

## 1. บริบท

องค์กรพยาบาลมีจัดแบ่งหน่วยงานตามมาตรฐานสำนักพยาบาลการเป็น 9 งาน 7 หน่วยบริการ ประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก(งานให้คำปรึกษา) งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัดและวิสัญญี งานควบคุมป้องกันการติดเชื้อ(งานจ่ายกลางซักฟอก) อาหารและโภชนาการ มีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 101 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 53 คน เวชกิจฉุกเฉิน 4 คน โภชนาการ/นักโภชนาการ 2 คน บุคลากรอื่น 42 คน ให้บริการพยาบาลครอบคลุม 4 มิติ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาล ในการปฏิบัติตาม มาตรฐานการพยาบาล และผดุงครรภ์ และมาตรฐานจริยธรรมจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มุ่งสู่การเป็นกลุ่มการพยาบาลคุณภาพชั้นนำ ด้านคุณภาพการพยาบาล

### 1.1 หน้าที่และเป้าหมาย

- 1.1.1 จัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 1.1.2 บริหารด้านอัตรากำลังทางการพยาบาลให้มีปริมาณเหมาะสมเพียงพอตามภาระงาน
- 1.1.3 พัฒนาศักยภาพบุคคลกรทางการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- 1.1.4 พัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ

### 1.2 จุดเน้นในการพัฒนา

- 1.2.1 มีระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐาน และได้รับการรับรองคุณภาพ
- 1.2.2 ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มาตรฐานและและมีความพึงพอใจ
- 1.2.3 บุคลากรทางการบาลมีความรู้ความสามารถในการให้บริการตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- 1.2.4 บุคลากรทางการพยาบาลมีความพึงพอใจบรรยากาศการทำงานขององค์กร

### 13. ผู้รับผลงาน

องค์กรพยาบาลเรียนรู้เกี่ยวกับผู้รับผลงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยการคาดการณ์ความต้องการ/ความคาดหวัง และความนิยมชมชอบของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการพยาบาลตอบสนองผู้ให้บริการมากที่สุดโดย

## ความสัมพันธ์ภายนอกองค์กรพยาบาล

ประเภท	ความสัมพันธ์	การสื่อสาร
ผู้ส่งมอบ	การสั่งซื้อและการส่งมอบ ผลิตภัณฑ์ การสนับสนุนกิจกรรม พยาบาล การตรวจสอบเครื่องมือ	จดหมาย / จดหมายข่าว / โทรศัพท์ / แฟกซ์/ไปรษณีย์ ราคา / ใบสั่งซื้อ / ประกาศการสอบราคา / การประกวด ราคา / E-Mail / Website / การประชุมร่วม E-Auction
ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย	ให้บริการพยาบาล กลุ่มผู้ใช้ ทั้งภายในและภายนอก ดุจ ญาติมิตรด้วยจิตและ จรรยาบรรณ ด้วยเปี่ยมน้ำใจ ให้บริการ	แผ่นพับ / สติกเกอร์สื่อสาร / คัทเอ้าท์/การ ประชาสัมพันธ์ที่หน้าห้อง รอตตรวจ/ศูนย์เรียนรู้ในหอ ผู้ป่วย ตึกผู้ป่วยนอก/จดหมายเฉพาะตัวรายบุคคล/ จดหมายข่าว / การเยี่ยมบ้าน / การร่วมประชุม หมู่บ้าน/การออกหน่วย / หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ / หน่วย แพทย์ตามงานบุญประเพณี/โทรศัพท์/ แฟกซ์ / ประกาศ/ เสียงตามสายวิทยุกระจายเสียง/การประชุม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน/การประชุมหัวหน้าส่วนราชการ/การ ประชุมชมรมต่างๆ / Focus Group E-Mail / Website

### ความคาดหวังผู้รับผลงาน

กลุ่มผู้ใช้บริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
<p>ผู้ใช้บริการผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า</li> <li>- ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ</li> <li>- ประกันสังคม</li> <li>- อื่น ๆ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการที่รวดเร็ว</li> <li>- ปลอดภัย ห่างจากโรค</li> <li>- ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพ ไม่เลือกปฏิบัติ</li> <li>- มีบริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย</li> <li>- มีพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ ไม่แออัด</li> <li>- มีห้องพิเศษเพียง</li> <li>- มีเครื่องมือการตรวจที่ทันสมัย</li> <li>- มีที่พักสำหรับผู้ใช้บริการที่เพียงพอ</li> </ul>
<p>ผู้ใช้บริการเฉพาะ ตามกลุ่มอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ</li> <li>- พระภิกษุสามเณรนักบวช</li> <li>- นักเรียน/เด็กก่อนวัยเรียน</li> <li>- กลุ่มหญิงตั้งครรภ์</li> <li>- ผู้ป่วยเฉพาะตามกลุ่มโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด ผู้ป่วยโรคหืดและถุงลมโป่งพอง ผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยสุขภาพจิต ผู้ป่วยโรคหืดและถุงลมโป่งพอง ผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีสถานที่ตรวจรักษาเฉพาะ เป็นสัดส่วน</li> <li>- มีเครื่องอำนวยความสะดวกเพียงพอและปลอดภัย</li> <li>- มีบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายจิตใจ ที่เหมาะสม</li> <li>- มีแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญและพอเพียง</li> <li>- มีบริการเยี่ยมบ้าน</li> <li>- มีอุปกรณ์ตรวจรักษาที่ทันสมัย</li> <li>- มีช่องทางการสอบถามเมื่อเกิดอาการผิดปกติ</li> <li>- มีความปลอดภัยและห่างจากโรคที่เป็นอยู่</li> </ul>
<p>ผู้ใช้บริการตามประเภทการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยนอก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการตรวจที่รวดเร็ว รอแพทย์ไม่นาน</li> <li>- ตรวจรักษาโรคได้ถูกต้อง</li> <li>- มีเครื่องมือที่ทันสมัย เช่น เครื่องอัลตราซาวด์</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยใน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว</li> <li>- ห้องน้ำที่สะอาด</li> <li>- บริการให้พระภิกษุแยกจากผู้ให้บริการอื่นๆ</li> </ul>

กลุ่มผู้ให้บริการ	ความต้องการและความคาดหวัง
- ผู้ป่วยฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องพิเศษเพียงพอ</li> <li>- ผู้ให้บริการสุขภาพ รวดเร็ว ใส่ใจบริการ</li> <li>- ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐาน ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน</li> <li>- ได้รับการรับการรักษาจากแพทย์เร็ว</li> <li>- ได้รับการส่งต่อเร็ว</li> </ul>

#### 1.4 ประเด็นคุณภาพ คุณภาพ ความปลอดภัย ภายใต้มาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ

#### 1.5 ความท้าทาย/ความเสี่ยงที่สำคัญ

ประเด็นความท้าทาย/ความเสี่ยง	โอกาสพัฒนา
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดการกำลังรองรับโรคติดเชื้อ Covid 19</li> <li>- การจัดบริการดูแล Covid 19 ให้มีคุณภาพ</li> <li>- การส่งเสริมคุณภาพชีวิตบุคลากรให้มีความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาสมรรถนะสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย</li> <li>- จัดระบบในคลินิก ARI Cohort ward HQ CI</li> <li>- ให้บริการในหน่วยงานที่มีภาระงานน้อยและพัฒนาสหวิชาชีพร่วมในการดูแล</li> </ul>

ในสถานการณ์ระบาดของ COVID - 19 องค์พยาบาลโรงพยาบาลพนมไพรมีการเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของเชื้อ COVID - 19 ตั้งแต่เริ่มรับรู้ว่ามีระบาดในประเทศ ต้นเดือนมกราคม 2563 โดยทางโรงพยาบาลพนมไพรได้สื่อสารความเข้าใจในบุคลากรโรงพยาบาลพนมไพรทุกวิชาชีพ โดยกลุ่มการพยาบาลได้เป็นทีมหลักในการซ่อมแผนการจัดบริการเมื่อพบผู้ในพื้นที่ เพื่อให้บุคลากรให้บริการได้ถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์จริง โดยมรการดำเนินงานด้านต่างๆ ดังนี้

1. งานด้านการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อให้เกิดปลอดภัยในระบบบริการ งานผู้ป่วยนอกได้จัดตั้ง ARI Clinic โดยจัดหาเตียงเพื่อให้บริการดูแลไม่ให้ผู้ใช้บริการที่มาจากพื้นที่เสี่ยงปะปนกับผู้ป่วยในพื้นที่ จัดอัตรากำลังสหวิชาชีพคัดกรองผู้ใช้บริการจากพื้นที่เสี่ยง ต่อมาเมื่อต้นปี 2564 ทางโรงพยาบาลได้ปรับปรุง ARI Clinic โดยย้ายไปที่หน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน พร้อมกับย้ายตู้ Positive Pressure ปรับปรุงพื้นที่บริการให้มีความปลอดภัยในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยให้มีห้อง modified

2. ร่วมดำเนินปรับหอผู้ป่วยเพื่อรองรับผู้ป่วย COVID 19 จำนวน 3 เตียง/ห้อง และวางแผนจัดอัตรากำลังรองรับโดยใช้อัตรากำลังพยาบาลทุกจุดฝ่ายจัดเวรเพื่อเตรียมพร้อมในการให้บริการเมื่อพบผู้ป่วย COVID 19 ยืนยันในพื้นที่และเข้าเกณฑ์การรักษาในโรงชุมชนได้ แผน 1 เตรียมอัตรากำลังสำหรับ โรงพยาบาลสนามอาคารมหิตล 10 เตียง แผน 2 เตรียมอัตรากำลังสำหรับ CI อัมพวัน 55 เตียง แผน 3 เตรียมอัตรากำลัง Cohort ward1 (IPD) 35 เตียง Cohort ward2 (มหิตล) 35 เตียง และคัดเลือกพยาบาลประสานงานศูนย์วิจัย (SQ) ที่ต้องถื่นจัดตั้งขึ้น แผน 4 เตรียมอัตรากำลัง CI หอประชุม วิทยาลัยการอาชีพพนมไพร และ CI โรงเรียนอนุบาลเมืองพนมไพรอีกหนึ่งแห่งในกรณีสถานการณ์ระบาดรุนแรง

3. การทบทวนแนวทางปฏิบัติ พยาบาล IC หัวหน้าจุดฝ่ายจัดประชุมการสวมใส่ PPE ตลอดจนการสร้าง

ความรู้ความเข้าใจในบุคลากรทุกกลุ่มให้เกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดได้ถูกต้อง

4. การทบทวนระบบการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีบุคลากรจำกัด โดยปิดบริการคลินิก OPD โดยส่งยาไปให้ รพ.สต.นำส่ง และส่งทางไปรษณีย์ ปิดบริการห้องคลอดห้องผ่าตัด ปรับห้องคลอดเดิมเป็นเตียงรับผู้ป่วยในทั่วไป 16 เตียง กรณีมีผู้เกินจำนวนเตียงเพิ่มเติมส่งเกิดอาการที่ ER เป็นเตียงผู้ป่วยใน พร้อมกับปรับบุคลากรทางการพยาบาล ผู้ป่วยในตามเกณฑ์การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลเพียงพอในการดูแลผู้ป่วย Cohort ward

5. การดูแลความปลอดภัยของบุคลากร โดยประสานผู้เกี่ยวข้องจัดหา PPE ให้เพียงพอต่อการใช้งาน จัดหา เครื่องฟอกอากาศในห้องทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลครบทุกหน่วยงาน ตลอดจนบริหารจัดการกำลังเมื่อเกิด ความเสี่ยงกรณีสัมผัสเชื้อ COVID 19 ตามแนวปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

6. การบริการฉีดวัคซีน COVID-19 โดยประสานบุคลากรในการให้บริการวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มโดยเฉพาะ กลุ่ม 608 รวมทั้งประสานเครือข่าย รพ.สต.เพื่อระดมฉีดวัคซีนในพื้นที่ให้ครอบคลุมมากที่สุด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคนี้ คือ การนำของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร การได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารทุกจุดฝ่าย ตลอดจนบุคลากรมีความ เข้าใจในการปฏิบัติในสถานการณ์ของโรคระบาด โดยบุคลากรยึดมั่นปฏิบัติตามอัตลักษณ์โรงพยาบาลพนมไพร ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ ด้วยพลังองค์พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

## ปริมาณงานและทรัพยากร

หน่วยงาน	จำนวนบุคลากร					Productivity					
	พยาบาล	เวชกิจ	โภชนากร	ผู้ช่วยเหลือฯ	อื่น	2562		2563		2564	
						พยาบาล	ผสมผสาน	พยาบาล	ผสมผสาน	พยาบาล	ผสมผสาน
OPD	11	0	0	4	5	111	94	105	89	108	86
ER	13	4	0	1	5	139	108	117	101	101	92
IPD	14	0	0	2	2	125	115	107	96	91	83
LR/ANC	9	0	0	1	0	56.21	52	65	51	43	39
OR/ANS	4	0	0	1	0	-	93	-	104	-	106
IC/จ่ายกลาง	1	0	2	0	13	-	-	-	-	-	-
NURE	1	0		7	0	-	92	-	91		81
รวม	53	4	2	17	25	บุคลากรรวมทั้งสิ้น 101 คน					

## เครื่องมืออุปกรณ์ที่สำคัญ

ประเภทอุปกรณ์	ชื่ออุปกรณ์	หน่วยงาน
อุปกรณ์ช่วยชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้า(Defibrillator)</li> <li>-เครื่องตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า(EKG)</li> <li>-EKG monitor</li> <li>-เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าประรดฉุกเฉินกู้ชีพ (Defibrillator mobile)</li> <li>-เครื่องควบคุมการให้สารน้ำ (Infusion pump)</li> <li>-เครื่องดูดเสมหะ(Suction)\</li> <li>-เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด(SPO2)</li> <li>-เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดเด็ก (NSPO2)</li> <li>-รถ Emergency พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิต</li> <li>-เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-งานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน</li> <li>-งานห้องคลอด</li> <li>-งานห้องผ่าตัด</li> <li>-งานผู้ป่วยใน</li> </ul>
อุปกรณ์สำหรับการคลอด	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เครื่องคลอดสุญญากาศ คีมช่วยคลอด</li> <li>-เครื่องให้ความอบอุ่นแก่ทารก</li> <li>-เครื่องฟังเสียงหัวใจทารก</li> <li>-เครื่องตรวจสภาพทารกในครรภ์(NST)</li> <li>-เครื่องวัดออกซิเจนในกระแสเลือดทั้งเด็กและผู้ใหญ่</li> </ul>	-ห้องคลอด
อุปกรณ์ผ่าตัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เครื่องมือยาสลบ เครื่องฉีไฟฟ้า เตียงผ่าตัดเครื่องมือส่องตรวจปากมดลูก</li> <li>-เครื่องตัดปากมดลูกด้วยไฟฟ้า</li> <li>-เครื่องมือด้านผ่าตัดทางสูติ – นรีเวชกรรม</li> <li>-เตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด</li> </ul>	ห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น
อุปกรณ์ตรวจทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เครื่องมือชูดมดลูก เครื่องถ่างปากมดลูก</li> <li>- เครื่องจี้รักษาปากมดลูก(Cryotherapy)</li> <li>-เตียงและอุปกรณ์ตรวจภายใน</li> </ul>	ห้องตรวจภายใน
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรอทวัดไข่ เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-งานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน</li> <li>-งานห้องคลอด</li> <li>-งานผู้ป่วยนอก</li> <li>-งานห้องผ่าตัด</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตู้ให้ความอบอุ่นทารก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้ป่วยใน</li> <li>-ห้องคลอด</li> </ul>

ประเภทอุปกรณ์	ชื่ออุปกรณ์	หน่วยงาน
	- เครื่องตัดเนื้อเยื่อ เครื่องจี้ไฟฟ้า	-งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
	-เครื่องพ่นยา	-งานผู้ป่วยใน -งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
	-ระบบออกซิเจน pite line	-งานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน/ ห้องคลอด/ห้องผ่าตัด / ผู้ป่วยนอก
อุปกรณ์ชั้นสูตร	-เครื่อง X-ray -เครื่อง Ultrasound -เครื่องห้องปฏิบัติการชั้นสูตรต่าง ๆ -เครื่อง Colposcopies	
อุปกรณ์หน่วยจ่ายกลาง	หม้อน้ำ 2 เครื่อง เครื่องอบเป่าสายยาง เครื่องปิด ผนึกของ 2 เครื่อง เครื่องอบแก๊ส	
อุปกรณ์ใช้กฟอก	เครื่องซักผ้าขนาด 50 ปอนด์ 1 เครื่อง 120 ปอนด์ 1 เครื่อง เครื่องอบผ้า 2 เครื่อง	



## 2. กระบวนการหลัก

### 2.1 กระบวนการหลักที่สำคัญ(Key process)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indicator)
1.ทิศทางการนำ องค์กร	1.องค์กรพยาบาล มีวิสัยทัศน์พันธกิจ ค่านิยม และผลการดำเนินงานที่ ค่าหวัง โดยบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในการกำหนด 2.หน่วยงานในความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล มีการกำกับดูแล ตนเองที่ดี ทั้งด้านผลการดำเนินงาน ด้านการเงิน และการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐาน 3.บุคลากรทางการพยาบาล มีการทบทวนผลการดำเนินงานและนำผล การทบทวนการดำเนินงานและผลการประเมินตามตัวชี้วัด มาปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง 4.บุคลากรทางการพยาบาลมีการเฝ้าระวัง ป้องกันความเสี่ยง และ ประเมินแนวโน้มที่ผลกระทบต่อสาธารณะ บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติด้านกฎหมาย จริยธรรม /จรรยาวิชาชีพ และ	-ร้อยละของหน่วยงานที่ ดำเนินการประกันคุณภาพการ พยาบาล -ร้อยละของหน่วยบริการที่ ปฏิบัติงานตามแนวทางหรือ มาตรฐานที่กำหนด -ข้อร้องเรียนจากพฤติกรรม บริการพยาบาล -ร้อยละบุคลากรทางการ พยาบาลปฏิบัติตามแนวทาง ปฏิบัติด้านกฎหมาย จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ
2.การวางแผนเชิง ยุทธศาสตร์	1. แผนยุทธศาสตร์ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของ องค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล 2. เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์และกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล ตอบสนองต่อปัญหาและความท้าทายของการพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล 3. แผนพัฒนาคุณภาพขององค์กรพยาบาลสอดคล้องกับเป้าประสงค์ และการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ทั้งด้านการให้บริการ ผู้ใช้บริการ และผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย	-ร้อยละของแผน/โครงการ บรรลุตามเป้าหมาย -ร้อยละของตัวชี้วัดในแผน ยุทธศาสตร์ขององค์กรที่ผ่าน เกณฑ์
3.การให้ ความสำคัญกับ ผู้ให้บริการและผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	1.บุคลากรทางการพยาบาล ปรับปรุงกระบวนการทำงานและแผนปฏิบัติ การตามข้อคิดเห็นและข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ และผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย 2.การบริการพยาบาลและพฤติกรรมบริการได้รับการปรับปรุงแก้ไขตาม ข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสม 3. ผู้ใช้บริการได้รับการคุ้มครองตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 4. องค์กรพยาบาล มีผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของ	-ร้อยละความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการ -ประสิทธิผลการเฝ้าระวังการ ติดเชื้อ

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indicator)
	ผู้ให้บริการ และนำไปเปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ	
4.การวัดวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศและความรู้	<p>1..องค์กรพยาบาล มีการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน นำสารสนเทศ เปรียบเทียบกับองค์กรที่เป็นเลิศ และมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด</p> <p>2.หน่วยงานในองค์กรพยาบาล ทบทวนและวางแผน ยุทธศาสตร์ตามผลการวิเคราะห์ และบุคลากรรับทราบผลการวิเคราะห์ภายในระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>-ร้อยละของหน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน</p> <p>-ร้อยละของหน่วยงานจัดทำแผนพัฒนางานตามผลการวิเคราะห์</p>
5.การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	<p>1.บุคลากรทางการพยาบาลได้รับการติดตามควบคุม กำกับดูแลตลอดการปฏิบัติงาน</p> <p>2.บุคลากรได้รับค่าตอบแทน รางวัล และสิ่งจูงใจ ตามผลการปฏิบัติงาน และเป็นมาตรฐานเดียวกัน</p> <p>3.บุคลากรทางการพยาบาลมีส่วนร่วมในการคัดเลือกผู้บริการทางการพยาบาล</p> <p>4.บุคลากรทางการพยาบาลได้รับทราบหน้าที่ความรับผิดชอบ สมรรถนะ และได้เลื่อนตำแหน่งตามความสามารถ และหลักอาวุโสที่กำหนด</p> <p>3.สารสนเทศขององค์กรพยาบาล มีความครอบคลุม รวดเร็ว ถูกต้อง ทันสมัย น่าเชื่อถือ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามสารสนเทศ และเกิดนวัตกรรมทางการพยาบาล</p> <p>4.องค์กรพยาบาลมีการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>-ร้อยละของบุคลากรใหม่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพ</p> <p>-ร้อยละบุคลากรได้รับการตรวจสอบคุณภาพประจำปี</p> <p>- ร้อยละความพึงพอใจต่อบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมความผูกพันระหว่างบุคลากร</p> <p>-ร้อยละของบุคลากรทางได้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้ 10 วัน/คน/ปี</p> <p>-ร้อยละหน่วยงานที่มีนวัตกรรม /วิจัยทางการพยาบาล</p> <p>สร้างสรรค์วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกัน</p> <p>-ร้อยละเจ้าหน้าที่ใหม่ได้รับการปฐมนิเทศ</p> <p>-ร้อยละบุคลากรได้รับการทบทวนทักษะที่จำเป็นประจำ</p> <p>-ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลที่มีผลิตภาพ(Productivity)ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน</p>
6.การจัดการกระบวนการ	<p>หน่วยงานในองค์กรพยาบาล มีรูปแบบ/มาตรฐาน-ระบบ และแนวทางปฏิบัติ ที่เชื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมาย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ</p> <p>1. มีกระบวนการสร้างคุณค่าทางการพยาบาล</p> <p>2. สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล</p>	-อัตราการพยาบาลตามมาตรฐาน Specific clinical list ในโรคผู้ป่วยความเสี่ยงสูง

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indicator)
7.ผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กรพยาบาล	<p>องค์กรพยาบาล กำหนดผลลัพธ์ของการดำเนินงานด้าน ประสิทธิภาพตามพันธกิจ ด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และการพัฒนาองค์กรที่แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลในภาพรวม</p> <p>1. กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ ด้านประสิทธิผล ด้านคุณภาพ ด้านประสิทธิภาพ และการพัฒนาองค์กร</p>	<p>-ร้อยละของหน่วยงานในองค์กรพยาบาลมี ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80</p>

## 2.2 ระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและคุณภาพ

### 2.2.1 การนิเทศทางการพยาบาล

### 2.2.2 การส่งเสริม ความคุ้มครองการปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

## 3.ผลงานตัวชี้วัดตามกระบวนการหลัก

### 3.1 ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563	2564
อัตราผู้ป่วยระดับประจักษ์ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	>80%	96	97.37	98.21	98.02	97.64
ร้อยละการวางแผนการจำหน่ายให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย DM/ครอบครัวในกลุ่ม Re-Admitt IPD	>80 %	84.98	83.65	84.72	83.21	87.67
อัตราการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน Specific clinical list ในโรค ผู้ป่วยความเสี่ยงสูง						
ER โรคในกลุ่ม Fast track (ER)		95.60	96.06	97.79	94.02	95.16
IPD ผู้ป่วยประเภท 3 4 ที่มีความเสี่ยงสูง IPD	>90%	85.73	84.95	87.95	85.14	84.27
LR ร้อยละผู้มาคลอดที่มีภาวะความเสี่ยงสูงทางคลินิกได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (PIH/PPH)		97.66	94.84	96.98	100	100
OPD ร้อยละผู้ป่วย HT ที่มีภาวะวิกฤต		NA	NA	96.81	98.7	100
การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด Ceasareansection	100	NA	NA	100	100	100
ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	100	100	100	100	66.67	100
อัตราการติดเชื้อ	0	0.30	0.54	0.76	0.4	0.26
จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมพยาบาล	0	3	9	0	1	4
ร้อยละของหน่วยงานมีผลผลิตภาพทางการพยาบาล (Productivity) ตามมาตรฐาน	100%	60	60	100	80	40
ร้อยละความพึงพอใจที่มีต่อบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมความผูกพันระหว่างบุคลากร สร้างสรรค์วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกัน	>80%	68.36	74.85	76.64	73.21	72.94
ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล	>80%	91.80	88.65	87.47	87.27	88.80

## 3.2 ผลการดำเนินงาน

หน่วยงาน	หน่วยนับปริมาณงาน	ผลการดำเนินงาน			
		61	62	63	64
ผู้ป่วยนอก	OP visit(ครั้ง)	62,247	55,374	52728	39130
	เฉลี่ย/วัน	239	213	203	151
อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	ER visit ทั้งหมด	39,318	37,144	33013	30001
	ER visit(Life/Emerg/Urgen) ครั้ง	12,977	11,536	11090	9076
	จำนวนออก EMS โดย จนท.โรงพยาบาล	118	144	144	182
	Refer(มีพยาบาล)	1526	1,667	1525	2796
ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล(ราย)	3,952	3,419	2762	2553
	จำนวนวันนอนรวม	11,133	3,490	6901	7271
	อัตราการครองเตียง	99.30	83.71	61.92	66.23
ผ่าตัด วิสัญญี	Major operative ราย	170	187	125	59
	จำนวนผ่าตัดเล็ก ราย	285	365	384	216
	จำนวนผ่าตัด TR ราย	59	51	54	29
บริการ คลอด	จำนวนผู้คลอดไม่รวม C/S	206	268	188	120
	จำนวนมารดาคลอดที่มีความเสี่ยงสูง	210	166	156	37
	จำนวนมารดาหลังคลอด	296	268	230	155
จ่ายกลาง ซักฟอก/ ควบคุมการ ติดเชื้อ	จำนวนจัดเตรียมและ Sterile เครื่องมือ (set)	104107	116,744	12506	124287
	ในโรงพยาบาล	72,952	95,873	101456	98858
	รพสต. ในเครือข่าย	59,546	20,971	24050	25429
	จำนวนผ้าที่ซัก(กิโกรัม)	60,588	68,008	46324	70000
	อัตราการติดเชื้อ	0.24	0.76	0.4	0.26
	ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อ (ร้อยละ)	100	75	66.67	100
บริการ อาหาร	จำนวนครั้งบริการอาหาร คน/ครั้ง	14,576/43,728	12,569/37,569	9778/29334	12074/36222

#### 4. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่ผ่านมา 1-2 ปีที่ผ่านมา

1. พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีโดย Nurse sonographer
3. พัฒนาศูนย์บริการการพยาบาลการดูแลมารดาหลังคลอดและทารกตัวเหลือง
4. พัฒนาศูนย์บริการผ่าตัดรองรับผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

#### 5. ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
1. การบริหารอัตรากำลังพยาบาลส่งต่อยังไม่มีประสิทธิภาพดีพอในการให้บริการที่มีคุณภาพและความสุขต่อบุคลากร	- จัดอัตรากำลังสำรอง - พัฒนาการจ่ายค่าตอบแทนระบบเหมาจ่าย - ทบทวนกรณีส่งต่อรายกรณี - พัฒนาอุปกรณ์เครื่องมือในการส่งต่อ
2. อัตรากำลังเฉพาะทางในสาขาที่สำคัญไม่เพียงพอในการให้บริการที่มีคุณภาพเช่น พยาบาลเฉพาะทางแม่และเด็ก เฉพาะทางโรคติดต่อเรื้อรัง พยาบาลเฉพาะทางวิกฤตฉุกเฉิน	- วางแผนเสนอกรอบอัตรากำลังที่ขาดแคลน
3. ขาดแรงจูงใจในการพัฒนา R2R	- ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเฉพาะทาง/ศึกษาต่อระดับมหาบัณฑิต - เสนอแรงเสริมเชิงบวกให้มีกำลังใจในการทำวิจัย

#### 6. แผนพัฒนาต่อเนื่อง

1. พัฒนาระบบนิเทศทางการพยาบาล
2. การส่งเสริม ความคุ้มครองการปฏิบัติตามจรรยาบรรณ และจรรยาบรรณวิชาชีพ
3. ส่งเสริมการการทำวิจัย ในงานประจำ (R2R)
4. พัฒนาทักษะผู้บริหารทางการพยาบาล
5. พัฒนาศูนย์บริการตาม Service plan
6. พัฒนาระบบบริหารค่าตอบแทน

#### 6. สิ่งสนับสนุนที่ต้องการ

1. พยาบาลเชี่ยวชาญสาขาแม่และเด็ก
2. พยาบาลเฉพาะทางสาขา NCD
3. พยาบาลเวชปฏิบัติ 1 คน
4. พยาบาลเฉพาะทางไต 1 คน

ตาราง SWOT matrix กลุ่มการพยาบาล

<p>ปัจจัยภายใน</p> <p>ปัจจัยภายนอก</p>	<p><b>จุดแข็ง ( S )</b></p> <p>S1 มีโครงสร้างการบริหารงานชัดเจน</p> <p>S2 ทุกหน่วยงานผ่านเกณฑ์วิศวกรรมความปลอดภัย</p> <p>S3 มีแผนพัฒนาความเชี่ยวชาญตาม Service plan</p> <p>S4 เป็นบุคลากรหลักในกรทำงานพัฒนาคุณภาพกับสหสาขาวิชาชีพ</p>	<p><b>จุดอ่อน ( W )</b></p> <p>W1 การพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญยังมีไม่ครบทุกสาขา</p> <p>W2 การนิเทศทางการพยาบาลไม่ต่อเนื่อง</p> <p>W3 การพัฒนางานวิจัยสู่งานประจำไม่ต่อเนื่อง</p> <p>W4 การบริหารอัตรากำลังเวรส่งต่อและในสถานการณ์โรคระบาด ยังไม่สะท้อนคุณภาพชีวิตในการทำงาน</p> <p>W ห้าอันดับโรคที่มาใช้บริการเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง</p>
<p><b>โอกาส(O)</b></p> <p>O1 นโยบายการพัฒนาคุณภาพมีผลดีต่อการพัฒนาจนผ่านการรับรองหลายระบบ , HA , LA, วิศวกรรมความปลอดภัย, Green hospital</p> <p>O2 ทีมวิจัยและจัดการความรู้ดำเนินงานต่อเนื่อง</p> <p>O3 เครือข่ายบริการสุขภาพพัฒนาคุณภาพตามตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนมีคุณภาพ</p> <p>O4 ระบบ IT และบุคลากรทางด้าน IT ส่งผลดีต่อการเก็บข้อมูลด้านการพยาบาล</p>	<p><b>SO =ยุทธศาสตร์เชิงรุก</b></p> <p>- S1 S2 S3 S4 S5 O1 O2 O3O4</p> <p>-ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- S2 S3 S4 S1 O1 O3</p> <p>-ส่งเสริมสมรรถนะบุคลากรด้านนวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล (R2R นวัตกรรม CQI )</p>	<p><b>WO= กลยุทธ์เชิงพัฒนา</b></p> <p>- W5 O3 O4</p> <p>-พัฒนาคุณภาพการดูแลต่อเนื่องในชุมชน (อัตราการเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยโรคกำหนด)</p>
<p><b>ภาวะคุกคาม T (Threat)</b></p> <p>T1 สภาพแวดล้อม และสังคมเปลี่ยนแปลงทำให้เป็นปัญหาสาธารณสุข เช่น NCD</p> <p>T2 สภาพสังคมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์</p> <p>T3 กลุ่มผู้มารับบริการส่วนใหญ่โรงพยาบาลเป็นกลุ่มที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง</p> <p>T4 นโยบายด้านบุคลากรไม่สะท้อนภาระงานที่แท้จริง</p> <p>T5 มีโรคระบาด Covid -19</p>	<p><b>ST = ยุทธศาสตร์เชิงรับ</b></p> <p>S3S4 s5 T1 T2 T3</p> <p>-พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (อัตราการวางแผนการจำหน่าย)</p>	<p><b>WT= ปรับปรุงองค์กร</b></p> <p>W2W3 T2T3 T4T5</p> <p>-พัฒนาคุณภาพการนิเทศการพยาบาล</p> <p>-พัฒนาระบบบริการพยาบาลตามมาตรฐาน New Normal (องค์กรพยาบาลและหน่วยงานมีแผนนิเทศการพยาบาลทางคลินิก อัตราการพยาบาลตามมาตรฐาน Specific clinical list ในโรคผู้ป่วยความเสี่ยงสูง)</p>

**SO = ยุทธศาสตร์เชิงรุก**

- ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมสมรรถนะบุคลากรด้านนวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล (R2R นวัตกรรม CQI )

**WO= กลยุทธ์เชิงพัฒนา**

- พัฒนาคุณภาพการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

**ST = ยุทธศาสตร์เชิงรับ**

- พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกลุ่มสูงอายุ

**WT= ปรับปรุงองค์กร**

- พัฒนาคุณภาพการนิเทศการพยาบาล
- พัฒนาระบบบริการพยาบาลตามมาตรฐาน New Normal