

9. พัฒนาสถานบริการ (SAP) และ รพช.แม่ข่าย

1. สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายปีแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2567 – 2569 เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชน ตามบริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการจัดทำแผนการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Delivery Blueprint) ในระดับจังหวัด เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ลดอัตราการป่วยตายด้วยโรคสำคัญ รวมถึงผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล โดยโรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการแบบไร้รอยต่อ เพื่อลดภาระงานให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ โดยครอบคลุมการบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง โดยส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันในระดับจังหวัดตามนโยบาย “หนึ่งจังหวัด หนึ่งโรงพยาบาล” (one province one hospital) เพื่อยกระดับการบริการสาธารณสุขไทยให้เป็นที่พึ่งของประชาชนได้อย่างยั่งยืน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ขับเคลื่อนการพัฒนายกระดับสถานบริการสาธารณสุข (SAP) และโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการดังนี้

1. พัฒนายกระดับศักยภาพสถานบริการสุขภาพในจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้เป็นไปตามขีดความสามารถตามระดับสถานบริการสุขภาพที่กำหนดไว้ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ เน้นการใช้ทรัพยากรร่วมกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินปรับระดับหน่วยบริการจาก F2 เป็นระดับ F1 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรอน โรงพยาบาลลับแล และโรงพยาบาลพิชัย และโรงพยาบาลในสังกัดจำนวน 9 แห่ง ได้ดำเนินการพัฒนาการยกระดับสถานบริการจากระดับ A-F2 เปลี่ยนเป็นระดับตาม SAP ดังนี้

- โรงพยาบาลระดับ A ยกระดับเป็น Premium จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
- โรงพยาบาลระดับ F1 - F2 ยกระดับเป็น Standard + จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลน้ำป่าด

โรงพยาบาล

พิชัย และโรงพยาบาลลับแล

- โรงพยาบาลระดับ F2 ยกระดับเป็น Standard > 30,000 คน จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตรอน และโรงพยาบาลท่าปลา
- โรงพยาบาลระดับ F2 ยกระดับเป็น Standard < 30,000 คน จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลฟากท่า
โรงพยาบาลบ้านโคก และโรงพยาบาลทองแสนขัน

2. พัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาสำคัญภายในจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 26 สาขา ได้แก่

- 1) สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด 2) สาขามะเร็ง 3) สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4) สาขาทารกแรกเกิด 5) สาขากุมารเวชกรรม 6) สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด 7) สาขาออร์โธปิดิกส์ 8) สาขาสูติกรรม 9) สาขาปฐมภูมิ และสุขภาพอำเภอ
- 10) สาขาสุขภาพช่องปาก 11) สาขาไต 12) สาขาจักษุ 13) สาขาโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง 14) สาขาสาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) 15) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 16) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ
- 17) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล RDU/AMR 18) สาขาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง 19) สาขาศัลยกรรม (ODS) 20) สาขาอายุรกรรม (Sepsis) 21) สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) 22) สาขาบริการการดูแลระยะกลาง IMC
- 23) สาขาการแพทย์ทางกายภาพ 24) สาขาตรวจสุขภาพ 25) สาขาการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด และ 26) สาขาส่งต่อ

ในการจัดทำแผนขับเคลื่อนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ได้นำเครื่องมือ 6 Building Blocks ของ WHO ในการจัดทำแผนแต่ละสาขาโดยแต่งตั้งคณะทำงาน Service Plan ในการกำกับทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อส่งมอบบริการ (Service Delivery) ให้กับประชาชนเน้นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเหมาะสม โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

1. พัฒนาระบบบริการที่สำคัญตามความจำเป็นด้านสุขภาพของพื้นที่ (Area Health Need) ที่มีความครอบคลุมทั้งด้านการเข้าถึงบริการที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. การพัฒนาบุคลากรสำหรับระบบสุขภาพในสายวิชาชีพและสายสนับสนุน เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน ทั้งในด้านการพัฒนาบุคลากรระยะสั้นและการวางแผนการผลิตบุคลากรในระยะยาว
3. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการจัดบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งด้าน 1) พัฒนาอาคารบริการ เช่น ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องพักรักษาใน อาคารรักษา 2) อาคารและระบบสนับสนุน เช่น อาคารซักฟอก อาคารสำนักงาน อาคารที่พักอาศัย อาคารจอดรถ ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบไฟฟ้า ประปา 3) ครุภัณฑ์ทั้งในด้านการรักษา วินิจฉัย การช่วยชีวิต และการสนับสนุนการจัดบริการ

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

Service/Intervention

จังหวัดอุดรดิตถ์ได้ออกแบบระบบบริการ (Service Design) (ปี 2567-2569) แบ่งเป็น 3 โซน ดังนี้

2.1.1 Zone กลาง ประกอบด้วย โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โรงพยาบาลลับแล และโรงพยาบาลท่าปลา

โรงพยาบาลลับแล (S+) ยกกระดับสู่ความเชี่ยวชาญด้าน Major/Minor Surgery ทางศัลยกรรม

โดยมีโรงพยาบาลอุดรดิตถ์เป็น Coaching and Training ดังนี้

ปี 2567: วางแผนผ่าตัด Major surgery ด้านศัลยกรรม ได้แก่ Hernioplasty, Anal surgery, Debridement

ปี 2568: วางแผนผ่าตัด Acute care surgery และ Breast cancer surgery

ปี 2569-2570 วางแผนผ่าตัด MIS/Open colon cancer surgery/Refer in center

วางแผนผ่าตัดสูติ-นรีเวชกรรม: Hysterectomy, TR, C/S (รอกุมารแพทย์จบ)

วางแผนผ่าตัดทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ (รศัลยแพทย์ Orthopedic จบ)

ปี 2569: ให้บริการครบ 4 สาขาหลัก คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม รวมถึงการพัฒนาระบบ Referral system เป้าหมาย Refer Back

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (P) ยกกระดับสู่ (P+) ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellent Center)

ปี 2566: Heart/Cancer/Trauma Center

ปี 2567: Phycology/Stroke/ODS Center

ปี 2568: Thrombectomy/Pediatric Sx./Cardiac MRI/Kidney Transplant

ปี 2567-2569: Training center ให้โรงพยาบาลชุมชนระดับ S+/S

แผนยกระดับ รพ.อุดรดิตถ์ สู่ Premium plus

1. ด้าน Service เพิ่มบริการแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่างๆ ปี 2567-2570 ได้แก่ ศัลยกรรมอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อายุรกรรม วิสัญญี กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ อาชีวเวชกรรม โสต ศอ นาสิก รังสีวิทยา ทันตกรรม และเภสัชกรรม

2. ด้าน Academic เป็นแหล่งฝึกอบรม

- แพทย์ Major board training ในปี 2569: Surgery, OB GYNGYN, PEDIATRIC
Emergency physician, Orthopedics
- แพทย์ Sub board training ในปี 2569: Neurosurgery
- พยาบาล: Special nurse training ปี 2570 ด้าน Medicine, Surgery, OB-GYN,
PEDIATRIC

3. ด้าน Research ระดับ International, National และ Region

2.1.2 Zone เหนือ ประกอบด้วย โรงพยาบาลน้ำปาด โรงพยาบาลพากท่า และโรงพยาบาลบ้านโคก

โรงพยาบาลน้ำปาด (S+) ยกระดับเป็น Node ดูแลพื้นที่ Zone เหนือ โรงพยาบาลน้ำปาด

โรงพยาบาลพากท่า และโรงพยาบาลบ้านโคก)

ปี 2568 CT (Outsource) อยู่ระหว่างดำเนินการ

ปี 2568-2569: ให้บริการครบ 4 สาขาหลัก คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม

- ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- พัฒนาระบบ Referral system เป้าหมาย Refer Back
- ท้องเทียมเชิงสุขภาพรองรับเปิดด่านภูดู่

2.1.3. Zone ใต้ ประกอบด้วย รพ.พิชัย/รพ.ตรอน/รพ.ทองแสนขัน

โรงพยาบาลพิชัย (S+)

ปี 2569: ให้บริการครบ 4 สาขาหลัก คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม

- ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน/อุบัติเหตุทางถนน
- แหล่งผลิตยาสมุนไพรของเขตและจังหวัด

System

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้ดำเนินการพัฒนาในส่วนของระบบบริการระดับสถานบริการ ในปี 2567-2569 ดังนี้

1. พัฒนาระดับสถานบริการในจังหวัดอุตรดิตถ์ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข “One Province One Hospital” จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ “หนึ่งจังหวัด หนึ่งโรงพยาบาล” (One Province One Hospital) จังหวัดอุตรดิตถ์ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2566 เพื่อวางแผนพัฒนาระบบบริการ “One Province One Hospital จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567- 2569”

3. กำหนดพื้นที่เป้าหมายเพื่อวางแผนยกระดับบริการสาธารณสุข “One Province One Hospital” จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567- 2569 ดังนี้

3.1 ยกระดับ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ สู่ Premium plus

3.2 ยกระดับ โรงพยาบาลชุมชน เป็นระดับ Standard plus+ เป้าหมาย 3 โรงพยาบาล ได้แก่

- โรงพยาบาลลับแล ปี 2567 ผ่าตัด Major surgery ด้านศัลยกรรม
- โรงพยาบาลน้ำปาด ปี 2568 การตรวจรักษาด้วย CT/MRI
- โรงพยาบาลพิชัย ปี 2569 4 สาขาหลัก: อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม

4. คณะทำงานพัฒนายกระดับสถานบริการ (SAP) ตรวจสอบประเมินความพร้อมวางแผนเปิดบริการห้องผ่าตัด “รพ.อุตรดิตถ์ – ลับแล” โดยสำรวจห้องผ่าตัด อุปกรณ์/เครื่องมือผ่าตัด เครื่องดมยาสลบ ฯลฯ รวมถึงประชุมหารือร่วมกับทีมห้องผ่าตัด รพ.อุตรดิตถ์ วางแผนจัดทำแผนครุภัณฑ์-สิ่งปลูกสร้าง และการดำเนินงานร่วมกัน

5. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนยกระดับ SAP 3 ปี (2567-2569) ส่งเขตสุขภาพที่ 2 และกระทรวงสาธารณสุข ภายใน 30 พฤศจิกายน 2566

Structure

1 แผนขยายบริการเพื่อการยกระดับโรงพยาบาล S+ ด้าน Service และด้านบุคลากร

1. โรงพยาบาลลับแล วางแผนยกระดับ ปี 2567 ดังนี้

- เปิดบริการห้องผ่าตัด 1 ห้อง ปี 2567 ขยายเพิ่ม 1 ห้อง ปี 2568
- ขยาย Semi-ICU 3 เตียง
- ปี 2567 วางแผนให้บริการผ่าตัดทาง สูติ-นรีเวชกรรม: Hysterectomy/TR
ศัลยกรรม: Hernioplasty/Debridement/Appendectomy
- ปี 2568 ผ่าตัด C/S/ODS/ MIS/ EGD/ Colonoscopy/Ortho (รอแพทย์จบ)
- ปี 2569: ให้บริการครบ 4 สาขาหลัก: สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม

2. โรงพยาบาลน้ำปาด

- ปี 2568: ยกระดับเป็น โรงพยาบาล Node ดูแล Zone เหนือ (น้ำปาด/ปากท่า/บ้านโคก)
- ปี 2568: CT (Outsource) อยู่ระหว่างศึกษาข้อมูลความคุ้มค่าคุ้มทุน
- ปี 2568-2569: ให้บริการ 4 สาขาหลัก คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม

3. โรงพยาบาลพิชัย

- ปี 2569: ยกระดับเป็น รพ. Node ดูแลพื้นที่ Zone ใต้ (พิชัย/ตรอน/ทองแสนขัน)
- ปี 2569: ให้บริการครบ 4 สาขาหลัก: สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม

2.แผนยกระดับ รพ. S+ ด้านแผนครุภัณฑ์/สิ่งปลูกสร้าง

1. รพ.ลับแล S+

- แผนครุภัณฑ์ สำหรับบริการผ่าตัด OB-GYN/Surg 2 ห้อง จำนวน 22 ล้านบาท (โคมไฟ เตียงผ่าตัด เครื่องดมยาสลบ ฯลฯ)
- แผนสิ่งปลูกสร้าง ปรับปรุงห้องผ่าตัดห้องที่ 2 จำนวน 2,000,000 บาท เพื่อรองรับการขยายบริการผ่าตัดใน ปี 2568: OB-GYN/Surg ปี 2571: Orthopedic

2. รพ.น้ำปาด S+

- แผนครุภัณฑ์ CT (Outsource) จำนวน 25 ล้านบาท
- แผนสิ่งปลูกสร้าง นำ Model รพ.อุตรดิตถ์-ลับแล ขยายสู่ รพ.น้ำปาด

3. รพ.พิชัย S+

- แผนครุภัณฑ์+แผนสิ่งปลูกสร้าง นำ Model รพ.อุตรดิตถ์-ลับแล ขยายสู่ รพ.พิชัย

Staff

1. จัดทำแผนด้านทรัพยากรบุคคลเพื่อเตรียมความพร้อมการยกระดับสถานบริการ SAP ใน 4 สาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ดังนี้

2. ฝึกอบรมและเพิ่มพูน Training competency เพื่อ Knowledge, Skill & Competency ของแพทย์และพยาบาล ใน รพช.เพื่อรองรับการพัฒนาในระดับ SAP

- Debridement
- ICD care
- Post op & Wound care
- ET-tube/Ventilator care
- ICD care
- Pre - Post op care
- Wound care
- ET-tube/Ventilator care
- Traction care
- Fragility fractures management

Stuff: Resource Sharing

โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานยกระดับการพัฒนา Baseline assessment (Man, Material, Money, Management, Method) Competency เพื่อวิเคราะห์ส่วนขาดด้านสมรรถนะของบุคลากรเพื่อนำมาวางแผนคน เงิน และของ ดังนี้

1. Man Sharing สสจ อุดรดิตถ์ ร่วมกับ รพ.อุดรดิตถ์ แบ่งปันทรัพยากรบุคคลร่วมกัน

- จัดสรรทันตแพทย์ใช้ทุนไปปฏิบัติราชการในเครือข่ายอำเภอเมืองอุดรดิตถ์
- จิตแพทย์ (ผู้ใหญ่) และจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ออกตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ รพช.ทุกแห่ง 3 เดือน/ครั้ง
- แพทย์เฉพาะทางพัฒนาการเด็กออกตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ รพช.ทุกแห่ง 3 เดือน/ครั้ง

2. Service sharing

- โครงการ Interhospital Conference เพิ่มพูนทักษะด้านวิชาการและวิชาชีพแก่บุคลากรทางการแพทย์ ปีละ 2 ครั้ง
 - ประชุม ICD Care (Trip & Tricks and pitfall) ศัลยแพทย์ รพ.อ.ต.สุ่ รพช ผ่านระบบ Zoom meeting
 - ประชุมเครือข่าย Palliative care
 - ประชุมเครือข่าย IMC

3. Material Sharing

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ให้แก่โรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้มีรายการยาสำรองเพียงพอพร้อมใช้เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

- ระบบสำรองยารักษา STEMI เช่น SK/TNK เพื่อเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงการสร้างเครือข่าย และพัฒนาวิธีการใช้ยาให้แก่ รพช.
- สำรองยากลุ่มดูแลแม่และทารกแรกเกิด เช่น Carbetocin, HBIG
- แบ่งปันยารักษา COVID-19 และ Vaccine LAAB ในสถานการณ์ฉุกเฉิน
- โครงการพิเศษ/ยาโรคเรื้อรังอื่นๆ กรณี Refer Back
- จัดทำแนวทางการสนับสนุนยาระหว่าง รพ.ในจังหวัดอุดรดิตถ์

4. Money sharing

- รพ. อุตรดิตถ์ ให้การสนับสนุนเงินแก่ รพช.ในการจ่ายหนี้ผู้ป่วยนอกสิทธิบัตรทองกรณีส่งต่อ (OP Refer ในจังหวัด)

- รพ.อุตรดิตถ์ สนับสนุนเงินบำรุงในลักษณะจ่ายขาดในการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ระยะยาว ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ให้แก่ รพ.พิชัย จำนวน 1,500,000 บาท

ผลการดำเนินงานตามตามกิจกรรม ปีงบประมาณ 2567

ผลการดำเนินการจังหวัดอุตรดิตถ์เริ่มเปิดดำเนินการพัฒนาระบบการรักษาด้วยการผ่าตัด Major surgery Operation ณ โรงพยาบาลลับแล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายระดับ Standard plus เมื่อวันที่ 5-6 สิงหาคม 2567 และทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการในวันที่ 20 สิงหาคม 2567 โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 มาเป็นประธานในพิธีเปิด

3.การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ-ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1. การยกระดับสถานบริการ (SAP) เป้าหมายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการรวมถึงความพร้อมของพื้นที่ ควรเพิ่มข้อมูลสถานะสุขภาพ โครงสร้างประชากรพื้นฐาน และปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน (Health need) ร่วมเป็นเกณฑ์พิจารณาในยกระดับสถานบริการ ควรแบ่งระดับการดูแลรักษา และกำหนดกลุ่มโรคที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชน รวมถึงพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนให้มีอัตราครองเตียงสูงขึ้นเพื่อลดปัญหาความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์

2. มีการแบ่งปัน (sharing) ทรัพยากรและครุภัณฑ์ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล

3. การใช้ข้อมูล Service Plan แต่ละสาขาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาวางแผนยกระดับโรงพยาบาล ที่จะยกระดับเป็นโรงพยาบาล Node

4. โรงพยาบาลที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนาจัดเป็นหน่วยบริการ One province one hospital ได้แก่ โรงพยาบาลลับแล โรงพยาบาลน้ำปาด และโรงพยาบาลพิชัย ต้องมีการวางแผนพัฒนาทั้งในด้านบุคลากร ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ สถานที่เพื่อรองรับการขยายระบบบริการ และด้านงบประมาณที่ต้องได้รับการจัดสรรอย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์

5. เตรียมวางระบบ CT รพ.น้ำปาด ปี 2568 ต้องใช้ระบบ Out source

6. พัฒนาและวางระบบ Referral system ระหว่างสถานบริการเพื่อเพิ่มอัตราครองเตียงในโรงพยาบาลชุมชนและลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์

7. การจัดสรรแพทย์กุมารให้ไปช่วยแก้ปัญหาเด็กผอม เตี้ย ในบริเวณโซนเหนือ และการตั้งชื่อหน่วยให้บริการ One province one hospital ควรใช้ชื่อที่มีโรงพยาบาลอุตรดิตถ์รวมอยู่ด้วย ซึ่งจะมีผลทำให้มีผู้มาใช้บริการเกิดความมั่นใจในระบบบริการมากขึ้น

8. การจัดสรรแพทย์ ควรจัดสรรเป็นทีมแพทย์ (ทุกแผนก) ในแต่ละโรงพยาบาลเพื่อลดภาวะการลาออกของแพทย์และเป็นประโยชน์ในการเปิดหน่วยบริการ

9. ควรเพิ่มศักยภาพแพทย์โรงพยาบาลในเรื่องหัตถการที่สามารถทำได้ เพื่อลดความแออัด

10. ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการจัดระบบ Trending แพทย์ที่จะไปปฏิบัติที่โรงพยาบาลชุมชน

-ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. ได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง
2. มีโครงสร้างการดำเนินงานที่ชัดเจนภายใต้คณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระดับสถานบริการ (SAP)

และระดับเขตสุขภาพที่ 2

4.แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านงบประมาณที่มีจำกัดในการรองรับการขยายศักยภาพระบบบริการ เช่น ห้องผ่าตัด ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการ รวมถึงเครื่องมือผ่าตัด และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในห้องผ่าน 2. ด้านอัตรากำลัง 4 วิชาชีพ ทุนแพทย์ยังกระจายไปตามโรงพยาบาลต่างๆ 3. ระบบส่งต่อยังมี Gap ยังต้องการพัฒนา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการยกระดับระบบบริการ ทั้งด้านอาคารสถานที่ อุปกรณ์-เครื่องมือทางการแพทย์ รวมถึงทุนสนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากร 2. วางแผนการจัดสรรทุนแพทย์ให้แก่โรงพยาบาลที่จะยกระดับให้ครอบคลุมทุกสาขาเพื่อรองรับการบริการ 3. พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อเพิ่มอัตราครองเตียง รพช.แม่ข่าย

5.ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. พัฒนาระบบ Refer In/ Refer back เพื่อลดความแออัดใน รพศ. เพิ่มอัตราครองเตียงใน รพช.> 80%
2. จัดกลุ่มโรคที่สามารถให้การดูแลในระดับ รพช.ตามศักยภาพ
3. Incident review ทบทวนอุบัติการณ์ที่เป็นปัญหาในเชิงปฏิบัติของระบบส่งต่อ
4. ฝึกอบรมและเพิ่มพูน Knowledge, Skill & Competency ของแพทย์ และพยาบาล ใน รพช.เพื่อรองรับการพัฒนาระดับ SAP

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นางมาลัยวรรณ ทิพย์ปิ่นวงศ์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 089-9072619

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล นายสุทธิพงษ์ นาคมูล
ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
เบอร์โทรศัพท์ 064-0032130