

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลหนองหงส์ พ.ศ. 2565-2569

ทิศทางของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลหนองหงส์ พ.ศ. 2565-2569 ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)	บริการดี มีมาตรฐาน บุรณการงานชุมชน นิยามของวิสัยทัศน์ บริการดี คือ “SERVICE” ประกอบด้วย S =Smiling & Sympathy = ยิ้มแย้ม เอาใจเขาใส่ใจเรา เห็นใจในความจำเป็นของผู้รับบริการ E =Early Response =ตอบสนองความประสงค์ของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว R =Respectful =แสดงออกถึงการให้เกียรติแก่ผู้รับบริการ V =Voluntariness Manner= ลักษณะการให้บริการอย่างเต็มใจ I = Image Enhancing= แสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการขององค์กร C =Courtesy =ความมีไมตรีจิตในการบริการ E = Enthusiasm = ความกระตือรือร้นในการบริการ มีมาตรฐาน คือ ให้บริการภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ของแต่ละสาขาวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับ มีการตรวจสอบ และประเมินอย่างต่อเนื่อง บุรณการงานชุมชน คือ จัดบริการแบบผสมผสานให้มีความสอดคล้องกับวิถีชุมชน จัดระบบบริการโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน รวมทั้งการสนับสนุนระบบบริการจากองค์กรต่างๆ ในชุมชนในการจัดระบบบริการสุขภาพ
พันธกิจ (Mission)	M1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน สร้างสรรค์นวัตกรรมและวิจัย M2 : พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับสู่ความเป็นมืออาชีพ และสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข M3 : พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและพอเพียง M4 : พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	SI1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence) SI2. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับสู่ความเป็นเลิศ (People Excellence) SI3. พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ (Governance Excellence) SI.4 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคสู่ความเป็นเลิศ (Health care participation for PP & P Excellence)
เป้าหมายหลัก (Main Goal)	1. ประชาชนสุขภาพดี 2. เจ้าหน้าที่มีความสุข 3. องค์กรเข้มแข็ง 4. ระบบสุขภาพยั่งยืน
เข็มมุ่ง (Hoshin)	1.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญของโรงพยาบาล คือการพัฒนากลุ่มโรคเรื้อรัง 2.พัฒนาระบบบุคคลและส่งเสริมสุขภาพบุคลากร 3.พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง 4.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.)
ค่านิยมองค์กร	HONG

(Core values)	H=humanize healthcare (บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์) O=organization (การเรียนรู้ขององค์กร องค์กรมีมาตรฐาน) N= community network (การทำงานเป็นทีม ร่วมสร้างภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง) G=good health (ต้นแบบด้านสุขภาพ ประชาชนสุขภาพดี)
อัตลักษณ์ (Identities)	ซื่อสัตย์ สามัคคี มีวินัย ใส่ใจบริการ
จุดเน้นองค์กร	

**ทิศทางการยุทธศาสตร์ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองหงส์
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569**

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
M1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน สร้างสรรค์นวัตกรรมและวิจัย	SI1. พัฒนาระบบบริการ สุขภาพสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence)	G1.โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	K1.โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน HA การเยี่ยมเฝ้าระวัง K2.โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน บริการสุขภาพ HS4 K3.ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน LA K4.งานรังสีโรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน HA การเยี่ยมเฝ้าระวัง K5. โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ยาเสพติด การเยี่ยมเฝ้าระวัง	S1. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA S2. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพ HS4 S3. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน LA S4. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานรังสีการแพทย์ S5. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ยาเสพติด
M1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน สร้างสรรค์นวัตกรรมและวิจัย	SI1. พัฒนาระบบบริการ สุขภาพสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence)	G2.ระบบการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพมีประสิทธิภาพ	K6.ระดับความสำเร็จของการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน K7.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	S6. พัฒนาระบบบริการ พัฒนาระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ S7. การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร S8. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
			K8. ร้อยละของโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ K9. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ K10. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	เบาหวานความดันโลหิตสูงอย่างครบวงจร S9. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย S9. พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม S11. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
			K11. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5ml/min/1.73m2/yr. K12. ตัวชี้วัดสุขภาพจิต	S12. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิต
		G3. การพัฒนา Smart hospital	K.13 ระดับความสำเร็จของการประเมิน EMS	S13. การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
		G4.ประชาชนมีความพึงพอใจจากการรับบริการ	K14. ร้อยละความพึงพอใจจากการรับบริการของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก K15. ร้อยละความพึงพอใจจากการรับบริการของผู้รับบริการผู้ป่วยใน K16. ร้อยละความพึงพอใจจากการรับบริการของผู้รับบริการในชุมชน	S14. พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่รวดเร็วและเป็นมิตร
M1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน สร้างสรรค์นวัตกรรมและวิจัย	SI1. พัฒนาระบบบริการ สุขภาพสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence)	G5. มีงานวิจัยและนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย	K17. ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลมีผลงานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานเด่น K18. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	S15. เสริมสร้างความรู้และทักษะในการสร้างงานวิจัย นวัตกรรมหรือผลงานวิชาการแก่เจ้าหน้าที่
M2 : พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ	SI2. พัฒนาบุคลากร	G6. บุคลากรมีสมรรถนะตาม	K19. ร้อยละของบุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะ	S16. พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญใน

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
สู่ความเป็นมืออาชีพ และสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข	สาธารณสุขทุกระดับสู่ความเป็นเลิศ (People Excellence)	มาตรฐานวิชาชีพ G7. บุคลากรสุขภาพดีมีความสุข	ตามเกณฑ์มาตรฐาน K20. ร้อยละการประเมินดัชนีชี้วัดความสุขของบุคลากรในองค์กร (Happinometer) K21. อุบัติการณ์การบาดเจ็บจากการทำงาน K22. อุบัติการณ์การเจ็บป่วยจากการทำงาน โรคโควิด-19, วัณโรค	การปฏิบัติงานของบุคลากร S17. ส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพให้แก่บุคลากร S18. เสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร S19. สรรหาบุคลากรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ S20. จัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยของบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ
				S21. เสริมสร้างความรู้การบริหารจัดการด้านการเงินให้แก่บุคลากร S22. จัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ทำงานให้น่าอยู่น่าทำงาน
M2 : พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับสู่ความเป็นมืออาชีพ และสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข (ต่อ)	SI2. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับสู่ความเป็นเลิศ (People Excellence) (ต่อ)	G8. มีบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมตามภาระงาน	K23. ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลมีบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมตามเกณฑ์ (FTE)	S23. บริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อภาระงานของหน่วยงาน
		G9. บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม	K24. จำนวนข้อร้องเรียนด้านการบริการและพฤติกรรมบริการ K25. ร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญ 5ส. ของหน่วยงาน	S24. เสริมสร้างวินัยและคุณธรรม จริยธรรมแก่บุคลากร
M3. พัฒนาระบบบริหารจัดการ	SI3. พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ	G10. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมี	K26. โรงพยาบาลมีคุณภาพข้อมูลเวชระเบียน การ	S25. พัฒนาระบบการตรวจสอบข้อมูลสารสนเทศให้มีคุณภาพ

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
ตามหลักธรรมาภิบาลและพอเพียง	(Governance Excellence)	ประสิทธิภาพ	วินิจฉัยโรคและการให้รหัส ICD มีความถูกต้องครบถ้วน K27 จำนวนการ Down time ของระบบ IT K28. จำนวนอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ IT	S26. พัฒนาระบบ Hardware Software และ Peopleware ให้มีประสิทธิภาพ
		G11. การบริหารยุทธศาสตร์โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ	K29. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพโรงพยาบาล	S27. พัฒนาระบบการตรวจสอบความพร้อมใช้ของวัสดุ อุปกรณ์ IT ให้มีคุณภาพ S28. พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
M3. พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและพอเพียง	SI3. พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ (Governance Excellence)	G12. การบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ	K30. วิเคราะห์ภาวะวิกฤติด้านการเงินการคลัง	S29. พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ
M3. พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและพอเพียง (ต่อ)	SI3. พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ (Governance Excellence) (ต่อ)	G13. การบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล	K31. โรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลคุณธรรม K32. จำนวนข้อเสนอแนะจากการตรวจสอบภายในจากหน่วยงานระดับสูงขึ้นไป	S30. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและโปร่งใส S31. ส่งเสริมบุคลากรในด้านคุณธรรมจริยธรรม
		G14. ระบบสนับสนุนบริการเพียงพอและมีประสิทธิภาพ	K33. จำนวนการ Down time ของ HosXP ของระบบไฟฟ้า ประปา K34. จำนวนอุบัติการณ์ขาดแคลนน้ำอุปโภคบริโภคในโรงพยาบาล K35. จำนวนอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ ในโรงพยาบาล K36. จำนวนอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของเครื่องมือสำคัญ	S32. พัฒนาระบบการบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า ประปา ให้มีประสิทธิภาพ S33. พัฒนาระบบการตรวจสอบความพร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ S34. พัฒนาระบบโลจิสติกส์ให้มีประสิทธิภาพ

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
M4 : พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน	SI.4 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ควบคุมโรคสู่ความเป็นเลิศ (Health care participation for PP & P Excellence)	G15. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพ	K37. ระดับความสำเร็จของอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ K38. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน Health station	S35. สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ S36. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างมีส่วนร่วม ภายใต้ธรรมนูญประชาชน S37. เสริมสร้างศักยภาพ พชอ. อย่างมั่นคงและยั่งยืน
M4 : พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน (ต่อ)	SI.4 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ควบคุมโรคสู่ความเป็นเลิศ (Health care participation for PP & P Excellence) (ต่อ)	G16. ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้	K39. ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชน มีการจัดการลดปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ของตนเอง K40. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ K41 ร้อยละของตำบล/โรงเรียน มีการจัดการลดปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนเอง	S38. ส่งเสริมศักยภาพหมู่บ้าน/ชุมชน ให้มีการจัดการเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ของตนเอง S39. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ของตำบลให้ได้ตามเกณฑ์ S40. จัดตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดในชุมชน หรือคณะกรรมการกองทุนตำบล
		G17. ระบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคและปัญหาสุขภาพมีประสิทธิภาพ G18. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ	K42. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงตามเกณฑ์ K43. อัตราป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงไม่เกินเกณฑ์ K44 อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงไม่เกินเกณฑ์ K45. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกินเกณฑ์	S41. จัดทำ MOU ร่วมกับนายอำเภอ กำนันผู้ใหญ่บ้าน เพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก S42. พัฒนาระบบการคัดกรองโรคให้มีประสิทธิภาพ S43. สร้างระบบการป้องกันและลด

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
			K46. ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention rate)	อุบัติเหตุโดยภาคีเครือข่ายอย่างเป็นระบบและยั่งยืน
M4 : พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน (ต่อ)	SI.4 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ควบคุมโรคสู่ความเป็นเลิศ (Health care participation for PP & P Excellence) (ต่อ)	G18. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ		S44. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสาธารณสุขในชุมชน และ อย.น้อยให้สามารถดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)				กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรมหลัก ปี 2566	ผู้รับผิดชอบหลัก/รวม
			62	63	64	65			
G1.โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	K1. โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองซ้ำ HA	สถานะ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	S1.พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA	1.โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการเยี่ยมเฝ้าระวังหลังรับรองซ้ำมาตรฐาน HA 2.โครงการรับเยี่ยมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่าย QLN 3.โครงการประชุมวิชาการ HA	ศูนย์คุณภาพ/คณะกรรมการบริหาร
	K2. โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน บริการสุขภาพ HS4	สถานะ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	S2. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน บริการสุขภาพ HS4		คณะกรรมการบริหาร
	K3.ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน LA	สถานะ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	S3. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน LA	1.โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการเยี่ยมรับรองมาตรฐาน LA	ศูนย์คุณภาพ/LAB/คณะกรรมการบริหาร
	K4.งานรังสีโรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านการรับรองมาตรฐาน HA การเยี่ยมเฝ้าระวัง						S4.พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานรังสีการแพทย์	1.โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการเยี่ยมเพื่อรับรองมาตรฐาน HA งานรังสี	ศูนย์คุณภาพ/งานรังสี/คณะกรรมการบริหาร

	K5. โรงพยาบาลมีคุณภาพผ่าน การรับรองมาตรฐาน HA ยา เสพติด การเยี่ยมผู้ป่วยวัง						S5.พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ยาเสพติด	1.โครงการเตรียม ความพร้อมเพื่อรับการ เยี่ยมรับรองมาตรฐาน HA ยาเสพติด	ศูนย์คุณภาพ/ กลุ่มงานสุขภาพจิต และยาเสพติด/ คณะกรรมการ บริหาร
G2.ระบบการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพมี ประสิทธิภาพ	K8. ระดับความสำเร็จของการ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน						S6. พัฒนาระบบการส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพ S7.พัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร		PCT
	K6.ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ควบคุมได้						S8. พัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วยโรค เรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงอย่างครบ วงจร		PCT
	K7.ร้อยละของโรคความดัน โลหิตสูงที่ควบคุมได้								PCT
	K9. อัตราการตายของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดหัวใจ						S9.พัฒนาเครือข่ายการ ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด หัวใจและหลอดเลือดสมอง ในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม		PCT
	K10. อัตราการตายของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง						S10. พัฒนาเครือข่ายการ ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด หัวใจและหลอดเลือดสมอง ในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม		PCT

	K11. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5ml/min/1.73m2/yr.	สถานะ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	S11. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง		PCT
	K12. ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ						S12.พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม		PCT
G3. การพัฒนา Smart hospital	K.13 ระดับความสำเร็จของการประเมิน EMS						S13. การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ		ENV /IT/ กรรมการบริหาร
G4. ประชาชนมีความพึงพอใจจากการรับบริการ	K14. ร้อยละความพึงพอใจจากการรับบริการของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก						S14. พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่รวดเร็วและเป็นมิตร		HRD
	K15. ร้อยละความพึงพอใจจากการรับบริการของผู้รับบริการผู้ป่วยใน								HRD
	K16. ร้อยละความพึงพอใจจากการรับบริการของผู้รับบริการในชุมชน								HRD
G5. มีงานวิจัยและนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย	K17. ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลมีผลงานวิจัย นวัตกรรม หรือผลงานเด่น		ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	S16. สนับสนุนการผลิตผลงานวิชาการในทุกหน่วยงาน	โครงการพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรม	งานพัฒนาคุณภาพ

	K18. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์		ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน			
G6. บุคลากรมีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ	K19. ร้อยละของบุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน						S16. พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานของบุคลากร S17. ส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพให้แก่บุคลากร S18. เสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร S19. สรรหาบุคลากรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ		HRD
	K20. ร้อยละการประเมินดัชนีชี้วัดความสุขของบุคลากรในองค์กร (Happinometer)								HRD
G7. บุคลากรสุขภาพดีมีความสุข	K21. อุบัติการณ์การบาดเจ็บจากการทำงาน						S20. จัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยของบุคลากรในหน่วยงานทุกระดับ		ENV

							S21. เสริมสร้างความรู้การ บริหารจัดการด้านการเงิน ให้แก่บุคลากร S22. จัดสิ่งแวดล้อมและ สถานที่ทำงานให้น่าอยู่น่า ทำงาน		
	K22. อุบัติการณ์การเจ็บป่วย จากการทำงานโรคโควิด-19, วัณโรค								IC
G8. มีบุคลากรเพียงพอ และเหมาะสมตามภาระงาน	K23. ร้อยละของหน่วยงานใน โรงพยาบาลมีบุคลากรเพียงพอ และเหมาะสมตามเกณฑ์ (FTE)						S23. บริหารอัตรากำลังให้ เพียงพอต่อภาระงานของ หน่วยงาน		HRD
G9. บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม	K24. จำนวนข้อร้องเรียนด้าน การบริการและพฤติกรรม บริการ						S24. เสริมสร้างวินัยและ คุณธรรม จริยธรรมแก่ บุคลากร		RM
	K25. ร้อยละการเข้าร่วม กิจกรรมวันสำคัญ 5ส. ของ หน่วยงาน								ENV
G10. ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศมี ประสิทธิภาพ	K26. โรงพยาบาลมีคุณภาพ ข้อมูลเวชระเบียน การ วินิจฉัยโรคและการให้รหัส ICD มีความถูกต้องครบถ้วน						S25. พัฒนาระบบการ ตรวจสอบข้อมูล สารสนเทศให้มีคุณภาพ		IM

	K27 จำนวนการ Down time ของระบบ IT					S26. พัฒนาระบบ Hardware Software และ Peopleware ให้มีประสิทธิภาพ		IT
	K28. จำนวนอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ IT					S27. พัฒนาระบบการตรวจสอบความพร้อมใช้ของวัสดุ อุปกรณ์ IT ให้มีคุณภาพ		IT
G11. การบริหารยุทธศาสตร์โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ	K29. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพโรงพยาบาล					S27. พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ สุขภาพโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ		กรรมการบริหาร
G12. การบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ	K30. วิเคราะห์ภาวะวิกฤติด้านการเงินการคลัง					S28. พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ		กรรมการบริหาร
G13. การบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล	K31. โรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลคุณธรรม					S29. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและโปร่งใส S30. ส่งเสริมบุคลากรในด้านคุณธรรมจริยธรรม		กรรมการบริหาร
	K32. จำนวนข้อเสนอแนะจากการตรวจสอบภายในจากหน่วยงานระดับสูงขึ้นไป							กรรมการบริหาร

G14. ระบบสนับสนุนบริการ เพียงพอและมีประสิทธิภาพ	K33. จำนวนการ Down time ของ HosXP ของระบบไฟฟ้า ประปา K34. จำนวนอุบัติการณ์ขาด แคลนน้ำอุปโภคบริโภคใน โรงพยาบาล						S31. พัฒนาระบบการ บำรุงรักษาระบบไฟฟ้า ประปา ให้มีประสิทธิภาพ S32. พัฒนาระบบการ ตรวจสอบความพร้อมใช้ ของวัสดุอุปกรณ์ใน โรงพยาบาลให้มี ประสิทธิภาพ S33. พัฒนาระบบโลจิสติกส์ให้มีประสิทธิภาพ		ENV
	K35. จำนวนอุบัติการณ์ความ ไม่พร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ ใน โรงพยาบาล								ENV
	K36. อุบัติการณ์ของเครื่องมือ ช่วยชีวิตไม่พร้อมใช้								
G15. ภาควิชาเกี่ยวข้องมีส่วน ร่วมในการ จัดระบบสุขภาพ	K37. ระดับความสำเร็จของ อำเภอมีคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ(พชอ.) ที่มีคุณภาพ						S35. สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยง ระบบบริการปฐมภูมิกับ ชุมชนและท้องถิ่นอย่างมี คุณภาพ S36. พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภออย่างมีส่วนร่วม ภายใต้ธรรมนูญ		งานชุมชน

							ประชาชน S37. เสริมสร้างศักยภาพ พขอ. อย่างมั่นคงและ ยั่งยืน		
	K38. ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงาน Health station								
G16. ประชาชนพึงตนเอง ด้านสุขภาพได้	K39. ร้อยละหมู่บ้าน/ชุมชน มี การจัดการลดปัญหาอุบัติเหตุ ทางถนนในพื้นที่ของตนเอง						S38. ส่งเสริมศักยภาพ หมู่บ้าน/ชุมชน ให้มีการจัดการเพื่อลด อุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ของตนเอง		ER
	K40. ร้อยละของตำบลที่มี ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์						S39. พัฒนาระบบการ ส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ของ ตำบลให้ได้ตามเกณฑ์		กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิ
	K41 ร้อยละของตำบล/ โรงเรียน มีการจัดการลด ปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของ ตนเอง						S40. จัดตั้งศูนย์บำบัดยา เสพติดในชุมชน หรือ คณะกรรมการกองทุน ตำบล		กลุ่มสุขภาพจิตและ ยาเสพติด

G17. ระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและ ปัญหาสุขภาพมี ประสิทธิภาพ G18. ระบบการคุ้มครอง ผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ	K42. อัตราป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกลดลงตามเกณฑ์						S41. จัดทำ MOU ร่วมกับ นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อป้องกันการ เกิดโรคไข้เลือดออก		สุขาภิบาล
	K43. อัตราป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงไม่เกิน เกณฑ์						S42. พัฒนาระบบการคัด กรองโรคให้มีประสิทธิภาพ		PCT
	K44 อัตราป่วยโรคความดัน โลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ไม่เกินเกณฑ์								PCT
	K45. อัตราการเสียชีวิตจาก การบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน เกณฑ์						S43. สร้างระบบการ ป้องกันและลดอุบัติเหตุ โดยภาคีเครือข่ายอย่างเป็น ระบบและยั่งยืน		ER
	K46. ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติด เข้ารับการบำบัดรักษาและ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention rate)								กลุ่มสุขภาพจิตและ ยาเสพติด

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลหนองหงส์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป	
วัน/เดือน/ปี : ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖	
หัวข้อ: ขอเผยแพร่ MOIT 2 ข้อ 8 นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ขอเผยแพร่ MOIT 2 ข้อ 8 นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	
Link ภายนอก: ไม่มี	
หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล สุภาลักษณ์ ลานพิบูลย์ (นางสาวสุภาลักษณ์ ลานพิบูลย์) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล สุภาลักษณ์ ลานพิบูลย์ (นางสาวสุภาลักษณ์ ลานพิบูลย์) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ อาณัติ สีหะวงษ์ (นายอาณัติ สีหะวงษ์) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	