

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

S 1 : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

(Primary Care : Homeward & Health Literacy)

ยุทธศาสตร์ S1	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน					
				2561	2562	2563	2564	2565	
<p>ให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ มีสุขภาพดี</p> <p>Action Plan</p> <p>1.พัฒนาตำบลสุขภาพ ๔ ดี เครือข่ายสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง ในการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย</p>	1.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก \leq 12 สัปดาห์ (พรทพทย์)	47.1	80%	67.6	49.2				
	2.ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย (รพพพร)	96.4	98%	98.3	97.9				
	3.ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน (ศิริวรรณ)	68.0	80%	61.4	58.5				
	4.อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น (จุฑามาศ)	20.0	<10%	20.0	0				
	5.ประชาชนอายุ > 35ปีได้รับการคัดกรอง DM (กิตติศักดิ์)	87.7	>90%	81.1	91.8				
	6.ประชาชนอายุ > 35ปีได้รับการคัดกรอง HT (กิตติศักดิ์)	86.0	>90%	78.7	91.5				
	7.อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM (สุรีย์รัตน์)	1.1	<1	2.3	1.4				
	8.อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง HT (มีนา)	3.9	<3	7.1	3.8				
	9.อัตราการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี (มีนา)	37.3	80%	42.6	48.5				
	10.อัตราการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม	43.1	80%	87.9	95.8				

ยุทธศาสตร์ S1	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน				
				2561	2562	2563	2564	2565
	นมของสตรี อายุ 30-70 ปี (มีนา)							
2. มีระบบการควบคุม โรคที่มีประสิทธิภาพ	11. อัตราการป่วยด้วยโรคไขเลือดออก ต่อแสนประชากร (ณัชลิยา)	107.9	<50 ต่อแสน ปชก.	648.5	330.1			
	12. ร้อยละกลุ่มเสี่ยงวัณโรค 7 กลุ่ม ได้รับการคัดกรอง (ญาติรัชต์)	NA	80%	48.8	85.13			
มีระบบสุขภาพอำเภอ เข้มแข็ง Action Plan 1. พัฒนาระบบบริการ Homeward :Klongyai model	13. ร้อยละของผู้ป่วยหลอดเลือด สมองมีคะแนนกิจวัตรประจำวันดีขึ้น 1 ระดับ (ADL) (จินตนา)	77.0	80	82.2	91.42			
	14. อัตราการเกิด Complication (UTI, แผลกดทับ, Pneumonia) ใน กลุ่ม HW/HHC (ชนพร)	4.87	≤ 4	5.60	3.44			
	15. อัตราการ readmit 28 วันในกลุ่ม HW/HHC ที่เข้าระบบ COC (ชนพร)	5.49	≤ 5	9.34	7.84			
	16. อัตราความพึงพอใจของ ผู้รับบริการในชุมชน (สุริย์รัตน์)	92.7	95%	93.4	92.60			

แผนยุทธศาสตร์ที่ ๑ ในระยะยาว 10 ปี ได้กำหนดกลยุทธ์ (Strategy) เพื่อการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สู่
การปฏิบัติต่อเนื่องจากแผน 5 ปี (2561-2565) ดังนี้

๑. ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้างคลองใหญ่เมืองแห่งสุขภาวะ เมืองแห่ง
การออกกำลังกายระดับประเทศที่เข้มแข็ง
๒. เสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่ ให้เป็นมืออาชีพในการจัดการสุขภาพชุมชน และ
ผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ
๓. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย
ตนเอง พลังครอบครัว และชุมชน
๔. พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ ชุมชนเข้มแข็ง และมีระบบสวัสดิการสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็งเกิดขึ้นในทุก
ตำบลภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างมีพันธะสัญญา
๕. สร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพชุมชน ที่มีอัตลักษณ์และความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพด้วย
โมเดลคลองใหญ่เมืองนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ

โดยได้กำหนดโครงการที่สำคัญ (Flagship project) ดังนี้

แผนงาน เมืองแห่งสุขภาพ

- โครงการตำบลโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) (ท้องถิ่น)
- โครงการโมเดลเมืองออกกำลังกายระดับประเทศ (Exercise City) (อำเภอ)

แผนงานสร้างนักเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

- โครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง (สาธารณสุข)
- โครงการข้าราชการสุขภาพดี (สาธารณสุข)

แผนงานหมู่บ้านสุขภาพดี

- โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยแผนที่ชีวิตทางสุขภาพรายบุคคล(สาธารณสุข)
- โครงการผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในทุกหมู่บ้าน (สาธารณสุข)
- โครงการหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง (ท้องถิ่น)

แผนงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- โครงการคลองใหญ่เมืองอาหารปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

S2 : จัดบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ (Secondary Care) : ลดตาย ลดป่วย ลดแทรกซ้อน ลดAE

ยุทธศาสตร์ S2	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน					
				2561	2562	2563	2564	2565	
โรงพยาบาลมีคุณภาพ มีขีดความสามารถทาง การแพทย์ และ มาตรฐานรองรับการ พัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ พิเศษ และชายแดน 1.ลดการตายในกลุ่ม โรคที่มีการเสียชีวิตสูง: Stroke,MI, sepsis,Pneumonia, PPH 2.ลดการป่วยในกลุ่ม โรคเรื้อรัง:HT, DM, COPD, HIV 3. จัดระบบบริหาร จัดการกระบวนการ ดูแลผู้ป่วย โรคติดต่อ ชายแดนสำคัญ: TB, Dengue fever 4. จัดระบบการส่งต่อ ชายแดนที่สำคัญ: Traumatic brain injury ให้มี ประสิทธิภาพ	ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในมิติการเข้าถึง								
	1 อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย Stroke ภายใน 1.5 ชั่วโมง หลังมีอาการ (อาการ)	25.81	≥ 50	50.00	34.61				
	2 อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย ACS ภายใน 1 ชม. หลังมีอาการ (กฤษณา)	26.67	≥ 50	26.6	27.0				
	ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในมิติความเหมาะสมในการดูแล								
	3 อัตราผู้ป่วย Sepsis ได้รับ Empirical Antibiotic (ภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากวินิจฉัย) (สฤณา)	100	100	100	97.61				
	4 Revisit ER 48 ชม.	15	< 5	33	10				
	5 Revisit OPD 48 ชม.	0.13	< 1	0.10	0.13				
	ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในมิติประสิทธิผลในการดูแล								
	6 Dead Refer out 24 ชม.	0	-	1	3				
	7 Dead IPD (อารียา)	10	-	11	6				
	8 Dead ER+DBA	34	-	45	38				
	9 Dead Trauma	0	-	0	3				
	10 Perinatal Dead (วชิราภรณ์)	0	0	0	0				
	11 Neonatal dead (วชิราภรณ์)	0	0	0	0				
12 MMR (วชิราภรณ์)	0	0	0	0					
ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในมิติประสิทธิภาพในการดูแล									
13 อัตราเสียชีวิต Pneumonia (ซูลี)	0	<1	2.74	1.92					
14 อัตราการเสียชีวิตจาก sepsis (สฤณา)	2.17	<1	2.0	2.38					

ยุทธศาสตร์ S2	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน				
				2561	2562	2563	2564	2565
	15 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานใน คลินิกโรคเรื้อรังควบคุมระดับน้ำตาล ได้ดี (HbA1C <7) (กันยารัตน์)	30.77	≥40	42.18	48.56			
	16 ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูงในคลินิกโรคเรื้อรังควบคุม SBP ได้ดี (SBP<140 mmHg, SBP<90 mmHg) (กันยารัตน์)	53.63	≥60	55.51	59.0			
ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในมิติคนเป็นศูนย์กลาง								
	17 อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย นอก	80.4	≥ 85	84.3	87.56			
	18 อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยใน	89.7	≥ 90	90.0	86.46			
	19 อัตราการเกิด Recurrent Stroke (กันยารัตน์)	2.85	<5	4.44	13.46			
ผลลัพธ์ของ PSG:I (การป้องกันการติดเชื้อ, ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ)								
	20 อัตราการติดเชื้อในรพ. : 1,000 วันนอน (เอ็นดู)	0.76	<0.5	0.87	0.44			
	21 อัตราการติดเชื้อ CAUTI : 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ (เอ็นดู)	2.91	<1	0.0	5.12			
	22 อัตราการติดเชื้อ HAP : 1,000 วันนอน (เอ็นดู)	0.0	0	0.43	0.0			
	23 อัตราการเกิด Phlebitis : 1,000 วัน on iv line (เอ็นดู)	0.89	0	0.0	0.0			
	24 อัตราการติดเชื้อดื้อยา : 1,000 วันนอน (เอ็นดู)	0.0	<1	0.43	0.44			
	25 อัตราการล้างมือถูกต้อง (เอ็นดู)	94.28	≥95	95.00	96.00			
ผลลัพธ์ของ PSG:M (ความปลอดภัยในการใช้ยา การจัดการระบบยา การให้เลือดและองค์ประกอบของเลือด)								
อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา								
	26 อัตราprescribing error (ครั้ง/1,000ใบสั่งยา) (ชยณัฐ)	4.2	≤ 5:1000	3.2	3.7			
	27 อัตราpre-dispensing error(ครั้ง/1,000ใบสั่งยา) (ชยณัฐ)	8.0	≤ 5:1000	5.6	4.5			

ธศาสตร์ S2	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน				
				2561	2562	2563	2564	2565
	28 อัตราdispensing error (ครั้ง/ 1,000 ใบสั่งยา) (ชยณัฐ)	0.13	0	0.10	0.17			
	29 อัตราadministration error(ครั้ง/ 1,000 วันนอน) (ชยณัฐ)	7.0	≤ 10:1000	11.8	12.5			
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยนอก								
	30 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ส่วนบน (นิชาร์ตัน)	24.59	URI < 20%	19.56	15.76			
	31 โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (นิชาร์ตัน)	27.42	AD < 20%	19.75	11.25			
	32 โรคแผลสดจากอุบัติเหตุ (นิชาร์ตัน)	72.77	FTW < 40%	70.25	57.14			
	33 จำนวนการให้เลือดผิดหมู่เลือด หรือผิดคน (จิตรา)	0	0	1	0			
ผลลัพธ์ของ PSG:P (กระบวนการวินิจฉัยและการดูแล)								
	34 อัตราการรายงานค่าวิกฤติได้ไม่ ทันตามกำหนด (จิตรา)	0	0	4.76	0.16			
อัตราการวินิจฉัยผิดพลาด (Diagnostic error)								
	35 Miss/Delay Dx. Sepsis (สภุณา)	2.17	0	2	14.28			
	36 Miss/Delay Dx. Stroke (ภฤษณา)	0	0	5.56	0			
	37 Miss/Delay Dx. STEMI (ภฤษณา)	0	0	0	50			
	38 อัตราผู้ป่วยระบบกระดูกและ กล้ามเนื้อที่รักษาพื้นฟูต่อเนื่องมี อาการลดปวดลงโดยไม่ใช้ NSAID (จินตนา/แฉล้ม)	96.80	98	98.14	97.45			
ผลลัพธ์ของ PSG:L (line, tube, catheter, lab)								
	39 อัตราการรายงานผลการตรวจ วิเคราะห์ผิดพลาด (จิตรา)	0.003	0	0.002	0.002			
ผลลัพธ์ของ PSG: E (การตอบสนองต่อสถานการณ์เร่งด่วน)								
	40 อัตราการตายกเลือดหลังคลอด (วชิราภรณ์)	4.63	≤ 5	5.38	3.57			

แผนยุทธศาสตร์ที่ 2 ในระยะยาว 10 ปี เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ
แก่ประชาชนในพื้นที่ ด้วยนวัตกรรมสุขภาพ ๔.๐

ได้กำหนดกลยุทธ์ (Strategy) เพิ่มเติมเพื่อการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่ปลอดภัย ไร้รอยต่อ และทันสมัย ที่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ใช้บริการจากอาเซียน และนักท่องเที่ยว เชื่อมมันและวางใจ
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ ยอดเยี่ยม ยึดผู้ป่วย และผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจ
๓. เสริมสร้างนวัตกรรมการดูแลต่อเนื่องถึงครอบครัว และพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของชุมชนอย่างทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำ เติบโตบริการที่ต่อเนื่องแบบมีส่วนร่วม
๔. ยกระดับการบริการทางการแพทย์ด้าน ทันตกรรม การฝากครรภ์และคลอด การดูแลผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โดยได้กำหนดโครงการที่สำคัญ (Flagship project) ดังนี้

แผนงานการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

- โครงการโรงพยาบาลปลอดภัย
- โครงการบริการการแพทย์ไร้รอยต่อ
- โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากล

แผนงานการพัฒนาการบริการที่ยอดเยี่ยม

- โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร
- โครงการสร้างระบบการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แผนงานความเป็นเลิศการดูแลต่อเนื่องถึงครอบครัว และพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน

- โครงการดิจิทัลโฮมวอร์ด
- โครงการความเป็นเลิศด้านทันตกรรม
- โครงการความเป็นเลิศด้านอนามัยแม่และเด็ก
- โครงการความเป็นเลิศการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
- โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

แผนงานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

- โครงการจัดสร้างคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร
- โครงการยอดภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

S3 : พัฒนาระบบสาธารณสุขเพื่อรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษ Border health การรับส่งต่อ การเฝ้าระวังโรค การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและงานอาชีวอนามัย

ยุทธศาสตร์ S3	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน					
				2561	2562	2563	2564	2565	
1. พัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ	1. มีระบบส่งต่อระหว่างไทย กัมพูชา (Border Health)	เริ่ม	มีระบบ	ต่อเนื่อง	ต่อเนื่อง				
	2. อัตราตายระบบส่งต่อ(Border Health) (อาการ)	NA	0	0	1				
2. พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพพรีเมียมรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษให้ชาวต่างชาติ เชื่อมมั่นในประสิทธิภาพทางการสาธารณสุขของอำเภอคลองใหญ่ และมาใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	3. มีการจัดบริการสุขภาพพรีเมียม	เริ่ม	มีระบบ	ต่อเนื่อง	ต่อเนื่อง				
	4. ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยนอกต่างชาติ (บุขรา)	NA	90	92.2	92.6				
	5. จำนวนรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่ ประชาชน ไทยและต่างชาติ								
	แพทย์แผนไทยและสปา (แฉล้ม)	NA		584,262	542,623				
	ฝังเข็ม (ภักทรลย์)	-		249,250	314,050				
	ทันตกรรม (ทพ.อินทิรา)	-		0	34,535				
	ศัลยแพทย์เฉพาะทาง (ชาติศรีสุมาณี)	-		0	130,981				
	ตรวจสุขภาพประจำปี (วัลย์รัตน์)	NA		118,460	190,490				
	ตรวจสุขภาพแรงงานต่างชาติ (วัลย์รัตน์)	NA		3,677 ล้าน	1,464 ล้าน				
	Homeward ต่างชาติ (สุรีย์รัตน์)	-		0	43,600				
	ฝากครรภ์และคลอด ต่างชาติ (ยุภา)	NA		1,716 ล้าน	1,713 ล้าน				
ศัลยกรรมใบหน้า 3 ปี/ครั้ง	0		110,884	0					
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตติชำระหว่างชายแดนไทย กัมพูชา	6. มีระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตติชำระหว่างชายแดนไทย กัมพูชา	เริ่ม	มีระบบ ต่อเนื่อง	ต่อเนื่อง	ต่อเนื่อง				
	7. มีการซ้อมแผนการควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตติชำระหว่างชายแดนไทย กัมพูชา (นันทน์ภัส)	0	1 ครั้ง/ปี	0	1				
	8. อัตราการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตติชำระหว่างชายแดนไทย กัมพูชา	0	0	0	0				

ยุทธศาสตร์ S3	ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัด)	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน					
				2561	2562	2563	2564	2565	
4.สภาพแวดล้อม อนามัยสิ่งแวดล้อมของ อำเภอ เอื้อต่อการมี สุขภาพดี -การพัฒนาคลินิก อาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลคลองใหญ่ -การพัฒนาแรงงาน สุขภาพดี ผลิตภาพ แรงงานเพิ่ม	9.มีการจัดบริการอาชีวเวชกรรมใน รพ. (รุ่งอรุณ)	NA	มีระบบ ต่อเนื่อง	NA	ระดับ เริ่มต้น พัฒนา				
	10.อัตราการลดลงของปัญหาการ เจ็บป่วยจากการทำงาน (รุ่งอรุณ)	NA	50%	NA	589.35 ต่อ แสนปชก.				

แผนยุทธศาสตร์ที่ 3 ในระยะยาว 10 ปี เพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษ Border health

การรับส่งต่อ การเฝ้าระวังโรค การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและงานอาชีวอนามัย

ได้กำหนดกลยุทธ์ (Strategy) เพิ่มเติมเพื่อการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ดังนี้

แผนงานการสาธารณสุขทางทะเล

- โครงการพัฒนาสาธารณสุขทางทะเลเพื่อการท่องเที่ยว
- โครงการพัฒนาการบริการทางการแพทย์รองรับการสาธารณสุขทางทะเล

แผนงานการสาธารณสุขพื้นที่ชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

- โครงการพัฒนาพสต. หาดเล็กเป็นศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ
- โครงการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพพริ่เมียมรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษ
- โครงการพัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ
- โครงการพัฒนาการบริการด้านอาชีวเวชกรรมโรงพยาบาลคลองใหญ่
- โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- โครงการจัดตั้งศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุครบวงจรและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังแบบครบวงจร

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

S4 : การบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ (Governance) และสร้างเสริมบุคลากรให้มีสมรรถนะ

(เก่ง ดี มีสุข) (HR Performance)

ยุทธศาสตร์ S4	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน 2560	ค่าเป้าหมายตาม แผนพัฒนา 5 ปี	ผลการดำเนินงาน				
				2561	2562	2563	2564	2565
1.โรงพยาบาลคลองใหญ่และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งมีคุณภาพตามมาตรฐานสากลบุคลากรมีสมรรถนะสูงและมีความผูกพันในชีวิต 2.มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนและการชำระรักษากำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพลดการสูญเสียบุคลากรคุณภาพและเพิ่มความสุขความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน	1.เครือข่ายบริการสุขภาพผ่านการรับรองคุณภาพเกณฑ์ที่กำหนด AHA,รพ.สต.ติดดาว (ทพ.อินทรีรา)	100	100	100	100			
	2.ความสำเร็จของการดำเนินงาน ITA (สมรักษ์)	80.2	90 %	57.6	100			
	3ดัชนีความเสี่ยงทางการเงิน (พญ.ศิรดา)	1	0-1	0	0			
	4.เพิ่มความสมบูรณ์และความครอบคลุมข้อมูลใน HDCสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ (กิตติศักดิ์)	52	99%	66	75			
	5.ค่า CMI (สุริมา)	0.60	0.45-0.65	0.61	0.60			
	6.ขีดความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพที่มีศักยภาพสูงตามสมรรถนะ และมีทักษะสากล (ชาติศรีธัมมา)	15	80%	25	36.7			
	7..ร้อยละของความผูกพันของเจ้าหน้าที่ (สมรักษ์)	73.24	80	62.28	64.76			
	8. Retention rate (สมรักษ์)	89.9	> 90 %	91.2	95.5			
	9.บุคลากรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ สมรรถนะในส่วนตัว (เย็นจิตร)	93.10	90 %	93.54	87.87			

แผนยุทธศาสตร์ที่ 4 ในระยะยาว 10 ปี เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลคลองใหญ่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งให้มีสมรรถนะสูง ทันสมัย บุคลากรมีความสุข ได้กำหนดกลยุทธ์ (Strategy) เพิ่มเติมเพื่อการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑. บูรณาการการขับเคลื่อนภารกิจกับเครือข่ายสุขภาพในระบบเขตสุขภาพ และเครือข่ายภาคีในอำเภอให้มีความเข้มแข็ง เอื้อต่อการพัฒนาโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
๒. พัฒนาโรงพยาบาลคลองใหญ่และเครือข่ายบริการสุขภาพ ให้มีขีดความสามารถสูง และเป็นองค์กรดิจิทัล
๓. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และภูมิทัศน์สู่การเป็นโรงพยาบาลในสวนที่มีความโดดเด่นด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
๔. ปรับระบบการบริหาร และการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสุขภาพสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง สมบูรณ์ด้วยสมรรถนะสากล
๕. สร้างสรรค์ระบบสวัสดิการสุขภาพแก่บุคลากร เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข วัฒนธรรมเข้มแข็ง บุคลากรสุขภาพดี
๖. สร้างสรรค์องค์ความรู้ และนวัตกรรมเพื่อหนุนเสริมการพัฒนาาระบบสุขภาพ และการเติบโตในอนาคตขององค์กรเชื่อมโยงประเทศและนานาชาติ

โดยได้กำหนดโครงการที่สำคัญ (Flagship project) ดังนี้

แผนงานการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ

- โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง

แผนงานการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัยด้วยระบบดิจิทัล

- โครงการพัฒนาการบริการจัดการด้วยมาตรฐานสากล
- โครงการพัฒนาการบริการสุขภาพด้วยระบบดิจิทัล
- โครงการพัฒนาบุคลากรรองรับการบริการดิจิทัล

แผนงานการพัฒนาโรงพยาบาลแห่งอนาคต

- โครงการ จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ
- โครงการโรงพยาบาลในสวน
- โครงการโรงพยาบาลที่เป็นมิตรแก่ผู้รับบริการ

แผนงานการบริหารและพัฒนาบุคลากร

- โครงการพัฒนาบุคลากรแห่งอนาคต
- โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข

แผนงานการพัฒนาองค์กรนวัตกรรม

- โครงการสร้างสรรค์องค์ความรู้

Roadmap	แหล่งงบประมาณ	จำนวนเงินทั้งสิ้น	จำนวนเงินที่ใช้ไปแล้ว	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่าย %
1	กองทุนตำบล	165,700	30,900	134,800	18.65
	เงินบำรุง	113,100	63,000	50,100	55.70
2	เงินบำรุง	145,100	53,000	92,100	36.53
	กองทุนตำบล	8,000		8,000	0.00
3	กองทุนตำบล	128,470	20,000	108,470	15.57
	เงินบำรุง	20,800	6,000	14,800	28.85
	เงิน PP	9,000		9,000	0.00
4	เงินบำรุง	364,980	262,540	102,440	71.93
	กองทุนตำบล	19,000		19,000	0.00
5	เงิน PPต่างตำบล	488,160		488,160	0.00
	เงินบำรุง	343,590		343,590	0.00
	กองทุนตำบล	585,550	371,550	214,000	63.45
6	เงินบำรุง	856,190	238,700	617,490	27.88
	เงินประกันสังคม	802,800	794,800	8,000	99.00
		4,050,440	1,840,490	2,209,950	