบัด

 = นัก/ช่าง กายอุปกรณ์

 = นักแก้ไขการพูด

Refer Out
เพื่อรับการฟื้นฟู
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

-  แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
-  กิจกรรมบำบัด
-  กายอุปกรณ์

 **1** มงกุฎ 1 อุดรธานี หนองบัวลำภู เลย

 **2** มงกุฎ 2 สกลนคร นครพนม



ข้อมูลบุคลากร สายงานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

ระดับ SW.	จำนวน (แห่ง)
sw. ระดับ P+ 	2
sw. ระดับ P 	6
sw. ระดับ A+ 	4
sw. ระดับ A 	12
sw. ระดับ S+ 	20
sw. ระดับ S 	44



แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
 อุดรธานี 1 คน
 หนองบัวลำภู 2 คน **เลย 0 คน**
 สกลนคร 6 คน นครพนม 4 คน
 หนองคาย 5 คน **บึงกาฬ 0 คน**
รวม 18 คน



นักรักษาภาพบำบัด IMC
 หลักสูตร 4 เดือน
 สกลนคร 3 คน
 บึงกาฬ 1 คน
รวม 4 คน



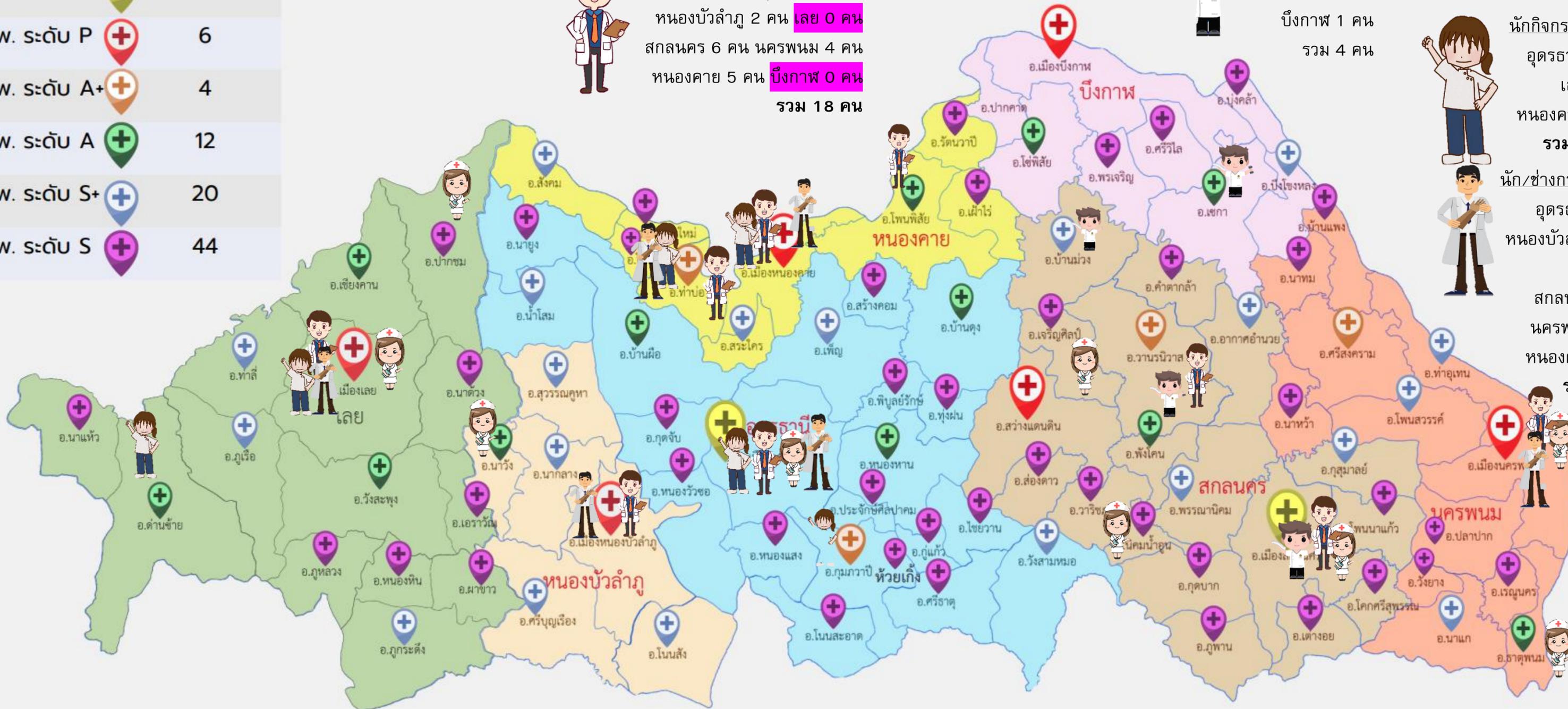
พยาบาลฟื้นฟู หลักสูตร 4 เดือน
 อุดรธานี 2 คน
 เลย 3 คน
 สกลนคร 4 คน
 นครพนม 3 คน
 หนองบัวลำภู 1 คน
รวม 13 คน



นักกิจกรรมบำบัด
 อุดรธานี 7 คน
 เลย 3 คน
 หนองคาย 2 คน
รวม 12 คน



นัก/ช่างกายอุปกรณ์
 อุดรธานี 3 คน
 หนองบัวลำภู 2 คน
 เลย 1 คน
 สกลนคร 0 คน
 นครพนม 1 คน
 หนองคาย 1 คน
รวม 8 คน



ผลการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568 รอบ 12 เดือน

120

100

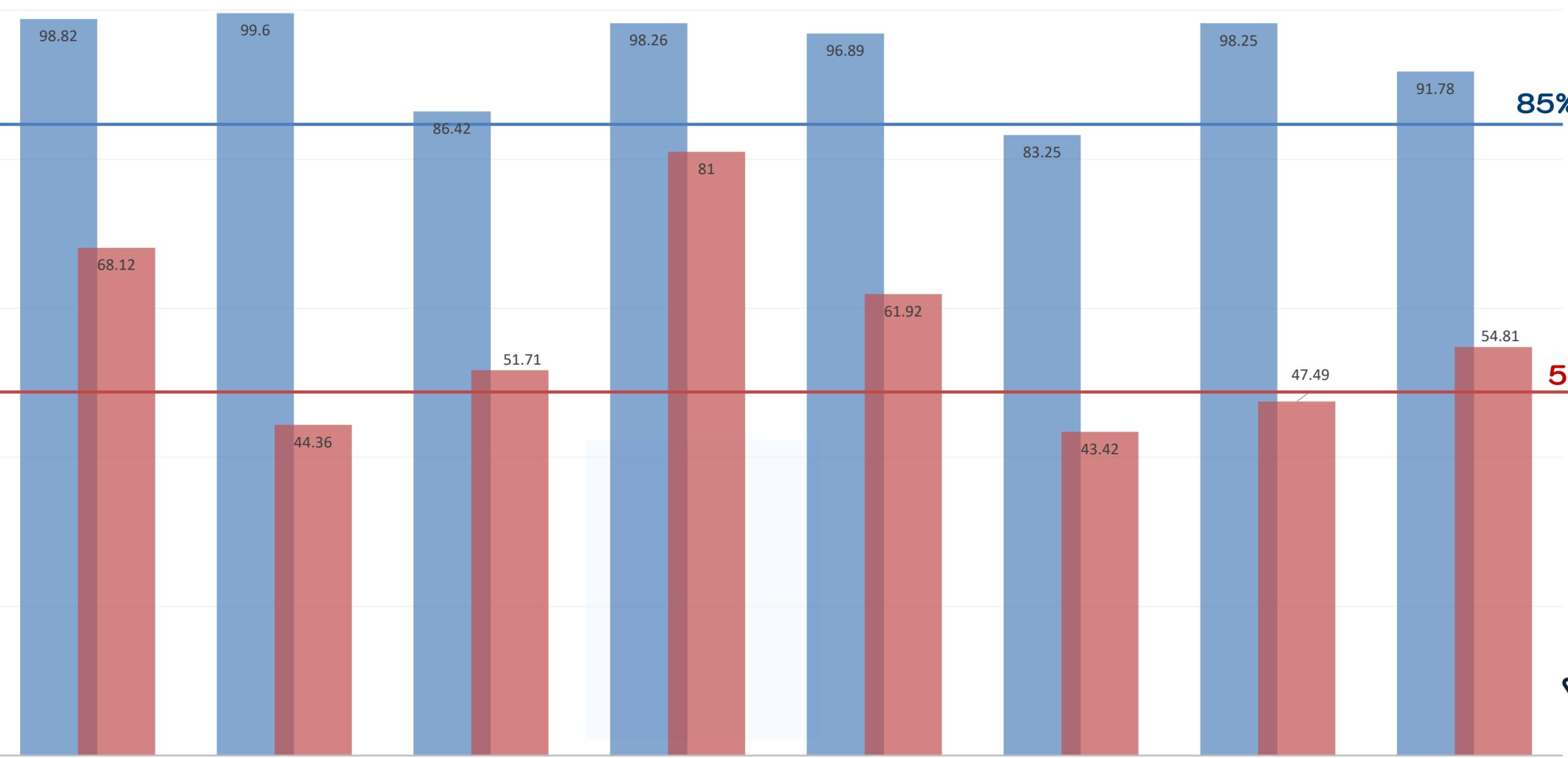
80

60

40

20

0



85%

50%



■ ร้อยละผู้ป่วย IMC ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือ BI=20

■ ร้อยละผู้ป่วย IMC ที่ได้รับการบริบาลตั้งแต่ 6 ครั้งขึ้นไป ภายใน 6 เดือน

บึงกาฬ

หนองบัวลำภู

อุดรธานี

เลย

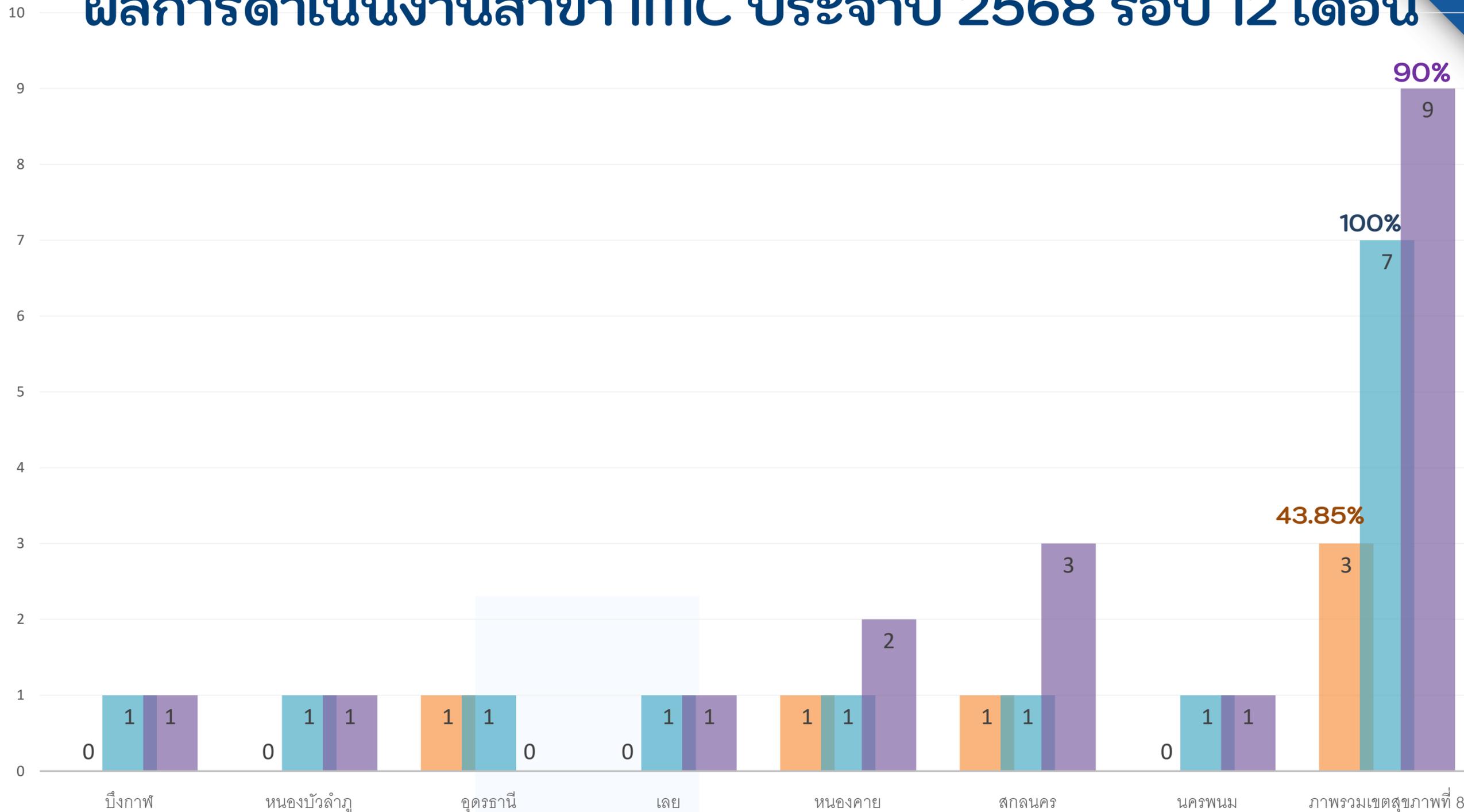
หนองคาย

สกลนคร

นครพนม

ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8

ผลการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2568 รอบ 12 เดือน



เปิดให้บริการ IMC ward อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง เป้าหมายร้อยละ 70

ดำเนินการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูฯจังหวัด เป้าหมายร้อยละ 80

การจัดตั้งศูนย์ประสานงาน IMC ประจำ รพ.แม่ข่าย (รพศ. รพท.) เป้าหมายร้อยละ 50



สถานการณ์

IMC WARD เขตสุขภาพที่ 8



ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับ	จำนวนเตียง
1	สกลนคร	สกลนคร	A (P+)	6
2	อุดรธานี	กุมภวาปี	S (A+)	6
3	หนองคาย	รัตนวาปี	F1 (S)	6

โพนพิสัย

เปิดให้บริการ IMC ward (อย่างน้อย 6 เตียง) จังหวัดละ 1 แห่ง



ติดสติ๊กเกอร์ ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย

เกณฑ์คัดเข้าผู้ป่วยสำหรับ Admit IMC intensive program รพ.สกลนคร

หัวข้อการประเมิน	วันประเมินเข้า IMC	
	Yes	No
1. ระยะเวลาหลังเกิดอาการ โรค (onset) ในกลุ่มผู้ป่วย IMC ครั้งล่าสุดไม่เกิน 6 เดือน		
2. สัญญาณชีพคงที่ (vital signs) อย่างน้อย 48 ชั่วโมง		
2.1 BT < 37.5		
2.2 BP > 90/60 mmHg , BP < 180/110 mmHg และไม่มีข้อห้าม		
2.3 HR \square 100 bpm		
3. อาการและอาการแสดงทางระบบประสาทที่อย่างน้อย 48 ชั่วโมง		
4. คะแนนความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (barthel index) < 15 หรือ \geq 15 ร่วมกับมีความบกพร่อง อย่างน้อย 2 ใน 5 ด้าน สำหรับผู้ป่วยกลุ่ม Stroke, TBI และ SCI คือ <input type="checkbox"/> การทรงตัวและการเคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> การใช้งานมือ/การทำกิจวัตรประจำวัน <input type="checkbox"/> การกลืน/การพูด <input type="checkbox"/> การถ่ายปัสสาวะ/อุจจาระ <input type="checkbox"/> การรับรู้ หรือ 1 ใน 4 ด้าน ของกลุ่มผู้ป่วย Fragility fracture around the hip ที่อายุ > 50 ปี คือ <input type="checkbox"/> การเข้าห้องน้ำ <input type="checkbox"/> การขึ้น-ลงจากเตียง <input type="checkbox"/> การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน <input type="checkbox"/> การขึ้น-ลงบันได		
5. มีความพร้อมในการได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ คั้นตัว พยาบาลสั่งได้ อย่างน้อย 1 ขั้นตอน		
6. ไม่มีโรคประจำตัวหรือโรคร่วมต่างๆ ที่รุนแรงและไม่สามารถควบคุมอาการได้ เช่น โรคหัวใจ (เช่น AF, CHF, MI , Cardiomyopathy) โรคไตวายรุนแรง ปังพอง โรคกระเพาะ โรคหลอดเลือดแดงใหญ่ในช่องท้องโป่งพอง เป็นหิน หรือโรคอื่นๆตามดุลยพินิจของแพทย์		
7. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและยังไม่สามารถควบคุมอาการได้ เช่น ภาวะติดเชื้อในระบบต่างๆ หลอดเลือดดำที่ขาดคืน เป็นหิน หรือโรคอื่นๆตามดุลยพินิจของแพทย์		
8. ไม่มีใส่เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องได้รับออกซิเจน หรือ ไม่ได้รับ IV หรือยาฉีด		
9. ผู้ป่วยมีสติหรือรู้สึกตัวอย่างน้อย 1 คน		
10. ผู้ป่วยและญาติยินยอมเข้ารับการรักษา ขึ้นสู่ ในรูปแบบ IMC intensive program		

*** ถ้า "ใช่" ทั้งหมดปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูเพื่อประเมินความเหมาะสมในการเข้า IMC Intensive program

.....
 (.....)
 ผู้ประเมิน
 Date

.....
 (.....)
 แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
 Date

FR-MRIPD- D11-2801-300 เริ่มใช้ 1 เม.ย. 2567 ฉบับปรับปรุงวันที่ 8 มีนาคม 2567

ติดสติ๊กเกอร์ ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย

Activities Protocol For Intermediate Care (Stroke, TBI, SCI, Fx. Around the hip) Sakon Nakhon Hospital

เวลา	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3	วันที่ 4	วันที่ 5
8.00 - 10.00	รับผู้ป่วย	กิจกรรมพยาบาลฟื้นฟูสภาพ	กิจกรรมพยาบาลฟื้นฟูสภาพ	Ward Round/ Team meeting	กิจกรรมพยาบาลฟื้นฟูสภาพ
10.00 - 12.00	กิจกรรมพยาบาลฟื้นฟูสภาพ	กายภาพบำบัด	กายภาพบำบัด	กายภาพบำบัด	กายภาพบำบัด
13.00 - 14.00	เภสัช	แพทย์แผนไทย	โภชนาการ	นักรัตวิทยา	D/C planning Home program
14.00 - 15.00			แพทย์แผนไทย	แพทย์แผนไทย	

Team Meeting Report

วันที่.....เวลา.....

Problem	Goal	Plan of management
ADL		
Bed mobility		
Ambulation		
Transfer		
Bowel		
Bladder		
Dysphagia		
Other		

ลงชื่อ.....แพทย์
นักรัตวิทยา
พยาบาล
นักจิตวิทยา
แพทย์แผนไทย
นักโภชนาการ
เภสัชกร

FR-MRIPD- D11-2808-401 เริ่มใช้ 1 เม.ย. 2567 ฉบับปรับปรุงวันที่ 13 มีนาคม 2567

การดำเนินการจัดตั้ง IMC ward ขนาด 6 เตียง โดย รพ.สกลนคร

ขยายการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด

จังหวัด	ยังไม่มี การดำเนินการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูจังหวัด (ระบุเครื่องหมาย 1)	ดำเนินการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูจังหวัด (ระบุเครื่องหมาย 1)	ดำเนินการจัดตั้ง คณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูจังหวัด (ระบุเครื่องหมาย 1)	การดำเนินโครงการกองทุนฟื้นฟูจังหวัด (ระบุเครื่องหมาย 1)					หมายเหตุ
				สนับสนุนศูนย์ฟื้นฟูชุมชน	คลังอุปกรณ์	ศูนย์ซ่อมอุปกรณ์	ปรับปรุงบ้าน	อื่นๆระบุ	
นครพนม		✓	✓	✓	✓				ศูนย์ฟื้นฟูชุมชนจัดตั้งที่ ต.พิมาย อ.นาแก ภายในปี 68 และวางแผนจัดตั้งที่ ต.นาขาม อ.เรณูนคร ในปี 69
บึงกาฬ		✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศูนย์ซ่อม อยู่ รพ.เซกา รับดูแลเฉพาะเขต อ.เซกา
เลย		✓	✓	✓	✓				
สกลนคร		✓	✓	✓	✓		✓		
หนองคาย		✓	✓	✓	✓		✓		
หนองบัวลำภู		✓	✓	✓	✓			ใช้งบของ พมจ	
อุดรธานี		✓	✓	✓	✓			ใช้งบของ พมจ	



ครบ 7 จังหวัด "กองทุนฟื้นฟู"... - สปสช. เขต 8 อุดรธานี | Facebook

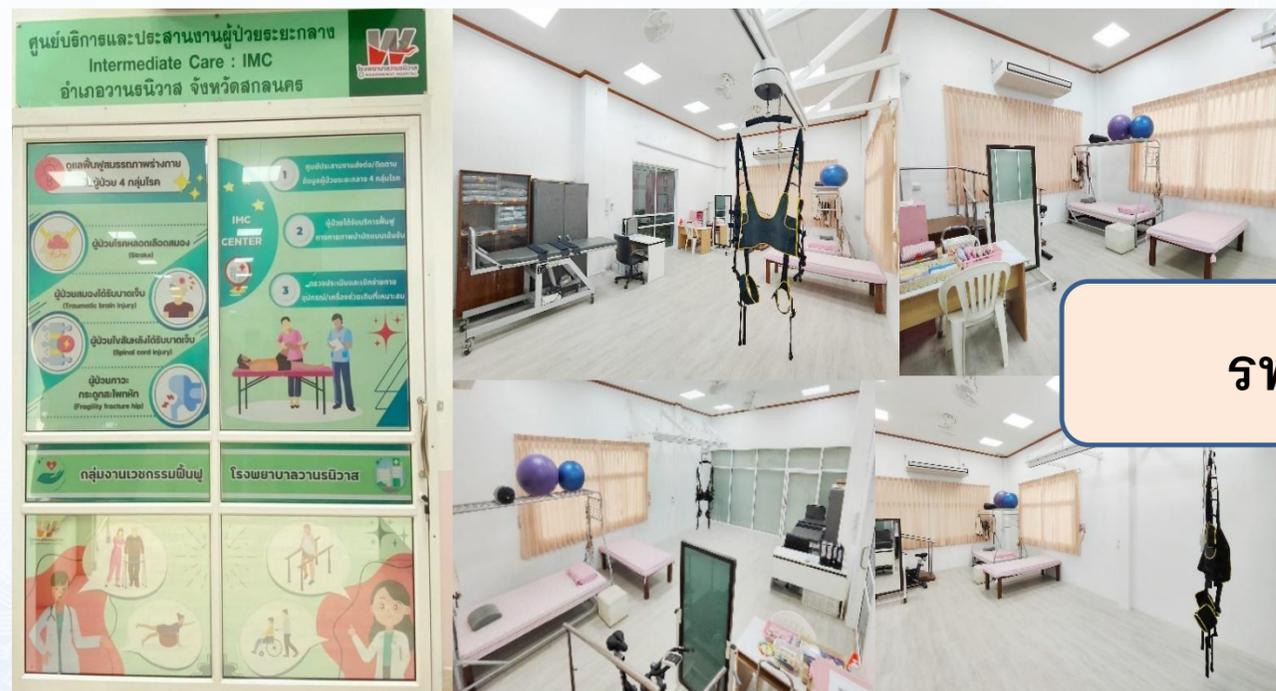
การจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.)



รพ.สกลนคร



รพร.สว่างแดนดิน



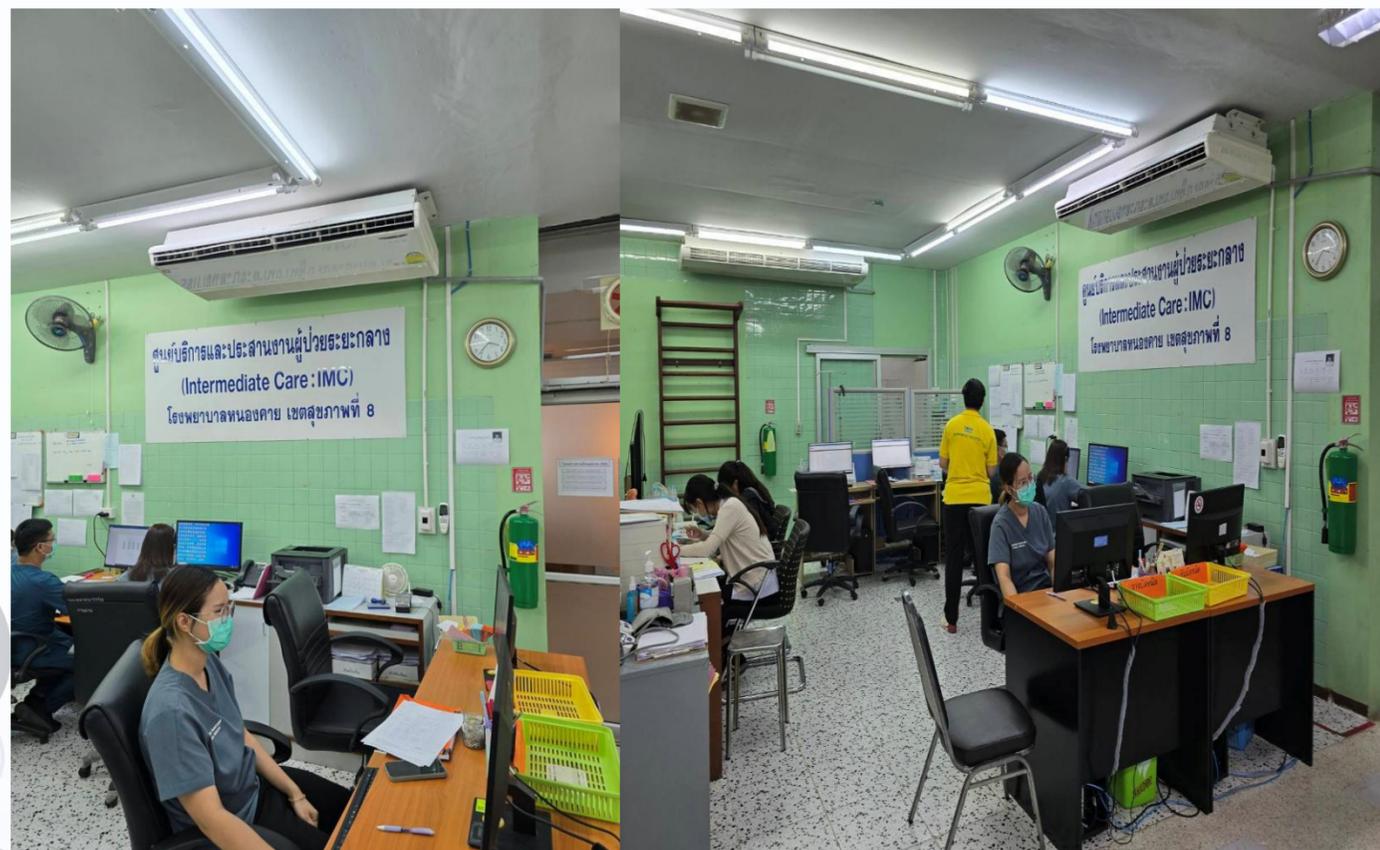
รพ.วานรนิวาส

ศูนย์ประสานงาน IMC จังหวัดสกลนคร

<https://www.youtube.com/watch?v=EwXMFzIDiB4&t=11s>



การจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.)

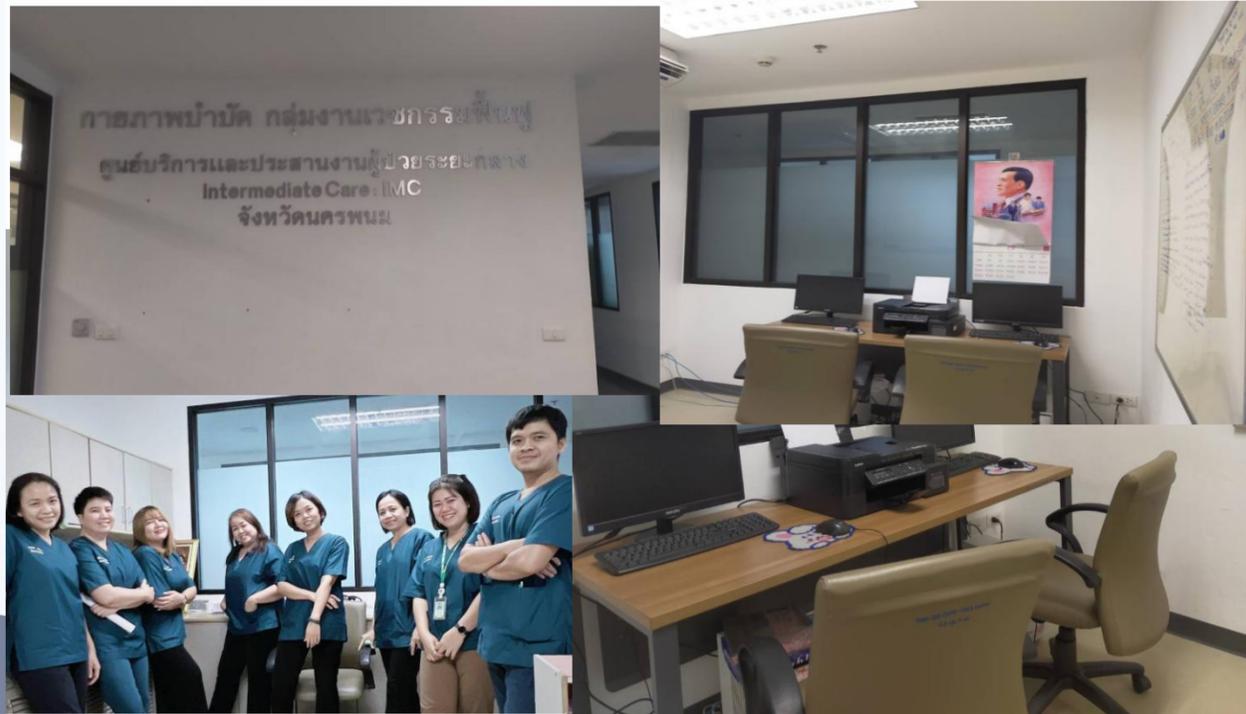


รพ.หนองคาย



รพธ.ท่าบ่อ

การจัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate Care ประจำโรงพยาบาลแม่ข่าย (รพศ. รพท.)

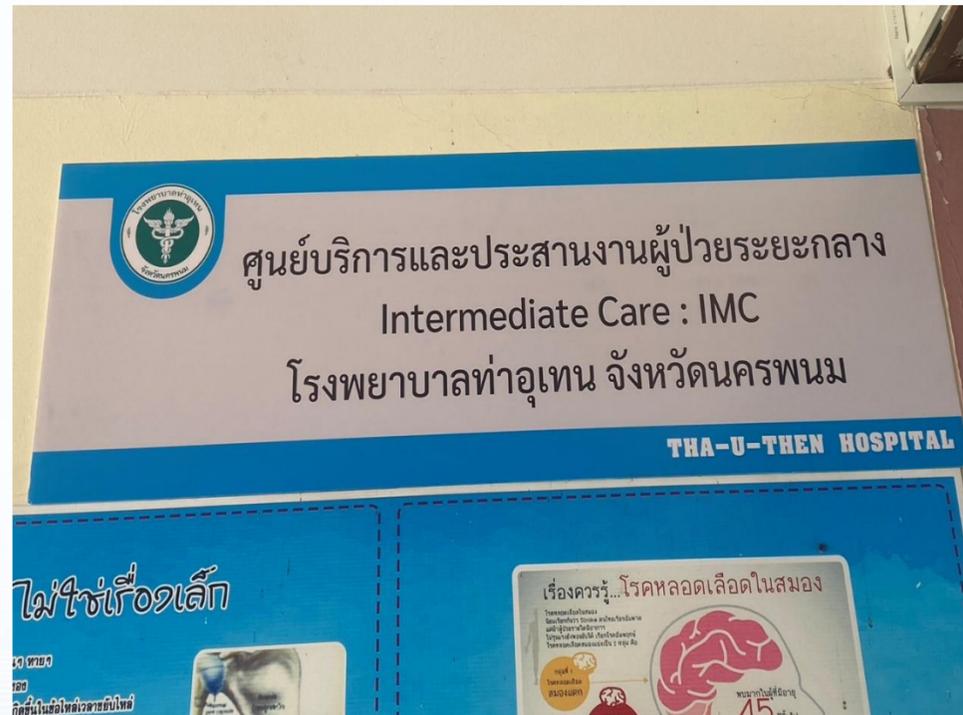


รพ.นครพนม

ศูนย์ข้อมูลและประสานงานผู้ป่วยระยะกลาง
(Intermediate Care : IMC)
จังหวัดเลย เขตสุขภาพที่ 8



รพ.เลย



รพ.ท่าอุเทน



รพ.บ้านดุง

การลงเยี่ยมเสริมพลังเครือข่าย IMC ภายในจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568



NAKHONPHANOM HOSPITAL NEWS

ฉบับวันที่ 2 พฤษภาคม ปี 2568

ประชุมติดตามผลงานและก้าวร้าวเป็นงาน Intermediate Care เขตอำเภอเมืองนครพนม และ SW.นครพนม

เวลา 13.00-16.00 น. Service Plan IMC ปีใหม่ ภายใต้คำขวัญ "ทางแห่งการก้าวร้าว" เพื่อเสริมสร้างการ และ การบริการ Service IMC โรงพยาบาลนครพนม ให้มีคุณภาพและมาตรฐานการดำเนินงาน Intermediate Care เขตอำเภอเมืองนครพนม และ โรงพยาบาลนครพนม ทั้งนี้ IMC ในเขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลท่าอุเทน โรงพยาบาลวังสามหมอ โรงพยาบาลโพนสวรรค์ และ โรงพยาบาลเรณูนคร



จดหมายข่าว
โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

28 สิงหาคม 2567

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ตำบลหนองบัว อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู 39000

แผนกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ร่วมตรวจเยี่ยมเสริมพลังการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC)

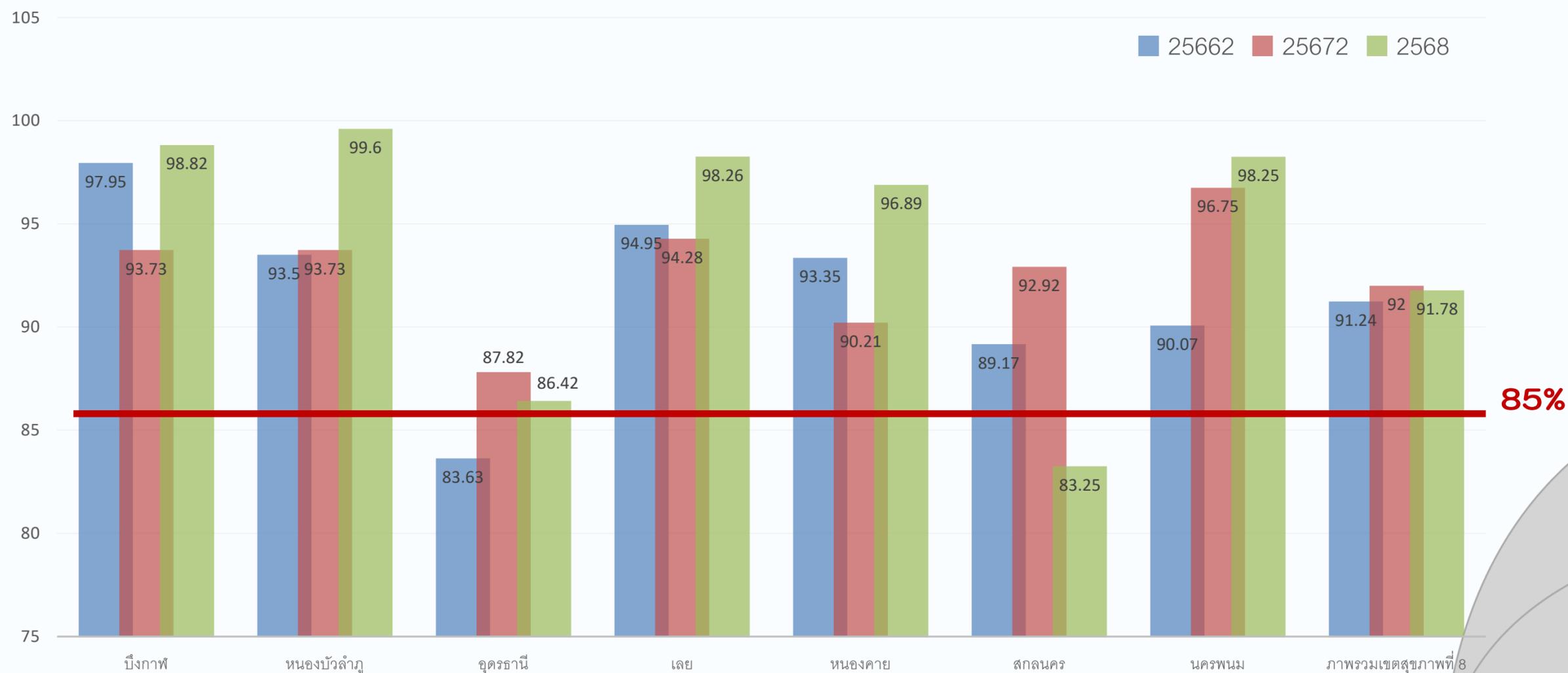
นายแพทย์ไพฑูริย์ ใบประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู มอบหมายให้ แพทย์หญิงจุฑา ศวีรสุนทร แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลหนองบัวลำภู พร้อมด้วย กศ.วารินทร์ ดาวเรือง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ ลงเยี่ยมพื้นที่เสริมพลังพร้อมทีมติดตามการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ณ โรงพยาบาลสุวรรณภูหา อำเภอสุวรรณภูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

โทรที่ : 042-006-00
FACEBOOK : โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



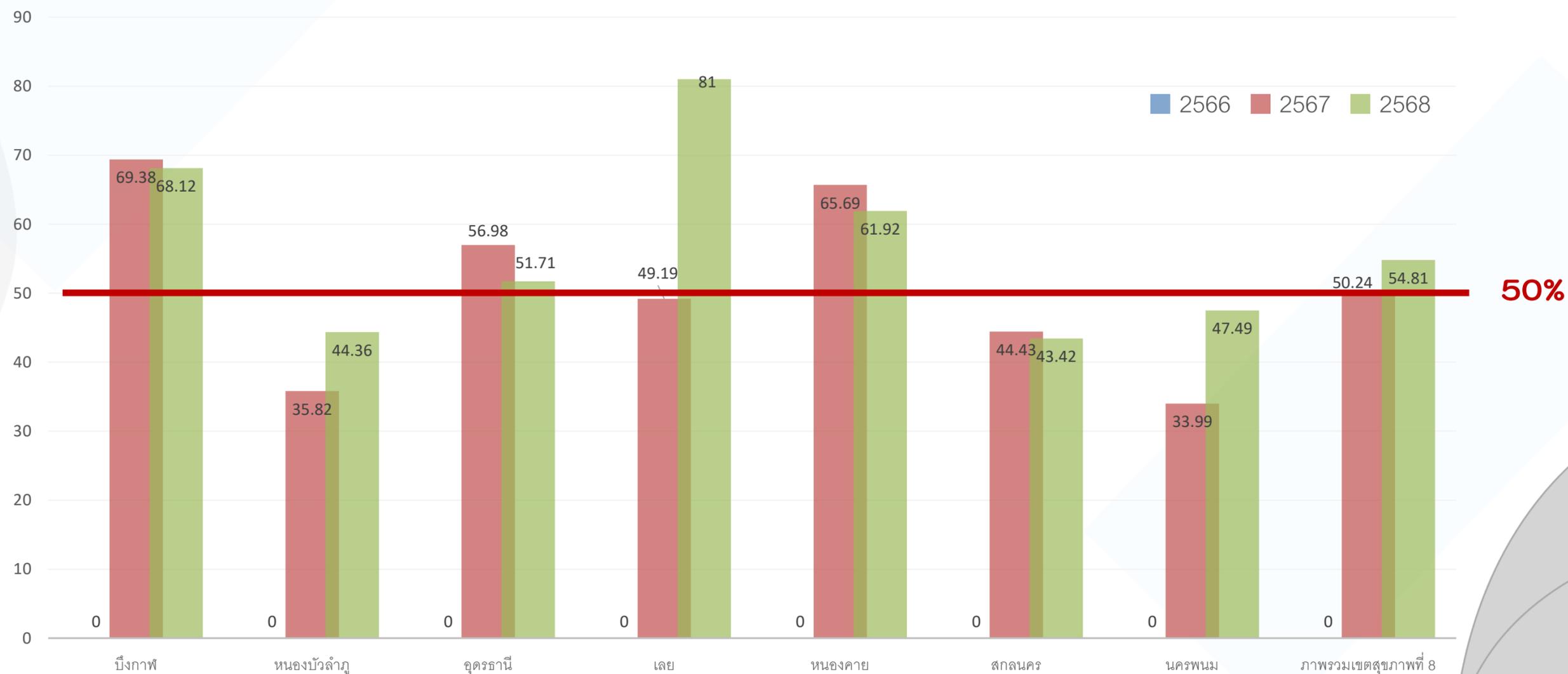


ผลการดำเนินงาน -ตามตัวชี้วัดเปรียบเทียบ ๓ ปี ย้อนหลัง ปี ๒๕๖๖ -๒๕๖๘ ผลงานร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริหารพื้นที่สภาพและ ติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน





ผลการดำเนินงาน -ตามตัวชี้วัดเปรียบเทียบ ๓ ปี ย้อนหลัง ปี ๒๕๖๖ -๒๕๖๘ ผลงานร้อยละของผู้ป่วยIntermediatecare (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารพื้นที่ สภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6เดือน ภายในระยะเวลา 6เดือน





ผลการดำเนินงาน

-ตามการยกระดับบริการ (SAP) ตาม six building blocks plus

6 Building Blocks	ผลการดำเนินงาน
Service Delivery	<ul style="list-style-type: none">มีการดำเนินงานจัดตั้ง IMC ward 3 แห่ง ประกอบด้วย รพ.สกลนคร รพ.กุมภวาปี และ รพ.รัตนวาปีมีการจัดระบบบริการผู้ป่วย OPD และ community โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ผ่านการดำเนินงานหน่วยนวัตกรรมคลินิกกายภาพบำบัดชุมชนอบอุ่น (สปสช.) และการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชนของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดมีการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน IMC ภายในเขตสุขภาพ สำหรับ รพศ./รพท. เพื่อการกำกับ ติดตามข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
Health Workforce	ยังขาดบุคลากรแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูใน 2 จังหวัด คือ จ.บึงกาฬ และ จ.เลย เนื่องจากย้ายราชการ และยังขาดแคลนนักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด พยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพระยะสั้น 4 เดือน และนักกายภาพบำบัดในผู้ป่วยระยะกลาง ยังไม่ครอบคลุมภายในเขตสุขภาพ
Information System	มีระบบการเชื่อมต่อ และส่งต่อข้อมูลผ่านโปรแกรม smart IMC R8 สามารถส่งต่อข้อมูลได้ภายในเขตสุขภาพที่ 8 ทั้ง 7 จังหวัด พร้อมทั้งหน่วยงานเอกชนที่ดูแลผู้ป่วยสามารถเข้าถึงและบันทึกผลการติดตามร่วมกันได้ ทำให้ได้ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ถูกต้อง และใกล้เคียงตามการให้บริการจริงมากที่สุด
Medical Products, Vaccines, and Technologies	มีการบูรณาการร่วมกันระกว้าง รพ.แม่ข่ายและลูกข่ายภายในจังหวัด สามารถส่งต่อเพื่อขอรับอุปกรณ์บางอย่างได้ เช่น AFO เป็นต้น
Financing	ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากผู้บริหารในเขตสุขภาพสำหรับกำจัดอบรมวิชาการเพื่อเพิ่มทักษะทีมสหวิชาชีพ ประจำปี 2568 ภายในเขตสุขภาพ
Leadership and Governance	มีการบริหารจัดการนโยบายตามตัวชี้วัดจากระดับกระทรวง เขตสุขภาพ และระดับจังหวัด พร้อมทั้งการกำกับดูแลระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพผ่านคณะกรรมการ IMC

ปัญหา / อุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. ขาดแคลนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสายงาน IMC เช่น นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ พยาบาลฟื้นฟูสภาพหลักสูตร 4 เดือน นักกายภาพบำบัด IMC หลักสูตร 4 เดือน เป็นต้น	1. เพิ่มการจัดสรรหาตำแหน่งสำหรับวิชาชีพที่ขาดแคลน พร้อมสนับสนุนงบประมาณการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพิ่มทักษะในแต่ละวิชาชีพ รวมถึงสนับสนุนการเพิ่มค่าตอบแทนและความก้าวหน้าในสายงาน สำหรับการอบรมเฉพาะด้านในหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการเข้ารับการอบรมและพัฒนางานเพิ่มขึ้น
2. ความพร้อมในการให้บริการผู้ป่วยในหอผู้ป่วย IMC bed/ward	2. สนับสนุนการดำเนินงานในจุดมุ่งเน้นของเขตสุขภาพ เพื่อช่วยเพิ่มอัตราการครองเตียงในหอผู้ป่วย IMC bed/ward พร้อมทั้งสนับสนุนอัตราค่าเบิกจ่ายชดเชยในการแอดมิตเพื่อทำ intensive rehab IMC
3. การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดจากหน่วยบริการ/ภาระงานเยอะไม่สามารถเพิ่มความถี่ของการติดตามผู้ป่วยได้ตามตัวชี้วัด	3. เพิ่มจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการติดตามให้บริการผู้ป่วยให้มีความสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น พร้อมสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน เพื่อช่วยเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการแก่ผู้ป่วย



วิเคราะห์สถานการณ์ SP IMC เขตสุขภาพที่ 8



จุดแข็ง

- มีระบบการเชื่อมโยง/ส่งต่อข้อมูล ผู้ป่วย ระยะ กลาง (**IMC**) ผ่านโปรแกรม **Smart IMC R8** สำหรับหน่วยงานรัฐและเอกชน ภายในเขตสุขภาพที่ 8
- มีระบบการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพผ่านการขับเคลื่อนงานตั้งแต่ระดับเขตถึงระดับโรงพยาบาลต่อเนื่องถึงชุมชน
- มีการอบรมวิชาการสำหรับการเพิ่มพูนทักษะวิชาการสำหรับสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง



จุดอ่อน

- ขาดบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสายงาน เช่น นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด และนักกายอุปกรณ์ เป็นต้น
- ขาดบุคลากรที่ผ่านการอบรมเฉพาะทาง เช่น พยาบาลฟื้นฟูสภาพนักกายภาพบำบัด **IMC** หลักสูตร 4 เดือน
- การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยมีข้อจำกัดจากหน่วยบริการ/ภาระงานเยอะไม่สามารถเพิ่มความถี่ของการติดตามผู้ป่วยได้ตามตัวชี้วัด



โอกาสในการพัฒนา

- ขอรับบสนับสนุนจากทีมผู้บริหารในการส่งบุคลากรศึกษาต่อในสายวิชาชีพขาดแคลน เช่น นักกิจกรรมบำบัด
- เพิ่มการจัดสรรหาตำแหน่งสำหรับวิชาชีพที่ขาดแคลน พร้อมสนับสนุนงบประมาณการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพิ่มทักษะในแต่ละวิชาชีพ รวมถึงสนับสนุนการเพิ่มค่าตอบแทนและความก้าวหน้าในสายงาน สำหรับการอบรมเฉพาะด้านในหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการเข้ารับการอบรมและพัฒนางานเพิ่มขึ้น
- สนับสนุนการดำเนินงานในจุดมุ่งเน้นของเขตสุขภาพ เพื่อช่วยเพิ่มอัตราการครองเตียงในหอผู้ป่วย **IMC bed/ward** พร้อมทั้งสนับสนุนอัตราค่าเบิกจ่ายชดเชยในการ **admit** เพื่อทำ **intensive rehab IMC**
- ขอบสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน รวมถึงการอบรมเพิ่มความรู้ในการจัดตั้งศูนย์ให้กับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องภายในเขตสุขภาพ สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่งในเชิงนโยบายตามทิศทางมุ่งเน้นการขับเคลื่อนงานของระบบการดูแลผู้ป่วย **IMC** เพื่อช่วยเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการแก่ผู้ป่วย



อุปสรรคในการพัฒนา

- โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากทีมบริหารสำหรับการดำเนินการจัดตั้ง **IMC ward** ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับบริการแบบ **Intensive rehab program** ตั้งแต่รักษาในโรงพยาบาล

แผนงบประมาณ
ลงทุน
ประจำปี 2570
สาขาการดูแล
ผู้ป่วยระยะ
กลาง



เกณฑ์การพิจารณาลำดับความสำคัญลงทุน

- (1) เป็นโรงพยาบาลที่มีการดำเนินการ IMC ward ตามเข็มมุ่งตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข
- (2) รพศ./รพท ทุกจังหวัด ที่ต้องดำเนินการจัดตั้ง IMC ward ตามเข็มมุ่งและขอส่งการท่านผู้ตรวจ
- (3) รพ.Node ของแต่ละจังหวัด โดยเรียงการจัดลำดับตามขนาดของแต่ละ รพ.



งบลงทุนในแต่ละปี แบ่งเป็น

- ปี 70 สำหรับ รพ.ที่มี IMC ward และ รพศ./รพท. ทุกจังหวัด
- ปี 71 รพ.node อันดับ 1 ของแต่ละจังหวัด
- ปี 72 รพ.node อันดับรองลงมา

เครื่องให้การรักษาอาการปวดและกระตุ้นเซลล์ประสาท ส่วนปลายด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (PMS)

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_9dUa0m0x64oEAh06aRMRUtRh_wj_qWMn/edit?usp=sharing&oid=106100364320796415214&rtpof=true&sd=true



คุณสมบัติเครื่องสนามแม่เหล็กไฟฟ้า

(PMS: Peripheral Magnetic Stimulation)

ช่วยบำบัดอาการหลอดเลือดสมอง (Stroke) โดยการส่งคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าไปกระตุ้นเซลล์ประสาทที่เสียหาย เพื่อลดอาการเกร็ง เพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหว และส่งเสริมการฟื้นตัวของระบบประสาท ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สามารถยับยั้งแขนขาได้มากขึ้น และฟื้นฟูความบกพร่องของระบบประสาทให้กลับสู่ภาวะใกล้เคียงปกติได้





Next Step แผนการดำเนินงานปี 2569 ตาม GAP

เน้น 4 ประเด็นตามเข็ม
มุ่งกระทรวงสาธารณสุข

1. ยกระดับการบริการ IMC ward ให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน และผลักดันให้มี IMC ward ครอบคลุมทุกจังหวัดภายในเขตสุขภาพ
2. ยกระดับบริการศูนย์ประสานงาน IMC ประจำ รพศ./รพท.
3. ยกระดับการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด
4. ยกระดับการเข้าถึงบริการ IMC เข้มข้นแบบ OPD ให้ใกล้เคียง 20 ครั้งตามสิทธิ์ (UC) และให้บริการผู้ป่วยได้ครอบคลุมครบทุกสิทธิการรักษาอย่างเหมาะสม



ขอขอบคุณ จบการนำเสนอ