เขตสุขภาพที่ 4 Blueprint HRP

การจัดทำแผนกำลังคนด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

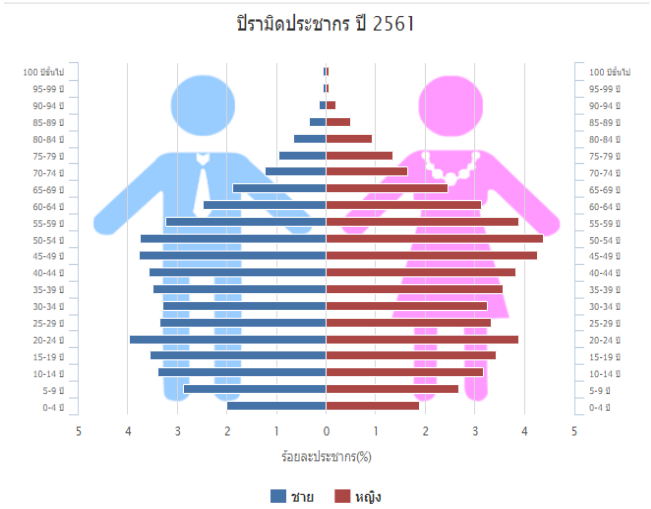
Blueprint of Health Service and Human Resource

แพทย์หญิงนุชรินทร์ อักษรดี
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพระพุทธบาท สระบุรี
เลขานุการ CSO เขตสุขภาพที่ 4

23 เมษายน 2562

ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 4

เขตสุขภาพที่ 4 ประกอบไปด้วย 8 จังหวัด อยู่ในภาคกลางตอนบน ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา นครนายก สิงห์บุรี อ่างทอง มีพื้นที่ 18,393.89 ตร.กม. มีประชากร 5,322,632 คน



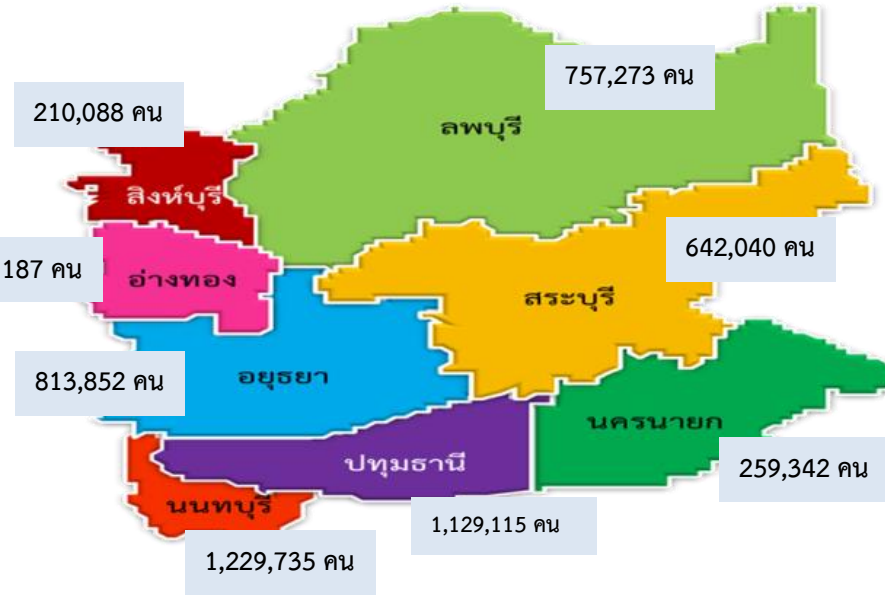
2,760,711 คน

2,561,921 คน

วัยเด็ก (0-14 ปี) 16.79 %

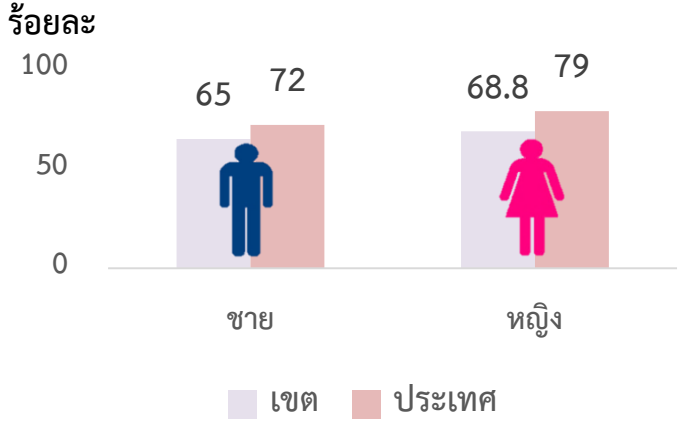
วัยทำงาน (15-59 ปี) 67 %

วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) 16.53 %

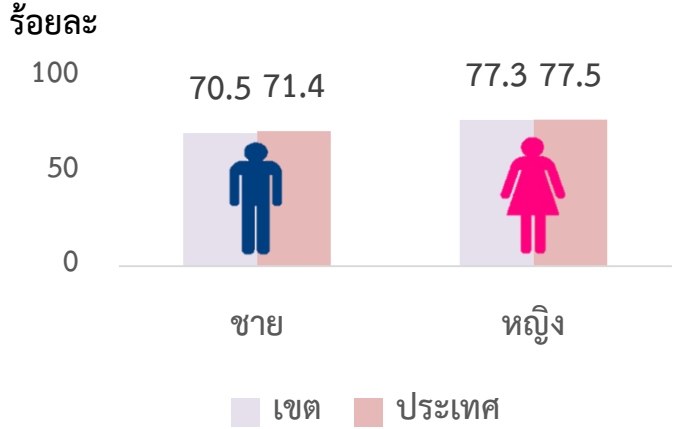


อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth : LE) และ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy : HALE

ปี 2562



(Life expectancy at birth : LE)

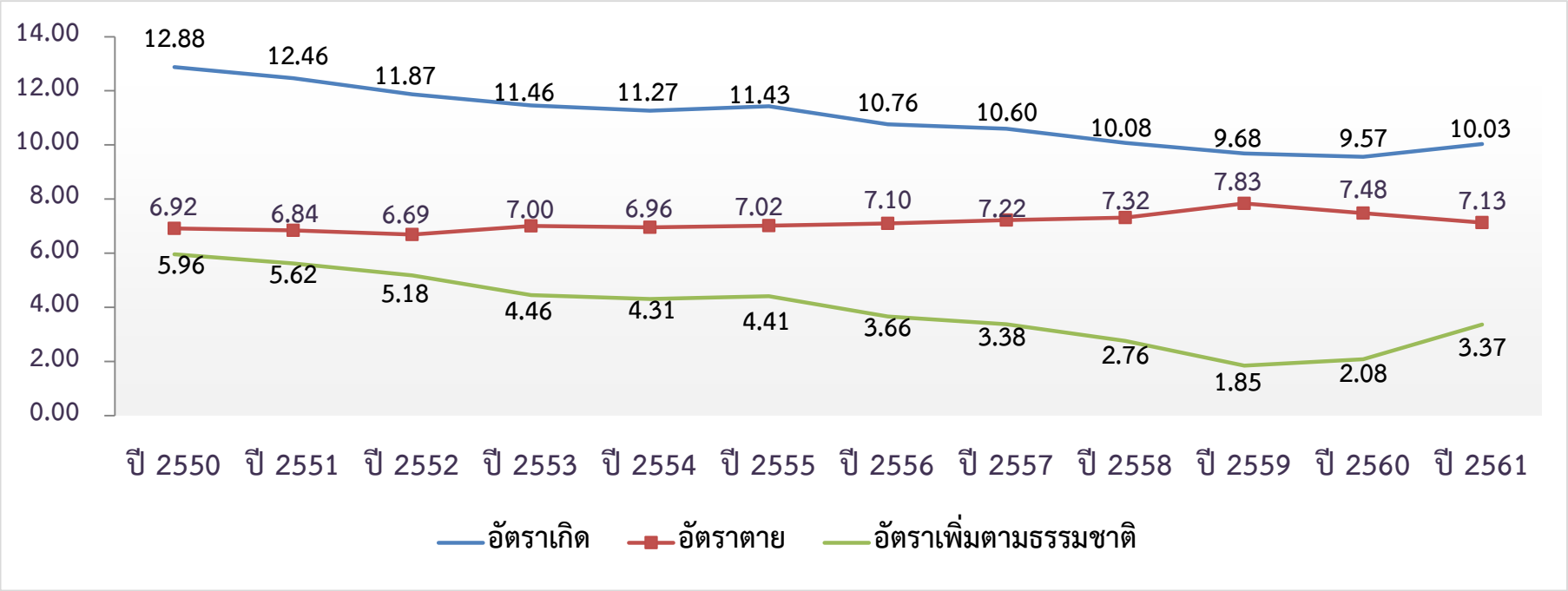


(Health Adjusted Life Expectancy : HALE)

แหล่งข้อมูล : สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ณ เดือน กุมภาพันธ์ ปี 2562

แนวโน้มจำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 4

อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ อัตราเกิดและอัตราการตาย



ที่มา : สำนักทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 พ.ค.61

สถานะทางสุขภาพ

สาเหตุการป่วย 3 ปี ย้อนหลัง (ปี 2559-2561) เขตสุขภาพที่ 4

ผู้ป่วยนอก

1. โรคความดันโลหิตสูง
2. โรคเบาหวาน
3. โรคการติดเชื้อของทางเดินหายใจ
4. โรคเนื้อเยื่อผิดปกติ
5. โรคคอและทอลซิลอักเสบ

ผู้ป่วยใน

1. โรคปอดบวม
2. โรคต้อกระจก
3. โรคโลหิตจาง
4. การดูแลมารดาอื่นๆที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์
5. การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่นๆ

สาเหตุการตาย 3 ปี ย้อนหลัง (ปี 2559-2561) เขตสุขภาพที่ 4

สาเหตุการตาย

1. โรคมะเร็ง
2. โรคหัวใจและหลอดเลือด
3. โรคระบบทางเดินหายใจ
4. โรคความดันโลหิตสูง
5. อุบัติเหตุ

สาเหตุการป่วยด้วยโรคติดต่อ เขตสุขภาพที่ 4

1. โรคอุจจาระร่วง
2. โรคปอดอักเสบ
3. โรคไข้เลือดออก
4. โรคหัด
5. โรคไข้สมองอักเสบ

ทรัพยากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4

สังกัด สปสธ.

โรงพยาบาลศูนย์

- โรงพยาบาลระดับ A 3 แห่ง

โรงพยาบาลทั่วไป

- โรงพยาบาลระดับ M1 4 แห่ง
- โรงพยาบาลระดับ S 5 แห่ง

โรงพยาบาลชุมชน

- โรงพยาบาลระดับ M2 6 แห่ง
- โรงพยาบาลระดับ F1 3 แห่ง
- โรงพยาบาลระดับ F2 38 แห่ง
- โรงพยาบาลระดับ F3 12 แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 785 แห่ง
- สอน(สถานีอนามัย) 12 แห่ง
- PCC 95 แห่ง
- ศูนย์วิชาการ 6 แห่ง
- ศสม. 23 แห่ง

นอก สปสธ.

รัฐ 12 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชน 45 แห่ง

คลินิกเอกชน 1,719 แห่ง

ศูนย์บริการสาธารณสุขและกระทรวงอื่น 2 แห่ง

ความร่วมมือการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์กับสถาบันทางการแพทย์และสถาบันการศึกษา

นครนายก ปทุมธานี นนทบุรี ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง

เขตสุขภาพที่ 4

Academic

Service Research

- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- มหาวิทยาลัยสยาม
- มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

แนวทางพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญ

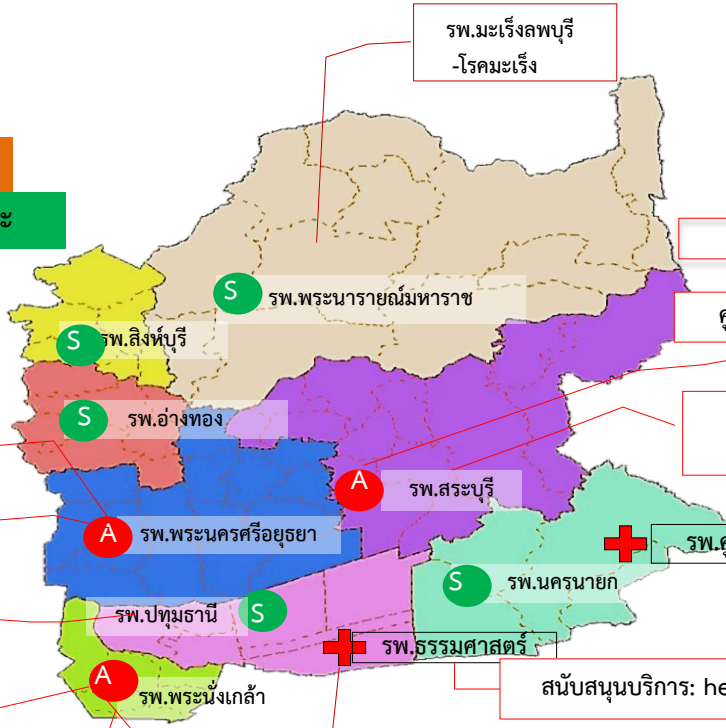
ความเชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุ

ด้านทารกแรกเกิด

ด้านมะเร็ง

ด้านหลอดเลือดหัวใจ

ด้านปลูกถ่ายอวัยวะ



การส่งต่อการรักษา

รพ.มะเร็งลพบุรี,รพ.มหาวงชิราลงกรณ์ ธัญบุรี

ตติยภูมิ

รพ.ในเขต

ตติยภูมิ ระดับสูง

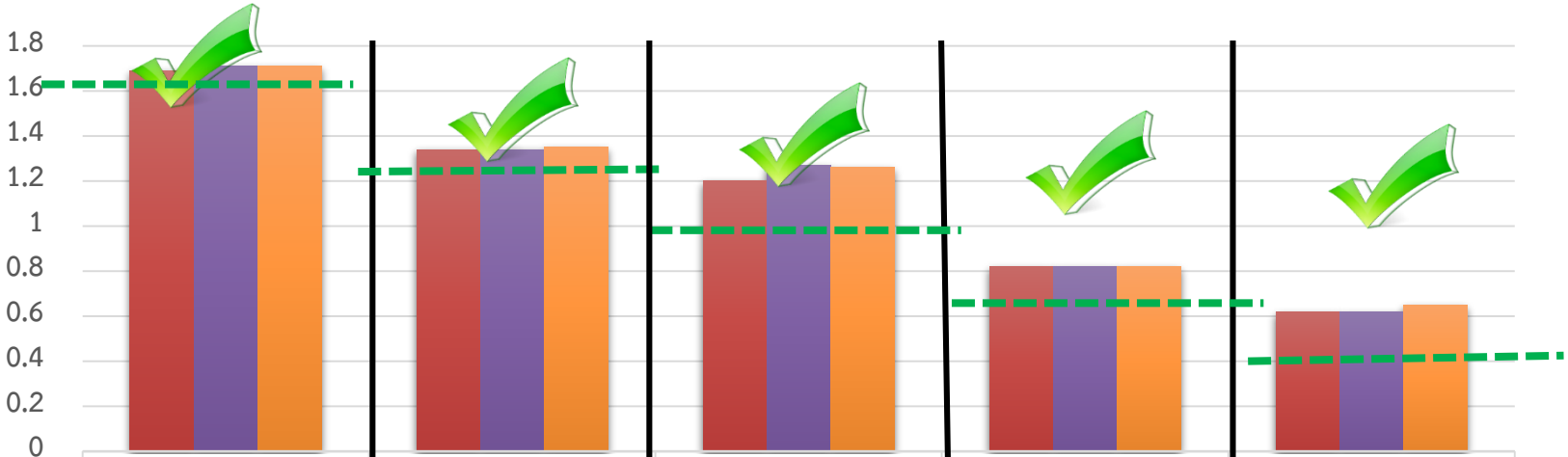
รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

สภาบันโรคทรวงอก

ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุฯ
(โรงพยาบาลชลประทาน)

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ
รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อ. องครักษ์

Case Mix Index (CMI) ของแต่ละระดับสถานพยาบาล ปี 2561



	A	S	M1	M2	F1-3
ปี 59	1.69	1.34	1.2	0.82	0.62
ปี 60	1.71	1.34	1.27	0.82	0.62
ปี 61	1.71	1.35	1.26	0.82	0.65

ข้อมูลจาก กบรส ณ 5 มกราคม 2562

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ Service Plan

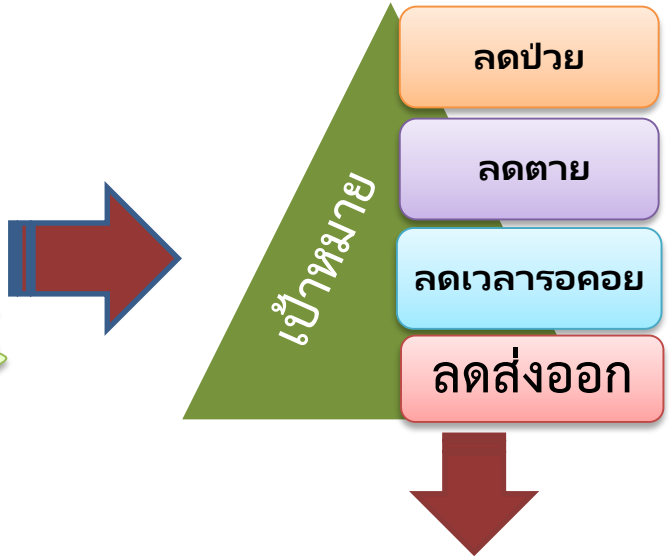
ประเด็นที่เป็นปัญหาของเขตสุขภาพที่ 4

Intermediate care

Stroke,STEMI

ปลูกถ่ายและบริจาคอวัยวะ

- ✓ รพ.สต.ติดดาว
- ✓ พชอ



การดูแลแบบเบ็ดเสร็จภายในเขต (Self-contain)

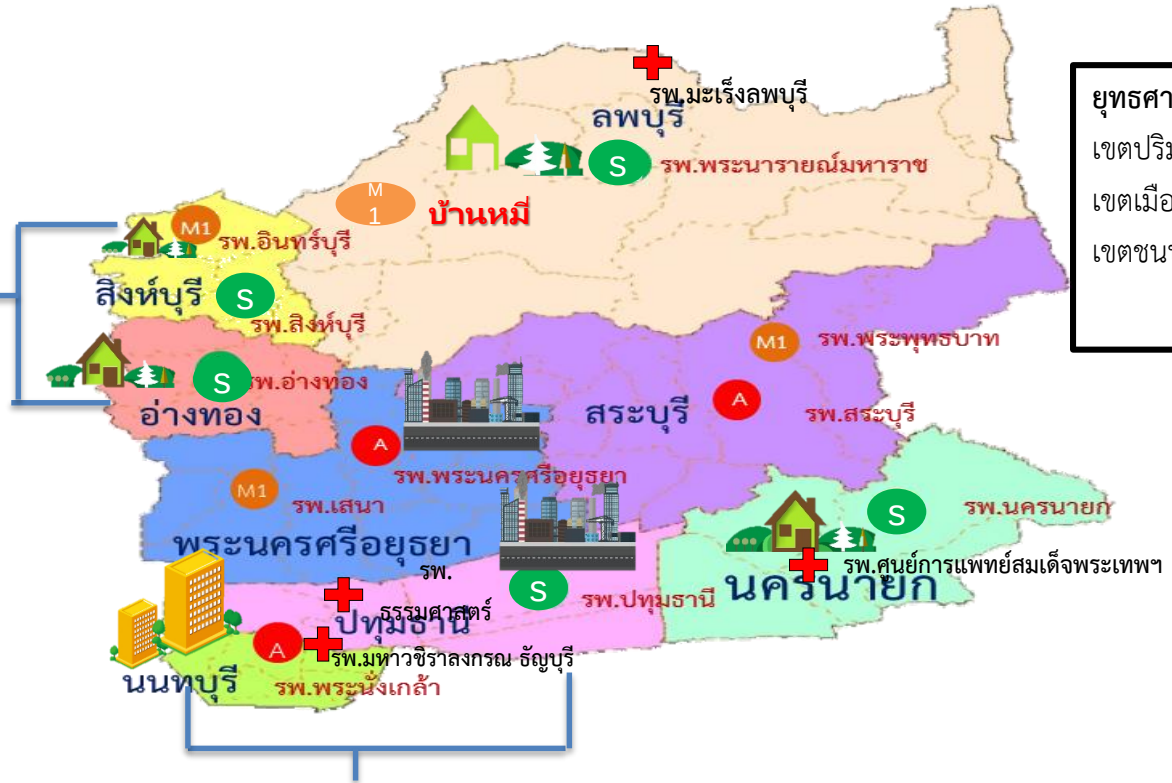
1. เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการพัฒนา Node รพ.
   - ยกระดับ เป็น Excellence center
   - Basic Facilities
   - พัฒนาคน (HRP, HRD, HRE)

2. เชื่อมการทำงานหน่วยงานนอกสังกัด สป.สธ.
   - ส่งต่อการบริการ กับมหาวิทยาลัยในเขต /รพ.เอกชน/สังกัด กรม

ปัญหา / GAP

Referal System

วิกฤตการเงินของ รพ. เขตชนบท



ยุทธศาสตร์ (Area base Accessibility)

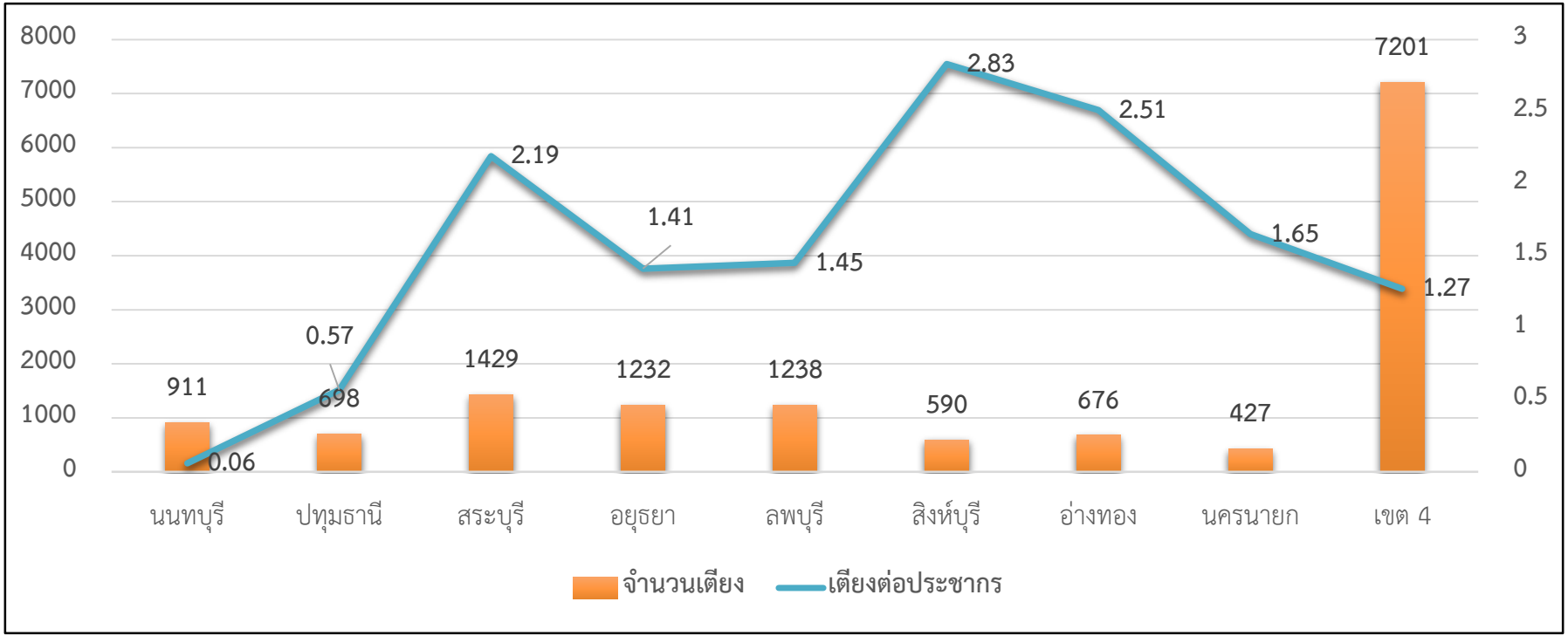
เขตปริมณฑล >> ปทุมธานี นนทบุรี

เขตเมือง >> สระบุรี อยุธยา

เขตชนบท >> ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง นครนายก

การเข้าถึงบริการในเขตปริมณฑล*

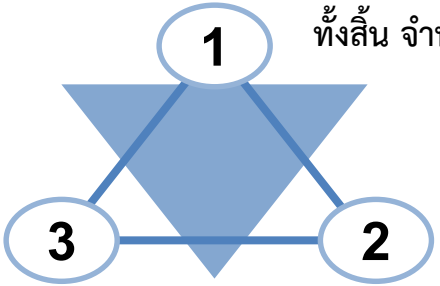
ข้อมูลเตียง และเตียงต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 4



ข้อมูลจาก กบรส ณ 5 มกราคม 2562

Design Service

Existing เขต 4 มีเตียงปัจจุบัน (61)
ทั้งสิ้น จำนวน 7,902 เตียง คิดเป็น 1.48 : 1000 ปชก.



Planning วางแผนลงหน่วยบริการเพิ่ม 524 เตียง
รวมเตียงทั้งสิ้น 8,426 เตียง คิดเป็น
1.58 : 1000 ปชก.

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

แผนเตียง
ใน 5 ปี
8,426 เตียง

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

มีการขยายจำนวนเตียง ภายใน 5 ปี	
A	45 เตียง (จ.นนทบุรี 1 แห่ง รพ.พระนั่งเกล้า)
S	67 เตียง (จ.ปทุมธานี 1 แห่ง รพ.ปทุมธานี)
M	230 เตียง 4 จ. 5 รพ. (จ.นนทบุรี 2 แห่ง จ.ปทุมธานี 1 แห่ง จ.พระนครศรีอยุธยา 1 แห่ง จ.ลพบุรี 1 แห่ง)
F	182 เตียง 4 จ. 8 รพ. (จ.นนทบุรี 2 แห่ง จ.ปทุมธานี 3 แห่ง จ.สระบุรี 2 แห่ง จ.พระนครศรีอยุธยา 1 แห่ง)
	รวม 524 เตียง

หน่วยบริการที่มีการเพิ่มจำนวนเตียง

แผนเพิ่ม
เตียง
ใน 5 ปี
524 เตียง

ลำดับ	ระดับ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียงเดิม	เพิ่มเตียงภายใน 5 ปี	รวม
1	A	รพ.พระนั่งเกล้า	715	45	760
2	S	รพ.ปทุมธานี	433	67	500
3	M2	รพ.บางบัวทอง	64	56	120
3	M2	รพ.บางใหญ่	60	60	120
4	M2	รพ.ธัญบุรี	66	54	120
5	M2	รพ.บางปะอิน	60	30	90
6	M2	รพ.ชัยบาดาล*	120	30	150
7	F1	รพ.บางกรวย	46	14	60
8	F1	รพ.ปากเกร็ด	62	28	90
9	F2	รพ.คลองหลวง	50	10	60
10	F2	รพ.ประชาธิปัตย์	33	27	60
11	F2	รพ.ลำลูกกา	35	25	60
12	F1	รพ.วังน้อย	67	23	90
13	F1	รพ.แก่งคอย	60	30	90
14	F2	รพ.มวกเหล็ก	35	25	60
		รวม	**1,906**	**524**	**2,430**

ข้อมูล ณ วันพฤหัสบดีที่ 18 เมษายน 2562

ประเด็น การแก้ไขปัญหา OP Visit No Walk in รพ. A

สระบุรี

- Extern OPD
  1. ศาลากลางเก่า
  2. PCC เขตเมือง
  3. พัฒนา รพ.เสาไห้,หนองแค เป็น รพ.สาขา

ความต้องการ งบประมาณสร้างอาคารใหม่ (150 ล้าน) * ออกแบบแล้ว OPD ออกมาข้างนอก และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

อยุธยา

- Extern OPD
  1. PCC เขตเมือง OPD 4 มุมเมือง

นนทบุรี

- Extern OPD
  1. วัดลานนาบุญ (มีอาคารแล้ว)
  2. PCC เขตเมือง

ความต้องการ (FM ,Nurse, GP, Phamacy,นักรังสีการแพทย์ ,นักเทคนิคการแพทย์)

IP รพ. ระดับ A ที่ RW น้อยกว่า 1.8

นนทบุรี

รพ. ปากเกร็ด(1.12) บางกรวย(1.01) บางบัวทอง(0.99) บางบัวทอง2 IMC (0.72)

บางใหญ่(1.12) **แพทย์สาขาหลัก(Obstetrician, Surgeons, Medicine, Child Branch, Orthopaedic Surgeons)**

สระบุรี

รพ. พระพุทธบาท **รับ Case Elective Surgery จาก รพ.สระบุรี** (1.69) แก่งคอย (0.72) หนองแค IMC (0.68) มวกเหล็ก (0.75)

อยุธยา

รพ. เสนา Case Elective Surgery (1.33) บางปะอิน Case Elective Surgery (0.82)

วังน้อย (0.73)

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
(ผ่าตัด - buddy)

ปทุมธานี
Smart Hospital

สิงห์บุรี

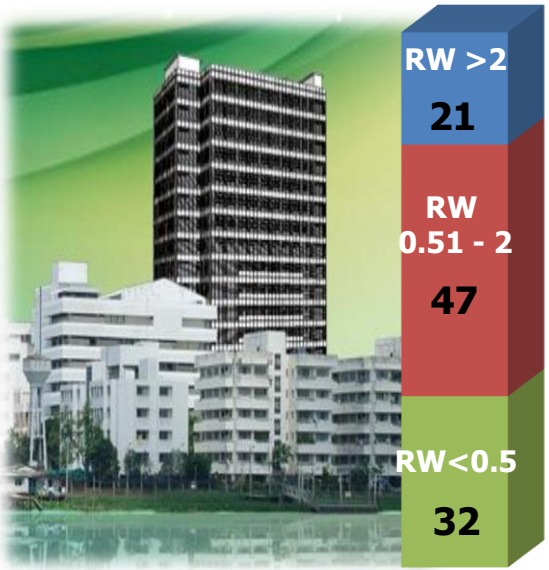
Integreded Model รพท.สิงห์บุรี
/อินทร์บุรี รพช. CUP Board/ลูกเกิด
รอดแม่ปลอดภัย รพท. สิงห์บุรี

นครนายก
Palliative Care (PNC)

พระนครศรีอยุธยา
รพ.เสนา + อยุธยา
(ผ่าตัด - buddy)

ลพบุรี
พวงบริการ Model ลพบุรี
(ชัยบาดาล ลำสนธิ
ท่าหลวง)
IMC พระนารายณ์ – ท่าวุ้ง
Space of Allocation

Service Initiative Management จังหวัดนนทบุรี



601 เตียง อัตราครอง = 98%

OPD = 2700

CMI = 1.65

Pneumonia/COPD
Cerebral infarction

Thalassemia RW=0.3
Spontaneous vertex delivery

จังหวัดปริมณฑล / ชุมชนเมืองมีความหนาแน่นสูงที่สุด / ประชากรแฝงมาก

ความแออัดในรพ.ภาครัฐ

ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการภาครัฐที่จำเป็น

ส่งผลเชิงลบต่อคุณภาพบริการ

ส่งผลเชิงลบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน

ค่าใช้ทางด้านสุขภาพของภาครัฐและประชาชนสูงขึ้น
ผลิตภาพของจังหวัดและประเทศลดลง

วันนอนเฉลี่ย รพ.พระนั่งเกล้า 6.34 วัน
มากที่สุดในประเทศ (สป.สธ.)

Service Initiative Management จังหวัดนนทบุรี

GAP ผู้ป่วยใน
23,426 ครั้ง

- โรงพยาบาลชุมชน รับดูแลผู้ป่วยมากขึ้น
- รพ.พระนั่งเกล้า สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะรุนแรงได้เต็มศักยภาพ

มาตรการ/แนวทางแก้ปัญหา

- การบริหารจัดการระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการ
- พัฒนาระบบรับ-ส่งต่อ Referral System
- พัฒนากำลังคนสุขภาพ

Service plan
5 สาขาหลัก
จัดหาทรัพยากร
Fast track
Referral System
(Refer Back/Node)

- พัฒนาศักยภาพ / ขยายเตียงโรงพยาบาลชุมชนเป้าหมาย
- ทบทวน/สรรหาอัตรากำลัง
- ระดมทุน/ทรัพยากร
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มฉุกเฉินเร่งด่วน
- แก้ปัญหาระบบรับส่งต่อ

เป้าหมาย : รพ. บางบัวทอง/บางใหญ่

- ความแออัดของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าลดลง
- สถานะสุขภาพของประชาชนดีขึ้น
- บุคลากรเจ้าหน้าที่มีความสุขมากขึ้น
- การเงินการคลังโรงพยาบาลต่างๆ ดีขึ้น

คลินิกหมอครอบครัว Primary Care Cluster

เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2562

เชิงคุณภาพ

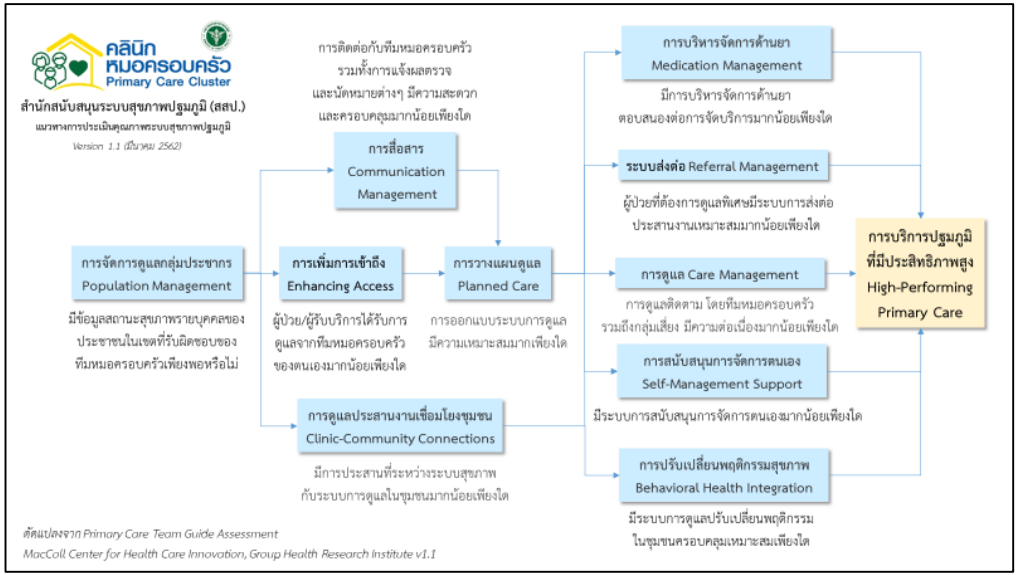
มีพื้นที่ต้นแบบ 2 แห่ง/เขต ✓

มีเกณฑ์คุณภาพและประเมินตนเอง เพื่อหาส่วนขาด

PCC บางศรีเมือง รพ.สต.บางไผ่ จ.นนทบุรี

PCC บางแม่นาง จ.นนทบุรี

อยู่ระหว่างการรวบรวม



โรงพยาบาลบางกรวย แห่งที่ 2

แนวคิดเป็น “SUPER OPD” แห่งแรก
มีแพทย์เฉพาะทางตรวจรักษา

งบประมาณรายจ่ายผูกพัน
ปี 58 – 60 อาคารผู้ป่วยนอก – ใน
คสล. 8 ชั้น พื้นที่ใช้สอย 18,000
ตารางเมตร งบประมาณ
395,000,000 บาท

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอกที่ยังเป็นส่วนขาด
2. Premium Service (CHC, SMC)
3. เพิ่มเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาลบางกรวยแห่งเดิม เพิ่มเตียงได้ 30 เตียง
4. แก้ไขปัญหาการเงินการคลังภาครัฐของจังหวัดในภาพรวม

รพ.บางกรวยเดิม มีพื้นที่คับแคบ
ได้รับบริจาคที่ดินจำนวน 3 ไร่
เนื่องจากประทับใจการดูแล
พินัยกรรม ผู้บริจาคระบุ
“เพื่อก่อสร้าง รพ.บางกรวย แห่งใหม่”

ระยะที่ 1
1 กุมภาพันธ์ 2562

1. คลินิกทันตกรรม
2. แพทย์แผนไทยและทางเลือก ย้ายมาจาก รพ.บางกรวย

ระยะที่ 2
ภายใน
งบประมาณ
พ.ศ. 2562

1. คลินิกไตเทียม (21 ยูนิต)
2. Investigation center
3. ศูนย์หัวใจครบวงจร
4. ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
5. ศูนย์ตรวจสุขภาพ

ระยะที่ 3
ปี 2563

6. คลินิกผิวหนัง
7. คลินิกตา
8. คลินิก หู คอ จมูก

	งบประมาณ
คลินิกทันตกรรม *	5,482,000
แพทย์แผนไทยและทางเลือก*	1,307,000
คลินิกไตเทียม (21 ยูนิต)*	Outsource
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	4,745,000
Investigation center	Outsource
ศูนย์หัวใจครบวงจร	Outsource
ตรวจสุขภาพ	18,700,000
คลินิกผิวหนัง	NA
คลินิกตา	11,146,000
คลินิก หู คอ จมูก	10,000,000
ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	27,347,850

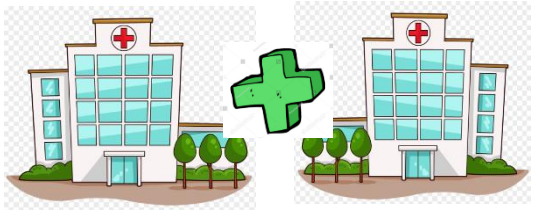
Smart Hospital จังหวัดปทุมธานี

- ระบบคิวภายใน
- ระบบคิวภายนอก MOPH Connect
- ระบบนัดหมายและแจ้งเตือน
- ระบบเชื่อมต่อประชากรกลุ่มเสี่ยง กับ Pre-hospital Service (TOT HELP CALL)
- ระบบเชื่อมต่อเครือข่าย รพช,รพ.สต. Smart COC

Singburi Model : Intregated Management

GOAL : บริหารร่วมเพื่อแก้ไขวิกฤตการเงิน

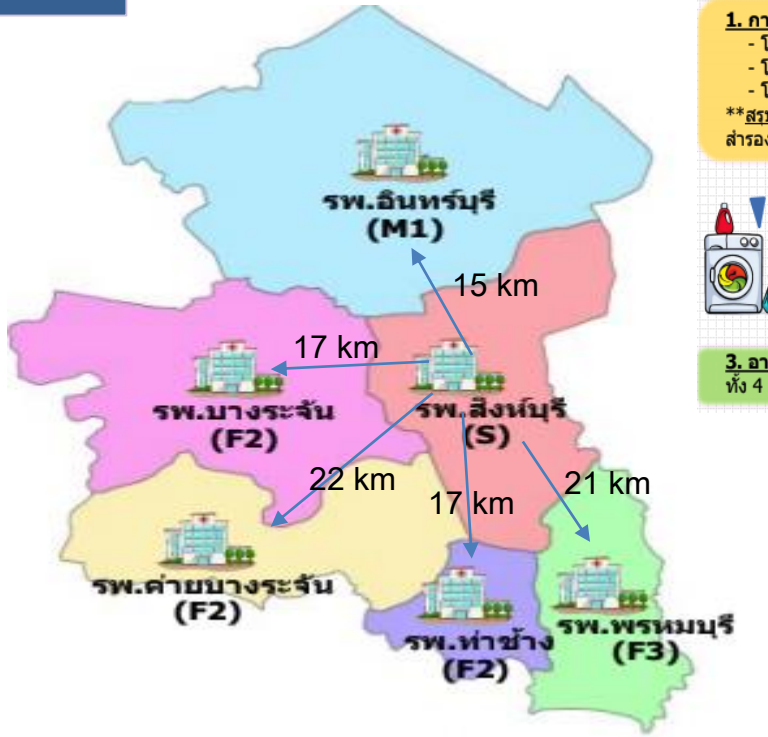
โรงพยาบาลคู่แฝด สิงห์บุรี-อินทร์บุรี



Acute Elective

โครงการลูกเกิดรอด แม่คลอดปลอดภัย

รพช.ส่งมาคลอดที่ รพท. เท่านั้น



ประชากรจังหวัดสิงห์บุรี

208,573 คน

one cup รพช.

1. การทำ LAB ในวันหยุดเวรกลางวัน
- โรงพยาบาลท่าช้าง ส่ง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน
- โรงพยาบาลบางระจัน ส่ง โรงพยาบาลอินทร์บุรี
- โรงพยาบาลพรหมบุรี ดำเนินการเอง

**สรุป โรงพยาบาลท่าช้าง, โรงพยาบาลบางระจัน เพิ่มเวรคนขับรถสำรอง อีก 1 คน ในช่วงเวลากลางวันของวันหยุดส่ง LAB และ ผ้าซัก

2. การซักผ้า
- โรงพยาบาลท่าช้าง ส่งซักที่ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน
- โรงพยาบาลบางระจัน ส่งซักที่ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
- โรงพยาบาลพรหมบุรี ดำเนินการเอง

3. อาหารผู้ป่วย
ทั้ง 4 โรงพยาบาลชุมชน ดำเนินการเป็นแบบ Out source

4. การ xRay
ดำเนินการทั้ง 4 โรงพยาบาล เนื่องจากการเคลื่อนย้ายจะติดขัดในกรณีเร่งด่วน

5. การสำรองยาร่วม
เห็นชอบให้ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ดำเนินการสำรองยาร่วม 10 รายการ และยาสำหรับการ Refer back 6 รายการ

6.Sharing บุคลากร
แพทย์ , พยาบาล , การเงิน , IT , เภสัช ฯลฯ

สรุป

- ✓ **Segmentation** : Area Based
- ✓ **Re-design** : Integrate Management
  : Space Allocation
  : Smart Hospital
  : Primary Care Coverage
- ✓ **Goals** : ประชาชนสุขภาพดีพึ่งตนเองทางสุขภาพ เจ้าหน้าที่ภาคี เครือข่าย มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ขอบคุณ

นครนายก ปทุมธานี
นนทบุรี
ลพบุรี
สระบุรี
สิงห์บุรี
พระนครศรีอยุธยา
อ่างทอง
เขตสุขภาพที่ 4

ประชาชนสุขภาพดีพึ่งตนเองทางสุขภาพ เจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่ายมีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน