

## 1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

## 1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลบางคล้า				
	(อังกฤษ)	Bangkhla Hospital				
ที่อยู่	62 หมู่ 1 ต.ปากน้ำ อ.บางคล้า จ.ฉะเชิงเทรา 24110 โทรศัพท์ 0-3854-1009 -10					
ประเภท <sup>1</sup> / ระดับ <sup>2</sup>	โรงพยาบาลชุมชน (ต่ำกว่า 100 เตียง) ระดับ F2					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขออนุญาต	30	ให้บริการจริง	34	อัตราครองเตียง	93.05 %
ความครอบคลุมหน่วยบริการ <sup>3</sup>	ให้บริการประชาชนในเขตอำเภอบางคล้าและพื้นที่ใกล้เคียง					
ผู้นำสูงสุดขององค์กร	ชื่อ	นายแพทย์ดิเรก ภาคกุล				
	ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล				
	e-mail	<a href="mailto:direpak@yahoo.com">direpak@yahoo.com</a>	โทรศัพท์	081-8616298	โทรสาร	038-541009 ต่อ 421
ผู้ประสานงาน	ชื่อ	นางสาวจันทนา สุจริตน้อมรกุล				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail	<a href="mailto:jantanapuy@gmail.com">jantanapuy@gmail.com</a>	โทรศัพท์	081-9497581	โทรสาร	038-541009 ต่อ 421
สถานะการรับรอง	ชั้นที่	Re-accreditation	วันหมดอายุ	24 มีนาคม 2562		
สาขาที่ให้บริการ	ให้การดูแลผู้ป่วยทั่วไป					
ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ <sup>4</sup>	ตำบล	ปากน้ำ				
	อำเภอ	บางคล้า				
	จังหวัด	ฉะเชิงเทรา				
	เขต	6				

<sup>1</sup> ประเภทของสถานพยาบาล เช่น รพ.เอกชน, รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน, คลินิกผู้ป่วยนอก

<sup>2</sup> ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทติยภูมิ, ตติยภูมิ

<sup>3</sup> กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

<sup>4</sup> ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

### ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

(1) ระดับอำเภอ อำเภอบางคล้า แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 9 ตำบล 56 หมู่บ้าน 10 ชุมชน ประชากรทั้งสิ้น 47,726 คน เพศชาย 22,982 คน เพศหญิง 24,744 คน จำนวน 17,986 หลังคาเรือน (ข้อมูล ณ เดือน ธันวาคม 2560) ประชากรจากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นสามารถแยกเป็นรายหมู่บ้าน และประเด็นต่าง ๆ ได้ดังตาราง

ชื่อตำบล	สถานบริการ	จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบ	จำนวนประชากร			หลังคาเรือน	ครอบครัว
			ชาย	หญิง	รวม		
ต.ปากน้ำ	รพ.บางคล้า	12	2,652	2,941	5,593	2,310	2,190
ต.บางคล้า	รพ.บางคล้า	10	4,365	4,966	9,331	4,335	3,998
ต.บางสวน	รพ.สต.บางสวน	4	977	1,092	2,069	730	744
ต.บางกระเจ็ด	รพ.สต.บางกระเจ็ด หมู่ 2	4	997	1,043	2,040	661	690
	รพ.สต.บางกระเจ็ด หมู่ 4	5	1,209	1,265	2,474	1448	1488
ต.ท่าทองกลาง	รพ.สต.ท่าทองกลาง	6	2,247	2,374	4,621	2,099	1,745
ต.สาวชะโงก	รพ.สต.สาวชะโงก	6	1,500	1,616	3,116	926	920
ต.เสม็ดเหนือ	รพ.สต.เสม็ดเหนือ	6	2,418	2,560	4,978	1,882	1,790
ต.เสม็ดใต้	รพ.สต.เสม็ดใต้	6	2,516	2,655	5,171	1,562	1,479
ต.หัวไทร	รพ.สต.หัวไทร	7	3,027	3,247	6,274	2,193	2,021

### (2) ระดับตำบล

ตำบลปากน้ำ แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 12 หมู่บ้าน ประชากรทั้งสิ้น 5,593 คน (ข้อมูล ณ เดือน ธันวาคม 2560) โดยเป็นชายจำนวน 2,652 คน และเป็นหญิงจำนวน 2,941 คน ตำบลบางคล้า แบ่งพื้นที่เป็น 10 ชุมชน ประชากรทั้งสิ้น 9,311 คน (ข้อมูล ณ เดือน ธันวาคม 2560) โดยเป็นชายจำนวน 4,365 คน และเป็นหญิงจำนวน 4,966 คน แบ่งเขตการปกครอง เป็นเขตตำบลปากน้ำ จำนวน 12 หมู่บ้าน และตำบลบางคล้า จำนวน 10 ชุมชน มีการแบ่งเขตการปกครองท้องถิ่นเป็น เทศบาลตำบลปากน้ำ และเทศบาลตำบลบางคล้า

**ชุมชนหรือกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นเป้าหมาย (Targeted Customers)**

โรงพยาบาลบางคล้า แบ่งกลุ่มเป้าหมายโดยใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพในการให้บริการ เนื่องจากใช้การประเมินผลสัมฤทธิ์ ด้านความครอบคลุมและผลสัมฤทธิ์ในการจัดการตามตัวชี้วัดของกระทรวง และ สปสช. เป็นเกณฑ์ โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม

1. กลุ่มข้าราชการ : เป็นกลุ่มใช้สิทธิข้าราชการและครอบครัว สิทธิองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. กลุ่มประกันสังคม : เป็นกลุ่มที่เลือกใช้บริการประกันตนทั้งในและนอกเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา
3. กลุ่มสิทธิประกันสุขภาพ : เป็นกลุ่มใช้สิทธิประกันตนในชุมชน ตามหลักสิทธิประกันสุขภาพ
4. กลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่มต่างด้าว กลุ่มรอฟิวชันสถานะ

ข้อมูล	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-มี.ค.)
10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก	1.HT	1.HT	1.HT	1. HT
	2.DM	2.Common cold	2.DM	2. DM
	3.Common cold	3.DM	3. Common cold	3. Common cold
	4. Dyspepsia	4. Dizziness	4.Dyspepsia	4. Dyspepsia
	5. Dizziness	5. Dyspepsia	5.Dizziness	5. Dizziness
	6. Dental caries	6. Dental caries	6.Hypertensive renal disease	6. Acute bronchitis, unspecified
	7. Lumbar back pain	7. Acute Pharyngitis	7.Acute bronchitis	7. Hypertensive renal disease with renal failure
	8. deforming dorsopathies	8.Lumbar back pain	8.Asthma	8. Noninfective gastroenteritis and colitis, unspecified
	9. Acute Pharyngitis	9. Diarrhoea	9. Non infective gastronteritis	9. Asthma
	10. Muscle strain	10. Muscle strain	10. Human immunodeficiency virus(HIV) disease	10. Human immunodeficiency virus(HIV) disease

## 4 รพ.บางคล้า

ข้อมูล	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-มี.ค.)
10 อันดับ โรค ER	1. Dyspepsia	1. Dyspepsia	1. Dyspepsia	1. Dyspepsia
	2. Dizziness	2. Dizziness	2. Dizziness	2. Common cold
	3. Common cold	3. Common cold	3. Common cold	3. Acute bronchitis
	4. Acute pharyngitis	4. Acute pharyngitis	4. Injury of unspecified body region	4. Dizziness
	5. gastroenteritis and colitis	5. gastroenteritis and colitis	5. Acute bronchitis	5. Injury of unspecified body region
	6. Asthma	6. Asthma	6. Other noninfective gastroenteritis and colitis	6. Noninfective gastroenteritis and colitis
	7. COPD	7. COPD	7. Bacterial infection of unspecified site	7. Gastro-oesophageal reflux disease
	8. Acute bronchitis	8. Cellulitis	8. Acute pharyngitis	8. Acute pharyngitis
	9. Cellulitis	9. Acute bronchitis	9. Cellulitis	9. Superficial injury of lower leg
	10. HT	10. URI	10. Acute tonsillitis	10. Open wound of head
10 อันดับ โรคผู้ป่วย ใน	1. gastroenteritis and colitis	1. gastroenteritis and colitis	1. gastroenteritis and colitis	1. Diarrhoea
	2. Dyspepsia	2. Dengue fever	2. Acute bronchitis	2. Pneumonia
	3. COPD	3. Pneumonia	3. Pneumonia	3. Acute bronchitis
	4. UTI	4. COPD	4. Bacterial intestinal infections	4. DM
	5. Dengue fever	5. URI	5. Heart failure	5. Heart failure

## 5 รพ.บางคล้า

ข้อมูล	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-มี.ค.)
	6. Acute tubulo-interstitial nephritis	6. Cellulitis	6. DM	6. Acute tubulo-interstitial nephritis
	7. Congestive heart disease	7. Acute bronchitis	7. Acute tubulo-interstitial nephritis	7. COPD
	8. Asthma	8. UTI	8. COPD	8. Other disorders of conjunctiva
	9. Snake venom	9. Acute tubulo-interstitial nephritis	9. UTI	9. Gastritis and duodenitis
	10. Cellulitis of other parts of limb	10. Congestive heart disease	10. Dyspepsia	10. Cerebral infraction
10 อันดับโรคส่งต่อ ER	1. Fracture parts of body	1. Fracture parts of body	1. Stroke	1. Stroke
	2. Stroke	2. Stroke	2. Sepsis	2. Septicaemia, unspecified
	3. UGIB	3. Injury parts of body	3. Intracranial injury, unspecified: without open intracranial wound	3. Intracranial injury, unspecified: without open intracranial wound
	4. Sepsis	4. Sepsis	4. Other specified septicaemia	4. Abdominal pain, unspecified
	5. Appendicitis	5. UGIB	5. Acute appendicitis	5. Gastrointestinal haemorrhage, unspecified
	6. HI	6. Pneumonia	6. Acute myocardial infarction,unspecified	6. Acute appendicitis
	7. Hereditary deficiency	7. Acute MI	7. Congestive heart failure	7. Fracture of other finger: open
	8. Alteration of consciousness	8. HI	8. Fracture of other finger: open	8. Acute myocardial infarction,unspecified

ข้อมูล	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-มี.ค.)
	9. Acute MI	9. CHF	9. HI	9. Unspecified injury of head
	10. COPD	10.Unstable angina	10. UGIB	10. Alteration of consciousness, unspecified
10 อันดับโรคส่งต่อผู้ป่วยใน	1.CHF	1. Pneumonia	1. Dyspepsia	1. Fever
	2. Dyspepsia	2.Ac. tubulo-interstitial nephritis	2. Acute bronchitis, unspecified	2. UTI
	3. Malaise and Fatigue	3.CHF	3. Snake bite	3. Pneumonia
	4. UTI	4.Dizziness	4. Hyperglycaemia	4. Congestive heart failure
	5. Abdominal pain	5. Dyspepsia	5. Fever, unspecified	5. Sepsis
	6.Ac. tubulo-interstitial nephritis	6. Acute bronchitis	6. Neoplasm of uncertain or unknown behaviour, unspecified	6. Abdominal pain
	7. gastroenteritis and colitis	7.Febrile convulsions	7. Congestive heart failure	-
	8. UGIB	8.gastroenteritis and colitis	8. Lobar pneumonia	-
	9. Sepsis	9.Pleural effusion	9. Tubulo-interstitial nephritis, not specified as acute or chronic	-
	10.Anemia	10.Threatened abortion	10. Sepsis	-

## 7 รพ.บางคล้า

ข้อมูล	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-มี.ค.)
5 อันดับ โรค เสียชีวิต ที่ ER	1. cardiac arrest	1.HI	1. R/O Acute Myocardial Infarction	1. Cardiac Arrest
	2. Acute MI	2.Sepsis	2. Multiple Trauma	2. Multiple Trauma
	-	3.Cardiac arrest	3. Cardiac Arrest	3. Ischemic Heart disease
	-	4.Atrial fibrillation	4. Congestive Heart failure	4. R/O Acute Myocardial Infarction
	-	5.Abdominal injury	5. Respiratory Failure c COPD	-
10 อันดับ โรค เสียชีวิตที่ ผู้ป่วยใน	1.CA	1.CA	1. CA	1. Pneumonia
	2. Sepsis	2. Sepsis	2. Pneumonia	2. Hepatic Encephalopathy
	3.Pneumonia	3.Decubitus ulcer	3. Sepsis	3. AF
	4. Heart Failure	4.CRF	4. UGIB, DM, Bed sore, Acute and subacute hepatic failure	-
	5. Intracranial injury	5. Pneumonia		-
	6. Bacterial intestinal infection	6. Bacterial intestinal infection		
	7.Shock	-		
	8.Liver Disease	-		
	9. Nephritis	-		
	10.Senility	-		
5 อันดับ โรค Refer In	1.HT	1.HT	1. Stroke	1. Stroke
	2.Accident	2.UTI	2. Sepsis	2. Pneumonia
	3.Cardiac arrhythmias	3.Bradycardia	3. Pneumonia	3. Sepsis
	4.Appendicitis	4.UGIB	4. Cellulitis	4. Ac Pyelonephritis
	5.Diarrhea	5.Accident	5. UTI	5.NSTEMI

## 1.2 อัตรากำลัง

## 1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
- แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป	4	
- กุมารแพทย์	1	
- ทันตแพทย์	4	-
- อายุรแพทย์		12 ชม./เดือน
- อายุรแพทย์โรคไต		6 ชม./เดือน
- สูติแพทย์		4 ชม./เดือน
- จิตแพทย์		3 ชม./เดือน
- ศัลยแพทย์		12 ชม./เดือน
- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู		3 ชม./เดือน
<b>รวม</b>	<b>9</b>	

## 1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full Time		Part Time (ชม./สัปดาห์) ไม่มี
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
เภสัชกร	5		
พยาบาลวิชาชีพ	32		
พยาบาลเฉพาะทาง	11 (ไตเทียม 3, จิตเวช 1, ผู้ป่วยวิกฤติ 1, เวชชฉุกเฉิน 1, ตา 1, Palliative 1, CM 1, CAPD 1, อาชีวอนามัย 1)		
พยาบาลเวชปฏิบัติ	12 (CM 1, อาชีวอนามัย 1)		
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	1		
วิสัญญีพยาบาล	1		
นักเทคนิคการแพทย์	3		
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	1	
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	1		
นักกายภาพบำบัด	2		
แพทย์แผนไทย	2		



สาขา	Full Time		Part Time (ชม./สัปดาห์) ไม่มี
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
นักจิตวิทยา	1		
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2	2	
นักวิชาการสาธารณสุข	2		
นักโภชนาการ	1		
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3		
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2		
เจ้าพนักงานธุรการ		4	
นักวิชาการการเงินและบัญชี	1		
นักวิชาการพัสดุ	1		
นักจัดการงานทั่วไป	1		
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี		1	
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1		
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน		1	
เจ้าพนักงานเวชสถิติ		1	
ผู้ช่วยพยาบาล/พนักงานช่วยเหลือ คนไข้/พนักงานบริการ		1/23/2	
พนักงานขับรถ/พนักงานบริการ		1/2	
นายช่างไฟฟ้า		1	
ผู้ช่วยช่างทั่วไป		1	
พนักงานบริการเอกสารทั่วไป	1		
พนักงานช่วยการพยาบาล (ด้านนวด)		2	
<b>รวม</b>	<b>85</b>	<b>43</b>	

### 1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

#### 1.3.1 ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วย ทั้งปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา = ต่อวัน)		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / ชม.
ทั่วไป	128,256	352	8	8
อุบัติเหตุ	5,652	15	8	8
<b>รวม</b>	<b>133,908</b>	<b>367</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

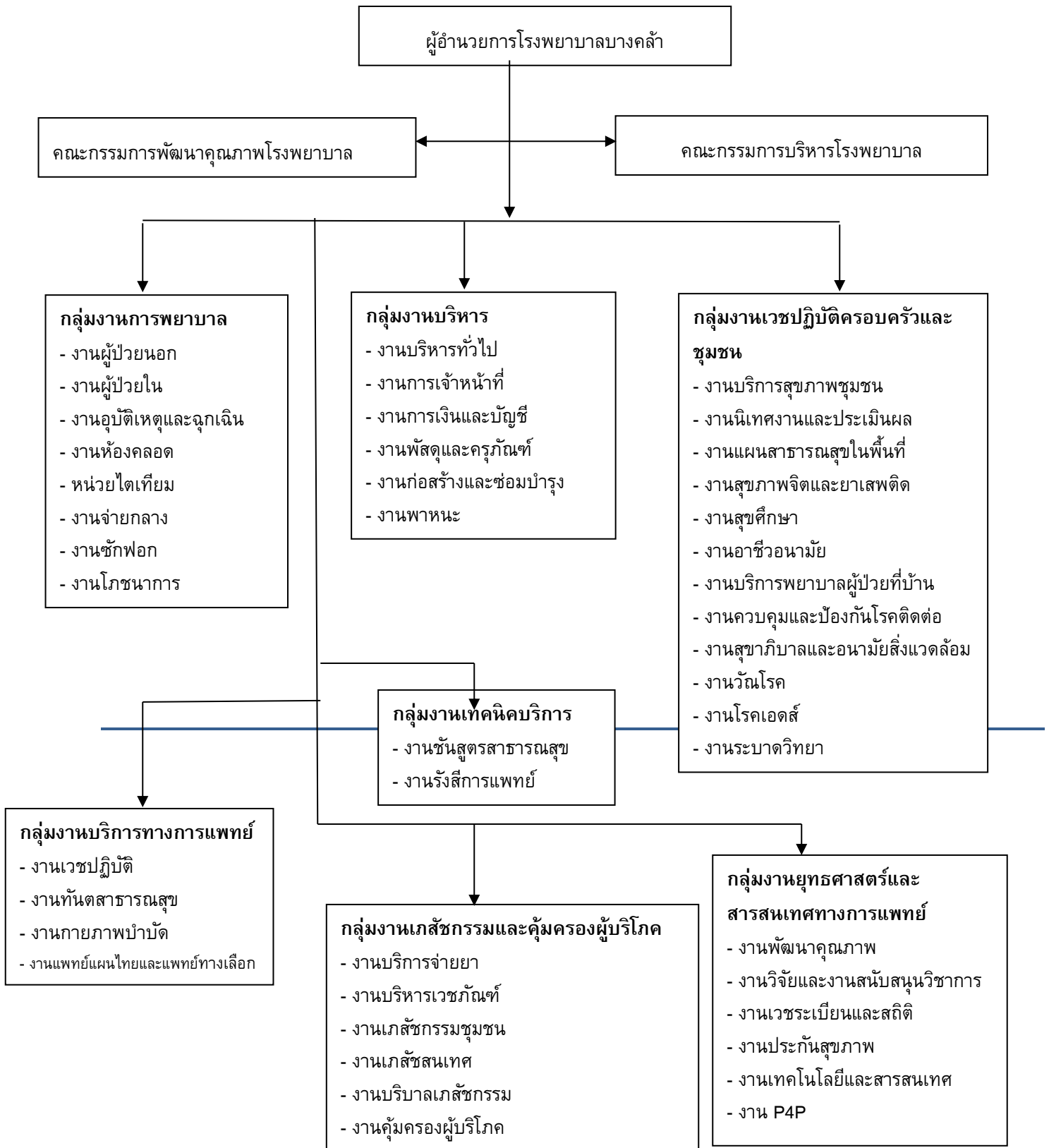
#### 1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

ผู้ป่วยใน	จำนวน ผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยทั่วไป	28	5	3	3	6	10	10

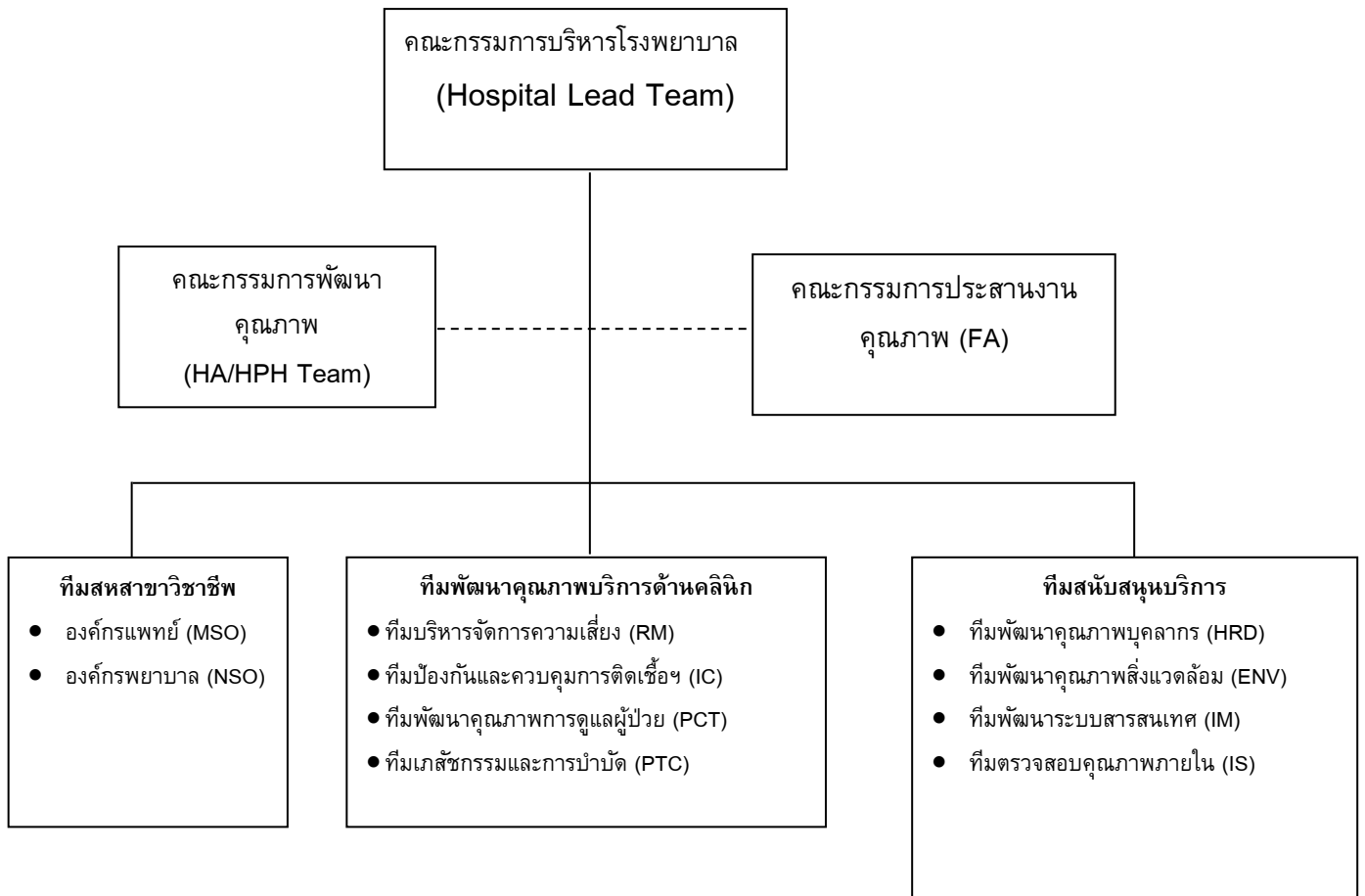
#### 1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

ผู้ป่วยในสาขา	จำนวนผู้ป่วยใน รวมทั้งปี (1)	วันนอน รวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
ทั่วไป	3,639	10,517	29	5	5

1.3 โครงสร้างองค์กร (1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ



(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล

การกำกับดูแล รพ.บางคล้า เน้นบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการ ระบบการควบคุมกำกับที่โรงพยาบาลนำมาใช้เป็นการกำกับกระบวนการบริการ และการสนับสนุนบริการตามลำดับ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะเข็ญเรากำกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบางคล้า ผู้อำนวยการกำกับการทำงานของโรงพยาบาลโดยมีหัวหน้ากลุ่มงานกำกับการดูแลหน่วยงานและหัวหน้าหน่วยงานกำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการต่ออีกในระดับหนึ่ง

วิธีการกำกับดูแล

หน่วยงานที่กำกับดูแล	หน่วยงานภายใต้การกำกับดูแล	เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับดูแล	ความถี่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลบางคล้า	1. ผลการดำเนินงาน ผ่านการรายงานของจังหวัด เช่น รง.0110รง 5,รง 504, 505, 506,DM,HT, รายงานตัวชี้วัดหลัก ฯลฯ 2. การนิเทศงานโดยฝ่ายหรือหัวหน้างาน 3. ตรวจสอบภายใน	- รายเดือน/ไตรมาส/ 9 เดือน และ 12 เดือน  - 1-2 ครั้ง/ปี - 1 ครั้ง/ปี
โรงพยาบาล/ทีมเยี่ยมสำรวจ/ทีมนำ	หน่วยงานต่างๆในฝ่าย	1.รายงานตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติงาน ตัวชี้วัดงานคุณภาพ 2. รายงานผลการดำเนินงานและโครงการต่างๆ 3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ใน รพ. 4. การนิเทศติดตามงานโดยทีมนำต่างๆ เช่น IC round, ENV round, RM round 5. ประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาล 6. ประชุมหัวหน้าฝ่าย (Small Talk) เพื่อติดตามงาน	- ทุก 1 เดือน  - อย่างน้อย 1 ครั้งหลังทำโครงการ - 2 ครั้ง/ปี - อย่างน้อย 1ครั้ง/เดือน และตามความจำเป็น - 1 ครั้ง/เดือน - 1 ครั้ง/สัปดาห์
หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน	ผู้ปฏิบัติงาน	1. ติดตามผลการปฏิบัติงาน 2. ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนเงินเดือน	- ทุก 6 เดือน - 2 ครั้ง/ปี

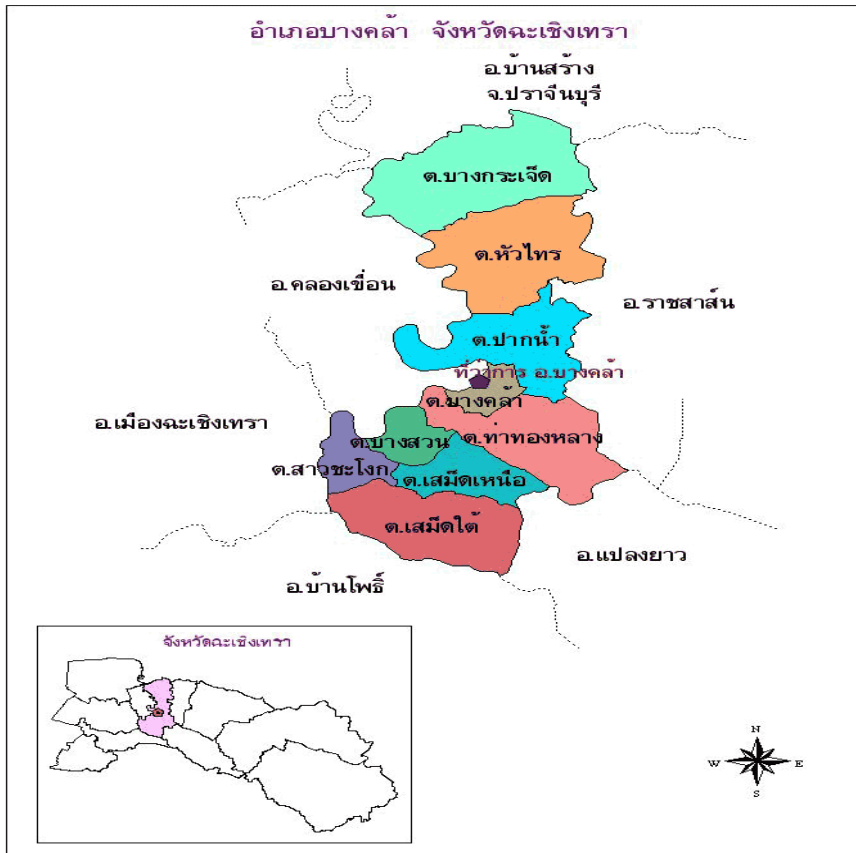
จากการกำกับดูแลดังกล่าว ส่งผลให้โรงพยาบาลมีความก้าวหน้าในการดำเนินงานในทุกระดับ

**ธรรมาภิบาล (Good governance)**

โรงพยาบาลบางคล้า มีการบริหารงานอย่างมีคุณธรรม เน้นความซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรวจสอบได้ จึงกำหนดกระบวนการในการสร้างธรรมาภิบาลไปยังทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล โดยเริ่มจาก ทุกคนต้องมีความเข้าใจในหลักของธรรมาภิบาล 6 ประการ ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความโปร่งใส หลักความมีส่วนร่วม หลักสำนึกรับผิดชอบ และหลักความคุ้มค่า ตามสภาพแวดล้อมและบริบทขององค์กรดังนี้

บริบท	การบริหารจัดการ	Monitoring
การบริหารจัดการระบบ คุณภาพไม่เชื่อมโยง ต่อเนื่อง	1. สร้างค่านิยมร่วมกัน 2. ปรับทีมการทำงาน	1. การบรรลุผลสำเร็จตามเข็มมุ่ง/จุดเน้น 2. การบรรลุผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์ 3. การบรรลุผลสำเร็จตาม Performance

1.4 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอราชสาส์น จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอเมือง และอำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

## 2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

### 2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

- บริการหลัก (main service):

2.1.1 ให้บริการประชาชนในพื้นที่อำเภอบางคล้า และอำเภอใกล้เคียง ในด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป ระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสุขภาพ บำบัดสารเสพติด แพทย์แผนไทย และติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน PCC สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ

2.1.2 ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขที่มาศึกษาดูงานหรือฝึกภาคปฏิบัติ

2.1.3 สร้างความร่วมมือในการพัฒนางานบริการสุขภาพในชุมชนกับองค์กรท้องถิ่น และภาคประชาชน

**วิสัยทัศน์ (Vision):** “เป็นศูนย์บริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง”

**ค่านิยม (Values):** โรงพยาบาลที่ห่วงใยคุณ

**พันธกิจ (Mission):**

1. โรงพยาบาลบางคล้ามุ่งมั่นเป็นศูนย์บริการสุขภาพที่มีความชำนาญในการบริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ด้วยสหสาขาวิชาชีพและอุปกรณ์ทันสมัย

2. ให้บริการครอบคลุม 4 มิติ ด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู

3. ส่งเสริมให้ลดขั้นตอนการบริการ และเชื่อมโยงระบบบริการทุกระดับ

### เป้าหมาย(Goals)

ด้านผู้รับบริการ	ด้านบุคลากร	ด้านองค์กร	ด้านชุมชน
1. มีความปลอดภัย 2. องค์กรรวมและสร้างเสริมสุขภาพ 3. พึงพอใจ	1. มีจิตบริการ 2. มีสมรรถนะ 3. มีสุขภาวะดี	มีระบบธรรมาภิบาล 1. การบรรลุผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์ 2. การบรรลุผลสำเร็จตามเข็มมุ่ง 3. การบรรลุผลสำเร็จตาม performance	ชุมชนเข้มแข็ง มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพคนในพื้นที่

### เข็มมุ่ง

ปี 2559	การดูแลผู้ป่วยโรค COPD, Asthma
ปี 2560	การดูแลผู้ป่วยโรค DM, HT, CVD
ปี 2561	การดูแลผู้ป่วยโรค DM, HT, CKD, CVD จากการทบทวน
ปี 2562	การดูแลผู้ป่วยโรค CA (palliative)
ปี 2563	การดูแลผู้ป่วยโรค CA (palliative)

- Patient Safety Goal** : 1. Proper Diagnosis การวินิจฉัยถูกต้อง เหมาะสม  
2. Patient Identification การระบุตัวผู้ป่วย/สิ่งส่งตรวจ  
3. Hand Hygiene การล้างมือถูกต้อง

**ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):**

การให้บริการสุขภาพผู้ป่วย DM, HT, CVD, CKD

1. ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile)

โรงพยาบาลบางคล้ามีบุคลากรทั้งหมด 137 คน แบ่งเป็น

(1) บุคลากรด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และพนักงานช่วยเหลือคนไข้

(2) บุคลากรสนับสนุน (Back office) ได้แก่ เจ้าพนักงานธุรการ นักวิชาการการเงินและบัญชี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการพัสดุ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ช่างเทคนิค พนักงานขับรถยนต์ พนักงานบริการเอกสารทั่วไป พนักงานบริการ

บุคลากรของโรงพยาบาลบางคล้า มีอายุเฉลี่ย 40 ปี อายุน้อยที่สุด 23 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี หัวหน้าฝ่าย/งานส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี จึงมีการจัดทำแนวทางการเตรียมผู้นำรุ่นใหม่เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ ไม่ขาดช่วงทำได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้นำและเจ้าหน้าที่ส่วนมากเป็นคนที่ประมาธร้อยละ 90 ทำให้อัตราการย้ายน้อย สามารถทำงานได้ต่อเนื่องและประสานงานกับชุมชนได้ง่ายและเข้าใจบริบทได้ดี ในส่วนของภาระงานพบว่าในส่วนของแพทย์ ขาดแคลน จึงมีการวางแผน 5 ปี ในการขอบุคลากรทดแทนที่ สสจ.ฉะเชิงเทรา และเจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ อัตรากำลังยังขาดแคลน จึงมีการอบรมเจ้าหน้าที่งานอื่นเพื่อช่วยในการเอ็กซเรย์นอกเวลาราชการและกรณีเจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ไม่อยู่ ปัญหาที่สำคัญคือการขาดแคลนแพทย์กรณีแพทย์ขอเรียนต่อ แก้ปัญหาโดยการขอแพทย์ใช้ทุนเพื่อมาหมุนเวียนแทนแพทย์ที่เรียนต่อ และให้พยาบาลเวชปฏิบัติช่วยออกตรวจแทนที่ รพ.สต.



## การจำแนกกลุ่มบุคลากร พร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่ม:

บุคลากร	จำนวน (คน)
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	4
กุมารแพทย์	1
ทันตแพทย์	4
เภสัชกร	5
พยาบาลวิชาชีพ	32
-พยาบาลเฉพาะทาง	13 (ไตเทียม 3, CAPD 1, จิตเวช 1, วิกฤติ 1, เวชปฏิบัติทางตา 1, เวชปฏิบัติฉุกเฉิน 1, อาชีวอนามัย 1, Palliative 1. CM 1, IC 1, วิสัญญี 1)
- พยาบาลเวชปฏิบัติ	12 (CM 1, อาชีวอนามัย 1)
บุคลากรสนับสนุนบริการ	68

## ระดับการศึกษา:

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)
สูงกว่าปริญญาตรี	15
ปริญญาตรี	77
ต่ำกว่าปริญญาตรี	45

## ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล:

1. กรณีนอกเวลาราชการพยาบาลห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์และเภสัชกร
2. เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของเภสัชกร
3. เจ้าพนักงานทันตกรรมปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของทันตแพทย์
4. พนักงานที่ปฏิบัติแทนเจ้าหน้าที่เอกซเรย์ปฏิบัติงานภายใต้กำกับดูแลของเจ้าหน้าที่เอกซเรย์

## สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

โรงพยาบาลมีพื้นที่สีเขียว มีสถานที่พักผ่อนสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ มีที่จอดรถบริการสำหรับผู้รับบริการ ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ มีทางลาดสำหรับผู้พิการ มีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่งานผู้ป่วยใน

**อาคารสถานที่ที่สำคัญ:**

อาคารผู้ป่วยนอก เป็นอาคารชั้นเดียวประกอบด้วย ประชาสัมพันธ์ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องจ่ายยา ห้องชันสูตร ห้องตรวจโรค ห้องตรวจภายใน ห้องนำผู้ป่วย ห้องคลอด ห้องให้คำปรึกษา

อาคารอำนวยการ เป็นอาคารชั้นเดียว มีคลังยา ห้อง X-ray ห้องฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องงานประกันสุขภาพ หน่วยไตเทียม ห้องนำผู้ป่วย และส่วนของอาคาร 2 ชั้น ประกอบด้วย ห้องทันตกรรม ห้องกายภาพบำบัด ห้องผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป งานยุทธศาสตร์ฯ ห้องประชุม ห้องน้ำเจ้าหน้าที่

อาคารผู้ป่วยใน ประกอบด้วยงานผู้ป่วยใน ห้องคลังพัสดุ ห้องประชุมตึกสงฆ์ ตึกพิเศษเก่า

อาคารแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

อาคารด้านล่าง ประกอบด้วย อาคารกีฬา งานจ่ายกลาง ห้องซักฟอก โรงครัว ห้องซ่อมบำรุง ระบบบำบัดน้ำเสีย, ห้องเก็บขยะติดเชื้อ 1 แห่ง, ห้องเก็บขยะรายได้ และห้องเก็บขยะอันตราย 1 แห่ง, โรงไฟฟ้า, บ้านพักเจ้าหน้าที่

**เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:**

ลักษณะการใช้งาน	เทคโนโลยี	จำนวน
1. การรักษาพยาบาล,การวินิจฉัย , การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ , การวินิจฉัยพัฒนาการ	เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าพร้อมใช้ แบบ Biphasic	3 เครื่อง
	เครื่อง Ultrasound	3 เครื่อง
	เครื่อง EKG	4 เครื่อง
	เครื่อง NST	1 เครื่อง
	เครื่องส่องไฟเด็กตัวเหลือง (single photo)	2 เครื่อง
	เครื่อง Live blood smear	1 เครื่อง
	เครื่องฟอกไต	8 เครื่อง
	เครื่อง O <sub>2</sub> Sat	10 เครื่อง
	Infusion pump	8 เครื่อง
	EKG Monitor	5 เครื่อง
	Spirometry	1 เครื่อง
	ตู้อบเด็ก	2 เครื่อง
	NIBP	1 เครื่อง
	เครื่องวัดความดันตา	1 เครื่อง
	เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง	1 เครื่อง

ลักษณะการใช้งาน	เทคโนโลยี	จำนวน
	ชุดอุปกรณ์ช่วยชีวิตทารกแรกคลอด	1 เครื่อง
	เครื่องถ่ายภาพประสาทตา	1 เครื่อง
	Transport Incubator	1 เครื่อง
	เครื่องช่วยหายใจโดยใช้ปริมาตร	2 เครื่อง
	AED	4 เครื่อง
	<b>เครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ</b>	
	เครื่องตรวจเม็ดเลือดอัตโนมัติ (CBC)	1 เครื่อง
	เครื่องตรวจเลือดทางเคมีคลินิก	1 เครื่อง
	เครื่องตรวจปัสสาวะสมบูรณ์แบบ	1 เครื่อง
	เครื่องปั่นตกตะกอนงานธนาคารเลือด	1 เครื่อง
	เครื่องมือวัดความถ่วงจำเพาะชนิดหักแสง	1 เครื่อง
	เครื่องหมุนสาย (Rotator)	1 เครื่อง
	กล้องจุลทรรศน์ชนิด 2 ตา	1 เครื่อง
	เครื่องปั่นของเหลวให้ตกตะกอน	3 เครื่อง
	เครื่องเขย่า Vortex Mixer	1 เครื่อง
	เครื่องตรวจสอบสเปกตรัมตรวจหาบิลิรูบิน	1 เครื่อง
	เครื่องปั่น Hematocrit	2 เครื่อง
	เครื่องอบความร้อนแห้ง Dry Bath	1 เครื่อง
	เครื่องชั่งน้ำหนักเลือดดิจิทัล	1 เครื่อง
	เครื่องสำรองไฟ	5 เครื่อง
	ตู้เย็นเก็บเลือดธนาคารโลหิต	1 เครื่อง
	เครื่องตรวจ PT	1 เครื่อง

ลักษณะการใช้งาน	เทคโนโลยี	จำนวน
	<b>เครื่องมือทางรังสี</b>	
	เครื่องกำเนิดรังสี	1 เครื่อง
	เครื่องอ่านและแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์ให้เป็นดิจิทัล	1 เครื่อง
	เครื่องอ่านและแปลงสัญญาณภาพเอกซเรย์ให้เป็นดิจิทัล (ทันตกรรม)	1 เครื่อง
	<b>เครื่องมือทางกายภาพบำบัด</b>	
	Cervical& Lumbar traction	4 เครื่อง
	Ultrasound diathermy	1 เครื่อง
	Short wave diathermy	1 เครื่อง
	TENS	1 เครื่อง
	Electrical stimulator & US Combination	3 เครื่อง
	Parafin bath	1 เครื่อง
	Till table	1 เครื่อง
	Parallel bar	1 เครื่อง
	Suspention (เตียง)	1 เครื่อง
2. สารสนเทศและการบริการ	ระบบปฏิบัติการเพื่อการรักษาพยาบาล: HOSxP	1 ชุด
	เครื่องคอมพิวเตอร์ Server ฐานข้อมูล	3 เครื่อง
	เครื่องคอมพิวเตอร์ Server Internet	1 เครื่อง
	เครื่องคอมพิวเตอร์ Server โปรแกรมสนับสนุนอื่น ๆ	2 เครื่อง
	เครื่องคอมพิวเตอร์ PC	52 เครื่อง
	เครื่องคอมพิวเตอร์ Notebook	3 เครื่อง
	Router	3 เครื่อง
	Hub ขยายสัญญาณ	10 เครื่อง
	อุปกรณ์ขยายสัญญาณ Internet ไร้สาย	4 เครื่อง
	เครื่องสำรองไฟ	56 เครื่อง
	เครื่อง Printer	20 เครื่อง

ลักษณะการใช้งาน	เทคโนโลยี	จำนวน
3. สนับสนุนบริการ	เครื่องหนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบสูญญากาศ	1 เครื่อง
	เครื่องหนึ่งฆ่าเชื้ออัตโนมัติชนิดอุณหภูมิต่ำด้วยแก๊สเอทิลีนออกไซด์ 100% (ขนาด 150 ลิตร)	1 เครื่อง
	เครื่องล้างเครื่องมืออัตโนมัติขนาดไม่น้อยกว่า 150 ลิตร	1 เครื่อง
	ตู้อบเครื่องมือแพทย์	1 เครื่อง
	เครื่องอบผ้าแห้ง	1 เครื่อง
	เครื่องซักผ้า (Subcontract)	3 เครื่อง

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

1. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
2. พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ พ.ศ. 2560
3. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560
4. พระราชบัญญัติควบคุมอาคารอาคาร พ.ศ. 2522
5. พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540
6. ประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ เรื่องกำหนดให้ข่าวสารตามเกณฑ์มาตรฐานความโปร่งใสและตัวชี้วัดความโปร่งใสของหน่วยงานรัฐเป็นข้อมูลข่าวสารที่ต้องจัดไว้ให้ประชาชนตรวจสอบ
7. กฎกระทรวงว่าด้วยการแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560
8. พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551
9. พระราชบัญญัติจรรยาบรรณ พ.ศ. 2522
10. พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535
11. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550
12. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
13. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535

มาตรการ

1. มาตรการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100 %
2. มาตรการโรงพยาบาลปลอดไฟม 100 %
3. มาตรการการสวมหมวกกันน็อค 100 %
4. มาตรการประหยัดพลังงาน

## ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

อำเภอบางคล้า ประกอบด้วย 9 ตำบล เป็นเทศบาล 2 แห่ง อบต.7 แห่ง สภาพชุมชนมีความเจริญ เป็นชุมชนกึ่งเมือง มีพื้นที่เกษตรกรรม ทำสวน เลี้ยงสัตว์น้ำ ด้วยบริบทพื้นที่และอาชีพ ส่งผลกระทบสะสม ต่อการเกิดภัยสุขภาพคือไข้เลือดออก

ประชากรมีฐานะทาง เศรษฐกิจค่อนข้างดี การคมนาคมประกอบด้วยทางบก ถนนสี่เลนประตู่สุภาวดีสถาน ส่งผลกระทบให้เกิด Road Traffic Injury ที่ตั้ง รพ.อยู่ในเขตเทศบาล ต.ปากน้ำ ห่างจากถนนใหญ่ 800 เมตร

ประชากรส่วนมากเข้ารับการรักษาที่ รพ.พุทธโสธรเนื่องจากการเดินทางสะดวกกว่า พื้นที่ส่วนใหญ่ ของอำเภอติดแม่น้ำ มีลำคลองผ่าน มีโรงเรียน 28 แห่ง มีโรงงานขนาดใหญ่ 1 แห่ง มีโรงงานขนาดกลางส่วนมาก เป็นโรงสี โรงงานแปรรูปสุกร โรงงานเฟอร์นิเจอร์ ส่งผลกระทบสะสมเรื่อง Teenage Pregnancy

### 2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

มีระบบการกำกับดูแลโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร รพ.มีหน้าที่กำหนดนโยบายการดำเนินงาน และการพัฒนา รพ. สร้างการมีส่วนร่วมรับผิดชอบของบุคลากร มีการวางแผนและการจัดทำงบประมาณทุกปี มีการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุและคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ เพื่อความโปร่งใสตรวจสอบได้ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานปีละ 2 ครั้ง มีระบบการนิเทศผลการปฏิบัติงานภายในเครือข่ายละ 1 ครั้ง การนิเทศ ติดตามจากทีมระดับจังหวัดปีละ 1 ครั้ง การตรวจสอบภายในจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดละ 1 ครั้ง

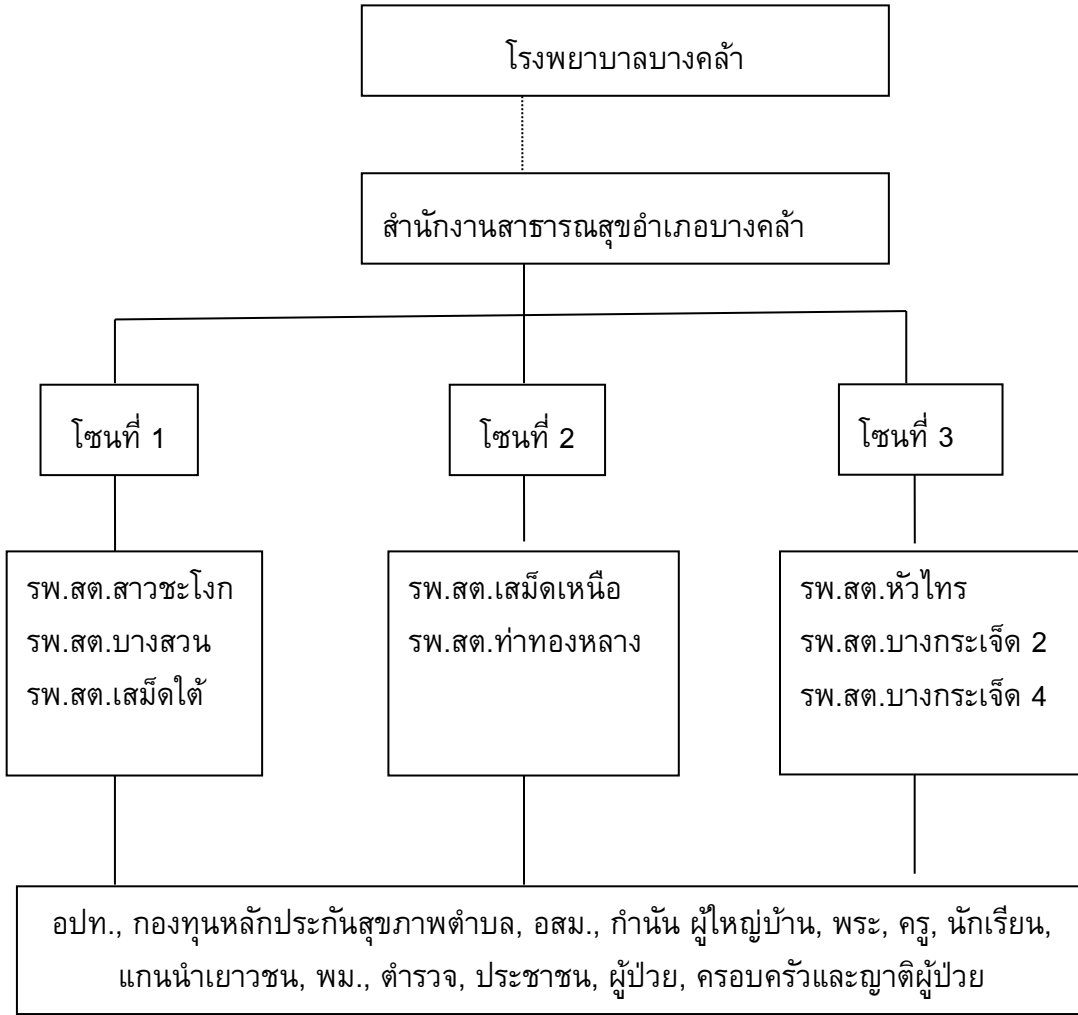
### ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และกลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ

กลุ่ม	ความต้องการของแต่ละกลุ่ม
1. กลุ่มสุขภาพดี	- การตรวจสุขภาพประจำปี - ข้อมูลในการดูแลสุขภาพตนเองได้
2. กลุ่มผู้ด้อยโอกาส	- การเข้าถึงบริการโดยง่าย มีเครื่องมืออำนวยความสะดวก เช่น รถนั่ง
3. กลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง	- ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีตามเกณฑ์ - ได้รับข้อมูลในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน - ได้รับการดูแลที่เหมาะสมและส่งต่อเมื่อเกิดความเจ็บป่วย
4. กลุ่มเสี่ยงโรคระบาด และโรคที่ป้องกันได้	- ได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการดูแลและป้องกันโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้ - ได้รับวัคซีนที่จำเป็นในการป้องกันโรค - ได้รับการควบคุมการระบาดโดยเร็ว
5. กลุ่มผู้ป่วย นอก / ญาติ	- ต้องการได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว ได้รับการที่เท่าเทียมกัน - พฤติกรรมบริการที่ดี

กลุ่ม	ความต้องการของแต่ละกลุ่ม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับความทราบข้อมูลการเจ็บป่วย แผนการรักษา และการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน</li> <li>- สถานที่จอดรถเพียงพอ</li> <li>- มีสาธารณูปโภค เช่น มี น้ำดื่ม ห้องน้ำสะอาด โทรศัพท์ โทรศัพทฺ์สาธารณะ ตู้เอทีเอ็ม เครื่องเล่นสำหรับเด็ก</li> </ul>
6. กลุ่มผู้ป่วยใน/ ญาติ	<p>มีความต้องการเช่นเดียวกับผู้ป่วยนอก โดยมีความต้องการเพิ่มเติมดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องพักหรือเตียงพักมีความสะดวกสบาย สถานที่สะอาด</li> <li>- ได้รับความรู้ก่อนให้บริการ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและสามารถเลือกการรักษา</li> <li>- การเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน</li> <li>- ที่นอนสำหรับญาติที่เฝ้าผู้ป่วย</li> <li>- รถรับจ้าง เช่น จักรยานยนต์ รถสามล้อเครื่อง</li> </ul>
7. กลุ่มอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ต้องการได้รับการบริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย และรอดชีวิต
8. กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ	<p>1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในเครือข่าย (รพ.สต.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนด้านวิชาการ</li> <li>- สนับสนุนทรัพยากร (คน เงิน ของ) ในการให้บริการสุขภาพ</li> <li>- การส่งต่อ/ตอบกลับข้อมูลที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยจาก รพ. สู่ รพ.สต.</li> </ul> <p>2) โรงพยาบาลแม่ข่ายในการส่งต่อผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้อมูลผู้ป่วย ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา</li> <li>- ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยก่อนและขณะส่งต่อไปยัง รพ.แม่ข่าย</li> </ul>
9. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ	<p>1) ชุมชน มีความต้องการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนบ่อย ๆ</li> <li>- ควบคุมโรคระบาดให้รวดเร็ว</li> <li>- ตรวจสอบปนเปื้อนในอาหารจากรถเร่</li> </ul> <p>2) โรงเรียน มีความต้องการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน</li> <li>- ที่ปรึกษาด้านสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียน</li> </ul> <p>3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความต้องการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมวางแผนและดำเนินการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน</li> <li>- ออกหน่วยบริการช่วงเทศกาลหรือเมื่อมีกิจกรรมของ อบต.</li> </ul> <p>4) วัดมีความต้องการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดช่องทางด่วนสำหรับพระภิกษุ</li> <li>- มีเตียงนอนที่เป็นสัดส่วนเมื่อต้องนอนโรงพยาบาล</li> <li>- ตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์</li> </ul>

โครงสร้างเครือข่ายบริการ:



ผู้ส่งมอบที่สำคัญ	ผลิตภัณฑ์และบริการ
มูลนิธิ อาสาสมัครต่างๆ	ผู้ป่วยได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนส่ง
โรงพยาบาลเอกชน	การรับ –ส่งต่อผู้ป่วย
โรงพยาบาลพุทธโสธร	การรับ –ส่งต่อผู้ป่วย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ผู้ป่วยที่ส่งมาต้องได้รับการดูแลเบื้องต้น มีการประสานข้อมูลของผู้ป่วย วิกฤติก่อนส่ง
บริษัทที่รับกำจัดขยะติดเชื้อ	การนำขยะไปกำจัดให้ถูกวิธีไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
ตำรวจ	ดูแลความปลอดภัย ปลอดภัยที่สมบูรณ์
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 (ชลบุรี)	ผลการสอบเทียบเครื่องมือรวดเร็ว
ศูนย์วิศวกรรมทางการแพทย์ที่ 8 (ชลบุรี)	ซ่อมบำรุงรักษาและสอบเทียบเครื่องมือแพทย์



คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท:

คู่ความร่วมมือ	บทบาท
โรงพยาบาลพุทธโสธร	การดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้าน เกินขีดความสามารถ
รพ.สต.ในอำเภอบางคล้า	ดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู
อสม.ในอำเภอบางคล้า	ให้ความรู้, เป็นตัวกลางระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน, ร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน
อปท.	ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพ
หน่วยงานราชการในอำเภอ	ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก:

- บริษัทรับกำจัดขยะติดเชื้อ ขยะอันตราย
- บริษัทรักษาความปลอดภัย
- บริการอาหาร
- ผู้รับจ้างดูแลสวนภายในโรงพยาบาล
- บริษัทตรวจสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- บริการซักฟอก

การมีพันธสัญญาในการให้บริการ:

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- กรมบัญชีกลาง
- สถานประกอบการ เช่น ไตโยต้า
- สำนักงานประกันสังคม
- บริษัทประกันภัย

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม:

#### 1.กลุ่มประชาชนทั่วไป

- อบรม อสม. ใหม่ และ อสม. ฟื้นฟูประจำปี
- อบรมพัฒนา อสม.เชี่ยวชาญ กลุ่มวัยต่างๆ
- อบรม อสม.ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก
- จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมอง
- อบรมแกนนำช่วยเหลือเลิกบุหรี่ในกลุ่มโรคเรื้อรัง
- อบรมแกนนำเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- อบรมแกนนำพิทักษ์จิตร์
- อบรมแกนนำควบคุมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
- อบรมแกนนำ SRRT ระดับตำบล
- อบรมแกนนำส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก
- อบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

- อบรมแกนนำคัมภีร์ของผู้บริโภค
- อบรมการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแล โรค COPD, Asthma.
- อบรมการส่งเสริมพัฒนาเด็ก แก่ผู้ปกครองและครูผู้ดูแล ในศูนย์เด็กเล็ก
- อบรมการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม
- อบรมการประชุมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ

## 2.กลุ่มนักเรียน

- อบรมแกนนำ To be number one
- อบรมแกนนำ อย.น้อย
- อบรมเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน
- อบรมการดูแลด้านทันตสุขภาพในกลุ่มครูผู้ดูแลเด็กเล็ก และผู้ปกครอง
- อบรมการป้องกันโรคติดต่อในนักเรียน
- อบรมการช่วยเหลือคนจมน้ำ

## 3.กลุ่มนักเรียนมัธยม

- อบรมแกนนำ To be number one
- อบรมแกนนำเพื่อนที่ปรึกษา ช่วยเหลือผู้ต้องการเลิกบุหรี่ อนามัยการเจริญพันธุ์ และท้องไม่พร้อม
- อบรมการประชุมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ

## 4.กลุ่มนักศึกษา

- นักเรียนแพทย์ทหารวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
- นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี
- นักศึกษาพยาบาลเวชปฏิบัติ (สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป)
- นักศึกษาเจ้าพนักงานเภสัชกรรม และนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินคร สลบุรี
- นักศึกษาเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สลบุรี
- นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

## 2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร:

รพ.บางคล้าก่อตั้งในปี 2533 และเปิดบริการในเดือนมิถุนายนปี 2535 ได้รับบริจาคพื้นที่ 22 ไร่ เป็นอาคารชั้นเดียวขนาด 10 เดียง มีการก่อสร้างตึกสงฆ์ (ชลออุปถัมภ์) ตึกพิเศษ 10 ห้อง เรือนพักญาติ ซึ่งปัจจุบันเป็นตึกอำนวยการ หน่วยไตเทียม ห้องทันตกรรม ห้องประชุม แผนกกายภาพ ห้องพักเจ้าหน้าที่และห้องพักแพทย์ ห้องพักนักศึกษาฝึกงานและห้องพัสดุ มีการก่อสร้างอาคาร 30 เดียงในปี 2539 ได้แก่ตึก OPD ER LR Lab IPD และห้องยา ปี 2551 สร้างเรือนกลางน้ำปัจจุบันเป็นอาคารแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีการทำสื่ออาคารอำนวยการใหม่

ปี 2552 มีการซ่อมหลังคาในจุดที่ชำรุด และปรับปรุงห้องน้ำที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

ปี 2553 ก่อสร้างโรงออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่และเป็นลานกีฬาของชุมชน ปรับปรุงภูมิทัศน์แผนกผู้ป่วยใน สร้างคลินิกนมแม่

ปี 2554 มีการก่อสร้างอาคาร 2 ชั้น เพื่อปรับเป็นอาคารสำหรับให้บริการด้านทันตกรรมและงานกายภาพ โดยชั้นบนเป็นสำนักงาน ด้านสนับสนุนงานบริการ ได้แก่ ฝ่ายบริหารทั่วไป (การเงิน ชุรการ) งานยุทธศาสตร์

ปี 2555 ปรับปรุงต่อเติมหน่วยไตเทียม ขยายเป็น 8 เดียง ปรับปรุงห้องน้ำผู้ป่วยหน่วยไตเทียม ปรับปรุงห้องน้ำห้องเอ็กซเรย์ ปรับปรุงห้องพิเศษผู้ป่วยใน และปรับปรุงห้องน้ำผู้ป่วยใน

ปี 2556 ก่อสร้างอาคารแพทย์ทางเลือก เป็นอาคารชั้นเดียว จำนวน 2 หลัง เพื่อให้บริการด้านแผนไทย นวดเพื่อการบำบัดรักษา ผังเข็ม และอบสมุนไพร มีการก่อสร้างถนนคอนกรีตรอบรั้วโรงพยาบาล

ปี 2557 มีการก่อสร้างป้ายชื่อโรงพยาบาลใหม่

ปี 2558 มีการก่อสร้างวางท่อระบายน้ำรอบโรงพยาบาล

ปี 2559 ปรับปรุงห้อง/จุดเจาะเลือดให้ได้มาตรฐาน

ปี 2560 ก่อสร้างถังเก็บน้ำ จำนวน 1 ถัง ปรับปรุงอาคารเก่า เป็นห้องพิเศษรองรับผู้ป่วยในจำนวน 11 ห้อง

ปี 2561 ดำเนินการปรับปรุงอาคาร CMU ปรับปรุงเปลี่ยนอุปกรณ์ในห้องผู้ป่วย และมีการวางแผนก่อสร้างโครงหลังคาตากผ้าผู้ป่วย (โรงซักฟอก)

มีรถส่งต่อจำนวน 4 คัน สมรรถนะดี 3 คัน อีก 1 คันใช้สำหรับส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้ทางเดินหายใจ เนื่องจากเปิดกระจกระบายอากาศได้ดี มีห้อง Lab, X-ray มีระบบ internet wireless มีกล้องวงจรปิดจำนวน 10 ตัว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรักษาความปลอดภัย

รพ.บางคล้า อยู่ห่างจากอำเภอบางคล้า 3 กิโลเมตร ห่างจากปากทางเข้า 800 เมตร การคมนาคมโดยทางรถยนต์ ไม่มีรถประจำทางผ่าน ผู้รับบริการส่วนใหญ่เดินทางมาโรงพยาบาลโดยรถส่วนตัวหรือรถรับจ้าง ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน มีบริการ 1669 และโรงพยาบาลเปิดคลินิกชุมชนของโรงพยาบาลที่ในตัวตลาด ซึ่งให้บริการตรวจรักษาโดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลออกตรวจในวันคลินิกพิเศษ

มีการใช้ระบบ IT ตั้งแต่ปี 2547 ใช้ระบบ Mittnet และในปี 2553 เปลี่ยนมาใช้ระบบ HOSXP ในเดือน ตุลาคม ปี พ.ศ.2554 มีการจัดตั้งระบบ data center เพื่อเชื่อมระบบข้อมูลใน รพ.และ รพ.สต. ทั้ง 8 แห่ง และได้มีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ในเดือนพฤศจิกายน 2554 มีการใช้และติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

### ปัจจัยความสำเร็จ

#### ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (Key success factor)

- นโยบายที่ชัดเจนจากผู้บริหาร และการวางแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล โดยมีการจัดระบบการพิจารณาผลงานตามผลสัมฤทธิ์ของงาน โดยให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์
- การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมจากเจ้าหน้าที่ โดยได้รับการสนับสนุนที่ดีจากผู้บริหาร
- การได้รับสนับสนุนงบประมาณทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน
- บุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเป็นคนในพื้นที่
- ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นชุมชนเข้มแข็ง มีชมรมออกกำลังกาย โดยแกนนำออกกำลังกายเป็นวิทยากรให้กับหน่วยงานราชการทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด มีชมรมผู้สูงอายุ เป็นชมรมต้นแบบและถ่ายทอดให้กับชมรมผู้สูงอายุของตำบลและอำเภออื่น

#### การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:

การจัดสรรงบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการหลักการทุกปี

#### แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริการของ สปสช.

## 2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

### ปัญหาสุขภาพ

#### ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:

โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของ รพ.บางคล้า พิจารณาโดยอาศัยเกณฑ์เรื่องความรุนแรงของโรค การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ได้แก่

#### 1. Non Trauma

1.1 Acute : ได้แก่ Acute Stroke, STEMI, PPH, Sepsis

1.2 Chronic : ได้แก่ Post Stroke, DM, HT, CVD, COPD, Asthma, TB, CKD

2. Trauma : Head injury, Multiple trauma

3. ภัยสุขภาพ : Rabies

### ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในกลุ่ม Stroke ให้เข้าถึง Stroke Fast Track ได้ทันเวลา
2. การดูแลผู้ป่วยกลุ่ม DM เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

### ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

1. มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย DM HT CVD CKD โดยใช้แพทย์ผสมผสาน เสริมพลังเรื่องปรับพฤติกรรม
2. ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญให้ปลอดภัย

### การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

1. แนวทางการจัดสรรงบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) เป็นรายหัวประชากรซึ่งรวมค่าดำเนินการของโรงพยาบาล เกิดปัญหางบประมาณไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการในเครือข่ายบริการส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการ
2. ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบุคลากรและการบริการสาธารณสุข

### ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

พัฒนาศักยภาพพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ เพื่อวางแผนและดูแลผู้เฉพาะโรคได้อย่างมีคุณภาพ

พัฒนาศักยภาพ PCC เพื่อพัฒนา Primary medical care การดูแลแต่แรก ทำให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ ทำการรักษาในขั้นต้น เน้นการดูแลสุขภาพของตนเอง ให้การดูแลรักษาที่ไม่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีขั้นสูง สามารถเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานสะดวกสบาย เป็นการดูแลสุขภาพทุกเรื่องตั้งแต่แรก สามารถให้บริการอย่างสม่ำเสมอตามความจำเป็นที่ประชาชนต้องการ เน้นบริการทางการแพทย์แบบองค์รวม การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การดูแลแบบครอบคลุมผสมผสาน จัดระบบให้การปรึกษาและการส่งต่อเป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องต่างๆ ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย สามารถช่วยให้คำแนะนำก่อนตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่นๆ พร้อมทั้งติดตามดูแลผลการรักษาตลอดการเจ็บป่วยร่วมกับแพทย์เฉพาะทาง เพื่อประสิทธิภาพและผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

### ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

DM พบว่า DM control FBS 70-130 mg% ลดลงจาก ปี 2559 จาก 50.12 เหลือเพียง 33.17 ในปี 2560 วิเคราะห์สาเหตุปัจจัยด้านผู้ป่วยสาเหตุจาก วิถีชีวิตมีอาหารประจำถิ่น พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้องขาดการออกกำลังกาย ทบพวนผู้ป่วย Admit ด้วยภาวะ Hyperglycemia ร้อยละ 0.21 วิเคราะห์สาเหตุจากการขาดนัด ไข้ยาไม่ต่อเนื่อง ส่วนใหญ่พบในผู้ป่วยที่ฉีดอินซูลิน ปัจจัยด้านการรักษา การวางแผนการรักษาด้วยยาไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมและวิถีชีวิต พัฒนา การจัดทำ CPG การรักษาผู้ป่วยเบาหวาน Hypoglycemia/Hyperglycemia กำหนดกลุ่มผู้ป่วยตามบิงปองจรรยาจร 7 สี เพื่อให้การดูแลรักษาเหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับการดูแลด้วยพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ตามสภาพปัญหา ให้คำแนะนำรายบุคคล กำหนด Criteria ใน

การ Refer back กรณี Controlled group ส่งกลับไปรพ.สต.กรณี Uncontrolled group นัดพบอายุรแพทย์ พัฒนา ระบบการดูแล Uncontrolled group แบบสหสาขาวิชาชีพ นักกายภาพบำบัดร่วมตรวจสุขภาพเท้า นักโภชนาการ ทำโมเดลอาหาร เช่น ปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มเพื่อให้เห็นของจริงให้ความรู้อาหารทดแทนประจำถิ่นกับผู้ป่วย รายกลุ่มและรายบุคคล เกสซกรให้ความรู้ด้านการช้ยา ทุกวันที่คลินิกเบาหวานความดัน พัฒนา การดูแล ผู้ป่วยขณะ Admit ปี 57 มีการนำ Early Warning sign Hypoglycemia มาใช้ พัฒนา วางแผนจำหน่าย ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ โดยใช้ Role play พัฒนา กรณีผู้ป่วยDM Admit ด้วยโรคอื่น มีการดูแลโดยใช้ Care Map 2 กรณี พัฒนา การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต (CKD Stage 3-5) ให้คำปรึกษาในผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อนทางไต GFR < 60 โดยนักโภชนาการ พัฒนา ระบบการบริการคลินิก CKD โดยใช้ สหสาขา วิชาชีพทั้ง OPD และ IPD พัฒนา ปี 61 พัฒนาระบบการดูแลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ Individual care

### **Rabies**

ปี 2558 มีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในอำเภอบางคล้า 1 ราย การพัฒนา ระบบการคัดกรอง เบื้องต้น ผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืนน้ำที่ผิดปกติเกิดขึ้นทันทีทันใด ต้องซักประวัติการสัมผัสสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม และการได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า มีการประกาศพื้นที่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดฉะเชิงเทรา พัฒนา สร้าง แกนนำชุมชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประชาสัมพันธ์ให้ post exposure ฉีดวัคซีนทุกราย Pre exposure แนะนำฉีดวัคซีนป้องกัน พัฒนา จัดตั้งคณะกรรมการคุณภาพชีวิต ในการวิเคราะห์ วางแผน และการดำเนิน ป้องกันโรคพิษสุนัขทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนา ทีม SRRT ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ปกครอง ปศุสัตว์ อปท.ลงพื้นที่ภายใน 24ชม. เมื่อได้รับแจ้งสัตว์ที่สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ สุนัข แมว หนู วัว ป่วยหรือ ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ

### **ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:**

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้นำสูงสุดของโรงพยาบาล มีการเปลี่ยนแปลงน้อย ทำให้นโยบาย การพัฒนาคุณภาพดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง
2. บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ จึงมีความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อพัฒนางานสุขภาพในพื้นที่
3. มีช่องทางให้ผู้รับบริการสะท้อนคุณภาพการบริการ
4. จัดคลินิกพิเศษดูแลผู้ป่วยโดยแพทย์เฉพาะทาง เช่น อายุรกรรม จิตเวช ศัลยกรรม เวชศาสตร์ฟื้นฟู

## 2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

### ระบบการพัฒนาคูณภาพ:

1. ระบบการพัฒนาคูณภาพตามมาตรฐาน HA
2. เกณฑ์คูณภาพของสำนักการพยาบาล
3. มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
4. มาตรฐาน LA จากสมาคมเทคนิคการแพทย์
5. ระบบบริหารคูณภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์/รังสีวินิจฉัย
6. มาตรฐานวิชาชีพตามสายงานที่กำหนด

### กระบวนการประเมินผล:

1. ติดตามตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ระดับทีมและระดับโรงพยาบาล ทุกเดือน วิเคราะห์/นำเสนอตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาลในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกไตรมาส
2. ติดตามการรายงานและการจัดการอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ การติดตามจากผล RM Round และนำเสนอผู้บริหารทราบ

### กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร:

1. โรงพยาบาลบางคล้าได้ดำเนินการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาคูณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง นำเสนอผลงาน CQI, วิจัย, นวัตกรรม ซึ่งในปี 60 มีผลงาน CQI 48 เรื่อง นวัตกรรม 9 เรื่อง วิจัย 7 เรื่อง
2. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานในองค์กร และส่งผลงานที่ได้รับรางวัลจากภายในองค์กรออกสู่เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายนอก เพื่อพัฒนาองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
3. จัดทำขุมคลังความรู้ ได้แก่ รวบรวมความรู้ที่จำเป็นตามยุทธศาสตร์สำคัญประจำปีจัดเก็บในแฟ้มความรู้ที่จำเป็นสำหรับหน่วยงาน” ให้ทุกหน่วยงานพร้อมใช้ เช่น โรคหอบหืดและถุงลมโป่งพอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง , มีขุมคลังความรู้เผยแพร่ใน www ของโรงพยาบาล ([www.cco.moph.go.th/bangkokhla](http://www.cco.moph.go.th/bangkokhla)) , Facebook “KM BANGKHLA HOSPITAL” มี File ขุมคลังความรู้ใน Sever ระบบ LAN โรงพยาบาลบางคล้า หน้า Key WP ได้แก่ ธนาคารความรู้ (โรคเรื้อรัง) เผยแพร่ความรู้กลุ่มโรคเรื้อรังที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไต COPD/ Asthma และคลังปัญญาโรงพยาบาลบางคล้า เผยแพร่ผลงานของ รพ. ได้แก่ CQI นวัตกรรมงานวิจัย ฯลฯ , จัดระบบ Internet Online 24 ชั่วโมงให้เจ้าหน้าที่พร้อมใช้งานในทุกหน่วยงาน

### กระบวนการสร้างนวัตกรรม:

มีนโยบายสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วยและพัฒนางานเป็นประจำต่อเนื่องทุกปี จัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงาน และส่งผลงานประกวดหน่วยงานภายนอก

### ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

1. ผ่านการรับรองการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA ครั้งที่ 1 วันที่ 25 มีนาคม 2559
2. สภาเทคนิคการแพทย์ รับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2555 สำหรับห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ รับรองรอบที่ 2 (Laboratory Accreditation) วันที่ 16 มิถุนายน 2560
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 6 พ.ศ.2561 สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
4. ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ “ระดับพัฒนา” ประจำปีงบประมาณ 2560
5. ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลปากน้ำ ตำบลปากน้ำ อำเภอบางคล้า ได้รับประกาศเกียรติคุณ ชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับเขต เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2560
6. GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก จากกรมอนามัย วันที่ 31 กรกฎาคม 2560
7. Reaccreditation HA ยาเสพติด วันที่ 21 มีนาคม 2560
8. ผ่านการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (ประเมินซ้ำ) จากกรมอนามัย วันที่ 1 มีนาคม 2560
9. ผ่านการประเมินรับรอง Health Promoting National Quality Criteria (HPHNQC) ระดับดีมาก วันที่ 16 กันยายน 2559
10. รางวัลที่ 1 ผลงานวิจัยและวิชาการดีเด่น ระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2559 และรางวัล Popular vote Poster Presentation วิจัยเรื่อง ความแม่นยำในการตรวจโรคหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยการทดสอบสมรรถภาพหัวใจขณะออกกำลังกาย คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลบางคล้า
11. รางวัลที่ 2 ผลงานวิจัยและวิชาการดีเด่น ระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2559 และรางวัล Popular vote นวัตกรรมเรื่อง Happy Easy Feed
12. ห้องปฏิบัติการรังสี รพ.บางคล้า ได้รับการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ที่มีระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุขและข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 11 สิงหาคม 2558
13. รางวัลชมเชยชมรมผู้สูงอายุตำบลปากน้ำ Long Term Care ระดับจังหวัด ปี 2558
14. รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 อสม.ดีเด่นสาขาการจัดการ ปี 2558