



ยินดีต้อนรับ ผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 12 และคณะ



นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 12



โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

การตรวจราชการ และนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 2/2567

กรอบการนำเสนอ



1

ข้อมูลทั่วไป

2

ผลการดำเนินงานตาม
ประเด็นตรวจราชการ

3

ผลงานเด่น

4

ความภาคภูมิใจ

5

สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน



โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

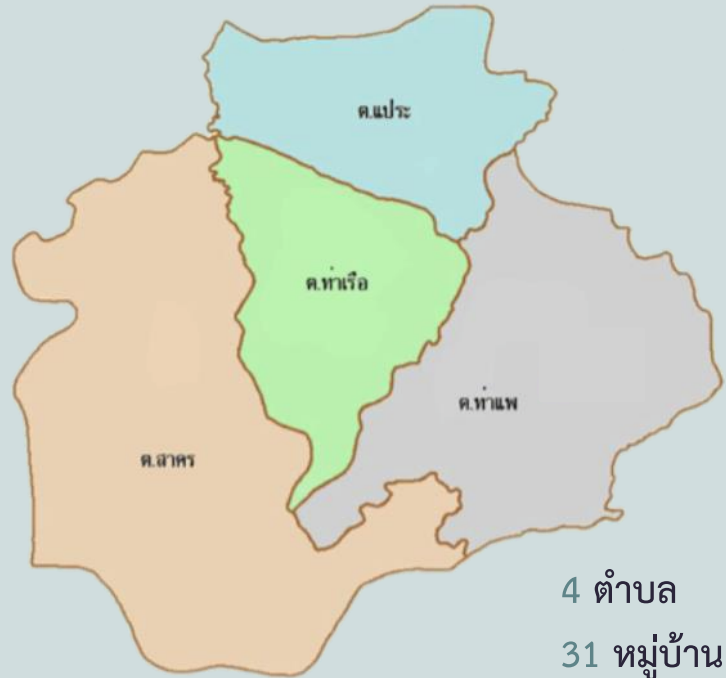
ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล



การปกครอง





ภูมิอากาศและภูมิประเทศ

ภูมิอากาศ

- 📌 ร้อนชื้น ฝนตกชุกตลอดปี
- 📌 ฤดูร้อน: ม.ค. - เม.ย. (4 เดือน)
- 📌 ฤดูฝน: พ.ค. - ธ.ค. (8 เดือน)

ภูมิประเทศ

- 📌 เป็นที่ราบลุ่มสลับกับที่ดอน
- 📌 มีลำห้วยคลองที่ลาดเอียงไปทางตะวันตก ซึ่งติดกับทะเลอันดามัน

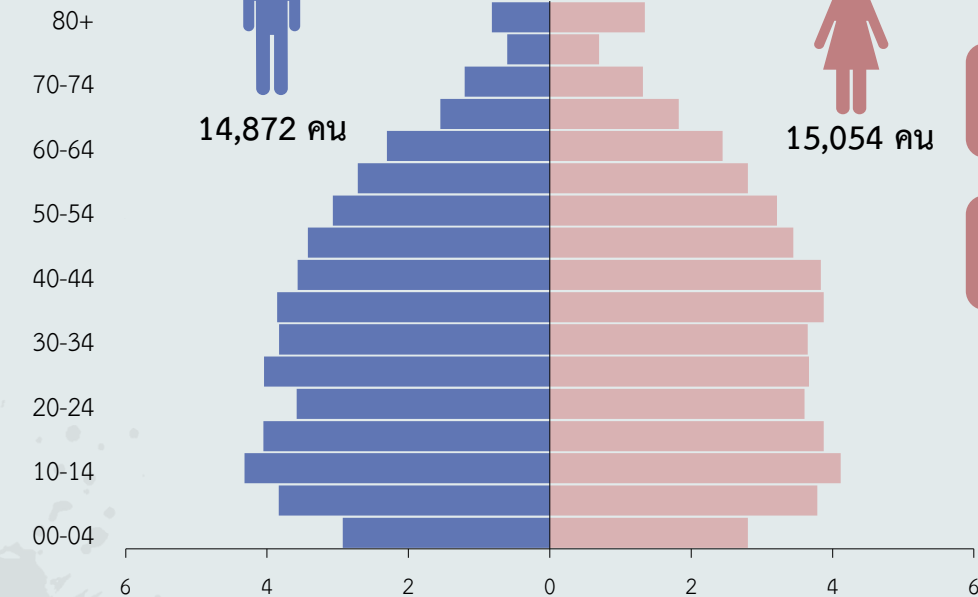




ข้อมูลประชากร อำเภอท่าแพ

ปิรามิดประชากร

กลุ่มอายุ (ปี)



0-4 ปี

5-14 ปี

15-59 ปี

60 ปี+

จำนวน

1,715

4,805

19,184

4,222

ร้อยละ

5.73

16.06

64.10

14.11



วัยพึ่งพิง

35.90%



วัยแรงงาน

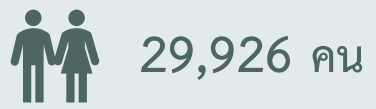
64.10%

ที่มา : สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน) สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2567

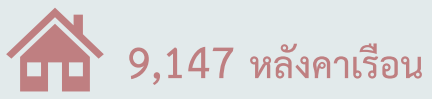


ข้อมูลประชากร อำเภอท่าแพ (ต่อ)

ประชากรทะเบียนราษฎร์



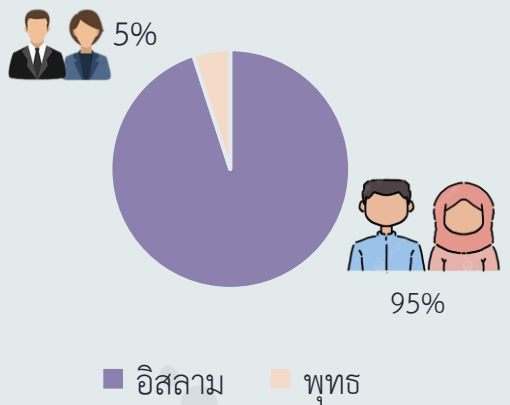
หลังคาเรือน



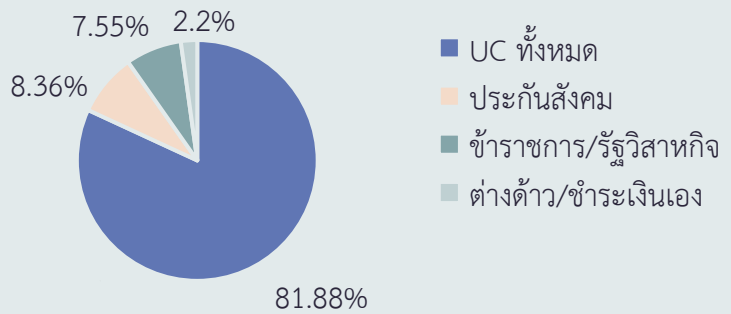
ความหนาแน่นของประชากร



ศาสนา



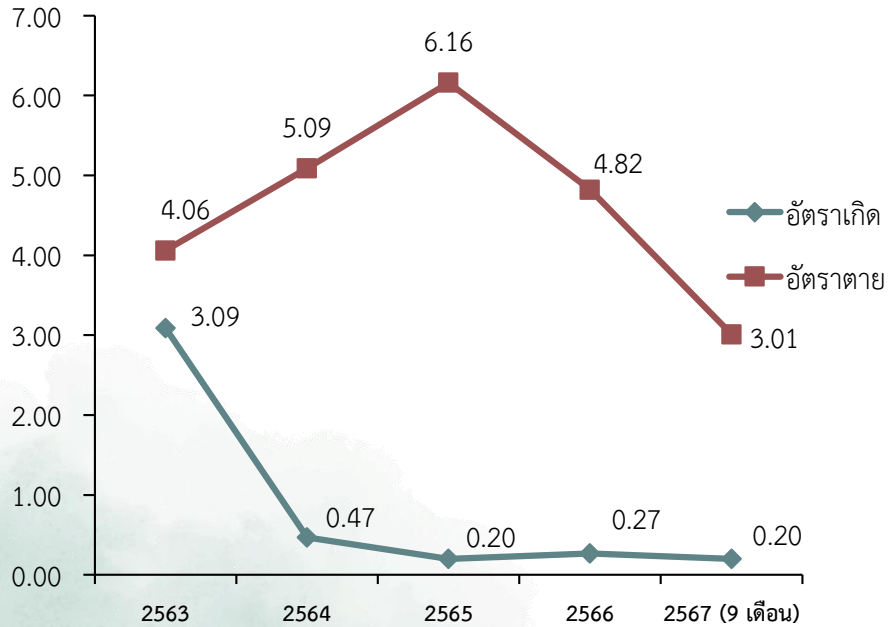
สิทธิการรักษา



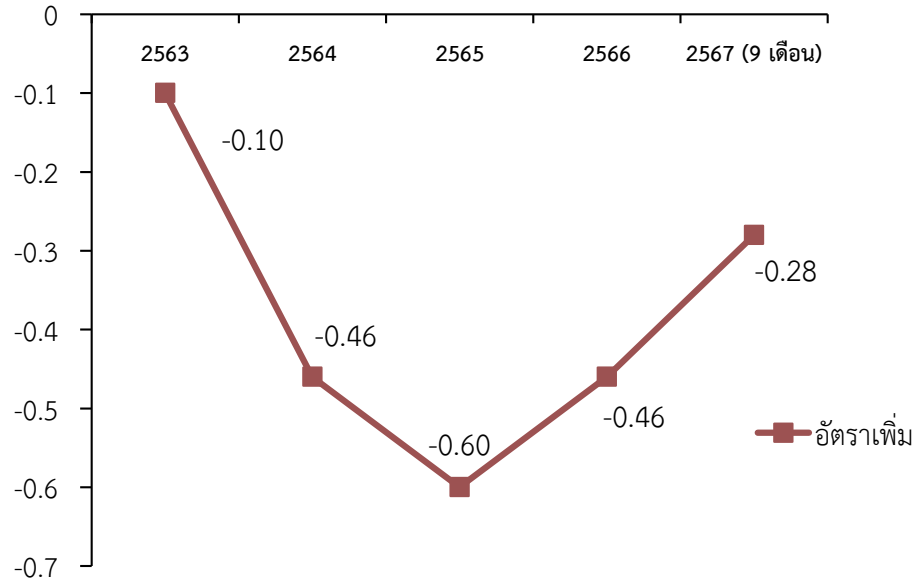


อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ อำเภอท่าแพ

อัตราต่อพันประชากร



อัตราต่อร้อย



ที่มา : สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน) สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2567



หน่วยงานและสถานที่สำคัญ อำเภอท่าแพ

สถานบริการสุขภาพ



PCU 1 แห่ง
รพ.สต. 5 แห่ง



ร้านขายยา
3 ร้าน



คลินิกพยาบาล
5 แห่ง

สถานศึกษา



สถานศึกษาของรัฐ
31 แห่ง



สถานศึกษาของเอกชน
1 แห่ง

ศาสนสถาน



มัสยิด
26 แห่ง



วัด
2 แห่ง



สำนักสงฆ์
1 แห่ง



โครงสร้างระบบสุขภาพอำเภอ



ดร.พนธ์ไชยชัย บุญช่วย
ผอ.โรงพยาบาลท่าแพ
(ประธานคปส.ท่าแพ)

ประธานคปส.

คณะกรรมการประสานงาน
สาธารณสุขระดับอำเภอท่าแพ (คปส.ท่าแพ)



นายอาวุธ โพธิ์แก้ว
สาธารณสุขอำเภอท่าแพ
(รองประธานคปส.ท่าแพ)

หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลท่าแพ

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท่าแพ และผอ.รพ.สต.

วิสัยทัศน์ คปสอ.ท่าแพ



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ
ท่าแพมีคุณภาพ ให้บริการแบบ
องค์รวมและการมีส่วนร่วมของ
ภาคีเครือข่าย มุ่งเน้นประชาชน
มีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

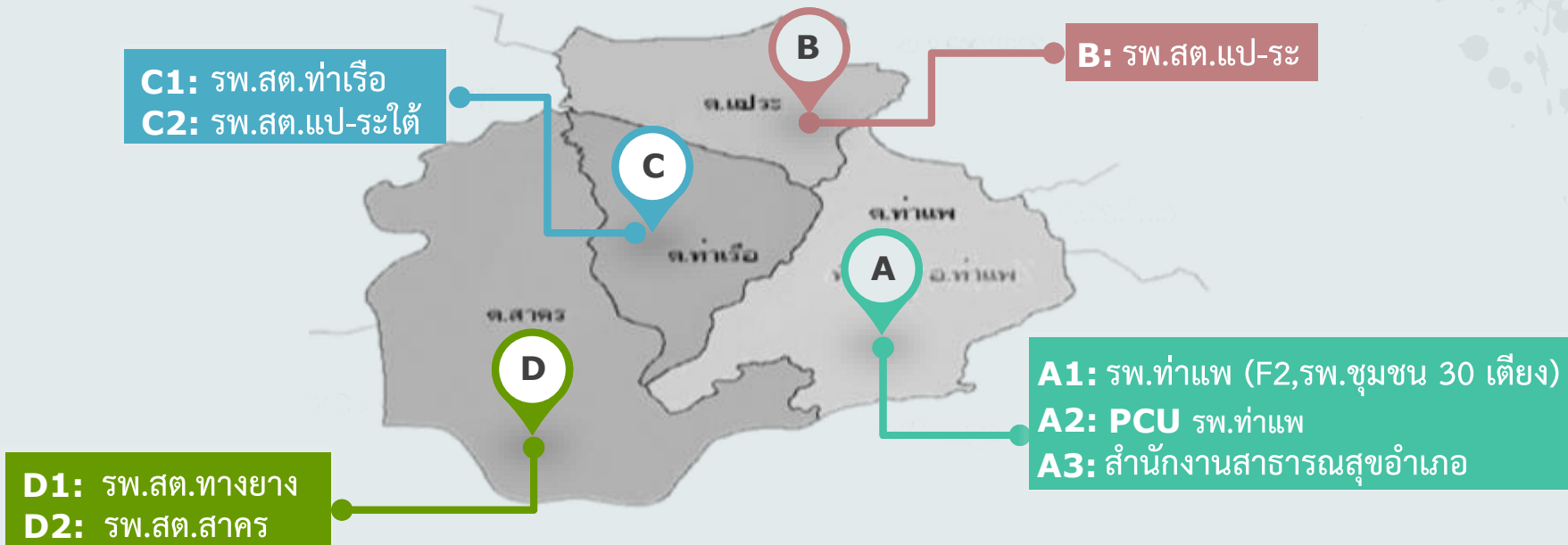
พันธกิจ คปสอ.ท่าแพ



- 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- 3 ส่งเสริมสนับสนุนการทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย



ภาคีเครือข่ายบริการสาธารณสุข อำเภอท่าแพ



อบต. 4 ตำบล



FR

สาคร/แปะ-ระ/ท่าแพ



กองทุนหลักประกัน
สุขภาพ 4 ตำบล

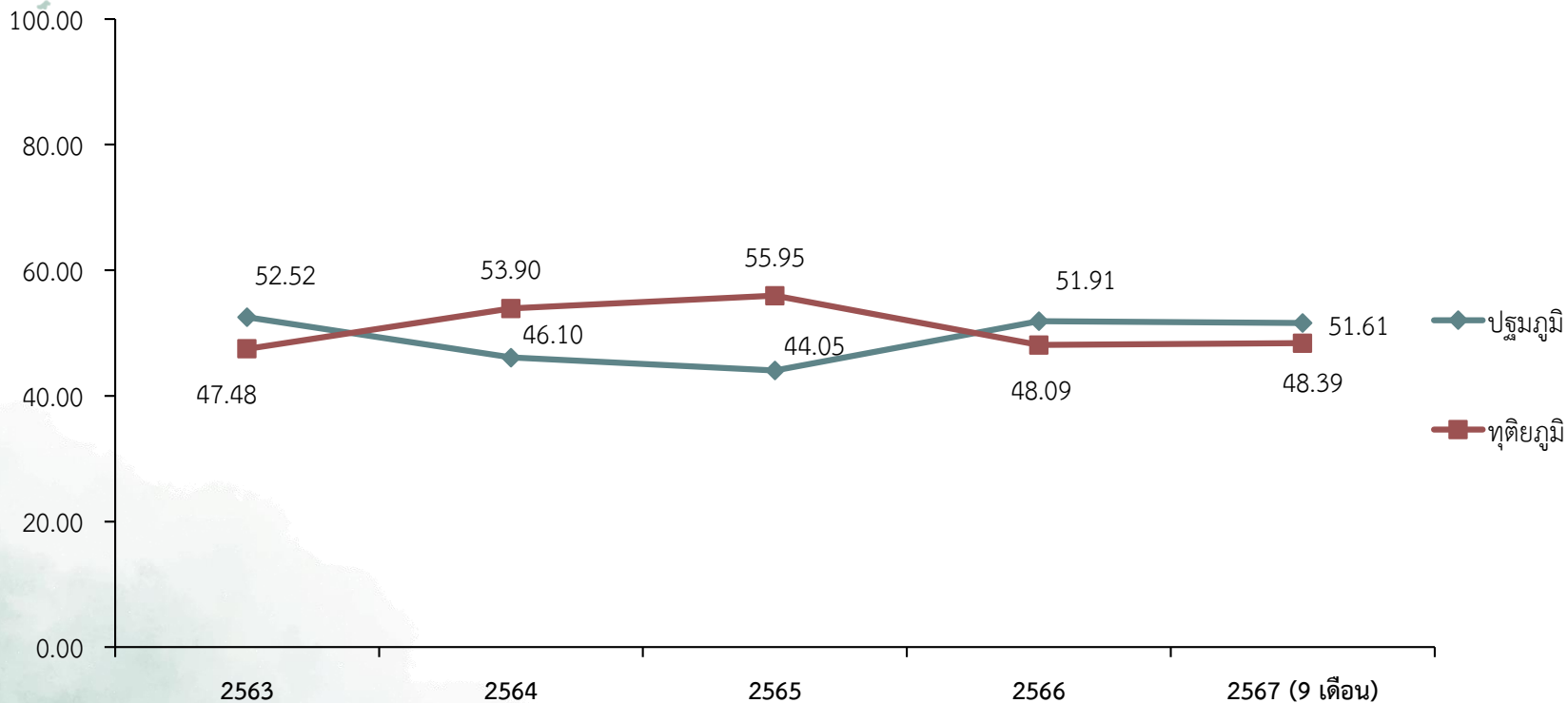


จำนวนบุคลากรสสอ./รพสต. ปีงบประมาณ 2567

สถานบริการ	พยาบาลวิชาชีพ	นวก./ จพ.สาธารณสุข	นวก./ จพ.ทันตสาธารณสุข	รวม	สัดส่วนต่อประชากร
รพ.สต.สาคร	2	1/-	1/-	4	1:730
รพ.สต.ทางยาง	2	2/-	1/-	5	1:588
รพ.สต.ท่าเรือ	2	1/1	1/-	5	1:440
รพ.สต.แป-ระ	4	1/1	1/-	7	1:771
รพ.สต.แป-ระใต้	2	2/-	1/-	5	1:411
สสอ.ท่าแพ	2	6	-	8	-
รวม	14	15	5	34	



อัตราผู้รับบริการ อำเภอท่าแพ



ที่มา : HDC และงานเวชสถิติ โรงพยาบาลท่าแพ ณ 30 มิถุนายน 2567

โรงพยาบาลท่าแพ จังหวัดสตูล



ระดับ
F2, S



30
เตียง

-  ยกเลิกบริการ **LR**
-  เปิดให้บริการ **IMC node**
-  เปิดให้บริการ **มินิรัฐญารักษ์**



ตำแหน่งสายงานและกรอบอัตรากำลัง



โรงพยาบาลท่าแพ
Thapae Hospital



ตำแหน่ง

ปฏิบัติงานจริง

แพทย์

4 คน (FTE : 7)



ทันตแพทย์

4 คน (FTE : 4)



เภสัชกร

5 คน (FTE : 6)



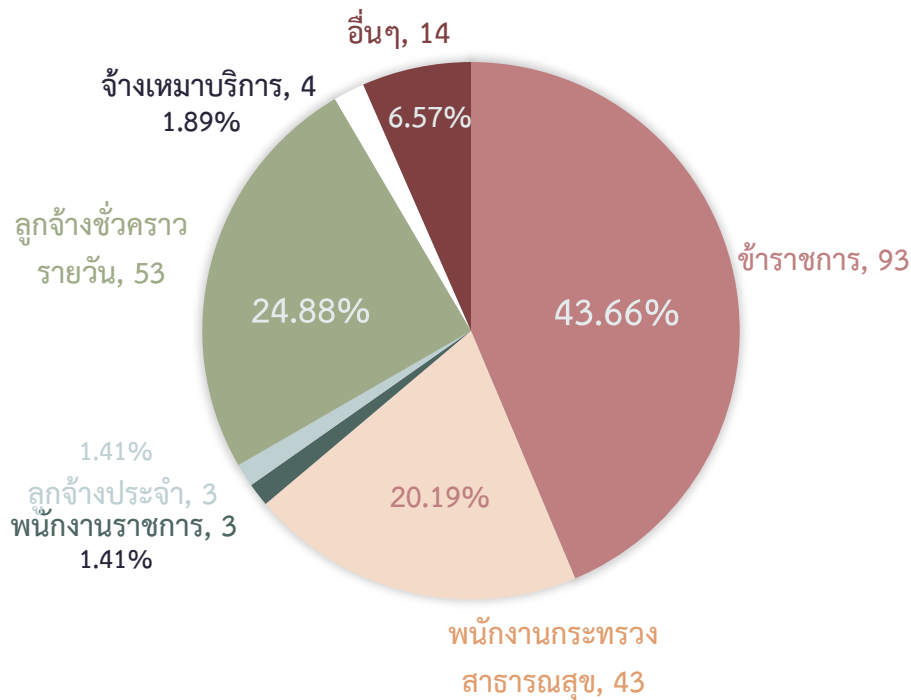
พยาบาลวิชาชีพ

52 คน (FTE : 46)



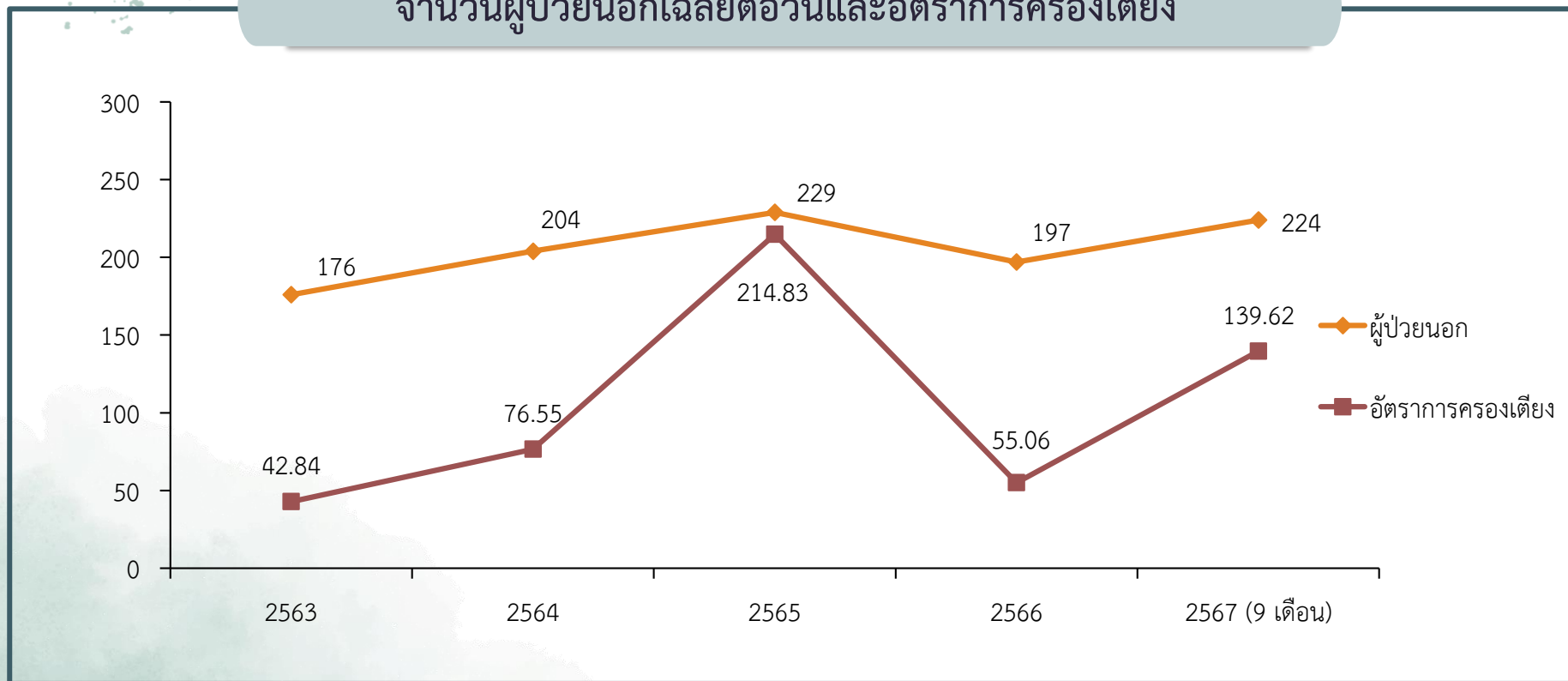
บุคลากรอื่น ๆ

148 คน

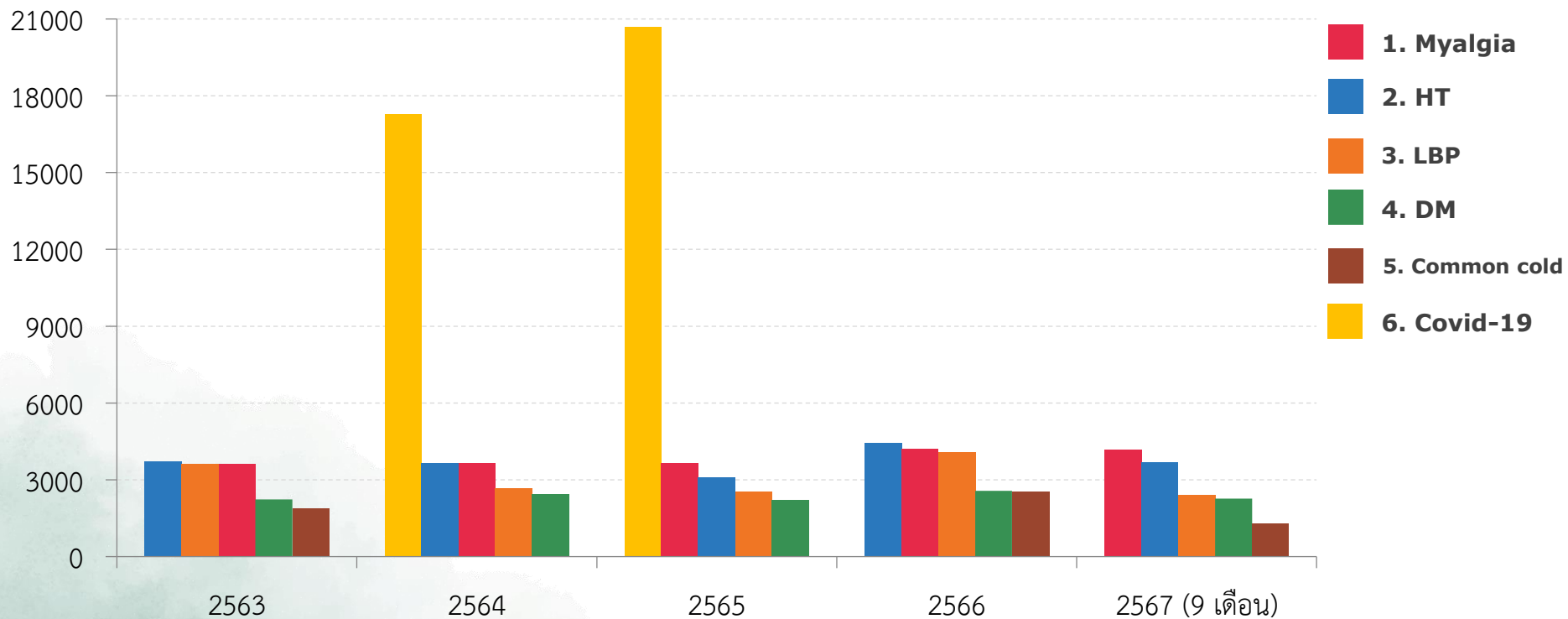


เจ้าหน้าที่ทั้งหมด 213 คน

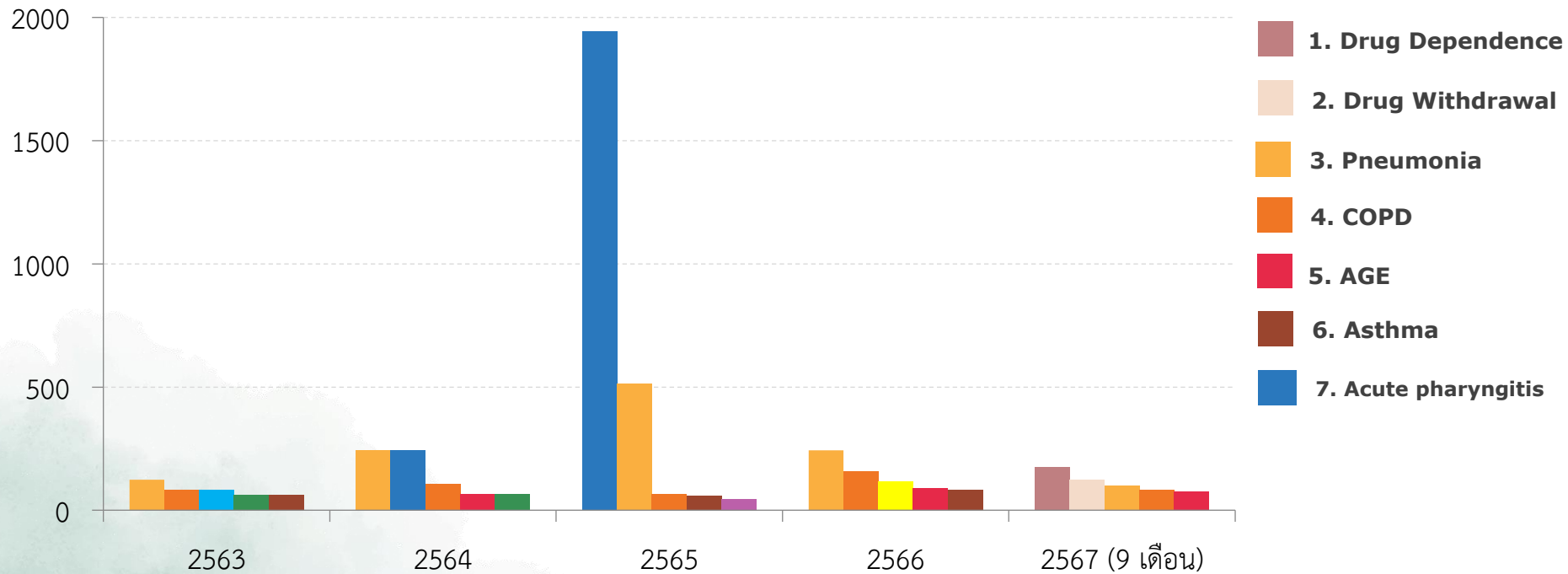
จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวันและอัตราการครองเตียง



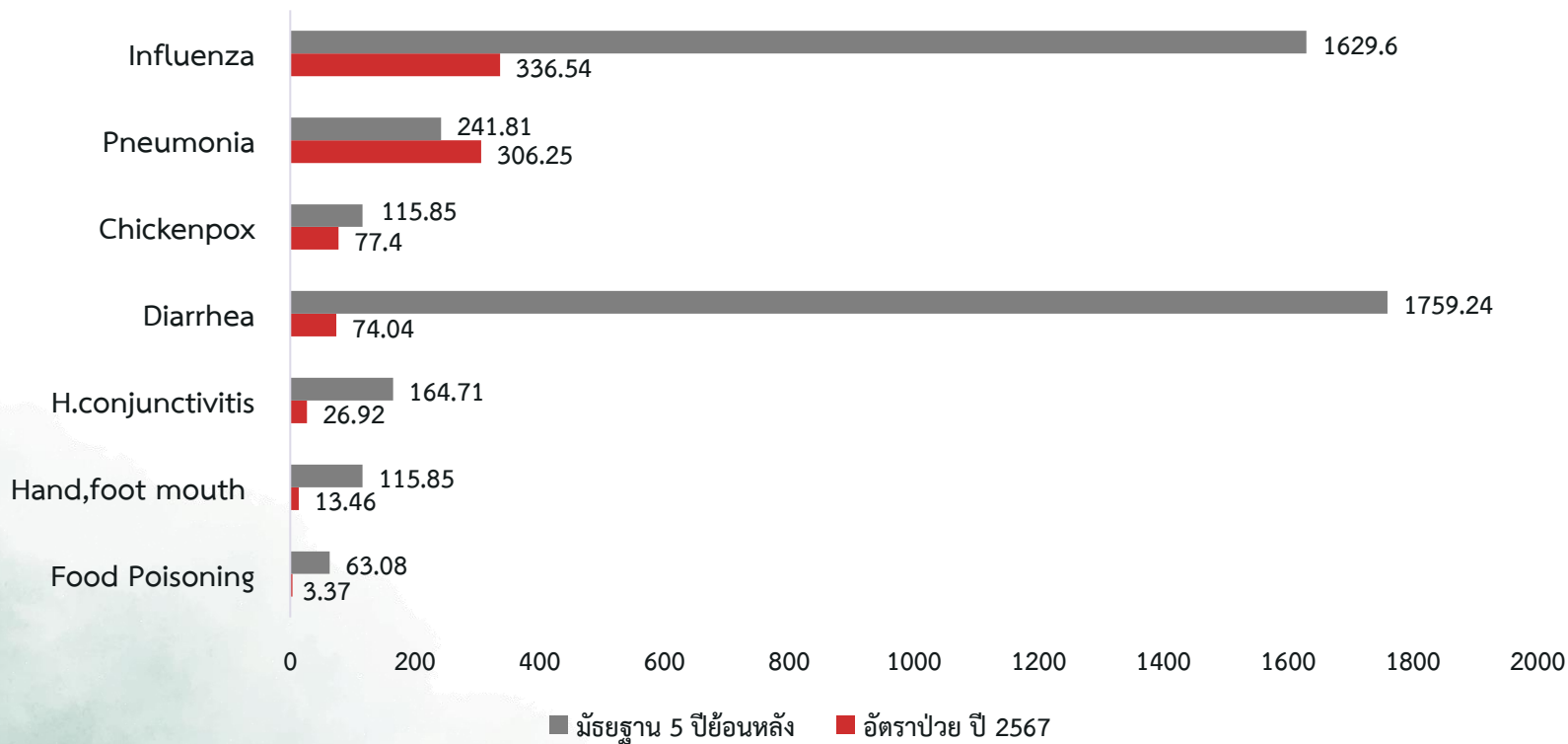
อันดับโรคผู้ป่วยนอก



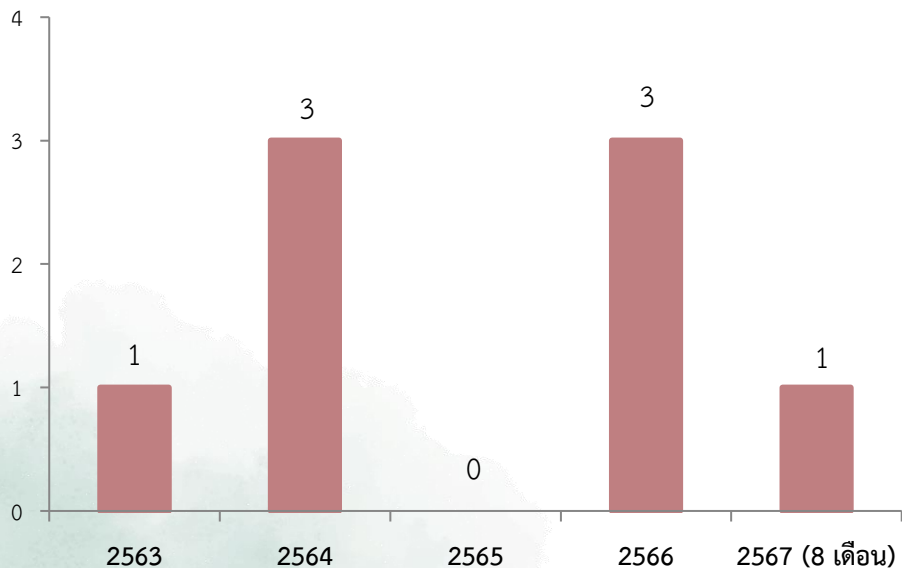
อันดับโรคผู้ป่วยใน



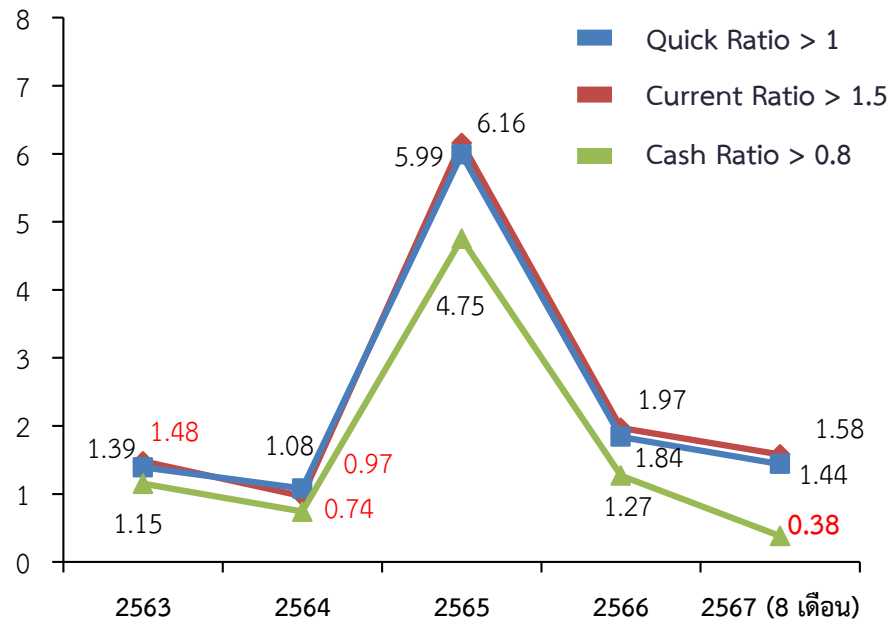
10 อันดับโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา



ระดับวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล



Quick Ratio, Current Ratio, Cash Ratio



สถานการณ์ทางการเงินของสถานบริการ คปสอ.ท่าแพ ปีงบประมาณ 2567

หน่วยบริการ	เงินบำรุงคงเหลือ (บาท)	หนี้สินหมุนเวียน (บาท)
รพ.สต.บ้านแป-ระไต้	808,242.49	24,800.00
รพ.สต.บ้านทางยาง	1,262,992.09	45,000.00
รพ.สต.สาคร	240,499.57	10,745.82
รพ.สต.ท่าเรือ	675,769.19	70,275.78
รพ.สต.แป-ระ	2,072,587.11	78,905.00

โรงพยาบาลท่าแพ	เงิน (บาท)
เงินสดคงเหลือ	8,008,853.50
ลูกหนี้ค่ารักษา	13,550,995.39
วัสดุคงคลัง	2,081,868.76
หนี้สินหมุนเวียน	15,272,200.35



โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานตาม
ประเด็นตรวจราชการ

ประเด็นที่ 1

โครงการ พระราชดำริฯ



โครงการพาหมอไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ



โรงพยาบาลท่าแพ
ร่วมให้บริการ 8 คลินิก

คลินิกคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
คลินิกตาในเด็กและผู้สูงอายุ
คลินิกทันตกรรม
คลินิกกระดูกและข้อ
คลินิกหมอยาพบบประชาชน
คลินิกแพทย์แผนไทย
คลินิกแพทย์แผนจีน
คลินิกคัดกรองวัณโรค

วันที่ 9 - 10 มีนาคม 2567

ณ หอประชุม มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา วิทยาเขตสตูล

การตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์และผู้นำศาสนา ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา



สัปดาห์รณรงค์ตรวจคัดกรองสุขภาพ
แก่พระภิกษุสงฆ์และผู้นำศาสนาเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา
วันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2566

ผลการดำเนินงาน

พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 9 รูป

เสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.67

เสี่ยงน้ำหนักเกินเกณฑ์ ร้อยละ 22.22

ผู้นำศาสนา จำนวน 96 คน

เสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.25

เสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 2.08

เสี่ยงน้ำหนักเกินเกณฑ์ ร้อยละ 12.50



ประเด็นที่ 2

สุขภาพจิต
และยาเสพติด



2



โรงพยาบาลท่าแพ
Thepsakul Hospital

กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด



- พขอ. กำหนดเป็นประเด็นพัฒนา ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566
- พื้นที่เป้าหมาย CBTx
- พื้นที่เป้าหมาย 25 จังหวัด เร่งรัดแก้ไขปัญหายาเสพติด (มิ.ย.-สค.)
- ปกครอง/ทหาร/ตำรวจ/อปท./สสอ.

- จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565
 - » งานส่งเสริมป้องกันในชุมชน
 - » งานบำบัดรักษา / ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- OPD จิตเวช / ยาเสพติด/Telemed
- IPD ยาเสพติด (มินิธัญญารักษ์)

- บุคลากร จำนวน 15 คน

พยาบาลวิชาชีพ	7 คน	นักจิตวิทยา	1 คน
นวก.สาธารณสุข	1 คน	ผู้ช่วยเหลือคนไข้	6 คน

1

มินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจรทุกจังหวัด

Input



มินิธัญญารักษ์ เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2566

- วางแผนเปิดบริการ LTC 30 เตียง
- ปรับบริการ Acute care 3 เตียง
- IMC 7 เตียง
- LTC 20 เตียง

- รูปแบบการบำบัด
- Acute care ระยะ 1-7 วัน
- IMC ระยะ 14-30 วัน
- LTC ระยะ 60-120 วัน

เปิดบริการทุกวัน และรับบริการจากทุกพื้นที่

กิจกรรมมินิรัญญารักษ์



กิจกรรมกลุ่ม



ครอบครัวบำบัด



ให้คำปรึกษารายบุคคล/รายกลุ่ม



ศาสนบำบัด

กิจกรรมมินิรัญญารักษ์ (ต่อ)



อาชีวนำบัด



จิตอาสา



ออกกำลังกาย

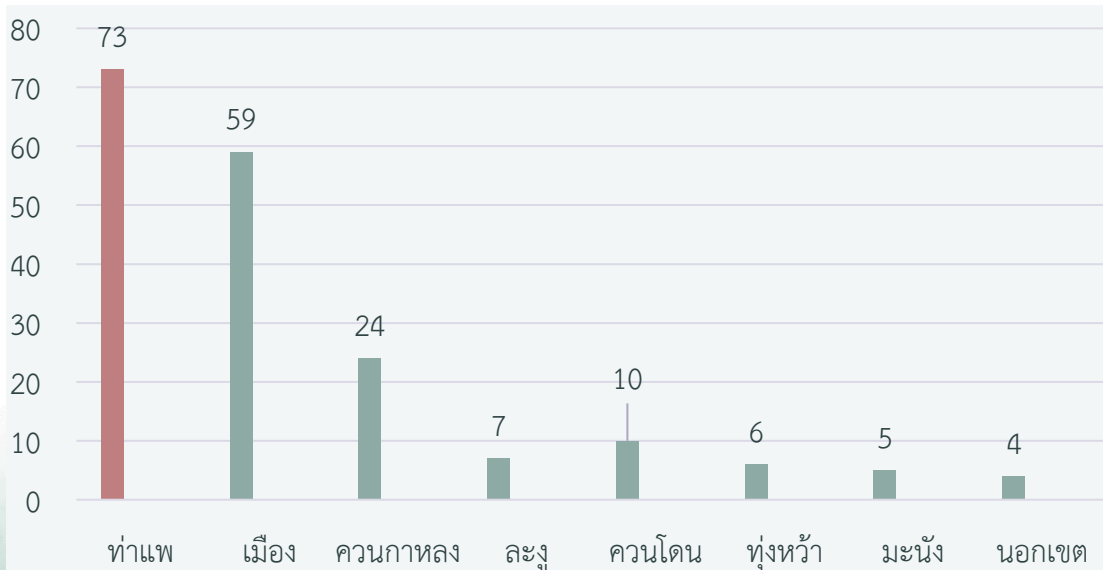


กิจกรรมรื่นเริง

ข้อมูลผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในมินิรัฐญารักษ์

Input

☐ แยกรายอำเภอ N=188



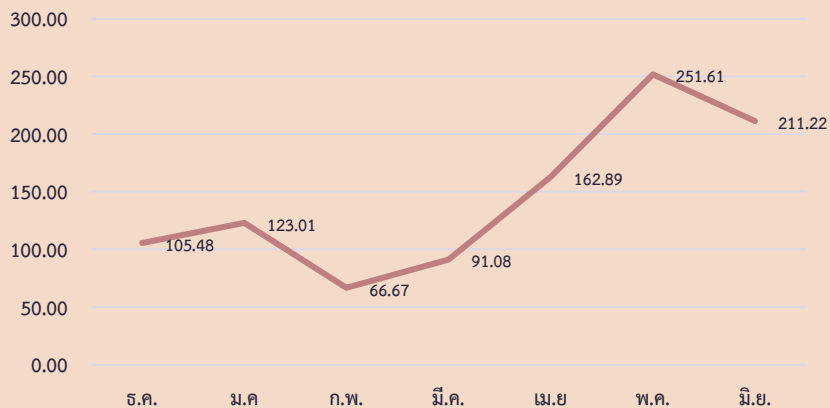
☐ แยกประเภท N=188

ประเภท	จำนวน/คน	ร้อยละ
ม.113	142	75.53
ม.114	46	24.46
อื่นๆ	0	0

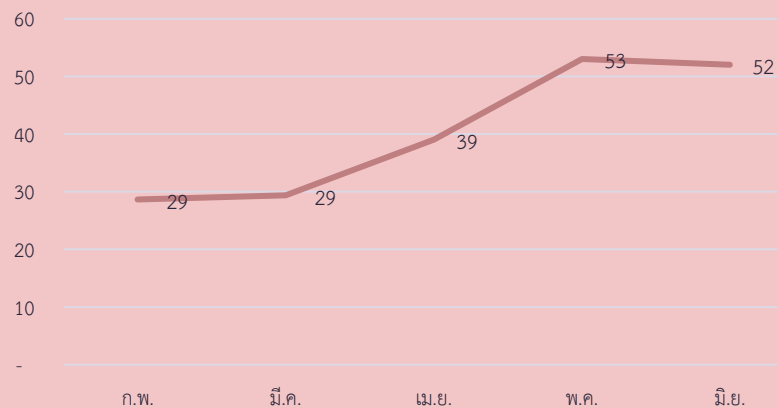
☐ แยกประเภทสารเสพติด N= 188

ชนิดของสารเสพติด	จำนวน/คน	ร้อยละ
ยาบ้า	179	95.21
น้ำกระท่อม	8	4.25
สุรา	1	0.53

อัตราครองเตียง มินิธัญญารักษ์



จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย/วัน มินิธัญญารักษ์



โอกาสพัฒนา

- จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ
- ไม่มีสถานที่สำหรับผู้บำบัดหญิง
- สถานที่ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ขอรับบริการ

แผนพัฒนา

- จัดหาและพัฒนาบุคลากร
- ระบบ Home ward)
- ก่อสร้างอาคารเพิ่มเติม
สำหรับผู้บำบัดหญิง
(อยู่ในงบลงทุนฯ ปีงบประมาณ 2568)

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

ผู้ป่วยนอก (Metrix Program)				
เดือน	ทั้งหมด	ครบ	ไม่ครบ	ร้อยละ
ต.ค. 66	1	0	1	-
พ.ย. 66	0	0	0	-
ธ.ค. 66	0	0	0	-
ม.ค. 67	27	25	2	96.30
ก.พ. 67	2	1	1	50.00
มี.ค. 67	2	0	2	-
เม.ย. 67	12	11	1	91.67
พ.ค. 67	56	55	1	94.64
มิ.ย. 67	1	1	0	100

ผู้ป่วยใน มิณิธัญญารักษ์					
เดือน	ทั้งหมด	ครบ	ไม่ครบ	ร้อยละ	*จำนวน ครั้งของ การ ติดตาม
ยังไม่เปิดให้บริการ					
ยังไม่เปิดให้บริการ					
ธ.ค. 66	0	0	0	0	0
ม.ค. 67	0	0	0	0	0
ก.พ. 67	0	0	0	0	0
มี.ค. 67	14	12	2	85.71	4
เม.ย. 67	7	7	0	100	2
พ.ค. 67	19	19	0	100	1
มิ.ย. 67	2	2	0	100	1

** หลังการบำบัดครบตามเกณฑ์ติดตาม 7 ครั้ง 2 Wk, 1, 2, 3, 6, 9, 12 เดือน

Patient Journey



>>> Patient Journey จังหวัด สตูล 6 มิ.ย 2567

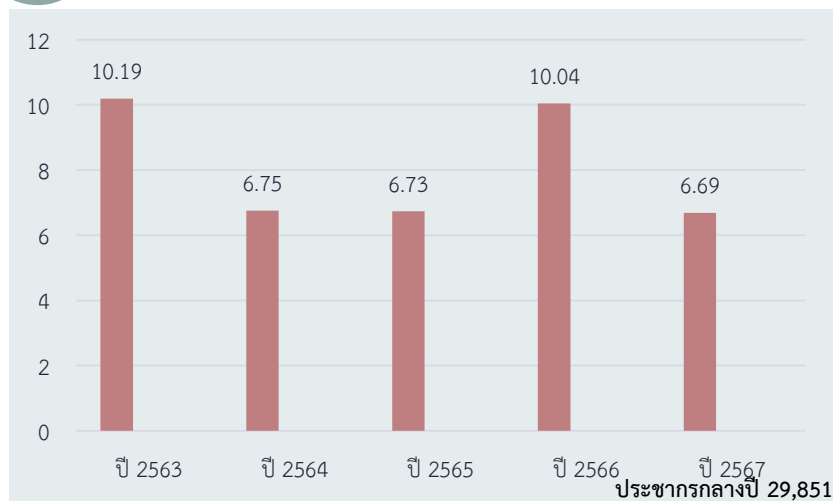


เป้าหมายผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอท่าแพ

ตำบล	เขียว	เหลือง	ส้ม	แดง	เหลือง+ส้ม+แดง	เข้ารับการรักษา บำบัดรักษา	คงเหลือ
ท่าแพ	173	6	3	0	9	9	0
ท่าเรือ	20	8	6	0	14	14	0
แปะ-ระ	29	6	2	0	8	8	0
สาคร	39	10	10	1	21	21	0
รวม	261	30	21	1	52	52	0

**ข้อมูลจากทะเบียนรายชื่อผู้เสพยาเสพติดอำเภอท่าแพและทะเบียนเข้ารับการรักษา

**เข้ารับการรักษาผู้ป่วยนอก, CBTX, ชุมชนยั่งยืน, รพ. รัษฎารักษ์ สงขลา, สถานพยาบาลเอกชน



โอกาสพัฒนา

- ผู้ป่วยเมื่อมีอาการทุเลาหรือดีขึ้น มักหยุดยาเอง
- ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวชจากยาเสพติด ไม่ยอมเข้ารับการรักษา
- ญาติปฏิเสธการให้ข้อมูลที่แท้จริง ทำให้ไม่ทราบปัญหาของผู้ป่วย

แนวทางการดำเนินงาน

- จัดอบรมให้ความรู้การคัดกรอง 2Q
- การคัดกรองและประเมินความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
- มีการเฝ้าดูแลติดตามผ่านเครือข่ายในชุมชน
- ติดตามกลุ่มเสี่ยง(ยาเสพติด) และจิตเวชจากยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษา

แนวทางพัฒนา

- เฝ้าระวังผู้ป่วยกลุ่มจิตเวชจากยาเสพติด เพื่อการติดตามอย่างต่อเนื่อง ผ่านผู้นำชุมชน
- ประสานกับทางเรือนจำหรือสถานบำบัดฟื้นฟูของรัฐในการส่งข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดเพื่อให้ทาง รพ.สามารถติดตามผู้ป่วยได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน



- หญิง 21 ราย / ชาย 2 ราย (วัยรุ่น 15 ราย)
- Depressive disorder
- กินยาเกินขนาด 19 ราย ผูกคอ 2 ราย
- กินสารเคมี 1 ราย กระโดดน้ำ 1 ราย
- ทำร้ายตัวเองซ้ำ 8 ราย
- 2 ครั้ง = 4 ราย , 3 ครั้ง = 1 ราย , 4 ครั้ง = 3 ราย

แนวทางปฏิบัติ

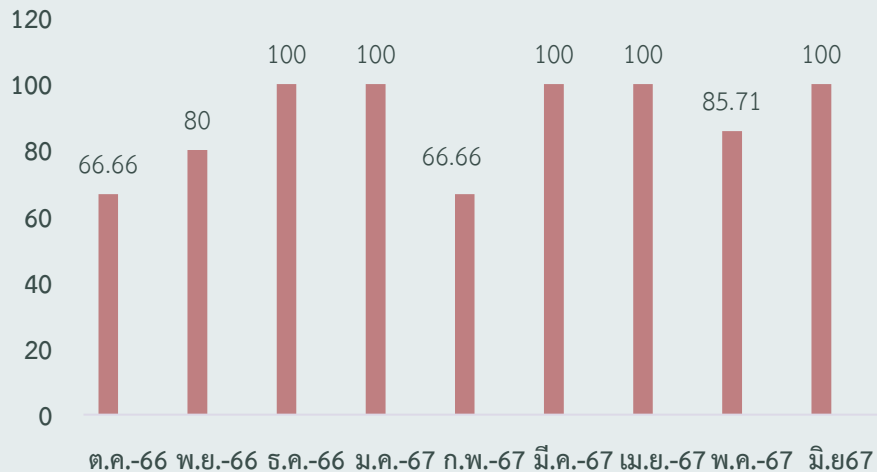
- ให้สุศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิต/ โรคซึมเศร้า ในโรงเรียนและชุมชน
- ค้นหาผู้ป่วย เข้ารับการรักษา
- ติดตามลดอัตราขาดนัด
- กิจกรรมครอบครัวบำบัดกลุ่มเสี่ยงสูง
- ติดตามใกล้ชิดในกลุ่มเสี่ยงสูง

โอกาสพัฒนา

- หยูดยา / กินยาไม่สม่ำเสมอ
- ผู้ป่วยและญาติไม่พร้อม/ไม่ยินยอมในการทำครอบครัวบำบัด
- บางกรณีไม่มุ่งหวังต่อชีวิต
- ปัญหาการส่งต่อ

แนวทางพัฒนา

- จัดอบรมแกนนำนักเรียนด้านสุขภาพจิต
- เพิ่มความครอบคลุมการทำครอบครัวบำบัดในกลุ่มเสี่ยงสูง
- เพิ่มการติดตามด้วยระบบ telemedicine
- พัฒนาเรื่องการส่งต่อและการร่วมดูแลกลุ่มเสี่ยงสูง



แนวทางการดำเนินงาน

- มีการลงทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่
- ส่งข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ลงชุมชน รพ.สต. เพื่อการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นระยะและต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยขาดนัด ไม่มารักษาต่อเนื่อง ติดตามลงชุมชนเพื่อผู้ป่วยเข้ารับ การรักษาต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยยังไม่มารักษาต่อเนื่อง ลงเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินปัญหาโดยรวม

โอกาสพัฒนา

- ผู้ป่วยมักหยุดยาเอง เมื่ออาการทุเลา
- ผู้ป่วยเข้ารับการรักษเมื่อเจอสิ่งกระตุ้น/ปัญหาเท่านั้น

แนวทางพัฒนา

- ติดตามผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine / TeleNurse
- หาแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ให้ครบทุกด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และติดตามเพื่อลดภาวะที่รุนแรงขึ้น

คืนสู่ชุมชน สังคมปลอดภัย ไร้ความรุนแรง

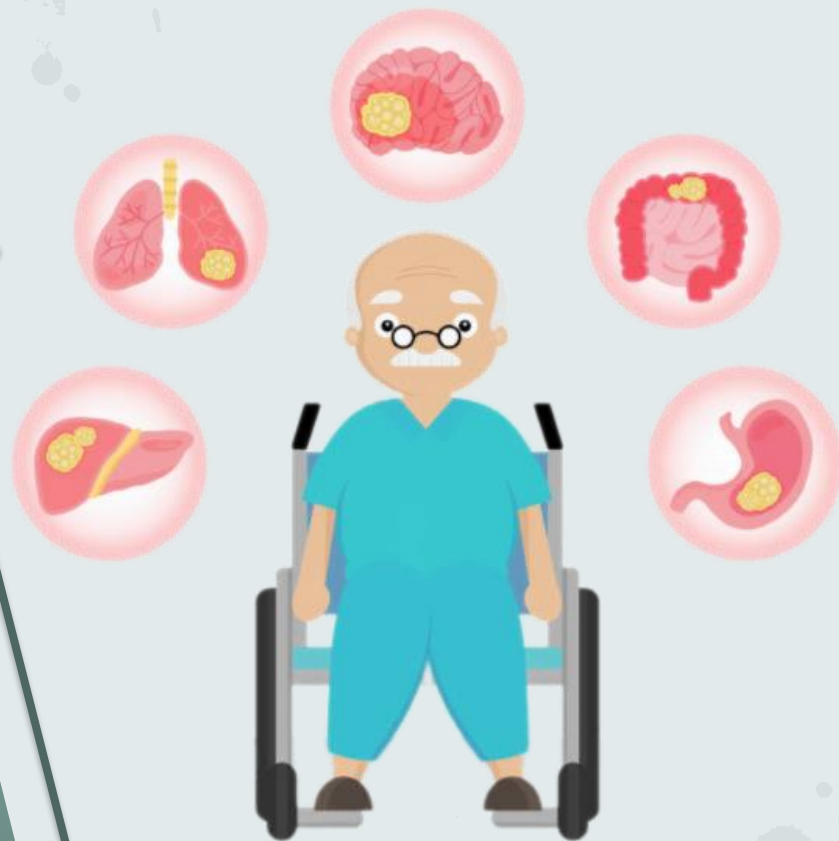
Outcome



CBTx ชุมชนล้อมรั้วฯ ตำบลท่าเรือ

ประเด็นที่ 3

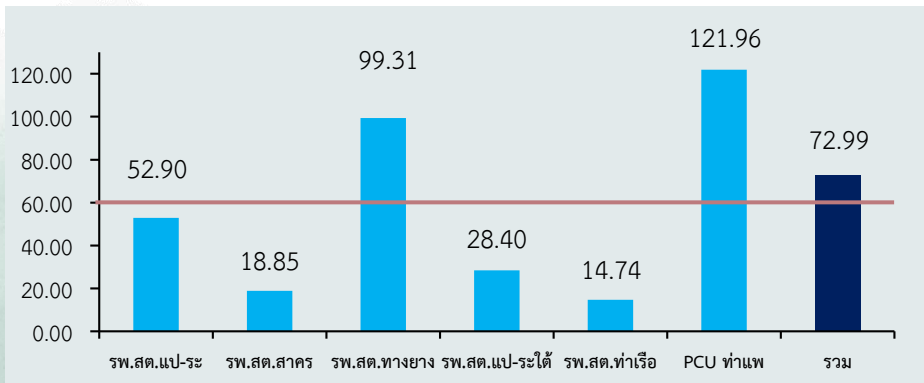
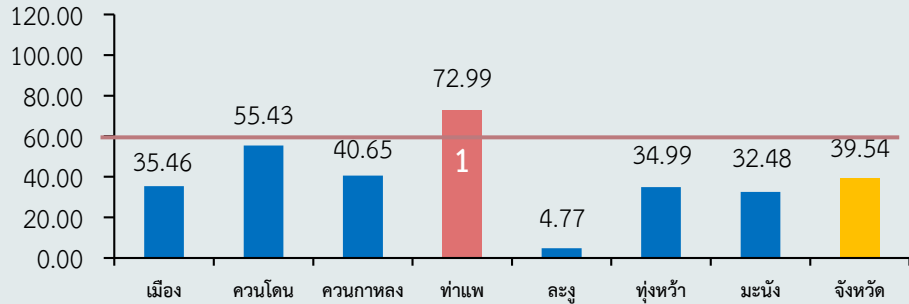
มะเร็ง คอหอย



1

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



Process

แนวทางการดำเนินงาน

- ใช้ข้อมูล Data exchange จาก HDC กำหนดเป้าหมาย
- ดำเนินการเชิงรุกในพื้นที่ (Authen/เตียงตรวจเคลื่อนที่)
- ดำเนินการตรวจ HPV DNA test (โดยเจ้าหน้าที่/Self test)
- ประชาสัมพันธ์ที่มีสยิด (สามีบอกภรรยา)

โอกาสพัฒนา

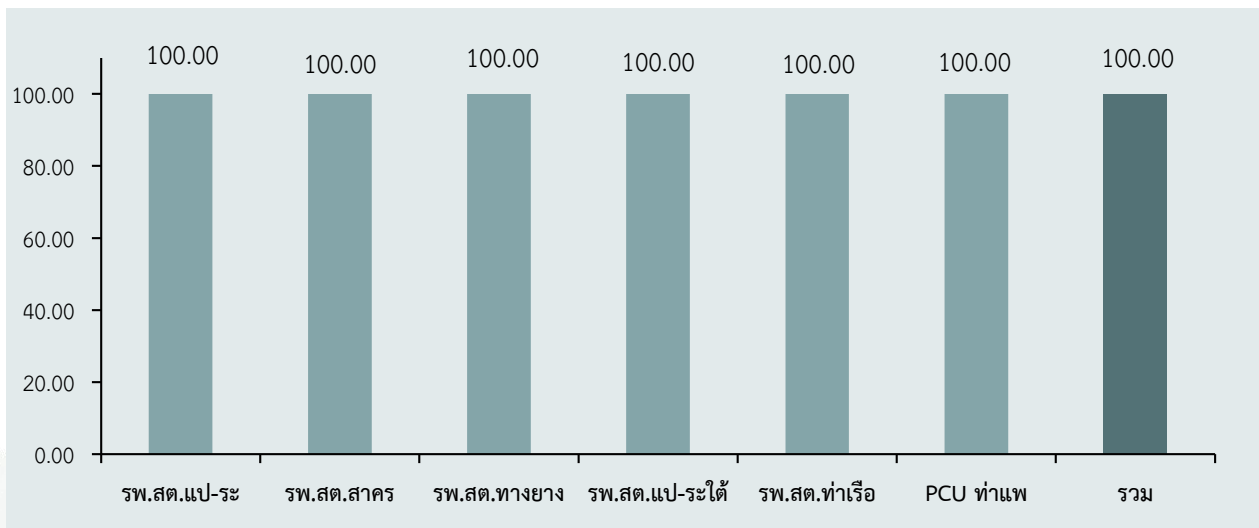
- เขินอาย/ไม่เห็นความสำคัญ
- ส่งตรวจโรงพยาบาลสตูลที่เดียว
 - ระยะเวลารอผล HPV DNA test (5-35 วัน, เฉลี่ย 15 วัน)
 - ระยะเวลารอผล cytology (10-48 วัน, เฉลี่ย 22 วัน)

แนวทางพัฒนา

- ดำเนินการเชิงรุกในหมู่บ้าน (Self test/ตรวจโดยเจ้าหน้าที่)
- ลดระยะเวลารอคอยผลตรวจ

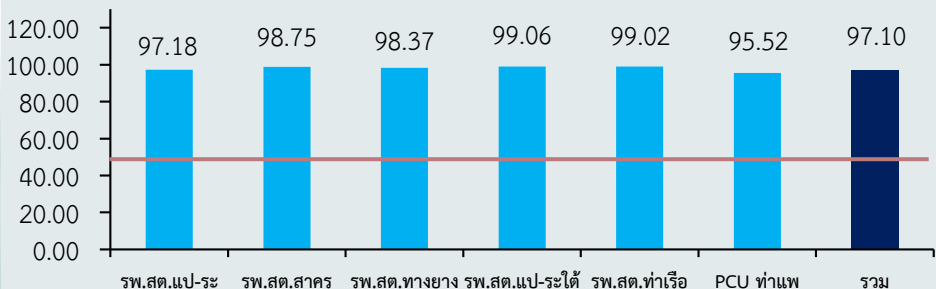
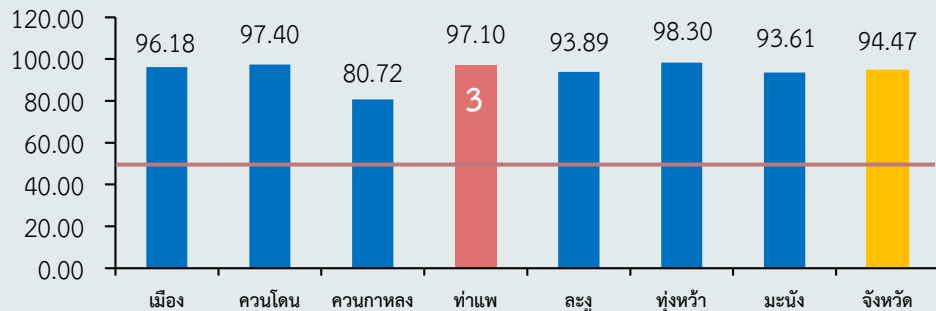
การฉีดวัคซีน HPV

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



เป้าหมายร้อยละของหญิงไทยอายุ 11- 20 ปี ได้รับวัคซีน HPV (ตามความสมัครใจของผู้ปกครองและเด็ก)

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- ใช้ข้อมูล Data exchange จาก HDC กำหนดเป้าหมาย
- อสม. ค้นหา/แนะนำ/นำส่ง specimen

โอกาสพัฒนา

- ระยะเวลารอทำ colonoscopy 45 - 59 วัน , เฉลี่ย 52 วัน
- กลัวการทำ colonoscopy
- ไม่มีคนดูแล

แนวทางพัฒนา

- ลดระยะเวลารอคอย colonoscopy
- มีสื่อ/แนวทางการใช้ข้อมูล การทำ colonoscopy
- การช่วยเหลือเฉพาะกรณี



ประเด็นที่ 4

ลดแออัด
ลดรอคอย
ลดป่วย ลดตาย



โรงพยาบาลเทพ
Thapae Hospital

ยืนยันเข้ารับบริการ
Authen for service

จกท
เลขที่บัตรประชาชน: 9999999-99999-9
ชื่อ: นายสมชาย ใจดี
ชื่อสกุล: น.ส.ใจดี
เลขที่บัตรประชาชน: 9999999-99999-9

กรุณาแสดงบัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตน
ไม่ได้รับประกันว่าบัตรประชาชนที่แสดง
หรือการยืนยันตัวตนจะถูกต้อง
หากผิดพลาด กรุณาแจ้ง "ผู้ให้บริการ"
หรือ "ผู้ดูแลระบบ"

ยืนยันตัวตน

1

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

Primary

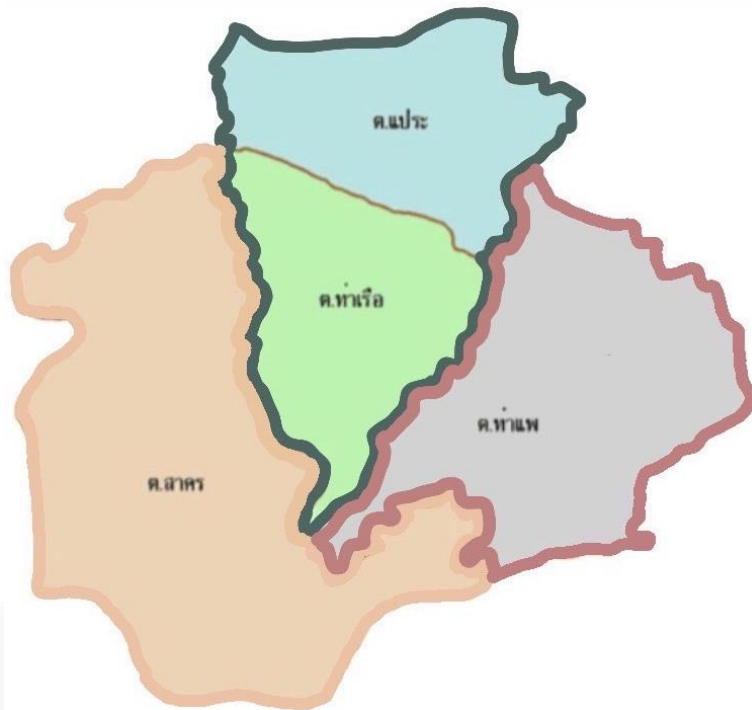
NPCU บ้านทางยาง (8,035)
พญ. กวินทิพย์ ภัทดี

- รพ.สต.บ้านทางยาง
- รพ.สต.สาคร

PCU ท่าแพ (10,343)
พญ. มาชิตะ เหมนะ

NPCU แปะ-ระ (11,548)
บพ. พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย

- รพ.สต.แปะ-ระ
- รพ.สต.ท่าเรือ
- รพ.สต.แปะ-ระใต้



แนวทางการดำเนินงาน

- แพทย์/ทีมสหวิชาชีพพร้อมเยี่ยมบ้าน
- ใช้ระบบ TELE MEDICINE
- ใช้ระบบ CONSULTATION

โอกาสพัฒนา

- ยังไม่มีแพทย์ วว./อว. เวชศาสตร์ครอบครัว
- แพทย์หมุนเวียนบ่อย
- ขาดแคลนแพทย์

แนวทางพัฒนา

- เปิดทุนเวชศาสตร์ครอบครัว (วว.) แพทย์กำลังศึกษา จบปี พ.ศ. 2568
- สนับสนุนแพทย์สอบ อว. พ.ศ. 2568

2 อำเภอที่ผ่านการประเมินเป็นอำเภอสุขภาพดี 800 อำเภอ

Primary

อำเภอท่าแพ ได้รับการประเมินอำเภอสุขภาพดีระดับ Platinum (Gold)

10 เกณฑ์ อำเภอสุขภาพดี

- ผ่านการประเมิน UCCARE
- มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
- Health Station
- สุบศลา
- ทะเบียนคัดกรอง
- เมนูสุขภาพ (กินดี)
- คลินิกเวชชนใจ (จิตดี)
- ก้าวก้าวใจ (ลดเนือยนิ่ง)
- สิ่งแวดล้อมดี
- อำเภอรอบรู้ (สัมพันธภาพดี)

จังหวัด: สถานะ:

จังหวัด	อำเภอ	สถานะ	UCCARE	กองทุน	Health Station	สุบศลา	ทะเบียนคัดกรอง	เมนูสุขภาพ (กินดี)	คลินิกเวชชนใจ (จิตดี)	(ลดเนือยนิ่ง) ก้าวก้าวใจ	(สิ่งแวดล้อมดี)	(สัมพันธภาพดี) อำเภอรอบรู้
สตูล	ท่าแพ	Platinum (gold)	1	1	1	0	1	15	1	1,765	1	3
สตูล	มะนัง	Premium (silver)	1	1	0	0	1	12	1	2,285	0	1
สตูล	ละงู	Platinum (gold)	1	1	1	0	1	8	1	3,302	1	12
สตูล	เมืองสตูล	Platinum (gold)	1	1	33	0	1	42	1	5,162	1	8
สตูล	ทุ่งหว้า	Premium (silver)	1	1	2	0	1	11	1	2,189	0	5
สตูล	ควนโดน	Platinum (gold)	1	1	0	0	1	11	1	2,707	1	4
สตูล	ควนกาหลง	Platinum (gold)	1	1	0	0	1	17	1	2,802	1	4

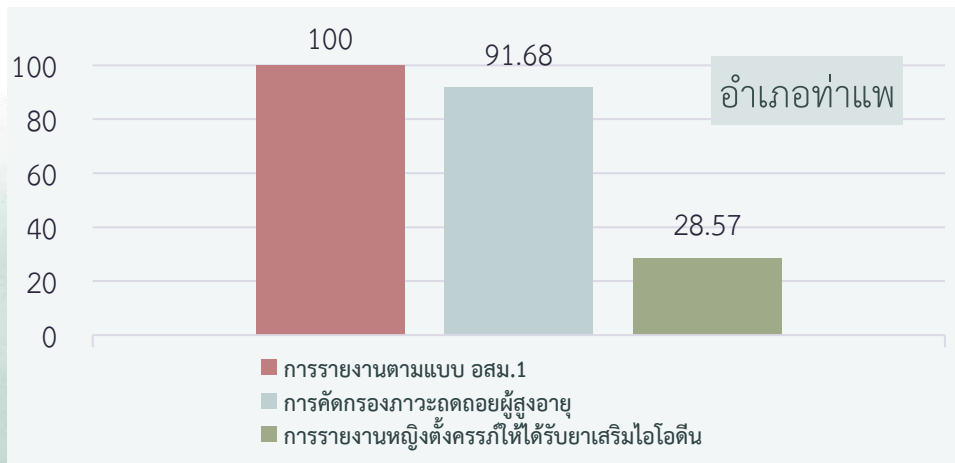
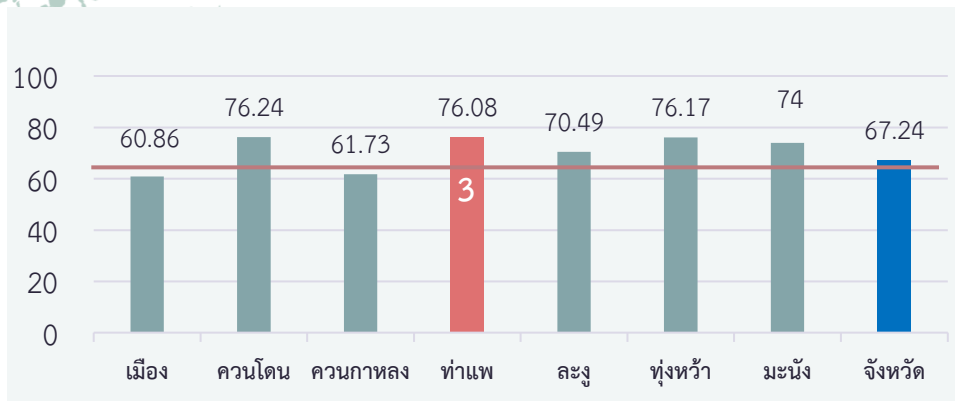
โอกาสพัฒนา

➤ อบต. ไม่ได้สมัครเข้าร่วมในด้านสุขศาลา

แนวทางพัฒนา

➤ อบท. สมัครเข้าร่วมในด้านสุขศาลา

➤ มีบ้านอสม. หรือ มี ศสมช. และสถานที่ที่มีผู้ให้บริการแนะนำสุขภาพ ประชาชนสะดวกต่อเข้าถึง เช่น ร้านค้า ชุมชน สภากาแฟ หน่วยงานรัฐ/ เอกชน โรงเรียน



แนวทางการดำเนินงาน

- รายงาน อสม.1 มีการดำเนินงานครบถ้วน 100%
- ค้นหาผู้สูงอายุและดำเนินการตรวจคัดกรองสุขภาพ
- เร่งรัดให้อสม.ดำเนินการติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนครอบคลุมทุกราย

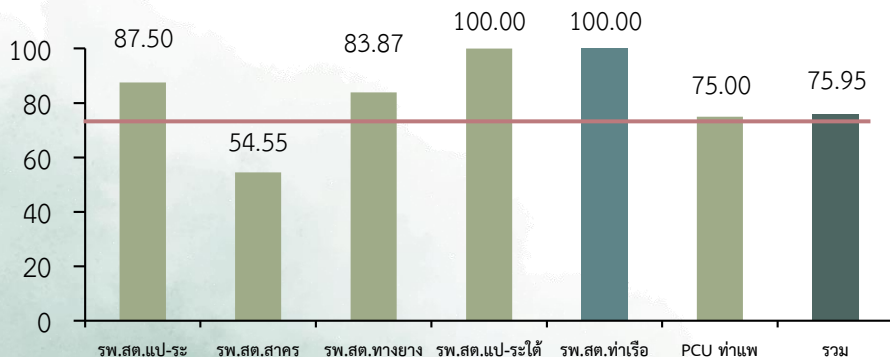
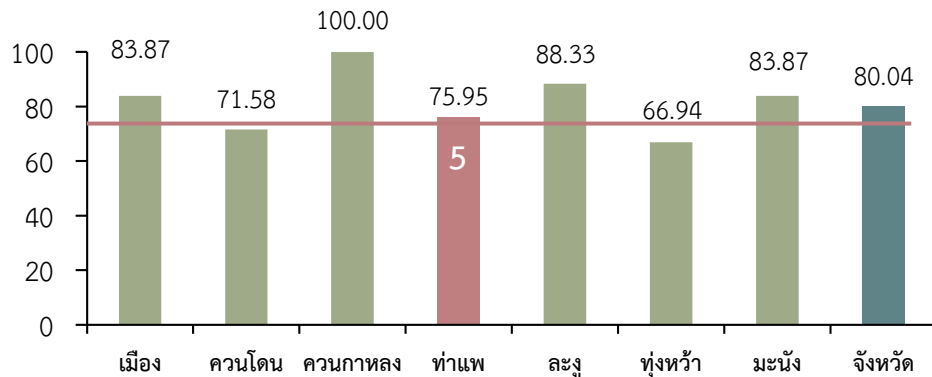
โอกาสพัฒนา

- แอปพลิเคชัน อสม.มีปัญหาจากระบบการเข้าใช้งานบ่อย
- หญิงตั้งครรภ์เปลี่ยนที่อยู่
- หญิงตั้งครรภ์ไม่ให้ความร่วมมือ

แนวทางพัฒนา

- ชี้แจงหญิงตั้งครรภ์
- ติดตามการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- ตรวจคัดกรองแบบมทรรรมตั้งแต่ไตรมาสแรก
- ตรวจติดตามโดย อสม. หลังจากการคัดกรอง 1 สัปดาห์
- ติดตามการตรวจคัดกรองในกลุ่มวันทำงาน / ตกค้าง รายบุคคล

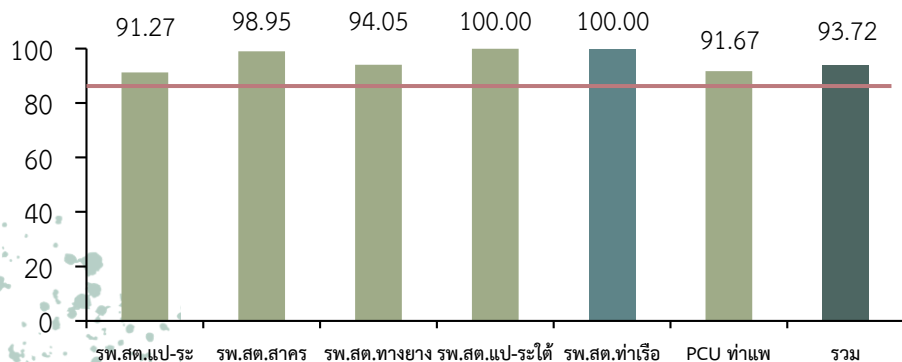
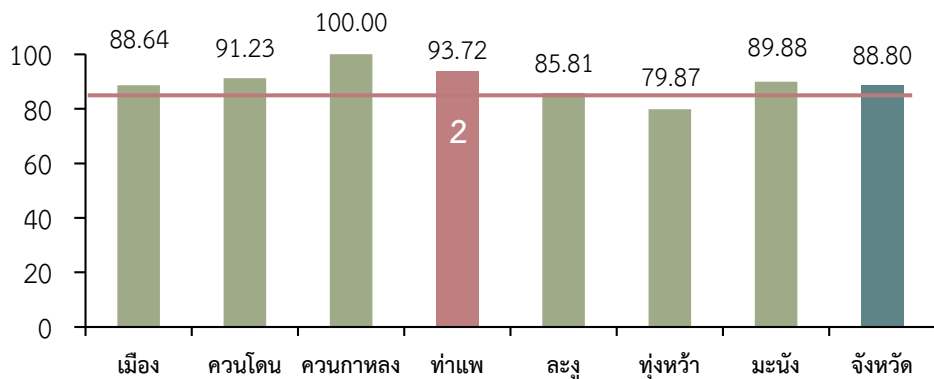
โอกาสพัฒนา

- กลุ่มวัยทำงานติดตามคัดกรองไม่ครอบคลุม
- ไม่ยอมรับว่าป่วย / กลัวการเจาะเลือด

แนวทางพัฒนา

- เร่งรัดติดตาม
- แก้ปัญหารายกรณี
- เพิ่มช่องทางการเข้าถึง tele-med / tele consult

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- ตรวจคัดกรองแบบมทรรรมตั้งแต่ไตรมาสแรก
- ตรวจติดตามโดย อสม. หลังจากการคัดกรอง 1 สัปดาห์
- ติดตามการตรวจคัดกรองในกลุ่มวันทำงาน /ตกค้างรายบุคคล /วัดความดันโลหิตที่บ้าน

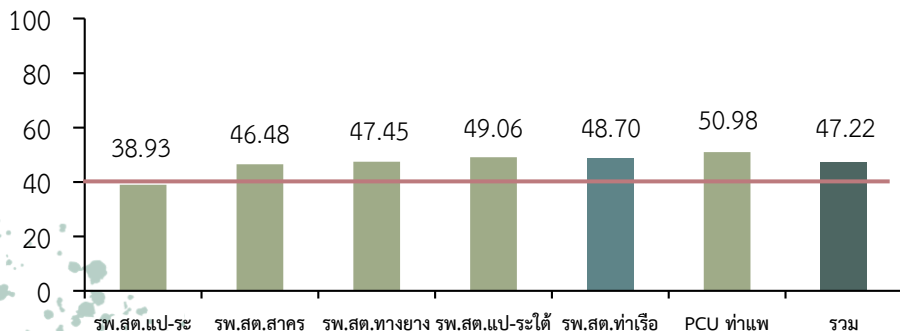
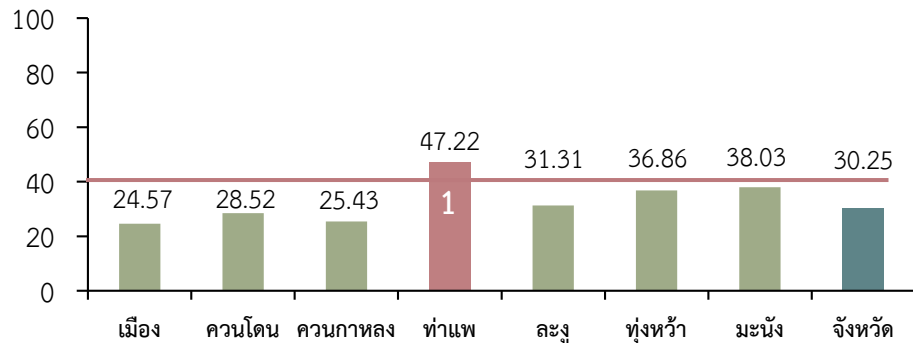
โอกาสพัฒนา

- กลุ่มวัยทำงานติดตามคัดกรองไม่ครอบคลุม
- ไม่ยอมรับว่าป่วย /ไม่ตระหนัก /ไม่มีอาการ
- การเข้าถึงเครื่องวัดความดัน

แนวทางพัฒนา

- ติดตามกลุ่มป่วยรายบุคคล
- เพิ่มการเข้าถึงเครื่องวัดความดันในชุมชน
- คืบข้อมูลสถานการณ์ในชุมชน

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- NCD Clinic Plus ระดับดีมาก
- มีทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์, พยาบาล, เภสัชกร, นักโภชนาการ และกายภาพบำบัด
- การให้สุขศึกษารายกลุ่ม /รายบุคคลที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เช่น Low -Carb /IF /Exercise
- การตรวจ HbA1C 2 ครั้ง/ปี เจาะเลือดจากหน่วยบริการในพื้นที่

โอกาสพัฒนา

- สถานที่จำกัด ให้สุขศึกษากลุ่มยาก

แนวทางพัฒนา

- จัดทำ VDO Clip ให้ความรู้
- การสุศึกษา Onsite /Online
- การทำ DM remission clinic
- เพิ่มการมีส่วนร่วมของอสม. /ชุมชน เป็น “ชุมชนต้นแบบ”

DM Remission Clinic

ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมโครงการสะสม จำนวน 37 ราย

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ปรับลดยา 1 ตัว	3 ราย	8.11
หยุดยาหมด	30 ราย	81.08
Relap DM	3 ราย	8.11
เกิด DKA	1 ราย	2.70

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- เกณฑ์การคัดเลือก BMI ≥ 25 /Control /Line
- ดำเนินการพร้อม DM Clinic ปกติ วันละ 3-5 คน
- สุขศึกษาเข้มข้น Low-Carb /IF /Exercise
- การตรวจติดตามระดับน้ำตาล
- การใช้ Line : รายงานค่าน้ำตาล /สอบถาม
- การปรับลดยา

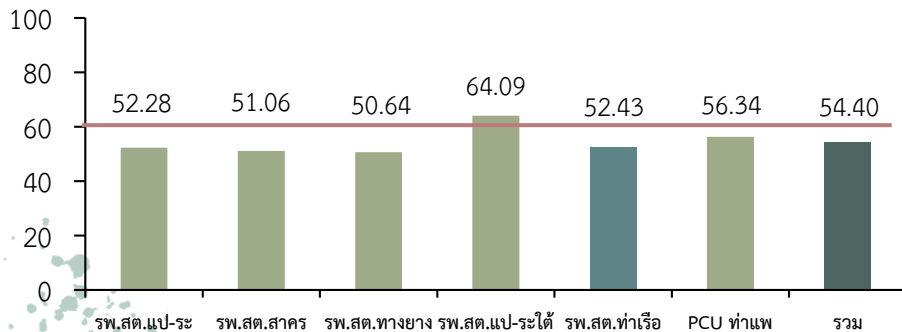
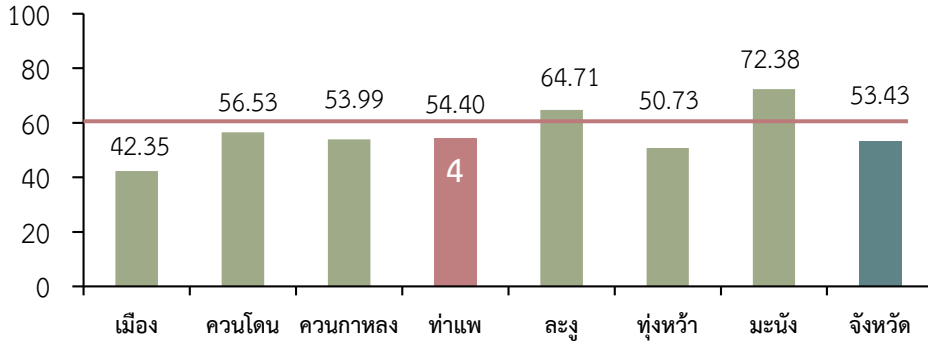
โอกาสพัฒนา

- DKA 1 ราย จากการหมุนเวียนแพทย์ตรวจ และไม่ทราบแนวทางปฏิบัติในการปรับลดยา
- ยังไม่ได้ทำในกลุ่ม Uncontrol
- ให้บริการได้ไม่มาก เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องเวลา สถานที่ และบุคลากร

แนวทางพัฒนา

- เสริมศักยภาพทีม/ CPG/ VDO Clip ให้ความรู้
- ดำเนินการเพิ่มในกลุ่ม Uncontrol
- ดำเนินการในกลุ่มผู้ป่วย HT
- ดำเนินการเพิ่มทั้งแบบ Online /Onsite

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

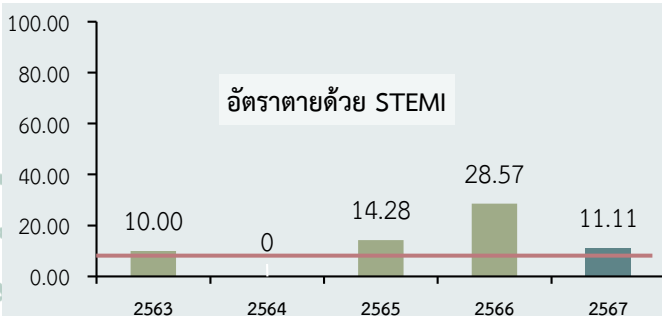
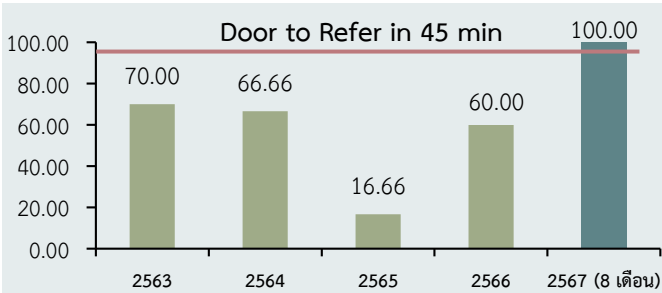
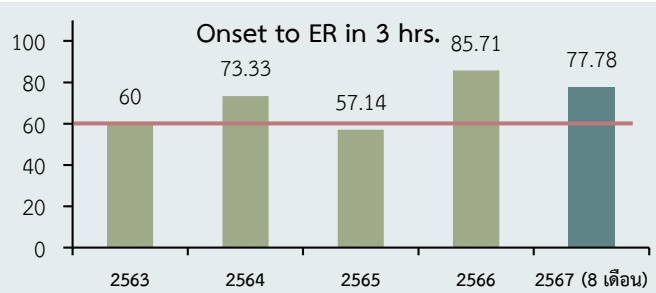
- NCD Clinic Plus คุณภาพ
- มีทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์, พยาบาล, เภสัชกร, นักโภชนาการ และกายภาพบำบัด
- การให้สุขศึกษารายกลุ่ม /รายบุคคล

โอกาสพัฒนา

- White-coat Hypertension
- การเข้าถึงเครื่องวัดความดันโลหิต

แนวทางพัฒนา

- เครื่องวัดความดันโลหิตทุกมัลติ
- การทำ Remission Clinic
- เพิ่มการมีส่วนร่วมของอสม. /ชุมชน เป็น “ชุมชนต้นแบบ”



Tertiary

แนวทางการดำเนินงาน

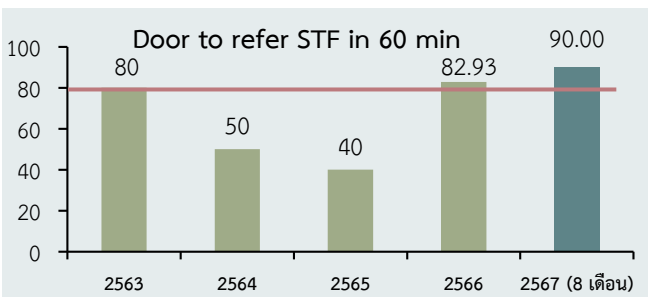
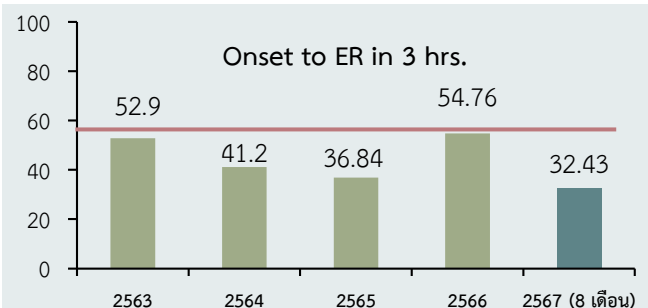
- ให้ความรู้เรื่อง STEMI
- แจ้งอาการเตือน/เบอร์ 1669 หลังสมุด NCD
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ FR พื้นฟูความรู้ STEMI
- ผู้ป่วย NCD ได้รับการประเมิน CVD risk
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เวรเปลในการ Alert STEMI

โอกาสพัฒนา

- ในการส่งต่อไปทำ PCI มีการซ่อมแซมถนน ทำให้ล่าช้า ระยะเวลาที่ผู้ป่วย STEMI ได้ทำ PCI ใช้เวลานานขึ้น
- ผู้ป่วย STEMI ยังขาดความรู้เรื่องโรค และไม่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ

แนวทางพัฒนา

- ทำแผนที่ Google map ในชุมชนที่มีกลุ่มเสี่ยง CVD risk
- การเข้าถึงบริการที่เร็วขึ้น ประชาชนทราบอาการของโรคที่ต้องมาร.พ. ทันที



แนวทางการดำเนินงาน

- ให้ความรู้ Stroke early signs (BEFAST)
- แจ้งอาการเตือน/เบอร์ 1669 หลังสมุด NCD
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ FR เพิ่มพูนความรู้ Stroke early
- ผู้ป่วย NCD ได้รับการประเมิน CVD risk บุคคล
- ประเมิน BP ผู้ที่เข้ารับบริการทุกรายทั้งในและนอกเวลา

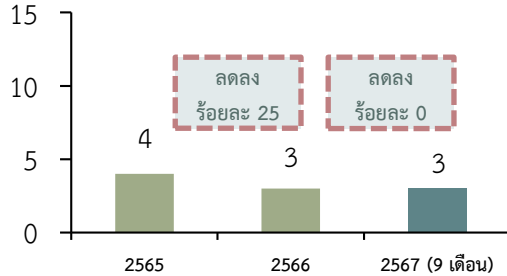
โอกาสพัฒนา

- ผู้ป่วยและญาติทราบอาการของโรคแต่ไม่ทราบระยะเวลาที่ต้องมารพ.ให้ทัน 3 ชั่วโมงหลังมีอาการ
- ผู้รับบริการส่วนใหญ่พบเป็น Minor stroke ต้องเพิ่มประชาสัมพันธ์การเข้า BEFAST Stroke

แนวทางการพัฒนา

- การเข้าถึงบริการที่เร็วขึ้น ประชาชนทราบอาการของโรคที่ต้องมารพ. ทันที

ผลการดำเนินงาน



โอกาสพัฒนา

- กลุ่มเสี่ยงคัดกรองไม่ครอบคลุม
- ผู้รับบริการมาไม่ตรงคลินิก ทำให้ไม่ได้รับการดูแลตามแนวทาง
- เยี่ยมบ้านในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่คุมโรคไม่ได้และผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตทุกรายตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เน้นในกลุ่มติดเชื้อ
- ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยไปยังรพ.แม่ข่าย ไม่มีการส่งกลับผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตไม่เป็นปัจจุบัน

แนวทางการดำเนินงาน

- ผู้ป่วย DM c HT ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรังครอบคลุม
- จัดกิจกรรมเชิงรุกเจาะเลือดตรวจปัสสาวะ คัดกรองไตในชุมชน/รพ.สต./ คลินิก
- กรณี eGFR < 60 หลัง 3 เดือนเจาะเลือดติดตามถ้า < 60 เข้าสู่การวินิจฉัย
- มี POP UP Alert แจ้งเตือนผลการคัดกรองโรคแสดงค่า Cr eGFR และระยะของไต
- CKD stage 3b - 5 นัดเข้าคลินิก CKD วันจันทร์สัปดาห์ที่ 2, 4 ของเดือน
- เพิ่ม Pop up แจ้งเตือนขนาดยาที่เหมาะสมกับไตให้ครอบคลุม
- ให้การดูแลตาม CPG CKD
- CKD stage 4-5 refer พบแพทย์เฉพาะทางตามแนวทาง
- Case CKD stag 5 Denied RRT ดูแลต่อเนื่อง เตรียมเข้าสู่บริการ Palliative Care

แนวทางพัฒนา

- เพิ่มอัตราความครอบคลุมการคัดกรองไตวายเรื้อรังในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- เพิ่มประสิทธิภาพการชะลอการเสื่อมของไต อัตราการชะลอไตเพิ่มขึ้น
- เยี่ยมบ้านในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่คุมโรคไม่ได้และผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตทุกรายตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดครอบคลุม

ประเด็นที่ 5

สถาน ชวาทิบาล



Palliative care



แนวทางการดำเนินงาน

- จัดมุมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- มีพื้นที่สำหรับครอบครัวและญาติ
- มีกิจกรรมทางศาสนา

โอกาสพัฒนา

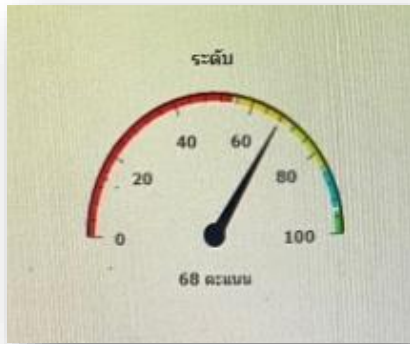
- ส่วนมากต้องการเสียชีวิตที่บ้าน

แนวทางพัฒนา

- พัฒนาระบบ Home ward
- เชื่อมกับงาน long term care

โรงพยาบาลท่าแพ (โรงพยาบาลชุมชน, F2)

68 คะแนน : ผ่าน/พื้นฐาน



- เปิดให้บริการคลินิก 27 เมษายน 2566
- ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Compressive Geriatric Assessment; CGA)
- ประเมินตนเองตามแบบประเมินเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (กรมการแพทย์) ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ

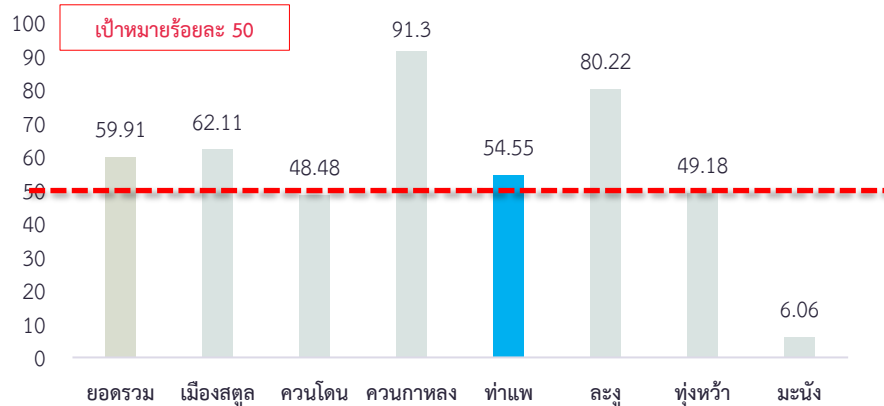
โอกาสพัฒนา

- อยู่ไกลโรงพยาบาล / ไม่มีญาติพามา
- เวลาเปิดบริการช่วงบ่าย ทำให้ประสิทธิภาพการดูแลไม่ครบกระบวนการ เช่น การเจาะเลือดรายที่งดอาหาร
- สถานที่ให้บริการคลินิกอยู่ห่างไกลแผนกอื่น ๆ เช่น งานรังสีวิทยา งานชันสูตร ทำให้บริการลำบาก
- สหวิชาชีพมีไม่เพียงพอเนื่องจากภาระงาน ต้องเปิดบริการช่วงบ่าย ทำให้เวลาไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ
- การออก Mobile clinic ไม่สามารถทำได้เนื่องจากสหวิชาชีพไม่เพียงพอ
- แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแต่ละด้านยังไม่ชัดเจน

แนวทางพัฒนา

- วางแผนระบบการให้บริการ Mobile clinic
- ระบบ Telemed ที่ครอบคลุม
- พื้นที่มีบริการ รับ-ส่งผู้สูงอายุมาเข้าคลินิก (จิตอาสา, สนับสนุนจากอบต.)
- การจัดสรรบุคลากรเพิ่มเติม

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ



แนวทางการดำเนินงาน

- จัดตั้งคณะทำงาน Palliative คปสอ.ท่าแพ
- กำหนด System Procedure Palliative care
- Capacity Building Palliative Care Team
- บริการตามแนวทาง ติดตามประเมินผล

โอกาสพัฒนา

- การเข้าถึงบริการ Palliative Care ของกลุ่ม Long Term Care และ Elderly Care ในชุมชน

แนวทางพัฒนา

- พัฒนาระบบการค้นหาเชิงรุกในชุมชน
- เชื่อมโยงกับ Long Term Care และ Elderly Care
- พัฒนาระบบ home ward



ฝึกญาติเปลี่ยน MO Syringe Driver ก่อนจำหน่าย



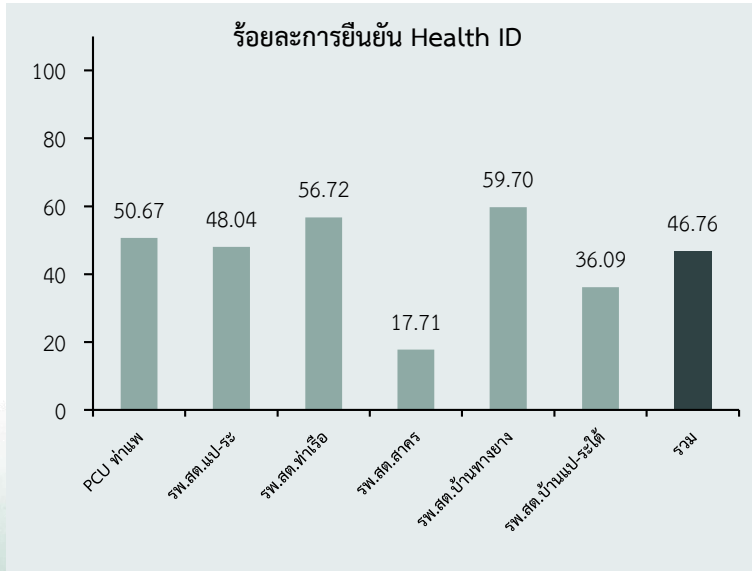
พยาบาลตรวจสอบสัญญาณชีพ ญาติให้การตรวจสอบยา

ประเด็นที่ 6

ดิจิทัลสุขภาพ



➤ การเชื่อมโยงข้อมูล PHR ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง



- Provider ID ดำเนินการแล้ว 100% (211)
- Health ID ดำเนินการแล้ว 46.76% (11,641)



แนวทางการดำเนินงาน

- เชื่อมโยงข้อมูล PHR โดยการส่งแบบ Manual sync ทุกสัปดาห์
- ลงทะเบียน Provider ID
- ลงทะเบียน Health ID สำหรับประชาชนทั่วไป
ในหน่วยบริการสาธารณสุข
เชิงรุกในพื้นที่

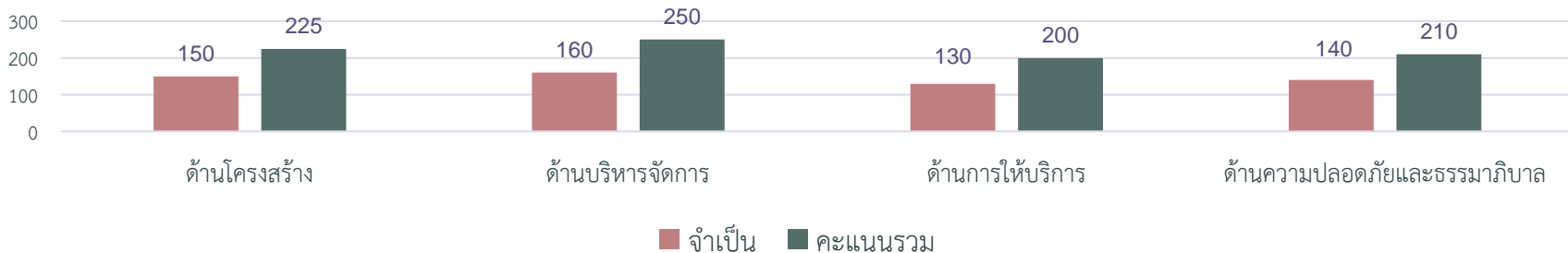
โอกาสพัฒนา

- การส่งข้อมูลยังเป็นแบบ Manual เนื่องจากข้อจำกัดด้านระบบ HIS
- ไม่มีโทรศัพท์มือถือ และบัตรประชาชนไม่สามารถอ่านได้

แนวทางการพัฒนา

- ปรับเปลี่ยนระบบ HIS และใช้การส่งแบบ Auto

Input

ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอัจฉริยะ โรงพยาบาลท่าแพ ยังไม่ผ่านระดับทอง

แนวทางการดำเนินงาน

- มีการพัฒนามาตรฐานตามนโยบายโรงพยาบาลอัจฉริยะ
- มีการดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้าน Cyber Security โดยบริษัท inet

โอกาสพัฒนา

- มีการสื่อสารกับผู้รับบริการผ่านช่องทาง Platform Digital
- ระบบนัดหมายออนไลน์
- ไบร่รับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์
- มี Next Gen Firewall
- มี Antivirus

แนวทางการพัฒนา

- ติดตั้งระบบ Firewall เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้าน Cyber Security
- พัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัยของระบบและข้อมูล

หมวดที่	ปัญหา/อุปสรรค
การจัดทำแผนแม่บท	ความไม่เชื่อมโยงกันของยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกับแผนแม่บท IT
การจัดการความเสี่ยง	ขาดงบประมาณในการดำเนินการตามแผนการจัดการความเสี่ยง
การจัดการความมั่นคงปลอดภัย	การประสานงานระหว่างหน่วยงานในการซ่อมแผน ไม่มีการติดตั้ง Firewall
การจัดระบบบริการ	การประสานงานเพื่อทำข้อตกลงระดับบริการ
การควบคุมคุณภาพข้อมูล	ข้อมูลเวชระเบียนไม่ครบถ้วน ไม่เป็นปัจจุบัน
การควบคุมคุณภาพการพัฒนาโปรแกรม	ไม่ขอรับประเมิน
การจัดการศักยภาพของทรัพยากร	ทะเบียนทรัพยากรในระบบ IT ไม่เป็นปัจจุบัน



การ Audit เวชระเบียน



ประชุมติดตามการดำเนินงาน

รับการประเมิน
วันที่ 7 สิงหาคม 2567

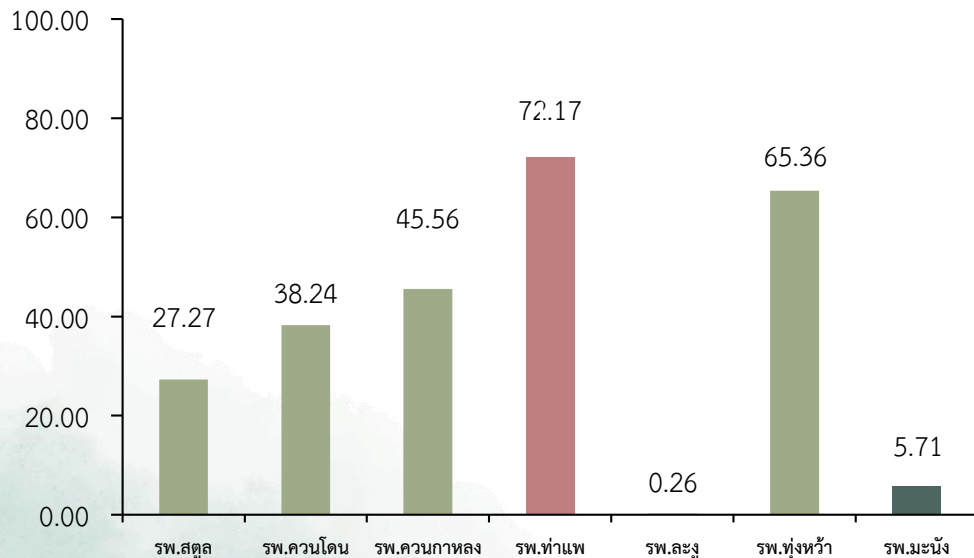
แนวทางการดำเนินงาน

- จัดตั้งคณะทำงาน HAIT
- และพัฒนาระบบตามแนวทางมาตรฐาน
- ติดตามการดำเนินงานทุก ๆ 2 สัปดาห์

โอกาสพัฒนา

- งบประมาณ
- ความเชี่ยวชาญบุคลากร

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- จัดทำ telemedicine ทุกวันพุธบ่าย NCD ที่มีปัญหาการเดินทาง ติดบ้าน / ติดเตียง
- เริ่มดำเนินการในคลินิกจิตเวช

โอกาสพัฒนา

- จำนวนแพทย์น้อยลง

แนวทางพัฒนา

- Telenurse ในคลินิกจิตเวช
- Telemed NCD วันหยุดเสาร์/อาทิตย์
- Telepharmacy

สถานการณ์ 9/18 Checklist

- สมุดสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ดำเนินการแล้ว
- ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล กำลังดำเนินการ
- ใบสั่งยา / ใบสั่งแลป ร้อยละ 72.17 จำนวน 249/345 ครั้ง
- Telemedicine/Telepharma กำลังดำเนินการ
- นัดหมายออนไลน์ กำลังดำเนินการ
- ส่งยาทางไปรษณีย์
- Financial Data Hub ดำเนินการแล้ว
- สุขภาพชาวต่างชาติ
- บริการเจาะเลือดใกล้บ้าน

- การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (สอน.บำบัด) ดำเนินการแล้ว
- บริการจ่ายเงินออนไลน์ ดำเนินการแล้ว
- Health ID/Provider ID ดำเนินการแล้ว
- Health Rider กำลังดำเนินการ
- การส่งต่อการรักษา
- Thailand Health Atlas
- หมอพร้อมสแตชั่น ร้านยา 1 ร้าน
- เกสซ์กรผ่านการอบรม TelePharmacy เกสซ์กร 4 คน
- การจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ดำเนินการแล้ว

ประเด็นที่ 7

ส่งเสริม การมีบุตร



1

โรงพยาบาลมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร

ต้นน้ำ

แนวทางการดำเนินงาน

- ให้คำแนะนำเบื้องต้น
- ประเมินและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิต

โอกาสพัฒนา

- คู่มีบุตรยากไม่มาเข้ารับบริการ
- ถ้ามีการเจาะเลือดเบื้องต้นต้องมีค่าใช้จ่าย

แนวทางพัฒนา

- การประชาสัมพันธ์



สถานการณ์

เปิดให้บริการ
วันที่ 15 ธันวาคม 2567
มีผู้รับบริการ 2 ราย

ไม่มีมารดาเสียชีวิต



แนวทางการดำเนินงาน

- รณรงค์ฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์
- ติดตามหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครบตามนัด
- ติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์โดย อสม.
- มีการค้นหาภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์
- ส่งต่อคลินิกครรภ์เสี่ยง รพ.ท่าแพ / รพ.สตูล
- ความพร้อมกรณีคลอดฉุกเฉิน

โอกาสพัฒนา

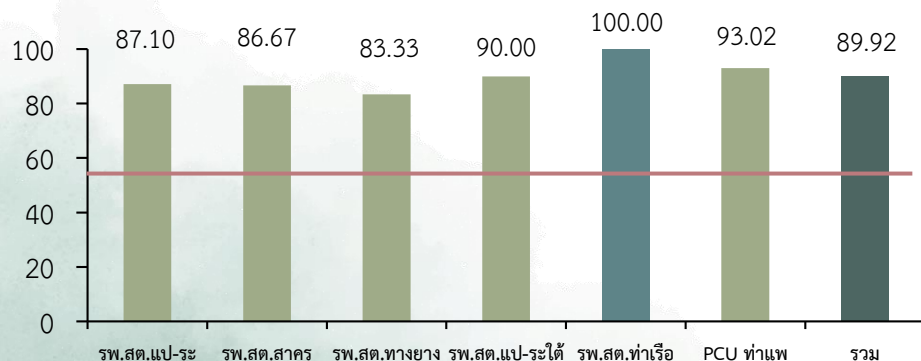
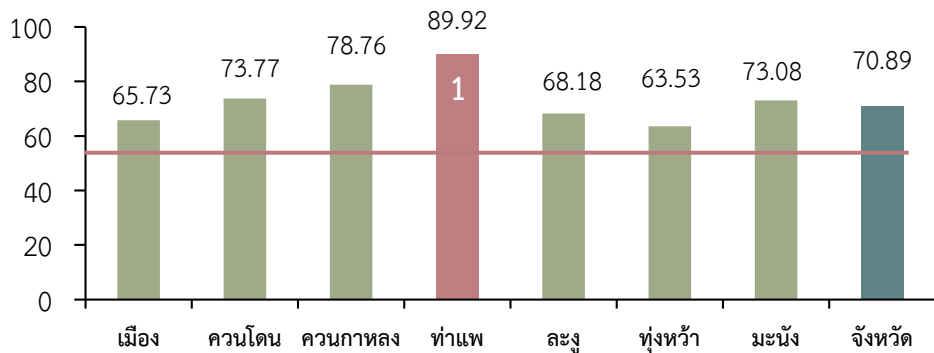
- หญิงตั้งครรภ์ติดตามเสด็จ

แนวทางพัฒนา

- บำบัดสารเสด็จ
- เข้าถึงการคุมกำเนิด

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- รณรงค์ให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์
- ให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามนัด
- มีการโทรติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มาตามนัด
- แจ้งเตือนหญิงตั้งครรภ์ก่อนถึงวันนัด 1-2 วัน

โอกาสพัฒนา

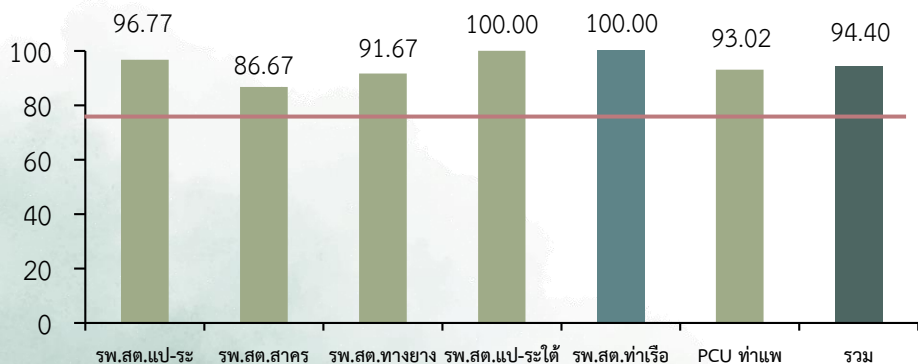
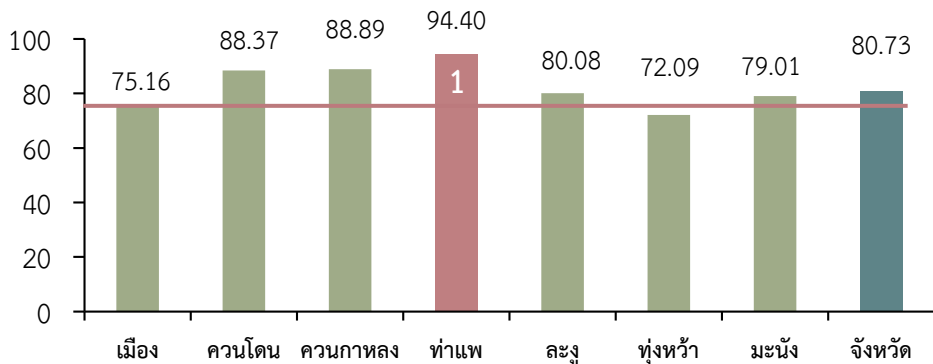
- ทำงานในช่วงเวลากลางวันไม่สามารถมาตามนัดได้

แนวทางพัฒนา

- แจ้งเตือนหญิงตั้งครรภ์ก่อนถึงวันนัด 1-2 วัน
- ออกเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มาตามนัด

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567



แนวทางการดำเนินงาน

- ติดตามประชาสัมพันธ์และประกาศเสียงตามสายในชุมชน
- เครือข่ายในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่

โอกาสพัฒนา

- ไม่สามารถลงงานมาฝากครรภ์ได้
- การเดินทางไม่สะดวก
- ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในคู่สมรสที่อายุมากกว่า 35 ปี

แนวทางพัฒนา

- ประชาสัมพันธ์ในชุมชน
- อบรมการพัฒนาศักยภาพ จนท. อสม. หญิงวัยเจริญพันธุ์และผู้ดูแล



ประเด็นที่ 8

เศรษฐกิจ สุขภาพ



Wellness Center



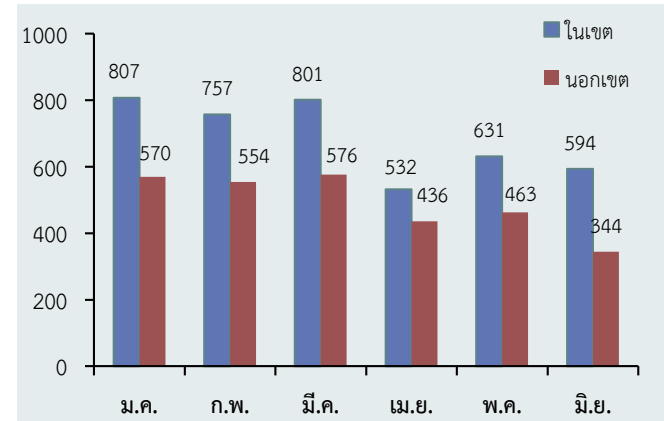
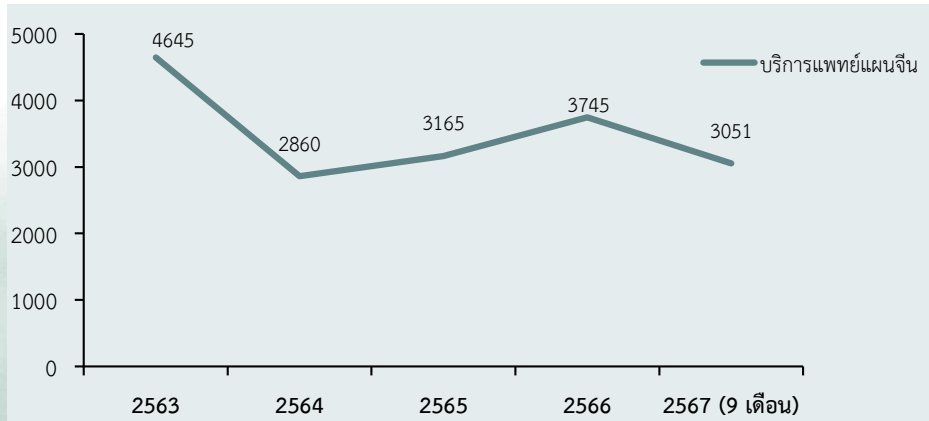
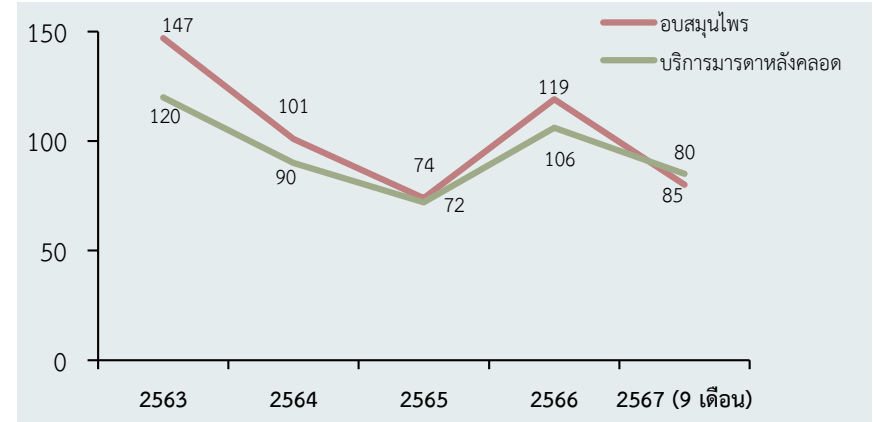
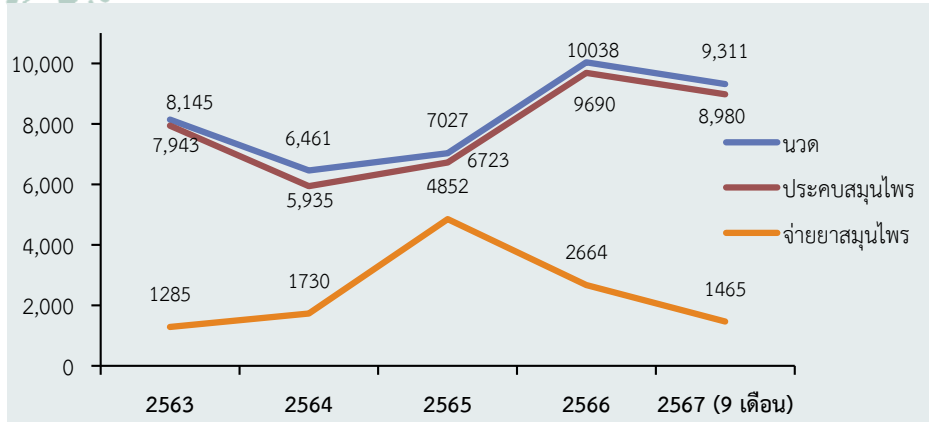
แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน กายภาพบำบัด
ในเวลาราชการ และ นอกเวลาราชการ

แพทย์แผนไทย	4 คน	ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	8 คน
แพทย์แผนจีน	3 คน	ผู้ช่วยแพทย์แผนจีน	1 คน
กายภาพบำบัด	5 คน	ผู้ช่วยกายภาพบำบัด	2 คน

เตียงขนาด 7	เตียงขนาด VIP 4
เตียงหลังคลอด 1	ตู้อบสมุนไพร 2
เก้าอี้นวดฝ่าเท้า 4	เตียงแผนจีน 6
เตียงกายภาพ 5	ห้องอุปกรณ์ออกกำลังกาย

Wellness Center

Process



ปี 2567
ผู้รับบริการ
ต่างประเทศ
จำนวน 11 ราย

Wellness Center



ยื่นคำขอจดทะเบียน wellness center ประเภท
สถานพยาบาล
ท่าแพ เวลเนส สุขสราญ
คลินิกแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลท่าแพ

- คอร์สสมาดหลังคลอดสบายกาย
- คอร์สสมาดหลังคลอดผิวใส สบายตัว
- คอร์สชาวออฟฟิศ
- คอร์สฝืนดีชีวีสุข
- คอร์สภูมิแพ้ (ระบบทางเดินหายใจ)
- คอร์สรักซ์ตา
- คอร์สกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

Wellness Center

โอกาสพัฒนา

- สถานที่จำกัด
- ผู้รับบริการไม่สะดวกขึ้นชั้น 2
- ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ไม่เพียงพอ
- ยังไม่มีบริการสปา

แนวทางพัฒนา

- ต่อเติมอาคาร เพิ่มพื้นที่บริการ
- เปิดบริการสปา / รับสมัครผู้ให้บริการสปา
- ส่งคนในพื้นที่ฝึกอบรมนวดแผนไทย
- พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนมาใช้ในการบริการและจัดจำหน่าย

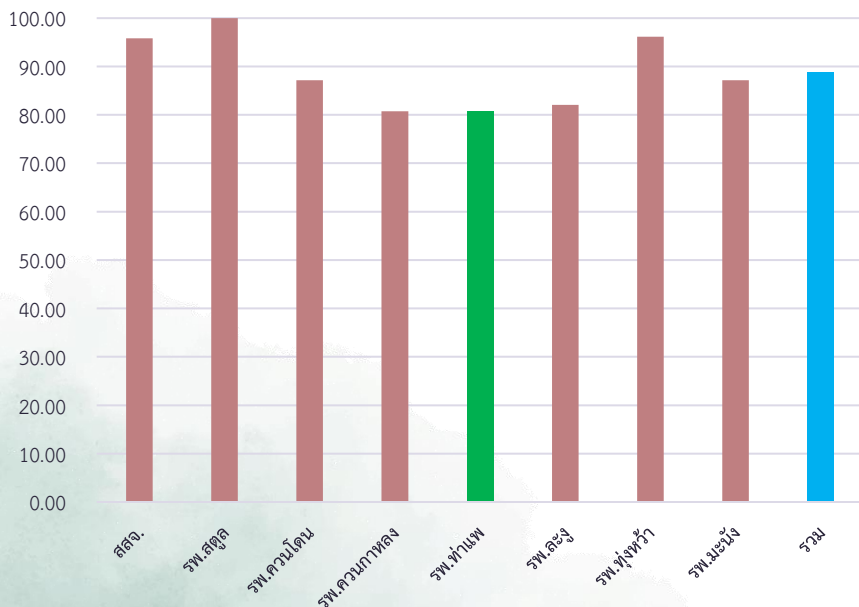
ประเด็นที่ 9

Area Based



หน่วยงานที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 80 ของการตรวจสอบรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์-พัสดุ)

ผลการประเมินรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พักตร์)



โอกาสพัฒนา

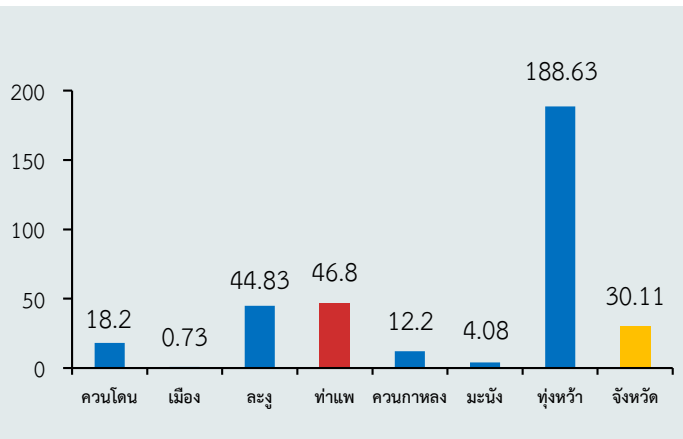
- การตรวจสอบพัสดุประจำปี - อาคาร สิ่งปลูกสร้าง
- รายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี อาคาร สิ่งปลูกสร้าง ตรงกับทะเบียนคุม และบัญชีอาคาร บัญชีสิ่งปลูกสร้าง ในบตดลองแบบ บช 11 ในระบบ New GFMS Thai ทุกบัญชี

แนวทางพัฒนา

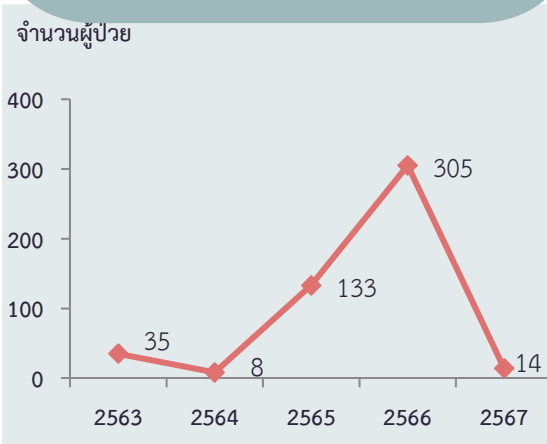
- ทำทะเบียนเพิ่มให้ครอบคลุม ภายใน 31 ส.ค. 2567
- แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ และดำเนินการ
- รายงานผลการตรวจสอบครบถ้วนทุกบัญชี

โรคไข้เลือดออก

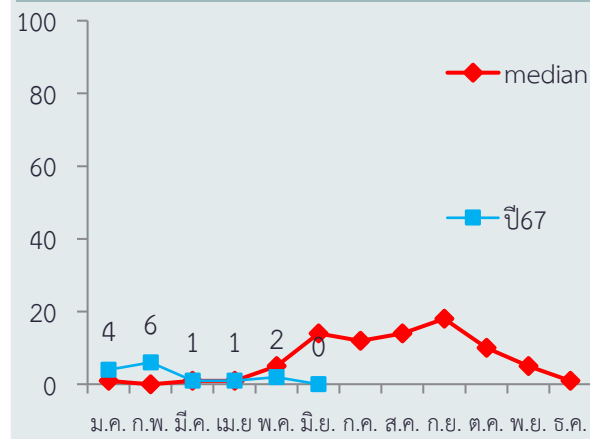
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล
(1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2567)



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอท่าแพ
(ปี 2563 – 30 มิถุนายน 2567)



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

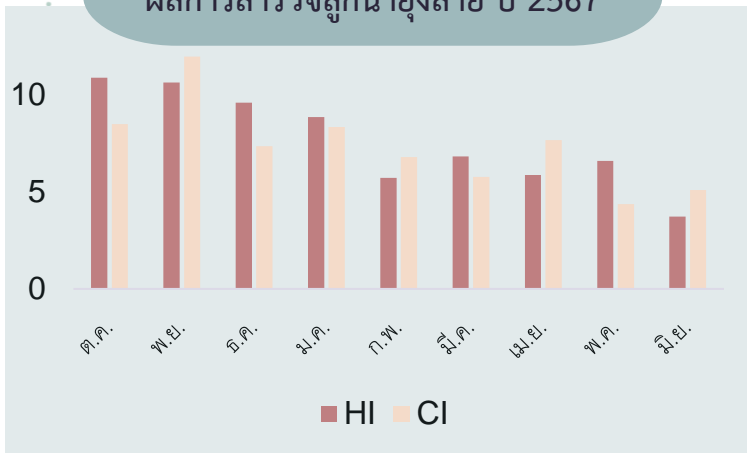


ที่มา: แพลตฟอร์มเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล

Digital Disease Surveillance ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2567

โรคไข้เลือดออก (ต่อ)

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ปี 2567



แนวทางการดำเนินงาน

1. สำรวจและประเมินผลลูกน้ำยุงลาย HI, CI ในชุมชน
2. มีการแจ้งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกแก่ภาคีเครือข่าย ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ, คปสอ. และอสม.
3. พ่นหมอกควันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในโรงเรียน, ศพด.
4. ดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก (มาตรการ 3-3-1)
5. แจกสารทากันยุงให้ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

โอกาสพัฒนา

- ประชาชนขาดความตระหนักในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
- การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ยังมีน้อย

แนวทางพัฒนา

- กำหนดแผนงาน/โครงการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันควบคุมไข้เลือดออก
- พัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อป้องกันควบคุมไข้เลือดออก



โรคไข้เลือดออก (ต่อ)

การถ่ายทอดกันยุง

แนวทางการดำเนินงาน

- ❑ ดำเนินการตามนโยบายสารทากันยุง โดยได้รับจาก สสจ.สตูล จำนวน 100 ซอง และรพ.ได้ทำการจัดซื้อเพิ่ม จำนวน 100 ซอง
- ❑ แพทย์วินิจฉัยและส่งจ่ายสารทากันยุงให้ผู้ป่วยไปใช้ เป็นระยะเวลา 5 วัน จำนวน 5 ซอง
- ❑ ผู้ป่วยรับสารทากันยุงที่ห้องยาของรพ.กับเภสัชกร
- ❑ รายงานแบบติดตามการจ่ายสารทากันยุงให้แก่ผู้ป่วย ยืนยัน/ส่งสัยโรคไข้เลือดออก

จำนวนการจ่ายสารทากันยุง

- ❑ ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก 2 ราย
 - จำนวนที่จ่าย 10 ซอง
 - คงเหลือ 190 ซอง





โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

ส่วนที่ 3

ผลงานเด่น

Service Plan Sharing



โรงพยาบาลท่าแพ
Thapae Hospital

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศผลงานดีเด่น ระดับ รพช.

การประกวดหัวข้อเรื่อง

การพัฒนาระบบบริการการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)

จาก IMC bed สู่ IMC ward โรงพยาบาลท่าแพ จังหวัดสตูล



Intermediate Care : IMC



IMC WARD

เปิดให้บริการ 1 กุมภาพันธ์ 2566

- ขนาด 6 เตียง
- แยกออกจากหอผู้ป่วยในทั่วไป
- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และ
นักกิจกรรมบำบัด รพ.สตูล
- โดยทีมสหวิชาชีพ รพ.ท่าแพ



บรรยากาศหอผู้ป่วย
IMC



มุมรับประทานอาหาร

(Intermediate Care : IMC)



อาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู



กายภาพบำบัด



แพทย์แผนไทย



แพทย์แผนจีน

Intermediate Care : IMC

บุคลากรเครือข่าย



พญ.ชัลมา มาลินี
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
รพ.สตูล



นพ.อริปัตย์ บุญละเอียด
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
รพ.สตูล



นางสาวปรางมล สุตรักษ์
นักกิจกรรมบำบัด
รพ.สตูล

Intermediate Care : IMC

Team สหวิชาชีพ รพ.ท่าแพ



นพ.พันธุ์เชษฐ บัญช่วย
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
(นายแพทย์เชี่ยวชาญ)



พญ.มาซีเต๊ะ เหมนะ
นายแพทย์ชำนาญการ



พยาบาลฟื้นฟู
พยาบาลวิชาชีพ



กายภาพบำบัด
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

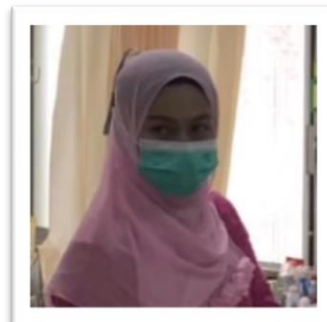
Team สหวิชาชีพ รพ.ท่าแพ



นักโภชนาการ
กลุ่มงานโภชนศาสตร์



แพทย์แผนไทย



แพทย์แผนจีน



- เภสัชกร
- พยาบาลจิตเวช & นักจิตวิทยา
- ทันตกรรม

**** องค์กรภายนอก** และเครือข่ายในชุมชน เช่น
สังคมสงเคราะห์ อบต. มูลนิธิ

Intermediate Care : IMC



- Admit 5 - 7 วัน
- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู กำหนดเป้าหมาย
- ทีมสหวิชาชีพร่วมประเมิน
- Team meeting กำหนดแผนการดูแล
- ทำกายภาพบำบัด 1-2 ชั่วโมง/วัน
- นวดแผนไทย 2 ครั้ง
- ฟังเข้มวันเว้นวัน
- กิจกรรมบำบัดทุกวัน
- ส่งต่อทีมชุมชน

Intermediate Care : IMC



ทีมสหวิชาชีพร่วมลงปฏิบัติงานให้การฟื้นฟูในชุมชน

การดูแลต่อเนื่องในชุมชน

ดำเนินงานร่วมกับทีม home health care
งานปฐมภูมิ และ รพ.สต.

ทีมสหวิชาชีพร่วมกับภาคีเครือข่าย
ลงเยี่ยมบ้านและฟื้นฟูต่อในชุมชน

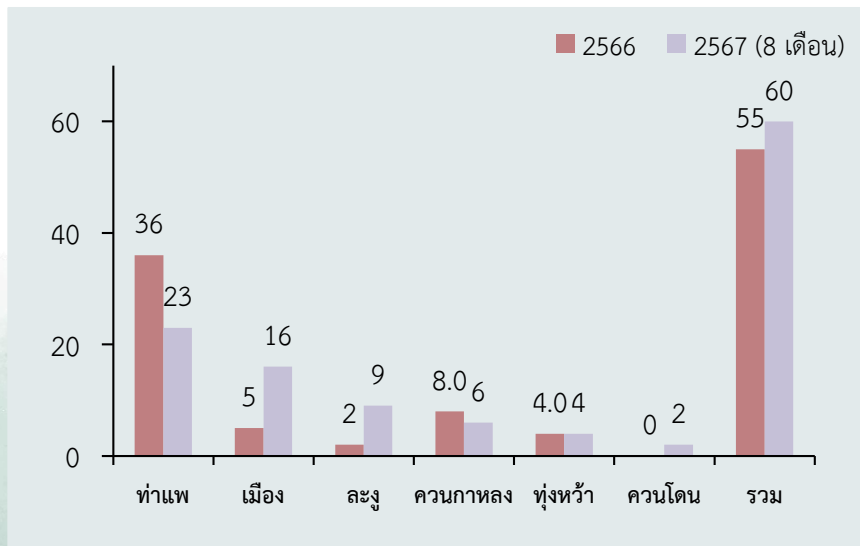
ประสานงานกับ อปท. ในพื้นที่
เพื่อให้การดูแลด้านสังคม



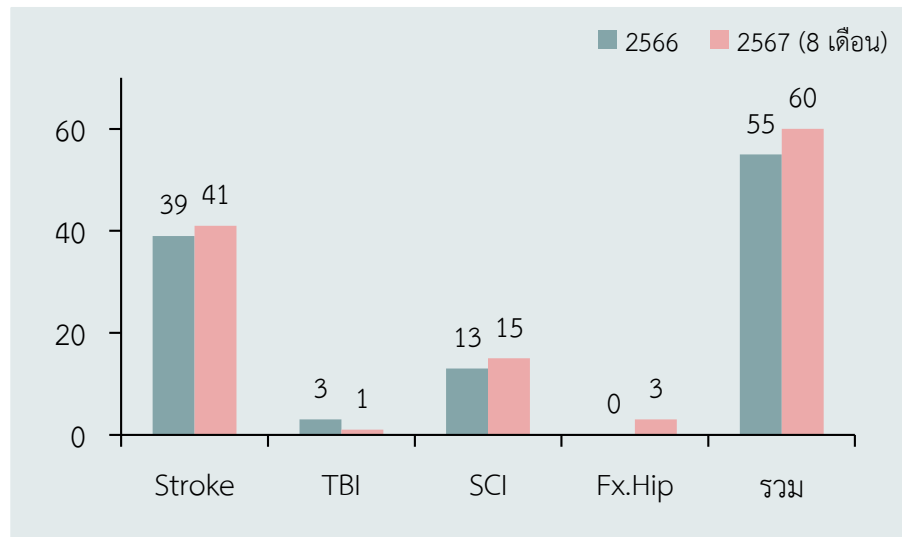
ส่งต่อผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ CBR แป-ระ / สาคร

Intermediate Care : IMC

สถิติบริการ (ครั้ง)

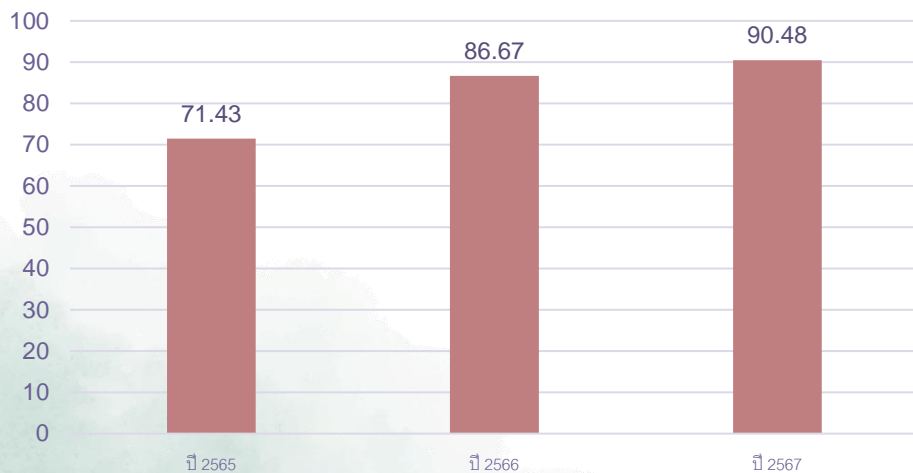


กลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาที่ IMC Ward

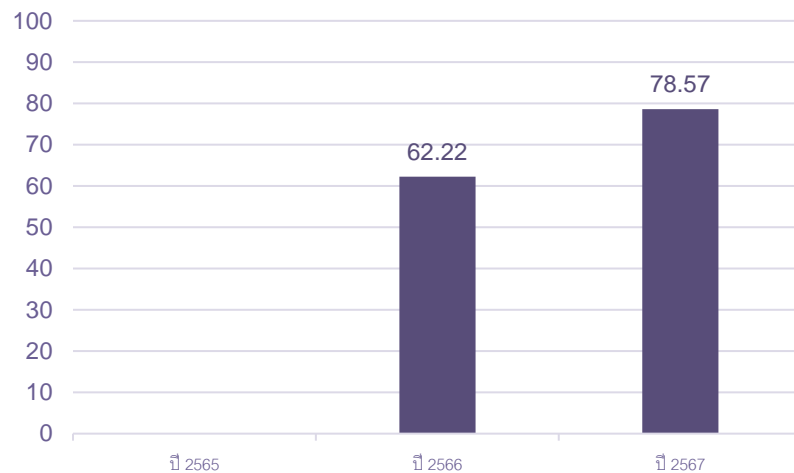


Intermediate Care : IMC

ร้อยละผู้ป่วย IMC บรรลุเป้าหมายการรักษา



ร้อยละผู้ป่วย IMC มีค่า BI เพิ่มขึ้น ≥ 2



ร้อยละผู้ป่วย IMC มีค่า BI เพิ่มขึ้นหลังติดตามครบ 6 เดือน (จังหวัดสตูล)
ปี 2567 (ต.ค.-พ.ค.67)

100.00

เป้าหมาย ร้อยละ 75

80.00

60.00

40.00

20.00

0.00



เมือง



ท่าแพ



ละงู



ควนโดน



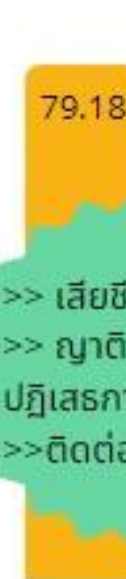
ควนกาหลง



มชนัง



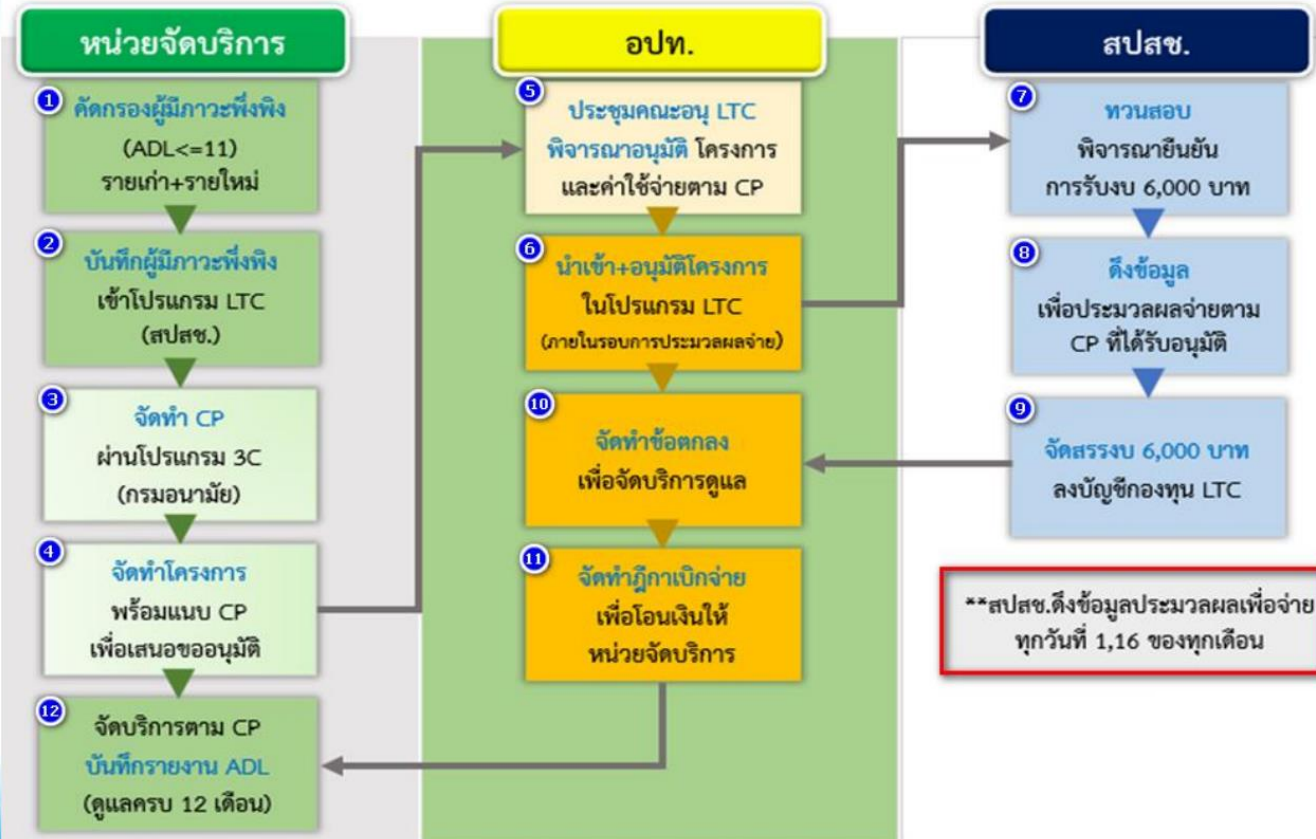
ทุ่งหว้า



รวม

>> เสียชีวิต
>> ญาติ/ผู้ป่วย
ปฏิเสธการรักษา
>> ติดต่อนไม่ได้

ขั้นตอนการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุและบุคคลผู้มีภาวะพึ่งพิง; LTC 2567



Long Term care (ต่อ)



แนวทางการดำเนินงาน

- ประชุมชี้แจงทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ
- คัดกรอง ADL /ชั้นทะเบียน LTC /ทำ care plan
- ประสาน อบต. ประชุมคณะกรรมการ อนุมัติ care plan
- ส่งข้อมูล สปสช.อนุมัติงบประมาณ
- จัดตั้งหน่วยเบิกจ่ายงบ
- ดูแลตาม care plan
- ประเมินซ้ำเมื่อครบ 1 ปี

Long Term care (ต่อ)



แนวทางการดำเนินงาน

- เตรียมความพร้อม care giver
- เยี่ยมโดย care giver ตาม care plan
- เยี่ยมโดยทีม รพ.สต. + รพ.ท่าแพ
- เยี่ยมให้กำลังใจ ปกครอง / อปท.
- ระบบ consult / Telemedicine
- การช่วยเหลือด้านอื่น ๆ
 - ราวจับ
 - ปรับสภาพบ้าน
 - อุปกรณ์ทางการแพทย์
 - บัตรผู้พิการ
 - ค่าเดินทางไป รพ.

Long Term care (ต่อ)

การดำเนินงานขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล ประจำปีงบประมาณ 2567

ตำบล/ อปท.	หน่วยบริการ	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	ขึ้นทะเบียน	ทำ Care Plan (CP)	สปสช. อนุมัติ	เบิกจ่ายเงิน	จำนวน CG/CC
ท่าแพ/อบต.ท่าแพ	PCU ท่าแพ	62	62	57	57	57	9
ท่าเรือ/อบต.ท่าเรือ	รพ.สต.ท่าเรือ รพ.สต.แปะ-ระใต้	14	14	14	14	14	2
สาคร/อบต.สาคร	รพ.สต.สาคร รพ.สต.ทางยาง	22	22	19	19	19	2
แปะ-ระ/อบต.แปะ-ระ	รพ.สต.แปะ-ระ	42	37	33	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	3

Long Term care (ต่อ)

โอกาสพัฒนา

- จำนวน CG ไม่เพียงพอ
- ดำเนินการได้ล่าช้า

แนวทางพัฒนา

- มีการจัดอบรม CG รายใหม่
(เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 เพิ่มจำนวน 20 คน)
- อบรมฟื้นฟู CG รายเดิม
- ระบบค้นหาและขึ้นทะเบียนตลอดทั้งปี
- ผู้ช่วย สสอ. ดูแล /ติดตาม /ประสานงาน
- เชื่อมกับ ระบบ Palliative care /Home ward

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน (CBR)



CBR แพระ



CBR สาคร

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตำบลแปะ-ระ (CBR)



บุคลากร

- มีการจ้างนักกายภาพบำบัด จาก 2 คน >> 5 คน

โครงสร้างศูนย์ CBR ตำบลแปะ-ระ

อบต.แปะ-ระ

นักกายภาพบำบัด รพ.ท่าแพ

ทีมสหวิชาชีพ

อาสาสมัครประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน



ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตำบลสาคร (CBR)

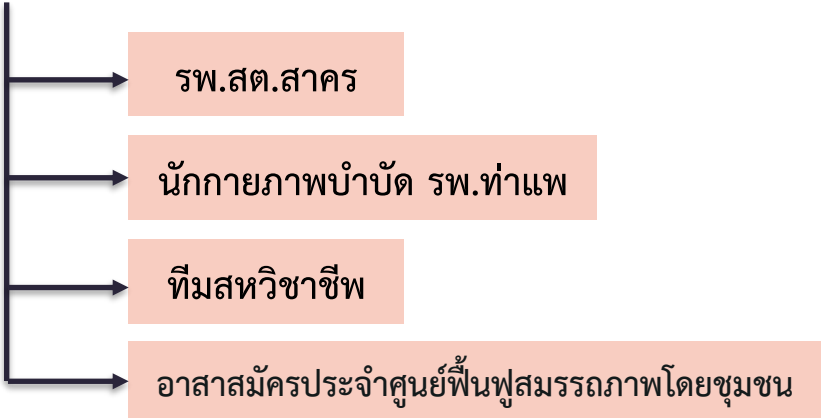
➤ เปิดให้บริการ วันที่ 4 มีนาคม 2567

บุคลากร

➤ มีการจ้างนักกายภาพบำบัด จาก 2 คน >> 5 คน

CBR สาครเปิดให้บริการวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 08.30 น. - 16.30 น. สัปดาห์ที่ 3 และ 6 ในช่วงบ่าย จะมีการลงเยี่ยมบ้านในเขตสาครและทางยาง

โครงสร้างศูนย์ CBR ตำบลสาคร



ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตำบลแปะและสาคร (CBR)

ตารางการให้บริการศูนย์ CBR

CBR	เปิดให้บริการ	ผู้รับบริการวันละ	จิตอาสาให้บริการวันละ	จิตอาสารวม
CBR แปะระ	จันทร์, พุธ, ศุกร์	6 ราย	2 คน	23 คน
CBR สาคร	อังคาร, พฤหัสบดี	11 ราย	3 คน	21 คน

มีนักกายภาพบำบัดออกให้บริการทุกวัน

โครงการออกหน่วย one stop service ออกบัตรผู้พิการ



แนวทางการดำเนินงาน

- ดำเนินการทุกตำบล ปี 2563, 2566, (2567)
- ความร่วมมือ ปกครอง /อปท. /พมจ. /สาธารณสุข
- ทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.สตูล
 - แพทย์โรงพยาบาลท่าแพ
 - สสอ. /หน่วยปฐมภูมิในพื้นที่
 - กายภาพบำบัด
 - อสม. /อาสาสมัคร

โครงการออกหน่วย one stop service ออกบัตรผู้พิการ



แนวทางการดำเนินงาน

- ประชุมชี้แจง อปท. /อสม. /อาสาสมัคร
- ค้นหาเป้าหมาย
- บริการ one stop service
 - ใบบรรองแพทย์
 - บัตรประจำตัวผู้พิการ
 - ขึ้นทะเบียนรับสิทธิ์
 - บัตรทองผู้พิการ ท.74
- เดินทางมาเอง /รถรับส่ง
- ออกบัตรที่บ้าน

โครงการออกหน่วย one stop service ออกบัตรผู้พิการ

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

ตำบล	วันที่ให้บริการ	จำนวน (ราย)
สาคร	6 กรกฎาคม 2566	90
ท่าเรือ	7 กรกฎาคม 2566	46
แปะระ	13 กรกฎาคม 2566	48
ท่าแพ	14 กรกฎาคม 2566	118
	รวม	302

โอกาสพัฒนา

- ได้เฉพาะความพิการประเภทที่ 3 (ทางการและการเคลื่อนไหว)
- การใช้บของ อบต.
 - จัดโครงการ
 - การตั้งงบประมาณสำหรับจ่ายเบี้ยยังชีพ

แนวทางพัฒนา

- กำหนดเป็นโครงการประจำปีของ อบต.
- ขอบัญญัติการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปี



โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

ส่วนที่ 4

ความภาคภูมิใจ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



โรงพยาบาลท่าแพ
Thapae Hospital

- ❑ ผ่าน Reaccreditation-2 รับรองกระบวนการคุณภาพ (HA) พ.ศ. 2566 - 2569
- ❑ ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2566 - 2569
- ❑ ได้รับการรับรองตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA) พ.ศ. 2566 - 2569
- ❑ ได้รับการรับรองตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย พ.ศ. 2566 - 2569
- ❑ ผ่านการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีเยี่ยม (Excellent) ปี 2566 - 2568
- ❑ ผ่านการประเมิน สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน ระดับดีมาก



อสม.ดีเด่นระดับภาคใต้

อสม.ดีเด่นระดับภาคใต้สู่การประกวด อสม.ดีเด่นระดับชาติ
นางยุภา แสงสีคำ
อสม.อำเภอท่าแพ สาขาสุขาภพจิตชุมชน





โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

ส่วนที่ 5

สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน

สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน โรงพยาบาลท่าแพ



โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

ปัญหา / อุปสรรค	สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน
1. บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน <ul style="list-style-type: none">- มินิธัญญารักษ์- พยาบาลปฐมภูมิ- IMC node	ขอปรับ FTE เพิ่มจำนวนตามภาระงาน <ul style="list-style-type: none">- พยาบาลวิชาชีพ- นักโภชนาการ
	ขอปรับ FTE เพิ่มสายงานตามภาระงาน <ul style="list-style-type: none">- นักกิจกรรมบำบัด- นักสังคมสงเคราะห์- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู- จิตแพทย์

พยาบาลปฐมภูมิ



โรงพยาบาลท่าแพ
Thaphae Hospital

สถานบริการ	ประชากรอำเภอ	ประชากรปฐมภูมิ	พยาบาลปฐมภูมิ 1 : 2,500	FTE พยาบาล	ส่วนต่าง
รพ.มะนัง	18,554	2,681	2	46	44
รพ.ทุ่งหว้า	24,506	5,014	2	46	44
รพ.ควนโดน	27,233	5,786	3	46	43
รพ.ท่าแพ	29,926	11,310	5	46	41
รพ.ควนกาหลง	35,688	4,717	2	47	45

พยาบาลมินิรัญญารักษ์

แผนเปิดบริการ Long term care 30 เตียง

ปรับบริการ

Acute care 3 เตียง

Intermediate care 7 เตียง

Long term care 20 เตียง

อัตราครองเตียง **211%**

จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย/วัน 52 คน

มีแผนขยายอาคารรองรับผู้บำบัดพิเศษหญิง

Acute care ต้องการพยาบาล เวร ช /บ /ด

Intermediate care ต้องการพยาบาล เวร ช /บ /ด

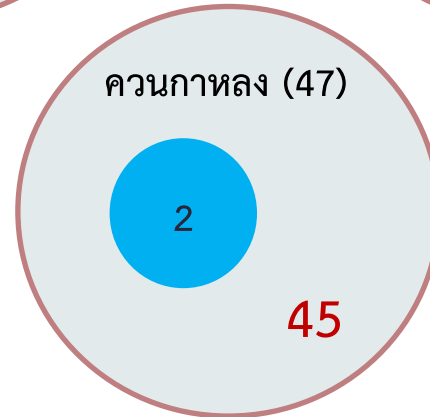
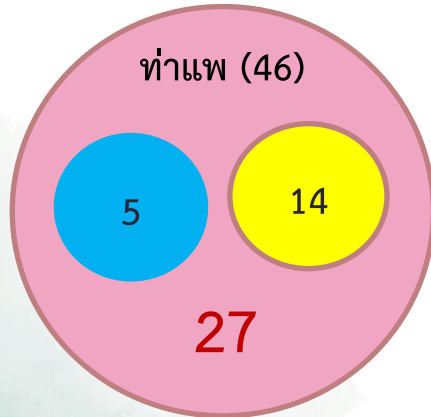
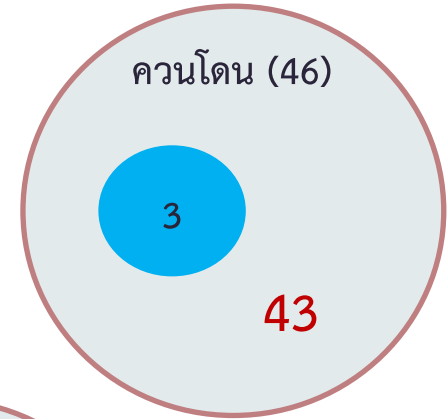
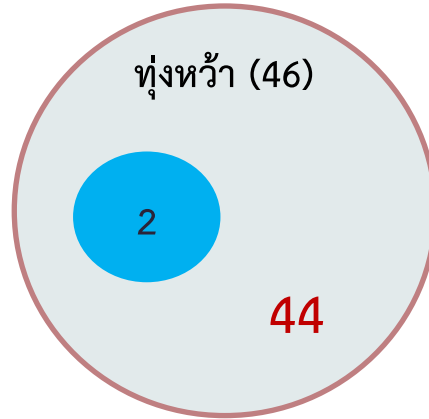
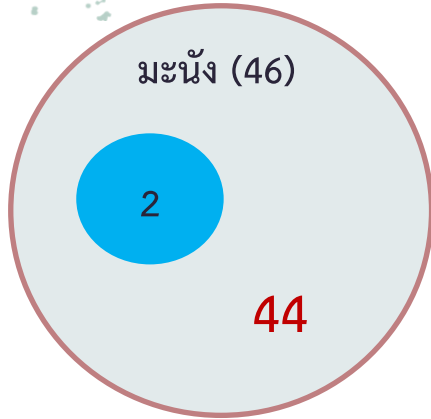
Long term care ต้องการพยาบาล เวร ช /BD

สัดส่วน พยาบาลต่อผู้ป่วย 1 : 10

เวร	ปฏิบัติงาน
เช้า	6
บ่าย	2
ดึก	2
รวม	10 คน/วัน

- ภาระงาน 300 เวร /เดือน
- 1 คน = 22 วันทำการ
- ความต้องการขั้นต่ำ **14** คน

FTE พยาบาล



สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน โรงพยาบาลท่าแพ



โรงพยาบาลท่าแพ
Thapae Hospital

ปัญหา / อุปสรรค	สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน
2. ที่พักอาศัยไม่เพียงพอ	- อาคารห้องชุดครอบครัว 16 ยูนิต แบบเลขที่ 11188 (26 ล้าน)
3. น้ำบาดาลมีหินปูนเกินเกณฑ์	- ระบบบำบัดหินปูน
4. เครื่องมือกายภาพบำบัดราคาสูง (IMC node)	- เครื่องช่วยเพิ่มการเคลื่อนไหวของ แขนและขาพร้อมระบบลดการเกร็ง จำนวน 1 เครื่อง ราคา 600,000 บาท - เครื่องให้การรักษาด้วยเลเซอร์กำลังสูง จำนวน 1 เครื่อง ราคา 850,000 บาท - เครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า พร้อม อัลตราซาวด์ จำนวน 1 เครื่อง ราคา 250,000 บาท



อาคารห้องชุดครอบครัว 16 ยูนิต (32 ห้อง)
แบบเลขที่ 11188



สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน โรงพยาบาลท่าแพ



โรงพยาบาลท่าแพ
Thapae Hospital

ปัญหา / อุปสรรค	สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน
5. ปัญหาลิ่งรบกวน	- การสร้างรั้วกั้นลิ่งเพิ่มเติม
6. สภาพคลองทางการเงิน	- สนับสนุนครุภัณฑ์มูลค่าสูง เครื่องซักผ้าแบบอุตสาหกรรม ขนาด 125 ปอนด์ 1 เครื่อง ราคา 805,000 บาท - สนับสนุนงบประมาณติดตั้ง Solar rooftop เพิ่มเติม



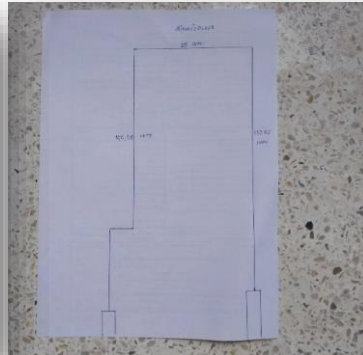
สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าแพ

ปัญหา / อุปสรรค	สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน
รถยนต์ส่วนกลาง หมายเลขทะเบียน กข 6117 สตูด อายุใช้งานตั้งแต่ 5 กันยายน 2551 ถึงปัจจุบัน 16 ปี	<ul style="list-style-type: none">- รถยนต์ส่วนกลาง รถบรรทุกดีเซลขนาด 1 ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า 2,400 ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า 110 กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน 2 ล้อ แบบดับเบิลแค้น (4 ประตู)- งบประมาณ 850,000บาท (ราคากลาง ธ.ค. 66)



สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน sw.สต.ทางยาง

ปัญหา / อุปสรรค	สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน
รั้วลวดหนามเดิมซึ่งชำรุดเสียหาย และเพื่อความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินทางราชการ	- รั้วคอนกรีตบล็อก ตามแบบเลขที่ 3882/2526 ความยาว 303 ม.*3,210 เมตร งบประมาณ 972,630 บาท
	- โรงรถขนาด 6 คัน (ของผู้มารับบริการ) ตามแบบ เลขที่ ผยจ.สต.50/2561 พื้นที่อาคาร 94 ตาราง เมตร งบประมาณ 401,600 บาท



สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน sw.สต.ท่าเรือ

ปัญหา / อุปสรรค	สิ่งที่ต้องการขอสนับสนุน
รั้วลวดหนามเดิมซึ่งชำรุดเสียหาย และเพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินทางราชการ	- รั้วคอนกรีตบล็อก ตามแบบเลขที่ 3882/2526 ความยาว 207 ม.*3,210 เมตร งบประมาณ 664,470 บาท



ขอบคุณครับ



คปสอ.ท่าแพ