



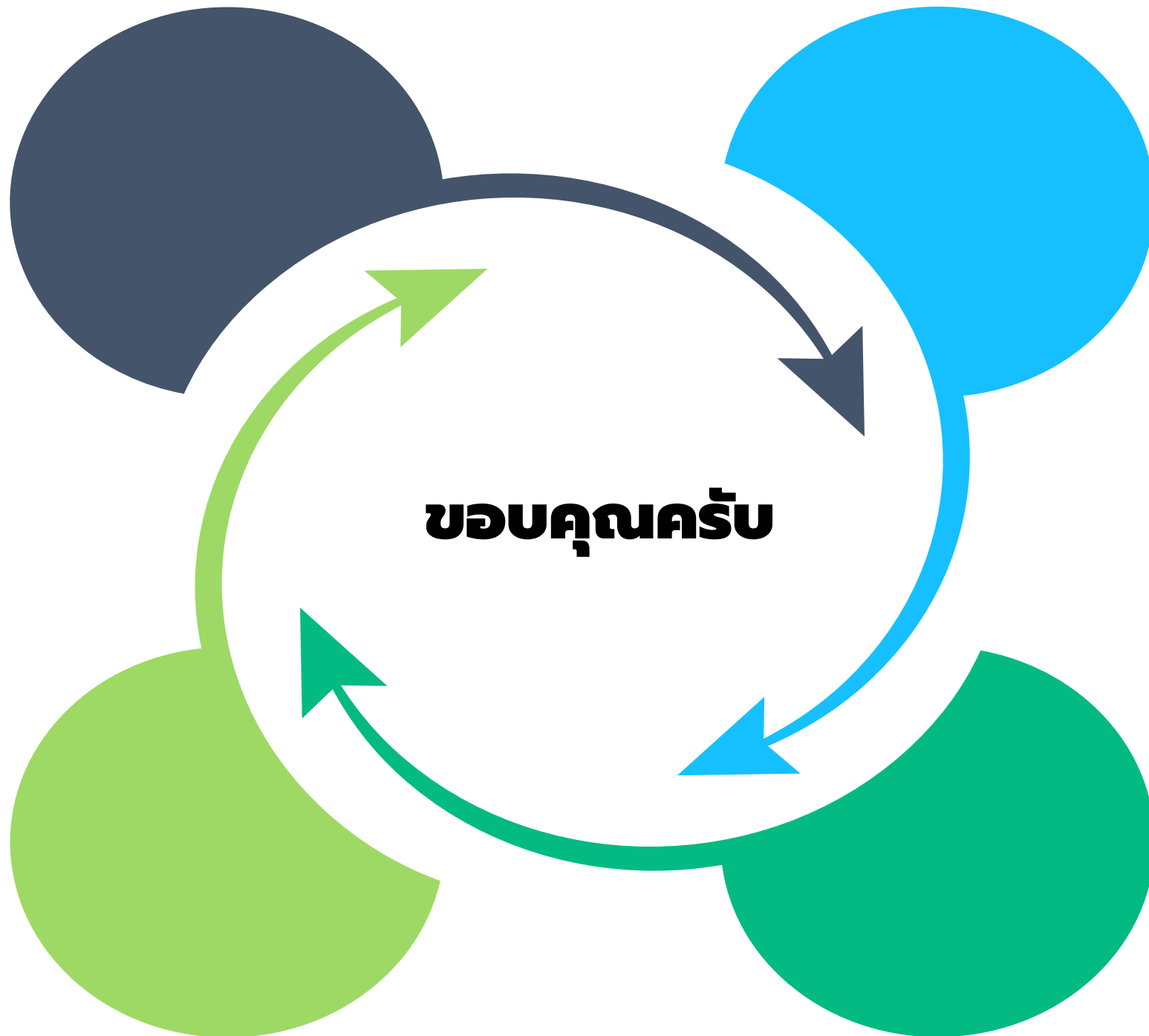
# Innovative Healthcare Management

โดย นพ.มานพ ฉลาดรัญญกิจ  
ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

19 กันยายน 2565

| เขต<br>สุขภาพ | ชื่อตัวชี้วัด Innovative Healthcare Management   | ทรงดำเนินงานเป็นไปตาม<br>Small success | มีการรายงานผล<br>ตามเวลาที่กำหนด |
|---------------|--|--|----------------------------------|
| 1             | ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 ในเขตสุขภาพที่ 1 มีการดำเนินงานการใช้นวัตกรรม AI CXR อ่านฟิล์มเอกซเรย์ปอด (Chest x-ray) ในผู้ป่วยคัดกรองวัณโรค        | ✓                                      | ✓                                |
| 2             | ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ   | ✓                                      | ✓                                |
| 3             | โครงการลดภาระงานสนับสนุน (Back office) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 3  | ✓                                      | ✓                                |
| 4             | Region4 Self Care Monitoring   | ✓                                      | ✓                                |
| 5             | 1) การพัฒนา "โรงพยาบาลตำบล" (Tambon Hospital)<br>2) การพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อรองรับนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ (Data Exchange) | ✓                                      | ✓                                |
| 6             | NCD New Care Design by R6  | ✓                                      | ✓                                |
| 7             | 1) การจัดการสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม และรักษาวัณโรค<br>2) OV ตรวจง่ายพบไวด้วย OV-RDT   | ✓                                      | ✓                                |
| 8             | รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model)                               | ✓                                      | ✓                                |
| 9             | การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ  | ✓                                      | ✓                                |
| 10            | ระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 10   | ✓                                      | ✓                                |
| 11            | Virtual Hospital   | ✓                                      | ✓                                |
| 12            | Stroke   | ✓                                      | ✓                                |

| เขต<br>สุขภาพ | ชื่อตัวชี้วัด Innovative Healthcare Management   | ผลการดำเนินงาน          |
|---------------|--|-------------------------|
| 1             | ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 ในเขตสุขภาพที่ 1 มีการดำเนินงานการใช้นวัตกรรม AI CXR อ่านฟิล์มเอกซเรย์ปอด (Chest x-ray) ในผู้ป่วยคัดกรองวัณโรค        | ร้อยละ 100              |
| 2             | ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ  | ร้อยละ 100              |
| 3             | โครงการลดภาระงานสนับสนุน (Back office) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 3  | ร้อยละ 100              |
| 4             | Region4 Self Care Monitoring   | ร้อยละ 100              |
| 5             | 1) การพัฒนา "โรงพยาบาลตำบล" (Tambon Hospital)<br>2) การพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อรองรับนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ (Data Exchange) | ร้อยละ 100              |
| 6             | NCD New Care Design by R6  | ร้อยละ 100              |
| 7             | 1) การจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม และรักษาวัณโรค<br>2) OV ตรวจถ่ายพบไวด้วย OV-RDT  | ร้อยละ 100<br>ร้อยละ 89 |
| 8             | รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model)                               | ร้อยละ 100              |
| 9             | การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ  | ร้อยละ 100              |
| 10            | ระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 10   | ร้อยละ 100              |
| 11            | Virtual Hospital   | ร้อยละ 100              |
| 12            | Stroke   | ร้อยละ 100              |



**ขอบคุณครับ**



**Back up**

## ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการขยายผลนวัตกรรมกรรมการจัดการบริการสุขภาพ

Small Success

ตัวชี้วัด (KPI)

| รอบ 3 เดือน   | รอบ 6 เดือน   | รอบ 9 เดือน   | รอบ 12 เดือน   |
|---|---|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>มีแผนงาน/โครงการขยายผลนวัตกรรมกรรมการบริหารและการจัดบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ</li> <li>มีระบบและกลไกขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมกรรมการบริหารและการจัดบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ</li> <li>มีระบบกำกับติดตามและประเมินผล</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>มีการดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ พัฒนานวัตกรรมกรรมการบริหารและการจัดบริการสุขภาพในเขตสุขภาพไปปฏิบัติในพื้นที่จริง ระยะที่ 1</li> <li>มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผล ระยะที่ 1</li> <li>เขตสุขภาพ มีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการพัฒนานวัตกรรมกรรมการบริหารและการจัดบริการสุขภาพร้อยละ 25</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>มีการกำกับติดตามการดำเนินงานระยะที่ 2</li> <li>มีรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน</li> <li>เขตสุขภาพ มีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการพัฒนานวัตกรรมกรรมการบริหารและการจัดบริการสุขภาพ ร้อยละ 50</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>สรุปผลการดำเนินงาน</li> <li>การแลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>เขตสุขภาพ มีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการพัฒนานวัตกรรมกรรมการบริหารและการจัดบริการสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 75 และมีการสรุปผลการดำเนินงานพร้อมทั้งเผยแพร่ได้</li> </ol> |

## เขตสุขภาพที่ 1

ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 ในเขตสุขภาพที่ 1 มีการดำเนินงานการใช้นวัตกรรม AI CXR อ่านฟิล์มเอกซเรย์ปอด (Chest x-ray) ในผู้ป่วยคัดกรองวัณโรค

### สถานการณ์

1. เขตสุขภาพที่ 1 มีผู้เข้ามารับบริการทางรังสีในโรงพยาบาลของรัฐ โดยเฉลี่ย 5,300 รายต่อวัน
2. โปรแกรม AI ใช้ประมวลผลและวิเคราะห์ผลมุ่งเน้นไปที่การคัดกรองวัณโรคอันจะส่งผลให้ได้ข้อมูลโรค สาเหตุการเกิดโรค และการรักษาเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้

### ประเด็นปัญหา

1. เมื่อมีผู้เข้ามารับบริการทางรังสีจำนวนมากต่อวัน ทำให้ใช้เวลาในการรอคอยในการรับบริการที่ยาวนาน (เกิดการรอคอยการแอด)
2. ระบบ PACs ในเขตสุขภาพที่ 1 มีความแตกต่างกัน ทำให้มีผลต่อการส่งต่อข้อมูลเพื่อตรวจวิเคราะห์เมื่อใช้ระบบ AI

### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 1 จึงเลือกใช้นวัตกรรม AI CXR อ่านฟิล์มเอกซเรย์ปอด (Chest x-ray) ในผู้ป่วยคัดกรองวัณโรค

### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- มีการดำเนินการใช้งานนวัตกรรม AI CXR ในกลุ่มเป้าหมายเขตสุขภาพที่ 1 (100%) โดยมีอัตราความครอบคลุมของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคด้วย AI CXR
  - ดำเนินการ สำปาง เชียงราย น่าน มีความแม่นยำ ในการคัดกรอง มากกว่า 90% (ความครอบคลุมยังไม่ถึง 80%)

## เขตสุขภาพที่ 2

ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

### สถานการณ์

เขตสุขภาพที่ 2 ต้องการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของการจัดการบริการระบบตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลทุกระดับให้ทันสมัย บริการดี มีคุณภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการได้ง่าย และเมื่อตรวจพบโรค สามารถได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป็นการเพิ่มรายได้ให้กับหน่วยบริการ สามารถตรวจทุกอย่างได้ จุดเดียว (One stop Service) มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จัดบริการพิเศษ การตรวจสุขภาพเชิงรุกนอกสถานที่

### ประเด็นปัญหา

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องทำงานอย่างหนักทั้งทางร่างกายและจิตใจ การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่นั้นนอกจากจะเป็นการ Early detection โรคต่างๆ และเป็นการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน
2. สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุและมีปัญหาทั้งเรื่องสุขภาพ สิ่งทีสาธารณสุขจะทำได้คือ การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ตามแนวทาง BMTEC

### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 2 จึงเลือกใช้นวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเน้นการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ BMTEC และนวัตกรรมของแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2

### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- มีการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ร้อยละ 95.74
- มีผลการดำเนินการการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ระบบหนึ่งระบบ ใต้ใน 5 ระบบสำคัญ ตามหัวข้อ BMTEC
  - มีนวัตกรรมในการสนับสนุนให้บริการ ระดับ swศ. swท. อย่างน้อย 1 เรื่องในทุกจังหวัด

## เขตสุขภาพที่ 3

### โครงการลดภาระงานสนับสนุน(Back office) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 3

#### สถานการณ์

1. ระบบ Refill ยา มีโปรแกรมหลากหลาย ถึง 4 โปรแกรม INVs 6 อำเภอ Express on Cloud 2 อำเภอ Stock Database 3 อำเภอ Hospital ERP 1 อำเภอ
2. อัตราสำรองคลังเกิน 1 เดือน

#### ประเด็นปัญหา

1. จากการทดสอบระบบโปรแกรม Refill ยา พบปัญหาเพราะมีโปรแกรมหลากหลาย
2. ข้อมูลด้านเวชภัณฑ์ยาในฐานข้อมูลระบบให้บริการของ sw.สต. พบว่ายังมีความคลาดเคลื่อน
3. ภาระงานของบุคลากรของโรงพยาบาลมากขึ้น
4. นโยบายที่แตกต่างของแต่ละกรม กอง สำนักต่างๆ

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 3 จึงเลือกทำโครงการลดภาระงานสนับสนุน(Back office) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการเงินและพัสดุ ให้พัฒนาโปรแกรม Aniruth ที่สามารถบันทึกได้ทั้งระบบ online และ off line ลดได้กระบวนการ และ โปรแกรม Refill ยา ให้ใช้โปรแกรมเดียวกัน

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- มีการดำเนินงานด้านการเงินและพัสดุโดยใช้โปรแกรม Aniruth ทำให้ภาระงานลดลง
- จากการสรุปผลการดำเนินงานของโปรแกรม Refill ยา ทำให้ทราบว่า โปรแกรม Stock Database ของโรงพยาบาล โพร้ประทับช้าง สามารถเป็นต้นแบบของระบบ refill ยาได้

## เขตสุขภาพที่ 4

### Region4 Self Care Monitoring

#### สถานการณ์

เขตสุขภาพที่ 4 ต้องการให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง มีสุขภาพดี และยั่งยืน ลดป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน ลดตาย การเชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพของหน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และลดความแออัดในโรงพยาบาลทุกระดับ

#### ประเด็นปัญหา

1. คืบค่าข้อมูลสุขภาพจะให้กับประชาชน ชุมชน และสถานประกอบการ
2. การเชื่อมโยงข้อมูลในระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 4 จึงเลือกใช้นวัตกรรม Region4 Self Care Monitoring คือ Ayutthaya Healthcare Ecosystem

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- สามารถคืบค่าข้อมูลสุขภาพ และข้อมูล selfcare ให้กับประชาชน ชุมชน และสถานประกอบการ โดยผ่าน Line OA อยู่รួยพร้อมได้แล้ว
- ดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลจาก HIS ทุกสถานบริการ โดยใช้ระบบ API ในระดับโรงพยาบาล ดำเนินการแล้ว กำลังขยายลงระดับ sw.สต. โดยแบ่งทีมติดตั้งระบบ (ติดตั้ง 206 เครื่องใน sw.สต.จะเสร็จภายในเดือนกันยายน)



## เขตสุขภาพที่ 5

1

### การพัฒนา "โรงพยาบาลตำบล" (Tambon Hospital)

#### สถานการณ์

- อายุขัยเฉลี่ย (Life Expectancy, LE) ภาพรวมของประชาชนในเขต 5 ต่ำกว่าของประเทศ

#### ประเด็นปัญหา

1. ต้องการทราบ Pain point ที่เป็นสาเหตุการตายสำคัญของเขต 5
2. Solution เดิมในการแก้ pain point เล็กๆ ที่อยู่ในหน่วยงานหรือโรงพยาบาลไม่ได้แก้ทั้งระบบ (work flow) รวมทั้งยังไม่สามารถ scale up ไปใช้ในระดับจังหวัดหรือเขต

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 5 จึงเลือกพัฒนา "โรงพยาบาลตำบล" (Tambon Hospital)

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- ได้วิเคราะห์ข้อมูลทุกจังหวัดและพบกลุ่มเป้าหมายในการเพิ่ม LE คือกลุ่มเพศชายที่มี LE น้อยกว่าเพศหญิง 8 จังหวัด และกลุ่มอายุส่วนใหญ่ที่เสียชีวิตมากที่สุดอยู่ที่ 40-59 ปีทั้งเพศหญิงและชาย
- ได้จัดสำคัญความสำคัญของ pain point ของเขต คือ Stroke, NCD (DM,HT), Cancer และผู้สูงอายุ
- ประชุมเชิงปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การวิเคราะห์ pain point และสร้างสรุคนวัตกรรม เขตสุขภาพที่ 5 ในวันที่ 1-2 มิถุนายน 2565 ที่สว.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
- พัฒนา solution (นวัตกรรม) ใหม่ๆ ที่แก้เป็นระบบภาพรวมของแต่ละจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด โดยส่วนใหญ่เป็น solution เรื่อง NCD
- มีการพัฒนาโรงพยาบาลตำบลในทุกจังหวัด

2

## เขตสุขภาพที่ 5

### การพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อรองรับนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ (Data Exchange)

#### สถานการณ์

เขตสุขภาพที่ 5 ต้องการพัฒนาระบบแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อรองรับนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ (Data Exchange)

#### ประเด็นปัญหา

1. นโยบายการเชื่อมโยงข้อมูลโดยศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน (HIS Gateway) ติดตั้งเฉพาะ swศ./swท./swช. ไม่สอดคล้องกับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ (ที่เน้นบริการระดับ sw.สต.)
2. HIS หน่วยบริการภายในเขตสุขภาพที่ 5 หลากหลายรูปแบบ
3. SERVER ของหน่วยบริการไม่เพียงพอ
4. หน่วยบริการมีแผนอัปเดต HIS
5. ความยุ่งยากในการขอ Authen code
6. หน่วยบริการขาดความเข้าใจในกรณีผู้ป่วยมารับบริการกรณีผู้ป่วยนอก

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 5 จึงเลือกทำการพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อรองรับนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ (Data Exchange)

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- จากประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 8/2564 สนับสนุนให้นำระบบ Hygge Virtual Hospital มาใช้ขับเคลื่อน HIE หน่วยบริการทุกระดับ
- ทีม Developer ของโปรแกรมฮุกกะ ได้พัฒนา API รับ HIS ทั้ง 11 ระบบ และเริ่ม kick off ติดตั้ง API ทุกจังหวัด
- นำร่องใช้ API Authen เชื่อมกับ สปสช. โดยตรงใน sw.

## เขตสุขภาพที่ 6

### NCD New Care Design by R6

#### สถานการณ์

- โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี

#### ประเด็นปัญหา

1. โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้โรงพยาบาลมีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก เกิดความแออัด
2. การดูแลให้ผู้ป่วยมารับยาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงยังทำได้ไม่ครอบคลุม
3. การแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งเริ่มระบาดในช่วง มกราคม 2563 ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาล

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 6 จึงเลือกทำโครงการ NCD New Care Design by R6

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- มอบนโยบายการขับเคลื่อนนวัตกรรมการให้บริการสุขภาพ ให้มีการดำเนินงาน NCD By IT หรือ นวัตกรรมอื่นใดที่มีความคล้ายคลึงในการมุ่งเน้นลดความแออัดของผู้รับบริการ
- โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ดี ให้ได้รับยาที่บ้าน โดย อสม.เป็นผู้บันทึกข้อมูลผลการตรวจน้ำตาลในเลือด และข้อมูลความดันโลหิต ใน Application NCD@HOME
- มีการทบทวนคณะกรรมการนวัตกรรมการให้บริการสุขภาพ (Innovative Healthcare Management) NCD by IT
- ผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 6 มีการดำเนินงาน ผ่าน Application NCD@Home และการให้บริการที่ลดความแออัด

## เขตสุขภาพที่ 7

### การจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม และรักษาวัณโรค

#### สถานการณ์

- วัณโรคเป็นปัญหาของเขตสุขภาพที่ 7 ที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก

#### ประเด็นปัญหา

1. การค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วย วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
  - การคัดกรองต่ำกว่าเป้าหมาย
  - การขึ้นทะเบียนรักษา ต่ำกว่าเป้าหมาย
2. เป้าหมายกลุ่มเสี่ยงบางกลุ่มไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมคัดกรองได้
3. การตรวจ IGRAs ไม่สามารถดำเนินการได้ทันที ในวันที่มาคัดกรอง X-ray ต้องนัดหมายกลุ่มเป้าหมายมาอีกวัน

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 7 จึงเลือกใช้นวัตกรรม การจัดการสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม และรักษาวัณโรค

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- กำหนดให้งาน TB เป็นตัวชี้วัด KPI รายอำเภอในการขับเคลื่อนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย กำหนดเป้าหมายและจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยง แยกรายตำบล พร้อมกับการ monitor ติดตามทุกเดือน และนำเสนอผลงานทุกเดือน
- สถานพยาบาล จัดช่อง Fast track การคัดกรอง x-ray
- ประสานรพ.สต. และอสม.ในการให้ความรู้กลุ่มเสี่ยงเรื่องวิธีการเก็บเสมหะที่ถูกต้องและดำเนินการเก็บเสมหะตามวันเวลาที่กำหนด

## เขตสุขภาพที่ 7

2

### OV ตรวจง่ายพบไวด้วย OV-RDT

#### สถานการณ์

- โรคพยาธิใบไม้ตับ มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี เนื่องจากการรับประทานอาหารดิบ

#### ประเด็นปัญหา

1. การตรวจคัดกรองจากการตรวจปัสสาวะ พบอัตราการติดเชื้อค่อนข้างสูงในบางพื้นที่
2. การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มผู้ติดเชื้ออายุ 40 ปีขึ้นไป ยังไม่ได้ดำเนินการ

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 7 จึงเลือกทำโครงการ OV ตรวจง่ายพบไวด้วย OV-RDT

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- จังหวัดดำเนินการตามแผนกิจกรรมโครงการการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคพยาธิใบไม้ตับ และมีการกำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ร่วมกับ สคร. และสถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น รวมทั้งมีการกำกับติดตามการดำเนินงานผ่านโปรแกรม Isan cohort
- จังหวัด ร่วมกับ สคร. และสถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น พัฒนาศักยภาพบุคลากร และถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน ในการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจปัสสาวะด้วยชุดตรวจสำเร็จรูป OV-RDT ให้กับบุคลากรในพื้นที่ เป้าหมายดำเนินการ 4 จังหวัด 485 ตำบล

## เขตสุขภาพที่ 8

### รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model)

#### สถานการณ์

- โรคเบาหวานเป็นสาเหตุการป่วยเป็นอันดับ 1 ในผู้ป่วยนอก เป็นสาเหตุการป่วยอันดับ 5 ของผู้ป่วยใน เป็นสาเหตุการตายอันดับ 4 รองจากโรคไตวาย โรคหลอดเลือดสมอง และปอดบวม

#### ประเด็นปัญหา

1. จำนวนผู้โรคเบาหวานมีเป็นจำนวนมากโดยเป็นอันดับต้นของจำนวนผู้ป่วยส่วนใหญ่
2. กลุ่มอายุต่ำกว่า 18 ปี มีพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มขึ้น และพบการป่วยด้วยโรค NCD ในกลุ่มที่อายุน้อยลงเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งมีความรุนแรงและเป็นปัญหาของชุมชน

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 8 จึงเลือกใช้นวัตกรรมรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 (R8 NCD Innovative Healthcare Model)

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

## เขตสุขภาพที่ 9

### การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

#### สถานการณ์

- เขตสุขภาพที่ 9 ต้องการพัฒนาคคนในด้านสุขภาพ

#### ประเด็นปัญหา

- การพัฒนากำลังคนให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานที่ตนเองรับผิดชอบ

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 9 จึงเลือกทำโครงการ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ เพื่อเป้าหมายพัฒนาคคนทำงานให้มีความรู้ความสามารถ

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- มีศูนย์ฝึกอบรมในทุกจังหวัด
  - ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (School of Human Resource Management) ที่ตั้งโรงพยาบาลปากช่องนานา/จังหวัดนครราชสีมา
  - ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง (School of Financial)/ที่ตั้งโรงพยาบาลบุรีรัมย์/จังหวัดบุรีรัมย์
  - ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ (School of Information/and Technology) ที่ตั้งโรงพยาบาลชัยภูมิ/จังหวัดชัยภูมิ
  - ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านปฐมภูมิ/ (School of Primary/Care)/ที่ตั้งโรงพยาบาลสุรินทร์/จังหวัดสุรินทร์
  - ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ (School of Innovative) ที่ตั้งโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

## เขตสุขภาพที่ 10

### ระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 10

#### สถานการณ์

- จำนวนประชากรผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี

#### ประเด็นปัญหา

- มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นทุกปี มีความเสี่ยงถึงภาวะพลัดตกหกล้ม ความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 10 จึงเลือกใช้นวัตกรรมระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 10

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- ประกาศนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุอย่างชัดเจน
- มีอำเภอนำร่อง ปี 2564 ในด้าน การ พัฒนา ขับเคลื่อนงานจัดระบบสุขภาพแบบบูรณาการ อย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุ
- เกิดการพัฒนาศักยภาพ และเครือข่ายด้านการคัดกรอง ดูแลช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ระดับเบื้องต้น
- มีแนวทางปฏิบัติ แผนผังสำหรับชุดปฏิบัติการ สำหรับ 3 โรค ในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอำนาจเจริญ 1669
- เกิดนวัตกรรม Fast track Hip fracture check list ในจ.อำนาจเจริญ โครงการ ณ.เต่าไม่ล้ม ในจ.อุบลราชธานี “พญาคันคากโมเดล” เพื่อผู้สูงอายุ จ.ยโสธร คลินิก ผู้สูงอายุ (สมองเสื่อม/พลัดตก หกล้ม) ในจ.ศรีสะเกษ
- กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองด้วย Application (Thai Elder Risk)

## เขตสุขภาพที่ 11

### Virtual Hospital

#### สถานการณ์

- เขตสุขภาพที่ 11 ต้องการพัฒนาให้ทุกจังหวัดมีนวัตกรรม

#### ประเด็นปัญหา

- ต้องการพัฒนาให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพมีนวัตกรรม

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 11 จึงเลือกทำนวัตกรรม Virtual Hospital อย่างน้อย 1 โรงพยาบาล/จังหวัด

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- **จังหวัดพังงา** การรักษาพยาบาลทางไกล Tele health/ Telemedicine ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช
- **จังหวัดนครศรีธรรมราช** 1. ระบบ Telemedicine ในการดูแลผู้ป่วย Covid - 19 (โรงพยาบาลทุ่งสง) 2. X-Ray Mobile ในชุมชนในการคัดกรองโควิดและวัณโรค (โรงพยาบาลท่าศาลา) 3. Telenurse Emergency (ทีม ER sw. ร่อนพิบูลย์)
- **จังหวัดภูเก็ต** 1. การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย COVID-19 ตามแนวทาง Hotel Room Isolation (sw. วัชระภูเก็ต และ sw. ป่าตอง) 2. Tele clinic (คลินิกเบาหวาน 360 องศา sw. วัชระภูเก็ต)
- **จังหวัดระนอง** 1. Tele Visit จิตเวช โรงพยาบาลระนอง 2. The Mask Dental (sw. ช. กะเปอร์) 3. Virtual Hospital งานสุขภาพจิต (sw. ช. กะเปอร์)
- **จังหวัดกระบี่** 1. ระบบนัดหมายส่งหน้าออนไลน์ 2. ระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์/ส่งยาโดยอสม./รับยาร้านยาใกล้บ้าน 3. เบอร์เฉพาะแต่ละแผนกให้ผู้ป่วยโทรปรึกษาแพทย์ 4. Telepharmacy
- **จังหวัดชุมพร** Telemedicine การตรวจรักษาผู้ต้องขังในเรือนจำ
- **จังหวัดสุราษฎร์ธานี** มีการทำนวัตกรรมในทุกโรงพยาบาลในจังหวัด

## เขตสุขภาพที่ 12

### Stroke

#### สถานการณ์

- เขตสุขภาพที่ 12 มีการ seamless refer ส่งต่อโรคหัวใจและมะเร็งไปนอกเขตสุขภาพ

#### ประเด็นปัญหา

1. เขตสุขภาพที่ 12 มีการ seamless refer ส่งต่อโรคหัวใจและมะเร็งไปนอกเขต
2. stroke fast track การวางแผนให้เกิดการเข้าถึงบริการ SFT Thrombectomy ต้องการนิเทศให้ทุกจังหวัดผ่านการประเมินได้ HNA

#### วิธีแก้ไขปัญหา

เขตสุขภาพที่ 12 จึงเลือกนวัตกรรม Stroke

#### การดำเนินงานในการตรวจราชการพบว่า

- การใช้ภาคีเครือข่ายแก้ปัญหา โรคหัวใจทั้งระบบโดยมีทีมหัวใจจากสงขลานครินทร์และ sw. กรุงเทพหาดใหญ่มาช่วยแก้ปัญหา โดยประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน
- การ mapping คน อุปกรณ์ การรวม merging sw. การมอบนโยบายย้ายห้องตรวจไป sw. หาดใหญ่ นาม่อม
- นิเทศทีม stroke
- การส่งต่อกรณี thrombectomy ที่ sw. หาดใหญ่ และ sw. ตรัง