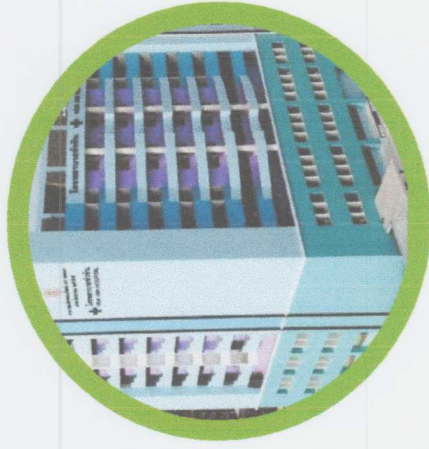




โรงพยาบาลหัวหิน  
HUA HIN HOSPITAL

โรงพยาบาลหัวหิน  
**แผนยุทธศาสตร์**  
ปีงบประมาณ 2562-2565



แผนยุทธศาสตร์ปี 2563-2565

วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลในดวงใจของชาวทวาย

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)
1. พัฒนาโรงพยาบาลให้มีความพร้อมในการถวายการแพทย์แก่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ตลอดจนพระบรมวงศานุวงศ์	1. ยกระดับระบบบริการการแพทย์ระดับตติยภูมิที่มีความเป็นเลิศ (Medical Excellence)	1. พร้อมถวายการแพทย์แก่ Super VIP	1. ศูนย์การแพทย์แห่งความเป็นเลิศ ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคสมองและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจ ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์สุขภาพจิต ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ระบบทางเดินอาหารและอื่น ๆ
2. ยกระดับระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานระดับสากล ไร้รอยต่อสู่ความเป็นเลิศด้านบริการอุบัติเหตุและโรคหัวใจฉุกฉิน		2. เป็นศูนย์กลางด้านอุบัติเหตุและโรคหัวใจฉุกฉิน (Trauma & Heart Center)	
3. พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลในเครือข่ายทุกระดับให้มีความพร้อมมาตรฐานการจัดบริการทาง การแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ Service plan	2. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)	3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan	2. เจิงรุกสู่ชุมชน เครือข่ายชุมชนเข้มแข็ง โรงพยาบาลเครือข่ายคุณภาพ
4. บูรณาการร่วมกับภาคีทุกภาคส่วนเพื่อสร้างเสริมการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง ประชาชนมีสุขภาพที่ดีด้วยตนเองได้อย่างยั่งยืน		4. มีเครือข่ายบริการสุขภาพและระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	



พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)
5. พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้และองค์ความรู้ที่ทันสมัยและนวัตกรรม	3. ปรับปรุงวัฒนธรรมองค์กรและพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (People Excellence)	5. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ 6. เป็นหน่วยบริการส่งเสริมวิชาการและเป็นศูนย์แห่งการเรียนรู้	3. คุณภาพบริการ วิชาการ วิจัย ยั่งยืน 4. โรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ เภสัช พยาบาลและอื่นๆ
6. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ	4. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลและมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Governance Excellence)	7. โรงพยาบาลมีระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ 8. พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ	5. ระบบประเมินผลที่เป็นธรรมและมีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม 6. ระบบบริหารแบบมืออาชีพ การเงินการคลังมั่นคง
		9. การจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและพัฒนาระบบองค์กรดิจิทัล (Smart Hospital)	7. โรงพยาบาลหัวหิน 4.0
7. สร้างระบบบริการเพิ่มพิเศษ (Convenient Health Care)	5. พัฒนาระบบบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน (Convenient Service Hospital)	10. เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น	8. ผู้รับบริการชื่นใจ
		11. สร้างความมั่นคงด้านการเงิน สร้างรายได้พึ่งพาตนเองได้	9. ผู้ให้บริการมีความสุขจากการให้

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : ยกระดับระบบบริการการแพทย์ระดับตติยภูมิที่มีความเป็นเลิศ (Medical Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
1. พร้อมถวายการแพทย์แก่ Super VIP	1. ศูนย์การแพทย์แห่งความเป็นเลิศ ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคสมองและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจ ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์สุขภาพจิต ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ระบบทางเดินอาหารและอื่น ๆ	อัตราการเตรียมความพร้อมในการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์/อาคารสถานที่ให้พร้อมใช้งาน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	โครงการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในการซักซ้อมแผนพิทักษ์รามา	กลุ่มพยาบาล	ตติยภูมิ
			ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100			
2. เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุและโรคหัวใจฉุกเฉิน (Trauma & Heart Center)	1. ศูนย์การแพทย์แห่งความเป็นเลิศ ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคสมองและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจ ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์สุขภาพจิต ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ระบบทางเดินอาหารและอื่น ๆ	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล	ร้อยละ 12	ร้อยละ 10	ร้อยละ 8	ร้อยละ 6	ร้อยละ 4	จัดลำดับการดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน Level 1 และ 2 ในห้องฉุกเฉิน	คณะกรรมการ Service Plan สาขาอุบัติเหตุ	ตติยภูมิ
			ร้อยละ 27	ร้อยละ 26	ร้อยละ 25	ร้อยละ 24	ร้อยละ 23			
		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	โครงการหัวใจสูจร	คณะกรรมการ Service Plan สาขาหัวใจ	ตติยภูมิ
			ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5			
		ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	คณะกรรมการ Service Plan สาขาอุบัติเหตุ	ตติยภูมิ
			ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5	ร้อยละ 95.5			

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่ายชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาลเครือข่ายคุณภาพ	อัตราความสำเร็จการรักษผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	โครงการส่งเสริมสุขภาพและกำลังใจแก่ผู้ป่วยวัณโรคตลอดการรักษา	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	รองแพทย์
		ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุ (RDU)	ชั้น 1 80% ชั้น 2 20%	ชั้น 1 95% ชั้น 2 20%	ชั้น 1 95% ชั้น 2 20%	ชั้น 1 95% ชั้น 2 20%	ชั้น 1 95% ชั้น 2 20%	ติดตามการใช้ยาและการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยาว่าารพารินของผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยาบ่อยๆ ร่วมกับรพ.สต. สถานีกาชาด และศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอหัวหิน	กลุ่มงานเภสัชกรรม	รองแพทย์
		ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการต่อต้านจุดชี้พอย่างบูรณาการ (AMR)	ร้อยละ 20 มีระบบการจัดการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	ร้อยละ 20 มีระบบการจัดการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	ร้อยละ 20 มีระบบการจัดการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	ร้อยละ 20 มีระบบการจัดการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	ร้อยละ 20 มีระบบการจัดการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ	พัฒนาการจัดการจัดการเชื้อดื้อยา	งาน IC	รองแพทย์
		ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับบริการรักษาที่เหมาะสม	น้อยกว่าร้อยละ 7	น้อยกว่าร้อยละ 7	น้อยกว่าร้อยละ 7	น้อยกว่าร้อยละ 7	น้อยกว่าร้อยละ 7	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหัวหิน ปีงบประมาณ 2563	กลุ่มการพยาบาล	รองแพทย์
		อัตราผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired	น้อยกว่าร้อยละ 30	น้อยกว่าร้อยละ 30	น้อยกว่าร้อยละ 28/50	น้อยกว่าร้อยละ 24/48	น้อยกว่าร้อยละ 24/48	พัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired	คณะกรรมการ Service Plan สาขาอายุรกรรม	รองแพทย์



ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่ายชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาลเครือข่ายคุณภาพ	ร้อยละผู้ป่วยติดเชื้อที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	กลุ่มงานจิตเวช	รองแพทย์
			≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน	≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน	≤ 6.0 ต่อประชากรแสนคน	≤ 6.0 ต่อประชากรแสนคน	≤ 6.0 ต่อประชากรแสนคน	โครงการจิตเวชสัญจร	กลุ่มงานจิตเวช	รองแพทย์
		ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr	ร้อยละ 66	ร้อยละ 66	ร้อยละ 66	ร้อยละ 66	ร้อยละ 66	โครงการคลินิก CKD คุณภาพ	คณะกรรมการ Service Plan สาขาไต	รองแพทย์
		ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	เปิดศูนย์รับผู้ป่วย	คณะกรรมการ Service plan สาขา One Day Surgery	รองแพทย์
		อัตราส่วนของผู้ป่วยจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	0.7: 100	0.8: 100	0.9: 100	1.0: 100	1.0: 100	เพิ่มการค้นหา Potential donor ทั้ง 3 หน่วยงาน คือ ICU ศัลยกรรม และศัลยกรรมกระดูก	คณะกรรมการ Service Plan สาขาบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ	รองแพทย์

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่ายชุมชนเข้มแข็ง โรงพยาบาลเครือข่าย คุณภาพ	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค ด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ ละ 20	ร้อยละ ละ 18.5	ร้อยละ ละ 19.5	ร้อยละ ละ 20.5	ร้อยละ ละ 21.65	โครงการศึกษาดูงานแพทย์ แผนไทยและแพทย์ ทางเลือกในรพ.ท่าศาลา จนครศรีธรรมราช/ โครงการประชุมวิชาการ เพื่อพัฒนาทักษะการดูแล งานสุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	กลุ่มงาน เวช	รองแพทย์
		ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอก เขตสุขภาพลดลง	ลดลง ร้อยละ 10	ลดลง ร้อยละ 10	ลดลง ร้อยละ 10	ลดลง ร้อยละ 10	ลดลง ร้อยละ 10	พัฒนาระบบ unlimited Refer in และ Auto Refer back ในจังหวัด	กลุ่มงาน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	รองแพทย์
		อัตราตายทารกแรกเกิด	<3.8 ต่อ 1,000	<3.8 ต่อ 1,000	<3.7 ต่อ 1,000	<3.6 ต่อ 1,000	<3.5 ต่อ 1,000	โครงการพัฒนาคูณภาพ การช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วย ทารกแรกเกิดโรงพยาบาล หัวหิน ปีงบประมาณ 2563	PCT กุมาร เวชกรรม	รองแพทย์
		ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention	ร้อยละ ละ 20	ร้อยละ ละ 20	ร้อยละ ละ 30	ร้อยละ ละ 40	ร้อยละ ละ 50	อบรมให้ความรู้เรื่อง Capture the fracture แพทย์พยาบาล และทีมที่ เกี่ยวข้อง	คณะกรรมการ การ Service Plan สาขา ออร์โธ ปิดิกส์	รองแพทย์
		ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับ แรก ได้รับการรักษาภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ละ 80	ร้อยละ ละ 80	ร้อยละ ละ 80	ร้อยละ ละ 80	ร้อยละ ละ 80	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขา โรคมะเร็ง	คณะกรรมการ การ Service Plan สาขา มะเร็ง	รองแพทย์

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาศูนย์บริการทางการแพทย์และระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่ายชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาลเครือข่ายคุณภาพ	ร้อยละของผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	จัดระบบ Fast track ในผู้ป่วยชนิด Blinding	คณะกรรมการ Service Plan	รองแพทย์
		ร้อยละการบรรเทาอาการปวด และจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	โครงการอบรมพัฒนาสมรรถนะผู้ให้การดูแลแบบประคับประคอง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป้าหมาย 100 คน	กลุ่มการพยาบาล	รองแพทย์



ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
4. มีเครือข่ายบริการสุขภาพและระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่ายชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาลเครือข่ายคุณภาพ	อัตราส่วนการตายมารดา	ไม่	ไม่	ไม่	ไม่	ไม่	การพัฒนาระบบ ANC คุณภาพ และ LR คุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน	คณะกรรม PCT สู่ตี	รอง แพทย์
			เกิน 20	เกิน 17	เกิน 17	เกิน 15	เกิน 15			
			ต่อ	ต่อ	ต่อ	ต่อ	ต่อ			
			การเกิด มีชีพ	การเกิด มีชีพ	การเกิด มีชีพ	การเกิด มีชีพ	การเกิด มีชีพ			
		ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี สมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ร้อยละ 54	ร้อยละ 57	ร้อยละ 60	ร้อยละ 63	ร้อยละ 66	โครงการนิเทศ ติดตามการดำเนินงานเด็กปฐมวัย 0-5 ปี เครือข่ายบริการปฐมภูมิ อ.หัวหิน	กลุ่มงานเวช กรรมสังคม	รอง แพทย์
			ร้อยละ 54	ร้อยละ 57	ร้อยละ 60	ร้อยละ 63	ร้อยละ 66			
			ร้อยละ 54	ร้อยละ 57	ร้อยละ 60	ร้อยละ 63	ร้อยละ 66			
			ร้อยละ 54	ร้อยละ 57	ร้อยละ 60	ร้อยละ 63	ร้อยละ 66			
		ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสม ส่วน	ร้อยละ 38	ร้อยละ 38	ร้อยละ 36	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34	โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยวัยเรียน โรงพยาบาล หัวหิน	กลุ่มงานเวช กรรมสังคม	รอง แพทย์
			ร้อยละ 38	ร้อยละ 38	ร้อยละ 36	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34			
			ร้อยละ 38	ร้อยละ 38	ร้อยละ 36	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34			
			ร้อยละ 38	ร้อยละ 38	ร้อยละ 36	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34			
		ร้อยละของตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ระยะยาวใน ชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ที่มีภาวะพึ่งพิง เครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอหัวหิน	กลุ่มงานเวช กรรมสังคม	รอง แพทย์
			ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100			
			ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100			
			ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100			

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
4. มีเครือข่ายบริการสุขภาพ และระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพ	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่าย ชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาล เครือข่ายคุณคุณภาพ	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ร้อยละ 40	ร้อยละ 38	ร้อยละ 36	ร้อยละ 34	ร้อยละ 32	โครงการป้องกันและแก้ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อำเภอหัวหิน	กลุ่มงานเวช กรรมสังคม	รองแพทย์
		ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	จัดทำโครงการประชุมขับเคลื่อน การดำเนินงานคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.หัวหิน) ปีงบประมาณ 2563	สสอ.	รองแพทย์
		ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับรองการ ตรวจสอบได้มาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	โครงการอาหารปลอดภัย รพ.หัวหิน	กลุ่มงานเวช กรรม	รองแพทย์
		ร้อยละของครอบครัวที่มี ศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	โครงการบูรณาการและพัฒนาระบบ คลินิกหมอครอบครัว	พญ.ศรีกนก วิสุทธิวิเศษ	รองแพทย์
		ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว ที่เปิดดำเนินการพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ร้อยละ 36	ร้อยละ 18	ร้อยละ 24	ร้อยละ 32	ร้อยละ 40	โครงการพัฒนาระบบบริการ แพทย์คลินิกหมอครอบครัว (PCC) โดยทีมศสภ.รพ.หัวหิน 2 (ป่อฝ้าย) โซน 1 และ 2	ศสภ.รพ. หัวหิน 2	รองแพทย์
		อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ร้อยละ 2.40	ร้อยละ 2.05	ร้อยละ 1.95	ร้อยละ 1.85	ร้อยละ 1.75	โครงการคัดกรองความเสี่ยง โรคเบาหวานและความดันโลหิต สูง ในเขตเทศบาล 13 ชุมชน	กลุ่มงานเวช กรรม	รองแพทย์

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : พัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลและระบบบริการที่มีความเป็นเลิศ (PP & Service Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม		ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565	หลัก	รอง		
4. มีเครือข่ายบริการสุขภาพ และระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพ	2. เชิงรุกสู่ชุมชน เครือข่าย ชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาล เครือข่ายคุณภาพ	อัตราการกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับ การวัดความดันโลหิตที่บ้าน  ระดับความสำเร็จของจังหวัดใน การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะ อุกเหิม (EOC) และทีมตระหนักรู้ สถานณ์ (SAT) ที่สามารถ ปฏิบัติงานได้จริง	≥ ร้อย ละ 10	≤ ร้อย ละ 30	≤ ร้อย ละ 40	≤ ร้อย ละ 50	≤ ร้อย ละ 60	จัดอบรม NCD เครือข่ายระดับ จังหวัด	กลุ่มงานเวช กรรม	รองแพทย์	
			ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อ รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและ สาธารณภัยโรงพยาบาลหัวหิน	กลุ่มงาน อุบัติเหตุ อุกเหิม	รองแพทย์	
								โครงการเฝ้าระวังป้องกันโรคลิ เijenแนร์ในสถานประกอบการ ในเขตเทศบาลเมืองหัวหิน	กลุ่มงานเวช กรรม	รองแพทย์	



ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 : ปรับวัฒนธรรมองค์กรและพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (People Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
5. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	3. คุณภาพบริการ วิชาการ วิจัย ยั่งยืน	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	มีการจัดทำแผนการดำเนินการด้านบริหารจัดการกำลังคนตามเกณฑ์ที่กำหนด	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	พรส.
6. เป็นหน่วยบริการส่งเสริมวิชาการและเป็นศูนย์แห่งการเรียนรู้	4. โรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ เกษีฯ พยาบาลและอื่นๆ	จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบผลิตแพทย์ บัณฑิตใจ โรงพยาบาลหัวหิน ประจำปีงบประมาณ 2563	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	พรส.
			ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	โครงการพัฒนาความรู้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 2563	องค์กรแพทย์	พรส.
		ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	อย่างน้อย 8 เรื่อง	อย่างน้อย 8 เรื่อง	อย่างน้อย 8 เรื่อง	อย่างน้อย 8 เรื่อง	อย่างน้อย 8 เรื่อง	โครงการจัดประกวดผลงาน R2R, วิจัย และนวัตกรรม	กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา	พรส.

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
7. โรงพยาบาลมีระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	5. ระบบประเมินผลที่เป็นธรรมและมีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	โครงการเสริมสร้างองค์ความรู้ด้านการดำเนินการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนโรงพยาบาล หัวหิน ประจำปีงบประมาณ 2563	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	อำนาจการ
			ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100			
		ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA ผู้การรับรอง การบวนการคุณภาพ Re-accreditation2 โรงพยาบาล หัวหิน	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน	อำนาจการ
			ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100			
		ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	ร้อยละ 25	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	โครงการพัฒนารพ.สต./ตสม./อื่นๆ ผ่านเกณฑ์คุณภาพของ รพ.สต.ดีดดาว และ PCC	สสอ.	อำนาจการ
			ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100			
		ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	โครงการตามนโยบาย Green & Clean Hospital	กลุ่มงานอาชีว	อำนาจการ
			ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100			

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลและมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์ (Strategy)	ตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ	เป้าหมาย (Target)					แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
			2561	2562	2563	2564	2565		หลัก	รอง
8. พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ	6. ระบบบริหารแบบมีมืออาชีพ การเงินการคลังมั่นคง	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7	ไม่ เกิน ร้อยละ ๖	ไม่ เกิน ร้อยละ ๔	ไม่ เกิน ร้อยละ ๒	ไม่ เกิน ร้อยละ ๐	ไม่ เกิน ร้อยละ ๐	การบริหารจัดการโดยรูปแบบคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง CFO	กลุ่มงาน การบัญชี	อำนาจการ
9. การจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและพัฒนาสู่องค์กรดิจิทัล (Smart Hospital)	7. โรงพยาบาลหัวหิน 4.0	มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลหัวหิน	กลุ่มงาน สารสนเทศ ทาง การแพทย์	กลุ่มงาน สารสนเทศ ทาง การแพทย์	อำนาจการ
							โครงการ Smart Hospital	กลุ่มงาน สารสนเทศ ทาง การแพทย์	กลุ่มงาน สารสนเทศ ทาง การแพทย์	อำนาจการ



