

ขอต้อนรับผู้เข้าร่วมรับฟัง

การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลนครพนม ปีงบประมาณ 2563

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 09.00 – 12.00 น.

ณ ห้องประชุมศรีโคตรบูรณ์



แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

จุดยืนองค์กร

ส่วนกลาง



พัฒนานโยบายกำกับ
ติดตาม ประเมินผล

ส่วนภูมิภาค



บริหารจัดการหน่วยบริการ
และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ



ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

เป้าหมาย



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี

วิสัยทัศน์



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

พันธกิจ

MASTERY

เป็นนายตัวเอง



ORIGINALITY

เร่งสร้างสิ่งใหม่



PEOPLE CENTERED

ใส่ใจประชาชน



HUMILITY

ถ่อมตนอ่อนน้อม





8 Corporate KPIs ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร

LE

ไม่น้อยกว่า
85 ปี

HALE

ไม่น้อยกว่า
72 ปี

Happy
Work Life
Index

≥ 50

Happy
Workplace
Index

≥ 57

Access



Coverage



Quality



Governance





นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



1 สุขภาพทุกกลุ่มวัย

- 🏠 แม่และเด็ก
- 🏠 ผู้สูงอายุ
- 🏠 Health Literacy

4



พัฒนาระบบ สุขภาพปฐมภูมิ

- 🏠 อสม. เป็นหมอครอบครัว
- 🏠 ทีม PCC 🏠 พชอ.
- 🏠 รพ.สต. ติดดาว



โครงการพระราชดำริ



2 การควบคุม ป้องกันโรค

5



ลดแออัด ลดรอคอย ในโรงพยาบาล

- 🏠 จัดระบบบริการ
เพื่อลดความแออัด
- 🏠 ห้องฉุกเฉินคุณภาพ

7



การเข้าถึงกัญชา ทางการแพทย์

9



องค์กรคุณภาพ

- 🏠 HA
- 🏠 PMQA
- 🏠 องค์กรแห่งความสุข



3 จัดการภัยคุกคาม ความมั่นคงทางสุขภาพ

- 🏠 การยุติการใช้สารเคมีทางการ
เกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
- 🏠 ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการ
เชื้อดื้อยา(RDU & AMR)

6



Fast Track

- 🏠 Stroke
- 🏠 STEMI

8



นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อเศรษฐกิจ

- 🏠 สมุนไพร การนวดไทย
และการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ

10



นวัตกรรมการบริหาร จัดการของเขตสุขภาพ

(Initiative Management)

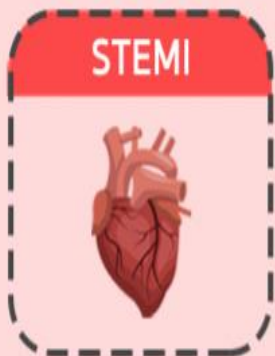
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน Excellence



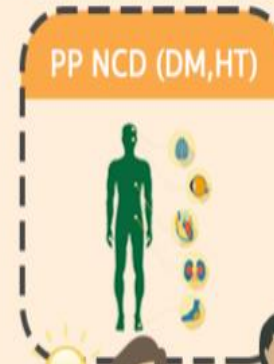


ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563

Excellence



Strength



Support



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

R8way.moph.go.th โทร. 042-219207 , 042-219208

ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ 2563

“เมืองน่าอยู่ ประตุเศรษฐกิจสู่อาเซียนและจีนตอนใต้-ตะวันออก”



การพัฒนาคุณภาพทางการ
ท่องเที่ยวและบริการ

การพัฒนาการเกษตรและ
อุตสาหกรรมการเกษตร
เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาการค้าและการลงทุน

การพัฒนาสังคมและคุณภาพ
ชีวิตเพื่อสร้างความสุขอย่าง
ยั่งยืน

การรักษาความมั่นคงและ
ความสงบเรียบร้อย

การบริหารจัดการ
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

Vision

การพัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม

ชาวนครพนมสุขภาพดี
บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล
บริการมีคุณภาพ



Vision

Mission

Strategic Issue



1

ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม คัดกรอง

1.สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



2

รักษา ฟื้นฟู

2.จัดบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ



3

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

3.ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ



4

พัฒนาระบบบริหารจัดการ

4.พัฒนาระบบบริหารจัดการ ด้วยหลักธรรมาภิบาล
5.พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
6.เพิ่มประสิทธิภาพระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพและเชื่อมโยงทุกระดับ

แผนที่ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดนครพนม (Strategy Map) ปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2565

วิสัยทัศน์

ชาวนครพนมสุขภาพดี บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล บริการมีคุณภาพ

พันธกิจ

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ให้การรักษาฟื้นฟูสุขภาพที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการมั่นใจ และประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการจัดการระบบสุขภาพ

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เป็นองค์กรที่มีผลสัมฤทธิ์สูง มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากร สาธารณสุขสุขภาพและนวัตกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์

สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

จัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ

พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล

พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

เพิ่มประสิทธิภาพระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพและเชื่อมโยงทุกระดับ

เป้าประสงค์

๑1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี

ประสิทธิผล

ตามยุทธศาสตร์

คุณภาพการบริการ

๑2 หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

๑3 ประชาชนมีความพึงพอใจ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ

๑4 ระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

๑5 ระบบการรักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีประสิทธิภาพ

๑6 ระบบคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ

๑7 ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและหลักธรรมาภิบาล

๑8 ภาครัฐเครือข่ายสุขภาพมีความเข้มแข็ง

๑9 ระบบงานสาธารณสุขระหว่างประเทศผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

การพัฒนางองค์กร

๑10 บุคลากรเพียงพอมีสมรรถนะและมีความสุข

๑11 มีการจัดการความรู้วิจัยและนวัตกรรม

๑12 มีสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี

๑13 ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพมีคุณภาพ

ประเด็นการนำเสนอ



01
STEP

- ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลนครพนม



02
STEP

- ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาลนครพนม
- ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลนครพนม ปี ๒๕๖๓



03
STEP

- รายงานความก้าวหน้ารพ.ศูนย์อนุภูมิภาคอินโดจีน
- แผนพัฒนาระดับศักยภาพโรงพยาบาล



ข้อมูลทั่วไปจังหวัดนครพนม

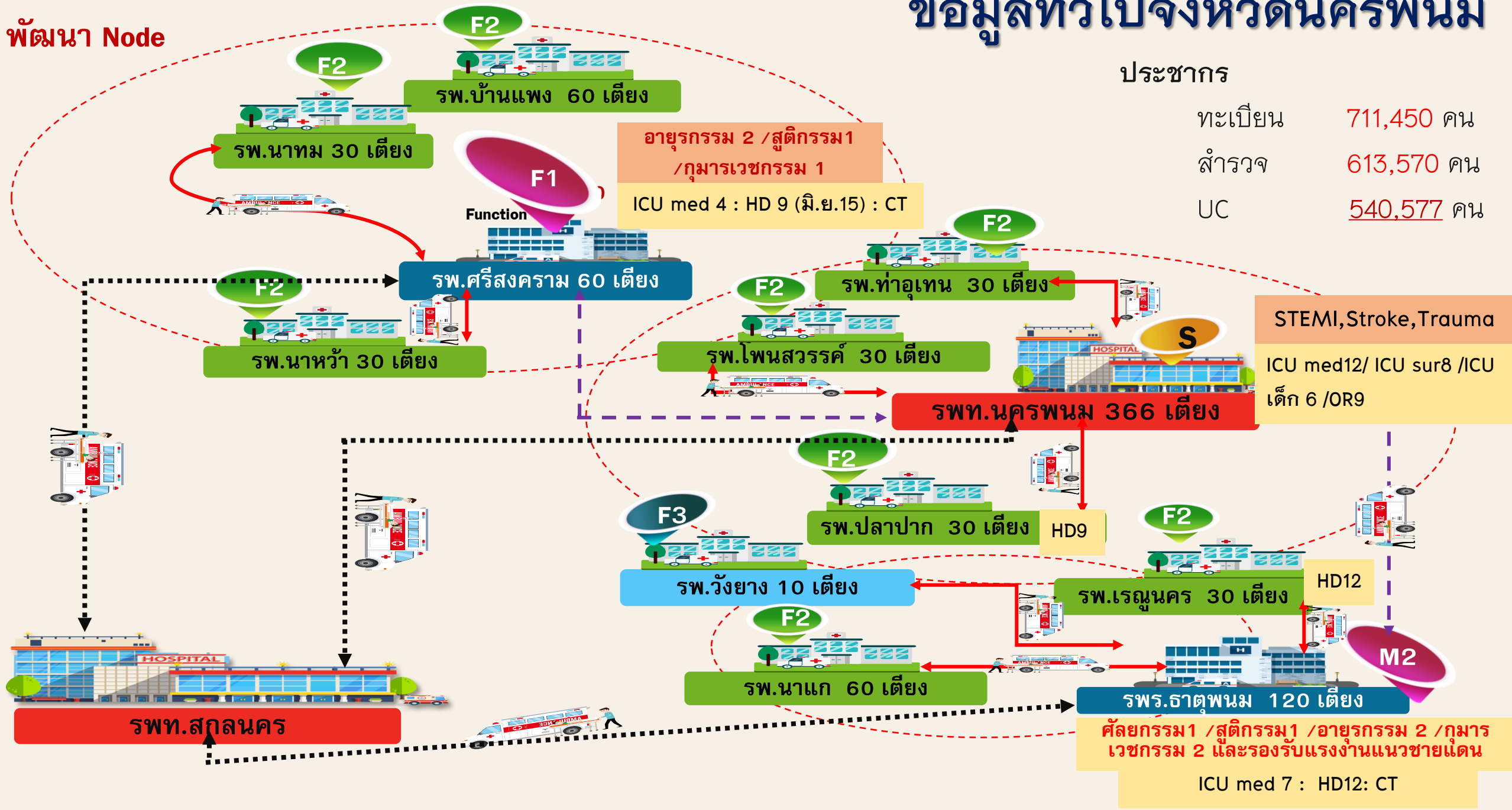
พัฒนา Node

ประชากร

ทะเบียน 711,450 คน

สำรวจ 613,570 คน

UC 540,577 คน

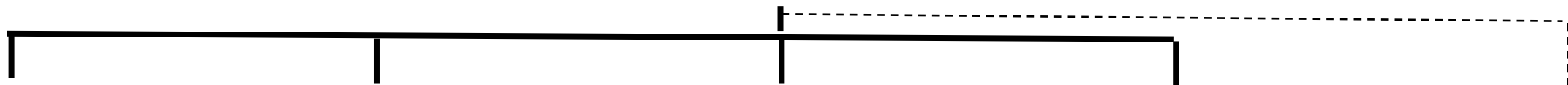


โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลนครพนม



นพ.ยุทธชัย ตริสกุล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม



นพ.กิตติศักดิ์ ฐานวิเศษ

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์



นางวนิดา แสนพุก

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล



นพ.ชัยมงคล จันทศ

รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ และ
รักษาการรองผู้อำนวยการด้านบริหาร



นพ.จรงธรรม ชันดี

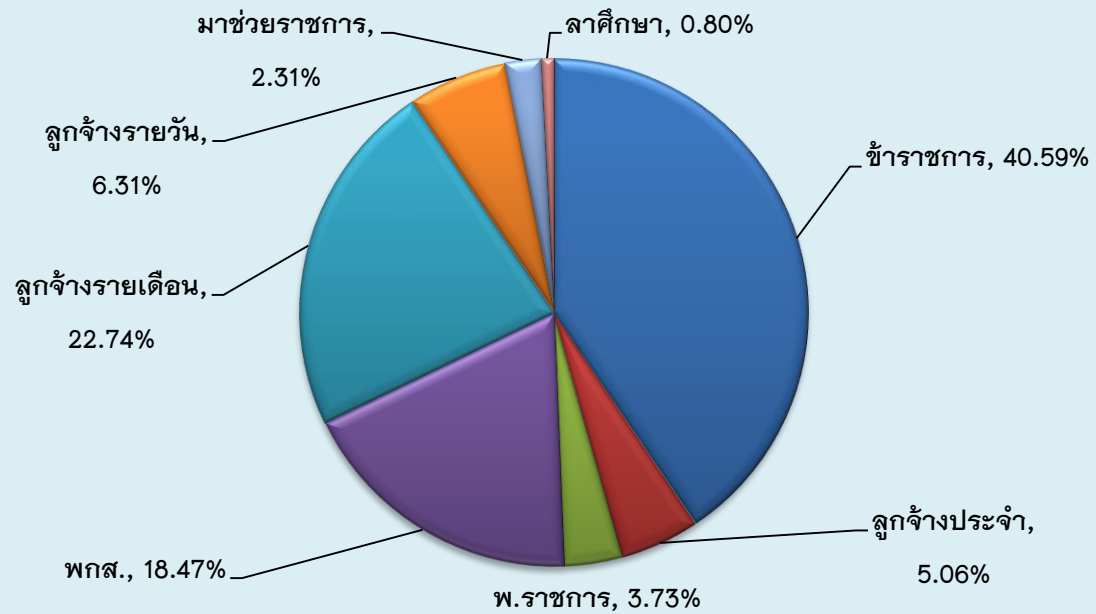
รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพ



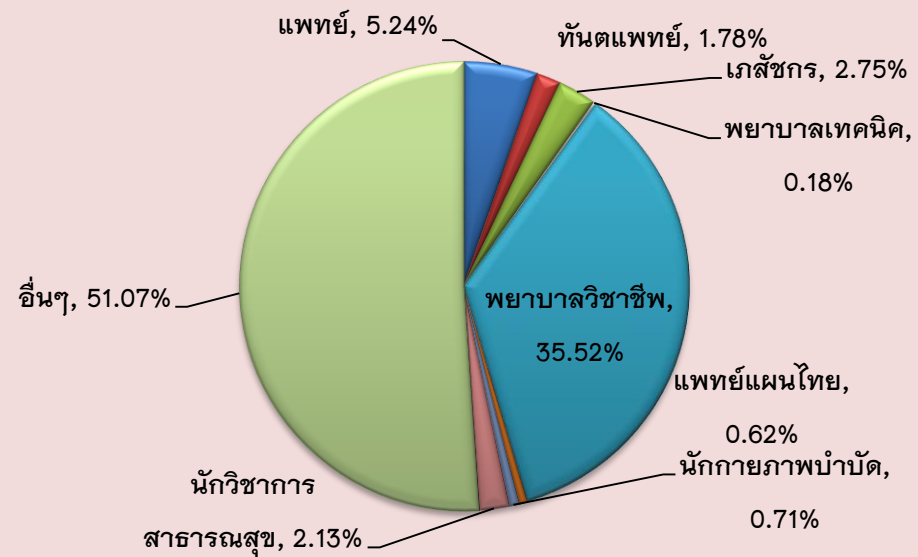
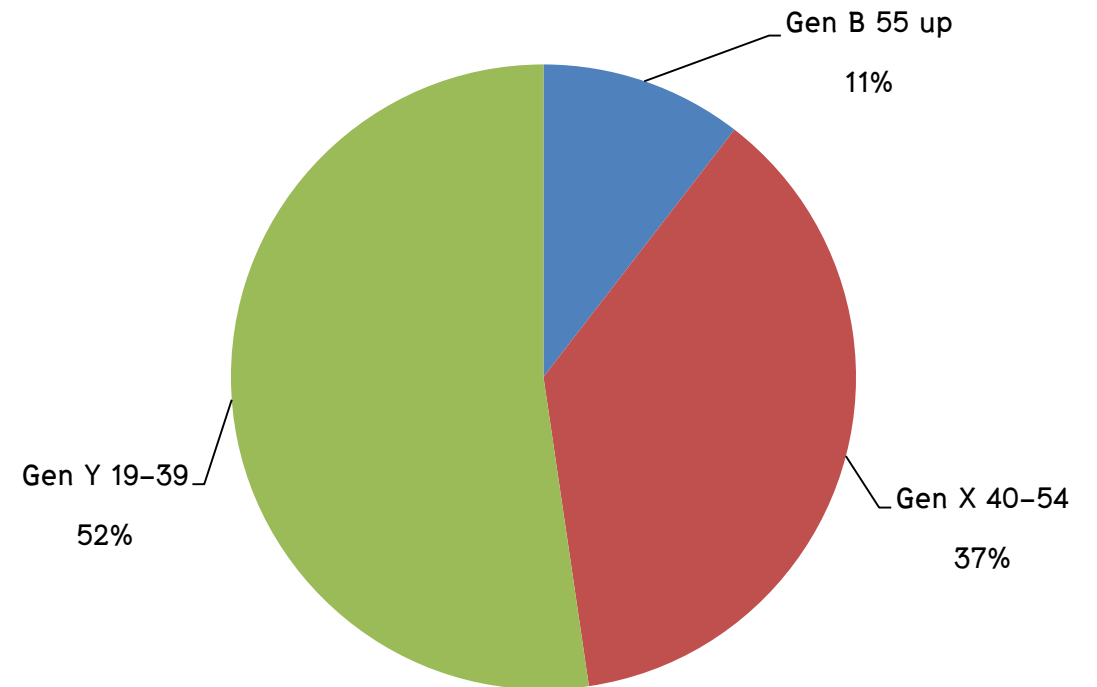
นายวิชิต เหล่าวัฒนาถาวร

ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านบริหาร
การเงิน

ศักยภาพด้านกำลังคน : 1,127 คน



ช่วงอายุ : GEN B=9% GEN X=32 GEN Y= 45



แพทย์ 47คน แพทย์ใช้ทุน 11คน มาช่วยราชการ 2 คน

จำนวนแพทย์รายสาขาที่ปฏิบัติงานจริง ปีงบประมาณ 2562



สาขา	จำนวนปัจจุบัน (คน)	ค้างท่อ	ปี พ.ศ. ที่จบ	สาขา	จำนวนปัจจุบัน (คน)	ค้างท่อ	ปี พ.ศ. ที่จบ
ผอ .	1			จักษุวิทยา	2	1	2565
สูตินรีเวชกรรม	5	2	2563, 2564	ตจวิทยา	1		
ศัลยศาสตร์	4	1	2566	ประสาทวิทยา	1	1	2565
ศัลยกรรมตกแต่ง	0	1	2565	เวชศาสตร์ป้องกัน	2	2	2564
ศัลยศาสตร์ยูโรฯ	1	1	2563	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	0	1	2565
ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	5	1	2563	เวชศาสตร์ครอบครัว	3	1	2563
อายุรศาสตร์	5	1	2565	เวชปฏิบัติทั่วไป	3		
อายุรศาสตร์ทางไต	1			จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	1		
อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	1			รังสีวิทยาวินิจฉัย	1	1	2565
กุมารเวชศาสตร์	4	1	2563	■ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	11		
โสต ศอ นาสิก	2	1	2564	แพทย์เกษียณมาช่วยราชการ			
วิสัญญี	2	1	2563	■ เวชปฏิบัติทั่วไป	1		
กุมารศัลยศาสตร์	1			■ รังสีแพทย์	1		
				รวมแพทย์ 46 intern 11 เกษียณ 2 ผอ.1 รวม 60 คน			

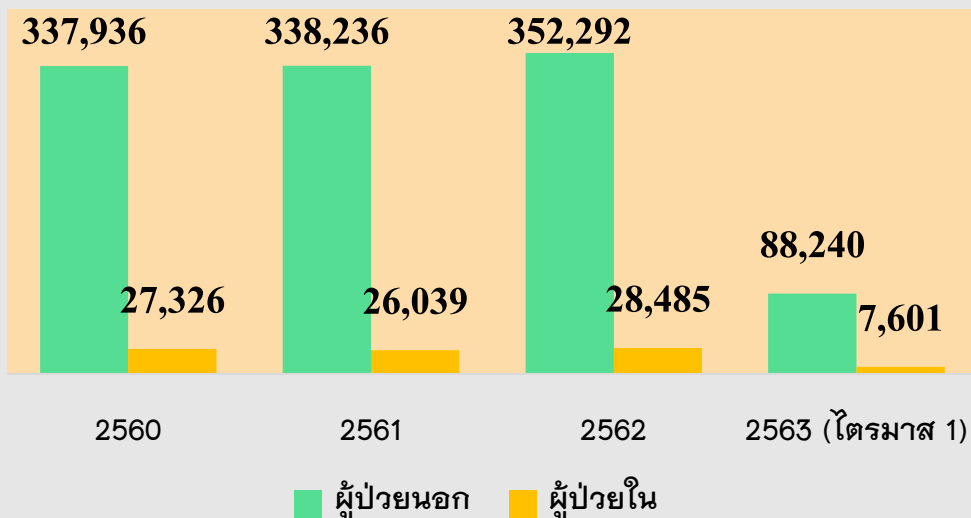
จำนวนแพทย์รายสาขาที่ศึกษาต่อ

สาขา	จำนวน ปัจจุบัน	ค้างท่อ	ปี พ.ศ. ที่จบ
อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	1		ไปศึกษาต่อปี 2563
ประสาทวิทยา	1	1	2565
กุมารเวชศาสตร์	4	1	2563
สูตินรีเวชกรรม	5	2	2563/2564
กุมารศัลยศาสตร์	1		
ศัลยศาสตร์	4	1	2566
ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	0	1	2565
ศัลยศาสตร์ยูโรฯ	1	1	2563
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	5	1	2563
วิสัญญี	2	1	2563

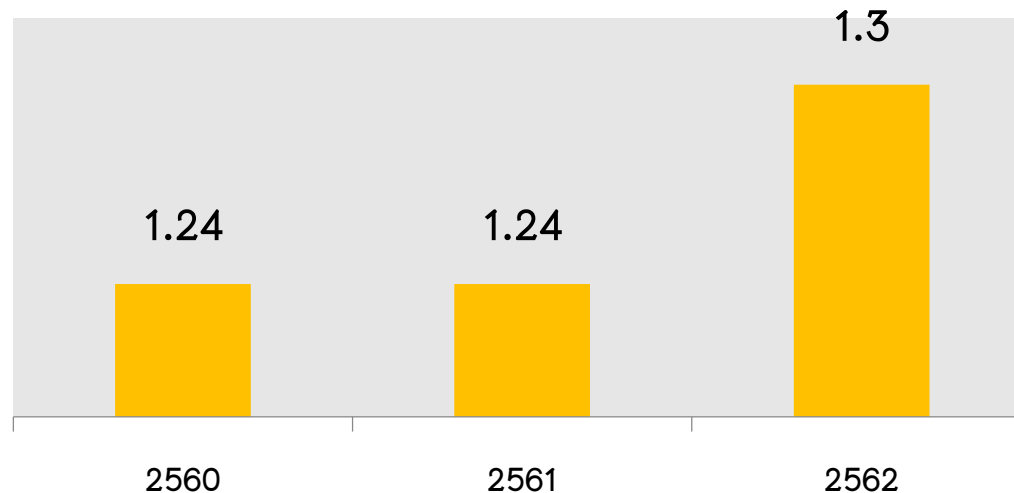
สาขา	จำนวน ปัจจุบัน	ค้างท่อ	ปี พ.ศ. ที่จบ
รังสีวิทยาวินิจฉัย	1	1	2565
อายุรศาสตร์	5	1	2565
อายุรศาสตร์ทางไต	1		
โสต ศอ นาสิก	2	1	2564
จักษุวิทยา	2	1	2565
จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	1		
ตจวิทยา	1		
เวชศาสตร์ป้องกัน	2	2	2565
เวชศาสตร์ครอบครัว	2	1	2563
เวชปฏิบัติทั่วไป	4		
เวชศาสตร์ฟื้นฟู		1	2565

จำนวนการให้บริการ OPD และ IPD (ครั้ง)

ปีงบประมาณ 2560-2563



ข้อมูล CMI ปีงบประมาณ 2560-2562



SumAdjRW

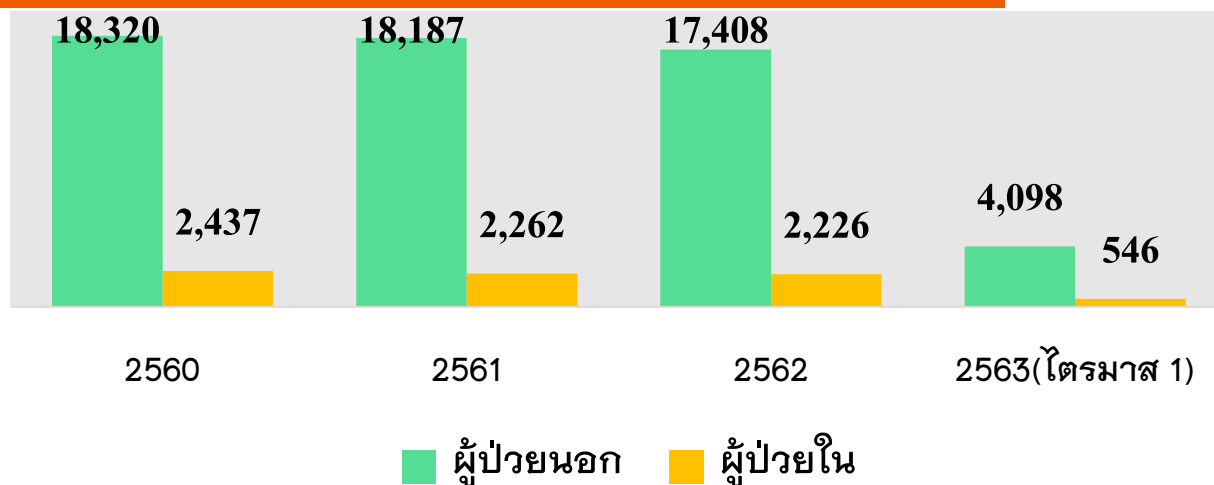
2560 = 31,330

2561 = 32,973

2562 = 35,353

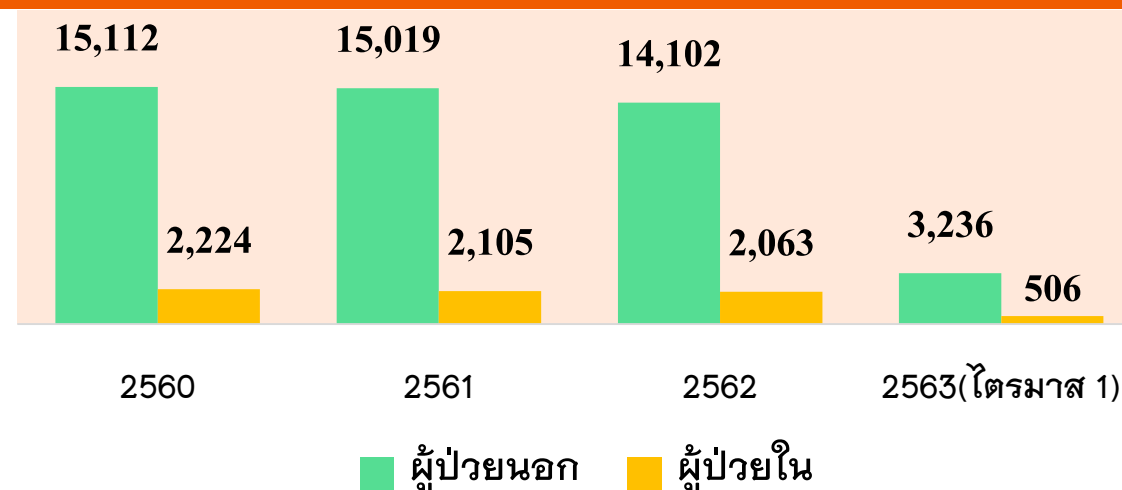
จำนวนผู้ป่วยต่างชาติมารับบริการ (ครั้ง)

ปีงบประมาณ 2560-2563



จำนวนผู้ป่วยลาวมารับบริการ (ครั้ง)

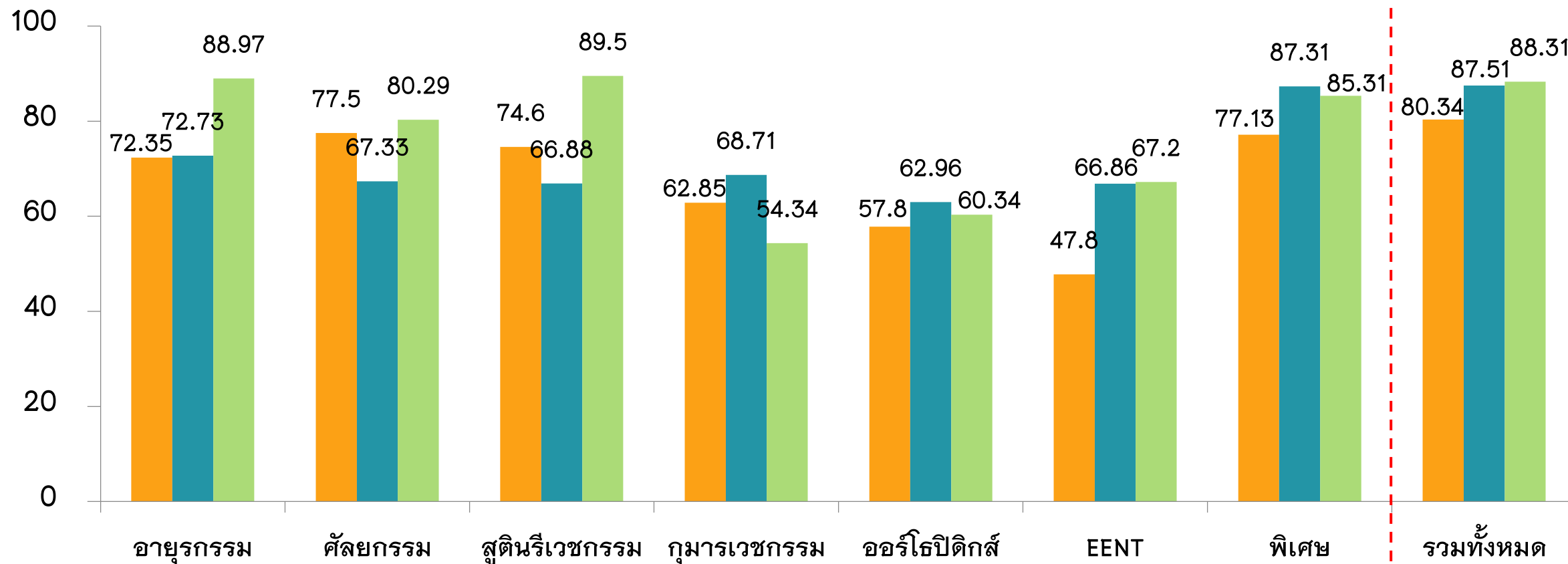
ปีงบประมาณ 2560-2563



ร้อยละอัตราการครองเตียงปีงบประมาณ 2560-2562 (345 เตียง)

Active Bed ปีงบประมาณ 2562=315

2560 2561 2562



จำนวนเตียง	66	69	35	68	33	35	39	345
------------	----	----	----	----	----	----	----	-----

ศักยภาพด้านการรักษาพยาบาล

5 อันดับแรกโรค OPD ปีงบประมาณ 2562 – 2563(Q 1)

	2562	2563(ไตรมาส 1)
1	Chronic kidney disease, stage 5	NIDM
2	NIDM	Chronic kidney disease, stage 5
3	Hypertension	Hypertension
4	Gastroenteritis and colitis	Acute upper respiratory infection
5	Influenza	Gastroenteritis and colitis

5 อันดับแรก โรคที่เสียชีวิต OPD ปีงบประมาณ 2562 – 2563(Q 1)

	2562	2563(ไตรมาส 1)
1	Head injury	Multiple Trauma
2	Acute myocardial infarction	Traumatic Brain Injury
3	Pneumonia	Septic shock
4	Septic shock	Pneumonia
5	Asphyxia	Gastrointestinal hemorrhage

5 อันดับแรก โรค IPD ปีงบประมาณ 2562 – 2563(Q 1)

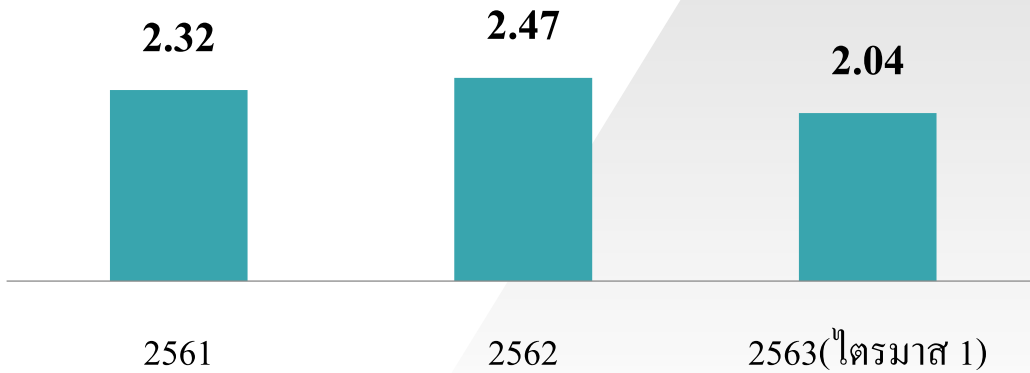
	2562	2563(ไตรมาส 1)
1	การคลอด	การคลอด
2	Pneumonia	Head injury
3	Senile nuclear cataract	Pneumonia
4	Traumatic Brain Injury	Stroke
5	Cerebral infarction	Gastroenteritis and colitis

5 อันดับแรก โรคที่เสียชีวิต IPD ปีงบประมาณ 2562 – 2563(Q 1)

	2562	2563(ไตรมาส 1)
1	Pneumonia	Traumatic Brain Injury
2	Chronic kidney disease, stage 5	Pneumonia
3	Septic shock	Septic shock
4	Head injury	Acute myocardial infarction
5	Acute myocardial infarction	Stroke

ศักยภาพด้านการรักษาพยาบาล

อัตราตายรวมในโรงพยาบาลปีงบประมาณ 2561-2563 (Q1)



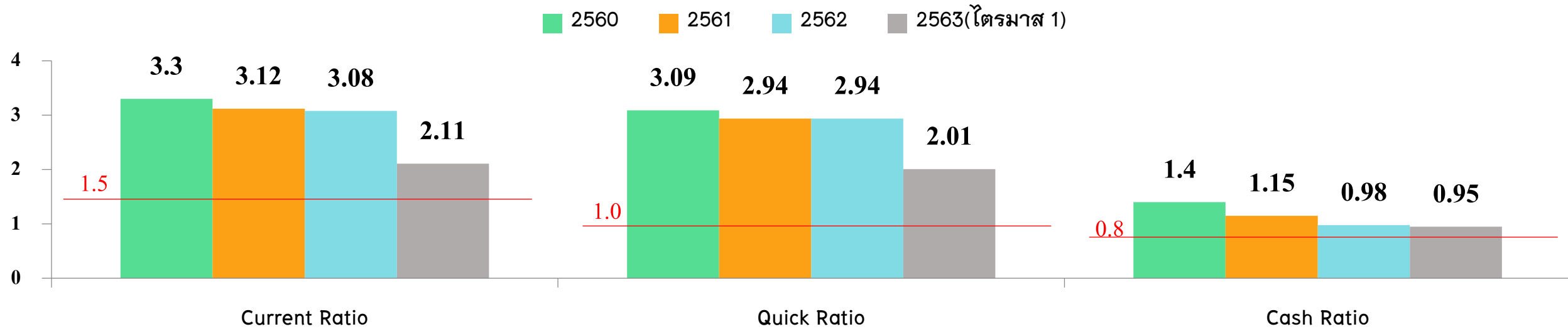
5 อันดับแรก สถานพยาบาลที่รับส่งต่อจากโรงพยาบาลนครพนมปีงบประมาณ 2563 Q 1

- 1 • โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 2 • โรงพยาบาลสกลนคร
- 3 • โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
- 4 • โรงพยาบาลอุดรธานี
- 5 • โรงพยาบาลมะเร็ิงอุดรธานี

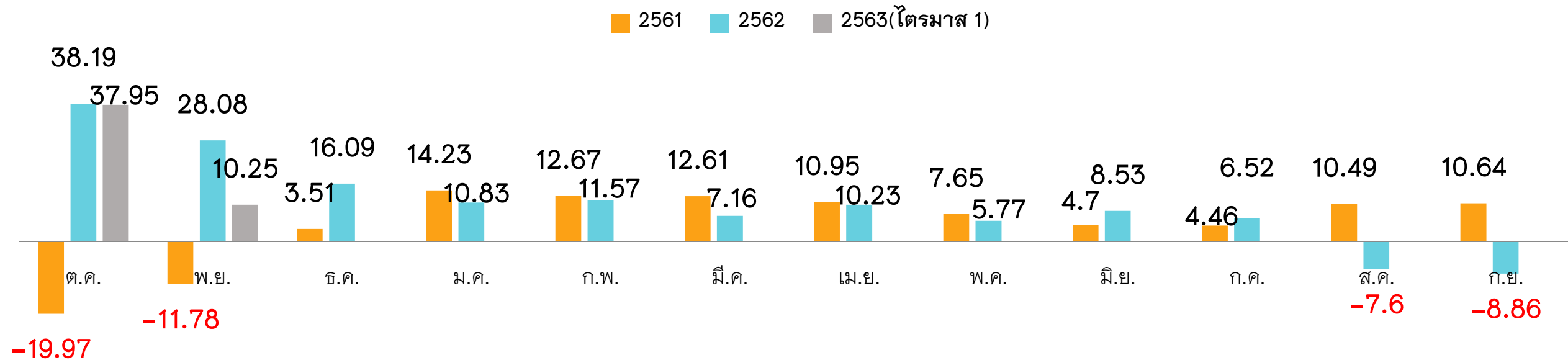
5 อันดับแรก โรคที่ Refer Out OPD, IPD ปีงบประมาณ 2563 Q 1

OPD		IPD	
1	Schizophrenia	1	Acute MI
2	CA Breast	2	Congestive heart failure
3	CA Liver	3	Traumatic Brain Injury
4	CKD Stage 5	4	CA lung
5	Chronic Ischaemic heart disease	5	Brain tumor

การวิเคราะห์สถานการณ์ การเงินการคลัง

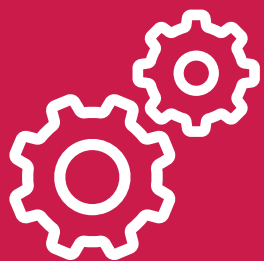


กำไรสุทธิรวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย



การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลนครพนม



SERVICES



IDEA



TEAM



FINANCE



GOAL

วิสัยทัศน์ (VISION)

“เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่มีคุณภาพแก่ประชาชน ในอนุภูมิภาคอินโดจีน ในปี พ.ศ. 2563”

ประเด็น
ยุทธศาสตร์
STRATEGIC
ISSUE

1

พันธกิจ (MISSION)

สร้างความเป็นเลิศ
ด้านการบริการ
ด้วยมาตรฐานสากล

1. สร้างความเป็นเลิศด้านการบริการ
สุขภาพด้วยมาตรฐานระดับสากล
2. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพ
ที่มีคุณภาพ

2

พัฒนาระบบบริหารจัดการ
บนฐานธรรมาภิบาล

3. พัฒนาระบบบริหารจัดการ
บนฐานธรรมาภิบาล

3

ร่วมกับภาคีเครือข่าย
พัฒนาระบบสุขภาพ
ในอนุภูมิภาคอินโดจีน

4. บูรณาการความร่วมมือกับภาคี
เครือข่าย เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ
ถึงระดับอนุภูมิภาคอินโดจีน
(รพสต. รพช. สปป.ลาว)

Goal

G1 ศูนย์ความ
เชี่ยวชาญด้าน

บริการ

ที่มีความปลอดภัย

G2 องค์การ

คุณภาพอย่าง
ยั่งยืน

G3 ผู้รับบริการพึง
พอใจ

G4 บุคลากร

เพียงพอ

G5 บุคลากรมี
สมรรถนะสูง

G9 ระบบ

บริหารจัดการ

เป็นเลิศ

G10 ระบบปฐุม
ภูมิเข้มแข็ง

G8 IT มีคุณภาพ

G7 บุคลากร

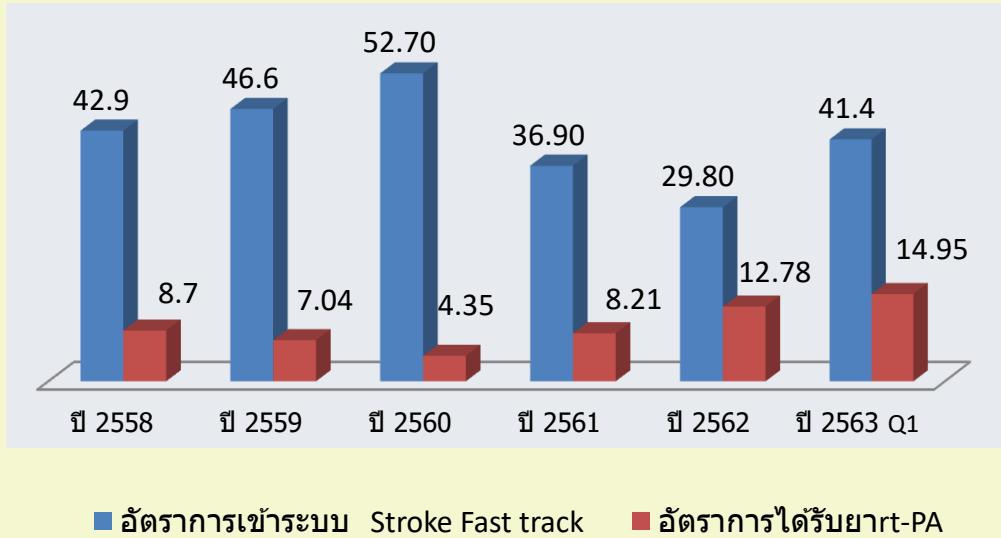
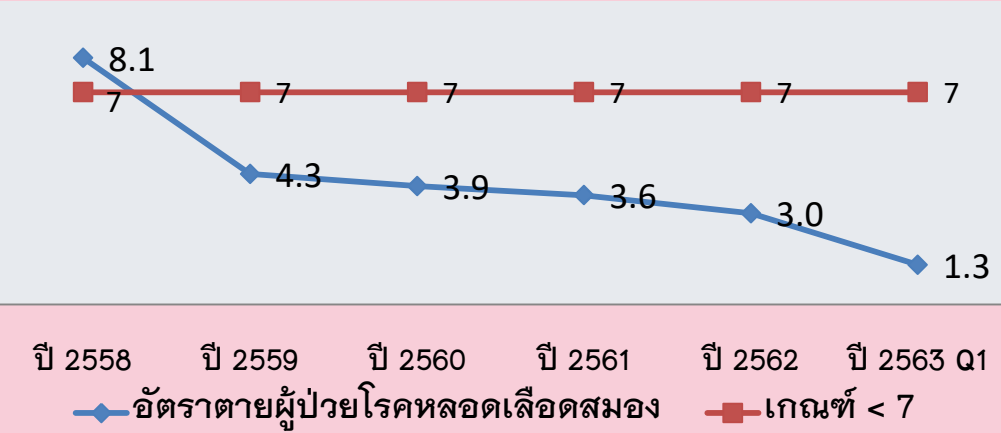
สุขภาพดี

G6 บุคลากรรัก
องค์กร

G1 ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านบริการที่มีความปลอดภัย

ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



Stroke Fast Track

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 Q1
Door to Needle Time	60 นาที	51.86	46.91	30.97	52.5	28.67	32.1
Onset to Needle	<270 นาที	166.72	165.06	124.48	169.33	159.62	128.7

การดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบบริการ = Stroke alert, Stroke awareness
2. พัฒนามาตรฐาน = ได้รับการรับรองมาตรฐาน
3. พัฒนาระบบเครือข่าย Node
4. พัฒนาบุคลากร
5. พัฒนาระบบข้อมูล

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

1. การขยายงาน เปิดเตียง STROKE UNIT เพิ่ม จาก 8 เตียง เป็น 12 เตียง ในปี 2564 เพื่อเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล
2. วางแผนขออัตรากำลังพยาบาลเพิ่ม เพื่อรองรับการขยายเตียง โดยต้องการ อัตรากำลังหมุนเวียน 12-14 คน ในปี 65
4. เปิดบริการ Stroke clinic สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหลอดเลือดสมอง

Problems

- High mortality > 10%
- Delay OTH & DTN

Early Reperfusion

Health promotion

Early access

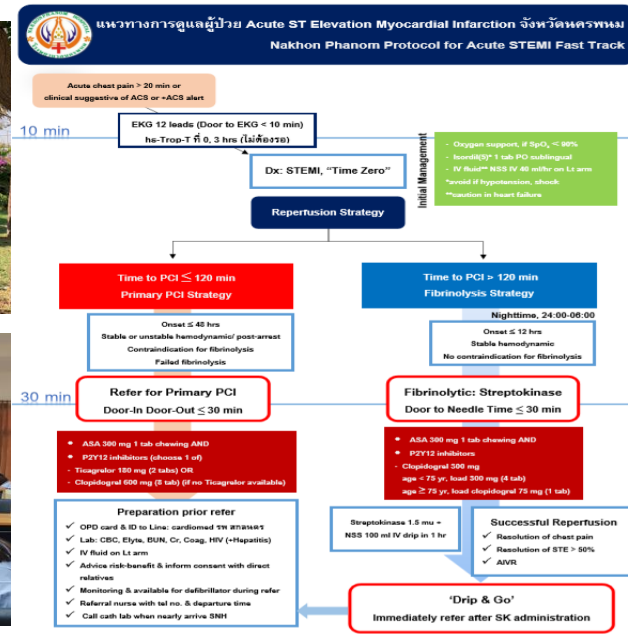
Triage tool: ACS alert

Revise CPG: Drip&Go

MM Review & Node visit

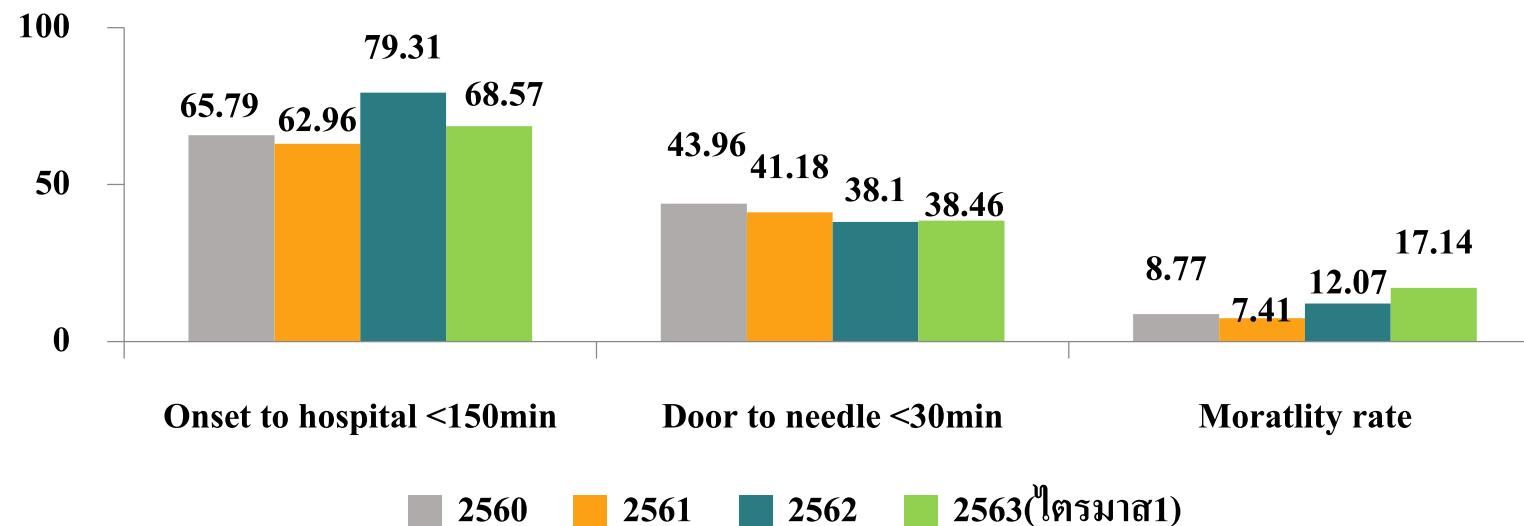
Fast & Safe Refer

STEMI Fast Track



Future plan: Community CPR

Aim: Improve Mortality & Time Target



MM Review

- Cardiogenic shock after SK
- In-hospital delay

แผนพัฒนาต่อเนื่องต่อเนื่อง

1. การขยายงาน เปิดเตียง CCU เพิ่มจาก 4 เตียง เป็น 10 เตียง ในปี 2564
2. วางแผนขออัตรากำลังพยาบาลเพิ่ม เพื่อรองรับการขยายเตียง CCU 10 เตียง ต้องการอัตรากำลังหมุนเวียน 22-25 คน ในปี 65
3. เปิดบริการ Heart failure clinic สำหรับผู้ป่วยนอกโรคหัวใจ

Out-Hospital Cardiac Arrest

- สาเหตุเสียชีวิตหลักของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน คือ ภาวะหัวใจหยุดเต้นก่อนถึงรพ.
- เมื่อพบผู้ป่วยหมดสติ-หัวใจหยุดเต้น สามารถช่วยเหลือเบื้องต้นได้โดยการทำ CPR และโทร 1669 เพื่อเตรียมทีมช่วยเหลือพร้อมเครื่อง AED
- แผนพัฒนา : เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจชนิดอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator) 130,000 ฿ ต่อเครื่อง ติดตั้งในรพ.สต. 25 แห่งในเขตอำเภอเมืองก่อน (และขยายต่อไปในอำเภอต่างๆทั่วทั้งจังหวัด) สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า แหล่งท่องเที่ยว (เช่น วัด ริมโขง) สถานที่ออกกำลังกาย (สนามกีฬา อุโมงค์พญานาค) รวมในเขตอำเภอเมือง 30-40 เครื่อง

AED for Smart & Safe City

To Save Life



ยกระดับไปอีกขั้น

บุ่งตาหลัว โคราช

**สวนสาธารณะแห่งแรก
ติดเครื่องกระตุกหัวใจAED
ครบ 10 เครื่อง**

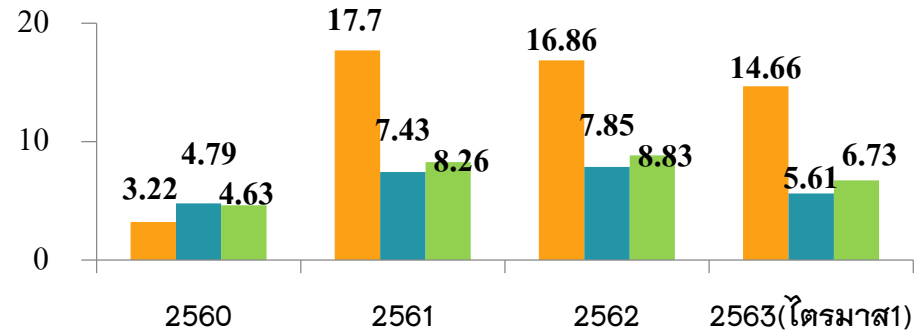
Tanaphat Lertwitayakumjorn, MD
Nakhon Phanom Hospital

Trauma Fast track

อัตราการเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24

ชม. ใน รพ. A,S,M1 (<12%)

trauma non trauma total



ตัวชี้วัด	ร้อยละ
Response Time ภายใน 10 นาที	83.42
On Scene Time ภายใน 10 นาที	96.79
ระยะทางไปถึงที่เกิดเหตุภายใน 10 กม.	94.89
ระยะทางไปถึงโรงพยาบาลภายใน 10 กม.	44.53

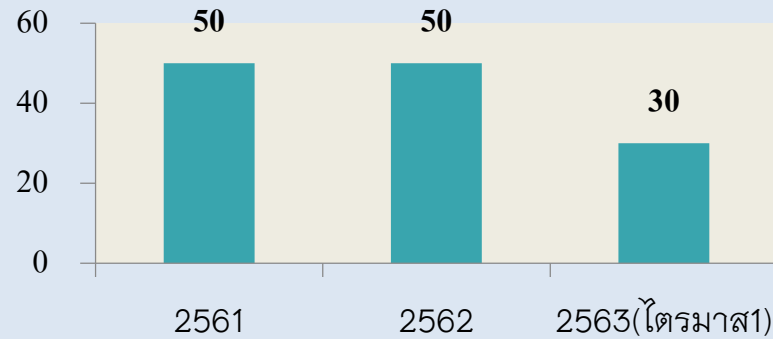
Pre Hospital

- เข้าถึงบริการ EMS น้อย
- Severe Trauma สูง อัตราตายสูง

โอกาสพัฒนา

- เพิ่มช่องทางการเข้าถึง/สร้างความครอบคลุม EMS
- สร้างความเข้มแข็งร่วมภาคีเครือข่าย

อัตราผู้ป่วย Trauma triage level 1 ที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที > 80%



In hospital

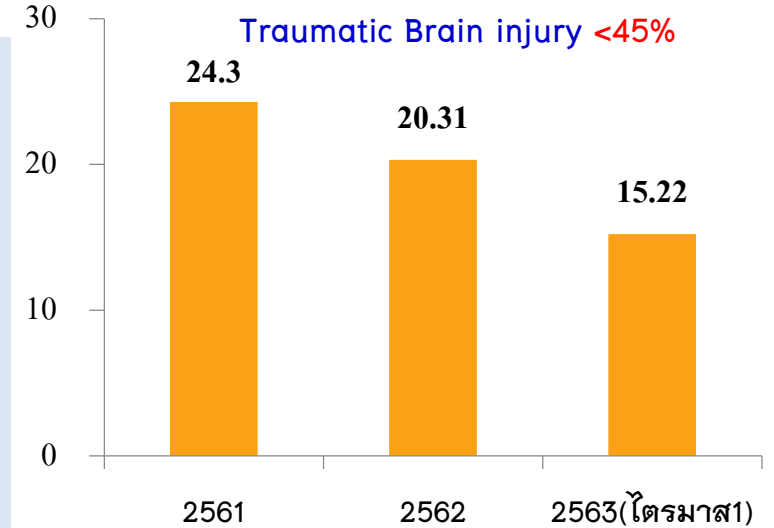
- บุคลากร : มี neuro sx 1 คน อยู่เวร 15 วัน
- ระบบส่งต่อล่าช้า

โอกาสพัฒนา

- CPG ที่ได้มาตรฐานนำไปสู่การปฏิบัติ
- ระบบ consult ที่มีคุณภาพ

อัตราการเสียชีวิตผู้บาดเจ็บ Severe

Traumatic Brain injury <45%



แผนพัฒนา

1.บุคลากร :

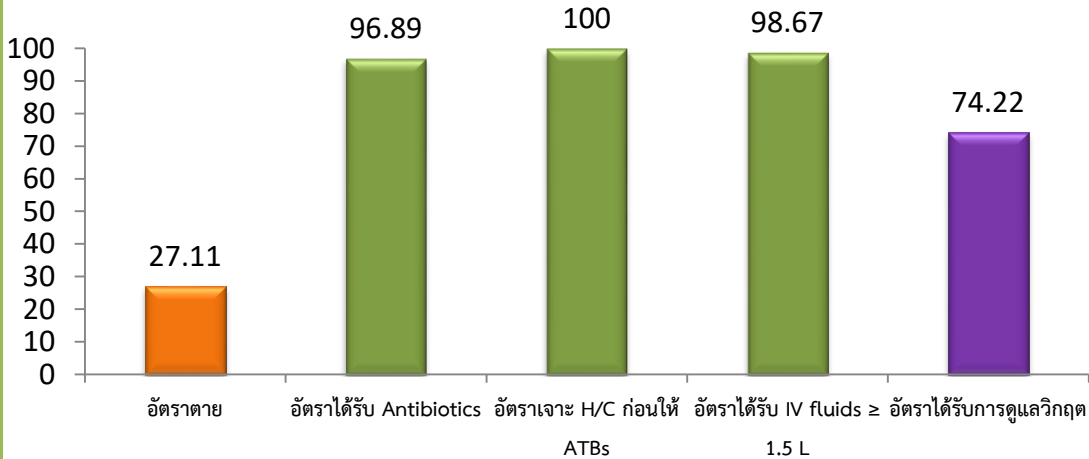
- วางแผนสรรหา neuro sx และ อ่างรังไว้
- พัฒนาระบบ consult และ ระบบส่งต่อ
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

Sepsis Fast Track

ตัวชี้วัด : อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด community-acquired < 30%

ผลการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงจังหวัดนครพนม

ปีงบประมาณ 2563 Q1

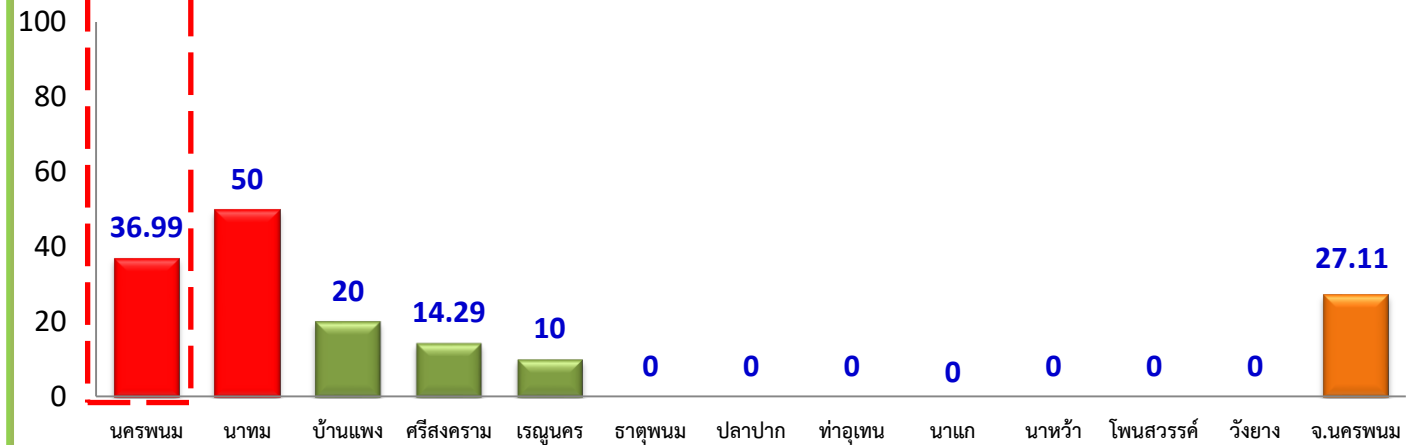


ด้านบริการ/Clinical Service

1. จัดบริการช่องทาง Fast track for sepsis (FTS)โดยใช้ Sepsis triage (ModifiedจากSIRS criteria & SOS score)เพื่อ Early screening (Detection) At ER & OPD
2. Early screening (Detection) At IPD (Ward) โดยใช้ SOS score
3. พัฒนาและปรับปรุง Standing order for Severe sepsis/Septic shock เพื่อให้ใช้งานง่ายขึ้น และ ใช้เป็นแนวทาง (CPG) ของทั้งจังหวัด
4. จัดทำ Flow Chart Process ของการดูแลผู้ป่วย Sepsis ใน ภาพรวมของทั้งจังหวัด
5. พัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล (Data base) ตัวชี้วัดรอง โดยใช้ Google form

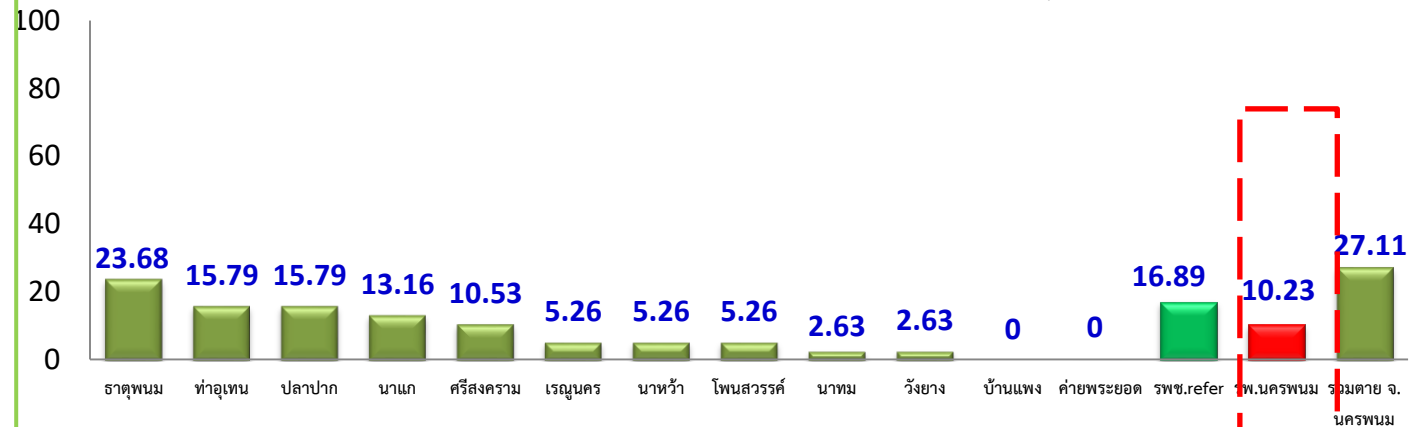
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community- acquired

จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ 2563 Q1

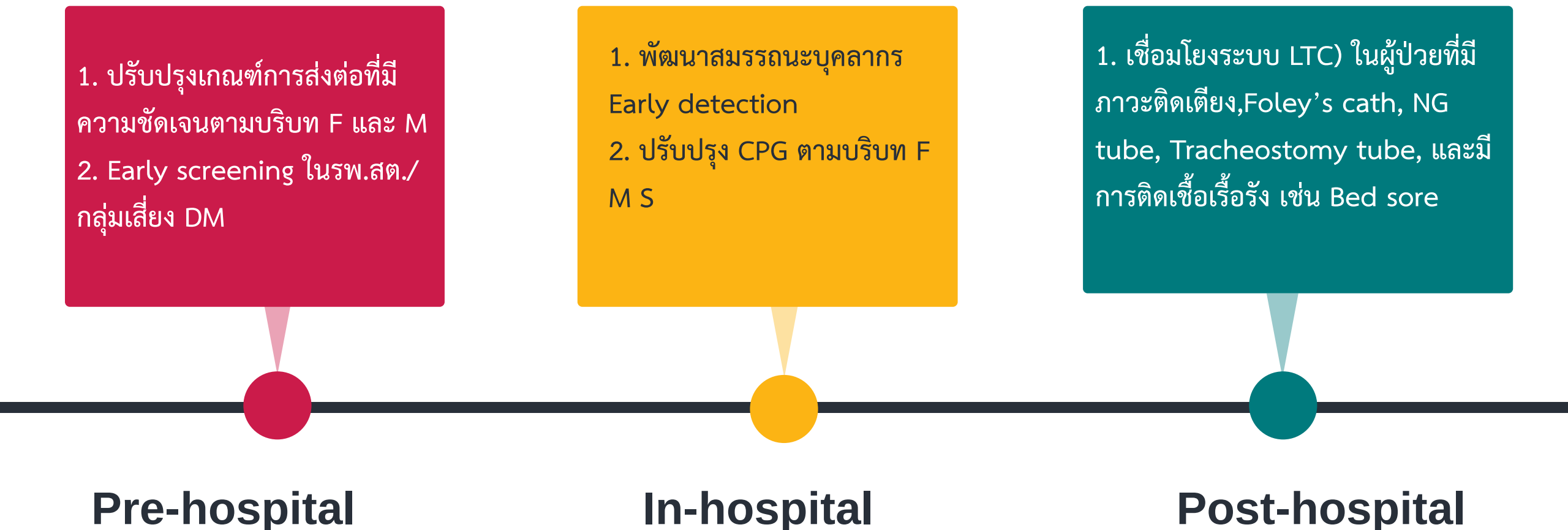


อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community- acquired

(ตายที่รพ.นครพนม จำแนกตามรพ.ที่ Refer) ปีงบประมาณ 2563 Q1



แผนพัฒนาต่อเนื่อง

- 
1. ปรับปรุงเกณฑ์การส่งต่อที่มี
ความชัดเจนตามบริบท F และ M
 2. Early screening ในรพ.สต./
กลุ่มเสี่ยง DM

Pre-hospital

1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร
Early detection
2. ปรับปรุง CPG ตามบริบท F
M S

In-hospital

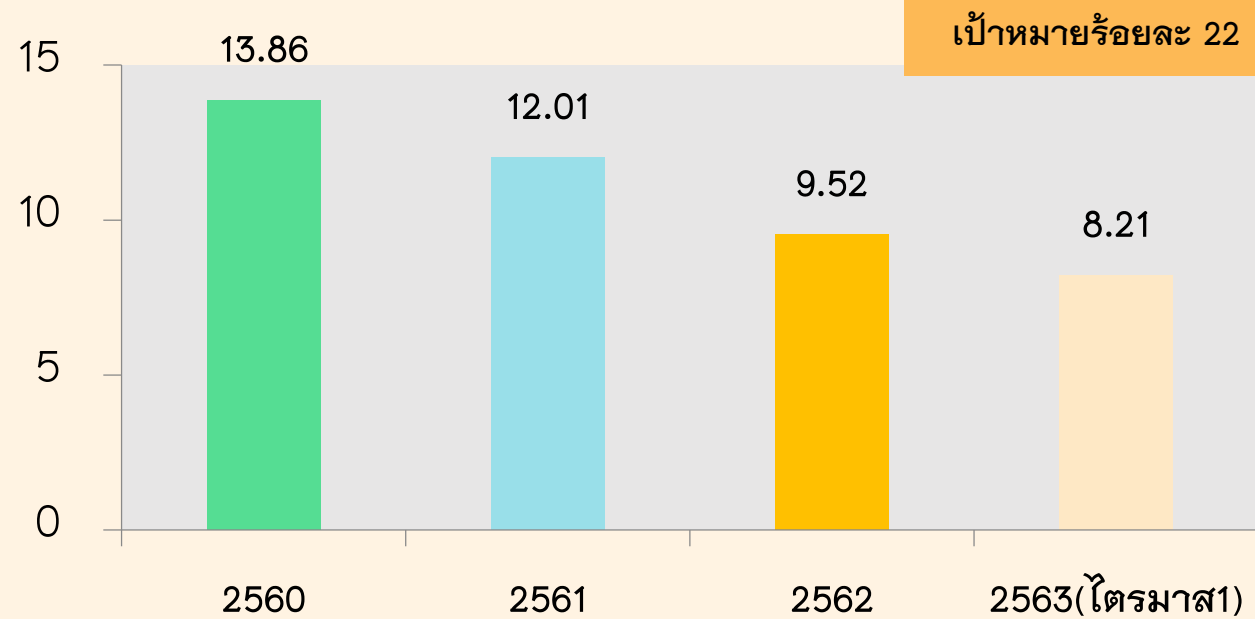
1. เชื่อมโยงระบบ LTC) ในผู้ป่วยที่มี
ภาวะติดเตียง,Foley's cath, NG
tube, Tracheostomy tube, และมี
การติดเชื้อเรื้อรัง เช่น Bed sore

Post-hospital

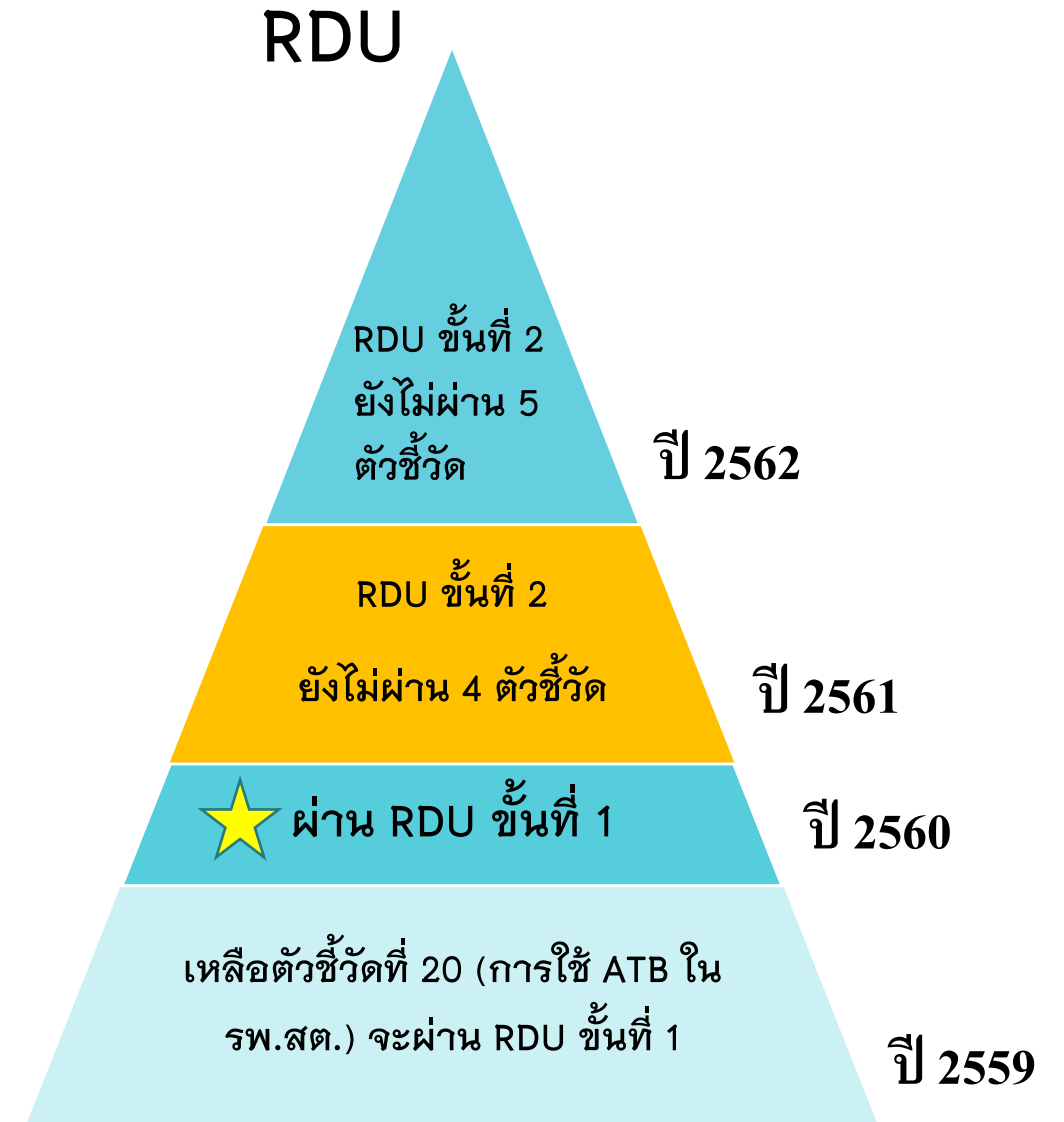
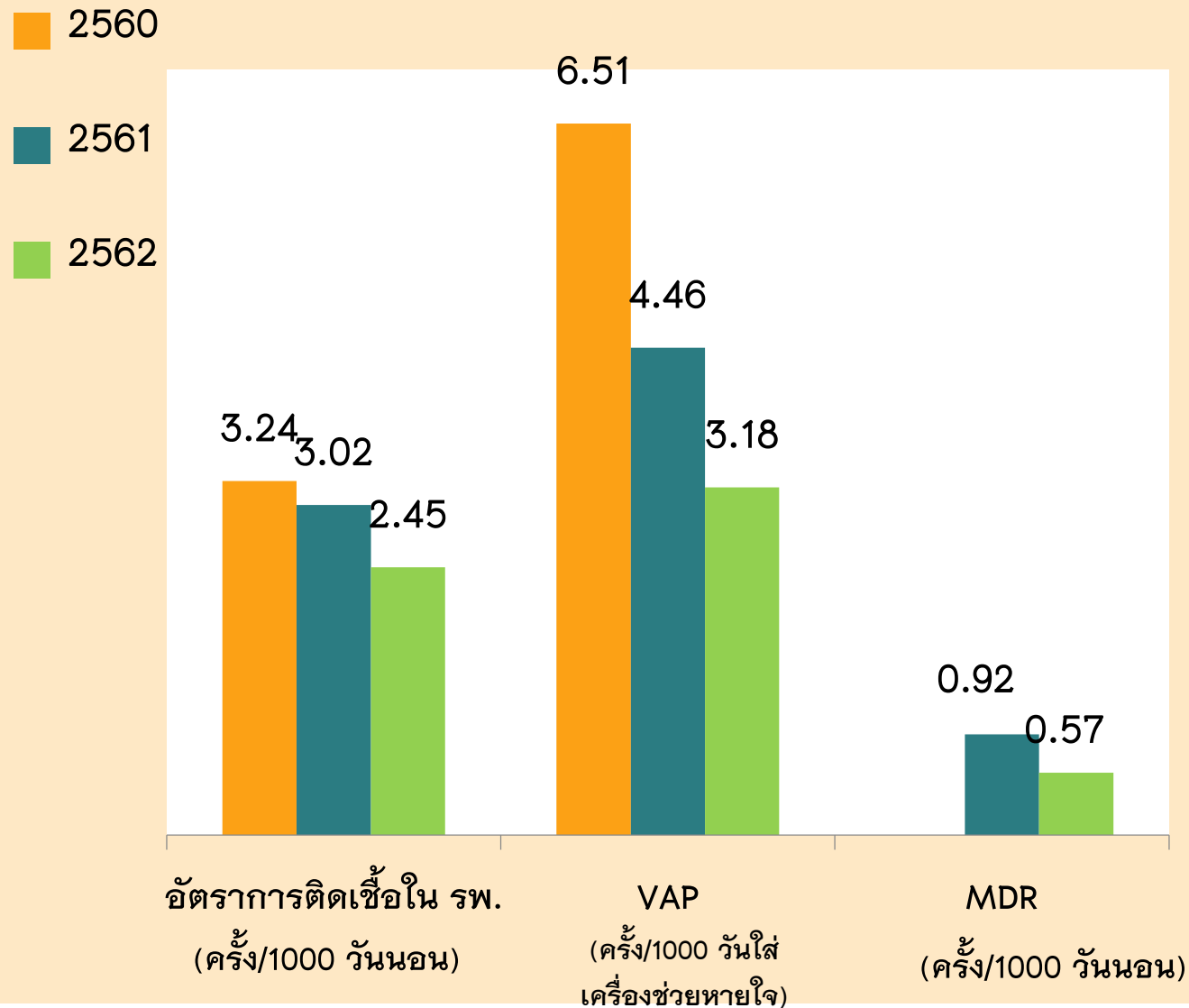
แพทย์แผนไทย

ร้อยละผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ปีงบประมาณ 2560-2563 (ไตรมาส 1)

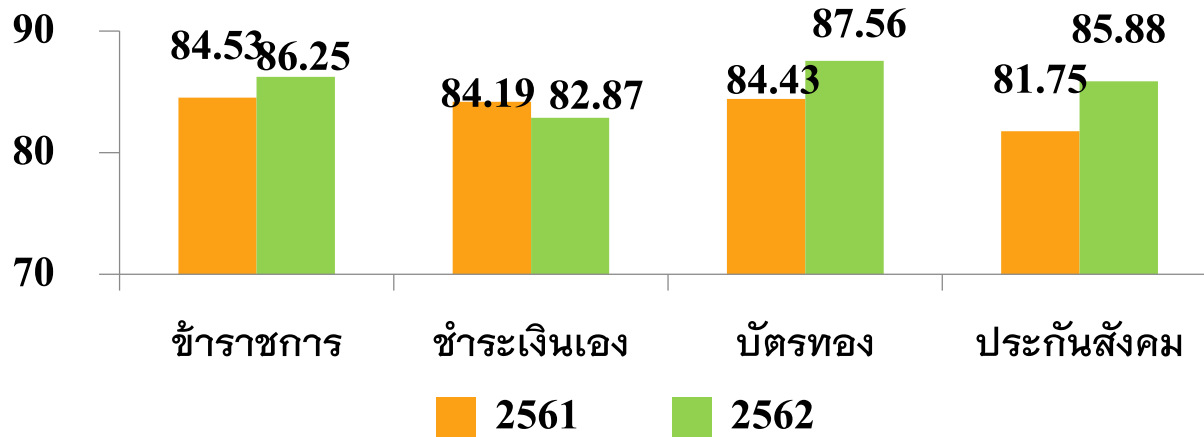


G2 องค์การคุณภาพอย่างยั่งยืน : IC และ ระบบยา ที่มีคุณภาพ

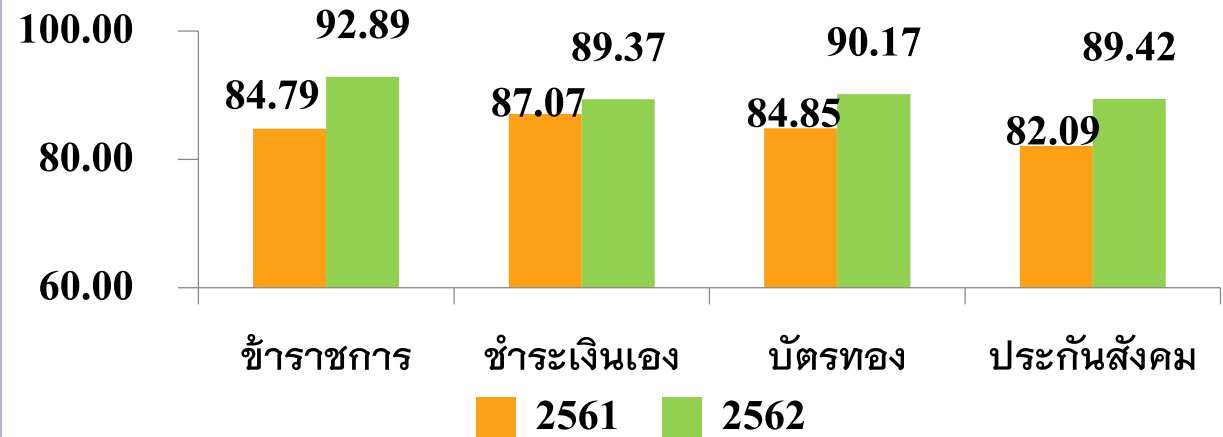


G3 : ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ/ร้อยละผู้ที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ

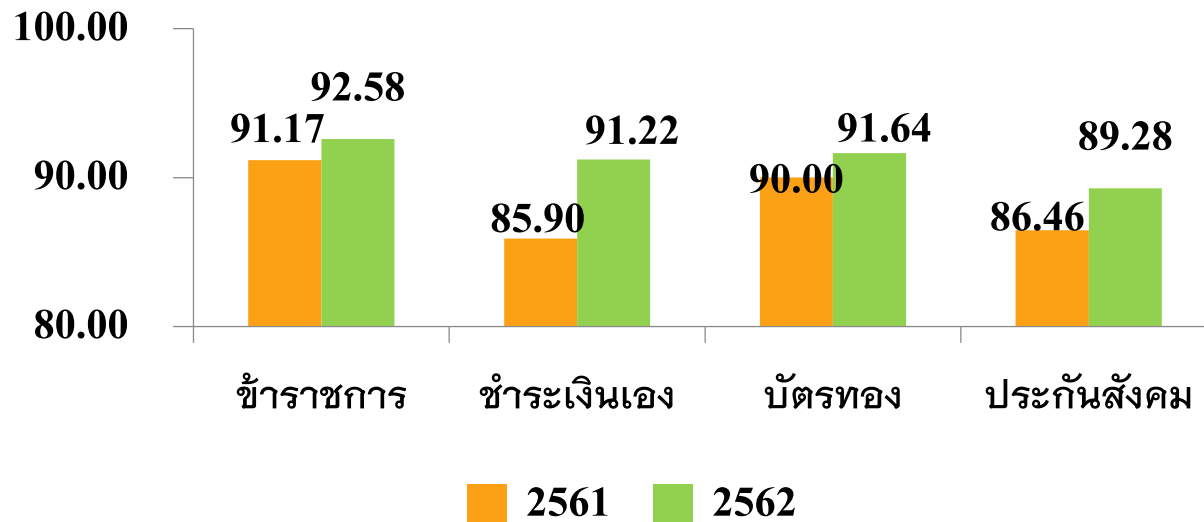
ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ OPD



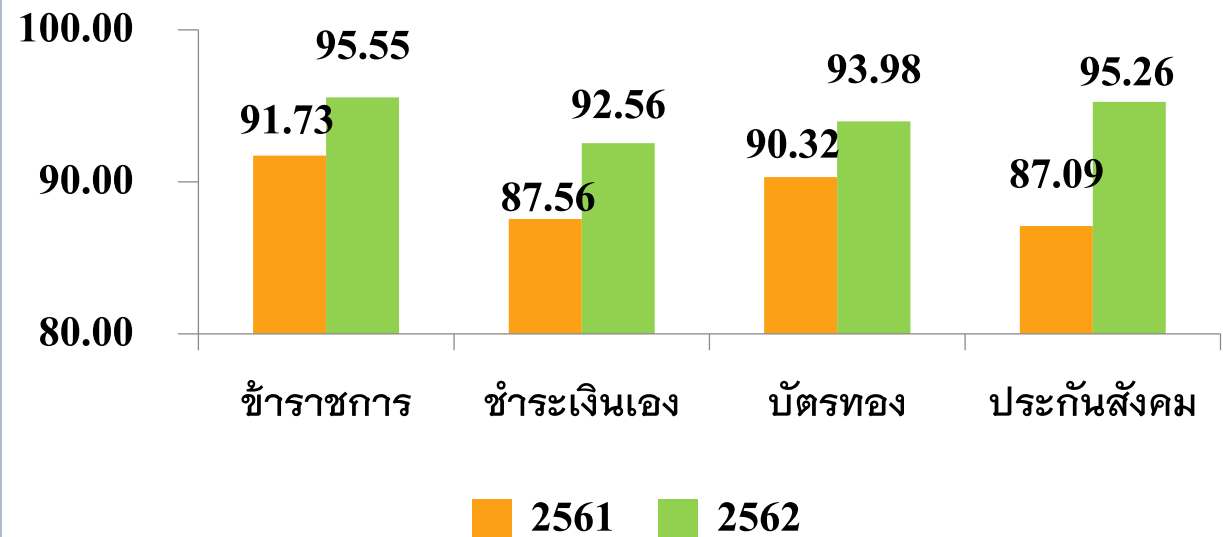
ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ IPD



ร้อยละการกลับมาใช้บริการซ้ำ OPD

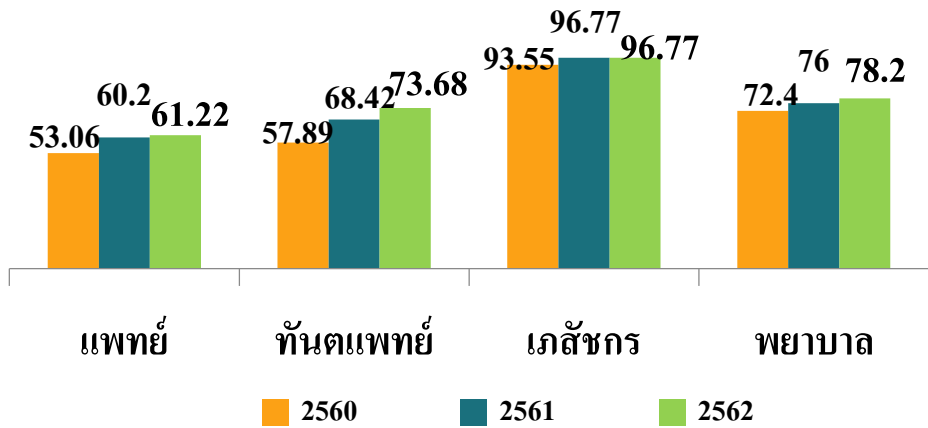


ร้อยละการกลับมาใช้บริการซ้ำ IPD

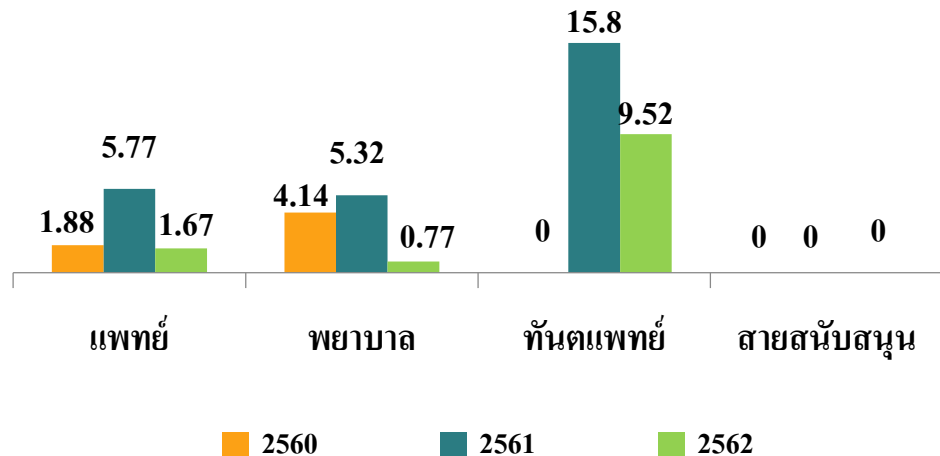


G4-5-6 เป็นองค์กรที่บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความรักองค์กร

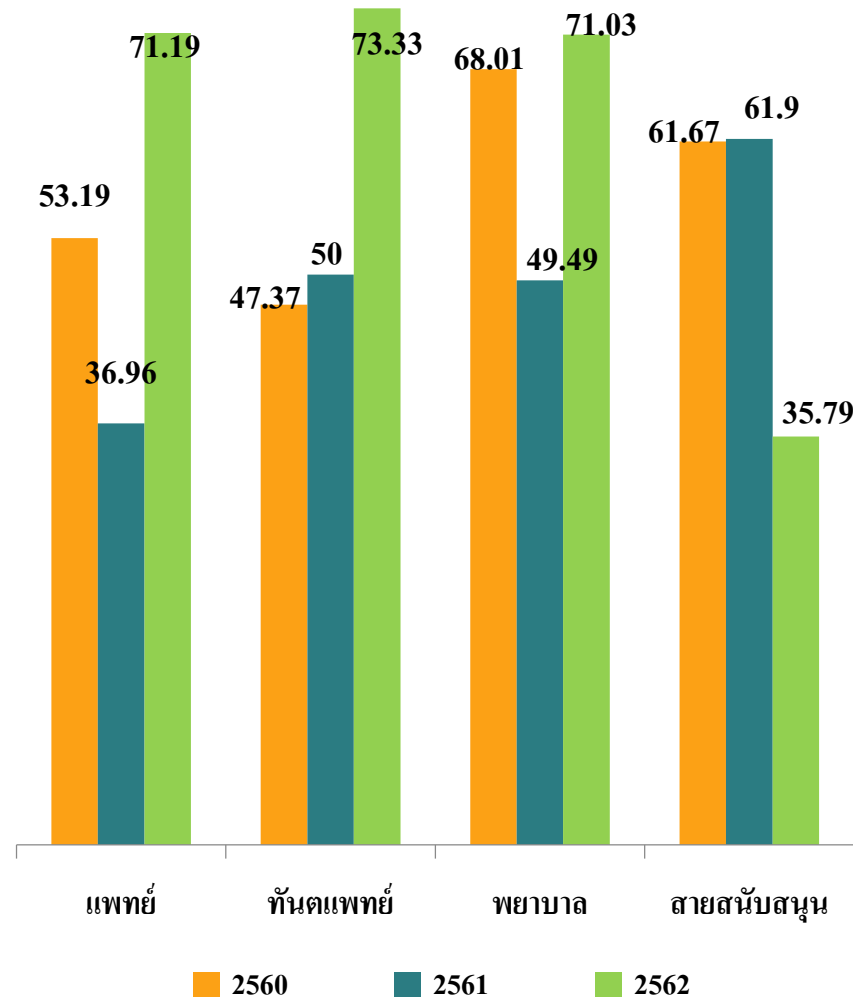
ร้อยละความเพียงพอวิชาชีพสายงานบริการสุขภาพ
ปีงบ 2560-2562(%)



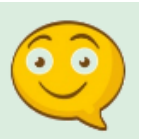
อัตราการลาออกสายงานบริการสุขภาพปีงบ 2560-2562(%)



ร้อยละการพัฒนาบุคลากรสายงานบริการสุขภาพ
ปีงบ 2560-2562(%)



ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร
ในองค์กร ปีงบประมาณ 2560-
2562(%)



G7: ดัชนีมวลกายบุคลากรโรงพยาบาลนครพนม ปีงบประมาณ 2559 – 2562

เดือน เม.ย.-ก.ย. 62
บุคลากรมาวัด
BMI = 63.26%



ดัชนีมวลกาย
(กก./ม.²)

ต่ำกว่า 18.5
ผอม

18.5-22.9
ปกติ

23-24.9
น้ำหนักเกิน

25-29.9
อ้วนระดับที่ 1

30 ขึ้นไป
อ้วนระดับที่ 2

	ต่ำกว่า 18.5 ผอม	18.5-22.9 ปกติ	23-24.9 น้ำหนักเกิน	25-29.9 อ้วนระดับที่ 1	30 ขึ้นไป อ้วนระดับที่ 2
ปี 2559	15.42%	40.20%	19.91%	18.32%	4.40%
ปี 2560	12.42%	40.30%	16.32%	18.28%	4.17%
ต.ค.60-มี.ค.61	10.40%	42.00%	19.20%	21.86%	5.70%
เม.ย.-ก.ย.61	9.25%	38.71%	20.20%	23.68%	8.16%
ต.ค.-มี.ค.62	9.83%	41.79%	18.18%	22.62%	6.88%
เม.ย.-ก.ย.62	5.22%	42.40%	17.98%	25.19%	9.21%

โครงการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร โรงพยาบาลนครพนม

อบรมเชิงปฏิบัติการ กินเปลี่ยนร่าง ล้างโรค
ด้วยอาหารคีโตเจนิค และพาลิโอ



กิจกรรมออกกำลังกายแบบยืดลดภาวะออฟฟิศซินโดรม



กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องสร้างสุขจากการทำงาน



กิจกรรมนับแต่มะสมแคลอรี และDay camp



กิจกรรมสื่อสารด้านสุขภาพและเมนูอาหารสุขภาพ
ในศูนย์อาหาร โรงพยาบาลนครพนม



G9 : เพิ่มรายรับทุกกองทุน

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562	เปรียบเทียบไตรมาส 1 ปีงบ 62 และ 63	
				ต.ค.-ธ.ค.61	ต.ค.-ธ.ค.62
UC	244,127,881.66	256,673,383.43	↓ 251,183,973.22	83,742,112.46	↓ 47,694,101.69
ข้าราชการ	106,599,123.17	87,068,093.33	↑ 96,323,575.46	18,748,579.90	↓ 15,832,098.16
ชำระเงินเอง	72,295,202.14	74,332,898.93	↓ 74,158,225.72	18,440,700.00	↓ 17,998,381.00
ประกันสังคม	26,365,088.22	16,365,843.47	↑ 36,395,323.63	2,036,936.50	↑ 12,368,908.94
UC นอก CUP	5,177,465.40	1,204,071.69	↓ 612,994.34	268,096.00	↑ 10,640,436.64
พรบ	7,129,255.00	9,383,211.00	↑ 11,160,147.55	1,055,113.00	↓ 667,100.00
ตรวจสอบสุขภาพ	2,090,168.00	1,121,757.00	↓ 1,075,320.00	247,140.00	↑ 497.457.00
รายได้สิ่งส่งตรวจ	1,513,090.60	1,884,005.00	↓ 934,848.25	385,070.00	↓ 82,640.00
รวม	465,297,274.19	448,033,263.85	↑ 471,844,408.17	124,923,747.86	↓ 105,781,123.43

แนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาล

Concept : วิเคราะห์ปัญหา และ ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน CHANGE

Step1



1. กำหนดเป็นเป้าประสงค์ในการพัฒนา (Goal 9)
2. สื่อสาร และ ตั้งเป้าหมายร่วมกัน

Step2



- กำหนดกลยุทธ์หลักในการดำเนินงาน
1. เพิ่มรายรับ
 2. ลดรายจ่าย

Step3



- เพิ่มรายรับโดย(เป้าหมายเพิ่มทุกกองทุน)
1. ศึกษา สื่อสาร สะท้อนกลับวิธีการดำเนินงาน และการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ในแต่ละกองทุน (จัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ)

Step4



- เพิ่มรายรับโดย (เป้าหมายเพิ่มทุกกองทุน)
1. เพิ่มคุณภาพความสมบูรณ์ของเวชระเบียนสรุป เรียกเก็บทันเวลา ()
 2. เพิ่มสัดส่วนห้องพิเศษ (ข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการปี 2562)

Step5



Save (เป้าหมาย Save 8-10 ล้านบาท ใน 6 ด)

1. วิเคราะห์ Planfin แต่ละหมวด ทบทวนผลการดำเนินงาน ปรับลดงบประมาณให้ได้คุณภาพ
 - ลดบโครงการ ใช้น้ำเปล่า (Save 3 ล้าน)
 - ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น : สาธารณูปโภคต่างๆ (Save 3 ล้าน)
 - วัสดุงานบ้านสิ้นเปลือง (Save 1 ล้าน)
 - ลด Stock ward (Save 1 ล้าน)

รายงานความก้าวหน้าโรงพยาบาลศูนย์อนุภูมิภาคอินโดจีน

ตาม มติ ครม.สัญจร จ.อุดรธานี เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2555 วงเงินงบประมาณ 1,278 ล้านบาท (วางแผนปี 2555-2560)

งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรแล้ว

ปี 2555

ชุดรับและแปลงสัญญาณระบบเอกซเรย์
เป็นดิจิตอล (PACS) : 30,000,000.-

ปี 2556

อาคารผู้ป่วยใน 9 ชั้น 250 เตียง : 150,000,000.-

ปี 2560

อาคารรักษาโรคระดับสูง-ศูนย์หัวใจ ศูนย์
มะเร็ง-ผ่าตัดวินิจฉัยโรค 11 ชั้น เริ่มสร้าง
10/05/61 สิ้นสุดสัญญา 9/05/64 :
379,000,000.-

รวมงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรแล้ว

559,000,000.-



งบประมาณที่ยังไม่ได้รับจัดสรร

719,000,000.-

งบประมาณที่ยังไม่ได้รับการจัดสรร



1. ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจพร้อมชุดอุปกรณ์เครื่องมือพื้นฐาน 100,000,000.-
2. ระบบบริการฉุกเฉินทางเฮลิคอปเตอร์พร้อมอุปกรณ์ผ่าตัด
พื้นฐาน 120,000,000.-
3. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง 25,000,000.-
4. ปรับปรุงและพัฒนาฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ระบบและระบบเครือข่าย
เพื่อสนับสนุนการ เชื่อมโยงระบบข้อมูลภายใน 25,000,000.-
5. ปรับปรุงสถานที่ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์สำหรับเป็นห้องสมุดที่ทันสมัย
50,000,000.-
6. อาคารพักพยาบาล 40 ยูนิต จำนวน 2 หลัง 120,000,000.-
7. อาคารพักเจ้าหน้าที่ 32 ยูนิต จำนวน 3 หลัง 78,000,000.-
8. อาคารพักแพทย์ 20 ยูนิต จำนวน 2 หลัง 52,000,000.-
9. อาคารพัก นักศึกษาฝึกงาน 4 ชั้น จำนวน 2 หลัง 58,000,000.-
10. อาคารสนับสนุนบริการ (6 ชั้น) จำนวน 1 หลัง 50,000,000.-
11. เรือนพักญาติ จำนวน 1 หลัง 17,000,000.-



โครงการขอยกระดับโรงพยาบาลนครพนมสู่โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญ 4 ด้าน
(โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง คัลยกรรมอุบัติเหตุ และโรคติดเชื้อ)



พัฒนาศักยภาพรพนครพนม
ขอสนับสนุนครุภัณฑ์
การแพทย์เพิ่มศักยภาพการ
รักษาพยาบาล ทั้ง 4 สาขา

ต่อ ยอดการพัฒนาขอ
สนับสนุนสิ่งก่อสร้าง
เพื่อรองรับการขยาย
การให้บริการ

พัฒนาศักยภาพเครือข่าย
Node 2 แห่ง
1.รพ.ศรีสงคราม
2.รพ.สมเด็จพระยุพราช
ธาตุพนม

พัฒนาคุณภาพบริการเพื่อ
ลดอัตราตาย

รพ.นครพนมตามกรอบ = 345 เตียง เตียงจริง = 366 เตียง

CMI = 1.31

SUM Adj RW=35,353

Active Bed=315

	2562	2563	2564
เตียงตามกรอบ	345	345	345
เตียงจริง	366	376	386
เตียงที่ขยาย	-อายุรกรรม 30เตียง (med/STEMI4/Stroke8) -ศัลยกรรม 30 เตียง (ศัลยกรรม/ศัลยกรรม Uro)	หอผู้ป่วยแยก โรค/Negative Pressure = 8/2 (10) เตียง	- STEMI= 6 เตียง - Stroke= 4 เตียง (10) เตียง

ขอขยาย ปี 2563

-หอผู้ป่วยแยก

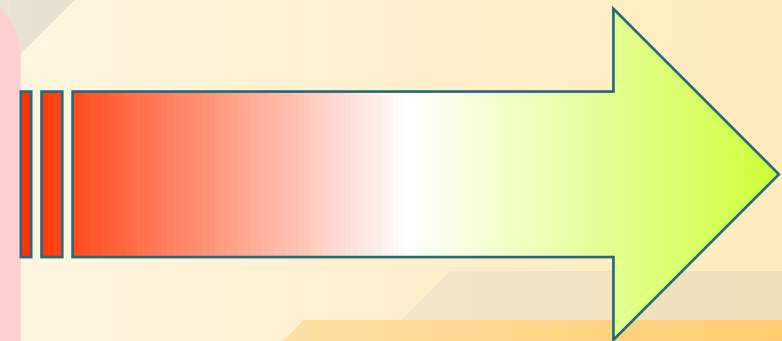
โรค/Negative Pressure =
8/2 (10) เตียง

ขอขยาย ปี 2564

- STEMI= 6 เตียง

- Stroke = 4 เตียง

รวม : 386



แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านโรคหัวใจ

สายวิชาชีพ	หลักสูตร	กรอบที่ควร มี	มีจริง	GAP	เป้าหมาย ทั้งหมด (คน) ปี 62-66	ความต้องการบุคลากร เพื่อปิด GAP ในแต่ละปี ตั้งแต่ 62-66					สาขาที่คาดว่าจะปิดในปี 64 (ทำเครื่องหมาย)	หมายเหตุ : กรณีมีโยกย้าย/ ลาออกระหว่างปี
แพทย์	อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	2	1	0	2	0	1	0	0	0		ขยายงาน เปิดเตียง CCU เพิ่มจาก 4 เตียง เป็น 10 เตียง ในปี 2565 เพื่อเพิ่ม ศักยภาพของโรงพยาบาล
แพทย์	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	3	0	2	3	1	1	1	0	0	ปี 2562 มีแพทย์ไปเรียนแล้ว	
พยาบาล	พยาบาลเฉพาะ โรคหัวใจ	NA	2	9	11	2	2	2	2	1	ปี 2562 มีพยาบาลไปเรียน แล้ว 1 คน	ขออัตรากำลังพยาบาลเพิ่ม เพื่อรองรับการขยายเตียง CCU 10 เตียง ต้องการ อัตรากำลังหมุนเวียน 22-25 คน ในปี 65
เภสัชกร	หลักสูตรเฉพาะทาง บริหารทางเภสัชกรรม ด้านโรคหัวใจ	NA	1	1	2	0	1	0	0	0		ส่งคนไปเรียนเฉพาะทาง 1 เดือน ไม่ต้องการอัตรากำลัง เพิ่ม

แผนพัฒนาบุคลากรด้านโรคหลอดเลือดสมอง

สายวิชาชีพ	หลักสูตร	กรอบที่ควรมี	มีจริง	GAP	เป้าหมายทั้งหมด (คน) ปี 62-66	ความต้องการบุคลากร เพื่อปิด GAP ในแต่ละปี ตั้งแต่ 62-66					สาขาที่คาดว่าจะปิดในปี 64 (ทำเครื่องหมาย)	หมายเหตุ : กรณีมี โยกย้าย/ลาออกระหว่าง ปี
						62	63	64	65	66		
แพทย์	อายุรศาสตร์ประสาท วิทยา	2	1	1	2	1	0	0	0	0	ปี 62 มีแพทย์ที่จะไปเรียนแล้ว	ขยายงาน เปิดเตียง Stroke เพิ่มจาก 8 เตียง เป็น 12 เตียง
พยาบาล	พยาบาลเฉพาะโรค ด้านโรคหลอดเลือด สมอง	6	3	3	6	1	1	1	0	0		ต้องการพยาบาล 12-14 คน
ผู้ช่วยพยาบาล	ผู้ช่วยพยาบาล	4	1	3	4	0	1	1	1	0		
นัก กายภาพบำบัด		8	8	0	0	0	0	0	0	0		
นัก กิจกรรมบำบัด		1	0	1	1	0	1	0	0	0		
เภสัชกร	หลักสูตรเฉพาะทาง บริหารทางเภสัช กรรมด้านโรคหลอดเลือด สมอง	2	0	2	2	1	1	0	0	0		ส่งคนไปเรียนเฉพาะ ทาง 1 เดือน ไม่ ต้องการอัตรากำลังเพิ่ม

แผนพัฒนาบุคลากรในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม อุบัติเหตุ ปี 2562-2566

สายวิชาชีพ	หลักสูตร	กรอบที่ ควรมี	มีจริง	GAP	เป้าหมาย ทั้งหมด (คน) ปี 62- 66	ความต้องการบุคลากร เพื่อปิด GAP ในแต่ละปี ตั้งแต่ 62-66					สาขาที่คาดว่าจะ ปิดในปี 64
						62	63	64	65	66	
แพทย์	กุมารแพทย์ทั่วไป	8	4	2				1	1		จะจบมาปี 63 2 คน
	กุมารเวชศาสตร์สาขา ทารกแรกเกิดและปริ กำเนิด	2	0	2				1	1		
	กุมารศัลยศาสตร์	1	1					1			
	ประสาทศัลยศาสตร์	2	1	1							
	EP	2	0	2				1		1	
พยาบาล	พยาบาลวิฤติเด็ก	10	5	5		1	1	1	1	1	

แผนพัฒนาบุคลากรในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรค ติดเชื้อ ปี 2562-2566

สาย วิชาชีพ	หลักสูตร	กรอบที่ ควรมี	มีจริง	GAP	เป้าหมาย ทั้งหมด (คน) ปี 62-66	ความต้องการบุคลากร เพื่อปิด GAP ใน แต่ละปี ตั้งแต่ 62-66					สาขาที่คาดว่าจะ ปิดในปี 64
						62	63	64	65	66	
แพทย์	อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ	1	0	1			1				เปิดหอผู้ป่วย ในแยกโรค 10 เตียง
พยาบาล	เฉพาะทางโรคติดเชื้อ	3	2	1				1			



โรงพยาบาลนครพนม



โรงพยาบาลคุณ
ธรรมา นำสู่ ศรัทธา





พิธีลงนามข้อตกลงความร่วมมือการลงนามคำรับรองปฏิบัติ ราชการตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ โรงพยาบาลนครพนม



เอกสารประกอบการรับฟังการชี้แจงกรอบการประเมินยุทธศาสตร์สุขภาพ โรงพยาบาลนครพนม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://wow.in.th/TueV> หรือคิวอาร์โค้ดนี้

