
สรุปลักษณะสำคัญของ
แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

สารบัญ

สารบัญ	๒
๑. กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์	๓
๑.๑ แนวทางการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Approach)	๔
๑.๒ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม	๔
๑.๒.๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environment Analysis)	๔
๑.๒.๒ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment Analysis)	๕
๑.๒.๓ ประเด็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลปัตตานี	๕
๑.๓ ผลการวิเคราะห์ SWOT	๑๐
๑.๓.๑ น้ำหนักคะแนนของประเด็นจุดแข็ง	๑๐
๑.๓.๒ น้ำหนักคะแนนของประเด็นจุดอ่อน	๑๐
๑.๓.๓ น้ำหนักคะแนนของประเด็นโอกาส	๑๑
๑.๓.๔ น้ำหนักคะแนนของประเด็นอุปสรรค	๑๒
๑.๔ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC)	๑๒
๑.๔.๑ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านจุดแข็ง	๑๒
๑.๔.๒ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านจุดอ่อน	๑๓
๑.๔.๓ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านโอกาส	๑๓
๑.๔.๔ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านภัยคุกคาม	๑๓
๑.๕ การวิเคราะห์ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์	๑๓
๑.๖ ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์	๑๔
๑.๗ กระบวนการวิเคราะห์สมรรถนะหลักเชิงยุทธศาสตร์	๑๕
๑.๘ กระบวนการปรับตำแหน่งเชิงยุทธศาสตร์และสร้างความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์	๑๕
๑.๙ กลยุทธ์ (Tactics)	๑๘
๒. สรุปสาระสำคัญของแผนฯ	๒๐
๒.๑ วิสัยทัศน์ (Vision statement)	๒๐
๒.๒ พันธกิจ (Mission statement)	๒๐๑
๒.๓ ประเด็นยุทธศาสตร์ / แนวทางในการพัฒนา (Strategic Themes/ Strategies)	๒๑
๒.๔ ค่านิยมหลัก	๒๑
๓. กระบวนการถ่ายทอดกลยุทธ์เพื่อนำไปปฏิบัติ	๒๒
๓.๑ ประเด็นยุทธศาสตร์ / แนวทางในการพัฒนา (Strategic Themes/ Strategies)	๒๒
๓.๑.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างความเชื่อมั่นในความเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ ตอบโจทย์สังคม	๒๓
๓.๑.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒. การสร้างหุ้นส่วน พันธมิตรและเครือข่ายสุขภาพ	๓๑๑
๓.๑.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ Smart, Digital and Happy Hospital (โรงพยาบาลชาญฉลาดและเปี่ยมสุข)	๔๒๒
๓.๒ แผนที่ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลปัตตานี (Strategy Maps)	๕๒

สรุปสาระสำคัญ

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๑. กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) อาศัยกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์อยู่บนพื้นฐานของกรอบการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Framework) กรอบยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน แผนปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ ซึ่งสรุปเป็นแผนงานสำคัญ ๒๓ แผนงาน นโยบายรัฐบาล Thailand ๔.๐ และ แผนดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม มาใช้เป็นทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ โดยมีกรอบในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ตามสมการ ดังนี้

$$X + Y = Z$$

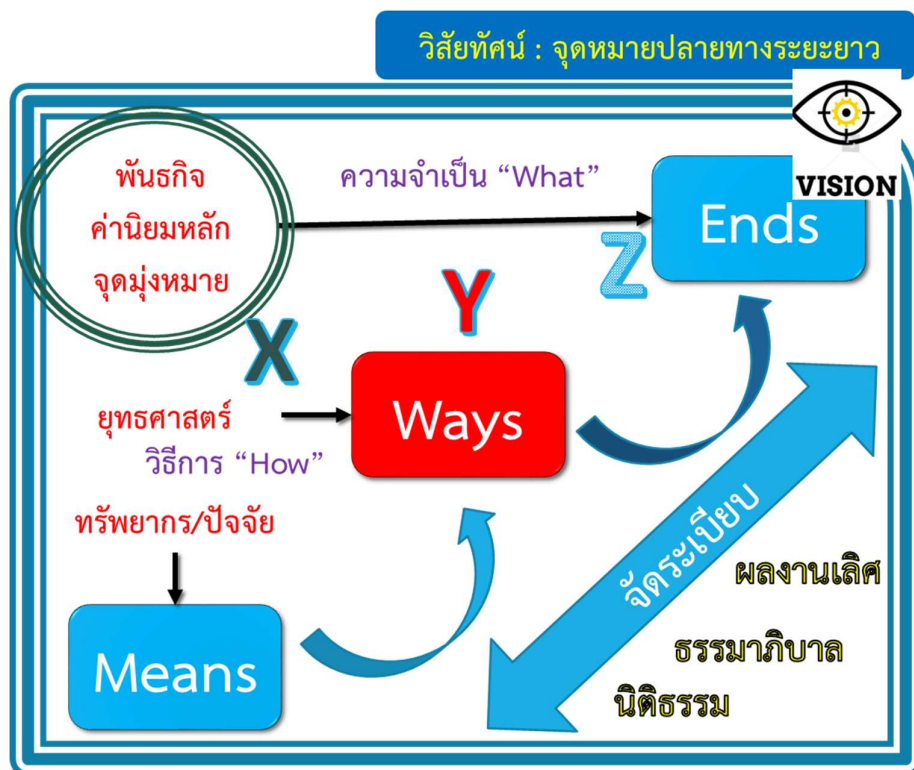
โดยที่

X = ของเดิมมีอะไร ได้แก่ งาน Routine ตามอาณัติ ภารกิจ และพันธกิจของโรงพยาบาลปัตตานี

Y = จากการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วและรุนแรง การดำเนินงานงานของโรงพยาบาลปัตตานี จำเป็นต้องจัดให้มีงานยุทธศาสตร์ (Strategy) ที่มุ่งตอบสนองความท้าทาย นโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติ ฯลฯ

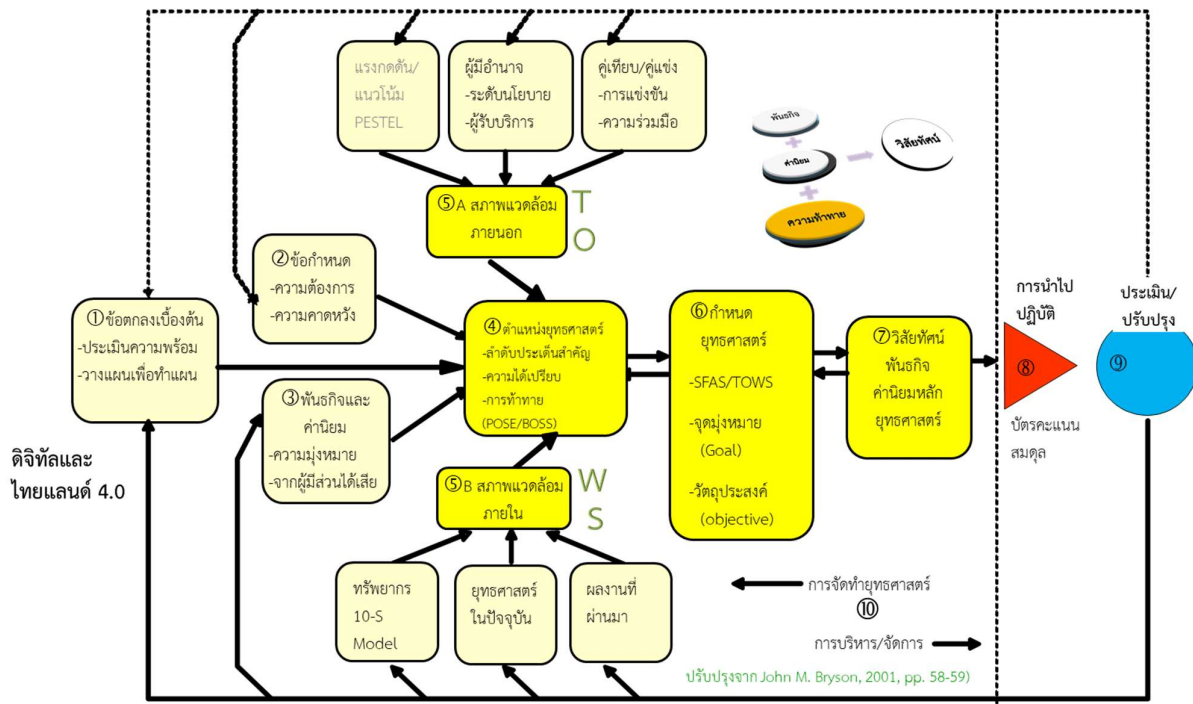
Z = สิ่งหรือผลที่อยากจะได้ ได้แก่ เป้าประสงค์ตามวิสัยทัศน์ (Vision Target)

ซึ่งแสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบของยุทธศาสตร์ และปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามรูปภาพดังต่อไปนี้



๑.๑ แนวทางการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Approach)

เพื่อให้ได้องค์ประกอบของยุทธศาสตร์ ตามกรอบเชิงยุทธศาสตร์ข้างต้น อาศัยการทบทวนและการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี ด้วยการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ที่เป็นระบบ ซึ่งมีขั้นตอนตามกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ ดังแสดงตามรูปภาพต่อไปนี้



รูปภาพที่ ๑ ขั้นตอนตามกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์

การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)” ได้มีการวิเคราะห์ปัจจัยสองด้าน ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งเป็นมุมมองจากในสู่นอก (Inside Out) และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ซึ่งเป็นมุมมองจากนอกสู่ใน (Outside In) ซึ่งเป็นการทบทวนแผนแบบ ๔.๐ ด้วยนวัตกรรมที่อาศัยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ในการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ และช่วยสังเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ ให้ได้องค์ประกอบเชิงยุทธศาสตร์ ดังมีรายละเอียดโดยย่อ ดังนี้

๑.๒ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

การศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์กรเพื่อทราบถึงสภาพขององค์กรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และการคาดการณ์ในอนาคต ทั้งสถานการณ์ภายในองค์กรที่เป็นจุดแข็ง และจุดอ่อน และสถานการณ์ภายนอกองค์กรที่เป็นโอกาส และภัยคุกคามของโรงพยาบาลปัตตานี โดยใช้เทคนิควิธีวิเคราะห์ SWOT (SWOT Analysis)

๑.๒.๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environment Analysis)

การวิเคราะห์องค์กร เพื่อค้นหาสมรรถนะและศักยภาพขององค์กร เป็นการระบุจุดแข็ง (Strengths) และจุดอ่อน (Weaknesses) ของโรงพยาบาลปัตตานี โดยอาศัยกรอบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตามหลักการ ๗-S Model ของ McKinsey , VRIO (Value, Rareness, Imitation, Organization) และอาศัยข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ แผนต่าง ๆ รายงานผลการประเมินองค์กร เป็นต้น ซึ่งสามารถสรุปแนวทางการวิเคราะห์ได้ดังนี้

- Structure (โครงสร้าง) ของโรงพยาบาลปัตตานี มีโครงสร้างการทำงาน หรือโครงสร้างการจัดองค์การในระดับต่างๆ เหมาะสมดีหรือไม่
- Strategy (กลยุทธ์) ของโรงพยาบาลปัตตานี มีการกำหนดกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดทิศทางการปฏิบัติงานไว้หรือไม่
- System (ระบบ) ระบบการทำงานของโรงพยาบาลปัตตานี เป็นอย่างไร มีจุดอ่อนหรือจุดแข็งอะไรบ้าง
- Skill (ความชำนาญ) บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี มีความเชี่ยวชาญ หรือชำนาญมากน้อยเพียงใด มีทักษะในการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับหรือไม่
- Staff (บุคลากร) บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี มีความพร้อมมากน้อยเพียงใด และมีจำนวนเพียงพอหรือไม่
- Style (รูปแบบ) รูปแบบการบริหารของโรงพยาบาลปัตตานี เป็นที่ยอมรับและมีประสิทธิภาพหรือไม่
- Shared Value (ค่านิยมร่วม) บุคลากรและองค์การมีค่านิยมร่วมหรือไม่ อะไรบ้างที่ทำให้องค์การเข้มแข็งหรืออ่อนแอ

๑.๒.๒ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment Analysis)

การวิเคราะห์องค์การสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อองค์การ เพื่อนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ในการระบุสถานการณ์ที่เป็นโอกาส (Opportunities) และภัยคุกคาม (Threats) ของโรงพยาบาลปัตตานี โดยอาศัยกรอบการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกตามหลักการ PESTEL Model ซึ่งสามารถสรุปแนวทางการวิเคราะห์ได้ดังนี้

- P-Politics เป็นการวิเคราะห์สภาพทางการเมือง รวมทั้งกฎหมายและนโยบายทางการเมืองที่มีผลกระทบกับโรงพยาบาลปัตตานี
- E-Economics เป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์และแนวโน้มทางเศรษฐกิจที่มีผลต่อโรงพยาบาลปัตตานี
- S-Social เป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์และกระแสสังคมที่มีต่อโรงพยาบาลปัตตานี
- T-Technology เป็นการวิเคราะห์แนวโน้มของการพัฒนาด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลปัตตานี
- E-Environment เป็นการวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติที่มีผลต่อโรงพยาบาลปัตตานี
- L-Legal เป็นการวิเคราะห์กฎระเบียบ กฎหมายต่างๆ ที่มีผลต่อโรงพยาบาลปัตตานี

๑.๒.๓ ประเด็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลปัตตานี

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก จะได้ผลสี่ด้าน แบ่งออกเป็นสภาพแวดล้อมภายในสองด้าน ได้แก่ จุดแข็ง (Strengths) และจุดอ่อน (Weaknesses) สภาพแวดล้อมภายนอกสองด้าน ได้แก่ โอกาส (Opportunities) และภัยคุกคาม (Threats) หรือเรียกว่า SWOT ซึ่งสามารถนำมากำหนดประเด็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลปัตตานี โดยประมวลผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ สามารถสรุปประเด็นปัจจัยเชิงยุทธศาสตร์ในแต่ละด้าน ดังนี้

ประเด็นจุดแข็ง (Strengths : S)

ประกอบด้วย ประเด็นจุดแข็ง ๒๑ ประเด็น ดังนี้

- ๑) ๐๑โรงพยาบาลปัตตานีมีผู้นำที่มุ่งมั่น มีการประกาศนโยบายชัดเจนในการดำเนินงาน
- ๒) ๐๒โรงพยาบาลปัตตานีมีบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง และพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์อยู่เป็นจำนวนมาก เช่น ศัลยแพทย์และแพทย์อายุรกรรมที่มีความสามารถ ทำให้ลดการส่งต่อผู้ป่วย
- ๓) ๐๓บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีมีความมุ่งมั่น ตั้งใจพัฒนา รพ. ตามมาตรฐานและเชื่อมโยงสู่ชุมชน
- ๔) ๐๔โรงพยาบาลปัตตานีใช้ประโยชน์จากที่ตั้ง ซึ่งอยู่ใจกลางเมือง
- ๕) ๐๕โรงพยาบาลปัตตานีมีการดำเนินงานที่เป็นระบบมากขึ้น เช่น มีระบบการประสานงานเครือข่ายในการดูแลส่งต่อที่ดี มีระบบ line consult ระหว่างแพทย์ รพ.ปัตตานี กับ แพทย์ รพช.
- ๖) ๐๖โรงพยาบาลปัตตานีมีพื้นที่ที่ไม่แออัด (จากการจัดบริการโควิด) ปี ๒๕๖๓
- ๗) ๐๗โรงพยาบาลปัตตานีมีแผนพัฒนางาน/พัฒนาค้นสต็อกคล้อยกับยุทธศาสตร์และโรคสำคัญ มีแผนรองรับโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ/ อุบัติภัยและแผนอัตรากำลังในภาวะฉุกเฉิน
- ๘) ๐๘โรงพยาบาลปัตตานีมีระบบพี่เลี้ยงแกนนำสอนงานการพัฒนาในองค์กรพยาบาลและเครือข่ายบริการ
- ๙) ๐๙โรงพยาบาลปัตตานีมีการทำงานเป็นทีม มี young staff ที่เข้มแข็ง มี staff พี่เลี้ยงที่ปรึกษาแพทย์ intern และ young staff
- ๑๐) ๑๐โรงพยาบาลปัตตานีผ่านเกณฑ์การประเมิน green & clean ระดับดีมาก Plus จากกรมอนามัย
- ๑๑) ๑๑โรงพยาบาลปัตตานีมีอุปกรณ์ เครื่องมือผ่าตัด จำนวนเพียงพอ
- ๑๒) ๑๒โรงพยาบาลปัตตานีมีการพัฒนาเครือข่ายแม่และเด็กอย่างต่อเนื่อง มีการประชุม MCH Broad จังหวัด ทุก ๓ เดือน มีการทำ Dead case conference of interesting case
- ๑๓) ๑๓โรงพยาบาลปัตตานีผ่าน HA ODS ได้รับรางวัลระดับประเทศ
- ๑๔) ๑๔เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปัตตานีมีศักยภาพในการปฏิบัติงานพร้อมพัฒนาตนเองอยู่เสมอรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและมีเป้าประสงค์ที่ชัดเจนการปฏิบัติงานเป็นแบบช่วยเหลือกัน
- ๑๕) ๑๕โรงพยาบาลปัตตานีมีการใช้พื้นที่ในการสร้างมูลค่า ได้แก่ ให้ร้านค้าเช่าพื้นที่ในตึกผู้ป่วยนอกใหม่ ทำ Lounge ที่พักรอ VIP เพื่อดึงดูด รองรับลูกค้ากลุ่มสิทธิเบิกได้/ข้าราชการ เป็นต้น
- ๑๖) ๑๖บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีมีภูมิสำเนาในพื้นที่
- ๑๗) ๑๗โรงพยาบาลปัตตานีเป็นองค์กรที่มีความพร้อมทั้งสถานที่ บุคลากร มีทุกสหสาขาวิชาชีพ พร้อมทั้งจะทำงานใหญ่ได้
- ๑๘) ๑๘ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลให้ความสำคัญในการพัฒนาและสนองนโยบายที่สำคัญ
- ๑๙) ๑๙โรงพยาบาลมีระบบบริการตามแนวทาง New normal medical service
- ๒๐) ๒๐โรงพยาบาลมีการบูรณาการงานร่วมกันทั้งในเชิงนโยบายและเชิงโครงสร้าง เน้นการตอบสนองเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
- ๒๑) ๒๑ทีม IT รพ.มีสมรรถนะสูง มีส่วนช่วยให้การจัดการด้านข้อมูล ให้ชัดเจน ถูกต้องและ รวดเร็ว ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน

ประเด็นจุดอ่อน (Weakness : W)

ประกอบด้วย ประเด็นจุดอ่อน ๓๙ ประเด็น ดังนี้

- ๑) ๒๒โรงพยาบาลปัตตานีขาดแคลนอัตรากำลังคน โดยเฉพาะหอผู้ป่วยสามัญ ที่มีผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ

-
- ๒) ๒๓บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีบางส่วนขาดสมรรถนะ ขาดความสุขและแรงจูงใจในการทำงาน
เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน
- ๓) ๒๔โครงสร้างพื้นฐานหลักที่โรงพยาบาลปัตตานียังมีไม่ดีพอ เช่น back office เป็นต้น
- ๔) ๒๕โรงพยาบาลปัตตานีมี Data มากมาย แต่ไม่สามารถทำให้เกิด Information ที่นำไปใช้ประโยชน์ได้
เต็มที่
- ๕) ๒๖พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ จำนวนมาก ของโรงพยาบาลปัตตานียังตามไม่ทันแพทย์
- ๖) ๒๗โรงพยาบาลปัตตานี ยังมีความไม่ชัดเจนของการประเมินผลการปฏิบัติงานตาม Job Description
- ๗) ๒๘โรงพยาบาลปัตตานีมีผลการปฏิบัติงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายของงาน
- ๘) ๒๙โรงพยาบาลปัตตานีไม่มีศูนย์/หน่วยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล
- ๙) ๓๐โรงพยาบาลปัตตานีมีตึกผู้ป่วยนอกใหม่ที่ยังใช้ไม่คุ้มค่า ทั้งมีบุคลากรใช้อำนาจผูกขาด (Monopoly Power)
- ๑๐) ๓๑โรงพยาบาลปัตตานีสื่อสารคนในโรงพยาบาลไม่ทั่วถึง ส่งผลต่อนโยบายอาจที่อาจถ่ายทอดไม่
ทั่วถึง
- ๑๑) ๓๒การป้องกันการติดเชื้อจากการทำงานภายในโรงพยาบาลอาจยังไม่ดีพอ
- ๑๒) ๓๓โรงพยาบาลปัตตานีมีความไม่ชัดเจนในการวางแผนเส้นทางก้าวหน้าตามสายอาชีพ (career path)
- ๑๓) ๓๔การคัดเลือกบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งของโรงพยาบาลปัตตานี ที่ไม่ตรงตามความเชี่ยวชาญ
- ๑๔) ๓๕โรงพยาบาลปัตตานีขาดการเตรียมคน ในการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น
- ๑๕) ๓๖โรงพยาบาลปัตตานีมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยังไม่เป็นรูปแบบเดียวกันทั้ง
โรงพยาบาล
- ๑๖) ๓๗โรงพยาบาลปัตตานีขาดแคลนแพทย์และพยาบาล Primary Care
- ๑๗) ๓๘โรงพยาบาลปัตตานีมีหลายจุดที่ไม่สะอาด เช่น ห้องน้ำ เป็นต้น
- ๑๘) ๓๙บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีขาดทักษะแบบหลายๆ มิติ เช่น ทักษะการใช้เทคโนโลยี
- ๑๙) ๔๐โรงพยาบาลปัตตานีขาดความชัดเจนของตัวชี้วัด ขับเคลื่อนตัวชี้วัดเข้า ขาดความต่อเนื่องในการ
นิเทศติดตามแผนและตัวชี้วัด
- ๒๐) ๔๑แพทย์จำนวนหนึ่งของโรงพยาบาลปัตตานีมาปฏิบัติงานไม่ตรงเวลาให้คนไข้รอนาน
- ๒๑) ๔๒คนไข้ของโรงพยาบาลปัตตานีต้องใช้เวลาในการรอนาน เช่น การเข้าตรวจใช้เวลาเวลานานมาก ห้องยา
ต้องรอนาน เป็นต้น
- ๒๒) ๔๓แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี เป็นแผนระยะสั้นเพียง ๑ ปี และมีแผนงานโครงการเดิมๆ
รองรับกลยุทธ์ที่ไม่สอดคล้องกับปัญหาและความท้าทายที่แท้จริงของโรงพยาบาล
- ๒๓) ๔๔โรงพยาบาลปัตตานีมีปัญหาด้านพฤติกรรมบริการของทีมสหสาขาวิชาชีพควรจะต้องได้รับการ
การปรับปรุงอย่างเร่งด่วน
- ๒๔) ๔๕โรงพยาบาลปัตตานีมีการจัดบริการที่ไม่อำนวยความสะดวกแก่ประชาชนแบบ One Stop
Service เช่น ตึก ๙ ชั้น ต้องเดินไปจุดต่างๆซึ่งอยู่ห่างกันแต่ละชั้น
- ๒๕) ๔๖การประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปัตตานีน้อยมาก ทำให้เสียเวลา
ในการไปใช้บริการ เช่น ER เข้าถึงยาก การให้ข้อมูลยังน้อยไป
- ๒๖) ๔๗โรงพยาบาลมีนโยบายต่างๆออกมา แต่ผู้ปฏิบัติยังไม่ตระหนัก ไม่เข้าใจ ยังทำงานเหมือนเดิม
แบบเดิม ยิ่งโรงพยาบาลก็ไม่พัฒนา ได้ตัวเลขสวยงาม แต่ความเป็นจริงผู้รับบริการยังไม่พึงพอใจ
- ๒๗) ๔๘โรงพยาบาลปัตตานีมีการเชื่อมโยงและการสื่อสารนโยบาย/ยุทธศาสตร์/มาตรฐาน ผู้ปฏิบัติไม่
ครอบคลุมทุกระดับ
-

-
- ๒๘) ๔๙โรงพยาบาลปัตตานีขาดการบูรณาการแนวคิด Lean มาใช้ในงานประจำเพื่อลดภาระงาน
- ๒๙) ๕๐สถานที่ให้บริการของโรงพยาบาลปัตตานีบางเวลาบางวันมีความแออัดคับแคบ และไม่เพียงพอ (ANC, LR, PP)
- ๓๐) ๕๑โรงพยาบาลปัตตานีมีอุปกรณ์เครื่องมือไม่เพียงพอและขาดการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน
- ๓๑) ๕๒บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีขาดภาวะผู้นำ
- ๓๒) ๕๓โรงพยาบาลปัตตานีขาดบุคลากรในงานที่สำคัญ เช่น จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลประสาทศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัด นักรังสีเทคนิค นักกาย ุกรณ์ เภสัชกรบริหารผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด เป็นต้น
- ๓๓) ๕๔โรงพยาบาลปัตตานีอาจขาดสภาพคล่องทางการเงิน จากค่าใช้จ่ายที่ไม่อยู่ในแผนกับการจัดการ โควิด และรพ.สนาม รายได้ลดลง รายจ่ายเพิ่มขึ้น คนไข้นอกจ่ายตรง คนไข้ในลดการแอดมิด ทำให้ รายได้หาย เกิดค่าตอบแทน โอปิปฏิบัติงานเฝ้าระวังโควิดเพิ่มขึ้น
- ๓๔) ๕๕การใช้หุ้นส่วน (Partnership) และพันธมิตร ของโรงพยาบาลปัตตานี ยังน้อย เช่น ผู้นำศาสนา, ชุมชนเลี้ยงนกต่างๆ
- ๓๕) ๕๖โรงพยาบาลยังขาดแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจ ทำให้ต้องมีการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น
- ๓๖) ๕๗แพทย์เฉพาะทางเชี่ยวชาญบางสาขาโอนย้ายออกจากพื้นที่
- ๓๗) ๕๘ในสถานการณ์โควิดที่ผ่านมาแนวทางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลไม่ชัดเจน การให้ข้อมูลไม่ทัน ต่อเวลา ระหว่างช่วงการแพร่ระบาด ทำให้มีผู้ป่วยในโรงพยาบาลรอนาน
- ๓๘) ๕๙การทำงานเป็นทีมของโรงพยาบาลต้องอาศัยความร่วมมือกับเครือข่าย แต่ยังไม่สามารถดึง เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมได้เต็มที่
- ๓๙) ๖๐การเรียกเก็บหนี้จาก รพช.เครือข่าย ไม่ได้ตามเป้าหมาย

ประเด็นโอกาส (Opportunities : O)

- ประกอบด้วย ประเด็นโอกาส ๑๗ ประเด็น ดังนี้
- ๑) ๖๑โรงพยาบาลปัตตานีเป็นโรงพยาบาลรัฐเพียงแห่งเดียวในจังหวัดปัตตานี ซึ่งยังไม่มีคู่แข่ง
- ๒) ๖๒การเป็น รพ. ในเขต ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ทำให้ได้รับความสนใจจากส่วนกลาง ทั้งจากนโยบาย และงบประมาณที่ได้รับ
- ๓) ๖๓โรงพยาบาลปัตตานีได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (กองทุนหลักประกันสุขภาพ)
- ๔) ๖๔เครือข่าย (รพช.) ในจังหวัดเข้มแข็ง ให้ความร่วมมือ มีภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพที่ดี และ ครอบคลุมทุกพื้นที่ เช่น อสม.
- ๕) ๖๕มีนโยบาย/โครงการนำร่อง ระดับประเทศ ระดับเขตมากมาย เป็นเครื่องชี้นำในการพัฒนา เช่น service plan
- ๖) ๖๖ความเชื่อมั่น ศรัทธาของประชาชน ต่อแกนนำ/ผู้นำชุมชน เป็นกลไกเชื่อมต่อที่ดีระหว่างชุมชนกับ ภาครัฐและ ความเชื่อมั่นศรัทธาจากประชาชนต่อองค์กรในการบริจาคทรัพย์ /เครื่องมือ/เวชภัณฑ์ ที่มี คุณค่าต่อการพยาบาล
- ๗) ๖๗โรงพยาบาลปัตตานีมีโอกาสมากกว่าโรงพยาบาลในพื้นที่อื่น เนื่องจากจะมีงบประมาณพิเศษในเชิง พื้นที่ ซึ่งสามารถของงบประมาณมาพัฒนาโรงพยาบาลในด้านต่างๆได้
- ๘) ๖๘ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลและการสื่อสารได้มากขึ้น
- ๙) ๖๙นโยบาย คอบต สนับสนุนเรื่องความดีความชอบ รางวัลบุคลากร
- ๑๐) ๗๐มีเทคโนโลยี จากกลุ่ม Start Up มีบริษัทที่หลากหลายสนใจร่วมงานกับโรงพยาบาล

-
- ๑๑) ๗๑หุ้นส่วนภายนอก เช่น มหาวิทยาลัย อปท. ให้ความสนใจในระบบสุขภาพ
 - ๑๒) ๗๒มีแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนยุทธศาสตร์สำนักงาน กพ. และแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ด้านกำลังคนที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นโอกาสในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
 - ๑๓) ๗๓มีนโยบาย service plan / นโยบายเขต/นโยบายจังหวัด มีพรก.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ /National Policy Guild line COVID เป็นโอกาสในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
 - ๑๔) ๗๔มาตรฐานคุณภาพ HA, HPH, QA เป็นโอกาสในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
 - ๑๕) ๗๕นโยบายการขับเคลื่อนสู่การเป็น Smart hospital และ HAIT เป็นเครื่องนำทางในกระบวนการทำงานของโรงพยาบาล
 - ๑๖) ๗๖โรงพยาบาลได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (งบสปสช.) /จากกระทรวงสาธารณสุข (งบ PPA งบ PHC) งบบริหารจัดการด้าน COVID-๑๙
 - ๑๗) ๗๗มีโปรแกรมที่มี Server รวมศูนย์ข้อมูลเชื่อมโยงทั่วประเทศของสำนักงาน กพ. กระทรวงการคลัง และของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการให้คำปรึกษาการใช้ระบบ จากส่วนกลาง

ประเด็นอุปสรรค (Threats : T)

ประกอบด้วย ประเด็นอุปสรรค ๑๗ ประเด็น ดังนี้

- ๑) ๗๘ประชากรหลากหลาย มีต้นทุนสุขภาพต่ำ เข้าถึงบริการล่าช้า มีการแสวงสิทธิ์เพื่อออกสัญชาติ และไม่จ่ายค่ารักษา
- ๒) ๗๙เทคโนโลยีการสื่อสาร “ยุคดิจิทัล” ที่รวดเร็วมาก บุคลากรของโรงพยาบาลปรับตัวตามไม่ทัน
- ๓) ๘๐เจ้าหน้าที่ อสม. มีไม่เพียงพอ มีคุณภาพประมาณ ๑๐-๒๐% (ขาดแคลนทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพ)
- ๔) ๘๑ปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังสำคัญเช่นเบาหวาน ความดันสูง โรคไตเรื้อรัง โดยชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา
- ๕) ๘๒ความเชื่อ วิถีชีวิต ศาสนา และค่านิยมคนในพื้นที่ไม่สอดคล้องกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู
- ๖) ๘๓สถานการณ์ความไม่สงบของพื้นที่ชายแดนใต้ เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ทำให้การเข้าถึงการรักษาล่าช้า
- ๗) ๘๔โรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ เช่นโควิด เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงพยาบาล
- ๘) ๘๕ระบบ Clinic DPAC ในโรงพยาบาลและรพ.สต.บางแห่ง ยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน และการติดตามผู้ป่วยหลังปรับเปลี่ยนยังไม่ครอบคลุมทุกแห่ง
- ๙) ๘๖การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ที่เป็นทางลบในเรื่องที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อ รพ.
- ๑๐) ๘๗นโยบายมีความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติ เช่น นโยบายไม่สอดคล้องระหว่างกระทรวง กับเขตบริการที่ ๑๒ (definition ในการเก็บตัวชี้วัดสำคัญ ไม่ตรงกัน) นโยบายเร่งด่วนที่ไม่ได้อยู่ในแผนยุทธศาสตร์
- ๑๑) ๘๘การควบคุมโรคระบาด และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนในชุมชนของรัฐ ส่งผลต่อภาระงานและการจัดการเช่น หัด ไข่อัดออก ไข้หวัดใหญ่
- ๑๒) ๘๙ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health Literacy) มีไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการล่าช้า รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องจิตเวชเด็ก ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ครอบคลุม
- ๑๓) ๙๐โรงพยาบาลปัตตานีตั้งอยู่ในพื้นที่พหุวัฒนธรรม การเข้าถึงวัคซีนที่ยาก การปฏิเสธการรักษาที่ส่งผลต่อการเสียชีวิต การเว้นระยะห่างการมีบุตร
- ๑๔) ๙๑การแชร์ข้อมูลที่เป็นความลับจริงจากหลายๆ สื่อที่ไม่ใช่สื่อจากทางการ

- ๑๕) ๙๒ปริมาณในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน/ไม่มีนายจ้าง ทำให้ต้องแบกรับค่าใช้จ่าย
- ๑๖) ๙๓โรงพยาบาลปัตตานีได้รับการจัดสรรงบประมาณตามการบริการจาก สปสช.น้อยกว่าความเป็นจริง
- ๑๗) ๙๔วิถีชีวิตเป็นสังคมเมืองมากขึ้น เช่น มีร้านสะดวกซื้อ รับประทานอาหาร fast food และการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพตามโฆษณา ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ วัฒนธรรมการรับประทานอาหารของมาเลย์ (ชอบรับประทานอาหารคารวสหวาน)

๑.๓ ผลการวิเคราะห์ SWOT

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลปัตตานี ทั้งที่เป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม ในทุกๆ ประเด็น นำมาให้น้ำหนักความสำคัญว่าประเด็นใดความสำคัญมากที่สุดตามลำดับ โดยให้ผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน เป็นผู้ประเมิน ซึ่งผลการประเมินได้ดังนี้

๑.๓.๑ น้ำหนักคะแนนของประเด็นจุดแข็ง

ประเด็นจุดแข็ง ๑๐ ประเด็นแรกที่มีน้ำหนักคะแนนสูงสุด โดยเรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ ที่	น้ำหนัก ผลกระทบ	ประเด็นจุดแข็ง
๑	๗.๔๓%	๐๑โรงพยาบาลปัตตานีมีผู้นำที่มุ่งมั่น มีการประกาศนโยบายชัดเจนในการดำเนินงาน
๒	๗.๔๐%	๐๓บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีมีความมุ่งมั่น ตั้งใจพัฒนา รพ. ตามมาตรฐานและเชื่อมโยงสู่ชุมชน
๓	๖.๗๐%	๐๒โรงพยาบาลปัตตานีมีบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง และพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์อยู่เป็นจำนวนมาก เช่น คัลยแพทย์และแพทย์อายุรกรรมที่มีความสามารถ ทำให้ลดการส่งต่อผู้ป่วย
๔	๓.๕๖%	๑๔เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปัตตานีมีศักยภาพในการปฏิบัติงานพร้อมพัฒนาตนเองอยู่เสมอรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและมีเป้าประสงค์ที่ชัดเจนการปฏิบัติงานเป็นแบบช่วยเหลือกัน
๕	๒.๖๖%	๐๗โรงพยาบาลปัตตานีมีแผนพัฒนางาน/พัฒนาคนสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และโรคสำคัญ มีแผนรองรับโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ/ อุบัติภัยและแผนอัตรากำลังในภาวะฉุกเฉิน
๖	๒.๔๑%	๐๙โรงพยาบาลปัตตานีมีการทำงานเป็นทีม มี young staff ที่เข้มแข็ง มี staff ที่เลี้ยงที่ปรึกษาแพทย์ intern และ young staff
๗	๒.๑๓%	๒๑ทีม IT รพ.มีสมรรถนะสูง มีส่วนช่วยให้การจัดการด้านข้อมูล ให้ชัดเจน ถูกต้องและ รวดเร็ว ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน
๘	๑.๙๙%	๐๕โรงพยาบาลปัตตานีมีการดำเนินงานที่เป็นระบบมากขึ้น เช่น มีระบบการประสานงานเครือข่ายในการดูแลส่งต่อที่ดี มีระบบ line consult ระหว่างแพทย์ รพ.ปัตตานี กับ แพทย์ รพช.
๙	๑.๕๗%	๑๙โรงพยาบาลมีระบบบริการตามแนวทาง New normal medical service
๑๐	๑.๔๖%	๑๖บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีมีภูมิสำเนาในพื้นที่

๑.๓.๒ น้ำหนักคะแนนของประเด็นจุดอ่อน

ประเด็นจุดอ่อน ๑๐ ประเด็นที่มีน้ำหนักคะแนนสูงสุด โดยเรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ ที่	น้ำหนัก ผลกระทบ	ประเด็นจุดอ่อน
๑	๔.๐๑%	๒๓บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีบางส่วนขาดสมรรถนะ ขาดความสุขและแรงจูงใจในการทำงาน เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน
๒	๓.๕๑%	๒๕โรงพยาบาลปัตตานีมี Data มากมาย แต่ไม่สามารถทำให้เกิด Information ที่นำไปใช้ประโยชน์ได้เต็มที่

ลำดับ ที่	น้ำหนัก ผลกระทบ	ประเด็นจุดอ่อน
๓	๓.๑๑%	๒๒โรงพยาบาลปัตตานีขาดแคลนอัตรากำลังคน โดยเฉพาะหอผู้ป่วยสามัญ ที่มีผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ
๔	๑.๖๓%	๔๗โรงพยาบาลมีนโยบายต่างๆออกมา แต่ผู้ปฏิบัติยังไม่ตระหนัก ไม่เข้าใจ ยังทำงานเหมือนเดิม แบบเดิม ยิ่งโรงพยาบาลก็ไม่พัฒนา ได้ตัวเลขสวยงาม แต่ความเป็นจริงผู้รับบริการยังไม่พึงพอใจ
๕	๑.๒๙%	๒๗โรงพยาบาลปัตตานี ยังมีความไม่ชัดเจนของการประเมินผลการปฏิบัติงานตาม Job Description
๖	๑.๒๙%	๓๑โรงพยาบาลปัตตานีสื่อสารคนในโรงพยาบาลไม่ทั่วถึง ส่งผลต่อนโยบายอาจที่อาจถ่ายทอดไม่ทั่วถึง
๗	๑.๒๑%	๒๔โครงสร้างพื้นฐานหลักที่โรงพยาบาลปัตตานียังไม่ดีพอ เช่น back office เป็นต้น
๘	๑.๑๘%	๔๐โรงพยาบาลปัตตานีขาดความชัดเจนของตัวชี้วัด ขับเคลื่อนตัวชี้วัดช้า ขาดความต่อเนื่องในการนิเทศ ติดตามแผนและตัวชี้วัด
๙	๑.๑๕%	๕๙การทำงานเป็นทีมของโรงพยาบาลต้องอาศัยความร่วมมือกับเครือข่าย แต่ยังไม่สามารถดึงเครือข่าย เข้ามามีส่วนร่วมได้เต็มที่
๑๐	๑.๐๙%	๒๙โรงพยาบาลปัตตานีไม่มีศูนย์/หน่วยการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล

๑.๓.๓ น้ำหนักคะแนนของประเด็นโอกาส

ประเด็นโอกาส ๑๐ ประเด็นที่มีน้ำหนักคะแนนสูงสุด โดยเรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับที่	น้ำหนัก ผลกระทบ	ประเด็นโอกาส
๑	๑.๘๘%	๖๒การเป็น รพ. ในเขต ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ทำให้ได้รับความสนใจจากส่วนกลาง ทั้งจากนโยบายและงบประมาณที่ได้รับ
๒	๑.๒๑%	๖๑โรงพยาบาลปัตตานีเป็นโรงพยาบาลรัฐเพียงแห่งเดียวในจังหวัดปัตตานี ซึ่งยังไม่มีคู่แข่ง
๓	๐.๖๔%	๗๕นโยบายการขับเคลื่อนสู่การเป็น Smart hospital และ HAIT เป็นเครื่องนำทางในกระบวนการทำงานของโรงพยาบาล
๔	๐.๖๔%	๗๒มีแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนยุทธศาสตร์สำนักงาน กพ. และแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ด้านกำลังคนที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นโอกาสในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
๕	๐.๕๖%	๖๖ความเชื่อมั่น ศรัทธาของประชาชน ต่อแกนนำ/ผู้นำชุมชน เป็นกลไกเชื่อมต่อที่ดีระหว่างชุมชนกับภาครัฐและ ความเชื่อมั่นศรัทธาจากประชาชนต่อองค์กรในการบริการแพทย์ /เครื่องมือ/เวชภัณฑ์ ที่มีคุณค่าต่อการพยาบาล
๖	๐.๕๐%	๖๔เครือข่าย (รพช.) ในจังหวัดเข้มแข็ง ให้ความร่วมมือ มีภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพที่ดี และครอบคลุมทุกพื้นที่ เช่น อสม.
๗	๐.๔๕%	๖๕มีนโยบาย/โครงการนำร่อง ระดับประเทศ ระดับเขตมากมาย เป็นเครื่องชี้นำในการพัฒนา เช่น service plan
๘	๐.๔๒%	๗๔มาตรฐานคุณภาพ HA, HPH, QA เป็นโอกาสในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
๙	๐.๔๒%	๖๗โรงพยาบาลปัตตานีมีโอกาสมากกว่าโรงพยาบาลในพื้นที่อื่น เนื่องจากจะมีงบประมาณพิเศษในเชิงพื้นที่ ซึ่งสามารถของงบประมาณมาพัฒนาโรงพยาบาลในด้านต่างๆได้
๑๐	๐.๓๔%	๖๓โรงพยาบาลปัตตานีได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กองทุนหลักประกันสุขภาพ)

๑.๓.๔ น้ำหนักคะแนนของประเด็นอุปสรรค

ประเด็นจุดอุปสรรค ๑๐ ประเด็นที่มีน้ำหนักคะแนนสูงสุด โดยเรียงตามลำดับคะแนน ดังนี้

ลำดับ ที่	น้ำหนัก ผลกระทบ	ประเด็นอุปสรรค
๑	๓.๑๑%	๘๒ความเชื่อ วิถีชีวิต ศาสนา และค่านิยมคนในพื้นที่ไม่สอดคล้องกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู
๒	๑.๔๙%	๙๐โรงพยาบาลปัตตานีตั้งอยู่ในพื้นที่ทุพพทุฒนธรรม การเข้าถึงวัคซีนที่ยาก การปฏิเสธการรักษาที่ส่งผลต่อ การเสียชีวิต การเว้นระยะห่างการมีบุตร
๓	๑.๑๕%	๘๑ปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังสำคัญเช่นเบาหวาน ความดันสูง โรคไตเรื้อรัง โดยชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วม ในการจัดการปัญหา
๔	๐.๙๘%	๘๔โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ เช่นโควิด เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงพยาบาล
๕	๐.๙๓%	๘๙ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health Literacy) มีไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการล่าช้า รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องจิตเวชเด็ก ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ครอบคลุม
๖	๐.๖๗%	๘๗นโยบายมีความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติ เช่น นโยบายไม่สอดคล้องระหว่างกระทรวง กับเขตบริการที่ ๑๒ (definition ในการเก็บตัวชี้วัดสำคัญ ไม่ตรงกัน) นโยบายเร่งด่วนที่ไม่ได้อยู่ในแผนยุทธศาสตร์
๗	๐.๕๙%	๗๙เทคโนโลยีการสื่อสาร “ยุคดิจิทัล” ที่รวดเร็วมาก บุคลากรของโรงพยาบาลปรับตัวตามไม่ทัน
๘	๐.๓๙%	๙๓โรงพยาบาลปัตตานีได้รับการจัดสรรงบประมาณตามการบริการจาก สปสช.น้อยกว่าความเป็นจริง
๙	๐.๓๙%	๘๐เจ้าหน้าที่ อสม. มีไม่เพียงพอ มีคุณภาพประมาณ ๑๐-๒๐% (ขาดแคลนทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพ)
๑๐	๐.๒๕%	๙๔วิถีชีวิตเป็นสังคมเมืองมากขึ้น เช่น มีร้านสะดวกซื้อ รับประทานอาหาร fast food และการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามโฆษณา ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ วัฒนธรรมการรับประทานของมาเลย์ (ชอบ รับประทานอาหารคารวสหวาน)

๑.๔ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC)

ผลการวิเคราะห์ SWOT ข้างต้น พบว่าโรงพยาบาลปัตตานี มีประเด็นความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC – Strategic Challenges) ที่มีลำดับความสำคัญสูง รวม ๔ ด้าน ดังนี้

๑.๔.๑ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านจุดแข็ง

ลำดับ ที่	ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านจุดแข็ง	น้ำหนัก ผลกระทบ
๑	๐๑โรงพยาบาลปัตตานีมีผู้นำที่มุ่งมั่น มีการประกาศนโยบายชัดเจนในการดำเนินงาน	๗.๔๓%
๒	๐๓บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีมีความมุ่งมั่น ตั้งใจพัฒนา รพ. ตามมาตรฐานและเชื่อมโยงสู่ชุมชน	๗.๔๐%
๓	๐๒โรงพยาบาลปัตตานีมีบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง และพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์อยู่ เป็นจำนวนมาก เช่น ศัลยแพทย์และแพทย์อายุรกรรมที่มีความสามารถ ทำให้ลดการส่งต่อผู้ป่วย	๖.๗๐%

๑.๔.๒ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านจุดอ่อน

ลำดับ ที่	ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านจุดอ่อน	น้ำหนัก ผลกระทบ
๑	๒๓บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีบางส่วนขาดสมรรถนะ ขาดความสุขและแรงจูงใจในการทำงาน เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน	๔.๐๑%
๒	๒๕โรงพยาบาลปัตตานีมี Data มากมาย แต่ไม่สามารถทำให้เกิด Information ที่นำไปใช้ประโยชน์ได้เต็มที่	๓.๕๑%
๓	๒๒โรงพยาบาลปัตตานีขาดแคลนอัตรากำลังคน โดยเฉพาะหอผู้ป่วยสามัญ ที่มีผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ	๓.๑๑%

๑.๔.๓ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านโอกาส

ลำดับ ที่	ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านโอกาส	น้ำหนัก ผลกระทบ
๑	๖๒การเป็น รพ. ในเขต ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ทำให้ได้รับความสนใจจากส่วนกลาง ทั้งจากนโยบายและงบประมาณที่ได้รับ	๑.๘๘%
๒	๖๑โรงพยาบาลปัตตานีเป็นโรงพยาบาลรัฐเพียงแห่งเดียวในจังหวัดปัตตานี ซึ่งยังไม่มีคู่แข่ง	๑.๒๑%
๓	๗๕นโยบายการขับเคลื่อนสู่การเป็น Smart hospital และ HAIT เป็นเครื่องนำทางในกระบวนการทำงานของโรงพยาบาล	๐.๖๔%

๑.๔.๔ ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านภัยคุกคาม

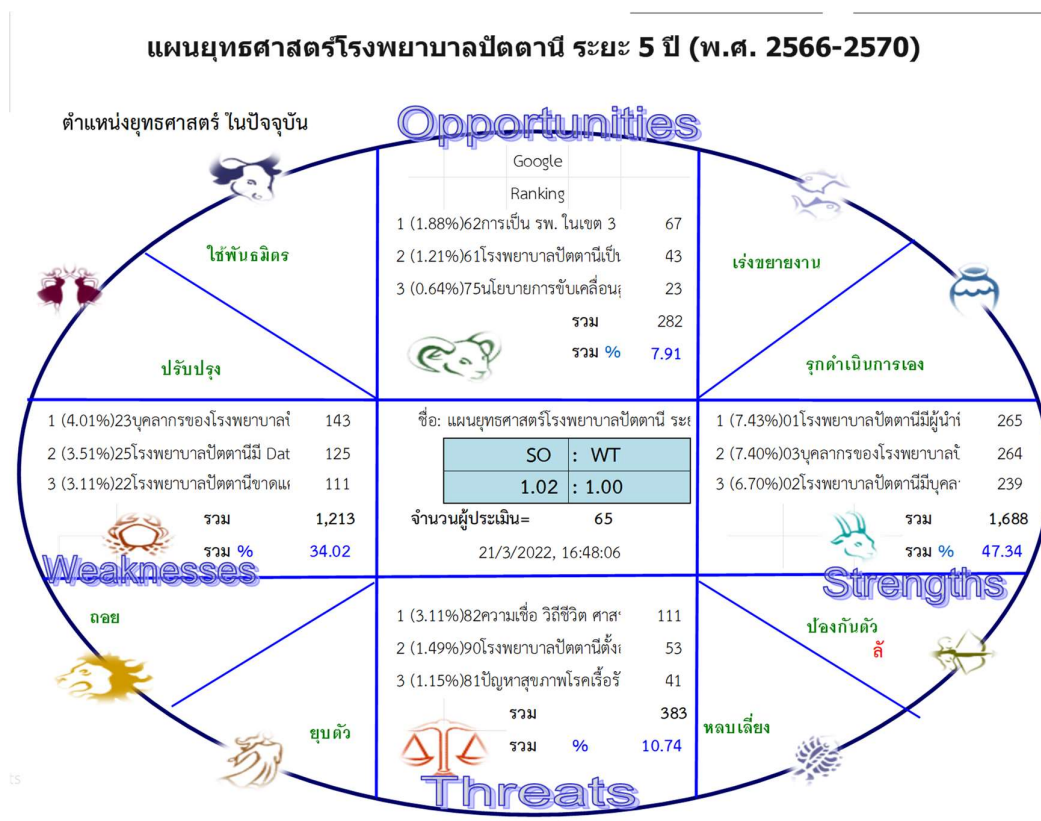
ลำดับ ที่	ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ (SC) ด้านภัยคุกคาม	น้ำหนัก ผลกระทบ
๑	๘๒ความเชื่อ วิถีชีวิต ศาสนา และค่านิยมคนในพื้นที่ไม่สอดคล้องกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พันฟู	๓.๑๑%
๒	๘๐โรงพยาบาลปัตตานีตั้งอยู่ในพื้นที่พหุวัฒนธรรม การเข้าถึงวัคซีนที่ยาก การปฏิเสธการรักษาที่ส่งผลต่อการเสียชีวิต การเว้นระยะห่างการมีบุตร	๑.๔๙%
๓	๘๑ปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังสำคัญเช่นเบาหวาน ความดันสูง โรคไตเรื้อรัง โดยชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา	๑.๑๕%

๑.๕ การวิเคราะห์ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลปัตตานี ได้นำประเด็น SWOT ข้างต้นไปดำเนินการวิเคราะห์และประเมินในกลุ่มผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน โดยได้น้ำหนักคะแนนในแต่ละประเด็น จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าว สามารถนำมากำหนดตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ หรือ SP (Strategic Position) ของโรงพยาบาลปัตตานี ดังนี้

- ประเด็นจุดแข็ง มีน้ำหนักคะแนนรวมสูงสุด เป็นลำดับแรก จำนวน ๑,๖๘๘ คะแนน หรือร้อยละ ๔๗.๓๔ ของคะแนนทั้งหมด
- ประเด็นจุดอ่อน มีน้ำหนักคะแนนรวมรองลงมาเป็นลำดับที่ ๒ จำนวน ๑,๒๑๓ คะแนน หรือร้อยละ ๓๔.๐๒ ของคะแนนทั้งหมด
- ประเด็นภัยคุกคาม มีน้ำหนักคะแนนรวมรองลงมาเป็นลำดับที่ ๓ จำนวน ๓๘๓ คะแนน หรือร้อยละ ๑๐.๗๔ ของคะแนนทั้งหมด
- ประเด็นภัยโอกาส มีน้ำหนักคะแนนรวมรองลงมาเป็นลำดับที่ ๔ จำนวน ๒๘๒ คะแนน หรือร้อยละ ๗.๙๑ ของคะแนนทั้งหมด

ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ในปัจจุบันของโรงพยาบาลปัตตานี ตกอยู่ในตำแหน่ง “ป้องกัน” โดยมีสัดส่วน SO:WT = ๑.๐๒ : ๑.๐๐ ดังแสดงได้ในรูปภาพที่ ๒ เพื่อปรับตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ให้อยู่ในตำแหน่งที่ได้เปรียบในอนาคต อาศัย “ตัวแบบการจัดทำยุทธศาสตร์ ABC” ดังแสดงในรูปภาพที่ ๓ จึงต้องกำหนดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ด้วยการ “กำจัดจุดอ่อน” และการ “พลิกอุปสรรคเป็นโอกาส” หรือ “พลิกวิกฤต” ทำให้สามารถสร้างยุทธศาสตร์เชิงรุก และสร้างความได้เปรียบต่อไป



รูปภาพที่ ๒ ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ในปัจจุบันของโรงพยาบาลปัตตานี
(ที่มา: ประเมินโดยผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน)

๑.๖ ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสำรวจแบบกลุ่มเชิงลึก (Focus group) จากการประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน ได้นำผลการสำรวจทั้งสองประการไปใช้ในการวิเคราะห์ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ (SA – Strategic advantage) ของโรงพยาบาลปัตตานี โดยมีสัดส่วน SO:WT = ๑.๐๒ : ๑.๐๐ ดังแสดงได้ในรูปภาพที่ ๒ ซึ่งจะได้ดำเนินการปรับปรุง และจัดการความท้าทายต่าง ๆ เพื่อยกระดับความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ต่อไป

๑.๗ กระบวนการวิเคราะห์สมรรถนะหลักเชิงยุทธศาสตร์

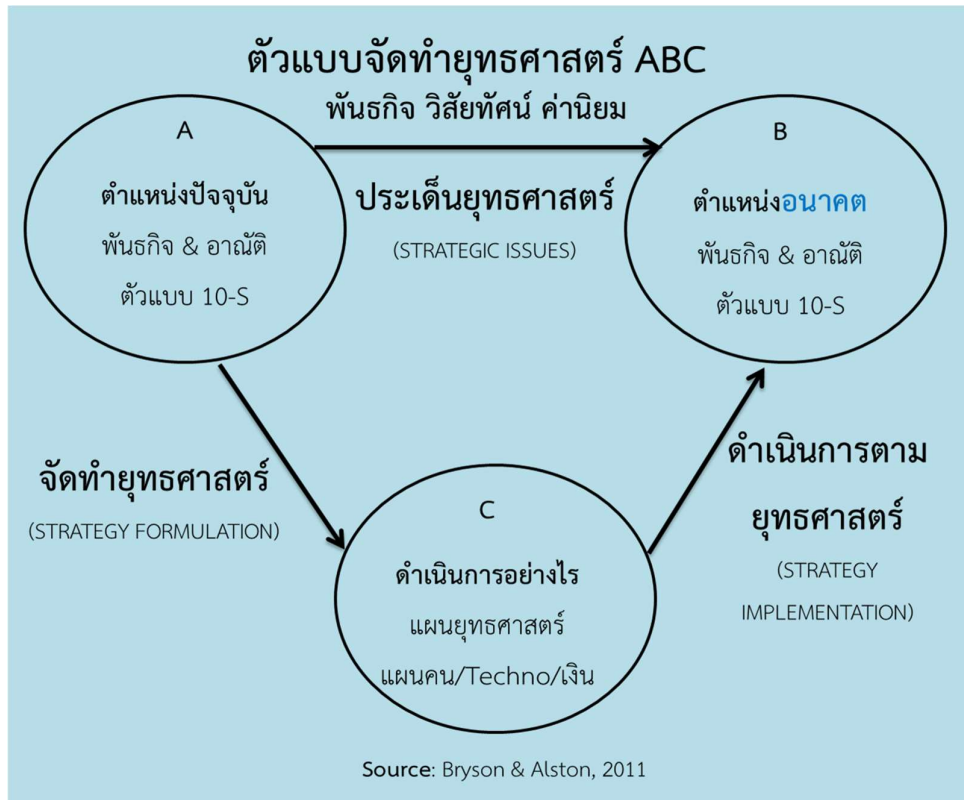
ที่ประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน ได้นำผลการสำรวจทั้งสองประการไปใช้ในการระดมสมอง และพิจารณานำสมรรถนะหลัก หรือ CC (Core Competency) ของโรงพยาบาลปัตตานี โดยอาศัยตัวแบบจัดทำยุทธศาสตร์ VRIO (Value – Rareness – Imitation – Organization) ในการวิเคราะห์ทรัพยากรสำคัญของโรงพยาบาลปัตตานี ดังนี้

ประเด็น/ทรัพยากร	Value	Rareness	Imitation	Organization	Core Competency
โรงพยาบาลปัตตานีมีผู้นำที่มุ่งมั่น มีการประกาศนโยบายชัดเจนในการดำเนินงาน	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	สมรรถนะหลัก
บุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานีมีความมุ่งมั่น ตั้งใจพัฒนา รพ. ตามมาตรฐานและเชื่อมโยงสู่ชุมชน	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	สมรรถนะหลัก
โรงพยาบาลปัตตานีมีบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง และพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์อยู่เป็นจำนวนมาก เช่น ศัลยแพทย์และแพทย์อายุรกรรมที่มีความสามารถ ทำให้ลดการส่งต่อผู้ป่วย	ใช่	ใช่	ใช่	ใช่	สมรรถนะหลัก

ที่ประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน ได้นำ CC ไปดำเนินการจัดการ SC ด้วย POSE/BOSS และสามารถปรับ/ปรับปรุง/ยกระดับ SP และ SA ให้มีความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ ที่มีความพร้อมสูงในการไปสู่อนาคตระยะยาว ด้วยความมั่นใจ

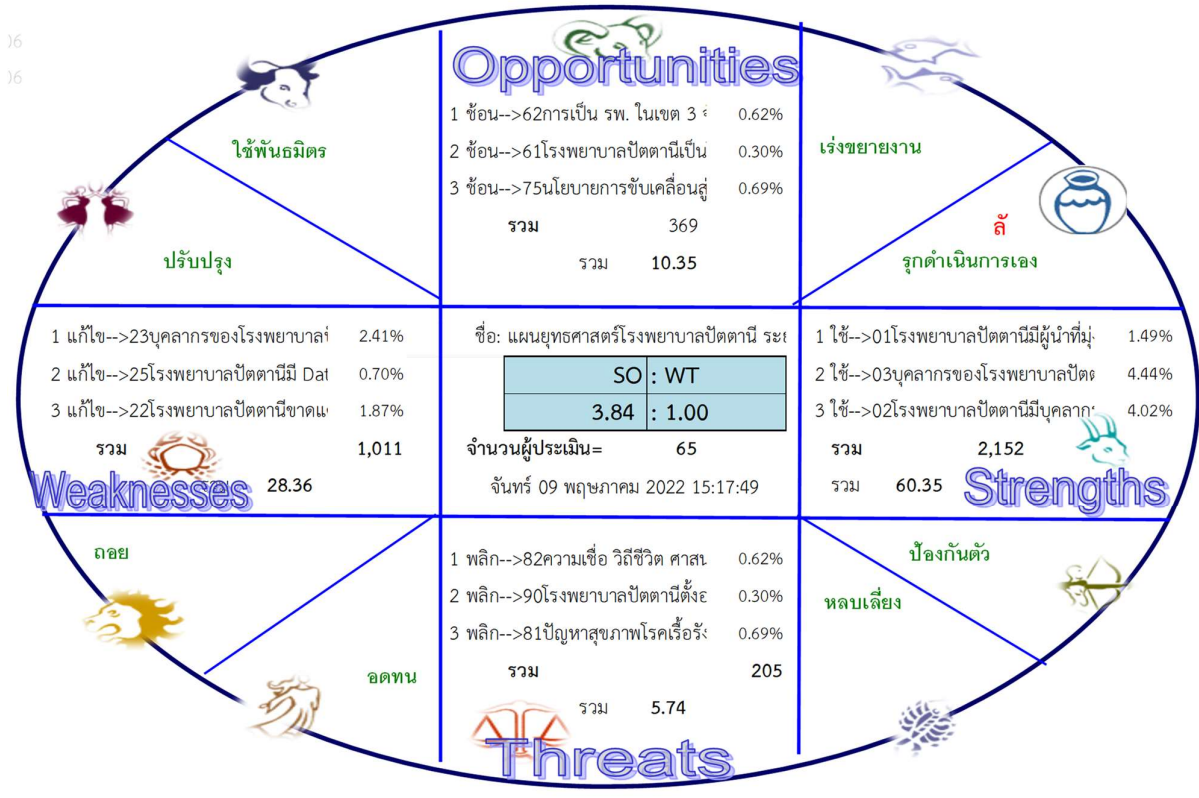
๑.๘ กระบวนการปรับตำแหน่งเชิงยุทธศาสตร์และสร้างความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ที่ประชุมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๖๕ ท่าน ได้นำผลการสำรวจทั้งสองประการไปใช้ในการระดมสมอง และพิจารณานำสมรรถนะหลักของโรงพยาบาลปัตตานี โดยอาศัยตัวแบบจัดทำยุทธศาสตร์ ABC ดังแสดงได้ในรูปภาพที่ ๓ และใช้เครื่องมือ “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือ POSE (Philosophy Of Sufficient Economy) และ “ยุทธศาสตร์น่านน้ำสีคราม” หรือ BOSS (Blue Ocean Strategy Scheme) ดำเนินการสร้างกลยุทธ์ (Tactics) และความริเริ่ม (Initiatives) ต่าง ๆ เพื่อมุ่งจัดการความท้าทายต่าง ๆ รวมทั้งปัญหา หรือ pain points ต่าง ๆ รวมทั้งการเสนอนวัตกรรมที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างยกระดับ ดังแสดงได้ในรูปภาพที่ ๔ และพลิกโฉมองค์กร ซึ่งสามารถปรับสัดส่วน SO:WT = ๑.๐๒ : ๑.๐๐ ดังแสดงได้ในรูปภาพที่ ๒ ไปเป็น SO : WT = ๓.๘๔ : ๑.๐๐ ดังแสดงได้ในรูปภาพที่ ๕



รูปภาพที่ ๓ ตัวแบบการจัดทำยุทธศาสตร์ ABC

ตำแหน่งยุทธศาสตร์ ที่ทำลายสู่นาคต



รูปภาพที่ ๕ ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์หลังจากการทำลายของโรงพยาบาลปัตตานี

๑.๙ กลยุทธ์ (Tactics)

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ได้มีการระดมความคิดเห็นและสรุปผลการกำหนดกลยุทธ์จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ได้ดังนี้

๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ
 - ๑.๑. ให้ความรู้ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และร่วมวางแผนในชุมชน ในด้านปัญหาสุขภาพ
 - ๑.๒. สร้างผู้นำศาสนาเป็น role model ดูแลสุขภาพ ใช้ศาสนาชี้นำปัญหาสุขภาพ
 - ๑.๓. สร้างความเชื่อมั่นคุณภาพการให้บริการในทุกมิติสุขภาพซึ่งเป็นอัตลักษณ์ของพื้นที่
 - ๑.๔. ส่งเสริมให้มีการขับเคลื่อนปัญหาสุขภาพกับพหุวัฒนธรรม
๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ
 - ๒.๑. พัฒนาเครือข่ายโรคสำคัญ เช่น NCD ระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง สู่ชุมชน
 - ๒.๒. เสริมสร้าง KM แก่เครือข่ายระดับจังหวัด
 - ๒.๓. สร้างพันธมิตรในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เอื้อต่อการของงบประมาณ
 - ๒.๔. สร้างภาคีเครือข่ายชุมชน/ผู้นำศาสนา เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการระบบและปัญหาสุขภาพในพื้นที่
 - ๒.๕. บริหารแบบ PPP เช่น จ้างเหมาบริการ/มอบเหมา (outsource/contact-out)

-
๓. สร้างศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน / ศัลยกรรม สร้าง ศูนย์ผ่าตัดแบบ mis แผลเล็ก
 - ๓.๑. ขยายบริการเชิงรุกสู่รพ.เครือข่าย / เป็น learning center
 - ๓.๒. ส่งเสริมการให้บริการเชิงรุกในมิติสุขภาพต่างๆสู่ชุมชน
 - ๓.๓. พัฒนาคุณภาพบริการให้เป็น excellent center
 - ๓.๔. ส่งเสริมการวิจัยปัญหาสุขภาพในพื้นที่พิเศษ
 - ๓.๕. จัดตั้งศูนย์ดูแลคนไข้สถานการณแบบเบ็ดเสร็จทั้งกาย จิตใจ
 - ๓.๖. สร้างองค์ความรู้ เชื่อมโยงข้อมูลกับกลุ่มประเทศที่มีความเชื่อเดียวกัน
 - ๓.๗. ส่งเสริมการรักษาที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่เช่น war surgery
 - ๓.๘. สร้างศูนย์การเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี
 - ๓.๙. สร้างทีมบริหารจัดการเฉพาะด้าน new normal
 ๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ
 - ๔.๑. เสริมสร้างจิตสำนึกความเป็นเจ้าขององค์กร ของคนในองค์กร
 - ๔.๒. จัดให้มีการอบรมเพิ่มสมรรถนะบุคลากรตามสายงาน และความรู้ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องและระบบการจัดการข้อร้องเรียนเชิงรุก
 - ๔.๓. สร้างขวัญกำลังใจ ความเข้มแข็งทางจิตใจ เสริมคุณธรรมจริยธรรม สติปัญญาให้พร้อมในการปฏิบัติหน้าที่
 - ๔.๔. กำหนด job description และ career path ให้ชัดเจน ค่าตอบแทนเหมาะสม / สร้างสมรรถนะให้กับบุคลากรในหน่วยความเสี่ยงสูง
 - ๔.๕. สร้าง succession plan new generation
 - ๔.๖. ส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีการใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๔.๗. สร้างสมรรถนะด้าน IT และวิจัย
 - ๔.๘. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน เช่น Happy Workplace
 - ๔.๙. ส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะในการทำงานเป็นทีม แบบสหสาขาวิชาชีพ
 ๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์
 - ๕.๑. จัดให้มีการนำอุปกรณ์ทาง IT มาใช้ พร้อมทั้งพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้พร้อมรับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี
 - ๕.๒. พัฒนา IT เพิ่มศักยภาพไปสู่ HAIT ในระดับ ๓
 - ๕.๓. สร้างโครงสร้างพื้นฐานด้าน IT ให้ทันสมัยและเพียงพอ
 ๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก
 - ๖.๑. พลิกโฉมบริการ new normal medical service & Metaverse สู่ smart hospital
 - ๖.๒. พฤติกรรมบริการอย่างเป็นมิตร ทุกระดับ
 - ๖.๓. ประชาสัมพันธ์ศักยภาพของโรงพยาบาล
 - ๖.๔. เผยแพร่ความมีศักยภาพการรักษาโรคเฉพาะทางที่เป็นจุดเด่นของใน รพ.
 - ๖.๕. สร้างความเข้าใจกลุ่มลูกค้ามากขึ้น
-

๒. สรุปสาระสำคัญของแผนฯ

จากผลของการระดมความคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหาร และบุคลากรของโรงพยาบาลปัตตานี สามารถสรุปสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์การดำเนินงาน ตามบริบทของโรงพยาบาลปัตตานี ที่สามารถจัดการความท้าทายได้ทั้งเชิงบวกและลบทั้งภายในและภายนอกและภายในแวดวงของโรงพยาบาลปัตตานี ตลอดจนสามารถเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ผ่านแผนแม่บทและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นเสนอแนะได้ ดังนี้

๒.๑ วิสัยทัศน์ (Vision statement)

โรงพยาบาลปัตตานีเป็นศูนย์กลางสุขภาพดีมีสุขระดับแนวหน้า ประชาชนให้ความเชื่อมั่น ก้าวทันเทคโนโลยี

โดยมีความหมาย ดังนี้

- ๑) **ศูนย์กลาง** หมายถึง การรวมบริการสุขภาพทุกด้าน เริ่มตั้งแต่การบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้ประชาชนสุขภาพดี ไม่มีโรค ประหยัดค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพ ประชาชนที่เจ็บป่วยมาโรงพยาบาลจะได้รับการบริการที่ดีจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความพร้อมด้านสถานที่ บุคลากร ยา เครื่องมือเวชภัณฑ์ ถ้าป่วยหนัก รพ. สามารถดูแลได้ หรือส่งต่อได้ง่าย
- ๒) **สุขภาพดีมีสุข** หมายถึง ผู้มีสุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ดังนี้
 - ๒.๑ ร่างกายมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมกับวัยของตน เช่น มีน้ำหนักและส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของบุคคลในวัยเดียวกัน เป็นต้น
 - ๒.๒ ร่างกายมีความแข็งแรงเพียงพอที่จะดำเนินงาน ตามภารกิจในชีวิตประจำวันได้ รวมทั้งมีความสามารถในการเคลื่อนไหวได้อย่างกระฉับกระเฉงคล่องแคล่ว
 - ๒.๓ มีจิตใจแจ่มใส มีอารมณ์สดชื่นมั่นคง และมองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ
 - ๒.๔ มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน อยู่กับการดำเนินชีวิต แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากหน้าที่การงานบ้าง ก็ไม่รู้สึกรำคาญ
- ๓) **ระดับแนวหน้า** หมายถึง ได้รับมาตรฐานในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ ประเทศ หรือนานาชาติ
- ๔) **ประชาชนให้ความเชื่อมั่น** หมายถึง ประชาชนในเขตโรงพยาบาลและบริเวณใกล้เคียงเลือกใช้บริการก่อนโรงพยาบาลในจังหวัดอื่น
- ๕) **ก้าวทันเทคโนโลยี** หมายถึง การใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการพัฒนาเพื่อมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน

๒.๒ พันธกิจ (Mission statement)

“มุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ด้วยบริการที่เป็นเลิศ และบุคลากรมีความสุข มีจิตใจที่เอื้อใจใส่”

(To make people healthy through excellent and heart felt services with happy personnel)

โดยมีภารกิจหลัก ดังต่อไปนี้

เป็นโรงพยาบาลให้บริการสุขภาพ ด้านการส่งเสริมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยชุมชนมีส่วนร่วม บุคลากรและโครงสร้างพื้นฐานได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๒.๓ ประเด็นยุทธศาสตร์ / แนวทางในการพัฒนา (Strategic Themes/ Strategies)

- ๑) สร้างความเชื่อมั่นในความเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ ตอบโจทย์สังคม
- ๒) การสร้างหุ้นส่วน พันธมิตรและเครือข่ายสุขภาพ
- ๓) Smart, Digital and Happy Hospital (โรงพยาบาลชาญฉลาดและเปี่ยมสุข)

๒.๔ ค่านิยมหลัก

คุณค่าหลัก (Core Values) ที่โรงพยาบาลปัตตานี ยึดถือเป็นวิถีชีวิตในการดำเนินงานร่วมกัน (Shared value) ได้แก่ “MOPH TANI”

M : Mastery = เชี่ยวชาญกาจเก่ง

O : Originality = เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People-centered approach = ใส่ใจประชาชน

H : Humility = ถ่อมตน อ่อนน้อม

T : Teamwork = ทีมงานสำคัญ

A : Assurance = รับประกัน มั่นใจ

N : Networking in Muti-Culture = เครือข่ายพหุวัฒนธรรม

I : Intelligence = ก้าวล้ำเทคโนโลยี

๓. กระบวนการถ่ายทอดกลยุทธ์เพื่อนำไปปฏิบัติ

การถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ อยู่บนพื้นฐานของแผนยุทธศาสตร์ที่แสดงจุดมุ่งหมายทั้งในระยะยาวและระยะสั้น รวมทั้งการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (strategic objective) เป็นรูปธรรมที่สามารถวัดได้อย่างเป็นวัตถุ และมีตัวชี้วัดที่มีกลยุทธ์ขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งอาจใช้วิธีการเขียนจุดมุ่งหมายในลักษณะแผนที่ยุทธศาสตร์ (strategy map) บนพื้นฐานของบัตรคะแนนสมดุล (Balanced Scorecard – BSC) ซึ่งมี ๔ มิติ คือ ประสิทธิภาพตามพันธกิจ คุณภาพบริการ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการพัฒนาองค์กร ซึ่งความสัมพันธ์ของวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ตามมิติของ BSC คือ แผนที่ยุทธศาสตร์ (strategy map) กรอบยุทธศาสตร์ที่ได้มีการกำหนดขึ้นนี้ เป็นแผนระยะ ๕ ปี มีการกำหนดค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ในระยะ ๕ ปี ซึ่งต้องมีรายละเอียดเป็นรายปี

๓.๑ ประเด็นยุทธศาสตร์ / แนวทางในการพัฒนา (Strategic Themes/ Strategies)

ประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ หรือ แนวทางการพัฒนา ๓ ประการ และใช้เครื่องมือ “บัตรคะแนนสมดุล” (Balanced Scorecard) หรือ BSC ในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ อยู่บนพื้นฐานของแผนยุทธศาสตร์ที่แสดงจุดมุ่งหมายทั้งในระยะยาวและระยะสั้น รวมทั้งการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (strategic objective) เป็นรูปธรรมที่สามารถวัดได้อย่างชัดเจน ดังนี้

๓.๑.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างความเชื่อมั่นในความเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ ตอบโจทย์สังคม

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
ประสิทธิผล	สังคมเชื่อมั่น	ร้อยละของประชาชนแนะนำให้มาใช้บริการ	ระดับ	๔ (๘๐%)	๔ (๘๐%)	๔.๕ (๙๐%)	๔.๕ (๙๐%)	๕ (๑๐๐%)	๑.สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการประชาสัมพันธ์การบริการที่เป็นเลิศขององค์กรต่อสื่อสาธารณะ	รองผู้อำนวยการภารกิจด้านยุติ-ตติยภูมิ,รองผู้อำนวยการภารกิจด้านการพยาบาล
										โครงการขยายกลุ่มผู้รับบริการ (กลุ่ม VIP กลุ่มนักท่องเที่ยว Medical Hub ตรวจสอบสุขภาพกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้นำชุมชน/ส่วนราชการ)	ผู้บริหารระดับสูง/อาวุโสเวชกรรม/เวชกรรมสังคม/MSO / NSO
										โครงการ CSR ไปให้บริการในพื้นที่	
									๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาค รัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะกลางจังหวัดปัตตานี	ก.เวชกรรมฟื้นฟู
คุณภาพบริการ	เพื่อให้กลุ่มผู้รับและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจเกินความคาดหวัง	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นจากฐานเดิมร้อยละ ๕	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕	๓.สร้างศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรม สร้างศูนย์ผ่าตัดแบบ mis แผลเล็ก เป็นต้น	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการตาม process of care และการจัดการข้อร้องเรียน ในการบริการ trauma center/MIS center โรคอ้วน/เวชศาสตร์การกีฬา/ศูนย์หัวใจ/endoscopy/การแพทย์ฉุกเฉิน	MSO / NSO

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
คุณภาพบริการ	เพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจเกินความคาดหวัง	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นจากฐานเดิมร้อยละ ๕	ระดับ	๕	๕	๕	๕	๕	๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการประชุมทบทวนการใช้แผนจำหน่ายในผู้ป่วย Covid๑๙ ในหอผู้ป่วยมูลนิธิ	หอผู้ป่วยมูลนิธิ/ก.การพยาบาล
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการทบทวนแนวทางส่งต่อ/การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	ก.การพยาบาล/(พว.สุมาลี) /COC
ประสิทธิภาพ	ระบบการดำเนินงานของ รพ. ได้มาตรฐานสากล HA/HNA/ QA	ระดับการผ่านการประเมิน AHA ในปี ๒๕๗๐ (ระดับ ๕ = ผ่าน)	ระดับ	๓	๓.๕	๔	๔.๕	๕	๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ AHA ในปี ๒๕๗๐	PCT/service plan/ MSO/NSO/ ศูนย์คุณภาพ/พรส.
									๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการจัดระบบการความปลอดภัยทางการพยาบาล	คณะกรรมการความเสี่ยง/ก.การพยาบาล (พว.จุลย์พร)
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการยกระดับการบริการโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่	MSO/NSO/PCT/ เวชกรรมสังคม
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	พัฒนาเครือข่าย HNA	ผู้บริหารระดับสูง / service plan สาขาที่เกี่ยวข้อง/พรส.
	ระบบการดำเนินงานของ รพ. ได้มาตรฐานสากล	ระดับการผ่านการประเมิน AHA ในปี ๒๕๗๐ (ระดับ ๕ = ผ่าน)	ระดับ	๓	๒.๕	๔	๔.๕	๕	๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการการจัดการเตียงด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (ARM) และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	RDU/ARM ทีม รพ. ปัตตานี

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	หน่วยไตเทียม (พว.จุลียพร)
									๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	SP-สาขางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (พว.เยาวดี)
									๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนา service plan สาขา Trauma Emergency จ.ปัตตานี	SP-สาขางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (พว.เยาวดี)
									๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาการพยาบาลระหว่างส่งต่อไร้รอยต่อ	SP-สาขางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (พว.เยาวดี)
									๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาการพยาบาลสู่ NOA award ปี ๒๕๗๐	ก.การพยาบาล ๑๔กลุ่ม/ หอผู้ป่วย ๓๐หอ
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ	ก.จิตเวชและยาเสพติด (พว.พชรกรณ์)
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตภาคีเครือข่าย	ก.จิตเวชและยาเสพติด (คุณชารีน)/ ก.เวชกรรมสังคม

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	เพื่อให้มีการดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน HNA/DHSA/HA/QA/รพ.สต. ติดตามโดยเครือข่ายมีส่วนร่วม ศัลยกรรม	จำนวนโรค/สาขาที่ผ่านการประเมิน HNA	โรค (สะสม)	๓	๓	๔	๔	๕	๓.สร้างศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรม สร้างศูนย์ผ่าตัดแบบ mis แผลเล็ก เป็นต้น"	โครงการพัฒนาระบบบริการรายโรคสำคัญให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศด้วยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย	MSO/NSO/HRD
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการบริการรายโรคสำคัญให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศด้วยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (สาขา ศัลยกรรมแบบไร้รอยต่อ)	PCT ศัลย์/ ก.การพยาบาล/ก.เวชกรรมสังคม
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการบริการรายโรคสำคัญให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศด้วยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (สาขาออร์โธปิดิกส์)	PCT ออร์โธปิดิกส์/ ก.เวชกรรมสังคม
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการพัฒนาการพยาบาลเครือข่าย HNA (รวมโครงการย่อยที่ ๑-๑๐)	

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
การพัฒนาองค์การ	เพื่อให้บุคลากรเก่ง มีความก้าวหน้า	จำนวนผลงานวิจัยและ/หรือนวัตกรรม competency ที่ได้รับระดับชาตินานาชาติ	จำนวน	๓	๓	๔	๕	๕	๑. สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการมหกรรม CQI นวัตกรรม/วิจัย	PCT/CLT/Service plan/MO/NSO ศูนย์คุณภาพ/HRD
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาความเชี่ยวชาญบุคลากรเพื่อรองรับ excellent service และสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	HRD +service plan สาขาที่เกี่ยวข้อง/ MO/NSO
	บุคลากรดี (โรงพยาบาลคุณธรรม)	จำนวนบุคลากรได้รับการโหวตเป็น role model ในแต่ละด้าน จำนวนคำชื่นชมจาก ผู้รับบริการ / Loyalty (PI)	คน	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการส่งเสริมจริยธรรม (SHA)	MO/NSO/HRD/ HRM
	บุคลากรเก่ง มีความก้าวหน้า		จำนวน	๓	๓	๔	๕	๕	๓. สร้างศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรม สร้าง ศูนย์ผ่าตัดแบบ mis แผลเล็ก เป็นต้น	โครงการอบรมวิชาการ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ ODS และผ่าตัดแผลเล็ก MIS	ห้องผ่าตัด /พ.โชติ

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									๓.สร้างศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรม สร้าง ศูนย์ผ่าตัดแบบ mis แพลเล็ก เป็นต้น	โครงการอบรมวิชาการ การส่งกล้องระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินน้ำดี และตับอ่อน	ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร (พ.โชติ)
									๓.สร้างศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรม สร้าง ศูนย์ผ่าตัดแบบ mis แพลเล็ก เป็นต้น	โครงการแผนจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านการผ่าตัดแผลเล็ก(MIS)	OR/(พว.อำไพ)
	บุคลากรดี (โรงพยาบาลคุณธรรม)	จำนวนบุคลากรได้รับการโหวตเป็น role model ในแต่ละด้าน จำนวนคำชื่นชมจากผู้รับบริการ / Loyalty (PI)	คน	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาสมรรถนะของแพทย์ พยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ คลอดหลังคลอด และส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ	PCT สุธิตา (พว.ทิพย์สุดา)
	บุคลากรมีสุข	ร้อยละความผูกพันต่อองค์กร(staff engagement)	ร้อยละ	๖๐	๗๐	๘๐	๘๕	๙๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ ค้นคว้าความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ (ต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๕) และนำเสนอผลงานวิจัยจากการอบรมปฏิบัติการค้นคว้าความรู้ใหม่	พรส./พ.โชติ
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการวิจัยทางการคลินิกเพื่อพัฒนาอาจารย์แพทย์และนำเสนอ	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา/ พ.โชติ

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									สร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	ผลงานวิจัยจากการอบรม ปฏิบัติการค้นคว้าความรู้ใหม่	
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล	ก.การพยาบาล (พว.ศุภวรรณ/พว.ไพศาล)/HRD
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรม ปฏิบัติประเมินทักษะการช่วยชีวิตฟื้นคืนชีพ	ก.เวชกรรมฟื้นฟู (คุณชลากต)
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาบุคลากร Service plan และสอดคล้องตามความเชี่ยวชาญเข้มแข็งของโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๖ (๔ เดือน)	ก.การพยาบาล / HR / Service plan ทุกสาขา
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรมเฉพาะทางระยะสั้น (๑ เดือน)	ก.การพยาบาล / HR
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการ	โครงการอบรมเฉพาะทางระยะสั้น (๓-๕ วัน / ๑๐ วัน)	ก.การพยาบาล / HR

มิติ	วัตถุประสงค์ เชิง ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									สร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ		
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความ เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของชุมชนร่วมกับการ สร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการส่งเสริมความรู้และ การปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมการป้องกันควบคุม การแพร่กระจายเชื้อใน โรงพยาบาล (รวมโครงการ ย่อย ๑-๖)	
	บุคลากร ได้รับการ พัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง (เก่ง ดี มีสุข)		ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐	๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความ เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของชุมชนร่วมกับการ สร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรมเฉพาะทาง ระยะสั้น (๑ เดือน)	ก.การพยาบาล/HR/ (พว.ต่วนนัสนริน)+ คุณประกิต
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความ ต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาบุคลากร Service Plan และ สอดคล้องตามความ เชี่ยวชาญ เข้มมุ่ง ของ รพ.ปี ๒๕๖๖ (๔ เดือน)	ก.การพยาบาล/ HR/SPทุกสาขา/ (พว.ต่วนนัสนริน)+ คุณประกิต

๓.๑.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒. การสร้างหุ้นส่วน พันธมิตรและเครือข่ายสุขภาพ

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
ประสิทธิผล	เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตัวเองได้ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม นำสู่สุขภาวะที่ดี	อัตราป่วยรายใหม่ในโรคที่สำคัญในแต่ละบริบทของเครือข่ายที่เป็นปัญหา (โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคอุบัติใหม่ ไข้เลือดออก โรค NCD) รายใหม่ ลดลงจากฐานเดิม	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕	เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	๑.โครงการสร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุกในชุมชนแบบบูรณาการ	รองผู้อำนวยการภารกิจด้านปฐมนุฎมิ/ก.เวชกรรมสังคม/COC/ก.อาชีวเวชกรรม
		จำนวนที่เพิ่มขึ้นจากฐานเดิม(ปี ๒๕๖๕) ของภาคีเครือข่าย พันธมิตรภาครัฐ/ภาคประชาชน (เครือข่ายภาคประชาชน ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน เครือข่ายอบท. NGO ชมรม สมาคม ผู้สื่อข่าว อสต. เครือข่ายช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ พม.จิตอาสา)	จำนวน	๓(๐)	๓(๖)	๓(๙)	๒(๑๑)	๒(๑๓)	๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการขยายพันธมิตร เครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพ สานสัมพันธ์ กระชับมิตร/ภาคีเครือข่าย (จัดเวทีประชาคมเครือข่ายในการทำความเข้าใจและวางแผนจัดการปัญหาสุขภาพ)	ก.เวชกรรมสังคม/COC/ก.อาชีวเวชกรรม ก.สุศึกษา

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตัวเองได้โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม นำสู่สุขภาวะที่ดี		ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕	๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการบูรณาการสื่อและสื่อสารสุขภาพรพ.ปัตตานี ปี ๒๕๖๖	ก.สุศึกษา (คุณอานีชะ)
									๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาค รัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการวันงดสูบบุหรี่โลก	ก.จิตเวชและยาเสพติด (คุณพชรภรณ์)
									๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาค รัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติโรงพยาบาลปัตตานี	ก.อาชีวเวชกรรม (คุณอิสริยา)
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการพัฒนาระบบบริการ NCD Clinic Plus คปสอ.เมืองปัตตานี ปี ๒๕๖๖	สสอ.เมือง
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการออกหน่วยให้บริการตรวจเอกซเรย์เชิงรุกโดยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่นอกสถานที่	ก.รังสีวิทยา

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
คุณภาพบริการ									๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ"	โครงการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ด้านสุขภาพ (โดยมีแผนงานบูรณาการความร่วมมือ โดยจัดตั้งกรรมการอำนวยการบริหารรพ.ปัตตานี(บุคลากรภาคีเครือข่ายร่วมเป็นกรรมการ) เพื่อให้บริการสุขภาพด้านต่างๆใน จังหวัดปัตตานี)	
										โครงการจัดทำสารประชาสัมพันธ์รูปแบบใหม่ (แผนงานสร้าง/จัดตั้งหน่วยลูกค้าสัมพันธ์ภายในองค์กร เพื่อเชิงรุกในการจัดการการเข้าถึง/ตอบสนองความต้องการของลูกค้า)	
	เพื่อให้ผู้รับบริการ และเครือข่ายพันธมิตร (เครือข่ายนอก ก. สาธารณสุข) มีความพึงพอใจในระบบบริการ	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเครือข่ายพันธมิตร (ในทุกกลุ่มsegment) ของผู้รับบริการ >๘๐	ร้อยละ	๘๐	๘๒	๘๕	๘๗	๙๐	๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการชะลอข้อผิดพลาดในผู้สูงอายุ	ก.เวชกรรมฟื้นฟู

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการประเมินคัดกรองผู้สูงอายุเสี่ยงต่อข้อเข่าเสื่อมหรือเสี่ยงหกล้มกลุ่มทุกตำบล	ก.เวชกรรมสังคม (พ.พิพมา/คุณฎารตา)
									๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการฟื้นฟูผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะฟิงฟิงในเขต อ.เมืองปัตตานี (CG)	ก.การพยาบาลชุมชน (คุณรอสิทธิ์/คุณนิรมล)
									๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการรวมแรงรวมใจดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และกลุ่มที่มีภาวะฟิงฟิงที่จำเป็นต่อสุขภาพ	ก.การพยาบาลชุมชน (คุณรอสิทธิ์/คุณนิรมล)
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการจัดประชุมเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน (เครือข่ายใน รพ.)	ก.อาชีพเวชกรรม (คุณจุฑาทิพย์)
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชนของหน่วยบริการของแม่ข่าย ปี ๒๕๖๖	ก.จิตเวชและยาเสพติด (คุณชาวีนา)

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการบูรณาการด้านเสริมสร้างโภชนาการและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็กปฐมวัยเชิงรุก	ก.เวชกรรมสังคม (คุณทยา/คุณอาไอเชาะ)
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการแกนนำอาสาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปี ๒๕๖๖	ก.สุขศึกษา (คุณราชาล)
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการรู้ทัน รู้เร็วลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง	ก.เวชกรรมสังคม (คุณแวรสนี)
									๒.เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน	ก.การแพทย์แผนไทยและทางเลือก
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อศักยภาพเครือข่ายคลินิกโรคจากการการทำงาน	ก.อาชีพเวชกรรม (คุณอิสริยา)
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการจัดประชุมเครือข่ายคลินิกโรคจากการการทำงาน (เครือข่ายสถานประกอบการเจ้าหน้าที่สาธารณสุข)	ก.อาชีพเวชกรรม (คุณจุฑาทิพย์)

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคทางระบบาติวิทยา คป.สอ. เมืองปัตตานี	สสอ.เมือง (คุณอมมีกรือชม)
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) สำหรับ อสม. ต.สะบารัง	ก.เวชกรรมสังคม (CMU๒) / คุณประจวบลาภ)
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง	โครงการรณรงค์วันโรคเรื้อน	ก.เวชกรรมสังคม (คุณมาวียา)
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง	โครงการควบคุมและป้องกันวัณโรคใน คปสอ.เมือง	ก.เวชกรรมสังคม (คุณมาวียา)
	เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ ปลอดภัย		ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการชีวิตสดใสปลอดภัยโรค ปี ๒๕๖๖	ก.อาชีพเวชกรรม (คุณประไพพิศ)

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									๑.สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงแบบ(New Normal)	SP-NCD (พว.กามีละ)
									๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุในคลินิกแบบองค์รวม	คลินิกผู้สูงอายุ
									๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการ คปสอ.เมืองปัตตานี ใส่ใจประชาชนพื้นที่ ปี ๒๕๖๖	ก.ทันตกรรม
ประสิทธิภาพ	เพื่อให้มีการดำเนินงานภายใต้มาตรฐาน HNA/DHSA/HA/QA/รพ.สต. ติดตาม โดยเครือข่ายมีส่วนร่วม	จำนวนโรค/สาขาที่ผ่านการประเมิน HNA	โรค (สะสม)	๓	๓	๔	๔	๕	๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลชุมชน	ก.การพยาบาลชุมชน
การพัฒนาองค์การ	เพื่อให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ/มีทักษะการสื่อสารเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชนที่ก้าวทันเทคโนโลยี	ร้อยละบุคลากรรพ./เครือข่ายบริการ ทุกระดับ ที่ได้รับการอบรมเฉพาะทางในสาขาที่สำคัญจำเป็นตามบริบทเพิ่มขึ้นจากฐานเดิม	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕	๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role	๑.อบรมเฉพาะทางในสาขาสำคัญและขาดแคลนให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่	MSO/NSO/HRD
										๒.โครงการเพิ่มสมรรถนะบุคลากรและเครื่องมือด้านการสื่อสาร	MSO/NSO/HRD/IT/ไอสต

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	(Communication literacy)	
										๓.โครงการสานสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน (จิบน้ำชายามเช้า)	MSO/NSO/บริหาร
		จำนวนเครือข่าย การให้บริการสาธารณสุขผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพิ่มขึ้นจากฐานเดิม	จำนวน	๒	๒	๒	๒	๒	๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรต่าง ๆ	โครงการพัฒนาภาคีเครือข่าย การให้บริการสาธารณสุขผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	MSO/NSO/IT/ก.เวชกรรม/ก.อาชีวเวชกรรม
									๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการสร้างระบบแจ้งเตือนภัยสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย (เพิ่มช่องทางการเข้าถึงให้กับเครือข่าย)	IT/MSO/NSO/COC/ก.เวชกรรม
	เพื่อให้บุคลากรรพ./เครือข่ายบริการ ทุกระดับมีทักษะการสื่อสารเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชนที่ก้าวทันเทคโนโลยี	ร้อยละบุคลากรรพ./เครือข่ายบริการ ทุกระดับ ที่ได้รับการอบรมในสาขาที่สำคัญจำเป็นตามบริบทเพิ่มขึ้นจากฐานเดิม	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕	๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาลปัตตานี ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพ	ศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กในรพ.ปัตตานี

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
										รัตนราชสุตาฯสยาม บรมราชกุมารี	
									๒. เสริมสร้างหุ้นส่วนกับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง ภาครัฐ เอกชน และ องค์กรต่าง ๆ	โครงการจุดพลังสร้าง เครือข่ายคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในเขตเทศบาลเมือง ปัตตานี	ก.เวชกรรมสังคม (คุณมูฮัมมัดซากี)
									๔. บุคลากรได้รับการ ส่งเสริมความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านที่สอดคล้อง กับปัญหาและความ ต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้าง แรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญ กำลังใจ	โครงการส่งเสริมการ พัฒนาศักยภาพ อสม.ต.อาเนาะรู ปี ๒๕๖๖	ก.เวชกรรมสังคม (CMU๑)
		จำนวนเครือข่าย การ ให้บริการสาธารณสุข ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพิ่มขึ้นจากฐานเดิม	จำนวน	๒	๒	๒	๒	๒	๔. บุคลากรได้รับการ ส่งเสริมความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านที่สอดคล้อง กับปัญหาและความ ต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้าง แรงจูงใจ / สร้าง role	โครงการอบรม เครือข่ายสุขภาพด้วย ทำงานในสถาน ประกอบการ Wellness center เป้าหมายให้ได้ ๔๒.๘๕ / ๕ ปี (๑๒ ใน ๒๘ โรงงาน)	ก.อาชีพเวชกรรม (คุณพรทิพา)

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ		
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการเพิ่มสมรรถนะบุคลากร	ก.การพยาบาล/ทีมพัฒนาบุคลากร
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในองค์กรพยาบาลมุ่งประสิทธิผลในการทำงาน (competency GAP)	HR/ก.การพยาบาล (พว.ต่วนนัสนริน)
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยไตเทียมในเครือข่าย จ.ปัตตานี อย่างมีคุณภาพ	SP-สาขาไต (พ.ภัทรมน/พว.จุลียพร)

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ		
		ร้อยละบุคลากรที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นตัวอย่างในการดูแลสุขภาพตนเอง	ร้อยละ						๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการ สร้าง เสริม ปรับพฤติกรรม เพื่อสุขภาพที่ดีกว่าตามหลัก ๓ อ. ๒ ส.	ก.สุขศึกษา(คุณอมรรัตน์)

๓.๑.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ Smart, Digital and Happy Hospital (โรงพยาบาลชาญฉลาดและเปี่ยมสุข)

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
ประสิทธิผล	เพื่อให้เกิดความสะดวกและเชื่อมั่นในระบบการให้บริการ	อัตราการใช้ระบบบริการออนไลน์ของ รพ. ที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการสำรวจความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์/ รองผู้อำนวยการภารกิจด้าน พรส.	
		อัตราการกลับมาใช้บริการออนไลน์ซ้ำ	ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐				
	เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับความเชื่อมั่น เชื่อถือ เป็นที่ไว้วางใจ	ระดับความเชื่อมั่นของผู้รับบริการในการแนะนำให้มาใช้บริการ	ระดับ	๔	๔.๕	๕	๕	๕	สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนา Service Plan ทุกสาขาให้เป็น Smart service ตามมาตรฐาน	พรส. / ประธาน และเลขา Service Plan	๒๕,๐๐๐,๐๐๐
	เพื่อให้โรงพยาบาลปัตตานีเป็น Smart Hospital	ระดับการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Smart Hospital กระทรวงสาธารณสุข	ระดับ	๑	๒	๓	๓	๓	ใช้เทคโนโลยี new normal ในการบริหาร และบริการโรงพยาบาล เช่น Metaverse ให้บริการเสมือนจริง	โครงการให้บริการ Metaverse phase I II III	IT	๒๐,๐๐๐,๐๐๐
			ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ปี ๒๕๖๖	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ (คุณกฤษฎา/คุณยอดยิ่ง)/ก.การพยาบาล/พว. ส่วนนัสนรีน/พว. ไฟศาล	๔๘๑,๘๐๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
	เทคโนโลยีก้าวหน้า	ระดับการผ่าน HAIT	ระดับ	๑	๒	๒	๓	๓	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์"	โครงการพัฒนาระบบ excellent service โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	IT/PCT/CLT/Service plan/ ศูนย์คุณภาพ	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
คุณภาพบริการ	เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพปลอดภัย	ระยะเวลาการรอคอยลดลงจากเดิมของผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการจนสิ้นสุดการรับบริการ	ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการระบบ lean ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วย		
		ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการทั่วไป/ออนไลน์	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐	๖. สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการการใช้เทคโนโลยีกับการส่งเสริมโรคของประชาชน เช่น การคัดกรองโรคออนไลน์ผ่านการเข้าถึงของ รพ.		
		อัตราการตรวจพบโรคระยะแรกของผู้ป่วยในโรคที่กำหนดที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการการเข้าถึงระบบบริการ IT สำหรับประชาชน (patient contact center)		

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
		ระยะเวลาการให้บริการผู้ป่วยนอกลดลง	นาที	๙๐	๘๕	๘๐	๖๐	๖๐	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการ Lean ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ให้เป็น one stop service	OPD/พรส./เภสัชฯ/องค์กรแพทย์/การเงิน	๑,๕๐๐,๐๐๐
			ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนาบุคลากร Service Plan และสอดคล้องตามความเชี่ยวชาญ เชื่อมโยง ของรพ.ปี ๒๕๖๖ (๔ เดือน)	ก.การพยาบาล/HR/SPทุกสาขา/(พว.ถ้วนหน้า/สตรี)+คุณประภิต	๒,๕๓๐,๙๒๐
			ร้อยละ	๕%	๕%	๕%	๕%	๕%	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยจากการทำงานสำหรับบุคลากร เป้าหมาย ๕๐%	ก.อาชีวเวชกรรม (คุณอานีชา)	๑๐,๓๕๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
			นาที่	๙๐	๘๕	๘๐	๖๐	๖๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรมเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าราชการ ปี ๒๕๖๖	ก.ทรัพยากรบุคคล	๒๒๖,๙๐๐
									๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปีใน จนท. รพ. ปี๒๕๖๖	ก.อาชีพเวชกรรม (คุณพรทิพา)	๘๘๔,๙๐๐
									๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการสำรวจความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ	ก.การพยาบาล/ทีมพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	๑๘๐,๐๐๐
									๑.สร้าง ความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการโรงพยาบาลสะอาดและปลอดภัยด้วยจิตสำนึก	ENV	๒๐๐,๐๐๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
ประสิทธิภาพ	ได้มาตรฐาน HAIT	ระดับการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAIT	ระดับ	๒	๒	๓	๓	๓	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการพัฒนาระบบ HAIT ให้ผ่านเกณฑ์ระดับ ๓		
	ให้รพ.เป็น smart hospital	ระดับการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน smart hospital	ระดับ	๒	๒	๓	๓	๓	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการ smart hospital online		๘,๕๐๐,๐๐๐
	มีเทคโนโลยีที่จะรองรับระบบบริการที่ทันสมัย	จำนวนผู้ป่วยที่ใช้โปรแกรม IPD paperless	จำนวนหอ	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการ IPD paperless		
	มีการให้บริการออนไลน์แบบ One Stop Service ทุก	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAIT	ระดับ	๑	๒	๓	๓	๓	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อ	โครงการพัฒนาระบบซักประวัติและตรวจรักษาออนไลน์/ส่งยาถึงบ้าน	OPD/พรส./เภสัชฯ/องค์กรแพทย์/การเงิน	๑,๕๐๐,๐๐๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
	หน่วยงานดำเนินงานตามมาตรฐาน HAIT								ต่อการวิเคราะห์ วิจัยให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์			
									๑. สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการวางระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	ก.การเงิน	๒๖,๕๐๐
									๑.สร้างความศรัทธาและความเชื่อมั่นที่มีต่อรพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ AHA ในปี ๒๕๖๖	ศูนย์คุณภาพ	๓๗๕,๖๐๐
การพัฒนาองค์การ	บุคลากรมีสมรรถนะด้าน IT และ smart hospital	ร้อยละบุคลากรที่มีสมรรถนะด้าน IT เหมาะสม	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐	๕. สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัยให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการเพิ่มสมรรถนะด้าน IT แก่บุคลากรแต่ละระดับ เช่น สายวิชาชีพและสายสนับสนุน เป็นต้น		
										โครงการพัฒนาอุปกรณ์และโปรแกรมด้าน IT ให้เพียงพอและพร้อมใช้		
	Happy MOPH	ระดับความผูกพันของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้อง	โครงการพัฒนา single input data (ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน)		

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
										โครงการ e-learning เพื่อศึกษาค้นคว้าความรู้และทักษะ		
									กับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ			
	บุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (เก่ง ดี มีสุข)	วัดสมรรถนะด้าน IT ในแต่ละหน่วยงาน	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการเพิ่มศักยภาพบุคลากรด้าน IT จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นและทันสมัย	พรส. / IT	๒๐,๐๐๐,๐๐๐
	มีอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเพียงพอต่อการใช้งาน	ผลการประเมิน Happinometer	ร้อยละ	๗๐	๗๕	๘๐	๘๐	๘๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการเจ้าหน้าที่กายและใจสบาย คลายเครียด	ก.อาชีวเวชกรรม/ ก.สุขศึกษา	๑๕,๐๐๐,๐๐๐
										โครงการเชื่อมระบบเครื่องมือแพทย์ ให้เป็นระบบ IoT	IT/โครงสร้างฯ	๕,๐๐๐,๐๐๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
			ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐	๖.สร้างเสริมบริการสุขภาพเชิงรุก	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในสถานประกอบการ ปี ๒๕๖๖	ก.อาชีวเวชกรรม (คุณประไพพิศ)	๑๖,๓๕๐
									๕.สร้างศูนย์ data center และสร้างสมรรถนะด้าน IT ที่เอื้อต่อการวิเคราะห์ วิจัย ให้เป็นศูนย์กลางบูรณาการข้อมูลในการใช้ประโยชน์	โครงการศึกษาดูงาน โปรแกรมบริหารแผนพัสดุ เพื่อเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่พัสดุ โรงพยาบาลเชียงราย	ก.ภารกิจ อำนวยการ	๑๔๔,๖๐๐
	Happy MOPH	ระดับความผูกพันของบุคลากรที่มีต่อองค์กร	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญ กำลังใจ	โครงการอบรมหลักสูตร พัฒนาผู้บริหาร	หน.กลุ่มงาน/ หน.ฝ่าย/ในกลุ่ม ภารกิจต่างๆ/HR	๔๙๑,๒๐๐
									๑.สร้างความศรัทธา และความเชื่อมั่นที่มีต่อ รพ. และคุณภาพในการให้บริการ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ โดยการใช้ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์สำหรับหน่วยบริการ (โครงการต่อเนื่องจาก ปี ๖๕)	ก.งานประกันสุขภาพ	๗๑,๑๕๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
									๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการพัฒนจริยธรรมและศักยภาพการทำงานสมาชิกชมรมมุสลิม (รวม ๓ โครงการ)	ชมรมมุสลิม	๑๘,๖๐๐
									๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำ	ก.การพยาบาล	๕๙,๘๐๐
									๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการส่งเสริมจริยธรรม (SHA)	ก.การพยาบาล๑๔ กลุ่ม/ หอผู้ป่วย ๓๐ หอ	๔๑,๒๔๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
									๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการ Share & Learn	HRD/พรส.	๑๒,๕๐๐
									๔.บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role model ส่งเสริมขวัญกำลังใจ	โครงการอบรมสร้างความรักความผูกพันด้วย ๒R๑G (reward relax good governance)	การพยาบาล (พว. ส่วนนัสนริน)/HRD/พรส. (คุณประกิต)	๒๘๙,๘๐๐
	เพื่อให้บุคลากรมีความสุข	ร้อยละความผูกพันต่อองค์กร (staff engagement)	ร้อยละ	๖๐	๗๐	๘๐	๘๕	๙๐	๔. บุคลากรได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ / สร้าง role	โครงการสร้างความรักความผูกพันด้วย ๒R๑G (reward relax good governance)	HRD/HRM	๕,๐๐๐,๐๐๐

มิติ	วัตถุประสงค์เชิง ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	โครงการสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)
				๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
									model ส่งเสริมขวัญ กำลังใจ			

ร่างแผนที่ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลปัตตานี (Strategy Maps)



