

วิสัยทัศน์ “เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ บริการทันสมัย เป็นที่ไว้วางใจของประชาชน”

อัตลักษณ์ รับผิดชอบต่อชีวิต มีน้ำใจ

Core value ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำงานเป็นทีม

เข็มมุ่ง 2P Safety Goal

พันธกิจโรงพยาบาล

1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพสำหรับประชาชน
2. ให้การสนับสนุนประชาชนให้มีการดูแลป้องกันส่งเสริมสุขภาพ ด้วยตนเอง
3. ป้องกันการเกิดโรคติดต่อ ควบคุมดูแลกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ดูแลฟื้นฟูสุขภาพประชาชน
4. เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านการแพทย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ
5. .ตอบสนองนโยบายด้านสาธารณสุขของจังหวัดและประเทศ

พันธกิจ วิสัยทัศน์

- 1 มีระบบ การดูแลรักษาและส่งเสริมป้องกันโรคที่มีคุณภาพ เข้าถึงและประชาชนเชื่อมั่น
- 2 มีการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคที่สำคัญ มีผลกระทบต่อชีวิตของประชาชน ดีเด่นชัด ผู้รับบริการเชื่อมั่นวางใจ
- 3 มีระบบการรักษาและบริการ ที่ทันสมัย มีระเบียบ รวดเร็วและปลอดภัย ประชาชนพึงพอใจ
- 4 มีการพัฒนาคุณภาพ ระบบการดูแลรักษา ความปลอดภัย ในการทำงานตลอดเวลา และประชาชนรับทราบ

เป้าหมาย วิสัยทัศน์

- 1 ระบบหมอครอบครัวและ primary care unit มีการดูแลรักษาและส่งเสริมป้องกันโรคที่มีคุณภาพ เชื่อมโยงประชาชน บ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล
- 2 ระบบการดูแลโรคฉุกเฉินที่สำคัญและโรคที่ทำให้เสียชีวิตสูง มีคุณภาพ เชื่อมโยงจากชุมชนมายังโรงพยาบาล การดูแลที่เป็นมาตรฐาน
- 3 มีการดูแลรักษาโรคที่ทันสมัย ให้เป็นทางเลือกแก่ประชาชน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและระยะเวลาอนโรงพยาบาล
- 4 ระบบการบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่สะดวก บริหารจัดการรวดเร็ว ถูกต้องปลอดภัยไม่แออัด
- 5 มีวัฒนธรรมสร้างความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากร และพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา
- 6 มีสิ่งแวดล้อมการดูแลรักษาผู้ป่วยและการทำงานที่มีคุณภาพ
- 7 เป็นองค์กรที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์

1. วางระบบหมอครอบครัวและ primary care unit มี บริการการรักษา /การป้องกันโรคที่สำคัญกับชุมชน แบบ Cluster ให้ครบในเขตเมือง สามารถเชื่อมโยงการ ดูแลรักษาจากบ้านและโรงพยาบาล ผลการดูแลรักษาโรคโดยเฉพาะกลุ่ม NCD ได้ดีมีประสิทธิผลดีขึ้น กว่าปี 2562
2. มีระบบจัดการดูแลรักษา Sepsis ,Stroke ,Trauma, Acute MI ,Pneumonia จากชุมชน มาสู่โรงพยาบาล ให้มาถึงอย่างรวดเร็วและปลอดภัย
3. มีระบบจัดการดูแลรักษา Sepsis ,Stroke ,Trauma, Acute MI ,Pneumonia ภายในโรงพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดีขึ้น

4. เพิ่มการจัดระบบการรักษาที่ทันสมัย กลุ่ม Laparoscopic Surgery ที่ลดความเจ็บปวด ลดเวลานอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยสะดวก ให้มากขึ้น
5. พัฒนาให้เป็นศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษา/แหล่งฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้มีความทันสมัยด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง
6. เพิ่มการจัดระบบการรักษา กลุ่ม One day Surgery ที่ลดเวลานอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยสะดวก ลดความแออัด ให้มากขึ้น
7. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก ลดระยะเวลารอคอย ลดความแออัด เพิ่มความพึงพอใจผู้รับบริการและบุคลากรมากยิ่งขึ้น
8. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยใน ลดขั้นตอนและเวลาการทำงาน ลดความเสี่ยง ลดความแออัด เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและบุคลากร
9. สร้างองค์กรให้มีวัฒนธรรม ความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ มีการจัดการแบบ TQM พัฒนาคุณภาพในการทำงาน เพื่อได้รับมาตรฐาน Advance HA ในปี 2566

ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบปฐมภูมิ

“สร้างระบบสุขภาพปฐมภูมิแนวใหม่ ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ประชาชนพึงพอใจ”

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลโรคฉุกเฉินและโรคสำคัญ

“มุ่งเน้นพัฒนาระบบการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉิน และโรคที่สำคัญ ให้ได้รับความเชื่อมั่น”

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีด้านการรักษาและบริการ

“พัฒนาระบบการรักษา และการบริการทางการแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศการบริการจัดการเพื่อให้ได้บริการที่สะดวกรวดเร็วปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจมากขึ้น”

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาสู่ Advance HA

“ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ สร้างวัฒนธรรมและระบบความปลอดภัยในทุกๆด้านสู่ระดับ Advance HA”

ยุทธศาสตร์ที่ 1 “พัฒนาระบบปฐมภูมิ”

สร้างระบบสุขภาพปฐมภูมิแนวใหม่ ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ประชาชนพึงพอใจ

กลยุทธ์

1. People network สร้างเครือข่ายประชาชน เช่น พัฒนา อสม.
2. Medical network สร้างเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาล และ รพ.สต.
3. Technical network สร้างเครือข่ายระบบข้อมูลทาง IT ใช้เชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาล และ รพ.สต.
4. Logistic network สร้างเครือข่ายระบบขนส่งระหว่างโรงพยาบาล และ รพ.สต. เพื่อสนับสนุนการทำงาน

ตัวชี้วัด

- 1.1 จำนวนผู้ป่วยนอก จากเขตพื้นที่มารับบริการที่โรงพยาบาล ลดลงปีละ 10% จากปี 2562
- 1.2 การดูแลโรค DM, HT ใกล้เคียงดูแลได้ดี กว่า
 - 1.2.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี > 40%
 - 1.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับได้ดี > 50%
- 1.3 ความพึงพอใจของประชาชนในพื้นที่ต่อบริการ ระดับ “ดี” ขึ้นไป มากกว่า 70%

ยุทธศาสตร์ที่ 2 “พัฒนาระบบการดูแลโรคฉุกเฉินและโรคสำคัญ

มุ่งเน้นพัฒนาระบบการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉิน และโรคที่สำคัญ ให้ได้รับความเชื่อมั่น

****โรคฉุกเฉิน และโรคที่สำคัญ ได้แก่**

1. Sepsis
2. Trauma: HI, Blunt abdomen, Multiple trauma
3. Stroke: ischemic stroke, hemorrhagic stroke
4. Acute ischemic heart disease
5. Pneumonia

กลยุทธ์

1. Pre hospital management พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาล
2. Emergency room management พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน
3. In Hospital management พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในสำหรับผู้ป่วย

ตัวชี้วัด

พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้รวดเร็วมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- 2.1 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวินิจฉัย Sepsis (com-acq) < 24%
- 2.2 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวินิจฉัย Sepsis (hos-acq) < 48%

พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- 2.3 อัตราการเสียชีวิตใน 24 ชม.ของผู้ป่วย trauma triage level 1 < 12%
- 2.4 อัตราการเสียชีวิตใน 24 ชม.ของผู้ป่วย non trauma triage level 1 < 12%
- 2.5 อัตราการเสียชีวิตใน 24 ชม.ของผู้ป่วย severe brain injury (GCS < 8) < 45%

พัฒนาระบบการดูแลฉุกเฉินผู้ป่วย Stroke ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- 2.6 อัตราการเสียชีวิต Hemorrhagic stroke (I60-I62) < 25%
- 2.7 อัตราการเสียชีวิต Ischemic stroke (I63) < 5%

พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย Acute MI ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- 2.8 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Acute MI (i21.1, i21.2, i21.3, i21.4, i21.9) < 12%

พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย Pneumonia ให้รวดเร็วมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- 2.9 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวินิจฉัย Pneumonia < 20%

ยุทธศาสตร์ที่ 3 “พัฒนาระบบเทคโนโลยีด้านการบริการ”

พัฒนาระบบการรักษา และการบริการทางการแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศการบริการจัดการเพื่อให้ได้บริการที่สะดวกรวดเร็วปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจมากขึ้น

กลยุทธ์ 3.1 เพิ่มการรักษาพยาบาลด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และระบบการรักษาที่ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล

ตัวชี้วัด

3.1 จำนวนผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วย MIS จากปี 2562 เพิ่มขึ้น 30%/ปี

3.2 จำนวนผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วย ODS จากปี 2562 เพิ่มขึ้น 30%/ปี

กลยุทธ์ 3.2 พัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยนอกให้มีความสะดวก ระยะเวลารอคอยลดลง และมีความพึงพอใจ เพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด

3.3 ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนอกน้อยกว่า 120 นาที

3.4 ความพึงพอใจผู้ป่วยนอกในระดับ “ดี” มากกว่า 95%

กลยุทธ์ 3.3 พัฒนาการบริหารจัดการและลดความแออัดผู้ป่วยใน

ตัวชี้วัด

3.5 อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน น้อยกว่า 100%

3.6 ร้อยละความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการผู้ป่วยใน มากกว่า 89%

กลยุทธ์ 3.4 พัฒนาระบบปฏิบัติการผู้ป่วยในแบบไร้เอกสาร

ตัวชี้วัด

3.7 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีระบบปฏิบัติการ IPD Paperless ครบทุกหน่วยงาน ในปี 2565

กลยุทธ์ 3.5 พัฒนาโรงพยาบาลสู่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

ตัวชี้วัด

3.8 เป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ในปี 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาสู่ Advance HA

“ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ สร้างวัฒนธรรมและระบบความปลอดภัยในทุกๆด้านสู่ระดับ Advance HA”

ยุทธศาสตร์ที่ 4 “พัฒนาสู่ Advance HA”

ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ สร้างวัฒนธรรมและระบบความปลอดภัยในทุกๆด้านสู่ระดับ Advance HA

กลยุทธ์ 4.1 พัฒนาการดูแลด้านคลินิกอย่างต่อเนื่อง : มีการพัฒนาการดูแลด้านคลินิกโดยการติดตามแต่ละ PCT

ตัวชี้วัด

4.1 ทบพวนและพัฒนาโรคที่สำคัญอย่างต่อเนื่องจำนวน ≥ 20 เรื่อง/ปี

4.2 พัฒนาความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ : มีการพัฒนาทางด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีการวางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

ตัวชี้วัด

4.2 ร้อยละความสำเร็จของแผนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและ

สิ่งแวดล้อม $\geq 70\%$

4.3 พัฒนาระบบเพื่อรองรับ AHA : มีการวางแผนการพัฒนาคุณภาพในทุกหน่วยงานเพื่อมุ่งสู่ AHA
ตัวชี้วัด

4.3 ผ่านการ RE-Accredit ครั้งที่ 4 โดยไม่ติด Focus

4.4 การผ่านการรับรองเฉพาะโรคจาก สรพ. เพิ่มขึ้น อย่างน้อย 1 โรค/ปี
