

# แผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐



โรงพยาบาลรณนิยสถานตามศาสตร์พระราชา

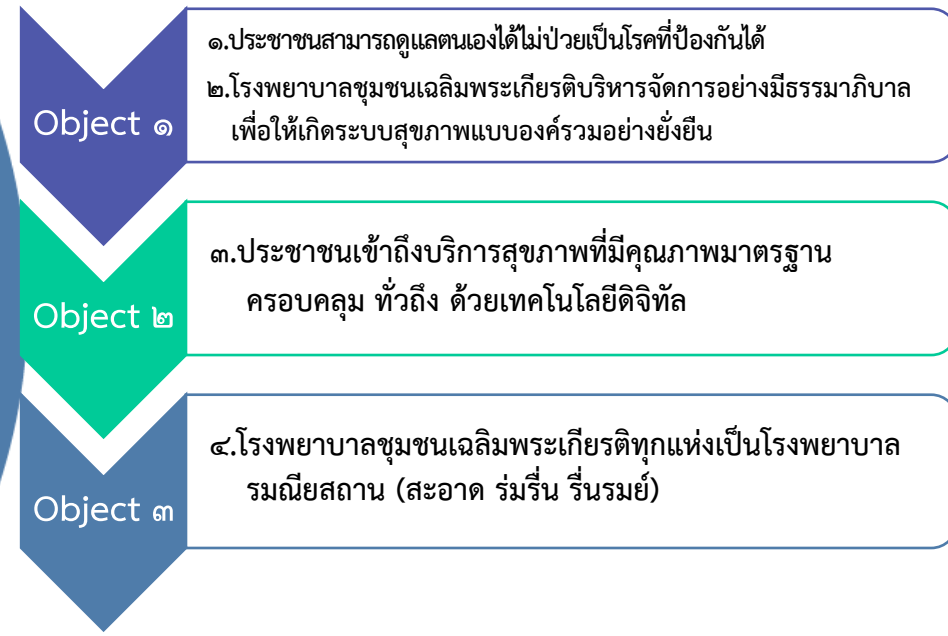
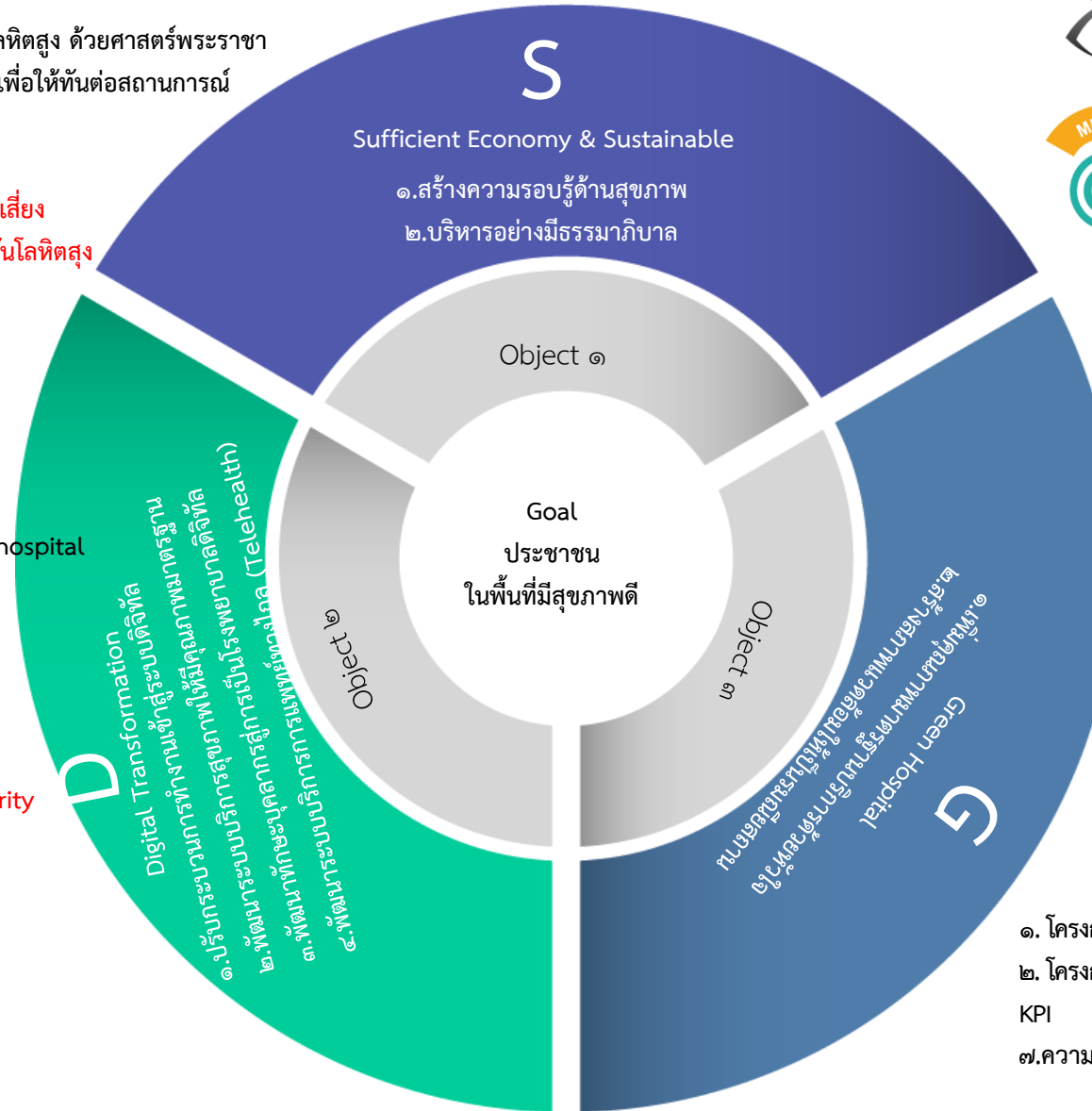


- ๑. นำศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาบริหารจัดการและบริการเพื่อชุมชน
- ๒. ยกระดับมาตรฐานการบริการที่มีคุณภาพเป็นเลิศ
- ๓. ปรับระบบบริการด้วยดิจิทัลสู่การเป็น Smart Hospital
- ๔. พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลรณนิยสถาน

- ๑. โครงการจัด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ด้วยศาสตร์พระราชา
- ๒. โครงการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

- KPI
- ๑. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง
  - ๒. รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในโรงพยาบาล

- ๑. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart hospital
- KPI
- Data-Driven Organization
  - ๑. ร้อยละ ของประชาชน ใช้ PHR บนแพลตฟอร์มพร้อม ๑๐๐ %
  - ๒. จำนวนข้อร้องเรียนจาก PDPA
  - ๓. จำนวนข้อร้องเรียนจาก Cyber security
  - ๔. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Teleheath) ทุกประเภท



- ๑. โครงการยกระดับบริการด้วยหัวใจ
  - ๒. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่รณนิยสถาน
- KPI
- ๗. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ ๘๐

# Action plan ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ศาสตร์พระราชา

Goal : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)

KPI : ร้อยละผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) กลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มปกติ (ร้อยละ ๕๐)  
**อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง**

**Current**

- จำนวนผู้ป่วย DM ,HT ที่ขึ้นทะเบียน
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน (DM ,HT)
  - Microvascular complication(ตา,ไต,เท้า)
  - Macrovascular complication (Stroke ,ACS)
- ค่าใช้จ่าย (บาท)/ปี (ค่ายา ,ค่า Lab )
- อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่มี DM ,HT เป็นโรคประจำตัว

**Goal**

- กลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มปกติ ๑๐%
- กลุ่มป่วยแล้วหาย ๔%

**Goal**

- กลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มปกติ สะสมเป็น ๒๐%
- กลุ่มป่วยแล้วหาย สะสมเป็น ๘%

**Goal**

- กลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มปกติ สะสมเป็น ๓๐%
- กลุ่มป่วยแล้วหาย สะสมเป็น ๑๒%

**Goal**

- กลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มปกติ สะสมเป็น ๔๐%
- กลุ่มป่วยแล้วหาย สะสมเป็น ๑๖%

**Final Goal**

- กลุ่มปกติไม่เสี่ยง
- กลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มปกติ ๕๐% ของเป้าหมายที่คาดการณ์ได้
- กลุ่มป่วยแล้วหาย/ลดภาวะแทรกซ้อน ๒๐% ของจำนวนที่ขึ้นทะเบียน
  - DM : ค่า HbA๑c < ๖.๕ โดยไม่ใช้ยานาน ๓ เดือน
  - HT : No Drug ,ค่า < ๑๔๐/๙๐ Drug ๒๐% (๑ ใน ๕)



**Action**

- คัดกรอง (กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย)
- สร้างทีมดูแลผู้ป่วย NCD ตามจำนวนทีมPCC ของแต่ละอำเภอ
- คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ๓ คน/ PCC (รวมได้ทั้งคนที่เสี่ยง/ผู้ป่วย)

**Action**

- คัดกรอง (กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย)
- คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)
  - จำนวนกลุ่มเสี่ยง ไปเป็นกลุ่มปกติ รวมทุกทีมเป็น ๑๐% ของเป้าคัดกรอง
  - จำนวนกลุ่มป่วยแล้วหาย รวมทุกทีม ๔% ของทะเบียนผู้ป่วย

**Action**

- คัดกรอง (กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย)
- คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)
  - จำนวนกลุ่มเสี่ยง ไปเป็นกลุ่มปกติ รวมทุกทีมเป็น ๒๐% ของเป้าคัดกรอง
  - จำนวนกลุ่มป่วยแล้วหาย รวมทุกทีม ๘% ของทะเบียนผู้ป่วย

**Action**

- คัดกรอง (กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย)
- คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)
  - จำนวนกลุ่มเสี่ยง ไปเป็นกลุ่มปกติ รวมทุกทีมเป็น ๓๐% ของเป้าคัดกรอง
  - จำนวนกลุ่มป่วยแล้วหาย รวมทุกทีม ๑๒% ของทะเบียนผู้ป่วย

**Action**

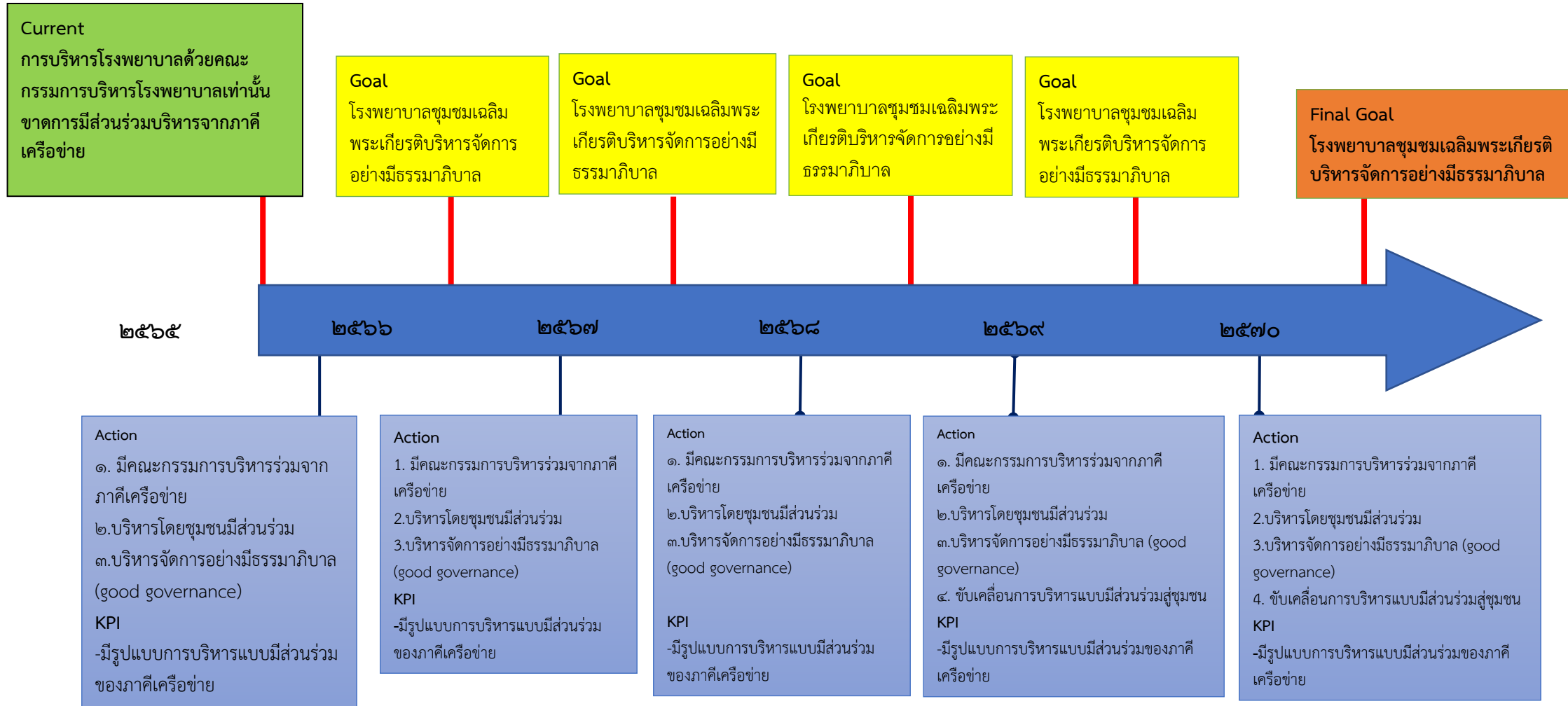
- คัดกรอง (กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย)
- คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)
  - จำนวนกลุ่มเสี่ยง ไปเป็นกลุ่มปกติ รวมทุกทีมเป็น ๔๐% ของเป้าคัดกรอง
  - จำนวนกลุ่มป่วยแล้วหาย รวมทุกทีม ๑๖% ของทะเบียนผู้ป่วย

# Action plan ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ศาสตร์พระราชา

Goal : โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพแบบองค์รวมอย่างยั่งยืน

KPI : มีรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในโรงพยาบาล





# Action plan ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

ยุทธศาสตร์ : D Digital transformation บริการด้วยดิจิทัล  
 Goal :ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อทุกที่ทุกเวลา (Telemedicine)  
 KPI : ๑. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลทุกประเภท

**Current :**  
 - การให้บริการการแพทย์ทางไกล มีไม่ครบทุกแห่งและทุกบริการในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มเปราะบาง

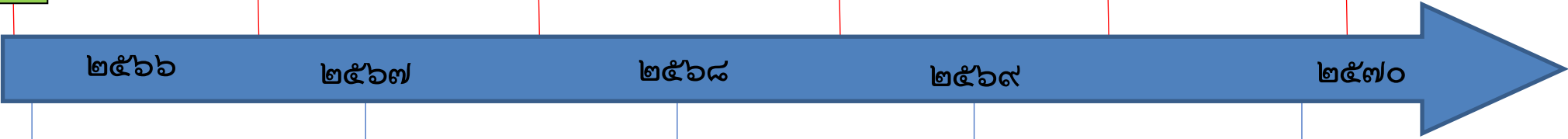
**Goal :** ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกล

**Goal :** ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกล

**Goal :** ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกล

**Goal :** ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกล

**Final Goal :** ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อทุกที่ทุกเวลา



**๒๕๖๕**

**Action**  
 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล

- มีระบบ telemedicine ตามบริบทของพื้นที่
  - จัดให้มีระบบสารสนเทศที่เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่มีความปลอดภัย
  - พัฒนาระบบบริการ Telemedicine
  - พัฒนาระบบบริการส่งยาที่บ้าน
  - เชื่อม Visit การบริการกับ HIS
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ฐานข้อมูลและเครือข่ายการสื่อสาร
  - 2.1 Cloud
  - 2.2 ฐานข้อมูลระบบ Telemedicine
  - 2.3 Internet
  - 2.4 Cyber Security
  - 2.5 Devices
- กระบวนการทางกฎหมายในการจัดการบริการ telemedicine
  - 3.1 ดำเนินการตามมาตรฐานการบริการระบบ Telemedicine
  - 3.2 ดำเนินการตามมาตรฐานทางเทคนิคของระบบ Telemedicine

**KPI**  
 ๑. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลทุกประเภท

**๒๕๖๖**

**Action**  
 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล

- มีระบบ telemedicine ตามบริบทของพื้นที่
  - 1.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศที่เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่มีความปลอดภัย
  - 1.2 พัฒนาระบบบริการ Telemedicine
  - 1.3 พัฒนาระบบบริการส่งยาที่บ้าน
  - 1.4 เชื่อม Visit การบริการกับ HIS
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ฐานข้อมูลและเครือข่ายการสื่อสาร
  - 2.1 Cloud
  - 2.2 ฐานข้อมูลระบบ Telemedicine
  - 2.3 Internet
  - 2.4 Cyber Security
  - 2.5 Devices
- กระบวนการทางกฎหมายในการจัดการบริการ telemedicine
  - 3.1 ดำเนินการตามมาตรฐานการบริการระบบ Telemedicine
  - 3.2 ดำเนินการตามมาตรฐานทางเทคนิคของระบบ Telemedicine

**KPI**  
 1. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลทุกประเภท

**๒๕๖๗**

**Action**  
 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล

- มีระบบ telemedicine ตามบริบทของพื้นที่
  - 1.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศที่เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่มีความปลอดภัย
  - 1.2 พัฒนาระบบบริการ Telemedicine
  - 1.3 พัฒนาระบบบริการส่งยาที่บ้าน
  - 1.4 เชื่อม Visit การบริการกับ HIS
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ฐานข้อมูลและเครือข่ายการสื่อสาร
  - 2.1 Cloud
  - 2.2 ฐานข้อมูลระบบ Telemedicine
  - 2.3 Internet
  - 2.4 Cyber Security
  - 2.5 Devices
- กระบวนการทางกฎหมายในการจัดการบริการ telemedicine
  - 3.1 ดำเนินการตามมาตรฐานการบริการระบบ Telemedicine
  - 3.2 ดำเนินการตามมาตรฐานทางเทคนิคของระบบ Telemedicine

**KPI**  
 ๑. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลทุกประเภท

**๒๕๖๘**

**Action**  
 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล

- มีระบบ telemedicine ตามบริบทของพื้นที่
  - 1.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศที่เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่มีความปลอดภัย
  - 1.2 พัฒนาระบบบริการ Telemedicine
  - 1.3 พัฒนาระบบบริการส่งยาที่บ้าน
  - 1.4 เชื่อม Visit การบริการกับ HIS
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ฐานข้อมูลและเครือข่ายการสื่อสาร
  - 2.1 Cloud
  - 2.2 ฐานข้อมูลระบบ Telemedicine
  - 2.3 Internet
  - 2.4 Cyber Security
  - 2.5 Devices
- กระบวนการทางกฎหมายในการจัดการบริการ telemedicine
  - 3.1 ดำเนินการตามมาตรฐานการบริการระบบ Telemedicine
  - 3.2 ดำเนินการตามมาตรฐานทางเทคนิคของระบบ Telemedicine

**KPI**  
 ๑. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลทุกประเภท

**๒๕๗๐**

**Action**  
 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล

- มีระบบ telemedicine ตามบริบทของพื้นที่
  - 1.1 จัดให้มีระบบสารสนเทศที่เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่มีความปลอดภัย
  - 1.2 พัฒนาระบบบริการ Telemedicine
  - 1.3 พัฒนาระบบบริการส่งยาที่บ้าน
  - 1.4 เชื่อม Visit การบริการกับ HIS
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ฐานข้อมูลและเครือข่ายการสื่อสาร
  - 2.1 Cloud
  - 2.2 ฐานข้อมูลระบบ Telemedicine
  - 2.3 Internet
  - 2.4 Cyber Security
  - 2.5 Devices
- กระบวนการทางกฎหมายในการจัดการบริการ telemedicine
  - 3.1 ดำเนินการตามมาตรฐานการบริการระบบ Telemedicine
  - 3.2 ดำเนินการตามมาตรฐานทางเทคนิคของระบบ Telemedicine

**KPI**  
 ๑. มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลทุกประเภท

## Action plan ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

ยุทธศาสตร์ : โรงพยาบาลสมณียสถาน

Goal : โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติเป็นเลิศด้านคุณภาพและบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (service mind)

KPI : จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการยกระดับบริการ Service mind (๑๑ แห่ง)



# Action plan ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

ยุทธศาสตร์ : โรงพยาบาลรมนียสถาน

Goal : โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลรมนียสถาน

KPI : โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลสีเขียวรมนียสถาน (บนดิน ๘๐% ในอาคารไม่น้อยกว่า ๔๐% ครบทั้ง ๑๑ แห่ง)

