

บทที่ 4

ข้อมูลโรงพยาบาลพะเยา

4.1 ประวัติโรงพยาบาลพะเยา

เมื่อปี พ.ศ.2489 จังหวัดพะเยา ยังเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดเชียงราย ยังไม่มีโรงพยาบาลประจำอำเภอ ประชาชนในอำเภอพะเยาสมัยนั้นเมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้นก็ต้องเดินทางเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งมีระยะทางไกลและการคมนาคมไม่สะดวก ผู้ป่วยจำนวนมากต้องเสียชีวิตเนื่องจากไม่มีรถโดยสารที่จะเดินทางเข้าตัวจังหวัดบางรายก็เสียชีวิตกลางทาง ดังนั้นข้าราชการ พ่อค้า ประชาชน ในอำเภอพะเยาขณะนั้นได้เห็นพ้องกันจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นในอำเภอพะเยาและร่วมกันเรียกริเงินบริจาคได้จำนวนหนึ่ง

ในปี พ.ศ. 2497 นายวินิต โภคะกุล นายอำเภอพะเยาขณะนั้น ได้เสนอโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลพะเยาค่อกระทรวงสาธารณสุข และได้รับความเห็นชอบในปี พ.ศ. 2499 รัฐบาลได้อนุมัติเงินบำรุงจังหวัดเชียงราย ผ่านทางสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร 3 ท่านคือ ๑.พล.พันเอกนายวรการ บัญชา รองนายกรัฐมนตรี นายบุญช่วย ศรีสวัสดิ์ และนายบุญ ทองสวัสดิ์ เป็นจำนวนเงิน 1 ล้านบาท 5 แสนบาท รวมเงินบริจาคจำนวน 194,512 บาท และเงินบำรุงท้องถิ่นอำเภอพะเยา จำนวน 39,548 บาท ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2499 จึงได้เริ่มก่อสร้างโรงพยาบาลพะเยาขึ้น ใช้ระยะเวลาก่อสร้างนาน 6 เดือนจึงแล้วเสร็จเป็นโรงพยาบาลขนาด 25 เตียง มีแพทย์ประจำ 1 คน และได้ทำพิธีเปิดเป็นทางการเมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2500 ผู้อำนวยการคนแรกคือ นายสมบัติ อินทราวาลย์

โรงพยาบาลพะเยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาขึ้นเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 363 เตียง มีเนื้อที่ทั้งหมด 92.5 ไร่ แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

1. ส่วนบริการ 41.5 ไร่
2. บ้านพักแพทย์และเจ้าหน้าที่ 31.5 ไร่
3. วิทยาลัยพยาบาล 19.5 ไร่

ด้านการแบ่งสายงานมี 5 ฝ่าย 20 กลุ่มงาน โดยมี

- นายวิเชียร ลัทธวิงศกร นายแพทย์ 9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- นายเรีชรชัย คฤทโยธิน นายแพทย์ 9 เป็นรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
- นายชำนาญ ชาโปรง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 8 เป็นรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

4.2 การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ

1. กำหนดทีมรับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล
 - คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลพะเยา
 - ทีมผู้ประสานงานกลาง (Facilitator)
 - คณะกรรมการประสานงานพัฒนาคุณภาพตามกลุ่มผู้ป่วย
 - ทีมผู้ประสานงานองค์กร
2. จัดตั้งศูนย์ประสานงานพัฒนาคุณภาพ
3. สร้างความมุ่งมั่นและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพร่วมกัน โดยจัดทำวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล กลุ่มงานและหน่วยงานต่างๆ
4. อบรมแกนนำพัฒนาคุณภาพ
5. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและกระบวนการ HA (Hospital Accreditation) โดยทำครบทั้งองค์กร
6. การกำหนดองค์กรการพัฒนาคุณภาพดังนี้
 - 6.1 องค์กรฝ่าย/กลุ่มงาน/หน่วยงาน จำนวน 40 องค์กร มีขอบเขตเฉพาะในฝ่าย/กลุ่มงาน/หน่วยงานที่สามารถกำหนดเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพได้ด้วยตัวเอง
 - 6.2 องค์กรการพัฒนาคุณภาพตามกลุ่มผู้ป่วย (Patient Care Team) มีขอบเขตความรับผิดชอบดูแลพัฒนาคุณภาพของทุกสาขาวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหรือลูกค้าที่มาใช้บริการในองค์กรนั้นๆ โดยแบ่งเป็น 4 องค์กร คือ
 - องค์กรบริการศัลยกรรม
 - องค์กรบริการอายุรกรรม
 - องค์กรบริการกุมารเวชกรรม
 - องค์กรบริการสูติ-นรีเวชกรรม
7. จัดอบรมผู้ประสานงานองค์กร เรื่องขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพ
8. จัดอบรม TQM 1 รุ่น จำนวน 105 คน
9. จัดเวทีนำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเดือนละครั้ง
10. สร้างทีมผู้ประสานงานกลางโดยจัดอบรม 1 รุ่น จำนวน 20 คน

4.2.1 การดำเนินกิจกรรม 5 ส.

- 1) แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานกิจกรรม 5 ส.
- 2) เริ่มดำเนินกิจกรรม 5 ส.ในบางหน่วยงาน

4.2.2 กิจกรรมข้อเสนอแนะ

- 1) แต่งตั้งคณะกรรมการกิจกรรมข้อเสนอแนะ
- 2) จัดทำกล่องแสดงความคิดเห็น 18 จุด
- 3) จัดอบรมกิจกรรมข้อเสนอแนะให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนในองค์กร

4.2.3 ISO 9000

- 1) เริ่มดำเนินงานพัฒนาคุณภาพด้วยระบบ ISO 9000 ที่งานผู้ป่วยนอกตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2542
 - 2) แต่งตั้ง QMR
 - 3) จัดทำนโยบายคุณภาพ
 - 4) จัดประชุมชี้แจงข้อกำหนดให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วยนอก
 - 5) จัดทำ Business Flowchart ของงานผู้ป่วยนอก
 - 6) จัดทำ System Procedure/Work Instruction แต่ยังไม่สมบูรณ์
- (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2542 : 47-49)

ตารางที่ 4.1 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลพะเยา

พ.ศ.	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน		อัตราครองเตียง ¹
	จำนวน	เฉลี่ย/วัน	จำนวน	วันนอน	
2541	150,078	525	25,284	107,670	81.94
2542	141,542	495	23,399	117,314	89.28

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2542 : 45)

¹ อัตราครองเตียง คัดจากจำนวนร้อยละของผู้ป่วยที่เข้านอนรับการรักษาในแต่ละเวร

(1 วันมี 3 เวร คือ เวรคึก เวรเช้า และเวรบ่าย) ต่อปีงบประมาณ

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนเตียงและอัตราครองเตียงของหอผู้ป่วยต่างๆประจำปีงบประมาณ 2542 และปีงบประมาณ 2543 ตั้งแต่ตุลาคม 2542 - กุมภาพันธ์ 2543

ตึก	จำนวน เตียง	รับใหม่		รวมวันนอน		อัตราครองเตียง	
		2542	2543	2542	2543	2542	2543
พะเยาอุทิศ	13	621	257	4,966	2,052	104.66	103.82
สิริกิติ์	20	779	323	5,665	2,712	77.60	89.20
อายุรกรรมชาย	32	3,089	1,282	16,291	7,009	139.48	143.96
ICU	8	533	220	3,156	1,262	108.08	103.75
อายุรกรรมหญิง	32	3,180	1,221	16,512	6,667	141.37	137.06
เด็ก	40	2,827	916	10,955	4,079	75.03	67.07
พิเศษเด็ก	10	678	275	3,167	1,377	86.77	90.50
ศัลยกรรมชาย	30	1,711	667	9,187	3,495	83.89	76.63
ศัลยกรรมกระดูก	30	1,206	513	7,259	2,652	66.29	58.13
ศัลยกรรมหญิง	35	1,949	830	11,645	4,891	91.15	91.91
นรีเวช	23	698	271	3,599	1,227	42.87	35.08
ห้องคลอด	10	2,436	930	3,424	1,332	93.81	87.60
หลังคลอด	23	1,794	704	6,276	2,412	52.10	68.95
ทารกป่วย	20	1,065	452	4,538	2,060	62.16	67.75
พิเศษใหม่	13	545	189	3,692	1,943	101.15	98.30
พิเศษสูติกรรม	8	529	243	2,131	1,043	72.98	85.75
พิเศษสงฆ์	10	418	156	2,874	955	78.74	62.80
สงฆ์	24	326	175	1,977	1,012	22.57	27.70
รวม	363	21,415	8,474	110,734	45,586	83.58	82.61

(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 22)

ตารางที่ 4.3 แสดงการให้บริการผู้ป่วยนอก

แผนก	จำนวนผู้ป่วย/ราย			
	ปี 2540	ปี 2541	ปี 2542	ปี 2543 ต.ค.-ก.พ.
อายุรกรรม	50,785	54,385	48,242	18,408
ศัลยกรรมทั่วไป	23,150	19,008	14,194	7,818
ศัลยกรรมกระดูก	13,010	18,147	19,609	9,113
กุมารเวชกรรม	17,437	18,250	15,876	5,547
สูติ-นรีเวชกรรม	11,631	15,094	7,578	2,466
จักษุ	5,577	6,205	6,621	2,564
หู คอ จมูก	600	1,460	4,690	1,379
ทันตกรรม	12,309	14,421	12,613	3,629
เวชกรรมฟื้นฟู	761	1,146	2,037	7,721
ผู้มารับบริการทั่วไป	14,488	20,439	39,464	6,383
รวม	149,748	168,555	170,924	65,028

(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 20)

ตารางที่ 4.4 แสดงการให้บริการผู้ป่วยใน

แผนก	จำนวนผู้ป่วย/ราย			
	ปี 2540	ปี 2541	ปี 2542	ปี 2543
อายุรกรรม	9,696	9,803	7,791	3,285
ศัลยกรรมทั่วไป	4,080	3,658	3,059	1,715
ศัลยกรรมกระดูก	2,171	2,028	2,188	923
กุมารเวชกรรม	5,282	5,726	4,593	1,626
สูติ-นรีเวชกรรม	4,682	4,184	3,124	1,240
จักษุ	510	665	660	250
รวม	26,421	26,064	21,415	9,039

(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 20)

4.3 ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

4.3.1 การกำจัดขยะ

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบปริมาณขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อและขนาดเตาเผาขยะของโรงพยาบาลพะเยา

ปริมาณขยะทั้งหมด (กิโลกรัม/วัน)	ปริมาณขยะติดเชื้อ (กิโลกรัม/วัน)	ขนาดเตาเผา (กิโลกรัม/ชั่วโมง)
500	100	100

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2542 : 118-119)

ตารางที่ 4.6 ผลการประเมินการกำจัดของเสียด้วยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลพะเยา

รายละเอียดการประเมิน	ร้อยละของสภาพสิ่งก่อสร้าง	ร้อยละของประสิทธิภาพ
1. ข้อมูลทั่วไป	-	-
2. โครงสร้าง	63.16	-
3. อุปกรณ์เตา	66.67	-
4. ระบบเชื้อเพลิง	100	-
5. อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน	-	85.71
6. อาคารเตา	75	-
7. ลักษณะการใช้งาน	-	85.71
8. การบำรุงรักษา	-	71.43
9. ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษา	-	-
10. บุคลากรและการบันทึก	-	0
รวม	69.44	63.89

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2542 : 120)

4.3.2 การบำบัดน้ำเสีย

ตารางที่ 4.7 ผลการประเมินการกำจัดของเสียด้วยระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลพะเยา

รายละเอียดการประเมิน	ร้อยละของสภาพสิ่งก่อสร้าง	ร้อยละของประสิทธิภาพ
1. ระบบรวบรวมน้ำเสีย	92.86	100
2. ระบบบำบัดน้ำเสีย	95.45	66.67
3. ระบบไฟฟ้าเครื่องจักร อุปกรณ์	100	-
4. บุคลากรและการรายงาน	92.86	-
รวม	76.12	75.00

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2542 : 121)

จากการประเมินสภาพและประสิทธิภาพของเตาเผาขยะติดเชื้อ และระบบบำบัดน้ำเสีย จะผ่านการประเมินผลแต่ละชุดต้องมีคะแนนรวมไม่ต่ำกว่า 70% โดยพิจารณาจากระดับคะแนน ดังนี้

- คะแนนต่ำกว่า 70% อยู่ในระดับต้องปรับปรุง
- คะแนนต่ำกว่า 70% - 80% อยู่ในระดับดี
- คะแนนมากกว่า 80% อยู่ในระดับดีมาก

การประเมินผลวิเคราะห์คะแนนมีขั้นตอนการลงคะแนนคือ

- 1) ถ้าดับหัวข้อหลักตามแบบประเมินผลตรวจสอบคะแนนเต็มของแต่ละข้อและคะแนนที่ได้ตามสภาพหรือประสิทธิภาพพร้อมทั้งหาเปอร์เซ็นต์ที่ได้ในแต่ละข้อ
- 2) คะแนนรวมหาจากผลบวกของที่ได้รับทั้งสองส่วนเทียออกมาเป็นเปอร์เซ็นต์ และระบุว่าอยู่ในระดับใด
- 3) การคิดคะแนนเต็มในแต่ละข้อ จะแปรเปลี่ยนไปตามจำนวนข้อที่มีและต้องควบนับเป็นการเฉพาะแห่ง เมื่อดำเนินการครบทั้ง 3 ข้อนี้แล้วจะเป็นภาพเกณฑ์ของแต่ละข้อว่าอยู่ในเกณฑ์ใด

สรุปผลการประเมินสภาพและประสิทธิภาพของระบบกำจัดของเสียของโรงพยาบาลพะเยาได้ ดังนี้

- เตาเผาขยะติดเชื้อ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง
- ระบบบำบัดน้ำเสีย อยู่ในระดับดี

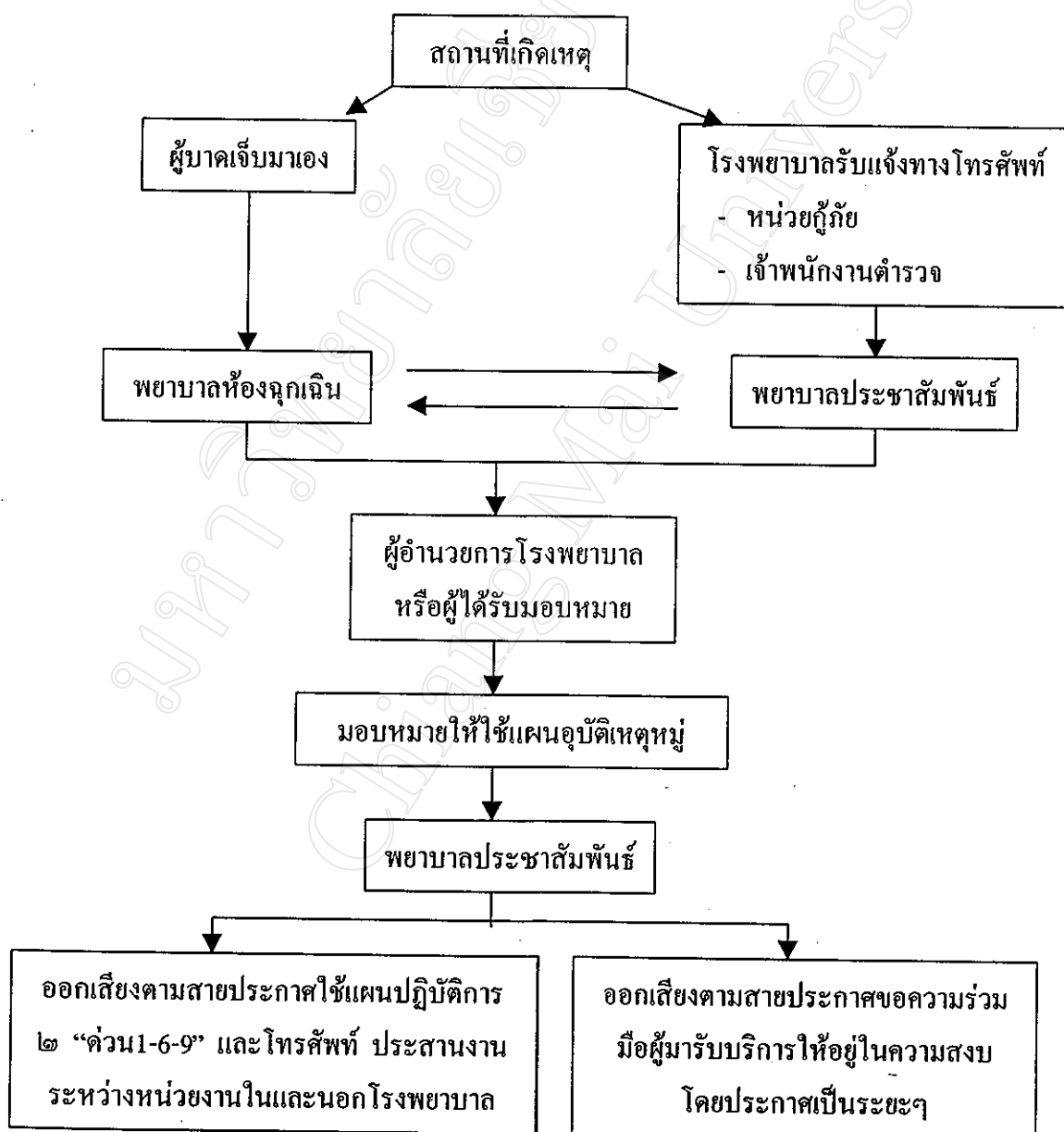
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2542 : 122)

4.3.3 การกำจัดและควบคุมสารเคมีและสารอันตราย (ไม่มีข้อมูล)

4.3.4 การเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อสถานการณ์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

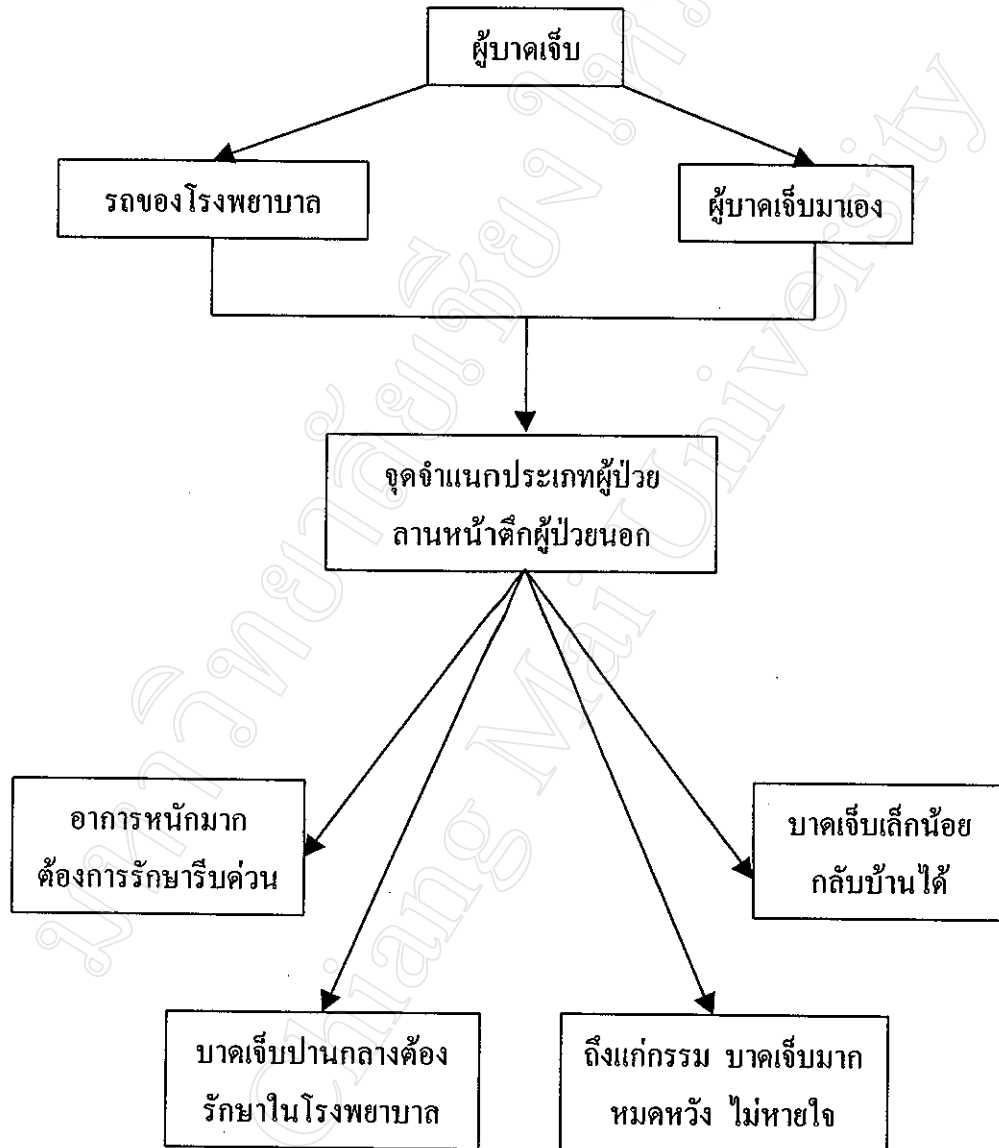
- 1) แผนรับอุบัติเหตุหมู่
- 2) แผนปฏิบัติการระดับอัคคีภัย

แผนภูมิที่ 4 แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานแผนรับอุบัติเหตุหมู่



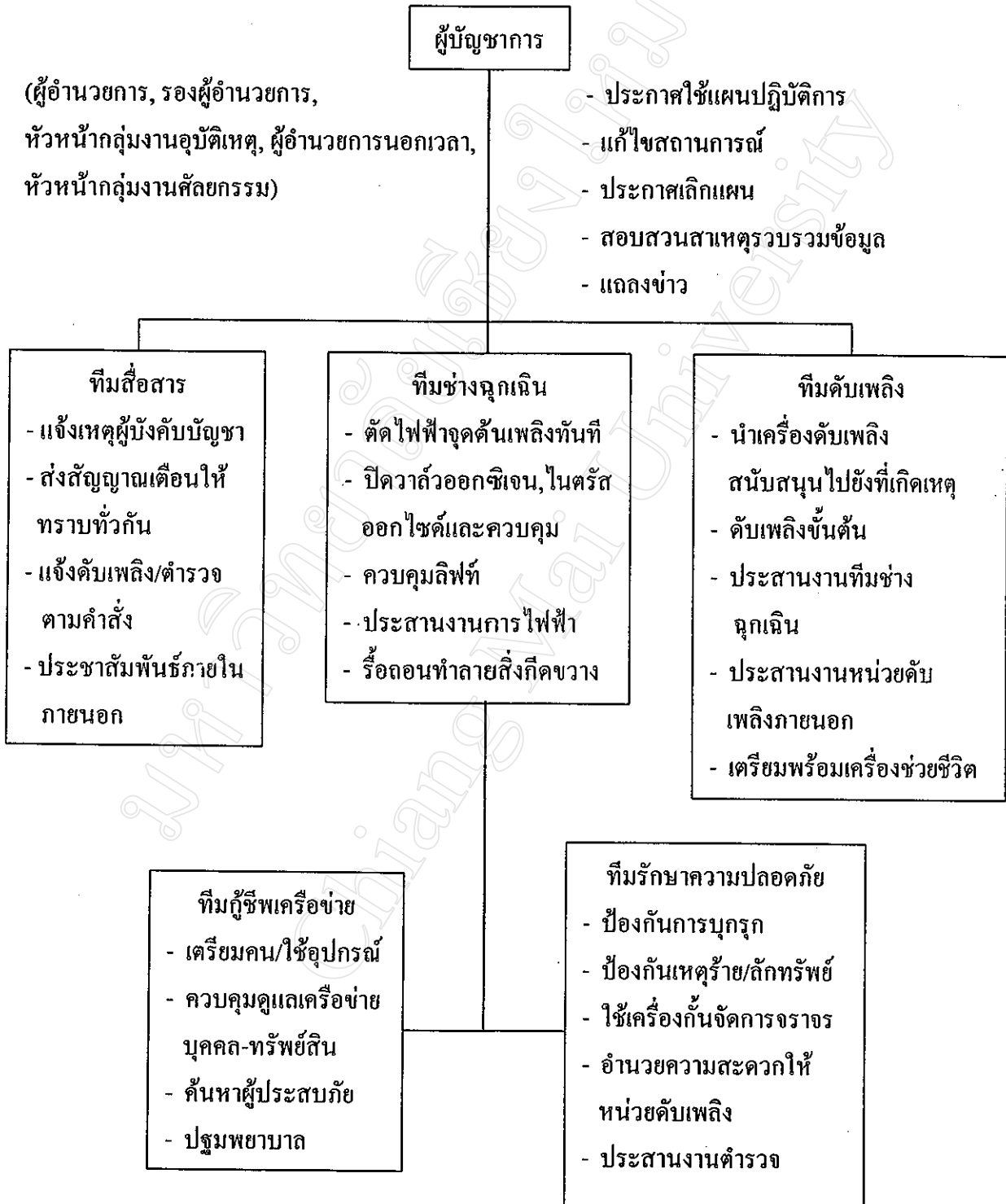
(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 1)

แผนภูมิที่ 5 แสดงขั้นตอนการรับผู้บาดเจ็บ



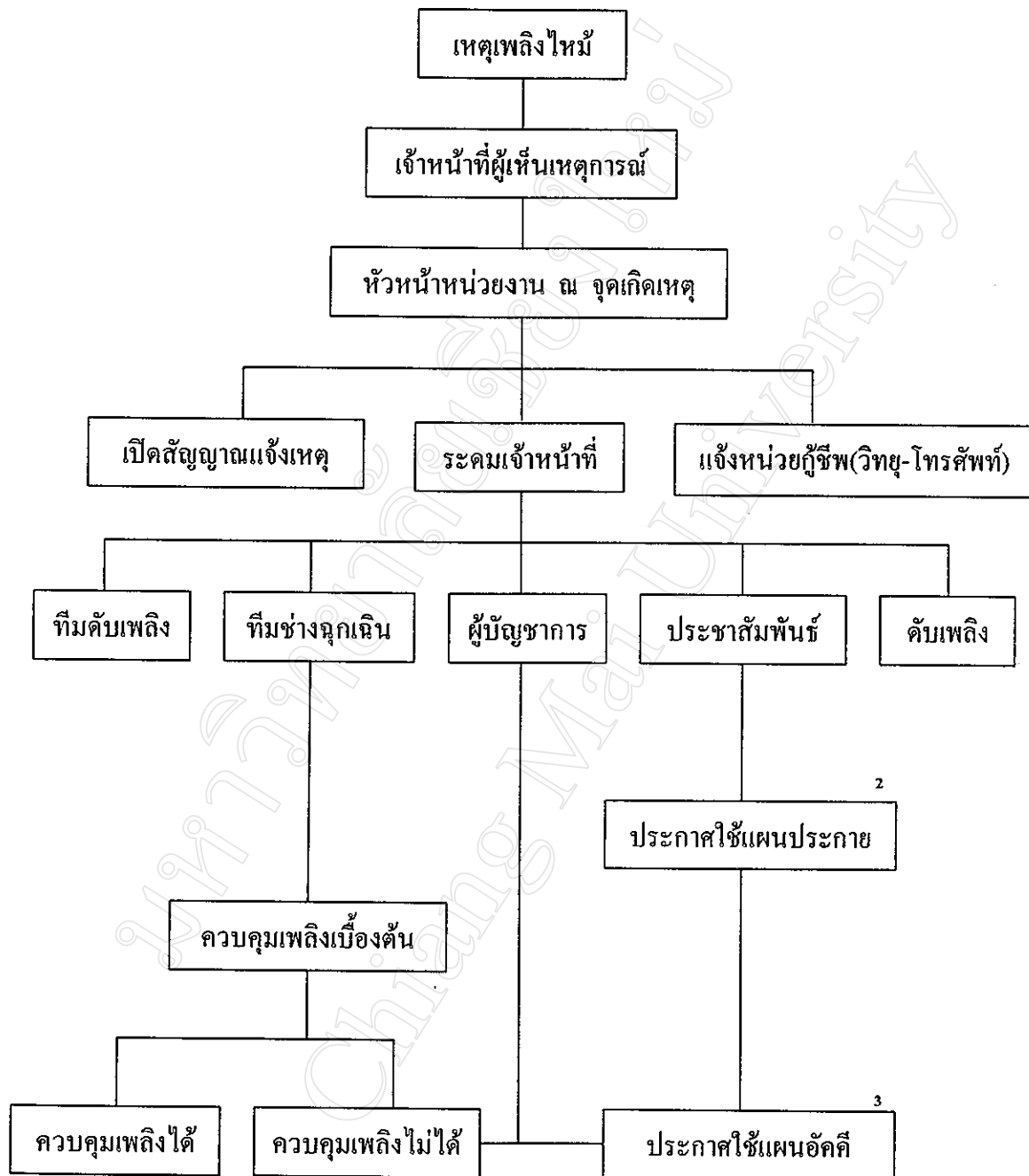
(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 2)

แผนภูมิที่ 6 แสดงผังหลักทีมปฏิบัติการระดับอค์กัย์



(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 12)

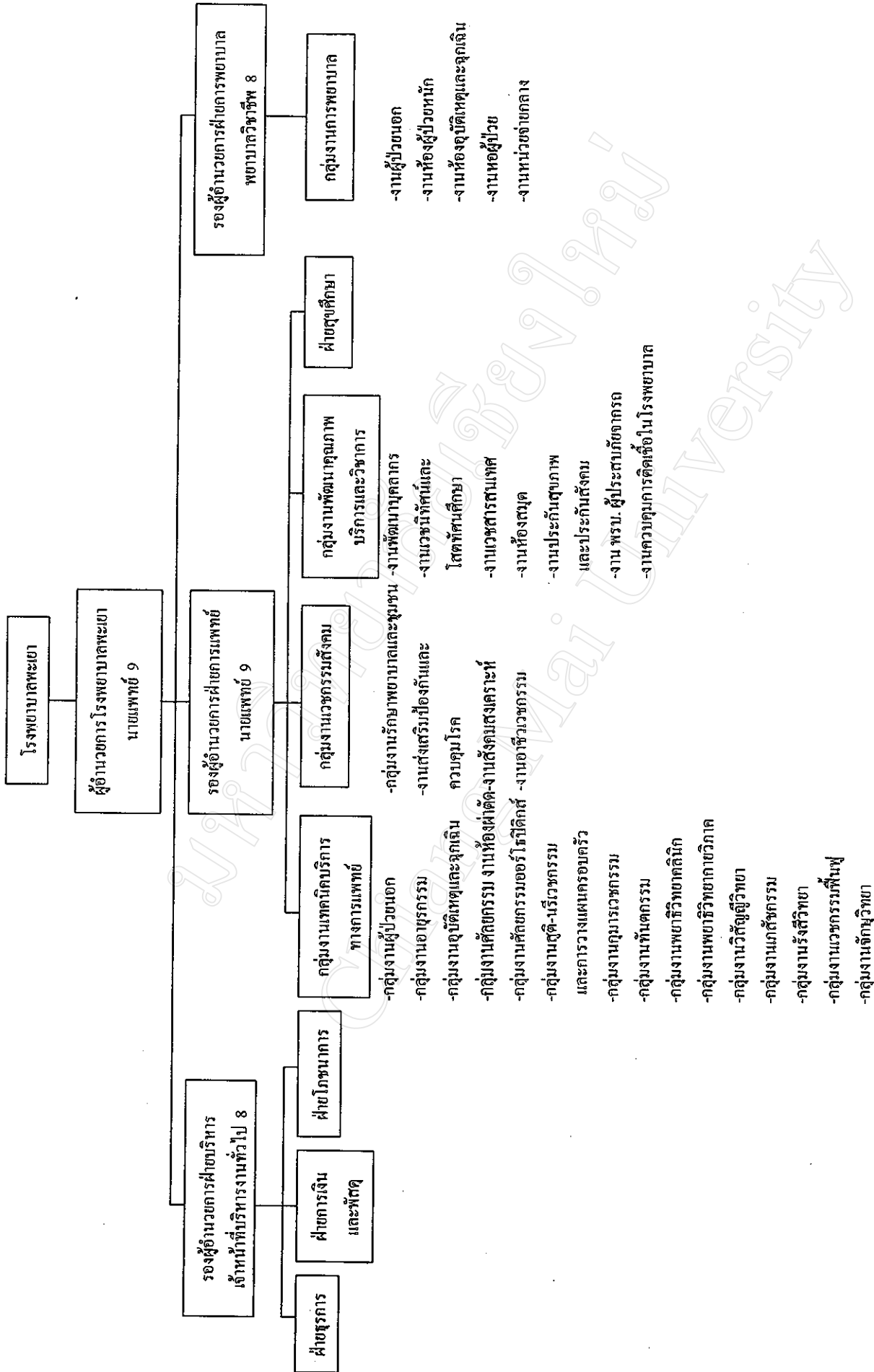
แผนภูมิที่ 7 แสดงขั้นตอนการปฏิบัติการระงับอัคคีภัย



(โรงพยาบาลพะเยา, 2542 : 13)

²ประกาย หมายถึง ไฟเริ่มเกิด ณ จุดใดจุดหนึ่งในโรงพยาบาลพะเยา

³อัคคี หมายถึง ไฟลุกลามออกไปและไม่สามารถควบคุมได้



แผนภูมิที่ 8 แสดงโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลพะเยา (โรงพยาบาลพะเยา, 2542: 14)