

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลบัวลาย				
	(อังกฤษ)	Bualai Hospital				
ที่อยู่	5 หมู่ที่ 5 ตำบล เมืองพะไล อำเภอ บัวลาย จังหวัด นครราชสีมา					
ประเภท ¹ / ระดับ ²	โรงพยาบาลชุมชน / ทุดติยภูมิ					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	กระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขอ อนุญาต	10	ให้บริการจริง	10	อัตราครอง เตียง	46.63%
ความครอบคลุมหน่วย บริการ ³	โรงพยาบาลบัวลาย 1 แห่ง					
ผู้นำสูงสุดของ องค์กร	ชื่อ	ภญ.ประภัสสร คณะรัฐ				
	ตำแหน่ง	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวลาย				
	e-mail	Kpatsornkana@gmail.com	โทรศัพท์	081-9995906	โทรสาร	-
ผู้ประสานงาน 1	ชื่อ	นางสาวกัญญมน บุญเหลือ				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail	Ka2521@hotmail.com	โทรศัพท์	08-12669458	โทรสาร	-
ผู้ประสานงาน 2	ชื่อ	นายเอกชัย แสนสี				
	ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานสาธารณสุข				
	e-mail	eagkchaisansee@gmail.com	โทรศัพท์	083-9650740	โทรสาร	-
สถานะการ รับรอง	วันที่	วันที่ 1	วันหมดอายุ	19 กันยายน 2562		

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

² ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทุดติยภูมิ, ตติยภูมิ

³ กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

สาขาที่ให้บริการ	บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป อุบัติเหตุและฉุกเฉิน บริการทันตกรรม บริการแพทย์แผนไทย ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเขตอำเภอบัวลาย		
ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ⁴	ตำบล	เขตตำบลเมืองพะไล 4,148 คน 1,114 หลังคาเรือน (30 มิถุนายน 2562)	
	อำเภอ	เขตอำเภอบัวลาย 24,528 คน 4,457 หลังคาเรือน (30 มิถุนายน 2562)	
	จังหวัด	นครราชสีมา	
	เขต	-	
Top 10 Diag. OPD (ครั้ง)	ปีงบประมาณ 2560 1. Diabetes mellitus 2,788 ครั้ง 2. hypertension 207 6 ครั้ง 3. URI 1,118 ครั้ง 4. Dyspepsia 385 ครั้ง 5. Schizophrenia 286 ครั้ง 6. Acute bronchitis 231 ครั้ง 7. Dizziness and giddiness 115 ครั้ง 8. Hypertensive heart diseases 107 ครั้ง 9. Muscle strain 108 ครั้ง 10. Acute bronchiolitis 97 ครั้ง	ปีงบประมาณ 2561 1. Diabetes mellitus 2,515 ครั้ง 2. Hypertension 1,636 ครั้ง 3. URI 866 ครั้ง 4. Dyspepsia 484 ครั้ง 5. Dizziness 240 ครั้ง 6. Acute bronchitis 200 ครั้ง 7. Schizophrenia 176 ครั้ง 8. Hypertensive heart diseases 171 ครั้ง 9. Chronic obstructive pulmonary disease 103 ครั้ง 10. Hyperlipidaemia 99 ครั้ง	ปีงบประมาณ 2562(ต.ค.-มิ.ย.) 1. Diabetes mellitus 2,918 ครั้ง 2. Hypertension 2,808 ครั้ง 3. URI 1,190 ครั้ง 4. Dyspepsia 894 ครั้ง 5. Dizziness 353 ครั้ง 6. Schizophrenia 260 ครั้ง 7. Gastroenteritis and colitis 198 ครั้ง 8. Acute bronchitis 191 ครั้ง 9. Noninfective gastroenteritis and colitis 167 ครั้ง 10. Hypertensive heart diseases 121 ครั้ง
Top 10 Diag. IPD (case)	ปีงบประมาณ 2560 1. Gastroenteritis 82 คน 2. Pneumonia 53 คน 3. NIDM Without complications 51 คน 4. DF/DHF 51 คน 5. Septic shock 31 คน 6. Open wound 30 คน	ปีงบประมาณ 2561 1. Pneumonia 66คน 2. Gastroenteritis 42 คน 3. UTI 29 คน 4. COPD with acute exacerbation 23 คน 5. cellulitis 19 คน 6. NIDM Without	ปีงบประมาณ 2562(ต.ค.-มิ.ย) 1. Gastroenteritis 65 คน 2. Pneumonia 38 คน 3. COPD with acute exacerbation 21 4. Cerebral infarction 19 คน 5. Congestive heart failure 19 คน

⁴ ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

	<p>7.UTI 24 คน</p> <p>8. Acute bronchiolitis 19 คน</p> <p>9.Acute bronchitis 17 คน</p> <p>10. COPD with acute exacerbation 15 คน</p>	<p>complications 19 คน</p> <p>7. Open wound 18 คน</p> <p>8. Acute bronchitis 15 คน</p> <p>9. Anaphylactic shock 14 คน</p> <p>10. gastrointestinal haemorrhage 11 คน</p>	<p>6. Acute bronchitis 19 คน</p> <p>7. UTI 18 คน</p> <p>8.Bradycardia 13 คน</p> <p>9. Alcohol withdrawal 10</p> <p>10. injury of head 8 คน</p>
Top 10 Major Operation	ไม่มีการทำหัตถการ/การผ่าตัด		
Top 10 Cause of Death (case)	<p>ปีงบประมาณ 2560</p> <p>1.หัวใจล้มเหลว 2 คน</p> <p>2.ปอดอักเสบ 2 คน</p> <p>3. จมน้ำ 2 คน</p> <p>4. มะเร็งตับ 2 คน</p> <p>5.มะเร็งปอด 1 คน</p> <p>6. ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 คน</p> <p>7. พิษสุรา 1 คน</p>	<p>ปีงบประมาณ 2561</p> <p>1. อุบัติเหตุ 3 คน</p> <p>2. กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 2 คน</p> <p>3.ปอดอักเสบ 2 คน</p> <p>4. มะเร็ง 1 คน</p> <p>5. ไม่ทราบสาเหตุ 1 คน</p> <p>6. ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 คน</p> <p>7. ช็อกจากการเสียเลือด 1 คน</p> <p>8. สมองขาดเลือด 1 คน</p>	<p>ปีงบประมาณ 2562(ต.ค-มิ.ย.)</p> <p>1. อุบัติเหตุ 2 คน</p> <p>2. หัวใจขาดเลือด 2 คน</p> <p>3.มะเร็ง 1 คน</p> <p>4.เลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้ 1 คน</p> <p>5.ปอดอักเสบ 1 คน</p> <p>6.ไม่ทราบสาเหตุ 1 คน</p>
Top 10 Diag ER (visit)	<p>ปีงบประมาณ 2560</p> <p>1.open wound 48 ครั้ง</p> <p>2. injury of head 22 ครั้ง</p> <p>3.Stroke 26 ครั้ง</p> <p>4. Closed Fracture 16 ครั้ง</p> <p>5. Diabetes mellitus coma 12 ครั้ง</p> <p>6.Acute bronchiolitis 9 ครั้ง</p> <p>7. Septic Shock 9 ครั้ง</p> <p>8. Pneumonia 9 ครั้ง</p> <p>9. Abdominal pain 9 ครั้ง</p> <p>10. Febrile convulsions 5 ครั้ง</p>	<p>ปีงบประมาณ 2561</p> <p>1.Open wound 62 ครั้ง</p> <p>2. Diabetes mellitus coma 21 ครั้ง</p> <p>3. Stroke 27 ครั้ง</p> <p>4. Acute bronchiolitis 16 ครั้ง</p> <p>5. UGIB 14 ครั้ง</p> <p>6. Pneumonia 13 ครั้ง</p> <p>7.COPD 12 ครั้ง</p> <p>8. Asthma 10 ครั้ง</p> <p>9. Anaphylactic shock 10 ครั้ง</p> <p>10. Injury of head 14 ครั้ง</p>	<p>ปีงบประมาณ 2562 (ต.ค-มิ.ย.)</p> <p>1.Open wound 42 ครั้ง</p> <p>2. Stroke 32 ครั้ง</p> <p>3. Closed Fracture 17 ครั้ง</p> <p>4. Diabetes mellitus coma 12 ครั้ง</p> <p>5.Acute bronchiolitis 10 ครั้ง</p> <p>5.Asthma 8 ครั้ง</p> <p>6. Injury of head 7 ครั้ง</p> <p>7. CHF 7 ครั้ง</p> <p>8. MI 7 ครั้ง</p> <p>9.COPD 6 ครั้ง</p> <p>10. Abdominal pain 6 ครั้ง</p>

Top 10 Hight Risk ER (visit)	ปีงบประมาณ 2560	ปีงบประมาณ 2561	ปีงบประมาณ 2562(ต.ค-มิ.ย)
	1.Stroke 26 ครั้ง 2.UGIB 5 ครั้ง 3. Asthma/COPD 7 ครั้ง 4. Septic shock 5 ครั้ง 5. Pneumonia 4 ครั้ง 6. Injury of head 3 ครั้ง 7. MI 2 ครั้ง 8. Hypovolaemic shock 2 ครั้ง 9. AF 2 ครั้ง 10. convulsions 2 ครั้ง	1. Stroke 27 ครั้ง 2. UGIB 6 ครั้ง 3. Anaphylactic shock 5 ครั้ง 4. Pneumonia 5 ครั้ง 5. Injury of head 4 ครั้ง 6. AMI 2 ครั้ง 7. Pneumothorax/haemopneumothorax 3 ครั้ง 8. Dyspnoea 2 ครั้ง 9. Bradycardia 2 ครั้ง 10. Septic shock 1 ครั้ง	1. Stroke 38 ครั้ง 2. MI 6 ครั้ง 3. HI 3 ครั้ง 4. UGIB 3 ครั้ง 5. Alteration of consciousness 3 ครั้ง 6. Convulsions 3 ครั้ง 7. Febrile convulsions 3 ครั้ง 8. Asphyxia 2 ครั้ง 9. CHF 2 ครั้ง 10. Septic Shock 1 ครั้ง

1.2 อัตรากำลัง (ข้อมูลบุคลากร ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2562)

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Parttime (ชม./สัปดาห์)
-อายุรแพทย์	-	-
-ศัลยแพทย์	-	-
-สูตินรีแพทย์	-	-
-กุมารแพทย์	-	-
-ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์	-	-
-จักษุแพทย์	-	-
-โสตศอนาสิกแพทย์	-	-
-วิสัญญีแพทย์	-	-
-รังสีแพทย์	-	-
-พยาธิแพทย์	-	-
-แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	-	-
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป(ย้ายมาใหม่ 3 คน)เดิม มี 2 คน	3	-
-ทันตแพทย์(ย้ายมาใหม่ 2 คนเดือน มิ.ย.62) เดิม มี 1 คน	2	-
รวม	5	-

.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
-เภสัชกร	4	-	-
-พยาบาลวิชาชีพ	16	-	-
-พยาบาลเฉพาะทาง	-	-	-
-พยาบาลเวชปฏิบัติ	5	-	-
-พยาบาลเทคนิค	-	-	-
-พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	-	-	-
-วิสัญญีพยาบาล	-	-	-
-เทคนิคการแพทย์	1	-	-
-เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	-	-	-
-กายภาพบำบัด	1	-	-
-สุขศึกษา	-	-	-
-โภชนาการ/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร	-	-	-
-นักวิชาการสาธารณสุข	5	-	-

1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก (ข้อมูล ต.ค 61 – มิ.ย.62)

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา = ต่อวัน... ⁵)				
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ⁶	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / วัน		
ทั่วไป	9,545	35	}	}		
อุบัติเหตุ	970	3.5			11	61 :1: 1
อายุรกรรม	13,784	51				
ศัลยกรรม	5,416	20				
สูติ-นรีเวชกรรม	79	0.2				
กุมารเวชกรรม	3,157	11.6				
ทันตกรรม	2,072	7.6	7	7:1:1		
รวม	45,538	-	18	-		

⁵ ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่น่าเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้ เป็นช่วงเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

⁶ เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล (ข้อมูลต.ค 61 – มิ.ย 62)

ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ชั้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยวิกฤติ	-	-	-	-	-	-	-
หอผู้ป่วยทั่วไป	5	2	1	1	3:1	5:1	5:1
รวม	5	2	1	1	3:1	5:1	5:1

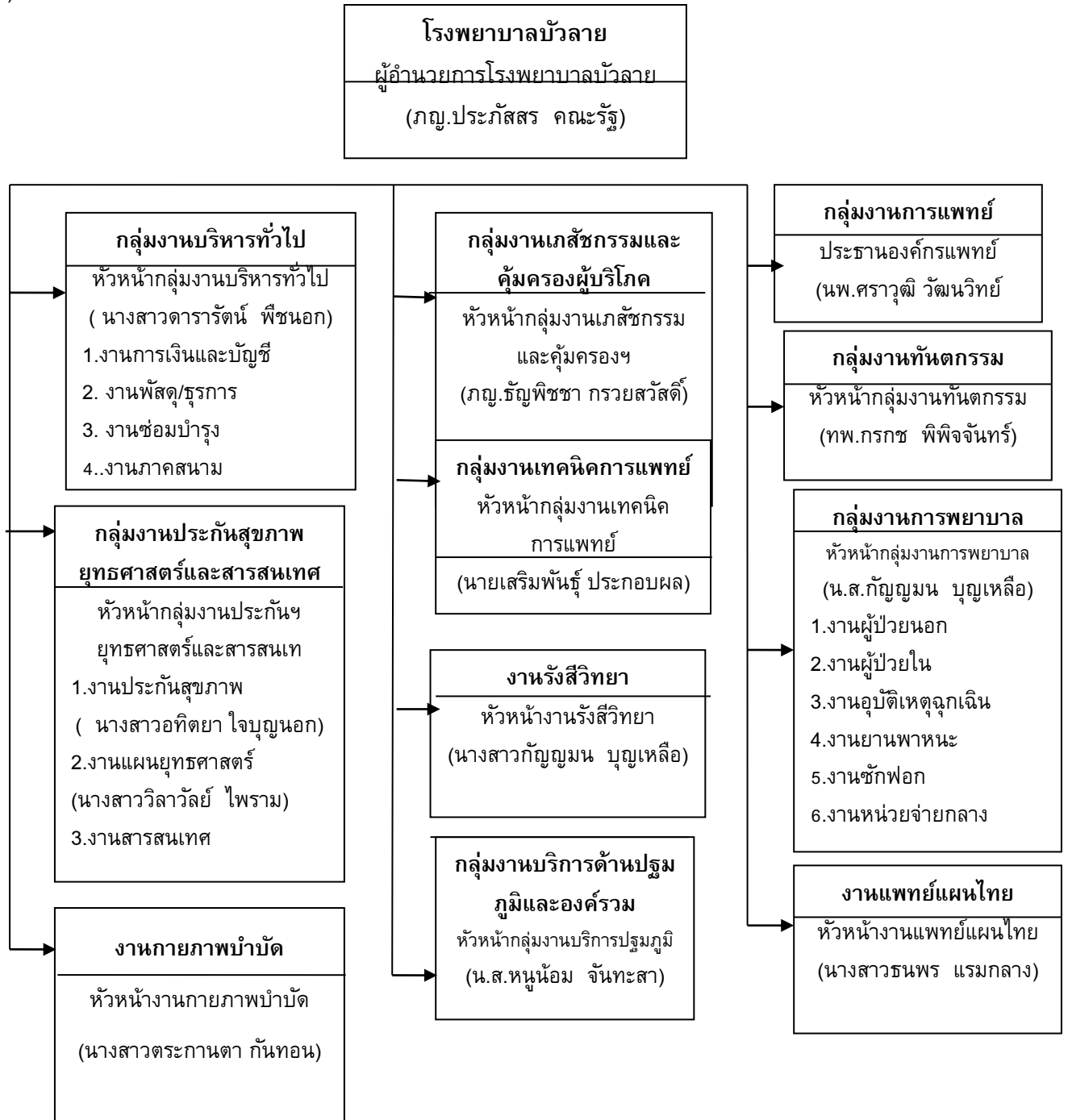
1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์ (ข้อมูลต.ค 61 – มิ.ย.62)

ผู้ป่วยในสาขา ⁷	จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งปี (1)	วันนอนรวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
ทั่วไป	538	1,273	5	1	5:1
อายุรกรรม	-	-	-	-	-
ศัลยกรรม	-	-	-	-	-
สูติ-นรีเวชกรรม	-	-	-	-	-
กุมารเวชกรรม	-	-	-	-	-
รวม	538	1,273	5	1	5:1

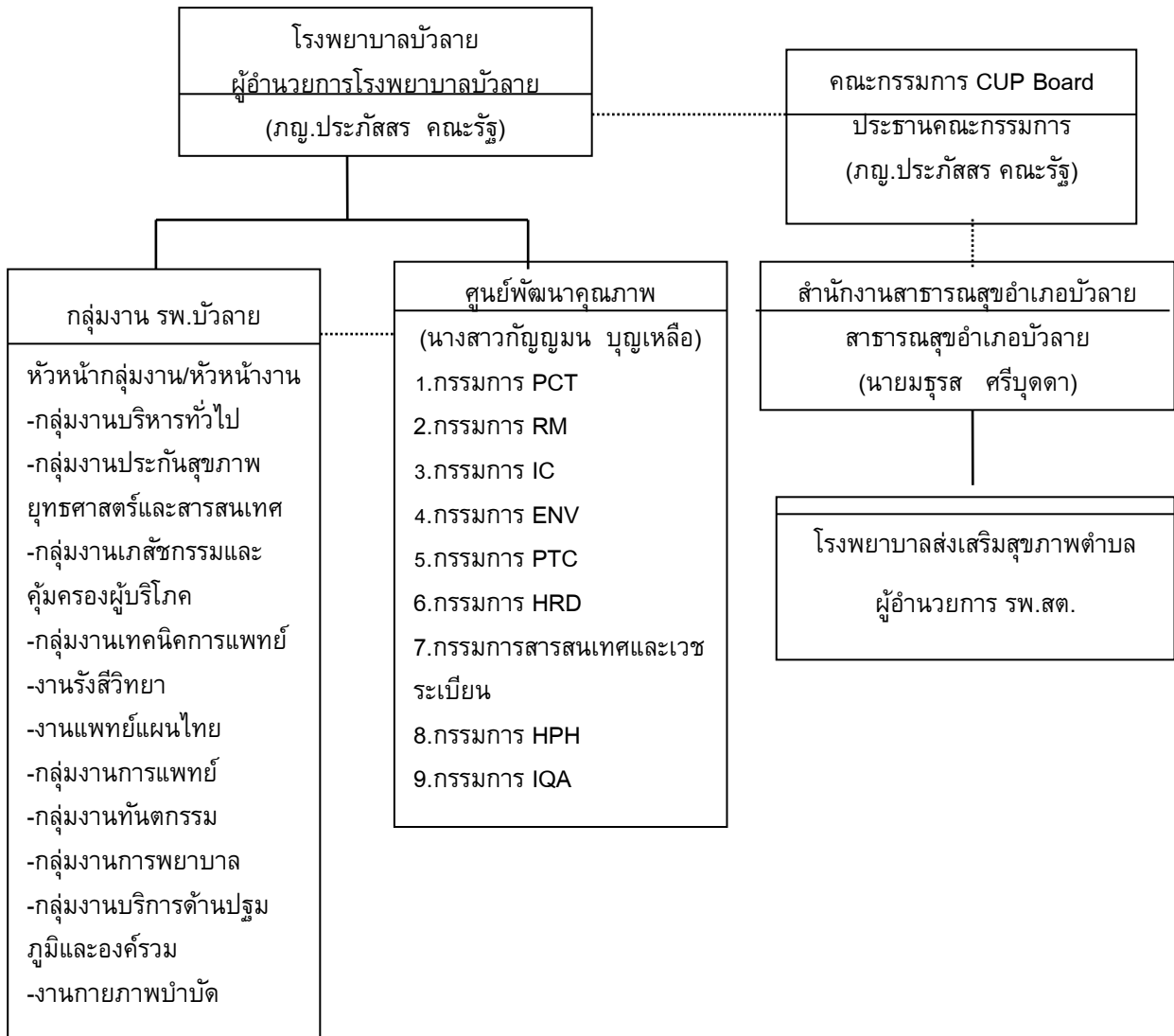
⁷ กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

1.3 โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

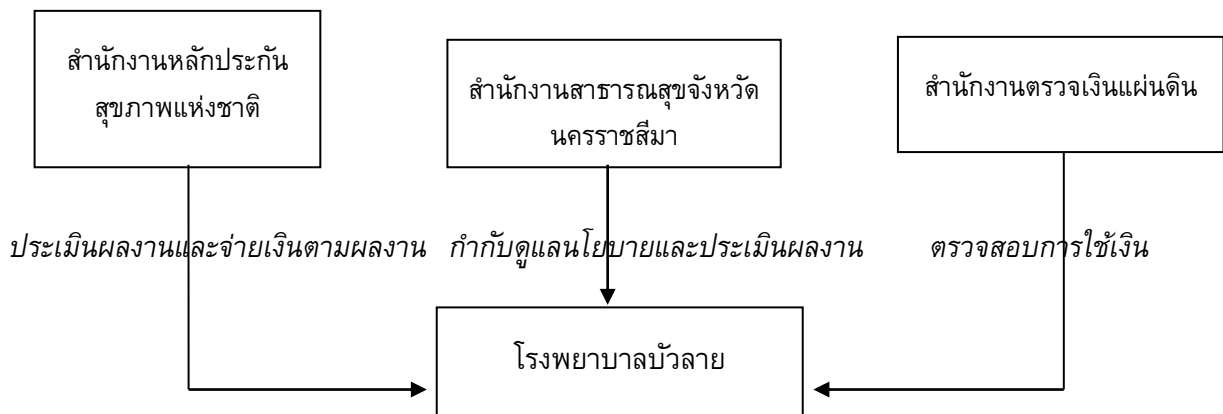
(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ



(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล



1.4 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

(ความยาวในส่วนที่ 2 ไม่ควรเกิน 6 หน้า)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (main service): ให้บริการรักษาพยาบาลในระดับทุติยภูมิ (F3) บริการทันตกรรม บริการแพทย์แผนไทย ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเขตอำเภอบัวลาย

วิสัยทัศน์ (vision): โรงพยาบาลที่ประชาชนไว้วางใจ* บริการได้มาตรฐาน ที่ทีมงานมีความสุข

(* ความปลอดภัย)

ค่านิยม (Values): BUALAI

B	= Best Service	บริการดี
U	= Unity	ทำงานเป็นทีม
A	= Achivement	มุ่งผลสัมฤทธิ์
L	= Lead of Safety	เน้นความปลอดภัย
A	= Advocate	สนับสนุนชุมชน
I	= Improvement	พัฒนาให้ดีขึ้น

พันธกิจ (mission):

1. ให้บริการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู และคุ้มครองผู้บริโภคตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี
2. พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อผู้ป่วย ให้มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย
3. ส่งเสริมเครือข่ายสุขภาพในชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถดูแล และพึ่งพาตนเองได้
4. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความชำนาญ ตามสาขาวิชาชีพและเป็นผู้นำด้านสุขภาพ

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):

- 1.) การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทั่วไปที่ไม่ซับซ้อน
- 2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile) การจำแนกบุคลากร พร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่มและระดับการศึกษา :
บุคลากรโรงพยาบาลบัวลาย ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2562 ที่มีชื่อและปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบัวลาย ทั้งหมด 72 คน

บุคลากรโรงพยาบาลบัวลายจำแนกตาม วิชาชีพ

วิชาชีพ	จำนวน (คน)	เพศ		อายุงาน เฉลี่ย (ปี)	อายุตัว เฉลี่ย(ปี)	ระดับการศึกษา		
		ชาย	หญิง			ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี/ แพทย์เฉพาะ ทาง
1.แพทย์	3	2	1	1	26	0	3	0
2.ทันตแพทย์	2	2	0	1	26	0	2	0
3.เภสัชกร	4	0	4	8	33	0	3	1
4. พยาบาล	21	1	20	5	30	0	20	1
5. นักวิชาการ สาธารณสุข	5	1	4	1	27	0	5	0
6.แพทย์แผนไทย	1	0	1	3	27	0	1	0
7.เทคนิคการแพทย์	1	1	0	13	37	0	1	0
8.นักกายภาพบำบัด	1	0	1	5	29	0	1	0
9. จพ.ทันต สาธารณสุข	1	0	1	5	26	1	0	0
10. จพ.เภสัชกรรม	2	1	1	4	28	2	0	0
11. จพ.วิทยาศาสตร์ การแพทย์	1	0	1	3	23	1	0	0
12.นักวิชาการ คอมพิวเตอร์	1	0	1	10	32	0	1	0
13.จพ.สาธารณสุข	3	1	2	3	28	0	3	0
รวม	46	9	37	4	29	4	40	2

บุคลากรโรงพยาบาลบัวลายจำแนกประเภทการจ้าง

	การศึกษา	จำนวน (คน)	เพศ		อายุงานเฉลี่ย (ปี)	อายุตัวเฉลี่ย (ปี)
			ชาย	หญิง		
1. ข้าราชการ (31คน)	ปริญญาตรี	28	5	23	4	30
	ปริญญาโทและ แพทย์เฉพาะทาง	3	0	3	12	37
2. พนักงาน/ พอส .ราชการ (9คน)	ปริญญาตรี/	5	1	4	4	28
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4	1	3	4	36
3. ลูกจ้าง ชั่วคราว (32 คน)	ต่ำกว่าปริญญาตรี	19	10	9	2	33
	ปริญญาตรี	13	3	10	1	25

ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล: นักศึกษาพยาบาล ที่มาฝึกงาน

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

อาคารสถานที่ที่สำคัญ: โรงพยาบาลบัวลายมีพื้นที่ทั้งหมด 33 ไร่ 2 งาน 91 ตรว. มีอาคารบริการผู้ป่วยเป็นอาคาร 2 ชั้น และต่อเติมอาคารพื้นที่ให้บริการผู้ป่วยนอกสำหรับบริการคลินิกโรคไม่ติดต่อ มีโรงพักขยะติดเชื่อ 1 หลัง โรงครัว 1 หลัง ยังไม่เปิดบริการ มีโรงซักฟอกและจ่ายกลาง จำนวน 1 หลัง มีอาคารบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่จำนวน 3 หลัง เป็นแฟลตสำหรับพยาบาล 1 หลัง และอาคารแฟลตห้องพักรักษาพยาบาลจำนวน 24 ห้อง กำลังดำเนินการก่อสร้าง อาคารผู้ป่วยใน 30 เตียง กำลังก่อสร้าง

เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:

1. มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญได้แก่ Defibrillator 2 เครื่อง , Ultrasound 3 เครื่อง, EKG 2 เครื่อง, Infusion pump 4 เครื่อง, Syringe pump 1 เครื่อง, เครื่องจี้ไฟฟ้า 1 เครื่อง , เครื่อง suction 2 เครื่อง, patient monitor 2 เครื่อง, syringe driver 1 เครื่อง , รถรีเฟอรั 2 คัน

2.ระบบ IT ใช้ระบบ LAN ในการบริการ มี website ของโรงพยาบาล

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน , พ.ร.บ.ความผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ , พ.ร.บ.วิชาชีพ,ระเบียบโรงพยาบาลเรื่องการแต่งกายของบุคลากร

2. องค์กร ได้แก่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ , พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ ,พ.ร.บ.อาคารควบคุมของรัฐ ,พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 พ.ร.บ.จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
3. ผู้รับบริการ ได้แก่ คำประกาศสิทธิผู้ป่วย,พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร :

ลักษณะทางสังคมเป็นชุมชน ชนบทที่กำลังจะเข้าสู่สังคมเมือง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนาและเลี้ยงสัตว์ รายได้เสริมมาจากการปลูกหม่อนเลี้ยงไหม และ อาชีพรับจ้างรายวัน รายได้ไม่แน่นอน มีการเสพสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้มีผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มขึ้นในชุมชน นับถือศาสนาพุทธ การคมนาคมขนส่งอำเภอบัวลายอยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดนครราชสีมา 100 กิโลเมตร การเดินทางมีทั้งทางรถยนต์และรถไฟ ระยะทางจากถนนมิตรภาพถึงอำเภอบัวลาย 7 กิโลเมตร การคมนาคมภายในอำเภอมียถนนสะดวก ระยะทางจากอำเภอบัวลายไปอำเภอบัวใหญ่จำนวน 16 กิโลเมตร ใช้เวลาในการเดินทาง 20 นาที และมีการสร้างขยายทางรถไฟรางคู่ ด้านสิ่งแวดล้อมเรื่อง การจัดการขยะในหมู่บ้านยังขาดระบบการจัดการในชุมชน โครงสร้างประชากรส่วนมากอยู่ในกลุ่มช่วงวัยรุ่น และวัยสูงอายุ

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system): โรงพยาบาลบัวลาย จะถูกกำกับดูแลโดยหน่วยงานภายนอก 1). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยมีการนิเทศแนะนำปีละ 1 ครั้งและประเมินผลการปฏิบัติงานการ Ranking ปีละ 2 ครั้ง (เดือน เมษายนและเดือนสิงหาคม) 2). สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา ผู้จ่ายเงินตามผลงานให้บริการ และตามเกณฑ์คุณภาพ การกำกับติดตามภายใน 3.มีหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้างานร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ**

กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ:

ความพึงพอใจ	ความต้องการ
1.พฤติกรรมบริการ -ประทับใจเจ้าหน้าที่บริการรวดเร็วบริการดี -บริการยิ้มแย้มแจ่มใส บริการดีจตุญาติมิตร -เจ้าหน้าที่ห้องยาพูดเพราะเป็นกันเอง -ได้รับการแนะนำจากคุณหมอดี -พยาบาลให้ความเอาใจใส่ดีพูดจาดี --เจ้าหน้าที่ให้บริการรวดเร็ว -พยาบาลน่ารัก ตรวจจับ แนะนำดี	1.ด้านบุคลากร -อยากให้มีพฤติกรรมบริการที่ดี -อยากให้คุณหมอลงตรวจให้เร็วขึ้น -พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ ความสนใจผู้ป่วย -อยากให้มีหมอเพิ่ม อยากให้มีเจ้าหน้าที่เพิ่ม สิ่งที่ดำเนินการแล้ว - อบรมพฤติกรรมบริการให้กับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล - ได้รับจัดสรรแพทย์เพิ่มจำนวน 3 คน

<p>-การแต่งกายพยาบาลสะอาดดี</p> <p>2.สถานที่</p> <p>-ห้องน้ำสะอาด</p> <p>-โรงพยาบาลสะอาดดี</p> <p>-บรรยากาศรอบโรงพยาบาลดี</p>	<p>2.ด้านสถานที่</p> <p>-อยากให้มีโรงอาหาร</p> <p>--ที่จอดรถไม่เพียงพอ</p> <p>-เพิ่มที่พักญาติ</p> <p>-ปรับปรุงที่นั่งรอตตรวจไม่เพียงพอ</p> <p>-ควรมีประตูทางเข้าโรงพยาบาล 2 ประตู</p> <p>-ทางเข้าโรงพยาบาลมืดเพิ่มหลอดไฟทางเข้า</p> <p>-อยากให้มีที่พักผ่อนระหว่างรอตตรวจ</p> <p>สิ่งที่ดำเนินการแล้ว</p> <p>- สร้างโรงอาหารแล้วแต่ยังไม่มีผู้จำหน่าย</p> <p>-ทำลานจอดรถเพิ่มจอดรถได้ 30 คน</p> <p>-ทำสวนหย่อม อยู่ในระหว่างดำเนินการ</p> <p>3.ระบบบริการ</p> <p>-รอรับบริการนาน หมอมาช้า</p> <p>-ห้องผู้ป่วยควรสะอาดกว่าเดิม</p> <p>-รอเจาะเลือดนาน</p> <p>สิ่งที่ดำเนินการแล้ว</p> <p>- สร้างอาคารสำหรับให้บริการ NCD แยกเป็นสัดส่วน</p> <p>- กำหนดให้มีกิจกรรม 5 ส.อย่างต่อเนื่อง</p> <p>- จ้างนักเทคนิคการแพทย์เพิ่ม เปิดรับสมัครครั้งที่ 2 ยังไม่มีคนมาสมัคร</p> <p>4.เครื่องมืออุปกรณ์</p> <p>-เพิ่มจำนวนเตียงนอนผู้ป่วย</p> <p>สิ่งที่ดำเนินการแล้ว</p> <p>- ใช้เงินผ้าป่าซื้อเตียงขยายเพิ่มเป็น 15 เตียง</p> <p>5.ด้านสิ่งแวดล้อม</p>
---	---

	-จัดภูมิทัศน์รอบอาคารและด้านหน้า -โรงพยาบาลมีสุนัขเยอะ สิ่งที่ต้องดำเนินการแล้ว -อยู่ระหว่างการจัดทำสวนหย่อม - ประสานปศุสัตว์ทำหมันสุนัขให้แล้ว
--	---

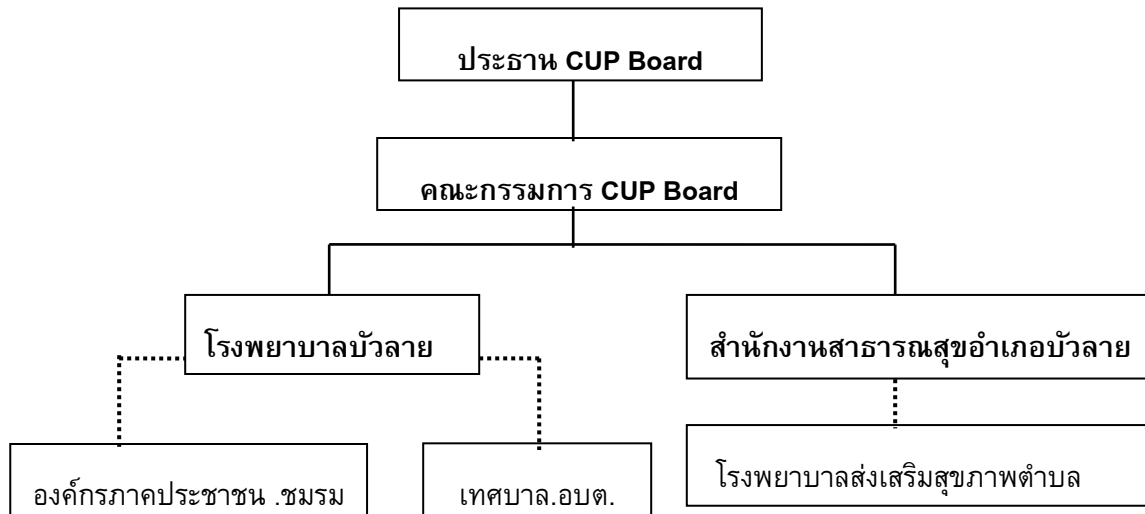
กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ และความต้องการ:

กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการ
คหบดีในอำเภอ	ให้บริการประชาชนให้ทั่วถึงไม่แบ่งฐานะ ช่วยเหลืออำนวยความสะดวก ดูแลผู้ป่วยที่ส่งต่อไป รพ.บัวใหญ่ รพ.มหาราชแล้วกลับมารักษาตัวที่บ้านอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ และความต้องการ:

กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการ
กลุ่ม รพ.สต. และ สสอ.	การอบรมวิชาการ จัดระบบส่งข้อมูลให้กับรพสต. การประสานงานระดับสสอ. การเชื่อมโยงข้อมูลรพ.สต.และสสอ.การสนับสนุนงบที่เพียงพอ ระบบการจัดการขยะติดเชื้อ การสนับสนุนระบบ supply
กลุ่ม อบต./เทศบาล	การประสานงาน การประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนด้านวิชาการ
กลุ่มโรงเรียน	ให้ความรู้และบริการด้านการดูแลสุขภาพนักเรียน ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน สนับสนุนยาให้กับโรงเรียน จัดอบรมให้ความรู้
ส่วนราชการอื่นๆ	การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมส่วนรวมของอำเภอ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9	การบริการเป็นไปตามมาตรฐาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและทันเวลา

โครงสร้างเครือข่ายบริการ:



* ประธาน CUP Board คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

**คณะกรรมการ CUP Board ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ตัวแทนหัวหน้าฝ่ายจากโรงพยาบาล และตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ: 1).บริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา,วัสดุการแพทย์ องค์กรเภสัชกรรม ส่งมอบยาและเวชภัณฑ์ ,วัสดุการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทันเวลา 2). โรงพยาบาลบัวใหญ่ ผลตรวจชั้นสูตรถูกต้อง ทันเวลา

คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท: 1) โรงพยาบาลบัวใหญ่มีบทบาท รับการส่งต่อ วินิจฉัย รักษาและส่งผู้ป่วยกลับมาดูแล ต่อเนื่องที่โรงพยาบาลบัวลาย การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ทักษะความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น 2).โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาท รับและส่งต่อจากโรงพยาบาลบัวลาย เพื่อรักษาดูแลต่อเนื่องในชุมชน การส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรคและฟื้นฟูสภาพในชุมชน 3) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบัวลาย มีบทบาทการสนับสนุน นโยบาย ประสานงาน ดำเนินงานภายในอำเภอ 4.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีบทบาทการสนับสนุนนโยบาย งบประมาณการพัฒนา อัตรากำลังคน ขวัญกำลังใจของบุคลากร 5.โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา รับส่งต่อ

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก: 1).การจ้างเหมาทำจัดขยะติดเชื้อ 2)การจ้างเหมาอาหารผู้ป่วยใน 3.lab บางรายการ

การมีพันธมิตรในการให้บริการ: 1).สำนักงานหลักประกันสุขภาพกลุ่มผู้ใช้บริการสิทธิ์ UC 2).โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา กลุ่มผู้ใช้สิทธิ์ประกันสังคม 3).ข้าราชการ ข้าราชการอบจ. อบท. อบต.ที่สมัครใช้ระบบเบิกจ่ายตรง

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม: รับฝึกประสบการณ์และแหล่งฝึกจิตอาสาให้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร: รพ.บัวลายเริ่ม เปิดบริการเป็น Extended OPD เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2556 และแยก Cup จากโรงพยาบาลบัวใหญ่ เมื่อ 1 ตุลาคม 2559 เริ่มเปิดรับบริการผู้ป่วยในจำนวน 10 เตียงโดยมีแพทย์หมุนเวียนจาก

โรงพยาบาลบัวใหญ่มาช่วยอยู่เวรรักษาปัจจุบันมีแพทย์ประจำ 3 คน มีบุคลากรเพิ่มขึ้นทุกปี จากเดิม 30 คน ปัจจุบันมี 72 คน มีอาคารสิ่งก่อสร้าง เพิ่มขึ้นโดยปีงบประมาณ 2562 ได้รับงบประมาณในการสร้างตึกผู้ป่วยใน ขนาด 30 เตียง มีการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้บริการประชาชนในพื้นที่ใน ปีงบประมาณ 2561 และในปี 2562 ได้ พัฒนาทีมในการดูแลผู้ป่วย STEMI พัฒนาทีมในการให้ยา SK ในผู้ป่วย STEMI โดยการฝึกการให้ยาที่รพ.บัวใหญ่ จำนวน 2 ราย

ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):

- 1) การสนับสนุนของผู้บริหารสูงสุดให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ
- 2) การมีทีมงานที่ตั้งใจเรียนรู้ร่วมมือในการทำงานและมีเป้าหมายเดียวกัน
- 3) การมีความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกับชุมชนและรพ.สต.
- 4) การได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสสจ.และจากเงินบริจาค-การทอดผ้าป่าของชุมชน

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร: 1.การปรับเปลี่ยนโครงสร้างงานบริหารฝ่ายงานต่างๆ 2.นโยบาย PA ต่างๆ ของกระทรวง

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ: แหล่งข้อมูลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาเป็นการเปรียบเทียบผลงาน บทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:

1. ปัญหาการเสียชีวิตด้วยโรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) โรคหลอดเลือดหัวใจ (AMI) การติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis)
2. ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (HT) โรคเบาหวาน (DM)
3. ปัญหาโรคระบาด ได้แก่ ไข้เลือดออก
4. ปัญหาในกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ยังมีพัฒนาการไม่สมวัย

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:

- 1.) โอกาสในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อลดการเสียชีวิต
- 2.) โอกาสในความร่วมมือกับชุมชนเสริมศักยภาพในการส่งเสริมป้องกันโรคปรับพฤติกรรมสุขภาพ

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ/ต้องส่งต่อ

- 1.) ปัญหาโรคติดต่อ ได้แก่ วัณโรค (TB), โรคเอดส์ (HIV)
- 2.) การคลอดปกติ
- 3.) การฝากครรภ์กลุ่มเสี่ยง

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

- 1) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจให้มีประสิทธิภาพ
- 2) ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่
- 3) พัฒนาระบบงานพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี
- 4) ลดอัตราป่วยและอัตราการเสียชีวิตโรคไขข้ออักเสบ

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

- 1) การกำหนด PA ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีนโยบายเร่งการพัฒนา service plan ที่สำคัญ
- 2) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี(IT) เป็นโอกาสในการพัฒนา ระบบการดูแลผู้ป่วยการขอคำปรึกษาจาก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิจนถึงการดูแลส่งต่อให้มีความปลอดภัยและสื่อโซเชียลมีเดียมากขึ้นเป็นโอกาสในการนำมาใช้ในการสร้างการเรียนรู้เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

- 1) บุคลากรด้านวิชาชีพบรรจุใหม่ต้องเร่งพัฒนาสมรรถนะและพัฒนาระบบการทำงานทดแทนกัน
- 2) ก่อสร้างอาคารสถานที่และสิ่งก่อสร้าง ได้แก่ อาคารผู้ป่วยในทางเชื่อม แพลตบ้านพักพยาบาล ถนนภายใน โรงจอดรถเจ้าหน้าที่ สวนหย่อม
- 3) การจัดการคุณภาพจำเป็นเพิ่มเติมได้แก่ รถรีเฟอร์ ตู้ BSC
- 4) พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ: 1.ผู้นำมีประสบการณ์ทำงานคุณภาพ 2.บุคลากรอยู่ในวัยทำงานเป็นคนรุ่นใหม่พร้อมในการเรียนรู้และพัฒนาสิ่งใหม่ๆ 3.มีโรงพยาบาลแม่ข่ายที่อยู่ใกล้และให้การสนับสนุนวิชาการ 4.ได้รับการสนับสนุนงบจาก สสจ.อย่างเพียงพอ 5.มีความสัมพันธ์ที่ดีกับสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. ส่วนราชการอื่น พ่อค้าคหบดี อสม. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชุมชนให้การสนับสนุน

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร

วิสัยทัศน์ (vision): โรงพยาบาลที่ประชาชนไว้วางใจ* บริการได้มาตรฐาน ทีมงานมีความสุข

(* ความปลอดภัย)

พันธกิจ (mission): 1.ให้บริการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และคุ้มครองผู้บริโภคตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

- 2.พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อผู้ป่วย ให้มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย
- 3.ส่งเสริมเครือข่ายสุขภาพในชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถดูแล และพึ่งพาตนเองได้
- 4.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความชำนาญ ตามสาขาวิชาชีพและเป็นผู้นำด้านสุขภาพ

ลำดับ	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Theme)	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective)	KPI / Target / Result
1	ยุทธศาสตร์สร้างสุขภาพป้องกัน ควบคุมโรคและคุ้มครองผู้บริโภค	<p>1.ส่งเสริมสุขภาพให้ ประชาชนทุก กลุ่มวัยมีสุขภาพดี</p> <p>2.ลดอัตราป่วยของโรคติดต่อ/ไม่ ติดต่อ</p>	<p>1.ร้อยละของเด็ก 0- 5 ปี มี พัฒนาการสมวัย ปี 60 ร้อยละ 100 ปี 61 ร้อยละ 100 ปี 62 ร้อยละ 100</p> <p>2.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ปี 60 = 2.75, ปี 61 =2.11 ,ปี 62 =1.72</p> <p>3.ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่จากกลุ่มประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 60 =5.46, ปี 61=2.95 , ปี 62 = 3.34</p> <p>4.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง ปี 61 = 14.81 ปี 62 = 0</p> <p>5.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดหัวใจ ปี 61=50, ปี 62 = 40</p> <p>6.อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลงเมื่อ เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี 60 =534.5 ปี 61=146, ปี 62=129</p> <p>7.อัตราเสียชีวิตด้วยโรค ไข้เลือดออก ปี 60 = 0 ,ปี 61 =0,ปี 62 = 0</p>

2	ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและศักยภาพให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงเป็นธรรมโดยยึดหลักความพอเพียง	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบบริการตาม service plan พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพและปลอดภัย 	<p>8.ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK ทันเวลา ปี 61 = 50 ,ปี 62 = 40</p> <p>9.ร้อยละของผู้ป่วย Stroke fast track ได้รับยา rtPA ทันเวลา ปี 61 = 60 , ปี 62 = 77.7</p> <p>10.อุบัติการณ์ผู้ป่วยทรุดลงที่มีAE ระดับG-Iต่อ 1,000 วันนอน ปี 60 =0.79, ปี 61 = 0 ,ปี 62 = 0</p> <p>11.อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาระดับ G-I ต่อ 1,000 ใบสั่งยา ปี 60 = 0, ปี 61 = 0 ,ปี 62 = 0.004</p> <p>12.อัตราการติดเชื้อต่อ 1,000 วันนอน ปี 61 = 0.49, ปี 62 = 0.79</p> <p>13.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ปี 60 = 85.59, ปี 61 =86.6 , ปี 62 = 88.8</p>
3	ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการจัดระบบบริการด้านสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายและชุมชน เสริมสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการควบคุมป้องกันโรค 	<p>14.ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(DHF/DM,HT/ มหัตศรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต)</p> <p>DHF ปี 60 = 100 , ปี 61 =100, ปี 62 = 100</p> <p>DM/HT ปี 61 = 11.11, ปี 62 = 11.11</p> <p>1,000 วัน ปี 62 = 26.67</p>
4	ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์โดยยึดหลักธรรมาภิบาล	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาสมรรถนะบุคลากร บุคลากรเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ ควบคุมสภาพคล่องทางการเงิน 	<p>15.ร้อยละของบุคลากรที่BMI ตามเกณฑ์ ปี 60 = 48.84, ปี 61 = 42.62 , ปี 62 = 42.62</p>

		ของโรงพยาบาล	62 = 43.48 16.อัตราส่วนสภาพคล่องทางการเงิน Quick ratio ปี 60 = 2.63 , ปี 61 = 4.32, ปี = 3.96 Current Ratio ปี 60 = 2.8 , ปี 61 = 4.60, ปี 62 = 4.15 Cash Ratio ปี 60 = 2.4 , ปี 61 = 3.99, ปี 62 = 3.75
--	--	--------------	--

2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

ระบบการพัฒนาคุณภาพ: 1)พัฒนาตามมาตรฐาน HA เป็นลำดับขั้นตั้งแต่ ปี 2560 ผ่านเกณฑ์ HA ชั้นที่ 1 ปี 2561

2) พัฒนาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ปี2560 ผ่านเกณฑ์ระดับพัฒนา ปี 2562 3) พัฒนาตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ service plan การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับ F3 ตามแนวทาง

กระบวนการประเมินผล: 1) การประเมินภายใน ได้แก่ การติดตามประเมินผลตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์องค์กรทุกปี การประเมินแผนรับ – จ่าย การเงิน (planfin) ทุกไตรมาส การติดตามตัวชี้วัดของทีม (ระยะเริ่ม) 2) การประเมินภายนอก โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและประเมินผลงานทุก 6 เดือน (เม.ย, ส.ค.)

กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร: 1) เชิญวิทยากรภายนอกมาอบรมและโค้ชการเริ่มต้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลฝึกอบรมบาทของการเป็นที่ผู้นำ ฝึกเยี่ยมสำรวจความเสี่ยง ฝึกทบทวน 12 กิจกรรม

2) การทบทวนเวชระเบียนและนำมาปรับปรุงแนวทางการดูแล อบรมเจ้าหน้าที่ ปี 2562 ดำเนินการ 5 โรคได้แก่ stroke , AMI , sepsis, UGIB, Pneumonia

3) การศึกษาดูงานโรงพยาบาลที่พัฒนาได้มาตรฐาน HA แล้ว (โรงพยาบาลพระทองคำ จังหวัดนครราชสีมา) ปี 2562

4) ผู้นำสูงสุดใช้มาตรฐาน HA มาทบทวนทีมพัฒนาคุณภาพเพื่อเรียนรู้ บทบาท เป้าหมาย ทบทวนกิจกรรมและวางแผนการพัฒนา

5) ผู้นำสูงสุดนำหัวหน้าฝ่ายจัดกิจกรรมการทบทวน service profile

6) การจัดการอบรมภายใน โดยทีม IC, RM,IM

7) การเยี่ยมสำรวจภายในโดยทีม IQA

กระบวนการสร้างนวัตกรรม: 1) จัดอบรมการพัฒนาโดยใช้เครื่องมือ CQI และส่งเสริมกระตุ้นให้ทุกฝ่าย/งานต้องมี CQI รวมถึงการให้ต่อยอดโครงการแก้ไขปัญหาให้เป็น CQI และส่งผลงานนำเสนอในระดับจังหวัด ผลงาน CQI ของโรงพยาบาล มีต่อเนื่อง ปี 2560 จำนวน 2 เรื่อง , ปี 2561 จำนวน 5 เรื่อง, ปี 2562 จำนวน 9 เรื่อง

Bualai Hospital (1 สิงหาคม 2562)

2)การส่งเสริมให้ทีมประชุมแลกเปลี่ยนวิเคราะห์หาสาเหตุปรับปรุงกระบวนการทำงานใหม่และสนับสนุนงบประมาณทำให้เกิดนวัตกรรม ได้แก่ หมู่บ้านลดเค็มลดโรค (ปี 2561-2562) หลุมดำกำจัดขยะ (ปี 2560-2562)

3)การจัดเวทีประกวดเพื่อกระตุ้นและนำเสนอความคิดใหม่ได้แก่ ประกวด Miss recycle

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

- 1.โรงพยาบาลบัวลายประเมินผ่านเกณฑ์ HA ชั้นที่ 1 ปี 2561
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ HPH ปี 2561
3. ได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลโลกร้อน (Green & Clean) ระดับพื้นฐาน ปี 2561
4. ได้รับรางวัล CFO AWARD ระดับจังหวัด ปี 2561
5. CQI เรื่อง พัฒนาระบบการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กอำเภอบัวลายได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับหนึ่ง ในเวทีนำเสนอผลงานวิชาการระดับจังหวัด ปี 2561