

แผนยุทธศาสตร์ (ปี 2564 – 2566) (ทบทวน ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2564)

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)

E : Ethics
 S : Service mind
 T : Team

อัตลักษณ์

ผู้รับพึงพอใจ ผู้ให้มีความสุข ทุกจุดโปร่งใส ร่วมใจทำงาน

เป้าประสงค์ (GOAL)

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

เข็มมุ่ง

วิกฤตการเงิน ไม่เกินระดับ 4 , การรองรับสถานการณ์การระบาดของ Covid-19

ข้อมูล SWOT ทั้งหมด

| | | |
|--------|----------------------|----------------------|
| เรื่อง | จุดแข็ง (Strength)-S | จุดอ่อน (Weakness)-W |
|--------|----------------------|----------------------|

| | | |
|------------------|---|--|
| <p>คน</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขา 2. มีทีมงานด้านอาชีวอนามัย 3. มีทันตแพทย์เฉพาะทาง 4. มีทีมเยี่ยมบ้านที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ 5. มีนักจิตวิทยาคลินิก 6. มีเภสัชพิษวิทยา, warfarin training 2 คน 7. มีพยาบาลเฉพาะทางหลายสาขา 8. มีโปรแกรมเมอร์ 9. มีแพทย์ประจำบ้านด้านอาชีวเวชศาสตร์หมุนเวียน 10. แพทย์มีความเข้มแข็งในการทำงาน 11. มีทีมงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง 12. มีทีมงานพัสดุมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ 13. ทีมนำด้านคุณภาพมีความเข้าใจในงานคุณภาพ และมีความเข้มแข็ง | <ol style="list-style-type: none"> 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. การส่งเสริมกระบวนการการปลูกฝังการรักองค์กรยังไม่ต่อเนื่อง 11. Turn overrate สูง (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) |
|------------------|---|--|

| | | |
|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <p>เรื่อง</p> | <p>จุดแข็ง (Strength)-S</p> | <p>จุดอ่อน (Weakness)-W</p> |
|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|

| | | |
|--------------------------|--|---|
| งาน (ระบบงาน) | 14. เป็น Smart Hospital 15. เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ 16. มีคลินิกเฉพาะโรคหลายสาขา 17. มีระบบงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสารเคมีที่มีประสิทธิภาพ 18. มีคลินิกและการวินิจฉัยโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม 19. มี Stroke unit 20. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ 21. มีงานรภาพันเทียม 22. มีศูนย์การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (COC) ที่มีประสิทธิภาพ 23. มีเครือข่ายงาน OSCC ที่ครบวงจร 24. มีงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ 25. สามารถรับตรวจ X-ray/Ultrasound/CT Scan ผู้ป่วยจากรพ.ลูกข่าย 26. มีระบบสำรองข้อมูล 27. มีระบบ DATA center PCU 28. มี Maintenance Hardware, Software เชิงรุก 29. มีระบบ e-service ในเว็บไซต์ รพ. 30. มีหน่วยเบิกจ่ายเงิน 31. มีฝ่ายจัดเก็บลูกหนี้/ค่ารักษาพยาบาล 32. ห้องสมุดทางการแพทย์ | 12. โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ Stroke, STEMI, Appendicitis, Head Injury, Multiple trauma, DM, HT, TB, Sepsis, PPH, Neonatal Sepsis, Birth asphyxia, Preterm, อุบัติเหตุสารเคมี, Burn , Covid-19 13. โรคสำคัญตามนโยบายปลัดกระทรวง โรคหลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, Covid-19 14. การสื่อสารเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ 15. การประชุม กำกับ และติดตาม ในงานคุณภาพบางทีมไม่ต่อเนื่อง 16. ขาดการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูล 17. ขาดการนิเทศหน้างาน 18. ขาดอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยติดเตียง 19. ขาดหน่วยไตเทียม 20. ขาดการสอนงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร และการพัฒนางานด้านวิชาการ ยังไม่ทั่วถึง 21. ขาดการนิเทศทางคลินิกในศูนย์บริการฯ และ PCU 22. RDU ชั้น 3 ยังไม่สมบูรณ์ 23. ขาดศูนย์ Admit 24. ลูกข่ายระบบ Refer ยังขาดความสมบูรณ์ 25. ขาดเครื่อง Ultrasound high Resolution 26. ขาดเครื่อง Digital X-ray ตึกอาชีวอนามัย 27. เครือข่ายบริการปฐมภูมิของท้องถิ่นใช้ตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน 28. พยาบาลต้องปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่งานบริการพยาบาล |
| เรื่อง | จุดแข็ง (Strength)-S | จุดอ่อน (Weakness)-W |

| | | |
|---------------------------|--|--|
| เงิน | <p>33. มีการเพิ่มรายได้จากการตรวจสุขภาพ</p> <p>34. มีรายได้จากงานอาชีวอนามัยเชิงรุกเพิ่มขึ้น เช่น การเป็นวิทยากร การ walk through survey</p> <p>35. มีมูลนิธิ รพ. (2 มูลนิธิ)</p> <p>36. มีระบบโปรแกรมบริหารลูกค้า (RCM)</p> | <p>29. มีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการขยาย รพ.</p> <p>30. การลงข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงิน จาก สปสช. ยังไม่สมบูรณ์</p> <p>31. การขึ้นทะเบียนบัตรทองยังไม่ครอบคลุมในกลุ่มประชากรแฝง</p> <p>32. ขาดการตระหนักในการประหยัดพลังงาน</p> <p>33. ขาดการ Contract กับบริษัทประกัน</p> |
| ของ (วัสดุ อุปกรณ์) | <p>37. มีรถตรวจสุขภาพและรถ X-Ray เคลื่อนที่</p> <p>38. มี CT Scan</p> <p>39. ภาพถ่ายบำบัดมีเครื่องมือที่ทันสมัย</p> <p>40. มี Solar cell</p> <p>41. มีชุด PPE เพียงพอ พร้อมใช้</p> <p>42. ได้งบก่อสร้างอาคาร OPD / OR / ICU / ล้างไต</p> | <p>34. ขาดระบบการบำรุงรักษา อาคารสถานที่</p> <p>35. ระบบบำบัดน้ำเสียไม่ครอบคลุม</p> <p>36. ห้องผลิตยายังไม่สมบูรณ์</p> <p>37. ขาดเครื่องมือแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>38. ระบบเสียงตามสายไม่ทั่วถึง</p> <p>39. ระบบกล้องวงจรปิด</p> <p>40. ขาดห้องตรวจแยกโรค / ห้องตรวจ OPD</p> <p>41. ขาดห้องรับบริจาคโลหิต</p> <p>42. ขาดระบบ Tele Conference</p> <p>43. ขาดลิฟท์อาคารคลังยา</p> |
| เรื่อง | โอกาส (Opportunities) - O | ข้อจำกัด (Threats) - T |

| | | |
|-----------------|---|---|
| การเมือง | 43. รัฐธรรมนูญ ปี 2560 44. Thailand 4.0 45. การประกาศเขตควบคุมมลพิษ 46. ท้องถิ่นให้ความสำคัญในสิ่งแวดล้อมมากขึ้น 47. มีสัมพันธภาพที่ดีกับท้องถิ่น (รพ. + เทศบาล) 48. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี 49. นโยบาย รมว.สธ. 5 ด้าน , 50. นโยบายของผู้บริหารกระทรวง 9 ด้าน 51. นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการจัดสรรอัตรากำลัง บรรจุข้าราชการ COVID-19 | 44. มีความขัดแย้งทางการเมืองสูง 45. การเมืองขาดเสถียรภาพ 46. นโยบายจากส่วนกลางเปลี่ยนแปลงบ่อย 47. นโยบายสาธารณสุขของ รพ.กับเทศบาลจะต่างกันบางเรื่อง |
| เศรษฐกิจ | 52. เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) 53. อยู่ในเขตอุตสาหกรรม 54. สนับสนุนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (เอกชน) 55. สนับสนุนเงินจัดจ้างบุคลากรทางการแพทย์ 56. เน้นเศรษฐกิจพอเพียง 57. สนับสนุนเครื่องมือแพทย์จากกองทุนไฟฟ้าและ ปตท. | 48. เศรษฐกิจอยู่ในภาวะถดถอย ชบเซา 49. นโยบายการเงินการคลังของประเทศขาดเสถียรภาพ |
| สังคม | 58. ประชากรแฝงมาก (รวมต่างด้าว) 59. ผู้ประกันตนมาก 60. การขยายตัวเป็นเมืองอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว 61. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์) | 50. อุบัติเหตุมากขึ้น 51. ประชากรแฝงมาก 52. วัฒนธรรมหลากหลาย 53. ฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น 54. อสม. ไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับของ รพ. 55. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (ร้องเรียน) |
| เรื่อง | โอกาส (Opportunities) - O | ข้อจำกัด (Threats) - T |

| | | |
|-------------|---|---|
| สิ่งแวดล้อม | 62. สังคมให้ความสำคัญต่อเทคโนโลยีสีเขียว 63. รัฐบาลสนับสนุนการประหยัดพลังงาน | 56. มลพิษทางอากาศจากโรงงานอุตสาหกรรม 57. อุบัติเหตุ อุบัติภัยจากสารเคมี 58. โลกร้อน ภัยธรรมชาติมากขึ้น 59. ฤดูกาลเปลี่ยนแปลงมากกว่าปกติ เอื้อต่อการเกิดโรค |
| เทคโนโลยี | 64. การคมนาคมสะดวก 65. มีวิทยาการก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมาก 66. 5G | 60. ความเป็นส่วนตัวลดลง มีการ Hack ข้อมูล |

กลยุทธ์ย่อย

| | |
|--------------------------------------|--|
| 1. Service & Occupational Excellence | <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศูนย์อายุรเวชศาสตร์ - New Normal Service (IPD OPD PT OCCMED And Support system) (WO) - เปิดบริการโรงพยาบาลสนาม CI, HI - จัดตั้งศูนย์บริการฉีดวัคซีน Covid-19 - 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) - รณรงค์เพื่อลดอุบัติเหตุ อุบัติเหตุทางถนน และวิเคราะห์จุดเสี่ยง - เพิ่มการเข้าถึงผู้ป่วยที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย - พัฒนางานแพทย์แผนไทย / ยาสมุนไพรกัญชา - พัฒนาศูนย์กัญชาทางการแพทย์ |
|--------------------------------------|--|

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบ Sepsis Fast track - เปิดตลาดตรวจสุขภาพเชิงรุก-รับ ในคลินิกและสถานประกอบการ - เปิดตลาดอาชีวศึกษาศาสตร์ - ขยายตลาดตรวจสุขภาพต่างด้าว - เปิดห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาและไทรอยด์ฮอร์โมน และรับตรวจต่อจาก รพ.ใกล้เคียง - พัฒนา Risk management system - พัฒนาระบบบริการ (Service System) - พัฒนาศูนย์ทันตกรรม - Dental Mobile Clinic - ปรับระบบบริการเพื่อลดความแออัด - ขยายโรงครัว |
| <p>2. P&P and Consumer protection Excellence</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 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 - พัฒนาระบบชุมชนแม่ต้นแบบ - พัฒนาระบบบริการคลินิก NCD ในเครือข่าย |
| <p>3. Governance Excellence</p> | <p>มิติที่ 1 บริหารจัดการโดยหลักธรรมาภิบาล และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมภายใน - ระบบการจัดซื้อจัดจ้าง - ITA - โรงพยาบาลคุณธรรม - พัฒนาระบบส่งต่อ ประชุมลูกข่าย 3 เดือน/ครั้ง - กิจกรรมจิตอาสา (ปลูกผักปลอดสารพิษ) - ระบบบริหารความเสี่ยง - <p>มิติที่ 2 ระบบสนับสนุน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง - ปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย (WO) - จัดสร้างห้องผลิตยา (WO) - ระบบคลังยา (SO) - ระบบติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยใน (SO) - ระบบบริหารวัสดุการแพทย์ (SO) - ระบบการตรวจสอบสุขภาพเชื่อมโยงกับฐานข้อมูล รพ. (SO) |
| <p>3. Governance Excellence (ต่อ)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - ติดตั้งระบบเสียงตามสายให้ครบทุกอาคาร (WO) - ติดตั้งระบบกล้องวงจรปิด (WO) - ติดตั้งระบบผลิตกระแสไฟฟ้าสำรองให้ครบทุกอาคาร (WO) - ติดตั้งลิฟท์อาคารคลังยา (WO) - เตรียมระบบบริการ รวมถึงอาคารสถานที่เพื่อรองรับการขยายบริการจากนโยบาย EEC (WO) <p>มิติที่ 3 ระบบข้อมูลข่าวสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> - - พัฒนาระบบ Data center, HosXP ในการตรวจรักษา (WO) - พัฒนาการส่งรายงาน อสม. ออนไลน์ - E-service บนเว็บไซต์ รพ. <p>มิติที่ 4 ระบบการเงินการคลัง</p> <p>เพิ่มรายได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มรายได้จากงานการกุศลต่างๆ (ผ้าป่า/กฐิน/กองสลาก/โรงงาน) |

| | |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - จากการตรวจสุขภาพ (SO) - เพิ่มระบบ Fax Claim - พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ (UC/ประกันสังคม/เงินสอย) - โครงการตรวจฟันเจ้าหน้าที่ (ร่วมกับงานอาชีพเวชกรรมในการตรวจสุขภาพประจำปี) - เพิ่มบริการกายภาพบำบัดในคลินิก NCD/มารดาหลังคลอด/Palliative care - ร้านสะดวกซื้อ <p>ลดรายจ่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมค่าใช้จ่ายในการประชุม/อบรม - ลดการใช้พลังงาน - วัสดุ-ครุภัณฑ์ <p>มติที่ 5 ระบบหลักประกันสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขึ้นทะเบียนบัตรทอง <p>มติที่ 6 งานวิจัยและนวัตกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - KM - งานวิจัย - R2R - PS2D Innovation |
| 4. People Excellence | <ul style="list-style-type: none"> - จัดหาอัตรากำลังให้เพียงพอทุกฝ่าย โดยเฉพาะฝ่ายการพยาบาล - ปรับเปลี่ยนงานที่ไม่ใช่งานบริการพยาบาล - Happiness and Engagement เช่น จัดกิจกรรมส่งเสริมความรักความผูกพันในองค์กร, OD, ESB, จริยธรรม, 2P Safety กิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์อื่นๆ (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
- มีผู้ประกอบการและประชากรแฝงมาก (รวมต่างด้าว)
- เอกชนสนับสนุนเครื่องมือแพทย์, หน่วยแพทย์เคลื่อนที่, เงินจ้างบุคลากรทางการแพทย์, รัฐบาลสนับสนุนการประหยัดพลังงาน
- มีวิทยาการก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมาก, 5G, การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (ในการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์) ส่งเสริมให้ความสำคัญต่อเทคโนโลยีสีเขียว
- นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการจัดสรรอัตรากำลังบรรจุรพ. COVID-19

อุปสรรค Threats : T

- การเมืองชาติเสถียรภาพ, นโยบายส่วนกลางเปลี่ยนแปลงบ่อย, นโยบายด้านสธ.ของ รพ.กับเทศบาลต่างกันบางเรื่อง, อสม.ไม่อยู่ภายใต้การกำกับของ รพ.
- มีความขัดแย้งทางการเมืองสูง
- นโยบายการเงินของประเทศขาดเสถียรภาพ, เศรษฐกิจอยู่ในภาวะถดถอยซบเซา
- ประชากรแฝงมากและวัฒนธรรมหลากหลาย
- ฤดูกาลเปลี่ยนแปลงมากกว่าปกติเอื้อต่อการเกิดโรค, โลกร้อน, ภัยธรรมชาติมากขึ้น, มลพิษทางอากาศจากโรงงานอุตสาหกรรม, อุบัติเหตุ อุบัติภัยจากสารเคมีมากขึ้น, อุบัติเหตุมากขึ้น มีโรคระบาด COVID-19
- ห้องร้องบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น, ความเป็นส่วนตัวลดลง, มีการHackข้อมูล, การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (การร้องเรียน)

จุดแข็ง Strength : S

- มีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขา, มีแพทย์ประจำบ้านด้านเวชศาสตร์หมอนเวียน, แพทย์มีความเข้มแข็งในการทำงาน, มีทันตแพทย์เฉพาะทาง, มีพยาบาลเฉพาะทางหลายสาขา, มีนักจิตวิทยาคลินิก, เกสซ์พิชียวิทยาคลินิก, Warfarin training, มีทีมงานด้านอาชีวอนามัย, ทีมเยี่ยมบ้านที่เป็นสหสาขาวิชาชีพและทีมงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง, มีโปรแกรมเมอร์, มีทีมงานพัสดุที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ, ทีมนำด้านคุณภาพเข้มแข็งและมีความเข้าใจในงานคุณภาพ
- เป็น Smart Hospital, เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ, มีคลินิกเฉพาะโรคหลายสาขา, มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสารเคมีที่มีประสิทธิภาพ, มีคลินิกและการวินิจฉัยโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม, มี Stroke unit, มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์, มีงานรอกฟันเทียม, มีงานคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ, มี COC ที่มีประสิทธิภาพ, มีเครือข่ายงาน OSCC ที่ครบวงจร, มีระบบสำรองข้อมูล, มีระบบ Data center PCU, มี Maintenance Hardware, soft ware เชิงรุก, มีระบบ e-service ในเว็บไซต์รพ., สามารถรับตรวจ X-ray, U/S, CT scan ผู้ป่วยจากรพ.ลูกข่าย, มีรถตรวจสุขภาพและรถ X-Ray เคลื่อนที่, มี CT Scan และภาพถ่ายบำบัดมีเครื่องมือที่ทันสมัย, มี Solar cell, มีชุดPPE เพียงพอ พร้อมใช้
- มีหน่วยเบิกจ่ายเงิน มีฝ่ายจัดเก็บลูกหนี้/ค่ารักษาพยาบาล มีห้องสมุดทางการแพทย์
- มีการเพิ่มรายได้จากการตรวจสุขภาพ, มีรายได้จากงานอาชีวอนามัยเชิงรุกเพิ่มขึ้น, มีมูลนิธิรพ., มีระบบโปรแกรมบริหารลูกหนี้ (RCM) ได้งบประมาณอาคาร OPD / OR / ICU / ล้างไต

กลยุทธ์ รุกไปข้างหน้า SO

พัฒนาคุณภาพการรักษายาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ (Service & Occupational Excellence)

กลยุทธ์ พัฒนภายในเชิงรับ ST

พัฒนาคุณภาพงานส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภค (P&P and consumer protection Excellence)

จุดอ่อน Weak : W

- ขาดแพทย์อายุรศาสตร์โรคไต อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จิตแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว และทันตแพทย์เฉพาะทาง(สาขาทันปปลอม)
- ขาดอัตรากำลังพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้บุคลากรบางสาขา, ขาดวิสัญญีพยาบาล, ขาดบุคลากรบางสาขา(เภสัชฝ่ายผลิต นักกายภาพ นักศึกษา ผู้ช่วยการแพทย์แผนไทย ประชาสัมพันธ์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักสังคมสงเคราะห์ Turn overrate สูง(ผู้ช่วยเหลือคนไข้)
- জনท.บางคนขาดความรู้ทักษะในการทำงาน(เภสัช, พยาบาล, lab, งานเวชฯ, ประกัน, IT, งานแผน, กลุ่มอำนวยความสะดวก, งานซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์, ระบบบำบัดน้ำเสีย)
- นวก.งานอาชีวอนามัยขาดความเชี่ยวชาญระดับสูง, জনท.ขาดความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในรพ.
- জনท.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, เสียบตามสาย, กล้องวงจรปิด ยังไม่ครอบคลุมทั้ง รพ. ขาดระบบ Teleconference ขาดระบบการบำรุงรักษาอาคารสถานที่
- RDU ชั้น 3 ยังไม่สมบูรณ์, การลงข้อมูลเพื่อเรียกเก็บเงินจากสภ.สข.ยังไม่สมบูรณ์, การขึ้นทะเบียนบัตรทองยังไม่ครอบคลุมในกลุ่มประชากรแฝง, ขาดการ Contract กับบริษัทประกัน
- ขาดการนิเทศหน้างาน, ขาดการสอนงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร และการพัฒนางานด้านวิชาการยังไม่ทั่วถึง, ขาดการนิเทศทางคลินิกในศูนย์บริการและ PCU,
- ภาวะค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการขยายรพ., ขาดการตระหนักในการประหยัดพลังงาน
- เครือข่ายบริการปฐมภูมิของท้องถิ่นใช้ตัวชี้วัดที่ต่างกัน, พยาบาลต้องปฏิบัติงานอื่นๆที่ไม่ใช่งานบริการพยาบาล
- ขาดระบบการบำรุงรักษาอาคารสถานที่, ระบบดูแลรักษาโรคเฝ้าระวัง, การ Maintenance Hardware, Software เชิงรุก
- জনท.ขาดความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล, การทำประกันอุบัติเหตุสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานนอก รพ. ยังไม่ครอบคลุม

กลยุทธ์ WO ปรับเปลี่ยนเชิงพัฒนา

- พัฒนาคูณภาพการรักษายาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ (Service & Occupational Excellence)
- อภิบาลระบบ (Governance Excellence)
- พัฒนาทรัพยากรบุคคล (People Excellence)

กลยุทธ์ สร้างสรรค์เชิงพลิกแพลง WT

-

| ประเด็นพิจารณาที่สำคัญจาก SWOT | ความท้าทาย (Strategic Challenge) | กลยุทธ์ (Strategic Goals) | ผู้รับผิดชอบ |
|--------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| รุกไปข้างหน้า SO | Center of occupational Excellence | พัฒนาคุณภาพการรักษายาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ (Service & Occupational Excellence) | 1. นพ.ศุภชัย เอี่ยมสุวรรณพงษ์ 2. นางมริสสา กองสมบัติสุข |

| | | | |
|---------------------------|--|--|--|
| พัฒนาภายในเชิงรับ ST | <ol style="list-style-type: none"> 1. Good control 2. Good habit 3. Cooperate of network | พัฒนาคุณภาพงานส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภค (P&P and consumer protection Excellence) | <ol style="list-style-type: none"> 1. นพ.วินัย ปะสิงขอบ 2. นางดวงฤทัย ยงกัน 3. ภก.จารุวัฒน์ จิตโสภาคกุล |
| ปรับเปลี่ยนเชิงพัฒนา WO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Develop to tertiary care 2. To increase CSI 3. To achieve Accreditation certification 4. Highlight disease | พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และอาชีวอนามัยสู่ความเป็นเลิศ (Service & Occupational Excellence) | <ol style="list-style-type: none"> 1. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลรพวงษ์ 2. นางสาวรวม บูรณ์ปรีชายุทธ 3. ทพญ.ชนิษฐา ใจยินดี 4. ภก.จารุวัฒน์ จิตโสภาคกุล 5. นางรจนา เลหาพจนารถ 6. ประธานและเลขาฯ 4 PCT |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. To achieve Moral Hospital 2. To achieve good governance 3. Effectiveness supporting system 4. Integrate information and information technology to support services & Internal process 5. To achieve financial effective & Revenue growth 6. Develop R2R, research, CQI, Innovation | อภิบาลระบบ (Governance Excellence) | <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลรพวงษ์ 3. นพ.สมชาย แพร่พิรุณ 4. นางสาวรวม บูรณ์ปรีชายุทธ 5. นางกรกมล เชี่ยวชาญ 6. นางดวงฤทัย ยงกัน 7. นางรจนา เลหาพจนารถ 8. ภก.จารุวัฒน์ จิตโสภาคกุล 9. นส.ศิริลักษณ์ สมรรถการ 10. นส.เขาวี วัฒนาวรากุล 11. ส.อ.นนทกานต์ มากพูล 13. นางวัชรี พรหมประกอบ |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Increasing staff engagement& satisfaction 2. Role model of behavior 3. Support staff for work analysis | พัฒนาทรัพยากรบุคคล (People Excellence) | <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2. นพ.ศุภชัย เอี่ยมกุลรพวงษ์ 3. นางกรกมล เชี่ยวชาญ 4. นพ.สมชาย แพร่พิรุณ 5. ทพญ.ชนิษฐา ใจยินดี 6. นางสาวศิริลักษณ์ สมรรถการ 7. นางรจนา เลหาพจนารถ 8. นางสาวเกตุสุวรรณ์ เกตุแก้ว |
| สร้างสรรค์เชิงพลิกแพลง WT | - | - | - |

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานใน
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
ตามประกาศโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง
เรื่อง กรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง

| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด | |
|---|--|
| ชื่อหน่วยงาน: เทคโนโลยีสารสนเทศ วัน/เดือน/ปี: ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ หัวข้อ: แผนยุทธศาสตร์ (ปี 2564 – 2566 (ทบทวน ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2564 รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ Linkภายนอก: หมายเหตุ: | |
| <p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล นนทกานต์ มากพูล (ส.อ.นนทกานต์มากพูล ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔</p> | <p style="text-align: center;">ผู้อนุมัติรับรอง สมชาย แพรพิรุณ (นายสมชาย แพรพิรุณ ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบ บริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔</p> |
| <p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ นนทกานต์ มากพูล (ส.อ.นนทกานต์ มากพูล ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔</p> | |

