

คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก

โรงพยาบาลดอยหล่อ

511 หมู่ที่ 25 ต.ดอยหล่อ

อ.ดอยหล่อ จ.เชียงใหม่

ประจำปีงบประมาณ 2560-2564

คำนำ

คู่มือภารกิจโรงพยาบาลนี้ได้จัดทำขึ้น ตามราชกิจจานุเบกษา กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 โดยได้กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง เพื่อให้สอดคล้องตามแนวพระราชดำรินโยบายรัฐบาล สภาพปัญหาของพื้นที่ สถานการณ์ของประเทศ และขับเคลื่อนนโยบายตามแนวทางและแผนการปฏิบัติราชการ พัฒนายุทธศาสตร์การบริหารของกระทรวงและการบูรณาการด้านสุขภาพระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการจัดการสาธารณสุขในภาวะปกติ ฉุกเฉิน วิกฤติ การคุ้มครองผู้บริโภค และการมีส่วนร่วมของภาครัฐและภาคเอกชน จัดสรรและพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรของกระทรวง เพื่อให้เกิดการประหยัด คุ่มค่า และสมประโยชน์ กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของ ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการจำเป็นต้องมีขั้นตอน/กระบวนการ และ แนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

คณะกรรมการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลดอยหล่อ

ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลดอยหล่อ				
	(อังกฤษ)	Doilo Hospital				
ที่อยู่	511 หมู่ 25 ตำบลดอยหล่อ อำเภอดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่ 50160					
ประเภท ¹ / ระดับ ²	โรงพยาบาลชุมชน / ทุดิยภูมิ					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	โรงพยาบาลรัฐบาล / สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขออนุญาต	30 เตียง	ให้บริการจริง	30 เตียง	อัตราครองเตียง	59.60
ความครอบคลุมหน่วยบริการ ³						
ผู้อำนวยการ	ชื่อ	นายแพทย์สาธิต กิมศิริ				
	ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยหล่อ				
	e-mail	Satitkimsiri2016@hotmail.com	โทรศัพท์	053-267396-9	โทรสาร	053-267400
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	ชื่อ	นายอิสราพงษ์ วุฒิ				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail	Wutti555@gmail.com	โทรศัพท์	053-267396-9	โทรสาร	053-267400
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ชื่อ	นางจรงค์ษ์ วุฒิ				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail	jwutti@gmail.com	โทรศัพท์	053-267396-9	โทรสาร	053-267400
สถานะการรับรอง	ชั้นที่	3	วันหมดอายุ	18 พฤษภาคม 2560		
สาขาที่ให้บริการ	โรงพยาบาลชุมชน					
ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ⁴	ตำบล	ดอยหล่อ				
	อำเภอ	ดอยหล่อ				
	จังหวัด	เชียงใหม่				

¹ ประเภทของสถานพยาบาล เช่น รพ.เอกชน, รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน, คลินิกผู้ป่วยนอก

² ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทุดิยภูมิ, ตติยภูมิ

³ กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

⁴ ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

	เขต	1
Top 10 Diag.OPD	สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2557	
	2557	สาเหตุการป่วย
	1	ความดันโลหิตสูง
	2	โรคเบาหวาน
	3	ไขมันในเลือดสูง
	4	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง
	5	เก๊าต์
	6	โรคกระเพาะ
	7	โรคเอดส์
	8	ปวดกล้ามเนื้อ
	9	โรคหัวใจ
	10	โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง
	สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2558	
	2558	สาเหตุการป่วย
	1	ความดันโลหิตสูง
	2	โรคเบาหวาน
	3	ไขมันในเลือดสูง
	4	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง
	5	โรคเอดส์
	6	โรคกระเพาะ
	7	โรคหัวใจ
	8	โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง
	9	เก๊าท์
	10	โรคปริทันต์เฉพาะที่
	สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2559	
	2559	สาเหตุการป่วย
	1	ความดันโลหิตสูง
	2	โรคเบาหวาน
	3	ไขมันในเลือดสูง
	4	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง

		5	โรคเอดส์																							
		6	โรคหัวใจ																							
		7	โรคกระเพาะ																							
		8	โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง																							
		9	เก๊าต์																							
		10	ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ																							
	<p>สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2560</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="587 583 699 632">2560</th> <th data-bbox="699 583 1144 632">สาเหตุการป่วย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="587 632 699 680">1</td> <td data-bbox="699 632 1144 680">ความดันโลหิตสูง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 680 699 728">2</td> <td data-bbox="699 680 1144 728">โรคเบาหวาน</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 728 699 777">3</td> <td data-bbox="699 728 1144 777">โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 777 699 825">4</td> <td data-bbox="699 777 1144 825">โรคหัวใจ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 825 699 873">5</td> <td data-bbox="699 825 1144 873">โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 873 699 921">6</td> <td data-bbox="699 873 1144 921">โรคกระเพาะ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 921 699 970">7</td> <td data-bbox="699 921 1144 970">โรคกล้ามเนื้อ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 970 699 1018">8</td> <td data-bbox="699 970 1144 1018">โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1018 699 1066">9</td> <td data-bbox="699 1018 1144 1066">โรคหืด</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1066 699 1115">10</td> <td data-bbox="699 1066 1144 1115">ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ</td> </tr> </tbody> </table>	2560	สาเหตุการป่วย	1	ความดันโลหิตสูง	2	โรคเบาหวาน	3	โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส	4	โรคหัวใจ	5	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	6	โรคกระเพาะ	7	โรคกล้ามเนื้อ	8	โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง	9	โรคหืด	10	ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ			
2560	สาเหตุการป่วย																									
1	ความดันโลหิตสูง																									
2	โรคเบาหวาน																									
3	โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส																									
4	โรคหัวใจ																									
5	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง																									
6	โรคกระเพาะ																									
7	โรคกล้ามเนื้อ																									
8	โรคปริทันต์อักเสบเรื้อรัง																									
9	โรคหืด																									
10	ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ																									
Top 10 Diag.IPD	<p>สาเหตุการป่วย 10 อันดับแรกผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2557</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="587 1480 699 1528">2557</th> <th data-bbox="699 1480 1144 1528">สาเหตุการป่วย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="587 1528 699 1577">1</td> <td data-bbox="699 1528 1144 1577">โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1577 699 1625">2</td> <td data-bbox="699 1577 1144 1625">อุจจาระร่วง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1625 699 1673">3</td> <td data-bbox="699 1625 1144 1673">การบาดเจ็บที่ศีรษะ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1673 699 1722">4</td> <td data-bbox="699 1673 1144 1722">โรคปอดบวม</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1722 699 1770">5</td> <td data-bbox="699 1722 1144 1770">โลหิตจาง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1770 699 1879">6</td> <td data-bbox="699 1770 1144 1879">หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน</td> </tr> </tbody> </table>	2557	สาเหตุการป่วย	1	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	2	อุจจาระร่วง	3	การบาดเจ็บที่ศีรษะ	4	โรคปอดบวม	5	โลหิตจาง	6	หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน											
2557	สาเหตุการป่วย																									
1	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง																									
2	อุจจาระร่วง																									
3	การบาดเจ็บที่ศีรษะ																									
4	โรคปอดบวม																									
5	โลหิตจาง																									
6	หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน																									

7	การติดเชื้อในกระแสเลือด
8	ภาวะมีโพแทสเซียมในเลือดน้อยเกิน
9	หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง
10	การคลอดเองทำศีรษะ

สาเหตุการป่วย 10 อันดับแรกผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2558

2558	สาเหตุการป่วย
1	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง
2	อุจจาระร่วง
3	การบาดเจ็บที่ศีรษะ
4	โรคปอดบวม
5	โลหิตจาง
6	หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่าง หลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน
7	การติดเชื้อในกระแสเลือด
8	ภาวะมีโพแทสเซียมในเลือดน้อยเกิน
9	หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง
10	การคลอดเองทำศีรษะ

สาเหตุการป่วย 10 อันดับแรกผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2559

2559	สาเหตุการป่วย
1	โรคอุจจาระร่วง
2	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง
3	การบาดเจ็บที่ศีรษะ
4	โลหิตจาง
5	ไข้เลือดออก
6	เลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้
7	เซลล์เนื้อเยื่ออักเสบที่ส่วนอื่นที่แขนขา
8	ปอดบวม
9	การติดเชื้อในกระแสเลือด
10	การคลอดเองทำศีรษะ

สาเหตุการป่วย 10 อันดับแรกผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2560

	<table border="1"> <tr> <td>2560</td> <td>สาเหตุการป่วย</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>การบาดเจ็บที่ศีรษะ</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ปอดบวม</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ทาลัสซีเมีย</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>เลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>การคลอดเองท่าศีรษะ</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>ไข้หวัดใหญ่</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>เซลล์เนื้อเยื่ออักเสบ</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>โลหิตจาง</td> </tr> </table>	2560	สาเหตุการป่วย	1	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	2	การบาดเจ็บที่ศีรษะ	3	ปอดบวม	4	ทาลัสซีเมีย	5	เลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้	6	การคลอดเองท่าศีรษะ	7	ไข้หวัดใหญ่	8	เซลล์เนื้อเยื่ออักเสบ	9	หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน	10	โลหิตจาง
2560	สาเหตุการป่วย																						
1	โรคปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง																						
2	การบาดเจ็บที่ศีรษะ																						
3	ปอดบวม																						
4	ทาลัสซีเมีย																						
5	เลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้																						
6	การคลอดเองท่าศีรษะ																						
7	ไข้หวัดใหญ่																						
8	เซลล์เนื้อเยื่ออักเสบ																						
9	หลอดไตฝอยและเนื้อเยื่อระหว่างหลอดไตฝอยอักเสบเฉียบพลัน																						
10	โลหิตจาง																						
Top 5 Major Operation	ไม่มีการผ่าตัด แต่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลชุมชนในระดับที่สูงกว่าและโรงพยาบาลทั่วไป																						
Top 5 Cause of Death	<p>สาเหตุการตายผู้ป่วยนอก : ห้องอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน/ที่บ้าน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Head injury 12 ราย 2. Cardiac Arrest 5 ราย 3. Cardiopulmonary failure 1 ราย 4. Multiple trauma 1 ราย 5. Chest injury 1 ราย <p>สาเหตุการตายผู้ป่วยใน : ตามลำดับ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CA lung 2.ภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน Acute respiratory failure 3. Basal ganglions infraction 4. Septic shock 5. Ca colon 																						

1.2 อัตรากำลัง

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	4	1
-ทันตแพทย์	3	-
รวม	7	1

1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
-เภสัชกร	4	-	-
-พยาบาลวิชาชีพ	18	-	-
-พยาบาลเฉพาะทาง	4	-	-
-พยาบาลเวชปฏิบัติ	11	-	-
-พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	1	-	-
-เทคนิคการแพทย์	1	-	-
-กายภาพบำบัด	1	-	-
-โภชนาการ/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร	1	-	-
-นักวิชาการสาธารณสุข	5	-	-

1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วย ทั้งปี(คน)	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา = ตค 58 – กย 59...วัน ⁵)		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ⁶	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก/แพทย์/ชม.
ผู้ป่วยนอก	25,606	76	7	6
อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน	8,354	5		2
ทั่วไป	7,079	5	7	
รวม	41,039	86	14	8

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วย	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด	สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ
-----------	--------------	----------------------------	------------------------------

⁵ ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่น่าเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้ เป็นช่วงเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

⁶ เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล

	เฉลี่ยต่อวัน	เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยทั่วไป	17	4	3	3	5/1	7/1	7/1
รวม	17	4	3	3	5/1	7/1	7/1

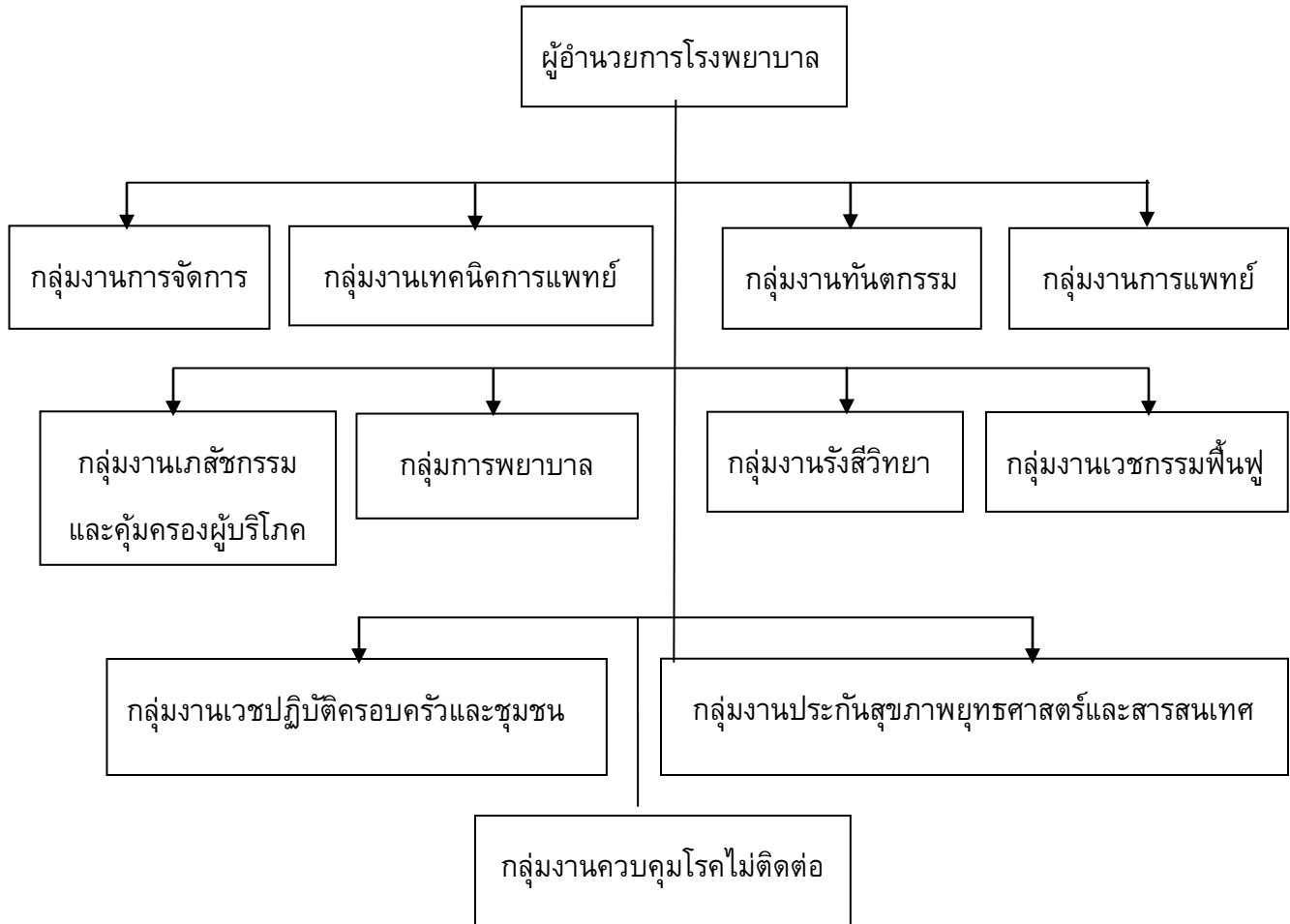
1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

ผู้ป่วยใน สาขา ⁷	จำนวนผู้ป่วยใน รวมทั้งปี (1)	วันนอน รวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/335	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน/แพทย์ [(3)/(4)]
ทั่วไป	1,642	5,644	17	3	6

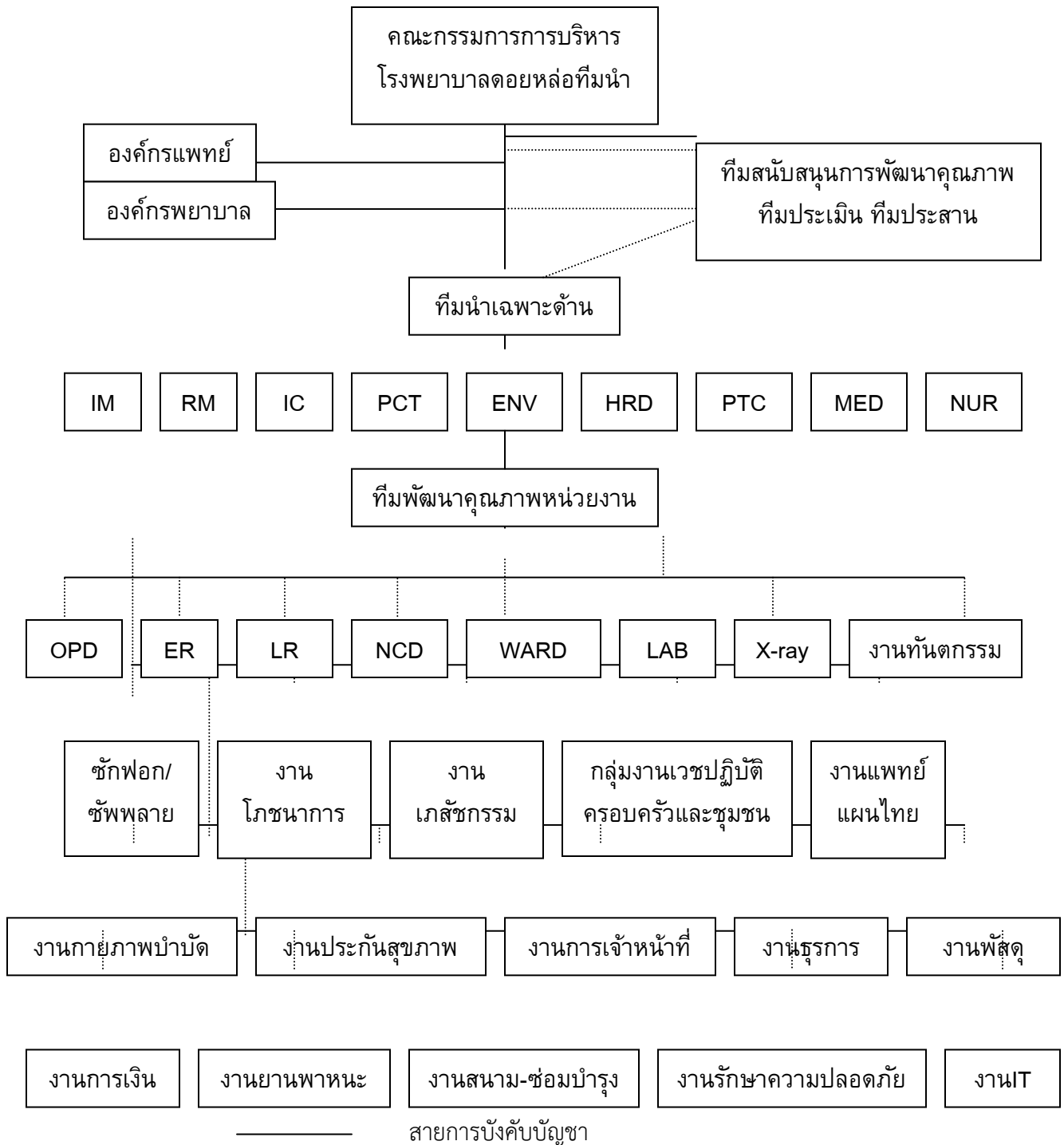
⁷ กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

1.3 โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ



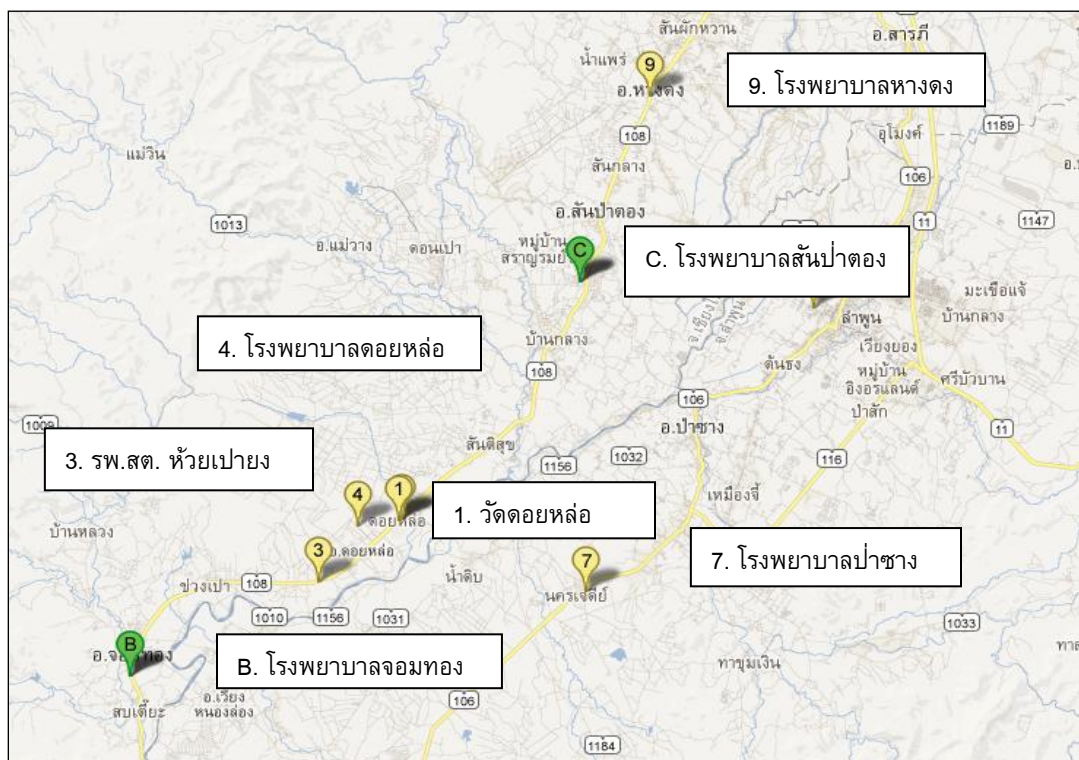
(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
- คณะกรรมการประเมินผลยุทธศาสตร์
- ผู้สำรวจภายนอก QA,HA,HPH,PCA
- คณะกรรมการตรวจสอบควบคุมภายใน
- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
- คณะกรรมการตรวจสอบภายในโรงพยาบาล

1.4 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร

แผนที่โรงพยาบาลดอยหล่อ

โรงพยาบาลดอยหล่ออยู่ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ 44 กิโลเมตร มีโรงพยาบาลใกล้เคียง 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลจอมทอง อยู่ทางทิศใต้ บนทางหลวง 108 ห่างออกไปประมาณ 17 กิโลเมตร และโรงพยาบาล สันป่าตอง อยู่ทางทิศเหนือ บนทางหลวง 108 ห่างออกไปประมาณ 20 กิโลเมตร



2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

- **บริการหลัก (main service):**

ให้บริการบริการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ (F2) ไม่มีผ่าตัด การตรวจโรคทั่วไป แพทย์แผนไทย และฝังเข็ม มีการดูแลครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

- **วิสัยทัศน์ (vision):**

“ประชาชนโดยห้อมีสุขภาพดี เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม”

- **ค่านิยม (values):**

มีเป้าหมายมาตรฐานและความปลอดภัยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ซึ่งค่านิยมใช้ตัวย่อ DOILO TEAM ดังนี้

D = Development	มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
O = Opportunity	มีการให้โอกาส
I = Innovation	มีการส่งเสริมนวัตกรรม
L = Learning Organize	เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
O = Open mind	มีการเปิดใจรับฟังความคิดเห็น
T = Team Work	มีการทำงานเป็นทีม
E = Empowerment	มีการเสริมพลัง
A = Agility	มีการยืดหยุ่น
M = Management by fact	มีการบริหารจัดการบนฐานข้อเท็จจริง

- **พันธกิจ (Mission)**

1. พัฒนาระบบบริหาร บริการ วิชาการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ
2. ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มทุกเชื้อชาติ ให้เกิดสุขภาวะอย่างมีส่วนร่วม
3. ส่งเสริม สนับสนุน ภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์โดยห้อม

1. พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย
2. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน สามารถเข้าถึง บริการได้อย่างทั่วถึง
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดการสุขภาพ
4. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายและชุมชนในการจัดการสุขภาพ

- **ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):**

สามารถให้การรักษา ดูแล ส่งเสริม ป้องกัน โรคทั่วไป และการทำงานด้านการดูแลต่อเนื่องรวมทั้งส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

- **ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile)**

โรงพยาบาลมีจำนวนบุคลากรทั้งสิ้น 110 คน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารระดับ บสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 8 คน ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้างาน จำนวน 6 คน บุคลากรตามสายวิชาชีพ ได้แก่ กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่กลุ่มสนับสนุน ดังต่อไปนี้

ตารางแสดง จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลตามจำแนกตามแต่ละกลุ่ม ปีงบประมาณ 2555 - 2559

ประเภทบุคลากร	ปี 2555 (คน)	ปี 2556 (คน)	ปี 2557 (คน)	ปี 2558(คน)	ปี 2559(คน)
- ข้าราชการ	56	50	45	48	50
- ลูกจ้างประจำ	2	2	2	2	3
- ลูกจ้างชั่วคราว/พอส.	52	53	55	58	51
- พนักงานราชการ	1	1	1	0	3
รวม	111	106	103	108	106

ตารางแสดงระดับการศึกษาของบุคลากรในโรงพยาบาล

ระดับการศึกษา	สายวิชาชีพ				สายสนับสนุน			
	ข้าราชการ/ ลูกจ้างประจำ		ลูกจ้างชั่วคราว/ พนักงานราชการ		ข้าราชการ/ ลูกจ้างประจำ		ลูกจ้างชั่วคราว/ พนักงานราชการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3	6.25	5	55.55	1	14.29	33	82.50
ปริญญาตรี	38	79.16	4	44.45	5	71.42	7	17.50
ปริญญาโท	7	14.58	-	-	1	14.29	-	-
รวม	48	100	9	100	7	100	40	100

- **ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล**

มีนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงานและขอทุน ได้แก่ นักศึกษาแพทย์จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 14 - 20 คน/ปี, นักศึกษาพยาบาลบรมลักษ์ตรพยาบาลเวชปฏิบัติ จาก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 6-10 คน/ปี, และนักศึกษาเวชกิจฉุกเฉินจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ จำนวน 4-10 คน / ปี

- **สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ**

- อาคารผู้ป่วยนอกชั้นเดียว จำนวน 1 หลัง มีอายุการใช้งาน 15 ปี, อาคารผู้ป่วยในชั้นเดียว จำนวน 1 หลัง มีอายุการใช้งาน 15 ปี, อาคารพัสดุ โรงซักฟอก ซัฟฟลายชั้นเดียว จำนวน 1 หลัง มีอายุการใช้งาน 14 ปี, อาคารโรงอาหาร คลังยา จำนวน 1 หลัง มีอายุการใช้งาน 15 ปี, บ้านพักแพทย์ จำนวน 2 หลัง มีอายุการใช้งาน 15 ปี, อาคารพักพยาบาล จำนวน 3 หลัง มีอายุการใช้งาน 15 ปี, 11 ปี และ 4 ปี ตามลำดับ , อาคารผู้สูงอายุชั้นเดียว (บริจาค) จำนวน 2 หลัง มีอายุการใช้งาน 10 ปี และ 4 ปี ตามลำดับ

- ใช้ระบบ LAN ในการบันทึกและเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้โปรแกรม Hospital Os มีรถที่ใช้ในราชการ จำนวน 4 คัน, รถพยาบาล จำนวน 4 คัน, ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ เครื่อง EKG, เครื่อง Ultrasound, เครื่อง Defibrillation และเครื่อง NST

- **กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง**

1. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
2. ระเบียบว่าด้วยพัสดุ, การเงิน, การบัญชี
3. พระราชบัญญัติวิชาชีพทุกวิชาชีพ
4. มาตรฐานความปลอดภัยในโรงพยาบาล
5. ระเบียบข้าราชการพลเรือน

- **ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร**

อำเภอดอยหล่อ เป็นสังคมชนบท ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก ได้แก่ ทำสวนลำไย ปลูกแคนตาลูป ฟักทอง มีการใช้สารเคมี มีทางการเกษตรเป็นจำนวนมาก และเผาถ่านจากไม้ลำไยเป็นอาชีพเสริม ประชากรมีหลากหลายทั้งคนในพื้นที่และคนจากจังหวัดอื่นย้าย มาอยู่ รวมถึงแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน มีค่านิยมในการดื่มสุราและผลิตสุราดื่มเอง มีสถานบริการ ในความช่วยเหลือและสนับสนุน รพ.สต. จำนวน 6 แห่ง รับผิดชอบ จำนวน 4 ตำบล มีประชากรใน ความ รับผิดชอบทั้งหมด 26,026 คน ประชากร UC 17,130 คน

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

- **ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):**

โรงพยาบาลดอยหล่อ มีการทำงานโดยการรับนโยบายและกำกับดูแลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ทำงานประสานความร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อีก 6 แห่ง ในรูปคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพอำเภอดอยหล่อ (คพสอ.ดอยหล่อ) โรงพยาบาลมีการบริหารงานโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด มี คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีการทำงานประสานกับหน่วยราชการในพื้นที่ ได้แก่ ที่ว่าการอำเภอ, สถานีตำรวจ, สำนักงานพัฒนาภาค 3 เป็นต้น มีคณะกรรมการที่ปรึกษาและอุปถัมภ์ให้การสนับสนุน เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่าย อสม . ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เครือข่ายพระภิกษุ “คลื่นวิทยุสีขาว ” ที่ช่วยเป็นสื่อกลางในการรับทราบปัญหาของโรงพยาบาลและสื่อสารให้ข้อมูลเรื่องความต้องการของชุมชน ซึ่งจะเป็นข้อมูล

ให้โรงพยาบาลนำไปปรับปรุงพัฒนา ให้สอดคล้องความต้องการที่เป็นจริงอย่างเหมาะสมในด้านระบบธรรมาภิบาล มีคณะกรรมการจากหลายแหล่งที่ร่วมช่วยตรวจสอบองค์กรได้แก่

1. คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ (คพสอ.)
2. การรายงานสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน
3. การตรวจสอบจากภายใน โดยทีมของโรงพยาบาลเอง ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมภายใน การเงิน การคลัง คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุ และคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง
4. การตรวจสอบจากภายนอกอื่นๆ ได้แก่ ตรวจสอบภายในจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ

● **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ**

○ **กลุ่มลูกค้าและผู้ป่วย , กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความคาดหวัง**

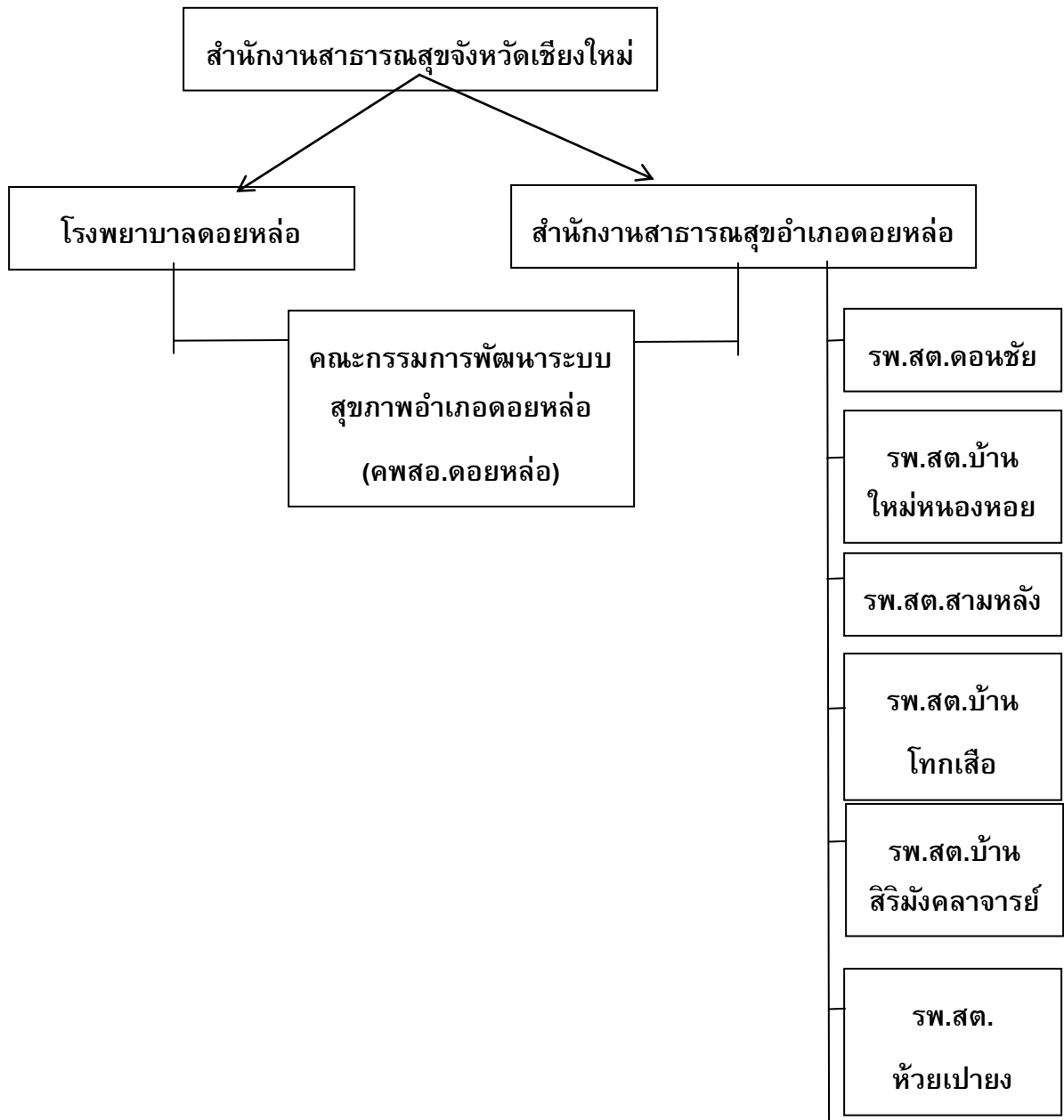
กลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาลดอยหล่อ ได้มีการแบ่งเป็น ลูกค้าภายใน (ได้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล ทั้งแพทย์ พยาบาล ฯลฯ) และลูกค้าภายนอก (ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้มารับบริการอื่นๆ บริษัท ห้างร้านที่เกี่ยวข้อง) ข้อเสนอแนะบริการที่ได้จากหลายช่องทางของระบบรับข้อเสนอแนะบริการ และจากการสำรวจพบว่า ความคาดหวังของลูกค้าทั้งสองกลุ่มมีผลตามตารางโดยสรุปดังนี้
 ตารางแสดงความคาดหวังของลูกค้า (จัดกลุ่มลูกค้า)

	ประเภทการแบ่งกลุ่มลูกค้า	ความต้องการและความคาดหวัง
กลุ่มลูกค้าหลัก	ผู้ป่วยตามสิทธิ -หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ -ผู้ใช้สิทธิข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการท้องถิ่น - ประกันสังคม - พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ,ผู้ใช้สิทธิต่างด้าว , , ผู้ป่วยประกันสุขภาพนอกเขต - ผู้ป่วยชำระเงิน	-ได้รับบริการที่รวดเร็ว บริการที่ดี ให้ สัมพันธภาพที่ดี -การได้ใช้สิทธิอย่างถูกต้อง -สามารถใช้สิทธิได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว -การรักษาที่ปลอดภัย อบอุ่น เป็นมิตร -มีความเอื้ออาทร พฤติกรรมการบริการ ที่ ดีการได้รับการให้เกียรติ
	ผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม -ผู้พิการ / ผู้สูงอายุ /พระภิกษุสามเณรและ นักบวช / นักเรียน / เด็กเล็ก -ผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น เบาหวาน HT TB AIDS Heart คอพอก COPD หอบหืด อัมพาต สุขภาพจิตยาเสพติด -ตั้งครรภ์ -ทันตกรรม -กายภาพ	-ได้รับบริการที่รวดเร็ว มีที่นั่งรอตรวจ เฉพาะ มีสิ่งอำนวยความสะดวก -ได้รับข้อมูลข่าวสารในการดูแลตนเอง และ การปฏิบัติตัวโดยไม่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต มาก -ได้รับการบริการเร็วตามลำดับคิว -ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทาน อาหาร , การใช้ยา

	-แพทย์ทางเลือก	
กลุ่มลูกค้าหลัก	ประเภทการแบ่งกลุ่มลูกค้า	ความต้องการและความคาดหวัง
	ประเภทช่องทางการให้บริการ -ผู้ป่วยนอก -ผู้ป่วยอุบัติเหตุ -ผู้ป่วยใน -ผู้รับบริการในชุมชน/รพ.สต.	-ระยะเวลาารอคอย,พฤติกรรมบริการ -ไม่มีภาวะแทรกซ้อน -เข้าถึงรวดเร็ว แก้ไขปัญหาได้ทันและส่งต่อ ในเวลาที่เหมาะสม -ลดอาการเจ็บป่วยจากโรค ได้รับความ ปลอดภัยจากการให้บริการ -การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
กลุ่มผู้มีส่วน ได้เสียและชุมชน	ชมรม อสม./ คณะกรรมการที่ปรึกษา/ ชมรมผู้สูงอายุ / ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน / วัด โรงเรียน / อาสาสมัคร เครือข่ายกู้ชีพ เช่น หน่วย อปพร. /ชมรม สร้างสุขภาพต่างๆ - สสอ./รพ.สต.	-ข้อมูลข่าวสารสารสนเทศเกี่ยวกับ โรงพยาบาลผ่านช่องทางที่หลากหลาย และเข้าถึงง่าย -บุคลากรของโรงพยาบาลไปช่วยออก หน่วย/บริการสุขภาพในกิจกรรมต่างๆของ ชุมชน -พัฒนาศักยภาพของ FR ในเครือข่ายต่างๆ -พัฒนาศักยภาพด้านการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และการส่งเสริมสุขภาพให้กับชุมชน -ส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองในชมรม ต่างๆ
	ชุมชน	-ไม่ปล่อยของเสียออกสู่ชุมชน -ร่วมสนับสนุนองค์กรชุมชน -มีส่วนร่วมเป็นเจ้าของโรงพยาบาล
	กลุ่มข้าราชการทหาร ตำรวจ ครู ส่วน อำเภอ และท้องถิ่น (อปท.)	-มีช่องทางการดูแลพิเศษ การบริการห้อง พิเศษ -ให้ รพ.ช่วยงานกิจกรรม สนับสนุน บุคลากร
กลุ่มผู้มีส่วน ได้เสียและชุมชน	กระทรวง เขต สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ / จังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	-ปฏิบัติตามนโยบาย -การบรรลุผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย -ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ -ระบบโปร่งใสตรวจสอบได้

- **โครงสร้างเครือข่ายบริการ:**

การบริหารจัดการเครือข่ายบริการทางด้านสาธารณสุขของอำเภอดอยหล่อได้ใช้แนวคิด การจัดการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ(District health system: DHS)โดยใช้กลไกของ คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (คพสอ.ดอยหล่อ) เป็นตัวขับเคลื่อน



● ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือหรือคู่ค้า

ตารางแสดงบทบาทของผู้ส่งมอบและคู่ค้า

ประเภท	กลุ่มหลัก	บทบาท	ความต้องการ
ผู้ส่งมอบ Suppliers	<p><u>ยา เวชภัณฑ์</u> -องค์การเภสัชกรรม, บริษัทยา</p> <p><u>วัสดุทันตกรรม</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p><u>วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p><u>วัสดุงานบ้านงานครัว</u> -ร้านค้า, ห้างร้าน, บริษัทต่างๆ</p> <p><u>เวชภัณฑ์ / ครุภัณฑ์</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p><u>เวชภัณฑ์คอมพิวเตอร์</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p><u>ครุภัณฑ์ก่อสร้าง</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p><u>ผู้รับเหมาก่อสร้าง</u> -เจ้าของกิจการ, บริษัทต่าง ๆ</p> <p><u>ครุภัณฑ์สำนักงาน</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p><u>ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่</u> -บริษัท, ห้างร้าน</p> <p>การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค สถานีจำหน่ายน้ำมันเชื้อเพลิง</p>	<p>-ให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ครบถ้วน ถูกต้อง</p> <p>-ศึกษาความต้องการของ โรงพยาบาล</p> <p>-ส่งมอบผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ตรงความต้องการและตรงเวลา</p> <p>-นำเสนอข้อมูลโดยนำ เทคโนโลยีใหม่ๆที่ควรทราบและ สอดคล้องกับภารกิจและความ เปลี่ยนแปลง</p> <p>-การสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ</p> <p>-บริการหลังการส่งมอบ ผลิตภัณฑ์</p>	<p>- การสั่งซื้อและใบสั่งซื้อ</p> <p>- การจ่ายเงินตรงเวลา</p> <p>- การสื่อสารที่มีความ ประสิทธิภาพ</p> <p>- มีส่วนร่วมในกิจกรรม ของโรงพยาบาล</p>

ตารางแสดงบทบาทของผู้ส่งมอบและลูกค้า

ประเภท	กลุ่มหลัก	บทบาท	ความต้องการ
คู่ความร่วมมือ Collaborators	-โรงพยาบาลแม่ข่ายในจังหวัดเชียงใหม่ -นักศึกษาคณะต่างๆ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ -วิทยาลัยพระบรมราชชนนี -คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ -มหาวิทยาลัยบูรพา -คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ -คณะพยาบาลทุกสาขา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงราย -สาขาสาธารณสุข มหาวิทยาลัยพะเยา - ศูนย์วิศวกรรมความปลอดภัย จ.เชียงใหม่ - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/สำนักงานประกันสังคม/พรบ.กองทุนทดแทนอุบัติเหตุ	-ร่วมมือในการส่งต่อผู้ป่วย -ร่วมมือในการเป็นแหล่งฝึกงานให้กับนักศึกษา -ร่วมมือในการดูแลสอบเทียบเครื่องมือและตรวจสอบวิศวกรรมความปลอดภัย -ร่วมมือในการเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยตามสิทธิ์	-การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยที่ครบถ้วน -ให้การดูแลนักศึกษาให้ฝึกงานตามเกณฑ์และระยะเวลาที่ได้รับ -การเตรียมข้อมูลด้านเครื่องมือให้ครบและถูกต้อง -คืนข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกต้องและรวดเร็ว

● บริการที่มีการจ้างเหมาภายนอก

โรงพยาบาลดอยหล่อเป็นการทำสัญญาจ้างรายปี มีการประเมินโดยเจ้าหน้าที่ทุกปี หากผ่านการประเมิน จะได้รับการต่อสัญญาจ้าง ได้แก่

- บริการทำอาหารให้แก่ผู้ป่วย
- บริการทำความสะอาด
- ร้านค้าสวัสดิการโรงพยาบาลดอยหล่อ
- การกำจัดขยะทั่วไป โดยองค์การบริหารส่วนตำบลดอยหล่อ
- การกำจัดขยะติดเชื้อ โดยบริษัท ส.เรืองโรจน์

- **การมีพันธสัญญาในการให้บริการ**

สปสช.และสำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง เป็นคู่สัญญา ในการให้บริการผู้ป่วยตามเกณฑ์

- **การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม**

เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา

- คณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ สาขากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ , มหาวิทยาลัยบูรพา

- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ

- หลักสูตรพยาบาลทุกสาขา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

- หลักสูตรพยาบาลทุกสาขา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงราย

- หลักสูตรนักวิชาการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยพะเยา

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

- **ขนาดและการเติบโตขององค์กร:**

โรงพยาบาลดอยหล่อ เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่เลขที่ 511 หมู่ที่ 25 ตำบลดอยหล่อ อำเภอดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่ บนพื้นที่ 30 ไร่ เปิดให้บริการประชาชน ประเภทผู้ป่วยนอก เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2543 และได้เปิดให้บริการผู้ป่วยใน เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา

โรงพยาบาลดอยหล่อ ปฏิบัติตามภาระงาน โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง อยู่ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ 44 กิโลเมตร มีโรงพยาบาลใกล้เคียง 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลจอมทอง อยู่ห่างทิศใต้ บนทางหลวง 108 ห่างออกไปประมาณ 17 กิโลเมตร และโรงพยาบาล สันป่าตอง อยู่ห่างทิศเหนือ บนทางหลวง 108 ห่างออกไปประมาณ 20 กิโลเมตร

- **ปัจจัยความสำเร็จ**

- **ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):จุดแข็ง**

- ผู้นำสูงสุดและทีมผู้บริหารโรงพยาบาล มีนโยบายพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน ให้การส่งเสริมสนับสนุน การอบรมการศึกษาดูงาน เป็นพี่เลี้ยงให้กับหน่วยงานอื่น ทำให้เข้าใจมาตรฐาน การพัฒนาคุณภาพมากขึ้น

- เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีลักษณะโครงสร้างการบริหารที่สั้นส่งผลให้สามารถสื่อสารสะดวก รวดเร็ว

- ใช้ค่านิยมของโรงพยาบาลดอยหล่อในการนำ DOILO TEAM

- ระบบการเงินสภาพคล่องดีขึ้น

- ผู้บริหารทุกกลุ่มงานตามโครงสร้างมีความต่อเนื่องในการบริหารงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานพัฒนาคุณภาพ พัฒนานวัตกรรม

- อปท., ชุมชน, พระสงฆ์ มีส่วนร่วม ในการทำงาน งบประมาณ การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชนและการกำหนดนโยบายสาธารณสุขต่างๆ

- ทีมงานระบบสำคัญ/บุคลากรทุกระดับมีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพ ใช้แนวคิดวัฒนธรรมความปลอดภัย
- **การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:**
 - นโยบายการใช้ service plan ในสาขาที่สำคัญเพิ่มมากขึ้น
 - นโยบาย DHS ที่สามารถปรับระบบการทำงานต่อเนื่องถึงชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - นโยบายการใช้ทรัพยากรร่วมกันกับ สสอ. เช่น การสำรองคลังยาที่ รพ.สต., CSSD ,การกำจัดขยะติดเชื้อของชุมชน และส่งพยาบาลไปอยู่ประจำ รพ.สต.
 - นโยบายการเพิ่มศักยภาพการแพทย์ทางเลือกทั้งใน รพ.และชุมชน
 - นโยบายการประหยัดพลังงาน Green and clean hospital จนได้รับรางวัลจากกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2557
 - นโยบายของจังหวัดเชียงใหม่ เรื่องระบบพี่เลี้ยงในการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรอง
 - นโยบายของกรมอนามัยในมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

- **แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:**
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์(ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

- **ปัญหาสุขภาพ**
 - **ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:**
 - อุบัติเหตุทางจราจร
 - การฆ่าตัวตาย เป็นพบอัตราการเสียชีวิตในหนึ่งในสามที่พบในจังหวัดเชียงใหม่
 - กลุ่มโรควิกฤติได้แก่ ACS ,Stroke
 - กลุ่มโรคเรื้อรังได้แก่ DM, HT ,COPD
 - กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ HIV, โรคไวรัสโรค
 - กลุ่มโรคระบาดใช้เลือดออก
 - ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้แก่ CA
 - **ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:**
 - โรคที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ AMI, Head injury, Trauma,ฆ่าตัวตาย,Stroke
 - โรคเรื้อรังได้แก่ DM/HT/COPD ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- โรคติดต่อ TB, AIDS ในเรื่องของการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาด
 - Teenage pregnancy การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
 - กลุ่มโรคระบาด Diarrhea, DHF

○ โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ:

- โรคทางศัลยกรรมที่ต้องได้รับการผ่าตัด
- การตรวจพิเศษที่ต้องทำโดยแพทย์เฉพาะทาง
- โรคเฉพาะทางเช่น MI ,Stroke,โรคเด็ก ,จิตเวช ,trauma, CA

● ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

○ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

1. การสร้างความเข้มแข็งด้านการบริการสุขภาพให้กับชุมชน โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีภาคีเครือข่ายเข้ามาจัดการสุขภาพ โดยใช้ระบบการดูแลสุขภาพอำเภอเป็นการขับเคลื่อน (DHS)

2. ด้านบริการสุขภาพผู้รับบริการในกลุ่มโรคสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มโรคเรื้อรัง

3. ด้านพัฒนาคุณภาพ

- การเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารจัดการความเสี่ยง
- การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการส่งต่อ
- การพัฒนาคุณภาพบริการ เนื่องจากมีปัญหาซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เกินศักยภาพ
- การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

4. ด้านบุคลากร

- มีความสุขกับการทำงาน ความรัก ความสามัคคี การทำงานเป็นทีม
- สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย
- การธำรงรักษาบุคลากรภายในองค์กร
- บุคลากรมีสุขภาพดี มีการสร้างเสริมสุขภาพ
- พัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แก่บุคลากรวิชาชีพ

5. ด้านการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า/คุ้มทุน

○ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

- การเปลี่ยนแปลงด้านภาวะสุขภาพของประชาชน เช่น กลุ่มโรคเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มขึ้น
- ความต้องการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะด้านกฎหมายสิทธิผู้ป่วย ที่เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
- โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ การอพยพ แรงงานต่างด้าว ฯลฯ
- จากการส่งเสริมนโยบายท่องเที่ยว ฝาช้อ ส่งผลให้มีอุบัติเหตุทางการจราจรมากขึ้น
- มีนโยบาย service plan ที่ชัดเจนขึ้นและมีจำนวนมากขึ้น เช่น นโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย , นโยบายความปลอดภัยด้านยา , นโยบายความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา การลดภาวะโลกร้อน การจัดการขยะ , นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ , นโยบายการพัฒนาเครือข่าย ,นโยบายการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุร่วมของโรงพยาบาล (CUP)และหน่วยบริการในเครือข่าย ,นโยบายลดค่าใช้จ่ายแต่เพิ่มประสิทธิภาพของ

กระทรวงสาธารณสุข , การปฏิรูประบบราชการการจัดสรรอัตรากำลัง (FTE) , นโยบายด้านการจัดการเกี่ยวกับข้อร้องเรียน

-เทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ สื่อต่างๆ ระบบอินเทอร์เน็ต , ไลน์ ฯลฯ

○ **ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:**

- การพัฒนาการป้องกันโรค เน้นให้มีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเอง โดยใช้เครื่องมือ (DHS) ระบบสุขภาพอำเภอในการขับเคลื่อน ในกลุ่มโรคที่สำคัญ เช่น AMI, Stroke, Head injury, DM, HT, TB,DHF, Asthma, COPD

- สภาพคล่องทางการเงิน งบประมาณที่มีประสิทธิภาพ การเพิ่มรายได้ มาตรการประหยัด ลดภาวะโลกร้อน เป็นโรงพยาบาล Green and clean Hospital

- การพัฒนาระบบการส่งต่อให้ได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับจังหวัด ผู้รับบริการปลอดภัย

- การพัฒนา Competency ของบุคลากรทุกระดับ

- ระบบการจัดการข้อมูลและการนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจ

- ส่งเสริมสนับสนุนการนำค่านิยมDOILO TEAM มาใช้ในหน่วยงานโรงพยาบาลและเครือข่าย(CUP)

- จัดการระบบจัดการขยะและเตาเผาขยะ

● **ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:**

- นโยบายสูงสุดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้กำหนดให้โรงพยาบาลอยู่ในกลุ่มโซน 4 โดยมีโรงพยาบาลจอมทองเป็นแม่ข่ายในการพัฒนาระบบบริการตามสาขา Service Plan ของจังหวัด

- ทีมผู้บริหารสูงสุดมีนโยบายที่ชัดเจน ความมุ่งมั่น มีการส่งเสริมและสนับสนุน ให้บุคลากร / หน่วยงาน มีการพัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง และเน้นเรื่องการทำงานเป็นทีมในกลุ่มสหสาขาวิชาชีพ มีหมอครอบครัว มีการจัดการดูแลสุขภาพ “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ” เน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ,มีการบริการในรูปแบบ CUP ไม่ว่าจะเป็นเรื่องคน เงิน ของ และการทำงาน กำหนดให้ รพ .สต. ทุกแห่งไม่ต้องจัดทำเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง ทุกสิ่งทุกอย่างเบิกที่ รพ.แม่ข่าย โดยมีคณะกรรมการ CFO ในการกลั่นกรอง พิจารณาก่อนเสนอ กพสอ. พิจารณาอีกครั้ง

- มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีระบบการนิเทศงานแบบบูรณาการ

- นโยบายการจัดซื้อจัดจ้างพัสดুর่วมของโรงพยาบาล (CUP) และหน่วยบริการในเครือข่าย

- บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สามัคคี ทำงานเป็นทีม

- หน่วยงานราชการอำเภอ / เอกชน ตลอดจนพระภิกษุ กลุ่มผู้นำ ตลอดจนประชาชน ให้การสนับสนุน มีสัมพันธภาพที่ดีกับทางหน่วยงานโรงพยาบาล

- อปท.ทุกแห่งในอำเภอดอยหล่อ, ชุมชน ชมรมต่างๆ ให้การสนับสนุนในการดำเนินงานกองทุนตำบลเพื่อจัดบริการส่งเสริมและป้องกันโรค

● **วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร**

ประชาชนดอยหล่อมี่สุขภาพดี เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

พันธกิจ (mission)

1. พัฒนาระบบบริหาร บริการ วิชาการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ

2. ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มทุกเชื้อชาติ ให้เกิดสุขภาวะอย่างมีส่วนร่วม

3. ส่งเสริม สนับสนุน ภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์ขององค์กร

1. พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย
2. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดการสุขภาพ
4. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายและชุมชนในการจัดการสุขภาพ

จุดเน้นขององค์กร คือ

1. การจัดการป้องกันโรคในกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ได้แก่ HT, DM , COPD , ไข้เลือดออก , TB , HIV โดยเน้นให้มีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการ ใช้ระบบ DHS ใช้การจัดการ
2. ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
3. สภาพคล่องทางการเงิน การเพิ่มรายได้ การบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ

2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

● ระบบการพัฒนาคุณภาพ:

1. มีคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพอำเภอคอยหล่อ (คพ.สอ.) โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอยหล่อเป็นประธานฯและสาธารณสุขอำเภอคอยหล่อเป็นรองประธานฯ , มีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลโดยมีสาธารณสุขอำเภอคอยหล่อเป็นประธานฯ ,มีคณะกรรมการบริหารทรัพยากร (CFO) โดยมีผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเป็นประธาน

2. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนำโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกรอบในการพัฒนากระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

3. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT) เพื่อ พัฒนาและติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วย แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาเฉพาะด้าน ในการกำหนดนโยบายวางแผนและติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ นอกเหนือจากสายบังคับบัญชา เช่น งานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย งานด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ งานด้านการบริหารและควบคุมความเสี่ยง งานด้าน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานด้านสารสนเทศและเวชระเบียน งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ฯลฯ

● กระบวนการประเมินผล:

1. ประเมินผลตามตัวชี้วัด 7 ด้าน ของโรงพยาบาล มีการนำเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการบริหารทุกเดือน เพื่อให้มีการวิเคราะห์ และปรับปรุงผลการดำเนินงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

2. มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการสนับสนุนการทำงาน การรายงานและวิเคราะห์และสรุปรายงานผู้บริหารทราบ

- **กระบวนการการเรียนรู้ระดับองค์กร**

1. ในระดับองค์กรมีการ จัดประชุมวิชาการในโรงพยาบาล จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ส่งอบรมภายนอก โรงพยาบาล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโรงพยาบาล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลใกล้เคียงในบาง กิจกรรม เช่น กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนกับโรงพยาบาลในที่ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ทางจังหวัดจัดขึ้น เป็นพี่เลี้ยง สำหรับโรงพยาบาลที่จะประเมินชั้น 3

2. ส่งเสริมและกระตุ้นให้ทุกหน่วยงานหลัก 3P ในการทำงาน มีการทบทวน PDSA อย่างต่อเนื่อง, มีการ walking round เรียนรู้หน้างานอย่างต่อเนื่อง, มีการประชุมเจ้าหน้าที่ทุกเดือน (กำหนดให้ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 3 ของทุกเดือน) เพื่อรับฟัง และข้อคิดเห็นต่างๆ เพื่อนำมาพัฒนาในการทำงานพัฒนาคุณภาพต่อไป

- **กระบวนการสร้างนวัตกรรม:**

1. กระตุ้นและส่งเสริมให้ทุกหน่วยงาน มีการทบทวนการทำงาน การพัฒนานวัตกรรมโดยมีเป้าหมายให้ เอื้อต่อการทำงาน ความปลอดภัยของผู้ป่วย สะดวกในการทำงาน

2. ส่งเสริมสนับสนุนให้ส่งนวัตกรรม ผลงานในการประชุมวิชาการต่างๆ จัดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยน นวัตกรรมในที่ประชุมประจำเดือน ยกย่อง ชมเชย และให้รางวัลในกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล , เมื่อพบ อุปสรรคในหน่วยงาน มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาปัญหาและหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมกับบริบทของ โรงพยาบาล ได้แก่ นวัตกรรมเสื้อจี้เอ้, นวมกันหนี, Peep Peep เรียกพยาบาลและที่นอนลูกโป่ง มีการ ปรับปรุงพัฒนาจากอุปกรณ์ที่มีอยู่เดิม เช่น Skin traction pelvic rap

- **ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:**

1. โรงพยาบาลได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPHNQA) ปี 2558 – 2560
2. โรงพยาบาลได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ชั้น 3 ระยะเวลา 2 ปี (2558 – 2560)
3. ได้รับรางวัลมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ประจำปี 2558-2561
4. โรงพยาบาลได้รับโครงการหนึ่งโรงพยาบาลหนึ่งห้องยา รพ.สต.และห้องยาบริหารงานร่วมกัน มีการ บริหารจัดการเรื่องขยะในชุมชน
5. โรงพยาบาลผ่านการรับรองสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน (Green and Green Hospital) ประจำปี 2558
6. ได้รับรางวัลและผ่านการรับรอง DHS ประจำปี 2559
7. เป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ยังไม่ผ่านการรับรองจำนวน 2 โรงพยาบาลเป็นผล ให้ได้ผ่านการรับรองในปีที่ผ่านมา
8. ผู้อำนวยการได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งประธาน HA ในจังหวัด