

วิสัยทัศน์ คปสอ.หนองบุญมาก ปี 2567

“โรงพยาบาลชุมชนชั้นเลิศ บริการด้วยหัวใจ”

ค่านิยม โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลประจำอำเภอมีขีดความสามารถระดับทุติยภูมิ (Secondary care) F1 เป้าหมาย ระยะยาว 5 ปี เพื่อพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลระดับF1ชั้นนำ1ใน3 ของเขตสุขภาพที่ 9 ภายในปี พ.ศ.2571

พันธกิจ ปี 2567

- 1) พัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- 2) พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของพื้นที่
- 3) ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
- 4) พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
- 5) พัฒนาสมรรถนะและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากร

ค่านิยมร่วม ปี 2567

ค่านิยมร่วม Core Value = SMART

S = Service mind บริการด้วยหัวใจ

M = Mastery มีความเชี่ยวชาญ

A = Advance on service พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วย

R = Relationship สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายสุขภาพ

T = Team work ทำงานเป็นทีมเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ

ยุทธศาสตร์ ปี 2567

ยุทธศาสตร์ที่ 1. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2. พัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3. พัฒนากำลังคนและภาคีเครือข่ายที่เป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศ (Governance Excellence)

เข็มมุ่ง ปี 2567 เข็มมุ่ง (แผนระยะสั้น 1 ปี)

1. พัฒนาระดับโรงพยาบาลให้เป็นระดับF1
2. พัฒนาระบบการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย Stroke STEMI Sepsis Pneumonia
3. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดเสี่ยง ลดป่วย ลดตายจากโรค NCD
4. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม IMC
5. พัฒนาพฤติกรรมบริการ

Core Competency (สมรรถนะหลักขององค์กร)

หมายถึง การบริการดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย ระยะกลาง (Intermediate care; IMC)

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2567

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัดโครงการ	ผู้รับผิดชอบทีม/บุคคล
1.พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค (PP&P Excellence)	25	1.1 เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.1 สตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลผ่านเกณฑ์คุณภาพ	1.1 ร้อยละสตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ร้อยละ 75)	ปีงบประมาณ 2567	1.โครงการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ และ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลหญิงตั้งครรภ์	1.1 ฝากครรภ์คุณภาพครบตามเกณฑ์ร้อยละ 75 1.2 หญิงคลอดบุตรในปีงบประมาณได้รับการเยี่ยมหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	พว.ญาติกา
		1.2 เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.2 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.2 ระดับความสำเร็จของบริการ WCC ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ระดับ 5)	ปีงบประมาณ 2567	กิจกรรมมหัศจรรย์ 1000 วัน พลัส (COP) งบกองทุนตำบล - ทันตะ - สุขภาพจิต - ก่อนวัยเรียน - พัฒนาการ - วัคซีน - โภชนาการ 2.โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัยในเขตอำเภอหนองบุญมาก	อัตราการใช้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย(ตัวชี้วัด Service Plan กระทรง) - วัยก่อนเรียน อายุ 0-5 ปี ร้อยละ 50 - วัยเรียนปฐมวัย อายุ 6-14 ปี ร้อยละ 50 - วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ร้อยละ	พว.ญาติกา คุณอนุสร

		<p>1.4พัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน วัยรุ่น</p> <p>1.5เพื่อให้วัยทำงานได้รับการคัดกรองและดูแลตามภาวะเสี่ยงอย่างครอบคลุม</p> <p>1.6เพื่อให้ผู้ป่วย NCD ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>1.7 พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ</p>	<p>1.4โรงเรียนในเขตรับผิดชอบมีการดำเนินการ TO BE NUMBER ONE</p> <p>1.5ประชาชนกลุ่มวัยทำงานได้รับการจัดการภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยทำงานตามเกณฑ์</p> <p>1.6ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ได้รับการตรวจติดตามและรักษาที่เหมาะสม</p> <p>1.7 เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการได้รับการดูแลตามเกณฑ์</p>	<p>มีการดำเนินการชมรม TO BE NUMBER ONE</p> <p>อ.มีการพัฒนาศูนย์ DPACคุณภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานร้อยละ100</p> <p>ร้อยละ 90 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ได้รับการตรวจติดตามและรักษาที่เหมาะสม</p> <p>ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ 50</p>	<p>ปีงบประมาณ 2567</p> <p>ปีงบประมาณ 2567</p> <p>ปีงบประมาณ 2567</p> <p>ปีงบประมาณ 2567</p>	<p>3.โครงการพัฒนาอำเภอ TO BE NUMBER ONE</p> <p>- จัดตั้งศูนย์ DPACคุณภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>4.โครงการคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มวัยทำงาน</p> <p>5.โครงการการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p> <p>6.โครงการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์</p> <p>7.โครงการพัฒนาการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ด้านในเขตรพช. 8 หมู่</p>	<p>30</p> <p>-วัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30</p> <p>อ.มีการดำเนินการชมรม TO BE NUMBER ONE</p> <p>อ.มีการพัฒนาศูนย์ DPACคุณภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานร้อยละ 100</p> <p>ลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง</p> <p>9.1ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ50</p> <p>9.2ร้อยละของต.ที่มีการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ และมีการจัดตั้งทีมป้องกันพลัดตกและหกล้ม ร้อยละ 50</p> <p>9.3ร้อยละผู้สูงอายุ</p>	<p>ผ.ธนากร</p> <p>พว.สัมฤทธิ์</p> <p>นิรันดร์</p> <p>นิรันดร์</p> <p>พว.ทิพวรรณ</p> <p>พว.ทิพวรรณ/สสอ.</p>
--	--	--	--	---	---	--	---	--

		1.8พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	1.8เพื่อให้อำเภอผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามแนวทางของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC)	ระดับความสำเร็จการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามแนวทางของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) ระดับ 5	ปีงบประมาณ 2567	8.โครงการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารและน้ำ 9.โครงการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 10.โครงการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่อำเภอหนองบุญมาก 11.โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทีมSRRT อ.หนองบุญมาก	ที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	คุณวิวัฒน์ คุณวิวัฒน์ คุณวิวัฒน์ คุณวิวัฒน์/พว.นรินทร์
		1.9พัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1.9เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย	ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคของอำเภอผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60	ปีงบประมาณ 2567	12.โครงการคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอหนองบุญมาก 13.โครงการRDU.	ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย ร้อยละ 60	ภก.กัลยา
		1.10พัฒนางานอาชีวอนามัยและอาชีวเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.10.1เพื่อให้สถานบริการมีการให้บริการด้านอาชีวอนามัยตามเกณฑ์มาตรฐาน	รพ.ยกระดับมาตรฐานการบริการอาชีวอนามัยและบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	ปีงบประมาณ 2567	14.โครงการพัฒนาระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพยั่งยืน	รพ.มีการดำเนินงานตามพรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	คุณพิชญา

			1.10.2 เพื่อให้สถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean Challenge	ร้อยละของรพ.ที่พัฒนางาน Green & Clean Challenge ในระดับมาตรฐาน (Standard)	ปีงบประมาณ 2567		พัฒนางาน Green & Clean Challenge ในระดับมาตรฐาน (Standard)	คุณภาพชีวิต
		1.11 ผู้ป่วยโรค CA ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐาน	1.11.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 1.11.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	ร้อยละของประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง (Fit test) และได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยรักษา	ปี 2567	15.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง ด้วยวิธี (Fit test) และได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยรักษา ปีงบประมาณ 2566	ประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง (Fit test) (55 %) และได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยรักษา (100%)	คุณภาพชีวิต
			1.11.3 ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (สตรี 30-70 ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง 1.11.4 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (สตรี 30-60 ปี) ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 1.11.5 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	-ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (สตรี 30-70 ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง > ร้อยละ 90 -ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (สตรี 30-60 ปี) ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก > ร้อยละ 70 - ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy > ร้อยละ 70	ปี 2567	16.โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมปีงบประมาณ 2567	เพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์	คุณภาพชีวิต

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2567

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัดโครงการ	ผู้รับผิดชอบทีม/บุคคล
2.พัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	25	G 2.1 เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรค Stroke STEMI sepsis Pneumonia ได้รับการดูแลถูกต้องตามมาตรฐาน	2.1.1.ผู้ป่วยกลุ่มโรค Stroke STEMI sepsis Pneumonia ได้รับการดูแลถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 90	ปีงบประมาณ 2567	1.โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษาส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรควิกฤตฉุกเฉิน (Stroke STEMI sepsis Pneumonia)	1.ผู้ป่วยกลุ่มโรควิกฤตฉุกเฉิน (Stroke STEMI sepsis Pneumonia) ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าร้อยละ 80 2.เจ้าหน้าที่มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค Stroke STEMI sepsis Pneumonia	นพ.บุญญา นุสรณ์/อาลดา/สายชล/อัญญา/แก้วตา/นิภาพร/วาสนา/จันทิตา

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัดโครงการ	ผู้รับผิดชอบทีม/บุคคล
2.พัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศ		<p>2.2.เพื่อพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ของกู้ชีพอำเภอหนองบุญมาก</p> <p>2.3.เพื่อให้ทีมกู้ชีพอำเภอหนองบุญมากมีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด</p> <p>2.4.เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญ</p>	<p>2.2.1.กู้ชีพอำเภอหนองบุญมากสามารถดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด</p> <p>2.3.1.ทีมกู้ชีพอำเภอหนองบุญมากผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามเกณฑ์ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด</p> <p>2.4.1.เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมากมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพผ่านเกณฑ์</p>	<p>ร้อยละ90</p> <p>ร้อยละ90</p> <p>ร้อยละ≥60</p>	ปี 2567	<p>2.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบครบวงจร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฟื้นฟูทีมกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ทบหวนวิชาการ - ตรวจรถกู้ชีพ - ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ - ฟื้นฟู CPR -อบรม ALS -อบรม BLS 	<p>1.กู้ชีพอำเภอหนองบุญมากดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 90</p> <p>2.เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมากมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 80</p>	สายชล/ ดารุณี

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัดโครงการ	ผู้รับผิดชอบทีม/บุคคล
2.พัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศ		2.5.เพื่อให้ผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลฟื้นฟูตามเกณฑ์	2.5.1 ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลฟื้นฟูตามเกณฑ์	ร้อยละ 90	ปีงบประมาณ 2567	<p>3.โครงการพัฒนาการระบบการดูแลผู้พิการ ผู้ป่วยในระยะฟื้นฟู IMC และผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย</p> <p>4.โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยIMC</p>	<p>1.ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการรักษาใน รพ. พื้นที่ได้รับการบริหารและติดตามจนครบ 6ด.หรือจน BI=100(ร้อยละ 80)</p> <p>2.ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน ภายใน 72 ชั่วโมง (ร้อยละ 80)</p> <p>2.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (IMC) ที่</p>	<p>ณัฐญาดา</p> <p>ปิ่นมณี</p>

								ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก เพิ่มขึ้นร้อยละ 3	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

ยุทธศาสตร์	ค่านำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัดโครงการ	ผู้รับผิดชอบ ทีม/บุคคล
2.พัฒนาระบบบริการที่เป็นเลิศ		2.6.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	2.6.1.ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 2.6.2.ลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≥80% ≤14ต่อแสนประชากร	2567	5.โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	1.เพื่อให้แกนนำสุขภาพจิตมีความรู้ในการคัดกรองและสามารถส่งต่อได้ ร้อยละ 90 2.เพื่อให้แกนนำสุขภาพจิตสามารถให้คำปรึกษาได้ ร้อยละ 90	สุรพรและกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะ บรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะ บรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัด โครงการ	ผู้รับผิดชอบ ทีม/บุคคล
2.พัฒนาระบบ บริการที่เป็นเลิศ		2.7.เพื่อให้ผู้ป่วยยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการรักษา ติดตามและได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง	2.7.1.ผู้ป่วยยาเสพติด ได้รับการดูแล บำบัดรักษาตามเกณฑ์ คุณภาพ	ร้อยละ 60	ปี 2567	6.พัฒนาระบบงานยาเสพติด ตามเกณฑ์มาตรฐาน(คব্যส.)	1.ร้อยละของ ผู้ป่วยยาเสพติด เข้าสู่ กระบวนการ รักษาได้รับการ ดูแลอย่างมี คุณภาพและ จนถึงการ ติดตาม ร้อยละ 60	วไลกรณ์ ภัทรารวรรณ สุพรรณ อุษา
		2.8.เพื่อควบคุมเหตุความ รุนแรงที่เกิดจากผู้ป่วยกลุ่ม จิตเวชและยาเสพติดใน โรงพยาบาล	2.8.1สามารถควบคุม เหตุความรุนแรงที่เกิดใน โรงพยาบาล	ร้อยละ 100	ปี 2567		2.สามารถ ควบคุมเหตุ ความรุนแรงที่ เกิดใน โรงพยาบาลได้ 90%	
		2.9.เพื่อพัฒนาระบบบริการ ปฐมภูมิ	2.9.1ร้อยละของ หมู่บ้าน/ชุมชนมีการ ดำเนินการจัดการ สุขภาพที่เหมาะสม ให้กับประชาชน	ร้อยละ 85	ปี2567	7.โครงการพัฒนาเครือข่าย ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 8.โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.) 9.โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม	ประชาชนมีการ จัดการสุขภาพที่ เหมาะสม	นิรันดร์ (สสอ.) นิรันดร์ (สสอ.) ธนากร (สสอ.)

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2567

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัดโครงการ	ผู้รับผิดชอบ ทีม/บุคคล
3 พัฒนากำลังคนและภาคีเครือข่ายที่เป็นเลิศ (People Excellence)	25	1.เพื่อให้มีจำนวนบุคลากรสายวิชาชีพครบตามกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ (FTE)	1.บุคลากรสายวิชาชีพครบตามกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ	ตำแหน่งวิชาชีพครบตามกรอบขั้นต่ำ	3 ปี (2569)	- กิจกรรมแผนเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอต่อภาระงานตามกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ	- ปี2567 มีบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ 30% - ปี2568 มีบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ 60 % - ปี2569 มีบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ 100%	HR
		2.เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ	1.ร้อยละของการประเมินสมรรถนะของบุคลากรครอบคลุม 6 วิชาชีพ	ร้อยละ100	1 ปี (2567)	-กิจกรรมการประเมินสมรรถนะของบุคลากร 6 วิชาชีพ	ผลการประเมิน 6 กลุ่มวิชาชีพผ่านเกณฑ์	

			2.ร้อยละของบุคลากร ได้รับการพัฒนาความรู้ และทักษะที่จำเป็นใน การปฏิบัติงาน	ร้อยละ 80	1 ปี (2567)	-กิจกรรมปฐมนิเทศบุคลากร ใหม่ -กิจกรรมประชุมการรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยง 1.โครงการประชุมพัฒนา ความรู้บุคลากรด้านIC 2.โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการให้ความรู้ป้องกัน และซ้อมระงับอัคคีภัย สำหรับ บุคลากร	ร้อยละบุคลากร กลุ่มเป้าหมาย ได้เข้าร่วม ประชุมวิชาการ ที่หน่วยงาน กำหนด (80)	RM IC ปฐมภูมิ ศูนย์คุณภาพ
		3.เพื่อให้บุคลากรมีพฤติกรรม บริการเป็นเลิศ	1.ร้อยละความพึงพอใจ ผู้ป่วยเพิ่มเป็น 2.จำนวนข้อร้องเรียน ด้านพฤติกรรมลดลง	ร้อยละ 90 ลดลง =0	1 ปี (2567)	3.โครงการ ประชุมพัฒนา พฤติกรรมบริการสู่ความเป็น เลิศ (ESB)		HR

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองบุญมาก 2567

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะบรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัด โครงการ	ผู้รับผิดชอบ ทีม/บุคคล
4.พัฒนาระบบ บริหารจัดการที่เป็น เลิศ (Governance Excellence)	25	4.มีระบบการบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ	4.1ผลการประเมินการ ดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐผ่าน เกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92	1 ปี (ปีงบ 2567)	1. โครงการอบรมให้ความรู้ เจ้าหน้าที่ทางด้านจริยธรรม คุณธรรมเพื่อความโปร่งใสและ การป้องกันผลประโยชน์ ทับซ้อน - กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและความจงรักภักดี ต่อสถาบันพระมหากษัตริย์	-กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการอบรม ร้อยละ 100 - บุคลากรใน หน่วยงานเข้า ร่วมทุกกิจกรรม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60	นางพรชกร/ น.ส.นันทน์ภัส
			4.2หน่วยงานผ่านเกณฑ์ การประเมินควบคุม ภายใน 5 มิติ	ร้อยละ 90	1 ปี (ปีงบ 2567)	-กิจกรรมการประชุมเพื่อ พัฒนาประสิทธิภาพเพื่อ พัฒนางานประสิทธิภาพการ ควบคุมภายใน (EIA)	เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ ได้รับการเรียนรู้ ฟื้นฟู ทุก 3 เดือน	นางพรชกร/ นายอนาวิน/ นายประวิทย์/ นายวิศวะ/ น.ส.สีรุ่ง
			4.3โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์การรับรอง HA	ครั้งที่ 3	1 ปี (ปีงบ 2567)	2.โครงการขอรับประเมิน HA Reaccreditครั้งที่ 3	โรงพยาบาลมี คุณภาพผ่าน เกณฑ์การ รับรอง HA Reaccredit ครั้งที่ 3	น.ส.จารุณันท์

ยุทธศาสตร์	ค่านำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะ บรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัด โครงการ	ผู้รับผิดชอบ ทีม/บุคคล
						3. โครงการจัดประชุมทำ แผนปฏิบัติการประจำปี	ผลสัมฤทธิ์ของ การจัดทำ แผนปฏิบัติการ ประจำปี 2567	น.ส.จารุรัตน์
						4. โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ PMQA	สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอมีการ ดำเนินพัฒนา คุณภาพบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่าน เกณฑ์คุณภาพ ระดับ 5	นายธนากร
						5. โครงการพัฒนามาตรฐาน ห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน งานเทคนิคการแพทย์ ฉบับ 2565	ห้องปฏิบัติการ ผ่านการ ประเมินรับรอง คุณภาพตาม มาตรฐานงาน เทคนิค การแพทย์ ฉบับ2565	น.ส.วิภาวรรณ
						- กิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน รังสีการแพทย์	งานรังสี การแพทย์ผ่าน การประเมิน คุณภาพ	น.ส.วรปภา

ยุทธศาสตร์	ค่าน้ำหนัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Target (เป้าหมายที่จะบรรลุ)	ช่วงเวลาที่จะ บรรลุ	โครงการ	ตัวชี้วัด โครงการ	ผู้รับผิดชอบ ทีม/บุคคล
			ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงาน Smart Hospital	ผ่านเกณฑ์ 3 ระดับ	1 ปี (ปีงบประมาณ 2567)	6. โครงการพัฒนาระบบ Smart Hospital	ระดับ ความสำเร็จของ การดำเนินงาน Smart Hospital ผ่าน เกณฑ์ 3 ระดับ ร้อยละ 100	นายทวีชัย
			หน่วยงานไม่พบวิกฤต ทางการเงิน	ระดับ 4 – 7	1 ปี (ปีงบประมาณ 2567)	-กิจกรรมการเรียนรู้ฟื้นฟูเพื่อ พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน ด้านการเงินบัญชี ด้านพัสดุ ด้านบริหารจัดการลูกหนี้และ เจ้าหนี้ -กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้	หน่วยงานไม่พบ วิกฤตทาง การเงินระดับ 4 – 7 จัดกิจกรรม พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ศูนย์ จัดเก็บรายได้ ไตรมาส ละ 1 ครั้ง	นางพรพรรณ นายประวิทย์
			จำนวนผลงานวิจัยและ นวัตกรรมด้านสุขภาพ	อย่างน้อย 1 เรื่อง/ 1 หน่วยงาน		7.-โครงการพัฒนานักวิจัย หน้าใหม่ และประกวด ผลงานวิจัยและนวัตกรรม	จำนวน ผลงานวิจัยและ นวัตกรรมด้าน สุขภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง/1 หน่วยงาน	ผอ.จงรัก / นางดารุณี / น.ส.จารุรัตน์/ ธนากร