

ส่วนที่ 5 แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2558-2562

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่		4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพและคุณภาพบริการ									
เป้าประสงค์		4.1 ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมาตรฐาน									
ตัวชี้วัด(ประเด็นยุทธศาสตร์)		4.1.1 ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐาน HA (ร้อยละ100) 4.1.2 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอก (ภาพรวม) 4.1.3 ร้อยละ 80 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน (ภาพรวม)									
เป้าหมาย		ข้อ 4.1.1 เท่ากับ ร้อยละ 100, ข้อ 4.1.2 เท่ากับ \geq ร้อยละ 80, ข้อ 4.1.3 เท่ากับ \geq ร้อยละ 80									
ผู้รับผิดชอบ		1.ประธานศูนย์คุณภาพ									
กลยุทธ์ Strategy	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ Objective	รหัส/ชื่อตัวชี้วัด KPI	ฐานข้อมูล Baseline	เป้าหมาย(Target)/ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก Owner	แนวทางพัฒนา	ความสอดคล้อง ของ KPI
				58	59	60	61	62			
4.1.1 พัฒนา คุณภาพบริการ ได้มาตรฐาน และ ผ่านการรับรอง มาตรฐานอย่าง ต่อเนื่อง	4.1.1_1เพื่อให้องค์การ มีการคุณภาพบริการได้ มาตรฐานและผ่านการ รับรองมาตรฐานอย่าง ต่อเนื่อง	4.1.1_1(1)ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านการ รับรองมาตรฐาน HA (ร้อยละ100)	100	100	100	100	100	100	1.ศูนย์คุณภาพ 2.งานเวชปฏิบัติ ครอบครัว 3.หัวหน้ากลุ่มการ พยาบาล 4.หัวหน้า LAB.	1.พัฒนาคุณภาพและระบบ บริการ อย่างต่อเนื่องและ ยั่งยืน 2.พัฒนาระบบบริการ 3.พัฒนาระบบพฤติกรรม บริการบุคลากร	KPI สสจ.และ สธ.
		4.1.1_1(2)ร้อยละของห้องปฏิบัติการด้าน การแพทย์และสาธารณสุขผ่านการรับรอง มาตรฐาน LA (ร้อยละ100)	100	100	100	100	100	KPI สสจ.และ สธ.			
		4.1.1_1(3)ร้อยละของงานบริการพยาบาลผ่าน การรับรองมาตรฐาน QA ระดับ 3 (ร้อยละ100)	100	100	100	100	100	KPI สสจ.และ สธ.			
		4.1.1_1(4)ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิใน โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน มาตรฐาน PCA ชั้น 3 (ร้อยละ100)	100	100	100	100	100				
		4.1.1_1(5)ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน รพ.ส่งเสริมสุขภาพ (HPH)(ร้อยละ100)	100	100	100	100	100	KPI สสจ.และ สธ.			
		4.1.1_1(6)ร้อยละของหน่วยบริการชั้นสูง สาธารณสุขของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ100)	100	100	100	100	100	KPI สสจ.และ สธ.			
		4.1.1_1(7)ร้อยละของหน่วยบริการ ปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ PCA ชั้น 3 และ มีระบบสนับสนุนที่มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น อย่างน้อย 4 ระบบ (ร้อยละ100)		100	100	100	100	KPI สสจ.และ สธ.			
	4.1.1_2เพื่อให้ผู้ใช้บริการ ไว้วางใจ เชื่อมั่นศรัทธาใน ภาพลักษณ์และคุณภาพ บริการ	4.1.1_2(7) ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอก (ภาพรวม) (\geq ร้อยละ 80)	81.44	80.0.	82.00	85.00	85.00	85.00			THIP SC0101 KPI สสจ.และ สธ.
	4.1.1_2(8) ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน (ภาพรวม) (\geq ร้อยละ 80)	80.51	80.0.	82.00	85.00	85.00	85.00	THIP SC0102			

แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2558-2562

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่		4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพและคุณภาพบริการ									
เป้าประสงค์		4.1 ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมาตรฐาน									
ตัวชี้วัด(ประเด็นยุทธศาสตร์)		4.1.4 สัดส่วนการรายงาน near miss : miss (\geq ร้อยละ 50)					4.1.6 อัตราการเกิดแผลกดทับ ระดับ 2-4 เท่ากับ 0 ครั้ง ต่อ 1,000 วันนอน				
		4.1.5 ร้อยละของความเสี่ยง ระดับ E ขึ้นไปได้รับการทบทวน (ร้อยละ 100)					4.1.7 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (\leq 3ต่อ 1,000 วันนอน)				
เป้าหมาย		ข้อ 4.1.4 เท่ากับ \geq ร้อยละ 50, ข้อ 4.1.5 เท่ากับ ร้อยละ 100, ข้อ 4.1.6 เท่ากับ 0 ครั้ง ต่อ 1,000 วันนอน, 4.1.7 เท่ากับ \leq 3ต่อ 1,000 วันนอน									
ผู้รับผิดชอบ		1.ประธาน/เลขานุการทีม RM (ข้อ 4.1.4), 2.ประธาน/เลขานุการทีม IC (ข้อ 4.1.5-4.1.6)									
กลยุทธ์ Strategy	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ Objective	รหัส/ชื่อตัวชี้วัด KPI	ฐานข้อมูล Baseline	เป้าหมาย(Target)/ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก Owner	แนวทางพัฒนา	ความสอดคล้อง ของ KPI
				58	59	60	61	62			
4.1.2 ส่งเสริมการจัดระบบบริหารความเสี่ยง	4.1.2_1 เพื่อให้องค์กรมีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ	4.1.2_1(1)ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยง	4	4	4	4	4	4	ทีม RM	1.พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยง/ความปลอดภัย	
		4.1.2_1(2)ร้อยละของความเสี่ยง ระดับ E ขึ้นไปได้รับการทบทวน (ร้อยละ 100)	100	100	100	100	100				
		4.1.2_1(3) สัดส่วนการรายงาน near miss : miss (\geq ร้อยละ 50)	42.95	50.00	50.00	50.00	50.00				
4.1.3 ส่งเสริมการจัดระบบการบริการจัดการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	4.1.3_1 เพื่อให้องค์กรมีระบบการบริหารจัดการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	4.1.3_1(1)อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (\leq 3ต่อ 1,000 วันนอน)	1.21	\leq 3	\leq 2.5	\leq 2.5	\leq 2.0	\leq 2.0	ทีม IC	1.ทบทวนและดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหน่วยงาน 2.จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้าน IC 3. IC ROUND 4.พัฒนาระบบงาน IC ใน รพ.สต. 5.จัดทำแนวทางและแบบสำรวจความเสี่ยงในการปฏิบัติด้านIC	THIP CG0101
		4.1.3_1(2)อัตราการเกิดแผลกดทับ ระดับ 2-4 (0 ต่อ 1,000 วันนอน)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
		4.1.3_1(4)อัตราการติดเชื้อ CAUTI (\leq 3 ต่อ 1,000 cathday)	3.15	3.00	3.00	2.80	2.80	2.80			THIP SI0301
		4.1.3_1(3)ร้อยละของการติดเชื้อแผลผ่าตัด สะอาด (\leq ร้อยละ 0.5)	0.66	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5			
		4.1.3_1(4)ร้อยละการเกิดการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล (\leq ร้อยละ 1)	0.43	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00			
		4.1.3_1(5)ร้อยละการเกิด (SST) การติดเชื้อระบบผิวหนังและเนื้อเยื่อ (\leq ร้อยละ 5)	1.69	5.00	3.00	3.00	2.50	2.50			
		4.1.3_1(6)อัตราการเกิด (VAP) ปอดอักเสบจากการใส่เครื่องช่วยหายใจ (\leq 7 ครั้ง ต่อ 1,000 วันคาสายสวน)	6.79	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00			THIP SI0101
		4.1.3_1(7)อัตราการเกิด (HAP) ปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาล(\leq 1 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน)	0.18	1.00	1.00	0.80	0.80	0.80			

แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลอุเวียงเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2558-2562

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่		4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพและคุณภาพบริการ										
เป้าประสงค์		4.2 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้										
ตัวชี้วัด(ประเด็นยุทธศาสตร์)		4.2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานโสตทัศนศึกษา (ระดับ 4) 4.2.2 ร้อยละ 50 ประชาชนมีความสามารถและรอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ										
เป้าหมาย		ข้อ 4.2.1 เท่ากับ ระดับ 4, ข้อ 4.2.2 เท่ากับ ร้อยละ50										
ผู้รับผิดชอบ		1. หัวหน้างานโสตทัศนูปกรณ์ (ข้อ 4.2.1), 3. หัวหน้างานสุขศึกษา (ข้อ 4.2.2)										
กลยุทธ์ Strategy	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ Objective	รหัส/ชื่อตัวชี้วัด KPI	ฐานข้อมูล Baseline	เป้าหมาย(Target)/ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก Owner	แนวทางพัฒนา	ความสอดคล้อง ของ KPI	
				58	59	60	61	62				
4.2.1 ส่งเสริม องค์ความรู้และ นวัตกรรม	4.2.1_1 เพื่อให้องค์กร มีระบบการวัดวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	4.2.1_1(1) ระดับความสำเร็จในการส่งเสริม องค์ความรู้และนวัตกรรม (ระดับ 4)		4	4	4	4	4	1.ศูนย์คุณภาพ 3.งานแผนงาน และยุทธศาสตร์ เครือข่าย	1.พัฒนาคุณภาพ ด้วยกระบวนการ CQI 2.พัฒนางานประจำสู่งานวิจัยใกล้ ตัว R2R/KM 3.พัฒนาระบบบริการที่สะดวก รวดเร็ว 4.Internal Survey 5.มทรรมคุณภาพ CQI, R2R, KM		
		4.2.1_1(2)จำนวนผลงานวิชาการ (กิจกรรม พัฒนาคุณภาพนวัตกรรมงานวิจัย R2R KM) (10 เรื่อง/ปี)	42	10	20	40	40	40				
		4.2.1_1(3)จำนวนผลงานวิชาการที่ได้นำเสนอ ในเวทีวิชาการในระดับจังหวัด เขต และประเทศ (จำนวนเรื่อง/องค์กร/ปี)										
		4.2.1_1(4)ระดับความสำเร็จในการส่งเสริม สนับสนุนด้านงานวิจัย หรือผลงานเด่นหรือ นวัตกรรม หรือ เรื่องเล่าการทำงาน		3	4	4	4	4				KPI สสจ.และ สธ.
4.2.2 พัฒนา ระบบงานโสต ทัศนศึกษา	4.2.2_1 เพื่อให้องค์กรมี ระบบบริหารจัดการ ด้านโสตทัศนศึกษา อย่างมีประสิทธิภาพ	4.2.1_1(1)ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ระบบงานโสตทัศนศึกษา (ระดับ 4)		3	4	4	4	4	1.งานโสต ทัศนูปกรณ์	1.พัฒนาระบบงานโสตทัศนูปกรณ์ 2.พัฒนาระบบที่วีจจรปิด 3.พัฒนางานโสตทัศนูปกรณ์ 4.พัฒนาระบบเสียงตามสายใน รพ./ ห้องประชุม		
4.2.3 พัฒนาองค์ ความรู้และ เทคโนโลยีสุศึกษา และการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	4.2.3_1 เพื่อให้องค์กรมี การพัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีสุศึกษา และการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	4.2.3_1(1)ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐานสุศึกษา(ร้อยละ 100)		100	100	100	100	100	งานสุศึกษา			
		4.2.3_1(2)ร้อยละประชาชนมีความสามารถและ รอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ(ร้อยละ50)		50.00	50.00	50.00	50.00	50.00				KPI สสจ.และสธ.
		4.2.3_1(5)ร้อยละของอสม.ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เป็น อสม. เขียวชาญด้านการจัดบริการปฐมภูมิและ บริการตามกลุ่มวัย (ร้อยละ100)		100	100	100	100	100				KPI สสจ.และสธ.

แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2558-2562

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่		4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพและคุณภาพบริการ									
เป้าประสงค์		4.3 หน่วยงานมีระบบควบคุม กำกับงานที่มีประสิทธิภาพ									
ตัวชี้วัด(ประเด็นยุทธศาสตร์)		4.3.1 ร้อยละ 90 ของตัวชี้วัดตามกลยุทธ์โรงพยาบาลที่บรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนด									
เป้าหมาย		ข้อ 4.3.1 เท่ากับ ระดับ 4									
ผู้รับผิดชอบ		1.หัวหน้างานแผนงานและยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพ									
กลยุทธ์ Strategy	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ Objective	รหัส/ชื่อตัวชี้วัด KPI	ฐานข้อมูล Baseline	เป้าหมาย(Target)/ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก Owner	แนวทางพัฒนา	ความสอดคล้อง ของ KPI
				58	59	60	61	62			
4.3.1 ขับเคลื่อนการบริหารจัดการด้านนโยบายและแผนยุทธศาสตร์อย่างมีคุณภาพ	4.3.1_1เพื่อให้องค์กรมีผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานสูงกว่าที่คาดหวัง	4.3.1_1(1)ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการด้านนโยบายและแผนยุทธศาสตร์อย่างมีคุณภาพ	4	4	4	4	4	4	งานแผนงานและยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพ	1.ทบทวนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาล 2.ทบทวนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ คปสอ.ภูเขียว 3.ทบทวนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพภูแทนเกษตรสาร 4.แผนพัฒนาระบบติดตามประเมินผลงาน	
		4.3.1_1 (2)ร้อยละของตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาลที่บรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนด (ร้อยละ 90)	92.85	90.00	95.00	95.00	95.00	95.00			
		4.3.1_1(3)ร้อยละของตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ สสจ.ที่บรรลุตามเป้าหมายเป้าหมาย ที่กำหนด (ร้อยละ)	92.85	90.00	95.00	95.00	95.00	95.00			
		4.3.1_1(5) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา (4 คะแนน)	4	4	4	4	4	4			