

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ทุกแห่งในจังหวัดตาก
รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒
ระหว่างวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒



โดย...กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ได้ดำเนินกิจกรรมตามโครงการติดตามตรวจเยี่ยมงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาล ๙ แห่ง, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๙ แห่ง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๑๕ แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยกระดับ ๔ แห่ง ระหว่างวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒ เมื่อได้ดำเนินการแล้วเสร็จแล้วนั้น จึงได้จัดทำเอกสารฉบับนี้เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่และดำเนินงานการพัฒนาต่อยอดเพื่อให้เกิดคุณภาพการให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะเกิดประโยชน์ต่อการกำกับติดตามงานในการตรวจเยี่ยมงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในครั้งต่อไป หากมีข้อผิดพลาดประการใด คณะผู้จัดทำขออภัยขอความยินดียิ่ง

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
มีนาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

คำนำ ก

สารบัญ ข

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ๑

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ทุกแห่งในจังหวัดตาก รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ระหว่างวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ - วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒ ๕

- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.พพบพระ อำเภอพพบพระ จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ และ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๑๑
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ๒๒
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๒๙
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.อุ้มผาง อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๔๒
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.วังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ๕๐
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.บ้านตาก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ และวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๑ ๕๙
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๑ ๖๒
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.เมืองตาก อำเภอเมือง จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ และวันที่ ๑๔ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒ ๘๙
- สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.สามเงา อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒ ๑๑๘
- ภาคผนวก ๑๓๙

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากได้ดำเนินกิจกรรมตามโครงการติดตามตรวจเยี่ยมงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาล ๙ แห่ง, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๙ แห่ง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๑๕ แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยกระดับ ๔ แห่ง ระหว่างวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒ และได้ดำเนินการแล้วเสร็จแล้วนั้น จึงได้ส่งข้อมูลย้อนกลับไป คปสอ.ทุกแห่งในจังหวัดตาก เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่และดำเนินงานการพัฒนาต่อยอดเพื่อให้เกิดคุณภาพการให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในพื้นที่ ซึ่งมีรายละเอียดของการสรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ดังกล่าว ดังนี้

๑. ด้านโครงสร้างอาคารสถานที่และการบริหารงานบุคคล

- ๑) ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอจำนวน ๕ คน ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไปและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพบริการ
- ๒) ให้แบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ และมอบหมายให้ผู้บริหารระดับอำเภอดำเนินการปรับเกลี้ยตำแหน่งให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานต่อไป
- ๓) ให้มีการประชุม CUP Board, ประชุมเครือข่ายกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, ประชุมคณะกรรมการอำเภอ และประชุมเครือข่ายสุขภาพเป็นประจำทุกเดือนเพื่อการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- ๔) แนวทางการปรับปรุงและพัฒนา รพ.สต.เพื่อให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม มีดังนี้
 - พื้นที่รักษาพยาบาล : ห้องฉุกเฉิน, ห้องสังเกตอาการ และห้องรักษาพยาบาล
 - พื้นทำงานส่งเสริมสุขภาพ : ห้องฝากครรภ์, ห้องวางแผนครอบครัว, ห้องทันตกรรม และมุมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
 - พื้นทำงานสารสนเทศ : ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
 - พื้นทำงานจ่ายกลาง : ห้องรวบรวมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้งานแล้วทำให้ปราศจากเชื้อโรคก่อนนำกลับไปใช้

๒. ด้านคุณภาพการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ระดับอำเภอ ในภาพรวมทุกอำเภอมีกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ๑) ผู้บริหารนำทีมโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนการจัดทำแผนปฏิบัติการทุกขั้นตอน เช่น การกำหนดทิศทาง เป้าหมาย นโยบายที่ชัดเจน รวมถึงการบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดทำแผนปฏิบัติการได้ครบทุกด้าน เป็นต้น
- ๒) มีการแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการ ระดับอำเภอเพื่อช่วยในการขับเคลื่อนการทำงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชนผู้รับบริการ
- ๓) มีการจัดประชุมหารือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ในการสร้างความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนปฏิบัติการ จะช่วยส่งผลต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากเป้าหมายการทำงานเดียวกัน สามารถที่จะบรรลุผลสำเร็จของงานตามวิสัยทัศน์/พันธกิจที่กำหนดไว้ได้

/๔) เจ้าหน้าที่...

- ๔) เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมการประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการ ซึ่งในการประชุมได้มีการนำข้อมูลนำเข้าที่สำคัญที่ผ่านการรวบรวมและการวิเคราะห์ในการชี้เป้าประเด็นปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนเรียงลำดับความสำคัญและความจำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการเพื่อที่จะช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่สำคัญและเร่งด่วน สามารถที่จะทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้ทันต่อเหตุการณ์ตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้พบว่าทุกอำเภอได้แผนปฏิบัติการระดับอำเภอที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์สุขภาพ ประเด็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่และตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาล, กระทรวงสาธารณสุข, จังหวัดตากและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในกระบวนการจัดทำแผนคือ ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานและความพร้อมด้านข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำแผนฯ มีค่อนข้างน้อย เสนอให้มีการพัฒนาศูนย์ข้อมูลให้มีคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่จะช่วยให้เกิดแผนปฏิบัติการที่ดี มีประสิทธิภาพ สามารถผลักดันให้เกิดงานที่มีคุณภาพและช่วยแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมทั้งสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

● **ประเด็นตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)**

๑. Primary Care Cluster
๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)
๓. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่
๔. HRH Transformation
๕. Digital Transformation
๖. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
๗. Fast track
๘. Mother & Child Health
๙. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
๑๐. ยาเสพติด
๑๑. Quality Organization
๑๒. เขตสุขภาพ

● **ประเด็นอำเภอลิขสิทธิ์**

๑. อำเภอเมือง : พชอ., ต้นแบบศูนย์ประสานงานโรคไม่ติดต่อ (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ)
๒. อำเภอบ้านตาก : พชอ., มีต้นทุนด้านการแพทย์แผนไทย, มีผลงานเด่นด้านการดูแลผู้สูงอายุ (กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ)
๓. อำเภอสามเงา : พชอ., ต้นแบบนโยบายชุมชนจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ)
๔. อำเภอวังเจ้า : พชอ., ต้นแบบการขับเคลื่อนการใช้จ่ายในชุมชน (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค)

/๕. อำเภอแม่สอด...

๕. อำเภอแม่สอด: พขอ., เป็นผลงานเด่นด้านสาธารณสุขชายแดน/เขตสุขภาพพิเศษ (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯและกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์พื้นที่พิเศษและสารสนเทศ)
๖. อำเภอแม่ระมาด: พขอ., ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก,ต้นแบบศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)
๗. อำเภอพบพระ : พขอ., การบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (กลุ่มงานประกันสุขภาพ)
๘. อำเภอท่าสองยาง : พขอ., ต้นแบบอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)
๙. อำเภออุ้มผาง : พขอ., พัฒนาต่อยอดอุ้มผางโมเดล (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

อำเภอ	จำนวนแผนงาน/โครงการที่สอดคล้อง				จำนวนเงินทั้งหมด(บาท)
	ปัญหาพื้นที่	ประเด็น PA	อำเภอเลิศฤทธิ์	ทั้งหมด	
เมือง	๙	๒๘	๑๑	๔๘	๗,๑๖๕,๓๐๑
บ้านตาก	๒๐	๓๖	๓	๕๙	๑,๑๘๑,๘๕๐
สามเงา	๕๙	๘	๑	๖๘	๘๐๓,๗๑๙
วังเจ้า	๑๙	๑๗	๒	๓๘	๒,๑๑๓,๗๔๐
แม่สอด	๒๕	๒๑	๑๖	๖๒	๓,๕๙๑,๕๕๓
พบพระ	๑๐๗	๙๖	๑	๒๐๔	๖,๒๗๐,๑๘๘
แม่ระมาด	๕๙	๒๐	๘	๘๗	๕,๙๑๖,๓๖๘
ท่าสองยาง	๑๓	๑๒	๑	๒๖	๒,๒๗๐,๘๘๐
อุ้มผาง	๓๐	๗	๒	๓๙	๓,๘๕๔,๒๙๐
รวม	๓๔๑	๑๔๕	๔๕	๖๓๑	๓๓,๑๖๗,๘๘๙

สรุปภาพรวมด้านคุณภาพการจัดทำแผนปฏิบัติการในรอบแรกจะเน้นที่กระบวนการจัดทำแผนให้สอดคล้องตามประเด็น ๑) ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ๒) PA ๓) อำเภอเลิศฤทธิ์ และหวังผลในการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนภายในระยะเวลาที่กำหนด รวมถึงการดำเนินการติดตามประเมินผลหลังโครงการแล้วเสร็จในรอบของการตรวจเยี่ยมครั้งต่อไป

๓. ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามคำรับรองปฏิบัตินโยบายฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑๒ ประเด็น)

๑) การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care)

- ๑.๑ พขอ. : จังหวัดตากมีเป้าหมายในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ๙ อำเภอ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ครอบคลุมทั้ง ๙ อำเภอ พร้อมทั้งมีการขับเคลื่อนตามแนวทางการพัฒนา DHS-PCA เครือข่ายสุขภาพอำเภอมีการประเมินตนเอง Self-Assessment ปีละ ๒ ครั้ง ในเดือนตุลาคมและเดือนมิถุนายนตามแนวทางการพัฒนา DHS-PCA พบว่า เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ๙ เครือข่าย ประเมินตนเองตามคุณลักษณะ UCCARE ผ่านในระดับ ๓ ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ เมื่อพิจารณาคุณลักษณะที่ผ่านเกณฑ์ในระดับ ๓.๕ ขึ้นไป มากที่สุด ได้แก่ Essential care และ Resource sharing จำนวน ๘ เครือข่าย คุณลักษณะที่มีการประเมินในระดับ ๓ มากที่สุด ได้แก่ Appreciation จำนวน ๖ เครือข่าย

- ๑.๒ PCC : จังหวัดตากมีแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๓ ทีม ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว(๓S) และเปิดดำเนินการแล้ว จำนวน ๓ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ปี ๒๕๖๒
- ๑.๓ รพ.สต.ติดดาว : จังหวัดตากมี รพ.สต. ทั้งหมด ๑๑๕ แห่ง จำนวน รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว ระดับ ๕ ดาว ปี ๒๕๖๑ มีจำนวน ๓๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๐๔ ของรพ.สต.ทั้งหมด โดยพบว่า หมวดที่ ๕ หมวดผลลัพธ์ เป็นหมวดที่ไม่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด

แนวทางการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนา รพ.สต. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีดังนี้

๑. นโยบายจากส่วนกลาง(PA) และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. คณะทำงาน(อำนวยการ) โดยแบ่งออกเป็น ๒ ฝ่าย แต่ละฝ่ายมีทีมงานหลัก ๕ ส่วน ได้แก่ บริหาร/ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ/ส่งเสริมสุขภาพ/ควบคุมโรค/พัฒนาคุณภาพบริการ
๓. Walk around โดย นพ.สสจ.ตาก/ผอ.รพ./สสอ./พี่เลี้ยงอำเภอ/กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ/กลุ่มงานประกันฯ สสจ.ตาก
๔. การประกาศปฏิญญาดาวอังคารครั้งนี้ การสนับสนุนงบประมาณจาก รพ.แม่ข่าย สนับสนุน รพ.สต. ละ ๑๐๐,๐๐๐ - ๒๐๐,๐๐๐ บาท และรพ.แม่ข่ายเข้าไปช่วยคู่มือ IC, Supply, คลังยา และ RDU
๕. จัดทำหลักสูตรโรงเรียนผู้นำ โดยการพัฒนาทีมงานได้แก่ รองหัวหน้ากลุ่มงานฯ/ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๖. เครื่องมือในการบริหารได้แก่ งบลงทุน งบค่าเสื่อม และความดีความชอบ

๒) การใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU)

- ขอให้สถานบริการทุกแห่งในจังหวัดตากควบคุมการใช้ยา ATB ใน ๔ กลุ่มโรค ได้แก่ โรคท้องร่วง, กลุ่มโรคทางเดินหายใจ, อุบัติเหตุ-แผลสด, ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
- ดูแลการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคไต
- ลดการใช้ยาปฏิชีวนะใน ๒ กลุ่มโรค ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Respiratory Tract Infection : RTI) และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea : AD)
- AMR ระดับ Intermediate ไตรมาสที่ ๒ ของโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดตากผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๑๐

๓) การป้องกันควบคุมวัณโรค (TB) : ภาพรวมจังหวัดตากมีอัตราการสำเร็จผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (ไตรมาส๑/๒๕๖๑) ร้อยละ ๘๔.๑๗ ไม่ผ่านเกณฑ์(เป้าหมาย >ร้อยละ ๘๕), อัตราการเสียชีวิตสูง ร้อยละ ๘.๓๓, อัตราการขาดยา ร้อยละ ๖.๖๗, อัตราการเอนออก ร้อยละ ๐.๘๓, พบปัญหาการขาดยาและแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของ MDR-TB

แนวทางในการดำเนินงานของจังหวัดตาก มีดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
๒. ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานควบคุมวัณโรค เร่งรัดดำเนินงานเพื่อการบรรลุผลสำเร็จตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข(Performance Agreement : PA) ๒๕๖๑ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ แก่ผู้รับผิดชอบคลินิกวัณโรคโรงพยาบาลและผู้ประสานงานวัณโรคสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่งในพื้นที่

๓. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้พบโดยเร็วเพื่อลดการเสียชีวิตและตัดวงจรการแพร่กระจายในชุมชน โดยจัดกิจกรรม Kick off NOC-TB/ เร่งรัดการค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงโดยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก และ Verbal เป้าหมาย ๗ กลุ่ม ประกอบด้วย ผู้สัมผัสร่วมบ้าน (เน้นผู้สัมผัสที่เป็นเด็ก), ผู้ป่วยเบาหวาน, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี, แรงงานข้ามชาติ, ผู้ต้องขังในเรือนจำ, บุคลากรสาธารณสุขและ ผู้สูงอายุมีโรคร่วม
๔. เพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ (Success rate $\geq 85\%$) โดยให้การดูแลรักษาผู้ป่วย TB ตามมาตรฐาน/ ผู้ป่วย TB ทุกราย มีบุคลากรสาธารณสุขหรือ อสม. กำกับการกินยาและมีระบบรายงานการกำกับการกินยาผู้ป่วยวัณโรคทุกรายผ่านระบบ Line
๕. ลดการเสียชีวิต และลดการขาดยาโดยใช้กลไก พขอ. สนับสนุนการทำงานในพื้นที่/จัดให้มีผู้จัดการผู้ป่วยแต่ละราย (Case manager) ที่พร้อมให้การดูแลติดตามอาการผู้ป่วยต่อเนื่อง/ มีระบบรายงานการเยี่ยมบ้านและการกินยา โดยทีมสหวิชาชีพและพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย จากโรงพยาบาลถึง รพ.สต. โดยใช้โปรแกรม TBCM online
- ๔) **การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพ (HRH Transformation) :** ภาพรวมของจังหวัดตากมีโรงพยาบาล ๙ แห่ง ผ่านเกณฑ์การตอบแบบประเมิน Happinometer จำนวน ๔ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๕ แห่ง, สาธารณสุขอำเภอ ๙ แห่ง ผ่านเกณฑ์การตอบแบบประเมิน Happinometer จำนวน ๕ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๔ แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน Happinometer ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบจะเร่งติดตามการดำเนินงานต่อไป
- ๕) **การปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Digital Transformation) :** โรงพยาบาลภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับ ๒ ขึ้นไป เป้าหมาย รพศ./รพท. จังหวัดละ ๑ แห่ง และ รพช. ร้อยละ ๕๐ จังหวัดตากผ่านเกณฑ์การประเมินรอบ ๓ เดือน ทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
- ๖) **อนามัยแม่และเด็ก (Mother&Child Health)**
๑. การฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมายร้อยละ ๖๕ ภาพรวมจังหวัดตาก ๗๖.๕๓ ผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดทุกอำเภอ โดยอำเภอที่มีผลงานมากที่สุดคือ อำเภอท่าสองยาง ร้อยละ ๘๔.๐๗ อำเภอที่มีผลงานน้อยที่สุดคือ อำเภอบ้านตาก ร้อยละ ๖๘.๐๗
๒. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ เป้าหมาย ร้อยละ ๖๕ ภาพรวมจังหวัดตากร้อยละ ๖๔.๐๙ ไม่ผ่านเกณฑ์ อำเภอที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ มี ๔ อำเภอ คือ อำเภอแม่สอด อำเภอพบพระ อำเภอท่าสองยาง และอำเภออุ้มผาง อำเภอที่มีผลงานต่ำมากที่สุดคือ อำเภอบ้านตาก ร้อยละ ๕๐.๕๕ รองลงมาคือ อำเภอสามเงา ร้อยละ ๕๓.๖๒
๓. การคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๔ ช่วงอายุ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ภาพรวมจังหวัดตาก ๘๒.๔๖ ไม่ผ่านเป้าหมายตัวชี้วัด มีเพียงอำเภอเมืองแห่งเดียวที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ ๙๑.๘๖ อำเภอที่คัดกรองพัฒนาการได้ต่ำที่สุดคือ อำเภอวังเจ้า ร้อยละ ๖๐.๓๕ รองลงมา อำเภออุ้มผาง ร้อยละ ๖๖.๑๒
๔. พบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๒๐ ภาพรวมจังหวัดตาก ๒๑.๐๔ ผ่านเป้าหมายตัวชี้วัด อำเภอที่พบเด็กสงสัยล่าช้าเกิน ร้อยละ ๒๐ มีจำนวน ๓ แห่ง คือ อำเภอพบพระ, เมือง และสามเงา ร้อยละ ๒๗.๘๖, ๒๔.๔๒ และ ๒๒.๖๕ ตามลำดับ อำเภอที่พบน้อยที่สุด คือ อำเภอ บ้านตาก ร้อยละ ๑๕.๐๑

/๕. การติดตาม...

๕. การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหลังกระตุ้นครบ ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ภาพรวมจังหวัดตาก ๗๘.๑๑ ไม่ผ่านเป้าหมายตัวชี้วัด มีเพียงอำเภอพบพระแห่งเดียวที่ผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดร้อยละ ๙๔.๐๔ อำเภอที่ยังติดตามเด็กได้น้อยคือ อำเภอวังเจ้า ร้อยละ ๕๔.๑๔ อำเภอแม่สอด ร้อยละ ๕๙.๓๖ และอำเภออุ้มผาง ร้อยละ ๖๒.๕๐

ข้อเสนอแนะ

- ต้องให้ความสำคัญทั้งเชิงรับและเชิงรุกในด้านของผู้รับผิดชอบงาน
- ต้องมีการตรวจสอบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
 ๑. โดยเทียบกับกลุ่มเป้าหมาย และตัวชี้วัด
 ๒. ตรวจสอบแฟ้ม Person ให้สมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วน
 ๓. มีการวางแผนการให้บริการ โดยดูข้อมูลกลุ่มเป้าหมายจาก Data exchange ทำการคัดกรอง/ติดตาม และบันทึกข้อมูลให้ทันเวลา
 ๔. ทีมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ ควรมีการประชุมติดตามกำกับงานอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อยทุก ๒ เดือน เพื่อกระตุ้นกิจกรรมที่ยังไม่ผ่านตัวชี้วัดของ PA งานแม่และเด็ก
 ๕. ผอ.รพ.สต.ทุกแห่งควรมีการตรวจสอบข้อมูลจากโปรแกรม HDC ทุกเดือน เพื่อทราบผลการดำเนินงานและความก้าวหน้า
 ๖. จัด อสม. บัดดี เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์ต่อเนื่องไปจนถึงบุตรในช่วงปฐมวัยตามโปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ
 ๗. ขอรับการสนับสนุนจาก อปท. บูรณาการการทำงาน

๗) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (Green&Clean Hospital) : ผลการติดตามงานปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และข้อเสนอแนะที่ควรพัฒนาระดับดังนี้

- เน้นการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน การสร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
- โรงพยาบาลควรมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (ตามคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย Food Safety Hospital) และผ่านมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป

* **หมายเหตุ** โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องมีการคงสภาพตามเกณฑ์ระดับพื้นฐานและระดับดีในเรื่องต่างๆ ดังนี้

- G : Garbage (การจัดการมูลฝอยทุกประเภท)
- R : Restroom (การพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS))
- E : Energy (การจัดการด้านพลังงาน)
- E : Environment (การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล)
- N : NUTRITION (การจัดการสุขภาพโภชนาการและการจัดการน้ำบริโภคในโรงพยาบาล)

๘) ยาเสพติด

- มาตรการ**
๑. เสริมสร้างความตระหนักและภูมิคุ้มกันยาเสพติด ในทุกกลุ่มวัย
 ๒. ดำเนินโครงการ TO Be Number one อย่างต่อเนื่อง จริงจัง
 ๓. เพิ่มการเข้าถึงการบำบัดฟื้นฟู ลดอันตรายจากสารเสพติด
 ๔. ติดตามกำกับดูแลมาตรฐาน

จุดเน้นจังหวัดตาก ปี ๒๕๖๒

จัดบริการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

กิจกรรมการดำเนินงาน

๑. HA ร่วมกันทุก รพ. โดยประเมินตนเองภายในเดือน มกราคม ๒๕๖๒ และประเมิน โดย สถาบันภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๒
๒. บำบัดฟื้นฟู และติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องครบ ๑ ปี
๓. ดำเนินกิจกรรมพร้อมขยายเครือข่าย To Be Number One ในโรงเรียน/ชุมชนทุก ตำบลในปี ๒๕๖๒ และตั้งเป้าขยายเครือข่ายในศูนย์การเรียนรู้ CDC อำเภอแม่สอด
๔. พัฒนาระบบข้อมูล บสต.บุรี แอลกอฮอล์ที่ต้องครบถ้วนและทันเวลา
๕. การบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ๔ พื้นที่ ได้แก่ บ้านแม่ละเมา อำเภอเมืองตาก, บ้านเด่นวัว อำเภอวังเจ้า, บ้านคำหวันและบ้านแม่จะเรอ อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก

๙) การดูแลผู้ป่วยระบบ Fast track

๙.๑) Stroke

- มาตรการ**
๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 ๒. พัฒนามาตรฐานสถานบริการ
 ๓. รองรับมาตรฐานสถานบริการ
 ๔. จัดให้มีเครือข่ายวิชาการและบริการทั้ง Acute และ Intermediate care
 ๕. พัฒนาบุคลากร
 ๖. พัฒนาระบบข้อมูล

Stroke Awareness, Alert and Pre-hospital care

๑. บูรณาการร่วมกับทีม EMS และปฐมภูมิ
๒. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายตระหนักรู้ถึงอาการ สัญญาณเตือนของโรคและรีบมาโรงพยาบาลโดยด่วน
๓. การใช้ช่องทาง EMS ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

กิจกรรมการดำเนินงาน

๑. ทำ CPG Stroke
๒. จัดทำแบบฟอร์ม Check list การดูแลผู้ป่วยก่อน refer
๓. Google Sheet Stroke
๔. สอบสวนพฤติกรรมเสี่ยงผู้ป่วย Stroke Fast Tract ทุกรายและวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง
๕. เน้นการเข้าถึงระบบบริการ Fast tract ยิ่งเร็ว ยิ่งรอด

๙.๒) SEPSIS : อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired ภาพรวมของจังหวัดตากได้ร้อยละ ๓๐.๐๙ small success บางตัวชีวิตยังคงเป็นสิ่งท้าทาย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ในส่วนที่ได้ดำเนินการแล้วนั้นคือจัดตั้งทีมเพื่อประสานงานและติดตาม ตัวชีวิตทุกโรงพยาบาลโดยมีแพทย์เป็นประธานและมีเลขาทีมทุกโรงพยาบาลได้กำหนดให้ใช้ SOS score เป็นเครื่องมือเพื่อค้นหาผู้ป่วยให้ได้รวดเร็วในทุกโรงพยาบาล ได้จัดทำแนวทางการ ส่งต่อภายในจังหวัดที่ชัดเจนและมีการสื่อสารส่งต่อข้อมูลเพื่อความต่อเนื่องในการดูแลทุก โรงพยาบาลมีการจัดเตรียม Antibiotic IV พื้นฐาน เช่น Ceftriazone และมีการจัดเตรียมขวด Hemoculture ไว้ประจำที่ห้องฉุกเฉินทุกโรงพยาบาล ทำให้อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic เพิ่มสูงขึ้น และอัตราการให้ Antibiotic ภายใน ๑ ชม. (นับจากเวลาที่ได้รับการ วินิจฉัย) เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน สิ่งที่ต้องปรับปรุงคือเรื่องการให้ IV fluid ๓๐ ml/kg ใน ๑ ชม. แรกและการที่ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ

๙.๓) TRUAMA :

มาตรการการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๒

๑. เพิ่มประสิทธิภาพและลดระยะเวลาการเข้าถึงบริการ Definite care
๒. ลดอัตราการเสียชีวิตของโรคที่เกิดจากอุบัติเหตุที่สำคัญและมีความรุนแรง
๓. เพิ่มประสิทธิภาพและมาตรฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
๔. ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอผ่านกลไก พชอ. และ ศปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI การชี้เป้าจุดเสี่ยง มาตรการชุมชน/ด้านชุมชน
๕. การตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดในผู้ขับขี่ที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ทางถนนในช่วงปกติตลอดปีร่วมกับสำนักงานตำรวจและกรมการขนส่งทางบก
๖. บูรณาการข้อมูล ๓ ฐานในระดับจังหวัดและการใช้ระบบ IS Online
๗. การพัฒนา ER คุณภาพ ลดแออัด จัดมาตรฐานและพัฒนาคน

๑๐) การบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ (Financial Management) : สถานการณ์ การเงินการคลัง ไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๒ เดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ภาพรวมของหน่วยบริการในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ผ่านเกณฑ์ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗ พบว่าโรงพยาบาลที่มี Risk Scoring = ๐ ได้แก่ รพ.แม่สอด รพ.วังเจ้า, โรงพยาบาลที่มี Risk Scoring = ๑ ได้แก่ รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช รพ.สามเงา, โรงพยาบาลที่มี Risk Scoring = ๒ ได้แก่ รพ.บ้านตาก รพ.แม่ระมาด และโรงพยาบาลที่มี Risk Scoring = ๓ ได้แก่ รพ.ท่าสองยาง รพ.พบพระ รพ.อุ้มผาง ซึ่งจังหวัดตากได้มีการติดตามเฝ้าระวังวิกฤตการณาดังนี้ ๑) มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการ CFO คณะทำงานระดับจังหวัดและระดับอำเภอในหน่วยบริการทุกแห่งเพื่อหาแนว ทางการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ๒) มีการติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนการใช้เงิน(Planfin) ๓) มีการกำหนดตัวชี้วัดเรื่องการบริหารลูกหนี้ โดยใช้ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้จากกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติและกรมบัญชีกลาง รวมถึงการบริหารสินค้าคงคลัง ให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการ โดยมีการติดตามทุกไตรมาส ๔) การบริหารจัดการแผนธุรกิจ(Business Plan) ในทุกโรงพยาบาล

/๑๑) องค์กรคุณภาพ...

๑๑) องค์กรคุณภาพ (Quality Organization)

- HA : จังหวัดตากมีโรงพยาบาลทั้งหมด ๙ แห่ง เป็น รพท. ๒ แห่ง และ รพช. ๗ แห่ง โดยรพท. ๒ แห่ง ผ่านการประเมิน HA ระดับ ๓ จำนวน ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และ รพช. ๗ แห่ง ผ่านการประเมิน HA ระดับ ๓ จำนวน ๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๓ รพ.อุ้มผางและ รพ.วังเจ้า อยู่ระหว่างรอรับการประเมินต่อไป
- PMQA : เป้าหมาย ไตรมาสที่ ๑ ร้อยละผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ๕ คะแนน ภาพรวมของจังหวัดตาก มี สสจ.ตาก ๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน, สสอ. ๙ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๗ แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๒ แห่ง ได้แก่ สสอ.สามเงา และสสอ.แม่ระมาด เนื่องจากส่งข้อมูลออนไลน์ไม่ทัน

สรุปผลโดยรวมของการตรวจเยี่ยม คปสอ.ทุกแห่งในจังหวัดตากในรอบแรกนี้จะเน้นที่กระบวนการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการทั้งแผนงาน แผนเงินและแผนงบประมาณที่ได้กำหนดไว้เมื่อช่วงต้นปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และเน้นการพัฒนาและปรับปรุงโครงสร้างการทำงานทั้งอาคาร สถานที่ บุคลากรสาธารณสุข และการสนับสนุนวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อให้เอื้อต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพประชาชนภายใต้การทำงานอย่างมีความสุขของเจ้าหน้าที่และต่อยอดถึงการสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ทุกแห่งในจังหวัดตาก
รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
ระหว่างวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ - วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.พบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ และ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.พบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ และ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์จรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายประเสริฐ	สอนเจริญทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสมพิศ	สรเศรษฐวานิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๔. นายสถิตย์	บุญเป็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางวราภรณ์	พิมพ์าสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางบุญยานุช	เดชบริบูรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นายจีระเกียรติ์	ประสานธนกูล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางวิราภรณ์	ค่านาแซง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. ภก.พิชณู	คงเมือง	เภสัชกรชำนาญการ
๑๐. นางสุภาภรณ์	สิงห์จุ	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน
๑๑. นางสาวกัญญา	พรหมศิริรัตน์	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน
๑๒. นางสาวสมฤดี	อภิมา	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๓. นางสาวเบญจมาภรณ์	บุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๔. นางสาวสุมาลี	ลีประกายพร	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๕. นายอภิชาติ	ใจใส	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

➤ **คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอพบพระ(คปสอ.พบพระ)**

ตรวจเยี่ยม คปสอ.พบพระ ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบพระ

๑. การบริหารงานบุคคล

- ให้มีการสรรหาบุคลากร เพื่อรับตำแหน่งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเพิ่มเติมจำนวน ๓ ตำแหน่ง (ปฏิบัติงานแบบ Part time) จากเดิม ๒ ตำแหน่ง (ปฏิบัติงานแบบ Full time) คือ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข

๒. การประชุมคณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอ(คปสอ.)

- ให้มีการดำเนินการจัดประชุม คปสอ.แบบสัณจร โดยเวียนสถานที่จัดประชุมระหว่างโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๓. โครงสร้างและอุปกรณ์ภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- สร้างห้องน้ำ ทางลาดชัน และราวจับสำหรับผู้พิการ
- ปรับจุดติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงบริเวณหน้าห้องน้ำให้สูงขึ้นกว่าเดิม (ปัจจุบันติดตั้งต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด)

โรงพยาบาลพบพระ...

โรงพยาบาลพบพระ

ปัญหาอุปสรรค

๑. อาคารตึกพิเศษรวมเป็นอาคารที่ได้รับอนุมัติจัดสรรงบประมาณในส่วนงบลงทุนสำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ปัจจุบันดำเนินการก่อสร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว แต่ยังไม่สามารถดำเนินการเปิดให้บริการได้ เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรสำหรับการให้บริการเพราะการจัดสรรบุคลากรไม่เป็นไปตามกรอบ FTE
๒. มีความพร้อมในการให้บริการนวดแผนไทยแต่มีผู้มารับบริการน้อยเนื่องจากกำลังซื้อต่ำ

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ

๑. โครงสร้างและอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล
 - ป้ายบอกสถานที่ภายในและภายนอกอาคารควรเพิ่มเติมภาษาอังกฤษ
 - ซ่อมแซมปรับปรุงเพดานอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินที่มีน้ำรั่วซึม
 - ปรับเปลี่ยนเก้าอี้ห้องตรวจ OPD ให้เป็นเก้าอี้ที่หมุนได้ ๓๖๐ องศาและจัดตำแหน่งการเข้าพบแพทย์ของผู้ป่วยให้อยู่บริเวณขวามือของแพทย์ผู้ตรวจเสมอ
 - จัดทำห้องรับรองระหว่างห้องตรวจ Ultrasound และห้องบัตรให้เชื่อมต่อกัน
 - ปรับภูมิทัศน์ภายในห้องปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลให้มีมุมหรือชุดโต๊ะ-เก้าอี้ สำหรับประชุมเล็กๆ หรือสำหรับรับแขกได้
 - อาคารที่เป็นอาคารเก่า เน้นรักษาความสะอาด ไม่สกปรก
๒. การดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย
 - มอบสาธารณสุขุอำเภอยุติธรรมเข้าร่วมเป็นที่ปรึกษาของกองทุนตำบลในตำบลที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้
 - สนับสนุนการดำเนินงานของชมรมต่างๆ เช่น ชมรม อสม. ชมรมผู้สูงอายุและชมรมภาคีเครือข่ายต่างๆ เป็นต้น

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๑. รพ.สต.ติดดาว : ให้อำเภอหรือหัวหน้าโครงการในการดำเนินงานที่จะทำให้ถึงเป้าหมายของการผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวโดยให้มีทีมพี่เลี้ยงกระตุ้นการดำเนินงานของรพ.สต.
๒. พขอ. : เน้นการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
๓. RDU : การส่งจ่ายยาสมุนไพรต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
๔. ยาเสพติด : การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE มอบงาน NCD ของโรงพยาบาลดำเนินงานจัดตั้งโรงเรียนต้นแบบ/ชุมชนต้นแบบ ๑ แห่ง โดยให้ขอความร่วมมือกับท้องถิ่นในการดำเนินงานดังกล่าวและให้มี Roadmap ที่ชัดเจน, สำหรับผู้ป่วยติดยาเสพติด ให้ รพ.สต.ทุกแห่ง จัดระบบติดตามทั้งการรับยาและการติดตามผู้ป่วย
๕. Green & Clean Hospital : จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด น่าอยู่น่าทำงานทุกสถานที่ รวมไปถึงการดูแลสุขภาพของเกษตรกรที่ใช้สารเคมีในการปลูกพืชผักผลไม้ โดยให้มีการเจาะเลือดตรวจสารเคมีตกค้างในร่างกายและมีแผนต่อยอดในการปลูกพืชผักผลไม้ต่อไป

/รพ.สต.ช่องแคบ...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องแคบ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ช่องแคบ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. แนะนำให้ใช้บริเวณบ้านพักให้เป็นประโยชน์โดยใช้เป็นหน่วย Supply ของ รพ.สต.
๒. แก้อื้อในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทาง ขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ
๓. ประตุคัลงยาควรปรับลือกกัญแจ ๒ ชั้น และติดเครื่องปรับอากาศเพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุ การใช้งานที่เหมาะสม
๔. ปัญหานกพิราบที่มีจำนวนมากทำให้ต้องขัดล้างพื้นทุกสัปดาห์ มอบ สสอ.พบพระท่านใหม่ ดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป
๕. ในการทาสีรั้วของ รพ.สต.ช่องแคบ ให้ขอความร่วมมือจาก อสม. เพื่อเป็นการทำงานอย่างมีส่วนร่วม
๖. จัดโปรแกรมประชาสัมพันธ์เสียงตามสายร่วมกับผู้ใหญ่บ้านเป็นระยะ เช่น การเฝ้าระวังและควบคุม โรคไข้เลือดออก, โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น
๗. ห้องประชุมชั้น ๒ หากคับแคบไปขอให้ทุบห้องที่อยู่ตรงกลางออกเพื่อให้ห้องประชุมกว้างขึ้น
๘. ตู๊กค้ำน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานพร้อมทั้งใช้แก้วแบบกรวยกระดาศ(ใช้แล้วทิ้ง)
๙. ขอให้จัดทำป้ายติดตามห้องตรวจต่างๆ ตามรูปแบบมาตรฐานและมี ๓ ภาษา (ภาษาไทย ภาษา เมียนมาร์ และภาษาอังกฤษ)
๑๐. รพ.สต.ช่องแคบ ควรจะต้องมีพยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติงานประจำที่ รพ.สต. ๑ คน เพื่อการ กระจายภาระงานที่มีอยู่ให้เหมาะสม

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชอโอ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ชอโอ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. อาคารแพทย์แผนไทย สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย
๒. ขอให้ปรับเปลี่ยนเตียงคนไข้ในห้องตรวจให้เป็นเตียงที่กว้างและมีระดับต่ำลง
๓. การให้บริการคนไข้และผู้มารับบริการ ต้องตรวจในห้องตรวจเพื่อรักษาความลับของคนไข้และผู้มา รับบริการ
๔. แก้อื้อในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้และตำแหน่งการนั่งตรวจให้คนไข้หันทางขวามือของ เจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ
๕. ตู๊กค้ำน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่วและเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ
๖. ขอให้จัดทำป้ายติดตามห้องตรวจต่างๆ ตามรูปแบบมาตรฐานและมี ๓ ภาษา (ภาษาไทย ภาษา เมียนมาร์ และภาษาอังกฤษ)
๗. ขอให้ทุบห้อง Supply และปรับปรุงห้องประชุมให้กว้างขึ้นเพื่อรองรับการจัดกิจกรรมและการ ประชุมต่างๆ
๘. ให้จัดทำประตูเข้า-ออก ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินไว้บริเวณด้านทางเข้าของ รพ.สต.
๙. ขอให้ รพ.สต. รณรงค์และดำเนินการเรื่อง Green & Clean Hospital

๑๐. รพ.สต.ควรให้ความรู้เรื่องการรณรงค์โรคไข้เลือดออกและการจัดซื้อทรายอะเบท(temephos) แก่ชุมชนเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยให้ อปท.เข้ามามีส่วนร่วมด้วย
๑๑. ให้ รพ.สต.ร่วมกับ อปท. ประชาสัมพันธ์แก่ชุมชนในเรื่องของการรณรงค์โรคไข้เลือดออก ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดประกวดคัดชันีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI) ในชุมชน พร้อมทั้งมีการมอบรางวัลเพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับคนในชุมชนในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผนการดำเนินงานที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของชุมชนต่อไป

วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรวมไทยพัฒนา ๖**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๖ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน และปลูกต้นไม้จากนั้น มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ปรับปรุงห้องน้ำด้านหลัง รพ.สต. ให้เป็นห้องน้ำผู้พิการ ๑ ห้อง
๒. แก้อิฐในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ตรวจเสมอ
๓. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดหน้าห้องโดยใช้คำว่า “ห้องสารสนเทศ”
๔. ปรับเตียงห้องตรวจ ANC ให้มีระดับที่ต่ำลง ฟูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาวาง) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๕. จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.
๖. ขอให้จัดทำทำเนียบบุคลากรใน รพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๖ ทุกคน โดยมีชื่อ-นามสกุล รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้
๗. ตักน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่วและเพื่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการ
๘. ผู้แสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ประชาชนสามารถมองเห็นได้ชัดเจน เช่น หน้าห้องน้ำ เป็นต้น
๙. จัดทำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้เป็นสัดส่วน พร้อมทำราวกันเพื่อใช้เป็นห้องสังเกตอาการ ๑ ห้อง ประตูเข้าออกห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องอยู่บริเวณด้านหน้าของรพ.สต.เพื่อความสะดวกในการเข้ามารับบริการของผู้ป่วย
๑๐. มอบหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ตาก ตรวจสอบแหล่งงบประมาณของสสจ. เพื่อสนับสนุนการปรับปรุงผ้า เพดาน ที่ชำรุดของรพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๖ ต่อไป
๑๑. ขอให้วางแผนการปรับปรุงพัฒนารพ.สต.ติดตาม โดยยึด รพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๑ เป็นต้นแบบในการดำเนินงานต่อไป
๑๒. ขอให้ดำเนินการจัดทำ/ปรับปรุงรพ.สต.ให้มีระดับที่ต่ำลง
๑๓. จัดทำสัญลักษณ์แสดงทิศทางการขึ้น-ลงบันไดของรพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๖

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรวมไทยพัฒนา ๑**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๑ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. อาคารสถานีอนามัยหลังเก่า ให้ปรับปรุงซ่อมแซมชั้นล่างและทำเป็นห้องแพทย์แผนไทยหรือห้อง คลังยา และให้เฝ้าระวังเรื่องน้ำท่วมชั้นล่างด้วย
๒. ห้องคลังยาควรอยู่ชั้นล่างของ รพ.สต. เพราะจะช่วยในเรื่องการควบคุมอุณหภูมิภายในห้องได้
๓. เงินกองทุนตำบลขอให้ใช้ให้หมด เช่น การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การจัดกีฬาต้านยาเสพติด ฯลฯ ทำให้เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพรวมถึงในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน การดำเนินการชมรม แปรงสีฟัน เน้นให้มีโรงเรียนต้นแบบ
๔. ขอให้สำรวจไฟฟ้าตกแล้วแจ้งไปยังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขพื้นที่พิเศษและสารสนเทศ สสจ.ตาก เพื่อดำเนินการเสนอไปยังกระทรวงพลังงานโดยใช้งบประมาณปี ๒๕๖๒
๕. มอบกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ช่วยกระตุ้นแนะแนวทางด้านการศึกษาให้กับเยาวชนในหมู่บ้านรวมทั้งการให้ ความรู้เพื่อห่างไกลจากปัญหายาเสพติด
๖. จัดตั้งโรงเรียนแพทย์แผนไทย มียาแผนไทย โดยให้นางทองหยอด แซ่ว่าง เป็นที่ปรึกษา และให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านเข้ามามีส่วนร่วม
๗. จัดทำห้องสมุดและบริการอินเทอร์เน็ตฟรี ที่ รพ.สต.หรือ อบต. ให้เยาวชนสามารถใช้ศึกษาหา ความรู้ได้
๘. ส่งเสริมให้ประชาชนในหมู่บ้านปลูกพืชสวนมากกว่าพืชไร่ และเลี้ยงสัตว์ เช่น ไก่ ปลาตุ๊ก เป็นต้น

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรวมไทยพัฒนา ๑๖**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๑๖ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและ บริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ให้จัดทำทะเบียนบุคลากรในรพ.สต.บ้านรวมไทยพัฒนา ๑๖ ทุกคน โดยมีชื่อ-นามสกุล รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้
๒. จัดทำตารางการอยู่ปฏิบัติงาน/ไปราชการของเจ้าหน้าที่ทุกคนใน รพ.สต.
๓. แก้อื้อในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้และตำแหน่งการนั่งตรวจให้คนไข้นั่งทางขวามือของ เจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ
๔. จัดทำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้เป็นสัดส่วน พร้อมทำราวกันเพื่อใช้เป็นห้องสังเกตอาการ ๑ ห้อง ประตู เข้าออกห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องอยู่บริเวณด้านหน้าของ รพ.สต.เพื่อความสะดวกในการเข้ามารับ บริการของผู้ป่วย
๕. ห้องอุบัติเหตุและห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน
๖. การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม รพ.สต. ครั้งที่ ๒ จะมีการสุ่มแพทย์ใน รพ.สต. ๑ ละ ๓ แพทย์ เช่น แพทย์ผู้ช่วย ดิตติเตย แพทย์ผู้ช่วย DM/HT และแพทย์อนามัยแม่และเด็ก เพื่อที่จะลงเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยในลำดับ ต่อไป

๓. บ้านพัก รพ.สต.หลังใดที่ไม่มีเจ้าหน้าที่อาศัยอยู่ ขอให้ปรับปรุงและจัดทำเป็นห้อง Supply
๔. ให้เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและจัดทำป้ายติดเป็นชื่อ “ห้องน้ำเสมอภาค” ซึ่งทุกคนสามารถใช้ร่วมกันได้
๕. รพ.สต.ใดที่มีคนไข้มารับบริการน้อย มอบ รพ.พบพระ/สสอ.พบพระ หากมีการประเมิน รพ.สต. ขอให้เน้นเชิงคุณภาพ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะพอ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ยะพอ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ป้ายชื่อ รพ.สต.ยะพอ ที่ติดหน้าอาคารมีลักษณะทรุดโทรม ขอให้ดำเนินการจัดทำป้ายชื่อ รพ.สต.ใหม่
๒. ขอให้จัดทำถนนคอนกรีตจาก รพ.สต.ไปยังห้องน้ำคนไข้เพื่อความสะดวกในการเดินไปห้องน้ำและสำหรับผู้ป่วยที่นั่งรถเข็น (Wheel chair)

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวาลีย์

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.วาลีย์ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. กองทุนตำบล มอบนายก อบท.เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และมอบให้ ผอ.รพ.สต. ตำบลวาลีย์ทั้ง ๓ แห่ง เข้าไปเป็นกรรมการกองทุนตำบลด้วย
๒. ปัญหาโรคไข้เลือดออก ขอให้เน้นการกำจัดสิ่งทำให้เกิดลูกน้ำยุงลาย การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ และการประกวดค่า HI CI
๓. ปัญหาโรคอุจจาระร่วง เน้นการทำลายแหล่งเพาะเชื้อโรค แหล่งขยะติดเชื้อต่างๆ
๔. ขอให้จัดทำทำเนียบบุคลากรใน รพ.สต.วาลีย์ทุกคน โดยมีชื่อ-นามสกุล รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้
๕. แก้วน้ำในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้และตำแหน่งการนั่งตรวจให้คนไข้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ
๖. จัดทำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้เป็นสัดส่วน พร้อมทำราวกันเพื่อใช้เป็นห้องสังเกตอาการ ๑ ห้อง ประตูเข้าออกห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องอยู่บริเวณด้านหน้าของ รพ.สต.เพื่อความสะดวกในการเข้ามารับบริการของผู้ป่วย
๗. จัดทำทางเข้าห้องน้ำให้เอื้อต่อผู้ป่วยที่นั่งรถเข็น (Wheel chair)
๘. เติงที่ใช้สำหรับสังเกตอาการในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ควรเป็นเติงที่มีราวกันขอบเตียง
๙. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเดิมขอให้ปรับเปลี่ยนเป็นห้องสารสนเทศ

วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชิบาโบ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านชิบาโบ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ปรับประตูห้องน้ำผู้พิการให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร ภายในห้องน้ำ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และเปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”

/๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุ...

๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๓. ย้ายห้อง Supply ไปไว้ที่ชั้นล่างของบ้านพักและย้ายห้องคลังยามาไว้ชั้น ๒
๔. เครื่องวัดอุณหภูมิในห้องคลังยาที่ชำรุดให้ซื้อใหม่เป็นแบบวัดได้ทั้งอุณหภูมิและความชื้น
๕. กรณีห้องคลังยาที่มีปัญหาเรื่องความชื้น ให้จัดวางยาที่มีความเสี่ยงน้อยไว้ใกล้ผนังที่ติดห้องน้ำยาที่มีความเสี่ยงสูงให้จัดอยู่ห่างออกมา เน้นระบบ First in – First out ติดเครื่องระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ ความชื้นยา และประตูคลังยาควรปรับล๊อคกุญแจ ๒ ชั้น
๖. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๗. ห้องอุบัติเหตุและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ เครื่อง พร้อมทั้งแขวน แก้วอีกคนไข้ในห้องตรวจต้องหมุนได้ ๓๖๐ องศา และไม่มีล้อเลื่อน
๘. เพียงตรวจ ANC ต้องปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC รวมถึงมุมพัฒนาการเด็กต้องอยู่ใกล้ห้อง ANC ด้วย
๙. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นต่อไปด้วย
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจรักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นของบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มเกล้า ๑

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านร่มเกล้า ๑ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ขอให้ตัดต้นไม้บริเวณรั้วด้านข้างของรพ.สต.
๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง

/๓. แก้วอีกคนไข้...

๓. แก้อัคนไขในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง และตำแหน่งการนั่งของคนไขให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกัน
๔. ประตุคัลยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๕. ตู้ก้นน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน และแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๖. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๗. ห้องอุบัติเหตุและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ เครื่อง พร้อมทั้งแขวน พร้อมทั้งจัดทำป้ายชื่อห้องตรวจโรคทั่วไปและห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้ถูกต้อง
๘. เตียงตรวจ ANC ต้องมีระดับที่ต่ำ ปูผ้า ๓ ชั้น(ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๙. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ใกล้ตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นต่อไปด้วย
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปต้องเป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวจับบันไดขึ้นไปชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มเกล้าสหมิตร

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านร่มเกล้าสหมิตร โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. แนะนำให้ปรับขนาดธงให้ได้มาตรฐาน
๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๓. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”

๔. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่มีระดับที่ต่ำ ปูผ้า ๓ ชั้น(ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่ใกล้กับห้อง ANC
๕. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน และแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๖. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นต่อไปด้วย
๗. แท็งก์น้ำหลัง รพ.สต. หากมีงบประมาณให้ทาสีใหม่
๘. ห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปต้องเป็นแบบ One Stop Service ตรวจรักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๙. ปรับประตูห้องน้ำผู้พิการให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร ภายในห้องน้ำ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบ ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ ให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.และเปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบต. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่นั้นๆ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มเกล้า ๔

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านร่มเกล้า ๔ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่มีระดับที่ต่ำ ปูผ้า ๓ ชั้น(ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่ใกล้กับห้อง ANC
๓. ปรับมุมโต๊ะรับแขกให้เป็นมุมพัฒนาการเด็ก
๔. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นต่อไปด้วย
๗. จัดหาตู้กดน้ำดื่มสำหรับบริการคนไข้ ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน และแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๘. เตียงในห้อง...

๘. เตี้ยงในห้อยอุบตีเหตุอุกเงินปรับตำหน่งให้สามารถเดินได้รอบเตี้ยง
๙. เตี้ยงสังเกตอาการต้องมีรารกัันขอบเตี้ยง
๑๐. ให้คืดคัันนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่าน การประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือ กับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

- | | | |
|----------------------|----------------|---------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์จรัญ | จันทิตตการ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก |
| ๒. นายประเสริฐ | สอนเจริญทรัพย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสมพิศ | สรเศรษฐวานิช | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นายสถิตย์ | บุญเป็ง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นางวราภรณ์ | พิมพ์สาธิต | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นางอณัญญา | ยศนันท์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๗. นายกิตติพัทธ์ | เอี่ยมรอด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๘. นายจิรเกียรติ | ประสานธนกุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๙. นางวิราภรณ์ | ค่านาแซง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๐. ภก.พิเชณ | คงเมือง | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๑๑. นางสกุณา | พรหมศิริรัตน์ | จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๑๒. นางบุญยานุช | เดชบริบูรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๓. นางอัมพันธ์ | อินภิรมย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๔. นายสิทธิพงษ์ | พรหมศิริรัตน์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ |
| ๑๕. นางสาวเบญจมาภรณ์ | บุญเรือง | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๑๖. นายอภิชาติ | ใจใส | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ |

วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

➤ **คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด (คปสอ.แม่ระมาด)**

ตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่ระมาด ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด

๑. การบริหารจัดการด้านบุคลากร
 - แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอจำนวน ๕ คน ดังนี้ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์สาธารณสุข, ด้านควบคุมโรค, ด้านบริหาร, ด้านส่งเสริมสุขภาพ และด้านพัฒนาคุณภาพ
 - ควรมีการจัด Zone พื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหาร Zone เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๒. การประชุมคณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอ
 - ในการจัดประชุมควรมีการประชุม CUP Board, ประชุมเครือข่ายกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, ประชุมคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอและประชุมเครือข่ายสุขภาพ
๓. โครงสร้างและอุปกรณ์ภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 - ชื่นชมสถานที่ของสำนักงานที่เอื้อต่อการประกวด สสอ.ดีเด่น ขอให้เตรียมความพร้อมเพื่อรับการประกวดต่อไปแต่เพิ่มเติมในส่วนช่องทางต่างระดับระหว่างห้องทำงานให้มีความสะดวกปลอดภัยมากขึ้น

/- ให้ตรวจสอบ...

- ให้ตรวจสอบปัญหาหลังคารั่วในอาคารสอ.แม่ระมาด
- เครื่องเสียงห้องประชุมควรจัดให้อยู่ในตู้เครื่องเสียงที่ปลอดภัยและสะดวกต่อการใช้งาน

โรงพยาบาลแม่ระมาด

๓. โครงสร้างและอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล
 - จัดระบบบริการที่สามารถสร้างรายได้ให้โรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เช่น แพทย์แผนไทย ขยายห้องผ่าตัด ห้องคลอด เป็นต้น
 - อาคารพิเศษและอาคารส่งเสริมที่ได้รับจัดสรรงบประมาณในการก่อสร้าง ขอให้วางแผนเรื่องคน เงิน ของ ให้สอดคล้องกับอาคารที่ได้รับรวมถึงวางแผนค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าบำรุงรักษา ค่าสาธารณูปโภค เป็นต้น
 - ขอให้ระดมทุนช่วยเหลือโรงพยาบาลโดยการจัดกฐินผ้าป่าโดยชุมชนและเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมต่อไป
 - เพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนและ ANC โดยเน้นไปที่ระบบ Health Dam
 - การประเมินรพ.สต.ติดตาม ให้พัฒนารพ.สต.ตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตามให้ครบทุกพื้นที่ภายในปี ๒๕๖๒ โดยใช้กระบวนการพี่(รพ.) ช่วยน้อง(รพ.สต.)
๔. การดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย
 - วิเคราะห์ปัญหาของเงินกองทุนที่มีคงเหลือจำนวนมากและหารือกับอปท.เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๖. RDU : ยังไม่ผ่านเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะใน ๔ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มท้องเสีย กลุ่มทางเดินหายใจ กลุ่มอุบัติเหตุและกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ขอให้ช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งมะขาม

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านทุ่งมะขาม โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. โครงสร้างห้องน้ำขอให้ปรับเพดานให้สูงขึ้นกว่าเดิม ประตูห้องน้ำให้ย้ายมาไว้ทำวงกบด้านนอก เพื่อให้การเปิด-ปิดกว้างขึ้น
๒. กล่องรับความคิดเห็น(Mail box) ให้ตั้งในจุดที่ประชาชนสามารถเห็นได้ชัดเจน มีปากกา กระดาษ และจัดตั้งกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๓. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๔. เตียงผู้ป่วยต้องจัดให้สามารถเดินได้รอบเตียงและเพิ่มเตียงตรวจในห้องตรวจ แก้อั้วตรวจให้เป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา เป็นแบบล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง
๕. ห้องสังเกตอาการควรมีผ้าม่านกัน มีเตียง ๑ เตียง โดยเป็นเตียงที่มีราวกันเตียงขอบเตียง

/๖. ภายในห้องน้ำ...

๖. ภายในห้องน้ำผู้พิการรถเข็น (Wheelchair) สามารถหมุนได้รอบด้าน และเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือต้องได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ในรพ.สต.ด้วย
๗. จุดคัดกรองของรพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๘. ขอให้ปรับเตียงANC ในห้องส่งเสริมให้สูงขึ้นและปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว)
๙. เจาะประตูหรือหน้าต่างในห้อง Supply เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก รวมทั้งติดตั้งพัดลมระบายอากาศในห้องคลีนยา
๑๐. จัดทำห้องให้บริการแพทย์แผนไทยโดยใช้พื้นที่ด้านล่างของบ้านพักและส่งเสริมบุคลากรในรพ.สต.ไปอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระยะสั้น ๓๓๐ ชั่วโมง
๑๑. เน้นการจัด Zoning ให้บริการต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและได้มาตรฐาน ใช้หลัก First in, First out, RDU, การแยกขยะ เป็นต้น
๑๒. ปรับ Vision(วิสัยทัศน์) & Mission(พันธกิจ) ของรพ.สต.ให้สอดคล้องกับอำเภอ
๑๓. คัดเลือก OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.จากประเด็นปัญหาสุขภาพ สามารถบอกที่มาที่ไปได้ โดยมี Innovation เข้ามาสอดแทรกเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันป่าไร่

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.สันป่าไร่ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ปรับปรุงห้องตรวจโรคทั่วไปให้เป็นสัดส่วน เพื่อรักษาความลับของคนไข้โดยย้ายห้องฉีดยาสลับกับห้องส่งเสริมฯ และเจาะผนังห้องเจ้าหน้าที่ให้เชื่อมกับห้องตรวจโรคทั่วไปเพื่อใช้เป็นห้องให้คำปรึกษาดูด้วย
๒. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๓. ห้องน้ำผู้พิการ/ผู้ป่วย ให้ปรับความกว้างของประตูห้องน้ำเป็น ๙๐ เซนติเมตร
๔. ปรับตำแหน่งห้องให้เชื่อมโยงกันโดยมีห้องER, ห้องตรวจและห้องสังเกตอาการให้เชื่อมต่อกัน มีผ้าม่านกันระหว่างห้องสังเกตอาการและห้อง ER
๕. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกั้นขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) และเลือกผ้าปูเตียงที่มีสีสดใส เช่น สีชมพู เป็นต้น
๖. ทาสีรั้วของรพ.สต.ให้เป็นอัตลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข
๗. รณรงค์เรื่องจิตอาสาทำความดีด้วยหัวใจ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านโรค NCD, การตั้งครรภ์ไม่พร้อม, การตรวจร้านขายของชำไม่ให้จำหน่ายยาชุด อย่างเป็นต้น

➤ **สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ตำบลแม่จะเร**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของสอน. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน จากนั้นมีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ปรับปรุงสีบันไดทางขึ้นชั้น ๒ ของอาคารให้เป็นที่สะอาดกว่าเดิม
๒. ขอให้ปรับเปลี่ยนโต๊ะ เก้าอี้ ในห้องประชุมให้สวยงาม และตกแต่งเสาในห้องประชุมให้เป็นไม้อัดครึ่งล่างและกระจก ๔ ด้าน ไม้ครึ่งบน รวมถึงให้เปลี่ยนผ้าม่านเป็นโทนสีสว่างให้สมพระเกียรติฯ ต่อไป
๓. ขอให้เปลี่ยนพื้นห้องประชุมชั้น ๒ เป็นกระเบื้องโทนสีสว่าง
๔. แนะนำให้รื้อกันสาดและลูกกรงทางขึ้น-ลงบันไดออกและให้ทำหลังคาเชื่อมทอดยาวออกไป
๕. หากเป็นไปได้ขอให้เปลี่ยนพื้นกระเบื้องจากสีดำเป็นสีโทนสว่างและแผ่นใหญ่
๖. ขอให้ปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านหลังอาคารสอน.ให้มีความสวยงามและเตรียมแผนในการปรับปรุงในปีถัดไป
๗. รื้อบริเวณด้านหน้า สอน. ปรับระดับให้สูงขึ้นและย้ายป้ายชื่อ สอน. ไปไว้ตรงกลางโดยให้มีความสมดุลกับถนน
๘. ขอให้เปลี่ยนเสาธงที่ติดไว้ตามบริเวณรื้อสอน.ให้มีขนาดใหญ่ขึ้นและติดลดลงจากเดิมลงมา ๑ ข้อ
๙. แนะนำให้ปรับปรุงหลังคาอาคาร สอน. ให้มีความสวยงามขึ้น

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยบง**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ห้วยบง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. เนื่องจากอาคารรพ.สต.อยู่ระหว่างการดำเนินการก่อสร้างจึงได้เสนอแนะให้ใช้อาคารหลังเก่าเป็นสถานที่ในการทำกิจกรรมต่างๆของชมรม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ห้องแพทย์แผนไทย เป็นต้น
๒. เนื่องจากถนนที่สัญจรผ่านบริเวณด้านหน้ารพ.สต.จะมีการขยายเป็นถนน ๔ เลน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุ ขอให้เตรียมความพร้อมในเรื่องของสถานที่ บุคลากร และอุปกรณ์รองรับเหตุการณ์ดังกล่าว
๓. ในการสร้างโดมหลังคา สำหรับเชื่อมระหว่างอาคารทันตกรรมเดิมและอาคารรพ.สต.เดิม ควรปูพื้นด้วยกระเบื้องสำหรับใช้ทำประโยชน์อื่นๆเพิ่มเติม

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังผา**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านวังผา โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. รพ.สต.บ้านวังผา สามารถเป็นต้นแบบของ รพ.สต.ติดดาว ๕ ดาวได้
๒. ห้องตรวจโรคทั่วไปให้เพิ่มที่แขวน Stethoscope ใกล้บริเวณโต๊ะตรวจ
๓. จากประเด็นปัญหาที่ รพ.สต.วิเคราะห์ว่าเป็นปัญหาในพื้นที่ เช่น DM/HT, โรคติดต่อตามแนวชายแดน, Long Term Care, ANC และสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดให้สะท้อนปัญหาคืนให้ชุมชนแล้วนำเข้าไปในเวทีกองทุนตำบลเพื่อให้เครือข่ายในชุมชนร่วมกันตระหนักให้มีความรู้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาต่อไป

วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชะเนง้อ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ชะเนง้อ โดยสำรวจอาคารสถานที่ บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ประตูห้องน้ำขยายให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร ติดตั้งกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ ปรับเปลี่ยนประตู เป็นแบบบานเลื่อนและหมั่นทำความสะอาดไม่ให้มีกลิ่น
๒. ปรับห้องคลังยาให้เป็นห้องอุบัตเหตุฉุกเฉิน/ห้องสังเกตอาการ และย้ายห้องคลังยาไปอยู่ห้อง Supply
๓. จัดหาเตียง ๓ ประเภท ได้แก่ เตียงตรวจ เตียง ER และเตียงสังเกตอาการ หากเป็นไปได้ควรมีเตียง ANC
๔. แนะนำให้เปลี่ยนตำแหน่งหัวเตียงให้หันไปทางออก ปรับจุกรักษาให้หันหน้าตรงไปทางออกเพื่อให้ เห็นผู้มารับบริการด้านนอก
๕. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว)
๖. เก้าอี้คนไข้ต้องหมุนได้ ๓๖๐ องศา เป็นแบบล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง
๗. ผ้าปูเตียงแต่ละชนิดให้ปูตามมาตรฐาน(๑ ชั้น, ๒ ชั้น, ๓ ชั้น)
๘. ป้ายชื่อห้องผู้บริหารให้เปลี่ยนเป็นห้องข้อมูลข่าวสาร
๙. ขอให้จัดทำธรรมเนียมบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของ เจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้
๑๐. ตู้น้ำเย็นสำหรับผู้ป่วยขอให้ติดตั้งสายใต้ดินเพื่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการ
๑๑. กล่องรับความคิดเห็น(Mail box) ให้ตั้งในจุดที่ประชาชนสามารถเห็นได้ชัดเจน มีปากกา กระดาษ และจัดตั้งกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๑๒. ขอให้ติด Vision(วิสัยทัศน์) & Mission(พันธกิจ) ไว้บริเวณด้านหน้า รพ.สต. ให้ผู้มารับบริการสามารถ มองเห็นได้ชัดเจน
๑๓. ตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร
๑๔. การขอรถยนต์ ๔ ประตู ให้ทำแผนค่าของบลงทุนส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.ตาก

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ระมาน้อย

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่ระมาน้อย โดยสำรวจอาคารสถานที่ บ้านพักและบริเวณ ภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ห้องตรวจให้ทុบผนังด้านข้างออก ส่วนโต๊ะตรวจให้เปลี่ยนเป็นโต๊ะที่ไม่มีช่อง ลื่นชั้นข้างล่างและเก้าอี้ เป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง โต๊ะตรวจให้มีแค่ไม้กดลิ้น และไฟฉาย
๒. จัดทำที่แขวน Stethoscope และให้มี Stethoscope ที่ห้องER, ห้องตรวจโรคทั่วไป และห้องANC ห้องละ ๑ อัน
๓. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนประตูห้องตรวจเป็นประตูกระจก
๔. ปรับหัวเตียงห้อง ANC ให้ผู้ตรวจเข้าได้สะดวก
๕. ปรับZone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจจ่าย รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๖. ขอให้จัดทำธรรมเนียมบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของ เจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้

๗. กล่องรับความคิดเห็น(Mail box) ให้ตั้งในจุดที่ประชาชนสามารถมองเห็นได้ชัดเจน มีปากกา กระดาษ และจัดตั้งกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๘. ทำสัญลักษณ์แจ้งเตือนระวังทางลัดที่พื้นรพ.สต.
๙. ปรับปรุงประตูห้องน้ำผู้พิการให้สามารถเปิดปิดได้ง่ายขึ้น

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสม

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แสม โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ขอให้ย้ายเตียงห้อง ER ไปไว้ตรงกลางห้องและภายในห้องER ห้ามไม่ให้ติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๒. ขอให้จัดทำธรรมเนียมบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้
๓. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนกำแพงปูนเป็นกระเบื้องระหว่างห้อง ER ห้องสังเกตอาการ ห้องตรวจ และเพิ่มเตียงตรวจ ๑ เตียง
๔. ป้ายห้องทำงานเจ้าหน้าที่ให้เปลี่ยนป้ายเป็น “ห้องข้อมูลข่าวสาร”
๕. ขอให้เรียงลำดับป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตลักษณ์ ให้ถูกต้องและติดไว้บริเวณที่ผู้มารับบริการสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๖. ผู้ทำน้ำเย็นควรติดตั้งสายใต้ดินเพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้มารับบริการ
๗. กล่องรับความคิดเห็น(Mail box) ให้ตั้งในจุดที่ประชาชนสามารถมองเห็นได้ชัดเจน มีปากกา กระดาษ และจัดตั้งกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๘. ตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร
๙. ปรับป้ายห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้เป็นสากล “ตัวหนังสือสีขาวบนพื้นสีแดง”
๑๐. รวบรวมบันไดขึ้นไปชั้น ๒ ให้เปลี่ยนเป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ่าครึ่งซีก
๑๑. ปรับเรื่องโต๊ะห้องตรวจและเก้าอี้ของคนไข้ให้หมุนได้ ๓๖๐ องศา
๑๒. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น(ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) โดยให้เปลี่ยนผ้าปูเตียงเป็นผ้าสีชมพู
๑๓. ให้ปรับมุมตู้ใส่เอกสารที่อยู่ในห้องตรวจแล้วนำอุปกรณ์/เครื่องมือทางการแพทย์มาไว้แทนเพื่อไม่ให้คนไข้นั่งติดประตู
๑๔. ขอให้นำตู้ด้านข้างในห้องพัฒนาการเด็กออก
๑๕. โต๊ะคัดกรองในรพ.สต.ควรมี ๒ โต๊ะ ได้แก่ โต๊ะคัดกรองทั่วไป และโต๊ะคัดกรองวัณโรค/ไข้หวัดนก

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.ท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์จรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายประเสริฐ	สอนเจริญทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวพิศ	สรเศรษฐวานิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๔. นายสถิตย์	บุญเป็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางวารภรณ์	พิมพ์าสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นายคัมภีร์	ต้นภูมิประเทศ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๗. นางอณัญญา	ยศนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. ดร.กิตติพัทธ์	เอี่ยมรอด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. ดร.สมศรี	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางทัศนีย์	รอดสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นายจีระเกียรติ	ประสานธนกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นายสิทธิพงษ์	พรมหาญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๑๓. นางอัมพันธ์รัตน์	อินภิรมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๔. นางวิราภรณ์	คำนาแซง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๕. นางสาวเบญจมาภรณ์	บุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๖. นางสาวสุมาลี	ลีประกายพร	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๗. นายณัฐวัฒน์	ยอดเมือง	นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ **คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง (คปสอ.ท่าสองยาง)**

ตรวจเยี่ยมคปสอ.ท่าสองยาง ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ชักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง

- เปลี่ยนป้ายห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”

โรงพยาบาลท่าสองยาง

๑. ทำห้องน้ำคนไข้เพิ่มในบริเวณพื้นที่ว่างของรพ. เนื่องจากห้องน้ำคนไข้ ชั้น๑ มีไม่เพียงพอต่อการบริการคนไข้
๒. ระบบบำบัดน้ำเสีย ให้แยกระหว่างท่อน้ำเสียและท่อน้ำฝน โดยให้ไปศึกษาดูงานที่ รพ.แม่ระมาด หรือ รพ.พบพระ เป็นต้น
๓. รพ.ท่าสองยาง ขาดตึก IPD โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก จะรับเรื่องดังกล่าวไปพิจารณา ดำเนินการต่อไป

/๔. มอบกลุ่มงาน...

๔. มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.ตาก คิดค่า K ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ โดยให้อำเภอทำสองยาง และอำเภออุ้มผาง มีค่า K ที่เท่ากัน รวมถึงความดีความชอบของทั้ง ๒ อำเภอ ต้องได้พิเศษ (ข้อสั่งการจากผู้ว่าราชการจังหวัดตาก)
๕. จัดทำระบบพี่ตวน้องด้านการศึกษาให้เข้มแข็งเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่มีองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการสอบเลื่อนขั้นการปฏิบัติงานต่อไป
๖. เงินกองทุนตำบลที่คงเหลือจำนวนมาก ขอให้นำมาใช้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคต่อไป

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๑. PCC : เกณฑ์การประเมินรพ.สต.ติดดาว เน้นการดำเนินงาน ๓ ด้าน ดังนี้
 - ๑.๑) ด้านการจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการให้บริการประชาชน
 - ๑.๒) คิดค้น Innovation OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต. ที่เป็นปัญหาผ่านการประชาคม จากนั้นของบประมาณจากกองทุนตำบลมาทำวิจัย นวัตกรรม ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
 - ๑.๓) เน้นภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU เข้าไปช่วย รพ.สต.พัฒนาต่อไป
๒. Green & Clean Hospital : จัดทำป้ายทางหนีไฟเป็นสีเขียว, ทำป้ายเตือนพื้นต่างระดับ (สีเหลือง-ดำ), แยกท่อระบบบำบัดน้ำเสีย, เส้นจราจรควรรทาสีใหม่ และสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อเป็น Green Community
๓. ยาเสพติด : เป็นการดำเนินการ TO BE NUMBER ONE สู่ชุมชน และจัดทำโรงเรียนขยายโอกาส
๔. Trauma : ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการชี้จุดเสี่ยงที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยๆ จะได้ร่วมกันแก้ปัญหาต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยนกนก

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ห้วยนกนก โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. ย้ายห้องแพทย์แผนไทยไปอยู่ชั้น ๑ และย้ายห้อง Supply ไปอยู่ชั้น ๒
๓. เปลี่ยนโถส้วม ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.และเปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๔. รถยนต์ทะเบียน บฉ ๗๑๓๒ ตาก หากไม่ใช้แล้วให้ทางจำหน่ายหรือบริจาคให้หน่วยงานอื่นต่อไป
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”

/๖. เก้าอี้คนไข้...

๖. แก้อัคนไขในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกัน
๗. ให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว โกลับริเวณที่คนไข้เข้ารับบริการ
๘. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันไดขึ้นไปชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ่าครึ่งซีก
๙. โทรทัศน์คนไข้แนะนำให้ติดไว้บนผนัง
๑๐. แนะนำให้จัดซื้อเครื่องเสียงแบบเคลื่อนที่ได้

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่หละ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่หละ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เตียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการเตียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. ปรับห้องรักษาพยาบาลปัจจุบันให้เป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ
๓. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเสมอภาคให้เป็นแบบบานเลื่อน กว้าง ๙๐ เซนติเมตร พร้อมติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.
๔. แก้อัคนไขในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ และเตียงตรวจห้อง ANC ไม่มีราวกันเตียง ส่วนเตียงห้องสังเกตอาการควรมีราวกันเตียง
๕. ปรับมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่ใกล้กับห้อง ANC
๖. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๗. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ใกล้ตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๘. ประตุคัลยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม พร้อมทั้งติดเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๙. ปรับลูกศรทิศทางการขึ้น – ลงบันไดให้ชัดเจนเสมอ
๑๐. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกาหม่าผาใต้

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.กาหม่าผาใต้ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขนง และโต๊ะตรวจต้องมีไฟฉาย ไม้มัดลิ้น เป็นต้น
๓. จัดทำแผนพับ ใบปลิว หรือมุมความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยต่างๆ แจกคนไข้
๔. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้นับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๕. ขอให้ สสอ.ท่าสองยาง สนับสนุนของเล่นพัฒนาการเด็กให้กับ รพ.สต.กาหม่าผาใต้
๖. ให้ตรวจสอบเครื่องวัดอุณหภูมิในตู้เย็นเก็บวัคซีนว่าสามารถใช้งานได้หรือไม่
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่มีระดับที่ต่ำและปูผ้า ๓ ชั้น(ผ้าปูเตียง ผ้ายางและผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่ใกล้กับห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ใกล้ตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๙. ป้ายประวัติ รพ.สต. ให้ติดรูปภาพคนที่บริจาคที่ดิน พร้อมแก้ไขชื่อ - นามสกุล ให้ถูกต้อง
๑๐. นาฬิกาห้องประชุม ชั้น ๒ ให้ติดตรงข้ามกับวิทยากร
๑๑. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ออกผารู

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านแม่ออกผารู โดยสำรวจอาคารสถานที่ บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา เพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม
๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง

/๓. ปรับห้องรักษา...

๓. ปรับห้องรักษาพยาบาลปัจจุบันให้เป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ
๔. จุดคัดกรองของ รพ.สต. ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๕. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเสมอภาคให้เป็นแบบบานเลื่อน กว้าง ๙๐ เซนติเมตร พร้อมติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.
๖. ขอให้หารือกันในภาพ CUP และจัดทำแผนงานโครงการโดยใช้งบประมาณจากกองทุนตำบลมาแก้ไขปัญหาสุขภาพ สารเคมีตกค้างในร่างกาย
๗. ระบบฐานข้อมูล มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.ตาก ให้คำปรึกษาแนะนำเจ้าหน้าที่ในรพ.สต. เรื่องการคำนวณคนไข้เฉลี่ย/วัน
๘. การนำเสนอขอให้เป็นตัวแทนที่สามารถนำเสนอได้กระชับ และกราฟายรับ-รายจ่าย เงินคงเหลือ ขอยู่ในสไลด์เดียวกัน
๙. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต. ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๑๐. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่มีระดับที่ต่ำและปูผ้า ๓ ชั้น และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่ใกล้กับห้อง ANC
๑๑. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOB (One Tambon One Project) ของ รพ.สต. โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๒. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU และชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนารพ.สต. ต่อไป

➤ โรงพยายาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านระเกะติ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านระเกะติ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. หากมีงบประมาณให้ทុบผนังห้องส่งเสริมสุขภาพจะได้มีพื้นที่กว้างขึ้น
๓. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ห้ามมีล้อเลื่อน ห้ามมีบันไดสำหรับเหยียบขึ้น ปรับระดับเตียงให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดีและปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง ผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่ใกล้กับห้อง ANC
๔. ให้ตัดเสาธงของ รพ.สต. ให้สั้นลง หรือเปลี่ยนขนาดผ้าธงให้ได้มาตรฐาน
๕. ประตุคัลยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น ยาเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม พร้อมจดบันทึกในแบบรายงานทุกวัน (มอบ สสอ. ทำสองยาง จัดซื้อเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นแจกให้กับ รพ.สต. ทุกแห่ง)

/๖. ให้จัดซื้อ...

๖. ให้จัดซื้อหรือขอรับสนับสนุน รถเข็น (Wheelchair) จากรพ.ท่าสองยาง มาไว้ประจำที่รพ.สต. ๑ คัน
๗. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวจับขึ้นบันไดชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก พร้อมทำ ลูกศรการขึ้น-ลงบันไดให้ชัดเจน
๘. การทาสีห้องประชุม ฝ้าเพดาน ควรเป็นสีโทนอ่อนๆ และผ้าปูโต๊ะในห้องประชุมให้ใช้สีตัดกัน
๙. ย้ายห้องแพทย์แผนไทยไปอยู่ชั้นล่างของบ้านพัก รพ.สต. และปรับขนาดเตียงให้ได้มาตรฐาน
๑๐. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็น ได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของ เจ้าหน้าที่ ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๑๑. จุดบริการดอกไม้สด เดิมได้รับการสนับสนุนไฟ(Solar cell) จากCUP มา ๕๐๐ วัตต์ ซึ่งจะขอเพิ่ม เป็น ๒,๐๐๐ วัตต์ มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ พื้นที่พิเศษ ดำเนินการบรรจุเรื่องดังกล่าวใน แผนค่าขอเสนอของ กบรส.
๑๒. ให้เปลี่ยนป้ายห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๓. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการ ประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๔. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU และชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ พัฒนา รพ.สต. ต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.หนองบัว โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. แนะนำให้เปลี่ยนโถส้วมห้องน้ำเสมอภาคใหม่
๒. ประตุคหลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิ และความชื้นยา เพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม
๓. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้อง อุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียง ต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำกรตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถ มองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๔. ปรับห้องฉีดยาทำแผลเป็นห้องส่งเสริมสุขภาพพร้อมจัดมุมพัฒนาการเด็ก
๕. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันไดขึ้นไปชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก
๖. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็น ได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของ เจ้าหน้าที่ ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๗. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการ ประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท.ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

/รพ.สต.แม่สอง...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สอง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่สอง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ปรับประตูห้องน้ำผู้พิการให้กว้าง ๘๐ เซนติเมตร ภายในห้องน้ำ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถ หมุนได้รอบด้าน ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และเปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้อง อุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียง ต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถ มองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๓. พื้นกระเบื้องรอบๆอาคาร รพ.สต. หากฝนตกเสี่ยงต่อการลื่นล้ม
๔. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ห้ามมีล้อเลื่อน ห้ามมีบันไดสำหรับเหยียบขึ้น ปรับระดับเตียงให้ หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดีและปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง ผ้าขาว), เก้าอี้สำหรับหญิง ตั้งครรภ์ห้ามเป็นพลาสติก และให้จัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๕. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา เพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม และนำยาทั้งหมดวางบนชั้นให้เรียบร้อย ไม่ควรวางยาไว้กับพื้น
๖. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของ เจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๗. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการ ประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๘. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU และชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ระเมิง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่ระเมิง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ห้องน้ำเสมอภาคให้ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ในรพ.สต. และปรับปรุงพื้นให้เสมอกัน
๒. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้อง อุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียง ต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถ มองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง

๓. รพ.สต. ควรมี ๔ เตียง คือ เตียงห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน(ไม่มีรวมกันขอบเตียง), เตียงห้องตรวจรักษาโรคทั่วไป (ไม่มีรวมกันขอบเตียง), เตียงห้อง ANC (ไม่มีรวมกันขอบเตียง) และเตียงห้องสังเกตอาการ (มีรวมกันขอบเตียง)
๔. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๕. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๖. ตู้กดน้ำดื่มให้วางไว้บริเวณที่คนไข้สามารถมองเห็นได้ชัดเจน พร้อมติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน และแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๗. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ใกล้ตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๙. ห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปต้องเป็นแบบ One Stop Service ตรวจรักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๐. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนพื้นที่
๑๑. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU และชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนารพ.สต. ต่อไป

วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่เหว่ย**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่เหว่ย โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ห้องน้ำเสมอภาคให้ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และปรับปรุงพื้นที่ให้เสมอกัน
๒. โรงจอดรถหลัง รพ.สต. ให้ปรับหรือต่อเติมเป็นห้องแพทย์แผนไทยและห้อง Supply
๓. พื้นที่ว่างหลัง รพ.สต. ให้ปลูกพืชที่สามารถใช้ประโยชน์ได้เช่น ตะไคร้หอม เสดดพังกอน เป็นต้น
๔. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เตียงต้องไม่มีรวมกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เตียงต้องมีรวมกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๕. ย้ายห้องส่งเสริมสุขภาพปัจจุบันไปอยู่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๖. รพ.สต. ควรมี ๔ เตียง คือ เตียงห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน(ไม่มีรวมกันขอบเตียง), เตียงห้องตรวจรักษาโรคทั่วไป(ไม่มีรวมกันขอบเตียง), เตียงห้อง ANC (ไม่มีรวมกันขอบเตียง) และเตียงห้องสังเกตอาการ(มีรวมกันขอบเตียง)

/๗. ป้ายต่างๆ...

๗. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๘. ห้องประชุมชั้น ๒ ใช้สำหรับทำกิจกรรมสำหรับผู้ป่วย DM/HT และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน
๙. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๐. ตู้กดน้ำดื่มให้วางไว้บริเวณที่คนไข้สามารถมองเห็นได้ชัดเจน พร้อมติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน และแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๑๑. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๑๒. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินไม่ควรติดผ้าม่าน
๑๓. ปรับห้องแพทย์แผนไทยชั้น ๒ เป็นห้องให้คำปรึกษา
๑๔. ห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปต้องเป็นแบบ One Stop Service ตรวจรักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๕. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๖. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU และชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ต่อไป
๑๗. เพิ่มโทรทัศน์ไว้ด้านหน้า รพ.สต. ให้คนไข้ดู ๑ เครื่อง
๑๘. ห้องประชุมให้เพิ่ม Projector ระบบเครื่องเสียง และโต๊ะหมู่บูชา

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ะหลวง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่ะหลวง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ปรับประตูห้องน้ำผู้พิการให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร ภายในห้องน้ำ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” และทำทางเชื่อมไปยังห้องน้ำเพื่อความสะดวกสำหรับคนใช้นั่งรถเข็น (Wheelchair)
๒. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น เพิ่มแสงสว่างและติดพัดลมระบายอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิ และความชื้นยา เพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม
๓. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ เพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๔. ปรับห้องส่งเสริมสุขภาพเป็นห้องตรวจรักษาโรคทั่วไป มี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวนและโต๊ะตรวจต้องมีไฟฉาย ไม้มัดลิ้น เป็นต้น

/๕. ปรับห้องอุบัติเหตุ...

๕. ปรับห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นห้อง ANC เตียงANC ห้ามมีราวกันขอบเตียง ห้ามมีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ปรับระดับเตียงให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดี เก้าอี้คนไข้ห้ามเป็นพลาสติกและมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ๑ อัน พร้อมทั้งแขน
๖. หน้าห้องทันตกรรมปรับให้เป็นมุมพัฒนาเด็ก
๗. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๘. เปลี่ยนสีผ้าม่านให้เป็นโทนสีเดียวกัน โดยใช้สีโทนอ่อนๆ
๙. เพิ่มแสงสว่างภายใน รพ.สต.
๑๐. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันไดขึ้นชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก
๑๑. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ใกล้ตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสองยาง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ท่าสองยางโดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. หากมีงบประมาณให้ทำตะแกรงปิดท่อระบายน้ำรอบๆรพ.สต. และปรับปรุงสวนให้มีความสวยงามขึ้น
๒. ประตุคล้งยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศ เครื่องวัดอุณหภูมิ และความชื้นยาเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม
๓. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เตียงต้องไม่มีผ้าม่านกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ มีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยผู้ตรวจต้องสามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๔. ห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปให้ทุบผนังด้านข้างออก มีเตียงตรวจ ๑ เตียง ไม่มีราวกันขอบเตียง มี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ๑ เครื่อง พร้อมทั้งแขน และโต๊ะตรวจต้องมีไฟฉาย ไม่กดลิ้น เก้าอี้คนไข้เป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง
๕. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินปรับเป็นห้อง ANC เตียงควรปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง ผ้าขาว) ปรับระดับเตียงให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดี ไม่ควรมีบันไดเหยียบขึ้นเตียง เก้าอี้คนไข้ต้องไม่เป็นพลาสติกและมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ๑ อัน พร้อมทั้งแขน
๖. ปรับมุมพัฒนาการเด็กให้อยู่หน้าห้องทันตกรรม
๗. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๘. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป

/๙. หากมีงบประมาณ...

๙. หากมีงบประมาณให้สร้างห้องน้ำผู้พิการใหม่ แต่ถ้าไม่มีงบประมาณให้เปลี่ยนประตูเป็นแบบบานเลื่อนกว้าง ๙๐ เซนติเมตร พร้อมติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ในรพ.สต. และเปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันไดขึ้นชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ่าครึ่งซีก
๑๑. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับอปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านแม่นิล

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร สสช.บ้านแม่นิล โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ สสช. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ขอให้เน้นความครอบคลุมของงาน EPI ให้ครบ ๑๐๐% , การฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์
๒. ขอให้ดำเนินการควบคุมเรื่องหนองพยาธิและการขาดสารอาหารให้ดี
๓. ขอให้ควบคุมและจัดการสิ่งแวดล้อมให้ดีเพื่อไม่ให้เกิดโรคระบาดเช่น โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น
๔. แนะนำให้จัดหาพื้นที่ก่อสร้างอาคาร สสช.หลังใหม่ บริเวณทางเข้าหมู่บ้าน
๕. แนะนำให้จัดกิจกรรมการสอนสุขศึกษาแก่ประชาชน เช่น เรื่องโรคผิวหนัง หนองพยาธิ และการตรวจสุขภาพฟันเด็ก เป็นต้น

➤ สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านแกร์คี

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร สสช.บ้านแกร์คี โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของ สสช. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. อนาคตสามารถเป็นอาคาร รพ.สต.ติดดาวได้โดยปรับปรุงเพิ่มเติมดังนี้ ทำทางลาดไปยังห้องน้ำผู้พิการ ปรับมุมเตียงตรวจให้อยู่ขวามือหรือตามถนัดของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย มีเครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องวัดความชื้นในห้องคลีนยา และStethoscope ในห้องตรวจ ๑ อัน
๒. แนะนำให้ดูแลครอบครัวผู้ป่วย DM/HT แบบเชิงรุก
๓. แนะนำให้จัดมุมพัฒนาการเด็กให้มีความเหมาะสมต่อไป
๔. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ สสช.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับอปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๕. ห้องน้ำผู้พิการให้ติดกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้สามารถได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน สสช. เปลี่ยนชื่อจากห้องน้ำผู้พิการเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” และทำทางเชื่อมไปยังห้องน้ำเพื่อความสะดวกสำหรับคนใช้ที่นั่งรถเข็น (Wheelchair)
๖. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ไกลตาประชาชน เช่น หน้าห้องน้ำ พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วยต่อไป
๗. แนะนำให้หาบุคคลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพ และบุคคลต้นแบบด้านการควบคุม DM/HT

/สสช.บ้านตะพิโค...

➤ **สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านตะพิโค**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร สสช.บ้านตะพิโค โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ สสช. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ สสช.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๒. สิ่งที่จะขอรับการสนับสนุนได้แก่ สสช.หลังใหม่ ทางกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจะรับไปพิจารณาและบรรจุลงในแผนงบลงทุน งบค่าเสื่อมต่อไป
๓. มอบ สสอ.ท่าสองยาง จัดซื้อเก้าอี้คนไข้ ANC โดยห้ามเป็นเก้าอี้พลาสติกให้กับ สสช.บ้านตะพิโค
๔. มอบ สสอ.ท่าสองยาง จัดซื้อพระบรมฉายาลักษณ์พระราชาธิ จำนวน ๑ ภาพ และจัดวางระดับภาพของรัชกาลที่ ๙ ให้อยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่ารัชกาลที่ ๑๐
๕. มอบ สสอ.ท่าสองยาง สนับสนุน Stethoscope ให้กับสสช.บ้านตะพิโค จำนวน ๑ อัน
๖. มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จัดซื้อเสาธงใหม่ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
๗. แนะนำให้ปลูกต้นหมาก ต้นโศกอินเดีย ให้เป็นแนวเดียวกันเพื่อแสดงอาณาเขตของ สสช.

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเซพะเดอ**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.เซพะเดอ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. หากมีอาคารรพ.สต.หลังใหม่แล้วให้ทำระบบคนไข้ให้ไหลเวียนสะดวกต่อการมารับบริการของคนไข้
๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต. และให้คิดค้นนวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการ และขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๓. แนะนำให้ปลูกต้นการบูร ไม้ผล ในพื้นที่ของรพ.สต.
๔. แนะนำให้ตัดต้นไม้ใหญ่บริเวณทางขึ้น รพ.สต.
๕. แนะนำให้ใช้ระเบียบหลัง รพ.สต.ในการทำกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ
๖. ให้จัดหาบุคคลต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ ในการกินร้อนช้อนกลางหรือการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตะโป๊ะปุ**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านตะโป๊ะปุ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. แนะนำให้ถมดินบริเวณด้านข้างของ รพ.สต.ให้พื้นเสมอกัน
๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต. และให้คิดค้นนวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการ และขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๓. เติง ANC เติงควรปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง ผ้าขาว) ปรับระดับเตียงให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดี ไม่มีล้อเลื่อนและบันไดเหยียบสำหรับขึ้นเตียง เก้าอี้คนไข้ห้ามเป็นพลาสติก มี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวนเตียง ANC และให้จัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.อุ้มผาง อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.อุ้มผาง อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์จรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายประเสริฐ	สอนเจริญทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวพิศ	สรเศรษฐวานิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๔. นางวราภรณ์	พิมพ์สอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. ดร.กิตติพัทธ์	เอี่ยมรอด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นายคัมภีร์	ตันภูมิประเทศ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๗. นายชุมพล	สายรัศมี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางอณัญญา	ยศนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. ดร.สมศรี	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางทัศนีย์	รอดสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นายอดิสร	สมเจริญสิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๑๒. นางวิราภรณ์	คำนาแซง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. นางสาวเบญจมาภรณ์	บุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๔. นายณัฐวัฒน์	ยอดเมือง	นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านร่มเกล้า ๕ : เปิดอาคาร สสช.บ้านร่มเกล้า ๕

➤ คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง (คปสอ.อุ้มผาง)

ตรวจเยี่ยม คปสอ.อุ้มผาง ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง

๑. ด้านการบริหารจัดการบุคลากร : ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไป และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งให้มีการแบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๒. การประชุมคณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอควรมีการประชุม CUP Board ประชุมเครือข่าย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประชุมเครือข่ายสัจจร เป็นต้น
๓. ด้านโครงสร้างและอุปกรณ์ภายใน สสอ.
 - บ้านพักเจ้าหน้าที่ด้านหลัง สสอ. ที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ให้รื้อถอนแล้วถมดิน ทำเป็นลานจอดรถลานออกกำลังกาย สวนหย่อม เป็นต้น
 - ให้ติดสติ๊กเกอร์กระจกกันห้องทำงานเพื่อไม่ให้ห้องทำงานโล่งจนเกินไป

/- จัดทำทำเนียบ...

- จัดทำทำเนียบบุคลากรสาธารณสุขอำเภอบริเวณทางขึ้นห้องประชุมชั้น ๒
- ตำแหน่งการวางพระบรมฉายาลักษณ์บริเวณโต๊ะหมู่บูชา ห้ามสูงกว่าพระเศียรพระพุทธรูป
- พานพุ่มเงินพุ่มทองไม่ควรนำมาวางไว้ที่โต๊ะหมู่บูชา
- บริเวณโต๊ะหมู่บูชาให้นำธงสีเหลืองออกตั้งเฉพาะธงชาติ
- สถานบริการเน้นความสะอาด เป็นระเบียบ และเอื้อต่อการมารับบริการของประชาชน

โรงพยาบาลอุ้มผาง

๔. เสนอแนะเรื่องการคิดค่า K ให้อำเภออุ้มผางเป็นพิเศษ เนื่องจากบริบทของพื้นที่ที่มีความยากลำบาก เท่ากับอำเภอท่าสองยาง

ภาพรวม คปสอ.(CUP)

ให้วิเคราะห์ปัญหาเงินกองทุนตำบลที่ยังคงเหลือจำนวนมาก (บางพื้นที่) ควรหารือกับอปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วม และนำมาใช้ในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๑. RDU : ให้ควบคุมการใช้จ่าย ATB ในกลุ่ม Acute Diarrhea ในระดับ รพ.สต. เน้นการจ่ายยา เหลืองปิดสมุทรแทน
๒. Trauma : ให้เจ้าหน้าที่เข้าฝึกอบรม FR บูรณาการร่วมกับ อปท. เกี่ยวกับเรื่องวิจัยจราจร เน้นการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐% ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและต้องเป็นแบบอย่างที่ดี
๓. Sepsis : ให้ผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่เชื่อมกับ RDU และสอดคล้องกับการใช้จ่าย ATB ด้วย

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

- สถานบริการสาธารณสุขชุมชนแม่กลองคี : เปิดอาคาร สสช.แม่กลองคี
- สถานบริการสาธารณสุขชุมชนกิวห่าง : เปิดอาคาร สสช.กิวห่าง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ละมั่ง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่ละมั่ง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการเตียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เพียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การให้บริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพ
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องแพทย์แผนไทยให้ทำทางลาดเชื่อมกับอาคารไว้สำหรับผู้พิการที่นั่งรถเข็น (Wheelchair) ที่มารับบริการ
๑๕. ป้ายชื่อ รพ.สต.(เดิม) ให้ติดไว้บริเวณด้านหน้า รพ.สต. และทาสีซ้ำใหม่อีกรอบเพื่อความสวยงามต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหลวง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.หนองหลวง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการเตียง ต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวด เพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา

๔. ตักน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับอปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. พื้นที่ว่างด้านข้างรพ.สต. ให้ทำเป็นคลินิก DPAC, ลานกิจกรรมออกกำลังกาย ต่างๆ
๑๕. บ้านพักชั้นล่างที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ ให้ปรับปรุงเป็นห้องแพทย์แผนไทยพร้อมจัดหาหมอนวดที่ผ่านการอบรมอย่างน้อย ๓๓๐ ชั่วโมง มาให้บริการต่อไป
๑๖. ย้ายห้อง Supply ไปอยู่ชั้น ๒ ของ รพ.สต.
๑๗. มอบ รพ.อุ้มผาง ช่วยแนะนำการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้กับ รพ.สต.หนองหลวง ต่อไป
๑๘. การคาราวานในพื้นที่สูง ขอให้ปฏิบัติเป็นแบบ Routine ที่มีคุณภาพด้วย

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่จัน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่จัน โดยสำรวจอาคารสถานที่ บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอก ของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการเพียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เติงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา พร้อมติดมุ้งลวดและเก็บอุปกรณ์ที่เสี่ยงต่อการเกิดไฟฟ้าลัดวงจรให้เรียบร้อย
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ขยับประตูห้องน้ำออกมาทำด้านนอกพร้อมทำทางเชื่อมระหว่างทางเดินของรพ.สต. ไปยังห้องน้ำให้เชื่อมต่อกันและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. พื้นที่ด้านว่างข้างโรงจอดรถ หากมีงบประมาณให้ทำห้องน้ำเสมอภาคและทำทางลาดเชื่อมสำหรับคนไข้ที่นั่งรถเข็น (Wheelchair)
๑๕. หากมีงบประมาณให้ปูพื้นกระเบื้องห้องล้างยาและซื้อโทรทัศน์ติดผนังไว้สำหรับให้คนไข้ดู
๑๖. จัดทำห้อง Supply โดยให้อยู่บริเวณชั้น ๒ ของ รพ.สต.

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนุโพ : เปิดอาคาร รพ.สต.นุโพ**

/วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน...

วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหม่องก๊วะ : เปิดอาคาร รพ.สต.หม่องก๊วะ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปิงเคิ่ง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.เปิงเคิ่ง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพียงต้องไม่มีราวกันขอบเตียง, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการเตียงต้องมีราวกันขอบเตียง และห้องตรวจรักษา โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เพียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา พร้อมติดมุ้งลวดและเก็บอุปกรณ์ที่เสี่ยงต่อการเกิดไฟฟ้าลัดวงจรให้เรียบร้อย
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. บ้านพักเจ้าหน้าที่หลังเก่าให้รื้อถอนแล้วออกแบบแปลนและสร้างใหม่
๑๕. เพิ่มโทรศัพท์ติดผนังไว้ให้คนไข้ดูเวลามารับบริการที่ รพ.สต.
๑๖. เปลี่ยนขนาดผ้ารองให้ใหญ่ขึ้น

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.วังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.วังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์จรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายสุพร	กาวินำ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๓. นายคัมภีร์	ตันภูมิประเทศ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๔. นางวารากรณ์	พิมพ์สาธิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายสถิตย์	บุญเป็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางอณัญญา	ยศนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. ดร.กิตติพัทธ์	เอี่ยมรอด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. ดร.สมศรี	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางทัศนีย์	รอดสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายจีระเกียรติ	ประสานธนกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นายสิทธิพงษ์	พรมหาญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๑๒. นางอณัญฉัตร	อินภิรมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๓. นางบุญยานุช	เดชบริบูรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔. นางสาวเบญจมาภรณ์	บุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๕. นางสาวสุมาลี	ลีประกายพร	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๖. นายณัฐวัฒน์	ยอดเมือง	นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า (คปสอ.วังเจ้า) ตรวจเยี่ยมคปสอ.วังเจ้า ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายในและภายนอกอาคารต่างๆ ชักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า

๔. ด้านการบริหารจัดการบุคลากร :ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไป และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพ รวมถึงให้มีการแบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๕. การประชุมคณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอควรมีการประชุม CUP Board ประชุมเครือข่าย กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ประชุมเครือข่ายสาธารณสุข เป็นต้น
๖. ด้านโครงสร้างและอุปกรณ์ภายใน สสอ.
 - ให้เพิ่มแสงสว่างในห้องทำงานและห้องประชุม
 - ให้หาช่างมาซ่อมแซมเพดานที่รั่วในห้องประชุมและกำจัดรังนกบนหลังคาสสอ.ต่อไป

/โรงพยาบาลวังเจ้า...

โรงพยาบาลวังเจ้า

๑. ให้ตัดหญ้าบริเวณบ้านพักของเจ้าหน้าที่ รพ.
๒. จัดทำตะแกรงเหล็กที่ท่อระบายน้ำด้านข้างตึก OPD
๓. ปรับระบบการบริการทันตกรรมโดยทำความเข้าใจและทำข้อตกลงกับคนไข้ให้คนไข้มารับบริการตามนัดเพื่อลดปัญหาการรอรับบริการที่นานเกินไป
๔. ปรับห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องตรวจรักษาโรคทั่วไปให้สามารถเชื่อมต่อกันได้
๕. ทำห้องน้ำคนไข้เพิ่ม และแยกเป็นห้องน้ำชาย-หญิง ห้องน้ำเสมอภาค

ภาพรวม คปสอ.(CUP)

๑. ขอชื่นชม ผอ.รพ.วังเจ้า นำเสนอได้ดี สั้นๆ กระชับ และตรงประเด็น
๒. ในการจัดทำแผนรองรับเรื่องอุบัติเหตุ ยาเสพติด คุ่มครองผู้บริโภคร ให้ดำเนินการอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกัน เพื่อช่วยลดการใช้ยา ATB ลงด้วย
๓. ป้ายชื่อโรงพยาบาลวังเจ้าไม่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนทำให้ผู้ใช้รถใช้ถนนมองเห็นได้ไม่ชัด ขอให้ประสานกับกรมทางหลวงให้มาช่วยดำเนินการแก้ไขปัญหาคต่อไป
๔. การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ให้มีชุมชนต้นแบบ โรงเรียนต้นแบบ มีแกนนำเครือข่ายต่างๆ ดำเนินการร่วมกัน
๕. เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ จะมีการประเมิน รพ.สต.ติดตาม โดยจะเน้นการประเมินเชิงคุณภาพ
๖. เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ จังหวัดจะลงประเมิน คปสอ.วังเจ้าในภาพรวม CUP

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังเจ้า

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.วังเจ้า โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คนสามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้หันทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”

/๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน...

๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องนำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการให้ประสานกับ อปท. เพื่อใช้งบประมาณจากกองทุนตำบลซื้อเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ต่อไป
๑๕. กระจกกันห้องตรวจและห้องสังเกตอาการ ให้เปลี่ยนเป็นกระจกใส และตำแหน่งการนั่งตรวจต้องมองเห็นทั้ง ๓ ห้อง
๑๖. บ้านพักที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์แล้วให้ดำเนินการรื้อถอน

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงข่อม

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ดงข่อม โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการควรมี만한กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คนสามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ทำสัญลักษณ์บนพื้นเป็นที่จอดรถผู้พิการและที่จอดรถฉุกเฉิน

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาโบสถ์

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.นาโบสถ์ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คนสามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. พื้นที่ว่างบริเวณด้านข้าง รพ.สต. ให้จัดทำเป็นคลินิก DM/HT
๑๕. ห้องประชุมไม่เอื้อต่อการประชุมสำหรับคนจำนวนมาก หากมีงบประมาณให้ปรับปรุงเพิ่มเติมให้กว้างขึ้น
๑๖. ปรับระบบบริการคนไข้ NCD ให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยจัดให้มีบุคคลต้นแบบด้านการควบคุมโรคไม่ติดต่อต่อไป

วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผาผึ้ง**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ผาผึ้ง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพัก และบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เติงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. เติง ANC ปรับระดับให้ต่ำลงเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดี ไม่ต้องมีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และเก้าอี้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ห้ามใช้เก้าอี้พลาสติก
๑๕. โต๊ะตรวจรักษาโรคทั่วไป ต้องมี ไฟฉาย ไม้กดลิ้น ที่ส่องหูคอจมูก และ Stethoscope ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๑๖. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันไดขึ้นชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก
๑๗. แนะนำให้เปลี่ยนขนาดผ้ารองให้มีขนาดใหญ่ขึ้น

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประดาง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ประดาง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง(จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน“ตัวอักษร สีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ เตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา และคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป

๑๔. เติง ANC ปรับระดับให้ต่ำลงเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนั่งได้พอดี ไม่ต้องมีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และเก้าอี้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ห้ามใช้เก้าอี้พลาสติก
๑๕. ให้รื้อถอนบ้านพัก(บ้านไม้) และปรับปรุงซ่อมแซมบ้านที่พักอยู่อาศัยปัจจุบันให้ดีขึ้น
๑๖. แนะนำให้ทำสัญลักษณ์บนพื้นเป็นที่จอดรถผู้พิการและที่จอดรถฉุกเฉิน
๑๗. โต๊ะตรวจรักษาโรคทั่วไป ต้องมีไฟฉาย ไม้กดลิ้น ที่ส่องหูคอจมูก และStethoscope ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๑๘. แนะนำให้ปรับมูววางสื่อประชาสัมพันธ์บริเวณด้านหน้า รพ.สต. โดยดูแบบอย่างจาก รพ.สต.ผาผึ้ง
๑๙. แนะนำให้มีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกพร้อมรณรงค์อย่างเคร่งครัด

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.บ้านตาก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ และวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

**สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.บ้านตาก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ และวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๑**

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายจรรย์	จันทมัตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายสุพร	กาวินำ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๓. นางวราภรณ์	พิมพ์สอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางสาวจรรุวรรณ	จันทร์อินทร์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๕. นางวิราภรณ์	ค่านาแขง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางสาวกิริตา	คงเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗. ดร.สมศรี	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางสกุณา	พรหมศิริรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นายจีระเกียรติ	ประสานธนกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายสิทธิพงษ์	พรมหาญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๑๑. นางอณัญญา	ยศนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นางจันทร์นิภา	ต้นภูมิประเทศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. นายชุมพล	สายรัศมี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔. ภก.พิเชญ	คงเมือง	เภสัชกรชำนาญการ
๑๕. นางสาวเบญจมาภรณ์	บุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๖. นายอภิชาติ	ใจใส	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ **คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอบ้านตาก (คปสอ.บ้านตาก)**

ตรวจเยี่ยม คปสอ.บ้านตาก ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๗. ด้านการบริหารจัดการบุคลากร : ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไป และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพ รวมถึงให้มีการแบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๘. การประชุมคณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอควรมีการประชุม CUP Board ประชุมเครือข่าย กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ประชุมเครือข่ายสัจจร เป็นต้น

วันที่ ๓ - ๔, ๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

- รพ.สต.แม่สลิด, รพ.สต.บ้านยางโอง, รพ.สต.บ้านเด่นไม้ซุง, รพ.สต.บ้านยางโองนอก, รพ.สต.บ้านแม่บอน, รพ.สต.แม่ยะ, รพ.สต.เกาะตะเภา, รพ.สต.ตากตก, รพ.สต.หนองจิว, รพ.สต.สมอโค่น, รพ.สต.น้ำดิบ, รพ.สต.ทุ่งกระเซาะ, รพ.สต.บ้านใหม่, รพ.สต.ท้องฟ้า และ รพ.สต.ห้วยพลู

ได้ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร โดยสำรวจอาคารสถานที่ที่บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง
๒. แก้อันในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลัง และตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นยา
๔. ตักน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน และแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ รพ.สต.ให้ผู้มารับบริการเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. เตียงตรวจ ANC ต้องปูผ้า ๓ ชั้น(ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และจัดมุมพัฒนาการเด็กใหม่
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การให้บริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

**สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๑**

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายจรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายประเสริฐ	สอนเจริญทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวพิศ	สรเศรษฐวานิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๔. นางวราภรณ์	พิมพ์สาธิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางสาวทิพย์	อินทนนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นายสิทธิพงษ์	พรหมหาญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๗. นางสาวกัญญา	พรหมศิริรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางอภิญญา	อินทิมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. ภก.พิชณู	คงเมือง	เภสัชกรชำนาญการ
๑๐. นางปาณิสรา	แก้วบุญธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นางประชาบดี	ม่วยแดง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๑๒. นางสาวสุมาลี	ลีประกายพร	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๓. นายอภิชาติ	ใจใส	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอแม่สอด (คปสอ.แม่สอด) ตรวจเยี่ยม คปสอ.แม่สอด ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด

๑. ด้านการบริหารจัดการบุคลากร :ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไป และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพ รวมถึงให้มีการแบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๒. การประชุมคณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอควรมีการประชุม CUP Board ประชุมเครือข่าย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประชุมเครือข่ายสัจจร เป็นต้น
๓. ขอให้ สสอ.แม่สอด ดำเนินการแจ้งจำหน่ายรถยนต์ ทะเบียน ม ๒๑๘๗ ตาก
๔. ขอให้จัดทำ ๕ ส. บริเวณบ้านพักของเจ้าหน้าที่เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
๕. ปรับปรุงศรการขึ้น-ลงบันไดชิดขวา
๖. โต้ะหมูปูซาให้จัดตั้ง ดังนี้ ชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ (ตั้งโต้ะพระพุทธรูปให้สูงกว่าพระมหากษัตริย์)
๗. ขอให้ออกแบบและปรับปรุงห้องน้ำ สสอ.แม่สอด ให้กว้างขึ้น

/โรงพยาบาลแม่สอด...

โรงพยาบาลแม่สอด

๑. ควรมีล่ามแปลภาษาหรือ อสต. ที่เข้มแข็ง
๒. ขอให้จัดทำป้ายต่างๆเป็น ๓ ภาษา
๓. ขอให้ทำโครงสร้างของงานเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษให้ชัดเจนมากขึ้น
๔. หากเป็นไปได้ขอให้ รพ.แม่สอด ขยาย ICU เด็ก
๕. เกณฑ์การประเมินรพ.สต.ติดตาม เน้นการดำเนินการ ๓ ด้าน ดังนี้
 - ด้านการจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการให้บริการประชาชน
 - ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของ รพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาต่อไป
 - เน้นภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุ และชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามต่อไป

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๑. RDU : เน้นย้ำให้โรงพยาบาลดำเนินการผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ และ รพ.สต.เน้นการจ่ายยาผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค
๒. HRH Transformation : ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน เข้าไปประเมิน Happinometer ให้ครบทุกคน
๓. Green & Clean Hospital : ขอให้ทำป้ายเตือน “พื้นที่ระดับ” และป้าย “ทางหนีไฟ” ให้มองเห็นได้ชัดเจน และไม่ควรมนำสิ่งของต่างๆ ไปวางไว้บริเวณประตู/บันไดทางหนีไฟ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังตะเคียน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านวังตะเคียน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำกรตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำกรตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องล้างยา

๔. ตู๊กน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชนพร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การให้บริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ปรับอาคาร รพ.สต.หลังเดิมให้เป็นห้อง Supply ห้องแพทย์แผนไทย ห้องวัคซีน และห้องพัฒนาการเด็ก
๑๕. แนะนำให้ติดตั้งกล่องวงจรปิดให้ครอบคลุมและเปิดไฟให้สว่างทั่วทั้ง รพ.สต.
๑๖. เนื่องจาก รพ.สต.เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน ดังนั้นขอให้จัดทำ รพ.สต.ให้สวยงามโดดเด่นต่อไป
๑๗. ขอให้ควบคุมโรคให้ดีโดยพัฒนาทีม SRRT ให้แข็งแรงและให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมต่อไป
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโกกโก่

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านโกกโก่ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คนสามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อ กันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต. ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต. ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล้องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต. ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต. โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว ต่อไป
๑๔. ขอให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ศึกษาขนาดของผ้าธงชาติและเปลี่ยนผ้าธงชาติให้เหมาะสมกับเสาธง
๑๕. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุนเตียงให้กับ รพ.สต. บ้านโกกโก่ จำนวน ๒ เตียง
๑๖. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร
๑๗. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

/รพ.สต.บ้านแม่ภาษา...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่กาษา

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านแม่กาษา โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษร สีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ไกลตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ขอให้เปลี่ยนถ่านนาฬิกาในห้องตรวจโรค
๑๕. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุน ๒ เตียง ให้กับ รพ.สต. ได้แก่ เตียงANCและเตียงตรวจโรค
๑๖. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร
๑๗. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กีดสามท่า

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่กีดสามท่า โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย

/๙. ภายในห้องน้ำ...

๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ปรับห้องทำงานเจ้าหน้าที่ปัจจุบันให้เป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ
๑๕. มอบ สสอ.แม่สอด ประสานขอพื้นที่บริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ปิดการเรียนการสอนให้เป็นที่ของ รพ.สต.เพื่อรองรับอาคาร รพ.สต.หลังใหม่
๑๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กีดหลวง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่กีดหลวง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้คนน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”

๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล้องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ขอให้ปรับปรุงทางเข้าห้องแพทย์แผนไทยให้เอื้อต่อคนไข้ที่นั่งรถ Wheelchair
๑๕. แนะนำให้ปรับห้องคลีนยาปัจจุบันเป็นห้องประชุมย่อย
๑๖. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุนเตียงสังเกตอาการให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง
๑๗. ขอให้เปลี่ยนขนาดของผ้าธงชาติให้มีขนาดใหญ่ขึ้น
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะโหลก

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ห้วยกะโหลก โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายในนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีราวกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลีนยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลีนยา

/๔. ตู้กดน้ำดื่ม...

๔. ตักน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุน ๒ เตียง ให้กับ รพ.สต. ได้แก่ เตียงตรวจโรคและเตียงสังเกตอาการ
๑๕. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณเก้าอี้ที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ปะ**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่ปะ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล๊อคกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคล้งยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. ขอให้ปรับปรุงซ่อมแซมหลังคา รพ.สต. และหลังคาห้องน้ำที่ชำรุด

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปุดเตอร์

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ปุดเตอร์ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. หากมีงบประมาณให้สร้างห้องน้ำคนไข้และห้องน้ำผู้พิการใหม่ แนะนำให้ทอดผ้าป่าสร้างห้องน้ำ โดยให้ดูตัวอย่างการสร้างห้องน้ำจาก รพ.สต.บ้านโกกโก๋
๑๖. แนะนำให้ทำสัญลักษณ์บนพื้นเป็นที่จอดรถฉุกเฉินและที่จอดรถผู้พิการ
๑๗. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุนเตียงสังเกตอาการให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง
๑๘. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยไม้แป้น

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านห้วยไม้แป้น โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย

/๙. ภายในห้องน้ำ...

๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ขอให้สำรวจสภาพภูมิทัศน์บริเวณด้านหลัง รพ.สต. เพื่อให้ทราบขอบเขตของ รพ.สต.ที่ชัดเจนและให้วัดระยะช่วงที่ยังไม่มีรั้วล้อมรอบ รพ.สต.แล้วดำเนินการจัดทำเรื่องเสนอเข้าแผนงบประมาณต่อไป
๑๕. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร และวางไว้ในห้องเอกสารหรือห้องคลังยา
๑๖. แนะนำให้ทำถนนลาดยางมาเชื่อมกับบริเวณพื้นของรพ.สต. เพื่อความสะดวกในการรับ – ส่งคนใช้ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๑๗. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุน ๒ เตียง ให้กับ รพ.สต. ได้แก่ เตียงตรวจโรคและเตียงANC
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเจดีย์ไค้ะ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านเจดีย์ไค้ะ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องนำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๕. ห้องทันตกรรมไม่ควรติดตั้งพัดลม ๓ ใบพัด
๑๖. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนโถส้วมห้องน้ำคนไข้ให้เป็นแบบชักโครกเพื่ออำนวยความสะดวกต่อคนไข้ที่เป็นผู้สูงอายุและหญิงตั้งครรภ์ต่อไป
๑๗. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมหาวัน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.มหาวัน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร และวางไว้ในห้องเอกสารหรือห้องคลังยา
๑๖. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวอ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.พะวอ โดยสำรวจอาคารสถานที่ บ้านพัก และบริเวณภายใน ภายนอกของ รพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงการสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษร สีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องล้างยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

/๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย...

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๕. แนะนำให้ปรับห้องยาและเวชภัณฑ์ปัจจุบันเป็นห้องสารสนเทศ
๑๖. แนะนำให้นำชั้นวางยาที่อยู่กลางห้องคลังยาออกหรือจัดให้มีความเหมาะสม โดยจัดวางยารับประทานให้อยู่ใกล้ห้องน้ำและแสงแดด
๑๗. แนะนำให้เปลี่ยนราวบันไดขึ้นชั้น ๒ ให้เป็นแบบสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ่าครึ่งซีก
๑๘. แนะนำให้ย้ายเครื่องปรับอากาศจากห้องคลังยามาไว้ที่ห้องทันตกรรม
๑๙. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปางสา คำ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ปางสา คำ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. แก้วน้ำในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย

/๙. ภายในห้องน้ำ...

๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต. ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต. โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ตีตดาว ต่อไป
๑๔. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุน ๒ เตียง ให้กับ รพ.สต. ได้แก่ เตียงตรวจ ANC และเตียงตรวจโรค
๑๕. ขอให้ปรับปรุงหลังคา รพ.สต., ทาสี รพ.สต. ใหม่ รวมทั้งเปลี่ยนราวบันไดทางขึ้นชั้น ๒ เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ่าครึ่งซีก
๑๖. แนะนำให้เปลี่ยนถ่านนาฬิกาของ รพ.สต. ต่อไป
๑๗. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร และวางไว้ในห้องเอกสารหรือห้องคลังยา
๑๘. แนะนำให้ทុบห้องน้ำบริเวณกลางห้องประชุมชั้น ๒ เพื่อให้ห้องประชุมมีบริเวณที่กว้างและเอื้อต่อการทำกิจกรรมต่างๆ
๑๙. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพระธาตุผาแดง**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต. พระธาตุผาแดง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา

/๔. ตู๊ดน้ำดื่ม...

๔. ตักน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแ้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแ้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. แนะนำให้เปลี่ยนภาพพระบรมฉายาลักษณ์ รัชกาลที่ ๙ เป็นภาพอริยาบถยืนฉลองพระองค์เต็มยศ
๑๖. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร และวางไว้ในห้องเอกสารหรือห้องคลังยา
๑๗. รพ.สต. ควรมีเตียงอย่างน้อย ๔ เตียง ได้แก่ เตียง ER/เตียงANC/เตียงสังเกตอาการ/เตียงตรวจโรค

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่กุใหม่

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านแม่กุใหม่ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดตั้งลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. แนะนำให้ย้ายห้องคลังยาไปอยู่ชั้น ๒ พร้อมทั้งติดตั้งเครื่องปรับอากาศและปรับห้องคลังยาเดิมให้เป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ
๑๖. หากมีงบประมาณให้สร้างห้องน้ำคนไข้และห้องน้ำผู้พิการใหม่ แนะนำให้ทอดผ้าป่าสร้างห้องน้ำ โดยให้ดูตัวอย่างการสร้างห้องน้ำจาก รพ.สต.บ้านโกกโก
๑๗. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุนเตียงสังเกตอาการให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง

/รพ.สต.แม่ตา...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ตาว

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.แม่ตาว โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. แนะนำให้ทำกันสาด กันแดด หน้า รพ.สต.
๑๖. รพ.สต. ควรมีเตียงอย่างน้อย ๔ เตียง ได้แก่ เตียง ER/เตียงANC/เตียงสังเกตอาการ/เตียงตรวจโรค
๑๗. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณเก้าอี้ที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๘. แนะนำให้เปลี่ยนราวบันไดทางขึ้นชั้น ๒ เป็นแบบสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก
๑๙. แนะนำให้ย้ายห้องแพทย์แผนไทยไปอยู่ชั้น ๑
๒๐. แนะนำให้จัดโต๊ะหมู่บูชา ดังนี้ ชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ (ตั้งโต๊ะพระพุทธรูปให้สูงกว่าพระมหากษัตริย์)

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหินฝน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ห้วยหินฝน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC

/๘. กล้องแสดงความคิด...

๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค” ให้ปรับลางประตูบานเลื่อนออกมาไว้ด้านและขยายประตูให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. รพ.สต. ควรมีเตียงอย่างน้อย ๔ เตียง ได้แก่ เตียง ER/เตียงANC/เตียงสังเกตอาการ/เตียงตรวจโรค
๑๖. แนะนำให้ย้ายคลังยาไปอยู่ชั้น ๑ ของ รพ.สต.

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางสำน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านปางสำน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี幔กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล้องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. หากมีงบประมาณให้สร้างห้องน้ำคนไข้และห้องน้ำผู้พิการใหม่ แนะนำให้ทอดผ้าป่าสร้างห้องน้ำ โดยให้ดูตัวอย่างการสร้างห้องน้ำจาก รพ.สต.บ้านโกกโก่
๑๖. แนะนำให้ย้ายห้อง ผอ.รพ.สต. ไปอยู่ชั้น ๒ , ปรับห้อง ผอ.รพ.สต.ปัจจุบันเป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ และปรับห้องเจาะเลือดเป็นมุมพัฒนาการเด็ก
๑๗. มอบ รพ.แม่สอด สนับสนุนเตียงตรวจโรคให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง และจัดทำไม้กั้นเตียงสังเกตอาการต่อไป

/รพ.สต.บ้านห้วยยะอู...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านห้วยยะอู

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านห้วยยะอู โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง และจัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยาและควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ไกลตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

/๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย...

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค
๑๕. แนะนำให้สร้างห้องน้ำคนไข้และห้องน้ำผู้พิการใหม่ บริเวณด้านข้างห้อง ER โดยให้ดูตัวอย่างการสร้างห้องน้ำจาก รพ.สต.บ้านโกกโก่
๑๖. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๗. ขอให้ปรับภูมิทัศน์รอบๆ รพ.สต. ให้สวยงาม เช่น ป้ายชื่อ รพ.สต. สนามญาติ และเสาธง เป็นต้น
๑๘. แนะนำให้เปลี่ยนราวบันไดทางขึ้นชั้น ๒ เป็นแบบสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.เมืองตาก อำเภอเมือง จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ และวันที่ ๑๔ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.เมืองตาก อำเภอเมือง จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ และวันที่ ๑๔ - ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายจรัญ	จันทมัตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายสุพร	กาวินำ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๓. นางสมพิศ	สรเศรษฐวานิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๔. นางวารภรณ์	พิมพ์าสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายชำนาญ	ปินนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางอณัญญา	ยศนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวปาณิสรา	แก้วบุญธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. ดร.สมศรี	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางทัศนีย์	รอดสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายจีระเกียรติ	ประสานธนกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นายสิทธิพงษ์	พรมหาญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๑๒. นางสกุณา	พรหมศิริรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. ภก.คัมภีร์	ตันภูมิประเทศ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๑๔. นางสาวเบญจมาภรณ์	บุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๕. นางสาวสุมาลี	ลีประกายพร	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๖. นายอภิชาติ	ใจใส	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ **คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอเมือง (คปสอ.เมือง)**

ตรวจเยี่ยม คปสอ.เมือง ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

๑. ด้านการบริหารจัดการบุคลากร :ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไป และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพ รวมถึงให้มีการแบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๒. การประชุมคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ ควรมีการประชุม CUP Board ประชุมเครือข่าย กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ประชุมเครือข่ายสัจจร เป็นต้น
๓. ให้ตัดแต่งกิ่งไม้บริเวณด้านข้างอาคาร สสอ. ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
๔. แนะนำให้เปลี่ยนฝาท่อระบายน้ำที่ชำรุด

/โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้า...

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

๑. ให้จัดทำป้ายชื่อโรงพยาบาลใหม่ให้สูงโดดเด่น สามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๒. ช่วงการรับตรวจราชการ รอบที่ ๑/๒๕๖๒ ให้โรงพยาบาลนำเสนอเรื่องการขออาคารหลังใหม่แทนอาคารรวมน้ำใจ ๒๕๖๒ (ตึกสี่เขียว)

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๑. RDU : เน้นย้ำให้โรงพยาบาลดำเนินการผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ และ รพ.สต.เน้นการจ่ายยาผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค
๒. TB : ให้ดำเนินการตามมาตรการดังนี้ ๑) ลดการเสียชีวิต ๒) ลดการขาดยา ๓) การสร้างเครือข่ายโดยชุมชนมีส่วนร่วม รวมถึงติดตามผู้ป่วย TB ในเรือนจำ
๓. HRH Transformation : ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน เข้าไปประเมิน Happinometer ให้ครบทุกคน
๔. Green & Clean Hospital : ขอให้ทำป้ายเตือน “พื้นต่างระดับ” และป้าย “ทางหนีไฟ” ให้มองเห็นได้ชัดเจน และไม่ควรมีสิ่งของต่างๆ ไปวางไว้บริเวณประตู/บันไดทางหนีไฟ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยเหลียง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านห้วยเหลียง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น

/๗. ห้องตรวจ ANC...

๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องนำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามต่อไป
๑๔. มอบ สสอ.เมืองตาก ดำเนินการแก้ไขปัญหารังผึ้งในห้องน้ำบ้านพักของเจ้าหน้าที่
๑๕. ให้ปรับห้องส่งเสริมสุขภาพเป็นห้องสารสนเทศ บริเวณหน้าห้องเป็นมุมพัฒนาการเด็กและปรับห้องปฐมพยาบาลเป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ
๑๖. ให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ใกล้บริเวณที่คนใช้นั่งรอรับบริการ
๑๗. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมุเซอ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านมุเซอ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูล้างยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องล้างยา

๔. ตู๊กน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแ้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแ้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ”
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานสาาง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านลานสาาง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง

/๓. ประตูลังยา...

๓. ประตุคัลงยาควรปรบัลลอกกุญแจ ๒ ซ้ัน และตดพดลมระบายอากาศเพอร้กาษาสภาพของยาให้ม้อายู การใช้งานที่เหมาะสม ม้อครอองวตอณหภูมิ/ควมซ้ันยา และควรตดกระจกหรือม้ลวดเพอگانล้งไม่ พ้งประสงค้เข้าไปในห้องคัลงยา
๔. ตู้กน้าต้อมให้ตดต้งสายตดเพอควมปลอดภยในการใช้งานและแยกแก้วน้าต้อมที่ใช้แล้วกบแก้วน้า สะอาดให้เป็นสตัส่วน
๕. ป้ายต้งๆ ให้ด้าเนนการด้งน้ ๑) จดัทำป้ายวสยทศน พนธกจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารบปรการมอเงน ด้ซ้ดเจน ๒) ป้ายทำเนยบบุคลากร โดยม้อชื่อ-นามสกุล ต้าเนนง รุปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท้ของ เจ้าหน้าท้ที่สามารถตดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏบัต้งานให้ระบรายละเอยดว่าวันใดเป็นคลนิกอระไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าท้ให้จดัทำป้ายตดเป็น “ห้องสารสนเทศ”โดยให้ทำเป็นสตัคเกอร์ C๒
๖. ห้องอุปตเตตุฎกเจน ห้องสง้เสริมสุขภาพและห้องตรวจทัวไปต้อมมี Stethoscope ส้าหรับตรวจ คนใช้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้อมมีเตยง ANC ที่ไม่มีรวากันขอบเตยง บู้ผ้า ๓ ซ้ัน (ผ้าปูเตยง ผ้ายง และผ้าขวาง) ไม่มีบันไดส้าหรับเหยยบซ้ันเตยง และจดัทำ Flowchart ควมรู้เรอื่การฝากครภนในห้อง ANC
๘. กลอ่งแสดงควมคดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าท้ ไกลต้าประชาน พร้อมท้งม้อ กระดาษ ปากกา ม้อคณกรรมการเปดกลอ่งแสดงควมคดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้าผู้พการ รถซ้ัน (Wheelchair) ต้อสามารถหมุนด้รอบด้าน และมีท้กดเสยงสัญญาน ขอควมช่วยเหลือรวมท้งด้ยนไปถ้งห้องเจ้าหน้าท้ใน รพ.สต. ขยบประตุห้องน้าออกมาทำด้านนอก พร้อมทำทางเชอื่ระหว่างทางเดนของ รพ.สต. ไปย้งห้องน้าให้เชอื่มต้อกัน และตดป้ายชอื่เป็น “ห้องน้าเสมอภาค”
๑๐. จุดค้ดกรองของ รพ.สต.ควรจจะมี ๒ จุด คอื่ จุดค้ดกรอง TB/ใช้หวัดนก และจุดค้ดกรองโรคทัวไป
๑๑. ปรบั Zone การรบปรการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ ร้กาษา จ่ายยา คดเจน อยู่น Zone เดยวกัน
๑๒. ให้คดค้นนวตกรรมท้เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่าน การประชคมหมู่บ้าน จากน้ันนำงบประมาจจากกองทุนต้าบลมาด้าเนนการและขอควมร้อมม้อ กับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร้อมเพอให้เกิดผลลัพท์ท้ต้อสุขภาพของประชานในพ้ันท้
๑๓. ให้ภาคค้ครอช่าย, พ้เลยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายูและ ชมรมต้งๆ เข้ามามีส่วนร้อมในการด้าเนนการพฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณท้ รพ.สต.ตดดาว ต้อไป
๑๔. ให้ปรบัปรุงชอ่มแซมหลังคาอาคาร รพ.สต.ท้ชำรุด
๑๕. ให้ตดต้งก้งไม้บรเวณด้านข่าง รพ.สต.ไม่ให้สูงกว่าหลังคาอาคาร รพ.สต.
๑๖. ห้องอุปตเตตุฎกเจนและห้องท้นตกรรม ไม่ควรตดฝ้ามานเนอื่จกเป็นแหล่งสะสมเชอื่โรค หากม้อ ควมจ้าเป็นให้ตดสตัคเกอร์C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขม

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านหนองแขม โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อนและติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ปรับห้องปฐมพยาบาล (ANC) ในปัจจุบันเป็นห้องสารสนเทศ
๑๕. ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒
๑๖. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันได (ทางขึ้นห้องประชุม) เป็นสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ้าครึ่งซีก
๑๗. ปรับปรุงชั้นล่างของบ้านพักเป็นห้อง Supply
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไม้แดง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ท่าไม้แดง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย

/๙. ภายในห้องน้ำ...

๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต. ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต. โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ต่อไป
๑๔. จัดทำห้อง Supply ให้ได้มาตรฐาน โดยให้ รพ.สมเด็จพะเจ้าตากสินมหาราชเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงห้อง Supply ของรพ.สต. ต่อไป
๑๕. แนะนำให้ทำความสะอาดประตูหน้าต่างอย่างสม่ำเสมอและล้างเครื่องปรับอากาศทุก ๖ เดือน
๑๖. มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเรื่องการปรับปรุงบ้านพัก รพ.สต. บรรจุลงในแผนปี ๒๕๖๓ ต่อไป
๑๗. แนะนำให้หาบุคคลต้นแบบในการควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมีรางวัลมอบให้ผู้ที่ เป็นบุคคลต้นแบบ เช่น เลื่อนต้นแบบการคุมเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เป็นต้น
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต. บ้านน้ำโจน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. เตียงนอนแผนไทยให้มีความสูงเท่ากับเตียง ANC ๖๐ เซนติเมตร และติดตั้งนาฬิกาในห้องแพทย์แผนไทย
๑๕. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปรือ**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านหนองปรือ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” และทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การให้บริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. บริเวณด้านข้างห้องทันตกรรมให้เป็นห้องกายภาพบำบัด, ห้องแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งทำทางลาดเชื่อมกับห้องน้ำเสมอภาค
๑๕. บริเวณด้านหลังห้องแพทย์แผนไทยให้ทำเป็นห้องอบสมุนไพร ส่วนห้อง Supply ให้ทำทางเดินแบบ One Way
๑๖. พื้นที่ด้านหลัง รพ.สต. (หน้าห้องสารสนเทศ) ให้ปรับเป็นที่ประชุมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคลินิก DPAC, DM/HT, ห้องประชุมย่อย, ห้องครัว

/๑๗. เน้นคัดกรอง...

๑๗. เน้นคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง DM/HT ให้ครบ เน้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เห็นผลได้จริง เช่น อ้วน ผอม Buddy พร้อมแจกตารางวัดและยกย่องให้เป็นบุคคลต้นแบบโดยใช้งบประมาณจากกองทุนตำบล
๑๘. เน้นเยี่ยมบ้านเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยติดเตียงมาก
๑๙. เน้นวัดดี (วัดส่งเสริมสุขภาพ) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเล็กดี โรงเรียนดี และอนามัยดี
๒๐. แนะนำให้มีการทำวิจัยในชุมชนโดยให้นิสิตนักศึกษาเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๒๑. แนะนำให้ทำโรงเรียนผู้สูงอายุ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดี
๒๒. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้งาม

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านไม้งาม โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก

๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค”และทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ช่วยกันหางบประมาณ ระดมทุน ทอดผ้าป่าในการปรับปรุงพัฒนา รพ.สต.ติดดาวให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ รวมถึงจัดกิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมแบบการกุศล เช่น กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น, กิจกรรมเลี้ยงโต๊ะจีน เวทีมวยการกุศล เป็นต้น
๑๕. ขอให้เขียน Road Map การดำเนินงานให้ชัดเจนและให้หาครูด้านการเกษตรมาช่วยออกแบบสวนหย่อม
๑๖. แนะนำให้ปรับปรุงบ้านพักชั้นล่างเป็นห้องแพทย์แผนไทย
๑๗. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากห้วยแม่ท้อ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านปากห้วยแม่ท้อ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาบบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา

๔. ตู๊กน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร แก้วอึคนไข้ไม่ควรใช้แก้วพลาสติก และจัดทำ Flow Chart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC พร้อมมุมพัฒนาการเด็ก มุม Lap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” และทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ทำโรงเรียนผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในรพ.สต.
๑๕. แนะนำให้ทำวิจัยในชุมชน โดยให้นิสิตนักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๑๖. ขอให้ทำเครือข่ายเยี่ยมบ้านเชิงรุกและมีแฟ้มข้อมูลคนไข้ติดเตียง
๑๗. แนะนำให้ย้ายห้องคลังยาไปอยู่ที่ห้อง Supply
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชะลาด

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านชะลาด โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” และทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน

๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOB (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่าน การประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือ กับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและ ชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ปรับปรุงบ้านพักชั้นล่างเป็นห้องแพทย์แผนไทย
๑๕. เพิ่มความเข้มแข็งในการควบคุมโรคในโรงเรียน
๑๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมี ความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากห้วยไม้งาม

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านปากห้วยไม้งาม โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณ ภายใน ภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้อง อุบัติเหตุๆ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกัน เติงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถ มองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขา วบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและ ตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราว กันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุ การใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่ พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำ สะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็น ได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของ เจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็น สติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจ คนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุม Lap

/๘. กล้องแสดงความคิดเห็น...

๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสยงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค”และทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. บ้านพักชั้นล่างที่ไม่ได้พักอาศัยให้ทำเป็นห้อง Supply ทำทางแบบ One Way
๑๕. ให้ปรับห้องคลีนิคเป็นห้องทันตกรรม และปรับห้องทันตกรรมเป็นห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๑๖. ด้านข้างห้องประชุมชั้น ๒ ให้ปรับเป็นห้องคลีนิค
๑๗. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระตลุง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านสระตลุง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลีนิคควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลีนิค พร้อมทั้งเพิ่มแสงสว่างในห้องด้วย
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร แก้วอึคนไข้ไม่ควรใช้แก้วพลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” และทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการและราวจับ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ตัดต้นไม้บริเวณ รพ.สต. เนื่องจากมีความสูงเกินไปอาจเกิดอันตรายได้
๑๕. แนะนำให้ดำเนินการรื้อถอนบ้านพักที่ไม่ได้อยู่อาศัยหรือไม่ได้ใช้ประโยชน์
๑๖. ให้ปรับห้องเบอร์ ๑ เป็นห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ห้องสังเกตอาการ, ห้องเบอร์ ๒ เป็นห้องตรวจโรค, ห้องเบอร์ ๓ เป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ และห้องเบอร์ ๔ เป็นห้องสารสนเทศ โดยบริเวณห้องสารสนเทศเดิมให้ทำเป็นมุมพัฒนาการเด็ก
๑๗. แนะนำให้ทำที่จอดรถสำหรับผู้พิการและที่จอดรถฉุกเฉิน หากมีงบประมาณให้เทพื้นบริเวณถนนและรอบๆ อาคาร รพ.สต.
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองข่างโพรง**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านคลองข่างโพรง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการและราวจับ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน

๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOB (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบต. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ย้ายห้องทันตกรรมไปอยู่ที่ห้องรักษาพยาบาล และปรับห้องทันตกรรมเป็นห้องสังเกตอาการ พร้อมทั้งกันห้องให้เป็นสัดส่วน
๑๕. มอบ รพ.สมเด็จพะเจ้าตากสินมหาราช สนับสนุนเตียงสังเกตอาการ จำนวน ๑ เตียง
๑๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้ามาเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒

วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะอ้ายด้วน**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.เกาะอ้ายด้วน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาบบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น

/๗. ห้องตรวจ ANC...

๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมี กระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณ ขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการและราวจับ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. บ้านพักที่ไม่ได้อยู่อาศัยให้ทำเรื่องดำเนินการรื้อถอน และปรับปรุงห้องเก็บของให้เป็นห้อง Supply
๑๕. ให้ปรับปรุงอาคาร รพ.สต.หลังเก่า ให้สามารถใช้ประโยชน์หรือดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ ได้
๑๖. แนะนำให้ทำทางลาดบริเวณหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๑๖. มอบ รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชสนับสุนนเตียงสังเกตอาการและเตียงตรวจโรค จำนวน ๒ เตียง
๑๗. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้ามาเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานสอ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านลานสอ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา

/๔. ตู้กดน้ำดื่ม...

๔. ตู๊กน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร แก้วอึคนไข้ไม่ควรใช้แก้วพลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ พัดลมระบายอากาศและราวจับ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ทำทางพื้นราบบริเวณหน้าห้องคลีนิคและหน้าอาคาร รพ.สต. พร้อมทั้งทำกันสาดกันฝน
๑๕. มอบ รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช สนับสนุนเตียง ANC จำนวน ๑ เตียง
๑๖. แนะนำให้ อสม.บริจาคแก้วอึคนละ ๑ ตัว เพื่อใช้ในการจัดประชุมต่างๆ และทำป้ายชื่อติดที่แก้วอึบริจาคด้วย
๑๗. แนะนำให้ทอดผ้าป่าพร้อมทั้งเปิดอาคาร รพ.สต.อย่างเป็นทางการ
๑๘. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังประจวบ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.วังประจวบ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการและราวจับ
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน

๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOB (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบต. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ปรับปรุงชั้น ๒ ของอาคาร รพ.สต.หลังเดิม ให้ชมรม อสม.ได้ใช้ในการดำเนินการทำกิจกรรมต่างๆ
๑๕. แยกน้ำ ๓ แยก บริเวณด้านข้างรพ.สต. หากไม่ได้ใช้ประโยชน์แนะนำให้ปรับปรุงและจัดทำเป็นห้องน้ำหรือห้องอบสมุนไพร ห้องนวดแผนไทย
๑๖. หากมีงบประมาณให้สร้างห้องน้ำคนไข้ใหม่และปรับปรุงห้องน้ำปัจจุบันเป็นห้องน้ำเสมอภาคโดยดูแบบจาก รพ.สต.โกกโก๋
๑๗. แนะนำให้ปรับห้องคลีนนิ่งเป็นห้องERและห้องสังเกตอาการ, ห้องส่งเสริมฯ เป็นห้องคลีนนิ่ง และห้องตรวจโรคเป็นห้องส่งเสริมฯ
๑๘. มอบ รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช สนับสนุนเตียงสังเกตอาการ จำนวน ๑ เตียง
๑๙. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์C๒

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชะลาดระฆัง**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ชะลาดระฆัง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. แก้วน้ำในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลีนนิ่งควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลีนนิ่ง
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร แก้อันคนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC มุมLap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องนำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตูห้องน้ำเป็นแบบบานเลื่อน ติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ ราวจับ และเปลี่ยนประตูให้เป็นแบบบานเลื่อนกว้าง ๙๐ เซนติเมตร
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์C๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองนกปีกกา

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านหนองนกปีกกา โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุๆ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีราวกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาว บนพื้นสีแดง”)
๒. แก้อันห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง

/๓. ประตูลี้งยา...

๓. ประตุคัลงยาควรปรบัลลอกกุญแจ ๒ ซััน และติดพัดลมระบายอากาศเพอรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมารสม มีครื่องวัดอุณหภูมิ/ความซัันยา และควรติดกระจกหรือมุงลวดเพอรันสิ่งไม่พืงประสงค้เข้าไปในหองคัลงยา
๔. ตูักน้้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพอรความปลอดภยในการใช้งานและแยกกแ้วน้้ำดื่มที่ใช้แล้วกบแ้วน้้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนั้ ๑) จัดทำป้ายวีสัยทัศน พันธกัจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ซัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคคลากร โดยมีชื้อ-นามสกุล ต่าแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าทึ่สามารถติดต้อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัตังานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายหองทำงานของเจ้าหน้าทึ่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “หองสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. หองอุปติเหตุฉุกเฉิน หองสงเสริมสุขภาพและหองตรวจท้วไปต้อมี Stethoscope สำหรับตรวจคนใช้หองละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. หองตรวจ ANC ต้อมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูฝ้้า ๓ ซััน (ฝ้้าปูเตียง ฝ้้ายาง และฝ้้าขวาง) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่งการฝากครรภ์ในหอง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap
๘. กลอ่งแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าทึ่ ไกลตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาศ ปากกา มีคณะกรรมการเป็ดกลอ่งแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในหองน้้ำผู้พิการ รถซัั้น (Wheelchair) ต้อสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กตเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ไต้ยินไปถึงหองเจ้าหน้าทึ่ใน รพ.สต. เปลี่ยนประตุหองน้้ำเป็นแบบบานเลื้อนติดป้ายชื้อเป็น“หองน้้ำเสมอภาค”ทำทางลาดสำหรับรถซัั้นผู้พิการ ราวจับ และเปลี่ยนประตุให้เป็นแบบบานเลื้อนกว้าง ๙๐ เซนติเมตร
๑๐. จุดคัตกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัตกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัตกรองโรคท้วไป
๑๑. ปรบั Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดคัันนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพอให้เกิดผลลัพท์ที่ต้อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือช่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต้อไป
๑๔. ให้ดำเนินการรื้อถอนบ้านพัก ๒ หลัง ที่ไม่ได้อยู่อาศัยหรือใช้ประโยชน์
๑๕. แนะนำให้เทปูนหรือปลูกหญ้้าบริเวณด้านหล้งอาคาร รพ.สต.
๑๖. ให้ทำทางลาดเชื่อมมายังหองอุปติเหตุ-ฉุกเฉิน พร้อมทำที่จอดรถสำหรับผู้พิการและสำหรับรถฉุกเฉิน
๑๗. แนะนำให้ปรบัหองปฐมพยาบาลเป็นหองสงเสริมสุขภาพ และมีมุมพัฒนาการเด็กบริเวณหน้าหอง
๑๘. หองอุปติเหตุฉุกเฉินและหองทันตกรรม ไม่ควรติดฝ้้าม่านเนื่งจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์C๒

/รพ.สต.บ้านโป่งแดง...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโป่งแดง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านโป่งแดง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาว บนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร เก้าอี้คนไข้ไม่ควรใช้เก้าอี้พลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือรวมทั้งได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. พร้อมติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ ราวจับ และเปลี่ยนประตูให้เป็นแบบบานเลื่อนให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน

๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOB (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. แนะนำให้ปรับปรุงทำความสะอาดบ้านพักสายตรวจที่ไม่ได้อยู่อาศัยหรือใช้ประโยชน์ โดยให้จัดทำเป็นศูนย์เยี่ยม (ธนาคารเครื่องมือแพทย์)
๑๕. มอบ รพ.สมเด็จพะเจ้าตากสินมหาราช สนับสนุนเตียง ANC จำนวน ๑ เตียง
๑๖. แนะนำให้กั้นมุมพัฒนาการเด็กเป็นห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน, ห้องส่งเสริมสุขภาพเป็นห้องสังเกตอาการ, ห้องปฐมพยาบาลเป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ และมุมพัฒนาการเด็กอยู่หน้าห้องทันตกรรม

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลานห้วยเตือ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ลานห้วยเตือ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกั้น, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกั้นเตียงมีราวกั้นขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. แก้วน้ำในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกั้นขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น“ห้องสารสนเทศ”โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกั้นขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ความสูงของเตียงไม่เกิน ๖๐ เซนติเมตร แก้วน้ำคนไข้ไม่ควรใช้แก้วพลาสติก และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC และมีมุมพัฒนาการเด็ก มุมLap

/๘. กล้องแสดงความคิด...

๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน และมีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือรวมทั้งได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. พร้อมติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” ทำทางลาดสำหรับรถเข็นผู้พิการ รววจับ และเปลี่ยนประตูให้เป็นแบบบานเลื่อนให้กว้าง ๙๐ เซนติเมตร
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ให้ดำเนินการรื้อถอนบ้านพักที่ไม่ได้อยู่อาศัยหรือใช้ประโยชน์
๑๕. แนะนำให้ปรับห้องตรวจโรคเป็นห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน, ห้องคล้งยาเป็นห้องสังเกตอาการ,ห้องหัตถการเป็นห้องตรวจโรค และห้องพัสดุเป็นห้องคล้งยา
๑๖. จุดพักขยะติดเชื้อควรมีอ่างล้างมือ

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.สามเงา อำเภอสามเงา จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

สรุปผลการตรวจเยี่ยม คปสอ.สามเงา อำเภอสามเงา จังหวัดตาก
ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

คณะตรวจเยี่ยมฯ ประกอบด้วย

๑. นายจรูญ	จันทมัตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒. นายสุพร	กาวินำ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๓. นางวราภรณ์	พิมพ์สอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางวิราภรณ์	ค่านาแซง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางทัศนีย์	รอดสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นายสถิตย์	บุญเป็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. ภก.คัมภีร์	ต้นภูมิประเทศ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๘. นางอณัญญา	ยศนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นายปราโมทย์	เลิศขามป้อม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. ดร.สมศรี	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นายจีระเกียรติ	ประสานธนกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นายสิทธิพงษ์	พรมหาญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๑๓. นางสาวสุมาลี	ลีประกายพร	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๔. นายอภิชาติ	ใจใส	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๒

➤ คณะกรรมการประสานการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขอำเภอสามเงา (คปสอ.สามเงา) ตรวจเยี่ยมคปสอ.สามเงา ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยได้มีการสำรวจพื้นที่บ้านพัก บริเวณภายนอกและภายในอาคารต่างๆ ซักถามพูดคุยระบบการให้บริการของหน่วยบริการ/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามเงา

๑. ด้านการบริหารจัดการบุคลากร :ให้แต่งตั้งผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ๕ ด้าน ได้แก่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านยุทธศาสตร์ฯ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหารทั่วไป และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านพัฒนาคุณภาพ รวมถึงให้มีการแบ่งโซนพื้นที่และแต่งตั้งผู้บริหารโซน เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการตามความเหมาะสมต่อไป
๒. การประชุมคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ ควรมีการประชุม CUP Board ประชุมเครือข่าย กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ประชุมเครือข่ายสุขภาพ เป็นต้น
๓. ห้องประชุมผาเวียง ขอให้เก็บสายไฟต่างๆให้เป็นระเบียบเรียบร้อยพร้อมทั้งจัดหาผ้าปูโต๊ะในห้องประชุมให้สวยงาม
๔. โต๊ะหมู่บูชาให้จัดตั้ง ดังนี้ ชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ (ตั้งโต๊ะพระพุทธรูปให้สูงกว่าพระมหากษัตริย์)
๕. ขอให้จัดมุมโต๊ะวางอาหารว่างหน้าห้องประชุมผาเวียงให้เป็นสัดส่วน

/โรงพยาบาลสามเงา...

โรงพยาบาลสามเงา

๑. อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินหลังใหม่ ให้ทำทาง Slope ห้องน้ำคนไข้
๒. ปรับลูกศรขึ้น-ลงบันไดชิดขวามือ

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (Performance Agreement : PA)

๑. HRH Transformation : ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน เข้าไปประเมิน Happinometer ให้ครบทุกคน
๒. Green & Clean Hospital : ขอให้ทำป้ายเตือน “พื้นต่างระดับ” และป้าย “ทางหนีไฟ” ให้มองเห็นได้ชัดเจน และไม่ควรมีสิ่งของต่างๆ ไปวางไว้บริเวณประตู/บันไดทางหนีไฟ
๓. ยาเสพติด : ขอให้ขยายเครือข่าย TO BE NUMBER ONE ในโรงเรียน ชุมชน ด้วย
๔. Stroke : เน้นการเข้าถึงระบบบริการ Fast tract ยิ่งเร็วยิ่งดี
๕. เน้นการให้สุศึกษาเชิงรุกและการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องต่างๆ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังจันทร์

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.วังจันทร์ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. แก้วในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC

/ศ. กล่องแสดงความคิดเห็น...

๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒
๑๕. ห้องสารสนเทศควรมีโต๊ะประชุมเล็กๆ สำหรับใช้ในการประชุมเจ้าหน้าที่หรือเปิด EOC
๑๖. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร ไม่เกิน ๑๒๐ เซนติเมตร และวางไว้ในห้องเอกสารหรือห้องคลังยา
๑๗. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณเก้าอี้ที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงลาน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ดงลาน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ชักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องนำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การให้บริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. มอบ รพ.สามเงา สนับสนุนเตียงตรวจโรคให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง
๑๕. ขอให้จัดมุมสื่อความรู้ แผ่นพับ ใบปลิว ให้อยู่ใกล้บริเวณที่คนไข้นั่งรอตรวจรักษาโดยสามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๑๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒
๑๗. แนะนำให้ใช้บริเวณลานหลัง รพ.สต. สำหรับทำเป็นที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนไข้ DM/HT
๑๘. แนะนำให้ปรับสนามหญ้าหลัง รพ.สต. เป็นสนามฟุตบอล สวนหย่อม ปลูกต้นไม้ ปลูกไม้ผล เป็นต้น
๑๙. แนะนำให้ปรับห้องฉีดยาทำแผลเป็นห้องส่งเสริมสุขภาพและปรับห้องต่างๆเป็นห้องสารสนเทศ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดตั้งมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” พร้อมทั้งปรับพื้นบริเวณประตูห้องน้ำให้เสมอกัน
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ถังดับเพลิงควรวางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร ไม่เกิน ๑๒๐ เซนติเมตร และวางไว้ในห้องเอกสารหรือห้องคลังยา
๑๕. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒
๑๖. หากมีงบประมาณให้เปลี่ยนราวบันไดทางขึ้นชั้น ๒ เป็นแบบสแตนเลสหรือท่อเอสลอนผ่าครึ่งซีก

/รพ.สต.บ้านท่าไผ่...

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าไผ่

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านท่าไผ่ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น“ห้องสารสนเทศ”โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒
๑๕. แนะนำให้ทำถนนรอบ รพ.สต.
๑๖. หากหลอดไฟใน รพ.สต.หมดอายุการใช้งานให้เปลี่ยนเป็นหลอด LED

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเชียงคา

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.หนองเชียงคา โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”

๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTO (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดฝ้ามานเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคหากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์C๒
๑๕. แนะนำให้ทำสัญลักษณ์ที่จอดรถฉุกเฉินและที่จอดรถผู้พิการ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ระวาน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านแม่ระวาน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. แก้วน้ำในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสุขภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น“ห้องสารสนเทศ”โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น

๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมี กระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณ ขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค” พร้อมทั้งทำทางลาด
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรม ไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒
๑๕. ขอให้ขยายประตูทางเข้า-ออก รพ.สต.ให้กว้างขึ้นและแนะนำให้ทำกันสาด กันแดด บริเวณด้านหน้า รพ.สต.
๑๖. บ้านพักไม้ของ รพ.สต. หากไม่ได้ใช้ประโยชน์แล้วให้ดำเนินการรื้อถอน
๑๗. แนะนำให้เปลี่ยนผ้า màn ในห้องประชุมพร้อมจัดหาผ้าคลุมโต๊ะประชุมให้เรียบร้อย

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากทางเขื่อน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ปากทางเขื่อน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาว บนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา

/๔. ตู้กดน้ำดื่ม...

๔. ตู๊กน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น“ห้องสารสนเทศ”โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมี กระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค” พร้อมทั้งทำทางลาด
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒
๑๕. แนะนำให้ทុบก้าแพงกันห้องน้ำคนไข้ให้สามารถเชื่อมต่อกันได้และทำเป็นห้องน้ำ ชาย/หญิง/ห้องน้ำเสมอภาค อยู่ในโซนเดียวกัน
๑๖. แนะนำให้ดูตัวอย่างการจัดสถานที่ ห้องทำงานต่างๆ จาก รพ.สต.คลองข่างโพรงหรือ สอน.แม่จะเรา

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่เชียงราย

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านแม่เชียงราย โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำกรตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาว บนพื้นสีแดง”)

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒

วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๒

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโสมง

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.โสมง โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย (กล่องแสดงความคิดเห็นควรเป็นสแตนเลสมีกุญแจล็อก)
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน

/๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรม...

๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOB (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อบท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้าม่านเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์C๒
๑๕. มอบ รพ.สามเงา สนับสนุนเตียง ANC ให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง
๑๖. แนะนำให้ทำธรรมเนียมสุขภาพ ชุมชนปลอดภัย สุรา และหาบุคคลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพ/บุคคลต้นแบบด้านการควบคุมDM/HT โดยเน้นการดำเนินงานเชิงคุณภาพ
๑๗. ห้องน้ำคนไข้ ชาย-หญิง แนะนำให้หุบและทำเป็นห้องเดียวกัน แล้วให้ติดป้ายเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอุมวาบ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านอุมวาบ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC

/๘. กล้องแสดงความคิด...

๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามต่อไป
๑๔. มอบ รพ.สามเงา สนับสนุนเตียงANC ให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง, ซ่อมแซมป้ายชื่อ รพ.สต. และทำกันสาดบริเวณหน้า รพ.สต.
๑๕. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้ามาวนเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์C๒
๑๖. แนะนำให้ขยายประตูห้องน้ำเสมอภาคให้กว้างขึ้นและทำพื้นให้เสมอกัน

➤ สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านหินลาดนาโฮ

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร สสช.บ้านหินลาดนาโฮ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของสสช. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ สสช. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีราวกัน เตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน

/๕. ป้ายต่างๆ...

๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น“ห้องสารสนเทศ”โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น“ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์C๒
๑๕. มอบ รพ.สามเงา สนับสนุนห้อง Supply ให้กับ สสข.หินลาดนาไฮ
๑๖. แนะนำให้หาบุคคลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพ/บุคคลต้นแบบด้านการควบคุมDM/HT
๑๗. ขอให้เน้นการควบคุมโรคที่นำเข้า/การดูแลสุขภาพจิต และการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒

➤ **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสันป่าไผ่**

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.บ้านสันป่าไผ่ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมี màn กันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)

/๒. เก้าอี้ในห้องตรวจ...

๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาด ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กอดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชามคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒
๑๕. มอบ รพ.สามเงา สนับสนุนเตียง ANC ให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง
๑๖. แนะนำให้ปรับห้องเก็บของเป็นห้อง Supply และทำกันสาดบริเวณหน้า รพ.สต.
๑๗. แบตเตอรี่ Solar cell รุ่นแรกหากไม่สามารถใช้งานได้แล้วให้ดำเนินการแทงจำหน่ายต่อไป

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลย่านรี

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ย่านรี โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายใน ภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้องER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒
๑๕. แนะนำให้ทำอ่างล้างมือบริเวณจุดพักขยะติดเชื้อ
๑๖. แนะนำให้กั้นบริเวณหน้าห้องทันตกรรมเป็นห้องส่งเสริมสุขภาพ
๑๗. ขอให้เน้นการดำเนินงานเชิงคุณภาพ การให้ความรู้ประชาชนเรื่องการเก็บยาฆ่าแมลงให้มิดชิดและวิธีการป้องกันตนเอง

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.หนองโสน โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีม่านกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีเขียวบนพื้นสีแดง”)
๒. เก้าอี้ในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียงพร้อมทั้งขยายห้องตรวจโรคให้กว้างขึ้น
๓. ประตูลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติกเกอร์ C๒
๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมทั้งแว่น
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล่องแสดงความคิดเห็นด้วย

/๙. ภายในห้องน้ำ...

๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คิดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชุมชมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้ามาเนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติ๊กเกอร์ C๒
๑๕. มอบ รพ.สามเงา สนับสนุนเตียงสังเกตอาการให้กับ รพ.สต. ๑ เตียง
๑๖. ขอให้เน้นการดำเนินงานเชิงคุณภาพ

➤ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่ายางใต้

ตรวจเยี่ยมและสำรวจอาคาร รพ.สต.ป่ายางใต้ โดยสำรวจอาคารสถานที่บ้านพักและบริเวณภายในภายนอกของรพ.สต. ซักถามพูดคุยโครงสร้างการบริหารงาน มีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. ทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินควรตรงกับประตูทางเข้าของ รพ.สต. โดยจุดตรวจแรกควรเป็นห้องอุบัติเหตุฯ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และเตียงต้องไม่มีราวกัน, ถัดมาให้เป็นห้องสังเกตอาการ ควรมีราวกันเตียงมีราวกันขอบเตียง และห้องที่ ๓ คือห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจผู้ป่วย ๑ คน สามารถมองเห็นได้ทั้ง ๓ ห้อง (จัดทำป้ายห้อง ER เป็นชื่อมาตรฐานคือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน “ตัวอักษรสีขาวบนพื้นสีแดง”)
๒. แก้วน้ำในห้องตรวจให้เปลี่ยนเป็นแบบหมุนได้ ๓๖๐ องศา ไม่มีล้อเลื่อน มีพนักพิงครึ่งหลังและตำแหน่งการนั่งของคนไข้ให้นั่งทางขวามือของเจ้าหน้าที่ที่ทำการตรวจเสมอ ส่วนเตียงตรวจไม่มีราวกันขอบเตียง
๓. ประตูคลังยาควรปรับล็อกกุญแจ ๒ ชั้น และติดพัดลมระบายอากาศเพื่อรักษาสภาพของยาให้มีอายุการใช้งานที่เหมาะสม มีเครื่องวัดอุณหภูมิ/ความชื้นยา จัดวางยาที่รับประทานให้อยู่ไกลห้องน้ำ แสงแดด และควรติดกระจกหรือมุ้งลวดเพื่อกันสิ่งไม่พึงประสงค์เข้าไปในห้องคลังยา
๔. ตู้กดน้ำดื่มให้ติดตั้งสายดินเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานและแยกแก้วน้ำดื่มที่ใช้แล้วกับแก้วน้ำสะอาดให้เป็นสัดส่วน
๕. ป้ายต่างๆ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) จัดทำป้ายวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของรพ.สต.ให้ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน ๒) ป้ายทำเนียบบุคลากร โดยมีชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง รูปภาพ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้ ๓) ป้ายตารางปฏิบัติงานให้ระบุรายละเอียดว่าวันใดเป็นคลินิกอะไร และ ๔) ป้ายห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ให้จัดทำป้ายติดเป็น “ห้องสารสนเทศ” โดยให้ทำเป็นสติ๊กเกอร์ C๒

/๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน...

๖. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องส่งเสริมสุขภาพและห้องตรวจทั่วไปต้องมี Stethoscope สำหรับตรวจคนไข้ห้องละ ๑ อัน พร้อมที่แขวน
๗. ห้องตรวจ ANC ต้องมีเตียง ANC ที่ไม่มีราวกันขอบเตียง ปูผ้า ๓ ชั้น (ผ้าปูเตียง ผ้ายาง และผ้าขาว) ไม่มีบันไดสำหรับเหยียบขึ้นเตียง ตัดขาเตียง ANC ให้สูงจากพื้น ๖๐ เซนติเมตร และจัดทำ Flowchart ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ในห้อง ANC
๘. กล้องแสดงความคิดเห็นของ รพ.สต.ให้วางไว้ในจุดที่ไกลตาเจ้าหน้าที่ ใกล้ตาประชาชน พร้อมทั้งมีกระดาษ ปากกา มีคณะกรรมการเปิดกล้องแสดงความคิดเห็นด้วย
๙. ภายในห้องน้ำผู้พิการ รถเข็น (Wheelchair) ต้องสามารถหมุนได้รอบด้าน มีที่กีดเสียงสัญญาณขอความช่วยเหลือให้ได้ยินไปถึงห้องเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และติดป้ายชื่อเป็น “ห้องน้ำเสมอภาค”
๑๐. จุดคัดกรองของ รพ.สต.ควรจะมี ๒ จุด คือ จุดคัดกรอง TB/ไข้หวัดนก และจุดคัดกรองโรคทั่วไป
๑๑. ปรับ Zone การรับบริการให้เป็นแบบ One Stop Service ตรวจ รักษา จ่ายยา คัดเงิน อยู่ใน Zone เดียวกัน
๑๒. ให้คิดค้นนวัตกรรมที่เป็น OTOP (One Tambon One Project) ของรพ.สต.โดยนำปัญหาผ่านการประชาคมหมู่บ้าน จากนั้นนำงบประมาณจากกองทุนตำบลมาดำเนินการและขอความร่วมมือกับ อปท. ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
๑๓. ให้ภาคีเครือข่าย, พี่เลี้ยงอำเภอ, รพ., RDU, ชมรม TO BE NUMBER ONE, ชมรมผู้สูงอายุและชมรมต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ต่อไป
๑๔. ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและห้องทันตกรรมไม่ควรติดผ้า màn เนื่องจากเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หากมีความจำเป็นให้ติดสติกเกอร์ C๒
๑๕. แนะนำให้ทำกันสาดบริเวณหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๑๖. แนะนำให้ทำอ่างล้างมือบริเวณจุดพักขยะติดเชื้อ

(นางสาวเบญจมาภรณ์ บุญเรือง)
นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้จตรายงานผลการตรวจเยี่ยม

(นางสมพิศ สรเศรษฐวานิช)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้จตรายงานผลการตรวจเยี่ยม

ภาคผนวก



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

ที่ ๑๓๓/๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ได้ใช้แผนปฏิบัติการงานสาธารณสุขจังหวัดตากที่ดี มีประสิทธิภาพ เป็นเครื่องมือในการผลักดันบุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องปรับเปลี่ยนทั้งกระบวนทัศน์ ค่านิยม วิธีการทำงาน และเป็นพลังผลักดันให้นำทางสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ผลผลิตงานที่มีคุณภาพจนเป็นที่ยอมรับ สนองต่อความคาดหวังของประชาชนและนำไปสู่ผลกระทบต่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย

๑.๑ นายแพทย์จรัญ จันทิตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก	ประธานกรรมการ
๑.๒ ดร.นายแพทย์ปองพล วรปาดิ	นายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน	รองประธานกรรมการ
๑.๓ นายสุพร กาวินา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา	กรรมการ
๑.๔ นายประเสริฐ สอนเจริญทรัพย์	นักวิชาสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๕ นายหิณ สิทธิกัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๖ นางพิมพ์เพ็ญ เจนอักษร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชนทุกแห่ง		กรรมการ
๑.๘ สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง		กรรมการ
๑.๙ นายสมศักดิ์ มาลีแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๑๐ นางสมถวิล ไกรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๑๑ นายอดิสร สมเจริญสิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑.๑๒ นางสมพิศ สรเศรษฐวานิช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
๑.๑๓ นางวิราภรณ์ คำนาแข็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

- ๑) กำหนดนโยบาย กรอบแนวทางและทิศทางการทำงานดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- ๒) ติดตามควบคุมกำกับ และประเมินผลการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
- ๓) ดำเนินงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนปฏิบัติการงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

๒. คณะกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วย

๒.๑ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอเมืองตาก

๒.๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	ประธาน
๒.๑.๒ สาธารณสุขอำเภอเมือง	รองประธานกรรมการ
๒.๑.๓ นางสาวสมศรี คำภิระ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	รองประธานกรรมการ
๒.๑.๔ ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาล สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	กรรมการ
๒.๑.๕ ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง	กรรมการ

/๒.๑.๖ เลขานุการ...

๒.๑.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเมือง	กรรมการ
๒.๑.๗	นางบุญยานุช เดชบุรีธรรม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๑.๘	นางเนตรชนก แพทย์เพียร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอบ้านตาก		
๒.๒.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก	ประธาน
๒.๒.๒	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาก	รองประธานกรรมการ
๒.๒.๓	นางสาวจารุวรรณ จันทรอินทร์ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย	รองประธานกรรมการ
๒.๒.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลบ้านตาก	กรรมการ
๒.๒.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาก	กรรมการ
๒.๓.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอบ้านตาก	กรรมการ
๒.๔.๗	ภญ.ธนาธิภัส บุญถนอม เกษีกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๕.๘	นางพิมพ์พรรณ คงดี พนักงานพิมพ์ดีด ส ๓	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๓ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอสางเา		
๒.๓.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสางเา	ประธาน
๒.๓.๒	สาธารณสุขอำเภอสางเา	รองประธานกรรมการ
๒.๓.๓	นางทัศนีย์ รอดสังข์ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธานกรรมการ
๒.๓.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลสางเา	กรรมการ
๒.๓.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสางเา	กรรมการ
๒.๓.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสางเา	กรรมการ
๒.๓.๗	นางอำไพ แสนทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๓.๘	นางสุกญา พรหมศิริรัตน์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๔ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอวังเจ้า		
๒.๔.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	ประธาน
๒.๔.๒	สาธารณสุขอำเภอวังเจ้า	รองประธานกรรมการ
๒.๔.๓	ภก.คัมภีร์ ตันภูมิประเทศ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	รองประธานกรรมการ
๒.๔.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลวังเจ้า	กรรมการ
๒.๔.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า	กรรมการ
๒.๔.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังเจ้า	กรรมการ
๒.๔.๗	ภก.มนตรี แสงโพธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๔.๘	ภก.พิชณู คงเมือง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๕ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอแม่สอด		
๒.๕.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด	ประธาน
๒.๕.๒	สาธารณสุขอำเภอแม่สอด	รองประธานกรรมการ
๒.๕.๓	นางสมพิศ สรเศรษฐวาณิช หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพศาสตร์ฯ	รองประธานกรรมการ
๒.๕.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลแม่สอด	กรรมการ
๒.๕.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด	กรรมการ
		/๒.๕.๖ เลขานุการ...

๒.๕.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอแม่สอด	กรรมการ
๒.๕.๗	นางสุธาพิทย์ อินทะนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๕.๘	นางวิราภรณ์ คำนาแข็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๖ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอแม่ระมาด		
๒.๖.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ระมาด	ประธาน
๒.๖.๒	สาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด	รองประธานกรรมการ
๒.๖.๓	นางอัญญา ยศนันท์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	รองประธานกรรมการ
๒.๖.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลแม่ระมาด	กรรมการ
๒.๖.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด	กรรมการ
๒.๖.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอแม่ระมาด	กรรมการ
๒.๖.๗	นางจันทร์นิภา ตันภูมิประเทศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๖.๘	นางสาวรุณิยา เพ็ชรกำแหง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๗ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอพบพระ		
๒.๗.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพบพระ	ประธาน
๒.๗.๒	สาธารณสุขอำเภอพบพระ	รองประธานกรรมการ
๒.๗.๓	นางวราภรณ์ พิมพาสอน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	รองประธานกรรมการ
๒.๗.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลพบพระ	กรรมการ
๒.๗.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบพระ	กรรมการ
๒.๗.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอพบพระ	กรรมการ
๒.๗.๗	นางเทวิกา ข้าเพชร จพ.การเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	กรรมการและเลขานุการ
๒.๗.๘	นางเนตรยา ไบไกร นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๘ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอท่าสองยาง		
๒.๘.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าสองยาง	ประธาน
๒.๘.๒	สาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง	รองประธานกรรมการ
๒.๘.๓	นายสฤติย์ บุญเป็ง หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	รองประธานกรรมการ
๒.๘.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลท่าสองยาง	กรรมการ
๒.๘.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง	กรรมการ
๒.๘.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอท่าสองยาง	กรรมการ
๒.๘.๗	นายชำนาญ ปินนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๘.๘	นางรักดาว เมธาชาติกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๙ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภออุ้มผาง		
๒.๙.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มผาง	ประธาน
๒.๙.๒	สาธารณสุขอำเภออุ้มผาง	รองประธานกรรมการ
๒.๙.๓	นายกิตติพัทธ์ เขี่ยมรอด หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการรองประธานกรรมการ	กรรมการ
๒.๙.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลอุ้มผาง	กรรมการ
๒.๙.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง	กรรมการ
		/๒.๙.๖ เลขานุการ...

๒.๕.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอแม่สอด	กรรมการ
๒.๕.๗	นางสุธาทิพย์ อินทะนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๕.๘	นางวิราภรณ์ คำนาแข็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๖ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอแม่ระมาด		
๒.๖.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ระมาด	ประธาน
๒.๖.๒	สาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด	รองประธานกรรมการ
๒.๖.๓	นางอนัญญา ยศนันท์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	รองประธานกรรมการ
๒.๖.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลแม่ระมาด	กรรมการ
๒.๖.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด	กรรมการ
๒.๖.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอแม่ระมาด	กรรมการ
๒.๖.๗	นางจันทร์นิภา ตันภูมิประเทศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๖.๘	นางสาวรุณิษา เพ็ชรกำแหง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๗ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอพบพระ		
๒.๗.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพบพระ	ประธาน
๒.๗.๒	สาธารณสุขอำเภอพบพระ	รองประธานกรรมการ
๒.๗.๓	นางวราภรณ์ พิมพ์สอน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	รองประธานกรรมการ
๒.๗.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลพบพระ	กรรมการ
๒.๗.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบพระ	กรรมการ
๒.๗.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอพบพระ	กรรมการ
๒.๗.๗	นางเทวีภา ข้าเพชร จพ.การเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	กรรมการและเลขานุการ
๒.๗.๘	นางเนตรยา ไบไกร นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๘ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอท่าสองยาง		
๒.๘.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าสองยาง	ประธาน
๒.๘.๒	สาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง	รองประธานกรรมการ
๒.๘.๓	นายสฤติย์ บุญเป็ง หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	รองประธานกรรมการ
๒.๘.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลท่าสองยาง	กรรมการ
๒.๘.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง	กรรมการ
๒.๘.๖	เลขานุการคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอท่าสองยาง	กรรมการ
๒.๘.๗	นายชำนาญ ปินนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๘.๘	นางรักดาว เมธาชาติกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๙ คณะกรรมการดำเนินงานอำเภออุ้มผาง		
๒.๙.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มผาง	ประธาน
๒.๙.๒	สาธารณสุขอำเภออุ้มผาง	รองประธานกรรมการ
๒.๙.๓	นายกิตติพัทธ์ เขี่ยมรอด หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการรองประธานกรรมการ	กรรมการ
๒.๙.๔	ผู้รับผิดชอบงานแผนโรงพยาบาลอุ้มผาง	กรรมการ
๒.๙.๕	ผู้รับผิดชอบงานแผนสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุ้มผาง	กรรมการ
		/๒.๙.๖ เลขานุการ...

