

กลยุทธ์

เป้าประสงค์

ตัวชี้วัด

1.พัฒนาความเป็นเลิศของระบบบริการพยาบาล
ครอบคลุมบริการ Service plan และสาขาหลัก สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม

1.เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วย ครอบคลุม การพัฒนา Service plan และ 4 สาขาหลัก (สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม)

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบริการทางการพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญให้สอดคล้องกับการพัฒนาบริการ Service plan และ 4 สาขาหลัก (สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม)

2. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ให้ปลอดภัยตามมาตรฐาน 2P Safety

3 พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยตามระบบ patient safety

4 พัฒนาศักยภาพการดูแลเจ้าหน้าที่ให้มีความปลอดภัยตามระบบ personnel safety

- ร้อยละทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม <7
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง Hct<33% <16
- ร้อยละมารดาตกเลือดหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง<3
- ทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจนที่ 1 นาที :1000ทารกเกิดมีชีพ< 25
- ร้อยละผู้ป่วย AMI จะได้รับการทำ EKG ภายใน 10 นาที>80
- ร้อยละผู้ป่วย AMI ได้รับยา SK ภายใน 30 นาที หลังการวินิจฉัย>80
- ร้อยละผู้ป่วย Acute Strokeได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาทีหลังการวินิจฉัย>80
- ร้อยละผู้ป่วย Sepsis ใต้รับATBภายใน 1 ชม. หลังการวินิจฉัย>80
- ร้อยละการให้บริการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วย ESRD (รายใหม่) ≥30

- 15.จำนวนสาขา Service plan ที่ให้บริการตามเป้าหมาย = 6 สาขา
- ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการการบริบาลพื้นสภาระยะกลางแบบผู้ป่วยใน>60
 - ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการกรองของไตลดลง < 4 ml/1.73m²/min /yr≥60
 - ร้อยละผู้ป่วยได้รับยา Warfarin ได้ target INR ≥ 50
 - ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการพยาบาล ≥ 85
 - ระยะเวลาการคอยคัดกรองผู้ป่วยนอกเฉลี่ย (นาที) ≥ 40 นาที
 - ระยะเวลาให้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย ≥ 120

- S: ร้อยละการติดเชื้อจากแผลผ่าตัดสะอาด≤0.5
- I: อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล :1000 วันนอน(ขปท) ≤0.3
- M: อุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยาและสารน้ำ (Drug Administration Error) A/E =0
- M: อุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารสารประกอบเลือด=0

- S:ร้อยละการร้องเรียนด้านบริการพยาบาล ≤3
- I:ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลได้รับอุบัติเหตุถูกของแหลมของมีคม จากการทำงาน ≤2
- M:ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือกรณีเกิดผลกระทบจากการดูแลรักษา ≤3

- ร้อยละของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยาต้านไวรัสอย่างน้อย 12 เดือนมี Viral Load <50 copies/ml ≥90
- ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยาต้านไวรัสได้รับการตรวจViral Load อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ≥90
- ร้อยละของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ได้รับยาต้านไวรัสและยังคงอยู่ในระบบการรักษา ≥90
- ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยไข้เลือดออก(pleural effusion,bleeding,shock) ≤2
- อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย Diarrhea อายุ 0-14 ปี (hypovolemic shock, sepsis,ARF, ชักsevere metabolic acidosis)=0

- ร้อยละความพึงพอใจหลังการได้รับการให้คำปรึกษา(ขปท.) ≥ 85
- ร้อยละการ Triage ผู้ป่วยเหมาะสม ≥ 95
- ร้อยละผู้ป่วยโรคสำคัญได้รับคำแนะนำก่อนกลับบ้าน (โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง DM HT COPD Asthma) ≥ 90
- อัตราการเกิด CAUTI : 1000 วันใส่ Cath(ขปท.) ≤0.5
- อัตราการติดเชื้อที่ปอด (VAP) :1000 วันนอน(ขปท.) ≤0.5
- อุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรอรับบริการ (ราย)=0

- P:อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล :1000วันนอน≤ 0.5
- P: อัตราการพลัดตกหกล้ม : 1000วันนอน(ขปท.) ≤ 0.5
- L: ร้อยละการเกิด Re-intubation ในห้อง recovery room =0
- E: ร้อยละผู้ป่วย Resuscitated, Emergency และ Urgent ได้รับการการแก้ไขภาวะคุกคามชีวิตภายใน 4 นาที =100%

- P: ร้อยละเจ้าหน้าที่เจ็บป่วยโดยโรคติดเชื้อเจ็บป่วยจากการทำงาน ≤2
- L:อุบัติการณ์เหตุไม่พึงประสงค์จากการใช้รถ refer =0
- E: ร้อยละความพึงพอใจต่อบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน≥70

กลยุทธ์

เป้าประสงค์

ตัวชี้วัด

3. พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

5. เพื่อพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

6. เพื่อพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการพยาบาลให้มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมบริการที่ดีตามความเชี่ยวชาญของหน่วยงาน

7. เพื่อให้บุคลากรในองค์กรพยาบาลมีความสุขภาคีและมีความผูกพันกับองค์กร

8. ส่งเสริมและพัฒนา ด้านวิชาการ นวัตกรรม งานวิจัยเพื่อยกระดับคุณภาพ

4.พัฒนาความเข้มแข็งในการส่งเสริมดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

9. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพลดภาวะแทรกซ้อน

10. เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดีและพึ่งพาตนเองได้

5.พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

11. เพื่อพัฒนาการใช้กระบวนการทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

12. เพื่อพัฒนาการบันทึกทางการพยาบาลให้มีคุณภาพ

13. เพื่อพัฒนาระบบการนิเทศทางการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

42.ผลผลิตทางการพยาบาล Productivity 90-110%
43.ร้อยละหน่วยงานทางการพยาบาลมีผลผลิตทางการพยาบาลตามเกณฑ์เป้าหมาย ≥ 50

47.ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด (functional competency) > 80
48.ร้อยละการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านเกณฑ์ ≥ 85

50.ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล ≥ 80
51.ร้อยละความผูกพันของบุคลากรทางการพยาบาล ≥ 80
52.ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลป่วยเป็นโรค DM (รายใหม่) ≤ 4
53.ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลป่วยเป็นโรค HT (รายใหม่) ≤ 8

57.ร้อยละหน่วยงานในสังกัดกลุ่มงานการพยาบาลมีผลงานวิชาการ หรือ CQI หรือ นวัตกรรม หรือ EBP(1 เรื่องต่อปี) ≥ 60

59.ร้อยละการ Re-admission ในผู้ป่วยเบาหวาน ≤ 3
60.ร้อยละการ Re-admission ผู้ป่วย COPD/Asthma โดยมิได้ ≤ 3

65.ร้อยละของผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกสูบบุหรี่ ≤ 10
66. ร้อยละของผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกดื่มสุรา ≤ 10
67. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ใน 70 - 130 mg% ≥ 40

69.ร้อยละของหน่วยบริการพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการ ≥ 80

70.ร้อยละคุณภาพของบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ≥ 85

71.ร้อยละความครอบคลุมของหน่วยงานที่ได้รับการนิเทศทางการพยาบาล 100%

44.ร้อยละของตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ ≥ 80
45.ได้รับการรับรอง QA จากกองการพยาบาล
46.ร้อยละแผนงาน โครงการขององค์กรพยาบาลบรรลุตามเป้าหมาย

49.ร้อยละบุคลากรทางการพยาบาลผ่านการประเมิน Core competency เกณฑ์ที่ > 80 % ≥ 80

54.ร้อยละบุคลากรทางการพยาบาลได้รับวัคซีนป้องกันโรค (HBV,Flu) 100%
55.ร้อยละบุคลากรทางการพยาบาลมีสุขภาพดี ≥ 70
56.ร้อยละการลาออก/โอนย้ายของบุคลากรพยาบาล ≤ 2

58.จำนวนผลงานทางวิชาการ, CQI, นวัตกรรม,R2R, EBP และงานวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกเพื่อนำเสนอในระดับจังหวัด หรือ ระดับเขต หรือ ระดับประเทศ (เป้าหมาย 8 เรื่อง) ≥ 1

61. ร้อยละการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน28วัน (Re-admission) โดยมิได้วางแผนวางแผน ≤ 3
62.ร้อยละผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ≥ 80
63.ร้อยละผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการจัดการความปวด ≥ 80
64. ร้อยละความครอบคลุมการเยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ≥ 85

68.ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี ≥ 60

72.ร้อยละอุบัติการณ์ระดับ E ที่พบจากการนิเทศทางการพยาบาลได้รับการแก้ไข ≥ 90