



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลแก่งกระจาน โทร ๐๓๒-๕๖๕๑๙๑ ต่อ ๑๐๓

ที่ พบ ๐๐๓๓.๓๐๑/๓๙๙๖

วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลแก่งกระจาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งกระจาน

ตามที่ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตัวชี้วัดที่ ๑ การเปิดเผยข้อมูล โดยหน่วยงานต้องมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงขออนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาล แก่งกระจาน ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ของประเทศโดยรวม /
- นโยบายและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแก่งกระจาน /

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

๑/๒๒

(นางสาวเพ็ญสุดา ขอเสียม)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุญาต
 ไม่อนุญาต

(นางสาวอนุธิดา ประทุม)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งกระจาน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลแก่งกระเจาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

ทิศทางของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลแก่งกระเจาน พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)

“มุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ ทันสมัย เข้าถึงง่าย บริการได้มาตรฐาน ครอบคลุมกลุ่มประชากร และพื้นที่ห่างไกล ภายในปี ๒๕๗๐”

พันธกิจ (Mission)

๑. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม เชื่อมโยงการบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ครอบคลุมและได้มาตรฐาน
๒. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและจัดระบบส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
๓. พัฒนาระบบบริการเครือข่ายในระดับปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ ด้วยแบบการบริหารจัดการแบบองค์รวม
๔. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและภาคีเครือข่ายให้มีความรู้และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข
๕. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สนับสนุนระบบบริการเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal)

ประชาชนมีสุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ เมื่อเจ็บป่วยได้รับการรักษาโรครักษาในเวลา อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการตายลดลง

เป้าประสงค์ (Goal)

๑. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย
๒. ประชาชนกลุ่มเปราะบางและพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการสุขภาพ
๓. กลุ่มผู้ช่วยฉุกเฉินได้รับการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

๔. ประชาชนได้รับการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทันสมัย
๕. บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะเหมาะสม มีความผูกพันต่อองค์กร
๖. ประชาชนพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน

ค่านิยม (Values)

- K – Knowledge : ใฝ่หาความรู้ใหม่
- K – Kindness : บริการด้วยหัวใจ
- C – Collaboration & Communication : สร้างสัมพันธ์เมตธี
- H – Healthy & Happiness : มีความสุขสภาพดี

เข็มมุ่งองค์กร

พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และการให้บริการสุขภาพ โรค Sepsis STEMI Stroke Trauma (๓๑๓T) และระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

แผนผังทิศทางของแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแก่กระงาน จังหวัดเพชรบุรี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>วิสัยทัศน์ (Vision)</p> | <p>“มุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ ทันสมัย เข้าถึงง่าย บริการได้มาตรฐาน ครอบคลุมกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่ห่างไกล ภายในปี ๒๕๗๐”</p> | | |
| <p>พันธกิจ (Mission)</p> | <p>๑. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม เชื่อมโยงการบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ครอบคลุมและได้มาตรฐาน ๒. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและจัดระบบส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ๓. พัฒนาระบบบริการเครือข่ายในระดับปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ ด้วยแบบการบริหารจัดการแบบองค์รวม ๔. พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยและภาคีเครือข่ายให้มีศักยภาพและทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ๕. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สนับสนุนระบบบริการเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ</p> | | |
| <p>เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal)</p> | <p>ประชาชนมีสุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ เมื่อเจ็บป่วยได้รับการรักษาโรคทันเวลา อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการตายลดลง</p> | | |
| <p>๖ เป้าประสงค์</p> | <p>๑๘ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</p> | <p>๑๒ ประเด็นยุทธศาสตร์</p> | <p>๒๖ กลยุทธ์</p> |
| <p>๑. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย</p> | <p>๑. อัตราตายของผู้ป่วย stroke < ร้อยละ ๕ ๒. อัตราตายของผู้ป่วย STEMI < ร้อยละ ๘ ๓. อัตราการตายของผู้ป่วย sepsis < ร้อยละ ๒๘ ๔. อัตราการตายของผู้ป่วย Trauma = ๐ ๕. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ stroke < ร้อยละ ๒๕. (UTI , Bedsores, Pneumonia) ๑. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ STEMI < ร้อยละ ๑๐ (AF , หัวใจวาย, cardiogenic shock) ๗. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ Sepsis < ร้อยละ ๑๐ (septic shock,ติดเชื้อดื้อยา)</p> | <p>๑.พัฒนาคุณภาพระบบบริการในกลุ่มโรคสำคัญเสี่ยงสูง (๓S๑T) ให้ได้มาตรฐานและปลอดภัย</p> | <p>๑. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและอาการบาดเจ็บ ๒. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย (Triage) ๓. พัฒนาศักยภาพของทีมหมอครอบครัว ในการส่งเสริมป้องกันโรคในชุมชน ๔. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการเกิดโรคเสี่ยงสูง ในกลุ่มโรคเรื้อรัง ๕. พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ๖. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ ๗. พัฒนาระบบบริการเครื่องมือแพทย์ให้เพียงพอและพร้อมใช้</p> |
| <p>๒. ประชาชนกลุ่มเปราะบางและพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการสุขภาพ</p> | <p>๘. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในชุมชน = ๐ ๙. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในผู้ต้องขัง = ๐</p> | <p>๒. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย ๓. พัฒนาระบบบริการสุขภาพในเครือข่าย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของกลุ่มเปราะบางและพื้นที่ห่างไกล</p> | <p>๑. เสริมพลังและเพิ่มความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ๒. พัฒนาระบบบริการให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลให้เข้าถึงบริการได้</p> |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>๓. กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รับการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ</p> | <p>๑๐. ร้อยละของการเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน ขณะส่งต่อลดลง ร้อยละ ๑๐</p> <p>๑๑. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเข้าถึง บริการการรับยาทางไปรษณีย์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๒. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการบริการป้องกันผ่าน telemedicine</p> | <p>๑๐. พัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน</p> | <p>๑. บริหารทรัพยากรการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้เพียงพอ และพร้อมใช้</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพ FR ให้ได้ตามมาตรฐาน สพอ.</p> |
| <p>๔. ประชาชนได้รับ บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย</p> | <p>๑๑. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนเข้าถึง บริการการรับยาทางไปรษณีย์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๒. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการบริการป้องกันผ่าน telemedicine</p> | <p>๑๑. พัฒนาระบบบริการ ด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย</p> <p>๑๒. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ในเครือข่ายแก่หน่วยงาน เพื่อการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง</p> | <p>๑. ส่งเสริมการใช้ Telemedicine ในการดูแลผู้ป่วยพื้นที่ห่างไกล</p> <p>๒. สนับสนุนให้รพ.สต. ใช้โปรแกรมยกกะ เพื่อเพิ่มความสะดวกในการเข้ารับบริการ</p> <p>๓. สนับสนุนให้รพ.สต. ใช้โปรแกรมVPN เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลการดูแลรักษาของโรงพยาบาลและ รพ.สต.</p> |
| <p>๕. บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะเหมาะสม มีความผูกพันต่อองค์กร</p> | <p>๑๓. จำนวนบุคลากรตามวิชาชีพ/จำนวนประชากรในพื้นที่ รพ.สต.</p> <p>๑๔. จำนวนบุคลากรเพียงพอตามเกณฑ์ FTE</p> <p>๑๕. ร้อยละผู้ป่วยที่ ๓๑๑T ได้รับการประเมินที่ถูกต้อง ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๖. อัตราการโอน/ย้าย/ลาออกของบุคลากร ๑๗. Happiness > ร้อยละ ๗๐</p> | <p>๑๑. พัฒนาระบบบริหารอัตรากำลัง เพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอ</p> <p>๑๒. ส่งเสริมบรรยากาศองค์กร</p> <p>๑๓. เพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร</p> | <p>๑. จัดสรรอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงาน โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล</p> <p>๒. สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงาน</p> <p>๓. สร้างเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน</p> <p>๔. พัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ</p> |
| <p>๖. ประชาชนพึงพอใจ ในบริการของ โรงพยาบาลและ เครือข่ายสุขภาพอำเภอ แก่งกระจาน</p> | <p>๑๘. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาล > ร้อยละ ๘๐</p> <p>๑๙. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการใน รพ.สต. > ร้อยละ ๘๐</p> | <p>๑๐. พัฒนาระบบบริการโดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ เพื่อลดเวลาการรอคอย</p> <p>๑๑. พัฒนาระบบบริการโดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ เพื่อลดเวลาการรอคอย</p> <p>๑๒. พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา โดยใช้ Application เพื่อลดค่าใช้จ่ายและการเดินทางของผู้ป่วย</p> <p>๑๓. พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่รวดเร็วและเป็นมิตร</p> | <p>๕. พัฒนาสมรรถนะของเครือข่าย เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <p>๖. พัฒนาสมรรถนะของเครือข่ายสุขภาพในการดูแลกลุ่มเปราะบาง</p> <p>๑. พัฒนาระบบการนัดหมายด้วย application เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลาการรอคอย</p> <p>๒. พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา โดยใช้ Application เพื่อลดค่าใช้จ่ายและการเดินทางของผู้ป่วย</p> <p>๓. พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่รวดเร็วและเป็นมิตร</p> |
| | | <p>๑๑. พัฒนาระบบสิ่งแวดลอมในโรงพยาบาลให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย</p> <p>๑๒. ส่งเสริมการดำเนินการกิจกรรม ๕ส. อย่างต่อเนื่อง</p> | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | ๖.ส่งเสริมการดำเนินงานตามนโยบาย green and clean hospital |
|--|--|--|--|

| แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | | | |
|--|---|-----------|--|---------------|----------------|
| เป้าประสงค์ที่ ๑ ประชาชนได้รับการที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย | | | | | |
| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : | | | | | |
| ๑. อัตราการเสียชีวิต ของกลุ่ม ๓S๑T | | | | | |
| ๒. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ ๓S | | | | | |
| กลยุทธ์ | แผนงาน/โครงการ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. พัฒนาศูนย์บริการในกลุ่มโรคสำคัญเสี่ยงสูง (๓S๑T) ให้ได้มาตรฐานและปลอดภัย | | | | | |
| ๑. พัฒนาศูนย์บริการในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง | ๑. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการประเมินและการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงสำหรับเจ้าหน้าที่ คปสอ.แก่งกระเจา | พ.ย. ๒๕๖๕ | ๑. เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการประเมิน | ๘๐ % | คปสอ. |
| ๒. พัฒนาศูนย์บริการในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง | ๑. โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการคัดแยกผู้ป่วยแก่พยาบาลจุดคัดกรองห้องฉุกเฉินและผู้ป่วยนอก | ธ.ค. ๒๕๖๕ | ๑. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ในการคัดแยก ๒. อุบัติการณ์คัดแยกผู้ป่วย | ๑๐๐ % ๑๐ % | รพ.แก่งกระเจา |
| ๓. พัฒนาศูนย์บริการในผู้ป่วยที่มีอาการหัวใจล้มเหลว | ๑. โครงการพัฒนาศูนย์บริการในผู้ป่วยที่มีอาการหัวใจล้มเหลว | ๒๕๖๖ | ๑. อสม.มีความรู้ความเข้าใจและใช้แบบคัดกรองโรค Stroke STEMI ในกลุ่ม DM,HT ได้ถูกต้อง ๒. อสม.สามารถคัดกรองโรค Stroke STEMI ในกลุ่ม DM,HT ในชุมชนและส่งต่อเจ้าหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง | ๘๐ % | สสอ.แก่งกระเจา |
| ๔. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการเกิดโรคเสี่ยงสูง ในกลุ่มโรคเรื้อรัง | ๑. อบรมพัฒนาระบบเทคโนโลยีสำหรับ อสม. (smart อสม.) เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังการเกิดโรค Stroke STEMI ในกลุ่ม DM,HT | ๒๕๖๖ | ๑. จำนวน อสม.สามารถใช้งาน smart อสม.ได้อย่างถูกต้อง ๒. อัตราการเกิดโรค Stroke STEMI ในกลุ่ม DM,HT | ๑๐๐ % ๑๐ % | สสอ. |

| | | | | | |
|--|--|-----------|--|--------------|---------------|
| | ๒. โครงการ NCD รอบรู้ stroke STEMI | | | | |
| ๕. พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน | ๑. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่อง | ๒๕๖๖ | ๑. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน Stroke STEMI ในกลุ่ม DM,HT ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง | ๑๐ % | รพ.แก่งกระจาน |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วย | | | | | |
| ๖. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ | ๑. อบรมพัฒนาเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างใกล้ชิด | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. ร้อยละ ของเจ้าหน้าที่ที่สภากาชาดมีความรู้เรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ๒. ยานพาหนะและเครื่องมือได้รับการซ่อมบำรุงหรือตรวจสอบให้พร้อมใช้งาน | ๑๐๐% ๑๐๐% | รพ.แก่งกระจาน |
| ๗. พัฒนาระบบบริหารเครื่องมือแพทย์ให้เพียงพอและพร้อมใช้ | ๑. จัดสอบเทียบเครื่องมือให้ได้มาตรฐานอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง | ๒๕๖๖ | ๑. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดปัญหาในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ | ๕% | รพ.แก่งกระจาน |

| แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | | |
|---|---|----------|---|---|
| เป้าประสงค์ที่ ๒ ประชาชนกลุ่มเปราะบางและพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการสุขภาพ | | | | |
| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ | | | | |
| ๘. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ในชุมชน = ๐ | | | | |
| ๙. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในผู้ต้องขัง = ๐ | | | | |
| กลยุทธ์ | แผนงาน/โครงการ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผู้รับผิดชอบ |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓. พัฒนาระบบบริการสุขภาพในเครือข่าย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของกลุ่มเปราะบางและพื้นที่ห่างไกล | | | | |
| <p>๑. เสริมพลังและเพิ่มความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง</p> | <p>๑. โครงการรู้ไว้ ใส่ใจ ห่างไกลภาวะแทรกซ้อน เพิ่มศักยภาพของ Care giver ในการดูแลผู้ป่วย ติดเตียง ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>๒. โครงการ ๔Cs โมเดลขับเคลื่อนชุมชนชะลอภาวะไตวายเรื้อรัง ม.๘ บ้านท่าเรือ</p> | ๒๕๖๖ | ๑. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยติดเตียง | HHC เครือข่าย สุขภาพ อำเภอแก่ง กระจาน นางสุจรรยา เป็รื่องปราช |
| ๒. พัฒนาระบบบริการให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลให้เข้าถึงบริการได้ | ๑. พัฒนาระบบบริการให้บริการประชาชนผ่านอิเล็กทรอนิกส์ (Line group, Telemedicine) | ๒๕๖๖ | ๑. ร้อยละของผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกลได้รับการรักษาผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ | ๘๐ % อสม. ในแต่ละพื้นที่ รับผิดชอบ |

| แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | | | |
|--|--|----------|---|-------------|---------------|
| เป้าประสงค์ที่ ๓ กลุ่มผู้ช่วยฉุกเฉินได้รับการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ | | | | | |
| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ | | | | | |
| ๑๐. ร้อยละของการเสียชีวิตของผู้ช่วยฉุกเฉินส่งต่อลดลง ร้อยละ ๑๐ | | | | | |
| กลยุทธ์ | แผนงาน/โครงการ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔. พัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน | | | | | |
| ๑. บริหารทรัพยากรการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้เพียงพอ และพร้อมใช้ | ๑. แผนจัดทำคู่มือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน | | ๑. ร้อยละของทีม FR มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นครบถ้วนพร้อมใช้งาน | ๑๐๐ % | FR แก่งกระจาน |
| ๒. พัฒนาศักยภาพ FR ให้ได้ตามมาตรฐาน สพฉ. | ๑. โครงการเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูทักษะและการช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ BLS เครื่องช่วยอ้าคอแก่่งกระจาน | | ๑. ร้อยละของทีม FR มีความรู้ ความเข้าใจหลังการอบรมเพิ่มขึ้น ๒. ร้อยละของทีม FR ทักษะการปฏิบัติก่อนเข้าอบรมและหลังการอบรม | ๑๐๐ % | FR แก่งกระจาน |

| แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | | | | |
|--|--|--|------------------|--|------------------------|--------------|
| เป้าประสงค์ที่ ๔ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย | | | | | | |
| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | แผนงาน/โครงการ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๕. พัฒนาระบบบริการ ด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย | | | | | | |
| ๑. ส่งเสริมการใช้ Telemedicine ในการดูแลผู้ป่วยพื้นที่ห่างไกล | ๑. พัฒนาระบบบริการ ด้วยการใช้โปรแกรม Telemed ให้สมบูรณ์ครบทุก รพ.สต. | ๑. ติดตั้งโปรแกรม Telemed ให้สมบูรณ์ครบทุก รพ.สต. | พ.ย. ๖๕- ก.ย. ๖๖ | ๑. ร้อยละของรพ.สต. และผู้ใช้โปรแกรม Telemedicine ๒. ร้อยละของผู้ใช้บริการเข้าถึงระบบ Telemedicine | ๑๐๐ ๕๐ | |
| ๒. สนับสนุนให้รพ.สต. ใช้โปรแกรมสุขภาพ เพื่อเพิ่มความสะดวกในการเข้ารับบริการ | ๑. อบรมเพิ่มความรู้และสมรรถนะในการใช้โปรแกรมสุขภาพ | ๑. อบรมเพิ่มความรู้และสมรรถนะในการใช้โปรแกรมสุขภาพ | พ.ย. ๖๕- ก.ย. ๖๖ | ๑. ร้อยละของรพ.สต. มีและใช้โปรแกรมสุขภาพ | ๑๐๐ | |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๖. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศในเครือข่ายแก่งกระจานเพื่อการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง | | | | | | |
| ๓. สนับสนุนให้รพ.สต. ใช้โปรแกรม VPN เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลการดูแลรักษาของโรงพยาบาลและ รพ.สต. | ๑. ติดตั้งโปรแกรม VPN ให้สมบูรณ์ครบทุก รพ.สต. | ๑. ติดตั้งโปรแกรม VPN ให้สมบูรณ์ครบทุก รพ.สต. | | ๑. ร้อยละของรพ.สต. มีและใช้โปรแกรม VPN ๒. ลดความแออัด และระยะเวลาในการรอคอย ๓. ร้อยละของผู้เน็ตใช้ระบบ VPN ตรงตามนัด | ๑๐๐ < ๖๐ นาที ๙๐ | |

| แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลแก่งกระเจาน จังหวัดเพชรบุรี ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | | | |
|--|--|----------------------------|--|----------------|--------------|
| เป้าประสงค์ที่ ๕ บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะเหมาะสม มีความผูกพันต่อองค์กร | | | | | |
| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | คำเป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ | |
| <p>๑๓. จำนวนบุคลากรตามวิชาชีพ จำนวนประชากรในพื้นที่ รพสต.</p> <p>๑๔. จำนวนบุคลากรเพียงพอกตามเกณฑ์ FTE</p> <p>๑๕. ร้อยละผู้ป่วยที่ ๓๑๑ ได้รับการประเมินที่ถูกต้อง ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๖. อัตราการโอน/ย้าย/ลาออกของบุคลากร</p> <p>๑๗. Happiness > ร้อยละ ๗๐</p> | | | | | |
| กลยุทธ์ | แผนงาน/โครงการ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | คำเป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ |
| <p>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๗. พัฒนาระบบบริหารอัตรากำลัง เพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอ</p> | | | | | |
| ๑. จัดสรรอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงาน โดยเฉพาะแพทย์ และพยาบาล | ๑. แผนงานการจัดสรรกำลังบุคลากร(ตามวิชาชีพ) | ๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖ | ๑. ได้รับบุคลากรมาปฏิบัติงานตามแผนงาน | | |
| <p>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๘. ส่งเสริมบรรยากาศองค์กรเพื่อให้ความผูกพันต่อองค์กร</p> | | | | | |
| ๒. สร้างเสริมบรรยากาศในการทำงาน | ๑. โครงการพัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีมของบุคลากรเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระเจาน | ๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖ | ๑. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม | > ๘๐% | |
| ๓. สร้างเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน | ๒. โครงการคัดเลือกบุคลากรดีเด่นประจำปีเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระเจาน | ๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖ | ๒. บุคลากรในหน่วยงานมีผลงานเป็นที่ประจักษ์และได้รับการคัดเลือก | ≥ ๑ คน | |
| ๔. พัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ | ๓. โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระเจาน | ๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖ | ๓. ร้อยละของผู้เข้าโครงการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ ๔. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีค่าดัชนีมวลกายภายหลังการเข้าร่วมโครงการลดลง | > ๘๐% > ๘๐% | |
| <p>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๙. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</p> | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|
| <p>๕. พัฒนาสมรรถนะของเครือข่าย เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> | <p>๑. โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเครือข่ายอำเภอแก่งกระเจาน</p> <p>๒. โครงการอบรม เบาหวาน ความดัน หยุดกีนยา ได้ ทยายได้ ทักได้จริง</p> <p>๓. โครงการประชุมคณะกรรมการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p> <p>๔. โครงการพัฒนามาตรการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอแก่งกระเจาน</p> | <p>๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖</p> | <p>๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง</p> | <p>>๘๐%</p> | <p>นางสุจรรยา เป็รื่องปราช</p> <p>นางสุจรรยา เป็รื่องปราช</p> <p>นางสุจรรยา เป็รื่องปราช</p> <p>นางสุจรรยา เป็รื่องปราช</p> |
| <p>๖. พัฒนาสมรรถนะของเครือข่ายสุขภาพในการดูแลกลุ่มเปาะบาง</p> | <p>๒. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพ Care Giver ในเครือข่ายอำเภอแก่งกระเจาน</p> <p>๓. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเฉพาะทางบุคลากรเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระเจาน</p> | <p>๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖</p> <p>๑ ต.ค.๖๕ -๓๐ ก.ย. ๖๖</p> | <p>๒. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ภายหลังการดำเนินงานอยู่ในระดับดี</p> <p>๓. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ</p> <p>๔. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ</p> <p>๕. ร้อยละของกลุ่มเปาะบางภายใต้การดูแลของ Care Giver ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>๖. ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพเฉพาะทาง</p> | <p>>๘๐%</p> <p>>๘๐%</p> <p>>๘๐%</p> <p>>๘๐%</p> <p>≥๑ คน</p> | <p>นางสุจรรยา เป็รื่องปราช</p> |

| แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลแก้งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ | | | |
|--|---|----------------|---|
| เป้าประสงค์ที่ ๖ ประชาชนพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก้งกระเจา | | | |
| ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | แผนงาน/โครงการ | ตัวชี้วัด |
| ระยะเวลา | ค่าเป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ | |
| ๑. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาล >ร้อยละ ๘๐ | | | |
| ๑๙. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการใน รพ.สต. >ร้อยละ ๘๐ | | | |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๐. พัฒนาระบบบริการโดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ เพื่อลดเวลาการรอคอย | | | |
| ๑. พัฒนาระบบการนัดหมายด้วย application เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลาการรอคอย | ๑. App นัดหมาย ลดการรอคอย | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. ระยะเวลาการรอคอยการเรียกบริการไม่เกิน ๖๐ นาที |
| ๒. พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา โดยใช้ Application เพื่อลดค่าใช้จ่ายและการเดินทางของผู้ป่วย | ๑. App line รักษาผู้ป่วยที่บ้าน | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. ความพึงพอใจในการรับบริการ ผ่านการตรวจทาง Application Line ๙๐ % |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๑. เสริมสร้างเจตคติที่ดีของบุคลากร เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการบริการที่ดี | | | |
| ๓. พัฒนาพฤติกรรมการบริการของบุคลากรที่รวดเร็วและเป็นมิตร | ๑. อบรมพัฒนาพฤติกรรม บุคลิกภาพการบริการ | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมเรื่องพฤติกรรม การบริการครบ ๙๕ % |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๒. ปรับภูมิทัศน์ในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและปลอดภัย | | | |
| ๔. พัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย | ๑. ห้องน้ำสะอาดและปลอดภัย | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. จำนวนอุบัติเหตุการเกิดการเกิดอุบัติเหตุใน ห้องน้ำ = ๐ |
| ๕. ส่งเสริมการดำเนินการกิจกรรม ๕ส. อย่างต่อเนื่อง | ๑. โครงการ ๕ ส. ยั่งยืน | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. จัดกิจกรรม ๕ ส. ทุกอาทิตย์ ๒. หน่วยงานเข้าร่วมกิจกรรม ๑๐๐ % |
| ๖. ส่งเสริมการดำเนินงานตามนโยบาย green and clean hospital | ๑. สวน สวย สร้าง สุข | ม.ค. ๒๕๖๖ | ๑. อัตราความพึงพอใจในการเข้าใช้สถานที่ และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ๘๐ % |

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลแก่งกระเจาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
ตามประกาศโรงพยาบาลแก่งกระเจาน
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลแก่งกระเจาน
พ.ศ. ๒๕๖๕

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลแก่งกระเจาน

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลแก่งกระเจาน

วัน/เดือน/ปี : 28 ธ.ค. 2565

หัวข้อ : ขออนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลแก่งกระเจาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

- ยุทธศาสตร์ของประเทศโดยรวม
- นโยบายและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแก่งกระเจาน

Link ภายนอก : www.kaengkrachan-hospital.com

หมายเหตุ : -

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

เพ็ญสุตา ขอเสงี่ยม
(นางสาวเพ็ญสุตา ขอเสงี่ยม)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
วันที่..... 28 ธ.ค. 2565.....

ผู้อนุมัติรับรอง

อนุธิตา ประทุม
(นางสาวอนุธิตา ประทุม)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งกระเจาน
วันที่..... 28 ธ.ค. 2565.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

เผด็จ เกษรอต
(นายเผด็จ เกษรอต)
พนักงานพัสดุ
วันที่..... 28 ธ.ค. 2565.....