



โรงพยาบาลคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

แผนปฏิบัติการราชการ และแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประจำปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙



คำนำ

การจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นการบริหารอย่างมีระบบที่ต้องอาศัยวิสัยทัศน์ของผู้นำ และอาศัยการวางแผนอย่างมีขั้นตอน โดยผ่านการตัดสินใจและการประเมินแล้วว่าเหมาะสมกับองค์กร และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงอันจะนำความสำเร็จมาสู่องค์กรได้ การจัดการเชิงกลยุทธ์จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้นักบริหารกำหนดทิศทางขององค์กร วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์กร ช่วยกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับองค์กร เพื่อที่จะนำกลยุทธ์เหล่านั้นไปประยุกต์ปฏิบัติและควบคุมประเมินผลการดำเนินงานขององค์กรได้

โรงพยาบาลคลองเขื่อน มีการนำแนวคิดการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์มาใช้ในการบริหารจัดการองค์กรอย่างจริงจังและมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพเพื่อรองรับการบริหารจัดการเรื่อยมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ และถึงแม้ว่ารพ.คลองเขื่อน ได้ดำเนินการบริหารจัดการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๑ ได้มีระยะหนึ่ง แต่ด้วยสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงต่างๆทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่ออุบัติการณ์การเกิดโรคใหม่ต่างๆ โรคระบาด และโรคเรื้อรัง ตลอดจนอุบัติเหตุ อุบัติภัยต่างๆมีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นอีกทั้งจำนวนผู้ป่วยนับวันจะมีจำนวนมากยิ่งขึ้น ทำให้รพ.คลองเขื่อน ต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคการพัฒนาการให้บริการต่างๆ และจำเป็นต้องรับมือกับกระแสการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น นอกจากนี้ในข้อสรุปจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการให้บริการต่างๆ ในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ ยังพบโอกาสพัฒนาในด้านต่างๆที่สำคัญดังนี้ ๑.ความเข้าใจในการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน/ภายนอก เพื่อจัดทำ SWOT MATRIX ๒.ความครอบคลุมของปัจจัยสำคัญในการกำหนดปัญหาสุขภาพพื้นที่ ๓.การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับองค์กรสู่ระดับบุคคลยังขาดความชัดเจนและเท่าเทียม และ ๔.การพัฒนาระบบวัดผลและติดตามความก้าวหน้าผ่านทางเทคโนโลยีสารสนเทศ

จากเหตุผลปัจจัยภายในและภายนอกดังกล่าว ประกอบกับทิศทางนโยบายรัฐบาล รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ และแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ ๒๐ ปี ที่มีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” คณะทำงานฯ จึงมีมติให้เร่งดำเนินการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ของรพ.คลองเขื่อน โดยการจัดโครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงาน โรงพยาบาลคลองเขื่อน อำเภอกองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ขึ้น

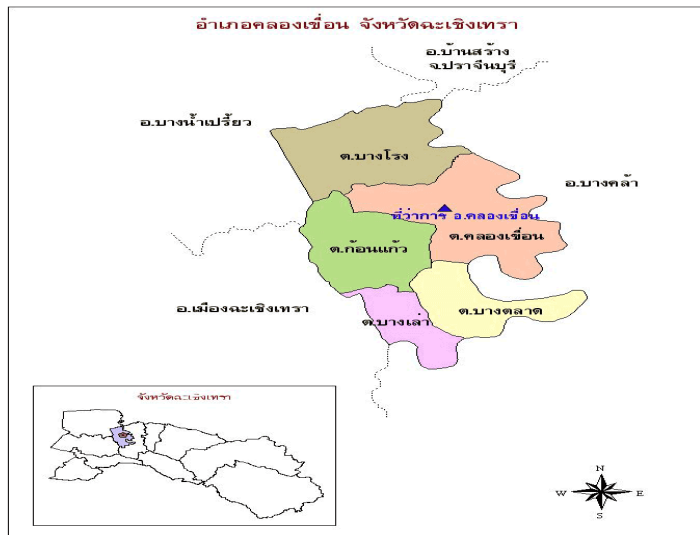
คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลคลองเขื่อน หวังว่าแผนยุทธศาสตร์สุขภาพปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ ฉบับนี้จะสามารถใช้เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติราชการของรพ.คลองเขื่อน ตลอดจนการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ จนสามารถส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้การบริหารราชการเกิดประสิทธิผล ตลอดจนเกิดประโยชน์สุขของประชาชน และประโยชน์สูงสุดของประเทศต่อไป

ระบบสุขภาพอำเภอคลองเขื่อน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ สภาพทางภูมิศาสตร์

๑.๑.๑ ที่ตั้งและอาณาเขต ระยะทางจากอำเภอคลองเขื่อน ถึง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประมาณ ๑๕ กิโลเมตร จำนวนพื้นที่ของอำเภอคลองเขื่อน ประมาณ ๑๒๘ ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้



ทิศเหนือ ติดกับ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทิศใต้ ติดกับ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทิศตะวันออก ติดกับ แม่น้ำบางปะกง อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทิศตะวันตก ติดกับ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

๑.๑.๒ ขนาดพื้นที่ อำเภอคลองเขื่อน มีเนื้อที่ประมาณ ๑๒๘ ตารางกิโลเมตร หรือ ๘๐,๐๐๐ ไร่ เป็นพื้นดิน ๖๓,๐๘๗ ไร่ คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๙ เป็นพื้นที่น้ำ ๑๖,๙๑๓ ไร่ คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๑

โรงพยาบาลคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา ตั้งอยู่หมู่ที่ ๔ ตำบลคลองเขื่อน อำเภอคลองเขื่อน อำเภอคลองเขื่อน เดิมเป็นพื้นที่การปกครองส่วนหนึ่งของ อำเภอบางคล้า ต่อมาทางราชการมีความเห็นว่าอำเภอบางคล้า มีอาณาเขตกว้างขวาง และมีพลเมืองจำนวนมาก มีท้องที่หลายตำบล ซึ่งอยู่ทางฝั่งซ้ายของแม่น้ำ บางปะกง และอยู่ห่างไกลจากที่ว่าการอำเภอบางคล้า ซึ่งตั้งอยู่ทางด้านฝั่งขวาของแม่น้ำบางปะกง ประกอบกับในขณะนั้นยังไม่มีสะพานข้ามแม่น้ำบางปะกง จึงทำให้ราษฎรได้รับความยากลำบากในการเดินทางไปติดต่อกับทางราชการ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ออกตรวจดูแลทุกข์สุขของราษฎรได้ไม่ทั่วถึง นอกจากนี้ สภาพท้องที่โดยทั่วไปของตำบลต่างๆ ที่อยู่ทางฝั่งซ้ายของแม่น้ำบางปะกงมีแนวโน้มว่าต่อไปในภายภาคหน้าจะมีความ เจริญขึ้น

ต่อมาได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๖ เรื่องแบ่งเขตพื้นที่อำเภอ บางคล้า โดยกำหนดให้พื้นที่ทางฝั่งซ้ายของแม่น้ำบางปะกง ตั้งเป็นกิ่งอำเภอคลองเขื่อน โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๓๖ และต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะ "กิ่งอำเภอคลองเขื่อน" เป็น "อำเภอคลองเขื่อน" เมื่อวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๐ โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๕๐ ตามโครงการอำเภอเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐

๑.๑.๓ ลักษณะภูมิประเทศ อำเภอคลองเขื่อน มีลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำ ซึ่งเกิดจากการทับถมของตะกอนที่มากับน้ำ มีแม่น้ำบางปะกงไหลผ่าน

๑.๑.๔ ลักษณะภูมิอากาศ อำเภอคลองเขื่อน มีลมมรสุมพัดปกคลุมเกือบตลอดปี โดยแบ่งออกตามฤดูกาลได้ ๓ ฤดู ดังนี้

- ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนพฤษภาคม โดยมีลมตะวันออกเฉียงและลมใต้พัดปกคลุมมีอากาศร้อนอบอ้าว และอากาศร้อนจัดเป็นบางวัน อุณหภูมิเฉลี่ย ๓๕ - ๓๘ องศาเซลเซียส ปริมาณฝนเฉลี่ย ๒๐๐ - ๓๐๐ มิลลิเมตร

- ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคม ถึงกลางเดือนตุลาคม โดยมีลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัด ปกคลุม ประกอบกับมีร่องความกดอากาศต่ำพัดผ่านภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียง ทำให้มีฝนตกฟ้าคะนอง มีปริมาณฝน เฉลี่ย ๑๐๐๐ - ๑๒๐๐ มิลลิเมตร

- ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ โดยมีลมตะวันออกเฉียงเหนือพัดปกคลุม อุณหภูมิเฉลี่ย ๑๘ - ๒๑ องศาเซลเซียส ปริมาณฝนเฉลี่ย ๕๐ - ๑๐๐ มิลลิเมตร

ปริมาณน้ำฝน เนื่องจากอำเภอคลองเขื่อนยังไม่มีสถานีวัดน้ำฝนจึงใช้สถิติปริมาณน้ำฝนของ จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยค่าเฉลี่ยปี ๒๕๕๐ เท่ากับ ๑,๒๐๐ มิลลิเมตร

๑.๑.๕ กรมการปกครอง อำเภอคลองเขื่อน มี ๕ ตำบล ๓๒ หมู่บ้าน ๕ องค์การบริหารส่วนตำบล

๑.๑.๖ การคมนาคมและการขนส่ง ทางบก ได้แก่ ถนนคั่นกันน้ำสายบางขนาก - ท่าไข่ เป็นเส้นทางสายหลัก

๑.๑.๗ ระบบเศรษฐกิจ อาชีพหลัก ได้แก่ เกษตรกรรม ปศุสัตว์ และประมง อาชีพเสริม ได้แก่ รับจ้างภาคการเกษตร จำนวนธนาคาร ๑ แห่ง ได้แก่ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ไม่มีห้างสรรพสินค้า ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรม

๑.๑.๘ ทูทางสังคม/ศักยภาพชุมชน บริบทชุมชน อำเภอคลองเขื่อน แบ่งเขตการปกครอง เป็น ๕ ตำบล ๓๒ หมู่บ้าน มีโรงเรียนมัธยม ๑ แห่ง ได้แก่ โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม มีสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่ง ได้แก่ พระพิฆเนศวองค์ยืน คุ้มวิมานดิน สวนปาล์มฟาร์มนก ชมทิวทัศน์เกาะลัด

๑.๑.๙ รายได้เฉลี่ยของประชากรอำเภอคลองเขื่อน ๘๑,๑๓๑.๖๖ บาท/คน/ปี

ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์ห้องคักร “โรงพยาบาลคลองเขื่อน” สภาพปัญหา และระบบสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน

๒.๑ ประวัติความเป็นมา โรงพยาบาลคลองเขื่อน (Klongkhuean Hospital)

จากการตรวจเยี่ยมเพื่อมอบนโยบายการปฏิบัติราชการของผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ หอประชุมอำเภอคลองเขื่อน เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ได้สอบถามปัญหาในท้องที่อำเภอคลองเขื่อน พบว่าอำเภอคลองเขื่อน ไม่มีโรงพยาบาลประจำอำเภอ จึงมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อนสำรวจข้อมูลการจัดหาที่ดินสำหรับก่อสร้างโรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน ได้ดำเนินการสำรวจที่ดินสาธารณะประโยชน์และที่ดินที่มีผู้มีจิตศรัทธาบริจาค พบว่าโฉนดเลขที่ ๓๑๐๓ เล่ม ๓๒ หน้า ๓ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นกรรมสิทธิ์ของนางเปี่ยม แสงขำ ที่ดินตั้งอยู่ หมู่ที่ ๒ ตำบลคลองเขื่อน อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา (ปัจจุบันตั้งอยู่หมู่ที่ ๔ ตำบลคลองเขื่อน อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา) ได้บริจาคที่ดินจำนวน ๔๘ ไร่ ๗๖ ตารางวา ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๔๘๕ ให้กับเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา (ของโรงพยาบาลจังหวัดฉะเชิงเทรา) และสำเนาหนังสือแผนที่ดินจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ ๕๔๑/๒๔๘๕ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๔๘๕ เรื่อง โอนที่ดินในนามเทศบาล เขียนโดยเจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดฉะเชิงเทรา ถึงอธิบดีกรมที่ดิน สรุปได้ว่า นางเปี่ยม แสงขำ มีจิตศรัทธายกกรรมสิทธิ์ที่ดินแปลงนี้ ให้กับเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา (ของโรงพยาบาลจังหวัดฉะเชิงเทรา) เพื่อการกุศลสาธารณสุขประโยชน์ ต่อมาในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๐๐ ได้มีการจดทะเบียนแบ่งแยกที่ดิน ๒ ครั้ง เป็นโฉนดเลขที่ ๖๘๓๒ เล่ม ๖๙ หน้า ๓๒ อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ในนามเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา (ของโรงพยาบาลจังหวัดฉะเชิงเทรา) สำหรับเป็นพื้นที่เช่านายเดือน พุ่มนิคม จำนวน ๑๗ ไร่ ๖๐ ตารางวา และแบ่งให้กระทรวงการคลัง (เพื่อการชลประทาน) อีก ๔ ไร่ ๓ งาน ๔๔ ตารางวา คงเหลือที่ดินในปัจจุบัน ๒๖ ไร่ ๗๒ ตารางวา

เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ เริ่มมีการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก ๓๐ เตียง เป็นอาคาร คสล.พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๑,๑๒๕ ตารางเมตร ตามแบบเลขที่ ๓๑๓๐/๒๕๒๖ และเอกสาร ข.๑๘๑/ส.ค./๒๘+ข.๒๓๑/พ.ย.๕๔ จำนวน ๑ หลัง เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๑,๖๔๐,๐๐๐ บาท (สิบเอ็ดล้านหกแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) มีกำหนดแล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๖ และในวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๗ โรงพยาบาลคลองเขื่อน ได้เปิดให้บริการประชาชนในพื้นที่ อย่างเป็นทางการ โดยเปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก (OPD) และในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ได้เปิดให้บริการผู้ป่วยใน (IPD) จำนวน ๑๐ เตียง

ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ได้รับเงินบริจาค เป็นเงิน ๑๕,๓๖๘,๗๒๗.๙๗ บาท (สิบห้าล้านสามแสนหกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยยี่สิบเจ็ดบาทเก้าสิบเจ็ดสตางค์) เพื่อจัดสร้างอาคารผู้ป่วยใน ๓๐ เตียง เป็นอาคารคสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอย ๘๑๗ ตร.ม. โดยสร้างตามแบบของบริษัท เอส เค กลาส จำกัด และตามแบบกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข แบบเลขที่ ก.๑๔๗/พ.ย.๖๓ ก่อสร้างแล้วเสร็จ ในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สามารถรับผู้ป่วยในได้ ๓๒ เตียง มีห้องพิเศษจำนวน ๘ ห้อง และจะมีพิธีเปิดอาคารผู้ป่วยใน IPD วันศุกร์ที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖

ทำเนียบผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเขื่อน

พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๕๙

นายแพทย์วิชัย นิยมรัตน์

พ.ศ.๒๕๕๙ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑

นายแพทย์ดิเรก ภาคกุล

๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ - ปัจจุบัน

แพทย์หญิงวิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์

การดำเนินงานโรงพยาบาลคลองเขื่อน

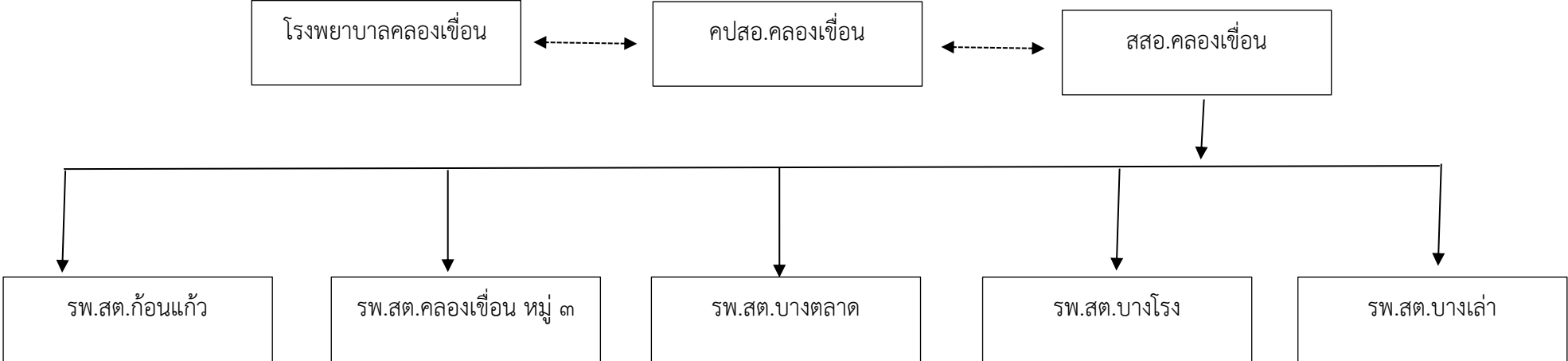
ปัจจุบัน โรงพยาบาลคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา ตั้งอยู่เลขที่ ๑๑๑ หมู่ที่ ๔ ตำบลคลองเขื่อน อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิ ระดับ F๓ ขนาด ๑๐ เตียง ให้บริการจริง ๓๒ เตียง มีอัตราครองเตียงปี ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖) ร้อยละ ๔๒.๖๘ ครอบคลุมหน่วยบริการประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ตำบลก้อนแก้ว ตำบลคลองเขื่อน ตำบลบางตลาด ตำบลบางโรง และตำบลบางเล่า มีภารกิจให้การรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูในเขตพื้นที่อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา และเขตใกล้เคียง ทั้งผู้ที่มีความเจ็บป่วย ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคและผู้ที่มีภาวะปกติ

การให้บริการ

1. ให้บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน 24 ชม.
2. ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ส่งต่อ และฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐาน

โครงสร้างเครือข่ายพัฒนาสุขภาพอำเภอคลองเขื่อน

โรงพยาบาลคลองเขื่อน เป็นสถานบริการหลัก และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายจำนวน ๕ แห่ง รายละเอียดดังแผนภูมิ



การแบ่งเขตการปกครอง พื้นที่ และประชากร

ตามระเบียบราชการแผ่นดินส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น แบ่งการปกครองของอำเภอคลองเขื่อน ออกเป็น ๕ ตำบล ๓๒ หมู่บ้าน ๕ องค์การบริหารส่วนตำบล มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๑๒,๕๘๑ คน มีเพศชาย ๖,๑๔๓ คน หญิง ๖,๔๓๘ คน รายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ ๑ การปกครอง ประชากร ของอำเภอคลองเขื่อน

ตำบล	ระยะทางจากตำบลถึงอำเภอ	หมู่บ้าน	อบต.
ตำบลก้อนแก้ว	๘ กิโลเมตร	๖ หมู่บ้าน	๑ แห่ง
ตำบลคลองเขื่อน	๕.๕ กิโลเมตร	๖ หมู่บ้าน	๑ แห่ง
ตำบลบางตลาด	๑๒ กิโลเมตร	๗ หมู่บ้าน	๑ แห่ง
ตำบลบางโรง	๗ กิโลเมตร	๗ หมู่บ้าน	๑ แห่ง
ตำบลบางเล่า	๑๕ กิโลเมตร	๖ หมู่บ้าน	๑ แห่ง
รวม	-	๓๒ หมู่บ้าน	๕ แห่ง

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามเพศ และรายตำบล

ตำบล	จำนวนประชากร (คน)				หลังคาเรือน
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	
ตำบลก้อนแก้ว	๑,๔๔๐	๑,๕๓๕	๒,๙๗๕	๑๐๐	๙๖๑
ตำบลคลองเขื่อน	๑,๖๔๘	๑,๗๖๘	๓,๔๑๖	๑๐๐	๑,๓๖๘
ตำบลบางตลาด	๑,๑๐๓	๑,๐๖๒	๒,๑๖๕	๑๐๐	๘๘๓
ตำบลบางโรง	๑,๐๖๒	๑,๑๕๒	๒,๒๑๔	๑๐๐	๗๕๖
ตำบลบางเล่า	๘๙๐	๙๒๑	๑,๘๑๑	๑๐๐	๖๑๓
รวม	๖,๔๑๓	๖,๔๓๘	๑๒,๘๕๑	๑๐๐	๔,๕๘๑

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕

ตารางที่ ๓ แสดงรายละเอียดจำนวนเตียง

แผนก	จำนวนเตียง
สามัญ	๑๖
ห้องพิเศษ (พิเศษรวม ๘ เตียง พิเศษเดี่ยว ๗ เตียง)	๑๕
ห้องแยกโรค	๑
รวม	๓๒

หมายเหตุ จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการจริง รวมเตียงเสริม ๓๒ เตียง

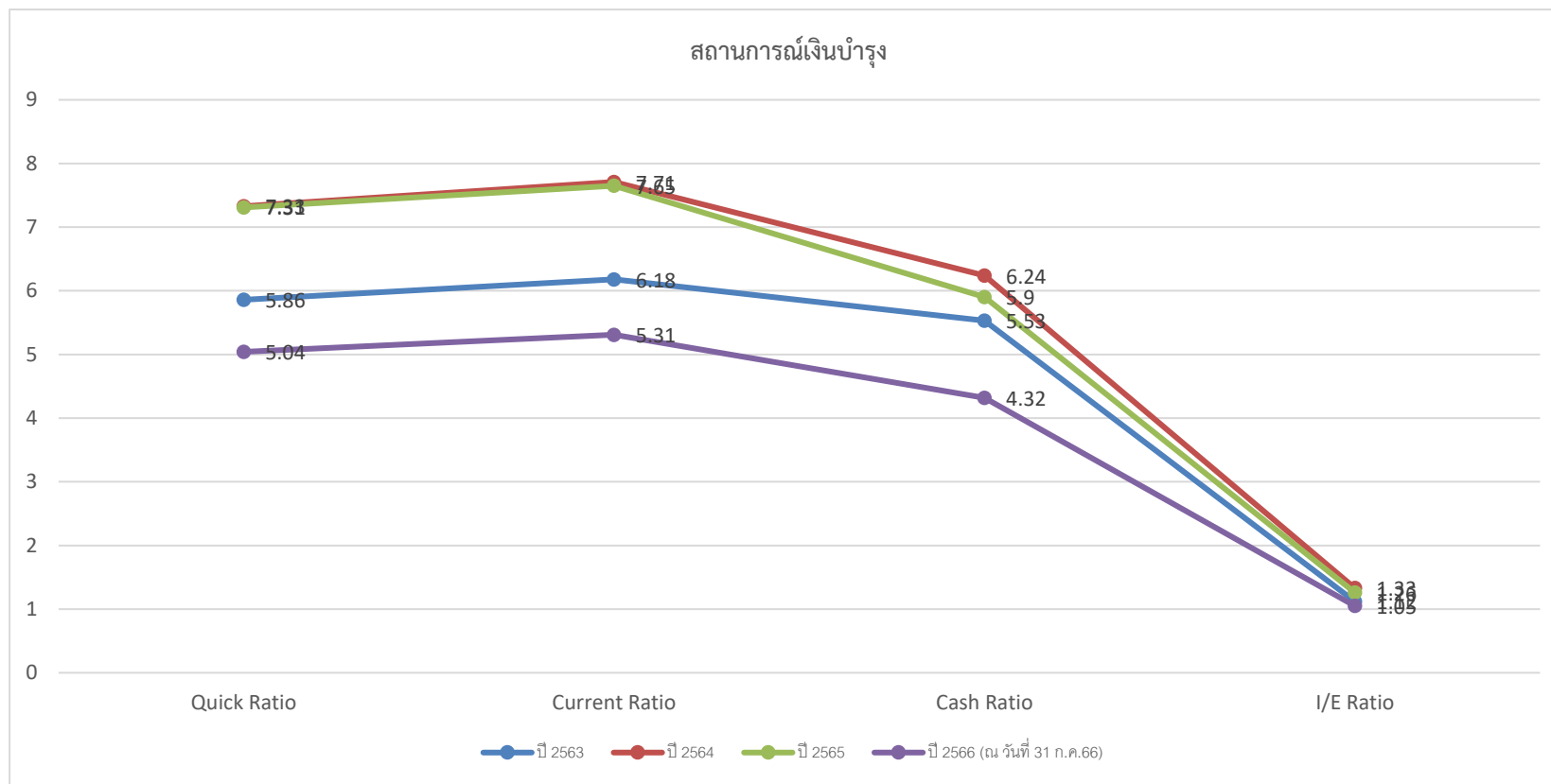
จำนวนเตียงตามกรอบ/จำนวนที่ขออนุญาต ๑๐ เตียง

ตารางที่ ๔ สถานการณ์เงินบำรุงของโรงพยาบาลคลองเขื่อน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ (ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)

รายการ	ปีงบประมาณ			
	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖ (ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)
เงินบำรุงคงเหลือยกมา	๒๒,๗๕๓,๔๓๐.๙๗	๒๗,๕๙๒,๐๕๓.๘๑	๔๕,๕๔๘,๖๑๒.๗๘	๕๓,๑๘๐,๗๙๑.๐๕
รายรับเงินบำรุง	๓๒,๔๙๐,๘๙๖.๕๔	๔๙,๙๘๔,๓๘๐.๕๑	๔๐,๖๗๒,๐๖๘.๕๔	๒๙,๐๓๘,๒๖๖.๖๗
รายจ่ายเงินบำรุง	๒๗,๖๕๒,๒๗๓.๗๐	๓๒,๐๕๓,๗๒๙.๖๓	๓๓,๐๓๗,๓๙๐.๒๗	๔๒,๐๒๕,๖๕๖.๒๘
เงินบำรุงคงเหลือยกไป	๒๗,๕๙๒,๐๕๓.๘๑	๔๕,๕๒๒,๗๐๔.๕๙	๕๓,๑๘๐,๗๙๑.๐๕	๔๐,๑๒๙,๓๕๘.๘๖
มูลค่าวัสดุคงคลัง	๑,๖๘๕,๑๔๑.๖๖	๒,๑๑๐,๗๔๐.๔๔	๒,๔๗๐,๓๘๖.๐๗	๒,๔๕๐,๖๘๘.๕๔
หนี้สินโรงพยาบาล	๓,๕๓๙,๙๐๗.๐๓	๔,๓๔๔,๕๗๕.๗๐	๑๕,๒๔๗,๓๙๗.๑๓	๕,๑๗๕,๘๗๖.๙๖
Quick Ratio	๕.๘๖	๗.๓๓	๗.๓๑	๕.๐๔
Current Ratio	๖.๑๘	๗.๗๑	๗.๖๕	๕.๓๑
Cash Ratio	๕.๕๓	๖.๒๔	๕.๙๐	๔.๓๒
I/E Ratio	๑.๑๒	๑.๓๓	๑.๒๖	๑.๐๕

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงินโรงพยาบาลคลองเขื่อน

แผนภูมิแสดงตัวชี้วัดที่สำคัญทางการเงิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖

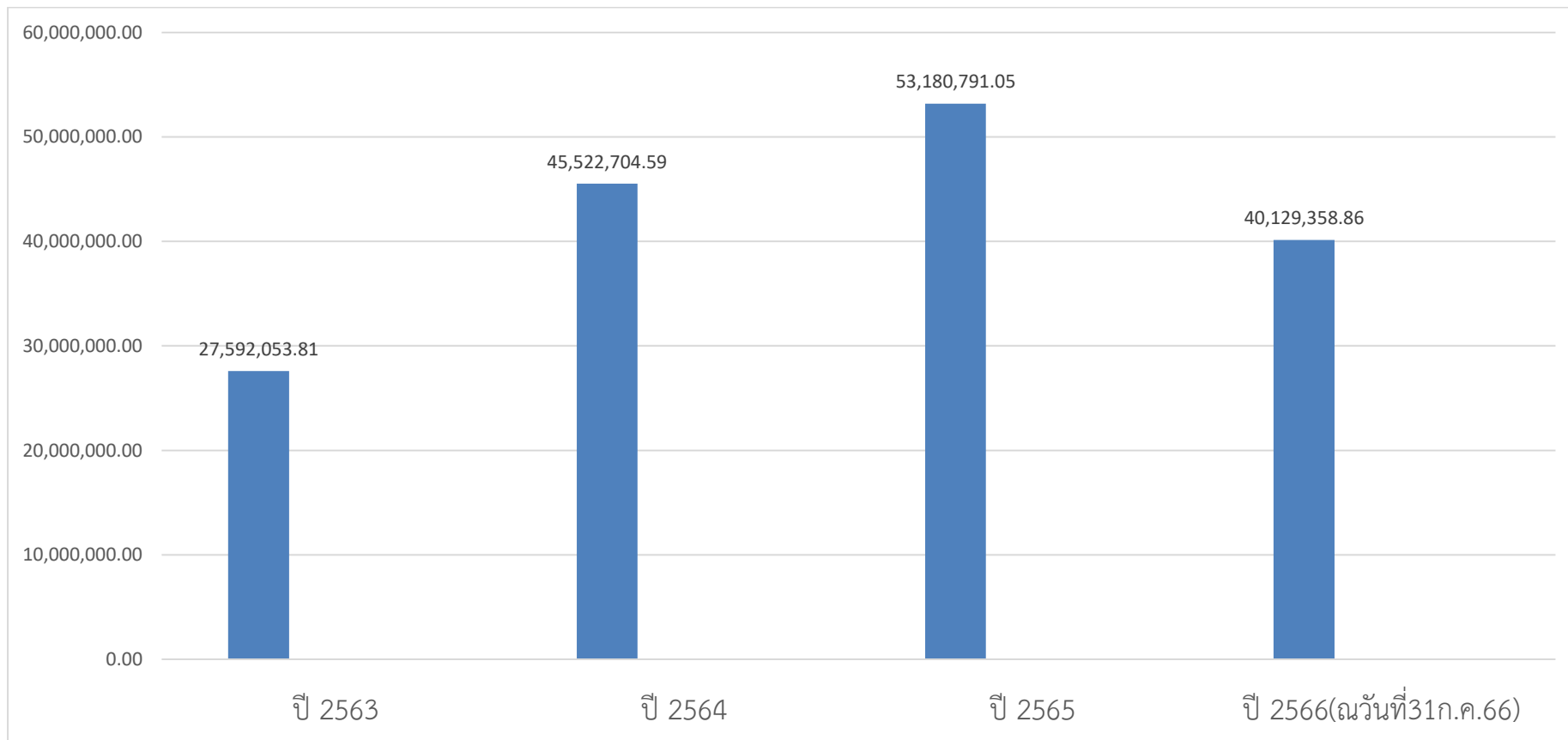


หมายเหตุ Quick Ratio หมายถึง ความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้น (ค่าปกติ >๑)

Current Ratio หมายถึง ความสามารถในการจัดการสินทรัพย์สภาพคล่อง (ค่าปกติ >๑.๕)

I/E Ratio หมายถึง ความสามารถในการบริหารจัดการด้านการเงิน (ค่าปกติ >๐.๘)

แผนภูมิแสดงสถานการณ์เงินบำรุงย้อนหลัง ๓ ปี (ปี ๒๕๖๓ -๒๕๖๖ ณวันที่ ๓๑ ก.ค.๖๖)



ตารางที่ ๕ สถานการณ์เงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

สถานบริการ	ยอดยกมา	รายรับ	รายจ่าย	รายรับสูงกว่า (-) ต่ำกว่ารายจ่าย	เงินคงเหลือ
รพ.สต.ก้อนแก้ว	๕๔๐,๖๐๕.๒๕	๓๓๕,๘๓๙.๓๒	๕๒๐,๐๐๔.๗๐	-๑๘๔,๑๖๕.๓๘	๓๕๖,๔๓๙.๘๖
รพ.สต.คลองเขื่อน หมู่ ๓	๔๘๘,๒๑๕.๓๖	๒๙๑,๔๖๐.๒๕	๔๒๗,๕๘๔.๙๕	-๑๓๖,๑๒๔.๗๐	๓๕๒,๐๙๐.๖๖
รพ.สต.บางตลาด	๔๙๗,๒๓๐.๙๖	๘๓๓,๕๓๑.๗๙	๑,๓๗๔,๒๕๕.๕๕	-๕๕๐,๗๒๓.๗๖	๗๕๑,๐๐๗.๒๐
รพ.สต.บางโรง	๒๘๐,๒๘๕.๓๑	๒๔๐,๒๐๐.๗๔	๓๒๒,๕๗๐.๔๖	-๘๒,๓๖๙.๗๒	๑๙๗,๙๑๕.๕๙
รพ.สต.บางเล่า	๒๘๕,๘๘๗.๕๖	๑๐,๕๐๔.๗๑	๖๖,๒๘๘.๖๙	-๕๕,๗๘๓.๙๘	๒๓๐,๑๐๓.๕๘
รวม	๒,๐๐๒,๒๒๔.๔๔	๑,๗๑๑,๕๓๖.๘๑	๒,๗๑๐,๗๐๔.๓๕	-๙๙๙,๑๖๗.๕๔	๑,๘๘๗,๕๕๖.๘๙

ตาราง Hospital Profile ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖

รายการ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-พ.ค.๖๖)
ผู้ป่วยนอก (คน)	๗,๙๘๗	๗,๔๐๔	๑๓,๔๘๗	๑๕,๖๗๓	๗,๙๐๔
ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	๓๖,๓๙๓	๓๔,๑๖๙	๕๓,๒๙๙	๕๕,๒๙๕	๓๔,๗๐๓
จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย/วัน	๑๐๐	๙๓	๑๔๖	๑๕๑	๑๔๔
ผู้ป่วยใน (คน)	๖๒๒	๖๒๖			๕๕๘
ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	๗๓๓	๗๕๒	๓๑๗	๕๙๘	๖๕๓
จำนวนวันนอน (วัน)	๒,๑๙๒	๒,๓๑๑	๖,๑๘๓	๙,๖๓๘	๑,๖๕๘
CMI	๐.๖๐	๐.๖๓	๐.๗๕	๐.๕๑	๐.๕๕
อัตราการครองเตียง	๕๙.๒๑	๖๒.๕๘	๑๖๗.๗๐	๓๒๒.๙๓	๔๒.๖๘

ตารางจำนวน และอัตราการเกิด การตาย ของอำเภอคลองเขื่อน ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

ข้อมูล	พ.ศ.๒๕๖๑		พ.ศ.๒๕๖๒		พ.ศ.๒๕๖๓		พ.ศ.๒๕๖๔		พ.ศ.๒๕๖๕	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
เกิดมีชีพ	๘๓	๖.๔๒	๑๐๖	๘.๒๖	๙๒	๗.๒๑	๑๐๔	๘.๑๕	๔๕	๓.๕๗
ตาย	๕๕	๔.๒๕	๗๖	๕.๙๒	๗๔	๕.๘๐	๙๒	๗.๒๑	๗๘	๖.๑๙
เพิ่ม/ลด ร้อยละ	๒๘	๐.๒๒	๓๐	๐.๒๓	๑๘	๐.๑๔	๑๒	๐.๐๙	-๓๓	-๐.๒๖
ทารกตาย	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
เด็ก อายุ<๕ปี ตาย	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
มารดาตาย	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
จำนวน ประชากร	๑๒,๙๓๘		๑๒,๘๓๐		๑๒,๗๕๙		๑๒,๗๕๙		๑๒,๕๘๑	

ที่มา จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

หมายเหตุ ๑. อัตราเกิดมีชีพ และอัตราตาย ต่อประชากรพันคน

๒. อัตราเพิ่มธรรมชาติ ต่อประชากรร้อยคน

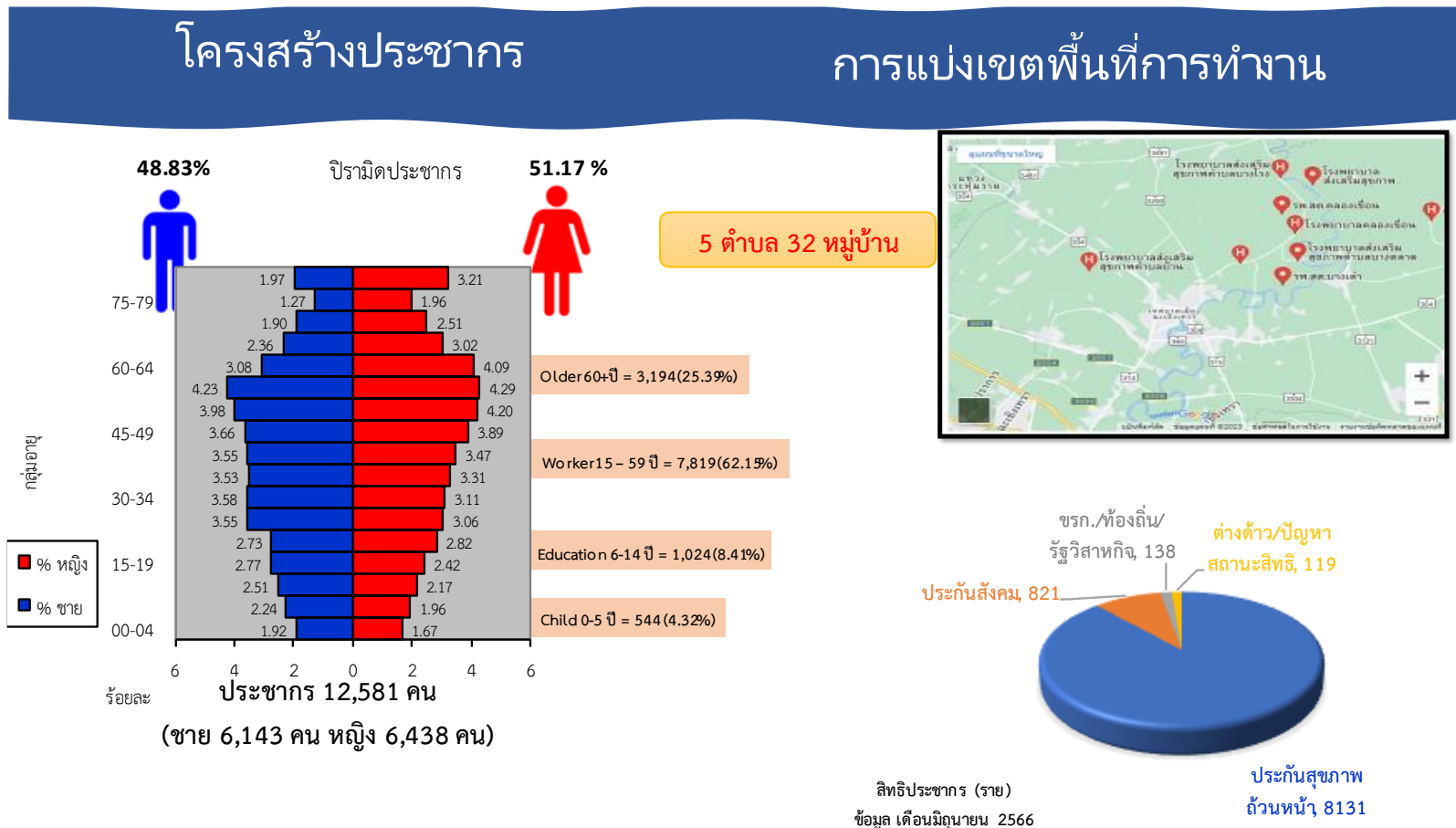
๓. อัตรามารดาตาย อัตราทารกตาย เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีตายต่อการเกิดมีชีพพันคน

๔. ใช้ประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑-๒๕๖๕ มาคำนวณหาอัตรา

๒.๒ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

๒.๒.๑ โครงสร้างประชากร อำเภอคลองเขื่อน มีประชากรทั้งสิ้น ๑๒,๕๘๑ คน มีเพศชาย ๖,๑๔๓ คน หญิง ๖,๔๓๘ คน มีผู้สูงอายุ จำนวน ๓,๑๙๔ คน โรงพยาบาลคลองเขื่อน ร่วมกับภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองเขื่อน จึงเร่งดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเนื่องจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุที่ปัจจุบันมีมากถึงร้อยละ ๒๕.๓๙

แผนภูมิที่ ๑ โครงสร้างประชากรอำเภอคลองเขื่อน



๒.๒.๒ ข้อมูลสถานะสุขภาพ

๑๐ อันดับโรค ผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลคลองเขื่อน

ที่	ชื่อโรค	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง)		
		ปี ๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-พ.ค.๖๖)	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๔
๑	Hypertension	๒,๐๖๕	๒,๖๓๗	๒,๗๗๐
๒	Diabetes mellitus	๒,๑๑๗	๒,๔๗๐	๒,๑๖๒
๓	Pharyngotonsillitis	๙๔๒	๑,๒๒๑	๙๒
๔	Commoncold	๗๒๓	๘๘๗	๘๕๑
๕	Dizziness	๔๘๐	๗๕๑	๖๔๕
๖	Dyspepsia	๔๔๕	๘๔๕	๗๘๔
๗	Diarrhea	๔๔๑	๖๕๑	๕๕๘
๘	DLP	๓๐๖	๓๖๙	๔๓๔
๙	Stroke	๒๔๗	๓๕๘	๓๑๙
๑๐	COPD	๑๖๓	๒๑๔	๒๐๑

ที่มา : งานเวชสถิติ

๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยใน (IPD) โรงพยาบาลคลองเขื่อน

ที่	ชื่อโรค	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง)		
		ปี ๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-พ.ค.๖๖)	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๔
๑	Diarrhea	๗๑	๙๔	๘๗
๒	Pneumonia	๒๕	๒๐๙	๑๒๐
๓	UTI	๒๔	๑๖	๓๙
๔	Dizziness	๑๗	๑๖	๑๔
๕	Diabetes mellitus	๑๗	๑๙	๑๘
๖	Influenza	๑๕	๔	๖
๗	Sepsis	๑๕	๑๓	๒๐
๘	Dengue	๑๔	๙	๖
๙	Stroke	๑๒	๑๑	๑๒
๑๐	Anaphylaxis	๑๑	๗	๘

ที่มา : งานเวชสถิติ

๕ อันดับสาเหตุการตาย อำเภอคลองเขื่อน (ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕)

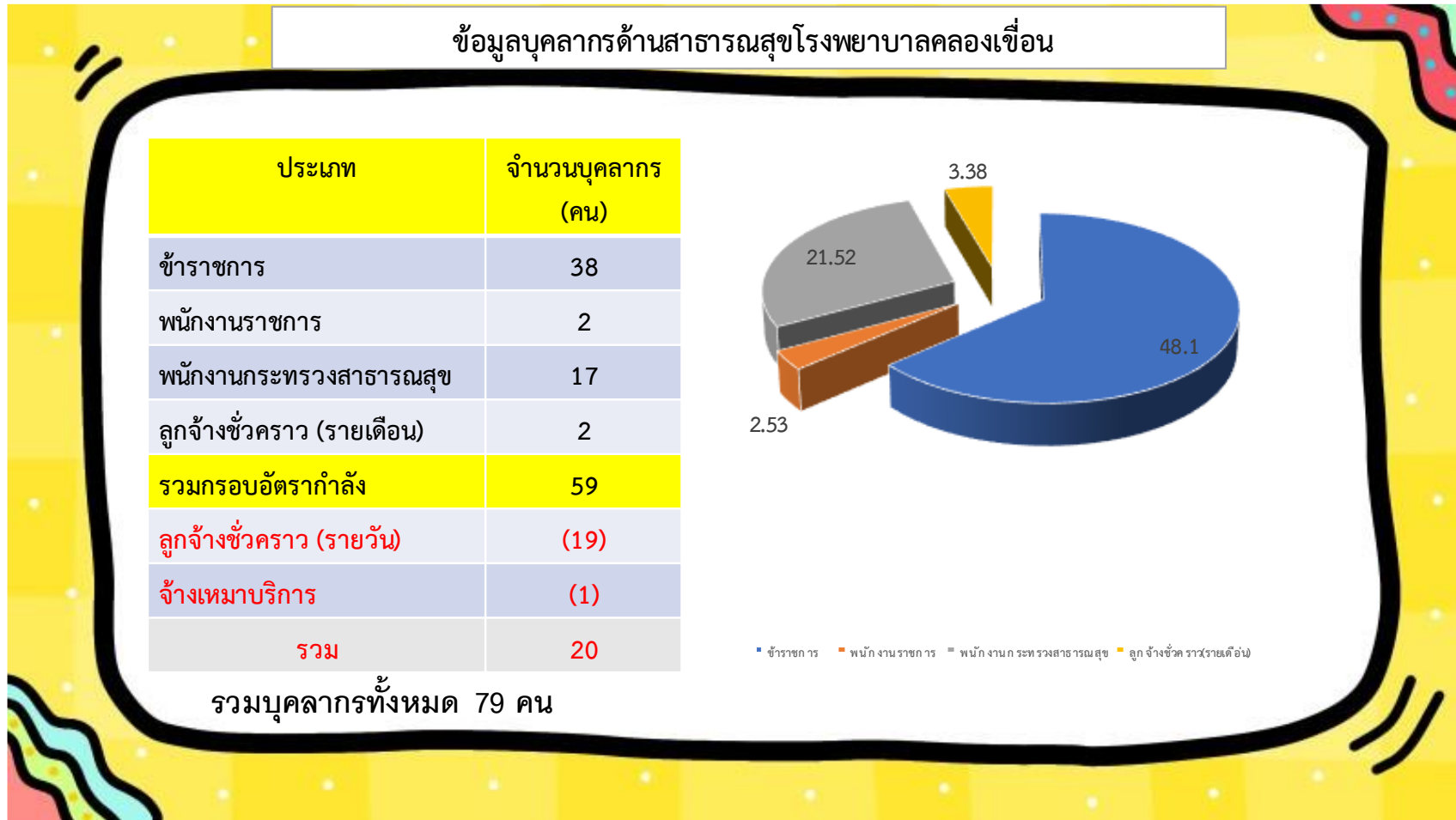
ที่	ปี ๒๕๖๓	จำนวน (ราย)	ปี ๒๕๖๔	จำนวน (ราย)	ปี ๒๕๖๕	จำนวน (ราย)
๑	สมองฝ่อวัยชรา	๑๘	สมองฝ่อวัยชรา	๑๘	โรคชรา	๑๘
๒	โรคชรา	๑๕	โรคมะเร็ง	๑๗	ความดันโลหิตสูง	๔
๓	หัวใจล้มเหลว	๖	โรคชรา	๑๔	โรคมะเร็ง	๓
๔	โรคมะเร็ง	๖	หัวใจล้มเหลว	๘	ปอดบวม	๒
๕	ไม่ทราบสาเหตุ	๔	ความดันโลหิตสูง	๔	โรคคลื่นหัวใจ	๑

๑๐ อันดับสาเหตุการเสียชีวิต ในโรงพยาบาลคลองเขื่อน

ที่	สาเหตุการเสียชีวิตในโรงพยาบาล	จำนวน (ราย)		
		ปี ๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-พ.ค.๖๖)	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๔
๑	Cancer	๓	๒	๙
๒	Cardiac arrest	๒	๑	๒
๓	Traumatic brain injury	๒	๒	๓
๔	ESRD	๑	๑	๑
๕	Pneumonia	๑	๒	๐
๖	Heart failure	๑	๐	๑
๗	Leukoencephalopathy	๑	๐	๐
๘	Necrotizing Fasciitis	๑	๐	๐
๙	Infected diarrhea	๑	๐	๐
๑๐	Heat stroke	๑	๐	๐

๒.๒.๓ ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ตารางที่ ๔ ข้อมูลบุคลากรโรงพยาบาลคลองเขื่อน



ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ

๑. กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: DM, HT, CKD, โรคหัวใจและหลอดเลือด
๒. กลุ่มโรคติดต่อและโรคระบาดสำคัญ: Dengue, TB
๓. กลุ่มโรคที่ต้องส่งต่อ: Stroke, Severe Sepsis, Head Injury/Multiple Trauma, Fracture, Appendicitis
๔. กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย: Cancer ESRD, COPD Gold D
๕. ปัญหาผู้สูงอายุและผู้พิการ ปัญหาอุบัติเหตุจราจร

การวิเคราะห์องค์กร

SWOT Matrix โรงพยาบาลคลองเขื่อน	
จุดแข็ง(S-Strengths)	จุดอ่อน(W-Weaknesses)
<p>๑. ผู้นำมีวิสัยทัศน์ มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน มีคุณธรรม</p> <p>๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และเน้นย้ำในการให้บริการที่ดี</p> <p>๓. ภาคประชาชนทั้งในและนอกพื้นที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และครุภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๔. บริการรวดเร็ว ผู้รับบริการพึงพอใจ</p> <p>๕. มีการวางแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ชัดเจน</p> <p>๖. บุคลากรเป็นบุคคลในพื้นที่สามารถทำงานร่วมกับประชาชนได้ดี</p> <p>๗. สถานการณ์การเงิน ไม่ติดวิกฤติด้านการเงิน</p> <p>๘. ที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในบริเวณสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ไม่มีมลพิษ</p> <p>๙. อยู่ใกล้รพ.แม่ข่าย</p>	<p>๑. บุคลากรไม่เพียงพอในบางกลุ่มงาน เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักรังสี</p> <p>๒. พบข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ</p> <p>๓. ไม่มีโรงครัวประกอบอาหารผู้ป่วย</p> <p>๔. เป็นสังคมผู้สูงอายุ (๒๕.๓๙%)</p> <p>๕. ระบบ Long Term Care ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>๖. ไม่มีแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว</p> <p>๗. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน รายใหม่มีแนวโน้มสูงขึ้น</p>
โอกาส (O-Opportunities)	อุปสรรค (T-Threats)
<p>๑. นโยบายที่ส่งผลผลักดันให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานมากยิ่งขึ้น ได้แก่ นโยบายระบบบริการสุขภาพ Service Plan นโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ HA รพ.สต.ติดตาม GREEN AND CLEAN OPD ER คุณภาพ QA</p> <p>๒. ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและ IT สามารถนำมาใช้เพื่อสนับสนุนต่อการพัฒนาระบบบริการ Smart Hospital</p> <p>๓. หน่วยงานเอกชนที่มีความพร้อมเข้ามามีส่วนร่วมให้บริการดูแลรักษา และช่วยรับส่งต่อ เช่น CT MRI</p> <p>๔. หน่วยบริการ รพ.สต.เพียงพอ และครอบคลุมทุกตำบล</p> <p>๕. ชุมชนชนบท วิถีพอเพียง มีภูมิปัญญาท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน</p> <p>๖. ชุมชนให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือพึ่งพากัน เครือข่ายด้านสุขภาพที่เข้มแข็ง</p>	<p>๑. ประชากรเป็นผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดเตียง และโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น ส่งผลภาระค่าใช้จ่าย และภาระงานหนักขึ้น</p> <p>๒. การเข้าถึงเทคโนโลยีของประชาชนได้ง่าย เสี่ยงต่อการได้รับข่าวเท็จ ที่อาจเป็นภัยคุกคามต่อพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๓. การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม ประชาชนบางส่วนทำงานนอกพื้นที่ ส่งผลให้เกิดความเครียด มีปัญหาทางสุขภาพจิต</p> <p>๔. เป็นพื้นที่เกษตรกรรม มีปัญหาน้ำขังตามสวนเกษตรเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง แมลงสัตว์พาหะนำโรคอื่นๆ</p> <p>๕. มีผู้สูงอายุติดบ้าน..๑๐๗ ..คน (๓.๓๕) ติดเตียง...๒๙...คน (๐.๙๐) ติดสังคม ๒๔๘๕ คน (๗๗.๘๐)</p>

ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

๑. มีวินัยทางการเงิน เพิ่มรายรับควบคุมรายจ่าย มีการกำกับติดตามผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสม่ำเสมอ แก้ไขปัญหาได้ทันเวลา
๒. ได้รับการสนับสนุนทางการเงิน/เครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นจากภาคประชาชน
๓. ที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในบริเวณสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ไม่มีมลพิษ
๔. อยู่ใกล้รพ.แม่ข่าย
๕. การเข้าถึงบริการสุขภาพสะดวก

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

๑. โรคเรื้อรัง DM, HT, CKD
๒. ลดภาวะแทรกซ้อนจากกลุ่มโรคสำคัญ CKD, Stroke, Sepsis
๓. ลดอัตราป่วยที่สำคัญของพื้นที่ DHF เพิ่มอัตราคัดกรองโรคสำคัญ DM HT จิตเวช
๔. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ Long Term Care อย่างยั่งยืน
๕. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยแบบ Intermediate Care
๖. พัฒนาองค์กรแห่งความสุข และ Smart Hospital

โอกาสเชิงกลยุทธ์

๑. นโยบายที่ส่งผลผลักดันให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานมากยิ่งขึ้น ได้แก่ นโยบายระบบบริการสุขภาพ Service Plan นโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ HA รพ.สต.ติดดาว, GREEN AND CLEAN
๒. ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและ IT สามารถนำมาใช้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสู่ Smart Hospital
๓. นโยบายและมาตรฐานการจัดการภาครัฐที่ส่งผล/ผลักดันให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ ได้แก่ มาตรฐานควบคุมภายใน มาตรฐาน ITA นโยบายโรงพยาบาลคุณธรรม นโยบายองค์กรแห่งความสุข

วิสัยทัศน์

“เป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ”

ความหมาย

โรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน คือ โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานด้านการให้บริการ และความปลอดภัย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA ยึดหลักธรรมาภิบาล
บริการประทับใจ คือ ประชาชนมีความพึงพอใจในบริการ มีความไว้วางใจที่จะได้รับการดูแล

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพ ครอบคลุมบริการ คัดกรอง รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และส่งต่อให้มีคุณภาพ เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
๒. พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพตอบสนองต่อวิสัยทัศน์
๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ค่านิยมองค์กร

“ยิ้มแย้มแจ่มใส ใส่ใจบริการ พัฒนางานเป็นนิจ”

ความหมาย

๑. ยิ้มแย้มแจ่มใส : การให้บริการด้วยความรู้สึกต้อนรับด้วยไมตรีจิตที่ดีต่อผู้รับบริการ
๒. ใส่ใจบริการ : นึกถึงความรู้สึกของคนมาติดต่อขอรับบริการ ความสะอาดสบาย ความรวดเร็ว ความถูกต้อง ด้วยไมตรีจากผู้ให้บริการ การอธิบายในสิ่งที่ผู้มารับบริการไม่รู้ด้วยความชัดเจน ภาษาที่เปี่ยมไปด้วยไมตรีจิต มีความเอื้ออาทร ติดตามงานและให้ความสนใจต่องานที่รับบริการอย่างเต็มที่
๓. พัฒนางานเป็นนิจ : คุณภาพ Service plan วิชาการ นวัตกรรม วิจัย

เป้าประสงค์ (Goals) และประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

เป้าประสงค์ (Goals)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)
G๑ ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่พึงประสงค์	S๑ การส่งเสริมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
G๒ ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน	S๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน
G๓ บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน	S๓ การพัฒนาทักษะและสมรรถนะบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ
G๔ การบริหารงานมีประสิทธิภาพ	S๔ การพัฒนาระบบการบริหารให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (Core Competency)

มีความสามารถในการให้การดูแลแบบองค์รวม บริการด้านการคัดกรอง ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ส่งต่อ พันฟูสุขภาพ และการสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

เข็มนุ่ง ปี ๒๕๖๕

๑. S๒ พัฒนาคคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิครบทุกแห่ง (๕ แห่ง)
๒. S๔ ขยายบริการผู้ป่วยใน จาก ๑๐ เตียง เป็น ๓๐ เตียง ภายใน ๕ ปี

เข็มนุ่ง ปี ๒๕๖๖

๑. S๑ พัฒนาการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ: การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care
๒. S๒ พัฒนาคคุณภาพสถานพยาบาล ให้ผ่านมาตรฐาน HA ภายในปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗
๓. S๒ พัฒนามาตรฐานสำคัญต่อความปลอดภัย 2P Safety
๔. S๓ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านบริการที่ดี และสรรหาบุคลากรสาขาที่ไม่เพียงพอเช่น พยาบาลวิชาชีพ นักรังสี
๕. S๔ Smart Hospital Smart OPD (ระบบคิวอัตโนมัติ) IPD Paperless

เข็มนุ่ง ปี ๒๕๖๗

๑. S๑ จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและให้บริการเต็มรูปแบบ
๒. S๒ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยแบบ Intermediate Care
 - S๒ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ Palliative Care
 - S๒ พัฒนาการจัดตั้งคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 - S๒ พัฒนาคคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิครบทุกแห่ง
 - S๒ พัฒนาวัฒนธรรมด้านความปลอดภัย (Safety Culture)
 - S๒ Safety and Healing Environment
๔. S๓ พัฒนาบุคลากรด้าน ESB
๕. S๔ เพิ่มการจัดหารายได้ และลดรายจ่าย

กรอบแนวทางแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ

พันธกิจ

1. พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพ ครอบคลุมบริการ คัดกรอง รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และส่งต่อให้มีคุณภาพ เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์

G1 ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่พึงประสงค์ G2 ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
G3 บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน G4 การบริหารงานมีประสิทธิภาพ

Strategic Objectives

S๑ การส่งเสริมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

๑. นางสาวทศดาว อธิยาภรณ์
๒. นางสาวศิริประภา เสงี่ยมิชัย
๓. นางสาวชวีศา ศรีแจ่ม

S๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

๑. นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์
๒. นางนภาพรณี รักษ์เจริญ
๓. นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ
๔. นางสาวปรารถนา ทิพกานนท์
๕. นางอัญชลี มุลวงษ์

S๓ การพัฒนาทักษะและสมรรถนะบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ

๑. นางชิสาทพัทธ์ วงษ์จินดา
๒. นางสาวจรรยา ศรีสุวรรณ
๓. นางสาววิศรดา ธรรมธร

S๔ การพัฒนาระบบการบริหารให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิ

๑. นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์
๒. นางสาวระพีภัทร์ เนรมิตพิทักษ์กุล
๓. นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ
๔. นางสาวสุนันทา คงปัญญา

แนวทางการพัฒนา

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายและมีกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่องชัดเจน (ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินการต่อเนื่อง ๓ ชมรม และดำเนินการไม่ต่อเนื่อง ๒ ชมรม บางเล่า ก้อนแก้ว ทางคปสอ.)
รพ.คลองเขื่อนร่วมกับรพ.สต.สนับสนุน อสม. โดยให้ความรู้เรื่องแผลกดทับ Sepsis และการติดเชื้อ
๒. พัฒนาในกลุ่มผู้สูงอายุระยะยาว Long term Care - ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง เพื่อลดการติดเชื้อในกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง - การป้องกันพลัดตกหกล้ม และฟื้นฟู
๓. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รวมทั้งพัฒนาระบบการควบคุมโรคที่สำคัญเป็นปัญหาสุขภาพพื้นที่

แนวทางการพัฒนา

๑. พัฒนาคูณภาพสถานพยาบาลให้ผ่านมาตรฐาน HA
๒. พัฒนาระบบบริการและการดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มโรคสำคัญ ให้มีคุณภาพและปลอดภัย ได้แก่ Stroke, STEMI, Sepsis
Stroke รื้ออาการและการเข้าถึงบริการ
พัฒนาระบบการคัดกรอง การ Screening
Stroke Fast Track
๓. พัฒนาศูนย์เฉพาะโรคให้มีคุณภาพและปลอดภัยภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
คลินิกเบาหวาน ความดัน จิตเวช COPD/Asthma CKD TB
๔. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Intermediate Care
๕. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care
๖. พัฒนาคูณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ

แนวทางการพัฒนา

๑. วางแผนกรอบอัตรากำลังคนให้มีความเพียงพอและต่อเนื่องตาม Service Plan
๒. พัฒนาศูนย์และองค์กรให้มีความสุขโดยใช้กระบวนการ Happy workplace, Happinometer และ HPI
๓. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ทักษะความเชี่ยวชาญตาม Service Plan และโรคตามยุทธศาสตร์ สามารถปรับใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย
๔. พัฒนาและเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานตามแนวทาง Personnel Safety Goals

แนวทางการพัฒนา

- ๑ พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
- ๒ ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
- ๓ พัฒนาคูณภาพหน่วยงาน บริการด้านสุขภาพ
- ๔ พัฒนาระบบเทคโนโลยีข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(ด้าน Value Chain Management ความคุ้มค่าคุ้มทุนของโรงพยาบาล
๖. ยกระดับการให้บริการผู้ป่วย

Action Plan.....แผนงาน
KPI.....6.....ตัวชี้วัด
งบประมาณ.....บาท

Action Plan.....แผนงาน
KPI.....ตัวชี้วัด
งบประมาณ.....บาท

Action Plan.....แผนงาน
KPI.....ตัวชี้วัด
งบประมาณ.....บาท

Action Plan.....แผนงาน
KPI.....ตัวชี้วัด
งบประมาณ.....บาท

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และเป้าประสงค์

S๑ การส่งเสริมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

แนวทางการพัฒนา

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายและมีกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่องชัดเจน (ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินการต่อเนื่อง ๓ ชมรม และดำเนินการไม่ต่อเนื่อง ๒ ชมรม บางเล่า ก้อนแก้ว ทางคปสอ.)
รพ.คลองเขื่อนร่วมกับรพ.สต.สนับสนุน อสม. โดยการให้ความรู้เรื่องแผลกดทับ Sepsis และการติดเชื้อ
๒. พัฒนาในกลุ่มผู้สูงอายุระยะยาว Long term Care
 - ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง เพื่อลดการติดเชื้อในกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง
 - การป้องกันลัดตกหกล้ม และฟื้นฟู
๓. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รวมทั้งพัฒนาระบบการควบคุมโรคที่สำคัญเป็นปัญหาสุขภาพพื้นที่

S๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

แนวทางการพัฒนา

๑. พัฒนาคูณภาพสถานพยาบาลให้ผ่านมาตรฐาน HA
๒. พัฒนาระบบบริการและการดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มโรคสำคัญ ให้มีคุณภาพและปลอดภัย ได้แก่ Stroke, STEMI, Sepsis Stroke รู้อาการและการเข้าถึงบริการ
๓. พัฒนาระบบการคัดกรอง การ Screening Stroke Fast Track
๔. พัฒนาศูนย์เฉพาะโรคให้มีคุณภาพและปลอดภัยภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (คลินิกเบาหวาน ความดัน จิตเวช COPD/Asthma CKD TB)
๕. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Intermediate Care
๖. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care
๗. พัฒนาคูณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ

S๓ การพัฒนาทักษะและสมรรถนะบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ

แนวทางการพัฒนา

- ๑.วางแผนกรอบอัตรากำลังคนให้มีความเพียงพอและต่อเนื่องตาม Service Plan
- ๒.พัฒนาบุคลากรและองค์กรให้มีความสุขโดยใช้กระบวนการHappy workplace, Happinometer และ HPI
- ๓.พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะความเชี่ยวชาญตาม Service Plan และโรคตามยุทธศาสตร์ สามารถปรับใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย
๔. พัฒนาและเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานตามแนวทาง Personnel Safety Goals

S๔ การพัฒนาระบบการบริหารให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

แนวทางการพัฒนา

- ๑ พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
- ๒ ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
- ๓ พัฒนาคุณภาพหน่วยงาน บริการด้านสุขภาพ
- ๔ พัฒนาระบบเทคโนโลยีข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง(ด้าน Value Chain Management ความคุ้มค่าคุ้มทุนของโรงพยาบาล
๖. ยกระดับการให้บริการผู้ป่วย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ														
KPI๑	อัตราของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	ต่อแสนประชากร	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เฮงมีชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้			๙๕๐	๙๐๐	<๘๕๐	๘๒๖.๖๔	๘๙๐.๖๑	๗๖๐.๒๕	๙๔๓.๑๐	๘๒๗.๒๘
KPI๒	อัตราของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	ต่อแสนประชากร	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เฮงมีชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้						๑๐๒๕.๓๖	๑๑๔๓.๖๖	๑๑๔๖.๖๖	๙๘๗.๖๖	๑๐๐๖.๓๘
KPI๓	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA๑C<๗%	ร้อยละ	≥๔๐	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เฮงมีชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๒๐	๒๕	๓๐	๓๕	≥๔๐	๓๒.๕๖	๓๒.๓๒	๓๓.๒๑	๓๐.๐๖	๒๔.๘๖
KPI๔	อัตราผู้ป่วยHTควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (BP<๑๔๐/๙๐mmHg)	ร้อยละ	≥๖๐	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เฮงมีชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๔๐	๔๕	๕๐	๕๕	≥๖๐	๖๗.๘๓	๖๐.๓๐	๕๖.๘๔	๖๗.๕๓	๖๔.๙๙
KPI๕	อัตราผู้ป่วยCKDที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๕ml/min/๑.๗๓m๒/yr	ร้อยละ	≥๖๖	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เฮงมีชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๖๒	๖๓	๖๔	๖๕	≥๖๖	๖๓.๘๗	๙๑.๓๓	๖๑.๙๐	๖๔.๑๒	๖๗.๓๖
KPI๖	ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	๙๕	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เฮงมีชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๙๓.๔๔	๘๒.๖๑	๗๓.๓๘	๒๙.๗๓	๘๐.๐๐

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
KPI๗	อัตราผู้สูงอายุในคลินิกได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายด้วยกายภาพบำบัด	ร้อยละ	๔๐	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เสงี่ยมิชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๓๐	๓๕	๔๐	๔๕	๕๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ	NA	NA	NA	NA
KPI๘	อัตราผู้สูงอายุที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพและมี ADL เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๔๐	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เสงี่ยมิชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๓๐	๓๕	๔๐	๔๕	๕๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ	NA	NA	NA	NA
KPI๙	อัตราการตายด้วยโรค Dengue เท่ากับ ๐	ร้อยละ	๐	๑.นางสาวทัดดาว อธิธิยาภรณ์ ๒.นางสาวศิริประภา เสงี่ยมิชัย ๓.นางสาวชวีศา ศรีแจ้	๐.๔	๐.๓	๐.๒	๐.๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน														
KPI๑๐	โรงพยาบาลคลองเขื่อน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	-	ผ่านเกณฑ์ชั้น ๓	ทีมพัฒนาคุณภาพ HA ๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาภรณ์ รักษาเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	ผ่านเกณฑ์ชั้น ๓					อยู่ระหว่างขอประเมิน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
KPI๑๑	จำนวนเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI	ร้อยละ	๐	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาภรณ์ รักษาเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๔	๓	๒	๑	๐	๐	๒	๐	๐	๑

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน														
KPI๑๒	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย Stroke	ร้อยละ	< ๗	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รักษ์เจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๑๑	๑๐	๙	๘	< ๗	๒.๒๒	๖.๘๒	๐	๐	๓.๓๓
KPI๑๓	อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย Sepsis	ร้อยละ	< ๑๐	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รักษ์เจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๑๔	๑๓	๑๒	๑๑	< ๑๐	๓.๑๙	๕.๒๑	๒.๗๗	๓.๑๐	๓.๓๓
KPI๑๔	Dead Rate Traumatic brain injury	ร้อยละ	<๔๕	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รักษ์เจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๔๙	๔๘	๔๗	๔๖	<๔๕	๖๖.๖๗	๖๖.๖๗	๗๕.๐๐	๕๐.๐๐	๕๐.๐๐
KPI๑๕	อัตราผู้ป่วย Intermediate care ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <=๑๕ with multiple impairment ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐	ร้อยละ	> ๖๐	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รักษ์เจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๔๐	๔๕	๕๐	๕๕	> ๖๐	๑๐๐	๑๐๐	๖๖.๖๗	๗๗.๗๘	NA

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน														
KPI๑๖	อัตราผู้ป่วยหลอดเลือดสมองมีคะแนนกิจกรรมประจำวันดีขึ้น ๑ ระดับหลังทำกายภาพบำบัดครบ ๖ เดือน	ร้อยละ	> ๗๐	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณัฏ์ รัชเกียรติ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	> ๗๐	๑๐๐	๖๖.๖๗	๕๐.๐๐	๗๗.๗๘	NA
KPI๑๗	ร้อยละประชาชนอายุ ๓๕ ปี ได้รับการคัดกรอง DM	ร้อยละ	>๙๐	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณัฏ์ รัชเกียรติ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	>๙๐	๙๗.๑๘	๙๓.๙๔	๙๕.๔๐	๙๖.๒๔	๙๓.๐๓
KPI๑๘	ร้อยละประชาชนอายุ ๓๕ ปี ได้รับการคัดกรอง HT	ร้อยละ	>๙๐	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณัฏ์ รัชเกียรติ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	>๙๐	๙๗.๘๘	๙๓.๘๓	๙๖.๗๑	๙๖.๘๒	๙๓.๐๕
KPI๑๙	ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง (CKD)	ร้อยละ	>๘๐	๑.นายพินิจ สุวงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณัฏ์ รัชเกียรติ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	>๘๐	๖๗.๗๘	๖๖.๙๔	๖๖.๘๐	๗๐.๔๙	๗๓.๖๔

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน														
KPI๒๐	Palliative care ได้รับการเยี่ยมบ้าน	ร้อยละ	๕๕	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาภรณ์ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๓๕	๔๐	๔๕	๕๐	๕๕	๗.๖๙	๒๕.๐๐	๕๒.๓๘	NA	NA
KPI๒๑	ร้อยละของอุบัติการณ์การติดเชื้อในรพ.ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปที่ได้รับการทบทวนแก้ไข (ทำ RCA)*	ร้อยละ	๑๐๐	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาภรณ์ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐	ไม่มี case	ไม่มี case	ไม่มี case	ไม่มี case
KPI๒๒	จำนวนอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnosis error) ที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปทั้งหมด*	ครั้ง	<๕	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาภรณ์ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๑๐ ครั้งขึ้นไป	๗	๖	๕	<๕	๒/	๑/๓	๐/๐	๓/๕	๐/๐
KPI๒๓	จำนวนอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาดระดับ E ขึ้นไป		๐	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาภรณ์ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มูลวงษ์	๐.๔	๐.๓	๐.๒	๐.๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน					
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน															
KPI๒๔	ร้อยละ Medication error with harms (level E up)*		๐	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มุลวงษ์	๔	๓	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
KPI๒๕	ร้อยละอุบัติการณ์การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางพยาธิและการตรวจวินิจฉัยอื่น คลาดเคลื่อน (เช่น ลำไส้/ ผิดสิ่งส่งตรวจ/ ผิดวิธีการ/ผลคลาดเคลื่อน) ระดับ E ขึ้นไป*	ร้อยละ	< ๐.๕ ระดับ E ขึ้นไป = ๐	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มุลวงษ์	๐.๙ ๐	๐.๘ ๐	๐.๗ ๐	๐.๖ ๐	< ๐.๕ ๐	๐.๐๑๙ ๐	๐.๐๐๓ ๐	๐.๐๐๔ ๐	๐.๐๒๐ ๐	๐.๐๒๐ ๐	
KPI๒๖	อุบัติการณ์การคัดแยก Under triage ที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อนระดับ E ขึ้นไป/ทั้งหมด		0	๑.นายพินิจ สุพงศ์พิสุทธิ์ ๒.นางนภาพรณ รัชชเจริญ ๓.นางสาวอรุณ หุ่นเจริญ ๔.นางสมปรารถนา ทิพกานนท์ ๕.นางอัญชลี มุลวงษ์	๐.๔	๐.๓	๐.๒	๐.๑	๐	๒.๘๒ ๒/๗๑	๓.๖๔ ๔/๑๑๐	๑.๗๙ ๒/๑๑๒	NA	NA	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาทักษะและสมรรถนะบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ														
KPI๒๗	อัตราเจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการทำงาน	ร้อยละ	๐	๑.นางชิสัพพัชร์ วงษ์จินดา ๒.นางสาวจริยา ศรีสุวรรณ ๓.นางสาววิศรา ธรรมธร	๐.๔	๐.๓	๐.๒	๐.๑	๐	๒.๖๐	๔.๖๑	๐	๐	๐
KPI๒๘	ร้อยละบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ (PMS)	ร้อยละ	>๘๐	๑.นางชิสัพพัชร์ วงษ์จินดา ๒.นางสาวจริยา ศรีสุวรรณ ๓.นางสาววิศรา ธรรมธร	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	>๘๐	๙๗.๔๔	๙๖.๔๓	๙๔.๗๔	๙๘.๒๑	๑๐๐
KPI๒๙	ค่าเฉลี่ยร้อยละความผูกพันของเจ้าหน้าที่ต่อองค์กร	ร้อยละ	> ๗๐	๑.นางชิสัพพัชร์ วงษ์จินดา ๒.นางสาวจริยา ศรีสุวรรณ ๓.นางสาววิศรา ธรรมธร	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	> ๗๐	๗๔.๓๒	๖๙.๓๗	๖๔.๔๒	๖๔.๑๐	๖๓.๗๙
KPI๓๐	ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	> ๘๕	๑.นางชิสัพพัชร์ วงษ์จินดา ๒.นางสาวจริยา ศรีสุวรรณ ๓.นางสาววิศรา ธรรมธร	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	> ๘๕	95.53	93.04	89.20	89.03	85.05
KPI๓๑	ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยใน	ร้อยละ	> ๘๕	๑.นางชิสัพพัชร์ วงษ์จินดา ๒.นางสาวจริยา ศรีสุวรรณ ๓.นางสาววิศรา ธรรมธร	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	> ๘๕	90.38	86.75	87.33	87.75	87.08

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลคลองเขื่อน ๒๕๖๕ -๒๕๖๙

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
					๑	๒	๓	๔	๕	ข้อมูลปัจจุบัน	๒๕๖๕	๒๕๖๔	๒๕๖๓	๒๕๖๒
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาระบบการบริหารให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล														
KPl๓๒	CMI (Case Mix Index)	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๐.๖	๑.นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ๒.นางสาวประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล ๓.นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ ๔.นางสาวสุนันทา คงปัญญา	๐.๕	๐.๕๕	๐.๖	๐.๖๕	๐.๗	๐.๕๕	๐.๕๑	๐.๗๕	๐.๖๓	๐.๖๐
KPl๓๓	ระดับวิกฤติทางการเงิน	ระดับ	๐	๑.นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ๒.นางสาวประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล ๓.นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ ๔.นางสาวสุนันทา คงปัญญา	๔	๓	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐
KPl๓๔	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA	ร้อยละ	>๙๐	๑.นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ๒.นางสาวประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล ๓.นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ ๔.นางสาวสุนันทา คงปัญญา	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	>๙๐	๗๙.๕๕	๑๐๐	๙๕.๘๓	๙๖.๑๕	๙๑.๐๐
KPl๓๕	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio)	ร้อยละ	>๑.๕	๑.นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ๒.นางสาวประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล ๓.นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ ๔.นางสาวสุนันทา คงปัญญา	๑.๑	๑.๓	๑.๕	๑.๗	๑.๙	๕.๓๑	๗.๖๕	๗.๗๑	๖.๑๘	๒.๙๐
KPl๓๖	อัตราส่วนหมุนเร็ว (quick ratio)	ร้อยละ	>๑	๑.นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ๒.นางสาวประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล ๓.นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ ๔.นางสาวสุนันทา คงปัญญา	๐.๙	๐.๘	๑	๑.๒	๑.๔	๕.๐๔	๗.๓๑	๗.๓๓	๕.๘๖	๒.๗๒
KPl๓๗	อัตราส่วนเงินสด (Cash ratio)	ร้อยละ	>๐.๘	๑.นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ๒.นางสาวประพักตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล ๓.นายชัยเชษฐ์ ตะคล้อ ๔.นางสาวสุนันทา คงปัญญา	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑.๐	๑.๒	๔.๓๒	๕.๙๐	๖.๒๔	๕.๕๓	๒.๓๐

