



# ทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

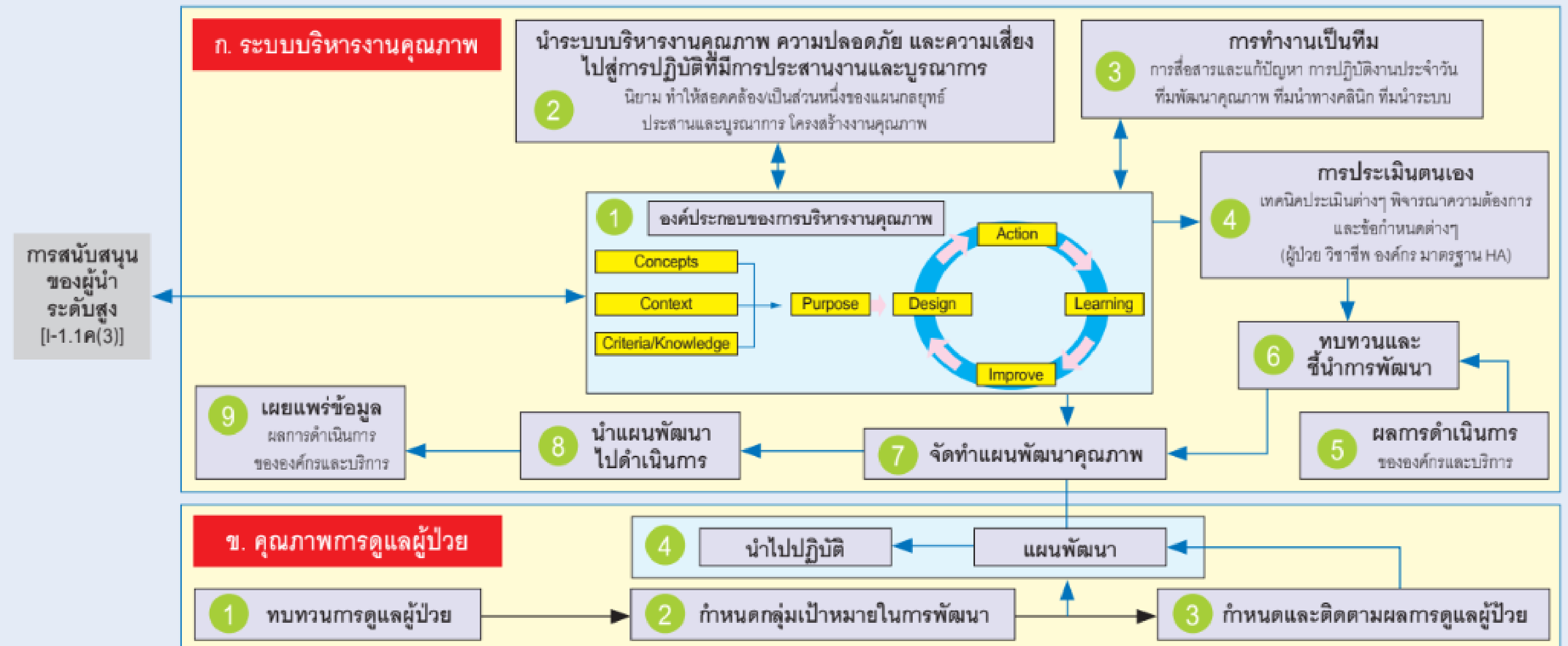
QUALITY MANAGEMENT REPRESENTATIVE (QMR)

## II-1

# การบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย (Quality, Risk and Safety Management)

## II-1.1 การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management)

องค์กรมีการบริหารงานคุณภาพ ที่ประสานสอดคล้องกันในทุกระดับ.





# ระบบบริหารงานคุณภาพ

เป็นโรงพยาบาลหมอบรรจุเพื่อสุขภาพของประชาชนภายในปี 2570





# การพัฒนากระบวนการบริหารคุณภาพ โดยใช้ข้อมูลที่หลากหลาย

5 อันดับการวินิจฉัยโรค

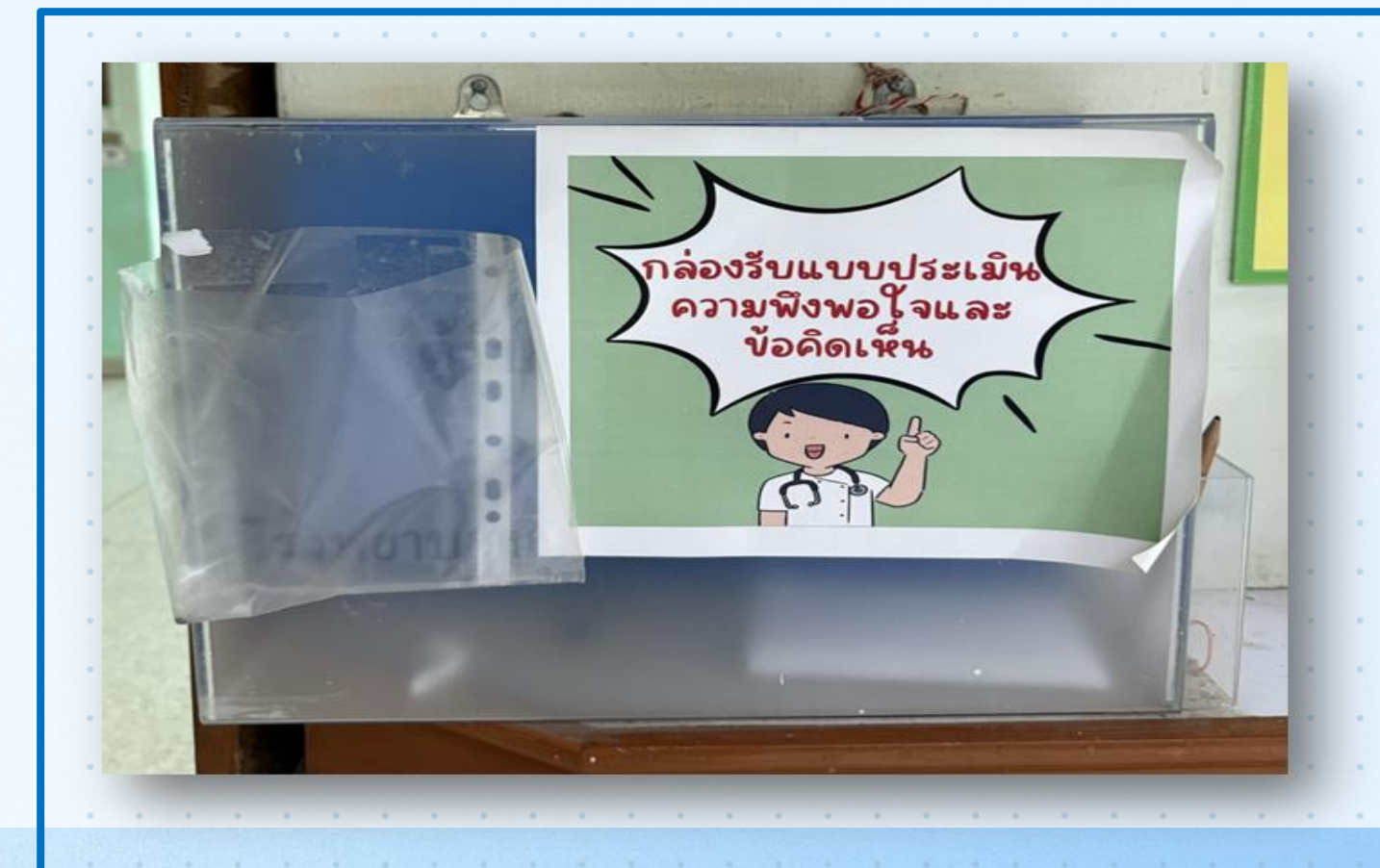
| อันดับ | ปี 2565              |                      | ปี 2566              |                      | ปี 2567              |                      |
|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
|        | ผู้ป่วยนอก           | ผู้ป่วยใน            | ผู้ป่วยนอก           | ผู้ป่วยใน            | ผู้ป่วยนอก           | ผู้ป่วยใน            |
| 1      | Hypertension         | pneumonia            | Hypertension         | gastroenteritis      | Hypertension         | Gastroenteritis      |
| 2      | DM                   | URI                  | DM                   | COPD                 | Diabetes mellitus    | COPD                 |
| 3      | URI                  | COPD                 | URI                  | pneumonia            | URI                  | pneumonia            |
| 4      | Psychi and substance | Gastroenteritis      | Psychi and substance | UTI                  | Psychi and substance | Psychi and substance |
| 5      | HIV                  | Psychi and substance | MSK disease          | Psychi and substance | MSK disease          | TBI                  |



5 อันดับสาเหตุการเสียชีวิตในหอผู้ป่วย

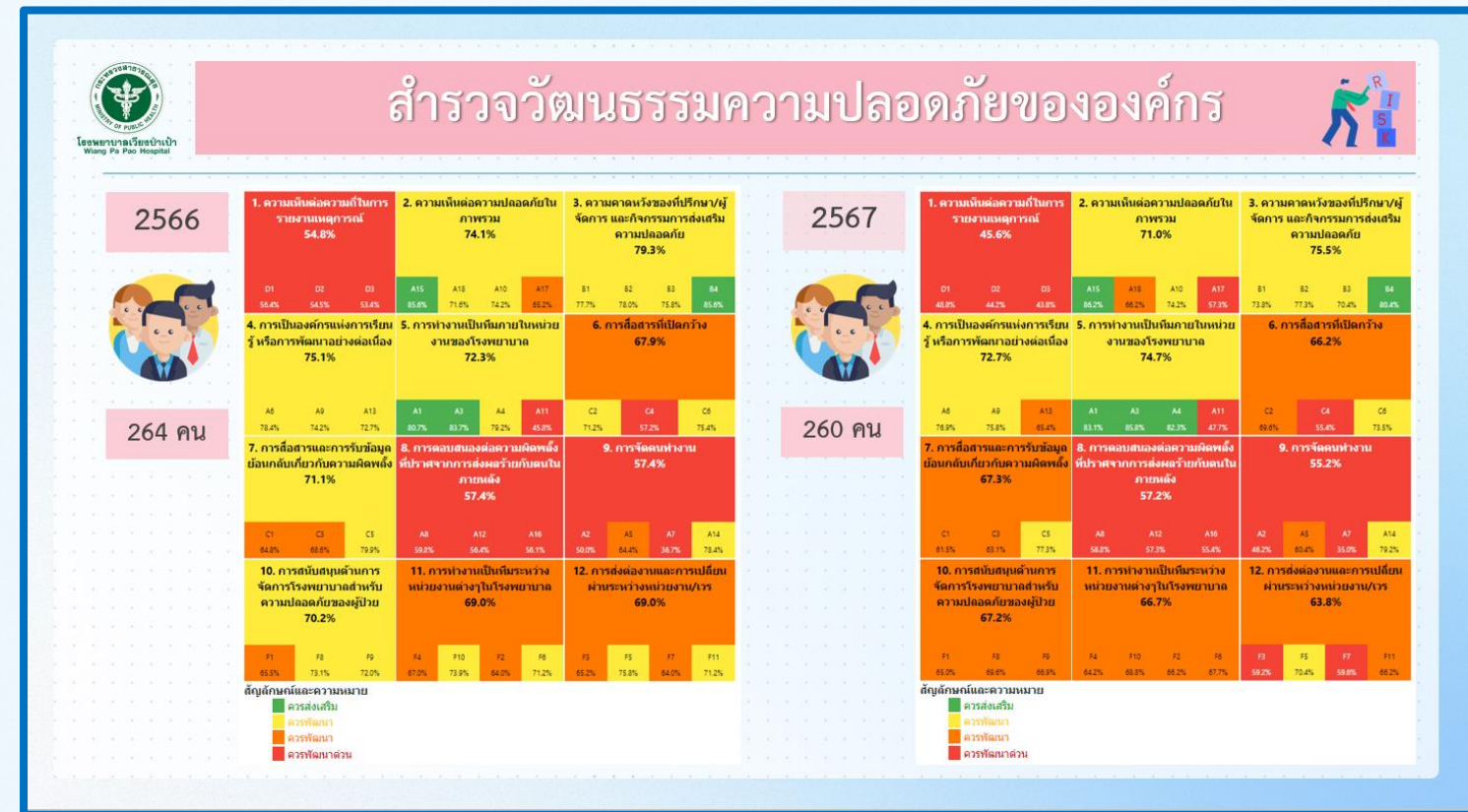
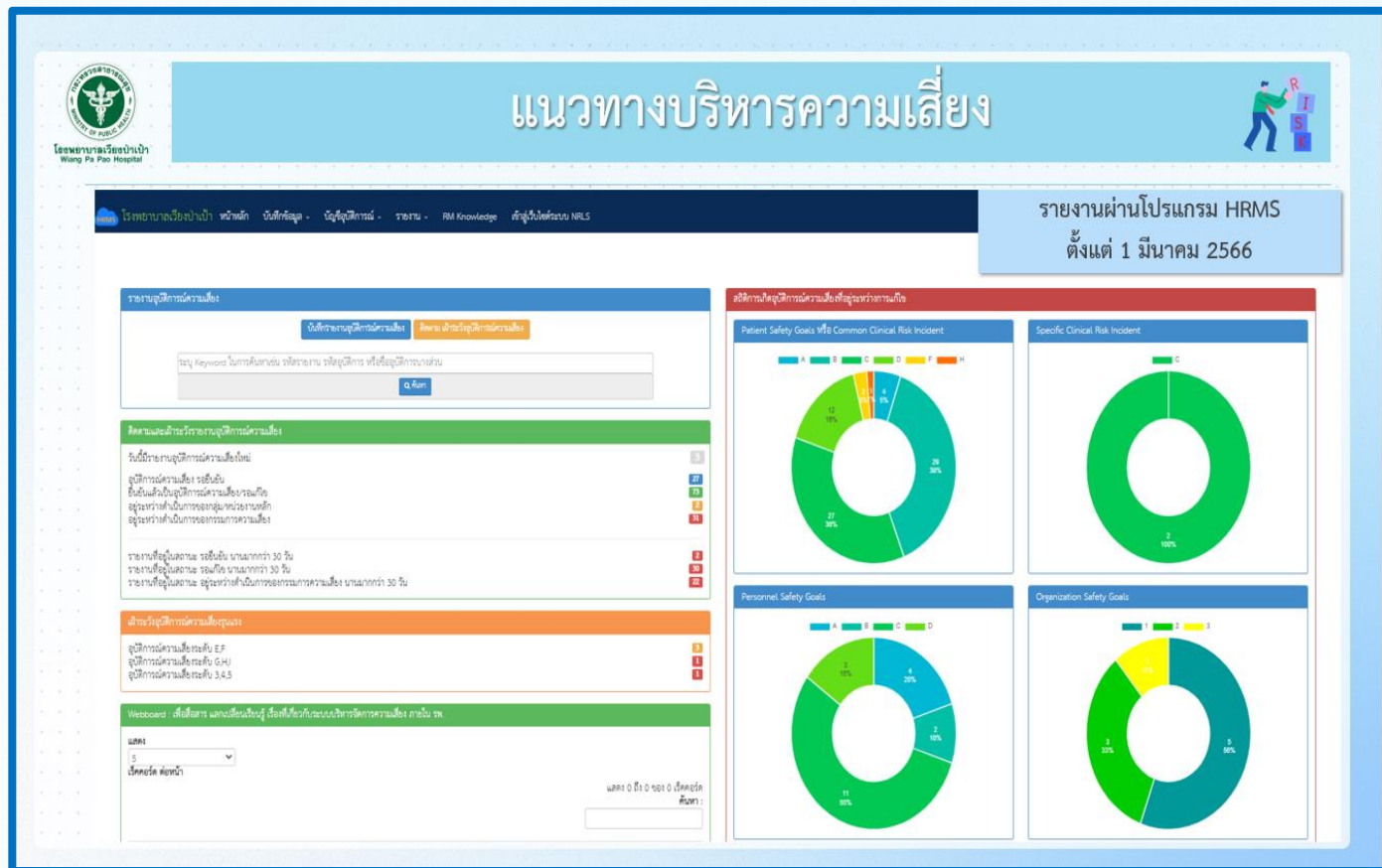
| ลำดับ | 2563      | 2564      | 2565           | 2566             | 2567      |
|-------|-----------|-----------|----------------|------------------|-----------|
| 1     | Pneumonia | Pneumonia | Pneumonia      | Pneumonia        | Cancer    |
| 2     | UTI       | Cancer    | COPD, HF       | Cancer           | Pneumonia |
| 3     | ESRD      | UTI       | Cancer, sepsis | UTI              | COPD      |
| 4     | HF        | Sepsis    | Stroke,        | COPD, HF, sepsis | ESRD      |
| 5     | COPD      | Stroke    | ESRD           | TB               | cirrhosis |

Palliative





# การพัฒนากระบวนการบริหารคุณภาพ โดยใช้ข้อมูลที่หลากหลาย





# การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยโรงพยาบาล



พ.ศ. 2564

- Paperless OPD



พ.ศ. 2565

- New normal การบริการ
- ผ่านการประเมิน Reac HA ครั้งที่ 3



พ.ศ. 2566

- Seamless NCD เครือข่าย
- มาตรฐานฉบับที่ 5
- ระบบ Paperless IPD
- เข้าร่วมโครงการ 3P safety
- ประกาศนโยบาย Getting to Zero



พ.ศ. 2567

- ลดความแออัด OPD : Telemedicine , health rider
- คลินิก palliative
- Data Center
- อบรมหลักสูตร HA705, หลักสูตร HA401 และหลักสูตรผู้บริหารงานระบบคุณภาพ (QMR)



พ.ศ. 2568

- ลดความแออัด OPD
- มุ่งเน้นการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
- คณะกรรมการ KM พัฒนา CQI เรื่องการดูแลผู้ป่วย

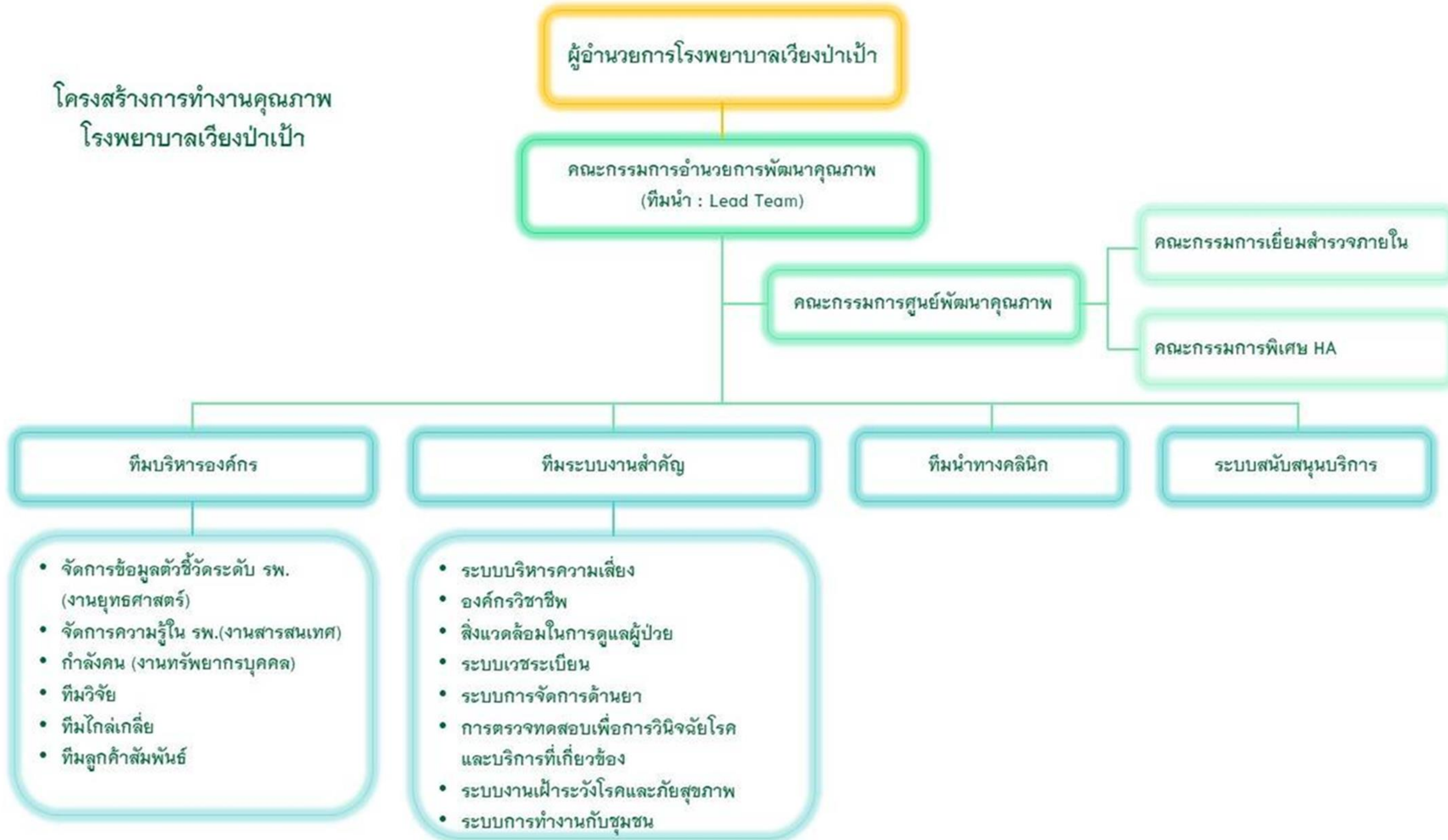


# การประสานงานและบูรณาการ



# โครงสร้างงานคุณภาพ

โครงสร้างการทำงานคุณภาพ  
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า



# แต่งตั้งคณะกรรมการและหน้าที่รับผิดชอบ



คำสั่งโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
ที่ ๑๔๖/๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

เพื่อให้การดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้าเป็น ไปอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นในทุกด้าน รวมถึงมีการจัดกิจกรรมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อรับผิดชอบงานต่างๆ ประกอบด้วยบุคคลรายนามดังต่อไปนี้

**๑. คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย**

|      |                           |                            |
|------|---------------------------|----------------------------|
| ๑.๑  | นายสิทธิศักดิ์ คำศรีสุข   | ประธานกรรมการ              |
| ๑.๒  | นายเจนพล แก้วกิติกุล      | กรรมการ                    |
| ๑.๓  | นายเมธี จินดารัตน์        | กรรมการ                    |
| ๑.๔  | นายอาจหาญ กาญจนางกูร      | กรรมการ                    |
| ๑.๕  | นางพรสุดา จินดารัตน์      | กรรมการ                    |
| ๑.๖  | นางสาวโสภา เงินจัด        | กรรมการ                    |
| ๑.๗  | นางอรัญญา เชื้อนแก้ว      | กรรมการ                    |
| ๑.๘  | นางปิยงณี กันทะวงษ์       | กรรมการ                    |
| ๑.๙  | นางสาวปรีญา อินทะนิล      | กรรมการ                    |
| ๑.๑๐ | นางสุจินดา เตจ๊ะ          | กรรมการ                    |
| ๑.๑๑ | นางดวงดาว เตชะนันท์       | กรรมการ                    |
| ๑.๑๒ | นางศิริกาญจน์ คำศรีสุข    | กรรมการ                    |
| ๑.๑๓ | นายชาญชัย มิวสอาด         | กรรมการ                    |
| ๑.๑๔ | นางสาวชนกนันท์ เงินจัด    | กรรมการ                    |
| ๑.๑๕ | นางพิมพ์ภรณ์ แก้ววรรณะ    | กรรมการ                    |
| ๑.๑๖ | นายณัฐพล ชันแข่งบุญ       | กรรมการ                    |
| ๑.๑๗ | นางสาวอัญญารัตน์ จันทาพูน | กรรมการและเลขานุการ        |
| ๑.๑๘ | นายธนพล เวียงบรรพต        | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

**บทบาทหน้าที่**

- กำหนดทิศทางและนโยบายการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
- ส่งเสริม สนับสนุน กิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพ
- จัดทิศทางองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพ
- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และการปฏิบัติตามทิศทางนโยบายที่กำหนด

/๒. คณะกรรมการ...

- ๒ -

**๒. คณะกรรมการบริหารงานคุณภาพโรงพยาบาล (QMR) ประกอบด้วย**

|      |                           |                     |
|------|---------------------------|---------------------|
| ๒.๑  | นางพรสุดา จินดารัตน์      | ประธานกรรมการ       |
| ๒.๒  | นางสุกีสสร อื่นเมืองแก้ว  | รองประธานกรรมการ    |
| ๒.๓  | นายเมธี จินดารัตน์        | กรรมการ             |
| ๒.๔  | นายเจนพล แก้วกิติกุล      | กรรมการ             |
| ๒.๕  | นายอาจหาญ กาญจนางกูร      | กรรมการ             |
| ๒.๖  | นายเฉลิมชนม์ สุธรรมดีเรก  | กรรมการ             |
| ๒.๗  | นายพีระพล วีระศิลป์       | กรรมการ             |
| ๒.๘  | นายทศวรรษ หาญจักรคำ       | กรรมการ             |
| ๒.๙  | นางสาวโสภา เงินจัด        | กรรมการ             |
| ๒.๑๐ | นางพีระดา ชัยวรรณะ        | กรรมการ             |
| ๒.๑๑ | นางดวงดาว เตชะนันท์       | กรรมการ             |
| ๒.๑๒ | นางปิยงณี กันทะวงษ์       | กรรมการ             |
| ๒.๑๓ | นางสาวอัญญารัตน์ จันทาพูน | กรรมการ             |
| ๒.๑๔ | นางอรัญญา เชื้อนแก้ว      | กรรมการ             |
| ๒.๑๕ | นางสาวปรีญา อินทะนิล      | กรรมการ             |
| ๒.๑๖ | นางอรวัลต์ อรัญสุวรรณชัย  | กรรมการ             |
| ๒.๑๗ | นายชาญชัย มิวสอาด         | กรรมการ             |
| ๒.๑๘ | นางสาวกาญจนา ช่างทำนา     | กรรมการ             |
| ๒.๑๙ | นางสาววิชาวรัช อรุณศรีศา  | กรรมการ             |
| ๒.๒๐ | นางสาวอรนุช สุดเล็ก       | กรรมการ             |
| ๒.๒๑ | นางประภาศรี ใจกล้า        | กรรมการ             |
| ๒.๒๒ | นางสาวสุนิสา อรุณศักดิ์   | กรรมการ             |
| ๒.๒๓ | นายพิชญ์ ทิพรส            | กรรมการ             |
| ๒.๒๔ | นางณัฐกานต์ พรมสะอาด      | กรรมการ             |
| ๒.๒๕ | นายเอลิษา เนาวโสภาส       | กรรมการ             |
| ๒.๒๖ | นางเกตุตะวัน วาสนามาก     | กรรมการ             |
| ๒.๒๗ | นางสาววิลาสินี ทะไชย      | กรรมการ             |
| ๒.๒๘ | นางสาวสุชณา คำอ้าย        | กรรมการ             |
| ๒.๒๙ | นางสาวชลลดา สำเนียงเย็น   | กรรมการ             |
| ๒.๓๐ | นางสาวจิราพร คำวิมุต      | กรรมการและเลขานุการ |

**บทบาทหน้าที่**

- นำแนวคิดของ HA มาปรับปรุงงานประจำของแต่ละหน่วยงาน
- กระตุ้นให้เกิดกลไกการพัฒนาคุณภาพงานประจำตามแนวคิด HA อย่างต่อเนื่อง
- เป็นที่เล็งดำเนินการกิจกรรมคุณภาพในทีม และหน่วยงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
- ประสานงานระหว่างทีมหน้า, ทีมพัฒนาคุณภาพและหน่วยงานต่างๆ

ในการพัฒนาคุณภาพตามแนวคิด HA

/๕. ประธานงาน...



# แต่งตั้งคณะกรรมการและหน้าที่รับผิดชอบ



คำสั่งโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

ที่ ๑๓๒/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

\*\*\*\*\*

เพื่อให้การดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพที่ดีขึ้น ในทุกด้าน รวมถึงมีการจัดกิจกรรมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วยบุคคลรายชื่อดังต่อไปนี้

|                                |                            |
|--------------------------------|----------------------------|
| ๑. นายสิทธิศักดิ์ คำศรีสุข     | ที่ปรึกษาทรงคุณวุฒิ        |
| ๒. นางสาวโสภา เงินจัด          | ที่ปรึกษาทรงคุณวุฒิ        |
| ๓. นางประภัสสร ไชยชนะ          | ที่ปรึกษาทรงคุณวุฒิ        |
| ๔. นางพรสุดา จินดารัตน์        | ประธานกรรมการ              |
| ๕. นายเจนพล แก้วกิติกุล        | กรรมการ                    |
| ๖. นางดวงดาว เดชะนันท์         | กรรมการ                    |
| ๗. นายพิชญ์ ทิพรส              | กรรมการ                    |
| ๘. นางสาวสุภัทสร อิ่มเมืองแก้ว | กรรมการและเลขานุการ        |
| ๙. นางสาวจิราพร คำวิมุต        | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

## บทบาทหน้าที่

๑. สร้างความตื่นตัว สร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และการมีส่วนร่วมของบุคลากร เพื่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีวัฒนธรรมความปลอดภัย
๒. วางแผนในการพัฒนาคุณภาพ ให้ข้อเสนอแนะกับทีมงาน ประเมินผลอย่างเป็นระบบ เพื่อกระตุ้นให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ
๓. ประเมินความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพในทุกระดับ ตั้งแต่องค์กร ระบบงาน และหน่วยงาน
๔. จัดทำระบบควบคุมและเผยแพร่เอกสารคุณภาพ
๕. รวบรวมตัวชี้วัดสำคัญระดับโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพบริการ
๖. พัฒนางานคุณภาพ และขอรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสิทธิศักดิ์ คำศรีสุข)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

- ๑๒ -

## ๑๔. คณะกรรมการเยี่ยมสำรวจภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

|                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| ๑๔.๑ นางสาวอรนุช สุตเล็ก       | ประธานกรรมการ       |
| ๑๔.๒ นางประภาศรี ใจกล้า        | รองประธานกรรมการ    |
| ๑๔.๓ นางสาวอัญญารัตน์ จันทาพูน | กรรมการ             |
| ๑๔.๔ นางสาวสุณิสา อรุณศักดิ์   | กรรมการ             |
| ๑๔.๕ นายเอธิษา เนาวโสภาส       | กรรมการ             |
| ๑๔.๖ นางสาวอุษณา คำอ้าย        | กรรมการและเลขานุการ |

## บทบาทหน้าที่

๑. เป็นโค้ช กระตุ้นให้บุคลากรโรงพยาบาล คิดเป็น ทำเป็น เห็นผล เข้าใจการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
๒. ศึกษามาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานความปลอดภัย ๓P safety, hospital profile, service profile วิเคราะห์ระบบงานต่างๆ เพื่อสื่อสารข้อมูลแก่หน่วยงาน และทีมระบบงานสำคัญ
๓. เยี่ยมสำรวจภายใน และติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน อย่างสม่ำเสมอ เพื่อสามารถใช้เป็นข้อมูลและเกิดความเชื่อมโยงแก่หน่วยงาน และทีมระบบงานสำคัญต่างๆ กระตุ้นให้มีการพัฒนาคุณภาพตามบทบาทอย่างมีประสิทธิภาพ



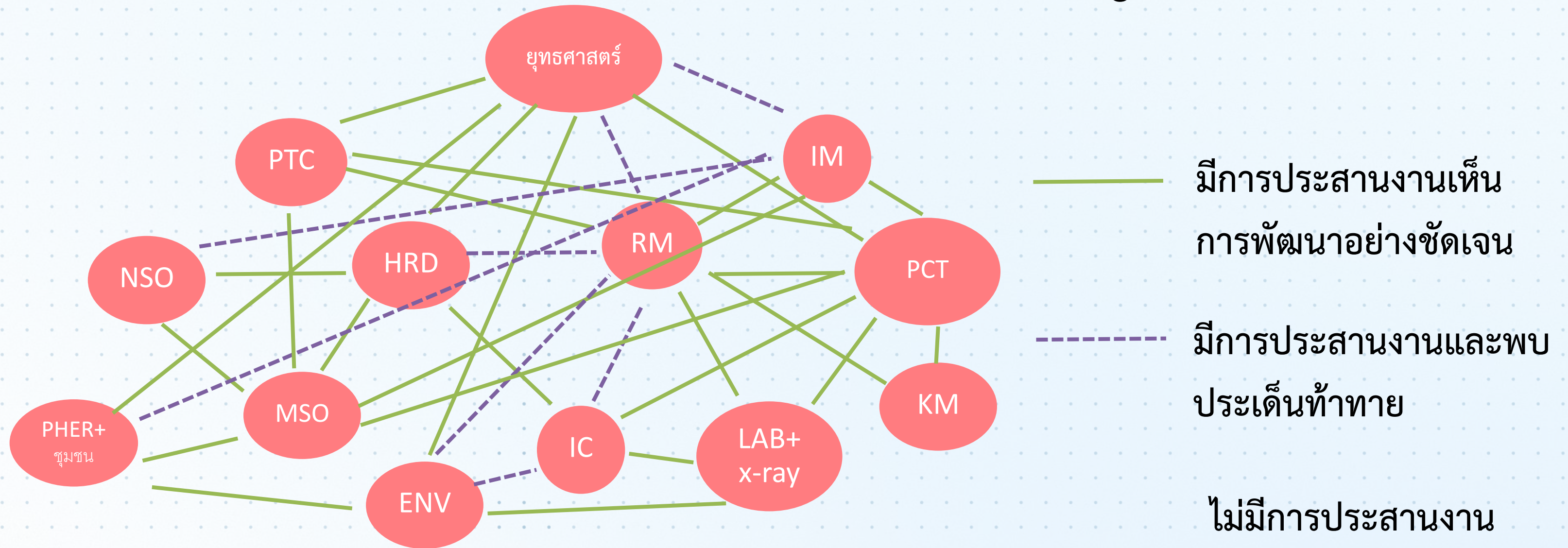
# การสนับสนุน และการประสานงานในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย





# ผลลัพธ์ : เกิดการประสานงานการพัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกัน

## ระดับการนำองค์กรและระบบงานสำคัญ



**แผนพัฒนา :** มีทีม facilitator and SHA เพื่อเพิ่มการประสานงานไปยังหน่วยงาน และสร้างวัฒนธรรมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (3P,3C-DALI)

# ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมทุกระดับ





โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

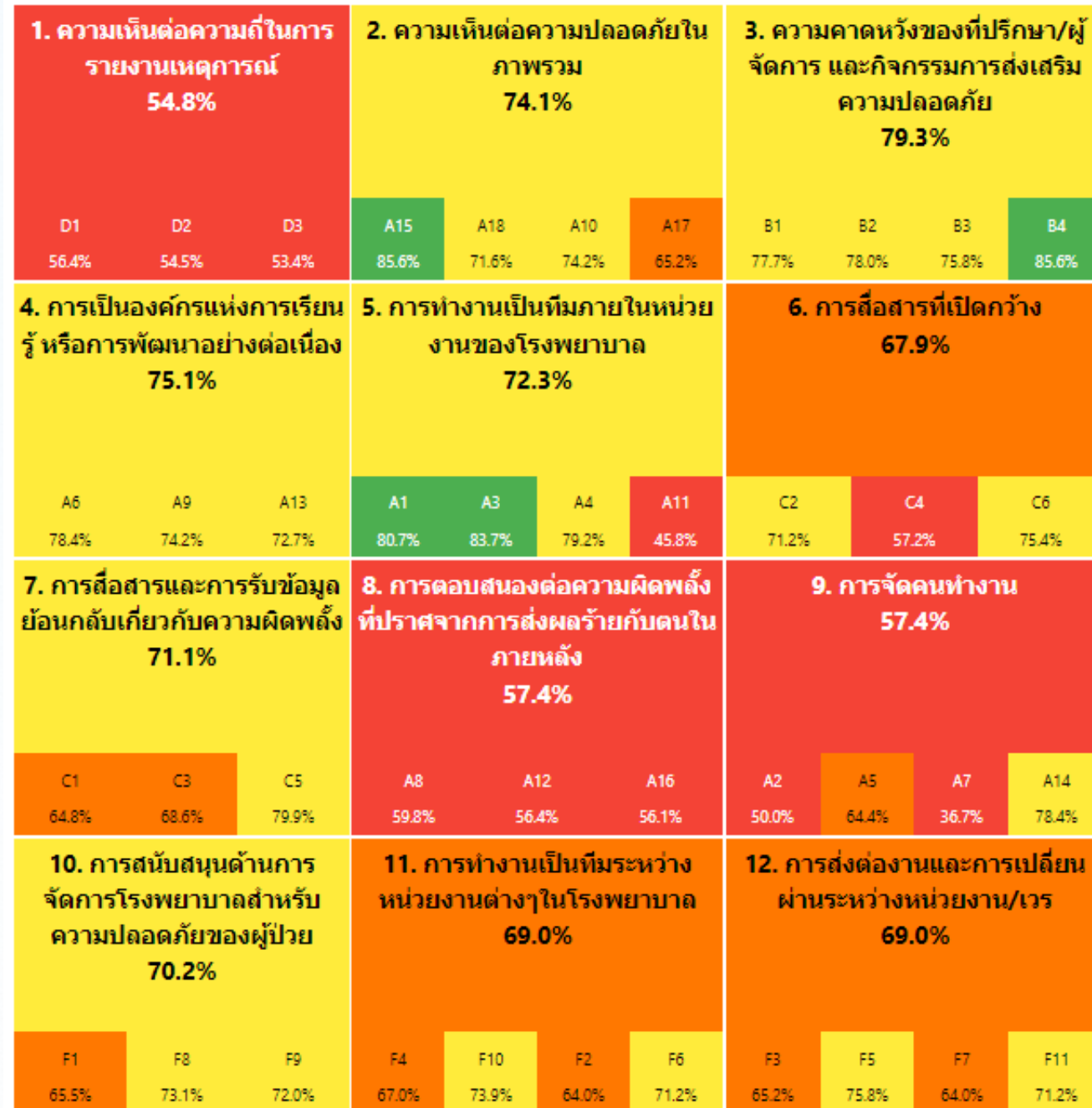
# สำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร



2566



264 คน



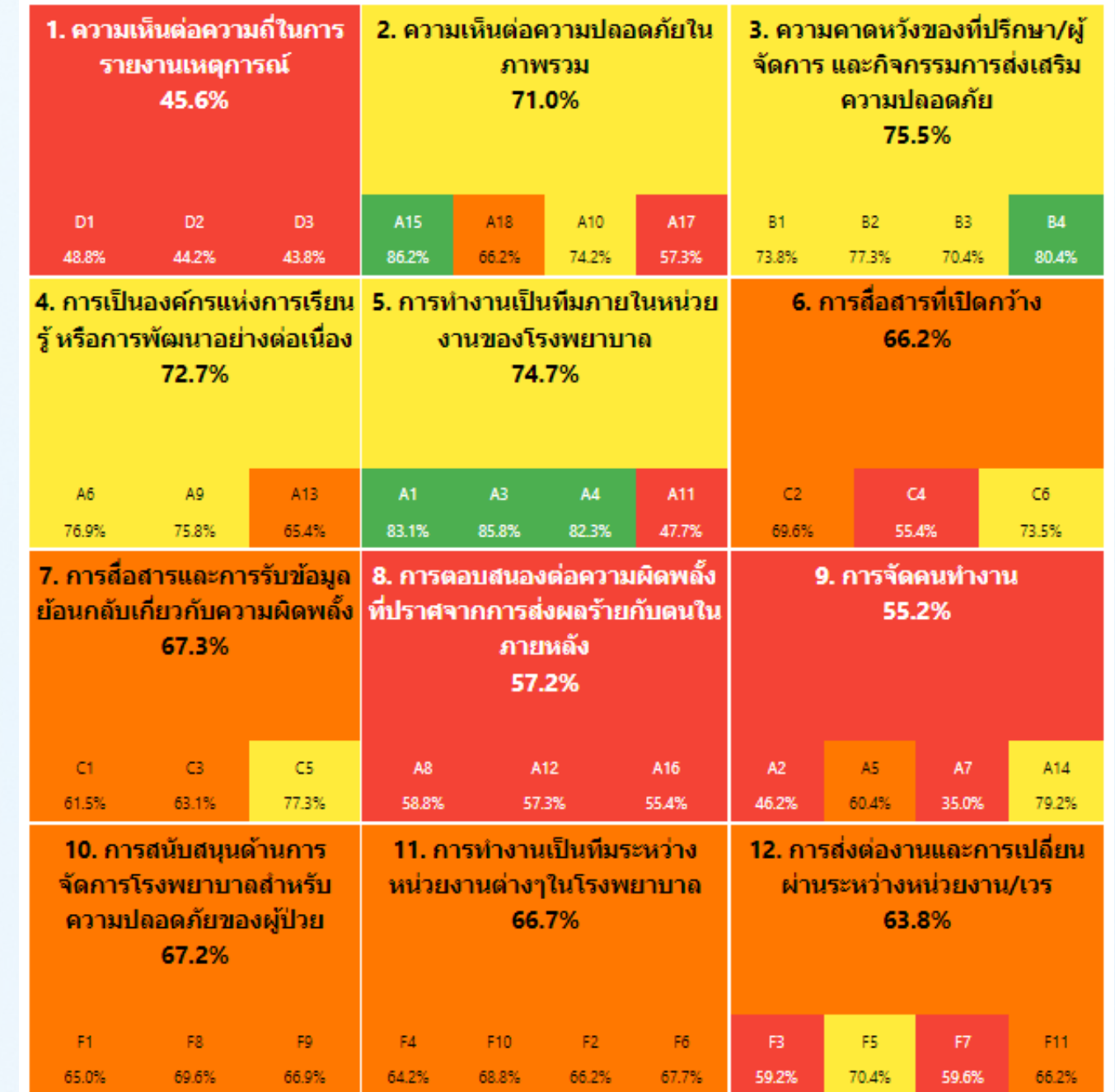
สัญลักษณ์และความหมาย



2567



260 คน



สัญลักษณ์และความหมาย



# กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน



1

คัดเลือกคน สร้างทีม ให้มีองค์  
ความรู้ และการ change idea

2

สร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อเข้าใจ  
หลักการพัฒนาคุณภาพแต่ละระดับ และ  
พัฒนาการทำงานเป็นทีม

3

การสื่อสารภายในองค์กร



# 1. คัดเลือกคน สร้างทีม

อบรมหลักสูตร สรพ.

1. เข้าร่วมโครงการ 3P safety (ธค. 66)
2. หลักสูตร HA 705 (ม.ค.67)
3. หลักสูตร HA 401 (มิ.ย. 67)
4. หลักสูตร QMR (ก.ค.67)
5. Online เรื่องมาตรฐานที่ 5





# 1. คัดเลือกคน สร้างทีม

เชิญอาจารย์วิทยากรอบรมภายใน รพ.

- การบริหารองค์กร บริหารความเสี่ยง ENV QMR (ก.ค.66)
- การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ก.ย.67)





# 1. คัดเลือกคน สร้างทีม

ร่วมงานมหกรรมคุณภาพจากภายนอก

HA regional forum CMU , HAAC ชร., ประกวดผลงานวิชาการระดับจังหวัด





# 2. สร้างกระบวนการเรียนรู้

สื่อสารระหว่างผู้บริหารและหัวหน้างาน เห็นเป้าหมายองค์กรร่วมกัน และคัดเลือกตัวชี้วัดระดับองค์กร

**โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า**  
WIANG PA PAO HOSPITAL

**วิสัยทัศน์**

เป็นโรงพยาบาลหมอดรอบคิ้ว เพื่อสุขภาพของประชาชน ภายในปี 2570

- หมอดรอบคิ้ว หมายถึง ดูแลผู้ป่วยคุณภาพดีมีมาตรฐานครบวงจร 4 มิติอย่างต่อเนื่อง โดยทีมสหวิชาชีพ
- สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่มีความสุข ฟังพอใจ ในสุขภาพหรือความเป็นอยู่
- ประชาชน หมายถึง ระดับบุคคล ระดับกลุ่มเฉพาะ ระดับกลุ่มชุมชน

**พันธกิจ**

- จัดบริการสุขภาพทุกกลุ่มวัย ตามหลักการหมอดรอบคิ้ว
- ร่วมแก้ปัญหาสุขภาพกับภาคีเครือข่าย

**คำนิยาม**

- สามัคคี
- มีวินัย
- ใส่ใจประชาชน

**เจ็มนุ่ง ปี 2568**

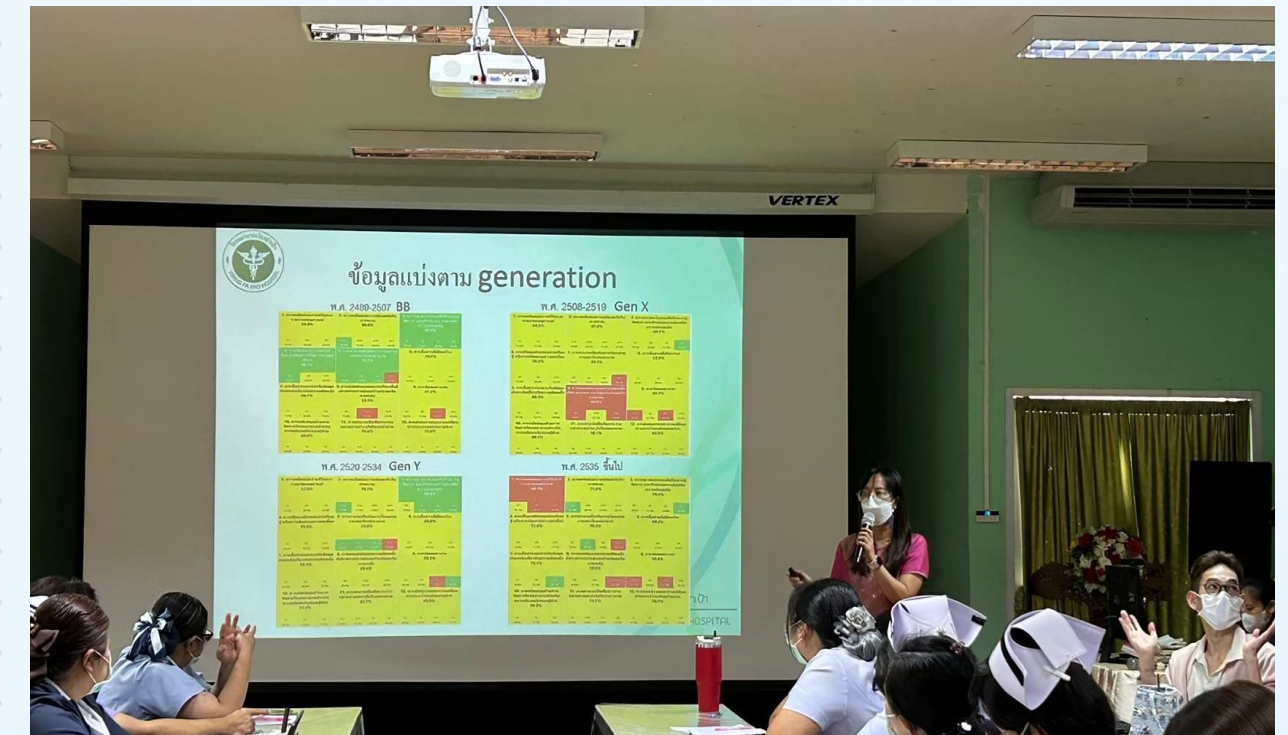
- ลดแออัด ลดรอคอย ใน OPD
- ความร่วมมือในการเผชิญกับสุขภาพ



## 2. สร้างกระบวนการเรียนรู้

การทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน

1. RM กระตุ้นการลงรายงานความเสี่ยงเพื่อแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ลด human error และลดการกล่าวโทษ





## 2. สร้างกระบวนการเรียนรู้

การทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน

2. การลง IS หน่วยงาน เชื่อมโยงระบบงานสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน



การเยี่ยมชมสำรวจภายในโดยทีม IS และทีมระบบสำคัญ รพ.เวียงป่าเป้า 13 พ.ย. 67 13.30 น.

ตามรอย Sepsis ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ตามรอยประเด็นดังต่อไปนี้

- Assessment
- Care of patient
- การจัดอัตรากำลังคน
- การบริหารเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้

```
graph LR; ER[ER] --> OPD[OPD]; OPD --> LAB[LAB]; LAB --> Pharm[Pharm]; Pharm --> IPD[IPD];
```





# 3. สื่อสารภายในองค์กร (ประชาสัมพันธ์ผ่านในไลน์กรุปและเพจ รพ.)



### นโยบาย โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

#### การระบุตัวตนของผู้ป่วย

#### Patient Identification

รักษาถูกคน ถูกโรค เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

การระบุตัวผู้ป่วยต้องทวนสอบข้อมูล 2 ตัวบ่งชี้ร่วมกันเสมอ

- ✓ ชื่อ-นามสกุล
- ✓ วัน เดือน ปีเกิด

ผู้มารับบริการสามารถมีส่วนร่วมในการระบุตัวตนโดยแจ้ง

**ชื่อ-นามสกุล, วัน เดือน ปีเกิดท่าน**

และตรวจสอบสติ๊กเกอร์/ฉลากที่ติดกับสิ่งส่งตรวจของยา/เอกสารให้ตรงกับตัวท่านก่อนเข้ารับการรักษาทุกครั้ง

\*\*\*กรณีนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องมีที่ข้อมือข้างขวา ข้อมือข้อมือข้างซ้าย ข้อมือ ข้อมือ ประกอบด้วย ชื่อ-นามสกุล(เต็ม), อายุ, วัน เดือน ปีเกิด, HN\*\*\*\*

โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า | www.wpp-hospital.com | 053-781-342 หรือ 3

ประชาชน | โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า | WIANG PA PAO HOSPITAL | www.wpp-hospital.com

บริการ/พันธกิจ | รายชื่อหน่วยงาน | ข่าวประชาสัมพันธ์ | รวมภาพกิจกรรม | เว็บบอร์ด | ติดต่อเจ้าหน้าที่

ระบบคลังพัสดุ | ระบบคลังพัสดุ | ระบบคลังพัสดุ | ระบบคลังพัสดุ

smartoffice | ระบบสารสนเทศการบริการ | ข้อมูลพื้นฐานและข้อเสนอแนะของผู้ป่วยและญาติ

## DATA CENTER

## MASTERLIST

บัญชีคุมเอกสาร/แบบฟอร์ม/คู่มือ  
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

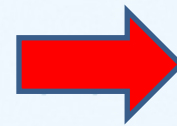


### 3. สื่อสารภายในองค์กร (การประชุมและเยี่ยมหน่วยงาน)



## ผลลัพธ์

1. ผู้บริหาร หน่วยงาน และบุคลากรเข้าใจเป้าหมายการพัฒนาตามวิสัยทัศน์และความปลอดภัยชัดเจนขึ้น
2. เกิดทีมใหม่ที่แข็งแกร่ง สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ (KM team, IS team, ทีมกัลยาณมิตร, ทีมระบบเอกสาร)



## แผนพัฒนา

1. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัย 3P safety , มาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ เพื่อกระตุ้นการรายงานความเสี่ยง, RCA ถึงรากของปัญหา และแก้ปัญหาโดยไม่กล่าวโทษบุคคล เพื่อส่งเสริมความสุข สนุก สบายในการทำงาน
2. พัฒนาการ IS ในแต่ละระบบงาน เพื่อตามรอยการออกแบบระบบให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติในหน่วยงาน



# การประเมินตนเองและจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ



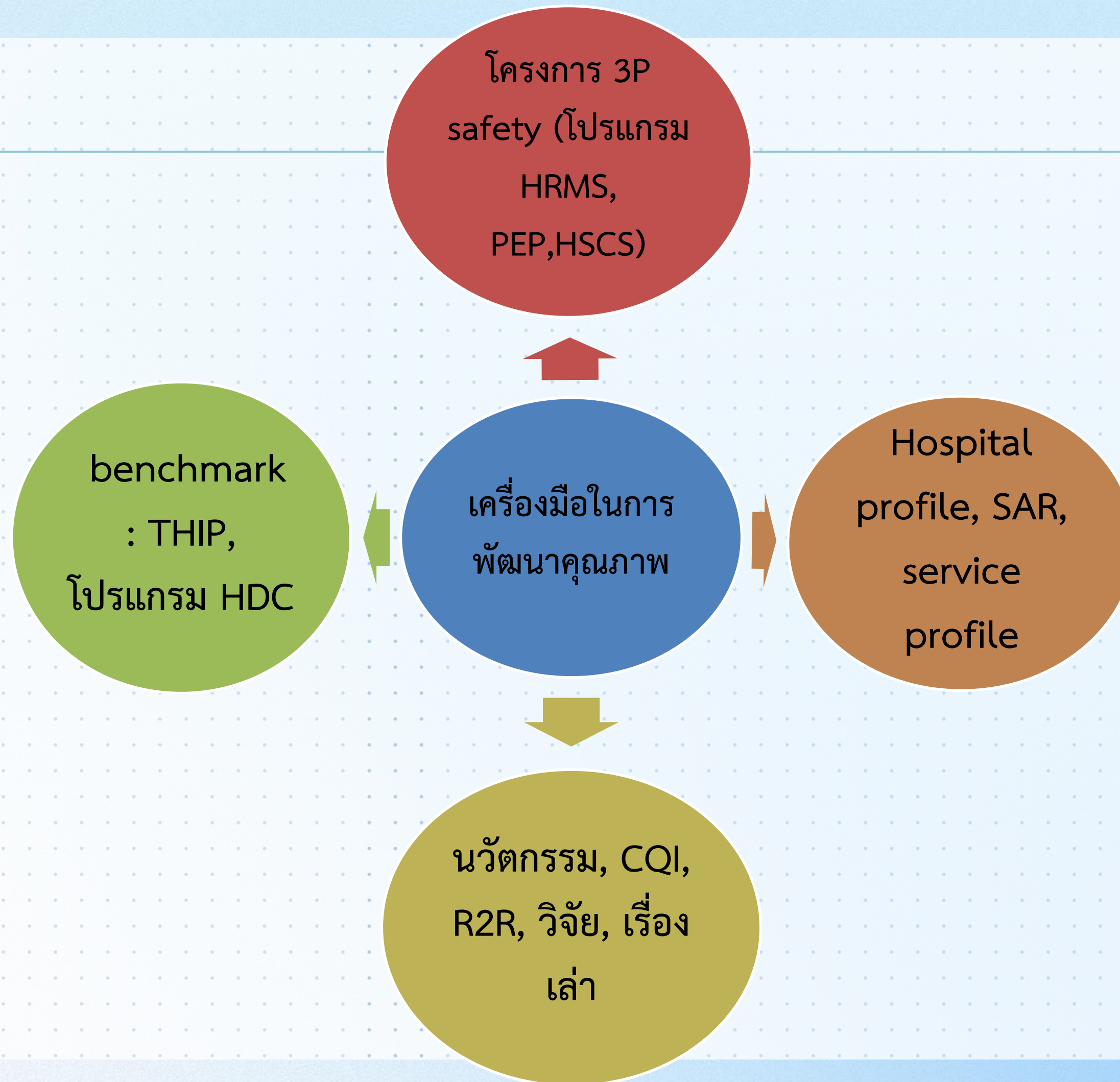
# มหกรรมคุณภาพ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอภิปรายกลุ่ม ภายใน รพ.





# การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแม่ข่าย Hacc เชียงราย





# ผลลัพธ์ : เชื่อมมุ่งความปลอดภัย (Getting to Zero)



| นโยบายความปลอดภัย (Getting to Zero)                     | จำนวนอุบัติการณ์ปี 67 | หมายเหตุ  |
|---|-----------------------|---|
| การระบุตัวผิดพลาด (ระดับ E up)                          | 0                     | พบการรายงานระดับ A,B 40 อุบัติการณ์ ในปี 67                 |
| การวินิจฉัยผิดพลาด (กลุ่มโรคสำคัญ : MI, stroke, sepsis) | 3                     | พบอุบัติการณ์ delay diagnosis โรค STEMI 2, Sepsis 1 ในปี 67 |
| Med error (แพ้ยาซ้ำ)                                    | 0                     | ไม่พบอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำในการให้บริการ ทั้งเครือข่ายสุขภาพ  |



# ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ปี 2567

| รายการตัวชี้วัด              | จำนวน | อยู่ในเกณฑ์ดี | อยู่ในเกณฑ์ต่ำ |
|------------------------------|-------|---------------|----------------|
| รายโรค                       | 21    | 47.62%        | 52.38%         |
| กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่สำคัญ | 9     | 100%          | 0              |
| ระบบงานสำคัญ                 | 10    | 70%           | 30%            |
| สร้างเสริมสุขภาพ             | 3     | 33.33         | 66.67          |

- ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ
- ร้อยละความสำเร็จการรักษาวัณโรค
- ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน
- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี

Maternal and Child health care process

- อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม)
- ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก (ภาพรวม)
- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

Employee Health Status

- ร้อยละบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน
- ร้อยละบุคลากรที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่



# แผนพัฒนา

- พัฒนาการกำกับติดตามความก้าวหน้าเพื่อหาโอกาสพัฒนา
  - ด้านความปลอดภัย (โดยเฉพาะประเด็น getting to Zero และมาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ) *ผ่านโปรแกรม HRMS*
  - ผลการดำเนินงานตามเข็มมุ่งขององค์กร *ผ่าน DATA center*
  - มีการประชุมเป็นประจำผ่านเวที กกบ. และ ทีมกัลยาณมิตร
- ใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด thip ในการยกระดับคุณภาพบริการ
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่างหน่วยงาน



# แผนการพัฒนาคูณภาพ 5 ปี



พ.ศ. 2568

พ.ศ. 2569

พ.ศ. 2570

พ.ศ.2571

พ.ศ. 2572

- ศูนย์ไตเทียม,คลินิกผู้สูงอายุ
- Cyber Security ด้าน Hardware
- Data Center เพื่อ monitor ผลลัพธ์ของเข็มมุ่งและวิสัยทัศน์องค์กร
- ทีม FA and SHA

- Semi ICU 4 เตียง
- พัฒนา cyber security ด้าน software
- พัฒนาศักยภาพผู้นำ ในการ IS, RCA เพื่อสามารถแก้ปัญหาเชิงระบบ
- KM หน่วยงานตามวิสัยทัศน์เข็มมุ่ง สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย, people center, CQI

- Semi ICU 8 เตียง
- ทบทวนวิสัยทัศน์ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง
- พัฒนา DATA center ที่มีความพร้อมใช้ น่าเชื่อถือให้สามารถใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ และวางแผนในการบริหารงานองค์กรได้จริง
- พัฒนา KM เชิงระบบ

- มี DATA center ที่สมบูรณ์
- พัฒนาบุคลากร เรื่อง core and functional competency

- พัฒนาลิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา



เผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินการขององค์กรและบริการต่อสาธารณะ



# เผยแพร่ข้อมูลผ่าน DATA center website รพ./ เฟจ facebook/ อื่นๆ

"สามัคคี มีวินัย ใส่ใจประชาชน" โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

ระบบคลังพัสดุ ระบบคลังสินค้า ระบบคลังสินค้าออนไลน์ ระบบคลังสินค้าออนไลน์

smartoffice ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานพยาบาล

## DATA CENTER

## MASTERLIST

บัญชีคุมเอกสาร/แบบฟอร์ม/คู่มือ โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

DataCenter รพ.เวียงป่าเป้า

Dashboard

จำนวนผู้ป่วยนอก (ครึ่ง) 167,162 ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

จำนวนผู้ป่วยใน (ครึ่ง) 6,333 ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

อัตราครองเตียงเฉลี่ยร้อยละ 71.84% ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

CMI 0.681 ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

| ช่วงอายุ | ชาย   | หญิง  | รวม   |
|----------|-------|-------|-------|
| 0-4 ปี   | 1,161 | 1,039 | 2,200 |
| 5-9 ปี   | 1,320 | 1,286 | 2,606 |
| 10-14 ปี | 1,466 | 1,404 | 2,870 |
| 15-19 ปี | 1,575 | 1,329 | 2,967 |
| 20-24 ปี | 1,494 | 1,323 | 2,817 |
| 25-29 ปี | 1,470 | 1,488 | 2,958 |
| 30-34 ปี | 1,364 | 1,296 | 2,660 |
| 35-39 ปี | 1,394 | 1,321 | 2,715 |
| 40-44 ปี | 1,486 | 1,380 | 2,866 |
| 45-49 ปี | 1,572 | 1,591 | 3,163 |
| 50-54 ปี | 1,785 | 1,961 | 3,746 |
| 55-59 ปี | 1,919 | 2,230 | 4,149 |

78,542 National Coverage

แบบสอบถามความพึงพอใจโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

วันที่ 30 กันยายน 2567

แผนกที่ผ่านมารับบริการ

ท่านมีความพึงพอใจต่อแผนกที่ท่านมารับบริการในระดับใด

ท่านมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล โดยรวมในระดับใด

NCDs Dashboard เครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

เครือข่ายสุขภาพ

ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป

ได้รับการตรวจคัดกรอง DM

DMปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มส่งสัย DM

DMปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มส่งสัย HT



# เผยแพร่ข้อมูลผ่าน DATA center website รพ./ เฟจ facebook/ อื่นๆ



**โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า**  
WIANGPAO HOSPITAL

**ข่าวประชาสัมพันธ์**

วันศุกร์ที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น.

นายแพทย์สิทธิศักดิ์ คำศรีสุข นายแพทย์ชำนาญการพิเศษรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า ให้การต้อนรับทีมศูนย์โรคหัวใจนำโดย นายแพทย์ไอชัชฎ์ บำบัด อายุรแพทย์โรคหัวใจและคณะซึ่งประกอบด้วยอายุรแพทย์หัวใจ เมาส์เกอร์ นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ในโอกาสตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลเครือข่ายเชียงราย-พะเยา ณ โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้มีการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจมาอย่างต่อเนื่อง มีการเชื่อมโยงเครือข่ายการดูแลตั้งแต่แรกรับจนถึงสิ้นสุดการรักษาและส่งตัวผู้ป่วยกลับสู่ชุมชน ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาการดูแล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทางศูนย์โรคหัวใจ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้จัดทำโครงการ ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลเครือข่ายเชียงราย-พะเยาเพื่อทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยและส่งเสริมการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน

www.wpp-hospital.com | โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า | 053-781342-3

**ตรวจเสร็จไม่ต้องรอยา**  
**บริการส่งยาถึงบ้าน**

สำหรับสิทธิบัตรทอง **ส่งฟรี**

**ไม่ต้องเสียเวลารอรับยาเอง**  
**เรายินดีส่ง**

- พื้นที่ไม่เกิน 15 กิโลเมตร จัดส่งภายในวัน
- พื้นที่อื่น ๆ ต่างอำเภอทั่วประเทศ จัดส่งภายใน 2-3 วัน
- สิทธิ์อื่น ๆ ค่าบริการเก็บปลายทาง 65 บาท

**เงื่อนไข**

- ต้องมียาเดิมเหลืออย่างน้อย 2-3 วัน
- ต้องไม่มียาที่จำเป็นต้องใช้ทันที หรือ ไม่มียาควบคุม หรือ ยาเข็ย หรือ ยาฉีดเสี่ยงตกเสียหาย
- ส่งได้ทุกสิทธิการรักษา สิทธิบัตรทองส่งฟรีสิทธิอื่นๆ เก็บเงินค่าส่งปลายทาง

Health Rider

ติดตามสถานะจัดส่งยาถึงบ้าน  
02 257 7153 หรือเพิ่มเพื่อนไลน์ @healthrider

**ข่าวประชาสัมพันธ์**

วันที่ 12 มิถุนายน ปี 2567  
กลุ่มงานเวชเวชและยาเสพติด  
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

**โครงการชุมชนบำบัดอย่างยั่งยืน**  
บ้านหนองยาว หมู่ที่ 4 และบ้านหนองยาว หมู่ที่ 12 ตำบลเวียง อำเภอเวียงป่าเป้า จ.เชียงราย

วันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2567 กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า ร่วมเปิดโครงการ "ชุมชนบำบัดอย่างยั่งยืน (CBTX) ในพื้นที่แพร่ระบาดยาเสพติด ตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล" ณ ศาลาอเนกประสงค์ วัดบ้านหนองยาว หมู่ที่ 4 และบ้านหนองยาว หมู่ที่ 12 ตำบลเวียง อำเภอเวียงป่าเป้า จ.เชียงราย โดยมี นายพงษ์ศักดิ์ เพชรวงแก้ว นายอำเภอเวียงป่าเป้า เป็นประธานเปิดโครงการ โดยหน่วยงานร่วม คณะสงฆ์ เจ้าหน้าที่ยังโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า สาธารณสุขอำเภอเวียงป่าเป้า หน่วยงานราชการ ปกครอง กิ่งถิ่น ผู้นำชุมชน และอสม. หลังเสร็จพิธีเปิด ได้ร่วมกันลงนามบันทึกความร่วมมือ MOU

กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
โทร 053-781-342-3 ต่อ 205

**รายงานสถานการณ์**  
**โรคไข้เลือดออก จังหวัดเชียงราย**

ปี 2567 ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2567

**5 อำเภอ ที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูง**

|           |      |
|-----------|------|
| เวียงแก่น | 3456 |
| แม่ลาว    | 2721 |
| เวียงของ  | 1677 |
| ดอยหลวง   | 1362 |
| เวียงแสน  | 1279 |

**+99 ราย** ผู้ป่วยรายใหม่

**7,966 ราย** ผู้ป่วยสะสม

**4 ราย** เสียชีวิตสะสม

ยืนยันจากคณะผู้เชี่ยวชาญแล้ว

แสดงผู้ป่วยย้อนหลัง 14 วัน



# แผนพัฒนา

พัฒนา DATA center ตามมาตรฐาน HAIT ให้สามารถใช้ประโยชน์ในการ  
ตัดสินใจ และวางแผนในการบริหารงานองค์กรได้จริง



# คุณภาพการดูแลผู้ป่วย

เป็นโรงพยาบาลหมอบรรจุเพื่อสุขภาพของประชาชนภายในปี 2570





## Recommendation

### 1. การทบทวนการให้บริการผู้ป่วย:

- ดำเนินการตามแผนจากการทบทวนข้อมูล refer out และมีการกำกับติดตามแผนพัฒนาศักยภาพของทีมดูแลผู้ป่วย และขยายบริการศัลยกรรม
- PCT และทีมที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ มาทบทวนอย่างต่อเนื่องเพื่อหาโอกาสพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย และระบบงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพทีมให้เกิดความปลอดภัยยิ่งขึ้น



## Recommendation

### 2. พัฒนาคูณภาพการดูแลผู้ป่วย

- PCT ทบทวนการพัฒนาคูณภาพในกลุ่มโรคสำคัญ โดยคัดเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมสะท้อนผลลัพธ์ กระบวนการสำคัญ วิสัยทัศน์รพ. เพื่อหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- การพัฒนาการดูแลผู้ป่วย DM แบบไร้รอยต่อภายใต้กรอบแนวคิด 4 มิติ ในภาพรวมระดับอำเภอ

## 5 อันดับโรคที่ส่งต่อดูแลผู้ป่วย

Inter-hospital transfer of patient: Referring out ER

|   | 2564      | 2565           | 2566             | 2567               |
|---|-----------|----------------|------------------|--------------------|
| 1 | Pneumonia | Pneumonia      | Pneumonia        | Stroke             |
| 2 | Cancer    | COPD, HF       | Cancer           | Head injury        |
| 3 | UTI       | Cancer, sepsis | UTI              | UGIH               |
| 4 | Sepsis    | Stroke,        | COPD, HF, sepsis | Fractures          |
| 5 | Stroke    | ESRD           | TB               | Acute appendicitis |

## 5 อันดับโรคที่ส่งต่อดูแลผู้ป่วย

Inter-hospital transfer of patient: **referring out IPD**

|   | 2564      | 2565           | 2566             | 2567                     |
|---|-----------|----------------|------------------|--------------------------|
| 1 | Pneumonia | Pneumonia      | Pneumonia        | Pnuemonia                |
| 2 | Cancer    | COPD, HF       | Cancer           | Psychi                   |
| 3 | UTI       | Cancer, sepsis | UTI              | ESRD                     |
| 4 | Sepsis    | Stroke,        | COPD, HF, sepsis | UGIB/<br>gut obstruction |
| 5 | Stroke    | ESRD           | TB               | COPD                     |



โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

## การทบทวนการดูแลผู้ป่วย

### Assessment

| Occurrence                                | Method   |
|---|--|
| Delay sepsis detection                    | WPPH sepsis alert form                                       |
| Bleeding in high risk procedure           | High risk procedure consent form                             |
| Supratherapeutic INR with critical events | Drug reconcile and double check with pharmacists             |
| Desaturation during transfer to ward      | Use mask with bag instead HFNC, Monitor SpO2 during transfer |
| Arrest from aspiration                    | Aspiration precaution in AOC patient                         |

### Re-Assessment

| Occurrence             | Method                                    |
|------------------------|---|
| Delay sepsis detection | NEWS score evaluation and early detection |



โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

## การทบทวนการดูแลผู้ป่วย

### Diagnosis

| Occurrence                                | Method  |
|---|---|
| Delay sepsis diagnosis                    | NEWS score evaluation and early detection   |
| Supratherapeutic INR with critical events | Drug reconcile and double check with pharmacists<br>Remind of occult bleeding from supratherapeutic INR |
| <b>Delay diagnosis STEMI 2 case</b>       | <b>Consult med in doubtful EKG</b>  |

### Care of patient

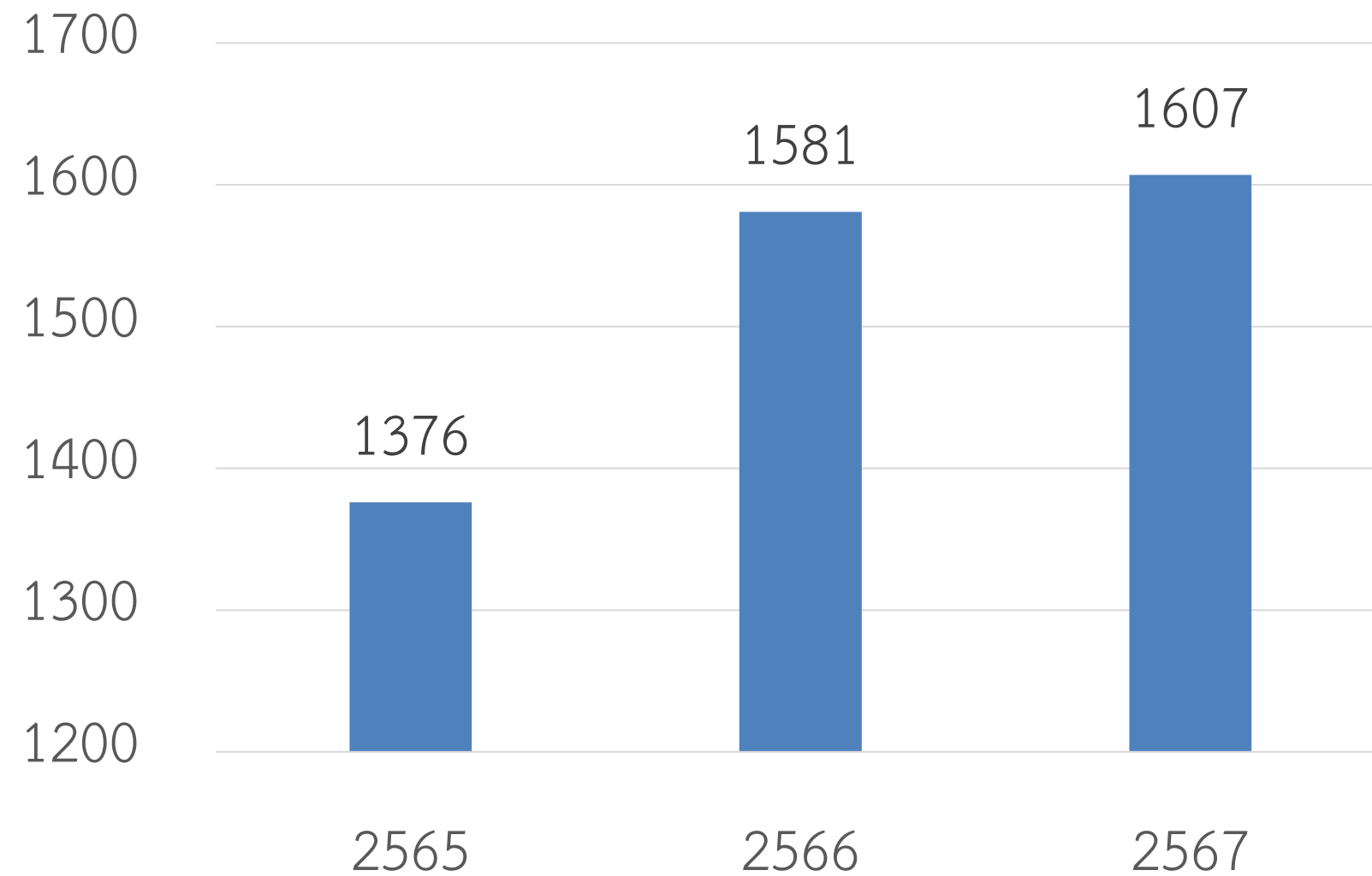
| Occurrence                         | Method  |
|------------------------------------|---|
| Compartment syndrome in snake bite | Revise care process of animal bitten patient<br>Revise routine care process in this patient group |
| Unready CPR equipment              | Revise ACLS algorithm<br>CPR equipment tutorial for medical care team                             |
| Incomplete nursing handover        | Review organization communicating process and data recording                                      |



โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

## การแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

### ทบทวนการตรวจแทนแพทย์

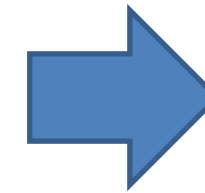


| 2565         | 2566           | 2567           |
|--------------|----------------|----------------|
| Dyspepsia    | Dyspepsia      | Dyspepsia      |
| AGE          | AGE            | AGE            |
| Minor trauma | Minor trauma   | Minor trauma   |
| URI          | URI            | URI            |
| MSK disease  | Dizziness      | Dizziness      |
| Dizziness    | Abdominal pain | Abdominal pain |

## การแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

### Pitfall

- การตรวจร่างกายในผู้ป่วยที่มีด้วยอาการปวดท้อง
- การตรวจร่างกายในผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ
- การซักประวัติในผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้อง
- การสั่งยาปฏิชีวนะในผู้ป่วย Acute gastroenteritis
- การสั่งยาปฏิชีวนะในผู้ป่วย URI



### Plan

- มีแนวทาง CPG ในแต่ละโรค
- CPG แนวทางการตรวจแทนแพทย์
- จัดอัตรากำลังพยาบาลในเวรตึก



โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

## Patient Care Team โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า

# 5 โรคหลักของโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า (5S)

1. Stroke
2. STEMI
3. Sepsis
4. Severe traumatic brain injury
5. Substance induced psychosis



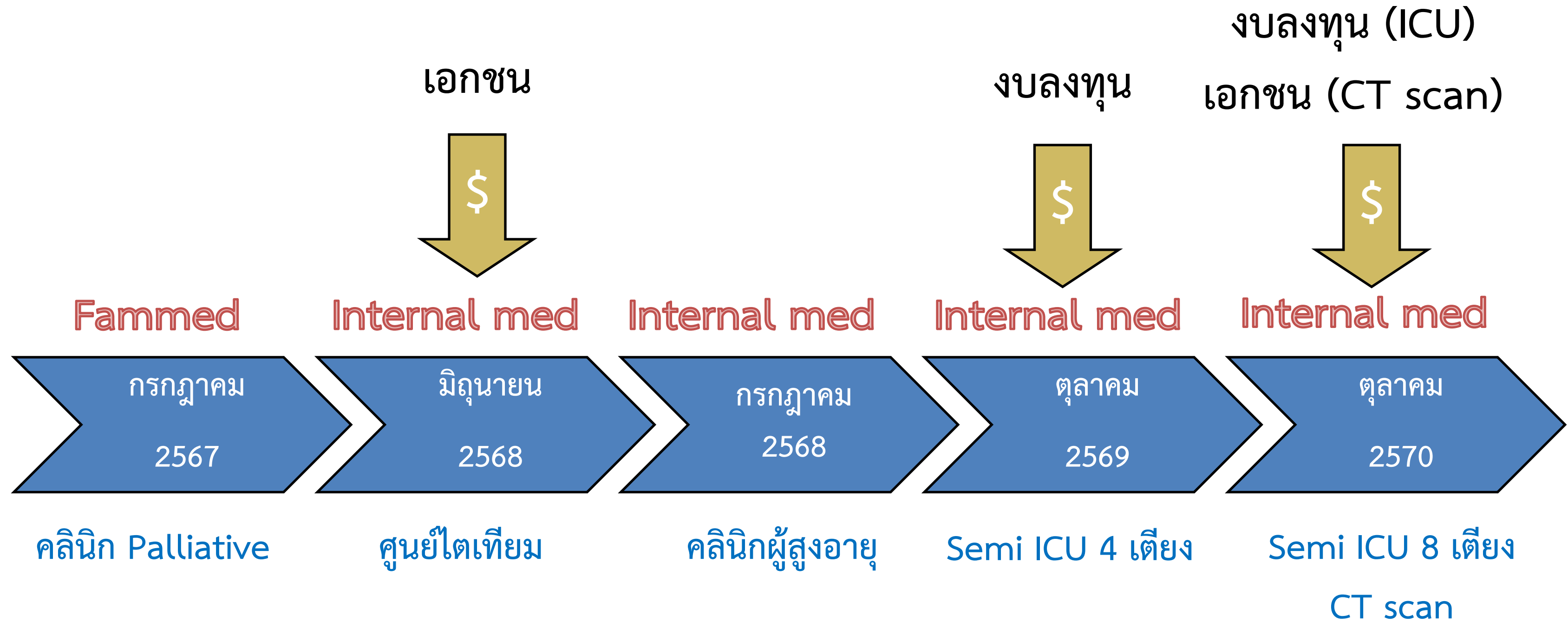
# แผนการพัฒนาในอนาคต

- พัฒนาสมรรถภาพในการดูแลผู้ป่วยโดยแพทย์เฉพาะทางอายุรกรรม, กุมารเวชกรรม และ เวชศาสตร์ครอบครัว
  - หอผู้ป่วยวิกฤติ
  - บริการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียม
  - คลินิกผู้สูงอายุ
  - คลินิกดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค
- เพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยตามระบบ intermediate care
- เตรียมพร้อมและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยหลังจากมีเครื่องสแกนคอมพิวเตอร์ (CT scan)
  - หน่วยผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง
  - การให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองฉับพลันที่มีข้อบ่งชี้
- การเชื่อมโยงแก้ไข้ปัญหาไปสู่ระดับชุมชน
- SMI-V care มุ่งแก้ไข้ปัญหาเชิงรุกสู่ชุมชน
- ลดระยะเวลาการรอคอยและความแออัด โดยกระจายคนไข้ไปห้องตรวจแพทย์เฉพาะทาง(OPD2)เพื่อบรรลุลำดับ



โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

# แผนการพัฒนาในอนาคต





โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า  
Wiang Pa Pao Hospital

# ผลงานเด่นที่ภาคภูมิใจ

รางวัล NCD clinic plus

รางวัลยาเสพติด

รางวัลการแพทย์ฉุกเฉิน



# สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้



1

รู้ว่าอะไรคือเป้าหมาย คุณค่าของ  
มาตรฐาน และบริบทขององค์กร



2

รู้ว่าใครได้ประโยชน์ ใครเป็นผู้ทำ  
และต้องทำอะไร



3

กำหนดวิธีการวัดวิเคราะห์  
เพื่อกำกับติดตามและสามารถนำผล  
การวิเคราะห์ไปพัฒนา



---

ขอจบการนำเสนอค่ะ

Thank You