



CS
 กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 เลขที่ 510
 วันที่ ๒๔ ก.ค. ๒๕๖๗
 เวลา 11.07 น.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 เลขรับ 3818
 วันที่ ๒๔ ก.ค. ๒๕๖๗
 เวลา 10.14 น.

ที่ อด ๐๐๓๓.๑/๐๖๕๒๑

โรงพยาบาลอุดรธานี

๓๓ ถนนพะวงนิยม อด ๔๑๐๐๐

๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ
 เขตสุขภาพที่ ๘

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ
 เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่เขตสุขภาพที่ ๘ มีนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยมอบจังหวัด
 Focal Point ในการเป็นประธานคณะกรรมการวางแผนขับเคลื่อนงาน โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ (Focal Point : โรงพยาบาลอุดรธานี) ได้จัดประชุมคณะกรรมการ
 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ นั้น

ในการนี้โรงพยาบาลอุดรธานี (Focal Point) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอส่งรายงาน
 การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘
 ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย)
 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 2
 ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

รศ.ดร. นก. ๒๕๖๕
 - SP สาขาโรคหัวใจ ๒๕๖๕, ๒๕๖๖, ๒๕๖๗
 ๗ ๒๕๖๕
 - เสาโทนา + ๒๕๖๖
 ๒๕๖๖
 24 กค ๖๗

(นางสาวรัชชดา สุขผิ้ง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ศูนย์หัวใจ

โทร. ๐ ๔๒๒๔ ๕๕๕๕ ต่อ ๔๖๐๕-๔๖๐๗

โทรสาร ๐ ๔๒๒๔ ๗๗๑๑

ผู้ประสานงาน นางสาวพิมพ์รัตน์ พิมพ์ดี เบอร์โทรศัพท์ ๐๙ ๓๙๔๖ ๙๓๙๘

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ผ่าน ระบบ Zoom meeting

ผู้มาประชุม

๑. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดอุดรธานี
๒. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดสกลนคร
๓. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดนครพนม
๔. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดเลย
๕. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดหนองคาย
๖. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดหนองบัวลำภู
๗. ผู้รับผิดชอบงานสาขาโรคหัวใจ จังหวัดบึงกาฬ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

นายแพทย์อนุชิต วงษ์เพ็ญ ประธานการประชุมฯ และนาวาโทชล ศรียายาง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รองประธานการประชุมฯ คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ ดำเนินการประชุมคณะกรรมการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ผ่านระบบ Zoom meeting นำเสนอผลการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด ดังนี้

๑. จังหวัดเลย ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ พบอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ ๕.๙ (เกณฑ์ < ร้อยละ ๙) อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๘๕.๑

ปัญหา อุปสรรค คือผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาล่าช้า (patient delay) และมาเมื่ออาการรุนแรง การใช้บริการ EMS ๑๖๖๙ ยังน้อย โอกาสพัฒนาคือการ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ อาการเตือนและส่งเสริมการใช้ระบบ EMS ให้ครอบคลุม สร้าง Health literacy ให้ประชาชนและจัดทำ Mapping กลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งจัดบริการ Sky Doctor และมีแผนจะเปิดให้บริการ “ศูนย์หัวใจระดับ ๒จังหวัดเลย” ภายในปี ๒๕๖๘

ประเด็นติดตาม การเปิดศูนย์หัวใจ รพ.เลย เป้าหมายที่น่าจะเปิดได้ อีก ๖ เดือน ปัญหาคือโครงสร้างตึกทางเชื่อมยังไม่สมบูรณ์ อัตรากำลังที่ไม่เพียงพอประกอบด้วยมัณฑนากรหัวใจ และนักเทคโนโลยีหัวใจ

ข้อเสนอแนะประชุม ระหว่างรอโครงสร้างเสร็จแนะนำให้ อายุรแพทย์โรคหัวใจ พยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจและหลอดเลือด ฝึกทักษะ On skill เพื่อรอรับการเปิดศูนย์หัวใจ

๒. จังหวัดนครพนม กำลังดำเนินการเปิดศูนย์หัวใจ และส่งต่อผู้ป่วยไปยัง PCI center จังหวัดสกลนคร ระยะเวลาเดินทาง ๑ ชั่วโมง ๑๕ นาที ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI สูงร้อยละ ๑๕ (เกณฑ์ < ร้อยละ ๙) จากการวิเคราะห์การเสียชีวิต เกิดจากการเข้าถึงบริการล่าช้า ผู้ป่วย Arrest ที่ ER จังหวัดนครพนมจึงมีแนวทางการพัฒนาเชิงระบบในระดับ Pre-hospital In-hospital และ Refer

ปัญหา อุปสรรค ขาดอัตรากำลัง แพทย์ประจำ PCI center มีจำนวน ๑ คน ซึ่งควรมีอย่างน้อย ๒ คน

ประเด็นติดตาม การเปิดศูนย์หัวใจ รพ.นครพนม คาดว่าจะสามารถเปิดในช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗ พบประเด็นขาดแคลนอายุรแพทย์โรคหัวใจ จึงได้แผนการแก้ไขปัญหาโดยใช้ทีมอายุรแพทย์โรคหัวใจ จากศูนย์หัวใจแม่ข่าย สลับกันไปช่วย

ข้อเสนอแนะประชุม เสนอให้เขตสุขภาพที่ ๘ จัดสรรโครงสร้างแพทย์ใน ๕ ปี เพิ่มจำนวน จาก ๑ คน เป็น ๒-๓ คน และเร่งรัดการเปิดศูนย์หัวใจ ต่อไป

๓. จังหวัดบึงกาฬ ยังไม่มีการเปิดศูนย์หัวใจ จึงต้องส่งต่อผู้ป่วยไป PCI center จังหวัดหนองคาย และจังหวัดอุดรธานี ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI ร้อยละ ๙.๓๘ (เกณฑ์ < ร้อยละ ๙)

ปัญหา อุปสรรค คือการเข้าถึงบริการล่าช้า ขาดแคลนอัตรากำลัง ระยะทางไกลทำให้การส่งต่อผู้ป่วยล่าช้า

ข้อเสนอแนะประชุม ควรมีโอกาสทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ สัญจร เยี่ยมเสริมพลังให้กับเจ้าหน้าที่เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ เพิ่มความมั่นใจในการดำเนินงาน

๔.จังหวัดหนองคาย ดำเนินการเปิดศูนย์หัวใจเมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๗ ผลงานปี ๒๕๖๗ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI ร้อยละ ๙ (เกณฑ์ < ร้อยละ ๙)

ปัญหา อุปสรรค การเปิดศูนย์หัวใจตั้งแต่วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๗จนถึงปัจจุบัน สวนหัวใจผู้ป่วยทั้งหมด ๑๖ ราย สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสิทธิ์ข้าราชการ ประกันสังคมและต่างด้าว แต่สิทธิ์หลักประกันสุขภาพ (UC) ไม่สามารถบันทึกเบิกผ่านโปรแกรม e-Claimได้ เพราะยังไม่ได้รับการประเมินจาก สปสช.เขต ๘ อุดรธานี

ข้อเสนอแนะประชุม สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จัดทำหนังสือรับรองสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ (UC) ไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานีเพื่อรองรับสิทธิ์การเบิกจ่ายสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ (UC) การดูแลผู้ป่วยอย่างเร่งด่วน และประสานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี ให้ออกประเมินรับรองการเข้าถึงสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ (UC) ณ ศูนย์หัวใจ รพ.หนองคาย

๕.จังหวัดสกลนคร มีการจัดระบบบริการเพื่อการเข้าถึงการรักษาด้วยการเปิดขยายหลอดเลือดหัวใจ เครือข่ายจังหวัดสกลนคร การดำเนินงานการเปิดหลอดเลือดหัวใจด้วยยา SK สำหรับการเดินทางเกิน ๙๐ กม. (๖๐ นาที) ใน ๔ โรงพยาบาลประกอบด้วย โรงพยาบาลบ้านม่วง โรงพยาบาลคำตากล้า โรงพยาบาลเจริญศิลป์ โรงพยาบาลส่องดาว สามารถจัดการ Door in Door out ไม่เกิน ๓๐ นาที ส่วนการเปิดหลอดเลือดหัวใจด้วย PPCI สามารถจัดการ Door in Door out ไม่เกิน ๓๐ นาที ระยะเวลาในการเดินทางน้อยกว่า ๙๐ กม (๖๐ นาที) และกรณีไม่สามารถให้การรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดได้

มีการพัฒนาระบบเพื่อการเข้าถึงบริการตรวจสวนหัวใจที่เร็วขึ้น (Shortened time to PPCI) มีหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ศูนย์ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพหัวใจเพื่อแผ่นดิน แหล่งฝึกปฏิบัติงานและการเรียนการสอน วิชาชีพทางเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ณ หน่วยตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจแบบไม่รุกราน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ TEAM WORK Accountability พลังเครือข่าย ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ Responsibility พลังศรัทธา ทีมสหสาขาวิชาชีพรับผิดชอบในบทบาท ปฏิบัติหน้าที่เต็มกำลังความสามารถ PCI Center เข้าถึงได้รวดเร็วระบบการให้คำปรึกษา

๖.จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการ one region one protocol เป็นศูนย์กลางในการรับRefer ผู้ป่วยสวนหัวใจ จากจังหวัดเลย หนองบัวลำภู หนองคาย(บางส่วน) บึงกาฬ(บางส่วน) และ จังหวัดอุดรธานี รวม ๕ จังหวัด บทบาทของ รพ.อุดรธานีคือ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน และเป็นพี่เลี้ยงให้กับทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘

การดำเนินงาน จังหวัดอุดรธานีแบ่ง Zoning PCI เป็น ๘ อำเภอ ในอำเภอที่เข้าถึงบริการ PCI ตามระยะทางที่ทันเวลา คือ รพ.อุดรธานี รพ.กุดจับ รพ.หนองวัวซอ รพ.ประจักษ์ฯ รพ.กุมภวาปี รพ.หนองหาน รพ.เพ็ญ และรพ.หนองแสง ส่วนโรงพยาบาลเหลือใช้ยา SK จังหวัดอุดรธานี

โรงพยาบาลอุดรธานี มีห้อง Cath lab ๒ ห้องเปิด ๒๔ ชั่วโมง CVT back up เปิด ๒๔ ชั่วโมง แพทย์ Cardio ๗ ท่าน CVT ๓ ท่าน และแพทย์ Cardio เด็ก ๒ ท่าน สิ่งที่ขาดคือ แพทย์ EP (จี้ไฟฟ้าหัวใจ) โดยจะมีแพทย์ EP เรียนจบกลับมาช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗ แต่ยังมีข้อจำกัดเรื่องเครื่องมือ บางรายส่งต่อศูนย์หัวใจ รพ.สกลนคร

แผนการพัฒนาปัญหาผู้ป่วยรายใหม่ปัจจุบันคือ เกิดในกลุ่มอายุน้อยใช้ Amphetaminesและกลุ่มผู้สูบบุหรี่ การเข้าถึงบริการในรายที่ล่าช้ามีภาวะ arrest จากอาการ Cardiogenic Shock และ Cardiac Arrest ก่อนถึงโรงพยาบาล

แผนการพัฒนาคือการลงข้อมูล ACS registry ภาพเขตสุขภาพที่ ๘ ยังซึ่งปัญหาพบว่าลงข้อมูลน้อยกว่าความเป็นจริงซึ่งกระทรวงสาธารณสุขใช้ข้อมูลนี้วางแผนและสรุปการดำเนินงาน ปัจจุบัน รพ.อุดรธานีมีการผ่าตัดหัวใจเด็กจำนวน ๓ ราย แผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ คือ การดำเนินงาน one region one protocol แผนการดูแลผู้ป่วย NSTEMI และการนัด Cath lab online

ผลงานโดดเด่น คือ จังหวัดอุดรธานีผ่าตัด CABG ในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ประมาณ ๓๐๐ ราย รับประสานผ่าตัดหัวใจผู้ป่วยเด็กจาก สปป.ลาว เป็นการประสานงานระหว่างประเทศ และวางแผนเปิดหลักสูตรการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจใน รพ.อุดรธานี ซึ่งอยู่ในช่วงจัดทำหลักสูตร

การดำเนินงาน Heart failure clinic มีการดูแลรูปแบบรายจัดการรายกรณี มีFlowดูแลให้คำปรึกษาผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชม.เมื่อผู้ป่วยมีอาการ Stable จึงส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อ รพช.ใกล้บ้าน ทำให้ผลงาน Function capacity ดีขึ้นลดการ re admission และลดอัตราการตาย

ผลงานความนำภาคภูมิใจ คือ Heart failure clinic รพ.อุดรธานีเป็นแหล่งศึกษาดูงาน เป็นพี่เลี้ยงเปิด Heart failure clinic รพ.กุมภวาปี และเป็นโรงพยาบาลที่มีอัตราการตายน้อยที่สุดลำดับที่ ๓ในโรงพยาบาลระดับ A

๗. จังหวัดหนองบัวลำภู ยังไม่มีการเปิดศูนย์หัวใจ ดำเนินส่งต่อ PCI center จังหวัดอุดรธานี ผลการดำเนินงาน อัตราเสียชีวิต ๗.๕๐(เกณฑ์ < ร้อยละ ๙) กิจกรรมของเครือข่าย STEMI คือ การประชุมเครือข่ายออกนิเทศ รพช. (Service plan สัญจร) ให้ความรู้แก่ อสม. อบต. และประชาชนทั่วไปให้ความรู้เรื่องโรค และการป้องกันใน NCD Clinic ประชุมชี้แจงมาตรฐานการพัฒนาแนวทางการส่งต่อการติดตามให้คำแนะนำทีมในการลงบันทึกข้อมูล ACS registry

ปัญหา อุปสรรค ขาดแคลนอัตรากำลัง การเข้าถึงบริการล่าช้าของผู้ป่วย

วาระที่ ๒

ไม่มี

วาระที่ ๓ เพื่อพิจารณา

นายแพทย์อนุชิต วงษ์เพ็ญ ประธานคณะกรรมการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘ เสนอเนื่องจากการเปิดห้องสวนหัวใจยังไม่ครอบคลุมทั้งหมด ๘ จังหวัด จึงเสนอให้ทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ จัดหายา tenecteplase (TNK) เพิ่มเติมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาโดยมีเงื่อนไขเบิกจ่ายตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ดังนี้

- ใช้สำหรับ ST elevation myocardial infarction (STEMI) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา streptokinase หรือเคยได้streptokinase มาภายใน ๖ เดือน

- ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะ anterior wall STEMI ร่วมกับภาวะ hemodynamic instability ที่ไม่สามารถส่งทำPrimary Percutaneous Coronary Intervention (PCI) ได้ภายใน ๑๒๐ นาที

- เนื่องจากยามีอายุ ๑ปี ๖ เดือน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ก่อนยาหมดอายุ ๖ เดือนสามารถนำยามาใช้กับผู้ป่วยSTEMI ที่สามารถใช้ยา tenecteplase (TNK) แทนยา Streptokinase (SK) ได้เลย

มติที่ประชุม เห็นชอบเป็นเอกฉันท์ทั้ง ๗ จังหวัด

วาระที่ ๔ อื่นๆ

- สิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไป

๑.เขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการจัดทำหนังสือ ไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ เพื่อ
ร้องรับการดูแลผู้ป่วยสวนหัวใจสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ (UC) ในการเบิกค่าใช้จ่ายโปรแกรม e-Claimของรพ.
หนองคายอย่างเร่งด่วน และประสานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี ให้ออกประเมิน
รับรองการเข้าถึงสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ (UC) ดูแลผู้ป่วยสวนหัวใจ รพ.หนองคาย

๒.จัดทำหนังสือ ให้ทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ จัดหายา tenecteplase (TNK) เพื่อดูแลผู้ป่วย
โดยมีเงื่อนไขเบิกจ่ายตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา



นางปนัดดา หามะลิ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
บันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวพิมลรัตน์ พิมพ์ดี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
รับรองรายงานการประชุม



(นายแพทย์อนุชิต วงศ์เพ็ญ)
ประธานคณะกรรมการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๘