



แผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี  
พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

## คำนำ

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ พันธกิจ การรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) กำหนดนโยบาย กำกับดูแล ให้ความเห็นชอบและอนุมัติ กรอบแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๑) ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่าและคุ่มทุน

ทีมงานด้านบริหารโรงพยาบาล โดยการมีส่วนร่วมของแพทย์ หัวหน้างานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพ ได้ร่วมประชุมศึกษานโยบายรัฐบาล ประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหา จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสพัฒนา ปัจจัยคุกคาม หรือปัจจัยขับเคลื่อน แนวโน้ม ความไม่แน่นอน ความเสี่ยงและข้อมูลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา ประกอบการพิจารณาทบทวน และจัดทำกรอบแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี ให้สอดคล้องกับนโยบาย และทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลรวม ๓ ประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งครอบคลุมทั้ง มิติด้านการให้บริการ มิติด้านบริหารจัดการ มิติด้านการพัฒนาองค์กร ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับภาพรวมขององค์กร

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทนำ	๑
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ค่านิยมองค์กร	๒
กรอบการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑	๓
แผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑และการกำหนดตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	
- ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑	๙
- ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒	๒๖
- ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓	๓๑
ภาคผนวก	
SWOT	

## บทนำ

### แผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน(ฉบับที่๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ (มาตรา๓/๑) กำหนดให้การบริการราชการต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจภาครัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการทำงาน การอำนวยความสะดวก และการตอบสนองความต้องการของประชาชน

สถานการณ์ในประเทศไทยและโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมีผลต่อการบริหารราชการแผ่นดินในการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานใหม่ ให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่มีอย่างหลากหลายให้ตรงจุดและทั่วถึง ขณะเดียวกันในการพัฒนาต่าง ๆ จะต้องมีความสมดุลในการใช้ทรัพยากรให้เหมาะสมและยั่งยืน โดยมองการณ์ไกลไปถึงประชาชนรุ่นหลังที่จะได้ใช้ประโยชน์และอาจได้รับผลกระทบจากการพัฒนาดังกล่าว

ตามนโยบายรัฐบาลชุดปัจจุบัน (๒๕๕๓) ได้ให้โรงพยาบาลของรัฐทุกระดับพัฒนายกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน วางรากฐานให้ระบบประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ สร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง โรคระบาด แก้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุ จราจร ป้องกันและแก้ปัญหาตั้งครุณีในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุ้มบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะและสเต็มเซลล์

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้วางกรอบยุทธศาสตร์ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาระโรคร้ายคุกคามตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนทุกคนในเขตบริการสุขภาพ ได้รับบริการที่มีมาตรฐานทุกระดับ และเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัยในเขตบริการสุขภาพ พัฒนาระบบประกันสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ ได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เสริมสร้างระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกัน บำบัด รักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน ผู้เสพ ผู้ติดยาและสารเสพติดให้มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย,นวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพ

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับทุติยภูมิขนาด ๓๐๐ เตียง ได้ปฏิรูประบบจากโรงพยาบาลรัฐ เป็นรูปแบบในกำกับของรัฐหรือองค์การมหาชน ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓ ซึ่งมีความอิสระ คล่องตัว มีคณะกรรมการโรงพยาบาลประกอบด้วยตัวแทนภาคส่วนต่าง ๆ ในการกำหนดนโยบาย ขับเคลื่อนองค์กร การติดตามประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนมีชื่อเสียงในการให้บริการรักษาโรค โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย อาทิ การดูแลรักษาผู้ป่วยทางจักษุ การล้างไตทางช่องท้อง พัฒนาการเด็กและการเรียนรู้ การทำคลอดโดยสูตินรีแพทย์ทุกราย การผ่าตัดทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้ขยายขอบเขตการให้บริการโรงพยาบาลสาขาในชุมชน

เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพโรคระดับปฐมภูมิ เพื่อลดความแออัด เวลารอคอยในโรงพยาบาล และอำนวยความสะดวกในการเดินทาง ประหยัดค่าใช้จ่าย แก่ประชาชนในพื้นที่และใกล้เคียง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะมีชื่อเสียงในการให้บริการดังกล่าว แต่ยังคงพบว่ามีความเสี่ยง จุดอ่อน โอกาสพัฒนา และภาวะคุกคามที่ทางโรงพยาบาลต้องนำมาวิเคราะห์ และทบทวนเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงาน ๔ ปี เพื่อเชื่อมโยงกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติงาน ๑ ปี อย่างเป็นรูปธรรม ให้สอดคล้องนโยบายรัฐบาลและตอบสนองปัญหาสุขภาพ ความต้องการของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และก้าวทันสภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ภาวะคุกคาม โรคอุบัติการณ์ใหม่ ในปัจจุบัน

สำหรับแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑ ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ฉบับนี้ ที่มำด้านบริหารโดยการมีส่วนร่วมของแพทย์ เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ ได้ศึกษานโยบายของรัฐบาลทบทวนผลการดำเนินงาน ความเสี่ยง และข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจเยี่ยมนิเทศงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการประเมินศักยภาพ ทบทวนทิศทางองค์กร รวม ๓ ประเด็นยุทธศาสตร์ครอบคลุมมิติด้านการให้บริการ มิติด้านบริหารจัดการองค์กร มิติด้านการพัฒนาองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมาย ทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลและตอบสนองนโยบายรัฐบาล

## วิสัยทัศน์

เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ ด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยมีประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

## พันธกิจ

๑. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
๒. ให้การรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
๓. พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ
๔. เป็นแหล่งฝึกฝนและเรียนรู้ แก่องค์กรและสถาบันต่าง ๆ

## ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
๒. สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย
๓. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการเพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน

## ค่านิยมองค์กร

๑. การให้บริการด้วยจิตสำนึกโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
๒. การทำงานเป็นทีม
๓. การมีจรรยาบรรณและความซื่อสัตย์
๔. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ของผลงาน
๕. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
๖. การรับผิดชอบต่อองค์กรและสังคมส่วนรวม

กรอบการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วิสัยทัศน์

เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วม  
ในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

พันธกิจ

๑. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
๒. ให้การรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
๓. พัฒนาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ
๔. เป็นแหล่งฝึกฝนและเรียนรู้แก่องค์กร สถาบันต่าง ๆ

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
๒. สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย
๓. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ เพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน

กรอบการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
<p>๑. มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม</p>	<p>๑.๑ ประชาชนในพื้นที่ <b>ทุกกลุ่มวัย</b> มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาวะโรคภัยคุกคามตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (เป้าหมายการให้บริการกระทรวง)</p>	<p>๑.๑.๑ บูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในมิติสุขภาพ อำเภอบ้านแพ้วตามกลุ่มวัย (บ้านแพ้ว โมเดล)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>๑. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๐ - ๕ ปี</li> <li>๒. กลุ่มเด็กวัยเรียน ๕ -๑๔ ปี</li> <li>๓. กลุ่มเด็กวัยรุ่น ๑๕ -๒๑ ปี</li> <li>๔. กลุ่มวัยทำงาน ๑๕ - ๕๙ ปี</li> <li>๕. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป และกลุ่มคนพิการ</li> </ul>
	<p>๑.๒ ขับเคลื่อนบริการทุติยภูมิ สู่ชุมชน เพื่อให้ผู้ใช้บริการ สามารถเข้าถึงอย่างสะดวก ลดความแออัดและการรอคอยในโรงพยาบาล</p>	<p>๑.๒.๑ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีความเข้มแข็ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>๑. ขยายบริการกายภาพบำบัด,คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และบริการทันตกรรมในชุมชน (โรงพยาบาลสาขา)</li> </ul>
	<p>๑.๓ มีระบบดูแลผู้สูงอายุ ตามกลุ่มปัญหาที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ</p>	<p>๑.๓.๑ สร้างระบบดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>๑. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล</li> <li>๒. สร้างหอพักผู้ป่วยสูงอายุ ที่ต้องดูแล และพึ่งพิง ไม่มีผู้ดูแล ในโรงพยาบาล</li> <li>๓. พัฒนามาตรฐานระบบดูแลผู้ป่วยสูงอายุระยะสุดท้าย</li> <li>๔. สร้างหอพักและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยี่ยมเยียน ผู้ป่วยระยะสุดท้าย</li> </ul>
	<p>๑.๔ ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมดูแลจัดระบบบริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ</p>	<p>๑.๔.๑ สร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเอื้อต่อการบริการสุขภาพและดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุกลุ่มที่ดูแลตนเองได้ โดยการมีส่วนร่วมทั้งท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในรูปแบบบ้านผู้สูงอายุ</p> <p>๑.๔.๒ เพิ่มศักยภาพระบบการเยี่ยมบ้าน โดยการมีส่วนร่วมทั้งองค์กรส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>๑. กำหนดโซนผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเยี่ยมบ้านและการประสานเครือข่ายสุขภาพ</li> <li>๒. อบรมให้ความรู้ ทักษะผู้ดูแลและผู้จัดการดูแลสุขภาพ</li> </ul>

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
	<p>๑.๕ เพิ่มศักยภาพการให้บริการรักษาพยาบาล เป็นรายโรคที่มีความซับซ้อน และเป็นปัญหาสุขภาพ ครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)</li> <li>- โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง</li> <li>- โรคถุงลมโป่งพอง</li> <li>- การชะลอความเสื่อมของไต</li> <li>- การบาดเจ็บทางสมอง</li> <li>- ตาต้อกระจก</li> <li>- จอตาผิดปกติในทารกแรกคลอด</li> <li>- สายตาผิดปกติในเด็กวัยเรียน</li> <li>- การเปลี่ยนกระจกตา</li> <li>- ประสาทหูเทียมและเครื่องช่วยฟัง</li> <li>- พัฒนาการเด็ก</li> </ul>	<p><b>สาขาอายุรกรรม</b></p> <p>๑.๕.๑. พัฒนาและจัดวางระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน อย่าง ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้</p> <p>๑.๕.๒ ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>๑.๕.๓ เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ</p> <p>๑.๕.๔ พัฒนา COPD คลินิก ให้มีคุณภาพได้เกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>๑.๕.๕ โครงการชะลอความเสื่อมของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังแบบบูรณาการ</p> <p><b>สาขาศัลยกรรม</b></p> <p>๑.๕.๖ พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง</p> <p><b>สาขาจักษุ หู คอ จมูก</b></p> <p>๑.๕.๗ พัฒนาระบบ รับ – ส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางสายตาร่วมกับภาคีเครือข่าย</p> <p>๑.๕.๘ พัฒนาระบบคัดกรองเด็กวัยเรียน โดยหน่วยรถเคลื่อนที่ (Mobile car unit)</p> <p>๑.๕.๙ จัดทำ Fast Track way สำหรับเด็กที่มีสายตาสผิดปกติ เพื่อส่งเข้ารับรักษาโดยจักษุแพทย์</p> <p>๑.๕.๑๐ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการได้ยิน ได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยันโดยแพทย์และ เข้าถึงบริการเครื่องช่วยฟัง</p> <p><b>สาขาพัฒนาการเด็ก</b></p> <p>๑.๕.๑๑ เสริมสร้างทักษะให้พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๕.๑๒ พัฒนาศูนย์พัฒนาการเด็กให้ครอบคลุมทุกวงจรเป็น One stop service</p>



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
๒. สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย	๒.๑ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย	๒.๑.๑ ยกระดับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามแนวมาตรฐาน HA <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยง โดยมุ่งเน้นความเสี่ยงเชิงรุก               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเสี่ยงทางคลินิก ในกลุ่มโรคสำคัญ</li> <li>- ความเสี่ยงทั่วไป</li> </ul> </li> </ol>
		๒.๑.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงตามนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย (PSG : SIMPLE)
๓. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการเพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน	๓.๑ มีอัตรากำลังที่เหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจ ทิศทางการพัฒนาองค์กร และแก้ไขปัญหาขาดอัตรากำลัง ในสาขาขาดแคลน เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการเติบโต (ขยายบริการ ตึก ๑๐ ชั้นใน ปี ๒๕๖๑)	๓.๑.๑ วางแผนอัตรากำลังและสรรหาบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจ และรองรับการเติบโตขององค์กร
	๓.๒ บุคลากรทุกระดับได้รับการพัฒนาสมรรถนะ และมีทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงและประชาคมอาเซียน	๓.๑.๒ สนับสนุนทุนการศึกษาในสาขาขาดแคลน แก่นักเรียนในพื้นที่หรือใกล้เคียง  ๓.๒.๑ พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญเหมาะสมกับตำแหน่ง สอดคล้องกับเป้าหมายและก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. พัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทุกระดับ (ระดับหัวหน้างาน , บริหารระดับสูง, คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล)</li> <li>๒. พัฒนาบุคลากรทุกระดับ</li> </ol>

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
<b>๓. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการเพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน (ต่อ)</b>	๓.๓. สร้างความเข้มแข็งทางวิชาการและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	<b>๓.๓.๑ ส่งเสริมสนับสนุนการสร้าง และเผยแพร่ผลงานวิจัย , นวัตกรรม</b> ๑. อุดหนุนงบประมาณในการสร้างและประกวดผลงานวิจัย, นวัตกรรม ๒. จัดกิจกรรมงานมหกรรมคุณภาพ เพื่อเผยแพร่ผลงาน
	๓.๔ บุคลากรมีพฤติกรรมบริการและจิตสำนึกที่ดี มีความรักความผูกพันต่อองค์กร	<b>๓.๔.๑ ปลุกฝังค่านิยมองค์กรและสร้างบรรยากาศในการทำงานให้เกิดความสุข ความผูกพันต่อองค์กร</b> ๑. เพิ่ม / ปรับปรุงระเบียบสวัสดิการ/บริหารงานให้ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงหรือจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ๒. ปลุกฝังค่านิยมองค์กรและจิตสำนึก ๓. กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ๔. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร ๕. โครงการคนดีขององค์กร
		<b>๓.๔.๒ พัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ (ตามกลุ่มเป้าหมาย)</b>
๓.๕ โรงพยาบาลมีผลประกอบการที่ดีและมีเสถียรภาพด้านการเงินการคลัง	<b>๓.๕.๑ บริหารรายรับ ให้เพิ่มขึ้น</b> ๑. สัดส่วนรายได้จากผู้รับบริการกลุ่มประกันชีวิตรัฐวิสาหกิจ และชำระเงินเอง ๒. เพิ่มรายได้จากธุรกิจอื่นและขยายบริการธุรกิจสุขภาพการตลาดเชิงรุก ๓. เพิ่มช่องทางรับบริจาค ๔. ควบคุมรายจ่าย และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คัดค้าน คัดค้าน - รายจ่ายด้านบุคลากร - การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส เหมาะสมตามศักยภาพ	

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์
<p>๓. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการองค์กร เพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน</p>	<p>๓.๖ มีศูนย์วิเคราะห์ต้นทุนและการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>๓.๖.๑ เพิ่มศักยภาพและความสามารถในการวิเคราะห์ต้นทุน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. จัดตั้งศูนย์วิเคราะห์ต้นทุน</li> <li>๒. กิจกรรมทบทวนการใช้ทรัพยากร (UR)</li> </ol>
		<p>๓.๖.๒ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ในการบริหารจัดการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. นำโปรแกรมสำเร็จรูป SAP B๑ เข้ามาใช้แทนโปรแกรม Express เพื่อช่วยการบริหารสินค้าคงคลังอย่างมีประสิทธิภาพและช่วยระบบติดตามหนี้ หรือระบบบริหารงานทั่วไป</li> </ol>
	<p>๓.๗ สถานที่ สิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณูปโภคสะอาด ได้มาตรฐาน เพียงพอ และปลอดภัย</p>	<p>๓.๗.๑ ปรับปรุงสถานที่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเยียวยา และดูแลสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย</p>

แผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๑.๑ ประชาชนในพื้นที่ ทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรม สุขภาพที่ถูกต้อง อยู่ใน สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาวะโรคภัยคุกคาม ตลอดจนได้รับการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ (เป้าหมาย การให้บริการกระทรวง)	๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ และเด็ก ๐ - ๕ ปี						๑.๑.๑ บูรณาการงานสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในมิติสุขภาพ อำเภอบ้าน แพ้ว ตามกลุ่มวัย (บ้านแพ้ว โมเดล) ๑. กลุ่มสตรีและเด็ก ปฐมวัย ๐ - ๕ ปี ๒. กลุ่มเด็กวัยเรียน ๖ - ๑๔ ปี ๓. กลุ่มเด็กวัยรุ่น ๑๕ - ๒๑ ปี ๔. กลุ่มวัยทำงาน ๑๕ - ๕๙ ปี ๕. กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปและกลุ่มคนพิการ  ๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพ สตรีตั้งครรภ์และเด็ก ๐-๕ ปี
	- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกที่ อายุครรภ์ น้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๖๐	ไม่น้อยกว่า ๖๐	ไม่น้อยกว่า ๖๐	ไม่น้อยกว่า ๖๐	
	- หญิงตั้งครรภ์ได้รับฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๖๐	ไม่น้อยกว่า ๖๒	ไม่น้อยกว่า ๖๔	ไม่น้อยกว่า ๖๖	
	- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- อัตราส่วนมารดาตาย	ร้อยละ	๐	๐	๐	๐	
	- ตกเลือดหลังคลอด	ร้อยละ	ไม่เกิน ๕	ไม่เกิน ๕	ไม่เกิน ๕	ไม่เกิน ๕	
	- ทารกขาดออกซิเจนระหว่างคลอด	ไม่เกิน ร้อยละ	๒๕:๑๐๐๐ LB	๒๕:๑๐๐๐ LB	๒๕:๑๐๐๐ LB	๒๕:๑๐๐๐ LB	
	- ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม	ร้อยละ	ไม่เกิน ๗	ไม่เกิน ๗	ไม่เกิน ๗	ไม่เกิน ๗	
	- หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้ง ตามเกณฑ์	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๖๕	ไม่น้อยกว่า ๖๖	ไม่น้อยกว่า ๖๗	ไม่น้อยกว่า ๖๘	
	- ผ่านเกณฑ์คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ และห้องคลอดคุณภาพ	ผ่าน/ร้อยละ	๑ แห่ง ๑๐๐	-	-	-	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	<b>๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และเด็ก ๐ - ๕ ปี (ต่อ)</b>						
	- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๘๐	ไม่น้อยกว่า ๘๒	ไม่น้อยกว่า ๘๔	ไม่น้อยกว่า ๘๖	
	- อัตราทารกตายปริกำเนิด	ไม่เกิน/พันการเกิดทั้งหมดหรือลดลงจากปีที่ผ่านมา	๙	๙	๙	๙	
	- ทารกแรกเกิด - ๖ เดือน มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๕๐	ไม่น้อยกว่า ๕๒	ไม่น้อยกว่า ๕๔	ไม่น้อยกว่า ๕๖	
	- เด็ก ๐-๕ ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๗๐	ไม่น้อยกว่า ๗๒	ไม่น้อยกว่า ๗๔	ไม่น้อยกว่า ๗๔	
	- เด็กอายุ ๑ ปีได้รับวัคซีน MMR	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๙๕	ไม่น้อยกว่า ๙๖	ไม่น้อยกว่า ๙๗	ไม่น้อยกว่า ๙๘	
	- เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ (ยกเว้น MMR)	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๙๐	ไม่น้อยกว่า ๙๐	ไม่น้อยกว่า ๙๒	ไม่น้อยกว่า ๙๒	
	- เด็กปฐมวัย (๓ ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ	ร้อยละ	ไม่เกิน ๕๕	ไม่เกิน ๕๕	ไม่เกิน ๕๐	ไม่เกิน ๕๐	
	- ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ๐-๒ ปี ได้ฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็ก	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๗๐	ไม่น้อยกว่า ๗๒	ไม่น้อยกว่า ๗๔	ไม่น้อยกว่า ๗๖	
	- เด็กอายุ ๐-๒ ปี กลุ่มเสี่ยงต่อฟันผุได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๕๐	ไม่น้อยกว่า ๕๒	ไม่น้อยกว่า ๕๔	ไม่น้อยกว่า ๕๖	
	- ผ่านเกณฑ์ WCC คุณภาพ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
	- ผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (๒๒ แห่ง)	ผ่าน / แห่ง	๑	๑	๑	๑	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๒. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบองค์รวม						๒. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบองค์รวม
	- เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการตามวัย	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๘๕	ไม่น้อยกว่า ๘๔	ไม่น้อยกว่า ๘๓	ไม่น้อยกว่า ๘๒	
	- เด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการ ตามวัย	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๘๐	ไม่น้อยกว่า ๘๒	ไม่น้อยกว่า ๘๔	ไม่น้อยกว่า ๘๖	
	- เด็กกลุ่มเสี่ยงมีพัฒนาการตามวัย (เด็กพัฒนาการล่าช้ากระตุ้นแล้วมีพัฒนาการสมวัย)	ร้อยละ	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	
	- ผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	ผ่าน/ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๖๐	ไม่น้อยกว่า ๖๒	ไม่น้อยกว่า ๖๔	ไม่น้อยกว่า ๖๖	
	- ร้อยละของเด็กนักเรียนมี EQ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	
	- รพ. มีระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ EQ	ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	
	- เด็กนักเรียนที่มีปัญหาในโรงเรียน นำร่อง ๖ แห่งได้รับการประเมินด้วยแบบคัดกรองเด็กที่มีความบกพร่องที่ต้องการ การศึกษาพิเศษ	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- เด็กพิเศษที่อยู่ในโรงเรียน ๒๒ แห่ง ได้รับการรักษา	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	<b>๓. โครงการป้องกันโรคมือ เท้าปาก</b>						<b>๓. โครงการป้องกันโรคมือเท้าปาก</b>
	- ครูผู้ดูแลเด็กในโรงเรียนศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก ผู้ปกครอง ได้รับความรู้เรื่อง โรค มือ เท้า ปาก	ร้อยละ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	
	- อัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา	ไม่เกิน/แสน ประชากร	๕๔.๕๕	๕๔.๕๕	๕๔.๕๕	๕๔.๕๕	
	<b>๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียน ๖ - ๑๔ ปี</b>						<b>๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มวัยเรียน ๖ - ๑๔ ปี</b>
	- เด็กนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน	ร้อยละ	ไม่เกิน ๑๐	ไม่เกิน ๑๐	ไม่เกิน ๙	ไม่เกิน ๙	
	- เด็กนักเรียนได้รับการประเมิน/ แก้ไขภาวะโภชนาการ	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- เด็กนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและ รูปร่างสมส่วน	ร้อยละ	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	
	- เด็ก ป.๑ ได้รับการตรวจสายตา และการได้ยิน	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ร้อยละของเด็ก ป.๑ ที่มีปัญหา สายตาและการได้ยินได้รับการ ช่วยเหลือแก้ไข	ร้อยละ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียน ๖ - ๑๔ ปี						๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียน ๖ - ๑๔ ปี
	- เด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันแท้	ร้อยละ	ไม่เกิน ๕๕	ไม่เกิน ๕๐	ไม่เกิน ๕๐	ไม่เกิน ๕๐	
	- เด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการตรวจฟัน	ร้อยละ	๘๕	๙๐	๙๕	๙๘	
	- เด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ที่มีฟันกรามแท้ซี่ที่ ๑ ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๔๐	ไม่น้อยกว่า ๔๐	ไม่น้อยกว่า ๔๐	ไม่น้อยกว่า ๔๐	
	- ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับวัคซีน MMR	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๙๕	ไม่น้อยกว่า ๙๕	ไม่น้อยกว่า ๙๕	ไม่น้อยกว่า ๙๕	
	- ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้น ป.๖ ได้รับวัคซีน dT	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๙๕	ไม่น้อยกว่า ๙๖	ไม่น้อยกว่า ๙๗	ไม่น้อยกว่า ๙๘	
	- อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรเด็กแสนคน จากการจมน้ำของเด็ก (อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี)	พื้นที่เสี่ยงสูงสุดลงร้อยละ	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	
	- นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ ได้รับความรู้และการแปรงฟันอย่างถูกวิธี	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	



เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	<b>๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียน ๖ - ๑๔ ปี (ต่อ)</b>						
	- นักเรียนระดับประถมศึกษาได้รับการคัดกรองปัญหาสายตา	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- นักเรียนระดับประถมศึกษาที่พบปัญหาสายตาผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	<b>๕ โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>						<b>๕ โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>
	- อัตราป่วยป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มนักเรียนมีอัตราป่วยลดลง อย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐาน ๕ ปีของประชาชนในกลุ่มอายุ ๖-๑๔ ปี	ต่อแสนประชากร	๕๙๒.๗๘	๕๙๒.๗๘	๕๙๒.๗๘	๕๙๒.๗๘	
	- จำนวนแกนนำนักเรียนที่ผ่านการอบรมผู้พิชิตโรคไข้เลือดออกมีความรู้ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๖. โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยรุ่น ๑๕ - ๒๑ ปี						๖. โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยรุ่น ๑๕ - ๒๑ ปี
	- ลดอัตราหญิงหลังคลอดอายุ ๑๕-๑๙ ปี	ลดลง/พันประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	๔๕	๔๕	๔๕	๔๕	
	- อัตราผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ลดลงไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี	ไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	ไม่เกิน	
	- นักเรียนชาย มัธยมมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้นจากฐานข้อมูลปีงบประมาณที่ผ่านมา	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	
	- ศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Psychosocial Clinic) ได้รับการพัฒนาและเหมาะสมต่อการให้บริการกลุ่มวัยรุ่น	ผ่านเกณฑ์/ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง ๑๐๐	ผ่าน เกณฑ์๑ แห่ง ๑๐๐	ผ่าน เกณฑ์๑ แห่ง ๑๐๐	ผ่าน เกณฑ์๑ แห่ง ๑๐๐	
	- นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาได้รับการคัดกรองปัญหาสายตา	ร้อยละ	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	
	- นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่พบปัญหาสายตาผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๗. โครงการใส่ใจสุขภาพเบาหวาน ความดันโลหิตสูง คูแกลกลุ่มเสี่ยง หลีกเลี่ยงโรคแทรกซ้อน						๗. โครงการใส่ใจสุขภาพเบาหวาน ความดัน โลหิตสูง คูแกลกลุ่มเสี่ยงหลีกเลี่ยงโรคแทรก ซ้อน
	- ร้อยละของประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	ไม่น้อย กว่า๙๐	ไม่น้อย กว่า๙๐	ไม่น้อย กว่า๙๕	ไม่น้อย กว่า๙๕	
	- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	ร้อยละ	ไม่น้อย กว่า ๔๐	ไม่น้อย กว่า ๔๕	ไม่น้อย กว่า ๕๐	ไม่น้อย กว่า ๕๕	
	- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ	ไม่น้อย กว่า๕๐	ไม่น้อย กว่า๕๒	ไม่น้อย กว่า๕๔	ไม่น้อย กว่า๕๖	
	- อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (CVD)	ไม่เกิน/แสน ประชากร	๒๓	๒๓	๒๓	๒๓	
	- ร้อยละของคลินิก NCD คุณภาพ	๑ แห่ง ร้อยละ	มากกว่า ๗๐	มากกว่า ๗๐	มากกว่า ๗๐	มากกว่า ๗๐	
	- กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน - ความดัน โลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม (HHC) ๑. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน > ๑๒๖	ร้อยละ	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	
	๒. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงความดัน โลหิตสูง ๑๒๐ – ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐-๘๙ mmHg ขึ้นไป	ร้อยละ	๕๐	๕๒	๕๔	๕๖	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๗. โครงการใส่ใจสุขภาพเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดูแลกลุ่มเสี่ยง หลีกเลี่ยงโรคแทรกซ้อน(ต่อ)						
	- สัดส่วนของผู้ป่วยนอกเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงที่ไปรับการรักษา ที่รพ.สต.	ร้อยละ					
	๑. โรคเบาหวาน		๕๐	๕๒	๕๔	๕๖	
	๒. โรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	๕๐	๕๒	๕๔	๕๖	
	- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนตา/ไต/เท้า						
	๑. ตา	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	๒. ไต	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	๓. เท้า	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มี ภาวะแทรกซ้อนได้รับการรักษา/ส่งต่อ	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานความ ดันโลหิตสูงเปลี่ยนไปเป็นกลุ่มป่วย	ร้อยละ	ไม่เกิน ๕	ไม่เกิน ๕	ไม่เกิน ๕	ไม่เกิน ๕	
	๑. เบาหวาน (fasting plasma glucose = >๑๒๖)						
	๒. ความดันโลหิตสูง (mild = SBP๑๔๐-๑๕๙ DBP= ๙๐-๙๙) (Moderate= SBP ๑๖๐-๑๗๙ ๑๐๐ -๑๐๙ ) DBP= ๙๐-๙๙) (Moderate= SBP ๑๖๐-๑๗๙ ๑๐๐ -๑๐๙ )	ร้อยละ	ไม่เกิน ๑๐	ไม่เกิน ๑๐	ไม่เกิน ๑๐	ไม่เกิน ๑๐	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	<b>๘. โครงการ รู้ทัน ป้องกันมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก</b>						๘. โครงการ รู้ทัน ป้องกันมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก
	- ตรวจคัดกรอง Pap smear ในสตรี เป้าหมายอายุ ๓๐-๖๐ ปี รายใหม่	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า๘๐	ไม่น้อยกว่า๘๐	ไม่น้อยกว่า๘๐	ไม่น้อยกว่า๘๐	
	- สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือนอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	- ผู้ที่พบความผิดปกติได้รับการตรวจและวินิจฉัยมะเร็งปากมดลูกโดยแพทย์	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปากมดลูกได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	<b>๙. โครงการรวมพลัง หยุดยั้งวัณโรค</b>						๙. โครงการรวมพลัง หยุดยั้งวัณโรค
	- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองเบื้องต้นภาวะเสี่ยงต่อโรควัณโรค (Verbal screen)	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	
	- ผู้สูงอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองเบื้องต้นภาวะเสี่ยงต่อโรควัณโรค (Verbalscreen)	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	
	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อได้รับการคัดกรองด้วยการ Chest x-ray	ร้อยละ	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	๙. โครงการรวมพลัง หยุดยั้ง วัณโรค (ต่อ)						
	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอด เสมหะลบได้รับการคัดกรองด้วยแบบ คัดกรองเบื้องต้นภาวะเสี่ยงต่อโรค วัณโรค (Verbal screen)	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	
	- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๑๐	๙	๘	๗	
	- ผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่ได้รับการ การกำกับกับการกินยาด้วยกลวิธี DOT	ร้อยละ	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	
	- ผู้ป่วย MDR TB ได้รับการกำกับ การกินยาโดยระบบ DOT	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการตรวจ คัดกรองวัณโรคปอดตามเกณฑ์	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- อัตราความสำเร็จของการรักษา ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะ พบเชื้อ	>ร้อยละ	มากกว่า ๘๗	มากกว่า ๘๗	มากกว่า ๘๗	มากกว่า ๘๗	
	- อัตราการขาดการรักษาในผู้ป่วย วัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อ	ร้อยละ	น้อยกว่า ๓	น้อยกว่า ๓	น้อยกว่า ๓	น้อยกว่า ๓	
	- อัตราความสำเร็จของการรักษา ผู้ป่วยวัณโรคต้อยาหลายขนาน	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	<b>๑๐. โครงการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร</b>						<b>๑๐. โครงการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร</b>
	- เกษตรกรกลุ่มตัวอย่างได้รับการสำรวจการใช้สารเคมีแต่ละชนิด	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	
	- เกษตรกรกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และวิธีการป้องกันอันตรายจากสารเคมี	ร้อยละ	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	
	- เกษตรกรกลุ่มตัวอย่างได้รับการติดตามเจาะเลือดครบ ๒ ครั้ง	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	<b>๑๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยผู้สูงอายุและผู้พิการ</b>						<b>๑๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยผู้สูงอายุและผู้พิการ</b>
	- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรค ๖ โรค (สะสม ๓ ปี)	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	เบาหวาน	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	ภาวะซีมเศร้า	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	ข้อเข่าเสื่อม	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	ตาต่อกระจก	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	สุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	- รพ.มีจุดรับส่งต่อหรือคลินิกผู้สูงอายุรองรับ ผู้ที่ผ่านการคัดกรอง	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	
	- Aging Care และเจ้าหน้าที่รพ.สต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๑.๒ ขับเคลื่อนบริการทุติยภูมิ สู่ชุมชนเพื่อให้ผู้ใช้บริการ สามารถเข้าถึงอย่างสะดวก ลด ความแออัดและการรอคอยใน โรงพยาบาล	<b>๑. โครงการพัฒนาหน่วยบริการ ปฐมภูมิเพื่อการจัดการบริการตาม Core Package</b>						๑.๒.๑ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีความ เข้มแข็ง  ๑. โครงการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อการจัดการบริการตาม Core Package
	- ขยายบริการกายภาพบำบัดใน รพ.สต.	แห่ง	๓	๓	๔	๔	
	- ขยายบริการคลินิก NCD ใน รพ.สต.	แห่ง	๕	๕	๖	๗	
	- ขยายบริการทันตกรรม ใน รพ.สต./โรงพยาบาลสาขา	แห่ง	๕	๕	๖	๖	
	<b>๒. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริมการให้บริการตามหลัก เวชศาสตร์ครอบครัว</b>						๒. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ ส่งเสริมการให้บริการตามหลักเวชศาสตร์ ครอบครัว
	- รพ.สต.ที่มีการ Outreach service โดยแพทย์ออกให้บริการเวชศาสตร์ ชุมชน	แห่ง	๑๙	๑๙	๑๙	๑๙	
	- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน เครือข่าย	แห่ง	๑๙	๑๙	๑๙	๑๙	



เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๑.๓ มีระบบดูแลผู้สูงอายุ ตามกลุ่มปัญหา ที่เอื้อต่อการ ให้บริการที่มีคุณภาพ	- ความสำเร็จในการจัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและระบบ การเข้าถึงในภาวะเร่งด่วน	สำเร็จ	สำเร็จ	-	-	-	๑.๓.๑ สร้างระบบดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ที่เอื้อ ต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ ๑. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ๒. สร้างหอพักผู้ป่วยสูงอายุ ที่ต้องดูแล และพึ่งพิง ไม่มีผู้ดูแล ในโรงพยาบาล ๓. พัฒนามาตรฐานระบบดูแลผู้ป่วย สูงอายุระยะสุดท้าย (Palliative care) ๔. สร้างหอพักและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการเยี่ยมเยียน ผู้ป่วยระยะสุดท้าย
	- ความสำเร็จในสร้างและจัด สิ่งแวดล้อมหอพักผู้ป่วยสูงอายุที่ต้อง พึ่งพิง และเอื้อต่อการให้บริการ	สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ	
	- ร้อยละผู้สูงอายุ ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) ได้รับการดูแล จัดการความเจ็บปวด และประเมิน เติริยมความพร้อมด้านจิตใจ	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ร้อยละผู้สูงอายุ ระยะสุดท้ายได้รับการวางแผนจำหน่ายและการติดตาม เยี่ยมบ้าน	ร้อยละ	๙๕	๙๘	๑๐๐	๑๐๐	
	- ความสำเร็จในการสร้างหอพักและ จัดสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการเยี่ยมเยียน ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	สำเร็จ	-	-	-	สำเร็จ	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๑.๔ ชุมชนและท้องถิ่นร่วมดูแลจัดระบบบริการสุขภาพ, และสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการเฝียวยาและการดำรงชีวิตประจำวันผู้สูงอายุตามอัตรภาพ	- ความสำเร็จในการร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุในระยะยาว รูปแบบบ้านผู้สูงอายุ	สำเร็จ	เริ่มดำเนินโครงการ	สำเร็จ	-	-	๑.๔.๑ สร้างสิ่งแวดลอมที่ปลอดภัยเอื้อต่อบริการสุขภาพและดำรงชีวิตประจำวัน กลุ่มผู้สูงอายุ ที่ดูแลตนเองได้โดยการมีส่วนร่วมกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในรูปแบบบ้านผู้สูงอายุ
	- ร้อยละผู้สูงอายุที่ต้องดูแลสุขภาพที่บ้านโดยครอบครัว หรือกลุ่มติดเตียง ต้องพึ่งพิง ได้รับการเยี่ยมบ้านโดยทีมสุขภาพ	ร้อยละ	๙๐	๙๕	๑๐๐	๑๐๐	๑.๔.๒ เพิ่มศักยภาพระบบการเยี่ยมบ้าน โดยการมีส่วนร่วมกับองค์กรส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย ๑. กำหนดโซนผู้รับผิดชอบบริหารจัดการเยี่ยมบ้านและการประสานเครือข่ายสุขภาพ
	- ร้อยละผู้สูงอายุที่ติดเตียงต้องพึ่งพิงในการดำเนินชีวิตกิจวัตรประจำวัน	ร้อยละ	น้อยกว่า ๑๕	น้อยกว่า ๑๔	น้อยกว่า ๑๓	น้อยกว่า ๑๒	๒. อบรมให้ความรู้ ทักษะผู้ดูแลและผู้จัดการดูแลสุขภาพ
	- ร้อยละผู้ดูแล,อาสาสมัครได้รับอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละ	มากกว่า ๘๐	มากกว่า ๘๕	มากกว่า ๙๐	มากกว่า ๙๕	
	- เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมหลักสูตรผู้จัดการดูแลสุขภาพ	คน	๑-๒	๑-๒	๑-๒	๑-๒	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
<p>๑.๕ เพิ่มศักยภาพการให้บริการรักษาพยาบาล เป็นรายโรคที่มีความซับซ้อนและเป็นปัญหาสุขภาพ ครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)</li> <li>- โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง</li> <li>- โรคถุงลมโป่งพอง</li> <li>- การชะลอความเสื่อมของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง</li> <li>- การบาดเจ็บทางสมอง</li> <li>- โรคตาต้อกระจก</li> <li>- จอตาผิดปกติในทารกแรกคลอด</li> <li>- สายตาสีผิดปกติในเด็กวัยเรียน</li> <li>- การเปลี่ยนกระจกตา</li> <li>- ประสาทหูเทียมและเครื่องช่วยฟัง</li> <li>- พัฒนาการเด็ก</li> </ul>	- ร้อยละของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	>๙๐%	>๙๐%	>๙๐%	>๙๐%	<p><b>สาขาอายุรกรรม</b></p> <p>๑.๕.๑ พัฒนาและจัดวางระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงได้</p>
	- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ค่าเฉลี่ย A๑C)	ร้อยละ	<๗,>๔๐%	๔๕%	๔๕%	๔๕%	
	- กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	
	- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	ร้อยละ	>๘๐%	๘๕%	๙๐%	๙๐%	
	- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ	>๕๐%	๖๐%	๗๐%	๘๐%	
	- กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลรักษา/ส่งต่อ	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	
๑.๕.๒ ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ							

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	- อัตราตายจากหลอดเลือดหัวใจ	ไม่เกิน ๒๓ คนต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๒๓ คนต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๒๓ คนต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๒๓ คนต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๒๓ คนต่อแสนประชากร	๑.๕.๓ เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง
	- อัตราการรักษาภาวะแทรกซ้อนทาง macro vascular complication : อัตราความสำเร็จเปิดหลอดเลือดสมอง	ร้อยละ	>๘๐%	๘๕%	๙๐%	๙๐%	
	- อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปและผู้พิการ	< ๑๒ ต่อแสนประชากร	< ๑๒ ต่อแสนประชากร	< ๑๒ ต่อแสนประชากร	< ๑๒ ต่อแสนประชากร	< ๑๒ ต่อแสนประชากร	
	- อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง (COPD)	<๔%	<๔%	<๔%	<๔%	<๔%	๑.๕.๔ พัฒนา COPD คลินิก ให้มีคุณภาพได้เกณฑ์มาตรฐาน
	- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	ร้อยละ	๙๐%	๙๐%	๙๐%	๙๐%	๑.๕.๕ โครงการชะลอความเสื่อมของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังแบบบูรณาการ
	- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่	ร้อยละ	๑๐%	๑๐%	๑๐%	๑๐%	
	- ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR< ๔ ml/min/๑.๗๒m <sup>๒</sup> /yr	ร้อยละ	>๕๐%	๕๕%	๖๐%	๖๕%	
	- ผู้ป่วยได้รับการ emergency vascular access ก่อนเริ่มทำ RRT (Unplan dialysis)	ร้อยละ	<๒๐%	๑๘%	๑๘%	๑๘%	
	-ผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมองได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	ร้อยละ	๙๖%	๙๗%	๙๘%	๙๙%	<b>สาขาศัลยกรรม</b> ๑.๕.๖ พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	- ผู้ป่วย High risk DR ได้รับการรักษาภายใน ๓๐ วัน	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	<b>สาขาจักษุ/หู คอ จมูก</b> ๑.๕.๗ พัฒนาระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางสายตาร่วมกับภาคีเครือข่าย
	- อัตราผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการรอคอยการผ่าตัดต่อกระจกน้อยกว่า ๓๐ วัน	ร้อยละ	<๘๐%	๗๐%	๖๐%	๕๐%	๑.๕.๘ พัฒนาระบบคัดกรองเด็กเด็กร้องเรียนโดยหน่วยรถเคลื่อนที่ (Mobile car unit)
	- ร้อยละ ๑๐๐ ของเด็กวัยเรียนที่มีผลคัดกรองสายตาผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	
	- ประชาชนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่มีปัญหาเสี่ยงต่อกระจกได้รับการส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษา โดยจักษุแพทย์	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑.๕.๙ จัดทำ Fast Track way สำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ เพื่อส่งเข้ารับรักษาโดยจักษุแพทย์
	- อัตราการตรวจคัดกรองโรค ROP ในกลุ่มทารกแรกเกิดที่คลอดก่อนอายุ ๒๘ สัปดาห์ และน้ำหนักต่ำกว่า ๑,๕๐๐ กรัม ได้รับการตรวจจอตาโดยจักษุแพทย์	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	- ค่าเฉลี่ยการเพิ่มขึ้นของ PTA	เดซิเบล	๒๕	๒๕	๒๕	๒๕	๑.๕.๑๐ ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการได้ยินได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยันโดยแพทย์และเข้าถึงบริการเครื่องช่วยฟัง
	- ค่าเฉลี่ยการเพิ่มขึ้นของ SDS	ร้อยละ	๗๐%	๗๒%	๗๔%	๗๖%	
	- ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการรับเครื่องช่วยฟัง	วัน	๓๐วัน	๒๘วัน	๒๖วัน	๒๔วัน	
	- ค่าเฉลี่ยการเพิ่มขึ้นของ PTA	เดซิเบล	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	
	- ค่าเฉลี่ยการเพิ่มขึ้นของ SDS	ร้อยละ	๓๐%	๓๐%	๓๐%	๓๐%	
	- ระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ	วัน	๓๐ วัน	๓๐ วัน	๓๐ วัน	๓๐ วัน	<u>สาขาพัฒนาการเด็ก</u> ๑.๕.๑๑ เสริมสร้างทักษะให้พ่อแม่ผู้ดูแลเด็กมีส่วนร่วมในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กทุกช่วงวัย ๑.๕.๑๒ พัฒนาศูนย์พัฒนาให้ครอบคลุมทุกวงจรเป็น one stop service

## ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑

มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๒.๑ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย	- อัตราการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงเฉพาะโรคลดลง	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า๑๐	ไม่น้อยกว่า๓๐	ไม่น้อยกว่า๔๐	ไม่น้อยกว่า๕๐	<p>๒.๑.๑ ยกระดับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามแนวมาตรฐาน HA</p> <p>๑. ระบบควบคุมและจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นความเสี่ยงเชิงรุก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเสี่ยงทางคลินิก ในกลุ่มโรคสำคัญ</li> <li>- ความเสี่ยงทั่วไป</li> </ul>
	- ร้อยละการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติตามเป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วยตามนโยบาย SIMPLE	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- หน่วยงานมีการจัดทำบัญชีความเสี่ยงและกำหนดแนวทางแก้ไขทุกหน่วยงาน	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับรุนแรงหรือมีผลกระทบต่อชื่อเสียงได้ทบทวน	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	- ผลคุณภาพบริการเปรียบเทียบจากโปรแกรม THIP	สำเร็จ	รอดำเนินการ	สำเร็จ			



เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	<b>๑. ความปลอดภัยในกระบวนการผ่าตัด</b>						
	- อุบัติการณ์ผ่าตัดตามผิดคน ผิดข้าง	ร้อยละ	๐	๐	๐	๐	
	- อุบัติการณ์ผ่าตัดเข้าผิดข้าง	ร้อยละ	๐	๐	๐	๐	
	- Reintubation ภายใน ๒๔ ชั่วโมง	ร้อยละ	<๘%	<๘%	<๘%	<๘%	
	<b>๒. ความปลอดภัยจากการติดเชื้อ</b>						
	- อัตราการติดเชื้อ VAP	ร้อยละ	<๕	<๕	<๕	<๕	
	- อัตราการติดเชื้อ Central line	ร้อยละ	<๕	<๕	<๕	<๕	
	- อัตราการติดเชื้อ CAUTI	ร้อยละ	<๒.๓๓	<๒.๓๓	<๒.๓๓	<๒.๓๓	
	- อัตราการผ่าตัดติดเชื้อ Cataract	ร้อยละ	<๐.๓๐	<๐.๓๐	<๐.๓๐	<๐.๓๐	
	- อัตราการผ่าตัดติดเชื้อ ผู้ป่วยข้อเข่าเทียม	ร้อยละ	๐.๗๐	<๐.๗๐	<๐.๗๐	<๐.๗๐	
	- อัตราการผ่าตัดติดเชื้อ CAPD	๑ คนต่อ	๑:๕๐	๑:๖๐	๑:๗๐	๑:๘๐	
	<b>๓. ความปลอดภัยกระบวนการทางยา</b>						
	- ความคลาดเคลื่อนทางยาแผนกผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	<๒	<๒	<๒	<๒	
	- ความคลาดเคลื่อนทางยาแผนกผู้ป่วยใน	ร้อยละ	<๒	<๒	<๒	<๒	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
	<b>๔. ความปลอดภัยในกระบวนการดูแลผู้ป่วย</b>						
	- อัตราการเกิดแผลกดทับ ระดับ ๒-๔	ร้อยละ	<๐.๑	<๐.๑	<๐.๑	<๐.๑	
	<b>๕. การใส่ท่อและสายต่างในร่างกาย</b>						
	อัตราการเกิด Self intubation	ร้อยละ	<๘%	<๘%	<๘%	<๘%	
	<b>๖. การจัดการในภาวะฉุกเฉิน</b>						
	- อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)	ร้อยละ	<๑๐%	<๙%	<๘%	<๘%	
	- อัตราผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI ที่มาห้องฉุกเฉินได้รับการทำ PCI	ร้อยละ	๗๐%	๗๕%	๘๐%	๘๕%	
	- อัตราผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางศีรษะ ที่มีคะแนนระดับความรู้สึกตัว (Coma score) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘ ได้รับการ CT scan ทุกรายภายใน ๒๕ นาที	ร้อยละ	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	๑๐๐%	
	-อัตราการย้ายเข้า ICU โดยไม่ได้วางแผน	ร้อยละ	<๑%	<๐.๘%	<๐.๗%	<๐.๖%	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๓ : เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ เพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๓.๑ มีอัตรากำลังที่เหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจ ทิศทางการพัฒนาองค์กร และการแก้ไขปัญหาขาด อัตรากำลัง ในสาขาขาดแคลน เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับ การเติบโต (ขยายบริการ ตึก ๑๐ ชั้นใน ปี ๒๕๖๑)	- ร้อยละหน่วยงานที่มีอัตรากำลัง เพียงพอ เหมาะสม สอดคล้องภารกิจ	ร้อยละ	>๙๐	๙๒	๘๔	๙๖	๓.๑.๑ วางแผนอัตรากำลังและสรรหา บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ ภารกิจและรองรับการเติบโตขององค์กร  - ทบทวนภารกิจบทบาทหน้าที่ และจัดทำ โครงสร้าง การกำหนดตำแหน่งและวางแผน อัตรากำลังที่สอดคล้องกับภารกิจ ทั้งใน ปัจจุบันและเตรียมขยายบริการตึก ๑๐ ชั้น ปี ๒๕๖๑
	- ความสำเร็จในการให้ทุนการศึกษา ในสาขาขาดแคลนแก่นักเรียนใน พื้นที่และใกล้เคียง ๑. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ๔ ปี	ทุน	๔๔	๒๐	๒๐	๒๐	๓.๑.๒ สนับสนุนทุนการศึกษาในสาขา ขาดแคลน แก่นักเรียนในพื้นที่หรือใกล้เคียง  - สาขาพยาบาล - สาขาอื่น ๆ เช่นเภสัชศาสตร์, รังสีเทคนิค, ทันตภิบาล เจ้าพนักงานเภสัชชุมชน , ผู้ช่วยทันตแพทย์
	๒. สาขาขาดแคลนอื่น ๆ เช่น เภสัชศาสตร์, รังสีเทคนิค, ทันตภิบาล,เจ้าพนักงานเภสัชชุมชน ผู้ช่วยทันตแพทย์ ๑ ปี และอื่น ๆ	ทุน	๑-๒	๑-๒	๑-๒	๑-๒	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๓.๒ บุคลากรทุกระดับได้ รับการพัฒนาศมรรถนะ และ มีทักษะในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทัน ต่อการเปลี่ยนแปลงและ ประชาคมอาเซียน	- ร้อยละผู้บริหารทุกระดับหัวหน้างาน ได้รับการพัฒนาตามโครงการที่กำหนด	ร้อยละ	>๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	๓.๒.๑ พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ และความเชี่ยวชาญเหมาะสมกับ ตำแหน่ง สอดคล้องกับเป้าหมายและ ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง ๑. พัฒนาศมรรถนะผู้บริหารทุกระดับ - ระดับหัวหน้างาน - บริหารระดับสูง - คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล
	- ร้อยละคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล ได้รับการพัฒนา และหรือ ศึกษาดูงานตามโครงการที่กำหนด	ร้อยละ	>๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	
	- ความสำเร็จในการส่งบุคลากรเข้ารับการ อบรมหลักสูตรเฉพาะทาง หรือผู้เชี่ยวชาญ แต่ละสาขาวิชาชีพ ที่สอดคล้องกับทิศ ทางการพัฒนาองค์กร						๒. พัฒนาศมรรถนะบุคลากร ทุกระดับ  ๒.๑ โครงการให้ทุนอบรม หลักสูตรเฉพาะทาง/สาขาความ เชี่ยวชาญและอื่น ๆ เพื่อรองรับการ เติบโตขององค์กร - แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง - พยาบาลเฉพาะทาง,ผู้ช่วย พยาบาล และสาขาอื่น ๆ
	๑. แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	จำนวน	๘	๕	๕	๕	
	๒. พยาบาลเฉพาะทาง	จำนวน	๒๐	๑๐-๑๕	๑๐-๑๕	๑๐-๑๕	
๓. หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล	จำนวน	๒๓	๒๐	๒๐	๒๐		
๔. สาขาอื่น ๆ	จำนวน	๑-๒	๑-๒	๑-๒	๑-๒		
- จำนวนบุคลากรได้รับการพัฒนาตาม แผนงานโครงการระยะสั้น/ระยะกลางหรือ ปริญญาโท ที่สอดคล้องภารงาน การเติบโต ขององค์กร	ทุน		๑-๒	๑-๒	๑-๒	๑-๒	๒.๒ โครงการให้ทุนสนับสนุน หลักสูตรพิเศษระยะสั้น/ระยะกลาง หรือปริญญาโท ที่สอดคล้องภารงาน การเติบโตขององค์กร
- ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนา สมรรถนะหลักตามที่กำหนด	ร้อยละ		>๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๒.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ตามสมรรถนะหลักรายบุคคล

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๓.๓ สร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	- จำนวนผลงานคุณภาพ, งานวิจัย R๒R นวัตกรรม ที่ได้เผยแพร่ในองค์กร	เรื่อง	๒๐	๒๒	๒๔	๒๖	๓..๓.๑ ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างและเผยแพร่ผลงานวิจัย R๒R ,นวัตกรรม ๑. ประกวดผลงานวิจัย นวัตกรรม ๒. จัดกิจกรรมงานมหกรรมคุณภาพ เพื่อเผยแพร่ผลงาน ๓. การร่วมมือทางวิชาการกับ เครือข่ายองค์กรองค์กรภายนอก
	- ความสำเร็จในการจัดกิจกรรมมหกรรมคุณภาพ ปีละ ๑ ครั้ง	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	
	- ความสำเร็จในการร่วมมือทางวิชาการกับองค์กรภายนอก	สถาบัน	๑	๑	๑	๑	

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๓.๔ บุคลากรมีพฤติกรรมการบริการและจิตสำนึกที่ดี มีความรักความผูกพัน ต่อองค์กร	- จำนวนรายการเพิ่มเติม / ปรับปรุงสวัสดิการและระเบียบบริหารงานหรือสิ่งอำนวยความสะดวก	รายการ	๑-๒	๑- ๒	๑-๒	๑-๒	๓.๔.๑ ปลุกฝังค่านิยมองค์กรและสร้างบรรยากาศในการทำงานให้เกิดความสุข ความผูกพันต่อองค์กร  ๑. เพิ่ม/ปรับปรุงระเบียบสวัสดิการ/ระบบบริหารงานให้ทันสภาพการเปลี่ยนแปลง หรือจัดสิ่งอำนวยความสะดวก
	- อัตราความพึงพอใจ / ผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรในระดับดีถึงดีมาก	ร้อยละ	๗๐	๗๒	๗๔	๗๖	
	- ร้อยละบุคลากรรับรู้ ค่านิยมวัฒนธรรมองค์กรในระดับดีและดีมาก	ร้อยละ	>๗๐	>๗๕	>๘๐	>๘๕	๒. ทบทวนและกำหนดค่านิยมองค์กรสื่อสารองค์กรเป็นลายลักษณ์อักษรและรูปธรรมแก่เจ้าหน้าที่
	- จำนวนกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม	กิจกรรม	๒	๒	๒	๒	๓.กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม วัฒนธรรม
	- ความสำเร็จในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	กิจกรรม	๒	๒	๒	๒	๓. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร
	- ความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมคนดีขององค์กร	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	๔. โครงการคนดีขององค์กร
	- ร้อยละบุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ	ร้อยละ	>๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	๓.๔.๒ โครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ (ตามกลุ่มเป้าหมาย)

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๓.๕ โรงพยาบาลมีผลประกอบการที่ดี และมีเสถียรภาพด้านการเงิน และการคลัง	- รายได้จากผู้ป่วยข้าราชการ/กลุ่มประกันชีวิต รัฐวิสาหกิจ/ชำระเงินเอง เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๓.๕.๑ บริหารรายรับ ให้เพิ่มขึ้น ๑. เพิ่มสัดส่วนรายได้จากผู้รับบริการกลุ่มประกันชีวิตรัฐวิสาหกิจ และชำระเงินเอง
	- รายได้จากธุรกิจอื่นของโรงพยาบาล เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	
	- กำไรของธุรกิจอื่น ๆ เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้า ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	
	- รายได้จากเงินบริจาคเพิ่มขึ้น ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด	ล้านบาท	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	๓. เพิ่มช่องทางในการรับเงินบริจาค
	- จำนวนผู้บริจาค ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด	ราย	๒๐๐๐	๒๑๐๐	๒๒๐๐	๒๓๐๐	
	- สัดส่วนรายจ่ายด้านบุคลากรต่อรายจ่ายรวมไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด - ส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมประหยัดทรัพยากร (UR)	ร้อยละ  ไม่น้อยกว่า ๒ กิจกรรม	๔๕  ๒	๔๕  ๒	๔๕  ๒	๔๕  ๒	๓.๕.๒ ควบคุมรายจ่าย และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุน ๑. รายจ่ายด้านบุคลากร ๒. ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมประหยัดทรัพยากร ( UR)



เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด				กลยุทธ์
			๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	
๓.๖ มีศูนย์วิเคราะห์ต้นทุน และการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มาใช้เพิ่ม ประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	- ความสำเร็จในการวางระบบการวิเคราะห์ความคุ้มค่าในการลงทุน	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	๓.๖.๑ เพิ่มศักยภาพและ ความสามารถในการวิเคราะห์ต้นทุน  ๑. จัดตั้งศูนย์วิเคราะห์ต้นทุน
	- รายงานต้นทุนของกิจกรรมหลักของโรงพยาบาลให้กับผู้บริหาร	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	
	- ความสำเร็จในการนำระบบ โปรแกรมสำเร็จรูป SAP B๑ เข้ามาใช้แทนโปรแกรม Express	สำเร็จ	เริ่มโครงการ	สำเร็จ	-	-	๓.๖.๒ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ทันสมัยมาใช้เพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  ๑. โปรแกรมสำเร็จรูป SAP B๑ เข้ามาใช้แทนโปรแกรม Express เพื่อ ช่วยการบริหารสินค้าคงคลังอย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยระบบการติดตามหนี้  ๒. ระบบบริหารงานทั่วไป
	- ความสำเร็จในการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารงานทั่วไป	กิจกรรม	๒	๒	๒	๒	
๓.๗ สถานที่ สิ่งแวดล้อมและระบบ สาธารณูปโภคสะอาด ได้มาตรฐาน เพียงพอ และปลอดภัย	- อัตราความพึงพอใจด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๓.๗.๑ ปรับปรุงสถานที่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเยียวยา และดูแลสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย
	- ความสำเร็จของการจัดทำระบบประเมินสิ่งแวดล้อมที่ครอบคลุมทุกมิติ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	สำเร็จ	
	- อัตราความสำเร็จของการจัดทำโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้พิการ	ร้อยละ	๘๐	๘๕	๙๐	๑๐๐	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓  
เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  
เพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน

ภาคผนวก

## สรุปจุดแข็ง (Strengths) และจุดอ่อน (Weaknesses)

ประเด็นพิจารณา	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
<p>๑. การประเมินความพร้อมและความพอเพียงของทรัพยากร</p> <p>ก. ระบบทรัพยากรมนุษย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีศักยภาพ มีความใส่ใจในการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ</li> <li>- ส่งเสริมการให้ทุนการศึกษา ได้แก่ แพทย์เฉพาะทาง, วิชาชีพที่ขาดแคลน ได้แก่ พยาบาล เภสัชกร เป็นต้น</li> <li>- ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องโดยเฉพาะระดับบริหาร และหลักสูตรระยะสั้น</li> <li>- มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่ชัดเจน</li> <li>- บุคลากรส่วนใหญ่อายุไม่มาก อยู่ในวัยทำงาน ทำให้มีความกระตือรือร้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรบางสาขาไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานตามนโยบายใหม่ๆ เช่น พยาบาลเฉพาะทางสาขาต่างๆ เช่น พยาบาลคลินิกโรคหัวใจ พยาบาลคลินิกพัฒนาการเด็ก เป็นต้น</li> <li>- องค์กรโตเร็วทำให้บุคลากรขาดทักษะในบางกิจกรรมนโยบายสำคัญ</li> <li>- การสร้างวัฒนธรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการพัฒนาองค์กร ยังไม่เป็นรูปธรรม</li> <li>- เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่อายุงานน้อย ขาดประสบการณ์ในการบูรณาการ</li> <li>- การติดตามและประเมินผลในด้านต่างๆ ยังขาดความต่อเนื่อง</li> <li>- ผู้บริหารระดับสูง มีการกำหนดวาระ อาจมีผลต่อนโยบาย</li> </ul>
<p>ข. ระบบทุนและปัจจัยการดำเนินงาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริจาคเพื่อช่วยในกิจการของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เช่น การก่อสร้างอาคารสำหรับผู้ป่วย, การซื้อเครื่องมือแพทย์</li> <li>- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางในการก่อสร้างอาคารจอดรถและอาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การขยายการให้บริการ ต้องใช้ต้นทุนสูง เช่น โครงการก่อสร้าง การปรับปรุงอาคารสถานที่ และเครื่องมือแพทย์ต่างๆ</li> <li>- รายได้จากการให้บริการถูกจำกัดโดยค่าบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้</li> </ul>
<p>ค. ระบบสารสนเทศในการจัดการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วยทั้งในงานบริหารและงานบริการ</li> <li>- เชื่อมโยงข้อมูลทั้งโรงพยาบาล ด้วยระบบคอมพิวเตอร์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดเก็บข้อมูลยังไม่เป็นระบบ ยังกระจายและไม่รวมศูนย์ โดยขาดการประสานงานเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน</li> </ul>

ประเด็นพิจารณา	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
<p>๒. การประเมินผลการดำเนินงาน จากมุมมองต่างๆ ตาม Balanced Score card</p> <p>ก. มุมมองด้านการเงิน หรือ ประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณ (Financial perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีสภาพคล่องทางการเงิน และมีแนวโน้มเติบโต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้นทุนด้านการบริการ มีแนวโน้มสูงขึ้น</li> <li>- ต้องบริหารโดยพึ่งตนเองในด้านการเงิน</li> </ul>
<p>ข. มุมมองด้านลูกค้าหรือคุณภาพการบริการ (Customer perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลมีภาพพจน์ที่ดี ผู้รับบริการเชื่อถือและมั่นใจ</li> <li>- มีการขยายประเภทการให้บริการที่หลากหลาย เช่น เปิดคลินิกพิเศษต่างๆ</li> <li>- เน้นการให้บริการเชิงรุก</li> <li>- อัตราค่าบริการเป็นธรรม และข้าราชการสามารถเบิกได้ ทำให้ผู้รับบริการหลากหลายกลุ่ม</li> <li>- ผู้รับบริการพึงพอใจในการให้บริการ เนื่องจากมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยังมีปัญหาด้านพฤติกรรมบริการ ในเจ้าหน้าที่บางส่วน</li> <li>- ผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น มีผลต่อระยะเวลาารอคอย และความพึงพอใจในการให้บริการ</li> <li>- ผู้รับบริการสิทธิบัตรทองมีการบอกต่อถึงถึงบริการที่ดี และจากนโยบายภาครัฐที่สามารถให้ย้ายสิทธิบัตรทอง จึงทำให้ผู้ที่อยู่นอกพื้นที่ และมีโรคเรื้อรังหรืออาการหนัก ย้ายบัตรทองมาสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นภาระต่อต้นทุนค่ารักษาพยาบาล</li> </ul>
<p>ค. มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การทำงานร่วมกับท้องถิ่นและองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ ทำให้เกิดบูรณาการและลดความซ้ำซ้อนในภารกิจที่เหมือนกัน</li> <li>- มีระบบควบคุมภายในและทีมสนับสนุน ได้แก่ คณะกรรมการตรวจสอบภายใน และผู้ตรวจสอบภายใน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขาดบุคลากรที่มีประสบการณ์ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบใหม่ และอายุงานน้อย</li> <li>- ความพึงพอใจของบุคลากรต่อองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง</li> <li>- ระบบการติดตามและประเมินผล ขาดความต่อเนื่อง</li> </ul>
<p>ง. มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and growth perspective)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการพัฒนาศักยภาพด้านการให้บริการที่ครบถ้วน</li> <li>- มีการนำเทคโนโลยี มาใช้ในการพัฒนางานบริการ</li> <li>- มีการสร้างเครือข่ายข้อมูล ทั้งในและนอกโรงพยาบาล</li> </ul> <p><i>ภายนอก</i> เช่น ทะเบียนราษฎร์ (ออกใบสูติบัตรและมรณบัตร ได้ที่โรงพยาบาล, การเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานภายนอกผ่านระบบ Internet)</p> <p><i>ภายใน</i> ใช้ระบบ Internet และระบบ LAN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้บริหารระดับสูงทั้งคณะ คณะกรรมการโรงพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีการกำหนดวาระ อาจมีผลต่อยุทธศาสตร์และแนวนโยบายขององค์กร</li> </ul>

## สรุปโอกาส (Opportunities) และ อุปสรรคหรือข้อจำกัด (Threats)

### สภาพแวดล้อมทั่วไป

ประเด็นพิจารณา	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรคหรือข้อจำกัด (Threats)
<p>๑. สภาพทางการเมือง กฎหมายและกฎเกณฑ์ต่างๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในรัฐบาลปัจจุบัน สนับสนุนให้โรงพยาบาลในพื้นที่พิเศษบริหารในรูปแบบองค์การมหาชน</li> <li>- ภารกิจนโยบายสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลและกระทรวงต้นสังกัด คือกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กฎหมายแรงงานและการปรับค่าแรงขั้นต่ำ ทำให้ต้นทุนค่าแรงเพิ่มสูงขึ้น</li> <li>- กฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และ พรบ. ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะมีผลกรณีที่เกิดความผิดพลาดในการรักษา ถ้ามีการฟ้องร้อง โรงพยาบาลต้องรับผิดชอบค่าเสียหายเหล่านั้น</li> </ul>
<p>๒. สภาวะทางเศรษฐกิจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนต้องการยาดีในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และบริการที่ครอบคลุม</li> <li>- ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้กลุ่มลูกค้าที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและข้าราชการ มาใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจ ภาวะเงินเฟ้อ และค่าครองชีพที่สูงขึ้น ทำให้ต้นทุนในการให้บริการสูงขึ้น</li> <li>- ต้นทุนมีแนวโน้มสูงขึ้น จากค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่สูงขึ้น เช่น ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุใช้สอย ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นต้น</li> <li>- ค่าแรงขั้นต่ำที่สูงขึ้น มีผลต่อต้นทุนการดำเนินงาน</li> <li>- อัตราการแลกเปลี่ยนเงินตราที่ผันผวน และมีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นอุปสรรคต่อการบริหารต้นทุนในส่วนของเครื่องมือแพทย์ที่สั่งจากต่างประเทศ</li> </ul>
<p>๓. สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างอายุประชากรเปลี่ยนแปลงสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ทำให้เกิดการตื่นตัวด้านสุขภาพ</li> <li>- ผู้ป่วยมีอายุขัยโดยเฉลี่ยสูงขึ้น เนื่องจากมีบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมียาที่ใช้ในการรักษาโรคมามากขึ้น</li> <li>- ประชาชนตื่นตัวเรื่องแพทย์ทางเลือกมากขึ้น เนื่องจากได้รับข้อมูลจากสื่อเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีความต้องการบริการที่มีคุณภาพราคาเป็นธรรม</li> <li>- วัฒนธรรมในการทำบุญ ทำให้นิยมร่วมบริจาคให้กับโรงพยาบาลในงานต่างๆ เช่น งานศพ งานบวช</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เช่น ค่านิยมในการรับประทานอาหาร</li> <li>- ชุมชนส่วนใหญ่เป็นสังคมเกษตรกรรม มีความรู้ไม่สูงมาก และไม่ค่อยใส่ใจในการดูแลสุขภาพ</li> </ul>

ประเด็นพิจารณา	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรคหรือข้อจำกัด (Threats)
๔. เจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้ง่ายขึ้น</li> <li>- เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย ช่วยในการวินิจฉัยได้รวดเร็วและถูกต้อง</li> <li>- ระบบ Internet ช่วยในการส่งต่อข้อมูลและปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาได้รวดเร็ว ทันท่วงทีต่อความเร่งด่วนในการรักษา</li> <li>- ระบบ Internet ช่วยเอื้อต่อการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรงพยาบาล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีการลงทุนด้านเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มศักยภาพในการรักษา</li> <li>- ผู้รับบริการได้รับข้อมูลหลากหลายจากสื่อต่างๆ ผ่านทางเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยเฉพาะ internet ทำให้เกิดการเปรียบเทียบ และบางครั้งมีการเผยแพร่ข้อมูลที่บิดเบือน</li> </ul>

### สภาพของการแข่งขัน

ประเด็นพิจารณา	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรคหรือข้อจำกัด (Threats)
๑. อำนาจต่อรองของลูกค้าหรือผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ</li> <li>- ได้รับการรับรองด้านคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การต่อรองราคาจากผู้รับบริการรายใหญ่ เช่น โรงงานต่างๆ</li> <li>- กระแสการร้องเรียนและฟ้องร้อง การเรียกร้องสิทธิ</li> </ul>
๒. อำนาจต่อรองของ Suppliers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดซื้อพร้อมทั้งยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาในระดับจังหวัด ทำให้มีอำนาจต่อรองกับ Suppliers</li> <li>- มีบริษัทที่จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่รายการเหมือนกันหลายบริษัท จึงเป็นทางเลือกและเพิ่มอำนาจต่อรอง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริษัทที่จัดจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา มีการรวมตัวกันเพื่อปรับขึ้นราคาสินค้า</li> </ul>
๓. ลักษณะการแข่งขันของคู่แข่งเดิม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการแพทย์เฉพาะทาง, บุคลากร, เครื่องมือที่ทันสมัย, อาคารสถานที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาวะแข่งขันจากการเปิดเสรีตลาดบริการสุขภาพ ทำให้ผู้รับบริการเลือกโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า</li> </ul>
๔. ภาวะคุกคามของคู่แข่งรายใหม่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตลาดกลุ่มเป้าหมายเพิ่มจำนวนขึ้น และกระตุ้นให้มีการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้น โดยเน้นการบริการที่ครบวงจร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ในพื้นที่เกิดขึ้นใหม่หลายแห่ง</li> </ul>
๕. คุณลักษณะของสินค้าหรือบริการทดแทน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนผู้รับบริการที่ใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพิ่มขึ้น ทำให้ความหนาแน่นของผู้รับบริการมากขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้รับบริการบางส่วน ไปใช้บริการร้านขายยา หรือคลินิกเอกชน เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว</li> </ul>