



## นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอกาส การ์ยภวินพงศ์  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**“สุขภาพคนไทย  
เพื่อสุขภาพประเทศไทย”**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

- ก** ทำทันที
- ท** ทำต่อเนื่อง
- ค** ทำและพัฒนา

**เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ**

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

**ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการเสียชีวิต**

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโมเดลโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน”
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

**ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล**

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมการแพทย์

**ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ**

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต

**ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ**

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนับสนุนปัญญาไทย และนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

**พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น**

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น



## ผลการประเมินตนเอง ปี 2566

| ระดับการประเมิน           | เกณฑ์การประเมิน                        | จำนวนข้อ | การผ่านเกณฑ์                            | ผลการประเมินตนเอง          |
|---------------------------|--|----------|---|----------------------------|
| 1. ขั้นพื้นฐาน (The must) | 1. สิ่งแวดล้อมดี (Environment)         | 5        | 70%                                     | 26 คะแนน<br>คิดเป็น 100%   |
|                           | 2. ความทันสมัย (Modernization)         | 4        |   |                            |
|                           | 3. บริการอย่างมืออาชีพ (Smart Service) | 4        |   |                            |
| 2. ขั้นสูง (The best)     | 1. สิ่งแวดล้อมดี (Environment)         | 5        | ผ่าน The must +<br>ผ่าน The best<br>80% | 24 คะแนน<br>คิดเป็น 85.71% |
|                           | 2. ความทันสมัย (Modernization)         | 4        |   |                            |
|                           | 3. บริการอย่างมืออาชีพ (Smart Service) | 5        |   |                            |



# ENVIRONMENT

## ด้านสิ่งแวดล้อม



5



## มาตรฐาน E1 : ภูมิทัศน์ (Land scape)

มีป้ายแสดงชื่อโรงพยาบาล



มีระบบส่องสว่างในเวลากลางคืน



6



### ป้ายบอกทางสัญญาณระหว่างอาคาร

### มีป้ายบอกทางไปพื้นที่สำคัญ



### ความกว้างของช่องทางเข้า-ออก เหมาะสมกับการจราจร

### มีช่องทางเดินบริเวณทางเข้า





## ทางสัญจรระหว่างอาคาร มีหลังคาคลุม ทางลาดผิวไม่ลื่น และติดตั้งราวจับเพื่อช่วยพยุง



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

### แนวทางการดำเนินงาน

โรงพยาบาลโยธินธร ปฏิบัติตามแนวทางของกฎกระทรวงสุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. 2560 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านบุคลากรได้มีการจัดอบรมผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยทุกประเภท รวมถึงให้ความรู้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลในการจัดการมูลฝอยทุกประเภท

### ผลการดำเนินงาน

#### 1.ด้านบุคลากร

- มีเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์หรือวิศวกรรมศาสตร์เป็นผู้ควบคุม ดูแลระบบการเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลโยธินธร ดังนี้

  1. นายสมพร จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
  2. นางวรรณลดา ผุดผ่อง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
  3. นางสาวสาวิตรี ประทุมภาพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

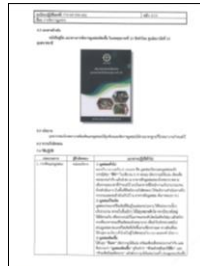
- ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายและกำจัดมูลฝอย ได้รับการอบรมให้ความรู้ "การป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอย"





## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

มีการจัดทำระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การจัดการมูลฝอยทุกประเภทในโรงพยาบาล ลงวันที่ 28 เมษายน 2566 และ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 เพื่อให้ดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน โดยเนื้อหาใน ระเบียบปฏิบัติ ประกอบไปด้วย ประเภทของมูลฝอย หน้าที่รับผิดชอบ การคัดแยกมูลฝอยแต่ละประเภท เส้นทางขนย้ายมูลฝอย ข้อปฏิบัติของพนักงานขนย้ายมูลฝอย ข้อปฏิบัติในการล้างรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ มาตรฐานขั้นสำหรับมูลฝอยติดเชื้อ มาตรฐานอาคารพักมูลฝอย การปฏิบัติต่อมูลฝอยที่ตกหล่น และมาตรฐานถังมูลฝอย



11



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

### 2. การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ

บรรจุใส่ใน **“ถุงสีแดง”** ที่มีข้อความสีดำว่า **“มูลฝอยติดเชื้อ”** คู่กับคำว่า **“ห้ามนำกลับมาใช้อีก”** และ **“ห้ามเปิด โดยเด็ดขาด”** พร้อมชื่อของหน่วยงาน แยกออกจากมูลฝอยอื่นๆ



### 3. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

- **ประเภทวัสดุไม่มีคม**  
บรรจุไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วน  
ของถุงและมัดปากถุง  
ด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น



- **ประเภทวัสดุมีคม**  
บรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วน  
ของกล่อง



### 4. การเคลื่อนย้ายมูลฝอย

- **การแต่งกาย** โดยให้สวมเครื่องป้องกันร่างกาย  
เสื้อคลุมกราวส์, หมวก, ผ้าปิดปาก-จมูก/  
Mask, ถุงมือยางหนา, ผ้ากันเปื้อน  
และรองเท้าบู๊ต ขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง



- มีการกำหนดเวลาและเส้นทางการเคลื่อนย้าย

โดยแบ่งเป็น 2 ครั้ง/วัน คือ ภาคเช้า เวลา 05.00 - 07.00 น.  
ภาคบ่าย เวลา 16.30 - 17.30 น.

- เส้นทางขนย้ายมูลฝอยใช้เส้นทางที่โรงพยาบาลกำหนด  
ตามระเบียบปฏิบัติ

- หลังการปฏิบัติงาน มีการทำความสะอาดรถพร้อมอุปกรณ์ทุกครั้ง  
และน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาด จะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

12



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

### 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้าย

1. ทำด้วยวัสดุเรียบ แข็ง ไม่เป็นสนิม ไม่ซีมน้ำ ไม่รั่ว ตรงตะเข็บ
2. มีระบายน้ำที่พื้น ลูตไว้ตลอดเวลาที่ใช้ และเปิดเฉพาะเวลาทำความสะอาดรถเท่านั้น
3. มีผนังทับและมีฝาปิดเพื่อป้องกันกร้าว และป้องกันสัตว์ แมลงไม่ให้เข้าไปในรถ โดยเมื่อเสร็จภารกิจจะล้างทำความสะอาดทุกครั้ง



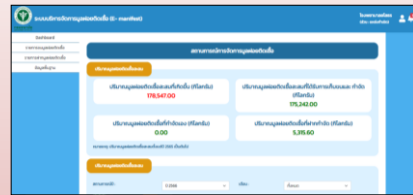
### 6. สถานที่พักรวม

1. เป็นห้องอาคารเฉพาะ
2. ขนาดเพียงพอที่จะรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ได้อย่างน้อย 2 วัน
3. ผนัง พื้น เรียบ ไม่ซีมน้ำ ยกพื้นเพื่อให้ระบายน้ำได้ดีและป้องกันน้ำท่วมขัง
4. หน้าต่าง ช่องใต้หลังคา บุด้วยมุ้งลวดเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค
5. มีประตูเข้าและออกแยกจากกัน ประตูกว้างพอให้รถเข็นสำหรับมูลฝอยติดเชื้อผ่านได้สะดวก ประตูใส่กุญแจเสมอยกเว้นเวลาเข็นรถเข้า - ออก
6. มีลานล้างรถ สำหรับรถเข็นที่ขนมูลฝอยติดเชื้ออยู่ติดกับประตูขาออก น้ำที่ชะล้างรถไหลลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย



### 7. การกำจัด

- มูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยอันตราย ได้ทำสัญญากับบริษัท ส.เรือจโรจนสระบุรี ในการขนส่ง มูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดที่บริษัท โชติธรรณทิพย์ จำกัด โดยวิธีการเผาอย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามหลัก วิชาการโดยมารับ 3 ครั้ง/สัปดาห์ คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันเสาร์ พร้อมทั้งมีการลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (E-manifest) ครบถ้วน 100%



- มูลฝอยทั่วไป ปรดเก็บมูลฝอยจาก “เทศบาลตำบลตาทอง” จะมารับมูลฝอยไปกำจัดโดยวิธีการฝังกลบอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามหลักวิชาการ โดยมารับทุกวันก่อน 09.00 น.

13



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC



### ■ มูลฝอยติดเชื้อ

- โรงพยาบาลโสธร รับมูลฝอยติดเชื้อจาก รพ.สต. ในเขต อ.เมือง จำนวน 23 แห่ง โดยนำฝากกำจัดทุกวันพุธของ สัปดาห์ และมีการจัดตั้งไลน์กลุ่มในการประสานงาน พร้อมทั้ง รายงานข้อมูลน้ำหนักมูลฝอยติดเชื้อผ่านโปรแกรม E-manifest

| วันที่ | เลขที่ใบกำกับ | ชนิด     | สถานที่               | ปริมาณ (กิโลกรัม) | สถานะ  | ส่ง | ลบ | ข |
|--------|---------------|----------|-----------------------|-------------------|--------|-----|----|---|
| 1      | 24-0724       | 24072404 | โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | 1                 | 450.00 | ✓   | ✕  | ✕ |
| 2      | 24-0724       | 24072404 | โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | 1                 | 450.00 | ✓   | ✕  | ✕ |
| 3      | 24-0724       | 24072404 | โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | 1                 | 450.00 | ✓   | ✕  | ✕ |
| 4      | 24-0724       | 24072404 | โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | 1                 | 450.00 | ✓   | ✕  | ✕ |
| 5      | 24-0724       | 24072404 | โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | 1                 | 450.00 | ✓   | ✕  | ✕ |

14



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC



### มูลฝอยทั่วไป

แยกเก็บรวบรวมเป็น 2 ประเภท คือ “มูลฝอยแห้ง” และ “มูลฝอยเปียก” บรรจุมูลฝอยใส่ “ถุงสีฟ้า” ในปริมาณ 3/4 ของถุง มัดปากถุงให้แน่น เขียนชื่อหน่วยงานกำกับ แล้วนำส่ง ณ อาคารพักมูลฝอยของโรงพยาบาลตามเส้นทางและเวลาที่กำหนดไว้



### มูลฝอยอันตราย

บรรจุใน “ถุงสีเหลือง” ที่มีข้อความสีดำว่า “มูลฝอยอันตราย” พร้อมชื่อหน่วยงานแล้วมัดปากถุงให้แน่นก่อน แล้วนำไปพักไว้ในหน่วยงานของแต่ละหน่วยงาน ยกเว้นประเภทหลอดไฟ ให้ส่งกลับไปที่หน่วยงานซ่อมบำรุง (เพื่อบรรจุของเดิม/ทำลาย)



### มูลฝอยรีไซเคิล

ที่มีอยู่ในแต่ละหน่วยงาน ให้หน่วยงานนั้นๆ เก็บรวบรวม หากเป็นชิ้นเล็กๆ ให้ใส่ถุงพลาสติกใส หากมีขนาดใหญ่ ให้มัดรวมกันหรือรวบรวมไว้ในภาชนะรองรับ โดยไม่ต้องใส่ถุง แล้วส่งไปที่ “ธนาคารมูลฝอยรีไซเคิล” เพื่อนำไปจำหน่ายต่อไป



### มูลฝอยติดเชื้อ

บรรจุใน “ถุงสีแดง” มัดปากถุงให้แน่น พร้อมเขียนชื่อหน่วยงานกำกับ และข้อความว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” คู่กับคำว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิดโดยเด็ดขาด” ส่วนฝอยติดเชื้อประเภทของมีคมให้บรรจุในกระป๋อง/แกลอนก่อนนำไปกำจัดตามแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

15



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC



### มูลฝอยเคมีบำบัด

ใส่ในถุง “สีม่วง” มัดปากถุงให้แน่น พร้อมเขียนชื่อหน่วยงานกำกับ และข้อความว่า “มูลฝอยเคมีบำบัด” คู่กับคำว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิดโดยเด็ดขาด” แล้วมัดปากถุงให้แน่นก่อน ทั้ง ส่วนมูลฝอยเคมีบำบัดประเภทของมีคม เช่น เข็มฉีดยา ให้บรรจุใส่กระป๋อง/แกลอนก่อน ตามแนวทางการคัดแยกมูลฝอยเคมีบำบัด

16





## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

### แนวทางการดำเนินงาน

โรงพยาบาลได้ดำเนินการตามหลัก 3R ได้แก่ การลดการใช้ (Reduce) นำกลับมาใช้ซ้ำ (Reuse) นำวัสดุมาแปรรูปเพื่อเป็นวัสดุกลับมาใช้ได้ (Recycle) อย่างเป็นรูปธรรม

### ผลการดำเนินงาน

**Reduce (ลดการใช้)** โรงพยาบาลโสธรได้ดำเนินการลดการใช้กล่องโฟมโดยการเปลี่ยนกล่องบรรจุอาหารในศูนย์อาหารจากกล่องโฟมเป็นกล่องที่ผลิตจากวัสดุธรรมชาติ และลดการใช้ถุงพลาสติก โดยให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ นำถุงผ้ามาใส่ยากลับบ้านเอง



17



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

**Reuse (การนำกลับมาใช้ซ้ำ)** โดยมีนโยบายจัดหาแก้วสำหรับใส่น้ำดื่มเวลาจัดประชุมหรือสำหรับเจ้าหน้าที่ใช้ขณะปฏิบัติงาน ผลดำเนินการ พบว่า ในรอบเดือนที่ผ่านมาสามารถลดมูลฝอยจากขวดน้ำได้ ร้อยละ 10

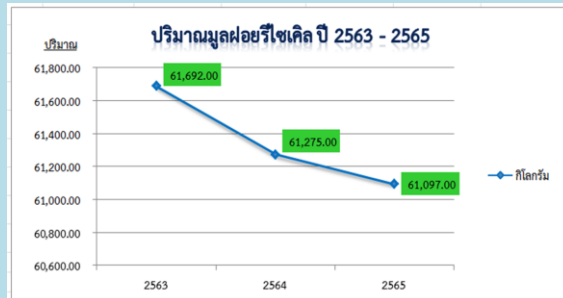


18



## มีการจัดการขยะมูลฝอย และขยะติดเชื้อ ตามเกณฑ์มาตรฐาน IC

**Recycle (การรีไซเคิล)** โรงพยาบาลโสธร มีธนาคารขยะ เปิดให้บริการเวลา 13.00 - 15.00 น. วันจันทร์ - ศุกร์ เพื่อลดการเพิ่มจำนวนของมูลฝอยทั่วไป และเป็นการสร้างรายได้ให้กับทางโรงพยาบาล



19



## การจัดการสิ่งแวดล้อมภายใน - ภายนอกอาคาร

มีความสะอาด สดชื่น สวยงาม เพียงพอ





## การจัดการสิ่งแวดล้อมภายใน - ภายนอกอาคาร

- มีการสร้างความร่มรื่นหรือพื้นที่สีเขียว บริการหรือจุดพักผ่อน สำหรับผู้มารับบริการอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของพื้นที่ใช้สอย



## การจัดการน้ำเสีย

มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



### การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย

- มีการจัดการน้ำเสียได้มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง ตามที่กฎหมายกำหนด
- มีมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง จากอาคารบางประเภทและบางขนาด
- มีการสูมเก็บตัวอย่างน้ำตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี และต้องมีการตรวจวัดโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ควรมีค่าไม่เกิน 5,000 MPN/100 มิลลิลิตร

\*\* ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านการบริหารจัดการน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ “ระดับทอง” ประจำปี พ.ศ. 2563





## การจัดการน้ำเสีย

มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



การตรวจน้ำทิ้งและกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโรงพยาบาลที่รองรับน้ำเสียจากสิ่งปฏิกูลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยน้ำทิ้งและกากตะกอนนั้นต้องได้มาตรฐาน



ก่อนตรวจ



หลังตรวจ



กากตะกอน

23



## การจัดการน้ำเสีย

มีการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน



### การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย

- มีระบบรวบรวมน้ำเสียแยกจากรางระบายน้ำฝนที่ชัดเจน

- ที่ตั้งระบบบำบัดน้ำเสีย ห่างไกลจากชุมชน  
ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ



24





## ระบบดับเพลิง

มีทางหนีไฟ ระบบดับเพลิงและระบบแจ้งเตือนภัย สามารถใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดอัคคีภัย



## ระบบดับเพลิงในและนอกอาคาร

มีจุดรับน้ำ ภายนอกอาคาร

เมื่อเกิดอัคคีภัย ในส่วนของการระงับเมื่อเกิดเหตุ เช่น ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงแบบอัตโนมัติ(Automatic Sprinkler System) สายฉีดน้ำดับเพลิงถึงดับเพลิง สามารถใช้งานได้ทันที



หัวจ่ายน้ำดับเพลิงในจุดที่รดดับเพลิงเข้าไปไม่ถึง





### ด้านการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน และความปลอดภัยจากอัคคีภัย

ปี 2565 ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฝึกซ้อมและสังเกตการณ์  
การซ้อมแผนอัคคีภัยในหอผู้ป่วยโควิด  
ณ โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์  
ในวันที่ 10 - 12 มิถุนายน 2565

#### แผนดำเนินงาน

1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านอัคคีภัยในโรงพยาบาล
2. จัดอบรมให้ความรู้ด้านอัคคีภัยแก่เจ้าหน้าที่
3. จัดทำแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดอัคคีภัย
4. ซ้อมแผนอัคคีภัยในตึกสูง ในเดือน สิงหาคม 2566



29



## ลิฟต์มีการ ตรวจสอบ

มีแผนการบำรุงรักษาและดำเนินการตรวจสอบระบบ  
ความเรียบร้อยของลิฟต์ เป็นประจำทุก 2 เดือน (โดยบริษัทฯ)



มีการตรวจเช็ค ตรวจสอบความพร้อมใช้งาน โดยช่าง  
โรงพยาบาล เป็นประจำทุกสัปดาห์



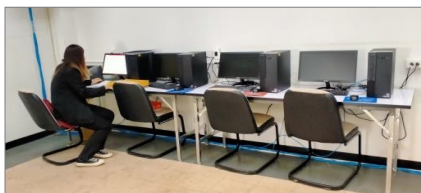


## มาตรฐาน E2 : พื้นที่รอคอย (Waiting area)

พื้นที่รอคอยเพียงพอ จัดให้มีบริการน้ำดื่ม โทรทัศน์ ที่อาคารผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน



## มาตรฐาน E2 : พื้นที่รอคอย (Waiting area)



มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ตามช่องทาง

\*บอร์ดประชาสัมพันธ์

\* ประกาศเสียงตามสาย

\* เว็บไซต์โรงพยาบาลยโสธร และ เพจ facebook

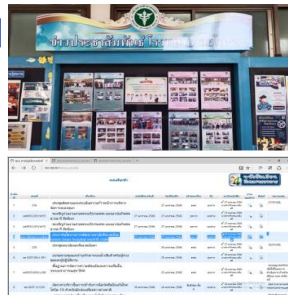
\* ประกาศเป็นนโยบายของโรงพยาบาล

\* Line กลุ่ม ประชาสัมพันธ์ ภายในหน่วยงาน



โรงพยาบาลยโสธร

โรงพยาบาลยโสธร Z







## มาตรฐาน E2 : พื้นที่รอคอย (Waiting area)

ร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตาม  
กฎกระทรวง สุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561  
(4 หมวด)



ร้านจำหน่ายอาหารตลาดสดสีเขียว  
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

ดำเนินการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารร้านอาหารใน  
โรงพยาบาลโดยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลยโสธร



ร้านอาหารในโรงพยาบาล  
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

33



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

- ✓ ผ่านมาตรฐาน HAS
- อาคารผู้ป่วยนอก (Out Patient Department)
- อาคารผู้ป่วยใน (In Patient Department)

### จำนวนห้องน้ำทั้งหมดในโรงพยาบาลยโสธร

| 1. ห้องผู้ป่วยนอก          | ชาย        | หญิง      | โอดิสตวระ  |
|----------------------------|------------|-----------|------------|
| -ห้องเสริมชาย              | 30         | 9         | 33         |
| -ห้องเสริมหญิง             | 59         | 13        | -          |
| 2. ห้องผู้ป่วยใน/ระดมคนไข้ |            |           |            |
| -ห้องเสริม                 | 161        | 44        | 125        |
| 3. ห้องนำเจ้าหน้าที่       |            |           |            |
| -ห้องเสริม                 | 79         | -         | 50         |
| <b>รวม</b>                 | <b>329</b> | <b>66</b> | <b>208</b> |
| 1. ส่วนซักโคก - น้อย       |            | 395 ส่วน  |            |
| 2. โอดิสตวระ               |            | 208 โถ    |            |



มีป้ายสัญลักษณ์ที่ชัดเจน

มีแสงสว่างเพียงพอ

สบู่ล้างมือ, กระจกชำระ  
กระจกห่อผ้าอนามัย

34



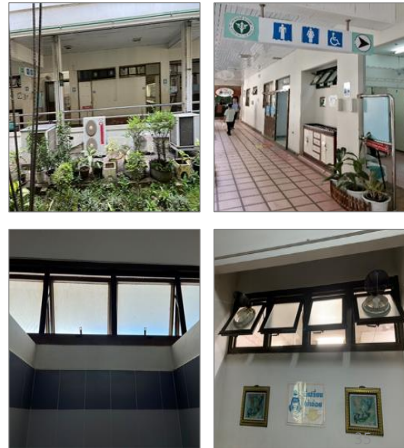
## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

### ความสะอาด (Healthiness)

• น้ำใช้สะอาด มีสายฉีดน้ำชำระ/  
กระดาษชำระความสะอาด (Healthiness)



• สภาพแวดล้อม  
สวยงาม  
มีการระบายอากาศดี



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

• อ่างล้างมือ สบู่ล้างมือ ภาชนะรองรับมูลฝอย



36





## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)



- ห้องส้วม >2 ห้องแบ่งชาย-หญิง มีป้ายสัญลักษณ์ชัดเจน



- ประตูที่จับเปิด-ปิดที่ล็อคด้านในสภาพดี อยู่ในสภาพใช้งานได้

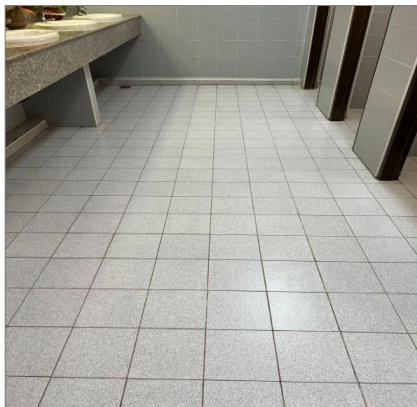


39



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

- พื้นแห้งเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ



40



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

### การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการห้องส้วม อาคารผู้ป่วยนอก



ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้งหมด 83.77

41



## มาตรฐาน E3 : ห้องน้ำ (Rest room)

### การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการห้องส้วม อาคารผู้ป่วยใน



ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจทั้งหมด 85.51

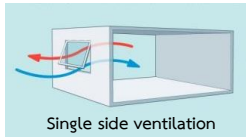
42



## มาตรฐาน E4 : คุณภาพอากาศ (Air quality)

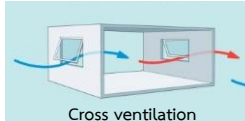
### ระบบระบายอากาศโรงพยาบาลโยธิน มี 2 ระบบ

#### 1. Natural ventilation control



Single side ventilation

ในหน่วยงานที่ห้องมีเพียงประตู หรือหน้าต่างด้านเดียว (Single side ventilation) เปิดหน้าต่าง ประตูเปิดพัดลมเพื่อเพิ่มการระบายอากาศ



Cross ventilation

ในหน่วยงานที่ห้องมีเพียงประตู หรือหน้าต่าง 2 ด้าน (Cross ventilation) เปิดหน้าต่าง ประตู เพื่อเพิ่มการระบายอากาศ

ตัวอย่าง: หน่วยบริการที่ได้รับการจัดการการระบายอากาศแบบ Natural environment control



OPD1



OPD2



OPD3



#### 2. Mechanical ventilation control



ตรวจวัดคุณภาพการระบายอากาศ



#### สร้างห้องความดันลบ (Negative pressure room)

1. ในหอผู้ป่วย และหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงต่อการให้บริการ ผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศมีการสร้างห้องความดันลบ(12-15 ACH) จำนวนที่เหมาะสมต่อการให้บริการ
2. มีการตรวจวัดประสิทธิภาพการควบคุมความดันสม่ำเสมอ โดยช่าง ropy โยธิน
3. มีที่ปรึกษา(ศูนย์วิศวกรรมกรรมแพทย์)ให้คำแนะนำการดูแลระบบ

บันทึกการตรวจวัดการระบาย ดันที่สถานีโรงพยาบาลโยธิน  
เดือน กุมภาพันธ์ 2565



| จุดวัด | รายชื่อ        | ปริมาณการระบายอากาศ |                 |            | ประสิทธิภาพการระบายอากาศ |                 |            | ค่าเฉลี่ย |
|--------|----------------|---------------------|-----------------|------------|--------------------------|-----------------|------------|-----------|
|        |                | จำนวนประตู          | พื้นที่ (ตร.ม.) | จำนวนประตู | จำนวนประตู               | พื้นที่ (ตร.ม.) | จำนวนประตู |           |
| 1      | ห้องตรวจพิเศษ  | 2                   | -               | 12         | 18.33                    | -               | 4          |           |
| 2      | ห้องพิเศษพิเศษ | 2                   | -               | 12         | 18.67                    | -               | 4          |           |
| 3      | ห้องพิเศษพิเศษ | 2                   | -               | 12         | 18.00                    | -               | 4          |           |
| 4      | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 11.00                    | -               | 4          |           |
| 5      | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 11.64                    | -               | 4          |           |
| 6      | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 13.76                    | -               | 4          |           |
| 7      | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 7.86                     | -               | 4          |           |
| 8      | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 21.21                    | -               | 4          |           |
| 9      | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 25.63                    | -               | 4          |           |
| 10     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 11.46                    | -               | 4          |           |
| 11     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 22.24                    | -               | 4          |           |
| 12     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 10.76                    | -               | 4          |           |
| 13     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 6.00                     | -               | 4          |           |
| 14     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 8.86                     | -               | 4          |           |
| 15     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 7.36                     | -               | 4          |           |
| 16     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 1.88                     | -               | 4          |           |
| 17     | ห้องพิเศษพิเศษ | 5                   | -               | 12         | 11.00                    | -               | 4          |           |



## มาตรฐาน E5 : แสง สี เสียง กลิ่น พลังงาน

มีการตรวจวัดความเข้มของแสงสว่างทั้งองค์กร และพื้นที่ที่มีภาวะเสี่ยง

- ผลการตรวจวัด ความเข้มของแสงสว่างในพื้นที่ต่างๆ

เป็นไปตามมาตรฐานกฎกระทรวงกำหนด





## การจัดการด้านพลังงานไฟฟ้า

โรงพยาบาลโยธินจัดอยู่ในกลุ่มผู้ใช้ไฟฟ้าขนาดใหญ่ ปัจจุบันติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้ารวมกันทั้งหมด 5,580 KVA มีมิเตอร์วัดไฟฟ้า 3 เครื่อง เพื่อให้การจัดการด้านพลังงานไฟฟ้าของโรงพยาบาล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำข้อมูลกลุ่มผู้ใช้ไฟฟ้า ออกเป็นกลุ่ม

กลุ่มมิเตอร์ไฟฟ้า 1  
อาคารผู้ป่วยและ  
อาคารสนับสนุน



กลุ่มมิเตอร์ไฟฟ้า 2  
อาคารผู้ป่วยและแฟลต  
แพทย์ แฟลตพยาบาล  
และบ้านพักเจ้าหน้าที่

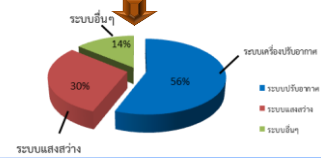


กลุ่มมิเตอร์ไฟฟ้า 3  
อาคารตรวจรักษาผู้ป่วยและ  
สำนักงาน



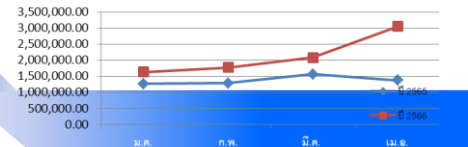
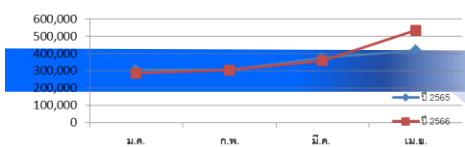
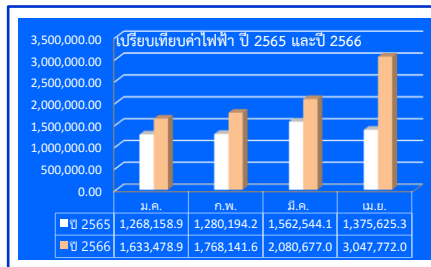
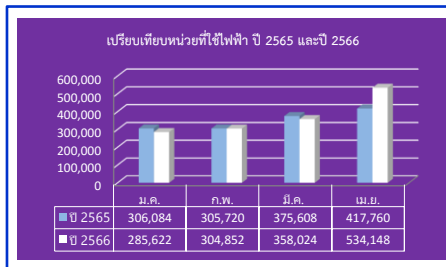
มีข้อมูลอุปกรณ์ไฟฟ้าชนิดต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลถึงพฤติกรรมการใช้ไฟฟ้าภายในพื้นที่ของแต่ละกลุ่มอาคาร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการด้านพลังงานไฟฟ้าและค่าไฟฟ้าของโรงพยาบาลโยธิน

| ระบบ                    | สัดส่วนการใช้พลังงานไฟฟ้า |        |
|-------------------------|---------------------------|--------|
|                         | กิโลวัตต์-ชั่วโมง/ปี      | ร้อยละ |
| ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน | 2,177,832.95              | 56.00  |
| ระบบแสงสว่าง            | 1,166,696.23              | 30.00  |
| ระบบอื่นๆ               | 544,458.14                | 14.00  |
| รวม                     | 3,888,987.32              | 100.00 |



## ข้อมูลการใช้ไฟฟ้าที่ผ่านมา

จากข้อมูลการใช้ไฟฟ้าเปรียบเทียบกับ 4 เดือนย้อนหลัง มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โรงพยาบาลโยธิน จึงได้แผนงานจัดหาพลังงานทดแทนมาใช้ในช่วงเวลากลางวัน (โครงการติดตั้งโซลาร์เซลล์ ระบบ ON GRID) เป้าหมาย ลดค่าไฟฟ้าลง 20 %







## แผนงานจัดหา พลังงานทดแทน

- เป้าหมาย**
- โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ (โซลาร์เซลล์) on grid ขนาด 450 kw (กลุ่มระยะที่ 1)
    - อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ 5 ชั้น (ขนาด 100 kw)
    - อาคารผู้ป่วยศัลยกรรม 5 ชั้น (ขนาด 100 kw)
    - อาคารผู้ป่วย 10 ชั้น (ขนาด 100 kw)
    - อาคารผู้ป่วย 9 ชั้น (ขนาด 100 kw)
    - อาคารโภชนาการและเวชกรรมสังคม 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)

ลดค่าไฟฟ้า  
ได้ 14.44%



- เป้าหมาย**
- โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ (โซลาร์เซลล์) on grid ขนาด 300 kw (กลุ่มระยะที่ 2)
    - อาคารผ่าตัด และคลอด 4 ชั้น (ขนาด 100 kw)
    - อาคาร OPD อายุรกรรม 1 ชั้น (ขนาด 50 kw)
    - อาคารกายภาพบำบัดและชีวอนามัย 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)
    - อาคารสูจิและธนาคารเลือด 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)
    - อาคารเอกซเรย์และศูนย์ตรวจสุขภาพ 2 ชั้น (ขนาด 50 kw)

ลดค่าไฟฟ้า  
ได้ 9.56%



รวมทั้ง 2 โครงการ 750 kw สามารถผลิตไฟฟ้าได้

|         |                |                                 |               |
|---------|----------------|---------------------------------|---------------|
| วันละ   | 3,750 Kw-h     | คิดเป็นเงินที่ประหยัดได้วันละ   | 15,000 บาท    |
| เดือนละ | 112,500 Kw-h   | คิดเป็นเงินที่ประหยัดได้เดือนละ | 450,000 บาท   |
| ปีละ    | 1,350,000 Kw-h | คิดเป็นเงินที่ประหยัดได้ปีละ    | 5,400,000 บาท |

ลดค่าไฟฟ้าลงได้ 24 %

ค่าไฟฟ้าโรงพยาบาลโสธรปี 2565 22,438,364.18 บาท



## การจัดการด้านพลังงานเชื้อเพลิง

ได้ปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่องกำเนิดไอน้ำขนาด (100 ตัน ต่อ ชั่วโมง) 1 เครื่อง เพื่อที่จะนำไอน้ำที่ผลิตได้ ไปใช้ในขบวนการ ซัก อบ รีด เดิมใช้น้ำมัน(ดีเซล) ทำให้เกิดควันดำ เมื่อปล่อยสู่บรรยากาศเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล และชุมชนรอบข้าง ปัจจุบันโรงพยาบาลโสธร ได้ปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่องกำเนิดไอน้ำด้วยการใช้แก๊ส LPG ในการเผาไหม้ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายด้านพลังงานเชื้อเพลิงและลดมลพิษทางอากาศภายในโรงพยาบาล และชุมชนรอบข้าง



อดีต Diesel



Boiler (100 tn/h)



ปัจจุบัน LPG



# Modernization

## ด้านความทันสมัย

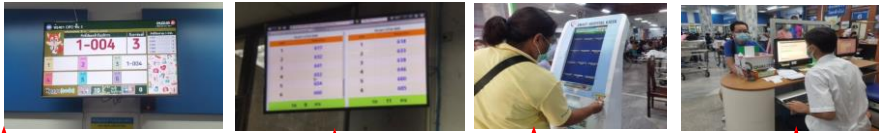


51



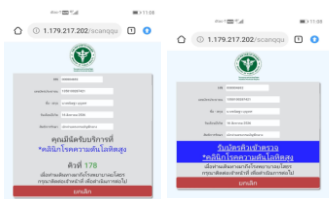
## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

ให้บริการโดย ระบบตู้ kiosk ในการส่งตรวจปัจจุบัน มีให้บริการ 4 ตู้ โดยสามารถส่งตรวจ และทำการตรวจสอบสิทธิพร้อม Authen สปสช. ได้พร้อมกัน



มีระบบบริหารจัดการคิวออนไลน์  
ใช้ในการจองคิวร่วมกับระบบนัดออนไลน์

ระบบบริหารจัดการห้องพิเศษ



| หอผู้ป่วย Admit ว่า |       | Admit ว่า |       |       |       |
|---------------------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| พิเศษสอง            | พิเศษ | พิเศษ     | พิเศษ | พิเศษ | พิเศษ |
| พิเศษสอง            | 8     | 7         | 8     | 4     | 8     |
| พิเศษอายุกรรม       | 11    | 1         | 8     | 4     | 4     |
| มรกด                | 8     | 4         | 8     | 4     | 4     |
| โชนิน               | 8     | 4         | 8     | 4     | 4     |
| บุษราคัม            | 10    | 2         | 8     | 4     | 4     |
| พิเศษอายุกรรมชั้น5  | 0     | 12        | 8     | 4     | 4     |
| รวม                 | 45    | 20        | 48    | 12    | 4     |

ระบบบริหารจัดการเตียงพิเศษ สามารถดูสถานะของเตียงพิเศษทั้งหมด เพื่อใช้ในการบริหารเตียง

52



## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

### การรับบริการลงทะเบียน อัตโนมัติ Kiosk

มีระบบรายงานผ่านระบบ Line

16.00 น ทุกวัน

ผู้รับบริการ พ.ศ. 66

- kiosk 16,520 ราย
- ห้องบัตร 3,065 ราย
- อัตราการใช้ 84.35%



18 พ.ค.

LINE Notify

visit ผ่าน kiosk : การส่งตรวจโดยผู้ Kiosk : 959 ราย  
การส่งตรวจโดยห้องบัตร : 144 ราย ร้อยละการส่งตรวจ โดย Kiosk : 86.9447 แก้อิทธิพลโดยสิทธิบัตร: 16 ราย 16.19 น.

19 พ.ค.

LINE Notify

visit ผ่าน kiosk : การส่งตรวจโดยผู้ Kiosk : 753 ราย  
การส่งตรวจโดยห้องบัตร : 140 ราย ร้อยละการส่งตรวจ โดย Kiosk : 84.3225 แก้อิทธิพลโดยสิทธิบัตร: 15 ราย 16.19 น.

20 พ.ค.

LINE Notify

visit ผ่าน kiosk : การส่งตรวจโดยผู้ Kiosk : 157 ราย  
การส่งตรวจโดยห้องบัตร : 28 ราย ร้อยละการส่งตรวจ โดย Kiosk : 84.8649 แก้อิทธิพลโดยสิทธิบัตร: 5 ราย 16.19 น.

53



## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

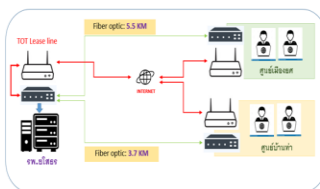
- ❑ Paper less สำนักงาน
- ❑ Paper less OPD ใช้โปรแกรม HOSXP & ศิวรับยา Hygge
- ❑ Paper less IPD ใช้โปรแกรม HOSXP & KPHIS (รพ.กำแพงเพชร)
- ❑ สนับสนุนให้ประชาชนใช้ระบบลงทะเบียนอัตโนมัติผ่านระบบ Kiosk

### โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ Extended-OPD

การพัฒนา ระบบ Fiber optic

ระบบบันทึกบริการ (hosxp)

- ศูนย์เมืองยศ
- ศูนย์บ้านท่า



### อบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้ระบบโปรแกรม KPHIS



6



## มาตรฐาน M1 : ระบบ (System)

### Paperless OPD/IPD

- ระหว่างดำเนินการจัดหาครุภัณฑ์รองรับระบบ
  - เช้า PC
  - เช้า Note book
  - จัดซื้อระบบเครือข่าย Wifi
  - จัดซื้อระบบ HCI
  - จำนวนห้องตรวจ OPD 100%
  - ระบบ IPD ติดตั้งระบบ ฝึกอบรม รอครุภัณฑ์เพื่อเริ่มระบบ



55



## มาตรฐาน M2 : การขนส่ง

มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล  
อย่างถูกต้องและปลอดภัย ตามหลัก 2 P Safety



#### รถพยาบาล

- \* จำนวน 6 คัน
- \* ติด GPS กล้องบันทึกภาพ 4 คัน
- \* ประกันภัยชั้น 1 คู่คุ้มครอง 7 คน/คัน
- ทุนประกันกรณีเสียชีวิต/ทุพพลภาพ 2 ล้านบาท



#### พนักงานขับรถพยาบาล

- ★ จำนวน 15 ผ่านการอบรมหลักสูตรขับรถพยาบาล 8 คน (ยังไม่เปิดหลักสูตรอบรม)
- ★ มีเครื่องตรวจแอลกอฮอล์ สำหรับพนักงานขับรถพยาบาล

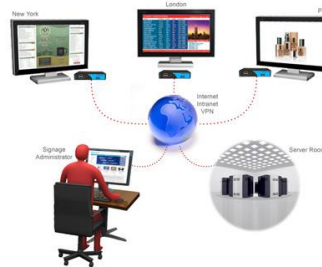




## มาตรฐาน M 3 : เทคโนโลยี (technology)

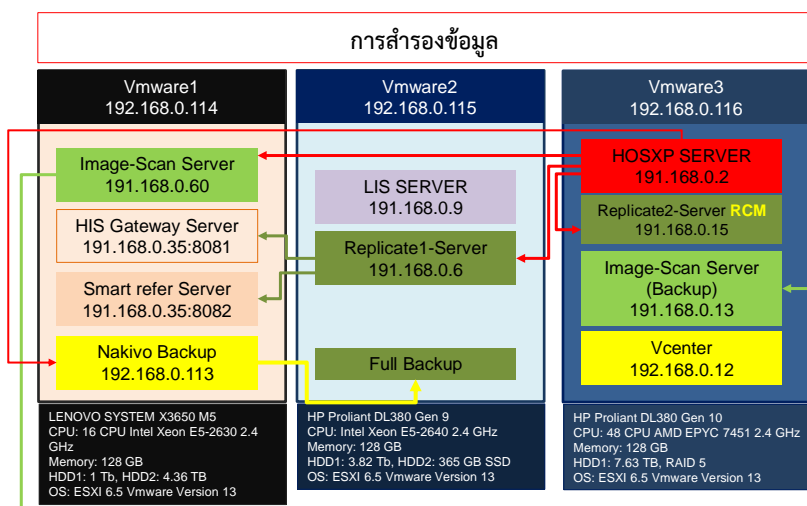
### การบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

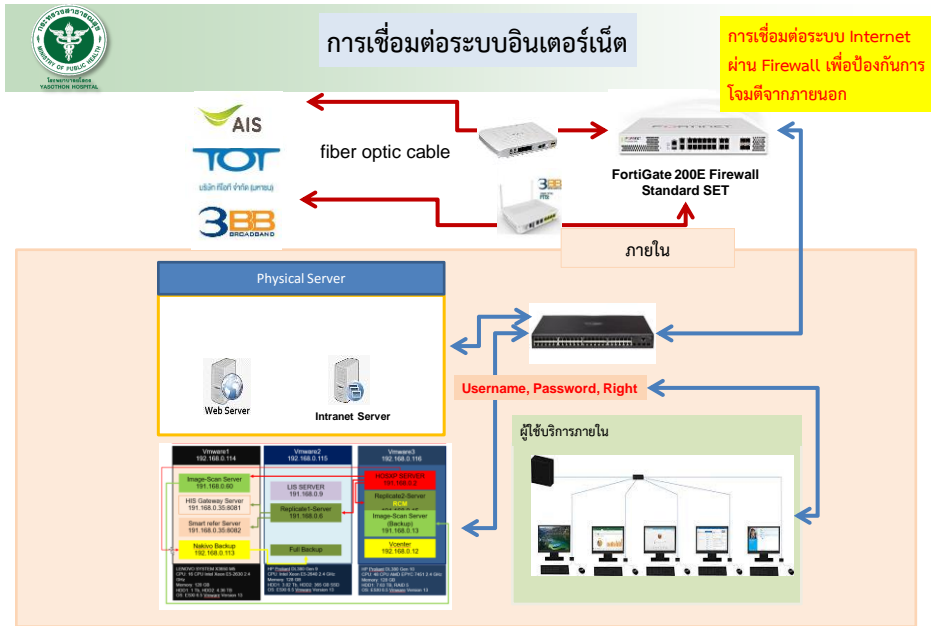
- แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- จัดระบบสำรองข้อมูลการบริการ
- การป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ และผู้บุกรุก
- การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากกระแสไฟฟ้าขัดข้อง
- การป้องกันการบุกรุกและภัยคุกคามทางคอมพิวเตอร์



57

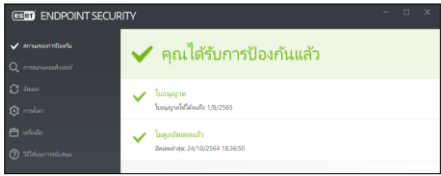
## มาตรฐาน M 3 : เทคโนโลยี (technology)





**การป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ และผู้บุกรุก**

- มีการติดตั้งซอฟต์แวร์ป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ สำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายที่เชื่อมต่อกับระบบเครือข่าย โดยใช้งานจำเป็นจะต้องระมัดระวังในการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์โดยเฉพาะในการเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ไม่ให้เป็นช่องทางให้ผู้ไม่หวังดีเข้ามาบุกรุกหรือทำลายระบบได้ โดยองค์กรมีนโยบายป้องกันไวรัส และซอฟต์แวร์ที่ไม่ประสงค์ดี (Virus and Malicious software Protection Policy)

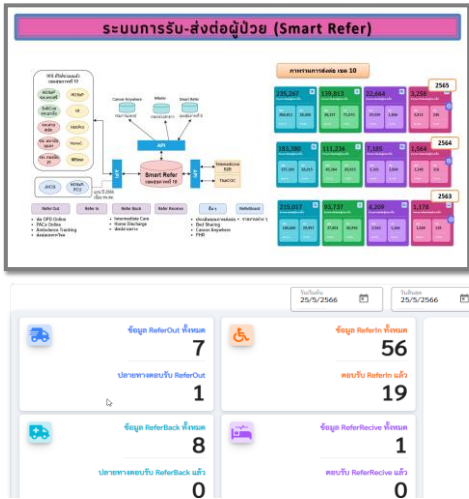


- มีการกำหนดอายุการใช้งานรหัสผ่านให้มีการตั้งใหม่ทุก 90 วัน
- มีการกำหนด Auto logout กรณีไม่มีการใช้งาน



| รายการของงาน                 | ค่า                                 |
|------------------------------|-------------------------------------|
| Auto logout                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Auto logout timeout          | 1200                                |
| หน่วยความจำเพื่อ Server (Mb) | 65536                               |
| STAT Export                  |                                     |
| Root Directory               |                                     |
| Save to STAT                 | <input type="checkbox"/>            |

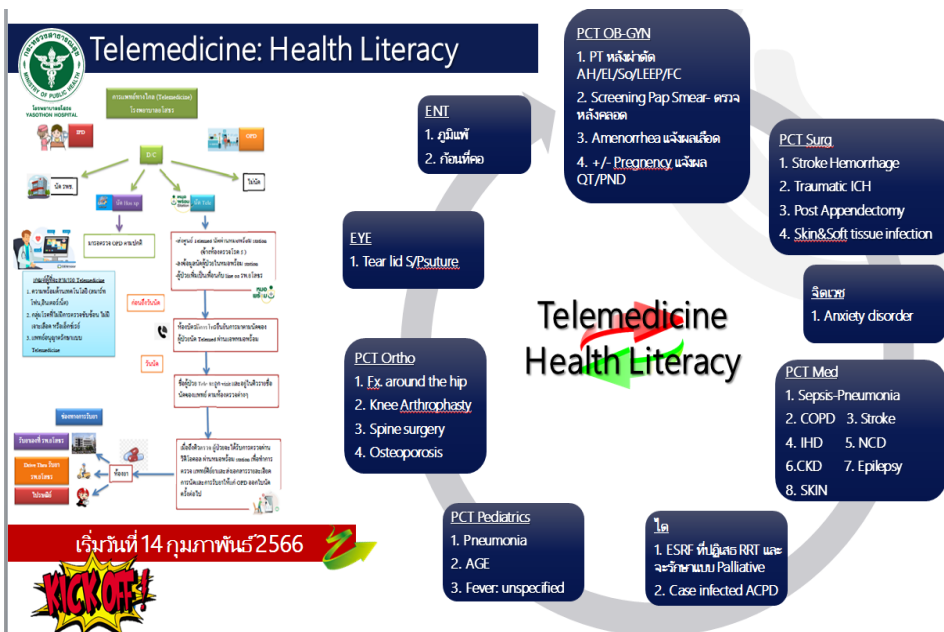
**ใช้ระบบ Smart Refer ในการส่งต่อข้อมูล การรักษาผู้ป่วย ในเขตสุขภาพที่ 10**



**โรงพยาบาลโยธินใช้ Smart Refer ในการ Refer ผู้ป่วยทุกราย**

| version_web   | detail   |
|---------------|--|
| v4.5.25660502 | ****WEB V4.5.25660502**** 1, แก้ปัญหา Smartrefer Docker Auto Load - cd smartrefer-client - p |
| V4.4.25660130 | ระบบแจ้งเตือน refer telemed  |
| v4.3.25650902 | ปรับปรุงเพิ่ม requirement ตามมติที่ประชุมล่าสุด ณ. สสจ.อุบลราชธานี                           |
| v4.2.25650429 | พัฒนาระบบใหม่  |
| v3.1.5        | - นำมายู Evaluate > export to excel - แก้ไขปัญหา ลิงก์ที่ส่งข้อมูลผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วย     |

61





มีระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อให้คนไข้ได้รับการตรวจรักษาที่สะดวก  
ไม่ต้องเดินทางมา รพ. ประหยัด ระยะเวลาารอคอย



### เครื่องมือที่ใช้

- หมอพร้อม สำหรับโรงพยาบาลกับผู้ป่วย
- Webex license สำหรับโรงพยาบาลกับหน่วยบริการ

|                |            |
|----------------|------------|
| อายุรกรรม      | 63         |
| ศัลยกรรม       | 7          |
| สูติกรรม       | 16         |
| กุมารเวชกรรม   | 13         |
| ศัลยกรรมกระดูก | 12         |
| จิตเวช         | 142        |
|                | <b>253</b> |

63

### แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ รพช. ในการจัดบริการ Telemedicine



64





# Smart Service


## ด้านบริการอย่างมืออาชีพ



65

### (1) ภาพลักษณ์บุคลากร


- \* มีหนังสือสั่งการสำหรับการแต่งกาย
- \* สวมเครื่องแบบตามวิชาชีพ
- \* มีป้ายชื่อคล้องคอ



### Smart Service

### (3) คุณภาพบริการ

- ☑ ผ่านการรับรองตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ จาก สวท. (ชั้น 3 อ่างการรับรองครั้งที่ 3)
- ☑ มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง Unit base Quality, HA Day, RM Day, ทททท 12 กิจกรรม, MM Conference
- ☑ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย/กลุ่มโรคสำคัญ/เยี่ยมเสริมพลัง รพช. เครือข่ายอย่างครอบคลุมทุกแห่ง
- ☑ ระบบงานสำคัญผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน (มาตรฐานทางเภสัชกรรม, ใดเทียม, ห้องปฏิบัติการ, รังสีวินิจฉัย, กายภาพบำบัด, อาชีวอนามัย, Green and clean hospital เป็นต้น)




### (2) พฤติกรรมบริการ

ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ผู้รับยาและผู้ป่วยอื่น)

| ปี      | ผู้รับยา | ผู้ป่วยอื่น | ผลรวมความพึงพอใจ |
|---------|----------|-------------|------------------|
| ปี 2562 | 84.73    | 89.10       | 86.91            |
| ปี 2563 | 89.23    | 90.62       | 89.93            |
| ปี 2564 | 88.55    | 91.58       | 90.06            |
| ปี 2565 | 88.65    | 91.72       | 90.11            |

### (4) ความเป็นเฉพาะทาง

☺ เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน และศูนย์ฝึกอบรมเฉพาะทาง



66



### S4: Modernize OPD

มีระบบการแพทย์ทางไกล (telemedicine) Tele-Consult










## Building คลินิก ARI

(Modular Unit)

เพื่อรองรับการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ






เป็นห้องแยกสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยออกจากกัน โดยห้องผู้ป่วยติดเชื้อจะเป็นห้องควบคุมความดันลบ (Negative pressure) ส่วนห้องบุคลากรทางการแพทย์จะเป็นห้องความดันบวก

**3P Safety คลินิก ARI ป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ**


**Hepa filter** **Hepa filter** **สะอาดมาก** **สะอาดน้อย**

**สูง** **ต่ำ**

สะอาดมากไปหาสะอาดน้อย เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในพื้นที่คลินิก ARI มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

**S5: Smart ER**

มีการปรับโฉม Smart Hospital ด้านบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน one ER (Tele-medicine)



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
ประเทศไทย  
YAKOTHON HOSPITAL

## S5: Smart ER

ความปลอดภัย


3P Safety

4. ระบบกริ่งเรียกตำรวจ


1. ประตูล็อคอัตโนมัติ




2. รปภ.ประจำนอกเวลาราชการ

3. กล้องวงจรปิด



5. มีการซ้อมแผนความรุนแรงร่วมกับ จนท.ตำรวจ ทุกปี





## ขอจบการนำเสนอ

