



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ ประจำปีงบประมาณ 2563

อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

1. จัดบริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ค้ำครองผู้บริโภคนโยบายของกรมเชื่อมโยงทุกระดับ
2. จัดระบบการส่งต่ออย่างมีมาตรฐาน
3. บริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
4. สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชน
5. สนับสนุนความรู้ด้านวิชาการในพื้นที่
6. ส่งเสริมการสร้างขวัญและกำลังใจเจ้าหน้าที่

ค่านิยมองค์กร

“ ทีมเด่น เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง สร้างสรรค์งานนวัตกรรม ”

(T2C: Team / Customer Focus / Creative and innovation)



จากการทำแผนยุทธศาสตร์ ปี 2562 ได้เพิ่มค่านิยม รวมเป็น 7 ตัว (7' Core Value of Sawangarom) นั้น ในปี 2563 ยังคงใช้เหมือนเดิม ดังนี้

1. Team
2. Value on Staff
3. Customer Focus
4. Creative and innovation
5. Systems Perspective
6. Continuous Process Improvement
7. Learning

ดังนั้น โรงพยาบาลยังคงค่านิยม T2C แต่ในคำอธิบาย T2C มีค่านิยมเป็น 7 ตัว

เปรียบเทียบค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขและค่านิยมโรงพยาบาลสว่างอารมณ์

ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข 2561	ค่านิยมโรงพยาบาล 256-2561 (มาตรฐาน HA)	คำอธิบายค่านิยมโรงพยาบาล เพิ่มรายละเอียดของ T2C 2562-2567 (มาตรฐาน HA)
M : Mastery เป็นนายตนเอง H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม	Team work	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Team work (ทำงานเป็นทีม) ➤ Value on Staff (ให้คุณค่าคนทำงาน)
O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่	Creative and innovation	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Creative and innovation (สร้างสรรค์งานนวัตกรรม) ➤ Systems Perspective (มองเชิงระบบ) ➤ Continuous Process Improvement (พัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง) ➤ Learning(การเรียนรู้และพัฒนา)
P : People centered approach ใส่ใจประชาชน	Customer Focus	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patient&Customer Focus (ปชช.เป็นศูนย์กลาง)

เปรียบเทียบวิสัยทัศน์และค่านิยมโรงพยาบาลสว่างอารมณ์

Vision	Core Values ของโรงพยาบาลสว่างอารมณ์	Core Values ของกระทรวงสาธารณสุข
โรงพยาบาลคุณภาพ	สร้างสรรค์งานนวัตกรรม. Creative and innovation Systems Perspective Continuous Process Improvement Learning	O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่
ประชาชนสุขภาพดี	เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. Patient & Customer Focus	P : People centered approach ใส่ใจประชาชน
เจ้าหน้าที่มีความสุข	ทีมเด่น Team work Value on Staff	M : Mastery เป็นนายตนเอง H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

เปรียบเทียบยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสว่างอารมณ์

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล : P-S-H-M	ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข : 4 Excellence
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการสร้างสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกกลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชน (Primary Strategy)	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion , Prevention & Protection Excellence)
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวมแบบบูรณาการอย่างมีคุณภาพครอบคลุมระดับทุติยภูมิ (Secondary Strategy)	ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
ยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มขีดสมรรถนะการบริหารและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ดี (Management Strategy)	ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรแห่งความสุขให้แก่เจ้าหน้าที่ (Happy Workplace Strategy)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสว่างอารมณ์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1** พัฒนาระบบการสร้างสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกกลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชน (Primary Strategy)
- ยุทธศาสตร์ที่ 2** พัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวมแบบบูรณาการอย่างมีคุณภาพครอบคลุมระดับทุติยภูมิ (Secondary Strategy)
- ยุทธศาสตร์ที่ 3** เพิ่มขีดสมรรถนะการบริหารและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ดี (Management Strategy)
- ยุทธศาสตร์ที่ 4** พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรแห่งความสุขให้แก่เจ้าหน้าที่ (Happy Workplace Strategy)

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

1. ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนลดลงโดยภาคีเครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วม
2. ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย พึ่งพอใจ
3. ระบบบริหารจัดการ ระบบสนับสนุนบริการมีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
4. เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน

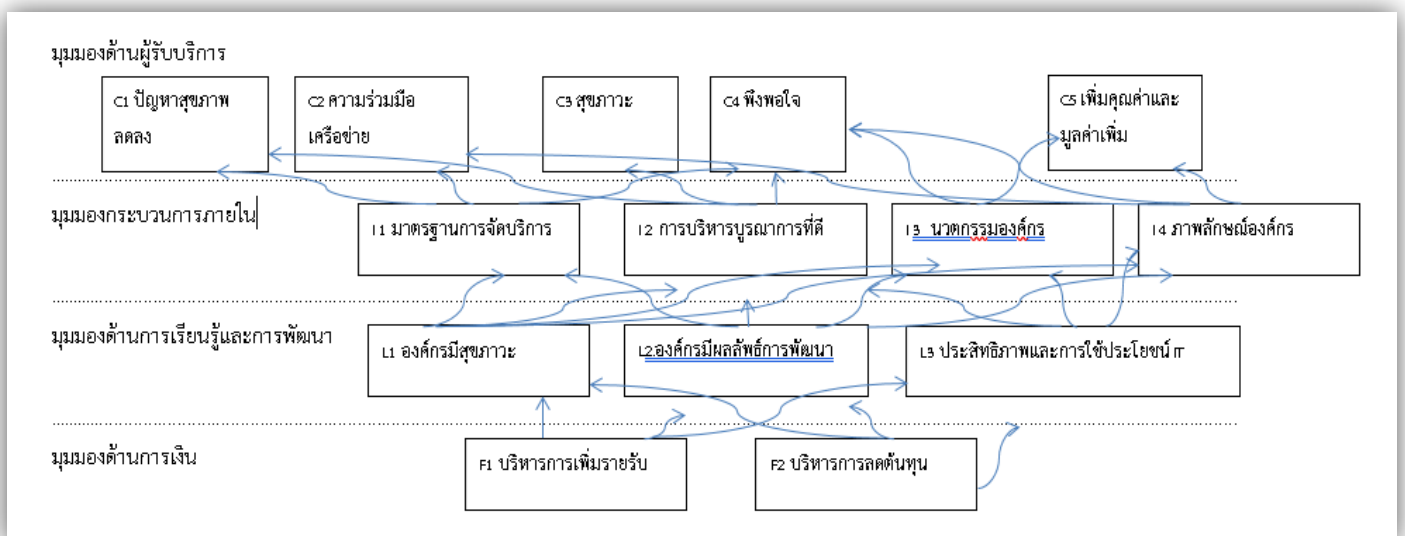
เข็มมุ่ง ปี 2563

1. พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
2. พัฒนาระบบการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่
3. พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มั่นคง
4. ส่งเสริมการสร้างความสุขในเจ้าหน้าที่ขององค์กร

แผนที่ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

Vision : โรงพยาบาลคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
พัฒนาระบบการสร้างสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกกลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชน	พัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวมแบบบูรณาการอย่างมีคุณภาพครอบคลุมระดับทุติยภูมิ	เพิ่มขีดสมรรถนะการบริหารและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ดี	พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรแห่งความสุขให้แก่เจ้าหน้าที่
Primary Strategy	Secondary Strategy	Management Strategy	Happy Workplace Strategy



ประเด็นยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

ประเด็นยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดระดับ ร.พ.	ผู้รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิที่กลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชน (Primary Strategy)	ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนลดลง โดยภาคีเครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วม	P1: พัฒนาระบบคลินิกหมอครอบครัว	P1: เพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบตามแนวทาง PCC	(1)P1.1 หน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบตามแนวทาง PCC ได้รับการพัฒนาตามแผน	คณะ กก.PCC
		P2: พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว	P2: เพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพภายใต้มาตรฐานรพ.สต.ติดดาว	(2)P1.2 รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว ปี 2563 ร้อยละ 25 (รพ.สต.ที่ผ่านแล้ว ผย./นล./คช./ตว./ทม.) ปี 2563 ตั้งเป้าหมาย 3 แห่ง ขณ./ นทล./บย	คณะ กก.พัฒนา รพ.สต.ติดดาว
		P3: สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชนโดยพัฒนาระบบ พชอ.	P3: เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ	(3) P1.3 พชอ.คุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	คณะ กก.พชอ.
		P4: พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพครอบครัว 5 กลุ่มวัยและกลุ่มความต้องการเฉพาะ	P4: เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่สำคัญ	(4)P2.1 ร้อยละของตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1 ผ่านเกณฑ์ >= 85	กลุ่มเวชฯ / คณะ กก.PCT
		P5: พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	P5: เพื่อพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ	(5)P3.1 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 90	คณ.รพ.ก. PTC
2.พัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวมแบบบูรณาการอย่างมีคุณภาพครอบคลุมระดับทุติยภูมิ (Secondary Strategy)	ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย พึ่งพอใจ	S1: พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐาน HA และมาตรฐานอื่นที่ รพ.เข้าร่วม	S1: เพื่อพัฒนาหน่วยบริการทุติยภูมิให้สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐานที่ รพ.เข้าร่วม	(6)S1.1 รพ.ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน HA	ทีม นั V/QMR
		S2: พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงในองค์กร โดยใช้มาตรฐาน 2P Safety Hospital	S2: เพื่อให้เกิดความปลอดภัยที่ผู้รับบริการ	(7) S2.1 จำนวน Risk Register(2P) ครอบคลุมประเด็น SIMPLE มากกว่าร้อยละ 30 (8) S2.2 ร้อยละของความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป ได้รับการหา RCA และแก้ไขอย่างเป็นระบบ (9) S2.3 ความเสี่ยงระดับ G H I ไม่เกิดขึ้นในเบื้องต้น	RM
		S3: พัฒนาระบบบริการตามกลุ่มโรค (Service plan)	S3.1: เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพจากการจัดบริการสุขภาพ	(10)S3.1.1 อัตราตายรวมของผู้รับบริการในโรงพยาบาลไม่เกิน 5:1,000 ผู้รับบริการ (11)S3.1.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการรับบริการสุขภาพ ไม่เกิน 20:1,000 ครั้ง (12)S3.1.3 ร้อยละของตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขที่ >= 80	PCT
		S3.2: เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจจากบริการสุขภาพองค์รวมทุกระดับ	(13)S3.2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 85 (14)S3.2.2 ขอร้องเรียนด้านบริการไม่เกิดขึ้นในหน่วยงานเดิม	ทีม นั V/QMR ทีม นั V/QMR	
		S4: พัฒนาระบบการส่งต่อ	S4: เพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อในโรคสำคัญให้รวดเร็ว ปลอดภัย ครอบคลุมทุกระดับ	(15)S4.1 ผู้รับบริการในกลุ่มโรคสำคัญ (stroke, MI, sepsis, อุบัติเหตุ) ได้รับการส่งต่อตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ 80	PCT
3.เพิ่มขีดสมรรถนะการบริหารและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ดี (Management)	ระบบบริหารจัดการ ระบบสนับสนุนบริการมีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล	M1: พัฒนาระบบพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	M1: เพื่อพัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	(16)M1 บุคลากรได้รับการอบรมตามสมรรถนะที่กำหนด ร้อยละ 80	HRD
		M2: พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพและมั่นคง	M2: เพื่อพัฒนาระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพและมั่นคง	(20)M2 ระดับวิกฤตทางการเงินไม่เป็นระดับ 7	CFO
		M3: พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพในการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น	M3: เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	(21)M3 ความทันเวลาในการดำเนินการตามแผนงาน งบลงทุน/ค่าเสื่อม ร้อยละ 90	กมร./บริหาร-ปอ.ส.
		M4: พัฒนาระบบสารสนเทศ เทคโนโลยีและการจัดการความรู้	M4.1: เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเวชระเบียนและเทคโนโลยีทันสมัย เพื่อพร้อมใช้ ได้ประโยชน์ M4.2: เพื่อสร้างการจัดการความรู้ในองค์กร และเผยแพร่สู่ประชาชน M4.3: เพื่อกระตุ้นการพัฒนาวิชาการและการศึกษานวัตกรรมบริการ	(22)M4.1 ผลการ Audit เวชระเบียนมากกว่า ร้อยละ 85 (23)M4.2 มีการจัดการความรู้ในองค์กรและเผยแพร่สู่ประชาชน ปีละ 2 เรื่อง (24)M4.3 ทุกกลุ่มงาน มีการจัดทำนวัตกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง/รอบนำเสนอ	IM
		M5: เสริมสร้างธรรมาภิบาลทุกระดับ	M5: เพื่อให้อำนาจธรรมาภิบาล (โปร่งใส ถูกต้อง ตรวจสอบได้)	(25)M5 ITA ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90	กมร.
		M6: พัฒนาระบบสิ่งแวดล้อม	M6: เพื่อให้รพ.มีระบบสิ่งแวดล้อมและระบบป้องกันควบคุมการติดเชื้อที่ปลอดภัย	(26)M6.1 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก (27) M6.2 อัตราการติดเชื้อใน รพ.เป็น 0	ENV IC
4.พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรแห่งความสุขให้แก่เจ้าหน้าที่ (Happy Workplace Strategy)	เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน	H1: เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานเพื่อองค์กร	H1: องค์กรสามารถกระตุ้น จูงใจ สร้างความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจให้ทุกคนในองค์กร	(28)H1.1 ผลการประเมิน Happinometer มากกว่า ร้อยละ 65 (29)H1.2 บุคลากรมีความสุขที่ดี ร้อยละ 80 (30)H2.1 อัตราการลาออก ไม่เกิน 15 (31)H2.2 อัตราการคงอยู่ มากกว่าร้อยละ 85 (32)H2.3 อัตราความผูกพันในองค์กร มากกว่าร้อยละ 85	HRD
		H2: การสร้างคนให้เป็นคนดี (MOPH) และสร้างรักษา/การคงอยู่ของบุคลากร	H2: องค์กรสามารถสร้างงานรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร พร้อมปฏิบัติภารกิจขององค์กรให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	(31)H2.1 (32)M2.2 กระบวนการพัฒนาวิชาการและการศึกษานวัตกรรมบริการจัดการทุกกลุ่มงาน มีการนำเสนอจัดทำนวัตกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง (33)H2.3 (34)H2.4	

ยุทธศาสตร์ที่ 1.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกกลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชน (Primary Strategy)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชน ทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพโดยมีระบบตอบสนองต่อภัยสุขภาพต่างๆ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตดีขึ้น รวมถึงการขยายบริการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมเข้าถึงประชาชน และประชาชนภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนลดลงโดยภาคีเครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ที่ 1 มี 5 กลยุทธ์ 3 แผนงาน 20 โครงการ ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์ 5 ตัว ตัวชี้วัดระดับโครงการ 19 ตัว

กลยุทธ์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผู้รับผิดชอบ
P1-3: พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและประชาชน	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพบริการระดับปฐมภูมิ PCC รพ.สต.ตติดาว พขอ.	1.โครงการการพัฒนาคุณภาพระดับปฐมภูมิ	(1)P1.1 หน่วยบริการปฐมภูมิตนแบบตามแนวทาง PCC ได้รับการพัฒนาตามแผน (2)P1.2 รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว ปี 2562 ร้อยละ 25 (3) P1.3 พขอ.คุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	-คณะกก.PCC -คณะกก.ตติดาว -คณะกก.พขอ.
		1. โครงการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากทุกกลุ่มวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	- อัตราการตายมารดาไทย - อัตราตายทารกแรกเกิด	กลุ่มเวชฯ /คณะกก.PCT
		2. โครงการคัดกรองความบกพร่องทางเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ สูงดีสมส่วน	- ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย - เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ร้อยละ 60	
3. โครงการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากทุกกลุ่มวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	- ร้อยละทุกกลุ่มวัย ได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก			
4. โครงการพัฒนาระบบบริการวัยรุ่นในสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมทั้งอำเภอ	- อัตราการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น 15-19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อ 1000 ประชากร			
5. โครงการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขคนวัยทำงาน				
6. โครงการคัดกรองและพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้				
7.การดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง (Palliative Care) โรงพยาบาลสสว่างอารมณ์	- โรงพยาบาลได้รับการรับรองตามมาตรฐาน LTC			
8.โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care	- ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 90			
9.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุข	- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.25 ต่อประชากรแสนคน - ความครอบคลุมการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 90			
11.โครงการพัฒนาระบบบริการยาเสพติดในสถานบริการสาธารณสุข	- ผู้เสพ ผู้ติด ยาเสพติดได้รับการบำบัด ร้อยละ 70			
12.โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัณโรค	- อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85			
13.โครงการแก้ไขปัญหาโรคไขข้ออักเสบ	- อัตราผู้ป่วยด้วยโรคไขข้ออักเสบ ไม่เกิน คำนวณฐาน 5 ปีย้อนหลัง			
14.โครงการป้องกันการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน	- อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนคน			

		15.โครงการป้องกันการจมน้ำในเด็กอำเภอสว่าง อารมณ์	- อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของ เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4.5	
P5:พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ	แผนงานที่ 3 การคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. โครงการตรวจผลิตภัณฑ์ในร้านขายของชำ 2. โครงการตรวจสอบตักล้างในอาหารและภาชนะ 3. โครงการตรวจสอบสารตกค้างในผักและผลไม้ 4. โครงการตรวจสอบพิษตกค้างในเลือด	(5)P3.1ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการ ตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 90	คณะ กก.PTC

ยุทธศาสตร์ที่ 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างครบถ้วนแบบบูรณาการอย่างมีคุณภาพครอบคลุมระดับทุติยภูมิ
(Secondary Strategy)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึง ปลอดภัย พึ่งพอใจ รวมทั้งมีระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพเมื่อเกินขีดความสามารถ

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :

ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย พึ่งพอใจ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 มี 4 กลยุทธ์ 3 แผนงาน 13 โครงการ ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์ 10 ตัว ตัวชี้วัดระดับโครงการ 16 ตัว

กลยุทธ์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผู้รับผิดชอบ
S1-2 :พัฒนาระบบบริการทุติยภูมิตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ	แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.โครงการพัฒนาคุณภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	(6)S1.1รับบริการรับรองตามมาตรฐาน HA ชั้นใด ชั้นที่ 3	QMR
		2.โครงการโรงพยาบาลแห่งความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ	(7) S2.1 จำนวน Risk Register(2P) ครอบคลุมประเด็น SIMPLE มากกว่าร้อยละ 30 (8) S2.2 ร้อยละความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป ได้รับการหา RCA และแก้ไขอย่างเป็นระบบ (9) S2.3 ความเสี่ยงระดับ G H I ไม่เกิดขึ้นในเรื่องเดิม	
		3.โครงการพัฒนาระบบบริการการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	PCT
S2: พัฒนาระบบบริการตามกลุ่มโรค (Service plan)	แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)	1.โครงการพัฒนาระบบบริการการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr	PCT
		2.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (STEMI Fast Tract)	
		3.โครงการป้องกันโรคกล้ามเนื้อหัวใจเฉียบพลันชนิด STEMI (STEMI Fast Tract)	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด > 50	
		3.โครงการป้องกันความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	
			อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	
			ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	
			ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ได้รับการบำบัดตามสถานที่ตั้งของที่อยู่อาศัย	
		6.โครงการบริการพยาบาลขั้นกลาง (Intermediate Care : IMC)	อัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองแตก น้อยกว่าร้อยละ 25 อัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ น้อยกว่าร้อยละ 9 ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม.ได้รับการรักษาภายใน 60 นาที มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม.ได้รับการรักษาใน Stroke Unit มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 45	
		7.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสโลหิต Sepsis	อัตราการส่งต่อภาวะ Sepsis ภายในระยะเวลาที่กำหนด	
		8.โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในกลุ่มผู้สูงอายุและโรคติดต่อเรื้อรัง	RDU ชั้น 3	
		9.โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาหัวใจโรค	อัตราความสำเร็จการรักษารั้วโรคปอดตายใหม่ ร้อยละ 85	
10.โครงการส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์				
11.โครงการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก				
	(10)S2.1.1 อัตราตายรวมของผู้รับบริการในโรงพยาบาลไม่เกิน 5:1,000 ผู้รับบริการ (11)S2.1.2 ภาวะแทรกซ้อนจากการรับบริการสุขภาพไม่เกิน 20:1,000 ครั้ง			

			(12)S2.1.3 ร้อยละของตัวชี้วัดกระทรวงยุติธรรม 2 ผ่านเกณฑ์ ≥ 80	
			(13)S2.2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ ร้อยละ 85	
			(14)S2.2.2 ซอร์องเรียนตามพฤติกรรมการบริการ ลดลงมากกว่าร้อยละ 30	
S3: พัฒนาระบบการส่งต่อ	แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	1.โครงการพัฒนาระบบส่งต่อในโรคสำคัญ	(15)S3.1 ผู้รับบริการในกลุ่มโรคสำคัญ (stroke,MI,sepsis,อุบัติเหตุ) ได้รับการส่งต่อตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ80	PCT

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มขีดสมรรถนะการบริหารและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่ดี (Management)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อพัฒนาคุณภาพทุกระบบให้มีคุณภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีธรรมาภิบาลและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :

ระบบบริหารจัดการ ระบบสนับสนุนบริการมีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 3 มี 7 กลยุทธ์ 9 แผนงาน 15 โครงการ ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์ 13 ตัว ตัวชี้วัดระดับโครงการ 14 ตัว

กลยุทธ์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผู้รับผิดชอบ
M1: พัฒนาระบบพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	แผนงานที่ 7 พัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	1.โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาล 1.1 หลักสูตรระยะสั้นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1.2 หลักสูตรระยะสั้นเภสัชครอบครัว 1.3 หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 1.4 หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 1.5 หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ 1.6 หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	(16)M1.1 บุคลากรได้รับการอบรมตามสมรรถนะที่กำหนดร้อยละ 80	HR
		2.โครงการฟื้นฟูตามสมรรถนะบุคลากรตามวิชาชีพของบุคลากร ประจำปี 2.1 หลักสูตรการประชุมปฏิบัติการเภสัชกรรม 2.2 หลักสูตรการประชุมปฏิบัติการทันตกรรม 2.3 หลักสูตรการประชุมปฏิบัติการทางชันสูตร 2.4 หลักสูตรการประชุมปฏิบัติการกายภาพบำบัด 2.5 หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา 2.5 หลักสูตรอื่นๆ (ตามสิทธิการพัฒนาความรู้)		
		3.โครงการพัฒนาค่านิยมองค์กรพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ		
		4.โครงการพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาล (HA)		
		5.โครงการพัฒนาศักยภาพเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพ การเคลื่อนย้ายและซ่อมแซมรับอุบัติเหตุหมู่		
		6.โครงการพัฒนาศักยภาพเรื่องการซ่อมแซมอวัยวะ		
M2: พัฒนาระบบการเงินการคลังใหม่มั่นคง	แผนงานที่ 8 พัฒนาระบบการเงินการคลัง	1.โครงการพัฒนาระบบการตลาดเพื่อองค์กร	(17)M2.1 ระดับวิกฤตทางการเงินไม่เป็น	CFO
M3: พัฒนาระบบบริหารจัดการใหม่ประสิทธิภาพในการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น	แผนงานที่ 9 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น	1.โครงการบริหารจัดการระบบพัสดุและการเงิน	(18)M3.1 ความทันเวลาในการดำเนินการตามแผนงานงบประมาณ/ค่าเสื่อมร้อยละ 90	กพร.
		2.โครงการเสริมสร้างผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ	(19)M3.2 มีการติดตามผลการดำเนินงานทุกไตรมาสโดยทีมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80	
M4: พัฒนาระบบสารสนเทศ เทคโนโลยี และการจัดการความรู้	แผนงานที่ 10 พัฒนาระบบสารสนเทศเวชระเบียนและสร้างการจัดการความรู้ในองค์กร เผยแพร่สู่ประชาชน	1.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ eHealth Hospital 4.0	(20)M4.1 ผลการ Audit เวชระเบียนมากกว่าร้อยละ 85	IM
		2.โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ (Data Hospital 4.0) ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	(21)M4.2 มีการจัดการความรู้ในองค์กรและเผยแพร่สู่ประชาชนปีละ 2 เรื่อง	
			(22)M4.3 กระบวนการพัฒนาวิชาการและการคิดค้นนวัตกรรมบริการบริการทุกกลุ่มงาน มีการนำเสนอจัดทำนวัตกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง	
M5: เสริมสร้างธรรมาภิบาลทุกระดับ	แผนงานที่ 11 พัฒนาระบบการเงินการคลังโดยใช้หลักธรรมาภิบาล (โปร่งใส ถูกต้อง ตรวจสอบได้)	1.โครงการประชุมเผยแพร่ความรู้ เรื่องการจัดวางระบบการควบคุมภายใน	(23)M5 ITA ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90	กพร.
M6: พัฒนาระบบสิ่งแวดล้อม	แผนงานที่ 12 พัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมและระบบป้องกันควบคุมการติดเชื้อที่ปลอดภัยในโรงพยาบาล	1.โครงการรักษาสีสิ่งแวดล้อมรักโรงพยาบาล	(24)M6.1 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก	ENV IC
			(25) M6.2 อัตราการติดเชื้อใน รพ.เป็น 0	

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรแห่งความสุขให้แก่เจ้าหน้าที่
(Happy Workplace Strategy)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อพัฒนาระบบบริหารองค์กร มุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนในองค์กรมีความสุขในการทำงาน ก่อให้เกิดกระบวนการทางความคิด ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความตึงเครียดจากการทำงาน สภาพแวดล้อม รวมทั้งลดความขัดแย้งในองค์กร ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการและส่วนตนในแนวโน้มที่ดีขึ้น โดยมีความสุขที่แท้จริงบนพื้นฐานความสุขที่สมดุลกับชีวิต

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ :

เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 มี 2 กลยุทธ์ 2 แผนงาน 8 โครงการ ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์ 11 ตัว ตัวชี้วัดระดับโครงการ 10 ตัว

กลยุทธ์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	ผู้รับผิดชอบ
H1 : เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานเพื่อองค์กร	แผนงานที่ 13 องค์กรสามารถกระตุ้น จูงใจ สร้างความสุขทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจให้ทุกคนในองค์กร	1.โครงการบุคลากรปลอดโรค ปลอดภัย ไร้ใจ สุขภาพ	(26)H1.1 บุคลากรมีสุขภาพดี ร้อยละ 80	HR
		2.โครงการกีฬาสามสัมพันธ์ระหว่างภาคีเครือข่าย		
		3.โครงการเสริมสร้างความสุขของบุคลากร โรงพยาบาลสงขลารามณ์	(27)H1.2 ผลการประเมิน Happiness Meter มากกว่า ร้อยละ 65	
		4.โครงการ Happy Money	(28)H1.3 อัตราการลาออก ไม่นเกิน 15 (29)H1.4 อัตราการคงอยู่ มากกว่าร้อยละ 85 (30)H1.5 อัตราความผูกพันองค์กร มากกว่าร้อยละ 85	
H2:การสร้างความโปร่งใสเป็นคณดี (MOPH) และธำรงรักษา/การคงอยู่ของบุคลากร	แผนงานที่ 14 องค์กรสามารถสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร พร้อมปฏิบัติงานขององค์กรให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1.โครงการพัฒนาศักยภาพทีมบริการ One Stop service	(31)H2.1 ร้อยละของทีมบริการ One Stop Service ได้รับการยอมรับกระบวนการและความรู้ในการให้บริการ	HR,PCT,PTC,JC,IM
		2.โครงการพัฒนาวิชาการและการคิดค้น นวัตกรรมจัดการบริการ	(32)M2.2 กระบวนการพัฒนาวิชาการและการคิดค้น นวัตกรรมจัดการบริการทุกกลุ่มงาน มีการนำเสนอ จัดทำนวัตกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง	
		3.โครงการการพัฒนาการให้บริการ One Stop service ในกลุ่มโรคเฉพาะ	(33)H2.3 มีแผนการดำเนินงานการให้บริการและ กลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม	
		4.โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการ	(34)H2.4 ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม โครงการและได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (13)S2.2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ > ร้อยละ 85 (14)S2.2.2 ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ ลดลง มากกว่าร้อยละ 30	