



# แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลา ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566–2570 (ฉบับปรับปรุง)

แพทย์หญิงสุวิวรรณ นกหนู  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา  
12 พฤษภาคม 2566



# สารบัญ

	หน้า
นโยบายและการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	
บทที่ ๑ บทนำ	7
บทที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป	13
บทที่ ๓ บทสรุปผู้บริหาร	19
บทที่ ๔ การวิเคราะห์ห้องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ SWOT Analysis	25
บทที่ ๕ ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2566-2570)	35
บทที่ ๖ แนวทางการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด	46
ภาคผนวก	73

## นโยบายและการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

โรงพยาบาลสงขลามีการประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 ตั้งแต่ปี 2561-2565 โดยดำเนินการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี ระยะที่ 1 คือเน้นการปฏิรูป ระบบสุขภาพ ปัจจุบันโรงพยาบาลสงขลาได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 3 (ปี 2566-2570) สำหรับใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขระยะที่ 2 คือ การสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ และพัฒนาโรงพยาบาลตามนโยบาย EMS ของกระทรวงสาธารณสุข 3 ด้าน คือ Environment, Modernization และ Smart Service โดยสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพ ครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ตามแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” โดยมุ่งเน้น 6 ประเด็นหลัก ได้แก่



1. ขอให้ทุกหน่วยงานเพิ่มช่องทางการสื่อสาร เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้องเป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้แข็งแรง

2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ โดย

2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดย

พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.2 ปรับโฉมหน่วยงานทุกแห่งในโรงพยาบาลสงขลาให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” มีสถานที่สิ่งแวดล้อมสะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจคุณภาพ และบริหารการเงิน การคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่าย ไร้รอยต่อ โดยเน้น “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้ และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง และสุขภาพจิต วิเคราะห์ปัญหาการส่งต่อนำมาพัฒนาระบบบริการ

3. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ดังนี้

3.1 ให้ทุกกลุ่มงานใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

3.2 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่าง ไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 ผลักดันศักยภาพของกลุ่มงานให้มีความโดดเด่นทางการแพทย์ในเขตสุขภาพ เช่น Oculoplastic Surgery, Organ Transplant, Spine, MIS, เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์, การดูแลทารกแรกเกิด

4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบและกลไกบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร อย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

5. ส่งเสริมด้านบริการทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

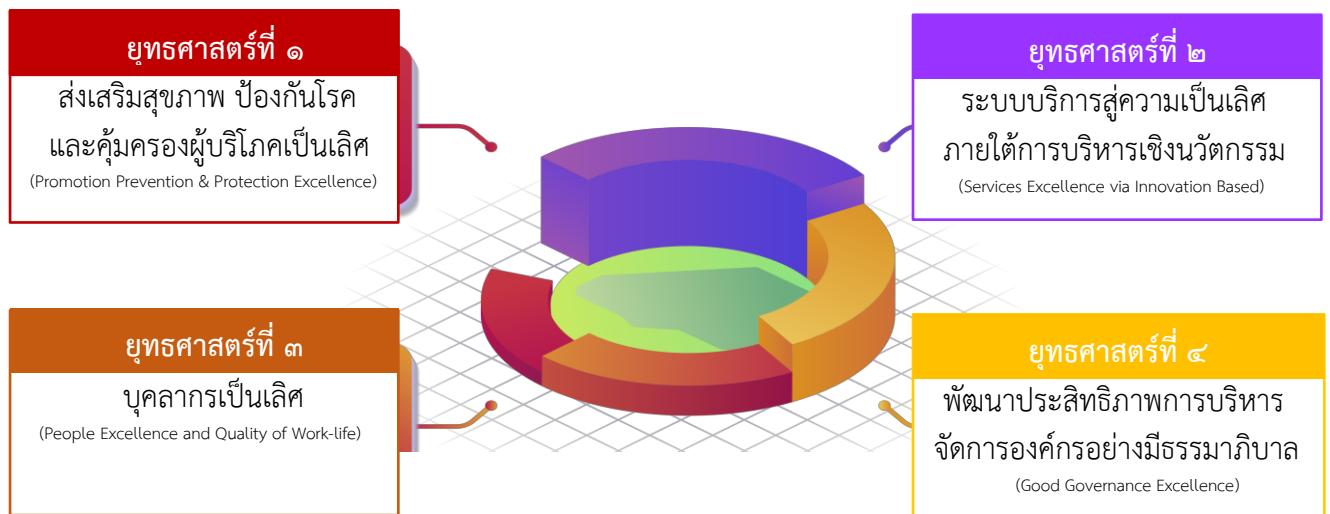
6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

6.1 เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T ได้แก่ 1) Trust คือ การสร้างความไว้วางใจ เชื่อใจ กับประชาชน บุคลากร และเครือข่าย 2) Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่งที่

สร้างความเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี 3) Technology ใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ 4) Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.2 บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติ ทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้ พัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ผู้อำนวยการจึงขอให้ชาวโรงพยาบาลสงขลาทุกคน เร่งดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว ข้างต้น และยึดหลัก “ททท” คือ “ทำทันที” “ทำต่อเนื่อง” “ทำและพัฒนา” ให้สอดคล้องตาม ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขระยะที่ 2 ใน 4 ประเด็น ดังนี้



**ยุทธศาสตร์ที่ 1** ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

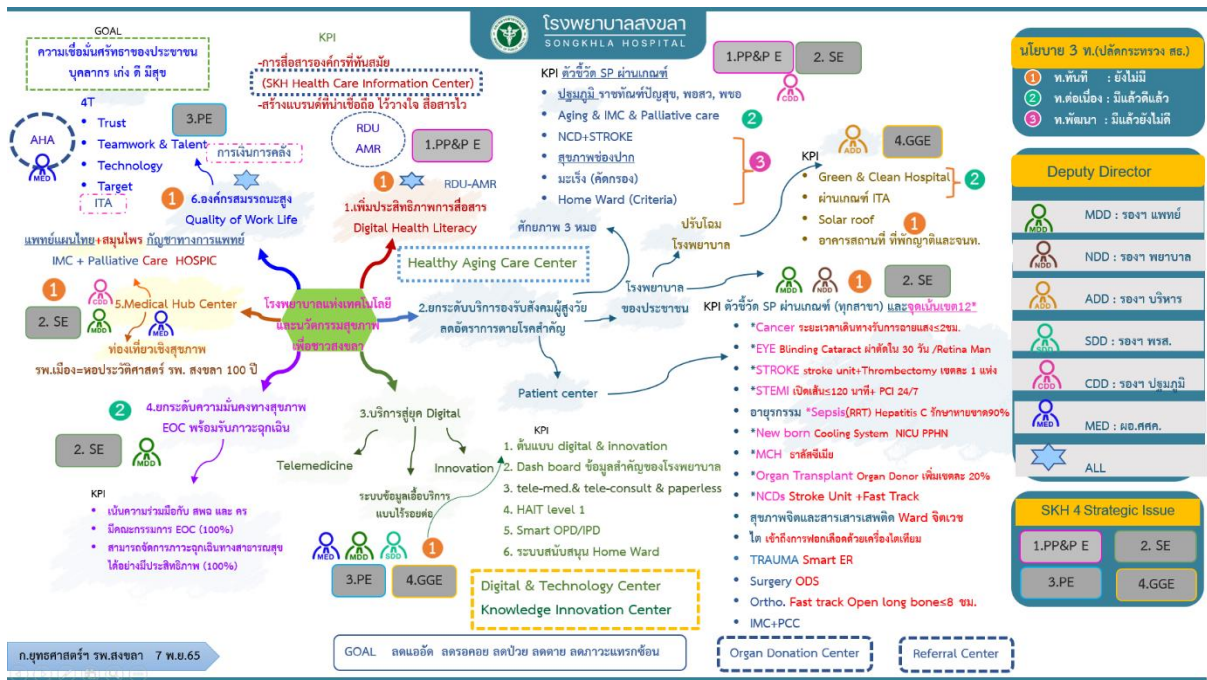
**ยุทธศาสตร์ที่ 2** พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศภายใต้การบริหารเชิงนวัตกรรม (Services Excellence via Innovation Based)

**ยุทธศาสตร์ที่ 3** บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence and Quality of Work-life)

**ยุทธศาสตร์ที่ 4** พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล (Good Governance Excellence)

ซึ่งผู้อำนวยการได้มอบหมายให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ สรุปลโยบายของ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลาเข้าด้วยกัน เป็นแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) ที่จะใช้เป็นเส้นทางการพัฒนาให้บรรลุตามเป้าหมายใน 3 ปี (พ.ศ.2566-2568) และพัฒนาต่อเนื่องสู่ความยั่งยืนภายในปี 2570 และขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตามเป้าหมายของแผนที่ยุทธศาสตร์นี้

# Strategic Map (2566-2568)



และจากทิศทางนโยบายการยกระดับบริการสาธารณสุขไทยของกระทรวงสาธารณสุข (Service Delivery Blueprint) ที่วางแผนให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการพัฒนาเพื่อยกระดับการบริการตามระดับจากเดิม คือ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ F, M, โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S และโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A พัฒนาปรับ ยกระดับเป็นระดับ S, A, P (Standard - Academic – Professional)

## ปีแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย

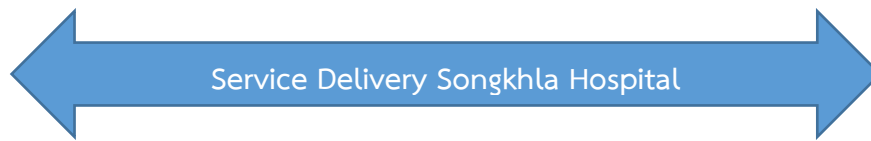
### Service Delivery Blueprint

ระดับโรงพยาบาล	Service	Academic	Research
P plus	P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	International
P	A+ เพิ่ม Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A plus	Aเพิ่ม Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
A	S+เพิ่ม Minor board, full scaled surgery. ICU	Undergraduate training	Region
S plus	S เพิ่ม Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region
S	Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province

**Strong and Seamless Referral System**

**Standard Academic Premium**

โรงพยาบาลสงขลาจึงกำหนดทิศทางการพัฒนาระดับการบริการ ให้สอดคล้องกับนโยบายและ  
บริบท เพื่อประโยชน์ของประชาชน ดังนี้



แผนพัฒนาเพื่อยกระดับบริการ ปีงบประมาณ 2566-2570				
2566	2567	2568	2569	2570
ระดับ A	ระดับ A+	ระดับ A+	ระดับ A+	ระดับ P
-Organ Harvest -Retina -Oculoplastic	-	-PCI -Thrombectomy -Cornea Transplant	Kidney, Corneal Transplant	-Kidney Transplant -Pediatric Surgery
Undergraduate Training C-PIRD		-พยาบาลเฉพาะทาง อุบัติเหตุและฉุกเฉิน -พยาบาลเฉพาะทาง เวชปฏิบัติครอบครัว (NP)	-Training Post grade PED, MED -พยาบาลเฉพาะ ทางวิกฤติผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ	

โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาจากโรงพยาบาลระดับ S เป็นโรงพยาบาลระดับ A ในปี 2566 เพิ่ม  
ศักยภาพเป็นระดับ A+ ในปี 2567-2569 และก้าวสู่โรงพยาบาลระดับ P ในปี 2570 ดังนั้น เพื่อให้โรงพยาบาล  
สงขลาก้าวสู่วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลแห่งเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพเพื่อชาวสงขลา” (Technology and  
Healthcare Innovation Hospital for Songkhla people) และพัฒนาระดับการบริการให้บรรลุตาม  
เป้าหมายที่กำหนด จึงขอให้ผู้บริหารโรงพยาบาลสงขลาทุกระดับ นำนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ได้ร่วมกันทำ  
ฉบับนี้ ถ่ายทอดสู่บุคลากรในสังกัดทุกท่าน ร่วมกันพัฒนาและปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อประโยชน์  
ของประชาชนชาวสงขลาและจังหวัดใกล้เคียง ให้เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม รวดเร็ว ปลอดภัย ได้รับ  
บริการสุขภาพที่ดี มีคุณภาพตามมาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่นและศรัทธาให้ประชาชน ชาวสงขลาและ  
จังหวัดใกล้เคียงสืบไป

(นางสุวิวรรณ นกหนู)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

12 พฤษภาคม 2566

## บทที่ 1 บทนำ

โรงพยาบาลสงขลาเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S ขนาดจำนวนเตียง 508 เตียง มีภารกิจในการจัดบริการตาม Service plan ของกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุม 5 มิติ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันและควบคุมโรค 3) การรักษาพยาบาล 4) การฟื้นฟูสุขภาพ และ 5) การคุ้มครองผู้บริโภค ให้บริการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอและจังหวัดใกล้เคียง ดูแลประชาชนครอบคลุมพื้นที่ระดับปทุมภูมิในเขตอำเภอเมือง มีหน่วยบริการปทุมภูมิในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา รวมทั้งสิ้น 31 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง 12 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร 2 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนะ 4 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดเทศบาลนครสงขลา 2 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสงขลา 7 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนเรือนจำและทัณฑสถานในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 4 แห่ง ให้บริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแก่ประชาชน 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอระโนด อำเภอกระแสสินธุ์ อำเภอสทิงพระ อำเภอสิงหนคร อำเภอจะนะ และอำเภอเทพา รวมถึงจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคใต้ตอนล่าง ครอบคลุมประชากรจำนวน 556,067 คน, ปทุมภูมิ 213,068 คน มีอัตรากำลังบุคลากรทั้งสิ้น 1,800 คน โดยมีแพทย์ทั่วไป และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านครอบคลุมทุกสาขา จำนวน 136 คน มีบทบาทในฐานะหน่วยงานผู้ขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติจริงต่อประชาชน ตลอดจนการกำกับ ติดตาม เฝ้าระวัง ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพระดับปทุมภูมิในเครือข่ายฯ วางแผนพัฒนา กำลังคนและระบบงาน รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการให้บริการที่เกี่ยวข้อง การดำเนินการให้ความช่วยเหลือและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ทั้งในจังหวัดสงขลาและจังหวัดอื่นๆในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลสงขลาได้มีการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์มาอย่างต่อเนื่อง และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 ใช้ในปีงบประมาณ 2561-2565 เป็นยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ตามเป้าหมายระดับกระทรวงที่กำหนดไว้ คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ด้านการพัฒนาใน 4 ด้าน ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560-2579





กรอบแนวคิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)





ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ.2561-2580 เป็นแผนการพัฒนาประเทศที่กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนต้องทำตาม มีคตินิยมประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เพื่อสนองต่อผลประโยชน์แห่งชาติ โดยที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยมาตรา 65 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่งยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน”

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายการพัฒนาประเทศ  
รัฐบาลจึงกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาว ที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาความ  
มั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์กระทรวงที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมี  
เป้าหมายคือ อายุเฉลี่ยของคนไทยตั้งแต่แรกเกิด-80 ปี และอายุเฉลี่ยการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 72 ปี โดยมี  
จุดยืนองค์กร (Positioning) คือ ส่วนกลาง ทำหน้าที่พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล ส่วนภูมิภาค  
(เขตสุขภาพ) ทำหน้าที่บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ดังนี้

**วิสัยทัศน์กระทรวงสาธารณสุข (Vision) :** เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อ  
ประชาชนสุขภาพดี

**พันธกิจ (mission) :** พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

**ค่านิยม (core value) :** MOPH

**Mastery** คือ การเป็นผู้นำ สามารถควบคุมตนเองได้ ไม่หลงไปตามความโลภ ความโกรธ ความหลง

**Originality** คือ การเป็นผู้ริเริ่มในสิ่งใหม่ นวัตกรรมใหม่ๆ

**People-centered approach** คือ ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ผู้ป่วยคือศูนย์กลาง

**Humility** คือ ความอ่อนน้อมถ่อมตน

ยุทธศาสตร์หลักกระทรวงสาธารณสุข มี 4 ประเด็น ได้แก่

1. Prevention & promotion Excellence ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ
2. Service Excellence บริการเป็นเลิศ
3. People Excellence บุคลากรเป็นเลิศ
4. Governance Excellence บริหารจัดการเป็นเลิศ

ดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยแบ่งการพัฒนาออกเป็น 4 ระยะ  
ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้จัดลำดับความสำคัญในการทำงานและการจัดสรรทรัพยากร ดังนี้

ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2560-2564)

ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2565-2569)

ช่วงที่ 3 สู่อำนาจยั่งยืนของเอเชีย (พ.ศ. 2570-2574)

ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย(พ.ศ. 2575-2579)

## การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
๒๕๖๐-๒๕๖๔	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
๒๕๖๕-๒๕๖๙	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
๒๕๗๐-๒๕๗๔	สู่ความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางการเงิน การคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
๒๕๗๕-๒๕๗๙	เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย ใน ๒๐ ปีข้างหน้า

ในปีงบประมาณ 2564 ภายใต้การนำของ นายแพทย์ศักดิ์ลา อธิภาชน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา ได้มอบนโยบาย และกำหนดทิศทางการพัฒนาและบริหารจัดการโรงพยาบาล ให้กับหัวหน้าภารกิจ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน ประธานทีมนำต่างๆ ของโรงพยาบาลสงขลา ในการประชุมชี้แจงนโยบายสู่การปฏิบัติ เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2564 โดยมีกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ และสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำหน้าที่เป็นเลขานุการ ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลสงขลา โดยเน้นการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรม มาใช้ในการขับเคลื่อนการทำงาน เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลแห่งนวัตกรรมทุกมิติ” (Looking Forward Innovation Hospital)

ปีงบประมาณ 2565 โรงพยาบาลสงขลา มีการเปลี่ยนผู้บริหารองค์กรใหม่ นำโดยนายแพทย์ พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา ได้มีการประชุมมอบนโยบายให้กับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสงขลา ในการประชุมคณะกรรมการบริหารครั้งที่ 10 /2564 เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564 มีนโยบายในการสานต่อการพัฒนาองค์กรภายใต้วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลแห่งเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพเพื่อชาวสงขลา” และยึดหลัก 3 ประการคือ 1) การดำเนินงานถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบ 2) มีการตัดสินใจร่วมกัน และ 3) ประชาชนได้ประโยชน์ โดยดำเนินงานตามยุทธศาสตร์หลักของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยมอบหมายให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์

และแผนงานโครงการ จัดประชุมทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี เพื่อปรับกลยุทธ์และพัฒนาตามยุทธศาสตร์หลักดังกล่าวของกระทรวงสาธารณสุข ตามบริบทองค์กรและพื้นที่ เพื่อมุ่งให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานอย่างเท่าเทียม มีความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ มีสุขภาพดี บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสุข และระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

ต่อมาในปีงบประมาณ 2566 ภายใต้การนำของแพทย์หญิงสุวิวรรณ นกหนู ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา ได้ประกาศนโยบายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา ให้สอดคล้องกับบริบทจังหวัดสงขลา ปัญหาสุขภาพของประชาชน รongรับสังคมผู้สูงอายุ และทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขของปลัดกระทรวงสาธารณสุขนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ที่มุ่งให้เกิดระบบสาธารณสุขเข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ตามแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” โดยมุ่งเน้น 6 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกกระตักการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้องเป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว 2) ยกกระตักระบบบริการรองรับสังคมผู้สูงอายุ และลดอัตราการตายโรคสำคัญ โดยเพิ่มศักยภาพสามหมอ ปรับโฉมโรงพยาบาลให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” มีสถานที่สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่าย ไร้รอยต่อ เน้น “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” 3) ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ 4) ยกกระตักความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข 5) ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ และ 6) พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง ด้วยแนวทาง 4 T ได้แก่ Trust, Teamwork & Talent, Technology และ Targets เร่งดำเนินการตามนโยบาย และยึดหลัก “ททท” คือ “ทำทันที-ทำต่อเนื่อง-ทำและพัฒนา” โดยมอบหมายให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการปรับแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566-2570) ให้สอดคล้องกับทิศทางดังกล่าวข้างต้น มีเป้าหมายการพัฒนาให้บรรลุผลสำเร็จใน 3 ปี (พ.ศ.2566-2568) สร้างความยั่งยืนอย่างต่อเนื่อง (พ.ศ. 2569-2570) และยกระดับบริการสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับ Professional ในปี 2570 ต่อไป



## บทที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลสงขลา เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ S ขนาด ๕๐๘ เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่บนพื้นที่ 80 ไร่ ที่อยู่เลขที่ ๖๖๖ หมู่ที่ ๒ ตำบลพะวง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา รหัสไปรษณีย์ ๙๐๑๐๐ โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐ โทรสาร : ๐ ๗๔๓๓ ๐๒๘๒  
เว็บไซต์ : [www.skhospital.go.th](http://www.skhospital.go.th)



### ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา ฉบับที่ 2 พ.ศ.2561-2565

**CORE VALUES** "มีจิตบริการ ทำงานเป็นทีม มุ่งเน้นผู้ป่วย ด้วยการเรียนรู้ สู่การเปลี่ยนแปลง"

**วิสัยทัศน์**  
Vision  
โรงพยาบาลคุณธรรม ล้ำเลิศบริการ ประชาชนสุขภาพดี ภาครัฐมีส่วนร่วม

**พันธกิจ**  
Mission

1. สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
2. ตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ โดยผู้ประกอบวิชาชีพเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
3. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
4. บริหารองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล สร้างวัฒนธรรม ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ
5. ผลิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับสมรรถนะหลักองค์กร

**ยุทธศาสตร์**  
Strategy

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรธรรมาภิบาล
2. พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ
3. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน
4. ผลิตและพัฒนาบุคลากร ให้ตอบสนองความต้องการ ภาวะสุขภาพของประชาชน และธำรงรักษาบุคลากร

**เป้าประสงค์**  
Goal

1. ระบบบริหารจัดการในองค์กรมีธรรมาภิบาล
2. ระบบบริการสุขภาพเป็นไปตามมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาสุขภาพของประชาชน
3. ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบมีสุขภาพดี
4. บุคลากรสุขภาพมีสมรรถนะและมีความสุข

# แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา ฉบับที่ 3 ปี 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง)



## วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลแห่งเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อชาวสงขลา”

### พันธกิจ (Mission)

- สร้างเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนมีความรอบรู้และตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ
- ป้องกันและควบคุมโรค ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ รวมถึงโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
- ตรวจรักษาโรค โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ทั้งโรคทั่วไปและตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
- ฟื้นฟูสภาพ และลดความพิการ จากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ
- คุ้มครองผู้บริโภค ตามสิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคให้ได้รับความคุ้มครอง ในการได้รับข้อมูลที่เป็นความจริงและมีสิทธิร้องเรียนเพื่อให้ได้รับการแก้ไข เยียวยาความเสียหาย
- ผลิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับสมรรถนะหลักขององค์กร
- บริหารองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพ

### เป้าประสงค์ (Ultimate Goal)

- ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทุกกลุ่มวัย มีสุขภาพะ และมีความตระหนักรู้ ในการดูแลสุขภาพ (Health literacy) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และได้รับการขึ้นพื้นฐาน ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด ภายใต้ศักยภาพและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (ยุทธศา 1)
- ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาสุขภาพของประชาชน (ยุทธศา 2)
- ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม รวดเร็ว ปลอดภัย (ยุทธศา 2)
- ประชาชนได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาที่เหมาะสม(ยุทธศา 2)
- บุคลากรสุขภาพมีสมรรถนะ เก่ง ดี และมีความสุข (ยุทธศา 3)
- ระบบบริหารจัดการในองค์กรมีธรรมาภิบาล และเป็นองค์กรคุณภาพ ที่อยู่รอดและยั่งยืน (ยุทธศา 4)

## ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

<b>ยุทธศาสตร์ที่ 1</b> ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ <small>(Promotion Prevention &amp; Protection Excellence)</small>	<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ ภายใต้การบริหารเชิงนวัตกรรม <small>(Services Excellence via Innovation Based)</small>	<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3</b> บุคลากรเป็นเลิศ <small>(People Excellence and Quality of Work-life)</small>	<b>ยุทธศาสตร์ที่ 4</b> พัฒนาระบบธรรมาภิบาลการบริหาร จัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล <small>(Good Governance Excellence)</small>
--	---	--	---

## กลยุทธ์ (Strategy)

- พัฒนาระบบบริการทุกสาขา โดยการใช้เทคโนโลยีและสร้างนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพ
- การบริการเชิงรุก สร้างความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ และลดความแออัดโดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม
- พัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการทำงานของบุคลากรเพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ลดการนำเข้าข้อมูล โดยการใช้ Single Data และบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล
- พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ รองรับสถานการณ์และนโยบายที่เกี่ยวข้องด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
- สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภายนอกองค์กร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรทั้งในด้านเทคโนโลยี และทรัพยากร (คน เงิน ของ)
- พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทั้งในและนอกองค์กร และการใช้ข้อมูล ในการบริหารจัดการ (Digital Information Management) โดยการใช้เทคโนโลยี เพื่อการสื่อสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา สร้างสุขให้บุคลากร เสริมสร้างความผูกพันและรักองค์กร

### Code of Conduct

“4T”



### ค่านิยมองค์กร (Core Value)

“SK MOPH”

<b>S</b> Smart	ฉลาด ใฝ่รู้
<b>K</b> Knowledge	รอบรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้
<b>M</b> Mastery	เป็นนายตนเอง จริยธรรม พฤติกรรมบริการที่ดี
<b>O</b> Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่ พัฒนานวัตกรรม
<b>P</b> People Center Approach	ใส่ใจประชาชน
<b>H</b> Humility	อ่อนตนอ่อนน้อม

### Service delivery

ปี 2566 Level A	Organ harvest/Retina/Oculoplastic Under grad. Training
ปี 2568 Level A+	PCI/Thrombectomy/Comea Transplant Training ENP/NP
ปี 2569 Level A+	Training MED,PED Crit. Care Nurse (Adult & Aging)
ปี 2570 Level P	Kidney transplant/Pediatric Surgery

### จุดเน้นและเข็มมุ่ง (Key Focus Area)

- บูรณาการการดูแล NCDs และผู้สูงอายุ 9 ด้าน อย่างครบวงจร
- เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยตาม service plan 19 สาขาหลัก
- บริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม
- การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข
- การดูแลผู้ป่วยในพื้นที่พิเศษและกลุ่มเปราะบาง
- Seamless Referral Center

### วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)

- โรงพยาบาลใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการให้บริการ
- ประชาชนได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ภายใต้การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
- ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดี
- บุคลากรมีสมรรถนะ มีความเชี่ยวชาญ และมีความสุข

นางสุวิวรรณ นกหนู  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา  
12 พฤษภาคม 2566

อัตรากำลังบุคลากร

ประเภทบุคลากร	ปฏิบัติงานจริง
ข้าราชการ	871 (48.39%)
ลูกจ้างประจำ	26 (1.44%)
พนักงานราชการ	85 (4.72%)
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	540 (30%)
ลูกจ้างชั่วคราว	3 (0.17%)
ลูกจ้างรายวัน	275 (15.28%)
ลูกจ้างรายคาบ	11 (0.61%)
<b>รวม</b>	<b>1,800</b>

ที่มา : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล รพ.สงขลา (ณ วันที่ 1 มีนาคม 2566)

จำนวนเตียงโรงพยาบาลสงขลา

Ward	จำนวนเตียง		
	สามัญ	พิเศษ	รวม
<b>ศัลยกรรม</b>			
ศัลยกรรมชาย	33	0	33
ศัลยกรรมหญิง	33	0	33
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ	33	0	33
<b>รวม ศัลยกรรม</b>	<b>99</b>	<b>0</b>	<b>99</b>
<b>ศัลยกรรมกระดูก</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>33</b>
<b>รวมศัลยกรรมกระดูก</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>33</b>
<b>อายุรกรรม</b>			
อายุรกรรมชาย 1	26	7	33
อายุรกรรมชาย 2	30	0	30
อายุรกรรมชาย 3	26	7	33
อายุรกรรมหญิง 1	27	6	33
อายุรกรรมหญิง 2	27	6	33
Stroke Ward+สงฆ์อาหาร	28	0	28
MIMCU	18	0	18
<b>รวมอายุรกรรม</b>	<b>182</b>	<b>26</b>	<b>208</b>



จำนวนเตียงโรงพยาบาลสงขลา

Ward	จำนวนเตียง		
	สามัญ	พิเศษ	รวม
สูติกรรม+นรีเวช	26	9	35
รวม สูติ-นรีเวชกรรม	26	9	35
<b>กุมารเวชกรรม</b>			
เด็ก1	20	7	27
เด็ก 2	26	7	33
New Born	15	0	15
รวม กุมารเวชกรรม	61	14	75
ตา หู คอ จมูก (EENT)	23	7	30
รวม EENT	23	7	30
Premium Ward	-	28	28
<b>รวมทั่วไป</b>	<b>417</b>	<b>91</b>	<b>508</b>
<b>ผู้ป่วยหนัก (ICU)</b>			
ICU MED วิกฤติอายุรกรรม	16	0	16
SICU วิกฤตศัลยกรรม	8	0	8
ICU วิกฤตศัลยกรรมประสาท	8	0	8
NICU วิกฤติทารก	12	0	12
PICU วิกฤติเด็ก	4	0	4
รวม ICU	48	0	48
<b>Total ทั่วไป+ICU</b>	<b>465</b>	<b>91</b>	<b>556</b>

ที่มา : กลุ่มงานการพยาบาล 27 เมษายน 2566

จำนวนห้องผ่าตัด (ห้อง)		จำนวนยูนิตทันตกรรม (ยูนิต)	
อาคาร 508 เดียง	อาคาร 90 ปี	โรงพยาบาลสงขลา (เกาะยอ)	โรงพยาบาลเมือง สงขลา
9	6	10	3
รวม 15 ห้อง		รวม 13 ยูนิต	

ที่มา : งานข้อมูล โรงพยาบาลสงขลา เมษายน 2566

## หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา

นอกจากการดูแลสุขภาพในระดับทุติ-ตติยภูมิแล้ว โรงพยาบาลสงขลา ยังให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนแบบปฐมภูมิ โดยมีหน่วยบริการในเครือข่ายทั้งสิ้น 31 แห่ง ดังนี้

1. ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสงขลา 7 แห่ง ประกอบด้วย
  - ศูนย์สุขภาพชุมชนใจกลาง
  - ศูนย์สุขภาพชุมชนสมิหลา
  - ศูนย์สุขภาพชุมชนชลาทัศน์
  - ศูนย์สุขภาพชุมชนกูโบร์รวมใจ
  - ศูนย์สุขภาพชุมชนพาณิชย์สร้างสุข
  - ศูนย์สุขภาพชุมชน(พิเศษราชภัฏ)
  - ศูนย์สุขภาพชุมชน หมู่ 1-2-8
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง 12 แห่ง ประกอบด้วย
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหวัง ตำบลทุ่งหวัง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทรายขาว ตำบลทุ่งหวัง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป้ออิฐ ตำบลเกาะแต้ว
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะแต้ว ตำบลเกาะแต้ว
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวง ตำบลพะวง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาป่อง ตำบลพะวง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขารูปช้าง ตำบลเขารูปช้าง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ ตำบลเขารูปช้าง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขารูปช้าง สาขา 1 ตำบลเขารูปช้าง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขารูปช้างสาขา 2 ตำบลเขารูปช้าง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวนเรียน ตำบลเกาะยอ
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าไทร ตำบลเกาะยอ
3. หน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดเทศบาลนครสงขลา 2 แห่ง ประกอบด้วย
  - ศูนย์บริการสาธารณสุขสระเกษ ตำบลบ่อยาง
  - ศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง ตำบลบ่อยาง
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร 2 แห่ง ประกอบด้วย
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเขา ตำบลหัวเขา
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสถิตย์ ตำบลสทิงหม้อ (ถ่ายโอนไป อบจ. ในปี 2566)

5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนะ 4 แห่ง ประกอบด้วย

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะโหนด
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตรับ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทับ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเสมียน

6. หน่วยบริการปฐมภูมิในเรือนจำและทัณฑสถาน 4 แห่ง ประกอบด้วย

- ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
- ทัณฑสถานหญิง
- เรือนจำกลาง
- เรือนจำจังหวัด

ทั้งนี้ การบริหารจัดการเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นไปในรูปแบบของคณะกรรมการสาธารณสุขระดับอำเภอ อยู่ภายใต้การกำกับติดตามและการสนับสนุนทรัพยากรจากโรงพยาบาลสงขลา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการให้บริการ



### บทที่ 3 บทสรุปผู้บริหาร

#### สถานการณ์และแนวโน้มที่มีผลกระทบต่อยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบันและอนาคต ทั้งในเรื่องระบบเศรษฐกิจ การแข่งขันเทคโนโลยีนโยบายทางการเมือง สภาพแวดล้อมทางสังคมทั้งภายในและภายนอก และการเปลี่ยนแปลงด้านนวัตกรรมอย่างพลิกผัน (Disruptive Innovation) ทำให้โรงพยาบาลสงขลาจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพของประชาชนที่เน้นการพัฒนาในระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ (Health Literacy) และการพัฒนาการดูแลระบบบริการสุขภาพระดับทุติ-ตติยภูมิ ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น สามารถดูแลรักษาและให้บริการแก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ลดการส่งต่อในโรคที่รักษาได้และไม่จำเป็น และส่งต่อรักษาในระดับตติยภูมิในกรณีที่เกิดภัยพิบัติ (ดูแลรักษา : การส่งต่อ = 85 : 15) นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและรูปแบบการบริหารงบประมาณของรัฐที่เปลี่ยนไป เช่น พ.ร.บ. วินัยการเงินการคลัง, พ.ร.บ. จัดซื้อจัดจ้าง ฯลฯ อาจส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการ และการใช้งบประมาณที่ต้องดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด ประกอบกับเอกสารและขั้นตอนที่มาก ทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงานในระบบสนับสนุนต่าง ๆ รวมถึงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ที่มีการเริ่มระบาดมาตั้งแต่ปี 2563 และรุนแรงขึ้นในปี 2564 ต่อเนื่องยาวนานมาจนถึงปี 2565 ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงให้ทันกับสถานการณ์ ทั้งในด้านการรักษา การส่งเสริมป้องกัน การควบคุมโรคติดต่อ และการฟื้นฟูสภาพ จึงนับเป็นความท้าทายอย่างยิ่งสำหรับองค์กรในที่จะนำความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มาพัฒนาและสนับสนุนการบริการให้มีเกิดความสะดวกรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ รวมถึงการจัดบริการแบบ New Normal นำสู่การสร้างนวัตกรรมในทุกมิติ เพื่อภาพอนาคตขององค์กร ตามเป้าหมายสุดท้ายที่ทำนาย และเป็นไปได้

ภายใต้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลฉบับที่ 2 (พ.ศ.2561-2565) ที่ผ่านมา ได้มีการพัฒนาเพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลคุณธรรม ล้ำเลิศบริการ ประชาชนสุขภาพดี ภาคีมีส่วนร่วม” ซึ่งทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลได้ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และสถานการณ์ของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ตามยุทธศาสตร์หลักของโรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) Governance Excellence (GE) พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่องค์กรธรรมาภิบาล 2) Service Excellence (SE) พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence Care Upgrading to Premium Service) 3) Prevention & Promotion Excellence (PPE) พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน (Empowerment of Primary Care) และ 4) People Excellence (PE) ผลิตและพัฒนาบุคลากรให้ตอบสนองความต้องการภาวะสุขภาพของประชาชนและดำรงรักษาบุคลากร ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 2 ปีงบประมาณ 2561 – 2565 โรงพยาบาลสงขลา

ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์  
ฉบับที่ 2 ปีงบประมาณ 2561 – 2565 โรงพยาบาลสงขลา

ยุทธศาสตร์	ประเด็นพัฒนา	ตัวชี้วัด	Out come
1. Governance Excellence (GE) พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่องค์กรธรรมาภิบาล	1. Information management 2. การนำองค์กร 3. TRM 4. การควบคุมภายใน 5. คุณธรรม จริยธรรมของบุคลากร 6.การจัดการความเสี่ยงทางการเงินและพัสดุ 7. Out sourcing management 8. PR 9. 2P safety 10.Risk management system	1.ระดับคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาล (ITA) 2.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินองค์กรคุณภาพ (HA) 3.ระดับปัญหาวิกฤติทางการเงินขององค์กรRisk score 4.โรงพยาบาลมีการดำเนินงานเพื่อก้าวสู่ HAIT 5.ผลการประเมิน EIA 5 มิติ 6.จำนวนข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการลดลง 7.จำนวนผลงานวิจัย/R2Rที่นำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพใน รพ. 8.การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อก้าวสู่การเป็นSmart hospital	1. ทุกหน่วยงานมีการปฏิบัติงานโดยมีระบบการควบคุมภายใน 2.ใช้ค่านิยมร่วมในการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรในบุคลากรทุกคน 3.ระดับปัญหาวิกฤติทางการเงินได้รับการแก้ไขอยู่ในระดับปกติ 4.โรงพยาบาลได้รับการเยี่ยมสำรวจมาตรฐาน HAIT 5.ศูนย์วิชาการงานวิจัย/ผลงานวิจัย R2R ที่เผยแพร่ 6.การเป็น Smart Hospital

ยุทธศาสตร์	ประเด็นพัฒนา	ตัวชี้วัด	Out come
2. Service Excellence (SE) พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ (Service Excellence Care Upgrading to Premium Service)	1. Seamless health care system 2. Appropriate Referral system 3. Emergency response in acute case 4. Service mind 5. Utilization management 6. Learning organization 7. Developing system by research 9. Lean management 10. Bench marking 11. รับการตรวจสอบจากภายนอก (External survey)	1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI 2. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย Stroke (ตีบ/แตก) 3. อัตราการเสียชีวิตจากภาวะ Sepsis 4. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Trauma) ที่มี PS score มากกว่าหรือเท่ากับ 0.75 5. อัตราตายมารดาหลังคลอด 6. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรค DHF 7. อัตราภาวะช็อคในมารดาที่ตกเลือดหลังคลอด 8. อัตราการเกิด Birth asphyxia 9. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยฉับพลันโรคปอดรายใหม่ 10. ร้อยละผู้ป่วย Ischemic stroke ที่ได้รับยา rt-PA ต่อผู้ป่วย Ischemic stroke ทั้งหมด 11. ผู้ป่วย Ischemic stroke ที่มีอาการ < 72 ชม. ได้รับการ admit ใน Stroke Unit 12. การ Refer out ผู้ป่วยลดลง 13. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ ODS 14. ร้อยละ MDRO incidence 15. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล 16. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) 17. ความครอบคลุมของหน่วยงานที่รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเข้าสู่ระบบ 18. ระบบบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ (การจัดการอุบัติการณ์ระดับกลาง-สูง และ Sentinel Event ได้รับการแก้ไข) 19. ร้อยละความพึงพอใจ (รวม OPD+IPD) 20. ความเชื่อมั่น ivaangjai ต่อ รพ. (รวม OPD+IPD)	1. ระยะเวลาารอคอย (OPD/ER/OR) ลดลง 2. ลดอัตราการเสียชีวิตในกลุ่ม Fast track และผู้ป่วยที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของพื้นที่ ที่เป็นโรคและภัยสุขภาพ 3. ศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนเครือข่าย ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญตามจุดเน้น 4. ผ่านเกณฑ์ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) 5. การ Refer out ลดลง 6. ศักยภาพ ODS 7. การบริหารจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพ 8. ความไว้วางใจและเชื่อมั่นศรัทธาต่อ รพ.

ยุทธศาสตร์	ประเด็นพัฒนา	ตัวชี้วัด	Out come
3.Prevention & Promotion Excellence (PPE)พัฒนา ระบบการสร้าง เสริมสุขภาพโดย ความร่วมมือของ ทุกภาคส่วน (Empowerment of Primary Care)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Health Literacy ใน ประชากรกลุ่มเสี่ยง</li> <li>2. Health Promotion ในประชากรกลุ่มปกติ</li> <li>3. Health Prevention ตามฤดูกาล</li> <li>4. Community participation in Health care</li> <li>5. Continuous care in Primary to Tertiary care</li> <li>6. One Health Policy</li> <li>7. Climate Management</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพฯระดับ5 ดาว</li> <li>2. ร้อยละ Primary Care Cluster (PCC) ที่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน</li> <li>3. ร้อยละของผู้ป่วยDMได้รับการตรวจHb A1C</li> <li>4. ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับความดันได้ดี</li> <li>5. ร้อยละผู้ป่วยหลังระยะวิกฤติที่ใส่เครื่องช่วยหายใจกลับบ้านและRefer back โรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย</li> <li>6. อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Palliative care</li> <li>7. การจัดบริการดูแลรักษาในเรือนจำ</li> <li>8. ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย</li> <li>9. อัตราการป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (หัด)</li> <li>10. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ15-19 ปี)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างความตระหนักแก่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยในการ ดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้ เจ็บป่วย</li> <li>2. การมีส่วนร่วมของภาค ส่วนต่างๆในพื้นที่ในการร่วม ดูแลสุขภาพประชาชน</li> <li>3. สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล เอื้อต่อการสร้างเสริม สุขภาพ</li> <li>4. Primary Care Cluster (PCC) ที่ได้ตามเกณฑ์ มาตรฐาน</li> <li>5. ความครอบคลุมการเยี่ยม บ้านผู้ป่วย Palliative care</li> <li>6. การดูแลระยะ Intermediate care</li> </ol>

ยุทธศาสตร์	ประเด็นพัฒนา	ตัวชี้วัด	Out come
4. People Excellence (PE) ผลิตและพัฒนาบุคลากรให้ตอบสนองความต้องการการภาวะสุขภาพของประชาชนและจํารักษาบุคลากร	1.Living 2.Healing environment 3.Talent management 4.Height performance organization 5.Height reliability organization 6.PBM	1.ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี 2.ร้อยละของบุคลากรที่มีสุขภาวะ 3.อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ 4.ร้อยละบุคลากรได้รับการฝึกอบรมตามมาตรฐานที่กำหนด (ทั้งภายใน/ภายนอก)>80% 5.ร้อยละค่าความสุขของบุคลากรเฉลี่ย มากกว่าร้อยละ 60	1.บุคลากรมี Royalty ต่อองค์กร 2.อัตราคงอยู่ของบุคลากร 3.ความพอใจของบุคลากร 4.บุคลากรมีสมรรถนะสอดคล้องกับพันธกิจองค์กร 5.ระบบการประเมินบุคลากรมีความโปร่งใส



ผลการประเมินผลยุทธศาสตร์ ฉบับที่ ๒ ระยะ ๕ ปี โรงพยาบาลสงขลา

Vision: “โรงพยาบาลคุณธรรม ล้ำเลิศบริการ ประชาชนสุขภาพดี ภาคิมีมีส่วนร่วม”		
คุณธรรม	๑.ระดับคะแนนการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาล (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ของแต่ละกลุ่มงาน ๒.ผลการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ (ตัวชี้วัด ๑๓ ตัว) ได้แก่ -ประเด็นยุทธศาสตร์ที่๑Governance Excellence (GE) ๘ตัว -ประเด็นยุทธศาสตร์ที่๔ People Excellence (PE) ๕ตัว	ระดับความสำเร็จของการบรรลุวิสัยทัศน์ ผลการดำเนินงานมากกว่า ๘๐% ✓ ระดับ A ผลการดำเนินงาน ๗๐%- ๗๙% <input type="checkbox"/> ระดับ B ผลการดำเนินงาน ๖๐%- ๖๙% <input type="checkbox"/> ระดับ C
ล้ำเลิศบริการ	ผลการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ (ตัวชี้วัด ๒๐ ตัว) ได้แก่ -ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence (SE) -เป็นต้นแบบหรือเป็นสถานที่ศึกษาดูงานแหล่งเรียนรู้และฝึกทักษะระดับประเทศ	ผลการดำเนินงาน ๕๐%- ๕๙% <input type="checkbox"/> ระดับ D ผลการดำเนินงานน้อยกว่า๕๐% <input type="checkbox"/> ระดับ F
ประชาชนมีสุขภาพดี ภาคิมีมีส่วนร่วม	ผลการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ (ตัวชี้วัด ๑๒ ตัว) ได้แก่ -ประเด็นยุทธศาสตร์ที่๓Prevention& Promotion	

จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลาฉบับที่ 2 ที่ผ่านมาพบว่า ผลการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์โรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์กรคุณธรรม การบริการที่เป็นเลิศ ประชาชนมีสุขภาพดี และภาคิเครือข่ายมีส่วนร่วม ระดับความสำเร็จของการบรรลุวิสัยทัศน์ มีผลการดำเนินงานมากกว่าร้อยละ 80 (อยู่ในการประเมินระดับ A) อย่างไรก็ตาม พบว่า ยังมีโอกาสพัฒนายุทธศาสตร์องค์กรตามวิสัยทัศน์เดิมได้อย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยี มาช่วยในการขับเคลื่อนองค์กร เพื่อประโยชน์ต่อประชาชน ผู้รับบริการ ให้มีสุขภาพดี มีความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้การบริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน และบุคลากรผู้ให้บริการมีความสุข สร้างความยั่งยืนของระบบสุขภาพในอนาคต

## บทที่ 4 การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์

### โดยกระบวนการ SWOT Analysis

เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสงขลา จึงได้จัดประชุมคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์ และตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาล เพื่อร่วมกันระดมความคิด วิเคราะห์องค์กร กำหนดวิสัยทัศน์องค์กร จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 3 และวางกรอบยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อใช้เป็นแผนแม่บทในการทำงานของทั้งองค์กรให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ ภายใต้ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชน และบุคลากร ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลตัวเองได้ ภายใต้ระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคที่เป็นเลิศ
2. เพื่อพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ ตอบสนองความต้องการของประชาชน
3. เพื่อบริหารอัตรากำลังและพัฒนาอัตรากำลังคนที่มีคุณภาพ โดยพัฒนาบุคลากรให้เป็นเลิศและมีมีความสุข
4. เพื่อการบริหารที่เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

คณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา ได้ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 3 ในระหว่างวันที่ 18 -19 มกราคม พ.ศ.2565 ผู้ร่วมประชุมประกอบด้วยบุคลากรตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสงขลา ทุกสายงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีทีมวิทยากรจากศูนย์พัฒนาทุนมนุษย์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กรุงเทพฯ นำโดย ผศ.ดร.พรภัทร อินทรวรรณพัฒน์, ผศ.ดร.รุ่งโรจน์ เย็นชัยพฤกษ์, ผศ.ดร.ประศาสน์ นิยม และ ผศ.ดร.อุทัย สติมัน ร่วมกันระดมสมอง (Brain Storming) เพื่อวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสพัฒนาและอุปสรรค (SWOT Analysis) ตามขั้นตอนของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ต่อไป



## ผลการวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT Analysis)

### จุดแข็ง (Strength)

- S1 ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจน และให้การสนับสนุนทรัพยากรอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- S2 แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะครอบคลุมทุกสาขา
- S3 นักวิชาการคอมพิวเตอร์มีความรอบรู้ทางด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ สามารถเขียนโปรแกรมได้
- S4 มีทีมนวัตกรรมที่เข้มแข็ง
- S5 บุคลากรปรับตัวได้เร็วและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง
- S6 มีการทำงานเป็นทีม สามารถร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกองค์กร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- S7 บุคลากรรุ่นใหม่ มีความรู้ ความสามารถในการใช้ IT
- S8 บุคลากรได้รับรางวัลดีเด่นจากภายนอกองค์กร
- S9 ความมั่นคงในการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการปรับตำแหน่งข้าราชการ
- S10 เป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่ผ่านการรับรองมาตรฐานHA อย่างต่อเนื่อง (Re Accreditation ครั้งที่ 5)
- S11 มีมาตรฐานในการดูแลสุขภาพประชาชนทั้งเครือข่าย ทุกกลุ่มวัย โดยมีแนวปฏิบัติเดียวกันในการดูแลสุขภาพ
- S12 มีช่องทางการสื่อสารข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลกับสถานบริการในเครือข่าย
- S13 มีการดำเนินงาน Risk Management ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
- S14 High technology อุปกรณ์ เครื่องมือ ตรวจวิเคราะห์และรักษาโรค
- S15 นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์
- S16 มีระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วย
- S17 กระบวนการจัดเก็บรายได้มีประสิทธิภาพ
- S18 สถานะการเงินดี (วิกฤตทางการเงินขององค์กร = 0)
- S19 เป็นแหล่งผลิตแพทย์และแหล่งฝึกปฏิบัติงานในหลายสาขาวิชาชีพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- S20 เป็นศูนย์บริการวิชาการของระบบสุขภาพ

### จุดอ่อน (Weakness)

- W1 บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อส่งเสริมสุขภาพ, ขาดความรู้ในการทำ application, ขาดความเชี่ยวชาญในการจัดทำสารสนเทศ เพื่อประชาสัมพันธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและคุ้มครองผู้บริโภคบุคลากร
- W2 อัตรากำลังบุคลากรสายวิชาชีพมีจำนวนต่ำกว่าเกณฑ์ ภาระงานด้านส่งเสริมป้องกันคุ้มครองผู้บริโภค ไม่สอดคล้องกับอัตรากำลัง เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน บุคลากรบางหน่วยงานไม่สมดุลกับภาระงาน

- W3 Team Work ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคขาดความเข้มแข็ง
- W4 อัตราการลาออกมากกว่า 5% (เนื่องจากไม่ได้รับการบรรจุ)
- W5 มีภาวะการเจ็บป่วยของบุคลากรจากการทำงาน
- W6 การพัฒนาบุคลากรในทุกระดับยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึง
- W7 รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ ความก้าวหน้าในวิชาชีพไม่ชัดเจน
- W8 มีข้อร้องเรียนในพฤติกรรมกรรมการในการให้บริการ มากกว่า 10 เรื่อง/ ปี
- W9 ขาดความต่อเนื่องในการเชิดชูคนดี คนเก่งขององค์กร
- W10 งบประมาณมีจำกัด (ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาบุคลากร, ไม่เพียงพอต่อการซื้อเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีราคาสูง)
- W11 การบริหารงานตามโครงสร้างทำให้การทำงานล่าช้า
- W12 ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล, ระบบ Database ไม่เอื้อต่อการทำงานและการนำไปใช้ประโยชน์ ไม่สามารถเชื่อมโยงกับระบบเครือข่ายได้
- W13 การออกแบบกระบวนการทำงานไม่ครบถ้วน ขาด SOP Manual ที่สำคัญ, ขาด Work Flow แต่ละงาน, ขาดการสำรวจ Health literacy ในชุมชน
- W14 ขาดการวิเคราะห์กระบวนการโดยใช้ Lean Production
- W15 กระบวนการบริการ ให้บริการไม่มีประสิทธิภาพ ช้า รอนาน
- W16 ระบบการติดตามประเมินผลไม่ต่อเนื่อง ขาดการติดตามประเมินผลโครงการอย่างมีคุณภาพ และขาดการคืนข้อมูลกลับสู่ชุมชน
- W17 ระบบการควบคุมภายในไม่ชัดเจน
- W18 ขาดการสื่อสารข้อมูลการรักษาระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
- W19 การถ่ายทอดนโยบายและแผนสู่การปฏิบัติงานยังไม่ชัดเจน การสื่อสารตัวชี้วัด, ความรู้เรื่องมาตรฐาน A-HA, HAIT, Smart Hospital ไม่ทั่วถึงทั้งองค์กร, ตัวชี้วัดไม่ชัดเจน
- W20 ผลการประเมิน Happinometer บรรยากาศองค์กร และการบริหารทางการเงินของบุคลากรในสายสนับสนุน ต่ำกว่าเกณฑ์
- W21 Application ในการให้ความรู้ไม่ครอบคลุมในกลุ่มโรคสำคัญ

### โอกาส (Opportunity)

- O1 นโยบายภาครัฐสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนด้านพัฒนานวัตกรรมและ IT
- O2 นโยบาย Service Plan สนับสนุนและเอื้อต่อการทำงาน
- O3 นโยบายการปรับตำแหน่งข้าราชการให้บุคลากรในช่วงสถานการณ์ COVID-19
- O3 นโยบายการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐในช่วงสถานการณ์ COVID-19
- O4 การสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรภายนอกทั้งในภาครัฐ และภาคเอกชน (คน เงิน ของ)
- O5 เครื่องมือสุขภาพหลากหลาย และเครือข่ายบริการปฐมภูมิเข้มแข็ง มีศักยภาพในการดูแลประชาชนในพื้นที่ และรองรับการบริการส่งต่อผู้ป่วยและส่งกลับ

- O6 ความก้าวหน้าทางระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ social media ที่หลากหลายทันสมัย ต้นทุนต่ำ สามารถสนับสนุนการดำเนินงาน และการสร้างความรู้สู่ประชาชน
- O7 มีหน่วยงานราชการ สถานประกอบการ สถานศึกษา และศูนย์วิชาการ จำนวนมากที่สามารถสนับสนุนด้านวิชาการ และการถ่ายทอดความรู้
- O8 การประเมินมาตรฐานต่าง ๆ จากหน่วยงานภายนอก ที่โรงพยาบาลต้องได้รับการรับรอง เช่น มาตรฐานห้องทดลอง HA, HAIT, ITA
- O9 ประชาชนมีความตื่นตัวเรื่องการดูแลสุขภาพ
- O10 สภาพภูมิศาสตร์เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์และเชิงวัฒนธรรม
- O11 การระบาดของ Covid-19 ทำให้ประชาชนมีการตื่นตัวในการดูแลตนเอง

### ความเสี่ยง (Threat)

- T1 นโยบายของกระทรวงที่ให้ทำเป็นงานประจำมีตัวชี้วัดมาก
- T2 นโยบายรัฐที่มุ่งเน้นตามสถานการณ์โรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ และความคาดหวังในการควบคุมโรคสูง
- T3 การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจในช่วงสถานการณ์ COVID-19
- T4 ภาวะคุกคามของโรคอุบัติใหม่ COVID ส่งผลต่อการทำงานของบุคลากร การใช้ชีวิตของประชาชน (บุคลากรมีภาระงานเพิ่มขึ้น, ประชาชนกลัวการมาโรงพยาบาล ทำให้อาการเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น)
- T5 ภาวะเงินเฟ้อ ค่าครองชีพ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของบุคลากรและครอบครัว
- T6 ประชาชนมีความเชื่อมั่น ในการใช้บริการโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยมากกว่า
- T7 ทักษะคติของประชาชนต่อภาพลักษณ์องค์กร
- T8 ประชาชนขาดความตระหนักของในการดูแลสุขภาพของตนเอง
- T9 การเข้าถึงข้อมูล IT ของประชาชนในแต่ละกลุ่มวัย
- T9 พฤติกรรม, ความเชื่อของประชาชน ในการดูแลสุขภาพไม่ดี-ไม่ถูกต้อง
- T10 GAP Generation ของประชาชนส่งผลให้เกิดช่องว่างในการจัดการความรู้
- T11 จังหวัดสงขลาเป็นศูนย์รวมด้านการศึกษา, ท่องเที่ยว, อุตสาหกรรม มีการเคลื่อนย้ายของประชาชนทั้งคนไทยและแรงงานต่างด้าวบ่อย ส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพทำได้ไม่ต่อเนื่อง และเกิดการระบาดของโรคได้รวดเร็ว
- T12 ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้เกิดการสื่อสารทางโซเชียลที่ผิดพลาด (Fake News)
- T13 การโฆษณาทางการตลาดของภาคเอกชน มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชน
- T14 ความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- T15 ระบบกลไกการขอสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานจากท้องถิ่น ค่อนข้างยุ่งยาก

หลังจากการทำ SWOT Analysis แล้วที่ประชุมได้ดำเนินการกำหนดยุทธศาสตร์ และวิเคราะห์ TOWS Matrix เพื่อกำหนดกลยุทธ์ ได้ดังนี้

### การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้ TOWS Metrix

SO	ST
<p>1.พัฒนาเพื่อยกระดับเครือข่ายชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (1 ตำบล 1 ชุมชนต้นแบบ)</p> <p>2.สร้างความร่วมมือ (MOU) ระหว่างภาคีเครือข่ายและองค์กรในพื้นที่ เพื่อยกระดับไปสู่ความเป็นเลิศด้านการรักษา</p> <p>3.พัฒนาคลังความรู้ด้านสุขภาพผ่านระบบ On-line โดยร่วมกับสถาบันการศึกษา</p> <p>4.พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมโดยใช้ภาคีเครือข่ายครอบคลุมทุกสาขาหลัก</p> <p>5.การจัดการและจัดทำคลังความรู้</p> <p>6.พัฒนาระบบ IT ในการติดตามเยี่ยมบ้านและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเพื่อการจัดการเบื้องต้น</p> <p>7.ส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพร่วมกับเครือข่าย ผ่านระบบเทคโนโลยี Digital เพื่อให้ความรู้กับประชาชน</p> <p>8.ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับความเชี่ยวชาญในงาน ผ่านระบบเทคโนโลยี Digital เพื่อให้ความรู้กับบุคลากร</p> <p>9.พัฒนาระบบบริการโดยใช้เทคโนโลยี และสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพ</p> <p>10.พัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน เพื่อลดขั้นตอนและมีการทำงานภายใต้ธรรมาภิบาล</p> <p>11.พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ และรองรับนโยบายที่เกี่ยวข้องโดยใช้เทคโนโลยี</p> <p>12.การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภายนอกองค์กร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร ทั้งในด้านเทคโนโลยี และทรัพยากร (คน เงิน ของ)</p>	<p>1.การให้บริการเชิงรุก และพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์ ด้านสุขภาพแบบองค์รวม</p> <p>2.พัฒนาการจัดการความรู้ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้บุคลากรและเครือข่าย</p> <p>3.พัฒนาระบบการทำงานร่วมกับเครือข่าย โดยใช้ระบบ Digital ผ่านระบบ Zoom, Line ฯลฯ</p> <p>4.พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศให้รองรับและสอดคล้องนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน</p> <p>5.เพิ่มการให้บริการ One Stop Service, OPD Premium และ IPD Premium เพื่อหารายได้และแหล่งทุน ในการเพิ่มสวัสดิการให้บุคลากรโรงพยาบาล</p> <p>6.นโยบายรัฐที่มุ่งเน้นตามสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ทำให้มีงบประมาณสนับสนุนตามสถานการณ์ สามารถเพิ่มรายได้จากการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>7.บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญเฉพาะครอบคลุมทุกสาขา แต่ประชาชนมีความเชื่อมั่น ในการใช้บริการโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยมากกว่า (ต้องสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา ให้ประชาชนยอมรับ)</p> <p>8.พัฒนาการระบบข้อมูลข่าวสาร และการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารที่ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา</p>

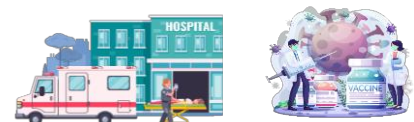
WO	WT
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเอื้อต่อการทำงานในชุมชน, Paperless, ลดความยุ่งยากซับซ้อนในการประเมินผลการทำงาน</li> <li>2. เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการงานโดยใช้ Lean Production</li> <li>3. พัฒนา Data base เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลแบบบูรณาการ</li> <li>4. พัฒนาการสื่อสารเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้แก่ประชาชน โดยใช้ Technology</li> <li>5. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับโดยใช้เครือข่ายทางการศึกษาและระบบ IT ที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>6. การส่งเสริมการใช้นวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>7. พัฒนาช่องทางการสื่อสารนโยบายของผู้บริหารสูงสุดสู่ผู้ปฏิบัติ โดยใช้ระบบเทคโนโลยี Digital</li> <li>8. ส่งเสริมการบริหารการเงินให้บุคลากรฝ่ายสนับสนุนภายใต้เศรษฐกิจพอเพียง</li> <li>9. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรการใช้ application</li> <li>10. พัฒนาระบบประชาสัมพันธ์และการสื่อสารร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ</li> <li>11. สำรวจความต้องการด้าน Health Literacy ของประชาชน และภาคีเครือข่ายในชุมชน</li> <li>12. การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อสนับสนุนอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ</li> <li>13. การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมช่วยในการบริหารงานตามโครงสร้างให้มีความรวดเร็ว และถูกต้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ศึกษา วิเคราะห์ สภาพปัญหา และความต้องการในการดูแลสุขภาพของประชาชน</li> <li>2. พัฒนาระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง เพื่อให้เหมาะสมกับภาระงาน</li> <li>3. พัฒนาระบบจ่ายค่าตอบแทนของบุคลากรให้ทันเวลา</li> <li>4. วิเคราะห์ปัญหาการร้องเรียนเพื่อพัฒนารูปแบบการทำงานให้ดีขึ้น</li> <li>5. การส่งเสริมเขตชุมชนศิรีโรจนพยาบาลสงขลา</li> <li>6. นโยบายรัฐมุ่งเน้นตามสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และความคาดหวังในการควบคุมโรคสูง ทำให้บุคลากรมีความเหนื่อยล้า</li> <li>7. ความล่าช้าจากการบริหารงานตามโครงสร้าง ทำให้การสื่อสารล่าช้า และอาจเกิดความผิดพลาด</li> </ol>

การวิเคราะห์กลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญตามประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้ศักยภาพภาคีเครือข่าย  
อย่างมีส่วนร่วม (Promotion Prevention & Protection Excellence)

Gap Analysis

กลยุทธ์	Importance (mean)	Current Status (mean)	ส่วนต่าง (Gap)	ลำดับ
1.การทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างเครือข่ายและองค์กรในพื้นที่เพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค สู่ความเป็นเลิศ	5	0	5	1
2.พัฒนาระบบสารสนเทศ ระบบที่ปรึกษา เพื่อสนับสนุนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล	5	0.5	4.5	2
3.พัฒนานวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค โดยใช้เทคโนโลยีทั้ง Online และ Offline	5	1.5	3.5	3
4.พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (1 ตำบล 1 ชุมชนต้นแบบ) โดยใช้ศักยภาพของเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.5	1.5	2	4
5.สร้างกลยุทธ์ การให้บริการเชิงรุก สำหรับกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนย้าย	5	3	2	5
6.ศึกษา สำนวจความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ให้สอดคล้องกับสถานการณ์	4	3	1	6
7.ส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพร่วมกับเครือข่ายผ่านระบบเทคโนโลยี Digital เพื่อให้ความรู้ออกสู่ประชาชน	4.35	3	1.35	6





**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศภายใต้การบริหารเชิงนวัตกรรม**  
(Services Excellence via Innovation Based)

**เป้าประสงค์** การรักษาที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

**Gap Analysis**

กลยุทธ์	Importance (mean)	Current Status (mean)	ส่วนต่าง (Gap)	ลำดับ
1. ยกระดับบริการสู่ความเป็นเลิศ	4.5	3.1	1.4	4
2. พัฒนาระบบการจัดการความรู้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้บุคลากรและเครือข่าย	4	1.9	2.1	2
3. เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการโดยใช้ Lean Production	4.25	2.25	2.0	3
4. พัฒนา Data base เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ	5	1	4	1
5. พัฒนาการสื่อสารเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้แก่ประชาชน โดยใช้ Technology	5	1	4	1



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence and Quality of Work-life)

เป้าประสงค์ บุคลากรเก่ง ดี มีสุข

Gap Analysis

ประเด็น	Importance (mean)	Current Status (mean)	ส่วนต่าง (Gap)	ลำดับ
1. ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับความเชี่ยวชาญในงานผ่านระบบเทคโนโลยี Digital ให้ความรู้กับบุคลากร ด้าน IT เพื่อพัฒนาระบบการทำงานร่วมกับเครือข่ายโดยใช้ระบบ Digital ผ่านระบบ Zoom, Line ฯลฯ	5	2.3	2.7	5
2. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศให้รองรับและสอดคล้องนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน	5	2.88	2.12	8
3. เพิ่มการให้บริการ One Stop Service OPD+IPD Premium เพื่อหารายได้และแหล่งทุนในการจัดสวัสดิการให้บุคลากรโรงพยาบาล	4.9	3.33	1.57	10
4. การส่งเสริมการใช้นวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ	4.9	1.76	3.14	4
5. พัฒนาช่องทางการสื่อสารนโยบายของผู้บริหารสูงสุดสู่ผู้ปฏิบัติโดยใช้ระบบเทคโนโลยี Digital	5	1.72	3.28	3
6. ส่งเสริมการบริหารการเงินให้บุคลากรฝ่ายสนับสนุนภายใต้เศรษฐกิจพอเพียง	4.72	1.11	3.61	1
7. ระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง เพื่อให้เหมาะสมกับภาระงาน	5	2.83	2.17	7
8. พัฒนาระบบจ่ายค่าตอบแทนของบุคลากรให้ทันเวลา	5	2.81	2.19	6
9. วิเคราะห์ปัญหาการร้องเรียนเพื่อพัฒนารูปแบบการทำงานให้ดีขึ้น	5	3	2	9
10. การส่งเสริมเชิดชูคนดีศรีโรงพยาบาลสงขลา	4.8	1.23	3.55	2



**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Good Governance Excellence)**

**เป้าประสงค์** รพ.สามารถบริหารจัดการโดยใช้หลักธรรมาภิบาล และเป็นองค์กรคุณภาพที่อยู่รอดและยั่งยืน

**Gap Analysis**

ประเด็น	Importance (mean)	Current Status (mean)	ส่วนต่าง (Gap)	ลำดับ
1.ส่งเสริมกลยุทธ์ในการแสวงหารายได้และลดรายจ่าย/ลดต้นทุนเพื่อความมั่นคงและยั่งยืนของโรงพยาบาล	5	2.08	2.92	1
2.ส่งเสริมการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการโดยใช้ระบบ Lean Production	5	3	2	2
3.ส่งเสริมศักยภาพในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลตามมาตรฐานต่างๆ เช่น AHA, HAIT, Smart Hospital เป็นต้น	5	3	2	2
4.พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.75	2.33	1.42	3
5.จัดทำแผนรองรับสถานการณ์โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่	5	3.67	1.33	4
6 จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและระบบการควบคุมภายใน	4	3	1	5
7.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระบบการประเมิน ITA	4.67	3.75	0.92	6
8.ประเมินผลการปฏิบัติงานให้ตอบรับนโยบาย	3.92	3	0.92	6
9 พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.33	3	0.33	7
10.พัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อลดขั้นตอนและมีการทำงานภายใต้ธรรมาภิบาล	5	2.08	2.92	1
11.จัดทำกลยุทธ์ในการบริหารจัดการข้อร้องเรียนทั้งภายในและภายนอกองค์กร	3.66	3.53	0.13	8



บทที่ 5 ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา  
ฉบับที่ 3 พ.ศ.2566-2570



**วิสัยทัศน์ (Vision)** “โรงพยาบาลแห่งเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อชาวสงขลา”

**พันธกิจ (Mission)**

1. สร้างเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนมีความรอบรู้และตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ
2. ป้องกันและควบคุมโรค ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ รวมถึงโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
3. ตรวจรักษาโรค โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ทั้งโรคทั่วไปและ

ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

4. ฟื้นฟูสภาพ และลดความพิการ จากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ
5. คุ้มครองผู้บริโภค ตามสิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคให้ได้รับความคุ้มครองในการได้รับข้อมูลที่  
เป็นความจริงและมีสิทธิร้องเรียนเพื่อให้ได้รับการแก้ไขเยียวยาความเสียหาย
6. ผลิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับสมรรถนะหลักขององค์กร
7. บริหารองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีและ

นวัตกรรมสุขภาพ

**ค่านิยมองค์กร (Core Value)** โรงพยาบาลสงขลา มีค่านิยมหลักขององค์กรที่สอดคล้องกับค่านิยมของ  
กระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งบุคลากรทุกระดับปฏิบัติได้ เป็นค่านิยมร่วม “SK MOPH”

- |                      |  |
|----------------------|--|
| <b>S : Smart</b>     | ฉลาด ใฝ่รู้ หมายถึง การมุ่งมั่นให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น<br>ในการใฝ่หาความรู้ มีไหวพริบ ฉลาด ปรารถนาปรับปรุง คล่องแคล่ว เก่ง และมี<br>บุคลิกภาพที่ดี  |
| <b>K : Knowledge</b> | รอบรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึง บุคลากรมีความใฝ่รู้ และรอบรู้ ทั้ง<br>ความรู้ที่เป็น Tacit Knowledge และ Explicit Knowledge และนำ<br>ความรู้มาพัฒนาตนเองและองค์กร เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ |

M : Mastery	เป็นนายตนเอง จริยธรรม พฤติกรรมบริการที่ดี
O : Originality	สร้างสรรค์สิ่งใหม่ พัฒนานวัตกรรม ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ
P : People Center Approach	ใส่ใจประชาชน เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางของการให้บริการ
H : Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม เคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

#### ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร

1. การดูแลผู้สูงอายุ (Geriatric medicine)
2. การดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตวิญญาณ จิตสังคม แบบประคับประคอง (Spiritual & Palliative Care)
3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ได้แก่ จักษุตกแต่ง (Oculoplastic) MIS Stroke IMC Sport Medicine Spinal surgery
4. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางทางสังคม (vulnerable persons) ได้แก่ ผู้ต้องขัง ผู้พิการ

#### สมรรถนะหลักขององค์กร(Core Competencies)

1. Humanized and spiritual health care
2. เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่าย ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น COC, Intermediate Care, Long term Care, Palliative Care, Home Health Care
3. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้พิการ ผู้ต้องขัง บริการ OSCC บ้านเด็กสงขลา
4. ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง สาขาจักษุวิทยา Oculoplastic, Geriatric medicine

#### ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantages)

1. มีบุคลากรสุขภาพที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ครอบคลุมทุกสาขาบริการ และสหสาขาวิชาชีพ
2. มีทรัพยากรและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และเพียงพอ พร้อมให้บริการ รองรับความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
3. มีภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุนทรัพยากรและการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน
4. มีทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง (เครือข่ายสถานศึกษา, จิตอาสา, อสม., ผู้นำชุมชน, ผู้นำศาสนา)
5. ผู้นำและทีมงานองค์กร มีความเข้มแข็งและมีนโยบายชัดเจน
6. มีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกต่อการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
7. มีพื้นที่ 80 ไร่ (โรงพยาบาลสงขลา เกาะยอ) และมีพื้นที่ 9 ไร่ (โรงพยาบาลเมือง) รองรับการขยายในอนาคต และพัฒนาพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาล
8. อำเภอเมืองสงขลา เป็นศูนย์ราชการของจังหวัดทางภาคใต้ มีข้าราชการระดับผู้ใหญ่ สามารถช่วยสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง
9. มีแพทย์สาขาพยาธิวิทยาคลินิก และเข้าร่วมโครงการ Rational lab Used เป็น 1 ใน 23 รพ.นำร่องของประเทศ
10. Allocation การดูแลผู้ป่วยจิตเวชกับบุคลากร รพ.จิตเวชราชนครินทร์

## ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenges)

1. การพัฒนาสมรรถนะองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง (ด้านการเงิน การคลัง สุขภาพ Quality of work life)
2. การยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติต่างๆ และโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ
3. การบริหารสินค้าคงคลังด้วยนวัตกรรม (Inventory Management)
4. การบริหารจัดการสารสนเทศทางการแพทย์
5. การพัฒนาระบบบริการเพื่อเข้าสู่ยุคดิจิทัล (Smart hospital)
6. การเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร และการสร้าง Health Literacy แก่ประชาชน
7. มีสถานบริการรองรับการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนอย่างครอบคลุม มีการขยายอาคารให้บริการ รองรับจำนวนผู้รับบริการ (อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก 9 ชั้น)
8. จำนวนผู้ประกันตนน้อยลงเนื่องจากการแข่งขันจาก รพ.เอกชน
9. มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอใกล้เคียงทำให้จำนวนผู้รับบริการที่มีอำนาจการจ่ายสูงลดลง

## โอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunities)

1. นโยบายภาครัฐสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนด้านพัฒนานวัตกรรมและ IT
2. นโยบาย Service Plan สนับสนุนและเอื้อต่อการทำงาน
3. ช่วงสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ และบุคลากรได้รับการปรับตำแหน่ง
4. การบริหารทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกชนในเขตบริการสุขภาพ
5. เครือข่ายสุขภาพหลากหลาย และเครือข่ายบริการปฐมภูมิเข้มแข็ง มีศักยภาพในการดูแลประชาชนในพื้นที่ และรองรับการบริการส่งต่อผู้ป่วยและส่งกลับ
6. มีหน่วยงานราชการ สถานประกอบการ สถานศึกษา และศูนย์วิชาการ จำนวนมาก ที่สามารถสนับสนุนด้านวิชาการ และการถ่ายทอดความรู้
7. การประเมินมาตรฐานต่าง ๆ จากหน่วยงานภายนอก ที่ รพ.ต้องได้รับการรับรอง (HA, HAIT, ITA)
8. ประชาชนมีความตื่นตัวเรื่องการดูแลสุขภาพ
9. สภาพภูมิศาสตร์เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์และเชิงวัฒนธรรม
10. นโยบายทางการเมืองระดับท้องถิ่นแทรกแซงการบริหารจัดการและการให้บริการของโรงพยาบาล

## เป้าประสงค์(Ultimate Goal)

1. ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทุกกลุ่มวัย มีสุขภาพะ และมีความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ (Health literacy) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และได้รับการขึ้นพื้นฐาน ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนด ภายใต้ศักยภาพและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

2. ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาสุขภาพของประชาชน
3. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม รวดเร็ว ปลอดภัย
4. ประชาชนได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาที่เหมาะสม
5. บุคลากรสุขภาพมีสมรรถนะ (เก่ง) ดี และมีความสุข
6. ระบบบริหารจัดการในองค์กรมีธรรมาภิบาล และเป็นองค์กรคุณภาพที่อยู่รอดและยั่งยืน

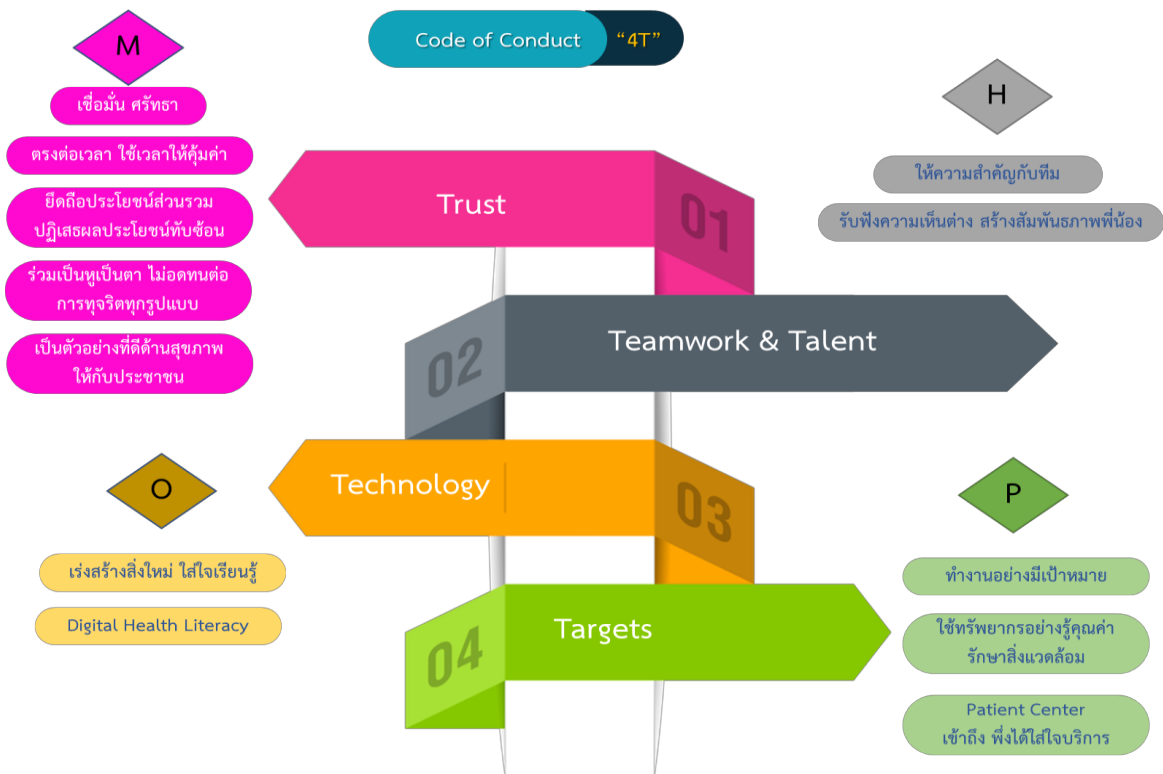
### วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)

1. โรงพยาบาลใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการให้บริการ
2. ประชาชนได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ภายใต้การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
3. ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถดูแลตนเองเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและมีความสุข
4. บุคลากรมีสมรรถนะ มีความเชี่ยวชาญ และมีความสุข"

### จุดเน้นและเข็มมุ่ง (Key Focus Area)

1. บูรณาการการดูแล NCDs และผู้สูงอายุ 9 ด้าน อย่างครบวงจร
2. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยตาม service plan 19 สาขาหลัก
3. บริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม
4. การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข
5. การดูแลผู้ป่วยในพื้นที่พิเศษและกลุ่มเปราะบาง
6. Seamless Referral Center

### จรรยาบรรณโรงพยาบาลสงขลา (Songkhla Hospital Code of Conduct)



## ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศภายใต้การบริหารเชิงนวัตกรรม (Services Excellence via Innovation Based)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence and Quality of Work-life)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล (Good Governance Excellence)

## กลยุทธ์หลัก (Main Strategy)

1. พัฒนาระบบบริการทุกสาขา โดยการใช้เทคโนโลยีและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพ
2. การบริการเชิงรุก สร้างความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ และลดความแออัดโดยใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรม
3. พัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการทำงานของบุคลากรเพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ลดการนำเข้าข้อมูล โดยการใช้ Single Data และบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล
4. พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ รองรับสถานการณ์และนโยบายที่เกี่ยวข้อง ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
5. สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภายนอกองค์กร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร ทั้งในด้านเทคโนโลยี และทรัพยากร (คน เงิน ของ)
6. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทั้งในและนอกองค์กร และการใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการ (Digital Information Management) โดยการใช้เทคโนโลยี เพื่อการสื่อสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
7. สร้างสุขให้บุคลากร เสริมสร้างความผูกพันและรักองค์กร

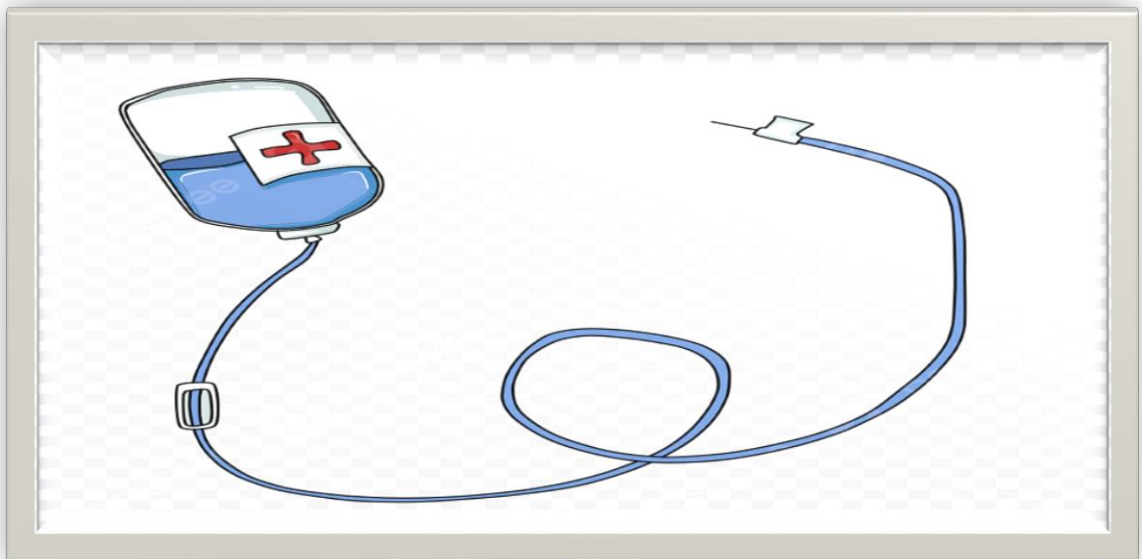




## กลยุทธ์สนับสนุน (Support Strategy)

1. การทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างเครือข่ายและองค์กรในพื้นที่เพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค สู่ความเป็นเลิศ
2. พัฒนาระบบสารสนเทศ ระบบที่ปรึกษา เพื่อสนับสนุนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. พัฒนานวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค โดยใช้เทคโนโลยีทั้ง Online และ Offline
4. พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (1 ตำบล 1 ชุมชนต้นแบบ) โดยใช้ศักยภาพของเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. สร้างกลยุทธ์ การให้บริการเชิงรุก สำหรับกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนย้าย
6. ศึกษา สำรวจความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ให้สอดคล้องกับสถานการณ์
7. ยกระดับบริการสู่ความเป็นเลิศ
8. พัฒนาระบบการจัดการความรู้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้บุคลากรและเครือข่าย
9. เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการงานโดยใช้ Lean Production
10. พัฒนา Data base เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลแบบบูรณาการ
11. พัฒนาการสื่อสารเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้แก่ประชาชน โดยใช้ Technology
12. ส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพร่วมกับเครือข่ายผ่านระบบเทคโนโลยี Digital เพื่อให้ความรู้กับประชาชน
13. ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับความเชี่ยวชาญในงานผ่านระบบเทคโนโลยี Digital ให้ความรู้กับบุคลากรด้าน IT เพื่อพัฒนาระบบการทำงานร่วมกับเครือข่ายโดยใช้ระบบ Digital ผ่านระบบ Zoom, Line ฯลฯ
14. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศให้รองรับและสอดคล้องนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน
15. เพิ่มการให้บริการ One Stop Service, OPD Premium, IPD Premium เพื่อหารายได้และแหล่งทุน ในการจัดสวัสดิการให้บุคลากรโรงพยาบาล
16. การส่งเสริมการใช้นวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ
17. พัฒนาช่องทางการสื่อสารนโยบายของผู้บริหารสูงสุดสู่ผู้ปฏิบัติโดยใช้ระบบเทคโนโลยี Digital
18. ส่งเสริมการบริหารการเงินให้บุคลากรฝ่ายสนับสนุนภายใต้เศรษฐกิจพอเพียง
19. ระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง เพื่อให้เหมาะสมกับภาระงาน
20. พัฒนาระบบจ่ายค่าตอบแทนของบุคลากรให้ทันเวลา
21. วิเคราะห์ปัญหาการร้องเรียน บริหารจัดการข้อร้องเรียนทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการ

21. การส่งเสริมเชิดชูคนดีศรีโรงพยาบาลสงขลา
22. ส่งเสริมกลยุทธ์ในการแสวงหารายได้และลดรายจ่าย/ลดต้นทุนเพื่อความมั่นคงและยั่งยืนของโรงพยาบาล
23. ส่งเสริมการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการโดยใช้ระบบ Lean Production
24. ส่งเสริมศักยภาพในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลตามมาตรฐานต่างๆ เช่น AHA, HAIT, Smart Hospital เป็นต้น
25. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
26. จัดทำแผนรองรับสถานการณ์โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่
27. จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยงและระบบการควบคุมภายใน
28. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระบบการประเมิน ITA
29. ประเมินผลการปฏิบัติงานให้ตอบรับนโยบาย
30. พัฒนาโปรแกรมสนับสนุนการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อลดขั้นตอนและมีการทำงานภายใต้ธรรมาภิบาล



## แผนงานและตัวชี้วัดตามประเด็นยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

### ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้ศักยภาพภาคีเครือข่าย อย่างมีส่วนร่วม (Promotion Prevention & Protection Excellence)

#### แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด
1. อัตราสวนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
3. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
5. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
6. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแล ทั้งในสถานบริการและในชุมชน
7. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
8. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ

#### แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด
9. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ของเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสงขลา

#### แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด
10. โรงพยาบาลมีคณะกรรมการ EOC และสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ
11. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง
12. ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโรคอุบัติใหม่อื่นๆ
13. โรงพยาบาลผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม
14. การดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ

#### แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด
15. โรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
16. อัตราผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศภายใต้การบริหารเชิงนวัตกรรม  
(Services Excellence via Innovation Based)

#### แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด
17. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
18. จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
19. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

#### แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โรงพยาบาลสงขลา

ตัวชี้วัด
20. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit
21. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่
22. การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล (RDU) เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
23. อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
24. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
25. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ
26. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
27. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
28. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
29. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
30. Refracture Rate
31. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด
32. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

ตัวชี้วัด
33. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr.
34. ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
35. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล
37. ร้อยละผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพ และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน
38. ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery
39. ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)
40. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

**แผนงานที่ 7** การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ

ตัวชี้วัด
41. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล (ทั้งที่ ER และ Admit)
42. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
43. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ

**แผนงานที่ 8** การพัฒนาโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

ตัวชี้วัด
44. ผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ

**แผนงานที่ 9** การพัฒนาแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด
45. อัตราการการใช้ยาสมุนไพรในคลินิกแพทย์แผนไทย มาตรฐานตามที่กำหนด

## ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence and Quality of Work-life)

### แผนงานที่ 10 การบริหารอัตรากำลังและพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัด
46. ร้อยละบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
47. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

## ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล (Good Governance Excellence)

### แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด
48. โรงพยาบาลสงขลาผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
49. โรงพยาบาลสงขลาผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
50. โรงพยาบาลผ่านการประเมินเกณฑ์คุณภาพ และได้รับการรับรองมาตรฐาน AHA
51. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

### แผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด
52. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลระดับจังหวัด
53. โรงพยาบาลมีบริการรับยาที่ร้านยา โดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription)
54. ความแตกต่างการไหลสิทธิ์ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วน
55. ระดับวิกฤตทางการเงิน(Risk Score)
56. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด

### แผนงานที่ 13 การบริหารจัดการการเงินการคลังด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด
57. ความแตกต่างการไหลสิทธิ์ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
58. ระดับวิกฤตทางการเงิน(Risk Score)
59. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด