กรอบแนวทางยุทธศาสตร์ รพ.ตาพระยา 2561-2565

วิสัยทัศน์

มุ่งสู่บริการมาตรฐาน สร้างสรรค์สุขภาพชายแดน ด้วยมิตรภาพและความสุข

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาล และเครือข่ายสุขภาพให้ได้ตามมาตรฐาน
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา
3. พัฒนาองค์กรให้เอื้อต่อความสุขของผู้ให้และผู้รับบริการ
4. พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ

GOAL

Organization efficiency & effectiveness

1.ลดการตายกลุ่มโรคสำคัญ | 2.ลด AE | 3.เพิ่มการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพชายแดน | 4. เพิ่ม Patient Engagement | 5. Happy Organization

Strategic Objectives

S1	S2	S3	S4
พัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	สร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสขภาพชายแดนไทย-กัมพชา	พัฒนาองค์กรสู่ความสุข	การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
พญ,ยลดา ผลเจริญ,พญ.ดวงมณี จตุสดมภ์	นายวิเชียร ซ้ำคำ	เภสัชกรภานุพงศ์ บัวแก้ว	นายนพดล คำแสน
1.พัฒนาคุณภาพ NCD, CKD, RDU, ทันตกรรม, ยาเสพติด, สุขภาพจิต, แพทย์แผนไทย 2.พัฒนาคุณภาพสถานบริการ HA, NCD คุณภาพ, ECS, LA, ANC คุณภาพ, มาตรฐานบริการ 3.พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ คปสอ.ติดดาว, รพ.สต.ติดดาว มี 6 โครงการ 22 ตัวชี้วัด	1.พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน 2.พัฒนาระบบการส่งต่อ 3.พัฒนามาตรฐานการรักษา TB มี 4 โครงการ 3 ตัวชี้วัด	1.พัฒนาสมรรถนะบุคลากร 2.Green & Clean Hospital 3.Happy, Healthy 4.Happy workplace มี 6 โครงการ 4 ตัวชี้วัด	1.องค์กรคุณธรรม 2.พัฒนาระบบการเงิน การคลัง 3.พัฒนาระบบสารสนเทศและความปลอดภัยด้านสารสนเทศ มี 3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด

งบประมาณ 11,500,000

งบประมาณ 137,000

งบประมาณ 70,790

งบประมาณ 50,000

ONE PAGE SUMMARY Hospital Profile _ Taphraya Hospital 2022

Social

- ปชช. 53,564 คน 13,890 หลังคาเรือน 5 ตำบล 1 เทศบาล อาชีพเกษตรกรรม สัดส่วน ปชช.ผู้สูงอายุ 11.30% ประชาชนมีพฤติกรรมกินหวานมัน เค็ม แรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียน 1,692 คนต่อปี อาชีพรับจ้าง

Technological

-Hos-XP, X-ray แบบ CR จัดเก็บ PAC, Internet LAN & Wifi, ระบบเครือข่ายเชื่อมโยง สปสช.ปกส, Thai refer, Program RDU. Smart RM. Program LIS LAB. AI chest X-rav

Environmental

- ห่าง อ.เมือง 100 กม. เป็นเขตทุรกันดารตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา และชาวกัมพูชาเข้ามาอาศัยและทำงาน, มีอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่มันสำปะหลัง ไร่อ้อย ส่วนใหญ่เป็นเขต Border health, มีแนวเขากั้นระหว่างจังหวัดบุรีรัมย์

Economic

- ผลิตภัณฑ์มวลรวมต่อหัวประชากร 65,669 บาทลำดับที่ 61 ของประเทศ
-แรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียน 1,692 คนต่อปี

Political

- นโยบาย FTE ส่งผลต่อการบรรจุสหวิชาชีพ
- นโยบาย UC ค่าหัวปชก.ไม่เพียงพอบริหารจัดการ
- นโยบายสุขภาพชายแดน

Key comparators

- รพ.ชุมชน (F2) เขตสุขภาพที่ 6

Internal Key change

- ผู้นำมุ่งมั่นพัฒนา
-สภาพคล่องการเงินการคลังดี
-ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
-ภูมิทัศน์เอื้อต่อการบริการ

Strategic opportunity

-นโยบาย PA TB (การค้นหา)
-นโยบายสาธารณสุขชายแดนไทย-กัมพูชา
-EMS ครอบคลุมทุกตำบล

Strategic advantage

- ได้รับงบสนับสนุนจาก TICA (Border Health)
- พชอ. (คนตาพระยาไม่ทอดทิ้งกัน,ขยะ)

Strategic challenge

- ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญเสี่ยงสูง (ACS,Trauma, Sepsis,Pneumonia)
- ลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่ม DM/HT และ CKD
- เพิ่มการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อชายแดนจากแรงงานด้วย TB

Health problem

- โรคปัญหาสุขภาพชายแดน : TB
- โรคเรื้อรัง : DM, HT,CKD
- โรค/ภาวะเฝ้าระวัง : DHF,RTI
- โรคที่มีความเสี่ยงสูงและเสียชีวิต : Stroke, STEMI, Trauma, Pneumonia, Sepsis

Vision : มุ่งสู่บริการมาตรฐาน สร้างสรรค์สุขภาพชายแดน ด้วยมิตรภาพและความสุข

Mission : 1.พัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาล และเครือข่ายสุขภาพให้ได้ตามมาตรฐาน
2.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา
3.พัฒนาองค์กรให้เอื้อต่อความสุขของผู้ให้และผู้รับบริการ
4.พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ

เข็มมุ่งปี 63 : 1.พัฒนาระบบการเข้าถึงการบริการผู้ป่วย TB
2.เพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษาและลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย TB
3.บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ผ่านตามเกณฑ์ประเมิน กสธ

Strategic Objectives

1.พัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
2.สร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพชายแดนไทย-กัมพูชา
3.พัฒนาองค์กรสู่ความสุข
4.การพัฒนาระบบบริหารจัดการ

Comparative Data

- HDC Report
- NTIP
- Thai C.O.C

Main Service

1.ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สุขภาพตามมาตรฐาน
2.ให้บริการอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 24 ชม.
3. บริการเฝ้าระวังและควบคุมโรคสาธารณสุขชายแดน

Core competency

1.ระบบการดูแลผู้ป่วย TB แบบครบวงจร 2.การสร้างเสริมสุขภาพแบบภาคีเครือข่าย 3.ระบบการเงินการคลังเข้มแข็ง

Regulation

1. พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545
2. พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 3. พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535
4. พรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

External Process

1. refer out/ back รพร.สระแก้ว, รพท.อรัญ, รพศ.พระปกเกล้า/รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
2. ดูแลต่อเนื่อง รพ.สต.

Supplier

บริษัทยา/วัสดุ/ครุภัณฑ์การแพทย์/วิทยาศาสตร์การแพทย์, บริษัทกำจัดขยะติดเชื้อ, บริษัทส่งตรวจ OUT LAB X-ray computer ระบบไฟฟ้า

Partner :

1.รพ. refer นอกเขตตาม MOU : รพ.พระปกเกล้า, รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร,รพ.พุทธโสธร
2. บริการจากเหมาจากภายนอก :
ขยะติดเชื้อและขยะอันตราย OUT LAB

Staff : จนท.รพ. 145 คน รพ.สต. 71 คน แพทย์ 5 ทันตแพทย์ 4 เภสัช 4 พยาบาล 38 นักเทคนิค/วิทยาศาสตร์การแพทย์ 4 กายภาพ 2 แพทย์แผนไทย 2 โภชนากร 1

Technology/Equipment

- ศูนย์วิศวกรรมความปลอดภัย, บริษัทเอกชนผู้ขายผลิตภัณฑ์, Hardware software ระบบบริหารจัดการข้อมูล

Key Work Systems

- Support Service - Out Patient Service
- Inpatient Service - Emergency Service
- Community Service - Home Visit Service

Key Work 6 Care Processes

1. Access & Entry 2. Assessment 3. Pt. care plan
4. Pt. care delivery 5. Discharge 6. Continuing care

Key Support Systems

Patient & Customer Relationship
HRM & HRD
Information & Knowledge Management
Risk, Safety, Quality Management
Professional Governance

KPI

1.อัตราความสำเร็จในการคัดกรอง 2.อัตราความสำเร็จในการรักษา ร้อยละ 85
3.อัตราการตายไม่เกิน ร้อยละ 5 4.อัตราการคัดกรองDMในประชากรกลุ่มเสี่ยง
5.อัตรา DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 6.อัตราค่าHbA1c < 7 %
7.อัตราDMได้รับการประเมิน CVD Risk 8.อัตราผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.73m2/y
9.อัตราการคัดกรองHTในประชากรกลุ่มเสี่ยง
10.อัตรา HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 11.อัตรา HT control BP< 140/90 mmHg
12.อัตราการคัดกรอง CVD risk 13.อัตราการขาดนัด HT Clinic
14.อัตรา Stroke Fast Track Stroke Door to Refer Time ภายใน 30 นาที
15.อัตรา IMC มี ADL ดีขึ้น 1 ระดับ 16.Door to EKG <10 นาที
17. Door to SK ภายใน 30 นาที
18.อัตราผู้ป่วย Blunt abdominal injury ที่พบ FAST positive ได้รับการส่งต่อภายใน 40 นาที
19.อัตราผู้ป่วย Blunt abdominal injury เข้าถึงบริการ EMS
20.อัตราการเสียชีวิตจาก Pneumonia ในโรงพยาบาล
21.อัตราการเกิด Respiratory failure At ward
22.อัตราการเสียชีวิตจาก Sepsis
23.อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 60 นาที
24.อัตราการได้รับ IV Fluid ในผู้ป่วย Septic Shock อย่างน้อย 1.5 Lite ใน 1 ชั่วโมง
25.อัตราผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ H/C ก่อนให้ Antibiotic
26.ร้อยละความพอเพียงต่อกรอบอัตราขั้นต่ำ (80%FTE)
27.ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะที่กำหนด
28.ค่าวิกฤติการเงินการคลัง (Risk score)
29.ร้อยละของคะแนน ITA

Customer/SH&Requirement :

ภาคีเครือข่าย

<u>กลุ่มผู้ป่วย</u>

1. ผู้ป่วย TB ได้รับการคัดกรอง วินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็วรักษาหายไม่มีภาวะแทรกซ้อนและควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.กลุ่มผู้ป่วยDM/HT ลดเสี่ยง ลดโรคและส่งต่ออย่างเหมาะสม
3.กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามภาวะสุขภาพ

<u>กลุ่มเครือข่ายชายแดน</u> มีกรรมการสร้างเครือข่ายการจัดการสุขภาพชายแดนไทย-กัมพูชา ระบบส่งต่อและรับกลับระหว่างโรงพยาบาลตาพระยา-ทะมอพวก

<u>กลุ่มบุคลากร</u> บุคลากรมีความสุข สุขภาพดี สถานที่

Supplier/Partner
Input
Process
Outcome
Customer/Stakeholder