



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลหนองคาย ปี 2566-2568

Nongkhai Hospital's Strategic Plan 2023-2025



วิสัยทัศน์ VISION

โรงพยาบาลศูนย์ลุ่มน้ำโขง

รองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ในปี 2568

(To Be a Medical Hub in Mae Kong Region to support
Special Economic Zone 2025)

เข็มมุ่ง HOSHIN

To establish "Excellent Center"

- Cardiac Center 2566
- Minimal invasive surgery Center 2566

To implement Paperless system

- OPD 2566

To achieve 2P Safety goals

- Patient : Sepsis , Medication error
- Personal : Safety security

พันธกิจ MISSION

1. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ
(Provide quality total health care)
2. บูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร่วมกับภาคีเครือข่าย
(Integrate wellness care and disease prevention with affiliated network)
3. บริหารจัดการและสนับสนุนระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
(Ensure efficient service and good governance)
4. พัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพบุคลากร
(Improve staff's performance and efficiency)
5. สถาบันร่วมสอนและผลิตนักศึกษาแพทย์ (Be a medical school)

อัตลักษณ์ Our Identity

รับผิดชอบหน้าที่
Accountability



มารยาทดี
Courtesy



มีน้ำใจ
Care

ค่านิยม
CORE VALUES

N-K-H-G-O

N

NETWORK

สร้างทีมเครือข่าย
Build Teamwork

K

KNOWLEDGE

เรียนรู้อยู่เสมอ
Learn Continuously

H

HAPPINESS

ทำงานอย่างมีความสุข
Employee work satisfaction

G

GOVERNANCE

ยึดหลักธรรมาภิบาล
Good governance

O

OPPORTUNITY

มองหาโอกาสพัฒนา
Proactively seek improvement

5 พันธกิจ

1. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ
2. บูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร่วมกับภาคีเครือข่าย
3. บริหารจัดการและสนับสนุนระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
4. พัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพบุคลากร
5. สถาบันร่วมสอนและผลิตนักศึกษาแพทย์

6 ประเด็นยุทธศาสตร์

1

ยกระดับการ
บริการสุขภาพ
เฉพาะทางสู่ความ
เป็นเลิศ

2

พัฒนาการให้บริการ
ทางการแพทย์ ที่มี
คุณภาพครอบคลุมทุก
กลุ่มโรคที่สำคัญแบบ
องค์รวม

3

พัฒนาระบบ
บริการสุขภาพ
ปฐมภูมิและ
เครือข่าย

4

พัฒนาระบบบริหาร
จัดการและสนับสนุน
ระบบบริการสุขภาพ

5

พัฒนาคุณภาพและ
ประสิทธิภาพบุคลากร

6

เป็นสถาบันร่วม
สอนและผลิต
นักศึกษาแพทย์

8 กลยุทธ์

1. พัฒนาศักยภาพระบบบริการ
2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการตามกรอบ Service plan
3. พัฒนาระบบความปลอดภัยทางคลินิกที่สำคัญ
4. พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ
5. สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย
6. สนับสนุนระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
7. พัฒนาความรู้และทักษะบุคลากร
8. การจัดระบบการเรียนการสอนบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีคุณภาพ

15 เป้าประสงค์

- 1.) ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลระดับ A
- 2.) เพิ่มศักยภาพบริการ
- 3.) เพิ่มรายรับ
- 4.) เพิ่มความพึงพอใจ
- 5.) ประชาชนในกลุ่มโรคที่สำคัญได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ
- 6.) ผู้รับบริการมีความปลอดภัยทางคลินิกที่สำคัญ
- 7.) มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ
- 8.) ประชาชนสุขภาพดี
- 9.) เป็นโรงพยาบาล Smart hospital
- 10.) โรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อสนับสนุนการให้บริการอย่างมีคุณภาพ
- 11.) โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (TPS)
- 12.) โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล
- 13.) พัฒนาศักยภาพให้มีศักยภาพ คุณภาพและประสิทธิภาพ
- 14.) สร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยบุคลากร
- 15.) สามารถผลิตบุคลากรด้านการแพทย์รองรับการบริการเขตสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษลุ่มน้ำโขง

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ยกระดับการบริการสุขภาพเฉพาะทางสู่ความเป็นเลิศ

กลยุทธ์

1. พัฒนาศักยภาพระบบบริการ

เป้าประสงค์

1. ยกระดับเป็นโรงพยาบาลระดับ A
2. เพิ่มศักยภาพบริการ
3. เพิ่มรายได้
4. เพิ่มความพึงพอใจ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
1. ยกระดับเป็นโรงพยาบาลระดับ A	1. คะแนนประเมินการปรับระดับเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A (คิดจากคะแนนเต็ม 90)	NA	NA	NA	30	≥ 50	≥ 60	≥ 70	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล



คู่มือ หลักเกณฑ์
การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพ
ของหน่วยบริการสุขภาพ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

กองบริหารการสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

7. เกณฑ์การปรับระดับเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A

เกณฑ์	ระดับ	คะแนน
1. ด้านประชากรและภูมิศาสตร์		10
จำนวนประชากรรับผิดชอบใน เครือข่ายและอำเภอใกล้เคียง	< 1,000,000 คน	0
	1,000,000 - 1,499,999 คน	3
	1,500,000 คนขึ้นไป	5
ระยะห่างจาก รพ. A	< 60 กิโลเมตร	0
	60 - 69 กิโลเมตร	2
	70 - 89 กิโลเมตร	3
	90 กิโลเมตรขึ้นไป	5
สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลใน จังหวัดมีความเหมาะสม ตั้งอยู่ใน พื้นที่กำลังพัฒนาเป็นชุมทาง หรือ พัฒนาให้เป็นเมืองเศรษฐกิจที่ กำลังขยายตัว		0

2. ด้านที่ดินและโครงสร้างพื้นฐาน

เกณฑ์	ระดับ	คะแนน
จำนวนพื้นที่ภายในโรงพยาบาล	< 15 ไร่	0
	15 - 29 ไร่	2
	30 ไร่ขึ้นไป	3
จำนวนเตียงจริง	< 500 เตียง	0
	500 - 599 เตียง	1
	600 เตียงขึ้นไป	2
	600 เตียงขึ้นไป	2
ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ	50 ห้อง ขึ้นไป	3
	50 ห้อง ขึ้นไป	3
จำนวนเตียงผู้ป่วยหนัก (ICU)	8% - 10% ของเตียงจริง	1
	> 10% ของเตียงจริง	2
จำนวนเตียงผู้ป่วยหนัก (NICU)	12 เตียงขึ้นไป	2
จำนวนเครื่องไตเทียม	30 เครื่องขึ้นไป	2
IPD มีห้อง Negative Pressure Room ที่ได้มาตรฐาน	16 ห้องขึ้นไป	2
ห้องผ่าตัด	14 ห้องขึ้นไป	2
ห้อง x - Ray	5 ห้องขึ้นไป (CT-Scan 2 เครื่อง และ MRI 1 เครื่อง)	2

เกณฑ์	ระดับ	คะแนน	หมายเหตุ
3.ด้านบริการและบุคลากร		30	
แพทย์สาขาหลักครบทุกสาขา	ครบทุกสาขา สาขาละ 2 คน ขึ้นไป	2	
แพทย์เฉพาะทางสาขารอง	3 สาขา ขึ้นไป	2	
แพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอด	3 สาขาขึ้นไป	2	
แพทย์ทั้งหมด	87 คนขึ้นไป	2	
ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellent center) สาขาหัวใจ	มีความเชี่ยวชาญขั้นต่ำ ระดับ 2 ขึ้นไป	5	
ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellent center) สาขาอุบัติเหตุ	มีความเชี่ยวชาญขั้นต่ำ ระดับ 2 ขึ้นไป	5	
ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellent center) สาขาทารก	มีความเชี่ยวชาญขั้นต่ำ ระดับ 2 ขึ้นไป	5	
ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellent center) สาขามะเร็ง	มีความเชี่ยวชาญขั้นต่ำ ระดับ 2 ขึ้นไป	5	
ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง (Excellent center) สาขาใดสาขาหนึ่ง	มีความเชี่ยวชาญ ระดับ 1	2	

คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565

เกณฑ์	ระดับ	คะแนน	หมายเหตุ
4.ด้านบริหาร		40	
CMI	< 1.2	0	
	1.2 - 1.59	5	
	1.6 ขึ้นไป	10	
SumAdj RW	< 80,000 RW/ปี	0	
	80,000 - 84,999 RW/ปี	3	
	85,000 - 87,999 RW/ปี	5	
	88,000 RW/ปี ขึ้นไป	10	
Active bed	< 500 เตียง	0	
	500 - 599 เตียง	3	
	600 - 699 เตียง	4	
	700 เตียงขึ้นไป	5	
เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน	< 80 ล้านบาท	0	
	80 - 100 ล้านบาท	3	
	100 - 120 ล้านบาท	4	
	120 ล้านบาท ขึ้นไป	5	
Risk Score index มีการประเมิน ความคุ้มค่าในการลงทุน และมีสถานะทางการเงิน (Risk Score) ช่วง 4 ไตรมาส	หากมีไตรมาสไหนเท่ากับ ระดับ 5 - 7	0	
	หากมีไตรมาสไหนเท่ากับ ระดับ 3 - 4	5	
	ระดับ 0 - 2 ติดกัน 4 ไตรมาส	10	
		100	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
2. เพิ่มศักยภาพบริการ	2. Excellent Center								
	2.1 Cardiac Center	NA	NA	NA	NA	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	คกก. Service Plan สาขาหัวใจ
	2.2 ร้อยละของ Sum AdjRW ของการผ่าตัด MIS surgery / ผ่าตัดทั้งหมด	NA	NA	NA	NA	≥ 20	≥ 30	≥ 40	PCT ศัลยกรรม, สูติกรรม, กระจก, ตา หูคอจมูก
	3. ค่าดัชนีผู้ป่วยใน (CMI)	1.32	1.42	1.54	1.52	>1.6	>1.8	>2.0	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
	4. ค่า Sum AdjRW เพิ่มขึ้น	39,398.80	39,535.56	39,665.51	46,656.08	60,000	70,000	80,000	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
	5. จำนวนผู้ป่วย AdjRW > 1 เพิ่มขึ้น	2,247	12,444	12,100	12,034	เพิ่มขึ้น ≥ 10 %	เพิ่มขึ้น ≥ 10 %	เพิ่มขึ้น ≥ 10 %	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
3. เพิ่มรายรับ	6. ร้อยละรายรับผู้รับบริการ					เพิ่มขึ้น ≥ 10 %	เพิ่มขึ้น ≥ 10 %	เพิ่มขึ้น ≥ 10%	คกก. CFO
	6.1 ผู้ป่วยนอก								
	- รายรับทั้งหมด	371,677,188.77	386,796,146.35	460,940,598.20	603,077,120.63				
	- UC	200,147,599.55	214,201,253.90	254,248,241.49	355,757,482.64				
	- จ่ายตรง	113,558,128.55	116,010,724.25	123,995,166.54	150,063,096.86				
	- ต่างชาติ	14,105,141.80	9,231,721.45	6,128,911.98	13,447,336.28				
	6.2 ผู้ป่วยใน								
	- รายรับทั้งหมด	528,626,576.07	518,635,494.07	683,927,328.41	777,494,129.79				
	- UC	356,990,509.57	357,335,321.52	487,051,769.71	564,867,853.04				
	- จ่ายตรง	75,961,596.65	74,435,326.12	78,877,724.36	100,409,595.90				
	- ต่างชาติ	32,273,089.88	21,816,010.05	7,606,850.20	14,956,437.20				
4. เพิ่มความพึงพอใจ	7. ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ								
	- ผู้ป่วยนอก	89.00	89.4	89.80	89.50	≥ 90	≥ 92	≥ 95	งานผู้ป่วยนอก
	- ผู้ป่วยใน	81.00	89.4	81.84	89.80	≥ 90	≥ 92	≥ 95	กลุ่มการพยาบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์

2. พัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพ
ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคที่สำคัญแบบองค์รวม

กลยุทธ์

2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการตามกรอบ Service plan
3. พัฒนาระบบความปลอดภัยทางคลินิกที่สำคัญ

เป้าประสงค์

5. ประชาชนในกลุ่มโรคที่สำคัญได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ
6. ผู้รับบริการมีความปลอดภัยทางคลินิกที่สำคัญ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
5. ประชาชนในกลุ่มโรคที่สำคัญได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย มีคุณภาพ	8. ร้อยละผลงาน Service Plan								
	8.1 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired Sepsis	30.87	35.65	36.01	38.01	< 24	< 22	< 20	คกก.Service Plan Sepsis
	8.2 อัตราตายโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)	3.48	4.35	3.67	4.34	< 7	< 5	< 3	คกก.Service Plan Stroke
	8.3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI	7.50	7.37	6.72	8.6	< 8	< 7	< 6	คกก.Service Plan STEMI
	8.4 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Trauma)	8.96	12.76	9.73	9.42	< 12	< 10	< 8	คกก.Service Plan Trauma

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
5. ประชาชนในกลุ่มโรคที่สำคัญได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย มีคุณภาพ (ต่อ)	8.5 CA (Screening)								
	- ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT test	91.58	0.00	92.98	90.26	≥ 92	≥ 95	100	เวชกรรมสังคม / คกก.Service Plan สาขามะเร็ง
	- อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30–70 ปี (breast)	73.22	80.19	95.56	91.76	≥ 90	≥ 92	95	เวชกรรมสังคม / คกก.Service Plan สาขามะเร็ง
	- อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30–60 ปี (Cervix)	64.61	21.39	30.82	34.58	≥ 60	≥ 70	≥ 80	เวชกรรมสังคม / คกก.Service Plan สาขามะเร็ง
	8.6 CA (ระยะเวลารอคอยการรักษา) อัตราตายจากมะเร็ง								
	- ระยะเวลารอคอยผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์	74	71	67	70	>75	>82	>90	คกก.Service Plan สาขามะเร็ง
	- ระยะเวลารอคอยเคมี ภายใน 6 สัปดาห์	77	79	91	85	>75	>82	>90	คกก.Service Plan สาขามะเร็ง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
6. ผู้รับบริการมีความปลอดภัยทางคลินิกที่สำคัญ	9. ผู้รับบริการมีความปลอดภัยทางคลินิกที่สำคัญ								
	9.1 อุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำในระบบโรงพยาบาลเท่ากับ 0	0	1	1	3	0	0	0	PTC ยา
	9.2 ความคลาดเคลื่อนทางยาระดับ E ขึ้นไปจากยา HAD เท่ากับ 0	1	5	3	3	0	0	0	PTC ยา

ประเด็นยุทธศาสตร์

3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่าย

กลยุทธ์

4. พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ

5. สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย

เป้าประสงค์

7. มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ

8. ประชาชนสุขภาพดี

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
7. มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ	10. หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพ100% (sw.สต.ติดดาว)	100	100	100	100	100	100	100	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
	11. หน่วยบริการปฐมภูมิแบบองค์รวมเพิ่มขึ้น มีแพทย์ประจำบ้าน	NA	NA	NA	NA	1	2	3	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
8. ประชาชนสุขภาพดี	12. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	0.57 (848/147,654)	0.67 (1,009/150,774)	0.76 (1,144/150,438)	1.00 (1,506/150,103)	ลดลง ≥ 5 %	ลดลง ≥ 7.5 %	ลดลง ≥ 10 %	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
	13. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	1.04 (1,537/147,654)	1.05 (1,591/150,774)	1.59 (2,397/150,438)	2.15 (3,239/150,103)	ลดลง ≥ 10 %	ลดลง ≥ 10 %	ลดลง ≥ 10 %	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
	14. อัตราผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	77.14	79.33	63.03	68.57	80	85	90	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / คกก.service Plan TB
	15. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล	100	100	100	100	100	100	100	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
	16. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	90.24	95.04	94.78	83.51	>90	>93	>95	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์

4. พัฒนาระบบบริหารจัดการและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

กลยุทธ์

6. สนับสนุนระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

9. เป็นโรงพยาบาล Smart hospital

10. โรงพยาบาล มีสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อสนับสนุนการให้บริการ
อย่างมีคุณภาพ

11. โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการเงินการคลัง (TPS)

12. โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
9. เป็นโรงพยาบาล Smart hospital	17. ร้อยละ OPD Paperless	NA	NA	NA	80	100	100	100	ศูนย์ ITC
	18. Telemedicine อย่างน้อย 1 ห้องตรวจต่อ 1 วัน	NA	NA	1 คลินิก	4 คลินิก	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ศูนย์ ITC
	19. ระยะเวลารอคอยรับบริการเฉลี่ยลดลง (นาที)	87 (ไม่รวมห้องยา)	88 (ไม่รวมห้องยา)	132	133	120	110	100	คกก.ด้านหน้า
10. โรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อสนับสนุนการให้บริการอย่างมีคุณภาพ	20. โรงพยาบาลนอกรายพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ดีมาก	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	คกก.ENV
11. โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (TPS)	21. ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง (Total Performance Score)	NA	7/10 (ระดับ B)	11/15 (ระดับ B)	11/15 (ระดับ B)	≥ 12	≥ 12	≥ 12	คกก.CFO
12. โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล	22. ร้อยละคะแนนประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ในการดำเนินงาน	100	100	95.83	100	100	100	100	งานนิติกร

ประเด็นยุทธศาสตร์

5.พัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพบุคลากร

กลยุทธ์

7. พัฒนาความรู้และทักษะบุคลากร

เป้าประสงค์

13. พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ คุณภาพและประสิทธิภาพ

14. สร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยบุคลากร

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
13.) พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ คุณภาพ และประสิทธิภาพ	23.) ร้อยละคะแนนประเมินระดับความสุขของ บุคลากรโรงพยาบาล (Happinometer)	62.4	62.4	69.31	62.88	≥ 65	≥ 70	≥ 75	วสส.
	24.) บุคลากรได้รับการอบรม CPR 100% (Clinic, สนับสนุน)	80.00	90.00	85.00	46.27	50	70	100	คกก.CPR
	25.) บุคลากรได้รับการอบรมความปลอดภัยด้าน อัคคีภัย 100%	92.00	99.00	90.02	80.00	100	100	100	คกก.ENV
	26.) จำนวนผลงานของหน่วยงานมีผลงาน R2R /นวัตกรรมคุณภาพที่ได้รับการเผยแพร่	25	32	25	20	≥ 28	≥ 30	≥ 32	คกก.R2R
14.) สร้างเสริมสุขภาพและความ ปลอดภัยบุคลากร	27.) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพ	94.60	95.80	94.10	96.13	96	98	100	กลุ่มงาน อาชีวเวชกรรม
	28.) ร้อยละหน่วยงานที่มีระบบเทคโนโลยีความ ปลอดภัย	NA	NA	NA	NA	50	80	100	คกก.ENV

ประเด็นยุทธศาสตร์

6. เป็นสถาบันร่วมสอนและผลิตนักศึกษาแพทย์

กลยุทธ์

8. การจัดระบบการการเรียนการสอนนักศึกษาด้านการแพทย์
ที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์

15. สามารถผลิตบุคลากรด้านการแพทย์รองรับการบริการ
เขตสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษลุ่มน้ำโขง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ปีงบประมาณ				เป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
		2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	
15.) สามารถผลิตบุคลากรด้านการแพทย์รองรับการบริการเขตสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษลุ่มน้ำโขง	29.) เป็นสถาบันร่วมสอนและผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ (แพทย์ประจำบ้าน 6 สาขาหลัก) อย่างน้อย 1 สาขา	NA	NA	NA	NA	1	2	3	กลุ่มงานพรส.
	30.) จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการฝึกปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น (ก่อนปริญญาตรี) ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขจำนวน 10 สาขา	648	1,171	688	176	เพิ่มขึ้น ≥ 5 %	เพิ่มขึ้น ≥ 5 %	เพิ่มขึ้น ≥ 5 %	กลุ่มงานพรส.
	31.) จำนวนแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา (Medical Education)	NA	NA	NA	NA	5	10	20	กลุ่มงานพรส.



Thank you

