บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลท่ากระดาน อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี
ที่ กจ. ๐๐๓๒.๓๐๑/ ***วันที่***
เรื่อง ขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และขออนุญาตประชาสัมพันธ์เผยแพร่ฯ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน

ตามที่โรงพยาบาลท่ากระดาน ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลฯ นั้น บัดนี้การจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว จึงขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และขออนุญาตลงนามในแผนฯ ดังกล่าวข้างต้น และขออนุญาตประชาสัมพันธ์ประกาศเผยแพร่แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ผ่านทางเว็บไซต์และเฟสบุ๊คของหน่วยงานและปิดประกาศประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานและผู้สนใจทราบและถือปฏิบัติ (ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางฐิติชญาน์ กมลปิตุลารัตน์)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

- ทราบ
- อนุมัติและลงนามแล้ว
- อนุญาตให้ประชาสัมพันธ์ฯ
- ให้แจ้งประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ รพ.ท่ากระดาน ทราบและถือปฏิบัติตามโดยเคร่งครัดต่อไป

(นายกฤษดา วุธยากร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขละบุรี
รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
โรงพยาบาลท่ากระดาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่ากระดาน
วัน/เดือน/ปี : ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
หัวข้อ : แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณปี พ.ศ.๒๕๖๓
รายละเอียดข้อมูล : แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณปี พ.ศ.๒๕๖๓
(ตามเอกสารแนบ)

Linkภายนอก : **ไม่มี**

หมายเหตุ : .....
.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางฐิติชญาน์ กมลปิตุลารัตน์)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
วันที่ ๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายกฤษดา วุธยากร)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ากระดาน
วันที่ ๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒

ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเผยแพร่

(นางกัญจนพร ศรีเพ็ชร)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
วันที่ ๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กร	(ไทย)	โรงพยาบาลท่ากระดาน					
	(อังกฤษ)	Thakradan Hospital					
ที่อยู่	187 หมู่ 2 ต.ท่ากระดาน อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี 71250						
ประเภท[1]/ ระดับ[2]	รพ.ชุมชน 30 / ระดับทุติยภูมิ (F2)						
เจ้าของ/ต้นสังกัด	ต้นสังกัดในส่วนกลาง (กรม/กระทรวง) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต้นสังกัดในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี						
จำนวนเตียง	ขออนุญาต	30	ให้บริการจริง	30	อัตราครองเตียง	43.71	
ความครอบคลุมหน่วยบริการ[3]	คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว , คลินิกใกล้บ้านใกล้ใจในรพ.สต.5 แห่ง						
ผู้นำสูงสุดขององค์กร	ชื่อ	นายจิรภัทร พุ่มฉายา					
	ตำแหน่ง	นายแพทย์ชำนาญการ					
	e-mail	jaxx_asimus@yahoo.com	โทรศัพท์	081-3787893	โทรสาร	034-696118-102	
ผู้ประสานงาน 1	ชื่อ	นางสาวชลธิชา แขมพิมาย					
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ					
	e-mail	noize-558@hotmail.com	โทรศัพท์	081-1979577	โทรสาร	034-696118-102	
ผู้ประสานงาน 2	ชื่อ	นางสาวจิรธิดา ขุนสอาดศรี					
	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ					
	e-mail	nuda_d20@hotmail.com	โทรศัพท์	081-3645583	โทรสาร	034-696118-102	
สถานะการรับรอง	ขั้นที่	3	วันหมดอายุ		18 ธันวาคม 2562		
สาขาที่ให้บริการ	-บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน - บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป - บริการด้านทันตกรรม - บริการด้านกายภาพบำบัด - บริการคลินิกฝากครรภ์ ,วางแผนคุมกำเนิด ,คลินิกสุขภาพเด็กดี - บริการคลินิกพิเศษ คลินิกโรคเรื้อรัง (DM, HT,CKD, COPD/Asthma),คลินิก TB , คลินิก ARV , คลินิกให้คำปรึกษา,คลินิกบำบัดผู้ติดยาเสพติด, คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น						
ประชากรในเขต	ตำบล	3 หมู่บ้าน 962 หลังคาเรือน 3,156คน อาชีพ ทำไร่ ทำสวน รับจ้าง ตัดไม้ กิจการแพ					

[1] ประเภทของสถานพยาบาล เช่น รพ.เอกชน, รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน, คลินิกผู้ป่วยนอก

[2] ระดับของบริการ เช่น ปฐมภูมิ, ทุติยภูมิ, ตติยภูมิ

[3] กรณีมีหลายที่ตั้ง หรือมีการขออนุญาตการตั้งสถานพยาบาลแยกเป็นหลายส่วน

[4] ระบุจำนวนประชากร ร่วมกับหลังคาเรือนและการแบ่งเขตพื้นที่ตามความเหมาะสม

พื้นที่รับผิดชอบ[4] และอาชีพหลัก	อำเภอ	4 ตำบล18 หมู่บ้าน 5,591 หลังคาเรือน 12,643 คน จำนวนประชากรสิทธิ์ UC9,644คน ข้าราชการ 807 คนประกันสังคม 2,192คน
	จังหวัด	13 อำเภอ รวมจำนวนประชากร 884,750คน
	เขต	สาธารณสุขที่ 5 รวมจำนวนประชากร5,251,379คน

Top 10 Diag. OPD

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	โรค	3,591	Hypertension	3,679	Hypertension	4,086
2	Hypertension	2,187	NIDDM	2,624	NIDDM	2,448
3	NIDDM	974	Common cold	941	Acute pharyngitis	944
4	Common cold	717	Dyspepsia	540	Common cold	723
5	Fever	578	Dizzeness	483	Muscle strain	714
6	Dyspepsia	431	Acute pharyngitis	360	Dyspepsia	564
7	Dizzeness	384	Fever	338	Diarrhoea&AGE	433
8	Diarrhoea&AGE	350	Diarrhoea&AGE	333	Dizzeness	425
9	COPD	277	Asthma	266	Fever	349
10	Asthma	263	COPD	236	Asthma	320

Top 10 Diag.IPD

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	Diarrhoea& AGE	170	Diarrhoea& AGE	173	Diarrhoea& AGE	161
2	Dizzeness	69	COPD	76	COPD	93
3	Dyspepsia	52	Dizzeness	57	Acute Gastritis	70
4	Pneumonia	51	Gastritis	57	Dyspepsia	56
5	COPD	48	Dyspepsia	48	Disorder of vestibular function	55
6	Dengue fever	47	Pneumonia	41	Acute tubule-interstitial nephritis	50
7	Acute Gastritis	44	Cellulitis	40	DHF	50
8	DHF	38	Status asthmaticus	40	DF	44
9	Acute tubule-interstitial nephritis	34	DF	31	Status asthmaticus	43
10	Disorder of vestibular function	28	Hypertension	31	Pneumonia	43

Top 10 Major Operation

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	TR	12	TR	8	-	-

Top 10 Cause of Death IPD

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	Septicemia	2	CA	2	CA	5
2	Pneumonia	2	Septicemia	2	Pulmonary TB	2
3	AMI	1	Hypokalemia	1	Infected bedsore	1
4	CA	1	IRDS	1	(Bed ridden)	
5	Hepatic failure	1				
6	Cirrhosis	1				

Top 10 Cause of Death ER

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	-	-	Secretion	1	UGIH	1
2	-	-	obstruction			
3	-	-	Hypovolemic shock	1		

Top 10 Cause of Death DBA

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	Traffic accident	13	Acute MI	4	จมน้ำ	7
2	Coronary heart disease	3	จมน้ำ	4	Traffic accident	6
3	จมน้ำ	2	Traffic accident	2	AMI	2
4	Heart failure	2	ยิงตัวตาย	1	COPD	2
5	ถูกยิงตาย	1	ไฟฟ้าช๊อต	1	Heart failure	2
6	ผูกคอตาย	1	CA lung	1	UGIH	1
7	Asthma attack	1			Falling	1
8					ผูกคอตาย	1
9					Cirrhosis	1
10					CA lung	1

Top 5 Of Refer at ER

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	Fracture	89	Fracture	71	Fracture	69
2	Stroke	20	Stroke	24	Appendicitis	23
3	Appendicitis	20	Appendicitis	20	Stroke	18
4	Head injury	9	Head injury	16	Head injury	13
5	AMI	4	AMI	9	AMI	6

Top 5 Of Refer at IPD

อันดับ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1	Anemia	4	Appendicitis	16	Anemia	8
2	CKD	3	Pneumonia	6	Pneumonia	4
3	NF	3	Anemia	5	DHF	4
4	COPD	2	COPD	4	Appendicitis	4
5	Septicemia	2	CKD	3	Peritonitis	4

1.2 อัตรากำลัง

1.2.1 แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
-แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	3	-
-ทันตแพทย์	2	-
-แพทย์สาขาอื่นๆ (ระบุ)ระบาดวิทยา	-	-
รวม	5	-

1.2.2 บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time
	ระดับปริญญา	ต่ำกว่าปริญญา	(ชม./สัปดาห์)
-เภสัชกร	3	2(จพ.เภสัชฯ)	-
-พยาบาลวิชาชีพ	25	-	-
-พยาบาลเวชปฏิบัติ	10	-	-
-เทคนิคการแพทย์	1	-	-
-เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	-	1	-
-กายภาพบำบัด	1	-	-
-แพทย์แผนไทย	1	-	-
-นักวิชาการสาธารณสุข	1	-	-

1.3สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

1.3.1 ผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอกสาขา	จำนวนผู้ป่วยทั้งปี	ข้อมูลในช่วงเวลาเพื่อการคำนวณภาระงาน (ช่วงเวลา =ต.ค.61-ก.ย.62[5])		
		จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย[6]	ชม.แพทย์ตรวจ	ผป.นอก / แพทย์ / ชม.
ทั่วไป(รวมทุกสาขา)	36,810	100.85	7	7.20
อุบัติเหตุ				
อายุรกรรม				
ศัลยกรรม				
สูติ-นรีเวชกรรม				
กุมารเวชกรรม				
รวม	36,810	100.85	7	7.20

[5]ให้ระบุช่วงเวลาของข้อมูลที่นำเสนอ ซึ่งอาจจะเป็น ต่อวัน ต่อสัปดาห์ ต่อเดือน หรือต่อปี ก็ได้ ตามข้อมูลที่มีอยู่ โดยขอให้เป็นช่วงเวลาเดียวกันทั้งจำนวนผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

[6]เป็นจำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา ไม่รวมผู้ป่วยที่มาทำแผล

1.3.2 ผู้ป่วยใน/พยาบาล

ผู้ป่วยใน	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน	จำนวน RN ที่ขึ้นเวรทั้งหมด			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วยวิกฤติ	-	-	-	-	-	-	-
หอผู้ป่วยทั่วไป	14	3	2	2	4	6	6
รวม	14	3	2	2	4	6	6

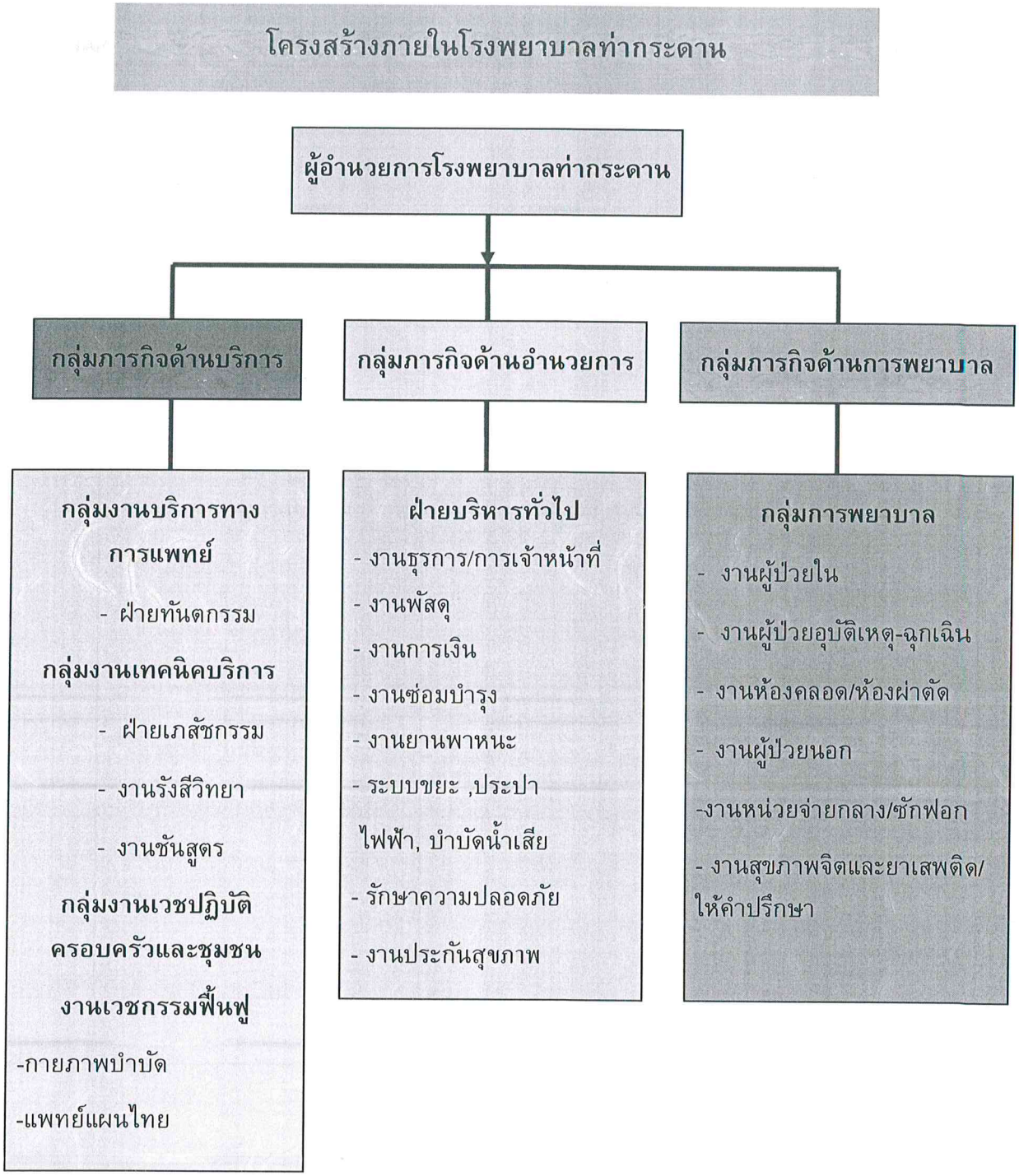
1.3.3 ผู้ป่วยใน/แพทย์

ผู้ป่วยในสาขา[7]	จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งปี(1)	วันนอนรวมทั้งปี (2)	ผู้ป่วยใน/วัน (3)= (2)/365	จำนวนแพทย์ในสาขานั้น(4)	ผู้ป่วยใน / แพทย์[(3)/(4)]
ทั่วไป	1,626	4,786	14	1	14
อายุรกรรม	-	-	-	-	-
ศัลยกรรม	-	-	-	-	-
สูติ-นรีเวชกรรม	-	-	-	-	-
กุมารเวชกรรม	-	-	-	-	-
รวม	1,626	4,786	14	1	14

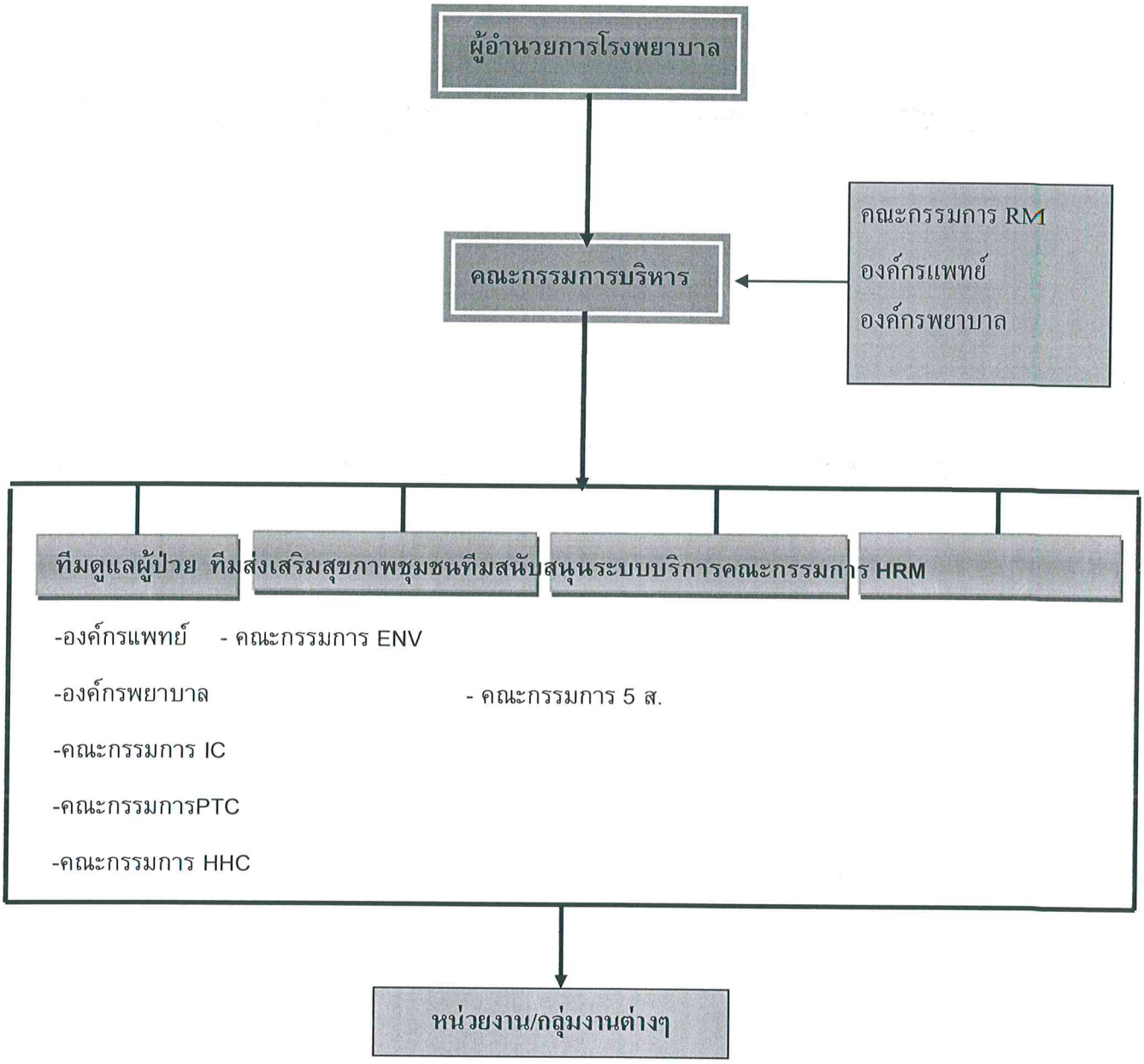
[7] กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้แยกแผนกการตรวจ ให้กรอกข้อมูลการตรวจทั้งหมด ในช่องทั่วไป ถ้ามีการแยกแผนกการตรวจ ให้จำแนกข้อมูลใส่ตามข้อมูลของแต่ละสาขา ข้อมูลส่วนที่จำแนกตามสาขาไม่ได้ จึงจะมาใส่ในช่องทั่วไป

3.โครงสร้างองค์กร

(1) โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล

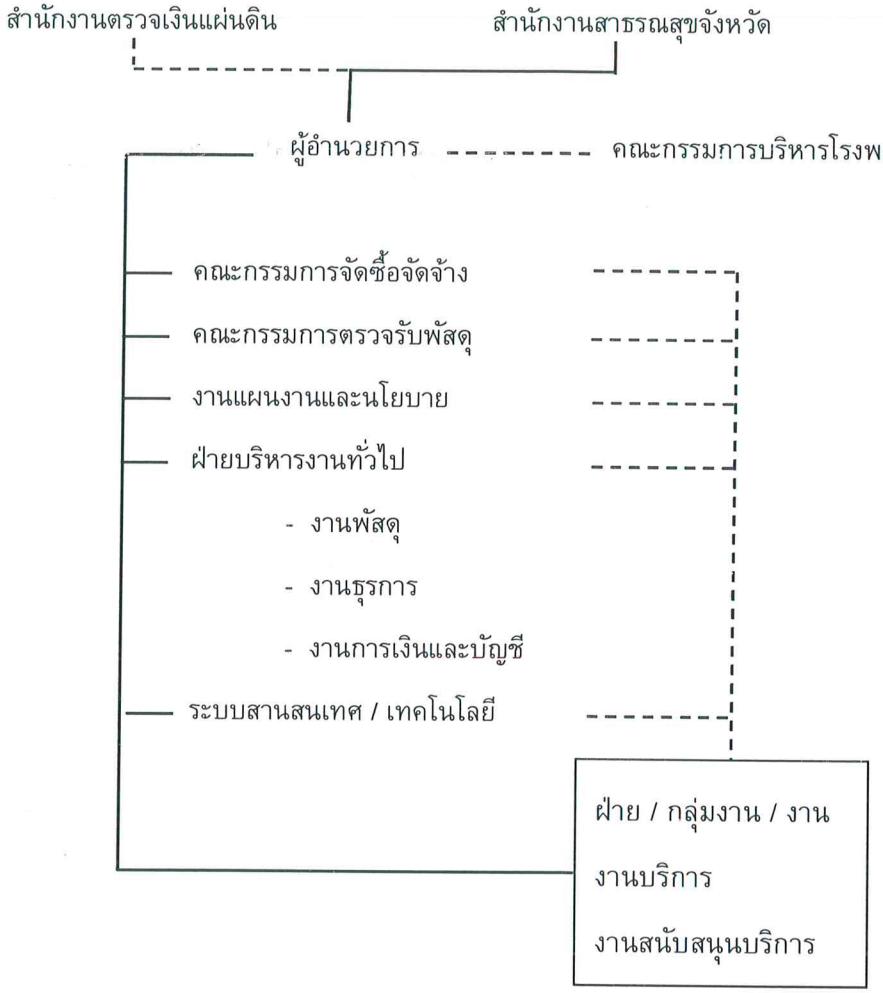


(2) โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ/สร้างเสริมสุขภาพ



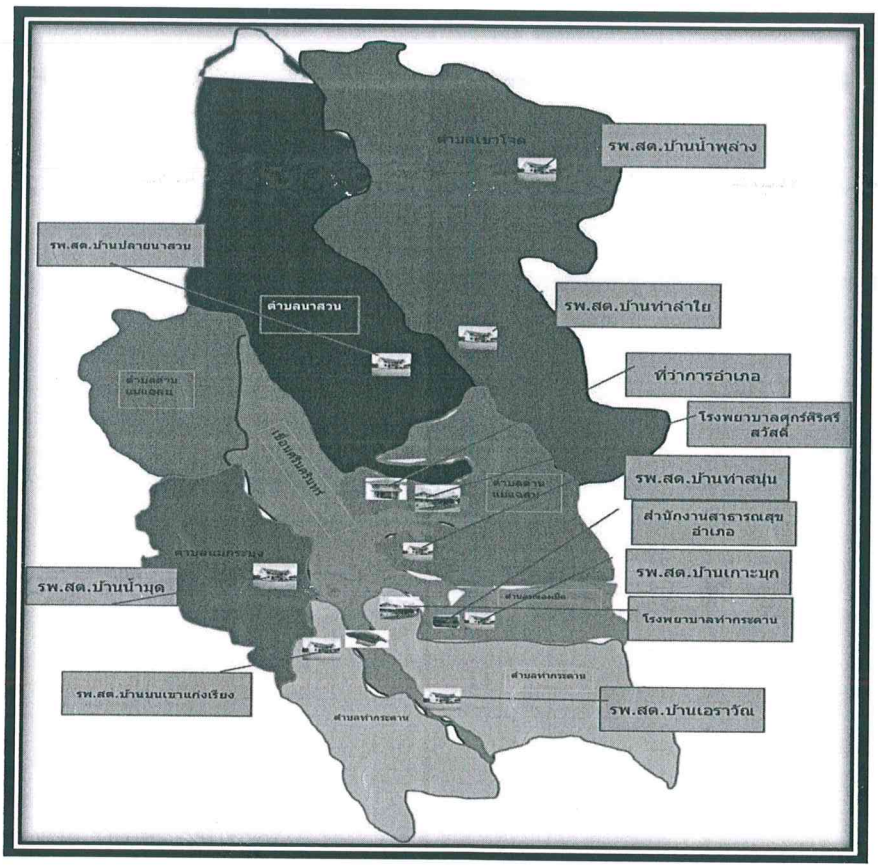
(3) โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล

โครงสร้างจากภายนอกและโครงสร้างภายใน

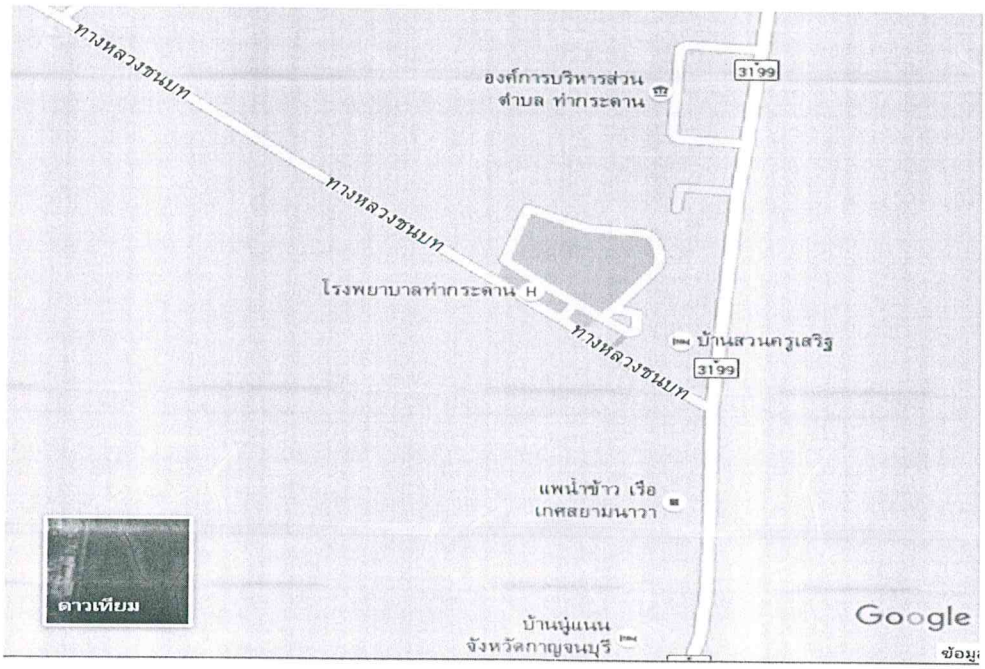


1. เป็นข้อกำหนดของโรงพยาบาลท่ากระดาน
   - การคัดเลือกผู้บริหารในตำแหน่งที่สำคัญ
   - การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน
2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารในการวางแผน กำหนด ประเมินนโยบายด้านการบริหาร และการพัฒนาคุณภาพประเมินติดตามตัวชี้วัดระดับทีม หน่วยงาน ทุก 3 เดือน
   - พิจารณาประเมิน ปรับเปลี่ยนแผนยุทธศาสตร์
   - พิจารณาความดีความชอบ ขยายขอบเขตการให้บริการ
   - การใช้จ่ายงบลงทุนเพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง
3. แต่งตั้งคณะกรรมการนับเงินประจำวัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบตรวจสอบภายใน
4. การรายงานการประชุมสถานะทางการเงินต่อปี ประชุมคณะกรรมการบริหาร
5. การจัดสรรงบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพ จะดำเนินการโดยคณะกรรมการเงินการคลัง ของเครือข่ายสถานบริการในจังหวัด เป็นคณะกรรมการดูแลพิทักษ์ผลประโยชน์ร่วมกัน
6. การตรวจสอบภายในจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1-2 ครั้ง/ ปี

1.4 แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กร



แผนที่อำเภอศรีสวัสดิ์ : แสดงที่ตั้งสถานบริการสาธารณสุข



แผนที่แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลท่ากระดานจังหวัดกาญจนบุรี

2.ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

2.1 สภาพแวดล้อมขององค์กร

อำเภอศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี มีโรงพยาบาล 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลศุกร์ศิริศรีสวัสดิ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง(F3) และโรงพยาบาลท่ากระดาน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง(F2) มีอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์กั้นกลางเป็นเส้นแบ่งพื้นที่รับผิดชอบมี รพ.สต. ในความรับผิดชอบ5 แห่ง โดยแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยทั้ง 5 แห่ง มีโรงพยาบาลแม่ข่ายหลัก คือ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลท่ากระดานอยู่ห่างจาก อำเภอศรีสวัสดิ์ ระยะทาง 45 กิโลเมตรและห่างจากตัวเมืองกาญจนบุรี ระยะทาง 75กิโลเมตรเส้นทางคมนาคมจาก อ.เมือง เป็นถนนลาดยาง 2 เลน บางช่วงถนนมีความคดเคี้ยวและเป็นเนินสูงมีความลาดชัน มีภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขาสูงและพื้นที่ ราบ สลับกันและมีพื้นที่ติดอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์ทำให้เสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทั้งทางบกและทางน้ำ

บริการหลัก (main service):ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในและนอกโรงพยาบาลทั้งด้านส่งเสริม รักษา ป้องกันและฟื้นฟู โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ยกเว้นผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถในการรักษา จะส่งต่อรับการรักษาที่เหมาะสม ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งอยู่ห่างเป็นระยะทาง 75 กิโลเมตร

สาขาที่ให้บริการ ได้แก่

-บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน
- บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป
- บริการด้านทันตกรรม
- บริการด้านกายภาพบำบัด/แพทย์แผนไทย
- บริการคลินิกฝากครรภ์ ,วางแผนคุมกำเนิด ,คลินิกสุขภาพเด็กดี
- บริการคลินิกพิเศษ คลินิกโรคเรื้อรัง (DM, HT,CKD, COPD/Asthma),คลินิก TB , คลินิก ARV , คลินิกให้คำปรึกษา,คลินิกบำบัดผู้ติดยาเสพติด, คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มุ่งเน้นด้านอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินด้วยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน

พันธกิจ : M1 พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย

M2 พัฒนาระบบบริการเชิงรุกให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานโดยยึดหลักองค์รวม

M3 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัยยากรให้มีประสิทธิภาพ

M4 ร่วมมือและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ค่านิยม :Teamwork:การรักษาและการทำงานเป็นทีม

Empowerment :การเสริมพลังกันและกัน

Accuracy:มีความถูกต้องแม่นยำในการรักษา

Management&Mind :บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีจิตใจในการให้บริการที่ดี

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):

การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินแบบบูรณาการด้วยเครือข่ายและชุมชน

เข็มมุ่ง

1.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย-กลุ่มโรคฉุกเฉิน Trauma Stroke AMI-กลุ่มโรคเรื้อรัง DM,HT

2.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านสาธารณสุข

3.การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร(workforce profile)

บุคลากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่ต่างอำเภอในจังหวัดกาญจนบุรี ส่วนหนึ่งเป็นคนต่างจังหวัด และส่วนหนึ่งอยู่ในอำเภอศรีสวัสดิ์มีสวัสดิการบ้านพักในโรงพยาบาลเพียงพอกับบุคลากร อายุเฉลี่ยบุคลากร 34 ปีอายุงานเฉลี่ย 8 ปี บุคลากรกลุ่มพนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ใช่สายวิชาชีพมีการโยกย้ายน้อย กลุ่มที่มีการหมุนเวียนบ่อยคือกลุ่มแพทย์ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลภาระงานในโรงพยาบาลเมื่อเทียบกับอัตรากำลังสามารถบริหารจัดการให้มีความเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย แม้มีความขาดแคลนบุคลากรบางสาขา คือ แพทย์พยาบาลเทคนิคการแพทย์ บุคลากรส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในสวัสดิการ ไม่พึงพอใจในเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพ บุคลากรทุกระดับให้ความร่วมมือในกิจกรรมของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

1.การจำแนกกลุ่มบุคลากรพร้อมจำนวนในแต่ละกลุ่ม:

การจำแนกบุคลากรตามการจ้างงาน		ระดับการศึกษา		บุคลากรตามช่วงอายุ	
การจ้างงาน	จำนวน (คน)	ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ช่วงอายุ	จำนวน (คน)
ข้าราชการ	37	ปริญญาโท	2	อายุ 20-29 ปี	27
ลูกจ้างประจำ	2	ปริญญาตรี	48	อายุ 30-39 ปี	14
พนักงานราชการ	2	อนุปริญญา/ปวส.	3	อายุ 40-49 ปี	21
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	17	มัธยมศึกษา/ปวช.	13	อายุ 50–59 ปี	4
ลูกจ้างชั่วคราว	8				
รวม	66		66		66

ข้อมูล ณ วันที่30กันยายน 2562

2.จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ

สาขา	จำนวน(คน)
- แพทย์	3
- ทันตแพทย์	2
- เภสัชกร	3
- พยาบาลวิชาชีพ	25
- เทคนิคการแพทย์	1
- เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	1
- นักกายภาพบำบัด	1
- แพทย์แผนไทย	1
- นักวิชาการสาธารณสุข	1
- เวชกิจฉุกเฉิน	1
- จพ.เภสัชกรรมชุมชน	2
- จพ.ทันตสาธารณสุข	1
- อื่นๆ	24

ผู้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

วิชาชีพ	ผู้มีหน้าที่กำกับดูแล
พยาบาลตรวจรักษานอกเวลาราชการ	แพทย์และเภสัชกร
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	เภสัชกร
เจ้าพนักงานทันตกรรม	ทันตแพทย์
พนักงานทั่วไป,นักเทคนิคการแพทย์	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์
พนักงานทั่วไป,เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	นักเทคนิคการแพทย์

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

โรงพยาบาลท่ากระดานอยู่ห่างจากอำเภอศรีสวัสดิ์ ระยะทาง 45 กิโลเมตร ห่างจากตัวเมืองกาญจนบุรี ระยะทาง 75 กิโลเมตรมีรถสองแถวประจำทางวิ่งผ่านทางแยกเข้าโรงพยาบาลซึ่งอยู่ห่างจากถนนประมาณ 200 เมตร วันละ3 เที่ยวเส้นทางคมนาคมจาก อ.เมือง เป็นถนนลาดยาง 2 เลน บางช่วงถนนมีความคดเคี้ยวและเป็นเนินสูง ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบสลับภูเขาสูง ก่อนถึงโรงพยาบาลต้องผ่านเขาตับเต่าซึ่งเป็นทางโค้งที่มีความลาดชันและเกิดอุบัติเหตุหมู่บ่อยครั้ง และมีพื้นที่ติดอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์ทำให้เสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางน้ำทั้งจากเครื่องเล่นและการจมน้ำ มีพื้นที่กว้างแต่ประชากรอยู่กระจายในพื้นที่ห่างไกล ไม่มีไฟฟ้าใช้ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขยากลำบากรถประจำทางไม่ผ่านโรงพยาบาล

2.อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์

(1)อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ

อาคารบริการ	อาคารสนับสนุน	อาคารพักอาศัย
1. อาคารผู้ป่วยนอก 1 อาคาร 2. อาคารผู้ป่วยใน 1อาคาร 3. อาคารหน่วยงานเวชปฏิบัติครอบครัวฯและงานซักฟอก1 อาคาร	1. อาคารคลังยาและเวชภัณฑ์และคลังพัสดุ1อาคาร 2. อาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย1อาคาร 3. อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า1อาคาร 4.อาคารประกอบอาหารผู้ป่วย 1อาคาร 5. อาคารประปา 1อาคาร 6.ที่พักขยะติดเชื้อ 1อาคาร 7.โรงจอดรถ ขนาด 8 คัน 1อาคาร	1. บ้านพักระดับ 3-4 5 หลัง 2. แฟลตพยาบาลขนาด 20 ครอบครัว 2 อาคาร 3. บ้านพักพนักงานขับรถยนต์ 4ห้อง

อาคารผู้ป่วยในแบ่งเป็นตึกผู้ป่วยในชาย 1 อาคาร ตึกผู้ป่วยในหญิง 1 อาคาร

(2) เทคโนโลยีที่มีอยู่ ได้แก่

ระบบLan ,ระบบเครือข่ายไร้สายWireless ,ระบบ Internetความเร็วสูง, โปรแกรมเวชระเบียน Hospital XP.

(3) อุปกรณ์เครื่องมือที่สำคัญ

ประเภท	รายการ	จำนวน
อุปกรณ์ช่วยชีวิต	1.เครื่องกระตุกหัวใจ(Defibrillator)	3
	2.เครื่องกระตุกหัวใจชนิดอัตโนมัติ(AED)	2
	3.รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน	3
	4.เครื่องช่วยหายใจชนิดบีบ(Ambu bag)	9

ประเภท	รายการ	จำนวน
อุปกรณ์การรักษา	1.Infusion Pump	10
	2.radiant warmer	1
	3.ยูนิตทันตกรรม	3
	4.เครื่องดึงคอและหลัง	1
	5.เครื่องจี้ไฟฟ้าขนาดกลาง	1
	6.เครื่องผลิตออกซิเจน	6
	7.Transport Incubator	1
	8.เครื่อง Phototherapy	1
	9.เครื่องดูดสุญญากาศ (vaccuum)	1
อุปกรณ์วินิจฉัย	1.เครื่อง x-ray 300 MA125kv	1
	2.เครื่อง x-ray ฟัน 7MA70KV	1
	3.เครื่อง NST	3
	4.เครื่อง ultrasound	1
	5.เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	2
	6.เครื่องวัดปริมาณออกซิเจน(O_2 Sat)	7
อุปกรณ์วินิจฉัย	7. เครื่อง monitor V/S	1
	8. เครื่อง Electrolyte analysis	1
	9.เครื่อง Automate ทางโลหิต	1
	10.เครื่อง Automate ทางเคมี	1
อุปกรณ์สนับสนุน	1.รถ Ambulance	3
	2.เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองขนาด 365KVA.	1
	3. เครื่องปั๊มน้ำ	1
	4. กล้องวงจรปิด	24
	5. รถตู้ 12 ที่นั่ง	2
	6. รถยนต์บรรทุก(รถกระบะ)	3
	7.เครื่องนึ่งทำลายเชื้อ	2
	8.เครื่องซักผ้า	2
	9.เครื่องอบแห้งผ้า	1

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

- พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
- พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551
- กฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ
- กฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยและสุขภาพ
- พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.2535
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค
- พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

ข้อมูลทั่วไป

อำเภอศรีสวัสดิ์ ประกอบด้วย 6 ตำบล 33หมู่บ้าน 4ชุมชนมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยแบ่งเป็นองค์กรบริหารส่วนตำบล 6 แห่งและมีเทศบาล 2 แห่ง มีพื้นที่ประมาณ 3,296 ตารางกิโลเมตร อยู่ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 120 กิโลเมตร โรงพยาบาลท่ากระดานอยู่ห่างจากอำเภอศรีสวัสดิ์ ระยะทาง 45 กิโลเมตร ห่างจากตัวเมืองกาญจนบุรี ระยะทาง 75 กิโลเมตร เส้นทางคมนาคมจาก อ.เมือง เป็นถนนลาดยาง 2 เลน บางช่วงถนนมีความคดเคี้ยวและเป็นเนินสูงเป็นทางโค้งที่มีความลาดชันและเกิดอุบัติเหตุหมู่บ่อยครั้ง และมีพื้นที่ติดอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์ทำให้เสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางน้ำทั้งจากเครื่องเล่นและการจมน้ำ

ขนาด ลักษณะ และภูมิอากาศ

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าสงวนและอุทยานแห่งชาติ เช่น อุทยานแห่งชาติศรีนครินทร์ และ อุทยานแห่งชาติเอราวัณ ทำให้มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สวยงามมากมาย 70% ของพื้นที่เป็นอ่างเก็บน้ำเขื่อนศรีนครินทร์ ซึ่งเกิดจากการสร้างเขื่อนขนาดใหญ่ ในเขตพื้นที่ หมู่ 4 ต.ท่ากระดานทำให้ ชุมชน ตำบลท่ากระดาน ต้องมีการย้ายถิ่นฐานขึ้นมาในปัจจุบัน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ทางการได้มีการจัดสรรให้ชาวบ้านตำบลท่ากระดาน พื้นที่ส่วนใหญ่ไม่สามารถครอบครองถือกรรมสิทธิ์ แต่เป็นพื้นที่ ที่ได้รับจัดสรรเพื่อทำกิน ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบสลับ ภูเขาสูง มีพื้นที่กว้าง พื้นที่รับผิดชอบที่อยู่ห่างไกล ไม่มีไฟฟ้าใช้การเดินทางไม่สะดวก ไม่มีรถประจำทางวิ่งผ่านโรงพยาบาล ได้แก่ บ้านบนเขาแก่งเรียงและบ้านน้ำมุด

ลักษณะภูมิอากาศ มีลักษณะร้อนชื้น อากาศร้อนมากในฤดูร้อน มีอากาศหนาวเย็นในฤดูหนาว และมีฝนตกชุกในฤดูฝน และจากภูมิประเทศที่เป็นป่าและมีแหล่งน้ำ เมื่อถึงฤดูฝน จึงมีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูง

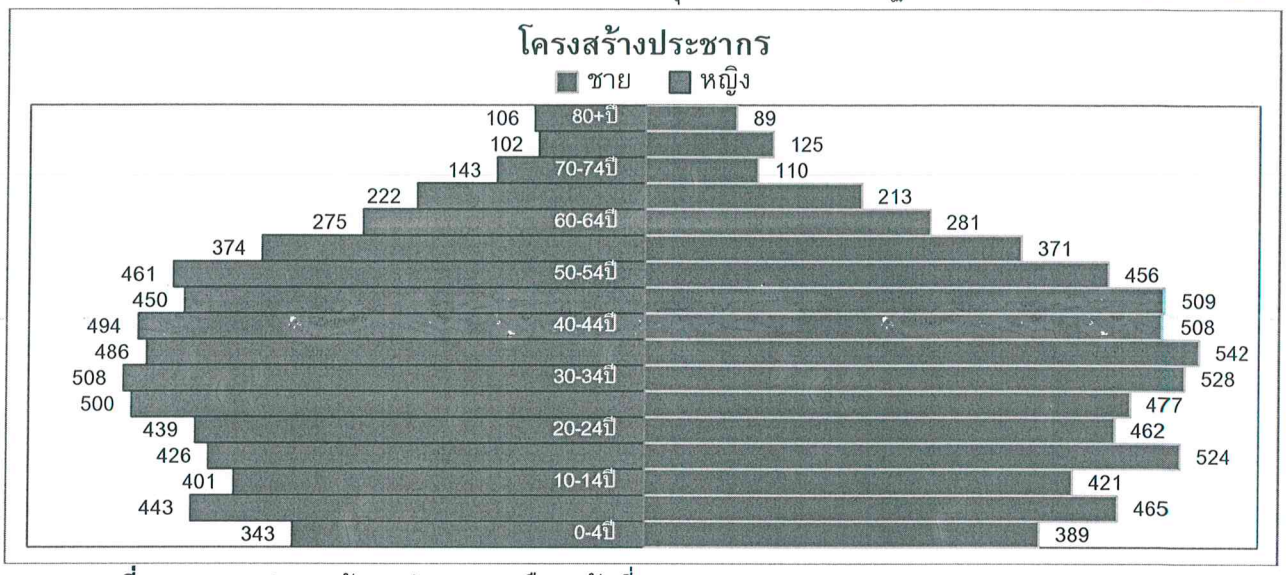
สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรในอำเภอศรีสวัสดิ์ มีจำนวน 23,464 คน ประกอบด้วยหลายชาติพันธุ์ ได้แก่ กะเหรี่ยง มอญ ไทย ลาว ทำให้มีความหลากหลายของวัฒนธรรม ความหนาแน่นของประชากรโดยภาพรวม 7.12 คน/ตารางกิโลเมตร ซึ่งทำให้ประชากรกระจายอยู่ในพื้นที่ห่างไกล บางพื้นที่ เช่น ต.แม่กระบุง ต.เขาโจด ต.ด่านแม่แฉลบ เป็นต้น การคมนาคมและการติดต่อสื่อสารมีความยากลำบาก ไม่มีไฟฟ้าเข้าถึงเมื่อมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติมากมาย ทำให้มีนักท่องเที่ยวเดินทางมาจำนวนมาก ประกอบกับในช่วง3 ปี ที่ผ่านมามีการเกิดขึ้นของรีสอร์ทขนาดใหญ่ ธุรกิจแพพักและรีสอร์ทขนาดย่อยมากมาย การประกอบอาชีพของประชากรจึงเปลี่ยนจาก การทำไร่ มาเป็น ทำงานเป็นพนักงานในรีสอร์ท มากขึ้น มีการเข้ามาของประชากรแฝง และแรงงานต่างด้าว

การเกษตรกรรม และอุตสาหกรรม

ประชากรในพื้นที่ห่างไกลมักประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ ปลูกข้าวโพด ผัก เช่น พริก หน่อไม้ฝรั่ง ผลไม้ เช่น มะละกอ ฝรั่งมะขามหวาน

ธุรกิจท่องเที่ยว เกิดรีสอร์ทขนาดใหญ่ จำนวน 5แห่ง ธุรกิจแพพัก แพลาก รีสอร์ทขนาดกลางและขนาดย่อยมากมาย โดยมีการจัดตั้งสมาคมชาวเรือชาวแพ การประกอบอาชีพของประชากรส่วนหนึ่งจึงเปลี่ยนจาก การทำไร่มาเป็น ทำงานเป็นพนักงานใน รีสอร์ทมากขึ้น และมีการเพิ่มขึ้นของแรงงานต่างด้าว



ที่มาจากการสำรวจข้อมูลประชากร เดือน วันที่ 31 กรกฎาคม 2562

ประชากรทั้งสิ้น12,643คนชาย6,470คนหญิง 6,173คนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน ช่วงอายุ15-59ปีจำนวน 8,515 คน คิดเป็น67.35%รองลงมาคือวัยเด็ก อายุ 0-14ปีจำนวน 2,462 คนคิดเป็น 19.47%และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน1,666 คน คิดเป็น13.18%

2.2 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (governance system):

โรงพยาบาลอยู่ในการกำกับดูแล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายสุขภาพและสปสช.มีส่วนร่วม ในการกำกับดูแลองค์กร

นโยบาย :ผู้อำนวยการ / คณะกรรมการบริหารประกาศเจตนารมณ์ขององค์กรที่จะดำเนินการและกำหนดนโยบายตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารงานเพื่อประโยชน์ของประชาชน และสื่อสารนโยบายให้บุคลากรรับทราบทั่วทั้งองค์กร

ผู้บริหาร :หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน จัดทำมาตรการ/แผนงาน กำหนดกิจกรรมเพื่อรองรับนโยบายและแนวทางที่ประกาศไว้

ผู้ปฏิบัติ : ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละงาน ดำเนินมาตรการ/แผนงานหรือจัดกิจกรรม

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ:

กลุ่มผู้ป่วย	ความต้องการที่สำคัญ	การตอบสนองความต้องการ
1. ผู้ป่วยนอกทั่วไป	-หายจากการเจ็บป่วย -พฤติกรรมบริการที่ดี พูดเพราะ -ได้รับการรักษาพยาบาลตามสิทธิรักษา -รวดเร็ว ปลอดภัย	-ให้การดูแลโดยสหวิชาชีพ -ลดขั้นตอนบริการ -ตรวจสอบสิทธิก่อนให้บริการทุกครั้ง
2.ผู้ป่วยใน (IPD)	-ได้รับข้อมูลและความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง -หายจากการเจ็บป่วย ไม่มีโรคแทรกซ้อน -ได้รับการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ -ได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่าย -พฤติกรรมบริการที่ดี พูดเพราะ	-ให้การดูแลโดยสหวิชาชีพ -ใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย

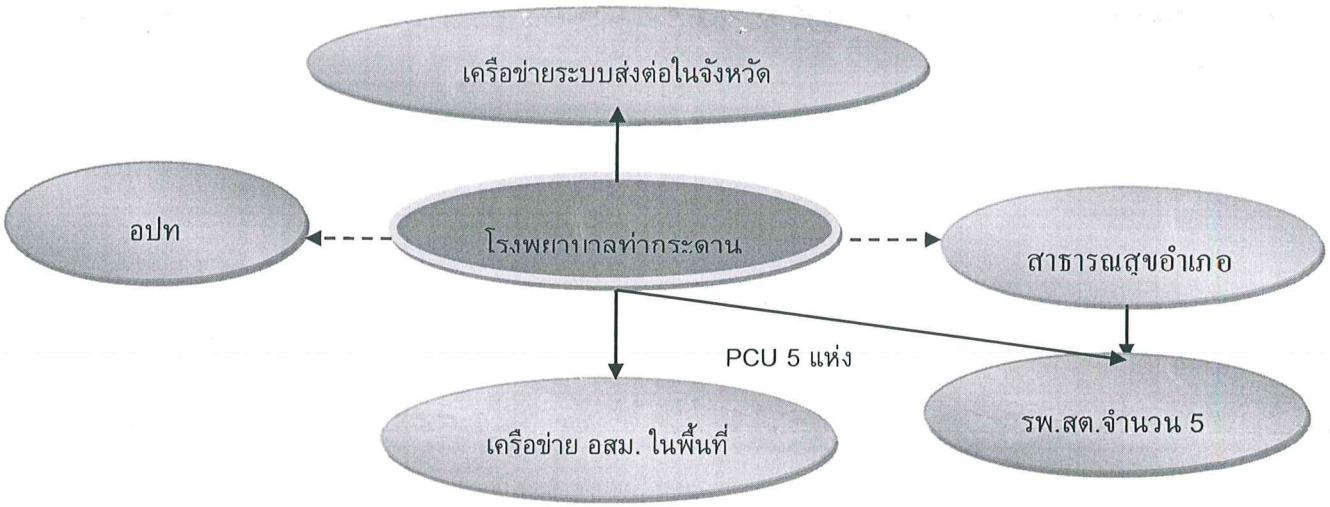
กลุ่มผู้ป่วย	ความต้องการที่สำคัญ	การตอบสนองความต้องการ
3. ผู้ป่วยกลุ่มอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	- ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องรวดเร็ว -ได้รับการทำหัตถการที่รวดเร็ว -ได้รับข้อมูลเมื่อพาผู้ป่วยฉุกเฉินมาโรงพยาบาล -ส่งต่ออย่างรวดเร็วเมื่อจำเป็นต้องส่ง	ลดขั้นตอนในการเข้าถึงและการให้บริการ(Fast tractในโรคสำคัญ)
4. กลุ่มโรคเรื้อรัง (DM/HT/CKD/COPD/Asthma)	- ต้องการหาย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน -ใช้ชีวิตได้ปกติ วิถีการดำเนินชีวิตไม่เปลี่ยน	จัดคลินิกเฉพาะโรค จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
5. กลุ่มโรค AIDS/TB	-ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน/ ไม่ขาดยา/ ไม่มีอาการข้างเคียงจากยา - มีการรักษาความลับของผู้ป่วย	จัดเป็นคลินิกเฉพาะ/จัดเป็นคลินิกแยกโรค ไม่แพร่กระจายเชื้อในชุมชน
6. กลุ่มโรคระบาด ไข้เลือดออก	-ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน ได้รับข้อมูลและความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง -หายจากการเจ็บป่วย ไม่มีโรคแทรกซ้อน	ใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย ควบคุมการระบาดในชุมชน
7.กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง	-ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ -เสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี	จัดบริการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
8. กลุ่มแม่และเด็ก	- ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน - ต้องการข้อมูลในการดูแลตนเองและบุตร	-จัดบริการ ANC คุณภาพ -จัดบริการ ห้องคลอดคุณภาพ -แนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่างๆ

กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ และความต้องการ:

ผู้รับผลงานอื่นๆ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ
1.ญาติผู้ป่วย	-สะดวก สะอาด รวดเร็ว ปลอดภัย -พูดจาไพเราะ ได้รับข้อมูลครบถ้วน	1.ปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพ 2.จัดตู้รับข้อคิดเห็นและข้อร้องเรียน
2.ผู้นำชุมชน/อปท.	-ได้รับการอำนวยความสะดวก รวดเร็วปลอดภัย -ได้รับข้อมูลปัญหาสุขภาพของคนในพื้นที่ ได้รับความรู้มีที่ปรึกษาเพื่อที่จะได้แก้ไขปัญหาร่วมกัน	1.จัดช่องทางการสื่อสาร เช่น การประชุม โทรศัพท์สายตรง 2.การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในโอกาสจัดกิจกรรมร่วมกัน
6.หน่วยบริการในเครือข่าย (รพสต./สสอ.)	-โรงพยาบาลเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยได้รับการประสานงานที่ดี -ได้รับการสนับสนุนทรัพยากร	จัดระบบแพทย์ที่ปรึกษา
7.โรงพยาบาลที่รับส่งต่อ	-ต้องการข้อมูลที่ครบถ้วน -ให้การดูแลตามมาตรฐานการส่งต่อ	1.การประชุมร่วมกัน 2.โทรศัพท์สายตรง
8.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	-ได้รับรายงานต่างๆ รวดเร็ว ทันเวลา -ผลงานตามตัวชี้วัดคุณภาพ ผ่านเกณฑ์	ประกันเวลาการส่งรายงานต่างๆ
9.โรงเรียน	-นักเรียนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ/ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ/ความรู้ด้านสุขภาพเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ และป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน	จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ผู้รับผลงานอื่น ๆ	ความต้องการ	การตอบสนองความต้องการ
11.หน่วยงานราชการ	ได้รับการอำนวยความสะดวก รวดเร็ว	ชี้แจงขั้นตอนการรับบริการ
12.บริษัทต่าง ๆ	มีความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ชำระเงินค่าสินค้า/ บริการตามข้อตกลง	จัดผู้รับผิดชอบประสานงานกับบริษัทต่าง ๆ

โครงสร้างเครือข่ายบริการ:



ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ:

1.ผู้ส่งมอบที่สำคัญ / ผลิตภัณฑ์และบริการที่ส่งมอบ

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ	ผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	-นโยบาย/ระเบียบ ด้านสาธารณสุข -ความรู้/วิชาการ - ถ่ายทอดให้ความรู้ - ฝึกอบรม - ทรัพยากร ได้แก่ บุคลากร/งบประมาณ
สำนักงานประกันหลักสุขภาพแห่งชาติ	- กำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบ - กำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงิน - งบประมาณรายหัว - งบประมาณกองทุนพัฒนาคุณภาพ - งบประมาณตามผลงานการให้บริการ - การตรวจประเมินคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐาน
บริษัทยา / องค์เภสัชกรรม	- จัดหายาและเวชภัณฑ์ตามความต้องการ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- งบประมาณ,ความร่วมมือในการดำเนินงานสาธารณสุขในปัญหาที่สำคัญที่ของพื้นที่ -สนับสนุนอุปกรณ์ในการควบคุมป้องกันโรค

คู่ความร่วมมือที่สำคัญและบทบาท:

คู่ความร่วมมือ	บทบาท
โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	รับ/ส่งต่อผู้ป่วย Refer Back ผู้ป่วยเพื่อมารักษาต่อเนื่อง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสวัสดิ์	นโยบาย/ระเบียบ ด้านสาธารณสุข ทรัพยากร ได้แก่ บุคลากร/งบประมาณ
รพสต.ในเขตรับผิดชอบ	ดำเนินงานด้านสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู), หมอครอบครัว
อสม.ในเขตรับผิดชอบ	ให้ความรู้ และร่วมสร้างเสริมสุขภาพประชาชน เป็นผู้ประสานงานระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน
องก์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนและให้ความร่วมมือด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก:

1. จ้างเหมาการทำอาหารให้แก่ผู้ป่วยใน
2. จ้างตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการบางรายการ

การมีพันธะสัญญาในการให้บริการ:

สปสช. กรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคมเป็นคู่สัญญาในการให้บริการผู้ป่วยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

1. การตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. การตรวจรักษาผู้ป่วยประกันสังคมที่ขึ้นบัญชีรายชื่อไว้กับโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาและโรงพยาบาลมะการักษ์ของสำนักงานประกันสังคม
3. การตรวจรักษาผู้ป่วยที่สมัครใจใช้ระบบการเบิกจ่ายตรงกับโรงพยาบาลท่ากระดานของกรมบัญชีกลาง
4. การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. รพ.สต.เป็นเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยได้แก่ การส่งต่อ การเยี่ยมบ้าน การดูแลต่อเนื่องและเป็นเครือข่ายสร้างเสริมในชุมชน

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม:

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยมหิดล
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยมหิดล
นักศึกษาการสาธารณสุขชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยนเรศร

2.3 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร:

1.โรงพยาบาลท่ากระดาน เริ่มดำเนินการก่อสร้างในปี 2541 บนเนื้อที่ 40 ไร่ 16 ตารางวา ซึ่งได้รับบริจาคที่ดินจากการไฟฟ้าฝ่ายผลิตเขื่อนศรีนครินทร์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 2 ตำบลท่ากระดาน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี

2.เปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 4พฤษภาคม พ.ศ.2542 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30เตียง ในชื่อโรงพยาบาลศุกร์ศิริศรีสวัสดิ์ ซึ่งอยู่ในตัวอำเภอศรีสวัสดิ์ วัตถุประสงค์เพื่อขยายขนาดโรงพยาบาลจาก 10 เตียงเป็น 30 เตียง

และมีการเดินทางที่สะดวกขึ้น ทั้ง 2 โรงพยาบาลดำเนินการควบคู่กันโดยมีผู้อำนวยการคนเดียวกัน บุคลากรหมุนเวียนกันทำงานทั้ง 2 แห่ง

3. ในปี 2543 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลท่ากระดาน แยกการบริหารงานและบุคลากรจากโรงพยาบาลศุกร์ศิริศรีสวัสดิ์ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่ง อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลท่ากระดาน7 แห่งให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่และอำเภอศรีสวัสดิ์และพื้นที่ใกล้เคียง

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):

1. ผู้บริหารระดับสูงมีความมุ่งมั่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรทุกระดับ
2. เจ้าหน้าที่สามารถเข้าถึงชุมชนง่ายและมีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน
3. เจ้าหน้าที่มีสัมพันธภาพที่ดี ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ
4. ภาครัฐ / เอกชน ให้ความร่วมมือในการพัฒนา

การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร:

1. นโยบายด้านสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข/เขต/จังหวัด
2. การเข้าถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่และสารสนเทศที่สะดวก รวดเร็ว
3. การจัดสรรงบประมาณแก่โรงพยาบาลชุมชน
4. การหมุนเวียนบุคลากรบ่อย
5. มีอุปกรณ์/เครื่องมือ/ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นและทันสมัยมากขึ้น

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ:

1. โรงพยาบาลชุมชน 13 แห่งในจังหวัดกาญจนบุรี
2. โรงพยาบาลระดับ F2 ภายในเขตสาธารณสุขที่ 5

2.4 บริบทเชิงกลยุทธ์(ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

โรคที่เป็นปัญหา

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่:

- กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน AMI,Head injury,Stroke
- กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง DM,HT,CKD,COPD
- กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อ TB, HIV
- กลุ่มแม่และเด็ก PPH, Birth asphyxia, Teenage pregnancy
- กลุ่มโรคทางระบาดวิทยา อุจจาระร่วง,ไข้เลือดออก

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา:

1.Trauma/Head injury	การเข้าถึงล่าช้า,การประเมินอาการ
2. ACS / AMI	On set AMI (เจ็บหน้าอกจนถึง รพ) ล่าช้า, Miss/ Delay diagnosis
3. Stroke	การเข้าถึงล่าช้า, Miss/ Delay diagnosis
4.COPD	Respiratory Failure/Re-admit
5. DM	ควบคุมน้ำตาลไม่ได้, Renal Failure
6. HT	ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้, Stroke

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ:

1.ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

2.AMI,stroke ,Septic shock , Respiratory failure

3.ผู้ป่วยผ่าตัดทางศัลยกรรม, ศัลยกรรมกระดูก, ศัลยกรรมประสาท

4.มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม

5.ผู้ป่วยที่ภาวะแทรกซ้อนและเกินศักยภาพในการรักษา

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ

1.จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังและนโยบายที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการเชิงรุก

2.การพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยตามกรอบของโรงพยาบาลชุมชน(F2) ตาม Service plan

3.ขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์ และพยาบาล

4.งบประมาณไม่เพียงพอ รายได้ลดลง แต่ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

5.ความเจริญทางด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ การขยายตัวของธุรกิจท่องเที่ยว ประกอบกับลักษณะภูมิประเทศที่เป็นภูเขาสูงและแหล่งท่องเที่ยวทางน้ำเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก/นโยบาย:

1. นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งจัดสรรเงินงบประมาณตามหัวประชากร ทำให้งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรลดลงการขยายบริการเชิงรุกเพื่อเน้นการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งระบบการจัดสรรงบประมาณตามผลงานที่มุ่งเน้นการลงข้อมูลทางITให้มีประสิทธิภาพ

2. บุคลากรโรงพยาบาลสายวิชาชีพ ที่ต้องจ้างบุคลากรในอัตราจ้างจึงต้องสูญเสียงบประมาณในการจ้างค่อนข้างสูงซึ่งเป็นภาระของโรงพยาบาล

3.พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ทำให้ผู้ป่วยมีความต้องการบริการสุขภาพ ที่นอกจากจะมีความปลอดภัย ต้องมีคุณภาพด้วย ทำให้โรงพยาบาลต้องพัฒนามาตรฐานให้ได้ตามเกณฑ์

4. ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของพื้นที่และตามสภาวการณ์ของโลก ทำให้เกิดภัยคุกคาม เช่น อุบัติเหตุต่างๆ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำทำให้โรงพยาบาลต้องเตรียมปรับเปลี่ยนแผนและเตรียมการรับให้ทันท่วงที

5. นโยบาย Service planทำให้มีการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยตามกรอบของโรงพยาบาลชุมชน(F2)ทั้งทางด้านระบบบริการ เครื่องมือ และการพัฒนาบุคากรเพื่อรองรับนโยบาย

6. มีกระจายผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนลงสู่รพ.สต.

7. การเพิ่มขึ้นของแรงงานต่างด้าว เนื่องจากมีกิจการรีสอร์ทแพพักเพิ่มขึ้น

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข:

1. ขาดแคลนบุคลากรสายวิชาชีพ เช่น แพทย์,พยาบาล

2. ความรู้และความเข้าใจในงานพัฒนาคุณภาพของเจ้าหน้าที่ เน้นการสื่อสารด้านการพัฒนาคุณภาพลงสู่ผู้ปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร

3. งบประมาณไม่เพียงพอ ทำให้ขาดสภาพคล่องในการบริหารและพัฒนาจึงได้กำหนดแนวทางแก้ไขโดยการลดรายจ่าย และเพิ่มรายได้ให้มีงบประมาณเพิ่มขึ้น

4.ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลการจัดการระบบสารสนเทศ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศ

5. การปรับปรุงอาคารสถานที่เพื่อเอื้อต่อการดูแลรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วย

6.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทั้งในหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ

7.การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร อุบัติเหตุหมู่ มีแนวโน้มสูงขึ้น โรงพยาบาลจึงพัฒนาระบบ EMS การดูแลผู้บาดเจ็บและการส่งต่อที่มีคุณภาพ

8.การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญของพื้นที่ เช่น วัณโรค ไข้เลือดออก

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ:

1. ผู้บริหารระดับสูงมีความมุ่งมั่น
2. ทีมนำมีความมุ่งมั่น
3.ภาครัฐ / เอกชน ให้ความร่วมมือในการพัฒนา

วิสัยทัศน์ :

เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มุ่งเน้นด้านอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินด้วยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน

พันธกิจ :

M1 พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย

M2 พัฒนาระบบบริการเชิงรุกให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานโดยยึดหลักองค์รวม

M3 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ

M4 ร่วมมือและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ค่านิยม : TEAM

Teamwork:การรักษาและการทำงานเป็นทีม

Empowerment :การเสริมพลังกันและกัน

Accuracy:มีความถูกต้องแม่นยำในการรักษา

Management&Mind :บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีจิตใจในการให้บริการที่ดี

เข็มมุ่ง

1.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย

-กลุ่มโรคฉุกเฉิน Trauma Stroke AMI

-กลุ่มโรคติดเชื้อ TB

2.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านสาธารณสุข

3.การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลท่ากระดาน

วิสัยทัศน์ :

เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มุ่งเน้นด้านอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินด้วยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน

พันธกิจ :

M1 พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย

M2 พัฒนาระบบบริการเชิงรุกให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานโดยยึดหลักองค์รวม

M3 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ

M4 ร่วมมือและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ค่านิยม : TEAM

Teamwork : การรักษาและการทำงานเป็นทีม

Empowerment : การเสริมพลังกันและกัน

Accuracy : มีความถูกต้องแม่นยำในการรักษา

Management & Mind : บริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและมีจิตใจในการให้บริการที่ดี

เข็มมุ่ง

1.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย

-กลุ่มโรคฉุกเฉิน Trauma Stroke AMI

-กลุ่มโรคเรื้อรัง DM,HT

2.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานด้านสาธารณสุข

3.การบริหารความเสี่ยงด้านการเงิน

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลท่ากระดาน

การวิเคราะห์ปัจจัยภายในใช้แนวทางวิเคราะห์ **7S'Model**

ปัจจัยภายในองค์กร	จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
Structure	S1โครงสร้างระดับองค์กรชัดเจน สายบังคับบัญชาไม่ซับซ้อน	
Strategy	S2ทิศทางการบริหารขององค์กรสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัด	
System	S3 ระบบการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านสาธารณสุข เป็นระบบเดียวกันและเชื่อมต่อกับระบบของจังหวัด S4 มีการวางแผน/โครงการที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่ S5ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA	W1 ระบบการบริหารงบประมาณยังไม่มีประสิทธิภาพ W2 ระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการทำงานไม่มีประสิทธิภาพ
Staff	S6ทีมมีการบูรณาการงานร่วมกับเครือข่ายทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ S7 บุคลากรมีความมุ่งมั่นทุ่มเทเสียสละ	W3 ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ W4 ขาดการจัดการทรัพยากรบุคคล (HRM) ที่มีประสิทธิภาพ W5 คณะทำงานขาดขวัญ/แรงจูงใจ
Style	S8 มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้กับผู้รับผิดชอบงาน S9 ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นสูง ทีมนำเข้มแข็ง เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม	
Skill		W6 บุคลากรขาดทักษะด้านการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาและขาดการพัฒนาองค์ความรู้
Shared Value	S10 มีวัฒนธรรมองค์กรในการทำงานเป็นทีม และมีความรับผิดชอบต่อสังคม	

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกด้วย PEST

ปัจจัยภายนอกองค์กร	Opportunities	Threats
Political and Legal	O1 นโยบายเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพบริการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี O2 นโยบายการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นทำให้เกิดการบูรณาการร่วมกันกับภาคีเครือข่าย O3นโยบายระบบประกันสุขภาพส่งผลดีต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน	T1 กฎระเบียบ การบรรจุแต่งตั้งและค่าตอบแทน ไม่เอื้อต่อการส่งเสริม ขวัญและกำลังใจบุคลากร เช่น P4P, ระเบียบพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส) T2 นโยบายที่มีความเร่งด่วนและมีการถ่ายถอดช้าเป็นผลให้การดำเนินการช้าไม่สำเร็จตามเป้าหมาย
Economic	O4 กองทุนสุขภาพตำบลได้รับการสนับสนุนจากหลายภาคส่วน	T3ผู้รับบริการมีรายได้เพิ่มทำให้เลือกไปใช้บริการ รพ.ที่มีศักยภาพสูงกว่ามากขึ้น ส่งผลให้การตามจ่ายหนี้ค่าบริการเพิ่มขึ้น T4 โรงพยาบาลไม่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณที่เพียงพอ ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด
Social	O5 มีชมรมต่างๆที่เป็นเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น ชมรม อสม.,ชมรมผู้สูงอายุ	T5 ประชาชนไม่ตระหนักในการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการรักษามากกว่าป้องกัน T6 วัยแรงงานอพยพไปทำงานในภาคอุตสาหกรรม ทำให้ผู้สูงอายุและเด็กขาดคนดูแล T7 ขาดความร่วมมือในรูปของเครือข่ายการทำงานในทุกระดับ T8 ทัศนคติของประชาชนในพื้นที่ไม่เชื่อมั่นในรักษาของโรงพยาบาล
Technology	O6 ระบบเทคโนโลยีทันสมัย การสื่อสารเป็นไปอย่างทั่วถึง ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมากขึ้น	T9 การเดินทางเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ T10 ไฟฟ้า การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ และอินเตอร์เน็ตยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง

ตารางกำหนดกลยุทธ์จาก SWOT Matrix

ปัจจัยภายใน / ปัจจัยภายนอก	จุดแข็ง (Strengths = S)	จุดอ่อน (Weaknesses = W)
	- โครงสร้างระดับองค์กรชัดเจน สายบังคับบัญชาไม่ซับซ้อน - ทิศทางการบริหารขององค์กรสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล - มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้กับผู้รับผิดชอบงาน - ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นสูง ทีมนำเข้มแข็ง เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม - มีวัฒนธรรมองค์กรในการทำงานเป็นทีม และมีความรับผิดชอบต่อสังคม	- ระบบการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านสาธารณสุข - ระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการทำงานไม่มีประสิทธิภาพ - ขาดแคลนบุคลากรสายงานวิชาชีพ - ขาดการจัดการทรัพยากรบุคคล (HRM) ที่มีประสิทธิภาพ - คณะทำงานขาดขวัญ/แรงจูงใจ - บุคลากรขาดทักษะด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและขาดการพัฒนาองค์ความรู้
โอกาส (Opportunities = O) - นโยบายเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพบริการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี - นโยบายการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นทำให้เกิดการบูรณาการร่วมกันกับภาคีเครือข่าย - นโยบายระบบประกันสุขภาพส่งผลดีต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน	**SO Strategies** - พัฒนาระบบบริการเชิงรุกในชุมชน - พัฒนาระบบบริการ * ด้าน Trauma * ด้าน NCD - ส่งเสริมการสนับสนุนจากชุมชน/อปท.	**WO Strategies** - พัฒนาระบบบริการสู่โรงพยาบาลมาตรฐานคุณภาพ - พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารและบริการ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ - สร้างความผูกพันองค์กร และวัฒนธรรมการทำงาน - พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ข้อจำกัด (Threats = T) - ถูกจำกัดด้านบุคลากรและการเงิน - กฎระเบียบ การบรรจุแต่งตั้งและค่าตอบแทน ไม่เอื้อต่อการส่งเสริม ขวัญและกำลังใจบุคลากร เช่น ระเบียบพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส) -ประชาชนไม่ตระหนักในการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมเสี่ยง ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการรักษามากกว่าป้องกัน - อำเภอขนาดใหญ่ การเดินทางใช้เวลาเข้าสู่การบริการล่าช้า - ไฟฟ้า การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ อินเตอร์เน็ตยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง - เป็นเมืองท่องเที่ยวมีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก ระบบบริการยังไม่รองรับ - ขาดความร่วมมือในรูปของเครือข่ายการทำงานในทุกระดับ	**ST Strategies** - พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ - พัฒนาระบบส่งต่อ / การแพทย์ฉุกเฉิน - โครงการลดความแออัด (3D) - ตอบสนองนโยบายสาธารณสุขท่องเที่ยว - สร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน	**WT Strategies** - พัฒนาระบบการเงินการคลัง - พัฒนาระบบกำกับติดตามและควบคุมภายใน - พัฒนาระบบการจัดการทรัพยากรบุคคล (HRM) ที่มีประสิทธิภาพ - พัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพ - พัฒนาระบบการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านสาธารณสุข

การกำหนดกลยุทธ์

กลยุทธ์หลัก SO

- ❖ พัฒนาระบบบริการ

กลยุทธ์พัฒนา WO

- ❖ พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

กลยุทธ์ ขยายงาน ST

- ❖ พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ปรับปรุงองค์การ WT

- ❖ พัฒนาระบบการเงินการคลัง

1. ตารางกำหนดผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง (Key Results Area) จากความสัมพันธ์ของกลยุทธ์ และ BSC

ตาราง BSC Matrix

BSC / Strategies	ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (C)	มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารทั่วทั้งองค์การ (I)	การเรียนรู้และการพัฒนา (L)	การบริหารการเงินการคลัง (F)
SO_1พัฒนาระบบบริการ	1) ผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการอย่างปลอดภัย 2) ลดการเจ็บป่วยรายใหม่ใน 5 กลุ่มโรคที่สำคัญ 3) ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินปลอดภัยจากการส่งต่อ 4) ผู้ประสบภัยเข้าถึงบริการที่ปลอดภัย 5) ระบบป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ	ให้บริการดูแลรักษาตามมาตรฐาน 1) ความเป็นเลิศในการบริหารจัดการโรงพยาบาลและเครือข่าย 2) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพทุกระบบ 3) ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA)	เชี่ยวชาญเรื่องโรคและระบบฉุกเฉิน - Specific competency การดูแลผู้ป่วยในโรคหลักที่สำคัญ+Holistic care - เชี่ยวชาญด้านควบคุมโรคและเคลื่อนที่เร็ว	เพิ่มรายได้และลดค่าใช้จ่าย - รายได้จาก EMS เพิ่มขึ้น - CMIเพิ่มขึ้น - ลดค่าใช้จ่ายการรักษา
ST_1 เพิ่มศักยภาพและขยายเครือข่ายการทำงานด้านสาธารณสุข	- ลดการเกิดโรครายใหม่ - ลดภาวะแทรกซ้อน - ลดอัตราการเสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุทั้งทางบกและทางน้ำ	- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่ายสู่ชุมชน - สร้างเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินในชุมชน(FR) - EMS คุณภาพ - SRRT คุณภาพ	- พัฒนาการดูแลสุขภาพในชุมชน - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการแพทย์ ฉุกเฉินทั้งทางบกและทางน้ำ	เพิ่มรายได้และลดค่าใช้จ่าย 1) เพิ่มรายได้จากบริการเวชศาสตร์ครอบครัว การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย 2) ลดค่าใช้จ่ายจากการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

BSC / Strategies	ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (C)	มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารทั่วทั้งองค์การ (I)	การเรียนรู้และการพัฒนา (L)	การบริหารการเงินการคลัง (F)
WO_1พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	- ได้รับบริการดูแลรักษาตามมาตรฐาน - มีความพึงพอใจ	- ความเป็นเลิศในการให้บริการดูแลรักษาตามมาตรฐาน - การดูแลผู้ป่วยในโรคหลักที่สำคัญ+Holistic care	- เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามเกณฑ์คุณภาพแบบบูรณาการ - คลังความรู้ CQI, Best Practices, Innovation - นำชุดความรู้ นวัตกรรม มาปรับปรุงบริการ	เพิ่มรายได้ประหยัดค่าใช้จ่าย - ลดต้นทุนบริการจากนวัตกรรม
WT_1พัฒนาระบบการเงินการคลัง	-ได้รับบริการตามสิทธิ - หน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินตามความเหมาะสม - บริการทั่วถึงครอบคลุม - ลดแออัด	- ตรวจสอบสิทธิให้บริการตามสิทธิ - การ Claim ให้ครบถ้วน ครอบคลุม - มีกระบวนการควบคุมภายใน	- เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ - เชี่ยวชาญการบริหารจัดการกองทุนต่างๆ - เชี่ยวชาญด้านการลงรหัสโรคและหัตถการ	เพิ่มรายได้ลดรายจ่าย - ได้รับเงินจัดสรรสอดคล้องกับคุณภาพผลงาน - ลดต้นทุนการบริหารและการบริการ (OPD /IPD/รพ.สต.)

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลท่ากระดาน ปี 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : คุณภาพบริการได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์

1. ผู้รับบริการปลอดภัย
2. พัฒนาระบบบริการ Service plan ตามศักยภาพโรงพยาบาล
3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์

1. พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยทางคลินิกในกลุ่มโรคสำคัญ
2. พัฒนาคุณภาพความปลอดภัยตาม Patient Safety Goal
3. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยตาม Service plan
4. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข
5. พัฒนาศักยภาพระบบส่งต่อRefer In - Refer Out

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร “เก่ง ดี มีสุข”

กลยุทธ์

1. เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
2. พัฒนาสมรรถภาพและทักษะความรู้ในเชิงวิชาชีพ
3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีจริยธรรม
4. บริหารอัตรากำลังให้เหมาะสม
5. เจ้าหน้าที่มีความปลอดภัยในการทำงาน
6. เจ้าหน้าที่มีสุขภาพดีและเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

1.เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.บริหารจัดการ การเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ

3.การบริหารด้านสิ่งแวดล้อมและระบบสนับสนุนบริการปลอดภัย

กลยุทธ์

1.มีระบบที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.เพิ่มช่องทางการสร้างรายได้

3.เสริมสร้างระบบตรวจสอบภายใน

4.การจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่าและควบคุมต้นทุน

5.สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

6.พัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงและเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ประชาชนเข้าถึงบริการและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

เป้าประสงค์

1.ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการ

2.พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพในชุมชนเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน

3.ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและมีการติดตามการดำเนินงานโดยชุมชน

กลยุทธ์

1.พัฒนาระบบบริการเชิงรุกในพื้นที่ “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ”

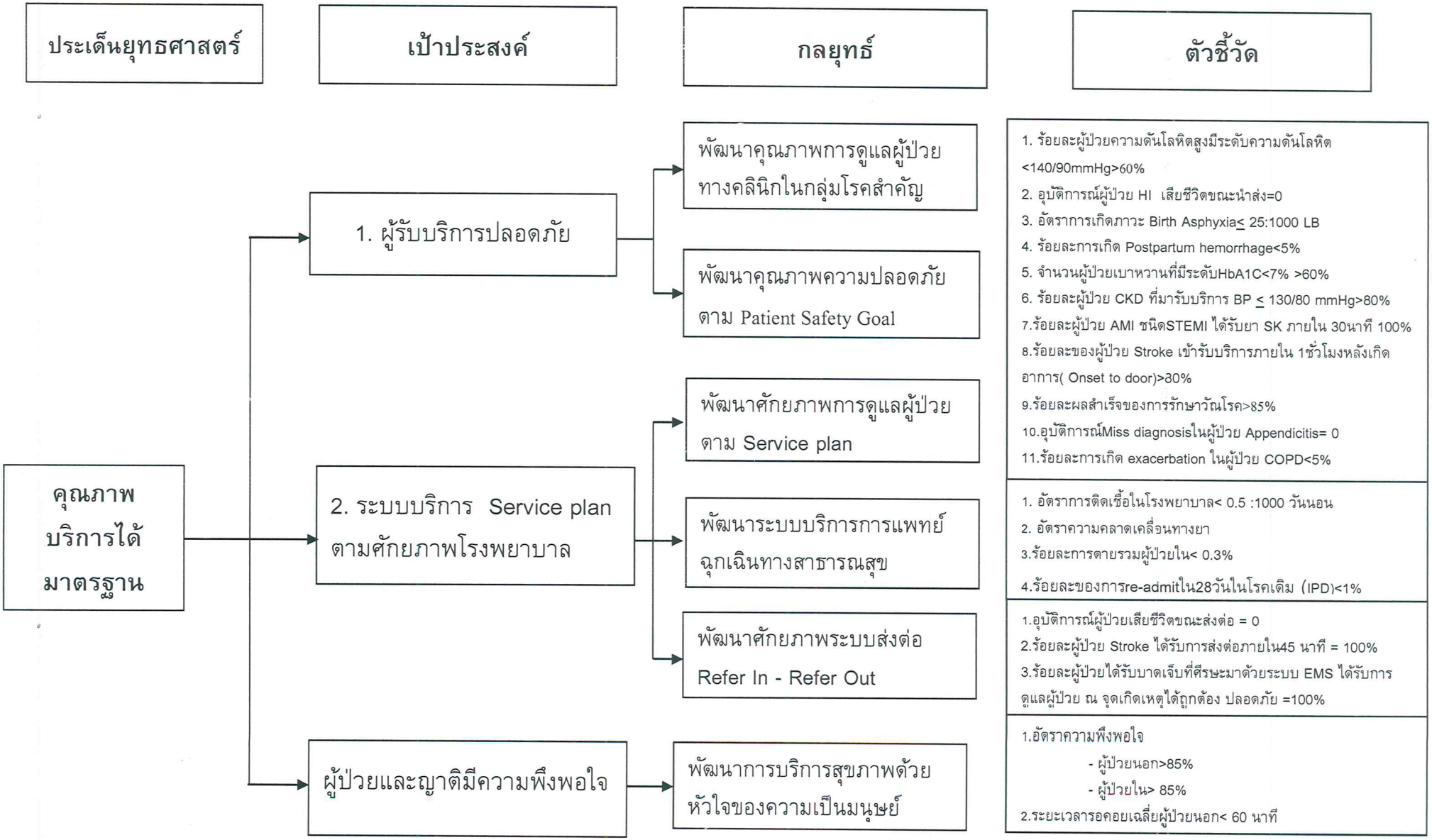
2.เพิ่มศักยภาพเครือข่ายบริการสาธารณสุขในชุมชน(อสม. รพ.สต. ภาคีเครือข่าย)

3.ชุมชนรับรู้ปัญหาและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของประชาชน

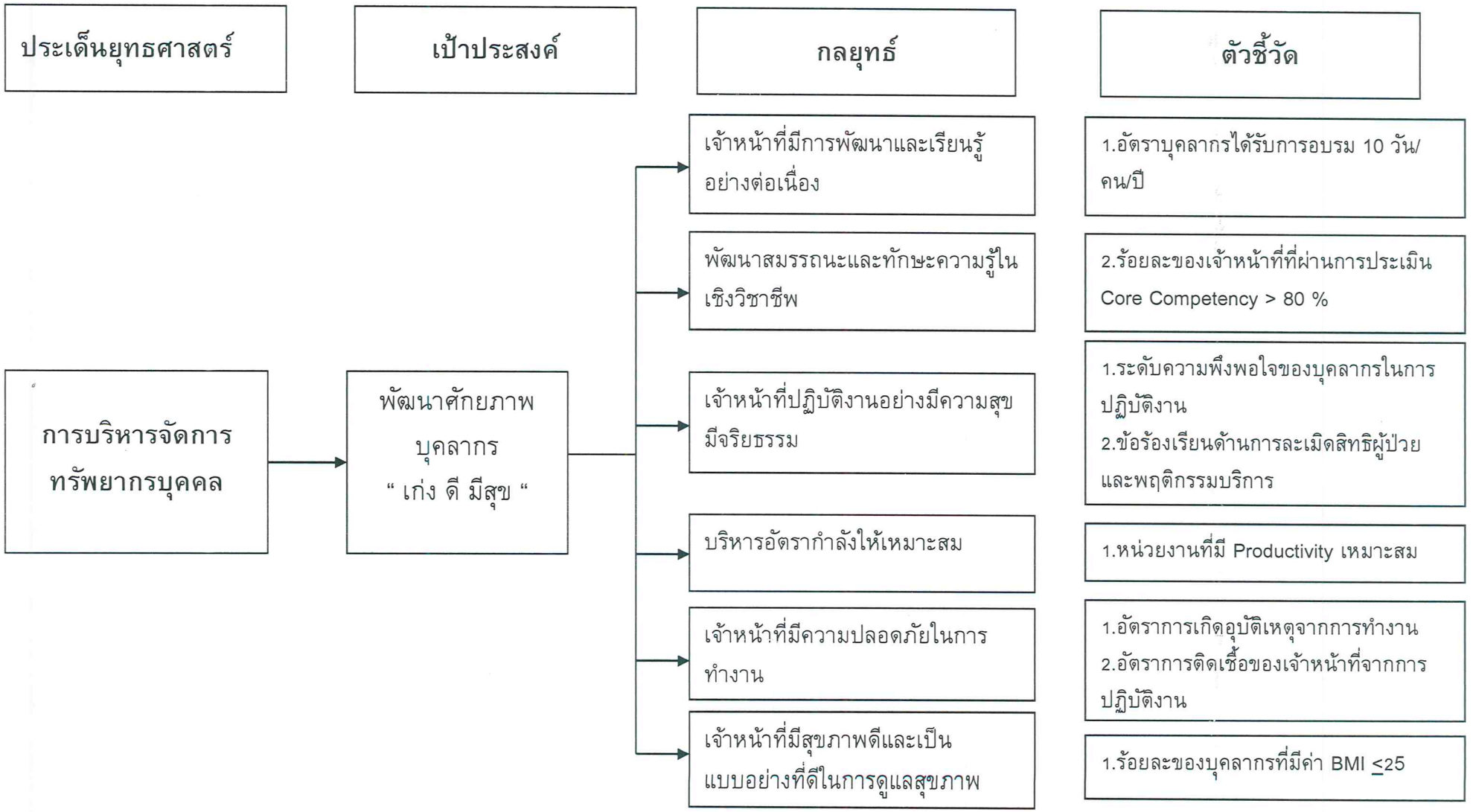
4.ชุมชนมีการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

5.สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพด้วยระบบ DHS

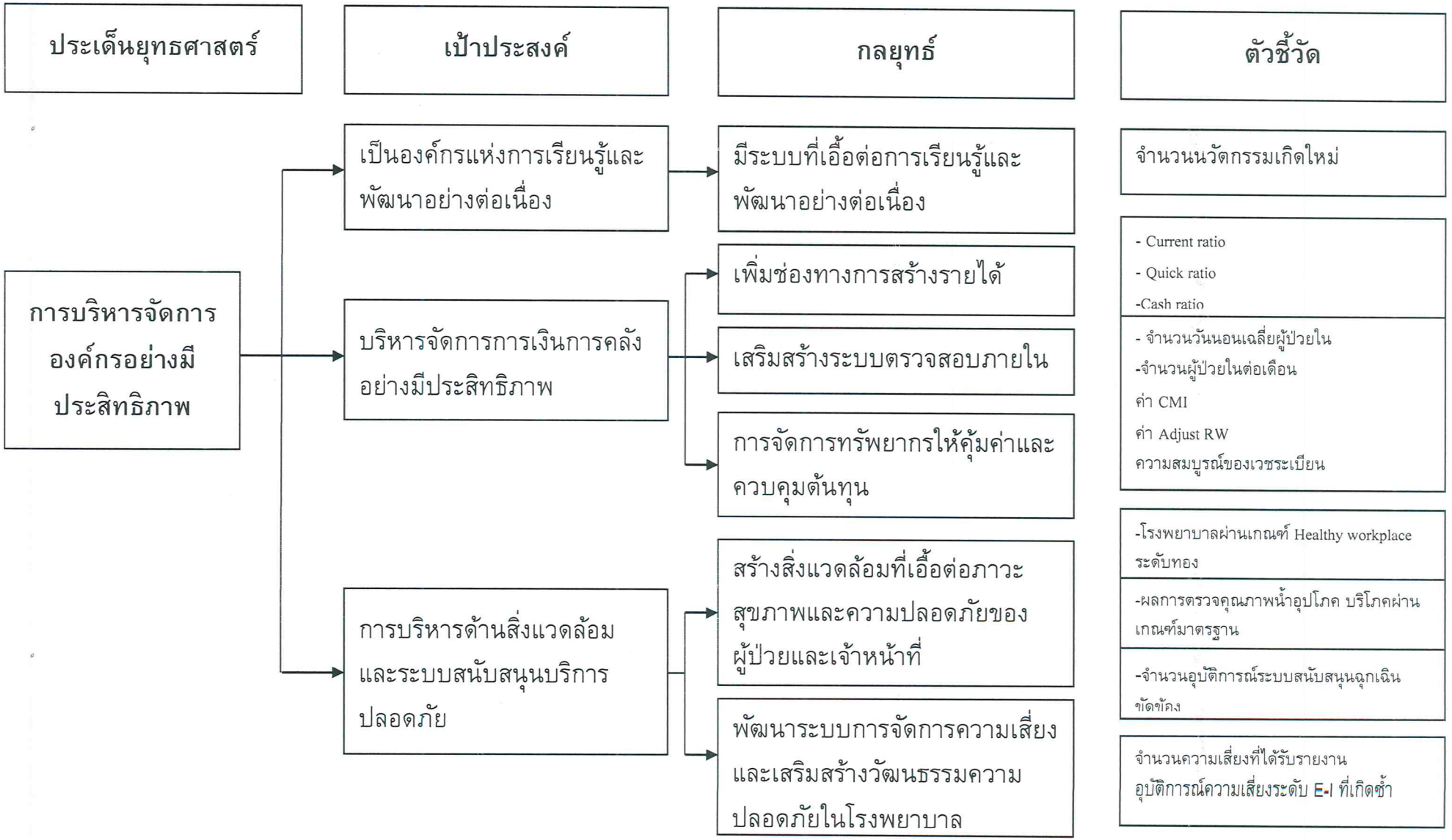
ประเด็นกลยุทธ์โรงพยาบาลท่ากระดาน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1คุณภาพบริการได้มาตรฐาน



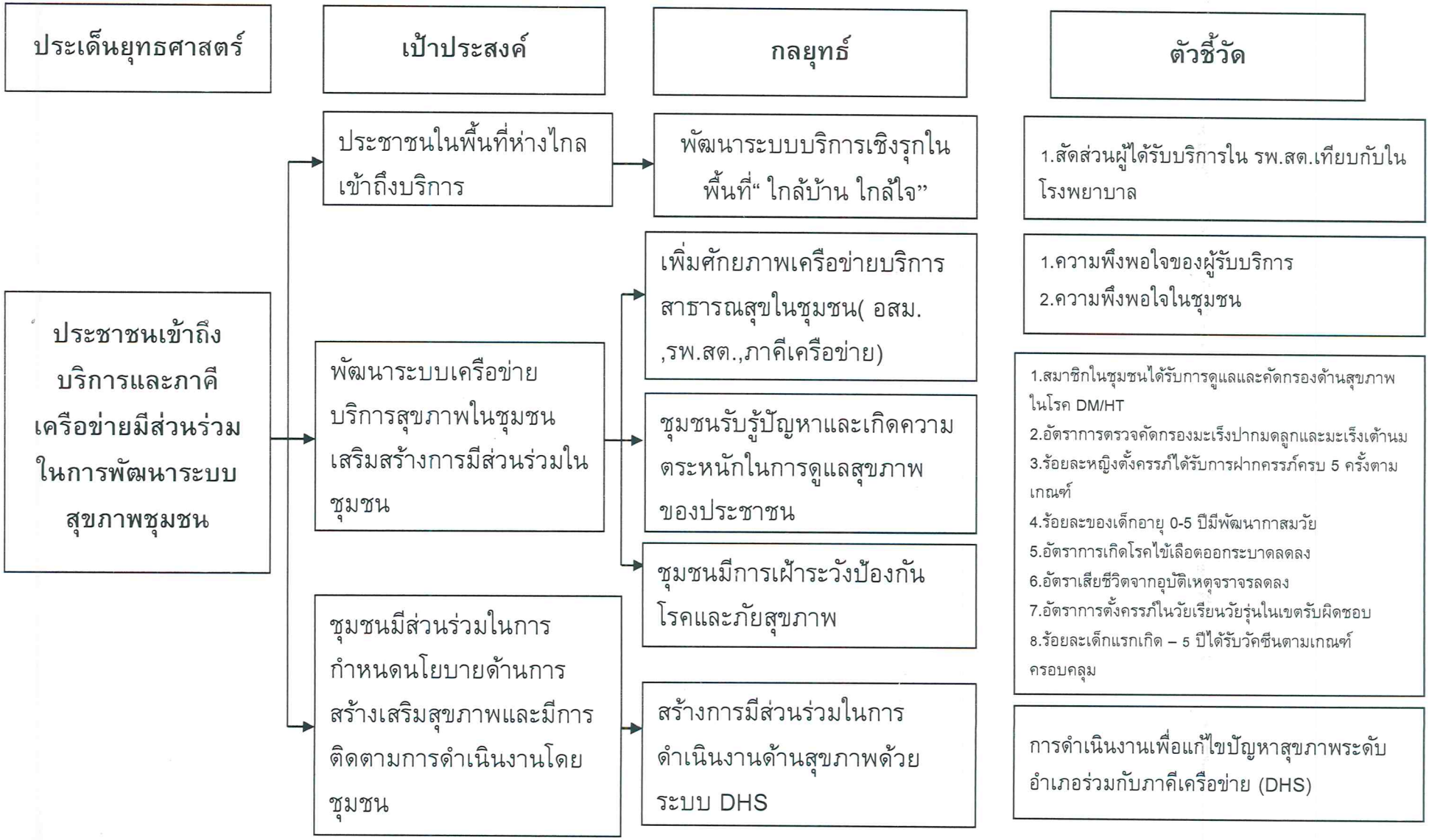
ประเด็นกลยุทธ์โรงพยาบาลท่ากระดาน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล



ประเด็นกลยุทธ์โรงพยาบาลท่ากระดาน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ



ประเด็นกลยุทธ์โรงพยาบาลท่ากระดาน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4ประชาชนเข้าถึงบริการและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน



ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลท่ากระดาน ปี 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : คุณภาพบริการได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์

1. ผู้รับบริการปลอดภัย
2. พัฒนาระบบบริการ Service plan ตามศักยภาพโรงพยาบาล
3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Action plan
1.พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยทางคลินิกในกลุ่มโรคสำคัญ	1. ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีระดับความดันโลหิต <140/90mmHg>60%	>60%	-จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยรายโรค - กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน AMI,Head injury,Stroke -กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง DM,HT,CKD,COPD - กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อ TB, HIV -กลุ่มแม่และเด็ก PPH, Birth asphyxia, Teenage pregnancy - กลุ่มโรคทางระบาดวิทยา อุจจาระร่วง ไข้เลือดออก
	2. อุบัติการณ์ผู้ป่วย HI เสียชีวิตขณะนำส่ง	0	
	3. อัตราการเกิดภาวะ Birth Asphyxia	≤ 25:1000 LB	
	4. ร้อยละการเกิด Postpartum hemorrhage	<5%	
	5. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับHbA1C<7%	>60%	
	6. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มารับบริการ BP ≤ 130/80 mmHg	>80%	
	7.ร้อยละผู้ป่วย AMI ชนิดSTEMI ได้รับยา SK ภายใน 30 นาที	100%	
	8.ร้อยละของผู้ป่วย Stroke เข้ารับบริการภายใน 1ชั่วโมงหลังเกิดอาการ(Onset to door)	>80% >85%	
	9.ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาวัณโรค	0	-โครงการคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในชุมชน
	10.อุบัติการณ์Miss diagnosisในผู้ป่วย Appendicitis	<5%	
	11.ร้อยละการเกิด exacerbation ในผู้ป่วย COPD		
2. พัฒนาคุณภาพความปลอดภัยตาม Patient Safety Goal	1. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	< 0.5 :1000 วันนอน	-อบรมให้ความรู้บุคลากร เรื่อง 2P safety
	2. อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	< 10 ครั้ง:1000 ใบสั่งยา < 15ครั้ง :1000 วันนอน	-พัฒนาการจัดทำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยรายโรค
	3.ร้อยละการตายรวมผู้ป่วยใน	< 0.3%	
	4.ร้อยละของการre-admitใน28วันในโรคเดิม (IPD)	<1%	

3.พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยตาม Service plan			-แผนพัฒนาระบบบริการ Service plan ทุกสาขา
4.พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.ร้อยละผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะมาด้วยระบบ EMS ได้รับการดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุได้ถูกต้อง ปลอดภัย	100%	-แผนการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
5.พัฒนาศักยภาพระบบส่งต่อRefer In - Refer Out	1.อุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิตขณะส่งต่อ 2.ร้อยละผู้ป่วย Stroke ได้รับการส่งต่อภายใน45 นาที	0 100%	-แผนการพัฒนาระบบส่งต่อ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์

1.พัฒนาศักยภาพบุคลากร “เก่ง ดี มีสุข”

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Action plan
1. เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	1.อัตราบุคลากรได้รับการอบรม 10 วัน/คน/ปี	100%	-จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
2. พัฒนาสมรรถภาพและทักษะความรู้ในเชิงวิชาชีพ	2.ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการประเมิน Core Competency	> 80 %	- แบบประเมินสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพบุคลากร
3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีจริยธรรม	1.ระดับความพึงพอใจของบุคลากรในการปฏิบัติงาน 2.ข้อร้องเรียนด้านการละเมิดสิทธิผู้ป่วยและพฤติกรรมบริการ	> 80 % 0	-Happinometer -ESB
4.บริหารอัตรากำลังให้เหมาะสม	1.หน่วยงานที่มี Productivity เหมาะสม	75%	-แผนการสรรหาบุคลากร
5. เจ้าหน้าที่มีความปลอดภัยในการทำงาน	1.อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน 2.อัตราการติดเชื้อของเจ้าหน้าที่จากการปฏิบัติงาน	0 0	-แผนการอบรมความปลอดภัยในการทำงาน -แผนการอบรม IC
6. เจ้าหน้าที่มีสุขภาพดีและเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ	1.ร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI ≤ 25	>80%	-ทำการทดสอบสมรรถภาพเจ้าหน้าที่ -จัดตั้งชมรมออกกำลังกาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

1.เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.บริหารจัดการ การเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ

3.การบริหารด้านสิ่งแวดล้อมและระบบสนับสนุนบริการปลอดภัย

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Action plan
1.มีระบบที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	จำนวนนวัตกรรมเกิดใหม่	10 เรื่อง / ปี	มีการกำหนดให้ทุกหน่วยงาน ส่งผลงาน CQI และนวัตกรรมอย่างน้อย 1 เรื่อง
2.เพิ่มช่องทางการสร้างรายได้	- Current ratio - Quick ratio -Cash ratio	≥ 1.5 ≥ 1 ≥ 1	
3.เสริมสร้างระบบตรวจสอบภายใน	- จำนวนวันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยใน -จำนวนผู้ป่วยในต่อเดือน ค่า CMI ค่า Adjust RW ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	<3 150 0.6 >85%	
4.การจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่าและควบคุมต้นทุน			
5.สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่	-โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Healthy workplace ระดับทอง -ผลการตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค บริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐาน -จำนวนอุบัติการณ์ระบบสนับสนุนฉุกเฉินขัดข้อง	ผ่าน ผ่าน 0	ส่งผลการประเมินตนเองทุกปี ส่งตรวจน้ำ ปีละ 2 ครั้ง ตรวจเช็คความพร้อมใช้โดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ
6.พัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงและเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล	-จำนวนความเสี่ยงที่ได้รับรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ E-I ที่เกิดซ้ำ	0	อบรม ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งมีการกระตุ้นให้รายงานความเสี่ยงมากขึ้น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ประชาชนเข้าถึงบริการและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

เป้าประสงค์

1.ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการ

2.พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพในชุมชนเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน

3.ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและมีการติดตามการดำเนินงานโดยชุมชน

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Action plan
1.พัฒนาระบบบริการเชิงรุกในพื้นที่ "ใกล้บ้าน ใกล้ใจ"	1.สัดส่วนผู้ได้รับบริการใน รพ.สต.เทียบกับในโรงพยาบาล	60:40	ออกหน่วย PCU ทุก รพ.สต.
2.เพิ่มศักยภาพเครือข่ายบริการสาธารณสุขในชุมชน(อสม. รพ.สต. ภาคีเครือข่าย)	1.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 2.ความพึงพอใจในชุมชน	>85% >85%	สอบถามความพึงพอใจ ทั้งในและนอก รพ. เพื่อนำผลการวิเคราะห์และพัฒนาการให้บริการ
3.ชุมชนรับรู้ปัญหาและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของประชาชน	1.สมาชิกในชุมชนได้รับการดูแลและคัดกรองด้านสุขภาพในโรค DM/HT 2.อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม 3.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ 4.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย 7.อัตราการตั้งครรภ์ในวัยเรียนวัยรุ่นในเขตรับผิดชอบ 8.ร้อยละเด็กแรกเกิด – 5 ปีได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ครอบคลุม	>90% 20% / ปี (ผลงาน 5 ปี) >60% >80% <25:1,000 >90%	-โครงการคัดกรองความเสี่ยงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป -โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกชุมชนท่ากระดาน -โครงการเครือข่ายร่วมใจสร้างเสริมพฤติกรรมวัยรุ่น
4.ชุมชนมีการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	1.อัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดลดลง 2.อัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรลดลง	< 50: 100,000 <18:100,000 ประชากร	-รณรงค์หยอดทราย ทุก 4 เดือน -โครงการอบรม EMR และเครือข่าย -โครงการซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่
5.สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพด้วยระบบ DHS	การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับอำเภอร่วมกับภาคีเครือข่าย (DHS)	3 เรื่อง	-จัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอ -กองทุนตำบล