



Hospital Profile

THARUEA HOSPITAL

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลท่าเรือ				
	(อังกฤษ)	Tharuea Hospital				
ที่อยู่	440 /1 ต. ท่าเรือ อ. ท่าเรือ จ.พระนครศรีอยุธยา 13130					
ประเภท ¹ / ระดับ ²	โรงพยาบาลชุมชน ทุติยภูมิระดับต้น					
เจ้าของ/ต้นสังกัด	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข					
จำนวนเตียง	ขออนุญาต	30	ให้บริการจริง	35	อัตราครองเตียง	79.50
ความครอบคลุมหน่วยบริการ ³	-					
ผู้นำสูงสุด ขององค์กร	ชื่อ	นายแพทย์ อาทอร์ วรณบรรจง				
	ตำแหน่ง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ				
	e-mail	dr.athorn@hotmail.co.th	โทรศัพท์	081 8537214	โทรสาร	035 341393
ผู้ประสานงาน 1	ชื่อ	นางเจษฎา ศรีงาม				
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ				
	e-mail	jsringam@gmail.com	โทรศัพท์	081 8098707	โทรสาร	035 341393
ผู้ประสานงาน 2	ชื่อ	นางปริศนา จิตรเจริญพร				
	ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน				
	e-mail	Glab_gerrard@windowslive.com	โทรศัพท์	086 4009769	โทรสาร	035 341393
สถานการณ์ รับรอง	ขั้นที่	ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพ ประเมินซ้ำครั้งที่2	วันหมดอายุ	3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561		

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

² ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทุติยภูมิ, ตติยภูมิ

³ กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

สาขาที่ให้บริการ	ให้บริการบริการสุขภาพ ครอบคลุมทั้ง 4 มิติได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริม การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ แบบองค์รวม สาขาที่ให้บริการ ได้แก่ บริการผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก บริการคลอด บริการทันตกรรม บริการเภสัชกรรม มีการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร บริการกายภาพบำบัด บริการX-ray บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน บริการการแพทย์ฉุกเฉินและการรองรับอุบัติเหตุ บริการฝากครรภ์ บริการสุขภาพเด็กดี บริการวางแผนครอบครัว บริการบำบัดสารเสพติดและบำบัดรักษาผู้ป่วยด้านจิตเวช บริการดูแลต่อเนืองที่บ้าน โดยมีศูนย์ COC การบริการงานขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพและการตรวจสอบสิทธิการรับการรักษาพยาบาล บริการแพทย์แผนไทย	
ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ⁴	ตำบล	จำนวน 15,723 คน เทศบาลตำบลท่าเรือ 6,809 คน (ชาย 3,192 คน / หญิง 3,617 คน) เทศบาลตำบลท่าหลวง 8,914 คน (ชาย 4,236 คน/หญิง4,678 คน)
	อำเภอ	40,129 คน (ประกอบด้วยประชากร 2 เทศบาล และ 10 ตำบล) ชาย 19,377 คน หญิง 20,752 คน (ข้อมูลประชากร กลางปี ณ กรกฎาคม 2560)
Major Operation	ไม่ได้ให้บริการ OR ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553	

⁴ ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

Top 10 Diag. OPD

ปี 2557			ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560	
No	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	HT	12,541	HT	12,693	HT	13,112	HT	12,138
2	DM	9,758	DM	10,193	DM	10,410	โรคระบบทางเดิน หายใจส่วนต้น Acute Pharyngitis -Acute Tonsillitis -Common cold	9,776 3,207 1,496 5,073
3	โรคระบบทางเดิน หายใจส่วนต้น -Acute Pharyngitis -Acute Tonsillitis -Common cold	9,020 4,171 1,297 3,552	โรคระบบทางเดิน หายใจส่วนต้น -Acute Pharyngitis -Acute Tonsillitis -Common cold -URI	9,038 3,060 1,140 4,035 806	โรคระบบทางเดิน หายใจส่วนต้น Acute Pharyngitis Acute Tonsillitis Common cold URI	10,188 3,720 1,391 4,544 533	DM	9,341
4	Dyspepsia	2,973	Dyspepsia	3,080	Acute Bronchitis	2,894	Muscle pain	3,376
5	Acute Bronchitis	2,658	Acute Bronchitis	2,655	Dyspepsia	2,789	Dyspepsia	3,370
6	Dizziness	2,341	โรคเกี่ยวกับลม (แพทย์แผนไทย)	2,330	โรคเกี่ยวกับลม (แพทย์แผนไทย)	2,617	Acute Bronchitis	2,699
7	Muscle pain	1,978	Muscle pain	2,238	Dizziness	2,453	Dizziness	2,571

Top 10 Diag. OPD

ปี 2557			ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560	
No	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
8	Diarrhea	1,759	Dizziness	2,080	Muscle pain	2,427	โรคเกี่ยวกับลม (แพทย์แผนไทย)	2,033
9	โรคเกี่ยวกับลม (แพทย์แผนไทย)	1,661	Asthma	973	Asthma	932	Asthma	1,432
10	Asthma	1,047	Spondylosis	755	UTI	651	UTI	580

Top 10 Diag. IPD

ปี 2557			ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560	
No	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	Diarrhea	192	Diarrhea	156	Diarrhea	196	Diarrhea	218
2	Pneumonia	177	DHF / DF	155	Pneumonia	195	DM	165
3	DM	135	DM	125	DM	175	Pneumonia	152
4	Acute Bronchitis	96	Pneumonia	113	UTI	87	UTI	86
5	DHF / DF	87	Acute Bronchitis	85	CHF	79	Dyspepsia	53
6	UGIB	87	CHF	64	Acute Bronchitis	64	UGIB	62
7	CHF	66	UTI	43	COPD	56	CHF	51
8	UTI	57	Anemia	42	DHF / DF	54	COPD	48
9	HT	55	Cerebral infarction	39	Cerebral infarction	49	Cerebral infarction	46
10	Anemia	55	COPD	37	HT	44	Cellulitis of limb	44

Top 10 Case of Death ที่ IPD

ปี 2557			ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560	
No	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	CA Liver 2 Lung 1 Stomach 1 Testis 1 Ampulla of stage 1 Breast 1 Colon 1 Gall Bladder 1 Prostate Gland 1 Ovarian cancer 1	11	CA Lung 3 Colon 2 Stomach 2 Cholangio carcinoma 1 Liver 1 Periampullary 1	10	CA Hepatocellular 2 Liver 2 Brain 1 Breast 1 Rectum 1 Cholangio carcinoma 1 Osteosarcoma 1 Peritoneal carcinoma 1 Pancreas 1	11	CA Lung 7 / Breast 2 Pancreas 2 Stomach 2 Bone1 Hepatocellular 2 Laryngeal 1 Oral cavity 1 Liver 1 / Ovary 1 Gallbladder 1 Lymphoma 1 CA soft palate 1	25
2	Pneumonia	10	Pneumonia	8	Pneumonia	5	Pneumonia	13
							HT	5
3	MI	2	Acute MI	2	Cirrhosis	3	Cerebral infarction	4
4	Sepsis	2	Acute renal failure	2	UGIB	1	Cirrhosis	3
5	UTI	1	Cirrhosis	1	HT	1	DM	3
6	Peritonitis	1	UGIB	1	Acute Kidney Injury	1	Infeced bebsore	3
7	TB	1	TB	1	Acute Stroke	1	UTI	2

Top 10 Case of Death ที่ IPD (ต่อ)

ปี 2557			ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560	
No	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
8	Cardiopulmonary Failure	1	Cardiopulmonary Failure	1	Infected bed sore	1	Spontaneous bacterial peritonitis	2
	Infected bed sore	1	Infected bed sore	1	Old CVA Corrosive ingestion	1		
9	DM	1	Ischemic Stroke	1	DM	1	UGIB	2
10	HIV	1	Sepsis	1	HIV	1	Asthma	1
จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด35ราย			จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด31ราย		จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด29ราย		จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 69ราย	

Top 10 Case of Death ที่ ER (ปี 2557- 2560)

ปี 2557			ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560	
No	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	AMI	9	AMI	8	AMI	18	HT	9
2	MCA	3	CA -Breast - Cervix -Laryngeal cancer -Hepatocellular carcinoma	4	- Airway Obstruction - Cardiorespiratry Failure	1 1	AMI	8
3	Cardiac arrest	3	Cardiopulmonary Failure	3	End stage renal disease Down syndrome	1 1	CA - Lung -Nasal cavity -Nasopharyng	3
4	CA (Colon , Lung)	2	-MCA -Falling	2 2	MCA	1	Pneumonia	2
5	Leukemia	1	Cardiac arrest	1	Electrical Shock	1	MCA	2
6	Fall from hight	1	-Car Accident -Blunt Abdoment Injury	1 1	Atrial fibrillation	1	Acute cardiac arrest	1
7	Senility	1	Stroke Senility	1 1	Fall from hight	1	Fall on same level from slipping	1
8			COPD	1	Status Epilepticus	1	Electrical Injury	1
9			UGIB	1	Systemic sclerosis	1	UGIB	1
10			Electrical Injury	1	UGIB	1	Ischemic heart disease	1
จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด20ราย			จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 27 ราย		จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด29ราย		จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 33ราย	

1.2 อัตรากำลัง (ณ 1 กรกฎาคม 2560)

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
-อายุรแพทย์ (โรคหัวใจ)	-	(1คน) 3 ชม/เดือน
-สูตินรีแพทย์	-	(1คน) 8 ชม/สัปดาห์
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	5	-
-ทันตแพทย์	5	-
-แพทย์สาขาอื่นๆ (จิตแพทย์)	-	(1คน) 6 ชม/เดือน
รวม	10	3 คน 17 ชม /เดือน

1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
-เภสัชกร	4		
-พยาบาลวิชาชีพ	47		
-พยาบาลเฉพาะทาง	2		
-พยาบาลเวชปฏิบัติ	14		
-พยาบาลเทคนิค		1	
-พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	2		
-วิสัญญีพยาบาล	1		
-เทคนิคการแพทย์	2		
-รังสีการแพทย์	1		
-กายภาพบำบัด	2		
-สุขศึกษา	-		
-โภชนากร/นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร	1		
-นักวิชาการสาธารณสุข	3		

จำนวนบุคลากร ทั้งหมด 152 คน (ข้าราชการ 84 คน ลูกจ้างประจำ 6 คน พนักงานราชการ 2 คน)
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 28 คน ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน 13 คน รายวัน 16 คน รายคาบ 3 คน

1.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2560

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี (ครั้ง)	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ปีงบประมาณ 2560. ⁵)		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ⁶ (ราย / วัน)	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / ชม.
ทั่วไป (รวมทุกแผนก)	140,323	384	7 ชม. : วัน	18 ราย. : 1: 1
อุบัติเหตุ	6,327	17	7 ชม. : วัน	แพทย์ประจำ 1 คน
อายุรกรรม	66,542	182		
ศัลยกรรม	23,452	64		
สูติ-นรีเวชกรรม	1,286	5		
กุมารเวชกรรม	10,999	30		
ตา	25			
ทันตกรรม	8,852	36		
เวชกรรมฟื้นฟู	6,853	28		
แพทย์แผนไทย	4,080	17		
หุ คอ จมูก	3			
จิตเวช	2,698	11		
อื่นๆ ไม่แยกแผนก	9,196	25		
รวม	140,323			

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

⁵ ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่น่าเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้เป็นเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

⁶ เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล

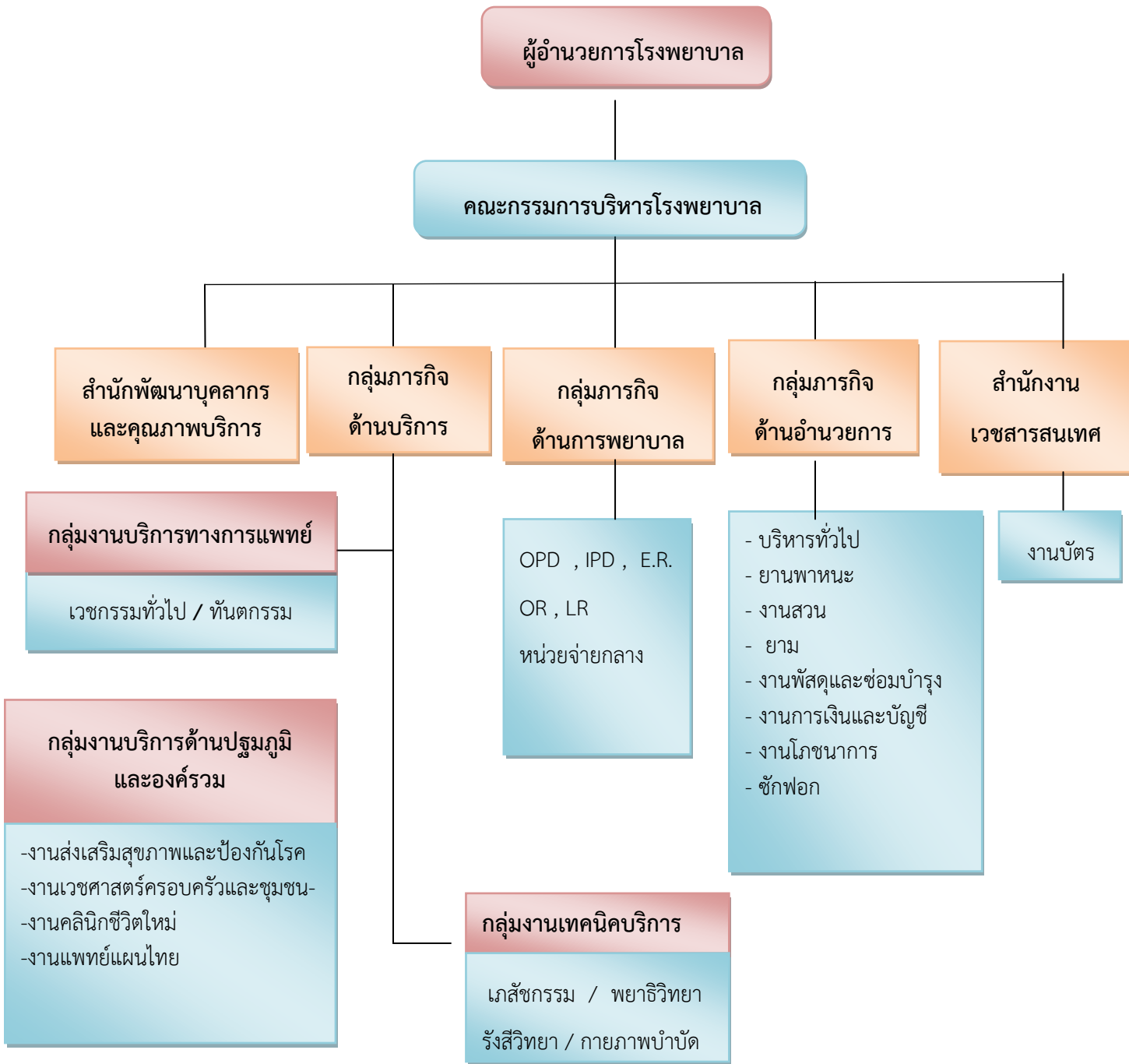
ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยวิกฤติ	-	-	-	-	-	-	-
หอผู้ป่วยทั่วไป	24	4	3	2	6 : 1	8 : 1	12 : 1
รวม	24						

1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

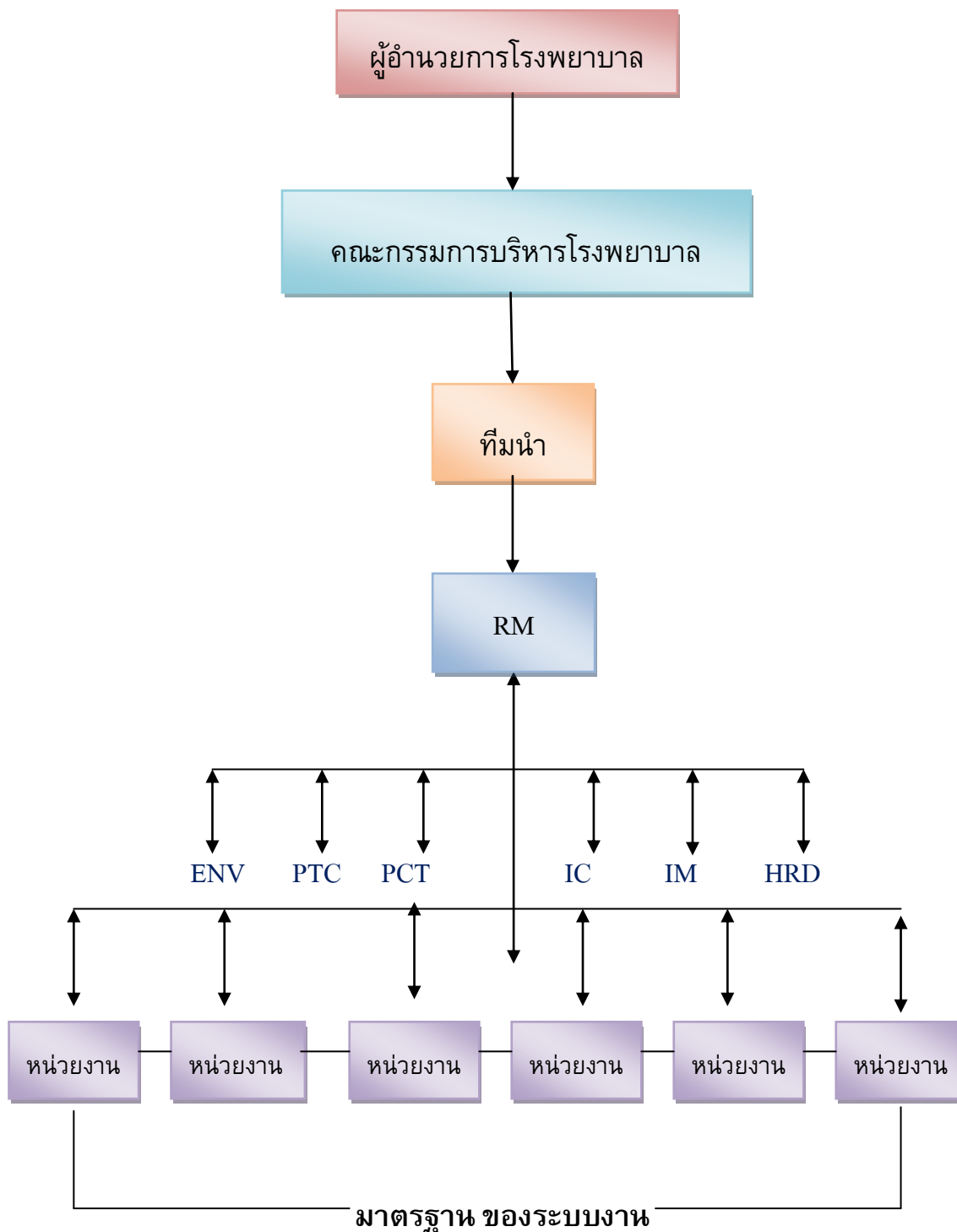
ผู้ป่วยในสาขา ⁷	จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งปี (1)	วันนอนรวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ในสาขานั้น (4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์ [(3)/(4)]
ทั่วไป (รวมทุกแผนก)	2,659	8,734	6347/273	1	23.93 /1
รวม	2,659	8,734	23.93	1	

⁷ กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

1.4 โครงสร้างองค์กร (1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล

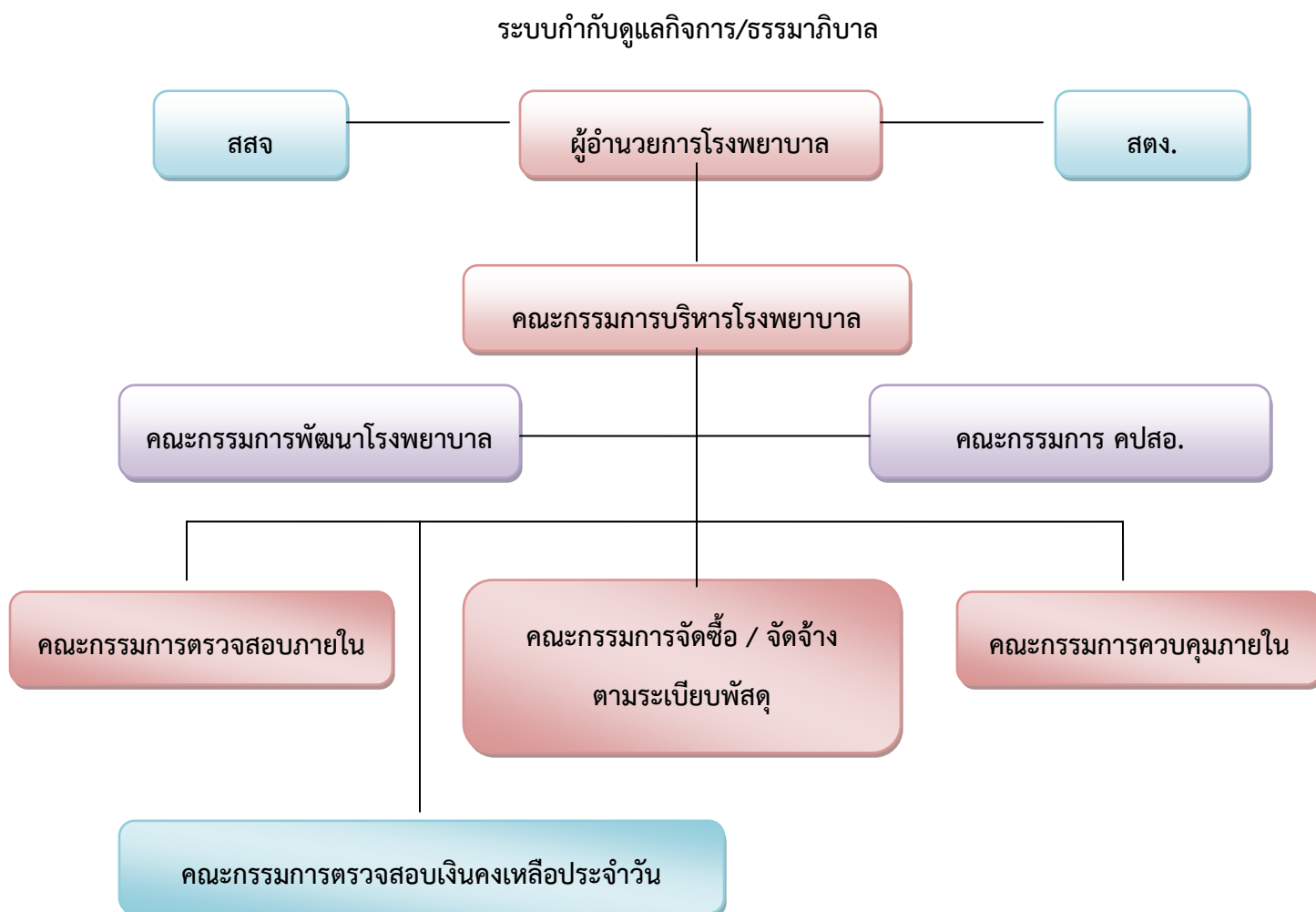


(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ

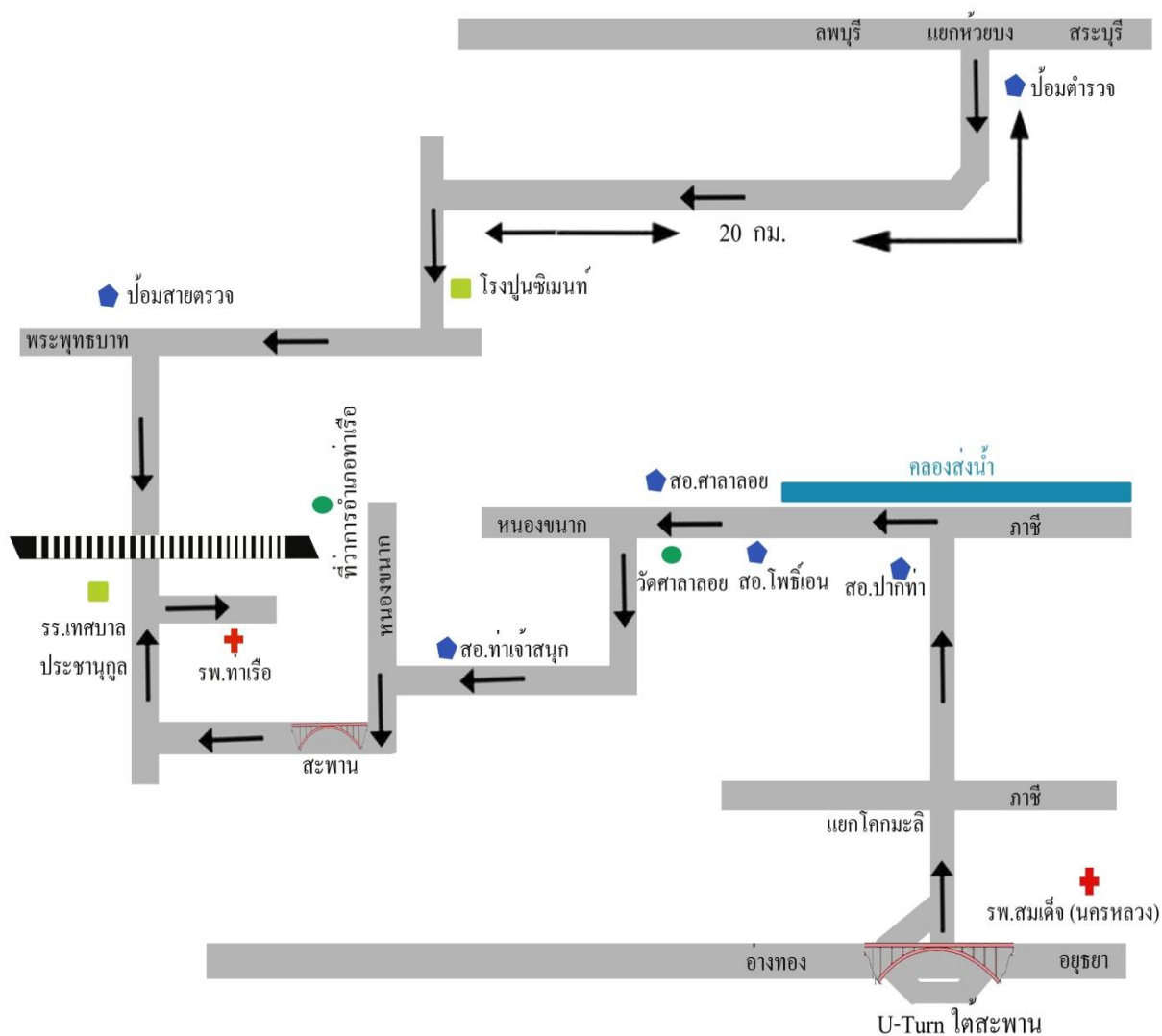


(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล

มีระบบการกำกับดูแลโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีหน้าที่กำหนดนโยบายการดำเนินงานและการพัฒนาโรงพยาบาล สร้างการมีส่วนร่วมรับผิดชอบของบุคลากร มีการวางแผนและการจัดทำงบประมาณแบบสมดุลทุกปี มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่พัสดุและเจ้าหน้าที่ตรวจรับพัสดุหมุนเวียนกันเพื่อความโปร่งใสตรวจสอบได้ มีระบบจัดซื้อจัดจ้าง ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างแต่งตั้งคณะกรรมการตามระเบียบและเหมาะสม ในแต่ละวาระ มีระบบการประเมินผลแผนงาน โครงการปีละ 2 ครั้ง มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะบุคลากร มีระบบการนิเทศตรวจสอบภายในจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง



1.5 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



2. ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

(ความยาวในส่วนที่ 2 ไม่ควรเกิน 6 หน้า)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (main service): โรงพยาบาลท่าเรือ มีขอบเขตการให้บริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิระดับต้น บูรณาการงาน 4 มิติ

การส่งเสริมสุขภาพ : ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ : โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคระบาด ภัยพิบัติ

การรักษาพยาบาล : เวชปฏิบัติทั่วไป ทันตกรรม แพทย์แผนไทย งานชันสูตร งานรังสีวิทยา งานเภสัชกรรม

การฟื้นฟูสภาพ : กายภาพบำบัด คลินิกชีวิตใหม่ (งานยาเสพติด งานจิตเวช) แพทย์แผนไทย

วิสัยทัศน์ (vision) โรงพยาบาลท่าเรือเป็นโรงพยาบาลคุณภาพของชุมชน

ค่านิยม (values) ทีมงานเข้มแข็ง เสริมแรงสัมพันธ์ บริการด้วยใจ

พันธกิจ (mission) โรงพยาบาลท่าเรือ มีการบริหารจัดการการบริการสุขภาพแบบองค์รวม ตามมาตรฐาน เพื่อการสร้างสุขภาพ โดยประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า 5 กลุ่ม ซึ่งได้แก่ 1) ผู้ป่วยและญาติ 2) เจ้าหน้าที่ 3) ชุมชน 4) เครือข่าย 5) หน่วยงานอื่นๆ

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency) : การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

เข็มมุ่งขององค์กร : พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อเพิ่มอัตราการควบคุมโรคของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และ เพิ่มอัตราการเข้าถึงในกลุ่มผู้ป่วย MI Stroke

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (workforce profile)

แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์) ⁸
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	5	
-ทันตแพทย์	5	
-แพทย์สาขาอื่นๆ(จิตแพทย์,สูติแพทย์,เฉพาะทางโรคหัวใจ)		3 คน (17 ชั่วโมง/ เดือน)
รวม	10	

บุคลากรในสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา ⁹	
เภสัชกร	4		
พยาบาลวิชาชีพ	47		รวมลูกจ้างชั่วคราวแล้ว 3 คน
พยาบาลเทคนิค		1	-
เทคนิคการแพทย์	2	-	-
นักรังสีการแพทย์	1	-	-
นักกายภาพบำบัด	2		
นักวิชาการสาธารณสุข	3	-	-
นักจัดการงานทั่วไป	1	-	-
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	-	4	-
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	-	4	-
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	2	1	
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	-	4	ข้าราชการ 2 ลูกจ้าง 2
เจ้าพนักงานธุรการ	-	2	ข้าราชการ 1 ลูกจ้าง 1
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	1	2	
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์		1	พอส

⁸ หมายถึง ชั่วโมงการทำงานรวมของแพทย์ part-time ทุกคนในสาขานั้น ⁹ หมายถึงการศึกษาในระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร

บุคลากรในสาขาอื่นๆ (ข้อมูล ณ 1 กรกฎาคม 2560)

สาขา	Full time (คน)		Part time (ชม./สัปดาห์)
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	
ลูกจ้างประจำ		6	-
ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน	9	5	-
ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน		16	
ลูกจ้างชั่วคราวรายคาบ	-	3	-
รวม	9	30	
จำนวนบุคลากรรวมทั้งหมด	152		

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

(1) สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ¹⁰

โรงพยาบาลตั้งอยู่เขตเทศบาล ใกล้ตลาด และใกล้โรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง การเดินทางมาที่โรงพยาบาลสะดวกทั้งทางรถไฟ รถยนต์โดยสาร รถตู้และจักรยานยนต์รับจ้าง

ด้านอาคารสถานที่ มีอาคารบริการหลัก 3 อาคาร

อาคาร 1 ลักษณะเป็นอาคารชั้นเดียว ให้บริการด้านหน้า ประกอบด้วยงานบัตร งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานคลอด งานผู้ป่วยนอก งานเภสัชกรรม งานทันตกรรม งานชันสูตร งานรังสี ส่วนอาคารเชื่อมไปด้านหลัง เป็นหน่วยบริการผู้ป่วยใน 30 เตียง รอบๆตัวอาคารจะพัฒนาให้เป็นพื้นที่สีเขียว เพื่อให้เกิดการเยียวยาทางด้านสิ่งแวดล้อม

อาคาร 2 ลักษณะเป็นอาคารชั้นเดียว ให้บริการงานกายภาพบำบัด บริการตรวจโรคติดต่อเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ และให้บริการเกี่ยวกับงานประกันสุขภาพ

อาคาร 3 ลักษณะเป็นอาคาร 2 ชั้น บริเวณชั้นล่างให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค งานยาเสพติด งานจิตเวช งานด้านชุมชน บริเวณชั้นบน ให้บริการเกี่ยวกับงานบริหารทั่วไป ศูนย์คุณภาพและห้องประชุม

ระบบภายในและภายนอกอาคารเน้นความปลอดภัยตามมาตรฐานโดยมีวิศวกรรมการแพทย์ ของกระทรวง ซึ่งเข้ามาตรวจสอบ ติดตามประเมินอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและญาติ รวมถึงเจ้าหน้าที่ และผู้มาติดต่อ

สิ่งที่อำนวยความสะดวกในโรงพยาบาลอื่นๆ คำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ โรงพยาบาลมีแผนการปรับปรุงห้องน้ำให้ได้ตามมาตรฐาน จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้พิการ , มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ , ร้านอาหารในโรงพยาบาล, ตู้โทรศัพท์

¹⁰ ควรแสดงให้เห็นว่ามีโครงสร้างที่ทำให้ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบและกลุ่มเป้าหมายสำคัญเข้าถึงโดยสะดวกได้อย่างไร รวมทั้งข้อมูลที่แสดงความซับซ้อนในเรื่อง facility management

และเพิ่มประสิทธิภาพด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงาน โรงพยาบาลสนับสนุนโทรศัพท์มือถือให้กับหน่วยบริการหลัก เพื่อติดต่อ สื่อสารและส่งข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย หรือประสานงานกับหน่วยงานภายนอก เกิดความสะดวกรวดเร็ว มากขึ้น นอกจากนี้พนักงานเปล จะมีวิทยุติดตามตัวไว้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน นอกจากนี้อำนวยความสะดวกด้านยานพาหนะให้กับเจ้าหน้าที่ที่เดินทางไปประชุม /อบรม ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด

2) เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ¹¹

- เครื่องกระตุ้นหัวใจ	จำนวน	3	เครื่อง
- เครื่องดมยาสลบพร้อมอุปกรณ์	จำนวน	2	เครื่อง (อยู่ที่ รพ พระนครศรีอยุธยา)
- เครื่อง EKG Monitor	จำนวน	4	เครื่อง
- เครื่อง EKG ชนิดอ่านผล	จำนวน	3	เครื่อง
- เครื่องช่วยหายใจชนิดกำหนดรอบ	จำนวน	4	เครื่อง
- เครื่องตรวจวัดออกซิเจนในกระแสเลือด	จำนวน	4	เครื่อง
- เครื่อง Laryngoscope	จำนวน	7	เครื่อง
- เครื่องตรวจ cell count	จำนวน	1	เครื่อง
- เครื่อง X-ray ท้าวไปขนาด500mA แบบแขวน	จำนวน	1	เครื่อง
- เครื่อง X-ray ฟัน	จำนวน	1	เครื่อง
- ยูนิตทำฟัน	จำนวน	3	ยูนิต
- เครื่องอัลตราโซนิค	จำนวน	1	เครื่อง
- เครื่องนั่งไอน้ำ	จำนวน	3	เครื่อง
- เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์	จำนวน	3	เครื่อง
- เครื่องตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ (NST)	จำนวน	1	เครื่อง
- เครื่องควบคุมการให้สารน้ำ	จำนวน	6	ตัว
- ชุดทำคลอดด้วยระบบสุญญากาศ	จำนวน	1	เครื่อง
- เครื่องให้ความอบอุ่นทารกแรกเกิด	จำนวน	1	เครื่อง
- เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	จำนวน	1	เครื่อง

¹¹ เน้นเทคโนโลยีและเครื่องมืออุปกรณ์ที่ (1) เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญพิเศษของโรงพยาบาล หรือ (2) มีราคาสูง ต้องการการบำรุงรักษาเป็นพิเศษ ผู้ใช้งานต้องมีความรู้พิเศษ หรือ (3) มีความเสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดปัญหาทางจริยธรรม

- | | | |
|--|---------|---------|
| - เครื่องอัลตราซาวด์ | จำนวน 1 | เครื่อง |
| - เครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นกระแทก (Shock wave) | จำนวน 1 | เครื่อง |

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

1. พรบ.สาธารณสุข พ.ศ. 2535
2. พรบ.โรงงาน พรบ.สิ่งแวดล้อม
3. พระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2535
4. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ และที่เพิ่มเติม
5. พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ
6. พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค
7. ระเบียบ, ข้อกำหนด, แนวทางปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข
8. พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นอำเภอที่ตั้งอยู่บริเวณรอยต่อกับจังหวัดสระบุรี มีสภาพภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่ม มีแม่น้ำป่าสักไหลผ่านกลางพื้นที่ มีลำคลองธรรมชาติและคลองชลประทาน มีเขื่อนดินแห่งแรกของประเทศไทย มีชื่อ เขื่อนพระราม 6 อำเภอท่าเรือเป็นศูนย์กลางการคมนาคมการค้าขาย ประชาชนส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้าง ในโรงงานต่างๆ อาชีพทำนา เกษตรกร สภาพสังคมของท่าเรือเป็นสภาพสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท

สภาพภูมิอากาศ ฤดูหนาว อากาศค่อนข้างแห้ง มีลมและฝุ่นละอองจากโรงงาน ฝุ่นจากหินที่ขนถ่ายทางรถและทางเรือ ส่วนในฤดูฝน ชვენ้ำหลาก ประชาชนที่มีพักอาศัยริมแม่น้ำป่าสักจะได้รับผลกระทบจากภาวะน้ำท่วม โรคที่พบตามฤดูกาล เช่น ฤดูร้อน ผลไม้ออกผลผลิตมาก ผู้ป่วยเบาหวาน มักจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ค่อยได้ นอกจากนี้ พบ myalgia จากการประกอบอาชีพ สำหรับฤดูฝน มักพบโรคไข้เลือดออก ส่วนฤดูหนาว จะพบโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น Pneumonia ,Asthma, COPD เป็นต้น

ภาคอุตสาหกรรม มีโรงงานขนาดกลางและขนาดใหญ่ เช่น โรงงานผลิตน้ำมันพืช ผลิตเสื้อผ้า โรงไฟฟ้า ชีวมวล โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงสีข้าว เป็นต้น ทำให้เกิดฝุ่นละออง มลพิษทางอากาศ โรคระบบทางเดินหายใจสูงขึ้น ประชาชนมีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่สะดวก เข้าถึงง่าย และมีหลากหลายแห่ง เช่น 7-11 , Big C , Lotus

สภาพทั่วไปของชุมชน เป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 21.69 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่เฝ้าบ้าน ขาดผู้ดูแล กลุ่มวัยทำงานมีการทำงานเข้าเวรเป็นช่วงเวลา ประกอบกับมีหนี้สินมาจากผ่อนรถ ผ่อนบ้าน โทรศัพท์มือถือ ทำให้การพักผ่อนลดน้อยลง ประชาชนในพื้นที่จะพบโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด สูงขึ้น ผู้ป่วยติดเตียงมีแนวโน้มมากขึ้น เช่นกัน

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

ระบบการกำกับดูแลที่โรงพยาบาลนำมาใช้เป็นการกำกับด้านการบริหาร การบริการ และการสนับสนุนตามลำดับ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำกับการทำงานของโรงพยาบาล โดยมีหัวหน้ากลุ่มงาน /หัวหน้าหน่วยงานกำกับการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

มีการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกวันพุธอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง มีการประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่ทุกวันศุกร์แรกของเดือน นอกจากนี้มีนโยบายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ มีการร่วมมือกันทำงานให้CUP ทำเรือ เน้นการทำงานเป็นทีม ภายใต้คำนิยามร่วม One CUP One Team best Future

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

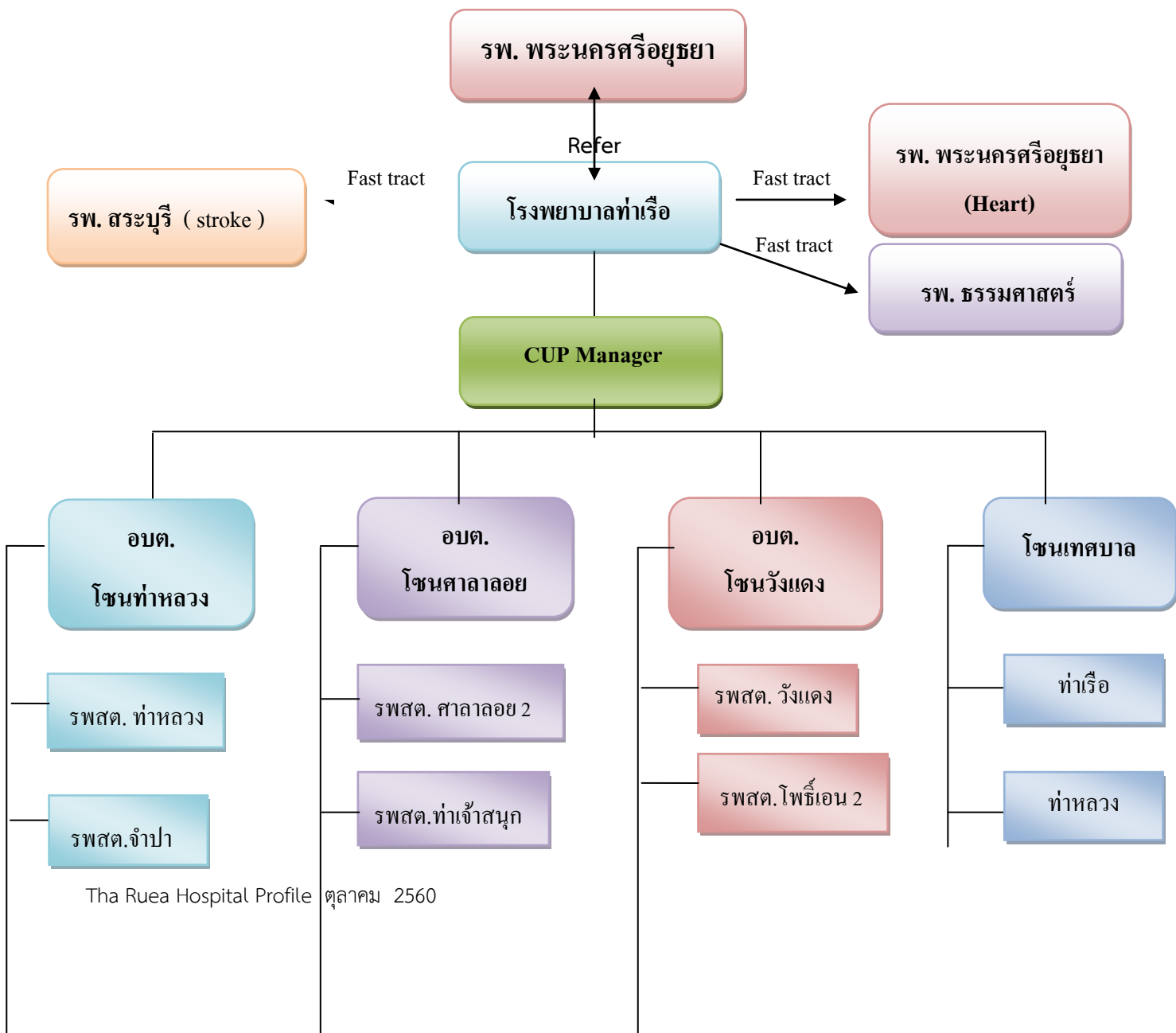
โรงพยาบาลทำเรือ แบ่งกลุ่มลูกค้าเป็น 5 กลุ่มที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยและญาติ กลุ่มเจ้าหน้าที่ กลุ่มชุมชน กลุ่มเครือข่าย และกลุ่มหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งได้วางแนวทางการทำงานที่ชัดเจนจากผู้นำสูงสุด ดังนี้

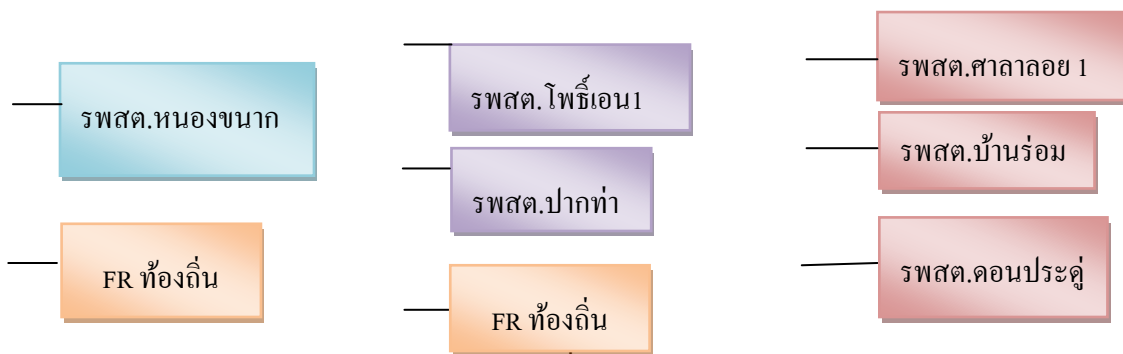
กลุ่มลูกค้า	ความต้องการ
กลุ่มผู้ป่วยและญาติ	<p>ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รับการดูแลรักษาให้อาการทุเลาอย่างรวดเร็ว และปลอดภัย พุดจาตี เอาใจใส่</p> <p>ผู้ป่วยทั่วไป บริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย มีพื้นที่เพียงพอในการจอดรถ ต้องการแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>ผู้ป่วยทันตกรรม บริการรักษา อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ได้รับบริการคิวไม่เต็ม</p> <p>ผู้รับบริการคลอด ดูแลให้มารดา ทารก ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>ผู้ด้อยโอกาส การเข้าถึงบริการที่ง่าย สะดวก รวดเร็ว</p>
เจ้าหน้าที่	ความก้าวหน้าในอาชีพ มีความสุขในการทำงาน
ชุมชน	การดูแลสุขภาพ จากโรงพยาบาลถึงบ้าน ให้ความรู้ ข้อมูล สม่าเสมอ
เครือข่าย	ได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
หน่วยงานอื่นๆ	เป็นสถานที่ฝึกงาน แนะนำงานและให้บริการสุขภาพ

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ และความต้องการ:

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / ผู้นำชุมชน ต้องการให้โรงพยาบาลส่งบุคลากรไปฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชนและส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในพื้นที่
 สปสช. ต้องการส่งข้อมูลครบถ้วน ทันเวลา

โครงสร้างเครือข่ายบริการ





ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ ผู้ส่งมอบที่สำคัญ:

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ	FR ท้องถิ่น บริการ
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	ตัวอย่างส่งตรวจที่เร่งด่วนทางห้องปฏิบัติการ เช่นขอเลือด , ตรวจปัสสาวะ, ตรวจหาNB ,ส่งCulture ตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง เช่น CD4
โรงพยาบาลพระพุทธบาท สระบุรี	ตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการถูกต้อง เช่น ขอเลือด , ส่ง Culture
โรงพยาบาลรามยา	ส่งตรวจ Vilal load
โรงพยาบาลภัทร ธนบุรี	แพทย์และทีมงานมาตรวจตา
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง
บริษัท Prolap	ตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิเศษ ที่ทำไม่ได้ เช่น CA marker ,Thyroid ,Hb typing เป็นต้น
บริษัทพีรพัฒน์คลีน	นำขยะติดเชื้อ ไปกำจัดที่นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน
บริษัทยา วัสดุการแพทย์ และพัสดุ	ยา วัสดุการแพทย์ และ พัสตุ
บริษัทไฮยา-อารีเด็นทัลแลป จำกัด	ชิ้นงานฟันปลอม เขียนชื่อผู้รับบริการถูกต้อง และส่งงานตรงเวลา
ศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย	ส่งตรวจคุณภาพน้ำทิ้งหลังบำบัด/น้ำประปา

คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท: ความร่วมมือกับ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทในเรื่องของจัดสรรงบประมาณ ในการจัดทำโครงการระบบสุขภาพอำเภอ การสร้างความเข้มแข็งในระบบ EMS FR ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นต้น

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก : บริษัทเอกชนเข้ามานำขยะติดเชื้อ โดยบริษัทพีรพัฒน์คลีนนำไปทำลายที่นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน ทุกวันอังคารและวันศุกร์ สำหรับขยะอันตราย เก็บไว้บริเวณโรงพักขยะที่มีสถานที่จัดไว้ โดยมีบริษัทBetter Green World เข้ามาขนย้าย ส่งไปทำลาย อ. หนองแค จ. สระบุรี

บริษัท เค ที แอร์ เจนจิเนียริง ดูแลเครื่องปรับอากาศ

การมีพันธสัญญาในการให้บริการ: ผู้รับบริการประเภท UC 27,690 คน ประกันสังคม 13,473 คน นอกจากนี้ผู้รับบริการจากบริษัทเครือซีเมนต์ไทย ส่งพนักงานมารักษาที่โรงพยาบาลท่าเรืออย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม: โรงพยาบาลท่าเรือเป็นแหล่งศึกษา ฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษา

- นักศึกษาแพทย์ จากคณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล /มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม. มหิดล /วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี / วิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น
- นักศึกษาเวชสถิติ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก
- นักศึกษากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล / มหาวิทยาลัยรังสิต
- พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จ นครนายก

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร:

(1) การก่อตั้ง การขยายตัวและเติบโตของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลท่าเรือ เดิมเป็นสถานีอนามัยชั้น 2 สร้างขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2500 ตั้งอยู่บริเวณริมแม่น้ำป่าสักใกล้ สำนักงานเทศบาลท่าเรือ ต่อมาปี พ.ศ.2501ได้ยกฐานะเป็นสถานีอนามัยชั้น 1 และย้ายสถานที่ทำการมาตั้ง ณ โรงพยาบาลท่าเรือ ในปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2518 ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียงโดยใช้สถานที่ทำการเดิม

ปี พ.ศ. 2525 ข้าราชการ พ่อค้า ประชาชนอำเภอท่าเรือ ได้บริจาคเงินจำนวน 1,200,000 บาทเพื่อซื้อที่ดินเพิ่มให้กับโรงพยาบาล จำนวน 2 ไร่ 57 ตารางวา รวมกับพื้นที่เดิม 6 ไร่ 87 ตารางวา เป็นพื้นที่โรงพยาบาลทั้งหมด 8 ไร่ 1 งาน 44 ตารางวา และโรงพยาบาลท่าเรือได้รับงบประมาณจากรัฐบาลจำนวน 3,400,000 บาท เพื่อก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง และได้ย้ายที่ทำการจากอาคารเดิมมาเปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2528

ในปี พ.ศ.2533 โรงพยาบาลท่าเรือได้รับบริจาค อาคารผู้ป่วยขนาด 30 เตียง จากพระประเสริฐ โอภาโส วัดโคกกระต่ายทองและได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2533

โรงพยาบาลท่าเรือได้รับการสนับสนุนและได้รับความร่วมมือจากชุมชน องค์กรเอกชนและหน่วยงานราชการของอำเภอท่าเรือในการพัฒนาโรงพยาบาลทั้งด้าน อาคารสถานที่ วัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และการรณรงค์เพื่อให้บริการสุขภาพเชิงรุกด้านต่างๆ ตามนโยบายของรัฐบาลอย่างต่อเนื่องเช่น ปี พ.ศ. 2544 โรงพยาบาลได้รับบริจาคเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับงานกายภาพบำบัด มูลค่า 600,000 บาท จากเจ้าของโรงเรียนแสนโกศิกนุสรณ์

ปี พ.ศ. 2545 ได้รับเงินบริจาค จากพ่อค้า ประชาชน อำเภอท่าเรือและใกล้เคียง จำนวน 500,000 บาท เพื่อปรับปรุงห้องผู้ป่วยพิเศษ และปี พ.ศ. 2546 ได้รับบริจาคครุภัณฑ์ทางการแพทย์จากสโมสรโรตารีสากล

มูลค่า 602,000 บาท ได้รับบริจาคเครื่องเอ็กซ์เรย์ จากมูลนิธิพระมงกุฎเกล้า มูลค่า 670,000 บาท และได้รับเงินบริจาค จำนวน 1,904,000 บาท จากพ่อค้าประชาชนชาวอำเภอท่าเรือ เพื่อจัดซื้อที่ดินให้โรงพยาบาล จำนวน 272 ตารางวา ปัจจุบันโรงพยาบาลมีเนื้อที่ 9 ไร่ 16 ตารางวา

ปี พ.ศ. 2547 โรงพยาบาลได้รับเงินบริจาค จากมูลนิธิแสงธรรมส่องไทยจำนวน 5,000,000 บาท เพื่อใช้ในการก่อสร้างอาคาร 2 ชั้นใหม่แทนอาคารไม้หลังเดิมที่ชำรุด ซึ่งปัจจุบันได้เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2551 โดยใช้ชื่ออาคารสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่นายประมวล สภาวสุ เป็นอาคารให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพและการรักษาแก่ประชาชนทั่วไปที่อยู่ในพื้นที่และนอกพื้นที่ใกล้เคียง

ปี พ.ศ. 2550 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการสร้างแฟลต 3 ชั้นเพื่อใช้เป็นที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ จำนวน 1 อาคาร

ปี พ.ศ. 2553-2554 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการสร้างแฟลตครอบครัว 4 ชั้น สำหรับเจ้าหน้าที่ จำนวน 1 อาคาร

ปี พ.ศ.2550-2560 โรงพยาบาลเข้าร่วมการพัฒนาด้านระบบงานคุณภาพและบุคลากร เช่น โครงการ Node HA , SHA CUP , DHSa , โครงการ Engagement for patient Safety

ด้านการบริการรักษาพยาบาล

เนื่องจากนอกเวลาราชการมีผู้มารับบริการที่ ER จำนวนมาก จึงมีการเพิ่มเวลา เปิดบริการ OPD นอกเวลาทุกวัน จันทร์ –ศุกร์ เวลา 16.30- 20.30 น. ตั้งแต่ ตุลาคม 2556 มีการพัฒนาเพื่อลดขั้นตอนระยะเวลารอคอย มีการจัดตั้งคลินิกวาร์ฟาริน /คลินิก CKD /คลินิก Asthma COPD / การเข้าถึงยา STEMI คลินิกส่งเสริมสุขภาพ งานANC มีสูติ นรีแพทย์ มาตรวจรักษา 2 วัน / สัปดาห์ คลินิกจิตเวช มีจิตแพทย์เข้ามาตรวจรักษา ทุกเดือน ขยายงานบริการทันตกรรมสู รพสต. 4 แห่ง การดูแล ผู้ป่วย palliative care ลงสู่ชุมชน

(2) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

โรงพยาบาลท่าเรือมีพื้นที่เป็นรอยต่อกับโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลบ้านหมอ โรงพยาบาลเสาไห้ จังหวัดสระบุรี อีกทั้งยังมีโรงพยาบาลเอกชนที่เดินทางสะดวกอีก 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลราชธานี โรงพยาบาลพิรเวช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลมิตรภาพ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลท่าเรือมีงานบริการด้านจิตเวช โดยมีจิตแพทย์เข้ามาตรวจรักษา ทุกเดือน มีผู้มารับบริการนอกเขตอำเภอท่าเรือมารับบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านการดูแลมารดาและทารก มีสูติ นรีแพทย์ เข้ามาตรวจดูแลทุกสัปดาห์ สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกายด้านกายภาพบำบัด มีผู้มารับบริการทั้งในและนอกอำเภอข้างเคียงเข้ารับบริการจำนวนมาก

เนื่องจากมีบริการนอกเวลาราชการ 3 วัน/สัปดาห์ และนักกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลเป็นคนแรกคนเดียวของจังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนพัฒนาสมรรถนะด้านทักษะในการเรียนรู้ Vojta Therapy ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ในปี 2560

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):

ความสำเร็จ ปัจจัยสู่ความสำเร็จ ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

1. ผู้นำองค์กรปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2529- ปัจจุบัน และรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี เป็นที่รักของบุคลากร ผู้รับบริการ และชุมชน
2. เจ้าหน้าที่มีการทำงานเป็นทีมของ CUP ทำเรือ ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
3. การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน วัด ตลอดจนชุมชนอย่างต่อเนื่อง

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:

- การกำหนดแผนงานที่ชัดเจน ดำเนินกิจกรรมเหลียวหลังแลหน้าทุกปี จนได้ THARUEA MODEL
- การเข้าร่วมเป็น Node HA , SHA CUP, DHSA ,
- โครงการ Engagement for Patient Safety ตั้งแต่ปี 2558-2560
- นโยบายสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาทักษะ ความรู้ อย่างต่อเนื่อง

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:

การเปรียบเทียบระดับวิกฤติด้านสถานการณ์การเงิน 7 ระดับ ปี 2559 – 2560

หน่วยงาน	ปีงบประมาณ 2558			ปีงบประมาณ 2559			ปีงบประมาณ 2560		
	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3
โรงพยาบาลท่าเรือ	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 2
โรงพยาบาลภาชี							ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1
โรงพยาบาลบางปะหัน							ระดับ 2	ระดับ 0	ระดับ 2

Risk Score = คะแนนประเมินภาวะวิกฤติ คือผลรวมของ Liquid Index + Status Index + Survive Index

ถ้าได้ 7 คะแนน หมายถึงวิกฤติมากที่สุด

ถ้าได้ 0 คะแนน หมายถึง ภาวะปกติ

2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์ (ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:

- โรคที่เกิดจากพฤติกรรมเช่น โรคความดันโลหิตสูง, เบาหวาน ,โรคอ้วน ,โรคหัวใจ , Stroke
- โดยสถานที่ตั้งโรงพยาบาลอยู่ใกล้เขตโรงงานอุตสาหกรรม และอยู่ในเขตชุมชนเมือง ประกอบด้วย โรงงานข้าวโพด , โรงงานอาหารสัตว์ ,โรงงานขนถ่ายหินทางเรือซึ่งฝุ่นละอองต่างๆมีผลทำให้เกิดภาวะที่เป็นภัยต่อสุขภาพ เช่น โรคทางเดินหายใจส่วนบนอักเสบเฉียบพลัน , Asthma , COPD เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:

โรคที่เป็นโอกาสพัฒนาของโรงพยาบาลท่าเรือพบว่าโรคที่เกิดจากพฤติกรรมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหอบหืด/ถุงลมโป่งพอง และอุบัติเหตุจากรถ โรคที่มีอัตราการกลับมารักษาซ้ำบ่อยได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคถุงลมโป่งพอง สำหรับโรคติดเชื้อ ที่พบบ่อยและเป็นโอกาสพัฒนาต่อไป คือโรคปอดบวม โรคระบบทางเดินหายใจตอนต้น และโรคอุจจาระร่วง

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ:

AMI , Stroke, โรคไต , ต้อกระจก

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

1. พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (DHB)
2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
4. พัฒนาด้านการบริหารจัดการเพื่อความมั่นคงทางการเงิน
5. พัฒนาบุคลากร การมีส่วนร่วม การสร้างความตระหนักในเรื่องวัฒนธรรมความปลอดภัย

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก / นโยบาย:

การพัฒนาองค์กรภายใต้บริบท โดยการทำงานแบบสหวิชาชีพ ทั้งในการดูแลผู้ป่วย และในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การประสานงานกับองค์กรท้องถิ่นเพื่อการดูแลพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมทั้งพื้นที่บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอและทรัพยากรมีจำกัดจึงต้องปรับกลยุทธ์ใหม่ด้วยการปรับบทบาทให้บุคลากรต้องดำเนินงานในเชิงรุกมากขึ้น สร้างการเรียนรู้เรื่องสุขภาพให้ผู้รับบริการและประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองได้ สอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เน้นการพึ่งตนเอง และความพอเพียง

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

- ปัญหาโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน

- ปัญหาโครงสร้างด้านกายภาพ ส่วนบริการคับแคบ ไม่มีสถานที่สำหรับให้บริการเฉพาะคลินิกโรคเรื้อรัง เช่น คลินิก HT DM Asthma จึงต้องเข้าร่วมกันกับจุดบริการตรวจโรคทั่วไป พื้นที่จอดรถคับแคบ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้นำปัญหานี้ไปประสานกับคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล ได้ข้อสรุปคือภายใน 4-5 ปี ข้างหน้าโรงพยาบาลท่าเรือจะมีอาคารแบบเบ็ดเสร็จ 4-5 ชั้น ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาระยะสถานที่คับแคบ และที่จอดรถไม่เพียงพอได้ในอนาคต

- ปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงิน ต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ทีมผู้บริหารโรงพยาบาลได้เห็นนโยบายกับหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ และการลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น

- การพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน การมีส่วนร่วมสนับสนุนทรัพยากรในการดูแลสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรเพื่อเป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

- ผู้นำองค์กร เป็นที่รักของบุคลากร ผู้รับบริการ และชุมชน
- เจ้าหน้าที่มีการทำงานเป็นทีมและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
- การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนชุมชน

2.5 ระบบการปรับปรุง performance ขององค์กร

ระบบการพัฒนาคุณภาพ:

โรงพยาบาลได้มีความพยายามนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาใช้ทั่วทั้งองค์กร มีการจัดโครงสร้างชัดเจน มีการวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล คือ บุคลากร เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ มาตรฐานการปฏิบัติ ทีมนำของโรงพยาบาลมีบทบาทในการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรในด้านความรู้และทักษะพฤติกรรมบริการ มีการสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยใช้การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ เรื่องเล่าดีๆ และนวัตกรรม สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานบริการ สนับสนุนทรัพยากร เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ตามความจำเป็นและมีประสิทธิภาพ มีการกระตุ้นและติดตามแผนการทบทวน การดูแลผู้ป่วยของทีม PCT และติดตามผลลัพธ์จากการทบทวนอย่างต่อเนื่อง มีการเยี่ยมสำรวจภายในโดยทีม IS นอกจากนี้ยังมีการใช้กลยุทธ์การเข้าร่วมการประเมินตามมาตรฐานต่างๆจากภายนอกเช่น QA , โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว , โรงพยาบาลสร้างสุข สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เป็นต้น เพื่อเป็นการกระตุ้นบรรยากาศการพัฒนาคุณภาพ

กระบวนการประเมินผล:

กระบวนการเรียนรู้ระดับองค์กร:

มีการเรียนรู้จากการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยและการเฝ้าระวังติดตามผลลัพธ์และนำมาสู่การสื่อสารเพื่อการรับรู้ของคนในองค์กร โดยเวทีมหกรรมคุณภาพ บทเรียนจากเรื่องเล่า และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากโรงพยาบาลภายในจังหวัด ทำให้โรงพยาบาลได้มีโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

บทเรียนที่ได้รับทำให้เกิดความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพมากขึ้น มีการต่อยอดงานการดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่ครอบครัวและชุมชน เช่น การทบทวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้จากเรื่องเล่าของ case manager ทำให้เห็นจุดอ่อนของการดูแลผู้ป่วยของแต่ละวิชาชีพ ทีม PCT จึงได้วางแผนการติดตามดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนที่บ้าน มีระบบการเรียนรู้และการสื่อสารสิ่งดี ๆ ภายในโรงพยาบาลโดยผ่านเครือข่าย Internet เช่น E- mail , Facebook , ผ่านทางการจัดเวทีโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำกิจกรรมคุณภาพให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

กระบวนการสร้างนวัตกรรม:

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจขององค์กร:

1. พัฒนาด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล
 - 1.1 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบๆโรงพยาบาลให้เป็นพื้นที่สีเขียว ส่งเสริมให้เกิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา
 - 1.2 ขยายสถานที่ส่วนบริการงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินให้เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วย เพื่อให้ปลอดภัย สะดวกและรวดเร็ว
 - 1.3 จัดพื้นที่ส่วนบริการงานคลอด ดูแลมารดาและทารก ตั้งแต่รอคลอดจนถึงหลังคลอด เป็นสัดส่วนเฉพาะ
2. โรงพยาบาลได้รับเงินบริจาคจากมูลนิธิ ภาคเอกชน และภาคประชาชน สร้างอาคารสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก เปิดดำเนินการ เมื่อปี พ.ศ. 2551
3. โรงพยาบาลผ่านการรับรองตามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ระดับดีเด่นต่อเนื่อง ปี 2557 -2560
4. ผ่านเกณฑ์สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคจากกรมอนามัย ปี 2557
5. ได้รับรางวัลที่ 3 ในการนำเสนอผลงาน R2R เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์การดูแลผู้ป่วยติดเตียง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2557
6. ได้รับรางวัลชมเชย หน่วยงานองค์กรคุณธรรมดีเด่น ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2558
7. ผ่านการรับรองมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ของกรมอนามัย ปี 2559
8. กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สรพ.และ สถาบันวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน มอบประกาศนียบัตร เครือข่ายสุขภาพอำเภอ เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2559
9. ผ่านการรับรองโรงพยาบาลคุณภาพ Re Accreditation ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2558 - 3 กุมภาพันธ์ 2561
10. ผ่านการประเมิน “ แนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยทางทันตกรรม ”ตามโครงการคลินิกทันตกรรมคุณภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตุลาคม 2559
11. ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดในแบบกายจิตสังคมบำบัดเป็นแห่งแรกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด 21 มีนาคม 2560- มีนาคม 2563
12. งานรังสีวินิจฉัย ผ่านเกณฑ์การรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1 ตุลาคม 2557 – ตุลาคม 2560 ครั้งที่ 2 ตุลาคม 2560 – ตุลาคม 2563
13. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ผ่านการรับรอง LA Re Accreditation ครั้งที่ 2 มกราคม 2557- 2560 ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สิงหาคม 2560 – สิงหาคม 2563
14. รางวัลโปสเตอร์ดีเด่น ในการนำเสนอผลงาน “THARUEA CARE ความสำเร็จของระบบสุขภาพอำเภอสำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ด้วยทีม CUP Manager เข้มแข็ง” ในการประชุมวิชาการ R2R เพื่อการพัฒนา

- บริการสุขภาพเขต เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2560
15. รางวัล คปสอ. ดีเด่นอันดับที่ 2 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2559 , 2560