



## ประกาศโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

เรื่อง นโยบายในการดำเนินงานเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข  
(Patient and Personal Safety: 2P Safety) โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักและเห็นความสำคัญที่จะสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย และพึงพอใจ (Patient Safety Goal) และบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกคน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตระหนักถึงเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย (Personnel Safety Goal) ดังนั้นโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์จึงเห็นความสำคัญในการดำเนินการตามนโยบาย 2P Safety เพื่อให้ผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย ตามมาตรฐาน โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์จึงขอประกาศการดำเนินงาน 2P Safety ดังนี้

๑. ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนในการสร้างความปลอดภัยในหน่วยงาน ทั้งด้านการบริการและด้านกายภาพที่เกี่ยวข้อง
๒. ให้หน่วยงานทุกหน่วยงานมีการบริหารความเสี่ยงครบ ๔ ขั้นตอน ได้แก่การค้นหาความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และการประเมินผลการจัดการความเสี่ยง
๓. ให้หน่วยงานทุกหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องตามหลัก SIMPLE นำแนวทางที่กำหนดสู่การปฏิบัติหน้าที่ในงานประจำอย่างครอบคลุมทุกกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
๔. ให้ทีมบริหารความเสี่ยง ประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย 2P Safety รายงานต่อผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน
๕. ให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานพัฒนาระบบงานที่เกิดความเสี่ยง /อุบัติการณ์ มีการติดตาม ประเมินผลจนเกิดผลลัพธ์ในการบริการที่ดีขึ้น
๖. ให้ทุกหน่วยงานยึดหลักแนวทางปฏิบัติ 2P Safety ตามเอกสารที่แนบเรียนมาด้านท้าย

ประกาศนโยบาย ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....  
(นายแพทย์สยาม ประสานพิมพ์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

# นโยบายการพัฒนานางงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564

---

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

2 ธันวาคม 2563



นายแพทย์สุวิทย์ โจรนศักดิ์โสธร  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



ประชาชนสุขภาพดี  
เจ้าหน้าที่มีความสุข  
ระบบสุขภาพยั่งยืน

**เป้าหมาย**

**เป้าหมายแต่ละระยะ**



พัฒนาและอภิบาล  
ระบบสุขภาพ  
อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

**พันธกิจ**

**วิสัยทัศน์**

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ  
ที่รวมพลังสังคม  
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



# “ก้าวข้ามความท้าทาย สู่อนาคตสาธารณสุขไทย”



- ❑ ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ
- ❑ ก้าวข้ามความท้าทายสู่อนาคตสาธารณสุขไทย
- ❑ โลกหลัง COVID - 19 ?
  - ออกแบบระบบสาธารณสุขที่ปลอดภัย
  - ออกแบบการดำเนินชีวิต เพื่อตั้งรับสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ❑ กระทรวงสาธารณสุข องค์กรหลักของไทย ในการออกแบบระบบสาธารณสุข ไปสู่การปฏิบัติของทุกคนในประเทศ
  1. ยกกระดับ ระบบสุขภาพปฐมภูมิให้เข้มแข็ง คนไทยทุกคน ต้องมีหมอ 3 คน เป็นหมอประจำตัว
  2. เร่งสร้าง เศรษฐกิจสุขภาพ สร้างเศรษฐกิจ สร้างอาชีพ สร้างรายได้ ให้แก่ประชาชน
  3. ส่งเสริม สมุนไพร ภัยสุขภาพ ภัยชุมชน เพื่อสุขภาพ ให้ประชาชนเข้าถึง ได้ใช้อย่างครอบคลุม
  4. พัฒนาหน่วยบริการก้าวหน้า ให้ประชาชนเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ ได้อย่างมีคุณภาพ ลดเหลื่อมล้ำ ของหน่วยบริการ
  5. องค์กรต้นแบบด้านธรรมาภิบาล ควบคุมการดำเนินงานให้ถูกต้อง โปร่งใส



“ท้าทาย ท้าใจ  
คนไทยแข็งแกร่ง”  
New normal

## 4 ประเด็นมุ่งเน้น

1. สุขภาพดีวิถีใหม่
2. New Normal Medical Care
3. ดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย
4. มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลาง สุขภาพนานาชาติ

เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ให้กับประชาชน

=

สร้างเกราะป้องกัน ให้กับประเทศ

**Fly Together to the Future**  
**“New Normal Healthcare”**



# นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 - 2565

## ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง

43

### 1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิ และอสม. ให้คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัวสามคน
- พัฒนาระบบบริการทุติยภูมิให้เป็นจุดเชื่อมต่อที่มีประสิทธิภาพ



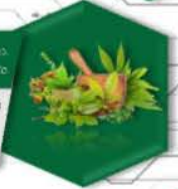
### 2. เศรษฐกิจสุขภาพ

เพิ่มมูลค่านวัตกรรมผลิตภัณฑ์/บริการทางสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ



### 3. สมุนไพร ภัยยา ภัยชง

สนับสนุน ส่งเสริม สมุนไพรไทย ภัยยา ภัยชง ให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีคุณค่าทางการแพทย์ ประชาชนเข้าถึง และได้ใช้เพื่อสุขภาพ



### 4. สุขภาพวิถีใหม่

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่ New Normal อาหาร ออกกำลังกาย Health literacy



### 5. COVID-19

เพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ เป็นองค์รหลักในการบูรณาการสร้างระบบสาธารณสุข ที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยและทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย



ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ



### 6. ระบบบริการก้าวหน้า

- ผลิตคน 30 มาตรฐานทุกก
- New Normal Medical Care , Digital Health
- Innovative Healthcare Management



### 7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- ดูแลสุขภาพกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นกลุ่มเด็กปฐมวัย และ ผู้สูงอายุ
- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก



### 8. ธรรมาภิบาล

ยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส ประโยชน์ของประชาชน



### 9. องค์กรแห่งความสุข

พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ งานได้ผล คนเป็นสุข ปลอดภัย สร้างผู้นำรุ่นใหม่



# นโยบาย

## ปลดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564



### 1. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อ โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ



### 2. ระบบสุขภาพ

- มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ และ อสม คนไทยทุกคนต้องมี หมอประจำตัว 3 คน
- พัฒนาระบบบริการทุติยภูมิ ให้เป็นจุดเชื่อมต่อที่มีประสิทธิภาพ
- ดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม



### 3. ระบบบริการก้าวหน้า

- เสริมสร้าง พัฒนา Basic Excellence ให้มีศักยภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ
- New Normal Medical Care
- ยกระดับสู่ Innovative healthcare management
- สนับสนุน 30 บาทรักษาทุกที่



### 6. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล

- บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้
- สร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ
- งานได้ผล คนเป็นสุข มีความเป็นพี่ เพื่อน น้อง
- สร้างผู้นำรุ่นใหม่ และ พัฒนาคคนให้เก่งกล้า (อัศวิน สร )



### 5. สุขภาพวิถีใหม่ (New Normal)

- สร้างความมั่นใจและความพร้อมในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ COVID-19
- สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพประชาชน สุขภาพวิถีใหม่ 3 อ
- ให้นุคลากรทุกคนสวมหน้ากากอนามัย 100%



### 4. เศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- ให้ความสำคัญกับสมุนไพร ภัยสุขภาพ ภัยชุมชน ทางกายภาพ
- เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงอย่างปลอดภัย



# แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ 2564

## กระทรวงสาธารณสุข

**9+1** นโยบาย  
กระทรวง  
สาธารณสุข

**6** นโยบาย  
ปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข

**4** ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ  
Excellence

**15** แผนงาน 42 โครงการ  
75 ตัวชี้วัด





“นโยบายสำคัญ ปีงบประมาณ 2564

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี

“7 ประเด็น Retreat”

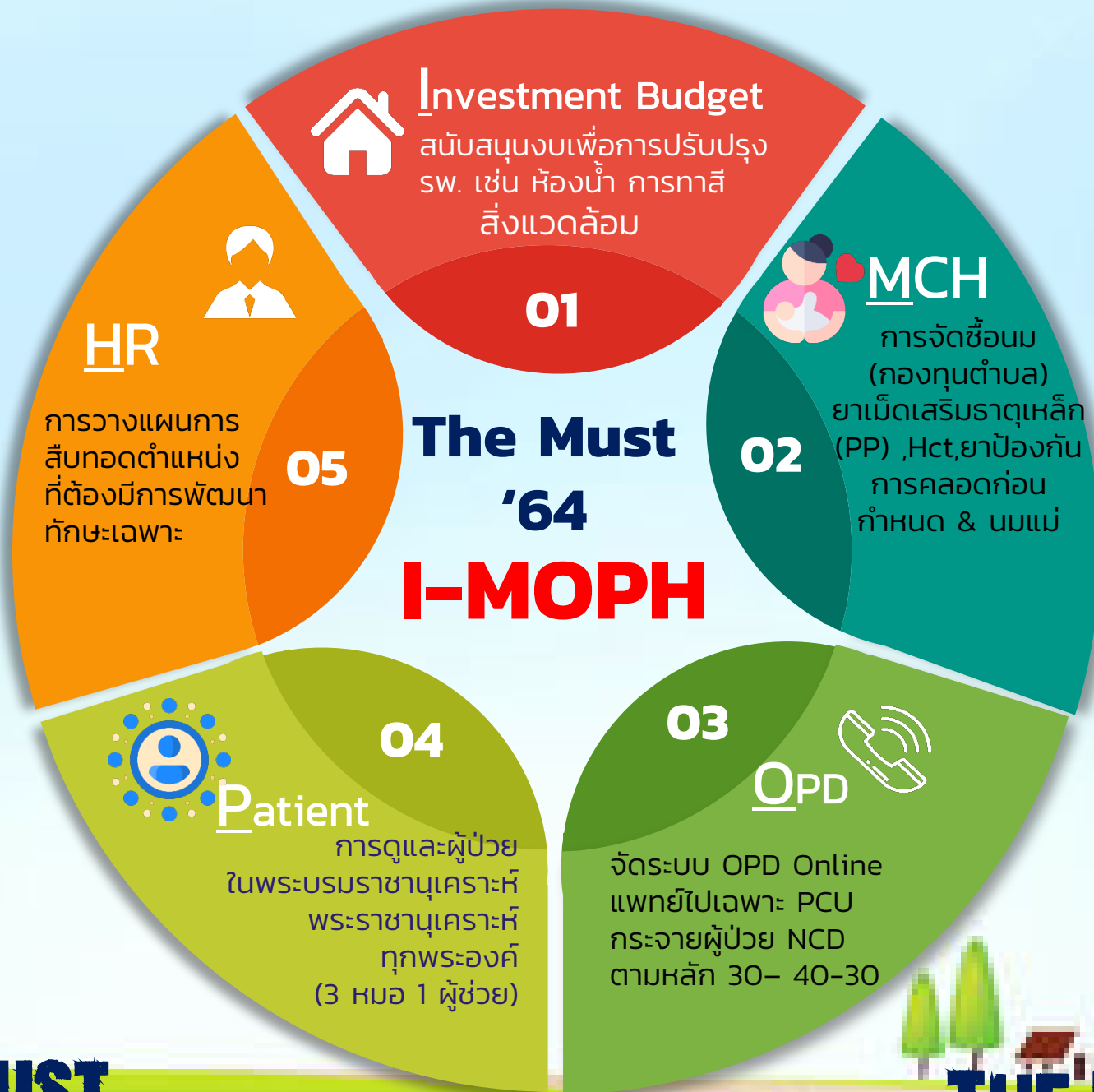
5 ประเด็นมุ่งเน้น



“ Stakeholders  
Re - Design  
เป้าหมายชัดเจน ”

1. One Health
2. Single plan
  - แผนงาน, แผนคน , แผนลงทุน, วัสดุ
  - Zero Sum Game
3. กำกับแผนอย่างเคร่งครัด
4. ระบบควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ
5. มี PM กำกับติดตามทุกงานอย่างต่อเนื่อง





**THE MUST**

**THE MUST**

7  
**HR**

1  
**MCH , ผู้สูงอายุ**



2  
**DM , HT , CKD  
Stroke , STEMI**

6  
**Digital Transformation,  
Refer , IMC**

3  
**ปฏุมภูมิ**

5  
**โรงเรียน**

4  
**OVCCA , TB**



## เด็กพัฒนาการสมวัย



### Health Activity

- พัฒนาการเด็ก (คัดกรอง/ ประเมินซ้ำ/ส่งต่อ )
- TEDA4I 100% (จัดระบบภายใน ธ.ค.63)
- ฝ้าระวังภาวะโภชนาการ
- ฝ้าระวังภาวะซีด  
(เจาะ Hct ,ธาตุซีซีเมีย,ยาเสริมธาตุเหล็ก)

### Health workforce

- พัฒนาทักษะ จนท.
- ทักษะการวินิจฉัยชุมชน

### Social Activity

- CFCT ต้นแบบ  
(1 อำเภอ 1 ศูนย์เรียนรู้ 1 รพ.สต. 1 CFGT )
- ธนาคารนมแม่ (1 อำเภอ 1 ธนาคาร)
- ศูนย์เด็ก High scope (1 อำเภอ 1 ศูนย์)
- หมู่บ้านต้นแบบโภชนาการ
- ตักบาตรนมจืด
- ห้องสมุดนิทาน (จัดระบบยืม)
- ลูกหลานชุมชน
- นม 90 วัน 90 กล่อง (ประเมินผลลัพธ์)

### Partnership

- อปท. /พมจ. /โรงเรียน
- NGOs

### Techno Medicine

- UB-SIMS /Application 9 อย่างเพื่อสร้างลูก
- Care plan



## ZERO MMR

### บริการ

- Preterm Labor (จัดให้มียาภายใน ม.ค.64)
- One Province One Labor room
- Blood Bank
- ระบบส่งต่อ /Fast track

### บริหารจัดการ

- MCH Board
- Update CPG
- รพ. มาตรฐาน MCH

### พัฒนาบุคลากร

- เพิ่มทักษะ
- ซ้อมแผนคลอดวิกฤติ

### พัฒนาภาคีเครือข่าย

- CFCT
- พมจ., อปท.

### สร้างความรอบรู้

- โรงเรียนพ่อแม่
- Application Line  
- Pink book 9 อย่างเพื่อสร้างลูก  
- ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

### การจัดการข้อมูล

- UB-SIMS, ก.2 Plus, Save mom
- คินข้อมูล



**กลุ่มพึ่งพิง  
เปราะบาง**



**กลุ่มติดสังคม**



### ❑ Long Term Care

- พัฒนา CM/CG
- คุณภาพการดูแล
  - ADL / ต้อกระจก
- การเบิกจ่ายงบประมาณ

### ❑ กองทุน เครื่องมือ อุปกรณ์

- ศูนย์อุปกรณ์ ระบบการยืม
- พื้นที่นำร่อง (อำเภอ ละ 1 -3 ศูนย์)

### ❑ การจัดสิ่งแวดล้อม ป้องกันหกล้ม

- ตรวจสอบความเสี่ยงของบ้าน (ภายใน ๕.ค.๖๓)
- จัดการความเสี่ยง (ไตรมาส 2 = 1 หมู่บ้าน 1 รพ.สต. )
- จัดสิ่งแวดล้อมให้สะดวกปลอดภัย



### ❑ ส่งเสริมพฤติกรรมพึงประสงค์

- สำรวจพฤติกรรม
- ส่งเสริม พฤติกรรม 5 อ 2 ส.
- ฝึกกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนป้องกันการหกล้ม
- Wellness plan (6 ด้าน เคลื่อนไหวดี สมองดี โภชนาการดี ชื่องปากดี สุขภาพจิตดี สิ่งแวดล้อมดี)

### ❑ โรงเรียน ชมรม ผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมการจัดตั้ง รร.ผู้สูงอายุ ตามเป้าหมาย
- ประเมิน รร. ผู้สูงอายุ ทุกแห่ง
- บทบาท ชมรม ผู้สูงอายุ เช่น จิตอาสา กิจกรรมใน ศพด.

### ❑ ข้อมูลนวัตกรรม

- วิเคราะห์ข้อมูล แก้ปัญหา
- กายพิศ จิตดี มีออม โมเดล



1

## ลดผู้ป่วยรายใหม่

- Health Literacy
  - เด็ก (สื่อที่เหมาะสม, บุคคลต้นแบบ)
  - ปชช. (ปกติ, เสียง)
  - ร้านอาหาร (ลดเค็ม, ปรับมาตรการ, สติกเกอร์อาหารเพื่อสุขภาพ)
- มาตรการทางสังคม
  - ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCD (1 รพ.สต. 1 หมู่บ้าน)

5

## Community Social

- พชอ.
- ช่องทางสื่อสาร ที่เหมาะสม
- วัด (งานบุญ, ถวายความรู้)
- โรงเรียน, ศพด. (สร้างกระแส, กำหนดมาตรการ)

1. คัดหากลุ่มเสี่ยง / สติกเกอร์ที่บ้าน
2. EMS Fast track
3. Med จัดบริการ 24 ชม.
4. CPG (การให้ยา Med, Cadio)

2

## ลดความรุนแรง

### Stroke STEMI

- 3 A (Alert, Alarm, Alive)
- Base on 2 hr
- ระบบ Consult
- ระบบยา rt-PA
- Service (Stroke Unit, Stroke corner)
- Seamless
- ระบบยา SK (100% 5.ค.63)
- อสม. จับ AF
- อสมค.

3

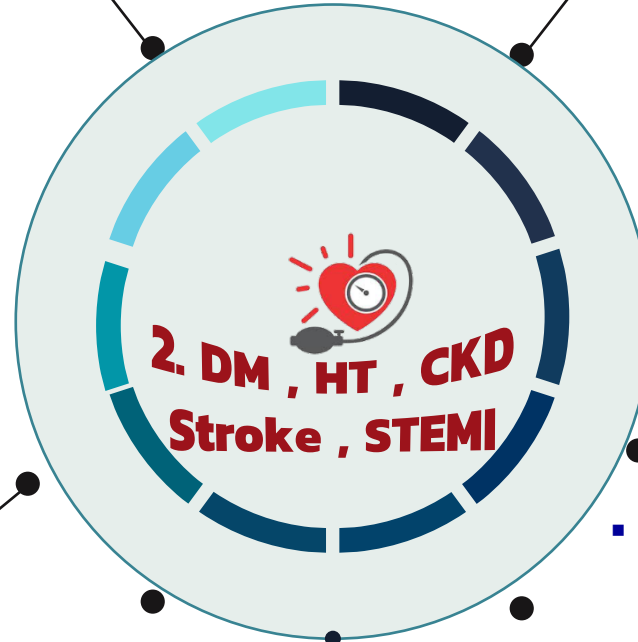
## Good control DM HT

- Health Literacy
  - อ่านฉลาก โภชนาการ
  - Salt Meter / เครื่องวัดความหวาน
- Service
  - พัฒนาระบบ
    - Tele, ประเมินคุณภาพการรักษา
    - ฐานการเรียนรู้ ใน รพ.
    - แพทย์ให้บริการ เฉพาะ PCU
    - ลดแออัด (30:40:30) เพิ่มวันบริการ
    - เป้าระวัง อาหารเสริม สมุนไพร
  - Lab / กรอบยาโรคเรื้อรัง ใน รพ.สต.
- ระดับอำเภอ
  - กำกับติดตาม (Data, ต่อเนื่อง)
  - คืนข้อมูล

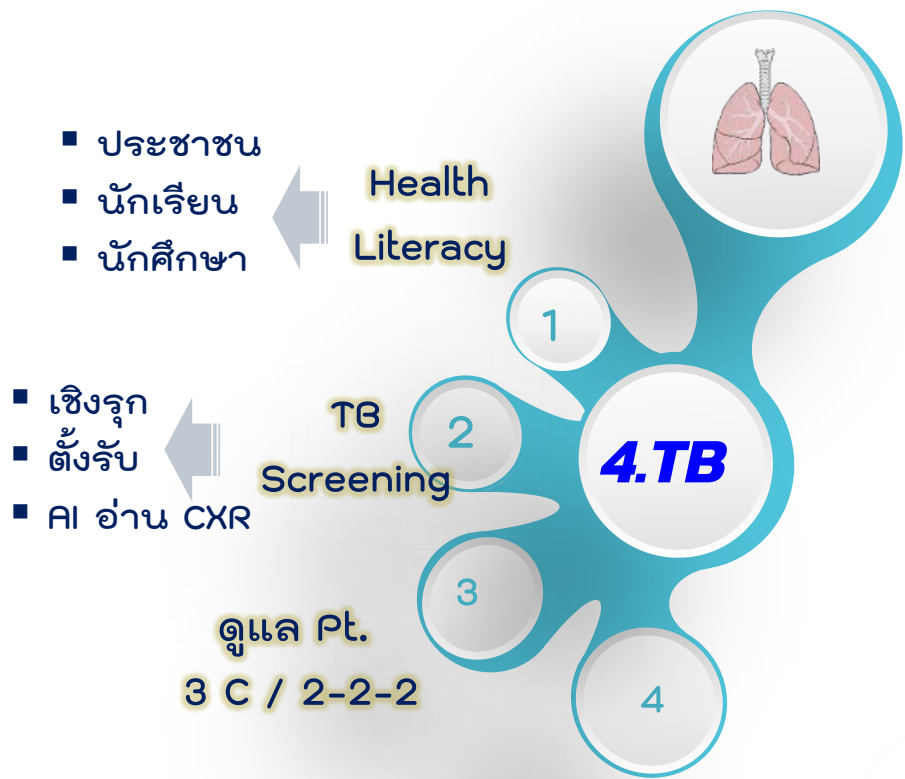
4

## เจ้าหน้าที่

- สื่อสารนโยบาย
- พัฒนาทักษะ
- บุคคลต้นแบบ สร้างแรงจูงใจ
- อสม. แกนนำ







ลดอัตราเสียชีวิต (<3%)  
 ลดอัตราขาดยา (=0%)  
 ลดอัตราการรักษาเกินเวลา



- คู่มือ / หลักสูตร
- พัฒนาศักยภาพ จนท.
- อบรม ครู อสร.

1

พัฒนาบุคลากรและ  
ระบบสนับสนุน

- พชอ.
- กรรมการศึกษา
- ทีมวิจัยระดับอำเภอ
- สร้างนวัตกรรม

2

ขับเคลื่อน แก้ปัญหา และ  
พัฒนาอย่างมีส่วนร่วม

3

คัดกรองสุขภาพนักเรียน  
คุณภาพ ครอบคลุม  
ครบถ้วน

- ปฏิทินการดำเนินงาน
- บูรณาการ คัดกรองสุขภาพ
- จัดกลุ่มปัญหา ส่งต่อ

4

ประเมินผล  
อย่างมีประสิทธิภาพ

- ประเมินตนเองตามเกณฑ์
- รับรอง โรงเรียนรอบรู้ โดยทีม อำเภอ
- รับรอง โรงเรียนต้นแบบ โดยทีมจังหวัด
- HL ต้นแบบ (ครู นักเรียน จนท.)

5.โรงเรียน





# ROAD MAP

## ครู Health Literacy



### สถานที่ 1 สุขภาพคุณครู

- การตรวจสุขภาพได้ด้วยตนเอง
- ตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
- คำนวณ BMI



### สถานที่ 2 อาหาร โภชนาการ

- โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย
- ลดหวาน มัน เค็ม
- การเลือกบริโภคอาหารตามสีเขียว เหลือง แดง



### สถานที่ 3 NCD

- ชุมชน และโรงเรียนเข้มน้อย
- HEALTH Activity
- โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ไขมันความดัน



### สถานที่ 4 FUN ออกกำลังกาย ฟันดี

- การตรวจสุขภาพช่องปากเบื้องต้น
- การแปรงฟันอย่างมีคุณภาพ 2-2-2
- กิจกรรมการออกกำลังกาย



### สถานที่ 5 สุขภาพเด็ก

- ตรวจเด็ก ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- ตรวจร่างกาย 10 ท่า
- เฝ้ารวังเด็กทำอะไร
- สิ่งแวดล้อมปลอดภัยในโรงเรียน
- คัดกรอง 4 กลุ่มโรค
- การใช้ application ความรู้ต่าง เช่น Nuphet, Food choice application

“ครูทุกคน”

ครูทุกคน ร้อยละ 50  
ครู ดชด. ร้อยละ 100



## Smart Office

- Man (โปรแกรมโยกย้าย, HROPs)
- Money (ระบบ Claim, วิศวะห์ต้นทุน)
- Material (ระบบ Stock, รายงานการใช้)
- Management (โปรแกรมบริหารแผนงาน โครงการ)

## Smart Refer

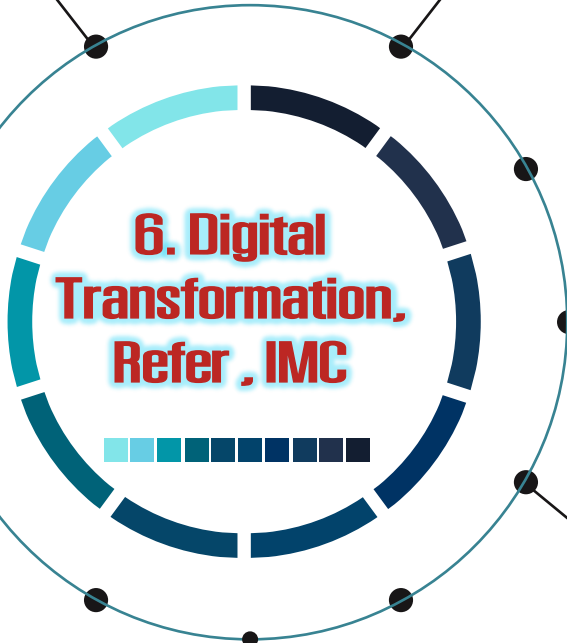
- Data Center
- GIS (EMS, ระบบตำแหน่งความเสี่ยง)
- System (Ambulance Tracking)
- Primary (Palliative ,ดูแลต่อเนื่อง)
- Secondary (Single program)

## HIS

- IPD Paperless
- Tele med
- Que
- Data Exchange
- One program One province
- ระบบแจ้งเตือนการนัด

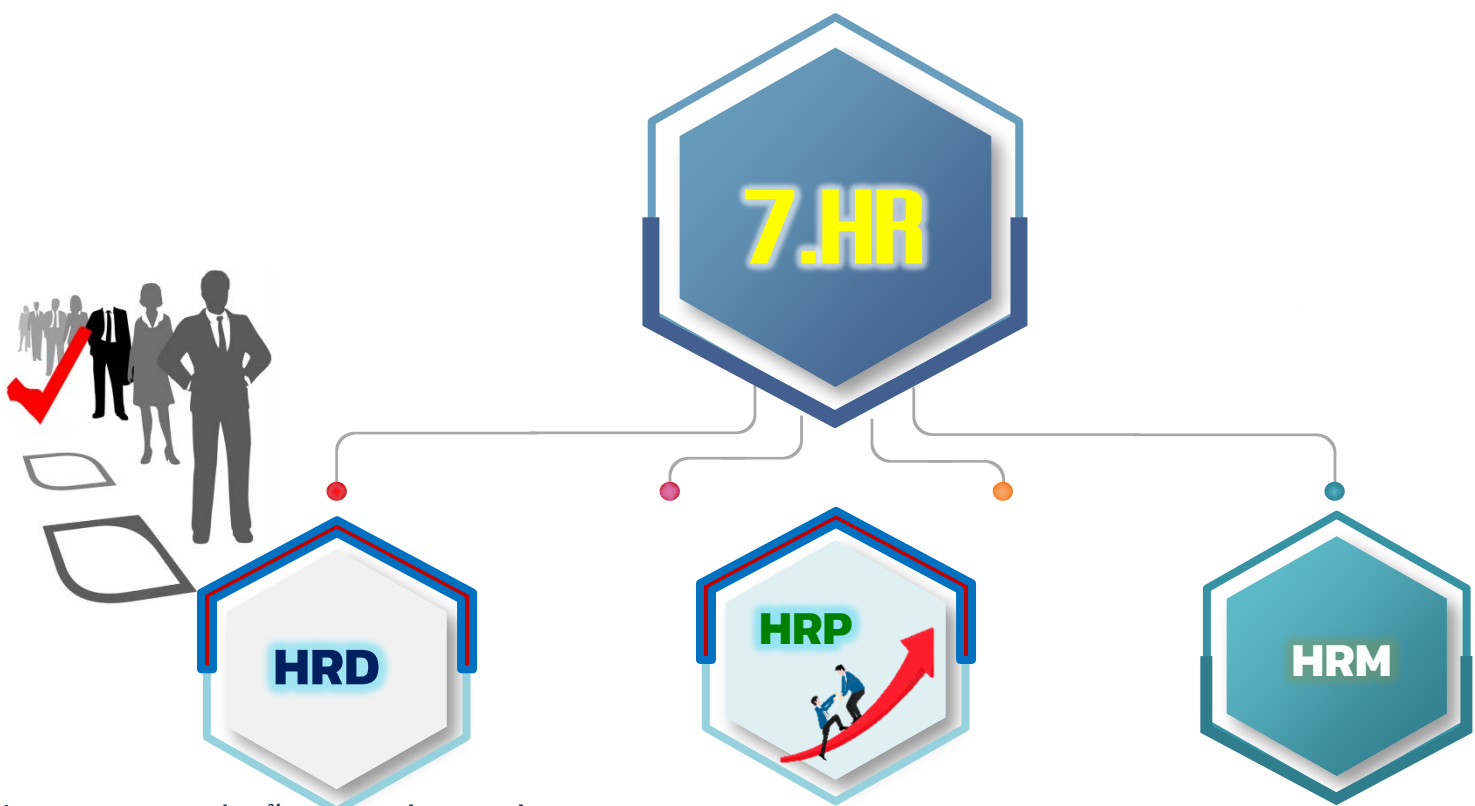
## People

- Mobile App
- Line bot



## Data Governance

- HAIT

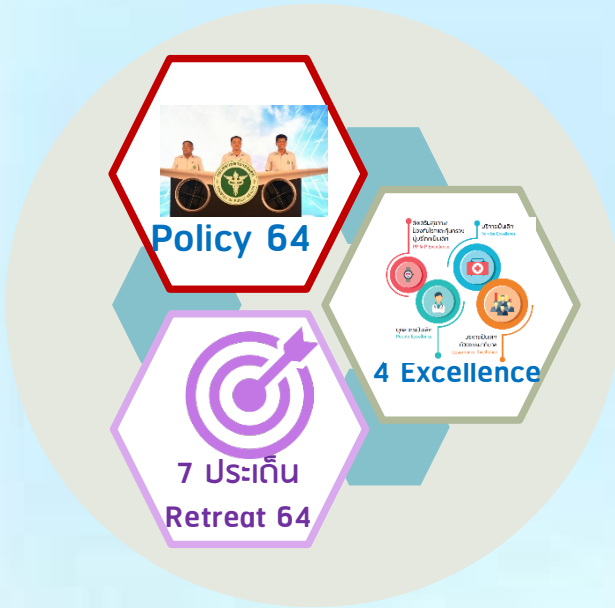


- ☐ หลักสูตรอบรม กลุ่มเป้าหมาย (ธ.ค.63)
  - ผช.สสอ., หน.ฝ่ายบริหาร รพ.
  - ผช.หน.กลุ่มงาน
  - สสอ., ผอ. หน.กลุ่มงาน
  - ผอ.รพ.สต., หน.ปฐมภูมิ
  - หน.กลุ่มงาน รพ./ สสอ., รอง หน.กลุ่มการฯ รพ.
  - กลุ่ม Talent

- ☐ วางแผนสืบทอดตำแหน่ง และความก้าวหน้า
- ☐ Talent Management
- ☐ แผนพัฒนาบุคลากรตามเป้าหมาย หน่วยบริการ หน่วยงาน

- ☐ HROPs
  - คนตรง จ.
  - กรอบอัตรากำลัง รพ.สต.เปิดใหม่
- ☐ Talent Management

# การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564



- PM จังหวัด, อำเภอ ทุกงาน
- ระบบรายงาน (Ub-SIMS , HDC, Cockpit, อื่นๆ)
- กวป. ประชุมประจำเดือน
- นิเทศ ผสมผสาน





ขอขอบคุณครับ

