



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลกุดบาก โทร ๐๔๒๗ ๘๔๐๒ ๑ ต่อ ๒๑๒

ที่ สน ๐๐๓๓.๓๐๖/.....วันที่.....๒๓ มกราคม ๒๕๖๘.....

เรื่อง ขอเสนอแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุดบาก ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

เรียน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุดบาก

ด้วย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ได้ร่วมกันพิจารณาปรับจุดเน้น ค่านิยมองค์กร เพื่อ
กำหนดยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดองค์กร ให้มีความชัดเจน และบุคลากรในสังกัดสามารถดำเนินการบรรลุวิสัยทัศน์
องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประเมิณผล ต่อไป

ในการนี้ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล จึงขอปรับยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดโรงพยาบาล และ
ขออนุมัตินำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกุดบาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวณัฐติยา เทพจิตร)

นักสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์

อนุมัติ

(นายชนวรรษ หาญสุรีย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกรุงเทพ
อำเภอฤๅดบาก จังหวัตสกลนคร์ ปี 2566 – 2570

ทิศทางองค์กรโรงพยาบาลกุดบาก ปี 2566 – 2570

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ มุ่งสู่ Smart Hospital

พันธกิจ (Mission) :

1. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ
2. เพิ่มศักยภาพบุคลากรทุกระดับ และพัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข
3. บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

ค่านิยม

ตัวย่อ	ความหมาย		พฤติกรรมที่คาดหวัง
S	3P Safety	ความปลอดภัย	ให้บริการโดยเน้นความปลอดภัยทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ชุมชน และประชาชน
M	Mastery	เป็นนายตนเอง	ควบคุมตนเองให้มีคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ มีวินัย ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด
I	Impression	ความประทับใจ	ให้บริการด้วยพฤติกรรมบริการที่ดี เพื่อให้เกิดความประทับใจ
L	Learning Organization	องค์กรแห่งการเรียนรู้	มีความรอบรู้ รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ
E	Enthusiasm	ความกระตือรือร้น	ให้บริการด้วยความกระตือรือร้น ความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ

ความหมายของวิสัยทัศน์

<p>คุณภาพ</p>	<p>การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐาน ปลอดภัย มีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและไว้วางใจ ตามมิติคุณภาพดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าถึง (Accessibility) 2. การยอมรับ (Acceptability) 3. มีความเหมาะสม (Appropriateness) 4. บุคลากรมีสมรรถนะ (Competency) 5. มีความต่อเนื่อง (Continuity) 6. ครอบคลุม (Coverage) 7. มีประสิทธิผล (Effectiveness) 8. มีประสิทธิภาพ (Efficiency) 9. มีความเท่าเทียม (Equity) 10. องค์กรรวม (Holistic) 11. ตอบสนอง (Responsive) 12. มีความปลอดภัย (Safety) 13. ทันการณ์ (Timeliness)
<p>Smart Hospital</p>	<p>โรงพยาบาลมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ครบตามเกณฑ์ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบเวชระเบียน เป็น paperless 2. มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสนับสนุนการทำงาน (E-office) 20 ระบบ 3. มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการ 4. Smart Hospital ระดับเพชร 5. มี KB data center

จุดเน้น ปี 2568

1. IPD paperless
2. 3P Safety :
 - Patient Safety : Stroke, STEMI, Sepsis, STBI, CKD
 - Personnel Safety : ป้องกันบุคลากรติดเชื้อจากการทำงาน ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ
 - People Safety : Cybersecurity, Enhancement of Pre-hospital Emergency Medical Service, การจัดการขยะ

อัตลักษณ์

“บริการดี สามัคคี มีน้ำใจ”

แผนยุทธศาสตร์ ปี 2566 – 25670

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 68	ผู้รับผิดชอบ	
1	พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน	1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ	ร้อยละผู้ป่วย STEMI Fast track ได้รับการรักษา ภายใน 3 ชั่วโมง	≥70%	PCT
			ร้อยละผู้ป่วย ACS ได้รับการทำ EKG ภายใน 10 นาที	100%	PCT
			ร้อยละผู้ป่วย STEMI Fast track ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที	≥55%	PCT
			ร้อยละผู้ป่วย Stroke Fast track ได้รับการรักษา ภายใน 3 ชั่วโมง	≥35%	PCT
			ร้อยละผู้ป่วย Stroke Fast Tract ส่งต่อภายใน 30 นาที	≥70%	PCT
			ร้อยละผู้ป่วย stroke ได้รับการบริการกายภาพบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพ	≥90%	PCT
			ร้อยละของผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ ภายใน 1 ชั่วโมง	100%	PCT
			ร้อยละของผู้ป่วย Sepsis ได้รับการเจาะ H/C ก่อนให้ยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือดดำ	100%	PCT
			ร้อยละของผู้ป่วย Sepsis ได้รับสารน้ำอย่างรวดเร็วและเพียงพอ ภายใน 1 ชม	100%	PCT
			ร้อยละผู้ป่วย Severe Trauma Brain Injury ได้รับการส่งต่อ ภายใน 1 ชั่วโมง	≥60%	PCT
ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	≥80%	PCT			

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 68	ผู้รับผิดชอบ
		ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR	≥70%	PCT
		ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR <5 ml/min/1.73m ² /yr	≥70%	PCT
		ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (HbA1C <7 mg%)	≥40%	PCT
		ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (BP<140/90 mmHg)	≥60%	PCT
		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (crude suicide rate)	≤8%	PCT
		ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	≥80%	PCT
		ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	≥75%	PCT
	2.เพิ่มความรอบรู้และพฤติกรรมด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย	ระดับความสำเร็จของความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพวัยเรียน	ระดับดีมาก	PCU
		ระดับความสำเร็จของความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน	ระดับดีมาก	PCU
	3.พัฒนาระบบบริการรองรับสังคมผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง พลาดตกหล่น สมองเสื่อม	100%	PCU
	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามเกณฑ์	100%	PCU	
2	พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และ Smart Hospital	จำนวนผู้บริการ telemedicine	50 ครั้ง/ต.	PCU+OPD
		ระบบเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นรูปแบบ Electronic (OPD, IPD)	IPD	IMT
		ผ่านเกณฑ์ประเมิน smart hospital	ระดับทอง	IMT

ยุทธศาสตร์		กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 68	ผู้รับผิดชอบ
	เทคโนโลยีดิจิทัลให้มีประสิทธิภาพ		ระบบสำนักงาน Electronic (E-office 20 ระบบ)	20 ระบบ	IMT
			มีศูนย์ข้อมูลสุขภาพโรงพยาบาลกุดบาก (KB data center)	เริ่มดำเนินการ	IMT
			จำนวนผู้บริการ telemedicine	50 ครั้ง/ด.	PCU+OPD
3	พัฒนาบุคลากรให้ เก่ง ดี มีความสุข (SMART People)	5.เพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีความสมรรถนะตามเกณฑ์	บุคลากรมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥80%	ทุกงาน
			ข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ	0 ครั้ง	ทุกงาน
			หน่วยงานมีผลงาน CQI, นวัตกรรม, R2R, งานวิจัย	18 เรื่อง	ทุกงาน
		6.สร้างเสริมสุขภาพบุคลากร	ร้อยละของบุคลากรที่ติดเชื้อจากการทำงาน	0	ทุกงาน
			อุบัติการณ์บุคลากรได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ/สัมผัสสารคัดหลั่ง	0 ครั้ง	ทุกงาน
			ร้อยละของบุคลากรที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง	≤30%	ทุกงาน
			ร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI มากกว่า 22.9	≤32%	ทุกงาน
		7.เสริมสร้างความสุขของบุคลากร	ค่าเฉลี่ยของความทุกข์โดยรวม	≥65%	ทุกงาน
			ร้อยละความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร	≥65%	ทุกงาน
		4	พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาลและระบบงานสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ	8.พัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร จัดการด้วยธรรมาภิบาล	ผลการประเมิน MOPH ITA
แผนงาน/โครงการ ที่สำเร็จตามแผนงาน	≥80%				ประกันฯ
จำนวนข้อร้องเรียนการให้บริการระดับ 2 ขึ้นไป	0 ครั้ง				ประกันฯ
9.พัฒนาการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio)			>1.5	บริหารฯ
	อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (quick ratio)			>1.0	บริหารฯ
	ประสิทธิภาพการบริหารการเงิน (Risk score)			≤ระดับ1	บริหารฯ
	Average payment period			<90 วัน	บริหารฯ

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 68	ผู้รับผิดชอบ	
		10.สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์ สิ่งแวดล้อม	ผ่านเกณฑ์ประเมิน Environment ตามเกณฑ์ EMS	The best	ENV
			ผ่านเกณฑ์ประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge	Challenge (low carbone)	ENV

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลกุดบาก

ตามประกาศโรงพยาบาลกุดบาก

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลกุดบาก

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน :กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลกุดบาก.....

วัน/เดือน/ปี :๒๓.....มกราคม...๒๕๖๘.....

หัวข้อ:ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุดบาก ปี๒๕๖๖ - ๒๕๗๐.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

.....เผยแพร่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุดบาก ผ่านเว็บไซต์.....

Link ภายนอก:

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวณัฐติยา เทพจิตร)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....๒๓.....เดือน..มกราคม...พ.ศ...๒๕๖๘...

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวณัฐติยา เทพจิตร)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์

วันที่.....๒๓.....เดือน..มกราคม...พ.ศ...๒๕๖๘...

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายอภิชัย ทิพย์คำมี)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

วันที่.....๒๓.....เดือน..มกราคม...พ.ศ...๒๕๖๘...