

**ข้อสรุปการประชุม
ผู้ช่วยเลขานุการ
คณะกรรมการ Service Plan**

กลุ่ม Excellence สาขามะเร็ง (Cancer)

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
<p>1. สาขามะเร็ง -กลุ่มงาน NCD</p>	<p>ท่อน้ำดี - การคัดกรองยังไม่ครอบคลุมทั้งจังหวัด เต้านม - การคัดกรองด้วยเครื่อง Mammogram ยังไม่ดำเนินการเชิงรุกด้วยศักยภาพของจังหวัด ยังพึ่งพามูลนิธิกาญจนบารมี ลำไส้ - ยังค้างการตรวจ Colonoscope เคสปี 2564 จึงชะลอการตรวจ Fit Test ปี 2565 ปากมดลูก - ศักยภาพการตรวจ HPV ประมาณ 200 เคสต่อวัน ต้องจัดคิว</p>	<p>ท่อน้ำดี Monitor การคัดกรองและคืนข้อมูลแก่ผู้บริหารใน คปสจ. เต้านม - พัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองด้วยเครื่อง Mammogram ลำไส้ - ดำเนินการคัดกรองด้วย Fit test ลดความเสี่ยงการป่วยที่รุนแรงขึ้น - พัฒนาศักยภาพการตรวจ Colonoscope ภายในจังหวัด หรือหา Outsource ปากมดลูก - จัดสรรการตรวจ HPV แบบสัดส่วน ขับเคลื่อนผลงานการคัดกรองไปพร้อมกันทั้งจังหวัด</p>	<p>ยังไม่มีบริการรังสีรักษาในจังหวัด พัฒนาศักยภาพเคมีบำบัด sw.อรัญ ให้บริการเคมีบำบัดใน sw.</p>
<p>2. สาขา Palliative Care -กลุ่มงาน NCD</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดแคลนพยาบาล/ผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน - ผู้รับผิดชอบยังไม่ผ่านการอบรม - ยังไม่มีมุมบริการที่ชัดเจน - ครุภัณฑ์/เครื่องมือ ยังไม่เพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> - มอบหมายผู้รับผิดชอบหลัก - ส่งผู้รับผิดชอบอบรม - พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย (แผนปัจจุบัน/แผนไทย) - ศูนย์อุปกรณ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนผู้รับผิดชอบงาน คณะทำงาน (Mapping คน) - การคัดกรอง วิเคราะห์เคสที่ควรเข้ากระบวนการ Palliative - กระบวนการดูแล เป็น Good Dead ?? - มีเตียง Palliative ใน sw. (SP R6) - ศูนย์การดูแลผู้ป่วย Palliative Care sw. วัฒนานคร
<p>3. สาขากัญชา -กลุ่มงาน คும்ครอง -กลุ่มงานแพทย์แผนไทย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงบริการได้น้อย เนื่องจากการสั่งจ่ายต้องผ่านแพทย์แผนปัจจุบัน - ความมั่นใจในการใช้ - บุคลากรโยกย้าย 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ใน sw.ชุมชน - ขับเคลื่อนการใช้กัญชาทางการแพทย์ในแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถทำได้ทุกแห่ง - ใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care ในสูตรของแพทย์แผนไทย - เภสัช/แพทย์แผนไทย ที่ผ่านการอบรม อย่างน้อยแห่งละ 2 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - ตั้งใจยกย่องการให้บริการที่ไม่อิงนโยบาย/ตัวชี้วัด โดยประชาชนได้ประโยชน์ - ตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในคลินิกแพทย์แผนไทย - ตำหรับยาแผนไทยที่ใช้ง่าย สั่งง่าย เน้นเป็นตัวยุ

กลุ่ม Excellence สาขาหัวใจ (STEMI)

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
4. สาขาหัวใจ -กลุ่มงาน NCD	<ul style="list-style-type: none"> - ยังไม่สามารถให้ยา TNK ได้ (ประสิทธิภาพสูงกว่า SK) - swช.ต้อง Chest + EKG ที่ swท. แล้วจึงนัดวัน Echo ที่ sws. - แพทย์อายุรศาสตร์โรคหัวใจจะย้าย/ ขาดนักเทคโนโลยีหัวใจ / ครุภัณฑ์ - ยังให้ Warfarin ไม่ได้ 2 แห่ง วังสมบูรณ์และโคกสูง 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ swช.ทุกแห่ง ทำ Chest และ EKG ก่อนส่งต่อผู้ป่วยมาที่ sws. เพื่อนัดทำ Echo - แพนบุคลากร และครุภัณฑ์ - ให้มี Warfarin คลินิกทุก sw. 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำ Echo ที่ sw.อรัญฯ - MOU Cath Lab กับ sw.เกษมราษฎร์
5. สาขาไต -กลุ่มงาน NCD	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่ค่อยเข้า CAPD - HD ไม่พอเพียง 	<ul style="list-style-type: none"> - เปิด node หน่วยไตเทียม - บุคลากร (แพทย์ พยาบาล) - ครุภัณฑ์ (เครื่องฟอกไต) 	
6. สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD -กลุ่มงาน NCD	<ul style="list-style-type: none"> - การติดตามกลุ่มสงสัยเบาหวาน ภายใน 90 วัน - กลุ่มเบาหวานที่ต้องได้รับการคัดกรองไตวายเรื้อรัง จะไม่ได้รับการคัดกรองเมื่อไปรับการตรวจที่คลินิกอื่น - การควบคุมเบาหวาน ความดัน - การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานและการเข้าถึงรองเท้าผู้ป่วยเบาหวาน 	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายกระทรวงปรับระยะเวลาการติดตามเป็น 180 วัน - เชื่อมโยงระบบข้อมูลผู้ป่วยเมื่อมารับบริการนอกคลินิก NCD มีระบบเตือนก่อนนัด /Line Notify - ชุมชนวิถีใหม่ ห้างไกล NCDs Individual Health Literacy app (H4U) - บูรณาการการจัดบริการในผู้ป่วยเบาหวาน ออกแบบแนวทางการขับเคลื่อนการเข้าถึงรองเท้าภาพจังหวัดแบบบูรณาการ 	

กลุ่ม Excellence สาขาหลอดเลือดสมอง (Stroke)

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
7. สาขา หลอดเลือดสมอง -กลุ่มงาน NCD	<ul style="list-style-type: none"> - sw.อรัญ ยังไม่สามารถทำ rtPA ได้ - Health literacy เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ของประชาชนต่ำ - ระบบการส่งต่อไกล และการเข้าถึงบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - สอนการทำ rtPA ที่ sw.อรัญ ประมาณเดือน พ.ค. - Health literacy ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ป้องกันการเกิดโรครายใหม่ - Stroke Awareness - Sky Doctor / Telemedicine 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่ม Node rtPA ที่ sw.วังน้ำเย็น (2566) + Mobile Stroke Unit - วางแผน CT scan ที่ sw.วังน้ำเย็น - Mapping จุดรถ EMS ในเครือข่าย refer ครอบคลุม ทั่นเวลา
8. สาขา IMC -กลุ่มงานคุณภาพฯ	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดแคลนนักกายภาพบำบัด - การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ครบ 6 เดือน ค่า BI สูงขึ้นไม่ผ่านเกณฑ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - บูรณาการร่วมกับแพทย์แผนไทย ทั้งช่วงใน sw.-ต่อเนื่องที่บ้าน - เพิ่มช่องทางการสื่อสารกับผู้ป่วย IMC โดยใช้ Tele-medicine - คัดกรองผู้ป่วย IMC เพื่อแยกผู้ป่วย IMC ออกจาก Palliative Care - แผนการพัฒนาบุคลากรร่วมกับเขตสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้ IMC เป็น Model การพัฒนา SP สาขาอื่น ๆ

กลุ่ม Excellence สาขาทารกแรกเกิด (Newborn)

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
9. สาขาสูติกรรม -กลุ่มงานส่งเสริม	ANC คุณภาพ - บางอำเภอฝากครรภ์เฉพาะที่ sw. - การคัดกรองภาวะเสี่ยงเมื่อฝากครรภ์ - โรงเรียนพ่อแม่เนื่องจากคลินิก ANC คลอด - สูติแพทย์ไม่พร้อมอยู่เวร หลังคลอด - เยี่ยมหลังคลอดไม่ครบตามเกณฑ์ เยี่ยมช้า	ANC - พัฒนา CPG/ Guideline/ Standing Order - พัฒนาศักยภาพการคัดกรองภาวะเสี่ยง - คืบข้อมูลแก่ผู้บริหารใน คปสจ. หลังคลอด - เยี่ยมหลังคลอดเร็วขึ้น - พัฒนาศักยภาพบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องให้สามารถประเมินหลังคลอดได้ เช่น แพทย์แผนไทย , พัฒนาศักยภาพ อสม. ช่วยเยี่ยม หลังคลอด - เพิ่มเติมการประเมิน บูรณาการร่วมกับ sw.สต.ติดตาม - ประสานข้อมูลจากโปรแกรม COC กับกลุ่มงานคุณภาพฯ - คืบข้อมูลแก่ผู้บริหารใน คปสจ.	
10. สาขา Newborn -กลุ่มงานส่งเสริม	- การรกแรกเกิดตายยังสูงกว่าเกณฑ์ - เตียง NICU ไม่เพียงพอ	- พัฒนาศักยภาพ NICU sws.สระแก้ว และ sw.อรัญประเทศ - ชับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วัน (เน้นกิจกรรมที่จะหนุนเสริมลดความเสี่ยงของการตาย)	
11. สาขากุมารฯ -กลุ่มงานส่งเสริม	อัตราตายปอดบวมในเด็ก	- Dead Case Conference - เยี่ยมหลังคลอด - พัฒนาศักยภาพ ICU เด็ก	

กลุ่ม Excellence สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Trauma)

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
12. สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน -กลุ่มงานคุณภาพฯ -กลุ่มงาน NCD -กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดแคลน แพทย์ EP/ พยาบาล ENP/ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic) - อาคารสถานที่ตามเกณฑ์ ER คุณภาพ - บริการ OPD นอกเวลา - อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมองยังสูงกว่าเกณฑ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มศักยภาพ Node sw.อรัญ - เพิ่ม/พัฒนาศักยภาพบุคลากร (EP/ ENP/ Paramedic) - ระบบส่งต่อ/ศูนย์สั่งการ กำหนดจุดเสี่ยง/แผนการป้องกัน - Dead Case Conference 	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์สาเหตุการเกิดเหตุ รพพยาบาลออกช่วยจนถึงส่งต่อถึง ER ครอบคลุมต้นทาง-ปลายทาง - Mapping จุดรถ EMS ในเครือข่าย refer ครอบคลุม ทั่นเวลา
13. สาขาศัลยกรรม 14. สาขาศัลยกรรมกระดูก -กลุ่มงานคุณภาพฯ	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์ เนื่องจากผู้ช่วยเหลือฯ เพิ่งรับสาขานี้มา - ขาดการประชุมเพื่อรับทราบทิศทางการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ขอรับสาขา ศัลยกรรมและศัลยกรรมกระดูกไปประสานและจัดทีมให้ชัดเจน 	Mapping การดูแลผู้ป่วย ศัลย์/ออร์โธปิดิกส์ (วางแผน node/ คน/ ของ)

สาขาอายุรกรรม & สาขา RDU

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
15. สาขาอายุรกรรม -กลุ่มงาน NCD	- อัตราการตายด้วย Sepsis สูง	- ปรับ CPG Guideline ให้เหมาะสมกับ sw.สต. เพื่อให้สามารถประเมินผู้ป่วยที่เสี่ยง sepsis ได้ - ใช้เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย mSOS Score , WI-Sepsis	- เพิ่ม Node ดูแลที่ วังน้ำเย็น/วัฒนานคร (เพิ่มเครื่องช่วยหายใจ)
16. สาขา RDU -กลุ่มงานคุ้มครอง	จากกิจกรรมสำคัญของจังหวัด/การลงพื้นที่เยี่ยม ยังพบการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง สมเหตุผล ของประชาชนในพื้นที่ เช่น การซื้อยาชุดมากินเอง	- การขับเคลื่อน RDU โดยให้ประชาชนใช้ยาสมเหตุผลจริง - วางแผนบัญชียาที่ควรมีใน sw.สต. เพื่อให้มียาเพียงพอ - การจำหน่ายยา/ร้านยาในชุมชนอย่างถูกต้อง	- ทำอย่างไรให้ RDU ยั่งยืน หากไม่มีตัวชี้วัด

สาขาสุภาพจิต & สาขายาเสพติด

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
17. สาขาสุภาพจิต -งานสุภาพจิตและยาเสพติด	- บุคลากร (นักจิตวิทยา) - คลินิกจิตเวชไม่ครอบคลุม - ระบบคัดกรองแยกประเภทผู้ป่วยจิตเวช - เตียง Acute Care แยกไม่ชัดเจน/	- จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชใน รพช. ตามนโยบายกระทรวง - วางระบบการคัดกรอง ป้องกัน รักษา เพื่อไม่ให้เกิดการฆ่าตัวตาย	- ผู้ป่วยในแผนกจิตเวชและยาเสพติด
18. สาขายาเสพติด -งานสุภาพจิตและยาเสพติด	- บุคลากรไม่เพียงพอ บางแห่งมีผู้รับผิดชอบงานคนเดียว - การเข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายขึ้น - การเปลี่ยนกฎหมายจากผู้เสพเป็นผู้ป่วย ทำให้การดำเนินการลำบาก - การบำบัดยังไม่ครอบคลุม	- ระบบป้องกันการติดยาเสพติดควรมีการปรับหรือไม่ - ระบบการบำบัดต้องมีการปรับเพื่อให้มีความครอบคลุม	

สาขาอื่นๆ

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
19. สาขาปฐมภูมิ -กลุ่มงานคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงาน PCC ที่ชัดเจนและดำเนินการอย่างจริงจังภายในปี 2572 - การเข้าถึงบริการปฐมภูมิอย่างมีคุณภาพ 	- พัฒนาตามบริบทของหน่วยบริการ	บูรณาการร่วมกับ Service Plan ทุกสาขา

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
20. สาขาแพทย์แผนไทย - กลุ่มงานแพทย์แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์แผนปัจจุบันไม่ใช้ยาแผนไทยทดแทนยาแผนปัจจุบัน - ขาดผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และบางส่วนยังไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับรูปแบบ/ขนาดบรรจุภัณฑ์ เหมาะสมกับการใช้ เพื่อให้สามารถสั่งจ่ายได้ง่าย - เพิ่มการผลิตสมุนไพรให้เพียงพอ ส่งทันเวลา - ถอดยาแผนปัจจุบันบางตัวออกจากระบบสั่งยาเพื่อให้แพทย์แผนปัจจุบันสั่งใช้ยาสมุนไพรแทน เช่น ยาใช้ภายนอก - ทุก CUP พัฒนาศักยภาพผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพการผลิตยา sw.วังน้ำเย็น ใช้ง่าย ราคาถูก - การคัดกรอง เภดท์การส่งแผนไทย/การใช้ยาแผนไทย - กลยุทธ์การผลิตผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เช่น จัดทำสัญญา ค่ายนักเรียนทุน - ศูนย์ฝึกอบรม แหล่งฝึกงานการแพทย์แผนไทย sw.วัฒนฯ

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
21. สาขาสุขภาพช่องปาก -กลุ่มงานทันตฯ	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบปรับปรุงอากาศและระบายอากาศห้องทันตกรรม - การจัดบริการเฉพาะทาง/Node/ Refer - ส่งเสริมป้องกันใน PCC/ ปฐมภูมิ - บุคลากรเปลี่ยนบ่อย ย้าย/ไปเรียน/ลาออก ขาดความต่อเนื่อง - การใช้งานบุคลากรไม่ตรง Service 	<ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอข้อมูล/ปัญหาการจัดบริการใน คปสจ.เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบ - พัฒนา Node อรรถ/วังน้ำเย็น ตามสาขาทันตแพทย์เฉพาะทาง - ทบทวนคณะกรรมการครอบคลุมสหวิชาชีพรวมถึงปฐมภูมิ 	<ul style="list-style-type: none"> - หากไม่มีการปรับปรุงห้องทันตกรรมตามแบบ กบรส สามารถให้บริการได้หรือไม่ - Mapping การบริการ การรักษา ครอบคลุม เพียงพอ

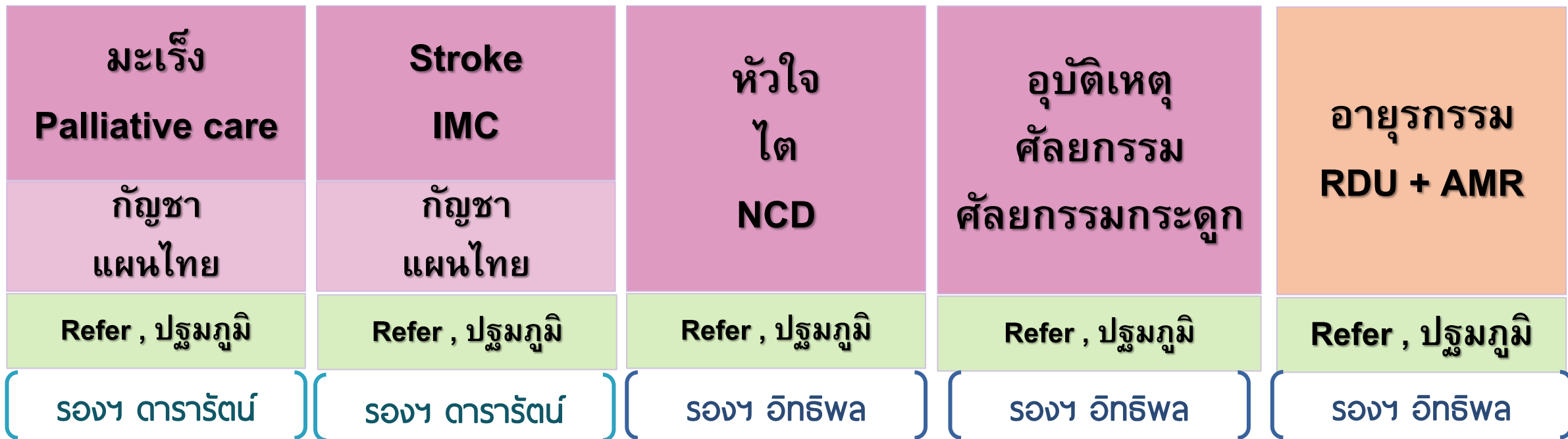
สาขาอื่นๆ (ต่อ)

สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
22. สาขาตา -กลุ่มงานส่งเสริม	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุโรคต้อกระจกจากการคัดกรองสายตารอผ่าตัด - การคัดกรองสายตา โอกาสการเข้าถึงแว่นสายตาเด็กวัยเรียน -ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานขึ้นตาทำให้ตามอดกับหน่วยงานภายนอก 	<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนการผ่าตัดภายใน 30 วัน - โครงการตัดแว่นสายตาเด็ก (สปสช/ กองทุนตำบล) - Monitor ข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานภายนอก 	
สาขา	วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา การคัดกรอง การรักษา	แนวทางการแก้ปัญหา	IDEA/ โอกาสพัฒนา
23. สาขา Transplant -กลุ่มงาน NCD	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้บริจาคดวงตาและอวัยวะน้อย/ ขาดการประชาสัมพันธ์ - เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับการฝึกทักษะมีน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> - sw.ทุกแห่ง จัดพื้นที่ให้มีจุดรับบริจาค/เน้นการประชาสัมพันธ์การรับบริจาค - รณรงค์เรื่องการบริจาคดวงตาและอวัยวะ - ส่งบุคลากร sw.อรัญ อบรมการจัดเก็บดวงตา/ sws.สก. sw.อรัญ อบรมเฉพาะทางการรับบริจาค การจัดเก็บและการปลูกถ่าย 	

หารือประเด็นธนาคารเลือด

- ผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลธนาคารเลือด
- แนวทางการพัฒนารธนาคารเลือดเพื่อรองรับ Service Plan

(ร่าง) กลุ่มสาขาที่สอดคล้องกัน



(ร่าง) สรุปภาพรวม

โอกาสในการพัฒนา	ทิศทางการพัฒนา
1. Service Blueprint Implementation (Node & Mapping)	1. ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน สสจ.ประกาศเป็นนโยบาย/สื่อสาร และ Monitor
2. Lean & Seamless Service Delivery - คัดกรอง รักษา ฟิ้นฟู - Excellence <=> ปฐมภูมิ	2. พัฒนาระบบส่งต่อภาพรวมและรายสาขา
3. ทรัพยากร กับ Service Delivery	3. Six building Box
4. Objective ภาพรวมและรายสาขาไม่ชัดเจน (ติดกับตัวชี้วัด กสธ.)	4. ประชุม พูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกันบ่อยขึ้น สสจ. Monitor
5. พัฒนาเป็นกลุ่มสาขาที่สอดคล้องกัน (8 กลุ่ม)	5. ประชุมแลกเปลี่ยนเป็นกลุ่มสาขา/ functionคณะกรรมการ/ Monitor
6. อื่น ๆ	