

1. วิสัยทัศน์ (VISION)

เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิที่ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ

2. พันธกิจ (MISSION)

1. ให้บริการผู้ป่วยระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิอย่างมีคุณภาพสอดคล้องกับวิถีชุมชน
2. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน

3. ค่านิยมองค์กร (CORE VALUE)(Core Values - PINAE)

P: Patient & customer focus (มุ่งเน้นผู้ป่วย)

I: Innovation & creativity (สร้างนวัตกรรม)

N: Network & Teamwork (ผลานเครือข่าย)

A: Agility (ปรับตัวและยืดหยุ่น)

E: Empowerment (เสริมพลัง)

4. เข้มมุ่งปี พ.ศ.2569

1. ระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน

- กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง (DM HT COPD CKD)
- กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่เหมาะสม (Sepsis TB)
- กลุ่มแม่และเด็ก (PIH PPH)

2. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

- เพิ่มความครอบคลุมวัคซีน
- ส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์

3. สร้างความมั่นคงทางการเงิน

- เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ (OP IP PPFS)
- บริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาล 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการเฝ้าระวังโรค/ภัยสุขภาพ และประสานพลังภาคีเครือข่ายร่วมกับภาคีเครือข่าย

ตามบริบทชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบงานสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน

เป้าประสงค์หลัก (Long Term Goal) : ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิต

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 1: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน: Stroke, STEMI

วัตถุประสงค์ที่ 1.1 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน (Stroke, STEMI) ได้รับการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.2 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (DM , HT, CKD, COPD) ได้รับการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 1.3 : เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ (Sepsis, TB, Hepatitis) ได้รับการดูแลที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์ที่ 1.4 : เพื่อให้มีระบบส่งเสริมสุขภาพมารดา-ทารก ที่มีมาตรฐาน และได้รับการดูแลตลอดการคลอดอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน

วัตถุประสงค์ที่ 1.5 : เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวชและยาเสพติดเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 1.6 : เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิต

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 3: เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยงตามมาตรฐาน 2 P safety

วัตถุประสงค์ที่ 1.7 : เพื่อให้มีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน 2 P safety

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 4: ขอร้องเรียนด้านการบริการเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์ที่ 1.8 : เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่นและไว้วางใจ

วัตถุประสงค์ที่ 1.9 : เพื่อให้ประชาชนเข้ารับบริการที่สะดวก รวดเร็วตามมาตรฐาน

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 5: การเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ที่ 1.10 : เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนไทย

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 1: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน: Stroke, STEMI						
วัตถุประสงค์ที่ 1.1 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน (Stroke, STEMI) ได้รับการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 1พัฒนาระบบการเข้าถึงและเข้ารับบริการในกลุ่มผู้ป่วยโรคฉุกเฉินที่รวดเร็วและทันเวลา	1.ซ้อมแผนออกรับผู้ป่วยและ Resuscitation ผู้ป่วย STEMI หน่วยละ1 ครั้ง 2.จัดทำ Spot map พิกัดบ้านผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพื่อความเร็วในการประสานและออกรับผู้ป่วย 3.ประชาสัมพันธ์เชิงรุกเรื่อง 1669 เพื่อให้ทราบอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินในกลุ่มโรค Stroke/STEMI เพื่อให้เข้าถึงรวดเร็วและได้รับการ Resuscitation อย่างรวดเร็ว	1.อบรมฟื้นฟูทักษะการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. รวมถึง Stroke/STEMI Alert และการดูแลผู้ป่วย Fast track ให้กับหน่วยกู้ชีพในเครือข่ายอำเภอกรงปินัง	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน Onset to ER ภายใน 60 นาที	29.12	≥ 50%	≥ 80%
			2. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ที่มีระยะ Onset to ER ภายใน 90 นาที	NA	≥ 80%	≥ 80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 1: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน: Stroke, STEMI

วัตถุประสงค์ที่ 1.1 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน (Stroke, STEMI) ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการประเมิน วินิจฉัย การพยาบาลและรักษาผู้ป่วย Stroke/STEMI ให้ได้มาตรฐาน	1. จัดโครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง 2. ซ้อมแผนการดูแลและการ Resuscitation ผู้ป่วย STEMI (simulation training case STEMI) ปีละ 2 ครั้ง 3. ทบทวน/ปรับปรุง CPG STEMI ปีละ 1 ครั้ง	1. อบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากร พยาบาล ER เรื่องการดูแลผู้ป่วย STEMI และการแปลผล EKG 2. อบรมฟื้นฟู ความรู้ ทักษะการบริหารยา Fibrinolytic 3. จัดอบรมการคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย (triage) ที่มีประสิทธิภาพแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลปีละ 1 ครั้ง	3. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60 I69)*	0	≤9%	≤9%	
			4. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI*	3.33	≤9%	≤9%	
			5. อัตราผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้ยา Fibrinolytics agent ภายใน 30 นาทีเมื่อได้รับการวินิจฉัย	100	≥ 80%	≥ 80%	
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ	1. ทบทวนการดูแลผู้ป่วย Stroke/STEMI ที่ส่งต่อ (referral audit) ไตรมาสละ 1 ครั้ง 2. มีช่องทาง การ Consult รพสต. กับแพทย์เวรโรงพยาบาลชุมชนและแพทย์โรงพยาบาลชุมชนกับอายุรแพทย์กับรพ.แม่ข่าย		6. ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดสมองกลุ่ม Fast ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที	82.35	≥ 80%	≥ 80%	
			7. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับการส่งต่อ ภายใน 60 นาที	NA	≥ 80%	≥ 80%	

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 1: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน: Stroke, STEMI

วัตถุประสงค์ที่ 1.1 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคฉุกเฉิน (Stroke,STEMI) ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	เป้าหมายผลงาน 2570
	<p>3. บรรจุแผนสั่งซื้อ monitor ทดแทนบนรถ Ambulance เพื่อความรวดเร็วในการ Refer ผู้ป่วย</p> <p>4. มีการคืนข้อมูลผู้ป่วย STEMI ให้ผู้รับผิดชอบในรพสต.เพื่อให้มีการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p>					
<p>กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เกี่ยวกับโรค Stroke/STEMI การรักษา และการป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ</p>	<p>1. กิจกรรมให้ความรู้เรื่อง Stroke/STEMI Alert เชิงรุกแก่ประชาชนทั่วไปในชุมชน ในคลินิก NCD , กลุ่มเสี่ยง CVD risk อสม. และผู้นำชุมชน</p> <p>2. จัดกิจกรรมสาธิตการทำ PCI แก่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มาโรงพยาบาล</p> <p>3.จัดกิจกรรม Share life experiences ของผู้ป่วยที่เคยได้รับยา SK หรือเคยทำ PCI แก่ประชาชนและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มาโรงพยาบาล</p>		8. อัตราการการเกิด recurrent stroke	NA	0	0
			9. อัตราการเกิด ACS ซ้ำ	NA	0	0

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล						
วัตถุประสงค์ที่ 1.2 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(DM , HT,CKD,COPD) ได้รับการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1. โครงการ"ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยทีมสหวิชาชีพและแกนนำสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเครือข่ายอำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา ปี 2569 2. กิจกรรมกลุ่ม: แลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้วิธีการดูแลตัวเองจากผู้อื่น 3. กิจกรรม ส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวและมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลรักษา 4. พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในการดูแลและเฝ้าระวังตนเองที่บ้าน - การตรวจวัดระดับน้ำตาลด้วยตนเอง (SMBG) - Home ward และ Home BP	1. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ให้แก่บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (HT, DM, COPD) และพัฒนาศักยภาพบุคลากรการจัดการรายกรณี 2. จัดประชุม conference caseที่มีความซับซ้อน/ทำ RCA ในระดับ รพ.และเครือข่าย 3.ฝึกอบรมทีมปฐมภูมิและ ER เกี่ยวกับการ triage/management ของ exacerbations ตามแนวทาง GOLD 4.ส่งบุคลากรไปอบรมการตรวจและการแปลผล spirometry	10. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยที่เข้าสมัครใจเข้าร่วม NCDs remission clinic*	16.19	≥ 10%	≥ 10%
			11. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดในพื้นที่*	7.5	≥ 1%	≥ 1%
			12. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	25.53	≥ 40%	≥ 40%
			13.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน			

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล						
วัตถุประสงค์ที่ 1.2 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(DM , HT,CKD,COPD) ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ						
กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนา คุณภาพการดูแลและ บูรณาการ การทำงาน ร่วมกันระหว่างทีมสห สาขาวิชาชีพ กลยุทธ์ที่ 7 ส่งเสริมการ ใช้เทคโนโลยีและข้อมูล สารสนเทศในการพัฒนา ระบบการรักษา	5. พัฒนาการระบบการวางแผน จำหน่าย และติดตามเยี่ยมบ้านโดย ทีม HHC และ NCM ในผู้ป่วยโรค เรื้อรัง (DM HT COPD) 6. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรค เรื้อรัง (DM, HT, COPD) ตาม มาตรฐาน โดยสหวิชาชีพ 7. กิจกรรม "รับยาใกล้บ้าน" ใน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่อาคารคงที่ ควบคุมโรคได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 8. ใช้ระบบ HDC ในการติดตามผล การควบคุมโรคเรื้อรังในเครือข่าย 9. กิจกรรม ตรวจรักษาด้วยระบบ telemedicine ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในพื้นที่ห่างไกล 10. ใช้ line กลุ่ม NCD เพื่อสื่อสาร ความรู้ เรื่องโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง		14.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิต สูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	48.44%	≥ 60%	≥ 60%
			15.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดัน โลหิตสูง			
			16.อัตราการเกิดอาการกำเริบ เฉียบพลันในผู้ป่วย COPD	127.04 %	≤ 110 ครั้ง/100 ประชากร	≤ 110 ครั้ง/100 ประชากร

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.2 : เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(DM , HT,CKD,COPD) ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน 2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 8.พัฒนาระบบการดูแลและการรับส่งต่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวม ในเครือข่าย	1.จัดโครงการ ลดไตล่า ลดระยะของไต 2.ปรับปรุงแนวทางการคัดกรองการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) 3.ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการรายบุคคล โดยนักโภชนาการ 4.แอปพลิเคชันไลน์ ในการสื่อสารความรู้ เพื่อการชะลอการเสื่อมของไต 5.กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/เปลี่ยนมุมมองวิธีคิดโดยผู้ป่วย CKD ที่รักษา CAPD 6..พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย CKDในเครือข่ายให้เป็นปัจจุบันเข้าถึงง่าย	1. พัฒนาทักษะด้านการให้คำปรึกษาและการ Empowermentผู้ป่วยกับ ผู้รับผิดชอบในคลินิกและเจ้าหน้าที่ที่หมุนเวียน 2. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง 3.อบรมการดูแลผู้ป่วย palliative 4.ส่งบุคลากรอบรม Nurse case manager CKD 5.จัดกิจกรรมศึกษาดูงานCKD clinic ต้นแบบ	17.ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ลดลงน้อยกว่าร้อยละ10 จากปีงบประมาณก่อนหน้า*	เพิ่มขึ้น 40%	ลดลง 10%	ลดลง 10%
			18.ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr	54.57 %	≥ 66 %	≥ 66 %

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล						
วัตถุประสงค์ที่ 1.3 : เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ (Sepsis, TB, Hepatitis) ได้รับการดูแลที่เหมาะสม						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาระบบและแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลแม่ข่าย	<ol style="list-style-type: none"> ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด จัดทำ SIRs อย่างง่ายแก่ รพ.สต. เพื่อให้ประเมินและส่งต่อผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและทันเวลา กิจกรรม รณรงค์ให้ความรู้ โดยใช้แผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับ Sepsis ทั้งใน รพ. (ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อในกระแสเลือด) และในชุมชน โดยบูรณาการกับทีมเวชกิจฉุกเฉิน และงานปฐมภูมิ ประชุมชี้แจงการใช้แบบประเมิน SIRs อย่างง่ายและเกณฑ์ในการส่งต่อ รพ. 	<ol style="list-style-type: none"> ส่งแพทย์และพยาบาล ผู้รับผิดชอบเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดตาม ServicePlan จัดอบรมให้ความรู้แก่ จนท. รพ.สต. เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดประจำปี จัดอบรมให้ความรู้/นิเทศเรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแก่บุคลากรใหม่ จัดอบรม แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดทุกปีและกรณีUpdate Guide line ใหม่ 	19. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	0	< 24%	< 24%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.3 : เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ (Sepsis, TB, Hepatitis) ได้รับการดูแลที่เหมาะสม

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2569	2570
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 10 พัฒนาระบบคัดกรองและการดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้สหวิชาชีพและเครือข่ายชุมชน พร้อมใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> กิจกรรมคัดกรองเชิงรุก ในชุมชน 7 กลุ่มเสี่ยง (รถ mobile) กิจกรรมการคัดกรอง เชิงรับในกลุ่มผู้ป่วยที่มาใช้บริการในสถานบริการใน รพ.ที่มีอาการสงสัยวัณโรค จัดบริการ One Stop screening & service ในกลุ่มผู้ป่วยที่ รพ.สต ส่งมาคัดกรอง และกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค กิจกรรมรณรงค์ “รู้เร็ว รักษาเร็วหายได้” กิจกรรมเพื่อน ชวน เพื่อน โดยให้ผู้ป่วยวัณโรคพากลุ่มที่สัมผัสมาคัดกรองที่ รพ. ปรับระบบฐานข้อมูล 7 กลุ่มเสี่ยงให้เชื่อมโยงระหว่างคลินิกและรพ.สต.โดยใช้ goggle sheet 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาบุคลากร ทักษะการใช้โปรแกรม NTHIP อบรมสมรรถนะ อสม ในการคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดกรองเข้าสู่กระบวนการรักษา อบรมความรู้เบื้องต้นเรื่องวัณโรคกับเครือข่าย และทักษะการให้คำปรึกษาและการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ 	20.อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ*	27.08 % (13/48)	≥ 85%	≥ 85%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล						
วัตถุประสงค์ที่ 1.3 : เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ (Sepsis, TB, Hepatitis) ได้รับการดูแลที่เหมาะสม						
กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
	9. การจัดหาจิตอาสาผู้ช่วยดูแล (DOTS) 10. กิจกรรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการ สำหรับผู้ป่วยและครอบครัว 11.กิจกรรม "Line Group: ติดตาม การรักษา เตือนเวลากินยา นัดหมาย และสอบถามข้อสงสัย 12.ใช้เครือข่าย รพ.สต อสม และ ฝ่ายปกครอง ในพื้นที่ติดตามผู้ป่วย ขาดนัด/ขาดการรักษา 13.กิจกรรมการเรียนรู้จาก ประสบการณ์:จัดให้มีการประชุม "ทีมดูแลผู้ป่วย"เพื่อวิเคราะห์จาก ผู้ป่วยที่เคยรักษาไม่สำเร็จ หรือมี ภาวะดื้อยา เพื่อหาบทเรียนและ ปรับปรุงแนวทางการรักษา.		21.อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรคปอดรายใหม่	100% ผู้ป่วยทั้งหมด 13 ราย รักษาหาย 7 ราย เสียชีวิต 1 ราย กำลังรักษา 6 ราย	≥ 90%	≥ 90%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.3 : เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ (Sepsis, TB, Hepatitis) ได้รับการดูแลที่เหมาะสม

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 11 การค้นหาผู้ติดเชื้อไวรัสตับเชิงรุกและการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ	1.การคัดกรองเชิงรุกออกไปในพื้นที่เสี่ยง โดยใช้ชุดตรวจสำเร็จรูปเพื่อความรวดเร็ว 2.ใช้เครือข่าย อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้เป็นด่านหน้าในการให้ความรู้และคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น 3.จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจนระหว่างรพ.สต กับ รพ. และระหว่าง รพ. กับ แม่ข่าย 4.อบรมการใช้แนวทางการส่งต่อให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ 5.ติดตามผลการคัดกรองอย่างต่อเนื่องทุก 3 เดือน	1.อบรมทักษะการคัดกรองให้กับ อสม. และเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ 2.อบรมแนวทางการส่งต่อให้กับ รพ.สต.	22.ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีที่ได้รับการรักษา	80	≥ 50%	≥ 50%	
			23.ร้อยละติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีที่ได้รับการรักษา	100	≥ 50%	≥ 50%	

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.4 : เพื่อให้มีระบบส่งเสริมสุขภาพมารดา-ทารก ที่มีมาตรฐาน และได้รับการดูแลตลอดการคลอดอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาระบบบริการสุขภาพงานแม่และเด็กที่เชื่อมโยงทั้งเครือข่าย	1.โครงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร งานอนามัยแม่และเด็ก เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ปี 2568 2. จัดระบบ fast tract งานแม่และเด็ก ได้แก่ PIH PPH BA 3. จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ครอบครัว/ผู้ดูแล เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ 4. จัดตั้งทีมตอบสนองฉุกเฉิน (PPH & PIH Team) 5.จัดเตรียมEmergency set PPH และ PIH boxเพื่อความรวดเร็วในการการวินิจฉัย การรักษา และส่งต่อทันเวลา 6.ซ้อมแผนSimulation training ทุก 3 เดือน 7. จัดทำ Line group เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.อบรมทักษะ Active management of third stage of labor (AMTSL) 2.อบรมให้ความรู้ การคัดกรอง การดูแลหญิงตั้งครรภ์แก่บุคลากรงานแม่และเด็ก ในเครือข่ายอำเภอกรงปินัง 3. ทบทวน RCA ในกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดทุกราย 4. อบรม หลักสูตรการพยาบาลมารดา หลักสูตร 4 เดือน 5.จัดทำCompetency checklist ประเมินบุคลากรดูแลกลุ่มเสี่ยงPPH และ PIH	24.อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน*	0	≤ 17 คน/แสนการเกิดมีชีพ	≤ 17 คน/แสนการเกิดมีชีพ
			25.อัตรารายการแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน*	0	< 3.6 /1000 การเกิดมีชีพ	< 3.6 /1000 การเกิดมีชีพ
			26.อัตรากการเกิดภาวะ shock จากการตกเลือดหลังคลอด	100%	< 20%	< 20%
			27.อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ preeclampsia with severe feature ได้รับการส่งต่อภายใน30 นาที	83.30	≥ 80%	≥ 80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.5 : เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวชและยาเสพติดเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 13 เพิ่มศักยภาพในการบำบัดผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วมและใช้ระบบการติดตามผ่าน HDC & Mental Health registry	1. โครงการบำบัดยาเสพติดแบบองค์รวมและต่อเนื่อง 2. ใช้HDCและMental Health Registryในการบันทึกผู้เข้ารับการบำบัดและติดตามผลลัพธ์ 3. พัฒนาอาสาสมัครดูแลสุขภาพจิตชุมชน (MHV) 4. สร้างแนวทางการส่งต่อภายในทีมสหวิชาชีพเพื่อเพิ่มการให้บริการจิตบำบัด/พฤติกรรมบำบัด (Multidisciplinary team) 5. จัดกิจกรรม psychoeducation สำหรับครอบครัว 6. ใช้ชุมชนและกลุ่มเพื่อนช่วยเหลือ (peer support group) เป็นแรงสนับสนุนการบำบัด 7. สร้างเครือข่ายฟื้นฟูร่วมกับ อปท. / ภาคประชาสังคม	แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ สาธารณสุข/ นักจิตวิทยา - ฝึกอบรมจิตบำบัดเบื้องต้น: CBT, SFBT, Motivational Interviewing, relapse prevention, family therapy -หลักสูตรวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อ งานสุขภาพจิต - ระบบ M&E และการใช้ข้อมูล HDC -การบันทึกโดยโปรแกรมบสต อย่างครบถ้วนและถูกต้อง.	28.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention rate)*	75 %	≥ 70%	≥ 70%
			29.ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดได้รับการทำจิตบำบัด/พฤติกรรมบำบัด	100 %	100 %	100 %

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล						
วัตถุประสงค์ที่ 1.5 : เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวชและยาเสพติดเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 14 พัฒนาระบบคัดกรองเพื่อประเมินกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย และการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยชุมชนมีส่วนร่วม	<ol style="list-style-type: none"> คัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่สถานบริการและชุมชน (Early detection & screening) กำหนดให้มี safety plan แบบลายลักษณ์อักษร (ข้อมูลผู้ติดต่อฉุกเฉิน, ช่องทางติดต่อเมื่อตกใจ) ก่อนออกจากโรงพยาบาล. ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการด้วยพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายต้องได้รับการประเมินจิตสังคมเชิงมาตรฐานโดยบุคลากรที่ผ่านการรับรองภายใน 24 ชั่วโมง เชื่อม HDC / Mental Health Registry เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้พยายามฆ่าตัวตายและติดตามผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง 	แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ สาธารณสุขนักรจิตวิทยา/ ผู้รับผิดชอบงานคลินิกจิตเวช <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรความรู้จิตเวชพื้นฐาน - การประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตายและการทำ safety plan - อบรมทักษะสื่อสารเชิงรับฟังและการแทรกแซงเฉพาะหน้า 	30.ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ*	100 %	≥ 65%	≥ 65%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.6 : เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิต

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 15 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระดับประคองแบบองค์รวม โดยเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่องและไร้รอยต่อ	1. โครงการ : การพัฒนาและฟื้นฟูระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เครือข่ายอำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา 2. มีช่องทางการประสานงานระหว่างเครือข่ายจังหวัดผ่านกลุ่มไลน์ Service plan PC และระดับชุมชนผ่านกลุ่มไลน์ประจำหมู่บ้าน/ตำบล 3. จัดทำ Advance care planning ในผู้ป่วยทุกราย เพื่อวางแผนในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 4. จัดตั้งศูนย์ยืมคืนเครื่องมือทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยระดับประคอง 6. จัดตารางเยี่ยมบ้านและลงเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกับทีมภาคีเครือข่ายในชุมชน	1. ศึกษาดูงานด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ณ โรงพยาบาลยะลา 2. พยาบาลเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยตาม ServicePlan รพ. ขอนแก่นเชียงใหม่หลักสูตร 6 เดือน ในปี 2569 3. พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน PC อบรม ณ โรงพยาบาลยะลาทุกๆ 6 เดือน 4. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและฟื้นฟูระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	31. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (AdvanceCare Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ*	65.22 % (15/23)	≥ 80%	≥ 80%
			32. ร้อยละของผู้ป่วยระดับประคองที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	65.22 % (15/23)	≥ 80%	≥ 80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 2: เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาตามบริบทโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 1.6 : เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิต

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2568	2569
กลยุทธ์ที่ 16 พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว และต่อเนื่อง	1.จัดทำทะเบียนผู้ป่วย และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย IMC รูปแบบออนไลน์ 2.อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. / อาสาสมัครดูแลผู้พิการ / จนท. เครือข่ายฯ ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ 3. ประสานงาน อบต. พมจ. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต 4.พัฒนานวัตกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน (March Mellow Pillow) และเพิ่มการทรงตัว(เกมส์เส้นทางสู่ฝัน Balance Game)	1.อบรม ฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด ในนักกายภาพบำบัด พยาบาลฟื้นฟู และ จนท. ภายในเครือข่ายอำเภอกรงปินัง 2.จัดให้มีการอบรมเทคนิคการสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการดูแลตัวเอง 3.สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ KM, ส่งบุคลากรเข้าประชุมวิชาการ 4.เพิ่มทักษะด้านเทคโนโลยีและข้อมูล การใช้ Telehealth และ HIS Dashboard	33.ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามครบ 6 เดือน	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%
			34.ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการบริบาลฟื้นฟู มี ADL เพิ่มขึ้นจากเดิม 1 ระดับ	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 3: เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการความเสี่ยงตามมาตรฐาน 2 P safety

วัตถุประสงค์ที่ 1.7 : เพื่อให้มีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน 2 P safety

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2568	2569
กลยุทธ์ที่ 17 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยเน้นการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกและการจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน 2P safety	1.กิจกรรมรณรงค์การรายงานความเสี่ยงโดยใช้ RM award เป็นแรงจูงใจ 2. กิจกรรมทบทวนแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐาน SIMPLE 3. กิจกรรมให้ความรู้/รณรงค์การปฏิบัติตามแนวทาง SIMPLE 4. จัดกิจกรรม 2P safety Day ในช่วงเดือนกันยายน 5. RM ROUND ร่วมกับ manager และศูนย์คุณภาพปีละ 2 ครั้ง 6. จัดเวทีวิเคราะห์ผลการดำเนินงานระดับหน่วยงานและโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง 6. กิจกรรมพัฒนาผลงานวิชาการหัวข้อ 2P safety ร่วมกับทีม IM	1. อบรมให้ความรู้เรื่องการบริหารจัดการความเสี่ยงแก่บุคลากรในโรงพยาบาล 2. กิจกรรมให้ความรู้/รณรงค์การปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติตามแนวทาง SIMPLE - การล้างมือ 5 moment - การสวมใส่ PPE อย่างถูกต้องเหมาะสม - อบรมการจัดการขยะติดเชื้อในบุคลากร	35.ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยผลสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาล	45.47	≥ 60%	≥ 80%
			36.ร้อยละตัวชี้วัด Patient safety ที่เป็นเข็มมุ่งผ่านเกณฑ์	89.29	≥ 80%	≥ 80%
			37.ร้อยละตัวชี้วัด Personnel safety ที่เป็นเข็มมุ่งผ่านเกณฑ์	100	≥ 80%	≥ 80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 4: ขั้วร่องเรียนด้านการบริการเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์ที่ 1.8 : เพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่นและไว้วางใจ						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 18 พัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพและโปร่งใส	1.โครงการลดข้อร้องเรียน สร้างความพึงพอใจ - กิจกรรม"เสียงของประชาชน" - เปิดช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย - สร้างช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์แนวทางแก้ไข/ตอบกลับตามข้อร้องเรียน ใน website รพ. - กิจกรรม “เรียนรู้คู่มือสื่อสารสำหรับบุคลากร” - กิจกรรมอบรม "ทักษะการให้บริการ"เน้นความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และการสื่อสารเชิงบวก 2. โครงการ"คลินิกไกล่เกลี่ยและให้คำปรึกษา"	1.แผนพัฒนาบุคลากร ได้แก่ 1.1ระเบียบ กฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ 1.2 พฤติกรรมบริการ (service mind) 2. การพัฒนาทักษะเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียน 2.1การจัดการข้อร้องเรียนและศิลปะการไกล่เกลี่ยเบื้องต้น 2.2 อบรมทักษะการสื่อสาร	38.ร้อยละความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยใน	93.01	≥ 85%	≥ 85%
			39.ร้อยละความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยนอก	91.58	≥ 85%	≥ 85%
			40.ร้อยละความพึงพอใจโดยรวมของชุมชน	88.03	≥ 85%	≥ 85%
			41.ร้อยละข้อร้องเรียนได้รับการจัดการ	100	100%	100%
			42.ข้อร้องเรียนลดลง	ลดลง 37.9%	ลดลง 10%	ลดลง 10%
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 4: ข้อร้องเรียนด้านการบริการเพิ่มขึ้น						

วัตถุประสงค์ที่ 1.9 : เพื่อให้ประชาชนเข้ารับบริการที่สะดวก รวดเร็วตามมาตรฐาน						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 19 ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในกระบวนการทำงาน และการจัดการความรู้จากประสบการณ์จริง	<p>1.โครงการ "Easy Access"</p> <p>-ระบบการจองคิวออนไลน์ห้องทันตกรรม/แผนไทย/กายภาพ</p> <p>-ระบบแจ้งเตือนคิวใช้หน้าจอแสดงผลขนาดใหญ่เรียกผู้ป่วยตามลำดับ</p> <p>-ระบบนัดหมายแบบเหลื่อมเวลาในคลินิกโรคเรื้อรัง</p> <p>2.กิจกรรม "รับยาใกล้บ้าน"ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาการคงที่</p> <p>3.กิจกรรมตรวจรักษาด้วยระบบ Tele-MED</p> <p>4.กิจกรรม "Service Journey Mapping" จัด work shop ให้เจ้าหน้าที่จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อระบุจุดที่เกิดความล่าช้า (bottleneck) และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน</p>	<p>1.ทักษะด้านเทคโนโลยีและการใช้เครื่องมือที่ทันสมัยเพื่อให้กระบวนการบริการเป็นไปอย่างรวดเร็ว</p> <p>2.ทักษะการบริหารจัดการเวลาและการทำงานเป็นทีม</p>	43.ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการ ตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงรับยา (≤ 120 นาที)	118.91นาที	≤ 120 นาที	≤ 120 นาที
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 4: ข้อร้องเรียนด้านการบริการเพิ่มขึ้น						

วัตถุประสงค์ที่ 1.9 : เพื่อให้ประชาชนเข้ารับบริการที่สะดวก รวดเร็วตามมาตรฐาน

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2568	2569
	5.กิจกรรมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้: โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ เพื่อนำข้อมูลมาปรับระบบบริการ 6.จัดให้มีช่องทางในการให้ข้อเสนอแนะและปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง					
กลยุทธ์ที่ 20 พัฒนาระบบการคัดกรอง (Triage) และการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน	1.จัดจุดคัดกรองหน้า ER 2.จัดทำ Flow-chart, ป้ายสี, คู่มือการคัดกรอง (Triage) และการดูแลผู้ป่วยแต่ละระดับความรุนแรง 3.ใช้เครื่องมือติดตามคุณภาพ (โปรแกรม HosXE) เช่น ตรวจสอบ over-triage / under-triage, waiting time โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 4.มีการประเมินซ้ำ และนิเทศติดตามโดยหัวหน้างาน	- อบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลและเวชกิจฉุกเฉินใน ER เรื่องการคัดกรอง (triage) ผู้ป่วยตามหลัก MOPH ED Triage และซ้อมแผนเจ้าหน้าที่รับผู้ป่วยเบื้องต้นโดยมี simulation / case-study - จัดอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรแพทย์และพยาบาล เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง	44.ร้อยละผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน แยกตาม ESI ที่ได้รับบริการภายในระยะเวลาที่กำหนด (เฉพาะ ESI 1-2) - ESI level 1 ภายใน 60 นาที - ESI level 2 ภายใน 120 นาที	100 %	100 %	100 %

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 5: การเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ที่ 1.10 : เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนไทย						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 21 พัฒนาการเข้าถึงการบริการแพทย์แผนไทยในกลุ่มผู้ป่วย Intermediate care	1. การติดตาม ลงเยี่ยมบ้านเชิงรุก ร่วมทีมสหวิชาชีพ 2. การจัดโครงการ การดูแลผู้ป่วย IMCโดยสหวิชาชีพ จัดร่วมกับงานกายภาพบำบัด	1. แพทย์แผนไทย ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care)	45.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	16.18%	≥ 15%	≥ 15%
กลยุทธ์ที่ 22 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันใน 10 กลุ่มอาการ ทั้งใน รพ.และ เครือ รพ.สต.	1. ปรับปรุงแนวทางการใช้ยาสมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน 2. จัดแพ็คเกจสมุนไพรตามกลุ่มอาการที่จำเป็น - แพ็คเกจสมุนไพรหลังคลอด - แพ็คเกจสมุนไพรลดไข้หลังให้วัคซีน 4. pop-up ในระบบ HosXP เพื่อพิจารณาการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 5. ติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมคปสอ.	1. อบรมการใช้ยาสมุนไพรแก่บุคลากรในเครือข่ายโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาปีละ 2 ครั้ง 2. อบรมแพทย์ เภสัชกร ด้านการใช้ยาสมุนไพร ในปีงบประมาณ2569 จัดโดยสาธารณสุขจังหวัดยะลา 3. อบรมการใช้ยาสมุนไพรแก่บุคลากรในเครือข่ายโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาปีละ 2 ครั้ง	46.ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	23.61 %	≥ 45%	≥ 45%
			47.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	5.10 %	≥ 10%	≥ 10%
			48.รายรับจากการให้บริการผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ต่อจำนวนครั้งการให้บริการผู้ป่วยนอก	38.07 บาท/ครั้ง	≥ 80 บาท/ครั้ง	≥ 80 บาท/ครั้ง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการเฝ้าระวังโรค/ภัยสุขภาพ และผสานพลังภาคีเครือข่ายร่วมกับภาคีเครือข่ายตามบริบทชุมชน

เป้าประสงค์หลัก (Long Term Goal) : ประชาชนสุขภาพดี สามารถดูแลตนเองได้ ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ และภาคีมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพในชุมชน

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.1 : เพื่อให้ประชาชนได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

วัตถุประสงค์ที่ 2.2 : เพื่อให้กลุ่มวัยเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย

วัตถุประสงค์ที่ 2.3 : เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพปากและช่องฟันที่ดี

วัตถุประสงค์ที่ 2.4 : เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการคัดกรองมะเร็ง

วัตถุประสงค์ที่ 2.5 : เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 2.6 : เพื่อให้การเฝ้าระวังภัยสุขภาพและโรคระบาดมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 2.7 : เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 2.8 : เพื่อให้การวางแผนครอบครัวและงานส่งเสริมหญิงวัยเจริญพันธุ์เข้าถึงง่าย

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.1 : เพื่อให้ประชาชนได้รับวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 23เสริมสร้างความร่วมมือและบูรณาการกับเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ยั่งยืน	1. กิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สร้างภูมิคุ้มกันโรคร่วมกับ ภาควิชาเครือข่าย 2. กิจกรรมรณรงค์ผ่านสื่อชุมชนเช่น หลังละหมาดวันศุกร์ face book อบรม.ในพื้นที่ 3. จัดหน่วยบริการวัคซีนเชิงรุก Mobile Clinic เข้าสู่ศูนย์เด็กเล็ก/หมู่บ้านห่างไกล 4. กิจกรรมอบรมผู้ปกครองในคลินิกเด็กดี (Well Baby Clinic) 5. กิจกรรมนิเทศและติดตามผลการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน 6. ใช้เครือข่าย 3 อ.(อาสาสมัคร/ อสม./อบต.) ในการเสริมพลัง กลุ่มปฏิเสธ	1. อบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องตารางวัคซีนใหม่และแนวทางจัดการวัคซีนตกหล่น 2. อบรมทักษะการสื่อสารเชิงจิตวิทยา ให้แก่ผู้ปกครอง 3. อบรม e-Learning ด้านวัคซีนจากกรมควบคุมโรค 4. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ระหว่าง รพ.สต. ที่มีผลงานครอบคลุมสูง	49.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี (เฉพาะพื้นที่บริการงานปฐมภูมิ)	26.32 %	≥ 30%	≥ 30%
			50.ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมันเข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า3 ปี ระดับจังหวัดเป็นไปตามเป้าหมาย*	36.54 %	≥ 35%	≥ 30%
			51.ร้อยละวัคซีนไขหวัดใหญ่ได้รับการฉีดครบตามจำนวนที่จัดสรร	100 %	100%	100%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

ระดับประเทศ						
วัตถุประสงค์ที่ 2.2 : เพื่อให้กลุ่มวัยเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 24ส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้ง 4 ด้านโดยใช้เครือข่ายสถานศึกษาและครอบครัว	1.โครงการตรวจสุขภาพและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2.กิจกรรม “เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือนแรก” 3.โครงการอาหารปลอดภัย เด็กไทย สุนดีสมส่วน 4.กิจกรรม “เล่นเพื่อพัฒนา” 5.กิจกรรมอบรมผู้ประกอบการ “พ่อแม่คือครูคนแรก” 6.โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและสายตาเด็กเล็ก	1.อบรมเรื่องโภชนาการเด็กเล็กและการจัดอาหารตามวัยและความรู้ด้านสุขอนามัยแก่บุคลากรในเครือข่าย 2. อบรมการใช้เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการ (DSPM, DAIM 3.อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะ (Skill Development)การสังเกตและบันทึกพัฒนาการรายบุคคลและสื่อสาร 4.อบรมพัฒนาเจตคติและบทบาท (Attitude & Role) แก่บุคลากรที่ดูแลด้านการพัฒนาการเด็ก	52.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สุนดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	57.14 %	64%	64%
			53.ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย*	70 %	≥ 87%	≥ 87%
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และ						

ระดับประเทศ						
วัตถุประสงค์ที่ 2.2 : เพื่อให้กลุ่มวัยเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 25พัฒนาระบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนและสถานศึกษา พร้อมระบบส่งต่อที่ครอบคลุม โดยความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน	1. การค้นหาและคัดกรองเชิงรุก 2. ใช้เครื่องมือมาตรฐาน เช่น DSPM, Denver II 3. เชื่อมระบบส่งต่อระหว่าง รพ. สต./รพ.ชุมชน /รพ.ศูนย์. 4. กิจกรรมเสริมพัฒนาการแบบบูรณาการ (ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา) 5. ส่งเสริมความรู้และทักษะผู้ปกครองในการกระตุ้นพัฒนาการ 6. การฟื้นฟูและการกระตุ้นพัฒนาการอย่างมีคุณภาพใช้แถวทาง TDA4I 7. การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ผู้ดูแลและ อสม.เป็นแกนกลางในการกระตุ้นพัฒนาการ	อบรมการใช้เครื่องมือ TEDA4I / Denver II	54.ร้อยละเด็กของปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน*	62.50 %	≥ 20%	≥ 20%
			55.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่คัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	83.55 %	≥ 75%	≥ 75%
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ						

วัตถุประสงค์ที่ 2.3 : เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพปากและช่องฟันที่ดี						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 26 ส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมสุขภาพช่องปากเชิงรุกในทุกช่วงวัยบูรณาการ School-based oral health และสุขภาพช่องฟันคลินิกในรพ.(ANC และ NCD)	1.โครงการ “เด็กเล็กฟันดี เริ่มที่บ้าน และศูนย์เด็กเล็ก” 2.จัดหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ในโรงเรียน 3.ค้นหาอาสาสมัคร สอนการแปรงฟันที่ถูกต้อง การดูแลสุขภาพช่องปากให้ครบถ้วน 4.โครงการ “เด็กไทยฟันดี วัยใสไร้ผุ” จัดบริการทันตกรรมเชิงรุกในโรงเรียน 5.กิจกรรม รณรงค์การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน 6. จัดทำระบบการส่งต่อเด็กนักเรียนที่มีปัญหาช่องปากที่ซับซ้อนไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล 7.โครงการฟันเทียมพระราชทาน/ฟันเทียมผู้สูงอายุ	1.อบรมครูพี่เลี้ยง/อสม. เรื่องการดูแลสุขภาพฟันเด็ก 2.อบรมครูประจำชั้นและครูอนามัยให้ความรู้สุขภาพช่องปาก 3.พัฒนาทักษะทันตบุคลากรด้านทันตกรรมป้องกัน 4.อบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เรื่องการคัดกรองสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำ 5.ผู้ปกครอง 5.อบรมทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการทำ/ซ่อมฟันเทียม	56.ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	80%	≥ 75%	≥ 75%
			57.ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ	89.03	≥ 82%	≥ 82%
			58.จำนวนผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก (ฟันเทียม)	45 คน	50 คน/ปี	60 คน/ปี
			59.จำนวนผู้รับบริการเคลือบฟลูออไรด์ ในคนไทยอายุ 25-59 ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ และผู้ต้องขัง	68 ราย	1000 คน/ปี	1000 คน/ปี
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ						

วัตถุประสงค์ที่ 2.3 : เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพปากและช่องฟันที่ดี

กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน 2568	2569	2570
	<p>8.กิจกรรม "ตรวจสุขภาพช่องปากฟรีและให้คำปรึกษาฟรีสำหรับผู้สูงอายุในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันผู้สูงอายุ หรือวันเฉลิมพระชนมพรรษา</p> <p>9.จัดคลินิกฟันเทียมเคลื่อนที่บริการทำฟันเทียมใน รพ.ชุมชนและ รพ.สต.</p> <p>10.โครงการ “ปากดี สุขภาพดี คนทำงานไม่ผู่”</p> <p>11.จัดทีม mobile unit ให้บริการกลุ่มเสี่ยงในชุมชน</p> <p>12..หน่วยเคลื่อนที่บริการฟลูออไรด์ในสถานประกอบการ</p>		60.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการตรวจสุขภาพปากและขัดทำ ความสะอาดฟัน	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.4 : เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการคัดกรองมะเร็ง

กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 27 พัฒนาการ เข้าถึงบริการคัดกรอง มะเร็งโดยการเสริมสร้าง ความตระหนักรู้แก่ ประชาชนและขยายการ เข้าถึงบริการเชิงรุกใน ชุมชน	1. กิจกรรมรณรงค์การคัดกรอง มะเร็งประจำปี 2. เปิดบริการคัดกรองมะเร็ง ทุกวันจันทร์ ณ กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรรวม 3. กิจกรรมการคัดกรองมะเร็งเชิงรุก ประจำปี 4. กิจกรรมรถคัดกรองเคลื่อนที่ mobile ประจำปี 5. ปรับปรุงคู่มือการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกและลำไส้ 6. จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อคัด กรองได้ครอบคลุม 7. ประสาน อปท. สนับสนุนงบ กองทุนสุขภาพตำบล	พัฒนาศักยภาพบุคลากรและ คุณภาพการคัดกรองให้การ คัดกรองมีมาตรฐานและ ถูกต้อง - อบรมบุคลากรสุขภาพปฐม ภูมิ - อบรม อสม. และผู้นำชุมชน เป็นแกนนำ	61.ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกในสตรีไทย อายุ 30-60 ปี	29.97%	≥ 50%	≥ 50%
			62.ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่ง กล้อง Colposcopy	0%	≥ 50%	≥ 50%
			63.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัด กรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	68.76%	≥ 70%	≥ 70%
			64.ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy	0%	≥ 50%	≥ 50%
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และ ระดับประเทศ						
วัตถุประสงค์ที่ 2.5 : เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ						
กลยุทธ์หลักและ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ	แผนพัฒนาบุคลากรและการ	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	

แผนปฏิบัติการ	เปลี่ยนแปลง	เรียนรู้		2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 28 ส่งเสริมการปรับพฤติกรรมสุขภาพในทุกกลุ่มวัย และคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเชิงรุกในชุมชน โดยความร่วมมือของเครือข่าย	1.โครงการลดพฤติกรรมเสี่ยง 4 ปัจจัยหลัก หวาน มัน เค็ม บุหรี่/แอลกอฮอล์ ในชุมชนและผ่านสื่อออนไลน์ 2.กิจกรรมที่สอนน้องอ่านฉลากน้ำตาล,โซเดียมบนผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม 3.จัดกิจกรรม โรงเรียน/หน่วยงานต้นแบบอาหารสุขภาพ 4.กิจกรรมจัดทีมอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม)เป็นโค้ชสุขภาพติดตามกลุ่มเสี่ยง 5.สร้างแรงจูงใจ เช่นมอบประกาศเกียรติคุณให้หน่วยงาน/ชุมชน ที่ทำกิจกรรมสำเร็จ	1.จัดอบรมบุคลากรด้านการดูแลโรคเรื้อรังแบบองค์รวมและการใช้เทคโนโลยี 2.พัฒนาระบบการเรียนรู้ต่อเนื่องผ่านรูปแบบออนไลน์และเชิงปฏิบัติการ 3.ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 4.สร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างหน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่	65.ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน	94.96%	≥ 90%	≥ 90%
			66.ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง	95.04%	≥ 90%	≥ 90%
			67.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	เพิ่มขึ้น 17.95%	ลดลง 2.5%	ลดลง 2.5%
			68.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	ลดลง 2.5%	ลดลง 2.5%	ลดลง 2.5%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.5 : เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 29 พัฒนาระบบคัดกรองทั้งเชิงรุกและเชิงรับเพื่อเข้าสู่การรักษาที่รวดเร็ว</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม 2. จัดหน่วยตรวจเคลื่อนที่คัดกรองวัณโรคเชิงรุก 3. จัดโครงการ“TB Screening Day”ในพื้นที่เป้าหมาย 4. ติดตามการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่าย 5. จัดทำระบบส่งต่อผู้ที่พบอาการสงสัย/ผลตรวจเบื้องต้นไปยัง รพ./คลินิกวัณโรค 6. นิเทศ ติดตาม และรายงานผลทุก 3 เดือน 7. กิจกรรมรณรงค์ “รู้เร็ว รักษาเร็วหายได้” เพื่อลดการตีตราและเพิ่มความสมัครใจในการตรวจ 8.สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ระหว่างจังหวัด/อำเภอ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อบรมบุคลากรสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการคัดกรองและการวินิจฉัยวัณโรค 2. พัฒนาทักษะ อสม./Care giver ด้านการสื่อสารเชิงบวก เพื่อลดการตีตรา 	<p>69.ร้อยละกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม ได้รับบริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรค</p>	<p>87.73 %</p>	<p>≥ 90%</p>	<p>≥ 90%</p>
---	--	--	---	----------------	--------------	--------------

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.6 : เพื่อให้การเฝ้าระวังภัยสุขภาพและโรคระบาดมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

กลยุทธ์ที่ 30 พัฒนา ระบบเฝ้าระวังโรคและ การแจ้งเตือนภัยล่วงหน้า โดยชุมชนมีส่วนร่วม	1. โครงการบ้านสะอาดปลอดลูกน้ำ ยุงลาย 2. ใช้แอปพลิเคชันเฝ้าระวังโรค 3. สื่อสารสถานการณ์และแนว ทางการควบคุมโรค ในเวทีคุตบะห์ วันศุกร์ 4. กำหนดให้ผู้นำชุมชนกำกับ ติดตามการเฝ้าระวังโรค 5. จัดกิจกรรม work shop กับ อส ม. ระบบเฝ้าระวังโรค 6. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เรื่อง การจัดการชุมชนเข้มแข็งป้องกัน ไข้เลือดออก 7. กิจกรรม“รู้เท่าทันโรคอุบัติใหม่” ในโรงเรียน/ชุมชน 8. จัดทำคู่มือและแผนเฝ้าระวังโรค ระดับชุมชน	1.อบรมให้ความรู้ เรื่องการ ควบคุมโรค แก่ อสม. และ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. -การพ่นหมอกควัน -การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย 2.การอบรมใช้แอปพลิเคชัน เฝ้าระวังโรค	70.อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลง	ลดลง 62.92 %	ลดลง 25%	ลดลง 25%
			71.ระดับความรู้สุขภาพของ ประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และ โรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (โรคฝีดาษ วานร)*	88	85	90

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.6 : เพื่อให้การเฝ้าระวังภัยสุขภาพและโรคระบาดมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

กลยุทธ์ที่ 31 เสริมสร้างการตระหนักรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ผ่านช่องทางที่หลากหลายทั้งในชุมชน และสื่อสังคมออนไลน์	1.จัดตั้งหน่วยบริการ ที่สามารถให้ข้อมูลและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ตำบลละ1 หน่วย 2.สร้างเครือข่ายหน่วยงานที่รอบรู้สุขภาพ (HLO) โดยมีตัวแทนประชาชน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา 3.จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ ระหว่างประชาชน 4.กิจกรรมประเมินความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ปีละ1 ครั้ง 5. จัดทำคลิปวิดีโอสั้น ให้ความรู้ข้อมูลสุขภาพและเผยแพร่ใน website รพ.และสื่อ on line 7.จัดกิจกรรมสอนให้รู้จักแอปพลิเคชันสุขภาพ	1.อบรมเรื่อง Health Literacy พื้นฐานเกี่ยวกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ 2.การฝึกปฏิบัติและการ โค้ชชิ่ง(coaching)	72.อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป*	72.71%	75.0%	75.0%
			73.แกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) *			

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.7 : เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 32 ส่งเสริมการ	1. ANC mobile ในหอผู้ป่วย เพื่อ	1. กิจกรรมอบรมเชิง	74.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ	38.98%	≥ 50%	≥ 50%

เข้าถึงบริการฝากครรภ์ และตรวจหลังคลอดโดยใช้เครือข่ายชุมชนและบูรณาการกับหน่วยบริการใน รพ.	<p>เพิ่มการเข้าถึงการฝากครรภ์ที่เร็ว</p> <p>2. การค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่และหญิงหลังคลอดโดยใช้เครือข่าย อสม.</p> <p>3. พัฒนาระบบการติดตามการขาดนัดโดยใช้ไลน์</p> <p>4. ใช้หลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ 1 และ 2 แก่หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสทุกราย</p> <p>5. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>6. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและแนวทางเพิ่มการมาฝากครรภ์ครบ 8 ครั้ง</p>	<p>ปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพบุคลากรเรื่อง</p> <p>มาตรฐานงานบริการฝากครรภ์คุณภาพและมาตรฐานการดูแลหญิงหลังคลอดและทารก</p> <p>2. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ การพยาบาลดูแลป้องกันภาวะวิกฤติทางสูติ PIH PPH BA</p> <p>3. ฝึกอบรมบุคลากรด้านการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด</p> <p>4. ส่งบุคลากรเข้าร่วมการประชุมวิชาการด้านอนามัยแม่และเด็ก</p>	บริการฝากครรภ์ครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์	(23/59)		
			75.ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	83.05% (49/59)	≥ 80%	≥ 80%
			76.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ Ultrasound อย่างน้อย 1 ครั้ง (ทั้งเครือข่าย)	NA	≥ 80%	≥ 80%
			77.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง	34.09% (15/44)	≤ 14%	≤ 14%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.7 : เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
	7. ใช้ระบบ DOT ในการติดตามการ	5. อบรมบุคลากรเกี่ยวกับ	78.หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยเป็น	100%	100%	100%

	<p>รับประทายา โดย อสม.ในพื้นที่</p>	<p>แนวทางการป้องกันและรักษาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์</p> <p>6. พัฒนาทักษะการใช้ข้อมูลเพื่อติดตามผลการคัดกรองและการรักษาจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ปัญหาและแนวทางแก้ไขส่ง</p> <p>7. บุคลากรเข้าร่วมการประชุมวิชาการด้านโภชนาการและสุขภาพแม่และเด็ก</p>	<p>เบาหวานได้รับการพบแพทย์เฉพาะทาง (ทั้งเครือข่าย)</p>	<p>(29/29)</p> <p>UC 25ราย</p> <p>- GDM 18 ราย</p> <p>- PDM 7 ราย</p> <p>OFC(ขรก) 1 ราย</p> <p>GDM ปกส. 3 ราย</p> <p>GDM 3 ราย</p>		
--	-------------------------------------	---	--	--	--	--

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 6: การเข้าถึงวัคซีนตามแผนงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการคัดกรองสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ที่ 2.8 : เพื่อให้การวางแผนครอบครัวและงานส่งเสริมหญิงวัยเจริญพันธุ์เข้าถึงง่าย

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
<p>กลยุทธ์ที่ 33 เสริมสร้างความรู้และทัศนคติแก่</p>	<p>1. จัดทำสื่อรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผน</p>	<p>1.อบรมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้าน</p>	<p>79.จำนวนผู้รับบริการวางแผนครอบครัวด้วยวิธีฝังคุมกำเนิด</p>	<p>15 ราย</p>	<p>≥ 3 ราย/เดือน</p>	<p>≥ 3 ราย/เดือน</p>

<p>หญิงวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรสและส่งเสริมยาเสริมธาตุเหล็กโดยบูรณาการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพต่างๆ</p>	<p>ครอบครัวและการคุมกำเนิด 2. จัดกิจกรรมรณรงค์แก่ครอบครัว/คู่สมรสเรื่องการวางแผนครอบครัว 3. เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัว 4. บูรณาการบริการจ่ายยาเสริมธาตุแก่กลุ่มที่เข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพ (มารดาที่นำบุตรเข้าบริการคลินิกเด็กดี, หญิงที่เข้ารับบริการวางแผนครอบครัว และหญิงที่เข้ารับบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร) 5. รณรงค์การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กคู่สมรสรายใหม่ผ่านแคมเปญ “จ่ายโพลีคในงานแต่ง”</p>	<p>เทคนิคการฝังและถอด 2. เพิ่มทักษะการให้คำปรึกษาและติดตามหลังการฝัง 3.อบรมบุคลากรเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจาง 4.พัฒนาทักษะการสื่อสารและการให้คำปรึกษาแก่หญิงเจริญพันธุ์ 5.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ปัญหาและแนวทางการดูแลหญิงเจริญพันธุ์</p>	<p>80.จำนวนหญิงเจริญพันธุ์ได้รับการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก</p>	<p>9 ราย/เดือน (27 ราย เริ่ม 14/7/68)</p>	<p>≥ 10 ราย/เดือน</p>	<p>≥ 20 ราย/เดือน</p>
--	---	---	---	---	-----------------------	-----------------------

ยุทธศาสตร์ที่ 3ส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากร

เป้าประสงค์หลัก (Long Term Goal) : บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และมีสมรรถนะที่สอดคล้องกับภารกิจองค์กร

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 7. บุคลากรมีศักยภาพตามมาตรฐาน เก่ง ดี และมีความสุข

วัตถุประสงค์ที่ 3.1 : เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพและเพียงพอในการให้บริการ

วัตถุประสงค์ที่ 3.2 : เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดี มีความสุขในการ ปฏิบัติงาน

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 7: บุคลากรมีศักยภาพตามมาตรฐาน เก่ง ดี และมีความสุข						
วัตถุประสงค์ที่ 3.1 : เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพและเพียงพอในการให้บริการ						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 33พัฒนา ศักยภาพของบุคลากรอย่างเหมาะสม กำหนดจำนวน	1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตาม Competency-Based 2. กิจกรรมประเมินสมรรถนะ	1.จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) และติดตามผล	81.บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินตามสมรรถนะตามการปฏิบัติงาน (Functional competency)	87.24%	≥ 80%	≥ 80%

บุคลากรให้เพียงพอต่อภารกิจ	ประจำปี (Core และ Functional Competency) 3.โครงการอบรม/Workshop เฉพาะด้านที่สำคัญ (เช่น ACLS, PPH management, EKG) 4.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลาดนัดวิชาการโรงพยาบาลกรงปินัง (KM/Coaching/Mentoring) 5.กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตบุคลากรและแรงจูงใจในการทำงานบุคลากรโรงพยาบาลกรงปินัง	2.แผนการอบรมภายในหน่วยงาน (On the job training, Preceptorship, Coaching) 3.แผนการอบรมภายนอก/ศึกษาต่อเฉพาะทางตามสายงาน 4.ส่งเสริมบุคลากรในการใช้ระบบ e-Learning / Online training 5.ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการประชุมวิชาการ/ศึกษาดูงาน	82.บุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินตามสมรรถนะหลัก (Core competency)	80.16 %	≥ 80%	≥ 80%
			83.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี	NA	≥ 80%	≥ 80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 7: บุคลากรมีศักยภาพตามมาตรฐาน เก่ง ดี และมีความสุข

วัตถุประสงค์ที่ 3.2 : เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดี มีความสุขในการ ปฏิบัติงาน

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 34 ส่งเสริมสุขภาพองค์รวม(Holistic Well-being) ในบุคลากร	1.โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ 2ส /กิจกรรม 2. กิจกรรม เดิน-วิ่ง เพื่อสุขภาพ	1.อบรมให้ความรู้และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ด้านการ	84.ร้อยละบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	99.50%	100 %	100%
			85.ร้อยละของบุคลากรที่มีสุขภาพ	79.10 %	≥80%	≥80%

ทุกระดับ	ป้องกันภาวะโรคหลอดเลือดสมอง 3.การสมัครสมาชิกหรือเข้าร่วม กิจกรรมชมรม 4. การสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริม พฤติกรรม เช่น ลานกีฬา ปลู๊กผัก ปลอดสารพิษ 5. จัดโปรแกรมตรวจสุขภาพ ประจำปีฟรี 6. สนับสนุนอาหารสุขภาพใน โรงพยาบาลโดยจำหน่ายอาหารรักษ์ สุขภาพ 7.ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต โดยมี นักจิตวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญมาให้ คำปรึกษา	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มุ่งเน้น การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 ด้าน	ดี			
			86.ร้อยละคะแนนเฉลี่ยของการวัด Happinometer	72 %	≥80%	≥80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 7: บุคลากรมีศักยภาพตามมาตรฐาน เก่ง ดี และมีความสุข

วัตถุประสงค์ที่ 3.2 : เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดี มีความสุขในการ ปฏิบัติงาน

กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 35 ส่งเสริมการ ทำงานอย่างปลอดภัยตาม มาตรฐานอาชีพอนามัย	1. จัดบริการตรวจสุขภาพเฉพาะ ตามปัจจัยเสี่ยงทุก 6 เดือน ดังนี้ - ตรวจสุขภาพตา	1. อบรมฝึกทักษะเฉพาะด้าน พัฒนาทีมแกนนำด้านความ ปลอดภัย (Safety Officer)	87.ร้อยละบุคลากรในโรงพยาบาล ได้รับการตรวจสุขภาพตามปัจจัย เสี่ยงจากการทำงาน	88.88 %	≥ 85%	≥ 85%

และเฝ้าระวังสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงแก่บุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจการได้ยิน - ตรวจสมรรถภาพ 2. จัดกิจกรรมส่งเสริมการทำงานเพื่อป้องกันโรคจากการทำงาน 3. จัดประกวด หน่วยงานที่ไม่มีอุบัติเหตุ (Safety Award) 4. ทำสื่อรณรงค์ออนไลน์และบอร์ดความปลอดภัย 5. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัย (Risk Assessment) ทุกหน่วยงาน 6. จัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพตาและการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงจากการทำงาน 	<p>ประจำหน่วยงาน</p> <p>2. จัดการอบรมเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพตา หูปอด และ office syndrome</p>	88.จำนวนอุบัติเหตุการบาดเจ็บจากการทำงาน	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 7: บุคลากรมีศักยภาพตามมาตรฐาน เก่ง ดี และมีความสุข

วัตถุประสงค์ที่ 3.2 : เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดี มีความสุขในการ ปฏิบัติงาน

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2568	2569
กลยุทธ์ที่ 36ส่งเสริมการทำงานเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน	1.ทบทวนแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานสำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ ในเจ้าหน้าที่ รพ.	1. จัดอบรมประจำปีด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	89.จำนวนอุบัติเหตุเจ้าหน้าที่ติดเชื้อขณะปฏิบัติงาน	0	0	0

<p>โรงพยาบาลโดยใช้การกำกับติดตามทุกระดับ</p>	<p>2.IC Round ทุกเดือน โดยทีม IC 3. สร้างเครือข่ายทีมพี่เลี้ยงดูแลความปลอดภัยในหน่วยงาน (อนุกรรมการ) 4. ส่งเสริม และกระตุ้นให้แต่ละหน่วยงานรายงานอุบัติการณ์ฯ 5. ฝึกอบรมการใช้ PPE การล้างมืออย่างถูกวิธี 6. ตรวจสอบสุขภาพและรับวัคซีนตามฤดูกาล 7. จัดหา และติดโปสเตอร์สื่อการเรียนรู้ 8. ติดตาม และรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์การติดเชื้อ ผ่านโปรแกรมบริหารความเสี่ยง</p>	<p>2. จัดอบรมภายใน รพ เรื่องการล้างมือ 5 moment การสวมใส่ PPE อย่างถูกต้องเหมาะสม 3. อบรมด้านIC 2 สัปดาห์ปีละ 1 ครั้ง 3. อบรมการจัดการขยะติดเชื้อในบุคลากร ปีละ 1 ครั้ง แก่ทุกหน่วยงาน 4. สร้างระบบพี่ดูแลน้อง (Mentoring) และการเรียนรู้จากอุบัติการณ์ (CaseStudy & Lessons Learned)</p>				
--	--	---	--	--	--	--

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบงานสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์หลัก (Long Term Goal) : มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการจัดการที่ดี สร้างองค์กรสู่โรงพยาบาลคุณธรรม

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.1 : เพื่อให้ระบบการจัดการที่ได้มาตรฐานตามหลักธรรมาภิบาล

วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 9. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ

วัตถุประสงค์ที่ 4.3 : เพื่อให้ระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ

<p>ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้งานคุณภาพ</p> <p>วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล</p> <p>ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 11. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบบริการ</p> <p>วัตถุประสงค์ที่ 4.5 : เพื่อให้มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ถูกต้อง และปลอดภัย</p>
--

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ						
วัตถุประสงค์ที่ 4.1 : เพื่อให้ระบบการจัดการที่ได้มาตรฐานตามหลักธรรมาภิบาล						
กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 37เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้านการควบคุมภายในบูรณาการ	1. ใช้ระบบดิจิทัลในการอนุมัติการใช้จ่าย 2. สร้างระบบตรวจสอบภายใน	1. อบรมบุคลากรในหัวข้อแผนการรับมือกับความเสี่ยงที่เกิดจากการทุจริต เพื่อสร้าง	90.ร้อยละความสำเร็จของการควบคุมภายใน	94.44 %	≥ 90%	≥ 90%

<p>ในทุกระดับงาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>อัตโนมัติโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและความผิดพลาด</p> <p>3. จัดช่องทางการสื่อสารภายในและภายนอก โดยใช้ช่องทางต่างๆ เช่น อีเมล, บอร์ดประชาสัมพันธ์ หรือการประชุม เพื่อสื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติใหม่ๆ</p> <p>4. จัดกิจกรรมประเมินภายใน และบุคคลภายนอกเพื่อตรวจสอบระบบ</p>	<p>ความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ในเรื่องของการป้องกันทุจริต</p> <p>2. อบรมบุคลากรในเรื่องความสำคัญของการควบคุมภายในและแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง</p>				
--	--	--	--	--	--	--

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.1 : เพื่อให้ระบบการจัดการที่ได้มาตรฐานตามหลักธรรมาภิบาล

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 38 ขับเคลื่อนองค์กรด้วยวัฒนธรรม “ไม่ทนต่อการทุจริต และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบ</p>	<p>1. โครงการอบรมการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน</p> <p>2. กิจกรรม โรงพยาบาลโปร่งใส ใส่ใจคุณธรรม</p> <p>3.เปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างในสาธารณะ (Open Data)</p> <p>3. จัดทำนโยบาย"ไม่ทนต่อการทุจริต"</p> <p>4.แต่งตั้งคณะกรรมการ/ผู้รับผิดชอบ ITA ในแต่ละฝ่าย</p> <p>5.จัดช่องทางสำหรับบุคลากรในการแจ้งเบาะแสการทุจริต บูรณาการกับศูนย์รับเรื่องร้องเรียน</p> <p>6.เปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในเวที Patient Experience</p>	<p>1. อบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง, การรับของขวัญ, หรือการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน</p>	<p>91.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรม และความโปร่งใส</p>	<p>100%</p>	<p>≥ 90%</p>	<p>≥ 90%</p>
--	---	--	--	-------------	--------------	--------------

<p>ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ</p>						
<p>วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง</p>						
<p>กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ</p>	<p>โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง</p>	<p>แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้</p>	<p>ตัวชี้วัดผลงาน</p>	<p>ผลงานปัจจุบัน</p>	<p>เป้าหมายผลงาน</p>	
				<p>2568</p>	<p>2569</p>	<p>2570</p>

กลยุทธ์ที่ 39 เพิ่มประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง โดยใช้เทคโนโลยีในการ กำกับติดตาม	1. กำหนดนโยบายการเพิ่มรายได้ และลดรายจ่ายของโรงพยาบาล 2. จัดทำแผนลดรายจ่าย ของหน่วยงาน 3. จัดทำแผนการบริหารจัดการ ลูกหนี้ 4. จัดเวทีวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และผลการปฏิบัติตามแผนเงิน บำรุง/Planfin	ให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบริหารการเงิน การคลัง แก่หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่ายและผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้อง	92.การบริหารการเงินการคลังไม่ ตติวิฤทธิ *	2	0	0
			93.คะแนนประสิทธิภาพทาง การเงิน (TPS)	C	A	A
กลยุทธ์ที่ 40 เพิ่มประสิทธิภาพการ จัดเก็บรายได้อย่างเป็น ระบบ	1 มีการกำหนดขอบเขตในการ ให้บริการสิทธิ UC แต่ละชนิดให้ ชัดเจน 2 แต่งตั้งคณะกรรมการและ คณะทำงานด้านการจัดเก็บรายได้ ในแต่ละกองทุนย่อย และปรับปรุง การทำงานของปีที่ผ่านมา	1. อบรม/ทบทวน ความรู้ บุคลากรใหม่และบุคลากร เดิมทั้งหมดในการบันทึก ข้อมูล 2. พัฒนาคู่มือ แนวทางและ Flow การทำงาน	94.ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกสิทธิ UC (Unit cost)	≤ 440 บาท/ visit	≤ 440 บาท/ visit	≤ 440 บาท/visit
			95.ประสิทธิภาพการจัดการรายได้ จากเงินเหมาจ่ายรายหัวสิทธิ OP UC	≥ 9 เดือน	≥ 9 เดือน	≥ 9 เดือน
			96.ร้อยละผู้ป่วยในได้รับเงินชดเชย ตามแผนรายรับ (IP ทุกสิทธิ)	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง

กลยุทธ์หลักและ แผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ เปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการ เรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570
				2568	2569	2570

กลยุทธ์ที่ 40 (ต่อ) เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้อย่างเป็นระบบ	3.กำหนดการใช้ยาและเวชภัณฑ์และการทำหัตถการในแต่ละสิทธิ	3. สื่อสารระหว่างหน่วยงานให้รับทราบเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของแต่ละสิทธิ	97.ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับเงินชดเชยตามแผนรายรับ (OP ทุกสิทธิ)	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
	4. กำหนดผังค่าใช้จ่ายใน HIS สอดคล้องตามกรมบัญชีกลางและสกส	4.ติดตามการทำงานของผู้รับผิดชอบแต่ละกองทุนย่อย	98.ร้อยละของรายรับจากงานสร้างเสริมสุขภาพตามผลงาน (PP Fee Scheduled) ตามแผนรายรับ	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
	5.กำหนดFlow การให้บริการทุกสิทธิ ระหว่างหน่วยงานต่างๆ		99.ร้อยละรายรับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (UC) ตามแผนรายรับ	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
	6.ตรวจสอบและอัปเดตรหัสค่าใช้จ่าย (ADP Code)		100.ร้อยละรายรับกองทุนแพทย์แผนไทย (UC) ตามแผนรายรับ	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
	7. กำหนดสิทธิการรักษาให้ครบถ้วน		101.ร้อยละรายรับจากกองทุน palliative ตามแผนรายรับ	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
	8. ทบทวนการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการให้รหัสโรคต่างๆ		102.รายได้หน่วยบริการภาพรวมเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	≥ 20%	≥ 20%	≥ 20%
	9. พัฒนาเครื่องมือในการติดตามการทำงาน และผลการดำเนินงานให้มีความแม่นยำ เที่ยงตรง					
10. ตรวจสอบความถูกต้องของโครงสร้างยาและ LAB ในระบบe-claim						

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 41 ส่งเสริมการใช้ยาที่จำเป็นตามบริบทโรงพยาบาลและลดการใช้ยาซ้ำซ้อน ร่วมกับการลดสต็อกยาที่มากเกินไป</p>	<p>1. ประชุมพิจารณาบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาประจำปี</p> <p>2. กำหนดแนวทางการใช้ยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาที่มีราคาแพง</p> <p>3. กำหนดแนวทางการใช้ยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยานอกบัญชีโรงพยาบาลกรงปินัง</p> <p>4. กำหนดมาตรการ “นำยาเดิมมาใช้” เพื่อลดการใช้ยาที่ซ้ำซ้อน</p> <p>5. กำหนดรายการยาที่ต้องทำ DUE</p> <p>6. ทบทวนรายการคงคลังสำหรับคลังย่อยแต่ละหน่วยงานให้เหมาะสมกับอัตราการใช้</p> <p>7. กำหนดให้คลังย่อยรายงานมูลค่าคงคลังประจำเดือน</p> <p>8. ปรับเปลี่ยนวิธีการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์มีใช้ยา</p>		<p>103. ร้อยละการสั่งซื้อยาตามแผนจัดซื้อ</p>	<p>99.46%</p>	<p>≤ 100%</p>	<p>≤ 100%</p>
			<p>104. ร้อยละการสั่งซื้อเวชภัณฑ์มีใช้ยาตามแผนจัดซื้อ (ฝ่ายเภสัชกรรมจัดซื้อ)</p>	<p>97.84 %</p>	<p>≤ 100%</p>	<p>≤ 100%</p>

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 42 พัฒนา ระบบบริหารจัดการวัสดุ การแพทย์และติดตามการ เบิกจ่าย โดยนำระบบ สารสนเทศมาช่วยบริหาร จัดซื้อจัดจ้าง</p>	<p>1. การประชุมทบทวนความต้องการ วัสดุการแพทย์รายไตรมาส 2. โครงการพัฒนาระบบ e-Ordering และการติดตาม สถานะการสั่งซื้อ 3. กิจกรรม 5ส. คลังวัสดุการแพทย์</p>	<p>1. อบรมเจ้าหน้าที่เรื่อง ระเบียบจัดซื้อจัดจ้าง 2. การฝึกอบรมใช้โปรแกรม พัสดู/บัญชีวัสดุออนไลน์ 3. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับหน่วยงานอื่น</p>	<p>105.ร้อยละการสั่งซื้อวัสดุ การแพทย์</p>	<p>85.50%</p>	<p>≤ 80%</p>	<p>≤ 80%</p>
<p>กลยุทธ์ที่ 43 บริหาร จัดการคลังวัสดุ วิทยาศาสตร์อย่างเป็น ระบบ และส่งเสริมการใช้ วัสดุวิทยาศาสตร์อย่างสม เหตุผล</p>	<p>1.การกำหนดวงเงินงบประมาณราย เดือน/รายไตรมาส 2. ทบทวนแนวทางการจัดซื้อวัสดุ วิทยาศาสตร์ 3. จำกัดการจ่ายวัสดุวิทยาศาสตร์ เท่าที่จำเป็น 4. กำหนดปริมาณวัสดุขั้นต่ำที่ต้องมี อยู่ในคลัง 5. สื่อสารแนวทางบริหารคลังและ ผลการดำเนินงานให้กับผู้เกี่ยวข้อง</p>	<p>1. พัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ พัสดู 2. ส่งบุคลากรเข้ารับการ ฝึกอบรมภายนอก 3. พัฒนาทักษะการส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการอย่าง เหมาะสม 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างสาขาชีพ</p>	<p>106.ร้อยละการสั่งซื้อวัสดุ วิทยาศาสตร์การแพทย์</p>	<p>93.22</p>	<p>≤ 80%</p>	<p>≤ 80%</p>

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง

กลยุทธ์หลักและ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ	แผนพัฒนาบุคลากรและการ	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
แผนปฏิบัติการ	เปลี่ยนแปลง	เรียนรู้		2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 44การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ใส่ใจการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการระบบ</p>	<p>1.รณรงค์ "ปิดไฟ ปิดแอร์ ปลั๊กถอด" เมื่อไม่ใช้งาน</p> <p>2.จัดทำแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมตั้งแต่การตรวจสอบความต้องการการวางแผนการจัดซื้อรวมถึงการตรวจสอบปริมาณการใช้จริงของหน่วยงาน</p> <p>3.กิจกรรมวิเคราะห์รายจ่ายประจำไตรมาส</p> <p>4.จัดโครงการยกระดับกระบวนการจัดซื้อกำหนดเกณฑ์การประเมินและคัดเลือกผู้ขายให้มีความโปร่งใสและชัดเจน</p> <p>5.จัดโครงการพัฒนาระบบการจัดการความต้องการวัสดุ โดยการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>1.จัดอบรมหลักสูตรการจัดซื้อและการบริหารจัดการความเสี่ยงในกระบวนการจัดซื้อให้แก่งานพัสดุ</p> <p>2. อบรมทักษะเชิงปฏิบัติทักษะการเจรจาต่อรองราคากับผู้ขายและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับร้านค้า.</p> <p>3. จัดอบรมหน่วยงานการใช้โปรแกรม GTW หมวดการเบิกจ่ายวัสดุ</p>	<p>107.ร้อยละการสั่งซื้อวัสดุทันตกรรมตามแผนจัดซื้อ</p>	<p>≤ 80%</p>	<p>≤ 80%</p>	<p>≤ 80%</p>
			<p>108.ร้อยละการสั่งซื้อวัสดุทั่วไปเป็นไปตามแผน</p>	<p>82.20</p>	<p>≤ 80%</p>	<p>≤ 80%</p>
			<p>109.รายจ่ายหน่วยบริการภาพรวมลดลงจากปีที่ผ่านมา</p>	<p>ลดลง 17.03%</p>	<p>ลดลง 10%</p>	<p>ลดลง 10%</p>

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 8. เพิ่มศักยภาพการการควบคุมภายใน ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรและระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.2 : การบริหารงบประมาณมีประสิทธิภาพ การเงินเพียงพอ และมีความมั่นคง

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

กลยุทธ์ที่ 44 (ต่อ) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ใส่ใจการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการระบบ	6. พัฒนาระบบการขออนุมัติการจัดซื้อแบบอิเล็กทรอนิกส์ 7. จัดระบบการจัดการเอกสาร ให้เป็นระบบออนไลน์ ผ่านทางโปรแกรม GTW 8. ติดตามประเมินผลทุก 3 เดือน	1.อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรม GTW ให้กับบุคลากรทุกระดับ	110. ร้อยละของบุคลากรในการใช้งานระบบเอกสาร ผ่านทางโปรแกรม GTW	NA	80	100
---	---	---	---	----	----	-----

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 9. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ

วัตถุประสงค์ที่ 4.3 : เพื่อให้ระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 45 พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม การรายงานตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง	1. กำหนดผู้รับผิดชอบในการกำกับติดตามตัวชี้วัดแต่ละระดับ 2. จัดระบบตรวจสอบการรายงานผ่านโปรแกรมทุก 1 เดือน 3. สรุปผลการรายงานตัวชี้วัด รายเดือน ในเวทีประชุม IM และในเวทีประชุมหัวหน้างานทุก 3 เดือน	1.อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมตัวชี้วัดให้กับบุคลากรทุกระดับ	111. ร้อยละการรายงานตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ผ่านโปรแกรมตัวชี้วัดของโรงพยาบาล	100%	100%	100%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 9. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ

วัตถุประสงค์ที่ 4.3 : เพื่อให้ระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน		
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 46ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ โดยใช้</p>	<p>1.กำหนดผู้รับผิดชอบประเด็นยุทธศาสตร์ แต่ละยุทธ เพื่อติดตามการดำเนินงาน</p> <p>2. จัดทำแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาว ครอบคลุมทั้งทรัพยากรและแผนพัฒนาบุคลากร</p> <p>3.ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ทั้งในระดับบุคลากรและผู้ส่งมอบ</p> <p>4. กำหนดตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์และผู้รับผิดชอบเพื่อติดตามผลการดำเนินงานทุก 6 เดือน</p> <p>5. ทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการทุก 6 เดือน</p> <p>6.กำกับและติดตาม สรุปลผลการดำเนินงานทุก 1 ปี</p>	<p>1.ส่งผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ อบรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์</p> <p>2.พัฒนาศักยภาพหัวหน้างานด้านการจัดทำยุทธศาสตร์</p>	<p>112.ร้อยละตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด</p>	<p>61.50</p>	<p>≥ 80%</p>	<p>≥ 80%</p>
--	---	---	---	--------------	--------------	--------------

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้ฐานคุณภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 47 ลดการใช้พลังงาน น้ำ และส่งเสริมการจัดการขยะอย่างถูกวิธี โดยเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้รับบริการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการ Recycle Bank KPN 2.กิจกรรมรณรงค์ Green & Clean Week ประจำปี 3.โครงการตลาดนัด GREEN MARKET 4.โครงการพัฒนางานGreen & Clean ประจำปี 2568 5. กิจกรรม GREEN <ul style="list-style-type: none"> - ติดตั้งอุปกรณ์ประหยัดพลังงาน ได้แก่ โซลาเซลล์ - ประกาศใช้นโยบายลดพลังงานไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล - ปลุกต้นไม้เพิ่มพื้นที่สีเขียว 6. กิจกรรม Clean <ul style="list-style-type: none"> - จัดระบบตรวจสอบความสะอาดห้องน้ำและพื้นที่สาธารณะ - ปรับปรุงบ่อบำบัดน้ำเสีย - จัดระบบกำจัดแมลงและพาหะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.อบรมบุคลากรเกี่ยวกับการแยกขยะและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า 2.จัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการพลังงานและสิ่งแวดล้อมสำหรับเจ้าหน้าที่ 3. จัดอบรม Green & Clean ให้บุคลากร 	<p>113.โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)*</p>	<p>ระดับท้าทาย</p>	<p>ระดับท้าทาย</p>	<p>ระดับท้าทาย</p>
---	--	---	--	--------------------	--------------------	--------------------

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้ฐานคุณภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	
				2568	2569	2570

<p>กลยุทธ์ที่ 47(ต่อ) ลดการใช้พลังงาน น้ำ และส่งเสริมการจัดการขยะอย่างถูกวิธี โดยเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้รับบริการ</p>	<p>6. กิจกรรม Community - จัดกิจกรรมรณรงค์ทุกไตรมาส - สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ</p> <p>7. จัดตั้งทีม Green & Clean Champion ในแต่ละหน่วยงานเพื่อเป็นต้นแบบ</p>					
--	--	--	--	--	--	--

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้งานคุณภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2569	2570
<p>กลยุทธ์ที่ 48สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพ</p>	<p>1.กิจกรรมพัฒนาและนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management System) มาใช้</p> <p>2.กิจกรรมสร้างวัฒนธรรม "การรายงานอุบัติการณ์"</p>	<p>1.อบรม "Quality Improvement Tools</p> <p>1.1.ภายนอก</p> <p>-มาตรฐาน HA สรพ.จัด</p> <p>1.2.ภายใน</p> <p>- 3P- RCA</p> <p>- LEAN- การเขียน SAR</p>	<p>114.มาตรฐาน HA ที่อ้างไว้ได้รับการรับรองตามระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>รองการประเมินปี 69</p>	<p>Reacc2</p>	<p>Reacc3</p>

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้งานคุณภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2569	2570
				2568	2569	2570

กลยุทธ์ที่ 48(ต่อ) สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพ	3.กิจกรรม " Morning Meeting/Morning Brief " ในแต่ละหน่วยงาน Monday Briefeเวทีหัวหน้าฝ่าย/ทีม นำ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล, สถานการณ์ผู้ป่วย, และปัญหาที่พบในวันก่อนหน้า 4.กิจกรรม IS/ TRACER หน่วยงาน 5.ติดตามผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน					
กลยุทธ์ที่ 49 พัฒนาทักษะทางวิชาการแก่บุคลากร	1.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการ ครั้งที่ 11 ปี 2569 2. สร้างทีมที่ปรึกษางานวิจัย (Research Mentor) ภายในโรงพยาบาล	1. ส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุมวิชาการระดับชาติ/นานาชาติ	115.โรงพยาบาลมีผลงานวิชาการเพิ่มขึ้น	ลดลง 15.75%	เพิ่มขึ้น \geq 5%	เพิ่มขึ้น \geq 5%
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้ด้านคุณภาพ						
วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล						
กลยุทธ์หลักและ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ	แผนพัฒนาบุคลากรและการ	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	

แผนปฏิบัติการ	เปลี่ยนแปลง	เรียนรู้		2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 50สร้างวัฒนธรรมการส่งตรวจอย่างสมเหตุผล ร่วมกับพัฒนาระบบสารสนเทศที่ช่วยในการตัดสินใจ	1.แต่งตั้งกรรมการ RLU 2.จัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคที่พบบ่อย โดยระบุเกณฑ์การส่งตรวจ, ความถี่ที่เหมาะสม, และการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางเลือกอื่น ๆ 3.จัดทำระบบแจ้งเตือนใน HOS XP กรณีส่งตรวจไม่สมเหตุผลและไม่เป็นไปตามเกณฑ์ได้แก่ 2.1 การตรวจ HbA1C ซ้ำ ก่อน 90 วัน 2.2 การตรวจ Lipid Profile ก่อน 3 เดือน 2.3 การตรวจ H/C ซ้ำ ภายใน 3 วัน	1. จัดอบรมพยาบาลศิริรวิทยาของโรคและความสำคัญของการตรวจแต่ละรายการ โดยแพทย์ 2.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสหวิชาชีพ	116.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การพัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital)*	ผ่านชั้น 4	ชั้น 4	ชั้น 4
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 10. ความต่อเนื่องในการพัฒนางานวิชาการและการเรียนรู้ด้านคุณภาพ						
วัตถุประสงค์ที่ 4.4 : เสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานสถานพยาบาล						
กลยุทธ์หลักและ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ	แผนพัฒนาบุคลากรและการ	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน	

แผนปฏิบัติการ	เปลี่ยนแปลง	เรียนรู้		2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 50 (ต่อ)สร้างวัฒนธรรมการส่งตรวจอย่างสมเหตุผล ร่วมกับพัฒนาระบบสารสนเทศที่ช่วยในการตัดสินใจ	4.ทบทวนแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์กับผู้เกี่ยวข้อง 5.กิจกรรมการทบทวนเคส (Case Review):ในผู้ป่วยที่มีการส่งตรวจจำนวนมาก เพื่อวิเคราะห์ว่าการตรวจที่ส่งไปนั้นมีเหตุผลทาง การแพทย์รองรับหรือไม่					

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 11. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบบริการ

วัตถุประสงค์ที่ 4.5 : เพื่อให้มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ถูกต้อง และปลอดภัย

กลยุทธ์หลักและแผนปฏิบัติการ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง	แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้	ตัวชี้วัดผลงาน	เป้าหมายผลงาน		
				ผลงานปัจจุบัน	2568	2569
กลยุทธ์ที่ 51 พัฒนา ระบบตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนแบบ Real-timeพร้อม Feedback และสร้างแรงจูงใจ แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	1. จัดตั้งคณะกรรมการ/ทีม Audit เวชระเบียนผู้ป่วยในเป็นประจำ 1. โครงการ “OPD Record Smart Audit”: ตรวจสอบแบบออนไลน์ และแจ้งเตือนอัตโนมัติ	1. จัดอบรม หลักการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามมาตรฐาน 2. จัด Workshop ฝึกปฏิบัติจริงในการบันทึกเวชระเบียน OPD	117.ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	97.40	≥ 85%	≥ 85%
			118.ร้อยละความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	87.56	≥ 80%	≥ 80%

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 11. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบบริการ

วัตถุประสงค์ที่ 4.5 : เพื่อให้มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ถูกต้อง และปลอดภัย

กลยุทธ์หลักและ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ	แผนพัฒนาบุคลากรและการ	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน
----------------	-------------------------	-----------------------	----------------	---------------	---------------

แผนปฏิบัติการ	เปลี่ยนแปลง	เรียนรู้	2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 51(ต่อ) พัฒนา ระบบตรวจสอบคุณภาพ เวชระเบียนแบบ Real-timeพร้อม Feedback และสร้างแรงจูงใจ แก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	2. โครงการ “IPD Record 100% Challenge”: รมรณรงค์ให้หน่วยงาน บันทึกวะชระเบียนครบถ้วนก่อน discharge 3. โครงการ “ร้อยละสมบูรณ์ 95 Plus”: 4. กิจกรรม เวชระเบียนคุณภาพ ต้นแบบ (Best Practice Sharing) 5. โครงการ “เวชระเบียนโปร่งใส” 6. สร้างระบบติดตามเวชระเบียนที่ ค้างบันทึก/ค้างลงนาม 7. กิจกรรม Audit & Feedback รายบุคคล: แจ้งผลการตรวจสอบให้ แพทย์/พยาบาลทราบโครงการ “ลด เวชระเบียนค้าง”: ติดตามเวช ระเบียนที่ยังไม่สมบูรณ์ด้วยระบบ รายงานประจำวัน	3. จัดทำ E-Learning และ แบบทดสอบออนไลน์ สำหรับ แพทย์และพยาบาล 4. พัฒนาทีม Clinical Record Coach เพื่อเป็นที่ เลี้ยงดูแลคุณภาพการบันทึก 5. ฝึกอบรมการใช้ Clinical Pathway และแบบฟอร์ม มาตรฐาน 6. ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม ภายนอกเกี่ยวกับมาตรฐาน เวชระเบียน (HA, JCI)			
ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ 11. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบบริการ					
วัตถุประสงค์ที่ 4.5 : เพื่อให้มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ถูกต้อง และปลอดภัย					
กลยุทธ์หลักและ	โครงการ/กิจกรรมนำสู่การ	แผนพัฒนาบุคลากรและการ	ตัวชี้วัดผลงาน	ผลงานปัจจุบัน	เป้าหมายผลงาน

แผนปฏิบัติการ	เปลี่ยนแปลง	เรียนรู้		2568	2569	2570
กลยุทธ์ที่ 52พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สอดคล้องตามมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ภาครัฐ	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการปรับปรุงระบบเครือข่ายและติดตั้งFirewal/Antivirus/EDR 2. โครงการปรับปรุง เครื่องลูกข่าย (client) 3. จัดระบบการเข้าถึงข้อมูลตามความจำเป็นของบุคลากร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการอบรมบุคลากรด้าน Cybersecurity Awareness (ความตระหนักรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์) 2. อบรมบุคลากรฝ่าย IT เรื่องการจัดการความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ 3. ฝึกอบรมบุคลากรทั่วไปให้รู้จักการใช้งานระบบสารสนเทศอย่างปลอดภัย (Phishing, Password, Data Privacy) 	119.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์*	ระดับสูง	ระดับสูง	ระดับสูง