

## 1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

## 1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์				
	(อังกฤษ)	Sawangweerawong Hospital				
ที่อยู่	เลขที่ 94 หมู่ 12 ถนน สติตย์นิมานกาล แขวง สว่าง อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี 34190					
ประเภท <sup>1</sup> / ระดับ <sup>2</sup>	โรงพยาบาลชุมชน ระดับ F 3					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ใบอนุญาต	30 เตียง	ให้บริการจริง	10 เตียง	อัตราครองเตียง	128.85
ความครอบคลุมหน่วยบริการ <sup>3</sup>						
ผู้นำสูงสุดขององค์กร	ชื่อ	นายสยาม ประสานพิมพ์				
	ตำแหน่ง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ				
	e-mail	Siamchamp9911@gmail.com	โทรศัพท์	094 - 2913654	โทรสาร	045-852299
ผู้ประสานงาน 1	ชื่อ	นางสาวนาคน้อย นนทวี				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ				
	e-mail	nark_nontawee@hotmail.com	โทรศัพท์	083-682-6725	โทรสาร	045-852299
ผู้ประสานงาน 2	ชื่อ	นางแววมณี บรรพตาทิ				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail	Waew_d@hotmail.com	โทรศัพท์	081-389-6556	โทรสาร	045-852299
สถานะการรับรอง	ชั้นที่ 2	6 กันยายน 2560	วันหมดอายุ	5 กันยายน 2561		
สาขาที่ให้บริการ	ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพ					
ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ <sup>4</sup>	ตำบล	4 ตำบล , รพ.สต. 7 แห่ง , เทศบาล 3 แห่ง , อบต. 1 แห่ง ประชากร 30,055 คน , 59 หมู่บ้าน , มี 6,812 หลังคาเรือน				
	อำเภอ	สว่างวีระวงศ์				
	จังหวัด	อุบลราชธานี				

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

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

<sup>3</sup> กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

<sup>4</sup> ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ตั้งอยู่เลขที่ 94 ม. 12 ต.สว่าง อ. สว่างวีระวงศ์ จ.อุบลราชธานี ก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง เมื่อปี พ.ศ. 2556

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอเมืองอุบลราชธานี อำเภอดอนมดแดง และอำเภอตาลสุม

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอพิบูลมังสาหาร

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอพิบูลมังสาหารและอำเภอนาเยีย

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภวารินชำราบ

ลักษณะภูมิประเทศ เป็นพื้นที่เกษตรกรรม พื้นที่ประมง ที่ราบลุ่ม สภาพภูมิอากาศ ร้อนชื้น แหล่งน้ำ (แม่น้ำ/บึง/คลอง) ได้แก่ แม่น้ำมูล

การปกครอง ประกอบด้วย 4 ตำบล 59 หมู่บ้าน 6,812 หลังคาเรือน

สิทธิ์ด้านการรักษาพยาบาล ประชากรทั้งหมด 30,155 คน

1. กลุ่มผู้ป่วยสิทธิในโครงการหลักประกันสุขภาพ	จำนวน	22,997	คน
2. กลุ่มผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและลูกจ้างประจำ	จำนวน	1,104	คน
3. กลุ่มผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม	จำนวน	5,743	คน
4. พ.ท้องถิ่น	จำนวน	221	คน
5. กลุ่มอื่นๆ เช่น แรงงานต่างด้าว ผู้ที่ยังไม่ได้รับการยืนยันสิทธิ	จำนวน	90	คน

ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

1.อาชีพหลัก ได้แก่ เกษตรกรรม และ ประมงน้ำจืด ผลผลิตทางการเกษตร ได้แก่ ข้าว , มันสำปะหลัง , อยางพารา

2.อาชีพเสริม รับจ้าง โรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ใกล้เคียง/ต่างจังหวัด

การศึกษา

1. ศูนย์เด็กเล็ก	8 แห่ง	( องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น)
2. โรงเรียนประถมศึกษา	23 แห่ง	
3. โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส	3 แห่ง	
4. โรงเรียนมัธยม	1 แห่ง	
5. ศูนย์การศึกษาตามอัธยาศัย	1 แห่ง	

ศาสนาสถาน

1. วัด	31 แห่ง
2. สำนักสงฆ์	20 แห่ง
3. โบสถ์คริสต์	1 แห่ง

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1 แห่ง
2. โรงพยาบาลชุมชน	1 แห่ง
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7 แห่ง
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	570 คน
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	122 คน
ชมรมผู้สูงอายุ	50 ชมรม (สมาชิก..3,112..คน)
กองทุนสุขภาพตำบล	4 กองทุน

ลำดับ ที่	รพ.สต.	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคา เรือน	ประชากร(คน) UC		UC รวม	ประชากรทั้งหมด
					ชาย	หญิง		
1	รพ.สว่างวีระวงศ์	สว่าง	1	118	178	185	1095	1231
2	รพ.สต.บัวเทิง	ท่าช้าง	6	2479	1249	1272	1272	1870
3	รพ.สต.ค่านกเปล้า	ท่าช้าง	9	1548	1507	1423	3713	4845
4	รพ.สต.คำโพธิ์	ท่าช้าง	5	667	1134	1124	2270	2889
5	รพ.สต.บุงมะแลง	บุงมะ แลง	12	1579	1949	1981	4405	5900
6	รพ.สต.โคกสมบูรณ	แก่งโตม	10	1324	1918	2013	3733	4840
7	รพ.สต.สว่าง	สว่าง	11	1518	2597	2401	6487	6487
8	รพ.สต.แก่งโตม	แก่งโตม	5	556	781	799	1552	2093
รวม			59					30,155

Top 10 Diag. OPD (ที่มา : รายงาน HI ปี 2558-31 ธ.ค. 2560 )	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-ธ.ค.60)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acute Nasopharyngitis</li> <li>2. Musacle Strain</li> <li>3. Acute tonsillitis</li> <li>4. Essential(primary)hypertension</li> <li>5. Dyspepsia</li> <li>6. ConjunctivitisDiarrhea</li> <li>7. Dizziness and giddiness</li> <li>8. Acute pharyngitis</li> <li>9. Acute upper respiratory infection</li> <li>10. Diarrhoea and gastroenteritis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acute Nasopharyngitis</li> <li>2. hypertension</li> <li>3. Dyspepsia</li> <li>4. Diabetes mellitus</li> <li>5. Acute upper respiratory infection</li> <li>6. Other disorder of muscle</li> <li>7. Diarrhoea and gastroenteritis</li> <li>8. Fever of unknown origin</li> <li>9. bronchitis</li> <li>10. renal failure</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Essential(primary)hypertension</li> <li>2. Acute nasopharyngitis [common cold]</li> <li>3. Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications</li> <li>4. Dyspepsia</li> <li>5. Fever of unknown origin</li> <li>6. Muscle strain</li> <li>7. Bronchitis</li> <li>8. Gastroenteritis and colitis of unspecified origin</li> <li>9. Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias</li> <li>10. Dizziness and giddiness</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Essential (primary)hypertension</li> <li>2. Acute nasopharyngitis [common cold]</li> <li>3. Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications</li> <li>4. Muscle strain</li> <li>5. Bronchitis</li> <li>6. Dyspepsia</li> <li>7. Fever of unknown origin</li> <li>8. Gastroenteritis and colitis of unspecified origin</li> <li>9. Dizziness and giddiness</li> <li>10. Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias</li> </ol>

Top 10 Diag. IPD (ที่มา : รายงาน HI ปี 2558-31 ธ.ค. 2560 )	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-ธ.ค.60)
	1.Dengue haemorrhagic fever 2.Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation 3.Acute bronchiolitis, unspecified 4.Pneumonia, unspecified 5.Concussion 6.Bradycardia, unspecified 7.Bacterial infection, unspecified 8.Other and unspecified gastroenteritis and colitis 9.Non-insulin-dependent diabetes mellitus, with coma 10.Gastritis, unspecified	1.Other and unspecified gastroenteritis and colitis of infectious origin 2.Acute bronchiolitis, unspecified 3.Gastroenteritis and colitis of unspecified origin 4.Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications 5.Fever, unspecified 6.Bacterial pneumonia, unspecified 7.Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified 8.Pneumonia, unspecified 9. Bronchopneumonia, unspecified 10. Concussion	1. Pneumonia, unspecified 2. Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications 3. Fever, unspecified 4. Gastroenteritis and colitis of unspecified origin 5. Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified 6. Influenza with other respiratory manifestations, virus not identified 7. Acute bronchiolitis unspecified 8. Urinary tract infection, site not specified 9. Other and unspecified gastroenteritis and colitis of infectious origin 10. Acute bronchitis, unspecified	1. Pneumonia, unspecified 2. Fever, unspecified 3. Gastroenteritis and colitis of unspecified origin 4. Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications 5. Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified 6. Acute bronchiolitis, unspecified 7. Status asthmaticus 8. Essential (primary) hypertension 9. Noxious substance eaten as food, unspecified 10. Bacterial food-borne intoxication, unspecified

Top 10 Major Operation	ไม่มีเนื่องจากไม่ได้เปิดบริการห้องผ่าตัด			
Top 10 Cause of Death	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-ธ.ค.60)
	1.หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุ รายละเอียด (10)	1.วัยชรา (16)	1.ภาวะขาดเลือดที่สมองรุนแรง(8)	1.ภาวะขาดเลือดที่สมองรุนแรง (2)
	2.วัยชรา (7)	2.หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด (8)	2.หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด (6)	2.เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ร่วมกับภาวะภาวะน้ำตาลต่ำ
	3.ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุ รายละเอียด (6)	3. ปอดบวม ไม่ระบุ รายละเอียด(5)	3.โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ไม่ระบุ รายละเอียด (1)	
	4.มะเร็งเซลล์ตับ (4)	4.การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด (4)	4.ภาวะขาดเลือดที่ช่องท้องมีเลือดออกรุนแรง (1)	
	5.ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ) (3)	5.ภาวะขาดเลือดที่สมองรุนแรง(3)	5.ภาวะเลือดออกในกระเพาะ (1)	
	6.หัวใจล้มเหลว (2)	6.เยื่อหุ้มปอดอักเสบ (3)		
	7. มะเร็ง ณ จุดเริ่มของหลอดลมและปอด (2)	7.ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ) (3)		
	8. ไตวายเรื้อรัง (2)	8.ไตวายเรื้อรัง (3)		
	9.โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ไม่ระบุ รายละเอียด (2)	9.โรคไตจากความดันโลหิตสูงที่มีไตวาย (2)		
	10.เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ร่วมกับภาวะแทรกซ้อนทางไต (2)	10.เนื้องอกร้ายของสมอง ไม่ระบุตำแหน่ง (2)		
ที่มา : รายงานการตาย จาก ข้อมูลการให้บริการจาก HDC ณ วันที่ 31ธันวาคม 2560				

## 1.2 อัตรากำลัง

## 1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
-แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว	1	-
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	3	-
-ทันตแพทย์	2	-
รวม	6	-

## 1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)				Part time (ชม./สัปดาห์)
	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	เฉพาะทาง (4 เดือน)	ต่ำกว่าปริญญา	
1. เกษษกร	-	3	-	-	-
2. พยาบาลวิชาชีพ	2	18	-	-	-
2.1 วิทยาลัยพยาบาล (1 ปี)					
2.2 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ					
2.3 พยาบาลอาชีวอนามัย					
2.4 พยาบาลเฉพาะทาง (สาขาต่าง ๆ)					
- สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์					
สำหรับผู้ป่วย HIV					
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน					
- สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)					
- สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่/เวชปฏิบัติฯ	1/1				-
- สาขาการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ					
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยไตเทียม					
- การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางหน้าท้อง)					
- สาขาการบริหารทางการพยาบาล			3		
- สาขาการดูแลผู้ป่วยวิกฤติระหว่างส่งต่อ					
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยเฝ้าและผู้ใช้สารเสพติด					
- สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต			1		

2.5 พยาบาลเวชปฏิบัติ (สาขาการรักษาโรคเบื้องต้น)/เวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP)			3/1		
3. เทคนิคการแพทย์		-			
4. จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์		2			
5. เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์		-			
6. กายภาพบำบัด		1			
7. สุขศึกษา		-			
8. โภชนากร/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร		1			
9. นักวิชาการสาธารณสุข		2	-	-	
10. (แพทย์แผนไทย)		2	-		
11. จพ.เวชกิจฉุกเฉิน				2	
12. พนักงานราชการ				2	
12. ลูกจ้างชั่วคราว				36	
<b>รวม</b>			<b>87</b>		

### 1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

#### 1.3.1 ผู้ป่วยนอก ปี 2558-2560 (ที่มา : รายงาน HI ปี 2558 – 30 ก.ย..2560 )

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี เฉลี่ย/ปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา =..... <sup>5</sup> )		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย <sup>6</sup> / เฉลี่ยต่อวัน	ชม.แพทย์ตรวจ /คน/ วัน	ผป.นอก / แพทย์ 3 คน/ วัน
ทั่วไป	29,920	122.62	7ชม. x3คน	40.87
อุบัติเหตุ	20,031	54.87	7ชม. x3คน	1.64
ทันตกรรม	6,226	25.51	7ชม. x2	12.75
<b>รวม</b>	<b>56,177</b>			

<sup>5</sup> ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่นำเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้  
เป็นช่วงเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

<sup>6</sup> เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล



## 1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

อาคาร	จำนวนผู้ป่วย (ปี2560)	จำนวนผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
			เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
ผู้ป่วยใน	1,989	12.93	4	3	2	1.35	1.81	2.71

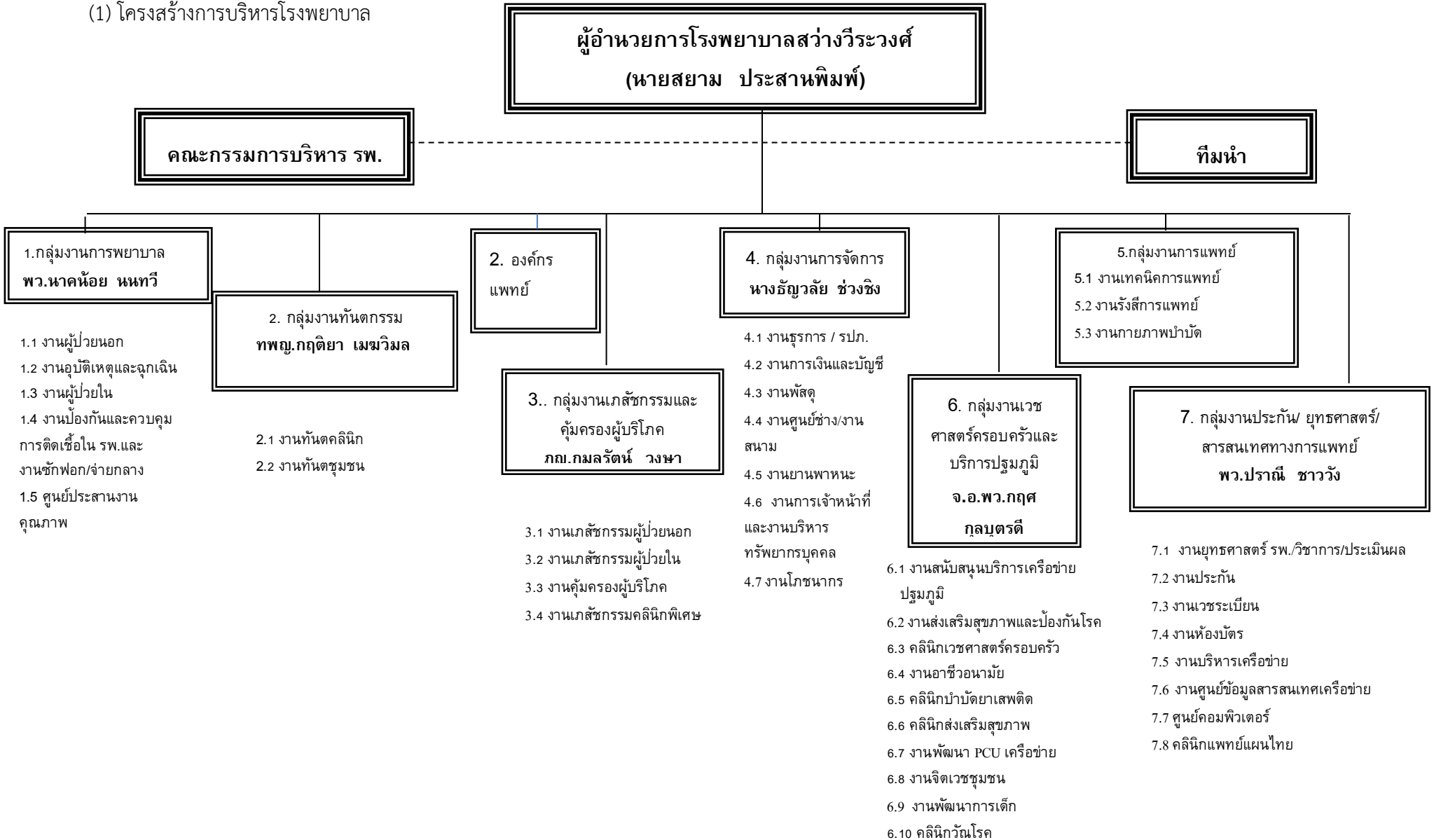
## 1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์ (ณ ก.ย. 60)

ผู้ป่วยในสาขา <sup>7</sup>	จำนวนผู้ป่วย ใน รวมทั้งปี (1)	วันนอน รวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	1,989	4,719	12.93	3	4.31

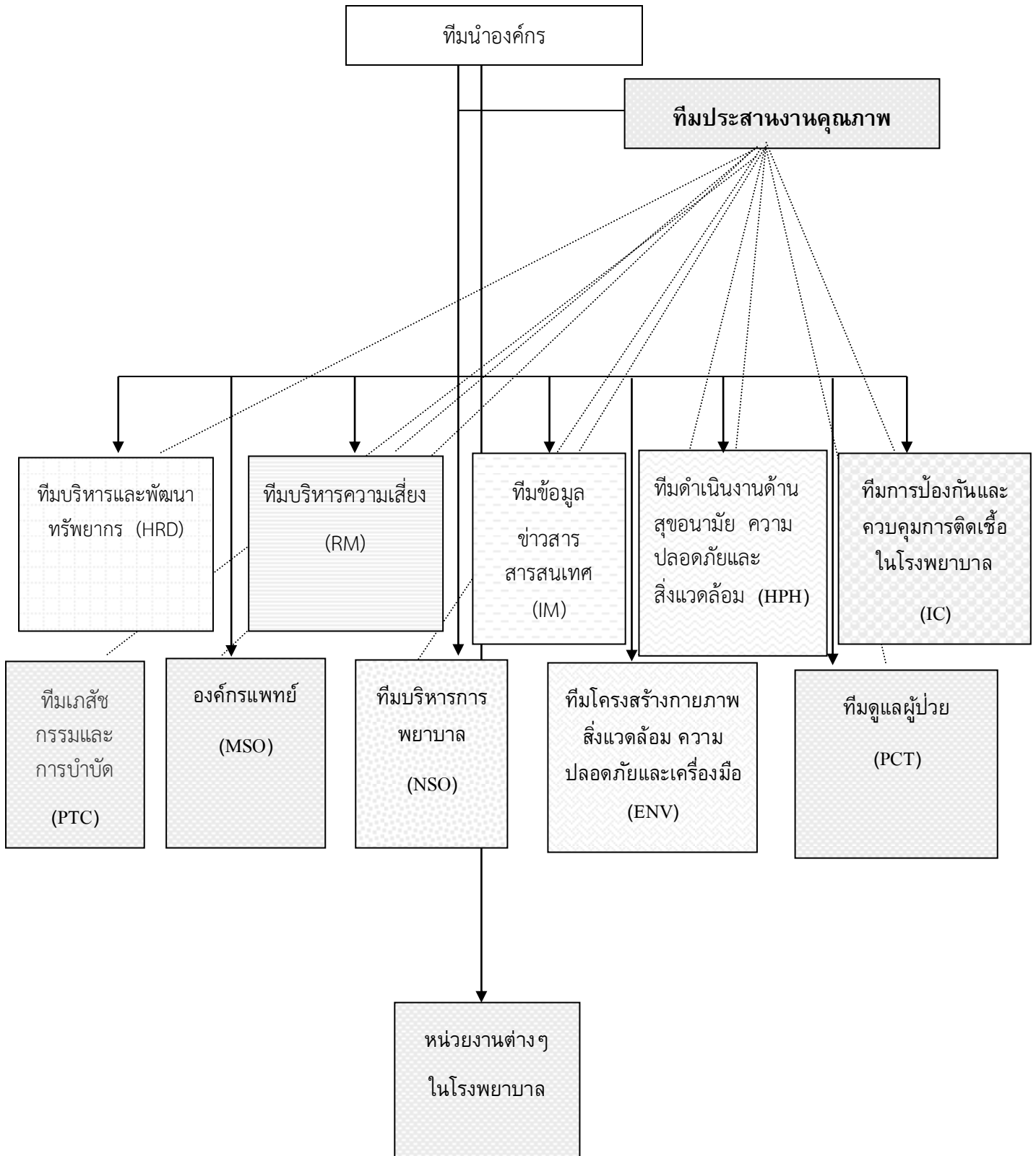
<sup>7</sup> กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

1.3 โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

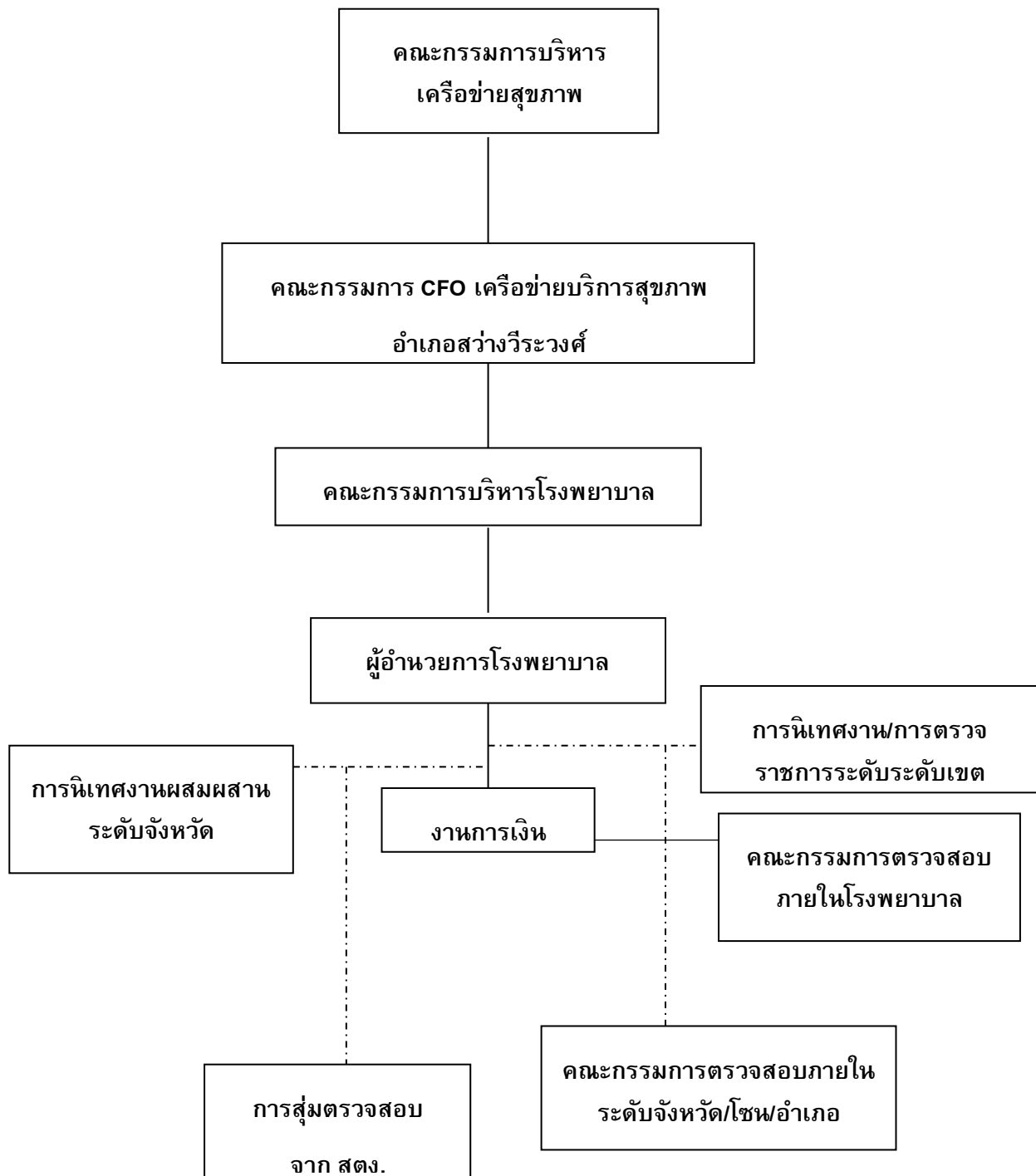
(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



โครงสร้างการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

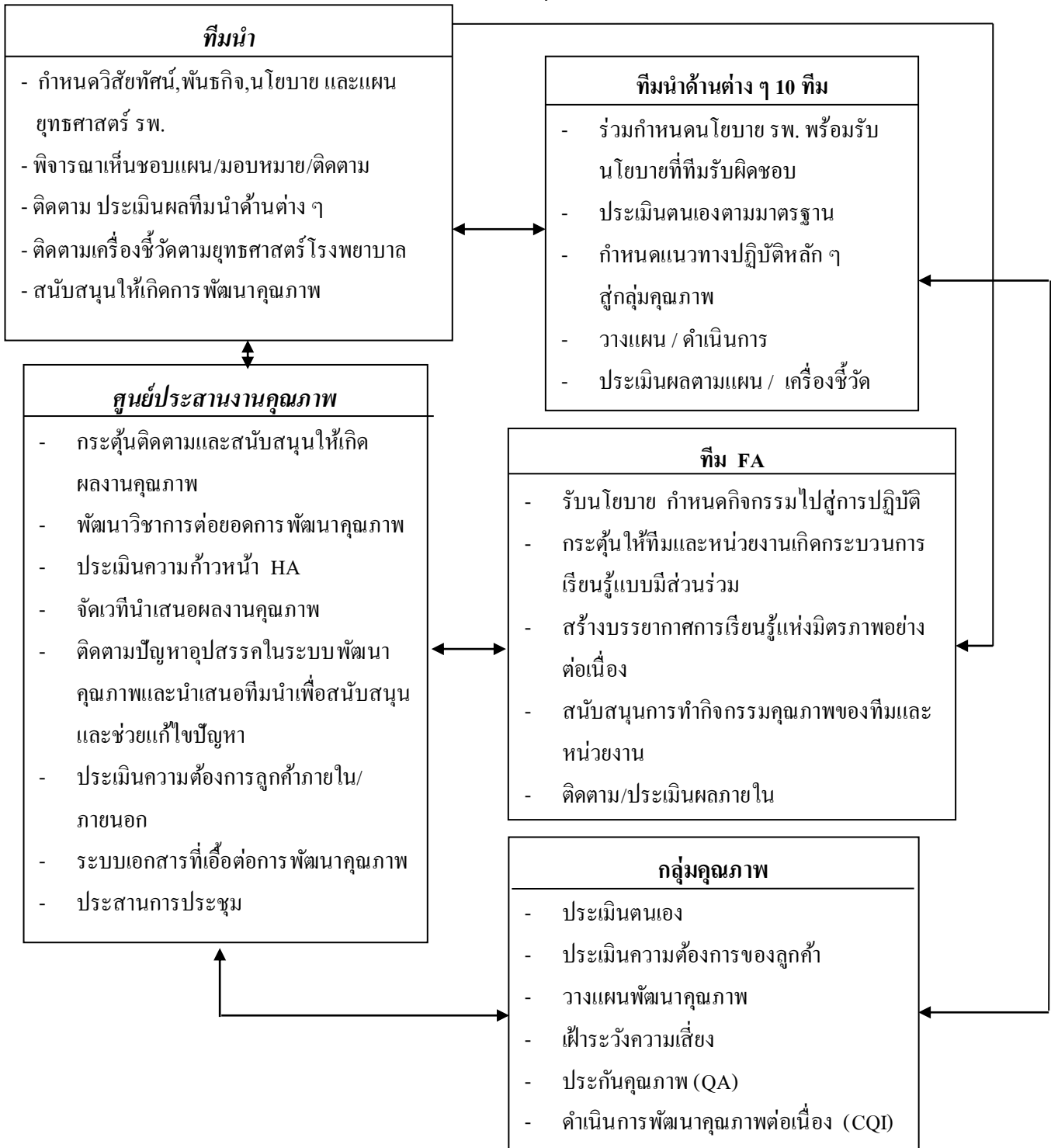


โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ / ธรรมาภิบาล



(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ

แผนผังการประสานงานคุณภาพโรงพยาบาล



คณะกรรมการทีมนำด้านต่าง ๆ ได้แก่ คณะกรรมการทีม PCT, RM ,IC,IM,HRD,PTC,ENV,





2. คลินิกเฉพาะโรค

2.1 วันจันทร์ คลินิกโรคAsthma /COPD (ห้อง NCD) เวลา 08.00-12.00 น.

คลินิก TB เวลา 13.00-16.00 น.

2.2 วันอังคาร คลินิก DM

2.3 วันอังคาร คลินิก ANC

2.4 วันพฤหัสบดี คลินิก HT

2.5 วันศุกร์ คลินิกสุขภาพจิต เวลา 08.00-12.00 น. คลินิกบำบัดยาเสพติด เวลา 13.00-16.00 น.

3. งานอุบัติเหตุ อุจเฉ็ด และนิติเวช (ER) ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

วิสัยทัศน์ (vision):

เป็นโรงพยาบาล 30 เต็ม ที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการประทับใจ ในปี 2563

พันธกิจ (mission):

1. มุ่งมั่นให้บริการสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพอย่างมีคุณภาพ แบบองค์รวมโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
2. บริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ
3. ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพ

ค่านิยมขององค์กร : (Core values)

S = Service mind (ยิ้มแย้มแจ่มใสมีจิตบริการ) / Safety (ความปลอดภัย)

M = Management (การบริหารจัดการ)

A = Agility (ความกระฉับกระเฉง, ว่องไว, คล่องแคล่ว)

R = Realistic (ความเป็นจริงอย่างสมเหตุสมผล)

T = Team work (ทำงานเป็นทีม)

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):

- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของเครือข่าย



ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile)

การจำแนกกลุ่มบุคลากร พร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่ม / ระดับการศึกษา:

ประเภทบุคลากร	ระดับการศึกษา (คน)			รวม (คน)
	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญา	
ข้าราชการ	2	20	8	30
ลูกจ้างประจำ	-	-	-	-
พนักงานราชการ	-	2	-	2
พกส.	-	-	7	7
ลูกจ้างชั่วคราว	-	12	27	39
ลูกจ้างรายวัน	-	-	9	9
รวม	2	34	51	87

ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล:

มีระบบพี่เลี้ยงในการกำกับดูแล และมีการนิเทศตามสายวิชาชีพปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และเจ้าหน้าที่ประจำการ มีนิเทศติดตามการปฏิบัติงาน

ผู้กำกับดูแล	ผู้ใต้กำกับดูแล
แพทย์	- พยาบาลเวชปฏิบัติ / พยาบาล
ทันตแพทย์	- เจ้าพนักงานทันตภิบาล รพ. / รพ.สต.
เภสัชกร	- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
เทคนิคการแพทย์	- เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์
รังสีการแพทย์	- เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์
พยาบาลวิชาชีพ	- Nurse Aid, พนักงานแปล, พนักงานซักฟอก

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

อาคารสถานที่ที่สำคัญ:

โซน 1 อาคาร 2 ชั้น เป็นสำนักงาน, งานผู้ป่วยนอก

\* ชั้นที่ 1 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก OPD ทั่วไป , งานคัดกรอง, กลุ่มงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และนิติเวช, กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์, งานรังสีการแพทย์ , กลุ่มงานทันตกรรมฯ ,งานประกันสุขภาพ, งานเวชระเบียน ห้องบัตร, , กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ, ห้องการเงิน,งานกายภาพบำบัด, งานแพทย์แผนไทย, คลังยา,ห้องคลอด, คลินิก NCD, ห้องให้คำปรึกษา, กลุ่มงานกลุ่มเวชฯ

\* ชั้นที่ 2 สำนักงานกลุ่มงานการจัดการ , ห้องผู้อำนวยการ , ห้องประชุมทองกวาว , กลุ่มงานการพยาบาล ,กลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

โซนที่ 2 อาคารสนับสนุน แบ่งเป็น 2 ส่วน

- ส่วนที่ 1 งานจ่ายกลาง – ซักฟอก เป็นหน่วยงานสนับสนุนงานบริการ ส่วนที่ 2 คลังวัสดุ / เวชภัณฑ์

โซนที่ 3 อาคารผู้ป่วยใน ขนาด 30 เตียง เปิดให้บริการเดือนพฤศจิกายน 2559 ผู้ป่วยหญิงจำนวน 12 เตียง ผู้ป่วยชายจำนวน 12 เตียง ห้องแยกโรค 1 ห้อง ห้องพิเศษจำนวน 2 ห้อง

โซน 4 อาคารอื่น ๆ ประกอบด้วย อาคารไฟฟ้าสำรอง โรงประปา โรงจอดรถส่วนกลาง โรงพักขยะ ศูนย์ยานพาหนะ บ่อบำบัดน้ำเสีย

โซน 5 แพลตเจ้าหน้าที 1 หลัง (ภายใน รพ.) บ้านพักเจ้าหน้าที่ 3 หลัง แบ่งเก็บยา 1 ห้อง

เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการบันทึกข้อมูลด้านสาธารณสุข โดยใช้โปรแกรม HI โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ และเครื่องมือช่วยชีวิตที่ทันสมัย ครบคลุมทุกหน่วยบริการทางคลินิกโดยจำแนกประเภทเครื่องมือออกเป็น 4 ระดับได้แก่

ความเร่งด่วน	กลุ่มเครื่องมือ	ชื่อเครื่องมือ	ประจำหน่วยงาน	จำนวน
ระดับ A	1 เครื่องมือที่ใช้ในการช่วยเหลือชีวิต	1. เครื่องกระตุ้นหัวใจ	ER	1
			IPD	1
		2. ชุดใส่ท่อช่วยหายใจ (Laryngoscope)	ER	3
			IPD	1
		3. Ambulatory bag	ER	5
		IPD	3	

ความเร่งด่วน	กลุ่มเครื่องมือ	ชื่อเครื่องมือ	ประจำหน่วยงาน	จำนวน
ระดับ B	2. เครื่องมือช่วย ในการรักษา	1. เครื่องกรอฟัน	ทันตฯ	2
		2. เครื่องชุดหินปูน	ทันตฯ	2
		3. ชุดทันตกรรมเคลื่อนที่	ทันตฯ	1
		4. เครื่องให้สารน้ำ (Infusion pump)	IPD	4
			ER	3
		5. เครื่องจี้ไฟฟ้า (Electrosurgical)	ER	1
		6. ชุดใส่แผล และตัดแผล	ER	1
	7. เครื่องพ่นยา	IPD	7	
			ER	2
ระดับ c	3. เครื่องมือช่วย ในการวินิจฉัย	1. เครื่องอัลตราซาวด์	OPD	2
		2. เครื่องวัด Oxygen (Pulse Oxymeter)	IPD	2
			ER	2
			OPD	1
		3. เครื่อง EKG	IPD	1
			ER	1
		4. Transport Incubator	ห้องคลอด	1
		5. NST	ห้องคลอด/ER	1
		6. เครื่อง Suction	IPD	1
			ER	2
		7. เครื่องฟังเสียงทารกในครรภ์	ห้องคลอด/ER	1
		8. เครื่อง X-ray ฟัน	ฝ่ายทันตกรรม	1
		9. เครื่อง X-ray ทัวไป	ห้องเอกซเรย์	1
		10. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบมือ และ Digital	IPD	5
			ER	5
			OPD	4
		11. เครื่องนับแยกชนิดเม็ดเลือด	LAB	1
		12. เครื่องปั่นเลือด	LAB	1
		13. เครื่องปั่น Hematocrit	LAB	1
			IPD	1
			ER	1
		14. Patient monitor	IPD	1
			ER	2
ระดับ D	4. ครุภัณฑ์ สนับสนุน	1. ปรอทวดอุณหภูมิตู้เย็น	IPD	1
			ER	1
			ห้องยา	2

ความเร่งด่วน	กลุ่มเครื่องมือ	ชื่อเครื่องมือ	ประจำหน่วยงาน	จำนวน
		2. เตียง	IPD	30
			ER	2
			OPD	3
		3. รถเข็น	IPD	1
			ER	5
		4. เปลนอน	IPD	1
			ER	5
		5. โคมไฟ	IPD	1
			ER	1
			OPD	1
		6. ตู้เย็น		11
		7. เครื่องอบผ้า	ซักฟอก	2
		8. เครื่องซักผ้า	ซักฟอก	3
		9. เครื่องนึ่ง	จ่ายกลาง	2
		10. รถพยาบาล		2
		11. เครื่องปั่นไฟสำรองเครื่องเล็ก		1
		12. กล้องวงจรปิด		11
		13. คอมพิวเตอร์		41

#### กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

- พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข ประกอบด้วย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 / พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 / พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 / พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 / พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537 / พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมในฉบับที่ 2 / พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 / พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2547 / พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547 ฯลฯ
- ระเบียบว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยงานราชการ
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารองค์กร เช่น พระราชบัญญัติการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 / พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 / พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 / พ.ร.บ.ข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 / พ.ร.บ.ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 / พ.ร.บ.การจัดตั้งศาลปกครองและวิธีการพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 / ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535/ ระเบียบว่าด้วยการจ้างออกแบบและควบคุมงานก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2521 / ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 / ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน พ.ศ. 2546 เป็นต้น

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

อำเภอสว่างวีระวงศ์ตั้งอยู่ทางตอนกลางของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียง ดังนี้

- **ทิศเหนือ** ติดต่อกับอำเภอเมืองอุบลราชธานี อำเภอดอนมดแดง และอำเภอตาลสุม
- **ทิศตะวันออก** ติดต่อกับอำเภอพิบูลมังสาหาร
- **ทิศใต้** ติดต่อกับอำเภอพิบูลมังสาหารและอำเภอนาเยีย
- **ทิศตะวันตก** ติดต่อกับอำเภวารินชำราบ

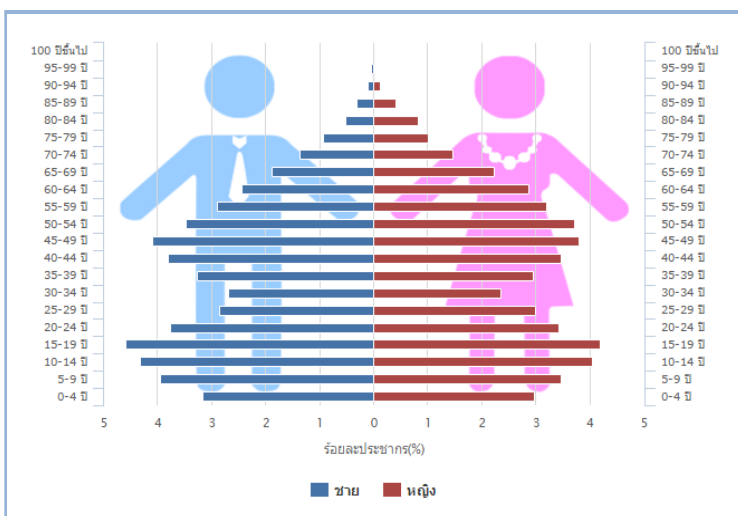
ประวัติ

ท้องที่อำเภอสว่างวีระวงศ์เดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภวารินชำราบ ทางราชการได้แบ่งพื้นที่การปกครองออกมาตั้งเป็น กิ่งอำเภอสว่างวีระวงศ์ ตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2538 โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ปีเดียวกัน และต่อมาในวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็น อำเภอสว่างวีระวงศ์ โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน ปีเดียวกัน

อำเภอสว่างวีระวงศ์แบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 4 ตำบล 59 หมู่บ้าน ได้แก่

1. แก่งโดม (Kaeng Dom) 13 หมู่บ้าน
2. ท่าช้าง (Tha Chang) 20 หมู่บ้าน
3. บุ่งมะแลง (Bung Malaeng) 13 หมู่บ้าน
4. สว่าง (Sawang) 13 หมู่บ้าน

ท้องที่อำเภอสว่างวีระวงศ์ประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลท่าช้าง เทศบาลตำบลสว่าง เทศบาลตำบลบุงมะแลง องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งโดม



กลุ่มอายุ	ร้อยละ
1. เด็ก 0-1 ปี	0.88
2. อายุ 5-14 ปี	15.86
3. อายุ 15-59 ปี	61.75
4. อายุ 60 ปีขึ้นไป	16.46

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

- โรงพยาบาลอยู่ในกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายสุขภาพและเครือข่ายชุมชนในการมีส่วนร่วมในการกำกับองค์กร
- การตรวจสอบภายในจากองค์กรภายนอก, สสจ. อุบลราชธานี และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) และในระดับโรงพยาบาล และ CUP ปีละ 1-2 ครั้ง
- การบริหารการเงินการคลัง โดยการจัดทำรายงาน การวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินรายงานผู้บริหาร/คณะกรรมการบริหาร , รายงานต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด , สตง. และกรมบัญชีกลาง
- การจัดซื้อจัดจ้าง รายงานต่อผู้ว่าราชการจังหวัด , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ สตง.

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

- (1) กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม

กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ	ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม
1.จำแนกตามกลุ่มโรคที่สำคัญในพื้นที่ กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินได้แก่ Acute MI , Head injury , stroke	-การให้บริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว หากเกินศักยภาพส่งต่อรวดเร็ว
กลุ่ม Chronic/NCD โรคเรื้อรัง DM, HT, Asthma, COPD, CKD	-การได้รับข้อมูลข่าวสารในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวโดยไม่ต้อง ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตมาก - ได้รับการบริการเร็วตามลำดับคิว - ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและยา
กลุ่มโรคระบาด ได้แก่ TB	-การควบคุมโรคที่รวดเร็ว -การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ -การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค
2.กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ เช่น ผู้พิการ และ ผู้ป่วยจิตเวช	-ได้รับการบริการที่ ความเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่ -การได้รับการบริการที่เท่าเทียม -ได้รับบริการโดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
กลุ่มผู้ป่วยในชุมชน	-การได้รับข้อมูลเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองและญาติตลอดจนการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น -Care giver,มี สามารถการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง เหมาะสม -ความเอาใจใส่ดูแลจากเจ้าหน้าที่ อสม. ผู้นำชุมชน
กลุ่มผู้ใช้แรงงาน โรงสี และโรงงานสุรา	-ได้รับการบริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงงาน
กลุ่มเกษตรกรที่ใช้สารเคมี	-ได้รับการตรวจสอบสารพิษและคำแนะนำในการใช้สารพิษ/สารเคมีอย่างปลอดภัย

กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ และความต้องการ:

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการ
หน่วยบริการสุขภาพพื้นที่ เช่น รพ.สต. สาธารณสุขอำเภอ	- มีระบบประสานงานและการส่งข้อมูลในเครือข่ายที่ ถูกต้อง และครบถ้วน - การสนับสนุนความรู้ทางด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ - ได้รับสนับสนุนงบประมาณครบถ้วน ตามความเหมาะสม - การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาที่มีคุณภาพ เพียงพอและพร้อมใช้
กลุ่มผู้นำชุมชน องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ต่างๆ	- ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพของพื้นที่อย่างถูกต้อง สม่าเสมอ และสามารถจัดการได้ทันท่วงที - การตอบสนองต่อปัญหาในชุมชนได้ดี เหมาะสม - ได้รับการสนับสนุนด้านการบริการสุขภาพในพื้นที่
ส่วนราชการ เช่น อำเภอ ตำรวจ ปกครอง โรงเรียน เป็นต้น	- มีระบบการสื่อสารข้อมูลและการประสานงานที่ดี - สามารถจัดการด้านสุขภาพประชากรในชุมชนได้เหมาะสม - การมีส่วนร่วมในการจัดบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
ภาคเอกชน เช่น บริษัท ห้างร้าน	- การประสานงานที่ดี เหมาะสม - มีการชำระหนี้ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ภายในระยะเวลาที่กำหนด
สถาบันการศึกษา	- การประสานงานที่ดี เหมาะสม - การอำนวยความสะดวกในการเป็นแหล่งฝึกนักศึกษา

ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ/ผลิตภัณฑ์	บริการที่ส่งมอบ
1.หน่วยบริการที่รับส่งต่อ เช่น รพ.สปล, รพ.วารินชำราบ , รพ.มะเร็ิง, รพ.พระศรีมหาโพธิ์	1. ประสานงานทั้งข้อมูลและระบบส่งต่อในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยรายโรค 2. สนับสนุนการด้านวิชาการเพื่อการดูแลอย่างเหมาะสม 3. นโยบายต่างๆในการดำเนินงาน
2.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. เป็นเครือข่ายร่วมดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหา ด้านสาธารณสุข 2. เป็นเครือข่ายร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการ
3.สำนักงานประมาณ / สปสข.	1.จัดสรรงบประมาณดำเนินการในแต่ละโครงการ หรือแต่ละเครือข่าย 2.นโยบายการดำเนินงาน 3.ควบคุมติดตามการใช้จ่ายตามระบบประกันสุขภาพ
4.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1. ข้อมูลและการติดต่อประสานงาน 2. การนิเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ 3. นโยบายการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา
5 องค์กรเภสัชกรรม/บริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา	1. ยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา เครื่องมือและอุปกรณ์ 2. การเรียกเก็บหนี้สิน

คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท:

ความร่วมมือ	บทบาท
- บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ	- ชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ
- สำนักงานประกันสังคม	- ชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประกันตน
- บริษัทน้ำยาตรวจทางห้องปฏิบัติการ	- สนับสนุนเครื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก:

- การกำจัดขยะติดเชื่อมกับสำนักงานเทศบาลวารินชำราบ
- การสอบเทียบเครื่องมือแพทย์กับศูนย์วิศวกรรมกรรมแพทย์ (อุบลราชธานี)

การมีพันธะสัญญาในการให้บริการ:

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่ร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญร่วมกัน
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	- ดูแลสุขภาพประชาชน สิทธิบัตร UC ในเขตรับผิดชอบ	- สปสช. สนับสนุนงบประมาณ - รพ. รับการประเมินคุณภาพบริการทุกปี
- สำนักงานประกันสังคม/รพ.สรรพสิทธิประสงค์เป็นแม่ข่าย	- ดูแลสุขภาพผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม	- ประกันสังคม/รพ.สรรพสิทธิฯ จ่ายเงินค่ารักษาเป็นรายงวดให้แก่ รพ.
- บริษัทประกันต่าง ๆ สำหรับผู้ประสบภัยจากรถ	- ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่ประสบภัยจากรถ	- บริษัทกลางประกันต่าง ๆ จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่ รพ.
- กรมบัญชีกลาง	- ดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีสิทธิข้าราชการ	- จ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มีสิทธิข้าราชการ ที่มารักษาใน รพ.

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม:

- การจัดอบรมเฉพาะบุคลากรภายในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่งานเวชกิจฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล อสม., กู้ชีพ เป็นต้น
- เป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาผู้ช่วยเหลือคนไข้
- เป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์นักเรียนมัธยมปลาย เพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย
- เป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- เป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี



### 2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร:

โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ เริ่มก่อสร้างเมื่อ พ.ศ. 2555 ขนาด 10 ไร่ เลขที่ 94 หมู่ 12 บ้านนิคมคำปลาหลาย ตำบลสว่าง อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี บนเนื้อที่ 26 ไร่ ด้วยงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F 3 ได้รับงบประมาณขยายขนาดโรงพยาบาลเป็น 30 ไร่ มีตึกผู้ป่วยใน เปิดให้บริการ วันที่ 28 เดือนตุลาคม 2559 ให้บริการกับประชาชนในพื้นที่และนอกพื้นที่ ดูแลเครือข่าย รพ.สต. 7 แห่ง มีระยะทาง ห่างจากจังหวัดอุบลราชธานี ประมาณ 28 กิโลเมตร

ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):

1. ผู้นำ และทีมงานโรงพยาบาล มีความมุ่งมั่นส่งเสริม สนับสนุน ในการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง
2. ทีมงานด้านต่าง ๆ และทีมสหวิชาชีพ การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
3. ทีมนำทางคลินิกได้ส่งเสริมให้หน่วยงานมีกิจกรรมทบทวนอย่างสม่ำเสมอ
4. มีบุคลากรสหวิชาชีพระดับปริญญาในหลายสาขา
5. มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิและภาคีเครือข่ายสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:

1. การปรับเปลี่ยนคณะกรรมการทีมงานด้านต่างๆ บ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน การซื้อจำกัด ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนต้องส่งต่อผู้ป่วยไปที่ รพ.วารินชำราบและ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
2. นโยบายการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
3. นโยบายการกระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสำหรับสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และ สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี

### 2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

ปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่: โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ได้มีการทบทวนข้อมูลสุขภาพทั้งข้อมูลกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาล ด้านเศรษฐกิจและสังคม อาชีพทางเกษตรกรรมและกลุ่มที่ได้รับการติดตามในพื้นที่ที่รวดเร็วในกลุ่มโรคทางระบาดวิทยาที่สำคัญรวมทั้งข้อมูลกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาล ทำให้พบโรคที่มีความเสี่ยงสูงที่เป็นปัญหาสำคัญอื่นๆ (clinical population)

โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่

ได้แก่ DM , HT, COPD, MI, Acute Stroke, HI, TB, , DHF, Sepsis, Pneumonia

ปัญหาภัยสุขภาพ ได้แก่ อุบัติเหตุทางจราจร

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:

DM ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต, Hypertension, COPD, DHF

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ:

MI , High Risk ต้อง Refer การพัฒนาระดับ Fast track

Acute Stroke

Head Injury

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

- ความเจริญทางวัตถุ/คมนาคมสะดวก รวดเร็ว/ การเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมเมือง ทำให้ปัญหาสุขภาพของประชาชน ซับซ้อน และมีความต้องการการตรวจรักษาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางสูง
- นโยบายของ สปสช. ต้องให้ส่งข้อมูลคุณภาพรายโรค เพื่อแลกกับงบประมาณ ส่งผลให้ต้องเพิ่มภาระงานและความไม่สะดวก
- นโยบายบริหารทรัพยากรอย่างประหยัด/คุ้มค่า
- นโยบายเพิ่มรายได้

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

- ความพอเพียงของบุคลากร
- ความพอเพียงของโครงสร้าง สถานที่
- ความผาสุกของบุคลากร
- ระบบการส่งต่อให้มีคุณภาพ

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

- มีศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ที่ตั้งโรงพยาบาลอยู่ใกล้ชุมชน ติดถนน 4 เลน การคมนาคมสะดวก สบาย เข้าถึงได้ง่าย
- พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- มีความสัมพันธ์ที่ดีกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ

## 2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

ระบบการพัฒนาคุณภาพ:

กิจกรรม	ปีที่เริ่มดำเนินการ	หมายเหตุ
- 5 ส. - อบรมการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสู่ขั้นที่ 1, 2 และขั้น 3	ปี 2556-ปัจจุบัน	

กระบวนการประเมินผล:

กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร:

- กระบวนการเรียนรู้ทุกระดับจะใช้เครื่องมือคุณภาพ อาทิเช่น กิจกรรมการทบทวนคุณภาพ ได้แก่ การทบทวน 12 กิจกรรม กระบวนการดูแลผู้ป่วย/เหตุการณ์ที่สำคัญ , การทบทวนความเสี่ยง โดยเฉพาะความเสี่ยงระดับรุนแรง ทั้งด้านคลินิกและด้านสนับสนุน , การ Conference case ผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและ Case จากกรณีเยี่ยมบ้าน , การเรียนรู้จากการทบทวนเวชระเบียน เป็นต้น
- การเรียนรู้แลกเปลี่ยนของบุคลากรจากการประชุมประจำเดือนในหน่วยงาน , การประชุมที่นำโรงพยาบาล มีวาระ KM และการประชุมถ่ายทอดนโยบายต่าง ๆ
- จากการเยี่ยมนิเทศติดตามจากทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด , ผู้ตรวจราชการสาธารณสุข เขต 10 และอาจารย์จาก สรพ.
- จากเอกสารคู่มือปฏิบัติงานต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน
- จากการเยี่ยมสำรวจภายในหน่วยงาน

กระบวนการสร้างนวัตกรรม:

- ผู้นำสูงสุดมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพโดยได้ให้การสนับสนุนทั้งด้านนโยบายและทรัพยากรที่จำเป็นต่อการพัฒนารวมทั้งกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมภายใต้บทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้เกิดทัศนคติและบรรยากาศที่ดีในการพัฒนาคุณภาพ
- มีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านการประกวด CQI นวัตกรรม เรื่องเล่าในหน่วยงาน
- เปิดโอกาสให้บุคลากรเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ๆ หรือเวทีวิชาการ เพื่อให้เป็นแนวทางการพัฒนางาน นวัตกรรม มีการกระตุ้น/เสริมพลังเชิงบวก จากผู้นำ/หัวหน้าหน่วยงาน/ศูนย์ประสานงานคุณภาพ

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

1. ผ่านการประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการจาก สปสช. เขต 10 ปี 2556-2560
2. ได้รับกิตติกรรมประกาศ บันไดขั้นที่ 1 สู่ HA จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อ วันที่ 13 ตุลาคม 2558
3. ผ่านการประเมินผลงานการพัฒนาห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในโรงพยาบาลเขตบริการสุขภาพที่ 10 ปี 2557-2559
4. ผ่านการประเมิน NCD คุณภาพ ระดับดี ปี 2559
5. ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผลปี 2559
6. ผ่านการประเมินคุณภาพบัญชีระดับเขต ปี 2559
7. ผ่านการประเมินคุณภาพการเงินการคลัง (FAI) ปี 2559
8. ผ่านการรับรองห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ที่มีระบบบริการบริการคุณภาพ ห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 24 สิงหาคม 2558 และผ่าน LA วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2560
9. ได้รับกิตติกรรมประกาศ บันไดขั้นที่ 2 สู่ HA จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อ วันที่ 6 กันยายน 2560