

# [ โรงพยาบาลม่วงสามสิบ ]

## ก้าวสู่คุณภาพ



# วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลที่มี  
บริการคุณภาพ  
ข้อมูลทันสมัย  
หัวใจเพื่อประชาชน

# พันธกิจ

- ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างดีที่สุด
- ประสานเชื่อมต่องานบริการสุขภาพระหว่าง สอ./PCU กับ โรงพยาบาล และหน่วยบริการตติยภูมิ ชุมชน และ อปท.
- สนับสนุน สอ./PCU ให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน
- บริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- รับผิดชอบต่อสังคม ชุมชนและสิ่งแวดล้อม
- พัฒนาระบบสารสนเทศให้ทันสมัยมีข้อมูลที่ใช้ ประโยชน์ได้ครอบคลุม
- เป็นแหล่งฝึกอบรมนักศึกษาที่มีคุณภาพ

# ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

## ลูกค้า

- คุณภาพบริการ
- การเป็นสถานฝึกอบรม
- สนองนโยบายจังหวัด
- รับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม

## ด้านกระบวนการ

- สนับสนุนการบริการสถานีอนามัย/หน่วยงานอื่น
- การรับรองจากองค์กรภายนอก
- ระบบข้อมูลข่าวสาร

## บุคลากร/การพัฒนา

- สมรรถนะ
- สุขภาพ
- ความสุขในการทำงาน
- อัตราการพัฒนาโครงสร้าง

## สถานะทางการเงิน

- I/E Ratio
- Unit Cost
- อัตราคงคลัง

# ด้านลูกค้า

## คุณภาพ บริการ

- Patient Safety
- อัตราป่วย / ตาย โรคที่สำคัญ
- คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ  
ด้อยโอกาส
- ความพึงพอใจผู้ใช้บริการ

# ด้านลูกค้า

## Patient Safety

- อัตราอุบัติเหตุการไม่พึงประสงค์
  - Death in low-mortality DRGS
  - Birth Trauma – Injury to Neonate
  - Problems with childbirth
  - Obstetric Trauma vaginal delivery
  - Transfusion Reaction
  - Wrong Blood Type
  - Medical Equipment-related adverse events
  - Wound Infection
  - Infection due to medical care
  - Patient falls
- Antibiotics Smart Use

# ด้านลูกค้า

อัตราป่วย/ตายโรคที่สำคัญ

- MI
- CVA
- Head Injury

คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  
ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส

- อัตราการผ่านดัชนี DM
- ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตผู้พิการ
- ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ความพึงพอใจ  
ผู้ให้บริการ

- ระดับคะแนนประเมินลูกค้าภายใน
- ระดับคะแนนประเมินลูกค้าภายนอก

# ด้านลูกค้า

## การเป็นสถาน ฝึกอบรม

- ระดับคะแนนประเมินจากสถานศึกษา
- ระดับคะแนนประเมินจากนักศึกษา

## ตอบสนองนโยบาย จังหวัด

- อัตราการผ่านตัวชี้วัดระดับจังหวัด

## เป็นมิตรต่อ สิ่งแวดล้อม

- ระดับคะแนนประเมิน Green Organization



# ด้านกระบวนการ

สนับสนุนการบริการ  
สถานีนามัย/  
หน่วยงานอื่น

- ระดับคะแนนประเมินจากสถานีนามัย/หน่วยงานอื่น

การรับรองจากองค์กรภายนอก

- ระดับการประเมิน Hospital Accreditation

# ด้านกระบวนการ

## ระบบ ข้อมูล ข่าวสาร

- เวชระเบียน
  - ระดับคะแนนประเมินเวชระเบียน
- คุณภาพข้อมูลส่งออก
  - ระดับคะแนนข้อมูลการเงิน
  - อัตราความถูกต้องข้อมูลบริการรายวัน CHP
  - อัตราความถูกต้องข้อมูล OP/PP
- ความพึงพอใจผู้ใช้ข้อมูล
  - ระดับคะแนนความพึงพอใจผู้ใช้ข้อมูล

# บุคลากร การพัฒนา

## สมรรถนะ

- ระดับคะแนนประเมินสมรรถนะทั่วไป
- ระดับคะแนนประเมินสมรรถนะเฉพาะ

## สุขภาพ

- อัตราการเข้าร่วมตรวจสุขภาพ
- ระดับคะแนนผลการตรวจสุขภาพ

## ความสุขในการ ทำงาน

- ระดับคะแนนความสุขในการทำงาน

## อัตราการพัฒนา โครงสร้าง

- สัดส่วนงบลงทุนต่อรายจ่ายทั้งหมด

# ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

สถานะทาง  
การเงิน

- I/E Ratio
- Unit Cost
- อัตราคงคลัง

# ขั้นตอนดำเนินงาน

กำหนดดัชนีของโรงพยาบาล พร้อมความหมาย วิธีการวัด



ผู้รับผิดชอบ/ทีม ทำการวัดผลดัชนีที่ตน หรือทีมมีส่วนเกี่ยวข้อง



ผู้รับผิดชอบวิเคราะห์ดัชนีที่เป็นปัญหา หรืออาจเป็นปัญหา เพื่อกำหนดกลยุทธ์ ระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อแก้ไขปัญหาดัชนีแต่ละตัว

# ขั้นตอนดำเนินงาน

รวบรวม วิเคราะห์ กำหนดกลยุทธ์ทั้งหมดเพื่อแก้ไขปัญหาต้นเหตุตัว เป็นกลยุทธ์  
โรงพยาบาล



กำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะยาว ระยะกลาง เป้าหมายปี ของโรงพยาบาล



กำหนดดัชนีความสำเร็จของเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ประจำปีของโรงพยาบาล อาจเป็นตัว  
เดียวกันกับดัชนีหลักของโรงพยาบาลหรือไม่ ก็ได้

# ขั้นตอนดำเนินงาน

หัวหน้ากลุ่มงาน ร่วมกับผู้ปฏิบัติ ทำการคัดเลือกดัชนีเป้าหมายประจำปีของโรงพยาบาล ที่กลุ่มงานของตนเกี่ยวข้อง ตามน้ำหนักความเกี่ยวข้องในดัชนีนั้นๆ โดยต้องได้รับการยอมรับภายในกลุ่มงาน และระหว่างกลุ่มงานด้วย



ดัชนีเป้าหมายปี และน้ำหนักที่คัดเลือก จะเป็นดัชนีประเมินผลงานหัวหน้ากลุ่มงาน และผลงานรวมที่วัดได้ของหัวหน้ากลุ่มงาน จะเป็นค่าผลงานสูงสุดสำหรับผู้ปฏิบัติในกลุ่มงานด้วย เนื่องจากผู้ปฏิบัติ มีหน้าที่ที่จะต้องดำเนินการ ร่วมให้ดัชนีดังกล่าวบรรลุเป้าหมาย

# ขั้นตอนดำเนินงาน

หัวหน้ากลุ่มงานร่วมกับผู้ปฏิบัติ วิเคราะห์ กำหนดแนวทาง กลยุทธ์ สร้างนวัตกรรม  
กำหนดแผนงาน โครงการเพื่อให้ดัชนีที่หัวหน้ากลุ่มรับผิดชอบแต่ละตัวบรรลุผล



หัวหน้ากลุ่มงาน ร่วมกับผู้ปฏิบัติ กำหนดดัชนีที่ระบุว่าแนวทาง กลยุทธ์ นวัตกรรม  
แผนงาน โครงการ ที่ได้จากการวิเคราะห์ดังกล่าว บรรลุผล



# ขั้นตอนดำเนินงาน

หัวหน้ากลุ่มงาน ถ่ายทอดดัชนีประจำปีของกลุ่มงานที่กำหนด ไปสู่หัวหน้างาน/หัวหน้าแผนก/ผู้ปฏิบัติ ซึ่งอาจเป็นตัวเดียวกับดัชนีที่หัวหน้ากลุ่มงานรับมา หรือไม่ใช่ก็ได้ แต่กิจกรรมทั้งหมด จะเป็นไปเพื่อให้ดัชนีของหัวหน้ากลุ่มงาน บรรลุเป้าหมาย



ดัชนีประจำปีของกลุ่มงาน ที่ผู้ปฏิบัติคัดเลือกตามน้ำหนักที่ตนเกี่ยวข้อง จะเป็นดัชนีประเมินผลงานประจำปีส่วนบุคคล ซึ่งค่าสูงสุด จะต้องไม่มากกว่าค่าดัชนีผลงานรวมที่หัวหน้ากลุ่มงานรับผิดชอบ