

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลบัวใหญ่				
	(อังกฤษ)	Buayai Hospital				
ที่อยู่	6 ถนนเทศบาล 12 ต.บัวใหญ่ อ.บัวใหญ่ จ.นครราชสีมา					
ประเภท ¹ / ระดับ ²	โรงพยาบาลชุมชน / ทุดติยภูมิ					
เจ้าของ / ต้นสังกัด	กระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขออนุญาต	120	ให้บริการจริง	120 เตียง	อัตราครองเตียง	98.86 %
ความครอบคลุมหน่วยบริการ ³	โรงพยาบาลบัวใหญ่ 1 แห่ง					
ผู้นำสูงสุดขององค์กร	ชื่อ	นายชาญชัย บุญอยู่				
	ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวใหญ่				
	e-mail	-	โทรศัพท์	-	โทรสาร	044-461663
ผู้ประสานงาน 1	ชื่อ	ภญ.ประภัสสร คณะรัฐ				
	ตำแหน่ง	เภสัชกรชำนาญการ				
	e-mail	-	โทรศัพท์	-	โทรสาร	044-461663
ผู้ประสานงาน 2	ชื่อ					
	ตำแหน่ง					
	e-mail		โทรศัพท์		โทรสาร	
สถานะการรับรอง	ชั้นที่	3 (re-Accredit 1)	วันหมดอายุ	วันที่ 31 พฤษภาคม 2558		
สาขาที่ให้บริการ	ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและภาวะฉุกเฉิน การรักษาในระดับสาขาหลักที่มี ได้แก่ สูติกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม วิสัญญีวิทยา จักษุวิทยา (จัดบริการร่วมกับ รพ.มหาธาตุนครราชสีมา) ออร์โธปิดิกส์ บริการทันตกรรม กายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเขตอำเภอบัวใหญ่ บัวลาย และอำเภอที่ใกล้เคียง					
ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ⁴	ตำบล	เขตตำบลบัวใหญ่จำนวน 8,637 คน				
	อำเภอ	เขตเทศบาลเมืองบัวใหญ่จำนวน 15,044 คน				
		อำเภอบัวใหญ่จำนวน 83,441 คน				

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

² ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทุดติยภูมิ, ตติยภูมิ

³ กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

⁴ ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

		อำเภอบัวลายจำนวน 24,558 คน รวมจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ 107,999 คน (ณ.เดือนกรกฎาคม 2557)		
	จังหวัด	ไม่มี		
	เขต	ไม่มี		
Top 10 Diag. OPD		ข้อมูลปีงบประมาณ 2555 Hypertension 24,330 ครั้ง DM Type II 14,843 ครั้ง Chronic renal failure 6,336 ครั้ง Acute nasopharyngitis 6,051 ครั้ง Dyspepsia 5,431 ครั้ง Acute pharyngitis 5,321 ครั้ง Acute bronchitis 3,158 ครั้ง Acute tonsillitis 2,268 ครั้ง Dizziness and giddiness 2,209 ครั้ง Muscle strain 2,194 ครั้ง	ข้อมูลปีงบประมาณ 2556 Hypertension 24,400 ครั้ง DM Type II 14,040 ครั้ง Chronic renal failure 5,471 ครั้ง Acute nasopharyngitis 5,987 ครั้ง Dyspepsia 5,671 ครั้ง Acute pharyngitis 5,421 ครั้ง Acute bronchitis 3,158 ครั้ง Acute tonsillitis 2,471 ครั้ง Dizziness and giddiness 2,228 ครั้ง Muscle strain 2,174 ครั้ง	ข้อมูลปีงบประมาณ 2557 Hypertension 18,069 ครั้ง DM Type II 10,942 ครั้ง Chronic renal failure 6,798 ครั้ง Acute nasopharyngitis 6,384 ครั้ง Dyspepsia 4,492 ครั้ง Acute pharyngitis 2,886 ครั้ง Acute bronchitis 2,882 ครั้ง Dizziness and giddiness 2,317 ครั้ง Periapical abscess with sinus 2,296 ครั้ง NIDM with renal complication 2,215 ครั้ง
Top 10 Diag.IPD		ข้อมูลปีงบประมาณ 2555 Diarrhea 727 ราย Pneumonia 358 ราย Bacterial Pneumonia 178 ราย Neonatal jaundice 171 ราย Acute bronchillitis 166 ราย Acute bronchiolitis 160 ราย Dengue hemorrhagic 153 ราย Gastrointestinal haemorrhage 147 ราย	ข้อมูลปีงบประมาณ 2556 Diarrhea 738 ราย Pneumonia 410 ราย Bacterial Pneumonia 165 ราย Neonatal jaundice 175 ราย Acute bronchiolitis 160 ราย Acute bronchiolitis 155 ราย Dengue hemorrhagic 153 ราย Gastrointestinal haemorrhage 107 ราย	ข้อมูลปีงบประมาณ 2557 Pneumonia 454 ราย Gastroenteritis and Colitis 452 ราย Senile nuclear Cataract 367 ราย Neonatal jaundice 325 ราย Acute bronchiolitis 279 ราย Acute bronchitis 236 ราย Anaemia 195 ราย Thalassaemias 193 ราย

	Fever 144 ราย Cellulitis of the part of limb 144ราย	Fever 154 ราย Cellulitis of the part of limb 148ราย	Concussion without open intracranial wound 193 ราย COPD with acute exacerbation 175 ราย
Top 10 Major Operation	ข้อมูลปีงบประมาณ 2555 Excision 351 ราย ตัดกระจก 303 ราย LTc/s 253 ราย Debridement 239 ราย Appendectomy 153 ราย I&D 140 ราย ตัดเนื้อ 122 ราย PPTR 118 ราย Suture wound 95 ราย EGD 67 ราย	ข้อมูลปีงบประมาณ 2556 ตัดกระจก 463 ราย LT c/s 288 ราย Excision (ศัลยกรรม) 253 ราย Debridement 117 ราย PPTR 123 ราย I&D 107 ราย Appendectomy 79 ราย ตัดเนื้อ 67 ราย Suture wound 66 ราย Excision (คอ หู จมูก) 45 ราย	ข้อมูลปีงบประมาณ 2557 ตัดกระจก 404 ราย Excision (ศัลยกรรม) 265 ราย LT c/s 190 ราย I&D 153 ราย Debridement 144 ราย PPTR 128 ราย ตัดเนื้อ 125 ราย Appendectomy 79 ราย Suture wound 69 ราย Herniorrhaphy 35 ราย
Top 10 Cause of Death	ข้อมูลปีงบประมาณ 2555 Cardiac arrest 16 ราย Pneumonia 12 ราย Septicaemia 11 ราย Acute MI 9 ราย Transport accident 5 ราย Non-Hodgkin lymphoma 4 ราย Alcoholic corrhosis of live 4 ราย Malignant neoplasm of bronchus and lung 4 ราย Effect of electric current 3 ราย Chronic kidney disease Stage 5 3 ราย	ข้อมูลปีงบประมาณ 2556 Pneumonia 17 ราย Sudden Cardiac death 14 ราย Septicaemia 7 ราย Intrahepatic bile duct Carcinoma 6 ราย Urinary tract infection 4 ราย Cardiac arrest 4 ราย Mortocycle rider accident 4 ราย Carcinoma of liver 3 ราย COPD 3 ราย Acute MI 2 ราย	ข้อมูลปีงบประมาณ 2557 Pneumonia 14 ราย Congestive heart failure 12 ราย Sudden cardiac arrest 8 ราย Septicaemia 7 ราย Malignant neoplasm of liver 6 ราย Aspiration pneumonia 5 ราย Acute MI 5 ราย Mortocycle rider accident 5 ราย COPD 3 ราย Stroke 3 ราย

1.2 อัตรากำลัง

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
-อายุรแพทย์	1	
-ศัลยแพทย์	1	
-สูตินรีแพทย์	2	
-กุมารแพทย์	1	
-ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์	2	
-จักษุแพทย์	-	
-โสตศอนาสิกแพทย์	-	
-วิสัญญีแพทย์	1	
-รังสีแพทย์	-	
-พยาธิแพทย์	-	
-แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	-	
-แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	1	
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	7 (ลาศึกษา 3 คน)	
-ทันตแพทย์	9 (ลาศึกษา 2 คน)	
-แพทย์สาขาอื่นๆ (ระบุ)	-	
รวม	25	

1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
-เภสัชกร	10	-	
-พยาบาลวิชาชีพ	68	-	
-พยาบาลเฉพาะทาง	40	-	
-พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	14	-	
-พยาบาลเทคนิค	-	-	
-พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	1	-	
-วิสัญญีพยาบาล	4	-	
-เทคนิคการแพทย์	5	-	
-จพ.รังสีการแพทย์	-	3	
-นักกายภาพบำบัด	3	-	
-สุขศึกษา	-	-	
-โภชนาการ/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร	1	-	
-นักวิชาการสาธารณสุข	8	-	

1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา = ต่อวัน... ⁵)		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ⁶ ต่อวัน	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / ชม.
ทั่วไป	6,468	18		
อุบัติเหตุ	5,346	15		
จักษุ	7,027	19	36	12 คนต่อชม.
จิตเวช	5,138	14		ต่อแพทย์ 6 คน
หู คอ จมูก	10,007	27		
อายุรกรรม	122,005	334		
ศัลยกรรมกระดูก	1,182	3	7	0.5
ศัลยกรรม	3,518	10	2.5	4
กุมารเวชกรรม	29,069	80	4	20
สูติ-นรีเวชกรรม	14,458	40	4	10
ทันตกรรม	20,354	56	42	1
รวม	224,572	616		

ข้อมูลผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2557

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยวิกฤติ	5	2	2	2	2.5:1	2.5:1	2.5:1
หอผู้ป่วยทั่วไป	109	16	11	10	7:1	10:1	11:1
รวม	114	18	13	12	-	-	-

ข้อมูลผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2557 (RN เวรเช้าไม่นับรวมหัวหน้าเวรแต่ละ 1 คน)

⁵ ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่นำเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้เป็นช่วงเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

⁶ เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล

1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

ผู้ป่วยในสาขา ⁷	จำนวนผู้ป่วยใน รวมทั้งปี (1)	วันนอน รวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
จิตเวช	109	273	0.75	} แพทย์ทั่วไป 2	} 3.2
จักษุ	557	991	2.72		
หู คอ จมูก	302	1,070	2.93		
ศัลยกรรมกระดูก	44	376	1.03	1	1.03
อายุรกรรม	6,495	27,244	74.6	1	74.6
ศัลยกรรม	151	565	1.55	1	1.55
สูติ-นรีเวชกรรม	1,054	2,839	7.78	2	3.89
กุมารเวชกรรม	3,037	9,892	27.10	1	27.1
ทันตกรรม	8	20	0.05	6	0.008
รวม	11,757	43,270	118.51	14	14.80*

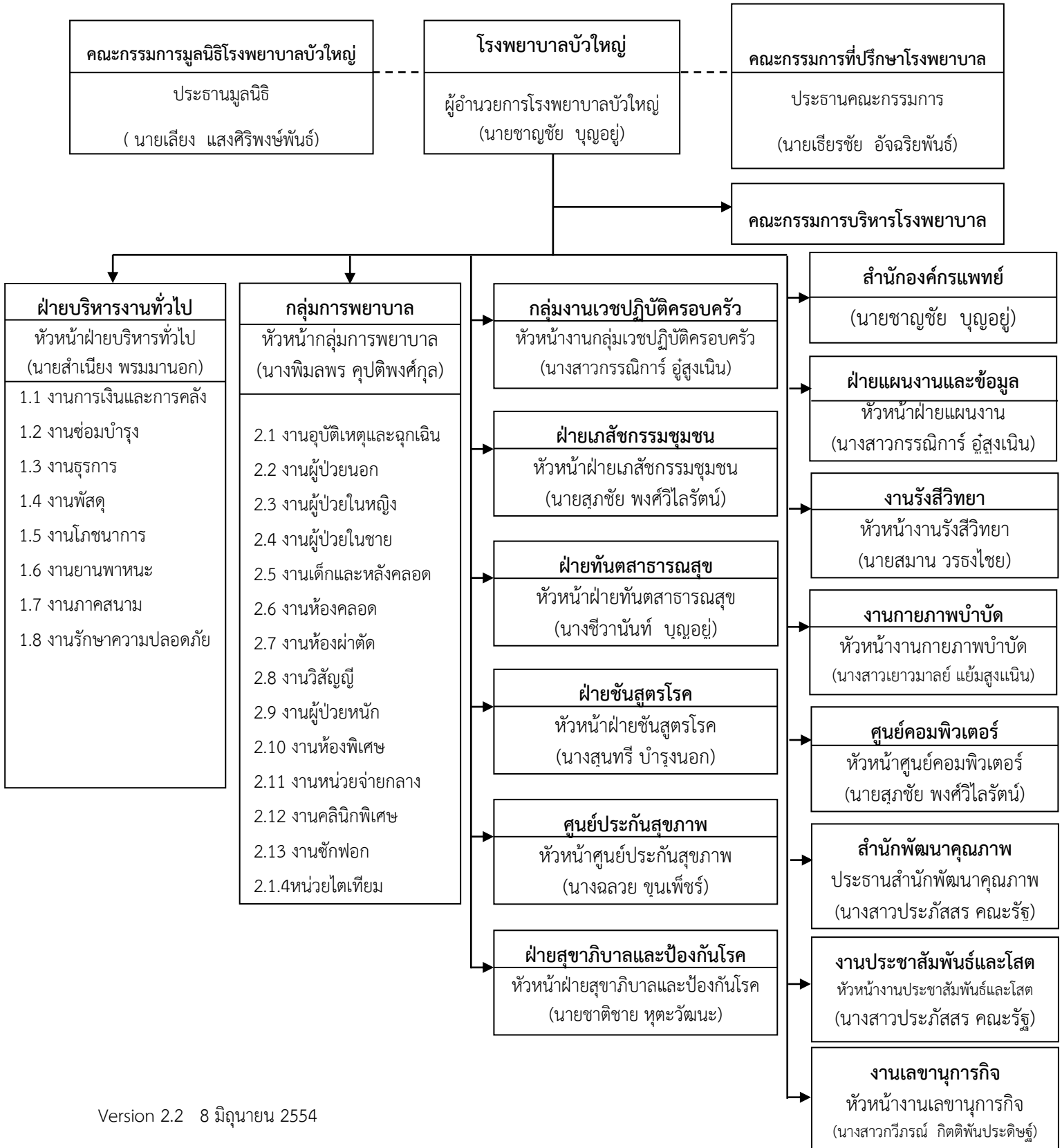
ข้อมูลผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2557 * ไม่รวมทันตกรรม

⁷ กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

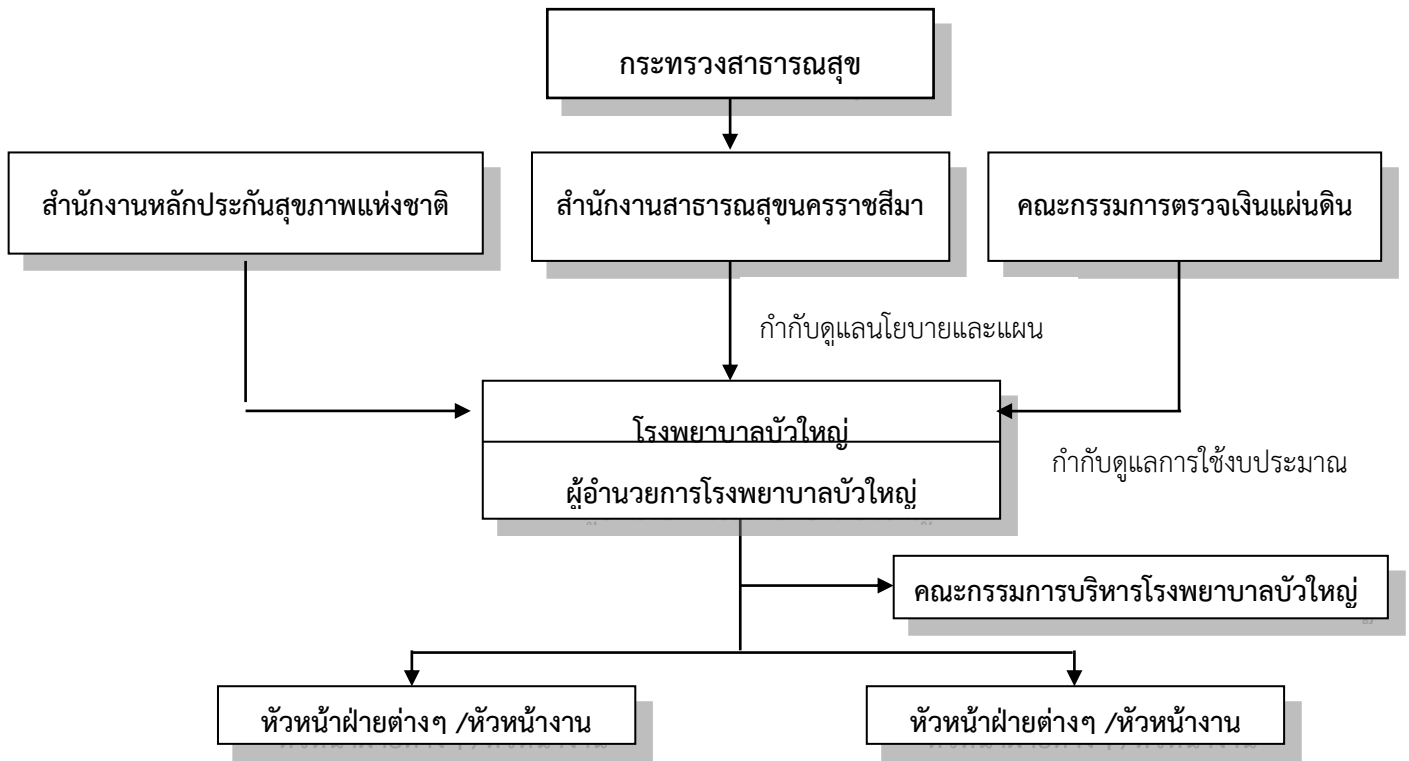
1.3 โครงสร้างองค์กร (นำเสนอด้วยแผนภูมิตามความเหมาะสมและระบุผู้รับผิดชอบ)

(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล

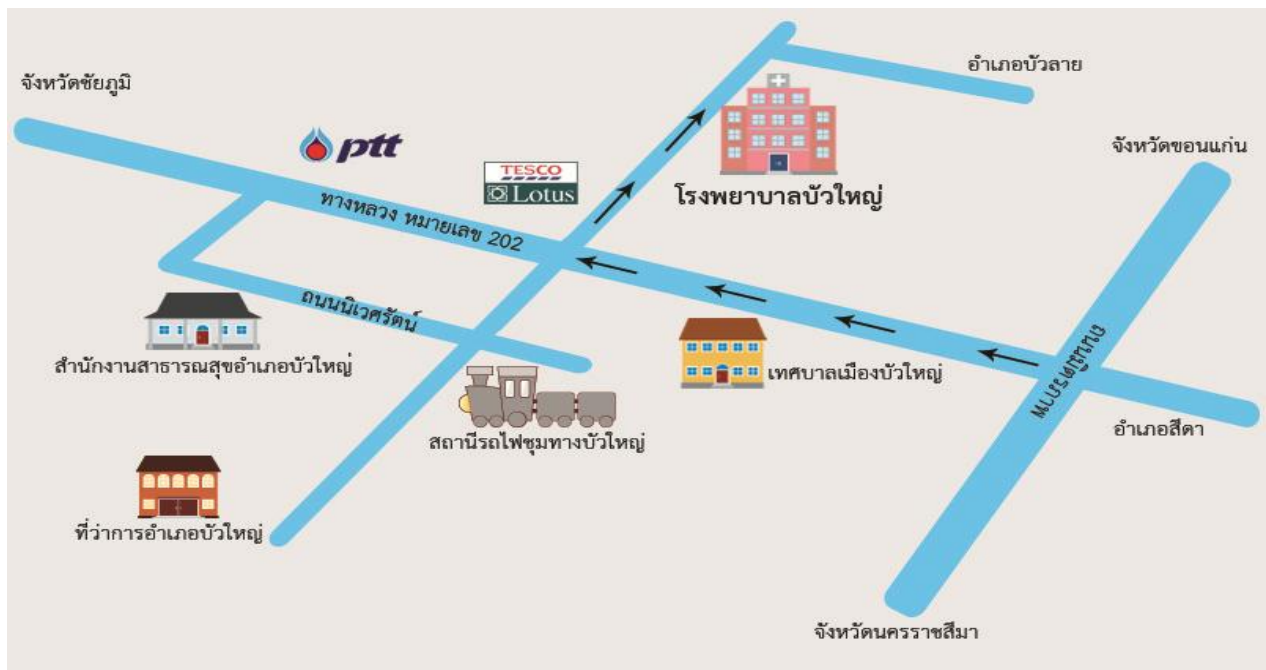
1. โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลบัวใหญ่



(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล



1.5 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

(ความยาวในส่วนที่ 2 ไม่ควรเกิน 6 หน้า)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (main service):

ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและภาวะฉุกเฉิน การรักษาในระดับสาขาหลักที่มี ได้แก่ สูติกรรม ศัลยกรรม กุมาร เวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญีวิทยา จักษุวิทยา (จัดบริการร่วมกับ รพ.มหาราชนครราชสีมา) บริการทันตกรรม กายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย

ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเขตอำเภอบัวใหญ่ และอำเภอที่ใกล้เคียง ประสานงานและสนับสนุนให้ชุมชนดูแลและจัดการปัญหาด้านสุขภาพโดยชุมชนเอง

วิสัยทัศน์ (vision):

“ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่มีคุณภาพ* ประทับใจผู้รับบริการ ทีมงานมีความสุข ”

(*ศักยภาพเทียบเท่าโรงพยาบาลทั่วไป)

ค่านิยม (values):

1. บุคลากรเก่งใฝ่เรียนรู้พัฒนาตนเอง (ability to learn)
2. ทีมงานมีวินัย มีคุณธรรม (Team Concern For Quality)
3. การบริการของบุคลากรมีลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใส ห่วงใย ใส่ใจ เต็มใจ (Service mind)
4. การทำงานของบุคลากรมีจิตอาสา จิตบริการ มุ่งคุณค่าของการทำงาน (Focus on result)
5. องค์กรส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณธรรมและมีความสุข (Value on staff)

พันธกิจ (mission):

1. ให้บริการรักษาพยาบาลและพัฒนาขีดความสามารถด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะทางที่ครอบคลุมสาขาหลัก อย่างมีคุณภาพ
2. พัฒนาเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ในเขตรับผิดชอบให้มีมาตรฐานและต่อเนื่อง
3. พัฒนาศักยภาพการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู สุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนให้สามารถจัดการดูแลด้านสุขภาพของชุมชนได้
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านทรัพยากรและเทคโนโลยี ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และองค์กรธรรมมาภิบาล

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):

1. การดูแลภาวะฉุกเฉินทางด้านอายุรกรรม
2. การจัดการดูแลกลุ่มโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แบบครบวงจร
3. การจัดการดูแลโรคต่อกระดูก (จัดบริการร่วมกับ รพ.มหาราชนครราชสีมา)
4. การประสานงานและทำงานร่วมกับชุมชน

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile) การจำแนกบุคลากร พร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่มและระดับการศึกษา :
 บุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่ ณ วันที่ 31 มี.ค. 58 ที่มีชื่อและปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบัวใหญ่ ทั้งหมด 360 คน
บุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่จำแนกตาม วิชาชีพ

วิชาชีพ	จำนวน (คน)	เพศ		อายุ งาน เฉลี่ย (ปี)	อายุ เฉลี่ย (ปี)	ระดับการศึกษา		
		ชาย	หญิง			ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี/ แพทย์ เฉพาะทาง
1.แพทย์	16 (ลาศึกษา ต่อ 3 คน)	7	9	6.00	31.56	0	7	9
2.ทันตแพทย์	9 (ลาศึกษา ต่อ 2 คน)	3	6	3.11	29.33	0	8	1
13. เภสัชกร	10	3	7	8.90	33.60	0	6	4
4. พยาบาล	112	2	110	10.85	33.85	0	110	2
5. นักวิชาการ สาธารณสุข	8	4	4	4.38	33.13	0	8	0
6.นักกายภาพบำบัด	3	0	3	4.67	30.00	0	3	0
7. โภชนากร	1	0	1	0.58	27.00	1	0	0
8. เทคนิคการแพทย์	5	0	5	4.40	29.00	0	5	0
9.จพ.รังสีการแพทย์	3	1	2	12.33	46.00	3	0	0
10. จพ.สาธารณสุข	13	3	10	9.54	36.38	13	0	0
11. จพ.ทันต สาธารณสุข	3	0	3	11.67	34.33	3	0	0
12. จพ.เภสัชกรรม	8	1	7	9.75	36.50	8	0	0
13. จพ. วิทยาศาสตร์ การแพทย์	3	0	3	30.67	55.00	3	0	0
14. วิชาชีพอื่นๆ	166	62	104	10.52	38.76	152	14	0
รวม	360	86	274	9.10	35.32	183	161	16

บุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่จำแนกประเภทการจ้าง

ประเภท	การศึกษา	จำนวน (คน)	เพศ		อายุงานเฉลี่ย (ปี)	อายุตัวเฉลี่ย (ปี)
			ชาย	หญิง		
1. ข้าราชการ (157 คน)	ประกาศนียบัตร วิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	32	5	27	15.22	41.63
	ปริญญาตรี	109	12	97	10.89	35.17
	ปริญญาโทและ แพทย์เฉพาะทาง	16	6	10	13.06	38.38
2. พนักงาน ราชการ (2 คน)	ปริญญาตรี	2	1	1	4.00	37.50
3. ลูกจ้างประจำ (25 คน)	มัธยมศึกษาปีที่ 3	25	11	14	26.92	53.64
4. พนักงาน กระทรวง สาธารณสุข (พกส.) (131 คน)	ประถมศึกษา	8	7	1	12.88	50.13
	มัธยมศึกษาปีที่ 3	14	7	7	10.86	41.57
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	39	9	30	9.26	36.59
	ปวช.	17	4	13	6.94	34.41
	ปวส.	20	7	13	4.65	33.90
	ปริญญาตรี	33	3	30	4.39	27.27
5. ลูกจ้างชั่วคราว (45 คน)	มัธยมศึกษาปีที่ 6	20	8	12	1.80	29.25
	ปวช.	2	0	2	1.00	23.50
	ปวส.	7	3	4	2.57	30.71
	ปริญญาตรี	16	2	14	1.19	25.81

ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล:

1. นักศึกษาแพทย์ จำนวน 4 คน/รุ่น , 2. นักศึกษาพยาบาล 10 คน/รุ่น 3. อื่นๆ นศ. ทันตแพทย์, นศ.เภสัชฯ , นศ.กายภาพบำบัด และ จพ.สาธารณสุข เฉลี่ย 2-4 คนต่อรุ่น

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ อาคารสถานที่ที่สำคัญ เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:

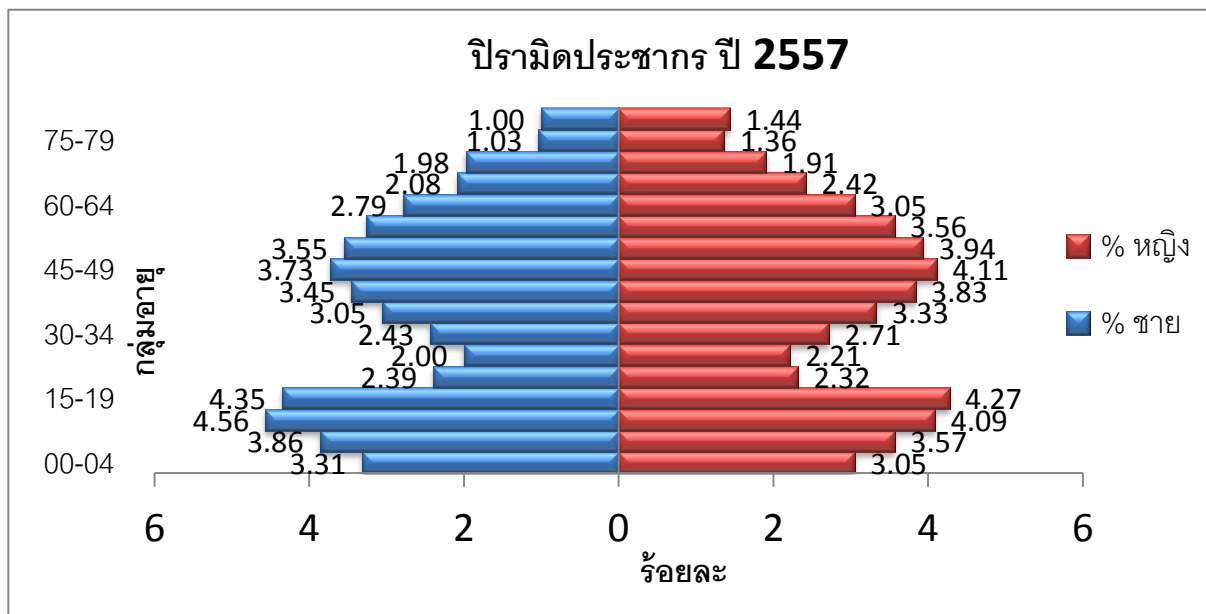
โรงพยาบาลบัวใหญ่มีพื้นที่ทั้งหมด 68 ไร่ 2 งาน 34 ตรว. แบ่งสัดส่วนการใช้พื้นที่เป็นอาคารบริการและสนับสนุน ร้อยละ 60 อาคารที่พักอาศัยร้อยละ 30 และพื้นที่ใช้สอยร้อยละ 10 มีการจัดสวนพื้นที่พักผ่อนสำหรับผู้ป่วยและญาติได้รู้สึกผ่อนคลาย มีอาคารบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินที่รถนำส่งเข้าถึงสะดวก มีหอผู้ป่วยในสามัญ 3 หอ หอผู้ป่วยพิเศษ 1 หอ และหอผู้ป่วยหนัก 1 หอ มีห้องผ่าตัด 3 ห้อง มีหน่วยไตเทียม มีอาคารบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังและห้องล้างไตทางช่องท้อง อาคารบริการคลินิกส่งเสริม อาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย คลินิกทันตกรรม อาคารห้องชันสูตร การแบ่งพื้นที่เน้นจัดบริการแบบ One stop service ทุกอาคารมีทางเชื่อมถึงกันและเป็นไปตามมาตรฐานกองแบบแผน กระทรวงสาธารณสุข ควบคู่กับหลักมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อ

มีครุภัณฑ์การแพทย์ตามมาตรฐานโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือตรวจและผ่าตัด ด้านจักษุวิทยา เครื่องมือผ่าตัดทางด้านศัลยกรรม เครื่องมือผ่าตัดทางออร์โธปิดิก มีบุคลากรในโรงพยาบาล ได้รับการฝึกอบรมการใช้งานอย่างเพียงพอรวมถึงการบำรุงรักษา

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง: 1.ผู้ให้บริการ ได้แก่ พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน , พ.ร.บ.ความผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ , พ.ร.บ.วิชาชีพ 2.องค์กร ได้แก่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ , พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ ,พ.ร.บ.อาคารควบคุมของรัฐ ,พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ 3.ผู้รับบริการ ได้แก่ คำประกาศสิทธิผู้ป่วย,พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

โรงพยาบาลบัวใหญ่รับผิดชอบดูแลอำเภอบัวใหญ่ อำเภอบัวลาย มีประชากรรวมเท่ากับ107,999 คน เขตปกครองมี 3 เทศบาล 13 อบต. 191 ชุมชน/หมู่บ้าน สถาปนามิศาสตร์เป็นที่ราบและที่ดอน การคมนาคมมีถนนสะดวกทั้ง 2 อำเภอ อำเภอบัวใหญ่มีชุมทางรถไฟ ประชากรส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น วัยแรงงานและมีผู้สูงอายุ (ตามแผนภูมิปิรามิดโครงสร้างประชากร) อาชีพหลักเป็นเกษตรกรรมและเลี้ยงสัตว์ พืชเศรษฐกิจ ได้แก่ ข้าว อ้อย มันสำปะหลัง มีโรงสีไฟตงฮั่วที่ส่งข้าวออกต่างประเทศ โรงงานผลิตกระแสไฟฟ้าเพื่อจำหน่ายไฟฟ้าให้ กฟภ. โรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ สภาพสังคมอำเภอบัวใหญ่เริ่มมีการเปลี่ยนเป็นกึ่งสังคมเมืองมี ร้าน7-Eleven 3 แห่ง ห้าง Lotus Extra และ Lotus Market มีธนาคารของรัฐและพาณิชย์รวม 8 แห่งที่ขึ้นชื่อของอำเภอบัวใหญ่ คือ โต๊ะจีน มีศูนย์เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างพอเพียง ตั้งอยู่ที่ บ้านหนองเม็ก ตำบลด่านช้าง อำเภอบัวใหญ่ ส่วนอำเภอบัวลาย ยังมีสภาพเป็นสังคมกึ่งชนบท

ปิรามิดโครงสร้างแผนภูมิโครงสร้างประชากรทางอายุและเพศ CUP บัวใหญ่ ปี 2557



2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

โรงพยาบาลบัวใหญ่จะถูกกำกับดูแลโดยหน่วยงานภายนอก 1). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยมีการนิเทศแนะนำปีละ 1 ครั้งและประเมินผลการปฏิบัติงานการ Ranking ปีละ 2 ครั้ง (เดือนเมษายนและเดือนสิงหาคม) 2). สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา ผู้จ่ายเงินตามผลงานให้บริการและตามเกณฑ์คุณภาพ การกำกับดูแลภายในจะมีการมอบหมาย KPI ระดับองค์กร , KPI ระดับทีม และระดับบุคคล มีการติดตาม KPI โดยฝ่ายแผนตามงวดรายงานและมีการสรุปทุก 6 เดือน

กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ:

กลุ่มหลัก	กลุ่มย่อย	ความต้องการของผู้ป่วย
กลุ่มผู้ป่วยนอก	ตรวจรักษาโรคทั่วไป	ไม่ต้องรอนาน แพทย์-พยาบาลตอบข้อซักถามของผู้ป่วย ยิ้มแย้มสุภาพพูดจาให้เกียรติ ต้องการช่องทางพิเศษในกรณีไข้สูง อากาศหอบ อาเจียน เวียนศีรษะ พระนั่งรถเข็น เด็กอมเม ผู้มีอาการทางจิต ผู้มีอุปการคุณกับรพ. ผู้สูงอายุ 70ปีขึ้นไป
	ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยอุบัติเหตุ	มีความพร้อมของอุปกรณ์ บุคลากรเก่ง มีช่องทางด่วน มีการให้ข้อมูลญาติเป็นระยะ
	ตรวจสุขภาพ	ความรวดเร็ว และผล Lab ถูกต้อง
	กลุ่มมาบำบัดยาเสพติด	เป็นความลับ ไม่รอนาน
	กลุ่ม OSCC,ห้องไม่พร้อม	เป็นความลับ มีความเป็นมิตร บริการรวดเร็ว บริการแบบ One stop service
	กลุ่มจิตเวช	ไม่รอนาน ยิ้มแย้มพูดจาไพเราะให้เกียรติ บริการแบบ One stop service สามารถให้ญาติมารับยาแทนได้
	Psychosocial case	เป็นความลับ บริการแบบ One stop service บริการรวดเร็ว มีความเป็นมิตร ต้องการคนฟังที่ดี ต้องการคำแนะนำที่ปฏิบัติได้
	ผู้ป่วยแยกโรค/ผู้ป่วยที่ถูกกระทำเรา(ดูแลพิเศษ)	มีการเคารพสิทธิไม่แสดงความรังเกียจ มีการรักษาความลับ มีพื้นที่แยกบริการเป็นสัดส่วนเฉพาะ
กลุ่มผู้ป่วยใน	กลุ่มผู้ป่วยAdmit	ต้องการข้อมูลเจ็บป่วยจากแพทย์เจ้าของไข้ อยากรักษากับแพทย์เฉพาะทาง อยากรักษาที่ใกล้บ้าน อยากรู้ดูแลเหมือนญาติ
	กลุ่มผู้ป่วยAdmitและผ่าตัด	อยากได้ผ่าตัดเร็ววันไม่เกิน 1 เดือน อยากรับข้อมูลการผ่าตัดจากแพทย์ที่ผ่าตัด ต้องการผ่าตัดที่ รพ.ใกล้บ้านไม่ออกไป รพ.มหาราช
กลุ่มส่งเสริมป้องกันฟื้นฟูและ ผู้รับบริการในชุมชน	กลุ่มฝากครรภ์ (เสี่ยงสูง Teenage ติดเชื้อ)	บริการที่เป็นมิตร แม่ลูกปลอดภัย ลูกไม่พิการ ได้รับคำปรึกษาตามสภาพครอบครัว ลูกไม่ติดเชื้อ
	ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก อายุ 0-5 ปี	มีมุมตรวจพัฒนาการเด็ก
	ผู้ปกครองกลุ่มอายุ 6-12 ปี กลุ่มอายุ 13-18 ปี	ไม่ยอมให้เด็กติดสารเสพติด ไม่ยอมให้ลูกหลานตั้งครรภ์ในวัยเรียน
	ประชาชนกลุ่มอายุ 19-59 ปี	ต้องการเจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส บริการรวดเร็ว
	ประชาชนกลุ่มอายุ 60ปี ขึ้นไป	ให้มีการจัดบริการในชุมชน มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
	ประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสกลุ่มผู้ พิการ	อยากได้รับบริการตามสิทธิ์ อยากรู้ให้หมอไปเยี่ยมที่บ้านบ่อยๆ

กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ และความต้องการ: 1) คหบดีในอำเภอ ให้บริการประชาชนให้ทั่วถึงไม่แบ่งฐานะ ช่วยเหลืออำนวยความสะดวก มีแพทย์เฉพาะทาง ให้ครบ มีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย ครบวงจร ดูแลผู้ป่วยที่ส่งต่อไป รพ.มหาราชแล้วกลับมารักษาตัวที่บ้านอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ และความต้องการ:

1).กลุ่ม รพ.สต. และ สสอ. การอบรมวิชาการ จัดระบบส่งข้อมูลให้กับรพสต การประสานงานระดับสสอ. การเชื่อมโยงข้อมูลรพ.สต.และสสอ.การสนับสนุนงบที่เพียงพอ

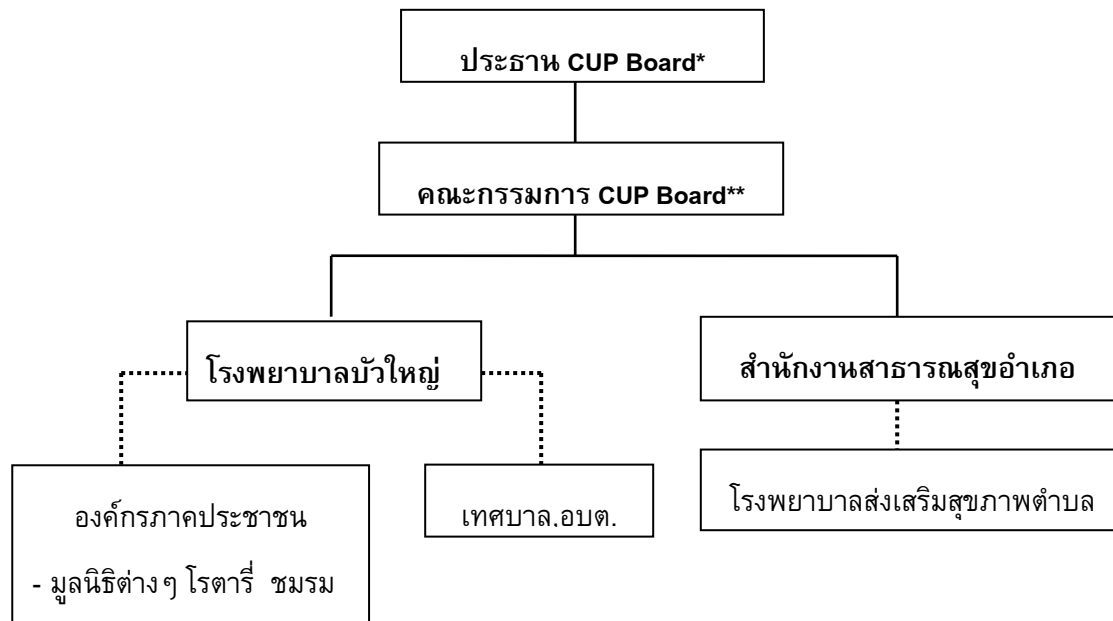
2).กลุ่ม อบต./เทศบาล การประสานงาน การประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนด้านวิชาการ

3).กลุ่มโรงเรียน ให้ความรู้และบริการด้านการดูแลสุขภาพนักเรียน ตรวจสุขภาพนักเรียน สนับสนุนยาให้กับโรงเรียน จัดอบรมให้ความรู้กับผู้นำนักเรียน(อสร.)

4).สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 การบริการเป็นไปตามมาตรฐาน

5).สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและทันเวลา

โครงสร้างเครือข่ายบริการ:



* ประธาน CUP Board คือผู้อำนวยการโรงพยาบาล

**คณะกรรมการ CUP Board ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ตัวแทนหัวหน้าฝ่ายจากโรงพยาบาล และตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ: 1).บริษัทจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีไซยา,วัสดุการแพทย์ องค์กรเภสัชกรรม ส่งมอบยาและเวชภัณฑ์,วัสดุการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทันเวลา 2). Central lab, สุรนารี Medical lab ,บริษัท RIA ,ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ,ศูนย์อนามัยที่ 5 ,โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาผลตรวจชั้นสูงถูกต้อง ทันเวลา

คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท: 1) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีบทบาท รับการส่งต่อ วินิจฉัย รักษา และส่งผู้ป่วยกลับมาดูแลต่อเนื่องที่โรงพยาบาลบัวใหญ่ การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ทักษะความเชี่ยวชาญที่

สูงขึ้น 2).โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาท รับและส่งต่อจากโรงพยาบาลบัวใหญ่ เพื่อรักษาดูแลต่อเนื่อง ในชุมชน การส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรคและฟื้นฟูสภาพในชุมชน 3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา บทบาทการสนับสนุนนโยบาย งบประมาณการพัฒนา อัตรากำลังคน ขวัญกำลังใจของบุคลากร 4) มูลนิธิเพื่อพัฒนาผู้พิการมีความร่วมมือในการฟื้นฟูผู้พิการและสร้างโรงเรียนแกนนำในการฟื้นฟูเด็กพิการทางสมอง บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก: 1).การจ้างเหมากำจัดขยะติดเชื้อ 2) การสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ 3) การดูแลระบบลิฟท์

การมีพันธสัญญาในการให้บริการ: 1).สำนักงานหลักประกันสุขภาพกลุ่มผู้ใช้บริการสิทธิ์ UC 2).โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมา กลุ่มผู้ใช้สิทธิ์ประกันสังคม 3).ข้าราชการ ข้าราชการอบจ. อบท. อบต.ที่สมัครใช้ระบบ เบิกจ่ายตรง

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม: 1) นักศึกษาแพทย์ รามาธิบดี 2) นักศึกษาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) นักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล 4) นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี 5) นักศึกษากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่น 6) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานเทคนิคเภสัชกรรม วิทยาลัยสาธารณสุขบรมราชชนกขอนแก่น 7) นักศึกษาอื่นๆ วิทยาลัยการอาชีพบัวใหญ่ โรงเรียนบัวใหญ่เทคโนโลยีชยการ

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร: โรงพยาบาลบัวใหญ่ให้บริการเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 และในปีเดียวกันนี้ได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจำนวน 92 ล้านบาท ก่อสร้างอาคารเฉลิมพระบารมี (อาคาร 5 ชั้น)ซึ่งดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จมีการเปิดใช้อย่างไม่เป็นทางการ เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2543 ในปี พ.ศ. 2553 มีแผนการจัดบริการเป็น Node บัวใหญ่ (จัดบริการ ตามทฤษฎี 2.3) การจัดบริการรูปแบบ Node ที่ดำเนินการได้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 จนถึงปัจจุบันคือ คลินิกจักษุชุมชน ดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาจัดบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลบัวใหญ่ตรวจและผ่าตัด 1-2 ครั้งต่อเดือน และปีพ.ศ.2555 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดระบบบริการตาม Service Plan โรงพยาบาลบัวใหญ่จัดบริการตามทฤษฎี 2.3(M2) รับผิดชอบในเขตพื้นที่อำเภอบัวใหญ่ บัวลาย สีดา แก้งสนามนาง ประทาย บ้านเหลื่อม การรับส่งต่อจากโรงพยาบาลข้างเคียงมีการรับผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม จักษุ ออร์โธปิดิกส์

นโยบายการขยายโรงพยาบาลชุมชนให้ครบทุกอำเภอในปี พ.ศ. 2552 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้รับ งบประมาณการก่อสร้างโรงพยาบาลบัวลายและโรงพยาบาลสีดาในเดือนกุมภาพันธ์ 2556 ได้เริ่มเปิดให้บริการด้าน รักษาพยาบาลเป็น Extended OPD ในปีงบประมาณ 2558 ได้มีการแยก CUP สีดา ส่งผลต่องบประมาณที่ไม่เพียงพอ และเริ่มมีการส่งกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอบัวลายและอำเภอสีดาให้ โรงพยาบาลบัวลายและโรงพยาบาลสีดาดูแล

การจัดบริการปฐมภูมิ PCU ต.บัวใหญ่ ได้จัดตั้งขึ้นตามนโยบายการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ในปี พ.ศ. 2546 โดยรับผิดชอบดูแลประชากรในพื้นที่ ต.บัวใหญ่ สถานที่ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลบัวใหญ่ ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2554 ได้เปิดบริการศูนย์เทศบาลหัวหนองคูแล้วรับผิดชอบประชากรในเขตเทศบาลจากสาเหตุเทศบาลเมืองบัวใหญ่ ไม่สามารถจัดบริการได้

ปี 2558 ได้รับการจัดสรรงบประมาณก่อสร้าง อาคาร 6 ชั้น 144 เตียง พื้นที่ใช้สอย 4,496 ตารางเมตร แบบเลขที่ 9073 เป็นเงิน 69,130,568 บาท

สืบเนื่องจากนายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เดินทางตรวจราชการอำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา ได้เสนอของบประมาณสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลบัวใหญ่ เพื่อรองรับการให้บริการสุขภาพของประชาชนจำนวน 284,270 คน (อำเภอบัวใหญ่ อำเภอบัวลาย อำเภอสีดา อำเภอแก่งสนามนาง อำเภอประทาย อำเภอบ้านเหลื่อม อำเภอโนนแดง) ซึ่งประชาชนอำเภอดังกล่าวต้องเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลมหาราช ระยะทาง 100 กิโลเมตร ซึ่งไม่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการ อีกทั้งยังสามารลดความแออัดและระยะเวลารอคอยของโรงพยาบาลมหาราชได้ ได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อขยายเป็นโรงพยาบาลทั่วไป งบประมาณปี 2558-2560 ดังนี้ 1) ครุภัณฑ์ 8 รายการ ได้แก่ งบกลางฯ ปี 2558 จัดสรร 7 รายการ เป็นเงิน 16,949,000 บาท งบ กสธ. ปี 2559 จัดสรร 1 รายการ เป็นเงิน 2,000,000 บาท รวมเป็นเงิน 18,949,000 บาท 2) สิ่งก่อสร้าง 4 รายการ ได้แก่ งบกลางฯ ปี 2558 จัดสรร เป็นเงิน 20,726,500 บาท งบ กสธ. ปี 2559 จัดสรร เป็นเงิน 150,670,300 บาท งบ กสธ. ปี 2560 จัดสรร เป็นเงิน 54,045,800 บาท รวมเป็นเงิน 225,442,600 บาท ซึ่งรวมเป็นเงินทั้งสิ้น 244,391,600 บาท

- ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor): 1).การสนับสนุนของผู้นำสูงสุดให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ 2).การมีทีมแพทย์ที่เข้าใจงานคุณภาพและเข้มแข็ง 3).การสร้างความสัมพันธ์และการทำงานร่วมกับชุมชน 4).การพัฒนาองค์กรโดยใช้แผนยุทธศาสตร์ที่บุคลากรมีส่วนร่วมและกำหนดแผนยุทธศาสตร์ที่ต่อเนื่อง

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร: 1).การย้ายของแพทย์เฉพาะทางในปีงบประมาณ 2556-2557 ทำให้กระทบต่อการพัฒนาการรับ Refer ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลข้างเคียง 2).การเปิดของโรงพยาบาลบัวลายและโรงพยาบาลสีดา ทำให้เกิดผลกระทบต่อสถานะการเงินของทั้งCUPและโรงพยาบาลบัวใหญ่

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ: 1).แหล่งข้อมูลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาเป็นการเปรียบเทียบผลงานกับขนาดโรงพยาบาลและอำเภอขนาดใหญ่ปีงบประมาณ 2557 อยู่ระดับ B เป็นอันดับ 3 ของจังหวัด 2). ใช้การเปรียบเทียบกับผลงานที่ผ่านมาโดยสรุปข้อมูลไว้เป็น Server HA หน่วยงานต่างๆสามารถเปิดดูได้ผ่านเครื่องในระบบ LAN ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2551 จนถึงปัจจุบัน 3) ใช้การเปรียบเทียบกับเกณฑ์ Service Plan ของเขตบริการสุขภาพที่ 9

2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

- ปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ : จากการประเมินสภาวะสุขภาพของประชาชนในเขตอำเภอบัวใหญ่โดยใช้การคัดกรองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล PCU ศูนย์เทศบาล ปีงบประมาณ 2557 พบว่ากลุ่มอายุ 0-5 ปี ปัญหาสุขภาพสำคัญ คือ ไข้หวัด และพัฒนาการช้า กลุ่มอายุ 6-12 ปี ปัญหาสุขภาพสำคัญคือ ไข้หวัดและโรคอ้วนและผอมใกล้เคียงกัน กลุ่มอายุ 13-18 ปี มีปัญหาความเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ปี 2556 พบร้อยละ 29.86 ปี 2557 พบร้อยละ 19.91 และพบการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และด้าน อุบัติเหตุ การดื่มสุราและบุหรี่ กลุ่มอายุ 19-59 ปี มีปัญหาความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ปี 2556 พบร้อยละ 11.81 ปี 2557 พบร้อยละ 14.36 ของกลุ่มอายุ และ

กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไปมีปัญหาความเสี่ยงโรคเบาหวาน ปี 2556 พบร้อยละ 17.56 ปี 2557 พบร้อยละ 3.08 และมีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงปี 2557 พบร้อยละ 16.18 ของกลุ่มอายุ

จากข้อมูลการมารับบริการที่โรงพยาบาลที่พบบ่อย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน Pneumonia และ Gastroenteritis โรคที่มีความเสี่ยงสูงและส่งต่อสูง ได้แก่ Stroke AMI Sepsis

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา: 1).การคัดกรองป้องกันดูแลรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อน 2).การป้องกันการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น 3) การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 4).โรคต่อกระเจก

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ: 1).Acute Myocardial Infraction 2). Stroke

- ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ: 1) การจัดระบบดูแลกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามระดับความรุนแรงทั้ง CUP 2) การเสริมสร้างทักษะชีวิตกลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนร่วมกับเครือข่ายป้องกันปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่ 3) การคัดกรองและป้องกันกลุ่มเสี่ยง Stroke ในชุมชน 4) การสังเกตอาการและการเข้าถึงบริการของกลุ่มเสี่ยงโรค AMI 5) การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 6) การคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยโรคต่อกระเจก ร่วมกับ รพ.สต. 7) การพัฒนาเป็นโรงพยาบาลระดับ M2 รับ Refer ผู้ป่วยด้านสูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิก จากโรงพยาบาลชุมชนภายใน Node

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย: 1).นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีผลต่อการจัดสรรงบประมาณ 2).การจัดสรรแพทย์ทดแทนไม่เพียงพอ 3).การเปิดโรงพยาบาลสีดา โรงพยาบาลบัวลายเพื่อให้บริการในระดับปฐมภูมิ ส่งผลต่อบทที่เข้ารับจัดสรรไม่เพียงพอ 4.) กระแสการขอจัดตั้งเป็นจังหวัดทำให้ได้รับการเสนอยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปโดยผ่านกระทรวงมหาดไทย

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข: 1).เพิ่มอัตรากำลังแพทย์เฉพาะทางให้ครบสาขาหลักและแพทย์ทั่วไป 2).สถานะการเงินที่ไม่เพียงพอและเริ่มมีปัญหาขาดสภาพคล่อง

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ: 1) การมีแพทย์เฉพาะทาง. 2)การมีแนวทางความร่วมมือกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสีมา 3).การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. พ่อค้าคหบดีและชุมชน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร

วิสัยทัศน์ (vision):

“ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่มีคุณภาพ* ประทับใจผู้รับบริการ ที่มงานมีความสุข ”

พันธกิจ (mission):

- 1.ให้บริการรักษาพยาบาลและพัฒนาขีดความสามารถด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะทางที่ครอบคลุมสาขาหลักอย่างมีคุณภาพ
- 2.พัฒนาเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ในเขตรับผิดชอบให้มีมาตรฐานและต่อเนื่อง

- 3.พัฒนาศักยภาพการส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟู สุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนให้สามารถจัดการดูแลด้านสุขภาพของชุมชนได้
- 4.พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านทรัพยากรและเทคโนโลยี ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และองค์กรธรรมมาภิบาล

แผนยุทธศาสตร์องค์กร ปีงบประมาณ 2556-2558

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
1. พัฒนาคูณภาพการดูแลรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟู ผู้ป่วยเพื่อลดอัตราการตาย ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มความพึงพอใจ	G1. เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ	1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก 2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยใน 3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับบริการในชุมชน
	G2. ลดอัตราการตายในกลุ่มผู้ป่วยเฉียบพลัน	4. ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ป้องกันได้
	G3. ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ	5. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญ 6. ร้อยละการเกิด CVA รายใหม่ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 7. อัตราการเกิด Birth Asphyxia 8. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ต่อ1,000 วันนอน)
	G4. ลดอัตราเสี่ยงของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาล	9. ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงทุกหน่วยงาน 10. ร้อยละผู้ป่วย Stroke รายใหม่ ที่มี barthel score เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด
	G5. เพิ่มบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	11. ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรต่อมูลค่าการใช้ยาทั้งหมด
	G6. เพิ่มศักยภาพของชุมชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง	12. ร้อยละการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป 13. ร้อยละการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป 14. ร้อยละการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลุ่มอายุ < 20 ปี 15. จำนวนผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จในพื้นที่ CUP บัวใหญ่
	G7. ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพ	16. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง 20 % ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีตามปีปฏิทิน (ต่อประชากรแสนคน) 17. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ 18. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดี (ฟันแท้) 19. ร้อยละของสถานบริการให้บริการทันตกรรมตามมาตรฐาน
2. พัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาพยาบาลรองรับการเป็น NODE	G8. เพิ่มศักยภาพการดูแลรักษาเฉพาะทาง (สูติ, ศัลย์, อายุรกรรม, เด็ก)	20. การดูแลผู้ป่วยที่มีค่า CMI เพิ่มขึ้น

	G9.เครือข่ายบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ	21.เครือข่ายบริการปฐมภูมิ CUP บัวใหญ่ผ่านมาตรฐาน PCA 22.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายทุติยภูมิ
ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
3.พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในชุมชนให้สามารถดูแลสุขภาพของชุมชนได้	G10.ภาคีเครือข่ายในชุมชนสามารถจัดการดูแลสุขภาพได้	23.จำนวนหมู่บ้านนมแม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 24.ร้อยละหมู่บ้านอ่อนหวานมันเค็ม
	G11.เพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้บริโภค	25.ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเครือข่ายศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพของอำเภอ
4.พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านทรัพยากรและเทคโนโลยี ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และองค์กรธรรมาภิบาล	G12.บุคลากรมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานและมีสุขภาพดี	26ระดับความสำเร็จของการดำเนินการจัดทำแผนกำลังคนและการพัฒนาบุคลากรที่ สอดคล้องกับสมรรถนะ 27.ลดจำนวนบุคลากรที่เกิดโรค 28. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพ
	G13.พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมในการให้บริการ	29.ร้อยละหน่วยงานมีระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม
	G14.การเพิ่มรายได้ควบคุมรายจ่ายบริหารการเงินสมดุล	30.ตัวชี้วัดทางการเงินผ่านเกณฑ์ 3 ตัว (QR,I/E Ratio,Days cash on hand)
	G15.พัฒนาระบบรองรับคู่สัญญาประกันสังคม	31.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบรองรับคู่สัญญาประกันสังคม (เขตบัวใหญ่,บัวลาย,สีดา,คง,แก้งฯ,ประทาย,บ้านเหลื่อม,โนนแดง)
	G16.ระบบสารสนเทศเพื่อการบริการ,บริหารและวิชาการทั้งเครือข่ายมีประสิทธิภาพ	32.ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศ
	G17.ยกระดับการพัฒนาตามมาตรฐาน HA	33.ผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลมีคะแนน HA Scoring 34.ร้อยละหน่วยงานมีระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน
	G18.หน่วยงานมีการบริหารจัดการที่ดี มีความชัดเจนโปร่งใส มีคุณธรรม	35.ร้อยละของหน่วยงาน มีความสำเร็จของการควบคุมภายใน

2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

ระบบการพัฒนาคุณภาพ: การพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน HA สำหรับโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินแล้ว ,การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับ M2 ตามแนวทางของเขตรบริการสุขภาพที่ 9

กระบวนการประเมินผล: 1) การประเมินภายใน ได้แก่ การติดตามประเมินผลตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์องค์กร ตัวชี้วัดที่พัฒนาคุณภาพ การสรุป Service Profile ของหน่วยงานต่างๆปีละ 2 ครั้ง (ทุก 6 เดือน) และการเยี่ยม IQA ปีละ 1 ครั้ง 2) การประเมินภายนอก โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินแผนยุทธศาสตร์จังหวัดและประเมินผลงานทุก 6 เดือน (เม.ย,ส.ค.) 3) การพัฒนาและประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การประกันคุณภาพทางการพยาบาล (QA) โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐาน Lab-Accredit HA ยาเสพติด สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน โรงพยาบาลGreen เป็นต้น

กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร: การทำกิจกรรมทบทวนระดับหน่วยงาน ระดับทีม การจัดเวทีมหกรรมคุณภาพนำเสนอ CQI การจัดกิจกรรมเรื่องเล่าวันสุข การเยี่ยมสำรวจจากภายนอก ได้แก่ โดยอาจารย์จาก สรพ. การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) โดยเชิญวิทยากรภายนอกมาสอน การรับศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลอื่นๆ การรวบรวมเรื่องเล่าและเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่อ่าน การจัดกิจกรรมตามรอย ได้แก่ การตามรอยการปฏิบัติตามแนวทาง Simple และระบบสนับสนุนที่สำคัญ จัดกิจกรรมRisk round จัดเยี่ยมหน่วยงานตามคู่มือทัศน์

กระบวนการสร้างนวัตกรรม: การจัดเวทีมหกรรมคุณภาพ Simple for Safety & Sustainable โดยมีรูปแบบการนำเสนอผลงานผ่านบอร์ด เวทีกลางแจ้งให้ความรู้ ,การไปนำเสนอผลงานภายนอกองค์กรให้เกิดแรงกระตุ้น , การเยี่ยม IQA ภายในองค์กร การนัดกินกาแฟตอนเช้า,การอบรมให้ความรู้เครื่องมือที่ช่วย เช่น AI ,Lean ,R2R เป็นต้น

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

ปีงบประมาณ 2556

1. ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลบัวใหญ่ผ่านการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ระดับดีเยี่ยม ต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ 2555 วันที่ 7 มกราคม 2556
2. โรงพยาบาลบัวใหญ่ เป็นหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นในการดำเนินการตามแผนงานที่ 2 การแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ประเภทสนับสนุนการจัดทำค่ายบำบัดฯ ดีเด่น จากศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2556
3. กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบัวใหญ่ ได้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นระยะเวลา 3 ปี นับตั้งแต่ 8 กุมภาพันธ์ 2556 ถึง 7 กุมภาพันธ์ 2559 จากสภาการพยาบาล เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2556
4. PCU ต.บัวใหญ่ได้ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ ได้พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบ ต้นแบบจังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2556

ปีงบประมาณ 2557

1. งานโภชนาการ โรงพยาบาลบัวใหญ่ ได้รับเมนูสุขภาพ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2556
2. เครือข่ายสุขภาพอำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ในความร่วมมือและมุ่งมั่นพัฒนาเพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพประชาชน จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เมื่อ วันที่ 13 มีนาคม 2557

3. โรงพยาบาลบัวใหญ่ ได้มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามอาหารและโภชนาการระดับดี จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนมีนาคม 2557
4. PUC ต.บัวใหญ่ร่วมองค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ ได้ได้พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ดีเด่น ระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2557
5. โรงพยาบาลบัวใหญ่ ได้รับการดำเนินงานสถานบริการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข ระดับดีเยี่ยม ระดับจังหวัด จากกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2557
6. โรงพยาบาลบัวใหญ่ ได้สถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน ประจำปีงบประมาณ 2556-2557 จากกรมอนามัย เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2557
7. โรงพยาบาลบัวใหญ่ ได้มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนประจำปีงบประมาณ 2557 จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ณ.วันที่ 28 พฤศจิกายน 2557