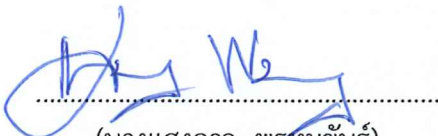




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค  
โรงพยาบาลกลาง

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๗

สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลกลาง	
วัน/เดือน/ปี : ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖	
หัวข้อ ขออนุญาตเผยแพร่นโยบายและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกลางประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๗ ขึ้นบนเว็บไซต์โรงพยาบาลกลาง	
รายละเอียดข้อมูล การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (MOPH ITA ๒๐๒๔:DE CADE OF MOPH ITA ทศวรรษของ MOPH ITA ๒๐๒๔) MOIT ๒ ข้อ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นปัจจุบัน ข้อ ๘ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีพ.ศ.๒๕๖๗ และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์ โรงพยาบาลกลาง	
Linkภายนอก :	
หมายเหตุ :	
<p>ผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูล</p>  <p>(นางแสงดาว พรหมจันทร์) นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุญาตรับรอง</p>  <p>(นายบรรพต ปานเคลือบ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นายสมบูรณ์ คาวิจิตร) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๖</p>	



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร.๐๗๖-๓๑๑๐๓๓-๔ ต่อ ๑๒๔

ที่ ภก.๐๐๓๓.๓๐๑/รพ.๑/๘๕๖๐ วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่นโยบายและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกลางประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๗ ขึ้นบน  
เว็บไซต์โรงพยาบาลกลาง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (MOPH ITA  
๒๐๒๔:DE CADE OF MOPH ITA ทศวรรษของ MOPH ITA ๒๐๒๔) MOIT ๒ ข้อ หน่วยงานมีการเปิดเผย  
ข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นปัจจุบัน ข้อ ๘ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ประจำปีพ.ศ.๒๕๖๗

ในการนี้ กลุ่มงานบริหาร ขออนุญาตเผยแพร่ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน บน  
เว็บไซต์ของโรงพยาบาลกลาง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(นางแสงดาว พรหมจันทร์)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุญาต

(นายบรรพต ปานเคลือบ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

## ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกลาง

ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐

### วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำด้านบริการแพทย์และการสาธารณสุขในดวงใจระดับนานาชาติ

### พันธกิจ

๑. พัฒนาศักยภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (M๑)
๒. พัฒนาระบบและบูรณาการบริการทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ คุณธรรมและทันสมัย
๓. พัฒนาคุณภาพการสาธารณสุขบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย
๔. ให้บริการตามสิทธิและศักดิ์ศรีด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์
๕. ยกระดับคุณภาพระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลกลางดิจิทัลมาตรฐานนานาชาติ

### เป้าประสงค์ (goal)

๑. โรงพยาบาลมีความสามารถในการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนสูงเพิ่มขึ้น
๒. เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดการส่งต่อ ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย และเพิ่มคุณภาพชีวิต
๓. ลดการเจ็บป่วยรายใหม่ในโรคยุทธศาสตร์และภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
๔. ผู้ใช้บริการมีความไว้วางใจ ความเชื่อมั่น ความรัก และศรัทธา
๕. องค์กรสมรรถนะสูงระดับชาติและนานาชาติ

### ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : พัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์มุ่งสู่ความเป็นเลิศโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก(M๑)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดบริการสาธารณสุขเขตเมืองและการท่องเที่ยวระดับนานาชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : ยกระดับการบริหารจัดการโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับชาติและนานาชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : ปฏิรูประบบบริหารจัดการสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล Digital Transformation for Excellent Health System

### ค่านิยม

**เก่งงาน หนักใจ ใส่ใจ ปลอดภัย ใฝ่เรียนรู้ มุ่งมั่นพัฒนา**

เก่งงาน คือ บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะ HRD

หนักใจ คือ บรรลุตัวชี้วัด

ใส่ใจ คือ service mind บริการที่ดียึดมั่นในความถูกต้อง ขอบธรรม จริยธรรม

ปลอดภัย คือ ๒P safety

ใฝ่เรียนรู้ คือ CQI R๒R research นวัตกรรม

มุ่งมั่นพัฒนา คือ การพัฒนางานประจำเพื่อแก้ไขปัญหาในงานประจำ

## ยุทธศาสตร์ที่ ๑

พัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์มุ่งสู่ความเป็นเลิศโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก(M๑)

## กลยุทธ์

- ๑ โรงพยาบาลทั่วไป (R๑)
- ๒ อายุรกรรม (R๒)
- ๓ ศัลยกรรม (R๓)
- ๔ สูติกรรม (R๔)
๕. กุมารเวชกรรม (R๕)
๖. ศัลยกรรมกระดูกและข้อ (R๖)
๗. หู คอ จมูก (R๗)
๘. จิตเวช (R๘)
๙. ตา (R๙)
๑๐. ทันตกรรม (R๑๐)
๑๑. ระบบงานที่สำคัญ (R๑๑)
  - การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ RSQ
  - การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ
  - สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย
  - การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ IC
  - ระบบเวชระเบียน (IM)
  - ระบบจัดการด้านยา PTC
  - Lab/เลือด
  - รังสี
  - เครื่องมือพิเศษ
  - โภชนาการ
  - เวชศาสตร์ฟื้นฟู (กายภาพบำบัด)
  - แพทย์แผนไทย
  - palliative care

## เป้าประสงค์

- โรงพยาบาลมีความสามารถในการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนสูงเพิ่มขึ้น
- เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดการส่งต่อ ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย และเพิ่มคุณภาพชีวิต

## ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ๑ อัตราการส่งต่อ ..... สาขาหลักลดลงร้อยละ .....
- ๑ ค่าดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) > ๑.๐
- ๑ อัตราการครองเตียงมากกว่าร้อยละ ๘๐
- ๓.อัตราการเสียชีวิตด้วย Stroke น้อยกว่าร้อยละ ๗
- ๔.อัตรากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย stroke เข้าถึงบริการทางการแพทย์ภายในเวลา ๓.๕ ชั่วโมง ร้อยละ ..
- ๕.อัตราการเสียชีวิตด้วย STEMI น้อยกว่าร้อยละ ๕
- ๖.อัตรากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย STEMI เข้าถึงบริการทางการแพทย์ภายในเวลา ๓ ชั่วโมง ร้อยละ ....

๗. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
๘. อัตราส่วนการตายของมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน = ๐ (ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)
๙. อัตราการชก้ำขณะนอนโรงพยาบาล ร้อยละ ๐
๑๐. อัตราการเสียชีวิตจาก neonatal sepsis = ๐
๑๑. อัตราผู้ป่วย OA knee ที่ผ่าตัดข้อเข่าเทียมปลอดภัย เดินได้ภายใน ๔๘ ชม. ร้อยละ....
๑๒. อัตราผู้ป่วย Hip fracture ที่ผ่าตัดสะโพกเทียมปลอดภัย เดินได้ภายใน .... ชม. ร้อยละ....
๑๓. อัตราการตรวจการได้ยินในทารกแรกเกิด ร้อยละ ๙๕
๑๔. อัตราผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงเกิดการกำเริบซ้ำ ลดลงร้อยละ....
๑๕. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต  $\geq$  ร้อยละ ๘๐
๑๖. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ  $\leq$  .... (๘.๐ ต่อแสนประชากร)
๑๗. อัตราผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน  $\geq$  ร้อยละ ๘๐
๑๘. อัตราฟันน้ำนมผุในเด็ก ๓ปี ไม่เกิน ๒๐ %
๑๙. อัตราฟันแท้ผุในเด็ก ๑๒ ปี ไม่เกิน ๑๐%
๒๐. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกระดับ GHI ที่เกิดซ้ำ = ๐
๒๑. อัตราอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกระดับ E ขึ้นไปลดลงร้อยละ .....
๒๒. อุบัติการณ์การวินิจฉัยผิดพลาด = ๐
๒๓. อัตราอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลระดับ E ขึ้นไปลดลง ร้อยละ .....
๒๔. อุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ระดับ ๔-๕ = ๐
๒๕. อัตราการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล  $< ๐.๓$  ต่อ ๑๐๐๐ วันนอน
๒๖. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนโรคยุทธศาสตร์  $\geq$  ร้อยละ ....
๒๗. ลดความคลาดเคลื่อนทางการใช้ยา
๒๘. Dispensing Error  $\leq ๕$  ครั้ง/๑๐๐๐ ใบสั่งยา
๒๙. Administratio error  $\leq ๑$  รายการ/๑,๐๐๐ ใบสั่งยา
๓๐. อุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำ = ๐
๓๑. อุบัติการณ์การรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดพลาด = ๐
๓๒. อุบัติการณ์การจ่ายเลือดผิดคน ผิดหมู่ = ๐
๓๓. ระดับความสำเร็จในการให้บริการทางพยาธิวิทยารองรับ รพท. M๑
๓๔. อัตราการ เอกซเรย์ผิดท่า ผิดคน ผิดคำสั่งทางการรักษาของแพทย์  $\leq ๐.๕$  %
๓๕. ระดับความสำเร็จในการให้บริการตรวจพิเศษทางรังสีวินิจฉัย รองรับ รพท. M๑
๓๖. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยในการวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องมือพิเศษที่สำคัญ( CT ,U/S หัวใจและหลอดเลือด, Mammogram, EMG, Endoscope MRI)ลดลง ร้อยละ .....,
๓๗. อัตราผู้ป่วย NCD ที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนศาสตร์ ร้อยละ ๕๐
๓๘. อัตราการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (stroke, SCI, TBI, HIP Fx.) ได้รับการฟื้นฟูและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือ BI = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน  $\geq$  ร้อยละ ๙๐
๓๙. อัตราผู้ป่วย NCD (DM HT CKD ) ที่ได้รับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒๒. สามารถควบคุมโรคได้  $\geq$  ร้อยละ ๒๐
๔๐. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (IMC) ได้รับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕

๔๑. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคอง  
อย่างมีคุณภาพ

๔๒. อัตราผู้ป่วย palliative care ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ๕ ด้าน อย่างสมศักดิ์ศรี ร้อยละ ๑๐๐

## ยุทธศาสตร์ที่ ๒

บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดบริการสาธารณสุขเขตเมืองและการท่องเที่ยวระดับ  
นานาชาติ

### กลยุทธ์

๑. การสาธารณสุขเขตเมือง : สร้างเสริมสุขภาพ (R๑๒)
๒. เฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (R๑๓)
๓. หน่วยบริการปฐมภูมิ (R๑๔)
๔. ภาคีเครือข่ายสุขภาพ (R๑๕)
๕. เวชศาสตร์การท่องเที่ยวนานาชาติ (R๑๖)

### เป้าประสงค์

- ลดการเจ็บป่วยรายใหม่ในโรคยุทธศาสตร์ภาคีเครือข่ายเข้มแข็งและการท่องเที่ยวปลอดภัย

### ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

๑. ร้อยละประชากรกลุ่มเป้าหมายโรคยุทธศาสตร์ (๑.Stroke/ Stemi/ sepsis๒. HEAD INJURY๓. TB๔.  
NCD (DM/HT/CKD)มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ  $\geq ๗๐$
๒. อัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ (Stroke STEMI SEPSIS TB,DM HT) ลดลงร้อยละ ...
๓. อัตราการใช้สารสนเทศทางระบาดวิทยาในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ (Stroke STEMI Sepsis HI HT DM  
TB CKD covid ) มาใช้ในการป้องกัน ควบคุมโรคและการจัดบริการทางการแพทย์
๔. อัตรากลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ และกลุ่มเปราะบาง ได้รับวัคซีนโควิด-๑๙ เข็มกระตุ้น(ตั้งแต่เข็ม ๓ ขึ้นไป)  $\geq ๙๐\%$
๕. อัตราผู้ป่วยด้วยโรค DHF ลดลงร้อยละ ๑๕ จากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง
๖. อุบัติการณ์การเกิดโรค Monkey pox ควบคุมโรคได้ไม่เกิน ๒ generation
๗. อัตราผู้ป่วย NCD ที่เข้ารับการบำบัดให้เล็กลงหรือสามารถเล็กลงหรือสำเร็จอย่างน้อย ๖ เดือน ร้อยละ ๑๐
๘. อัตราผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายมอเตอร์ไซด์สวมหมวกกันน็อก ร้อยละ ...
๙. สถานประกอบการและชุมชนเข้าร่วมโครงการเมาไม่ขับ ร้อยละ ....
๑๐. ผู้ใช้สารเสพติดที่ผ่านการคัดกรองเข้าสู่ระบบการบำบัดให้เลิกสารเสพติดร้อยละ ๕๐
๑๑. ร้านอาหารที่จำหน่ายประเภท street foodทั่วไปและgastronomy (เช่น จักจั่นทะเล) ผ่านเกณฑ์  
มาตรฐาน CFGT
๑๒. อัตราส่วนผู้ใช้บริการในเครือข่ายบริการปฐมภูมิต่อ รพ กลาง ๗๐:๓๐
๑๓. ระดับความสำเร็จในการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขเขตเมืองพื้นที่ เชียงทะเล ป่าครองชีพ เคหะ  
ศรีสุนทร
๑๔. ระดับความสำเร็จในการกำหนดนโยบายสาธารณะ(๑.Stroke/ Stemi/ sepsis๒. HEAD INJURY ๓.  
NCD (DM/HT/CKD)ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของ กสพ และ พขอ
๑๕. ระดับความสำเร็จในการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ รพ กลางกับแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพระดับ  
พื้นที่ของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.
๑๖. อสม. มีสมรรถนะการจัดการสุขภาพในระดับพื้นที่ (Multi-skill competency) ร้อยละ ...

- ๑๗.ภาคีเครือข่ายอื่นมีสมรรถนะการบริหารจัดการเครือข่าย Managerial competency ร้อยละ ...  
 ๑๘.อุบัติการณ์นักท่องเที่ยวจมน้ำเสียชีวิต ไม่เกิน.... ราย/ปี  
 ๑๙.อุบัติการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางทะเล ไม่เกิน.... ราย/ปี  
 ๒๐.อัตราความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในสนามบินนานาชาติภูเก็ตภายใน ๑ ชั่วโมง ร้อยละ ๑๐๐

### ยุทธศาสตร์ที่ ๓

ยกระดับการบริหารจัดการโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับชาติและนานาชาติ

#### กลยุทธ์

๑. บริหารโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับชาติและนานาชาติ (R๑๗)
๒. ระบบสนับสนุนที่เป็นเลิศ จาก รพช. สู่ รพท. (Excellent Supporting System ) (R๑๘)
๓. Humanized Health Care Service (R๑๙)
๔. บริหารการเงินสู่ความเป็นเลิศ (R๒๐)

#### เป้าประสงค์

- ผู้ใช้บริการมีความไว้วางใจ ความเชื่อมั่น ความรัก และศรัทธา

#### ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

๑. ระดับความสำเร็จในการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลทั่วไป (M๑)
๒. นักบริหาร รพ และการสาธารณสุขระดับต้น กลาง สูง มีสมรรถนะทางการบริหาร (managerial competency) ร้อยละ ....
๓. ระดับความสำเร็จในการรับรองคุณภาพแบบบูรณาการ HA และ DHSA
๔. อัตราการบรรลุผลสัมฤทธิ์แผนยุทธศาสตร์ร้อยละ ๘๐
๕. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาและเทียบเคียง(Benchmark)โรงพยาบาลสมรรถนะสูง อันดับที่ ๕ ในเขตภาคใต้ (๖ แห่ง : ตะกั่วป่าทุ่งสง สิชล เกาะสมุย สุโขทัย โกลก เบตง)
๖. การมุ่งเน้นลูกค้า (บูรณาการที่สุพัตรา R๑๙)
๗. หน่วยงานใน รพ และเครือข่ายเข้าถึงและนำสารสนเทศสุขภาพยุทธศาสตร์ไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน
๘. หน่วยงานในโรงพยาบาลและเครือข่ายมีผลงานวิชาการ (CQI R๒R นวัตกรรม วิจัย) และนำไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนางานร้อยละ ...
๙. อัตรากำลังสหสาขาวิชาชีพเพียงพอเหมาะสมตามแผนยุทธศาสตร์ รพท M๑ ร้อยละ..
๑๐. อัตราบุคลากรสหสาขาวิชาชีพที่มีสมรรถนะเฉพาะตามแผนยุทธศาสตร์ รพท. M๑ ร้อยละ...
๑๑. อัตราการคงอยู่ของผู้มีสมรรถนะสูงของกลุ่มสหสาขาวิชาชีพและกลุ่มสนับสนุนร้อยละ....
๑๒. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS) ตามแผนยุทธศาสตร์ รพท M๑
๑๓. คลินิกเฉพาะโรคและมาตรฐานบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานร้อยละ ... (TB ,STI ,HIV , LAB , เภสัชกรรม , ยาเสพติด , จิตเวช , สุขศึกษา , X-ray , มาตรฐานบริการสุขภาพ , มาตรฐานการพยาบาลQA ,NCD plus.....)
๑๔. ระดับความสำเร็จในการจัดการLogistic & Supply Chain Management (ระบบยา ห้องตรวจปฏิบัติการ รังสี supply โภชนาการ OPD IPD OR LR ทันตกรรม ENV )
๑๕. อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุในขณะรับและส่งต่อผู้ป่วย = ๐
๑๖. อัตราความพร้อมในการให้บริการยานพาหนะในหน่วยงานโรงพยาบาลและเครือข่ายร้อยละ ...

- ๑๗.หน่วยงานในโรงพยาบาลและเครือข่ายได้รับและส่งหนังสือถูกต้องและทันเวลาตามความเร่งด่วน
- ๑๘.หน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนพัสดุตามแผนยุทธศาสตร์ตามความเร่งด่วนร้อยละ ....
- ๑๙.หน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนการซ่อมบำรุงตามแผนยุทธศาสตร์ตามความเร่งด่วนร้อยละ .
- ๒๐.หน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนบุคลากรตามแผนยุทธศาสตร์ตามความเร่งด่วน ร้อยละ ....
- ๒๑.หน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนการเงินตามแผนยุทธศาสตร์ตามความเร่งด่วน ร้อยละ ....
- ๒๒.หน่วยงานในโรงพยาบาลได้รับสารสนเทศทางการบัญชีอย่างมีคุณภาพตามความเร่งด่วน ร้อยละ...
- ๒๓.อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการระดับ ๔ ขึ้นไป  $\geq$  ร้อยละ ๘๐
- ๒๔.อัตราข้อร้องเรียนระดับ ๓-๔ ลดลง ร้อยละ....
- ๒๕.บุคลากรมีระดับความสุข (Happynometer) ร้อยละ ...
- ๒๖.ภาคีเครือข่ายเป็นหุ้นส่วน (partnership ) ในโครงการพัฒนาโรงพยาบาลร้อยละ ๑๐๐
- ๒๗.อัตรารายได้โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ๑๐%
- ๒๘.อัตรารายจ่ายโรงพยาบาลลดลง ๑๐%
- ๒๙.อัตราดันทุนโรงพยาบาลลดลง ๑๐ %
- ๓๐.โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน EIF ๙๐%
- ๓๑.ดัชนีวิกฤติการเงินอยู่ในระดับ ๐

#### ยุทธศาสตร์ที่ ๔

ปฏิรูประบบบริหารจัดการสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล Digital Transformation for Excellent Health System

#### กลยุทธ์

- โรงพยาบาลกลางดิจิทัล (R๒๑)

#### เป้าประสงค์

- องค์การสมรรถนะสูงระดับชาติและนานาชาติ

#### ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก(Key Performance Indicator : KPI)

- ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ระบบสารสนเทศทางการแพทย์ ดิจิตอล HIMSS