

การตอบสนองวิสัยทัศน์

ข้อมูลปี 58-60

โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม บริการเป็นเลิศระดับประเทศ

- อัตราตาย 6.43/6.59/5.88 +
- อัตราตาย STEMI 6.60/15.58/16.0 -
- อัตราตาย Stroke 3.49/3.70/6.01 -
- อัตราตาย Trauma 3.71/4.45/6.54 -
- อัตราตายปอดอักเสบ 5.03/6.86/13.45 -
- อัตราตายทารกแรกเกิด 4.22/7.42/7.70 -
- อัตรา Birth Asphyxia 19.9/23.6/39.23 -
- อัตรา Re – Admit 28 วัน 0.45/0.36/0.38 -

- อัตราการติดเชื้อ 3.32/2.97/2.24 +
- อัตราการเกิด VAP 9.79/9.14/8.26 +
- โครงการโรงพยาบาลคุณธรรม ✓

Palliative Care, ระบบ DHS ผ่านการ
ดำเนินการFCT, ระบบ IT รองรับบริการ
บริการด้านหน้า,PCC

และเป็นที่ยอมรับของ ประชาชน

- Medication Error(SIMPLE)
- ข้อร้องเรียนรุนแรง 4/2/2 +
- ระยะเวลารอคอย OPD(นาทีก่อน)
116.6/97.8/97.8 +
- ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก
68.62/67.75/67.66 -
- ความพึงพอใจผู้ป่วยใน
73.28/73.58/73.99 +

เป็นองค์กรอยู่ดีมีสุข

- บุคลากรตรวจสุขภาพประจำปี 91.93/94.36/กำลังดำเนินการ +
- ชั่วโมงการอบรมต่อคนต่อปี(แพทย์) 88.17/70.79/กำลังดำเนินการ -
- ชั่วโมงการอบรมต่อคนต่อปี(พยาบาล) 45.10/58.30/กำลังดำเนินการ +
- อัตราการลาออกของบุคลากร 0.12/0.22/กำลังดำเนินการ -
- คุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากร 68.26/70.95/70.83 -

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน/
Service Plan รพ.คุณธรรม

บุคลากร
มีความสุข

ระบบสนับสนุนการเงินการคลัง : Current Ratio 3.83/3.61/4.74 Quick Ratio 3.65/3.48/4.59 CMI 1.51/1.49/1.54

ต้นทุน : OPD visit 732.58/794.24/849.90 ต้นทุนทั้งหมด:RW 16,824.22/16,018.80/14,429.69

พันธกิจ

1. พัฒนาการให้บริการตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่มีคุณภาพ

จุดเน้น : เพิ่มศักยภาพตติยภูมิที่มีอยู่
Trauma, new born

2. พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน

จุดเน้น : 101 รื่องพรีดิคชันกับ Antenatal

3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ และเป็นสถาบันในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเป็นองค์กรอยู่ดีมีสุข

พรีดิคชัน, 101
ร. นพจ

4. พัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ

5. พัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ

LEAN

ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์
1. พัฒนาโรงพยาบาล คุณภาพคู่คุณธรรม อย่าง ยั่งยืน	1. ผู้รับบริการได้รับบริการ สุขภาพที่รวดเร็วปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และผู้รับบริการไว้วางใจ	1.1 พัฒนาระบบบริการตติยภูมิอย่างต่อเนื่อง 1.2 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ 1.3 ส่งเสริมการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ 1.4 ส่งเสริมการเป็นองค์กรคุณธรรมและจริยธรรมที่ยึด ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
2. พัฒนาเครือข่ายบริการ สุขภาพทุกระดับแบบไร้ รอยต่อ รองรับประชาคม อาเซียน	2. เพิ่มขีดความสามารถของ เครือข่ายบริการสุขภาพทุก ระดับและสร้างความร่วมมือ ร่วมใจของภาคีเครือข่าย	2.1 สร้างต้นแบบเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับ 2.2 เสริมสร้างการจัดกิจกรรมเชิงรุกของภาคีเครือข่าย 2.3 จัดระบบบริการเพื่อเอื้อต่อการรองรับประชาคม อาเซียน

ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์
<p>3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพ เป็นสถาบันผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและเป็นองค์กรอยู่ดีมีสุข</p>	<p>3.1 บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและอยู่ดีมีสุข</p> <p>3.2 มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ</p> <p>3.3 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ผลิตมีคุณภาพ</p>	<p>3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายอย่างต่อเนื่องรองรับกับบริบทตติยภูมิและความเป็นอาเซียน</p> <p>3.2 เสริมสร้างเครือข่ายคนดีคนเก่ง</p> <p>3.3 เสริมสร้างบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานและมีความปลอดภัย</p> <p>3.4 เป็นสถาบันผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข</p>
<p>4. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>4. มีการใช้ทรัพยากรอย่างทันสมัยคุ้มค่า</p>	<p>4.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากร (UM) ให้ครอบคลุมทั้งการสรรหาการใช้ทรัพยากรร่วมกันและการบำรุงรักษา</p>

ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์
5. พัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ	5. พัฒนาระบบสารสนเทศสนับสนุนการให้บริการการบริหารจัดการ และการพัฒนาบุคลากร	5.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุภาพระดับจังหวัดสนับสนุนบริการคุณภาพ (Data warehouse) 5.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการสารสนเทศในหน่วยงานทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ (Information Management) 5.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

SIMPLE

S : Safe Surgery(ถูกข้าง/ ถูกตำแหน่ง/ไม่ติดเชื้อ)

- ติดเชื้อแผลสะอาด 1/1/0 +
- แทรกซ้อนจากการดมยา 3/3/4 -
- ยกเลิก/เลื่อนผ่าตัด 0/2/0 +
- ผ่าตัดผิดคน/ข้าง/ตำแหน่ง 0/1/1 -
- การตัดอวัยวะโดยไม่ได้วางแผน 1/0/1 -
- การเย็บซ่อมอวัยวะ 5/8/3 / +
- การตกค้างของเครื่องมือ 0/1/0 +

P : Patient Care Process

(ถูกต้อง/ถูกคน/ทันเวลา/ลด

ภาวะแทรกซ้อน)

- ระบุตัวผิด 31/29/19 +
- สื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ 28/55/22 +
- วินิจฉัยผิดพลาด/ล่าช้า 14/9/4 +
- แผลกดทับ 2.8/2.4/1.8 +
- พลาดตกหล่น 19/21/8 +

I : Infection Control(ป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ)

- การล้างมือถูกวิธี 88.51/80/82.1 +
- การติดเชื้อ 3.32/2.97/2.24 +
- เข็มตำ/สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง
13/14/10 +
- CAUTI 4.41/3.88/1.72 +
- VAP 9.79/9.14/8.26 +
- Central Line Infect 0.24/0.71/0.26 +

L : Line, Tube, Catheter (ใส่ถูก/ไม่เลื่อนหลุด/Care ได้)

- Tube เลื่อนหลุด 52/12/8 +
- Tube, Cath, Drain ไม่ถูกต้อง 4/3/8 -

E : Emergency Response

(ตอบสนองทันที CPR/Early warning signs)

- CPR สำเร็จ 78.24/75.98/79.58 + Sepsis 29.3/26.1/27.1 -
- Maternal 0.2/0.2/0 - Perinatal 5.9/6.4/6.8 - Neonatal 4.2/7.2/7.7 -

M : Medical & Blood Safety

(HAD/Medication Error/การแพ้ยาซ้ำ/
Drug Reconcile/Blood Safety)

- Prescribing error :
OP 6.48/9.11/6.02
IP 4.03/4.57/3.52
- Dispensing error :
OP : B-D 0.030/0.050/0.047
E-I 0/0.004/0.007
IP : B-D 1.03/1.17/0.97
E-I 0.039/0/0.01
- Administration error :
A-B 9.82/5.55/2.59
C-D 10.59/5.68/3.18
E-I 0.090/0.112/0.087
- การแพ้ยาซ้ำ : 3/4/1

ข้อมูลปี 58-60

ตัวชี้วัด THIP

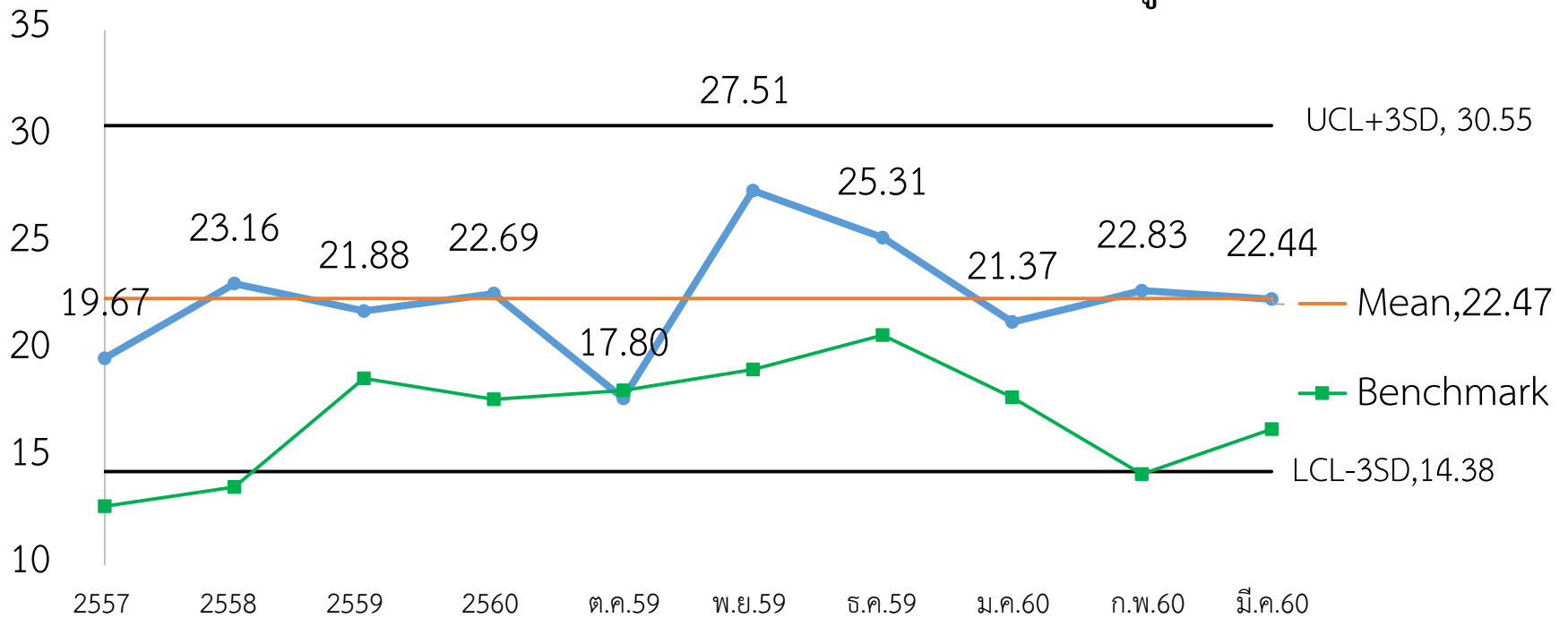
ตัวชี้วัดที่โรงพยาบาลใช้ในการเปรียบเทียบกับ THIP

รายโรค 40 ตัว (กระบวนการ+Outcome)	กระบวนการสำคัญ 27 ตัว	ส่งเสริมป้องกัน 37 ตัว	ระบบงานสำคัญ 4 ตัว
<ul style="list-style-type: none"> •AMI 9 •STROKE 6 ตัว •Head Injury 3 ตัว •Pneumonia 2 ตัว •Asthma&COPD 3 ตัว •DM&HT 4 ตัว •HIV 4 ตัว •Musculoskeletal system 4 ตัว •Appendix 2 ตัว •Substance use disorders 3 	<ul style="list-style-type: none"> •Maternal & Child 14 ตัว •Anesthesia care 5 ตัว •Operation 3 ตัว •General 1 ตัว •Emergency 4 ตัว 	<ul style="list-style-type: none"> •General Care Process 1 ตัว •Infectious control system 9 ตัว •Human resource system 14 ตัว •Financial system 3 ตัว •Customer service system 6 ตัว •Governance system 1 ตัว •Central sterile service system 3 ตัว 	<ul style="list-style-type: none"> • Employee Health promotion 2 ตัว • Medication Error 2 ตัว

ประโยชน์จากการใช้ตัวชี้วัด

- โรงพยาบาลใช้ข้อมูลในการประเมินตนเองเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเกิดความตื่นตัวในการพัฒนาระบบการวัด วิเคราะห์ และระบบงานสำคัญ
- ทีมบริหารของโรงพยาบาล ใช้ประโยชน์จากการทบทวนตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับในการค้นหาโอกาสพัฒนาใหม่ๆ จากการทบทวนผลลัพธ์ระดับยุทธศาสตร์ระดับองค์กร

DR101 อัตราการเสียชีวิตหลังจากเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคปอดบวม

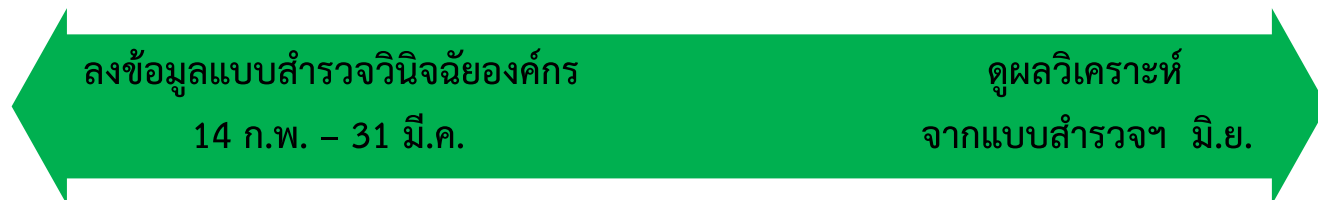


การที่ปอดอักเสบมีการเสียชีวิตเป็นอันดับ 2 พบว่าเป็นผู้ป่วยมีโรคแทรกซ้อน และเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะ Sepsis ตั้งแต่แรกเริ่มเมื่อให้การรักษาจะเป็นผู้ป่วยที่สูงอายุที่นอนพักรักษาตัวนานทำให้มีภาวะแทรกซ้อนตามมาและจากการเปรียบเทียบกับตัวชี้วัด THIP พบว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดบวมในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาอยู่ในเกณฑ์ที่สูงกว่าโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน แต่สามารถควบคุมได้ยังอยู่ใน Control chart

Timeline กิจกรรม สรพ. ปี 2560

Patient Experience & Patient Opinion

19 – 20 ม.ค. 60



แบบประเมิน Patient Experience

7 ธ.ค. 59 – 14 ม.ค. 60

HR&OD (เปิด 4รอบ)

14 – 17 มี.ค. 60

ธ.ค. ม.ค. ก.พ. มี.ค. เม.ย. พ.ค. มิ.ย.

CoP

OR/Anes.	10 ม.ค. 60	ICU	4 เม.ย. 60
LR	24 ม.ค. 60	Medication	23 พ.ค. 60
IC	7 ก.พ. 60	ER	29 มิ.ย. 60
ENV	21 มี.ค. 60	Customer	29 ส.ค. 60
HR&ORG	(ครั้งที่ 1) 23-24 ก.พ. 60 / (ครั้งที่ 2) 18-19 พ.ค. 60		
RM	(ครั้งที่ 1) 28-1 ก.พ.-มี.ค. 60 / (ครั้งที่ 2) 15-16 มิ.ย. 60		

Web Conference

Face to face