

สรุปผลงานผู้ป่วยนอก

ปีงบประมาณ 2555

งานผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการด้านแรกของโรงพยาบาลที่ให้บริการ ตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วยเป็นงานหลัก รวมทั้งให้บริการประชาสัมพันธ์และงานบัตร แก่ประชาชนที่มารับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เจตจำนง/ความมุ่งหมาย (Purpose)

- ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย

ขอบเขตบริการ

- งานประชาสัมพันธ์
- งานเวชระเบียน
- งานคัดกรอง
- การประเมินและให้การพยาบาลเบื้องต้น
- งานตรวจรักษา
- งานส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ
- งานให้คำปรึกษา
- งานออกเยี่ยมบ้าน
- งานคลินิกพิเศษต่าง ๆ
- งานตรวจสุขภาพ

ข้อกำหนดบริการ

1. การต้อนรับ และแนะนำการบริการ
2. การตรวจร่างกายในห้องตรวจที่มีฉีดยา
3. การทำบัตรเวชระเบียนอย่างถูกต้องและปกปิดความลับอย่างเหมาะสม
4. ชักประวัติประเมินอาการที่อาจเกิดอันตรายตามลำดับความรุนแรง ผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรง ระวังตัว ประเมิน ประเมิน และผู้สูงอายุ
5. การตรวจวินิจฉัยรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างถูกต้อง ถูกคน ด้วยเครื่องมือสะอาด ปลอดภัย
6. คำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลการเจ็บป่วย และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว
7. การส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าอย่างเหมาะสมในรายที่เกินขีดความสามารถ

อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำงานผู้ป่วยนอก

- | | | |
|----------------------|---|----|
| 1. พยาบาลวิชาชีพ | 5 | คน |
| 2. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ | 5 | คน |
| 3. พนักงานบัตร | 1 | คน |
| 4. คนงาน | 2 | คน |

อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ประจำงานคลินิกพิเศษ

- | | | |
|------------------|---|----|
| 1. พยาบาลวิชาชีพ | 4 | คน |
|------------------|---|----|

ผลการดำเนินงาน ปี 2555

ด้านบริหาร

- มีการกำหนดปริมาณและการจัดสรรอัตรากำลัง งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
ความเพียงพอเหมาะสมกับการะงาน

หน่วยงาน	อัตรากำลังตามเกณฑ์		อัตรากำลังที่จัด		ผลผลิตของงานเกณฑ์ 90 – 110 %
	Nurse	NA	Nurse	NA	
OPD	4	1	4	1	98.57
OPD นักชัตตฤกษ์			2	1	88.37
COPD/Asthma			3	เภสัชกร 1	112.5

- จัดหาลำดับที่บริการงานผู้ป่วยนอกให้เพียงพอ โดยการประสานงานกับเจ้าหน้าที่
ในคลินิก
- จัดทำแผนการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และควบคุมดำเนินการให้เป็นไป
ตามแผน และเพียงพอกับการใช้งาน
- จัดให้มีการดำเนินงานให้บริการตามเกณฑ์มาตรฐานของงานผู้ป่วยนอก
- ปรับปรุงระบบการให้บริการ โดยแยกจุดให้บริการให้ชัดเจนเพื่อความสะดวกของ
ผู้รับบริการ เช่น จุดชั่งน้ำหนัก,จุดซักประวัติ ,จุดเรียกพบแพทย์,จุดรับใบนัด
ลงทะเบียนใบส่งตัว และรับผู้ป่วยไว้นอน โรงพยาบาล
- ในกรณีมีผู้รับบริการเป็นจำนวนมากแพทย์อยู่ไม่ครบ ห้องตรวจให้พยาบาลเวชปฏิบัติ
เข้าตรวจแทนแพทย์
- จัดอาคารสถานที่ให้สะอาด และมีป้ายประชาสัมพันธ์ จัดเอกสารให้ความรู้ใน โรคที่มี
การแพร่ระบาดในปัจจุบัน

ด้านบริการ

การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ง่าย , กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ / ความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล

1. มีการประเมินผู้ป่วย ณ จุดประชาสัมพันธ์ คัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วยโดยพยาบาลวิชาชีพตามแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วย
2. ผู้ป่วย 0-15 ปี จะให้คิวบัตรเด็ก ในเด็ก อายุ 6 เดือน - 6 ปีมีไข้สูง ตั้งแต่ 39 องศาเซลเซียสขึ้นไป จะให้ยาลดไข้ และส่งเช็ดตัวลดไข้ที่ห้องอุบัติเหตุ –ฉุกเฉินก่อน
3. ผู้ป่วยอายุ 60 ปีขึ้นไป จะให้บัตรคิวผู้สูงอายุ เพื่อให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546
4. พระภิกษุ จะให้คิว พระภิกษุ เพื่อจะได้รับการตรวจก่อนในช่วงเวลาเช้า
5. ผู้ป่วยที่มีอาการไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ จะให้ใส่ หน้ากากอนามัย ตั้งแต่จุดประชาสัมพันธ์ และแนะนำให้นั่งในบริเวณ ที่จัดไว้ให้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคในระบบทางเดินหายใจ
6. โรคติดต่อที่สมควรได้รับการรักษาโดยเร็ว ได้แก่ วัณโรคปอด ,อีสุกอีใส,หัด ให้ใส่ หน้ากากอนามัย และแนะนำให้นั่งในบริเวณที่จัดไว้ให้ ให้คิวตรวจพบแพทย์ก่อน
7. ผู้ป่วยที่มีใบส่งตัวมาจากสถานีนอนามัยจะให้คิว Green chanel
8. มีการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการทุกวัน

การประเมินผู้ป่วย

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

1. ในการซักประวัติ หรือระหว่างนั่งรอรับบริการ ถ้าพบผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง คือ ไข้สูงเกิน 39.5 องศาเซลเซียส มีอาการเปลี่ยนแปลง ระบบทางเดินหายใจ เช่น เหนื่อยหอบ หายใจไม่สะดวก มีอาการเปลี่ยนแปลง ระบบไหลเวียนเลือด เช่น ความดันโลหิตสูง หรือ ต่ำ ผิดปกติ จนเกิดอาการแสดงร่วมที่เป็นอันตราย จะเปลี่ยนเป็น รถนั่ง – รถนอน และให้พบแพทย์ก่อน
2. ในการซักประวัติถ้าสงสัยผู้ป่วยเป็น ไข้หวัด , อุจจาระร่วง ,ตาแดง, ไข้เลือดออก หรือโรคอื่น ๆ จะให้คำแนะนำระหว่างให้บริการ และแจกเอกสารแผ่นพับในโรคที่ผู้ป่วยเป็น

3. มีการจัดบริการทางคลินิกเฉพาะโรคแยกจุดบริการคือ คลินิก COPD/Asthma ในวันพุธ มีการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทรัพยากร
4. มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะให้กับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วย/ครอบครัวสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

การดูแลต่อเนื่อง

ทีมผู้ให้บริการสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ให้ผลดี

1. มีการวางแผนการจำหน่าย มี Exit nurse ในการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ,ออกใบนัด, ลงทะเบียนการ Refer และการรับผู้ป่วยไว้นอนโรงพยาบาล

ติดตาม

1. มีการส่ง Case HHC ใน Case ฆ่าตัวตาย
2. ติดตาม Case ที่มีผล Pap Smear ผิดปกติ และต้องรับการรักษา หรือ Refer

ด้านวิชาการ	หน่วยงานที่จัด	วันที่	จำนวนวัน
1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและทิศทางการลงทุนหลักประกันสุขภาพ	สปสข. เขต 6 ระยอง	28 ต.ค.54	1
2. แนวทางการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	สปสข. เขต 6 ระยอง	27 ธ.ค.54	1
3. การลงโปรแกรมการส่งต่อ	สปสข. เขต 6 ระยอง	28 ก.พ.55	1
4. HA Forum เรียนรู้บูรณาการงานกับชีวิต	สรพ.	14 – 16 มี.ค.55	3
5. HA	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	4 เม.ย.55	1
6. ภาษากัมพูชา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	17 – 19 พ.ค. 55	3
7. ประชุมวิชาการ รพ.พระปกเกล้า ครั้งที่ 10	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี รพ.สอยดาว	23 – 25 พ.ค. 55	3
8. การจัดทำทะเบียนมะเร็ง	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี	15 มิ.ย.55	1

ด้านวิชาการ	หน่วยงานที่จัด	วันที่	จำนวนวัน
9. QA	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี	20 มิ.ย.55	1
10. ทะเบียนมะเร็ง	ศูนย์มะเร็งชลบุรี	27-28 มิ.ย.55	2
11. อบรมธรรมชาติเพื่อสมดุลชีวิตและพัฒนาจิต	ชมรมจริยธรรม รพ.สอยดาว	5-7 ก.ค.55	3
12. QA	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี	12 ก.ค.55	1
13. R2R	รพ.พระปกเกล้า	25 ก.ค.55	1
14. คัดกรองโรคหัวใจในเด็ก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี	27 ก.ค.55	1 2
15. มือ เท้า ปาก	กรมการแพทย์	1 ส.ค.55	1
16. ALS	รพ.สอยดาว	14,15 ส.ค.55	1
17. การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพควบคุมโรค, ภัยสุขภาพพื้นที่ชายแดน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี	20-21 ส.ค.55 7-8 ก.ค.54	2
18. พัฒนาคำถามรู้ความเข้าใจนวัตกรรม	รพ.สอยดาว	27 ส.ค.55	1
19. PCHA	สถาบันพัฒนาศาสตร์	27-29 ส.ค.55	3
20. การรับส่ง-ต่อ ผู้ป่วย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี	4 ก.ย.55 30 ส.ค.55	1/2 1
21. การควบคุมการติดเชื้อในรพ.	รพ.สอยดาว	5,6,7 ก.ย.55	1
22. New Trend on Nursing Record in the New Era	สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย	9-11 ก.ย.55	3
23. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อจัดบริการดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ตามมาตรฐานกรม ควบคุมโรค	งานควบคุมโรคสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	12-14 ก.ย.55	3
24. การสัมมนาคัดเลือกผลการพัฒนาการ ดำเนินงานดีเด่น และดีเยี่ยมเขตภาคกลาง	กรมการแพทย์	17-19 ก.ย.55	3
25. 43+17 แพ้ม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จันทบุรี	18-21 ก.ย.	4
26. พัฒนาคำถามรู้ความเข้าใจนวัตกรรม	รพ.สอยดาว	24 ก.ย.55	1

สรุปผลการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก 4 ปี

1. ผู้มารับบริการ

ลำดับ	ข้อมูลผู้มารับบริการ	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
1	ผู้ป่วยนอกใหม่รับการรักษาพยาบาล (คน)(เฉพาะ OPD)	13,457	12,591	10,989	10,363
2	ผู้ป่วยนอกรับการรักษาพยาบาล (ครั้ง)(เฉพาะ OPD)	39,526	37,774	35,732	33,699
3	ผู้ป่วยนอกที่รับการักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน (เฉพาะ OPD)	163	145	138	131
4	ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล (คน)	1,841	1,604	1,367	1,402
5	ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการรักษาพยาบาลในวันหยุดนักขัตฤกษ์	1,380	1,210	923	965
6	ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและหอบหืดในคลินิก COPD/Asthma (ครั้ง)	495	882	997	950
7	ผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิก DM (ครั้ง)	1,897	2,103	1,965	2,607
8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในคลินิก HT (ครั้ง)	1,700	1,982	2,326	2,632

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าจำนวนผู้รับบริการลดลงร้อยละ 6.03 จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย/วัน 131 คน เนื่องจากมีคลินิกเฉพาะโรคเพิ่มมากขึ้นจากเดิมเช่นคลินิก จิตเวช ,คลินิกแม่และเด็ก ตรวจหลังคลอด และเด็กดี จำนวนผู้ป่วยในคลินิก COPD/Asthma ลดลงร้อยละ 4.9 เนื่องจากมีผู้ป่วยบางส่วนไปรับบริการที่รพ.สต. และเริ่มมีการจัดคลินิกให้บริการในรพ.สต.

รายงาน 5 อันดับโรค ผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2555

ปี 2554	ครั้ง	คน	ปี 2555	ครั้ง	คน
Essential (primary) hypertension	4,232	1,763	Essential (primary) hypertension	4,575	1,914
Non – insulin – dependent diabetes mellitus	2,929	1,195	Non – insulin – dependent diabetes mellitus	2,975	1,265
Acute nasopharyngitis (common cold)	2,086	1,728	Dyspepsia	1,657	1,239
Dyspepsia	1,830	1,389	Human immunodeficiency virus (HIV)	1,627	194
Diarrhea and gastroenteritis	1,214	1,122	Acute upper respiratory infections	1,286	1,1167

จากตาราง 5 อันดับโรค อันดับที่ 1 และ 2 เป็น ผู้ป่วย HT /DM ซึ่งต้องมารับบริการตาม Visit ที่นัด สอดคล้องกับ ยอดรวม HT ที่เพิ่มมากขึ้นด้วย อันดับที่ 3 ระบบทางเดินอาหารซึ่งอาจจะเกี่ยวกับสุขอนามัยพฤติกรรมกรบริโภค อันดับที่ 4 โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง จำนวนครั้งมากขึ้น เนื่องจากมีการตรวจ Lab ประจำปี คัดกรอง วันโรค และมะเร็งปากมดลูก เพิ่มขึ้น อันดับที่ 5 โรคระบบทางเดินหายใจ อาจจะเกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศ

2. การแยกประเภทผู้มารับบริการ

ลำดับ	ประเภทโรค	ปี 2552	ร้อยละ	ปี 2553	ร้อยละ	ปี 2554	ร้อยละ	ปี 2555	ร้อยละ
1	อายุรกรรม	19,798	50.09	18,886	50	17,299	48.41	16,914	50.19
2	เด็ก 0 – 14 ปี	6,071	15.36	5,672	15.02	4,757	13.31	4,586	13.60
3	ทันตกรรม	99	0.25	105	0.28	182	0.51	141	0.4
4	ศัลยกรรมกระดูก	2,238	5.66	2,082	5.51	2,020	5.65	1,909	5.66
5	ศัลยกรรม	1,773	4.49	1,742	4.61	1,672	4.68	1,579	4.69
6	สูติ - นรีเวช	349	0.88	1,047	2.77	1,367	3.83	1,189	3.52
7	ตา	822	2.08	810	2.14	460	1.29	534	1.58
8	หู คอ จมูก	601	1.52	679	1.80	587	1.64	559	1.66
9	จิตเวช	685	1.73	704	1.86	753	2.11	510	1.5
10	อื่น ๆ	7,090	17.94	6,047	16.01	6,635	18.57	5,778	17.15

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการแยกประเภทผู้มารับบริการ ประเภทอายุรกรรมจะสูงเป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือ ประเภท เด็ก 0 – 14 ปี ส่วนประเภทอื่น ๆ เหลือจะใกล้เคียงกันในแต่ละปี

3. การตรวจทางนรีเวช

การตรวจทางนรีเวช	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
ตรวจภายใน	989	838	1,011	1,130
ตรวจมะเร็งปากมดลูก	326	249	202	205
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	251	207	89	106
การตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์	63	93	282	441

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนผู้รับบริการตรวจภายในเพิ่มขึ้น และจำนวนการตรวจหลังคลอดเพิ่มขึ้นด้วย เนื่องจากนั้ดมารตามาตรวจหลังคลอดที่รพ. โดยกำหนดเป็นคลินิกตรวจหลังคลอด วันจันทร์ช่วงบ่าย และมาใช้บริการห้องตรวจภายในของ OPD

4. ประสานงานกับผู้ป่วยใน เพื่อเตรียมความพร้อมในการส่งผู้ป่วย

ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
1,841	1,604	1,367	1,402

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนการ Admit ในเวลาเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.50

5. การรับส่งต่อผู้ป่วย

รับการส่งต่อ

รับการส่งต่อ	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
สถานีนอนามัย	681	573	426	545
โรงพยาบาลอื่น ๆ	-	23	16	22
รพ.พระปกเกล้า	-	-	-	79

จากการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวนการส่งต่อจากสถานีนอนามัยเพิ่มขึ้นร้อยละ 21.83 เนื่องจากมีการเปิดช่องทางด่วนสำหรับผู้ที่มีใบส่งตัวมาจากรพ.สต.

การส่งต่อโรงพยาบาลศูนย์

การส่งต่อ	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
ตอบกลับ	320	434	200	446
ไม่ตอบกลับ	1,807	1,925	1,882	2,934
ส่งต่อนักเรียนตรวจ IQ	112	151	135	99

จากการวิเคราะห์ข้อมูลมีการส่งต่อไปรพ.พระปกเกล้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 55.15

6. การตรวจสอบภาพประจำปี

การตรวจสอบภาพ	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555
ตรวจสอบภาพข้าราชการ	406	432	452	259
ตรวจสอบภาพพนักงานบริษัท	88	89	120	169

7.การตรวจสอบคุณภาพแรงงานต่างด้าว

การตรวจสอบคุณภาพ	ปี 2554	ปี 2555
ตรวจสอบคุณภาพแรงงานต่างด้าว	641	287

8.ความพึงพอใจของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก

รอบเดือน	ปี 2552 ร้อยละ	ปี 2553 ร้อยละ	ปี 2554 ร้อยละ	ปี 2555 ร้อยละ
ตุลาคม	80.60	80.42	75.75	82.92
เมษายน	79.12	80.23	79.50	81.50

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของ OPD เพิ่มขึ้นเล็กน้อยวิเคราะห์ว่าจำนวนแพทย์ที่เพิ่มขึ้น ระยะเวลารอคอยลดลง และมีการแยกคลินิกเฉพาะโรคที่ให้บริการ One stop Service เพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

9.ความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิก COPD / Asthma

รอบเดือน	ปี 2552 ร้อยละ	ปี 2553 ร้อยละ	ปี 2554 ร้อยละ	ปี 2555 ร้อยละ
ตุลาคม	88.73	88.18	85.25	83.50
เมษายน	91.54	86.16	91.00	86.00

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจ > ร้อยละ 85

แผนการพัฒนารายปี 2556

ด้านบริหาร

1. จัดพยาบาลไปช่วยงานคลินิกพิเศษ 1 คน เพื่อเพิ่มคุณภาพในงานคลินิก
2. จัด Exit Nurse ทุกจุดบริการของงาน OPD เพื่อเพิ่มผลผลิต Exit Nurse ให้ได้ 100 %
3. มีแผนจัดซื้อวัสดุ – ครุภัณฑ์ทางการแพทย์เช่น ปรอทวัดไข้ทางหน้าผาก เครื่องส่ง Fax และ Scan ใบส่งตัว , โทรศัพท์ เพื่อติดตามผู้ป่วยมารับใบส่งตัวและใบ Fax , แก้วสำหรับ ผู้รับบริการ จุดบริการน้ำดื่ม น้ำร้อน น้ำเย็น
4. มีการนิเทศติดตามการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกวันทั้งงาน OPD และ Clinic เพื่อนำปัญหา มาปรับปรุงแก้ไข

ด้านบริการ

1. โครงการ พัฒนาพฤติกรรมบริการผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานแปล
2. จัดระบบการจัดเก็บใบ EKG
3. จัดระบบการจัดเก็บใบส่งตัวตอบกลับจากรพ.พระปกเกล้า
4. จัดระบบการจัดเก็บผลการตรวจ Pap smear
5. พัฒนาการบันทึกเวชระเบียนให้มีความสมบูรณ์ 100 % ครบทุกข้อ

ด้านวิชาการ

1. ส่งเสริมเจ้าหน้าที่อบรมวิชาการที่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน 1 คน / ครั้ง / ปี ตามนโยบายของโรงพยาบาล
2. ส่งเสริมการอบรมในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อนำมาพัฒนางานประจำ เช่นการทำ Mini research , การทำ R2R , การทำ CQI
3. ส่งพยาบาลเรียนพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อให้บริการผู้ป่วยตรวจรักษาแทนแพทย์ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย ทั้งใน OPD และ Clinic พร้อมทั้งออกตรวจแทนแพทย์ในหน่วยอำเภอเคลื่อนที่ และหน่วยตรวจรักษาอื่น ๆ