

การนำองค์กรและการบริหารเชิงยุทธศาสตร์

การกำหนดโรคยุทธศาสตร์

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหนองบัว ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และ บุคลากร สาธารณสุขผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมระดมความคิดและตัดสินใจในการที่จะกำหนดโรคยุทธศาสตร์ของอำเภอ หนองบัว โดยใช้ ข้อมูลสถานะสุขภาพย้อนหลัง 5 ปีตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560-2564 และการคาดการณ์ในปีหน้า ภายใต้ปัจจัยในการร่วม พิจารณา 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

- 1.Risk : R = ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายถึงชีวิตและข้อมูลอัตราตายย้อนหลัง
- 2.Cost : C = ต้นทุนด้านการรักษาพยาบาลทั้ง OPD และ IPD
- 3.Volume : V = ขนาดความยาก-ง่ายของการเกิดโรคหรือการระบาดของโรค
- 4.Policy : P = นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพ สสจ.นครสวรรค์ที่เน้นหนัก

NO	โรคทางยุทธศาสตร์	Risk	Cost	Volume	Policy
1	Pneumonia	√	√	√	√
2	CA	√	√	√	√
3	SEPSIS	√	√	√	√
4	STROKE	√	√	√	√
5	STEMI	√	√	√	√
6	DM	√	√	√	√
7	HT	√	√	√	√
8	CKD	√	√	√	√
9	DEPRESSIVE	√	√	√	√
10	COVID	√	√	√	√
11	Senile Cataract	√	√	√	√

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกและภายใน SWOT

ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันศึกษาสภาพแวดล้อมทั้งปัจจัยภายนอก TO และปัจจัยภายใน SW ของ องค์การปัจจัยภายนอก (TO)

T : Threat = ภาวะคุกคาม/อุปสรรค/ข้อจำกัดซึ่งในเบื้องต้นเราได้มีการค้นหาThreatและต่อยอด โดยการคิดหาความท้าทายในการที่จะเอาชนะภาวะคุกคาม/อุปสรรค/ข้อจำกัด

O : Opportunities = โอกาสและได้คิดค้นหาความได้เปรียบจากโอกาสที่มีซึ่งจากการค้นหา ปัจจัยภายนอกเราได้นำประเด็นที่จะมาพิจารณาร่วม 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

- 1.ด้านประชากร : พิจารณาจากจำนวนประชากรหลัก 5 กลุ่มวัย , คนแฝง , คนต่างด้าว
- 2.ด้านสังคม : พิจารณาจากลักษณะการตั้งถิ่นฐาน , วัฒนธรรมประเพณี , สถาบันทางสังคม , สิ่งแวดล้อม
- 3.ด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยี : พิจารณาจากรายได้ต่อหัวประชากร , ระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์
- 4.ด้านการเมือง : พิจารณาจากทิศทางการบริหารงานภาครัฐ , นโยบาย , กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

S = จุดแข็ง	ความได้เปรียบจาก S
1. มีแพทย์เฉพาะทางหลาย สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว /ด้านจักษุ /อายุรกรรม กุมาร	1. พัฒนาระบบบริการในระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ
2. ผู้นำมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มุ่งพัฒนา เป็นคนพื้นที่ เข้าใจบริบทของพื้นที่กำกับติดตาม	2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการด้านสาธารณสุข
3. มีแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัวออกตรวจเชิงรุกที่รพ.สต.	3. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ การสาธารณสุขและสถานบริการ เพื่อการรับรองคุณภาพ
4. ทำงานเป็นทีมร่วมสหวิชาชีพ	4. ขยายบริการสู่กลุ่มเป้าหมายทั้งในและนอกพื้นที่รับผิดชอบ
5. มีศักยภาพให้บริการด้านจักษุ	

w = จุดอ่อน	ปรับปรุง/พัฒนาwเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา
1. อัตรากำลังวิชาชีพพยาบาลขาดแคลน	1. การบริหารจัดการด้านอัตรากำลังบุคลากร
2. แผนกผู้ป่วยนอก เช่น ทันตกรรม กายภาพ แผนไทย OPD NCD จักษุ ฯลฯ รวมทั้งที่จอดรถ ไม่เอื้ออำนวย แออัด คับแคบ	2. การบริหารจัดการด้านอาคาร สถานที่ ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. การทำงานมีความติดขัดจากฝ่ายงานสนับสนุน	3. การบริหารจัดการระบบงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ
4. ขาดการสื่อสารและถ่ายทอดส่งต่อข้อมูลจากทีมนำสู่ผู้ปฏิบัติ	4. การสื่อสาร ถ่ายทอดข้อมูลภายในหน่วยงาน
5. สารสนเทศ ขาดความปลอดภัยและความรู้	5. มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ(ด้านความปลอดภัยไซเบอร์)
6. ข้อร้องเรียนโดยเฉพาพฤติกรรมบริการ	6. การบริหารระบบการจัดการให้มีประสิทธิภาพ
7. ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการบริการ	7. พัฒนาบุคลากรแต่ละด้านตามความจำเป็นขององค์การ
8. บุคลากรขาดความเข้าใจและความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพ	8. การบริหารจัดการด้านคุณภาพโดยการมีส่วนร่วม จากบุคลากรทุกระดับในองค์กร
9. ระบบการเงิน การคลัง การเรียกเก็บรายได้ไม่มีประสิทธิภาพ	9. พัฒนาระบบการเงิน การคลัง การเรียกเก็บให้มีประสิทธิภาพ

O = โอกาส	O : ฉกฉวย/ช่วงชิงสิ่งที่ได้รับจากO
1. นโยบายการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นคุณภาพของการให้บริการภาครัฐ	1. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ
2. นโยบายสสจ.นว. ที่มุ่งเน้นศูนย์กลางบริการด้านการแพทย์การสาธารณสุขระดับภูมิภาค เพิ่มการเข้าถึงบริการและลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	2. สร้างภาคีเครือข่ายร่วมสนับสนุนการทำงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่
3. มีพระเก็จ/สโมสร/กลุ่มชมรม/หน่วยงาน/ภาคประชาชนพร้อมสนับสนุนงบประมาณและการจัดกิจกรรมสุขภาพ	3. พัฒนาอาคารสถานที่และอุปกรณ์การแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการ
4. มีชมรมผู้สูงอายุในชุมชน	
5. มีหน่วยงาน(อปท.)สนับสนุนงบประมาณและจัดกิจกรรมสุขภาพ	
6. มีทีม พชอ. ที่เข้มแข็ง	
7. มีการคมนาคมสะดวกเนื่องจากติดทางหลวง	

T=ปัญหา อุปสรรค	ความท้าทายที่จะเอาชนะ T
1. ประชากรกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปีจำนวนมากเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCD และการเข้าสู่สังคมสูงอายุเพิ่มมากขึ้น	1. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ลดอัตราการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
2. โครงสร้างอัตรากำลังพยาบาลระดับประเทศมาตรการจำกัดอัตรากำลังของภาครัฐ	2. ระบบการจัดการด้านอัตรากำลังบุคลากร
3. งบประมาณจำกัด ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีระบบการจ่ายเงินที่ไม่แน่นอน	3. การบริหารจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
4. การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ไม่สามารถทำงานได้สะดวก	4. ปรับรูปแบบการให้บริการแบบ NEW NORMAL
5. พื้นที่เสี่ยงอุทกภัย ภาวบน้ำท่วม	5. แผนรองรับเมื่อเกิดอุทกภัย
6. ผู้รับบริการมีความคาดหวังเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มในการร้องเรียนเพิ่มขึ้น	6. การพัฒนาองค์กรตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
7. การติดเชื้อดื้อยาเพิ่มขึ้นจากการรับ refer back	7. ส่งต่อข้อมูลระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น
8. ขาดความร่วมมือจากท้องถิ่นในเรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	8. เสริมสร้างความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร ที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
9. ขาดความชัดเจน นโยบายการโอนย้าย รพสต. ไปอยู่กับอบจ.	9. การบริหารจัดการร่วมกันแบบเครือข่ายฯ
10. นโยบายการจ้างงานและอัตราเงินเดือนของลูกจ้าง ทำให้เกิดการลาออกไม่ผูกพันกับองค์กร	10. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ
11. ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ประชาชนขาดรายได้	
12. ปัญหาทางการเมือง ส่งผลต่อการกำหนดนโยบาย	
13. หน่วยบริการร่วมอยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
14. นโยบายยกเลิกการใช้เวชระเบียน	
15. สภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่	

การสังเคราะห์ TOWS Matrix

S ความสำเร็จเปรียบจาก S	O : ผนวก/ช่วงชิงสิ่งที่ได้รับจาก O
1. พัฒนาระบบบริการในระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ	1. พัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการด้านสาธารณสุข	2. สร้างภาคีเครือข่ายร่วมสนับสนุนการทำงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่
3. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ การสาธารณสุขและสถานบริการเพื่อการรับรองคุณภาพ	3. พัฒนาอาคารสถานที่และอุปกรณ์การแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการ
4. ขยายบริการสู่กลุ่มเป้าหมายทั้งในและนอกพื้นที่รับผิดชอบ	
SO : จุดแข็งด้านผู้นำองค์กรทำให้มีความพร้อมที่จะพัฒนาสถานบริการเพื่อการรับรองคุณภาพและมีความพร้อมในการบริหารจัดการด้านอาคารสถานที่และอุปกรณ์การแพทย์จากเงินบริจาค	
SO Strategies : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน	

S ความสำเร็จเปรียบจาก S	T ความท้าทายที่จะเอาชนะ T
1. พัฒนาระบบบริการในระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ	1. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ลดอัตราการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการด้านสาธารณสุข	2. ระบบการจัดการด้านอัตรากำลังบุคลากร
3. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ การสาธารณสุขและสถานบริการเพื่อการรับรองคุณภาพ	3. การบริหารจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
4. ขยายบริการสู่กลุ่มเป้าหมายทั้งในและนอกพื้นที่รับผิดชอบ	4. ปรับรูปแบบการให้บริการแบบ NEW NORMAL
	5. แผนรองรับเมื่อเกิดอุทกภัย
	6. การพัฒนาองค์กรตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
	7. ส่งต่อข้อมูลระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น
	8. เสริมสร้างความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร ที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
	9. การบริหารจัดการร่วมกันแบบเครือข่ายฯ
	10. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ
ST : จุดแข็งด้านแพทย์เวชศาสตร์และการนำทำให้สามารถขยายงานหรือพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในสถานบริการทั้งในระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ จัดให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมในด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันควบคุมโรค อีกทั้งการเพิ่มคุณภาพชีวิตในกลุ่มเป้าหมายทางยุทธศาสตร์	
ST Strategies : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ	

ปรับปรุง/พัฒนา W เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา	O : ผนวดย/ช่วงชิงสิ่งที่ได้รับจากO
1. การบริหารจัดการด้านอัตราค่าจ้างบุคลากร	1. พัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพ
2. การบริหารจัดการด้านอาคาร สถานที่ ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	2. สร้างภาคีเครือข่ายร่วมสนับสนุนการทำงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่
3. การบริหารจัดการระบบงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ	3. พัฒนาอาคารสถานที่และอุปกรณ์การแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการ
4. การสื่อสาร ถ่ายทอดข้อมูลภายในหน่วยงาน	
5. มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ(ด้านความปลอดภัยไซเบอร์)	
6. การบริหารระบบการจัดการให้มีประสิทธิภาพ	
7. พัฒนาคูคลารแต่ละด้านตามความจำเป็นขององค์กร	
8. การบริหารจัดการด้านคุณภาพโดยการมีส่วนร่วม จากบุคลากรทุกระดับในองค์กร	
9. พัฒนาระบบการเงิน การคลัง การเรียกเก็บให้มีประสิทธิภาพ	
WO : จากจุดอ่อนด้านกระบวนการบริการที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งของผู้รับและผู้ให้บริการ จนบางส่วนทำให้เกิดข้อร้องเรียน จึงทำให้ต้องมีการเร่งพัฒนาศักยภาพระบบบริการและระบบงานที่สำคัญของการดูแลผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นถึงความปลอดภัยทั้งของผู้รับบริการและบุคลากรผู้ให้บริการ	
WO Strategies : การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ	

ปรับปรุง/พัฒนา W เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา	ความท้าทายที่จะเอาชนะ T
1. การบริหารจัดการด้านอัตรากำลังบุคลากร	1. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ลดอัตราการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
2. การบริหารจัดการด้านอาคาร สถานที่ ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	2. ระบบการจัดการด้านอัตรากำลังบุคลากร
3. การบริหารจัดการระบบงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ	3. การบริหารจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
4. การสื่อสาร ถ่ายทอดข้อมูลภายในหน่วยงาน	4. ปรับรูปแบบการให้บริการแบบ NEW NORMAL
5. มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ(ด้านความปลอดภัยไซเบอร์)	5. แผนรองรับเมื่อเกิดอุทกภัย
6. การบริหารระบบการจัดการให้มีประสิทธิภาพ	6. การพัฒนาองค์กรตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
7. พัฒนาบุคลากรแต่ละด้านตามความจำเป็นขององค์กร	7. ส่งต่อข้อมูลระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น
8. การบริหารจัดการด้านคุณภาพโดยการมีส่วนร่วม จากบุคลากรทุกระดับในองค์กร	8. เสริมสร้างความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร ที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
9. พัฒนาระบบการเงิน การคลัง การเรียกเก็บให้มีประสิทธิภาพ	9. การบริหารจัดการร่วมกันแบบเครือข่ายฯ
	10. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ
WT : จากจุดอ่อนที่สำคัญในด้านสถานการณ์การเงินและระบบบัญชีที่ผิดพลาดขององค์กร รวมถึงระบบบริหารจัดการทั่วไปที่จำเป็นจะต้องสนับสนุนระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้บรรลุตามเป้าหมาย เราจึงต้องมีการปรับปรุง แก้ไขและเร่งพัฒนาทั้งในด้านระบบการเงินการบัญชี ระบบเทคโนโลยีฯที่ต้องทันสมัยทันการณ์และต้องตอบสนองต่อ ระบบสารสนเทศที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้ความโปร่งใสและมีคุณธรรม	
WT Strategies : การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์	

จากการทำ TOWS Matrix ทำให้เราสรุปได้เป็นยุทธศาสตร์ขององค์กรได้ทั้งสิ้น 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลที่มีคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี เทคโนโลยีทันสมัย ภาครัฐร่วมใจ

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาระบบการทำงานด้านสุขภาพโดยเครือข่ายมีส่วนร่วม
4. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

การกำหนดค่านิยม

เรากำหนดค่านิยม โดยใช้หลักการของ CSHTT เพื่อใช้เป็นแรงบันดาลใจที่จะทำให้บรรลุเป้าประสงค์และ ผลสัมฤทธิ์ ร่วมกัน กำหนดให้เป็นแบบแผนที่ทุกคนต้องปฏิบัติร่วมกันและให้ความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง

C : Customer Focus = ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง คือเรามีความตั้งใจ ความพยายามในการให้บริการ

S : Safety Culture = วัฒนธรรมความปลอดภัย คือ เราจะเป็องค์กรที่มีความปลอดภัย มีภูมิคุ้มกันที่ สามารถตรวจจับ ป้องกัน และแก้ปัญหาที่จะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้นและยั่งยืน

Holistic : องค์กรรวม คือการมองเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นแบบบูรณาการ และกำหนดแนวทางแก้ไขอย่างเชื่อมโยง โดยพิจารณา ครบทุกด้านของปัญหา พร้อมแนวทางแก้ไขอย่างเชื่อมโยงกันเป็นระบบ

T : Team Work = การทำงานเป็นทีม คือ ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน/ ในหน่วยงาน ใน องค์กร โดยเป็นสมาชิกของทีมด้วยความเต็มใจและมีความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในทีม

T : Transparency = ความโปร่งใส คือการกระทำการใด ๆ ของภาครัฐทั้งในระดับบุคคลและองค์กรที่ผู้อื่นสามารถมองเห็นได้ คาดเดาได้ และเข้าใจได้ ครอบคลุมถึงทุกการกระทำที่เป็นผลจากการตัดสินใจของผู้บริหาร

ค่านิยม (Core value)

1. ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
2. ความปลอดภัย
3. ทำงานแบบองค์กรรวม
4. ทำงานเป็นทีม
5. ความโปร่งใส

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์ (Goals)

1. มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน
2. การเจ็บป่วยหรือตายด้วยโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญลดลง
3. ประชาชนกลุ่มวัยสูงอายุมีสุขภาพที่ดี
4. การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิตระดับประจําภูมิภาค

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. ร้อยละรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว
3. โรงพยาบาลผ่านการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
4. โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับคุณภาพ
5. อัตราการป่วยรายใหม่ด้วยโรคเรื้อรัง dm ht ลดลง
6. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
7. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ

เป้าประสงค์

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างมีส่วนร่วม
2. มีสามหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน
3. มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของอาหารมีความปลอดภัย 95%
2. ร้อยละสถานประกอบการได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน (100%)
3. ร้อยละสถานบริการสุขภาพได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน (100%)
4. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ
5. มีสามหมอครอบครัวในพื้นที่
6. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

1. ระบบบริหารด้านการเงิน การคลัง มีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐาน
2. ระบบโครงสร้างและบุคลากรขององค์กรชัดเจน และเพียงพอ
3. บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสมตามภาระงานที่รับผิดชอบและปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุข
4. การจัดการสิ่งแวดล้อม สถานที่ วัสดุ และครุภัณฑ์ เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการควบคุมภายใน (100%)
2. ระดับภาวะวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินระดับ 3
3. อัตราการประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน การคลัง (TPS score)
4. ร้อยละของบุคลากรเพียงพอกับภาระงาน (FTE) ($\geq 80\%$)
5. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ($\geq 80\%$)
6. ร้อยละของหน่วยบริการในเครือข่ายผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (90%)
7. หน่วยบริการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
8. ผลการดำเนินการวิเคราะห์ต้นทุน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

เป้าประสงค์

1. มีระบบข้อมูลที่มีคุณภาพ เชื่อมโยงภายในเครือข่ายบริการสุขภาพ
2. องค์กรดิจิทัล
3. ข้อมูลสารสนเทศมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

1. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. ร้อยละของระบบบันทึกเวชระเบียน ($\geq 85\%$)
3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน Smart Hospital

แผนพัฒนาสุขภาพโรงพยาบาลชุมแสง ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

<p>ยุทธศาสตร์ที่ 1</p> <p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 2</p> <p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 3</p> <p>การพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 4</p> <p>การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์</p>
<p>2.1 แผนงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย</p> <p>2.2 แผนงานสร้างเสริมทันตสุขภาพ</p> <p>2.3 แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด</p> <p>2.4 แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหสุขภาพจิต</p> <p>2.5 แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>2.6 แผนงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ</p> <p>2.7 แผนงานเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ</p> <p>2.8 แผนพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการตามมาตรฐาน</p> <p>2.9 แผนพัฒนาระบบบริการเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ</p> <p>2.10 แผนงานป้องกันและควบคุมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>2.11 แผนพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ</p> <p>PL1:พัฒนาคุณภาพสถานบริการและสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>PL2 : พัฒนางานด้านการรักษาพยาบาล</p> <p>PL3 : พัฒนางานด้านการควบคุมและป้องกันโรค</p> <p>PL4 : พัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>PL5 : พัฒนางานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย</p>	<p>3.1 แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ</p> <p>3.2 แผนงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p> <p>3.3 แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</p>	<p>1.2 แผนงานพัฒนาระบบตรวจสอบและควบคุมภายใน</p> <p>1.3 แผนพัฒนาระบบการเงินการคลัง</p> <p>1.4 แผนงานวิเคราะห์ต้นทุนหน่วยบริการ</p> <p>1.5 แผนพัฒนาบุคลากร</p> <p>1.6 แผนพัฒนาปรับปรุงโครงสร้างและสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1.7 แผนพัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม</p> <p>PL7 : พัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการบริการ</p> <p>PL8 : พัฒนาระบบการบริหารงบประมาณการเงินการคลัง</p>	<p>1.1 แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ</p> <p>PL9 : พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูล</p>

Pl6 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีความปลอดภัย			
---	--	--	--