



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ รพ.กุดบาก อ.กุดบาก จ.สกลนคร
ที่ สน ๐๐๓๓.๓๐๖/๓๘.....วันที่.....๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖.....

เรื่อง ขอเสนอยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดโรงพยาบาลกุดบาก ปี ๒๕๖๖ - ปี ๒๕๗๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ด้วย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกุดบาก ได้ร่วมกันพิจารณาปรับจุดเน้นค่านิยมองค์กร เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดองค์กร ให้มีความชัดเจน และบุคลากรในสังกัดสามารถดำเนินการบรรลุ วัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ต่อไป

ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ จึงขอปรับ ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดโรงพยาบาลกุดบาก และขออนุมัตินำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกุดบาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวณัฐติยา เทพจิตร)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

อนุมัติ

(นายชนวรราช หาญสุริย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ทิศทางการรณรงค์ โรงพยาบาลกุดบาก

วิสัยทัศน์ (Vision) :

เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ เป็นเลิศด้านบริการ มุ่งสู่ smart Hospital ในปี 2570

พันธกิจ (Mission) :

1. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ
2. เพิ่มศักยภาพบุคลากรทุกระดับสู่ความเป็นมืออาชีพ และเป็นองค์กรแห่งความสุข
3. บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย (Goal) :

1. ประชาชนสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. ประชาชนได้รับการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ
3. บุคลากรสุขภาพดี มีสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ
5. เป็นองค์กรแห่งความสุข

ค่านิยม (Values) : SMILE

ตัวย่อ	ความหมาย		พฤติกรรมที่คาดหวัง
S	Safety	ความปลอดภัย	ให้บริการโดยเน้นความปลอดภัยทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ชุมชน และประชาชน
M	Mastery	เป็นนายตนเอง	ควบคุมตนเองให้มีคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ มีวินัย ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด
I	Impression	ความประทับใจ	ให้บริการด้วยพฤติกรรมบริการที่ดี เพื่อให้เกิดความประทับใจ
L	Learning Organization	องค์กรแห่งการเรียนรู้	รอบรู้ รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ
E	Enthusiasm	ความกระตือรือร้น	ให้บริการด้วยความกระตือรือร้น ความเอาใจใส่

เข็มมุ่ง (HOSHIN) :

To implement Paperless system OPD 2566

To achieve 3P Safety goals

- Patient : Medication error , Sepsis , Stroke , STEMI, CKD, Preterm labor
- Personnel : Safety, ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ
- People & Public : RDU Community

อัตลักษณ์ :

“บริการดี สามัคคี มีน้ำใจ”

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

1. การบริหารอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความสุข
2. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ
3. การพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

1. บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม มีพฤติกรรมบริการที่ดี
2. มีระบบการจัดเก็บรายได้มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้นำสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร
4. ได้รับค่าตอบแทนตรงตามเวลาที่กำหนด

โอกาสเชิงกลยุทธ์

1. ภาครัฐเครือข่ายเข้มแข็ง ต้นแบบชุมชนจัดการขยะ มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (ผ้าคราม, ศูนย์อินแปลง, ธรณินอินทรีย์)
2. มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยไร้ขีดจำกัด
3. การประสานงานแบบไร้รอยต่อ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

1. เพื่อให้บริการสุขภาพในระดับชุมชนและสถานบริการแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ
2. เพื่อบริหารอัตรากำลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความสุข
3. เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ
4. เพื่อบริหารจัดการทรัพยากรขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

พันธกิจ	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
1. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ	1. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ตาม Service Plan	1. พัฒนาการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
		2. เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มโรคสำคัญ
	2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิ สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย และไร้รอยต่อ	3. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารยกระดับความรู้ด้านสุขภาพทุกมิติ
		4. พัฒนาระบบบริการรองรับสังคมผู้สูงอายุ
2. เพิ่มศักยภาพบุคลากร และพัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข	3. พัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพบุคลากร	5. เพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน
		6. พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข
3. บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	4. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาลและระบบงานสนับสนุน	7. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล
		8. พัฒนาการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
		9. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
		10. สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ตาม Service Plan								
เป้าประสงค์ : ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ อย่างเท่าเทียม								
กลยุทธ์	เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
			2566	2567	2568	2569	2570	
1. พัฒนาการบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข	ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ พึงพอใจและไว้วางใจ	ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	≥5%	≥5%	≥5%	≥5%	≥5%	คกก.PCT
		ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (70-130mg/dl)	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	
		ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี (140/90 mmHg)	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	
		อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3B สู่ระยะ 4 ขึ้นไป	<14%	<14%	<14%	<14%	<14%	
		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	< 8.0	< 8.0	<8.0	<8.0	<8.0	
		ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคอง อย่างมีคุณภาพ	≥50%	≥50%	≥60%	≥60%	≥60%	
	ผู้รับบริการพึงพอใจ	อัตราผู้ป่วย Sepsis ไม่เกิดภาวะ Shock หลัง Admit	0	0	0	0	0	คกก.IC
		ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	
	ผู้รับบริการ/ผู้ให้บริการมีความปลอดภัย	ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยใน	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	คกก.IC
		อุบัติการณ์แพ้ยาในระบบโรงพยาบาล	0	0	0	0	0	
2. เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มโรคสำคัญ	ประชาชนเข้าถึงบริการที่ สะดวก ได้รับบริการที่ มาตรฐาน และปลอดภัย	อัตราการติดเชื้อของบุคคลากรจากการปฏิบัติงาน	0	0	0	0	0	คกก.IC
		ผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการภายใน 2 ชม.	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%	
		ผู้ป่วย STROKE เข้าถึงบริการภายใน 1.30 ชม.	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%	คกก.PCT
		อัตราการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวันโรคปอดจากกลุ่มเสี่ยง	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	
		ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	≥80%	≥80%	≥85%	≥85%	≥85%	คกก.PCT
		ร้อยละของการคลอดก่อนกำหนด	≤8%	≤8%	≤8%	≤8%	≤8%	
		ร้อยละของกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงได้รับการดูแลตามเกณฑ์	≥80%	≥90%	100%	100%	100%	คกก.PCT
		ร้อยละผู้พิการได้รับการประเมินความพิการ	≥80%	≥85%	≥90%	≥95%	100%	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาลและระบบงานสนับสนุน								
เป้าประสงค์ : ระบบบริหารจัดการ และการจัดการด้านการเงินการคลัง มีประสิทธิภาพ								
กลยุทธ์	เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
			2566	2567	2568	2569	2570	
7. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล	ระบบบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาลมีประสิทธิภาพ	ผลการประเมิน ITA	ระดับ AA	ระดับ AA	ระดับ AA	ระดับ AA	ระดับ AA	หนก.บริหารฯ
		แผนงาน/โครงการ ที่สำเร็จตามแผนงาน	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	หนก.ทุกคน
8. พัฒนาการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	เพิ่มประสิทธิภาพการจับเก็บรายได้	มูลค่าการเรียกเก็บผู้ป่วยนอก	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	หนก.ประกันฯ
		มูลค่าการเรียกเก็บผู้ป่วยใน	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	เพิ่มขึ้น≥5%	หนก.ประกันฯ
	ระบบการบริหารจัดการด้านการเงินมีประสิทธิภาพ	ระดับวิกฤติทางการเงิน (Risk score)	≤ระดับ 2	≤ระดับ 2	≤ระดับ 2	≤ระดับ 2	≤ระดับ 2	หนก.บริหารฯ
		Average payment period	<90 วัน	<90 วัน	<90 วัน	<90 วัน	<90 วัน	หนก.บริหารฯ
	ลดต้นทุนดำเนินการ	มีการใช้พลังงานทดแทน (โซลาร์เซลล์)	ลดลงร้อยละ 2 ต่อปี	ลดลงร้อยละ 2 ต่อปี	ลดลงร้อยละ 3 ต่อปี	ลดลงร้อยละ 3 ต่อปี	ลดลงร้อยละ 4 ต่อปี	คกก.ENV
9. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	ระบบบริการ/ระบบสนับสนุนเป็น paperless ทั้งองค์กร smart hospital	มีบริการ Telemedicine และ Telepharmacy	17ครั้ง/ด.	20ครั้ง/ด.	30ครั้ง/ด.	30ครั้ง/ด.	30ครั้ง/ด.	PCT/IT/PCU
		จำนวนระบบงานที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล/paperless	5 ระบบ	12 ระบบ				คกก.IT
		ผ่านเกณฑ์ประเมิน smart hospital	≥80%	ร้อยละ100	ร้อยละ100	ร้อยละ100	ร้อยละ100	PCT/ENV/IT
10.สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	ผ่านเกณฑ์ประเมิน Environmentตามเกณฑ์ EMS	The must	The best	The best	The best	The best	หนก.บริหารฯ
		ผ่านเกณฑ์ประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge	Standard	Excellent	Challenge	Challenge	Challenge	คกก.ENV

ผลการวิเคราะห์องค์กร

S = Strengths S1=บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม มีความเชี่ยวชาญและมีพฤติกรรมบริการที่ดี S2=ระบบการจัดเก็บรายได้มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง S3=ผู้นำสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร S4=มีโครงสร้างและคำสั่งการบริหารงาน / พัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน S5=มีการกำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ พันธกิจ องค์กร S6=มีสวัสดิการบ้านพักและห้องพิเศษสำหรับเจ้าหน้าที่และญาติสายตรง S7=สิ่งแวดล้อมภายในบริเวณโรงพยาบาลร่มรื่น	W = Weaknesses W1=ขาดการทบทวนบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงาน และการรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง W2=คณะกรรมการบริหารไม่สามารถดำเนินการได้โดยอิสระในการปฏิบัติงานและการตัดสินใจ W3=ไม่มีส่วนร่วมในการกำหนด ถ่ายทอด การปฏิบัติ และการกำกับติดตาม และการประเมินผลยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตัวชี้วัด W4=บุคลากรขาดแคลนบางสาขา (พยาบาล, ผู้ช่วยทันตแพทย์, กายภาพบำบัด) W5=เจ้าหน้าที่ใช้ประสิทธิภาพทางด้านเทคโนโลยีไม่เต็มที่ (การตรวจสอบเงินค่าตอบแทนออนไลน์, การชำระค่ารักษาพยาบาล, ระบบสารบัญ) W6=ผู้นำให้ความสำคัญด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน / รับฟังความคิดเห็นผู้ใต้บังคับบัญชาน้อย W7=ขาดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วม การสร้างความผูกพันต่อองค์กร และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี W8=การบริหารการเงิน ไม่มีประสิทธิภาพ (ไม่มีการลงทุน/ การชำระหนี้) W9=ระบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรไม่ชัดเจน
O = Opportunities O1=มีนโยบายด้านสุขภาพระดับ จังหวัด เขต กระทรวง O2=ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง ต้นแบบชุมชนจัดการขยะ มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (ผ้าคราม, ศูนย์อินแปลง, ธรณีอินทรีย์) O3=การประสานงานแบบไร้รอยต่อ/ไร้ขีดจำกัด O4=มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยไร้ขีดจำกัด	T = Threats T1=สปสข. มีการปรับเปลี่ยนการจัดสรรงบประมาณ เกณฑ์เรียกเก็บในบางกองทุนบ่อ และไม่คุ้มต้นทุนบริการ T2=ภาระค่าใช้จ่ายผู้รับบริการเขตรอยต่อ T3=ประชาชนมีอาชีพเกษตรกรรม รายได้น้อย เข้าถึงเทคโนโลยีน้อย T4=ประชาชนตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองน้อย T5=ประชากรเป็นสังคมสูงอายุ ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง T6=ประชากรบางกลุ่มมีความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ในการดูแลสุขภาพ

SO S1O1O2=ส่งเสริมคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ S2O1=เพิ่มศักยภาพทีมจัดเก็บรายได้ S3O1=พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับนโยบาย Service plan	WO W1W9O1=พัฒนาด้านวิชาการ งานวิจัยและการสร้างนวัตกรรม รวมถึงการนำมาใช้ในการบริการ W5O4=พัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเจ้าหน้าที่ทุกระดับ W6W7O1O4=สนับสนุนนโยบายองค์กรแห่งความสุข W8O1=พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (การจัดการหนี้) W2W3O1=ปรับรูปแบบการบริหารงานของทีมนำระบบงานโรงพยาบาล
ST S1T1T2T3T4T5T6=สร้างความรับรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยเทคโนโลยี	WT W1W4W5T2=เพิ่มอัตรากำลังใจที่สอดคล้องกับภาระงาน W4W5T4T5T6=พัฒนาเครือข่ายการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลกุดบาก
ตามประกาศโรงพยาบาลกุดบาก
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลกุดบาก

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน :กลุ่มประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลกุดบาก.....
วัน/เดือน/ปี :๖...กรกฎาคม...๒๕๖๖.....
หัวข้อ:ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดโรงพยาบาลกุดบาก ปี ๒๕๖๖ -ปี ๒๕๗๐.....
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....เผยแพร่ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดโรงพยาบาลผ่านเว็บไซต์.....

Link ภายนอก: ไม่มี.....

หมายเหตุ:

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวณัฐธิดา เทพจิตร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....๖.....เดือน..กรกฎาคม...พ.ศ...๒๕๖๖...

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางสาวณัฐธิดา เทพจิตร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....๖.....เดือน..กรกฎาคม...พ.ศ...๒๕๖๖...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายอภิชัย ทิพย์คำมี)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่.....๖.....เดือน..กรกฎาคมคค...พ.ศ...๒๕๖๖...