

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

I-5 บุคลากร

ข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement):

I-5.1 องค์กรบริหารขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ องค์กรจัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่เอื้อต่อสวัสดิภาพ สุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของบุคลากร.

I-5.2 องค์กรสร้างความผูกพันกับบุคลากร มีระบบจัดการผลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา เพื่อรักษาบุคลากรไว้ และให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดี.

i. บริบท

การบริหารทรัพยากรบุคคล มีวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์มุ่งเน้น ให้บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข สุขภาพแข็งแรง สมรรถนะหลักขององค์กร: การบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ โดยผสมผสานหลักการหมอครอบครัว กำลังคนประเภทต่างๆ ขององค์กร: โรงพยาบาลเวียงป่าเป้ามีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด จำนวน 321 คน ส่วนใหญ่ เป็นข้าราชการ 40.23% รองลงมาคือ พนักงานกระทรวง 31.20% ลูกจ้างชั่วคราว 19.55% เมื่อจำแนกตาม Generation ส่วนใหญ่เป็น GEN Y 45.49% รองลงมาคือ GEN Z 32.71%, GEN X 18.05% และ baby boomer 3.76% ส่วนใหญ่ร้อยละ 70 เป็นคนในพื้นที่ ซึ่งมีอัตราการลาออกในปี 2564, 2565 และ 2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 2.69%, 3.28% และ 6.00% ซึ่งการลาออกในปี 2566 ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานห้องทดลอง มีการลาออกมากที่สุด สาเหตุเนื่องจากความก้าวหน้าในการทำงานน้อย การปรับตัวในการทำงาน และการได้งานใหม่ สำหรับข้าราชการ สาเหตุที่ลาออกเนื่องจากต้องการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อลดอัตราการลาออกของบุคลากรจึงพัฒนาระบบการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยกำหนดลำดับการเข้าสู่ตำแหน่งของประเภทการจ้าง ผลปี 2567 อัตราการลาออกเป็น 3.42%

ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรในโรงพยาบาลเวียงป่าเป้าระดับ 4 – 5 ในภาพรวม ปี 2566 เป็น 80.15% จึงได้ดำเนินการ leadership walk โดยทีมนำ และได้ดำเนินการตอบสนอง ความต้องการบุคลากรในด้านต่างๆ เช่น สิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการทำงาน ปรับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน ทำให้ในปี 2567 ร้อยละความพึงพอใจในภาพรวมเพิ่มขึ้นเป็น 81.10% และยังคงมีโอกาสพัฒนาให้ความพึงพอใจเพิ่มขึ้นตามข้อเสนอแนะของบุคลากร เช่น จัดสวัสดิการห้องพักเจ้าหน้าที่ ที่จอดรถ ห้องน้ำ เป็นต้น

ความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากร โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า ปี 2566 โดยใช้เครื่องมือ Emo meter พบว่า ค่าเฉลี่ยความอยู่ดี มีสุข และความผูกพันของบุคลากรทั้ง โรงพยาบาล 3.87 ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากรรายบุคคลคะแนนอยู่ในระดับสูง 64.05% ปี 2567 ค่าเฉลี่ยความอยู่ดี มีสุข และผูกพันของ บุคลากรทั้งโรงพยาบาล 4.05 อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากรรายบุคคลคะแนนอยู่ในระดับสูง 76.24%

ii. ประเด็นการพัฒนา/แผนการพัฒนา ประกอบการให้คะแนนและวิเคราะห์ Gap ตามมาตรฐาน

มาตรฐาน	Score	DALI Gap	ประเด็นการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ/แผนการพัฒนา
1. ขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากร [I-5.1ก]**	3.5	I	1. เพื่อให้มีกำลังคน มีความสามารถและและทักษะที่เหมาะสมและเพียงพอในการให้บริการและการขยายบริการ จึงได้กำหนดแผนพัฒนาบุคลากรให้ได้รับการฝึกอบรมในทุกวิชาชีพโดยกำหนดให้ 1 คน 1 ครั้งต่อปี ได้ทบทวนภาระงานของแต่ละงานพบว่าบางหน่วยงานอัตรากำลังไม่เพียงพอ หรือไม่เพียงพอในบางเวร

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<p>ได้แก้ไขปัญหาโดยเพิ่มอัตรากำลังให้เหมาะสมตามภาระงานโดยใช้การคำนวณภาระงาน, productivity ในบางหน่วยงาน เช่น กลุ่มการพยาบาล พชร. เป็นต้น จึงได้เพิ่มอัตรากำลังคนแต่เป็นการจ้างงานในลักษณะลูกจ้างชั่วคราวซึ่งความก้าวหน้าในหน้าที่น้อยมีผลให้อัตราลาออกที่เพิ่มขึ้นสำหรับบุคลากรใหม่ ได้รับการปฐมนิเทศฝึกอบรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานโดยภาพรวมแล้ว ปัจจุบันอัตรากำลังที่เพียงพอและเหมาะสม</p> <p>2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และทักษะที่ดีในการปฏิบัติงาน ได้ขยายการประเมินสมรรถนะ ทั้ง Core Competency (3P SAFETY และหลักการหมอครอบครัว) และ functional competency เช่น การบริหารความเสี่ยง การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ในวิชาชีพอื่นเพิ่มเติมจากพยาบาลวิชาชีพ เช่น เกสเซอร์ นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น ผลการประเมินสมรรถนะ พบว่าปี 2567 Core Competency (การบริการโดยใช้หลักการหมอครอบครัว)ของโรงพยาบาล บุคลากรมีความเข้าใจและสามารถเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติได้ ร้อยละ 81.91 พบโอกาสพัฒนาเรื่องการเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องกับงานประจำ ได้วางแผนดำเนินการนิเทศติดตามสร้างความเข้าใจเพิ่มเติม ส่วน functional competencyผ่านเกณฑ์ทุกวิชาชีพ แต่พบประเด็นพัฒนาเรื่องการจัดการภาวะฉุกเฉินของวิชาชีพพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก และมีแผนที่จะพัฒนาสมรรถนะและขยายการประเมินในกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ ต่อไป</p>
2. การสนับสนุนการทำงานและสวัสดิภาพของบุคลากร [I-5.1ข]	3.5	I	<p>เพื่อให้บุคลากรมีสวัสดิภาพและมีความพึงพอใจ ปี 2566 ทีมนำได้ leadership walk หน่วยงานและสำรวจความต้องการของเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงาน พบข้อมูลความต้องการในเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทน และสวัสดิการต่าง ๆ โรงพยาบาลจึงดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ปรับอัตราค่าตอบแทนในกลุ่มลูกจ้างให้ได้ค่าตอบแทนในอัตราเงินเดือนของ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 2) จัดโครงสร้างและสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการสุขภาพและเหมาะสมต่อการทำงาน เช่น ปรับให้มีห้องตรวจ ANC มีมุมเด็กในตึกผู้ป่วยพิเศษ ปรับห้องทำงานให้เป็นพื้นที่ปลอดฝุ่น PM 2.5 โดยการติดตั้งระบบเติมอากาศ และสนับสนุนเครื่องฟอกอากาศ ทุกหน่วยงาน ติดเครื่องปรับอากาศ 3) พัฒนาระบบความปลอดภัยในการให้บริการ เพิ่มกล่องวงจรปิด เพิ่มจำนวน รปภ.ในการขึ้นปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละเวรตลอด 24 ชั่วโมง และปี 2567 มีเจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายร่างกายจึงได้ปรับโครงสร้างผู้ป่วยชายในโซนให้บริการผู้ป่วยจิตเวชเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยทำร้ายเจ้าหน้าที่หรือผู้ป่วยรายอื่น 4) จัดสวัสดิการบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเป็นผลัด

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<p>5) สนับสนุนเครื่องมือในการทำงานเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการและลดขั้นตอนการทำงาน เช่นการใช้ตู้ kios , รถเข็นผ้าปรับระดับได้อัตโนมัติการ ,ใช้ AI ในแผนกรังสีการแพทย์ เป็นต้น</p> <p>ผลระดับความพึงพอใจของบุคลากรในภาพรวม ในปี 2565 2566 และ 2567 เป็น ร้อยละ 85.33, 80.15 และ 81.00 ตามลำดับ</p>
3. สุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร [-5.1 ค]**	3.5	I	<p>เพื่อคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร ได้มีการป้องกันการติดเชื้อจากการทำงาน</p> <p>1) มีการตรวจสุขภาพบุคลากร ประจำปี โดยร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 -2567 คิดเป็น 99.34 , 99.02 และ 98.41 ตามลำดับ ผลการตรวจสุขภาพพบมีบุคลากร ดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ในปี 2565 – 2567 ร้อยละ 56. 66, 50.99 และ 50.79 ตามลำดับ โดยในปี 2565 โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เวียงป่าเป้าสุขภาพดีขึ้นทำให้เกิดบุคคลต้นแบบทางสุขภาพ (Role Model) ทำให้ในปี 2566 และ 2567 ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานลดลง</p> <p>2) มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับบุคลากรทุกคน เช่น การให้วัคซีน HBV ข้อมูลปี 2564 - 2566 พบว่ามีผู้ที่ไม่ได้มีภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบีได้สนับสนุนให้วัคซีน HBV ทุกคนตรวจคัดกรองวัณโรค ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี ผลพบบุคลากรมีประวัติติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 14 คน มีประวัติติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี 2 คน ได้เข้าสู่กระบวนการรักษาตามแผนการรักษาแล้ว</p> <p>3) มีการป้องกันอันตรายจากเข็มและของมีคมรวมทั้งการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ทุกคนปีละ 1 ครั้ง มีแนวปฏิบัติชัดเจน เมื่อได้รับอันตรายจากเข็มและของมีคมรวมทั้งสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง ผลการดำเนินงานพบว่า อุบัติการณ์จำนวนบุคลากรที่ถูกของมีคมทิ่มตำและการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของบุคลากรทางการแพทย์ในปี ปี 2565– 2567 เป็น 0 , 3 และ 3 ครั้ง ตามลำดับ</p> <p>4) มีการจัดทำบัญชีสารเคมีในโรงพยาบาลและแต่ละหน่วยงาน จัดอบรมให้ความรู้เรื่องสารเคมีแก่เจ้าหน้าที่</p> <p>5) มีการตรวจวัดเสียงดังและแสงสว่างทุกปี มีการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ทำงานสัมผัสความเสี่ยงในการทำงาน</p> <p>6) มีการรายงานสถานการณ์ PM 2.5 ทุกวันและสนับสนุนหน้ากากสำหรับป้องกันฝุ่น PM 2.5 ในช่วงที่มีสถานการณ์ PM 2.5 มีค่าสูงเป็นอันตรายต่อสุขภาพ</p>

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

4. ชีวิตและความเป็นอยู่ของบุคลากร [I-5.1ง]	3	L	<p>เพื่อส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุขในการทำงาน และผ่อนคลาย โรงพยาบาลได้มีการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมตามกรอบอัตรากำลังและภาระงาน มีการบริหารจัดการ ภูมิทัศน์เจ้าหน้าที่ใหม่ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร กิจกรรม กีฬาสีสัมพันธ์ ทำบุญตักบาตร มีทีมผู้ให้คำปรึกษาหากมีปัญหาชีวิตและการทำงานมีทีมให้ความช่วยเหลือในการเขียนขอรับเงินเยียวยากรณีได้ผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ส่งเสริมการทำความคิด มีจิตใจเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ มีการจัดกิจกรรมตักบาตรภายในองค์กรเป็นประจำ จนได้รับรางวัลเป็นองค์กรต้นแบบด้านคุณธรรมประจำปี 2565 จากสมัชชาคุณธรรมจังหวัดเชียงราย ได้เริ่มมีการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานปี 2567 พบเจ้าหน้าที่ที่มีความเหนื่อยล้าระดับต่ำ ร้อยละ 60.93 ระดับปานกลางร้อยละ 39.07 ไม่พบเจ้าหน้าที่ที่มีความเหนื่อยล้าระดับสูง ซึ่งเป็นโอกาสพัฒนาที่จะป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่ที่มีภาวะหมดภาวะหมดไฟต่อไป</p>
5. ความผูกพันและวัฒนธรรมองค์กร [I-5.2ก, ข]	3	L	<p>ความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากร โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า ปี 2566 โดยใช้เครื่องมือ Emo meter พบว่าค่าเฉลี่ยความอยู่ดี มีสุข และความผูกพันของบุคลากรทั้งโรงพยาบาล 3.87 ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากรรายบุคคลคะแนนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.05 และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันตามลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ สัมพันธภาพกับหัวหน้างานระดับถัดไป สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ความมั่นคงในการทำงาน การสื่อสารในองค์กร ภาพลักษณ์องค์กร และความชัดเจนในหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจ งานบริหารทรัพยากรบุคคลจึงได้จัดกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมการสื่อสาร กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ภาพ กิจกรรมต้อนรับน้องใหม่ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ได้เข้าสู่ตำแหน่งข้าราชการหรือตำแหน่งที่สูงขึ้น มีการปรับฐานเงินเดือนสำหรับลูกจ้างชั่วคราว ปรับสิ่งแวดล้อมให้เจ้าหน้าที่มีความสุขกับการทำงาน ส่งผลให้ ปี 2567 ค่าเฉลี่ยความอยู่ดี มีสุข และผูกพันของบุคลากรทั้งโรงพยาบาล 4.05 อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากรรายบุคคลคะแนนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.24</p>
6. การจัดการผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาบุคลากร[I-5.2ค]**	3	L	<p>การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร มีการแบ่งสัดส่วนการประเมินผลงานโดยใช้ผลปฏิบัติงานตามผลสัมฤทธิ์ของงานร้อยละ 70 และใช้การประเมินพฤติกรรมหรือสมรรถนะ ร้อยละ 30 โดยโรงพยาบาลใช้ KPI ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและสมรรถนะของบุคลากรเป็นเกณฑ์ในการประเมินเจ้าหน้าที่ยอมรับผลการประเมินโดยไม่มีข้อร้องเรียน</p> <p>มีการวางแผนสร้างผู้บริหารและผู้นำในอนาคต โดยมีการระบุตัวและเตรียมความพร้อมของผู้รับตำแหน่งคนถัดไป 1 ปีก่อนการรับตำแหน่ง มีการสนับสนุนเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพการงาน โดยสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้การ</p>

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			ทำวิจัยผ่านโครงการส่งเสริมการทำ R2R และผลงานวิชาการ มีเจ้าหน้าที่มีผลงานทางวิชาการที่พร้อมส่งประเมินผลงานจำนวน 10 ผลงาน สนับสนุนความต้องการขององค์กรและการพัฒนาตนเองของบุคลากรให้สอดคล้องกับแผนการขยายบริการของโรงพยาบาล เช่น มีพยาบาลเฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเพื่อรองรับการขยายบริการของกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด
--	--	--	--

iii ผลการพัฒนาที่โดดเด่นและภาคภูมิใจ

- ปี 2563 รับประทานเป็นองค์กรส่งเสริมคุณธรรมดีเด่นประจำปี 2563 ของจังหวัดเชียงราย
- ปี 2565 รับประทานเป็นองค์กรต้นแบบด้านคุณธรรมประจำปี 2565 จากสมัชชาคุณธรรมจังหวัดเชียงราย

iv. ผลลัพธ์ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-3] [รายงานผลลัพธ์เชื่อมโยงกับมาตรฐาน IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ชีตความสามารถ ความเพียงพอ และการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ สวัสดิภาพ สุขอนามัย ความปลอดภัย สิทธิประโยชน์ ความพึงพอใจ ความผูกพัน เพื่อให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีปัจจุบัน	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567(ต.ค 66-มี.ค 67)
1. ร้อยละของบุคลากรสายวิชาชีพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่กำหนด	> 80%	NA	NA	81.08	82.35	81.91
2. อัตราการลาออกของบุคลากร	< 5 %	5.00	2.69	3.28	6.00	3.42
3. ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรในภาพรวม (ระดับ 4 – 5)	>80%	NA	77.6	85.33	80.15	81.00
ความผูกพันต่อองค์กร	>70%	NA	NA	64.60	64.04	76.24
ร้อยละบุคลากรที่บาดเจ็บจากการทำงาน (thip SH0102)	< 2 %	0.77	2.95	1.27	2.22	2.18
ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี (thip HE0101)	100%	99.21	98.55	99.34	99.02	98.41

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

ร้อยละบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน (thip HE0102)	< 50%	49.02	50.74	56.66	50.99	50.79
ร้อยละของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสายวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	> 80%	100	100	100	100	100
ร้อยละอุบัติเหตุของบุคลากรที่ติดเชื้อจากการทำงาน	0	0	0	0	0	0
**ตัวชี้วัดเปรียบเทียบระบบสารสนเทศเปรียบเทียบกับวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP)						

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

I-6 การปฏิบัติการ

ข้อกำหนดโดยรวมของมาตรฐาน (overall requirement):

I-6.1 องค์กรออกแบบ จัดการ และปรับปรุงการจัดบริการสุขภาพ/กระบวนการทำงานที่สำคัญ มีการจัดการเครือข่ายอุปทาน และมีการจัดการนวัตกรรม เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ.

I-6.2 องค์กรทำให้มั่นใจว่ามีการบริหารจัดการในการปฏิบัติการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ.

i. บริบท

โรงพยาบาลเวียงป่าเป้าเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง ระดับ F1 มีวิสัยทัศน์เป็นโรงพยาบาลหมอรอบครัว เพื่อสุขภาวะของประชาชน ภายในปี 2570 มีพันธกิจในการจัดบริการสุขภาพทุกกลุ่มวัยตามหลักการหมอรอบครัวและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายภายใต้คำนิยาม “สามัคคี มีวินัย ใส่ใจประชาชน” ผู้ส่งมอบและพันธมิตรสำคัญ: ผู้ส่งมอบ ได้แก่ องค์กรเภสัชกรรม(ยา และเวชภัณฑ์) บริษัทจำหน่ายเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ บริษัทจำหน่ายเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา ร้านค้าในพื้นที่อำเภอเวียงป่าเป้าและข้างเคียง (วัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน) บริษัทผู้ผลิตวัตถุดิบทางอาหาร บริษัทด้านสาธารณสุขประเภทต่างๆ มีพันธมิตร: หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่อำเภอเวียงป่าเป้า หน่วยงานภายนอกอำเภอเวียงป่าเป้า เช่น รพศ. สสจ.ชร ศวก.ชร

โอกาสเชิงกลยุทธ์: มีเครือข่ายบริการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการบริการ มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น แพทย์เวช ปฏิบัติการรอบครัว และเป็นแหล่งฝึกแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ส่วนด้านการพยาบาลพบการเตรียมพัฒนาพยาบาลเฉพาะด้านตาและไต มีการพัฒนาเพื่อรองรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กายพิบัติและภาวะฉุกเฉินที่มีโอกาสเผชิญ: อุบัติเหตุทางท้องถนน,โรคระบาด(ไข้เลือดออก) ,PM.2.5,ไฟไหม้, น้ำท่วม ,แผ่นดินไหว แผ่นดินถล่ม

ii. ประเด็นการพัฒนา/แผนการพัฒนา ประกอบการให้คะแนนและวิเคราะห์ Gap ตามมาตรฐาน

มาตรฐาน	Score	DALI Gap	ประเด็นการพัฒนาที่ได้ดำเนินการ/แผนการพัฒนา
7. การออกแบบบริการและกระบวนการทำงาน การนำกระบวนการสู่การปฏิบัติและ	3.5	I	(1) เพื่อให้การออกแบบบริการและกระบวนการทำงาน ตอบสนองความต้องการผู้ป่วยและผู้รับผลงาน ก่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการ ทีมนำจึงใช้ข้อมูลการรับบริการย้อนหลัง 5 ปี ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ มาวิเคราะห์และออกแบบบริการ ก่อให้เกิด ข้อกำหนดของบริการสุขภาพที่สำคัญ นั่นคือ

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

<p>ปรับปรุงกระบวนการทำงาน ประสิทธิภาพและประสิทธิผล [I-6.1ก ข, I-6.2ก]**</p>			<p>ให้บริการสุขภาพตามขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชนระดับทุติยภูมิ โดยประยุกต์เข้ากับหลักของหมอครอบครัว เชื่อมโยงบริการร่วมกับปฐมภูมิและตติยภูมิ ซึ่งประกอบไปด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลแต่แรกทุกเรื่อง (Care on first contact basis) 2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Continuous care) 3. การดูแลแบบเบ็ดเสร็จ(Comprehensive care) 4. การดูแลแบบผสมผสาน (Integrated or total care) 5. บริการเข้าถึงสะดวก(Accessible care) 6. ระบบปรึกษาและส่งต่อ(Consultation and referral system) <p>โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทุกกลุ่มวัย</p> <p>(2)เพื่อพัฒนาการนำกระบวนการสู่การปฏิบัติ ถ่ายทอดหลักการ ข้อกำหนดของบริการสุขภาพที่สำคัญ ให้ทั่วถึงในเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทีมนำจึงได้ออกแบบวิธีการและนำไปดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การสื่อสาร มีหลายช่องทาง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> -ผ่านการประชุมกรรมการบริหาร รพ. (ผู้อำนวยการ-หัวหน้างาน-ผู้ปฏิบัติงาน) -ผ่านศูนย์คุณภาพ (ศูนย์คุณภาพ-ทีมคร่อมสายงาน-ผู้ปฏิบัติงาน) -อบรมปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ (ผู้อำนวยการ-ผู้ปฏิบัติงาน) -เผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ เว็บไซต์โรงพยาบาล -เอกสารคุณภาพเช่น CPG การบริการรายโรค SOPอุบัติเหตุหมู่ คู่มือการตอบสนองภาวะฉุกเฉินต่างๆ 2.เพื่อการบรรลุผลการปฏิบัติ จะมีการทบทวนแผนปฏิบัติการต่างๆ ที่สำคัญ เร่งด่วนมีผลกระทบต่อการบริการต่อชุมชน จะมีการทบทวนในการประชุมคณะกรรมการบริหารและมีการลงมติ อนุมัติและรายงานการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษรและมีวาระติดตามความก้าวหน้าจนกว่าจะบรรลุสัมฤทธิ์ผลการบริการสุขภาพและความต้องการขององค์กร 3.การเยี่ยม ทีมกรรมการบริหารจะมีการเดินเยี่ยมตามหน่วยงาน เพื่อสอบถามปัญหาอุปสรรคแลกเปลี่ยนทัศนคติในการปฏิบัติงาน รวมถึงแนะนำการใช้หลักหมอครอบครัวเพื่อประยุกต์ในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน 4.การสร้างแหล่งเรียนรู้ มีการส่งเสริมให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ประจำอยู่ในโรงพยาบาล ปัจจุบันมีอยู่ 4 ท่าน เป็นแหล่งความรู้และ ต้นแบบการดูแลผู้ป่วยตามหลักหมอครอบครัวที่สำคัญ ให้กับเจ้าหน้าที่อื่นในโรงพยาบาล
---	--	--	--

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<p>จากกระบวนการดังกล่าว ก่อให้เกิดการทำงานตามหลักหมอบรรอบครัวกระจายไปในแต่ละงานอย่างทั่วถึง ตัวอย่างเช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - OPD มีการแยกระบบให้บริการผู้ป่วย OPD2 ลดการแออัด - ปฐมภูมิ มีระบบ Telemedicine ,Homeward - กายภาพ มีการออกให้บริการผู้ป่วยกลุ่ม IMC ที่เทศบาลเวียงกาหลง (Continuous care) - ทันตกรรม มีการออกให้บริการทำฟันเทียมผู้สูงอายุ ใน รพ.สต.ใกล้บ้าน - NCD มีระบบบริการแบบผสมผสาน (Integrated or total care) - Ward ใช้ 13 care process เป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วย - จิตเวช มีการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดโดยใช้ชุมชนมีส่วนร่วม - ห้องคลอด จัดบริการผู้ป่วย ANC แบบเบ็ดเสร็จ(Comprehensive care) - ER พัฒนาระบบการเข้าถึงEMS ที่สะดวก รวดเร็ว(Accessible care) ระบบปรึกษาและส่งต่อ(Consultation and referral system) <p>(3) เพื่อพัฒนาให้แต่ละหน่วยงานปรับปรุงกระบวนการทำงานของตนเอง ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทิศนำดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้ส่งเสริมให้แต่ละหน่วยงาน นำหลัก 3P หรือ PDSA มาใช้ โดยมอบให้ศูนย์คุณภาพเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา - มีการกำหนดเข็มมุ่งที่กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.ทุกคน ปรับปรุงงานอยู่เสมอ โดยใช้ตั้งเข็มมุ่งปี 2567 ที่ว่า “เพิ่มคุณภาพ เพิ่มคุณค่า เพิ่มมูลค่า” - มีการติดตามตัวชี้วัดคุณภาพผ่านทางศูนย์คุณภาพ ส่วนตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดภาพรวม จะมีทีมยุทธศาสตร์เป็นผู้ติดตาม แต่ยังมีตัวชี้วัดย่อยๆที่หน้างานเป็นผู้เก็บ ทีมนำยังไม่สามารถติดตามได้ จึงมีแนวคิดให้ศูนย์คุณภาพร่วมกับ IM และ IT พัฒนา DATA Center ขึ้น เพื่อให้ข้อมูลตัวชี้วัดดังกล่าวมีการจัดเก็บเป็นระบบสามารถนำมาวิเคราะห์ และใช้ปรับแผนการบริหารงานได้ - ส่งเสริมและอนุมัติโครงการอบรม R2R เพื่อให้บุคลากรนำหลักการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน สามารถนำเสนอประกวดระดับจังหวัด และบางเรื่องก็สามารถพัฒนาต่อจนเป็นงานวิจัยเพื่อส่งประกอบการเลื่อนตำแหน่งได้
--	--	--	--

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

		<p>- มอบหมายให้ คณะกรรมการใกล้เคียง ทีมRM และหัวหน้าหน่วยงาน ร่วมกันพัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียน โดยข้อร้องเรียนที่สำคัญ และมีผลต่อชื่อเสียงขององค์กร มีการติดตาม ทำ Root cause analysis ทุกกรณี และรายงานต่อให้ทีมนำรับทราบ หรือให้ความช่วยเหลือหากจำเป็นที่ต้องการสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงบประมาณ บุคลากร คำแนะนำฯ</p> <p>- สนับสนุนให้หน่วยงานต่างๆ เข้าร่วม ประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ของ หน่วยงานภายนอก เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่</p> <p>- การประเมิน LA , การประเมิน X-Ray , การประเมิน NCD clinic plus, HA ยาเสพติด , Green and clean, HA IT ,EIA, ITA,HS4, EMS เป็นต้น</p> <p>- สนับสนุนให้หน่วยงานต่างๆ รับนักศึกษาฝึกงาน เพื่อให้พี่เลี้ยงนักศึกษาได้ แลกเปลี่ยนความรู้วิชาการใหม่ๆ ร่วมกับนักศึกษา และอาจารย์</p> <p>- สนับสนุนให้ ทีม IM ร่วมกับหน่วยงาน พัฒนาระบบ paperless ซึ่งข้อดีที่ได้คือ การมีข้อมูลในระบบ ที่สามารถรวบรวม วิเคราะห์ทางสถิติได้ง่าย และรวดเร็วกว่าระบบกระดาษ นำไปสู่การพัฒนากระบวนการทำงานที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>- สนับสนุน ให้แต่ละหน่วยงาน จัดหาโปรแกรมใช้งาน เพื่อให้ง่ายกับการจัดการ สามารถนำมาวิเคราะห์ ปรับปรุงงาน ได้สะดวกขึ้น</p> <p>- ส่งเสริมให้ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตาม ค่านิยม สามัคคี มีวินัย ใส่ใจประชาชน ขับเคลื่อนผ่าน “โรงพยาบาลคุณธรรม” เพื่อเชิดชูผู้ที่มีผลงานด้านคุณธรรมโดดเด่น เป็นแบบอย่างที่ดีต่อเจ้าหน้าที่คนอื่น</p> <p>จากการพัฒนาที่ผ่านมา หลายกระบวนการเกิดผลลัพธ์ที่ดี หรือติด 1 ใน 5 ของจังหวัด และหลายกระบวนการผ่านการรับรองคุณภาพด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ได้แก่</p> <p>- ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสภาเทคนิคการแพทย์ (รอบที่ 5)</p> <p>- ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐาน Green & Clean hospital ระดับดีมาก plus (ครั้งที่4.)</p> <p>- ผ่านการรับรองมาตรฐาน MOPH ทางรังสี</p>
--	--	--

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศูนย์ดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงตำบลเวียงกาหลง โดยได้รับการสนับสนุนความร่วมมือจากองค์กรท้องถิ่น เป็นศูนย์ดูแลผู้ป่วย intermediate care แห่งแรกใน จ.เชียงราย - รางวัลเรื่อง โครงการอบรมเด็กเวียงป่าเป้าไม่จมน้ำ “ลอยตัวเพื่อเอาชีวิตรอด”ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน (Basic life support : BLS) - รางวัล ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข - ชุมชนบ้านน้ำตกห้วยทราย ต.เวียง อ.เวียงป่าเป้า ได้รับคัดเลือกเป็นชุมชนต้นแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (CBTx) จากเขตสุขภาพที่ 1 และกรมการแพทย์ - รางวัลผ่านการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาที่ไต่ระดับคะแนนสูงสุด ระดับเขตและระดับจังหวัด - รางวัลNCD Clinic Plus ระดับดีเด่น และรางวัลชนะเลิศ ระดับโรงพยาบาลขนาดกลาง - หน่วยงานต้นแบบการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติงาน จากการแข่งขันการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยจาก สปสช. ได้เป็นอันดับหนึ่งของจังหวัดเชียงราย (งานแพทย์แผนไทย)
8. การจัดการเครือข่ายอุปทาน [I-6.1ค]	4	I	<p>1.เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรจะได้รับบริการสุขภาพที่ไม่ได้ดำเนินการเอง ผลิตภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ที่มีคุณภาพสูง ได้แก่ องค์กรเภสัชกรรม ส่งมอบ ยา และเวชภัณฑ์ บริษัทจำหน่ายเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ ส่งมอบ เครื่องมือครุภัณฑ์การแพทย์ บริษัทจำหน่ายเวชภัณฑ์ไม่ไชยา ส่งมอบวัสดุทางการแพทย์ ร้านค้า ส่งมอบวัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน บริษัทผู้ผลิตวัตถุดิบทางอาหาร บริษัทด้านสาธารณสุขรูปแบบต่างๆ มีพันธมิตรหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่อำเภอเวียงป่าเป้า หน่วยงานภายนอกอำเภอเวียงป่าเป้า เช่น รพศ. สสจ.ชร ตวก.ชร ทีมนำจึงได้ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 มีการสำรวจความต้องการของแต่ละองค์กรเพื่อทำแผน 1.2 มีกรรมการตรวจรับตรวจสอบคุณภาพการส่งมอบ บริการหลังการขาย มีการคืนข้อมูลให้ผู้ส่งมอบ 1.3 มีมาตรการสำหรับการส่งมอบที่ไม่ได้ตามข้อกำหนดชัดเจน มีการจัดหาเครือข่ายอุปทานสำรอง 1.4 มีการปรับจำนวนการสำรองของให้เพียงพอ แต่ไม่มากเกินไป <p>ผลลัพธ์พบว่า ยังไม่พบผลกระทบต่อการให้บริการกรณีเครือข่ายอุปทาน ไม่สามารถส่งมอบงานตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากมีระบบสำรองของที่เพียงพอ</p>

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<p>2. เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยมีเป้าหมายในการจัดซื้อจัดจ้าง การควบคุม การเก็บรักษา ให้มีความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้ามีหน่วยจัดซื้อ 4 หน่วย คือ 1. กลุ่มงานเภสัชกรรม (เวชภัณฑ์ยา) 2. กลุ่มงานทันตกรรม 3. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ 4. กลุ่มงานบริหารทั่วไป (เวชภัณฑ์มีโซยา, วัสดุ การแพทย์, วัสดุทั่วไป) ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยใช้วิธี เฉพาะเจาะจง และวิธีประกาศเชิญชวน (e-bidding) ในปี 2566 ปัญหาที่พบในการจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>2.1 ปัญหาเรื่องระยะเวลาในการดำเนินงานให้จัดซื้อจัดจ้างเร่งด่วน กระชั้นชิด ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงที่จะเกิด ข้อผิดพลาดในการดำเนินงาน เช่น พิมพ์ข้อมูลตัวเลขหรือข้อความจัดซื้อจัดจ้างในระบบผิด การแก้ไข หน่วยงานมีการวางแผน และจัดทำเรื่องขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างให้ทันเวลาที่ต้องการใช้ และมีการกำกับและติดตามผลการจัดซื้อจัด จ้าง โดยงานพัสดุมีแผนกำกับระยะเวลาการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง (Timeline) เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตาม ขั้นตอนและระยะเวลาที่ถูกต้องตามระเบียบ</p> <p>2.2 การจัดซื้อจัดจ้างวัสดุด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง มีการผูกขาดกับผู้ขายเพียงรายเดียว ซึ่งทำให้เกิดการแข่งขัน ราชการเสียประโยชน์ การแก้ไข งานพัสดุสืบราคาจากผู้ขายอย่างน้อย 3 ราย เพื่อเกิดการแข่งขัน ราชการได้ ประโยชน์จัดซื้อจัดจ้างในราคาที่สมเหตุสมผล</p> <p>2.3 การบริหารสัญญาไม่เป็นไปตามสัญญา ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการส่งมอบ การแก้ไข คณะกรรมการตรวจรับ พัสดุและเจ้าหน้าที่พัสดุมีการติดตาม ให้เป็นไปตามเงื่อนไขหรือข้อกำหนดในสัญญา และบริหารสัญญาให้เป็นไปตาม ระเบียบที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 อย่างเคร่งครัด ผลลัพธ์ของการพัฒนา คงยังต้องพัฒนาให้ผู้ปฏิบัติปฏิบัติตามแนวทางการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัดมากขึ้น รวมถึง เก็บสถิติข้อผิดพลาด เพื่อนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางเพิ่มเติม</p>
9. การจัดการนวัตกรรม [I-6.1ง]	4	I	<p>เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมในหน่วยงาน ทีมนำจึงสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเกิดนวัตกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนให้ศูนย์คุณภาพเป็นแหล่งความรู้และพี่เลี้ยง ให้แต่ละหน่วยงานเรียนรู้การใช้เครื่องมือ เช่น CQI, นวัตกรรม ,R2R - อนุมัติและสนับสนุนให้จัด งานมหกรรมคุณภาพภายในโรงพยาบาลทุกปี เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน องค์กร

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนให้ เจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วม มหกรรมคุณภาพของ HACCR:CRH , HA National Forum เชียงใหม่ ,HA Regional Forum สรพ. - มีงบประมาณสนับสนุนในการไปสเตอร์นำเสนอนวัตกรรม เพื่อเป็นตัวแทนของโรงพยาบาล ในงานมหกรรมคุณภาพ ที่จัดโดย สสจ.เชียงราย รวมถึงลงทะเบียนสงเจ้าหน้าที่เข้าร่วมงาน เพื่อที่จะได้แลกเปลี่ยนความรู้กับโรงพยาบาล อื่นๆในจังหวัดเชียงราย และเป็นต้นแบบ จุดกระตุ้นให้มาพัฒนา นวัตกรรมของตัวเอง ในบริบทของ โรงพยาบาล เวียงป่าเป้า - สนับสนุนให้มีตัวแทนเข้าร่วมกับภาคีเครือข่าย ใน พชอ. เพื่อให้มีการขับเคลื่อนระบบพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ และอาจก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆขึ้น - มีการมอบรางวัล ผู้ที่มีผลงานดีเด่นด้านนวัตกรรม ที่ทำชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล รวมถึง การนำเป็นหนึ่งให้หัวข้อพิจารณาประกอบการขึ้นเงินเดือน <p>จากการดำเนินการสร้างบรรยากาศ ก่อให้เกิดผลลัพธ์คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เกิดงานวิจัย CQI และนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ ปี 63, 64, 65, 66 และ 67 ทั้งหมด 27, 27, 8, 24 , 20 เรื่อง ตามลำดับ - งานวิจัยเพื่อส่งประกอบการเลื่อนตำแหน่งได้ ตัวอย่างเช่น - เรื่อง ผลของการจัดการรายการนี้ต่อระดับการแข่งตัวของเลือด(INR) ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยที่ได้รับยารักษา รพ.เวียงป่าเป้า จ.เชียงราย - เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมศักยภาพผู้ดูแลในครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในรูปแบบการพยาบาล ทางไกลผสมผสานกับการติดตามเยี่ยมบ้านต่อความสามารถในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน อ.เวียงป่าเป้า จ.เชียงราย - เรื่อง การพัฒนาแนวทางการคัดแยกผู้ป่วยตามระดับความฉุกเฉินต่อความแม่นยำการคัดกรอง งานพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช รพ.เวียงป่าเป้า จ.เชียงราย
10.การจัดการด้านการเรียนการสอนและการฝึกอบรมทางคลินิกของสถานพยาบาล [I-6.1จ]	4	I	<p>เพื่อให้การจัดการด้านการเรียนการสอนและการฝึกอบรมทางคลินิกของสถานพยาบาล เป็นไปตามหลักสูตรของสถาบันที่ส่งนักศึกษาเข้ามาฝึกงาน และมีความปลอดภัยกับผู้ป่วยในพื้นที่ ทีมงานได้ดำเนินการดังนี้</p>

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<p>- ส่งพี่เลี้ยงนักศึกษาเข้าอบรม เกี่ยวกับการแนะนำหลักสูตรของสถาบันการศึกษา เพื่อเสนอแนะข้อคิดเห็นร่วมกับอาจารย์ของสถาบัน สร้างหลักสูตรที่ตอบโจทย์ของสถาบันการศึกษา และตอบโจทย์ เหมาะสมกับพื้นที่ ทั้งนี้คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยผู้รับบริการเป็นจุดสำคัญ</p> <p>- เน้นย้ำให้ พี่เลี้ยงนักศึกษา ตรวจสอบ ขั้นตอนการทำงาน ขั้นตอนการทำโครงการของนักศึกษาก่อนลงมือปฏิบัติจริง เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยผู้รับผลงาน</p> <p>- เน้นย้ำให้ พี่เลี้ยงนักศึกษา ประกบอย่างใกล้ชิดในกรณีมีหัตถการที่มีความเสี่ยง</p> <p>จากกระบวนการดังกล่าว ไม่พบผู้รับบริการได้รับผลกระทบ หรือความเสียหายจากการฝึกงานของนักศึกษา และได้รับความไว้วางใจจากหลายสถาบันการศึกษาให้เป็นสถาบันสมทบในการจัดการเรียนการสอน อย่างต่อเนื่อง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและ นศพ.จากสถาบันต่างๆ เช่น มช. มฟล. มอ. มหิดล ▪ ทันตแพทย์จาก มฟล. ▪ ด้านการพยาบาล เช่น ม.พะเยา วิทยาลัยเชียงราย วิทยาลัยพระบรมราชชนนีพะเยา ▪ ด้านเภสัชกรรม เช่น ม.นเรศวร ▪ ด้านกายภาพ เช่น มช. มอ. ▪ ด้านแพทย์แผนไทย เช่น เป็นศูนย์ฝึกงานของนักศึกษาจากศูนย์ฝึกอาชีพเชียงราย ▪ ด้านโภชนาการ เช่น ม.พะเยา ▪ ด้านการเงิน เช่น วิทยาลัยการอาชีพเวียงป่าเป้า ▪ ด้านงานช่างและเครื่องมือแพทย์ เช่น วิทยาลัยการอาชีพเวียงป่าเป้า ▪ ด้านสาธารณสุข เช่น มฟล.และวิทยาลัยเชียงราย
11.การจัดการระบบสารสนเทศ [I-6.2ข]**	4	L	<p>เพื่อพัฒนาให้ระบบสารสนเทศ มีความพร้อมใช้งาน และข้อมูลมีความปลอดภัยไม่สูญหาย ที่มำนำจึงมอบหมายให้ IM และ IT ดำเนินการพัฒนาาระบบสารสนเทศ นำไปสู่การปฏิบัติดังนี้</p> <p>ด้าน Hardware and Network</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดสรรงบประมาณจัดซื้อทดแทน เครื่องคอมพิวเตอร์ที่อายุการใช้งานนาน เครื่องทำงานช้า หรือ Spec ของเครื่องไม่รองรับโปรแกรมversion ใหม่ ๆ - มีการพิจารณาจัดซื้อคอมพิวเตอร์ เพิ่มในจุดบริการต่างๆที่สำคัญ เพื่อรองรับระบบ paperless - มีการสร้างระบบ V Lan เพื่อรองรับอุปกรณ์และผู้ใช้งานระบบ ที่เพิ่มมากขึ้น

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

			<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดซื้อเครื่อง server ใหม่ที่มีศักยภาพที่ดีกว่าเดิม และเปลี่ยนอุปกรณ์เชื่อมต่อระบบเครือข่ายที่เสื่อมสภาพจากการใช้งาน - มีเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ IT สำหรับติดต่อกรณีระบบใช้งานไม่ได้ <p>ด้าน Software and Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการ Upgrade Program Hos XP เพื่อรับรอง Function ใหม่ ๆ และแก้ปัญหาระบบเดิมใน version เก่า - มีการสำรองข้อมูล โดย server 2 เครื่อง ที่ติดตั้งไว้ในสถานที่ที่ต่างกัน และสำรองข้อมูลเพิ่มเป็นแหล่งที่ 3 ในคอมพิวเตอร์เจ้าหน้าที่ IT - มีการนำโปรแกรมเข้ามาช่วยในการปฏิบัติงาน ได้แก่ Smart office (งานธุรการ), RMC (ช่างและซ่อมบำรุง), โปรแกรมคลังพัสดุ (งานพัสดุ), โปรแกรม HRMS (RM) ,Winspeed (งานการเงิน) <p>ด้าน นโยบายและผู้ใช้งาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีนโยบายความปลอดภัยให้ผู้ใช้งาน User ปฏิบัติ 2 ห้าม 3 ต้อง (ห้ามใช้ Flash Drive, ห้ามเปิดเผยข้อมูลผู้ช่วย, ต้องใช้รหัสผ่านที่ได้ตามมาตรฐาน, ต้องออกจากระบบทุกครั้งเมื่อไม่ใช้งาน, ต้องเก็บรหัสผ่านของตัวเองไว้เป็นความลับ) <p>ผลการพัฒนาพบว่า ส่วนใหญ่แล้วสามารถใช้งานระบบสารสนเทศได้ปกติแต่ยังพบประเด็นที่ต้องพัฒนาอีกหลายเรื่อง ได้แก่ การย้ายและปรับปรุงห้อง server ให้มีความปลอดภัยและง่ายต่อการ maintenance , การซื้อคอมพิวเตอร์ทดแทนอีกหลายจุด, การหาโปรแกรมที่มีลิขสิทธิ์ถูกต้องมาใช้งาน, และการติดตามผลการปฏิบัติตามนโยบายความปลอดภัยที่ประกาศไว้</p>
12. ความพร้อมสำหรับภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ [I-6.2ค]**	3.5	L	<p>เพื่อพัฒนาให้องค์กรมีความพร้อมต่อการปฏิบัติงาน ลดความสูญเสียสำหรับภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ ทีมงานจึงได้ดำเนินการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์เหตุที่มีโอกาสเกิดขึ้นสูง ได้แก่ อุบัติเหตุหิมะ, โรคระบาด(ไข้เลือดออก) ,PM.2.5,ไฟไหม้, น้ำท่วม , แผ่นดินไหว แผ่นดินถล่ม เป็นต้น - สนับสนุนให้ทีม ENV ดำเนินการซ้อมแผนที่จำเป็น

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

		<p>- มอบให้งานบริหาร งานพัสดุ งานเภสัชกรรม มีการเตรียมความพร้อมด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>- มีการเตรียมพร้อมระบบสำคัญ เช่น ระบบก๊าซทางการแพทย์ ไฟฟ้า ประปา และระบบสื่อสารให้มีความพร้อมตลอด 24 ชม.</p> <p>- ส่งเจ้าหน้าที่ เข้าอบรมระบบการสั่งงานด้วยระบบ EOC และ ICS เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเมื่อมีภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินต่างๆ</p> <p>ผลลัพธ์ ที่ผ่านมามี อุบัติเหตุหมู่เกิดขึ้นหลายครั้ง ทีมที่เตรียมไว้ สามารถเข้าปฏิบัติงานตามระบบได้ทันที และเหตุการณ์คลี่คลายไปในแง่ดีทุกครั้ง</p>
--	--	---

iii ผลการพัฒนาที่โดดเด่นและภาคภูมิใจ

1. ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสภาเทคนิคการแพทย์ (รอบที่ 5)
2. ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐาน Green & Clean hospital ระดับดีมาก plus (ครั้งที่4.)
3. ผ่านการรับรองมาตรฐาน MOPH ทางรังสี
4. พัฒนาศูนย์ดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงตำบลเวียงกาหลง โดยได้รับการสนับสนุนความร่วมมือจากองค์กรท้องถิ่น เป็นศูนย์ดูแลผู้ป่วย intermediate care.แห่งแรกใน จ.เชียงราย
5. รางวัลเรื่อง โครงการอบรมเด็กเวียงป่าเป้าไม่จมน้ำ “ลอยตัวเพื่อเอาชีวิตรอด”ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน (Basic life support : BLS)
6. รางวัล ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
7. ชุมชนบ้านน้ำตกห้วยทราย ต.เวียง อ.เวียงป่าเป้า ได้รับคัดเลือกเป็นชุมชนต้นแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (CBTx) จากเขตสุขภาพที่ 1 และกรมการแพทย์
8. รางวัลผ่านการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาที่ได้ระดับคะแนนสูงสุด ระดับเขตและระดับจังหวัด
9. รางวัลNCD Clinic Plus ระดับดีเด่น และรางวัลชนะเลิศ ระดับโรงพยาบาลขนาดกลาง
10. หน่วยงานต้นแบบการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติงาน จากการเฉลิมการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยจาก สปสช. ได้เป็นอันดับหนึ่งของจังหวัดเชียงราย (งานแพทย์แผนไทย)

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2022) รพ.

iv. ผลลัพธ์ [รายงานผลลัพธ์ตามมาตรฐาน IV-5 ในส่วนที่มีได้รายงานไว้ในหมวดอื่นๆ] [รายงานผลลัพธ์เชื่อมโยงกับมาตรฐาน IV และสะท้อนให้เห็นผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกับกระบวนการ]

เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: ประสิทธิภาพของกระบวนการสำคัญ, ประสิทธิภาพของระบบความปลอดภัยขององค์กร, ความมั่นคงปลอดภัยและพร้อมใช้ของระบบสารสนเทศ, การเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน, ผลด้านเครือข่ายอุปทาน **เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ**

เป้าหมาย ปีปัจจุบัน	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567 (ต.ค 66-มี.ค 67)	ปีปัจจุบัน
1. จำนวนแผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	5	NA	NA	5	5	4
2. จำนวนผลกระทบต่อการให้บริการ กรณีเครือข่ายอุปทาน ไม่สามารถส่งมอบงานตามเวลาที่กำหนด	0	NA	NA	0	0	0
3. จำนวนเรื่องงานวิจัย CQI และนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่	20	27	27	8	24	20
4. จำนวนความเสียหายที่ผู้รับบริการได้รับผลกระทบจากการฝึกงานของนักศึกษา	0	0	0	0	0	0
5. จำนวนครั้งที่ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ไม่สามารถใช้งานได้ภายใน 30 นาที หลังเกิด breakdown	0	0	1	0	0	0
6. จำนวนครั้งการซ้อมแผนสำหรับภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินต่างๆ	2	2	1	2	1	1