

คู่มือการปฏิบัติงาน
หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข
คู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ
(ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)



สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการปฏิบัติงาน
หน่วยงาน
สำนักบริหารการสาธารณสุข
คู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ
(ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)



สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)

นายกิตติ กรรณิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

๑. นางณปภัช	นฤคนธ์	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๒. นางเกวลิณ	ชี้นเจริญสุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสุขภาพอำเภอ
๓. นางศรีมาลา	ตุงคะเตชะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางสาววราภรณ์	อ่ำช้าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑. นางณปภัช	นฤคนธ์	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๒. นางณัฐกาญจน์	ศรีสำอาง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓. นางสาวศศิณิกา	รินสabay	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ISBN 978-616-11-3020-6

จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม

ปีที่พิมพ์ สิงหาคม ๒๕๕๙

พิมพ์ที่ บริษัท บอร์น ทู บี พับลิชชิง จำกัด
๕๓/๑ หมู่ ๗ ถนนสวนหลวงร่วมใจ ตำบลสวนหลวง
อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ๗๔๑๑๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๑๓ ๗๓๗๘ โทรสาร ๐ ๒๘๑๓ ๗๓๗๘

คำนำ

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) โดยได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดบังคับมิติภายในในการพัฒนาองค์การตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับสำนัก/กอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการของหน่วยงานจากพันธกิจ หน้าที่ตามกฎหมาย/ภารกิจหลัก รวมถึงกฎหมาย ที่หน่วยงานต้องปฏิบัติ มาวิเคราะห์จัดทำกระบวนการและจัดทำเป็นคู่มือของหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นการจัดระบบงานการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงาน การออกแบบการทำงานให้สามารถทำงานประสานกัน สามารถช่วยสนับสนุนการทำงานภายในองค์การให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ โดยประกอบด้วย กระบวนการย่อย จำนวน ๕ กระบวนการ คือ ๑) กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ๒) กระบวนการควบคุมป้องกันโรค ๓) กระบวนการรักษาพยาบาล ๔) กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ๕) กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อสื่อสารสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกับบุคลากรภายในหน่วยงาน และบุคลากรด้านสาธารณสุขในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยเริ่มดำเนินการเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ ซึ่งได้ดำเนินการมา ๓ ปีแล้ว และในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ สำนักบริหารการสาธารณสุข จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้กระบวนการทำงานถูกต้องมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค) สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับการสนับสนุนการดำเนินการปรับปรุงจากผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข และได้รับความร่วมมือจากคณะทำงานพัฒนากระบวนการสร้างคุณค่าส่วนภูมิภาค และบุคลากรที่เกี่ยวข้องของสำนักบริหารการสาธารณสุข ทั้งนี้ จึงขอขอบคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

๒๐ เมษายน ๒๕๕๙

งานพัฒนาองค์กร กลุ่มงานยุทธศาสตร์

สำนักบริหารการสาธารณสุข

สารบัญ

หน้า

๑. วัตถุประสงค์.....	๑
๒. ขอบเขต	๑
๓. คำจำกัดความ	๒-๓

กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

๕

คำจำกัดความ	๖-๙
ความรับผิดชอบ	๙
ผังขั้นตอนการทำงาน	๑๐-๑๑
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	๑๒
มาตรฐานคุณภาพงาน	๑๓
เอกสารบันทึก.....	๑๓
ระบบติดตามประเมินผล.....	๑๓-๑๔
แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง.....	๑๔
ภาคผนวก.....	๑๔

กระบวนการควบคุมและป้องกันโรค

๑๕

คำจำกัดความ	๑๖-๑๗
ความรับผิดชอบ	๑๘
ผังขั้นตอนการทำงาน	๑๙-๒๐
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	๒๑
มาตรฐานคุณภาพงาน	๒๒
เอกสารบันทึก.....	๒๒
ระบบติดตามประเมินผล.....	๒๒-๒๓
แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง.....	๒๓
ภาคผนวก.....	๒๓

กระบวนการรักษาพยาบาล

๒๕

คำจำกัดความ	๒๖-๒๘
ความรับผิดชอบ	๒๘-๒๙
ผังขั้นตอนการทำงาน	๓๐-๓๑
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	๓๒

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

มาตรฐานคุณภาพงาน	๓๓
เอกสารบันทึก	๓๓
ระบบติดตามประเมินผล	๓๓-๓๔
แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง	๓๔
ภาคผนวก	๓๔

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๓๕

คำจำกัดความ	๓๖
ความรับผิดชอบ	๓๗-๓๘
ผังขั้นตอนการทำงาน	๔๐-๔๑
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	๔๒
มาตรฐานคุณภาพงาน	๔๓
เอกสารบันทึก.....	๔๓
ระบบติดตามประเมินผล.....	๔๓-๔๔
แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง.....	๔๔
ภาคผนวก.....	๔๔

กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค

๔๕

คำจำกัดความ	๔๖-๔๘
ความรับผิดชอบ	๔๘-๕๓
ผังขั้นตอนการทำงาน	๕๔-๕๗
รายละเอียดการปฏิบัติงาน	๕๘-๕๙
มาตรฐานคุณภาพงาน	๖๐
เอกสารบันทึก.....	๖๐
ระบบติดตามประเมินผล.....	๖๐-๖๑
แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง.....	๖๑
ภาคผนวก.....	๖๑

ภาคผนวก

๖๒

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑/๗๒

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้ส่วนราชการมีการจัดคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่าง ๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ และบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ

๑.๒ เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ และใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ใช้บริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอการรับบริการที่ตรงกับความต้องการ

๑.๓ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบริการสาธารณสุขของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้บริการสาธารณสุข อย่างเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

กระบวนการบริการสาธารณสุข เป็นกระบวนการสร้างคุณค่าของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดจากประเด็นยุทธศาสตร์ พันธกิจหน้าที่ตามกฎหมาย ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการบริการสาธารณสุขเป็นกระบวนการปฏิบัติในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบบริการ และกฎหมาย ด้านสุขภาพ ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วยกระบวนการย่อย ๕ กระบวนการ ดังนี้

๑. กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ
๒. กระบวนการควบคุมและป้องกันโรค
๓. กระบวนการรักษาพยาบาล
๔. กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ
๕. กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒/๗๒

๓. คำจำกัดความ

มาตรฐาน คือ สิ่งที่ใช้เป็นเกณฑ์สำหรับเทียบกำหนด ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒)

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Performance Standard) เป็นผลการปฏิบัติงานในระดับใดระดับหนึ่ง ซึ่งถือว่าเป็นเกณฑ์ที่น่าพอใจหรืออยู่ในระดับที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ทำได้ โดยจะมีการรอบในการพิจารณากำหนดมาตรฐานหลาย ๆ ด้าน อาทิ ด้านปริมาณ คุณภาพ ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย หรือพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน

การบริการสาธารณสุข หมายถึง บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง งานบริการของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อทำให้คนมีสุขภาพดี ได้แก่ การดูแลอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด การดูแลทารก และเด็ก การให้วัคซีน การโภชนาการ การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษา แนะนำ การอนามัยโรงเรียน มุ่งบริการที่บุคคล (Individual care) ถึงครอบครัว (Family) และชุมชนด้วย (Community)

การควบคุมโรค (control) หมายถึง การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคด้วยมาตรการแทรกแซงต่างๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมาจากเกิดโรคการควบคุมโรคนั้นสามารถทำให้สำเร็จได้โดยการให้การรักษาโรคนั้นๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค (disease prevalence) ในที่สุด หากเพิ่มมาตรการป้องกันโรคด้วยจะเป็นการลดทั้งอุบัติการณ์และความชุกของโรคไปในคราวเดียวกัน ปัจจุบันการควบคุมโรคโดยการป้องกันนับว่ามีความสำคัญมากขึ้นทุกขณะ เพราะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น ก่อนที่จะมีการระบาดของโรค

การป้องกันโรค หมายถึง การจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรครวมถึงการประเมินและการรักษาเฉพาะ เพื่อขจัดความก้าวหน้าของโรคในทุกระยะ (Edelman Mandle.๑๙๙๔:๑๕)

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓/๗๒

การรักษาพยาบาล หมายถึง การรักษาคณที่รู้สึกไม่สบายเพราะความเจ็บไข้ เจ็บป่วย รวมถึงความบกพร่องหรือผิดปกติทางจิต ซึ่งจะเป็นผู้ป่วยภายในหรือผู้ป่วยภายนอกก็ได้

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาคความบกพร่องของร่างกายและจิตใจที่ยังไม่มี หรือสูญเสียไปให้เกิดมีขึ้น ให้สามารถเรียนรู้ ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตในสังคมได้

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความปลอดภัย เป็นธรรมและประหยัดจากการบริโภคสินค้าหรือบริการต่างๆ ในด้านสินค้าหรือบริการต่างๆ ที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน สารระเหย เครื่องมือแพทย์ การประกอบโรคศิลปะ การบริการในสถานพยาบาล

๔. ความรับผิดชอบ : (ตามกระบวนการย่อย)

๕. ผังขั้นตอนการทำงาน

กระบวนการบริการสาธารณสุข ประกอบไปด้วยกระบวนการย่อย ๕ กระบวนการ ดังนี้

๑. กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ
๒. กระบวนการควบคุมและป้องกันโรค
๓. กระบวนการรักษาพยาบาล
๔. กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ
๕. กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค

กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ



คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๖/๗๒

๓. คำจำกัดความ

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง งานบริการของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้คนมีสุขภาพดี ได้แก่ การดูแลอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด การดูแลทารก และเด็ก การให้วัคซีน การโภชนาการ การให้สุศึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การอนามัยโรงเรียน มุ่งบริการที่บุคคล (Individual care) ถึงครอบครัว (Family) และชุมชนด้วย (Community)

ภาวะสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ของประชาชนถึงความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญหา) ดังรายละเอียด ๔ มิติ ของภาวะสุขภาพ ต่อไปนี้

๑) ภาวะสุขภาพทางกาย หมายถึง การรับรู้ระดับความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย การไม่เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคจากอุบัติเหตุจราจร โรคจากการประกอบอาชีพ เป็นต้น

๒) ภาวะสุขภาพทางจิตใจ หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกเป็นสุขหรือเป็นทุกข์ของประชาชน การไม่มีความเครียด ความวิตกกังวลในการดำรงชีวิต และมีความรู้สึกปลอดภัย

๓) ภาวะสุขภาพทางสังคม หมายถึง การรับรู้ถึงสัมพันธภาพของคนในครอบครัว คนในชุมชน และการช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชน

๔) ภาวะสุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) หมายถึง การรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเอง ภาคภูมิใจในบ้านเกิด และความรักห่วงหาต่อชุมชน

การประเมินภาวะสุขภาพชุมชน หมายถึง การวินิจฉัยปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน เพื่อจะดูว่าสถานภาพทางสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับใด และมีปัญหาใดบ้างที่ต้องปรับปรุง

พฤติกรรมเสี่ยงของชุมชน คือ พฤติกรรมใด ๆ ของคนในชุมชน เมื่อปฏิบัติแล้วก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพนำไปสู่โรคภัย และอันตรายถึงชีวิต

สิ่งที่ประเมิน ได้แก่ ๑. ข้อมูลลักษณะประชากร

๒. อัตราการเกิด/การตาย

๓. อัตราการเจ็บป่วย

๔. ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคม

๕. สภาพแวดล้อม

๖. การดำเนินชีวิต

๗. พฤติกรรมด้านสุขภาพ

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๗/๗๒

ข้อดีของการประเมินดังกล่าว คือ หากเกิดปัญหาสุขภาพขึ้นในชุมชน ย่อมสามารถหาวิธีการป้องกันและแก้ไขได้อย่างทันทั่วทั้งที่ นอกจากนี้ยังเป็นการรักษาภาวะสุขภาพของคนในชุมชนให้ดีขึ้นต่อไปอีกด้วย

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง ประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองตามแบบคัดกรองความเสี่ยงแล้วพบว่า มีความเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความเสี่ยง

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)

สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างแยกไม่ออก ซึ่งการขาดสมดุลในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมส่งผลต่อองค์ประกอบอื่น ๆ เสมอ การดำรงภาวะสุขภาพแบบองค์รวมจึงต้องคำนึงถึงการผสมผสานกลยุทธ์ที่คงความสมดุลในทุกองค์ประกอบ โดยจะครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมของบุคคลเป็นสำคัญ

สุขภาพ เป็นสภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น สุขภาพมีความเป็นพลวัตจึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในแต่ละบุคคลตลอดชีวิตอย่างต่อเนื่อง

สุขภาพองค์รวม หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บไม่ป่วย หรือไม่มีโรค หากยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคนด้วย

สุขภาพองค์รวม แยกเป็น ๓ มิติ ได้แก่

๑. ระดับบุคคล ซึ่งหมายถึงการทำให้เกิดความสมดุลภายในตัวคนแต่ละคน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เกิดเป็นเอกภาพที่กลมกลืนระหว่างร่างกาย จิตใจ และวิญญาณ โดยที่หนทางไปสู่ความเอกภาพ คือ การดำเนินชีวิตที่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารที่เหมาะสม มีพฤติกรรมที่โน้มน้าวไปสู่คุณภาพที่ดี และทำจิตใจให้ผ่อนคลาย

๒. ระดับครอบครัว และชุมชน คนจะมีสุขภาพกายใจดี ครอบครัวมีส่วนสำคัญมาก ครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความรักให้กันและกัน ดูแลให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งกายใจมีหน้าที่รับผิดชอบ และบทบาทแตกต่างกัน เมื่อนำมาประกอบกันก็จะเกิดเอกภาพองค์รวม ชุมชนที่มีความเกื้อกูลเอื้ออาทรสุขภาพชีวิตของคนในชุมชนก็ย่อมดีไปด้วย

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๘/๗๒

๓. ระดับสังคมจะรวมถึงสิ่งแวดล้อมหรือธรรมชาติด้วย โดยคนในสังคมมีเจตจำนงอย่างเดียวกัน จะสร้างสังคมที่ดีงาม และหากคนทุกคนตระหนักว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ และเรียนรู้ที่จะอยู่กับธรรมชาติ ก็มีความสัมพันธ์ที่กลมกลืนระหว่างคนกับธรรมชาติ

การดูแลสุขภาพองค์รวมจึงเป็นความสมดุลกลมกลืนระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นวิถีของการมีสุขภาพที่ดีและงดงาม อย่างไรก็ตามในที่นี่จะกล่าวถึงเฉพาะสุขภาพองค์รวมในระดับบุคคล ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่จะส่งผลถึงสุขภาพองค์รวมในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม

องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวม มี ๔ มิติ ได้แก่

๑. มิติทางกาย (Physical dimension) เป็นมิติทางร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วย มีปัจจัยองค์ประกอบทั้งด้านอาหาร สิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ปัจจัยเกื้อหนุนทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ และส่งเสริมภาวะสุขภาพ

๒. มิติทางจิตใจ (Psychological dimension) เป็นมิติที่บุคคลมีสภาวะทางจิตใจที่แจ่มใสปลอดโปร่ง ไม่มีความกังวล มีความสุข มีเมตตา และลดความเห็นแก่ตัว

๓. มิติทางสังคม (Social dimension) เป็นความผาสุกของครอบครัว สังคม และชุมชน โดยชุมชนสามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สังคมมีความเป็นอยู่ที่เอื้ออาทร เสมอภาค มีความยุติธรรม และมีระบบบริการที่ดีและทั่วถึง

๔. มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) เป็นความผาสุกที่เกิดจากจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีบุคคลยึดมั่นและเคารพสูงสุด ทำให้เกิดความหวัง ความเชื่อมั่นศรัทธา มีการปฏิบัติในสิ่งที่ดีงามด้วยความเมตตากรุณา ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีในการที่ได้มองเห็นความสุข หรือความสำเร็จของบุคคลอื่น ทั้งนี้สภาวะทางจิตวิญญาณจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความหลุดพ้นจากตัวเอง (self transcending) มิติสุขภาพองค์รวมทั้ง ๔ มิติ ซึ่งถือเป็นสภาวะจะมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน โดยสภาวะทางจิตวิญญาณจะเป็นมิติที่สำคัญที่บูรณาการความเป็นองค์รวมของกาย จิต และสังคม ของบุคคลและชุมชนให้สอดประสานเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จิตวิญญาณเป็นสิ่งสำคัญของสุขภาพที่จะยึดกุมสภาวะในมิติอื่น ๆ ให้ปรับตัวประสานกันอย่างครอบคลุมและครบถ้วนทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และชุมชน หากขาดสภาวะทางจิตวิญญาณ มนุษย์จะไม่พบความสุขที่แท้จริง ขาดความสมบูรณ์ในตนเอง มีความรู้สึกบกพร่อง หากมีความพร้อมถึงอันสิ่งมีคุณค่าสูงสุด

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๙/๗๒

ก็จะมีความสุข หรือสุขภาพที่ดีได้ แม้ว่าจะบกพร่องทางกาย เช่น มีความพิการ หรือเป็นโรคเรื้อรัง หรือร้ายแรง (ประเวศ วะสี, ๒๕๕๓)

การดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care) หมายถึง การจัดบริการแก่บุคคลและครอบครัวในสถานที่พัก หรือที่อยู่อาศัย โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อส่งเสริมดำรงรักษาความสมดุลของร่างกาย ลดการพึ่งพา ลดการเจ็บป่วย และช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกาย ทั้งนี้ การบริการดังกล่าวต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการร่วมมือและจัดการร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพและครอบครัว (Smith, ๒๐๐๐ : ๘๔๔)

๔. ความรับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ รพ.สต. ทำหน้าที่ในลักษณะให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นที่สำคัญ ๓ ประการ ดังนี้

๑) ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ

๒) บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยที่สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉินก็สามารถประสานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการออกไปรับผู้ป่วย และให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

๓) มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม โดยมีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่น ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างมีประสิทธิภาพและมีส่วนร่วม

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๐/๗๒

๕.๕. ผังขั้นตอนการทำงาน : กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>๑. ผู้รับผิดชอบใน รพท./รพพ./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพชุมชน ดำเนินการสำรวจประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่ จากข้อมูลทะเบียนราษฎร์ และจากการออกสำรวจจริง เพื่อใช้ในการจัดทำแผนงบประมาณ</p> <p>๒. ผู้รับผิดชอบใน รพท./รพพ./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพชุมชน ดำเนินการจัดทำทะเบียนแยกตามกลุ่มอายุ เช่น กลุ่มก่อนวัยเรียน กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่นน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ</p> <p>๓. ผู้รับผิดชอบใน รพท./รพพ./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพชุมชน ดำเนินการคัดกรอง และหรือประเมินเป็นสภาวะสุขภาพเบื้องต้น ตามเกณฑ์ในแต่ละกลุ่มอายุ</p> <p>- จำแนกภาวะสุขภาพแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม</p>		<p>๓๐.-กย.</p>	<p>ให้บริการงานด้าน การวางแผน การส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพ อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และพึงพอใจ</p>	<p>- ร้อยละของ กลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้รับการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม</p> <p>- ร้อยละของ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่ม ปกติที่ได้รับ บริการแบบ องค์รวม</p>	<p>กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่รับผิดชอบ</p>

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๑/๗๒

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>กลุ่มป่วย - ส่งต่อเพื่อการศึกษาที่ถูกรื้อวิธี</p> <p>กลุ่มเสี่ยง - ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ สภาวะสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดโรค โดยดำเนิน การร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>ขึ้นอยู่กับหลักสูตรที่สถานบริการกำหนด โดยอ้างอิง จากกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ และกรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>กลุ่มปกติ - ให้บริการแบบองค์รวม ส่งเสริม ศักยภาพในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริม สุขภาพตามกลุ่มอายุ</p> <p>- ส่งเสริมผู้ป่วยและญาติให้สามารถ ดูแลตนเองได้/สนับสนุนให้มีการเข้าถึงกิจกรรม กลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน</p> <p>๔. ผู้รับผิดชอบใน รพท./รพพ./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพชุมชน ดำเนินการให้การดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้าน (Home Health Care) ตามแผนงานที่กำหนด</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center; text-align: center;"> <p>การดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้าน (Home Health Care</p> </div>				

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๒/๗๒

๖. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. ผู้รับผิดชอบใน รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพ ชุมชนดำเนินการสำรวจประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ จากข้อมูลทะเบียนราษฎร์ และจากการออกสำรวจจริง เพื่อใช้ในการจัดทำแผนงบประมาณ

๒. ผู้รับผิดชอบใน รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพ ชุมชนดำเนินการจัดทำทะเบียนแยกตามกลุ่มอายุ เช่น กลุ่มก่อนวัยเรียน กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ

๓. ผู้รับผิดชอบใน รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพ ชุมชนดำเนินการคัดกรอง และ หรือประเมินสภาวะสุขภาพเบื้องต้นตามเกณฑ์ในแต่ละกลุ่มอายุ

- จำแนกสภาวะสุขภาพแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม

๑. กลุ่มปกติ

๒. กลุ่มเสี่ยง

๓. กลุ่มป่วย

กลุ่มป่วย - ส่งต่อเพื่อการรักษาที่ถูกต้อง

กลุ่มเสี่ยง - ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาวะสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดโรค โดยดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมขึ้นอยู่กับหลักสูตรที่สถานบริการกำหนด โดยอ้างอิงจากกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มปกติ - ให้บริการแบบองค์รวม ส่งเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มอายุ

- ส่งเสริมผู้ป่วย และญาติให้สามารถดูแลตนเองได้/สนับสนุนให้มีการเข้ากิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๔. ผู้รับผิดชอบใน รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานบริการสุขภาพ ชุมชน ดำเนินการให้การดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้าน (Home Health Care) ตามแผนงานที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๓/๗๒

๗. มาตรฐานคุณภาพงาน

กระบวนการ	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดภายใน	ตัวชี้วัดผลลัพธ์กระบวนการ
กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ	ให้บริการงานด้านการวางแผน การส่งเสริมสุขภาพอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ถูกต้องรวดเร็ว ปลอดภัย และพึงพอใจ	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติที่ได้รับการบริการแบบองค์รวม 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้าน - ร้อยละของตัวชี้วัดในงานส่งเสริมสุขภาพ ที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในระดับ ๓

๘. เอกสารบันทึก

ชื่อเอกสาร	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่เก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	วิธีจัดเก็บ

๙. ระบบการติดตามประเมินผล

ระบบติดตาม

- รายงานผลหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รายปี
- รายงานผลการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่บ้าน รายเดือน/รายปี
- รายงานผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดในงานส่งเสริมสุขภาพ รายเดือน/รายปี

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงซึ่งได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติที่ได้รับการบริการแบบองค์รวม
- ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้าน
- ร้อยละของตัวชี้วัดในงานส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในระดับ ๓

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๔/๗๒

เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงซึ่งได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติที่ได้รับการแบบองค์รวม เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้าน เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- ร้อยละของตัวชี้วัดในงานส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในระดับ ๓

เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

หมายเหตุ : เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ อ้างอิงตามเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ในแต่ละปีงบประมาณของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

๑๐. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑๑. ภาคผนวก

กระบวนการควบคุม และป้องกันโรค



คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๖/๗๒

๓. คำจำกัดความ

การควบคุมโรค (control) หมายถึง การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรค ด้วยมาตรการแทรกแซงต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมาจากการเกิดโรค การควบคุมโรคนั้นสามารถทำได้สำเร็จได้ โดยการให้การรักษารโรค นั้น ๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค (disease prevalence) ในที่สุดหากเพิ่มมาตรการป้องกันโรคด้วยจะเป็นการลดทั้งอุบัติการณ์และความชุกของโรคไปในคราวเดียวกัน ปัจจุบันการควบคุมโรคโดยการป้องกันนั้นว่ามีความสำคัญมากขึ้นทุกขณะ เพราะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น ก่อนที่จะมีการระบาดของโรค

การป้องกันโรค หมายถึง การจัดทำสำหรับยับยั้งพัฒนาการของโรครวมถึงการประเมินและการรักษาเฉพาะ เพื่อลดความก้าวหน้าของโรคในทุกระยะ (Edelman Mandle.๑๙๙๔ : ๑๕) การป้องกันโรคแบ่งได้เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑. การป้องกันโรคระดับแรก (Primary prevention) หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไป รวมถึงการปกป้องและต่อต้านการเกิดเฉพาะโรค ได้แก่ การให้สุขศึกษา การรับประทานอาหารเหมาะสมตามวัย การพัฒนาบุคลิกภาพ การทำงาน การพักผ่อน และนันทนาการอย่างเหมาะสม การได้รับคำปรึกษากับการแต่งงาน และเรื่องเพศ การคัดกรองพันธุกรรม การตรวจสุขภาพ

๒. การป้องกันโรคระดับที่สอง (Secondary prevention) หมายถึง การได้รับการวินิจฉัยในระยะแรกของโรคและได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่ ความรุนแรงของโรคที่เป็นมีระยะเวลาสั้นสามารถกลับสู่สภาวะของการมีสุขภาพดีได้อย่างรวดเร็ว

๓. การป้องกันโรคระดับที่สาม (Tertiary prevention) เป็นระดับที่ไม่เพียงแต่หยุดการดำเนินของโรคเท่านั้น แต่จะต้องป้องกันความเสื่อมสมรรถภาพอย่างสมบูรณ์ จุดประสงค์ก็คือให้กลับสู่สังคมได้อย่างมีคุณค่า

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (Epidemiology Surveillance) หมายถึง การติดตามสังเกต พินิจพิจารณาลักษณะการเปลี่ยนแปลงของการเกิด การกระจายของโรค และเหตุการณ์หรือปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ อย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการที่เป็นระบบ และมีขั้นตอน ประกอบด้วย การรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ แปลผล และกระจายข้อมูลข่าวสารสู่ผู้ใช้ประโยชน์ เพื่อการวางแผนกำหนดนโยบาย การปฏิบัติงาน และการประเมินมาตรการควบคุมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๗/๗๒

การสอบสวนทางระบาดวิทยา (Epidemiology Investigation) หมายถึง การดำเนินงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ให้ได้มาซึ่งข้อมูลและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ และเหตุการณ์ผิดปกติที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลรายละเอียดในทางระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม และการขึ้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ได้ความรู้ที่สามารถอธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ และเหตุการณ์และสถิติที่มีเหตุผลเชื่อถือได้ พิสูจน์ได้ตามหลักวิชาการดังกล่าว ทั้งนี้การระบาดอ้างอิงตามคู่มือรายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) ของกรมควบคุมโรค

การระบาด หมายถึง การเกิดโรคในชุมชนที่มีความถี่ของการเกิดโรคมากกว่าจำนวนความถี่ของโรคในช่วงระยะเวลาเดียวกัน แต่ในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตรายซึ่งไม่เคยเกิดขึ้นในชุมชนนั้นมาก่อน หรือเคยเกิดมานานแล้วและกลับมาเป็นอีก ถึงแม้มีผู้ป่วยเพียง ๑ ราย ก็ถือว่าเป็นการระบาด เช่น โรคฝีดาษ ไข้ทรพิษ อีโบล่า ไข้เหลือง กาฬโรค และคุดทะราด ฯลฯ โดยอ้างอิงตามคู่มือรายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) ของกรมควบคุมโรค

รังโรค (Reservoir of infection) หมายถึง คน สัตว์ สิ่งที่ไม่มีชีวิตใด ๆ ก็ตามที่ยอมให้เชื้อโรคอาศัยและแบ่งตัวออกเพิ่มเติมขึ้น และสามารถจะกระจายเชื้อโรคไปสู่บุคคลหรือสัตว์ที่ไม่มีความต้านทานโรค

แหล่งโรค (Source of infection) หมายถึง คน สัตว์ พืช หรือสิ่งของต่าง ๆ ที่มีเชื้อโรคอยู่แล้วสามารถแพร่กระจายไปสู่บุคคลหรือสัตว์ที่ไม่มีความต้านทานโรค เช่น กรณีของโรคพิษสุนัขบ้า น้ำลายเป็น Source of infection แต่สุนัขเป็น Reservoir of infection

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and rapid response team : SRRT) คือ ทีมงานทางสาธารณสุขที่มีภารกิจในการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency) สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณ์ ควบคุมโรคฉุกเฉิน (ขั้นต้น) เพื่อหยุดยั้งหรือจำกัดการแพร่ระบาดไม่ให้ขยายวง และแลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคตลอดจนร่วมมือกันในการเฝ้าระวังตรวจจับการระบาด

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๘/๗๒

๔. ความรับผิดชอบ

พยาบาลในการสอบสวนการระบาด มีหน้าที่

๑. ช่วยตรวจสอบการวินิจฉัยโรค เพื่อยืนยันการระบาด
๒. เตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ให้พร้อม ควบคุมการติดเชื้อ และการแพร่กระจายของเชื้อโรค
๓. ให้การพยาบาลตามแนวการรักษาของแพทย์
๔. ร่วมออกสอบสวนโรค
๕. ให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ
๖. ติดตามผลการรักษา รวบรวมสถิติการเกิดโรค
๗. เขียนรายงานเสนอผู้บังคับบัญชา

ทีม SRRT มีหน้าที่

๑. เฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาด รวดเร็ว รุนแรง
๒. ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency)
๓. สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณ์
๔. ควบคุมโรคขั้นต้น (Containment) ทันที
๕. แลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรค และร่วมมือกันเป็นเครือข่าย

ทีม SRRT มีจำนวนสมาชิกประมาณ ๓ – ๔ คน ประกอบด้วยบุคลากร ๓ ส่วน คือ

- หัวหน้าทีมหรือผู้บริหารทีม เป็นผู้นำทีมออกปฏิบัติงานในพื้นที่หรืออำนาจการให้ทีมออกปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น

- แกนหลักของทีม (Core group) เป็นกลุ่มบุคลากรที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังโรคในยามปกติ และเมื่อมีการระบาดของโรค จะเป็นแกนหลักในการระดมทีมออกปฏิบัติงานได้รวดเร็วทันที

- ผู้ร่วมทีม เป็นกลุ่มบุคลากรที่ยามปกติมีหน้าที่ภารกิจของตนเอง เช่น แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ, นักวิชาการด้านควบคุมโรค – สุขาภิบาล – สุขศึกษา ฯลฯ จะได้รับการติดต่อระดมทีม เมื่อมีเหตุการณ์สงสัยเกิดขึ้น

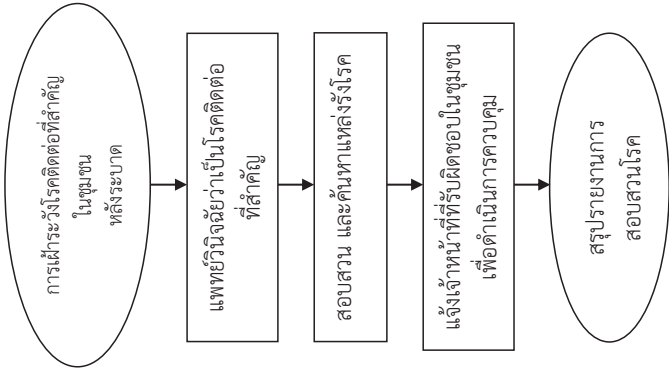
การปฏิบัติงานของทีม SRRT บางครั้งจำเป็นต้องร่วมกับทีมของหน่วยงานอื่น หรือภาคเอกชน สนธิกำลังเป็นทีมขนาดใหญ่ ภายใต้การอำนวยการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ที่แต่งตั้งขึ้นเฉพาะกรณี

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๑๙/๗๒

๕.ผังขั้นตอนการทำงาน : กระบวนการควบคุมและป้องกันโรค

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชน</p> <p>ก่อนระบาด</p> <p>๑. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคของ สถานบริการ ดำเนินการเฝ้าระวังโรคติดต่อ ที่สำคัญในชุมชนก่อนระบาด โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ ที่สำคัญในชุมชน - ประสานงานกับชุมชน/อสม./องค์กรในชุมชน เพื่อให้ความร่วมมือสำรวจแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค ๒. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคของ หน่วยงานพิจารณา จำแนก แหล่งเพาะพันธุ์ และแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค ตามแนวทาง/ เกณฑ์การพิจารณาทางระบาดวิทยา - เกรณี่ที่ไม่พบแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค เจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ความรู้ และเฝ้าระวัง แหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค - กรณีที่พบแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค เจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุม กำจัดแหล่งแพร่ กระจายเชื้อโรคตามเกณฑ์ทางด้านระบาดวิทยา 		ตค.-กย.	ให้บริการด้าน การควบคุม และป้องกัน โรค ทั้งใน โรงพยาบาล และชุมชน แก่เจ้าหน้าที่ และประชาชน อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เป็นไปตาม หลักวิชาการ	-จำนวน ที่พบแหล่ง เพาะพันธุ์ และแหล่ง แพร่กระจาย เชื้อโรค -ร้อยละของ ผู้ป่วยที่ได้รับ การสอบสวน โรค -ร้อยละของ ผู้ป่วยที่ได้รับ การควบคุม และเฝ้าระวัง ตาม มาตรฐาน ที่กำหนด	กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่เกี่ยวข้อง

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)		
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑	
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๐/๗๒	

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชน</p> <p>หลังระบาศ</p> <p>๑. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคติดต่อที่สำคัญ</p> <p>๒. ทีม SRRT สอบสวน และค้นหาแหล่งรังโรค</p> <p>โดยการประสานกับชุมชน</p> <p>- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/ชุมชน</p> <p>๓. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคดำเนินการ</p> <p>แจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเมื่อพบแหล่งรังโรค ดังนี้</p> <p>- ในกรณีลักษณะการระบาดรุนแรงดำเนินการ</p> <p>แจ้ง SRRT อำเภอ/จังหวัด เพื่อดำเนินการ</p> <p>ควบคุมโรคอย่างเข้มแข็ง</p> <p>- ในกรณีลักษณะการระบาดไม่รุนแรงดำเนินการ</p> <p>เฝ้าระวังแบบเข้ม เป็นเวลา ๒ เท่า ของระยะฟักตัว</p> <p>ของแต่ละโรค</p> <p>๔. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคดำเนินการ</p> <p>สรุปรายละเอียดผลการสอบสวนโรคให้ครบถ้วน</p> <p>และบันทึกรายละเอียดเหตุการณ์การระบาด</p> <p>ที่เกิดขึ้น รวมทั้งสัมฤทธิ์ผลจากการดำเนินงาน</p> <p>ควบคุมป้องกันโรคที่ได้ดำเนินการเสนอผู้บริหาร</p>	 <pre> graph TD A([การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ ในชุมชน หลังระบาศ]) --> B[แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคติดต่อ ที่สำคัญ] B --> C[สอบสวน และค้นหาแหล่งรังโรค] C --> D[แจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในชุมชน เพื่อดำเนินการควบคุม] D --> E([สรุปรายงานการ สอบสวนโรค]) </pre>	ดค.-กย.			

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๑/๗๒

๖. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนก่อนระบาด

๑. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคของสถานบริการ ดำเนินการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนก่อนระบาด โดย

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชน
- ประสานงานกับชุมชน/อสม./องค์กรในชุมชน เพื่อให้ความร่วมมือสำรวจแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค

๒. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคของหน่วยงานพิจารณา จำแนก แหล่งเพาะพันธุ์และแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค ตามแนวทาง/เกณฑ์การพิจารณาทางระบาดวิทยา

- ในกรณีที่ไม่พบแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคเจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ความรู้และเฝ้าระวังแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค

- กรณีที่พบแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค เจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุม กำจัดแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคตามเกณฑ์ทางด้านระบาดวิทยา

การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนหลังระบาด

๑. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคติดต่อที่สำคัญ

๒. ทีม SRRT สอบสวน และค้นหาแหล่งรังโรค โดยการประสานกับชุมชน

- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และผู้สัมผัสโรคร่วม บ้าน/ชุมชน

๓. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคดำเนินการแจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเมื่อพบแหล่งรังโรค ดังนี้

- ในกรณีลักษณะการระบาดรุนแรงดำเนินการแจ้ง SRRT อำเภอ/จังหวัด เพื่อดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มแข็ง

- ในกรณีลักษณะการระบาดไม่รุนแรงดำเนินการเฝ้าระวังแบบเข้ม เป็นเวลา ๒ เท่าของระยะฟักตัวของแต่ละโรค

๔. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคดำเนินการสรุปรายละเอียดผลการสอบสวนโรคให้ครบถ้วน และบันทึกรายละเอียดเหตุการณ์การระบาดที่เกิดขึ้น รวมทั้งสัมฤทธิ์ผลจากการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคที่ได้ดำเนินการเสนอผู้บริหาร

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๒/๗๒

๗. มาตรฐานคุณภาพงาน

กระบวนการ	มาตรฐาน การปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดภายใน	ตัวชี้วัดผลลัพธ์ กระบวนการ
กระบวนการควบคุม และป้องกันโรค	ให้บริการด้านการควบคุม และป้องกันโรค ทั้งใน โรงพยาบาลและชุมชน แก่เจ้าหน้าที่ และ ประชาชนอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานเป็นไปตาม หลักวิชาการ	- จำนวนที่พบแหล่ง เพาะพันธุ์และแหล่ง แพร่กระจายเชื้อโรค - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การสอบสวนโรค - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การควบคุมและเฝ้าระวัง ตามมาตรฐานที่กำหนด	-จำนวนการระบาดซ้ำ ในพื้นที่ -ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การควบคุมและเฝ้าระวัง ตามระยะเวลาที่กำหนด

๘. เอกสารบันทึก

ชื่อเอกสาร	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่เก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	วิธีจัดเก็บ

๙. ระบบการติดตามประเมินผล :

ระบบติดตาม

- สรุปผลการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ และแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค รายเดือน/รายปี
- สรุปรายงานผลการสอบสวนโรค รายเดือน/รายปี
- สรุปรายงานผลการระบาดซ้ำในพื้นที่ รายเดือน
- รายงานสรุปสถานการณ์โรค รายเดือน ของคณะกรรมการควบคุมโรคเข้มแข็งระดับ

อำเภออย่างยั่งยืน

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๓/๗๒

ตัวชี้วัด

- จำนวนที่พบแหล่งเพาะพันธุ์และแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค
- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสอบสวนโรคตามมาตรฐานที่กำหนด
- จำนวนการระบาดซ้ำในพื้นที่
- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการควบคุมและเฝ้าระวังตามมาตรฐานที่กำหนด
- ร้อยละของการควบคุมและเฝ้าระวังตามระยะเวลาที่กำหนด

เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสอบสวนโรคตามมาตรฐานที่กำหนด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

๕ ระดับ

- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการควบคุมและเฝ้าระวังตามมาตรฐานที่กำหนด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

๕ ระดับ

- ร้อยละของการควบคุมและเฝ้าระวังตามมาตรฐานที่กำหนด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

หมายเหตุ : เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ อ้างอิงตามเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ในแต่ละปีงบประมาณของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๑๐. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑๑. ภาคผนวก

กระบวนการรักษาพยาบาล



คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๖/๗๒

๓. คำจำกัดความ

การรักษาพยาบาล หมายถึง การรักษาคนที่รู้สึกไม่สบายเพราะความเจ็บไข้ เจ็บป่วย รวมถึงความบกพร่องหรือผิดปกติทางจิต ซึ่งจะเป็นผู้ป่วยภายในหรือผู้ป่วยภายนอกได้

เวชระเบียน (medical record) หมายถึง เอกสารทางการแพทย์ทุกประเภทที่ใช้บันทึกและเก็บรวบรวมเรื่องราวประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการแพทย์ เอกสารการยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ข้อมูลบ่งชี้เฉพาะของบุคคล การรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลการชันสูตรบาดแผลหรือพลิกศพ ผลการบันทึกค่าทั้งที่เป็นตัวเลข ตัวอักษร รูปภาพหรือเครื่องหมายอื่นใดจากอุปกรณ์ เครื่องมือในสถานบริการสาธารณสุข หรือเครื่องมือทางการแพทย์ทุกประเภท หรือเอกสารการบันทึกการกระทำใด ๆ ที่เป็นการสั่งการรักษา การปรึกษาเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปทำการรักษาที่อื่น การรับผู้ป่วยรักษาต่อการกระทำตามคำสั่งของผู้มีอำนาจในการรักษาพยาบาลตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ เอกสารอื่น ๆ ที่ใช้ประกอบเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์ เพื่อการประสานงานในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และเอกสารอื่นใดที่ทางองค์การอนามัยโลก หรือสถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าเป็นเอกสารทางเวชระเบียน

เวชระเบียน หมายถึง การรวบรวมข้อเขียนหรือบันทึกที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วย เป็นข้อมูลที่บันทึกเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาล คลินิก หรือ รพ.สต. เวชระเบียนนั้นเป็นบันทึกขบวนการทุกอย่างที่จัดกระทำกับผู้ป่วยซึ่งข้อมูลนั้น ๆ ควรจะต้องประกอบด้วยประวัติการเจ็บป่วยในอดีต รวมทั้งความคิดเห็น การค้นหาสืบสวนผลทางห้องปฏิบัติการและข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย เวชระเบียนเป็นเอกสารที่อาจมีหลายขนาดหลายรูปแบบและหลายข้อมูล โดยการบันทึกของหลายบุคคลในหลาย ๆ วิธีการ แต่ตามรูปลักษณะทั่วไปแล้ว เวชระเบียนจะประกอบด้วยจำนวนแผ่นกระดาษ หรือบัตร ซึ่งอาจจะบรรจุอยู่ในแฟ้มหรือซองและยังนำสมัยมากไปกว่านี้ก็จะบันทึกในคอมพิวเตอร์ หรือบันทึกลงแผ่นกระดาษแล้วถ่ายไว้ในไมโครฟิล์มก็ได้

เวชระเบียน หมายถึง การรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย และประวัติสุขภาพ รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและในปัจจุบัน และการรักษาซึ่งจดบันทึกไว้โดยแพทย์ผู้ดูแล เวชระเบียนจะต้องบันทึกตามเวลาที่ศึกษาดูแลผู้ป่วย และควรจะต้องมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะต้องบอกให้ทราบถึงการวิเคราะห์โรค การดูแลรักษาโรคได้ และต้องเป็นเอกสารที่ถูกต้องครบถ้วน

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๗/๗๒

การตรวจคัดกรองโรค (screening) หมายถึง การตรวจคัดกรองโรค หรือความผิดปกติ ที่ยังไม่ได้ปรากฏให้เห็น โดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการทดสอบอื่น ๆ ทำให้สามารถแยกผู้ป่วยหรือผู้ที่มีสิ่งผิดปกติในร่างกายได้ เช่น การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน การตรวจปากมดลูกเพื่อคัดกรองโรคมะเร็ง การตรวจคัดกรองโรคอาจทำในประชากรทั้งหมด (mass screening) เลือกทำเฉพาะในกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง (Selective screening) หรือ รวมการทดสอบหลายอันแล้วทำการตรวจคัดกรองโรคร่วมกัน (multiple screening) การตรวจคัดกรองโรคทำให้ทราบว่ากลุ่มประชากรที่กำลังศึกษาอยู่มีโอกาสเป็นโรคนั้นมากน้อยเพียงใด

รูปแบบการตรวจคัดกรองโรคแบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบ คือ

๑. การตรวจคัดกรองโรคในประชากรเสี่ยง (Selective screening) ทำการค้นหาโรคในประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง (High risk population)

- การตรวจคัดกรองโรคอย่างเดี่ยว (single screening) เช่น ฉายเอกซเรย์ปอดในประชากรที่สูบบุหรี่ เพื่อค้นหาโรคมะเร็งปอด เจาะน้ำตาลในเลือดในญาติผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- การตรวจคัดกรองหลายอย่าง (multiple screening) การตรวจสุขภาพหลังเข้าทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม การตรวจสุขภาพของมารดาในคลินิกฝากครรภ์

๒. การตรวจคัดกรองโรคในประชากรทั่วไป (mass screening) การค้นหาโรคในประชากรทั่วไป หรือประชากรในชุมชนทั้งหมด

การวินิจฉัยโรค (diagnosis) เป็นการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษอื่น ๆ เพื่อสรุปว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร เมื่อมีการคิดค้นการทดสอบเพื่อการวินิจฉัย (diagnosis test) มาช่วยในการตรวจวินิจฉัยจะต้องมีการประเมินเปรียบเทียบกับมาตรฐาน (Reference test or gold standard) การทดสอบใหม่ที่น่ามาใช้จะต้องมีคุณสมบัติบางอย่างที่มีอยู่ เช่น ก่อให้เกิดอันตรายน้อยกว่า และเสียเวลาน้อยกว่า เป็นต้น ถ้าการทดสอบใหม่ไม่มีคุณสมบัติใด ๆ ที่เหนือกว่าก็ไม่มีควมจำเป็นต้องนำมาใช้

การวินิจฉัยโรคร่วม (comorbidity) คือ โรคที่ปรากฏร่วมกับโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลัก (เกิดขึ้นก่อน หรือพร้อมกับโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลัก) และเป็นโรคที่มีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงชีวิตสูงขึ้น หรือมีการดำเนินการตรวจ วินิจฉัย หรือรักษาเพิ่มขึ้นระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งนี้ และแพทย์สามารถบันทึกการวินิจฉัยโรคร่วมได้มากกว่า ๑ โรค

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๘/๗๒

ทีมสหวิชาชีพ หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ มีความรู้ มีทักษะ และความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน มาทำงานร่วมกันเพื่อบำรุงสุขภาพร่วมกันอย่างเป็นระบบ และเป็นกระบวนการ โดยอยู่บนพื้นฐานของเป้าหมาย และวัตถุประสงค์เดียวกัน ในการปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการประเมินสภาพการณ์ของ ปัญหาและมีความรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการ

พยาบาลเวชปฏิบัติ NP เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้พัฒนาตนเองจนมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการตัดสินใจทางคลินิกที่ซับซ้อน และมีสมรรถนะในการปฏิบัติทางคลินิกในขอบเขตที่กว้าง ซึ่งคุณลักษณะของการปฏิบัตินั้น ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละประเทศไทย พยาบาลเวชปฏิบัติควรมี การศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาล (ICN, ๒๐๐๕)

๔. ความรับผิดชอบ

แพทย์ มีหน้าที่ ซักถามประวัติ ตรวจร่างกาย และส่งตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม เพื่อสั่งการรักษา หรือให้การรักษาโรค ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ

พยาบาล มีหน้าที่ รักษา ดูแล และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาล เป็นผู้ช่วยแพทย์ โดยการ สังเกต และบันทึกความเปลี่ยนแปลงในคนไข้ รายงานให้แพทย์ทราบถึงอาการของคนไข้ตามลักษณะ โรคที่เป็นทั้งร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ ช่วยฟื้นฟูสุขภาพของคนไข้ ช่วยคนไข้ให้ปรับตัวเข้ากับภาวะ ขัดข้องใด ๆ ที่อาจเกิด จากการเจ็บป่วย จัดให้คนไข้ มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขอนามัย ป้องกันและควบคุม การเผยแพร่ของโรคติดเชื้อ สอนคนไข้ และประชาชนทั่วไปให้รู้จักการดูแลและส่งเสริมสุขภาพวางแผน มอบหมาย สั่งการ ดูแล และประเมินผลงานของผู้ช่วยพยาบาล และผู้ทำหน้าที่ประสานงาน ร่วมงาน กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายการแพทย์ และอนามัยแขนงอื่น ๆ ในการบริการคนไข้

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๒๙/๗๒

พยาบาลเวชปฏิบัติ NP มีหน้าที่

๑. บูรณาการความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ประสิทธิภาพและการตอบสนองของบุคคลต่อความเจ็บป่วยเพื่อประเมิน วินิจฉัย ให้การบำบัด และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลแบบองค์รวม
๒. จัดการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
๓. จัดทำหรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยบูรณาการ การบำบัดทางการพยาบาล และการรักษาของแพทย์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการบริการที่มีคุณภาพและคุ้มค่าใช้จ่าย (Best practice)
๔. เป็นผู้นำ เป็นที่ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยง และผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มที่ตนเองเชี่ยวชาญให้ได้คุณภาพ และคุ้มค่าใช้จ่าย
๕. เป็นผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมและระบบการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในสถานพยาบาล และกับเครือข่ายในระดับปฐมภูมิ

<div> <div>คู่มือการปฏิบัติงาน</div> <div>หน่วยงาน</div> <div>สำนักบริหารการสาธารณสุข</div> </div>	<div>เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)</div>	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๐/๗๒

๕.ผังขั้นตอนการทำงาน : กระบวนการรักษาพยาบาล

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัดภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<div> <div>๑. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำบัตร/ลงทะเบียนผู้ที่มาใช้บริการ</div> <div> <div>- ผู้ป่วยทั่วไป</div> <div>- ผู้ป่วยที่รับ – ส่งต่อจากสถานบริการ</div> <div>- ผู้ป่วยที่ตามนัดของแพทย์และตรวจสอบสิทธิ</div> </div> <div>๒. ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานผู้ป่วยนอกดำเนินการคัดกรอง แยกตามกลุ่มโรค</div> <div>๓. แพทย์ และทีมสหวิชาชีพตรวจวินิจฉัยแยกโรคทั่วไปในกรณีที่มีการวินิจฉัยเพิ่มเติมแพทย์ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ห้องเอกซเรย์/ห้องตรวจเฉพาะทาง เป็นต้น</div> <div>๔. แพทย์ และทีมสหวิชาชีพแพทย์พิจารณาลงความเห็น</div> <div> <div>- ส่งต่อ</div> <div>- รับยากลับบ้าน</div> </div> <div>๕. แพทย์สั่งให้ผู้ป่วยไว้ตรวจรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตามแผนต่าง ๆ ตามมาตรฐานการให้บริการของแต่ละแผนก</div> </div>		<div> <div>๓๐-๓๕ นาที</div> </div>	<div> <div>ผู้ให้บริการ</div> <div>ได้รับการบริการที่ได้รับบริการที่มีมาตรฐานถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัย และหายจากโรคที่เป็นอยู่ หรือมีอาการทุเลาลง</div> </div>	<div> <div>- อัตราการติดเชื้อ</div> <div>- อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน</div> </div>	<div> <div>กลุ่มงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง</div> </div>

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)		
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑	
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๑/๗๒	

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
๖. แพทย์พิจารณาผลการรักษาและตัดสินใจ ๖.๑ ส่งต่อ - เพื่อการดูแลรักษาในสถานบริการที่ใกล้เคียงกันหรือสูงกว่า - เพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ๖.๒ จำหน่ายผู้ป่วยโดยแพทย์อนุญาต - ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษาต่อ - ผู้ป่วยเสียชีวิต ๗. พยาบาลออกใบนัดเพื่อการรักษาต่อเนื่อง - กรณีรับผู้ป่วยจากสถานบริการอื่น แพทย์เขียนใบส่งกลับยังสถานบริการต้นสังกัดให้ต้นสังกัดดูแลต่อเนื่อง - กรณีไม่มีนัดเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน - กรณีที่มีการรับใบนัด เจ้าหน้าที่ออกใบนัดให้ผู้ป่วย ๘. เจ้าหน้าที่การเงินพิจารณาเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ ๙. เจ้าหน้าที่/เภสัชกร จ่ายยา ให้คำแนะนำผู้ป่วย/ญาติเรื่องการรักษาพยาบาลตามคำสั่งแพทย์ ๑๐. พยาบาลให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้าน	<pre> graph TD A[ส่งต่อ] --> B{แพทย์พิจารณา ผลการรักษา} B --> C[จำหน่าย] C --> D[ออกใบนัดรักษาต่อเนื่อง (ไม่มีใบนัด/มีใบนัด)] D --> E[ห้องการเงินรับครีกรักษาพยาบาล] E --> F[ห้องยา (รับยาลกลับบ้าน/ให้คำแนะนำ)] F --> G([คนไข้ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัว ก่อนกลับบ้าน]) </pre>				

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๒/๗๒

๖. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำบัตร/ลงทะเบียนผู้ที่มารับบริการ
 - ผู้ป่วยทั่วไป
 - ผู้ป่วยที่รับ – ส่งต่อจากสถานบริการ
 - ผู้ป่วยที่มาตามนัดของแพทย์และตรวจสอบสิทธิ
๒. ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานผู้ป่วยนอกดำเนินการคัดกรอง แยกตามกลุ่มโรค
๓. แพทย์ และทีมสหวิชาชีพตรวจวินิจฉัยแยกโรคทั่วไปในกรณีที่มีการวินิจฉัยเพิ่มเติมแพทย์
ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ห้องเอกซเรย์/ห้องตรวจเฉพาะทาง เป็นต้น
๔. แพทย์ และทีมสหวิชาชีพแพทย์พิจารณาลงความเห็น
 - ส่งต่อ
 - รับยากลับบ้าน
๕. แพทย์ส่งให้รับผู้ป่วยไว้ตรวจรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลตามแผนกต่าง ๆ ตามมาตรฐาน
การให้บริการของแต่ละแผนก
๖. แพทย์พิจารณาผลการรักษาและตัดสินใจ
 - ๖.๑ ส่งต่อ
 - เพื่อการดูแลรักษาในสถานบริการที่ใกล้เคียงกัน หรือสูงกว่า
 - เพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
 - ๖.๒ จำหน่ายผู้ป่วยโดยแพทย์อนุญาต
 - ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษาต่อ
 - ผู้ป่วยเสียชีวิต
๗. พยาบาลออกใบนัดเพื่อการรักษาต่อเนื่อง
 - กรณีรับผู้ป่วยจากสถานบริการอื่น แพทย์เขียนใบส่งกลับยังสถานบริการต้นสังกัดให้
ต้นสังกัดดูแลต่อเนื่อง
 - กรณีไม่มีใบนัดเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
 - กรณีที่มีการรับใบนัด เจ้าหน้าที่ออกใบนัดให้ผู้ป่วย
๘. เจ้าหน้าที่การเงินพิจารณาเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ
๙. เจ้าหน้าที่/เภสัชกร จ่ายยา ให้คำแนะนำผู้ป่วย/ญาติเรื่องการรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์
๑๐. พยาบาลให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้าน

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๓/๗๒

๗. มาตรฐานคุณภาพงาน

กระบวนการ	มาตรฐาน การปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดภายใน	ตัวชี้วัดผลลัพธ์ กระบวนการ
กระบวนการ รักษาพยาบาล	ผู้รับบริการได้รับการบริการ ที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และ หายจากโรคที่เป็นอยู่ หรือมีอาการทุเลาลง	- อัตราการติดเชื้อ - อัตราการเกิด โรคแทรกซ้อน	- อัตราการกลับเข้ารับ การรักษาซ้ำ - ร้อยละความพึงพอใจ ที่ผ่านเกณฑ์

๘. เอกสารบันทึก

ชื่อเอกสาร	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่เก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	วิธีจัดเก็บ

๙. ระบบการติดตามประเมินผล :

ระบบติดตาม

- สรุปผลการดำเนินงาน
- สรุปผลการดำเนินงานจากโปรแกรมเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
- สรุปผลการดำเนินงานของผู้รับผิดชอบควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในรอบปี
- สรุปผลการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพแต่ละสาขาในรอบเดือน
- สรุปผลการดำเนินงานในรอบปี
- สรุปผลการดำเนินงาน ปีละ ๒ ครั้ง

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๔/๗๒

ตัวชี้วัด

- อัตราการติดเชื้อ
- อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน
- อัตราการกลับเข้ารับการรักษาค้าง
- ร้อยละความพึงพอใจที่ผ่านเกณฑ์

เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

- อัตราการติดเชื้อ เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- อัตราการกลับเข้ารับการรักษาค้าง เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- ร้อยละความพึงพอใจที่ผ่านเกณฑ์ เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

หมายเหตุ : เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ อ้างอิงตามเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ในแต่ละปีงบประมาณของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๑๐. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑๑. ภาคผนวก

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ



คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๖/๗๒

๓. คำจำกัดความ

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาค่าความบกพร่องของร่างกายและจิตใจที่สูญเสียไป ให้สามารถเรียนรู้ ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตในสังคมได้

ทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ประกอบด้วยบุคลากร ๙ ประเภท คือ

๑. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
๒. นักกายภาพบำบัด
๓. นักกิจกรรมบำบัด
๔. นักอรรถบำบัด
๕. นักจิตบำบัด
๖. นักกายอุปกรณ์
๗. นักสังคมสงเคราะห์
๘. นักอาชีวบำบัด หรือครูฝึกอาชีพ
๙. พยาบาลฟื้นฟู

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู คือ แพทย์เฉพาะทางสาขาหนึ่ง ที่ได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะเพื่อทำการรักษาและฟื้นฟูทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ในภาษาอังกฤษคำว่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูใช้ว่า Rehabilitation physician (แบบ UK) หรือ Rehabilitation doctor (แบบ UK) หรือ Physiatrist (แบบ US อ่านว่า ฟิส-ชาย-เอ-ทริส) ก็ได้

นักกายภาพบำบัด (Physiotherapist) คือ บำบัดรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ โรคทางกระดูก โรคทางข้อ โรคทางระบบประสาท และความพิการต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคหรืออุบัติเหตุตามคำสั่งแพทย์ด้วยวิธีกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูให้กลับสู่สภาพปกติ ใช้ความร้อน แสง เสียง ไฟฟ้า หลักกลศาสตร์ การคัด การดึง การนวด การบริหารร่างกาย ตลอดจนการใช้เครื่องมือทางกายภาพชนิดต่าง ๆ เพื่อฟื้นฟู ป้องกัน ปรับปรุง แก้ไขสมรรถภาพของร่างกายที่เสื่อมสภาพหรือพิการให้กลับสู่สภาพปกติ อาจมีความชำนาญในการรักษาแบบใดแบบหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น การรักษาด้วยน้ำ (วาริบำบัด) รักษาด้วยเครื่องกล ไฟฟ้า หรือความร้อน ผู้ปฏิบัติงานอาชีพนี้จะต้องมีความรู้ความสามารถและมีวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางด้านกายภาพบำบัด

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๗/๓๒

๔. ความรับผิดชอบ

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มีหน้าที่ทำการตรวจประเมิน รักษา ฟื้นฟูสภาพร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเป็นซ้ำหรือภาวะแทรกซ้อน แก่ผู้ป่วยที่มีความพิการ หรือเสื่อมสมรรถภาพทางกาย ด้วยวิธีการใช้ยา การทำหัตถการ การใช้เครื่องมือ การออกกำลังกายจำเพาะ การให้คำแนะนำทางการแพทย์ การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหรือทดแทน หรือวิธีการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

กลุ่มผู้ป่วยที่มีก่ารรับการรักษากับแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เช่น

๑. ผู้ป่วยและผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งที่เป็นมาแต่กำเนิด หรือเป็นในภายหลัง เช่น แขน-ขาขาด (Limb amputee), อัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง (Cerebral vascular disorder), อัมพาตจากภาวะไขสันหลังได้รับบาดเจ็บ (Spinal cord injury), ความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวและพฤติกรรมภายหลังสมองได้รับบาดเจ็บ (Traumatic brain injury), เด็กสมองพิการ (Cerebral palsy), เด็กที่ไม่มีแขนขาแต่กำเนิด (Congenital limb deficiency), เด็กพัฒนาการช้า เป็นต้น

๒. ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวดทั้งชนิดเรื้อรัง และไม่เรื้อรัง (Pain syndrome)

๓. ผู้ป่วยที่มีอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ

๔. ผู้ป่วยที่มีโรคหรือความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและข้อต่อ รวมถึงผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ (กระดูกและข้อ) อีกด้วย

๕. ผู้ป่วยที่ถูกส่งมาตรวจสภาพเส้นประสาท ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ด้วยวิธีการทางไฟฟ้าวินิจฉัย (ใช้ไฟฟ้ากระตุ้นในการตรวจ)

๖. ผู้ป่วยที่ถูกส่งมาตรวจประเมินการทำงานของระบบควบคุมการถ่ายปัสสาวะส่วนล่าง (ตั้งแต่กระเพาะปัสสาวะลงมา)

๗. ผู้ที่ต้องการให้ตรวจประเมิน เพื่อกำหนดเอกสารรับรองความพิการ สำหรับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวชนิดต่าง ๆ

๘. ผู้ป่วยโรคหัวใจ (Cardiac rehabilitation) ประเภทต่าง ๆ (เช่น โรคหัวใจขาดเลือด, ลิ้นหัวใจรั่ว ฯลฯ) ทั้งก่อนและหลังการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดหรือสวนหัวใจ

๙. ผู้ป่วยโรคทางปอด (Pulmonary rehabilitation) เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น

๑๐. ผู้ที่บาดเจ็บจากการเล่นกีฬา

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๘/๗๒

๑๑. นักกีฬาที่บาดเจ็บจากการซ้อมหรือแข่งขัน หรือต้องการคำแนะนำในการเพิ่มสมรรถภาพในการเล่นกีฬา

๑๒. ผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง หญิงมีครรภ์ ผู้ป่วยที่ถูกไฟไหม้ เป็นต้น

นักกายภาพบำบัด มีหน้าที่บำบัดรักษาผู้อื่นตามคำสั่งแพทย์โดยการใช้เครื่องมือทางฟิสิกส์ การบริหารร่างกายเฉพาะท่า เช่น การดึง การนวด และเทคนิคอื่น ๆ ทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ คือ ผู้ป่วยทางระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อซึ่งอาจเกิดจากโรคบางชนิดหรืออุบัติเหตุ มุ่งเน้นให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันความพิการ บำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพ ให้ผู้ที่มีความเสื่อมสมรรถภาพ หรือความพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม พัฒนาการการรับรู้ และความรู้ความเข้าใจด้วยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด ซึ่งได้แก่ การใช้กิจกรรมที่ได้วิเคราะห์โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ การใช้เครื่องพยุงส่วนของร่างกาย หรืออุปกรณ์ช่วยต่าง ๆ รวมทั้งการใช้เทคนิคพิเศษในการบำบัดรักษาเฉพาะทาง เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยอิสระ นักกายภาพบำบัดจะรักษาอาการผิดปกติของร่างกาย เช่น กระดูกหัก ข้อเคล็ด อัมพาต โรคหัวใจ หรือโรคประสาทด้วยวิธีการกายภาพบำบัด หรือวิธีอื่น ๆ ที่มีใช้การรักษาด้วยยาและโดยปกติเป็นการปฏิบัติงานตามคำสั่งของแพทย์ ชี้แจงผู้ป่วยให้ออกกำลังกายเพื่อรักษาโรคกล้ามเนื้อไม่ปกติและหย่อนประสิทธิภาพ ใช้มีอนวดตามร่างกายของผู้ป่วย ให้การรักษาด้วยการฉายแสงอาทิตย์เทียม แสงอัลตราไวโอเลตหรืออินฟราเรดและมุ่งเน้นช่วยตรวจสอบค้นหาข้อบกพร่องให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยอิสระ และจะต้องให้การช่วยเหลือด้านพัฒนาการร่างกาย ด้านจิตเวช โดยมีขอบเขตความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. ช่วยตรวจสอบค้นหาข้อบกพร่อง รวมทั้งให้การบำบัดรักษาในเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ
๒. ช่วยกระตุ้น ฟื้นฟู ส่งเสริมความสามารถในผู้ที่มีปัญหาด้านการรับรู้ และการเรียนรู้
๓. สอนและฝึกหัดกิจวัตรประจำวัน เช่น การเคลื่อนย้ายตัวสุขอนามัยส่วนบุคคล การรับประทานอาหาร เป็นต้น
๔. ให้การรักษาพิเศษเพื่อเพิ่มพูนความสามารถทางกาย ได้แก่ เพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ เพิ่มความทนทาน ในงานสหสัมพันธ์ในการทำงาน เป็นต้น
๕. ดัดแปลงอุปกรณ์ช่วย อุปกรณ์เสริมและเติมให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย รวมทั้งฝึกหัดการใช้ และการดูแลรักษา

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๓๙/๗๒

๖. ดัดแปลงสภาพบ้าน และขจัดสิ่งกีดขวางทางสถาปัตยกรรม

๗. ให้การรักษาพิเศษแก่ผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ สังคม อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยในการวินิจฉัยโรค ช่วยลดหรือขจัดแรงขับเคลื่อนทางอารมณ์ แก้ไข และปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีจัดการกับความเครียดหรือความวิตกกังวล

๘. ประเมินสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ การปรับตัวให้เข้ากับสังคม ความสนใจงาน นิสัยในการทำงาน รวมทั้งปรับปรุงทักษะและศักยภาพในการประกอบอาชีพ

๙. แนะนำโครงการการใช้ชีวิต การปรับตัวภายหลังการเกษียณให้ผู้สูงอายุและผู้มีปัญหาทางร่างกายหรือพิการ

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๐/๗๒

๕. ขั้นตอนการทำงาน : กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>๑. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำบัตร/ลงทะเบียนผู้ที่มา รับบริการจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยเก่าที่มีบัตร - ผู้ป่วยส่งรักษาจากแผนกอื่น หรือเจ้าหน้าที่ เวชระเบียนค้นบัตรส่งหน้าตามนัด <p>๒. พยาบาล/นักกายภาพบำบัด/เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบในกลุ่มงานกายภาพบำบัดดำเนินการ คัดกรองผู้ป่วย เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>๓. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูดำเนินการตรวจประเมิน สมรรถภาพ</p> <p>๔. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/ ทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูดำเนินการให้โปรแกรมการ ฟื้นฟูต่าง ๆ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ด้านกายภาพบำบัด - ด้านกิจกรรมบำบัด - ด้านการสื่อสารความหมาย - ด้านการพยาบาล 	<pre> graph TD A([ลงทะเบียนรับบริการที่แผนกเวชระเบียน]) --> B[คัดกรอง] B --> C[ตรวจประเมิน] C --> D[ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยตามโปรแกรมการฟื้นฟู] D --> E{ประเมินผล การบริการฟื้นฟู การฟื้นฟู} E -- Yes --> F[] E -- NO --> D </pre>	<p>ตค.-กย.</p>	<p>ผู้ให้บริการ ได้รับบริการ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ได้ครบวงจร และมีมาตรฐาน</p>	<p>จำนวน Case ที่ทำการ คัดกรอง ผิดพลาด</p>	<p>กลุ่มงาน/ฝ่าย ที่เกี่ยวข้อง</p>

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๑/๗๒

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<div> <div> <div>- ด้านจิตวิทยาและสังคม</div> <div>- ด้านกายอุปกรณ์ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</div> <div>๕. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ</div> <div>ดำเนินการประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพซ้ำ</div> <div>และพิจารณาว่า ผู้ป่วยต้องเข้ารับการฟื้นฟู</div> <div>สมรรถภาพเข้ากระบวนการฟื้นฟูที่โรงพยาบาล</div> <div>หรือดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน</div> <div>๖. แพทย์ที่รับผิดชอบผู้ป่วยดำเนินการจำหน่าย</div> <div>ผู้ป่วยจากโปรแกรมการฟื้นฟูเมื่อผลการฟื้นฟู</div> <div>ได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้</div> <div>๗. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ</div> <div>ดำเนินการให้คำแนะนำ/นัดติดตามผล/ส่งต่อ</div> <div>สถานพยาบาลกลับบ้าน</div> </div> </div>	<div> <div>↓</div> <div>จำหน่าย</div> <div>↓</div> <div>แพทย์ให้คำแนะนำ/นัดติดตามผล/ ส่งต่อสถานพยาบาลกลับบ้าน</div> </div>				

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๒/๗๒

๖. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนทำบัตร/ลงทะเบียนผู้ที่มารับบริการจาก

- ผู้ป่วยใหม่
- ผู้ป่วยเก่าที่มีบัตร
- ผู้ป่วยส่งปรึกษาจากแผนกอื่น หรือเจ้าหน้าที่เวชระเบียนค้นบัตรล่วงหน้าตามนัด

๒. พยาบาล/นักกายภาพบำบัด/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในกลุ่มงานกายภาพบำบัดดำเนินการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๓. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูดำเนินการตรวจประเมินสมรรถภาพ

๔. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้เกี่ยวข้อง/ทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูดำเนินการให้โปรแกรมการฟื้นฟูด้านต่าง ๆ เช่น

- ด้านกายภาพบำบัด
- ด้านกิจกรรมบำบัด
- ด้านการสื่อความหมาย
- ด้านพยาบาล
- ด้านจิตวิทยาและสังคม
- ด้านกายอุปกรณ์ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพซ้ำ และพิจารณาว่าผู้ป่วยต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเข้ากระบวนการฟื้นฟูที่โรงพยาบาล หรือดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน

๖. แพทย์ที่รับผิดชอบผู้ป่วยดำเนินการจำหน่ายผู้ป่วยจากโปรแกรมการฟื้นฟูเมื่อผลการฟื้นฟูได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

๗. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/แพทย์ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการให้คำแนะนำ/นัดติดตามผล/ส่งต่อสถานพยาบาลใกล้เคียง

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๓/๗๒

๗. มาตรฐานคุณภาพงาน

กระบวนการ	มาตรฐาน การปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดภายใน	ตัวชี้วัดผลลัพธ์ กระบวนการ
กระบวนการฟื้นฟู สมรรถภาพ	ผู้รับบริการได้รับการบริการ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้ครบวงจร และ มีมาตรฐาน	จำนวน Case ที่ทำการ คัดกรองผิดพลาด	- ร้อยละของผู้เข้ารับ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่บรรลุเป้าหมายตาม โปรแกรมการฟื้นฟู - ร้อยละของผู้เข้ารับ การฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถกลับไปดูแลต่อ ที่บ้านได้

๘. เอกสารบันทึก

ชื่อเอกสาร	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่เก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	วิธีจัดเก็บ

๙. ระบบการติดตามประเมินผล :

ระบบติดตาม

- สรุปรายงานความเสี่ยง รายเดือน/รายปี
- รายงานผลการดำเนินงาน รายปี

ตัวชี้วัด

- จำนวน Case ที่ทำการคัดกรองผิดพลาด
- ร้อยละของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บรรลุเป้าหมายตามโปรแกรมการฟื้นฟู
- ร้อยละของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถกลับไปดูแลต่อที่บ้านได้

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๔/๗๒

เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

- จำนวน Case ที่ทำการคัดกรองผิดพลาด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- ร้อยละของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บรรลุเป้าหมายตามโปรแกรมการฟื้นฟู เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ
- ร้อยละของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถกลับไปดูแลต่อที่บ้านได้ เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

หมายเหตุ : เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ อ้างอิงตามเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ในแต่ละปีงบประมาณของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๑๐. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑๑. ภาคผนวก

กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค



คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๖/๗๒

๓. คำจำกัดความ

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความปลอดภัย และได้รับความเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าหรือบริการต่าง ๆ ในด้านสินค้าหรือบริการต่าง ๆ ที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน สารระเหย เครื่องมือแพทย์ การประกอบโรคศิลปะ การบริการในสถานพยาบาล

ผู้บริโภค หมายถึง ผู้ที่กิน เสพ จับจ่าย ใช้สอย ซึ่งก็คือ ทุกคน ไม่ว่าหญิงหรือชาย เด็กหรือผู้ใหญ่ ทุกอาชีพ ทุกฐานะ

ผู้ประกอบการ หมายถึง ผู้ที่สามารถนำปัจจัยการผลิตทั้งหลายมาเปลี่ยนแปลงผสมผสานผลิตเป็นสินค้าหรือบริการ เพื่อจะนำไปเสนอขายสร้างรายได้ต่อไป เช่น ผู้ประกอบการผลิตนำเข้า และจำหน่ายซึ่งทั้ง ๓ ส่วนนี้ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาโดยตรง

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามกฎหมายอาหารและยา มี ๘ ประเภท

๑. “ยา” มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๒๒ กำหนดนิยามคำว่า “ยา” หมายความว่า

(๑) วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ

(๒) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือสัตว์

(๓) วัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป หรือ

(๔) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้างหรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายมนุษย์ หรือสัตว์ วัตถุตาม (๑) (๒) หรือ (๔) ไม่หมายความรวมถึง

(ก) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร หรือการอุตสาหกรรมตามที่รัฐมนตรีประกาศ

(ข) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นอาหารสำหรับมนุษย์ เครื่องกีฬา เครื่องมือใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง หรือเครื่องมือ และส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะ หรือวิชาชีพเวชกรรม

(ค) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในห้องวิทยาศาสตร์สำหรับการวิจัย การวิเคราะห์ หรือการชันสูตรโรค ซึ่งมีได้กระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๗/๗๒

๒. “อาหาร” มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ กำหนดนิยามคำว่า “อาหาร” หมายความว่า ของกินหรือเครื่องค้ำจุนชีวิต ได้แก่

(๑) วัตถุทุกชนิดที่คนกิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ หรือในรูปลักษณะใด ๆ แต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี

(๒) วัตถุที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุเจือปนอาหารสี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส

๓. “เครื่องมือแพทย์” มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๓๑ กำหนดนิยามของคำว่า “เครื่องมือแพทย์” หมายความว่า

(๑) เครื่องใช้ ผลิตภัณฑ์ หรือวัตถุสำหรับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบโรคศิลปะ หรือการบำบัดโรคสัตว์ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

(๒) เครื่องใช้ ผลิตภัณฑ์ หรือวัตถุสำหรับใช้ให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายมนุษย์ หรือสัตว์

(๓) ส่วนประกอบ ส่วนควบคุมอุปกรณ์ หรือชิ้นส่วนของเครื่องใช้ ผลิตภัณฑ์ หรือวัตถุตาม (๑) หรือ (๒)

(๔) เครื่องใช้ ผลิตภัณฑ์ หรือวัตถุอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษาว่าเป็นเครื่องมือแพทย์

๔. “เครื่องสำอาง” มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดนิยามคำว่า “เครื่องสำอาง” หมายความว่า

(๑) วัตถุที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้ทา ถู นวด โรย พ่น หยอด ใส่ อบ หรือกระทำด้วยวิธีอื่นใดต่อส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเพื่อความสะอาด ความสวยงาม หรือส่งเสริมให้เกิดความสวยงาม และรวมตลอดทั้งเครื่องประพินผิวต่าง ๆ ด้วย แต่ไม่รวมถึงเครื่องประดับ และเครื่องแต่งตัว ซึ่งเป็นอุปกรณ์ภายนอกร่างกาย

(๒) วัตถุที่มีมุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอางโดยเฉพาะ หรือ

(๓) วัตถุอื่นที่กำหนดโดยกฎกระทรวงให้เป็นเครื่องสำอาง

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๘/๗๒

๕. “วัตถุอันตราย” มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดนิยามคำว่า “วัตถุอันตราย” หมายความว่า วัตถุดังต่อไปนี้

- (๑) วัตถุระเบิดได้
- (๒) วัตถุไวไฟ
- (๓) วัตถุออกซิไดซ์ และวัตถุเปอร์ออกไซด์
- (๔) วัตถุมีพิษ
- (๕) วัตถุที่ทำให้เกิดโรค
- (๖) วัตถุกัมมันตรังสี
- (๗) วัตถุที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม
- (๘) วัตถุกัดกร่อน
- (๙) วัตถุที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง
- (๑๐) วัตถุอย่างอื่น ไม่ว่าจะเป็นเคมีภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใด ที่อาจทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม

๖. “วัตถุออกฤทธิ์” มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘ กำหนดนิยามคำว่า “วัตถุออกฤทธิ์” หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติ หรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๗. “ยาเสพติดให้โทษ” นิยามตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และฉบับแก้ไขคำว่า “ยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืช หรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๔๙/๗๒

๘. “สารระเหย” นิยามตามมาตรา ๓ แห่งพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ คำว่า “สารระเหย” หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศว่าเป็นสารระเหย รวมกฎหมายอาหารและยา. กลุ่มนิติการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. พิมพ์ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๓๗

การควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre marketing control) คือ การควบคุม กำกับ ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้ประกอบการ ก่อนการอนุญาตนำเข้า และจำหน่าย ให้ผลิต และนำสินค้าที่มีคุณภาพ ผ่านการตรวจสอบควบคุมด้านการผลิต ควบคุมที่เหมาะสม และแสดงฉลากตามที่กำหนด มาจำหน่าย ซึ่งปกติดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยความร่วมมือประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post marketing control) ได้แก่ การตรวจสอบ เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ในตลาด เพื่อตรวจสอบคุณภาพมาตรฐาน และการแสดงฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารและยา เป็นการประกันคุณภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภค อีกชั้นหนึ่ง สามารถดำเนินการ “แก้ไข” ได้ทันทีที่ ในกรณีที่มีผลิตภัณฑ์คุณภาพไม่เหมาะสม ไม่ปลอดภัย อันอาจเนื่องมาจากข้อบกพร่องของการผลิต การเก็บรักษา ฯลฯ นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลป้อนกลับ (Feed back) ที่สำคัญแก่หน่วยงานที่ควบคุม ในการพิจารณาอายุการเก็บรักษา หรือวิธีการวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ในท้องตลาดอีกด้วย

อย.น้อย คือ การที่เด็กที่อยู่ในวัยเรียนในสถานศึกษาต่าง ๆ ที่ตระหนักถึงเรื่องการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริโภคอาหาร มารวมกลุ่มกันตั้งเป็นชมชนอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภค ในโรงเรียน

๔. ความรับผิดชอบ

กระทรวงสาธารณสุขก่อน และหลังผลิตภัณฑ์ออกสู่ท้องตลาด

มีบทบาทหน้าที่ การพัฒนา ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ โดยพิจารณาตรวจสอบเอกสารสถานที่ ผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามกฎหมาย อนุญาตให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง การออกใบแทน ใบอนุญาต พิจารณาการต่ออายุจัดทำฐานข้อมูล รายงานผลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๐/๗๒

๑. ก่อนผลิตภัณท์ออกสู่ท้องตลาด

- กำหนดคุณภาพผลิตภัณท์
- กำหนดเงื่อนไขตลาด
- กำหนดภาชนะบรรจุ
- กำหนดเกณฑ์สถานที่ผลิต
- ตรวจสอบสถานที่
- การรับรองผลการวิเคราะห์

ผลิตภัณท์แต่ละประเภทจะมีข้อกำหนดการผลิต เพื่อจำหน่ายไม่เหมือนกัน บางประเภท เช่น เครื่องสำอางทั่วไป ผู้ผลิตเพียงผลิตได้ปลอดภัยต่อผู้บริโภค และมีฉลากให้ถูกต้อง โดยไม่ต้องขออนุญาต แต่บางประเภท เช่น ยา อาหารควบคุมเฉพาะ จะต้องขออนุญาตก่อน โดยมีข้อกำหนดในเรื่องคุณสมบัติละเอียดมากขึ้น

๒. หลังผลิตภัณท์ออกสู่ท้องตลาด การตรวจสอบ เฝ้าระวัง สถานประกอบการ และผลิตภัณท์ ตรวจสอบดำเนินการกรณีร้องเรียนดำเนินการตามกฎหมาย

- ตรวจสอบที่จำหน่าย
- เก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์คุณภาพ
- เปรียบเทียบปรับ
- ยึดอายัด ดำเนินคดี
- สั่งหยุดการผลิต จำหน่าย
- ประกาศผลตรวจพิสูจน์
- เลือกซื้อผลิตภัณท์ที่เหมาะสม
- ร้องเรียน พิกัดสิทธิ
- เชิญผู้ผลิตจำหน่าย ที่ดี
- เลือกซื้อผลิตภัณท์ที่ดี
- องค์กรชุมชนดูแลเฝ้าระวัง

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๑/๗๒

๓. การพัฒนาศักยภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ – ผู้บริโภค การสร้าง – พัฒนาภาคีเครือข่าย การกระจายอำนาจ และการส่งเสริมศักยภาพชุมชน อ ย.น้อย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

มีบทบาทหน้าที่ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการผลิต การนำเข้าหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร การจำหน่ายซึ่งอาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ เครื่องมือแพทย์และสารระเหย การพิจารณาให้ผู้ประกอบการดำเนินการประกอบธุรกิจ ดำเนินการผลิตและวัตถุดิบของสารสำคัญที่ใช้ในการผลิต โดยเป็นผู้พิจารณาอนุญาต และควบคุมเป็นไปตามขบวนการของกฎหมาย

กฎหมายที่เกี่ยวกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ กฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมดูแล การโฆษณาต่าง ๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้บริโภค สรุปดังนี้

๑. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
๒. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒
๓. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑
๔. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๓๕
๕. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕
๖. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
๗. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
๘. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ (กฎหมายมิได้บัญญัติไว้ว่าห้ามทำการโฆษณา แต่เนื่องจากเป็นสารต้องห้ามและเป็นอันตราย จึงไม่สามารถทำการโฆษณาได้)
๙. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ (ต้องโฆษณาภายในขอบเขตของกฎหมาย)
๑๐. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒
๑๑. พระราชบัญญัติวิชาชีพต่าง ๆ (มีการกำหนดไว้ในข้อบังคับสภานั้น ๆ ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ)

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๒/๗๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด งานคุ้มครองผู้บริโภคมีบทบาทหน้าที่

๑. Pre – Marketing การพัฒนา ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ โดยพิจารณาตรวจสอบเอกสาร สถานที่ ผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามกฎหมาย อนุญาตให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง การออกใบแทนใบอนุญาต พิจารณาการต่ออายุ จัดทำฐานข้อมูล รายงานผลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. Post – Marketing การตรวจสอบ เฝ้าระวัง สถานประกอบการ และผลิตภัณฑ์ ตรวจสอบดำเนินการกรณีร้องเรียนดำเนินการตามกฎหมาย

๓. พัฒนาศักยภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ – ผู้บริโภค การสร้าง – พัฒนาภาคีเครือข่าย การกระจายอำนาจ และการส่งเสริมศักยภาพชุมชน อ ย.น้อย

หมายเหตุ ข้อ ๑ เกี่ยวข้องเฉพาะงานส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพชุมชน

งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre marketing control) มีหน้าที่

๑. พิจารณา อนุญาตสถานประกอบการ

- อนุญาตให้ผลิต นำเข้า จำหน่าย อนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูล อนุญาตให้ออกใบแทน ใบอนุญาต อนุญาตให้ต่ออายุ

๒. พิจารณา อนุญาตผลิตภัณฑ์

- พิจารณาอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยา และออกเลขสารบบอาหาร รับแจ้งรายละเอียดเครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ตามมาตรฐานที่กำหนด

๓. จัดระบบฐานข้อมูลงาน คบส.

- จัดทำระบบฐานข้อมูลสถานประกอบการ ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์

งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post marketing control) มีหน้าที่

๑. ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ติดตาม พรบ. ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตรวจสอบสถานประกอบการด้านอาหาร ด้านยา สถานพยาบาล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๑ ตรวจสอบฉลาก โฆษณา

๑.๒ สุ่มตรวจตัวอย่างโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย

๑.๓ สุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๓/๗๒

๒. ตรวจสอบ ดำเนินการสถานประกอบการด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ กรณีร้องเรียนด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (ทางโทรศัพท์, จดหมายและมาร้องเรียนด้วยตนเอง)

๒.๑ ตรวจสอบฉลาก โฆษณา

๒.๒ สุ่มตรวจตัวอย่างโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย

๒.๓ สุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์

๓. ดำเนินการตามกฎหมาย เปรียบเทียบปรับ ส่งฟ้องศาลดำเนินคดี

งานพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้บริโภค

๑. อบรมผู้ประกอบการ และรณรงค์ เผยแพร่ความรู้แก่ผู้บริโภค

๒. การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น มอบอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเน้นที่การตรวจสอบสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องสำอาง และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้บริโภค

๓. พัฒนา – ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

๔. ส่งเสริม อ ย.น้อย

๕. สร้าง – พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๔/๗๒

๕.ผังขั้นตอนการทำงาน : กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>- งาน Pre marketing : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค – รพช./สสอ./สสจ./รพ.สต. ดำเนินการ</p> <p>- สำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานประกอบการ และรับการยื่นขอรับการอนุมัติ/อนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพสถานประกอบการจากผู้บริการ</p> <p>- งานการอนุญาต (Pre Marketing Control) : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>- งานการจัดทำฐานข้อมูล : สสจ./สสอ./รพช./รพ.สต. ดำเนินการ</p> <p>๑. งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ และสถานบริการสุขภาพก่อนออกสู่ตลาด (Pre marketing control)</p> <p>๑.๑ พิจารณาอนุญาตสถานประกอบการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - อนุญาตให้ผลิต นำเข้า จำหน่าย - อนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูล - อนุญาตให้ออกไปแทน ใบอนุญาต - อนุญาตให้ต่ออายุ 	<pre> graph TD A([สำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานประกอบการ และรับการยื่นขอรับการอนุมัติ/อนุญาต]) --> B[แจ้งผู้บริการ] B --> C{ตรวจสอบและพิจารณา อนุมัติอนุญาต} C -- ใช่ --> D[ควบคุมผลิตภัณฑ์ก่อนผลิตที่ออกสู่ตลาด (Pre Marketing Control)] C -- ไม่ใช่ --> B subgraph D_Box [ควบคุมผลิตภัณฑ์ก่อนผลิตที่ออกสู่ตลาด (Pre Marketing Control)] direction TB D1[ผลิต นำเข้า จำหน่าย โฆษณา] D2[ผลิตภัณฑ์สุขภาพ] end D_Box --> E[การประกอบการดำเนินการ และโฆษณา การบริการสุขภาพ] E --> F[จัดทำระบบ ฐานข้อมูลสถานประกอบการ ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์] </pre>	<p>๑๕-๓๐ วัน</p>	<p>ให้บริการที่รวดเร็ว มีความพึงพอใจ ด้วยระบบงาน ตามมาตรฐาน ที่กำหนด</p>	<p>- ร้อยละของ ผู้บริการที่ ได้รับการ ตามมาตรฐาน ที่กำหนด - ร้อยละ ข้อร้องเรียน ที่ได้รับการ แก้ไขภายใน ช่วงเวลา ที่กำหนด</p>	<p>- งาน Pre marketing : กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภค – รพช./ สสอ./ รพ.สต. - งานการ อนุญาต (Pre Marketing Control) : กลุ่มงาน คุ้มครอง ผู้บริโภค</p>

<div> <div>คู่มือการปฏิบัติงาน</div> <div>หน่วยงาน</div> <div>สำนักบริหารการสาธารณสุข</div> </div>	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๕/๗๒

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<div> <div>๑.๒ พิจารณา อนุญาตผลิตภัณฑ์</div> <div> <div>- พิจารณาอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยา</div> <div>และออกเลขสารบบอาหาร</div> <div>- รับแจ้งรายละเอียดเครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ตามมาตรฐานที่กำหนด</div> <div>๒. แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้รับบริการ</div> </div> <div> <div>-งาน Pre marketing : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค - รพช./สสอ./สอ./รพ.สต.</div> <div>ดำเนินกร</div> <div> <div>- จัดระบบฐานข้อมูลงาน คบส.</div> <div>- ฐานข้อมูลสถานประกอบการ</div> <div>- ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์</div> </div> </div> <div> <div>- งานการตรวจและการเก็บตัวอย่าง (Post Marketing Control) : สสจ./สสอ./รพช. หรือคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง</div> <div>- งานการพัฒนาศักยภาพ : สสจ./สสอ./รพช. ดำเนินกร</div> <div>งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ และสถานบริการสุขภาพหลังออกสู่ตลาด (Post marketing control) ดังนี้</div> </div> </div>	<div> <div>ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์และสถานบริการสุขภาพ</div> <div>หลังออกสู่ตลาด</div> <div>(Post marketing control)</div> <div>พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและผู้บริโภค</div> <div>โดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การรณรงค์</div> <div>การประชุม การอบรม หรือการจัดทำสื่อ จัดตั้งกลุ่ม</div> <div>ชมรม แขนงต่างๆ เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค</div> </div>				<div> <div>-งานการ</div> <div>จัดทำ</div> <div>ฐานข้อมูล :</div> <div>สสจ./สสอ./</div> <div>รพช./รพ.สต.</div> <div>-งาน Pre</div> <div>marketing :</div> <div>กลุ่มงาน</div> <div>คุ้มครอง</div> <div>ผู้บริโภค -</div> <div>รพช./</div> <div>สสอ./สอ./</div> <div>รพ.สต.</div> <div>-งาน Pre</div> <div>Marketing :</div> <div>กลุ่มงาน</div> <div>คุ้มครอง</div> <div>ผู้บริโภค -</div> <div>รพช./สสอ.</div> </div>

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๖/๗๒

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<div>๑. ตรวจสอบ ผู้รางวัลสถานประกอบการ</div> <div>ด้านสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์สุขภาพ ติดตาม พรบ.ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตรวจสอบประกอบการด้านอาหาร ด้านยา สถานพยาบาล และอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง</div> <div> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบฉลาก โฆษณา - สุ่มตรวจตัวอย่างโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย - สุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์ </div> <div>๒. ตรวจสอบ ดำเนินการสถานประกอบการ</div> <div>ด้านสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์สุขภาพ กรณีร้องเรียนด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (ทางโทรศัพท์,จดหมาย มาร้องเรียนด้วยตนเอง)</div> <div> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบฉลาก โฆษณา - สุ่มตรวจตัวอย่างโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย - สุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์ </div> <div>๓. ดำเนินการตามกฎหมาย เปรียบเทียบปรับ</div> <div>ส่งฟ้องศาลดำเนินคดี</div>					

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๗/๗๒

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด ภายใน	ผู้รับผิดชอบ
<p>- งาน Pre Marketing : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค -รพช./สสอ.</p> <p>ดำเนินการ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้บริโภคโดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การณรงค์ การประชุม การอบรม หรือการจัดทำสื่อ</p> <p>๑. อบรมผู้ประกอบการ และณรงค์ เผยแพร่ความรู้แก่ผู้บริโภค</p> <p>๒. การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมอบอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเน้นที่การตรวจสอบสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องสำอาง และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้บริโภค</p> <p>๓. พัฒนา – ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน</p> <p>๔. ส่งเสริม อย.น้อย</p> <p>๕. สร้าง – พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค</p>					

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๘/๗๒

๖. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

- งาน Pre marketing : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค – รพช./สสอ./สอ./รพ.สต.

ดำเนินการ

- สำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานประกอบการ และรับการยื่นขอรับการอนุมัติ/อนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพสถานประกอบการจากผู้รับบริการ

- งานการอนุญาต (Pre Marketing Control) : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

- งานการจัดทำฐานข้อมูล : สสจ./สสอ./รพช./รพ.สต.

ดำเนินการ

๑. งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ และสถานบริการสุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre marketing control)

๑.๑ พิจารณาอนุญาตสถานประกอบการ

- อนุญาตให้ผลิต นำเข้า จำหน่าย
- อนุญาตให้แก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูล
- อนุญาตให้ออกใบแทนใบอนุญาต
- อนุญาตให้ต่ออายุ

๑.๒ พิจารณา อนุญาตผลิตภัณฑ์

- พิจารณาอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยา และออกเลขสารบบอาหาร
- รับแจ้งรายละเอียดเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ตามมาตรฐานที่กำหนด

๒. แจ้งผลการพิจารณาแก่ผู้รับบริการ

- งาน Pre marketing : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค -รพช./สสอ./สอ./รพ.สต.

ดำเนินการ

- จัดระบบฐานข้อมูลงาน คบส.
- ฐานข้อมูลสถานประกอบการ
- ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๕๙/๗๒

- **งานการตรวจและการเก็บตัวอย่าง (Post Marketing Control) :** สสจ./สสอ./รพช. หรือ คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง

- **งานการพัฒนาศักยภาพ :** สสจ./สสอ./รพช.

ดำเนินการ งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ และสถานบริการสุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post marketing control) ดังนี้

๑. ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ติดตาม พบ. ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตรวจสอบสถานประกอบการด้านอาหาร ด้านยา สถานพยาบาล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ตรวจสอบฉลาก โฆษณา
- สุ่มตรวจตัวอย่างโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย
- สุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์

๒. ตรวจสอบ ดำเนินการสถานประกอบการด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ กรณี ร้องเรียนด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (ทางโทรศัพท์, จดหมาย มาร้องเรียนด้วยตนเอง)

- ตรวจสอบฉลาก โฆษณา
- สุ่มตรวจตัวอย่างโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย
- สุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์

๓. ดำเนินการตามกฎหมาย เปรียบเทียบปรับ ส่งฟ้องศาลดำเนินคดี

- **งาน Pre Marketing :** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค - รพช./สสอ.

ดำเนินการ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้บริโภคโดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การรณรงค์ การประชุม การอบรม หรือการจัดทำสื่อ

๑. อบรมผู้ประกอบการ และรณรงค์ เผยแพร่ความรู้แก่ผู้บริโภค

๒. การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมอบอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเน้น ที่การตรวจสอบสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องสำอาง และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ และผู้บริโภค

๓. พัฒนา ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

๔. ส่งเสริม อย.น้อย

๕. สร้าง พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๖๐/๗๒

๗. มาตรฐานคุณภาพงาน

กระบวนการ	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	ตัวชี้วัดภายใน	ตัวชี้วัดผลลัพธ์กระบวนการ
กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค	ให้บริการที่ดีมีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ผู้รับบริการพึงพอใจ ด้วยระบบงานตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	- ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการตามมาตรฐานที่กำหนด - ร้อยละข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายในช่วงเวลาที่กำหนด	- ร้อยละของสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

๘. เอกสารบันทึก

ชื่อเอกสาร	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่เก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	วิธีจัดเก็บ

๙. ระบบการติดตามประเมินผล :

ระบบติดตาม

- เอกสารสรุปจำนวนผู้รับบริการที่ได้รับบริการภายในระยะเวลาที่กำหนด รายเดือน
- เอกสารสรุปจำนวนข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายในช่วงเวลาที่กำหนด รายเดือน
- รายงานสรุปผลการดำเนินงานสถานประกอบการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด รายไตรมาส

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการตามมาตรฐานที่กำหนด
- ร้อยละข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายในช่วงเวลาที่กำหนด
- ร้อยละของสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA บ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๖๑/๗๒

เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย)

- ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการตามมาตรฐานที่กำหนด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

- ร้อยละข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายในช่วงเวลาที่กำหนด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

- ร้อยละของสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ

หมายเหตุ : เกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ๕ ระดับ อ้างอิงตามเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย) ในแต่ละปีงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) แต่ละพื้นที่กำหนด

๑๐. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑๑. ภาคผนวก

คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข	เรื่อง : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)	
	เอกสารเลขที่ : PMQA ๖ - ๑	แก้ไขครั้งที่ : ๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕	หน้าที่ ๖๒/๗๒

ภาคผนวก

- คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๔๗ /๒๕๕๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนากระบวนการสร้างคุณค่าส่วนภูมิภาคของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ ๒๕๕๔

สำเนา

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๘๔๗/๒๕๕๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนากระบวนการสร้างคุณค่าส่วนภูมิภาคของการพัฒนาคุณภาพ
การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ ๒๕๕๔

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ทุกสำนัก/กองดำเนินการพัฒนาคุณภาพ
การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นตัวชี้วัดบังคับตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนัก/กอง
กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในมิติที่ ๔ มิติด้านพัฒนาองค์การ เพื่อบริหารการดำเนินงานใน
หมวด ๖ การจัดการกระบวนการโดยให้ส่วนราชการสำนัก/กอง ต้องกำหนดกระบวนการสร้างคุณค่า
จากยุทธศาสตร์ พันธกิจ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุ
มาตรฐานการปฏิบัติงาน ของกระบวนการที่สร้างคุณค่าเพื่อนำมาสู่มาตรฐานการปฏิบัติงานดังกล่าวให้
บุคลากรนำไปปฏิบัติ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดกระบวนการสร้างคุณค่าหลักของสำนัก
บริหารการสาธารณสุข ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ คือ กระบวนการบริการสาธารณสุข โดยประกอบด้วย
กระบวนการย่อย จำนวน ๕ กระบวนการคือ ๑) กระบวนการรักษาพยาบาล ๒) กระบวนการฟื้นฟู
สมรรถภาพ ๓) กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ๔) กระบวนการควบคุมและป้องกันโรค ๕) กระบวนการ
คุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้การดำเนินการในหมวด ๖ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดผล
ในทางปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เพื่อเป็นการตอบรับกระบวนการสร้างคุณค่าหลักของ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนากระบวนการสร้างคุณค่าส่วน
ภูมิภาคของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ ขึ้น ดังมี
รายชื่อคณะทำงานดังต่อไปนี้

- | | | | |
|---------------|------------------|---|-------------------|
| ๑. นายวุฒิไกร | มุ่งหมาย | ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | ประธานคณะทำงาน |
| ๒. นายกิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ | รองผู้อำนวยการด้านบริหารจัดการทรัพยากร | รองประธานคณะทำงาน |
| ๓. นางบุษบา | บุศยพลากร | หัวหน้ากลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ | คณะทำงาน |
| | | สำนักบริหารการสาธารณสุข | |
| ๔. นางสาวนทรี | อภิญญานนท์ | หัวหน้ากลุ่มภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพ | คณะทำงาน |
| | | สำนักบริหารการสาธารณสุข | |

๕. นางสาวดวงตา ผลากรกุล	หัวหน้ากลุ่มภารกิจเทคนิคบริการ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๖. นางพรรณณี วาทีสุนทร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเทคนิคบริการสุขภาพ ด้านการรักษาฟื้นฟู สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๗. นางสาวเพลินพิศ กาญจนบุรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเทคนิคบริการสุขภาพ ด้านส่งเสริมป้องกัน สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๘. นายประสาธ ลิมดุลย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	คณะทำงาน
๙. นายชูชัย รัตนศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	คณะทำงาน
๑๐. นายธรรมศักดิ์ โจจรรยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	คณะทำงาน
๑๑. นายชนบท บัวหลวง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	คณะทำงาน
๑๒. นายสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	คณะทำงาน
๑๓. นายสุภัทร กตัญญูพิทา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	คณะทำงาน
๑๔. นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี	คณะทำงาน
๑๕. นางเกสร กาญจนกระจำง	โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด	คณะทำงาน
๑๖. นางอมรรัตน์ ศรีโชติ	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี	คณะทำงาน
๑๗. นางสาวคลังพลอย เอื้อวิทยาศุภกร	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา	คณะทำงาน
๑๘. นางบุญยุนช เทพาธิป	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗ จังหวัดสุพรรณบุรี	คณะทำงาน
๑๙. นางสาวพรพิมล จันทรคุณภาส	กลุ่มงานพัฒนาวิชาชีพและคุ้มครองผู้บริโภค สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๐. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๑. นางสมสินี เกษมศิลป์	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๒. นางสาววรารมณ อ่ำช้าง	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน

๒๓. นางปิยาภรณ์	อรชร	กลุ่มงานระบบบริหารบุคลากรสาธารณสุข สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๔. นางสาวสุภาพร	เฉยทิม	กลุ่มงานพัฒนาเทคนิคบริการสุขภาพ ด้านส่งเสริม ป้องกัน สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๕. นางวิราณี	นาคสุข	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการ สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๖. นางสาวรรณา	เจริญสุวรรณ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒๗. นางณปภัช	นฤคนธ์	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และนโยบาย สำนักบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒๘. นางวรรณมา	มหาพล	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และนโยบาย	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒๙. นางวิกันตา	สนนธยานนท์	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และนโยบาย	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๓๐. นายนาวิน	แก้วจันทร์	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และนโยบาย	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะทำงานฯ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดเตรียมข้อมูล กำหนดกรอบ และออกแบบกระบวนการสร้างคุณค่ากระบวนการบริการ
สาธารณสุข ประกอบด้วย

- ๑.๑ กระบวนการรักษาพยาบาล
- ๑.๒ กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ๑.๓ กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ
- ๑.๔ กระบวนการควบคุมและป้องกัน
- ๑.๕ กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค

๒. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของกระบวนการสร้างคุณค่า

๓. จัดทำคู่มือมาตรฐานกระบวนการสร้างคุณค่าตามกรอบการประเมินการบริหารจัดการภาครัฐ

หมวด ๖

๔. เผยแพร่ให้ผู้บริหารและบุคลากรที่รับผิดชอบรับทราบ และประเมินผลความแตกต่างของการปฏิบัติงาน

๕. ปรับปรุงคู่มือมาตรฐานกระบวนการสร้างคุณค่าให้สมบูรณ์เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๖. งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

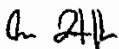
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๔



(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)
รองปลัดกระทรวง รักษาราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง



(นางวรรณ มหาพล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข**