

ถ่ายทอด



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกะพ้อ

ปีงบประมาณ 2567



Vision

โรงพยาบาลที่นำเทคโนโลยีมาขับเคลื่อนบริการ
ให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับวิถีชุมชน

ภายในปี 2570





MISSION



- 1** นำเทคโนโลยีมาสนับสนุนระบบบริการให้มี**คุณภาพมาตรฐาน**
- 2** จัดระบบบริการระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิระดับกลาง(F2)/
ระดับมาตรฐาน(๘) ให้สอดคล้องวิถีชุมชน
- 3** พัฒนาระบบ**บริการจัดการ**โดยใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่ม
ประสิทธิภาพขององค์กร
- 4** ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน **มีความรอบรู้**ด้านสุขภาพ
โดยไม่หักทศนา



GOAL

1



ผู้รับบริการได้รับบริการรวดเร็ว
ปลอดภัยและประทับใจ

2



บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
และมีความสุขในการทำงาน

3



ประชาชนมีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพและมีสุขภาพที่ดี

4



องค์กรดิจิทัลเพื่อการเรียนรู้

เป้าประสงค์





ปรัชญา/ค่านิยม/อุดมการณ์ร่วม



“ทำงานเป็นทีม มุ่งมั่นพัฒนา

เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ชุมชนมีส่วนร่วม”



ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร (Core Competencies)

“การบริการทุติยภูมิระดับกลาง(F2)
ระดับมาตรฐาน(s)ระดับกลาง
ตามวิถีชุมชน”



การพัฒนาหน่วยงาน/บุคลากร

Core Competencies

- หน่วยงานกำหนดแนวทางและให้บริการตามวิถีชุมชน 100%
- อัตลักษณ์ที่สำคัญ

บุคลากรที่ให้บริการสามารถสื่อสารภาษาอาเซียนได้

ร้อยละ 96.06 (122/127) (ต้องเสริมทักษะแพทย์ 2 คน,ทันตแพทย์ 3 คน)

2. ส่งเสริมระบบบริการที่รวดเร็วโดยใช้เทคโนโลยี

1. ปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง
เบาหวานและผู้ป่วย
เบาหวาน



3. พัฒนาการเข้าถึงบริการใน
ผู้ป่วย stemi / Sepsis / Stroke /
High risk pregnancy

จุดเน้น SW.ก:พ้อ ปี 2566

จุดเน้น

2P SAFETY ปี 2565

และมาตรฐานสำคัญจำเป็นความปลอดภัย 9 ข้อ

PATIENT SAFETY GOALS

SAFE SURGERY (การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ)1

- อุบัติการณ์การผ่าฟันคุดผิดซี่ (0)
- อุบัติการณ์การถอนฟันผิดซี่ (0)
- อุบัติการณ์ ICD ผิดข้าง (0)
- อุบัติการณ์การ tapping ผิด (0)

HAND HYGIENE

อัตราการล้างมือถูกต้องตามหลัก 5 MOMENT (>85%)

CONTROL OF HAI 2

อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (<1:1000 วันนอน)

CONTROL OF INFECTION

อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 (0)

SAFE FROM MEDICATION ERROR 4

- อุบัติการณ์การเกิด ADE (A-D) near miss จากการใช้ยา HAD (0)
- อุบัติการณ์การเกิด ADE (E-I) จากการใช้ยา HAD (0)
- อุบัติการณ์ผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ (0)

BLOOD SAFETY 5

อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด (0)

PERSONNEL SAFETY GOALS



INFECTION AND EXPOSURE 3

- อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อฮิสทีโอซิส (0)
- อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อหัด (0)
- อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อวัณโรค (0)
- อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ COVID-19 (0)



PATIENT SAFETY GOALS

PATIENT IDENTIFICATION 6

อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดระดับ C up (0)

REDUCTION OF DIAGNOSIS ERROR 7

- ร้อยละการวินิจฉัยความคลาดเคลื่อน (<1%)
 - ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรคตรวจโดยผู้มีใช้แพทย์ที่ ER
 - ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค (TRIGGER TOOLS, REFER OUT)

RIGHT AND ACCURATE LABORATORY RESULT 8

ร้อยละของการรายงานผล Lab หรือ Patho คลาดเคลื่อน (<1%)

EMERGENCY RESPONSE 9

- ร้อยละของการคัดกรอง Under triage ที่ ER (0)
- ร้อยละของการคัดกรอง Over triage ที่ ER (0)

RESPONSE TO THE DETERIORATING PATIENT

- อัตราผู้ป่วย Triage level 1,2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน น้อยกว่า 2 ชั่วโมง (>80%)
- อัตราการรายงานผล Lab วิกฤติ (100)



PERSONNEL SAFETY GOALS



LANE (TRAFFIC)

- อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ที่ประสบอุบัติเหตุจากการใช้รถยนต์ของโรงพยาบาล (0)
- อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนจากการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด (0)

ENVIRONMENT & SOCIAL

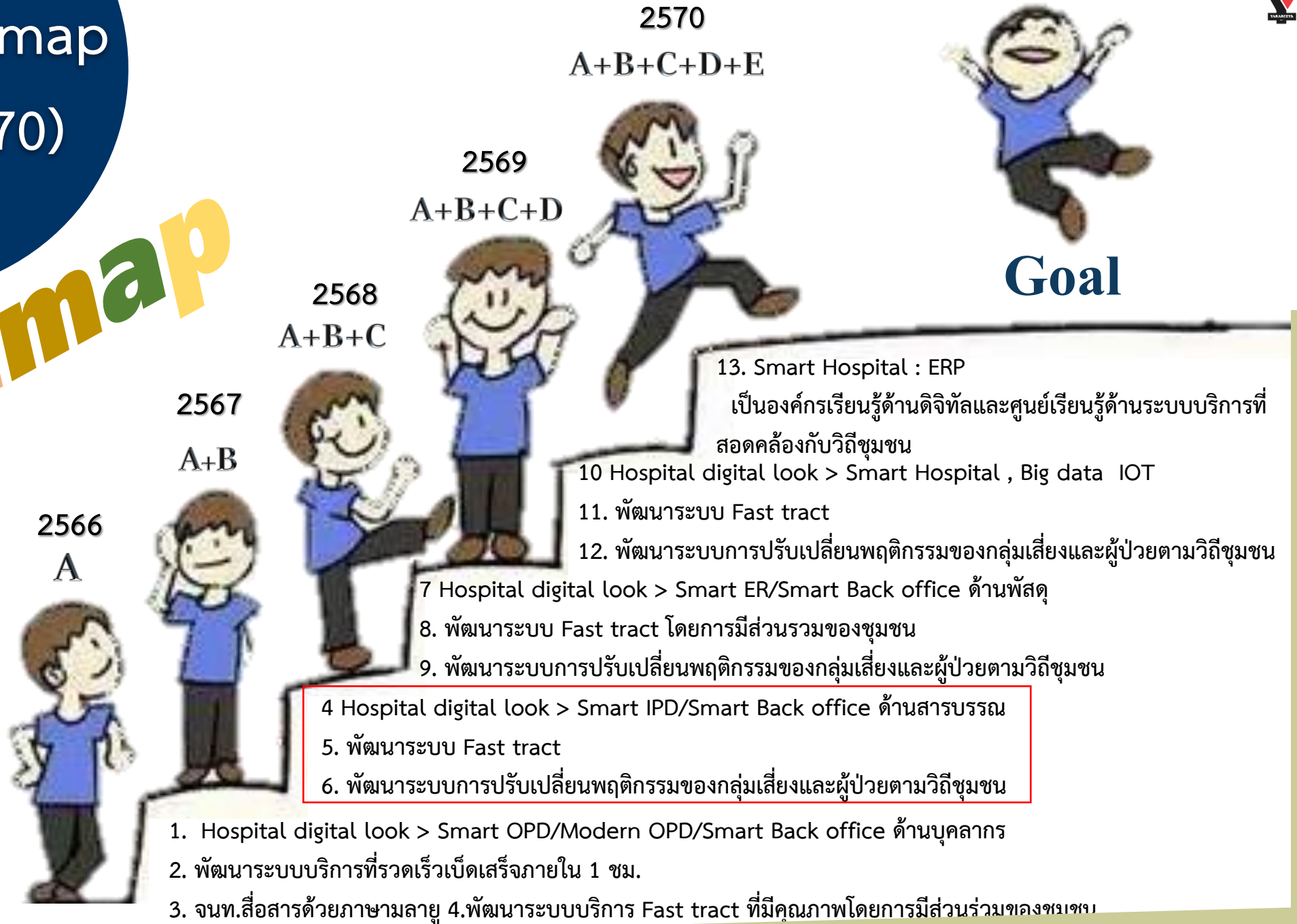
อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุและภัยคุกคามจากการทำงาน (0)



หมายเหตุ : ตัวเลขกำกับหลัง หมายถึง ลำดับข้อกำหนดสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย 9 ข้อตามที่ สรพ.กำหนด

Project Roadmap (ปี 2566-2570)

Roadmap





แผนยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี

ตัวชี้วัด	2566	2567	2568	2569	2570
1. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้บริการบริการตามวิถีชุมชนมุสลิมมีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน	<2%	<2%	<1.9%	<1.8%	<1.7%
2. ร้อยละผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการห้องฉุกเฉิน ภายใน 120 น.	60%	60%	60%	70%	70%
3. ร้อยละผู้ป่วย Stroke ที่มารับบริการห้องฉุกเฉิน ภายใน 1.5 ชั่วโมง	50%	50%	50%	60%	60%
4. อัตราการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ high risk pregnancy ภายใน 1 ชม.เมื่อมีอาการผิดปกติหรือเจ็บครรภ์	50%	50%	50%	50%	50%
5. อัตราผู้ป่วย Septic shock ตั้งแต่แรกรับที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	< 20	< 20	< 15	< 15	< 15
6. ระยะเวลาบริการเฉลี่ยของผู้รับบริการ	ไม่เกิน 60 นาที.	ไม่เกิน 60 นาที.	ไม่เกิน 60 นาที.	ไม่เกิน 60 นาที.	ไม่เกิน 60 นาที.
7. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	< 2.4%	< 2.4%	< 2%	< 2%	< 1.6%
8. ร้อยละหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ใช้หลักอาหารเป็นยาและวิถีชุมชนมุสลิม	70%	74%	77%	81%	85%
9. อัตราบุคลากรมีทักษะด้านดิจิทัล	> 80%	> 85%	> 85%	> 90%	> 90%
10. หน่วยงานมีผลงานวิชาการ	อย่างน้อย 1 เรื่อง	อย่างน้อย 1 เรื่อง	อย่างน้อย 2 เรื่อง	อย่างน้อย 2 เรื่อง	อย่างน้อย 3 เรื่อง
11. อัตราความผูกพันของบุคลากร	75 %	80 %	85 %	90 %	90 %
12. รพ.ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพ (HAIT) ชั้น 1(หมวด 2 และ 3)	ชั้น 1(หมวด 2 และ3)	บทที่ 1-3	ระดับ 1+	x	ระดับ 2+
13. โรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ	Smart Hospital ปัตตานีระดับ 4	ระดับเงิน	ระดับทอง	ระดับเพชร	ระดับเพชร

ยุทธศาสตร์ ปี 2567

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ขับเคลื่อนระบบบริการให้มีคุณภาพด้วยเทคโนโลยีตามวิถีชุมชน

(SERVICE EXCELLENCE)

1. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้รับบริการบริการตามวิถีชุมชนมุสลิมมีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน <2%
2. ร้อยละผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการห้องฉุกเฉิน ภายใน 120 น. 60%
3. ร้อยละผู้ป่วย Stroke ที่มารับบริการห้องฉุกเฉิน ภายใน 1.5 ชั่วโมง 50%
4. อัตราการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ high risk pregnancy ภายใน 1 ชม. เมื่อมีอาการผิดปกติหรือเจ็บครรภ์ 50%
5. อัตราผู้ป่วย Septic shock ตั้งแต่แรกรับที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน <20%
6. ระยะเวลาบริการเฉลี่ยของผู้รับบริการ ไม่เกิน 60 น.

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนในการจัดการสุขภาพของตนเองและชุมชน

(COMMUNITY EXCELLENCE)

7. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง <2.4%
8. ร้อยละหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ใช้หลักอาหารเป็นยาและวิถีชุมชนมุสลิม 70%

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างบุคลากรให้มีคุณภาพ โดยเน้นเทคโนโลยี

(PEOPLE EXCELLENCE)

9. อัตราบุคลากรมีทักษะด้านดิจิทัล >80%
10. หน่วยงานมีผลงานวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่อง
11. อัตราความผูกพันของบุคลากร 85 %

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยโดยใช้เทคโนโลยี

(GOVERNANCE EXCELLENCE)

12. รพ.ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพ (HAIT) ชั้น 1
13. โรงพยาบาลผ่านการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ

4 ยุทธศาสตร์ 13 KPI



MEETING

(SERVICE EXCELLENCE)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ขับเคลื่อนระบบบริการให้มีคุณภาพด้วย
เทคโนโลยีตามวิถีชุมชน

6 KPI.

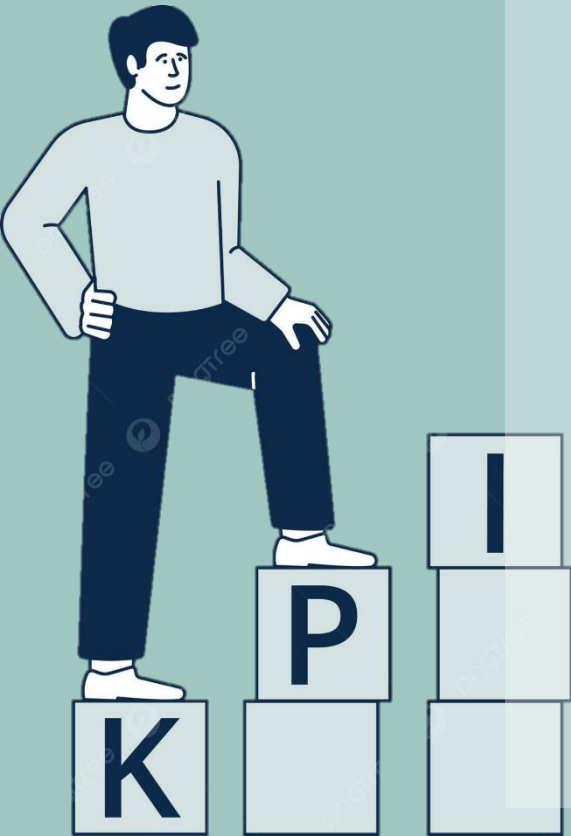


- 1 อัตราผู้ป่วย Septic shock ตั้งแต่แรกรับที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน < 20
- 2 ร้อยละผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการห้องฉุกเฉิน ภายใน 120 น. 60%
- 3 ร้อยละผู้ป่วย Stroke ที่มารับบริการห้องฉุกเฉิน ภายใน 1.5 ชั่วโมง 50%

STEMI SEPSIS STROKE

กิจกรรม

- ▶ 1. ฟื้นฟูความรู้โรค 3S และโภชนบำบัด ให้กับ อสม. 5 รพ.สต. + 1 PCU ในวันประชุม อสม.
- ▶ 2. D/C Plan ร่วมกับ ICN/COC และเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง ประเมินผู้ป่วยและ caregiver ในการเฝ้าระวังการเกิดภาวะ Sepsis
- 3. ประชาสัมพันธ์โรค 3S ให้กับประชาชนทั่วไป โดยโฆษกหมู่บ้าน ในงานเลี้ยงงานแต่งงาน ของชุมชนในอำเภอกะพ้อ โดยสอดแทรก ความรู้เรื่องโรค 3 S อย่างง่ายๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว (Sepsis ในผู้ป่วย UTI / แผล)
- 4. ทำสื่อ animation ภาษามลายูท้องถิ่น โรค 3S ที่ OPD
- 5. ฟื้นฟูความรู้ 3S และสร้างกระแส โรค 3S ในชุมชน ร่วมกับโครงการหมอบ้าน 3 ตำบล



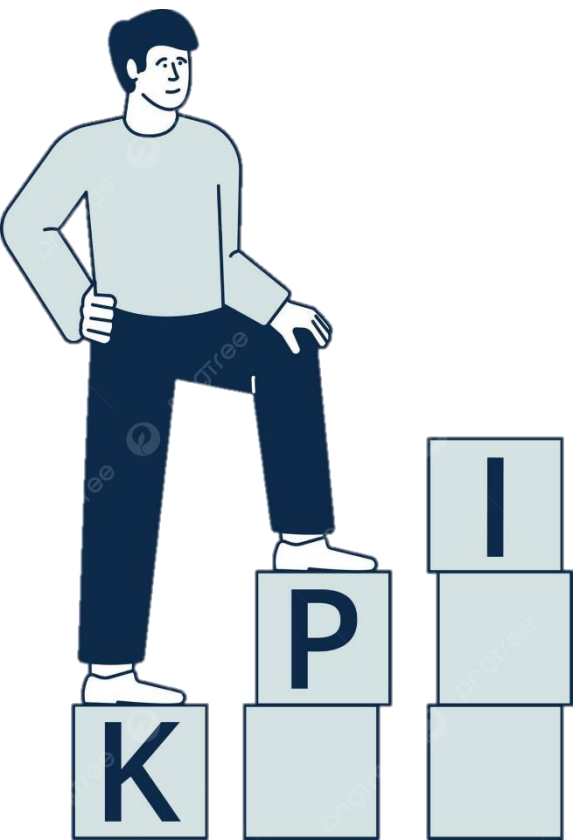
4

อัตราการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ high risk pregnancy ภายใน 1 ชม.เมื่อมีอาการผิดปกติหรือเจ็บครรภ์ 50%

กิจกรรม

high risk pregnancy

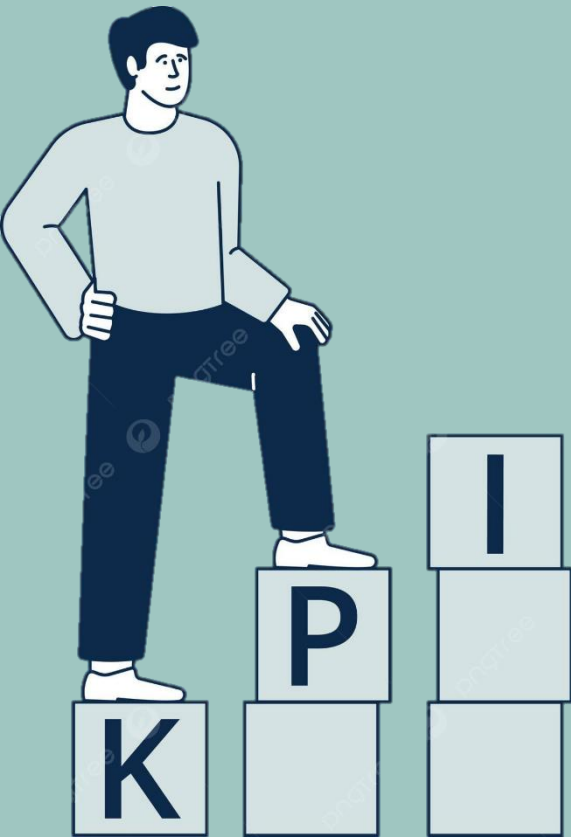
- เสวนาภาษามารดาเสี่ยง
- ทบทวนแนวทางปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก
- ให้ความรู้เรื่องการดูแลภาวะฉุกเฉินของมารดาและทารก



5 อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้บริการบริการตามวิถีชุมชนมุสลิมมีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน <2%

กิจกรรม

- ▶ 1. พัฒนาโปรแกรม smart4u ติดตามการขาดนัด โดยเครือข่าย อสม./รพ.สต.และเสริมสร้างกำลังใจให้เครือข่าย
- ▶ 2. เยี่ยมบ้าน CVD Risk > 20% ผู้ป่วยขาดนัด/poor control/CKD วันclinic PCC (ทุกวันพุธ2case)
- ▶ 3. ตามติดชีวิตเบาหวาน 10 ราย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นต้นแบบแก่ผู้ป่วยอื่นๆ
- ▶ 4. จัดรูปแบบคลินิกให้คำปรึกษา 3D2E1S โดยทีมสหวิชาชีพ /คืนข้อมูลภาวะสุขภาพตามระดับสี 5 สี
 - ** ใช้ทักษะ MI ร่วมกับวิถีมุสลิมในผู้ป่วย DM กลุ่มสีเหลือง HBA1c >7-8.9 และCVD risk >20 %
 - **เพื่อนช่วยเพื่อนในผู้ป่วยเบาหวาน HBA1c > 9 โดย Role model เพื่อสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ป่วยด้วยกัน



ระยะเวลาบริการเฉลี่ยไม่เกิน 1 ชม.

OPD และองค์กรแพทย์

- ซักประวัติตั้งแต่ 08.00 น. และแพทย์เริ่มตรวจเวลา 8.45 น.
- มีแพทย์ประจำห้องตรวจโรค OPD อย่างน้อย 2 คน ทุกวัน
- ใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีในการเชื่อมข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต ชั่งนมน.

ห้อง LAB

- เปิดบริการ 08.00 น. และจัดจนท.ในการเจาะเลือดในช่วง 8.20-10.00 น. จำนวน 2 คน

ห้องยา

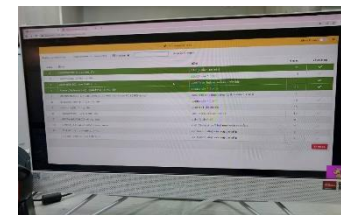
- เภสัชกรตรวจสอบใบสั่งยาหลังแพทย์สั่งรับรันทจากห้องตรวจทันที
- ใช้โปรแกรม easy dispensing
- นวัตกรรมบ้านเลขที่ยา
- จัดช่องทางด่วน

ห้องเอกซเรย์

เอกซเรย์อัตโนมัติ เชื่อมโยงข้อมูลเข้าระบบ Hos-xp แบบ realtime ประกันเวลาบริการ 10 น.

ห้องการเงิน

สามารถรูดบัตรและสแกนคิวอาร์โค้ดจ่ายเงินได้



(COMMUNITY EXCELLENCE)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมสร้างความรอบรู้แก่ประชาชนใน
ในการจัดการสุขภาพของตนเองและชุมชน

2 KPI.



1

อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่
จากกลุ่มเสี่ยง <2.4%

2

ร้อยละหมู่บ้านปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมที่ใช้หลักอาหารเป็นยา
และวิถีชุมชนมุสลิม 70%

กิจกรรม

1. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 5 รพ.สต. 1 PCU ใช้หลักแนวคิดอาหารเป็นยา
2. ทำ MOU กับร้านค้ามีทางเลือก ลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม “คนอ่อนหวาน”
3. Home BP ในกลุ่มสงสัยป่วย เป็นเวลา 1 เดือน



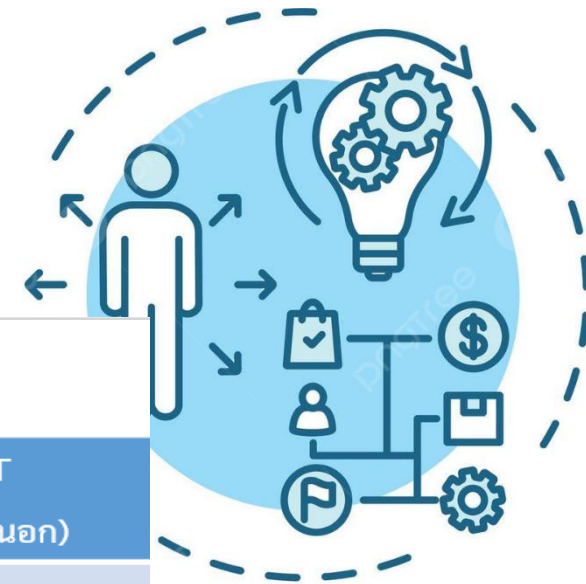
(PEOPLE EXCELLENCE)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างบุคลากรให้มีคุณภาพ
โดยเน้นเทคโนโลยี

3 KPI.



1 อัตราบุคลากรมีทักษะด้านดิจิทัล >85%



แผนพัฒนาบุคลากรในด้านดิจิทัล

เป้าหมายหลัก: **Data-driven organization**

ปีงบประมาณ	ยุทธศาสตร์ รพ.	เป้าหมายด้านดิจิทัล	บุคลากร รพ. (Training/Workshop ภายใน)	บุคลากร IT (ส่งอบรม ภายนอก)
2566	OPD + บุคลากร	Digital literacy	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความรู้ดิจิทัลพื้นฐาน 5 หมวด 2. ความปลอดภัยในระบบ IT 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PDPA
2567	IPD + สารบรรณ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data management 2. Digital security 	<ol style="list-style-type: none"> 1. MS Word 2. MS Excel 3. Google Forms 4. Google Map 5. Canva 6. Statistics (ส่งอบรม 1 คน) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความปลอดภัยของระบบเครือข่าย 2. ความปลอดภัยของเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย 3. การตรวจสอบและวิเคราะห์ระบบ
2568	ER + พัสตุ	Data management	<ol style="list-style-type: none"> 1. MS Excel (Advanced) 2. Google Forms (Advanced) 3. Google Tools 4. Statistics 5. Data visualization and story telling 6. Clinical epidemiology? (ส่งอบรม 1 คน) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเขียน MySQL ขั้นสูง 2. การเขียน PHP ขั้นสูง 3. Digital transformation
2569	Big data	Digital mindset	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวคิด Digital transformation 2. แนวคิด Program development 3. Design thinking & Systems thinking (เชิญวิทยากร) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data science 2. Business analytic tools
2570	Enterprise Resource Planning (ERP) >> Data-driven organization	Data-driven organization	<ol style="list-style-type: none"> 1. Digital marketing (เชิญวิทยากร?) 2. Google Tools (Advanced) 3. Business analytic tools 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data science (Advanced)

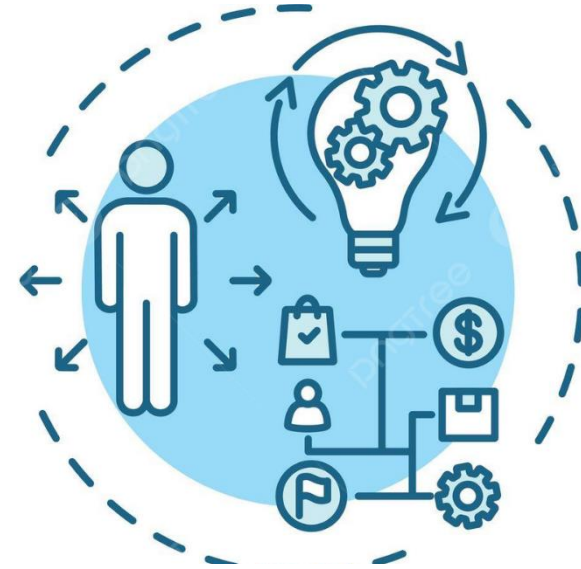


2

หน่วยงานมีผลงาน
วิชาการอย่างน้อย
1 เรื่อง

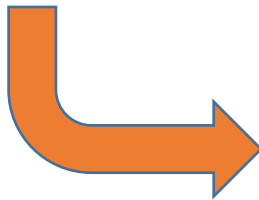


- อบรมให้ความรู้กระบวนการทำงานวิชาการ
- จัดเวทีประกวดเรื่องเล่าด้วยภาพ, เรื่องเล่า, หนังสั้น CQI, R to R และนวัตกรรม



3

อัตราความผูกพันของ
บุคลากร 75 %



แผนงานกิจกรรมทีมสร้างสุข

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ
1	กิจกรรมพืดูแลน้อง(เยาว์)	พ.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ
2	กิจกรรมรับน้องสร้างสัมพันธ์น้องพี่	ธ.ค.66	12,000
3	คืนความสุข สัมความทุกข์(แลกเปลี่ยนขวัญ)	ม.ค.67	25,000
4	<u>Challent</u> ทำดวล	พ.ย.66 – ก.ย.67	ไม่ใช้งบประมาณ
5	กีฬาสร้างสัมพันธ์เราพี่น้องชาวกะป้อ	ก.พ.67	35,000
6	<u>รวมภูอนสัมพันธ์</u>	เม.ย.67	10,000

(GOVERNANCE EXCELLENCE)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างระบบบริหารจัดการที่มี
ประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยใช้เทคโนโลยี

2 KPI.



กิจกรรม

1

รพ.ผ่านการรับรอง
มาตรฐานคุณภาพ
(HAIT)
ขั้น 1

2

โรงพยาบาลผ่านการ
ประเมินโรงพยาบาล
อัจฉริยะ

ขอรับการประเมิน พ.ค. 2567



ภาพรวมเกณฑ์การประเมิน sw.อัจฉริยะ



ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

- Data Center
- Server & Storage & Cloud
- Network
- End point
- HIS
- การเชื่อมต่อ Communication Tech
- ERP
- Provider ID
- ระบบยืนยันตัวตนผู้รับบริการต่างดาวด้วย Biometric

250
คะแนน

ด้านการบริหารจัดการ

- การส่งข้อมูลเข้า PHR
- Payment
- Financial Management
- การแลกเปลี่ยนข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

250
คะแนน

ด้านการให้บริการ

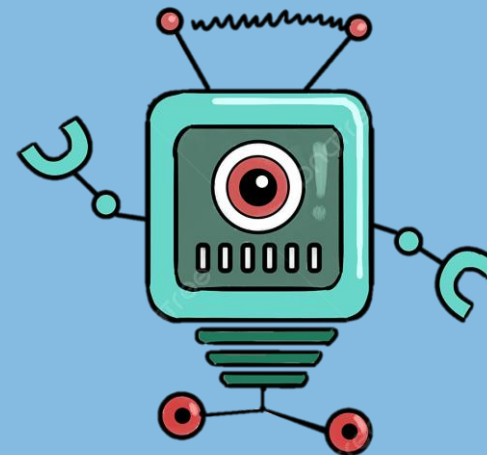
- Kiosk
- ระบบคิวออนไลน์
- ระบบนัดหมายออนไลน์
- OPD Paperless
- IPD Paperless
- Vital sign ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงดิจิทัล
- Telemedicine
- Home service
- การประยุกต์ใช้ AI ในการบริการ
- Clinical decision support
- ใบบรองแพทย์/รับรองความพิการอิเล็กทรอนิกส์

250
คะแนน

ด้านความปลอดภัยและ ธรรมาภิบาล

- ความปลอดภัยพื้นฐาน
- การกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย
- แผนตอบโต้ด้านความปลอดภัย
ไซเบอร์
- Application / software พัฒนาเอง
- ธรรมาภิบาล
- การตั้ง กกก.พัฒนาสุขภาพดิจิทัลระดับ sw.
- การตั้ง กกก. ความปลอดภัยทางไซเบอร์ระดับ sw.

250
คะแนน





ขอขอบคุณค่ะ

