

## นโยบายมุ่งเน้นปี 2566 โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

VISION : โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง ด้านคุณภาพ ความปลอดภัยและประทับใจ

**นายแพทย์สุภาพ สำราญวงษ์**  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

- 1 พัฒนาระบบส่งเสริมคุณภาพ ป้องกันโรค ในทุกกลุ่มวัย**
  - Health Literacy , DM
  - Health Station
  - นโยบาย 3 หมอ
  - ป้องกันควบคุม โรคอุบัติใหม่
  - ดูแลผู้สูงอายุครบด้าน BMTEC
- 2 พัฒนาระบบดูแลทางคลินิก และระบบส่งต่อระหว่างเครือข่ายให้มีคุณภาพและปลอดภัย**
  - ศักยภาพสู่โรงพยาบาลทั่วไป
  - พัฒนาระบบรับ - ส่งต่อ
  - พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกสาขา (Service Plan) NCD , COVID - 19
  - สนับสนุนการใช้สมุนไพร
- 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร และส่งเสริมความสุขของบุคลากร**
  - บุคลากรมีเพียงพอ
  - High Performance
  - High Competency
  - บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข
- 4 พัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ สนับสนุนระบบบริการ**
  - Smart Hospital
  - Telemedicine
  - Digital Healthcare (คู่มือประชาชน)
  - การเก็บบันทึกวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัด
- 5 พัฒนาให้เป็นองค์กร **คุณภาพ****
  - พัฒนาคุณภาพ HA
  - ทีมพี่เลี้ยง sw.สต.ติดดาว
- 6 ส่งเสริมการให้ **บริการ** ที่เป็นเลิศ**
  - ความพึงพอใจผู้รับบริการ
  - Environment Modernization and smart Service
  - ลดการร้องเรียน
- 7 สร้างความ **มั่นคง** ทางด้านการเงิน**
  - เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย
  - บริหารจัดการต้นทุนให้เหมาะสม
  - บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล

ติดต่อสอบถาม 044 861700 3 ต่อ 600,061-8933316  
FB : Call Center โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

อัตลักษณ์ : ตรงเวลา รู้หน้าที่ มีวินัย

2. ยุทธศาสตร์

2.1 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพตามกลุ่มวัย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเกิดความปลอดภัย

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
1.1 ส่งเสริม ให้หญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด และเด็กปฐมวัย ได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด และเด็กปฐมวัย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	1. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ $\geq$ ร้อยละ 60	น.ส.ภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์
		2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 90	
		3. ร้อยละของเด็ก 0-6 เดือนแรก กินนมแม่อย่างเดียว $\geq$ ร้อยละ 50	
		4. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย $\geq$ ร้อยละ 80	
		5. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี $\geq$ ร้อยละ 51	
1.2 ส่งเสริม ให้เด็กวัยเรียน และวัยรุ่น ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตเด็กวัยเรียน และวัยรุ่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	1. ร้อยละของเด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 $\geq$ ร้อยละ 60	น.ส.ภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์
		2. ร้อยละเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป $\geq$ ร้อยละ 70	
		3. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน $\geq$ ร้อยละ 66	
1.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนวัยทำงาน ได้รับการตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ดูแลช่วยเหลือและส่งเสริมสุขภาพ	3. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ในการได้รับการตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ	1. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ความชุกของภาวะอ้วน) $\geq$ ร้อยละ 55	น.ส.ภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์
1.4 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	4. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	1. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100	น.ส.ภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์
		2. ร้อยละของ Healthy Ageing $\geq$ ร้อยละ 60	
1.5 ส่งเสริมการจัดบริการทันตสาธารณสุขทุกกลุ่มวัย	5. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ด้านการจัดบริการทันตสาธารณสุข	1. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) $\geq$ ร้อยละ 54	ทันตแพทย์อดิชาติ ธรรมรัชสุนทร
		2. ร้อยละของ รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 54	
		3. ร้อยละของอัตราการให้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิของประชาชนในพื้นที่ $\geq$ ร้อยละ 45	
1.6 ส่งเสริมให้ผู้พิการ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	6. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ	1. ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ $\geq$ ร้อยละ 80	นายชูเกียรติ เชียงฉิน
		2. ร้อยละผู้พิการทางการเคลื่อนไหว(ขาขาด)ได้รับการบริการครบถ้วน $\geq$ ร้อยละ 90	

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) การแพทย์ปฐมภูมิ และการแพทย์ฉุกเฉิน  
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเกิดความปลอดภัย

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มโรค สูติ-นรีเวชกรรม	7. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการ ดูแลผู้ป่วยด้านสูติ-นรีเวชกรรม	1. อัตราส่วนมารดาตาย $\leq$ 20 ต่อแสนเกิดมีชีพ	นางนิตยา ทองประเสริฐ
		2. ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ห้องคลอดคุณภาพ ร้อยละ 100	
		3. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี $\leq$ 40 ต่อหญิง 15-19 ปี 1000 คน	
		4. ร้อยละการตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 0	
		5. อัตราตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน $\leq$ 5 ต่อพัน ทารกเกิดมีชีพ	
		6. ร้อยละการตกเลือดหลังคลอด $\leq$ ร้อยละ 2	
		7. อัตราการเกิด Birth asphyxia $\leq$ 25ต่อ1000 เกิดมีชีพ	
		8. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอด ในโรงพยาบาล $\leq$ ร้อยละ 40	
2.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มโรค ศัลยกรรมและมะเร็ง	8. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการ ดูแลผู้ป่วยด้านศัลยกรรม	1. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery $\geq$ ร้อยละ 15	นางกมลรัตน์ ศิริมิ่งมูล
		2. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery $\geq$ ร้อยละ 10	
		3. ร้อยละการเกิดไส้ติ่งแตก (Rupture Appendicitis) ในผู้ป่วยที่มาด้วยอาการ ปวดท้อง RLQ $\leq$ ร้อยละ 20	
		4. ร้อยละของผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา หรือแขน $\leq$ ร้อยละ 20	
		5 ร้อยละการสูญเสียอวัยวะ (Amputation Rate) ในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการ วินิจฉัย NF $\leq$ ร้อยละ 10	
		6. ร้อยละการเกิด Re-bleeding ภายใน 72 ชั่วโมงในผู้ป่วย UGIB $\leq$ ร้อยละ 5	
	9. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการ ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	1. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 80	นางลักขมี นำเจริญ
		2. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ $\leq$ 24.6 ต่อแสนประชากร	
		3. อัตราตายจากมะเร็งปอด $\leq$ 19.8 ต่อแสนประชากร	
		4. ร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีข้อบ่งชี้ต้องได้รับการรักษาด้วยรังสี ภายใน ๖ สัปดาห์ $\geq$ ร้อยละ 80	
5. สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 รวมกัน ไม่น้อยกว่า 70:20			

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์ปฐมภูมิ และการแพทย์ฉุกเฉิน (ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
2.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มโรคอายุรกรรม (อายุรกรรม และNCD)	10. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยด้านอายุรกรรม	1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง $\leq$ ร้อยละ 7	นางวรรณิ ทิพย์มณี
		2. ร้อยละการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired $\leq$ ร้อยละ 30	
		3. ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้ ร้อยละ 100	
		4. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ $\leq 27$ ต่อประชากร แสนคน	
		5. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI) $\geq$ ร้อยละ 70	
		6. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาล หลังได้รับการรักษา $\leq$ ร้อยละ 11	
		7. ร้อยละของการตายจาก Sepsis /septic shock $\leq$ ร้อยละ 30	
		8. ร้อยละการเกิด Septic shock $\leq$ ร้อยละ 2	
		9. ร้อยละการได้รับยา Thrombolytic agent ภายใน 4.5 ชั่วโมงเพิ่มขึ้น $\geq$ ร้อยละ 3	
		10. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (SK) ภายใน 30 นาที $\geq$ ร้อยละ 75	
		11. อัตราการเกิด VAP (ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ) $\leq 10$ ต่อ 1000 วันใส่อุปกรณ์	
11. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง		1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ $\geq$ ร้อยละ 40	นางเจนสุดา พรหมมาบุญ
		2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ $\geq$ ร้อยละ 50	
		3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) $\geq$ ร้อยละ 80	
		4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานรายใหม่ $\leq$ ร้อยละ 2.4	
		5. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง $\leq$ ร้อยละ 10	
		6. ร้อยละสถานบริการผ่านเกณฑ์ NCD Clinic plus ร้อยละ 100	

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์ปฐมภูมิ และการแพทย์ฉุกเฉิน (ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
2.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มโรคอายุรกรรม (ต่อ)	11.การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)	7. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง $\geq$ ร้อยละ 90	นางเจนสุดา พรหมมาบุญ
		8. ร้อยละของการชลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล ได้รับ ACEi/ARB $\geq$ ร้อยละ 90	
		9. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR $< 4$ ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr $\geq$ ร้อยละ 65	
		10. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (มาพ่นยาที่ ER หรือ Admit) $\leq 130$ ครั้ง ต่อแสนประชากร	นางรุ่งกานูจน์ มิตรชื่น
		11. ร้อยละการมีคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังครบวงจรและได้มาตรฐานร้อยละ 100	
		12. ร้อยละการกลับมารักษาซ้ำที่แผนกผู้ป่วยในด้วยโรค COPD ภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน $\leq$ ร้อยละ 4	
2.4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มโรคออร์โธปิดิกส์และข้อ	12 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคออร์โธปิดิกส์และข้อ	1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture ร้อยละ 100	นางสัณญา กุลแก้ว
		1.1 ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ $\leq$ ร้อยละ 30	
		1.2 ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery) $\geq$ ร้อยละ 50	
		2. ร้อยละของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีกระดูกหักไม่ซับซ้อนในโรงพยาบาลระดับ M2 ลงไป $\geq$ ร้อยละ 70	
		3. ร้อยละ Fail plate ในผู้ป่วยหลังผ่าตัด ORIF และ Plate $\leq$ ร้อยละ 2	
		4. ร้อยละการติดเชื้อในข้อเข่าหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าภายใน 1 ปี $\leq$ ร้อยละ 0.5	
		5. ร้อยละการเกิดข้อเข่าติด (Stiffness) หลังผ่าตัดภายใน 3 เดือน ร้อยละ 0	
		6. ร้อยละการ Re-Admit ภายใน 3 เดือน หลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม $\leq$ ร้อยละ 3	
		7. ร้อยละการ Refer back โรคศัลยกรรมกระดูกและข้อ ของเครือข่าย “ภูแห่งเกษตรสาร” เพิ่มขึ้น $\geq$ ร้อยละ 25	

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์ปฐมภูมิ และการแพทย์ฉุกเฉิน (ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
2.5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มโรค กุมารเวชกรรม	13. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยโรคกุมารเวชกรรม	1. อัตราป่วยตายโรคปอดบวมในเด็ก อายุ 1 เดือน ถึง 5 ปี บริบูรณ์ $\leq$ ร้อยละ 10	นางจรรยาวัจน์ ศรีวงษ์ชัย
		2. ร้อยละการกลับมารักษาซ้ำที่แผนกผู้ป่วยในด้วยโรคเดิม(กุมารเวชกรรม) ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน (เด็ก $\leq$ 15 ปี) $\leq$ ร้อยละ 10	
		3. ร้อยละการเกิด Respiratory failure ในผู้ป่วย Pneumonia (เด็ก $\leq$ 15 ปี) ร้อยละ 0	
		4. ร้อยละการตายในเด็ก Neonatal Sepsis (< 28 วัน) (เด็ก $\leq$ 15 ปี) ร้อยละ 0	
		5. ร้อยละการส่งต่อ (Refer Out) ผู้ป่วยโรคไขเลือดออก (เด็ก $\leq$ 15 ปี) ร้อยละ 0	
		6. ร้อยละตาย (Date rate) ในผู้ป่วย DHF/DF (เด็ก $\leq$ 15 ปี) ร้อยละ 0	
2.6 พัฒนาพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มโรคหูคอจมูก	14. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยโรคหูคอจมูก	1. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด Thyroidectomy $\leq$ ร้อยละ 5	นางนุชมณี ติเรกศรี
		2. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด Tonsillectomy $\leq$ ร้อยละ 5	
		3. ร้อยละของผู้พิการทางการได้ยิน ที่ขึ้นทะเบียนรับเครื่องช่วยฟัง ได้รับการฟื้นฟู ด้วยเครื่องช่วยฟัง $\geq$ ร้อยละ 80	
2.7 พัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มโรค จักษุวิทยา	15. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยโรคจักษุวิทยา	1. ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน $\geq$ ร้อยละ 80	นางรำพึง ออกประเสริฐ
		2. ร้อยละผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสายตา $\geq$ ร้อยละ 75	
		3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนจอประสาทตา $\geq$ ร้อยละ 60	
2.8 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทันต กรรมเฉพาะทาง	16. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการ ดูแลผู้ป่วยทันตกรรมเฉพาะทาง	1. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทุกประเภท (ทุกสิทธิ์) $\geq$ ร้อยละ 80	ทันตแพทย์อดิชาติ ธรรมรัชสุนทร
		2. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจากทำหัตถการ ภายใน 3 เดือน	
2.9 พัฒนาระบบงานเภสัชกรรม และ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	17. การพัฒนาระบบบริการด้านเภสัช กรรม และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ 2 $\geq$ ร้อยละ 20	นางพรหมพร สมจันทร์
		3. ร้อยละการเกิดแพ้ยาซ้ำ ร้อยละ 0	
		4. ร้อยละ Medication error ระดับ D ขึ้นไปที่ได้จากการเฝ้าระวัง $\geq$ ร้อยละ 20	
		5. ระยะเวลาการรับยาผู้ป่วยนอกเฉลี่ย $\leq$ 30 นาที	

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์ปฐมภูมิ และการแพทย์ฉุกเฉิน (ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
2.10 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทย	18. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทย	1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐาน $\geq$ ร้อยละ 20	นายเอกดนัย ทองมูล
		2. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยคู่ขนานแผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 100	
2.11 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มโรคสุขภาพจิตและจิตเวช	19. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช	1. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ $\leq 6.3$ /แสนประชากร	นางณัฐพร ชัยพรหมเขียว
		2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ $\geq$ ร้อยละ 55	
		3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ $\geq$ ร้อยละ 70	
		4. ร้อยละการคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย $\geq$ ร้อยละ 60	
2.12 พัฒนาระบบบริการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด	20. การพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด	1. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง $\geq$ ร้อยละ 70	นางวารภรณ์ สระประทุม
		2. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด $\geq$ ร้อยละ 90	
		3. ร้อยละคงอยู่ในการบำบัดรักษา (Retention Rate) $\geq$ ร้อยละ 85	
		4. ร้อยละผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดที่ได้รับการติดตามไม่กลับไปเสพซ้ำ $\geq$ ร้อยละ 80	
2.13 พัฒนาระบบบริการงานผ่าตัด และวิสัญญี	21. การพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วย ผ่าตัดและวิสัญญี	1. อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง (Major Perioperative Complications) $\leq$ ร้อยละ 0.5	นางสิริพร ศัลยวิเศษ
		2. ร้อยละเสียชีวิตของผู้ป่วยผ่าตัดใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 0	
		3. ร้อยละการผ่าตัดซ้ำ (Re-operation) ร้อยละ 0	
2.14 พัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ และผู้ป่วยนอก	22. การพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ)	1. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) $\geq$ ร้อยละ 36	น.ส.ภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์
		2. ร้อยละของประชาชนในเขตที่รับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ	
		3. ร้อยละของอำเภอที่มี DHS คุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 96	
		4. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ $\geq$ ร้อยละ 40	
		5. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ $\geq$ ร้อยละ 50	
		6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานรายใหม่ $\leq$ ร้อยละ 2.4	

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การแพทย์ปฐมภูมิ และการแพทย์ฉุกเฉิน (ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	
2.14 พัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ และผู้ป่วยนอก(ต่อ)	22. การพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ) (ต่อ)	7. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วย <ร้อยละ 10	น.ส.ภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์	
		8. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง ร้อยละ 100		
		9. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง ≥ร้อยละ 55		
		10. ร้อยละสถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง≥ร้อยละ 10		
		11. ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก≥ร้อยละ 80		
		12. อัตราผู้ป่วยด้วยไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน(ต.ผักปัง) ≤50 ต่อแสนประชากร		น.ส.กาญจนารักษ์ ทองแท้
		13. ร้อยละตำบลมีทีม SRRT ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ต.ผักปัง) ร้อยละ 100		
	23. พัฒนาระบบบริการ และผู้ป่วยนอก	1. ร้อยละระยะเวลารอคอยเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก ลดลง ≥ร้อยละ 25	นางปรารถนา ทองใบใหญ่	
		2. ร้อยละผู้ป่วยอาการทรุดลงขณะรอรับบริการ ร้อยละ 0		
	2.15 พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง	24. การพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง	1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง(Palliative Care) ร้อยละ 100	นางศิริพร แก้วมณี
	2.16 พัฒนาระบบบริการรังสีวิทยา	25. การพัฒนาระบบบริการรังสีวิทยา	1. ร้อยละการถ่ายภาพเอกซเรย์ซ้ำ <ร้อยละ 2	นายสุกิจ ศรีวงษ์ชัย
			2. ร้อยละการแพ้สารทึบรังสี <ร้อยละ 1	
			3. ร้อยละการถ่ายภาพเอกซเรย์ผิดพลาด <ร้อยละ 2	
2.17 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อให้มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ	26. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ ที่ปลอดภัย ไร้รอยต่อ	1. อัตราตายของผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน ≤16 ต่อแสนประชากร	นายอะที อองจำปา	
		2. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ≥ร้อยละ 20		
		3. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตบริการ ลดลง ≥ร้อยละ 50		
		4. ร้อยละการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) <ร้อยละ 12		
		5. ร้อยละของโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ ร้อยละ 100		
		6. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยในจากการบาดเจ็บ 19 สาเหตุที่มี PS Score≥0.35<ร้อยละ1		
		7. ร้อยละของ ER คุณภาพ ร้อยละ 100		
		8. ร้อยละผู้ป่วย Emergency มีการเรียกใช้บริการ EMS ≥ร้อยละ 25		
		9. ร้อยละการตายจากการบาดเจ็บ (Trauma) <ร้อยละ 1		



2.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการและสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
3.1 พัฒนาระบบบริการเวชศาสตร์ฟื้นฟูฟื้นฟู	27. การพัฒนาระบบบริการเวชศาสตร์ฟื้นฟู	1. ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังรับบริการทางกายภาพบำบัด ร้อยละ 0	นายชูเกียรติ เชื้องฉิน
		2. ร้อยละผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพแล้วมี ADL เพิ่มขึ้น ในระยะเวลา 6 เดือน ร้อยละ 80	
		3. ร้อยละผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองได้รับ บริการทางกายภาพบำบัด ร้อยละ 90	
		4. ร้อยละความครอบคลุมการให้บริการกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ ≥ ร้อยละ 80	
		5. ร้อยละผู้พิการทางการเคลื่อนไหว(ขาขาด)ได้รับบริการครบถ้วน ≥ ร้อยละ 90	
3.2 พัฒนาระบบบริการเทคนิคการแพทย์	28. การพัฒนาระบบบริการเทคนิคการแพทย์	1. ร้อยละของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีคุณภาพและมาตรฐานการบริการ ร้อยละ 100	น.ส.กชกร ทองสุขแก้ง
		2. ร้อยละการจ่ายโลหิตผิดคนผิดหมู่ ร้อยละ 0	
3.3 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	29. การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง ร้อยละ 100	น.ส.กาญจนาภรณ์ ทองแท้
		2. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ≤ 4.5 ต่อเด็ก < 15 ปี แสนคน	
3.4 ส่งเสริมการควบคุมโรคติดต่อ	30. การส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เชิงรุก ≥ ร้อยละ 87	นางอรุณี จันทร์แสง
		2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ≤ 40 ต่อหญิง 15-19 ปี 1000 คน	
		3. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ≤ ร้อยละ 10	
		4. ร้อยละผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับยาต้านไวรัสตามเกณฑ์ ≥ ร้อยละ 95	
		5. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์มีติดเชื้อ HIV ได้รับยาต้านไวรัสในระหว่างการตั้งครรภ์ และการคลอด ≥ ร้อยละ 95	
		6. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ลดลง ≥ ร้อยละ 67	
		7. ร้อยละความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85	นางเจนสุดา พรมมาบุญ
		8. ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนาน (Confirmed RR-TB/MDR-TB) ได้รับการขึ้นทะเบียน ร้อยละ 100	
		9. ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ได้รับการขึ้นทะเบียนครบถ้วน ร้อยละ 100	

2.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการและสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ(ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
3.5 พัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร	31. การพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร	1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย $\geq$ ร้อยละ 75	น.ส.เดือนเพ็ญ นามวิจิตร
		2. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ร้อยละ 100	
		3. ร้อยละของร้านอาหารและแผงลอยได้มาตรฐาน CFGT $\geq$ ร้อยละ 80	
3.6 ส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพ	32. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 96	นางพรหมพร สมจันทร์
		2. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด $\geq$ ร้อยละ 100	
3.7 ส่งเสริมการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	33. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	1. ร้อยละของอำเภอที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ร้อยละ 100	น.ส.เดือนเพ็ญ นามวิจิตร
		2. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ร้อยละ 100	
		3. ร้อยละน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100	
		4. ร้อยละน้ำบริโภคและอุปโภคของโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100	
		5. ร้อยละ ของ รพช. ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานอาชีวอนามัย ร้อยละ 100	
3.8 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ	34. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ	1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 85	น.ส.วิราวรรณ วรรณมาตย์
3.9 ส่งเสริมความสุขของคนทำงาน	35. การส่งเสริมความสุขของคนทำงาน	1. ร้อยละของการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) $\geq$ ร้อยละ 85	น.ส.วิราวรรณ วรรณมาตย์
		2. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน ไปใช้ $\geq$ ร้อยละ 60	
		3. ร้อยละของหน่วยงานที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ $\geq$ ร้อยละ 60	
		4. ร้อยละการลาออกของบุคลากร (Turn Over rate) $\leq$ ร้อยละ 3	
		5. ร้อยละบุคลากร มีความพึงพอใจในการทำงาน $\geq$ ร้อยละ 80	
		6. ร้อยละบุคลากรที่เจ็บป่วย/บาดเจ็บจากการทำงาน $\geq$ ร้อยละ 20	
		7. ร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI $\geq 23 \leq$ ร้อยละ 50	

2.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการและสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ(ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
3.10 ส่งเสริมการบริหารจัดการด้าน คุณธรรม ความโปร่งใส และบริหาร ความเสี่ยงในองค์กร	36. การบริหารจัดการด้านคุณธรรม ความโปร่งใส และบริหาร ความเสี่ยง ในองค์กร	1. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ≥ร้อยละ 60	นายสถาพร ป้อมสุวรรณ
		2. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน ≥ร้อยละ 8	
3.11 ส่งเสริมบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง	37. การบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง	1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ≤ร้อยละ 6	นายสถาพร ป้อมสุวรรณ
		2. ระดับประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน ≤ ระดับ 4	
		3. ร้อยละการนำส่งเงินยืมล่าช้ากว่าเกณฑ์ที่กำหนด≤ร้อยละ 5	
3.12 ส่งเสริมการบริหารจัดการระบบ ศูนย์หลักประกันสุขภาพและ ระบบบริการ อยู่บนต้นทุน ที่เหมาะสม	38. การบริหารจัดการระบบ ศูนย์หลักประกันสุขภาพและระบบ บริการ อยู่บนต้นทุนที่เหมาะสม	1. ร้อยละของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพได้รับการลงทะเบียนสิทธิ ≥ร้อยละ 99.99	นางเยี่ยมรัตน์ จักรโนวรรณ
		2. ร้อยละการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมประเภท ผู้ป่วยนอกและใน ร้อยละ 100	
		3. ร้อยละการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ พรบ. ร้อยละ 100	
		4. ร้อยละการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ในผู้ป่วยจ่ายตรงสิทธิเบิกกรมบัญชีกลาง ประเภทผู้ป่วยนอก/ใน ร้อยละ 100	
		5. ร้อยละการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ในผู้ป่วยจ่ายตรงสิทธิ อปท.ประเภท ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ร้อยละ 100	
3.13 พัฒนาการองค์กรคุณภาพ (คุณภาพ/ วิชาการ)	39. การพัฒนาองค์กรคุณภาพ	1. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100	นพ.นิวัฒน์ ขจัดพาล
		3. ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน ≥ร้อยละ 80	
		4. ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอก ≥ร้อยละ 80	
	40.การพัฒนาทางด้านวิชาการ	5. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงาน นำไปใช้ประโยชน์ ≥ร้อยละ 25	
	4. ระดับความสำเร็จในการพัฒนางานวิชาการ และสร้างนวัตกรรม ระดับ 4		
3.14 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ด้านสุขภาพ	41. การพัฒนาคุณภาพข้อมูลและ สารสนเทศทางการแพทย์	1. ร้อยละของข้อมูลคุณภาพสาเหตุการตาย (ตายที่ไม่ทราบสาเหตุ) ≤ร้อยละ 25	นางพัชรพรรณ ยมศิริ
		2. ร้อยละของคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ≥ร้อยละ 75	
		3. ค่าดัชนี Case Mix Index (CMI) โรงพยาบาลระดับ M1 ≥1	
		4. ร้อยละความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ≥ร้อยละ 85	

2.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการและสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ(ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	
3.14 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (ต่อ)	41. การพัฒนาคุณภาพข้อมูลและสารสนเทศทางการแพทย์ (ต่อ)	5. ร้อยละความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ≥ ร้อยละ 85	นางพุดวรรณ ยมศิริ	
		6. ร้อยละการสูญหายของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ≤ ร้อยละ 3		
		7. ร้อยละการสูญหายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน ≤ ร้อยละ 3		
	42. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ	42. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ	1. ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE)) ≥ ร้อยละ 60	นายปรเมษฐ แควภูเขียว
			2. ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ ≥ ร้อยละ 5	
			3. ร้อยละของของการประเมิน ข้อมูล 43 แฟ้ม ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 100	
			4. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศ ระดับ 4	
5. ร้อยละหน่วยบริการทุกแห่งมีคอมพิวเตอร์แม่ข่าย เพื่อการจัดเก็บข้อมูล ≥ ร้อยละ 80				
6. ร้อยละความพร้อมใช้งานของระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ≥ ร้อยละ 95				
7. ร้อยละความพร้อมใช้งานของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Sever) ≥ ร้อยละ 95				
3.15 ส่งเสริมการถ่ายทอด นโยบายสู่การปฏิบัติ	43. การถ่ายทอด นโยบายสู่การปฏิบัติ	1. ร้อยละแผนปฏิบัติการ/โครงการ ได้รับการถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติ ≥ ร้อยละ 90	นายปรเมษฐ แควภูเขียว	
		2. ร้อยละของตัวชี้วัดที่สำคัญบรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนด ≥ ร้อยละ 90		
		3. ระดับความสำเร็จการถ่ายทอดนโยบาย สู่การปฏิบัติ ระดับ 4		
3.16 ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	44. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	1. อัตราการติดเชื้อรวม < 3 ต่อ 1000 วันนอน	นางอภิษฎา อัครกิตติศักดิ์	
		2. อัตราการติดเชื้อคือยารวม < 1 ต่อ 1000 วันนอน		
		3. อัตราการติดเชื้อคือยาในกระแสเลือด ลดลงร้อยละ 10		
		4. อุบัติการณ์ บุคลากรติดเชื้อจากการทำงาน ร้อยละ 0		
3.17 พัฒนาระบบงานสุขศึกษา	45. การพัฒนาระบบงานสุขศึกษา	1. ร้อยละของสถานบริการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขศึกษา ร้อยละ 100	นางสุดารัตน์ หาญธงไชย	
		2. ร้อยละของสถานบริการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ 100		
3.18 พัฒนางานโภชนศาสตร์	46. การพัฒนาคุณภาพงานโภชนศาสตร์	1. ร้อยละโรงครัวของโรงพยาบาลได้รับการประเมินตามมาตรฐาน การสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 100	น.ส.สุดารัตน์ บัวมัน	
		2. ร้อยละผู้ป่วยได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ ≥ ร้อยละ 60		
		3. ร้อยละการดำเนินงานโรงพยาบาลปลอดภัย ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100		

2.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการและสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ (ต่อ)

กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
3.19 ส่งเสริมบริหารจัดการด้านความเสี่ยง	47.การบริหารจัดการด้านความเสี่ยง	5. สัตว์ช่วยการรายงานเหตุการณ์ Near miss : Miss ≥ร้อยละ 50	นางสิริพร ศัลย์วิเศษ
		6. ร้อยละการรายงานเหตุการณ์ Self Report ≥ร้อยละ 50	
		7. ร้อยละของความเสี่ยง ระดับ E ขึ้นไปได้รับการทบทวน ร้อยละ 100	

### 3. HOSPITAL PROFILE

#### 1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (HOSPITAL PROFILE)

ชื่อองค์กร Organization Name	(ไทย) (อังกฤษ)	โรงพยาบาลกุเชียวเฉลิมพระเกียรติ PHUKHIEO CHALERMPRAKIAT HOSPITAL
ที่อยู่	149 หมู่ 4 ถนนกุเชียว-ชุมแพ ต.ผักปัง อ.กุเชียว จ.ชัยภูมิ 36110 หมายเลขโทรศัพท์ 0 4486 1700 – 4 หมายเลขโทรสาร 0 4484 4742	
ลักษณะองค์กร Organization Characteristic	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M 1) ขนาด 300 เตียง เปิดบริการจริง 277 เตียง (ICU 8 เตียง) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ห่างจาก โรงพยาบาลชัยภูมิ 80 กิโลเมตร	
บริการหลัก : Core Services	การแพทย์ทุติยภูมิทุกสาขา	
วิสัยทัศน์ : Vision	โรงพยาบาลกุเชียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง	
พันธกิจ : Mission	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย</li> <li>พัฒนาระบบการดูแลรักษาและการส่งต่อระหว่างเครือข่าย ให้มีความปลอดภัยไร้รอยต่อ</li> <li>พัฒนาระบบการจัดการและสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ</li> </ol>	
ค่านิยมหลัก : Core Values	<ol style="list-style-type: none"> <li>เป็นนายตัวเอง M : Mastery</li> <li>เร่งสร้างสรรค์สิ่งใหม่ O : Originality</li> <li>ใส่ใจประชาชน P : People centered</li> <li>ถ่อมตนอ่อนน้อม H : Humility</li> <li>พร้อมด้วยใจ H : Humanized Healthcare</li> <li>ฝึกใฝ่เรียนรู้ K : Knowledge Management</li> </ol>	
สมรรถนะหลักขององค์กร Core Competencies	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านทุกสาขา</li> <li>ดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญตามมาตรฐาน โดยสหวิชาชีพและเป็นแม่ข่ายทุกสาขาดูแลลูกข่าย การแพทย์ผสมผสานทั้ง ทุติยภูมิ และ ปฐมภูมิ</li> </ol>	
ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ Strategic Advantages	มีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา, มีอาคารสถานที่ดีผู้ป่วยเพียงพอ, มีหน่วยบริการ CT, หน่วยไตเทียม, แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก, มีภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง, มีการทำงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง, การผ่าตัด Blinding cataract	
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ Strategic Challenges	พัฒนาเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ที่มีเป็นที่ยอมรับ และ ลดระดับความเสี่ยงด้านการเงิน	
โอกาสเชิงกลยุทธ์ Strategic Opportunities	เพิ่มศักยภาพบริการ คน เครื่องมือ และงบประมาณสนับสนุน เพื่อเป็นไปตามการเป็นระดับโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก เช่น ลดความแออัด มีบริการเฉพาะทาง	
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ Strategic Objectives	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานเกิดความปลอดภัย(Quality and Safety) (M1)</li> <li>ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัยไร้รอยต่อใน 5 สาขาหลัก (Seamless Care) (M2)</li> <li>เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้เหมาะสมกับงานและมีความเพียงพอของบุคลากรต่อภาระงาน (Competency and Capacity) (M1)</li> </ol>	

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (HOSPITAL PROFILE) (ต่อ)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (ต่อ) Strategic Objectives	4. ให้บริการอยู่บนต้นทุนที่เหมาะสม (cost-effectiveness) (M3) 5. พัฒนาการสื่อสาร และถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (communication and policy deployment) (M1-2-3) 6. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ (M1-2-3) 7. พัฒนาส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางาน และสร้างนวัตกรรม (M1-2-3)
จุดเน้น/เข็มมุ่ง Key Focus Area	Pneumonia (HAP,VAP) and Sepsis, Medication safety (RDU,AMR,MR, ADE), พัฒนาด้านวิกฤติการเงิน, Palliative care
สถานการณ์ด้านสังคม Social Situation	สังคมผู้สูงอายุ, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรคอ้วน, โรคระบบทางเดินหายใจ และ Teenage pregnancy
สถานการณ์ด้านเทคโนโลยี Technological Situation	HOxP, LAN, PAC x-ray
สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ Economic Situation	วิกฤติการเงิน ระดับ 7
สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม Environmental Situation	มีไร้อ้อย มีโรงงานน้ำตาล โรงพยาบาลตั้งอยู่บนถนนสายหลัก ที่มีการจราจรคับคั่ง
สถานการณ์ด้านการเมือง Political Situation	2P safety project , โครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน
สถานการณ์ด้านการแข่งขัน Competitive Situation	โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลขนาดใกล้เคียงกัน ระยะทางห่างกัน 20 กิโลเมตร มีคนไข้บางส่วน ไปรักษาที่ โรงพยาบาลชุมแพ
ข้อมูลทั่วไปด้านกำลังคน Workforce Profile	1. บุคลากรสายวิชาชีพหลัก มีจริง 258 คน ขาด 28 คน เมื่อเทียบ FTE (กรอบ FTE=279) 2. บุคลากรสายวิชาชีพเฉพาะ มีจริง 15 คน ขาด 8 คน เมื่อเทียบกรอบควรมี คือ 23 คน 3. บุคลากรสาย Backoffice มีจริง 19 คน ขาด 11 คน เมื่อเทียบกรอบควรมี คือ 30 คน)
ปัจจัยความผูกพันของกำลังคน Workforce Engagement Factors	มีระบบสวัสดิการบ้านพัก มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกาย มีเวทีสร้างสุข ระบบความปลอดภัยในสถานที่ทำงานและบ้านพัก
ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย Health & safety requirement	มีการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี มีวัคซีนป้องกันโรค มีนโยบายใส่หมวกกันนอกร้อยละ 100 มีเขตบ้านพักชัดเจน ระบบความปลอดภัยที่ดี มี รปภ. ตลอด 24 ชั่วโมง
วัสดุ เวชภัณฑ์ : Supplies	CT, ไตเทียม, บริษัททำความสะอาด, บริษัทรักษาความปลอดภัย, บริษัทกำจัดขยะติดเชื้อ และ บริษัทซักกรีต
อาคารสถานที่ : Facilities	มีสถานที่เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย ไม่แออัด
เครื่องมือและเทคโนโลยี Equipment & technology	เครื่องมือผ่าตัดแบบส่องกล้อง เครื่องช่วยหายใจ ธนาคารเลือด ห้องปฏิบัติการได้มาตรฐานสากล อัลตราซาวด์ Echocardiogram

## 1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (HOSPITAL PROFILE) (ต่อ)

กฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ Regulatory Requirement	กฎหมายวิชาชีพ คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย กฎระเบียบข้อบังคับในองค์กร
ระบบงาน : Work System	QM, RM ,IC ,ENV, PCT, IM, Medication system
กระบวนการทำงานที่สำคัญ Key Work Processes	Leadership , Policy , Effective Communication and Implement ,Monitoring Evaluation and Learning
กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ Key Support Processes	HRD
ระบบกำกับดูแลองค์กร Governance System	ระบบกำกับของแต่ละวิชาชีพ ระบบนิเทศงานโดย สสจ. เขตสุขภาพที่ 9
ผู้ป่วยและความต้องการ Patients & Requirements	ปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน ประทับใจ
ผู้รับผลงานอื่น ๆ และความต้องการ Other Customers & Requirements	ประสานงาน รวดเร็ว
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ ความต้องการ Stakeholders & Requirements	ชุมชนไม่ได้รับผลเสียจากระบบน้ำเสีย
ผู้ส่งมอบ : Suppliers	บริษัทอุปกรณ์เครื่องมือ ยา อาหาร
พันธมิตรและบทบาท Partners & Roles	อบต. อบจ. ทต.
คู่ความร่วมมือและบทบาท Collaborators & Roles	รพ.สต., สสอ.
เครือข่ายบริการและบทบาท Service Network & Roles	รพ. ชัยภูมิ, รพ.บ้านแท่น, รพ.เกษตรสมบูรณ์ และ รพ. คอนสาร
บริการที่จ้างเหมา Contracted Services	พนักงานทำความสะอาด ระบบทำลายขยะติดเชื้อ ซักฟอก
ความร่วมมือในด้านการศึกษา Education Affiliation	มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ วิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข นักศึกษาแพทย์ มธส. เภสัชกรจากขอนแก่น
ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ Key Health Problems	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคอ้วน อุบัติเหตุจากรถ
สาขาการให้บริการเฉพาะทาง ที่สำคัญ Key Service Specialties	แพทย์เฉพาะทางทุกสาขา



1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (HOSPITAL PROFILE) (ต่อ)

จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบ	คน		124,241
จำนวนเตียงที่เปิดดำเนินการ	เตียง		290
จำนวนผู้ป่วยนอก (OPD visit)	ครั้ง		274,538
จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER visit)	ครั้ง		43,328
จำนวนผู้ป่วยใน (IP Admission)	ครั้ง		17,122
จำนวนวันนอน รพ.รวม (total hospital days)	วันนอน		68,453
จำนวนวันนอน ICU รวม (total ICU days)	วันนอน		1,965
วันนอน รพ.เฉลี่ย (average LOS)	วัน		4
อัตราครองเตียง (occupancy rate)	ร้อยละ		67.70
	Full time	FTE of part time	Total
จำนวนแพทย์เฉพาะทาง	16	-	16
จำนวนแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	13	-	13
จำนวนทันตแพทย์	11	-	11
จำนวนเภสัชกร	15	-	15
จำนวนพยาบาลเฉพาะทาง	37	-	37
จำนวนพยาบาลวิชาชีพ	179	-	179
จำนวนพยาบาลเทคนิค/อนุปริญญา	7	-	7
จำนวนพยาบาลวิชาชีพ ICU	21	-	21
จำนวนนักกายภาพบำบัด/กิจกรรมบำบัด	8	-	8
จำนวนนักเทคนิคการแพทย์/วิทยาศาสตร์การแพทย์	13	-	13
จำนวนนักรังสีเทคนิค	2	-	2
จำนวนนักสังคมสงเคราะห์	0	-	0
จำนวนแพทย์แผนไทยประยุกต์	2	-	2
จำนวนผู้ป่วยนอก/แพทย์ (เฉลี่ย)	คน/แพทย์/วัน		37.87
จำนวนผู้ป่วยใน/พยาบาลวิชาชีพ (เฉลี่ย)	คน/พยาบาล/วัน		0.87
จำนวนผู้ป่วย ICU/พยาบาลวิชาชีพ	คน/พยาบาล/วัน		0.26
ผู้ป่วยนอกที่มีปริมาณมาก (High Volume Out-patient)			
อันดับที่ 1 CKD Stage 5	ครั้ง		12,515
อันดับที่ 2 DM	ครั้ง		11,477
อันดับที่ 3 HT	ครั้ง		9,646
อันดับที่ 4 LBP	ครั้ง		6,475
อันดับที่ 5 Dyspepsia	ครั้ง		3,869

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร (HOSPITAL PROFILE) (ต่อ)

ผู้ป่วยในที่มีปริมาณมาก (High Volume In-patient)		
อันดับที่ 1 Senile Cataract	ครึ่ง	1,649
อันดับที่ 2 AGE	ครึ่ง	884
อันดับที่ 3 Pneumonia	ครึ่ง	770
อันดับที่ 4 Thalassemia	ครึ่ง	453
อันดับที่ 5 Neonatal jaundice	ครึ่ง	420
ผู้ป่วยที่มีอัตราตายสูง (High Mortality Patient)		
อันดับที่ 1 Pneumonia	ครึ่ง	38
อันดับที่ 2 Septic shock	ครึ่ง	12
อันดับที่ 3 CA end stage	ครึ่ง	10
อันดับที่ 4 UGIH	ครึ่ง	3
อันดับที่ 5 AMI	ครึ่ง	3
ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk Patient)		
อันดับที่ 1 Pneumonia		
อันดับที่ 2 UGI		
อันดับที่ 3 Sepsis		
อันดับที่ 4 ACS		
อันดับที่ 5 Stroke		
การดูแลที่ซับซ้อน/ศูนย์ความเป็นเลิศ (Complex Care/Center of Excellence)		
อันดับที่ 1 cataract surgery		
อันดับที่ 2 fracture around the hip		
อันดับที่ 3 MIS (LC and ACL reconstruction)		
อันดับที่ 4 AMI (STEMI and NSTEMI)		
อันดับที่ 5 PPH		

