

Seamless Health Service Network



1. เครือข่ายบริการไร้รอยต่อ

- ระบบ Consult แพทย์เฉพาะทาง
- Business intelligence for paperless referral system
- ระบบ Ambulance Safety



พัฒนา Node Strengthening จังหวัดขอนแก่น

ชุมแพ (M1)
สิรินธร (M1)
บ้านไผ่ (M2)
พล (M2)
กระนวน (M2)
น้ำพอง (M2)

2. การพัฒนาเครือข่ายบริการระดับจังหวัด

การพัฒนา Node Strengthening และ ระบบรับส่งต่อ (Referral System)



3. การจัดให้มีโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อ

สถานการณ์/ ศักยภาพ

โซน	รพ. แม่ข่าย	สถานการณ์ / ศักยภาพ
เหนือ	Standard Node : กระนวน /น้ำพอง	MOU กับ รพ.ศรีนครินทร์ และ มี Node M2 จำนวน 2 แห่ง
ตะวันตก	Super Node: ชุมแพ	ส่งต่อแม่ข่าย 5 สาขาหลัก และสาขารองตามข้อบ่งชี้ กรณีเกิน ศักยภาพ ชุมแพ พิจารณาส่ง รพ. รพ.ขอนแก่น/ รพ.ศรีนครินทร์
ใต้	Super Node : สิรินครฯ Standard Node : พล/บ้านไผ่	Standard Node รับส่งต่อ 5 สาขาหลัก / มี รพ.ลูกข่าย ชัดเจน Super Node สิรินครฯ รับส่งต่อ 5 สาขาหลัก และสาขารองตามข้อบ่งชี้ ภายในโซน กรณีเกินศักยภาพ รพ.ขอนแก่น
	ส่งต่อตรงโรงพยาบาลขอนแก่น ตามความเหมาะสมทางภูมิศาสตร์	โซนกลาง :มัญจาคีรี (โคกโพธิ์ไชย) โซนตะวันตก : บ้านฝาง โซนเหนือ : ชำสูง แผนจัดระบบเครือข่ายบริการให้เหมาะสม (Adjust Operating)

เป้าหมาย

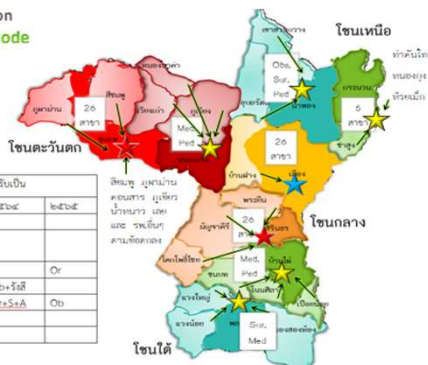
Nod Level	ชื่อ รพ.	รับส่งต่อ SP สาขา	ระยะเวลา
Standard	กระนวน น้ำพอง บ้านไผ่ พล หนองเรือ	4 สาขาหลัก สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม	ทั้งในและนอกเวลาราชการ ภายใน พ.ศ. 2573 (ภายใน 10 ปีข้างหน้า)
Super	สิรินธร ชุมแพ	5 สาขาหลัก สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์	ทั้งในและนอกเวลาราชการ ภายใน พ.ศ. 2568 (ภายใน 5-10 ปีข้างหน้า)
Advance	ขอนแก่น	ทุกสาขา	

1 node strengthening: Function
แผนการพัฒนา sw.แม่ข่าย: Node

Node Referred แบ่งเป็น 7 แห่ง

Node	โซน	แผนเดิม	ปรับเปลี่ยน
A	แม่ข่าย		
M1	ขอนแก่น	กลาง	2563 2564 2565
M2	สิรินธร	ใต้	
M2	พล	ใต้	Or+S S+M
M2	บ้านไผ่	ใต้	M+P M+P+Or+S Or
M2	กระนวน	เหนือ	S สาขา+A M+P Or+S+A Or
M2	น้ำพอง	เหนือ	Or+P Or+P+อีกชุด
M1	ชุมแพ	ตะวันตก	

*หนองเรือ จะเป็น Node ปี 2567



ชื่อ รพ.	โซน	ความต้องการ	รับส่งต่อ SP สาขา	เงื่อนไข
ชุมแพ	ตะวันตก หนองเรือ ภูเวียง หนองนาคำ เวียงเก่า สีชมพู ภูผาม่าน	แม่ข่ายระดับสูง	5 สาขาหลัก สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์	ผู้ป่วยฉุกเฉิน จาก รพ. หนองเรือ ภูเวียง หนอง นาคำ และเวียงเก่า ให้รับส่งต่อตามความ พร้อมของแต่ละสาขาตาม ข้อตกลง
สิรินธร	กลาง	แม่ข่ายระดับสูง (รพ.ขอนแก่น 2)	5 สาขาหลัก สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์	พัฒนา SP อนุสาขาอื่นๆ ให้สามารถรับผู้ป่วย OPD มากขึ้น โดยบูรณาการแผนพัฒนา ร่วมกับ รพ.ขอนแก่น

คณะกรรมการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบส่งต่อ



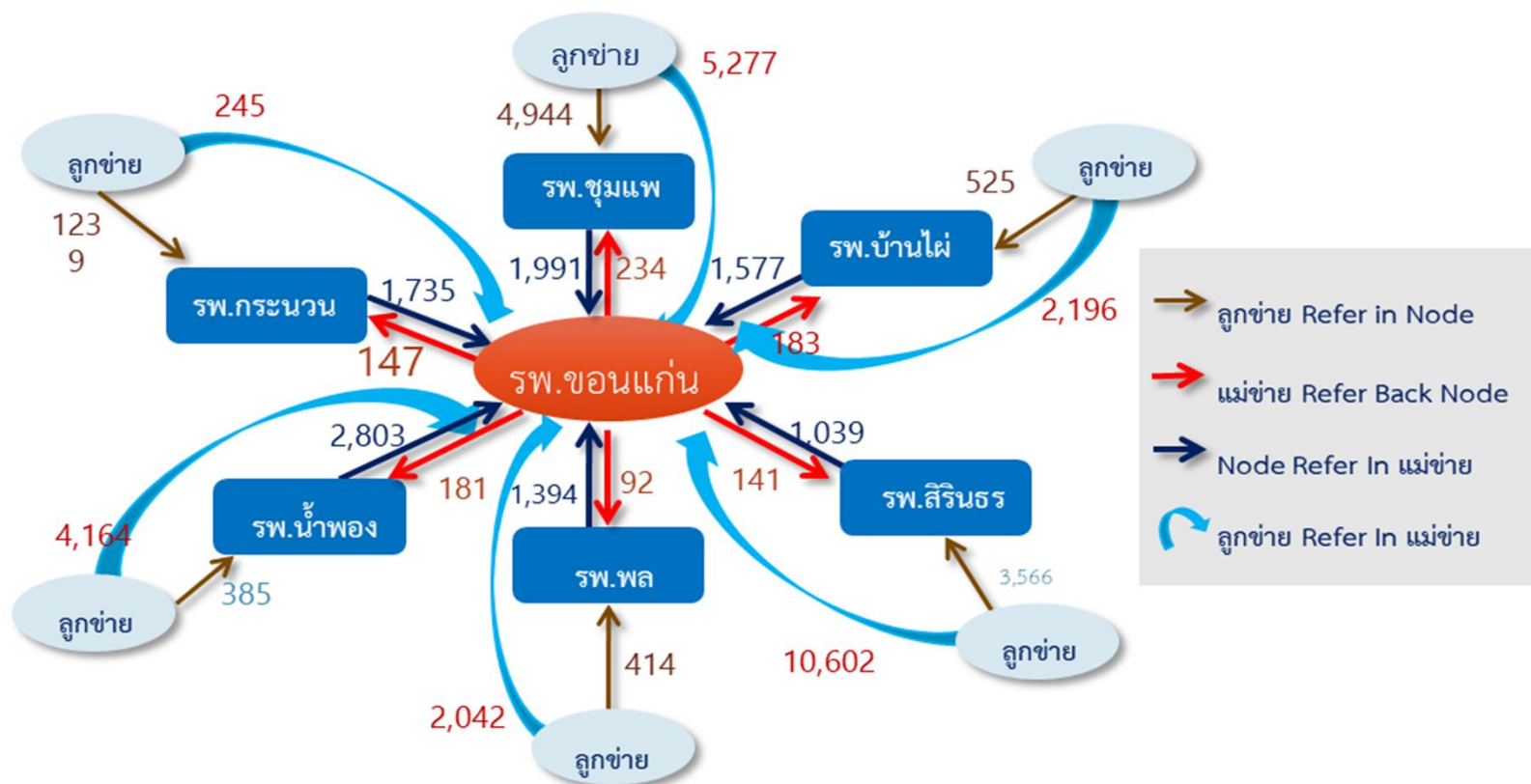
- ✓ คกก.พัฒนาระบบส่งต่อรพ.
- ✓ Service plan
- ✓ กลุ่มงานพรส.
- ✓ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- ✓ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน



✓ Service plan จังหวัด

✓ Service plan เขต

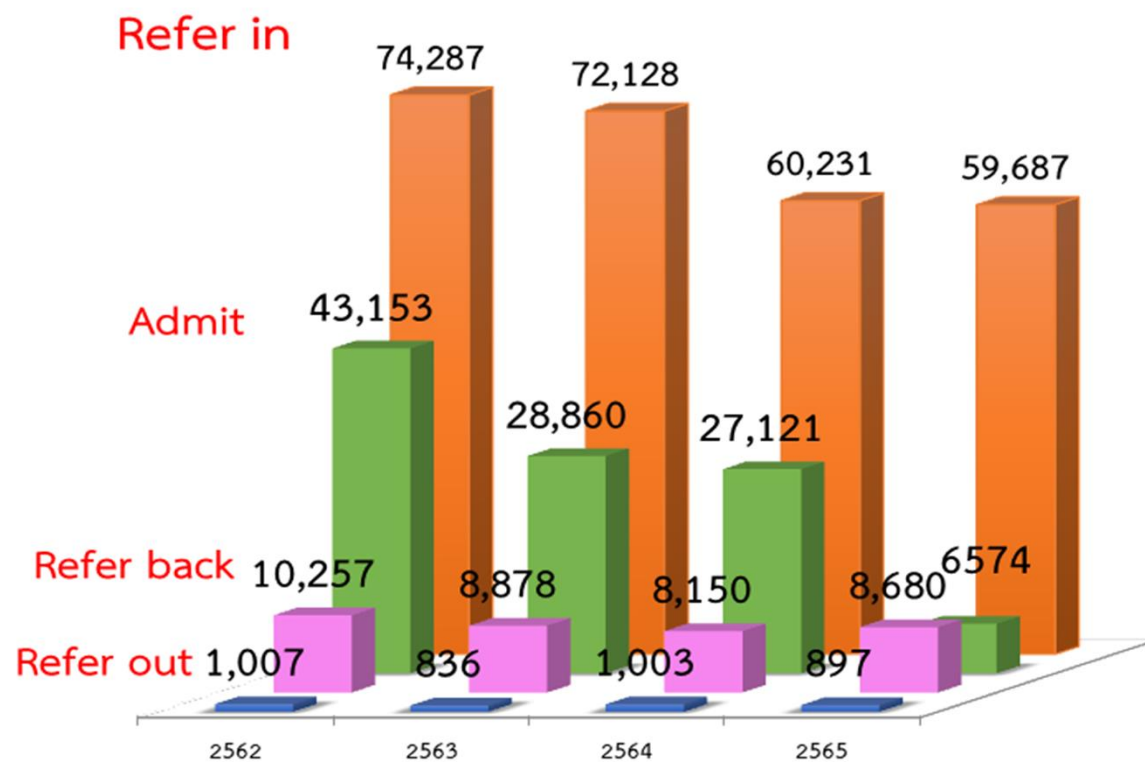
ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย จากเครือข่าย Node ปีงบประมาณ 2565*



* ปีงบประมาณ 2565 ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม – 30 มิถุนายน 2565

ที่มา : จากโปรแกรม nRefer

ข้อมูลรับ-ส่งต่อผู้ป่วยปีงบประมาณ 2561-2565



Refer in 2565

- ✓ รับจาก รพ.ชุมชนในขอนแก่น 66 %
- ✓ รับจากเขตสุขภาพที่ 7 18%
- ✓ รับจากสถานพยาบาลอ.เมืองขอนแก่น 8%

Refer back 2565

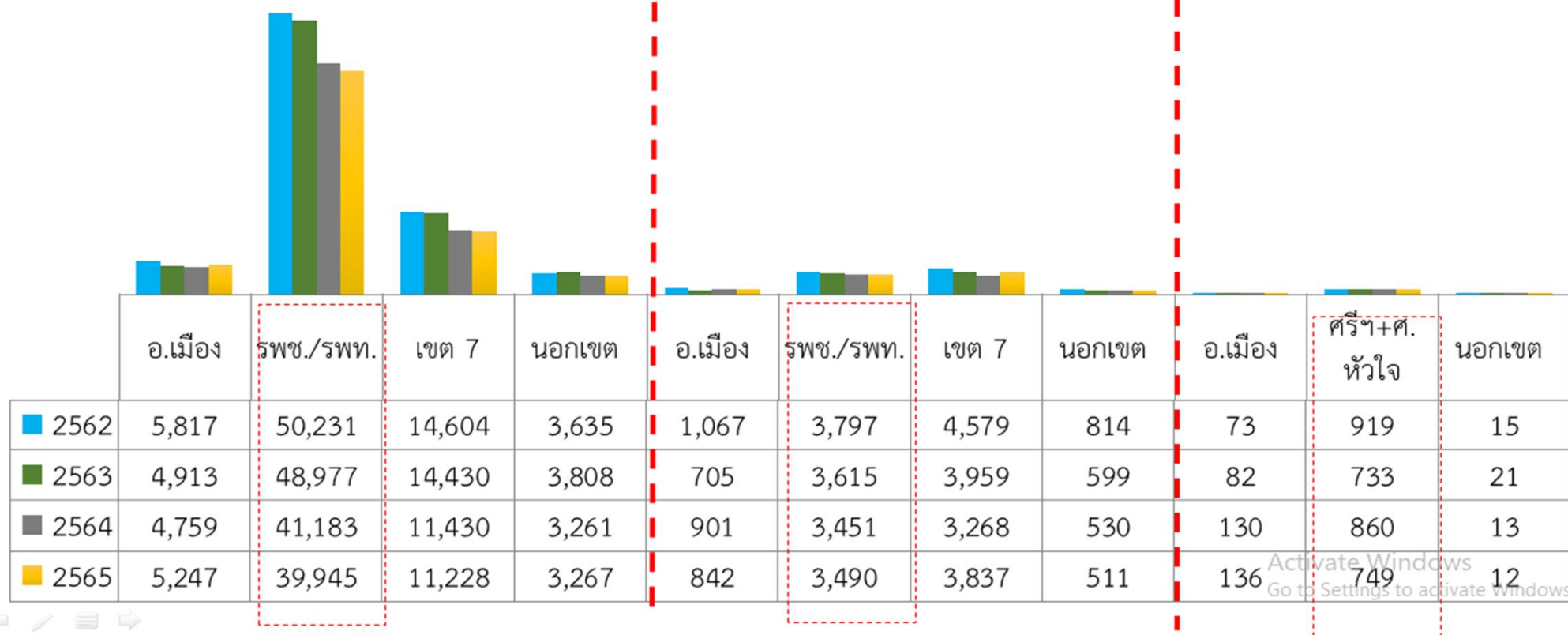
- ✓ ส่งกลับโรงพยาบาลชุมชน 40 %
- ✓ ส่งกลับสถานพยาบาลอ.เมืองขอนแก่น 7%
- ✓ ส่งกลับรพ.ในเขตสุขภาพที่ 9 %

ข้อมูลรับ-ส่งต่อผู้ป่วยปีงบประมาณ 2561-2565

Refer in

Refer back

Refer out



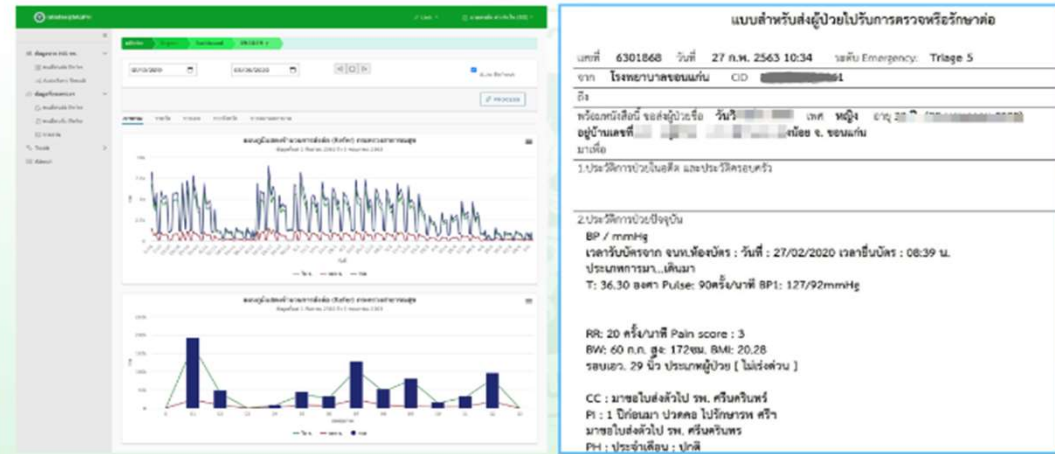
พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศระบบส่งต่อ

- Telamedicine
- On-line medical direction
- ER Call center
- โปรแกรมขอรถพยาบาลออนไลน์
- nRefer



Data Flow ระบบ Nation Refer (nRefer)

nRefer Program





พัฒนาเพิ่มเติม

nRefer@MoPH

ข้อมูลจาก HIS รพ.

ทะเบียนส่ง Refer

AutoSent Result

ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ทะเบียนส่ง Refer

ทะเบียนรับ Refer

รายงาน

Tools

About

MoPH

Refer Out/Back

ทะเบียน 'ส่ง' รักษาตัว (Refer Out/Back)

ทะเบียน รายละเอียด ผู้ป่วย: 10670

วันที่ส่ง Refer

Detail

Upload ภาพ

ประเมิน

โรงพยาบาลขอนแก่น, 10670

วันที่ส่ง Refer

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลหนองสองห้อง

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

MoPH

Refer Out/Back

ทะเบียน 'ส่ง' รักษาตัว (Refer Out/Back)

ทะเบียน รายละเอียด ผู้ป่วย: 10670

วันที่ส่ง Refer

ชื่อผู้ป่วย: 10670

CID: 34

HN: 621

SEQ: 62C

ส่งไปที่: โรงพยาบาลขอนแก่น, 10670

เลขที่ Refer: 6304017

วันที่ Service: 4 มิ.ย. 2563 17:00

วันที่ Refer: 4 มิ.ย. 2563

V/S: BP: /

ประเภทการส่ง: Refer Out

สถานที่ต้องการให้รับ: Refer Out

Service Plan: ทั่วไป

HIS: ez Hosp

Chief complaint

Family history

Past history

Present illness

Physical examination

Diagnosis

Items per page 10

nRefer@MoPH

การพัฒนาใบส่งต่อ

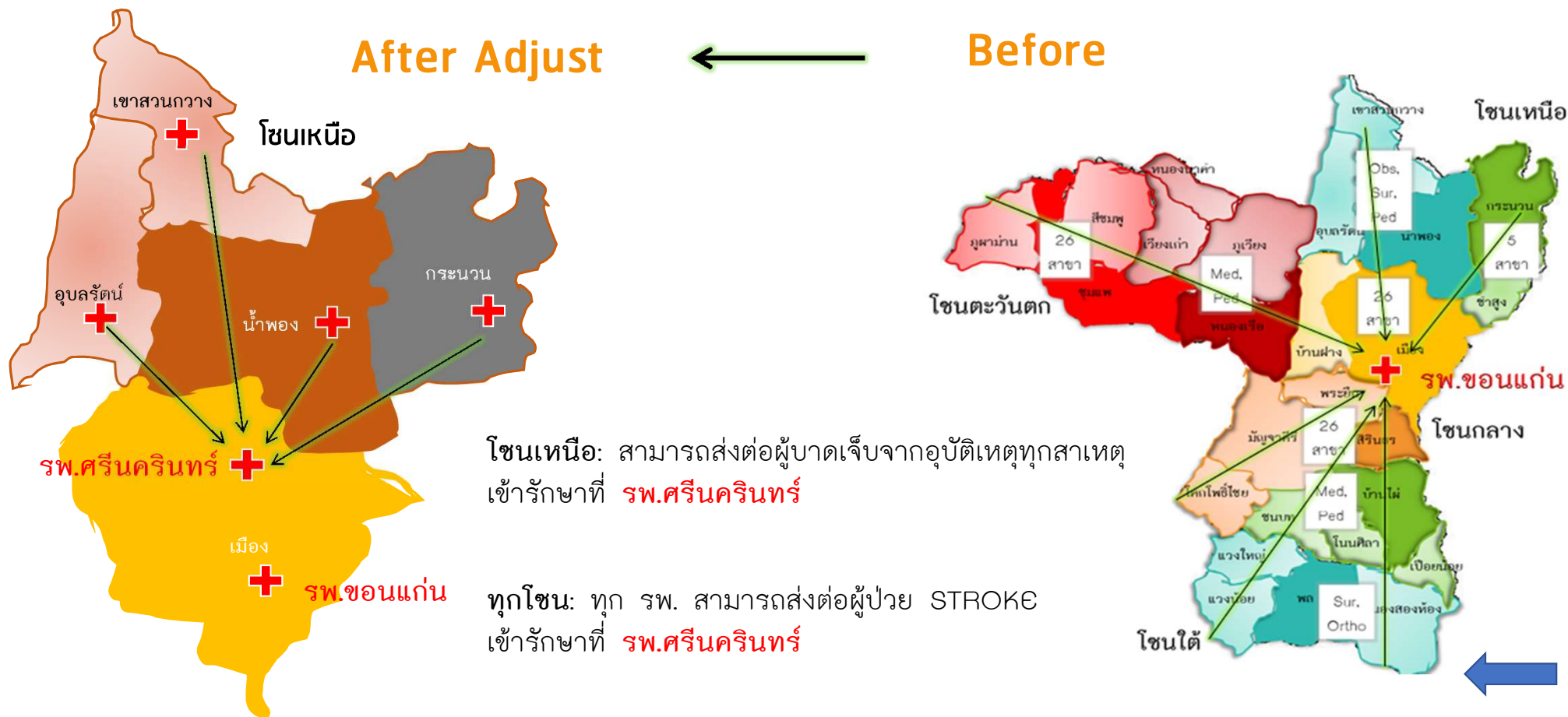
ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข
จังหวัดขอนแก่น ครั้งที่ 9/2565
วันที่ 31 ตุลาคม 2565 เวลา 13.30 - 16.30 น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

โดย
นพ. วิโรจน์ เลิศพงศ์พิพัฒน์
รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านบริการวิชาการ) สสจ.ขอนแก่น

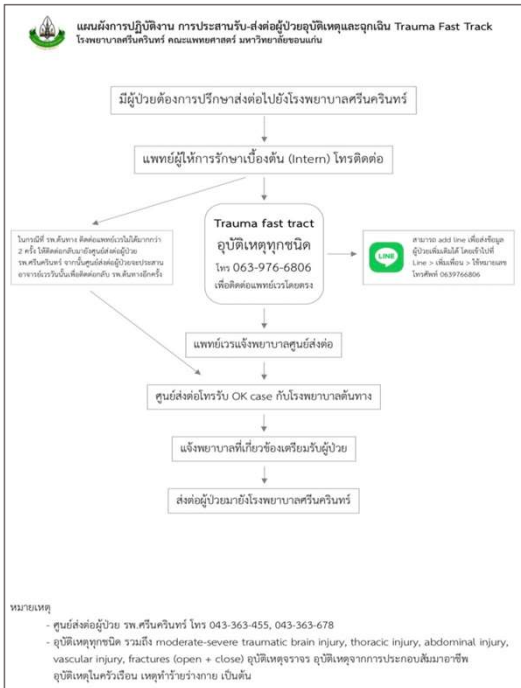
[illegible]

2 Seamless Referral System: Seamless Node Health Service Network (Adjust Operating)

แผนการจัดระบบเครือข่ายบริการทางการแพทย์ให้เหมาะสม (Adjust Operating)



MOU โซนเหนือ



บันทึกข้อตกลง

ว่าด้วยการประสานความร่วมมือการพัฒนาระบบรับส่งผู้ป่วย
ของโรงพยาบาลขอนแก่นในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โชนเหนือ
ระหว่าง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ โรงพยาบาลขอนแก่น

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ ทำขึ้น ณ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗ เมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕
ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ โรงพยาบาลขอนแก่น

(๑) **สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**
โดย นายชาติ หวั่นพิทักษ์ ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๑๐๔ หมู่ ๔ ถนนพิจิตร อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

(๒) **โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**
โดย นางทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์
สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๑๓๓๓ ถนนมิตรภาพ อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

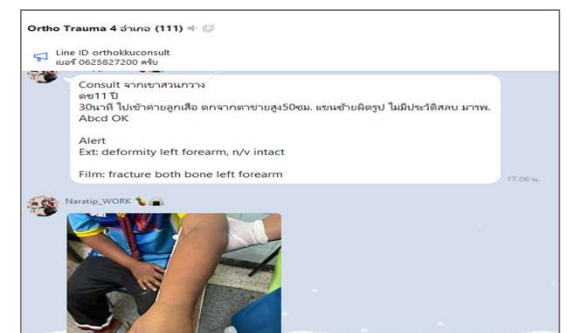
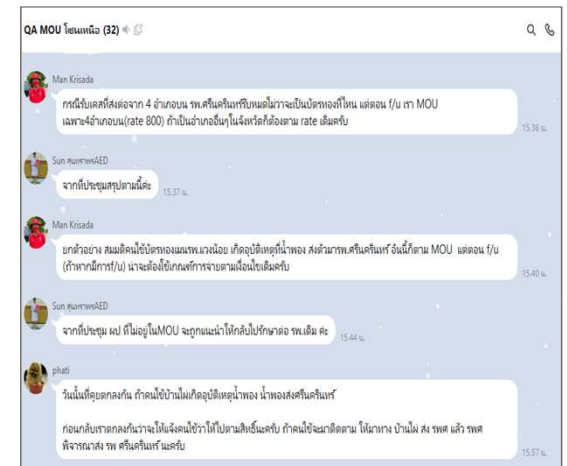
(๓) **โรงพยาบาลขอนแก่น**
โดย นายพรศักดิ์ ธีรบุญเรืองศิริ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๕๔ ถนนพิจิตร อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ทั้งสามฝ่ายได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้อตกลงความร่วมมือและวัตถุประสงค์

ทั้งสามฝ่ายได้ตกลงร่วมมือกันในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ วิชาการ และนวัตกรรมทาง การแพทย์ ของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โชนเหนือ ประกอบด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน โรงพยาบาลน้ำพอง โรงพยาบาลอุบลรัตน์ และโรงพยาบาลเขาสวนกวาง โดยทั้งสามฝ่ายมีวัตถุประสงค์ในการบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ดังนี้

- ๓.๑. เพื่อปรับปรุงระบบการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับที่ได้ประกาศเจตจำนง ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ในชนบทอื่น กับโรงพยาบาลศรียะรินทร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- ๓.๒. เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ในชนบท
- ๓.๓. เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ประเด็น ลดละเมิด ลดรอยยิ้ม เสริมใจของสังคม กับโรงพยาบาลขอนแก่นที่มีที่ชื่อ (Khon Kaen Smart City) ในระดับพื้นที่ ที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นใหม่ (New Normal) พร้อมทั้งและปรับตัวเข้าสู่โลกใบใหม่ หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙



การรับส่งต่อ (Refer in)

ข้อมูลการส่งต่อจาก รพ.โซนเหนือ (กระนวน น้ำพอง อุดรธานี และเขาสวนกวาง)
ปีงบประมาณ 2564 และ 2565 จำแนกรายเดือน

ลงนาม MOU
วันที่ 4 กรกฎาคม 2565

เดือน	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	รวม
รพ.ศรีนครินทร์													
2564	46	37	39	60	35	28	33	19	35	20	20	26	398
2565	26	13	20	23	27	24	58	109	115	153	153	141	862
ส่วนต่าง	-43.48	-64.86	.48.72	.61.67	-22.86	-14.29	+75.76	+473.68	+228.57	+665.00	+665.00	+442.31	+116.58
รพ.ขอนแก่น													
2564	848	740	1045	563	525	724	679	574	784	700	516	555	8253
2565	669	468	500	499	591	746	727	826	765	915	925	749	8380
ส่วนต่าง	-21.11	-36.76	-52.15	-11.37	+12.57	+3.04	+7.07	+43.90	-2.42	+30.71	+79.26	+34.95	+1.54

ที่มา:โปรแกรม nRefer
ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2565

Next Step ระบบรับส่งต่อ (Referral System)

6S จ.ขอนแก่น	แนวทาง/กิจกรรม
Safety	พัฒนาบุคลากรการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่ง -เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการดูแลรักษาผู้ป่วยบนรถขณะนำส่ง -ผลักดันศูนย์เชี่ยวชาญและบูรณาการส่งต่อผู้ป่วย (Integrated Medical Ambulance Center: IMAC) -Ambulance Safety
Smooth	กองทุน virtual account โดย เรียกเก็บที่เราใช้เงินกองกลางจ่ายให้ กรณี ส่งต่อ ที่ไม่เข้าเกณฑ์เบิกตามปกติ
Smart	การ refer คุณภาพด้วยเทคโนโลยี -พัฒนาใบส่งต่อแบบดิจิทัล -พัฒนาการส่งผล investigation (แลป, เอ็กซเรย์) online -พัฒนาระบบการนัด online -พัฒนาระบบ Telemedicine/ Teleconsult
Seamless	การส่งต่อข้ามจังหวัด -พัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย รพช. ในสังกัด กสธ. โชนเหนือ กับ รพ.ศรีนครินทร์ -พัฒนาระบบรับส่งต่อ STROKE Fast Track
Satisfaction	สร้างเครือข่ายและประเมินความพึงพอใจ -พัฒนาแบบประเมิน online (nRefer) -Organization Development
Synchronous	Refer network -ผลักดันให้ รพช. Node เพิ่มศักยภาพ -บริหารจัดการเตียงวิกฤต

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยกลไก **Node Strengthening** ตามกรอบ **SIM 3**

SIM 3	สถานการณ์ ปีงบประมาณ 2565	แผนการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2566
S : Structure	ขับเคลื่อนผ่าน คกก. CSO /คกก.ส่งต่อ ระดับจังหวัด/โซน และ ศูนย์ส่งต่อระดับจังหวัด/รพ.	การพัฒนาเครือข่ายบริการระดับจังหวัด มีศูนย์ประสานส่งต่อ ระดับ Node
I : Information	1.Telamedicine / On-line medical direction / ER Call center /โปรแกรมขอรถพยาบาลออนไลน์ 2.พัฒนา Data Flow และส่งต่อผ่านโปรแกรม N Refer	พัฒนา Cloud data center (flim refer online) ผ่าน N Refer
I : Intervention and Innovation	1. มีการเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัด/ระดับโซน 2. โซนเหนือ : รพ.ขอนแก่น MOU กับรพ.ศรีนครินทร์ ในการรักษา /ส่งต่อของลูกข่าย 3. โซนตะวันตก โซนใต้ : มีแนวทางการส่งต่อชัดเจน	1.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงานยกย่อง เชิดชูเกียรติ 2. มีการเยี่ยมเสริมพลังระดับโซนเหนือ โซนตะวันตก 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยขณะ นำส่ง 4.ชี้แจงแนวทางแพทย์จบใหม่

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยกลไก **Node Strengthening** ตามกรอบ **SIM 3**

SIM 3	สถานการณ์ ปีงบประมาณ 256	แผนการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2566
I : Integration	1. มีประสานการทำงานร่วมกันทั้งอบท./อบต.ส่งต่อและรับกลับในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการไม่ซับซ้อน 2. การส่งต่อของโรงพยาบาลบางแห่งในโซนกลาง โซนตะวันตก ยังไม่ผ่าน Node ชัดเจน 3. บูรณาการการรับส่งต่อตามมาตรฐานความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (2P safety) /Ambulance Safety	1. การปรับแนวทางการส่งต่อ ตามความเหมาะสมในโรงพยาบาลในโซนกลาง โซนเหนือ โซนตะวันตก ให้ชัดเจน 2. ผลักดันศูนย์เชี่ยวชาญและบูรณาการส่งต่อผู้ป่วย (Integrated Medical Ambulance Center: IMAC) 3. การจัดทำมีโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อ
M : Monitoring and Evaluatio	-การส่งต่อยังไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติและมาตรฐานระบบส่งต่อ (Referral System) เช่น กรณีผู้ป่วยหนักที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ -แนวทางการบริหารจัดการเตียงวิกฤต	- วิเคราะห์ข้อมูลการส่งต่อ ในแต่ละโซน และส่งต่อโรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อวางแผนยกระดับการพัฒนาศักยภาพ Node และ Super node

การจัดระบบบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) จังหวัดขอนแก่น

กรอบแนวคิด

ประชาชนและบุคลากรร่วมเปลี่ยนผ่านจากระบบบริการสุขภาพรูปแบบเดิมที่ยึดโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางไปสู่รูปแบบใหม่ที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุน ผลักดันให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สามารถจัดระบบบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และมีผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางอย่างมีคุณภาพ

กรอบการดำเนินงาน



การวิเคราะห์การจัดระบบบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ตามกรอบ **SIM 3**

SIM 3	สถานการณ์ ปีงบประมาณ 2565	แผนการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2566
S : Structure	มีโครงสร้างการจัดระบบบริการ Telemedicine ไม่ชัดเจน	แต่งตั้ง คกก. telemedicine ระดับจังหวัด/ระดับ อำเภอ
I : Information	1. ใช้ระบบการดูแล ตามบริบท เช่น HI By A-MED , Line OA ,VDO call , Call Center และ Application อื่นๆ 2. มี รพ.ขึ้นทะเบียนเบิกจ่าย กับ สป.สช. จำนวน 3 แห่ง (รพ.ชก ชุมแพ สีชมพู)	1. ดำเนินการติดตั้ง DMS และวางระบบบริการพร้อมกัน ทั้งจังหวัด และขึ้นทะเบียน กับ สป.สช. ให้ครบถ้วน 2.ใช้ข้อมูลรายงาน Telemedicine ใน HDC 2. Kick Off เริ่มให้บริการการแพทย์ทางไกล ในวันที่ 1 มกราคม 2566
I : Intervention and Innovation	1.มีระบบส่งยา ผ่าน อสม. 2.มีระบบคิวออนไลน์ 3.มีระบบ Line ให้คำปรึกษา ติดตาม อาการ ในผู้ป่วยโควิด ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยระยะท้าย	1. กำหนดเป็นนโยบาย ให้ รพ.ทุกแห่ง นำเสนอผลการ ดำเนินงาน Telemedicine ในการนิเทศงานรอบ ปกติ เพื่อติดตามความก้าวหน้า 2.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงานยกย่อง เชิดชูเกียรติ

การวิเคราะห์การจัดระบบบริการการแพทย์ทางไกล (**Telemedicine**) ตามกรอบ **SIM 3**

SIM 3	สถานการณ์ ปีงบประมาณ 2565	แผนการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2566
I : Integration	- บุคลากรมีทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด19ผ่าน A-MED - มีระบบบริการ ในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คลินิกผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะท้าย - บูรณาการกับ ระบบ 3 หมอ	- พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะการดูแลในระบบ Telemedicine - จัดระบบบริการTelemedicine ในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะท้าย หรือ ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสม - พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ สร้างความมั่นใจในการดูแลในบริการที่สำคัญอย่างทันท่วงที ปลอดภัยและเหมาะสม - บูรณาการร่วมกับระบบบริการ 3 หมอ, HA (ประเมิน Telemedicine ของ SAR 2022) และ Smart service ใน EMS
M : Monitoring and Evaluatio	-	- รพ.ทุกแห่ง นำเสนอผลการ ดำเนินงาน Telemedicine ในการนิเทศงานรอบปกติ เพื่อติดตามความก้าวหน้า - ติดตาม ตรวจสอบข้อมูลการจัดบริการTelemedicine ใน HDC

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

ตัวชี้วัด : อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล ระดับ A , S

เป้าหมาย ปี2566 : อัตราส่วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล ในปี 2565

เป้าหมาย เขตสุขภาพที่ 7 = 0.31 (คิดจากผลงานปี 65 แล้วเพิ่มอีก 20%)

ในปี 2565 **เป้าหมาย** เขตสุขภาพที่ 7 = **0.67** (โดยคิดจากผลงานปี 64 = 0.35 เพิ่ม 20% = 0.42)

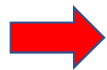
ผลงาน เขตสุขภาพที่ 7 = 0.26 **ไม่ผ่าน**

ผลงาน จังหวัดขอนแก่น = 0.51 **ผ่าน**

วัตถุประสงค์ เพิ่มจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก

ปีงบประมาณ 2565

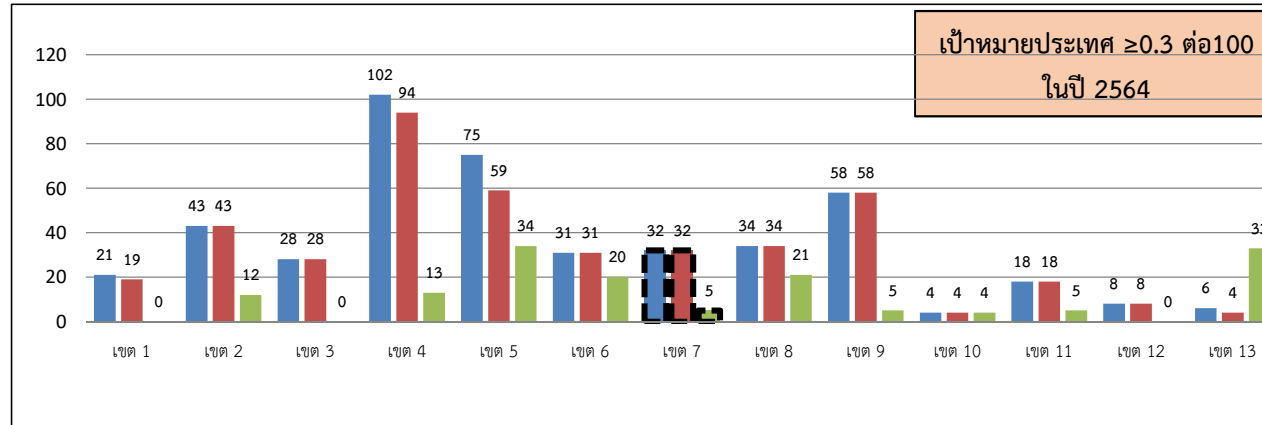
ผลการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 7



โรงพยาบาล (ระดับ)	Hospital Death ปี 64	Actual donor (ราย)	Ratio:100 Hospital Death	Actual eye donor (ราย)	Ratio:100 Hospital Death
ขอนแก่น (A)	1,740	9	0.51	13	0.74
ร้อยเอ็ด (A)	1,824	4	0.21	3	0.16
มหาสารคาม (S)	1,222	3	0.24	2	0.16
กาฬสินธุ์ (S)	1,224	0	0	1	0.08
ชุมแพ (S)	87	0	0	0	0
สัรินธร (M1)	29	0	0	0	0
รวม	6,126	16	0.26	19	0.31

ปีงบประมาณ 2565

อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการ
ผ่าตัดนำอวัยวะออกจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล A,S



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ประเทศ
ผลงาน	0.06	0.28	0.46	0.37	0.30	0.07	0.25	0.29	0.28	0.23	0.09	0.02	0.23
เป้าหมายเขต	0.23	0.47	0.20	0.23	0.26	0.36	0.67	0.70	0.28	0.20	0.13	0.08	0.30

รพ.ชุมแพ (S) = Donor center, PR
รพ.สิรินธร(M1) = Donor center, PR

สถานการณ์

Organ & Tissue
donor center

- 1.Organ & Tissue donor center
- 2.Kidney & Cornea Tx.
3. Regional Retrieval Team ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ มีความพร้อม 24 ชม.
- 4.Bone marrow Tx.
- 5.Bone Bank

Organ & Tissue
donor center

1. Organ & Tissue donor center
2. Kidney Tx. (LDKT)

การวางแผน Service delivery ปี 2566 - 2570

Service delivery	จังหวัด	โรงพยาบาล	ปี 66	ปี 67	ปี 68	ปี 69	ปี 70
Liver Tx.	ขอนแก่น	ขอนแก่น					/
BMT (Lymphoma)		ขอนแก่น				/	
Tissue (cornea) Donation (Donor Hospital)	ขอนแก่น	ชุมแพ (S) สิรินธร (Node M1)	/				
Kidney Retrieval	ร้อยเอ็ด	ร้อยเอ็ด		/			
Kidney Transplant		ร้อยเอ็ด	LDKT 5 th	DDKT			
Cornea Transplant		ร้อยเอ็ด	/				

What's Next

2.เพิ่มศักยภาพแก่ผู้ให้ข้อมูลโดยใช้ Six Step "SPIKE" Protocol



3.จัดตั้ง/และกำหนดบทบาท TCWN (Transplant Coordinator Ward Nurse)



1.เยี่ยมเสริมพลัง รพ.ชุมแพ และ จัดตั้งหน่วยบริการ การให้บริจาคอวัยวะ รพ. สิรินคร



4.การรณรงค์เชิญญาติผู้บริจาคอวัยวะร่วมกับเครือข่าย

