

# โรงพยาบาลเสนา ยินดีต้อนรับ

คณะกรรมการ และนิเทศงาน รอบที่ 1

ปีงบประมาณ 2567

วันที่ 26 - 27 มีนาคม 2566



**นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ**  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 4



**นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี**  
สาธารณสุขนิเทศก์  
เขตสุขภาพที่ 4



# โรงพยาบาลเสนา

นำเสนอการตรวจราชการและนิเทศงาน  
กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4  
กรณีปกติ ครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

*แพทย์หญิงโสภา งดงาม  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์*

# กรอบการนำเสนอ

1

ข้อมูลทั่วไป

2

การจัดระบบบริการสุขภาพ

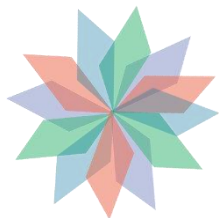
- จักขุ
- ส่งเสริมการมีบุตร
- จิตเวชและยาเสพติด
- ศูนย์ชีวภิบาล

3

แผนพัฒนา



# ข้อมูลทั่วไป



# ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลเสนา



- รพ.ทั่วไป
- ระดับ M1
- ขนาด 180 เตียง  
บริการจริง 208



- พื้นที่ : 39 ไร่
- เปิดให้บริการ:  
22 ก.พ.2522



- 1 สสอ. (ขนาดL)
- 15 รพ.สต.
- 1 ศสม.
- 1 สอ.  
(ถ่ายโอนสู่อปท.)

ให้บริการสุขภาพ เป็นแม่ข่าย รับผู้ป่วยส่งต่อ  
ในซีกตะวันตก 5 อำเภอของ จ.อยุธยา  
**(ประชากร 207,128 คน)**

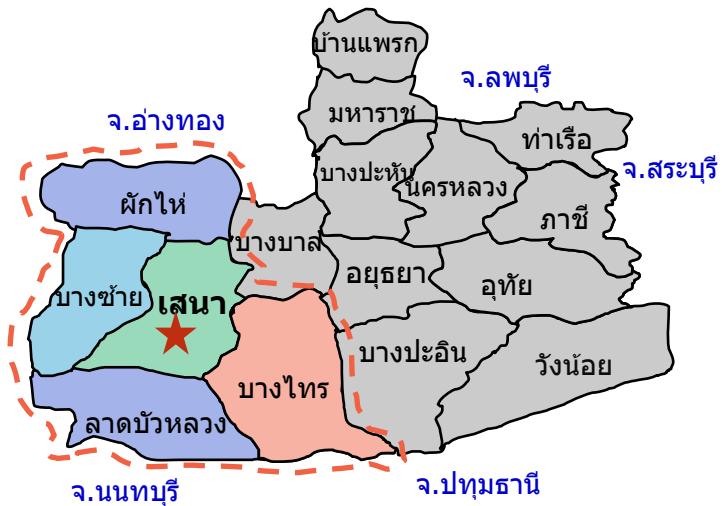
*ข้อมูลสถิติและรายงาน สปสช.*



อ.เสนา  
ประชากร 65,484 คน *(ทะเบียนราษฎร)*  
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) = 22.25%  
ผู้สูงอายุ 100 ปี ขึ้นไป = 10 คน  
*(ญ 7, ช 3)*

UC = 44,823 คน  
ข้าราชการ = 4,516 คน  
ปกส. = 15,958 คน  
อื่นๆ = 1,547 คน

*ข้อมูลสถิติและรายงาน สปสช.*

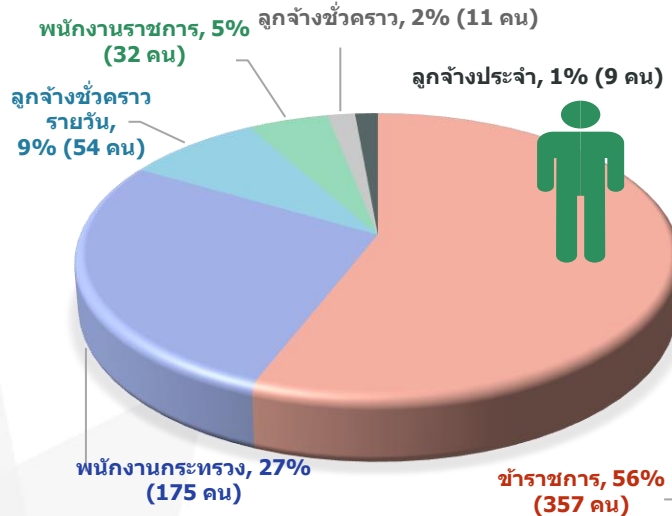


ICU 22 เตียง (AIIR2) / NICU 5 เตียง / Stroke Unit 8 / OR 4 ห้อง  
ER 8 เตียง / Ambulance 7 คัน / LR เตียงคลอด 4 เตียง / รอคคลอด 8 เตียง / IMC 8 เตียง / PC 4 เตียง



# ข้อมูลด้านบุคลากร

## บุคลากรทั้งหมด 638\* คน



50 คน



204 คน



11 คน



16 คน

\*รวม Intern 8+2 คน (เอกชน+ตปท.)

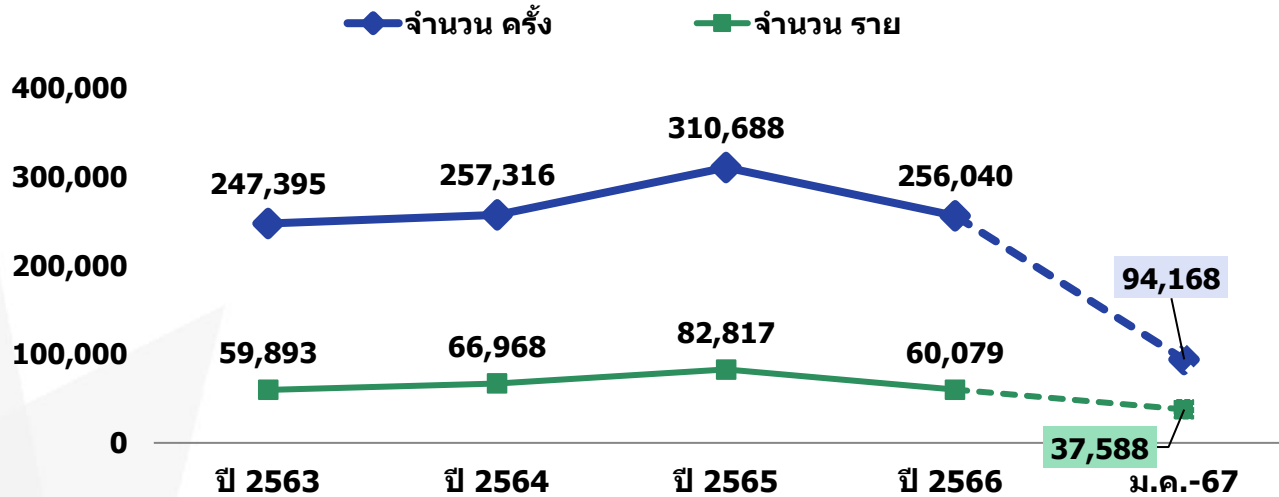
## แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

แพทย์สาขาหลัก 27 คน (1)	แพทย์สาขารอง 20 คน (2)	แพทย์สาขาท่อยอด 3 คน
<ul style="list-style-type: none"> <li>• สูตินรีเวชศาสตร์ 6</li> <li>• ศัลยศาสตร์ 4</li> <li>• อายุรศาสตร์ 4 (1)</li> <li>• กุมารเวชศาสตร์ 5</li> <li>• ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ 5</li> <li>• วิสัญญี 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จักษุ 2 (1)</li> <li>• โสต ศอ นาสิก 3</li> <li>• ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา 1</li> <li>• รังสีวิทยา 2</li> <li>• เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 2 (1)</li> <li>• เวชศาสตร์ครอบครัว 5+2*</li> <li>• เวชศาสตร์ฟื้นฟู 0</li> <li>• จิตเวชศาสตร์ 1</li> <li>• เวชศาสตร์ป้องกัน</li> <li>- แขนงออร์โธปิดิกส์ 1</li> <li>- แขนงสาธารณสุขศาสตร์ 1 (แพทย์ทางเลือกฝังเข็ม)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อายุรศาสตร์โรคไต 2</li> <li>• จิตเวชเด็กและวัยรุ่น 1</li> </ul>
<p><b>ผู้อำนวยการ 1</b> <b>รองแพทย์ 1</b></p>	<p>*เวชศาสตร์ครอบครัว เป็นอนุมัติบัตร 2 คน</p>	<p>จักษุ Glaucoma Ortho Hip/Knee Sx Sport Sx</p>

แพทย์ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด 50 คน (ลาศึกษา 3 คน)

# OPD

## ผลงานบริการผู้ป่วยนอก (รพ.)



เฉลี่ยต่อวัน

865

900

1,086

895

987

## สัดส่วนรายสิทธิ

UC 55%

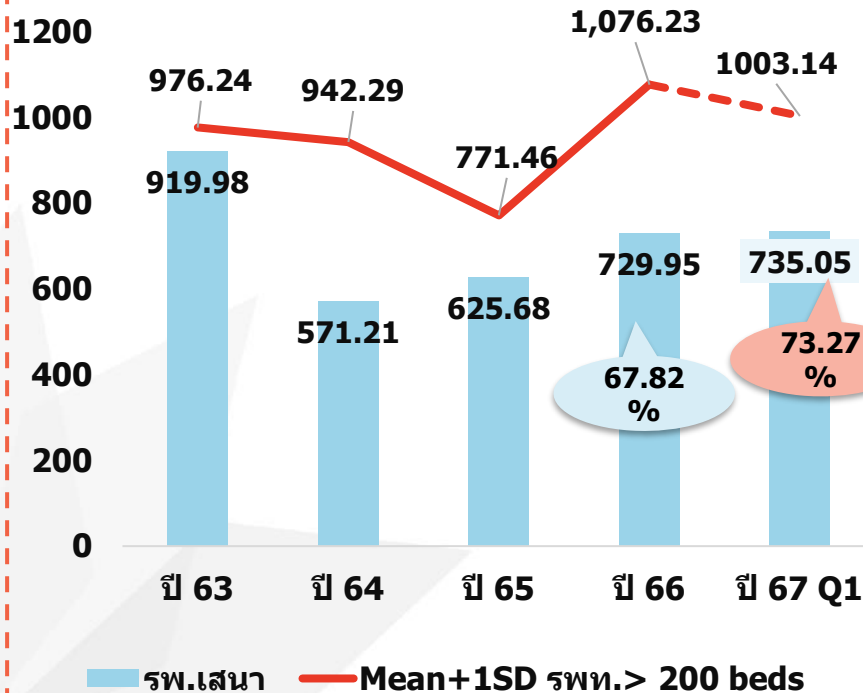
SS  
ปกส. 23%

CS  
ข้าราชการ 12%

OT อื่นๆ 10%

# OPD

## ต้นทุนดำเนินการทั้งหมดต่อ OPD Visit



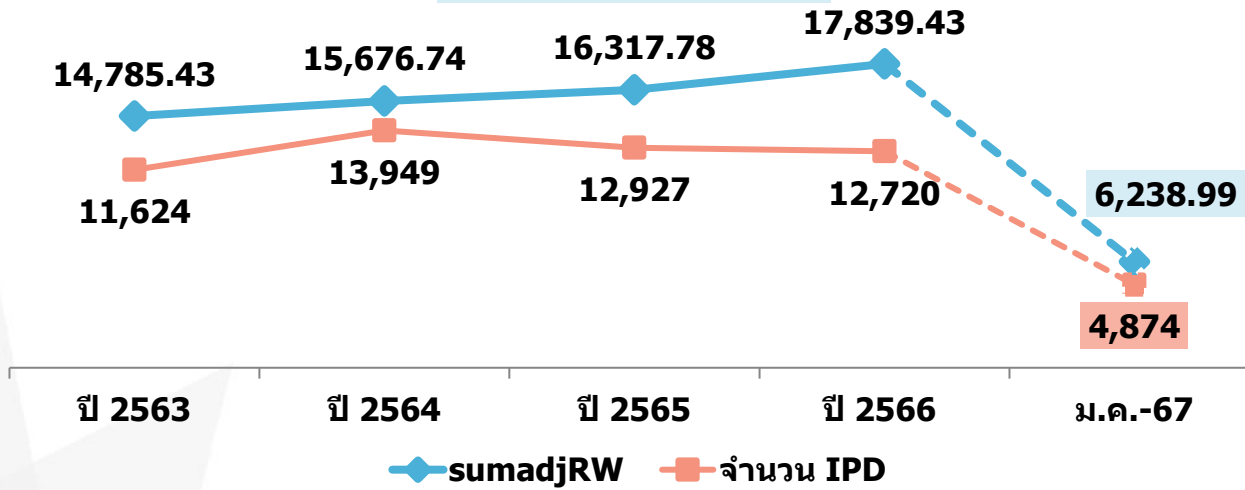
## 5 อันดับโรค ผู้ป่วยนอก

	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66	ปี 67 (Q1)
1.	HT (18,836)	HT (15,652)	URI (22,985)	HT (15,316)	URI (4,330)
2.	DM (15,088)	DM (13,837)	HT (15,668)	DM (14,391)	HT (4,144)
3.	URI (12,441)	URI (7,228)	DM (13,886)	URI (14,172)	DM (3,799)
4.	CA (3,762)	CA (3,511)	CA (3,805)	Renal failure (4,638)	Renal failure (1,272)
5.	GI (3,526)	Renal Failure (3,261)	Renal failure (3,783)	GI (4,236)	CA (1,168)



# IPD

## ผลงานบริการผู้ป่วยใน



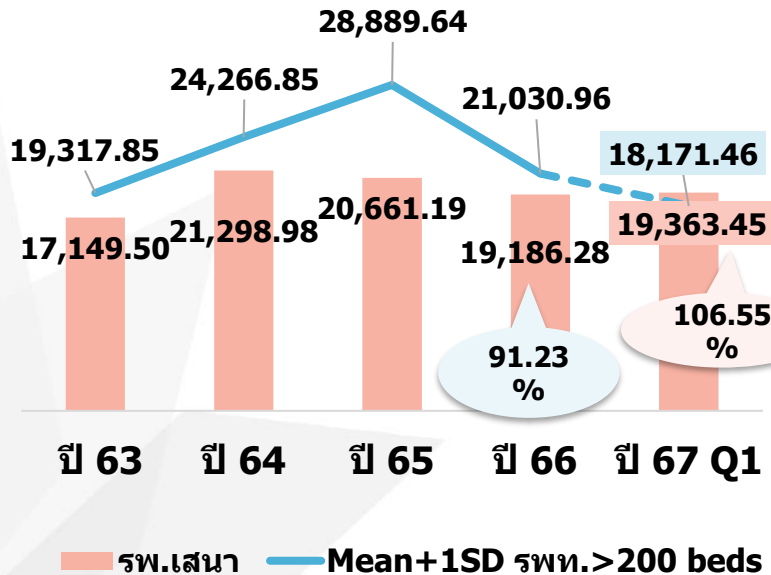
## สัดส่วนรายสิทธิ

UC	68%
SS ปกส.	20%
CS ข้าราชการ	7%
OT อื่นๆ	5%

	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ม.ค. 2567
อัตราครองเตียง	77.25%	74.75%	101.94 %	95.27 %	79.22%	85.67%
Active Bed	161	155	212	200	162	181
CMI	1.197	1.272	1.1775	1.2876	1.4028	1.3001
Length of stay LOS	5.01	4.88	6.08	5.7	4.8	4.5

# IPD

## ต้นทุนดำเนินการทั้งหมดต่อ RW

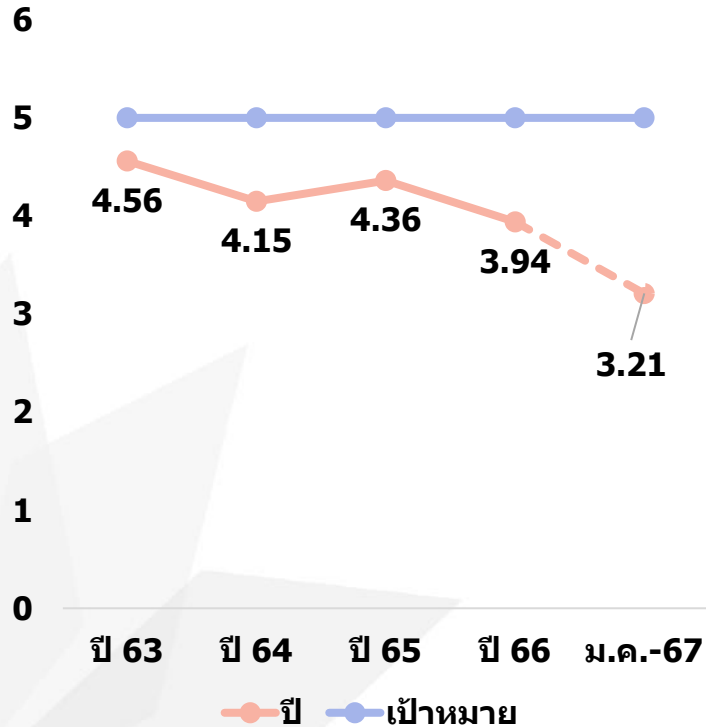


## 5 อันดับโรค ผู้ป่วยใน

	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66	ปี 67 (Q1)
1.	Delivery (1,486)	Delivery (1,221)	Delivery (1,143)	Delivery (1,341)	Delivery (344)
2.	CA (543)	Pneumonia (1,220)	Pneumonia (772)	Cataract (757)	Cataract (232)
3.	Neonatal jaundice (522)	CA (470)	Cataract (691)	CA (585)	CA (165)
4.	Stroke (381)	Stroke (367)	CA (561)	Pneumonia (458)	Pneumonia (110)
5.	Cataract (359)	GI (285)	Septicemia (395)	Stroke (351)	Septicemia (106)

# อัตราการเสียชีวิต

อัตราการเสียชีวิต < 5



5 อันดับการเสียชีวิตในโรงพยาบาล

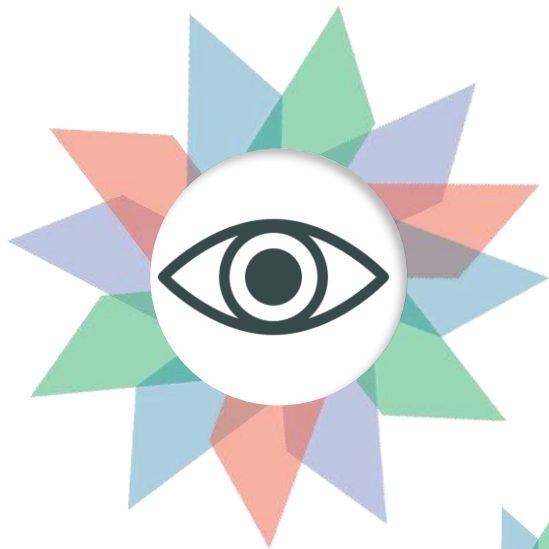
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567 (Q1)
1.	Pneumonia (76)	Pneumonia (104)	Sepsis (101)	Pneumonia (77)	CA (20)
2.	Sepsis (72)	Sepsis (70)	Pneumonia (93)	Sepsis (75)	Sepsis (16)
3.	Stroke (66)	CA (60)	CA (55)	CA (52)	Heart Failure (14)
4.	CA (65)	Stroke (58)	Stroke (49)	Stroke (47)	Pneumonia (9) Ischemic heart disease (9)
5.	Ischemic heart disease (35)	Heart Failure (29) Ischemic heart disease (29)	Heart Failure (26)	Heart Failure (28)	Stroke (7)



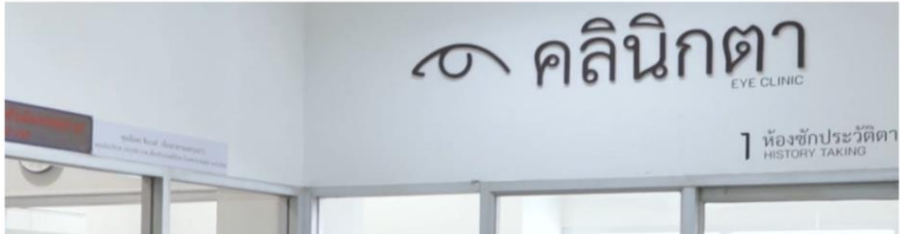
# สถานการณ์การเงินการคลัง



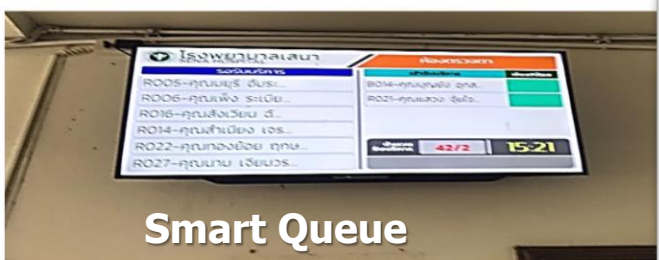
สภาพคล่อง	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567 ณ ม.ค. 67
วิกฤตการเงิน	7	6	2	0	0	0
Current ratio	0.68	0.83	1.44	2.1	2.26	2.49
Quick ratio	0.63	0.78	1.37	2.03	2.14	2.36
Cash ratio	0.36	0.56	0.60	0.98	1.41	1.47
NWC	-61,339,608.99	-28,783,593.95	70,068,472.35	139,630,255.91	145,791,582.96	175,657,376.90
NI	-14,613,967.38	9,722,390.89	97,327,196.78	95,179,273.90	6,725,310.04	19,089,991.60
EBITDA	-20,162,767.13	47,040,505.84	118,301,487.60	129,355,586.98	47,569,530.39	36,622,682.50
เงินบำรุง คงเหลือหลังหัก หนี้สิน	-118,531,662.69	-68,708,190.54	-60,784,567.49	-4,339,176.27	46,629,093.75	55,606,900.40
TPS Score		A	C	B	A	C



**การดำเนินงาน**  
**Service Plan**  
**สาขาจักษุ**



# Service Plan สาขาจักษุ



Smart Queue

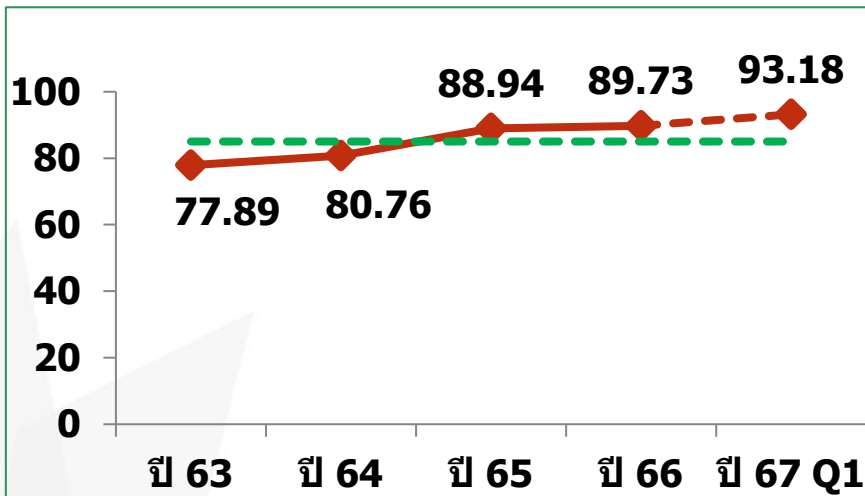


- OPD โรคตา จันทร – วันศุกร์ (คลินิกต้อหิน วันพฤหัสบดี)
- SMC OPD
- SMC OR
- รักษาด้วยเลเซอร์
- ผ่าตัดแบบ ODS
- Green Channel แก่ผู้สูงอายุ
- โครงการเด็กไทยสายตาดี

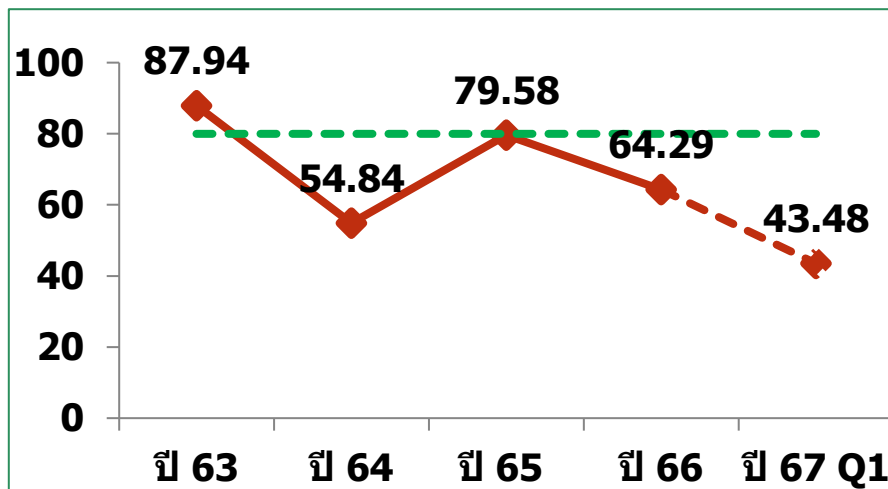


# Service Plan จักษุ : ผลการดำเนินงาน

**การผ่าตัด Blinding Cataract  
ภายใน 30 วัน เกณฑ์ 85%**



**การผ่าตัด Low vision Cataract  
ภายใน 90วัน เกณฑ์ 80 %**



**สาเหตุในกลุ่มที่ผ่าตัดไม่ทัน 30 วัน**

1. น้ำตาลในเลือดสูง
2. ไม่หยุดยาละลายลิ่มเลือดมาก่อนผ่าตัด

นัดติดตามอาการ  
และนัดผ่าตัดใหม่  
ภายใน 1 – 2 เดือน

จัดให้มีการสอนสุขศึกษา  
เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด  
มีการสาริตการเช็ดตาหลังผ่าตัด  
เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

Low vision Cataract ห้องผ่าตัดไม่เพียงพอ



# Service Plan จักษุ : ผลการดำเนินงาน



**ผ่าตัด  
ต้อเนื้อ ต้อกระจก**

**คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ**

โดย...  
**จักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ**

พญ.ประภาพร เทียนอำพร

พญ.รารัตน์ อุมลเอน

พ.อ.จังกูร เหลืองอร่าม

**ผ่าตัดต้อกระจก**  
เลนส์พับได้ ราคา 9,700 บาท/ข้าง  
ราคารวมห้องพิเศษ 1 คืน  
12,200 บาท

ราคารวมห้องพิเศษ 2 คืน  
14,700 บาท

**ผ่าตัดต้อเนื้อ**  
แบบไม่วางเยื่อหุ้ม 2,500 บาท  
แบบวางเยื่อหุ้ม 6,000 บาท

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม คลินิกจักษุ  
โทร. 035-352380 ต่อ 313

## สถิติผู้มารับบริการ SMC

	ปี 2565 (เริ่ม 2 ธ.ค. 64)	ปี 2566	ปี 2567
ผ่าตัดต้อกระจก	123	230	171
ผ่าตัดต้อเนื้อ	15	46	23
ผ่าตัดก้อนเนื้อที่เปลือกตา	-	2	2
<b>รวม</b>	<b>138</b>	<b>278</b>	<b>196</b>

## ผ่าตัด ODS

<b>ปี 66</b>	<b>ปี 67</b>
<b>99</b>	<b>45</b>
<b>ราย</b>	<b>ราย</b>

## แผนพัฒนา

- ก.ค. 67 มีแพทย์จบศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้าง
- ทำตาสองชั้น (Blepharoplasty)
- ทำท่อน้ำตา (dacryocystorhinostomy)





**การดำเนินงาน**

**Service Plan**

**สาขาจิตเวชและยาเสพติด**



# Service Plan จิตเวชและยาเสพติด

## เป้าหมาย

1. ป้องกันและลดการก่อความรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)
2. จัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
3. ป้องกัน แก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตาย
4. ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด / ครอบครัว/ ชุมชน ปลอดภัย

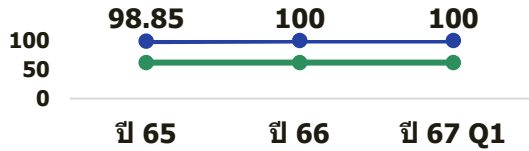
## ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

Pre-Hospital	In-Hospital	Post-Hospital
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการค้นหา / เฝ้าระวัง ผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V SCAN)</li> <li>- ระบบการเฝ้าระวังติดตามสัญญาณเตือนก่อนเกิดความรุนแรง</li> <li>- ระบบการให้การช่วยเหลือ/นำส่งต่อการรักษา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน</li> <li>- เปิดหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดรองรับผู้ป่วย</li> <li>- พัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลเฉพาะโรค</li> <li>- พัฒนาระบบการส่งต่อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการเฝ้าระวัง ติดตามผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง</li> <li>- กระบวนการบำบัดยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม (CBTx)</li> <li>- ระบบการติดตามช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัด</li> </ul>

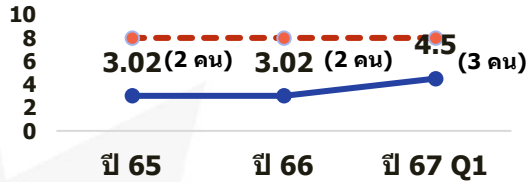


# Service Plan จิตเวชและยาเสพติด : ผลการดำเนินงาน

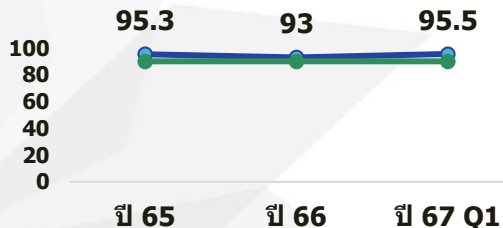
ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate ร้อยละ 62)



อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (≤ 8 ต่อแสน ปชก.)



ร้อยละของผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 90)



## การบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

- ปี 2562 - 2566 : โครงการชุมชนยั่งยืน (การบำบัดแบบชุมชนมีส่วนร่วม)
- ปี 2567 : โครงการบูรณาการ 5 ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง ปี 2567 (ทหาร - ตำรวจ - นายอำเภอ - นายก อบต. - สาธารณสุขอำเภอ)
- ปี 2567 : เข้าสู่ระบบ พชอ.

## ระบบการดูแล SMI-V Care

- ค้นหา
- คัดกรอง SMI-V Scan
- ดูแลรักษา Case Management



## CBTx "ชุมชนล้อมรั้ว"

### 4 ตำบล

- ปี 2562 - ปัจจุบัน : ต.รางจระเข้ ต.บ้านโพธิ์ ต.สามกอก
- ปี 2567 : ต.มารวิชัย





# การดำเนินงาน ศูนย์ชีวาทิบาล



# คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ โรงพยาบาลเสนา

Mobile Geriatric Clinic ในชุมชน

Geriatric Clinic Plus ในโรงพยาบาล

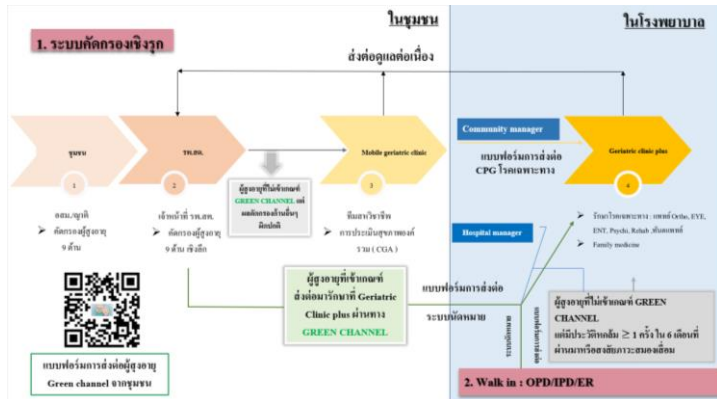


บุคลากรผ่านการอบรมด้านการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ



พัฒนาศักยภาพแพทย์ในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ  
หลักสูตร Case Based Learning in Geriatric Ambulatory Care

## ระบบบริการผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ



แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ  
และประชุมวิเคราะห์ ทบทวน วางแผน พัฒนาการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ





# ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุอำเภอเสนา ปี 2567

## ร้อยละการคัดกรองครบ 9 ด้าน



เป้าหมาย

12,106 คน

100%



คัดกรองครบ 9 ด้าน

10,630 คน

87.81%



เสี่ยง/มีปัญหา

1,027 คน

8.48%

## ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผิดปกติได้รับการจัดทำ Care Plan และให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ



เป้าหมาย

1,027 คน

100%

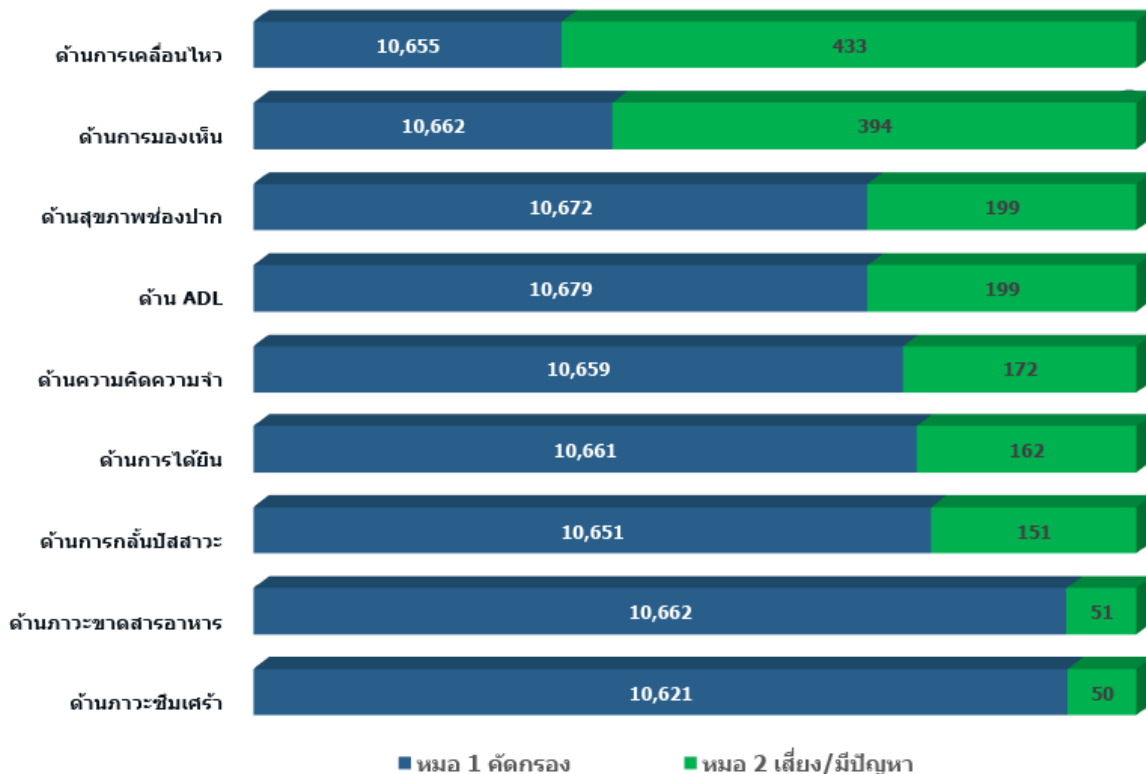


จัดทำ Care Plan และ  
ให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

640 คน

62.38%

## ผลการคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน



# ผลการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ Mobile Geriatric Clinic อำเภอเสนา

ภาวะถดถอยของผู้สูงอายุ	เสี่ยง/ มีปัญหา	Intervention	การส่งต่อ		การติดตาม
			Green Channel ผ่าน Di gital Platform 9 ด้าน	Seamless Process ; Illness Aging	
1.ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย	43	43	-	-	รอประเมินซ้ำ
2.ด้านโภชนาการ	8	8	-	-	ติดตามโดยชุมชน
3.ด้านความคิดความจำ	5	5	-	-	ได้รับการรักษาแล้ว
4.ด้านภาวะซึมเศร้า	11	11	5	-	ระหว่างรอประเมินซ้ำ 6 ราย รักษาแล้ว 5 ราย
5.ด้านสุขภาพช่องปาก	28	28	28	-	ได้รับการรักษาแล้ว
6.ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ADL	-	-	-	-	-
7.ด้านการได้ยิน	5	-	5	-	แก้ไขปัญหาแล้ว
8.ด้านการมองเห็น	10	-	10	-	ได้รับการรักษาแล้ว
9.ด้านการกลั้นปัสสาวะ	1	1	-	-	ได้รับการรักษาแล้ว





# ศูนย์ชีวภินา โรงพยาบาลเสนา

## กลุ่มเป้าหมาย



ผู้สูงอายุระยะพึ่งพิง



ผู้ป่วยระยะสุดท้าย



ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง



เปิดศูนย์ชีวภินา  
วันที่ 11 มกราคม 2567



# ระบบชีวภิกบาลในโรงพยาบาลเสนา

Hospital

Community

## กลุ่มผู้ป่วย

1. ผู้ป่วย LTC ( ADL  $\leq$  11 นานเกิน 6 mo.)
2. ผู้ป่วย PC ( PPS  $\leq$  50%)

## ค้นหากลุ่มผู้ป่วยในชุมชน

1. ผู้ป่วย LTC ( ADL  $\leq$  11 นานเกิน 6 mo.)
2. ผู้ป่วย PC ( PPS  $\leq$  50%)

Acute illness

ส่งต่อข้อมูล

ACP/ Care Plan

ACP/ Care Plan

ส่งต่อข้อมูล

ศูนย์ชีวภิกบาล

ส่งต่อดูแลในชุมชน

- ลงทะเบียนผู้ป่วย
- ทำทะเบียน CM/CG
- รับและส่งต่อดูแลที่บ้าน/ชุมชน

LTC/ COC  
Home care

สปสช. LTC  
- CM, CG, เวชภัณฑ์  
ทีมเยี่ยมบ้าน COC

PC Home care

สปสช. PC  
- ทีมเยี่ยมบ้าน PC

Home death

Home ward for  
dying pt.

สปสช. Home ward  
- CM, CG, เวชภัณฑ์

# ระบบชีวภิบาลในโรงพยาบาลเสนา

## ผลการดำเนินงานศูนย์ชีวภิบาล

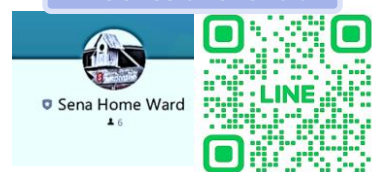
## ระบบการติดตามผู้ป่วยศูนย์ชีวภิบาล

Long Team Care



ดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง  
(ติดเตียง + พึ่งพิงต่ำกว่า 60 ปี)  
ทั้งหมด 400 ราย

Line OA Sena Home ward



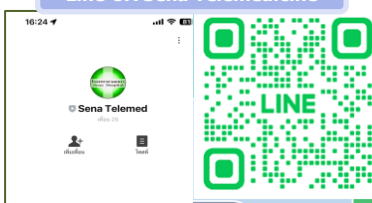
SENA Home ward

Palliative Care



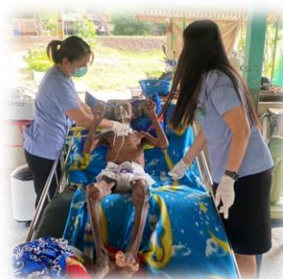
ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
ทั้งหมด 65 ราย

Line OA Sena Telemedicine



SENA Telemedicine

ปี 2566 ทำ Care plan ทั้งหมด 528 ราย คิดเป็น ร้อยละ 98.51  
และการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตาม care plan มีผลดีขึ้นทั้งหมด 97 ราย



# แผนพัฒนา

การประเมินแบบเดิมมีความซับซ้อน → จัดกลุ่มผิดพลาด → เข้าใจไม่ตรงกัน → วางแผนการดูแลไม่เหมาะสม

- พัฒนา โปรแกรม SENA ADL & TAI เพื่อความถูกต้องและความรวดเร็ว ในการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง
- PLAN >> ปักหมุด ผู้ป่วยที่มีความรุนแรง / กลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อเพิ่มความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ

**ติดเตียง**

- ADL 0-4: Mobility 0,1,2; Feed 0,1,2,3; Feed 3; Feed 4,5
- ADL 5-11: Mobility 3,4,5; Function: Fc3 & Ts3; Confuse 0,1,2,3; F4 & T3 or F3 & T4; F24 & T24; No confuse 4,5; Function: Fc3 & /or Ts3

**ติดบ้าน**

- ADL 0-4: Mobility 0,1,2; Feed 0,1,2,3; Feed 3; Feed 4,5
- ADL 5-11: Mobility 3,4,5; Function: Fc3 & Ts3; Confuse 0,1,2,3; F4 & T3 or F3 & T4; F24 & T24; No confuse 4,5; Function: Fc3 & /or Ts3

**ข้อมูล ผู้รับการประเมิน ADL & TAI**

ชื่อ - สกุล ผู้ประเมิน: \_\_\_\_\_

ชื่อ - สกุล ผู้รับการประเมิน: \_\_\_\_\_

อายุ: \_\_\_\_\_ เพศ: \_\_\_\_\_ เลขบัตรประชาชน: \_\_\_\_\_

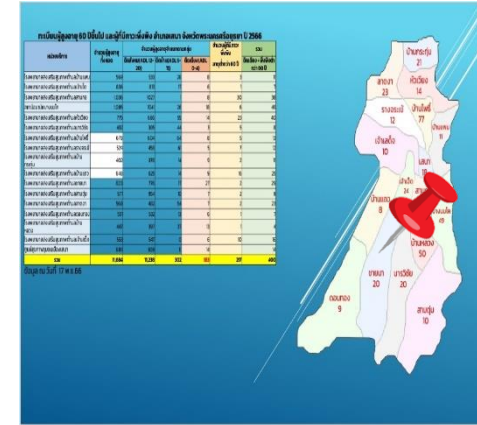
**แบบประเมินส่วนที่ 1 คัดกรอง Barthel ADL**

- Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมส่วนไว้ไว้หรือบดก่อน)
- Grooming (ล้างหน้า ทูม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา)
- Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปรถเข็น)

**ผู้รับการประเมิน ชรา ภาพ เพศชาย อายุ 78 ปี เลขประจำตัวประชาชน xxxxxxxxxxxx ประเมินโดย เสนา ใจดี เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2567 18:01 น.**

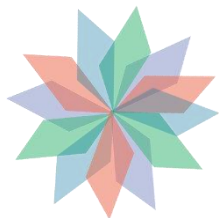
**ผล ADL = 3 คะแนน กลุ่ม ติดเตียง**

**TAI = 11 กลุ่ม 4.2**





**การดำเนินงาน  
ส่งเสริมการมีบุตร**





# คลินิกส่งเสริม

**GIVE** Birth  
Great WORLD

# การมีบุตร

# โรงพยาบาลเสนา



เติมเต็มโลกทั้งใบ  
ด้วยการให้ที่ยิ่งใหญ่  
ทุกจุ๊ว !! คืออนาคต



## ส่งเสริมการให้คุณค่ากับการมีบุตร เพิ่มจำนวนการเกิดที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด

clinic ส่งเสริมการมีบุตร

อัตราส่วนการตายมารดาไทย  
ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ  $\leq 28$  วัน

มาตรการ

- จัดบริการ clinic ส่งเสริมการมีบุตร

- ANC คุณภาพ
- ห้องคลอด คุณภาพ
- ระบบ consult / refer
- MCH Broad ดำเนินงาน ระดับจังหวัด , ระดับเขต

ตรวจคัดกรองกลุ่มโรคหายาก (IEM 40 โรค) ใน  
ทารกแรกเกิดมากกว่า ร้อยละ 95

- ระบบ consult / refer Intrauterine transfer และ STABLE program
- การคัดกรองทารกแรกเกิด และคัดกรองกลุ่มโรคหายาก

กิจกรรม

- ประชุม PCT ชี้แจงนโยบาย
- วางแผนดำเนินงาน
- สถานที่ / พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ / เครื่องมืออุปกรณ์ / ยาเวชภัณฑ์
- ระบบ consult / refer
- ประสานและร่วมมือกับภาคีเครือข่าย
- สื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ

- ANC คุณภาพ : คำนึง คัดกรองและจัดการความเสี่ยง / ให้บริการฝากครรภ์คุณภาพ
- ห้องคลอด คุณภาพ : ภาวะประเมินความเสี่ยงในห้องคลอด / แนวทางการดูแลเฉพาะโรค / ภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน
- ระบบ consult/refer แม่ข่ายและลูกข่าย
- MCH Broad ดำเนินงานอนามัยและเด็ก ระดับจังหวัด , ระดับเขต, MDSR system
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร

- ระบบ consult / refer แม่ข่ายและลูกข่าย
- แนวทางการคัดกรองทารกแรกเกิด และคัดกรองกลุ่มโรคหายาก ( IEM 40 โรค )
- อบรมเชิงปฏิบัติการ NCPR ทุกปี

ระดับความสำเร็จ

เปิดให้บริการ ทุกพุธ 13.00-16.00 น.

ต.ค 66 - ม.ค.67 = 0

ต.ค 66 - ม.ค.67

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ  $\leq 28$  วัน = 3.43  
อัตราคัดกรองกลุ่มโรคหายาก (IEM 40 โรค)  
= 100









- คู่สามีภรรยาเข้ารับบริการ **13 คู่**
- ยากระตุ้นไข่ **6 ราย**
- ตรวจร่างกาย US/PV **13 ราย**
- Semen Analysis **6 ราย**

**แผนพัฒนา**

- การจัดซื้อชุดเครื่องมือ IUI

## MOU กับ อบต. รางจรเข้

"นวัตกรรม มีลูกมาก ไม่ยากจน" อบต.รางจรเข้



**นวัตกรรม  
มีลูกมาก ไม่ยากจน**

องค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้  
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

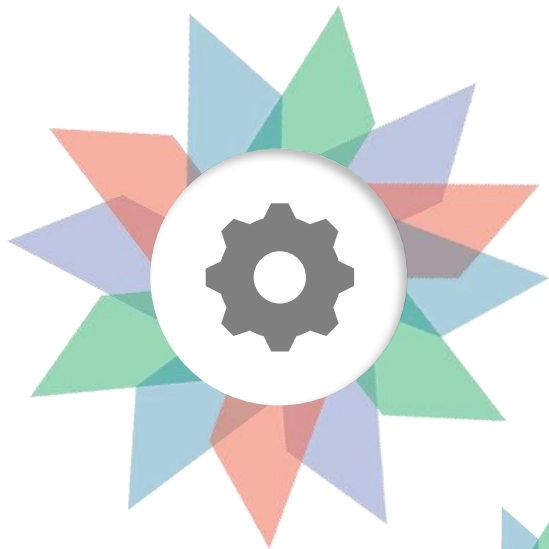
### สิทธิประโยชน์

- ได้รับความรู้ผ่านแอปพลิเคชันตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์และหลังตั้งครรภ์ รวมทั้งการติดตามทารกแรกเกิด
- ได้รับเงินสวัสดิการคลอดบุตร 5,000 บาท จากกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลรางจรเข้ และหากอยู่ในระบบประกันสังคมและมีการจ่ายสมทบไม่น้อยกว่า 5 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน สามารถขอรับค่าคลอดบุตรแบบเหมาจ่ายอีก 15,000 บาท จากประกันสังคม
- หากอยู่ในระบบประกันสังคมสามารถขอเงินสงเคราะห์บุตร จำนวน 800 บาท/เดือน สำหรับบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี
- เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด 600 บาท/เดือน หากเข้าเงื่อนไขของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- และเงินช่วยเหลือจากกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลรางจรเข้ตามวัตถุประสงค์การกองทุน

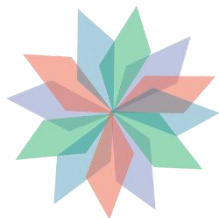
### สิทธิประโยชน์

- กรณีว่าจ้างมีการจัดหาช่างรองรับให้
- กรณีทำจากโรงงานทางอบต.รางจรเข้จะประสานไปให้สิทธิประโยชน์ในการลาคลอด สวัสดิการกรณีตกงานที่หมดอายุโดยไม่มีผลกรณีข้อสิทธิต่างๆ เช่น เงินชดเชย 4
- สามารถเข้าร่วมโครงการซื้อบ้านพร้อมที่ดิน ผ่อน 30 ปี ดอกเบี้ยคงที่ 3% ต่อปี จากสถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน)
- มีสถาน託ดูแลบุตร(NURSERY) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน องค์การบริหารส่วนตำบลรางจรเข้ (เจ้าคุณเขียดอุบลรัตน์) รัฐบาลฟรี ตั้งแต่ 1 ขวบ - ประถมศึกษาปีที่ 6 และมีทุนเรียนต่อจนจบปริญญาตรี (กรณีเรียนตั้งแต่ยกากจน) และสิทธิประโยชน์อื่นๆ





# แผนพัฒนา โรงพยาบาลเสนา



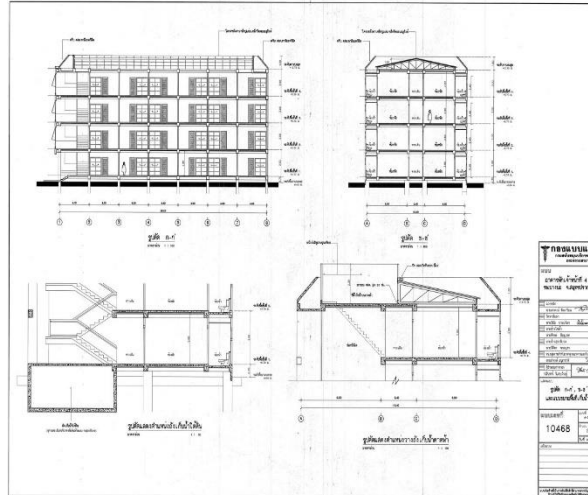
# แผนพัฒนา

- อาคารผู้ป่วยนอก ผ่าตัด LAB และอำนวยการ 5 ชั้น  
วงเงิน 192,248,600 บาท



- สิ้นสุดสัญญา 13 ก.ย. 2568
- งวดที่ 1 เบิกจ่ายแล้ว
- งวดที่ 2 ระหว่างส่งมอบงาน
- งวดที่ 3 ระหว่างดำเนินงาน

- อาคารพักเจ้าหน้าที่ 4 ชั้น 52 ยูนิต  
วงเงิน 29,537,800 บาท



- อยู่ระหว่างขออนุมัติใช้เงิน
- บำรุงจากกระทรวงการคลัง
- เริ่มก่อสร้างเดือน พ.ค. 67

- อาคารที่จอดรถ





**Thank you!!**