

เกณฑ์ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ในระดับหน่วยงาน หรือ ครอบคลุมงาน

ลำดับ	เกณฑ์การพิจารณา		เกณฑ์การให้คะแนน
1	เรื่องดำเนินการจัดทำ	ที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน / ระบบบริการ / ใบบริษัท / ใบบริษัท	0.25
2	กระบวนการ	2.1 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน / แผนกของตนเอง	0.25
		2.2 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / ครอบคลุมงาน	0.5
3	มีแนวทางปฏิบัติ	มีแนวทางปฏิบัติ / นวัตกรรม / คู่มือปฏิบัติ / เอกสารคุณภาพ WI / ที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น	0.5
4	มีการนำผลไปปฏิบัติ	4.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม	0.5
		4.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน	0.5
		4.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น	0.75
		4.4 ได้รับคัดเลือกผลงานที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีได้รับการเผยแพร่ในคลังความรู้ในระดับองค์กร	0.75
5	เป็นแบบอย่างที่ดีในระดับองค์กร / ภายนอกองค์กร	5.1 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานในเวทีการจัดการความรู้ในระดับองค์กร หรือสามารถต่อยอดเป็น CQI หรือ R2R ได้ หรือ	1
		5.2 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานในเวทีการจัดการความรู้ในระดับภายนอกองค์กร	เต็ม + 1



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

งานบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง การต่อยอดระบบการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากใบสั่งยานอกของแพทย์

****กรุณา** เลือกที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน ระบบบริการ ในรายงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / ครอบคลุมงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม (ใส่รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. นางสาวอนุสรรา | พัฒนวัชรกุล |
| 2. นางสาวสายชล | สมจิตร |
| 3. นายราชนัน | เพียรสร้าง |
| 4. นางสาวธนิยา | ผายตากแดด |
| 5. นางสาวกัลญา | โทยหวล |
| 6. นางสาววรรณวิภา | น้ำเงิน |
| 7. นางสาวสราวลี | ขุนศรี |
| 8. นางสาวภคินี | ตานี |
| 9. นางสาวสุภาศรี | ใจสัจด์ |
| 10. นายชุมพล | สังฆธรรม |
| 11. นางหทัยรัตน์ | นาสมโภชน์ |
| 12. นางสาวสุภาศรี | ใจสัจด์ |
| 13. นางสาวเกิ้ลดีไพลิน | รักคุณ |

3. หลักการและเหตุผล

ด้วยงานหน่วยบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ศูนย์การแพทย์ฯ เป็นหน่วยงานให้บริการ ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน และเป็นแม่ข่ายในการดูแลงานปฐมภูมิให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้ง 3 แห่ง 1 หน่วยบริการ ได้แก่ รพ.สต.บ้านท่าบ่อ ตำบลชุมพล รพ.สต.บ้านลาดช้าง ตำบลบึงศาล รพ.สต.บ้านคลอง 14 เหนือ ตำบลคลองใหญ่ และหน่วยบริการสุขาศาลาศรีนครินทร์วิโรฒ (วัดอำภาศิริวงศ์) ม.6, ม.7 ตำบลองครักษ์

จุดเริ่มต้นของการพัฒนาระบบการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากใบสั่งยานอกของแพทย์ เริ่มจากการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน วันที่ 15 กันยายน 2565 ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหญ่ วันที่ 29 กันยายน 2565 ณ รพ.สต.บ้านท่าบ่อ และวันที่ 6 ตุลาคม 2565 ณ รพ.สต.บ้านลาดช้าง ได้สรุปประเด็นปัญหา/ความต้องการ พบปัญหาผู้ป่วยจากคลินิกโรคเรื้อรังที่ รพ.สต. มีใบสั่งยานอก (บัญชียาที่รับในโรงพยาบาลเท่านั้น) จากแพทย์ซึ่งต้องมารับในโรงพยาบาลเท่านั้น ผู้ป่วยไม่สะดวกมารับยาในโรงพยาบาล เพราะระยะทางไปโรงพยาบาลค่อนข้างไกลกว่าการรับที่ รพ.สต. บางรายไม่มีเวลา และบางรายไม่มีรถเดินทางไป ทำให้ผู้ป่วยขาดยาไม่มียาทาน จากการประชุม CUP BOARD ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้นำปัญหาดังกล่าวมาปรึกษาหารือ มีมติให้งานหน่วยบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว มารับยาให้ผู้ป่วยและส่งคืนยาให้ รพ.สต. วันถัดไปเพื่อให้ผู้ป่วยมารับที่ รพ.สต. แทนการมาโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยสะดวกมากขึ้นและรับประทานยาต่อเนื่อง

ทางหน่วยงานฯ จึงได้จัดทำการจัดการความรู้ เรื่อง การต่อยอดระบบการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากใบสั่งยานอกของแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยสะดวกต่อการรับยาและทานยาได้อย่างต่อเนื่อง แต่การดำเนินการที่ผ่านมาพบปัญหา ผู้ป่วยไม่มารับที่ รพ.สต. ดังนั้นทางหน่วยงานฯ จึงวางแผนและพัฒนาระบบเพื่อต่อยอดระบบการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากใบสั่งยานอกของแพทย์

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการส่งยาให้ผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ โดยเจ้าหน้าที่และ อสม.

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วยได้รับยาครบถ้วน

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใ้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

1. มีกระบวนการและแนวทางที่ปฏิบัติงานที่ชัดเจนร่วมกัน
2. มีเอกสารขั้นตอนในการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
3. มีการจัดทำเอกสารใบนัดรับยาสำหรับผู้ป่วย
4. ผู้ป่วยได้รับยาครบถ้วนทุกราย

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา ✓ เลือกหัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.1 ✓ มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

1. มีเอกสารสำหรับสื่อสารกับผู้ป่วยถึงขั้นตอนการรับยาที่ชัดเจน
2. มี Flow chart ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
3. มีสถิติจำนวนผู้ป่วยได้รับยาครบถ้วนทุกราย

7.2 มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

ใบน้รับยา

รพ.สต.

วันที่/เวลา

ชื่อ

1.....

2.....

3.....

7.3 มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

7.4 มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

7.5 แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

.....

.....

7.6 อื่นๆ (กรุณาระบุ)

.....

.....

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

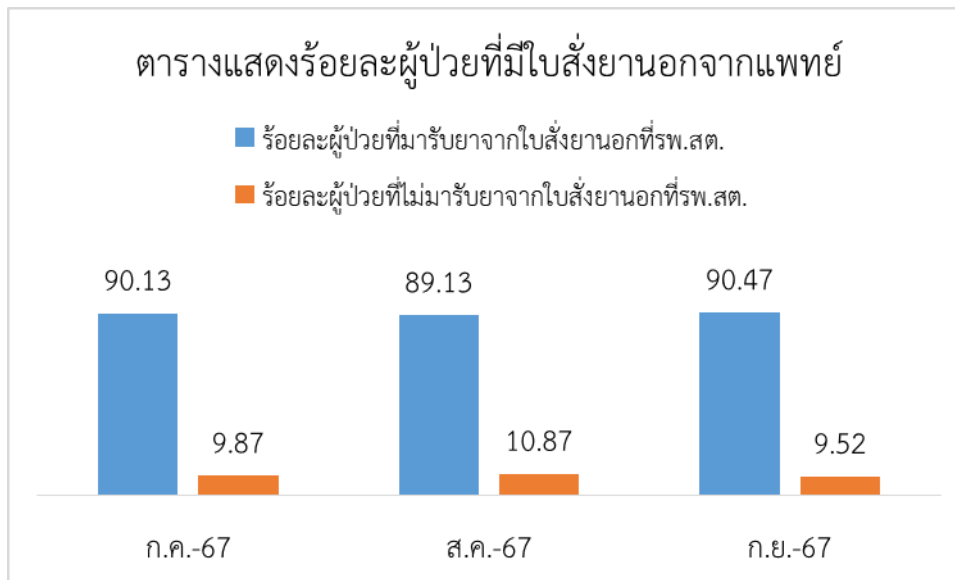
8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 ✓ มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

ผลการสำรวจข้อมูลก่อนทำโครงการ

ชื่อข้อมูล 1.ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์
ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล กรกฎาคม 2567 – กันยายน 2567
แหล่งที่มาข้อมูล จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ รพ.สต.3 ตำบล 2 หมู่บ้าน (รพ.สต.บ้านท่าบ
,รพ.สต.บ้านลาดช้าง,รพ.สต.บ้านคลอง14เหนือ,สุขศาลาศรีนครินทร์วิโรต)

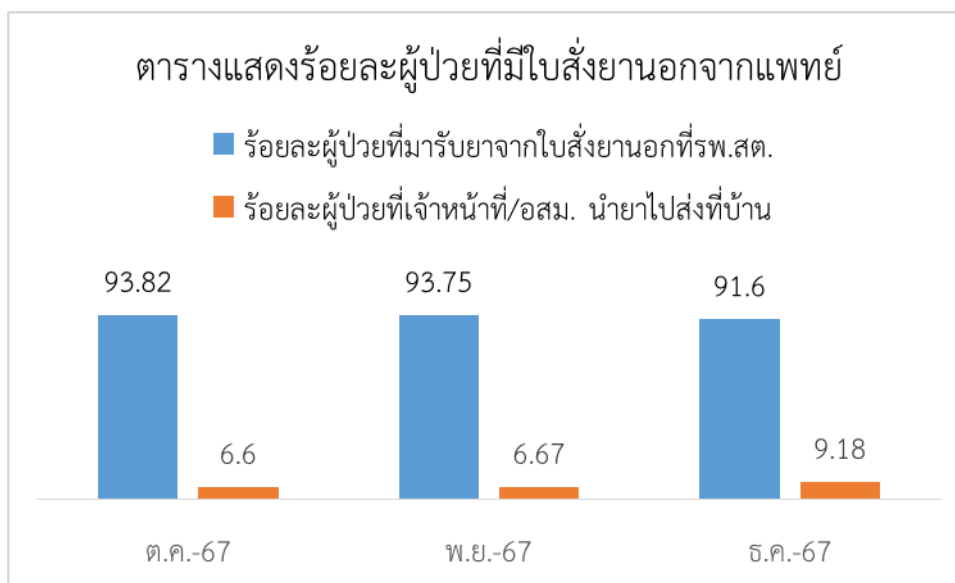
เดือน ปี	จำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์	จำนวนผู้ป่วยที่มารับยาจากใบสั่งยานอกที่รพ.สต.	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่มารับยาจากใบสั่งยานอกที่รพ.สต.
กรกฎาคม 2567	81	73 (90.13)	8 (9.87)
สิงหาคม 2567	92	82 (89.13)	10 (10.87)
กันยายน 2567	84	76 (90.47)	8 (9.52)



ผลการสำรวจข้อมูลหลังทำโครงการ

ชื่อข้อมูล	1. ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ และจำนวนผู้ป่วยที่เจ้าหน้าที่/อสม. นำยาไปส่งที่บ้าน
ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล	ตุลาคม 2567 – ธันวาคม 2567
แหล่งที่มาข้อมูล	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ รพ.สต.3 ตำบล 2 หมู่บ้าน (รพ.สต.บ้านท่ามน, รพ.สต.บ้านลาดช้าง, รพ.สต.บ้านคลอง14เหนือ, สุขาภิบาลศรีนครินทร์วิโรฒ)

เดือน ปี	จำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์	จำนวนผู้ป่วยที่มารับยาจากใบสั่งยานอกที่รพ.สต.	จำนวนผู้ป่วยที่เจ้าหน้าที่/อสม. นำยาไปส่งที่บ้าน
ตุลาคม 2567	97	91 (93.82)	6 (6.60)
พฤศจิกายน 2567	112	105 (93.75)	7 (6.67)
ธันวาคม 2567	119	109 (91.60)	10 (9.18)



จากการทำโครงการต่อยอดการพัฒนากระบวนการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากใบสั่งยานอกของแพทย์ ทำให้เกิดการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่หน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าหลังทำโครงการผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ได้รับยาจากโรงพยาบาลครบทุกราย ผู้ป่วยสะดวกมากขึ้นต่อการรับยาและทานยาครบ

ก่อนทำโครงการทางหน่วยงานได้รวบรวมสถิติจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์พบว่า เดือนกรกฎาคม 2567 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ 81 ราย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาจากโรงพยาบาล 73 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.13 จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาจากโรงพยาบาล 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.87 เดือนสิงหาคม 2567 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ 92 ราย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาจากโรงพยาบาล 82 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.13 จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาจากโรงพยาบาล 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.87 และเดือนกันยายน 2567

มีจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ 84 ราย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาจากโรงพยาบาล 76 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.47 จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาจากโรงพยาบาล 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.52

หลังทำโครงการทางหน่วยงานได้รวบรวมสถิติจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์พบว่า เดือนตุลาคม 2567 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ 97 ราย จำนวนผู้ป่วยที่มารับยาจากใบสั่งยานอก ที่รพ.สต. 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.82 จำนวนผู้ป่วยที่เจ้าหน้าที่/อสม. นำยาไปส่งที่บ้าน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.6 เดือนพฤศจิกายน 2567 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ 112 ราย จำนวนผู้ป่วยที่มารับยาจากใบสั่งยานอก ที่ รพ.สต. 105 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.75 จำนวนผู้ป่วยที่เจ้าหน้าที่/อสม. นำยาไปส่งที่บ้าน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.67 และเดือนธันวาคม 2567 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีใบสั่งยานอกจากแพทย์ 119 ราย จำนวนผู้ป่วยที่มารับยาจาก ใบสั่งยานอก ที่รพ.สต. 109 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.60 จำนวนผู้ป่วยที่เจ้าหน้าที่/อสม. นำยาไปส่งที่บ้าน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.18 ตามลำดับ

8.2 ✓ มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาแนบรายละเอียด)

1.มีการแจ้งขั้นตอนการปฏิบัติงาน หรือ Flow chart ให้ผู้รับบริการได้รับทราบอย่างชัดเจน

8.3 ✓ มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น (กรุณาระบุรายละเอียด)

1. เผยแพร่ข้อมูลระบบการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากใบสั่งยานอกของแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยสะดวกต่อการรับยาและทานยาได้อย่างต่อเนื่อง และประเมินผลลัพธ์ร่วมกันในทีม

After Action Review (AAR)

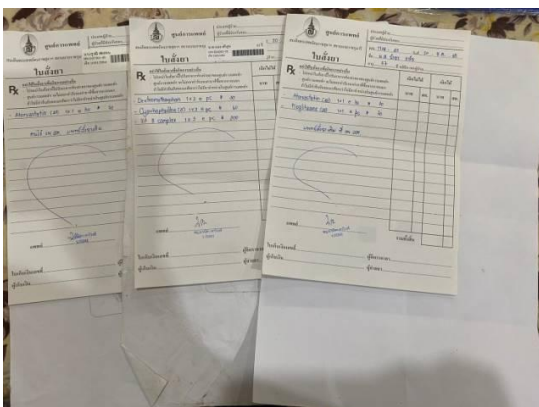
9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

1. ทุกคนได้ทราบขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนร่วมกันในทีม
2. ได้นำแนวทางที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับยาครบถ้วน

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยทำให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษา ช่วยทำให้ทีมแพทย์สามารถรักษาผู้ป่วยได้ตามแบบแผน อสม.และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.มีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไขปัญหาและความร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วยมากขึ้น

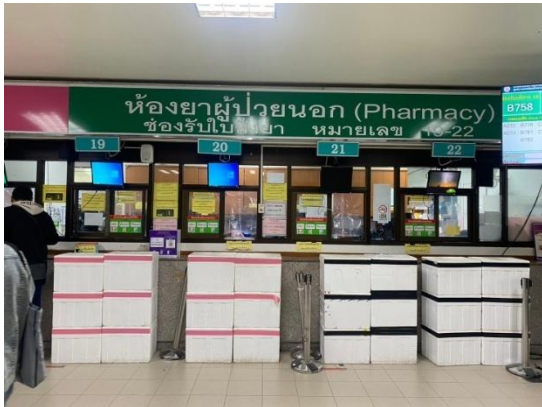
10 ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรุณาแนบภาพ)





ใบสั่งยานอกจากแพทย์

ยืนยันตัวตนและยืนยันสิทธิการรักษา



ยื่นใบสั่งยานอกกับเภสัชกร



ติดต่อการเงินเพื่อชำระเงิน



รอรับยาที่ห้องยาผู้ป่วยนอก



ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วน



ส่งมอบยาให้รพ.สต./ผู้ป่วย

ใบนัดรับยา

รพ.สต.

วันที่/เวลา

ชื่อ

1.....

2.....

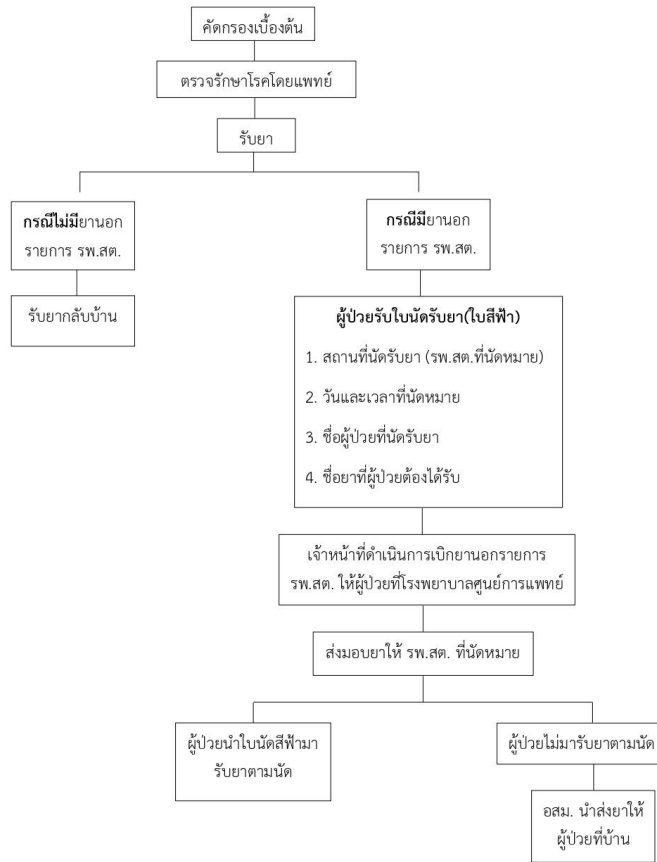
3.....

ใบนัดรับยาให้ผู้ป่วยมารับยาที่ รพ.สต.



เจ้าหน้าที่และ อสม.นำยาไปให้ที่บ้าน

ขั้นตอนการเบิกยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน รพ.สต.



ลงชื่อ.....
 (.....)
 (หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง)