แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสตูล ปี 2566

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ตติยภูมิคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 1.1 พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอก (คลินิกเฉพาะทาง)

1. อัตราผู้ป่วยเฉพาะทางที่เข้าคลินิกเฉพาะทางเพิ่มขึ้น
2. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ > 85%

1. ขยายบริการคลินิกเฉพาะโรคผู้ป่วยนอกของ, คลินิกจิตเวชเด็กและคลินิกศัลยกรรมกระดูก (บ่าย 2) คลินิกศัลยกรรม คลินิกนรีเวช
2. ลดแออัด ลดรอคอยในการรอคิวเข้ารับบริการ

กลยุทธ์ที่ 1.2 พัฒนาระบบการดูแลและความเชี่ยวชาญ

3. อัตราการ refer out
4. Case mix index (CMI)

3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยAbnormal Pap smear ด้วย COLPOSCOPY and LEEP
4. ขยายบริการคลินิกเฉพาะทาง (คลินิกข้อเข่าเสื่อม, คลินิก Botox, คลินิกศัลยกรรมระบบประสาท)
5. พัฒนาศักยภาพทีมผ่าตัดข้อเข่าเทียม
6. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย NCD
7. โครงการพัฒนาความเชี่ยวชาญของแพทย์
8. ประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันและรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก /มะเร็งลำไส้ใหญ่มะเร็งเต้านม พื้นที่จังหวัดสตูล

กลยุทธ์ที่ 1.3 พัฒนาระบบการดูแลโรคที่มีความสำคัญและมีความเสี่ยงสูง

5. อัตราการตาย

9. โครงการขอการรับรอง DSC (Disease Specific Certification)
10. โครงการพัฒนาทีม SRRT ใน Sepsis
11. โครงการลดแม่ตาย
12. อบรมเชิงปฏิบัติการณ์ซ้อมแผนโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำในโรงพยาบาลสตูล ประจำปี 2566

กลยุทธ์ที่ 1.4 พัฒนาระบบการดูแลตามมาตรฐาน และปลอดภัย

6. อัตราการผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัด 2P Safety 100%

13. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติตามมาตรฐาน 2P Safety (มาตรฐาน 9 ข้อ)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบปฐมภูมิเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 2.1 พัฒนาระบบบริการและเครือข่ายเพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่

7. อัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในโรค DM/HT/COPD

14. โครงการค้นหาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมญาติกลุ่มเสี่ยงโดยใช้กระบวนการวางแผนการจำหน่าย
15. โครงการจัดตั้งคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง (ปีละ 6 รพ.สต.)
16. โครงการสร้างชุมชนเข้มแข็งลดโรคเรื้อรัง Zone 2 เป้าหมาย ปีละ 1 ชุมชน
17. โครงการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ระยะที่ 1 ในรพ.สต./PCU (เป้าหมาย : 2 แห่ง)

กลยุทธ์ที่ 2.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรค DM,HT และ COPD ให้มีประสิทธิภาพ

8. อัตราการควบคุมเบาหวาน
9. อัตราการควบคุมความดัน
10. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเบาหวาน (DR DN Stroke MI)
11. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนความดัน (Stroke MI)
12. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป)

18. พัฒนาศักยภาพการบริหารงานอนามัยแม่และเด็ก
19. โครงการจัดตั้งโรงเรียน DM/HT ใน NCD พื้นที่โรงพยาบาลสตูล
20. โครงการพัฒนาสมรรถนะการถ่ายภาพจอประสาทตาใน รพ.สต เครือข่ายอำเภอเมือง
21. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย COPD เครือข่ายบริการสุขภาพ จ.สตูล
22. โครงการติดตามการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย DM/HT ในพื้นที่เครือข่าย รพ.สต.
23. โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative care) เครือข่ายอำเภอเมือง จังหวัดสตูล
24. โครงการ อบรมผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุใหม่ (Care giver) ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงเครือข่ายสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

กลยุทธ์ที่ 2.3 พัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ขับเคลื่อน

13. สัดส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคเรื้อรังที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (เบาหวาน ความดัน)
14. สัดส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอกทั่วไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

25. โครงการเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการปฐมภูมิที่ขับเคลื่อน โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว นำร่อง PCU 1, PCU 2
26. พัฒนาระบบ Green Channel เครือข่ายปฐมภูมิอำเภอเมือง และ รพช.
27. โครงการสร้างต้นแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยชุมชน (ปรับด้วยยา รักษาด้วยใจภาคชุมชน)
28. โครงการเสริมสร้างศักยภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดเครือข่ายผู้ดูแล ในเขตอำเภอเมืองสตูล
29. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย
30. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
31. โครงการติดตามการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสตูล ปี 2566 (ต่อ)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบริการ

กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนาระบบบริการเครือข่าย รพช.

15. อัตราการ refer in ลดลง

32. พัฒนาศักยภาพ Node ละงู (สูติกรรม, ศัลยกรรม, ศัลยกรรมกระดูก + กุมารเวชกรรม + อายุรกรรม + จักษุ)
33. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) Node ละงู
34. พัฒนาศักยภาพ Node ละงู ผู้ป่วย Stroke แบบครบวงจร
35. โครงการพัฒนาศักยภาพแพทย์ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลละงู
36. พัฒนาระบบเครือข่ายเชื่อมโยงกับ รพช. และชุมชน (Stroke, COPD, Sepsis, ER,จิตเวชและยาเสพติด)
37. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวชอย่างครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 3.2 พัฒนาระบบ Seemless Refer

16. อัตราผู้ป่วยกลุ่ม fast tract ได้รับการส่งต่อภายในเวลาที่กำหนด
17. อัตราการปฏิเสธการส่งต่อ
18. อัตราผู้ป่วยวิกฤตแย่ลงขณะส่งต่อ

38. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยในสถานที่ท่องเที่ยว จังหวัดสตูล
39. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล
40. พัฒนาระบบ Smart EMS (Seamless (AOC)
41. โครงการพัฒนาเครือข่ายโดยใช้Referral Conference

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการ

กลยุทธ์ 4.1 การพัฒนาสมรรถนะด้านสะสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพเพื่อให้เป็นตติยภูมิคุณภาพและปฐมภูมิที่เข็มแข็ง

19. อัตราการให้บริการรักษาครบทุกสาขา ร้อยละ 100
20. อัตราการเพียงพอของแพทย์เฉพาะทาง (Subboard) และแพทย์ปฐมภูมิไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
21. ร้อยละบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน specific competency และ Core competency

42. โครงการพัฒนาสมรรถนะหลัก (Core Completency องค์กร)
43. โครงการบริหารอัตรากำลังเพื่อจัดบริการทุกสาขา
44. โครงการพัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่จำเป็น 4 สาขาหลัก (Stroke, STEMI, Sepsis, Trauma)/สาขาต่อยอดที่จำเป็น ได้แก่ cardio/nepho/Neuro surg/Neuro med/uro surg)
45. โครงการพัฒนาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย cardio Neurosurg (กลุ่มเป้าหมาย) OR, ICU, IPD
46. พัฒนาการสมรรถนะการพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic Care)
47. โครงการพัฒนาสมรรถนะการช่วยฟื้นคืนชีพ
48. โครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการ
49. โครงการจัดตั้งศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center)

กลยุทธ์ 4.2 พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข

22. ดัชนีวัดความสุข (Happinometer) มากกว่าร้อยละ 65

50. โครงการสุขภาพดีมีความสุข (สร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ, rally เพื่อสุขภาพ)
51. โครงการอบรมเครือข่ายอาชีวอนามัยในสถานบริการ : การบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
52. โครงการสติสร้างสุข
53. โครงการปฐมนิเทศ
54. โครงการพัฒนาพลังแห่งการคิดบวก

กลยุทธ์ 4.3 พัฒนาระบบเพิ่มรายรับ - ลดรายจ่าย

23. Current Ratio ≥1.5
24. Quick Ratio ≥ 1.0
25. Cash Ratio ≥ 0.8
26. Unit cost IP ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน
27. Unit cost OP ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน

55. โครงการตรวจสุขภาพประจำปีและวัคซีนเชิงรุก
56. โครงการพัฒนาบริการ Premium service (หัตถการ)
57. โครงการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้
58. โครงการพัฒนาความรู้การสรุปเวชระเบียนเครือข่ายจังหวัดสตูล
59. โครงการพัฒนาระบบห้องพิเศษสู่ความเป็นเลิศ
60. โครงการลดต้นทุนรายโรคผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

กลยุทธ์ 4.4 พัฒนาระบบมาตรฐานระบบบริการ

28. ผ่านการรับรองมาตรฐานระบบบริการ

61. โครงการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ (KM) ตามจุดเน้น รพ.
62. โครงการเตรียมความพร้อม/รับการตรวจเยี่ยม จากองค์กรภายนอก ระยะที่ 2
63. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ มาตรฐานบริการพยาบาลและเกณฑ์การประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล
64. โครงการพัฒนาศักยภาพ FA และ IS ระยะที่ 2
65. โครงการพัฒนาทักษะการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (อบรม สรพ)
66. โครงการปั้นดินให้เป็นดาว
67. โครงการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มหกรรมคุณภาพ
68. ขับเคลื่อนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามแนวทาง GREEN & CLEAN Hospital
69. อบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนและระงับอัคคีภัย