

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์				
	(อังกฤษ)	Ronphibun Hospital				
ที่อยู่	812 หมู่ 13 ต.ร่อนพิบูลย์ อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช 80130					
ประเภท ¹ / ระดับ ²	โรงพยาบาลชุมชน / ระดับทุติยภูมิ					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขออนุญาต	30 เตียง	ให้บริการจริง	50 เตียง	อัตราครองเตียง	121.80%
ความครอบคลุมหน่วยบริการ ³	-					
ผู้นำสูงสุดของ องค์กร	ชื่อ	นายพีระ คงทอง				
	ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการ				
	e-mail		โทรศัพท์	โทรสาร		
	peera_hospital@hotmail.com		081-3707366	075-449123		
ผู้ประสานงาน 1	ชื่อ	นางจรีรัตน์ มัชฌิมวงศ์				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail		โทรศัพท์	โทรสาร		
	j-matchim@hotmail.com		081-0808766	075-449123		
ผู้ประสานงาน 2	ชื่อ	นางปรารวี รongพินิจ				
	ตำแหน่ง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ				
	e-mail		โทรศัพท์	โทรสาร		
	paraweerongpinit@gmail.com		081-9560280	075-449123		
สถานการณ์รับรอง	ชั้นที่	ชั้นที่ 3	วันหมดอายุ	21 ธันวาคม 2560		
สาขาที่ให้บริการ	ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ครอบคลุมทุกสาขา					

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

² ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทุติยภูมิ, ตติยภูมิ

³ กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

ประชากรในเขต พื้นที่รับผิดชอบ ⁴	ระดับตำบล	<ul style="list-style-type: none"> ● จำนวน 16 หมู่บ้าน 6,210 หลังคาเรือน ● ประชากร 29,451 		
	ระดับอำเภอ	<ul style="list-style-type: none"> ● จำนวน 6 ตำบล 57 หมู่บ้าน 18,570 หลังคาเรือน ● ประชากร 87,365 คน 		
	จังหวัด	-		
	เขต	-		
Top 10 Diag. OPD (จำนวนครั้ง)		2558	2559	2560
	1	I10 primary Hypertension(7,065)	I10 primary Hypertension(7,071)	I10 primary Hypertension(7,357)
	2	E119 NIDDM (5,240)	E119 NIDDM (6,414)	E119 NIDDM (6,707)
	3	K30 Dyspepsia (3,214)	J069 Acute URI (3,712)	K30 Dyspepsia (3,540)
	4	R42 Dizziness (3,125)	K30 Dyspepsia (3,417)	R42 Dizziness (3,221)
	5	K021 Dental caries (2,828)	R42 Dizziness (3,227)	K021 Dental caries (3,165)
	6	J069 Acute URI (2,280)	K021 Dental caries (3,010)	J069 Acute URI (2,771)
	7	J209 Acute bronchitis (2,218)	R509 Fever of unknow origin (2,413)	J00 Common cold (2,620)
	8	J00 Common cold (2,031)	J209 Acute bronchitis (2,066)	J209 Acute bronchitis (2,080)
	9	J449 COPD (1,593)	J00 Common cold (1,781)	R509 Fever of unknow origin (1,479)
	10	R509 Fever of unknow origin (1,464)	J449 COPD (1,436)	J449 COPD (1,464)

⁴ ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

Top 10 Diag.IPD (จำนวนครั้ง)					
		2558	2559	2560	
	1	J209 Acute bronchitis (555)	J209 Acute bronchitis (375)	J209 Acute bronchitis (429)	
	2	J441 COPD (353)	J441 COPD (280)	J441 COPD (315)	
	3	R42 Dizziness (255)	A099 Diarrhea and AGE (215)	A099 Diarrhea and AGE (292)	
	4	A099 Diarrhea and AGE (240)	K30 Dyspepsia (167)	K30 Dyspepsia (163)	
	5	K30 Dyspepsia (217)	J46 Status asthmaticus (133)	J46 Status asthmaticus (141)	
	6	P599 Neonatal jaundice (154)	P599 Neonatal jaundice (130)	R42 Dizziness (133)	
	7	J46 Status asthmaticus (138)	R42 Dizziness (125)	P599 Neonatal jaundice (101)	
	8	A90 Dengue fever (121)	A90 Dengue fever (100)	I500 CHF (80)	
	9	J189 Pneumonia (90)	R560 Convulsion (74)	A090 gastroenteritis (76)	
	10	N390 UTI (87)	N390 UTI (74)	K291 Acute Gastritis (67)	
Top 10 Major Operation					
		2557	2558	2559	2560
	Excission ,TR (ราย)	6	154	237	268
Top 5 Cause of Death					
		2558	2559	2560	
	1	ตายไม่ทราบสาเหตุ(15 ราย)	Cardiac arrest (15 ราย)	อุบัติเหตุจากรถ (17 ราย)	
	2	อุบัติเหตุจากรถ (14 ราย)	อุบัติเหตุจากรถ (13 ราย)	Pneumonia (6 ราย)	
	3	Cardiac arrest (9 ราย)	Cancer (11 ราย)	Acute MI (6 ราย)	
	4	Cancer (8 ราย)	Acute MI (7 ราย)	Stroke (4 ราย)	
	5	Acute MI (3 ราย)	Cardiac arrhythmia (2ราย)	Cancer (3 ราย)	

1.2 อัตรากำลัง

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
-แพทย์	10	-
-ทันตแพทย์	6	-
รวม	16	

1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
เภสัชกร	9		-
พยาบาลวิชาชีพ (รวม)	69		-
-พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลจิตเวช	2		-
-พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (4 เดือน)	27		-
-พยาบาลอาชีวอนามัย	1		-
-พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (2 สัปดาห์)	1		-
-พยาบาลจิตเวช (4 เดือน)	4		-
นักกายภาพบำบัด	3		
นักเทคนิคการแพทย์	2		-
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	3		
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	-	1	-
-ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	-	1	-
โภชนากร/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร	1		-
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	-	2	-
เจ้าพนักงานสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)	-	3	-
แพทย์แผนไทย	1	-	-
เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวท)	-	2	-
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	4	-	-
นักวิชาการสาธารณสุข	2	-	-
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	5	3	-

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
อื่นๆ	9	94	

1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก เฉพาะในเวลาราชการ (ข้อมูล 1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2560)

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา = ต่อวัน ⁵)		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ⁶	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / ชม.
ทั่วไป	143,100	165.52	18	9.19
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	17,834	68.83	6	11.47
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	29,780	81.58	6	13.59
สูติ-นรีเวชกรรม (ANC)	3,177	20.36	4	5.09
สุขภาพจิตและจิต เวช	2,446	47.03	5	9.40
ทันตกรรม	12,133	44.93	15	2.99
.....				
รวม (ยกเว้นทันตกรรม)	196,337	383.32	39	9.82

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

ปีงบประมาณ 2560 (1 ตุลาคม 2559 – 31 มีนาคม 2560)

ผู้ป่วยใน	จำนวน ผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก

⁵ ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่น่าเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้
เป็นช่วงเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

⁶ เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล

หอผู้ป่วยวิกฤติ	-	-	-	-	-	-	-
หอผู้ป่วยทั่วไป	36.54	6	4	3	6.09 / 1	9.14 / 1	12.18 / 1
หอผู้ป่วยสูติกรรม	6.11	2	2	2	3.05 / 1	3.05 / 1	3.05 / 1
รวม					-	-	-

1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

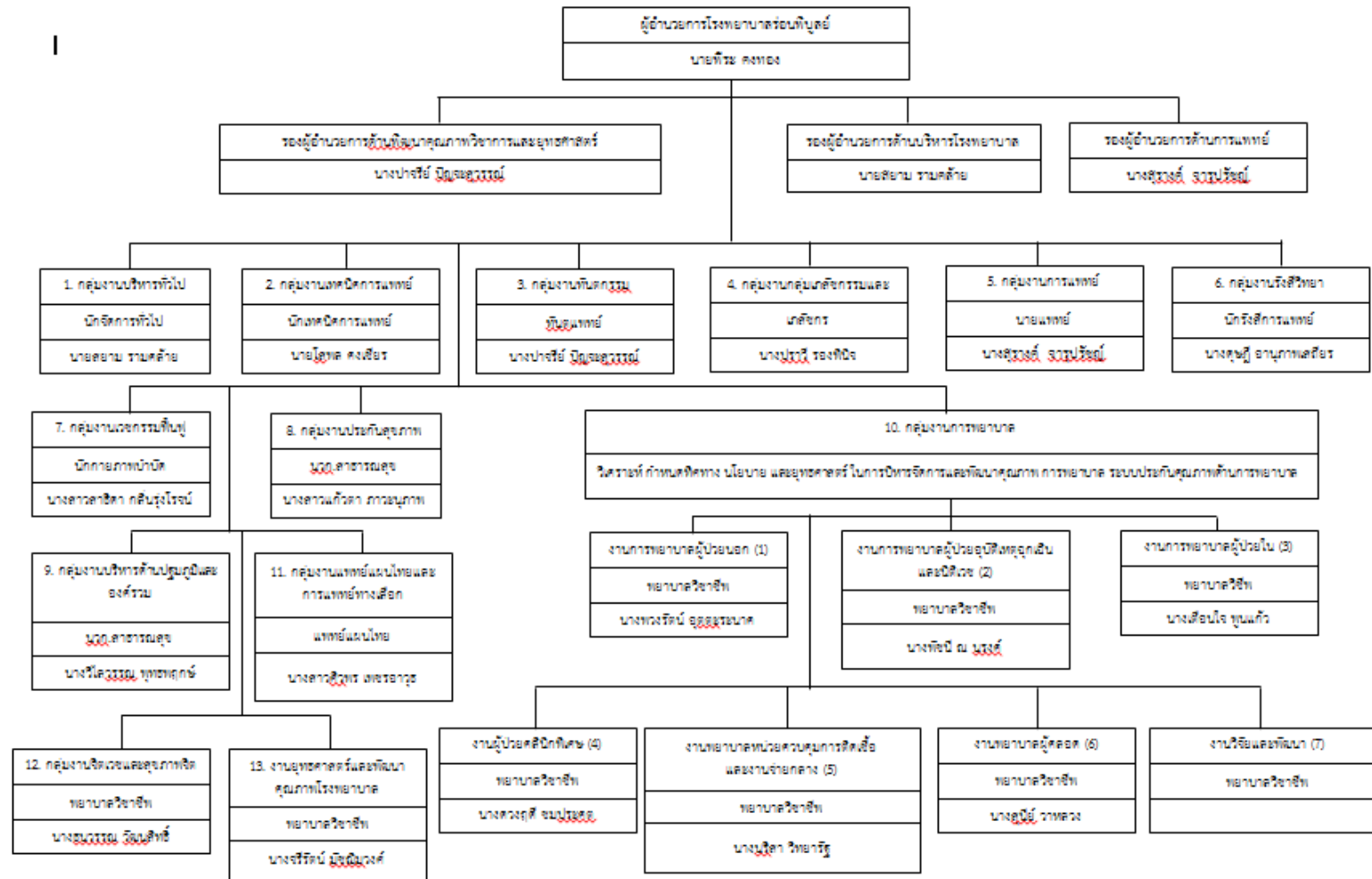
ปีงบประมาณ 2560 (ข้อมูล 1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2560)

ผู้ป่วยในสาขา ⁷	จำนวนผู้ป่วยใน รวมทั้งปี (1)	วันนอน รวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
ทั่วไป (หอผู้ป่วย สามัญ)	4,458	13,338	36.54	-	-
สูติ-นรีเวชกรรม	864	2,233	6.11	-	-
รวม	5,322	15,571	42.66	8	5.33

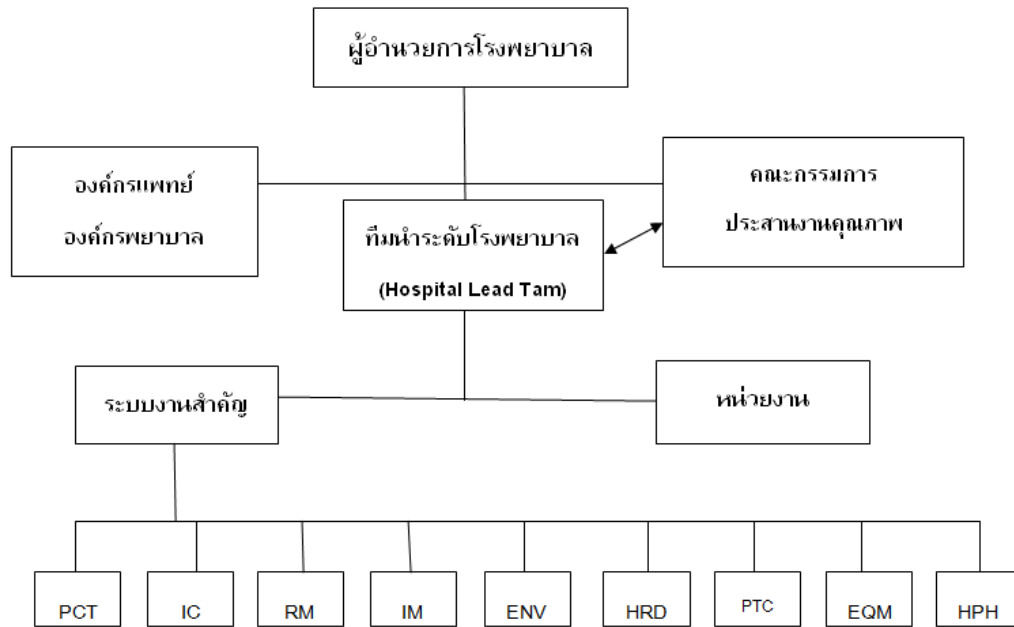
⁷ กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

1.3 โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

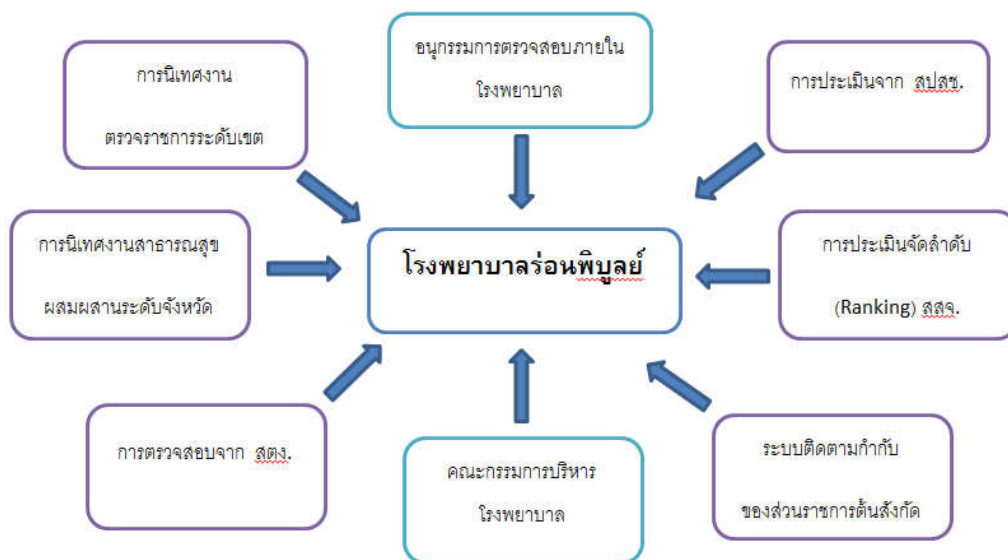
(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ



(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล



ระบบติดตามกำกับด้านการควบคุมคุณภาพ

1. ใช้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพเป็นกรอบในการดำเนินการ
2. มาตรฐาน HA
3. มาตรฐานวิชาชีพ

1.4 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



อำเภอ ร่อนพิบูลย์ ตั้งอยู่ห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ระยะทาง 32 กิโลเมตร

2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (main service):

ให้การดูแลครอบคลุมด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง

วิสัยทัศน์ (vision):

เป็นผู้นำด้านบริการ ทีมงานมีความสุข ทุกภาคีร่วมมือ ประชาชนทุกวัยสุขภาพดีภายในปี 2562

ค่านิยม (values):

มุ่งผลสัมฤทธิ์ จิตบริการ ทำงานเป็นทีม

พันธกิจ (mission):

1. พัฒนาระบบบริการและการดูแลรักษาให้มีคุณภาพ ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน ครอบคลุมผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย
2. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และชุมชน
3. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญ สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน
4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):

ระบบการดูแลผู้ป่วย NCD แบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile)

การจำแนกกลุ่มบุคลากร พร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่ม:

กลุ่มบุคลากร	จำนวน
ข้าราชการ	119
พนักงานราชการ	4
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	52
ลูกจ้างประจำ	11
ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)	28
ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)	13
รวม	230

ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล:

1. บุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่
2. แพทย์จบใหม่
3. พยาบาลวิชาชีพจบใหม่
4. นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาทันตแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ฝึกงาน

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

อาคารสถานที่ที่สำคัญ:

<p>1.สถานที่สำหรับให้บริการผู้ป่วย</p>	<p>1.อาคารผู้ป่วยนอก ได้แก่ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องบัตร จุดซักประวัติผู้ป่วยนอก ห้องตรวจ ห้องจ่ายยา</p> <p>2.อาคารทันตกรรม</p> <p>3.คลินิกโรคปอด แยกให้บริการแบบจุดเดียว ที่บริเวณลานสุขภาพ</p> <p>4.ห้องชันสูตร ห้องเอกซเรย์ อยู่ใกล้ห้องจ่ายยา ผู้รับบริการเข้าถึงง่ายและสะดวก</p> <p>5.อาคารศูนย์สามวัย ได้แก่ ห้องคลอด แผนกฝากครรภ์ คลินิกพัฒนาการเด็ก วางแผนครอบครัว คลินิกสุขภาพจิตและให้คำปรึกษา คลินิกเลิกบุหรี่ และกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน</p> <p>6.อาคารคลินิกพิเศษ ให้บริการผู้ป่วย DM HT COPD มีห้องจ่ายยาประจำคลินิก เปิดให้บริการแบบ One Stop Service</p> <p>7.แผนกกายภาพบำบัด</p> <p>8.อาคารผู้ป่วยใน เป็นอาคารรวม แยกผู้ป่วยชาย หญิง ห้องผู้ป่วยระยะสุดท้าย 1 ห้อง ห้อง negative pressure 1 ห้อง และได้ปรับปรุงห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อรวม 1 ห้อง 6 เตียง</p> <p>9. อาคารผู้ป่วยใน ตึกพิเศษ 4 ชั้น 32 ห้อง (เปิดให้บริการเมื่อ 30 มีนาคม 2560)</p> <p>10.แผนกแพทย์แผนไทย</p>
<p>2.สิ่งอำนวยความสะดวก</p>	<p>ได้แก่ ห้องน้ำผู้ป่วยทั่วไป ห้องน้ำผู้พิการ ห้องอ่านหนังสือ รถเข็นนั่ง เพลนอน น้ำดื่ม ร้อน-เย็น โทรทัศน์ internet WIFI สถานที่จอดรถสำหรับผู้ป่วย คนพิการ</p>

เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:

เทคโนโลยีที่สำคัญ	
1.เทคโนโลยีสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - Hard ware ได้แก่ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วง,Server,Database server,Proxy server,Web server - Soft ware ได้แก่ โปรแกรมสำหรับใช้งาน window,ระบบบันทึกข้อมูลเวชระเบียน electronics ,HosxP,โปรแกรม Stock,โปรแกรม winspec,ระบบหนังสือเวียน อิเลคทรอนิกส์ ระบบ back office - Database มีระบบเทคโนโลยีสำหรับการจัดเก็บข้อมูล (MySQL server) ระบบสำรองข้อมูล Realtime - ระบบเครือข่าย เช่น internet ,intranet และLAN ภายในโรงพยาบาล,ระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง รพ.สต. - โปรแกรม HosxP
2.เทคโนโลยีด้านการสื่อสาร	ได้แก่ ห้องกระจายเสียง วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์ภายใน และภายนอกหน่วยงาน โทรศัพท์มือถือ โทรสาร
3.กล้องวงจรปิด	ติดตั้งครอบคลุมพื้นที่จุดเสี่ยง ได้แก่ ประตูเข้าออกโรงพยาบาล หน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประตูเข้าออกแผนกสูติกรรม บริเวณหอผู้ป่วย
เครื่องมือที่สำคัญ	
1.เครื่องมือทางการแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เครื่องมือช่วยชีวิต ได้แก่ defibrillator , Monitor EKG, Emergency cart, Ambu bag 2.เครื่องมือช่วยรักษา ได้แก่ Vacuum , Radiant warmer ,Oxygen pipeline, Suction pipeline ,เครื่อง infusion pump 3.เครื่องมือช่วยวินิจฉัย ได้แก่ เครื่อง ultrasound ,เครื่อง NST,เครื่องฟังเสียงหัวใจเด็ก ,เครื่องตรวจ CBC Automate,Biochemistry Automate,เครื่องถ่าย x-ray ทั่วไป , เครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ , pulse oxymeter ,เครื่องตรวจ EKG ,เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ
2.เครื่องมือทางทันตกรรม	ได้แก่ แก้วทำฟัน ,เครื่องปั่นอมัลกัม ,เครื่องขูดหินปูน ,เครื่องฉายแสง,เครื่อง x-ray

	ฟัน
เครื่องมือที่สำคัญ(ต่อ)	
3.เครื่องมืออาชีวะเวช	ได้แก่ Spirometer, Audiometer, Vision test, Lux meter, Sound level meter
4.เครื่องมือทางกายภาพบำบัด	ได้แก่ electrical stimulation ,traction ,ultrasound ,Hot pack ,Hydroculator ,pararell bar ,Shoulder wheel
5.เครื่องมือในการทำปราศจากเชื้อ	ได้แก่ เครื่องนึ่งอบไอน้ำ ,เครื่องอบแก๊ส (EO)

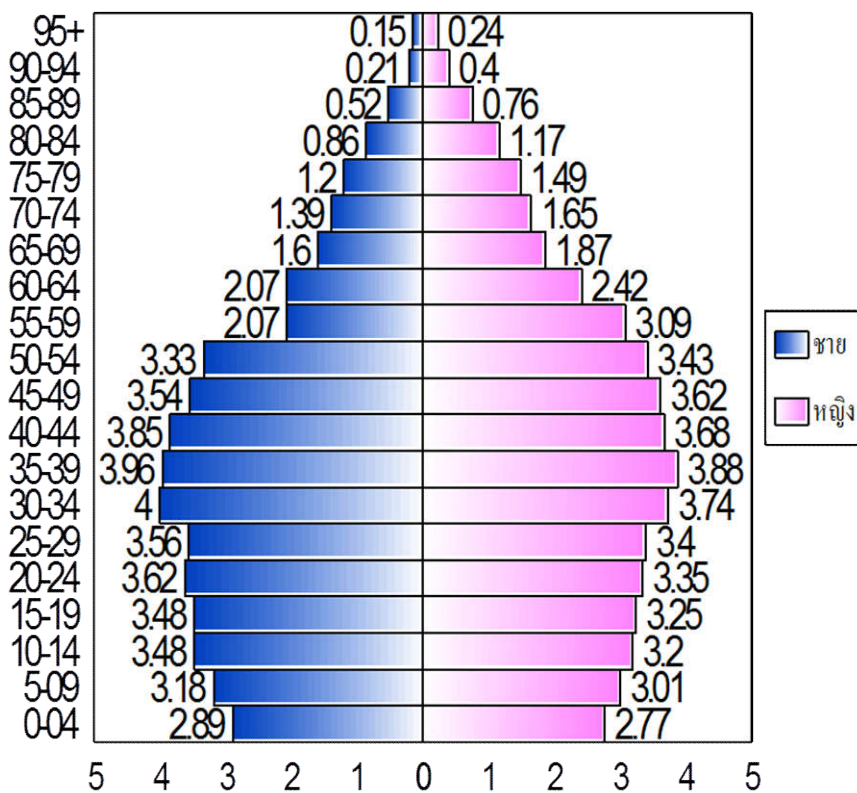
กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

1. รัฐธรรมนูญ ปี 2550 ตามหมวด 3 ว่าด้วยสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย
 - 1.1 มาตรา 32 บุคคลย่อมมีสิทธิเสรีภาพในร่างกาย
 - 1.2 มาตรา 59 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูลชี้แจงและเหตุผลจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ ก่อนอนุญาตและดำเนินการใดๆต่อสุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้ส่วนเสีย และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว
 - 1.3 มาตรา 52 บัญญัติให้ทุกคนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
2. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย
 - 2.1 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550
 - 2.2 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550
 - 2.3 พระราชบัญญัติวิชาชีพ
3. ระเบียบปฏิบัติราชการ
4. มาตรฐานที่โรงพยาบาลใช้เป็นกรอบในการให้บริการ เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี
5. มาตรฐานการขึ้นทะเบียนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
6. มาตรฐานประกันสังคม มาตรฐานวิชาชีพจากราชวิทยาลัยทางการแพทย์
7. มาตรฐานการพยาบาลของสำนักงานการพยาบาล/สภาการพยาบาล สมาคมนักการแพทย์ สมาเภสัชกรรม การจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
8. มาตรฐานการจัดระบบดูแลรักษาเครื่องมือทางการแพทย์
9. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
10. สิทธิผู้ป่วย

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

- ลักษณะทางสังคม : กิ่งเมืองกิ่งชนบท แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 ตำบล 57 หมู่บ้าน เทศบาล 3 แห่ง อบต. 5 แห่ง
- ลักษณะพื้นที่ : เป็นที่ราบเชิงเขา ที่ราบลุ่ม และป่าพรุ
- เศรษฐกิจ : ประชากรส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง
- ลักษณะประชากร : กลุ่มวัย 0-4 ปี ร้อยละ 5.66 กลุ่มวัย 5-9 ปี ร้อยละ 6.19 กลุ่มวัย 10-14 ปี ร้อยละ 6.68 กลุ่มวัย 15-19 ปี ร้อยละ 6.73 กลุ่มวัย 20-29 ปี ร้อยละ 14.36 กลุ่มวัย 30-59 ปี ร้อยละ 42.19 กลุ่มวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18

แผนภูมิแสดงปิรามิดประชากรอำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช



ที่มา : ทะเบียนราษฎร 2560

จากการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของประชากรแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า

1. วัยเด็ก 0-4 ปี พบปัญหาภาวะอ้วน ฟันน้ำนมผุ ทีมสุขภาพโรงพยาบาลได้มีการติดตามภาวะโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี และส่งเสริมการตรวจสุขภาพช่องปาก รวมทั้ง ให้คำแนะนำในการดูแล และส่งเสริม ด้านทันตกรรมป้องกัน ให้แก่ผู้ปกครอง พัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
2. วัยเรียน พบปัญหาฟันน้ำนมผุ ฟันแท้ผุ กลุ่มงานทันตกรรมได้จัดทำโครงการส่งเสริมด้านทันตกรรมป้องกัน โดยเชื่อมโยงทุกเครือข่าย รพ.สต.และโรงเรียน
3. วัยรุ่น 13-19 ปี พบปัญหาด้านอุบัติเหตุจราจร การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการรณรงค์เรื่องการขับขี้อวดภัย และการให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในโรงเรียน
4. วัยทำงาน 20-59 ปี พบปัญหาการเจ็บป่วยจากการทำงาน เช่น โรคปวดเมื่อย ปวดแน่นท้อง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง ทีมสุขภาพได้ทำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการคัดกรองภาวะเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน
5. วัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 18 ซึ่งเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยติดเตียง และมีภาวะซึมเศร้า จึงจัดระบบบริการคลินิกโรคเรื้อรัง พัฒนา NCD คุณภาพ แบบ one stop service พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตในชุมชน พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านคุณภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ Long Term Care โดยสร้างการมีส่วนร่วมทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

ภัยสุขภาพ	โรค
สภาพแวดล้อม	
♦ ลักษณะภูมิประเทศบริเวณเทือกเขา อากาศร้อนชื้น	♦ Acute bronchitis , COPD , URI
♦ บริเวณพื้นที่ราบและป่าพรุ	♦ DHF,Leptospirosis
การประกอบอาชีพ	
♦ เกษตรกรรม / รับจ้าง	♦ ปวดเมื่อย
ศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม	
♦ จัดงานศพนาน/ปิดศพ	♦ DM,HT,DLP
♦ ประเพณีลากพระ(ต้มแอลกอฮอล์)	♦ ทำร้ายร่างกาย,อุบัติเหตุ
พฤติกรรมสุขภาพ	
♦ อาหารแฝงลอย ร้านสะดวกซื้อ ชา กาแฟ	♦ โรค NCD (DM,HT)

	♦ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด
การคมนาคม	
♦ การจราจรสะดวก มีถนนสายหลักไปยังหลายจังหวัด	♦ อุบัติเหตุจราจร

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

- ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):
มีระบบการติดตามกำกับโดย ผู้ตรวจราชการสาธารณสุข เขต 11 , ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

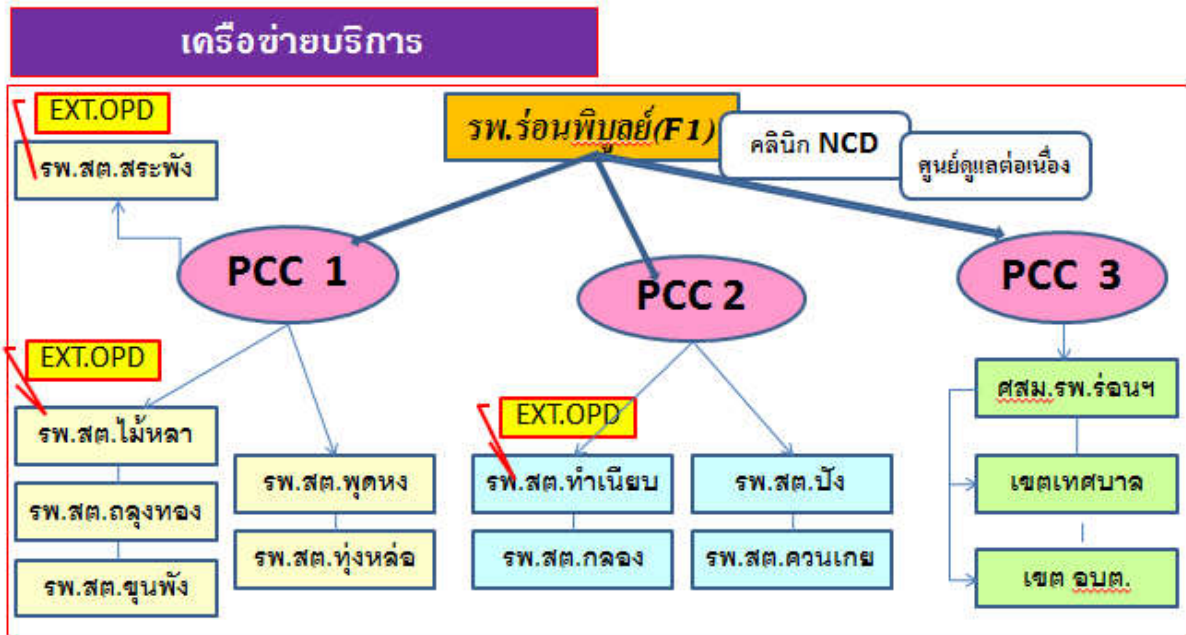
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ
 - กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ:

ประเภทการจำแนก	กลุ่มผู้ป่วย	ความต้องการ
จำแนกตาม service	ผู้ป่วย OPD	♦ ไม่แออัด ♦ ได้รับบริการที่ดี สะดวกรวดเร็ว
	ผู้ป่วย IPD	♦ สถานที่สะอาด ไม่แออัด ♦ ได้รับบริการที่ดี
จำแนกตามสิทธิการรักษา	สิทธิประกันสุขภาพ สิทธิประกันสังคม กลุ่มข้าราชการ	♦ เท่าเทียม มีคุณภาพ ♦ บริการรวดเร็ว ♦ ต้องการเข้าห้องพิเศษที่เพียงพอ
จำแนกตามความเจ็บป่วย	ผู้ป่วยฉุกเฉิน	♦ ได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว ♦ บรรเทาความทุกข์ทรมาน
	ผู้ป่วยทั่วไป	♦ ได้รับบริการที่รวดเร็ว ไม่รอนาน
	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	♦ ดูแลตนเองได้ ไม่เป็นโรคแทรกซ้อน ♦ บริการรวดเร็ว สะดวก
	กลุ่มผู้พิการ	♦ ได้รับการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี ♦ ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ ♦ อำนวยความสะดวก ♦ สามารถช่วยเหลือตนเองได้
	ผู้ป่วยโรคติดต่อ HIV TB	♦ ได้รับการดูแลเท่าเทียม ไม่รู้สึกแบ่งแยก ♦ ได้รับบริการที่ดี
	กลุ่มมารดาและทารก	♦ ความปลอดภัย ♦ ได้รับบริการที่ดี

○ กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ และความต้องการ:

ลำดับ	ผู้รับผลงาน	ความต้องการ
1	โรงเรียน	สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
2	อำเภอ	การประสานงานที่ดี,สนับสนุนหน่วยปฐมพยาบาล,หน่วยแพทย์เคลื่อนที่
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น	การทำงานเป็นเครือข่าย ส่งเสริมสนับสนุนทรัพยากร
4	บริษัทห้างร้านต่างๆ,หน่วยราชการ	มีการประสานงานด้านธุรการ การเงิน พัสดุ ที่รวดเร็ว ถูกต้อง สะดวก ขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยาก ชับช้อน และ เป็นธรรม
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด,สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ส่งข้อมูลตัวชี้วัดครบถ้วน, ปฏิบัติงานตามกรอบ, แผนงานและนโยบาย
6	โรงพยาบาลรับส่งต่อ	ระบบการประสาน/ส่งต่อข้อมูลที่มีคุณภาพ

โครงสร้างเครือข่ายบริการ



ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

- ผู้ส่งมอบที่สำคัญ:

บริษัทฯ/องค์กรเภสัชกรรม	ส่งมอบยาและเวชภัณฑ์ทางยา
ผู้แทนจำหน่าย	ส่งมอบเวชภัณฑ์ทางการแพทย์
บริษัทออกซิเจน	ส่งมอบออกซิเจนชนิดถัง เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย
บริษัท ห้างร้าน	ส่งมอบวัสดุและครุภัณฑ์ เพื่อใช้สนับสนุนกระบวนการทำงานของโรงพยาบาล ได้แก่ อุปกรณ์ของใช้สำนักงาน วัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ในการซ่อมบำรุง

- คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท:

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 11 สุราษฎร์ธานี
- สำนักงานประกันสังคม

- บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก:

1. การสอบเทียบเครื่องมือแพทย์
2. การล้างแอร์

- การมีพันธสัญญาในการให้บริการ:

1. การให้บริการผู้ป่วยที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. การให้บริการผู้มารับบริการที่ใช้ระบบการเบิกจ่ายตรงกับโรงพยาบาล ของกรมบัญชีกลาง
3. การให้บริการกลุ่มผู้ป่วยประกันตน ในกองทุนประกันสังคม กับกองทุนทดแทน
4. การให้บริการผู้มารับบริการตามพันธสัญญาภายในจังหวัด ในกลุ่มข้าราชการและลูกจ้างของ อบจ. นครศรีธรรมราช
5. การให้บริการผู้ป่วยตาม พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

- การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม:

1. เป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษา พยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2. เป็นแหล่งศึกษาดูงานของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. เป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
4. เป็นแหล่งฝึกงาน หลักสูตรบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ของนักเรียนนายสิบเหล่าทหารแพทย์ โรงเรียนเสนาธิการทหารบก
5. เป็นแหล่งฝึกระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินพยาบาลกู้ชีพจากโรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ นครศรีธรรมราช

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

- ขนาดและการเติบโตขององค์กร:

1. เริ่มเปิดให้บริการครั้งแรก เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง วันที่ 3 มกราคม 2527
2. ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ปี 2531 – ปัจจุบัน
3. ยกระดับเป็น โรงพยาบาลทุติยภูมิ 2.2 ปี 2550
4. ขยายอาคารทันตกรรม และเปิดให้บริการในปี 2553
5. ยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) ปี 2555
6. ได้งบประมาณขยายอาคารผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ปี 2555
7. เปิดอาคารผู้ป่วยพิเศษ 4 ชั้น 32 ห้อง เดือนมีนาคม 2560

- ปัจจัยความสำเร็จ

- ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):

1. การทำงานเป็นทีม
2. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา
3. การประสานงานที่ดีระหว่างเครือข่าย

- การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:
 1. นโยบายของรัฐบาลในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ
 2. มีการทบทวนกลยุทธ์และปรับเปลี่ยนแผนงาน เพื่อการพัฒนาคุณภาพ และผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ มาตรฐาน HA ปี 2558
 3. ข้อกำหนดและหลักเกณฑ์ของการบริหารงบประมาณ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 4. นโยบายการเรียนรู้ QLN โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:
 1. มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ HA & HPH , QA
 2. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ที่อยู่ใกล้เคียง และมีบริบทคล้ายกัน
 3. โรงพยาบาลชุมชนในระดับเดียวกัน และในพื้นที่ใกล้เคียง

2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

- ปัญหาสุขภาพ
 - ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:

โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่	ความสำคัญ
1. โรคฉุกเฉิน <ul style="list-style-type: none"> ◆ Trauma ได้แก่ Traumatic brain injury , Multiple trauma , Fracture ◆ Non Trauma ได้แก่ AMI,Stroke 	High Risk
2. โรคเรื้อรัง <ul style="list-style-type: none"> ◆ ได้แก่ DM,HT,COPD 	High cost/High volume
3. โรคติดต่อ/โรคทางระบาดวิทยา <ul style="list-style-type: none"> ◆ ได้แก่ DHF,Leptospirosis,TB 	โรคติดต่อ
4. กลุ่มมารดาและทารก	

<ul style="list-style-type: none"> ♦ มารดา ได้แก่ Teenage pregnancy ♦ ทารก ได้แก่ Birth Asphyxia , Low Birth Weight 	<p>ปัญหาสังคม</p>
---	-------------------

- ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:
 1. STEMI, Stroke เพิ่มความรวดเร็วในการเข้าถึงการรักษา ระบบ fast track
 2. Teenage Pregnancy สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ:

1. ACS / Stroke
2. Multiple Trauma
3. กลุ่มโรคทางศัลยกรรม
4. โรคที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

- ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

- ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย
2. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ
3. การพัฒนาระบบบริหารบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ
4. การพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ

4. การพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน

- การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

1. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพตาม service plan
2. การจัดสรรงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพของ สปสช. ส่งผลให้เกิดการพัฒนา และความตื่นตัวในการทำงาน
3. ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี

- ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

1. การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

2. การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม Fast track คือ STEMI , Stroke
3. ปรับปรุงระบบข้อมูลและสารสนเทศให้มีความเชื่อมโยงเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจอย่างถูกต้อง ทันเวลา

- ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:
 1. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนา
 2. บุคลากรมีศักยภาพและให้ความร่วมมือ
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร

วิสัยทัศน์ (Vision) :

เป็นผู้นำด้านบริการ ที่มงานมีความสุข ทุกภาคีร่วมมือ ประชาชนทุกวัยสุขภาพดี ภายในปี 2560

พันธกิจ (Mission) :

1. พัฒนาระบบบริการและการดูแลรักษาให้มีคุณภาพ ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน ครอบคลุมผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย
2. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และชุมชน
3. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญ สร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน
4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

แผนยุทธศาสตร์ขององค์กร

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	แผนกลยุทธ์
1.การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย	1.1 ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่	1.1 พัฒนาระบบการดูแล กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 1.2 พัฒนาระบบบริการด้านทันตสาธารณสุข 1.3 จัดโครงการรณรงค์ด้านการส่งเสริมป้องกันโรคและภัยสุขภาพตามกลุ่มวัย 1.4 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
	1.2 ลดอัตราป่วยในประชากรกลุ่มเสี่ยง	1.5 จัดโครงการรณรงค์ ป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในประชากรกลุ่มเสี่ยง
	1.3 ลดอัตราการเสียชีวิต ในกลุ่มโรค STEMI , STROKE ,Traumatic brain injury	1.6 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว 1.7 พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย STEMI,STROKE ให้ได้ตามมาตรฐาน 1.8 รณรงค์ การขับขี่ปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ร่วมกับภาคีเครือข่าย
	1.4 ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วย DM , HT ,STROKE, COPD	1.9 พัฒนาศูนย์ NCD คุณภาพ 1.10 พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องให้ได้มาตรฐาน โดยทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่าย
2.การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ	2.1 ภาคีเครือข่ายสามารถดูแลสุขภาพ ส่งเสริมป้องกันโรคและภัยสุขภาพได้อย่างยั่งยืน	2.1 พัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 2.2 จัดโครงการส่งเสริมการจัดการสุขภาพในชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	แผนกลยุทธ์
		<p>2.3 ขยายบริการด้านทันตสาธารณสุข ลงสู่ชุมชน</p> <p>2.4 เฝ้าระวังการโฆษณาด้านสุขภาพ ที่ผิดกฎหมาย</p>
3.การพัฒนาาระบบบริหารบุคลากร ให้มีประสิทธิภาพ	3.1 บุคลากรมีศักยภาพและสมรรถนะตามภารกิจในการปฏิบัติงาน	3.1 จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ให้สอดคล้องกับภารกิจในการปฏิบัติงาน
	3.2 บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม และมีความสุข	<p>3.2 จัดกิจกรรมส่งเสริม ด้านคุณธรรม จริยธรรมในองค์กร และพฤติกรรมบริการที่พึงประสงค์</p> <p>3.3 พัฒนาสถานที่ทำงานให้ได้ตามมาตรฐาน Happy Work Place</p>
4.การพัฒนาาระบบบริหารจัดการ องค์กรให้มีประสิทธิภาพ	4.1 ระบบการเงินการคลัง มีประสิทธิภาพ	<p>4.1 จัดทำแผนการใช้เงินทุกประเภท และควบคุมให้ดำเนินการตามแผน</p> <p>4.2 กำหนดมาตรการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย</p> <p>4.3 จัดระบบการควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพ</p>
	4.2 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ	<p>4.4 พัฒนาระบบการลงบันทึกข้อมูลให้สมบูรณ์และเพิ่มรายได้ให้โรงพยาบาล</p> <p>4.5 พัฒนาระบบการวิเคราะห์ติดตาม และการใช้ประโยชน์ข้อมูล</p>
	4.3 สิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานปลอดภัย รับผิดชอบต่อชุมชน	<p>4.6 พัฒนาศูนย์กรตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี 2560ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>4.7 พัฒนา Green & clean hospital</p>

เข็มมุ่ง ปี 2560 - 2561

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร
2. บริหารการเงินที่มีประสิทธิภาพ
3. บริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

- ระบบการพัฒนาคุณภาพ:

โรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน ซึ่งได้มีการนำเกณฑ์มาตรฐานในแต่ละเกณฑ์มาบูรณาการ และเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการที่มำนำ ทีมคร่อมสายงาน และหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน

- กระบวนการประเมินผล:

1. มีการติดตามตัวชี้วัดระดับหน่วยงานทุกวันที่ 5 ของเดือน และระดับโรงพยาบาลทุก 6 เดือน
2. มีการติดตามตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุเป้าหมาย และวางแผนในการพัฒนาต่อเนือง

- กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร:

1. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน การประชุม อบรม ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ส่งเสริมกระบวนการพัฒนาคุณภาพโดยใช้ PDCA
2. กิจกรรมการทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย ระบบการรับส่งเวรและการ conference ภายในหน่วยงาน กิจกรรมทบทวนคุณภาพ/ส่งเสริมความรู้ทางวิชาการ
3. กิจกรรม Grand round ,Quality round
4. การนิเทศ การสอนงานโดยหัวหน้างาน/หัวหน้าเวร/ผู้ชำนาญกว่า

- กระบวนการสร้างนวัตกรรม:

1. จัดให้มีเวทีการนำเสนอผลงาน /นวัตกรรม ระดับทีม และระดับหน่วยงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยกำหนดให้ส่งผลงานเข้าร่วมนำเสนอทุกหน่วยงาน
2. จัดเวทีนำเสนอผลงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายโรงพยาบาล
3. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

ลำดับที่	ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจ	ปีที่ได้รับรางวัล
1.	ได้รับรางวัลระบบการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน อันดับ 1 ของจังหวัดนครศรีธรรมราช	ปี 2552 - 2558
2.	ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ ระดับดีเด่น ในการดำเนินโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน จาก มูลนิธิธรรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	27 เมษายน 2555
3.	ได้รับรางวัลโรงพยาบาลรวมลดโลกร้อนระดับเขต กรมอนามัย	13 กันยายน 2555
4.	ได้รับรางวัลชมเชยนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน จากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย	23 มิถุนายน 2556
5.	ผ่านเกณฑ์ประเมิน NCD คุณภาพระดับดีเยี่ยม ภายในจังหวัด	กรกฎาคม 2558
6.	ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ มาตรฐาน HA	ธันวาคม 2558
7.	ได้รับเลือกในนำเสนอผลงาน NCD คุณภาพ และได้รับรางวัลชมเชยจากเขตบริการสุขภาพที่ 11	สิงหาคม 2559
8.	เป็นตัวแทนระดับจังหวัด โรงพยาบาลขนาดกลาง ในการนำเสนอผลการดำเนินงาน NCD PLUS ระดับเขตที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี และติดลำดับ 1 ใน 2 ของเขตสุขภาพที่ 11 เพื่อคัดเลือกเป็นตัวแทนในการนำเสนอผลงานในระดับประเทศ	มิถุนายน 2560
9.	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับคุณภาพ	ธันวาคม 2560
10.	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีเด่น	มิถุนายน 2561