


**การคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ
(Bright Spot) เขตสุขภาพที่ 8
ประจำปีงบประมาณ 2560**

นพ.ธรรมนุญ วิศิษฐ์นวรรธ
ประธาน CHRO เขตสุขภาพที่ 8 /ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี



ด่วนที่สุด

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. ๐ ๒๕๖๐ ๒๕๕๙

ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๖/ ๐๖-๐๖-๐๖ วันที่ ๐๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐


เรื่อง ขอให้คัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Spot) ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปฏิรูปกำลังคนด้านสาธารณสุข (HRH Transformation) โดยมีการจัดทำและวางแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence Strategy) การวางแผนการขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร (Core Value : MOPH) รวมทั้งการจัดทำจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (Code of Conduct) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในองค์กรเป็นหนึ่งเดียวกัน มีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานเดียวกัน ก่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ความละเอียดรอบคอบแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้เขตสุขภาพพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศ (Bright Spot) เขตสุขภาพละ ๑ หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศแก่บุคลากรในองค์กร ผู้สนใจ และประชาชนทั่วไป รวมทั้งสร้างความเข้าใจ ก่อให้เกิดความคล่องตัวและนวัตกรรมในการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่เหมาะสม สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้ โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ที่แนบ ๑ และจัดส่งผลการพิจารณาแบบรายงานผลการพิจารณาที่แนบ ๒ มายังสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๐ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ bops.hr@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องด้วย จะเป็นพระคุณ


 (นายสมศักดิ์ อรรคศิลป์)
 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทน
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Spot)

1. เป็นหน่วยงานดังต่อไปนี้

- 1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ
- 1.2 โรงพยาบาลศูนย์ หรือ
- 1.3 โรงพยาบาลทั่วไป หรือ
- 1.4 โรงพยาบาลชุมชน หรือ
- 1.5 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือ
- 1.6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศในองค์กร ต้องมีความโดดเด่นในด้านใดด้านหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- 2.1 การวางแผนอัตรากำลัง (HRP)
- 2.2 การวางแผนการพัฒนากำลังคน (HRD)
- 2.3 การบริหารกำลังคนในหน่วยงาน (HRM)
- 2.4 การสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน (HRN)
- 2.5 การขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPHสู่การปฏิบัติ (Core Value)
- 2.6 การธำรงรักษาบุคลากรในหน่วยงาน (Engagement)
- 2.7 องค์กรสร้างสุข (Happy MOPH)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้เขตสุขภาพพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Sport) เขตสุขภาพละ 1 หน่วยงาน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงกำหนด ไปยังสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ bops.hr@gmail.com ภายในวันที่ 3 มีนาคม 2560

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการ กำลังคนเป็นเลิศ (**Bright Spot**) เขตสุขภาพที่ 8

คัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (**Bright Spot**) ที่มีคุณสมบัติตามที่ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงกำหนด จำนวน 1 หน่วยงาน

โดยคัดเลือกจากหน่วยงานที่ผ่านการคัดเลือกระดับจังหวัด ประเภทการขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข **MOPH** สู่การปฏิบัติ (**Core Value**) จำนวน 2 หน่วยงาน คือ

1. โรงพยาบาลวานรนิวาส สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะอาด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะเกด จังหวัดบึงกาฬ





ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขที่ ๓๑๖
วันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๖๐
เวลา

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขที่ ๓๖๖
วันที่ - ๒๖ ก.พ. ๒๕๖๐
เวลา ๑๖.๐๑

เลขที่ ๑๒๔๕
วันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๖๐
เวลา ๑๖.๐๑

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๒๕๕๕

ที่ สธ ๐๒๐๕๐๖/ ๐๖๑๒๐๑ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอให้คัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Spot) ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปฏิรูปกำลังคนด้านสาธารณสุข (HRH Transformation) โดยมีภารกิจในการจัดทำและวางแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence Strategy) การวางแผนการขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร (Core Value : MOPH) รวมทั้งการจัดทำจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (Code of Conduct) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในองค์กรเป็นหนึ่งเดียวกัน มีวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานเดียวกัน ก่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ความละเอียดทราบแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้เขตสุขภาพพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศ (Bright Spot) เขตสุขภาพละ ๑ หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศแก่บุคลากรในองค์กร ผู้สนใจ และประชาชนทั่วไป รวมทั้งสร้างความเข้าใจ ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรมในการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่เหมาะสม สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้ โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ที่แนบ ๑ และจัดส่งผลการพิจารณาตามแบบรายงานผลการพิจารณาที่แนบ ๒ มายังสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๐ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ bops.hr@gmail.com

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายชาวุฒิชัย ทระนง)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๒๖ ก.พ. ๒๕๖๐

หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Spot)
ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

๑. เป็นหน่วยงานดังต่อไปนี้

- ๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ
- ๑.๒ โรงพยาบาลศูนย์ หรือ
- ๑.๓ โรงพยาบาลทั่วไป หรือ
- ๑.๔ โรงพยาบาลชุมชน หรือ
- ๑.๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือ
- ๑.๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศในองค์กร ต้องมีความโดดเด่นในด้านใดด้านหนึ่งดังต่อไปนี้

- ๒.๑ การวางแผนอัตรากำลัง (HRP)
- ๒.๒ การวางแผนการพัฒนากำลังคน (HRD)
- ๒.๓ การบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยงาน (HRM)
- ๒.๔ การสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน (HRN)
- ๒.๕ การขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPH สู่การปฏิบัติ (Core Value)
- ๒.๖ การดำรงรักษาบุคลากรในหน่วยงาน (Engagement)
- ๒.๗ องค์กรสร้างสุข (Happy MOPH)

แบบรายงานผลการพิจารณาคัดเลือก

ชื่อหน่วยงาน.....จังหวัด.....

ประเภทความเป็นเลิศ

- ☐ การวางแผนอัตรากำลัง (HRP)
- ☐ การวางแผนการพัฒนากำลังคน (HRD)
- ☐ การบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยงาน (HRM)
- ☐ การสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน (HRN)
- ☐ การขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPH สู่การปฏิบัติ (Core Value)
- ☐ การจํารักรักษาบุคลากรในหน่วยงาน (Engagement)
- ☐ องค์กรสร้างสุข (Happy MOPH)

ผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา

(.....)

วันที่.....

รายละเอียดประกอบการพิจารณา

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It features approximately 20 horizontal rows. Each row is defined by two parallel dashed lines, creating a guide for letter height. The lines are evenly spaced across the entire page, providing a template for practicing consistent letter formation. There is no text or other markings on the page.

ที่ สน ๐๐๓๒.๐๑๐/กพป



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐๐

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง จัดส่งรายชื่อหน่วยงานที่สมัครคัดเลือกทีมบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ(Bright Spot)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

อ้างถึง หนังสือที่ สร ๐๒๔๔.๐๓/๔๘๘ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แบบรายงานผลการพิจารณาคัดเลือก หน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒.รายละเอียดประกอบการพิจารณาเพื่อเสนอขอเข้ารับการพัฒนาฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพ(HRH Transformation) โดยมี
ภารกิจการจัดทำและวางแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ(People Excellence Strategy) การวางแผนการ
ขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร(Core Value: MOPH) ความโดยละเอียดแจ้งแล้วนั้น

บัดนี้จังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการคัดเลือกหน่วยบริการที่มีความประสงค์สมัครรับการคัดเลือกหน่วยงานที่มีการ
บริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ(Bright Spot) ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สังกัดหน่วยงานโรงพยาบาลชุมชน
วานรนิวาส ในด้าน การขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPHสู่การปฏิบัติ และองค์กรสร้างสุข(Happy MOPH) รายละเอียด
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศักดิ์ชาย ชองทุมมินทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร.๐-๔๒๗๑-๑๑๕๗ ต่อ ๑๒๐๔,๑๒๐๕

โทรสาร ๐-๔๒๗๑-๑๑๕๗ ต่อ ๑๐๐๑

“ปวงข้าพระพุทธเจ้า ขอน้อมเกล้าน้อมกระหม่อม รำลึกในพระมหากรุณาธิคุณหาที่สุดมิได้”

แบบรายงานผลการพิจารณาคัดเลือก
หน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศ (Bright Spot)

เขตสุขภาพที่ 8
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

- ประเภทความเป็นเลิศ
- ☐ การวางแผนอัตรากำลัง (HRP)
 - ☐ การวางแผนการพัฒนากำลังคน (HRD)
 - ☐ การบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยงาน (HRM)
 - ☐ การสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน (HRN)
 - ☒ การขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPH สู่การปฏิบัติ (Core Value)
 - ☐ การจูงใจรักษาบุคลากรในหน่วยงาน (Engagement)
 - ☐ องค์การสร้างสุข (Happy MOPH)

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือก

จังหวัด สกลนคร

ผู้ประสานงาน

โทรศัพท์ 0933244618

ตำแหน่ง

E-mail Samran.Suk4@gmail.com

ลงชื่อ

ผู้พิจารณา

(นายศักดิ์ชัย ชองหมื่นมื่น)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

โรงพยาบาลวานรนิวาส Bright Spot

ด้านขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPHสู่การปฏิบัติ

Mastery Originality People Centered Approach Humility

หลักการ :

- ๑ แก้ไขปัญหางานประจำและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้วยงานวิจัย R2R CQI
- ๒ **Lean & Seamless** ระบบงาน
- ๓ รับฟังเสียงสะท้อนผู้รับบริการทั้งภายใน และภายนอก นำมาแก้ไขพัฒนางาน

ผลการดำเนินงาน

๑ งานวิจัย R2R

ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๔ เรื่อง

- ๑) การพัฒนาระบบการดูแลเด็กโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย หน่วยงานตึกราชพฤกษ์
- ๒) การสร้างเสริมการจัดการครอบครัวที่มีสมาชิกได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง หน่วยงาน CAPD
- ๓) อุบัติการณ์การติดเชื้อที่แผลผ่าตัดของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด
- ๔) การปรับปรุงคุณภาพเทคนิคให้ปลอดภัยที่ผิวหนังของผู้บริจาคโลหิต

ปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๑ เรื่อง

- ๑) โปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณี ร่วมกับการประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อลดระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเม็ดเลือดแดง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒
- ๒) การคาดคะเนน้ำหนักทารกในครรภ์โดยใช้ผลคูณระหว่างความสูงของระดับยอดมดลูกกับเส้นรอบหน้าท้องเปรียบเทียบกับค่าตรวจโดยใช้คลื่นความถี่สูง
- ๓) การพัฒนากระบวนการดูแลพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคเรื้อรังประเภทเดียว ๓ และ ๔ โดยการจัดการรายกรณีของตึกสงฆ์ประชาสามัคคี
- ๔) แนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มศักยภาพมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลือง
- ๕) การพัฒนารูปแบบการจัดการและดูแลแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้ป่วยในตลยกรรม
- ๖) สาเหตุของผู้ป่วยฉุกเฉินและฉุกเฉินวิกฤตที่เข้ารับบริการที่ห้องฉุกเฉินโดยไม่เรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน อำเภอวานรนิวาส
- ๗) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง
- ๘) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
- ๙) โปรแกรมการ Re-training กับผู้ปฎิบัติและผู้ดูแลที่ล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง
- ๑๐) การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระยะมีบุตรวัยรุ่นได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง
- ๑๑) การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระยะมีบุตรวัยรุ่นได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง

ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๓ เรื่อง กำลังดำเนินการ

- ๑) ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่รายงานความเสี่ยง
- ๒) การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ในการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
- ๓) การพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยตึกพิเศษ
- ๔) ผลของการพัฒนาโปรแกรมทะเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วย ICU
- ๕) ผลของการปรับเปลี่ยนรูปแบบการมอบหมายงานแบบเป็นทีม (Team method) ของพยาบาลต่อระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในราชวดี
- ๖) การพัฒนาการบรรจุหีบห่อเครื่องมือปราศจากเชื้อด้วยสื่อช่วยจำ หน่วยจ่ายกลาง
- ๗) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แนวปฏิบัติในการรักษา severe sepsis และ septic shock ไม่สำเร็จ
- ๘) ผลการใช้แนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยที่มีภาวะ agitation ในหอผู้ป่วยหนักผู้ใหญ่
- ๙) การศึกษาประสิทธิผลการใช้ถุงแช่ไรฟิซเพื่อลดสารพิษตกค้างในกลุ่มเกษตรกร อำเภอดอนนาหวา
- ๑๐) ผลการให้ความรู้สุขภาพอาหารแก่ผู้สัมผัสและผู้ประกอบอาหารในโรงเรียน ในตำบลวานรนิวาส
- ๑๑) เติบโตความมั่นใจ คนล้าใจโตหวานรนิวาส
- ๑๒) สื่อรักสานใจ ใจยาพน-สุด มั่นใจ ปลอดภัยเมื่อมานอน โรงพยาบาล
- ๑๓) การวิเคราะห์หาสาเหตุรากของปัญหาการใช้ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๒. **Lean & Seamless** ระบบงาน : เป็นการออกแบบแก้ปัญหากระบวนการ ไม่ซ้ำซ้อน ง่ายต่อการทำงาน ด้วยระบบโปรแกรม

ปี ๒๕๕๗ จำนวน ๓ เรื่อง

- ๑) โปรแกรมจัดการเงินเดือน : แก้ปัญหาความสับสน ในการลงรายละเอียดต่างๆด้านการเงิน
- ๒) โปรแกรมออกใบรับรองแพทย์อัตโนมัติโปรแกรมออกใบรับรองแพทย์อัตโนมัติ : ไม่เสียเวลาในการมาขอเลขลงทะเบียน สามารถออกย้อนหลังได้
- ๓) โปรแกรมสแกนลายนิ้วมือ : แก้ไขปัญหาการลงเวลาเข้าออกด้วยกระดาษเวลาเข้าออกเป็นจริงตาม วันที่/เวลา หน้าเครื่อง Scanมีการถ่ายภาพทุกครั้ง Scan

ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๓ เรื่อง

- ๑) โปรแกรมบันทึกวัสดุทางการแพทย์ OR ในส่วนที่ไม่สามารถเบิกได้จาก สปสช. : สามารถรายงานอัตราการใช้งานวัสดุต่างๆที่ไม่สามารถเบิกได้ ถือว่าเป็นรายจ่ายของโรงพยาบาล
- ๒) โปรแกรมแสดงคิวผู้ป่วยห้องผ่าตัด ผ่านจอMonitor TV : ลดการเขียนชื่อผู้ป่วยติดไว้ที่หน้าห้องผ่าตัด
- ๓) โปรแกรมระบบบันทึกการลาบุคลากรโรงพยาบาล : แก้ปัญหาในการค้นหาวันลาของเจ้าหน้าที่ได้รวดเร็วขึ้น แทนการหาโดยใช้เอกสาร สรุปจำนวนวันลารายเดือน/รายปี รายบุคคล แยกตามประเภทการลา ได้รวดเร็วขึ้นสรุปจำนวนวันลารายเดือน/รายปี รายฝ่ายงาน แยกตามประเภทการลา ได้รวดเร็วขึ้น

ปี ๒๕๕๙ จำนวน จำนวน ๔ เรื่อง

- ๑) โปรแกรม จัดการทะเบียนผู้ป่วย Storke/STEMI : ทำให้ได้ข้อมูลที่มากขึ้น และชัดเจนมากขึ้นจากระบบ Hosxp
- ๒) โปรแกรม Pop Up แจ้งเตือนรายการยาซ้ำ ใน Hosxp (กรณีวิธีใช้ต่างกัน) : ลดความซับซ้อนของเภสัชและแพทย์
- ๓) ระบบรายงานอนามัยแม่และเด็ก CUP วานร : ลดจำนวนการใช้กระดาษเพื่อส่งข้อมูลมายังรพ. ทุกๆเดือน ส่งรายงานอนามัยแม่และเด็กของรพ.สต. มายังรพ. ได้สะดวกรวดเร็ว ให้ทันรอบการส่งข้อมูลรายเดือน สรุปยอดข้อมูลแยกรายเดือน/รายรพ.สต. ให้ผู้บริหารติดตามได้ง่ายขึ้น
- ๔) คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี : ระบบให้บริการคนไข้สามารถนำเข้าระบบ his ได้

ปี ๒๕๖๐ จำนวน เรื่อง

- ๑) โปรแกรมความเสี่ยง (กำลังดำเนินการ)
 - ๒) พัฒนาระบบ Cloud Server (จัดเก็บงาน Multimedia) รองรับไฟล์ภาพ และ สื่อ VDO Multimedia ทั้งหมดตามโครงสร้าง โรงพยาบาลวานรนิวาสและ คปสอ.วานรนิวาส (กำลังดำเนินการ)
 - ๓) NSO WANORN Program : กลุ่มงานการพยาบาลเป็นกลุ่มใหญ่ในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องปฏิบัติงานมีมาตรฐาน ทำงานสหวิชาชีพ มีมาตรฐานครอบคลุมหลายระบบ หลากหลาย จึงต้องมีเป้าหมาย “ทำอย่างไรให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความสุขกับการทำงาน ไม่เกิดความเครียดกับมาตรฐานที่มีจำนวนมาก” โดยเริ่มต้นที่หัวหน้างานพาทำก่อน เป็นระบบแก้ปัญหาทีละเปราะ
๓. รับฟังเสียงสะท้อนผู้รับบริการทั้งภายใน และภายนอก นำมาแก้ไขพัฒนางาน

ปี ๒๕๕๘ :

- อบรม พฤติกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศ (Excellence Service Behavior) หน่วยงานที่มีปัญหาเรื่องการร้องเรียนจำนวน ๕ หน่วยงาน และนำมาขยายผลให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการ

ปี ๒๕๖๐ :

- อบรม พฤติกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศ (Excellence Service Behavior) อย่างต่อเนื่อง และเพิ่มหลักสูตร มาตรฐานการปฏิบัติงานในองค์กร เนื่องจากยังพบข้อร้องเรียน ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลวานรนิวาสจึงได้จัดอบรมเป้าหมายผู้เข้ารับการอบรมทั้งบุคลากร โรงพยาบาลและ รพ.สต. ร้อยละ ๑๐๐
- ต่อเนื่องจาก หลังอบรม พฤติกรรมการบริการสู่ความเป็นเลิศ ในทุกวันและทุกหน่วย หัวหน้าจะต้องพาทำ 5 Minutes Meeting : เป็นการประชุมเพื่อวางแผนมี 5 ข้อที่จะต้องปฏิบัติเริ่มจาก
๑) ความเคลื่อนไหวสิ่งสำคัญในวันนี้ ๒) ผู้รับบริการแบ่งตามความต้องการของผู้ป่วยทั้ง ๔ กลุ่ม ๓) รายงานปัญหาของวันที่ผ่านมารวมถึงการแก้ไขและป้องกัน ๔) ฝึกอบรมเพื่อป้องกันปัญหาการเตรียมความพร้อมโดยมีพี่เลี้ยง ๕) กิจกรรมสำคัญที่ต้องเตรียมรับมือในวันหรือสัปดาห์ต่อไป
หลังจากประชุม ๕ ข้อ นำผลที่ได้เสนอในสื่อ show & share ของโรงพยาบาลวานรนิวาส ทำให้เกิดการกระตุ้นให้ทุกหน่วยนำเสนอผลงานของตนเอง รวมถึงการคิดค้นการแก้ปัญหาด้วยตนเองทุกระดับ

ที่ บก ๐๐๓๒.๐๑๐/๖๔๒



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๓/๐๙ ถนนบึงกาฬ บก ๓๘๐๐๐

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

- เรื่อง ส่งผลการคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Spot)
ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ สธ ๐๒๔๔.๐๓/๔๔๔ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการคนด้านสุขภาพเป็นเลิศ
(Bright Spot) จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ขอให้คัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ (Bright Spot) ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีภารกิจการจัดทำและวางแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence Strategy) การวางแผนการขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร (Core Value : MOPH) รวมทั้งการจัดทำจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (Code of Conduct) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในองค์กรเป็นหนึ่งเดียวกันนั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จึงขอส่งแบบรายงานผลการพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศ (Bright Spot) ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชา พल्लीลา)

นายแพทย์เชียวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

โทร.๐-๔๒๔๙-๒๐๔๖ ต่อ ๑๒๒

โทรสาร ๐-๔๒๔๙-๒ ๐๐๑

“สร้างวินัย สร้างบึงกาฬ”

แบบรายงานผลการพิจารณาคัดเลือก
หน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเป็นเลิศ (Bright Spot)
เขตสุขภาพที่ ๘

- ประเภทความเป็นเลิศ
- ☐ การวางแผนอัตรากำลัง (HRP)
 - ☐ การวางแผนการพัฒนากำลังคน (HRD)
 - ☐ การบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยงาน (HRM)
 - ☐ การสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน (HRN)
 - ☒ การขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข MOPH สู่การปฏิบัติ (Core Value)
 - ☐ การจํารักรักษาบุคลากรในหน่วยงาน (Engagement)
 - ☐ องค์กรสร้างสุข (Happy MOPH)

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา
จังหวัด น่าน

ผู้ประสานงาน รศ.ชัชวาลย์ ทนเจริญ ตำแหน่ง นักจัดการทรัพยากรบุคคล
โทรศัพท์ 081 7688991 E-mail: ponveing@hotmail.com

ลงชื่อ วิทย์ งาม ผู้พิจารณา
(นายวิเศษ วิทยาบำรุง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

สถานบริการ รพ.สต.ท่าสะอาด อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ

ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย

๑. ข้อมูลสภาพแวดล้อม,ภูมิประเทศ

พื้นที่รับผิดชอบ หมู่ที่ ๑-๑๓ ตำบลท่าสะอาด อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ

๑.๑ สภาพทั่วไป

ลักษณะที่ตั้ง ตำบลท่าสะอาด อยู่ในเขตปกครองของอำเภอเซกา ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของ จังหวัดบึงกาฬ ตั้งอยู่สองข้างทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๒๒๒ ช่วงระหว่างอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ กับอำเภอดงหลวง จังหวัดสกลนคร ซึ่งตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำสงคราม ห่างจากตัวจังหวัดบึงกาฬ ประมาณ ๑๘๒ กิโลเมตร และอยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ ๖๑๕ กิโลเมตร

อาณาเขตตำบลท่าสะอาด ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลปงไฮ	อำเภอเซกา
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอดงหลวง	จังหวัดสกลนคร
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลท่ากกแดง	อำเภอเซกา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอพรเจริญ	จังหวัดบึงกาฬ

๑.๒. ประชากร

จำนวนประชากร รวม ๑๐,๘๙๙ คน แยกเป็น ชาย ๕,๔๕๙ คน หญิง ๕,๔๔๐ คน จำนวนครัวเรือน ๒,๒๐๖ ครัวเรือน ความหนาแน่นของครัวเรือน ๑๕๐ ครัวเรือน / ตารางกิโลเมตร

๒.โครงสร้างพื้นฐาน

๒.๑ การคมนาคม การจราจร

- ๑) สภาพถนนภายในเขตตำบลท่าสะอาด เป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก ถนนลาดยาง และถนนลูกรัง
- ๒) การจราจรและการคมนาคม สำหรับการคมนาคมมีรถโดยสารประจำทางของบริษัทขนส่งจำกัดวิ่งระหว่างอำเภอดงหลวง - ท่าสะอาด - กรุงเทพฯ , บึงกาฬ - ท่าสะอาด - อุดรธานี - บึงกาฬ - ท่าสะอาด - บ้านแพง

๒.๒ การไฟฟ้า

- ๑) มีการบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน มีจำนวนผู้ใช้ไฟฟ้าทุกครัวเรือน
- ๒) ไฟฟ้าสาธารณะมีไฟฟ้าส่องสว่างครอบคลุมถนนในเขตเทศบาล และไฟฟ้าตามถนนสาธารณะ

๒.๓ น้ำดื่ม น้ำใช้

- ๑) น้ำใช้
 - ก. น้ำ ประปา โดยการประปาของเทศบาลตำบลท่าสะอาด และของหมู่บ้าน ซึ่งมีการให้บริการแก่ผู้ใช้น้ำ จำนวน ๗๒๔ ครัวเรือน และสามารถผลิตน้ำประปาได้ ๖๐,๐๐๐ ลิ.บ.ม.
 - ข. บ่อน้ำตื้น / น้ำบาดาล มีผู้ใช้ จำนวน ๑,๔๘๒ ครัวเรือน
- ๒) น้ำดื่ม ประชาชนส่วนใหญ่บริโภคน้ำฝน และน้ำปรับปรุงคุณภาพ

๒.๔ การสื่อสารและโทรคมนาคม

การสื่อสาร ได้แก่การไปรษณีย์โทรเลข โทรศัพท์สาธารณะและโทรศัพท์ส่วนบุคคล

- ๑) จำนวนโทรศัพท์ส่วนบุคคล(มีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่)
- ๒) จำนวนโทรศัพท์สาธารณะ ๗ หมายเลข
- ๓) ที่ทำการไปรษณีย์ / ที่ให้บริการด้านไปรษณีย์ ๑ แห่ง
- ๔) ระบบเสียงตามสาย / หอกระจายข่าวให้บริการได้ครอบคลุมร้อยละ๑๐๐ ของพื้นที่

๓. ด้านเศรษฐกิจ

๓.๑ โครงสร้างทางเศรษฐกิจ / รายได้

๑) ลักษณะ / ประเภทการประกอบอาชีพของราษฎรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม รายได้ต่อหัวโดยเฉลี่ย ๒๔,๐๐๐ บาท / คน/ ปี

๓.๒ ลักษณะการประกอบอาชีพการเกษตรในท้องถิ่น

๑) การเกษตรที่สำคัญ ได้แก่

<input type="checkbox"/> ทำนา ๔,๑๘๗ ไร่	จำนวน ๘๔๕	ครัวเรือน
<input type="checkbox"/> ทำสวน ๖,๒๗๕ ไร่	จำนวน ๑,๑๒๗	ครัวเรือน
<input type="checkbox"/> ทำไร่ ๑๔๕ ไร่	จำนวน ๒๓	ครัวเรือน
<input type="checkbox"/> ประมงน้ำจืด	จำนวน ๑๐๒	ครัวเรือน

๓.๓ สถานประกอบการด้านพาณิชยกรรม

๑) สถานบริการน้ำมัน	๗	แห่ง
๒) ตลาดสด	๒	แห่ง
๓) ร้านค้าทั่วไป	๓๔	แห่ง

๔. ด้านสังคม

๔.๑ ชุมชน

ชุมชนจำนวน ๑๓ ชุมชน จำนวนบ้าน ๒,๒๐๖ ครัวเรือน จำนวนประชากร รวม ๑๐,๘๙๙ คน

๔.๒ ด้าน การศาสนา

๑) นับถือศาสนาพุทธ	๑๐,๔๙๙ คน	ร้อยละ ๙๖.๓๓	วัด ๑๕ แห่ง
๒) นับถือศาสนาอิสลาม	๑๗ คน	ร้อยละ ๐.๑๕	มัสยิด - แห่ง
๓) นับถือศาสนาคริสต์	๓๘๓ คน	ร้อยละ ๓.๕๒	โบสถ์ - แห่ง

๔. ๓ การกีฬา/นันทนาการ

๑) สนามฟุตบอล	จำนวน	๖	สนาม
๒) สนามตระกร้อ	จำนวน	๑๗	สนาม
๓) สนามบาสเกตบอล	จำนวน	๒	สนาม
๔) สวนสาธารณะ	จำนวน	๑	แห่ง

๔.๔ วัฒนธรรม

งานประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ

งานตรุษสงกรานต์	ช่วงเวลาจัดงาน	๑๓ เมษายน ของทุกปี
งานแห่เทียนเข้าพรรษา	ช่วงเวลาจัดงาน	กรกฎาคม
งานแข่งเรือ	ช่วงเวลาจัดงาน	กันยายน
งานบุญบั้งไฟ	ช่วงเวลาจัดงาน	พฤษภาคม

๕. ด้านการศึกษา

ลำดับที่	ประเภทสถานศึกษา	จำนวน(แห่ง)
๑	ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์	๕
๒	โรงเรียนระดับประถมศึกษาและขยายโอกาส	๔
๓	โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา	๑
๔	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าสะอาด	๑
๕	โรงเรียนการกุศล	๑
๖	โรงเรียนเทศบาลตำบลท่าสะอาด	๑

๖. ด้านสาธารณสุข

๖.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑ แห่ง บุคลากรสาธารณสุข ๗ คน การเข้าถึงบริการสุขภาพ ณ สถานบริการด้านการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดการเจ็บป่วย

๖.๑.๑ รพ.สต.ท่าสะอาด ประชาชนเข้ารับบริการ ส่วนใหญ่ได้แก่กลุ่ม เด็ก/ประชากรทั่วไปที่มีการเจ็บป่วยตามอาการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรับยาต่อเนื่องทุกเดือน

๖.๑.๒ โรงพยาบาลพรเจริญ

๖.๑.๓ โรงพยาบาลคำตากล้า

๖.๑.๔ โรงพยาบาลเซกา

๖.๑.๕ คลินิก

๖.๒ ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๓ แห่ง อสม. ๑๗๙ คน

๖.๒.๑ สาเหตุการเจ็บป่วยที่เข้ารับการรักษาในศูนย์บริการสาธารณสุข

๖.๒.๑.๑ โรคระบบทางเดินหายใจ

๖.๒.๑.๒ โรคระบบกล้ามเนื้อ

๖.๒.๑.๓ โรคเบาหวาน

๗. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๑) รถยนต์บรรทุกน้ำ จำนวน ๑ คัน บรรจุน้ำได้ ๑๐,๐๐๐ ลิตร

๒) ถังดับเพลิงเคมี จำนวน ๔๐ ถัง

๓) พนักงานดับเพลิง จำนวน ๓ คน

๘. สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

๘.๑.ภูมิอากาศ

- อุณหภูมิสูงสุด ๔๒ องศาเซลเซียส ต่ำสุด ๒๐ องศาเซลเซียส
- อุณหภูมิเฉลี่ย ก.ค.- ต.ค. ๓๒ องศา
- อุณหภูมิเฉลี่ย พ.ย.- ก.พ. ๒๕ องศา
- ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย ๓,๐๐๐ มิลลิเมตร

- แหล่งน้ำ

☐ แม่น้ำสงคราม

☐ ห้วยหล่ม

☐ ห้วยหัวแฮด

๘.๒. ขยะ

- ๑) ปริมาณขยะ ๑๐ ล.บ.ม. / วัน
- ๒) รถยนต์ที่ใช้จัดเก็บขยะ รวม ๒ คัน
- ๓) ขยะที่กำจัดได้ จำนวน ๑๕ ลบ.หลา/ วัน กำจัดโดย ฝังกลบ , กองบนพื้นที่แล้วเผา
- ๔) ที่ดินสำหรับกำจัดขยะที่กำลังใช้ จำนวน ๕ไร่ ตั้งอยู่ที่ ที่สาธารณะบะหนองหล่มห่างจากเขตท้องถิ่นเป็นระยะทาง ๒ กม.
- ๕) สภาพการเป็นเจ้าของที่ดินสำหรับกำจัดขยะ ที่สาธารณะในเขตเทศบาล
- ๖) ที่ดินที่เหลือสำหรับกำจัดขยะ ประมาณ ๓ ไร่
- ๗) คาดว่าจะสามารถใช้กำจัดขยะได้อีก ประมาณ ๕ ปี

๘.๓. สถานภาพการเป็นเจ้าของที่ดินสำหรับกำจัดขยะ

- ๑) ที่สาธารณะในเขตเทศบาลตำบลท่าสะอาด

ประชากรและการปกครอง

การปกครองขึ้นตรงกับกำนัน ตำบลท่าสะอาด ซึ่งมีทั้งหมด ๑๓ หมู่บ้าน แบ่งความรับผิดชอบด้านสาธารณสุข โดย รพ.สต.ท่าสะอาด รับผิดชอบ หมู่ที่ ๑ – ๑๓ ประชากรจำแนกรายหมู่บ้าน พบว่าหมู่บ้านที่มีประชากรมากและจำนวนหลังคาเรือนมากที่สุด คือ หมู่ที่ ๑ บ้านท่าสะอาด ส่วนหมู่บ้านที่มีประชากรน้อยที่สุดคือ หมู่ที่ ๑๓ บ้านทรายทอง

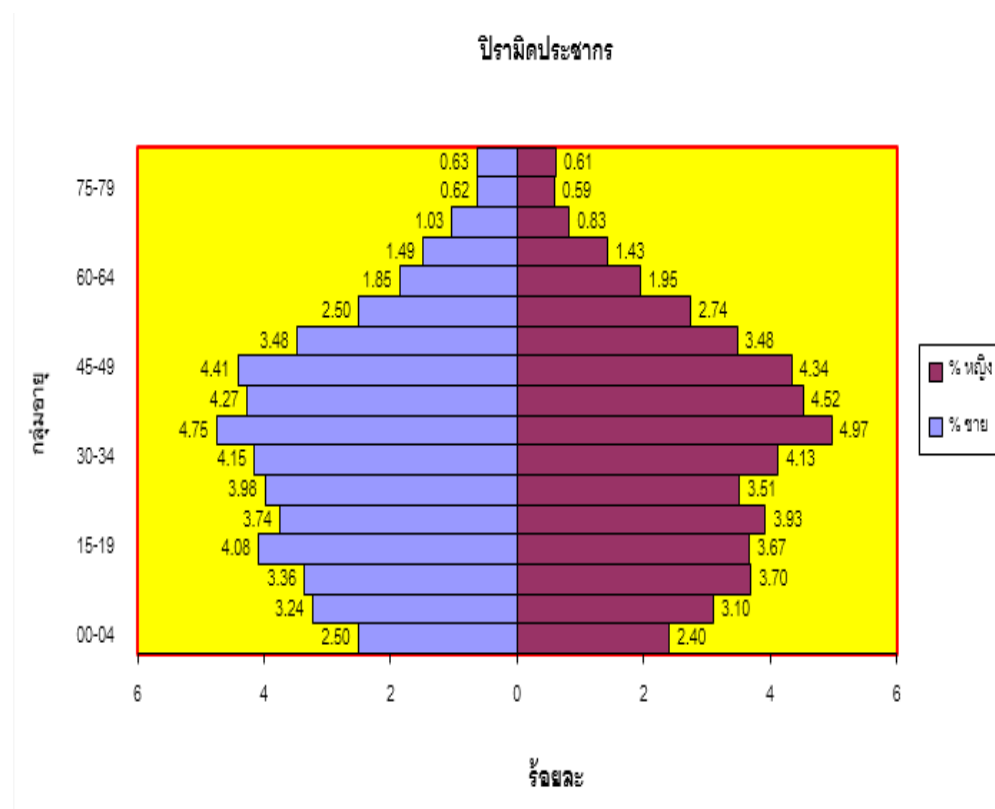
ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนประชากรและการปกครองจำแนกรายหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	หมู่ที่	ประชากร			หลังคาเรือน (หลัง)	จนท.สร. ผู้รับผิดชอบ
		ชาย	หญิง	รวม		
บ้านท่าสะอาด	๑	๕๗๗	๖๓๒	๑,๒๐๙	๒๘๒	พัชรินทร์
บ้านม่วงคัน	๒	๒๔๑	๒๑๓	๔๕๔	๑๘๕	นิภาพร
บ้านหัวแฮต	๓	๕๗๒	๕๙๖	๑,๑๖๘	๓๐๒	พัชรินทร์
บ้านตาลเดี่ยว	๔	๕๐๕	๔๘๒	๙๘๗	๑๘๘	สุพจน์
บ้านยางชุม	๕	๑๗๙	๑๘๓	๓๖๒	๘๙	พัชรินทร์
บ้านสมสนุก	๖	๔๖๖	๔๗๓	๙๓๙	๒๒๖	รัชนิดา
บ้านโนนสวาท	๗	๔๕๒	๔๑๐	๘๖๒	๑๕๙	กรรณิการ์
บ้านใหม่สามัคคี	๘	๔๖๘	๔๑๘	๘๘๖	๑๕๖	สุพจน์
บ้านอุดมพร	๙	๒๗๓	๒๕๗	๕๓๐	๙๔	ศุภชัย
บ้านปาก่อ	๑๐	๖๓๔	๖๖๗	๑,๓๐๑	๓๑๕	รัตนา
บ้านท่าสะอาดใต้	๑๑	๕๓๐	๕๕๖	๑,๐๘๖	๒๙๘	ศุภชัย
บ้านสุขเจริญ	๑๒	๒๘๑	๓๒๖	๖๐๗	๑๘๙	รัชนิดา
บ้านทรายทอง	๑๓	๒๘๑	๒๒๗	๕๐๘	๘๕	กรรณิการ์

รวม	๕,๔๕๙	๕,๔๔๐	๑๐,๘๙๙	๒,๒๐๖
-----	-------	-------	--------	-------

ที่มา : HosXP_PCU ๓๑ ก.ค ๒๕๕๙ ความหนาแน่นประชากร ๔.๙๒ คน / ครอบครั

กราฟที่ ๑ แสดงกลุ่มอายุของประชากรในตำบลท่าสะอาด ปี ๒๕๕๙



ข้อมูลพื้นฐานของรพ.สต.ท่าสะอาด

ก.ทิศทางการบริหารและการบริการ

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรนำด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพพอเพียง โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อคนท่าสะอาดสุขภาพดี

นิยามวิสัยทัศน์ (Definition)

๑. องค์กรนำด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพพอเพียง (โปร่งใส ตรวจสอบได้ (ธรรมาภิบาล) / คุณธรรม ภูมิคุ้มกัน มีเหตุผล พอประมาณ /รวดเร็ว ทันเวลา (ประสิทธิภาพ) /สนับสนุนหน่วยงานย่อยได้ /ระบบบริการมีคุณภาพ/บุคลากรมีความรู้ ทักษะ /ระบบข้อมูลและมีเทคโนโลยีสารสนเทศ)

๒. โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน (ความเข้มแข็งของชุมชน /การสนับสนุนทรัพยากร /ประชาชนและภาคีเครือข่าย ตัดสินใจและบริหารจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง)

๓. คนท่าสะอาดสุขภาพดี (อัตราป่วย/ตายด้วยโรคสำคัญที่เป็นปัญหาของพื้นที่ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด / พฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม / ประชาชนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคลดลง / ประชาชนเข้าถึงระบบบริการ / สิ่งแวดล้อมเหมาะสม/ชุมชนผ่านเกณฑ์อาหารปลอดภัย)

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตชุมชน
๒. พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

๑. ส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการที่ดี
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานและคุณภาพ
๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค ภัยสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
๔. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

เป้าประสงค์ (Goals)

๑. หน่วยงานสาธารณสุขมีระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามหลักธรรมาภิบาล
๒. บุคลากรและองค์กรด้านสุขภาพมีขีดสมรรถนะสนองต่อการพัฒนาตำบลด้านสุขภาพ
๓. ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและได้มาตรฐานบริการสุขภาพ
๔. ประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพลดลงตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
๕. ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
๖. ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

วัฒนธรรมองค์กร

เสียสละ สามัคคี มีน้ำใจ ใส่ใจสุขภาพ ร่วมรับผิดชอบ

ค่านิยมขององค์กร MOPH BK

M : Mastery	เป็นนายตัวเอง
O : Originality	สร้างสรรค์ สิ่งใหม่
P : People Centered Approach	ใส่ใจประชาชน
H : Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม
B : Behavior	พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
K : Knowledge	นำตนเรียนรู้ตลอดชีวิต

ตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยบริการ

ด้านการบริหารจัดการ

๑. สถานที่ทำงานมีความปลอดภัยต่อผู้ให้และผู้รับบริการ
๒. บุคลากรมีความพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
๓. ประชาชนและผู้รับบริการ มีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

ด้านระบบบริการ

๑. สัดส่วนการเข้าถึงบริการของประชาชนที่มารับบริการระหว่างหน่วยบริการและไปโรงพยาบาล ๖๐ : ๔๐
๒. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องในแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๓. แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมสาธารณสุขได้รับการสนับสนุน/ตอบสนองจากองค์กรชุมชน,ชมรมภาคีเครือข่ายต่างๆ อย่างน้อยร้อยละ ๓๐

ด้านวิชาการ

๑. รพ.สต.ท่าสะอาดเป็นสถานบริการต้นแบบในด้านการพัฒนาระบบคุณภาพและเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในชุมชน

นโยบายการบริหารงาน

๑. ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นตอบสนองความพึงพอใจของประชาชน
๒. สร้างเสริมและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
๓. บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
๔. ยึดหลักคุณธรรมและความโปร่งใส(ธรรมมาภิบาล)

แนวทางและวิธีการในการให้บริการประชาชน เครือข่ายและผู้มารับบริการ

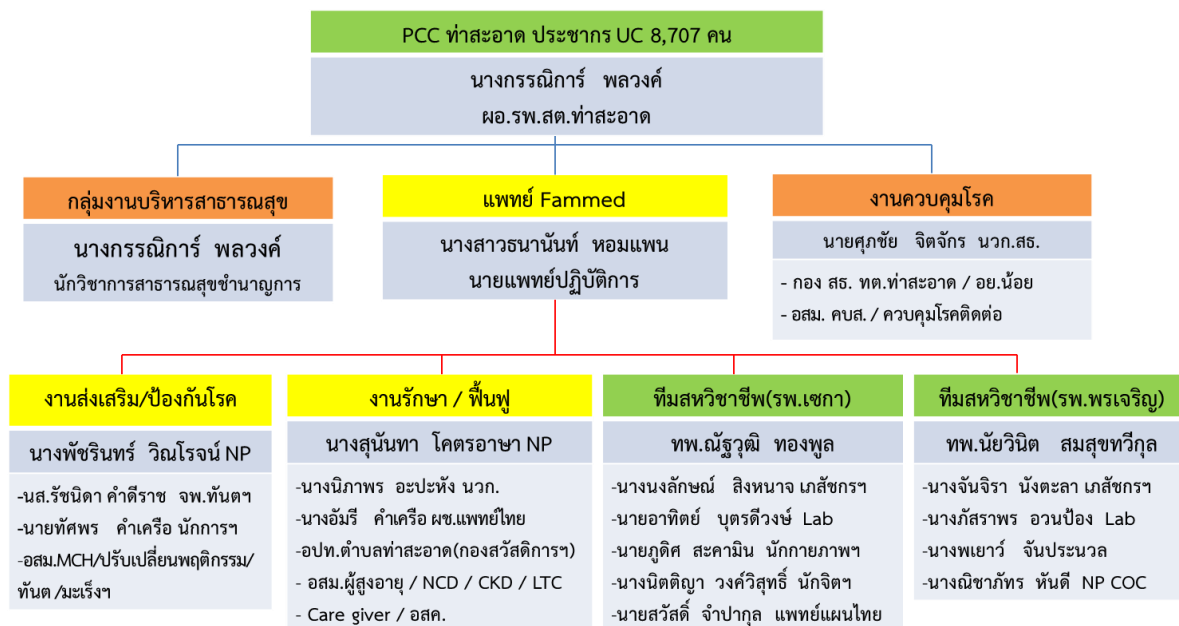
เชิงรุก ให้บริการสุขภาพรายบุคคล ครอบครัว ชุมชน พื้นที่บ้าน

เชิงรับ ให้บริการที่หน่วยบริการ ได้แก่ รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง

การแบ่งการดูแลประชากร WE CANDO ตำบลท่าสะอาด

นสค.	หมู่ที่	W	E	C	A	N	D	O	รวม
นางกรรณิการ์ พลวงค์	๒,๘	๘๗๙	๒๘๒	๘๗	๒	๑๙๕	๒๓	๑๒๐	๑,๕๘๘
นางพัชรินทร์ วิณโรจน์	๓,๑๐	๗๗๒	๓๐๓	๘๙	๔	๒๖๓	๓๒	๑๙๓	๑,๖๕๖
นางสาวรัชนิดา คำดีราช	๖,๑๒	๗๖๙	๒๘๕	๙๘	๓	๒๙๕	๒๘	๑๖๗	๑,๖๔๕
นางนิภาพร อะปะหัง	๔,๗	๖๑๒	๒๖๔	๘๗	๒	๑๕๑	๒๑	๑๗๑	๑,๓๐๘
นายศุภชัย จิตจักร	๙,๑๑	๔๖๐	๒๓๙	๘๐	๒	๒๑๒	๑๕	๑๕๗	๑,๑๖๕
นส.สุนันทา โคตรอาษา	๑,๕,๑๓	๖๒๒	๒๒๗	๙๔	๔	๑๘๕	๔๘	๑๖๕	๑,๓๔๕
รวม	๑๓	๔,๑๑๔	๑,๖๐๐	๕๓๕	๑๗	๑,๓๐๑	๑๖๗	๙๗๓	๘,๗๐๗
ร้อยละ		๔๗.๒๕	๑๘.๓๘	๖.๑๕	๐.๒๐	๑๔.๙๕	๑.๙๒	๑๑.๑๘	
ร้อยละ กลุ่มที่ต้องดูแลพิเศษ						๒๘.๐๔			

โครงสร้างบุคลากรตามPCC



อัตรากำลังบุคลากรแต่ละประเภทต่อประชากร

ตำแหน่ง	จำนวนทั้งหมด	สัดส่วน (๑ คน : ประชากร)
พยาบาลวิชาชีพ	๒	๑ : ๕,๔๕๐
บุคลากรสาธารณสุข อื่นๆ	๕	๑ : ๒,๑๗๙

ระดับการศึกษา

ประเภทการปฏิบัติงาน	ระดับการศึกษา			
	< อนุปริญญา	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโท
ทีมสุขภาพประจำ	๐	๐	๖	๑

สายงานการปฏิบัติงานของบุคลากร

ประเภทการปฏิบัติงาน	สายงานบุคลากร					
	แพทย์	ทันตภิบาล	เภสัชกร	RN/NP	นวก.	อื่นๆ
ทีมสุขภาพประจำ	-	๑	-	๑	๓	๑

เทคโนโลยี อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก

ในการให้บริการและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของบุคลากร

<p>ระบบสารสนเทศ (Soft ware) ที่แสดงให้เห็นผลการดำเนินงานของสถานบริการ</p>	<p>โปรแกรมระบบฐานข้อมูลรพ.สต. (Hos_XP) โปรแกรมคัดกรองความเสี่ยง สป.สช. (PPIS) โปรแกรมคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (CxS๒๐๑๐) โปรแกรมงานระบาดวิทยา (R ๕๐๖) โปรแกรมการแพทย์แผนไทย โปรแกรมตรวจข้อมูล ๒๑ แฟ้ม (Audit OP-PP ๒๐๑๒) ไลน์กลุ่ม / Face book ของ รพ.สต.</p>
<p>สิ่งอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการงานรักษาพยาบาล-ฉุกเฉิน</p>	<p>งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ที่นั่งพักรอตรวจ/รับบริการ ๒. น้ำดื่ม/น้ำใช้ ๓. ห้องน้ำทั่วไป ๔. เอกสารเผยแพร่ความรู้ต่างๆ ๕. ถังรองรับขยะ <p>งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเข้าถึงบริการสะดวก และมีระบบส่งต่อ (EMS ของ อปท. ๑๖๖๙) ซึ่งให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง
<p>เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น</p>	<p><u>ตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ จำแนกเป็นรายด้าน</u></p> <p>๑.ตรวจวินิจฉัยและและรักษาพยาบาล</p> <p>มีการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็นตามมาตรฐานเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ครบทั้ง ๒๔ รายการ</p> <p>๒.เครื่องมือและอุปกรณ์ทันตกรรม</p> <p>มีการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็นตามมาตรฐานเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ครบทั้ง ๑๑ รายการ๓.งานบริการเภสัชกรรม</p> <p>มีการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็นตามมาตรฐานเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ครบตามจำนวน ๒๔ รายการโดยเฉพาะรายการที่จำเป็น</p> <p>๔.งานบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>มีการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการเก็บส่งตรวจ โดยส่งตรวจที่โรงพยาบาลพรเจริญ ตามมาตรฐานเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และมีการพัฒนาในการจัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการตรวจชั้นสูง</p>
<p>เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น(ต่อ)</p>	<p>๕.งานการให้บริการกายภาพบำบัด</p> <p>ไม่มีนักกายภาพประจำ หากแต่มีบริการเชื่อมประสานกับ รพ.เซกา ให้นักกายภาพบำบัดร่วมทำกิจกรรมกับผู้ป่วยที่มีภาวะ Early Stroke ในชุมชน</p> <p>๖.งานการให้บริการแพทย์แผนไทย</p> <p>มีการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็นตามมาตรฐานเกณฑ์ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ครบตามรายการ</p> <p>๗.งานการให้บริการแพทย์แผนไทยประยุกต์</p> <p>มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยผ่านการอบรม ๓๗๒ ชม.ปฏิบัติงานเต็มเวลาที่ รพ.สต.</p>

ผลงานเด่น รพ.สต.ท่าสะอาด

๑. ชื่อผลงาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง เพื่อชะลอการเสื่อมของไต

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๘ – กันยายน ๒๕๕๙

๓. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวความคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

อุบัติการณ์โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease : CKD) และโรคไตวายระยะสุดท้ายเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาต่อเนื่อง มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงมาก โดยปัจจัยที่สำคัญของการที่พบผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมากขึ้น คือ ผู้ป่วยไม่รู้ว่าเป็นโรคไตระยะเริ่มแรกที่พอรักษาได้ และผู้ป่วยที่มีโรคเดิมอยู่แล้วดูแลตนเองไม่ถูกต้อง สาเหตุส่วนใหญ่ของโรคไตวายระยะสุดท้าย มาจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (สึนา, ๒๕๓๘) โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตไม่ได้ตามเป้าหมายหรือได้รับการดูแลรักษาที่ไม่เหมาะสม และข้อมูลสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้จัดอันดับโรคไตเรื้อรังเป็นอันดับที่ ๒ สำหรับการเกิดภาวะไตเรื้อรังระบบทางเดินปัสสาวะ การเกิดภาวะไตเรื้อรัง จะทำให้เกิดการสูญเสียหน้าที่ของไต ในการรักษาความสมดุลของเกลือแร่และกรดต่าง ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสภาวะด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วยอย่างมาก ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น หากไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อเข้าสู่โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย(EndStage RenalDisease)ซึ่งจำเป็นต้องรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม(Hemodialysis) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย ๒๕๐,๐๐๐บาท ต่อคนต่อปี หรือการล้างไตทางหน้าท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย ๒๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไตซึ่งขาดแคลนไต

จากรายงานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย (ปี ๒๕๕๗) พบผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย ๖๒.๕ ต่อประชากร ๑ ล้านคนต่อปี (๓,๙๙๘ราย) และ Prevalence ๑๗๕.๒ คนต่อประชากร ๑ ล้านคนต่อปี (๑๑,๒๐๘ ราย) คือประมาณ ๑ ใน ๔ ของผู้รับบริการ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังปี ๒๕๕๑ พบผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต เกือบร้อยละ ๕๐ และร้อยละ ๒๔.๐๖ มีความจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังให้ได้ผลดี เพื่อป้องกันหรือชะลอไม่ให้เกิดโรคไตวายระยะสุดท้าย โดยให้การดูแลรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เพื่อชะลอการเสื่อมของไต

ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง

๑. การตรวจพบว่าเป็นโรคไตตั้งแต่เริ่มๆการรักษาจะชะลอการเสื่อมของไต
๒. สาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของผู้ป่วยโรคไตวายคือโรคหัวใจ
๓. การวัด Glomerular filtration rate (GFR) จะเป็นตัวที่บอกการทำงานของไต
๔. โรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดโรคไต ในขณะที่โรคไตวายก็ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง
๕. การที่ตรวจพบไข่ขาวในปัสสาวะแสดงว่าเริ่มเป็นโรคไตแล้ว
๖. กลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคไตได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ประวัติครอบครัวเป็นโรคไต
๗. การทดสอบง่ายกว่าท่านเป็นโรคไตหรือไม่ได้แก่ การวัดความดันโลหิต การตรวจหาไข่ขาวในปัสสาวะ และการเจาะเลือด

จากสถิติผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ ในตำบลท่าสะอาด พบว่ามีจำนวนผู้ป่วย ๑๐๕ คน , ๑๒๒ คน , ๒๐๙ คน ตามลำดับ พบว่าผู้ป่วยจำนวนมากไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังมาก่อน มาทราบว่าเป็นโรคไตเรื้อรังเมื่อได้รับการตรวจเลือดประจำปีของกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ดังนั้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ในแต่ละระยะตั้งแต่เริ่มเป็นหรือกลุ่มเสี่ยงจนเข้าสู่โรคไตเรื้อรังได้มีความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น เพื่อชะลอการเสื่อมของไต จึงได้จัดการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

๔. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ

หลักการและเหตุผล

โรคไตเรื้อรังจัดว่าเป็นปัญหามีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตเพิ่มมากขึ้นทุกๆปี ซึ่งอาการไตวายนี้ส่วนหนึ่งเป็นอาการที่เกิดภายหลังจากโรคเรื้อรังเดิมของผู้ป่วย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคพหุโรคภูมิคุ้มกันตนเอง เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้ก็ยังคงเป็นโรคอันดับต้น ๆ ของโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยเหล่านี้เกิดภาวะไตวายต้องรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไตซึ่งมีทั้งวิธีล้างทางช่องท้อง (peritoneal dialysis) วิธีการฟอกเลือด (hemodialysis) หรือวิธีอื่น ๆ ผู้ป่วยเหล่านี้จำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล ตามปัญหาอาการที่แตกต่างกัน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตโดยเฉพาะการล้างไตทางช่องท้องนั้นเป็นวิธีพิเศษเฉพาะ พยาบาลผู้ให้การดูแลจะต้องมีความรู้และเข้าใจวิธีและแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาที่เหมาะสม โรคไตวายเรื้อรังในระยะแรก จะรักษาด้วยการให้ยาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต ซึ่งจะได้ผลดีเนื่องจากกลไกการซ่อมแซมของหลอดเลือดยังคงอยู่ แต่ในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายจำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีทดแทนการทำงานของไต คือการฟอกเลือด การเปลี่ยนและการล้างไต ผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเสื่อมในระยะแรกจะฟื้นฟูได้ดีขึ้นหรือใกล้เคียงกับปกติ แต่ถ้าเป็นไตเสื่อม ระยะหลังจะพบว่าอาจจะชะลอการเสื่อมของไตได้แต่จะฟื้นฟูให้กลับเหมือนเดิมได้คงยากเนื่องจากกลไกการซ่อมแซมหลอดเลือดจะบกพร่องค่อนข้างมาก หากเราสามารถตรวจพบโรคไตเสื่อมได้ในระยะต้นๆ ก็จะลดอุบัติการณ์การเกิดโรคไตวายเรื้อรังได้เป็นอย่างดี และจะลดความต้องการในการรักษาโดยวิธีการทำงานทดแทนของไตได้ ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายได้เป็นอย่างมาก และจะส่งผลให้ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว อย่างไรก็ตามปัจจุบันเราพบว่าภาวะไตเสื่อมในระยะแรกผู้ป่วย ที่เป็นโรคอาจไม่มีอาการเลยก็ได้ฉะนั้นเราควรสังเกตตนเองว่ามีความผิดปกติเป็นพอง มีเลือดออก มีอาการตัวบวม ความดันโลหิตสูงหรือไม่ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถบ่งชี้ได้ว่าเรามีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคไต ข้อเสนอแนะคือต้องตรวจสุขภาพทุกปี ซึ่งจะช่วยให้เราเห็น ความผิดปกติได้ในระยะเริ่มต้น ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะไตวาย ควรหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง เช่น เหล้า บุหรี่ โรคอ้วน เบาหวาน ความดัน ไขมันสูง ควรดื่มน้ำให้มากพอในแต่ละวัน และบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายพักผ่อนให้เพียงพอ

บทวิเคราะห์

โรคไตวายเป็นโรคที่เรื้อรังที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายต่อผู้ป่วย อย่างไรก็ตามภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวสามารถป้องกันหรือชะลอให้เกิดช้าลงได้ ถ้าผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตสูงให้ปกติหรือใกล้เคียงปกติให้มากที่สุด การใช้ยาอย่างระมัดระวัง ซึ่งการที่จะบรรลุเป้าหมายการชะลอการเสื่อมของไตได้นั้น ผู้ป่วยจำเป็นต้องดูแลตนเองในด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การใช้ยาโดยผู้ป่วยต้องเรียนรู้การปรับเปลี่ยนในเรื่องการดูแลตนเองให้เหมาะสมอยู่เสมอ และการที่จะให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังดูแลตนเองได้นั้น จำเป็นต้องได้รับความรู้ จนมีทักษะในการดูแลตนเองโดยต้องอาศัยรูปแบบการให้ความรู้ที่ดี การให้ความรู้เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยมีทักษะในการดูแลตนเองได้ถูกต้องเพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

ขณะเดียวกันบุคคลากรในทีมสุขภาพก็มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยรวมทั้งครอบครัวรู้จักแสวงหา และนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้จริง มีความเหมาะสมและต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรค เผชิญปัญหาจากความเจ็บป่วย และปฏิบัติกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้ทราบถึงระยะของโรคตนเอง
๒. เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้มีความรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อชะลอการเสื่อมของไต

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะ ๒ - ๕ จำนวน ๕๐ คน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะอาด

ขั้นตอนในการดำเนินการ

๑. วิเคราะห์ข้อมูลผลการตรวจเลือดประจำปีของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ ในเขตตำบลท่าสะอาด
๒. คำนวณ GFR ในโปรแกรม CKD - EPI
๓. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีระยะไตวายเรื้อรังระยะที่ ๒ - ๕ มาศึกษาวิเคราะห์หาสาเหตุ จำนวน ๕๐ คน
๔. แจกผลเลือดประจำปีแก่ผู้ป่วย โดยแจ้งระยะของไตวายเรื้อรัง คำนวณข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง / ชุมชน / อสม. ที่จะสามารถช่วยเหลือและดูแลกลุ่มผู้ป่วย
๕. จัดการอบรมเพื่อให้ความรู้ ทักษะ การดูแลตนเอง เพื่อชะลอการเสื่อมของไต
๖. ติดตามเยี่ยมบ้าน ตรวจสอบสุขภาพ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพจากการสังเกตและสอบถามผู้ป่วยและญาติ

ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล

๑. เก็บข้อมูลจากการตรวจเลือดประจำปีของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในโปรแกรม HosXP_PCU
๒. คำนวณ GFR ในโปรแกรม CKD - EPI

แหล่งที่มาของข้อมูล

ข้อมูลจากฐานข้อมูลโปรแกรม HosXP_PCU / เวชระเบียน / สมุดประจำตัวผู้ป่วย

๕. ผู้ร่วมดำเนินการ (ถ้ามี)

๑. นางพัชรินทร์ วิณโรจน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นางสาวสุนันทา โคตรอาษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๖. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ผู้เสนอผลงาน ๙๐% และผู้ร่วมดำเนินการอีก ๑๐%

๗. ผลสำเร็จของงาน

๗.๑ ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจในพยาธิสภาพของโรคมีความรู้ในการปฏิบัติดูแลตนเองด้าน การควบคุมอาหารและการออกกำลังกายร้อยละ ๑๐๐
๒. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจที่เจ้าหน้าที่สนใจ ให้ความรู้ คำแนะนำต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ทำให้เกิดแรงจูงใจเกิดความเชื่อมั่นที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมต่างหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างที่จะช่วยส่งเสริมทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องต่อไปร้อยละ ๑๐๐
๓. ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดเพื่อพบแพทย์และติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ ๑๐๐
๔. ผู้ป่วยได้เข้าสู่ระบบการเยี่ยมบ้าน Home Health Care , ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐

ตารางที่ ๑ แสดงผลการดำเนินงานที่ปฏิบัติก่อนและหลังอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ตามเป้าหมาย ๕๐ คน)

ประเภทรายตัวชี้วัด	จำนวนผู้ป่วย (คน)		
	ปี ๒๕๕๗	ปี ๒๕๕๘	ปี ๒๕๕๙
ระยะของโรคไตเรื้อรังในกลุ่มผู้ป่วย			
- จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๑	๐	๐	๐
- จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๒	๑๑	๑๒	๑๕
- จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๓	๓๕	๓๔	๓๑
- จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๔	๒	๒	๒
- จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๕	๒	๒	๒
รวม	๕๐	๕๐	๕๐

หลังจากมีการประชุมกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและมีภาวะของไตวายเรื้อรัง จำนวน ๕๐ คนเข้าร่วมโครงการนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าผู้ป่วยมีการดูแลตนเองเรื่องอาหารที่รับประทาน มีการออกกำลังกาย มีการทำกิจกรรมพบปะเพื่อนในชุมชน ทำให้อารมณ์เบิกบาน จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะของโรคไตวายเรื้อรังมีผลเลือดจากการคำนวณ GFR ดีขึ้น

๗.๒ ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

หลังจากมีการศึกษาและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังในตำบลท่าสะอาด พบว่าผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นวัยผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ญาติจึงมีส่วนช่วยในการดูแลกลุ่มผู้ป่วย หลังจากมีการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า

- กลุ่มผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคไตวายเรื้อรังเพิ่มขึ้นสามารถถาม-ตอบได้ว่าตนเองมีภาวะของไตวายเรื้อรังระยะที่เท่าไร
- นำผลการศึกษามาเป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มารับไว้รักษาในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะอาดและผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสะอาด
- เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองในการควบคุมการรับประทานอาหาร และส่งเสริมให้ญาติหรือครอบครัวและผู้ดูแลผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ป่วยให้สามารถควบคุมการรับประทานอาหารและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติตัวในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลเท้าและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพิ่มขึ้นเกิดการพัฒนาความรู้และการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยสามารถแนะนำและถ่ายทอดความรู้ไปสู่ผู้ป่วยรายอื่น ๆ ได้

๘. การนำไปใช้ประโยชน์

๑. การแจ้งผลเลือดให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงระยะของโรคไตตนเอง ทำให้ผู้ป่วยตระหนักและหาวิธีการที่จะควบคุมหรือชะลอการเสื่อมของไต โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสมตามวิถีชีวิต
๒. สามารถพัฒนาต่อยอดนำไปใช้ในกระบวนการการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีภาวะของโรคไตวายเรื้อรัง

๙. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

๑. กลุ่มเป้าหมายที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก อีกทั้งส่งผลถึงการรับรู้ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพลดลง
๒. ผู้ป่วยบางรายไม่มาตรวจสุขภาพประจำปีตามนัด ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งระยะของไตวายเรื้อรังได้พร้อมกัน
๓. มีผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเสียชีวิตทำให้ต้องคัดเลือกผู้ป่วยรายใหม่เข้ามาในกลุ่มเพื่อศึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแทน

๑๐. ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

๑. มีการติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังทุกเดือน อย่างต่อเนื่อง
๒. ควรมีการส่งเสริมให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เช่น การดูแลเรื่องอาหาร
๓. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในรายอื่น ๆ ที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตวายเรื้อรังมาเข้ากลุ่ม