***แผนยุทธศาสตร์ (ปี 2564 – 2566) (ณ วันที่ 22 ตุลาคม 2563)***

***โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง***

|  |
| --- |
| **วิสัยทัศน์ (VISION)** |

 ***“เป็นโรงพยาบาลทั่วไป (M1) ที่มีคุณภาพและเป็นผู้นำด้านอาชีวอนามัยระดับประเทศ”***

|  |
| --- |
| **พันธกิจ (MISSION)** |

1. ***พัฒนาระบบบริการและคลินิกเฉพาะทางให้ได้มาตรฐานตาม service plan และผู้รับบริการพึงพอใจ***
2. ***พัฒนางานส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู สุขภาพประชาชน 5 กลุ่มวัย รวมทั้งเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพโดยบูรณาการร่วมกับเครือข่ายสุขภาพ***
3. ***พัฒนาระบบบริการและวิชาการ ด้านอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม***
4. ***พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล***
5. ***อภิบาลระบบโดยอาศัยหลักธรรมาภิบาล ให้มีระบบบริหารจัดการทรัพยากร ITA ระบบควบคุมภายใน ระบบข้อมูลข่าวสาร***

***ระบบหลักประกัน ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบการเงินการคลัง และสิ่งแวดล้อมให้มีความยั่งยืน***

|  |
| --- |
| **กลยุทธ์ (Strategic Goals) = 4 Excellence**  |

1. ***Service & Occupational Excellence : พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ***
2. ***P&P and Consumer protection Excellence : พัฒนาคุณภาพงานส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภค***
3. ***Governance Excellence : อภิบาลระบบ***
4. ***People Excellence : มุ่งบริหารพัฒนาทรัพยากรบุคคล (พอ-เก่ง-ดี-มีสุข-รักองค์กร)***

|  |
| --- |
| **ค่านิยม (CORE VALUE)** |

***P : People Focus***

***E : Ethics***

***S : Service mind***

***T : Team***

|  |
| --- |
| **อัตลักษณ์** |

***ผู้รับพึงพอใจ ผู้ให้มีความสุข ทุกจุดโปร่งใส ร่วมใจทำงาน***

|  |
| --- |
| **เป้าประสงค์ (GOAL)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***ด้านผู้รับบริการ*** | ***ด้านบุคลากร*** | ***ด้านองค์กร*** | ***ด้านชุมชน*** |
| *1.ปลอดภัย**2.องค์รวมและสร้างเสริมสุขภาพ**3.พึงพอใจ* | *1.ความผูกพันองค์กร**2.มีสมรรถนะและคุณธรรม**3.สุขภาพดีและความสุข* *(กาย & ใจ)* | *1.บรรลุผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์**2.บรรลุผลสำเร็จตาม Performance**3.บรรลุผลสำเร็จตามเข็มมุ่ง*  | *1.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม**2.สร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ**3.ชุมชนเข้มแข็ง* |

|  |
| --- |
| **เข็มมุ่ง** |

***วิกฤติการเงิน ไม่เกินระดับ 4***

***ข้อมูล SWOT ทั้งหมด***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เรื่อง** | **จุดแข็ง (Strength)-S** | **จุดอ่อน (Weakness)-W** |
| **คน** | 1. มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขา2. มีทีมงานด้านอาชีวอนามัย3. มีทันตแพทย์เฉพาะทาง4. มีทีมเยี่ยมบ้านที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ5. มีนักจิตวิทยาคลินิก6. มีเภสัชพิษวิทยา, warfarin training 2 คน7. มีพยาบาลเฉพาะทางหลายสาขา8. มีโปรแกรมเมอร์9. มีแพทย์ประจำบ้านด้านอาชีวเวชศาสตร์หมุนเวียน10. แพทย์มีความเข้มแข็งในการทำงาน11. มีทีมงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง12. มีทีมงานพัสดุมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ13. ทีมนำด้านคุณภาพมีความเข้าใจในงานคุณภาพ และมีความเข้มแข็ง  | 1. ขาดแพทย์อายุรศาสตร์โรคไต อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จิตแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว และทันตแพทย์เฉพาะทาง (สาขาฟันปลอม)
2. ขาดอัตรากำลังพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้
3. ขาดวิสัญญีพยาบาล
4. ขาดบุคลากรบางสาขา (เภสัชกร (ฝ่ายผลิต), นักกายภาพบำบัด, นักสุขศึกษา, ผู้ช่วยการแพทย์แผนไทย, ประชาสัมพันธ์, นักเทคนิคการแพทย์,นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ,นักสังคมสงเคราะห์)
5. เจ้าหน้าที่บางคนขาดความรู้และทักษะในการทำงาน (เภสัชกร พยาบาล LAB กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานประกัน IT งานแผน กลุ่มอำนวยการ งานซ่อมบำรุงด้านเครื่องมือแพทย์ ระบบบำบัดน้ำเสีย)
6. นักวิชาการสาธารณสุขงานอาชีวอนามัย ขาดความเชี่ยวชาญในระดับสูง
7. เจ้าหน้าที่ขาดความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล
8. ขาดความเป็น Unity, เจ้าหน้าที่บางคนขาดความผูกพันและความสุขในองค์กร
9. เจ้าหน้าที่บางคนขาด service mind

10. การส่งเสริมกระบวนการการปลูกฝังการรักองค์กรยังไม่ต่อเนื่อง11. Turn overrate สูง (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เรื่อง** | **จุดแข็ง (Strength)-S** | **จุดอ่อน (Weakness)-W** |
| **งาน(ระบบงาน)** | 14. เป็นSmart Hospital15. เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ16. มีคลินิกเฉพาะโรคหลายสาขา17. มีระบบงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสารเคมีที่มีประสิทธิภาพ18. มีคลินิกและการวินิจฉัยโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม19. มี Stroke unit20. คลินิกกัญชาทางการแพทย์21. มีงานรากฟันเทียม22. มีศูนย์การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (COC) ที่มีประสิทธิภาพ23. มีเครือข่ายงาน OSCC ที่ครบวงจร24. มีงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ25. สามารถรับตรวจ X-ray/Ultrasound/CT Scan ผู้ป่วยจากรพ.ลูกข่าย26. มีระบบสำรองข้อมูล 27. มีระบบ DATA center PCU28. มี Maintenance Hardware, Software เชิงรุก29. มีระบบ e-service ในเว็บไซต์ รพ.30. มีหน่วยเบิกจ่ายเงิน31. มีฝ่ายจัดเก็บลูกหนี้/ค่ารักษาพยาบาล32. ห้องสมุดทางการแพทย์ .  | 12. โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ Stroke, STEMI, Appendicitis, Head Injury,  Multiple trauma, DM, HT, TB, Sepsis, PPH, Neonatal Sepsis, Birth asphyxia, Preterm,อุบัติภัยสารเคมี, Burn13. โรคสำคัญตามนโยบายปลัดกระทรวง โรคหลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง14. การสื่อสารเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ15. การประชุม กำกับ และติดตาม ในงานคุณภาพบางทีมไม่ต่อเนื่อง16. ขาดการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูล17. ขาดการนิเทศหน้างาน18. ขาดอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยติดเตียง19. ขาดหน่วยไตเทียม20. ขาดการสอนงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร และการพัฒนางานด้านวิชาการ  ยังไม่ทั่วถึง21. ขาดการนิเทศทางคลินิกในศูนย์บริการฯ และ PCU22. RDU ขั้น 3 ยังไม่สมบูรณ์23. ขาดศูนย์ Admit 24. ลูกข่ายระบบ Refer ยังขาดความสมบูรณ์ 25. ขาดเครื่อง Ultrasound high Resolution26. ขาดเครื่อง Digital X-ray ตึกอาชีวอนามัย27. เครือข่ายบริการปฐมภูมิของท้องถิ่นใช้ตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน28. พยาบาลต้องปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่งานบริการพยาบาล |
| **เรื่อง** | **จุดแข็ง (Strength)-S** | **จุดอ่อน (Weakness)-W** |
| **เงิน** | 33. มีการเพิ่มรายได้จากการตรวจสุขภาพ34. มีรายได้จากงานอาชีวอนามัยเชิงรุกเพิ่มขึ้น เช่น การเป็นวิทยากร การ walk though survey 35. มีมูลนิธิ รพ. (2 มูลนิธิ)36. มีระบบโปรแกรมบริหารลูกหนี้ (RCM) | 29. มีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการขยาย รพ.30. การลงข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงิน จาก สปสช. ยังไม่สมบูรณ์ 31. การขึ้นทะเบียนบัตรทองยังไม่ครอบคลุมในกลุ่มประชากรแฝง32. ขาดการตระหนักในการประหยัดพลังงาน33. ขาดการ Contract กับบริษัทประกัน |
| **ของ** **(วัสดุอุปกรณ์)** | 37. มีรถตรวจสุขภาพและรถ X- Ray เคลื่อนที่38. มี CT Scan39. กายภาพบำบัดมีเครื่องมือที่ทันสมัย40. มี Solar cell41. มีชุด PPE เพียงพอ พร้อมใช้42. ได้งบก่อสร้างอาคาร OPD / OR / ICU / ล้างไต | 34. ขาดระบบการบำรุงรักษา อาคารสถานที่ 35. ระบบบำบัดน้ำเสียไม่ครอบคลุม36. ห้องผลิตยายังไม่สมบูรณ์37. ขาดเครื่องมือแพทย์เฉพาะทาง38. ระบบเสียงตามสายไม่ทั่วถึง39. ระบบกล้องวงจรปิด40. ขาดห้องตรวจแยกโรค / ห้องตรวจ OPD41. ขาดห้องรับบริจาคโลหิต42. ขาดระบบ Tele Conference43. ขาดลิฟท์อาคารคลังยา |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เรื่อง** | **โอกาส (Opportunities) - O** | **ข้อจำกัด (Threats) - T** |
| **การเมือง** | 43. รัฐธรรมนูญ ปี 256044. Thailand 4.045. การประกาศเขตควบคุมมลพิษ46. ท้องถิ่นให้ความสำคัญในสิ่งแวดล้อมมากขึ้น47. มีสัมพันธภาพที่ดีกับท้องถิ่น (รพ. + เทศบาล)48. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี49. นโยบาย รมว.สธ. 5 ด้าน , 50. นโยบายของผู้บริหารกระทรวง 9 ด้าน51. นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการจัดสรรอัตรากำลัง บรรจุข้าราชการ COVID-19 | 44. มีความขัดแย้งทางการเมืองสูง45. การเมืองขาดเสถียรภาพ46. นโยบายจากส่วนกลางเปลี่ยนแปลงบ่อย 47. นโยบายสาธารณสุขของ รพ.กับเทศบาลจะต่างกันบางเรื่อง |
| **เศรษฐกิจ** | 52. เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)53. อยู่ในเขตอุตสาหกรรม54. สนับสนุนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (เอกชน)55. สนับสนุนเงินจัดจ้างบุคลากรทางการแพทย์56. เน้นเศรษฐกิจพอเพียง57. สนับสนุนเครื่องมือแพทย์จากกองทุนไฟฟ้าและ ปตท. | 48. เศรษฐกิจอยู่ในภาวะถดถอย ซบเซา49. นโยบายการเงินการคลังของประเทศขาดเสถียรภาพ  |
| **สังคม** | 58. ประชากรแฝงมาก (รวมต่างด้าว)59. ผู้ประกันตนมาก60. การขยายตัวเป็นเมืองอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว61. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์) | 50. อุบัติเหตุมากขึ้น51. ประชากรแฝงมาก52. วัฒนธรรมหลากหลาย53. ฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น54. อสม. ไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับของ รพ.55. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (ร้องเรียน) |
| **เรื่อง** | **โอกาส (Opportunities) - O** | **ข้อจำกัด (Threats) - T** |
| **สิ่งแวดล้อม** | 62. สังคมให้ความสำคัญต่อเทคโนโลยีสีเขียว63. รัฐบาลสนับสนุนการประหยัดพลังงาน | 56. มลพิษทางอากาศจากโรงงานอุตสาหกรรม57. อุบัติเหตุ อุบัติภัยจากสารเคมี58. โลกร้อน ภัยธรรมชาติมากขึ้น59. ฤดูกาลเปลี่ยนแปลงมากกว่าปกติ เอื้อต่อการเกิดโรค60. มีโรคระบาด (COVID-19) |
| **เทคโนโลยี** | 64. การคมนาคมสะดวก65. มีวิทยาการก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมาก66. 5G | 61. ความเป็นส่วนตัวลดลง มีการ Hack ข้อมูล |

|  |
| --- |
| **กลยุทธ์ย่อย** |
| 1. **Service & Occupational Excellence**
 | * พัฒนาศูนย์อาชีวเวชศาสตร์
* ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและพิษวิทยา (SO) -
* เพิ่มรายได้จากการตรวจสุขภาพ (SO)
* พัฒนาศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยา
* เปิด Main contract ประกันสังคม (SO)
* ขยาย OPD / OR / ICU / ล้างไต / แผนกผู้ป่วยใน ศัลยกรรมกระดูก (SO)
* Advanced Smart Hospital (SO)
* New Normal Medical Service for COVID-19 (ST)
* Q Online (SO)
* เพิ่มอัตราครองเตียงผู้ป่วยในให้ได้ตามศักยภาพโรงพยาบาล (WO)
* เพิ่ม RDU (WO)
* มีห้องตรวจแยกโรค / เพิ่มห้องตรวจ OPD (WO)
* รณรงค์เพื่อลดอุบัติการณ์ อุบัติเหตุทางถนน และวิเคราะห์จุดเสี่ยง
* เพิ่มการเข้าถึงผู้ป่วยที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย
* พัฒนางานแพทย์แผนไทย / ยาสมุนไพรกัญชา
* พัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์
* พัฒนาระบบ Sepsis Fast track
* เปิดตลาดตรวจสุขภาพเชิงรุก-รับ ในคลินิกและสถานประกอบการ
* เปิดตลาดอาชีวสุขศาสตร์
* ขยายตลาดตรวจสุขภาพต่างด้าว
* เปิดห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาและไทรอยด์ฮอร์โมน และรับตรวจต่อจาก รพ.ใกล้เคียง
* พัฒนา Risk management system
* พัฒนาระบบบริการ (Service System)
* พัฒนาคลินิกวัยรุ่น
* Dental Mobile Clinic
* ปรับระบบบริการเพื่อลดความแออัด
* ขยายโรงครัว
 |
| **2. P&P and Consumer protection Excellence** | * ศูนย์รับตรวจสารปนเปื้อนในอาหารและตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ (SO)
* พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
* การส่งเสริมดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย
* พัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมโรค
* พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้าน (ทีมหมอครอบครัว)
* พัฒนาระบบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (WO)
* พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC)
* การตรวจสถานพยาบาลและสถานประกอบการ
* บูรณาการการทำงานด้านสุขภาพร่วมกับเครือข่ายสุขภาพ
* เตรียมระบบส่งเสริม ป้องกัน รักษา ในประชากรย้ายถิ่นที่เพิ่มขึ้นจาก EEC (WO)
* ระบบความคลาดเคลื่อนทางยา ในผู้ป่วยต่างด้าว (SO)
* เป็นต้นแบบงานคุ้มครองผู้บริโภค ระดับจังหวัด (SO)
* พัฒนาศูนย์อุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยติดเตียง
* พัฒนาระบบการให้บริการวัคซีน
* พัฒนาระบบชุมชนนมแม่ต้นแบบ
* พัฒนาระบบบริการคลินิก NCD ในเครือข่าย
 |
| **3. Governance Excellence** | **มิติที่ 1 บริหารจัดการโดยหลักธรรมาภิบาล และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง*** ควบคุมภายใน
* ระบบการจัดซื้อจัดจ้าง
* ITA
* โรงพยาบาลคุณธรรม
* พัฒนาระบบส่งต่อ ประชุมลูกข่าย 3 เดือน/ครั้ง
* กิจกรรมจิตอาสา (ปลูกผักปลอดสารพิษ)
* ระบบริหารความเสี่ยง

**มิติที่ 2 ระบบสนับสนุน*** ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง
* ปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย (WO)
* จัดสร้างห้องผลิตยา (WO)
* ระบบคลังยา (SO)
* ระบบติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยใน (SO)
* ระบบบริหารวัสดุการแพทย์ (SO)
* ระบบการตรวจสุขภาพเชื่อมโยงกับฐานข้อมูล รพ. (SO)
 |
| **3. Governance Excellence (ต่อ)** | * ติดตั้งระบบเสียงตามสายให้ครบทุกอาคาร (WO)
* ติดตั้งระบบกล้องวงจรปิด (WO)
* ติดตั้งระบบผลิตกระแสไฟฟ้าสำรองให้ครบทุกอาคาร (WO)
* ติดตั้งลิฟท์อาคารคลังยา (WO)
* เตรียมระบบบริการ รวมถึงอาคารสถานที่เพื่อรองรับการขยายบริการจากนโยบาย EEC (WO)

**มิติที่ 3 ระบบข้อมูลข่าวสาร*** พัฒนาระบบ Data center, HosXP ในการตรวจรักษา (WO)
* พัฒนาการส่งรายงาน อสม. ออนไลน์
* E-service บนเว็ปไซต์ รพ.

**มิติที่ 4 ระบบการเงินการคลัง****เพิ่มรายได้*** เพิ่มรายได้จากงานการกุศลต่างๆ (ผ้าป่า/กฐิน/กองสลาก/โรงงาน)
* จากการตรวจสุขภาพ (SO)
* เพิ่มระบบ Fax Claim
* พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ (UC/ประกันสังคม/เงินสอย)

- โครงการตรวจฟันเจ้าหน้าที่ (ร่วมกับงานอาชีวเวชกรรมในการตรวจสุขภาพประจำปี)- เพิ่มบริการกายภาพบำบัดในคลินิก NCD/มารดาหลังคลอด/Palliative care- ร้านสะดวกซื้อ**ลดรายจ่าย*** ควบคุมค่าใช้จ่ายในการประชุม/อบรม
* ลดการใช้พลังงาน
* วัสดุ-ครุภัณฑ์

**มิติที่ 5 ระบบหลักประกันสุขภาพ*** ขึ้นทะเบียนบัตรทอง

**มิติที่ 6 งานวิจัยและนวัตกรรม*** KM
* งานวิจัย
* R2R
* PS2D Innovation
 |
| **4. People Excellence** | * จัดหาอัตรากำลังให้เพียงพอทุกฝ่าย โดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาล
* ปรับเกลี่ยงานที่ไม่ใช่งานบริการพยาบาล
* Happiness and Engagement เช่น จัดกิจกรรมส่งเสริมความรักความผูกพันในองค์กร, OD, ESB, จริยธรรม, 2P Safety กิจกรรมสาธารณประโยชน์อื่นๆ (WO)
* เพิ่มการนิเทศหน้างาน / การนิเทศทางคลินิกในศูนย์บริการฯ และ PCU (WO)
* เพิ่มบริการสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ (รับทันตแพทย์เพิ่ม/ส่งเรียน)
* ขับเคลื่อนงานคุณธรรมจริยธรรม
* เพิ่มความรู้ทักษะด้านงานวิจัย, R2R
 |

|  |
| --- |
| ***Tows Matrix โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง (สรุปจัดกลุ่ม SWOT)*** |
|    **ปัจจัยแวดล้อมภายนอก** **ปัจจัยแวดล้อมภายใน** | **โอกาส Opportunity : O**- รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560, ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี, เขตพัฒนาพิเศษ (EEC)- นโยบาย Thailand 4.0, นโยบายรัฐมนตรี, นโยบายผู้บริหารกระทรวง- มีการประกาศเขตควบคุมมลพิษ,ท้องถิ่นให้ความสำคัญเรื่องสิ่งแวดล้อม ,มีสัมพันธภาพที่ดีกับท้องถิ่น (เทศบาล), รพ.เน้นเศรษฐกิจพอเพียง- อยู่ในเขตอุตสาหกรรมที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว, การคมนาคมสะดวก - มีผู้ประกันตนและประชากรแฝงมาก (รวมต่างด้าว)- เอกชนสนับสนุนเครื่องมือแพทย์,หน่วยแพทย์เคลื่อนที่, เงินจ้างบุคลากรทางการแพทย์ , รัฐบาลสนับสนุนการประหยัดพลังงาน- มีวิทยาการก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมาก ,5G,การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (ในการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์) สังคมให้ความสำคัญต่อเทคโนโลยีสีเขียว -นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการจัดสรรอัตรากำลังบรรจุขรก.COVID-19 | **อุปสรรค Threats : T**- การเมืองขาดเสถียรภาพ, นโยบายส่วนกลางเปลี่ยนแปลงบ่อย ,นโยบายด้านสธ.ของ รพ.กับเทศบาลต่างกันบางเรื่อง ,อสม.ไม่อยู่ภายใต้การกำกับของ รพ.- มีความขัดแย้งทางการเมืองสูง- นโยบายการเงินของประเทศขาดเสถียรภาพ,เศรษฐกิจอยู่ในภาวะถดถอยซบเซา- ประชากรแฝงมากและวัฒนธรรมหลากหลาย- ฤดูกาลเปลี่ยนแปลงมากกว่าปกติเอื้อต่อการเกิดโรค, โลกร้อน ภัยธรรมชาติมากขึ้น, มลพิษทางอากาศจากโรงงานอุตสาหกรรม, อุบัติเหตุ อุบัติภัยจากสารเคมีมากขึ้น อุบัติเหตุมากขึ้น มีโรคระบาด COVID-19- ฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น ,ความเป็นส่วนตัวลดลง, มีการHackข้อมูล,การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (การร้องเรียน) |
| **จุดแข็ง Strength : S**- มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขา, มีแพทย์ประจำบ้านด้านเวชศาสตร์หมุนเวียน,แพทย์มีความเข้มแข็งในการทำงาน ,มีทันตแพทย์เฉพาะทาง ,มีพยาบาลเฉพาะทางหลายสาขา ,มีนักจิตวิทยาคลินิก เภสัชพิษวิทยาคลินิก Warfarin training , มีทีมงานด้านอาชีวอนามัย, ทีมเยี่ยมบ้านที่เป็นสหสาขาวิชาชีพและทีมงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง, มีโปรแกรมเมอร์,มีทีมงานพัสดุที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ, ทีมนำด้านคุณภาพเข้มแข็งและมีความเข้าใจในงานคุณภาพ- เป็น Smart Hospital , เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ, มีคลินิกเฉพาะโรคหลายสาขา, มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสารเคมีที่มีประสิทธิภาพ,มีคลินิกและการวินิจัยโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม,มี Stroke unit , มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์,มีงานรากฟันเทียม , มีงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ,มี COCที่มีประสิทธิภาพ , มีเครือข่ายงาน OSCC ที่ครบวงจร ,มีระบบสำรองข้อมูล มีระบบData center PCU มี MaintenanceHardware , soft ware เชิงรุก มีระบบ e-service ในเว็บไซต์รพ. ,สามารถรับตรวจ X-ray , U/S , CT scan ผู้ป่วยจากรพ.ลูกข่าย , มีรถตรวจสุขภาพและรถ X- Ray เคลื่อนที่, มี CT Scan และกายภาพบำบัดมีเครื่องมือที่ทันสมัย, มี Solar cell , มีชุดPPE เพียงพอ พร้อมใช้- มีหน่วยเบิกจ่ายเงิน มีฝ่ายจัดเก็บลูกหนี้/ค่ารักษาพยาบาล มีห้องสมุดทางการแพทย์- มีการเพิ่มรายได้จากการตรวจสุขภาพ , มีรายได้จากงานอาชีวอนามัยเชิงรุกเพิ่มขึ้น , มีมูลนิธิรพ. , มีระบบโปรแกรมบริหารลูกหนี้ (RCM) - ได้งบก่อสร้างอาคาร OPD / OR / ICU /ล้างไต | **กลยุทธ์ รุกไปข้างหน้า SO**พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ(Service & Occupational Excellence) | **กลยุทธ์ พัฒนาภายในเชิงรับ ST**พัฒนาคุณภาพงานส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภค (P&P and consumer protection Excellence)  |
| **จุดอ่อน Weak : W****-** ขาดแพทย์อายุรศาสตร์โรคไต อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จิตแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว และและทันตแพทย์เฉพาะทาง(สาขาฟันปลอม)- ขาดอัตรากำลังพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้บุคลากรบางสาขา, ขาดวิสัญญีพยาบาล, ขาดบุคลากรบางสาขา(เภสัชฝ่ายผลิต นักกายภาพ นักสุขศึกษา ผู้ช่วยการแพทย์แผนไทย ประชาสัมพันธ์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักสังคมสงเคราะห์ Turn overrate สูง(ผู้ช่วยเหลือคนไข้)- จนท.บางคนขาดความรู้ทักษะในการทำงาน(เภสัช,พยาบาล,lab,งานเวชฯ,ประกัน,IT,งานแผน,กลุ่มอำนวยการ,งานซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์,ระบบบำบัดน้ำเสีย) -นวก.งานอาชีวอนามัยขาดความเชี่ยวชาญระดับสูง , จนท.ขาดความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในรพ.**-** จนท.บางคนขาด service mind, ขาดความเป็น Unity, ขาดความผูกพันและความสุขในองค์กร, การส่งเสริมกระบวนการปลูกฝังการรักองค์กรยังไม่ต่อเนื่อง- โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ มี Stroke, STEMI, Appendicitis, Head Injury, Multiple trauma, DM, HT, TB, Sepsis, PPH, Neonatal Sepsis, Birth asphyxia, Preterm, อุบัติภัยสารเคมี ,Burn / โรคสำคัญตามนโยบายปลัดกระทรวง = โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง- การสื่อสารเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ, การประชุม กำกับและติดตามในงานคุณภาพบางทีมไม่ต่อเนื่อง ,ขาดการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูล- ขาดหน่วยไตเทียม, ศูนย์Admit, ห้องตรวจแยกโรค, ห้องตรวจ OPD, ห้องรับบริจาคโลหิต, ลิฟท์อาคารคลังยา ห้องผลิตยายังไม่สมบูรณ์- ขาดเครื่อง Digital X-ray ที่ตึกอาชีวอนามัย, ขาดเครื่อง Ultrasound high Resolution, เครื่องมือแพทย์เฉพาะทาง, ขาดอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยติดเตียง- ระบบบำบัดน้ำเสีย, ไฟฟ้าสำรอง, เสียงตามสาย, กล้องวงจรปิด ยังไม่ครอบคลุมทั้ง รพ. ขาดระบบ Teleconference ขาดระบบการบำรุงรักษาอาคารสถานที่- RDU ขั้น 3 ยังไม่สมบูรณ์, การลงข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงินจากสปสช.ยังไม่สมบูรณ์,การขึ้นทะเบียนบัตรทองยังไม่ครอบคลุมในกลุ่มประชากรแฝง,ขาดการ Contractกับบริษัทประกัน- ขาดการนิเทศหน้างาน, ขาดการสอนงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร และการพัฒนางานด้านวิชาการยังไม่ทั่วถึง, ขาดการนิเทศทางคลินิกในศูนย์บริการและ PCU,- ภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการขยายรพ., ขาดการตระหนักในการประหยัดพลังงาน- เครือข่ายบริการปฐมภูมิของท้องถิ่นใช้ตัวชี้วัดที่ต่างกัน , พยาบาลต้องปฏิบัติงานอื่นๆที่ไม่ใช่งานบริการพยาบาล- ขาดระบบการบำรุงรักษาอาคารสถานที่, ระบบดูแลรักษารถเอ็กซเรย์, การ Mainternance Hardware, Software เชิงรุก - จนท.ขาดความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล,การทำประกันอุบัติเหตุสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานนอก รพ. ยังไม่ครอบคลุม | **กลยุทธ์ WO ปรับเปลี่ยนเชิงพัฒนา**- พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ (Service & Occupational Excellence)- อภิบาลระบบ (Governance Excellence)- พัฒนาทรัพยากรบุคคล (People Excellence) | **กลยุทธ์ สร้างสรรค์เชิงพลิกแพลง WT**- |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***ประเด็นพิจารณาที่สำคัญจาก SWOT*** | ***ความท้าทาย (Strategics Challenge)*** | ***กลยุทธ์ (Strategics Goals)*** | ***ผู้รับผิดชอบ*** |
| **รุกไปข้างหน้า SO** | Center of occupational Excellence | พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ(Service & Occupational Excellence) | 1. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลวรพงษ์2. นางมริสสา กองสมบัติสุข |
| **พัฒนาภายในเชิงรับ ST** | 1. Good control2. Good habbit3. Cooperate of network | พัฒนาคุณภาพงานส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภค (P&P and consumer protection Excellence) | 1. นพ.วินัย ปะสิ่งชอบ 2. นางดวงฤทัย ยงกัน3. ภก.จารุวัฒน์ จิตโสภากุล |
| **ปรับเปลี่ยนเชิงพัฒนา WO** | 1. Develop to tertiary care2. To increase CSI3. To achieve Accreditation certification4. Highlight disease | พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ(Service & Occupational Excellence) | 1. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลวรพงษ์2. นางสำรวม บูรณปรีชายุทธ3. ทพญ.ขนิษฐา ใจยินดี4. ภก.จารุวัฒน์ จิตโสภากุล5. นางรจนา เลาหพจนารถ6. ประธานและเลขาฯ 4 PCT |
| 1. To achieve Moral Hospital2. To achieve good governance3. Effectiveness supporting system4. Integrate information and information technology to support services & Internal process5. To achieve financial effective & Revenue  growth6. Develop R2R, research, CQI, Innovation | อภิบาลระบบ (Governance Excellence) | 1. นพ.สุรทิน มาลีหวล
2. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลวรพงษ์
3. นพ.สมชาย แพรพิรุณ
4. นางสำรวม บูรณปรีชายุทธ
5. นางกรกมล เชี่ยวชาญ
6. นางดวงฤทัย ยงกัน
7. นางรจนา เลาหพจนารถ
8. ภก.จารุวัฒน์ จิตโสภากุล
9. นส.ศิริลักษณ์ สมรรถการ
10. นายศุภวัตร นิลรักษา
11. นส.เชาวนี วัฒนาวรากุล
12. ส.อ.นนทกานต์ มากพูล

13. นางวัชรี พรหมประกอบ |
| 1. Increasing staff engagement& satisfaction2. Role model of behavior3. Support staff for work analysis | พัฒนาทรัพยากรบุคคล(People Excellence) | 1. นพ.สุรทิน มาลีหวล2. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลวรพงษ์3. นางกรกมล เชี่ยวชาญ4. นพ.สมชาย แพรพิรุณ5. ทพญ.ขนิษฐา ใจยินดี6.นางสาวศิริลักษณ์ สมรรถการ7.นางรจนา เลาหพจนารถ 8. นางสาวเกตุสุวรรณ์ เกตุแก้ว  |
| **สร้างสรรค์เชิงพลิกแพลง WT** | - | - | - |