

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
1	พะเยา	รพ.ภูซาง กับ รพ.เชียงคำ	✓			มีการบริหารจัดการทั้งด้านการเงิน ระบบบัญชี ระบบพัสดุ โดยให้มาเบิกจากคลังยา เวชภัณฑ์มีใช้ยา รวมทั้งระบบกำจัดขยะติดเชื้อ ระบบการนั่งเครื่องมือต่าง ๆ
1	ลำปาง	รพ.แม่พริก กับ รพ.เถิน		✓		ด้าน Service Merging การให้บริการร่วมกัน ด้านการรักษาพยาบาล แพทย์เฉพาะทางทั้ง 4 สาขา สาขาอายุรกรรม(เปิดแผนก ICU) ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม(มาคลอดที่ รพ.เถิน ทั้งหมด) และกุมารเวชกรรม ด้าน Support Merging สนับสนุน รพ.แม่พริก ด้านเวชภัณฑ์ยาโดยการจัดซื้อยาให้และงานชั้นสูตรตรวจ TFT Hb A1C calcium Magnesium Phosphorous และดำเนินงานธนาคารเลือด
1	ลำปาง	รพ.เกาะคา กับ รพ.ลำปาง			✓	1. โรงพยาบาลเกาะคายกระดับเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M2 และได้เปิดให้บริการหอผู้ป่วยวิกฤติ(ICU) จำนวน 8 เตียง เมื่อ 4 เม.ย. 59 และจะขยายเป็น 12 เตียง ในปีงบประมาณ 2562 โดยมีอุปกรณ์ที่ให้บริการสำคัญคือ เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดันพร้อมเครื่องอัดอากาศ(Ventilator) จำนวน 4 เครื่อง และเครื่องช่วยหายใจชนิด Bird's Respirator จำนวน 2 เครื่อง มีอายุรแพทย์ 3 คน จำนวนผู้ป่วยปี 60 จำนวน 441 ราย ซึ่งในจำนวนดังกล่าวเป็นจำนวนที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวน 148 ราย (ร้อยละ 33) ผลการดำเนินการในปี 61 (ต.ค.59-พ.ค.61) ให้บริการจำนวน 370 ราย เป็นผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวน 148 ราย(ร้อยละ 40) ซึ่งมีแนวโน้มการให้บริการที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนบุคลากรที่เชี่ยวชาญและเครื่องช่วยหายใจให้เพียงพอต่อการขยายบริการ ด้วยเบื้องต้นได้รับการประสานจาก รพศลำปาง ในการส่งต่อผู้ป่วยกลับมารักษาต่อเนื่อง อีกทั้งการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวให้มารับค่ารักษากลับมาในอัตราที่สูง ซึ่งคาดการณ์ทำให้รายรับเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนถึงร้อยละ 20 ของรายรับบริการผู้ป่วยในทั้งหมด

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
						<p>2. โรงพยาบาลเกาะคาได้ขยายห้องผ่าตัดเพิ่มรวมเป็น 4 ห้องเพื่อขยายเปิดทำหัตถการที่ซับซ้อนมากขึ้นในปีงบประมาณ 2562 ปัจจุบันมีศัลยแพทย์ 2 คน ศัลยกรรมกระดูก 2 คน สูติกรรม 2 คน แพทย์หู คอ จมูก 1 คน และวิสัญญีแพทย์ 1 คน ซึ่งปัจจุบันมีห้องผ่าตัดจำนวน 2 ห้อง เป็นศูนย์การทำ appendectomy จำนวนผู้ป่วยในปี 61(ต.ค.59-พ.ค.61) ให้บริการจำนวน 321 ราย ทำหัตถการ Laparoscopic cholecystectomy ให้บริการจำนวน 76 ราย ทั้งนี้ยังจำเป็นต้องการสนับสนุนบุคลากร เครื่องมือแพทย์และการส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการตามแผนการให้บริการขยายห้องผ่าตัด ซึ่งทำให้คาดการณ์รายรับเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนถึงร้อยละ 15 ของรายรับการบริหารผู้ป่วยในทั้งหมด</p> <p>3. โรงพยาบาลเกาะคา ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาคเอกชนและองค์การปกครองส่วนจังหวัดในการเปิดศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและจะสร้างศูนย์ฯ แล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 4 ยูนิต ปัจจุบันมีพยาบาลไตเทียม 2 คน ทั้งนี้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือในส่วนบุคลากรจากโรงพยาบาลศูนย์ลำปางเพื่อดำเนินการเปิดให้บริการอย่างสมบูรณ์และส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการลดความแออัด ซึ่งคาดการณ์รายรับจะมีผลกำไรตั้งแต่ปีแรกที่เปิดดำเนินการ</p>
2	เพชรบูรณ์	รพ.สมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า กับ รพ.หล่มสัก		✓	✓	
2	อุดรดิตถ์	รพ.ปากท่า กับ รพ.บ้านโคก		✓	✓	
2	สุโขทัย	รพท.สุโขทัย กับ รพช. ศรีสังวรสุโขทัย		✓		
3	นครสวรรค์	รพ.ลาดยาว กับ รพ.ชุมตาบง	✓			
3	นครสวรรค์	รพ.สวรรค์ประชารักษ์ กับ รพ.โกรกพระ		✓		
3	นครสวรรค์	รพ.สวรรค์ประชารักษ์ กับ รพ.เก้าเหลียว		✓		

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
3	พิจิตร	รพ.บางมูลนาก กับ รพ.ดง	✓			
3	ชัยนาท	รพ.หันคา กับ รพ.เนินขาม	✓			
3	อุทัยธานี	รพ.อุทัยธานี กับ รพ.หนองขาหย่าง		✓		
3	กำแพงเพชร	รพ.กำแพงเพชร กับ รพ.ทุ่งโพธิ์ทะเล(Intermediat		✓		
4	สิงห์บุรี	รพ.สิงห์บุรี กับ รพ.อินทร์บุรี	✓	✓	✓	
4	สิงห์บุรี	สิงห์บุรี ศัพบอร์ด(4 รพช.)		✓	✓	
5	นครปฐม	รพ.นครชัยศรี ร่วมกับ รพ.ห้วยพุล ร่วมกับ รพ.หลวงพ้อเป็น	✓			<p>จำนวนประชากรของอำเภอ นครชัยศรีทั้งอำเภอ มีจำนวน ๑๑๑,๑๑๙ คน โดยพบว่า โรงพยาบาลหลวงพ้อเป็นอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาล ที่มีประชากร UC น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ คน และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงทางการเงินที่ได้รับการปรับเกลี่ยเงินช่วยเหลือระดับเขตสุขภาพที่ ๕ คาดว่าการร่วมเครือข่ายจะสามารถช่วยเหลือโรงพยาบาลขนาดเล็กของอำเภอ นครชัยศรีโดยเฉพาะโรงพยาบาลหลวงพ้อเป็น ให้สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันทั้ง ๓ โรงพยาบาลได้ ซึ่งจะเป็นการลดต้นทุนการให้บริการและก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน</p> <p>ระดับวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลทั้ง ๓ แห่ง ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑ มีดังนี้ โรงพยาบาลนครชัยศรี อยู่ระดับ ๑ โรงพยาบาลห้วยพุล อยู่ระดับ ๑ และโรงพยาบาลหลวงพ้อเป็น อยู่ระดับ ๒</p>

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
5	กาญจนบุรี	รพ.ท่ากระดาน ร่วมกับ รพ.ศุภศรีศรีสวัสดิ์		✓		จำนวนประชากรของอำเภอศรีสวัสดิ์ทั้งอำเภอ มีจำนวน 23,700 คน โดยพบว่า โรงพยาบาลท่ากระดาน อยู่ในกลุ่มโรงพยาบาล ที่มีประชากร UC น้อยกว่า 30,000 คน และ โรงพยาบาลศุภศรีศรีสวัสดิ์ อยู่ในกลุ่มโรงพยาบาล ที่มีประชากร UC น้อยกว่า 15,000 คน โดยอำเภอศรีสวัสดิ์เป็นอำเภอที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร และห่างไกล และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ กลุ่มเสี่ยงทางการเงินของจังหวัดกาญจนบุรีทั้ง 2 แห่ง คาดว่าการร่วมเครือข่ายศรีสวัสดิ์ จะส่งผลให้โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ที่มีทรัพยากรบริการในแต่ละแห่งที่ไม่เพียงพอต่อการบริหารภายในโรงพยาบาล จะสามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งอำเภอศรีสวัสดิ์ มาใช้ร่วมกัน ซึ่งจะเป็นการลดต้นทุนการให้บริการและก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน ระดับวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561 อยู่ระดับปกติ (ระดับ 0)
5	สมุทรสงคราม	รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ร่วมกับรพ.นภาลัย และ ร่วมกับ รพ.อัมพวา		✓		จำนวนประชากรของจังหวัดสมุทรสงคราม มีจำนวน 193,902 คน โดยพบว่าจังหวัดสมุทรสงคราม มีจำนวนเงินเหมาจ่ายรายหัวหลังหักเงินเดือนมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลภายในจังหวัด โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าและโรงพยาบาลนภาลัยเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงทางการเงิน และได้รับเงินปรับเกลี่ยช่วยเหลือจากเขตสุขภาพที่ 5 คาดว่าการร่วมเครือข่ายสมุทรสงคราม จะส่งผลให้โรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งของจังหวัดสมุทรสงคราม ที่มีรายได้เหมาจ่ายรายหัวจากประชากร UC ไม่เพียงพอ จะสามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ร่วมกันทั้งจังหวัด ซึ่งจะเป็นการลดต้นทุนการให้บริการ และก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน ระดับวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561 มีดังนี้ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า อยู่ระดับ 3 โรงพยาบาลนภาลัย ระดับ 3 และโรงพยาบาลอัมพวา อยู่ระดับปกติ (ระดับ 0)

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
5	ราชบุรี	รพ.โพธาราม ร่วมกับ รพ.เจ็ดเสมียน		✓		<p>จำนวนประชากรของอำเภอโพธารามทั้งอำเภอ มีจำนวน 136,745 คน โดยพบว่าโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลที่มีประชากร น้อยกว่า 30,000 คน และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่กลุ่มเสี่ยงทางการเงินของจังหวัดราชบุรี</p> <p>คาดว่าจะการร่วมเครือข่ายโพธาราม จะส่งผลให้โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน ที่เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก จะสามารถขอสนับสนุนทรัพยากรของโรงพยาบาลโพธารามที่เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอโพธารามมาใช้ร่วมกันทั้ง 2 แห่ง ซึ่งจะเป็นการลดต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาล และก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน</p> <p>ระดับวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561 มีดังนี้ โรงพยาบาลโพธาราม อยู่ระดับ 2 โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน อยู่ระดับ 2</p>
5	เพชรบุรี	รพ.พระจอมเกล้า ร่วมกับ รพ.บ้านลาด ร่วมกับรพ.เขาย้อยและร่วมกับ รพ.หนองหญ้าปล้อง		✓	✓	<p>โรงพยาบาลของจังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านลาด โรงพยาบาลเขาย้อยและโรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงทางการเงินของเขตสุขภาพที่ 5 ดังนั้นการเลือกระบบบริหารจัดการในแบบเครือข่ายเพชรบุรี ของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง คาดว่าจะสามารถจะช่วยเหลือโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 3 แห่ง ในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน โดยมีโรงพยาบาลพระจอมเกล้าที่เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเพชรบุรี ร่วมเครือข่ายด้วย คาดว่าการร่วมเครือข่ายเพชรบุรี จะส่งผลให้โรงพยาบาลบ้านลาด โรงพยาบาลเขาย้อย และโรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง ที่มีความเสี่ยงทางการเงิน จะสามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ร่วมกันโดยมีโรงพยาบาลพระจอมเกล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเพชรบุรี เข้าร่วมในการสนับสนุนทรัพยากร ในเครือข่ายด้วย ซึ่งจะเป็นการลดต้นทุนการให้บริการ และก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน</p> <p>ระดับวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2561 มีดังนี้ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า อยู่ระดับปกติ (ระดับ0) โรงพยาบาลบ้านลาด อยู่ระดับ 3 โรงพยาบาลเขาย้อย อยู่ระดับ 3 และโรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง อยู่ระดับ 1</p>

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
6	จันทบุรี	รพ.ท่าใหม่ ร่วมกับ รพ.สองพี่น้อง ร่วมกับ รพ.เขาสุกิม		✓		1. ประชากร UC น้อย รพ.ท่าใหม่ 22,031 คน รพ.สองพี่น้อง 18,484 คน รพ.เขาสุกิม 17,170 คน 2. สถานะการเงิน รพ.เขาสุกิม ระดับ 7
6	จันทบุรี	รพ.พระปกเกล้า ร่วมกับ รพ.มะขาม			✓	1. สถานะการเงิน รพ.มะขาม ระดับ 7 2. พื้นที่ติดต่อกัน
7	ขอนแก่น	รพ.ขอนแก่น กับ รพ.สิรินธร		✓		โดยการใช้ทรัพยากรในการจัดบริการศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อร่วมกัน คือ โรงพยาบาลขอนแก่น จะสนับสนุนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก และข้อ โดยใช้เครื่องมือ ห้องผ่าตัดและสถานที่พักฟื้นหลังผ่าตัดของโรงพยาบาลสิรินธร จ.ขอนแก่น เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลขอนแก่น และเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาลสิรินธรที่กำลังประสบปัญหาด้านการเงิน
7	ร้อยเอ็ด	รพ.ร้อยเอ็ด กับ รพ.ธวัชบุรี		✓		โดยระบบการส่งต่อดูแลหลังภาวะวิกฤติ (Intermediate care) เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อเพิ่มอัตราการครองเตียงและรายได้ให้กับโรงพยาบาลธวัชบุรีที่กำลังประสบปัญหาด้านการเงิน
7	กาฬสินธุ์	รพ.กมลาไสย กับ รพ.ยางตลาด รพ.สมเด็จ			✓	โดยการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์มีโซยา วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์และวัสดุทันตกรรมร่วมกัน เพื่อให้มีอำนาจในการต่อรองราคากับบริษัทเอกชน และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลกมลาไสยที่กำลังประสบปัญหาด้านการเงิน
8	อุดรธานี	รพ.ห้วยเกิ้ง กับ รพ.กุมภวาปี	✓			โดยการพัฒนาบริการเป็น รพ.แพทย์แผนไทย และรพ.แม่ข่ายส่ง Case ให้ รพ.ห้วยเกิ้ง
8	บึงกาฬ	รพ.บุงคล้า กับ รพ.บึงกาฬ		✓	✓	โดยการพัฒนาบริการ รพ.บึงกาฬ ส่ง Case ผู้ป่วยใน กลับให้เพื่อผลงานบริการกับ รพ.บุงคล้า
8	หนองคาย	รพ.ท่าบ่อ กับ รพ.โพธิ์ตาก			✓	โดยการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์มีโซยา ร่วมกันเพื่อให้มีอำนาจต่อรองและประหยัดค่าใช้จ่าย
9	บุรีรัมย์	รพ.ศ.บุรีรัมย์ ร่วมกับ รพ.บ้านด่าน		✓		โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) ขนาด 900 เตียง ให้บริการประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 23 อำเภอ ประชากรทั้งสิ้น 1,589,733 คน ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกปี 2559 – 2560 พบว่ามีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 178,566 คน/566,607 ครั้ง, จำนวน 452,201 คน/587,879 ครั้ง ตามลำดับ ส่วนการให้บริการผู้ป่วยในพบว่ามีผู้ป่วยมารับบริการผู้ป่วยใน จำนวน 69,708 คน/รวมวันนอน 286,118 วัน , จำนวน 70,828 คน/รวมวันนอน 189,446 วันแนวโน้มการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมีจำนวนเพิ่มขึ้นโดยลำดับ

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
						<p>โรงพยาบาลบ้านด่าน เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ F3) ขนาด 30 เตียง มีแพทย์ประจำ จำนวน 3 คน ให้บริการประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 4 ตำบล ประชากรUCทั้งสิ้น 7,889 คน ทำให้ได้รับเงินจัดสรรเหมาจ่ายรายหัวไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการ ประกอบกับข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ปี 2559-2560 พบว่ามีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 15,945 คน/62,702 ครั้ง,จำนวน 17,750 คน/72,208 ครั้งตามลำดับ ส่วนการให้บริการผู้ป่วยในพบว่าผู้ป่วยมารับบริการผู้ป่วยในจำนวน 2,553 คน/รวมวันนอน 5,969 วัน , จำนวน 4,446 คน/รวมวันนอน 11,624 วัน แนวโน้มการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมีจำนวนเพิ่มขึ้นโดยลำดับ จากสถานการณ์ผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของทั้ง 2 โรงพยาบาล มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับ (โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีระยะทางห่างกัน 19 กิโลเมตร ใช้ระยะเวลาเดินทางไม่เกิน 30 นาที) เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ตลอดจนลดความแออัดในการให้บริการของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริการและเป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่โรงพยาบาลบ้านด่าน เพื่อเพิ่มสภาพคล่องด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล จึงมีความประสงค์ขอบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging) เป็นการควบรวมการให้บริการ เช่น การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (one day surgery) การบริหารจัดการผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Caer) หลังผ่านภาวะวิกฤติ ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care)</p>
10	อุบลราชธานี	รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ร่วมกับ รพ.50 พรรษามหาวิชราลงกรณ ร่วมกับ รพ.วารินชำราบ		✓		<p>เป็นการ Resource Sharing (แชร์ส่วนเกิน เพื่อเติมส่วนขาด) พัฒนาศักยภาพ รพ.ตาม Service Plan พัฒนาระบบการบริหารจัดการและประชาชนได้ประโยชน์</p>
10	อำนาจเจริญ	รพ.อำนาจเจริญ ร่วมกับ รพ.ยโสธร ร่วมกับ รพ.มุกดาหาร		✓		<p>เป็นการ Resource Sharing (แชร์ส่วนเกิน เพื่อเติมส่วนขาด) พัฒนาศักยภาพ รพ.ตาม Service Plan พัฒนาระบบการบริหารจัดการและประชาชนได้ประโยชน์</p>
11	พังงา	รพ.ตะกั่วป่า รพ.บางไทร ศูนย์การแพทย์เขาหลัก	✓	✓	✓	<p>ด้าน Administrative Merging การบริหารจัดการร่วมโดยใช้รูปแบบบริหารโดยผู้อำนวยการและคณะกรรมการร่วม เพื่อสนับสนุนทั้ง คน เงิน ของ ให้กับเครือข่าย รพ.บางไทร และศูนย์การแพทย์เขาหลักได้อย่างเต็มที่</p>

ตัวอย่างหน่วยบริการที่ดำเนินการเข้าร่วมการบริหารจัดการโรงพยาบาลรูปแบบใหม่ (Merging)

เขต	จังหวัด	หน่วยบริการ	Merging			รายละเอียด
			Administrative	Service	Support	
						<p>ด้าน Service Merging เนื่องจาก รพ.บางไทร และศูนย์การแพทย์เขาหลัก มีแพทย์ไม่เพียงพอ กรณีขาดแพทย์สามารถขอรับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตะกั่วป่าได้รวมถึง กรณีส่งต่อไปยังโรงพยาบาลตะกั่วป่า จะได้จัดระบบบริการเป็นเครือข่ายบริการจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงศูนย์การแพทย์เขาหลักมีอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยแต่ขาดบุคลากร ซึ่งจะสามารถเติมเต็มด้านการให้บริการจากบุคลากรจากโรงพยาบาลตะกั่วป่า ศูนย์การแพทย์เขาหลักจะมีผู้มารับบริการช่วงหน้าฤดูกาลท่องเที่ยว ส่วนฤดูกาลอื่นสามารถให้บริการเชิงรุกโดยการตรวจสุขภาพบุคลากรโรงแรมกลุ่มสิทธิประกันสังคมโดยบุคลากรร่วมของเครือข่าย เป็นการเพิ่มรายได้ให้กับเครือข่ายบริการทั้ง ๓ แห่ง</p> <p>ด้าน Support Merging โรงพยาบาลตะกั่วป่า มีบุคลากรด้านบริหารพร้อมสนับสนุน เช่น เจ้าหน้าที่ด้านบัญชี โปรแกรมหรือระบบไอทีร่วมกัน ให้กับเครือข่ายบริการ</p>
	สุราษฎร์ธานี	รพศ.สุราษฎร์ธานี ร่วมกับ รพ.กาญจนดิษฐ์		✓		จัดบริการ Appendectomy การผ่าตัดทำ Appendetomy Center
12	สงขลา	รพศ.หาดใหญ่ ร่วมกับ รพ.ช.นาหม่อม		✓		
12	สงขลา	รพช.ปาดังเซาร์ ร่วมกับ รพช.สะเดา			✓	ช่วงแรกควรรวมระบบสนับสนุน แต่ผู้บริหารยังไม่ตอบรับ
12	สงขลา	รพช.ระโนด ร่วมกับ รพช.ก ระแสสินธุ์		✓		ควรรวมระบบบริการ แต่ผู้บริหาร รพ.กระแสสินธุ์ขอเวลาแก้ปัญหาที่ค้างคาอีก 1 ปี
12	พัทลุง	รพ.ศรีบรรพต ร่วมกับ รพ.ควนขนุน	✓	✓		