

สรุปข้อสั่งการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ จังหวัดจันทบุรี  
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ นพ.มนู ศุกลสกุล  
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖ นางภาณี วสุเสถียร ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖  
พร้อมด้วย คณะตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ ๖ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้มาตรวจราชการ  
จังหวัดจันทบุรี เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ใน ๖ ด้านที่ได้มีประเด็นติดตามและ  
ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในรอบ ๑/๒๕๖๖ ซึ่งในรอบนี้เป็นการติดตามผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย  
และจากการลงพื้นที่ของคณะตรวจราชการและนิเทศงาน พบว่า การดำเนินงานในภาพรวมของระดับจังหวัดอยู่ใน  
ระดับดีมาก ซึ่งบรรลุตามเป้าหมายเกือบทุกตัวชี้วัด ใน ๘ เดือน และมีแนวโน้มที่จะบรรลุเป้าหมายทุกตัวชี้วัด  
เมื่อครบ ๑๒ เดือน พร้อมกันนี้คณะตรวจราชการได้ให้คำแนะนำในแก่ผู้ปฏิบัติงาน ณ จุดปฏิบัติงานเป็นที่เรียบร้อย  
และจากการสรุปผลการตรวจราชการที่คณะตรวจฯ ได้มีการให้คำแนะนำต่อที่ประชุมในแต่ละประเด็นแล้วนั้น  
มีประเด็นข้อสั่งการเพิ่มเติม จากการตรวจราชการฯ ที่สำคัญ ดังนี้

๑. การจัดทำแผนของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ขอให้มีการบรรจุงานหรือภารกิจสำคัญไว้ในแผนด้วย  
เช่น งานผู้สูงอายุ เป็นต้น

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลของการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน

๓. การเชื่อมโยงข้อมูลของงานปฐมภูมิร่วมกับอบจ.

๔. การดำเนินงาน Digital Health เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพในการทำงาน และประหยัดงบประมาณ

๕. ส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy ในการลดปัจจัยเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรค NCD

๖. Service Plan สาขาโรคหัวใจ วางระบบการดำเนินงานในภาพรวมระดับเขตสุขภาพและทบทวน  
แนวทางการใช้ยา Streptokinase (SK) หรือ ยา Tenecteplase (TNK)

ขอขอบคุณคณะผู้บริหารและจนท.ทุกท่านที่ให้การต้อนรับและให้ข้อมูลในการตรวจราชการฯ  
ในครั้งนี้ ทั้งนี้ขอให้มีการดำเนินการตามข้อสังเกตการและรายงานให้ผู้ตรวจราชการทราบต่อไป

สุเทพ เพชรมาก

(นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖

มนู ศุกลสกุล

(นายแพทย์มนู ศุกลสกุล)

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖

ภาณี วสุเสถียร

(นางภาณี วสุเสถียร)

ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๖

การดำเนินการตามข้อสั่งการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ จังหวัดจันทบุรี  
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๑ การจัดทำแผนของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ขอให้มีการบรรจุงานหรือภารกิจสำคัญไว้ในแผน  
เช่น งานผู้สูงอายุ เป็นต้น (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

การดำเนินงานตามข้อสั่งการ :

ปี ๒๕๖๖ จังหวัดจันทบุรี ได้มีการนำ ๔ ยุทธศาสตร์ ๑๔ แผนงาน ๓๗ โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวง  
สาธารณสุขทั้งหมดมาจัดทำแผนแม่บทปฏิบัติการ เช่น แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้าน  
สุขภาพ) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย เป็นต้น มาเป็นกรอบแนวทางในการให้ทุกหน่วย  
บริการได้จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อให้ครอบคลุมงานและภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

ในปี ๒๕๖๗ ได้มีแนวทางการปรับรายละเอียดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยนำ

๑.สรุปภาพอนาคตกระทรวงสาธารณสุข (Goal) ระยะ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๗-๒๕๖๙)

๒.แผนยุทธศาสตร์ ระยะ ๕ ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๐) ของกรม/กองต่างๆ เช่น แผนยุทธศาสตร์กลุ่มวัย และแผน  
ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

๓.นโยบายของผู้บริหารทุกระดับ

มาปรับและบรรจุอยู่ใน แผนแม่บทปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๖๗ ที่ให้ทุกหน่วยบริการได้จัดทำแผนงาน/  
โครงการ เพื่อรองรับงานและภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่ตกหล่น

## ประเด็นที่ ๒ การวิเคราะห์ข้อมูลของการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

### การดำเนินงานตามข้อสั่งการ :

การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน (ระบบ HDC จันทบุรี ณ วันที่ ๓๑ พ.ค.๖๖) จ.จันทบุรี คัดกรองผู้สูงอายุได้ครอบคลุม ร้อยละ ๗๖.๘๓ รายด้านที่พบความเสี่ยง/ผิดปกติ มากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ ด้านการมองเห็น ร้อยละ ๕.๓๗ ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๔.๐๒ และสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๒.๖๗ ตามลำดับ ทั้งนี้สามารถแบ่งกระบวนการส่งเสริม และดูแล/รักษา ออกเป็น ๓ ระยะ

#### ๑. ลดปัจจัยเสี่ยงก่อนการเกิดโรค (Promotion & Prevention)

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการคัดกรอง และพบความเสี่ยง/ผิดปกติ ในระยะเริ่มแรก ซึ่งยังไม่ถึงขั้นที่จะต้องเข้ารับการรักษาจากแพทย์ หรือไม่พบความเสี่ยง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะดำเนินการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ โดยใช้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan) ด้วยการจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลตามความเสี่ยง/ผิดปกติ ที่พบ และใช้กระบวนการของชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมทางสังคม พร้อมทั้งจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ

#### ๒. ตรวจจับรักษาฟื้นฟู (Treatment & Rehabilitation)

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการคัดกรอง และพบความเสี่ยง/ผิดปกติ ซึ่งต้องได้รับการตรวจ รักษาเพิ่มเติมโดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะดำเนินการส่งต่อเข้าสู่คลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจ ประเมินสุขภาพที่มีความจำเพาะมากขึ้น และเข้าสู่กระบวนการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม แต่ปัจจุบันพื้นที่ส่วนใหญ่ยังขาดความเชื่อมโยง และความชัดเจนในกระบวนการส่งต่อ จากชุมชนสู่สถานพยาบาล ทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มที่ควรได้รับการรักษาขาดการได้รับบริการในส่วนนี้ ทั้งนี้จากปัญหาที่พบทำให้คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลบางแห่งจัดบริการเชิงรุก เพื่อตรวจคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน และรับเข้าสู่กระบวนการรักษาของคลินิกผู้สูงอายุ

#### ๓. ป้องกันการสูญเสียหรือพิการ (Long Term Care & Palliative Care)

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการคัดกรอง แล้วอยู่ในระยะที่ต้องได้รับการดูแลรักษาระยะยาว จะเข้าสู่การดูแลตามแนวทางของระบบ Long Term Care โดย Care Manager และ Caregiver ในพื้นที่ พร้อมทั้งจัดทำ Care Plan รายบุคคล เพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ และการดำเนินของโรคเฉพาะราย รวมถึงดำเนินการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ ที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งบกองทุนตำบล หรืองบกองทุนฟื้นฟูจังหวัด ตามแต่คณะกรรมการ Long Term Care และคณะกรรมการกองทุนในพื้นที่พิจารณา ทั้งในส่วนของการสนับสนุนแว่นตาให้กับผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางสายตาสั้น/ยาว การสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับถ่าย แผ่นเสริมซึมซับ การขับถ่าย รวมถึงฟันเทียมและรากฟันเทียมที่จะได้รับการตรวจและพิจารณาสนับสนุนโดยแพทย์ของโรงพยาบาลในพื้นที่

**ประเด็นที่ ๓ การเชื่อมโยงข้อมูลของงานปฐมภูมิร่วมกับอบจ. (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)  
การดำเนินงานตามข้อสั่งการ :**

๑. ประชุมร่วมจัดทำและออกแบบแนวทางการให้บริการให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิของหน่วยบริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีในการดูแลประชาชนในความรับผิดชอบแบบองค์รวมและต่อเนื่อง

๒. ร่วมจัดทำระบบการจัดเก็บข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลในหน่วยบริการปฐมภูมิของหน่วยบริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี

๓. ติดตามเพื่อให้ข้อเสนอแนะ แก้ไขปัญหา อุปสรรค แก่หน่วยบริการปฐมภูมิเกี่ยวกับการจัดเก็บข้อมูลของหน่วยบริการ

**ประเด็นที่ ๔ การดำเนินงาน Digital Health เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพในการทำงาน และประหยัดงบประมาณ (กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)**

**การดำเนินงานตามข้อสั่งการ :**

#### **แอปพลิเคชัน MyHealth**

จังหวัดจันทบุรีกำลังพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยโดยใช้เทคโนโลยี ด้วยการใช้ออปพลิเคชัน (ตั้งชื่อในเบื้องต้นว่า “MyHealth”) เข้ามามีส่วนช่วยในการให้บริการผู้ป่วย โดยแอปพลิเคชันมีคุณลักษณะความสามารถ ดังนี้

๑. เป็นระบบการจัดการข้อมูลสุขภาพระดับบุคคล ๒ ส่วน คือ ๑) แพลตฟอร์มสำหรับประชาชนที่ช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ ทั้งในรูปแบบการจดบันทึกข้อมูลด้วยตัวเอง ผ่านแอปพลิเคชันบนอุปกรณ์สมาร์ตโฟน หรือข้อมูลสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุขที่ประชาชนเคยไปรับการรักษาหรือไปรับบริการส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ๒) ระบบบริหารจัดการสำหรับเจ้าหน้าที่ สำหรับการนัด เลื่อนนัด ระบบให้คำปรึกษา Telemedicine และอื่นๆ.

๒. รายละเอียดของ Application ประกอบไปด้วย

๑) การลงทะเบียนผู้ใช้งาน ผู้ใช้งาน/ผู้ป่วยสามารถลงทะเบียนใช้งานด้วยตนเองได้

๒) การพิสูจน์ตัวตน เพื่อเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของตนเองได้

สามารถพิสูจน์ตัวตนได้ ๒ แบบ ๑) พิสูจน์ตัวตนด้วยตนเองที่รพ.ใกล้บ้าน และ ๒) พิสูจน์ตัวตนผ่านระบบ API หมอพร้อม ในกรณีที่ผู้ใช้งานได้ทำการพิสูจน์ตัวตนผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อมแล้ว

๓) ระบบคิว การนัดหมาย / แจ้งเตือนการนัดหมาย โดยสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการนัดจากโรงพยาบาลที่ทำการนัดหมายผู้ป่วยจาก HIS ของแต่ละ รพ.ได้

๔) การลงทะเบียนประวัติล่วงหน้า ผู้ป่วยสามารถลงทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ในรพ.ที่ยังไม่ได้เคยทำประวัติได้

๕) การบันทึกข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต DTX โดยประชาชน

๖) ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการเข้ารับบริการ เช่น ข้อมูลโรคประจำตัว ข้อมูลยา และผลแลป เป็นต้น

๗) ผู้ให้บริการสามารถให้คำปรึกษา และดูแลสุขภาพ/รักษาพยาบาลผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine

โดยจะเริ่มใช้ในทุกโรงพยาบาลในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

## แอปพลิเคชัน I am ambulance

พัฒนาโปรแกรม I am ambulance มุ่งเน้น การส่งผู้ป่วยปลอดภัยทุกชีวิตปลอดภัยขณะ Refer Application ประกอบด้วย

๑.ระบบควบคุมความปลอดภัยรถพยาบาล(Ambulance Monitoring)ประโยชน์

๑.๑ คน ประเมินความอ่อนล้า

๑.๒ อุปกรณ์ ตรวจสอบกระเป๋ายาพยาบาล สถานะน้ำมันเชื้อเพลิง

๑.๓ สิ่งที่ได้ ตรวจสอบสภาพอากาศ ส่งข้อมูลพิกัดตำแหน่งเส้นทางเดินทาง ความเร็วรถให้รพ.ต้นทาง และ รพ.ส่งต่อ รับทราบข้อมูลแบบReal Time

๒.ระบบติดตามสถานะผู้ป่วย(Patient Monitoring)

๒.๑ คน รพ.ปลายทางทราบประวัติข้อมูลผู้ป่วยรพ.ต้นทาง ทราบประวัติการรักษา ติดตามสัญญาณชีพบนรถพยาบาล ส่งไปยังรพ.ปลายทางผ่านระบบ ER Dashboard

๒.๒ อุปกรณ์ กล้องระบบ Coference สำหรับส่งภาพและเสียงในรถ ไปยังศูนย์สั่งการและแพทย์ และทราบตำแหน่งรถพยาบาล ผ่านหน้าจอของระบบ

๓.ระบบสื่อสารประสานงาน(Communication)

๓.๑ สามารถบอกเวลาที่ผู้ป่วยคาดว่าจะถึง

๓.๒ สามารถให้บริการระบบ Video Conference สำหรับส่งภาพและเสียงในการสื่อสารกับทีมแพทย์

## จุดเด่น I am ambulance

๑. ตรงตามความต้องการใช้งานของเราและสามารถปรับปรุงเพิ่มเติมได้ตามความต้องการเนื่องจากเป็นผู้พัฒนาระบบเอง

๒. มีระบบDatacenter แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน รับ-ส่งต่อผู้ป่วยแบบ Real Time สามารถดูรายละเอียดการส่งต่อ ตำแหน่ง ภาพบนรถพยาบาล และสามารถใช้อุปกรณ์ในการบริหารจัดการรถพยาบาลและผู้ขับขี่รถยนต์ได้

๓. ค่าใช้จ่ายน้อย ไม่มีค่าดูแลรักษารายปี

๔. มีโอกาสพัฒนาต่อยอดในอนาคต เช่น การเชื่อมต่อกับระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

**ประเด็นที่ ๕ ส่งเสริมให้ประชาชนมี Health Literacy ในการลดปัจจัยเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรค NCD (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ยาเสพติดและสุขภาพจิต และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)**

**การดำเนินงานตามข้อสั่งการ :**

ส่งเสริมความรู้สุขภาพกลุ่มในประชาชนกลุ่มวัยทำงานให้รอบรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้

๑. การส่งเสริมการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยทำงานผ่านแอปพลิเคชัน H&U ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในด้าน อาหาร ออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน การดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพพื้นฐาน ๔ ด้านที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และในการประเมินตนเองประชาชนสามารถรับรู้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ รวมทั้งมีข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล จังหวัดจันทบุรีมีผู้ประเมินตนเอง จำนวน ๒,๘๘๘ คน

๒. กิจกรรมส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชัน เมนูสุขภาพ Food & Health ในร้านค้าและผู้ประกอบการ เพื่อสร้างทางเลือกด้านสุขภาพให้แก่ผู้บริโภคในการเลือกรับประทานอาหารที่ดี และเหมาะสมต่อสุขภาพ โดยสร้างความรู้ ความเข้าใจและความรอบรู้ด้านสุขภาพในเรื่องโภชนาการให้แก่ผู้ประกอบการร้านค้าในจังหวัดจันทบุรีที่มีความสนใจ ดำเนินการผ่านแอปพลิเคชัน เมนูสุขภาพ Food&Health และจัดอบรมการใช้งานแอปพลิเคชัน เมนูสุขภาพ Food & Health ให้ร้านค้าและผู้ประกอบการบูรณาการร่วมกับงานแพทย์แผนไทย ในโครงการอาหารเป็นยาวิถีคนจันท ถึง ณ ปัจจุบันมีจำนวนเมนูสุขภาพ จำนวน ๑๑๒ เมนู

๓. ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้งานแอปพลิเคชันส่งเสริมความรู้ด้านการออกกำลังกายกับกิจกรรมก้าวทำใจและส่งเสริมการใช้งานแอปพลิเคชันในกลุ่มผู้ที่สนใจในงานออกกำลังกายที่จัดขึ้นภายในจังหวัดจันทบุรี ส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันก้าวทำใจในสถานศึกษา โดยการออกเยี่ยมเสริมพลังกับเครือข่ายโรงเรียนทั้ง ๑๐ อำเภอ ร่วมกับกลุ่มงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลพระปกเกล้า และโรงเรียนอนุบาลจันทบุรี จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์และรับสมัครสมาชิกก้าวทำใจ SS๕ ปัจจุบันจังหวัดจันทบุรีมีจำนวนสมาชิกก้าวทำใจ ๒๐,๒๒๑ คน

๔. ผลักดันหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านการดำเนินงานโครงการสาสุขอุ้นใจ คนไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ และให้หน่วยบริการทุกแห่งขยายผลสร้างเครือข่ายการดำเนินกิจกรรมสู่ชุมชน/หมู่บ้าน ปัจจุบันมีหน่วยบริการเข้าร่วม จำนวน ๑๑๐ แห่ง มีองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๔๐ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๓๖.๓๗ และมีชุมชนเข้าร่วม จำนวน ๒๕ แห่ง เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๑๘ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๗๒

๕. ชุมชนลดไตแบบบูรณาการ ๑๐ ชุมชน (๑ อำเภอ ๑ ชุมชน) มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชน ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล/อำเภอ (พชต./พขอ.) มุ่งเน้น ๖ มาตรการสำคัญ คือ การจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง การสร้างนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งชุมชน การให้ความรู้และสร้างความตระหนัก และการจัดระบบบริการเชิงรุกในชุมชน โดยมีชุมชนต้นแบบนำร่อง ที่ชุมชนหนองน้ำขาว ม.๑๔ ต.นายายอาม อ.นายายอาม จ.จันทบุรี และนำผลการดำเนินงานมาเรียนรู้พัฒนาต่อยอด ชุมชนอื่นภายในจังหวัดจันทบุรี โดยมีแผนพัฒนาชุมชนลดไตแบบบูรณาการ ๑ อำเภอ ๑ ชุมชน

๖. การคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ผ่าน Smart อสม. มีการนำร่องใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. ในพื้นที่ รพ.สต.ป่อพู่ อ.ท่าใหม่ จ.จันทบุรี เพื่อเพิ่มสมรรถนะของ อสม. ในการคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ให้ครอบคลุมประชากรพื้นที่การดูแลร้อยละ ๑๐๐ โดยใช้ระยะเวลาการคัดกรองและสรุปผล ลดลงจากเดิม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดูรายงานสถานการณ์และรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง ผ่านรายงานส่วนแสดงผล NCD Dashboard เมนู Online Survey เพื่อใช้ติดตามแนวโน้มสถานการณ์ในพื้นที่ทุกระดับ และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ประเด็นที่ ๖ Service Plan สาขาโรคหัวใจ วางระบบการดำเนินงานในภาพรวมระดับเขตสุขภาพและ ทบพทวนแนวทางการใช้ยา Streptokinase (SK) หรือ ยา Tenecteplase (TNK) (รพ.พระปกเกล้า) การดำเนินงานตามข้อสั่งการ :

การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute STEMI ให้การรักษาโดยใช้หลัก Pharmacologic invasive สำหรับ รพช. ในเขตจังหวัดจันทบุรี โดยส่วนใหญ่พิจารณาส่งทำ Primary PCI แต่อาจจะมีบางกรณีที่ไม่สามารถส่งทำ Primary PCI ได้ จึงมีแนวทางสำหรับการรักษาเบื้องต้นด้วยการให้ยาละลายลิ่มเลือดก่อน โดยการใช้ยา Streptokinase

- รพ.พระปกเกล้าและเครือข่ายมีการให้ยาละลายลิ่มเลือดโดยใช้ Streptokinase
- รพ.พระปกเกล้ามีการนำยา TNK มาใช้ในรพ.แล้ว โดยสามารถเบิกจ่ายได้ตามประกาศหลักเกณฑ์การจ่าย กรณีเพิ่มความมั่นใจคุณภาพบริการ พ.ศ. 2563 และประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2561 คือ กรณีการให้บริการผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้า หัวใจส่วน ST (ST- Elevated Myocardial Infarction fast track หรือ STEMI fast track)

#### เงื่อนไขการจ่าย

1. เป็นกรณีการให้บริการผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้า หัวใจส่วน ST (ST- Elevated Myocardial Infarction fast track หรือ STEMI fast track) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase ยาละลายลิ่มเลือด t-PA และยาละลายลิ่มเลือด Tenecteplase (TNK-TPA) ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา streptokinase หรือเคยได้รับยา streptokinase ภายในระยะเวลา 6 เดือน

2. รหัสโรคและรหัสหัตถการ ดังนี้

- 2.1 การวินิจฉัยโรคหลัก/โรครอง (CD 10) : 21.0, I21.1, 21.2, I21.3, 22.0, I22.1, 22.8,

- 2.2 รหัสหัตถการ (ICD 9) : 9910

การดำเนินการเพิ่มเติมภายหลังการตรวจราชการเรื่อง ความต้องการในการให้ใช้ยา TNK มาใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute STEMI โดยศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลพระปกเกล้า ส่งบันทึกข้อความขอความร่วมมือไปยัง รพช. ในจังหวัดจันทบุรี ทั้ง 11 แห่ง เรื่องขอความร่วมมือในการจัดซื้อยา TNK เพื่อให้สามารถใช้ในกรณีรับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute STEMI 6 กรกฎาคม 2566 ลงเยี่ยมเครือข่าย จ.ตราด นำเรื่องประเด็นการให้ยาละลายลิ่มเลือดโดยใช้ TNK ให้การรักษากรณีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Acute STEMI รพ.ตราดมีการจัดทำเรื่องและมีแนวทางบริหารจัดการโดยมียาใช้ในรพ.ตราด รพ.คลองใหญ่ รพ.เกาะช้าง และรพ.เกาะกูด ซึ่งรพ.ตราดจะอำนวยความสะดวกโดยเป็นผู้บริหารจัดการการหมุนเวียนยาให้นำเรื่องการใช้ยา TNK เข้าสู่การประชุมเครือข่ายโรคหัวใจเขตสุขภาพที่ 6 และขอความร่วมมือให้ทุกรพ.นำยา TNK มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยโดยเบิกจ่ายตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติ

#### หมายเหตุ

ปัจจุบัน ยา TNK ไม่สามารถจัดซื้อได้ อาจสามารถจัดซื้ออีกครั้งได้ประมาณปี 2568 แต่ยังไม่ได้แจ้งชัดเจนว่าจะมียาให้สามารถจัดซื้อได้แน่นอนหรือไม่