



“ โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง
ด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ประชาชนไว้วางใจ
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ ”

พันธกิจ

บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน โรงพยาบาลบาลตติยภูมิระดับสูง (Premium Hospital)	ศูนย์ความเป็นเลิศด้าน การแพทย์แผนไทยสมุนไพร และการแพทย์ผสมผสาน	เป็นองค์กรที่มีการบริหาร จัดการด้านบุคลากร และ ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิก ชั้นนำ
-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

ยุทธศาสตร์

PP&P ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองโรค และภัยสุขภาพ	SERVICE ศักยภาพ คุณภาพการบริการ และความปลอดภัย	TTM การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร	Research & Innovations	PEOPLE บุคลากร และความ ผูกพันในองค์กร	GOVERNANCE บริหารจัดการ องค์กร
--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------------------------	---------------------------------------------

เป้าประสงค์

1. ประชาชนสุขภาพดี 2. ประชาชนมีความ รอบรู้ด้านสุขภาพ	1. ศูนย์ความเชี่ยวชาญและ เครือข่ายบริการที่มี มาตรฐาน 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการ 3. ผู้รับบริการปลอดภัย 4. ผู้รับบริการไว้วางใจ	1. มีหน่วยงานภายนอกนำ องค์ความรู้ที่พัฒนาขึ้นไป ใช้ประโยชน์	1. การพัฒนางานวิจัย สู่ระดับสากล	1. บุคลากรมีสมรรถนะ สูง 2. บุคลากรมีความผูกพัน ต่อองค์กร 3. เป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้	1. มีเสถียรภาพทาง การเงินการคลัง 2. เป็นองค์กรที่มี ธรรมาภิบาล 3. สิ่งแวดล้อมสะอาด ปลอดภัย ถูกต้องตาม มาตรฐาน
------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

กลยุทธ์ ปี 2568

1. พัฒนาระบบปฐม ภูมิ 2. การพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วย NCD	1. เพิ่มศักยภาพการ บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วย ใน 2. Lean Management	Developing an Efficient Medical Integration Model	จัดตั้ง Abhaibhubejhr Research Center	ขับเคลื่อนค่านิยม องค์กร	1. HAIT 2. Environment Modernization Smart Service(EMS) 3. Asset Management 4. ITA
------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

ค่านิยม

T TEAMWORK สามัคคี	R RESPONSIBILITY มีวินัย	U UPGRADE เรียนรู้สิ่งใหม่	S SERVICE MIND ใส่ใจบริการ	T TARGET ประสานเป้าหมายร่วม
------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

เข็มมุ่ง

SERVICE (3P Safety / เพิ่มการใช้ยาสมุนไพร แบบยาแผนปัจจุบัน)	HUMAN RESOURCE (Competency บุคลากร เชี่ยวชาญ)	Research & Innovations งานวิจัยและนวัตกรรม	GOVERNANCE (HAIT / ความมั่นคงด้านการเงิน)
--------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

วิสัยทัศน์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดระดับองค์กร	ผลงาน			
			68-70	2568	2569	2570
โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง	<ul style="list-style-type: none"> มีแพทย์เชี่ยวชาญในสาขาที่ขาด เพิ่มศักยภาพแพทย์เชี่ยวชาญ 7 สาขา ลดอัตราตายในกลุ่มโรคสำคัญ ลดการ Refer Out 	<ul style="list-style-type: none"> DHC อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง ผ่านมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล Zero Refer Out ในศูนย์เชี่ยวชาญ ศูนย์ความเชี่ยวชาญครบวงจรปีละ 1 เรื่อง HAIT ลดรอยต่อที่ OPD น้อยกว่า 120 นาที TCI TPS Score สเถียรภาพการเงินการคลัง CMI Sum adjRW อัตราตายโรคสำคัญ ST SM CA(สำไส้/เต้านม) 	<ul style="list-style-type: none"> 1 Advance HA 1 HAIT Plus >50% ผ่านการประเมิน 8 0A 2 เพิ่มขึ้นปีละ 10% ลดลง 	<ul style="list-style-type: none"> 1 3.5 1 ผ่าน >50% ผ่านการประเมิน 10 0B 1.9 เพิ่มขึ้นปีละ 10% ลดลง 	<ul style="list-style-type: none"> 1 Advance HA 1 ผ่าน >60% Level 2 12 0B+ 1.9 เพิ่มขึ้นปีละ 10% ลดลง 	<ul style="list-style-type: none"> 1 Advance HA 0 1 ผ่าน >70% Level 1 15 0A 2 เพิ่มขึ้นปีละ 10% ลดลง
ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย	<ul style="list-style-type: none"> Cyber Security ได้มาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> Cyber Security 		<ul style="list-style-type: none"> เชี่ยวชาญ 	<ul style="list-style-type: none"> Restore System 	
ประชาชนไว้วางใจ	<ul style="list-style-type: none"> เป็นโรงพยาบาลทางเลือกอันดับ 1 ของผู้ประกันตนในจังหวัดปราจีนบุรี 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มปีละ 20 % 	<ul style="list-style-type: none"> > 20% 	<ul style="list-style-type: none"> > 20% 	<ul style="list-style-type: none"> > 20%
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ	<ul style="list-style-type: none"> มีหน่วยงานภายนอกนำองค์ความรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ เพิ่มบริการการแพทย์แผนไทยใน PCT การพัฒนางานวิจัยสู่ระดับสากล 	<ul style="list-style-type: none"> มีหน่วยงาน / องค์กรนำความรู้ไปใช้ในระดับประเทศ เพิ่มบริการด้านการแพทย์แผนไทยในแต่ละ PCT ปีละ 1 กลุ่มโรค การวิจัยทางคลินิกสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ ปีละ 1 เรื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มขึ้น 11% 8 1 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มขึ้น 10% 9 1 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มขึ้น 10% 10 1 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่มขึ้น 11% 11 1

	ผู้รับผิดชอบ	ผู้บริหารที่รับผิดชอบ
Service	PCT OPD	รองแพทย์ 2
การจัดเก็บรายได้	คณะกรรมการประกันสังคมโรงพยาบาล	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ
AHA	คณะกรรมการ QST	รองแพทย์ 2
ระบบจัดการพัสดุ	กลุ่มงานพัสดุ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
	IT	
	งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	
Implement ค่านิยมโรงพยาบาล	คณะกรรมการ HR	รอง พรส.
Zero refer Out ในศูนย์เชี่ยวชาญ	Service Plan cancer	รองแพทย์ 1
	Service Plan storke	
	IT	

เป้าหมายโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปี 2568



โรงพยาบาลศูนย์ เชี่ยวชาญระดับสูง

- Zero refer out
ในศูนย์เชี่ยวชาญ
- Excellent
Center
- AHA



ด้วยเทคโนโลยี ที่ทันสมัย

- Cyber security
- HAIT plus
- Engagement
- ระบบจัดการฟิสด



ประชาชนไว้วางใจ

- เพิ่มยอดผู้ประกันตน
ในสิทธิเบิกได้ และ
ประกันสังคม
- ลดการรอคอย



การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ระดับนานาชาติ

- เพิ่มบริการการแพทย์
แบบผสมผสาน
- เผยแพร่องค์ความรู้
ด้านการแพทย์
แผนไทยและสมุนไพร
สู่องค์กรอื่น
- เพิ่มการใช้สมุนไพร



RESEARCH & INNOVATION

- TCI
- การพัฒนางานวิจัย
ด้านการแพทย์แผน
ไทยสู่ระดับสากล

1.IT

- Cyber security
- HAIT plus
- Engagement

ข้อสรุปเพิ่มเติม

1.ข้อมูลต้องถูกต้องและนำระบบ IT เข้ามามีส่วนร่วม

2.IT ต้องโดดเด่นเพื่อเป็นระบบขับเคลื่อนหลักในรพ.

3.สร้างทีม IT ให้เข้มแข็งและจัดความสำคัญในการทำงาน

ปลอดภัย นำใช้ ได้ข้อมูล

“ปลอดภัย นำใช้ ได้ข้อมูล”



- ผ่านการประเมิน Cyber Security
- ผ่านการประเมิน HAIT Plus
- ร่วมพัฒนางานกับ PCT มากกว่า 12 โครงการ

สีแดง
ไม่ผ่าน

KEY STRATEGY

ปลอดภัย
Cyber Security

นำใช้
User Acceptance

ได้ข้อมูล
Data Driven

KEY ACTIVITY

- Infrastructure
- Training
- System Resilience

- TAM Model
- User Friendly IT Support
- วิเคราะห์ความต้องการพัฒนางานร่วมกับ PCT

- Data Governance
- Data Owner
- Data Analysis
- Data Cleaning
- ROPA

KEY SUCCESS

ไตรมาส 1

- TOR Infrastructure
- Workshop ร่วมกับ PCT
- Training
- ซ้อมแผน BCP
- ประเมิน HAIT

ไตรมาส 2

- จัดซื้อ
- Training
- ROPA

ไตรมาส 3

- ติดตั้ง Implement
- Training

ไตรมาส 4

- ติดตามและประเมินผล
- วางแผนปิด GAP

2. Research & Innovation

แผนงานปี: การวิจัยและพัฒนาสู่การนำไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด

- มีศูนย์ ABHAIBHUBEJHR RESEARCH CENTER
- อภยภูเบศรเวชสาร เข้า Tear 2
- มีกองทุนวิจัยที่ส่งเสริมการเกิดงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและระเบียบการใช้กองทุน

Key

Strategy

- จัดตั้งศูนย์ ABHAIBHUBEJHR RESEARCH CENTER
- อภยภูเบศรเวชสาร ได้รับการยอมรับ
- จัดตั้งกองทุนวิจัยที่ส่งเสริมการเกิดงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและระเบียบการใช้กองทุน

Key

Activities

จัดตั้ง ABHAIBHUBEJHR RESEARCH CENTER

- R2R
- R&D
- Clinical
- Med-education
- Advisory Board
- หัวหน้าผู้รับผิดชอบแต่ละสาขา
- พัฒนาระบบสนับสนุน (เพิ่มกำลังคน)
- ความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอก
- มีตัวชี้วัดการดำเนินงานที่ชัดเจน
- สร้างกลไกฐานข้อมูลงานวิจัย
- คณะกรรมการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์
- ระบบสนับสนุนการนำวิจัยไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

พัฒนาอภยภูเบศรเวชสาร tear2

- เรียกเก็บค่าธรรมเนียมตามเกณฑ์
- มีบุคลากร/มีคนทำงานเพิ่ม
- Peer review

จัดตั้งกองทุนวิจัย

- จัดตั้งกองทุน
- จัดทำระเบียบการใช้เงินและแหล่งที่มาของเงิน

ระดับความสำเร็จ

ไตรมาส 1

- ตั้งทีมทำงานที่เกี่ยวข้อง
- ศึกษาดูงานโรงพยาบาลอื่นๆ

ไตรมาส 2

- อภยภูเบศรเวชสารผ่าน tear2

ไตรมาส 3

- ทบทวนคณะกรรมการเตรียมการจัดตั้งศูนย์

ไตรมาส 4

- จัดตั้งศูนย์ ABHAIBHUBEJHR RESEARCH CENTER

ข้อสรุปเพิ่มเติม

อนาคต ABH จะเป็น

Research center เนื่องจากมี

บุคลากรที่มีคุณภาพ ต่อยอด

ไปเป็น

“Quality & Research

Hospital” ได้โดยการ

-พยายามวางรากฐานด้วย

ค่านิยม (Core value) กับคน

-วางรากฐานเรื่อง IT

-มีห้อง ABHAIBHUBEJHR

RESEARCH CENTER

-พัสดุ

3. Service

-ลดการรอคอย OPD น้อยกว่า ๑๒๐ นาที

ข้อสรุปเพิ่มเติม


1. วิเคราะห์ระบบห้องจ่ายยา

2. ดูตัวอย่างระบบกระบวนการทำงานและนำมาปรับใช้ใน รพ.

ผู้รับผิดชอบ

1. PCT OPD

2. รองแพทย์ ๒

โครงการ
นานม่อร้อไม่นาน ⁶⁶⁶ 

เป้าหมาย.. ลดรอคอยที่ OPD น้อยกว่า 120 นาที
กลุ่มเป้าหมาย: คนไข้นัด

ตัวชี้วัด: ~~รพ.~~ เวลาตามใบนัด → ร้อยยา < 120 นาที

กิจกรรม:

- 0) ระบบคิว: ที่มีประสิทธิภาพ ระบบ ๑ นาทีต่อคน ในระบบ In, Applicat
- 1) LAB: เพิ่มสถานะ Lab ส่วนหน้า
- 2) AT ช่องทาง: → สั่งยาโดย ใช้ It ช่อง In (หรือระบบ) จำกัด
→ ช่อง correct หนึ่ง / ระบบ In / ถูกต้อง ส่วนบูท
- 3) โทรศัพท์: → รับผิดชอบ ตาม จำนวน ยา ที่นัดสั่ง / ระบบ correct
- 4) ช่องทาง: ต้องซ่อมแซมผู้ป่วย มาจัดคนส่วนหน้า แล้ว (แผนผัง) ~ 5-10 นาที
- เมื่อจุดช่วยยามืด, Robot จัดยา < ไม่ติดขัด รอ - ใน Hall ส่วน In (นัด) (ปรับสีหน้า) (โครงการตามแผน OPD ร้อยยา)
- 5) ระบบ support → ① ระบบ transfer 1 แปล, 1 คนหนึ่ง
- ไลน์รวม: [แผนที่ใหม่เพื่อ rally สักนิด] (จุด check point)
- จุด/ห้อง ที่ pt. นัดไปติดต่อ
- 6) ระบบแปล - เปิดระบบ help Rider ไปลดความแออัด ลดรอคอย.
- 7) ส่งทีม ศึกษาดูงาน. รพ. ที่ปรับบริหารจัดการได้ดี.

4.การจัดเก็บรายได้

-เพิ่มยอดผู้ประกันตน สิทธิ เบิกได้ และประกันสังคม

ข้อสรุปเพิ่มเติม

1.ตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกในโรงงาน

2.เป้าหมายเพิ่มผู้ประกันตน

3.วิเคราะห์กลุ่มข้าราชการให้ออกว่า
ต้องการอะไร
4.ลดรายจ่าย เพิ่ม
รายได้ ควบคุมค่าใช้จ่าย
5.Share
resource กับรพ. อื่น



ผู้รับผิดชอบ
คณะกรรมการประกันสังคมโรงพยาบาล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านประกันสุขภาพ

5.AHA

กลุ่ม 5 ยกระดับมาตรฐานรพ.สู่ความเป็นเลิศ

เป้าหมาย: HA 3.0 ภายในปี 2568/และ AHA ภายในปี 2569

ตัวชี้วัด :

- ปี 2568 ทุกตัวชี้วัดมีคะแนนประเมิน มากกว่า 3

Key strategies:

1. พัฒนาระบบ Risk management
2. มุ่งเป้าสู่ Data driven organization
3. Clinical outcomes ประเมินผ่านเกณฑ์

Key activities

Projects	T1	T2	T2	T4	ผู้รับผิดชอบ	KPI
1. ทบทวนคณะกรรมการ RM	/				กรรมการ	
2, Risk owner ได้รับการอบรม หลักสูตร HA 601	/				กรรมการ	100%
3. Risk owner รายงานผลทุกเดือน	/	/	/	/	Risk owner	100%
4. Risk owner ทบทวนผลและ วิเคราะห์ข้อมูล	/	/	/	/	Risk owner+RM	100%
5. Internal survey		/		/	คกก. IS	100%
6. เชิญวิทยากรมา in-house กระบวนการทำงานคุณภาพ	/	/	/	/	ศูนย์ HA	100%
7. ประชุมคณะกรรมการ PCT และ ระบบงานสำคัญ และ it เพื่อ ปรับปรุงตัวชี้วัด	/				ศูนย์ HA	100%
8. มี dashboard รายงานผลการ ดำเนินงานราย PCT	/	/	/	/		100%

ผู้รับผิดชอบ

ทีม QST

รองแพทย์ 2

ข้อสรุปเพิ่มเติม

1. การสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. นำข้อมูลมาเป็นตัวขับเคลื่อนองค์กร

3. การพัฒนางานคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย เข้าถึง ดูแลและจำหน่าย (3 คะแนน)

4. ทบทวนปัญหาความเสี่ยง จัดการความเสี่ยงและแก้ไขความเสี่ยง

แผนงาน 1 ปี : House Model ปี 68

6.ระบบจัดการพัสดุ

กลุ่ม 6 แผนงาน ของพอ รอไม่นาน

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	1. อนุมัติการนำพัสดุ = 0 2. อัตราความพึงพอใจลูกค้าภายใน > 80%			
สถานการณ์ปัจจุบัน	1. ข้อมูลการจัดทำแผนไม่ครบถ้วน 2. ของไม่พอ ของขาด 3. ของไม่ตรงสเปค 4. งบประมาณมีจำกัด 5. ขาดอัตรากำลัง 6. จนท.พัสดุ ขาดความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์			
Key Strategy (จะทำอย่างไร)	1. ความต้องการชัดเจน	2. แผนจัดซื้อ	3. ระบบควบคุมคลัง	
Key Activity (จะทำอะไร)	1. จัดทำแผนความต้องการที่ชัดเจน 2. กำหนดสเปค ความต้องการถูกต้อง ชัดเจน 3. พัฒนาระบบสารสนเทศ	1. สามารถกำหนดระยะเวลาได้ชัดเจน 2. พัฒนาระบบสารสนเทศในระบบจัดซื้อ	1. มีการควบคุมระบบคลังในทุกหน่วยงาน 2. นำระบบ ERP มาใช้ในการทำงาน 3. สื่อสารการเปลี่ยนสถานะสินค้า	
ระดับความสำเร็จ (จะประเมินความสำเร็จได้อย่างไร)	ไตรมาส 1 1. จัดตั้งคณะทำงาน 2. จัดทำกลุ่มสินค้า (ตามความจำเป็น)	ไตรมาส 2 1. จัดทำระบบสต็อกสินค้า ให้เป็นปัจจุบัน 2. ทำข้อตกลงร่วมกันในเรื่องระบบสต็อกสินค้า	ไตรมาส 3 1. ส่งความต้องการแผนจัดซื้อ 2. เตรียมความพร้อม ของสเปค ที่ต้องการ	1. ติดตามแผน 2. ประเมินผลการดำเนินงาน 3. ประเมินความพึงพอใจ
	ผู้รับผิดชอบ			

ข้อสรุปเพิ่มเติม

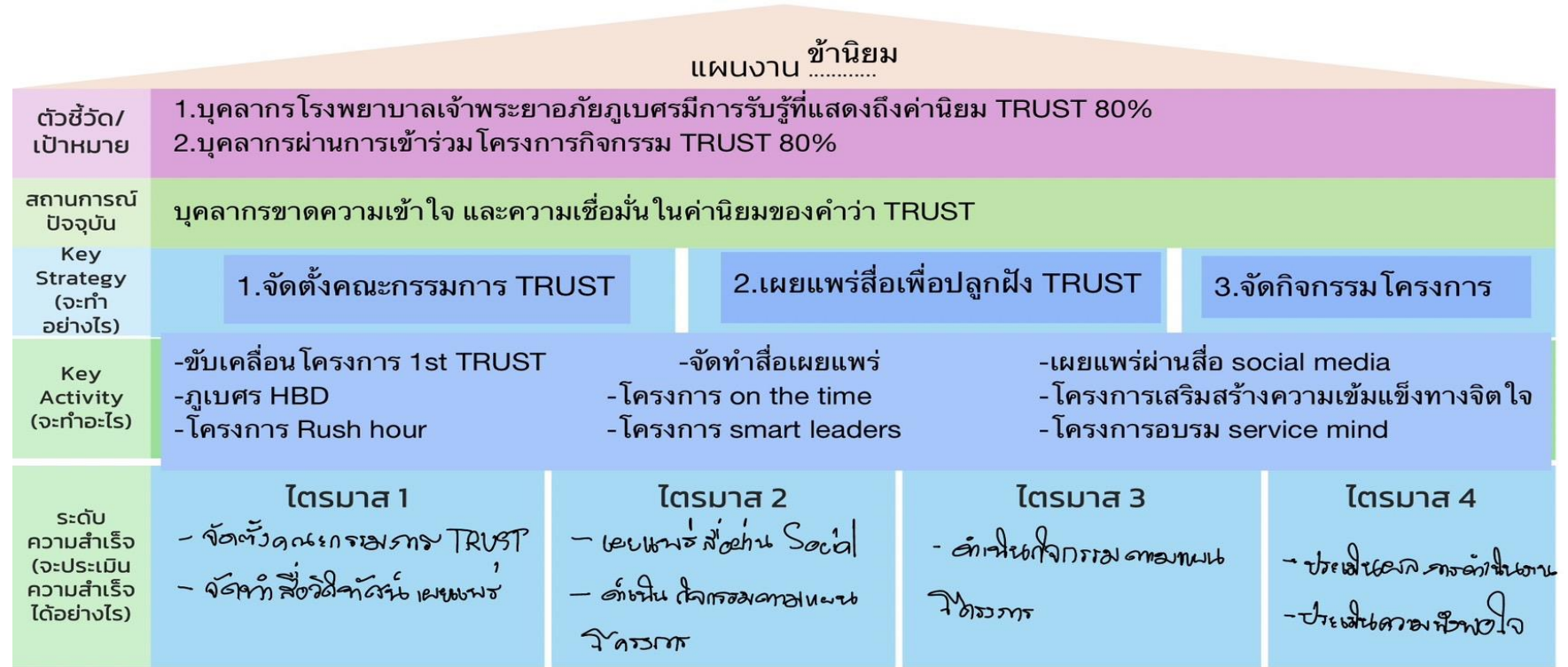
1. พัฒนาระบบ Tracking วัสดุอุปกรณ์
2. Implement ERP (Enterprise Resource Planning)
3. การสอบเทียบเครื่องมือ
4. มาตรฐานเครื่องมือ
5. Service level agreement

พัสดุ
IT
แผนฯ
รองบริหาร

7.Implement

ค่านิยม รพ.

แผนงาน 1 ปี : House Model ปี 68



ข้อสรุปเพิ่มเติม

- นำค่านิยมของรพ.มาขับเคลื่อนและบูรณาการทุกกลุ่มงานในรพ.
- resilience (การล้มแล้วลุก)
- นำค่านิยมมาเป็นแรงจูงใจในการทำงานและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิดและความรู้สึก
- ทุกคนต้องรับผิดชอบผลการตัดสินใจและการกระทำของตนเอง (Change the culture Change the game)

ผู้รับผิดชอบ
คณะกรรมการ HR
รอง พรส.

8.Zero refer out ในศูนย์เชี่ยวชาญ

ข้อสรุปเพิ่มเติม

1.Excellent มีหลายด้าน เน้นที่รพ.ทำได้ตามบริบท

2.แผนทุกอย่างต้องบูรณาาร่วมกัน (คน เงิน ของ)

3.IT ช่วยเรื่อง Kiosk ให้รวดเร็วขึ้น

แผนงาน 1 ปี : House Model ปี 68

แผนงาน ...อุทัยภูเขตร์ Stroke Complex

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	- ลดการ refer out ในกลุ่ม case stroke - เพิ่มสัดส่วน และการดูแลผู้ป่วย stroke แบบครบวงจร			
สถานการณ์ปัจจุบัน	- refer for thrombectomy 50 ราย/เดือน - ไม่รวมในเคสตามพื้นที่ refer > 60 นาที - ผู้ป่วย stroke เข้าถึง EMS เพียง 36% - มีทีมวิชาการ + แผนโปรแกรมดูแล - onset to door < 4.5 hr เพียง 40% (onset to door 15.5% 89 hr)			
Key Strategy (จะทำอย่างไร)	เพิ่มการเข้าถึง Key Strategy 1 Early Detection	เพิ่มสัดส่วน Key Strategy 2	Key Strategy 3	
Key Activity (จะทำอะไร)	1. ประสานสัมพันธ์และให้คำปรึกษาประชาชน + ฝึกอบรม 2. ระบบ application สำหรับผู้ป่วย/ครอบครัว 3. ...ในกรณีของทางชุมชน	1. สนับสนุนการฝึกอบา intervention 2. จัดตั้งและฝึกอบรม ward stroke unit 3. L เพิ่มบุคลากรและเครื่องมือ 4. IT support การเข้าถึงข้อมูลเร็วเวลา	1. แผนไทย - เริ่มครบป็นัก 2. ... 3. ...	
ระดับความสำเร็จ (จะประเมินความสำเร็จได้อย่างไร)	ไตรมาส 1 - เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่ onset to door < 4.5 hr เพิ่มไตรมาสละ 5-10% - เพิ่มจำนวนผู้ป่วย stroke ที่เข้าถึง EMS เพิ่มไตรมาสละ 5-10% - ติดตามการขยายและพัฒนา stroke unit	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4

แผนงาน 1 ปี : House Model ปี 68

แผนงาน ...รักษามะเร็งครบ จบที่อุทัยภูเขตร์

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	- ลด refer out ในพื้นที่มะเร็ง ↳ กลุ่มผู้ป่วย onco gyne ที่ต้องได้รับการผ่าตัด			
สถานการณ์ปัจจุบัน	- ไม่มีแผนกด้าน onco gyne → refer ทุก case ที่ต้อง Sx - refer case ที่ต้องได้รับการดูแล ~ 40 ราย / เดือน ↳ ~ 20 ราย / เดือน ↳ ล่าล่าตามพื้นที่ 69			
Key Strategy (จะทำอย่างไร)	เพิ่มบุคลากรจากภายนอกหรืออาสา Key Strategy 1	early screening Key Strategy 2	เพิ่มสัดส่วน Key Strategy 3	
Key Activity (จะทำอะไร)	1. แพทย์ onco gyne มาช่วยใน รพ. ↳ ... 3. ...	1. ส่งเสริมการคัดกรองมะเร็ง (ทุก CA) 2. ... 3. ...	1. สนับสนุนให้บุคลากรไปศึกษาต่อ ↳ ... (ในเขต) 2. ... (ในเขต) 3. ward onco + บุคลากร onco 4. ...	
ระดับความสำเร็จ (จะประเมินความสำเร็จได้อย่างไร)	ไตรมาส 1 - มีชื่อตกลงในกรรมาธิการจกภายนอก - Screening ทุก CA > 55% - ยอด engagement ทาง SMS > 5,000	ไตรมาส 2 - ลดจำนวน refer out ในกลุ่ม onco gyne 50% - เพิ่มไตรมาสละ 5% - เพิ่มไตรมาสละ 5-10%	ไตรมาส 3 - ลดจำนวน refer out ในกลุ่ม onco gyne 75%	ไตรมาส 4 - ลดจำนวน refer out ในกลุ่ม onco gyne 90%

ผู้รับผิดชอบ
Service plan Cancer
Service plan Stroke
IT

รองแพทย์ 1

