

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง



เรื่อง

การพัฒนาฐานข้อมูล



สภาพปัญหา



การจัดเก็บข้อมูลทางการแพทย์ไม่เป็นระบบ

1. ชั่วโมงการพยาบาลเฉลี่ยต่อวันนอนในโรงพยาบาล หรือ
ชั่วโมงการพยาบาลเฉลี่ยต่อรายไม่เพียงพอ

- OPD ชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วย = 0.5 ชม.
- EMR ชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วย = 2.25-2.5 ชม.
- OBS ชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วย = 6 ชม.
- OPR ชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วย = 2.5 ชม.
- IPD1 ชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วย = 2.6-5.5 ชม.
- IPD2 ชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วย = 2.6-5.5 ชม.

สภาพปัญหา



⊗. สัดส่วนการกระจายอัตราค่าจ้างของบุคลากรไม่เพียงพอ

หน่วยงาน	RN	Non RN	หรือ
OPD	40	60	2 : 1
EMR	65	35	
OBS	55	45	2 : 1
OPR	60	40	3 : 1
IPD1	65	35	
IPD2	65	35	



สภาพปัญหา

③. ชั่วโมงการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภท(ชม./วัน)ไม่เพียงพอ

หน่วยงาน	อาการเบา	อาการปานกลาง	อาการหนัก	อาการหนักมาก
OPD	0.5			
EMR	0.5	2	3.2	-
OBS	-	-	-	6
OPR	-	-	-	2.5
IPD1	1.5	3.5	5.5	7.5
IPD2	1.5	3.5	5.5	7.5



สภาพปัญหา



- ③. การกระจายอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละช่วงเวลา
ในแต่ละหน่วยบริการพยาบาลไม่เพียงพอ

หน่วยงาน	การกระจายอัตรากำลังคน		
	เช้า	บ่าย	ดึก
OPD	40%	35%	25%
EMR	40%	35%	25%
OBS	40%	35%	25%
OPR	90%	10%	-
IPD1	40%	35%	25%
IPD2	40%	35%	25%

ตั้งเป้า



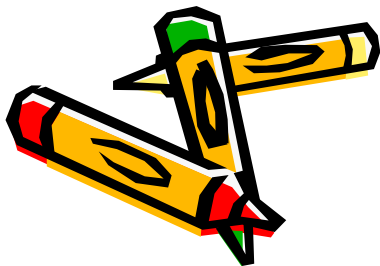
1. การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมสะท้อนถึงผลการวิเคราะห์ ผลรวม
ของความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนในหน่วยบริการ
2. ความต้องการการพยาบาลและเกณฑ์การจำแนกผู้ป่วยที่มีระดับความ
ต้องการการพยาบาลที่แตกต่างกัน
3. ชั่วโมงการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภทเหมาะสม
4. การกระจายอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละช่วงเวลาในแต่
ละหน่วยบริการชัดเจนเหมาะสม
5. วิเคราะห์ข้อมูลได้รวดเร็วภายใน 1 ชั่วโมง
6. สนองข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วให้หน่วยงานรับทราบเพื่อใช้ในการพัฒนา
ระบบการจัดการบริการได้อย่างรวดเร็ว



ดัชนีชี้วัด



1. การจัดอัตรากำลังเพียงพอ 100%
2. การกระจายอัตรากำลังเหมาะสม 100%
3. ความคุ้มค่าของงานบริการพยาบาลมากกว่า 90%
4. วิเคราะห์ผลผลิตงานการพยาบาลได้รวดเร็ว ถูกต้องมากกว่า 90%



ข้อมูลก่อนการทำCQI

การจัดอัตรากำลัง	เช้า	บ่าย	ดึก
หน่วยงาน			
OPD	5	-	-
EMR	3	2	2
OBS	2	1	1
OPR	2	-	-
IPD1	4	2	2
IPD2	3	2	2

ข้อมูลก่อนการทำCQI

การจัดอัตรากำลัง	เช้า	บ่าย	ดึก
หน่วยงาน			
OPD	5	-	-
EMR	3	2	2
OBS	2	1	1
OPR	2	-	-
IPD1	4	2	2
IPD2	3	2	2



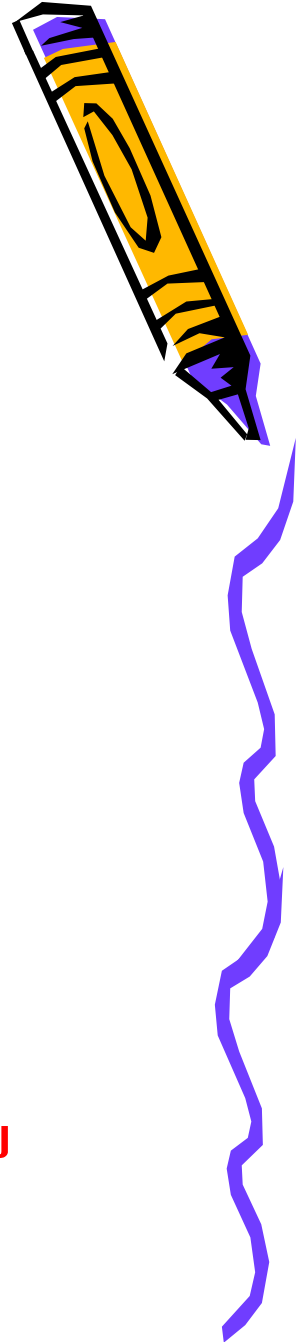
ข้อมูลก่อนการทำCQI



การจัดอัตราค่าจ้าง	เช้า	บ่าย	ดึก
หน่วยงาน			
OPD	5	-	-
EMR	3	2	2
OBS	2	1	1
OPR	2	-	-
IPD1	4	2	2
IPD2	3	2	2

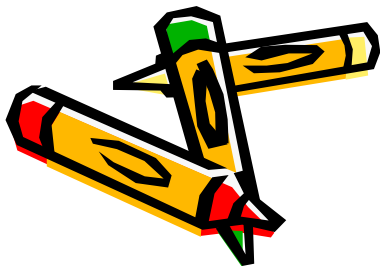


ปรับเปลี่ยน



1. การวางแผนอัตราค่าจ้าง

- กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดอัตราค่าจ้าง
- กำหนดข้อบ่งชี้เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานการจัดอัตราค่าจ้าง
- เลือกใช้วิธีการจัดอัตราค่าจ้าง
- กำหนดให้มีรูปแบบการจัดอัตราค่าจ้างทางการพยาบาล
ในแต่ละหน่วยงาน
- จัดทำแผนและประเมินการจัดอัตราค่าจ้างอย่างเป็นระบบ
และต่อเนื่อง



ปรับเปลี่ยน



2. การจัดสรรอัตรากำลัง

- เพื่อให้มีการกระจายกำลังคนอย่างเหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งการจัดสัดส่วนการผสมผสานทักษะปฏิบัติของบุคคลแต่ละประเภทให้เหมาะสม

3. แนวทางการดำเนินงานการจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาล

การจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาลตามภาระงาน



ปรับเปลี่ยน



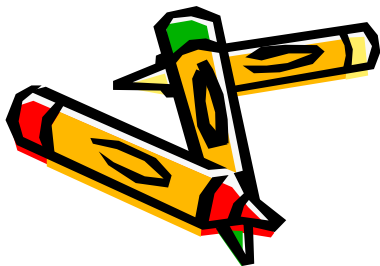
3. แนวทางการดำเนินงานการจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาล
การจัดสรรอัตรากำลังทางการพยาบาลตามภาระงานเป็นแนวทาง
ที่ได้รับการยอมรับว่าสามารถก่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาล
ภายใต้ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมการดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลเป็น
องค์ประกอบสำคัญเพื่อการคาดประมาณความต้องการกำลังคน



ปรับเปลี่ยน



- ศึกษาปริมาณงานการพยาบาลหรือชั่วโมงการพยาบาล
ตามต้องการผู้ป่วยแต่ละประเภท และปริมาณงานที่บุคลากรแต่ละ
ประเภทปฏิบัติหน้าที่
- กำหนดใช้และพัฒนาเครื่องมือจำแนกประเภทผู้ป่วยและทำ
ความเข้าใจกับบุคลากรพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติที่
เกี่ยวข้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วย



ปรับเปลี่ยน



- กำหนดรูปแบบและวิธีการคำนวณเพื่อประสานอัตรากำลังทางการพยาบาล 1 ครั้ง/เดือน
- จัดระบบการกรอกข้อมูล ทุกวันที่ 5 ของทุกเดือน
- จัดทำฐานข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อใช้จัดอัตรากำลังทางการพยาบาล
- กำหนดแนวทางปฏิบัติในแผนการจัดบุคลากร
- ติดตามประเมินผลการจัดอัตรากำลัง 1 ครั้ง/เดือน
- ติดตามผลผลิตทางการพยาบาล ในสถานะที่ต้องมีการใช้งบประมาณ 2 ครั้ง/ปี









