



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๗๔๓๑ ๒๕๖๓  
ที่ สข ๐๐๓๓.๐๒๐ /ว ๓๕๖๖ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งสำเนาประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน ทุกกลุ่มงาน/ หัวหน้าฝ่าย ทุกฝ่าย/ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้รวบรวมแบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล (ตำแหน่งระดับควบ) เสนอผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ พิจารณาประเมินบุคคล ซึ่งบัดนี้ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาได้พิจารณาประเมินบุคคลและลงนามประกาศจังหวัดสงขลา ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ รายละเอียดปรากฏตามที่แนบมาพร้อมนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ขอให้ผู้ที่มีรายชื่อตามประกาศดังกล่าวข้างต้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ตามหลักเกณฑ์ของหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑๓๗๗ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล ยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ในการนี้ ผู้ที่มีรายชื่อตามประกาศดังกล่าวข้างต้นสามารถจัดส่งผลงานประเมินได้ทันที โดยให้ส่งเอกสารเพื่อเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ลงนาม จำนวนอย่างละ ๑ เล่ม ดังนี้

| ลำดับ | เอกสารที่ส่ง  | ชำนาญการ | ชำนาญการพิเศษ |
|-------|---|----------|---------------|
| ๑     | แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน (ต้องเป็นชื่อเดียวกันกับในประกาศฯ)       | ✓        | ✓             |
| ๒     | แบบการเสนอข้อเสนอนโยบายการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ต้องเป็นชื่อเดียวกันกับในประกาศฯ) | ✓        | ✓             |
| ๓     | ผลงานวิชาการ (ตามที่หลักเกณฑ์ฯ กำหนด)   |          | ✓             |
| ๔     | เอกสารหลักฐานประกอบการเผยแพร่ผลงานวิชาการ   |          | ✓             |

เมื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ลงนามในเอกสารแล้ว ให้จัดส่งเอกสารฉบับจริง จำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๕ ชุด ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วันก่อนครบกำหนด ๑๘๐ วัน เพื่อดำเนินการจัดทำหนังสือส่งถึงคณะกรรมการประเมินผลงานฯ ให้ทันตามกำหนดระยะเวลาภายใน ๑๘๐ วัน (วันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗) นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอได้แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นายชวน มณีแนม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแพทย์  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา



ที่ สข ๐๐๓๓.๐๒๐/ว ๓๕๖๕

ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา/  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง/ สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้รวบรวมแบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล (ตำแหน่งระดับควบ) เสนอผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ พิจารณาประเมินบุคคล ซึ่งบัดนี้ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาได้พิจารณาประเมินบุคคลและลงนามประกาศจังหวัดสงขลา ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ รายละเอียดปรากฏตามที่แนบมาพร้อมนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ขอให้ผู้มีรายชื่อตามประกาศดังกล่าวข้างต้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ตามหลักเกณฑ์ของหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑๓๗๗ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล ยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ในการนี้ ผู้ที่มีรายชื่อตามประกาศดังกล่าวข้างต้นสามารถจัดส่งผลงานประเมินได้ทันที โดยให้ส่งเอกสารเพื่อเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ลงนาม จำนวนอย่างละ ๑ เล่ม ดังนี้

| ลำดับ | เอกสารที่ส่ง  | ชำนาญการ | ชำนาญการพิเศษ |
|-------|---|----------|---------------|
| ๑     | แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน (ต้องเป็นชื่อเดียวกันกับในประกาศฯ)       | ✓        | ✓             |
| ๒     | แบบการเสนอข้อเสนอนโยบายการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ต้องเป็นชื่อเดียวกันกับในประกาศฯ) | ✓        | ✓             |
| ๓     | ผลงานวิชาการ (ตามที่หลักเกณฑ์ฯ กำหนด)   |          | ✓             |
| ๔     | เอกสารหลักฐานประกอบการเผยแพร่ผลงานวิชาการ   |          | ✓             |

เมื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ลงนามในเอกสารแล้ว ให้จัดส่งเอกสารฉบับจริง จำนวน ๑ ชุด และสำเนา จำนวน ๕ ชุด ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนครบกำหนด ๑๘๐ วัน เพื่อดำเนินการจัดทำหนังสือส่งถึงคณะกรรมการประเมินผลงานฯ ให้ทันตามกำหนดระยะเวลาภายใน ๑๘๐ วัน (วันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗) นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอได้แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

พฤศจิกายน ๒๕๖๖

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๗๔๓๑ ๒๘๖๓

โทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๑๘๔๐



ประกาศจังหวัดสงขลา  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดสงขลาได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๓ ราย ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล                 | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก                      | ส่วนราชการ  |
|----------|---------------------------|--|---|
| ๑.       | นายจารึก แก้วมณี          | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ                    | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลควนเนียง<br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และ<br>สารสนเทศทางการแพทย์ |
| ๒.       | นางสาวจุฑาดา เฟื่องสถาน   | นักกายภาพบำบัดชำนาญการ<br>(ด้านบริการทางวิชาการ) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลกระแสสินธุ์<br>กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู                                |
| ๓.       | นางสาวอกนิษฐ์ อัมพพิไลกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>(ด้านการพยาบาล)         | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลสติงพระ กลุ่มงานการพยาบาล<br>งานการพยาบาลผู้คลอด                      |

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายมาหะมะพีสิทธิ์ วาแม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดสงขลา  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

| ลำดับที่ | ชื่อ - ชื่อสกุล   | ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม   | ตำแหน่งเลขที่ | ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก   | ตำแหน่งเลขที่ | หมายเหตุ                     |
|----------|---|--|---------------|--|---------------|------------------------------|
| ๑        | นายจารึก แก้วมณี<br><br>ชื่อผลงานส่งประเมิน<br>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน<br>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน         | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลควนเนียง<br><br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์<br>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ   | ๒๔๓๐๖๙        | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลควนเนียง<br><br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์<br>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ | ๒๔๓๐๖๙        | เลื่อนระดับ<br><br>ร้อยละ๑๐๐ |
| ๒        | นางสาวจุฑาตา เห่งสถาน<br><br>ชื่อผลงานส่งประเมิน<br>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน<br>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน    | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลกระแสสินธุ์<br><br>กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู<br>นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ<br><br>(ปฏิบัติราชการที่โรงพยาบาลสิงหนคร)<br>"ลดปวดง่าย ๆ ด้วยการยศาสตร์"<br>"การยศาสตร์กับการป้องกันอาการปวดหลัง"<br>"แนบท้ายประกาศ" | ๒๔๔๕๗๗        | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลกระแสสินธุ์<br><br>กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู<br>นักกายภาพบำบัดชำนาญการ<br>(ด้านบริการทางวิชาการ)         | ๒๔๔๕๗๗        | เลื่อนระดับ<br><br>ร้อยละ๑๐๐ |
| ๓        | นางสาวกนิษฐ์ อัมพพิไลกุล<br><br>ชื่อผลงานส่งประเมิน<br>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน<br>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลสติงพระ<br>กลุ่มงานการพยาบาล<br>งานการพยาบาลผู้คลอด<br>พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ   | ๑๗๑๒๘๑        | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>โรงพยาบาลสติงพระ<br>กลุ่มงานการพยาบาล<br>งานการพยาบาลผู้คลอด<br>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>(ด้านการพยาบาล)        | ๑๗๑๒๘๑        | เลื่อนระดับ<br><br>ร้อยละ๑๐๐ |



ประกาศจังหวัดสงขลา  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดสงขลาได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๒ ราย ดังนี้

| <u>ลำดับที่</u> | <u>ชื่อ-สกุล</u>            | <u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>      | <u>ส่วนราชการ</u>  |
|-----------------|-----------------------------|---|--|
| ๑               | นางสาวสิรินทิพย์ วิชยวรรณท์ | แพทย์แผนไทยชำนาญการ                     | จังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่<br>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งตำเสา<br>กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว |
| ๒               | นางสาววันบุชา เพ็ชรรัตน์    | เภสัชกรชำนาญการ<br>(ด้านเภสัชสาธารณสุข) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข  |

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายมาหะมะพีสกรี วาแม)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

บัญชีรายชื่อผู้เขียนแบบหัตถ์ประกาศจังหวัดสงขลา  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

| ลำดับ<br>ที่ | ชื่อ - ชื่อสกุล   | ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม   | ตำแหน่งเลขที่ | ส่วนราชการ/ตำแหน่ง<br>ที่ได้รับการคัดเลือก   | ตำแหน่งเลขที่ | หมายเหตุ                     |
|--------------|---|--|---------------|--|---------------|------------------------------|
| ๑            | นางสาวสิรินทิพย์ วิชญวรรณ์<br><br>ชื่อผลงานส่งประเมิน<br>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน<br>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน | จังหวัดสงขลา<br>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่<br>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งตำเสา<br>กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว<br>แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ | ๑๓๖๕๙๒        | จังหวัดสงขลา<br>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่<br>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งตำเสา<br>กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว<br>แพทย์แผนไทยชำนาญการ | ๑๓๖๕๙๒        | เลื่อนระดับ<br><br>ร้อยละ๑๐๐ |
| ๒            | นางสาววันบุชา เพ็ชรรัตน์<br><br>ชื่อผลงานส่งประเมิน<br>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน<br>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน   | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br><br>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข<br>เภสัชกรปฏิบัติการ   | ๓๓๒๗๐         | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา<br><br>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข<br>เภสัชกรชำนาญการ<br>(ด้านเภสัชสาธารณสุข)                     | ๓๓๒๗๐         | เลื่อนระดับ<br><br>ร้อยละ๑๐๐ |

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาลควนเนียง
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ คือ ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๕
๓. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (Network) เป็นระบบที่เกิดจากการนำอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ต่างๆ เครื่องคอมพิวเตอร์ Desktop โน้ตบุ๊กหรือเครื่องแม่ข่าย อุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ และอุปกรณ์เน็ตเวิร์คต่างๆ มาเชื่อมต่อกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

ประเภทของระบบเครือข่าย ในปัจจุบันแบ่งกว้างๆ เป็น ๔ ประเภทตามขนาด ระยะทำการของเครือข่าย หรือจากขนาดใหญ่ที่สุดไปจนถึงขนาดเล็กที่สุด คือ WAN, MAN, LAN และ PAN ตามลำดับ ซึ่งรายละเอียดของเครือข่ายแต่ละประเภทมีดังนี้

- WAN (Wide Area Network) คือ เครือข่ายสำหรับเชื่อมเครือข่ายย่อยๆ หรือระบบ LAN ที่อยู่ห่างไกลกัน เช่น ระหว่างอาคารที่อยู่ต่างพื้นที่กัน ระหว่างจังหวัด หรือระหว่างประเทศเข้าด้วยกัน โดยตัวอย่างของ WAN ที่เห็นกันส่วนใหญ่ก็คือการติดตั้งสายวงจรเช่า(Leased Line) เพื่อเชื่อมต่อบนระบบ LAN ระหว่างสำนักงานใหญ่และสาขาเข้าด้วยกัน การเชื่อมต่อแบบ WAN นั้นผู้ใช้ไม่ต้องลงทุนติดตั้งเครือข่ายเอง
- MAN (Metropolitan Area Network) คือเครือข่ายที่เชื่อมโยงกลุ่มของ LAN หลายๆ เครือข่ายที่อยู่บริเวณพื้นที่ใกล้เคียงเข้าด้วยกัน ตัวอย่างเช่น การเชื่อมเครือข่าย LAN ที่อยู่คนละอาคารในระยะไม่ไกลกันมากนักและยังคงอยู่ในพื้นที่เดียวกัน การเชื่อมต่อมักจะใช้สายไฟเบอร์ออปติกเพื่อให้รองรับระดับความเร็วที่สูงได้ ปัจจุบันเทคโนโลยีของ WAN ได้รับการพัฒนาให้มีความเร็วและระยะที่ไกลขึ้นจนสามารถใช้แทน WAN ได้ในระดับหนึ่งด้วยความเร็วที่สูงกว่า เช่น เทคโนโลยีของ MetroLAN
- LAN (Local Area Network) คือเครือข่ายเฉพาะกลุ่มที่มีขนาดเล็กๆ หรือระยะทำการไม่ไกลมากนัก เช่น เครือข่ายภายในออฟฟิศ สำนักงาน หรือเครือข่ายภายในอาคาร และมักเชื่อมโยงกันด้วยสื่อความเร็วสูง การติดตั้งสามารถทำได้ง่ายสำหรับอุปกรณ์นั้นสามารถหาได้ง่ายและราคาถูก มีทั้งแบบไร้สายและใช้สาย ในปัจจุบันยังได้รับความนิยมนำมาติดตั้งไว้ใช้งานในบ้าน หรือที่เรียกว่า HomeNetwork

- PAN (Personal Area Network) “เครือข่ายเฉพาะบุคคล” หมายถึงเครือข่ายที่มีระยะทำการใกล้ๆ หรือรอบๆตัวเรา สำหรับเทคโนโลยีของ PAN ที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน จนกลายเป็นเรื่องปกติกันไปแล้วก็คือเทคโนโลยีของ Bluetooth ที่ทำให้เกิดการติดต่อสื่อสารระหว่างอุปกรณ์พกพาต่างๆเช่น โทรศัพท์มือถือ ปาล์ม พ็อคเก็ตพีซี กล้องดิจิทัล และกล้องวีดีโอ

โครงสร้างของระบบเครือข่าย คือ ลักษณะการเชื่อมต่อทางกายภาพระหว่างอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ต่างๆ ในระบบเครือข่าย ซึ่งหากจะแบ่งประเภทของโครงสร้างเครือข่ายสามารถแบ่งออกเป็น ๔ ประเภท.

- โครงสร้างแบบเส้นตรง(Bus Topology)
- โครงสร้างแบบดาวกระจาย(Star Topology)
- โครงสร้างแบบวงแหวน(Ring Topology)
- โครงสร้างแบบผสม(Hybrid Topology)

Vlan ( Virtual LAN ) คือ การแยกการเชื่อมต่อเครือข่ายคอมพิวเตอร์เป็นส่วน ๆ เป็นการแบ่งกลุ่มของเครื่องคอมพิวเตอร์ปลายทางออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ คืออยู่ LAN (แลน) เดียวกัน แต่สามารถสื่อสารกันได้ เฉพาะเครื่องในกลุ่มของตนที่อยู่ภายใน VLAN เดียวกันเท่านั้น VLAN (วีแลน) เป็นความสามารถของอุปกรณ์ สวิตซ์ที่สามารถกำหนดขอบเขตของ Broadcast Domain บน Layer ๒ หมายความว่า บน Switch ๑ ตัว สามารถแยก broadcast domain ได้หลายๆ วง หรือ แยก subnet ได้นั่นเอง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการสร้างและแบ่ง VLAN (วีแลน)

- จำกัดขอบเขตการแพร่กระจายของบรอดคาสต์ทราฟฟิกไม่ให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพโดยรวมของเน็ตเวิร์ก
- ระบบสามารถรองรับการขยายตัวในอนาคตได้โดยง่าย
- สามารถสร้างกลไกด้านความปลอดภัยได้ง่ายขึ้น เพราะแต่ละ VLAN (วีแลน) ไม่สามารถสื่อสารกันได้
- มีความยืดหยุ่นในการใช้งาน เพียงแค่เปลี่ยน config (คอนฟิก) บน port (พอร์ต) ของ switch (สวิตซ์) ให้อยู่ภายใน VLAN (วีแลน) กำหนด โดยไม่ต้องไปย้ายสาย

IP Address ( internet Protocal Address ) คือ หมายเลขประจำเครื่องคอมพิวเตอร์แต่ละเครื่องในระบบเครือข่ายที่ใช้โปรโตคอลแบบ TCP/IP สามารถบอกได้ว่าเครื่องคอมพิวเตอร์ตั้งอยู่ที่ไหน ซึ่งสามารถระบุได้ผ่าน ip address และแน่นอนแต่ละ ip จะไม่ซ้ำกัน

Simple Network Management Protocol (SNMP) เป็นโปรโตคอลที่ใช้รวบรวมจัดเรียงข้อมูลเกี่ยวกับอุปกรณ์เครือข่าย เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลไปจากเดิมโดยผ่าน IP Address ของซึ่ง อาทิเช่น Router, Modems, Switch, Server, AP Wifi, Workstations, Printer ฯลฯ

SNMP มีการใช้งานกันอย่างแพร่หลายสำหรับทำ network management หรือระบบการ monitoring โดรน SNMP จะเก็บข้อมูลในรูปแบบตัวแปรและจัดการโดย management information base (MIB) ซึ่งเป็นที่เก็บข้อมูลหรือ database สำหรับการจัดการหรือเปลี่ยนแปลงค่าต่างๆบนอุปกรณ์ใน network ณ ในปัจจุบัน SNMP ได้มีการพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ และความยืดหยุ่นในการใช้งานแบ่งออกได้เป็น ๓ เวอร์ชัน คือ SNMPv๑, SNMPv๒, SNMPv๓ ตามลำดับ

#### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

โรงพยาบาลควนเนียงได้ดำเนินการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติการรักษาผู้ป่วย ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ โดยทางโรงพยาบาลควนเนียงได้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริการเพิ่มขึ้นและการดำเนินการ OPD Paperless เพื่อลดการใช้งานกระดาษ จึงจำเป็นต้องมีการเพิ่มเครื่องคอมพิวเตอร์ให้สามารถตอบสนองการใช้งาน รวมทั้งระบบเครือข่ายที่จำกัดในเรื่องของการเพิ่มจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ไม่สามารถเพิ่มได้ เนื่องจากข้อจำกัดในระบบ Network ที่ไม่รองรับการขยายตัวของเครื่องลูกข่ายและเครื่องแม่ข่าย และเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของระบบเครือข่าย รวมทั้งระบบ Wifi ที่ และไม่มีมีการแบ่งแยกเครือข่าย (VLAN) Port หรือ Protocal ในเครือข่ายแต่ละโหนด จึงได้สรุปการรองรับการขยายตัวของเครื่องคอมพิวเตอร์และ



## ความปลอดภัยในระบบเครือข่าย

ตั้งนั้นงานเทคโนโลยีสารสนเทศได้วิเคราะห์ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลควนเนียงเพื่อให้รองรับการขยายตัวของเครื่องแม่ข่าย เครื่องลูกข่าย และระบบ Wifi ที่ได้มาตรฐานการพัฒนาระบบเครือข่าย และมีความปลอดภัยในการใช้งานที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลควนเนียง โดยการนำระบบ Vlan, Port และ Protocols มาใช้ในการเชื่อมต่อระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลควนเนียง

### ๔.๑ ขั้นตอนการดำเนินงานวางแผน

ศึกษา สำรวจ ติดตาม และรวบรวมข้อมูลสารสนเทศในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่มีการใช้งานในปัจจุบัน และแนวทางการพัฒนาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ให้ได้มาตรฐาน

### ๔.๒ ขั้นตอนการวิเคราะห์

วิเคราะห์ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่รวบรวมมาวิเคราะห์การขยายเครือข่ายคอมพิวเตอร์เพื่อให้ได้ตรงต่อความต้องการของระบบที่แท้จริงและนำเสนอด้วยแผนภาพ (Diagram) ได้แก่ แผนภาพแสดงระบบเครือข่ายเดิม/ใหม่ และแผนภาพแสดงขั้นตอนการทำงาน เพื่อใช้ในขั้นตอนการออกแบบและพัฒนาระบบต่อไป

การออกแบบระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่จะนำมาใช้งาน เพื่อให้ตรงต่อความต้องการ ในขั้นตอนการออกแบบ จะดำเนินการออกแบบระบบเครือข่ายในโรงพยาบาลควนเนียง โดยจะมีการแยกออก เป็นระบบ vlan เพื่อแบ่งกลุ่มการเข้าใช้งานในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ การจัดลำดับความสำคัญของเครื่องลูกข่าย และการแยกเครื่องแม่ข่าย เพื่อให้ง่ายต่อการจัดการและกำหนดความปลอดภัย (Firewall)

การสำรวจความพึงพอใจในการใช้งานของระบบเครือข่ายในเจ้าหน้าที่ผู้ใช้บริการในเรื่องของการพัฒนาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

### ๔.๓ เป้าหมาย

เพื่อพัฒนาระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลควนเนียงให้มีความทันสมัย รองรับการขยายตัวของเครื่องแม่ข่าย เครื่องลูกข่าย จัดลำดับความสำคัญของเครือข่ายในการเข้าถึงข้อมูลในการให้บริการผู้ป่วย รวมถึงการเพิ่มความมั่นคงปลอดภัยในระบบเครือข่าย และได้มาตรฐาน

## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการดำเนินการปรับปรุงระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาลควนเนียง งานสารสนเทศที่ได้เก็บข้อมูลเป็นตัวชี้วัดของงาน ร้อยละความพึงพอใจในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ มากกว่า ๙๐ และอัตราการ Down time ของระบบ Network น้อยกว่า ๒ การลดการเกิดระบบบริการหยุดทำงาน (HIS Down Time) ของระบบบริการ ให้เป็น ๐ หรือคิดเป็นร้อยละลดการเกิด Down Time เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ เปรียบเทียบตามผลที่ได้ดังนี้

| ผลการดำเนินงาน  | ปี<br>๒๕๖๓ | ปี<br>๒๕๖๔ | ปี<br>๒๕๖๕ |
|---|------------|------------|------------|
| ร้อยละระดับความพึงพอใจในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ > ๙๐         | ๙๑.๑๒      | ๙๙.๔๕      | ๙๙.๙๗      |
| อัตราการ Downtime ของระบบ Network ภายในโรงพยาบาล < ๒ ครั้ง/ปี | ๕          | ๒          | ๒          |

### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ลดการเกิด Down Time ของระบบบริการงานสารสนเทศของโรงพยาบาลควนเนียง
- เจ้าหน้าที่ใช้งานระบบคอมพิวเตอร์เครือข่ายได้อย่างราบรื่นให้บริการคนไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่าย และลดการใช้งานกระดาษ
- ความพึงพอใจในการใช้บริการในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลควนเนียง

## ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- ความหลากหลายของอุปกรณ์ในระบบ (ยี่ห้อ ,เฟิร์มแวร์ ,อินเตอร์เฟส)
- ต้องทำในเวลาที่ไม่มีผู้รับบริการหรือเวลาผู้รับบริการน้อย
- ตั้งค่าอุปกรณ์ค่อนข้างยุ่งยาก ซับซ้อน

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ -

- ความยุ่งยากของระบบเครือข่าย Network ที่มีการใช้งานอยู่และแนวทางการในการพัฒนาเพื่อให้กระทบการให้บริการน้อยที่สุด
- การปรับปรุงระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ จะต้องดำเนินการให้กระทบการทำงานน้อยที่สุดเนื่องจากการใช้งานตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องให้รองรับระบบเครือข่ายเดิมที่ใช้งานอยู่ และจะต้องทำนอกเวลาราชการหรือทำในช่วงเวลาที่เจ้าหน้าที่ใช้งานระบบเครือข่ายน้อยที่สุดเพื่อให้กระทบการใช้งานน้อยที่สุด
- การให้บริการผู้ป่วยนอกมีการปรับปรุงภูมิทัศน์จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงจุดติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์ของระบบเครือข่าย

## ๙. ข้อเสนอแนะ -

การพัฒนาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่สามารถรองรับการเข้าใช้งานในรูปแบบ Cloud ที่มีการให้บริการผ่านระบบอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก และต้องการความเร็วสูงในการเข้าใช้งานจึงจำเป็นต้องวางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์พื้นฐานให้รองรับการทำงานที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และรองรับการบริการของแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) -

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

## ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) -

๑) นายจรรีก แก้วมณี.....สัดส่วนของผลงาน.....๑๐๐.๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) จรรีก แก้วมณี

( นายจรรีก แก้วมณี )

(ตำแหน่ง) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

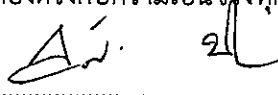
(วันที่) ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ    |
|-----------------------------|---------------|
| ๑. นายจารึก แก้วมณี ๑๐๐%    | จารึก แก้วมณี |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

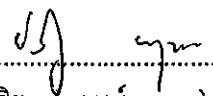
(ลงชื่อ)  .....

( นางสาวลัดดาวรรณ นवलสงค์ )

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)  .....

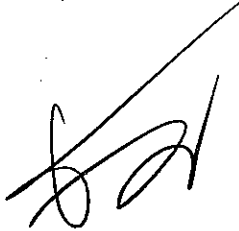
( นายพิสิฐ ยงยุทธ )

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง

(วันที่) ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

X



(นายชวณ มุณีแถม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับ ข้าราชการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบติดตาม กำกับครุภัณฑ์และวัสดุพร้อมใช้ในรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย
๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลควนเนียงเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง มีการดูแลรักษาผู้ป่วยรวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยโดยใช้ รพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย และต้องมีความพร้อมใช้ของรถ อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ซึ่งระบบติดตาม กำกับครุภัณฑ์และวัสดุพร้อมใช้ในรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย เป็นการดำเนินการในรูปแบบกระดาษ โดยการเช็คลิสต์ผ่านแบบฟอร์ม จึงทำให้ไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลครุภัณฑ์และวัสดุที่ไม่เป็นปัจจุบัน

ดังนั้นเพื่อลดปัญหาดังกล่าวจึงมีแนวทางการพัฒนาระบบติดตาม กำกับครุภัณฑ์และวัสดุบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย ให้มีความพร้อมใช้และเป็นปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย และการส่งต่อผู้ป่วยโดยรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย รวมถึงความพร้อมใช้ของวัสดุและครุภัณฑ์บนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อติดตามการใช้งานครุภัณฑ์และวัสดุบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย
  ๒. เพื่อเพิ่มความพร้อมใช้รพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย และเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย
๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ การวิเคราะห์

ปัจจุบันโรงพยาบาลควนเนียงมีการจัดการครุภัณฑ์ และวัสดุในรูปแบบของการจัดบันทึกในรูปแบบเล่มทำให้เกิดความล่าช้าในการติดตามกำกับการใช้งานครุภัณฑ์ และวัสดุในรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย จึงไม่สามารถดำเนินการติดตามกำกับครุภัณฑ์ และวัสดุให้มีความพร้อมใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๒ แนวความคิด

กลุ่มงานสารสนเทศ พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลครุภัณฑ์ และวัสดุบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วยเพื่อให้ง่ายต่อการติดตาม กำกับ ครุภัณฑ์และวัสดุบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย และเพื่ออำนวยความสะดวกใช้งานของเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลในรูปแบบ Web Application ที่รองรับการทำงานผ่านระบบ Internet และสามารถใช้งานผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ได้ โดยใช้ภาษาในการพัฒนา PHP Node Vue js Mysql และLinux

๓.๓ ข้อเสนอแนะ

การพัฒนา Web Application ในการบันทึกข้อมูลการใช้ครุภัณฑ์ และวัสดุในรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย โดยการศึกษาการออกแบบพัฒนา โดยศึกษาภาษา PHP

๓.๔ ข้อจำกัด

ระบบติดตาม กำกับครุภัณฑ์และวัสดุพร้อมใช้ในรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย เป็นการบันทึกข้อมูลที่มีการใช้งานในระบบ Internet ที่มีการเชื่อมต่อกับฐานข้อมูล จึงไม่สามารถบันทึกได้ตลอดเวลา จึงมีการเพิ่มภาระให้กับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย ในการบันทึกข้อมูลย้อนหลัง

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดการใช้งานกระดาษในการบันทึกข้อมูล และครุภัณฑ์ วัสดุบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย มีความพร้อมใช้ตลอดเวลา
๒. ฐานข้อมูลครุภัณฑ์ และวัสดุมีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และสามารถนำมาวิเคราะห์ฐานข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการติดตาม กำกับการใช้งานครุภัณฑ์ และวัสดุบนรพพยาบาลอุกฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. อุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของครุภัณฑ์ และวัสดุบนรพพยาบาลฉุกเฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย เป็นศูนย์
๒. บุคลากรมีความพึงพอใจในระบบติดตาม กำกับครุภัณฑ์และวัสดุพร้อมใช้ในรพพยาบาลฉุกเฉิน รับ-ส่งผู้ป่วย อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ ๙๕

(ลงชื่อ) .....จาร์ก แก้วมณี.....

( นายจาร์ก แก้วมณี )

(ตำแหน่ง) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑.ชื่อเรื่อง “ลดปวดง่าย ๆ ด้วยการยศาสตร์”

๒.ระยะเวลาการดำเนินการ : ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

๓.ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

อาการปวดหลังส่วนล่าง(low back pain)เป็นกลุ่มอาการปวดที่พบได้บ่อยในโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลกมีผู้ป่วยกระดูกและข้อเพิ่มขึ้นจาก ๗๐๐ ล้านคน ในปีพ.ศ.๒๕๕๘ เป็น ๙๐๐ล้านคน ในปี พ.ศ.๒๕๖๓(ชัยวัฒน์ ไกรวัฒน์พงศ์, ๒๕๖๐) จากการสำรวจสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในปี พ.ศ.๒๕๕๙ พบว่าอาการปวดหลังในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสุขภาพอันดับแรกและมีอัตราสูงถึงร้อยละ๘๕(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๙) โดยอาการปวดหลังเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น กล้ามเนื้อ ฟังผิด เอ็ดยึดกระดูก เอ็นยึดกล้ามเนื้อ หรือแม้แต่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย อาการปวดหลังที่พบส่วนใหญ่เกิดในวัยทำงาน พบได้ทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากอิริยาบถที่ไม่ถูกต้อง ลักษณะงาน ท่อทางที่ไม่เหมาะสม เช่น ก้มๆ เงยๆ การบิดตัว การยกของหนัก การทำงานเป็นเวลานาน การออกแรงเกินกำลังก็ทำให้โครงสร้างบริเวณหลังเกิดการบาดเจ็บได้

การรักษาฟื้นฟูลดปวดด้วยการยศาสตร์นี้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการต้องอาศัยศาสตร์ความรู้ทางวิชาการหลายด้านรวมทั้งข้อมูลจากผู้ป่วย ดังนี้

๑.กายวิภาคศาสตร์

๒.สรีรวิทยา

๓.พยาธิสภาพของโรคที่เกี่ยวข้องกับอาการปวด

๔.ปัจจัยหรือสาเหตุของการปวด

๕.หลักการและความรู้ทางกายภาพบำบัดที่เกี่ยวข้องกับการยศาสตร์

๖.ประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

๔.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๑.เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย

๒.รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย เช่น ประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย อาการสำคัญ การประเมินสภาพผู้ป่วย การใช้ชีวิตประจำวัน ประวัติการแพ้ยา และข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๓.ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและแผนการรักษาของแพทย์

๔.ศึกษา ค้นคว้า จากตำราหนังสือ ทฤษฎี ขอคำปรึกษาจากนักกายภาพบำบัดและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา

๕.นำข้อมูลที่ไดมารวบรวม วิเคราะห์ ตามกระบวนการทางกายภาพบำบัด

๖.สรุปผลการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายภาพบำบัด

๗.รวบรวมข้อมูลและประสบการณ์ที่ได้รับจากการศึกษาและปฏิบัติ

๘.เรียบเรียงการเขียน สรุปรายงาน

๙.กรรมการตรวจสอบ

๑๐.จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

นอกจากนี้ความเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น ความเครียด ความวิตกกังวล นอนไม่หลับ ที่เกิดจากอาการปวดก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ทำให้การทํากิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหวลำบากขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลง อาการปวดหลังจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องรักษา พื้นฟู โดยเป้าหมายในการรักษา คือ ลดอาการปวด ให้สามารถทํากิจกรรมต่างๆได้ตามปกติ รวมทั้งป้องกันการเสื่อมเพิ่มขึ้นของโครงสร้างภายใน โดยปกติแล้ววิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดจะไม่ใช้ยาในการรักษา แต่จะรักษาด้วยการแก้ไขโครงสร้างที่ได้รับบาดเจ็บให้กลับมาปกติหรือมีสภาพที่ใกล้เคียงกับภาวะปกติมากที่สุดด้วยวิธีการใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัดและวิธีการทางกายภาพบำบัด

การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ที่มีอาการปวดหลังมีหลายวิธีและสามารถทำไปได้พร้อมๆกัน เพื่อให้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพและการรักษาแบบมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางก็จะให้ผลที่ดีกว่าเช่นกัน การรักษาทางกายภาพบำบัดได้แก่ การใช้เครื่องมือและวิธีการทางกายภาพบำบัด การออกกำลังกาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การประคบร้อน เย็น เพื่อลดอาการปวด รวมทั้งการนำหลักการยศาสตร์มาใช้ ซึ่งสามารถลดปวด ลดอาการบาดเจ็บ ช่วยชะลอการเสื่อมของโครงสร้างภายในของร่างกาย ลดความรุนแรงของโรค รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความพิการที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนทำให้การรักษาบรรลุผลตามต้องการได้ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นวิธีที่ง่ายสามารถให้ผู้ป่วยกลับไปทำเองที่บ้านได้ทุกวัน สะดวก ประหยัดและได้ผลดี โดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลและยังลดความเสี่ยงในการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ได้อีกด้วย

งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลสิงหนคร มีผู้ป่วยที่ปวดหลังเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากการซักประวัติพบว่าอาการปวดมักจะเจอในกลุ่มวัยทำงาน และในบางรายอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุแต่ก็มีอาการปวดหลังเรื้อรังตั้งแต่วัยทำงาน คิดเป็น ๗๐% จากการสุ่มถามผู้สูงอายุ ๑๐ ราย

จากข้อมูลดังกล่าวเห็นได้ว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีอาการปวดตั้งแต่วัยทำงาน บางรายปวดต่อเนื่องจนถึงวัยผู้สูงอายุ โดยความรุนแรงขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ระยะเวลา ในการทำงานที่ส่งผลให้เกิดพยาธิสภาพ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู คุณแลสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญอย่างมาก หากสามารถป้องกันหรือรักษาอาการเจ็บปวดให้ทุเลาลงได้จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาวได้อีกด้วย

#### กรณีศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ ๔๓ ปี มาด้วยอาการปวดหลัง pain score = ๗/๑๐ เป็นมาระยะเวลา๕เดือน สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ปกติแต่มีคุณภาพลดลง เนื่องจากมีอาการปวดเรื้อรังส่งผลกระทบต่อกรนอนหลับ โดยมีขั้นตอนในการรักษาดังนี้ ศึกษาจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยและการซักถามเรื่องข้อมูลส่วนตัว ประวัติอดีต ประวัติปัจจุบันและตรวจประเมินร่างกายทางกายภาพบำบัด ก่อนให้การักษา เช่น คะแนนความเจ็บปวด ความแข็งแรง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ความผิดปกติของกระดูกสันหลัง กระดูกเชิงกรานและกระดูกขา อองศาการเคลื่อนไหวของขา รวมทั้งการใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อนำข้อมูลมาสรุปปัญหา วิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมายในการรักษา วางแผนการรักษา

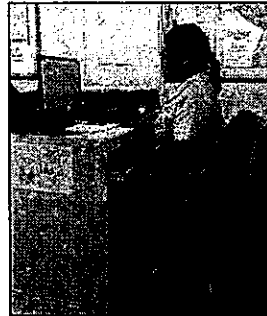
### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

#### ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. การศึกษาในผู้ป่วยกรณีศึกษาที่มีอาการปวดหลังจากการทำงาน
๒. รวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง
๓. ศึกษาผู้ป่วย รวบรวมข้อมูล วางแผนการรักษา และให้การรักษา
  - ชักประวัติตรวจประเมินผู้ป่วย สอบถาม pain scale ก่อนและหลังการรักษา
  - วัดส่วนสูง รอบเอวและน้ำหนักตัวของผู้ป่วย
  - แนะนำให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องกายศาสตร์
  - ให้การรักษาด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัด(US และ Hot pack) รวมทั้งปรับเปลี่ยนการทรงท่า/การจัดโต๊ะทำงานให้เหมาะสม
๔. สรุปผลการรักษาและประเมินความพึงพอใจ
๕. เรียบเรียงผลงาน



ก่อน



หลัง

#### เป้าหมายของงาน

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดและได้รับคำแนะนำเรื่องกายศาสตร์มีอาการปวดหลังลดลง และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ได้จริง

#### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๑. ผู้ปวดมีระดับ pain scale ลดลง จาก ๗ เหลือ ๓ คะแนน
๒. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการใช้หลักกายศาสตร์เพื่อลดอาการปวดหลัง ร้อยละ ๗๐

#### ๖. การนำไปใช้/ผลกระทบ

๑. ใช้เป็นแนวทางในการนำหลักกายศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน
๒. นำไปเป็นแบบอย่างหรือแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้หรือทางการศึกษาต่อไป
๓. ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในการดำรงชีวิต และลดโอกาสกลับมาเป็นซ้ำได้



๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. การทำงานที่มีการปรับเปลี่ยนสถานที่ เช่น การลงชุมชน การนั่งประชุมเป็นเวลานาน ส่งผลต่ออาการปวดที่มากขึ้นหรือลดลง

๒. การทำงานที่ต้องก้มๆเงยๆติดต่อกันเป็นเวลานานอาจกระตุ้นอาการปวดได้

๘. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการ

๑. ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ มักจะเป็นปัญหาจากการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ที่มีพฤติกรรมแบบเดิม ปัญหาจากการทรงท่า กวรนอน การนั่ง แบบเดิมๆ

๒. ผู้ป่วยมีความกังวลกลัวจะไม่ดีขึ้น เพราะการทำงานบางอย่างกระตุ้นให้มีอาการปวดมากขึ้น

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการสื่อสารให้ทีมสหวิชาชีพได้ทราบถึงวิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยการยศาสตร์

๒. ควรกระจายความรู้ ทำบริหารแก่รพ.สต. เพื่อเป็นการส่งเสริมและป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

ผู้ขอรับการคัดเลือกดำเนินการคนเดียว ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... จอช  
(นามสกุล) (นางสาว) (จอช) (โพธิ์) (รัตน)  
(ตำแหน่ง) นักวิชาการฯ รพ.สต. ๒๕๖๖  
(วันที่) 18 / ๙.๑ / 2566

ผู้ขอประเมิน

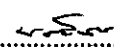
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ |
|-----------------------------|------------|
| นางสาว จอช โพธิ์ รัตน       | จอช        |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  
(นามสกุล) (นาย) (วิฑูร) (วิฑูร) (วิฑูร)  
(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยชำนาญการ  
(วันที่) 18 / ๙.๑ / 2566

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) ..... 

(นายนครินทร์ ฉินตระกูลประดับ).....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ที่.....) แพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสติงพระรักษาการ

(วันที่) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงหนคร

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้



(นายชวน มณีแถม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

×

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)

๑. ชื่อเรื่อง การยศาสตร์กับการป้องกันอาการปวดหลัง

๒. หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ปลายปี ๒๕๖๒ ทำให้มีผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อประชากรทั่วโลกในทุกๆมิติ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง ความสูญเสียเหล่านี้จะมากหรือน้อยขึ้นกับความสามารถโดยรวมของระบบสาธารณสุข และการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนในสังคมนั้นๆ โดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีการวางแผนทางการปรับปรุงแบบบริการ ให้โรงพยาบาลทุกระดับปรับเปลี่ยนแผนการจัดบริการทางการแพทย์ วิถีใหม่ (New Normal Medical Service) ให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของสังคมและสถานการณ์

โรงพยาบาลสิงหนคร กระทรวงสาธารณสุขเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน การให้บริการ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจึงมีหน้าที่ ภาระงานเพิ่มขึ้นจากงานเดิม ลักษณะงานที่มีการเปลี่ยนแปลงและเวลาในการทำงานเพิ่มมากขึ้นเพื่อสนองต่อมาตรการต่างๆของกระทรวง งานที่เพิ่มขึ้นร่วมกับสถานการณ์ของโรคระบาดที่ยาวนาน ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีความเหนื่อยล้าจากการทำงานติดต่อกัน จากสุขภาพดีก็เริ่มมีปัญหาสุขภาพ ซึ่งหนึ่งในปัญหาที่พบคือ “ปวดหลัง” หากรุนแรง เจ็บปวดมากอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตประจำวันในระยะยาวได้เช่นกัน

ดังนั้นการจัดท่าทางให้เหมาะสมตามหลักการยศาสตร์ การเสริมสร้างความแข็งแรงของโครงสร้างร่างกาย จึงมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อการลดการบาดเจ็บของร่างกาย นอกจากนี้การทรงตัวและการประสานสัมพันธ์กันในการเคลื่อนไหวร่างกาย รวมทั้งระยะเวลาในการทรงท่าก็มีความสำคัญต่อการลดการบาดเจ็บ ลดปวด ลดความเสื่อมเช่นกัน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

อาการปวดหลังที่เกิดขึ้นแล้วมักจะเป็นอาการปวดที่เรื้อรังที่มักจะมีสาเหตุจากการทำงาน และสาเหตุที่สำคัญอีกอย่างนั้นคือความเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น ความเครียด ความวิตกกังวล นอนไม่หลับ ก็อาจส่งผลต่อการทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหวลำบากขึ้นส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลง อาการปวดหลังจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องรักษา ฟันฟู โดยเป้าหมายในการรักษา คือ ลดอาการปวด ให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ตามปกติ รวมทั้งป้องกัน การเสื่อมเพิ่มขึ้นของโครงสร้างภายใน โดยปกติแล้ววิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดจะไม่ใช้ยาในการรักษา แต่จะรักษาด้วยการแก้ไขโครงสร้างที่ได้รับบาดเจ็บให้กลับมาปกติหรือมีสภาพที่ใกล้เคียงกับภาวะปกติมากที่สุดด้วยวิธีการใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัดและวิธีการทางกายภาพบำบัด

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับโปรแกรมการลดปวดอย่างต่อเนื่อง

๒. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีอาการปวดลดลง

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายหลังจากได้เข้าโปรแกรมการลดปวดแล้วมีอาการปวดลดลง ร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ) ..... ๑๑๓  
(นางสาวจุฑา เพ็งสถาน)  
(ตำแหน่ง) นักพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์  
(วันที่) ๑๔ / ๕.๑. / ๒๕๖๖  
ผู้ขอประเมิน

## ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การตกเลือดหลังคลอดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของมารดาทั่วโลกเป็นอันดับต้นๆ พบได้ร้อยละ ๘ ของมารดาหลังคลอด (เพียว บัญญัติ, ๒๕๖๔) สำหรับประเทศไทยในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔ พบ อัตราการตายของมารดาเท่ากับ ๑๙.๙๘, ๒๓.๑๐ และ ๔๑.๒๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพตามลำดับ ซึ่งยังคง สูงกว่าเป้าหมายที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกิน ๑๕ ต่อแสนการเกิดมีชีพ โดยมี สาเหตุสำคัญคือเกิดจากภาวะตกเลือดหลังคลอด (กรมอนามัย, ๒๕๕๙) แม้ว่าจะมีการพัฒนาและมีความเจริญทางด้านทางการแพทย์อย่างมากก็ตาม การสูญเสียมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด ยังมีให้เห็นและได้ยินกันบ่อยๆ เลือดออกหลังคลอดเป็นสิ่งที่น่ากลัวมาก เลือดไหลเหมือนท่อประปาแตก แพทย์ต้องให้ความช่วยเหลืออย่างทันที่ การตัดสินใจช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม จะลดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของมารดาได้

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ภาวะตกเลือดหลังคลอด คือ ภาวะที่มีการสูญเสียเลือดมากกว่า ๕๐๐ มิลลิลิตร ภายหลังจากคลอดทารกทางช่องคลอดหรือมากกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร เมื่อคลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หรือการที่ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงลดลงมากกว่าร้อยละ ๑๐ จากก่อนคลอด (Queensland Maternity and Neonatal Health service, ๒๐๑๘) หรือเมื่อจำเป็นต้องให้เลือดทดแทนภายใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอด (Smith J R., ๒๐๑๘) สาเหตุที่พบบ่อย คือ การหดตัวของมดลูกไม่ดี คิดเป็นร้อยละ ๗๐ ของการตกเลือดหลังคลอดทั้งหมด หากการเสียเลือดยังคงดำเนินต่อไปโดยไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันที่มารดาจะเกิดภาวะช็อก การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ลดน้อยลงทำให้เกิดภาวะไตวาย หัวใจล้มเหลว เลือดไม่แข็งตัว ซิฮานซินโดรม และรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตในที่สุด (Michelet D, Ricbourg A, Rossignol M, Schürando P, Barranger. E., ๒๐๑๕) การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดสามารถทำได้ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งแต่ละระยะมีการดูแลที่แตกต่างกัน แต่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ การป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด

โรงพยาบาลสทิทงพระ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ประจำในหน่วยงานผู้คลอดจำนวน ๕ คน ไม่มีสูติแพทย์และกุมารแพทย์ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมเป็นทีมดูแลผู้คลอด สามารถให้บริการทำคลอดในกรณีปกติโดยพยาบาลที่ผ่านการฝึกทักษะดูแลการคลอดจากโรงพยาบาลสงขลา กรณีที่พบว่า ผู้คลอดมีภาวะเสี่ยงสูง มีภาวะแทรกซ้อน ในขณะที่ตั้งครรภ์ระยะคลอดจะประสานงานส่งต่อไป รักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสงขลา จากสถิติการคลอด โรงพยาบาลสทิทงพระ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้คลอดมารับบริการ จำนวน ๑๐๒, ๙๗ และ ๘๗ รายตามลำดับ พบอัตราการตกเลือดหลังคลอดในผู้คลอดที่รับบริการ ร้อยละ ๔.๙๐, ๔.๐๘ และ ๒.๓๘ ตามลำดับ(งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลสทิทงพระ, ๒๕๖๕) แม้อัตราการตกเลือดหลังคลอดจะต่ำกว่าเป้าหมายที่กรมอนามัย กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ ๕ แต่มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดมีอาการวิฤต มีภาวะช็อก และได้รับการตัดมดลูกเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สาเหตุเกิดจากมดลูกไม่หดตัว จากการทบทวนและวิเคราะห์เวชระเบียน พบว่า แนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดยังไม่ชัดเจน แบบบันทึกทางการพยาบาลขาดความสมบูรณ์และความต่อเนื่อง ซึ่งเป็นหลักฐานสำคัญทางกฎหมาย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นข้าพเจ้าในฐานะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำงานการพยาบาลผู้คลอด จึงได้ทบทวนวิชาการ แนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากโรงพยาบาลสงขลาซึ่งเป็นแม่ข่าย ในการส่งต่อผู้ป่วยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำ Standing order สำหรับมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลัง คลอดของแพทย์ พัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลใหม่และเพิ่มแบบบันทึกสัญญาณชีพ ปริมาณเลือด ปริมาณปัสสาวะ และสารน้ำที่ได้รับในมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดขึ้นมาใช้ในงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลสติงพระ โดยคาดว่า การจัดทำแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดในครั้งนี้จะเป็น ประโยชน์ต่อแพทย์และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานใช้ประกอบการตัดสินใจ และดูแลมารดาที่มี ภาวะตกเลือดหลังคลอดได้อย่างรวดเร็ว ลดความรุนแรงจากการเสียเลือด ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความ ปลอดภัย ลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพ และยกระดับคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด เกณฑ์การวินิจฉัย แนวทางการรักษา การบันทึกทางการพยาบาล การประเมินและติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาที่มีภาวะตกเลือด หลังคลอด ส่งผลผู้ป่วยได้รับการดูแลถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ได้มาตรฐานเพื่อให้พยาบาลมีความรู้ มีสมรรถนะในการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด
๒. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิตของมารดาหลังคลอดจากการตกเลือด หลังคลอดได้
๓. เพื่อเป็นแนวทางให้ความรู้ เรื่อง แนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดแก่นักศึกษา และ ผู้สนใจ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๑. มีแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด เกณฑ์การวินิจฉัย แนวทางการรักษา การ บันทึกทางการพยาบาล การประเมินและติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลัง คลอด
๒. มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้รับการดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพตรง ตามมาตรฐาน

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. มารดาที่ภาวะตกเลือดหลังคลอด ได้รับการดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ลดความหลากหลายในการ รักษา
๒. มีตัวชี้แนวทางในการดูแลมารดาที่ภาวะตกเลือดหลังคลอดในงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาล สติงพระ
๓. เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ แก่ผู้ศึกษากรณีศึกษาเรื่องการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

งานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลสติงพระ มีจำนวนผู้คลอดน้อย ส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้อง คลอดมีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญน้อย การมีแนวปฏิบัติ และแบบบันทึกทางการพยาบาลที่มีมาตรฐาน จะทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ภาวะฉุกเฉินทางสุติกรรม ส่วนมักเกิดนอกเวลาราชการ ซึ่งงานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลสภิงพระใช้อัตรากำลังพยาบาลร่วมกับงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เมื่อภาวะฉุกเฉินทางสุติกรรม เช่น ตกเลือดหลังคลอดต้องใช้อัตรากำลังพยาบาล จำนวน ๓ คน บางครั้งงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชมีผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่ต้องดูแลพร้อม ๆ กัน การประเมินที่ถูกต้องและการวินิจฉัยโรค และให้การรักษารวดเร็ว จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการทบทวนแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด ทุกครั้งที่มีการใช้แนวทางเพื่อการการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง
๒. ควรมีการฝึกซ้อมโดยการจำลองสถานการณ์อย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการประเมินภาวะฉุกเฉินทางสุติกรรม เนื่องจากมีจำนวนผู้คลอดน้อย

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) -

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑. นางสาวกนิษฐ์ อัมพิโลกุล สักส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... อณิษฐ์ อัมพิโลกุล .....  
(นางสาวกนิษฐ์ อัมพิโลกุล)  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
(วันที่) ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖  
ผู้ขอประเมิน


๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

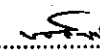
ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

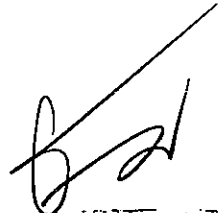
| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ         |
|-----------------------------|--------------------|
| นางสาวกนิษฐ์ อัมพพิไลกุล    | กนิษฐ์ อัมพพิไลกุล |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....   
(นางอโนชา สิงห์คง)  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
(วันที่) ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖  
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....   
(นายนครินทร์ ฉินตระกูลประดับ)  
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์เชี่ยวชาญ)โรงพยาบาลสติงพระ  
(วันที่) ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖  
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

X

  
(นายชวน มณีแนม)

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑  
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป  
หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชารายละอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้



แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติและแบบบันทึกทางการพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

๒. หลักการและเหตุผล

การตกเลือดหลังคลอดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของมารดาทั่วโลกเป็นอันดับต้นๆ พบได้ร้อยละ ๘ ของมารดาหลังคลอด (เพียร์ บุนูที, ๒๕๖๔) สำหรับประเทศไทยในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔ พบ อัตราการตายของมารดาเท่ากับ ๑๙.๙๘, ๒๓.๑๐ และ ๔๑.๒๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพตามลำดับ ซึ่งยังคง สูงกว่าเป้าหมายที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกิน ๑๕ ต่อแสนการเกิดมีชีพ โดยมีสาเหตุสำคัญคือเกิดจากภาวะตกเลือดหลังคลอด (กรมอนามัย, ๒๕๕๙) แม้ว่าจะมีการพัฒนาและมีความเจริญทางด้านการแพทย์อย่างมากก็ตาม การสูญเสียมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด ยังมีให้เห็นและได้ยินกันบ่อยๆ เลือดออกหลังคลอดเป็นสิ่งที่น่ากลัวมาก เลือดไหลเหมือนท่อประปาแตก แพทย์ต้องให้ความช่วยเหลืออย่างทันห่วงที่ การตัดสินใจช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม จะลดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของมารดาได้

ภาวะตกเลือดหลังคลอด คือ ภาวะที่มีการสูญเสียเลือดมากกว่า ๕๐๐ มิลลิลิตร ภายหลังจากคลอดทารกทางช่องคลอดหรือมากกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร เมื่อคลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หรือการที่ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงลดลงมากกว่าร้อยละ๑๐จากก่อนคลอด (Queensland Maternity and Neonatal Health service, ๒๐๑๘) หรือเมื่อจำเป็นต้องให้เลือดทดแทนภายใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอด (Smith J R., ๒๐๑๘) สาเหตุที่พบบ่อย คือ การหดตัวของมดลูกไม่ดี คิดเป็นร้อยละ๗๐ของการตกเลือดหลังคลอดทั้งหมด หากการเสียเลือดยังดำเนินต่อไปโดยไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันห่วงที่มารดาจะเกิดภาวะช็อก การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ลดน้อยลงทำให้เกิดภาวะไตวาย หัวใจล้มเหลว เลือดไม่แข็งตัว ซิยานซินโดรมและรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตในที่สุด (Michelet D, Ricbourg A, Rossignol M, Schurando P, Barranger. E., ๒๐๑๕)

โรงพยาบาลสทิทพระ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ประจำในหน่วยงานผู้คลอดจำนวน ๕ คน ไม่มีสูติแพทย์และกุมารแพทย์ปฏิบัติหน้าที่เป็นประจำ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมเป็นทีมดูแลผู้คลอด สามารถให้บริการทำคลอดในกรณีปกติโดยพยาบาลที่ผ่านการฝึกทักษะดูแลการคลอดจากโรงพยาบาลสงขลา กรณีที่พบว่า ผู้คลอดมีภาวะเสี่ยงสูง มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ระยะคลอดจะประสานงานส่งต่อไป รักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสงขลา จากสถิติการคลอดโรงพยาบาลสทิทพระ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้คลอดมารับบริการ จำนวน ๑๐๒, ๙๗ และ ๘๓ รายตามลำดับ พบอัตราการตกเลือดหลังคลอดในผู้คลอดที่รับบริการ ร้อยละ ๔.๙๐, ๔.๐๘ และ ๒.๓๘ ตามลำดับ(งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลสทิทพระ, ๒๕๖๕) แม้อัตรามารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจะต่ำเป้าหมายที่กรมอนามัย กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ ๕ แต่มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดมีอาการวิกฤตมีภาวะช็อก และได้รับการตัดมดลูกเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สาเหตุเกิดจากมดลูกไม่หดตัว จากการทบทวนและวิเคราะห์เวชระเบียน พบว่าแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดยังไม่ชัดเจน แบบบันทึกทางการพยาบาลขาดความสมบูรณ์และความต่อเนื่อง ซึ่งเป็นหลักฐานสำคัญทางกฎหมาย

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นข้าพเจ้าในฐานะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำงานการพยาบาลผู้คลอด จึงได้ทบทวนวิชาการ แนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากโรงพยาบาลสงขลาซึ่งเป็นแม่ข่ายในการ

ส่งต่อผู้ป่วยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำ Standing order สำหรับมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดของ แพทย์ พัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลใหม่และเพิ่มแบบบันทึกสัญญาณชีพ ปริมาณเลือด ปริมาณปัสสาวะ และสารน้ำที่ได้รับในมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดขึ้นมาใช้ในงานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลสทิงพระ โดย คาดว่า การจัดทำแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อแพทย์และ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานใช้ประกอบการตัดสินใจ และดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้ อย่างรวดเร็ว ลดความรุนแรงจากการเสียเลือด ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความปลอดภัย ลดค่าใช้จ่ายในระบบ สุขภาพ และยกระดับคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด เกณฑ์การวินิจฉัย แนวทางการรักษา การบันทึก ทางการพยาบาล การประเมินและติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด
๒. มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้รับการดูแลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพตรงตาม มาตรฐาน
๓. มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด ได้รับการดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ลดความหลากหลายในการ รักษา
๔. มีตัวชี้แนวทางในการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดในงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาล สทิงพระ
๕. เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ แก่ผู้ศึกษาระดับศึกษาเรื่องการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

๕. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

๖. อัตรามารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้รับการดูแลตามแนวทางการพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือด หลังคลอด ร้อยละ ๑๐๐
๗. อัตรามารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้รับการดูแลตามแนวทางการพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือด หลังคลอด ร้อยละ ๐

(ลงชื่อ) ..... อมพันธ์ อัมพพิโลกุล .....  
(นางสาวอมพันธ์ อัมพพิโลกุล)  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
(วันที่) ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖  
ผู้ขอประเมิน

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การศึกษาผลของโปรแกรมบรรเทาอาการปวดเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข้าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ตำบลทุ่งท่าเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ถึง ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมลักษณะอาการและอาการแสดง การคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อมด้วยแบบประเมินข้อเข่าเสื่อมทางคลินิกของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การวินิจฉัยแยกโรคจับโปงเข่าแห้งและจับโปงเข่าน้ำ วิธีการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนไทย ด้วยวิธีการประคบสมุนไพร พอกยาสมุนไพร และการบริหารร่างกายเพื่อบรรเทาอาการข้อเข่าเสื่อม ตลอดจนการวางแผนงาน การบริหารจัดการติดตามให้ผลงานบรรลุผลสำเร็จ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา : กลุ่มผู้สูงอายุตำบลทุ่งท่าเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งคัดกรองด้วยแบบคัดกรองโรคข้อเข่าเสื่อมทางคลินิก ของสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แล้วพบว่า มีข้อบ่งชี้ของภาวะข้อเข่าเสื่อมอย่างน้อย ๒ ข้อ จากทั้งหมด ๕ ข้อ ไม่มีประวัติได้รับการผ่าตัดข้อเข่า และไม่ได้กำลังรับการรักษาด้วยยาหรือหัตถการอื่นใดในการบรรเทาอาการปวด จำนวน ๗๒ ราย

เครื่องมือที่ใช้ : เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย ๑) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมบรรเทาอาการปวดเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข้าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และชุดความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม ๒) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ เครื่องมือวัดระดับความปวดชนิดตัวเลข (Numeric Rating Scale: NSR) เครื่องมือวัดอาการข้อเข่าเสื่อม WOMAC และแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม

วิธีการ : ดำเนินการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคข้อเข่าเสื่อม การทำกายบริหาร อิริยาบถและพฤติกรรมที่เหมาะสม ประเมินความรู้ด้วยแบบทดสอบก่อนและหลังได้รับการอบรม จากนั้นดำเนินการรักษาโดยใช้โปรแกรมบรรเทาอาการปวดเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข้า วันละ ๑ ครั้งติดต่อกันเป็นเวลา ๕ วัน โดยรายละเอียดของโปรแกรมประกอบด้วย ๓ กิจกรรม ได้แก่ การประคบสมุนไพรบริเวณเข่าเป็นเวลา ๕ นาที การพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข้าเป็นเวลา ๒๐ นาที และการบริหารข้อเข่าจำนวน ๒ ท่า โดยประเมินระดับความปวดด้วยแบบประเมินระดับความปวดชนิดตัวเลข Numerical rating scale (NRS) วัดผลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมในแต่ละวัน และประเมินอาการของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ด้วยแบบประเมินอาการข้อเข่าเสื่อม WOMAC ก่อนได้รับโปรแกรมในวันที่ ๑ และหลังจากได้รับโปรแกรมในวันที่ ๕

การวิเคราะห์ข้อมูล :

๑) ข้อมูลที่ได้จากการทำแบบทดสอบก่อน-หลัง วิเคราะห์โดยใช้สถิติ dependent t-test พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.01$

๒) ข้อมูลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องมือวัดระดับความปวดชนิดตัวเลข (Numeric Rating Scale: NSR) นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติ repeated measure ANOVA พบว่าข้อมูลผ่านข้อตกลงเบื้องต้นเมื่อดูจากค่า Mauchly's Test of Sphericity<sup>๓</sup> มีค่า  $p < 0.05$  จึงไปดูค่า Greenhouse-Geisser พบว่ามีค่า  $p < 0.01$  แสดงว่าข้อมูลมีความแตกต่างกันอย่างน้อย ๑ คู่ จึงนำมาวิเคราะห์หาความแตกต่างรายคู่โดยใช้สถิติ dependent t-test พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.01$  ทุกคู่

๓) ข้อมูลที่ได้จากการวัดด้วย แบบประเมินอาการข้อเข่าเสื่อม WOMAC ฉบับภาษาไทยวิเคราะห์โดยใช้สถิติ dependent t-test เมื่อทดสอบค่า kurtosis และ skewness value พบว่าผ่านข้อตกลงเบื้องต้น ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.01$  ทุกคู่

#### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

พบว่าคะแนนสอบความรู้หลังการอบรม ( $\bar{X}_{หลัง} = ๘.๑๕$ ,  $SD_{หลัง} = ๑.๒๐$ ) สูงกว่าก่อนอบรม ( $\bar{X}_{ก่อน} = ๖.๓๒$ ,  $SD_{ก่อน} = ๑.๒๒$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างน้อย ๑ คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดมีค่าลดลงหลังได้รับโปรแกรมในวันที่ ๑ ถึง ๕ และมีความแตกต่างกันทุกคู่หลังได้รับโปรแกรมในวันที่ ๑ ถึง ๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) อีกทั้งมีระดับความปวดขณะเดินหลังได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}_{หลัง} = ๒.๑๗$ ,  $SD_{หลัง} = ๑.๖๒$ ) ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}_{ก่อน} = ๕.๘๙$ ,  $SD_{ก่อน} = ๒.๐๔$ ) ระดับข้อฝืดช่วงเช้า (ขณะตื่นนอน) หลังได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}_{หลัง} = ๕.๐๔$ ,  $SD_{หลัง} = ๒.๖๕$ ) ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}_{ก่อน} = ๒.๒๒$ ,  $SD_{ก่อน} = ๑.๙๑$ ) และมีความสามารถในการขึ้นบันไดหลังได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}_{หลัง} = ๕.๕๓$ ,  $SD_{หลัง} = ๒.๑๒$ ) เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $\bar{X}_{ก่อน} = ๒.๒๘$ ,  $SD_{ก่อน} = ๑.๖๕$ ) มากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

#### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ชุดความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและโปรแกรมบรรเทาอาการปวดเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข่าสามารถช่วยบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้ ดังนั้นโปรแกรมและชุดความรู้นี้จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการนำไปใช้บรรเทาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนปัจจุบัน

#### ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่เข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวนมาก จึงต้องใช้ความพยายามและความมุ่งมั่นอย่างสูงที่จะให้ผู้ป่วยได้รับโปรแกรมและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

#### ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้สูงอายุบางรายไม่สามารถเดินทางมารับการรักษาได้ด้วยตนเอง จำเป็นต้องมีญาติคอยรับส่งในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งตำเสา

#### ๙. ข้อเสนอแนะ

ควรเพิ่มการติดตามผลระยะยาวจำนวน ๓ ครั้ง เป็นเวลา ๑ เดือน ๒ เดือน และ ๓ เดือน ภายหลังจากการได้รับโปรแกรม


#### ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

การประกวดผลงานวิชาการสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

#### ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นางสาวสิรินทิพย์ วิชญวรนนท์ สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... 


(นางสาวสิรินทิพย์ วิชญวรนนท์)

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ


(วันที่) ๒๓ / พ.ค. / ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ  |
|-----------------------------|---|
| นางสาวสิรินทิพย์ วิชญวรนนท์ |  |
|                             |   |
|                             |   |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ


(ลงชื่อ) ..... 

(นางนินราหมีะ หมดอาตัม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าบองท่าเสา

(วันที่) ๒๓ / พ.ค. / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) ..... 

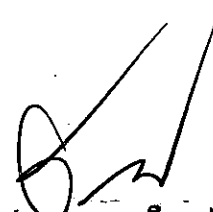
(นายรัตนันริศ สุวรรณรัตน์)

สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่

(วันที่) ๒๓ / พ.ค. / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

X



(นายชวัน มุณีแนม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
ระดับปฏิบัติการ

๑. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการรักษาโรคข้อไหล่ติดเรื้อรังด้วยเวชปฏิบัติการเฉายาในคลินิกแพทย์แผนไทย  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งตำเสา

๒. หลักการและเหตุผล

ปัญหาข้อไหล่ติด เป็นภาวะที่ทำให้มีอาการปวดไหล่ และไม่สามารถเคลื่อนไหวข้อไหล่ได้สุดพิสัยข้อ ไม่ว่าจะขยับเองหรือให้ผู้อื่นช่วยขยับให้ สาเหตุทางแผนปัจจุบันเกิดจากการอักเสบและหนาตัวของเยื่อหุ้มข้อ ทำให้มีการเคลื่อนไหวข้อได้น้อยลง การใช้งานซ้ำๆ ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานๆ การใช้ท่าทางที่เคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ำๆ ความเสื่อมจากการใช้งานมากเกินไป รวมไปถึงอายุที่เพิ่มมากขึ้น แม้จะไม่ใช้โรคร้ายแรงแต่เป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การการทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแต่งกาย การรับประทานอาหาร การขับรถ เป็นต้น โดยการรักษา นั้น ใช้การดัดข้อแต่จะไม่หายขาด หากดัดข้อมากเกินไปอาจทำให้กระดูกหัก หรือเอ็นรอบข้อฉีกขาดและเกิดการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นได้ หรือแม้กระทั่งการรักษาด้วยการนวดไทย และการใช้ยาสมุนไพรซึ่งสามารถช่วยบรรเทาอาการปวดได้ แต่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาต่อเนื่องกันเป็นเวลานานหลายเดือน ตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยนั้น หากผู้ป่วยมีอาการปวดในบริเวณใด จะบ่งบอกได้ว่ามีลมค้ำอยู่บริเวณนั้น ยิ่งมีลมค้ำมาก อาการเจ็บปวดก็จะมากตาม ซึ่งการรักษาด้วยเวชปฏิบัติการเฉายาเป็นวิธีการรักษาวิธีหนึ่งที่น่าสนใจในการกระจายลมที่ค้ำอยู่บริเวณไหล่ที่มีอาการติดขัดดังกล่าว

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวความคิด

- ๑) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ร่างโครงร่างวิจัย เสนอขอจริยธรรมการวิจัย และจัดเตรียมเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ๒) ค้นหากลุ่มเป้าหมาย
- ๓) คัดกรองภาวะข้อไหล่ติดเบื้องต้นโดยใช้ Apley Scratch test แล้วพบว่า มีภาวะข้อไหล่ติด
- ๔) เก็บข้อมูลผู้ป่วยข้อไหล่ติด วัดองศาไหล่ด้วย Goniometer วัดแบบประเมินความปวด วัดแบบประเมินคุณภาพชีวิต
- ๕) ดำเนินการรักษาด้วยเวชปฏิบัติการเฉายา นวดรักษาและติดตามผลการรักษาต่อเนื่อง
- ๖) สรุปและวิเคราะห์ผลการรักษา
- ๗) จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติการรักษาโรคข้อไหล่ติดด้วยวิธีการเฉายา

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

ข้อจำกัดเรื่องการเดินทาง และความต่อเนื่องสม่ำเสมอของผู้ป่วยข้อไหล่ติดที่มารับการรักษา

แนวทางการแก้ไข

ควรกำหนดเป้าหมายให้เป็นบุคคลในพื้นที่รับผิดชอบหรือพื้นที่ใกล้เคียง และสามารถเดินทางมารับบริการได้ด้วยตนเอง

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยข้อไหล่ติดที่มารับการรักษาด้วยเวชปฏิบัติการเฉายา มีอาการปวดไหล่ทุเลาลง องศาไหล่เพิ่มมากขึ้น หรือหายขาดจากอาการไหล่ติด ตลอดจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้ระยะเวลาในการรักษาน้อยลงกว่าการรักษาด้วยการรับประทานยาสมุนไพร หรือการนวดไทยเพียงอย่างเดียว

## ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยมีองค์ค่าไหลเพิ่มขึ้น อาการปวดไหล่ทุเลาลง มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น และเกิดเป็นแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาอาการไหล่ติดของคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งตำเสา ตลอดจนเป็นแนวทางในการรักษาโรคหรืออาการอื่นๆ ด้วยเวชปฏิบัติการเผายาต่อไป


## ๖. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นางสาวสิรินทิพย์ วิชญวรนนท์ สัดส่วนของผลงาน ๗๐%

บทบาทหน้าที่ วางแผนงานวิจัย จัดทำโครงร่าง เสนอขอทุน(ถ้ามี) จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการขอจริยธรรมวิจัย ดำเนินการรักษาและเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

๒) นางสาวศศิธร มุกประดับ สัดส่วนของผลงาน ๓๐%

บทบาทหน้าที่ เป็นที่ปรึกษางานวิจัย

(ลงชื่อ) ..... 

(นางสาวสิรินทิพย์ วิชญวรนนท์)

แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๓ / ๗.ค. / ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลการดำเนินงานตรวจสอบสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕ ถึง มกราคม พ.ศ.๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ งานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing)

- การพิจารณาอนุญาตด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ยา เครื่องสำอาง และอาหาร
- การพิจารณาอนุญาตด้านสถานประกอบการ เช่น ยา เครื่องสำอาง สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- การพิจารณาอนุมัติโฆษณาหรือประกาศขอ-สถานพยาบาล

๓.๒ งานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing) การพิจารณาอนุญาตด้านผลิตภัณฑ์และการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ยา อาหาร และเครื่องสำอาง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ปัจจุบันอินเทอร์เน็ตเป็นสิ่งสำคัญที่ได้เข้ามาอยู่ในชีวิตประจำวันและได้เปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตของคน อินเทอร์เน็ตมีการพัฒนาการไปอย่างมาก มีรูปแบบการบริการใหม่ ๆ ส่งผลกระทบต่อเชิงเศรษฐกิจ สังคม ในวงกว้าง สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้มีการสำรวจพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตประจำปี ๒๕๖๕ พบว่า Social Media ที่คนใช้มากที่สุดอันดับแรกคือ Facebook ในขณะที่ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตนิยมใช้ช่องทาง Social Commerce ในการขายสินค้าหรือบริการ มากที่สุดอันดับแรกคือ Facebook เช่นกัน และยังมีเม็ดเงินการโฆษณาสื่อดิจิทัลในประเทศไทยยังมีเติบโตขึ้น ๑๑% จากปี ๒๕๖๔ อีกด้วย

สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนหรือคลินิก ในประเทศไทย มีการขยายตัวทางธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการแข่งขันกันทั้งทางด้านผู้ประกอบการวิชาชีพ, เทคโนโลยีที่นำมาใช้ หรือแม้แต่การนำเสนอโปรโมชั่นของรายการที่มีการให้บริการ การแข่งขันที่มากขึ้นนี้ทำให้เกิดการโฆษณาคลินิกในช่องทางต่าง ๆ อย่างมากมาย โดยเฉพาะทางสื่อออนไลน์ เพราะความสะดวกรวดเร็วในการสื่อสาร ทั้งมีการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลต้องอยู่ภายใต้ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งปัจจุบันภาครัฐยังไม่กำหนดแนวทางการกำกับดูแลโฆษณาบนสื่อออนไลน์ที่ชัดเจนและทั่วถึง

การกำกับการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้นอยู่ในความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วจึงได้ทำการตรวจสอบเฝ้าระวังสื่อโฆษณาหรือประกาศของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ได้รับอนุญาตในจังหวัดสระแก้ว พบว่ามีปัญหาและสถานการณ์สื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ที่ไม่สอดคล้องกับกฎหมาย ทำให้ประชาชนผู้บริโภคได้รับสื่อที่มีการอื้อวอดเกินจริง ไม่เหมาะสม และรวมถึงความไม่เท่าเทียมกันของการแข่งขันทางธุรกิจระหว่างสถานพยาบาลอีกด้วย

เป้าหมายของการดำเนินงานนี้ เพื่อทราบสถานการณ์ปัญหาสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว ไว้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังสื่อโฆษณาออนไลน์ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนต่อไป



กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว จำนวน ๑๔๐ คลินิก

#### ขั้นตอนการดำเนินการ

- ๑) จัดเตรียมข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒
- ๒) จัดเตรียมข้อมูลรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว
- ๓) จัดทำตารางสำหรับบันทึกข้อมูลสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) โดยใช้คอมพิวเตอร์ในการเข้าถึงสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) และบันทึกภาพสื่อโฆษณา
- ๔) ทำการเก็บบันทึกข้อมูลสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว ที่มีการเผยแพร่ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕ ถึง ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕
- ๕) รวบรวมข้อมูลสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ทำการวิเคราะห์ถึงปริมาณสื่อโฆษณา รวมถึงความสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องข้างต้น
- ๖) สรุปผลดำเนินงาน สภาพปัญหา และสถานการณ์สื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว และสร้างแนวทางตรวจสอบสื่อโฆษณาออนไลน์

การรายงานผลในรูปแบบของจำนวน, ร้อยละ และค่าเฉลี่ย โดยใช้โปรแกรม Microsoft excel

#### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการตรวจสอบสื่อโฆษณาออนไลน์ทาง Facebook ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้วทั้งหมดจำนวน ๑๔๐ คลินิก พบว่ามีแฟนเพจสำหรับโฆษณาจำนวน ๖๘ คลินิก และไม่พบแฟนเพจสำหรับโฆษณาจำนวน ๗๒ คลินิก ได้ทำการตรวจสอบการโฆษณาที่มีการเผยแพร่ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕ - ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕ ทั้งหมด ๒,๓๖๕ ชิ้น

แฟนเพจสำหรับโฆษณาจำนวน ๖๘ คลินิก (๔๘.๕๗% ของจำนวนคลินิกทั้งหมด) แบ่งตามชนิดของคลินิกได้ ดังนี้

|   |    |        |
|---|----|--------|
| ๑) คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม                  | ๒๓ | คลินิก |
| ๒) คลินิกเวชกรรม                              | ๑๕ | คลินิก |
| ๓) คลินิกทันตกรรม                             | ๖  | คลินิก |
| ๔) คลินิกกายภาพบำบัด                          | ๖  | คลินิก |
| ๔) คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์             | ๕  | คลินิก |
| ๕) คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน | ๕  | คลินิก |
| ๖) คลินิกเทคนิคการแพทย์                       | ๓  | คลินิก |
| ๗) คลินิกการแพทย์แผนไทย                       | ๒  | คลินิก |
| ๘) สหคลินิก                                   | ๒  | คลินิก |
| ๙) คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์               | ๑  | คลินิก |

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนขึ้นโฆษณาทั้งหมดแบ่งตามชนิดของคลินิกในระยะเวลา ๖ เดือน (N= ๒,๓๖๕)

| แบ่งตามชนิดของคลินิก                       | จำนวนขึ้นโฆษณาใน Facebook |        |                    |
|--|---------------------------|--------|--------------------|
|  | ทั้งหมด                   | ร้อยละ | เฉลี่ยต่อ ๑ คลินิก |
| คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม                  | ๖๒๗                       | ๒๖.๕๑  | ๒๗                 |
| คลินิกเวชกรรม                              | ๑,๐๖๗                     | ๔๕.๑๒  | ๗๑                 |
| คลินิกทันตกรรม                             | ๖๕                        | ๒.๗๕   | ๑๑                 |
| คลินิกกายภาพบำบัด                          | ๑๗๙                       | ๗.๕๗   | ๓๐                 |
| คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์             | ๕๗                        | ๒.๔๑   | ๑๑                 |
| คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน | ๕๖                        | ๒.๓๗   | ๑๑                 |
| คลินิกเทคนิคการแพทย์                       | ๔๙                        | ๒.๐๗   | ๑๖                 |
| คลินิกการแพทย์แผนไทย                       | ๘๙                        | ๓.๗๖   | ๔๕                 |
| สหคลินิก                                   | ๑๖๘                       | ๗.๑๐   | ๘๔                 |
| คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์               | ๘                         | ๐.๓๔   | ๘                  |
| รวม  | ๒,๓๖๕                     | ๑๐๐.๐๐ |                    |

ตารางที่ ๒ แสดงการโฆษณาของคลินิกที่ไม่สอดคล้องกับกฎหมายในระยะเวลา ๖ เดือน (N= ๒,๓๖๕)

| แบ่งตามชนิดของคลินิก                       | จำนวนขึ้นโฆษณาใน Facebook |                          |        |
|--|---------------------------|--------------------------|--------|
|  | ทั้งหมด                   | ที่ไม่สอดคล้อง<br>กฎหมาย | ร้อยละ |
| คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม                  | ๖๒๗                       | ๔๓๗                      | ๖๙.๗๐  |
| คลินิกเวชกรรม                              | ๑,๐๖๗                     | ๑๐๔๓                     | ๙๗.๗๕  |
| คลินิกทันตกรรม                             | ๖๕                        | ๕๖                       | ๘๖.๑๕  |
| คลินิกกายภาพบำบัด                          | ๑๗๙                       | ๑๗๓                      | ๙๖.๖๕  |
| คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์             | ๕๗                        | ๒๑                       | ๓๖.๘๔  |
| คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน | ๕๖                        | ๔๙                       | ๘๗.๕๐  |
| คลินิกเทคนิคการแพทย์                       | ๔๙                        | ๑                        | ๒.๐๔   |
| คลินิกการแพทย์แผนไทย                       | ๘๙                        | ๘๐                       | ๘๙.๘๙  |
| สหคลินิก                                   | ๑๖๘                       | ๑๕๘                      | ๙๔.๐๕  |
| คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์               | ๘                         | ๘                        | ๑๐๐.๐๐ |
| รวม  | ๒,๓๖๕                     | ๒,๐๒๖                    |        |

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนข้อความที่ไม่สอดคล้องตามประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลต้องอยู่ภายใต้ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒ หมวดที่ ๑ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ข้อ ๗ (N=๒,๘๘๘)

| ฝ่าฝืนประกาศข้อ ๗ ห้ามมิให้โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล | จำนวนข้อความโฆษณาใน Facebook |        |
|---|------------------------------|--------|
|   | ที่ไม่สอดคล้องกฎหมาย         | ร้อยละ |
| (๑)   | ๑,๕๒๐                        | ๕๒.๖๓  |
| (๒)   | ๑,๓๕๖                        | ๔๖.๙๕  |
| (๓)   | ๓                            | ๐.๑๐   |
| (๔)   | ๐                            | ๐.๐๐   |
| (๕)   | ๐                            | ๐.๐๐   |
| (๖)   | ๙                            | ๐.๓๑   |
| (๗)   | ๐                            | ๐.๐๐   |
| (๘)   | ๐                            | ๐.๐๐   |
| (๙)   | ๐                            | ๐.๐๐   |
| รวม   | ๒,๘๘๘                        | ๑๐๐.๐๐ |

ผลการตรวจสอบสื่อโฆษณาออนไลน์ทาง Facebook ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้วที่มีแผนเพจสำหรับโฆษณาทั้ง ๖๘ คลินิกในระยะเวลา ๖ เดือนนั้น พบว่ามีโฆษณาหรือประกาศทั้งหมด ๒,๓๖๕ ชิ้น ตามตารางที่ ๑ แสดงให้เห็นถึงชนิดของคลินิกที่มีจำนวนชิ้นโฆษณามากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ คลินิกเวชกรรม (๔๕.๑๒%), คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม (๒๖.๕๑%) และคลินิกกายภาพบำบัด (๗.๕๗%) และตามตารางที่ ๒ แสดงให้เห็นถึงชนิดของคลินิกที่มีร้อยละของจำนวนชิ้นโฆษณาที่ไม่สอดคล้องตามกฎหมายต่อจำนวนชิ้นโฆษณามากกว่า ๘๐ ได้แก่ คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม, คลินิกเวชกรรม, คลินิกทันตกรรม, คลินิกกายภาพบำบัด, คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน, คลินิกแพทย์แผนไทย, สหคลินิก และคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ส่วนชนิดของคลินิกที่มีร้อยละของจำนวนชิ้นโฆษณาที่ไม่สอดคล้องตามกฎหมายต่อจำนวนชิ้นโฆษณาน้อยกว่า ๘๐ ได้แก่ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (๓๖.๘๔%) และคลินิกเทคนิคการแพทย์ (๒.๐๔%)

พบชิ้นโฆษณาที่ไม่สอดคล้องตามประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลต้องอยู่ภายใต้ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒ หมวดที่ ๑ การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล ข้อ ๗ ทั้งหมด ๒,๘๘๘ ครั้ง ดังแสดงในตารางที่ ๓

จากปัญหาที่พบดังกล่าวนี้ ในขั้นตอนพนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องทำการแจ้งให้ผู้ประกอบการให้ดำเนินการขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลตามขั้นตอนการขออนุมัติอย่างถูกต้องและครบถ้วน และจากปัญหาที่ไม่มีแนวทางในการกำกับดูแลการโฆษณาหรือประกาศของสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วอย่างชัดเจนนั้น ผู้ขอรับการประเมินจึงพัฒนาแนวทางการกำกับดูแลการโฆษณาหรือประกาศของสถานพยาบาล ดังนี้

๑. มีการกำหนดพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบการกำกับดูแลการโฆษณาหรือประกาศของสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วอย่างน้อย ๑ ท่าน
๒. มีแผนที่ชัดเจนสำหรับการสุ่มตรวจโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล โดยภายใน ๑ เดือนจะต้องเข้าตรวจสอบจากสถานพยาบาลที่ทำการขออนุมัติแล้วจำนวนอย่างน้อย ๒๐ คลินิก และสถานพยาบาลยังไม่มีการขออนุมัติจำนวนอย่างน้อย ๑๐ คลินิก
๓. หากพบสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับกฎหมาย ให้ดำเนินการตามกระบวนการของงาน Post-marketing

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและพฤติกรรมการใช้สื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ของผู้ประกอบการสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว

๖.๒ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ได้นำข้อมูลการตรวจสอบสื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้ว ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาสื่อโฆษณาออนไลน์ได้อย่างถูกต้องตรงจุด และสามารถกำกับดูแลการโฆษณาได้ดียิ่งขึ้น

## ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ขั้นตอนการตรวจสอบเริ่มต้นคือต้องทำการแยกแยะระหว่างหน้าเพจของ Facebook ที่ผู้ประกอบการสร้างขึ้นมากับหน้าเพจที่เป็นสถานที่สำหรับปิดกั้นสถานที่ ซึ่งพบว่าบางหน้าเพจไม่ได้ถูกสร้างโดยผู้ประกอบการของสถานะนั้นๆ จึงต้องทำการแยกข้อมูลอย่างชัดเจนก่อนจะทำการพิจารณา

๗.๒ การตรวจสอบสื่อโฆษณาออนไลน์นี้เป็นเพียงการตรวจสอบทางเดียวคือ Facebook ซึ่งยังไม่รวมถึงทางช่องทางอื่น ๆ เช่น Instagram, Line, TikTok เป็นต้น และเป็นการตรวจสอบในช่วงเวลานึงของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของจังหวัดสระแก้วเท่านั้น ซึ่งข้อมูลไม่ได้หมายรวมโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลทั้งหมดที่ประชาชนจังหวัดสระแก้วเข้าถึงซึ่งอาจจะเป็นสื่อของสถานพยาบาลจากจังหวัดอื่น ๆ ได้เช่นกัน

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ การตรวจสอบภาพ, ข้อความ หรือคำ ที่สามารถใช้ได้และไม่สามารถใช้ได้ในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พบว่าบางภาพและบางข้อความ มีความไม่ชัดเจนว่าสามารถใช้ได้หรือไม่ โดยตามขั้นตอนการพิจารณาอนุมัติโฆษณาโดยอนุกรรมการสถานพยาบาลจังหวัดสระแก้ว ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถพิจารณาครบถ้วนทุกคำ จะเป็นการพิจารณาเมื่อมีคำขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล

๘.๒ การตรวจสอบสื่อโฆษณาและประกาศของสถานพยาบาลที่มีสาขาในจังหวัดอื่น ๆ และใช้เพจเดียวกัน ทำให้ไม่สามารถพิจารณาการปฏิบัติการของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการทั้งหมดได้ เนื่องจากในระบบข้อมูลสถานพยาบาลไม่มีการใส่ภาพของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการที่ขออนุญาตไว้

## ๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ผู้ประกอบการสถานพยาบาลควรได้รับความรู้เกี่ยวกับประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒ รวมถึงขั้นตอนในการขออนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลให้มากกว่าเดิม เช่น ประชาสัมพันธ์ผ่านกลุ่มไลน์ 'สถานพยาบาลสระแก้ว' เป็นต้น

๙.๒ ภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแนวทางในการควบคุมกำกับของการโฆษณาบนสื่อออนไลน์ให้

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

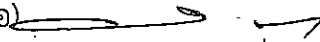
๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางสาววันบุชา เพ็ชรรัตน์ สัตส่วนผลงาน ร้อยละ ๑๐๐  
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

สีหบุชา  
(นางสาววันบุชา เพ็ชรรัตน์)  
เภสัชกรปฏิบัติการ  
๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖  
ผู้ขอประเมิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายธานีษ ศิริปิ่น)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖


(ลงชื่อ) 

(.....นางสงอนจันทร์..คำภิรานนท์.....)

(ตำแหน่ง) เภสัชกรสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

(วันที่) ๑๑ / พ.ค. / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายธราพงษ์ กัปกโก)

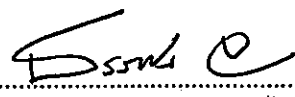
(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

(วันที่) ๑ / พ.ค. / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... วิทยา สวัสดิ์กุล .....  
(..... วิทยา สวัสดิ์กุล .....)  
(ตำแหน่ง) ..... ภาสกรบัณฑิต .....  
(วันที่) 9 / สิงหาคม / ๒๕๖๖

(ลงชื่อ) .....  .....  
(..... พงษ์กรณ์ .....)  
(ตำแหน่ง) ..... ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล .....  
(วันที่) 3 / สิงหาคม / ๒๕๖๖  
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....<sup>๙</sup>.....

(.....)  
(นาย..... น.น.น.)

(ตำแหน่ง) .....  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

(วันที่) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป



แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการอนุมัติโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลของจังหวัดสระแก้ว
๒. หลักการและเหตุผล

สื่อออนไลน์ในปัจจุบันสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสามารถเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็วในวงกว้าง การโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในสื่อออนไลน์ที่ไม่สอดคล้องกับกฎหมายอาจจะส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวาง ทั้งในด้านสุขภาพหรือชีวิตของประชาชน การกำกับดูแลโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้นอยู่ในความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วจึงได้ทำการตรวจสอบเฝ้าระวังสื่อโฆษณาหรือประกาศของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ได้รับอนุญาตในจังหวัดสระแก้ว พบว่ามีปัญหาและสถานการณ์สื่อโฆษณาออนไลน์ (Facebook) ที่ไม่สอดคล้องกับกฎหมายและยังไม่ทำการขออนุมัติเป็นจำนวนมาก

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากผลการตรวจสอบการโฆษณาหรือประกาศออนไลน์ (Facebook) ของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดสระแก้วในช่วงเวลา ๖ เดือนพบว่า มีโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลจำนวนมากที่ไม่ได้รับการอนุมัติและไม่สอดคล้องกับกฎหมาย ส่งผลให้ผู้บริโภคได้รับการสื่อสารที่อื้อวอดเกินจริง ไม่เหมาะสม และมีความไม่เท่าเทียมกันของการแข่งขันทางธุรกิจระหว่างสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้ว ซึ่งที่ผ่านมายังไม่มีแนวทางการกำกับดูแลที่ชัดเจนจากทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

การตรวจสอบเฝ้าระวังสื่อโฆษณาหรือประกาศของสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้ว นั้นรวมถึงไปถึงสื่อทุกประเภท เช่น ป้าย, สื่อออนไลน์, สื่อวิทยุ เป็นต้น ปัจจุบันการที่จะตรวจสอบให้ครอบคลุมนั้นทำได้ยาก ยกตัวอย่างเช่น ถึงแม้พนักงานเจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบสื่อออนไลน์แฟนเพจ Facebook ของสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วแล้วนั้น ก็จะได้ยังไม่ได้หมายรวมถึงสื่อทั้งหมดที่เผยแพร่มาถึงผู้บริโภคในจังหวัดสระแก้ว เนื่องจากอาจจะเป็นสื่อของสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดอื่น ๆ อีกได้

ผู้ขอรับการประเมินจึงเสนอแนวทางการพัฒนา ดังนี้

- ๑) จัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล เกี่ยวกับประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒ รวมถึงแนะนำแนวทางขั้นตอนในการขออนุมัติของจังหวัดสระแก้ว
- ๒) จัดทำการรวบรวมข้อมูล ภาพ, ข้อความ หรือคำ ที่สามารถใช้ได้และไม่สามารถใช้ได้ในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล โดยรวบรวมข้อมูลจากคู่มือการปฏิบัติงานการพิจารณาอนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่จัดทำโดยกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลจากผลการพิจารณาอนุมัติการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลของคณะกรรมการสถานพยาบาลจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้ผู้ประกอบการได้สามารถตรวจสอบภาพ, ข้อความ หรือคำที่สอดคล้องกันกับการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ ทำให้การขออนุมัติเป็นในทางที่สอดคล้องกับกฎหมายและสะดวกต่อทั้งผู้ประกอบการและพนักงานเจ้าหน้าที่
- ๓) มีแนวทางในการเฝ้าระวังโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่ถูกเผยแพร่โดยที่ยังไม่ได้

## ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๔.๑ ผู้ประกอบการสถานพยาบาลและพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วมีความรู้เกี่ยวกับประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๒
- ๔.๒ มีแนวทางในการเฝ้าระวังโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วที่ชัดเจน
- ๔.๓ ร้อยละของจำนวนโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่ไม่สอดคล้องตามกฎหมายต่อจำนวนโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วลดลง

## ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๕.๑ ร้อยละของจำนวนโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติต่อจำนวนโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้วในช่วงเวลาหนึ่ง
- ๕.๒ ร้อยละของจำนวนสถานพยาบาลที่มีการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติต่อจำนวนสถานพยาบาลที่มีการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในจังหวัดสระแก้ว

(ลงชื่อ)

วิบูลย์

(นางสาววันบุชา เพ็ชรรัตน์)

เภสัชกรปฏิบัติการ

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน