**บทสรุปผู้บริหาร คณะที่ 2**

**การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้**

**โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา รอบ 2 วันที่ 11,13-14 กรกฎาคม 2559**

**.......................................................................**

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้มีการพัฒนางาน ด้าน Service Plan โดยมีนโยบายและการดำเนินการขับเคลื่อน Service Plan ในรูปของคณะกรรมการตั้งแต่กรรมการของโรงพยาบาลและกรรมการในระดับจังหวัดโดยยึดโครงสร้าง Service Plan จำนวน ๑๒ สาขาหลักและ ๑๘ สาขาย่อย มีการจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ ในรูปของ Six Building blocks plus และมีการกำกับติดตามงาน ความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

แผนการลดการป่วยของจังหวัด ได้มีจัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เข้มข้น ในผู้ป่วย DM/HT กลุ่ม Un Control Individual Advice โดยไม่ต้องใช้ยา อีกทั้งมีการพัฒนา คลินิก NCD คุณภาพจังหวัด ร่วมกับ รพช.ในการประเมินตนเองปี 2559 ขยายแนวทางการพัฒนา ระดับ รพ.สต. และมีการสนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพDHS **“หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชุมชนลดเสี่ยงลดโรคองค์กรหัวใจดี**” จึงทำให้การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตลดลงในปี2559 เหลือเพียงร้อยละ 80.16

แผนการลดการเสียชีวิตในหลายสาขามีการพัฒนางานให้สามารถลดภาวการณ์เสียชีวิตได้ดี เช่น การจัดตั้ง Stroke unit ในการดูแลผู้ป่วย Stroke จนสามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้เหลือเพียงร้อยละ 4.93 สาขาโรคหัวใจ รพ. F2 มี Warfarin clinic และ ให้ SK ได้ร้อยละ 100 ถึงแม้ว่าขาดบุคลากรทางการแพทย์ด้าน Cardiologist แต่มีการหมุนเวียน Cardiologist จากที่อื่นให้บริการ OPD สาขาโรคมะเร็งมีการบริการผ่าตัดและให้เคมีบำบัดในรพ.พระนครศรีอยุธยา และวางแผนการส่งต่อเพื่อรังสีกับรพ.มะเร็งลพบุรี และสถาบันมะเร็งในกรณีที่จำเป็น มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งระดับโรงพยาบาล สาขาไตมีการพัฒนาการจัดตั้ง CKD Clinic ใน รพ.F2 ได้ 100% อีกทั้งยังมีการพัฒนาความรู้บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลให้มีความรู้ที่ทันสมัยจนสามารถแก้ปัญหาภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย HD เบื้องต้นได้ และมีการอบรม PD node ใน รพช.และ รพ.สต. เพื่อลดความแออัดใน รพศ.และ รพท จนได้รับ รางวัล Pride in PD QUALITY ที่ 2 ของประเทศ ทางด้านผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน ได้ครบ 100 % ทั้งนี้จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้จัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อเครื่อง Fundus camera เพื่อคัดกรองสายตาในผู้สูงอายุ อีกจำนวน 10 เครื่องเพื่อให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกราย

สาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการจัดให้บริการคลินิกครบวงจรได้ 100% มีแผนบูรณาการงานเชิงรุกกับทีม Service Plan สาขาออร์โธปิดิกส์ และทีม Care keeper ในการคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่คลินิกข้อเข่าเสื่อม และมีแผนลดการใช้ยา NSAIDS และ Steroid โดยเปรียบเทียบผลการรักษากับยาสมุนไพร เถาวัลย์เปรียง และ สหัสธารา

สาขาบริจาคอวัยวะ มีผู้บริจาค Brain dead 2 ราย และ Cornea 2 ราย นอกจากนี้ยังมีแผนประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการจัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการวินิจฉัยสมองตาย และ คณะกรรมการประสานงาน

แผนการลดระยะเวลารอคอย สาขาหัวใจมีการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อร่วมมือการรักษากับรพ.ในสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในเขต ในสาขาหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งเป็นต้น

แผนการลดความแออัดในการบริการในโรงพยาบาลใหญ่มีต้นแบบการบริการผู้ป่วยระดับปฐมภูมิโดยเปิดบริการในรูปของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองรอบเกาะเมืองพระนครศรีอยุธยามีการกระจายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้บริการเต็มเวลาในรูปแบบหมอครอบครัว

**ข้อชื่นชม**

1. สาขาโรคหัวใจมีการดำเนินการในเชิงรุกที่ดี ติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคหัวใจ ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตในเชิงระบบ
2. สาขาตา มีทีมงานที่เข้มแข็ง มีการนัดผ่าตัด Blinding Cataract ภายใน 30 วันได้ 100%
3. สาขามะเร็ง Nurse Coordinater มะเร็ง มีการติดตามผู้ป่วยมะเร็งกลับมารับรังสีรักษา
4. สาขาไต มีการ อบรม PD node ใน รพ.ชุมชนเพื่อลดแออัด รางวัล Pride in PD QUALITY ที่ 2 ของประเทศ
5. สาขา NCD Stroke Unit ใน รพ.พระนครศรีอยุธยา
6. สาขาทารกแรกเกิด ระบบส่งต่อภายในจังหวัด

**ข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ**

1. สาขาโรคหัวใจ ให้วิเคราะห์สัดส่วนการให้ SK/PPCI ในเชิงลึก และทบทวนมาตรการส่งต่อออกนอกเขต
2. เพิ่ม Stroke Unit ใน M1 (รพ.เสนา)
3. เร่งรัดการติดตาม ผลการดำเนินงาน ตามเป้าหมายระยะสั้นทุก 3 เดือน

**การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มี 16 อำเภอ ดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District health system : DHS) ครบทั้ง 16 อำเภอ ภายใต้วิสัยทัศน์ “เครือข่ายสุขภาพชั้นนำไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำนำประชาชนสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน ในปี 2560” ตามนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาข้อที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ให้เข้มแข็ง โดยในปี 2559 ทุกอำเภอขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอโดยใช้ประเด็น ODOP ผู้สูงอายุ

จากการลงเยี่ยมชื่นชม รพ.สต.รางจระเข้ อำเภอเสนา พบว่า มีการพัฒนางานที่โดดเด่น มีกระบวนการสร้างสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ภาคท้องถิ่น และภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน และยังขยายแนวคิดการพัฒนางานที่ประสบผลสำเร็จไปยังน้องๆ ใน รพ.สต.และเพื่อนๆ รพ.สต.ใกล้เคียง

จุดเด่นที่น่าชื่นชมอีกประเด็น คือ มีการประกวดส้วม อสม. ภายใต้แนวคิด อสม. เป็นแกนนำด้านสุขภาพ ต้องพัฒนาให้เป็นตัวอย่าง

ข้อน่าสังเกต คือ การดำเนินงานของ รพ.สต. เป็นการดำเนินงานในลักษณะตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ มองเห็นความเชื่อมโยงของทุกหน่วยงานทุกภาคส่วนในตำบล แต่ไม่เห็นความเชื่อมโยงของระบบ DHS ตามเกณฑ์ UCCARE และ Service Plan สาขาอื่น

**สรุปข้อชื่นชม**

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญ กำหนดเป็นนโยบายชัดเจน
2. ผู้ปฏิบัติในระดับ รพ.สต. (รพ.สต.รางจระเข้) มีความสามัคคี มุ่งมั่น เสียสละ ใช้ใจใจการทำงาน และทำงานแบบบูรณาการตามวิถีชุมชน โดยเฉพาะ ผอ.รพ.สต. ใช้การพัฒนาตามแนวทางของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
3. มีการขยายแนวคิดที่ดีไปสู่น้องใน รพ.สต. และเพื่อนๆ รพ.สต.ใกล้เคียง

**ข้อเสนอแนะ**

1. สร้างเวทีถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจแนวคิดการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอแก่บุคลากรในทุกระดับ
2. สร้างเป้าหมาย และออกแบบการวัดผลร่วมกัน