



## วิสัยทัศน์(VISION) : โรงพยาบาลศรีรัตนะ

“ โรงพยาบาลชุมชนชั้นนำในเขตสุขภาพที่ 10 ด้วยคุณภาพบริการ และ การส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ”

### ค่านิยม องค์กร (Core value)

1. Sustainability : พัฒนาอย่างยั่งยืน คำนึงถึงผลกระทบยาว
2. Integrity : ความซื่อสัตย์ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
3. R2R : มุ่งมั่นการทำงานแบบมีนวัตกรรม ความคิดสร้างสรรค์
4. Accountability : การรับผิดชอบ
5. Team work : การทำงานเป็นทีม ความสามัคคีในหมู่คณะ

### พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และ การคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีคุณภาพ เพื่อให้เกิดสุขภาวะและลดการเจ็บป่วยในชุมชน
2. ให้บริการด้านการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างมีคุณภาพ
3. ส่งเสริมสนับสนุนภาควิชาเครือข่ายสุขภาพ ให้เข้มแข็งเพื่อการมีสุขภาวะ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ให้มี ประสิทธิภาพตอบสนองต่อภารกิจของโรงพยาบาล

### ยุทธศาสตร์

- S 1: พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานสากล
- S 2: ส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้
- S 3: ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง และมีคุณภาพ
- S 4: พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ

# Strategy Map โรงพยาบาลศรีวิชัย

## วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลชุมชนชั้นนำในเขตสุขภาพ 10 ด้วยคุณภาพบริการและการส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล ภาควิชาการสุขภาพที่เข้มแข็ง

ประเด็นยุทธศาสตร์

ป1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล

ป2. ส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้

ป3. ภาควิชาการสุขภาพเข้มแข็งและมีคุณภาพ

ป4. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ

มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามยุทธศาสตร์

1.2 ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

1.1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี

1.3 ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

1.4 ภาควิชาการดำเนินงานได้อย่างเข้มแข็งและมีมาตรฐาน (HPH, DHS, PCA, ตำบลจัดการสุขภาพ, กองทุนจัดการสุขภาพ)

มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ

2.1 ผู้ป่วยได้รับการตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.2 ผู้รับบริการพึงพอใจ

2.3 เครือข่ายมีความพึงพอใจในการสนับสนุน

2.4 เครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพอย่างมีบูรณาการ

มิติที่ 3 ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

3.1 พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานสากล (HA QAPยบาล PCAPMQA)

3.4 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยครบวงจร

3.5 พัฒนาการจัดการความรู้ในเครือข่ายสุขภาพ

3.7 พัฒนาการบริหารแผนงานและการติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 พัฒนาระบบงานและเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการทำงานด้วย LEAN

3.3 สร้างนวัตกรรมบริการด้วย R2R / CQI

3.6 บริหารงบประมาณ การเงินการคลัง และระบบบัญชีอย่างมีประสิทธิภาพ

มิติที่ 4 พัฒนาการองค์กร

4.1 พัฒนาการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (HRM)

4.2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูล

4.3 ส่งเสริมธรรมาภิบาลในระบบบริการสุขภาพ



**4 ยุทธศาสตร์ 17 เป้าประสงค์ 80 ตัวชี้วัด**



**การนำสู่การปฏิบัติและติดตามความก้าวหน้า**

# ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
1) ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน	1) อัตราการติดเชื้ใน รพ.ต่อ 1,000 วันนอน 2) ER Re-visit ภายใน 48 ชม. 3) Re-admission ด้วยโรคเดิมภายใน 28 วัน 4) COPD : อัตราการเกิด Acute respiratory failure ในผู้ป่วย COPD/Asthma 5) Psychosis : อัตราการกำเริบซ้ำในผู้ป่วยจิตเวช 6) TB : อัตราการรักษาสำเร็จ(Success rate) 7) HIV : อัตราผู้ป่วยติดเชื้ได้รับยาต้านไวรัส และมีผลตรวจ VL $\leq 50$ copies/ml 8) Sepsis:อัตราผู้ป่วย sepsis ที่มีภาวะ severe sepsis & septic shock 9) Diarrhea: อุบัติการณ์ Hypovolumic shock	IC ER IPD PCT/NCD PCT/NCD PCT/PCU PCT/PCU PCT/ER PCT/IPD PCT/IPD

# ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
1) ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	10.) Pneumonia: อัตราการเกิด respiratory failure 11.) Leptospirosis: อุบัติการณ์ผู้ป่วย Leptospirosis เสียชีวิต 12.) DHF : อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน Dengue shock syndrome 13.) PPH : อุบัติการณ์การเกิด PPH 14.) BA: อัตราการเกิดภาวะการชักออกซิเจนในทารกแรกเกิด 15.) ทันตกรรม : อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการด้านทันตกรรม 16.) อัตราการรายงานความเสี่ยง Miss/Near miss 17.) อุบัติการณ์การเกิดซ้ำของความเสี่ยง G,H,I 18.) ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยาผู้ป่วยนอก 19.) ความคลาดเคลื่อนของการบริหารยาผู้ป่วยใน	PCT/IPD PCT/IPD PCT/IPD PCT/LR PCT/LR PCT/Dent RM RM PTC PTC

## ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
1) ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน	20.) อัตราการแพ้ยาซ้ำ	PTC
	21.) อุบัติการณ์ ADE ที่รุนแรง(E-I)	PTC
	22.) อัตราการเกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือด	LAB
	23.) อัตราการรายงานค่าวิกฤติ	LAB
	24.) อัตราการถ่ายภาพรังสีซ้ำ	X-Ray

## ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
2.) ผู้ป่วยได้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล(แผลกดทับ, Phlebitis, พัดตกหกล้ม)</li> <li>2) ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการรักษาของแพทย์</li> <li>3) อัตราผลการประเมิน EQA ทุกสาขางานผ่านเกณฑ์ <math>\geq 3.5</math></li> </ol>	IC  MSO LAB
3.) พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานสากล(HA, QA พยาบาล, PCA, LA, PMQA)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ green &amp; clean hospital</li> <li>2) QA พยาบาลผ่านเกณฑ์</li> <li>3) โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองคุณภาพ HA</li> <li>4) ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ผ่าน LA</li> </ol>	QMR QMR ENV QMR
4.) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) STEMI : อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับยา streptokinase ภายใน 30 นาที</li> <li>2) STROKE : อัตราผู้ป่วย STROKE ที่สามารถเข้าสู่ Fast track</li> </ol>	PCT/ER  PCT/ER

# ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
	3.) Head injury: อุบัติการณ์ผู้ป่วย Head injury ที่รับไว้รักษาในแผนกผู้ป่วยใน มีอาการทรุดลงและได้รับการส่งต่อโดยไม่คาดหมาย 4.) DM: อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า HbA1C < 7% 5.) DM: อัตราการเกิดด้วยภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย DM -Hypoglycemia -Hyperglycemia 6.) HT: อัตราผู้ป่วย HT ที่มีภาวะความดัน >180/110	PCT/ER  PCT/NCD PCT/NCD  PCT/NCD
5.) พัฒนาระบบงานและและเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการทำงานด้วย LEAN	1) STROKE : อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย STROKE 2) CKD: อัตราผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ 3 ถึงระยะที่ 4 3) Palliative care: ผู้ป่วยระยะประคับประคองที่ประเมิน PPS ได้รับการดูแลตามเกณฑ์	PCT/ER  PCT/NCD PCT/NCD



## ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
6.) สร้างนวัตกรรมบริการด้วย R2R/CQI	1.) หน่วยงานทุกหน่วยมีนวัตกรรมบริการด้วย R2R/CQI อย่างน้อย 1 เรื่อง	HRD
7.) ผู้รับบริการพึงพอใจ	1.) ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ OPD 2.) ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ IPD 3.) อุบัติการณ์การเกิดข้อร้องเรียน	QMR QMR RM

## ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : ส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
8.) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี	1) อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	PCU
	2) อัตราความครอบคลุมของสตรีกลุ่ม 30-60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น	PCU
	3) อัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี	PCU
	4) อัตราทารกแรกเกิดกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	PCU/LR
	5) อัตราการเกิดฟันแท้ผุในเด็กอายุ 12 ปี	Dent
	6) อัตราเด็ก 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์	PCU
	7) อัตราเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	PCU
	8) อัตราประชาชน 35 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	PCU

## ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 : ส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
9.) ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) อัตรากลุ่มเสี่ยงเบาหวานกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่</li> <li>2) อัตรากลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่</li> <li>3) อัตราผู้ป่วย COPD ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้</li> <li>4) อัตราผู้สูงอายุที่มี ADL น้อยกว่า 12 (กลุ่มติดบ้านติดเตียง)</li> <li>5) อัตราการป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร</li> <li>6) อัตราการป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสต่อแสนประชากร</li> <li>7) อัตราความชุกพยาธิใบไม้ตับ</li> <li>8) อัตราการตรวจคัดกรองหาเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรสในเกษตรกรพบกลุ่มเสี่ยงและไม่ปลอดภัย</li> </ol>	<p>PCU</p> <p>PCU</p> <p>NCD</p> <p>LTC</p> <p>IPD</p> <p>IPD</p> <p>PCU</p> <p>PCU</p>
10.) พัฒนาการจัดการความรู้ในเครือข่ายสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.) จำนวนหมู่บ้านต้นแบบลดเสียงลัดโรค เพิ่มขึ้น 1หมู่บ้าน/รพ.สต./ปี</li> </ol>	<p>PCU</p>

## ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 : ภาคิเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง และมีคุณภาพ



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
11.) ภาคิเครือข่ายดำเนินได้อย่างเข้มแข็ง และมีมาตรฐาน (HPH DHS PCA ตำบลจัดการสุขภาพ กองทุนจัดการสุขภาพ)	1.) รพ.สต ทุกแห่ง ผ่านมาตรฐาน DHS or PCA or รพ.สต ตัดดาว	PCU
12) เครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการบริการสุขภาพ อย่างมีบูรณาการ	1.) ตำบลจัดการสุขภาพ หรือ กองทุนจัดการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์	PCU

## ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ทีม
13.) พัฒนาการบริหารแผนงานและการติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) อุบัติการณ์สาธารณูปโภคไม่พร้อมใช้งาน</li> <li>2) อุบัติการณ์เครื่องมือที่มีความเสี่ยงสูงไม่พร้อมใช้งาน</li> <li>3) อัตราของการจัดการมูลฝอยได้ตามแนวทางที่กำหนด (ขยะทั่วไป+ขยะติดเชื้อ+ขยะอันตราย)</li> <li>4) อัตราตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาลบรรลุตามเป้าหมาย</li> <li>5) ความทันเวลาของการรายงาน รง.506</li> <li>6) ความทันเวลาของการสอบสวนโรคเฉพาะราย</li> </ol>	<p>ENV</p> <p>ENV</p> <p>ENV/IC</p> <p>QMR</p> <p>PCU</p> <p>PCU</p>
14.) บริหารงบประมาณการเงินการคลังและระบบบัญชีอย่างมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน</li> <li>2) อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว</li> <li>3) I/E ratio</li> </ol>	<p>บริหาร</p> <p>บริหาร</p> <p>บริหาร</p>