



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช จังหวัดมหาสารคาม

ปี 2567-2569

## แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลยางสีสุราช ปี 2567-2569

### วิสัยทัศน์ (vision) :

“เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ชุมชนมีส่วนร่วม”

### พันธกิจ (mission) :

1. พัฒนาบุคลากรทุกระดับ
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพ
3. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
4. ส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน

### ค่านิยม (values) : มี 4 ข้อ “Y-A-N-G”

Y=Yardstick & Yield : ยึดมาตรฐาน มีผลงานเป็นที่ประจักษ์

A=Accountability : รับผิดชอบในหน้าที่

N=Network : การมีเครือข่ายและทำงานเป็นทีม

G= Good Governance : ยึดหลักธรรมาภิบาลในการทำงานที่ดี

### วัฒนธรรมองค์กร/อัตลักษณ์ *สามัคคี มีน้ำใจ*

### กลุ่มผู้ป่วยที่มีความสำคัญ :

- กลุ่มโรคเสี่ยงสูง : ได้แก่ Stroke,MI,Sepsis
- กลุ่มโรคเรื้อรัง : DM, HT,CKD
- กลุ่มโรคทางระบาดวิทยา : COVID-19,TB
- กลุ่ม Palliative Care และกลุ่มผู้สูงอายุ

## ประเด็นยุทธศาสตร์

### 1. การจัดระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอแบบองค์รวมมีคุณภาพ มาตรฐานและได้รับการยอมรับจากชุมชน

เป้าประสงค์ ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย มีคุณภาพ มาตรฐานไร้รอยต่อ

- กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนและติดตามการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพการให้บริการในกลุ่มโรคสำคัญ
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายให้มีความเชื่อมโยงอย่างไร้รอยต่อ
- กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพความปลอดภัยของผู้ให้และผู้รับบริการ

### 2. เสริมสร้างบรรยากาศสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความสุข

เป้าประสงค์ บุคลากรมีความสุขในการทำงานมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจและเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดี

- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพและเพียงพอในการให้บริการ
- กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการสร้างสุขภาพบุคลากรและความสุข
- กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

### 3. บริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้ธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการที่ทันสมัยเอื้อต่อการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและมีธรรมาภิบาล

- กลยุทธ์ที่ 1 บริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการสารสนเทศที่สามารถเข้าถึงปลอดภัยนำไปใช้ประโยชน์ได้

### 4. เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพและมีส่วนร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
- กลยุทธ์ที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการดูแลสุขภาพ

## การศึกษาปัจจัยภายนอกและภายในเพื่อกำหนดกลยุทธ์

- ปัจจัยภายนอกที่สำคัญซึ่งมีผลต่อองค์กร : PEST Politics :

Politics : P การแข่งขันหรือแสวงหาให้ได้มาซึ่งอำนาจและใช้อำนาจไปมีผลกระทบต่อสังคมในรูปของคำสั่งทางการปกครอง กฎหมาย นโยบาย ที่มีผลกระทบต่อองค์กร

Economics : E การเปลี่ยนแปลงทางการเงิน การคลัง เศรษฐกิจ การตลาด ที่มีผลกระทบต่อองค์กร

Social : S การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและสัมพันธภาพของบุคคล กลุ่ม ชุมชน สังคม ที่มีผลกระทบต่อองค์กร

Technology : T การเปลี่ยนแปลงทางด้านเครื่องมือ ความรู้ วิธีการ ที่มีผลกระทบต่อองค์กร

- ปัจจัยภายในที่สำคัญซึ่งมีผลกระทบต่อองค์กร 7S : Structure, Staff, Styles, Skills, Strategy, System, Shared Value

Strategy : กลยุทธ์ขององค์กร

Structure : โครงสร้างองค์การ

System : ระบบปฏิบัติงาน

Staff : บุคลากร

Skill : ทักษะ ความรู้ ความสามารถ

Style : รูปแบบการบริหารจัดการ

Shared values : ค่านิยมร่วม

ปัจจัยภายนอก : PEST

ด้าน	โอกาส(Opportunities)	ข้อจำกัด/อุปสรรค(Threats)
<p>1.การเมือง (Political Component = P)</p>	<p>1.เครือข่ายท้องถิ่นเข้มแข็ง ส่งผลให้ประสานงานด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ=O1 “บริหารจัดการงบประมาณด้านสุขภาพในท้องถิ่น (กองทุนตำบล) ดูแลตนเอง”และอบจ.</p> <p>2.มีแผนยุทธศาสตร์ชาติ กฎหมายและนโยบายต่าง ๆ มีความสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งเอื้อต่อการพัฒนาทางด้านสุขภาพ =O2 -มีกฎหมายที่มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ต้องมีการจัดการและ เพื่อรองรับให้สอดคล้องกับกฎหมาย ส่งผลให้สามารถของงบประมาณในการพัฒนาได้ง่ายขึ้น</p> <p>3-นโยบายไทยแลนด์ 4.0 ช่วยส่งเสริมในการพัฒนา</p> <p>-นโยบายทุกระดับสามารถพัฒนา/ปฏิบัติได้อย่างสอดคล้องและถูกต้องทิศทาง</p> <p>-นโยบาย/ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ร่วมกัน ทำให้ลดต้นทุน สามารถต่อราคาได้(นโยบาย เขต7) นโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 ทั้ง 9 ด้าน สนับสนุนในการทำงาน</p>	<p>1.กฎหมาย ระเบียบ นโยบายที่มีการปรับเปลี่ยนหรือออกใหม่ ส่งผลกระทบให้มีการบริหาร จัดการล่าช้า</p> <p>- “พ.ร.บ.จัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2560 มีขั้นตอนหลายขั้นตอน ทำให้เกิดความล่าช้า”</p> <p>-การจัดสรรอัตรากำลังอิงฐานประชากร(งานปฐมภูมิ)</p> <p>-การจัดสรรงบประมาณจากสปสช.มีการอ้างอิงตามฐานประชากรทะเบียนราษฎร์ /UCเนื่องจากเป็นอำเภอขนาดเล็ก การจัดสรรงบประมาณต่อหัวประชากร ได้รับงบประมาณน้อย</p> <p>2.กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคเอื้อต่อผู้บริโภค สามารถร้องเรียน/ฟ้องร้องได้ง่ายขึ้น/ประชาชนมีความคาดหวังสูงขึ้น</p>
<p>2.เศรษฐกิจ (EconomicComponent = E)</p>	<p>ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมได้แก่ ทำนา ทำไร่ อ้อย ทำไร่มันสำปะหลัง และอื่นๆคือการเลี้ยงสัตว์ เช่น โค กระบือ สุกร เป็ด ไก่ ปลา และกบ เป็นต้น หลังฤดูการเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตรมีวัยแรงงานบางส่วนจะไปรับจ้างในกทม.จังหวัดแถบภาคกลาง ภาคตะวันออก</p>	<p>-เกิดโรคอุบัติการณ์ใหม่ โควิด-19และโรคจากการทำงานมากขึ้น</p> <p>-ผลกระทบจากโควิด19 การตกงาน เศรษฐกิจแย่ลง ประชาชนกลับคืนถิ่นภูมิลำเนา</p>

<p>3. สังคมและวัฒนธรรม (Sociocultural Component = S)</p>	<p>ประชาชนส่วนใหญ่เชื้อชาติไทยและสัญชาติไทยใช้ภาษาพูดเป็นภาษาอีสาน เป็นส่วนใหญ่ และนับถือศาสนาพุทธและยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีอีสาน มีพระสี่สุรางค์เป็นศูนย์รวมจิตใจ ประชากรมีความรู้เรื่องสิทธิในการเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นทำให้ลดช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ อัตราการเกิดลดลง สัดส่วนประชากรสูงอายุสูงขึ้น</p>	<p>ประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเริ่มมากขึ้นตามสัดส่วน ส่งผลให้มีโอกาสถูกทอดทิ้ง มีผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรังจำนวนมาก และขาดคนดูแล กลุ่มวัยทำงานตกงานมากขึ้นจากการเลิกจ้างเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19</p>
<p>4. เทคโนโลยี (Technological Component = T)</p>	<p>มีช่องทางการสื่อสาร หลากหลาย รวดเร็ว มีการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือทางเทคโนโลยีต่างๆเพื่ออำนวยความสะดวกและพัฒนาระบบงาน การสื่อสารที่รวดเร็ว มีช่องทางการสื่อสารหลากหลายทำให้สามารถเผยแพร่ ได้อย่างรวดเร็วและแพร่ (เฟสบุ๊ค ไลน์ ฯลฯ) มีอุปกรณ์ที่ช่วยในการพัฒนางาน เช่น ระบบติดตาม GPS ในรถยนต์ ช่วย ควบคุมความเร็วของรถ ลดความเสี่ยงด้านการจราจร ฯลฯ มีสัญญาณอินเทอร์เน็ตครอบคลุมพื้นที่อำเภอ สามารถติดต่อสื่อสารได้ มีการใช้แอปพลิเคชันในการติดต่อสื่อสาร เพื่ออำนวยความสะดวกและรวดเร็ว เช่น ไลน์ มี พรบ.คอมพิวเตอร์ช่วยการลดการกระทำผิด</p>	<p>การสื่อสารที่รวดเร็วและหลากหลายเสี่ยงต่อการร้องเรียน การเจาะระบบข้อมูล/การแฮคข้อมูลที่ รวดเร็วตามมา สื่อสังคมออนไลน์เข้าถึงง่ายส่งผลให้เกิดการเลียนแบบและความเชื่อในทางที่ผิด ส่งผลต่อ การดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างทั่วถึง</p>

ปัจจัยภายใน : 7S

7 s model	Strength	Weakness
1.Strategy กลยุทธ์ขององค์กร	<p>1.มีแผนกลยุทธ์มีความสอดคล้องกับนโยบายกับกระทรวง สสจ. มหาสารคามและมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจน ครอบคลุม และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์อำเภอ จังหวัด</li> <li>- เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน</li> <li>- มีผู้รับผิดชอบหลักแต่ละแผนกลยุทธ์</li> <li>- การจัดทำกลยุทธ์ขององค์กรใช้ ระบบบริหารแบบบูรณาการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์</li> </ul>	<p>1.การขับเคลื่อน การติดตามกำกับแต่ละกลยุทธ์ยังขาดความต่อเนื่อง</p> <p>2.ขาดแผนงาน/กิจกรรม/วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ยังมองไม่รอบด้าน</p> <p>3.ขาดการ</p> <p>4.การสื่อสาร/ถ่ายทอดกลยุทธ์สู่ผู้ปฏิบัติ การกำหนดค่าเป้าหมายในการวัดผลไม่ท้าทาย การนิยาม/คำจำกัดความตัวชี้วัดยังไม่ชัดเจน มีการใช้ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่ยังน้อย และยังไม่ครอบคลุมในโรคสำคัญหรือระบบงานสำคัญ ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบกับผลลัพธ์</p>
2.Structure โครงสร้างองค์กร	<p>2.โครงสร้างองค์กร โครงสร้างที่มีคุณภาพและการมอบหมายงานชัดเจน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-โครงสร้างองค์กรเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและมีคณะกรรมการบริหารงาน ที่มาจากหน่วยงานทุกฝ่ายทำให้เกิดความรวดเร็วในการรับรู้ และถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ</li> <li>-มีการแต่งตั้งหัวหน้างานและรองหัวหน้างานเพื่อช่วยในการบริหารงาน</li> <li>-ขอบเขตงานรับผิดชอบที่มีความชัดเจน(JD)และเป็นลายลักษณ์อักษร</li> <li>-ทุกคนมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานคุณภาพ</li> </ul>	<p>- ภาระงานที่มากขึ้นทำให้งานคุณภาพขาดความต่อเนื่อง</p>
3.System ระบบปฏิบัติงาน	<p>3.มีระบบการติดตามที่มีประสิทธิภาพ (สอบสวนโรค ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ต่อเนื่อง One Stop Service)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและให้คำปรึกษาระหว่างรพ.กับ รพ.สต. มีความชัดเจน (CPG COC)</li> </ul> <p>4.มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนงานทั้งBack officeและบริการ</p>	<p>ระบบโปรแกรมคลังพัสดุไม่สามารถสนับสนุนข้อมูลให้หน่วยงานได้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ระบบการซ่อมแซม ใช้เวลาที่ค่อนข้างนานจนไม่เอื้อต่อผู้ปฏิบัติงาน</li> <li>-โปรแกรมสนับสนุนงานบริการ ยังมีไม่เพียงพอ</li> <li>-การบริหารการเงินขาดการวิเคราะห์ติดตามอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>

	<p>5.มีระบบและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร มีช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงข้อมูล สุขภาพ และเสนอข้อร้องเรียนต่อบุคคล องค์กรได้อย่างเปิดเผย</p> <p>6.มีการใช้หลักธรรมาภิบาล มีหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสตรวจสอบได้ในการทำงาน (ควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง Internal Audit ITA)</p> <p>7.มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน(PMS)ที่ชัดเจนและตรวจสอบได้</p>	
4.Staff บุคลากร	<p>8.มีแผนและกระบวนการสรรหาบุคลากรเพียงพอต่อการจัดบริการ มีการดูแลสุขภาพของบุคลากร รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย, มีระบบการสอนงาน(OJT)/ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องและมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้านบุคลากรเพื่อใช้ในการพัฒนา</p> <p>9.มีระบบให้ขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร</p>	<p>5.ขาดการนำผลการประเมินบุคลากรไปใช้ในการวางแผนแก้ไขอย่างครอบคลุมทุกหน่วยงาน/ ทุกประเด็น</p> <p>6.บุคลากรกลุ่มเสี่ยงมีจำนวนมาก,ช่วงอายุของบุคลากร ต่างวัย และยังขาดบุคลากรที่สำคัญ ได้แก่ แพทย์</p>
5.Skill ทักษะ ความรู้ ความสามารถ	<p>10.มีการประเมินสมรรถนะบุคลากรของกลุ่มโรคที่สำคัญในแต่ละวิชาชีพโดยมีแผนและงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร บุคลากรมีความรู้ทักษะและความชำนาญเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ บุคลากรมีศักยภาพในการพัฒนา/ปรับปรุงงาน</p>	<p>7.ระบบการจัดการความรู้ไม่มีประสิทธิภาพ มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านน้อย</p> <p>8.การส่งเสริมสมรรถนะด้านการบริหารยังขาดความต่อเนื่อง -การนิเทศ ติดตามอย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ภาระงานยังไม่ครอบคลุม การติดตามแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคลยังไม่ต่อเนื่อง</p>
6.Style รูปแบบการบริหารจัดการ	<p>12.ผู้บริหารรับฟังและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ผู้บริหารรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา,ผู้บริหารสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ใต้บังคับบัญชาและมีการใช้การมีส่วนร่วม ในการ</p>	<p>9.การกระตุ้นและติดตามจากทีมนำไม่ต่อเนื่องในการนำค่านิยม/วัฒนธรรม องค์กรเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์</p>



	<p>ตัดสินใจ ,ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนางาน , ผู้บริหารเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาล และสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน</p>	
7.Shared values ค่านิยมร่วม	<p>13.มีเป้าหมายร่วมเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ -มีวิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรมร่วมกัน ขององค์กร -ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง</p>	<p>10.ขาดการกระตุ้นและติดตามในการนำค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์</p>

ตารางสรุปการสังเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอก (SWOT Analysis) โรงพยาบาลยางสีสุราช ปี 2567-2569

<p>ปัจจัยภายนอก</p> <p>ปัจจัยภายใน</p>	<p>ปัจจัยภายนอก O= Opportunities (โอกาส)</p> <p>O1.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็ง บริหารจัดการงบประมาณด้านสุขภาพในท้องถิ่น (กองทุนตำบล) ดูแลตนเอง” และอบจ.สนับสนุน</p> <p>O2.แผนยุทธศาสตร์ กฎหมาย นโยบายกระทรวง ซึ่งเอื้อต่อการพัฒนา</p> <p>O3.การคมนาคมสะดวกสามารถเข้าถึงได้ง่าย</p> <p>O4.เทคโนโลยีการสื่อสารทันสมัยและหลากหลาย</p>	<p>ปัจจัยภายนอก T= Threats (อุปสรรค)</p> <p>T1.อัตราการเกิดลดลง สัดส่วนประชากรสูงอายุสูงขึ้น</p> <p>T2.พรบ.จัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.2560 ส่งผลกระทบต่อบริหารจัดการ</p> <p>T3.โรคและอุบัติเหตุดังกล่าวจากการประกอบอาชีพที่สูงขึ้น</p> <p>T4.สื่อสังคมออนไลน์เข้าถึงง่ายส่งผลให้เกิดการเลียนแบบและความเชื่อในทางที่ผิด</p> <p>T5.ปัญหาสุขภาพสังคมในแต่ละกลุ่มวัย</p> <p>T6.การแพร่กระจายของโรคอุบัติใหม่</p>
	<p>ปัจจัยภายใน S= Strengths (จุดแข็ง)</p>	<p>SO = กลยุทธ์หลัก เชิงรุก</p>
<p>S1.มีระบบสนับสนุนบริการที่ดี(เทคโนโลยีสนับสนุนบริการ,ให้คำปรึกษา,สอบสวนโรค ฯลฯ)</p> <p>S2.มีระบบบริหารจัดการที่ดี(ธรรมาภิบาล)</p> <p>S3.ระบบบริการมีคุณภาพมาตรฐานบูรณาการได้</p> <p>S4.มีแผนกลยุทธ์ กำหนดผู้รับผิดชอบ</p> <p>S5.มีโครงสร้างบริหารและการพัฒนาคุณภาพชัดเจน</p> <p>S6.บุคลากรมีความรู้ทักษะและความชำนาญ และมีการพัฒนาต่อเนื่อง</p> <p>S7.ผู้นำทุกระดับให้ความสำคัญและร่วมมือในการพัฒนางาน</p>	<p><b>การจัดระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอแบบองค์รวม มีคุณภาพ มีมาตรฐานและได้รับการยอมรับจากชุมชน</b></p> <p>- กลยุทธ์ ขับเคลื่อนและติดตามการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง(บูรณาการมาตรฐาน) (S3+O2)</p> <p>- กลยุทธ์ พัฒนาคุณภาพการให้บริการในกลุ่มโรคสำคัญ มีการใช้เทคโนโลยีช่วยติดตาม...(S1+O4)</p> <p>- กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายให้มีความเชื่อมโยงอย่างไร้รอยต่อ (S7+O1)</p> <p>- กลยุทธ์ พัฒนาคุณภาพความปลอดภัยของผู้ให้และผู้รับบริการ (2P Safety) (S2-7+O2)</p>	<p><b>การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ</b></p> <p>- กลยุทธ์ พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (S6+T5,T6)</p> <p>- กลยุทธ์ เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการดูแลสุขภาพ (S7+T5,T6)</p>

ปัจจัยภายใน W= Weakness (จุดอ่อน)	WO = กลยุทธ์แก้ไข (พัฒนา)	WT= กลยุทธ์เชิงรับ
<p>W1. การกระตุ้นและติดตามจากทีมนำไม่ต่อเนื่อง ในการนำค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้บรรลุ วิสัยทัศน์</p> <p>W2. การนำผลการประเมินบุคลากรไปใช้ในการ วางแผน แก้ไขยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน/ทุก ประเด็น</p> <p>W3. บุคลากรขาดนิเทศงาน ติดตามอย่างต่อเนื่อง</p> <p>W4. การสนับสนุนโปรแกรมสำเร็จรูปให้งานบริการยังไม่เพียงพอ</p> <p>W5. การส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และ ทักษะในการวัดวิเคราะห์ และการถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ ยังไม่ต่อเนื่อง</p> <p>W6. การบริหารการเงินขาดการวิเคราะห์ติดตามอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์เสี่ยงต่อการเกิดวิกฤตทางด้านการเงิน</p> <p>W7. บุคลากรที่สำคัญ ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ</p>	<p><b>เสริมสร้างบรรยากาศสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และ มีความสุข</b></p> <p>-กลยุทธ์ พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพและเพียงพอในการ ให้บริการ (W1,2,3,5,7+O2,4)</p> <p>-กลยุทธ์ ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ (W5+O4)</p> <p>-กลยุทธ์ เสริมสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข</p>	<p><b>การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้ ธรรมชาติ</b></p> <p>-กลยุทธ์ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพภายใต้ หลักธรรมชาติ(W6+T2)</p> <p>- กลยุทธ์ พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ (W7+T1,T3,T5,T6)</p> <p>-กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริหารจัดการสารสนเทศที่สามารถ เข้าถึงปลอดภัยนำไปใช้ประโยชน์(W7+T4)</p>

ความท้าทายขององค์กร

ประเด็นพิจารณาที่สำคัญจาก SWOT	ความท้าทาย	ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์
ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและโรคภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่	พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนมีความเชื่อมั่นและวางใจในระบบสุขภาพ	<b>การจัดระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอแบบองค์รวม มีคุณภาพมีมาตรฐานและได้รับการยอมรับจากชุมชน</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขับเคลื่อนและติดตามการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. พัฒนาคุณภาพการให้บริการในกลุ่มโรคสำคัญ</li> <li>3. พัฒนาระบบบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายให้มีความเชื่อมโยงอย่างไร้รอยต่อ</li> <li>4. พัฒนาคุณภาพความปลอดภัยของผู้ให้และผู้รับบริการ</li> </ol>
การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพตามที่กำหนด	การพัฒนาบุคลากรให้เก่ง สุขภาพดี มีความสุขและปลอดภัย	<b>เสริมสร้างบรรยากาศสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความสุข</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพและเพียงพอในการให้บริการ</li> <li>2. ส่งเสริมการสร้างสุขภาพบุคลากรและความสุข</li> <li>3. ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ</li> </ol>
สถานการณ์วิกฤตทางด้านการเงิน ความอยู่รอดขององค์กร กฎหมาย ระเบียบส่งผลกระทบต่อในการบริหารจัดการ สื่อ ออนไลน์ที่รวดเร็ว	พัฒนาระบบบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและธรรมาภิบาล	<b>การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้ธรรมาภิบาล</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ ภายใต้หลักธรรมาภิบาล</li> <li>2. พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ องค์กรให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>3. พัฒนาระบบบริหารจัดการสารสนเทศที่สามารถเข้าถึงปลอดภัยนำไปใช้ประโยชน์ได้</li> </ol>
ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายกับการจัดการปัญหาสังคมใน แต่ละกลุ่มวัย	พัฒนาระบบส่งเสริมและป้องกันสุขภาพประชาชน ให้มีคุณภาพทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลตนเองได้ สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน	<b>การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและภาคี เครือข่ายให้มีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพ</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน</li> <li>2. เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการดูแลสุขภาพ</li> </ol>

ตารางรวมยุทธศาสตร์โรงพยาบาลยางสีสุราช

ความท้าทาย (Challenges)	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์หลัก (Long term goals)	วัตถุประสงค์ (Short term objectives)	แผนกลยุทธ์ (Strategy plans)	แผนงาน/โครงการ /กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด ( Key Performance Indicator)	เป้าหมาย		
							64	65	66
พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนมีความเชื่อมั่นและวางใจในระบบสุขภาพ	1.จัดระบบ บริการสุขภาพ ระดับอำเภอแบบองค์รวมมีคุณภาพมาตรฐานและได้รับการยอมรับจากชุมชน	ประชาชนเชื่อมั่น และวางใจในระบบ บริการสุขภาพสามารถเข้าถึง บริการสุขภาพที่ สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย มีคุณภาพ มาตรฐานไว้ รอยต่อ	1.เพื่อให้ระบบ บริการ สุขภาพทุก ระดับมีมาตรฐาน	กลยุทธ์ 1 ขับเคลื่อน และติดตามการ พัฒนาคุณภาพตาม เกณฑ์มาตรฐานที่ เกี่ยวข้อง	1.การธำรงมาตรฐานคุณภาพทุกระบบ 1.1ประเมินตนเองตามเกณฑ์แต่ละ มาตรฐาน 1.2ประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงาน ตามเกณฑ์ที่องค์กรกำหนด 1.3ประเมินประสิทธิภาพของทีมคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน HA 1.4 ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานระดับ องค์กร,ทีม,หน่วยงาน 1.5การขอรับรองมาตรฐานต่างๆตาม ระยะเวลา 1.6การเยี่ยมสำรวจจากภายในและ ภายนอก(HA,QLN) 1.7การรายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานขององค์กร 2.สนับสนุน ส่งเสริมให้รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว	-ร้อยละของมาตรฐานที่อ้างไว้ได้รับการรับรองตาม ระยะเวลาที่กำหนด -ร้อยละของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว	100	100	100
							90	100	100
			เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่ม โรคสำคัญได้รับการ ดูแลอย่างปลอดภัย	กลยุทธ์ 2 พัฒนา คุณภาพการ ให้บริการในกลุ่มโรค สำคัญ	1.พัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม โรคสำคัญ 2.กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแล ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ 3.ทบทวนเหตุการณ์สำคัญระดับ E up 4.พัฒนาสมรรถนะ/ศักยภาพบุคลากรใน การ ดูแลกลุ่มโรคสำคัญ	-จำนวนการเสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด (ER/IPD) -จำนวน Unplan refer ภายใน 2 ชม. -ร้อยละของการ Re-visit ภายใน 48 ชั่วโมง ไม่เกิน ร้อยละ 10 - ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 28 วัน ไม่เกิน ร้อยละ 5 - ร้อยละผู้ป่วย STEMI Onset to needle time <6ชม. ร้อยละ 80	0	0	0
							0	0	0
							15	12	10
							10	7	5
							80	80	80

				<p>5.ติดตามประเมินการใช้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ (PCT Round)</p> <p>6.การนิเทศงานโดยหัวหน้างาน</p> <p>7.สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และการตรวจวิเคราะห์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย กลุ่มโรคสำคัญ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK ภายใน 30 นาที</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วย Stroke Fast tract</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วย Stroke ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที</li> <li>- จำนวนการเสียชีวิตด้วย Sepsis</li> <li>- อุบัติการณ์ตกเลือดหลังคลอด</li> <li>- ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน</li> <li>- ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วย DM ที่มี HbA1c &lt; 7</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ตา-ไต-เท้า</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วย CKD Stage 3-4 ที่อัตราการลดลงของ eGFR &lt; 4 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>/yr.</li> <li>- ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังได้รับการฟื้นฟูมีคะแนน BI ≥ 60 คะแนน</li> <li>- ร้อยละของผู้ป่วย IMC หลังได้รับการฟื้นฟูมีคะแนน BI ≥ 60 คะแนน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75</li> <li>- อัตราผู้ป่วยวัณโรครักษาสำเร็จ (Success rate)</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองมีกิจกรรม family meeting และมีการทำ AVC ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>- ร้อยละของอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง</li> <li>- อุบัติการณ์มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือดหลังคลอด การตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality rate)</li> <li>- จำนวนอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนที่ได้รับผลกระทบจากการจัดบริการของ โรงพยาบาล</li> </ul>	<p>100</p> <p>80</p> <p>3</p> <p>0</p> <p>90</p> <p>90</p> <p>40</p> <p>5</p> <p>40</p> <p>66</p> <p>80</p> <p>70</p> <p>88</p> <p></p> <p>15</p> <p>0</p> <p>0</p>	<p>100</p> <p>80</p> <p>3</p> <p>0</p> <p>90</p> <p>90</p> <p>40</p> <p>5</p> <p>50</p> <p>66</p> <p>80</p> <p>75</p> <p>88</p> <p></p> <p>20</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>	<p>100</p> <p>80</p> <p>2</p> <p>0</p> <p>90</p> <p>90</p> <p>40</p> <p>5</p> <p>50</p> <p>66</p> <p>90</p> <p>75</p> <p>88</p> <p></p> <p>20</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงระบบบริการที่รวดเร็วปลอดภัย และต่อเนื่อง	กลยุทธ์ 3 พัฒนาระบบบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายให้มีความเชื่อมโยงอย่างไร้รอยต่อ(ภาคีเครือข่าย คือ รพสต. อสม. ชุมชน)	<p>1.พัฒนาระบบบริการรายโรคที่สำคัญให้เชื่อมโยงไปสู่การดูแลระดับชุมชน</p> <p>2.จัดบริการให้สอดคล้องกับ Service Plan</p> <p>3.จัดตั้งทีมหมอครอบครัวให้ครอบคลุมทุกพื้นที่</p> <p>4.การประสานการส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยที่ต้องดูแล</p> <p>4.1วางระบบการขอคำปรึกษา</p> <p>4.2วางระบบการส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการ</p> <p>5.ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดคุณภาพ ระดับอำเภอใน คป.สอ.</p> <p>6.พัฒนาความรู้ให้กับภาคีเครือข่าย</p>	<p>-ร้อยละผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>-ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญได้รับการดูแลต่อเนื่อง ร้อยละ 80</p> <p>-จำนวนทีม PCC ครอบคลุมพื้นที่ อย่างน้อย 3 ทีม</p>	40	50	60
			เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ	กลยุทธ์ 4 พัฒนาคุณภาพความปลอดภัยของผู้ให้และผู้รับบริการ	<p>1.การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความปลอดภัย ด้วยมาตรฐาน 2P safety</p> <p>1.1ประกาศนโยบาย 2 P Safety</p> <p>1.2สร้างความเข้าใจในการบริหารความเสี่ยง และการทบทวน RCA</p> <p>1.3จัดทำแนวทางความปลอดภัยตามหลัก 2 P Safety</p> <p>1.3.1วิเคราะห์ความเสี่ยงของ หน่วยงาน และหาแนวทางป้องกัน/แก้ไข</p> <p>1.3.2ทบทวนองค์ความรู้และให้ความรู้แก่บุคลากร</p> <p>1.3.3ติดตาม นิเทศตามแนวทาง 2 P Safety</p> <p>1.4 รายงานและทบทวนอุบัติการณ์ เพื่อค้นหาสาเหตุ พร้อมวางแนวทางแก้ไข และ ติดตามผลการปรับปรุงแก้ไข</p>	<p>-จำนวนอุบัติการณ์การฆ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ</p> <p>-อัตราการติดเชื้อ CAUTI (ต่อ1000 วันนอน</p> <p>-อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล : 1000 วันนอน <math>\leq 1</math></p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน</p> <p>- จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยได้รับยาที่แพ้ซ้ำ</p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง (Fatal Drug Interaction)</p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์ Medication error ระดับ G-I</p> <p>-ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU ชั้น 3</p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด (ทั้งหมด/ระดับ E)</p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด ระดับ E up</p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรคระดับ E -ขึ้นไป</p>	0	0	0
						0.5	0.5	0.5	
						$\leq 1$	$\leq 1$	$\leq 1$	
						0	0	0	
						0	0	0	
						0	0	0	
						0	0	0	
						3	3	3	
						0	0	0	
						0	0	0	
						12	10	10	

					<p>1.5 การติดตามผลการปฏิบัติให้เป็นไปตามแนวทางโดยทีมลงเยี่ยมสำรวจ (Round) ได้แก่ Leadership ,RM ,JC ,PTC ,ENV ,NSO ,PCT</p> <p>2.เสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร</p> <p>2.1 สำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัย</p> <p>2.2 ติดตาม ประเมินแผนแก้ไข</p>	<p>- จำนวนอุบัติการณ์การรายงานผลการตรวจวิเคราะห์คลาดเคลื่อน (ระดับ Eขึ้นไป)</p> <p>-จำนวนอุบัติการณ์การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน (under triage หรือ over triage ) ระดับ E ขึ้นไป</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย triage level 1และ2 ภายใน 24 ชม.</p> <p>- ร้อยละการแก้ไขภาวะฉุกเฉินชีวิต ภายใน 4 นาที ในรพ.</p> <p>-ร้อยละการรายงานคำวิฤติทันเวลา</p> <p>-อุบัติการณ์การเกิดเข็มทิ่มตำ/สารคัดหลั่ง</p> <p>- จำนวนข้อร้องเรียน/ฟ้องร้องมีการไกล่เกลี่ยสำเร็จ</p> <p>-ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก</p> <p>-ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยใน</p> <p>-ร้อยละความพึงพอใจของชุมชน</p>	0	0	0
							0	0	0
							<12	<12	<12
							0	0	0
							100	100	100
							0	0	0
							0	0	0
							90	90	90
							90	90	90
							90	90	90
การพัฒนาบุคลากรภายใต้การสร้างสุขให้ทั่วทั้งองค์กร	2. สร้างเสริมบรรยากาศสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความสุข	บุคลากรมีความสุขในการทำงานมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจและเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดี	เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพและเพียงพอในการให้บริการ	กลยุทธ์ 1 พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และเพียงพอในการให้บริการ	<p>1.วางแผนจัดหา/จัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอต่อภาระงาน</p> <p>1.1 วิเคราะห์ Productivity</p> <p>1.2 จัดทำแผนสรรหาอัตรากำลัง</p> <p>2.วางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะ</p> <p>2.1ประเมินสมรรถนะหลักขององค์กร</p> <p>2.2ประเมินสมรรถนะที่จำเป็นแต่ละงาน</p> <p>2.3ประเมินสมรรถนะตามกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>2.4จัดทำแผนฝึกอบรมประจำปี/ลาศึกษา ต่อ</p> <p>2.5จัดสรรงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากร</p> <p>2.6จัดอบรมความรู้ในกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>2.7 สอนพนักงาน On the job training</p>	<p>-ร้อยละของหน่วยงานบริการมี Productivity ที่เหมาะสม</p> <p>-ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะในกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>-ร้อยละของแพทย์ที่มีสมรรถนะในการดูแลตามกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>-ร้อยละของพยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแลตามกลุ่มโรคสำคัญ</p>	100	100	100
							90	100	100
							90	100	100
							90	100	100



			เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีและมีความสุขในการทำงาน	กลยุทธ์ 2 เสริมสร้างสุขภาพบุคลากรและมีความสุข	1.ส่งเสริมกิจกรรมการสร้างความสงบและยกระดับจิตใจ ,การทำสมาธิในหน่วยงาน ,การจัดกิจกรรม OD ทุก 1-2 ปี และการทำกิจกรรมจิตอาสา 2.ดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม 4.การดูแลสุขภาพะบุคลากร 5.สนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากร	-ร้อยละความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร -ร้อยละการคงอยู่ของบุคลากร -ร้อยละบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี -ร้อยละบุคลากรมีภาวะสุขภาพดี -ร้อยละบุคลากรมีภาวะสุขภาพเสี่ยง -ร้อยละบุคลากรมีภาวะสุขภาพป่วย	60 85 90 50 25 25	60 90 100 50 30 20	60 90 100 55 30 15
			เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในงานวิชาการและเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากร	กลยุทธ์ 3 ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	1.ขับเคลื่อนโดยทีมวิชาการอย่างต่อเนื่อง 2.KM และอบรมเกี่ยวกับงานวิจัย,R2R และ CQI 3.จัดเวทีประกวดวิชาการใน CUP 4.ส่งผลงานเข้าประกวดในระดับจังหวัด เขต และประเทศ	-ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานวิจัย R2R CQI -จำนวนผลงานวิจัย R2R อย่างน้อย 10 เรื่อง/ปี - จำนวนผลงานวิจัย R2R ที่ได้รับการเผยแพร่ผลงานหรือตีพิมพ์	90 10 30	100 10 40	100 10 50
การบริหารจัดการทรัพยากรภายใต้ข้อจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ	3. การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลภายใต้ธรรมาภิบาล	มีระบบบริหารจัดการที่ทันสมัยเอื้อต่อการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและมีธรรมาภิบาล	เพื่อให้หน่วยงานมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	กลยุทธ์ 1 บริหารจัดการ ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล	1.มีนโยบายมาตรการประหยัด 2.วางแผนการใช้ทรัพยากรประจำปี -วัสดุสำนักงาน,วัสดุวิทยาศาสตร์,วัสดุงานบ้านงานครัว ฯลฯ -ครุภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ -ยาและเวชภัณฑ์ -จ้างเหมาบริการ -ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ 3.จัดหาทรัพยากรตามระเบียบ/พรบ.การจัดซื้อจัดจ้าง 2561 4.ติดตามการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามแผนการเงิน (PlanFin)	- ระดับค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6 - ภาวะวิกฤติทางการเงินเท่ากับ 0 - อัตราหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) - อัตราหมุนเวียน (Current Ratio) - อัตรา Cash Ratio - ร้อยละเครื่องมือทางการแพทย์กลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการสอบเทียบ - ร้อยละของแผนสาธารณสุขได้รับการซ่อมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน	0.6 0 ≥1 ≥1.5 ≥0.8 100 100	0.6 0 ≥1 ≥1.5 ≥0.8 100 100	0.6 0 ≥1 ≥1.5 ≥0.8 100 100
			เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร	กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานองค์กรให้มีประสิทธิภาพ	1.แผนการควบคุมและตรวจสอบภายใน 2.แผนการติดตามตัวชี้วัดระดับองค์กร โดยกำหนดผู้รับผิดชอบระดับยุทธศาสตร์, การติดตามผลลัพธ์รายเดือน รายไตรมาส และทบทวนและปรับปรุงแก้ไขตามระบบ	-ร้อยละผลสำเร็จบรรลุตามตัวชี้วัดขององค์กรด้วยยุทธศาสตร์ -ร้อยละของผลการตรวจสอบภายในได้รับการปรับปรุงแก้ไข ร้อยละ 100	80 100	80 100	80 100



<p>การเสริมสร้าง ความเข้มแข็งใน การดูแลตนเอง โดยมีส่วนร่วม ของเครือข่าย และ ชุมชน</p>	<p>4.การเสริมสร้าง ความเข้มแข็ง ให้กับชุมชนและ ภาคีเครือข่ายให้ มี ส่วนร่วม ในการ ดูแลสุขภาพ</p>	<p>ประชาชนสามารถ พึ่งตนเองด้าน สุขภาพ และมีส่วน ร่วมจัดการ สุขภาพ ชุมชนอย่าง ยั่งยืน</p>	<p>ประชาชนสามารถ พึ่งตนเองด้าน สุขภาพ และมีส่วน ร่วมจัดการ สุขภาพ อย่างยั่งยืน</p>	<p>กลยุทธ์ 1 พัฒนา คุณภาพชีวิต ทุก กลุ่มวัย โดยการมี ส่วนร่วม ของชุมชน</p>	<p>1.แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย ร่วมกับชุมชน 1.1วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพร่วมกับ ชุมชนและจัดทำแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา ใน -กลุ่มวัย -0-5 ปี และสตรีมีครรภ์ (พัฒนาการ เด็ก ฝากครรภ์) -วัยเรียน (อ้วน) -วัยรุ่น (ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร) -วัยทำงาน (NCD สุขภาพจิต) -วัยสูงอายุ (ติดบ้าน ติดเตียง NCD) 1.2เสนอแผนเพื่อขอรับการสนับสนุน จาก อปท. 1.3สนับสนุนการดำเนินงานตามแผน 1.4พัฒนาศักยภาพแกนนำให้มีความ รอบรู้ในการดูแลสุขภาพกลุ่มวัย 1.5ติดตามผลการดำเนินงาน /ตัวชี้วัด ของแต่ละกลุ่มวัย 2.จัดบริการเพื่อการเข้าถึงบริการตาม ปัญหาของแต่ละกลุ่มวัย</p>	<p>-ร้อยละการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ -ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย -ร้อยละเด็กอายุ 0-12 ปี ไม่มีพินสุ -ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน -ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงป่วยเป็นเบาหวานรายใหม่ -ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงป่วยเป็นความดันโลหิตสูง รายใหม่ - ร้อยละผู้สูงอายุ/ผู้พิการได้รับการดูแลตามเกณฑ์</p>	<p>75 75 80 66 3 3 75</p>	<p>75 75 80 66 2.5 2.5 80</p>	<p>75 75 80 66 2.5 2.5 80</p>
			<p>เพื่อให้ชุมชนมี ความสามารถในการ จัดการสุขภาพและ ความปลอดภัยใน การทำงาน</p>	<p>กลยุทธ์ 2 เสริมสร้าง ความเข้มแข็งของ เครือข่ายการดูแล สุขภาพในชุมชน</p>	<p>1.พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการเป็น ชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ 1.1สำรวจความเสี่ยงในการ ทำงานของประชาชน 1.2สะท้อนข้อมูลการสำรวจความเสี่ยง และสภาวะสุขภาพ คั้นแก่ชุมชน 1.3สนับสนุนเครือข่ายในชุมชน ในการ จัดทำแผนการดูแลสุขภาพและความ ปลอดภัยในการทำงาน 1.4จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p>	<p>- มีหมู่บ้านต้นแบบในการดูแลสุขภาพ (1หมู่บ้าน/1 ตำบล)</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม โทร ๐๔-๓๗๒๙๑๗๑-๒  
ที่ มค.๐๐๓๓.๓๐๑/๑๑/๗๖ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ ข้อมูลโรงพยาบาลยางสีสุราชบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช

### ๑.ต้นเรื่อง

ด้วย โรงพยาบาลยางสีสุราช ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณภาพคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment :ITA) เพื่อดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

### ๒.ข้อกฎหมาย/ระเบียบ

ตามมาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๘) แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ ๒๕๔๐ โดยให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการนำข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องจัดแสดงในศูนย์ข้อมูลข่าวสารและเว็บไซต์ของหน่วยงาน

### ๓.ข้อพิจารณา

เพื่อให้โอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบข้อมูลข่าวสารและภารกิจของโรงพยาบาลตาม มาตรา ๙ วรรคหนึ่ง (๘) แห่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ โดยให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการนำข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องจัดแสดงในศูนย์ข้อมูลข่าวสารและเว็บไซต์ของหน่วยงาน

### ๔.ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตประกาศเผยแพร่ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาล เพื่อประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของหน่วยงานและป้ายประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลยางสีสุราช ต่อไป โดยรายละเอียดตามเอกสารที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

(นางศรีสุดา บัวบุญ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

คำสั่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช

- อนุญาต

(นายบัณฑิต หวังสันตวงศา)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์  
ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลยางสีสุราช  
ตามประกาศโรงพยาบาลยางสีสุราช  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑  
สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลยางสีสุราช

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลยางสีสุราช	
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลยางสีสุราช
วัน/เดือน/ปี	๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖
หัวข้อ	เปิดเผยข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลยางสีสุราช บนเว็บไซต์
<b>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)</b> ขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ดังนี้ ๑. ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานที่เป็นปัจจุบัน ๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH ๓. พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ ๔. ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔ ๕. ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ ๖. อินโฟกราฟฟิกคณะกรรมการจริยธรรม ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชุดปัจจุบัน ๗. ยุทธศาสตร์ของประเทศโดยรวม ๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ๙. แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน ๑๐. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน ๑๑. แผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน ๑๒. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่ ๑๓. คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ ๑๔. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน ๑๕. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือการให้บริการ ๑๖. รายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ ๑๗. ข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง	
Link ภายนอก	.....
หมายเหตุ .....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ศรีสุดา บัวบุญ (นางศรีสุดา บัวบุญ) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง บัณฑิต หวังสันติวงศา (นายบัณฑิต หวังสันติวงศา) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ศรีสุดา บัวบุญ (นางศรีสุดา บัวบุญ) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ วันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	