คำนำ

โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ มีการทบทวนข้อมูลสำคัญขององค์กรอย่างต่อเนื่องเพื่อนำสู่การปรับปรุงยุทธศาสตร์การดำเนินงานให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและปัจจัยที่ เกี่ยวข้องตามบริบทพื้นที่ในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย ควบคู่ไปกับการพัฒนากระบวนการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของระบบภายในองค์กร อันจะนำไปสู่การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ภายใต้งบประมาณที่ เหมาะสมและใช้ทรัพยากรร่วมกันให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่พัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ได้มาตรฐาน บริการทันสมัย สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ในที่สุด

ตุลาคม 2566

(นายวศรัญ วัฒนธีรางกูร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดกลยุทธ์การพัฒนา

โดยกระบวนการ SWOT Analysis

Strengths	Weakness
S1. ผู้นำทุกระดับมีความพร้อมและมุ่งมั่นที่จะตอบสนองตามนโยบาย S2. บุคลากรครอบคุลมสหวิชาชีพที่สำคัญและมีการพัฒนาสมรรถนะเฉพาะอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยและการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ S3. การเงินการคลังมีเสถียรภาพ S4. มีเครื่องมือที่ทันสมัยที่เอื้อต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ	W1. บุคลากรไม่เพียงพอต่อภาระงาน และไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน W2. ประสิทธิภาพการเรียกเก็บและการจัดหารายได้จากกองทุนยังขาดประสิทธิภาพ W3. เครื่องมือ อุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้ W4. ระบบสิ่งแวดล้อม สาธารณูปโภค อาคารสถานที่ยังไม่ได้มาตรฐาน W5. ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยบางกลุ่มยังพบปัญหาความไม่ปลอดภัย
Opportunities	**Threats**
O1. นโยบาย ลดความแออัด การมี รพ. Node ยกระดับตาม SAP การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย EMS Smart Hospital SECA เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการบริหารจัดการที่ดี O2. ความเชื่อมั่น ศรัทธา และไว้วางใจจากประชาชน นำมาซึ่งการบริจาคทุนทรัพย์ เครื่องมือ อาคารและลดข้อร้องเรียน O3. ภาคีเครือข่ายเข้มแข็งด้านการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่(งบประมาณ การจัดการ) O4. สื่อสังคมออนไลน์ Social network และเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการบริหารจัดการข้อมูล การจัดบริการ การปรึกษาขอและให้คำปรึกษา และการจัดบริการ O5. ม.41/พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ใช้กฎหมาย PDPA เพื่อเพิ่มความมั่นใจของผู้รับบริการ	T1. การจัดตั้งรัฐบาลล่าช้า ส่งผลให้มีงบประมาณในด้านสาธารณสุขล่าช้าไปด้วย T2. มีการถ่ายโอนอัตรากำลัง ทำให้การจัดการนโยบายต่างๆทางสาธารณสุขในบริบทชุมชน ยาก และขับเคลื่อนไปยาก T3. สภาพสังคมและเศรษฐกิจ ขาดเสถียรภาพ ส่งผลให้มีสุขภาพจิตต่างๆ T4. ประชาชนมีการรับสื่อ/โฆษณา ที่บิดเบือนความจริงตามหลักวิชาการ/การแพทย์ ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม T5. มีพื้นที่ห่างไกล ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการและส่งต่อยากลำบาก โดยเฉพาะในเขตที่มีปัญหาคมนาคม / สาธารณูปโภค

ข้อมูลวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดกลยุทธ์การพัฒนา

TOWS matrix and Strategic Option

	O: Opportunities (โอกาส) O1. นโยบาย ลดความแออัด การมี รพ. Node ยกระดับตาม SAP การพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย EMS Smart Hospital SECA เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการบริหารจัดการที่ดี O2. ความเชื่อมั่น ศรัทธา และไว้วางใจจากประชาชน นำมาซึ่งการบริจาคทุนทรัพย์ เครื่องมือ อาคารและลดข้อร้องเรียน O3. ภาคีเครือข่ายเข้มแข็งด้านการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ (งบประมาณ การจัดการ) O4. สื่อสังคมออนไลน์ Social network และเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการบริหารจัดการข้อมูล การจัดบริการ การปรึกษาขอและให้คำปรึกษา และการจัดบริการ(Telemedicine, Smart refer) O5. ม.41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นำไปสู่การลดข้อร้องเรียนและการฟ้องร้องในทีมดูแลรักษาในระบบสาธารณสุข และการใช้กฎหมาย PDPA เพื่อเพิ่มความมั่นใจของผู้รับบริการ	**T: Threats (อุปสรรค)** T1. การจัดตั้งรัฐบาลล่าช้า ส่งผลให้มีงบประมาณในด้านสาธารณสุขล่าช้าไปด้วย T2. มีการถ่ายโอนอัตรากำลัง ทำให้การจัดการนโยบายต่างๆทางสาธารณสุขในบริบทชุมชน ยาก และขับเคลื่อนไปยาก T3. สภาพสังคมและเศรษฐกิจ ขาดเสถียรภาพ ส่งผลให้มีสุขภาพจิตต่างๆ T4. ประชาชนมีการรับสื่อ/โฆษณา ที่บิดเบือนความจริงตามหลักวิชาการ/การแพทย์ ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม T5. มีพื้นที่ห่างไกล ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการและส่งต่อยากลำบาก โดยเฉพาะในเขตที่มีปัญหาคมนาคม / สาธารณูปโภค
S: Strengths (จุดแข็ง) S1. ผู้นำทุกระดับมีความพร้อมและมุ่งมั่นที่จะตอบสนองตามนโยบาย S2. บุคลากรครอบคุลมสหวิชาชีพที่สำคัญและมีการพัฒนาสมรรถนะเฉพาะอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยและการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ S3. การเงินการคลังมีเสถียรภาพ S4. มีเครื่องมือที่ทันสมัยที่เอื้อต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ	กลยุทธ์ SO ใช้จุดแข็งร่วมกับโอกาส (กลยุทธ์เชิงรุก) S1,S2,S3,S4 : O1 S1,S2,S4 : O1,O3 S1,S2,S4:O2,O3,O5	กลยุทธ์ ST ใช้โอกาสลดจุดอ่อน (กลยุทธ์เชิงรับ) S1,S3 : T1 S1,S2,S4 : T2,T3,T4 S2,S4 : T3
W: Weaknesses (จุดอ่อน) W1. บุคลากรไม่เพียงพอต่อภาระงาน และไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน W2. ประสิทธิภาพการเรียกเก็บและการจัดหารายได้จากกองทุนยังขาดประสิทธิภาพ W3. เครื่องมือ อุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้ W4. ระบบสิ่งแวดล้อม สาธารณูปโภค อาคารสถานที่ยังไม่ได้มาตรฐาน W5. ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยบางกลุ่มยังพบปัญหาความไม่ปลอดภัย	กลยุทธ์ WO ใช้จุดแข็งรับมืออุปสรรค (กลยุทธ์เชิงพัฒนา) W1,W3,W5: O1,O4 W2 : O4 W3,W4,W5 : O1,O2 W1,W5 :O1,O2,O3,O5	กลยุทธ์ WT แก้ไขจุดอ่อนและเลี่ยงอุปสรรค (กลยุทธ์เชิงพลิกแพลง) W2:T1 W1,W3,W5 : T1,T2,T3,T4,T5 W1:T3,T4,T5

กรอบการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ 5 ปี พ.ศ. 2567 – 2571

โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลชุมชนที่ได้มาตรฐาน บริการทันสมัย สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ประชาชนสุขภาพดี

เจ้าหน้าที่มีความสุข ”

คำสำคัญ	นิยาม
โรงพยาบาลชุมชนที่ได้มาตรฐาน	**หมายถึง** -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ มีการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานระบบงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยผู้รับบริการปลอดภัย -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ มีการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยโดยใช้ข้อมูลสำคัญ ครอบคลุมทั้งการวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วย อุบัติการณ์ความเสี่ยงสำคัญ ข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้ป่วย ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสีย -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่และระบบงานสำคัญภายในมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานและเป็นแบบอย่างของหน่วยงานอื่น
บริการทันสมัย	**หมายถึง** -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ใช้หลักวิชาการที่ทันสมัยในการดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อทั้งในผู้ป่วย บุคลากรและชุมชน -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่มีการปรับปรุงระบบบริการให้ทันตามความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการและชุมชน

	-โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนาระบบบริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังให้ทันตามยุคสมัย -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการ ระบบงานและการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย
สิ่งแวดล้อมปลอดภัย	**หมายถึง** -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่จัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยผู้รับบริการ -โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่จัดบริการที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของชุมชนและประชาชนในพื้นที่
ประชาชนสุขภาพดี	-ประชาชนในอำเภอศรีเมืองใหม่ ได้รับการดูแลและจัดการปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องตามกลุ่มวัย แบบภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม -ประชาชนในเขตอำเภอศรีเมืองใหม่ ได้รับการควบคุม ป้องกันการเกิดโรคระบาดและภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ -ประชาชนในเขตอำเภอศรีเมืองใหม่ ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังการเกิดโรคและภัยสุขภาพรายใหม่ในพื้นที่
เจ้าหน้าที่มีความสุข	**หมายถึง** -บุคลากรมีความปลอดภัย สุขภาวะที่ดี มีภาระงานและค่าตอบแทนที่เหมาะสม -บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสมกับตำแหน่งและบทบาทหน้าที่งาน -ส่งเสริมความก้าวหน้า การมีส่วนร่วม และการสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรทุกระดับ -บุคลากรมีความผาสุก ภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาองค์กร และผูกพัน

พันธกิจ (Mission)

1.จัดบริการเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องตามมาตรฐานและบริการที่ทันสมัย เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจบริการ

2.บริหารจัดการระบบสนับสนุน โครงสร้างสิ่งแวดล้อมและสาธารณูปโภคให้มีมาตรฐาน เป็นมิตรกับชุมชนและสิ่งแวดล้อม

3.สร้างความเข้มแข็งการดูแลสุขภาพในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

4.บริหารจัดการบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ

ค่านิยม (Core value)

SMMH S: Service mind & Safety , M : Management , M : Moral , H : Happy

“บริการดี มีความปลอดภัย ใช้หลักจัดการดี มีคุณธรรม นำพาความสุข”

ตัวย่อ	ค่านิยม(Core value)		พฤติกรรมที่พึงประสงค์
	ภาษาอังกฤษ	ภาษาไทย	
S	Service mind	บริการดี	-ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ที่พึงกระทำ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีความเต็มใจ ยึดผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง -พูดจาไพเราะ อัทธยาศรัยดี
S	Safety	มีความปลอดภัย	-ให้บริการโดยยึดหลักความปลอดภัย เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวเองปลอดภัย
M	Management	ใช้หลักจัดการดี	-บริหารจัดการงานทุกระบบและทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามที่พึงปฏิบัติ โดยมุ่งให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
M	Moral	มีคุณธรรม	-ยึดหลักคุณธรรมในการปฏิบัติตน ที่แสดงออกต่อองค์กร เพื่อนร่วมงาน ลูกน้องในสังกัด ให้เกิดความผาสุกในการอยู่ร่วมกันในองค์กร
H	Happy	นำพาความสุข	-ส่งเสริมบรรยากาศให้เกิดความสุขแก่บุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการและชุมชน

จุดเน้น/เข็มมุ่ง ปีงบประมาณ 2567

1.เพิ่มความปลอดภัยตาม 3P safety

2.เพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง 3S: Stroke, STEMI, Sepsis (Pre-host ,In-host, Post-host)

3.เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติดและจิตเวช

4.พัฒนาระบบโครงสร้าง สิ่งแวดล้อมและสาธารณูปโภคให้มีมาตรฐานและทันสมัย

5.พัฒนาคุณภาพศูนย์จัดเก็บรายได้

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue) ประจำปี 2567

1.พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย

2.ส่งเสริมความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

3.พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล

4.บริหารจัดการบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Objective)

SI1. พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย

G1.ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบริการและการส่งต่อ

G2.ผู้ป่วยมีผลลัพธ์การรักษาที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

G3.ระบบบริการที่ทันสมัย ตอบสนองความพึงพอใจ และคุณค่าต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ

G4.ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ

SI2. ส่งเสริมความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

G5.จัดบริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

G6.ประชาชนมีความเข้มแข็งด้านจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย และพึ่งพาตนเองได้

SI3. พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล

G7.ระบบบริหารคุณภาพสอดคล้องกับมาตรฐานและมีธรรมาภิบาล

G8.ระบบบริหารจัดการการเงินการคลังและการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ

G9.ระบบบริหารจัดการโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ ที่ได้มาตรฐานและทันสมัย

G10.ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อการใช้งานในทุกมิ

SI4.บริหารจัดการบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ

G11.บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความผาสุก

G12.บุคลากรมีสมรรถนะเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในทุกระดับ

G13.เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ทิศทางยุทธศาสตร์ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2571

พันธกิจ(Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์(Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	แผนงานระดับ รพ.	ผู้รับผิดชอบ
M1.จัดบริการเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องตามมาตรฐานและบริการที่ทันสมัย เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจบริการ	SI1.พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย	G1.ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบริการและการส่งต่อ	K1.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ K2.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง K3.อัตราผู้ป่วย Stroke รายเก่าเข้าถึงการรักษาภายใน 4.5 ชม. K4.อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด K5.อัตราการตายมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ K6.อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด	1.พัฒนาคุณภาพบริการและการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง กลุ่มแม่และเด็กและผู้ป่วยส่งต่อให้ปลอดภัย	สุกัญญา

พันธกิจ(Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์(Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	แผนงานระดับ รพ.	ผู้รับผิดชอบ
		G2.การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพมีประสิทธิภาพ	K7.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ K8.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ K9.อัตราการเกิด CKD stage 5 K10.อัตราทรุดลงระหว่างดูแลผู้ป่วยกลุ่มสำคัญ (Pneumoniae,Sepsis,DHF)" K11.ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการประเมินและฟื้นฟูสภาพครบถ้วนตามเกณฑ์ K12.อัตราการรักษาหายขาดผู้ป่วยวัณโรคปอด K13.อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	2.เพิ่มศักยภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยและการส่งมอบคุณค่าที่เหมาะสมให้กับลูกค้า	นิลาวัลย์
		G3.ระบบบริการที่ทันสมัยตอบสนองความพึงพอใจและคุณค่าต่อผู้ป่วยผู้รับบริการ	K14.ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยผู้รับบริการ K15.การเกิดข้อร้องเรียน/ม.41 ในระดับรุนแรง K16.พัฒนานวัตกรรม/เพิ่มศักยภาพ/ปรับรูปแบบบริการเพื่อตอบสนองต่อคุณค่าของผู้ป่วยผู้รับบริการและชุมชน	3.ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการจัดบริการควบคู่ไปกับการพัฒนาเพื่อยกระดับศักยภาพบริการ 4.พัฒนาพฤติกรรมบริการและการจัดบริการเพื่อสร้างความผูกพันธ์กับผู้รับบริการ	พรพรรณี/สงกรานต์

พันธกิจ(Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์(Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	แผนงานระดับ รพ.	ผู้รับผิดชอบ
		G4.ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	K17.ร้อยละความเสี่ยงที่มีความรุนแรงระดับ E หรือ 2ขึ้นไป ได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด K.18 ร้อยละตัวชี้วัดของ 3P safety ผ่านตามเกณฑ์	5.ส่งเสริมบรรยากาศความปลอดภัยในองค์กรให้ครอบคลุม 3P safety	หทัยวรรณ
M2.สร้างความเข้มแข็งการดูแลสุขภาพในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	SI2.ส่งเสริมความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	G5.จัดบริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ	K19.ชุมชนมีการระบาดซ้ำเกิน 2 generation K20.ร้อยละการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง K21.อัตราขาดยา/ขาดนัดผู้ป่วย SMIV K22.ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง K23.ร้อยละผู้ป่วยที่มีผลคัดกรองมะเร็งตับ/ท่อน้ำดีผิดปกติได้รับการติดตามส่งต่อ	6.จัดรูปแบบบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการและลดความแออัดร่วมกับภาคีเครือข่าย 7.เสริมสร้างความเข้มแข็งเพื่อการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน"	สิรินทร/ใฝ
		G6.ประชาชนมีความเข้มแข็งด้านจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย และพึ่งพาตนเองได้	K24.ร้อยละเด็กที่ได้รับการกระตุ้นด้วย TIEDA 4I มีพัฒนาการดีขึ้น K25.อัตราการเกิดเบาหวานรายใหม่ K26.อัตราการเกิดความดันรายใหม่	8.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการจัดการสุขภาวะสุขภาพได้อย่างเหมาะสมให้ครอบคลุมทุกช่วงวัย	ใฝ

พันธกิจ(Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์(Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	แผนงานระดับ รพ.	ผู้รับผิดชอบ
			K27.อัตราผู้สูงอายุที่เกิดการป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชน K28.ร้อยละผู้ป่วย IMC มีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการฟื้นฟู		
M3.บริหารจัดการระบบสนับสนุนบริการให้มีมาตรฐานและรับผิดชอบต่อสังคม	SI3.พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล	G7.ระบบบริหารคุณภาพสอดคล้องกับมาตรฐานและมีธรรมาภิบาล	K29.คะแนน ITA ผ่านเกณฑ์ K30.โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA อย่างต่อเนื่อง	9.พัฒนาคุณภาพ รพ.และความโปร่งใสในองค์กร	พรพรรณี/ชัยณรงค์
		G8.ระบบบริหารจัดการการเงินการคลังและการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ	K31.คะแนนประเมิน TPS score ผ่านเกณฑ์ K32.ร้อยละการดำเนินงานเรียกเก็บกองทุนรายรับสอดคล้องตามแผน	10.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง 11.พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้คุณภาพ 12.ควบคุมรายจ่ายและเพิ่มรายได้ให้สอดคล้องตามแผน	พรพรรณี/ชัยณรงค์
		G9.ระบบบริหารจัดการโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ ที่ได้มาตรฐานและทันสมัย	K33.น้ำเสียผ่านเกณฑ์ K34.อัตราการตรวจสอบประสิทธิภาพระบบน้ำเสียตามเกณฑ์ K35.ร้อยละเครื่องมือได้รับการสอบเทียบตามแผน	13.ปรับปรุงโครงสร้างสิ่งแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค เครื่องมือ ให้สอดคล้องตามมาตรฐานและทันสมัย	ชัยณรงค์

พันธกิจ(Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์(Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	แผนงานระดับ รพ.	ผู้รับผิดชอบ
		G10.ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อการใช้งานในทุกมิติ	"K36.อัตราระบบ HI ล่มกลับมาใช้งานได้ปกติภายใน 15 นาที " K37.จำนวนครั้งของการเกิดความไม่พร้อมใช้ของระบบ Internet	14.ปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ตอบสนองต่อการใช้งานและมีความปลอดภัย	เฉลิมพล
M4.บริหารจัดการบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ	SI4.บริหารจัดการบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ	G11.บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความผาสุก	K38.ร้อยละดัชนีความสุขของบุคลากรในองค์กร K39.สภาวะสุขภาพบุคลากร (กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น) K40.อัตราคงอยู่ของบุคลากร	15.ส่งเสริมการจัดการบุคลากรให้มีความสุข และคุณภาพชีวิตที่ดี	ชัยณรงค์
		G12.บุคลากรมีสมรรถนะเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในทุกระดับ	K41.ร้อยละบุคลากรทุกระดับ มีสมรรถนะเหมาะสมตามเกณฑ์	16.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องตามเกณฑ์	
		G13.เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	K42.ร้อยละหน่วยงานมีผลงาน CQI อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง K43.ผลงาน CQI/นวัตกรรม/R2R ได้รับการคัดเลือกเพื่อนำเสนอหน่วยงานภายนอก	17.ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพงานประจำและงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง	ชัยณรงค์

เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ 2567-2571

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
	2567	2568	2569	2570	2571	
SI1 : พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย(4G)						
G1 : ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบริการและการส่งต่อ						
K1.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	5	5	3	3	3	สุกัญญา
K2.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	0	0	0	0	0	สุกัญญา
K3.อัตราผู้ป่วย Stroke รายเก่าเข้าถึงการรักษาภายใน 4.5 ชม.	5	5	10	10	10	สุกัญญา
K4.อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด	<1	<1	<1	<1	<1	นิลาวัลย์
K5.อัตราการตายมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ	0	0	0	0	0	เสาวนีย์
K6.อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด	9	9	8	8	8	เสาวนีย์
G2: การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพมีประสิทธิภาพ						
K7.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้	40	40	40	40	40	สิรินทร
K8.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้	60	60	60	60	60	สิรินทร
K9.อัตราการเกิด CKD stage 5	<5	<5	<5	<5	<5	นวลฉวี
K10.อัตราทรุดลงระหว่างดูแลผู้ป่วยกลุ่มสำคัญ (Pneumoniae, Sepsis, DHF)	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	นิลาวัลย์
K11.ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการประเมินและฟื้นฟูสภาพครบถ้วนตามเกณฑ์	80	80	85	85	85	จุรีรัตน์
K12.อัตราการรักษาหายขาดผู้ป่วยวัณโรคปอด	90	90	90	90	90	วุฒิพงษ์
K13.อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	8ต่อแสน	8ต่อแสน	8ต่อแสน	8ต่อแสน	8ต่อแสน	วัชรา
G3 :ระบบบริการที่ทันสมัย ตอบสนองความพึงพอใจ และคุณค่าต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ						

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
	2567	2568	2569	2570	2571	
K14.ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยผู้รับบริการ	85	85	90	90	90	สงกรานต์
K15.การเกิดข้อร้องเรียน/ม.41 ในระดับรุนแรง	0	0	0	0	0	ศริญญา
K16.พัฒนานวัตกรรม/เพิ่มศักยภาพ/ปรับรูปแบบบริการเพื่อตอบสนองต่อคุณค่าของผู้ป่วยผู้รับบริการและชุมชน	เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว	ศริญญา/ใฝ
G4 : ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ						
K17.ร้อยละความเสี่ยงที่มีความรุนแรงระดับ E หรือ 2 ขึ้นไป ได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด	100	100	100	100	100	หทัยวรรณ
K.18 ร้อยละตัวชี้วัดของ 3P safety ผ่านตามเกณฑ์	80	80	90	90	90	หทัยวรรณ
SI2: ส่งเสริมความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม(2G)						
G5 : จัดบริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ						
K19.ชุมชนมีการระบาดซ้ำเกิน 2 generation	<5	<5	<5	<5	<5	อัญชญาพร
K20.ร้อยละการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	>50	>50	>50	>90	>90	วุฒิพงษ์
K21.อัตราขาดยา/ขาดนัดผู้ป่วย SMIV	<20	<20	<20	<15	<15	วัชรา
K22.ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่อง	>60	>60	>60	>60	>60	วัชรา
K23.ร้อยละผู้ป่วยที่มีผลคัดกรองมะเร็งตับ/ท่อน้ำดีผิดปกติได้รับการติดตามส่งต่อ	100	100	100	100	100	มัทนิญา
G6.สร้างความเข้มแข็งด้านจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย แบบภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม						
K24.ร้อยละเด็กที่ได้รับการกระตุ้นด้วย TIEDA 4I มีพัฒนาการดีขึ้น	>80	>80	>80	>80	>80	บุญส่ง
K25.อัตราการเกิดเบาหวานรายใหม่	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	สิรินทร
K26.อัตราการเกิดความดันรายใหม่	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	ลดลงร้อยละ5	สิรินทร

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
	2567	2568	2569	2570	2571	
K27.อัตราผู้สูงอายุที่เกิดการป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชน	<1.8	<1.8	<1.8	<1.5	<1.5	ใฝ
K28.ร้อยละผู้ป่วย IMC มีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการฟื้นฟู	>80	>80	>80	>85	>85	จุรีรัตน์
SI3: พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล(4G)						
G7 :ระบบบริหารคุณภาพสอดคล้องกับมาตรฐานและมีธรรมาภิบาล						
K29.คะแนน ITA ผ่านเกณฑ์	>98	>99	100	100	100	ชัยณรงค์
K30.โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA อย่างต่อเนื่อง	Re-HA3	Re-HA3	Re-HA3	Re-HA4	Re-HA4	พรพรรณี
G8: ระบบบริหารจัดการการเงินการคลังและการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ						
K31.คะแนนประเมิน TPS score ผ่านเกณฑ์	A	A	A	A	A	ชัยณรงค์
K32.ร้อยละการดำเนินงานเรียกเก็บกองทุนรายรับสอดคล้องตามแผน	>90	>90	>90	>95	100	มยุรา
G9: ระบบบริหารจัดการโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ ที่ได้มาตรฐานและทันสมัย						
K33.น้ำเสียผ่านเกณฑ์	100	100	100	100	100	ชมพูนุช
K34.อัตราการตรวจสอบประสิทธิภาพระบบน้ำเสียตามเกณฑ์	100	100	100	100	100	ชมพูนุช
K35.ร้อยละเครื่องมือได้รับการสอบเทียบตามแผน	100	100	100	100	100	เสาวนีย์
G10: ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อการใช้งานในทุกมิติ						
K36.อัตราระบบ HI ล่มกลับมาใช้งานได้ปกติภายใน 15 นาที	100	100	100	100	100	เกียรติศักดิ์
K37.จำนวนครั้งของการเกิดความไม่พร้อมใช้ของระบบ Internet	0	0	0	0	0	เฉลิมพล
SI4.บริหารจัดการบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ (2G)						
G11:บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี สมรรถนะเหมาะสม และมีความสุข						
K38.ร้อยละดัชนีความสุขของบุคลากรในองค์กร	>70	>70	>70	>70	>70	ชัยณรงค์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ
	2567	2568	2569	2570	2571	
K39.สภาวะสุขภาพบุคลากร (กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น)	กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น	กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น	กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น	กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น	กลุ่มเสี่ยงลดลง กลุ่มป่วยลดลง กลุ่มปกติเพิ่มขึ้น	มัทนิญา
K40.อัตราคงอยู่ของบุคลากร	>95	>95	>95	>95	>95	ชัยณรงค์
K41.ร้อยละบุคลากรมีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ ทุกระดับ	100	100	100	100	100	ชัยณรงค์
G12: เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง						
K42.ร้อยละหน่วยงานมีผลงาน CQI อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง	100	100	100	100	100	พรพรรณี
K43.ผลงาน CQI/นวัตกรรม/R2R ได้รับการคัดเลือกเพื่อนำเสนอหน่วยงานภายนอก	อย่างน้อย 5 เรื่อง	อย่างน้อย 5 เรื่อง	อย่างน้อย 5 เรื่อง	อย่างน้อย 7 เรื่อง	อย่างน้อย 7 เรื่อง	ชัยณรงค์

สรุปแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

4 พันธกิจ (Mission)

4 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

13 เป้าประสงค์ (Goal)

17 แผนงานระดับ รพ.

43 ตัวชี้วัด (KPI)

เป้าหมายความสำเร็จ ตามยุทธศาสตร์ 5 ปี (ร้อยละ KPI ผ่านเกณฑ์)

ปี 2567 เป้าหมาย ≥70%

ปี 2568 เป้าหมาย ≥75%

ปี 2569 เป้าหมาย ≥80%

ปี 2570 เป้าหมาย ≥85%

ปี 2571 เป้าหมาย ≥90%

แผนที่ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ ปี 2567-2571

วิสัยทัศน์ : “โรงพยาบาลชุมชนที่ได้มาตรฐาน บริการทันสมัย สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ประชาชนสุขภาพดี

ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4
พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานและความปลอดภัย	ส่งเสริมความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล	บริหารจัดการบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ

ประสิทธิผล

- G1.ผู้ป่วยปลอดภัยจากการบริการและการส่งต่อ
- G6.ประชาชนมีความเข้มแข็งด้านจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย และพึ่งพาตนเองได้

คุณภาพบริการ

- G7.ระบบบริหารคุณภาพสอดคล้องกับมาตรฐานและมีธรรมาภิบาล
- G3.ระบบบริการที่ทันสมัย ตอบสนองความพึงพอใจ และคุณค่าต่อผู้ป่วยผู้รับบริการ

ประสิทธิภาพ

- G2.การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพมีประสิทธิภาพ
- G4.ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ
- G8.ระบบบริหารจัดการการเงินการคลังและการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ
- G5.จัดบริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

พัฒนาองค์กร

- G9.ระบบบริหารจัดการโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ ที่ได้มาตรฐานและทันสมัย
- G10.ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อการใช้งานในทุกมิติ
- G11.บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความผาสุก
- G12.บุคลากรมีสมรรถนะเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในทุกระดับ
- G13.เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง