

แบบฟอร์มการจดบันทึกกิจกรรม CoP.

กลุ่ม พัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

ครั้งที่ ๓

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในชุมชน
วัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมครั้งนี้

๑. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในชุมชนสังกัด
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒. เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนใน
ชุมชนของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วันที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๔๕ น. ณ ห้องประชุมหลวงนิตย

เวชวิศิษฎ์ ชั้น ๒๐ อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลกลาง

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๑๕ คน

รายชื่อผู้เข้าประชุมนักปฏิบัติ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๔

- | | |
|------------------|-----------------|
| ๑. น.พ.ชูวิทย์ | ประดิษฐบาทุกา |
| ๒. น.พ.พรเทพ | แช่เฮ้ง |
| ๓. น.พ.สมพร | บุรณะไอสถ |
| ๔. นางสาวเพ็ญศรี | พุ่มดุสิต |
| ๕. นางสาวปิ่นทอง | เลื่อยงาม |
| ๖. นางสาวฐิติยา | ศรีชู |
| ๗. นางยุวดี | ไม้ไหว |
| ๘. นางดวงทิพย์ | ภมรพล |
| ๙. นางชลธิชา | ลักษมีนา |
| ๑๐. นางสาวปราณี | เลาหพิบูลย์กุล |
| ๑๑. นางสาวสุธีรา | นาคพิพัฒน์กุล |
| ๑๒. นางสาวสมปอง | กล่อมขาว |
| ๑๓.นางวรรณิ | เทพพิทักษ์ |
| ๑๔. นางสาวดารุณี | ศรีทาบุตร |
| ๑๕. นางสาวนริศรา | ประเสริฐชัยสกุล |
| ๑๖. นางสุมิตรา | สินขจร |

กลุ่มพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน มีประเด็นที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดย
ประธานกลุ่มได้ให้สมาชิกแต่ละท่านเล่าถึงประสบการณ์ในการทำการคัดกรองโรคให้กับประชาชนในชุมชน
โดยให้แต่ละโรงพยาบาลแสดงความคิดเห็นดังนี้

- รพ.เวชการุณย์รัศมี - คัดกรองโรคในชุมชนโดยมีการเตรียมความพร้อมของทีมงาน วัน
เวลาที่ทำการคัดกรองควรเริ่มทำตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม มีหน่วยงาน
ที่รับผิดชอบ และมอบหมายหน้าที่ให้แก่บุคลากรแต่ละคน การคัดกรอง
จะทำในโรงพยาบาล โรงเรียน ชุมชน หากทำกับชุมชนภายนอกต้องม
ีการประสานงานกับผู้รับผิดชอบ การกำหนดวัน เวลา และสถานที่ให้
ชัดเจน นอกจากนี้เมื่อออกเยี่ยมบ้านก็จะคัดกรองบุคลากรในครอบครัว
ด้วย ยอดจากการคัดกรองโรคสามารถดึงข้อมูลคัดกรองโรคที่ส่ง สปสช.
ได้
- รพ.หลวงพ่อกวีศักดิ์ฯ - ทำการคัดกรองโรคสามารถทำได้เมื่อออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ หรือลง
ชุมชน นอกจากนี้ยังคัดกรองโรคในสถานที่ราชการต่าง ๆ ได้
- รพ.ราชพิพัฒน์ - การลงคัดกรองโรคในชุมชนต้องประสานงานกับพัฒนาชุมชนเขต
เพื่อขอรายชื่อสมาชิกในแต่ละครอบครัวเพื่อเตรียมเอกสาร และ
อุปกรณ์ให้พร้อมในการทำการคัดกรอง
- รพ.ลาดกระบัง - คล้ายกับโรงพยาบาลอื่น ๆ แต่เพิ่มคัดกรองในนิคมอุตสาหกรรม
- รพ.กลาง - ทำการคัดกรองโรคสามารถทำในบุคลากรของโรงพยาบาลที่ได้รับ
การตรวจสุขภาพประจำปี การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
ในชุมชน และสวนสาธารณะต่าง ๆ ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการคัดกรอง
ได้มาจากการเขียนโครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ และตรวจ
สุขภาพในชุมชน
- โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาล - เสนอให้สำนักงานแพทย์ทำแผนพบความรู้เกี่ยวกับโรคที่ทำการคัด
กรองทั้ง ๒ โรค เพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ได้ใช้
ร่วมกัน

ปัญหาที่พบในการคัดกรอง

๑. มีการคัดกรองโรคยังไม่ครบทั้ง ๖ โรคในทุกโรงพยาบาล
๒. งบประมาณในการทำการคัดกรองมีจำกัด หรือบางโรงพยาบาล.ไม่มีงบประมาณให้
๓. ยอดของประชาชนที่ได้ทำการคัดกรองโรค บางโรงพยาบาลยังได้ยอดน้อยอยู่
๔. บางโรงพยาบาลไม่มีระบบ e-PHIS ลงข้อมูลคัดกรองโรค
๕. เอกสารแผ่นพับที่แจกมาจากหลายสถาบัน และไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

การแก้ไข

๑. ให้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่าเป็นที่เลี้ยง และช่วยรับส่งต่อในกรณีที่โรงพยาบาลนั้น ๆ ไม่สามารถคัดกรองโรคได้
๒. แนะนำให้แต่ละโรงพยาบาลที่ไม่มีงบประมาณในการทำคัดกรองโรคสามารถเขียนโครงการเพื่อนำมาใช้จ่ายได้
๓. สร้างสัมพันธ์ และประสานงานที่ดีกับชุมชน เพื่อประชาชนจะให้ความร่วมมือและสามารถทำการคัดกรองโรคได้ตามเป้าหมาย
๔. ให้โรงพยาบาลที่ไม่มีระบบ e-PHIS สามารถดึงข้อมูลคัดกรองโรคที่ส่ง สปสช.ได้
๕. ให้แต่ละโรงพยาบาลรับผิดชอบในการทำเนื้อหาของแผ่นพับ และเสนอให้สำนักงานแพทย์ทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่คัดกรองทั้ง ๖ โรค เพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์แจกประชาชน ซึ่งจะเป็นการให้ข้อมูลกับประชาชนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

Best Practice การบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในชุมชน

จากการระดมสมองในแต่ละ โรงพยาบาล.มีแนวทางปฏิบัติคล้าย ๆ กัน จะมีความแตกต่างในบางประเด็น นอกจากนี้ยังพบปัญหาในการทำคัดกรองโรค จึงได้เสนอแนวทางแก้ไขเพื่อให้กลุ่มพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อเป็นเลิศในการคัดกรองโรคในชุมชน โดยสรุปได้ดังนี้

๑. ด้านบุคลากร

- ๑.๑ มีการประชุมทีมงานและกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบการทำคัดกรองโรคในแต่ละโรคให้ชัดเจน
- ๑.๒ มอบหมายหน้าที่ให้แต่ละหน่วยงานในการคัดกรองโรคตามความเหมาะสม พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการปฏิบัติเป็นรายเดือน/ปี
- ๑.๓ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน

๑.๔ จัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอกับการคัดกรองโรคในแต่ละโรค

๑.๕ จัดเตรียมและแจกแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคที่ทำการคัดกรองทั้ง ๖ โรค ซึ่งจัดทำโดย
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒. ด้านสถานที่

๒.๑ กำหนดวันเวลาทำการคัดกรอง และควรดำเนินการคัดกรองโดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑
ตุลาคมของทุกปี เพื่อสามารถศึกษารายชื่อข้อมูลการคัดกรองโรคได้เร็ว

๒.๒ สถานที่ในการคัดกรองโรค มีดังนี้

- การคัดกรองโรคในโรงพยาบาล เช่น การตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากร
- การคัดกรองโรคในโรงเรียน โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการคัดกรอง นัดวันเวลาที่มอบหมาย
เวลาเรียน หรือในวันที่โรงเรียนจัดงานรณรงค์ต่าง ๆ
- การคัดกรองโรคในโรงงาน โดยกำหนดวันเวลาที่ไม่ว่างกับการทำงาน

๓. การประสานงาน

๓.๑ สร้างสัมพันธภาพ และประสานงานกับผู้รับผิดชอบในแต่ละสถานที่ เพื่อขอความร่วมมือในการ
ทำคัดกรองโรค เช่น ประธานชุมชน แกนนำ ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้จัดการโรงงาน เป็นต้น

๓.๒ การคัดกรองสามารถทำได้ในขณะออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตรวจสุขภาพในชุมชน เป็นต้น

๓.๓ มีการประสานงานกับพัฒนาชุมชนเขต เพื่อทราบจำนวนสมาชิกในแต่ละครอบครัว เพื่อเตรียม
เอกสารและอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อม

๓.๔ การคัดกรองโรค หากบางโรงพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติได้ สามารถส่งต่อมาที่โรงพยาบาลใน
สังกัดสำนักงานแพทย์ที่มีศักยภาพมากกว่าได้ เช่น การคัดกรองมะเร็งเต้านม สามารถส่งมา
ตรวจ Mammogram ที่โรงพยาบาลกลางได้ เป็นต้น

๔. งบประมาณ

๔.๑ เตรียมชุดซักประวัติ ซึ่งสามารถเบิกได้จากศูนย์ประกันสุขภาพ

๔.๒ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ สามารถเบิกได้จากกลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง

๔.๓ ในบางโรงพยาบาลที่ไม่มีงบประมาณในการทำคัดกรองโรค สามารถเขียนโครงการเพื่อขอ
งบประมาณสำหรับค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้

๕. การเก็บข้อมูล

๕.๑ ลงข้อมูลการคัดกรองโรคในระบบ e-PHIS ของโรงพยาบาล

๕.๒ ในกรณีที่ไม่มีหน้าจอคัดกรองโรคในระบบ e-PHIS ให้ลงข้อมูลคัดกรองโรคของ สปสช.ได้
เนื่องจากปัจจุบันสามารถดึงข้อมูลการคัดกรองโรคของ สปสช.ได้แล้ว

ความรู้/ ประสพการณ์ที่ได้ในครั้งนี้

๑. มีแนวทางการปฏิบัติในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญในชุมชนที่มีมาตรฐาน และแนวทางเดียวกัน ทำให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้
๒. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการปรับปรุงการทำงาน และสร้างแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ

จบการทำกิจกรรม CoP. ครั้งที่ ๓ เวลา ๑๕.๑๕ น.

ลงชื่อ น.ไพศก ผู้จัดบันทึก