



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา
โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2559 – 2563)

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง

plantrangskin@gmail.com

โทร. 075 – 201201 โทรสาร 075 - 201221



คำนำ

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ในฐานะหน่วยจัดการบริการและวิชาการ ทางด้านโรคผิวหนัง เพื่อการดูแลสุขภาพผิวหนังของประชาชน ในพื้นที่บริการเขต 11และ12 ซึ่งครอบคลุม พื้นที่ 14 จังหวัดในภาคใต้ ในการดำเนินงานมีการกิกในการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานในสังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยมีการ ปฏิบัติงานภายใต้ยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์ เพื่อให้หน่วยงานมีการดำเนินที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังในลักษณะบูรณาการ โดยมีคณะทำงานการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ร่วมดำเนินการ มีการเก็บรวบรวม ข้อมูล วิเคราะห์สภาพแวดล้อม วิเคราะห์ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อกำหนดแนวทางในการ พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศด้านโรคผิวหนังของประเทศ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ระยะ5ปี (พ.ศ. 2559-2563) ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ เป็นกรอบทิศทางและแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานใน โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการบริการและวิชาการด้านโรค ผิวหนัง ให้เป็นไปตามความประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์

ในโอกาสนี้โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ขอขอบคุณคณะทำงานจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง และผู้มีส่วนร่วมในการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ระยะ5ปี (พ.ศ. 2559-2563) ฉบับนี้มา ณ โอกาสนี้

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง



นโยบายการบริหารผู้อำนวยการโรงพยาบาล



สารบัญ

หน้า

คำนำ.....	๗
นโยบายการบริหารผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....	๘
สารบัญ.....	๙
สารบัญตาราง.....	๑๐
สารบัญภาพ.....	๑๑
บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และสภาพการณ์สุขภาพด้านทรัพยากรมนุษย์.....	1
โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง	
บทที่ 2 ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2559 – 2563	10
บทที่ 3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังพ.ศ. 2559 – 2563.....	17
บทที่ 4 แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์.....	62
บทที่ 5 ระบบติดตามประเมินผล.....	87
ภาคผนวก.....	90
รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด (KPI Profile).....	91
รายชื่อผู้ร่วมประชาพิจารณ์ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังพ.ศ. 2559 – 2563.....	138



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1.1 ข้อมูลบริการสุขภาพ	2
ตารางที่ 1.2 ข้อมูลอัตราค่าจ้าง	4
ตารางที่ 1.3 ข้อมูลความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการ.....	6
ตารางที่ 1.4 ข้อมูลผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ.....	6
ตารางที่ 1.5 ข้อมูลการฝึกอบรม	7
ตารางที่ 1.6 ข้อมูลปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร.....	8
ตารางที่ 1.7 ข้อมูลปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่.....	9



สารบัญญภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต	1
แผนภาพที่ 1.2 โครงสร้างองค์กร.....	5



บทสรุปผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็น กรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง เพื่อการบรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังใช้เป็นแนวทางในการบริหารและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เชิงบูรณาการ อย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังที่ว่า “ **โรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติที่มีสมรรถนะสูง คุณภาพเด่น เป็นเลิศทางวิชาการ เชี่ยวชาญขั้นสูงทางโรคผิวหนัง สร้างเครือข่ายเข้มแข็งเพื่อประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน** ” โดยมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับนโยบายของกรม การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และนโยบายด้านสุขภาพแห่งชาติ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ฉบับนี้ ได้ดำเนินการจัดทำโดยมุ่งเน้น กระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรจากหน่วยงานภายในโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง รวมทั้งได้ให้ความสำคัญกับการนำเทคนิคและกระบวนการวางแผนกลยุทธ์มาประยุกต์ใช้ โดยดำเนินงานตามลำดับขั้นตอน รวมทั้งการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงาน ภายใต้การจัดบริการสุขภาพที่รับผิดชอบต่อสังคม การมีธรรมาภิบาล ตลอดจนการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการพิจารณาดำเนินการจัดหาแผนกลยุทธ์ฯ ด้วย จากนั้นได้นำมากำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ผลผลิต ตัวชี้วัด ตลอดจนแผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่ได้กำหนดไว้ นำมาประชาพิจารณ์โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากทุกภาคส่วน และเสนอต่อผู้บริหารให้ความเห็นชอบตามลำดับ สารสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563) มีดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติที่มีสมรรถนะสูง คุณภาพเด่น เป็นเลิศทางวิชาการ เชี่ยวชาญขั้นสูงทางโรคผิวหนัง สร้างเครือข่ายเข้มแข็งเพื่อประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน”

โดยกำหนดนิยามของวิสัยทัศน์เพื่อเป็นเข็มมุ่งในการพัฒนาช่วงปี พ.ศ. 2559-2563 ดังนี้

โรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติ สมรรถนะสูง คุณภาพเด่น หมายถึง

1. ความสมบูรณ์ของการเป็นโรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติตามองค์ประกอบ 12 ข้อ
2. ระบบการบริหารจัดการภายในมีประสิทธิภาพสูงพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายในตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA) และในด้านคุณภาพโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA และ JCI
3. โรงพยาบาลมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้สูงมีรายได้จากการจัดบริการวิชาการ ผลิตภัณฑ์ และช่องทางอื่นๆที่เหมาะสม
4. บุคลากรมีความสุข ภายใต้วัฒนธรรมร่วมที่เข้มแข็ง



เป็นเลิศทางวิชาการ หมายถึงการมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. บุคลากรที่เชี่ยวชาญและมีขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางโรคผิวหนังให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ และนานาชาติ มีนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับคุณภาพการรักษาพยาบาลทางโรคผิวหนังเพื่อการสนองตอบต่อความต้องการของ ภาคใต้ ประเทศ และระดับนานาชาติ
2. เป็นแหล่งจัดการข้อมูล สารสนเทศทางสุขภาพโรคผิวหนังของภาคใต้ที่มีระบบที่มาตรฐาน มีข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย และเอื้อต่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และวิชาการ และเป็นแหล่ง กลางในการรวบรวมองค์ความรู้ อ้างอิงทางวิชาการโรคผิวหนังของภาคใต้ และประเทศ
3. โรงพยาบาลมีความเป็นเลิศของการบริการสุขภาพระดับเชี่ยวชาญชั้นสูงด้านความเป็นเลิศ ด้านระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพทางด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ (National health Authority : NHA) ที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางโรคสะเก็ดเงิน โรคตุ่มน้ำ และโรคต่างขา ในทุก ภาวการณ์เจ็บป่วย และโดดเด่นทางทักษะการรักษาโรคผิวหนังด้วยการใช้แสงอัลตราไวโอเล็ต (Ultra Violet)
4. การมีความสามารถในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคทางผิวหนังในทุกสาขาวิชาหลักที่มี ความยุ่งยาก ซับซ้อนอย่างครบวงจร ด้วยบุคลากรทางการแพทย์ในระดับเชี่ยวชาญ และการมี เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย วิทยาการการรักษาโรคผิวหนังที่สมคุณค่า ครบวงจร
5. โรงพยาบาลมีความเป็นเลิศในการสร้างสรรค์และพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมและพัฒนา บุคลากรทางโรคผิวหนังร่วมกัน (National Dermatology training center)เน้นด้านแพทย์โรค ผิวหนังประจำบ้าน พยาบาลทางด้านโรคผิวหนังและความงาม รองรับความต้องการของภาคใต้ และ ประเทศ

ประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน หมายถึง

1. โรงพยาบาลมีการนำความเป็นเลิศทางโรคผิวหนังของโรงพยาบาลไปสู่การยกระดับคุณภาพ มาตรฐานการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ,ทุติยภูมิและตติยภูมิให้โรงพยาบาลในเครือข่ายมี มาตรฐานในการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ โรคผิวหนังที่มีคุณภาพมีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการรักษาพยาบาลของสถานบริการสุขภาพของพื้นที่
2. ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะดี ให้ประชาชนมีศักยภาพในการพึ่งตนเองทางสุขภาพด้านโรคผิวหนัง ร่วมลดปัญหาโรคผิวหนังของภาคใต้



พันธกิจ (Mission)

พันธกิจเป็นภารกิจหลักที่โรงพยาบาลจะใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานไปสู่วิสัยทัศน์ ประกอบด้วยพันธกิจ ดังนี้

1. ศึกษา วิจัย พัฒนาเพื่อสร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนัง เพื่อการพัฒนาบริการ และถ่ายทอดสู่เครือข่ายเพื่อการยกระดับมาตรฐานการตรวจวินิจฉัย และการรักษาที่ได้มาตรฐาน
2. จัดบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ในระดับเชี่ยวชาญเชี่ยวชาญชั้นสูงรองรับความต้องการทางการแพทย์ในพื้นที่ และการจัดการบริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน
3. ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังรองรับความต้องการทางสุขภาพของภาคใต้ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ
4. พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรคุณภาพ มาตรฐานการบริหารจัดการในระดับสากล ที่มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง

เป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goal)

ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคผิวหนังได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคด้วยความเชี่ยวชาญชั้นสูง นำไปสู่ของผลสัมฤทธิ์ปัญหาโรคผิวหนังของภาคใต้ที่ลดลง

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

วาระการพัฒนาที่โรงพยาบาลจะขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เดิบท สู่วิสัยทัศน์ด้วยวิธีการของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การวิจัย พัฒนา และถ่ายทอดวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนัง
2. การจัดการบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ในระดับเชี่ยวชาญเชี่ยวชาญชั้นสูงที่มีคุณภาพ มาตรฐาน
3. การผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนัง
4. การพัฒนาสู่องค์กรคุณภาพ มาตรฐานการบริหารจัดการในระดับสากล และพึ่งพาตนเอง



เป้าประสงค์และตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ (Goal and Key Performance Indicator)

เป้าประสงค์ (Goal)

1. ผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ ประเทศ และนานาชาติ
2. ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ การจัดบริการทางการแพทย์ระดับซับซ้อน เชี่ยวชาญชั้นสูง มีคุณภาพมาตรฐานสากล
3. การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของเครือข่ายสุขภาพของภาคใต้มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง
4. บุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังของภาคใต้มีคุณภาพ มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้น ครอบคลุมความต้องการของพื้นที่ อย่างทั่วถึง
5. โรงพยาบาลเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ มีความเข้มแข็งของระบบคุณภาพ ระบบการบริหาร จัดการ และพึ่งพาตนเอง
6. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความสุข

บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และสภาพการณ์สุขภาพด้านทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ที่ตั้งและอาณาเขต

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดตรังห่างจากตัวเมืองประมาณ 7.5 กิโลเมตรมีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับจังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับจังหวัดพัทลุง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับจังหวัดกระบี่
ทิศใต้	ติดต่อกับจังหวัดสตูล



แผนภาพที่ 1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต



สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่สำคัญ

- อาคารสถานที่สำคัญ:
 - อาคาร 3 ชั้น จำนวน 1 หลัง
 - อาคารผู้ป่วยใน และสำนักงานกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
 - อาคารจ่ายกลาง ชักฟอก พัสตุและงานช่าง

เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ:

เทคโนโลยีสำหรับการบริการ และการสื่อสารได้แก่ โปรแกรม M – Record ในหน่วยบริการ 7 หน่วยงาน , Internet ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล, WABCAM ให้บริการที่หน่วยงานห้องบัตร , กล้องวงจรปิดจุดสำคัญ 24จุด และมีอุปกรณ์การแพทย์ที่สำคัญ คือ เครื่องฉายแสงอัลตราไวโอเลตชนิดเอ บี ชนิดฉายทั้งตัว 2 เครื่อง เฉพาะที่ 1 เครื่อง ฉายฝ่ามือ ฝ่าเท้าเครื่องเลเซอร์ที่ใช้ในการรักษา เม็ดสีเส้นเลือด ขน กระชับผิว ทั้งหมด 7 เครื่อง

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง:

กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเจ้าหน้าที่และชุมชน มีดังนี้

ข้อกำหนด ข้อบังคับด้วยกฎหมาย วิชาชีพและข้าราชการและจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย พรบ. กฎหมายเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกันสังคม

ลักษณะสำคัญทางสังคมเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร:

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง จังหวัด ตรัง รับผิดชอบครอบคลุมประชากร ทั้งหมด14 จังหวัดภาคใต้ ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมือง 7.5 กิโลเมตร สภาพแวดล้อมเป็นลักษณะเขตร้อนชื้น ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา ประมง และการท่องเที่ยว มีเส้นทางคมนาคมสะดวก มีรถประจำทางระหว่างอำเภอ และรถโดยสารประจำทางตรัง-วิเชียรผ่าน เอื้อต่อการเดินทางมารับบริการ

ตารางที่ 1.1 ข้อมูลบริการสุขภาพ (Health Service)

Top 10 Diagnoses OPD	ลำดับที่	ปี2555	ปี2556	ปี2557
	1	Dermatitis unspecified (ผิวหนังอักเสบ)	Dermatitis unspecified (ผิวหนังอักเสบ)	Dermatitis unspecified (ผิวหนังอักเสบ)
	2	Eczema endogenous (ผิวหนังอักเสบ)	Eczema endogenous (ผิวหนังอักเสบ)	Eczema endogenous (ผิวหนังอักเสบ)
	3	สะเก็ดเงิน (Psoriasis)	สะเก็ดเงิน (Psoriasis)	สะเก็ดเงิน (Psoriasis)
	4	เชื้อรา (Fungus)	เชื้อรา (Fungus)	เชื้อรา (Fungus)
	5	สิว (Acne)	สิว (Acne)	สิว (Acne)
	6	ผื่นแพ้สัมผัส (Contact dermatitis)	ผื่นแพ้สัมผัส (Contact dermatitis)	ผื่นแพ้สัมผัส (Contact dermatitis)
	7	ฝ้า (Chloasma)	ฝ้า (Chloasma)	ด่างขาว (Vitiligo)
	8	ผื่นแพ้จากแมลง (Insect Bite)	ผื่นแพ้จากแมลง (Insect Bite)	ผื่นแพ้จากแมลง (Insect Bite)
	9	ด่างขาว (Vitiligo)	ด่างขาว (Vitiligo)	ฝ้า (Chloasma)
	10	ผื่นผิวหนังอักเสบและติดเชื้อ (Infective dermatitis)	ลมพิษ (Urticaria)	หูด (Wart)



หมายเหตุ

- * Exogenous Eczema โรคผิวหนังอักเสบที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น Contact dermatitis
- * Endogenous Eczema โรคผิวหนังอักเสบที่เกิดจากปัจจัยภายในเช่น Atropic dermatitis , dyshydrosis
- * Non specified Eczema โรคผิวหนังอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุ เช่น Dermatitis unspecified

จาก 10 อันดับโรค พบว่า โรคผิวหนังระดับตติยภูมิได้แก่อันดับที่ 2 , 7 และ10 ส่วนอันดับที่เหลือเป็นโรคผิวหนังทั่วไป อัตราส่วนจำนวนผู้ป่วยที่เป็นระดับตติยภูมิเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ใช่ตติยภูมิ คิดเป็น 1 ต่อ 2

Top 10 Major Operation	ลำดับที่	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557
	1	จี้ไอนเย็น(Cryo)	จี้ไอนเย็น(Cryo)	จี้ไอนเย็น(Cryo)
	2	ฉีดยาเข้ารอยโรค	ฉีดยาเข้ารอยโรค	ฉีดยาเข้ารอยโรค
	3	Skin biopsy	Skin biopsy	Skin biopsy
	4	CO ₂ laser	V-beam	V-beam
	5	Q-switch	CO ₂ laser	Q-switch
	6	ป้ายยา(DCP)	Q-switch	CO ₂ laser
	7	Gentle max	IPL	จี้ไฟฟ้า
	8	จี้ไฟฟ้า	Gentle max	Gentle max
	9	ลอกด้วยสารเคมี	Comedone extraction	IPL
	10	ลอกหน้า	จี้ไฟฟ้า	ป้ายยา(DCP)

Top10Photo-therapy	ลำดับที่	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557
	1	แสงอัลตราไวโอเล็ต บี	แสงอัลตราไวโอเล็ต บี	แสงอัลตราไวโอเล็ต บี
	2	แสงอัลตราไวโอเล็ต เอ	แสงอัลตราไวโอเล็ต เอ	แสงอัลตราไวโอเล็ต เอ
	3	แสงอัลตราไวโอเล็ต มือ เท้า	แสงอัลตราไวโอเล็ต มือ เท้า	แสงอัลตราไวโอเล็ต มือ เท้า
เลเซอร์เพื่อความสวยงามมีดังนี้. รอยแผลเป็นนูน (Keloid scar) 143 รายรักษารอยแผลเป็นจากสิว (Acne scar)45 ราย ลบรอยสัก 27 ราย กำจัดขน 11 ราย จำนวนผู้ป่วยระดับตติยภูมิ ที่มารับบริการส่วนใหญ่มารักษาด้วยแสงอัลตราไวโอเล็ตบี ใช้รักษาในผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีทานยา ทายาแล้วไม่หาย จึงจำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีฉายแสง ส่วนใหญ่เป็นโรคสะเก็ดเงิน, ต่างขาว โรคอื่นๆมีเล็กน้อย เช่น มะเร็งผิวหนัง				



อัตรากำลัง

➤ แพทย์

สาขา	Full time (คน)	Part time (ชม./สัปดาห์)
แพทย์ตจวทยา	1	1 (3-6ชม./สัปดาห์)
แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ปฏิบัติการ	2 * แพทย์ลาศึกษาต่อ 1คน	1
รวม	3	1

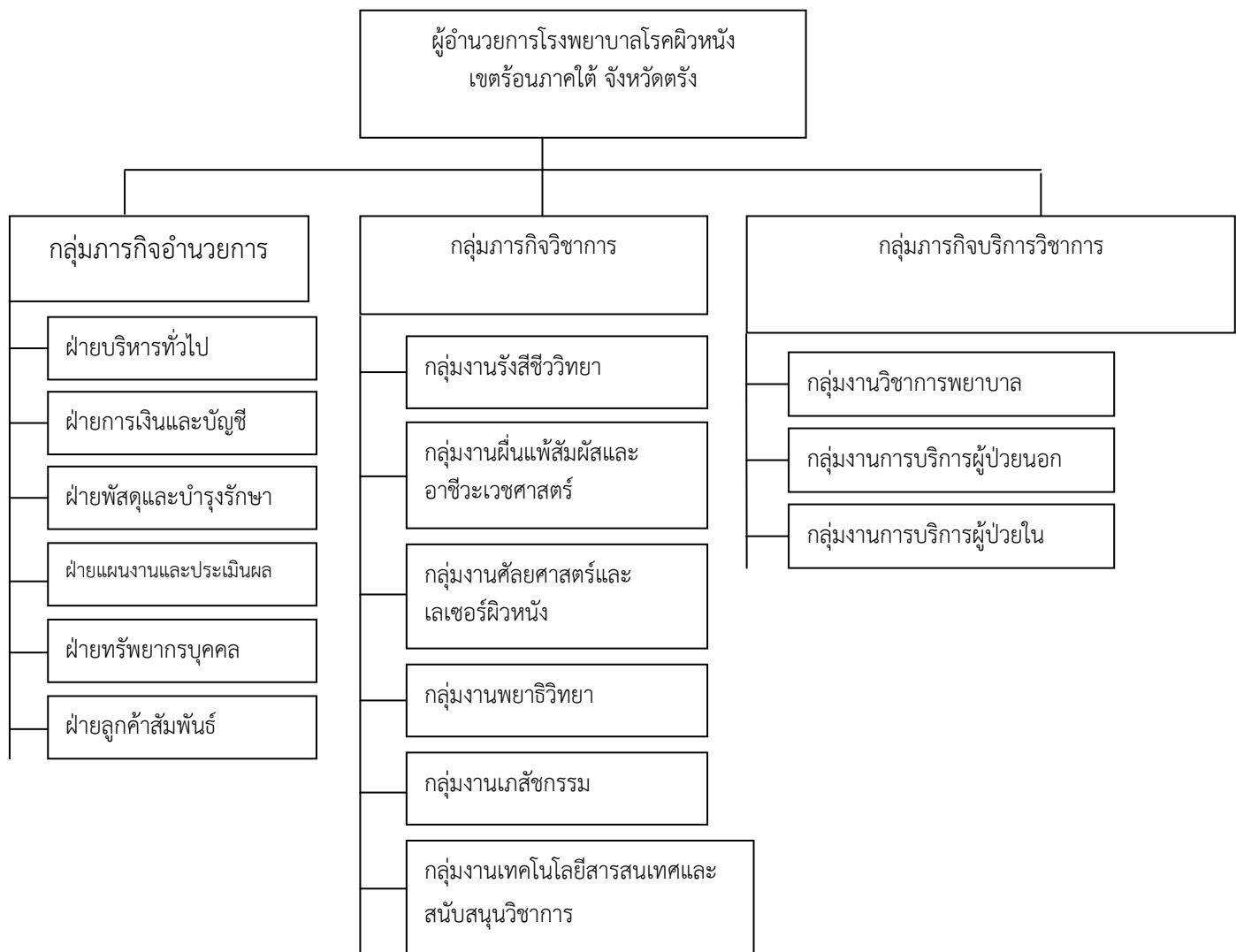
➤ บุคลากรสาขาอื่น

สาขา	Full time (คน)		Part time	รวม	ร้อยละ
	ปริญญาตรีและ สูงกว่า	ต่ำกว่า ปริญญาตรี			
- เภสัชกร	3	-	-	3	4.0
- เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม	-	2	-	2	2.67
- พยาบาลวิชาชีพ	19	-	-	19	25.33
- พยาบาลเทคนิค	-	1	-	1	1.33
- นักเทคนิคการแพทย์	2	-	-	2	2.67
- นักวิชาการสาธารณสุข	2	-	-	2	2.67
- เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	3	-	3	4.0
- เจ้าหน้าที่อื่นๆ	12	31	-	43	57.33
รวม	38	37	-	รวม	75 (100%)
ร้อยละ	50.67	49.33	-	ร้อยละ	

ตารางที่ 1.2 ข้อมูลอัตรากำลัง



โครงสร้างองค์กร



แผนภาพที่ 1.2 โครงสร้างองค์กร

1.2 ลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile)

(1) สภาพแวดล้อมขององค์กร

บริการหลัก (Main service):

1. บริการผู้ป่วยนอกและคลินิกพิเศษ ได้แก่ โรคสะเก็ดเงิน
2. บริการผู้ป่วยใน ประกอบด้วย ผู้ป่วยสามัญและ พิเศษ Admitน้อย
3. บริการอื่นๆ ได้แก่ ศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง ฉายแสงรังสีอัลตราไวโอเล็ต เอ บี
4. งานวิจัย ถ่ายทอดความรู้ด้านโรคผิวหนัง สหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์

(2) ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

ระบบกำกับดูแลองค์กร (Governance system):

1. กรรมการแพทย์นิเทศ ติดตามควบคุมกำกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล สนับสนุนทรัพยากร



2. สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบการเงินการบัญชีและพัสดุ
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล
4. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

- กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ:
- กลุ่มผู้รับผลงานอื่น ๆ และความต้องการ:

กลุ่มผู้ป่วย / ผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ	ความต้องการ/ความคาดหวัง
ผู้ป่วยนอก	- ความสะดวก รวดเร็ว เอาใจใส่ดูแล ได้รับการตรวจจากแพทย์ หายจากโรค
ผู้ป่วยศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง	- ความสะดวก รวดเร็ว เอาใจใส่ดูแล ได้รับการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือเลเซอร์จากแพทย์
ผู้ป่วยฉายแสงรังสีอัลตราไวโอเล็ต เอ บี	- ความสะดวก รวดเร็ว เอาใจใส่ดูแล ได้รับการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือฉายแสงอัลตราไวโอเล็ต เอ บี จากแพทย์
ผู้ป่วยใน	- สะดวกสบาย สถานที่สะอาดมีเครื่องอำนวยความสะดวกไม่มีสัตว์รบกวน
รพ.สต. รพช. รพศ. ในเครือข่าย	- อบรมความรู้เฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง - แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง
ประกันสังคม / สิทธิประกันสุขภาพ	- การส่งต่อมารับการรักษาเฉพาะทาง การรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษทางด้านโรคผิวหนัง
คลินิก	- การส่งต่อมารับ การรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษทางด้านโรคผิวหนัง

ตารางที่ 1.3 ข้อมูลความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการ

ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ

ผู้ส่งมอบ/คู่ความร่วมมือ	บทบาท	พันธสัญญา/ข้อกำหนด
องค์การเภสัชกร	ยา/เวชภัณฑ์	- จัดส่งตามระเบียบราชการและมาตรฐานยา/เวชภัณฑ์ส่งมอบภายใน 90 วัน
บริษัท	กำจัดขยะติดเชื้อ วัสดุก่อสร้าง	- ตามระเบียบว่าด้วยกฎหมาย สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
สถานบริการ สาธารณสุข/ รพ.เอกชน	รับและส่งต่อผู้ป่วย	- ส่งต่อตามแนวทาง งานหลักประกันสุขภาพ และข้อตกลงเครือข่ายเขตบริการสุขภาพ - การส่งต่อตามสิทธิผู้ป่วย

ตารางที่ 1.4 ข้อมูลผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ



บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก :

1. พนักงานรักษาความปลอดภัย
2. พนักงานทำความสะอาด
3. บริการกำจัดและป้องกันปลวก มด แมลงสาบและหนู
4. การจ้างบริษัทกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

การมีพันธะสัญญาในการให้บริการ :

1. สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับบุคลากรทุกสิทธิการรักษา
2. สิทธิประกันสังคม – รับ Refer
3. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) – รับ Refer

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม:

บุคลากร	สถาบันการศึกษา	จำนวน(คน)		
		ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557
แพทย์	สถาบันโรคผิวหนัง	6	6	6
นักศึกษาสาขาจุลชีววิทยา	มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	4	4	4
พยาบาล	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตรัง	30	30	30

ตารางที่ 1.5 ข้อมูลการฝึกอบรม

สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

ขนาดและการเติบโตขององค์กร :

ปี 2540 เริ่มเปิดให้บริการเป็นสถาบันโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ขนาด 30 เตียง
ให้บริการ ผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด

ปี 2545 ขยายบริการห้องผ่าตัด เป็นศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง รักษาด้วยเครื่องเลเซอร์

ปี 2547 จัดบริการงานฉายแสงอัลตราไวโอเล็ต เอ ปี

ปี 2551 จัดบริการคลินิกพิเศษสะกดเงิน

ปี 2549 จัดบริการคลินิกผื่นแพ้สัมผัส

ปี 2550 จัดบริการคลินิกPick test

การรักษาโรคผิวหนังแบ่งเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่เป็นโรคและส่วนที่เป็นความสวยงาม การแข่งขันทางด้านวิชาการงานวิจัยยังน้อย เมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยแต่มีความพร้อมด้านเครื่องมือและด้านบริการตติยภูมิ เช่นการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ เช่น การรักษาด้วยเลเซอร์ การฉายแสงอัลตราไวโอเล็ต เอ ปี ซึ่งในภาคใต้เป็นแห่งเดียวที่มีเครื่องฉายแสงครบ และมีบุคลากรที่ให้การรักษา จากข้อมูลปี 2555-2557 มีจำนวนผู้รับบริการศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง 1,578 ,1,991 , 2,333 ราย เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 300 - 400 ราย

ปัจจัยความสำเร็จ:

- ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร (key success factor):
- การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร



ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร	การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จ
ผู้นำสูงสุด	- ผู้นำมีวิสัยทัศน์นโยบายชัดเจน และร่วมรับรู้ปัญหาอุปสรรค
นโยบาย	- ผู้บริหารระดับกรมมีนโยบายชัดเจนในการสนับสนุนเป็นพื้นที่ดูแลโรคผิวหนังเฉพาะทางภาคใต้ ทำให้ได้รับการสนับสนุนพิเศษทางด้านงบประมาณเครื่องมือเฉพาะทางและผู้นำระดับโรงพยาบาลมีนโยบายชัดเจนในการสนับสนุนเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในการรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ
บุคลากร	- อยู่ในวัยทำงานและมีความมุ่งมั่น มีส่วนร่วมและได้รับการมอบหมายงานชัดเจนครอบคลุมทุกระดับ กลุ่มสนับสนุนมีเพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ส่วนกลุ่มวิชาชีพ ทุวิชาชีพได้รับการอบรมเฉพาะทางและพัฒนาตามสมรรถนะที่กำหนดและนโยบาย
เครื่องมือ อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางผิวหนัง	- เครื่องเลเซอร์ รักษาเส้นเลือด เม็ดสี ขน ยกกระชับ ยังขาดเลเซอร์สลายไขมัน - เครื่องฉายแสงอัลตราไวโอเล็ต เอ บี ทั้งตัวและเฉพาะที่ - Lab เฉพาะ เช่น เพาะเชื้อรา - ยังขาดเครื่องกระตุ้นหัวใจ ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีแผนในการจัดซื้อปี 2558
การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ	- ได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากสถาบันโรคผิวหนังทางด้านวิชาการและเครือข่ายบริการวิชาการ

ตารางที่ 1.6 ข้อมูลปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญขององค์กร

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ :

- บริหารการเงินมีประสิทธิภาพค่า FAI ปี 2557 เท่ากับ 1
- ส่งเสริมจริยธรรมดีเด่น กรมการแพทย์ ปี 2556 รับรางวัลดีเด่นระดับกรม

(3)บริบทเชิงกลยุทธ์(ที่มีผลต่อความยั่งยืนขององค์กร)

ปัญหาสุขภาพ

- ปัญหาสุขภาพที่สำคัญพื้นที่:

ปัญหาสุขภาพ	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557
กลุ่มโรคเรื้อรัง			
- Psoriasis	3,169	3,397	3,711
- Pemphigus	107	108	124
กลุ่มโรคผิวหนังที่พบบ่อย			
- โรคผิวหนังอักเสบที่เกิดจากสาเหตุภายใน	5,150	6,508	6,309
- เชื้อรา	2,434	2,304	4,905
กลุ่มโรคติดต่อ			
- หิด	304	336	350



- มือเท้าปาก	3	1	2
กลุ่มโรคศัลยกรรมและเลเซอร์			
- โรคเกี่ยวกับเม็ดสี	309	202	68
- โรคผิวหนัง	239	202	68
- หูด	195	129	32
- เนื้องอกเส้นเลือด	NA	44	96
กลุ่มโรคฉายแสงอัลตราไวโอเล็ต เอ บี			
- โรคสะเก็ดเงิน	278	215	475
- โรคมะเร็งผิวหนัง	303	199	339
- โรคต่างขา	107	186	106

ตารางที่ 1.7 ข้อมูลปัญหาสุขภาพที่สำคัญพื้นที่

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ :

- ความท้าทายที่สำคัญเชิงกลยุทธ์:
 - การสร้างความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง (CoE) มุ่งสู่การเป็นองค์กรสุขภาพด้านโรคผิวหนังระดับชาติวิจัยมีน้อยไม่นำมาแก้ปัญหาผู้ป่วย ถ้ายทอดไม่ครอบคลุม
 - โรคเนื้องอกเส้นเลือดมีปัญหาการเข้าถึง
 - สถานบริการเครือข่ายไม่เข้มแข็ง
 - ฐานข้อมูลโรคผิวหนังระดับภาค และระดับโรงพยาบาล
- การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก/นโยบาย:
 - กรมการแพทย์มีนโยบายพัฒนาให้โรงพยาบาลและสถาบันในสังกัด เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทางและเป็นRegulator (NHA)
 - นโยบาย Service plan ระดับกระทรวง/เขตบริการสุขภาพ/จังหวัด
 - การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อลดปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
 - การพัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับการบริการสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย
 - การเปลี่ยนแปลงเขตตรวจราชการ เขต 12 อยู่ในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
 - ผู้มีส่วนได้เสีย ต้องการข้อมูลและการรายงานที่มีคุณภาพ
- ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลพยายามแก้ไข

การพัฒนาให้เป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทาง(NHA)

 - การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังเรื้อรัง และโรคผิวหนังระดับตติยภูมิในพื้นที่
 - การสร้างความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก/ใน
 - การพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้ปลอดภัยเพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
 - การพัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับการบริการสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย
 - ระบบการจัดการฐานข้อมูลด้านโรคผิวหนัง



บทที่ 2 ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2559 – 2563

ทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังตามนโยบาย

1) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559 ไปปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างเป็นรูปธรรม เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศอย่างแท้จริง จำเป็นต้องมีกระบวนการหรือขั้นตอน/แนวทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 สู่การปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

1) ดำเนินการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจ ให้ประชาคมสาธารณสุข องค์กรภาคีสุขภาพ ตระหนักและเข้าใจในสาระสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 และพร้อมเข้าร่วมในการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ แม้ว่าระหว่างกระบวนการยกร่างจะมีการระดมความเห็น สร้างความเข้าใจในการร่างเนื้อหาสาระของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ร่วมกันกับภาคีเครือข่ายจำนวนมาก แต่ก็คงไม่สามารถเข้าถึงทุกคนที่เกี่ยวข้องสำคัญได้ ความพยายามที่จะสร้างความเป็นเจ้าของร่วมจึงทำได้ระดับหนึ่งเท่านั้น การทำความเข้าใจต่อทิศทางและสาระหลักของการพัฒนาสุขภาพ จึงมีความจำเป็นโดยอาจมีแนวทางดังนี้

- จัดส่งเอกสารให้ถึงภาคีเครือข่ายทั้งสถาบันและไม่ใช่สถาบันที่น่าจะเป็นผู้เล่น (Player) ในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ให้กว้างขวางมากที่สุด รวมถึงการสื่อสารช่องทางอื่นๆ เช่น Social network ใน website, web link รูปแบบต่างๆ นอกจากการเผยแพร่ทางเอกสาร
- จัดเวทีสร้างความเข้าใจ หาประเด็นและมาตรการที่มีลำดับความสำคัญ (Priority) เพื่อเสนอฝ่ายกำหนดนโยบายขับเคลื่อนผ่านช่องทางต่างๆ หรือนำไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามบริบทของพื้นที่
- ประสานกับสถาบันการศึกษาโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการเรียน การสอน เรื่องสุขภาพหรือการสาธารณสุขเพื่อให้มีเนื้อหาเรื่องแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ในทุกหลักสูตร โดยการจัดสื่อที่จำเป็น เหมาะสม สนับสนุนสถาบันต่างๆ
- จัดฝึกอบรมวิทยากรแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ ให้มีจำนวนเพียงพอต่อการเป็นครู ก. ในการขยายความรู้ความเข้าใจต่อทิศทางและเนื้อหาสาระของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ในการฝึกอบรมพัฒนาหลักสูตรต่างๆ ทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างกว้างขวางโดยเฉพาะช่วงแรกของการใช้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11



2) สร้างความเชื่อมโยงระหว่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 และนโยบายรัฐบาลเข้าสู่แผนการบริหารราชการแผ่นดิน แผนปฏิบัติราชการ แผนค่าของงบประมาณ และแผนระดับอื่นๆ เช่น แผนการลงทุน แผนพัฒนาระบบข้อมูล แผนการผลิตบุคลากร เป็นต้น โดยการวิเคราะห์ให้เห็นความเชื่อมโยงอย่างเป็นรูปธรรม ว่าแผนต่างๆ ที่ดำเนินการโดยเฉพาะการของงบประมาณหรือกำหนดยุทธศาสตร์ของหน่วยงานต่างๆ สอดคล้องกับทิศทางและสาระหลักของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 หรือไม่เพียงใด หากไม่มีความสอดคล้องในยุทธศาสตร์ใดหลายๆ อาจจะต้องมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นระยะเพื่อนำไปสู่การปรับแผนในอนาคต แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 จึงมีความเป็นพลวัตไม่แข็งทื่อ แผนขั้นพื้นฐานของการพัฒนาแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ควรเริ่มจากแผนพัฒนาสุขภาพระดับตำบล ซึ่งมีกระบวนการทำให้เกิดความเชื่อมโยงจากทิศทางกรอบของการพัฒนาระดับชาติลงไปถึงจุดเริ่มต้น ในกรณีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับตำบลจะเป็นการหนุนเสริมซึ่งกันและกันในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาของประเทศอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนตามหลักการของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑

3) ผู้บริหารทุกระดับของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญและใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 เป็นกรอบแนวทางดำเนินงานพัฒนาด้านสุขภาพของหน่วยงาน มีกลไกที่ช่วยให้เกิดการนำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ไปใช้วางแผนขององค์กร ภาควิชาหรือหน่วยงานต่างๆ โดยการใช้เวทีต่างๆ ที่มีผู้บริหารองค์กรเข้าร่วม รวมถึงการทำให้ทิศทางและสาระหลักของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 เข้าถึงผู้บริหารมากที่สุด

4) จัดตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 เพื่อกำกับการดำเนินงาน ติดตามประเมินผลแผนฯ เป็นระยะและต่อเนื่อง จัดทำระบบการรายงานผลการประเมินให้รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจัดให้มีการประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 รอบระยะเวลาครึ่งทอมและมีการนำเสนอในเวทีที่เหมาะสมในการแสวงหาแนวทางแก้ไข หรือปรับจุดอ่อนที่เกิดขึ้นระหว่างการนำไปสู่การปฏิบัติในระดับและมิติต่างๆ หรือแม้กระทั่งหากมีความจำเป็นต้องปรับทิศทางหรือยุทธศาสตร์ มาตรการที่กำหนด หากมีความจำเป็นตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

5) จัดให้มีกลไกในการพัฒนาวิธีหรือกระบวนการยกวางแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยการศึกษากระบวนการทำยุทธศาสตร์ระดับชาติระยะยาวหรือระยะปานกลาง ในการบริหารของประเทศต่างๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางการเตรียมการในการยกวางแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของอย่างกว้างขวาง หลากหลาย และได้รับการยอมรับมากที่สุด

2) แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 – 2563

จากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย จำเป็นต้องมีการผลักดันขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติการให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่ได้กำหนดไว้ ผ่านกระบวนการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์และกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างเป็นเอกภาพและจริงจัง



- 1) สร้างเจตจำนงทางการเมือง ให้กลไกทางการเมืองทุกฝ่ายทุกระดับต้องให้ความสำคัญและความร่วมมือในการกำหนดนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงาน
- 2) สร้างจิตสำนึก ค่านิยม อุทิศการณ์ ความรักและภาคภูมิใจในความเป็นไทย ดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมอันดีงามและภูมิปัญญาท้องถิ่นทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว สถาบันองค์กร ท้องถิ่น ชุมชน สังคม และประเทศ
- 3) มุ่งเน้นป้องกัน ส่งเสริม ขจัดปัญหา สร้างศักยภาพของประชาชนและชุมชนในระดับรากหญ้าให้เข้มแข็ง มีภูมิคุ้มกัน สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนบนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสร้างวิถีชีวิตพอเพียงที่ทำให้มีสุขภาพดีอย่างพอเพียง ยกระดับคุณภาพชีวิต สร้างสังคมที่เข้มแข็ง สังคมคุณธรรม สังคมที่เกื้อกูลต่อกัน และสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศ
- 4) แสวงหาความร่วมมือและเสริมสร้างบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาคประชาชน ผ่านกระบวนการบูรณาการแผนในทุกรูปแบบและทุกระดับสู่การปฏิบัติการในลักษณะหุ้นส่วนและพันธมิตรทางด้านยุทธศาสตร์และการพัฒนาในทุกประเด็นและทุกขั้นตอนอย่างเป็นเอกภาพ เข้มแข็งและยั่งยืน
- 5) จัดโครงสร้างองค์กร/กลไกการขับเคลื่อนในทุกระดับตั้งแต่ระดับชาติ จังหวัด อำเภอ/กิ่งอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อเป็นแกนนำรับผิดชอบดำเนินการในลักษณะการบูรณาการทั้งแนวคิด แผนนโยบาย แผนงาน งบประมาณ ทรัพยากร การปฏิบัติการและกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการพัฒนาและการติดตามประเมินผล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน
- 6) ให้ทุกส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจทุกระดับต้องให้ความสำคัญมีส่วนร่วมรับผิดชอบจัดให้มีระบบบริหารจัดการสนับสนุนดำเนินการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังและต่อเนื่องเพื่อให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ตอบสนองต่อนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้

3) นโยบายของคณะรัฐมนตรี

นโยบายของคณะรัฐมนตรี แดลงโดย พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

3. การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

- 1) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต และการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคม ในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ
- 2) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมที่มีความหลากหลายเนื่องจากการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน โดยสร้างความเข้มแข็งและความพร้อมแก่แรงงานไทยและร่วมพัฒนาระบบ ความคุ้มครองทางสังคมของแรงงานอาเซียน



3) จัดระเบียบสังคม สร้างมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม และ ธรรมาภิบาลให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนทั่วไป โดยใช้ค่านิยมหลัก 12 ประการ ตามนโยบาย ของคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ได้ประกาศไว้แล้ว

5. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

รัฐบาลจะวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการ ด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชนโดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ดังนี้

- 1) วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากร ในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ โดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ และบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ
- 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมากกว่ารอให้ป่วย แล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดย รัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันโดยมีข้อตกลง ที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย
- 3) เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจ เชิงนโยบาย ในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันทั่วทั้งที่
- 4) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่ การบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยการร่วมมือระหว่างฝ่ายต่าง ๆ ในการตรวจจับเพื่อป้องกัน การรายงาน และการดูแลผู้บาดเจ็บ
- 5) ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม เพื่อป้องกัน และแก้ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุ้มบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะและสเต็มเซลล์ โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เหมาะสม กับประเด็นที่เป็นปัญหาใหม่ของสังคม
- 6) พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่าง หน่วยงานภายในประเทศ และหน่วยงานต่างประเทศ โดยเฉพาะในการป้องกันและรักษา โรคที่มีความสำคัญ



4) นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ยึดหลักการสำคัญ มุ่งเน้น 4 เรื่อง คือ ประโยชน์ที่จะเกิดกับประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม เสมอภาค ดำเนินให้เสร็จภายใน 1 ปี และมีผลต่อเนื่องระยะยาวยั่งยืน การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนของสังคมอย่างกว้างขวางบนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ และการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้ทำงานอย่างมีความสุขและภาคภูมิใจโดยมีนโยบาย 10 ข้อ ดังนี้

- 1) โครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ เช่น โครงการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เพื่อแก้ไขปัญหาขาดสารไอโอดีน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสติปัญญาคุณภาพคนไทย เน้นเป้าหมาย 2 เรื่อง คือ เน้นให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมสารไอโอดีนครบ 100 เปอร์เซ็นต์ และสร้างคุณภาพเกลือและอาหารให้มีมาตรฐานไอโอดีนตามกฎหมาย กำหนด ภายในเดือนเมษายน 2558 และฉีดวัคซีนป้องกันคางทูมและหัดเยอรมัน ในกลุ่มเด็กอายุ 2 ปี ครึ่ง - 7 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ตั้งแต่พฤษภาคม- ธันวาคม 2558
- 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้คนไทยทุกคนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เน้นการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในเขตเมืองและชนบท การพัฒนาระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุน
- 3) การสร้างเสริมสุขภาพประชาชนตลอดชีวิตทุกกลุ่มวัย เช่น กลุ่มแม่และเด็ก เน้นโภชนาการ การฝากครรภ์ คลอดอย่างปลอดภัย กลุ่มเด็กปฐมวัยเน้นการดูแลโภชนาการ ให้เด็กมีสติปัญญาพร้อมเรียนรู้ กลุ่มเด็กวัยเรียนจะเน้นเรื่องโภชนาการ สิ่งแวดล้อม ค่านิยม ให้เป็นคนที่มีสมบูรณ์ ส่วนกลุ่มวัยรุ่น เน้นการสร้างภูมิคุ้มกันต่อสิ่งชั่วร้าย ยาเสพติด ป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อพัฒนาคุณภาพคนไทยรุ่นใหม่ ให้สมบูรณ์แข็งแรง กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ เน้นการลดโรคไม่ติดต่อ กระตุ้นออกกำลังกาย ให้เจ็บป่วยน้อยที่สุด การคุ้มครองผู้บริโภค อาหารปลอดภัย การป้องกันการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร
- 4) การทำงานอย่างมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย ครอบคลุม ผู้สูงอายุ และข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- 5) การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการบุคลากรสุขภาพทั้งการวางแผนผลิต กระจาย เสริมขวัญกำลังใจ
- 6) สร้างความมั่นคงระบบยา วัคซีน เวชภัณฑ์ เร่งรัดสร้างโรงงานวัคซีนใช้ทั่วโลกขององค์การเภสัชกรรม
- 7) การจัดการโรคติดต่อและภัยคุกคามสุขภาพ
- 8) สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพโลก ซึ่งเรากำลังจะเข้าสู่อาเซียน
- 9) สนับสนุนการวิจัยอย่างครบวงจร ไม่ซ้ำซ้อน นำข้อมูลมาปรับนโยบาย และกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพ
- 10) การสร้างธรรมาภิบาลในกระทรวงสาธารณสุข



สำหรับนโยบาย 10 ข้อที่จะดำเนินการให้เป็นรูปธรรมภายใน 1 ปี และมี 6 โครงการที่จะมอบเป็นของขวัญปีใหม่ปี 2558 แก่ประชาชน มีดังนี้

- 1) โครงการใส่รากฟันเทียมและฟันเทียมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ 7 รอบ โดยใส่รากฟันเทียมผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส 8,400 ราย และใส่ฟันเทียมผู้สูงอายุ 35,000 ราย
- 2) โครงการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุครบ 60 พรรษา โดยฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก แก่ประชาชนอายุ 20-50 ปี โดยนำร่องในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างตุลาคม-ธันวาคม 2557 และขยาย ครอบคลุมทั่วประเทศในปี 2558
- 3) การพัฒนาทีมหมอประจำครอบครัว ดูแลประชาชนในชนบททุกหมู่บ้านทุกครัวเรือน มีแพทย์โรงพยาบาลชุมชนเป็นที่ปรึกษา ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายใน 1 มกราคม 2558
- 4) โครงการตรวจคัดกรองจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามภาวะพึ่งพิง และจัดทีมดูแลถึงบ้านจังหวัดละ 1-3 อำเภอ อำเภอละ 1-3 ตำบล ดำเนินการใน 20 จังหวัดแรกภายในธันวาคม 2557 ทั่วประเทศในเมษายน 2558
- 5) โครงการคัดกรองและผ่าตัดตาต้อกระจกที่เป็นสาเหตุตาบอดให้ประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ภายในธันวาคม 2557 และทั่วประเทศภายในกันยายน 2558 เพื่อลดความพิการให้ลดลง
- 6) โครงการจัดตั้งหน่วยประคับประคองดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายก่อนเสียชีวิต ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง อย่างน้อย 1 ศูนย์ ภายในธันวาคม 2557 โดยมีพยาบาลผ่านการอบรมปฏิบัติงานเต็มเวลา อย่างน้อย 1 คน

5) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์

ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

พันธกิจ

1. กำหนดนโยบาย มาตรฐาน กฎหมายและบริหารจัดการบนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพและการจัดการความรู้ รวมถึงการติดตามกำกับประเมินผล (Regulator)
2. จัดระบบบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุมและระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ (Provider)

เป้าประสงค์

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72



ยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่เน้นหนัก ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย
- ยุทธศาสตร์ที่ 2: พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ



บทที่ 3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังพ.ศ. 2559 – 2563

3.1 จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ พ.ศ. 2559 – 2563

จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังพ.ศ. 2559 - 2563ได้กำหนดขึ้นมาจากการวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นปัจจัยเข้า เชิงนโยบายความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และสถานการณ์ของภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และควรจะเป็นในอนาคตดังรายละเอียดจุดยืน ดังต่อไปนี้

- 1) การเสริมสร้างศักยภาพของโรงพยาบาลในการเสนอแนะ นโยบาย มาตรการ แนวทางการพัฒนา และยุทธศาสตร์ด้านโรคผิวหนังของภาคใต้ ประเทศ เพื่อรองรับความต้องการทางสุขภาพของประชาชนทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต พร้อมขับเคลื่อนให้เป็นวาระทางโรคผิวหนังในระดับพื้นที่ระดับประเทศ และส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาการบริการทางการแพทย์โรคผิวหนังกับการพัฒนาประเทศในมิติอื่นๆทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด เขตบริการ และประเทศ
- 2) ร่วมเป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ทางด้านโรคผิวหนังของกรมการแพทย์สู่การบูรณาการกับภาคีทุกภาคส่วน และการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นจุดประสาน (Focal point) ทางด้านโรคผิวหนังของภาคใต้ ในเรื่องที่สำคัญ และส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสุขภาพผิวหนังของประชาชน และการพัฒนาตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกรมการแพทย์
- 3) เสริมสร้างศักยภาพการจัดบริการของโรงพยาบาลให้โดดเด่นระดับนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนังเพื่อการยกระดับมาตรฐานของการจัดบริการทางโรคผิวหนังของภาคใต้ ประเทศผ่านความร่วมมือที่หลากหลายมิติจากทุกภาคส่วนทั้งในระดับความร่วมมือกับองค์กร บุคลากรจากภาครัฐ ภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ (Public to public และPublic to private) ตามแนวคิด Extended Dermatology Clinic in Public/ Private Hospital และการนำความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาล/สถาบันในกรมการแพทย์มาร่วมจัดบริการที่โรงพยาบาลโรคผิวหนัง(Specialized Clinic at Trang Skin Hospital)
- 4) การพัฒนาขีดความสามารถทางวิจัยและพัฒนาของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพในระดับอุดมศึกษา ชี้นำทางการวิจัย เป็นสถาบันเพื่อการวิจัยและพัฒนาทางโรคผิวหนังของภาคใต้ ประเทศเพื่อการผลิต แสวงหา แบ่งปัน รวบรวมผลงานทางวิชาการ องค์ความรู้ ภูมิปัญญาสมุนไพรไทย และนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนัง (Dermatology research institute) ทั้งในระดับ Basic Research และ Clinical Research



- 5) พัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการจัดการความรู้ด้านโรคผิวหนังให้อยู่ในองค์กรอย่างยั่งยืน และใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาตามภารกิจของโรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลแห่งการเรียนรู้ เป็นคลังสมอง คลังความรู้ และฐานข้อมูลสารสนเทศทางโรคผิวหนังของประเทศ ที่มีคุณภาพ ทันสมัย เป็นแหล่งอ้างอิงทางโรคผิวหนังของภาคใต้และของประเทศ (Dermatology data and reference center)
- 6) การถ่ายทอดเทคโนโลยีทางสุขภาพด้านโรคผิวหนังสู่สังคม สร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพโรคผิวหนังแก่ประชาชน และร่วมกับเครือข่ายในการนำความรู้ สนับสนุนวิชาการร่วมแก้ปัญหาโรคผิวหนังทั้งในภาคใต้ ประเทศที่เน้น ให้เครือข่าย ประชาชนเข้าถึง และร่วมเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง การป้องกันปัญหาผ่านระบบการคัดกรอง การจัดบริการเชิงรุกแบบบูรณาการร่วม เพื่อจัดการปัญหาทางด้านโรคผิวหนังของภาคใต้ให้ลดน้อยลง การลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค
- 7) พัฒนาโรงพยาบาลสู่สถาบันเฉพาะทางขั้นสูงทางโรคผิวหนังของประเทศที่เป็นเลิศด้านระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพทางด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ (National health Authority : NHA) ที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางโรคสะเก็ดเงิน โรคตุ่มน้ำ และโรคต่างขา ในทุกภาวะการเจ็บป่วย และโดดเด่นทางทักษะการรักษาโรคผิวหนังด้วยการใช้แสงอัลตราไวโอเล็ต (Ultra Violet) และนำความเป็นเลิศทางโรคผิวหนังของโรงพยาบาลไปสู่การยกระดับคุณภาพ มาตรฐานการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพในพื้นที่บริการ ให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการรักษาพยาบาลของสถานบริการสุขภาพของพื้นที่
- 8) เสริมสร้างความโดดเด่นในอัตลักษณ์ของระบบบริการทางการแพทย์ที่บริการแบบครบวงจรที่มีมาตรฐานสมบูรณ์ สมคุณค่าในการเป็นโรงพยาบาลเชี่ยวชาญขั้นสูง ที่ประชาชนเชื่อมั่น และวางใจ ผ่านระบบการสื่อสารองค์กรเชิงรุก และการร่วมรับผิดชอบต่อการสร้างสรรค์สุขภาวะแก่ประชาชนในภาคใต้ และประเทศ
- 9) การพัฒนาระบบการผลิต และพัฒนาบุคลากรทางโรคผิวหนังที่มีประสิทธิภาพสูง ทันสมัยรองรับความต้องการของการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งในระดับเครือข่ายในพื้นที่ ประเทศ ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ผ่านกลไกความร่วมมือกับโรงพยาบาลหรือสถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ สถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษา และโรงพยาบาลในระดับชั้นนำทั้งในและต่างประเทศเพื่อการสร้างสรรคและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางโรคผิวหนังร่วมกัน (National Dermatology training center) เน้นด้านแพทย์โรคผิวหนังประจำบ้าน พยาบาลทางด้านโรคผิวหนังและความงาม รองรับความต้องการของภาคใต้ และประเทศ
- 10) ร่วมเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับมาตรฐานการแพทย์ด้าน โรคผิวหนังของเขตบริการสุขภาพ และของประเทศทั้งด้านมาตรฐานของแนวทางการดูแลรักษา มาตรฐานบุคลากร มาตรฐานทางเทคโนโลยี มาตรฐานการรับ-ส่งต่อพร้อมในคำปรึกษา แนะนำ การร่วมนำเทคโนโลยีทางการแพทย์แก้ปัญหาทางโรคผิวหนัง และการพัฒนาคุณภาพของการจัดบริการทางการแพทย์ของเครือข่ายบริการสุขภาพ



และหน่วยบริการทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขให้ได้รับการพัฒนาที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีมาตรฐานที่รองรับความต้องการทางโรคผิวหนัง แก่ประเทศทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤติพร้อมติดตาม ประเมินผล เพื่อการสรุปบทเรียนการพัฒนาตามมาตรฐานการแพทย์ด้าน โรคผิวหนังและนำเสนอในเชิงนโยบาย

- 11) เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายบริการสุขภาพทางโรคผิวหนังในระบบสาธารณสุขให้มีระบบการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยในระดับไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน และการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลตามแนวปฏิบัติตามมาตรฐานโรค และการดำเนินงานตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) และบริหารจัดการความสัมพันธ์ที่ดีให้เป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ทางการโรคผิวหนังที่มีพันธะสัญญา (Strategic alliance) และมีขีดความสามารถในการดำเนินงานตามนโยบาย และยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพผิวหนังแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม พร้อมสามารถคืนกลับสารสนเทศเชิงพื้นที่มายังโรงพยาบาลเพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และจัดทำข้อเสนอนโยบายทางโรคผิวหนังเพื่อสนับสนุนการพัฒนาในภาคใต้ และระดับประเทศ
- 12) การสร้างสรรค์ระบบบริการทางสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดคุณค่า มูลค่าเชิงรายได้ โดยการพัฒนาระบบบริการ กิจกรรมทางสุขภาพ และผลิตภัณฑ์ทางโรคผิวหนังภายใต้ตราสินค้าของโรงพยาบาลรองรับกลุ่มลูกค้าเฉพาะกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูง นักท่องเที่ยว การบริการสุขภาพทางผิวหนังเพื่อความสวยงามทั้งชาวไทยและต่างประเทศ
- 13) ศึกษา แสวงหา และสร้างความร่วมมือกับองค์กรที่มีความเป็นเลิศทั้งในและต่างประเทศเพื่อการ พัฒนา และเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างกันทั้งด้านการบริการ วิชาการ และบุคลากร ทางด้านโรคผิวหนัง
- 14) ใช้กลไกทางการสาธารณสุขเชื่อมโยงการพัฒนาภาคใต้ ประเทศไทยเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พร้อมทั้งพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลและเครือข่ายระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ รองรับผู้รับบริการจากปัญหาทางโรคผิวหนังที่เพิ่มขึ้นจากการรวมเป็นประชาคมอาเซียน
- 15) พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลรองรับการเป็นองค์กรสุขภาพในระดับชาติด้านโรคผิวหนัง พร้อมเสริมสร้างขีดความสามารถแก่บุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อเป็นหลักในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ทางโรคผิวหนังของภาคใต้ และประเทศ และการร่วมพัฒนาในประชาคมอาเซียน
- 16) พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพสมรรถนะสูงที่ทันสมัย (High Performance and Digital Hospital) มีความคล่องตัว พึ่งตนเองทางการเงินการคลังได้ และมีความโดดเด่นด้านธรรมาภิบาล มีความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมและค่านิยมร่วม รองรับการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เป็นองค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน (Green and Happiness Hospital)



3.2 การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรคและโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะเดียวกัน วิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในโรงพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ผลการวิเคราะห์องค์กรมีดังนี้

จุดแข็ง (Strengths)

- S1: เป็นองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญ ส่งเสริมประสบการณ์ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาด้านโรคผิวหนัง และได้รับการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในระดับชาติและนานาชาติอย่างต่อเนื่อง
- S2: มีเครื่องมือเฉพาะทางที่มีศักยภาพ มีความพร้อมและเพียงพอต่อการบริการ การสร้างความเชี่ยวชาญในการผลิตงานวิชาการในระดับชาติและนานาชาติ
- S3: โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังเพียงแห่งเดียวในภาคใต้ เป็นศูนย์กลางด้านโรคผิวหนัง มีองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการตรวจวินิจฉัยและรักษา มีวิทยาการรักษาโรคที่ทันสมัย ระบบบริการของโรงพยาบาลได้รับการยอมรับ เชื่อมมั่นจากเครือข่าย และผู้ใช้บริการในพื้นที่
- S4: มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ทั้งด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษา และการใช้เครื่องมือเฉพาะทาง สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ในการอบรมบุคลากร



จุดอ่อน (Weaknesses)

- W1: มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยน้อย การผลิตผลงานวิจัยได้น้อย โครงร่างงานวิจัยไม่มีคุณภาพเพียงพอที่จะได้รับสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานระดับกรมไม่มีผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ผลงานวิชาการที่สร้างขึ้นยังไม่มีโดดเด่นในระดับประเทศและระดับชาติกรอบความคิดยังเป็นผู้ให้บริการมากกว่าการเป็นหน่วยงานทางวิชาการขาดการแสวงหาองค์ความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง
- W2: ขาดองค์ความรู้และนวัตกรรมทางวิชาการที่มีความโดดเด่นในระดับชาติและนานาชาติเพื่อรองรับการพัฒนาวิทยาการทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงปฏิบัติในงานประจำเป็นส่วนใหญ่ขาดการสร้างสรรค์การพัฒนาที่ต่อเนื่อง
- W3: ระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ ข้อมูลโรค และข้อมูลพื้นฐานวิชาการและข้อมูลผู้ป่วยไม่ได้รับการจัดเก็บอย่างเป็นระบบขาดระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย และไม่เพียงพอ ไม่มีระบบสารสนเทศที่สร้างสรรค์ สนับสนุนองค์ความรู้และนวัตกรรมทางวิชาการที่มีความโดดเด่นในระดับชาติและนานาชาติเพื่อพัฒนาศักยภาพการถ่ายทอดความรู้สู่เครือข่าย
- W4: จำนวนแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านตจวิทยา มีน้อย แพทย์ผิวหนังที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเลเซอร์น้อย ส่งผลกระทบต่อการเปิดคลินิกเฉพาะทาง การผลิตผลงานวิชาการของบุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลให้ผลิตภาพการบริการทางการแพทย์ และการใช้ประโยชน์จากศักยภาพทางการแพทย์ เครื่องมือทางการแพทย์ ยังไม่สอดคล้องกับภารกิจขององค์กรในระดับเชี่ยวชาญชั้นสูง
- W5: การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังยังไม่โดดเด่น การฝึกอบรมยังไม่มุ่งเชิงรุกเพื่อตอบสนองความต้องการในปัจจุบัน และอนาคต
- W6: โรงพยาบาลยังไม่สามารถยกระดับศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยของเครือข่ายในพื้นที่ได้ขาดการวิเคราะห์ถึงความจำเป็นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วทั้งภาคใต้ ระบบการสื่อสารองค์กร การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลยังไม่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย เน้นการตั้งรับมากกว่าเชิงรุกความร่วมมือเชิงพื้นที่ไม่ชัดเจนในการแก้ปัญหาทางสุขภาพของภาคใต้
- W7: การบริหารจัดการด้านเครือข่าย ยังไม่ครอบคลุม 14 จังหวัดภาคใต้จำนวนบุคลากรที่ประสานงานเครือข่าย/องค์ความรู้มีน้อยไม่มีทีมในการประสานงานเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม และยังไม่รองรับการเชื่อมโยงและสนับสนุนการทำงานเครือข่าย ส่งผลให้มาตรฐานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยร่วมกับเครือข่ายยังไม่ชัดเจนทำให้ผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิมีเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล
- W8: ช่องทางรายได้ของโรงพยาบาลมาจากการจัดบริการทางการแพทย์อย่างเดียว ไม่มีรายได้จากการบริการวิชาการ ส่งผลต่อการพัฒนาตามภารกิจไม่ครบถ้วนภาวะทางการเงินการคลังไม่เข้มแข็งขาดการสร้างสรรค์ความเชี่ยวชาญในการนำรายได้เข้าองค์กร



W9: ระบบการบริหารจัดการภายใน ระบบบริหารคุณภาพ การบริหารและพัฒนาบุคลากรภายใน ระบบการบริหารการเงิน ระบบการบำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากเครื่องมือทางการแพทย์ เป็นการปฏิบัติงานประจำเป็นหลัก และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ขาดการสร้างสรรค์ระบบการจัดการใหม่ๆเพื่อการยกระดับองค์กรสู่การเป็นองค์กรในระดับชั้นนำ

โอกาส (Opportunities)

- O1: มีบุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังในพื้นที่ ซึ่งสามารถสร้างความร่วมมือเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ได้
- O2: มีแหล่งทุน และแหล่งเชี่ยวชาญในพื้นที่ ระดับประเทศ และนานาชาติให้การสนับสนุนในการสร้างความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรเพื่อการผลิตผลงานวิชาการ
- O3: ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย และความหลากหลายมากขึ้นทำให้มีช่องทางการเข้าถึงคลังข้อมูลได้ง่ายมีช่องทางการเข้าถึงคลังข้อมูลที่หลากหลาย สามารถสื่อสารความรู้ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่เครือข่าย
- O4: กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยกระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุดีภูมิภาคให้มีสมรรถนะในการรักษาโรคเพิ่มขึ้นเพื่อการขยายศักยภาพในการจัดบริการที่ประชาชนเข้าถึงด้วยความสะดวก สภาการพยาบาล/สภาเภสัชกรรม/สภาเทคนิคการแพทย์ กำหนดให้วิชาชีพเก็บหน่วยกิตสะสมเพื่อต่อใบอนุญาต และในอนาคตจะขยายไปที่สภาวิชาชีพอื่นๆ ทำให้มีความต้องการในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง
- O5: มีการเสริมสร้างความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ในการส่งนักศึกษาระดับปริญญาตรี มาฝึกปฏิบัติงาน/ทำโครงการ เพิ่มขึ้น
- O6: มีความร่วมมือในกลุ่มประเทศอาเซียน ในการเริ่มสร้างความร่วมมือทางวิชาการระหว่างกัน
- O7: การตื่นตัวทางด้านการดูแลสุขภาพความงามของสังคม ความจำเป็นในการพัฒนาภาคใต้รองรับการเป็นเมืองท่องเที่ยวนานาชาติ ส่งผลให้มีการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์โรคผิวหนังทางความงามเติบโตมากขึ้น
- O8: การเชื่อมโยงการยกระดับการบริการทางการแพทย์กับโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาระบบบริการที่สมคุณค่าของโรงพยาบาล
- O9: การเปลี่ยนแปลงทางด้านภาวะแวดล้อม การเติบโตของโรคเรื้อรัง โรคในวัยผู้สูงอายุมีมากขึ้น ทำให้กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยงของโรคผิวหนังมีมากขึ้น ทำให้ความตื่นตัวในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์รองรับการบริการมีมากขึ้น
- O10: ระเบียบปฏิบัติไม่เป็นอุปสรรคต่อการร่วมทุน ร่วมพัฒนาการบริการทางการแพทย์ร่วมกับภาคเอกชนได้ ทำให้โรงพยาบาลขยายศักยภาพการบริการได้กว้างขวางมากขึ้น



อุปสรรค (Threats)

- T1: มีกลุ่มตัวอย่างระดับตติยภูมิหรือสูงกว่า เข้ารับบริการน้อย ทำให้กลุ่มตัวอย่างโรคยุ่งยากซับซ้อนที่สามารถนำมาสร้างสรรค์ผลงานวิจัยมีน้อย
- T2: ข้อจำกัดเชิงภูมิศาสตร์ทำให้ผู้รับบริการไม่มีความสะดวกในการเข้ามารับการรักษา และการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- T3: แหล่งฝึกฝนสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังมีน้อย และหลักสูตรเฉพาะทางโรคผิวหนังในประเทศมีน้อย
- T4: สถาบันในการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรในการผลิตผลงานวิชาการมีน้อย
- T5: ระบบการจัดการข้อมูลผู้ป่วยยังไม่เชื่อมโยงกับเครือข่าย เครือข่ายส่วนใหญ่ใช้ HosXP ส่วนโรงพยาบาลใช้ Mrecord ทำให้การถ่ายโอนข้อมูลมีจำกัดไม่สามารถพัฒนาฐานข้อมูลผู้ป่วยให้ทันสมัยและใช้งานได้สะดวกการรวบรวมข้อมูลการบริการทางการแพทย์จากเครือข่ายมีข้อจำกัดในการประสานความร่วมมือระหว่างกัน และการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่มีในหน่วยงานภายนอกทำได้ยาก หน่วยงานอื่นๆ มีความสนใจการผลิตผลงานวิชาการด้านโรคผิวหนังน้อย ไม่ได้ได้รับความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลของหน่วยบริการสุขภาพ



3.3 วิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ (Vision)

“ โรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติที่มีสมรรถนะสูง คุณภาพเด่น เป็นเลิศทางวิชาการ เชี่ยวชาญขั้นสูงทางโรคผิวหนัง สร้างเครือข่ายเข้มแข็งเพื่อประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน”

โรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติ สมรรถนะสูง คุณภาพเด่น หมายถึง

1. ความสมบูรณ์ของการเป็นโรงพยาบาลผิวหนังระดับชาติตามองค์ประกอบ 12 ข้อ
2. ระบบการบริหารจัดการภายในมีประสิทธิภาพสูงพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายในตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA) และในด้านคุณภาพโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA และ JCI
3. โรงพยาบาลมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้สูงมีรายได้จากการจัดบริการวิชาการ ผลิตภัณฑ์ และช่องทางอื่นๆที่เหมาะสม
4. บุคลากรมีความสุข ภายใต้วฒธรรมร่วมที่เข้มแข็ง

เป็นเลิศทางวิชาการ หมายถึงการมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. บุคลากรที่เชี่ยวชาญและมีขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางโรคผิวหนังให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ และนานาชาติ มีนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการยกระดับคุณภาพการรักษาพยาบาลทางโรคผิวหนังเพื่อการสนองตอบต่อความต้องการของภาคใต้ ประเทศ และระดับนานาชาติ
2. เป็นแหล่งจัดการข้อมูล สารสนเทศทางสุขภาพโรคผิวหนังของภาคใต้ที่มีระบบที่มาตรฐาน มีข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย และเอื้อต่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และวิชาการ และเป็นแหล่งกลางในการรวบรวมองค์ความรู้ อ้างอิงทางวิชาการโรคผิวหนังของภาคใต้ และประเทศ
3. โรงพยาบาลมีความเป็นเลิศของการบริการสุขภาพระดับเชี่ยวชาญขั้นสูงด้านความเป็นเลิศด้านระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพทางด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ (National health Authority : NHA) ที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทางโรคสะเก็ดเงิน โรคตุ่มน้ำ และโรคต่างขา ในทุก ภาวการณ์เจ็บป่วย และโดดเด่นทางทักษะการรักษาโรคผิวหนังด้วยการใช้แสงอัลตราไวโอเล็ต (Ultra Violet)
4. การมีความสามารถในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคทางผิวหนังในทุกสาขาวิชาหลักที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนอย่างครบวงจร ด้วยบุคลากรทางการแพทย์ในระดับเชี่ยวชาญ และการมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย วิทยาการการรักษาโรคผิวหนังที่สมคุณค่า ครบวงจร



5. โรงพยาบาลมีความเป็นเลิศในการสร้างสรรค์และพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางโรคผิวหนังร่วมกัน (National Dermatology training center) เน้นด้านแพทย์โรคผิวหนังประจำบ้าน พยาบาลทางด้านโรคผิวหนังและความงาม รองรับความต้องการของภาคใต้ และประเทศ

ประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน หมายถึง

1. โรงพยาบาลมีการนำความเป็นเลิศทางโรคผิวหนังของโรงพยาบาลไปสู่การยกระดับคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ,ทุติยภูมิและตติยภูมิให้โรงพยาบาลในเครือข่ายมีมาตรฐานในการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์โรคผิวหนังที่มีคุณภาพมีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการรักษาพยาบาลของสถานบริการสุขภาพของพื้นที่
2. ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะดี ให้ประชาชนมีศักยภาพในการพึ่งตนเองทางสุขภาพด้านโรคผิวหนังร่วมลดปัญหาโรคผิวหนังของภาคใต้

พันธกิจ (Mission)

พันธกิจเป็นภารกิจหลักที่โรงพยาบาลจะใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานไปสู่วิสัยทัศน์ ประกอบด้วยพันธกิจ ดังนี้

1. ศึกษา วิจัย พัฒนาเพื่อสร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนัง เพื่อการพัฒนาบริการ และถ่ายทอดสู่เครือข่ายเพื่อการยกระดับมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยและการรักษาที่ได้มาตรฐาน
2. จัดบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ในระดับเชี่ยวชาญเชี่ยวชาญขั้นสูงรองรับความต้องการทางการแพทย์ในพื้นที่ และการจัดบริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน
3. ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังรองรับความต้องการทางสุขภาพของภาคใต้ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ
4. พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรคุณภาพ มาตรฐานการบริหารจัดการในระดับสากล ที่มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง

เป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goal)

ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคผิวหนังได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคด้วยความเชี่ยวชาญขั้นสูง นำไปสู่ของผลสัมฤทธิ์ปัญหาโรคผิวหนังของภาคใต้ที่ลดลง



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

วาระการพัฒนาที่โรงพยาบาลจะขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เดิมนั้น สู่วิสัยทัศน์ด้วยวิธีการของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การวิจัย พัฒนา และถ่ายทอดวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนัง
2. การจัดบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ในระดับเชี่ยวชาญเชี่ยวชาญชั้นสูงที่มีคุณภาพ มาตรฐาน
3. การผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนัง
4. การพัฒนาสู่องค์กรคุณภาพ มาตรฐานการบริหารจัดการในระดับสากล และพึ่งพาตนเอง

เป้าประสงค์และตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ (Goal and Key Performance Indicator)

เป้าประสงค์ (Goal)

1. ผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ ประเทศ และนานาชาติ
2. ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ การจัดบริการทางการแพทย์ระดับซับซ้อน เชี่ยวชาญชั้นสูง มีคุณภาพมาตรฐานสากล
3. การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของเครือข่ายสุขภาพของภาคใต้มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง
4. บุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังของภาคใต้มีคุณภาพ มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้น ครอบคลุมความต้องการของพื้นที่ อย่างทั่วถึง
5. โรงพยาบาลเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ มีความเข้มแข็งของระบบคุณภาพ ระบบการบริหารจัดการ และพึ่งพาตนเอง
6. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความสุข



โดยเป้าประสงค์มีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ดังนี้

ตัวชี้วัด	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
เป้าประสงค์ที่ 1 ผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ ประเทศ และนานาชาติ						
KPI.01จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ (Clinical Research)						
KPI.02จำนวนผลงาน การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ ที่การพัฒนางองค์ความรู้ (Basic Research)						
KPI.03จำนวนผลงาน การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)						
KPI.04จำนวนข้อเสนอทางวิชาการจากการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายของภาคใต้ และประเทศ (National health Authority : NHA)						
KPI.05จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ (International Peer Review)						
เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ การจัดบริการทางการแพทย์ระดับซับซ้อน เชี่ยวชาญขั้นสูง มีคุณภาพมาตรฐานสากล						
KPI.06ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังทุก	70.92					



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

ตัวชี้วัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
กลุ่มโรคยุงยากซับซ้อนที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วหายขาดจากโรค						
KPI.07ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังทุกกลุ่มโรคยุงยากซับซ้อนที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วไม่กลับมาเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	N/A					
KPI.08จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคผิวหนังของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์	0	1 โรค สะเก็ดเงิน	1 โรค สะเก็ดเงิน	2 โรค สะเก็ดเงิน และโรค ตุ่มน้ำ พอง	2 โรคสะเก็ดเงินและ โรคตุ่มน้ำ พอง	3 สะเก็ดเงิน ตุ่มน้ำพอง และโรค ต่างขา
KPI.09ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ เครือข่ายที่มีต่อความเชี่ยวชาญทางการวินิจฉัย และรักษาโรคผิวหนังของโรงพยาบาล	N/A	70	75	80	85	90
KPI.10 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์โรคผิวหนังของโรงพยาบาล	N/A	5	5	5	5	5
เป้าประสงค์ที่ 3 การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของเครือข่ายสุขภาพของภาคใต้มีคุณภาพ มาตรฐานประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง						
KPI.11ร้อยละผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล	ร้อยละ70	65	60	55	50	45
เป้าประสงค์ที่ 4 บุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังของภาคใต้มีคุณภาพ มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้นครอบคลุมความต้องการของพื้นที่ อย่างทั่วถึง						
KPI.12 จำนวนแพทย์ผิวหนังประจำบ้าน	N/A	-	-	-	-	2
KPI.13 จำนวนพยาบาลโรคผิวหนังและความงามต่อปี	N/A	20	20	20	20	20
KPI.14จำนวนเจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านโรคผิวหนังต่อปี	N/A	20	20	20	20	20



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

ตัวชี้วัด	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
KPI.15จำนวนบุคลากรนอกระบบต่อปี สาธารณสุขของกระทรวง	N/A	20	20	20	20	20
เป้าประสงค์ที่ 5 โรงพยาบาลเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ มีความเข้มแข็งของระบบคุณภาพ ระบบการ บริหารจัดการ และพึ่งพาตนเอง						
KPI.16 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา โรงพยาบาลสู่องค์กรสุขภาพด้านโรค ผิวหนังในระดับชาติ	N/A	5	5	5	5	5
KPI.17 ระดับความสำเร็จในการจัดทำ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคผิวหนัง	N/A	5	5	5	5	5
KPI.18จำนวนรายได้ของโรงพยาบาลต่อปี - การบริการผู้ป่วยนอก - การฝึกอบรม - การจัดบริการพิเศษ คลินิกพิเศษ - ผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของ โรงพยาบาล	13.00/ปี	16.50 15.00 0.25 0.25 1.00	17.50 15.00 0.50 0.50 1.50	21.00 17.00 1.00 1.00 2.00	22.50 17.00 1.5 1.5 2.50	27.00 20.00 2.00 2.00 3.00
KPI 19 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ระบบคุณภาพ และการบริหารของของ โรงพยาบาล	ยังไม่ผ่าน HA	HA	HA	HA	HA JCI	TQC
KPI20ระดับความสำเร็จในการพัฒนา โรงพยาบาลสู่ประชาคมอาเซียน	N/A	5	5	5	5	5
เป้าประสงค์ที่ 6 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความสุข						
KPI21 ร้อยละของระดับความสุขของ บุคลากร	95	75	80	85	90	95
KPI22 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการ ประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ของ โรงพยาบาล	N/A	65	75	85	95	100



กลยุทธ์

โรงพยาบาลได้นำศักยภาพ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมมากำหนดทิศทางการพัฒนา และกลยุทธ์ตามหลัก Balanced Scorecard โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

- 1) เสริมสร้างศักยภาพของโรงพยาบาลในการเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติที่โดดเด่นในการเสนอแนะนโยบาย มาตรการ แนวทางการพัฒนา และเป็นจุดประสาน ยุทธศาสตร์ด้านโรคผิวหนังของภาคใต้ ประเทศ
- 2) ปรับระบบงาน สร้างสรรค์วิชาการพัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นองค์กรชั้นนำทางการวิจัยและพัฒนาทางโรคผิวหนังของภาคใต้
- 3) พัฒนาโรงพยาบาลเป็นแหล่งกลางของความรู้ แหล่งอ้างอิงและฐานข้อมูลสารสนเทศทางโรคผิวหนังของภาคใต้ ที่มีคุณภาพ ทันสมัย
- 4) ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางสุขภาพด้านโรคผิวหนังสู่สังคม สร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพโรคผิวหนังแก่ประชาชน ร่วมจัดการโรคผิวหนังของภาคใต้ให้ลดน้อยลง การลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค
- 5) พัฒนาโรงพยาบาลสู่เฉพาะทางขั้นสูงทางโรคผิวหนังของประเทศที่เป็นเลิศด้านระบบตรวจวินิจฉัยรักษาที่มีคุณภาพทางด้านโรคผิวหนังขั้นสูงในระดับประเทศและนานาชาติ
- 6) ยกกระดับมาตรฐานการแพทย์ด้าน โรคผิวหนังของเขตบริการสุขภาพเครือข่ายภาคใต้ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และบริหารจัดการความสัมพันธ์ที่ดีให้เป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ทางการโรคผิวหนังที่มีพันธะสัญญา
- 7) ปรับระบบการจัดการการผลิต และพัฒนาบุคลากรทางโรคผิวหนังที่มีประสิทธิภาพสูง ทันสมัยรองรับความต้องการของการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งในระดับเครือข่ายในพื้นที่ ประเทศ
- 8) สร้างสรรค์ระบบบริการทางสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากร ให้เกิดประโยชน์สูงสุด มุ่งเสริมสร้างคุณค่า มูลค่าเชิงรายได้ สู่ความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง
- 9) เสริมสร้างความร่วมมือกับองค์กรที่มีความเป็นเลิศทั้งในและต่างประเทศเพื่อการพัฒนาและเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างกันทั้งด้านการบริการ วิชาการ และบุคลากรทางด้านโรคผิวหนัง เชื่อมโยงการพัฒนาภาคใต้ ประเทศไทยเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคม
- 10) พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพสมรรถนะสูงที่ทันสมัยเป็นองค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน



กลยุทธ์ที่ 1 เสริมสร้างศักยภาพของโรงพยาบาลในการเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติที่โดดเด่นในการเสนอแนะนโยบาย มาตรการ แนวทางการพัฒนา และเป็นจุดประสาน ยุทธศาสตร์ด้านโรคผิวหนังของภาคใต้ และประเทศ

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

1. เสริมสร้างศักยภาพของโรงพยาบาลในการเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ

- กำหนดนโยบายยุทธศาสตร์องค์กรสุขภาพระดับชาติตามแนวทาง ดังนี้
 - แสดงบทบาทในการวางกรอบ แนวทางเชิงนโยบายด้านการวินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ของเขตบริการสุขภาพในเขต 11-12
 - วางยุทธศาสตร์การวินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ของเขตบริการสุขภาพในเขต 11-12 ในระยะ 5 ปี และ 10 ปี เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา พร้อมกำหนดวาระทางสุขภาพและการจัดการโรคผิวหนังของภาคใต้ (Area Medical Agenda)
- สร้างและจัดการความรู้โรคผิวหนัง
 - วิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างองค์ความรู้โรคผิวหนังของภาคใต้รองรับความต้องการของพื้นที่ภาคใต้
 - สร้างคู่มือ แนวทาง รูปแบบ มาตรฐานในการวินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยโรคผิวหนัง
- พัฒนาเทคโนโลยีด้านการตรวจรักษา(ปรับปรุงข้อด้อย)
 - สร้างและพัฒนาเทคโนโลยีด้านการตรวจรักษาโรคผิวหนังในกลุ่มโรคสำคัญของพื้นที่ ประกอบด้วยโรคสะเก็ดเงิน โรคต่างขา โรคตุ่มน้ำ และโรคอื่นๆทางด้านผิวหนัง
 - การผลิตผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลรักษาโรคผิวหนัง
 - การผลิตเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคผิวหนัง
- กำหนดและรับรองมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ด้านโรคผิวหนัง
 - กำหนดมาตรฐานการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคผิวหนัง
 - สนับสนุนเครือข่ายในการนำองค์ความรู้โรคผิวหนังไปใช้ในการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน ให้คำปรึกษา แนะนำในการพัฒนามาตรฐานการจัดบริการ
 - สร้างต้นแบบสถานบริการนำร่องในการนำคู่มือ แนวทาง รูปแบบ มาตรฐานในการวินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยโรคผิวหนังไปสู่การปฏิบัติ
- การพัฒนาระบบกลไก เฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพโรคผิวหนัง
 - การสร้างกลไกในการ เฝ้าระวังโรคในกลุ่มโรคติดต่อทางผิวหนัง เช่น เชื้อไวรัส เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย ปรสิต และโรคผิวหนังสำคัญของพื้นที่
 - การสร้างกลไกในการ เฝ้าระวังภัยสุขภาพ ในกลุ่มโรคผิวหนังในพื้นที่จากการทำงาน อาชีพ การดูแลสุขภาพของประชาชนประจำวัน



- สร้างกลไกทางกฎหมาย ระเบียบ การดูแลเครื่องมือผิวหนัง
 - การจัดทำระเบียบปฏิบัติในการดูแลเครื่องมือผิวหนัง
 - การเสนอแนะการพัฒนาระเบียบปฏิบัติทางการตรวจวินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยโรคผิวหนังของประเทศ
- พัฒนาสุขภาพผิวหนังและความร่วมมือระหว่างประเทศ
 - แสวงหาความร่วมมือกับโรงพยาบาล สถาบันทางวิชาการเพื่อการพัฒนาการตรวจวินิจฉัย และการรักษา การพัฒนาบุคลากร การวิจัยร่วมทั้งในประเทศ และต่างประเทศ
 - การร่วมมือกับประเทศในประชาคมอาเซียนเพื่อพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์ระหว่างกัน
- การกำกับดูแลติดตาม ดำเนินผลของภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน ด้านสุขภาพผิวหนัง
 - การริเริ่มในการยกระดับศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในระดับปฐมภูมิ ทดดิยภูมิ ตติยภูมิให้มีมาตรฐานในการตรวจวินิจฉัยและรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานโดยกำหนดวาระโรคสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระยะ 5 ปี
 - กำกับดูแลติดตาม ดำเนินผลของภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน ด้านสุขภาพผิวหนัง ตามมาตรฐานการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง
- การให้ข้อคิดทางการเงิน การคลัง ด้านสุขภาพผิวหนัง
 - การให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น ทางการเงิน การคลัง ด้านสุขภาพผิวหนัง แก่หน่วยงานในระดับนโยบาย
- การพัฒนาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผิวหนัง ให้เป็นระบบ และมีคุณภาพใช้งานได้
 - การสื่อสารความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเองของประชาชนในการป้องกัน และเมื่อเจ็บป่วย
 - การสื่อสารข้อมูลวิชาการสู่องค์กรเครือข่ายเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการสุขภาพ
 - การสื่อสารข้อมูลวิชาการสู่ระดับนานาชาติเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการสุขภาพและการพัฒนาวิชาการ
- การกำหนดนโยบายและจัดการกำลังคนด้านโรคผิวหนัง
 - นโยบาย แผนงานการพัฒนากำลังคนทางโรคผิวหนังของภาคใต้
 - การให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นทางการจัดการกำลังคนด้านโรคผิวหนัง แก่หน่วยงานในระดับนโยบาย



ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์ (ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล ปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ.2558 – 2562)				
		2558	2559	2560	2561	2562

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบคุณภาพบริการ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่สถาบันสุขภาพระดับชาติ



กลยุทธ์ที่ 2 ปรับระบบงาน สร้างสรรค์วิชาการพัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นองค์กรชั้นนำทางการวิจัยและพัฒนาทางโรคผิวหนังของภาคใต้

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) กำหนดนโยบาย ทิศทาง แผนงาน โจทย์วิจัย และการเตรียมพร้อมทางการวิจัย ตามแนวทาง ดังนี้
 - การศึกษาวิเคราะห์ความต้องการทางการวิจัยและพัฒนารองรับปัญหาทางสุขภาพ และสถานการณ์โรคผิวหนังของภาคใต้
 - การพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยของโรงพยาบาล
 - การสร้างระเบียบปฏิบัติทางการวิจัยการจัดโครงสร้างทางการวิจัยของบุคลากร
 - การพัฒนาระบบการบริหารการวิจัยภายในของโรงพยาบาล
- 2) การกำหนดโจทย์การวิจัย ของโรงพยาบาล ดังนี้
 - พ.ศ.2559 การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในทุกวิชาชีพทั้ง แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ และนักวิชาการสาธารณสุขและอื่นๆตามความจำเป็นของพื้นที่
 - พ.ศ.2560 การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ทางโรคผิวหนังของภาคใต้ (Basic Research) และการวิจัยทางการแพทย์ในด้านคิดค้นและพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลรักษาโรคผิวหนัง และเพื่อความงามและอื่นๆตามความจำเป็นของพื้นที่
 - พ.ศ.2561 การวิจัยทางการแพทย์(Clinical Research) เพื่อการรองรับปัญหาการจัดการบริการในการรักษาสำคัญของพื้นที่เช่นโรคสะเก็ดเงิน โรคตุ่มน้ำ โรคต่างขา เป็นต้น และการวิจัยเพื่อการใช้ประโยชน์จากเครื่องมือทางการแพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค เช่น การเปรียบเทียบผลการรักษาโรคสะเก็ดเงินด้วยเครื่องฉายแสงชนิดฉายทั้งตัวกับฉายเฉพาะที่เป็นต้น การวิจัยเพื่อประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ และอื่นๆตามความจำเป็นของพื้นที่
 - พ.ศ.2562 การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการพัฒนามาตรฐานการวินิจฉัยและการรักษา และอื่นๆตามความจำเป็นของพื้นที่
 - พ.ศ.2563 การวิจัยร่วมกับองค์กรทั้งในและต่างประเทศและอื่นๆตามความจำเป็นของพื้นที่
- 3) การสร้างฐานข้อมูลวิชาการเพื่อสนับสนุนการวิจัยตามแนวทาง ดังนี้
 - การแสวงหาพันธมิตรทางวิชาการเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลทางวิชาการ
 - การจัดทำฐานข้อมูลของโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนการวิจัย
- 4) การพัฒนาช่องทางการถ่ายทอดผลงานวิชาการ
 - การจัดท้าวารสารทางวิชาการเพื่อรองรับการเผยแพร่องค์ความรู้ นวัตกรรมของโรงพยาบาล และเครือข่าย
 - การพัฒนาเว็บไซต์รองรับการเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์
 - การจัดสัมมนาวิชาการโรคผิวหนังประจำปี และสัมมนาวิชาการโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ



- 5) การพัฒนาระบบการวิจัยสู่องค์กรทางการวิจัยผ่านกระบวนการ การวัด วิเคราะห์และจัดการความรู้ ตามแนวทาง ดังนี้
- สร้างวัฒนธรรมการวิจัยเพื่อการพัฒนา เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในการปฏิบัติงานขององค์กร โดยการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ การศึกษาดูงาน การทบทวนหลังปฏิบัติการหรือการถอดบทเรียน การเรียนรู้ร่วมกันหลังงานสำเร็จ เวทีเสวนา เพื่อนช่วยเพื่อน การสอนงาน การเป็นพี่เลี้ยง Benchmarking และจากเรียนรู้บทเรียนจากความผิดพลาดเพื่อการสร้างงานวิจัยจากกระบวนการปฏิบัติงาน (Routine to Research : R TO R)
 - การสร้างพื้นที่รองรับการนำเสนอผลงานทางวิชาการของบุคลากร
- 6) ส่งเสริม สนับสนุนเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการ ผลิตงานวิจัย พัฒนาและองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ทางโรคผิวหนัง เพื่อเป็นกลไกในการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเครือข่ายในพื้นที่ ประเทศ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต (I-4.1 การวัดวิเคราะห์และปรับปรุงผลงานขององค์กร – ข)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูลปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2558 – 2562)				
		2558	2559	2560	2561	2562

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

- 1.กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ
- 2.ทุกกลุ่มภารกิจ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้โรคผิวหนัง



กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาโรงพยาบาลเป็นแหล่งกลางของความรู้ แหล่งอ้างอิงและฐานข้อมูลสารสนเทศทางโรคผิวหนังของภาคใต้ ที่มีคุณภาพ ทันสมัย

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) ปรับปรุงระบบฐานข้อมูล และระบบอินเทอร์เน็ต ตามแนวทาง ดังนี้
 1. จัดทำระบบข้อมูลภายในให้เป็นระบบที่เอื้อต่อการถ่ายทอดผ่านระบบอินเทอร์เน็ต
 2. ปรับปรุงระบบอินเทอร์เน็ตที่ทันสมัย เป็นการบริการความรู้ออนไลน์ ที่มีข้อมูลที่สมบูรณ์ สมคุณค่าของการเป็นองค์กรผิวหนังระดับชาติ
- 2) สร้างคลังข้อมูล คลังความรู้ตามแนวทาง ดังนี้ (TQA 4.2 การจัดการความรู้สารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ)
 1. รวบรวมองค์ความรู้ทางด้านโรคผิวหนัง โดยเฉพาะโรคผิวหนังในเขตร้อน จากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญหรือปราชญ์ทางสุขภาพของพื้นที่ภาคใต้ รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านโรคผิวหนังในระดับนานาชาติ โดยองค์ความรู้ที่รวบรวมจะมาทั้งจากการสัมภาษณ์ การวิจัย การตอบบทเรียน การศึกษาวรรณกรรม และการแสวงหาผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
 2. การรวบรวมฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคผิวหนังของภาคใต้ผ่านความร่วมมือกับเครือข่ายบริการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจัดทำเป็นฐานข้อมูลให้ทันสมัยโดยทบทวนทุกๆ 3 ปี
 3. สร้างพันธมิตรทางวิชาการความรู้ด้านโรคผิวหนังโดยการร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำทางการวิจัยและโรงพยาบาลชั้นนำทั้งในและต่างประเทศเพื่อแบ่งปัน แลกเปลี่ยน ถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อใช้ในการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์โรคผิวหนังทั้งใน Basic Research และ Clinical Research
 4. สร้างคลังความรู้ทางด้านโรคผิวหนังโดยรวบรวมองค์ความรู้จากบุคลากรผู้เชี่ยวชาญและแหล่งความรู้จากแนวปฏิบัติของต่างประเทศ
- 3) การพัฒนาศักยภาพเพื่อการเป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการโรคผิวหนัง (Reference Center) ตามแนวทาง ดังนี้
 - แหล่งอ้างอิงทางมาตรฐานการวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนังในกลุ่มโรคสะเก็ดเงิน ตุ่มน้ำ และต่างขา
 - แหล่งอ้างอิงทางมาตรฐานการวินิจฉัย รักษาทางด้านความงาม
 - แหล่งอ้างอิงทางมาตรฐานเครื่องมือทางการแพทย์
 - แหล่งอ้างอิงทางมาตรฐานในการพยาบาลโรคผิวหนัง
 - แหล่งอ้างอิงทางมาตรฐานเวชภัณฑ์ทางการแพทย์รักษาโรคผิวหนัง
 - แหล่งอ้างอิงทางมาตรฐานห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับเชื้อรา
- 4) พัฒนาเทคโนโลยีด้านสารสนเทศให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงโดยติดตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์โรคผิวหนังให้ทันการเปลี่ยนแปลงโดย



1. เทียบเคียงฐานข้อมูลสารสนเทศทางด้านโรคผิวหนัง โดยเปรียบเทียบกับ องค์กรในระดับสากล
2. สร้างนวัตกรรม Application ฐานข้อมูลวิจัยด้านโรคผิวหนังทั่วโลกผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
3. สร้างช่องทางการเข้าถึงสารสนเทศด้านผิวหนังโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูลปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

1. กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
2. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
3. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการคลังความรู้โรคผิวหนัง



กลยุทธ์ที่ 4 ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางสุขภาพด้านโรคผิวหนังสู่สังคม สร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพ โรคผิวหนังแก่ประชาชน ร่วมจัดการโรคผิวหนังของภาคใต้ให้ลดน้อยลง การลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางสุขภาพด้านโรคผิวหนังสู่เครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายมีองค์ความรู้ที่สามารถส่งเสริม ป้องกัน พัฒนาสุขภาพด้านโรคผิวหนัง เป็นการลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค โดยช่องทางที่สร้างขึ้นในรูปแบบของวารสาร (Journal) ตำราวิชาการ หรือ แนวทางการรักษา และ website สองภาษา
- 2) การสร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคผิวหนังแก่ประชาชน ตามแนวทาง ดังนี้
 - การให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากการเป็นโรคผิวหนัง และการดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเป็นโรคผิวหนัง
 - การจัดสื่อความรู้โรคผิวหนังเพื่อการเผยแพร่ในสถานบริการสุขภาพในเครือข่ายภาคใต้ และพื้นที่อื่นๆที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้
 - การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสารมวลชนช่องทางเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 3) การจัดการโรคผิวหนังของภาคใต้ให้ลดน้อยลงตามแนวทาง ดังนี้
 - การศึกษา วิเคราะห์ปัญหาสำคัญของโรคผิวหนังของภาคใต้ในกลุ่มโรคในแต่ละจังหวัด (พื้นที่) และมุ่งจัดการปัญหาอันดับสำคัญที่สุดของพื้นที่นั้นๆ โดยการบูรณาการความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่ในการรณรงค์ การส่งเสริม ป้องกันปัญหาการเกิดโรคในพื้นที่ตามบริบท
 - การเสริมสร้างศักยภาพของปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิในการรักษากลุ่มโรคสำคัญแต่ละจังหวัด (พื้นที่)
 - การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในพื้นที่ให้เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ ปลอดภัยจากโรคผิวหนัง โดย
 - ร่วมมือกับเครือข่ายในการปรับบทบาท ในการดำเนินการควบคุมกำกับปัจจัยคุกคามทางสุขภาพ และการเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการปัจจัยเสี่ยง
 - การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม และภัยคุกคามทางสุขภาพของพื้นที่บริการของโรงพยาบาล โดยบูรณาการร่วมกับชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายพร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้ท้องถิ่นร่วมกำหนดระเบียบเพื่อการจัดการสภาพแวดล้อม
 - ให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายของเครือข่ายบริการสุขภาพ ให้เกิด “หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีปลอดโรคผิวหนัง” ในทุกจังหวัดพร้อมถอดบทเรียน “คนภาคใต้สุขภาพผิวหนังดี”



ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล ปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

- 1.กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
- 2.กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- 3.กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการสื่อสารความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่สังคม



กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังขั้นสูงทางโรคผิวหนังของประเทศที่เป็นเลิศด้านระบบ ตรวจวินิจฉัย รักษาที่มีคุณภาพทางด้านโรคผิวหนังขั้นสูงในระดับประเทศและนานาชาติ

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) การพัฒนาโรงพยาบาลสู่ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศ ในด้านการดูแลโรคตติยภูมิและสูงกว่าใน 3 กลุ่มโรค
คือกลุ่มโรคสะเก็ดเงิน ตุ่มน้ำพองใส และต่างขาว ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ
 - 1.1 Super tertiary care ให้บริการโรคผิวหนังที่มีความยุ่งยากซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยความรู้
และความเชี่ยวชาญสูงหรือใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงในการวิเคราะห์และบำบัด หรือ
จำเป็นต้องใช้ยาที่มีความจำเพาะเจาะจงทางด้านผิวหนังในการบำบัดรักษา (COE ของกรม
แพทย์)
 - 1.2 Referral การเป็นศูนย์รับการส่งต่อในโรคผิวหนังยุ่งยากซับซ้อน ให้ ประชาชนเป้าหมาย
สามารถเข้าถึงบริการ กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพ/ความต้องการของผู้ป่วย
มีมาตรฐาน ทันเวลา ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (HA)
 - 1.3 Research & Development พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ ด้านการผลิต
งานวิจัย และผลงานวิชาการโดยมุ่งเน้นในการวิจัยเพื่อลดปัญหาสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพใน
การดูแลรักษาใน 3 กลุ่มโรค
 - 1.4 Training สรรวจวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละพื้นที่ เพื่อกำหนด
เนื้อหาวิชาการในการจัดโครงการติดตาม วิเคราะห์ผลการประเมินโครงการปรับปรุงหลักสูตร
เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดูแลสุขภาพประชาชน โดยปรับปรุงหลักสูตร MOU MOC
ร่วมกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่จัดให้มีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่บุคลากรทาง
การแพทย์ สามารถนำไปขยายผลให้ครอบคลุมเกิดประโยชน์ต่อประชาชน ได้แก่
 - หลักสูตรระยะยาว เช่น การผลิตแพทย์ปฏิบัติ แพทย์ fellow
 - หลักสูตรระยะสั้น มุ่งเน้นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นประโยชน์ สามารถนำไปปฏิบัติ
เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยดีขึ้น
 - 1.5 Reference เป็นแหล่งอ้างอิงด้านข้อมูล
 - ด้านสถานการณ์โดยรวมข้อมูลของประเทศเกี่ยวกับโรคผิวหนังใน 3 กลุ่มโรค
ได้แก่ โรคสะเก็ดเงิน ตุ่มน้ำพองใส และต่างขาว ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่พบ
ความสูญเสียเชิงเศรษฐศาสตร์ ทรัพยากร เครื่องมือ เป็นต้น
 - ด้านวิชาการ เป็นแหล่งอ้างอิงวิชาการทั้งภายในและภายนอกองค์กร
 - ด้านมาตรฐาน โดยเป็นผู้มีส่วนร่วมร่วมสำคัญในการกำหนดมาตรฐานในการดูแล
ผู้ป่วย 3 กลุ่มโรค



- ด้านบุคคล โดยมาการพัฒนาบุคลากรให้เป็นที่น่าเชื่อถือ อ้างอิงได้ระดับประเทศ และนานาชาติ
- 1.6 Network สร้างความร่วมมือด้านวิชาการ และบริการให้มีความเข้มแข็ง และทั่วถึงกับมหาวิทยาลัยและหน่วยงานในเครือข่ายสร้างความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังรายโรค
- 1.7 policy จัดทำแผนเชิงนโยบายของโรงพยาบาล เพื่อผลักดันให้องค์กรพัฒนาด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะทางโรคผิวหนังไปสู่ระดับประเทศและนานาชาติ
- 2) ปรับปรุงระบบการดูแลผู้ป่วยใน 3 กลุ่มโรค โดย นำมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยโรค 3 กลุ่มโรคมาใช้อย่างต่อเนื่อง
 - พัฒนาต่อยอดองค์ความรู้บุคลากร ทีมสหวิชาชีพได้รับการประชุม/อบรมเฉพาะทางโรคผิวหนัง
 - สร้างสรรค์ผลงานด้านวิชาการโดยผลิตแนวทาง/มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย 3 กลุ่มโรค ร่วมกับสถานพยาบาลเครือข่าย
 - เทียบเคียงแนวทางการรักษาของ 3 กลุ่มโรคของโรงพยาบาลโรคผิวหนังกับสถาบันโรคผิวหนังกรุงเทพ
 - จัดทำระบบการใช้เครื่องมือพิเศษให้ง่ายต่อการเข้าถึง โดยทีม แพทย์จาก โรงพยาบาลภายนอกเวลาราชการ/ใน ผ่านระบบการนัดของเครือข่าย
 - พัฒนาบุคลากรให้ทันต่อวิทยาการใหม่ที่นำเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล
 - มุ่งรักษาโรคผิวหนังที่ยุงยาก ซับซ้อน ด้วยเครื่องมือ ที่ ทันสมัยโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ
 - แสวงหาความเป็นเลิศด้านการรักษาโรคด้วยการฉายแสง โดยเปรียบเทียบกับสถาบันโรคผิวหนัง
 - สร้างนวัตกรรมการประเมินรอยโรคสะกิดเงินด้วยตนเองแก่ผู้ป่วยสะกิดเงิน
- 3) เสริมสร้างศักยภาพโรงพยาบาลรองรับความต้องการและปัญหาทางสุขภาพประชาชนในพื้นที่ในอนาคตด้วยทีมแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพที่เชี่ยวชาญ
 - การศึกษาวิเคราะห์ความต้องการ ปัญหาทางสุขภาพ แนวโน้มการเกิดปัญหาทางสุขภาพโรคผิวหนังของพื้นที่บริการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลและสารสนเทศในการวางแผนเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาบริการ โดยเฉพาะในคลินิกเฉพาะทางในโรงพยาบาล และโรคที่เป็นปัญหาสำคัญที่มีอัตราการป่วยสูงในภาคใต้
 - การสร้างบริการทางสุขภาพเพื่อรองรับความจำเป็นในการบริการในอนาคต
 - การจัดบริการสุขภาพใหม่ รองรับบริการผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ กลุ่มความงาม กลุ่มผู้สูงอายุ
- 4) การพัฒนาศักยภาพของทีมแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพเชี่ยวชาญรองรับความต้องการในอนาคต โดย



- การจัดทำแผนอัตรากำลัง และการพัฒนาบุคลากรแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพ เพื่อรองรับความต้องการในการพัฒนาบริการโรงพยาบาลในอนาคตพร้อมผลักดันให้เป็นประเด็นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลโรคผิวหนังในระดับเขต
 - การเพิ่มอัตรากำลัง การเพิ่มขีดความสามารถของทีมแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อรองรับการจัดบริการในอนาคตด้านโรคผิวหนังเขตร้อน
 - การเพิ่มขีดความสามารถความเชี่ยวชาญของพยาบาลเฉพาะทาง โดยเฉพาะด้านความงาม
- 5) บูรณาการด้านเครื่องมือและสร้างแบบประเมินด้านโรคผิวหนังที่สามารถให้ผู้รับบริการประเมินภาวะสุขภาพโรคผิวหนังเบื้องต้นและมีแนวทางดูแลตนเองที่บ้านได้
- 6) ปรับระดับขีดความสามารถ สร้างมาตรฐานระบบบริการของโรงพยาบาลรองรับการรักษาโรคผิวหนังที่ซับซ้อน ดังนี้
- แก้ไขปัญหาสุขภาพผิวหนังของประชาชนด้วยสมุนไพร
 - เชื่อมโยงเครือข่ายแพทย์พื้นบ้านร่วมพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
- 7) พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นแหล่งสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพโรคผิวหนัง
- แก้ไขระบบบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์ทางโรคผิวหนัง โดยเน้นการเข้าถึงของผู้ป่วยด้อยภูมิ / สูงกว่า
 - พัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูง รองรับกลุ่มผู้ป่วยส่งต่อตติยภูมิ
 - ขยายพื้นที่ในการให้บริการเชิงรุกสู่กลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น
 - พัฒนา Packing ให้น่าสนใจ จัดชุด package ผลิตภัณฑ์ด้านเสริมความงามให้สะดวกใช้
 - เพิ่มช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ด้านเสริมความงาม โดยผ่านเว็บไซต์ ของโรงพยาบาล และจัดบริการเชิงรุกเคลื่อนที่ ไปยังพื้นที่ เสี่ยง หรือกลุ่มเป้าหมายโรคสูง
- 8) การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์รองรับการบริการ
- เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาโรคเนื้องอกเส้นเลือด (Hemangioma) ด้วย pulse dye laser โดยเทียบเคียงกับสถาบันโรคผิวหนัง
 - สร้างเครื่องมือในการประเมินประสิทธิภาพรอยโรคหลังการรักษาด้วย pulse dye laser
- 9) การสร้างความโดดเด่นของการเป็นโรคผิวหนังเขตร้อน โดย
- การสร้างองค์ความรู้ มาตรฐานการบริการของโรคผิวหนังเขตร้อน
- HA ๓) ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของตน ทีมผู้ให้บริการพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรม และอุปสรรคอื่นๆ ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการ เป็นที่ยอมรับของชุมชน ที่ใช้บริการ
- HA ๔) ประเมินอาการแรกเริ่มของผู้ป่วยแต่ละรายประกอบด้วย ประวัติสุขภาพ การตรวจร่างกาย การรับรู้ความต้องการของตนเองโดยผู้ป่วยเอง การประเมินด้านจิตใจ จิตสังคม เศรษฐกิจ



- HA ๔) ผู้ป่วยได้รับการประเมินภายในเวลาที่กำหนดโดยองค์กร มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วยและพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากประเมินนั้น
- HA ๕) ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินซ้ำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแลรักษา
- HA ๖) ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง โดยมีข้อมูลเพียงพอ เพื่ออธิบายเหตุผลของการวินิจฉัยโรค มีการลงบันทึกการวินิจฉัยโรคภายในเวลาที่กำหนดไว้ และบันทึกการเปลี่ยนแปลง การวินิจฉัยโรคเมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม
- HA ๗) การวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ แผนก และหน่วยบริการต่างๆ
- HA ๘) มีการนำหลักฐานวิชาการหรือแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย
- HA ๙) มีการกำหนดแนวทาง ข้อบ่งชี้ และโรคที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย HA ๑๐) มีการพิจารณาความจำเป็น ในการวางแผนการจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่เริ่มแรกที่เป็นไปได้
- HA ๑๑) มีการประเมินและระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย และประเมินซ้ำเป็นระยะในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในโรงพยาบาล
- HA ๑๒) มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ตามหลักการเสริมพลัง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง
- HA ๑๓) ทีมผู้ให้บริการวิเคราะห์ผู้ป่วยและบริการที่มีความเสี่ยงสูงและร่วมกันจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงดังกล่าว
- HA ๑๔) ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เหมาะสม มีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอกับความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย โดยมีระบบบริการอาหารที่ดี
- HA ๑๕) ทีมผู้ให้บริการและผู้ป่วย/ครอบครัว ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์การดูแลตนเองที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย รวมทั้งติดตามปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง
- HA ๑๖) องค์กรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสาธารณสุข ชุมชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยและบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย
- HA ๑๗) มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่อง ทั้งภายในองค์กรและกับองค์กรภายนอก โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย
- TQA ๑๘) ออกแบบกระบวนการทำงานเพื่อให้มีความคล่องตัวในการให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษา ทางด้านโรคผิวหนังด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
- 10) การสร้างอัตลักษณ์การบริการของโรงพยาบาล ภายใต้ค่านิยมร่วมทางการบริการของเครือข่าย “สง่างามทางกาย ยิ้มทักไหว้ด้วยใจ บริการด้วยความคิดสร้างสรรค์” โดย
- การสร้างรูปแบบ กลไกในการให้ได้ว่าซึ่งความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย
- ผู้รับบริการในพื้นที่เป้าหมายทุกกลุ่มวัย ลูกค้าในอนาคต โดยกำหนดให้ดำเนินการทุก 2 ปี ผ่าน



ช่องทางทางอินเทอร์เน็ต การแสดงความคิดเห็น ณ จุดบริการ การลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลจากชุมชน การประชุมร่วมกับกลุ่มผู้นำ และผู้รับบริการในพื้นที่ (HA3.1)

- การสื่อสารอัตลักษณ์การบริการของโรงพยาบาล ให้รับรู้ทั่วถึงทั้งองค์กร และประชาชนทั่วไปผ่านช่องทางหลากหลาย
- กำหนดให้บุคลากรทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการ การต้อนรับ เช่น ยิ้ม สวัสดี ทักทาย ไถ่ถาม เป็นต้น
- การประเมินพฤติกรรมการให้บริการตามเกณฑ์อัตลักษณ์องค์กร
- การจัดการข้อร้องเรียนและความไม่พึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ โดยให้ความสำคัญกับระยะเวลาในการแจ้ง ให้รับรู้ภายใน 1 วัน ใน Daily situation report พร้อมทั้งเพิ่มสมรรถนะในการสื่อสาร และการปรับปรุงขั้นตอนปฏิบัติของบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง (HA3.2ก)
- การสร้างสุขและสร้างคุณค่าระหว่างรอรับบริการจัดให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะระหว่างรอตรวจ พร้อมการสื่อสารความเข้าใจที่ถูกต้องในขั้นตอนการบริการแก่ผู้รับบริการ
- พัฒนาศักยภาพศูนย์ประชาสัมพันธ์ใน การให้ข้อมูลข่าวสาร แก่ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ทันเวลา และการทำหน้าที่หน่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล รวมทั้งการสื่อสารโรงพยาบาลกับสังคมภายนอก (Information Service & Customer Relation Service & Corporate Image)
- การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดคิวการบริการในปัจจุบันของโรงพยาบาล ให้เป็นระบบการบริหารจัดการคิวการบริการให้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ โดยเน้นการสร้างองค์ประกอบ 4+1 คือ การสร้างวัฒนธรรมการบริการ การเตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การสร้างความพึงพอใจ การเพิ่มประสิทธิภาพระยะเวลาการรับบริการที่เหมาะสม และนำผลการจัดการคิวมาปรับปรุงพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง (Queuing Management System; QMS)
- สร้างและพัฒนาระบบให้คำปรึกษาการดูแลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลกับเครือข่ายร่วม ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและโซเชียลมีเดีย ในกลุ่มโรคเฉพาะทางเพื่อลดความแออัด เพิ่มความรวดเร็ว
- จัดทำมาตรฐานพฤติกรรมบริการทั่วไป และมาตรฐานพฤติกรรมบริการเฉพาะหน่วยงานให้บุคลากรถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

11) สร้างระบบการบริการเพื่อลดต้นทุนการดูแลสุขภาพของประชาชนโดย

- ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น สมุนไพร แพทย์ทางเลือกมาใช้ในการจัดการบริการของโรงพยาบาล และร่วมสนับสนุนพื้นที่ในการนำไปใช้เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน



- การถ่ายโอนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการได้ ไปรักษาที่ การจัดระบบบริการยาสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และโรคที่ดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลของเครือข่าย พร้อมรับยาที่โรงพยาบาลในเครือข่าย เพื่อนำส่งยาแก่ผู้ป่วยในพื้นที่
- การส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดบริการรับ-ส่งผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลจังหวัด
- การพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลเครือข่ายในการการเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เพื่อนำส่งตรวจที่โรงพยาบาล
- ร่วมกับเครือข่ายในการพัฒนาระบบบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสุขภาพระดับหมู่บ้าน

12) สร้างอัตลักษณ์ในการเป็นโรงพยาบาลสีเขียวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งปรับปรุงภูมิทัศน์ การจัดการขยะ การลดการใช้พลังงาน และการเพิ่มพื้นที่สีเขียว

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูลปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

กลุ่มภารกิจวิชาการ ศูนย์ความเป็นเลิศ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

1. โครงการศูนย์ความเป็นเลิศ
2. โครงการโรงพยาบาลเชี่ยวชาญขึ้นสู่ระดับสากล



กลยุทธ์ที่ 6 ยกระดับมาตรฐานการแพทย์ด้าน โรคผิวหนังของเขตบริการสุขภาพเครือข่ายภาคใต้ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และบริหารจัดการความสัมพันธ์ที่ดีให้เป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ทางการโรคผิวหนังที่มีพันธะสัญญา

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

1. ปรับปรุงระบบงาน การบริการ เพื่อการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายตามแนวทาง ดังนี้
 - การลงนามความร่วมมือระหว่างกันกับเครือข่ายในพื้นที่ภาคใต้เพื่อพัฒนาระบบการรักษา วิชาการ การพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนาระหว่างกัน
 - การเป็นจุดประสานความเชี่ยวชาญและความเป็นเลิศของโรงพยาบาล/สถาบันของกรมการแพทย์มายังเครือข่ายทั้งลูกข่าย และแม่ข่าย
 - การกำกับ ติดตาม เยี่ยมเยือนรับฟังความต้องการของเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง
 - การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง
 - การกำหนดกิจกรรมเพื่อการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันทั้งกิจกรรมทางด้านสุขภาพ กิจกรรมทางวิชาการ การศึกษาดูงาน การฝึกอบรม กิจกรรมสานสัมพันธ์
2. สร้างสรรค์ระบบบริการผ่านการร่วมมือกับเครือข่ายในการนำความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาลไปจัดบริการที่โรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานเสมือนกับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลมีความสะดวกสบาย ลดค่าใช้จ่ายตามแนวทาง ดังนี้
 - การนำร่องเพื่อการสร้างและพัฒนาคลินิกโรคผิวหนังในโรงพยาบาลเครือข่าย
 - การพัฒนาระบบ IT รองรับการดูแลผู้ป่วยในระบบเครือข่าย
 - การจัดส่งเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วยผ่านโรงพยาบาลเครือข่ายหรือให้โรงพยาบาลซื้อเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลเพื่อนำไปบริการแก่ผู้ป่วยในพื้นที่
3. ปรับปรุงการให้บริการเชิงรุกในการแก้ปัญหาในพื้นที่ และพัฒนาความร่วมมือกับพื้นที่ในการให้บริการ โดย
 - กำหนดแนวทางมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยและรักษา เพื่อยกระดับปฐมภูมิ ทุดตียภูมิให้มีมาตรฐานสูงขึ้น
 - ปฏิบัติการเชิงรุกสู่พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ผ่านความร่วมมือเครือข่ายทั้งใน/นอก ระบบสาธารณสุข
4. การเพิ่มประสิทธิภาพการบูรณาการกับเครือข่ายในการรักษา พันฟูสมรรถภาพที่สามารถดูแลในระดับครอบครัว บุคคล และกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มโรคผิวหนังสำคัญของภาคใต้
 - สร้างความตระหนักของปัญหาสุขภาพให้กับประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง และครอบครัวที่มีผู้ป่วย



- การพัฒนาการจัดการสุขภาพเชิงรุกในทุกกลุ่มวัย รองรับปัญหาโรคผิวหนังที่สำคัญของภาคใต้ทั้งสะเก็ดเงิน ตุ่มน้ำ และต่างขาว โดยการบูรณาการร่วม
- การให้การสนับสนุนโรงพยาบาลเครือข่าย ด้านวิชาการ แนวทางปฏิบัติที่ดี (Clinical Practice Guideline) ในโรคเป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ การมีผู้จัดการโรคเฉพาะเพื่อการประสานงานการสนับสนุนการให้คำปรึกษา โดยแพทย์ที่ปรึกษา พร้อมช่องทางสื่อสารในการจัดบริการเครือข่าย

5. สร้างสรรค์ระบบบริการเพื่อการรองรับการตรวจรักษาและการตรวจวินิจฉัย การตรวจทางห้องปฏิบัติการผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการบริการแก่สถานบริการสุขภาพในพื้นที่

- ปรับปรุง SOP ของการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในทุกโรค
- พัฒนาการถ่ายทอดวิทยาการทางการแพทย์ผ่านเทคโนโลยี
- สร้างสรรค์กิจกรรมออกแบบสุขภาพผิวหนังเพื่อรองรับความต้องการของพื้นที่และการเปิดประชาคมอาเซียน
- การร่วมลงทุนกับหน่วยงานเอกชนในการพัฒนาการรักษาโรคผิวหนังเฉพาะทาง
- การสร้างระบบให้คำปรึกษาทางคลินิกต่างๆ

6. พัฒนาการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทั้งลูกข่าย และแม่ข่ายในด้านการยกระดับมาตรฐานการตรวจวินิจฉัย และการรักษาของเครือข่าย โดย

- การจัดตั้งคลินิกบริการโรคผิวหนังในสถานบริการลูกข่ายโดยเฉพาะในโรคสำคัญ สะเก็ดเงิน , ตุ่มน้ำพองใส และต่างขาว และคลินิกผิวหนังเพื่อความงามในพื้นที่ท่องเที่ยวนานาชาติ (HA III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ)
- การฝึกอบรมบุคลากร โดยเฉพาะในการคัดกรอง การวินิจฉัยโรค และให้ความรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพโรคผิวหนัง เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย/ครอบครัว/ชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง (HA III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังผู้ป่วย)
- การให้คำปรึกษาเพื่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการตรวจวินิจฉัย และการรักษาของเครือข่าย
- การถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์
- การพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายใน
- การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการส่งต่อข้อมูลบริการของโรงพยาบาลกับโรงพยาบาลเครือข่ายให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ทุกโรค และทุกพื้นที่บริการของโรงพยาบาล
- การพัฒนาระบบรายงานของโรงพยาบาล ให้มีความทันสมัย
- การสร้างระเบียบปฏิบัติในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย และการดูแลที่ต่อเนื่องอย่างครบวงจร



- การพัฒนาระบบการสื่อสาร การติดต่อ ประสานงานระหว่างลูกข่าย แม่ข่าย และโรงพยาบาล

7. สร้างสรรค์ความร่วมมือกับเครือข่ายในภาคใต้เพื่อสร้างโรงพยาบาลแม่ข่ายในระดับโรงพยาบาลศูนย์ของภาคใต้ให้ สามารถดำเนินการได้ดังนี้

- การเป็นหลักในการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยในพื้นที่ ให้ทำหน้าที่ในการคัดกรองเบื้องต้น ตรวจวินิจฉัย และรักษา ตามศักยภาพของแม่ข่าย
- การให้การสนับสนุนเครื่องมือ บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อให้คำแนะนำแก่โรงพยาบาลแม่ข่าย
- การประสานเชื่อมโยงให้กับเครือข่ายในการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในหลักสูตรระยะสั้นจากโรงพยาบาล/สถาบันของกรมการแพทย์

8. การประเมินเทคโนโลยีเพื่อการศึกษาวิเคราะห์ความคุ้มค่าในการนำอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ในการกระจายไปสู่โรงพยาบาลแม่ข่ายในเครือข่าย และลดภาระค่าใช้จ่ายแก่ประชาชนโดย

- กำหนดพื้นที่หลักของเขตบริการ 11,12 พร้อมกำหนดเครือข่ายกลุ่มเป้าหมาย
- นิเทศติดตามและประเมินผล โรงพยาบาลเครือข่าย

9. การวิจัยพัฒนาเพื่อสร้างองค์ความรู้รองรับความต้องการของโรงพยาบาลเครือข่าย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูลปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง



กลยุทธ์ที่ 7 ปรับระบบการจัดการการผลิตฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางโรคผิวหนังที่มีประสิทธิภาพสูง ทันสมัยรองรับความต้องการของการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งในระดับเครือข่ายในพื้นที่ ประเทศ

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

1. การพัฒนาฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางโรคผิวหนังที่มีประสิทธิภาพสูงตามแนวทาง ดังนี้
 - ปรับปรุง โรงพยาบาลให้เป็นแหล่งศึกษาสูงเฉพาะทางคลินิก/เครื่องมือพิเศษ
 - การพัฒนาห้องปฏิบัติการให้มีมาตรฐานที่รองรับความเชี่ยวชาญด้านตจวิทยา
 - แสวงหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านตจวิทยาจากสถาบันศึกษาและภาคเอกชนในรูปแบบความร่วมมือทางวิชาการเพื่อพัฒนาเป็นวิทยากรประจำโรงพยาบาล
 - สร้างปัจจัยผลประโยชน์ตอบแทนเพื่อจูงใจบุคลากรทางการแพทย์ในการร่วมเป็นวิทยากรประจำโรงพยาบาล
 - ปรับระบบการฝึกอบรมและพัฒนาของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ปรับปรุงห้องฝึกอบรมให้มีความทันสมัย จัดโครงสร้างองค์กร สร้างกระบวนการปฏิบัติงาน และการบริการ
 - พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญให้มีศักยภาพในการเป็นวิทยากร ผู้ให้คำปรึกษาทางวิชาการพร้อมทั้งต่อยอดความรู้จากองค์กรทางวิชาการในระดับนานาชาติ
 - ปรับปรุง พัฒนาห้องปฏิบัติการด้านโรคผิวหนัง รองรับการผลิตฝึกอบรม
 - พัฒนาสื่อการเรียนรู้ สื่อการสอนให้ครอบคลุมทุกโรคที่สำคัญของพื้นที่ เพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดในการฝึกอบรมและพัฒนาของโรงพยาบาล
2. การสร้างกลไกการฝึกอบรมและพัฒนาผ่านเครือข่ายบริการทางสุขภาพ ตามแนวทาง ดังนี้
 - ร่วมมือกับสถาบันโรคผิวหนังในระดับนานาชาติเพื่อการพัฒนาบริการทางคลินิกของสถานพยาบาลในภาคใต้
 - แสวงหาความร่วมมือกับโรงพยาบาลทั้งใน/ต่างประเทศ เพื่อพัฒนามาตรฐานทางการแพทย์รองรับกลุ่มผู้ป่วยตจยภูมิขั้นสูงและการพัฒนาของภาคใต้
3. สร้างสรรค์นวัตกรรมผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศรองรับการฝึกแพทย์เฉพาะทางตามแนวทาง ดังนี้
 - การสร้างระบบการฝึกอบรมออนไลน์ (e-Training)
 - ปรับปรุงระบบระเบียบแนวปฏิบัติและมาตรฐานกระบวนการในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยให้ใช้อย่างคุ้มค่าด้วยบุคลากรในวิชาชีพที่มีศักยภาพ
4. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่ครบวงจร รองรับการพัฒนาศูนย์กลางทางการแพทย์ผ่านการร่วมมือกับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชนในการสร้างสรรค์ระบบบริการทางการแพทย์ในระดับเชี่ยวชาญชั้นสูงในการสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมระหว่างกันตามแนวทาง ดังนี้
 - หลักสูตรแพทย์ปฏิบัติการ (๒ปี)
 - หลักสูตรพยาบาลผิวหนังและความงาม



- หลักสูตรเจ้าหน้าที่เทคนิค
- หลักสูตรเพื่อการรองรับการพัฒนาในภาคใต้
- หลักสูตรการฝึกอบรมนานาชาติ (อาเซียน)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล ปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

- 1.กลุ่มภารกิจวิชาการและการแพทย์
- 2.กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- 3.กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบบริการ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ผิวหนัง



กลยุทธ์ที่ 8 สร้างสรรค์ระบบบริการทางสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากร ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
มุ่งเสริมสร้างคุณค่า มูลค่าเชิงรายได้ สู่ความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) การแสวงหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อ โรงพยาบาล เปรียบเทียบกับความพึงพอใจของลูกค้าของคนที่มาต่อคู่แข่ง แสวงหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อโรงพยาบาล เปรียบเทียบกับความพึงพอใจของลูกค้าขององค์กรอื่นที่มีต่อผลิตภัณฑ์ที่คล้ายคลึงกันหรือกับระดับเทียบเคียงระดับประเทศและนานาชาติ อย่างต่อเนื่อง พร้อมการ ระบุการ จำแนกส่วนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และตลาดบริการสุขภาพ
- 2) การแสวงหารายได้จากการใช้ประโยชน์จากเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย โดย
 - การใช้เลเซอร์ในการรักษา
 - การฉายแสง UV
- 3) การแสวงหารายได้จากหลักสูตรการฝึกอบรมและพัฒนา
 - หลักสูตรแพทย์ปฏิบัติการ (๒ปี)
 - หลักสูตรพยาบาลผิวหนังและความงาม
 - หลักสูตรเจ้าหน้าที่เทคนิค
 - หลักสูตรเพื่อการรองรับการพัฒนาในภาคใต้
 - หลักสูตรการฝึกอบรมนานาชาติ (อาเซียน)
- 4) การผลิตผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของโรงพยาบาล โดยผ่านความร่วมมือในการผลิตจากองค์กรภายนอก โดย
 - การผลิตเวชภัณฑ์ทางความงามรองรับความต้องการของโรงพยาบาล และเครือข่าย
 - การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยเพื่อความงาม
 - จัดสร้างศูนย์จำหน่ายผลผลิตของโรงพยาบาลในบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาล (PPP)
- 5) การแสวงหารายได้จากห้องปฏิบัติการ โดย
 - ยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการให้ผ่านมาตรฐานสากล (Laboratory Accreditation : LA)
 - การพัฒนาห้องปฏิบัติการรองรับการรับตรวจการเพาะเชื้อรา แก่คลินิกความงามในพื้นที่ภาคใต้
- 6) การให้คำปรึกษาในการพัฒนาระบบการบริการทางด้านโรคผิวหนังแก่คลินิกภาคเอกชน
- 7) การพัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดย
 - การจัดทำต้นทุนต่อหน่วย
 - การพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายใน
 - การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติการทางการเงินของโรงพยาบาลโรคผิวหนัง
 - การนำระบบ Lean Management มาใช้ในการลดความสูญเสียในโรงพยาบาล



- 8) การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากร ให้เกิดประโยชน์สูงสุด มุ่งเสริมสร้างคุณค่า มูลค่าเชิงรายได้
สู่ความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง
- การใช้ประโยชน์จากที่ดิน ทรัพย์สินของโรงพยาบาล

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล ปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

1. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบบริการ
2. กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
3. กลุ่มภารกิจด้านพยาบาล
4. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการคุณค่า สู่มูลค่า



กลยุทธ์ที่ 9 เสริมสร้างความร่วมมือกับองค์กรที่มีความเป็นเลิศทั้งในและต่างประเทศเพื่อการพัฒนา และเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างกันทั้งด้านการบริการ วิชาการ และบุคลากร ทางด้านโรคผิวหนัง เชื่อมโยงการพัฒนาภาคใต้ ประเทศไทยเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) เสริมสร้างศักยภาพการจัดบริการของโรงพยาบาลให้โดดเด่นระดับนวัตกรรมทางการแพทย์ โรคผิวหนังเพื่อการยกระดับมาตรฐานของการจัดบริการทางโรคผิวหนังของภาคใต้ ประเทศผ่านความร่วมมือที่หลากหลายมิติจากทุกภาคส่วน ดังนี้
 - สร้างความร่วมมือกับองค์กร บุคลากรจากภาครัฐ ภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ (Public to public และPublic to private) ตามแนวคิด Extended Dermatology Clinic in Public/ Private Hospital
 - การนำความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาล/สถาบันในกรมการแพทย์มาร่วมจัดบริการที่โรงพยาบาล โรคผิวหนัง (Specialized Clinic at Trang Skin Hospital)
 - การนำระบบสัญญาร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการให้บริการสาธารณะ Public Private Partnerships (PPP) มาใช้ในการพัฒนาระบบการบริการร่วมกับเครือข่าย เพื่อรองรับการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวทาง ดังนี้
 - ศึกษาความเป็นไปได้ในการร่วมมือกับเอกชนในการนำองค์ความรู้ นวัตกรรมมา แปลงเป็นผลิตภัณฑ์ของโรงพยาบาล เพื่อร่วมลงทุนกับภาคเอกชน หรือจ่าย ค่าตอบแทนคืนให้กับเอกชนตามระยะเวลาสัญญา
 - สร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลในภาคเอกชนการออกแบบและพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์เพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วยการให้บริการที่มี ประสิทธิภาพครอบคลุมทั้ง 14 จังหวัด เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพสังคมและ เศรษฐกิจอย่างเป็นรูปธรรม ที่คำนึงถึงการดำเนินไปด้วยความโปร่งใส รวดเร็ว และตรงต่อ ความต้องการของประชาชน
 - ยุทธศาสตร์การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของโรงพยาบาล (แผน PPP) และ สามารถการจัดบริการทางการแพทย์อย่างมีระบบ ครบถ้วน ลดภาระงบประมาณจาก การลงทุนที่ซ้ำซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) กำหนดกลุ่มเป้าหมายสร้างความร่วมมือ และกรอบความร่วมมือ MOU กับประเทศในประชาคม อาเซียน เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกอบรมของบุคลากรทางโรคผิวหนังการสร้าง ความร่วมมือแบบพหุระสัญญาระหว่างกัน หรือการส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรของโรงพยาบาล ไปฝึกอบรมเฉพาะทางในประเทศอาเซียน และการดูแลประชาชนของประชาคมอาเซียนที่มา ทำงานในภาคใต้



- 3) การแสวงหาความเป็นเลิศจากโรงพยาบาล องค์การ และ มูลนิธิ ในระดับนานาชาติ
 - การสร้างความร่วมมือแบบพันธมิตรระหว่างกัน
 - ส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรไปฝึกอบรมเฉพาะทางในต่างประเทศ
 - การแลกเปลี่ยนบุคลากรเชี่ยวชาญเฉพาะทางโรคผิวหนังระหว่างประเทศ
- 4) การพัฒนาโรงพยาบาลรับประชาคมอาเซียน โดย
 - การแสวงหาความร่วมมือกับโรงพยาบาลและสถาบันการศึกษา ในประชาคมอาเซียน เพื่อการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ การพัฒนาบุคลากรระหว่างกัน
 - การพัฒนาโครงสร้างทางกายภาพของโรงพยาบาลรับอาเซียน โดยการปรับปรุง (ป้ายประชาสัมพันธ์ 2 ภาษา)
 - การพัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาลให้รองรับ 2 ภาษา
 - การพัฒนาเว็บไซต์เฉพาะโรค เช่น โรคสะเก็ดเงิน
 - ส่งเสริมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ 2 ภาษา เช่น เว็บไซต์ วังสนทนาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Forum) Facebook YouTube (TQA หมวด 1)
 - พัฒนาระบบบริการในระดับ World Class
 - การพัฒนาขีดความสามารถทางภาษาอังกฤษ เทคโนโลยีสารสนเทศแก่บุคลากร

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูลปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

- 1.กลุ่มภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
- 2.กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงาน/โครงการสำคัญ

โครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศ



กลยุทธ์ที่ 10 พัฒนารูปแบบโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพ สมรรถนะสูงที่ทันสมัย เป็นองค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

- 1) การพัฒนา รักษามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA โดยมุ่งเตรียมความพร้อมในการรับการ Re-Accreditation และการใช้ประโยชน์จากการผ่านการรับรองที่เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล และการสร้างคุณค่าต่อประชาชนมีแนวทาง ดังนี้
 - การสร้างพื้นฐานความรู้ทางด้านคุณภาพที่แท้จริงแก่บุคลากร พร้อมเสริมการศึกษา เรียนรู้จากแนวปฏิบัติที่ดีในประเทศ เพื่อนำมาประยุกต์ในโรงพยาบาล
 - การสร้างระบบ กระบวนการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน HA และบูรณาการสู่งานประจำ และแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
 - การพัฒนาระบบฐานข้อมูลรองรับการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาล
 - การต่อยอดองค์กรสู่โรงพยาบาลมาตรฐาน JCI
- 2) กำหนดให้หน่วยงานและทีมคร่อมสายงาน ที่รับผิดชอบในการพัฒนา และรักษามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ดำเนินการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพตามหลัก PDCA ในทุกประเด็นข้อกำหนดของมาตรฐาน HA โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจประเมินภายนอก และนำแผนพัฒนาดังกล่าว เชื่อมโยงสู่แผนปฏิบัติงานประจำปี ในกรณีที่ประเด็นท้าทาย ให้นำไปบรรจุเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์องค์กร (HA1.2ก)
- 3) การส่งเสริมให้หน่วยบริการทุกแห่งของโรงพยาบาล พัฒนาระบบการบริการ และการเชื่อมโยงข้อมูล การดูแลผู้ป่วย 4 มิติสู่การปฏิบัติการในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลและมุ่งเน้นการนำข้อมูลของทุกกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มวัยของพื้นที่บริการ มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริการในหน่วยบริการ (HA1-6.1, 2-1.1)
- 4) การพัฒนาระบบเวชระเบียน โดยเน้นให้ความสำคัญกับการบันทึกและการติดตามความก้าวหน้าในการรักษา (Progress Note) (HA2-5.2)
- 5) การพัฒนาระบบยา ที่เน้นให้เกิดความปลอดภัยจากความเสี่ยงทางยา การจัดการคลังยา ย่อยการทบทวนความคุ้มค่าคุ้มทุน และการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางยาที่เกิดกับผู้รับบริการ (HA2-6)
- 6) การสร้างระบบการจัดการความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรเพื่อนำมาใช้ในการยกระดับการบริหาร การบริการโดยกำหนดให้มีการทบทวนประสิทธิภาพของระบบควบคุมภายใน และการนำการจัดการความเสี่ยงมาใช้ทั่วทั้งโรงพยาบาล (HA1.2ก)
- 6.1. การเสริมสร้างภาพลักษณ์ การประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารองค์กรและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยมุ่งเน้นการพัฒนา ดังนี้



- 6.1.1. การปรับปรุงระบบการสื่อสารภายในองค์กร จากระดับหัวหน้าหน่วยงานสู่ผู้ปฏิบัติ ที่มุ่งเน้นการเพิ่มสมรรถนะในการสื่อสาร และการติดตามผลสัมฤทธิ์ ทั้งนี้ให้ความสำคัญกับการสื่อสารในประเด็นเชิงนโยบาย ประเด็นการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ ประเด็นวิกฤต หรือความเสี่ยง พร้อมทั้ง เปิดรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมจากระดับปฏิบัติ ในการนำข้อมูลเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหารระดับนโยบาย (HA1.1ข)
- 6.1.2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยเน้นการดำเนินการเชิงรุกในด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สอดคล้องกับโรงพยาบาลสีเขียว (Green Hospital) (HA1.2ก)
- 7) การปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Software) ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันให้มีความเสถียร ครอบคลุม ถูกต้อง สมบูรณ์โดย กำหนดเป้าหมายในการปรับปรุง ดังต่อไปนี้
 - การศึกษาวิเคราะห์ถึงความจำเป็นในการใช้โปรแกรม Microsoft Office, โปรแกรม Anti-Virus ของแต่ละหน่วยงานเพื่อการปรับให้ทันสมัย เป็น Version ที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพสูงสุด
 - การจัดหาชุดคอมพิวเตอร์เพื่อทดแทนโดยเน้นการเรียงลำดับความสำคัญกับหน่วยงานที่ต้องเพิ่มการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน
 - การเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล (Database) เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการ และรองรับการส่งต่อ
 - การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการส่งต่อข้อมูลบริการของโรงพยาบาล กับหน่วยบริการเครือข่ายให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ทุกโรค และทุกพื้นที่บริการของโรงพยาบาล
 - นำฐานข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการพัฒนาเป็นผลงานวิชาการ และพัฒนาคู่มือแนวทางการใช้เครื่องมือพิเศษ พร้อมนำระบบฐานข้อมูลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย 3 กลุ่มโรคที่เป็นเลิศของโรงพยาบาล และเสริมสร้างการใช้เครื่องมือพิเศษในการรักษาโรคผิวหนังให้เกิดความคุ้มค่า คุ่มทุน
 - ศึกษาเทียบเคียงการจัดระบบฐานข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลโรคผิวหนังกับสถาบันโรคผิวหนังกรุงเทพ และศึกษาเทียบเคียงเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือพิเศษกับสถาบันโรคผิวหนังกรุงเทพ
 - สร้างนวัตกรรม ฐานข้อมูลที่เหมาะสมกับบริบทแต่ละพื้นที่ ให้ประชาชนและสถานพยาบาลเครือข่ายเข้าถึงได้ง่าย ใช้ได้ทั้งระดับประเทศจนถึงระดับนานาชาติ และนำเครื่องมือพิเศษไปถ่ายทอดสู่พื้นที่เครือข่าย พร้อมจัดอบรมแนวทางการใช้และติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องให้เข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่
 - การพัฒนาระบบรายงานของโรงพยาบาล ให้มีความทันสมัย รองรับความเปลี่ยนแปลงและความต้องการใช้ของผู้รับบริการ ทั้งนี้ กำหนดให้มีการสำรวจเพื่อการปรับปรุงระบบรายงานในทุก 2 ปีและมี การประเมินประสิทธิภาพของระบบรายงานทุก 6 เดือน
 - การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงฐานข้อมูลการบริการ ประกอบด้วย ระบบห้องปฏิบัติการ ระบบรังสีวิทยา และฐานข้อมูลของระบบสนับสนุน ประกอบด้วย ระบบการเงินและ



บัญชี ระบบพัสดุ ระบบโภชนาการ ระบบซ่อมและบำรุงรักษาระบบประกันสุขภาพ ระบบบริหาร
ทั่วไป ระบบสารบรรณ ระบบแม่บ้าน ระบบยานพาหนะ

8) การปรับสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลในการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิด
ประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีแนวทาง ดังนี้

- การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการใช้ประโยชน์จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ใน
ปัจจุบัน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น โปรแกรม LTC
- การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ในการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ผ่านระบบ
คอมพิวเตอร์ โดยเน้นความครอบคลุมในทุกจุดบริการของโรงพยาบาล
- การเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในการจัดการข้อมูล และวิเคราะห์เพื่อเป็นสารสนเทศในการ
พัฒนาระบบบริการและการบริหาร
- การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร เพื่อรองรับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่กระทรวง
กรมการแพทย์พัฒนาเพื่อให้โรงพยาบาลใช้ ประกอบด้วย ระบบการเงินและบัญชี ระบบพัสดุ ระบบ
ฐานข้อมูลบุคลากร ภาระงาน (FTE)

9) การปรับปรุงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลให้เป็นช่องทางการสื่อสารองค์กร สื่อสารสุขภาพ และการ
จัดบริการทางสุขภาพแก่ประชาชนโดยมีแนวทาง ดังนี้

- ปรับปรุง Website ของโรงพยาบาลให้เป็น Website 2 ภาษา เพื่อพร้อมรับการเปิดประชาคม
อาเซียน
- ปรับปรุงเนื้อหาเพื่อการสื่อสารความรู้ทางสุขภาพให้กับประชาชน โดยเน้นความครอบคลุมของทุก
กลุ่มวัย และทุกโรคผิวหนังที่สำคัญของพื้นที่
- การสร้างระบบโซเชียลมีเดีย เพื่อการเชื่อมต่อการสื่อสารองค์กรให้รับรู้ในภาพกว้างมากขึ้น
- การพัฒนาระบบอินเทอร์เน็ต เพื่อรองรับการจัดบริการสุขภาพในกลุ่มประชาชนที่มีศักยภาพ เช่น
คลินิกผิวหนังเพื่อความงาม การพัฒนาระบบให้คำปรึกษาโรคผิวหนังทางอินเทอร์เน็ต
- การจัดบริการ Wifi เพื่อการรองรับผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาล และจุดบริการอินเทอร์เน็ต ฟรี
และสื่อสารให้รับรู้ในภาพกว้าง

10) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีเสถียรภาพ และรองรับการพัฒนากิจการของ
โรงพยาบาลในอนาคต ตามแนวทาง ดังนี้

- การพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งการทบทวน
การเข้าถึงข้อมูล (Access Right) โดยเฉพาะข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาล การเฝ้าระวังการ
ล่มของระบบ การ Hack ข้อมูล การพัฒนาประสิทธิภาพการสำรอง และการกู้คืน (Safety) การพัฒนา
ระบบ Firewall เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสคอมพิวเตอร์
- การพัฒนาระบบการบริการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับการบริการที่ครอบคลุมในทั่วทุก
พื้นที่ และสนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการของโรงพยาบาลเครือข่าย ตามแนวทาง ดังนี้



- การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการ การส่งต่อผู้ป่วยจากระดับพื้นที่ในภาคใต้ มาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (Health Service Information Queuing Linkage System) การจองคิวออนไลน์การดูแล Lab ออนไลน์ การให้คำปรึกษาโดยแพทย์ที่ปรึกษาออนไลน์ในโรคที่สำคัญแก่ โรงพยาบาลเครือข่าย การให้ความรู้โรคผิวหนัง การดูแลสุขภาพผิวแก่ประชาชน
 - การปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อรองรับบริการสุขภาพในอนาคตที่มีมากขึ้น เช่น จัดทำฐานข้อมูลโรคที่สำคัญร่วมของเครือข่ายบริการสุขภาพ
- 11) การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพ สมรรถนะสูงที่ทันสมัย เป็นองค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน โดย
- พัฒนารพ.ให้เป็นองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพ
 - กำหนดทิศทางการพัฒนาองค์กรพร้อมกับสื่อสารและอำนวยความสะดวกแก่บุคลากร เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพ HA TQA และ JCI ที่มา HA I-1 การนำ TQA หมวด 1 การนำองค์กร
 - มีการจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านโรคผิวหนัง และถ่ายทอดลงสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน TQA หมวด 2
 - กำหนด และถ่ายทอดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม ผ่านระบบการนำไปยังบุคลากรทุกคน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่สะท้อนถึงความมุ่งมั่นต่อค่านิยมขององค์กร HA I 1.1 ก
 - พัฒนารพ.ให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงที่ทันสมัย
 - มีการวางแผนเพื่อบริหารจัดการให้มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ซอฟต์แวร์ และฮาร์ดแวร์ ทางด้านการแพทย์ด้านโรคผิวหนังและงานสนับสนุนที่มีความจำเป็น มีคุณภาพและพร้อมใช้ภายใต้ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัยและใช้ได้ง่าย TQA หมวด 4.2 , HA I-4.2
 - พัฒนารพ.ให้เป็นองค์กรแห่งความสุขที่ยั่งยืน
 - กำหนดให้มีการดำเนินการที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม โดยการคำนึงถึงความผาสุกและผลประโยชน์ของสังคมรวมถึงเข้าไปมีส่วนช่วยในการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน TQA หมวด 1.2 ค,
 - กำหนดวิธีการกำกับดูแลองค์กรให้มีการบริหารจัดการที่ดี โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และไม่สร้างผลกระทบในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยเน้นการปฏิบัติงานแบบมีจริยธรรม TQA หมวด 1.2 ก, หมวดนำองค์กร ข(2), HA I-1.2 ข(2), HA I-1.2 ก(1)
 - สร้าง ปรับปรุงสภาพแวดล้อมและบรรยากาศและวัฒนธรรม ให้เอื้อต่อการปรับปรุงผลงาน การสร้างนวัตกรรม ความคล่องตัวขององค์กร การเรียนรู้ การมีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน ความร่วมมือและการประสานบริการ HA I-1.1



- ปรับปรุง/วิเคราะห์การมอบหมายภาระงานของบุคลากรในโรงพยาบาลให้มีการกระจายภาระงานอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับศักยภาพของบุคลากร และมีการนำโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรในการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการด้านโรคผิวหนังในระดับประเทศและนานาชาติ
- การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการองค์กร และการเพิ่มประสิทธิภาพการนำองค์กรด้วยทีมที่มีคุณภาพสูงและการใช้แผนยุทธศาสตร์เพื่อการขับเคลื่อนองค์กรโดยกำหนดกรอบในการดำเนินการ ดังนี้
 - การพัฒนาระบบการนำ (Leadership System) โดยโรงพยาบาลจะปรับ โครงสร้าง และเพิ่มประสิทธิภาพของกลไกการตัดสินใจของผู้นำในองค์กร โดยนำสารสนเทศจากการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์มาใช้ในการตัดสินใจ พร้อมทั้งนำ ผลสัมฤทธิ์ จากการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์และสมรรถนะมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการและพัฒนาทีมงาน (HA1.1ก)
 - การลดขั้นตอน ความซ้ำซ้อน ความยุ่งยากของระบบงานภายใน (Lean Management) ไม่ให้เป็นอุปสรรคต่อการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติโดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากความไม่คล่องตัวในการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานนั้นๆ(HA1.1ก)

12) การสร้างองค์กรแห่งความสุข โดย

- การให้สวัสดิการเกื้อกูลที่สูงกว่าที่ได้รับปกติผ่านระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล
- จัดตั้งมูลนิธิเพื่อการจัดการรายได้และนำมาใช้ในการดูแล สวัสดิการแก่บุคลากร
- การปรับระบบบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลโดยให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสมรรถนะ การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน และนำผลของสมรรถนะและผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการประเมินผลบุคลากร และการเชื่อมโยงการพิจารณาความดีความชอบ ค่าตอบแทน และผลประโยชน์อื่นๆ (Performance Management System) (HA1-5.1)
- การเสริมสร้างความผูกพันในโรงพยาบาล โดยสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อลดปัญหาที่กระทบต่อความผูกพันของบุคลากร 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความมั่นคง ความก้าวหน้า โอกาสในการพัฒนา การได้รับการยอมรับจากทีม และความเหมาะสมของค่าตอบแทน โดยเน้นการดูแลที่ครอบคลุมบุคลากรในระดับบุคคล ทุกคน และให้ความสำคัญกับบุคลากรซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่กระทบต่อการกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลในระดับรายบุคคลและการมุ่งสู่การเป็นองค์กรสุขภาพที่ดีที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง และการคุ้มครองสุขภาวะของบุคลากรจากการปฏิบัติภารกิจ
- การสร้างวัฒนธรรมองค์กร และค่านิยมร่วม “SKINTR” โดยการกำหนดระดับพฤติกรรมตามค่านิยมร่วม และนำมาใช้ในการเสริมสร้างพฤติกรรมใหม่ และการจัดให้มีการประเมินทุกปี พร้อมการเชื่อมโยงผล



การพัฒนาตนเองตามค่านิยมกับการทำให้ความดีความชอบ ประโยชน์เกื้อกูล และการออกแบบกิจกรรมเพื่อนำไปสู่การมีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง

13) การเตรียมความพร้อมของบุคลากรเพื่อการมุ่งสู่โรงพยาบาลทั่วไปที่มีศักยภาพ ตามแนวทาง ดังนี้

- การเตรียมความพร้อมของทีมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล และการเสริมสร้างขีดความสามารถในการนำพองค์กรก้าวสู่ประชาคมอาเซียน พร้อมทั้งการเสริมสร้างศักยภาพในการจัดการภารกิจสำคัญ ทางด้านการจัดการสุขภาพ ทั้งในมิติโรงพยาบาลและในพื้นที่รับผิดชอบ (HA1-5)
- การเตรียมความพร้อมในการจัดหาและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแพทย์ สาขา
- การเตรียมความพร้อมในการจัดหาและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสนับสนุน ประกอบด้วย นักโปรแกรมเมอร์ นักสถิติ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์(ระดับทีมคร่อมสายงาน/หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูลปัจจุบัน	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ. 2559 – 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการขับเคลื่อนกลยุทธ์

กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

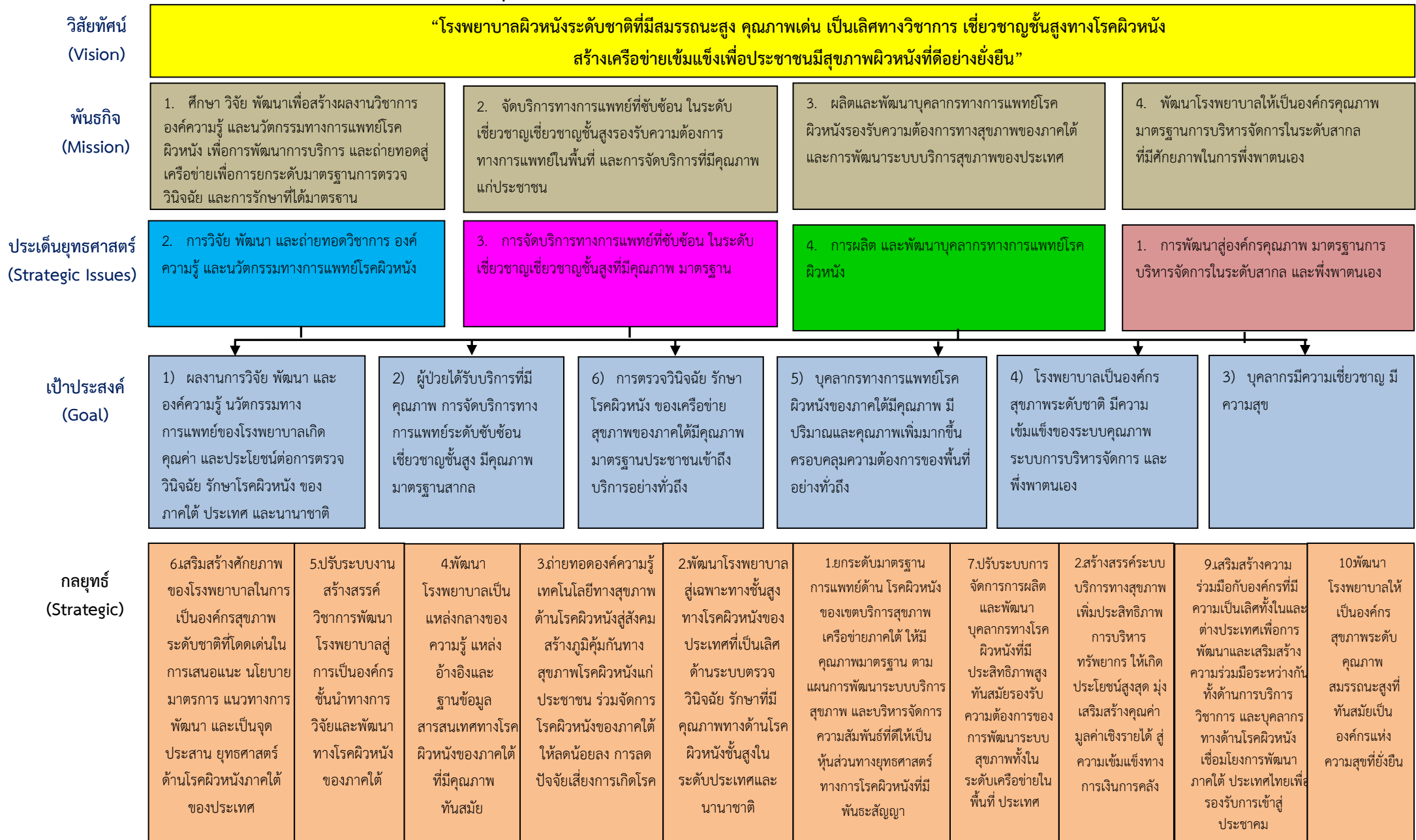
แผนงาน/โครงการสำคัญ

1. โครงการองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพ
2. โครงการโรงพยาบาลสมรรถนะสูง
3. โครงการโรงพยาบาลดิจิทัล
4. โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

แผนผังทิศทางของแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2559 – 2563)





บทที่ 4 แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

การแปลงยุทธศาสตร์สู่การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังพ.ศ. 2559 – 2563 ไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย โครงการหลัก 14 โครงการ ดังต่อไปนี้

- โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่สถาบันสุขภาพระดับชาติ
- โครงการที่ 2 โครงการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้โรคผิวหนัง
- โครงการที่ 3 โครงการคลังความรู้โรคผิวหนัง
- โครงการที่ 4 โครงการสื่อสารความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่สังคม
- โครงการที่ 5 โครงการศูนย์ความเป็นเลิศ
- โครงการที่ 6 โครงการโรงพยาบาลเชี่ยวชาญชั้นสูงระดับสากล
- โครงการที่ 7 โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง
- โครงการที่ 8 โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ผิวหนัง
- โครงการที่ 9 โครงการคุณค่า สุ่มูลค่า
- โครงการที่ 10 โครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศ
- โครงการที่ 11 โครงการองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพ
- โครงการที่ 12 โครงการโรงพยาบาลสมรรถนะสูง
- โครงการที่ 13 โครงการโรงพยาบาลดิจิทัล
- โครงการที่ 14 โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข



แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนา

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่สถาบันสุขภาพระดับชาติ								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> โครงการจัดทำ Service Plan โรคสะเก็ดเงิน	ระดับความสำเร็จในการจัดทำ Service Plan โรคสะเก็ดเงิน			รูปแบบการ รักษาโรค สะเก็ดเงินใน รพสต./รพช.	รูปแบบ การรักษา โรคสะเก็ดเงินใน รพศ.	รูปแบบ การรักษา โรคสะเก็ดเงินใน		
<u>กิจกรรมที่ 2</u> โครงการผลิตผลงานวิชาการ	- ผลงานวิจัย จำนวน ... เรื่อง - มาตรฐาน (CPG) จำนวน ... เรื่อง - Model การรักษา จำนวน ... เรื่อง - คู่มือ/แนวทางจำนวน จำนวน ... เรื่อง			คู่มือ/แนวทางโรค ผิวหนัง 2 โรค 20 เล่ม	คู่มือ/ แนวทางโรค ผิวหนัง 2 โรค20เล่ม	คู่มือ/แนวทาง โรคผิวหนัง 2 โรค20เล่ม Model การ รักษา 1 เรื่อง	คู่มือ/แนวทาง โรคผิวหนัง 2 โรค20เล่ม	คู่มือ/ แนวทางโรค ผิวหนัง 2 โรค20เล่ม มาตรฐาน (CPG) 1 เรื่อง
<u>กิจกรรมที่ 3</u> 3.1 พัฒนาเทคโนโลยีด้านการตรวจรักษา	- เทคโนโลยีด้านการรักษา จำนวน - เครื่องมือทางการแพทย์ จำนวน			-	Ultherla 4,000,000	ตัวดูด ไขมัน 3,500,000	UVA 1 3,000,000	



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
3.2 โครงการผลิตผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลรักษาโรคผิวหนัง	ผลิตภัณฑ์ จำนวน ตำรับ							
3.3 โครงการผลิตเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคผิวหนัง	เครื่องมือ จำนวน เครื่อง		500,000	นวัตกรรม 1 เรื่อง 100,000	นวัตกรรม 1เรื่อง 100,000	นวัตกรรม 1เรื่อง 100,000	นวัตกรรม 1เรื่อง 100,000	นวัตกรรม 1เรื่อง 100,000
<u>กิจกรรมที่ 4</u> โครงการสร้างสถานบริการต้นแบบตามมาตรฐาน	มาตรฐานการตรวจประเมินสถานบริการต้นแบบ สถานบริการต้นแบบจำนวน แห่ง สถานบริการต้นแบบที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน แห่ง		400,000	-	-	-	จัดทำมาตรฐาน การตรวจ ประเมินสถาน บริการต้นแบบ 200,000	สถานบริการ ต้นแบบ เขต บริการ 11/12 ละ 1 แห่ง 200,000
<u>กิจกรรมที่ 5</u> วิเคราะห์สถานการณ์โรคผิวหนังในภาคใต้	ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคผิวหนัง แนวโน้มสถานการณ์โรค							
<u>กิจกรรมที่ 6</u> โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพโรคผิวหนัง	ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โรคผิวหนัง		500,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 7</u> โครงการจัดทำระเบียบการดูแลเครื่องมือ ผิวหนัง	- แนวทาง/ระเบียบเพื่อกำกับดูแล เครื่องมือผิวหนัง - จำนวนหน่วยงานได้รับการตรวจสอบ และผ่านมาตรฐาน		250,000	แนวทาง/ ระเบียบ 1 เรื่อง 50,000	แนวทาง/ ระเบียบ 1 เรื่อง 50,000	แนวทาง/ ระเบียบ 1 เรื่อง 50,000	แนวทาง/ ระเบียบ 1 เรื่อง 50,000	แนวทาง/ ระเบียบ 1 เรื่อง 50,000 หน่วยงาน ได้รับการ ตรวจสอบ และผ่าน มาตรฐาน 1 แห่ง
<u>กิจกรรมที่ 8</u> โครงการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาทางการเงิน ด้านสุขภาพผิวหนัง	- ศูนย์ให้คำปรึกษาทางการเงิน ด้าน สุขภาพผิวหนัง			จัดทำUnit cost ค่าบริการโรค สะเก็ดเงิน/ เลเซอร์	จัดตั้งศูนย์ ให้ คำปรึกษา			
<u>กิจกรรมที่ 9</u> โครงการจัดทำแผนงานการพัฒนากำลังคนทาง โรคผิวหนังของภาคใต้	- แผนงานการพัฒนากำลังคนทางโรค ผิวหนังของภาคใต้ - จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการเสนอแนะ นโยบายและจัดการกำลังคนด้านโรค			ออกแบบ กำหนดเกณฑ์/ หลักสูตรเพื่อ พัฒนา ศักยภาพ	แผนงาน การพัฒนา กำลังคน ทางโรค ผิวหนังของ			เสนอแนะ นโยบายและ จัดการ กำลังคนด้าน โรคผิวหนัง



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
	ผิวหนัง			บุคลากร	ภาคใต้			
<u>กิจกรรมที่ 10</u> โครงการทบทวนแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้จังหวัดตรัง		ฝ่ายแผนงาน และ ประเมินผล	500,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
<u>กิจกรรมที่ 11</u> โครงการนำเสนอผลการปฏิบัติงานประจำปี งบประมาณ		ฝ่ายแผนงาน และ ประเมินผล						
โครงการที่ 2 โครงการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้โรคผิวหนัง								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> 1.1 โครงการทบทวนแผนการวิจัยโรคผิวหนังใน ภาคใต้ (เชิญเครือข่ายบริการ 11 และ 12 ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย)	แผนการวิจัยโรคผิวหนังในภาคใต้ ประจำปี (ช่วงปี2559-2563)	ศูนย์วิจัย	750,000	แผนการวิจัย เริ่มจากใน พื้นที่ ใกล้เคียง 60 คน 150,000	ทบทวน 60 คน 150,000	ทบทวน 60 คน 150,000	ทบทวน 60 คน 150,000	ทบทวน 60 คน 150,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
1.2 โครงการผลิตนักวิจัยรุ่นใหม่	จำนวนนักวิจัยที่ต้องทำวิจัยที่มีผลงาน (ระดับbasic)	ฝ่าย ทรัพยากร บุคคลและ ศูนย์วิจัย	750,000	อบรม30คน 2เฟส3วัน 150,000	อบรม30 2เฟส3วัน 150,000	อบรม30 2เฟส3วัน 150,000	อบรม30 2เฟส3วัน 150,000	อบรม30 2เฟส3วัน 150,000
<u>กิจกรรมที่ 2</u> โครงการส่งเสริมการผลิตงานวิจัยมุ่งสู่สากล (ร่วมกับเครือข่าย)	โครงร่างวิจัยที่พร้อมเสนอของบวิจัย	ศูนย์วิจัย	2,000,000	อบรม Clinical Research 4 เฟส (ได้โครงร่าง) 400,000	อบรม TA 4 เฟส (ได้โครง ร่าง) 400,000	อบรม Clinical Research 4 เฟส(ได้โครง ร่าง) 400,000	อบรม TA 4 เฟส (ได้โครง ร่าง) 400,000	อบรม Clinical Research 4 เฟส(ได้โครง ร่าง) 400,000
<u>กิจกรรมที่ 3</u> โครงการจัดทำฐานข้อมูลวิชาการเพื่อสนับสนุน การวิจัย โครงการแสวงหาพันธมิตรเพื่อเชื่อมโยง ฐานข้อมูลทางวิชาการ	๑. จำนวนฐานข้อมูลวิชาการเพื่อ สนับสนุนการวิจัย ๒. จำนวนหน่วยงานที่เชื่อมโยง ฐานข้อมูลทางวิชาการร่วมกัน	ศูนย์วิจัย		ระบบ ฐานข้อมูล วิชาการ/ 1 หน่วยงาน 60,000	1 หน่วยงาน (ค่า บำรุงรักษา) 20,000	1 หน่วยงาน (ค่า บำรุงรักษา) 20,000	1หน่วยงาน (ค่า บำรุงรักษา) 20,000	1 หน่วยงาน (ค่า บำรุงรักษา) 20,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
กิจกรรมที่ 4 โครงการพัฒนาช่องทางการถ่ายทอดผลงานวิชาการ	ช่องทางการถ่ายทอดผลงานวิชาการ - วารสารโรงพยาบาล - เว็บไซต์ - งานสัมมนาระดับชาติ/นานาชาติ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ	4,160,000	-เตรียม วารสาร อบรม 20 20,000	-เตรียม วารสาร อบรม 20 20,000	-เตรียม วารสารอบรม 20 คน 20,000 -สัมมนา ระดับชาติ 1,500,000	-วารสาร 300,000	-วารสาร 300,000 สัมมนา ระดับ นานาชาติ 2,000,000
กิจกรรมที่ 5 โครงการพัฒนาองค์กรแห่งการวิจัย	การสนับสนุนให้มีการนำเสนอผลงานใน เวทีต่าง มีการจัดประกวด อีเว้นท์ ภายในอย่างต่อเนื่อง	กลุ่มภารกิจ วิชาการ	100,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
โครงการที่ 3 โครงการคลังความรู้โรคผิวหนัง								
กิจกรรมที่ 3.1 พัฒนาศักยภาพเพื่อการเป็นแหล่งอ้างอิง ทางวิชาการโรคผิวหนัง (Reference Center) -ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลและระบบ อินเทอร์เน็ต - รวบรวมข้อมูล ทั้งภายในและภายนอก	ฐานข้อมูล/ความรู้ด้านโรคผิวหนัง -แหล่งอ้างอิงด้านข้อมูล สถานการณ์โรค -แหล่งอ้างอิงด้านวิชาการทั้งของภายใน และภายนอก -แหล่งอ้างอิงด้านมาตรฐาน	กลุ่มงานเทค โนฯและKM		ดูงานสำรวจ เพื่อเตรียมการ /เชิญประชุม หารือพันธมิตร 100,000/ 100,000	จัดทำ ระบบ ฐานข้อมูล โรค ผิวหนังใน ภาคใต้	เชิญ พันธมิตร อบรม/ค่า บำรุงรักษา 100,000/ 200,000	เชิญ พันธมิตร อบรม/ค่า บำรุงรักษา 100,000/ 200,000	เชิญ พันธมิตร อบรม/ค่า บำรุงรักษา 100,000/ 200,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
- เชื่อมโยงข้อมูลของพันธมิตรทั้งในและต่างประเทศ	-แหล่งอ้างอิงด้านบุคคล ในระดับประเทศและนานาชาติ (บุคคลกรทางการแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรม มากกว่า 4 เดือน)				5,000,000			
<u>กิจกรรมที่ 3.2</u> การเพิ่มช่องทางการเข้าถึงคลังความรู้โรคผิวหนัง	สร้างการเข้าถึงสารสนเทศผ่านนวัตกรรม/เทคโนโลยีสารสนเทศ	กลุ่มงานเทคโนโลยีและKM		Benchmark กับรพ.ระดับนานาชาติ/ สร้าง application เพื่อการเข้าถึงคลังความรู้	สร้างช่องทางเข้าถึงสารสนเทศผ่านระบบเทคโนโลยี			
โครงการที่ 4 โครงการสื่อสารความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่สังคม								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านสื่อ	สื่อสิ่งพิมพ์,สื่อออนไลน์,สื่อมวลชน (เครือข่ายระดับ ปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ/ตติยภูมิ)	กลุ่มงานเทคโนโลยี	2, 500,000	สื่อออนไลน์ video/animation 500,000	500,000	500,000	500,000	500,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
กิจกรรมที่ 2 โครงการชุมชนรอบรู้โรคผิวหนัง	จำนวนพื้นที่เขตสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องโรคผิวหนัง - ถ่ายทอดความรู้ประชาชน - สื่อความรู้ แก่เครือข่าย - เผยแพร่ผ่านสารสนเทศ	กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบคุณภาพบริการ						
กิจกรรมที่ 3 โครงการหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีปลอดโรคผิวหนัง -วิเคราะห์ปัญหาโรคผิวหนังสำคัญของภาคใต้ -ส่งเสริม ป้องกัน การเกิดโรคในพื้นที่ -เสริมสร้างศักยภาพ(แก่สถานบริการ ใช้ใหม่) ปฐมภูมิ ทุดิยภูมิ ตติยภูมิ ในการรักษาโรคสำคัญในพื้นที่	จำนวนหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีปลอดโรคผิวหนัง	กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบคุณภาพบริการ						หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีปลอดโรคผิวหนัง



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
โครงการที่ 5 โครงการศูนย์ความเป็นเลิศ								
กิจกรรมที่ 1 โครงการแผนแม่บทCOE 7 องค์ประกอบ(เรียงลำดับให้ตรงกับCOE) -จัดตั้ง Training Center -สร้างผลงานวิชาการ -พัฒนาระบบรักษา -สร้างเครือข่ายบริการ/วิชาการ -ทำฐานข้อมูล -จัดตั้ง(พัฒนา)ศูนย์รับ – ส่งต่อใน รพ. เครือข่าย(น่าจะเป็นการทำที่เรา) -ผลักดันเป็นข้อเสนอแนะทางนโยบาย	แผนแม่บทCOE	คณะกรรมการCOE	600,000	แผนแม่บทCOE 200,000	ทบทวน 50,000	ทบทวน 50,000	ทบทวน 50,000	ทบทวน 50,000
โครงการที่ 6 โครงการโรงพยาบาลเชี่ยวชาญชั้นสูงระดับสากล								
กิจกรรมที่ 1 โครงการการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	COE/ วิชาการ	100,000	-	-	-	-	CPG ร่วมกับ สถาบัน 1 เรื่อง 100,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 2</u> โครงการฝึกอบรมการดูแลโรคผิวหนังให้กับบุคลากร โครงการพัฒนาศักยภาพของทีมแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพเชี่ยวชาญ (น่าจะใช้โครงการนี้)	สหวิชาชีพผ่านเกณฑ์พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง -แพทย์ -พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	COE/HRD	820,000	- กำหนดเกณฑ์การวัดศักยภาพบุคลากร - กำหนดหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ 30,000	-พยาบาล 80,000 -เทคนิคการแพทย์ 40,000 - แพทย์ 50,000	-พยาบาล 80,000 - เกสเซอร์ 40,000 -เทคนิคการแพทย์ 40,000	-พยาบาล 80,000 -เทคนิคการแพทย์ 40,000	-พยาบาล 80,000 - แพทย์ 200,000
<u>กิจกรรมที่ 3</u> โครงการจัดทำแผนอัตรากำลัง	แผนอัตรากำลัง	ฝ่ายทรัพยากรบุคคล	380,000	แผนอัตรากำลังระยะ 4 ปี /4เฟส 350,000 บาท	ต่อเนื่องจาก 59	ทบทวนแผน 10,000	ทบทวนแผน 10,000	ทบทวนแผน 10,000
<u>กิจกรรมที่ 4</u> โครงการจัดทำเครื่องมือ..เพื่อประเมินภาวะสุขภาพโรคผิวหนังเบื้องต้น	- ชุดเครื่องมือประเมิน.. - คู่มือ/แนวทางประเมิน ..	COE		-	-	แบบทดสอบประเมินสภาพผิว 50,000	แบบทดสอบประเมินสภาพผิวดูต่อเนื่อง 20,000	เผยแพร่ทางช่องทาง website
<u>กิจกรรมที่ 5</u> โครงการสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคผิวหนัง	-แนวทางการรักษาด้วยสมุนไพร -เครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน	COEและ RRC		-	-	-	ศึกษาดูงานรพ.ต้นแบบสมุนไพรสมุนไพร	ดำหรับยาสมุนไพรรักษาโรคผิวหนังนำ



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
							40,000	ร้อง 50,000
<u>กิจกรรมที่ 6</u> พัฒนาผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพผิวหนัง	-ระบบการผลิต ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพ ด้านโรคผิวหนัง -ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพที่หลากหลายมี คุณภาพ แพ้เคืองที่สวงาม	กลุ่มภารกิจ วิชาการ		-	-	ศึกษาดูงาน 40,000	ผลิตภัณฑ์ ใหม่แบรนด์ รพ. 100,000	-
<u>กิจกรรมที่ 7</u> โครงการประเมินเทคโนโลยีการรักษาโรคเนื้อ งอกเส้นเลือดด้วย pulse dye laser	รายงานประสิทธิภาพเทคโนโลยีการ รักษาโรคเนื้องอกเส้นเลือดด้วย pulse dye laser	กลุ่มภารกิจ วิชาการ						
<u>กิจกรรมที่ 8</u> โครงการพัฒนาบุคลากรคุณภาพบุคลากร(บริการ)	บุคลากรมี Sevice mind ในการบริการ	ฝ่าย ทรัพยากร บุคคล	290,000	กำหนดวาระ ประกาศใช้ ลักษณะ ด้านบริการ 2 รุ่นๆละ25 120,000 บาท	ฝ่ายสนับสนุน 30 คน 60,000	การเป็น วิทยากร 20 คน 50,000	ผู้บริหาร 30 คน 60,000	-



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 9</u> โครงการพัฒนาระบบรับส่งต่อ - กำหนดเกณฑ์การรับส่งต่อผู้ป่วย - จัดตั้งศูนย์รับส่งต่อ	ระบบรับส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพ	COE/RRC	300,000	กำหนดเกณฑ์ การรับส่งต่อ ผู้ป่วย 50,000	จัดตั้งศูนย์ รับส่งต่อ 100,000	ระบบลิ้งค์ ส่งต่อ 150,000	-	-
<u>กิจกรรมที่ 10</u> โครงการโรงพยาบาลสีเขียว	- พื้นที่สีเขียวในรพ. - การลดใช้พลังงาน - การกำจัดขยะ	ENV ฝ่าย บริหาร	2,400,000	อบรมการลด ใช้พลังงาน/ การกำจัด ขยะ/รณรงค์ เพิ่มพื้นที่สี เขียว 200,000	ปรับปรุง ด้านหน้า รพ.(หน้า ป้าย) 500,000	บริหาร จัดการ ขยะ 500,000	ปรับปรุงด้าน รอบรพ.(หน้า ตึกอำนวยการ) 500,000	ปรับปรุงด้าน รอบรพ. 700,000
โครงการที่ 7 โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> โครงการลงนามMOUกับเครือข่าย	MOUกับองค์กรเครือข่าย	RRC						



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 2</u> โครงการจัดตั้งคลินิกผิวหนังในรพ.เครือข่าย	สร้างและพัฒนาคลินิกผิวหนังใน รพ.เครือข่าย	RRC						
<u>กิจกรรมที่ 3</u> ปรับปรุงการให้บริการเชิงรุกในการแก้ปัญหาในพื้นที่ และพัฒนาความร่วมมือกับพื้นที่ในการให้บริการ	ความร่วมมือกับเครือข่ายพื้นที่จังหวัดชายแดนทั้งใน/นอกระบบ	RRC						
<u>กิจกรรมที่ 4</u> โครงการอบรมเครือข่ายในการรักษาโรคผิวหนังในระดับต่ำกว่าทุติยภูมิ	เครือข่ายที่สามารถรักษาโรคผิวหนังระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ...แห่ง	RRC						
<u>กิจกรรมที่ 5</u> โครงการ tele med consulting	ระบบ tele med consultingกับเครือข่าย ... แห่ง	RRC						
<u>กิจกรรมที่ 6</u> โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคผิวหนังที่มีความยุ่งยากซับซ้อนให้กับเครือข่าย		RRC						



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 7</u> โครงการความร่วมมือด้านโรคผิวหนังร่วมกับ รพ.ศูนย์	รพ.แม่ข่าย/ความร่วมมือด้านโรค ผิวหนังร่วมกับรพ.ศูนย์ -ด้านเครื่องมือ -ด้านกำลังคน -ด้านวิชาการ	RRC						
<u>กิจกรรมที่ 8</u> โครงการประเมินเศรษฐศาสตร์เทคโนโลยีทาง การแพทย์เรื่องความคุ้มค่าในการจัดหา เครื่องมือในรพ.แม่ข่าย	รายงานผลการประเมินเศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยีทางการแพทย์เรื่องความ คุ้มค่าในการจัดหาเครื่องมือในรพ.แม่ ข่าย	กลุ่มภารกิจ วิชาการ						
โครงการที่ 8 โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ผิวหนัง								
<u>1.1 จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรม ระดับภาคใต้</u>	1. มีศูนย์ฝึกอบรมที่มีศักยภาพสูง 2. มีบุคลากรที่มีสมรรถนะในการจัด ฝึกอบรม	ศูนย์ ฝึกอบรม						



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>1.2 พัฒนาระบบการฝึกอบรม</u>	กระบวนการการปฏิบัติงานและการบริการ	ศูนย์ฝึกอบรม						
<u>1.3 สร้างเครือข่ายความร่วมมือในด้านวิทยากรระหว่างสถาบัน</u>	- มีเครือข่ายวิทยากรภายในประเทศ	ศูนย์ฝึกอบรม		2	2	2	2	2
	- มีเครือข่ายวิทยากรต่างประเทศ			-	1	1	1	1
<u>1.4 สร้างนวัตกรรมผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศรองรับการฝึกอบรม</u>	- หลักสูตรของการฝึกอบรม ออนไลน์	ศูนย์ฝึกอบรม + IT		1	2	2	2	2
<u>1.5 การจัดการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น (น้อยกว่า 5 วัน)</u>	- หลักสูตรการฝึกอบรม	ศูนย์ฝึกอบรม		5	5	5	5	5
<u>1.6 การจัดการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น (1 เดือน)</u>	- หลักสูตรการฝึกอบรม	ศูนย์ฝึกอบรม		-	1	1	2	2
<u>1.7 การจัดการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น (4 เดือน)</u>	- หลักสูตรการฝึกอบรม	ศูนย์ฝึกอบรม						
<u>1.8 การจัดการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น (2</u>	- หลักสูตรการฝึกอบรม	ศูนย์ฝึกอบรม			-	-	-	1



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
ปี)								
โครงการที่ 9 โครงการคุณค่า สู่มูลค่า								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> โครงการเก็บข้อมูลความพึงพอใจต่อรพ. -ด้านสินค้า /เครื่องมือ/ ผลิตภัณฑ์	-ข้อมูลความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์ที่มี ต่อสินค้าของรพ. benchmark กับ องค์กรที่มีผลผลิตคล้ายกัน							
<u>กิจกรรมที่ 2</u> โครงการคลินิกความนอกเวลา - คลินิกด้านต่างๆ	รายได้จากการให้บริการจากเครื่องมือ			คลินิกนอก เวลาเพิ่ม 1 คลินิก				
<u>กิจกรรมที่ 3</u> โครงการสร้างมูลค่าจากงานวิชาการ - โครงการรับผลิตงานวิจัย - โครงการฝึกอบรมโดยมีค่าลงทะเบียน - ขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก (การแสวงหารายได้จากหลักสูตรการฝึกอบรม และพัฒนา)	- รายได้จากการผลิตงานวิจัย - รายได้จากหลักสูตรการฝึกอบรม - เงินจากหน่วยงานภายนอก			-	-	-		



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 4</u> โครงการผลิตเวชภัณฑ์	ผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของ โรงพยาบาล			ผลิตภัณฑ์ ทางความงาม ตามความ ต้องการของ รพ.เครือข่าย		ผลิตภัณฑ์ สมุนไพร ไทยเพื่อ ความงาม		จัดตั้งศูนย์ จำหน่าย ผลิตภัณฑ์ ด้านหน้า รพ.
<u>กิจกรรมที่ 5</u> -โครงการพัฒนาห้องปฏิบัติการ -โครงการผลิตชุดตรวจโรค.....	-ห้องปฏิบัติการผ่านมาตรฐานสากล LA - ชุดตรวจโรค							
<u>กิจกรรมที่ 6</u> โครงการรับรองมาตรฐานแก่องค์กรต่างๆ	องค์กรที่ได้รับการรับรองจากรพ.							
<u>กิจกรรมที่ 7</u> โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ของโรงพยาบาล	ระบบการบริหารการเงินการคลังของ โรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ							
<u>กิจกรรมที่ 8</u> โครงการสวนสมุนไพรไทย								



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
โครงการที่ 10 โครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศ								
กิจกรรมที่ 1 เสริมสร้างศักยภาพการจัดบริการของ โรงพยาบาลให้โดดเด่นระดับนวัตกรรมทาง การแพทย์โรคผิวหนังเพื่อการยกระดับ มาตรฐานของการจัดบริการทางโรคผิวหนังของ ภาคใต้ ประเทศผ่านความร่วมมือที่หลากหลาย มิติจากทุกภาคส่วน)								
กิจกรรมที่ 2 โครงการ กำหนดกลุ่มเป้าหมายสร้างความร่วมมือ และ กรอบความร่วมมือ MOU กับประเทศใน ประชาคมอาเซียน เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาล เป็นแหล่งฝึกอบรมของบุคลากรทางโรคผิวหนัง การสร้างความร่วมมือแบบพันธมิตรสัญญา ระหว่างกัน หรือการส่งเสริม สนับสนุนให้ บุคลากรของโรงพยาบาลไปฝึกอบรมเฉพาะทาง								



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
ในประเทศอาเซียน และการดูแลประชาชนของ ประชาคมอาเซียนที่ทำงานในภาคใต้								
<u>กิจกรรมที่ 3</u> แสวงหาความเป็นเลิศจากโรงพยาบาล องค์กร และ มูลนิธิ ในระดับนานาชาติ								
<u>กิจกรรมที่ 4</u> พัฒนาโรงพยาบาลรับประชาคมอาเซียน								
โครงการที่ 11 โครงการองค์กรสุขภาพระดับคุณภาพ								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> พัฒนาคุณภาพสู่ HA	การผ่านการรับรองคุณภาพ HA	ทีมงาน ,ทีม 5 ระบบ สำคัญ		ผ่าน HA	เตรียม ความ พร้อม Re- Acc	Re-Acc	เตรียมความ พร้อม Re- Acc	Re-Acc
<u>กิจกรรมที่ 2</u> พัฒนาคุณภาพสู่ JCI	การผ่านการรับรองคุณภาพ JCI	ทีมงาน ,ทีม 5 ระบบ สำคัญ			เตรียมความ พร้อมเข้าสู่ JCI	เตรียม ความ พร้อมเข้าสู่ JCI	เตรียมความ พร้อมเข้าสู่ JCI	ผ่านการ รับรอง JCI



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
โครงการที่ 12 โครงการโรงพยาบาลสมรรถนะสูง								
กิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาศักยภาพการให้บริการผู้ป่วย - อบรม+ ปฏิบัติ ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ ให้บริการโดยผู้เชี่ยวชาญ	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้รับการอบรม	HRD	750,000	ศึกษาดูงาน ด้านตติยภูมิ (เครื่องมือ พิเศษ,คลินิก, ห้องlab) 4 รุ่น 150,000	ตามGAP 150,000	ตามGAP 150,000	ตามGAP 150,000	ตามGAP 150,000
กิจกรรมที่ 2 พัฒนาระบบเวชระเบียน	ข้อมูลเวชระเบียนที่สมบูรณ์	กลุ่มภารกิจ วิชาการ						
กิจกรรมที่ 3 โครงการพัฒนาระบบยา								



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
- การจัดการคลังยา - ให้ความรู้ความเสี่ยงทางยา - วิเคราะห์ความคุ้มค่า (คุ้มทุน/ต้นทุน)	- คลังยาที่มีมาตรฐาน - ระบบจัดการความเสี่ยงทางยา - ต้นทุนการผลิตยา	- กลุ่มภารกิจ - วิชาการ						
กิจกรรมที่ 4 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเฉพาะด้าน		ฝ่ายแผนงาน และ ประเมินผล		การเขียน โครงการ	การใช้ spss เบื้องต้น			
โครงการที่ 13 โครงการโรงพยาบาลดิจิทัล								
กิจกรรมที่ 1 โครงการแผนแม่บทIT	ระดับความสำเร็จการดำเนินการตามแผนแม่บทIT	คณะกรรมการ IM		โครงการแผน แม่บทIT 100,000		ทบทวน แผน		ทบทวน แผน
กิจกรรมที่ 2 โครงการ Hospital Digital gateway	สื่อประชาสัมพันธ์หน่วยงาน(บทความ ภาพนิ่ง วิดีทัศน์ รายการทีวี สปอตวิทยุ ฯลฯ) ผ่านระบบดิจิทัล website social			App 100,000 /วีดิทัศน์	200,000	200,000	200,000	200,000



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
	app			100,000				
<u>กิจกรรมที่3</u> โครงการ Office Digital(สำนักงานไร่กระต่าย) - สำรวจความพร้อมของแต่ละงาน - ทำข้อตกลงและประกาศใช้ - เริ่มใช้งานในบางระบบที่มีความพร้อม	ลดการใช้ทรัพยากร - ระบบการส่งผลการปฏิบัติงาน ประจำเดือน			ระบบธุรการ ระบบจอง ห้องประชุม ระบบแจ้งลา	จ้างทำ ซอฟต์แวร์ ระบบสาร บรณ ทั้งหมด/ เริ่มระบบ การรักษา 500,000	ระบบการ รักษา ทั้งหมด เริ่มระบบ เวช ระเบียบ	ระบบเวช ระเบียบ	
<u>กิจกรรมที่4</u> โครงการ Medical Service Digital	- ระบบ refill ยา - ระบบจัดเก็บเวชระเบียน/ระบบส่งต่อ ผู้ป่วยออนไลน์/ระบบนัดออนไลน์ - ระบบให้คำปรึกษาผ่านอินเทอร์เน็ต - ระบบแจ้งผลตรวจแลป ออนไลน์			ระบบนัด ออนไลน์/ ระบบ refill ยา/ระบบแจ้ง ผลตรวจแลป ออนไลน์ 100,000	ระบบให้ คำปรึกษา ผ่านapp สำหรับ ประชาชน 100,000	ระบบ จัดเก็บเวช ระเบียน/ ระบบส่งต่อ ผู้ป่วย ออนไลน์ 100,000	ระบบ refill ยา 100,000	



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
<u>กิจกรรมที่ 5</u> โครงการพัฒนาองค์ความรู้ทางเทคโนโลยีแก่ เจ้าหน้าที่	เจ้าหน้าที่ได้รับองค์ความรู้ด้านการใช้ เทคโนโลยี	คณะกรรมการ IM,HRD						
<u>กิจกรรมที่ 6</u> พัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศภายใน โรงพยาบาล	- ผ่านมาตรฐานคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศภายในโรงพยาบาล - แผนบริหารความต่อเนื่องด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ(BCP) - สำรองและกู้คืนข้อมูลสารสนเทศ - นโยบายด้านความมั่นคงปลอดภัยเทคโนโลยีสารสนเทศ	คณะกรรมการ IM						
โครงการที่ 14 โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข								
<u>กิจกรรมที่ 1</u> - พัฒนาพื้นที่ให้บริการ - พัฒนาพื้นที่ปฏิบัติงาน	พื้นที่ให้บริการ/พื้นที่ปฏิบัติงานได้รับ ปรับปรุง	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ		-กิจกรรม5ส. ทั้งรพ. -จัดทำแผน ปรับปรุงพื้นที่				



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ 5 ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ. (ที่มาของงบประมาณ)				
				2559	2560	2561	2562	2563
				วาระ 5ปี				
<u>กิจกรรมที่ 2</u> สร้างบรรยากาศ จัด สภาพแวดล้อม -โครงการจัดสร้างสถานที่สนทนาการแก่ ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่	สถานที่สนทนาการแก่ผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่	กลุ่มภารกิจ อำนวยการ	200,000	สร้างห้องออก กำลังกาย 100,000	ห้องสนทนา การบุคลากร 100,000	-	-	-
<u>กิจกรรมที่ 3</u> สื่อสารสร้างความสัมพันธ์ - โครงการ OD - กิจกรรมตามเทศกาลต่างๆเช่น สงกรานต์ ปี ใหม่ กีฬาสี		กลุ่มภารกิจ อำนวยการ	900,000	100,000	OD 200,000/ 100,000	100,000	OD 200,000/ 100,000	100,000
<u>กิจกรรมที่ 4</u> ดูแลสุขภาพกายและใจ - โครงการส่งเสริมสุขภาพประจำปี - โครงการส่งเสริมและสร้างขวัญกำลังใจ บุคลากร - โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม		ฝ่าย ทรัพยากร บุคคล	150,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000



บทที่ 5 ระบบติดตามประเมินผล

การแปลงยุทธศาสตร์สู่การพัฒนาของโรงพยาบาล (พ.ศ. 2559-2563) ไปสู่การปฏิบัติ จำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการ แปลงยุทธศาสตร์การพัฒนา ไปสู่การจัดทำแผนงานและโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการพัฒนาระบบข้อมูล และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งได้กำหนดวัตถุประสงค์ ดังนี้

5.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจร่วมกันของบุคลากรในองค์กรที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องแนวคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ และสาระสำคัญของยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ปี ต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานและบุคคล
2. เพื่อปรับกระบวนการและการบริหารจัดการภายในของโรงพยาบาล ให้สามารถสนับสนุนการ แปลงยุทธศาสตร์การพัฒนาไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้มีการติดตามแผนอย่างเป็นระบบโดยมีการกำหนดดัชนีชี้วัดเป็นเครื่องมือ และสะท้อนการบรรลุผลสัมฤทธิ์ของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพตามมาตรฐานของ HA

5.2 เป้าหมาย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคส่วนภายนอกที่เกี่ยวข้องในเครือข่ายสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาของโรงพยาบาล และมีส่วนร่วมในกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ
2. มีกลไกและกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และมีการจัดทำแผนงานและโครงการขององค์กรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายและตัวชี้วัด
3. สามารถบริหารจัดการให้ดัชนีชี้วัดผลสำเร็จของ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาได้อย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้แนวคิด 1 ปี เป็นรูปธรรม 3 ปี เปลี่ยนแปลง 5 ปี พัฒนา 10 ปี ยั่งยืน

5.3 แนวทางในการดำเนินการ

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายดังกล่าว จึงวางมาตรการและกำหนดแนวทาง การแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล ดังนี้

1. เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา พร้อมกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการ ที่บูรณาการมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ การจัดการความเสี่ยง สาระสำคัญของยุทธศาสตร์ เพื่อ



แปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก ให้มีความพร้อมและมีส่วนร่วมในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดย

1.1 สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผนและยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยการจัดเวทีสร้างความเข้าใจในภารกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาให้กับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

1.2 ผลักดันระบบงบประมาณ และแสวงหางบประมาณเพื่อการรองรับความจำเป็นในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวทางของแผนงานและโครงการในแต่ละยุทธศาสตร์ โดยเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงานเป็นหลัก

1.3 ปรับวิธีการวางแผนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการในแต่ละระดับ และการจัดทำงบประมาณ โดยการกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมกัน (Area/Function/Participation: AFP) ที่เน้นการมีส่วนร่วมและการได้รับประโยชน์ของการจัดการสุขภาพแก่ประชาชนที่มีคุณภาพเป็นหลัก

1.4 ส่งเสริมให้กลุ่มภารกิจ กลุ่มงาน ฝ่าย หน่วยงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาล รวมทั้งสามารถเชื่อมโยง และประเมินผลงานของ ตนเองตามแผน ยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ และนำไปสู่การพิจารณาการสนับสนุนทรัพยากรจากต้นสังกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 จัดให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างพันธะสัญญาทางยุทธศาสตร์ทั่วทั้งองค์กร คือ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ทั้งระบบ พร้อมทั้งเชื่อมโยงผลงานตามแผนยุทธศาสตร์ สู่การประเมินผลงาน และอุดหนุนทรัพยากรจากโรงพยาบาลต่อไป

1.6 มาตรการในการประชาสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ผ่านสื่อภายในองค์กร ผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นปลูกฝัง และขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

2. พัฒนาระบบการจัดทำแผน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการ พร้อมกับการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานแผนไปสู่การปฏิบัติ

2.1 สนับสนุนการจัดทำแผน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการ และประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในโรงพยาบาล และภาครัฐ เอกชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์การพัฒนา

2.2 กำหนดขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ให้ชัดเจนมุ่งเน้นที่การสร้างกระบวนทัศน์ใหม่ (Paradigm Shift) แก่ผู้ปฏิบัติ มีการจัดลำดับความสำคัญของภารกิจและกิจกรรมที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ กับกระบวนการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงาน

2.3 การติดตาม ตรวจสอบ ผลที่ได้จากการดำเนินแผนงาน/โครงการว่าสามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนา รวมทั้งสามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ทันสมัยด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ



3 พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในแต่ละยุทธศาสตร์ โดย

3.1 ประสานการติดตามประเมินผลและตรวจสอบผลงาน ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน แผนคน และแผนเงินอย่างเป็นระบบ

3.2 สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ มีการกำหนดตัวชี้วัดและระบบประเมินผลงานที่เน้นผลลัพธ์ของงานเป็นหลัก

3.3 นำผลที่ได้จากการติดตามประเมินผลมาปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.4 พัฒนางองค์ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามประเมินผลและการกำหนดดัชนีชี้วัด ได้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างทักษะในการติดตามประเมินผล และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

3.5 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกระดับโดยเฉพาะการพัฒนาฐานข้อมูล เพื่อประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ และการติดตามประเมินผล และเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหาร

3.6 กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การพัฒนาทุกๆ ไตรมาส พร้อมให้ผู้รับผิดชอบในการกิจการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อนำสู่การตัดสินใจของผู้บริหารทุกๆเดือน (ในเวทีการประชุมของผู้บริหาร)

3.7 เสริมสร้างศักยภาพของกลุ่มงานซึ่งรับผิดชอบแผนงาน/โครงการให้เป็นนักจัดการยุทธศาสตร์มืออาชีพที่สามารถบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย สามารถติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานของรายการตามแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด จนสามารถนำส่งผลสัมฤทธิ์แก่ยุทธศาสตร์การพัฒนา

3.8 สร้างทีมตรวจประเมินยุทธศาสตร์ (Strategic Assessor Team: SAT) เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยจะทำการคัดเลือกบุคลากรหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย มาอบรมพัฒนาสมรรถนะและแต่งตั้งอย่างเป็นทางการให้ทำงานคู่ขนานกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และคุณภาพ โดยบูรณาการร่วมกับทีมเยี่ยมสำรวจภายใน ดำเนินการตรวจประเมินปีละ 2 ครั้ง

4. เสริมสร้างแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนานำสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผลในโครงการที่เร่งด่วน ในรูปแบบของการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติจะยึดการมุ่งที่ผลสัมฤทธิ์ของแผนยุทธศาสตร์เป็นสำคัญ และเชื่อมโยงโครงการกับแผนสุขภาพจังหวัด เขต และ ประเทศ พร้อมทั้งการผลักดันโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ในการขอรับการใช้งบประมาณจากจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ภาคผนวก



รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด (KPI Profile)

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ตัวชี้วัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
เป้าประสงค์ที่ 1 ผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ ประเทศ และนานาชาติ						
KPI.01จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ (Clinical Research)						
KPI.02จำนวนผลงาน การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ ที่การพัฒนางองค์ความรู้ (Basic Research)						
KPI.03จำนวนผลงาน การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)						
KPI.04จำนวนข้อเสนอทางวิชาการจากการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายของภาคใต้ และประเทศ (National health Authority : NHA)						
KPI.05จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับในระดับ						



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

ตัวชี้วัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
นานาชาติ (International Peer Review)						
เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ การจัดบริการทางการแพทย์ระดับซับซ้อน เชี่ยวชาญขั้นสูง มีคุณภาพมาตรฐานสากล						
KPI.06ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังทุกกลุ่มโรคยุ่งยากซับซ้อนที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วหายขาดจากโรค	70.92					
KPI.07ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังทุกกลุ่มโรคยุ่งยากซับซ้อนที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วไม่กลับมาเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	N/A					
KPI.08จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคผิวหนังของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์	0	1 โรคสะเก็ดเงิน	1 โรคสะเก็ดเงิน	2 โรคสะเก็ดเงินและโรคตุ่มน้ำพอง	2 โรคสะเก็ดเงินและโรคตุ่มน้ำพอง	3 สะเก็ดเงินตุ่มน้ำพองและโรคต่างชา
KPI.09ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ เครือข่ายที่มีต่อความเชี่ยวชาญทางการวินิจฉัย และรักษาโรคผิวหนังของโรงพยาบาล	N/A	70	75	80	85	90
KPI.10 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์โรคผิวหนังของโรงพยาบาล	N/A	5	5	5	5	5
เป้าประสงค์ที่ 3 การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของเครือข่ายสุขภาพของภาคใต้มีคุณภาพ มาตรฐานประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง						
KPI.11ร้อยละผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล	ร้อยละ 70	65	60	55	50	45
เป้าประสงค์ที่ 4 บุคลากรทางการแพทย์โรคผิวหนังของภาคใต้มีคุณภาพ มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมาก						



ตัวชี้วัด	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
ชั้นครอบคลุมความต้องการของพื้นที่ อย่างทั่วถึง						
KPI.12 จำนวนแพทย์ผิวหนังประจำบ้าน	N/A	-	-	-	-	2
KPI.13 จำนวนพยาบาลโรคผิวหนังและความงามต่อปี	N/A	20	20	20	20	20
KPI.14จำนวนเจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านโรคผิวหนังต่อปี	N/A	20	20	20	20	20
KPI.15จำนวนบุคลากรนอกระบบต่อปี สาธารณสุขของกระทรวง	N/A	20	20	20	20	20
เป้าประสงค์ที่ 5 โรงพยาบาลเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ มีความเข้มแข็งของระบบคุณภาพ ระบบการบริหารจัดการ และพึ่งพาตนเอง						
KPI.16 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา โรงพยาบาลสู่องค์กรสุขภาพด้านโรค ผิวหนังในระดับชาติ	N/A	5	5	5	5	5
KPI.17 ระดับความสำเร็จในการจัดทำ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคผิวหนัง	N/A	5	5	5	5	5
KPI.18จำนวนรายได้ของโรงพยาบาลต่อปี - การบริการผู้ป่วยนอก - การฝึกอบรม - การจัดบริการพิเศษ คลินิกพิเศษ - ผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของ โรงพยาบาล	13.00/ปี	16.50 15.00 0.25 0.25 1.00	17.50 15.00 0.50 0.50 1.50	21.00 17.00 1.00 1.50 2.00	22.50 17.00 1.50 1.50 2.50	27.00 20.00 2.00 2.00 3.00
KPI 19 ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ระบบคุณภาพ และการบริหารของของ โรงพยาบาล	ยังไม่ผ่าน HA	HA	HA	HA	HA JCI	TQC
KPI20ระดับความสำเร็จในการพัฒนา โรงพยาบาลสู่ประชาคมอาเซียน	N/A	5	5	5	5	5
เป้าประสงค์ที่ 6 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความสุข						
KPI21 ร้อยละของระดับความสุขของ บุคลากร	95	75	80	85	90	95
KPI22 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการ	N/A	65	75	85	95	100



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

ตัวชี้วัด	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ. 2559 - 2563)				
		2559	2560	2561	2562	2563
ประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ของ โรงพยาบาล						



รายละเอียดตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ ประจำปี พ.ศ.2559 – 2563

ตัวชี้วัดที่ 01 จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิด
คุณค่า และประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ (Clinical Research)

หน่วยวัด : เรื่อง

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย :

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงาน
หนึ่ง ๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วม กันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการ
ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ (Clinical Research)

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุน
ทุกประเภทประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคผิวหนัง ของภาคใต้ (Clinical Research)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแล
รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยรวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมี
ลักษณะเป็น สิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

- คิดหรือทำขึ้นใหม่
- นวัตกรรมจากที่อื่นพื้ณาเข้า
- ดัดแปลง/ปรับปรุงสิ่งเดิม
- เดิมไม่เหมาะ แต่ปัจจุบันใช้ได้ดี
- สถานการณ์เอื้ออำนวยทำให้เกิดสิ่งใหม่



สูตรการคำนวณ :

แฉงนับเป็นจำนวนเรื่อง เช่น 1, 2, 3,...

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	-	เท่ากับ1คะแนน
●	-	เท่ากับ 2 คะแนน
●	1 เรื่อง	เท่ากับ3คะแนน
●	2 เรื่อง	เท่ากับ4คะแนน
●	3 เรื่อง	เท่ากับ5คะแนน

- เงื่อนไข : 1. การประเมินผลงาน คิดจากการดำเนินงานวิจัยที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น
2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล (Clinical Research)	เรื่อง	0	2	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ศูนย์วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนและรายละเอียด Clinical Research จากกลุ่มภารกิจ โดยจัดส่งเป็นรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัยและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ เบอร์ติดต่อ : 075 -201210

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ศูนย์วิจัย เบอร์ติดต่อ : 075-201276

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 02 จำนวนผลงาน การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ที่การพัฒนางค์ความรู้ (Basic Research)

หน่วยวัด : เรื่อง

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย :

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงานหนึ่ง ๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วม กันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่มีการพัฒนางค์ความรู้ (Basic Research)

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภทที่การพัฒนางค์ความรู้ (Basic Research)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยรวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมีลักษณะเป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

- คิดหรือทำขึ้นใหม่
- นวัตกรรมจากที่อื่นพืงนำเข้า
- ดัดแปลง/ปรับปรุงสิ่งเดิม
- เดิมไม่เหมาะ แต่ปัจจุบันใช้ได้ดี
- สถานการณ์เอื้ออำนวยทำให้เกิดสิ่งใหม่

สูตรการคำนวณ :

แฉงนับเป็นจำนวนเรื่อง เช่น 1, 2, 3,...

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

●	-	เท่ากับ 1 คะแนน
●	-	เท่ากับ 2 คะแนน
●	6 เรื่อง	เท่ากับ 3 คะแนน
●	7 เรื่อง	เท่ากับ 4 คะแนน
●	8 เรื่อง	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข :1. การประเมินผลงาน คิดจากการดำเนินงานวิจัยที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น

2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล (Basic Research)	เรื่อง	9	4	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ศูนย์วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนและรายละเอียด Basic Research จากกลุ่มภารกิจ โดย จัดส่งเป็นรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัยและรายงานผลต่อ ผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
----	--

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ เบอร์ติดต่อ : 075 -201210

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ศูนย์วิจัย เบอร์ติดต่อ : 075-201276

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 03 จำนวนผลงาน การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)

หน่วยวัด : เรื่อง

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย :

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงานหนึ่ง ๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วม กันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภทเพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยรวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมีลักษณะเป็น

สิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

- คิดหรือทำขึ้นใหม่
- นวัตกรรมจากที่อื่นพื้่นนำเข้ามา
- ดัดแปลง/ปรับปรุงสิ่งเดิม
- เดิมไม่เหมาะ แต่ปัจจุบันใช้ได้ดี
- สถานการณ์เอื้ออำนวยทำให้เกิดสิ่งใหม่

สูตรการคำนวณ :

แฉงนับเป็นจำนวนเรื่อง เช่น 1, 2, 3,...

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

●	-	เท่ากับ1คะแนน
●	-	เท่ากับ 2 คะแนน
●	1 เรื่อง	เท่ากับ3คะแนน
●	2 เรื่อง	เท่ากับ4คะแนน
●	3 เรื่อง	เท่ากับ5คะแนน

- เงื่อนไข :1. การประเมินผลงาน คัดจากการดำเนินงานวิจัยที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น
2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล (Operation Research)	เรื่อง	0	0	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ศูนย์วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนและรายละเอียด Operation Research จากกลุ่มภารกิจ โดยจัดส่งเป็นรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัยและรายงาน ผลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
----	--

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ เบอร์ติดต่อ : 075 -201210

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ศูนย์วิจัย เบอร์ติดต่อ : 075-201276

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 04 จำนวนข้อเสนอทางวิชาการจาก การวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายของภาคใต้ และประเทศ (National health Authority : NHA)

หน่วยวัด : เรื่อง

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย :

ข้อเสนอทางวิชาการ หมายถึง ข้อเสนอแนวทางนโยบายทางการแพทย์ที่มาจากงานวิจัยพัฒนาและองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภทเพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยรวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมีลักษณะเป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

- คิดหรือทำขึ้นใหม่
- นวัตกรรมจากที่อื่นพืงนำเข้า
- ดัดแปลง/ปรับปรุงสิ่งเดิม
- เดิมไม่เหมาะ แต่ปัจจุบันใช้ได้ดี
- สถานการณ์เอื้ออำนวยทำให้เกิดสิ่งใหม่

สูตรการคำนวณ :

แฉงนับเป็นจำนวนเรื่อง เช่น 1, 2, 3,...

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	-	เท่ากับ 1 คะแนน
●	-	เท่ากับ 2 คะแนน
●	1 เรื่อง	เท่ากับ 3 คะแนน
●	2 เรื่อง	เท่ากับ 4 คะแนน
●	3 เรื่อง	เท่ากับ 5 คะแนน



- เงื่อนไข : 1. การประเมินผลงาน คัดจากการดำเนินงานวิจัยที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น
2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
จำนวนข้อเสนอทางวิชาการจาก การวิจัยพัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายของภาคใต้และประเทศ (National health Authority : NHA)	เรื่อง	0	0	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ข้อเสนอทางวิชาการ ได้มาจากการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลงานวิจัยพัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลโดยศูนย์วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลและรายละเอียดภายใต้ความร่วมมือจากทุกกลุ่มภารกิจ และรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ เบอร์ติดต่อ : 075 -201210

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ศูนย์วิจัย เบอร์ติดต่อ : 075-201276

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 05 จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ (International Peer Review)

หน่วยวัด : เรื่อง

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย :

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงานหนึ่ง ๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วม กันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภทเพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพ และรองรับการพัฒนาของพื้นที่ (Operation Research)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยรวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมีลักษณะเป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

- คิดหรือทำขึ้นใหม่
- นวัตกรรมจากที่อื่นพืงนำเข้า
- ดัดแปลง/ปรับปรุงสิ่งเดิม
- เดิมไม่เหมาะ แต่ปัจจุบันใช้ได้ดี
- สถานการณ์เอื้ออำนวยทำให้เกิดสิ่งใหม่

การยอมรับในระดับนานาชาติ (International Peer Review) หมายถึง ได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร และ/หรือ นำเสนอผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ในระดับนานาชาติ



สูตรการคำนวณ :

แฉงนับเป็นจำนวนเรื่อง เช่น 1, 2, 3,...

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	-	เท่ากับ 1 คะแนน
●	-	เท่ากับ 2 คะแนน
●	1 เรื่อง	เท่ากับ 3 คะแนน
●	2 เรื่อง	เท่ากับ 4 คะแนน
●	3 เรื่อง	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข :1. การประเมินผลงาน คิดจากผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร และ/หรือ นำเสนอในเวทีวิชาการในปีงบประมาณนั้น

2. การตีพิมพ์ในวารสาร และ/หรือ นำเสนอในเวทีวิชาการคิดรวมผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
จำนวนผลการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ (International Peer Review)	เรื่อง	0	0	0



แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ศูนย์วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนและรายละเอียด Operation Research จากกลุ่มภารกิจ โดยจัดส่งเป็นรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัยและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ
----	--

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ เบอร์ติดต่อ : 075 -201210

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ศูนย์วิจัย เบอร์ติดต่อ : 075-201276

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ KPI. 06 ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล และหายจากโรค

หน่วยวัด :ร้อยละ

น้ำหนัก :

คำอธิบาย :

โรคผิวหนัง หมายถึง โรคผิวหนังที่อยู่ในกลุ่มปรสิตหรือติดเชื้อ ที่สามารถติดต่อหรือแพร่ระบาดไปสู่ผู้อื่นได้ เช่น โรคหิด โรคเชื้อราที่ศีรษะ...

การหายจากโรค หมายถึง หลังจากการรักษาที่ได้รับจากโรงพยาบาล อาการของโรคหาย

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละ : $\frac{\text{ผลรวมของผู้ป่วยในกลุ่มปรสิตหรือติดเชื้อที่ผิวหนังที่หาย}}{\text{ผลรวมของผู้ป่วยในกลุ่มปรสิตหรือติดเชื้อที่ผิวหนังที่มารักษาทั้งหมด}} \times 100$

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ร้อยละ 70	เท่ากับ 1 คะแนน
●	ร้อยละ 75	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ร้อยละ 80	เท่ากับ 3 คะแนน
●	ร้อยละ 85	เท่ากับ 4 คะแนน
●	ร้อยละ 90	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข :ผู้ป่วยโรคหิด ผู้ป่วยเชื้อราที่ศีรษะ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
KPI. 06 ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล และหายจากโรค	ร้อยละ			



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

- โรคหิด				
- โรคเชื้อราที่ศีรษะ				

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล : เก็บข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคหิด โรคเชื้อราที่ศีรษะ ที่มารับการรักษาที่ รพ. และหายจากโรค ของปีงบประมาณนั้นๆโดยให้หน่วยงานผู้ป่วยนอกเป็นผู้เก็บข้อมูลและประมวลผลจาก โปรแกรม M record โดยประมวลผลเป็นรายเดือนและสรุปและวิเคราะห์ผลทุก 6 เดือน /รายปี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ..... เบอร์ติดต่อ : ...075 201212.....

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก.....เบอร์ติดต่อ : ...075201209.....

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ KPI 07 ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังทุกกลุ่มโรคที่ยากซับซ้อน ที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล แล้วไม่กลับมาเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : กลุ่มโรคผิวหนังที่ยากซับซ้อน คือ โรคผิวหนังที่จำเป็นต้องอาศัยความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคผิวหนังในการดูแลหรือใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงในการวิเคราะห์และบำบัดหรือจำเป็นต้องใช้ยาที่มีความจำเพาะเจาะจงทางด้านผิวหนังในการบำบัดรักษา กลุ่มโรคสะเก็ดเงิน ไม่กลับเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด คือ การไม่กลับมารักษาซ้ำในกลุ่มโรคเดิมภายในระยะเวลา 3 เดือน

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ผลรวมของผู้ป่วยกลุ่มโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับมารักษาซ้ำ} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	เท่ากับ 1 คะแนน
●	ร้อยละ 75 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	เท่ากับ 3 คะแนน
●	ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	เท่ากับ 4 คะแนน
●	ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับเป็นซ้ำในระยะเวลาที่กำหนด	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข : การกลับเป็นซ้ำจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ไม่นำมานับรวม เช่น สภาพอากาศ



รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ร้อยละของผู้ป่วยโรคผิวหนังทุกกลุ่มโรค ยุ่งยากซับซ้อน ที่ได้รับการรักษาจาก โรงพยาบาล แล้วไม่กลับมาเป็นซ้ำใน ระยะเวลาที่กำหนด - กลุ่มโรคสะเก็ดเงิน	ราย	NA	NA	

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	: เก็บข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่กลับมารักษาซ้ำที่รพ. ของปีงบประมาณนั้นๆโดยให้ คลินิกสะเก็ดเงิน หน่วยงานผู้ป่วยนอกเป็นผู้เก็บข้อมูลและประมวลผลจากโปรแกรม M record โดยประมวลผลเป็นรายเดือนและสรุปและวิเคราะห์ผลทุก 6 เดือน /รายปี
2.	

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ

เบอร์ติดต่อ :

ผู้จัดเก็บข้อมูล : หัวหน้ากลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก

เบอร์ติดต่อ :

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 8 จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคผิวหนังของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน กรรมการแพทย์

หน่วยวัด : จำนวน

น้ำหนัก :-

คำอธิบาย : ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคผิวหนัง หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมแพทย์มีการพัฒนา
ตนเอง ตามความเชี่ยวชาญเพื่อบูรณาการศูนย์ความเป็นเลิศ ซึ่งพัฒนา 7 องค์ประกอบ

1. Super tertiary Care ตติยภูมิและสูงกว่า
2. Referral Center ศูนย์รับ - ส่งต่อ
3. Research and Development Center ศูนย์วิจัยและพัฒนา
4. Training Center ศูนย์ฝึกอบรมและถ่ายทอด
5. Reference Center ศูนย์อ้างอิง
6. National Policy Advocacy
7. Network เครือข่ายวิชาการ

สูตรการคำนวณ :

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	จำนวนองค์ประกอบของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศสำเร็จ จำนวน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 องค์ประกอบ	1คะแนน
●	จำนวนองค์ประกอบของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศสำเร็จ จำนวน 4 องค์ประกอบ	2 คะแนน
●	จำนวนองค์ประกอบของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศสำเร็จ จำนวน 5 องค์ประกอบ	3คะแนน
●	จำนวนองค์ประกอบของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศสำเร็จ จำนวน 6 องค์ประกอบ	4คะแนน
●	จำนวนองค์ประกอบของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศสำเร็จทุก องค์ประกอบ (7 องค์ประกอบ)	5คะแนน

เงื่อนไข : นโยบายกรรมการแพทย์ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี



รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
องค์ประกอบการพัฒนาความเชี่ยวชาญศูนย์ ความเป็นเลิศ	7 องค์ประกอบ	6	5	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	3 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจอำนวยการ กลุ่มภารกิจวิชาการ และกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
2.	HR ของหน่วยงาน (ฝ่ายทรัพยากรบุคคล)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ...นายแพทย์วรเชษฐ อนันตรังสี

เบอร์ติดต่อ : ...075-201212

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ...เลขาทีมพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางเบอร์ติดต่อ : ...075-201209

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการเครือข่ายที่มีต่อความเชี่ยวชาญทางการวินิจฉัยและการรักษาโรคผิวหนังของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : -

คำอธิบาย : ระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ/เครือข่าย ใน 6 องค์ประกอบดังนี้

1. Medical specialist
2. Medication team
3. Tecnology
4. Quality & Standard
5. Service
6. Identity

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ผลสัมฤทธิ์}}{N} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ร้อยละระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ/เครือข่าย มากกว่าหรือเท่ากับ 30	1 คะแนน
●	ร้อยละระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ/เครือข่าย มากกว่าหรือเท่ากับ 40	2 คะแนน
●	ร้อยละระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ/เครือข่าย มากกว่าหรือเท่ากับ 50	3 คะแนน
●	ร้อยละระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ/เครือข่าย มากกว่าหรือเท่ากับ 60	4 คะแนน
●	ร้อยละระดับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการ/เครือข่าย มากกว่าหรือเท่ากับ 70	5 คะแนน

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :



ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	100%			
- ผู้ใช้บริการ (OPD)		88.88	87.5	N/A
- บุคลากรเครือข่าย		N/A	N/A	N/A
ความเชื่อมั่น/ความไว้วางใจ	100%	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	-
2.	-

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ...นายแพทย์วรเชษฐ อนันตรังสีเบอร์ติดต่อ : ...075-201212

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ...เลขาทีมพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง เบอร์ติดต่อ : ...075-201209.

หมายเหตุ : ¹ รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ KPI 10 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์โรคผิวหนังของ รพ.

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก :

คำอธิบาย :

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึงการศึกษาเชิงนโยบายโดยพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆ อาทิความปลอดภัย (safety) สัมฤทธิ์ผล (efficacy) ประสิทธิภาพ (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) นัยทางจริยธรรมและกฎหมาย (ethical and legal implication) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ให้เหมาะสมตามสถานการณ์ต่างๆ

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึงหน่วยงานได้มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจผู้กำหนดนโยบาย / ผู้บริหารทั้งในระดับหน่วยงาน / กรม / ประเทศเพื่อให้เกิดการเลือกใช้จัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์และจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมและคุ้มค่าทั้งยังช่วยในการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ

การเผยแพร่อย่างเหมาะสมหมายถึงการนำองค์ความรู้จากการการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์นำเสนอในที่ประชุมวิชาการหรือเผยแพร่ทางเอกสารเว็บไซต์หรือตีพิมพ์ในวารสารระดับสถาบันหรือกลุ่มวิชาชีพเฉพาะระดับชาติหรือนานาชาติ

สูตรการคำนวณ :

ผลสัมฤทธิ์ของระดับที่กำหนดไว้โดยที่					
ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓



เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	กำหนดประเด็นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และได้รับอนุมัติดำเนินการ
2	สืบค้นข้อมูลและรวบรวมข้อมูล (searching & collecting of evidences)
3	วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (analysis & synthesis of evidences)
4	จัดทำรายงาน/ ต้นฉบับ/ บทคัดย่อ
5	นำเสนอต่อผู้บริหารประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและเผยแพร่อย่างเหมาะสม

เงื่อนไข :

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์โรคผิวหนังของ รพ.	ระดับ	NA	1	1

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	เก็บกระบวนการดำเนินงานการประเมินเทคโนโลยีในแต่ละระดับ โดยศูนย์วิจัย รายงานตาม ไตรมาส รวบรวมข้อมูลจากผู้ที่ได้รับมอบหมายตัวชี้วัด โดยกำหนดให้ผู้ได้รับมอบตัวชี้วัด รายงานความก้าวหน้าทุก 3 เดือน
2.	

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการ เบอร์ติดต่อ :

ผู้จัดเก็บข้อมูล : หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก.... เบอร์ติดต่อ :

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ที่เข้ามารับการบริการในโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : โรคที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน คือ โรคผิวหนังที่อยู่ในระดับไม่รุนแรง หน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ สามารถให้การรักษาได้โดยไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญ, เทคโนโลยี หรือ เครื่องมือในระดับสูง

สูตรการคำนวณ :

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ที่เข้ามารับการบริการ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ร้อยละ 75 ขึ้นไป	เท่ากับ1คะแนน
●	ระหว่างร้อยละ 70 ถึง ร้อยละ 74	เท่ากับ2คะแนน
●	ระหว่างร้อยละ 65 ถึง ร้อยละ 69	เท่ากับ3คะแนน
●	ระหว่างร้อยละ 60 ถึง ร้อยละ 64	เท่ากับ4คะแนน
●	น้อยกว่าร้อยละ 60	เท่ากับ5คะแนน

เงื่อนไข : ผู้ป่วยมีสิทธิเลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้โดยตรง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
ร้อยละผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ที่เข้ามารับการบริการในโรงพยาบาล	ร้อยละ	N/A	70	81

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	รายงานสถิติเวชระเบียนของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับกลุ่มโรคปฐมภูมิและทุติยภูมิ ในปีงบประมาณ 2559
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์ วรเชษฐ อนันตรังสี เบอร์ติดต่อ : 075-201201

ผู้จัดเก็บข้อมูล : เบอร์ติดต่อ : 075-201201

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 12 จำนวนแพทย์ปฏิบัติการ (2 ปี)

หน่วยวัด : คน

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : จำนวนแพทย์ปฏิบัติการ (2 ปี) หมายถึง แพทย์

สูตรการคำนวณ :

แรงแบบ / แพทย์ปฏิบัติการ (2 ปี) ที่ได้รับการฝึกอบรมและผ่านเกณฑ์ จากหลักสูตรเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	น้อยกว่า 15 คน	เท่ากับ 1 คะแนน
●	ระหว่าง 15 ถึง 19 คน	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ระหว่าง 20 ถึง 24 คน	เท่ากับ 3 คะแนน
●	ระหว่าง 25 ถึง 29 คน	เท่ากับ 4 คะแนน
●	มากกว่า 30 คน	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข : หลักสูตรต้องได้รับการรับรอง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
จำนวนแพทย์ปฏิบัติการ (2 ปี)	คน	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	รวบรวมจากทะเบียนรายชื่อแพทย์ปฏิบัติการ (2 ปี) ผู้ผ่านการรับรองตามหลักสูตรประจำปี 2559
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์ วรเชษฐ อนันตรังสี เบอร์ติดต่อ : 075-201201

ผู้จัดเก็บข้อมูล : เบอร์ติดต่อ : 075-201201

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 13 จำนวนพยาบาลโรคผิวหนังและความงามต่อปี

หน่วยวัด : คน

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : พยาบาลโรคผิวหนังและความงาม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการฝึกอบรมและผ่านเกณฑ์ จากหลักสูตรเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง

สูตรการคำนวณ :

แ่งนับ / พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการฝึกอบรมและผ่านเกณฑ์ จากหลักสูตรเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	น้อยกว่า 15 คน	เท่ากับ1คะแนน
●	ระหว่าง 15 ถึง 19 คน	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ระหว่าง 20 ถึง 24 คน	เท่ากับ3คะแนน
●	ระหว่าง 25 ถึง 29 คน	เท่ากับ4คะแนน
●	มากกว่า 30 คน	เท่ากับ5คะแนน

เงื่อนไข : หลักสูตรต้องได้รับการรับรอง สถาบันผู้เชี่ยวชาญระดับชาติ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
จำนวนพยาบาลโรคผิวหนังและความงาม	คน	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. รวบรวมจากทะเบียนรายชื่อพยาบาลผู้ผ่านการรับรองตามหลักสูตรประจำปี 2559

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์ วรเชษฐ อนันตรังสี เบอร์ติดต่อ : 075-201201

ผู้จัดเก็บข้อมูล : เบอร์ติดต่อ : 075-201201

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 14 จำนวนเจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านโรคผิวหนังต่อปี

หน่วยวัด : คน

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านโรคผิวหนัง หมายถึง เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ ได้แก่ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ได้รับการฝึกอบรมและผ่านเกณฑ์ จากหลักสูตรเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง

สูตรการคำนวณ :

แฉ่งนับ / จำนวนเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ ที่ได้รับการฝึกอบรมและผ่านเกณฑ์ จากหลักสูตรเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	น้อยกว่า 15 คน	เท่ากับ1คะแนน
●	ระหว่าง 15 ถึง 19 คน	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ระหว่าง 20 ถึง 24 คน	เท่ากับ3คะแนน
●	ระหว่าง 25 ถึง 29 คน	เท่ากับ4คะแนน
●	มากกว่า 30 คน	เท่ากับ5คะแนน

เงื่อนไข : หลักสูตรต้องได้รับการรับรอง สถาบันผู้เชี่ยวชาญระดับชาติ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
จำนวนเจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านโรคผิวหนัง	คน	N/A	N/A	N/A



แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- | | |
|----|--|
| 1. | รวบรวมจากทะเบียนรายชื่อเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพผู้ผ่านการรับรองตามหลักสูตรประจำปี 2559 |
|----|--|

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์ วรเชษฐ อนันตรังสี เบอร์ติดต่อ : 075-201201

ผู้จัดเก็บข้อมูล : เบอร์ติดต่อ : 075-201201

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 15 จำนวนบุคลากรนอกระบบกระทรวงสาธารณสุขต่อปี

หน่วยวัด : คน

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : บุคลากรนอกระบบกระทรวงสาธารณสุข คือ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับระบบการรักษาโรคผิวหนัง และความงาม ที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ บุคคลในภาคเอกชน

สูตรการคำนวณ :

แ่งนับ / จำนวนบุคลากรนอกระบบกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการฝึกอบรมและผ่านเกณฑ์ จากหลักสูตรเฉพาะทางด้านโรคผิวหนัง

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	น้อยกว่า 15 คน	เท่ากับ 1 คะแนน
●	ระหว่าง 15 ถึง 19 คน	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ระหว่าง 20 ถึง 24 คน	เท่ากับ 3 คะแนน
●	ระหว่าง 25 ถึง 29 คน	เท่ากับ 4 คะแนน
●	มากกว่า 30 คน	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข : หลักสูตรต้องได้รับการรับรอง สถาบันผู้เชี่ยวชาญระดับชาติ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
จำนวนบุคลากรนอกระบบกระทรวงสาธารณสุข	คน	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	รวบรวมจากทะเบียนรายชื่อบุคลากรนอกระบบกระทรวงสาธารณสุข ผู้ผ่านการรับรองตามหลักสูตรประจำปี 2559
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์ วรเชษฐ อนันตรังสี เบอร์ติดต่อ : 075-201201

ผู้จัดเก็บข้อมูล : เบอร์ติดต่อ : 075-201201

หมายเหตุ : ¹ รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ KPI16.ระดับความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพ ด้านโรคผิวหนังในระดับชาติ

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : จากวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ที่ว่า โรงพยาบาลสมรรถนะสูง คุณภาพเด่น เป็นเลิศทางวิชาการ เชี่ยวชาญชั้นสูงทางโรคผิวหนัง สร้างเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลโรคผิวหนัง เขตโรคผิวหนัง จังหวัดตรัง ในฐานะ **องค์การสุขภาพระดับชาติ** มุ่งเน้นภารกิจ 12 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์กลางของประเทศ (2) การสร้างและจัดการความรู้ ด้านสุขภาพ (3) การประเมินนโยบายและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (4) การกำหนดและรับรองมาตรฐานบริการ ต่าง ๆ (5) การพัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (6) การพัฒนากลไกด้าน กฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนาและดูแลสุขภาพประชาชน (7) การพัฒนางานสุขภาพโลกและความร่วมมือ ระหว่างประเทศ (8) การกำกับดูแล ติดตาม และประเมินผลของภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน (9) การให้ ข้อคิดเห็นต่อระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศ (10) การพัฒนาข้อมูลข่าวสารให้เป็นระบบเดียวมี คุณภาพใช้งานได้ (11) การกำหนดนโยบายและจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (12) เขตบริการสุขภาพ/ COE โดย โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตโรคผิวหนัง จังหวัดตรังมีบทบาทเป็นองค์กรกลางดำเนินการในเรื่องที่กำหนด อาศัยความเชี่ยวชาญของโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตโรคผิวหนัง จังหวัดตรังนำไปสู่การเสนอแนะนโยบาย การ จัดการความรู้และวิชาการ การประเมินเทคโนโลยีและการกำหนดรับรองมาตรฐาน การพัฒนาสารสนเทศเพื่อ การจัดการ การติดตามประเมินผล และให้การสนับสนุนด้านวิชาการแก่เขตบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการ ดำเนินงานตามนโยบายอย่างเหมาะสม

สูตรการคำนวณ :

พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ในแต่ละระดับของปีงบประมาณที่สามารถดำเนินการได้

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	วิเคราะห์ข้อมูลองค์การเพื่อระบุประเด็นการ พัฒนาตาม 12 บทบาท ของการเป็น องค์การ สุขภาพระดับชาติ	เท่ากับ 1 คะแนน
●	นำผลการวิเคราะห์มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การ สู่การเป็น องค์การสุขภาพระดับชาติ	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 50	เท่ากับ 3 คะแนน



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง (พ.ศ. 2559 – 2563)

●	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 75	เท่ากับ 4 คะแนน
●	ดำเนินการตามแผนได้ร้อยละ 100 และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้บริหาร	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข : การดำเนินการอาจมีการปรับเปลี่ยนหากนโยบายของกรมการแพทย์ มีการเปลี่ยนแปลง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ผู้จัดเก็บข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลสัมฤทธิ์ของงานตามแผนที่ตั้งไว้จากผู้ที่ได้รับมอบหมายทุกเดือน และจัดทำรายงานสรุปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล 2 เดือนครั้ง
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง จังหวัดตรัง เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายแผนงานและประเมินผล เบอร์ติดต่อ : 075 201 226

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 17 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคผิวหนัง

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : โรงพยาบาลกำหนดวิสัยทัศน์เป็น โรงพยาบาลสมรรถนะสูง คุณภาพเด่น เป็นเลิศทางวิชาการ เชี่ยวชาญชั้นสูงทางโรคผิวหนัง สร้างเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อประชาชนมีสุขภาพผิวหนังที่ดีอย่างยั่งยืน มีพันธกิจ ในการวิจัย พัฒนาสร้างผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมของกรมการแพทย์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีสู่สังคม การจัดการบริการทางการแพทย์เทียบระดับเชี่ยวชาญชั้นสูง และมีการพัฒนาบุคลากรทาง การแพทย์ จึงต้องดำเนินการพัฒนาหน่วยงานให้มีความสามารถในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการ พัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นองค์กรสุขภาพระดับชาติ อย่างสมบูรณ์แบบ

สูตรการคำนวณ :

พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ในแต่ละระดับของปีงบประมาณที่สามารถดำเนินการได้

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ทบทวนแผน/จัดทำแผน การดำเนินการจัดทำ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	เท่ากับ1คะแนน
●	วิเคราะห์ และระบุประเด็นที่จะจัดทำ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	เท่ากับ 2 คะแนน
●	ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอแนะ เชิงนโยบาย	เท่ากับ3คะแนน
●	สื่อสารและการขับเคลื่อนนโยบายต่อผู้บริหาร	เท่ากับ4คะแนน
●	รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ต่อ ผู้บริหาร	เท่ากับ5คะแนน



เงื่อนไข : (ถ้ามี)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		25...	25...	25...

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ฝ่ายแผนงานและประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลสัมฤทธิ์ในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคผิวหนัง และจัดทำรายงานสรุปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังจังหวัดตรัง

เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายแผนงานและประเมินผล เบอร์ติดต่อ : 075 201 226

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่18 จำนวนรายได้ของโรงพยาบาลต่อปี

- การบริการผู้ป่วยนอก
- การฝึกอบรม
- การจัดบริการพิเศษ คณินิกพิเศษ
- ผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังมีความจำเป็นต้องสร้างรายได้ให้กับองค์กรสำหรับนำมาใช้ในการบริหารจัดการภายใน เพื่อขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีความต้องการเพิ่มรายได้ให้แก่โรงพยาบาลจากการบริการผู้ป่วยนอกการฝึกอบรมการจัดบริการพิเศษคลินิกพิเศษผลิตภัณฑ์ภายใต้ตราสินค้าของโรงพยาบาล

สูตรการคำนวณ :

พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ในแต่ละระดับของปีงบประมาณที่สามารถดำเนินการได้

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ระดับ 1	เท่ากับ1คะแนน
●	ระดับ 2	เท่ากับ2คะแนน
●	ระดับ 3	เท่ากับ3คะแนน
●	ระดับ 4	เท่ากับ4คะแนน
●	ระดับ 5	เท่ากับ5คะแนน

โดย

คะแนนระดับที่ 1 มีรายได้เพิ่มขึ้นจากปีก่อน จำนวน 14.5 ล้านบาท
 คะแนนระดับที่ 2 มีรายได้เพิ่มขึ้นจากปีก่อน จำนวน 15.5 ล้านบาท
 คะแนนระดับที่ 3 มีรายได้เพิ่มขึ้นจากปีก่อน จำนวน 16.5 ล้านบาท
 คะแนนระดับที่ 4 มีรายได้เพิ่มขึ้นจากปีก่อน จำนวน 17.5ล้านบาท
 คะแนนระดับที่ 5 มีรายได้เพิ่มขึ้นจากปีก่อน จำนวน 18.5 ล้านบาท

เงื่อนไข : สภาพเศรษฐกิจมีผลต่อการมาใช้บริการของโรงพยาบาล



รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		25...	25...	25...

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ฝ่ายการเงินและบัญชี บันทึกข้อมูลรายได้ของโรงพยาบาลลงในระบบการเงินและรวบรวมข้อมูลเพื่อมาประมวลผลหาจำนวนเงินที่เพิ่มขึ้นและนำเสนอคณะกรรมการบริหารเป็นประจำทุกเดือน
----	--

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายการเงินและบัญชี เบอร์ติดต่อ : 075 201228

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 19 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบคุณภาพ และการบริหารของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้จังหวัดตรัง ต้องพัฒนาคุณภาพตนเองให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพฉบับปีกาญจนาภิเษก (HA) หรือมาตรฐานฉบับฉลองสิริราชสมบัติ 60 ปี ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากลโดยการควบคุมกำกับจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผ่านบันไดขั้นที่ 1 หมายถึง สถานบริการได้รับการเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษาและผ่านเกณฑ์การประเมินความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ ตามที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดไว้

ผ่านบันไดขั้นที่ 2 หมายถึง สถานบริการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากบันไดขั้นที่ 1 สามารถวิเคราะห์เป้าหมายของงานและวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ

ผ่าน HA หมายถึง สถานบริการได้รับการพัฒนา มีการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลอย่างถ้วน

ผ่าน Re-Accredit หมายถึง สถานบริการที่ผ่านการรับรอง HA เป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป

เพื่อเตรียมความพร้อมในการก้าวสู่มาตรฐาน JCI

สูตรการคำนวณ :

พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ในแต่ละระดับที่กำหนดไว้

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ไม่ผ่าน/ไม่สำเร็จ	เท่ากับ 1 คะแนน
●	-	เท่ากับ 2 คะแนน
●	-	เท่ากับ 3 คะแนน
●	-	เท่ากับ 4 คะแนน
●	ผ่าน/สำเร็จ	เท่ากับ 5 คะแนน

เงื่อนไข : (ถ้ามี)



รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		25...	25...	25...

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลรวบรวมข้อมูลผลการประเมินจาก สรพ. เพื่อนำมาเสนอต่อคณะกรรมการบริหาร ที่มำ และทีมระบบสำคัญ เดือนละ 1 ครั้ง
----	--

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง

เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เบอร์ติดต่อ : 075 201278

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 20 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ประชาคมอาเซียน

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : ด้วยกรมการแพทย์ได้กำหนดยุทธศาสตร์กรมการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน ไว้เป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้น ดังนี้

- 1 ยุทธศาสตร์ ASEAN Academic Center การสร้างความยั่งยืนทางด้านการแพทย์และการมีสุขภาพที่ดีให้กับประชาคมอาเซียน
- 2 ยุทธศาสตร์ Excellence Medical Services การสร้างความเชื่อมโยงการบริการทางการแพทย์ และการแพทย์ฉุกเฉิน และบริหารจัดการ 3 medical professionals
- 3 ยุทธศาสตร์ Academic Drug Addict Treatment Cooperation การสร้างความร่วมมือด้านวิชาการ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาและสารเสพติด
- 4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมสู่อาเซียน

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังในฐานะหน่วยภายใต้สังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการ ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย เฉพาะทางในระดับตติยภูมิ และสูงกว่า จึงจัดทำโครงการเพื่อดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่วางไว้

สูตรการคำนวณ :

พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ในแต่ละระดับที่กำหนดไว้

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ระดับที่ 1	เท่ากับ1คะแนน
●	ระดับที่ 2	เท่ากับ2คะแนน
●	ระดับที่ 3	เท่ากับ3คะแนน
●	ระดับที่ 4	เท่ากับ4คะแนน
●	ระดับที่ 5	เท่ากับ5คะแนน



โดย

คณะที่ 1 กำหนดผู้รับผิดชอบงานด้านประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน

คณะที่ 2 จัดทำแผน/โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

คณะที่ 3 ดำเนินการตามแผน/โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้ร้อยละ 100

คณะที่ 4 สรุปประเมินผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารหน่วยงานและผู้บริหาร

คณะที่ 5 จัดทำโครงการ/แผนการดำเนินการปีงบประมาณถัดไป และเสนอโครงการ

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		25...	25...	25...

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ผู้จัดเก็บข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลสัมฤทธิ์ของงานตามแผนที่ตั้งไว้จากผู้ที่ได้รับมอบหมายทุกเดือน และจัดทำรายงานสรุปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล 2 เดือนครั้ง
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายแผนงานและประเมินผล เบอร์ติดต่อ : 075 201 226

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละของระดับความสุขของบุคลากร

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : ความผูกพัน ความพึงพอใจ ความผาสุก หมายถึง ระดับความมุ่งมั่นทั้งทางอารมณ์ และทางสติปัญญา เพื่อให้งาน พันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์กรบรรลุผล และบุคลากรมีความพึงพอใจ ความสุขในการปฏิบัติราชการ โดยมีองค์ประกอบของปัจจัยที่มีผล ดังนี้

- 1) สภาพแวดล้อมที่สร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย และความสำเร็จขององค์กร (ร้อยละ 15)
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ปฏิบัติ และความสัมพันธ์โดยรวมของผู้ปฏิบัติงานและผู้ปฏิบัติงาน (ร้อยละ 5)
- 3) ความรู้สึว่าตนเองมีความสำคัญ เพื่อนร่วมงานและองค์กรเห็นความสำคัญ (ร้อยละ 6)
- 4) บรรยากาศของความร่วมมือ ความไว้วางใจ (ร้อยละ 15)
- 5) การสื่อสารที่ดี และก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน (ร้อยละ 7)
- 6) การให้อำนาจตัดสินใจ และโอกาสในการริเริ่ม พัฒนาสิ่งใหม่ ๆ (ร้อยละ 7)
- 7) การได้รับโอกาสในการพัฒนาขีดความสามารถอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 7)
- 8) ความก้าวหน้าในตำแหน่งงานตามความสามารถและประสบการณ์ (ร้อยละ 10)
- 9) การยกย่องชมเชย และการให้รางวัลที่มีความยุติธรรม (ร้อยละ 5)
- 10) โอกาสที่เท่าเทียมกันในการได้รับการปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชา และความยุติธรรมในการได้รับการดูแล (ร้อยละ 8)
- 11) การอยู่ร่วมกันเสมือนญาติพี่น้องที่มีความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมและค่านิยมร่วม (ร้อยละ 15)

สูตรการคำนวณ :

ค่าคะแนนตาม Liketr scale $4,5 \times 100/N$

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	ความผูกพัน ความผาสุก และความพึงพอใจของบุคลากรร้อยละ 70	เท่ากับ1คะแนน
●	ความผูกพัน ความผาสุก และความพึงพอใจของบุคลากร ร้อยละ 75	เท่ากับ2คะแนน
●	ความผูกพัน ความผาสุก และความพึงพอใจของบุคลากร ร้อยละ 80	เท่ากับ3คะแนน
●	ความผูกพัน ความผาสุก และความพึงพอใจของบุคลากร ร้อยละ 85	เท่ากับ4คะแนน
●	ความผูกพัน ความผาสุก และความพึงพอใจของบุคลากร ร้อยละ 90	เท่ากับ5คะแนน



เงื่อนไข : (ถ้ามี)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		25...	25...	25...

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ฝ่ายทรัพยากรบุคคล จัดทำแบบสอบถามและเก็บข้อมูล 6 เดือน/ครั้ง แล้วนำมาประมวลผลเป็นภาพรวมของปีเพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลในเดือนตุลาคม
----	--

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล เบอร์ติดต่อ : 075 201 218

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ

คำอธิบาย : สมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะใด ๆ ที่ทำให้องค์กรหรือบุคคลสามารถแสดงบทบาท และผลงานได้อย่างโดดเด่น แตกต่างจากองค์กรและบุคคลอื่น ซึ่งเป็นตามเกณฑ์สมรรถนะที่กำหนดไว้ทั้งในระดับโรงพยาบาล วิชาชีพ และการบริหาร

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะและค่านิยมร่วมขององค์กรตามระดับที่กำหนดไว้} \times 100}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาล}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน¹ :

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/-หน่วยต่อ 1 คะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

●	40	เท่ากับ1คะแนน
●	50	เท่ากับ2คะแนน
●	60	เท่ากับ3คะแนน
●	70	เท่ากับ4คะแนน
●	80	เท่ากับ5คะแนน

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		25...	25...	25...



แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1.	ฝ่ายทรัพยากรบุคคลจัดเก็บข้อมูล 6 เดือน/ครั้ง แล้วนำมาประมวลผลเป็นภาพรวมของปีและเสนอคณะกรรมการบริหารปีละ 1 ครั้ง
----	---

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง

เบอร์ติดต่อ : 075 201 211

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล เบอร์ติดต่อ : 075 201 218

หมายเหตุ : ¹รูปแบบการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของแต่ละตัวชี้วัด



รายชื่อผู้ร่วมประชาพิจารณ์ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
พ.ศ. 2559 – 2563