

ยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อการบรรลุเป้าหมาย อำเภอนองบุญมาก ปี 2565

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

สภาพปัญหาด้านการสาธารณสุข อำเภอนองบุญมาก

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 1 | โรคติดต่อมีอัตราสูงขึ้น | 11 | ปัญหาทันตสุขภาพซับซ้อน |
| 2 | ปัญหาการฆ่าตัวตาย | 12 | ปัญหาการเสียชีวิตจากจมน้ำ |
| 3 | ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | 13 | การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ |
| 4 | ปัญหาเหล่า บุหรี่ สารเสพติด | 14 | ระบบการจัดซื้อจัดจ้าง |
| 5 | การดูแลมารดา ทารก มีอัตราตกเลือดสูง | 15 | การคุ้มครองผู้บริโภคและการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ |
| 6 | โรคเรื้อรังสูงขึ้น DM, HT, Stroke | 16 | ระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือไม่มีคุณภาพ |
| 7 | ระบบการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง | 17 | ระบบการสื่อสารส่งต่อข้อมูลล่าช้า |
| 8 | ปัญหาภาวะเด็กโภชนาการเกิน | 18 | พัฒนาการเด็กไม่สมวัย |
| 9 | ปัญหาอุบัติเหตุจราจร | | |
| 10 | ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ | | |

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2565

ยุทธศาสตร์	ค่านำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
1. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	25	G 1.1ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี	1.1 ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยผ่านเกณฑ์ (ระดับ5)	1.1.1พัฒนาการดูแลสุขภาพกลุ่มสตรีตั้งครรภ์	1.1-1 เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.1.1-1 ร้อยละสตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ร้อยละ60)	1.โครงการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลหญิงตั้งครรภ์ (คุณญาดิภา/คุณทิพวรรณ/นพ.ธนกฤต)
				1.1.2 พัฒนาการดูแลสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี	1.1.2-1เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี มีได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.1.2-1 ระดับความสำเร็จของบริการWCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ระดับ5)	2.มหัศจรรย์ 1000 วัน พลัส (COP) - หันตะ - สุขภาพจิต - ก่อนวัยเรียน - พัฒนาการ - วัคซีน - โภชนาการ (คุณทิพวรรณ/วีระศักดิ์) 3.โครงการทันตกรรมเคลื่อนที่สู่ชุมชน (คุณอนุช/ทพ.ชัยรัตน์) 4.โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-5 ปี (คุณฉัตรวิภา/ทพ.ชัยรัตน์)
				1.1.3 พัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน วัยรุ่น	1.1.3-1เพื่อให้เด็กวัยเรียน วัยรุ่นมีทักษะชีวิต	1.1.3-1 ระดับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง	กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน วัยรุ่น (CUP) - อบรมครูอนามัย - อบรมสุขภาพจิต กิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (คุณทิพวรรณ/หัวหน้าสสอ.) 5.โครงการยิ้มสดใส เด็กไทยพันธุ์ (คุณพิมพ์ประภา/ทพ.ชัยรัตน์) 6.โครงการพัฒนาอำเภอ TO BE NUMBER ONE (คุณธีระวุฒิ)

			1.1.4 พัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน	1.1.4-1 เพื่อให้วัยทำงานได้รับการคัดกรองและดูแลตามภาวะเสี่ยงอย่างครอบคลุม	1.1.4-1 ร้อยละการจัดการภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน (ร้อยละ 80)	7.โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี (คุณทิพวรรณ/ประภาพร) 8.โครงการคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มวัยทำงาน (หนานทราย) 9.พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรและอสม. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันกันโรคในช่องปาก (วีระศักดิ์)
			1.1.5 พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ	1.1.5-1 เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการได้รับการดูแลตามเกณฑ์	1.1.5-1 ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ5ด้าน (ร้อยละ80) 1.1.5-2 ร้อยละของผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการเยี่ยมบ้านและช่วยเหลือ (ร้อยละ100) 1.1.5-3 ร้อยละผู้พิการได้รับการช่วยเหลือและขึ้นทะเบียน (ร้อยละ100)	10.โครงการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ด้าน (คุณทิพวรรณ) 11.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้พิการ ผู้ป่วยในระยะฟื้นฟู และผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย(คุณณัฐญาดา/คุณจารุณันท์) 12.โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ(ไม่เท้าขาว) (คุณณัฐญาดา/คุณจารุณันท์/นพ.จงรัก/นพ.อิติญา) 13.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับในเครือข่าย ในด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (วาสนา)
			1.1.6 พัฒนาการดูแลสุขภาพผู้นำทางศาสนา	1.1.6-1 เพื่อให้ผู้นำทางศาสนาได้รับการดูแลตามเกณฑ์	1.1.6-1 ร้อยละของผู้นำศาสนาได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีตามเกณฑ์ (ร้อยละ 100)	14.โครงการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์อำเภอหนองบุญมาก จ.นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (คุณทิพวรรณ)

	<p>G 1.2 การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ (ระดับ5)</p>	<p>1.2.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>1.2.2 พัฒนาระบบการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ</p>	<p>1.2.1-1 เพื่อให้อำเภอผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามแนวทางของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC)</p> <p>1.2.2-1 เพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อให้ได้มาตรฐาน 2 P Safety</p>	<p>1.2.1-1ระดับความสำเร็จการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามแนวทางของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) ระดับ 5</p> <p>1.2.2-1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลง</p>	<p>การควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (CUP) -โควิด-19</p> <p>15.โครงการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารและน้ำ</p> <p>16.โครงการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก</p> <p>17.โครงการควบคุมป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส (ใช้ฉีหนู)</p> <p>-โรคไข้หวัดใหญ่</p> <p>-ซอมแผนรับมือโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (คุณวิวัฒน์/คุณประภาพร/อติพงษ์/นรินทร์/คุณดารุณี/คุณทิพวรรณ/นพ.จรงค์/หัวหน้าสสอ.)</p> <p>18.โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและCovid-19 (คุณวิวัฒน์/คุณอติพงษ์/คุณนรินทร์/คุณทิพวรรณ/หัวหน้าสสอ.)</p> <p>19. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านระบาดวิทยา (คุณวิวัฒน์/คุณอติพงษ์/คุณนรินทร์/คุณทิพวรรณ/นพ.จรงค์/หัวหน้าสสอ.)</p> <p>20.โครงการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำและผู้ป่วยเชื้อดื้อยา (ประภาพร)</p> <p>21.โครงการณรงค์การฉีดวัคซีนและเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19(คุณทิพวรรณ)</p>
	<p>G 1.3 ระบบคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1.3 ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคของอำเภอ (ระดับ 5)</p>	<p>1.3.1 พัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p>	<p>1.3.1-1 เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย</p>	<p>1.3.1-1ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคของอำเภอผ่านเกณฑ์ (ระดับ 5)</p>	<p>22.โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ (เภสัชกัลยา/เจ้าหน้าที่สสอ.เภสัชสุภาพร/หัวหน้าสสอ.)</p>

	G 1.4 การจัดการ สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัยมี ประสิทธิภาพ	1.4 ระดับ ความสำเร็จการ ดำเนินงาน สิ่งแวดล้อมและอา ชีวอนามัย (ระดับ 5)	1.4.1 พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ Green & Clean 1.4.2 พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย ตามมาตรฐาน 1.4.3 พัฒนาการดำเนินงานด้าน สิ่งแวดล้อม 1.4.4 มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน	1.4.2-1 เพื่อให้สถานบริการผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน Green & Clean 1.4.2-2 เพื่อให้สถานบริการมีการให้บริการ ด้านอาชีวอนามัยตามเกณฑ์มาตรฐาน 1.4.3-3 เพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้าน สิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพ 1.4.4 เพื่อพัฒนาระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประ สิทธิภาพและยั่งยืน	1.4.2-1 รพ.ผ่านการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม และอาหารปลอดภัยผ่านเกณฑ์ ดีมาก Plus	23.โครงการพัฒนาระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (คุณปัทมา/เจ้าหน้าที่สสอ./คุณ ทิพวรรณ/พญ.จงรัก/หัวหน้าสสอ.) 24.โครงการคุ้มครองผู้บริโภครักษา หนองบุญมาก (เภสัชกัลยา/เจ้าหน้าที่ สสอ./เภสัชสุภาพ/หัวหน้าสสอ.)
--	--	---	---	--	--	--

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2565

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
2.พัฒนาระบบบริการ	25	G 2.1 ผู้ป่วยได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ	2.1 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	2.1.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรค NCD	2.1.1-1 เพื่อให้ผู้ป่วยNCD ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง 2.1.1-2 เพื่อให้ผู้ป่วย NCD สามารถควบคุมโรคให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้	2.1.1.1 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาล A1c ได้ดี (\geq ร้อยละ40) 2.1.1.2 ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ดี (\geq ร้อยละ 60) 2.1.1.3 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า(\geq ร้อยละ60) 2.1.1.4 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา (\geq ร้อยละ60) 2.1.1.5 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาแล้วมีภาวะผิดปกติ ได้รับการส่งต่อ (\geq ร้อยละ80) 2.1.1.6 ร้อยละของการคัดกรอง AF ในกลุ่มผู้ป่วยDM/HT กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป(\geq ร้อยละ70)	1.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (คุณเพลินจิต, คุณนิรันดร์,คุณอัญศยา,คุณดารุณี, พ.ธนภฤต)
				2.1.2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไต	2.1.2-1เพื่อชะลอการเสื่อมของไต ในผู้ป่วยCKD	2.1.2.1ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลง น้อยกว่า 5ml/min/1.73m ² /yr (\geq ร้อยละ66)	

ยุทธศาสตร์	ค่านำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
2.พัฒนาระบบบริการ (ต่อ)			2.2 ผู้ป่วยโรค CA ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	2.2.1พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง	2.2.1-1 เพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์	2.2.1.1 ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-70 ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม(ร้อยละ90) 2.2.1.2 ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก(ร้อยละ20) 2.2.1.3 ร้อยละของประชากร อายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง(ร้อยละ10)	2.โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมปีงบประมาณ 2565 (คุณภัทราวรรณ,คุณปพิชญา,คุณนิรันดร์, คุณทิพวรรณ) 3.โครงการอบรมคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี Fit test
			2.3 การป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	2.3.1การป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	2.3.1-1เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	2.3.1.1ร้อยละโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยและสมเหตุสมผล (RDU hospital) รพ.สต. ร้อยละ 80	4.โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยและสมเหตุสมผล (RDU hospital) (ภญ.จารุมาศ ,ภญ. สุภาพร)
			2.4 ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองตามมาตรฐาน	2.4.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง	2.4.1-1 เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning) อย่างมีคุณภาพ	2.4.1.1 ร้อยละการให้การดูแล ตามแผนการดูแลล่วงหน้า(Advance care planning)ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ 50)	5.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับในเครือข่าย ในด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง(คุณวาสนา,คุณนิภาพร, คุณหนานทราย,คุณนิรันดร์, พ.ธิติยา)

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
2.พัฒนา ระบบ บริการ (ต่อ)			2.5 ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5.1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5.1-1 เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2.5.1.1 ร้อยละผู้ป่วย OPD ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก รพช. ร้อยละ 20.5 รพ.สต. ร้อยละ 30	6.โครงการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (คุณปิ่นมณี,คุณจารุรัตน์, พ.ธิตยา,พ.จรงค์)
			2.6 ผู้ป่วยโรคหัวใจได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	2.6.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระบบหลอดเลือด	2.6.1-1เพื่อให้ผู้ป่วยระบบหลอดเลือดได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	2.6.1.1ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้รับยาตามเกณฑ์ที่กำหนด	7.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระบบหลอดเลือด (Stroke STEMI) (คุณจรียา,คุณวราภรณ์, คุณดารุณี ,พ.ธนกฤต)
			2.7 ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการบำบัดและรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน	2.7.1พัฒนาระบบการดูแลผู้ใช้สารเสพติด	2.7.1-1 เพื่อให้ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง	2.7.1.1ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (ร้อยละ58)	8.โครงการ พัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการตามเกณฑ์มาตรฐาน (คยส.) (คุณวไลภรณ์,คุณอศยา)
			2.8 ผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	2.8.1 พัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC	2.8.1-1 เพื่อให้ผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลฟื้นฟูสภาพตามเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง 2.3.1-2 เพื่อให้ผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในตามมาตรฐาน	2.8.1.1 ผู้ป่วย IMC ได้รับการบริการฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือนหรือจน BI=20 (ร้อยละ 70) 2.3.1-2 ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน (ร้อยละ 40)	ระบบการดูแลผู้ป่วย IMC ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน บูรณาการกับโครงการPalliative care ยุทธ1) (คุณณัฐญาดา,คุณนิภาพร,คุณหนานทราย,พ.ธิตยา,พ.จรงค์)

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
2.พัฒนาระบบบริการ (ต่อ)			2.9 มีการใช้กัญชาทางการแพทย์	2.9.1 ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยกัญชาตามเกณฑ์	2.9.1-1 เพื่อให้ผู้ป่วยPalliative ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์	2.9.1.1 ร้อยละผู้ป่วยPalliative ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5)	9.โครงการส่งเสริมการปลูกและใช้สมุนไพร (คุณวาสนา, คุณปิ่นมณี, คุณจารุพันธ์, พ.ธิติยา, พ.จงรักษ์)
			2.10 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ECS ระดับ 5	2.10.1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรระบบการส่งต่อ	2.10.1-1 เพื่อพัฒนาการดำเนินงาน ECS ให้ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	2.10.1.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ECS ระดับ 5 - ประเมิน ECS คุณภาพ (ร้อยละ 65) - ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตมาโดยระบบ EMS ภายใน 8 นาที (ร้อยละ45)	10.พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อ.หนองบุญมาก จ.นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2565 (คุณจริยา,คุณดารุณี)
			2.11 ผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการดูแลตามเกณฑ์	2.11.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	2.11.1-1 เพื่อป้องกันผู้ป่วยยามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ 2.11.1-2 เพื่อให้ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	2.11.1-1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ74) 2.11.1-2 ร้อยละของผู้ป่วยยามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ90)	11.โครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วมในชุมชน

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2565

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
3.การบริหารทรัพยากรบุคคล	25	G 3.1 ระบบการบริหารทุนมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ	3.1 ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (5ระดับ)	3.1.1 พัฒนาระบบการสรรหา	3.1.1-1 เพื่อให้องค์กรสรรหาอัตรากำลังให้เหมาะสมกับการกิจขององค์กร	3.1.1-1 ร้อยละของหน่วยงานมีบุคลากรเพียงพอต่อภาระงาน (80%)	กิจกรรมสรรหาบุคลากรเพียงพอต่อภาระงานหน่วยบริการ CUP.หนองบุญมาก 1.โครงการพัฒนากิจกรรมพัฒนาประเพณีผลการปฏิบัติงานบุคลากร (ตามแผนงานฯ)
				3.1.2 พัฒนาระบบการประเมินสมรรถนะ	3.1.2-1 เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน	3.1.3-1 ร้อยละของบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้านบุคลากร (ร้อยละ 90) ด้านคะแนน(ร้อยละ 80)	กิจกรรมให้ความรู้เรื่องการพัฒนากิจกรรมบริการในชุมชนประจำเดือน ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
	G 3.2 มีระบบการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ	3.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้	3.2.1 วางระบบการสำรวจและวิเคราะห์องค์ความรู้	3.2.1-1 เพื่อให้มีกระบวนกรสำรวจและวิเคราะห์องค์ความรู้ในองค์กร	3.2.1-1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการสำรวจและวิเคราะห์องค์ความรู้ (ร้อยละ 100)	กิจกรรมประชุมวิชาการ ผู้รับผิดชอบ งาน HR	
			3.2.2 การสร้างและแสวงหาความรู้	3.2.2-1 เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ที่สอดคล้องกับหน้าที่	3.2.2-1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้ที่สอดคล้องกับหน้าที่ในการปฏิบัติงาน 2 ครั้ง/ปี/คน (ร้อยละ 90)	เป็นกิจกรรมระดมความคิดเห็นบุคลากรกับโครงการยุทธที่ 4	
			3.2.3 พัฒนาการเข้าถึงความรู้และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	3.2.3-1 เพื่อนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจและการพัฒนางาน	3.2.3-1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาคุณภาพ (1หน่วยงานพัฒนา) (ร้อยละ 100)		
				3.2.3-2 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าใช้เว็บไซต์ และ/หรือ แอปพลิเคชันของหน่วยงานเพื่อพัฒนาความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ร้อยละ 80)			

<p>G 3.3 มีระบบการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน Happinometer มาใช้ในองค์กร</p>	<p>3.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข (happy organization)</p> <p>1.มีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข</p> <p>2.มีการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขตามแผนอย่างเป็นรูปธรรม โดยคณะทำงานสร้างสุขระดับอำเภอ</p> <p>3.มีการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการดำเนินงานตามแผน (รูปภาพ ผลการประเมิน)</p> <p>4.มีการประเมินผลดำเนินงาน</p> <p>5.มีsuccess story หรือ Bright spot หรือเรื่องเล่าจากการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข</p>	<p>3.3.1 ส่งเสริมการสร้างดัชนีความสุข</p>	<p>3.3.1-1 เพื่อสำรวจติดตามประเมินผลดัชนีความสุขของบุคลากร</p> <p>3.3.1-2 เพื่อดำเนินการบริหารจัดการดัชนีความสุขของบุคลากร</p>	<p>3.3.1-1 ร้อยละบุคลากรที่ได้ประเมินดัชนีความสุข(100%)</p> <p>3.3.1-2 ร้อยละของกิจกรรมการบริหารจัดการดัชนีความสุขของบุคลากรได้ดำเนินการ (80%)</p>	<p>1.Body</p> <p>2.โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายของเครือข่ายคปสอ. วัตถุประสงค์</p> <ul style="list-style-type: none"> -ตรวจสอบสุขภาพประจำปี -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการหลัก 3๑2ส <p>2.Relax</p> <ul style="list-style-type: none"> -กิจกรรมประเพณี(ปีใหม่,สงกรานต์) <p>3.Heart</p> <ul style="list-style-type: none"> -กิจกรรมจิตอาสา <p>4.Soul</p> <p>บูรณาการกับโครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมยุทธที่4</p> <p>5.Family</p> <ul style="list-style-type: none"> -จัดตลาดนัด <p>6.Society</p> <p>3.โครงการOD พัฒนางค์กร (วิเชียร/จารุพันธ์)</p> <p>7.Brain</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประชุมวิชาการ <p>8.Money</p> <ul style="list-style-type: none"> -บูรณาการกับโครงการ ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมบุคลากรคปสอ. <p>9. Work life</p> <ul style="list-style-type: none"> -กิจกรรม 5 ส <p>ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ คปสอ.หนองบุญมาก</p>
---	--	---	--	--	--

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
4. การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	25	G 4.1 มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	4.1 ร้อยละของหน่วยงานด้านบริหารจัดการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 90	4.1.1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	4.1.1-1 เพื่อให้หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	4.1.1-1 ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92	1.โครงการคนดีศรีบุญมาภิ (ทพ.ชัยรัตน์/น.ส.ทรัพย์ปริญ) 2.โครงการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมสำหรับบุคลากร (ชัยรัตน์/นายสุพรรณ/น.ส.นันทน์ภัส)
					4.1.1-2 เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการควบคุมภายใน	4.1.1-2 ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินควบคุมภายใน 5 มิติ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 ทุกมิติ	3.โครงการอบรมฟื้นฟูเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินบัญชี ด้านพัสดุ ด้านบริหารจัดการลูกหนี้ และ เจ้าหน้าที่ (ทพ.ชัยรัตน์/น.ส.นันทน์ภัส/นายอนาวาล/น.ส.สิริรุ่ง)- จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน 4.โครงการนิเทศติดตาม รพ.สต. (ทพ.ชัยรัตน์/น.ส.นันทน์ภัส/นายอนาวาล/น.ส.สิริรุ่ง)
					4.1.1-3 เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพผ่านเกณฑ์	4.1.1-3 หน่วยงานโรงพยาบาลมีคุณภาพผ่านเกณฑ์การรับรอง HA ชั้น 3 4.1.1-4 หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขมีการดำเนินพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์คุณภาพภาพผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 4.1.1-5 ร้อยละ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวเป้าหมาย ร้อยละ 80 4.1.1-6 หน่วยงานห้องปฏิบัติการงานเทคนิคการแพทย์ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ฉบับ 2560 4.1.1-7 หน่วยงานรังสีการแพทย์ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ	5.โครงการขอรับประเมิน HA (น.ส.จารุพันธ์) 6.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ระดับ 5 (นายวิเชียร) 7.โครงการส่งเสริมพัฒนาสถานบริการสู่เกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (นายธนากร) 8.นิเทศติดตาม รพ.สต.ติดดาว โดยทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ (นายวิเชียร/นางประภาพร/นางทิพวรรณ) 9.โครงการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ฉบับ 2560 (น.ส.จารุพันธ์/น.ส.วิภาวรรณ) 10.โครงการทบทวนและฟื้นฟูความรู้วิชาการเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว (น.ส.จารุพันธ์/น.ส.วิภาวรรณ) 11.โครงการพัฒนาคุณภาพงานรังสีการแพทย์ (น.ส.จารุพันธ์/น.ส.อรุณรัตน์)

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	โครงการตอบสนองตัวชี้วัดกลยุทธ์
4. การบริหาร เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	25	G 4.1 มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (ต่อ)	4.1 ร้อยละของหน่วยงานด้านบริหารจัดการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 90 (ต่อ)	4.1.2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	4.1.2-1 เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็น Smart Hospital	4.1.2-1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ 3 ระดับ	12. โครงการศึกษาดูงาน Smart Hospital (น.ส.จาร์นันท์/นายทวีชัย) 13. โครงการพัฒนาระบบ Smart Hospital (น.ส.จาร์นันท์/นายทวีชัย)
				4.1.3 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	4.1.3-1 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเงินการคลัง	4.1.3-1 หน่วยงานไม่พบวิกฤติทางการเงิน ระดับ 4 - 7	- บูรณาการกับ โครงการอบรมฟื้นฟูเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินบัญชี ด้านพัสดุ ด้านบริหารจัดการลูกหนี้ และ เจ้าหนี้ - บูรณาการกับ โครงการนิเทศติดตาม รพ.สต.
				4.1.3-2 เพื่อพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	4.1.3-2 หน่วยงานมีการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90	14. โครงการพัฒนาศักยภาพการจัดเก็บรายได้ (น.ส.จาร์นันท์/น.ส.ลภัสรดา/นายทวีชัย)	
				4.1.4 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	4.1.4-1 เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีการดำเนินการจัดทำงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	1.1.4-1 จำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง ต่อ 1 หน่วยงาน	15. โครงการพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่ และประกวดผลงานวิจัยและนวัตกรรม (ผอ.จงรัก/นายวิเชียร/นางดารุณี/น.ส.จาร์นันท์)