

ประชุมคณะกรรมการ
Service plan IMC
ครั้งที่ 1 ประจำปี 2568
เขตสุขภาพที่ 8

นายแพทย์พิชิต แร่ถ้าย
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ประธานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8



Zoom meeting



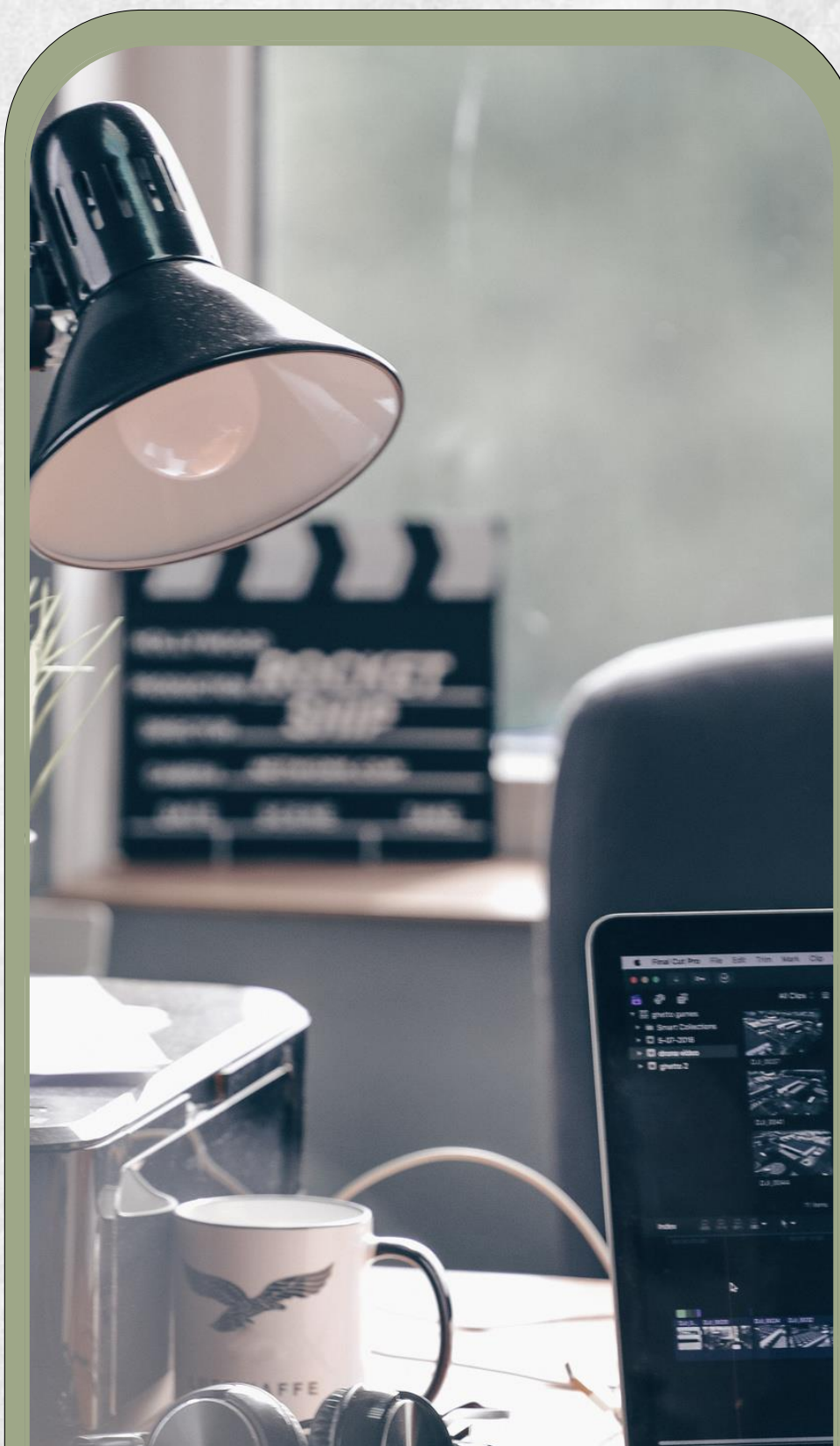
12 พฤศจิกายน 2567



13.00 – 16.00 น.

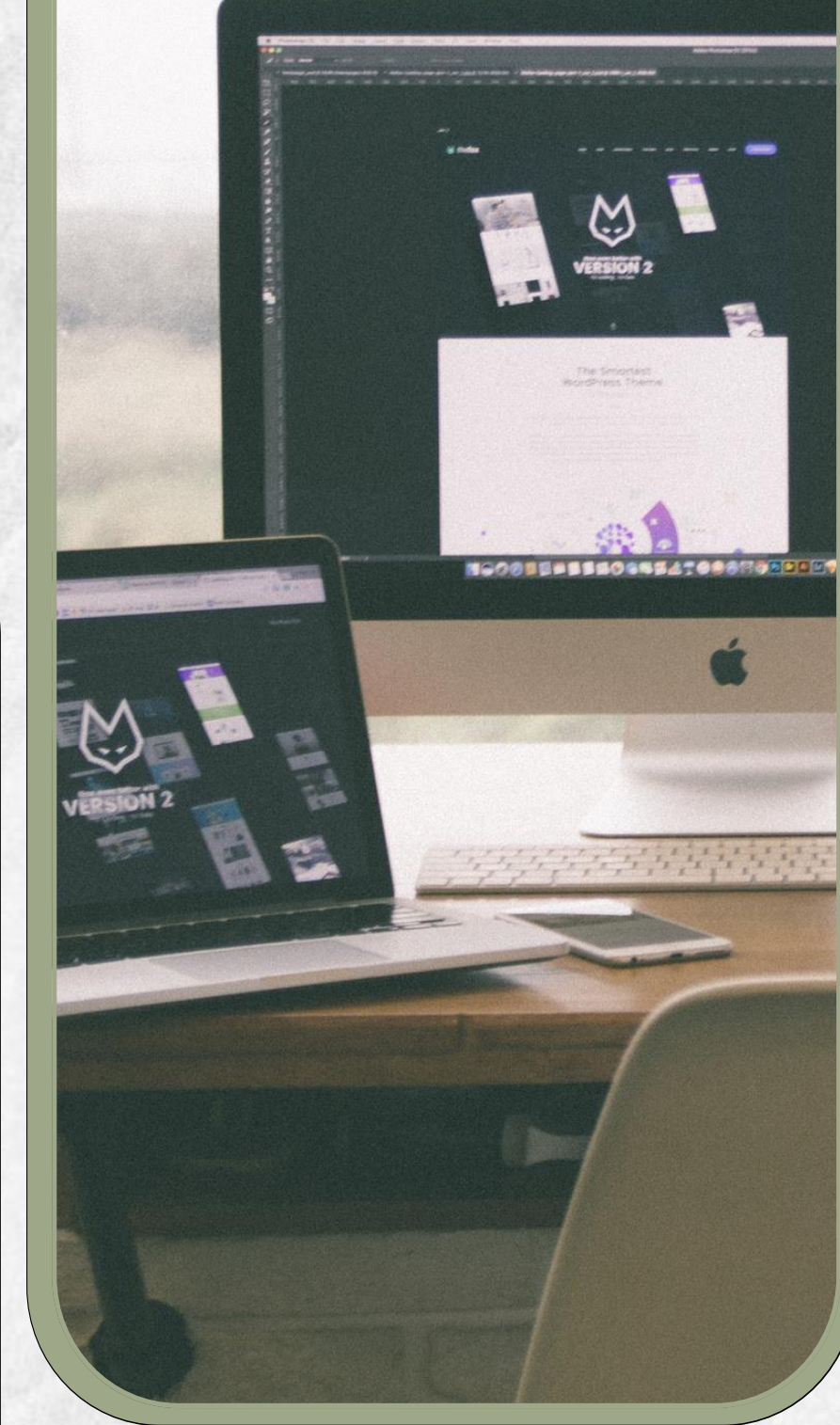
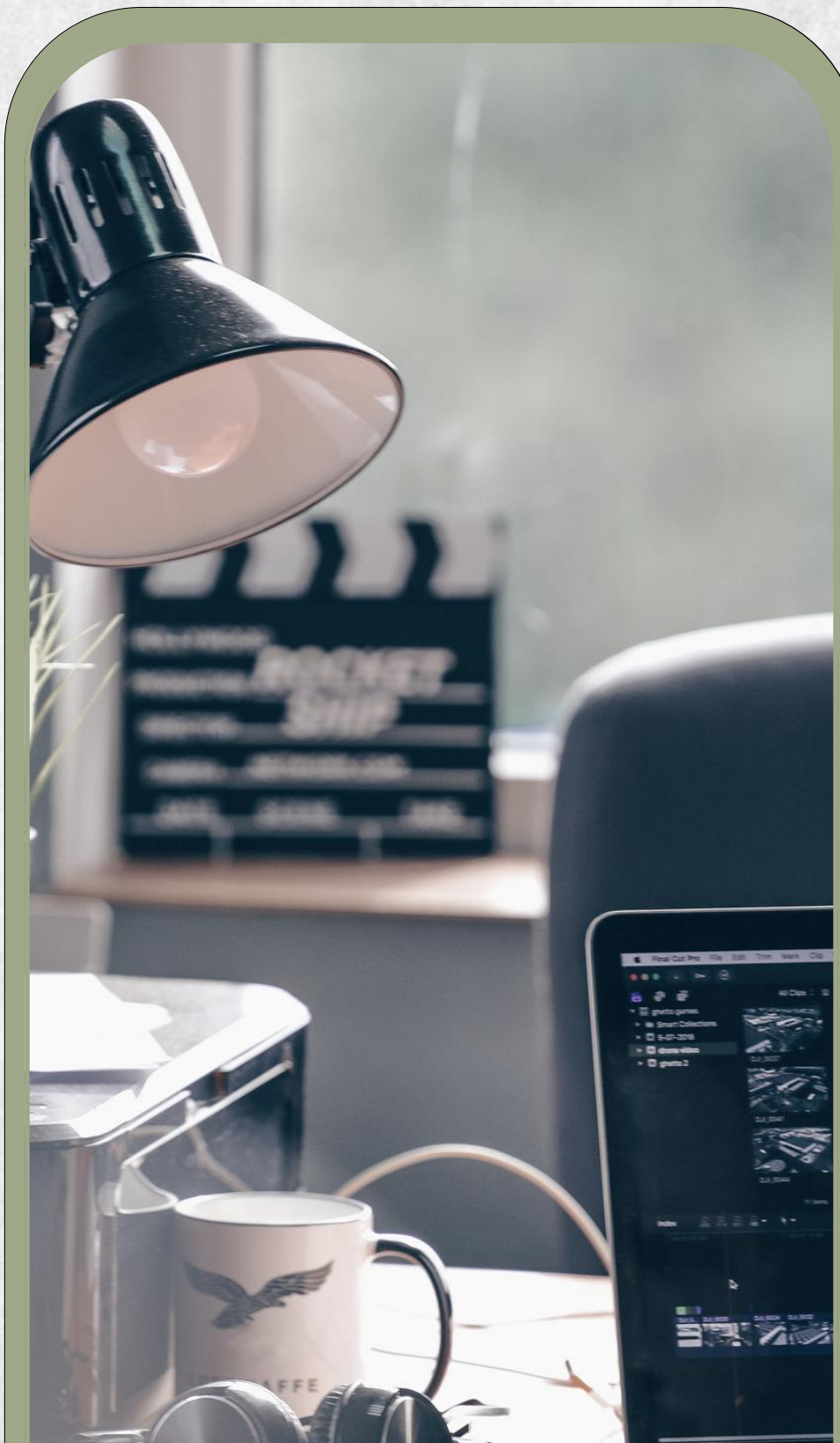
วาระการ ประชุม

- วาระที่ 1
เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ
- วาระที่ 2
รับรองรายงานการประชุม
- วาระที่ 3
การติดตาม
- วาระที่ 4
เรื่องเพื่อพิจารณา
- วาระที่ 5
เรื่องอื่นๆ



วาระการ ประชุม

- วาระที่ 1
เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ



เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2568

แจ้งรายชื่อคณะกรรมการดำเนินงานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

สรุปผลการดำเนินงานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2567

โครงการอบรมวิชาการสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน



เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2568

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางกายภาพ และการใช้ เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- พัฒนา sw.รัฐ ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนิรนัยารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรักษ์ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- ตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พสบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น พสบ. อสม.
- เพิ่มศักยภาพ อสม. เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกกลุ่ม

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ขวัญกำลังใจ ผลิตคน พรบ. ก.สร.
- ส่งเสริม sw. สืบเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานชิวาภิบาล ภูมิชีวาภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)



สารจากผู้บริหาร

อนาคตของระบบสาธารณสุขไทยจะต้องเป็นระบบสาธารณสุขที่พึงปรารถนา ประชาชนคนไทยมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี “Health and Wealth” มีกำลังคนด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเพียงพอต่อการดูแลประชาชน ตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม พร้อมให้บริการและพร้อมพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านวิจัย รวมถึงเกิดการแลกเปลี่ยนหมุนเวียนกำลังคนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบันและอนาคต ด้วยหลักการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข คือ **ท ท ท.**

“ทำทันที ทำต่อเนื่อง ทำและพัฒนา”



(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. OP Visit ไม่มี walk in รพ. ระดับ A (รพศ.)
2. รพ. ระดับ A
 - 2.1 ไม่เพิ่มเติม
 - 2.2 ไม่มี OPD walk in
 - 2.3 เพิ่มศักยภาพ PCC เขตเมือง
 - 2.4 เพิ่มศักยภาพ รพ.ในเขตเมืองหรือใกล้เคียงเพื่อรองรับผู้ป่วยในในเขตเมือง
3. เพิ่มศักยภาพ รพ.ระดับ M รักษาโรคที่ RW >1.8 มากขึ้น
4. ยกย่อง รพ.ระดับ F1 ที่มีศักยภาพให้เป็นระดับ M
5. ความยากง่ายของการรักษาโรค ด้วยค่า RW
 - 5.1 รพ.ระดับ A ค่า RW > 1.8 ขึ้นไป
 - 5.2 รพ.ระดับ S ค่า RW = 1.8 - 3
 - 5.3 รพ.ระดับ M1 ค่า RW = 1.2 - 1.8
 - 5.4 รพ.ระดับ M2 ค่า RW = 0.6 - 1.2(ยกเว้น ปชก. ในพื้นที่)
6. ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ (ไป-กลับ) ลดการส่งต่อออกนอกเขต ยกเว้นเกินศักยภาพและรอยต่อระหว่างเขต
7. การบริหารร่วมและบริการร่วม

นโยบายการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service plan)



“ประชาชน เข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น
และลดอัตราการตาย โรคที่สำคัญ”
“โรงพยาบาลของประชาชน เป็นที่พึ่งของประชาชน”



นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ก้าวสู่ปีที่ 2

- แห่งการพัฒนาระบบบริการตามนโยบาย
- แห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย

S
A
P

“ **เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ
ตามความต้องการของประชาชน
บริบท ศักยภาพ และความพร้อม
ของพื้นที่** ”

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



กองบริหารการสาธารณสุข
Health Administration Division



Level		Service	Academic	Research	Strong and Seamless Referral System
P Premium	P+	P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	Inter national	
	P	A+ เพิ่ม Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National	
A Academy	A+	A เพิ่ม Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National	
	A	S+ เพิ่ม Minor board, full scaled surgery. ICU	Undergraduate training	Region	
S Standard	S+	S เพิ่ม Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region	
	S	Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province	

“เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
เพิ่มศักยภาพการบริการ
ตามความต้องการของประชาชน
บริบทศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่”



ทศวรรษแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย

“โรงพยาบาลของประชาชน”

ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ
ตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่

1

ความเท่าเทียม
(Equity)

2

เป็นธรรม
(Fairness)

3

สิทธิมนุษยชน
(Human
Right)

4

ประสิทธิภาพ
(Efficiency)

5

ความมั่นคง
ทางสุขภาพ
(Health
Security)



เกณฑ์เป้าหมาย

ตัวชี้วัดย่อย : 35.1 ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 85

ตัวชี้วัดย่อย 35.2 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70

ตัวชี้วัดย่อย 35.3 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน

ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 60	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 70	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80



เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



แจ้งรายชื่อคณะกรรมการดำเนินงานสาขา **IMC** เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

Service plan IMC R8 way

ร่างคำสั่ง

คณะกรรมการดำเนินงาน
สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง
เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568





เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



สรุปผลการดำเนินงานสาขา **IMC** เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2567



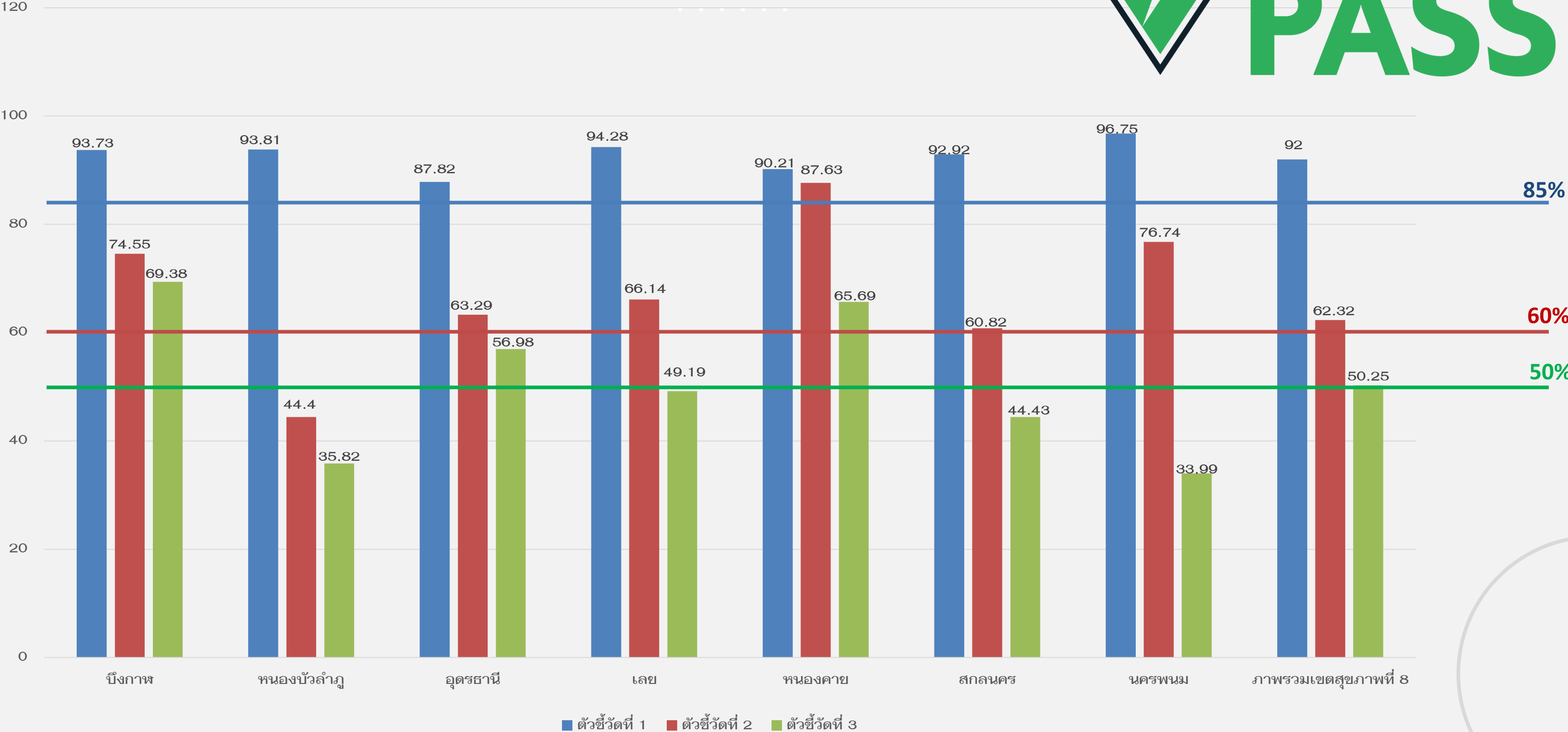
ผลการดำเนินงาน

สาขา **IMC** ประจำปี **2567**



ผลการดำเนินงานสาขา IMC ประจำปี 2567

 **PASS**



ผลการจัดลำดับสาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (SP IMC) ประจำปี 2567 ระดับเขตสุขภาพที่ 8



ดีเด่น

จังหวัดสกลนคร

ดีเยี่ยม

จังหวัดนครพนม



ดีมาก

จังหวัดบึงกาฬ



เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



โครงการอบรมวิชาการสาขา **IMC** เขตสุขภาพที่ 8

โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC)” เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

ระหว่าง วันที่ 23-24 ธันวาคม 2567

ณ โรงแรมเอ็ม เจ เดอะมาเจสติก จังหวัด สกลนคร

กลุ่มเป้าหมาย: แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด

สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

เขตสุขภาพที่ 8 ทุกแห่ง รวม 88 โรงพยาบาล

กำหนดโควตา รพ.ละ 2 ท่าน



CNEU อยู่ระหว่างรอ
อนุมัติหน่วยคะแนน



PTCEU

12.33 หน่วยคะแนน



กำหนดการ โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วย ระยะกลาง (Intermediate care: IMC)” เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

วันที่ ๑ (๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗)		
เวลา	หัวข้อ	ผู้บรรยาย
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน	
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	พิธีเปิด และนโยบายผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข	นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	บรรยาย “ทิศทางการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขา IMC เขตสุขภาพที่ ๘”	นายแพทย์พิชิต แร่ถ่าย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.สกลนคร ประธานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ ๘
๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	บรรยาย หัวข้อ: หลักการและแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Rehabilitation of Intermediate Care patient: IMC)	แพทย์หญิงศศิธร ขาวประภา แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.สกลนคร
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	บรรยาย หัวข้อ: การจัดการและดูแลผู้ป่วยสะโพกหักชนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture around the hip)	นายแพทย์วิทวัส สิริศิริระประภากุล แพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ อนุสาขามัดข้อสะโพกและข้อเข่าเทียม รพ.สกลนคร
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	

วันที่ ๑ (๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗)		
แบ่งห้องอบรมเฉพาะด้าน	ห้องที่ ๑ Intensive rehab program for IMC	ห้องที่ ๒ Nursing care for IMC
เวลา	หัวข้อ/ผู้บรรยาย	หัวข้อ/ผู้บรรยาย
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	บรรยาย หัวข้อ “กิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบากและเทคนิคทางกิจกรรมบำบัดในการฟื้นฟูภาวะกลืนลำบาก” อ.กบ.สุจิตรา แสนทวีสุข คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น	บรรยาย หัวข้อ: การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย Spinal Cord Injury และการช่วยเหลือภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วย SCI พว.สุพรรณิการ์ แวอาราม สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
๑๔.๐๐-๑๕.๐๐ น.	บรรยายและปฏิบัติการ หัวข้อ “การประเมินและการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการกลืนและการสื่อสารในผู้ป่วยระยะกลาง” - อ.กบ.สุจิตรา แสนทวีสุข - กบ.ฉลลิกา ทิพย์ผืน คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น	บรรยาย หัวข้อ: การจัดการและดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบต่อเนื่องภายในโรงพยาบาลสู่ชุมชน พว.สุพรรณิการ์ แวอาราม สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
๑๕.๐๐-๑๖.๐๐ น.	บรรยายและปฏิบัติการ หัวข้อ “การประเมินและการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการกลืนและการสื่อสารในผู้ป่วยระยะกลาง” - อ.กบ.สุจิตรา แสนทวีสุข - กบ.ฉลลิกา ทิพย์ผืน คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น	บรรยาย หัวข้อ: “การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย กระดูกสะโพกหัก (Hip fracture)” พว.มะลิ โพธิ์ชัย รพ.สกลนคร

กำหนดการ โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วย ระยะกลาง (Intermediate care: IMC)” เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

วันที่ ๒ (๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๗)		
แบ่งห้องอบรม เฉพาะด้าน	ห้องที่ ๑ Intensive rehab program for IMC	ห้องที่ ๒ Nursing care for IMC
เวลา	หัวข้อ/ผู้บรรยาย	หัวข้อ/ผู้บรรยาย
๐๘.๓๐ – ๑๐.๐๐ น.	บรรยาย หัวข้อ: แนวทางการเพิ่มความหนักของ การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intensive rehabilitation program) - เทคนิคการกระตุ้นสมองเพื่อเพิ่มความไวต่อ การเรียนรู้ก่อนการฝึกกิจกรรม (Motor Priming) - Small group of task-specific training อ.ดร.บุศรา ชินสงคราม คณะกายภาพบำบัดและเวชศาสตร์การกีฬา ม.รังสิต	บรรยาย หัวข้อ: “การพยาบาลเพื่อฟื้นฟู สมรรถภาพ การฝึกควบคุมการขับถ่าย ปัสสาวะ (Bladder training)” พว.สุพรรณิการ์ แววอาราม สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	บรรยายและฝึกปฏิบัติ หัวข้อ: การเพิ่มความหนัก ของการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะ กลาง โดยใช้เทคนิคการกระตุ้นสมองเพื่อเพิ่ม ความไวต่อการเรียนรู้ก่อนการฝึกกิจกรรม (Motor Priming) และ Small group of task- specific training อ.ดร.บุศรา ชินสงคราม คณะกายภาพบำบัดและเวชศาสตร์การกีฬา ม.รังสิต กภ.ปิยะนุช สอนสินี รพ.ปากช่องนานา กภ.วราทิพย์ บุญรักษา รพ.สกลนคร	บรรยาย หัวข้อ: “การพยาบาลเพื่อฟื้นฟู สมรรถภาพ การฝึกควบคุมการขับถ่าย อุจจาระ (Bowel Training)” พว.สุพรรณิการ์ แววอาราม สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	

วันที่ ๒ (๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๗)		
แบ่งห้องอบรม เฉพาะด้าน	ห้องที่ ๑ Intensive rehab program for IMC	ห้องที่ ๒ Nursing care for IMC
เวลา	หัวข้อ/ผู้บรรยาย	หัวข้อ/ผู้บรรยาย
๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	๑๓.๐๐ – ๑๓.๓๐ น. บรรยายและอภิปราย หัวข้อ: แนวทางและ ข้อจำกัดในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยกระดุก สะโพกหักระยะกลาง อ.ดร.บุศรา ชินสงคราม คณะกายภาพบำบัดและ เวชศาสตร์การกีฬา ม.รังสิต กภ.ปิยะนุช สอนสินี รพ.ปากช่องนานา กภ.วราทิพย์ บุญรักษา รพ.สกลนคร ๑๓.๓๐ – ๑๕.๐๐ น. บรรยาย หัวข้อ: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย กระดุกสะโพกหักระยะกลางเพื่อลดความเสี่ยง ของการเกิดกระดูกหักซ้ำ อ.ดร.บุศรา ชินสงคราม คณะกายภาพบำบัดและ เวชศาสตร์การกีฬา ม.รังสิต ๑๕.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ปฏิบัติการ หัวข้อ: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย กระดุกสะโพกหักระยะกลางเพื่อลดความเสี่ยง ของการเกิดกระดูกหักซ้ำ อ.ดร.บุศรา ชินสงคราม คณะกายภาพบำบัดและ เวชศาสตร์การกีฬา ม.รังสิต กภ. ปิยะนุช สอนสินี รพ.ปากช่องนานา	บรรยายและฝึกปฏิบัติ หัวข้อ: การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ การฝึก ควบคุมการขับถ่าย ปัสสาวะ(Bladder training) และ การฝึกควบคุมการขับถ่าย อุจจาระ (Bowel Training) <u>แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ</u> กลุ่มที่ ๑ การฝึกการขับถ่ายปัสสาวะ (Bladder training) พว.มะลิ โพธิ์ซี รพ.สกลนคร กลุ่มที่ ๒ การฝึกการขับถ่ายอุจจาระ (Bowel training) พว.สุพรรณิการ์ แววอาราม สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
๑๖.๓๐ – ๑๗.๐๐ น.	มอบใบประกาศนียบัตร และพิธีปิด	นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

หมายเหตุ เวลา ๑๐.๒๐ น. – ๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๔.๓๐ น. – ๑๔.๔๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๒.๐๐ น. – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
กำหนดการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม



เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอเชิญพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ รุ่นที่ 16

ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท

ระยะเวลาการอบรม
3 กุมภาพันธ์ - 30 พฤษภาคม 2568

เปิดรับสมัคร
ตั้งแต่บัดนี้ - 15 พฤศจิกายน 2567

- ส่วนกลางจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
- ภาคเหนือจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีผ่านระบบออนไลน์และภาคปฏิบัติที่โรงพยาบาลเวชารักษ์ลำปาง

คุณสมบัติ

1. มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ยังไม่หมดอายุ
2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล อย่างน้อย 2 ปี
3. สามารถเข้ารับการอบรมได้เต็มเวลา

หมายเหตุ ได้รับหน่วยคะแนน (CNEU) 50 หน่วย

ค่าสมัคร 300 บาท



สมัครได้ที่



กรอกข้อมูลการสมัคร
ผ่าน Google form



เอกสารประกอบ
การสมัคร

สอบถามข้อมูลได้ที่

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล การกิจด้านการพยาบาล สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ
โทรศัพท์ 02-591-5455 ต่อ 6738 Email : snmri.rehabnurse.2@gmail.com
ID Line : ploylove_p



มหาวิทยาลัยรังสิต
RANGSIT UNIVERSITY



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute : SNMRI

คณะกายภาพบำบัดและเวชศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยรังสิต ร่วมกับ
สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์



เปิดรับสมัคร

โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น (4 เดือน)

หลักสูตรระยะสั้น กายภาพบำบัด
เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะกลาง

รุ่นที่ 4

เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 22 สิงหาคม 2567

ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2567

รุ่นที่

การอบรม วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568

ถึงวันที่ 30 พฤษภาคม 2568

Register now!!



ONSITE

ณ มหาวิทยาลัยรังสิต



อัตราค่าลงทะเบียน 49,000 บาท



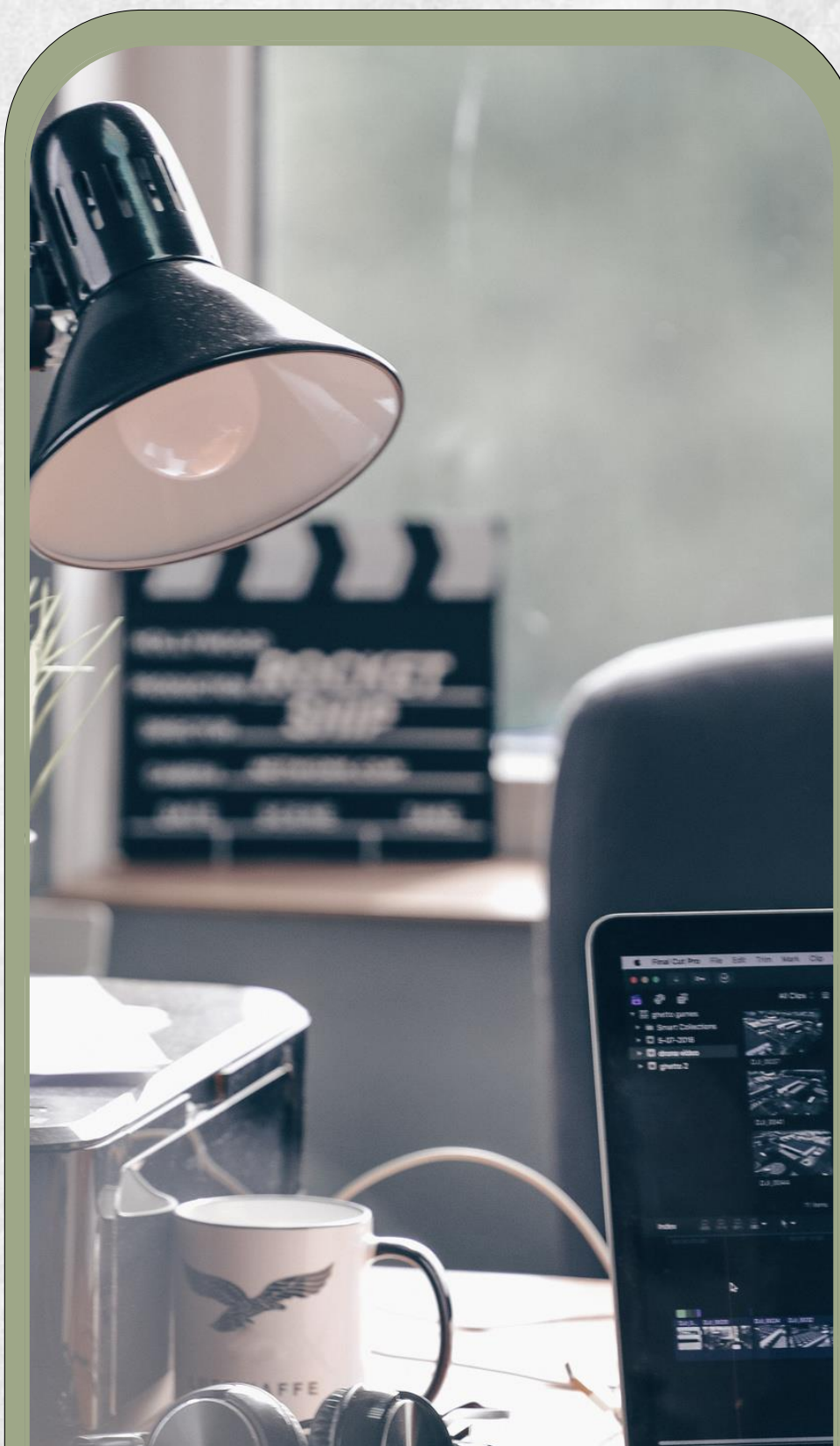
02-9972222 ต่อ 1453



คณะกายภาพบำบัดและเวชศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยรังสิต

วาระการ ประชุม

- วาระที่ 2
รับรองรายงานการประชุม





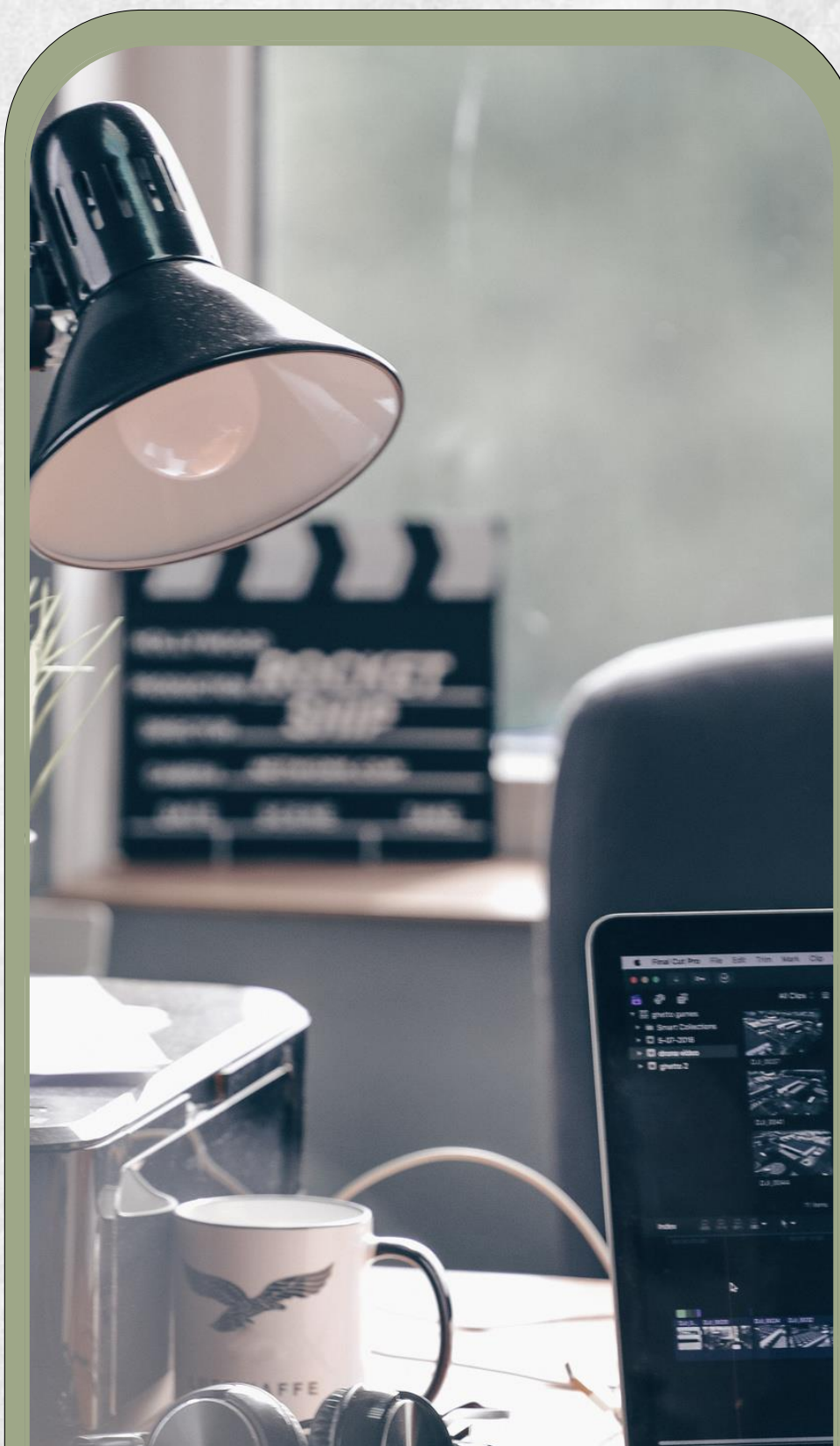
รับรองรายงานงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน
สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง เขตสุขภาพที่ 8
(Service plan IMC) ครั้งที่ 5/2567

วันที่ 4 กรกฎาคม 2567
เวลา 13.30 – 16.00 น.
ผ่านระบบ Zoom meeting

วาระการ ประชุม ๑

- วาระที่ 3
 การติดตาม





วาระการติดตาม

- การดำเนินงานตามแผนพัฒนา SAP (Service delivery)
- การดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน

การบริหารจัดการแบบแบ่งกลุ่มจังหวัด (Triple Crown Organizing)

Service Delivery of IMC

★ = IMC1 ศูนย์ประสานงาน Intermediate Care
คัดกรอง ส่งต่อ และติดตามข้อมูลผู้ป่วยภายใน CUP

★ = IMC2 บริการ Intermediate Bed/Ward

★ = IMC3 ศูนย์ฟื้นฟูฟื้นฟู ชุมชน
ต้นแบบอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง

Refer Out เพื่อรับ
การฟื้นฟูความเชี่ยวชาญ
เฉพาะด้าน

➡ กิจกรรมบำบัด

➡ กายอุปกรณ์

มงกุฎ 1 อุดรธานี หอนงบัวลำภู เลย

มงกุฎ 3 หอนงคาย บึงกาฬ

มงกุฎ 2 สกลนคร นครพนม



ข้อมูลบุคลากร สายงานสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

อุดรธานี 2 คน
หนองบัวลำภู 2 คนเลย 1 คน
สกลนคร 6 คน นครพนม 1 คน
หนองคาย 3 คน บึงกาฬ 1 คน
รวม 16 คน

อุดรธานี 2 คน

หนองบัวลำน 2 คนเลย 1 คน

สกลนคร 6 คน นครพนม 1 คน

หนองคาย 3 คน บึงกาฬ 1 คน

รวม 16 คน

หลักสูตร 4 เดือน

สกลนคร 2 คน

บึงกาฬ 1 คน

รวม 3 คน

นักกิจกรรมบำบัด

อุดรธานี 6 คน

เลข 3 คน

หนองคาย 3 คน

รวม 12 คน

นัก/ช่างกายอุปกรณ์

อุดรธานี 3 คน

หนองบัวลำน 2 คน

เลข 1 คน

สกลนคร 2 คน

นครพนม 1 คน

หนองคาย 1 คน

รวม 10 คน



[illegible]

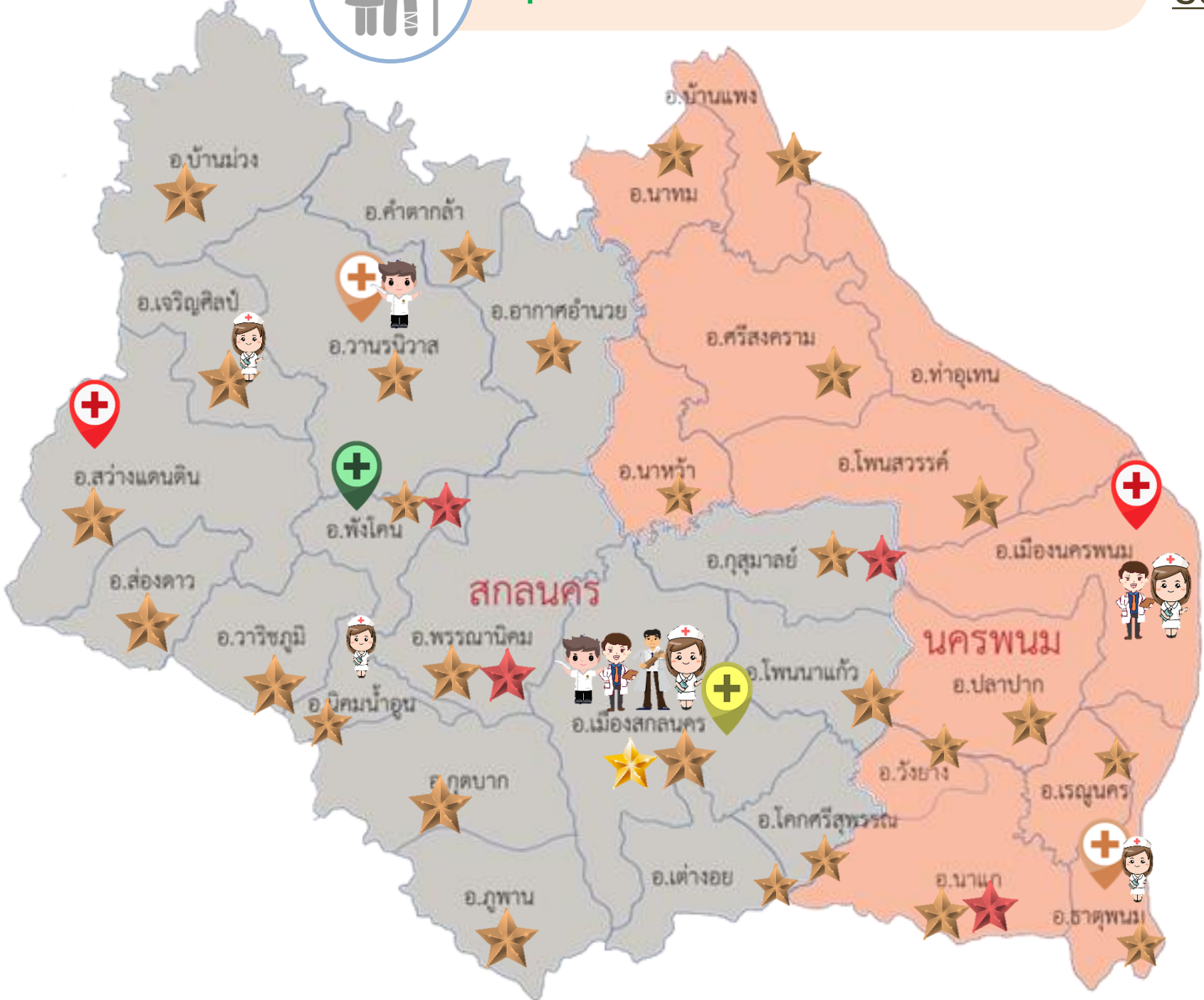
แผนพัฒนา Service Plan ปี 2567-2569 สาขา Intermediate Care



Service	โรงพยาบาล
จ.สกลนคร	
- IMC 1 ศูนย์ประสานงาน Intermediate Care คัดกรอง ส่งต่อ และติดตามข้อมูลผู้ป่วยภายใน CUP	รพ.สกลนคร P+ (1) รพ.สว่างแดนดิน P (2568) รพ.วานรนิวาส A+ (2568) รพ.พังโคน A (2569)
- IMC 2 บริการ Intermediate Bed/Ward	มีบริการทุก รพ.
- IMC 3 ศูนย์ฟื้นฟูฟื้นฟูชุมชนต้นแบบ อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง	รพ.พังโคน A รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ S+(1) รพ.กุสุมาลย์ S+ (1) รพ.อื่นๆ (2568 – 2569)
Service	โรงพยาบาล
จ.นครพนม	
- IMC 1 ศูนย์ประสานงาน Intermediate Care คัดกรอง ส่งต่อ และติดตามข้อมูลผู้ป่วยภายใน CUP	ยังไม่มีบริการทุก รพ. รพ.นครพนม P (2567) ทุก รพ. (2568)
- IMC 2 บริการ Intermediate Bed/Ward	มีบริการทุก รพ. (1) ยกเว้น รพ.นครพนม P (2568) รพ.ท่าอุเทน S+ (2568)
- IMC 3 ศูนย์ฟื้นฟูฟื้นฟูชุมชนต้นแบบ อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง	รพ.นาแก S+ (1) รพ. อื่นๆ (2568 – 2569)



กลุ่มจังหวัด สกลนคร นครพนม



Service Delivery of IMC

- ★ = IMC1
- ★ = IMC2
- ★ = IMC3

ระดับ SW.
sw. ระดับ P+ (+)
sw. ระดับ P (+)
sw. ระดับ A+ (+)
sw. ระดับ A (+)
sw. ระดับ S+ (+)
sw. ระดับ S (+)



แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
รพ.สกลนคร 6 คน
รพ.วานรนิวาส 1 คน (2568)
รพ.สว่างแดนดิน 1 คน (2570)

รพ.นครพนม 1 คน

พยาบาลฟื้นฟู
หลักสูตร 4 เดือน

รพ.สกลนคร 2 คน
รพ.เจริญศิลป์ 1 คน
รพ.นิคมน้ำร้อน 1 คน
รพ.นครพนม 2 คน
รพ.ธาตุพนม 1 คน



นักกายภาพบำบัด IMC
หลักสูตร 4 เดือน
รพ.สกลนคร 1 คน
รพ.วานรนิวาส 1 คน



นักกิจกรรมบำบัด
รพ.สกลนคร 1 คน (2567)
รพ.วานรนิวาส 1 คน (2567)



นัก/ช่างกายอุปกรณ์
รพ.สกลนคร 2 คน
รพ.นครพนม 1 คน

แผนพัฒนา Service Plan ปี 2567-2569 สาขา Intermediate Care



Service	โรงพยาบาล
จ.หนองคาย	
- IMC 1 ศูนย์ประสานงาน Intermediate Care คัดกรอง ส่งต่อ และติดตามข้อมูลผู้ป่วยภายใน CUP	ยังไม่มีบริการทุก รพ. รพ.หนองคาย P (2568) รพ.ท่าบ่อ A+ (2568) รพ.โพนพิสัย A (2568)
- IMC 2 บริการ Intermediate Bed/Ward	มีบริการทุก รพ.
- IMC 3 ศูนย์ฟื้นฟูฟื้นฟูชุมชนต้นแบบอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง	ยังไม่มีบริการทุก รพ. ทุกรพ.(2568 – 2569)

Service	โรงพยาบาล
จ.บึงกาฬ	
- IMC 1 ศูนย์ประสานงาน Intermediate Care คัดกรอง ส่งต่อ และติดตามข้อมูลผู้ป่วยภายใน CUP	ยังไม่มีบริการทุก รพ. รพ.บึงกาฬ P (2568)
- IMC 2 บริการ Intermediate Bed/Ward	มีบริการทุก รพ.
- IMC 3 ศูนย์ฟื้นฟูฟื้นฟูชุมชนต้นแบบอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง	ยังไม่มีบริการทุก รพ. ทุกรพ.(2568 – 2569)

Service Delivery of IMC

- ★ = IMC1
- ★ = IMC2
- ★ = IMC3

ระดับ SW.
sw. ระดับ P+ +
sw. ระดับ P +
sw. ระดับ A+ +
sw. ระดับ A +
sw. ระดับ S+ +
sw. ระดับ S +



กลุ่มจังหวัด หนองคาย บึงกาฬ



แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
รพ.หนองคาย 2 คน
รพ.ท่าบ่อ 1 คน
รพ.บึงกาฬ 1 คน
แผน รพ.บึงกาฬ 1 คน (2568)



พยาบาลฟื้นฟู
หลักสูตร 4 เดือน
ยังไม่มีแผน



นักกายภาพบำบัด IMC
หลักสูตร 4 เดือน
รพ.เซกา 1 คน



นักกิจกรรมบำบัด
รพ.หนองคาย 2 คน
รพ.ท่าบ่อ 1 คน

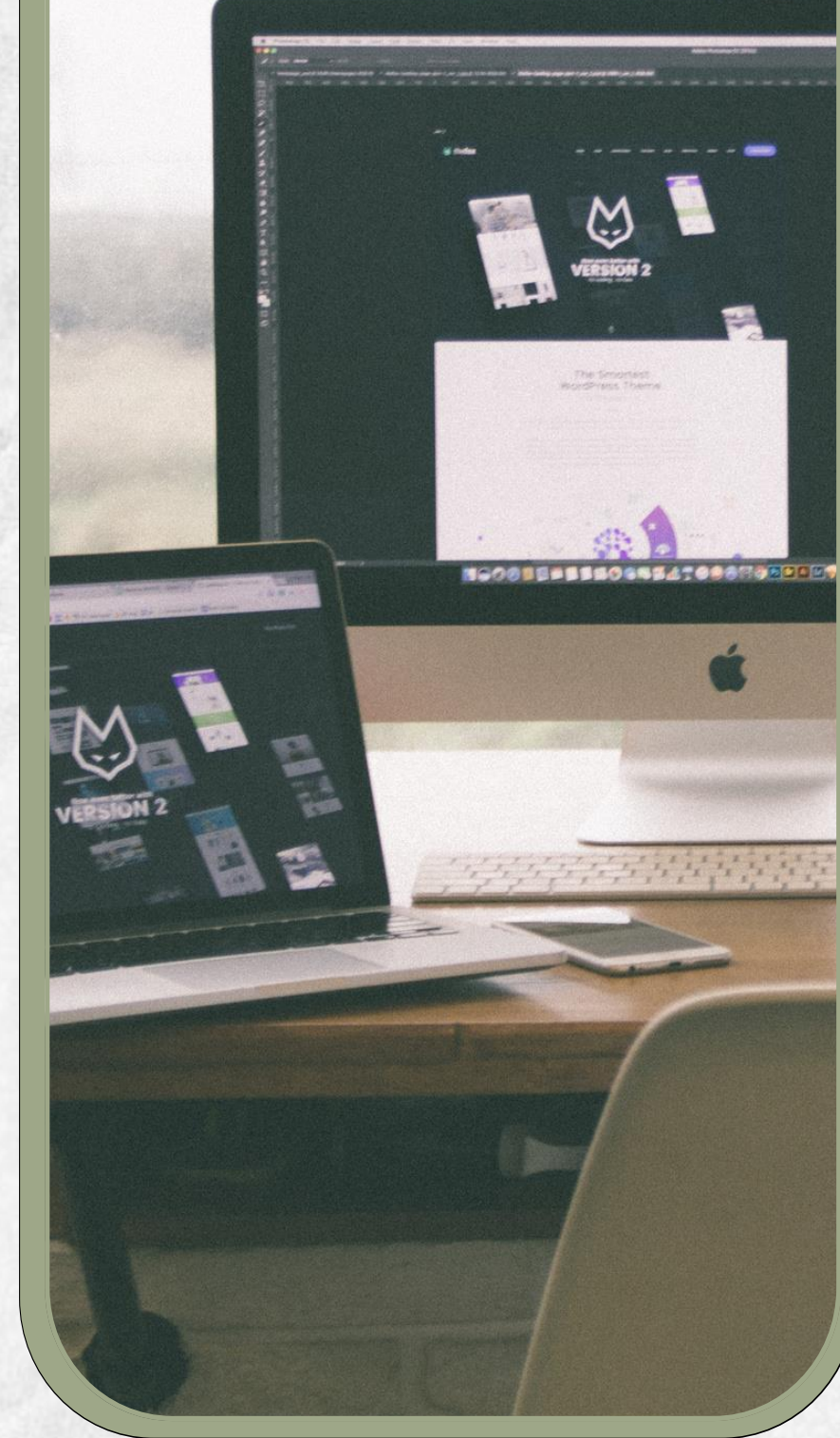
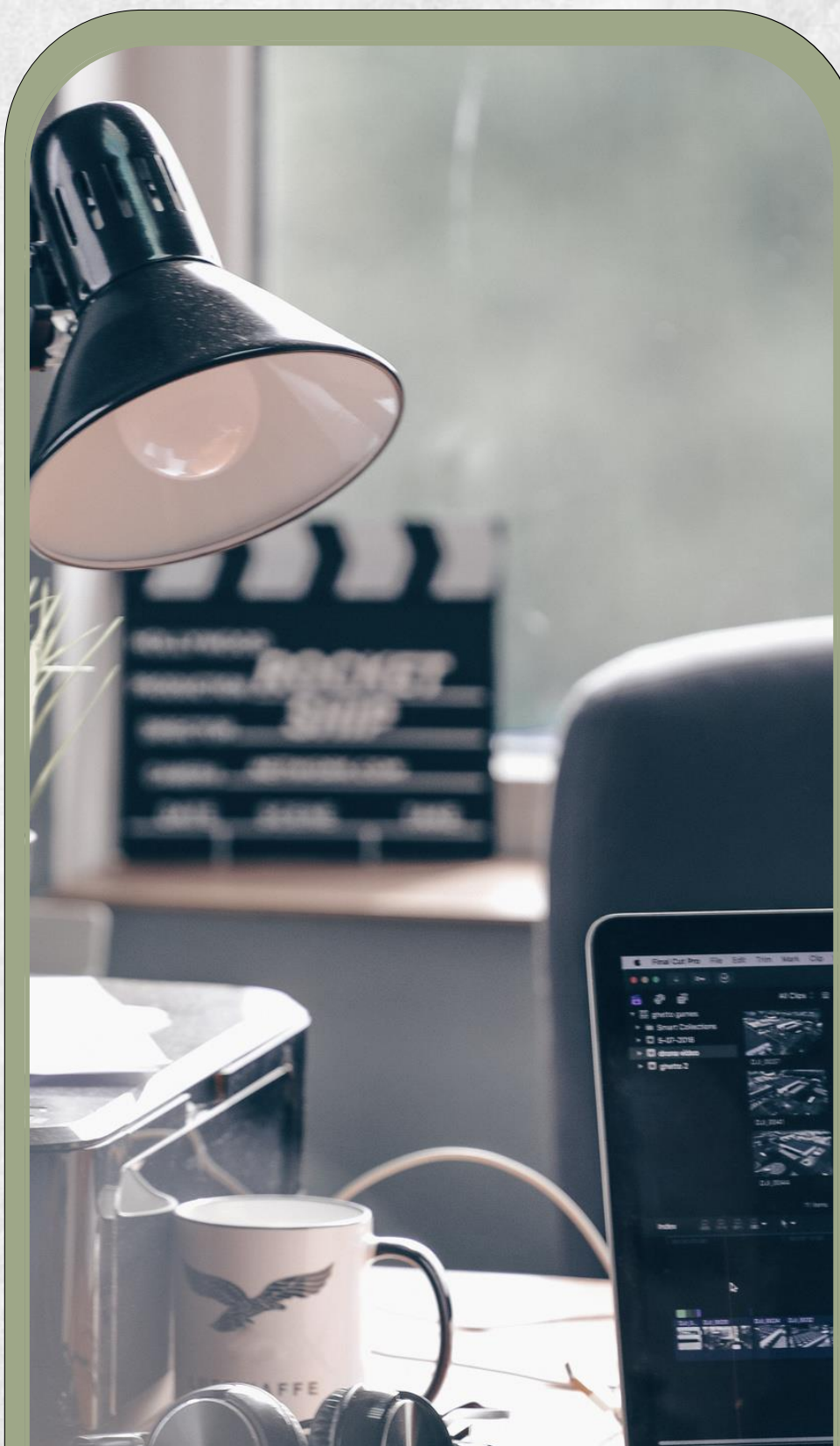


นัก/ช่างกายอุปกรณ์
รพ.หนองคาย 1 คน
รพ.ท่าบ่อ 1 คน

ที่มา: ข้อมูลจากผู้ประสานงาน SP IMC ระดับจังหวัด

วาระการ ประชุม

- วาระที่ 4
เรื่องเพื่อพิจารณา





เรื่องเพื่อพิจารณา

- ตารางการเก็บตัวชี้วัดสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8
- การปรับรูปแบบการใช้งานโปรแกรม Smart IMC R8
- เกณฑ์การพิจารณาการจัดลำดับสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568



เรื่องเพื่อพิจารณา

- ตารางการเก็บตัวชี้วัดสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

• ตารางการเก็บตัวชีวิตสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

กลุ่มผู้ป่วย	Starting phase (เริ่ม Case) (1 ต.ค. 66 – 30 มิ.ย. 67)				Continuing phase (การติดตาม) (ให้ประเมินจากการติดตามเยี่ยมครั้งล่าสุด) (1 ม.ค. 67 – 30 มิ.ย. 67)		Ending phase (ครบ 6 เดือน หลังจากเกิดโรค หรือ BIS เต็ม 20) (1 ต.ค. 66 – 31 ธ.ค. 66) + (1 ม.ค. 67 – 30 มิ.ย. 67 ที่ BIS = 20)																									
	A		B		C = (A +B)	D= (C-G)		E		F		G = (E+F)		H = (I+J+K+L+F) ตัวชีวิตที่ 1			I		J		K		L		M	N	O	P	Q ตัวชีวิตที่ 3			
	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด		จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด		จำนวนผู้ป่วยที่คัดกร อง เพื่อขึ้นทะเบียน IMC ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วยระยะ ติดตามทั้งหมด		จำนวนผู้ป่วยตามทะเบียนที่ต้องสิ้นสุดระยะ ติดตามทั้งหมด				รวมจำนวนผู้ป่วย ตามทะเบียนที่ ต้องสิ้นสุดระยะ ติดตามทั้งหมด	จำนวน ผู้ป่วยที่ ติดตามจน สิ้นสุดระยะ ติดตามได้ จริงทั้งหมด	ร้อยละผู้ป่วย ที่ติดตามจน สิ้นสุดระยะ ติดตามได้ จริงทั้งหมด	BIS คงที่		BIS ลดลง		BIS เพิ่มขึ้น		BIS = 20		เสียชีวิต	ย้ายที่อยู่	ติดตาม ไม่ได้	ยังไม่ได้ รับการ ติดตาม เยี่ยม	ได้รับการติดตาม ≥ 6 ครั้ง ภายใน 6 เดือน (01-10-2566 ถึง 31-12-2566)	ร้อยละผู้ป่วย ได้รับการ ติดตาม ≥ 6 ครั้ง ภายใน 6 เดือน	ได้รับการติดตาม ≥ 6 ครั้ง ภายใน 6 เดือน ที่ BIS ไม่ เท่ากับ 20 (01-10-2566 ถึง 31-12-2566)	ร้อยละผู้ป่วย ได้รับการติดตาม ≥ 6 ครั้ง ภายใน 6 เดือน		
	วันที่	ถึง	วันที่	ถึง		วันที่	ถึง	วันที่	ถึง	วันที่	ถึง				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ										
	01-10- 2566	31-12- 2566	01-01- 2567	30-06- 2567		01-10- 2566	31-12- 2566	01-01- 2567	30-06- 2567	01-10- 2566	31-12- 2566				01-01- 2567	30-06- 2567																
Stroke			0	0		0		0			0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!						#DIV/0!			#DIV/0!		
TBI			0	0		0		0			0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!						#DIV/0!	0		#DIV/0!		
SCI			0	0		0		0			0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!						#DIV/0!	0		#DIV/0!		
FxArHip			0	0		0		0			0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!						#DIV/0!	0		#DIV/0!		
รวม	0	0	0	0		0	0	0			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0		#DIV/0!		

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1N4sWgANN7gJ0SMtBzRtN5mXSmNkJvDKR/edit?usp=sharing&ouid=106100364320796415214&rtpof=true&sd=true>



แบบฟอร์มเก็บข้อมูล IMC เขตสุขภาพที่ 8

• ตารางการเก็บตัวชีวัดสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8

ตารางรายงานร้อยละของผู้ป่วย IMC (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed (ตัวชีวัดที่ 2)
(1 ต.ค. 66 - 30 มิ.ย.67) นับเฉพาะที่สิ้นสุดการรักษาแล้วจาก IMC ward/ bed โรงพยาบาล.....

เดือน	ผู้ป่วยกลุ่มโรค Stroke			ผู้ป่วยกลุ่มโรค Traumatic brain injury (TBI)			ผู้ป่วยกลุ่มโรค Spinal cord injury (SCI)			ผู้ป่วยกลุ่มโรค Fragility fracture around the hip			ผลงานรวม 4 กลุ่มโรค			จำนวนวันนอนเฉลี่ย (LOS) ของผู้ป่วยใน IMC ward/bed		
	จำนวนผู้ป่วยที่ ประเมินเข้า IMC ward/bed	ผู้ป่วยที่มี BI เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 ระดับ	ผลงานตาม ตัวชีวัด	จำนวนผู้ป่วยที่ ประเมินเข้า IMC ward/bed	ผู้ป่วยที่มี BI เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 ระดับ	ผลงานตาม ตัวชีวัด	จำนวนผู้ป่วยที่ ประเมินเข้า IMC ward/bed	ผู้ป่วยที่มี BI เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 ระดับ	ผลงานตาม ตัวชีวัด	จำนวนผู้ป่วยที่ ประเมินเข้า IMC ward/bed	ผู้ป่วยที่มี BI เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 ระดับ	ผลงานตาม ตัวชีวัด	จำนวนผู้ป่วยที่ ประเมินเข้า IMC ward/bed	ผู้ป่วยที่มี BI เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2 ระดับ	ผลงานตาม ตัวชีวัด	จำนวนวันนอน (รวมทั้งหมด)	จำนวนผู้ป่วย (ทั้งหมด)	ร้อยละ
ต.ค.-66			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
พ.ย.-66			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
ธ.ค.-66			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
ม.ค.-67			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
ก.พ.-67			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
มี.ค.-67			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
เม.ย.-67			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
พ.ค.-67			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
มิ.ย.-67			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!
ผลรวม	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1N4sWgANN7gJ0SMtBzRtN5mXSmNkJvDKR/edit?usp=sharing&ouid=106100364320796415214&rtpof=true&sd=true>



แบบฟอร์มเก็บข้อมูล IMC เขตสุขภาพที่ 8

ข้อเสนอแนะปรับปรุงสูตร ตารางการเก็บข้อมูล สาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8



<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ucCOa6oe40COMNUacPShbCl7cbzVlkxl/edit?usp=sharing&oid=106100364320796415214&rtpof=true&sd=true>





เรื่องเพื่อพิจารณา

- การปรับรูปแบบการใช้งานโปรแกรม Smart IMC R8

SMART IMC R8



หนองบัวลำภู



อุดรธานี



เลย



สกลนคร



บึงกาฬ



หนองคาย



นครพนม

<https://imcr8.com/>

ขอขอบคุณภาพจาก travel.trueid.net

IMC SNK

imcr8.com/snk.html

SMART IMC

Continuing Phase 2025-04-15

ชื่อ นามสกุล CID

นายโยม

รพ./เขตรับผิดชอบ รพ.ที่ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย อธิบาย รูปแบบการขึ้นทะเบียน อธิบาย

สกลนคร/รพ.อากาศอำนวย สกลนคร/รพ.สกลนคร admit ผป ตั้งแต่วันนี้จี้ครั้งแรก

ข้อมูล การฟื้นฟู ติดตาม สรุปผล กราฟ ส่งต่อ สุขภาพจิต

ส่งต่อผู้ป่วยพร้อมแจ้งเดือนในไลน์กลุ่ม refer

รพ.ที่รับการส่งต่อ (จะแสดงเมื่อมีการกดส่งต่อ)

สกลนคร/รพ.อากาศอำนวย

รพ.ต้นทาง รพ.ปลายทาง ที่เดียวกับเขตรับผิดชอบ

สกลนคร/รพ.สกลนคร สกลนคร/

เหตุผลที่ refer

รายละเอียดเพิ่มเติม

22:00 8 พฤศจิกายน 2567

99+ REHAB ST...akon (100)

สูตรนี้ เลข สกลนคร บึงกาฬ หนอง...

LINE Notify

ส่งต่อเคส IMC:

เรียนผู้รับผิดชอบ: สกลนคร/รพ.อากาศอำนวย

ขออนุญาตส่ง: นายโยม

เพื่อ:

วินิจฉัย: Stroke Cerebral infarction, Rt. hemiparesis, Lt. MCA infarction (recurrent stroke)

วันที่ D/C: 2024-11-08 BI: 0

รายละเอียด:

ข้อมูลเพิ่มเติม: <https://imcr8.com>

ขอแสดงความนับถือ

ก.ก.กันต์ กุลศรี

สกลนคร/รพ.สกลนคร

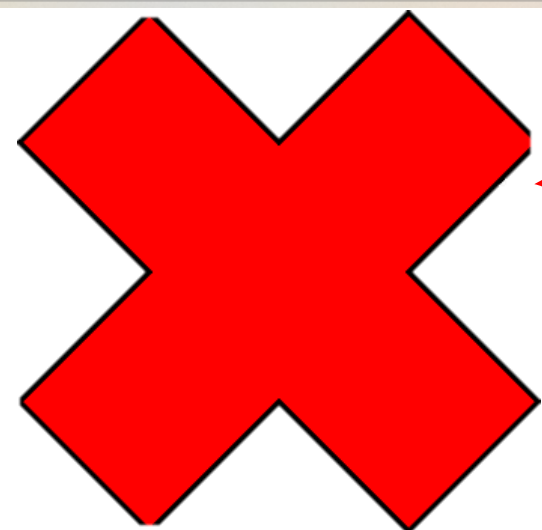
8 พฤศจิกายน 2567

15:28:46 น.

IMC R8

SMART IMC R8 หนองบัวลำภู

สูตรนี้ เลข สกลนคร บึงกาฬ หนอง...



ไม่มีการใช้งานแจ้งเดือน Line notify



เรื่องเพื่อพิจารณา

- เกณฑ์การพิจารณาการจัดลำดับสาขา IMC เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2568

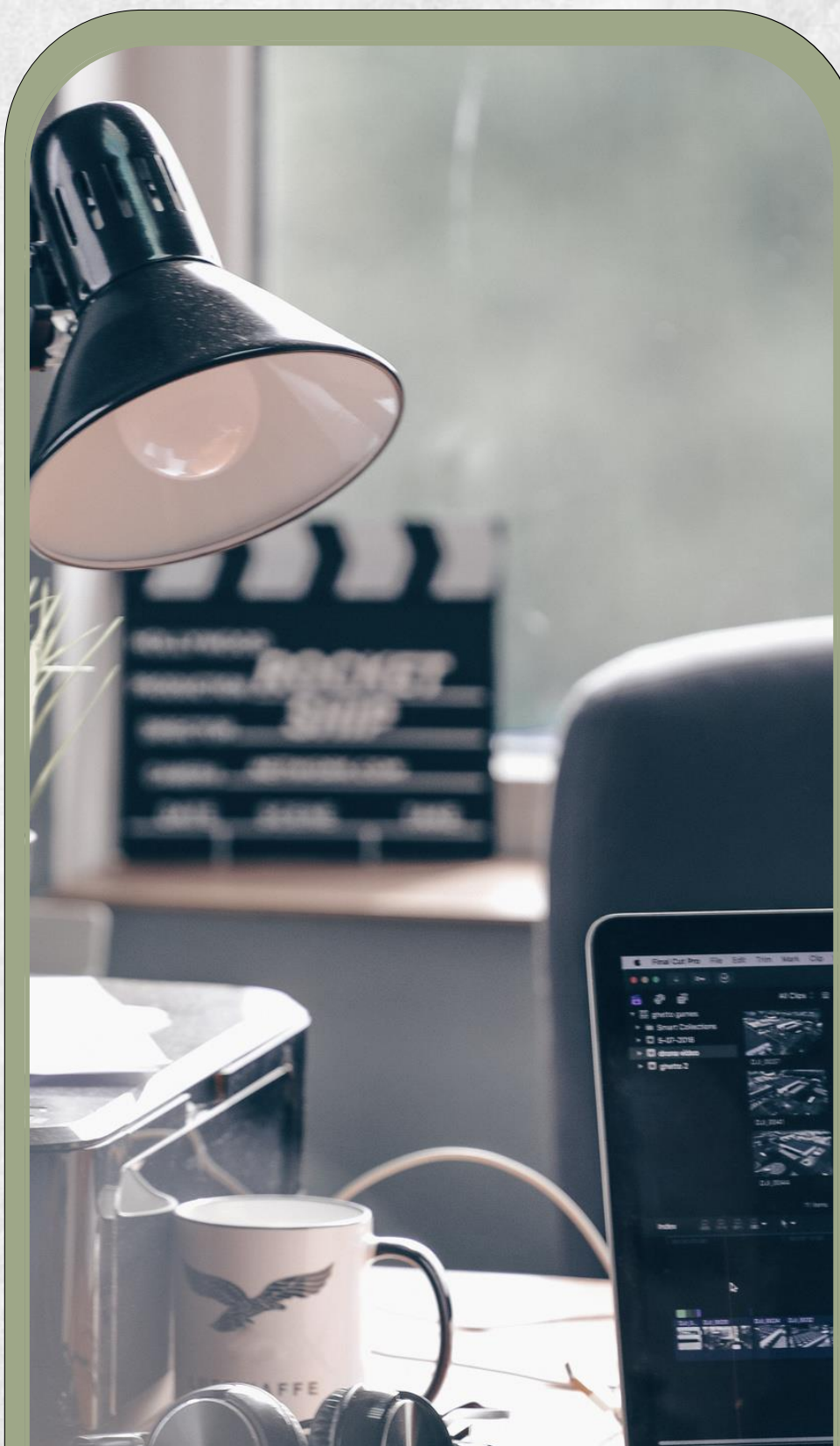
เกณฑ์การจัดลำดับการประเมินผลงาน สาขาการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate care เขตสุขภาพที่ 8									
ประจำปีงบประมาณ 2567									
ประเมินโดยจังหวัด.....									
เกณฑ์การประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนประเมิน						รายละเอียดการประเมิน	
		อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	เลย	บึงกาฬ	หนองคาย		
1. มีทีมงาน ภาควิชาหรือหน่วยในการดำเนินงานการฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลางในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ	5							มีภาพพร้อมการอธิบาย พร้อมแนบเอกสารคำสั่งเครือข่าย	
2. มีการดำเนินงานตาม เชื่อมโยง SP IMC ปี 67 2.1 เปิดให้บริการ IMC ward (6 เตียง+) จังหวัดละ 1 แห่ง 2.2 พัฒนาระบบ Auto refer back 2.3 จัดตั้งศูนย์ประสานงาน Intermediate care 2.4 จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ชุมชน อย่างน้อย 1 อำเภอภายในจังหวัด มีสถานที่ระบุชัดเจน เป็นรูปธรรม 2.5 จัดตั้งและดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด	10							ข้อละ 2 คะแนน 5 มีครบ 5 ข้อ 10 คะแนน	
3. มีการแก้ไขปัญหา/พัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง 3.1 ผลงานประเภท CQI, R2R (ตามรายละเอียด) 3.2 ผลงานประเภทเรื่องเล่า/ความภาคภูมิใจ (อย่างน้อย 1 เรื่อง)	15 5							แบนผลงานประเภทต่างๆ ผลงานในระหว่างปี 2566 - 2567 CQI/R2R จำนวน 1 เรื่อง = 5 คะแนน 2 เรื่อง = 10 คะแนน 3 เรื่องขึ้นไป = 15 คะแนน	

เกณฑ์การประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนประเมิน							รายละเอียดการประเมิน
		อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	เลย	บึงกาฬ	หนองคาย	หนองบัวลำภู	
4. มีการลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงาน/เยี่ยมเสริมพลังจากทีมจังหวัด (จำนวนอำเภอที่ลงเยี่ยม/อำเภอทั้งหมดในจังหวัด) x 15 หรือการติดตามผ่านระบบ Zoom หรือ การจัดเวทีนำเสนอผลงานระดับจังหวัด	15								ภาพการลงพื้นที่/เยี่ยมเสริมพลังจากทีมจังหวัดหรือ node ในจังหวัด (จำนวนอำเภอ ดังนี้ อุดรธานี 20, สกลนคร 18, เลย 14, นครพนม 12, หนองคาย 9, บึงกาฬ 8, หนองบัวลำภู 6) รายละเอียด - ลงพื้นที่ครบทุกอำเภอ/ มีการเข้าร่วมใน Node (ลง node หรือ node ลงเยี่ยม ให้นับ พื้นที่ ที่เข้าร่วม) = 15 คะแนน - ไม่ได้ลงเยี่ยม ใช้การติดตามผ่านระบบ Zoom = 10 คะแนน การลงพท.จริง รพ.ละ 1 คะแนน นับรวม รพ.จังหวัด 1 คะแนน Zoom รพ.ละ 0.5 จัดเวทีนำเสนอ รพ.ละ 0.8 คะแนนรวม / อ.ทั้งหมด *15 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนประเมิน							รายละเอียดการประเมิน
		คุณธรรม	สกลนคร	นครพนม	เลย	บึงกาฬ	หนองคาย	หนองบัวลำภู	
5. มีผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์บรรลุตามเป้าหมายตามตัวชี้วัด ครบ 3 ข้อ คือ 5.1 ร้อยละของผู้ป่วย intermediate care ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน 5.2 ร้อยละของผู้ป่วย intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed 5.3 ร้อยละของผู้ป่วย intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางจำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	50								แนบผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัด รอบ 9 เดือน ปีงบประมาณ 2566 เพิ่ม กำหนดข้อละ 5 คะแนน คะแนนการประเมินตัวชี้วัดที่ 1 ข้อ 6.1 <85% =0, 85-90% =10, 91-95% =15, 96-100% =20 คะแนนการประเมินตัวชี้วัดที่ 1 ข้อ 6.2 <60% =0, 60-70% =5, 71-80% =10, >80% =15 คะแนนการประเมินตัวชี้วัดที่ 1 ข้อ 6.3 <50% =0, 50-60% 5, 61-70% = 10, >70% =15
7. มีการบูรณาการกับ Service plan อื่นๆ อย่างเป็นรูปธรรม (SP ละ 2 คะแนน)	10								แนบเอกสารหรือภาพพร้อมรายละเอียดการบูรณาการ SP ละ 2 คะแนน ตั้งแต่ 5 สาขา ขึ้นไป 10 คะแนน
8. มีการเผยแพร่ผลงานหรือนวัตกรรมเป็นที่รู้จักในวงกว้าง (ระดับจังหวัด = 2, ระดับเขต = 5, ระดับประเทศ = 10)	10								เป็นผลงานในระหว่างปี 2566 - 2567 และยังไม่เคยส่งประกวดในเวที Service plan (เจ้าของผลงานรับรองในเบื้องต้น เลขาจังหวัดตรวจสอบก่อนส่งเขต)
รวม	100								

วาระการ ประชุม

- วาระที่ 5
เรื่องอื่นๆ



กองทุนฟื้นฟูสภาพ ประจำปี 2568



การเบิกจ่ายเงิน IMC

ประกาศสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่าย
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
กรณีบริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

พ.ศ. ๒๕๖๗

[https://ratchakitcha.soc.go.th/do
cuments/46652.pdf](https://ratchakitcha.soc.go.th/documents/46652.pdf)

ประกาศสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่าย
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
สำหรับบริการนวัตกรรมด้าน

กายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๗

[https://ratchakitcha.soc.go.th/do
cuments/46654.pdf](https://ratchakitcha.soc.go.th/documents/46654.pdf)

ลงชื่อเข้าร่วม
ประชุม

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/13aks8540mdAA7TUK1nzYHo7C55bu45y0ZakCf4AbeG4/edit?usp=sharing>



Time To Share



A top-down view of a workspace featuring a silver laptop, an orange spiral notebook, and a white cup of coffee on a light wood-grain desk. The image is overlaid with geometric shapes: a green trapezoid in the top-left, a large yellow trapezoid on the left, and a green trapezoid in the bottom-right. These shapes contain white dotted patterns and partial circular outlines. The word "THANKYOU" is printed in large, white, bold, sans-serif capital letters across the yellow trapezoid.

THANKYOU