

แผนยุทธศาสตร์

ประจำปีงบประมาณ 2568 - 2570



โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

คำนำ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้ดำเนินการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์มาอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานให้สอดคล้อง เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี รวมทั้งยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด ตอบสนองต่อสถานการณ์ปัจจุบันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเหมาะสมกับสภาพปัญหาของโรงพยาบาล ซึ่งคณะทำงานได้มีการวิเคราะห์ ทบทวน และปรับแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนงาน / โครงการ ที่สอดคล้องเชื่อมโยงตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดเพื่่มุ่งสู่เป้าหมายตามยุทธศาสตร์และวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง ด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ประชาชนไว้วางใจ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ” ต่อไป

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2568 – 2570) เล่มนี้ เป็นเพียงเครื่องมือในการกำหนดกรอบทิศทางในดำเนินงาน คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการให้ความสำคัญนำไปประยุกต์ใช้และปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมในวาระต่อไป

คณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทนำ	1
ข้อมูลเฉพาะขององค์กร	2
- ประวัติองค์กร	2
- บริบทการให้บริการ	2
- ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร	3
- โครงสร้างการบริหาร	4
ส่วนที่ 1 จุดยืนการพัฒนาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	5
1.1 สาระของแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570	7
ส่วนที่ 2 การประเมินศักยภาพ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	9
2.1 การวิเคราะห์องค์กร SWOT Analysis	10
2.2 ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพทางยุทธศาสตร์และสภาพแวดล้อม ภายนอก TOWS Matrix	11
ส่วนที่ 3 การกำหนดทิศทางการพัฒนาและแผนยุทธศาสตร์	12
3.1 วิสัยทัศน์ (Vision)	13
3.2 พันธกิจ (Mission)	13
3.3 เป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goal)	13
3.4 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	13
3.5 กลยุทธ์ (Strategy)	14
3.6 จุดเน้นในการพัฒนาคุณภาพในปี 2568 - 2570	15
3.7 แผนที่ทางยุทธศาสตร์ การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	16
3.7.1 House Model	16
3.7.2 แผนที่ยุทธศาสตร์ ปี 2568 - 2570	17
ส่วนที่ 4 ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	18
4.1 ตารางแสดงความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	19
- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองโรคและภัยสุขภาพ	19
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 ศักยภาพ คุณภาพการบริการและความปลอดภัย	21
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร	23
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 Research & Innovation	24
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากร และความผูกพันในองค์กร	25
- ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารจัดการองค์กร	26
4.2 ตัวชี้วัดระดับองค์กรโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	27
4.3 ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	30

บทนำ

เหตุผลความจำเป็นในการจัดทำแผน

แผนยุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติราชการ เป็นการกำหนดทิศทางหรือแนวทางการดำเนินงานในอนาคตขององค์กร เน้นกระบวนการ และจุดมุ่งหมายร่วมที่หน่วยงานหรือองค์กรมุ่งหวังให้เกิดขึ้นในอนาคต เป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้การบริหารและการจัดการขององค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่นอกจากจะให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิในพื้นที่รับผิดชอบแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการรับส่งต่อในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิตั้งแต่ระดับสูง รวมทั้งการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ซึ่งทางโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้มีการทบทวนจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนดทิศทางดำเนินงานให้สอดคล้องกับทิศทางและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งให้ผู้บริหารใช้ในการบริหารองค์กร โดยการติดตามควบคุม และกำกับการทำงาน

เนื่องจาก สถานการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปในระดับประเทศ ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ไปสู่ประเทศไทย 4.0 และในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ปี พ.ศ.2568 – 2570 ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) 4) บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เพื่อให้การกำหนดทิศทางดำเนินงานของโรงพยาบาล มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและแผนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข จึงต้องมีการทบทวนจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ปี พ.ศ.2568 – 2570 ด้วยการวิเคราะห์องค์กร โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในองค์กรเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงานและกำหนดงาน / โครงการ / กิจกรรม ที่ควรดำเนินการให้มีความสอดคล้องกับภารกิจ และสามารถบรรลุผลตามเป้าหมายของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอันจะนำไปสู่การกำหนดทิศทาง และยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อทบทวนวิสัยทัศน์ แผนยุทธศาสตร์ และแปลงแผนสู่การปฏิบัติให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน
- 2) เพื่อวิเคราะห์ถึงจุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหา และอุปสรรค ในการดำเนินงานของโรงพยาบาล
- 3) เพื่อจัดทำเป้าประสงค์และกลยุทธ์ระดับองค์กร

ระยะเวลาของแผน

กรอบระยะเวลาของแผน ระยะ 3 ปี พ.ศ. 2568 - 2570

ภาพรวมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้มีการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2568 – 2570 โดยการสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมเชิงยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยงการดำเนินงานยุทธศาสตร์กับการมีส่วนร่วมเสีย สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ทบทวนภารกิจและโครงสร้างการบริหารยุทธศาสตร์

ข้อมูลเฉพาะขององค์กร

ประวัติองค์กร

ในปี พ.ศ. 2452 ตึกเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้ถูกสร้างขึ้นจากความจงรักภักดี ของเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ชุ่ม อภัยวงศ์) ด้วยประสงค์จะใช้เป็นที่ประทับ รับเสด็จพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในวโรกาสที่เสด็จประพาสเมืองปราจีนบุรี แต่สวรรคตเสียก่อน ตึกหลังนี้จึงได้รับใช้รับเสด็จพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว จากนั้นตึกหลังนี้เป็นมรดกตกทอดมาเป็นของพระยาอภัยวงศ์วรเชษฐ (ช่วง อภัยวงศ์) ต่อมาพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ซึ่งเป็นหลานของพระยาอภัยวงศ์วรเชษฐ ได้กรรมสิทธิ์ในสิ่งเหล่านี้จึงได้ประทานตึกหลังนี้แก่มณฑลทหารบกที่ 2 ตั้งเป็นสถานพยาบาล และต่อมาทางจังหวัดปราจีนบุรีขอโอนมาเปิดใช้เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดใช้ชื่อว่า “โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร” เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ.2509 เพื่อเกียรติแห่งคุณความดี ของท่านผู้เป็นเจ้าของ หลังจากที่โรงพยาบาลได้รับงบประมาณสิ่งก่อสร้างเป็นอาคารผู้ป่วย ตึกหลังนี้จึงมิได้ใช้เป็นสถานที่บริการผู้ป่วย ได้รับการอนุรักษ์ไว้ นับแต่นั้นเป็นต้นมา และได้ขึ้นทะเบียนเป็นโบราณสถานแห่งชาติของกรมศิลปากร เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ.2533 และได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นโรงพยาบาลศูนย์ เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2539 ได้มีการปรับปรุงทั้งด้าน โครงสร้าง อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย มีการจัดหาและพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพในทุกด้าน โดยมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพบริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 มาอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งผ่านการรับรองในปี พ.ศ. 2553

บริบทการให้บริการ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีบทบาทหน้าที่ให้บริการตามภารกิจกระทรวงสาธารณสุข โดยให้บริการผสมผสาน (Integrated Service) ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและเป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) เป็นสถานบริการที่จะรับการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษาพยาบาล เป็นศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง 7 สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด สาขาโรคหลอดเลือดสมอง สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขาทารกแรกเกิด สาขาการผ่าตัดวันเดียวกลับ สาขามะเร็ง และสาขาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. 2562 โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านแพทย์แผนไทย (Center of Excellence in Thai Traditional Medicine) ซึ่งมีการกิจหลักในการพัฒนาด้านการวิจัย ฝึกอบรม และการบริการ และมีนโยบายการบูรณาการรักษาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการรักษาการแพทย์แผนปัจจุบัน บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อยกระดับการรักษามีคุณภาพได้มาตรฐาน

ทั้งยังเป็นสถาบันร่วมผลิตแพทย์ โดยได้เข้าร่วมโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (Collaborative Project to Increase Production of Rural Doctor : CPIRD) และร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เพื่อเพิ่มการผลิตแพทย์และกระจายแพทย์ไปสู่ชนบทมากยิ่งขึ้น พัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัย ในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลศูนย์และสถาบันสมทบ

ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

ชื่อองค์กร	(ไทย) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (อังกฤษ) Chao Phraya Abhaibhubejhr Hospital
ที่อยู่	เลขที่ 32/7 หมู่ 12 ถนนปราจีนอนุสรณ์ ตำบลท่างาม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี 25000
ประเภท	โรงพยาบาลศูนย์
ระดับ	Excellence Center
ต้นสังกัด	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
จำนวนเตียง	ขออนุญาต 500 เตียง / ให้บริการจริง 504 เตียง
อัตราการครองเตียง	ร้อยละ 91.69 (กันยายน 2566)

ประชากรตามขอบเขตความรับผิดชอบ

ระดับปฐมภูมิ ประชากรในเขตตำบล 5,359 คน

- ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ - ประชากรตามทะเบียนราษฎรในเขตอำเภอเมือง 87,869 คน
(ที่มา สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร ข้อมูล พฤษภาคม 2567)
- ประชากรตามทะเบียนราษฎรในจังหวัด 499,601 คน
(ที่มา สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร ข้อมูล พฤษภาคม 2567)
 - ประชากรต่างด้าว 1,447 คน (ที่มา HDC.MOPH ปีงบประมาณ 2567)
 - นักท่องเที่ยว 1,542,704 คน (ที่มา ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ ข้อมูลปี 2566)

ระดับตติยภูมิขั้นสูง ประชากรและนักท่องเที่ยวในจังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดใกล้เคียง

ครอบคลุมในการให้บริการ

- ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์แผนไทย
- เป็นศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก
(โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยร่วมกับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา)

ความสามารถเฉพาะขององค์กร

Excellence Center (ตติยภูมิขั้นสูง) ศูนย์ความเชี่ยวชาญ 7 สาขา ตาม Service Plan ได้แก่

1. Cardiac Center : ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
2. Stroke Center : ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง
3. Emergency : ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4. New Born Center : ศูนย์ทารกแรกเกิด
5. One Day Surgery : ศูนย์การผ่าตัดวันเดียวกลับ/Minimal Invasive Surgery
6. Cancer Center : ศูนย์มะเร็ง
7. Thai Traditional Medicine : ศูนย์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

โครงสร้างการบริหาร



ส่วนที่ 1 จุดยืนการพัฒนาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570

ส่วนที่ 1 จุดยืนการพัฒนาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570

“เราจะเป็นโรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง และเป็นผู้นำการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัย ทั้งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และประชาชน/ชุมชน (3P Safety) จนเกิดความไว้วางใจ โดยการปรับปรุงระบบบริการ (Redesign service) อย่างต่อเนื่อง นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ ร่วมกับการพัฒนาบุคลากร และสร้างความผูกพันในองค์กร การพัฒนาภูมิสถาปัตยกรรม สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบองค์รวมเพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข โรงพยาบาลเติบโตอย่างยั่งยืน”

ทิศทางและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร 2568 - 2570

วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง ด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ประชาชนไว้วางใจ การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรระดับนานาชาติ

คำสำคัญ

ศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง

ความหมาย

- เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญ 7 ด้าน ตามเกณฑ์ service plan ได้แก่
 - 1) ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
 - 2) ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง
 - 3) ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 4) ศูนย์ทารกแรกเกิด
 - 5) ศูนย์การผ่าตัดวันเดียวกลับ/Minimal Invasive Surgery
 - 6) ศูนย์มะเร็ง
 - 7) ศูนย์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

เทคโนโลยีทันสมัย

- มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้และสนับสนุนการให้บริการของโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ทั้งการเข้าถึง ความสะดวก รวดเร็ว ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย มีข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีมาตรฐาน ความปลอดภัย ทั้งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและประชาชน/ชุมชน (3P safety) ด้วยการปรับปรุงระบบบริการ (Redesign Service) และ Digital Transformation

ประชาชนไว้วางใจ

- ประชาชนมีสุขภาพดี มีความพึงพอใจและไว้วางใจการบริการ
- ผลลัพธ์การรักษาที่ดี

การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ

- มีผลิตภัณฑ์ การบริการ รวมถึงองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

1.1 สารของแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570

1. เปลี่ยนวิสัยทัศน์ใหม่ ด้วยการ

- 1) มุ่งเน้นการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของประชาชนในโรคที่สำคัญ และลดการส่งต่อออกนอกจังหวัด โดยเฉพาะโรคมะเร็ง
- 2) มุ่งเน้นการบริการด้วยการใช้เทคโนโลยี เพื่อ 3P Safety ลดแออัด ลดรอคอย ลดภาระงาน สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและเสมอภาค ด้วยการ
 - ◆ ปรับปรุงระบบบริการ (Redesign Service) และ
 - ◆ Digital transformation

2. เปลี่ยนจุดเน้นในปี 2568

- 1) 3P Safety : มุ่งเน้นการปรับระบบบริการที่มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้ ผู้รับบริการและประชาชน/ชุมชน (3P Safety) ลดภาวะแทรกซ้อน มีผลลัพธ์การรักษาที่ดี
- 2) HR : มุ่งเน้นการวางแผนด้านบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ Service plan พัฒนาศักยภาพตามสมรรถนะในบุคลากรทุกระดับ โดยมุ่งเน้นการวางแผน Succession plan และการสร้างความผูกพันในองค์กร
- 3) HAIT : มุ่งเน้นการผ่านการประเมินมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล
- 4) เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน
- 5) ความมั่นคงทางการเงิน : เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้
- 6) สนับสนุนงานวิจัยและนวัตกรรม : เน้นให้เกิด Best practice

3. มุ่งเน้นการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ แผนกำลังคน แผนอาคาร/สถานที่ แผนครุภัณฑ์ แผน Planfin และแผนเงินบำรุง โดย

- 1) กำหนดกรอบเงินในแต่ละแผนเป็นส่วนอ้างอิงจาก EBITDA
- 2) กำหนดจุดเน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในปี 2568 เช่น พัฒนาศูนย์มะเร็ง เพิ่มจำนวนห้องผ่าตัด การปรับปรุงภูมิสถาปัตยกรรมด้านหน้าโรงพยาบาล เป็นต้น เพื่อเป็นเกณฑ์ในการจัดสรรทรัพยากร คน เงิน ของ
- 3) จัดทำแผน Planfin และแผนเงินบำรุง เกินดุล โดยมุ่งเน้นการเพิ่มรายได้จากการบริการ การควบคุมต้นทุนให้เหมาะสม และการลงทุนที่ก่อให้เกิดรายได้

4. ระดับของแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

- 1) ระดับ 1 : “แผนยุทธศาสตร์ระดับองค์กร (Corporate Strategy)” เป็นแผนที่ผู้อำนวยการมอบหมายให้ผู้บริหารระดับสูง (รองผู้อำนวยการ/ผู้ช่วยผู้อำนวยการ) บริหารจัดการระดับประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์
- 2) ระดับ 2 : “แผนกลยุทธ์ระดับหน่วยงาน (Business Strategy)” เป็นแผนที่ผู้บริหารระดับสูงมอบหมายให้ หัวหน้ากลุ่มภารกิจ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน บริหารจัดการระดับกลยุทธ์และตัวชี้วัด โดยมุ่งเน้นการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ (Cross functional Team)
- 3) ระดับ 3 : “แผนระดับปฏิบัติการ (Project)” จัดเป็นแผนที่หัวหน้ากลุ่มภารกิจ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน มอบหมายให้หัวหน้างาน/หัวหน้าโครงการ จัดการระดับโครงการ

5. การนำนโยบายและแผนสู่การปฏิบัติ

- 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุดประกาศนโยบายใช้เป็นทิศทางและแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลอย่างเป็นทางการ ในการประชุมคณะกรรมการ Executive board และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล มีการนำนโยบาย ให้คำปรึกษา แนะนำ สนับสนุนทรัพยากร ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลเป็นระยะ
- 2) คณะทำงานด้านบริหารแผนยุทธศาสตร์องค์กร ทำหน้าที่ประสานการจัดทำแผน และสื่อสารแผนสู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานในองค์กร ภายใต้ที่ปรึกษา โดยคณะกรรมการนโยบาย และคณะกรรมการบริหาร คณะทำงานฯ ซึ่งประกอบด้วย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 2 หัวหน้ากลุ่มภารกิจพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ และกลุ่มงานนโยบายและยุทธศาสตร์(เป็นเลขานุการ) หลังจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ เสร็จสมบูรณ์ มีการดำเนินการสื่อสารทุกรูปแบบ ทั้งทางเอกสารและเว็บไซต์ รวมทั้งการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ และการประชุมชี้แจงในหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้เข้าใจ
- 3) ผู้บริหารระดับสูง ที่รับผิดชอบแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์หรือแต่ละเป้าประสงค์ ซึ่งเป็น “แผนระดับ 1 (ระดับองค์กร)” เป็นประธานในแต่ละเป้าประสงค์ที่รับผิดชอบ โดยมอบหมายผู้รับผิดชอบหลัก (Owner) เป็นทีมเลขานุการ ผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholder) เป็นกรรมการเข้าร่วมประชุม และมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลเป็นระยะ ทิศทางและแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปีงบประมาณ 2568 – 2570 ผู้บริหารระดับหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งเป็น “แผนระดับ 2 (ระดับหน่วยงาน)” ซึ่งถือว่าเป็นผู้รับผิดชอบหลัก (Owner) แต่ละกลยุทธ์ (Strategy) หรือตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ (KPI) เป็นหัวหน้าในการดำเนินการ และมอบหมายหรือเชิญประชุมผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholder) เพื่อร่วมกันจัดทำแผนงาน/โครงการ และมอบหมายหัวหน้างาน/หัวหน้า โครงการเพื่อดำเนินการให้ตอบสนองต่อกลยุทธ์หรือตัวชี้วัดที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายตามแผน และมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลเป็นระยะ โดยรายงานต่อผู้บริหารระดับสูงที่รับผิดชอบประเด็นยุทธศาสตร์หรือเป้าประสงค์เป็นระยะ
- 4) ผู้บริหารระดับหัวหน้างาน/หัวหน้าโครงการ/กรรมการ ซึ่งเป็น “แผนระดับ 3 (ระดับแผนงานโครงการ)” เป็นผู้จัดทำและบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ ให้บรรลุเป้าหมายตามโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

6. การติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์องค์กร

แต่ละคณะทำงานฯ มีแผนการติดตาม ประเมินผลเป็นระยะ เช่น รายเดือน รายไตรมาส ราย 6 เดือน และรายปี หากมีนโยบายหรือประเด็นยุทธศาสตร์ใดควรมีปรับปรุงเปลี่ยนแปลง คณะทำงานฯ จะเสนอผู้บริหารผ่านคณะกรรมการ Executive board และคณะกรรมการบริหาร เพื่อพิจารณาปรับประเด็นยุทธศาสตร์ หรืออาจปรับเปลี่ยนระหว่างมีการเปลี่ยนปีงบประมาณ ทั้งนี้ จะต้องมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนก่อนปรับประเด็นยุทธศาสตร์ เพื่อให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทองค์กร และสอดคล้องตามยุคสมัยที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอยู่ตลอดเวลามากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 2 การประเมินศักยภาพ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

การประเมินศักยภาพ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงาน โดยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะที่เกี่ยวกับการวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในโรงพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์ที่องค์กรมีดังนี้

2.1 การวิเคราะห์องค์กร SWOT Analysis

■ จุดแข็งของโรงพยาบาลในปัจจุบัน (Strengths)

- S1 : สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย
- S2 : แพทย์และบุคลากรมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายสาขา และผ่านมาตรฐาน DSC
- S3 : เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์
- S4 : เป็นผู้นำด้านการ integrated การแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน
- S5 : ตึกเจ้าพระยาเป็นแหล่งท่องเที่ยว/มีท่านเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ
- S6 : การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
- S7 : เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินคุณภาพหลายๆ ด้าน (HA/Smart Hospital)

■ จุดอ่อนของโรงพยาบาลในปัจจุบัน (Weaknesses)

- W1 : การสื่อสารภายในองค์กร
- W2 : ระบบการจัดการด้านพัสดุ : ขาด ไม่เพียงพอ ไม่พร้อมใช้
- W3 : ผู้ป่วยนอกรอคิวนาน แออัด
- W4 : อัตรากำลังในบางวิชาชีพไม่เพียงพอ
- W5 : การกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง
- W6 : การจัดเก็บรายได้น้อยกว่าเป้าหมาย
- W7 : ระบบงานซ้ำซ้อน ไม่ชัดเจน
- W8 : การใช้ค่านิยมในการขับเคลื่อนองค์กร

■ โอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมสนับสนุนโรงพยาบาล (Opportunities)

- O1 : นโยบายของส่วนกลางด้านแพทย์แผนไทยและไอที
- O2 : นโยบายด้านสาธารณสุข
- O3 : ใกล้ กทม. เป็นเขตท่องเที่ยว
- O4 : เขตอุตสาหกรรม
- O5 : ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- O6 : การถ่ายโอน รพ.สต.

■ **ภาวะคุกคามหรืออุปสรรคของโรงพยาบาลในปัจจุบัน (Threats)**

- T1 : สังคมผู้สูงอายุ
- T2 : โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง
- T3 : การคมนาคมในจังหวัด
- T4 : Cyber Security
- T5 : เศรษฐกิจถดถอย
- T6 : ระบบสาธารณูปโภค : ไฟฟ้าดับบ่อย
- T7 : โกล้แม่น้ำ : เสี่ยงน้ำท่วม
- T8 : งบประมาณน้อยลงและล่าช้า

2.2 ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพทางยุทธศาสตร์และสภาพแวดล้อมภายนอก TOWS Matrix

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>1) ใช้ความเชี่ยวชาญในด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ร่วมกับนโยบายส่วนกลางที่สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อพัฒนาโปรแกรมการรักษาแบบบูรณาการให้เข้าถึงได้ง่ายขึ้น</p> <p>2) นำความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์และบุคลากร ร่วมกับความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสร้างบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยและสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3) สร้างจุดขายจากการเป็นผู้นำด้านการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในพื้นที่ใกล้กรุงเทพฯ และเขตอุตสาหกรรม</p> <p>4) ใช้เทคโนโลยีทันสมัยเพื่อสนับสนุนการถ่ายโอน รพ.สต. และพัฒนาระบบบริการที่มีประสิทธิภาพในระดับท้องถิ่น</p>	<p>1) พัฒนาและเสริมสร้างระบบ Cyber Security เพื่อรองรับการใช้เทคโนโลยีทันสมัย</p> <p>2) สร้างแผนฉุกเฉินในการป้องกันน้ำท่วมและภัยธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญของตึกเจ้าพระยาเป็น จุดรวมในการวางแผน</p> <p>3) ใช้คุณภาพการประเมินที่ผ่านมาตรฐานหลายด้าน เพื่อสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพและรองรับสังคมผู้สูงอายุ</p>
ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)	ทิศทางเชิงรับ (WT)
<p>1) ปรับปรุงการสื่อสารภายในองค์กรโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนนโยบายส่วนกลาง</p> <p>2) ปรับปรุงระบบการจัดการผู้ป่วยนอกให้ทันสมัยและลดความแออัดด้วยการใช้เทคโนโลยี เช่น การนัดหมายออนไลน์ เพื่อลดการรอคิว</p> <p>3) ร่วมมือกับเขตอุตสาหกรรมในการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์หรือการอบรมบุคลากร เพื่อให้มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ</p>	<p>1) ปรับปรุงระบบการจัดการพัสดุและระบบสาธารณูปโภค เพื่อรองรับปัญหาไฟฟ้าดับและการขาดแคลนทรัพยากร</p> <p>2) เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้ให้ถึงเป้าหมาย โดยใช้กลยุทธ์ในการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์เศรษฐกิจที่ถดถอย</p> <p>3) ลดความซ้ำซ้อนและปรับปรุงระบบงานให้ชัดเจน เพื่อลดการเสียทรัพยากรและสามารถดำเนินงานได้แม้ในช่วงที่งบประมาณน้อยลง</p>

ส่วนที่ 3 การกำหนดทิศทางการพัฒนา และแผนยุทธศาสตร์

การกำหนดทิศทางการพัฒนา

3.1 วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง ด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ประชาชนไว้วางใจ
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ”

- **โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง หมายถึง**
 - ศูนย์ความเชี่ยวชาญ 7 ด้านตามเกณฑ์ service plan ได้แก่
 - 1) ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
 - 2) ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง
 - 3) ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 4) ศูนย์ทารกแรกเกิด
 - 5) ศูนย์การผ่าตัดวันเดียวกลับ/Minimal Invasive Surgery
 - 6) ศูนย์มะเร็ง
 - 7) ศูนย์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
- **เทคโนโลยีทันสมัย หมายถึง**
 - การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้และสนับสนุนการให้บริการของโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ทั้งการเข้าถึง ความสะดวกรวดเร็ว ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย มีข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มีมาตรฐานความปลอดภัย ทั้งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและประชาชน/ชุมชน (3P safety) ด้วยการปรับปรุงระบบบริการ (Redesign Service) และ Digital transformation
- **ประชาชนไว้วางใจ หมายถึง**
 - ประชาชนมีสุขภาพดี มีความพึงพอใจและไว้วางใจการบริการ รวมถึงมีผลลัพธ์การรักษาที่ดี
- **การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ หมายถึง**
 - มีผลิตภัณฑ์สมุนไพร การบริการ รวมถึงองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

3.2 พันธกิจ (Mission)

- 1) บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน โรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูง (Premium Hospital)
- 2) ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ผสมผสาน
- 3) เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการด้านบุคลากรและทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกชั้นนำ

3.3 เป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goal)

- 1) ประชาชนสุขภาพดี
- 2) เจ้าหน้าที่มีความสุข
- 3) โรงพยาบาลยั่งยืน

3.4 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

- 1) ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองจากโรคและภัยสุขภาพ (Promotion, Prevention and Protection)
- 2) ศักยภาพ คุณภาพการบริการ และความปลอดภัย (Service)
- 3) การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Thai Traditional Medicine)
- 4) Research and Innovation
- 5) บุคลากรและความผูกพันในองค์กร (People)
- 6) บริหารจัดการองค์กร (Governance)

3.5 กลยุทธ์ (Strategy)

- 1) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย NCD
- 2) การสร้างความรู้สุขภาพด้วยเทคโนโลยี
- 3) Smart PP&P (Health Delivery, Application)
- 4) การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ
- 5) ลดแออัด ลดรอคอย
- 6) พัฒนาเครือข่าย PCC
- 7) พัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 8) Excellence Center, Service Plan
- 9) Digital Transformation
- 10) Excellence Center In TTM
- 11) พัฒนางานวิจัยสู่สากล
- 12) Integrated Medicine
- 13) การสร้างความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยด้วยเทคโนโลยี
- 14) พัฒนา HR Blueprint
- 15) พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ
- 16) ขับเคลื่อนค่านิยม TRUST
- 17) เสริมสร้างความผูกพันในองค์กร
- 18) พัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 19) พัฒนาระบบธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ
- 20) HAIT
- 21) Green & Clean Hospital
- 22) เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ ควบคุมรายจ่าย และ Utilization Management

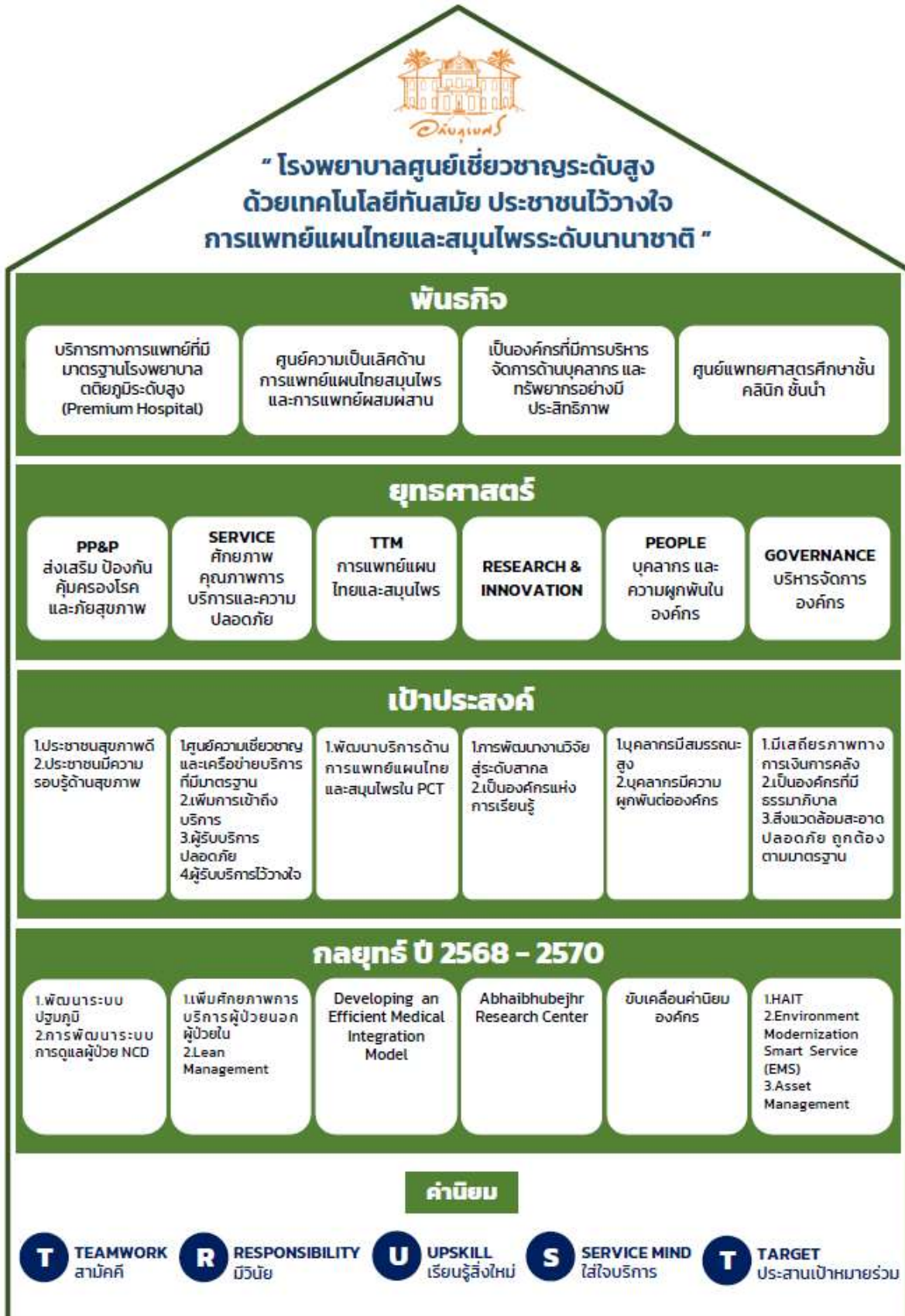
3.6 จุดเน้นในการพัฒนาคุณภาพในปี 2568 - 2570

**จุดเน้นโรงพยาบาล
เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ปี 2568 - 2570**



3.7 แผนที่ยุทธศาสตร์ การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

3.7.1 House Model



3.7.2 แผนที่ยุทธศาสตร์ ปี 2568 - 2570



“ โรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง ด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ประชาชนไว้วางใจ
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ ”

แผนที่ยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2568 - 2570

มุมมอง
ผู้รับบริการ

ปรับปรุงประสบการณ์ของผู้ป่วยนอก
เพื่อลดเวลาในการรอคิว

ส่งเสริมภาพลักษณ์โรงพยาบาล
ผ่านการเป็นผู้นำด้านการแพทย์แผนไทย

มุมมอง
กระบวนการภายใน

ปรับปรุงระบบการจัดการภายใน
เพื่อลดการซ้ำซ้อน

ใช้เทคโนโลยีทันสมัย
ในการพัฒนาระบบรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์

มุมมอง
การเรียนรู้
และการพัฒนา

เพิ่มทักษะและความสามารถของบุคลากรในองค์กร
ผ่านการพัฒนาและการฝึกอบรม

ส่งเสริมการสื่อสารภายในองค์กร
ผ่านเทคโนโลยีใหม่ๆ

มุมมอง
การเงิน

ปรับปรุงการจัดเก็บรายได้ให้ถึงเป้า
และใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ขยายบริการทางการแพทย์และดึงดูดผู้ป่วย
จากนโยบายแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ส่วนที่ 4 ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

4.1 ตารางแสดงความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - 2570

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองจากโรคและภัยสุขภาพ (Promotion, Prevention and Protection)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
1. ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองจากโรคและภัยสุขภาพ (PP&P)	1. ประชาชนสุขภาพดี	1. การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย NCD	1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ
			2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	
			3. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ	
			4. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ	
			5. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	
			6. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
1. ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครอง จากโรคและภัยสุขภาพ (PP&P)	1. ประชาชนสุขภาพดี	2. พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ	7. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการติดตาม ส่งต่อ-ส่งกลับ และให้ปรึกษาด้านบริการสุขภาพของผู้ป่วย NCD ในเครือข่าย	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวภัคภัทร์ พัฒนชลวัฒน์
			8. ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดให้บริการในพื้นที่ได้รับการนิเทศ กำกับ ติดตามตามมาตรฐาน	
			9. ร้อยละของการดูแลแพทย์ทางไกล (telehealth) เพิ่มขึ้น	
		3. การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันรักษาโรคจากการทำงาน และภัยสุขภาพ	10. ร้อยละผู้รับบริการเข้าถึงการรักษา และวินิจฉัย	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวไอรุणा คงคาชัย นางสาวปราณี ผลมานะ
	4. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ	11. ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน EOC	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวพีรดา แสงจันทร์	
	2. ประชาชนมีความรู้รอบด้านสุขภาพ	5. การสร้างความรู้และเผยแพร่สื่อสุขภาพด้วยเทคโนโลยี (Social Media)	12. ร้อยละของการเผยแพร่สื่อทางสุขภาพด้วยเทคโนโลยีอย่างน้อย 12 ครั้ง/ปี	กลุ่มงานสุขศึกษา / นายภาณุพงศ์ สังข์มงคล
13. ร้อยละของการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีเพิ่มขึ้น			กลุ่มงานสุขศึกษา / นางสาวอารีญา จำปาสี่	
6. ส่งเสริมการเข้าถึง Digital Health Application		14. ร้อยละของประชาชนลงทะเบียน และใช้งาน Health ID	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นายอารักษ์ ลือขจร	

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 2 ศักยภาพ คุณภาพการบริการ และความปลอดภัย (Service)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
2. ศักยภาพ คุณภาพการบริการ และความปลอดภัย (Service)	1. ศูนย์ความเชี่ยวชาญและเครือข่ายบริการ ที่มีคุณภาพ	1. เพิ่มศักยภาพการบริการ	15. ผ่านมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ / นางสาวนภาพร โพธิ์ศรี
			16. CMI	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนฯ / นางสาวนุสรรา ทราวดีพิมุข
			17. Refer Out ในศูนย์เชี่ยวชาญ ลดลง - Stroke - มะเร็ง	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉิน / นางเพชรรัตน์ มุลพลาคัย
			18. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด 1) การผ่าตัด ไม่เกิน 4 สัปดาห์ 2) การให้เคมีบำบัด ไม่เกิน 6 สัปดาห์ 3) รังสีรักษา ไม่เกิน 6 สัปดาห์	กลุ่มการพยาบาล / นางวัชรวิ สงวน
			19. ร้อยละการเสียชีวิตในผู้ป่วย Pneumonia	กลุ่มการพยาบาล / นางรัชดาภรณ์ ไผ่จันทร์
			20. ร้อยละการเสียชีวิตในผู้ป่วย Severe Sepsis และ Septic Shock	กลุ่มการพยาบาล / นางรัชดาภรณ์ ไผ่จันทร์
			21. ร้อยละการรอดชีวิตของทารกคลอดก่อนกำหนด น้ำหนัก <1500 กรัม	กลุ่มการพยาบาล / นางสาวอรทัย ครองศิลป์
			22. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ต่อปีในกลุ่มโรคที่ให้บริการ ODS	กลุ่มการพยาบาล / นางประดับพร ปิติพร

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
2. ศักยภาพ คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (Service)	2. เพิ่มการเข้าถึงบริการ	2. Lean Management	23. ระยะเวลารอคอยที่ OPD ลดลง - มี Lab - ไม่มี Lab	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรี สงพอ
	3. ผู้รับบริการ/ผู้ให้บริการ ปลอดภัย	3. RM	24. ผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	กลุ่มการพยาบาล / นางภัทราพร ใจฉลาด
			25. แพ้ยาซ้ำ	กลุ่มงานเภสัชกรรม / นางวิจนา ตั้งความเพียร
			26. ให้เลือดผิดคนผิดหมู่	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ฯ / นางผกามาศ ตะนัง
			27. บุคลากรติดเชื้อโรคใหม่	กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม / นางสาวไอรุภา คงคาชัย
	4. ผู้รับบริการไว้วางใจ	4. เพิ่มศักยภาพและการเข้าถึง	28. ผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น	กลุ่มงานประกันสังคม / นางสาวอัจฉรา บุตรรักษ์
			29. ลดการส่งต่อกลุ่มโรค Adj. RW <2	กลุ่มการพยาบาล / นางบุษกร สืบซึ้ง
			30. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรี สงพอ
			31. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรี สงพอ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 3 การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (Thai Traditional Medicine)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
3. การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (TTM)	1. พัฒนาบริการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรใน PCT	1. Developing an Efficient Medical Integration Model	32. เพิ่มการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรใน PCT อย่างน้อย 1 กลุ่มอาการ/โรค ต่อปี	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก / นางสาวเบญจวรรณ หมายมัน

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 4 Research & Innovation

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
4. Research & Innovations	1. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนางานวิจัยสู่ระดับสากล	1. จัดตั้ง Abhaibhubaijhr Research Center - R2R - R&D - Clinical - Med-education - การพัฒนางานวิจัยสู่ระดับสากล	33. มีศูนย์ Abhaibhubaijhr Research Center - งานวิจัย (R2R / R&D / Clinical) นำเสนอระดับประเทศและนานาชาติ	1. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ 2. กลุ่มภารกิจด้าน พรศ. 3. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก 4. กลุ่มการพยาบาล 5. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง
			34. Med-Education นำเสนอและตีพิมพ์ระดับนานาชาติ	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก / นางสาวหทัยชนก ประดิษฐ์ผล
			35. อภัยภูเบศรเวชสารผ่านการประเมิน Tier 2	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก / นางสาวหทัยชนก ประดิษฐ์ผล

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 5 บุคลากรและความผูกพันในองค์กร (People)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ
5. บุคลากรและความผูกพัน ในองค์กร (People)	1. บุคลากรมีสมรรถนะสูง	1. พัฒนา HR Blueprint 7 สาขา	36. ร้อยละบุคลากรได้รับการพัฒนาตาม แผนพัฒนารายบุคคล	กลุ่มภารกิจด้าน พรส. / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง
	2. บุคลากรมีความผูกพัน	2. การพัฒนาระบบการบริหาร จัดการบุคลากร	37. HAPPINOMETER	กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง
			38. ความผูกพันในองค์กร	กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 6 บริหารจัดการองค์กร (Governance)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ	
6. บริหารจัดการองค์กร (Governance)	1. มีเสถียรภาพทางการเงิน การคลัง	1. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ ควบคุมรายจ่าย และ Utilization Management	39. ระดับวิกฤตทางการเงิน	กลุ่มงานบัญชี / นางสาวอภิญญา สุณีปา	
			40. Total Performance Score (TPS)	กลุ่มงานบัญชี / นางสาวอภิญญา สุณีปา	
			41. เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ มากกว่า 450 ล้านบาท	กลุ่มงานบัญชี / นางสาวอภิญญา สุณีปา	
	2. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล	1. พัฒนาระบบธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ	42. ร้อยละตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ ผ่านเกณฑ์	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนฯ / นางสาวนุสรรา ทราวดีพิมุข	
			2. พัฒนาระบบธรรมาภิบาล ข้อมูล(Data Governance)	43. ระดับความพร้อมของธรรมาภิบาล ข้อมูลภาครัฐ	กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล / นายศิวิวิศว์ ศรีมรรควัฒน์
				44. Cyber security ได้มาตรฐาน	กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ / นายปฐมพงศ์ สุภาพ
				45. ระดับ Smart Hospital	กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ / นายปฐมพงศ์ สุภาพ
	3. สิ่งแวดล้อมสะอาดปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน	3. Green & Clean Hospital	46. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยและสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital	กลุ่มงานบริหารทั่วไป / นางปณิชา อ่อนน้อม	

4.2 ตัวชี้วัดระดับองค์กรโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปีงบประมาณ 2568-2570 (Strategic KPI)

4.2 ตัวชี้วัดระดับองค์กรโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปีงบประมาณ 2568 - 2570 (Strategic KPI)

วิสัยทัศน์	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
			ผลงาน 2568 - 2570	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ศูนย์เชี่ยวชาญ ระดับสูง	1	CMI	2	1.9	1.9	2
	2	ผ่านมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล	Advanced HA	Re-Accreditation 5 th	Re-Accreditation 5 th	Advanced HA
	3	Refer Out ในศูนย์เชี่ยวชาญ ลดลง				
		- Stroke	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง
		- มะเร็ง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง
	4	DSC ปีละ 1 เรื่อง	1	1	1	1
	5	ร้อยละผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเสียชีวิต (Triage Level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง	<5%	<6%	<6%	<5%
	6	ร้อยละการเสียชีวิตผู้ป่วย STEMI	<10%	<10%	<10%	<10%
	7	ร้อยละการเสียชีวิต Ischemic Stroke	<5%	<5%	<5%	<5%
	8	ร้อยละการเสียชีวิต Hemorrhagic Stroke	<30%	<30%	<30%	<30%
	9	ร้อยละการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคมะเร็ง				
		- มะเร็งลำไส้	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง
- มะเร็งเต้านม		ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	
10	เสถียรภาพการเงินการคลัง	0A	0B	0B+	0A	
11	ร้อยละนักศึกษาแพทย์ที่เข้าศึกษาใน ศูนย์แพทย์สำเร็จการศึกษาและได้รับ ใบประกอบวิชาชีพ (National License) ภายในระยะเวลาที่กำหนด	100%	100%	100%	100%	
12	ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI)	Level 1	ผ่านเกณฑ์ประเมิน	Level 2	Level 1	

พันธกิจ	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
			ผลงาน 2568 - 2570	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
เทคโนโลยีทันสมัย	13	ผ่านมาตรฐาน HAIT Plus	HAIT 3+	ระดับ 1+	ระดับ 2+	HAIT 3+
ประชาชนไว้วางใจ	14	ผู้ประกันตนเพิ่มมากขึ้น	≥20%	≥20%	≥20%	≥20%
	15	ลดการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มโรค Adj. RW <2	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง
	16	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน	>85%	>85%	>85%	>85%
	17	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก	>85%	>85%	>85%	>85%
	18	ข้อร้องเรียนลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง
การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับนานาชาติ	19	เพิ่มการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรใน PCT อย่างน้อย 1 กลุ่มอาการ/โรค ต่อปี	≥1 กลุ่มอาการ/โรค/ปี	9 กลุ่มอาการ/โรค	10 กลุ่มอาการ/โรค	11 กลุ่มอาการ/โรค

4.3 ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปีงบประมาณ 2568 - 2570 (Strategic KPI)

4.3 ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปีงบประมาณ 2568 - 2570 (Strategic KPI)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ	กำกับติดตาม
					2568	2569	2570		
1. ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองจากโรค และภัยสุขภาพ (PP&P)	1. ประชาชนสุขภาพดี	1. การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย NCD	1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥74	≥76	≥78	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	ผู้ช่วย ผู้อำนวยการ ด้านปฐมภูมิ / รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ คนที่ 2
			2	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥90	≥93	≥95	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	
			3	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ	ลดลง จากปีงบประมาณที่ผ่านมา	ลดลง จากปีงบประมาณที่ผ่านมา	ลดลง จากปีงบประมาณที่ผ่านมา	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	
			4	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ	ลดลง จากปีงบประมาณที่ผ่านมา	ลดลง จากปีงบประมาณที่ผ่านมา	ลดลง จากปีงบประมาณที่ผ่านมา	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	
			5	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	≥40	≥40	≥40	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	
			6	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	≥60	≥60	≥60	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	
		2. พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ	7	ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการติดตาม ส่งต่อ-ส่งกลับ และให้ปรึกษาด้าน บริการสุขภาพของผู้ป่วย NCD ในเครือข่าย	100	100	100	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวกศิณีภัทร์ พัตธนชลวัฒน์	
		8	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิด ให้บริการในพื้นที่ได้รับการนิเทศ กำกับ ติดตามตามมาตรฐาน	100	100	100	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวกศิณีภัทร์ พัตธนชลวัฒน์		
		9	ร้อยละของการดูแลแพทย์ทางไกล (Telehealth) เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น 10% จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น 10% จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น 10% จากปีที่ผ่านมา	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวกศิณีภัทร์ พัตธนชลวัฒน์		

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ	กำกับติดตาม
					2568	2569	2570		
1.ส่งเสริม ป้องกัน คุ้มครองจากโรค และภัยสุขภาพ (PP&P)	1. ประชาชนสุขภาพดี	3. การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันรักษาโรคจากการทำงาน และภัยสุขภาพ	10	ร้อยละผู้รับบริการเข้าถึงการรักษา และวินิจฉัย	100	100	100	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวไอรุภา คงคาศัย / นางสาวปราณี ผลมานะ	ผู้ช่วย ผู้อำนวยการ ด้านปฐมภูมิ / รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ คนที่ 2
		4. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ	11	ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน EOC	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นางสาวพีรดา แสงจันทร์	
	2. ประชาชนมีความรู้รอบด้านสุขภาพ	5. การสร้างความรู้และเผยแพร่สื่อสุขภาพด้วยเทคโนโลยี (Social Media)	5. การสร้างความรู้และเผยแพร่สื่อสุขภาพด้วยเทคโนโลยี (Social Media)	12	ร้อยละของการเผยแพร่สื่อทางสุขภาพด้วยเทคโนโลยีอย่างน้อย 12 ครั้ง/ปี	N/A			กลุ่มงานสุขศึกษา / นายภาณุพงศ์ สังข์มงคล
			ร้อยละของการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีเพิ่มขึ้น	13	เพิ่มขึ้น 10% จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น 10% จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น 10% จากปีที่ผ่านมา	กลุ่มงานสุขศึกษา / นางสาวอารีญา จำปาสี	
		6. ส่งเสริมการเข้าถึง Digital Health Application	14	ร้อยละของประชาชนลงทะเบียนและใช้งาน Health ID	50	60	70	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม / นายอารักษ์ ลือขจร	
	2. ศักยภาพ คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (Service)	1. ศูนย์ความเชี่ยวชาญและเครือข่ายบริการที่มีคุณภาพ	1. เพิ่มศักยภาพการบริการ	15	ผ่านมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล	Re-Acc 5th	Re-Acc 5th	A-HA	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ / นางสาวนภาพร โพธิ์ศรี
			16	CMI	1.9	1.9	2	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานฯ / นางสาวนุสรุ ทราวดีพิมุข	
			17	Refer Out ในศูนย์เชี่ยวชาญ ลดลง					
			1. Stroke	ลดลง	ลดลง	ลดลง	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน / นางเพชรรัตน์ มูลพลาศัย		
			2. มะเร็ง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน / นางเพชรรัตน์ มูลพลาศัย		

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ	กำกับติดตาม	
					2568	2569	2570			
2. ศักยภาพ คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (Service)	1. ศูนย์ความเชี่ยวชาญ และเครือข่ายบริการ ที่มีคุณภาพ	1. เพิ่มศักยภาพการบริการ	18	ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด					รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ คนที่ 1 / ผู้ช่วย ผู้อำนวยการ ด้านประกัน สุขภาพ	
				1. การผ่าตัด ไม่เกิน 4 สัปดาห์	≥70%	≥70%	≥70%	กลุ่มการพยาบาล / นางวัชรีย์ สงพอ		
				2. การให้เคมีบำบัด ไม่เกิน 6 สัปดาห์	≥70%	≥70%	≥70%	กลุ่มการพยาบาล / นางวัชรีย์ สงพอ		
			3. รังสีรักษา ไม่เกิน 6 สัปดาห์	≥60%	≥60%	≥60%	กลุ่มการพยาบาล / นางวัชรีย์ สงพอ			
			19	ร้อยละการเสียชีวิตในผู้ป่วย Pneumonia	<20%	<20%	<20%	กลุ่มการพยาบาล / นางรัชดาภรณ์ ไผ่จันทร์		
			20	ร้อยละการเสียชีวิตในผู้ป่วย Severe Sepsis และ Septic Shock	<25%	<25%	<25%	กลุ่มการพยาบาล / นางรัชดาภรณ์ ไผ่จันทร์		
			21	ร้อยละการรอดชีวิตของทารกคลอด ก่อนกำหนด น้ำหนัก <1,500 กรัม	>80%	>80%	>80%	กลุ่มการพยาบาล / นางสาวอรทัย ครองศิลป์		
	22	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดต่อปีใน กลุ่มโรคที่ให้บริการ ODS	≥20%	≥20%	≥20%	กลุ่มการพยาบาล / นางประดัดพร ปิติพร				
	2. เพิ่มการเข้าถึงบริการ	2. Lean Management	23	ระยะเวลารอคอยที่ OPD ลดลง						
				1. มี Lab	<120 นาที	<120 นาที	<120 นาที	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรีย์ สงพอ		
				2. ไม่มี Lab	<80 นาที	<80 นาที	<80 นาที	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรีย์ สงพอ		
	3. ผู้รับบริการ / ผู้ให้บริการ ปลอดภัย	3. RM		24	ผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ	0	0	0	กลุ่มการพยาบาล / นางภัทราพร ใจฉลาด	
					25	แพ้ยาล้าง	0	0	0	
26				ให้เลือดผิดคนผิดหมู่	0	0	0	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ฯ / นางพิกามาศ ตะนัง		
27				บุคลากรติดเชื้อโรคใหม่	0	0	0	กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม / นางสาวไอรุภา คงคาชัย		

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ	กำกับติดตาม
					2568	2569	2570		
2. ศักยภาพ คุณภาพบริการ และความปลอดภัย (Service)	4. ผู้รับบริการ ไว้วางใจ	4. เพิ่มศักยภาพและการเข้าถึง	28	ผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น	≥20%	≥20%	≥20%	กลุ่มงานประกันสังคม / นางสาวอัจฉรา บุตรรักษ์	รอง ผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ คนที่ 1 / ผู้ช่วย ผู้อำนวยการ ด้านประกัน สุขภาพ
			29	ลดการส่งต่อกลุ่มโรค Adj. RW <2	ลดลง	ลดลง	ลดลง	กลุ่มการพยาบาล / นางบุษกร สืบซึ่ง	
			30	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยใน	>85%	>85%	>85%	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรีย์ สงพอ	
			31	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก	>85%	>85%	>85%	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม / นางวัชรีย์ สงพอ	
3. การแพทย์แผน ไทยและสมุนไพร (TTM)	1. พัฒนาบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรใน PCT	Developing an Efficient Medical Integration Model	32	เพิ่มการให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและสมุนไพรใน PCT อย่างน้อย 1 กลุ่มอาการ/โรค ต่อปี	9 กลุ่ม อาการ/ โรค	10 กลุ่ม อาการ/ โรค	11 กลุ่ม อาการ/ โรค	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก / นางสาวเบญจวรรณ หมายมัน	ผู้ช่วย ผู้อำนวยการ ด้านการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก
4. Research & Innovations	1. เป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ การพัฒนา งานวิจัยสู่ระดับสากล	จัดตั้ง Abhaibhubaijhr Research Center - R2R - R&D - Clinical - Med-education - การพัฒนางานวิจัยสู่ระดับ สากล	33	มีศูนย์ Abhaibhubaijhr Research Center - งานวิจัย (R2R / R&D / Clinical) นำเสนอระดับประเทศและนานาชาติ	3 เรื่อง	5 เรื่อง	10 เรื่อง	1. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ 2. กลุ่มภารกิจด้าน พรส. 3. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก 4. กลุ่มการพยาบาล 5. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง	รอง ผู้อำนวยการ กลุ่มภารกิจ ด้าน พรส.
			34	Med-Education นำเสนอและตีพิมพ์ ระดับนานาชาติ	3 เรื่อง	5 เรื่อง	10 เรื่อง	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก / นางสาวหทัยชนก ประดิษฐ์ผล	ผู้อำนวยการ ศูนย์แพทย์ฯ
			35	อภัยภูเบศรเวชสารผ่านการประเมิน tier 2	ผ่าน tier 2	tier 2	tier 2	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก / นางสาวหทัยชนก ประดิษฐ์ผล	ผู้อำนวยการ ศูนย์แพทย์ฯ / รอง ผู้อำนวยการ กลุ่มภารกิจ ด้าน พรส.

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			กลุ่มงาน / ผู้รับผิดชอบ	กำกับติดตาม
					2568	2569	2570		
5. บุคลากรและความผูกพันในองค์กร (People)	1. บุคลากรมีสมรรถนะสูง	1. พัฒนา HR Blueprint 7 สาขา	36	ร้อยละบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนารายบุคคล	>80%	>80%	>80%	กลุ่มภารกิจด้าน พรศ. / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้าน พรศ.
	2. บุคลากรมีความผูกพัน	2. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการบุคลากร	37	HAPPINOMETER	>65%	>65%	>65%	กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง	รองผู้อำนวยการ
38			ความผูกพันในองค์กร	>70%	>70%	>70%	กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล / นางสาวเพ็ญศรี เงินทอง	ฝ่ายการแพทย์ คนที่ 2	
6. บริหารจัดการองค์กร (Governance)	1. มีเสถียรภาพทางการเงินการคลัง	1. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ ควบคุมรายจ่าย และ Utilization Management	39	ระดับวิกฤตทางการเงิน	0B	0B+	0A	กลุ่มงานบัญชี / นางสาวอภิญญา สุนิปา	รองผู้อำนวยการ
			40	Total Performance Score (TPS)	ระดับ C	ระดับ B	ระดับ A	กลุ่มงานบัญชี / นางสาวอภิญญา สุนิปา	ฝ่ายบริหาร
			41	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ มากกว่า 450 ล้านบาท	>450 ล้านบาท	>450 ล้านบาท	>450 ล้านบาท	กลุ่มงานบัญชี / นางสาวอภิญญา สุนิปา	
	2. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล	1. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	42	ร้อยละตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ผ่านเกณฑ์	>80%	>80%	>80%	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนฯ / นางสาวนุสรา ทราวดีพิมพ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ 2
			2. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลข้อมูล(Data Governance)	43	ระดับความพร้อมของธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล / นายศิวิตรี ศรีมรรควัฒน์
		44		Cyber security ได้มาตรฐาน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ / นายปฐมพงศ์ สุภาพ	กลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล
		45		ระดับ Smart Hospital	ระดับเพชร	ระดับเพชร	ระดับเพชร	กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ / นายปฐมพงศ์ สุภาพ	
3. สิ่งแวดล้อมสะอาดปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐาน	3. Green & Clean Hospital	46	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามียและสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	กลุ่มงานบริหารทั่วไป / นางปณิดา อ่อนน้อม	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	

