



รับการตรวจเยี่ยมเขตสุขภาพที่ 4  
วันพุธที่ 11 ธันวาคม 2562



## นครจตุบุรีศรีปทุมทอง

นครนายก สระบุรี นนทบุรี สิงห์บุรี ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี อ่างทอง



# ขอบเขตการนำเสนอ



## 1. โครงสร้าง เขตสุขภาพที่ 4

- 1.1 โครงสร้างการบริหารงาน
- 1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม
- 1.3 ข้อมูลประชากร
- 1.4 ข้อมูลสถานะสุขภาพ



## 2. ข้อมูลงบประมาณและการเงิน การคลัง



## 3. การจัดการทรัพยากรบุคคล



## 4. รูปแบบการบริการ



## 5. ผลงานสำคัญ



## 6. ประเด็นมุ่งเน้น



# โครงสร้างการบริหารงานของเขตสุขภาพที่ 4





# โครงสร้าง Chief Officer



นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (ที่ปรึกษา)



นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย  
สาธารณสุขนิเทศก์ (ที่ปรึกษา)

แต่ละ C ทำแผนโดยบูรณาการร่วมกับ

PA และที่เกี่ยวข้อง



กำกับติดตามและรายงานต่อที่ประชุม

คณะกรรมการเขตทุกเดือน

2



นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

COO

PA

1. เขตสุขภาพ



นพ.รุ่งกัทย์ มวลประสิทธิ์พร

CIO

PA

2. Smart Hospital



นพ.ศรีศักดิ์ ตังจิตธรรม

CFO



นพ.อนันต์ กมลเนตร

CSO

คณะกรรมการ  
C + PA

PA

- 3. TB
- 4. คลินิกกัญชา
- 5. ER คุณภาพ

ประเด็น  
มุ่งเน้น

- 1. Pre-term
- 2. IMC
- 3. ACS/Stroke
- 4. Transplant

Service Plan  
26 สาขา



นพ.วิวัฒน์ คำเพ็ญ

CPPO

PA

- 6. พชอ
- 7. อสม.
- 8. รพ.สต.ติดดาว



นพ.ไพโรจน์ สุรัตนวนิช

CHRO



นายประทีป สิงห์วัฒนากุล

CPO

PA

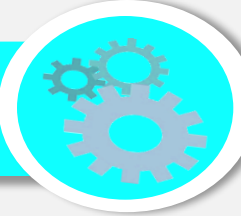
- 9. RDU
- 10. AMR



นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล

CKO





## VISION

➤ เป็นเขตสุขภาพชั้นนำ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง สู่สุขภาวะที่ดีของประชาชนที่ยั่งยืน

## MISSION

➤ พัฒนาระบบสุขภาพด้วยกระบวนการประชารัฐ

## GOAL

➤ ประชาชนสุขภาพดีพึ่งตนเองทางสุขภาพ เจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง สู่ระบบสุขภาพยั่งยืน

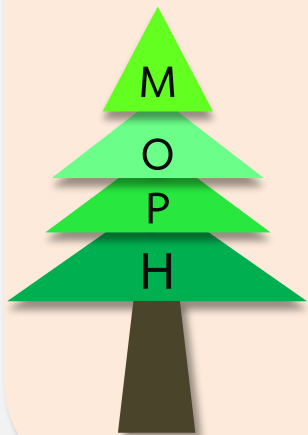
## CORE VALUE

MASTERY

ORIGINALITY

PEOPLE CENTERED APPROACH

HUMILITY



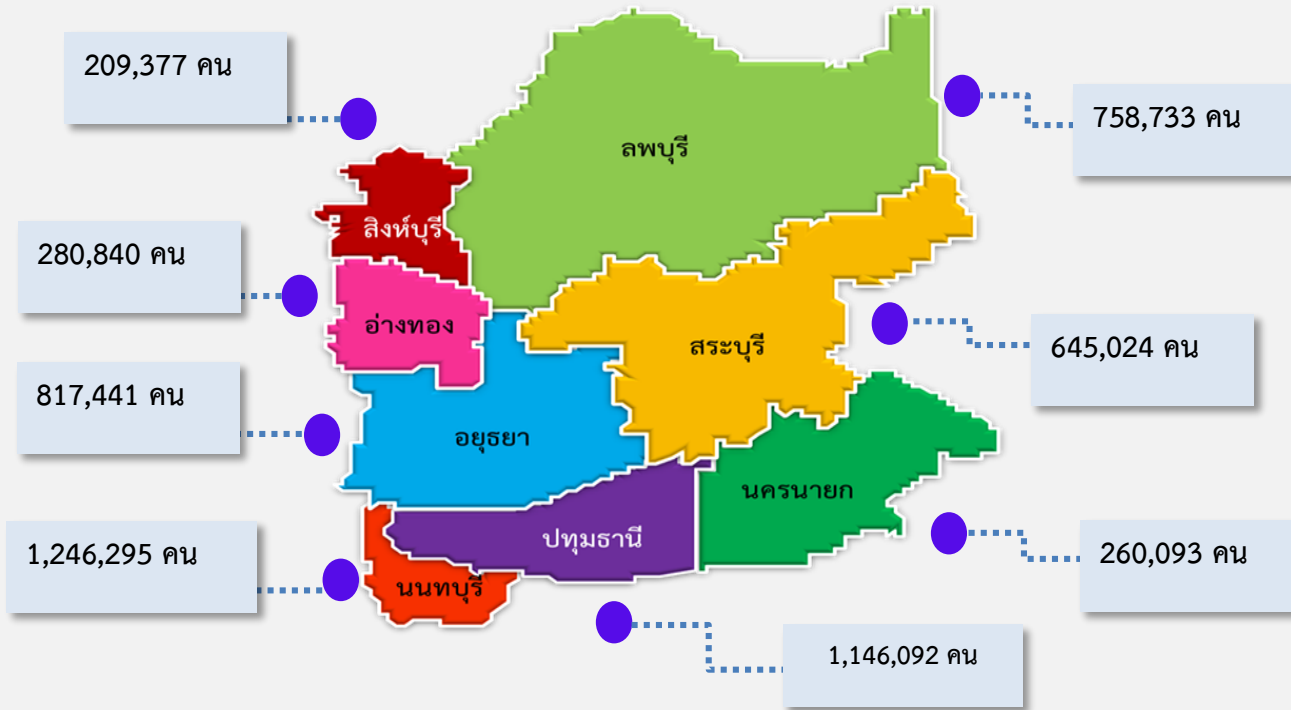
## REGION 4 PLUS

- C Creative
- E Ethics
- N Non Profit Desires Performance
- T Team
- R Remember Marit of Social
- A Accountability
- L Learning

# ข้อมูลประชากร

4

## เขตสุขภาพที่ 4



เขตปริมณฑล >> ปทุมธานี นนทบุรี  
 เขตเมือง >> สระบุรี อยุธยา  
 เขตชนบท >> ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง นครนายก

### ประชากรรวม



5,363,895 คน

### ประชากรชาย-หญิง



2,580,908 คน (48.13%)



2,782,987 คน (51.87%)

### ประชากรตามช่วงอายุ



วัยเด็ก 16.13 %



วัยทำงาน 66.56%



วัยสูงอายุ 17.31%

— อ่างทอง 21.20 %  
 — สิงห์บุรี 22.45 %

### พื้นที่



18,394 ตร.กม

### ความหนาแน่นต่อพื้นที่



287 คน/ตร.กม

70 อำเภอ



713 ตำบล



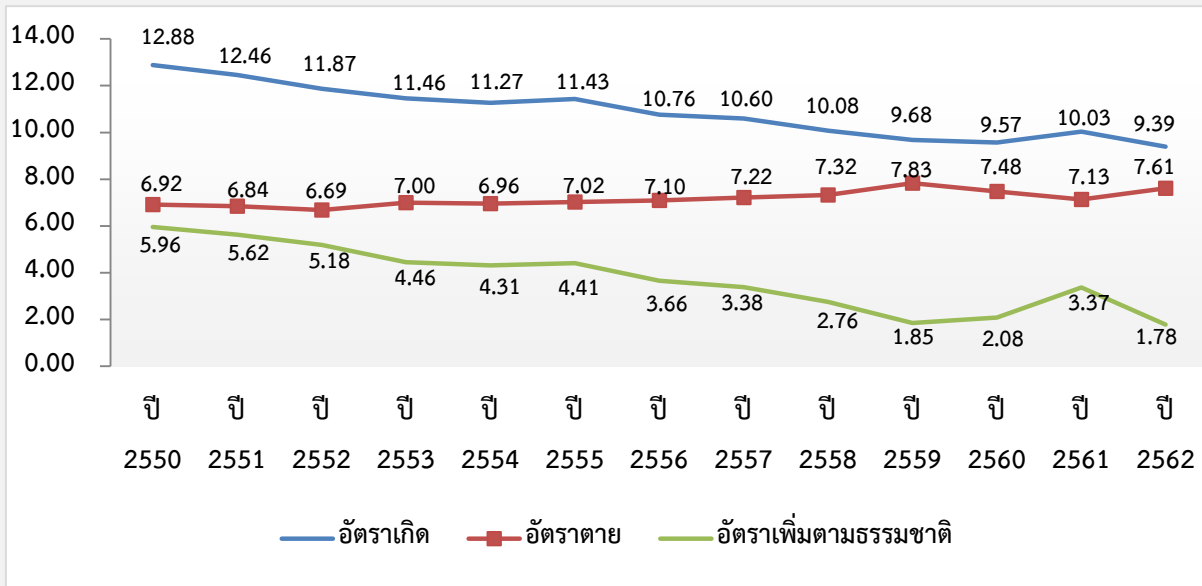
5,662 หมู่บ้าน



2.3 ล้านหลังคาเรือน

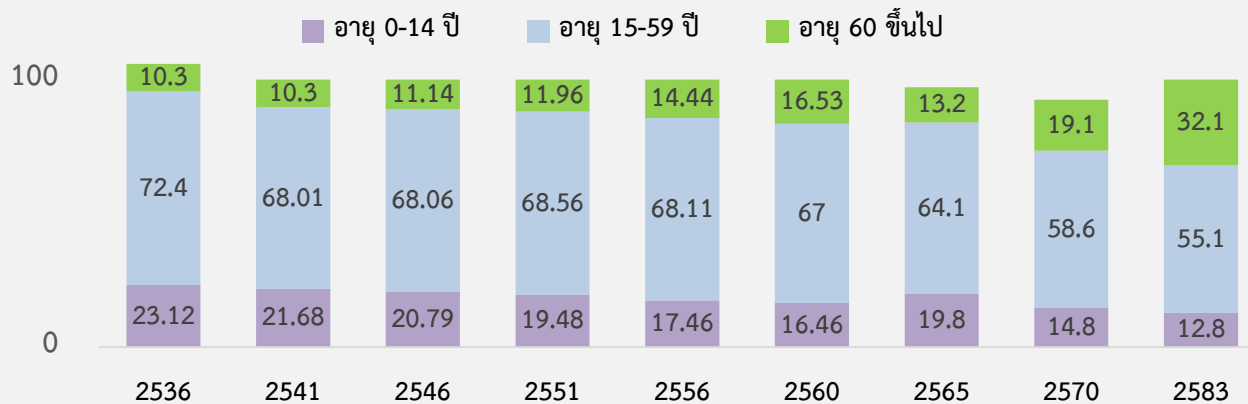


## อัตราการเกิด อัตราตาย อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ 12 ปีย้อนหลัง เขตสุขภาพที่ 4



ที่มา : สำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 14 พ.ย.62

## แนวโน้มสัดส่วนประชากร 3 กลุ่มวัย ปี 2536-2583

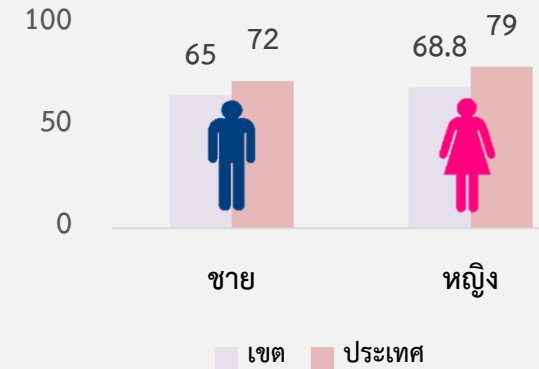


ที่มา : สถาบันคลังปัญญาด้านยุทธศาสตร์ชาติ วิทยาลัยรัฐกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 62

# LE

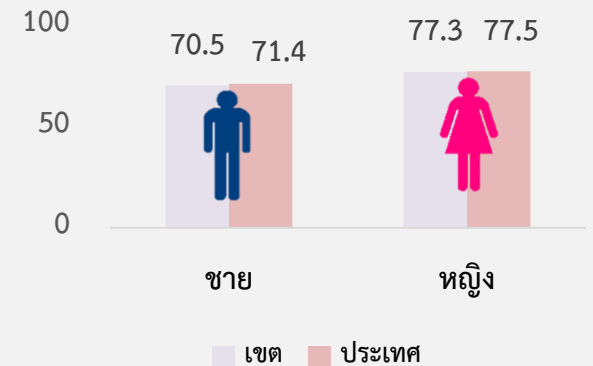
# 5

ร้อยละ



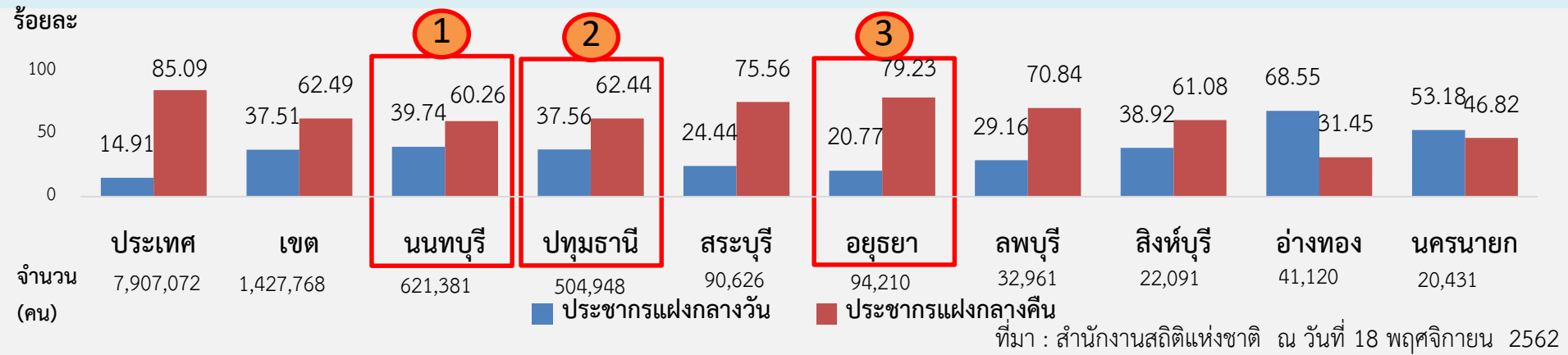
# HALE

ร้อยละ

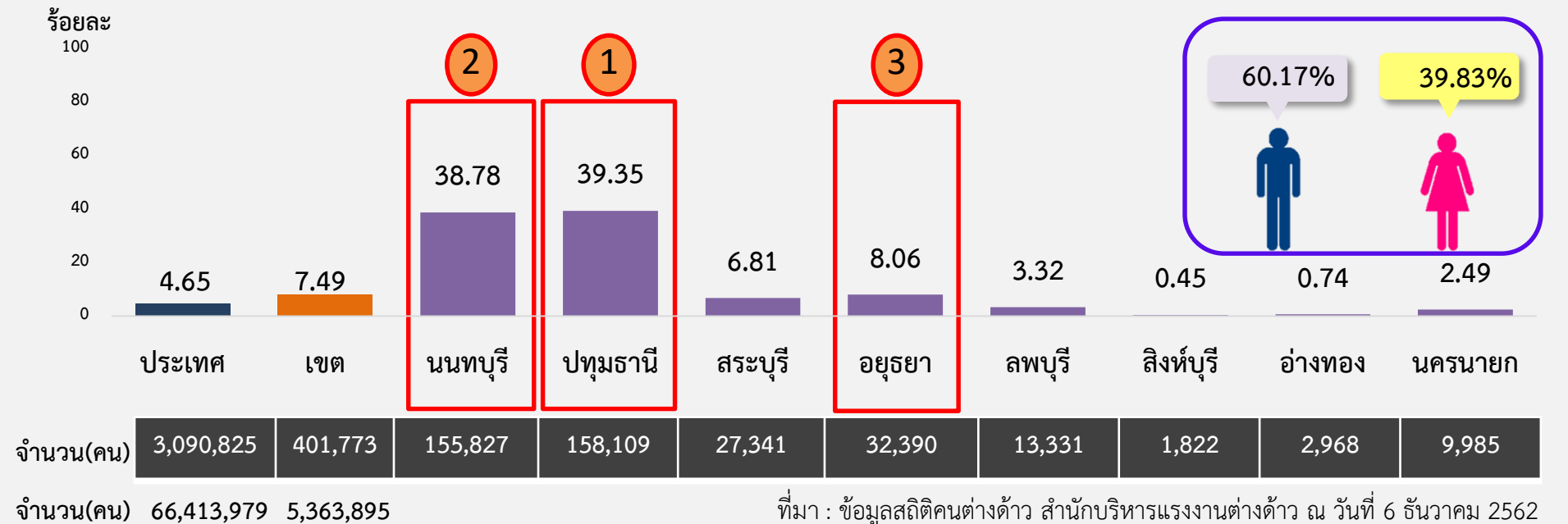


ที่มา : สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ  
ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน ปี 2562

# ประชากรแฝง

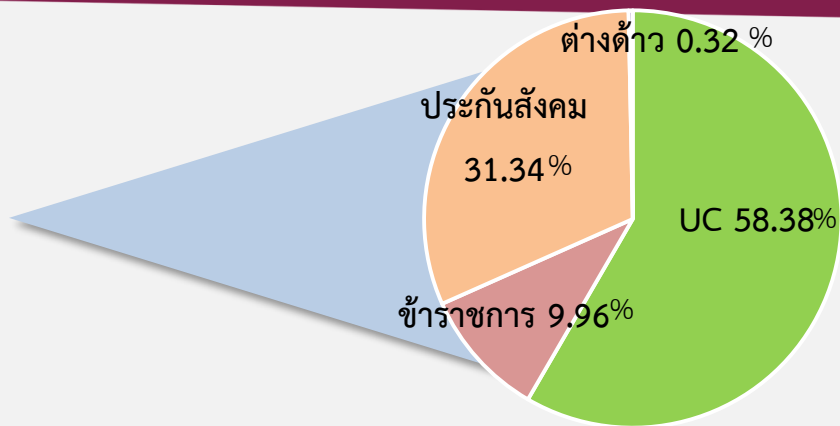


# ประชากรต่างด้าว





## เขตสุขภาพที่ 4



สิทธิการรักษา	UC (คน)	ข้าราชการ(คน)	ประกันสังคม(คน)	ต่างด้าว(คน)
นนทบุรี	594,564	153,542	362,247	5,883
ปทุมธานี	369,144	91,204	527,671	5,824
พระนครศรีอยุธยา	448,223	60,573	281,689	1,302
อ่างทอง	223,604	25,189	34,874	224
ลพบุรี	591,710	79,163	96,625	914
สิงห์บุรี	165,531	24,266	28,249	181
สระบุรี	378,108	45,173	222,796	1,108
นครนายก	202,094	28,035	41,530	963
<b>รวมเขต</b> 5,092,203 (คน)	<b>2,972,978(58.38%)</b>	<b>507,145(9.96%)</b>	<b>1,595,681(31.34%)</b>	<b>16,399(0.32%)</b>

สาเหตุการป่วย 3 ปี ย้อนหลัง (ปี 2560-2562)

สาเหตุการตาย 3 ปี ย้อนหลัง (ปี 2560-2562)

### ผู้ป่วยนอก

1. โรคความดันโลหิตสูง (32,014.16)
2. โรคเบาหวาน (20,836.13)
3. โรคการติดเชื้อของทางเดินหายใจ (14,945.76)
4. โรคเนื้อเยื่อผิดปกติ (14,409.72)
5. ความผิดปกติของฟัน (10,209.15)

ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

### สาเหตุการตาย

1. โรคมะเร็ง (228.01)
2. โรคหัวใจและหลอดเลือด (208.54)
3. โรคระบบทางเดินหายใจ (104.14)
4. อุบัติเหตุ (28.99)
5. โรคความดันโลหิตสูง (10.31)

ที่มา : กยผ ณ วันที่ 2 ธันวาคม 2562

### ผู้ป่วยใน

1. โรคปอดบวม (393.43)
2. โรคต่อกระຈก (284.22)
3. โรคโลหิตจาง (241.91)
4. การดูแลมารดาที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ (206.45)
5. การบาดเจ็บระบบเฉพาะอื่นๆ (204.22)

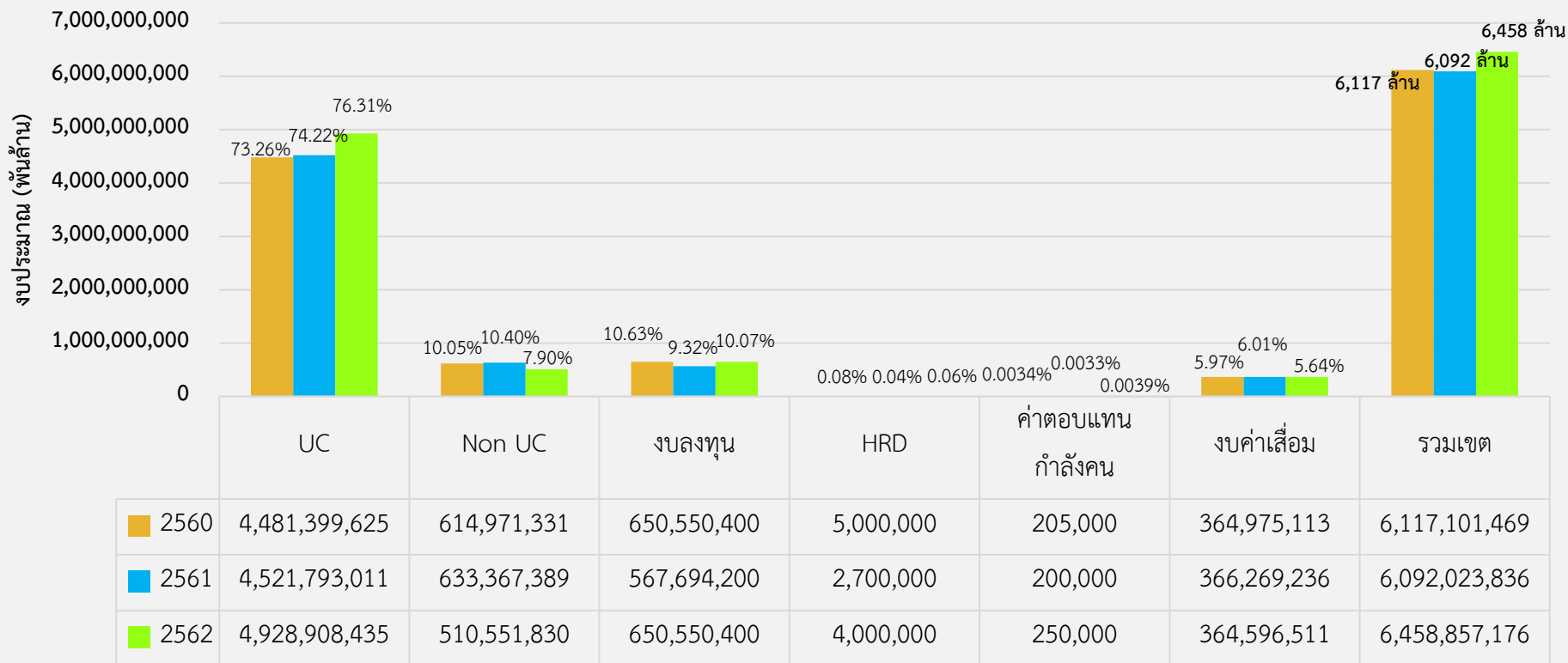
ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

### โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

1. โรคอุจจาระร่วง (1,476.21)
2. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (508.80)
3. โรคไข้หวัดใหญ่ (313.93)
4. โรคปอดอักเสบ (238.79)
5. โรคอาหารเป็นพิษ (107.60)

ที่มา : สคร4 ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2562

## งบประมาณที่ได้รับจัดสรร 3 ปีซ้อนหลัง (ปี 2560- 2562)



หมายเหตุ งบลงทุน เป็นจำนวนงบประมาณไม่รวมงบผูกพันเดิม

ที่มา : ข้อมูลจากกลุ่มงานบริหารจัดการงบลงทุนภูมิภาค สำนักบริหารการสาธารณสุข ณ วันที่ 5 กรกฎาคม 2562

ระบบรายงานการโอนเงิน (NHSO Budget) ,ระบบรายงานการใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(ค่าเสื่อม)

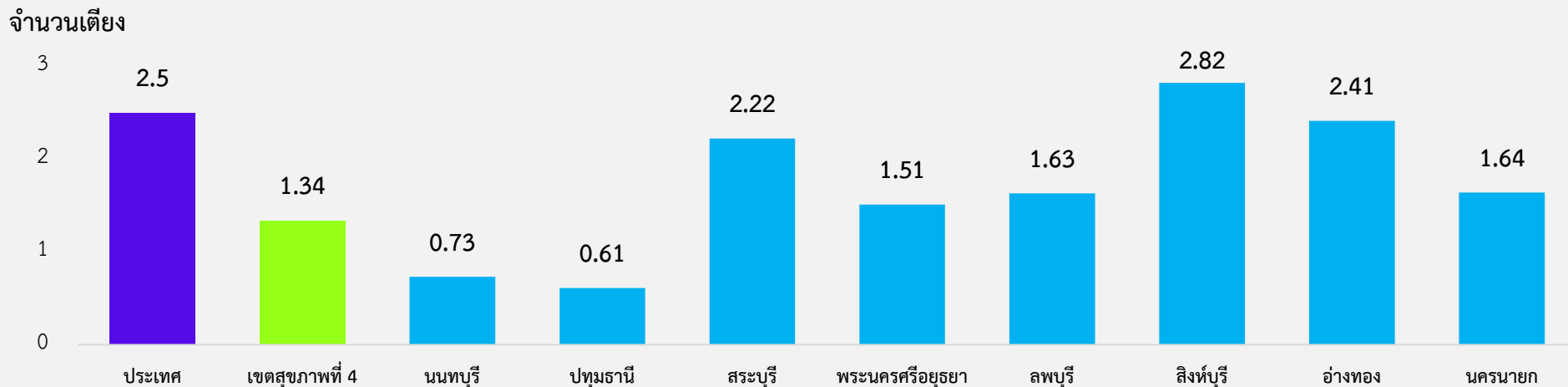
ข้อมูล ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2562

# ศักยภาพสถานพยาบาล

ระดับ	เตียง กรอบ	Active Bed	อัตราครอง เตียง	เป้า RW	RW	เป้า CMI	CMI	Sum Adjust RW
A	1,215	1,612	88.03	> 1.8	1.85	1.6	1.68	183,067
S	1,296	1,679	93.75	1.8-3	1.62	1	1.33	166,845
M (1,2)	510	1,129	80.82	M1 = 1.2 – 1.8 M2 = 0.6 - 1.2	1.47 1.04	M1 = 0.8 M2 = 0.6	1.26 0.81	94,057
F (1,2,3)	1,020	1,288	59.94	> 0.6	0.77	0.2	0.64	88,791

# สัดส่วนเตียงต่อประชากร

2 เตียง ต่อ 1,000 ประชากร



# ยุทธศาสตร์

พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับเขต

ประเด็นมุ่งเน้น

ปี 2563

11



**1** โรคหลอดเลือดหัวใจ  
และหลอดเลือดสมอง  
(ACS/Stroke)

งบประมาณ  
สนับสนุนจาก  
กรมการแพทย์  
สปสช.  
กรมอนามัย



**4** Pre-term



**2** Intermediate Care



**3** Organ Donation  
Transplantation

# ข้อมูลทรัพยากรบุคคล

จำนวนบุคลากรทุกประเภท

25,745 คน



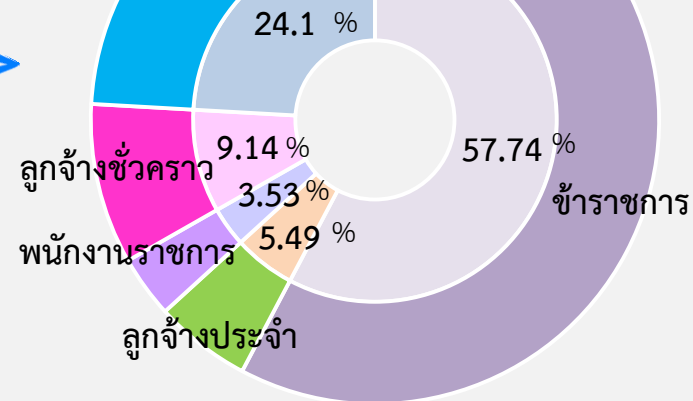
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ลูกจ้างชั่วคราว

พนักงานราชการ

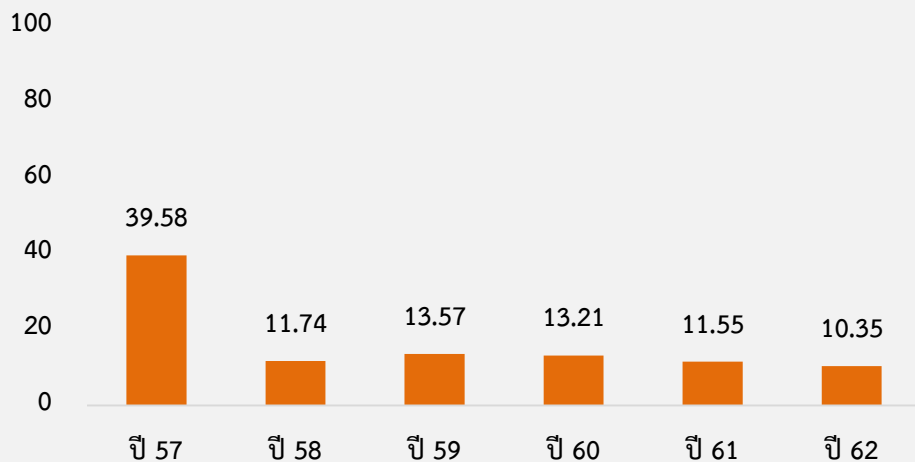
ลูกจ้างประจำ

ข้าราชการ

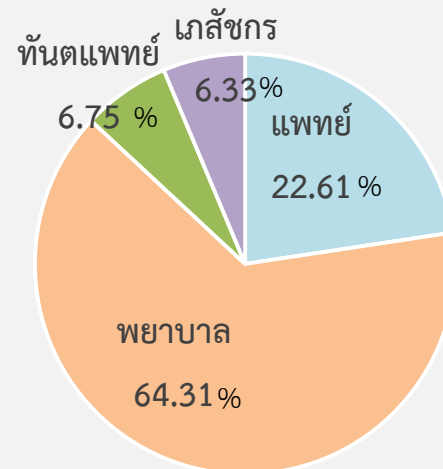


แนวโน้มการสูญเสียบุคลากรทุกประเภท (ปี 2557-2562)

ร้อยละ

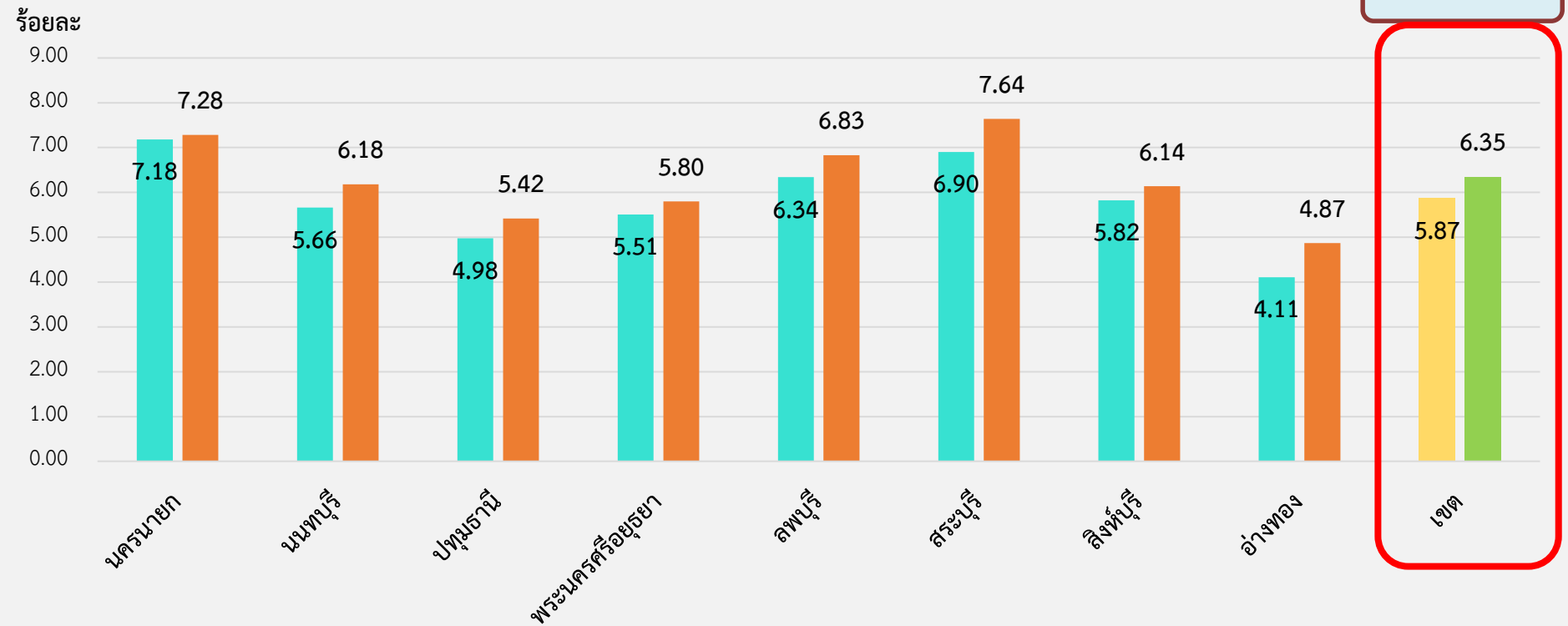


ประเภทการสูญเสียบุคลากรเน้น 4 สายงานหลัก



## รายงานตำแหน่งว่างข้าราชการ เขตสุขภาพที่ 4

เพิ่มขึ้น 0.48 %



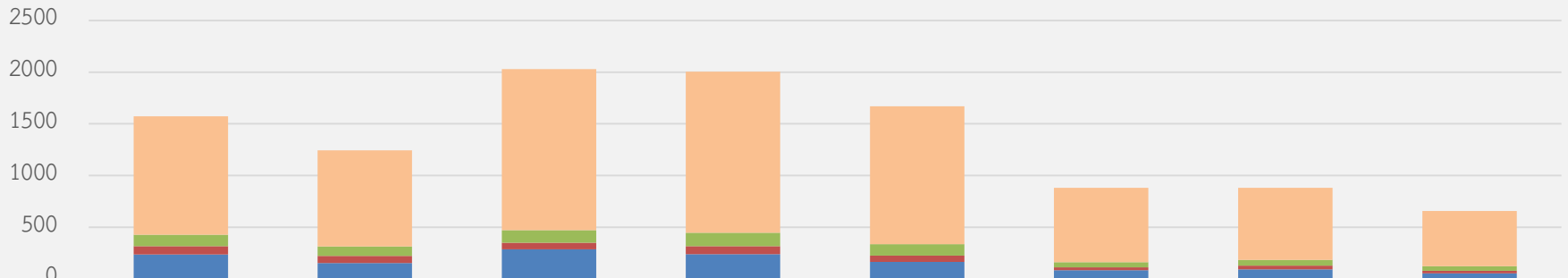
\*\* จำนวนตำแหน่งข้าราชการทั้งหมด 14,835 ตำแหน่ง\*\*

■ ณ 1 ต.ค.61

■ ณ 1 ต.ค.62

หมายเหตุ : ไม่นับรวมตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ/ระดับทรงคุณวุฒิ และตำแหน่งที่ สป.กันบริหารภาพรวม

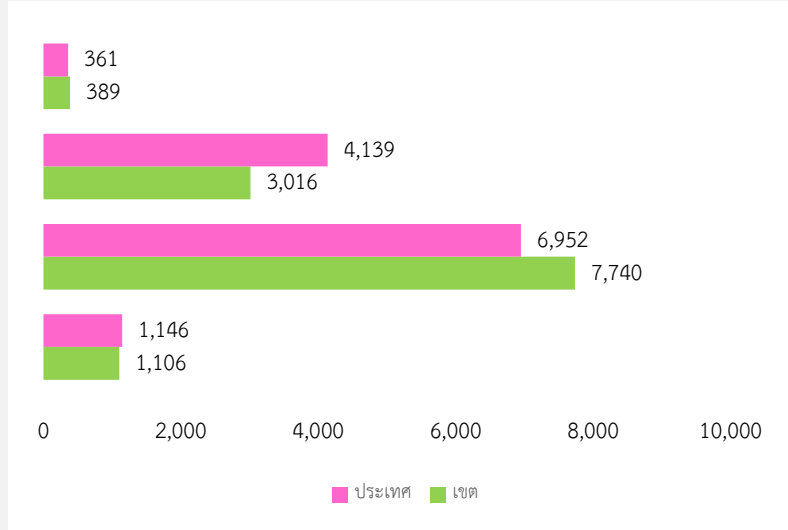
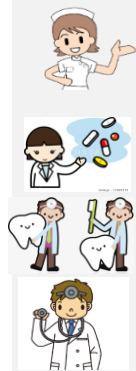
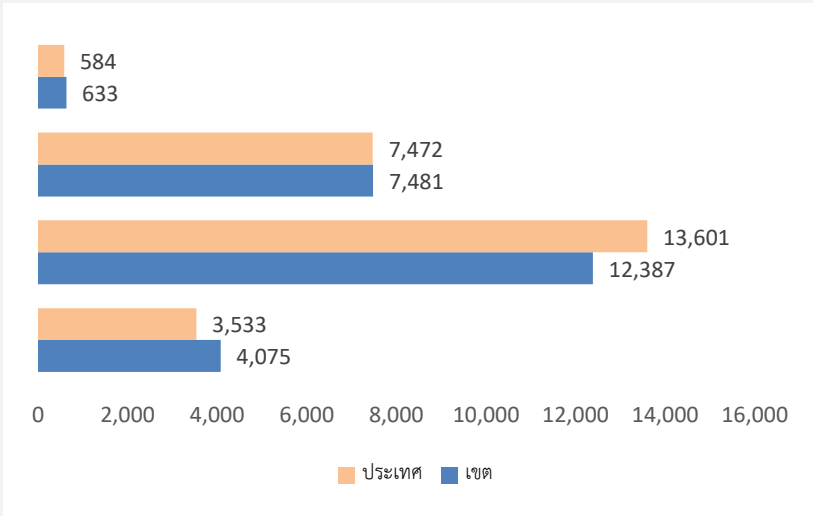
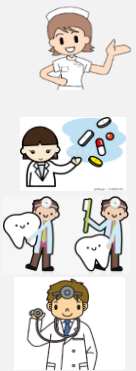
# จำนวน และสัดส่วนบุคลากรรายวิชาชีพต่อประชากร



	นนทบุรี	ปทุมธานี	สระบุรี	พระนครศรีอยุธยา	ลพบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	นครนายก
พยาบาลวิชาชีพ	1,144	931	1,558	1,559	1,335	720	697	534
เภสัชกร	111	89	123	130	110	51	57	46
ทันตแพทย์	80	69	63	77	60	27	35	23
แพทย์	238	155	287	239	165	84	93	55

## สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ทุกสังกัด



หมายเหตุ : สัดส่วนบุคลากรวิชาชีพ 1 คน : จำนวนประชากร

ที่มา : โปรแกรม HROPS ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562



# ทรัพยากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4



## สังกัด สปสร.



โรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A : 3 แห่ง

(รพ.พระนั่งเกล้า รพ.สระบุรี รพ.พระนครศรีอยุธยา)



## โรงพยาบาลทั่วไป

ระดับ M1 : 4 แห่ง ระดับ S : 5 แห่ง



## โรงพยาบาลชุมชน

ระดับ M2 : 6 แห่ง

สอน. : 12 แห่ง

ระดับ F1 : 5 แห่ง

PCC : 105 แห่ง

ระดับ F2 : 36 แห่ง

ศูนย์วิชาการ : 3 แห่ง

ระดับ F3 : 12 แห่ง

ศสม. : 23 แห่ง

รพ.สต. : 786 แห่ง



## นอก สปสร.

รัฐ 12 แห่ง (มหาวิทยาลัย รพ.ทหาร)

โรงพยาบาลเอกชน 36 แห่ง

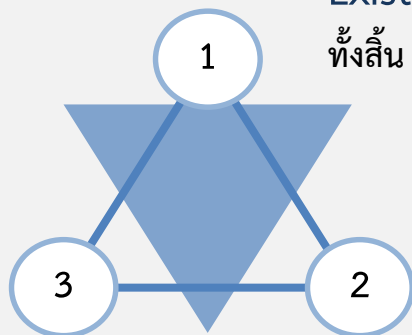
คลินิกเอกชน 1,485 แห่ง

# รูปแบบการบริการ

**Planning** วางแผนลงหน่วยบริการเพิ่ม 478 เตียง  
รวมเตียงทั้งสิ้น 7,681 เตียง  
คิดเป็น 1.43 : 1000 ประชากร

**Existing** เขต 4 มีเตียงปัจจุบัน (62)

ทั้งสิ้น จำนวน 7,203 เตียง คิดเป็น 1.34 : 1000 ประชากร  
(5,363,895)



**Forecast** (คำนวณจากสัดส่วน (A20%, S15%,  
M1/M2 55%, F10%) ในปี 65 เพิ่มอีก 3,146 เตียง  
จะได้เตียงทั้งหมด 11,048 เตียง คิดเป็น 2 : 1000 ประชากร

แผนเตียง  
ใน 3 ปี  
7,681 เตียง

ปี 2563-2565

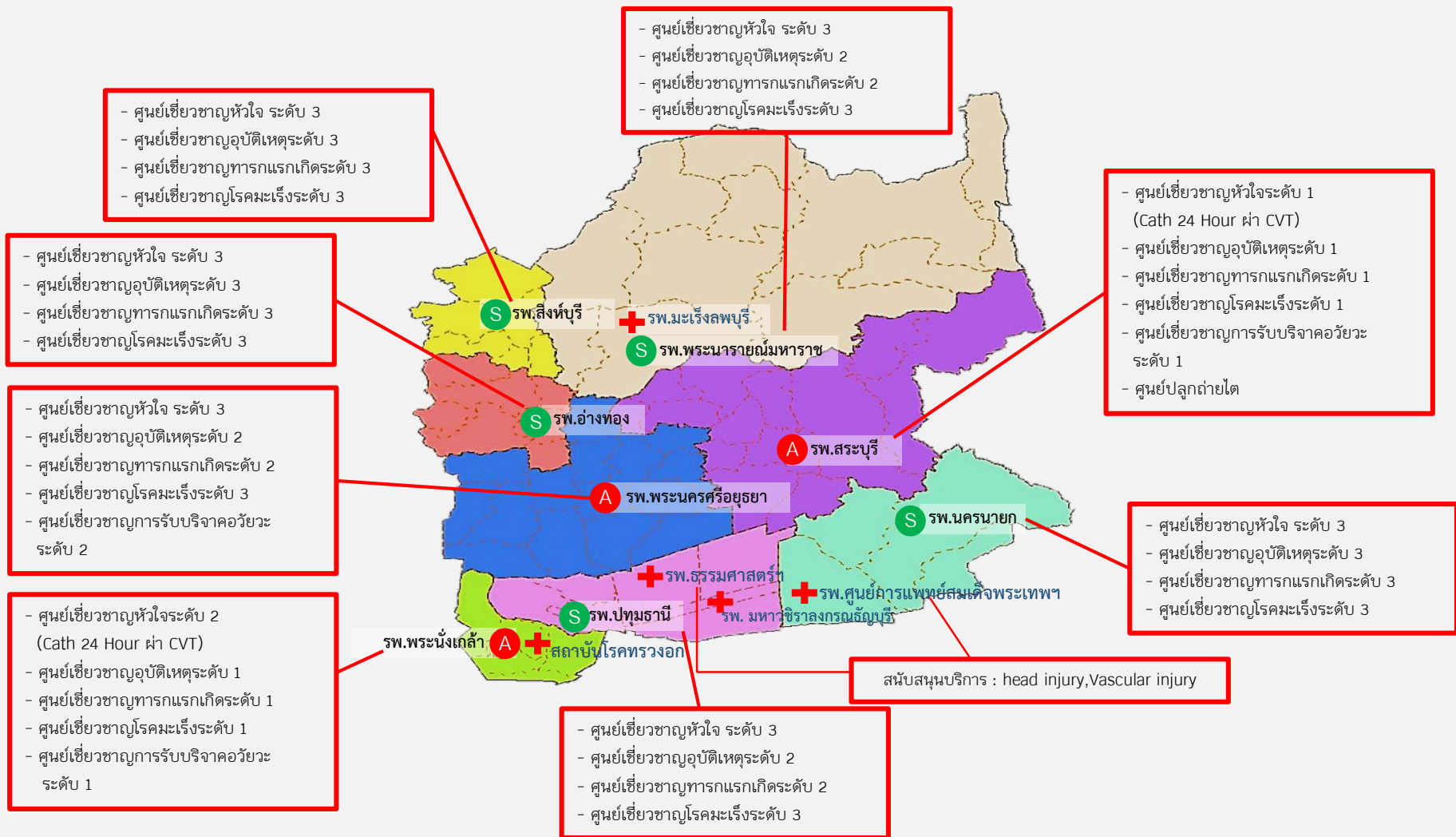
หน่วยบริการ	
A	3 แห่ง
S	5 แห่ง
M	10 แห่ง
F	53 แห่ง

## แผนที่จะขยายจำนวนเตียง ภายใน 3 ปี

A	146 เตียง (จ.นนทบุรี 1 แห่ง รพ.พระนั่งเกล้า)
S	39 เตียง (จ.ปทุมธานี 1 แห่ง รพ.ปทุมธานี)
M	155 เตียง 4 จ. 5 รพ. (จ.นนทบุรี 2 แห่ง จ.ปทุมธานี 1 แห่ง จ.ลพบุรี 1 แห่ง)
F	138 เตียง 4 จ. 8 รพ. (จ.นนทบุรี 2 แห่ง จ.ปทุมธานี 3 แห่ง จ.สระบุรี 2 แห่ง)

**รวม 478 เตียง**

# การพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญ





## โรงพยาบาลจตุรทิศ

**รพ.พระนั่งเกล้า และ รพ.ปทุมธานี**  
 กรอบแนวคิดการดำเนินการ

### รพ.พระนั่งเกล้า

- ระบบคิว, พัฒนา ER, ผ่าตัด ODS, เปิด SMC/OPD นอกเวลา
- เจาะ Lab นอก รพ. และร้านยาชุมชนรอบอุ้น
- รพ.ปทุมธานี
- Extended OPD, เจาะเลือดที่ รพสต, SMC, ระบบส่งยา ร้านยาคุณภาพ



### รพ.พระนั่งเกล้า

- พัฒนาระบบบริการ, สนับสนุนเปิดหออายุกรรม, พัฒนาศูนย์กลาง



### รพ.ปทุมธานี

- พัฒนาห้องฉุกเฉิน
- ในระยะสั้นและระยะยาว



### รพ.พระนั่งเกล้า

- พัฒนา รพ.เครือข่าย

### รพ.ปทุมธานี

- ลด Refer นอกเขต โดยพัฒนาและจัดตั้งศูนย์เชี่ยวชาญ
- เปิด Ward เพิ่ม NICU และขยายเตียง IMC ใน รพช.

### รพ.ปทุมธานี

- Share Resource เช่น รพ.ธรรมศาสตร์ ฯลฯ



## คลินิกกัญชา



### เขตสุขภาพที่ 4

- มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เปิดบริการทั้งหมด 10 แห่ง
- มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยจำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเส้าไห้



### ผลการดำเนินงาน

ผู้รับบริการยาตำรับแพทย์แผนไทย มี 199 คน  
 พบผลข้างเคียง 3 ราย (5.97%)

ผู้เข้ารับบริการจากคลินิกกัญชา มี 123 คน  
 ได้รับน้ำมันกัญชา 5 ราย (6.15%) ไม่พบผลข้างเคียง

ผู้ป่วยที่เข้าถึงการรักษาด้วยน้ำมันกัญชา ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งที่ท่าเคมีบำบัด โรคลมชัก โรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง โรคพาร์กินสัน โรคอัลไซเมอร์ และผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย



## รับยารักษาใกล้บ้าน

จังหวัดที่ดำเนินการ	รพ.ร่วม (แห่ง)	ร้านยา ร่วม (ร้าน)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)
สระบุรี	4	22	74
นนทบุรี	2	55	29
ปทุมธานี	1	18	0
<b>รวม</b>	<b>7</b>	<b>95</b>	<b>103</b>



1

Intermediate Care

ผลลัพธ์

- ผู้ป่วย 3 กลุ่มโรค Stroke, TBI, SCI เข้า IMC 657 คน ดัชนีร้อยละ 80
- ONTOP IP Refer back IMC กลับ 2,000 บาท รับ 4,000 บาท
- สาระบุรี ได้รับรางวัลเลิศรัฐ เรื่อง IMC
- Intermediate Bed/Ward ครบทุกจังหวัด ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 47.61
- มีความร่วมมือกับหน่วยงานส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้ป่วย

2

Stroke

ผลลัพธ์

- มีระบบโปรแกรมการส่งต่อ ( Smart COC )
- ดำเนินงานร่วมกับ IMC (Intermediate Care : IMC)
- ระบบCase management Care map / Clinical pathway
- ร้อยละอัตราการตายของ Stroke เป้าหมาย  $\leq 7$  ร้อยละ 5.12

## ผลงานสำคัญเขตสุขภาพที่ 4 (ต่อ)

3

### STEMI

ผลลัพธ์

- Mapping zone พื้นที่การให้ยาละลายลิ่มเลือดและการส่งต่อทำ PPCI และการกำหนดเป็นนโยบายเขต
- การแบ่งพื้นที่การส่งต่อ 3 โซน โดย มีสถาบันโรคทรวงอกสนับสนุน
- สร้างสื่อเพื่อสร้างความตระหนักรู้ นโยบาย ACS registry
- Save Cost Save Heart Save Smile : SSS
- อัตราตาย STEMI ร้อยละ 10.77

4

### Smart Hospital

ผลลัพธ์

#### 1. ระบบคิวออนไลน์

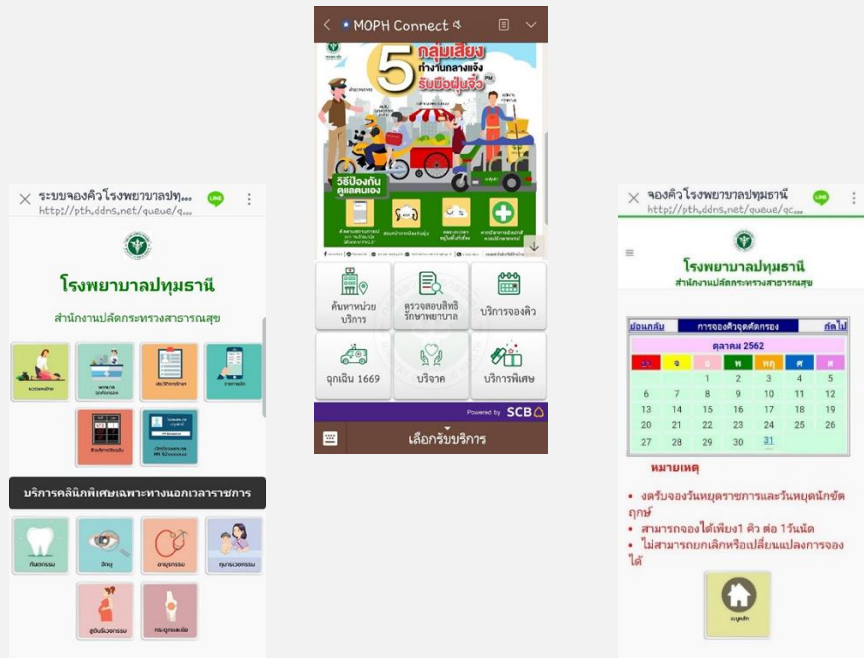
- พัฒนาระบบคิว โดยใช้ตู้ Kiosk ในการคัดกรองผู้ป่วย ซึ่งสามารถตรวจสอบสิทธิการรักษาได้ โดยใช้ Smart Card ของผู้ป่วยและสามารถจองคิวล่วงหน้าผ่าน MOPH Connect ในการรับบริการที่จุดคัดกรองได้ ทำให้ผู้มารับบริการสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

# ผลงานสำคัญเขตสุขภาพที่ 4 (ต่อ)

4

## Smart Hospital (ต่อ)

ผลลัพธ์



## 2. Pathum Thani TOT Help Call Center

- สายตรงจังหวัดปทุมธานี เจ้าหน้าที่ได้ลงทะเบียนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงและให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน พร้อมทั้งดำเนินการแจกบัตรประจำตัว ติดสติ๊กเกอร์ 5 อากาศฉุกเฉินที่บ้านผู้ป่วย ได้ดำเนินการลงทะเบียนผู้ป่วยแล้ว 7,711 ราย (ร้อยละ 87.88) มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงใช้บริการแล้ว 34 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด 7 ราย ทุกรายได้รับการบริการทางการแพทย์อย่างทันทั่วทั้งที่

## 3. App. PCC

- นำร่อง จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 100

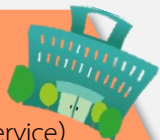
## 4. HIS Gateway

- รพศ/รพท ร้อยละ 91.67 (เป้าหมาย ร้อยละ 100)  
/รพช ร้อยละ 94.92 (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

# Initiative Management เขตสุขภาพที่ 4

## นนทบุรี

SIM (นนทบุรี Project)  
 บางกรวย(Premium Service)  
 + ศูนย์เฉพาะ Catch Lab  
 ยกระดับระบบบริการสุขภาพ  
 รพช. 4 มุมเมือง  
 มี Specialist 4 สาขา/รพ.



สระบุรี  
 พระพุทธบาท+สระบุรี  
 (ผ้าตัด - buddy)



ปทุมธานี  
 Smart Hospital



พระนครศรีอยุธยา  
 รพ.เสนา + อยุธยา  
 (ผ้าตัด - buddy)



## สิงห์บุรี

Integreded Model รพท.สิงห์บุรี  
 /อินทร์บุรี รพช. CUP Board/ลูกเกิด  
 รอดแม่ปลอดภัย รพท. สิงห์บุรี



นครนายก  
 Palliative Care

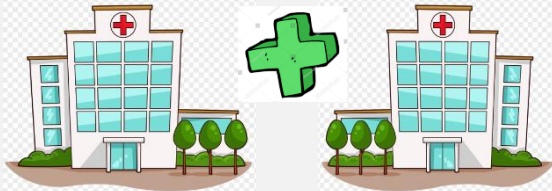


ลพบุรี  
 ระบบบริการ Model ลพบุรี  
 (ชัยบาดาล ลำสนธิ  
 ท่าหลวง)  
 IMC พระนารายณ์ - ทำวู้ง  
 Space of Allocation





โรงพยาบาลคู่แฝด สิงห์บุรี-อินทร์บุรี



Acute

Elective



โครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

รพช.ส่งมาคลอดที่ รพท. เท่านั้น

GOAL : บริหารร่วมเพื่อแก้ไขวิกฤตการเงิน



one cup รพช.

**4. การ xRay**

ดำเนินการทั้ง 4 โรงพยาบาล เนื่องจากเคลื่อนย้ายจะติดขัดในกรณีเร่งด่วน



**5. การสำรองยาร่วม**

เห็นชอบให้ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ดำเนินการสำรองยาร่วม 10 รายการ และยาสำหรับการ Refer back 6 รายการ



**6. Sharing บุคลากร**

แพทย์ , พยาบาล , การเงิน , IT , เกสส์ ฯลฯ

ประชากรจังหวัดสิงห์บุรี

208,573 คน

ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย 1 จังหวัด 1 โรงพยาบาล เครือข่ายโรงพยาบาลพระพุทธบาท

เครือข่ายโรงพยาบาลพระพุทธบาท

- โรงพยาบาลพระพุทธบาท
- โรงพยาบาลบ้านหม้อ
- โรงพยาบาลดอนพุด
- โรงพยาบาลหนองโดน
- โรงพยาบาลวังม่วงสังฆาราม



เปิดโครงการ 27 พ.ย. 2562

# Service Initiative Management จังหวัดนนทบุรี

**GAP ผู้ป่วยใน**  
23,426 ครั้ง

โรงพยาบาลชุมชน  
รับดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

รพ.พระนั่งเกล้า  
สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ  
รุนแรงได้เต็มศักยภาพ



**มาตรการ/แนวทางแก้ปัญหา**

การบริหารจัดการ  
ระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการ

พัฒนาระบบรับ-ส่งต่อ Referral  
System

พัฒนากำลังคนสุขภาพ

Service plan  
5 สาขาหลัก

จัดหาทรัพยากร

Fast track

Referral System  
(Refer Back/Node)

พัฒนาศักยภาพ / ขยายเตียง  
โรงพยาบาลชุมชนเป้าหมาย

ทบทวน/สรรหาอัตรากำลัง

ระดมทุน/ทรัพยากร

พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มฉุกเฉิน  
เร่งด่วน

แก้ปัญหาาระบบรับส่งต่อ



ความแออัดของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าลดลง

สถานะสุขภาพของประชาชนดีขึ้น

บุคลากรเจ้าหน้าที่มีความสุขมากขึ้น

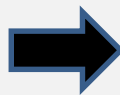
การเงินการคลังโรงพยาบาลต่างๆ ดีขึ้น

# ✚ PCC ต้นแบบ



เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2562

เชิงคุณภาพ



มีพื้นที่ต้นแบบ 2 แห่ง/เขต

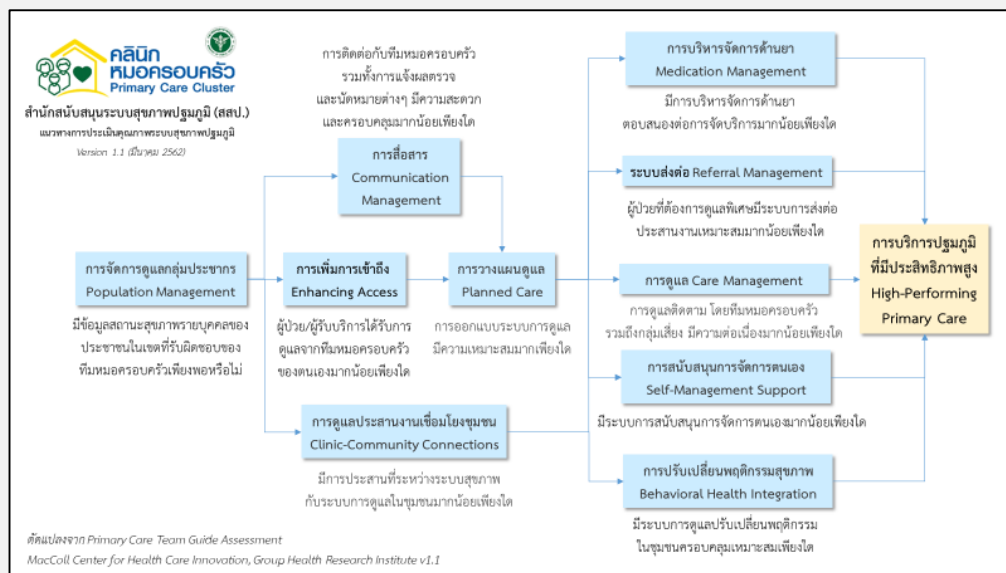
มีเกณฑ์คุณภาพและประเมินตนเอง เพื่อหาส่วนขาด



PCC บางศรีเมือง รพ.สต.บางไผ่ จ.นนทบุรี



PCC บางแม่นาง จ.นนทบุรี



# แนวทางการตรวจราชการและขับเคลื่อน PA ปี 2563 เขตสุขภาพที่ 4

1

นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2563



2

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข  
(ภายใต้กรอบ 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด)

3 PA : Performance Agreement

4 การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ

- Functional Based
- Agenda Based
- Area Based

กรอบประเด็นการตรวจราชการกระทรวง  
สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

1

Agenda Based

- โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพระบรมวงศานุวงศ์
- กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

2

Functional Based

- สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก ผู้สูงอายุคุณภาพ
- ลดความแออัด ลดรอคอย เช่น PCC, ER คุณภาพ, Smart Hospital

3

Area Based

- Preterm
- Intermediate Care



# ปัญหาสำคัญของเขตสุขภาพ



การพัฒนาเมือง/บริการในเขตปริมนทล



ประชากรแฝงที่เข้ามาทำงานและใช้บริการด้านสาธารณสุข ได้แก่ ปทุมธานี นนทบุรี เป็นต้น



ขาดแคลนกำลังคนเฉพาะทาง เช่น ศัลยแพทย์ระบบประสาท การดูแลทารกแรกเกิด เป็นต้น



ข้อจำกัดด้านประมาณ/งบลงทุนที่ขยายไม่ทันการเติบโต



ขอบคุณครับ

[www.rh4.moph.go.th](http://www.rh4.moph.go.th)