



1.2.1 คุณภาพบริการและระบบสนับสนุนบริการ

กระบวนการดูแลผู้ป่วย



ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา :

- **โรคที่ต้องการการประสานงานความร่วมมือสูง :**
Severe Mental Illness–High Risk to Violence(SMI-V)
Depressive disorder
Palliative care
Dengue fever
Traffic injury
Drowning
Stroke
- **ผลการรักษาที่ยังไม่ได้ผลดี :**
DM
- **ภาวะคุกคามในพื้นที่ :**
ยาเสพติด,จิตเวชฉุกเฉิน (SMI-V)
- **โรคที่เป็นภาวะฉุกเฉิน :**
STEMI, Stroke, Sepsis, Traffic injury,
จิตเวชฉุกเฉิน(SMI-V)



ปัญหาสุขภาพสำคัญในพื้นที่ :

- **High Risk :**
STEMI
Stroke
Sepsis
Traffic injury
จิตเวชฉุกเฉิน
- **High Volume :**
DM , HT
- **High cost :**
DM,HT, HIV, Mammal bite, Traffic injury

15



โรคที่โรงพยาบาล

ให้ความสำคัญ

ปีงบประมาณ 2568



โรคฉุกเฉิน Stroke ,STEMI ,Sepsis, Traffic injury
จิตเวชฉุกเฉิน

โรคไม่ฉุกเฉิน DM , HT

โรคที่เป็นภาวะคุกคาม จิตเวชฉุกเฉิน (SMI-V)

16

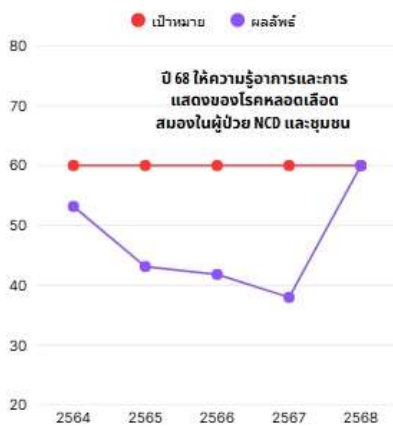
ผลการดำเนินงานในกลุ่มโรคที่ให้ความสำคัญปีงบประมาณ 2568



Stroke



อัตราผู้ป่วย stroke onset to door time (รพ.ศรีสะเกษ) 3 ชั่วโมง 30 นาที



ปี 68 ให้ความรู้อาการและการแสดงของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วย NCD และชุมชน



STEMI



กลุ่มเป้าหมาย

1. High risk = NCD, DLP, Metabolic syndrome , non NCD , area base
2. ผู้ป่วย Post MI ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง



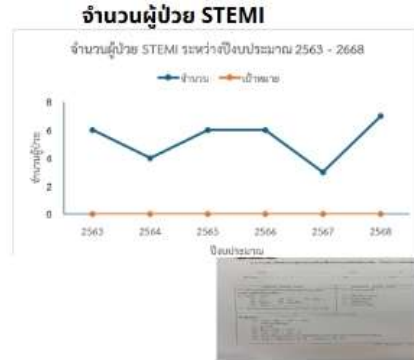
การดำเนินงาน

1. Specific health literacy in prehospital & community area base
2. First responder (FR) 3/5 ตำบล
3. ไทลีนิก NCD specific medical health literacy
4. Activated 1669
5. Checklist chest pain
6. Tele consult cardiologist sw.ศก และ sw.ศจ. (Fast tract MI)
7. Nursing performance for EKG interpretation
8. ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการดูแลต่อเนื่องให้ sw.ศต.



ผลการดำเนินงาน

ระยะเวลาตั้งแต่มีอาการ STEMI to ER < 2 hr.



การประเมินความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลในสถานพยาบาลของผู้ป่วยหรือญาติ

96 ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจไม่พึงพอใจความผูกพัน ของผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่นที่มีส่วนได้ส่วนเสีย [IV-2, 1-3]

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	85 %	86.32	89.63	89.46	88.74	86.50
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	≥80 %	83.20	82.26	82.43	83.42	84.68
จำนวนข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ		21	20	53	125	111
ร้อยละความพึงพอใจบรรณาคาการทำการของพยาบาล	≥ 80	71.15	78.4	77.25	76.87	74.45
จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล	0	2	1	1	1	0

การประเมินการลดลงของอุบัติเหตุน่ากลัวความเสี่ยงความปลอดภัยหรือภาวะแทรกซ้อนจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลเป็นประจำและสม่ำเสมอ
 การพัฒนากลไกหรือเครื่องมือดักจับปัญหา (PROBLEM TRAP)

99 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานสำคัญ (เช่น IM, BCM, Supply chain, RM, ENV (IV-5, 8))						
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2564	2565	2566	2567	2568
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง						
ร้อยละความครอบคลุมของหน่วยงานที่รายงาน	> 80	100	100	100	100	100
จำนวนความเสี่ยงที่ได้รับรายงาน (ทั้งหมด)		1,350	2,745	2,209	4,091	2,433
ด้านคลินิก	ตามข้อเท็จจริง	698	680	1,208	3,542	1638
คิดเป็นร้อยละ		52	25	55	87	70
ด้านทั่วไป (Non-Clinic)		652	2,065	1,001	549	795
คิดเป็นร้อยละ		48	75	45	13	30
ระดับความรุนแรงของความเสี่ยงทางคลินิก						
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง						
ร้อยละความครอบคลุมของหน่วยงานที่รายงาน	> 80	100	100	100	100	100
No harm (ยังไม่ถึงผู้ป่วย) (A-B)	ตามข้อเท็จจริง	881	2,474	909	3,102	1448
Low risk (C-D)		405	228	270	404	168
High risk (E-F)		68	26	29	36	21
High risk (G-I)		1	6	2	3	1
รายงานความเสี่ยง ระดับ E-I ที่ต้องมีการทบทวนและแก้ไขอย่างเป็นระบบ	100 %	68	26	29	36	22
ร้อยละของรายงานความเสี่ยง ระดับ E-I ที่ได้รับได้รับการทบทวนและแก้ไขอย่างเป็นระบบ	> 80	100	100	100	100	100
การเกิด GHI ซ้ำ		0	0	0	0	0

การยกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรผู้มีผลงานดีเด่น โดยการประเมินจากเพื่อนร่วมงานหรือผู้รับบริการ

Congratulation
ขอแสดงความยินดี



ชนะเลิศอันดับ 2

นางศดานันท์ แพทรใส



ชนะเลิศอันดับ 1

นายณัฐพล พิมพันธ์



ชนะเลิศอันดับ 3

นางศศิธร บุตรดา

รางวัลชมเชย



นางสุณี สิมำจันทร์



นางกาญจนา อัมภรัตน์



นางนริชา บุญพอ



รางวัล MIO idol

โรงพยาบาลโนนคูณ



045-659-044



ผู้ประสาน คุณพณิตา สารทอง





