

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน (ระยะเวลา 5 ปี)
อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี
ปีงบประมาณ 2565 – 2569

วิสัยทัศน์ **“ใช้เทคโนโลยียกระดับบริการ แรงงานต่างด้าวสะอาด คุณภาพคู่คุณธรรม เป็นผู้นำสร้างประโยชน์ให้สังคม”**

ตัววัดวิสัยทัศน์

ใช้เทคโนโลยียกระดับบริการ	แรงงานต่างด้าวสะอาด	คุณภาพคู่คุณธรรม	เป็นผู้นำสร้างประโยชน์ให้สังคม
1. ร้อยละของหน่วยบริการในโรงพยาบาล มีการใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	1. ร้อยละของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการตรวจโรคต้องห้ามและมีบัตรประกันสุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	1. อัตราผู้ป่วย Stroke เข้าถึงโรงพยาบาลภายใน 3 ชั่วโมง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 50	1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามแผนฯ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90
2. อัตราของผู้รับบริการมีการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อเข้ารับบริการ <u>เป้าหมาย</u> เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี	2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ส่งต่อข้ามพรมแดนมีการดำเนินการตาม SOP ที่กำหนดไว้ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	2. อัตราการเกิด Under triage <u>เป้าหมาย</u> ไม่เกินร้อยละ 5	2. ร้อยละบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100
3. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 85	3. อัตราแรงงานต่างด้าวที่เข้ารับการฝากครรภ์ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 40	3. อัตราผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง Stroke ขาดนัด กลับมารับการรักษาหลังจากได้รับการตามจากเจ้าหน้าที่ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100	3. ร้อยละความสำเร็จตามแผนดำเนินงานกิจกรรมจิตอาสา <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80
4. อัตราความพึงพอใจของผู้	4. อัตราแรงงานต่างด้าวกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีระบาด	4. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ EKG หลังจากคัดกรองไม่เกิน 10 นาที <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100	
		5. อัตราผู้บาดเจ็บ Trauma fast track เข้าถึงโรงพยาบาลภายใน 40 นาที <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90	

ใช้เทคโนโลยีระดับบริการ	แรงงานต่างด้าวสะอาด	คุณภาพคู่คุณธรรม	เป็นผู้นำสร้างประโยชน์ให้สังคม
<p>ให้บริการที่ใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90</p> <p>5. ระยะเวลารอคอยที่แผนก ผู้ป่วยนอก <u>เป้าหมาย</u> < 90 นาที</p>	<p>ของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วย วัคซีน ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100</p>	<p>6. อัตราการเกิด Recurrent stroke <u>เป้าหมาย</u> < ร้อยละ 4</p> <p>7. ร้อยละของครัวเรือนที่ได้รับการติดตามโดยทีม รพ.สต. <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 85</p> <p>8. อัตราการเกิด Pressure sore ระดับ 2 ในผู้ป่วยติดเตียง <u>เป้าหมาย</u> ไม่เกินร้อยละ 40</p> <p>9. ความพึงพอใจของ Care giver (ทุกโรค) ที่มีต่อคุณภาพการ เยี่ยมบ้าน <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p>10. ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคจากหน่วย เคลื่อนที่ตาม<u>เป้าหมาย</u> <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p>11. ร้อยละของคะแนนของบททดสอบ CPR หลังอบรมให้ ประชาชนกลุ่ม<u>เป้าหมาย</u> <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p>12. ร้อยละของคะแนนบททดสอบความรู้เรื่องการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินและโรคประจำฤดูกาลในกลุ่มผู้นำชุมชน <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90</p> <p>13. ร้อยละความสำเร็จตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของ ชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100</p> <p>14. ร้อยละของผลคะแนนการประเมิน ITA <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100</p>	

ใช้เทคโนโลยีระดับบริการ	แรงงานต่างด้าวสะอาด	คุณภาพคู่คุณธรรม	เป็นผู้นำสร้างประโยชน์ให้สังคม
		<p>15. ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรม ตามเป้าหมาย</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 100</p> <p>16. จำนวนข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่เกิดจากการให้บริการ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ลดลงร้อยละ 50 ต่อปี</p> <p>17. โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน EMS (Environment, Modernization and Smart Service)</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ผ่านระดับ The best)</p> <p>18. อัตราของคนต่างด้าวที่ข้ามพรมแดน และป่วยเป็นโรคติดต่อ ตาม MOU ระหว่างประเทศ ได้รับการสอบสวนโรคตามมาตรฐาน</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 95</p> <p>19. ข้อมูลการสอบสวน ควบคุม และป้องกันโรคถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ตามมาตรฐานแต่ละโรคที่กำหนดตามมาตรฐานกระทรวง</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 95</p> <p>20. อัตราตายของโรคติดต่อตาม MOU ระหว่างประเทศ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 0</p> <p>21. การซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ ด้านการสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ปีละ 1 ครั้ง</p>	

Core Competency : มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวด้านสาธารณสุข และการสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อข้ามพรมแดน

- พันธกิจ :**
1. การใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ
 2. การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวด้านสาธารณสุข และการสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อข้ามพรมแดน
 3. การให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานควบคู่กับคุณธรรมและจริยธรรม
 4. การปลูกฝังจิตสำนึกบุคลากรให้เป็นผู้นำในการสร้างประโยชน์ให้สังคม

Key Focus Area :

- ปี 2565 Smart OPD , Smart Office และ แรงงานต่างด้าว สะอาด ปลอดภัย COVID-19
- ปี 2566 Stroke Prevention , Smart OPD Service
- ปี 2567
- ปี 2568
- ปี 2569

คำนิยาม “PONGNAMRON”

P = Partnership	หมายถึง การทำงานแบบคู่ซี้ คู่คิด
O = Origin	หมายถึง ต้นกำเนิดงานที่ดีมาจากบุคลากรที่มีคุณภาพ
N = Nice	หมายถึง การให้บริการด้วยความเป็นมิตร
G = Growth	หมายถึง องค์กรเจริญเติบโตด้วยความโปร่งใส
N = Nature	หมายถึง เรียนรู้และใช้มาตรฐานบริการ HA อย่างเป็นธรรมชาติ
A = Advance	หมายถึง องค์กรที่มีความก้าวหน้า
M = Moral	หมายถึง มีคุณธรรม จริยธรรม
R = Reason	หมายถึง การกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยเหตุและผล
O = Opinion	หมายถึง การรับฟังความเห็นจากบุคลากร ผู้รับบริการ และสังคมภายนอก
N = Network	หมายถึง การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

เป้าหมาย / เป้าประสงค์ (Goals)

BSC	Customer & Stakeholders	ประสิทธิผล	Internal process	Learning & Development
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับบริการ/ประชาชน/เครือข่าย	องค์กร	ระบบบริการ	บุคลากร /สารสนเทศ
Goals	<ol style="list-style-type: none"> เข้าถึงบริการสุขภาพรวดเร็ว ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้รับบริการพึงพอใจในการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ แรงงานต่างด้าวสะอาด ปลอดภัย ปลอดภัยจากโรคติดต่อข้ามพรมแดน 	<ol style="list-style-type: none"> เป็นโรงพยาบาลที่มีความทันสมัย ใช้เทคโนโลยียกระดับบริการ เป็นโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน และมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นองค์กรที่เป็นผู้นำด้านการสร้างประโยชน์ให้สังคม 	<ol style="list-style-type: none"> มีการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการเพิ่มขึ้น ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย มีความสามารถในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ หรือเมื่อมีการระบาดของโรคติดต่อ 	<ol style="list-style-type: none"> บุคลากรมีสมรรถนะในการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ บุคลากรมีสมรรถนะในการสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อข้ามพรมแดน บุคลากรเป็นผู้นำด้านคุณธรรม จริยธรรม และมีใจเป็นจิตอาสา
ประเด็นยุทธศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เรื่องการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ การประชาสัมพันธ์ให้นายจ้าง/ผู้ประกอบการนำแรงงานมาขึ้นทะเบียนและตรวจโรคต้องห้าม การสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อข้ามพรมแดน 	<ol style="list-style-type: none"> การพัฒนาเทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพควบคู่ไปกับคุณธรรมและจริยธรรม การเป็นผู้นำด้านการสร้างประโยชน์ให้สังคม 	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยบริการมีการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการเพิ่มขึ้น ระบบคัดกรอง และระบบนัดหมายที่มีประสิทธิภาพ การเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ เมื่อมีโรคติดต่อระบาด 	<ol style="list-style-type: none"> การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อข้ามพรมแดน การปลูกฝังให้บุคลากรเป็นผู้นำด้านคุณธรรม จริยธรรม และมีใจเป็นจิตอาสา
Strategy	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/

	<p>Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข 	<p>Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมคุณภาพการบริการและจรรยาบรรณการดูแลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองให้ตรงตามบริบทของชุมชนและสังคม 	<p>Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข พัฒนาทีม CDCU ให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 	<p>Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิชาการ และปลูกฝังให้มีจิตอาสาพัฒนาสังคม
<p>Core Value (PONGNAMRON)</p>	<p>O = Opinion (การรับฟังความเห็นจากบุคลากร ผู้รับบริการ และสังคมภายนอก)</p> <p>N = Network (การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย)</p>	<p>G = Growth (องค์กรเจริญเติบโตด้วยความโปร่งใส)</p> <p>A = Advance (องค์กรที่มีความก้าวหน้า)</p>	<p>N = Nice (การให้บริการด้วยความเป็นมิตร)</p> <p>N = Nature (เรียนรู้และใช้มาตรฐานบริการ HA อย่างเป็นธรรมชาติ)</p>	<p>P = Partnership (การทำงานแบบคู่ซี้ คู่คิด)</p> <p>O = Origin (กำเนิดงานที่ดีมาจากบุคลากรที่มีคุณภาพ)</p> <p>M = Moral (มีคุณธรรม จริยธรรม)</p> <p>R = Reason (การกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยเหตุและผล)</p>

SWOT Analysis	
S (Strength)	W (Weakness)
<p>S1 : ผู้อำนวยการให้ความสำคัญและเป็นผู้กำหนดเป้าหมายสูงสุดขององค์กร</p> <p>S2 : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>S3 : มีงบประมาณเพียงพอที่จะใช้ในการพัฒนาเทคโนโลยี/Application สุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Financial risk score = 0)</p> <p>S4 : บุคลากรมีความพร้อมที่จะพัฒนาศักยภาพตามเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง</p> <p>S5 : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวด้านสาธารณสุข</p> <p>S6 : มีบุคลากรเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ</p> <p>S7 : ผู้นำสูงสุดมีการกระจายอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน สามารถตัดสินใจในการพัฒนาหน่วยงานอย่างอิสระ</p> <p>S8 : โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานของ สรพ.ชั้นที่ 3 (ต่ออายุครั้งที่ 2)</p> <p>S9 : ผู้นำสูงสุดเป็นผู้นำการสร้างประโยชน์ให้สังคม</p> <p>S10 : บุคลากรมีใจเป็นจิตอาสาพัฒนาสังคม</p>	<p>W1 : บุคลากรยังไม่มีกรอบแนวคิดในการพัฒนาเทคโนโลยี/Application สุขภาพ</p> <p>W2 : การใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพที่มีอยู่แล้วยังไม่เต็มศักยภาพ</p> <p>W3 : มีพื้นที่จำกัด ไม่พร้อมที่จะรองรับการขยายโครงสร้าง</p> <p>W4 : พบปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคฉุกเฉินและผู้ป่วยในชุมชนห่างไกล</p> <p>W5 : มีการส่งมอบข้อมูลด้านสุขภาพสู่ชุมชนน้อย</p> <p>W6 : ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>W7 : ฐานข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไม่มีความชัดเจน</p>
SWOT Analysis	
O (Opportunity)	T (Threat)
<p>O1 : นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายให้เป็น อำเภอดันแบบด้านการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชายแดน</p> <p>O2 : การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของสมาคมการค้าและท่องเที่ยวชายแดนไทย-กัมพูชาจังหวัดจันทบุรี เรื่องการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว</p> <p>O3 : ความร่วมมือของหน่วยงานราชการในพื้นที่ชายแดน เช่น สสอ., รพ.สต., ตม. จันทบุรี, ศูนย์ประสานงานชายแดนไทย-กัมพูชา, หน่วยงานทหาร และหน่วยงานอื่นๆ</p> <p>O4 : ความร่วมมือของนายจ้าง/ผู้ประกอบการในพื้นที่</p>	<p>T1 : นโยบายปิดด่านข้ามพรมแดน ทำให้แรงงานลักลอบเข้ามาในประเทศแบบผิดกฎหมาย</p> <p>T2 : มีปัญหาการส่งออกลำไย ทำให้เกษตรกรขาดรายได้</p> <p>T3 : ผู้สูงอายุมีและใช้ Smart phone น้อย</p> <p>T4 : ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ทำให้ไม่มีการดูแลเยี่ยมบ้าน</p> <p>T5 : ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ทำให้บุคลากรมีภารกิจเพิ่มขึ้น</p> <p>T6 : ระบบการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านมีศักยภาพน้อยกว่าประเทศไทย</p>

<p>O5 : การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น</p> <p>O6 : กฎหมายเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวที่ประกาศใช้ เอื้อต่อการทำงาน</p> <p>O7 : โครงการจิตอาสาพระราชทาน</p> <p>O8 : นโยบาย Smart Hospital</p> <p>O9 : มีเทคโนโลยี/Application สุขภาพที่ทันสมัย สามารถนำมาใช้ได้เลย</p> <p>O10 : ประชาชนส่วนใหญ่มีและใช้ Smart phone (ยกเว้นผู้สูงอายุ)</p>	<p>T7 : การเคลื่อนย้ายแรงงานไปต่างพื้นที่ไม่เป็นระบบ</p>
--	--

TOWS Matrix		
จุดแข็ง (Strength) - S	โอกาส (Opportunities) - O	S-O Strategies (กลยุทธ์เชิงรุก)
<p>S1 : ผู้อำนวยการให้ความสำคัญและเป็นผู้กำหนดเป้าหมายสูงสุดขององค์กร</p> <p>S2 : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>S3 : มีงบประมาณเพียงพอที่จะใช้ในการพัฒนาเทคโนโลยี/ Application สุขภาพ (Financial risk score = 0)</p> <p>S4 : บุคลากรมีความพร้อมที่จะพัฒนาศักยภาพตามเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง</p> <p>S5 : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวด้านสาธารณสุข</p> <p>S6 : มีบุคลากรเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการสอบสวนควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ</p> <p>S7 : ผู้นำสูงสุดมีการกระจายอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน สามารถตัดสินใจในการพัฒนาหน่วยงานอย่างอิสระ</p> <p>S8 : โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานของ สรพ. ชั้นที่ 3 (ครั้งที่ 3)</p> <p>S9 : ผู้นำสูงสุดเป็นผู้นำการสร้างประโยชน์ให้สังคม</p> <p>S10 : บุคลากรมีใจเป็นจิตอาสาพัฒนาสังคม</p>	<p>O1 : นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอหมายให้เป็นอำเภอต้นแบบด้านการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชายแดน</p> <p>O2 : การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของสมาคมการค้าและท่องเที่ยวชายแดนไทย-กัมพูชาจังหวัดจันทบุรี เรื่องการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว</p> <p>O3 : ความร่วมมือของหน่วยงานราชการในพื้นที่ชายแดน เช่น สสอ., รพ.สต., ตม.จันทบุรี, ศูนย์ประสานงานชายแดนไทย-กัมพูชา, หน่วยงานทหาร และหน่วยงานอื่นๆ</p> <p>O4 : ความร่วมมือของนายจ้าง/ผู้ประกอบการในพื้นที่</p> <p>O5 : การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น</p> <p>O6 : กฎหมายเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวที่ประกาศใช้ เอื้อต่อการทำงาน</p> <p>O7 : โครงการจิตอาสาพระราชทาน</p> <p>O8 : นโยบาย Smart Hospital</p> <p>O9 : มีเทคโนโลยี/Application สุขภาพที่ทันสมัย สามารถนำมาใช้ได้เลย</p> <p>O10 : ประชาชนส่วนใหญ่มีและใช้ Smart phone (ยกเว้นผู้สูงอายุ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ (S2,S3-O9,O10) ● พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิชาการ และปลูกฝังให้มีจิตอาสาพัฒนาสังคม (S1,S10-O7)
TOWS Matrix		
จุดแข็ง (Strength) - S	อุปสรรค (Threats) - T	S-T Strategies (กลยุทธ์เชิงรับ)
<p>S1 : ผู้อำนวยการให้ความสำคัญและเป็นผู้กำหนดเป้าหมายสูงสุดขององค์กร</p> <p>S2 : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>T1 : นโยบายปิดด่านข้ามพรมแดน ทำให้แรงงานลักลอบเข้ามาในประเทศไทยแบบผิดกฎหมาย</p> <p>T2 : มีปัญหาการส่งออกกล้วย ทำให้เกษตรกรขาดรายได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาทีม CDCU ให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

<p>S3 : มีงบประมาณเพียงพอที่จะใช้ในการพัฒนาเทคโนโลยี/ Application สุขภาพ (Financial risk score = 0)</p> <p>S4 : บุคลากรมีความพร้อมที่จะพัฒนาศักยภาพตามเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง</p> <p>S5 : มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวด้านสาธารณสุข</p> <p>S6 : มีบุคลากรเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการสอบสวนควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ</p> <p>S7 : ผู้นำสูงสุดมีการกระจายอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน สามารถตัดสินใจในการพัฒนาหน่วยงานอย่างอิสระ</p> <p>S8 : โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานของ สรพ. ขั้นที่ 3 (ครั้งที่ 3)</p> <p>S9 : ผู้นำสูงสุดเป็นผู้นำการสร้างประโยชน์ให้สังคม</p> <p>S10 : บุคลากรมีใจเป็นจิตอาสาพัฒนาสังคม</p>	<p>T3 : ผู้สูงอายุมีและใช้ Smart phone น้อย</p> <p>T4 : ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ทำให้ไม่มีการดูแลเยี่ยมบ้าน</p> <p>T5 : ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ทำให้บุคลากรมีภารกิจเพิ่มขึ้น</p> <p>T6 : ระบบการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านมีศักยภาพน้อยกว่าประเทศไทย</p> <p>T7 : การเคลื่อนย้ายแรงงานไปต่างพื้นที่ไม่เป็นระบบ</p>	(S6-T1,T6,T7)
TOWS Matrix		
จุดอ่อน (Weakness) - W	โอกาส (Opportunities) - O	W-O Strategies (กลยุทธ์เชิงพัฒนา)
<p>W1 : บุคลากรยังไม่มีกรอบแนวคิดในการพัฒนาเทคโนโลยี/ Application สุขภาพ</p> <p>W2 : การใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพที่มีอยู่แล้วยังไม่เต็มศักยภาพ</p> <p>W3 : มีพื้นที่จำกัด ไม่พร้อมที่จะรองรับการขยายโครงสร้าง</p> <p>W4 : พบปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคฉุกเฉินและผู้ป่วยในชุมชนห่างไกล</p> <p>W5 : มีการส่งมอบข้อมูลด้านสุขภาพสู่ชุมชนน้อย</p> <p>W6 : ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง</p>	<p>O1 : นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายให้เป็นอำเภอต้นแบบด้านการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชายแดน</p> <p>O2 : การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของสมาคมการค้าและท่องเที่ยวชายแดนไทย-กัมพูชาจังหวัดจันทบุรี เรื่องการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว</p> <p>O3 : ความร่วมมือของหน่วยงานราชการในพื้นที่ชายแดน เช่น สสอ., รพ.สต., ตม.จันทบุรี, ศูนย์ประสานงานชายแดนไทย-กัมพูชา, หน่วยงานทหาร และหน่วยงานอื่นๆ</p> <p>O4 : ความร่วมมือของนายจ้าง/ผู้ประกอบการในพื้นที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวด้านสาธารณสุข (W7-O1,O2,O6)

W7 : ฐานข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไม่มีความชัดเจน	O5 : การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น O6 : กฎหมายเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวที่ประกาศใช้ เอื้อต่อการ ทำงาน O7 : โครงการจิตอาสาพระราชทาน O8 : นโยบาย Smart Hospital O9 : มีเทคโนโลยี/Application สุขภาพที่ทันสมัย สามารถ นำมาใช้ได้เลย O10 : ประชาชนส่วนใหญ่มีและใช้ Smart phone (ยกเว้น ผู้สูงอายุ)	
TOWS Matrix		
จุดอ่อน (Weakness) – W	อุปสรรค (Threats) – T	W-T Strategies (กลยุทธ์เชิงทำลาย)
W1 : บุคลากรยังไม่มีกรอบแนวคิดในการพัฒนาเทคโนโลยี/ Application สุขภาพ W2 : การใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพที่มีอยู่แล้วยังไม่เต็ม ศักยภาพ W3 : มีพื้นที่จำกัด ไม่พร้อมที่จะรองรับการขยายโครงสร้าง W4 : พบปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคฉุกเฉินและ ผู้ป่วยในชุมชนห่างไกล W5 : มีการส่งมอบข้อมูลด้านสุขภาพสู่ชุมชนน้อย W6 : ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง W7 : ฐานข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไม่มีความชัดเจน	T1 : นโยบายปิดด่านข้ามพรมแดน ทำให้แรงงานลักลอบเข้ามาใน ประเทศแบบผิดกฎหมาย T2 : มีปัญหาการส่งออกลำไย ทำให้เกษตรกรขาดรายได้ T3 : ผู้สูงอายุมิและใช้ Smart phone น้อย T4 : ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ทำให้ไม่มีการดูแลเยี่ยม บ้าน T5 : ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ทำให้บุคลากรมีภารกิจ เพิ่มขึ้น T6 : ระบบการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านมีศักยภาพน้อย กว่าประเทศไทย T7 : การเคลื่อนย้ายแรงงานไปต่างพื้นที่ไม่เป็นระบบ	<ul style="list-style-type: none"> ● ส่งเสริมคุณภาพการบริการและ จริยธรรมการดูแลผู้ป่วยเพื่อ ตอบสนองให้ตรงตามบริบทของ ชุมชนและสังคม (W4-T4)

ยุทธศาสตร์สำคัญจาก TOWS Matrix			
S-O Strategies (กลยุทธ์เชิงรุก)	S-T Strategies (กลยุทธ์เชิงรับ)	W-O Strategies (กลยุทธ์เชิงพัฒนา)	W-T Strategies (กลยุทธ์เชิงทำลาย)
<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิชาการ และปลูกฝังให้มีจิตอาสาพัฒนาสังคม 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาทีม CDCU ให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมคุณภาพการบริการและจรรยาบรรณการดูแลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองให้ตรงตามบริบทของชุมชนและสังคม

ความท้าทายขององค์กร

ประเด็นพิจารณาที่สำคัญ	ความท้าทายขององค์กร	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนา/สรรหา เทคโนโลยี/Application สุขภาพที่เหมาะสมกับการจัดบริการ - การใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ - การประชาสัมพันธ์และรณรงค์เรื่องการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ - การประเมินผลการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ - การมีระบบคัดกรอง และระบบนัดหมายที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเป็นเครื่องมือ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีและใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพที่ทันสมัย และผู้รับบริการเข้าถึงได้อย่างครอบคลุม 2. ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ 	IM, PCT
<ul style="list-style-type: none"> - การตรวจโรคต้องห้ามและขึ้นทะเบียนการทำงานของแรงงานต่างด้าวถูกต้องตามกฎหมาย - การจัดทำข้อมูลแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ - การส่งต่อข้ามพรมแดน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความครอบคลุมของการตรวจโรคต้องห้ามในกลุ่มแรงงานต่างด้าว 2. ประสิทธิภาพของระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน 	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข 	งานประกันฯ, งานเวชฯ
<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาคุณภาพของระบบบริการ - การให้บริการควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. งานบริการที่มีคุณภาพควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม 	<ul style="list-style-type: none"> ● ส่งเสริมคุณภาพการบริการ 	PCT

ประเด็นพิจารณาที่สำคัญ	ความท้าทายขององค์กร	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
- การให้บริการที่ตอบสนองต่อบริบทสุขภาพของชุมชนและสังคม	2. การสร้างคุณธรรม จริยธรรมบริการให้กับบุคลากร 3. การตอบสนองต่อบริบทสุขภาพของชุมชนและสังคม	และจริยธรรมการดูแลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองให้ตรงตามบริบทของชุมชนและสังคม	
- การจัดตั้งทีม CDCU อำเภอ - การพัฒนาศักยภาพทีม CDCU - การสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรค ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว - การสอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคระหว่างประเทศ - การซ้อมแผนสอบสวน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	1. การสอบสวน ควบคุม และป้องกันการระบาดของโรคติดต่อในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ และโรคติดต่อข้ามพรมแดนได้อย่างรวดเร็ว 2. การซ้อมแผนสอบสวน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	● พัฒนาการ CDCU ให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	งานเวชฯ
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยี/Application สุขภาพ - การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ - การปลูกฝังให้บุคลากรเป็นผู้นำด้านคุณธรรม จริยธรรม และมีใจเป็นจิตอาสา	1. การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านวิชาการตามการพัฒนา 2. การปลูกฝังให้บุคลากรมีจิตอาสา พัฒนาสังคม	● พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิชาการ และปลูกฝังให้มีจิตอาสาพัฒนาสังคม	HRD

ตารางรวมยุทธศาสตร์

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance		Projected Performance			
							64	65	66	67	68	69
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาและใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ												
SC1 : มีและใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพที่ทันสมัย และผู้รับบริการเข้าถึงได้อย่างครอบคลุม	- เป็นโรงพยาบาลที่มีความทันสมัยใช้เทคโนโลยียกระดับบริการ	- เพื่อให้มีการพัฒนาและใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพเพิ่มขึ้น	- โครงการพัฒนา/สรรหาเทคโนโลยี/Application สุขภาพที่เหมาะสมกับการจัดบริการ	- ปรับเปลี่ยนระบบนัดหมายเป็น Online - ระบบคิวรับยาผู้ป่วยนอก - ระบบ IPD Paperless - ปรับเปลี่ยนกระบวนการเข้าถึงแอปพลิเคชันหมอรู้จักคุณ	- ส่งบุคลากรด้าน IT เข้าอบรมเกี่ยวกับการจัดทำ Application - ส่งบุคลากรศึกษาดูงาน IPD Paperless	- ร้อยละของหน่วยบริการในโรงพยาบาล มีการใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ เป้าหมาย ร้อยละ 80	NA	40	50	60	70	80
		- เพื่อให้ผู้รับบริการ/ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพรวดเร็ว ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	- โครงการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เรื่องการใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ประชาชน	- เพิ่มการใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพในการจัดบริการในโรงพยาบาล		- อัตราของผู้รับบริการมีการใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพเพื่อเข้ารับบริการ เป้าหมาย เพิ่มร้อยละ 5 ต่อปี	NA	เพิ่ม 5	เพิ่ม 5	เพิ่ม 5	เพิ่ม 5	เพิ่ม 5
		- เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของ	- โครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ใช้เทคโนโลยี/			- อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ใช้เทคโนโลยี/Application	NA	75	80	85	85	85

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance				
							64	65	66	67	68	69
		ผู้รับบริการในการใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ	Application สุขภาพ			สุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 85						
		- เพื่อให้ทราบถึง ความพึงพอใจของผู้ ให้บริการในการ ใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ	- โครงการสำรวจความ พึงพอใจของผู้ให้บริการ ที่ใช้เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ		- พัฒนา ศักยภาพบุคลากร เรื่องเทคโนโลยี/ Application สุขภาพที่นำมา ใช้	- อัตราความพึงพอใจ ของผู้ให้บริการที่ใช้ เทคโนโลยี/ Application สุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90	NA	80	85	90	90	90
SC2 : ลดความแออัด และลด ระยะเวลารอคอยของ ผู้รับบริการ		- เพื่อลดความ แออัด และลด ระยะเวลา รอคอยของ ผู้รับบริการ	- โครงการ Smart OPD - โครงการ Smart OPD service	- ปรับปรุง โครงสร้างและ การให้บริการที่ OPD		- ระยะเวลา รอคอยที่ แผนกผู้ป่วยนอก <u>เป้าหมาย</u> < 90 นาที	63 นาที	<90	<90	<90	<90	<90
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข												
SC1 : ความครอบคลุมของการ ตรวจโรคต้องห้ามในกลุ่มแรงงาน ต่างด้าว	- แรงงานต่าง ด้าวสะอาด ปลอดโรค	- เพื่อให้ แรงงานต่างด้าว ได้รับตรวจคัด กรองโรค ต้องห้ามตาม กฎหมาย	- โครงการตรวจโรค ต้องห้ามในแรงงานต่าง ด้าวแบบ One Stop Service - โครงการแรงงานต่าง ด้าวสะอาด ปลอดโรค	- จ้างเหมา บริษัทเอกชน ตรวจโรค ต้องห้าม แรงงานต่าง ด้าว		- ร้อยละของแรงงานต่าง ด้าวที่ได้รับการตรวจโรค ต้องห้ามและมีบัตร ประกันสุขภาพ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	47.11	60	70	80	80	80

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance						
							64	65	66	67	68	69		
			COVID-19											
SC2 : ประสิทธิภาพของระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน	- ผู้ป่วยที่ส่งต่อข้ามพรมแดนได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	- เพื่อพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน	- โครงการพัฒนาระบบส่งต่อข้ามพรมแดนระดับอำเภอ จังหวัด	- พัฒนาโปรแกรมส่งต่อข้ามพรมแดน - SOP ส่งต่อข้ามพรมแดน		- ร้อยละของผู้ป่วยที่ส่งต่อข้ามพรมแดนมีการดำเนินการตาม SOP ที่กำหนดไว้ เป้าหมาย ร้อยละ 80	NA	70	75	80	80	80	80	
SC3 : การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว						- อัตราแรงงานต่างด้าวที่เข้ารับการฝากครรภ์ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ เป้าหมาย ร้อยละ 40	22	20	25	30	35	40		
						- อัตราแรงงานต่างด้าวกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เป้าหมาย ร้อยละ 100	NA	100	100	100	100	100	100	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : ส่งเสริมคุณภาพการบริการและจรรยาบรรณการดูแลผู้ป่วยเพื่อตอบสนองให้ตรงตามบริบทของชุมชนและสังคม														
SC1 : งานบริการที่มีคุณภาพควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม	- ผู้รับบริการเข้าถึงบริการของโรคฉุกเฉินมีประสิทธิภาพและมีการกำกับติดตามอย่าง	- เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคฉุกเฉินและการเกิด recurrent stroke	- โครงการเพิ่มความรู้ให้กับประชาชนกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรค Stroke , STEMI	- รวบรวมรายชื่อประชาชนกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรค Stroke , STEMI จัด	- เพิ่มศักยภาพผู้อบรมกลุ่มเสี่ยงให้สามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่าง	- อัตราผู้ป่วย Stroke เข้าถึงโรงพยาบาลภายใน 3 ชั่วโมง เป้าหมาย ร้อยละ 50	37.72	38	40	43	56	50		

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							64	65	66	67	68	69	
	ต่อเนื่อง			กิจกรรมเพิ่มความรู้อและให้ทำแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังทำกิจกรรม (เฉพาะผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ NCD คลินิก)	มีประสิทธิภาพ								
			- โครงการเพิ่มคุณภาพระบบคัดกรอง คัดแยก และนัดหมาย	- ประเมินระบบคัดกรอง คัดแยก และนัดหมายรายเดือน	- ศึกษาตุงานโรงพยาบาลที่มีระบบคัดกรอง คัดแยก และนัดหมายที่ได้มาตรฐาน	- อัตราการเกิด Under triage เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 5	6.00	5	4.5	4	3.5	3	
						- อัตราผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง Stroke ขาดนัด กลับมารับการรักษาหลังจากได้รับการตามจากเจ้าหน้าที่ เป้าหมาย ร้อยละ 100	NA	80	85	90	95	100	
					- จัดอบรมให้ความรู้ผู้ช่วยเหลือ	- อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ EKG หลังจากคัดกรองไม่เกิน	87.50	80	85	90	95	100	

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance				
							64	65	66	67	68	69
					คนไข้และพนักงานเปลแผนก OPD	10 นาที <u>เป้าหมาย ร้อยละ 100</u>						
			- โครงการเพิ่มจุดกู้ภัยและเพิ่มจำนวน First responder	- ขอบทุนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเพื่ออบรมทบทวนเพื่อ First responder , เพิ่มการซักซ้อมการดูแลผู้ป่วย มีกิจกรรมพบปะระหว่างเจ้าหน้าที่กู้ภัยและโรงพยาบาล		- อัตราผู้บาดเจ็บ Trauma fast track เข้าถึงโรงพยาบาลภายใน 40 นาที <u>เป้าหมาย ร้อยละ 90</u>	81.82	82	84	86	88	90
			- โครงการลดผู้ป่วย Recurrent stroke	- มีการจัดตั้ง Clinic stroke มี Case manager ดูแลผู้ป่วยทุกราย , มีนักโภชนาการดูแลเรื่อง	- ส่งพยาบาล OPD และ ER เรียน Case manager	- อัตราการเกิด Recurrent stroke <u>เป้าหมาย < ร้อยละ 4</u>	9.23	<6	<6	<5	<5	<4

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							64	65	66	67	68	69	
				อาหารให้กับกลุ่มเสี่ยงอย่างใกล้ชิด									
			- โครงการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยไร้ญาติ , มี Home palliative care	- ส่งแพทย์เยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยพร้อมทีมสหสาขา	- เพิ่มทีมสหสาขาเพื่อรองรับปริมาณงานที่มากขึ้น , ส่งพยาบาลเรียน Intermediate care	- ร้อยละของครัวเรือนที่ได้รับการติดตามโดยทีมรพ.สต. <u>เป้าหมาย ร้อยละ 85</u>	NA	50	70	75	80	85	
				- ติดตามคุณภาพการเยี่ยมบ้านโดยทีมรพ.สต.		- อัตราการเกิด Pressure sore ระดับ 2 ในผู้ป่วยติดเตียง <u>เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 40</u>	5.55	10	10	10	10	10	
						- ความพึงพอใจของ Care giver (ทุกโรค) ที่มีต่อคุณภาพการเยี่ยมบ้าน <u>เป้าหมาย ร้อยละ 80</u>	85	80	80	80	80	80	
			- โครงการออกหน่วยตรวจวินิจฉัยโรคในพื้นที่ห่างไกลที่มีผู้ป่วยเข้ามาตรวจโรคได้ยาก	- มีหน่วยตรวจโรคออกไปตรวจตามพื้นที่ห่างไกล	- เพิ่มบุคลากรจากรพ.สต.ในหน่วยตรวจโรค	- ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคจากหน่วยเคลื่อนที่ตามเป้าหมาย (คิดจากจำนวนที่นัดแต่ครั้งที่ออก	NA	70	75	80	85	85	

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance						
							64	65	66	67	68	69		
						หน่วยฯ) <u>เป้าหมาย ร้อยละ 80</u>								
			- โครงการอบรม CPR และการใช้ AED ในประชาชน	- จัดการอบรม CPR และการใช้ AED ให้ครอบคลุมทั้งพื้นที่ทั้งอำเภอไปงน้ำร้อน	- ทบทวนความรู้ CPR และการใช้ AED ให้กับผู้อบรม	- ร้อยละของคะแนนของบททดสอบ CPR หลังอบรมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย <u>เป้าหมาย ร้อยละ 80</u>	NA	70	75	80	85	85		
			- โครงการให้ความรู้เรื่องโรคฉุกเฉินและโรคประจำฤดูกาล	- มีการประกาศเรื่องสถานการณ์โรคประจำฤดูกาลตามหมู่บ้าน ตลาด รีสอร์ท สถานที่ราชการ	- เพิ่มความรู้ให้กับบุคลากรและนำไปถ่ายทอดในการประชุมของกำนันผู้ใหญ่บ้านหัวหน้าส่วนราชการ	- ร้อยละของคะแนนบททดสอบความรู้เรื่องการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและโรคประจำฤดูกาลในกลุ่มผู้นำชุมชน <u>เป้าหมาย ร้อยละ 90</u>	NA	100	100	100	100	100	100	
SC2 : การสร้างคุณธรรมจริยธรรมบริการให้กับบุคลากร		- เพื่อให้บุคลากรมีคุณธรรมจริยธรรมในการให้บริการ				- ร้อยละความสำเร็จตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน <u>เป้าหมาย ร้อยละ 100</u>	NA	80	85	90	95	100		
						- ร้อยละของผลคะแนนการประเมิน ITA	100	100	100	100	100	100	100	

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance						
							64	65	66	67	68	69		
						เป้าหมาย ร้อยละ 100								
			- โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม			- ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรม ตามเป้าหมาย เป้าหมาย ร้อยละ 100	83.33	80	85	90	95	100		
						- จำนวนข้อร้องเรียนร้องทุกข์ด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่เกิดจากการให้บริการ เป้าหมาย ลดลงร้อยละ 50 ต่อปี	1	ลดลง 50	ลดลง 50	ลดลง 50	ลดลง 50	ลดลง 50		
SC3 : การตอบสนองต่อบริบทสุขภาพของชุมชนและสังคม	- ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการรับบริการ	- เป็นโรงพยาบาลที่ทันสมัย ปลอดภัย และบริการที่ดี				- โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน EMS (Environment, Modernization and Smart Service) เป้าหมาย The best	NA	-	The mu st	The be st	The be st	The be st		
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาทีม CDCU ให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน														
SC1 : การสอบสวน ควบคุม และป้องกันการระบาดของโรคติดต่อในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ และโรคติดต่อข้ามพรมแดนได้อย่างรวดเร็ว	- ลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิซ้า	- ทีม CDCU มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์	- โครงการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ เมื่อมีโรคติดต่อระบาด		- พัฒนาศักยภาพทีม CDCU ด้านการสอบสวนและควบคุม	- อัตราของคนต่างด้าวที่ข้ามพรมแดน และป่วยเป็นโรคติดต่อตาม MOU ระหว่างประเทศ ได้รับการสอบสวนโรคตาม	NA	95	95	95	100	100		

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							64	65	66	67	68	69	
		เมื่อมีโรคติดต่อระบาด			โรคติดต่ออย่างต่อเนื่อง	มาตรฐาน <u>เป้าหมาย ร้อยละ 95</u>							
						- ข้อมูลการสอบสวนควบคุม และป้องกันโรค ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ตามมาตรฐานแต่ละโรคที่กำหนดตามมาตรฐานกระทรวง <u>เป้าหมาย ร้อยละ 95</u>	92.05	95	95	95	100	100	
						- อัตราตายของโรคติดต่อตาม MOU ระหว่างประเทศ <u>เป้าหมาย ร้อยละ 0</u>	0	0	0	0	0	0	
SC2 : การซ้อมแผนสอบสวนและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	- ประชาชนปลอดภัยจากโรคติดต่อข้ามพรมแดน	- เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อข้ามพรมแดน	- โครงการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ ด้านการสอบสวนควบคุม ป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ - โครงการประชุมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนกับประชาชนในพื้นที่ชายแดน (PPC)		- พัฒนาศักยภาพทีม CDCU ด้านการควบคุมป้องกันโรคข้ามพรมแดน	- การซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ ด้านการสอบสวนควบคุม ป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ <u>เป้าหมาย ปีละ 1 ครั้ง</u>	0	0	0	0	0	0	
ยุทธศาสตร์ที่ 5 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิชาการ และปลูกฝังให้มีจิตอาสาพัฒนาสังคม													

Strategies & Strategic Challenges	Long term goals	Short term objectives	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance				
							64	65	66	67	68	69
SC1 : การพัฒนาบุคลากรให้มีความสมรรถนะด้านวิชาการตามแผนการพัฒนา						- ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามแผนฯ เป้าหมาย ร้อยละ 90	41.08	80	85	90	90	90
SC2 : การปลูกฝังให้บุคลากรมีจิตอาสา พัฒนาสังคม	- เป็นองค์กรที่เป็นผู้นำด้านการสร้างประโยชน์ให้สังคม		- โครงการส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา	- จัดกิจกรรมจิตอาสานอกสถานที่ โดยรพ เป็นเจ้าภาพหลัก		- ร้อยละบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา เป้าหมาย ร้อยละ 100	NA	100	100	100	100	100
			- โครงการจัดกิจกรรมจิตอาสา			- ร้อยละความสำเร็จตามแผนดำเนินงานกิจกรรมจิตอาสา เป้าหมาย ร้อยละ 80	NA	60	65	70	75	80

สรุป 14 เป้าประสงค์ 12 ประเด็นยุทธศาสตร์ 7 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 5 ยุทธศาสตร์ 33 ตัวชี้วัด