
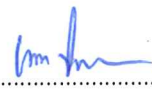


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลกลาง

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๕
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลกลาง	
วัน/เดือน/ปี ๓... พฤศจิกายน ๒๕๖๔.....	
หัวข้อ ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกลาง	
รายละเอียดข้อมูล ขออนุญาตนำยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกลาง เผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลกลาง	
Linkภายนอก:	
หมายเหตุ	
ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล	ผู้อนุญาตรับรอง
 (นางแสงดาว พรหมจันทร์) นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	 (นายบรรพต ปานเคลือบ) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
 (...นายสมบูรณ์ คาวิจิตร.....) ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ... วันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๖๔	

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกลาง

ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่มีศักยภาพคุณภาพและทันสมัยภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
ในปี ๒๕๖๕

พันธกิจ

๑. จัดระบบบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพเพื่อรองรับโรคชุมชนเมือง
๒. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน
๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสอดคล้องการแพทย์เฉพาะทาง
๔. จัดระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

เป้าประสงค์ (goal)

๑. ผู้รับบริการได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ,ป้องกันโรค ,ดูแลรักษา และฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานและปลอดภัย
๒. โรงพยาบาลมีระบบบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
๓. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพการแพทย์เฉพาะทางครบ ๖ สาขา
๔. โรงพยาบาลและภาคีเครือข่ายมีการสร้างเสริม, เฝ้าระวัง และป้องกันโรคในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : พัฒนาศักยภาพการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพรองรับโรคชุมชนเมือง
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง (พอ เก่ง ดี มีสุข)
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ค่านิยม

HOUSE

H=Humility(อ่อนน้อมถ่อมตน) อ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น
เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

O=Originality (แรงสร้างสิ่งใหม่) แรงสร้างสิ่งใหม่ คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมี
ประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

U=Unity ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน คือ ทุกคนร่วมมือร่วมใจพัฒนาองค์กรเพื่อให้ประชาชนได้รับ
บริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน

S=Sociality การคบค้าสมาคม คือ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพองค์กรร่วมของประชาชน
ในชุมชน

E = Excellence (เป็นเลิศ) ให้ การบริการที่เป็นเลิศทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

เพิ่มศักยภาพการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพรองรับโรคชุมชนเมือง

กลยุทธ์

- ๑.๑. เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วย IMC, Palliative และผู้ป่วยวิกฤติ
- ๑.๒. พัฒนาศักยภาพด้านการผ่าตัด
- ๑.๓. เพิ่มศักยภาพในการรับผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

เป้าประสงค์

- ๑.๑. โรงพยาบาลมีความสามารถในการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนสูง

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๑.๑.๑ CMI ไม่น้อยกว่า ๐.๘
- ๑.๑.๒ bed occupancy (อัตราครองเตียง)
- ๑.๑.๓ refer rate (๖ โรคหลัก)

กลยุทธ์

- ๑.๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิก
- ๑.๕. พัฒนาการดูแลกลุ่มโรคชุมชนเมือง (head injury, STEMI, Sepsis)
- ๑.๖. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย NCD (DM ,HT ,CKD ,COPD ,Asthma)

เป้าประสงค์

- ๑.๒. กระบวนการดูแลรักษาโรคชุมชนเมืองมีคุณภาพและปลอดภัย

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๑.๒.๑ อุบัติการณ์ระดับ GHI/อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ GHI ที่ได้รับการแก้ไข ≥ ๘๐
- ๑.๒.๒ อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาล (HI,STEMI,Sepsis)
- ๑.๒.๓ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ ≥ ๕๐
- ๑.๒.๔ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมได้ ≥ ๖๐
- ๑.๒.๕ อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ ๘ ของค่ามัธยฐาน ๕ ปี
- ๑.๒.๖ ร้อยละของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำได้รับการควบคุมจากภาคีเครือข่ายภายใน ๒๔ ชั่วโมง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒

ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน

กลยุทธ์

- ๒.๑. พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานและคุณภาพ

เป้าประสงค์

- ๒.๑. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๒.๑.๑ อัตราหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ ๑๐๐% (รพ.สต.ติดตาม)
- ๒.๑.๒ อัตราการเข้ารับบริการของประชาชนในพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย

กลยุทธ์

- ๒.๒. เพิ่มศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพตามกลุ่มโรค
- ๒.๓. เพิ่ม Health Literacy ให้ประชาชน

เป้าประสงค์

๒.๒ ภาครัฐหรือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาวะชุมชน (อุบัติเหตุจราจร,ผู้สูงอายุ ,NCD , Sepsis)
ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

๒.๒.๑. อัตราตายผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรลดลง

๒.๒.๒. อัตราผู้สูงอายุติดสังคม > ร้อยละ ๙๐

๒.๒.๓. Incidence Rate DM ร้อยละ ๕

๒.๒.๔. Incidence Rate HT ร้อยละ ๑๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

พัฒนาศักยภาพศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง (พอ เก่ง ดี มีสุข)

กลยุทธ์

๓.๑ สรรหาแพทย์/พยาบาลเฉพาะทางให้ครบทั้ง ๖ สาขา (สูตินรีเวช , ศัลยกรรม, อายุรกรรม, เด็ก , Ortho , วิสัญญี)

เป้าประสงค์

๓.๑ มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการบริการเฉพาะทาง
ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

๓.๑.๑. จำนวนแพทย์และพยาบาล ๖ สาขาหลัก

กลยุทธ์

๓.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับตามสมรรถนะให้สอดคล้องกับบริการเฉพาะทาง ๖ สาขาหลัก

๓.๓ สร้างพี่เลี้ยงคุณภาพประจำโรงพยาบาล

เป้าประสงค์

๓.๒ บุคลากรได้รับการส่งเสริมสมรรถนะให้สอดคล้องกับ ๖ สาขาหลัก และการพัฒนาคุณภาพ
ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

๓.๒.๑. จำนวนพี่เลี้ยงคุณภาพ > ร้อยละ ๖๐

๓.๒.๒. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ได้รับการอบรมเฉพาะทาง ๖ สาขาหลัก

๓.๒.๓. ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมการพัฒนาคุณภาพ > ร้อยละ ๘๐

กลยุทธ์

๓.๔ เสริมสร้างความสุขของบุคลากรตามส่วนขาด

๓.๕ สร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน

เป้าประสงค์

๓.๓ บุคลากรมีความสุข(กาย ใจ)

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

๓.๓.๑ ร้อยละของบุคลากรมีค่าดัชนีมวลกายปกติตามเกณฑ์

๓.๓.๒ ร้อยละดัชนีวัดความสุขของบุคลากรในองค์กร

๓.๓.๓ ร้อยละของความพึงพอใจของบุคลากรในการปฏิบัติงาน

๓.๓.๔ ร้อยละการคงอยู่ของบุคลากรในองค์กร

ยุทธศาสตร์ที่ ๔

พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

กลยุทธ์

- ๔.๑ การเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย
- ๔.๒ การพัฒนาระบบการจัดการพัสดุที่มีประสิทธิภาพ
- ๔.๓ การสร้างผู้บริหารยุคใหม่

เป้าประสงค์

- ๔.๑ บริหารจัดการการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๔.๑.๑ อัตราส่วนทุนหมุนเวียน ≥ ๑.๕ เท่า
- ๔.๑.๒ อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว ≥ ๑ เท่า
- ๔.๑.๓ Cash ratio ≥ ๐.๘

กลยุทธ์

- ๔.๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงที่ประสิทธิภาพ
- ๔.๕ สร้างจิตสำนึกในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน และ กิจกรรม ๕ส

เป้าประสงค์

- ๔.๒ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและระบบสนับสนุนบริการที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๔.๒.๑ อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ ๔ ที่ได้รับการแก้ไข ≥ ๘๐
- ๔.๒.๒ ผลการตรวจน้ำเสีย ผ่านเกณฑ์ ๔ ครั้ง/ปี(ระบบบำบัดน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐานการควบคุมระบายน้ำทิ้ง (ประเภท ก) จำนวน ๑๐ พารามิเตอร์)
- ๔.๒.๓ มาตรฐานน้ำผิวดิน (น้ำอุปโภค) (Face colifom bacteria และ E.Coli)
- ๔.๒.๔ มาตรฐานน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (Test Kit)
- ๔.๒.๕ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean & Green Hoapital

กลยุทธ์

- ๔.๖ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เอื้อต่อการทำงานได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ลดขั้นตอนการทำงาน และประหยัดค่าใช้จ่าย
- ๔.๗ พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

เป้าประสงค์

- ๔.๓ บริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๔.๓.๑ ความถูกต้องของข้อมูล ๔๓ แฟ้ม $> ๙๕\%$
- ๔.๓.๒ Information System Down Time = ๐ ครั้ง
- ๔.๓.๓ ระยะเวลาการใช้บริการในโรงพยาบาลลดลง
- ๔.๓.๔ มีหน้า Dashboard สำหรับให้ผู้บริหารติดตามข้อมูล

กลยุทธ์

- ๔.๗ มีการสร้างรูปแบบการนำเสนอและติดตามผลงานในทุกระดับ
- ๔.๘ พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน

เป้าประสงค์

- ๔.๔ เพื่อให้ระบบการกำกับติดตามงานมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๔.๔.๑ ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำเสนอผลการดำเนินงาน(๒ครั้ง/ปี)
- ๔.๔.๒ ร้อยละการประชุมติดตามงานตามแผนงานยุทธศาสตร์(๔ครั้ง/ปี)
- ๔.๔.๓ ร้อยละของความสำคัญของโรงพยาบาลได้รับการติดตามทุก ๓ เดือน

.....