

แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก  
แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐของ  
โรงพยาบาลอานันทมหิดล

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พินเอก สุรกานต์ สาหรัยทอง  
จักษุแพทย์ โรงพยาบาลอานันทมหิดล


วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2565

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบ  
บูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐของโรงพยาบาลอานันทมหิดล  
โดย พันเอก สุรกานต์ สาหรัยทอง  
อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง ธัญนุช สิงหพันธ์

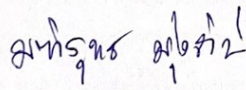
---


วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2565 และเห็นชอบให้เป็น  
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ **ดีมาก**


พลตรี  ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก  
(วิชาติ เอี่ยมไพจิตร)

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก  ประธานกรรมการ  
(ประภาส แก้วศรีงาม)

พันเอก ศาตราจารย์  ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา  
(มতিরุทธ มุ่งถิ่น)

พันเอก หญิง  กรรมการ  
(กนิษฐา วิติวัฒนา)

พันเอก หญิง  กรรมการ  
(ธัญนุช สิงหพันธ์)

## บทคัดย่อ

**ผู้วิจัย** พันเอก สุรกานต์ สาหร่ายทอง  
**เรื่อง** แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วม  
หน่วยงานราชการภาครัฐของโรงพยาบาลอานันทมหิตล  
**วันที่** กันยายน 2565 **จำนวนคำ :** 10,029 **จำนวนหน้า :** 31  
**คำสำคัญ** การผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก, บูรณาการร่วม  
**ชั้นความลับ** ไม่มีชั้นความลับ

เอกสารวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิตล ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิตล และเพื่อแนวทางในการพัฒนา โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิตล ในอนาคต

ผลการวิจัยพบว่า แผนการในระยะต่อไปทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลอานันทมหิตล จะเร่งสร้างเครือข่ายศูนย์การผ่าตัดหัวใจให้มากขึ้น เพื่อครอบคลุมทั่วทั้งภูมิภาคภายใต้เขตความรับผิดชอบ โดยทางโครงการได้วางแผนพัฒนาให้มีการจัดประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยให้กับศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกในเครือข่าย หรือการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) และในกรณีที่ศัลยแพทย์ของศูนย์การผ่าตัดหัวใจในเครือข่ายต้องการความช่วยเหลือด้านการผ่าตัด หรือคำแนะนำแนวทางการรักษา โดยการผ่าตัด ทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกประจำโรงพยาบาลอานันทมหิตลมีความยินดี และพร้อมให้ความช่วยเหลือทุกอย่างตามที่ศูนย์การผ่าตัดหัวใจเครือข่ายร้องขอ ในด้านงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากโครงการนี้ ดำเนินงานภายใต้หน่วยงานของรัฐบาล จึงมีการใช้งบประมาณเพื่อมาบริหารจัดการตามสิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในทุกกองทุนเป็นหลัก และงบประมาณบางส่วนได้รับการสนับสนุนจากเงินบริจาคผ่านทางมูลนิธิโรงพยาบาลอานันทมหิตล เพื่อจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นเพิ่มเติม รวมถึงให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในรายที่ต้องจ่ายค่าอุปกรณ์ที่เป็นส่วนเกินจากสิทธิการรักษาของผู้ป่วย รวมถึงแผนสร้างความมั่นคงทางการเงินของโรงพยาบาลอานันทมหิตล โดยควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างเหมาะสมในทุกหน่วยงาน ในอนาคตหากเมื่อโรงพยาบาลอานันทมหิตลมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น มีผลประกอบการที่ดีขึ้น มีรายได้จากการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น ก็จะสามารถนำผลกำไรนั้นมาจัดสรรเพิ่มเติมในส่วนของงบประมาณปีต่อ ๆ ไปได้

## ABSTRACT

**AUTHOR :** Colonel Surakarn Saraithong

**TITLE :** Guidelines for the development of an integrated cardiac and thoracic surgery project with government agencies Ananda Mahidol Hospital.

**DATE :** September, 2022 **WORD COUNT :** 10,029 **PAGES :** 31

**KEY TERMS :** Cardiothoracic Surgery, Joint Integration

**CLASSIFICATION :** Unclassified

This research paper aims to study the operating conditions of the current Cardiac and Thoracic Surgery Project of Ananda Mahidol Hospital, explore the operations' problems and obstacles, and uncover the developmental guidelines for the Cardiac and Thoracic Surgery project of Ananda Mahidol Hospital in integration with governmental sectors in the future.

As a result, the research found that in the upcoming plan, the cardiothoracic surgeons of the Ananda Mahidol Hospital will accelerate in creating more networks of cardiac surgical centers to cover all regions under responsibilities. The project has developed a plan to organize regular academic conferences to serve as a sharing forum of updated information to cardiothoracic surgeons in the network or provide advice through telemedicine. In the case of the cardiothoracic surgeons in the network who require assistance in surgery or surgical advice, the cardiothoracic surgeons of Ananda Mahidol Hospital are willing and ready to support all requested proposals. Regarding the budget, governmental agencies implement the supporting budget of the project; therefore, the budget is mainly used to manage the medical reimbursement scheme in every fund. In addition, some budgets are supported by donations through the Ananda Mahidol Hospital Foundation to purchase additional necessary equipment. It also includes aiding patients' payments of equipment that exceed their medical reimbursement scheme and a plan to create financial stability for the Hospital by appropriately controlling all departments' expenses. In the future, if Ananda Mahidol Hospital receives more patients, and has better profits and income from operations, then the Hospital will be able to allocate the profits more in tribute to the budget for the following years.

## กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจากประธานกรรมการที่ปรึกษาคอยให้คำแนะนำ คำปรึกษา ให้กำลังใจ ตรวจสอบแก้ไขให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณสำหรับความกรุณาของอาจารย์ที่สละเวลาอันมีค่า งานวิจัยเสร็จสมบูรณ์

นอกจากนี้ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตลอดจนความคิดเห็น ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละ และทุ่มเทเวลาในการนัดหมายให้การสัมภาษณ์บรรลุผลได้ด้วยดี

ประโยชน์อันเกิดจากงานวิจัยเล่มนี้ ขอมอบแต่อาจารย์ที่ปรึกษา ครอบครัว และเพื่อน ๆ ผู้ที่ให้การสนับสนุนทุกท่าน ทั้งด้านการทำงาน และกำลังใจจนสามารถสำเร็จการศึกษา

# สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| <b>บทที่ 1 บทนำ</b> .....  | 1    |
| ที่มา และความสำคัญของปัญหา.....  | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....   | 4    |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย.....  | 5    |
| วิธีการศึกษา.....  | 6    |
| ประโยชน์ที่ได้รับ.....   | 6    |
| <b>บทที่ 2 บทวิเคราะห์</b> .....   | 8    |
| ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาบริหารจัดการภาครัฐ.....   | 8    |
| สภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบันของ<br>โรงพยาบาล อานันท์มหิตล.....                                    | 11   |
| ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและ<br>โรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันท์มหิตล.....                      | 14   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....  | 17   |
| การพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วม<br>หน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันท์มหิตล ที่ผ่านมา.....         | 19   |
| แนวทางในการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก<br>แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ<br>ของโรงพยาบาลอานันท์มหิตล ในอนาคต..... | 21   |
| <b>บทที่ 3 บทอภิปราย</b> .....   | 25   |
| <b>บทที่ 4 บทสรุป</b> .....  | 29   |
| ข้อเสนอแนะ.....  | 30   |
| <b>เอกสารอ้างอิง</b>   |      |
| <b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>  |      |

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มา และความสำคัญของปัญหา

โรคหัวใจเป็นโรคไม่ติดต่อที่สำคัญมาก มีอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต ประชากร สภาพสังคมและสภาวะแวดล้อม เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งระดับประเทศและระดับโลกในลำดับต้น ๆ ปี พ.ศ. 2546 ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดถึง 16.7 ล้านคน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นทุกปี จากข้อมูลสถิติของกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2549<sup>1</sup> เกี่ยวกับสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทย พบว่า โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเป็น 1 ใน 3 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิต ในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยใหม่จากโรคหัวใจและหลอดเลือดเฉื่อยช้าโคม่า 7 คน และเสียชีวิตจากโรคนี้เฉื่อยช้าโคม่า 2 คน ตามสถานพยาบาลต่าง ๆ ได้มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคหัวใจเพิ่มสูงขึ้น โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจนี้ คือ โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง และภาวะโรคอ้วน เป็นต้น โดยแนวโน้มดังกล่าวนี้ได้ส่งผลกระทบต่อไม่เพียงแต่ตัวผู้ป่วยและครอบครัว หากยังมีผลไปถึงระบบสังคมอีกด้วย ด้วยค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้มีมูลค่าสูงมาก ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีภาวะทุพพลภาพไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือประกอบอาชีพได้เป็นปกติ และมีอัตราการเสียชีวิตที่สูงมาก ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่แย่ง ทั้งยังนับเป็นภาระปัญหาของครอบครัวและสังคมอีกด้วย จากที่กล่าวมาถือได้ว่าโรคหัวใจและหลอดเลือดนั้นเป็นปัญหาหลักที่สำคัญของประเทศปัญหาหนึ่งเลยทีเดียว

โรคมะเร็ง<sup>2</sup> เป็นอีกหนึ่งปัญหาสาธารณสุขที่รุนแรงระดับโลก มีรายงานการเสียชีวิตปีละเกือบ 8 ล้านคน ในประเทศไทยเองพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายสูงเป็นอันดับ 1 ต่อเนื่องมานานกว่า 13 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตอยู่ที่ปีละกว่า 60,000 คน พ.ศ. 2554 มีคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งทุกชนิดรวมแล้ว 61,082 คน คิดเป็น 15% ของผู้เสียชีวิตทั้งหมดที่มีปีละ 414,670 คน<sup>3</sup> โดยจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งนี้เพิ่มขึ้นปีละ ประมาณ 3,000 คน ซึ่งหากโรคนี้อมีการตรวจพบและได้รับการรักษา

ตั้งแต่เริ่มแรก โอกาสที่จะหายขาดจากโรคเป็นไปได้สูง และจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งมีอัตราการรอดชีวิตที่สูงขึ้น

โครงการที่รับเอานโยบายของโครงการศูนย์โรคหัวใจมาต่อยอดและพัฒนาขีดความสามารถด้านการรักษาในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญสูง สู่วิทยาศาสตร์ในระดับสากล โดยพัฒนาและส่งเสริมให้โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดลพบุรี เป็นศูนย์กลางการบริการทางสาธารณสุขกลุ่มโรคหลักในเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงพื้นที่ภาคกลางตอนบนอีกด้วย<sup>4</sup>

ปัจจุบัน โรงพยาบาลอานันทมหิดล เปิดให้บริการห้องสวนหัวใจซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการศูนย์หัวใจ และได้ผลลัพธ์ออกมาเป็นที่น่าพอใจอย่างยิ่ง ส่วนงานผ่าตัดหัวใจเป็นอีกหนึ่งความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้การผ่าตัดหัวใจเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตรงตามเป้าหมายของโครงการพัฒนางานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ ที่มุ่งหวังพัฒนาความสามารถในการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างดีที่สุดมาอย่างต่อเนื่อง<sup>5</sup> ปัจจุบัน ทางโรงพยาบาลสามารถทำการรักษาหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยการทำบอลลูนและใส่ขดลวดได้แล้ว และยังมีผู้ป่วยอีกกลุ่มที่ไม่สามารถทำการรักษาด้วยวิธีนี้ได้ รวมถึงผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจหรือห้องหัวใจผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเท่านั้น ฉะนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะพัฒนากลุ่มงานศัลยกรรมหัวใจขึ้นมา เพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งการรักษาด้วยการผ่าตัดนั้นช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ภายหลังการผ่าตัดผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ทางโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาขีดความสามารถความสามารถการตรวจวินิจฉัย เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นประโยชน์ต่อกำลังพลทหารและครอบครัวตลอดจนประชาชน ในเขตพื้นที่จังหวัดลพบุรีและเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงพื้นที่จังหวัดภาคกลางตอนบนได้อย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพสูงสุดเป็นแห่งแรกของภูมิภาคนี้

ในอดีตการผ่าตัดผู้ป่วยโรคหัวใจในจังหวัดเล็ก ๆ มีความเป็นไปได้ยาก ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการเดินทางไปยังโรงพยาบาลที่พร้อมด้านการผ่าตัดเพื่อไปลงชื่อรอเข้ารับการรักษา ซึ่งใช้ระยะเวลาในการรอผ่าตัดนานมาก หากผู้ป่วยไม่สะดวกที่จะเดินทางทำให้พลาด



โอกาสในการรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการที่แยลง และเสียชีวิตได้ในระหว่างการรอการผ่าตัด แต่หากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมและผ่าตัดหัวใจได้ทันท่วงที ก็จะลดอัตราการเสียชีวิตลงและส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นภายหลังได้รับการรักษา

โรงพยาบาลอานันทมหิดล ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทยทหารเรือ<sup>6</sup> ทำการผ่าตัดหัวใจครั้งแรกในวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ในผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจห้องซ้ายและห้องขวารั่ว โดยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจห้องซ้ายและซ่อมลิ้นหัวใจห้องขวา ได้เป็นผลสำเร็จด้วยดี ทั้งนี้ เกิดจากการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านบุคลากร เครื่องมือ และหอผู้ป่วยรวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้ป่วย หลังเปิดให้บริการพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเข้ามารับการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น และผลการรักษาอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก ทำให้อัตราของภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตจากโรคนี้ลดลงอีกด้วย ซึ่งสามารถเทียบประสิทธิภาพในด้านการรักษาได้ใกล้เคียงกับมาตรฐานของสมาคมศัลยแพทย์ทรวงอกแห่งประเทศไทยด้วย

ด้วยศักยภาพของทีมผ่าตัดหัวใจนี้ ส่งผลให้การรอเพื่อเข้ารับการผ่าตัดใช้ระยะเวลาเพียงประมาณ 1 เดือนเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยที่เป็นทั้งกำลังพล ครอบครัวทหารและประชาชน ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีโดยไม่ต้องส่งต่อหรือลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้น้อยลง และเมื่อกระบวนการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ เพื่อให้เป็นไปตามภารกิจของกองทัพบกและกรมแพทยทหารบก และเพื่อเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจได้อย่างครบวงจร ทำให้สามารถรองรับผู้ป่วยที่เข้ามารอรับการผ่าตัดหัวใจ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง ได้อีกเป็นจำนวนมาก

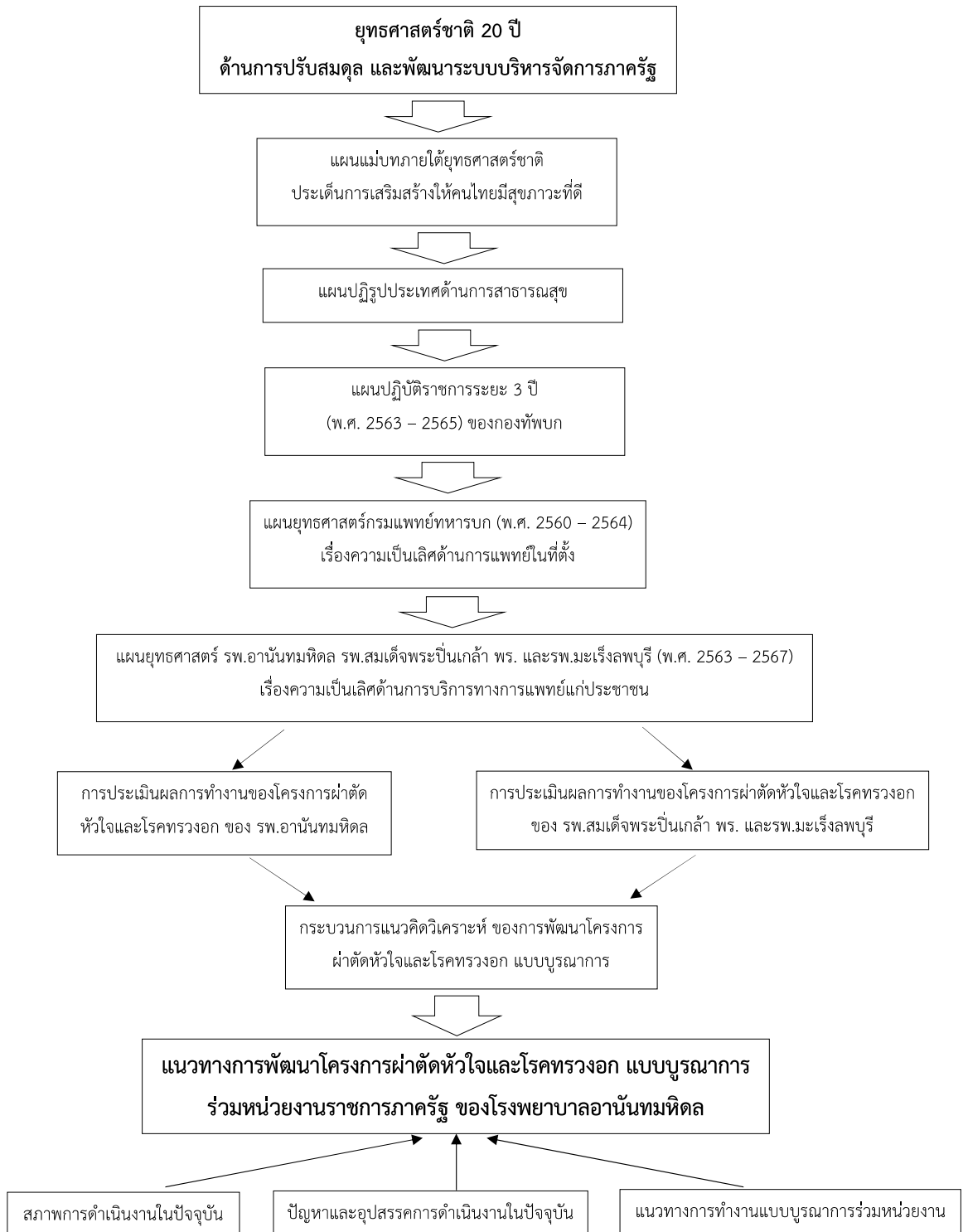
โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี<sup>7</sup> เป็นหนึ่งในหน่วยงานของรัฐที่ประสบปัญหาขาดแคลนศัลยแพทย์ทางด้านทรวงอก ทำให้ต้องส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นที่พร้อมด้านการผ่าตัด ส่งผลให้ตัวโรคลุกลามเป็นระยะที่รุนแรงมากขึ้น ในรายที่ปฏิเสธจะทำการรักษาต่อด้วยเห็นว่าเสียเวลา รวมถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางและใช้เวลาในการรอรับการรักษานานทางโรงพยาบาลอานันทมหิดลเล็งเห็นถึงปัญหานี้<sup>8</sup> จึงได้จัดให้มีเครือข่ายทางการแพทย์ด้วยการส่งศัลยแพทย์ทรวงอกไปช่วยผ่าตัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งปอดที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ทำให้สามารถใช้ทรัพยากรที่มีร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุด  
เพื่อประชาชนในพื้นที่เขตบริการ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาล  
อานันท์มหิตล
2. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกใน  
ปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันท์มหิตล
3. ศึกษาแนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงาน  
ราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันท์มหิตล

## กรอบแนวคิดการวิจัย



## วิธีการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัยใช้แบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ตามที่ วิทยาลัยการทัพบก กำหนด เป็นแนวทางในการศึกษา
2. ขอบเขตการวิจัย ขอบเขตด้านเนื้อหา มุ่งศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ ได้จากการ ค้นคว้าเอกสารโดยการทบทวน หนังสือ วารสาร ภาคนิพนธ์ งานวิจัย และเอกสารทาง วิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสืบค้นข้อมูลจากเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทาง อินเทอร์เน็ต ขอบเขตด้านพื้นที่ และประชากร ผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ารับบริการการรักษา และหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการของโครงการ โดยใช้ระยะเวลาการศึกษา ตั้งแต่เริ่มโครงการ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 จนถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ขอบเขตด้าน ระยะเวลา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในห้วง ธันวาคม พ.ศ. 2564 - พฤษภาคม พ.ศ. 2565
3. แหล่งข้อมูลเอกสาร ศึกษาข้อมูลปัญหาการวิจัยในทุก ๆ ด้าน ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เชิงเหตุ และผล หาความสัมพันธ์ เชื่อมโยงโดยมีหลักการ แนวคิดและทฤษฎีรองรับ
4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้กรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล สังเคราะห์ และพัฒนาข้อเสนอแนะ และนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัด สามารถเข้ารับบริการรักษาได้ที่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล โดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางเพื่อไปรับการรักษายังโรงพยาบาล ในส่วนกลาง ทั้งยังเป็นกรร่นระยะเวลาในการรอลงชื่อเพื่อเข้ารับการรักษาอีกด้วย สามารถลดความยุ่งยากในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อทำการรักษา และผู้ป่วยยังได้รับการรักษาที่ ครบวงจรเทียบเท่ามาตรฐานสากล ทำให้สามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยขณะรอ การผ่าตัดได้เป็นอย่างดี
2. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดรักษาอย่างเร่งด่วนนั้น ทางโรงพยาบาล อานันทมหิดลได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ

เป็นโรงพยาบาลเครือข่ายในการรองรับการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อทำการผ่าตัด ด้วยทีม ศัลยแพทย์ของทั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือและโรงพยาบาล อานันทมหิตล โดยภายหลังจากการผ่าตัดเสร็จสิ้นแล้วผู้ป่วยจะได้รับการติดตามอาการ เพื่อรักษาอย่างต่อเนื่อง และทำกายภาพบำบัดต่อได้ที่โรงพยาบาลอานันทมหิตล

3. จากความร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐ 3 โรงพยาบาล อันได้แก่ โรงพยาบาล อานันทมหิตล โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ ทหารเรือ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาบูรณาการระบบบริการที่เป็นเลิศสำหรับการรักษาผู้ป่วย โดยทั้งสามโรงพยาบาลได้นำเอาทรัพยากรของตนเองที่มีอยู่มาใช้ร่วมกันเพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย ส่งผลให้โรงพยาบาลภาครัฐมีความมั่นคงและแข็งแกร่งพร้อมที่ จะพัฒนาความสามารถและรองรับการรักษาผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี
4. เป็นต้นแบบในการพัฒนาสำหรับศูนย์โรคหัวใจ ของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกส่วน ภูมิภาคอื่น ๆ และโรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการเพิ่มศักยภาพ ยกระดับขีดความสามารถให้มีการผ่าตัดรักษาโรคหัวใจได้อย่างครบวงจร ตาม มาตรฐานสากล เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่มารับบริการ
5. เป็นตัวอย่างอันดีของการทำงานร่วมมือ แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ส่งเสริมให้การทำงานของภาครัฐเข้มแข็งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ของแต่ละ หน่วยงาน ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนผู้ที่เข้ามาใช้บริการ

## บทที่ 2

### บทวิเคราะห์

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล มีวัตถุประสงค์การวิจัย คือ 1. สภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นอย่างไร 2. ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นอย่างไร 3. แนวทางในการพัฒนา โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล ในอนาคตมีรูปแบบเป็นอย่างไร การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยใช้กรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย และนำข้อมูลที่วิเคราะห์มาสังเคราะห์เพื่ออภิปรายผลต่อไป ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องใช้เป็นพื้นฐานแนวทางการศึกษาวิจัยตามลำดับ ดังนี้

#### ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการปรับสมดุล และพัฒนาบริหารจัดการภาครัฐ

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ<sup>9</sup> มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ แยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือในการให้บริการในระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขัน มีสมรรถนะสูง ยึดหลักธรรมาภิบาลปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่า และปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกันและเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมัยยัสต์

และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริตประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง นอกจากนี้กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีเพียงเท่าที่จำเป็น มีความทันสมัย มีความเป็นสากลมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำและเอื้อต่อการพัฒนา โดยกระบวนการยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และการอำนวยความสะดวกยุติธรรมตามหลักนิติธรรม

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ<sup>10</sup> จึงมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เน้นการปรับเปลี่ยนภาครัฐ ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ และแยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือในการให้บริการในระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขัน มีขีดสมรรถนะสูง ยึดหลักธรรมาภิบาล ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่และระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่า และปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกันและเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมัธยัสถ์ และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริตประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง

นอกจากนี้ กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีเพียงเท่าที่จำเป็น มีความทันสมัย มีความเป็นสากลมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำและเอื้อต่อการพัฒนา โดยกระบวนการยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และไม่เลือกปฏิบัติ การอำนวยความสะดวกยุติธรรมตามหลักนิติธรรม รวมทั้งต้องมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรภาครัฐที่สามารถจูงใจและดึงดูดให้คนดีคนเก่งเข้ามาร่วมพลังการทำงานที่มีความมุ่งมั่นและมีแรงบันดาลใจในการที่จะร่วมกันพลิกโฉมประเทศไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์

ภาครัฐต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส หน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้การบริหาร

ราชการแผ่นดินทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และงานของรัฐอย่างอื่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน

การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค ปรับรูปแบบและวิธีการดำเนินการของภาครัฐมีลักษณะที่เบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ มีความร่วมมือกับภาคีอื่น ๆ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไกการปฏิบัติงานของภาครัฐให้มีลักษณะบูรณาการ สามารถส่งเสริมภารกิจของภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะการปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ การกำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจภาคเอกชนทุกขนาดสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะยาว

ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานและแหล่งข้อมูลต่าง ๆ นำไปสู่การวิเคราะห์การจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อการพัฒนานโยบายและการให้บริการภาครัฐ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสาธารณะตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ เพื่อให้สามารถติดต่อกับราชการได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย และตรวจสอบได้

ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมาย และเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ การบริหารจัดการภาครัฐมีความสอดคล้องเชื่อมโยงและเป็นกลไกสำคัญในการนำยุทธศาสตร์ชาติสู่การปฏิบัติในทุกระดับ มีการจัดสรรงบประมาณที่มีลักษณะยึดโยงกับยุทธศาสตร์ในทุกระดับ มีเป้าหมายร่วมกันทั้งในเชิงประเด็น เชิงภารกิจ และเชิงพื้นที่ โดยอาศัยข้อมูลขนาดใหญ่ รวมทั้งมีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานทั้งในระดับยุทธศาสตร์ ภารกิจและพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การกำหนดประเด็นการพัฒนา การจัดทำนโยบาย และการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยใช้แผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



และนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการในระดับต่าง ๆ โดยเชื่อมโยงการทำงานของภาครัฐในทุก ระดับให้มีเอกภาพและสอดคล้องประสานกันตามห่วงโซ่การพัฒนา ระหว่างราชการบริหาร ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการประสานความร่วมมือที่หลากหลาย การ พัฒนากลไกหรือเครื่องมือในการสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการในลักษณะหุ้นส่วนการพัฒนา ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคส่วนอื่น ในสังคม โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมายที่ชัดเจน

## สภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบันของ โรงพยาบาลอานันทมหิดล

โรคหัวใจเป็นโรคไม่ติดต่อที่สำคัญมาก มีอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้นตามการ เปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต ประชากร สภาพสังคมและสภาวะแวดล้อม เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งระดับประเทศและระดับโลกในลำดับต้น ๆ ปี พ.ศ. 2546 ประชากรทั่วโลกเสียชีวิต ด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดถึง 16.7 ล้านคน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นทุกปี จากข้อมูล สถิติของกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2549 เกี่ยวกับสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทย พบว่าโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเป็น 1 ใน 3 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิต ในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยใหม่จากโรคหัวใจและหลอดเลือดเฉลี่ยชั่วโมงละ 7 คน และเสียชีวิตจากโรคนี้ เฉลี่ยชั่วโมงละ 2 คน ตามสถานพยาบาลต่าง ๆ ได้มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วย โรคหัวใจเพิ่มสูงขึ้น โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจนี้ คือ โรคเบาหวาน ไขมันใน เลือดสูง การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง และภาวะโรคอ้วน เป็นต้น โดยแนวโน้มดังกล่าวนี้ ได้ส่งผลกระทบต่อไม่เพียงแต่ตัวผู้ป่วยและครอบครัว หากยังมีผลไปถึงระบบสังคมอีกด้วย ด้วยค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้มีมูลค่าสูงมาก ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีภาวะทุพพล ภาพไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือประกอบอาชีพได้เป็นปกติ และมีอัตราการ เสียชีวิตที่สูงมาก ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่แย่ง ทั้งยังนับเป็นภาระปัญหาของครอบครัวและ สังคมอีกด้วย จากที่กล่าวมาถือได้ว่าโรคหัวใจและหลอดเลือดนั้นเป็นปัญหาหลักที่สำคัญของ ประเทศปัญหาหนึ่ง

โรคมะเร็ง เป็นอีกหนึ่งปัญหาสาธารณสุขที่รุนแรงระดับโลก มีรายงานการเสียชีวิตปีละเกือบ 8 ล้านคน ในประเทศไทยเองพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายสูงเป็นอันดับ 1 ต่อเนื่องมานานกว่า 13 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตอยู่ที่ปีละกว่า 60,000 คน พ.ศ. 2554 มีคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งทุกชนิดรวมแล้ว 61,082 คน คิดเป็น 15% ของผู้เสียชีวิตทั้งหมดที่มีปีละ 414,670 คน โดยจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งนี้เพิ่มขึ้นปีละ ประมาณ 3,000 คน ซึ่งหากโรคนี้อมีการตรวจพบและได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มแรก โอกาสที่จะหายขาดจากโรคเป็นไปได้สูง และจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งมีอัตราการรอดชีวิตที่สูงขึ้น

โครงการพัฒนาเพื่อการผ่าตัดหัวใจและโรคทางทรวงอก <sup>11</sup> โรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นโครงการที่รับเอานโยบายของโครงการศูนย์โรคหัวใจมาต่อยอดและพัฒนาขีดความสามารถด้านการรักษาในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญสูง สู่วิทยาศาสตร์ในระดับสากล โดยพัฒนาและส่งเสริมให้โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดลพบุรี เป็นศูนย์กลางการบริการทางสาธารณสุขกลุ่มโรคหลักในเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงพื้นที่ภาคกลางตอนบนอีกด้วย

ในอดีตการผ่าตัดผู้ป่วยโรคหัวใจในจังหวัดเล็ก ๆ มีความเป็นไปได้ยาก ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการเดินทางไปยังโรงพยาบาลที่พร้อมด้านการผ่าตัดเพื่อไปลงชื่อรอเข้ารับการรักษา ซึ่งใช้ระยะเวลาในการรอผ่าตัดนานมาก หากผู้ป่วยไม่สะดวกที่จะเดินทางทำให้พลาดโอกาสในการรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการที่แย่งลง และเสียชีวิตได้ในระหว่างการรอการผ่าตัด แต่หากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมและผ่าตัดหัวใจได้ทันท่วงที ก็จะลดอัตราการเสียชีวิตลงและส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นภายหลังได้รับการรักษา

โรงพยาบาลอานันทมหิดล ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ ทำการผ่าตัดหัวใจครั้งแรกในวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ในผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจห้องซ้ายและห้องขวารั่ว โดยผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจห้องซ้ายและซ่อมลิ้นหัวใจห้องขวา ได้เป็นผลสำเร็จด้วยดี ทั้งนี้เกิดจากการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านบุคลากร เครื่องมือและหอผู้ป่วยรวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้ป่วย หลังเปิดให้บริการพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเข้ามารับการผ่าตัดเพิ่มมาก

ขึ้น และผลการรักษาอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก ทำให้อัตราของภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิต จากโรคนี้อลดลงอีกด้วย ซึ่งสามารถเทียบประสิทธิภาพในด้านการรักษาได้ใกล้เคียงกับ มาตรฐานของสมาคมศัลยแพทย์ทรวงอกแห่งประเทศไทยด้วย

ปัจจุบัน โรงพยาบาลอานันทมหิดล เปิดให้บริการห้องสวนหัวใจซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง ของโครงการศุนย์หัวใจ และได้ผลลัพธ์ออกมาเป็นที่น่าพอใจอย่างยิ่ง ส่วนงานผ่าตัดหัวใจ เป็นอีกหนึ่งความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้การผ่าตัดหัวใจเป็นไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ตรงตามเป้าหมายของโครงการพัฒนางานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ ที่มุ่งหวังพัฒนาความสามารถในการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด อย่างดีที่สุดมาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบัน ทางโรงพยาบาลสามารถทำการรักษาหลอดเลือดหัวใจ ตีบ โดยการทำบอลลูนและใส่ขดลวดได้แล้ว และยังมีผู้ป่วยอีกกลุ่มที่ไม่สามารถทำการรักษา ด้วยวิธีนี้ได้ รวมถึง ผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจหรือห้องหัวใจผิดปกติ ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วย วิธีการผ่าตัดเท่านั้น ฉะนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะพัฒนากลุ่มงานศัลยกรรมหัวใจขึ้นมา เพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งการรักษาด้วยการผ่าตัดนั้นช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย มากยิ่งขึ้น ภายหลังจากการผ่าตัดผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ทางโรงพยาบาลจึงมี ความจำเป็นต้องพัฒนาขีดความสามารถความสามารถการตรวจวินิจฉัย เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นประโยชน์ต่อกำลังพลทหารและครอบครัวตลอดจนประชาชน ในเขตพื้นที่จังหวัดลพบุรีและเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงพื้นที่จังหวัดภาคกลางตอนบนได้อย่าง ครบวงจรและมีประสิทธิภาพสูงสุดเป็นแห่งแรกของภูมิภาคนี้

ด้วยศักยภาพของทีมผ่าตัดหัวใจนี้ ส่งผลให้การรอเพื่อเข้ารับการรักษาผ่าตัดใช้ ระยะเวลาเพียงประมาณ 1 เดือน เท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยที่เป็นทั้งกำลังพล ครอบครัวทหารและ ประชาชน ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีโดยไม่ต้องส่งต่อหรือลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อไป ยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้น้อยลง และเมื่อกระบวนการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว ผู้ป่วยสามารถ กลับไปใช้ชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ เพื่อให้เป็นไปตามภารกิจของกองทัพบกและกรม แพทย์ทหารบก และเพื่อเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจได้อย่างครบ วงจร ทำให้สามารถรองรับผู้ป่วยที่เข้ามารับการผ่าตัดหัวใจ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียงได้อีกเป็นจำนวนมาก

## ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล

โรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของกองทัพบก และเป็นโรงพยาบาลหลัก 1 ใน 3 ของกรมแพทย์ทหารบก<sup>12</sup> ซึ่งมีโครงการพัฒนางานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิจนถึง Excellent Center ในทุกสาขา โครงการพัฒนาบริการสุขภาพ ที่เป็นเป้าประสงค์ตามยุทธศาสตร์ปฏิบัติราชการของกระทรวงกลาโหม พ.ศ. 2554 - 2665 ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลตามวิสัยทัศน์ของกองทัพบก โดยทางโรงพยาบาลได้จัดตั้งศูนย์หัวใจเพื่อพัฒนาความสามารถในการให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดให้ครบวงจร เป็นประโยชน์ต่อการดูแลรักษากำลังพล ครอบครัวตลอดจนประชาชนทั่วไป โดยให้บริการแก่ผู้ป่วยในเขตสุขภาพ 4 มีเขตพื้นที่รับผิดชอบ 8 จังหวัด คือ ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง สระบุรี อยุธยา นครนายก ปทุมธานี และนนทบุรี รวมถึงพื้นที่จังหวัดภาคกลางตอนบน โดยมีจำนวนประชากรอยู่ที่ประมาณ 16,000,000 คน

ที่ผ่านมา โรงพยาบาลมะเร็ิงลพบุรีเป็นศูนย์กลางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ิงปอด ทำให้มีผู้ป่วยทั้งภายในจังหวัดและจากจังหวัดอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตบริการเดินทางมารับการรักษาเป็นจำนวนมาก หากตรวจพบว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ก็จะถูกส่งตัวไปรักษาที่อื่น ซึ่งปัญหาของผู้ป่วยที่พบมากก็คือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หรือการไม่ได้รับความสะดวกสบายในการเดินทาง ระยะเวลาการลงชื่อเพื่อเข้ารับการรักษาผ่าตัดนาน ทำให้ผู้ป่วยบางรายขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง สุดท้ายจึงปฏิเสธการรักษาไปทำให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้ป่วยเองด้วย ส่งผลให้โรคที่เป็นลุกลามมากขึ้น อัตราการอยู่รอดและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแยกลง ในเมื่อโรงพยาบาลอานันทมหิดลมีศัลยแพทย์ทรวงอกประจำการอยู่ จึงได้ทำการขยายเครือข่ายทางการแพทย์ ด้วยการร่วมมือกันระหว่างสองโรงพยาบาล โดยมีวิธีการ ดังนี้

ในเวลาปกติหากผู้ป่วยมาพบศัลยแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยที่ห้องตรวจโรค โรงพยาบาลอานันทมหิดล ทางศัลยแพทย์จะทำการตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น โดยการ x-ray ปอด, CT Scan ปอด และอธิบายถึงแนวทางการตรวจชิ้นเนื้อที่ผิดปกติในปอด จนถึงการรักษาด้วยการผ่าตัดรวมถึงข้อดีข้อเสียและผลแทรกซ้อนของการผ่าตัด จากนั้นจะส่งต่อผู้ป่วย

พร้อมทั้งผลตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นไปพบอายุรแพทย์โรคปอดที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เพื่อทำการตรวจโดยการส่องกล้องและนำชิ้นเนื้อที่ผิดปกติมาตรวจเพิ่มเติม หากทางอายุรแพทย์โรคปอดไม่สามารถทำการส่องกล้องได้ จะมีการปรึกษาแพทย์ทางรังสีวินิจฉัยเพื่อทำการ CT Scan พร้อมกับการแทงเข็มจากนอกร่างกาย เพื่อทำการนำชิ้นเนื้อออกมาตรวจ โดยภายหลังการตรวจหากพบว่าชิ้นเนื้อนั้นไม่ได้เป็นเนื้อร้ายผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดและติดตามอาการหลังการรักษาที่โรงพยาบาลอานันทมหิดล แต่หากผลชิ้นเนื้อนั้นได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง จะมีการประชุมร่วมกันระหว่างทีมแพทย์ของทั้งสองโรงพยาบาลเพื่อกำหนดแนวทางและวางแผนการรักษา (Tumor Board) โดยทีมแพทย์ที่เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ศัลยแพทย์ทรวงอก อายุรแพทย์โรคปอด อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา แพทย์รังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา ผู้ป่วยรายใดสามารถรักษาด้วยการผ่าตัดได้จะได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นแล้ว จะมีการนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามอาการอย่างต่อเนื่องด้วยทีมอายุรแพทย์ของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ในส่วนผู้ป่วยรายใดที่พิจารณาแล้วว่าไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ ก็จะทำการรักษากับแพทย์อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาและแพทย์รังสีรักษาต่อไปที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านโรคมะเร็งระดับตติยภูมิ และสูงกว่า รับผิดชอบบริการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยวิธีเคมีบำบัด ผ่าตัด รังสีรักษา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์ จัดระบบการให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง รวบรวมข้อมูลสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็ง และจัดทำทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ สนับสนุนภารกิจด้านพัฒนาวิชาการ การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์พร้อมประเมินการใช้งาน เพิ่มพูนความรู้ทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีเขตพื้นที่รับผิดชอบ 12 จังหวัด คือ ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง สุพรรณบุรี ชัยนาท อุทัยธานี นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์ และชัยภูมิ โดยมีจำนวนประชากรอยู่ที่ประมาณ 7,744,754 คน

### **การผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ**

ปัจจุบันทางโรงพยาบาลอานันทมหิดลมีศัลยแพทย์หัวใจประจำอยู่เพียงคนเดียว ประกอบกับทางโรงพยาบาลต้องสนับสนุนภารกิจอื่น ๆ ของกองทัพบกเป็นหลัก ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถทำการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยได้ทันเวลาที่หากแพทย์ติตราชการ ทางโรงพยาบาลได้วาง

แนวทางไว้ว่า หากมีผู้ป่วยรายใดที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดอย่างเร่งด่วน ทางแพทย์ผู้รักษาจะประสานงานติดต่อไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อรับส่งต่อผู้ป่วยไปทำการผ่าตัด ส่วนในรายที่สามารถรอการผ่าตัดได้ เมื่อศัลยแพทย์เสร็จสิ้นภารกิจแล้ว จะกลับมาทำการผ่าตัดด้วยตนเองต่อไป

ในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อน หรือความผิดปกติที่เกิดจากการผ่าตัด หรือเสียชีวิต ทางทีมอายุรแพทย์หัวใจ ศัลยแพทย์หัวใจ วิทยุญญิตแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลประจำหอวิกฤติและพยาบาลประจำหอผู้ป่วย จะมีการประชุมเพื่อทบทวนขั้นตอน และหาสาเหตุ เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันและรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ต่อไป ทั้งยังเป็นการพัฒนาศักยภาพของทีม PCT อีกทางหนึ่งด้วย

ในแต่ละโรงพยาบาลจะจัดให้มีทีมผู้ดูแลและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือทีมที่จะคอยติดตามอาการผู้ป่วยหลังได้รับการรักษา เรียกว่า ทีม PCT (Patient Care Team) โดยทีม PCT ของแผนกศัลยกรรมจะมีการประเมิน ปรับปรุง และพัฒนาระบบบริการและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย เพื่อวางแนวทางการรักษา โดยจะมีการประชุมร่วมกันระหว่างอายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ และสหวิชาชีพ (นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักโภชนาการ ฯลฯ ที่มีหน้าที่ครอบคลุมในการดูแลรักษาผู้ป่วย) ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้อย่างรวดเร็ว มีคุณภาพที่ดี ถูกต้องแม่นยำ และทันเวลา ส่งผลให้โอกาสในการรอดชีวิตของผู้ป่วยสูงขึ้น

จัดให้มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในโรงพยาบาลทุกระดับและบุคลากรในเครือข่ายของโรงพยาบาล ให้มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วยในชุมชน การให้ข้อมูลการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน การติดตามดูความเปลี่ยนแปลงของอาการว่ารุนแรงขึ้นหรือไม่ การดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด และติดตามอาการภายหลังรักษา โดยวิธีการโทรศัพท์ และไปเยี่ยมที่บ้านหลังการผ่าตัด

มีการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วย (CPG - Clinical Practice Guideline) โดยกลุ่มสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการเพิ่มพูนทักษะให้แก่แพทย์ และทีม

พยาบาลในห้องผ่าตัด โดยการศึกษางานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทั้งยังได้เชิญทีมแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มาเข้าร่วมผ่าตัดผู้ป่วยของโรงพยาบาลอานันทมหิดลเพื่อให้ทีมผ่าตัดของโรงพยาบาลได้ศึกษาจากสถานการณ์จริงอย่างใกล้ชิดอีกด้วย จัดให้มีการวางระบบการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ โดยเริ่มตั้งแต่การเข้ารับบริการ รับผู้ป่วยจากห้องตรวจ ศัลยกรรม การเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การประเมินอาการผู้ป่วยพร้อมวิธีปฏิบัติตามคำสั่งการรักษา โดยแนวทางและคำสั่งในการรักษาอ้างอิงจากสมาคมศัลยแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยเป็นมาตรฐาน

ในส่วนของการดูแลผู้ป่วย ได้มีการวางแผนทางวิธีการกู้ชีพผู้ป่วย ระบบเตือนสัญญาณชีพเมื่อผู้ป่วยเข้าขั้นวิกฤติ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การติดเชื้อ และอาการอื่นหลังจากการผ่าตัด การให้ยาที่เหมาะสมกับอาการ ภายหลังจากการรับผู้ป่วยมาจากหอวิกฤติศัลยกรรม (ICU) โดยนำเอาข้อมูลเหล่านี้มาประมวลผลเพื่อวางแผนทางการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย เพื่อสร้างความเข้าใจ คำแนะนำ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคและการดูแลตามสภาพอาการให้แก่ญาติ และตัวผู้ป่วยเอง ภายหลังจากที่ผู้ป่วยกลับไปพักฟื้นตัวที่บ้าน

### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

การศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วม โดยการใช้วิธี SWOT Analysis ซึ่งจะดำเนินการวิเคราะห์ จุดแข็ง (Strength) จุดอ่อน (weakness) โอกาส (opportunity) อุปสรรค (threat) แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล

### **จุดแข็ง (Strength)**

โรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเขตสาธารณสุขที่ 4 และเป็นโรงพยาบาลของกองทัพบกแห่งแรกในส่วนภูมิภาคที่สามารถให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยโรคหัวใจอย่างครบวงจร ตั้งแต่การรักษาด้วยอายุรแพทย์โรคหัวใจด้วยการใส่สายสวนหัวใจ

ตลอดจนการใส่บอลูนขยายเส้นเลือดหัวใจ ปัจจุบันโรงพยาบาลได้มีการพัฒนาขึ้นโดยสามารถทำการผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดจนเป็นผลสำเร็จ

### จุดอ่อน (Weakness)

ปัจจุบันทางโรงพยาบาลอานันท์มิตลมีศัลยแพทย์หัวใจประจำอยู่เพียงคนเดียว ประกอบกับทางโรงพยาบาลต้องสนับสนุนภารกิจอื่น ๆ ของกองทัพบกเป็นหลัก ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถทำการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยได้ทันเวลาที่หากแพทย์ติตราชการ ทางโรงพยาบาลได้วางแนวทางไว้ว่า หากมีผู้ป่วยรายใดที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดอย่างเร่งด่วน ทางแพทย์ผู้รักษาจะประสานงานติดต่อไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อรับส่งต่อผู้ป่วยไปทำการผ่าตัด ส่วนในรายที่สามารถรอการผ่าตัดได้ เมื่อศัลยแพทย์เสร็จสิ้นภารกิจแล้ว จะกลับมาทำการผ่าตัดด้วยตนเองต่อไป

ในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อน หรือความผิดปกติที่เกิดจากการผ่าตัด หรือเสียชีวิต ทางทีมอายุรแพทย์หัวใจ ศัลยแพทย์หัวใจ วิสัญญีแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลประจำหอวิกฤติและพยาบาลประจำหอผู้ป่วย จะมีการประชุมเพื่อทบทวนขั้นตอน และหาสาเหตุ เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันและรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ต่อไป ทั้งยังเป็นการพัฒนาศักยภาพของทีม PCT อีกทางหนึ่งด้วย

### โอกาส (Opportunity)

มีการเปิดตำแหน่งให้แพทย์ที่สำเร็จจากการเพิ่มพูนทักษะ เพื่อเรียนต่อเฉพาะทาง สาขาศัลยศาสตร์ทรวงอกเพิ่ม 1 ราย ซึ่งภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้วจะมาบรรจุทำงานเป็น ศัลยแพทย์ทรวงอกที่ โรงพยาบาลอานันท์มิตล เพื่อส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของแพทย์และโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นต้นแบบในการพัฒนาสำหรับศูนย์โรคหัวใจของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกในส่วนภูมิภาคอื่น ๆ และโรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการเพิ่มศักยภาพยกระดับขีดความสามารถให้มีการผ่าตัดรักษาโรคหัวใจได้อย่างครบวงจร ตามมาตรฐานสากล เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ เป็นตัวอย่างอันดีของการร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดของกองทัพบก กองทัพเรือ และกระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมให้การทำงานของภาครัฐเข้มแข็งขึ้น ทั้งยังเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ของแต่ละหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยอีกด้วย



## อุปสรรค (Threat)

ที่ผ่านมา โรงพยาบาลผู้ป่วยทั้งภายในจังหวัด และจากจังหวัดอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตรับบริการเดินทางมารับการรักษาเป็นจำนวนมาก หากตรวจพบว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ก็จะถูกส่งตัวไปรักษาที่อื่น ซึ่งปัญหาของผู้ป่วยที่พบมากก็คือ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หรือการไม่ได้รับความสะดวกสบายในการเดินทาง ระยะเวลาการลงชื่อเพื่อเข้ารับการรักษาที่นาน ทำให้ผู้ป่วยบางรายขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง สุดท้ายจึงปฏิเสธการรักษาไปทำให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้ป่วยเอง ด้วยส่งผลให้โรคที่เป็นลุกลามมากขึ้น อัตราการอยู่รอด และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ง ในเมื่อโรงพยาบาลอานันทมหิดลมีศัลยแพทย์ทรวงอกประจำการอยู่ จึงได้ทำการขยายเครือข่ายทางการแพทย์ ด้วยการร่วมมือกันระหว่างสองโรงพยาบาล

## การพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล ที่ผ่านมา

การดำเนินงานของโครงการ คือ การให้บริการรักษาด้วยการผ่าตัดโรคหัวใจและโรคทรวงอก แก่ผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโครงการ โดยดำเนินการผ่าตัดด้วยศัลยแพทย์ โรงพยาบาลอานันทมหิดล โดยทำการผ่าตัดที่ โรงพยาบาลอานันทมหิดลและโรงพยาบาลมะเร็ง ลพบุรี เป็นหลัก ในกรณีผู้ป่วยโรคหัวใจที่ไม่สามารถรอการผ่าตัดได้ ต้องได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน ศัลยแพทย์ของโรงพยาบาลอานันทมหิดลจะประสานกับทีมศัลยแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ โดยศัลยแพทย์หัวใจของทั้งสองโรงพยาบาลจะเป็นผู้ทำการผ่าตัดร่วมกัน ภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาแล้ว ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวกลับไปยังโรงพยาบาลอานันทมหิดล เพื่อติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องต่อไป ในส่วนการผ่าตัดโรคทางทรวงอกนั้นศัลยแพทย์โรงพยาบาลอานันทมหิดลจะร่วมวางแผนก่อนการรักษา ตลอดจนการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วยหลังจากการผ่าตัด โดยจะทำงานประสานร่วมกับทีมศัลยแพทย์มะเร็งและอายุรแพทย์โรคปอดโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ปัจจุบันโครงการนี้ ได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย ในจังหวัดพื้นที่ที่รับผิดชอบคือ ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง สุพรรณบุรี ชัยนาท อุทัยธานี รวมถึงพื้นที่

จังหวัดภาคกลางตอนบน ได้แก่ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์ และยังรวมไปถึงอีกหนึ่งจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง คือ ชัยภูมิ โดยในปี พ.ศ. 2563 นี้ได้มีการสร้างศูนย์การผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้นใน 2 จังหวัด คือ สุพรรณบุรีและนครสวรรค์ โดยเบื้องต้นนี้ทางสภากายวิภาคศาสตร์โรงพยาบาลอานันทมหิดล รับเป็นที่ปรึกษาและรับเชิญไปผ่าตัดหัวใจให้กับโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งถือว่าเป็นการเริ่มต้นขยายขอบเขตการสร้างเครือข่ายสภากายวิภาคศาสตร์หัวใจให้ครอบคลุมเขตพื้นที่ความรับผิดชอบในภูมิภาคนี้

จากเป้าหมายในการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายที่ 3 ที่ให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพอนามัยและการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชากรโลก หน่วยผ่าตัดหัวใจโรงพยาบาลอานันทมหิดล มีความมุ่งหวังว่าโครงการพัฒนาการผ่าตัดหัวใจและทรวงอกนี้จะสามารถให้การบริการรักษาแก่ผู้ป่วยภายในจังหวัดลพบุรีและครอบคลุมไปถึงผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงจังหวัดพื้นที่ภาคกลางตอนบนได้อย่างทั่วถึง โดยประชาชนในพื้นที่ห่างไกลจะมีโอกาสเข้าถึงการรักษาที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากล ลดจำนวนผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ลดระยะเวลาการรอผ่าตัด ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงโรคทรวงอก ทั้งยังเป็นการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลในทุกระดับให้มีความชำนาญในการดูแลและให้ความรู้ เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคต่อประชาชน สามารถลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากโรคที่ไม่ติดต่อกันให้ลดลงได้หนึ่งในส่วนด้วยการป้องกันการเกิดโรค เป็นการสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และหวังให้โครงการนี้เป็นต้นแบบของความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐ รวมถึงการทำงานร่วมกันเป็นระบบเครือข่ายโดยไม่มีแบ่งภาคส่วน สามารถใช้ทรัพยากรที่แต่ละหน่วยงานมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ความร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐ 3 โรงพยาบาล อันได้แก่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลมะเร็ิงลพบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาบูรณาการระบบบริการที่เป็นเลิศสำหรับการรักษาผู้ป่วย โดยทั้งสามโรงพยาบาลได้นำเอาทรัพยากรของตนเองที่มีอยู่มาใช้ร่วมกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย ส่งผลให้โรงพยาบาลภาครัฐมีความมั่นคงและแข็งแกร่งพร้อมที่จะพัฒนาความสามารถและรองรับการรักษาผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี

ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดและสามารถรักษาต่อเนื่องได้ที่โรงพยาบาลอานันท์มหิตล โดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางเพื่อไปรับการรักษายังโรงพยาบาลในส่วนกลาง ทั้งยังเป็นการร่นระยะเวลาในการรอลงชื่อเพื่อเข้ารับการผ่าตัดอีกด้วย สามารถลดความยุ่งยากในการส่งต่อผู้ป่วย และผู้ป่วยยังได้รับการรักษาที่ครบวงจรเทียบเท่ามาตรฐานสากล ทำให้สามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยขณะรอการผ่าตัดได้เป็นอย่างดี

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดรักษาอย่างเร่งด่วนนั้น ทางโรงพยาบาลอานันท์มหิตลได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เป็นโรงพยาบาลเครือข่ายในการรองรับการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อทำการผ่าตัดด้วยทีมศัลยแพทย์ของทั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ และโรงพยาบาลอานันท์มหิตล โดยภายหลังจากการผ่าตัดเสร็จสิ้นแล้วผู้ป่วยจะได้รับการติดตามอาการเพื่อรักษาอย่างต่อเนื่อง และทำกายภาพบำบัดต่อได้ที่โรงพยาบาลอานันท์มหิตล

### **แนวทางในการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันท์มหิตล ในอนาคต**

การดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงาน หรือพื้นที่อื่น ๆ มีการเปิดตำแหน่งให้แพทย์ที่สำเร็จจากการเพิ่มพูนทักษะ เพื่อเรียนต่อเฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ทรวงอกเพิ่ม 1 ราย ซึ่งภายหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วจะมาบรรจุทำงานเป็นศัลยแพทย์ทรวงอกที่ โรงพยาบาลอานันท์มหิตล เพื่อส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของแพทย์และโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นต้นแบบในการพัฒนาสำหรับศูนย์โรคหัวใจของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกในส่วนภูมิภาคอื่น ๆ และโรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการเพิ่มศักยภาพยกระดับขีดความสามารถให้มีการผ่าตัดรักษาโรคหัวใจได้อย่างครบวงจร ตามมาตรฐานสากล เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ และเป็นตัวอย่างอันดีของการร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดของกองทัพบก กองทัพเรือ และกระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมให้การทำงานของภาครัฐเข้มแข็งขึ้น ทั้งยังเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ของแต่ละหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยอีกด้วย

แผนการในระยะต่อไปทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลอานันทมหิตล จะเร่งสร้างเครือข่ายศูนย์การผ่าตัดหัวใจให้มากขึ้น เพื่อครอบคลุมทั่วทั้งภูมิภาคภายใต้เขต ความรับผิดชอบ โดยทางโครงการได้วางแผนพัฒนาให้มีการจัดประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยให้กับศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกในเครือข่าย หรือการ ให้คำปรึกษาผ่านช่องทางการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) และในกรณีที่ศัลยแพทย์ของ ศูนย์การผ่าตัดหัวใจในเครือข่ายต้องการความช่วยเหลือด้านการผ่าตัด หรือคำแนะนำแนวทางการรักษาโดยการผ่าตัด ทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกประจำโรงพยาบาลอานันท มหิตลมีความยินดี และพร้อมให้ความช่วยเหลือทุกอย่างตามที่ศูนย์การผ่าตัดหัวใจเครือข่าย ร้องขอ

ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลอานันทมหิตลและโครงการนี้ คือ การพัฒนาอย่าง ยั่งยืน โดยแผนการพัฒนาในอีก 5 ปีข้างหน้า จะมุ่งเน้นไปยังผู้รับบริการเป็นหลัก ทั้งยังช่วย ส่งเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นต่อหน่วยแพทย์ทหารอีกด้วย

ในด้านงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากโครงการนี้ ดำเนินงานภายใต้ หน่วยงานของรัฐบาล จึงมีการใช้งบประมาณเพื่อมาบริหารจัดการตามสิทธิการเบิกจ่ายค่า รักษาพยาบาลในทุกกองทุนเป็นหลัก และงบประมาณบางส่วนได้รับการสนับสนุนจากเงินบริ จากผ่านทางมูลนิธิโรงพยาบาลอานันทมหิตล เพื่อจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นเพิ่มเติม รวมถึงให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในรายที่ต้องจ่ายค่าอุปกรณ์ที่เป็นส่วนเกินจากสิทธิการรักษา ของผู้ป่วย รวมถึงแผนสร้างความมั่นคงทางการเงินของโรงพยาบาลอานันทมหิตล โดยควบคุม ค่าใช้จ่ายอย่างเหมาะสมในทุกหน่วยงาน ในอนาคตหากเมื่อโรงพยาบาลอานันทมหิตลมีผู้ป่วย เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น มีผลประกอบการที่ดีขึ้น มีรายได้จากการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น ก็ จะสามารถนำผลกำไรนั้นมาจัดสรรเพิ่มเติมในส่วนของงบประมาณปีต่อ ๆ ไปได้

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินงานของโครงการ คือ การให้บริการรักษาด้วยการผ่าตัดโรคหัวใจและ โรคทรวงอก แก่ผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโครงการ โดยดำเนินการผ่าตัดด้วย ศัลยแพทย์ โรงพยาบาลอานันทมหิตล โดยทำการผ่าตัดที่ โรงพยาบาลอานันทมหิตลและ โรงพยาบาลมะเร็ง ลพบุรี เป็นหลัก ในกรณีผู้ป่วยโรคหัวใจที่ไม่สามารถรอการผ่าตัดได้ ต้อง

ได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน ศัลยแพทย์ของโรงพยาบาลอานันทมหิดลจะประสานกับทีมศัลยแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ โดยศัลยแพทย์หัวใจของทั้งสองโรงพยาบาลจะเป็นผู้ทำการผ่าตัดร่วมกัน ภายหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาแล้ว ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวกลับไปยังโรงพยาบาลอานันทมหิดล เพื่อติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องต่อไป ในส่วนการผ่าตัดโรคทางทรวงอกนั้นศัลยแพทย์โรงพยาบาลอานันทมหิดลจะร่วมวางแผนก่อนการรักษา ตลอดจนการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วยหลังจากการผ่าตัด โดยจะทำงานประสานร่วมกับทีมศัลยแพทย์มะเร็งและอายุรแพทย์โรคปอดโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ปัจจุบันโครงการนี้ ได้ให้การบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบคือ ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง สุพรรณบุรี ชัยนาท อุทัยธานี รวมถึงพื้นที่จังหวัดภาคกลางตอนบน ได้แก่ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์ และยังรวมไปถึงอีกหนึ่งจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง คือ ชัยภูมิ โดยในปี พ.ศ. 2563 นี้ได้มีการสร้างศูนย์การผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้นใน 2 จังหวัด คือ สุพรรณบุรีและนครสวรรค์ โดยเบื้องต้นนี้ทางศัลยแพทย์โรงพยาบาลอานันทมหิดล รับเป็นที่ปรึกษาและรับเชิญไปผ่าตัดหัวใจให้กับโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งถือว่าเป็นการเริ่มต้นขยายขอบเขตการสร้างเครือข่ายศัลยแพทย์หัวใจให้ครอบคลุมเขตพื้นที่ความรับผิดชอบในภูมิภาคนี้

แผนการในระยะต่อไปทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลอานันทมหิดล จะเร่งสร้างเครือข่ายศูนย์การผ่าตัดหัวใจให้มากขึ้น เพื่อครอบคลุมทั่วทั้งภูมิภาคภายใต้เขตความรับผิดชอบ โดยทางโครงการได้วางแผนพัฒนาให้มีการจัดประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยให้กับศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกในเครือข่าย หรือการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) และในกรณีที่ศัลยแพทย์ของศูนย์การผ่าตัดหัวใจในเครือข่ายต้องการความช่วยเหลือด้านการผ่าตัด หรือคำแนะนำแนวทางการรักษาโดยการผ่าตัด ทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกประจำโรงพยาบาลอานันทมหิดลมีความยินดี และพร้อมให้ความช่วยเหลือทุกอย่างตามที่ศูนย์การผ่าตัดหัวใจเครือข่ายร้องขอ

ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลอานันทมหิดลและโครงการนี้ คือ การพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยแผนการพัฒนาในอีก 5 ปีข้างหน้า จะมุ่งเน้นไปยังผู้รับบริการเป็นหลัก ทั้งยังช่วยส่งเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นต่อหน่วยแพทย์ทหารอีกด้วย

## บทที่ 3

### บทอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล มีวัตถุประสงค์การวิจัย คือ สภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นอย่างไร แนวทางในการพัฒนา โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล ในอนาคตมีรูปแบบเป็นอย่างไร สามารถอธิบายได้ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ แยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือในการให้บริการในระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขัน มีสมรรถนะสูง ยึดหลักธรรมาภิบาลปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา ทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมัธยัสถ์ และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริตประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง

ภาครัฐต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส หน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้การบริหารราชการแผ่นดินทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และงานของรัฐอย่างอื่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน การให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยใช้แผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการในระดับต่าง ๆ โดยเชื่อมโยงการทำงานของภาครัฐในทุกระดับให้มีเอกภาพและสอดคล้องประสานกันตามห่วงโซ่การพัฒนาระหว่างราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการประสานความร่วมมือที่หลากหลาย การพัฒนากลไกหรือเครื่องมือในการสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการในลักษณะหุ้นส่วนการพัฒนาระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคส่วนอื่นในสังคม โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมายที่ชัดเจน

สภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบันของโรงพยาบาลอานันทมหิดล โครงการพัฒนาเพื่อการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นโครงการที่รับเอานโยบายของโครงการศูนย์โรคหัวใจมาต่อยอดและพัฒนาขีดความสามารถด้านการรักษาในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญสูง สู่วิชาความเป็นเลิศในระดับสากล โดยพัฒนาและส่งเสริมให้โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดลพบุรี เป็นศูนย์กลางการบริการทางสาธารณสุขกลุ่มโรคหลักในเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงพื้นที่ภาคกลางตอนบนอีกด้วย

ด้วยศักยภาพของทีมผ่าตัดหัวใจนี้ ส่งผลให้การรอเพื่อเข้ารับการผ่าตัดใช้ระยะเวลาเพียงประมาณ 1 เดือนเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยที่เป็นทั้งกำลังพล ครอบครัวและประชาชน ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีโดยไม่ต้องส่งต่อหรือลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้น้อยลง และเมื่อกระบวนการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ เพื่อให้เป็นไปตามภารกิจของกองทัพบกและกรมแพทย์ทหารบก และเพื่อเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจได้อย่างครบวงจร ทำให้สามารถรองรับผู้ป่วยที่เข้ามาขอรับการผ่าตัดหัวใจ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียงได้อีกเป็นจำนวนมาก

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบันของโรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีเป็นศูนย์กลางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ทำให้มีผู้ป่วยทั้งภายในจังหวัดและจากจังหวัดอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตบริการ



เดินทางมารับการรักษาเป็นจำนวนมาก หากตรวจพบว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ก็จะถูกส่งตัวไปรักษาที่อื่น ซึ่งปัญหาของผู้ป่วยที่พบมากที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หรือการไม่ได้รับความสะดวกสบายในการเดินทาง ระยะเวลาการลงชื่อเพื่อเข้ารับการรักษาผ่าตัดนาน ทำให้ผู้ป่วยบางรายขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง สุดท้ายจึงปฏิเสธการรักษาไปทำให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้ป่วยเอง ด้วยส่งผลให้โรคที่เป็นลุกลามมากขึ้น อัตราการอยู่รอดและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแยกลง

โครงการการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ทางโรงพยาบาลอานันทมหิดลนั้น ได้นำแบบอย่างแนวทางจากความร่วมมือของการทำงานบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ โดยมีต้นแบบมาจาก โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยนำมาศึกษาพัฒนาและปรับใช้เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับการทำงานของโรงพยาบาลอานันทมหิดล

ในปัจจุบันทางโรงพยาบาลอานันทมหิดลมีศัลยแพทย์หัวใจประจำอยู่เพียงคนเดียว ประกอบกับทางโรงพยาบาลต้องสนับสนุนภารกิจอื่น ๆ ของกองทัพบกเป็นหลัก ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถทำการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยได้ทันเวลาที่หากแพทย์ติตราชการ ทางโรงพยาบาลได้วางแนวทางไว้ว่า หากมีผู้ป่วยรายใดที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดอย่างเร่งด่วน ทางแพทย์ผู้รักษาจะประสานงานติดต่อไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อรับส่งต่อผู้ป่วยไปทำการผ่าตัด ส่วนในรายที่สามารถรอการผ่าตัดได้ เมื่อศัลยแพทย์เสร็จสิ้นภารกิจแล้ว จะกลับมาทำการผ่าตัดด้วยตนเองต่อไป

แนวทางในการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล ในอนาคต จากเป้าหมายในการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายที่ 3 ที่ให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพอนามัย และการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชากรโลก หน่วยผ่าตัดหัวใจโรงพยาบาลอานันทมหิดล มีความมุ่งหวังว่าโครงการพัฒนาการผ่าตัดหัวใจและทรวงอกนี้จะสามารถให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยภายในจังหวัดลพบุรีและครอบคลุมไปถึงผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงจังหวัดพื้นที่ภาคกลางตอนบนได้

อย่างทั่วถึง โดยประชาชนในพื้นที่ห่างไกลจะมีโอกาสเข้าถึงการรักษาที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากล ลดจำนวนผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ลดระยะเวลาการรอผ่าตัด ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงโรคทรวงอก ทั้งยังเป็นการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลในทุกกระดับให้มีความชำนาญในการดูแลและให้ความรู้เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคต่อประชาชน สามารถลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากโรคที่ไม่ติดต่อดีลดลงได้หนึ่งในสามด้วยการป้องกันการเกิดโรค เป็นการสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และหวังให้โครงการนี้เป็นต้นแบบของความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐ รวมถึงการทำงานร่วมกันเป็นระบบเครือข่ายโดยไม่มีกำแพงภาคส่วน สามารถใช้ทรัพยากรที่แต่ละหน่วยงานมีร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

## บทที่ 4

### บทสรุป

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาโครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล มีวัตถุประสงค์การวิจัย คือ สภาพการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกในปัจจุบัน ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล เป็นอย่างไร แนวทางในการพัฒนา โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก แบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ของโรงพยาบาลอานันทมหิดล ในอนาคตมีรูปแบบเป็นอย่างไร ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

การดำเนินงานของโครงการ คือ การให้บริการรักษาด้วยการผ่าตัดโรคหัวใจและโรคทรวงอก แก่ผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโครงการ โดยดำเนินการผ่าตัดด้วยศัลยแพทย์ โรงพยาบาลอานันทมหิดล โดยทำการผ่าตัดที่ โรงพยาบาลอานันทมหิดลและโรงพยาบาลมะเร็ง ลพบุรี เป็นหลัก ในกรณีผู้ป่วยโรคหัวใจที่ไม่สามารถรอการผ่าตัดได้ ต้องได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน ศัลยแพทย์ของโรงพยาบาลอานันทมหิดลจะประสานกับทีมศัลยแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ โดยศัลยแพทย์หัวใจของทั้งสองโรงพยาบาลจะเป็นผู้ทำการผ่าตัดร่วมกัน ภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาแล้ว ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวกลับไปยังโรงพยาบาลอานันทมหิดล เพื่อติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องต่อไป ในส่วนการผ่าตัดโรคทรวงอกนั้นศัลยแพทย์โรงพยาบาลอานันทมหิดลจะร่วมวางแผนก่อนการรักษา ตลอดจนการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วยหลังจากการผ่าตัด โดยจะทำงานประสานร่วมกับทีมศัลยแพทย์มะเร็งและอายุรแพทย์โรคปอดโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ปัจจุบันโครงการนี้ ได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบคือ ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง สุพรรณบุรี ชัยนาท อุทัยธานี รวมถึงพื้นที่

จังหวัดภาคกลางตอนบน ได้แก่ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์ และยังรวมไปถึงอีกหนึ่งจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง คือ ชัยภูมิ

ในปี พ.ศ. 2563 นี้ได้มีการสร้างศูนย์การผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้นใน 2 จังหวัด คือ สุพรรณบุรีและนครสวรรค์ โดยเบื้องต้นนี้ทางศัลยแพทย์โรงพยาบาลอานันทมหิดล รับเป็นที่ปรึกษาและรับเชิญไปผ่าตัดหัวใจให้กับโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งถือว่าเป็นการเริ่มต้นขยายขอบเขตการสร้างเครือข่ายศัลยแพทย์หัวใจให้ครอบคลุมเขตพื้นที่ความรับผิดชอบในภูมิภาคนี้

ในอนาคตทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลอานันทมหิดล จะเร่งสร้างเครือข่ายศูนย์การผ่าตัดหัวใจให้ครอบคลุมพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาการติดต่อสื่อสาร การให้ความรู้แลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ กับศัลยแพทย์ที่ร่วมอยู่ในเครือข่ายผ่านช่องทางการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) เพื่อให้มีความพร้อมในการช่วยเหลือหรือร้องขอความช่วยเหลือจากศูนย์การผ่าตัดที่อยู่ในเครือข่าย

ในส่วนงบประมาณ อนาคตหากเมื่อโรงพยาบาลอานันทมหิดลมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น มีผลประกอบการที่ดีขึ้นรวมถึงมีรายได้จากการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น ทางโรงพยาบาลอานันทมหิดล ก็จะสามารถนำผลกำไรนั้นมาจัดสรรเพิ่มเติมในส่วนของงบประมาณปีต่อ ๆ ไปได้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ทำการศึกษาตัวอย่างการจัดตั้งศูนย์การผ่าตัดหัวใจทั้งภายในประเทศและต่างประเทศให้มากขึ้น เพื่อนำมาพัฒนาปรับใช้ให้โครงการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอกแบบบูรณาการร่วมหน่วยงานราชการภาครัฐ ได้ครอบคลุมทั่วทุกภูมิภาคภายใต้เขตความรับผิดชอบ เพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยให้กับศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกในเครือข่าย หรือการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางการแพทย์ทางไกล (Tele Medicine) และในกรณีที่ศัลยแพทย์ของศูนย์การผ่าตัดหัวใจในเครือข่ายต้องการความช่วยเหลือด้านการผ่าตัด

หรือคำแนะนำแนวทางการรักษาโดยการผ่าตัด ทางศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกประจำ  
โรงพยาบาลอานันทมหิดลมีความยินดี และพร้อมให้ความช่วยเหลือทุกอย่างตามที่ศูนย์การ  
ผ่าตัดหัวใจเครือข่ายร้องขอ

## เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด ด้วยวิธีการผ่าตัด พ.ศ. 2562. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/201/T11.PDF>
2. รายงานอัตราการรอดชีพที่ระยะเวลา 5 ปี ของผู้ป่วยผู้มารับบริการ ณ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ปี พ.ศ. 2556 - 2560. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก <https://www.lopburicancer.in.th/index.php>
3. แผนการป้องกันและควบคุม โรคมะเร็งแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก [https://www.nci.go.th/th/File\\_download/D\\_index/เล่มแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง.pdf](https://www.nci.go.th/th/File_download/D_index/เล่มแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง.pdf)
4. แนวทางการพิจารณาการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการที่รับรองส่งต่อเฉพาะด้านการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยวิธีการผ่าตัด ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/201/T11.PDF>
5. แบบประเมินศักยภาพหน่วยบริการที่ขอขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการที่รับรองส่งต่อเฉพาะด้านการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยวิธีการผ่าตัด ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/201/T11.PDF>
6. โครงการบริการร่วมรักษาการผ่าตัดหัวใจของทีมผ่าตัดหัวใจ รพ. สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. กับ รพ. ศิริราช และ รพ. เจริญกรุงประชารักษ์. กองศัลยกรรม หน่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก รพ. สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก <http://odpc9.ddc.moph.go.th/PMQA/content/2560-BestPracticesPSEA.pdf>
7. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี พ.ศ. 2560 - 2564. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นได้จาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER17/DRAWER071/GENERAL/DATA0000/00000086.PDF>

8. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด ด้วยวิธีการผ่าตัด พ.ศ. 2562 <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/201/T11.PDF>
9. ราชกิจจานุเบกษา, ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561 – 2580, หน้า 9, พิมพ์ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2561.
10. เรื่องเดียวกัน, หน้า 55.
11. โครงการพัฒนาเพื่อการผ่าตัดหัวใจและโรคทรวงอก โรงพยาบาลอานันทมหิดล เพื่อให้การบริการรักษาแก่ผู้ป่วยภายในจังหวัดลพบุรีและผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 4 รวมถึงจังหวัดพื้นที่ภาคกลางตอนบน, หน่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลอานันทมหิดล, 2560.
12. เรื่องเดียวกัน, หน้า 4.

## ประวัติย่อผู้วิจัย

|                       |  |
|-----------------------|--|
| ยศ ชื่อ               | พันเอก สุรกานต์ สาหร่ายทอง                       |
| วัน เดือน ปีเกิด      | 31 สิงหาคม 2521                                  |
| ประวัติสำเร็จการศึกษา |  |
| พ.ศ. 2533 - 2536      | มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนปรินส์รอยแยลส์วิทยาลัย  |
| พ.ศ. 2536 - 2539      | มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนปรินส์รอยแยลส์วิทยาลัย |
| พ.ศ. 2540 - 2547      | วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า                 |

### ประวัติการทำงาน

|                  |  |
|------------------|--|
| พ.ศ. 2547 - 2550 | ผู้บังคับหมวดพยาบาล ร้อยเสนารักษ์<br>กองพันเสนารักษ์ ที่ 8 |
| พ.ศ. 2550 - 2555 | ประจำ กรมแพทย์ทหารบก                                       |
| พ.ศ. 2555 - 2557 | นายแพทย์ แผนกอายุรกรรม<br>โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร      |
| พ.ศ. 2556 - 2559 | อาจารย์ โรงเรียนเสนารักษ์กรมแพทย์ทหารบก                    |
| พ.ศ. 2559 - 2563 | ศัลยแพทย์ โรงพยาบาล อานันทมหิตล                            |
| พ.ศ. 2563 - 2565 | จักษุแพทย์ โรงพยาบาล อานันทมหิตล                           |

### ตำแหน่งปัจจุบัน

|           |                                 |
|-----------|---------------------------------|
| พ.ศ. 2565 | จักษุแพทย์ โรงพยาบาลอานันทมหิตล |
|-----------|---------------------------------|