

โรงพยาบาลคลองใหญ่ อำเภอกลองใหญ่ จังหวัดตราด : รพช.F2

วิสัยทัศน์: เครือข่ายสุขภาพระดับชาติที่เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ดูแลประชาชนให้สุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ด้วยนวัตกรรมและการบริการสุขภาพระดับสากล

- พันธกิจ:**
- 1.ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค
 - 2.บูรณาการและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วน เพื่อร่วมเสริมสร้างอำเภอกลองใหญ่ให้เป็นเมืองสุขภาพ
 - 3.เสริมสร้างขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพ
 - 4.เสริมสร้างความเข้มแข็งของหน่วยบริการด้านการบริหารจัดการ

การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลจากวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรคุณภาพ :

เสริมสร้างขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพ :

ปี 2559 ผ่านการรับรองคุณภาพ HA จากสรพ. ผ่านเกณฑ์ NCD clinic คุณภาพระดับจังหวัด นวัตกรรม Homeward and Long Term Care : Klongyai Model ระดับเขต

ปี 2560 ผ่านเกณฑ์QAองค์กรพยาบาลระดับ 2 ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลแม่และเด็กคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์อำเภอกวามคุ้มครองโรคเข้มแข็ง ห้องแลปผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข

ปี 2561 ผ่านเกณฑ์ Green and Clean Hospital ระดับดีมาก ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล ยาเสพติด มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมระดับเริ่มต้นพัฒนา และX-Ray ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการตรวจประเมินจากองค์กรภายนอก

เครือข่ายสุขภาพชายแดน ทางทะเล พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ :

เป็นเครือข่ายต้นแบบของประเทศในการจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างรพ.เกาะกง รพ.คลองใหญ่ และรพ.ตราด ด้วยการออกแบบพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยให้แก่รพ.เกาะกงโดยงบประมาณกระทรวงการต่างประเทศ(TICA) ทำให้รพ.เกาะกงสามารถลดการส่งต่อผู้ป่วยมาไทยได้ ค่าใช้จ่ายการส่งผู้ป่วยต่างชาติจากคลองใหญ่ไปรักษาฟรีที่รพ.ตราด จึงลดลงจากปีละ 10 ล้านบาทเหลือปีละไม่เกิน 1 ล้านบาท โดยไม่มีอุปสรรคความขัดแย้งกันด้านสัมพันธภาพระหว่างไทย-กัมพูชาและรพ.คลองใหญ่ได้ต่อยอดพัฒนาการดูแลแบบฟรีเมียมในผู้ป่วยต่างชาติแทนการรักษาฟรี

ประชาชนสุขภาพดีด้วยการพึ่งตนเอง มีนวัตกรรมการบริการสุขภาพ :

มีเครือข่ายด้านสุขภาพด้วยรูปแบบกองทุนสุขภาพตำบลและพชอ.การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยไม่ใช้งบประมาณสาธารณสุข มีการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยตามปัญหาพื้นที่ เป็นต้นแบบของประเทศเรื่องการสร้างโรงพยาบาล 1 เดียวที่บ้าน (Homeward : Klongyai Model) ที่ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังทั้งระยะ Intermediate Care: IMC, Long

Term Care : LTC, Palliative Care: PC มีอำเภอลong term care ที่เข้มแข็งเป็นแบบอย่างให้กับอำเภออื่นๆ มีพระสงฆ์มาร่วมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในแผนกผู้ป่วยใน และองค์กรเอกชนสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

คำนิยาม: บริการดี มีความรู้ สู่งค์กรแห่งความสุข

K = Knowledge Worker (ผู้มีความรู้ ความสามารถ)

Y = Yeoman's service (การบริการที่ดีและมีประโยชน์ต่อสาธารณะ)

H = Happiness Organization (องค์กรแห่งความสุข)

การปฏิบัติตามคำนิยาม:

- ยึดหลัก**บริการที่ดี** ต้องครอบคลุม เช่น ออกตรวจคลินิกโรคเรื้อรังทั้งในโรงพยาบาลและ รพ.สต.ในเขตรับผิดชอบ โดยจัดแพทย์ลงตรวจทุก รพ.สต.ตั้งแต่ปี 2550 มี CM ของรพ.ออกจัดกิจกรรมความรู้สัญจรทุกตำบล มีระบบโทรตามกรณีขาดนัด มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ออกเยี่ยมผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนดในทีมเยี่ยมบ้าน เช่น ผู้ติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน ไม่มีผู้ดูแล มี Homeward Line Group ให้คำปรึกษาแก่ รพ.สต.และทีมเยี่ยมบ้านตลอดเวลา และวางแผนช่วยเหลือร่วมกับภาคีเครือข่ายตามปัญหาที่พบ มีการสื่อสารกับผู้รับบริการโดยกำหนดการให้ข้อมูลที่จำเป็นในแต่ละหน่วยงาน ติดป้ายที่สื่อสารความเข้าใจในขั้นตอนการรับบริการของหน่วยงานต่างๆ ข้อความเตือนอาการที่ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ขณะรอตรวจ มีการสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการ:การจัดตั้งชมรม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมแสงเทียน (ผู้ติดเชื้อ HIV) มีกิจกรรมทุกเดือน กรณีมีการเสนอข้อคิดเห็นผ่านตู้รับความคิดเห็นและในโซเชียล และระบุช่องทางไว้ให้ติดต่อได้ จะมีการขอบคุณที่มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น เพื่อให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนา และแจ้งผลการแก้ไขปัญหา

การทำงานอย่าง**มีความรู้** โดยทุกวิชาชีพในองค์กรพัฒนาทักษะการทำงานแบบที่สอนน้องจนทักษะพื้นฐานบุคลากรมีมาตรฐานความถูกต้องปลอดภัย จากนั้น Change and Growth องค์กรด้วยการพัฒนาจุดแข็งของทักษะที่บุคลากรนั้นแตกต่างกัน ทำให้รพ.สามารถเป็นต้นแบบระดับประเทศได้ในหลายด้านการมีวัฒนธรรมความปลอดภัยมีการทำ Quality Round โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือรองผู้อำนวยการด้านคุณภาพเป็นผู้นำทีม อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และทำแผนปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาที่พบ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ทั้งด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย และด้านการ FLOW ของระบบต่างๆ ได้รวดเร็ว สนับสนุนให้มีการจัดทำแนวทางการทำงาน เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติหน้างานและเกิดความปลอดภัย เช่น จัดทำ CPG, Clinical tracer, Early warning sign โดยองค์กรแพทย์/ทันตฯ/ เภสัช และองค์กรพยาบาล สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมการดูแลผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาล ทั้งภายในและภายนอก จัดอบรมให้ความรู้แนวคิดคุณภาพโดยใช้ระบบความเสี่ยงเป็นตัวนำระบบคุณภาพ

การเป็นองค์กรแห่งความสุข บุคลากรมีความรักภักดีต่อองค์กร อาทิ ความเสมอภาคในการกำกับตนเองให้มีวินัยในการทำงานตามเวลาราชการ โดยกำหนดให้มีการใช้การ Scan ลายนิ้วมือลงเวลามาปฏิบัติงานแทนการลงลายมือชื่อ โดยทุกคนในองค์กรให้ความร่วมมือเริ่มตั้งแต่ปี 2550 นำเวลาการลางานรวมทุกประเภทมาพิจารณาการเลื่อนขั้นเงินเดือน และมีรางวัลการลางานน้อย ตลอดจนถึงปลอบใจผู้ประสบอุบัติเหตุในการทำงาน การประกันอุบัติเหตุจรรยาจรให้ทุกคน จัดกิจกรรมการศึกษาดูงาน OD การแข่งขันกีฬาทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร การทำโพล(Pole)ให้บุคลากรเลือกกิจกรรมการจัดงานต่างๆ ทำให้เหตุผลในการย้ายหรือลาออกของบุคลากรมีเพียงเรื่องสุขภาพและรายได้ครบครัน มีระบบการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ มีกิจกรรมรับน้องทั้งระดับองค์กรและระดับวิชาชีพ ต้อนรับ แนะนำตัว และเสริมพลัง และสร้างความเข้าใจเป้าหมายและทิศทางขององค์กร มีช่องทาง LINE กลุ่มของโรงพยาบาล ใช้สื่อสารกับเจ้าหน้าที่ทุกคนได้รวดเร็ว กำหนดให้มีกิจกรรม OD นอกสถานที่ 1-2 ปี ต่อครั้ง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ของทีมงาน สร้างแรงจูงใจในการพัฒนางานประจำ โดยจัดกิจกรรม HA Rally มีฐานเกมส์ครบทุกทีม คุณภาพกระตุ้นการพัฒนา กำหนดให้มีกิจกรรมตามประเพณี เช่น รดน้ำขอพรผู้ป่วยในโรงพยาบาลในวันสงกรานต์ จัดงานปีใหม่จัดงานเลี้ยงรับ-ส่งเจ้าหน้าที่ ทำบุญครบรอบวันเปิดโรงพยาบาลและทำบุญตามแผนกต่างๆ มีสวัสดิการฟรีค่าห้องพิเศษสำหรับทายาทสายตรงของบุคลากรในทุกสิทธิการรักษา

ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพที่สำคัญ:

- 1.กลุ่มโรคเรื้อรัง : Non Trauma: Stroke, MI, HT, DM, COPD
- 2.โรคติดเชื้อ: Sepsis, Dengue Fever
- 3.โรคจากปัญหาสาธารณสุขชายแดน : TB
- 4.อุบัติเหตุ : Traumatic Brain Injury

โอกาสเชิงกลยุทธ์:

- 1.การสนับสนุนทรัพยากรจาก TICA : Border health
- 2.สร้างความร่วมมือกับท้องถิ่น กองทุนสุขภาพตำบล พชอ. : Health Literacy, LTC, DHF, NCD
- 3.มีหน่วยงาน PIPO ดูแลกฎหมายประมง : TB

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์:

- 1.ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค: NCD, TB, DHF, Green City
- 2.ด้านการรักษา: Sepsis, Stroke, MI
- 3.ด้านSEZ, Border health: การส่งต่อข้อมูลการเฝ้าระวังโรค, PHER, OCC
- 4.ด้านบริหารจัดการ: Governance, HR Performance, Premium Service

ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์:

- 1.ปชช.ชายแดนมีรายได้จากการค้าชายแดน
- 2.มีช่องทาง Public Hearing

สมรรถนะหลักขององค์กร:

1.Community Care: Homeward : Klongyai Model

2.Border Health : Inter-Border Referral System

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ:

- ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนมีการวางแผนกลยุทธ์ มีการวิเคราะห์ การกำหนดวัตถุประสงค์และการนำสู่การปฏิบัติที่เป็นขั้นตอนที่ดีมีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจน
- บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม ยอมรับและปรับตัวในสิ่งที่เปลี่ยนแปลง มีความมุ่งมั่น มีความร่วมมือ และมีสัมพันธภาพที่ดีของเครือข่าย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 1.พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย(Primary Care & health Literacy)
- 2.จัดบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ (Secondary Care) : ลดตาย ลดป่วย ลดแทรกซ้อน ลดAE
- 3.พัฒนาระบบสาธารณสุขระหว่างคลองใหญ่-เกาะกง ด้านการรับส่งต่อ การเฝ้าระวังโรค การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และงานอาชีวอนามัย
- 4.การบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ (Governance) และสร้างเสริมบุคลากรให้มีสมรรถนะ (เก่ง ดี มีสุข) (HR Performance)

ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและ กรอบเวลา 5 ปี	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค: NCD, TB, DHF, Green City	1.พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย (Primary Care & health Literacy)	1.ลดป่วย ลดเสี่ยง ลดแทรกซ้อน 2.ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพ	- อัตรา HbA1C < 7% - อัตราการควบคุมBP <140/90 mmHg ใน HT - อัตรา DM/HT รายใหม่ - อัตราผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงมีภาวะแทรกซ้อน <20% - อัตราป่วยด้วย DHF - TB Success Rate -ร้อยละของกองทุนสุขภาพระดับ A (2แห่ง) -ร้อยละ HDC ผ่านเกณฑ์

2.ด้านการรักษา: Sepsis, Stroke, MI	1.จัดบริการสุขภาพให้ มีคุณภาพ (Secondary Care) : ลดตาย ลดป่วย ลด แทรกซ้อน ลดAE	1.ลดอัตราเสียชีวิต ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ 2.ลดการติดเชื้อ 3.เพิ่ม Patient engagement	-อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตของ กลุ่มโรค Stroke, STEMI, Sepsis - อัตราการติดเชื้อใน โรงพยาบาล - อัตราความพึงพอใจของ ผู้ป่วยนอก/ใน/ชุมชน
3.ด้านSEZ, Border health: การส่งต่อ ข้อมูลการเฝ้าระวัง โรค, PHER, OCC	1. พัฒนาระบบ สาธารณสุขด้าน ชายแดนและทาง ทะเล 1.1การส่งต่อข้อมูล การเฝ้าระวังโรค 1.2การตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน 1.3งานอาชีวอนามัย และการคุ้มครอง ผู้บริโภค	1.พัฒนาการ แลกเปลี่ยนข้อมูลด้าน สุขภาพในการเฝ้า ระวังโรคติดต่อ ระหว่างคลองใหญ่- เกาะกง 2.ซ้อมแผนการตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินที่เป็น ปัญหาพื้นที่ทุกปี 3.พัฒนาระบบงานอา ชีวอนามัย และการ คุ้มครองผู้บริโภค	1.ผลการประเมินมาตรฐาน ด้านพรมแดนช่องทางหา ดเล็ก 2.อุบัติการณ์การเกิด อุบัติภัย/โรคอุบัติใหม่อุบัติ ซ้ำ ระหว่างชายแดน
4.ด้านบริหารจัดการ: Governance, HR Performance, Premium Service	1.การบริหารจัดการ ทรัพยากรให้มี ประสิทธิภาพ (Governance) 2.สร้างเสริมบุคลากร ให้มีสมรรถนะ (เก่ง ดี มีสุข) (HR Performance)	1.ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เพื่อลดปัญหาด้าน สุขภาพ 2.สภาพคล่องทาง การเงิน 3.Health, Safety, Happy, Competency	- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ กระบวนการ CLEAN &GREEN - Risk Score/Plan Fin - CMI - ITA -สภาวะสุขภาพทางกาย บุคลากร - ผลประเมิน Happinometer - อัตรา Retention rate - ผลการประเมินสมรรถนะ บุคลากร

