

1.3.1 ความพึงพอใจและความมั่นใจของผู้รับบริการและประชาชน

HM3.1.1 สถานพยาบาลมีการแสดงผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชนหรือผู้รับบริการที่มีต่อสถานพยาบาลทั้งในภาพรวมและรายจุดบริการ

<p>1 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน</p> <table border="1"> <caption>1 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน</caption> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน (%)</th> <th>เป้าหมาย (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2564</td> <td>87.42</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>2565</td> <td>90.82</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>2566</td> <td>90.48</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>2567</td> <td>89.74</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>2568</td> <td>86.28</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน (%)	เป้าหมาย (%)	2564	87.42	85	2565	90.82	85	2566	90.48	85	2567	89.74	85	2568	86.28	85	<p>จากกราฟ อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ทั้ง 5 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2565 จากการวิเคราะห์พบว่าข้อที่โด้คะแนนสูงสุด 3 ลำดับ คือ ความสามารถของแพทย์ในการดูแลโรคที่ท่านเป็น ความสามารถของพยาบาลในการให้การพยาบาล และการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลอย่างมีน้ำใจและให้กำลังใจตามลำดับ ในปี 2566-2568 มีแนวโน้มลดลงเนื่องจากจำนวนผู้รับบริการมากขึ้น สถานที่ไม่เพียงพอ แอ๊ด ได้มีการรับฟังเสียงสะท้อนและความต้องการของผู้รับบริการและอำนวยความสะดวกให้ เช่น การจัดหาพัฒนา การมีเก้าอี้ให้ญาติได้นั่งเฝ้าดูแล เป็นต้น</p>
ปี	อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน (%)	เป้าหมาย (%)																	
2564	87.42	85																	
2565	90.82	85																	
2566	90.48	85																	
2567	89.74	85																	
2568	86.28	85																	
<p>2 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก</p> <table border="1"> <caption>2 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก</caption> <thead> <tr> <th>ปี</th> <th>อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (%)</th> <th>เป้าหมาย (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2564</td> <td>81.2</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>2565</td> <td>80.28</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>2566</td> <td>82.42</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>2567</td> <td>83.48</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>2568</td> <td>83.42</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>	ปี	อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (%)	เป้าหมาย (%)	2564	81.2	80	2565	80.28	80	2566	82.42	80	2567	83.48	80	2568	83.42	80	<p>จากกราฟพบว่า อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการปรับปรุงสถานที่บริการลดการแออัดพื้นที่ที่ส่วยงามสะดวกสบายมากขึ้น เจ้าหน้าที่ให้บริการผ่านการอบรม การดูแลผู้ป่วย Care D+ มีการประชาสัมพันธ์แจ้งให้ผู้รับบริการทราบเป็นระยะ มีตารางเวรแพทย์ ให้มีแพทย์ประจำ OPD จัดบริการ One stop service ในคลินิก TB จิตเวช นัดผู้ป่วย NCD ที่สามารถควบคุมโรคได้ไม่รับบริการที่ รพ.ศ. โนนค้อ จัดบริการ Telemedicine ในรพ.ศ. พยอศ เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล</p>
ปี	อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (%)	เป้าหมาย (%)																	
2564	81.2	80																	
2565	80.28	80																	
2566	82.42	80																	
2567	83.48	80																	
2568	83.42	80																	

<p>3 จำนวนข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รายงานเรื่องร้องเรียน (จำนวน คิดเป็น %)</th> <th>2564</th> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> <th>2568</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ด้านระบบบริการ ความล่าช้า</td> <td>40.3</td> <td>35.0 (7)</td> <td>43.5 (23)</td> <td>60.0 (75)</td> <td>43.2 (16)</td> </tr> <tr> <td>ด้านพฤติกรรมบริการ</td> <td>27.2</td> <td>5.0 (1)</td> <td>9.4 (5)</td> <td>7.2 (9)</td> <td>8.1 (3)</td> </tr> <tr> <td>ด้านอุปกรณ์ / เครื่องมือ</td> <td>13.1</td> <td>15.0 (3)</td> <td>9.4 (5)</td> <td>20.0 (25)</td> <td>32.4 (12)</td> </tr> <tr> <td>สิ่งแวดล้อม / ด้านอาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค</td> <td>13.6</td> <td>40.0 (8)</td> <td>37.7 (20)</td> <td>12.8 (16)</td> <td>16.2 (6)</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>21</td> <td>20</td> <td>53</td> <td>125</td> <td>37</td> </tr> </tbody> </table>	รายงานเรื่องร้องเรียน (จำนวน คิดเป็น %)	2564	2565	2566	2567	2568	ด้านระบบบริการ ความล่าช้า	40.3	35.0 (7)	43.5 (23)	60.0 (75)	43.2 (16)	ด้านพฤติกรรมบริการ	27.2	5.0 (1)	9.4 (5)	7.2 (9)	8.1 (3)	ด้านอุปกรณ์ / เครื่องมือ	13.1	15.0 (3)	9.4 (5)	20.0 (25)	32.4 (12)	สิ่งแวดล้อม / ด้านอาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค	13.6	40.0 (8)	37.7 (20)	12.8 (16)	16.2 (6)	รวม	21	20	53	125	37	<p>จากการวิเคราะห์ข้อร้องเรียนปี 2564 – 2568 แยกเป็นกลุ่มดังนี้</p> <p>1.ด้านระบบบริการ ความล่าช้า</p> <p>พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเรื่องระบบบริการที่ล่าช้าในวันที่มีคลินิกบริการเบาหวาน ความดัน คลินิกจิตเวช ได้มีการปรับปรุงระบบบริการทุกจุดโดยการจัดตั้ง Health station ในปี 2567 เริ่มใช้ระบบส่งยาถึงบ้านโดยคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์หรือรับยาที่บ้านได้ ส่งโดย health nder ทุกวันที่มีคลินิก พร้อมทั้งมีการขยายการบริการผู้ป่วยคลินิกโรคเรื้อรังเพิ่มอีกที่หนึ่งคือ PCC โนนค้อ เดือน 1 ครั้ง ทำให้สามารถนัดผู้มารับบริการวันน้อยลง ข้อร้องเรียนลดลงในช่วงปลายปี</p> <p>2.ด้านพฤติกรรมบริการ</p> <p>ปี 2568 มีการพัฒนาศักยภาพบริการ โดยนำโครงการ MIO Care D Plus มาใช้ในกาดำเนินงาน</p> <p>3.ด้านอุปกรณ์ / เครื่องมือ</p> <p>จัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อการให้บริการ</p> <p>4.สิ่งแวดล้อม / ด้านอาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค</p> <p>ปรับปรุงระบบน้ำประปาให้ได้มาตรฐาน และระบบคุณภาพน้ำดื่ม ปรับปรุงสถานที่จุดเสียง เช่น จุดพักคอย ศูนย์ปลด IPD จุดบริการห้องยา Smart OPD และปรับปรุงบ้านพักเจ้าหน้าที่ รพ.</p>
รายงานเรื่องร้องเรียน (จำนวน คิดเป็น %)	2564	2565	2566	2567	2568																																
ด้านระบบบริการ ความล่าช้า	40.3	35.0 (7)	43.5 (23)	60.0 (75)	43.2 (16)																																
ด้านพฤติกรรมบริการ	27.2	5.0 (1)	9.4 (5)	7.2 (9)	8.1 (3)																																
ด้านอุปกรณ์ / เครื่องมือ	13.1	15.0 (3)	9.4 (5)	20.0 (25)	32.4 (12)																																
สิ่งแวดล้อม / ด้านอาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค	13.6	40.0 (8)	37.7 (20)	12.8 (16)	16.2 (6)																																
รวม	21	20	53	125	37																																

ระบบการรับฟังประสบการณ์ผู้ป่วยสู่การปรับระบบบริการ
(Patient Experience Program: PEP)
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 34 คน

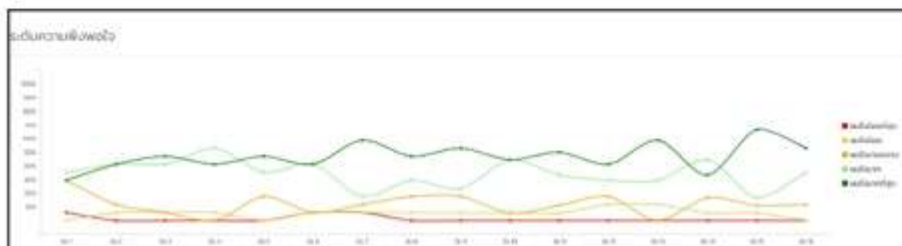
ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ ชาย 15 คน หญิง 19 คน
- อายุ ต่ำกว่า 18 ปี 2 คน 19-35 ปี 15 คน 36-51 ปี 11 คน
52-70 ปี 5 คน 70 ปีขึ้นไป 1 คน
- ระดับการศึกษา ประถมศึกษา 18 คน มัธยมศึกษา 15 คน อนุปริญญา 1 คน
- สิทธิการรักษาสวัสดิการข้าราชการ 1 คน ประกันสังคม 1 คน UC 32 คน
- สถานที่เก็บข้อมูล งานสุขภาพจิต

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการต่อโรงพยาบาล (17 ข้อคำถาม)

2.1 รายงานร้อยละ ความพึงพอใจ แบบกราฟ (แบ่งเป็น 5 ระดับ)

รูปภาพที่ 2 : กราฟแสดงคะแนนความพึงพอใจ



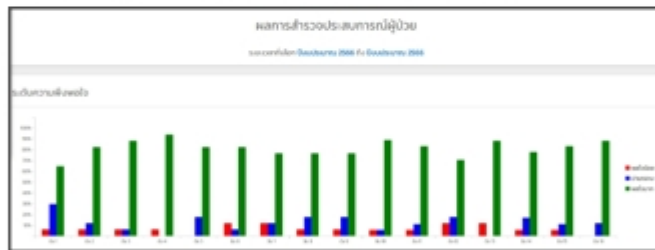
ตารางที่ 1 : ความพึงพอใจมากที่สุด 3 อันดับแรก

อันดับ	ข้อความ	จำนวน %
1	15. ได้รับคำแนะนำอย่างชัดเจน ถึงอาการผิดปกติ ที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด	66.67
2	7. ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่ 13. ผู้ป่วยและญาติ ได้รับข้อมูลการรักษาที่เป็นประโยชน์จนสามารถดูแลตนเองได้	58.82
3	9. ได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม และไม่เลือกปฏิบัติ 16. ท่านมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล โดยรวม ในระดับใด	52.94

ตารางที่ 2 : ความพึงพอใจที่ได้น้อยที่สุด 3 อันดับแรก

อันดับ	ข้อความ	จำนวน %
1	1. แพทย์ให้ความสำคัญกับการตรวจร่างกาย เพื่อการวินิจฉัยโรค	5.88
2	8. พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ สามารถตอบคำถามและ ชี้แจงข้อสงสัยชัดเจน	5.88
3	-	

2.2 รายงานร้อยละ ความพึงพอใจ รูปแบบข้อมูลแท่ง (แบ่งเป็น 3 ระดับ)



รูปภาพที่ 3 : ร้อยละ ความพึงพอใจ รูปแบบข้อมูลแท่ง (แบ่งเป็น 3 ระดับ)

คะแนนความพึงพอใจมากที่สุด ที่ได้น้อยที่สุด

4. แพทย์รับฟัง / พยายามทำความเข้าใจกับผู้ป่วย 94.12 % (18 คน)

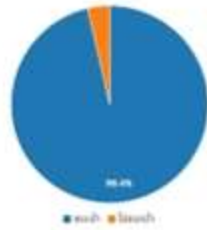
คะแนนความพึงพอใจน้อย ที่ได้น้อยที่สุด

ข้อ 8. พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ สามารถตอบคำถามและ ชี้แจงข้อสงสัยชัดเจน 11.76 % (2 คน)

ข้อ 7 ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่ 11.76 % (2 คน)

ข้อ 12 แพทย์ผู้ให้บริการรักษา เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย/ญาติ ได้ซักถาม 11.78 % (2 คน)

ข้อ 13 ผู้ป่วยและญาติ ได้รับข้อมูลการรักษาที่เป็นประโยชน์จนสามารถดูแลตนเองได้ 11.78 % (2 คน)



การแนะนำญาติหรือคนรู้จักให้มาใช้บริการที่โรงพยาบาล แนะนำ 98.4 % ไม่แนะนำ 3.81 %

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ความพอใจต่อยาภนอกโรงพยาบาล

1. ยากให้จัดการเรื่องคิวตรวจให้เร็วกว่านี้ ส่วนอื่นก็ดีแล้ว
2. โรงพยาบาลนี้รักษาให้อาการดี
3. บริการดีอยู่แล้วค่ะ

แบบประเมินความพึงพอใจผู้ใช้บริการในชุมชน

จากแบบประเมินความพึงพอใจผู้ใช้บริการในชุมชนเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลโนนคูณ พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถาม 417 ราย แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 170 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.8 เพศหญิง จำนวน 247 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.2 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 67.9 ศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 69.3 และส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม ร้อยละ 79.1 เมื่อแยกรายข้อ จำนวน 10 ข้อ 5 ระดับ ดังนี้

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. โรงพยาบาลมีการตรวจเยี่ยมประชาชนตามบ้านอย่างสม่ำเสมอ	116	194	89	21	4
2. โรงพยาบาลมีกิจกรรมรยาทในการให้บริการดี	93	197	114	17	4
3. โรงพยาบาลแสดงความสนใจและเอาใจใส่ต่อท่านเมื่อมาใช้บริการ	99	190	108	22	2
4. โรงพยาบาลให้การดูแลผู้มารับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกันและตามลำดับก่อนหลัง	96	184	114	21	5
5. โรงพยาบาล มีการประชาสัมพันธ์บริการต่างๆ ที่จัดให้กับประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างทั่วถึง	104	224	78	12	1
6. ท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาจากพยาบาล	101	225	81	12	2
7. ท่านได้รับคำแนะนำจากพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยหรือเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย	107	235	64	12	1
8. โรงพยาบาลมีความสามารถหรือเชี่ยวชาญในการตรวจรักษาโรค	95	222	85	14	4
9. โรงพยาบาลมีความรวดเร็วและถูกต้องในการให้บริการ	87	160	138	27	8
10. โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านสอบถามข้อข้องใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือให้ท่านได้ตัดสินใจเลือกการรักษาที่เหมาะสมกับตัวของท่าน	95	223	86	12	5

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

เชิงบวก

- ดีมากค่ะ
- กิจกรรมพหุบาททางไกลดีมากๆสะดวกขึ้นเยอะ
- พยาบาลที่มาตรวจโรคอยู่นอกสถานที่ วัตถุประสงค์เยี่ยมทุกคนจ้า
- พยาบาลที่ออกตรวจเยี่ยมพื้นที่ทำดีทุกคนเลย
- ให้พยาบาลออกตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุบ่อยๆ
- กิจกรรมออกตรวจชุมชนดีอยู่แล้วทำต่อไปนะคะ
- พยาบาลตึกสภมพยอดเยี่ยมมาก บริการดี
- ชอบพยาบาลตึกสภมพ พูดเพราะบริการดี
- พึงพอใจในการบริการค่ะเยี่ยม
- กิจกรรมตรวจรักษาโรคตามหมู่บ้าน..ที่วัดโนนคูณ.หนองคู.ดีมากๆทำให้ไม่แออัด รอคิวนาน..อยากให้มีไปเรื่อย ๆ
- ตรวจเยี่ยมรักษานอกสถานที่ดีมากอยากให้ทำต่อไปเรื่อย ๆ ลดการแออัด รอคอย รอคิว ลดความเครียด
- ดีมาก
- ดีหมด
- อยากให้หมอมาตรวจคนไข้ที่ตึกสภมพเหมือนเดิม
- แยกคนไข้มาตึกสภมพเหมือนเดิม
- พนักงานเดินแปลควรมีอีก
- อยากให้ทำงานเร็วก็ว่านี่
- ดี
- ดีมาก
- ให้ทำหน้าที่ให้ดีค่า
- ทำหน้าที่ให้ดีครับ
- ขอให้ทำสิ่งดี

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

เชิงลบ

- หนักใจกับพยาบาลบางคนพูดก็ไม่เพราะหน้าบึ้งใส่คนป่วย
- อยากให้มีการจ่ายยาสองที่เพื่อจะได้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น
- คนใช้รอมอนานเกินไป
- อย่าเล่นแต่โทรศัพท์ลาย
- อยากให้ห้องจ่ายยากับห้องตรวจคนไข้อยู่คนละที่
- แยกโซนผู้ป่วย
- ให้สนใจผู้ให้มากขึ้น
- อยากมีหมอเก่งเพิ่ม
- อยากให้เป็นอย่างนี้ตลอดไป
- ห้องจ่ายยาควรมีสองที่
- คนใช้รอมานานมาก
- ทำงานข้ามมาก
- อยากให้ห้องยาเพิ่ม
- นั่งรอดรอนานมาก
- รอรับยานานมาก
- รอดรอนานมาก
- บริการช้าไปหน่อย
- ขอให้มีความรวดเร็วกว่านี้จะดีมาก
- พอได้อยู่พยาบาลไม่ได้ดีไปหมดมีบางคนง
- อยากให้มีความรวดเร็วขึ้นในบางขั้นตอน
- บริการบางขั้นตอนเร็วขึ้นกว่านี้คงจะดี
- ใช้เวลาานเกิน
- ทหารีการรับผู้ป่วยให้รวดเร็วขึ้น(ลดธุรการ)
- ไม่มีข้อเสนอ
- อยากให้พยาบาลพูดเพราะและเอาใจใส่คนไข้มากกว่านี้

HM3.1.2 สถานพยาบาลมีการรายงานผลการปรับปรุงตามคำแนะนำผู้รับบริการ



รายงานผลในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ



รายงานผลในคณะกรรมการ คปสอ.



รายงานผลในการประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่



รายงานผลในการประชุม อสม.

HM3.1.3 สถานพยาบาลสื่อสารหรือแสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาล



เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คบส.)อำเภอโนนคูณ



เป้าหมาย

- มีแผนบริหารจัดการแหล่งกระจายยา ที่ไม่เหมาะสมในชุมชน
- RDU COMMUNITYผ่านระดับ 5



ผลลัพธ์

ลำดับสินค้าไม่ปลอดภัย /ลำดับวางแผนแก้ไขปัญหา

- ยาสเตรอยด์ในยาชุด ยาลูกกลอน ยาไม่มีทะเบียน
- น้ำดื่มที่ผลิตในชุมชนไม่ได้มาตรฐาน
- ข้าว ผักและผลไม้ เนื้อสัตว์ปนเปื้อนสารเคมี ยาปฏิชีวนะ
- อาหารสำเร็จรูปไม่มีคุณภาพ (ไม่มี อย.หมดอายุ เกือบไม่เหมาะสม)
- ก๋วยเตี๋ยวไม่ปลอดภัย(หม้อก๋วยเตี๋ยวบดกรดยัดตะกั่ว ภาชนะไม่ปลอดภัย โฟม)
- เครื่องสำอางไม่ปลอดภัย มีสารต้องห้ามเช่น สเตียรอยด์
- ยาอันตราย ยาไม่ปลอดภัยจำหน่ายในร้านชำ
- พืชสมุนไพรตามบ้านตามโฆษณา ใช้แล้ว เสี่ยงเกิดผลกระทบต่อตับ ไต
- น้ำมันทอดซ้ำในร้านชำ และตลาดนัด
- สินค้าขายตรง อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพไอ้จ๋วนเกินจริง เข้าข่ายหลอกลวงประชาชน

อำเภอโนนคูณ ห้าม รกร เข้าพื้นที่

โดย เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านสาธารณสุข (คบส.)

"เราไม่รังเกียจที่จะจับผิดใครก็ตามที่ขายยาที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน"

เราจำหน่าย ยาแผนปัจจุบัน พบโบราณ ยาชุด ยาไม่มีทะเบียน ฯลฯ
ในชุมชนเกินจริง โฆษณาอาหารเป็นยา **ผิดกฎหมาย**

ฟ้าพื้น : อำเภอสูงสุด 5 ปี ปริมาณสูงสุด 100,000 บาท₃₄

(RDU&ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP)



RDU COMMUNITY ผ่านขั้นที่ 5



เครือข่ายสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น



เป้าหมาย

เพิ่มการคัดกรอง ค้นหา และการเข้าถึงบริการ
ของผู้ป่วยซึมเศร้าวัยรุ่น



กิจกรรมค่ายแบ่งปันรอยยิ้ม



กิจกรรมสร้างความเข้มแข็ง
ทางใจ ในโรงเรียน



เครือข่ายชุมชนร่วมติดตามเสริมพลัง



พัฒนาแกนนำเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน



ตัวชี้วัด

นักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 77%



ติดตามกลุ่มเสี่ยงร่วมกับระบบ
ดูแลช่วยเหลือนักเรียน



ดูแลกลุ่มป่วยที่ยังอยากซับซ้อนร่วมกับ
เครือข่าย ด้วยระบบ tele medicine



ประชุมแลกเปลี่ยนกับโรงเรียน /อบต./ชุมชน



เผยแพร่สื่อการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนใน
โรงเรียน /ชุมชน

36

ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง กองทุนโฮมฮัก



มีกองทุนโฮมฮักใช้สำหรับซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นและบริจาคสำหรับผู้ยากไร้



40

Telemedicine Health station/สถานชีวาภิบาล



กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่ HbA1C < 10
2. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. โรคหลอดเลือดสมอง ADL >= 15 มีปัญหาการเดินทาง



การดำเนินงาน

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในคปสอ.-คัดเลือกพื้นที่ การดำเนินงาน
2. ประสานความร่วมมือของเครือข่ายได้แก่ พระภิกษุ ผู้นำชุมชน
3. อสม. sw.สต อบต. ประชาชน
4. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย
5. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน
6. ดำเนินงานตามกิจกรรม



ผลการดำเนินงาน

เริ่มดำเนินงานคุณภาพปี 2567 สถานที่วัดบ้านเวาะ ต.เหล่าทวง
มีผู้รับบริการในบึงประมาณ 2568 คิดเป็น 0.75%



ตัวชี้วัด

- อัตราผู้ป่วยที่มีระดับ HbA1C ลดลงจากเดิมในกลุ่ม Telemedicine
- ร้อยละผู้ป่วยเข้าถึงบริการแพทย์ทางไกล

การประสานงานและแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบ PALLIATIVE CARE



การพัฒนาระบบ

1. ติดตามเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอโดยทีมสหวิชาชีพ
2. พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยระดับประคอง ER OPD IPD
3. พัฒนาด้านบุคลากร (ER / OPD/IPD/PCU)
4. Strong opioid (Morphine MST, Morphine Syr, fentanyl patch) syringe driver
5. มีการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโดยมีหน่วยงานเอกชนเป็นผู้สนับสนุน
6. Home ward dying



HM3.1.4 สถานพยาบาลมีแนวทางการเสริมสร้างความมั่นใจของผู้รับบริการและประชาชน เช่น

- มีการซ่อมแผนอัคคีภัยประจำปี หรือ การเตรียมความพร้อมในการรับภัยพิบัติต่างๆ



- มีการแสดงสื่อสัญลักษณ์ให้ผู้รับบริการเข้าใจและสามารถเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

ยานบัตรตรง

จุดคัดกรอง

ขั้นตอนการรับบริการ

1. ยื่นบัตรประชาชน
2. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
3. ลงทะเบียนรับบัตรคิว
4. ชักประวัติ
5. พบแพทย์
6. พยาบาลหลังตรวจ
7. ห้องยา ห้องจ่ายเงิน

ขั้นตอนการรับบริการ
แผนกห้องผ่าตัด

1. ลงทะเบียน ที่จุดคัดกรอง
2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
3. ชักประวัติ
4. พบแพทย์ (บางกรณี)
5. ยื่นใบประสานที่ห้องคลอด
6. ทำหัตถการ
7. รับใบนัดที่ห้องคลอด
8. รับยาที่ห้องจ่ายยา

**ขั้นตอนการรับบริการ
แผนกห้องคลอด**

1. ลงทะเบียน ที่จุดคัดกรอง
2. ชี้นำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
3. ชีทประวัติ ตรวจร่างกาย
4. พบแพทย์
5. รับยาที่ห้องจ่ายยา

กรณีนอนโรงพยาบาล
ญาติเฝ้าได้ตามเวลา

โรงพยาบาลในเขต จังหวัดเชียงใหม่
เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่ดี โรงพยาบาลได้

 05344 <http://www.hospital.go.th>

 ถนนราชวิถี หมู่ 17 หมู่ 13 ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

 ผู้ให้บริการ บริการให้คำปรึกษา, บริการฉุกเฉิน, บริการฝากครรภ์, บริการฝากคลอด, บริการฝากคลอด, บริการฝากคลอด

 โทรศัพท์ 053-426044, 053-225-8307, 053-225-4227 โทรสาร 053-225-4227

 แพทย์ผู้ชำนาญการ และผู้ชำนาญการ




กดกริ่งเรียกเจ้าหน้าที่

ปุ่มฉุกเฉิน



กด
ฉุกเฉิน

- มีการแจ้งให้ทราบถึงระบบการร้องเรียนเมื่อไม่ได้รับบริการที่เป็นมิตรหรือเป็นธรรม



คำสั่งโรงพยาบาลโนนคูณ
ที่ ๓๓/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรโนนคูณ

.....

โรงพยาบาลโนนคูณ ได้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรด้านสาธารณสุขเพื่อบริหารจัดการและดำเนินงานศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ เพื่อจัดสิทธิประโยชน์ในการรับบริการรักษาพยาบาลและสาธารณสุข ให้กับประชาชนผู้มีสิทธิทุกสิทธิอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน จึงแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรโนนคูณ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ

๑. นายสนั่นชัย พรหมบุตร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒. นางสาวสาริณี มีพล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
๓. นางสาวกิตติยา พรหมชาติ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔. นายวีระชาติ วรธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางภรณ์รัตน์ จูมสีมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางเบญจมาศ บุตดาวงค์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางสาวโสภิตา ไกรเศษทอง	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๘. นางนิตยา จงรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางพนิดา สารกอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางเพลินพิศ บุญชาติ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางอุษาวดี กิ่งบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นายพรชัย คำจันทร์ลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่

- กำหนดนโยบาย บริหารจัดการและมาตรการดำเนินงานศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรโนนคูณ
- อำนวยการ สนับสนุน ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์หลักประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ
- ควบคุมกำกับ ติดตามการดำเนินงาน

๒. คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรโนนคูณ ประกอบด้วย

๑. นายวีระชาติ วรธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นายพรชัย คำจันทร์ลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
๓. นางเบญจมาศ บุตดาวงค์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางนิตยา จงรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางโสภิตา วรธรรม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๖. นางสาวแสงแข กิ่งมะณี	นักสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่

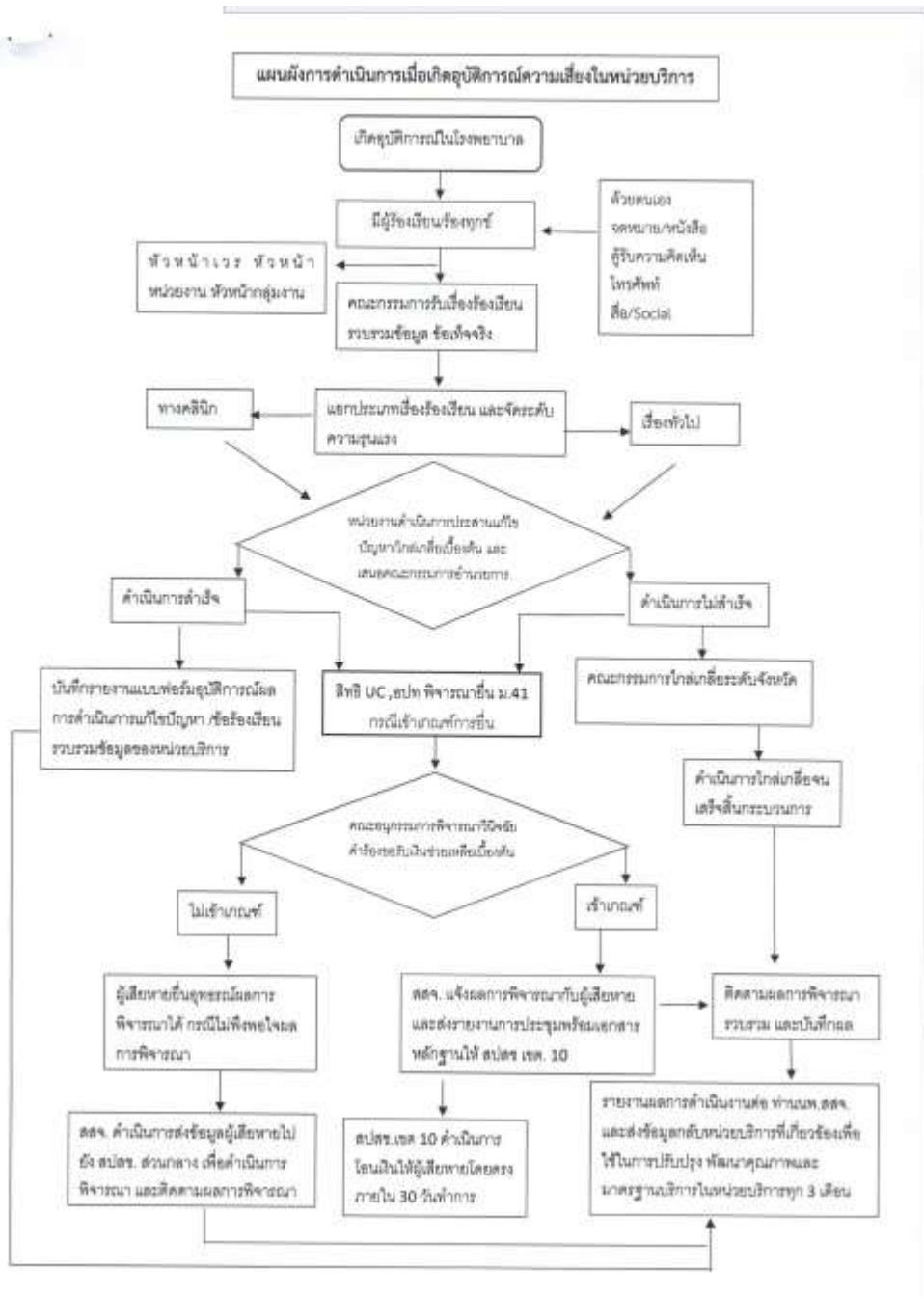
๓. จัดทำระบบ work flow แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง เหตุไม่พึงประสงค์ ที่เกิดขึ้นในหน่วยบริการ
๒. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการรับบริการรักษาพยาบาลและสาธารณสุขให้ผู้รับบริการทุกสิทธิ
๓. ประสานงานผู้รับบริการเพื่อยุติข้อพิพาท ข้อร้องเรียน หรือเหตุไม่พึงประสงค์ กรณีเกิดเหตุในหน่วยบริการอย่างรวดเร็วทันที่
๔. ประสานงานทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อทบทวน วิเคราะห์หาสาเหตุ และวางแนวทางปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาลดและป้องกันเหตุเกิดซ้ำ
๕. เก็บรวบรวมข้อมูล ลงข้อมูลในระบบที่สามารถตรวจสอบย้อนหลังได้ โดยแยกตามประเภทเรื่องร้องเรียน ดังนี้
 - มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข
 - ไม่ได้ได้รับความสะดวกตามสมควรในการรับบริการ
 - ถูกเรียกเก็บเงิน
 - ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด
 - เรื่องอื่นๆ
๖. บันทึกรายงานเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการอำนาจการ
๗. กรณีเข้าเกณฑ์การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น มาตรา ๔๓ ให้ดำเนินการยื่นหนังสือไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๘. บันทึกสรุป เก็บรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการ และรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อปรับปรุง พัฒนางานบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐานและรายงานผลการดำเนินงานแก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุก ๓ เดือน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ ๙ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๔



(นายชนสันตชัย พรหมบุตร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสูง



- มีวิธีการย้ำเตือนความเชื่อมั่นในมาตรฐานที่สถานพยาบาลได้รับการรับรอง

ที่มีคุณภาพ



HA
ผ่านการ Accreditation
วันที่ 23 กันยายน 2565 - 20 กันยายน 2568



**มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
ระดับคุณภาพ**
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 - 15 กุมภาพันธ์ 2569



LA
ผ่านการรับรอง
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 - 15 กุมภาพันธ์ 2569



รางวัลนิจฉัย
ผ่านการรับรอง
วันที่ 21 ธันวาคม 2565 - 20 ธันวาคม 2568

QA	ผ่านการประเมินไขว้ระดับจังหวัด
GREEN & CLEAN Plus	ระดับคุณภาพรับรองตุลาคม 2567 - กันยายน 2569

31

รางวัลคุณภาพแห่งชาติ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ขอแสดงความยินดี
พขอ.ที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ**

รางวัลคุณภาพแห่งชาติ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โดยกลไกการพัฒนาศูนย์ระดับพื้นที่
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ระดับเงิน	ระดับพื้นฐาน
<ul style="list-style-type: none"> • พขอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ • พขอ.ราษีไศล • พขอ.ศรีรัตนะ 	<ul style="list-style-type: none"> • พขอ.โนนคูณ • พขอ.วังหิน • พขอ.ปรางค์กู่

และขอแสดงความยินดีกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษที่ได้รับรางวัล สสจ. ที่ให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนงาน พขอ. ที่ได้ดำเนินงาน ส่งผลงานเข้ารับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ มากที่สุดในประเทศไทย



รางวัลระดับพื้นฐาน
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
กรมการแพทย์แผนงาไทย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

รางวัลคุณภาพแห่งชาติ

33



GREEN & CLAEEN HOSPITAL CHALLENGE
ด้านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม



พื้นที่ศึกษา / งดลดเรียน / พื้นที่เก็บข้อมูล
งานวิจัย ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
(องค์กรผู้บริโภคในชุมชน และศูนย์แจ้งเบาะแส
ร้องเรื่องร้องเรียนด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ)

อำเภอในคุณผ่านการประเมิน
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
ระดับชั้นแข็ง 9 ศูนย์ (100%) และกำลังขยายต่อไป
อำเภอต่างๆในจังหวัดศรีสะเกษ



sw.สต หนองกุง ได้รับชนะเลิศ
ลำดับ 2 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
ชุมชนระดับเขตสุขภาพที่ 10 ปี 2568