



โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์

การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ.2560-2569

ประจำปีงบประมาณ 2561

งานนโยบายและยุทธศาสตร์

กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

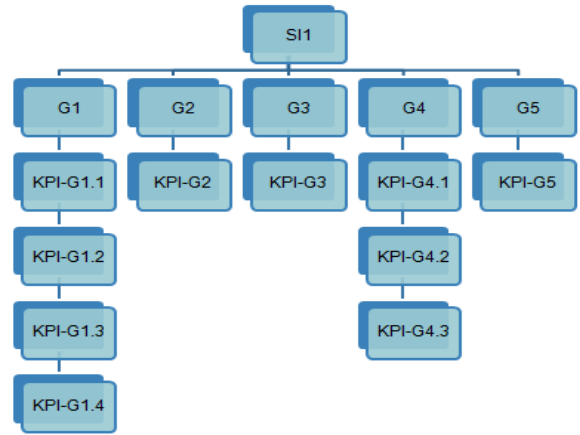
มกราคม 2561

strategy.metta@gmail.com

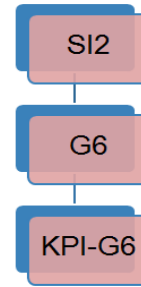


แผนยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560-2569
ประจำปีงบประมาณ 2561

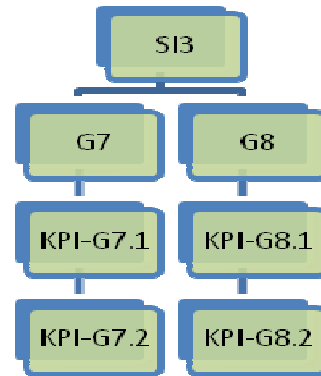
SI1 : การพัฒนา
โรงพยาบาลให้เป็นสถาบัน
ทางจักษุวิทยาระดับชาติ
ที่มีระดับขีดความสามารถ
ในระดับสากล
(KPI : G1-G5)



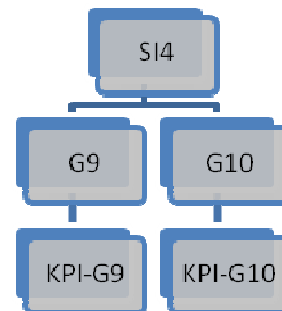
SI2 : การพัฒนา
ระบบบริการทาง
การแพทย์แบบ
พหุสาขา (Multi-
disciplinary
Service
Approach)
(KPI : G6)



SI3 : การพัฒนา
โรงพยาบาล
สู่องค์กรคุณภาพ
สมรรถนะสูง
บุคลากรเชี่ยวชาญ
วัฒนธรรมเข้มแข็ง
(KPI : G7-G8)



SI4 : การพัฒนา
สู่โรงพยาบาล
ดิจิทัล และ
พึ่งพาตนเอง
(KPI : G9-G10)



สารบัญ

	หน้า
สารบัญ.....	ก
ปฏิทินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง).....	ข
นโยบายผู้อำนวยการ.....	ค
ค่านิยมองค์กร.....	จ
วิสัยทัศน์.....	ฉ
แผนผังยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560-2569.....	ช
การถ่ายทอดยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561.....	1
คำอธิบายตัวชี้วัดเป้าประสงค์ (KPI Goal) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561.....	6
แบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561.....	32
 ภาคผนวก	 37
สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2560.....	38
แผนงาน/โครงการ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561.....	46

ปฏิทินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	
ช่วงเวลา	กิจกรรม
3 ตุลาคม 2560	- ประชุมสรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - ทบทวน ปรับปรุง แก้ไข ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดเป้าประสงค์)
23-26 มกราคม 2561	- สรุปและถ่ายทอดยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 แก่หน่วยงาน (5 กลุ่มภารกิจ)
27-31 สิงหาคม 2561	- ติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
14 กันยายน 2561	- ประชุม สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	
ช่วงเวลา	กิจกรรม
พฤศจิกายน 2561	- ทบทวนยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) (หลังจากกรรมการแพทย์จัดประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานของกรรมการแพทย์)
ธันวาคม 2561	- สรุปและถ่ายทอดยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 แก่หน่วยงาน (5 กลุ่มภารกิจ)
27-31 สิงหาคม 2562	- ติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
14 กันยายน 2562	- ประชุม สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนารักษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

นโยบายผู้อำนวยการ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560-2569) ได้จัดทำขึ้นตั้งแต่ปลายปี 2558 โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านยุทธศาสตร์ : ดร.พิสณฑ์ นุ่นเกลี้ยง มาเป็นที่ปรึกษาในการจัดทำ ปี 2559 ได้ทำการสื่อสารและถ่ายทอดยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) แก่หน่วยงาน ผ่านรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ 5 กลุ่มภารกิจ และในปี 2560 ได้มีการติดตามและสรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ พบว่า จากตัวชี้วัดทั้งหมด 19 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 10 ตัวชี้วัด ไม่ผ่านเกณฑ์ 9 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ฯ ร้อยละ 55.79 ยุทธศาสตร์ที่ยังเป็นจุดอ่อนที่ต้องพัฒนา ได้แก่ **ยุทธศาสตร์ที่ 1** (SI 1: การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยาระดับชาติที่มีระดับขีดความสามารถในระดับสากล) จุดอ่อนที่ต้องพัฒนา ได้แก่ เรื่องวิจัย การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย การบริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุวิทยา **ยุทธศาสตร์ที่ 2** (SI 2: การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แบบพหุสาขา (Multi-disciplinary Service Approach)) ยังไม่พบการพัฒนาบริการสาขาอื่นๆ เพื่อยกระดับบริการที่โดดเด่นหรือเสริมการให้บริการทางจักษุวิทยาให้มีความโดดเด่น สามารถดูแลผู้ป่วยจักษุที่มีปัญหาโรคร่วมอื่นๆ ได้ **ยุทธศาสตร์ที่ 4** (SI 4: การพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัลและพึ่งพาตนเอง มีนโยบายนำเกณฑ์มาตรฐานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการด้านสุขภาพ (Health Information and Management System Society)) มาเป็นกรอบในการพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัล แต่ยังขาดการวางแผนภาพรวมและระยะเวลาที่จะบรรลุสู่โรงพยาบาลดิจิทัล และแผนย่อยที่จะบรรลุการพัฒนาในแต่ละขั้นตอน ในด้านการสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง ไม่พบแผนงานโครงการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ในการเพิ่มรายได้หรือลดรายจ่าย

จากจุดอ่อนที่กล่าวมา ขออย่าคิดว่าเป็นอุปสรรค ที่จะมาบั่นทอนกำลังใจในการปฏิบัติงานของพวกเรา ให้คิดว่าเป็นโอกาส เป็นความท้าทายที่พวกเราจะต้องพัฒนาต่อไป โดยในปี 2561 นี้ นโยบายมุ่งเน้น คือ เรื่องวิจัย ขอให้ทุกหน่วยงานหันมาร่วมสร้างงานวิชาการ วิจัย เพิ่มขึ้น ในด้านการพัฒนาบริการทางการแพทย์แบบพหุสาขา (Multi-disciplinary Service Approach) ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และคาดว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 20 นั่นหมายถึง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ดังนั้นการพัฒนาบริการทางการแพทย์แบบพหุสาขาจึงควรพิจารณาบริการให้รองรับสังคมผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้ก็ไม่ได้ละเลยบริการด้านอื่นๆ ไม่ว่า กลุ่มเด็ก หรือกลุ่มสนับสนุนอื่นๆ เช่น เกสซ์กรรม ห้องแล็บ ก็ขอให้คิดค้นนวัตกรรมพัฒนาบริการและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนด้านการพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัล การสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง ก็ขอให้จัดทำแผนพัฒนาให้ชัดเจน หากมีแผนโครงการชัดเจน โรงพยาบาลก็พร้อมให้การสนับสนุนทุกด้าน

ดิฉันเชื่อว่าถ้าในจิตใจของทุกคนได้รำลึกถึงกำเนิดของโรงพยาบาล ที่อดีตเจ้าอาวาสวัดไร่ขิง (พระครูอุบาลีคุณูปมาจารย์) ได้สร้างโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ขึ้นมาก็คงอยากจะสานต่อเจตนารมณ์ของหลวงพ่อดิถีเจ้าอาวาสวัดไร่ขิง ที่จะช่วยกันพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น ดังนั้นจึงขอให้พวกเราพร้อมแรงร่วมใจกันขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ของเรา ให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ **"มุ่งสู่การเป็นสถาบันจักษุแห่งชาติ ชีตความสามารถในระดับสากล พึ่งตนเองได้สูง เพื่อประชาชนมีสุขภาพตาที่ดีอย่างยั่งยืน"** ปฏิบัติงานด้วยค่านิยม **"METTA"** และยึดหลักทางสายกลาง งาน - ครอบครัว - สุขภาพตนเอง ร่วมสร้างบรรยากาศองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข และส่งความสุขสู่ประชาชน ผู้รับบริการต่อไป



แพทย์หญิงสายจินต์ อีสีประดิฐ

ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

ค่านิยมองค์กร (CORE VALUE)

กระทรวงสาธารณสุข			
M	O	P	H
Mastery เป็นนายตนเอง	Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจเรียนรู้	People centered ใส่ใจประชาชน	Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

กรมการแพทย์						
M	O	P	H	D	M	S
Mastery เป็นนายตนเอง	Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่	People centered ใส่ใจประชาชน	Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม	Determination for the nation พร้อมนำระดับชาติ	Moving together สามารถไปด้วยกัน	Specialist มุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ
หมั่นฝึกตนเอง ให้มีศักยภาพ ยึดมั่น ในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตาม กฎระเบียบ บน พื้นฐานของ การมีสำนึก รับผิดชอบคุณธรรม	สร้างสรรค์ นวัตกรรม/ สิ่งใหม่ๆ ที่เหมาะสมและ มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิด ประโยชน์ ต่อระบบสุขภาพ	ยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง ในการทำงาน เพื่อประโยชน์อันดี แก่ประชาชน โดยใช้หลัก "เข้าใจ เข้าถึง ทั่วถึง"	มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละ เพื่อประโยชน์ ส่วนรวม	กำหนดทิศทาง การแพทย์ ที่สมคุณค่า ของประเทศ	พัฒนาเพื่อยกระดับ การแพทย์ ของประเทศ ให้มีความเสมอภาค	รู้จัก รู้จริง เป็นเลิศ ด้านการแพทย์ เฉพาะทาง

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)				
M	E	T	T	A
Moral บุคลากร มีคุณธรรม จริยธรรม	Expertise บุคลากร มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	Trust บุคลากร มีความซื่อสัตย์ ต่อหน้าที่ มีความไว้วางใจ และให้เกียรติซึ่งกันและกัน	Team บุคลากร มีการทำงานเป็นทีม	Achievement บุคลากร มีความมุ่งมั่น ในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

วิสัยทัศน์ (VISION)

กระทรวงสาธารณสุข

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

กรมการแพทย์

ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ อย่างเสมอภาค ภายในปี พ.ศ.2564

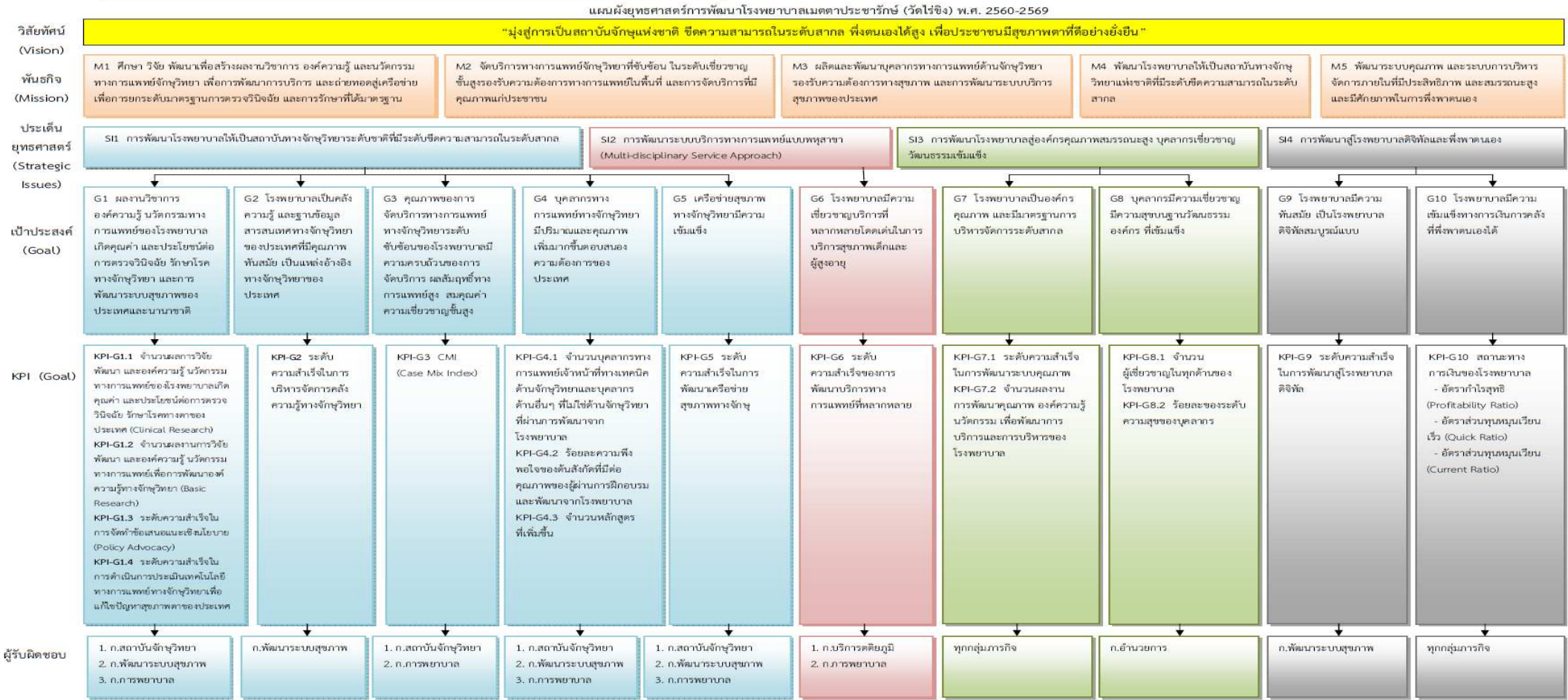
โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

มุ่งสู่การเป็นสถาบันจักษุแห่งชาติ ชีดความสามารถในระดับสากล
พึ่งตนเองได้สูง เพื่อประชาชนมีสุขภาพตาที่ดีอย่างยั่งยืน

แผนผังยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560-2569

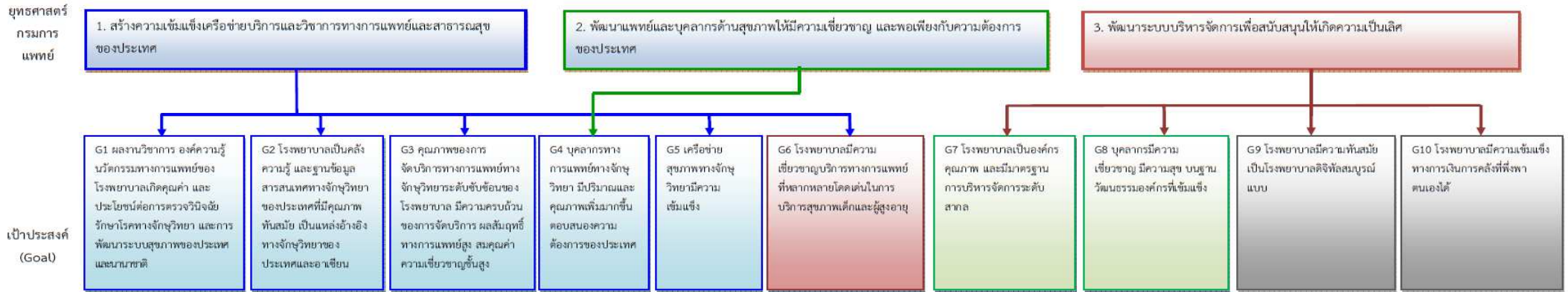


แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560 - 2569



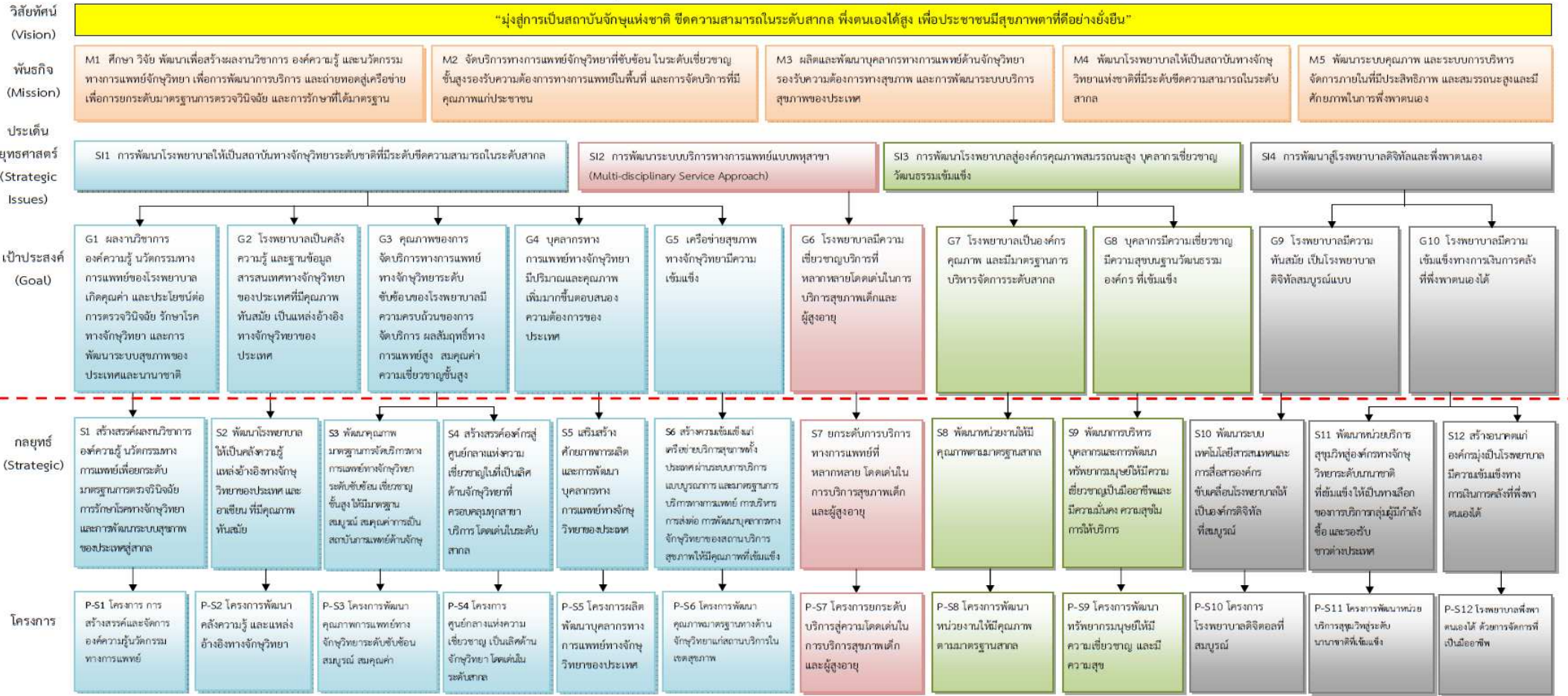


กรอบความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กรรมการแพทย์กับโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)





แผนผังยุทธศาสตร์การพัฒนารังพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560-2569



การถ่ายทอดยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560-2569

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2561	ผลงานย้อนหลัง			เกณฑ์					ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5		
SI 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยาระดับชาติที่มีขีดความสามารถในระดับสากล												
G1 ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทาง การแพทย์ของ โรงพยาบาล เกิดคุณค่า และ ประโยชน์ต่อการ ตรวจวินิจฉัย รักษา โรคทางจักษุวิทยา และการพัฒนา ระบบสุขภาพของ ประเทศและ นานาชาติ	KPI-G1.1 จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนาและองค์ความรู้ นวัตกรรม ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิด คุณค่าและประโยชน์ต่อการตรวจ วินิจฉัยรักษาโรคตาของประเทศ (Clinical Research)	3 เรื่อง	4	3	4	1	2	3	4	5	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี
	KPI-G1.2 จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนาและองค์ความรู้ นวัตกรรม ทางการแพทย์เพื่อการพัฒนา องค์ความรู้ทางจักษุวิทยา (Basic Research)	3 เรื่อง	0	0	1	1	2	3	4	5	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี
	KPI-G1.3 ระดับความสำเร็จของ การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) Center of Excellence	ระดับ 3	NA	NA	NA	1	2	3	4	5	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.พัฒนานโยบายฯ (งานนโยบายฯ)
	KPI-G1.4 ระดับความสำเร็จในการ ดำเนินงานการประเมินเทคโนโลยี ทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาเพื่อ แก้ไขปัญหาสุขภาพตาของประเทศ	ระดับ 3	NA	NA	0	1	2	3	4	5	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2561	ผลงานย้อนหลัง			เกณฑ์					ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5		
SI 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยาระดับชาติที่มีขีดความสามารถในระดับสากล												
G2 โรงพยาบาล เป็นคลังความรู้ และฐานข้อมูล สารสนเทศทางจักษุ วิทยาของประเทศ ที่มีคุณภาพ ทันสมัย เป็นแหล่ง อ้างอิงทางจักษุ วิทยาของประเทศ และอาเซียน	KPI-G2 ร้อยละความสำเร็จในการ บริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุ วิทยา	ร้อยละ 80	NA	NA	0	60	70	80	90	100	กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ	ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ (งานข้อมูลข่าวสาร)
G3 คุณภาพของ การจัดบริการทาง การแพทย์ทางจักษุ วิทยาระดับซบซ้อน ของโรงพยาบาล มีความครบถ้วน ของการจัดบริการ ผลสัมฤทธิ์ทาง การแพทย์สูง สมคุณค่า ความ เชี่ยวชาญชั้นสูง	KPI-G3 อัตรา CMI (Case Mix Index)	1.29-1.39	1.46	1.45	1.45	1.07- 1.17	1.18- 1.28	1.29- 1.39	1.40- 1.50	1.51- 1.61	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพยาบาล	ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ (งานเวชระเบียนและสถิติ)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2561	ผลงานย้อนหลัง			เกณฑ์					ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5		
SI 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยาในระดับชาติที่มีขีดความสามารถในระดับสากล												
G4 บุคลากรทางการแพทย์ทางจักษุวิทยา มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้น ตอบสนองความต้องการของประเทศ	KPI-G4.1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ทางเทคนิค ด้านจักษุวิทยาและบุคลากรด้านอื่นๆ ที่ไม่ใช่ด้านจักษุวิทยา ที่ผ่านการพัฒนาจากโรงพยาบาล	300-399 คน	NA	NA	805	100-199	200-299	300-399	400-499	500 ขึ้นไป	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.สนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)
	KPI-G4.2 ร้อยละความพึงพอใจของต้นสังกัดที่มีต่อคุณภาพของผู้ผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาจากโรงพยาบาล	ร้อยละ 66-70	NA	NA	0	51-60	61-65	66-70	71-75	76-80	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.สนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)
	KPI-G4.3 จำนวนหลักสูตรที่เพิ่มขึ้น	1 หลักสูตร	NA	NA	1			1		2	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพยาบาล	ก.สนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)
G5 เครือข่ายสุขภาพทางจักษุวิทยา มีความเข้มแข็ง	KPI-G5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพทางจักษุ	ระดับ 3	1	1	5	1	2	3	4	5	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.พัฒนานโยบายฯ (งานนโยบายฯ)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2561	ผลงานย้อนหลัง			เกณฑ์					ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5		
SI 2 : การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แบบพหุสาขา (Multiple-Disciplinary Service Approach)												
G6 โรงพยาบาล มีความเชี่ยวชาญ บริการที่ หลากหลาย โดดเด่นในการ บริการสุขภาพเด็ก และผู้สูงอายุ	KPI-G6 ระดับความสำเร็จของการ พัฒนาบริการทางการแพทย์ที่ หลากหลาย	ระดับ 3	NA	NA	0	1	2	3	4	5	กภ. บริการตติยภูมิ กภ. ด้านการพยาบาล	กภ. บริการตติยภูมิ (งานธุรการ) กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน
SI 3 : การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรสุขภาพ สมรรถนะสูง บุคลากรเชี่ยวชาญ วัฒนธรรมเข้มแข็ง												
G7 โรงพยาบาล เป็นองค์กรคุณภาพ และมีมาตรฐาน การบริหารจัดการ ระดับสากล	KPI-G7.1 ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบคุณภาพ	ระดับ 5	ผ่าน Re-ac ครั้งที่ 2 (10 ม.ค.60-9 ม.ค.63)			1	2	3	4	5	ทุกกลุ่มภารกิจ	ก.พัฒนาคุณภาพ
	KPI-G7.2 จำนวนผลงานการ พัฒนาคุณภาพ องค์ความรู้ นวัตกรรม เพื่อพัฒนาการบริการ และการบริหารของโรงพยาบาล	30-39 เรื่อง	28	38	35	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	ทุกกลุ่มภารกิจ (กลุ่มภารกิจละ 5-10เรื่อง)	ก.พัฒนาคุณภาพ
G8 บุคลากรมี ความเชี่ยวชาญ มีความสุข บนฐานวัฒนธรรม องค์กรที่เข้มแข็ง	KPI-G8.1 จำนวนผู้เชี่ยวชาญในทุก ด้านของโรงพยาบาล	6 คน	6	7	4	2	4	6	8	10	กภ. ด้านอำนวยการ	ฝ.ทรัพยากรบุคคล
	KPI-G8.2 ร้อยละของระดับ ความสุขของบุคลากร	ร้อยละ 66-70	70	71	79.4	55-60	61-65	66-70	71-75	76-80	กภ. ด้านอำนวยการ	ฝ.ทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2561	ผลงานย้อนหลัง			เกณฑ์					ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5		
SI 4 : การพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัลและพึ่งพาตนเอง												
G9 โรงพยาบาลมีความทันสมัยเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลสมบูรณ์แบบ	KPI-G9 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัล	ระดับ 3	NA	NA	2	1	2	3	4	5	กภ. ด้านการพัฒนาระบบฯ	ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ (งานคอมพิวเตอร์)
G10 โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งทางการเงินการคลังที่พึ่งพาตนเองได้	KPI-G10 สถานะทางการเงินของโรงพยาบาล										ทุกกลุ่มภารกิจ	ฝ.การเงินและบัญชี
	- KPI-G10.1 อัตรากำไรสุทธิ (Profitability Ratio)	≥ 3%	18.79 %	37.22 %	24.28 %	≥ 1%	≥ 2%	≥ 3%	≥ 4%	≥ 5%		
	- KPI-G10.2 อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	≥ 3 เท่า	10.57 เท่า	8.11 เท่า	6.27 เท่า	≥ 1 เท่า	≥ 2 เท่า	≥ 3 เท่า	≥ 4 เท่า	≥ 5 เท่า		
	- KPI-G10.3 อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio)	≥ 3 เท่า	10.77 เท่า	8.31 เท่า	6.48 เท่า	≥ 1 เท่า	≥ 2 เท่า	≥ 3 เท่า	≥ 4 เท่า	≥ 5 เท่า		

คำอธิบายตัวชี้วัดเป้าประสงค์ (KPI Goal) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

KPI G1.1 จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่า ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางตาของประเทศ (Clinical Research)

คำอธิบาย :

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอนซึ่งหน่วยงานหนึ่งๆ หรือหลายหน่วยงานจะร่วมกันดำเนินการให้เสร็จสิ้น ภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางตาของประเทศ (Clinical Research)

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภทที่เป็นประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางตาของโรงพยาบาลหรือของประเทศ (Clinical Research)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยรวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมีลักษณะเป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

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

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 1 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	จำนวน 1 เรื่อง
2	จำนวน 2 เรื่อง
3	จำนวน 3 เรื่อง
4	จำนวน 4 เรื่อง
5	จำนวน 5 เรื่อง

เงื่อนไข : 1. การประเมินผลงาน คิดจากการดำเนินงานวิจัยที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น โดยเริ่มวิจัยจากปีใดก็ได้ พร้อมรายงานสรุปผลการศึกษา

2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนา และ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางตาของประเทศ (Clinical Research)	จำนวน	3 เรื่อง	4	3	4

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี เป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนและรายละเอียด Clinical Research จากทุกกลุ่มภารกิจ โดยจัดส่งเป็นรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัยและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

หลักฐานประกอบการประเมิน :

ผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล (Clinical Research)

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันวิจัย

2. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

KPI G1.2 จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางจักษุวิทยา (Basic Research)

คำอธิบาย :

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบที่แน่นอน ซึ่งหน่วยงานหนึ่งๆ หรือหลายหน่วยงาน จะร่วมกันดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ (Basic Research)

องค์ความรู้ หมายถึง โครงการวิจัยทางการแพทย์ หรือโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์จากแหล่งทุนทุกประเภทเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ (Basic Research)

นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย รวมทั้งการบริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพสูงขึ้น เกิดความพึงพอใจจนถึงประทับใจโดยมีลักษณะเป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือวิธีการใหม่ซึ่งมีแนวคิด คือ

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

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 1 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	จำนวน 1 เรื่อง
2	จำนวน 2 เรื่อง
3	จำนวน 3 เรื่อง
4	จำนวน 4 เรื่อง
5	จำนวน 5 เรื่อง

เงื่อนไข : 1. การประเมินผลงาน คิดจากการดำเนินงานวิจัยที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น โดยเริ่มวิจัยจากปีใดก็ได้ พร้อมรายงานสรุปผลการศึกษา

2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางจักษุวิทยา (Basic Research)	จำนวน	3 เรื่อง	0	0	1

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี เป็นผู้รวบรวมข้อมูลจำนวนและรายละเอียด Basic Research จากทุกกลุ่มภารกิจ โดยจัดส่งเป็นรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัยและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

หลักฐานประกอบการประเมิน :

ผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล (Basic Research)

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันวิจัย
2. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ
3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

KPI G1.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) Center of Excellence

คำอธิบาย :

“นโยบาย” หมายถึงแนวทาง กฎเกณฑ์ วิธีการ กลยุทธ์ กลวิธี ที่กำหนดขึ้นเป็นเครื่องมือเครื่องใช้ที่จะทำให้เห็นถึงแนวทางการปฏิบัติหรือเป็นตัวชี้นำ อันจะนำไปสู่การดำเนินงาน การบริหารงานที่มีเป้าหมายร่วมกันในการแก้ปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเหมาะสม ของหน่วยงานที่เป็น Center of Excellence โดยเกิดจากความต้องการของรัฐหรือหน่วยงานที่ผู้บริหารสูงสุด องค์กรที่เกี่ยวข้องมองเห็นผลสำเร็จของนโยบายว่าหากปฏิบัติแล้วจะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่อนาคตที่ดีกว่าในปัจจุบัน ตัวชี้วัดนี้จึงแสดงถึง ผลสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) Center of Excellence โดยใช้กระบวนการที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านวิชาการและการบริหารจัดการที่จะพัฒนางานที่ดำเนินการอยู่ให้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ซึ่งข้อเสนอแนะนั้นต้องเป็นข้อเสนอที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพและไม่เป็นข้อเสนอที่เป็นแผนปฏิบัติการในระดับเล็กๆ น้อยๆ จึงควรประกอบด้วยปัจจัยสำคัญคือ ข้อมูลและความรู้ที่ดีและกระบวนการวางแผนงานนโยบายที่ดี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนในองค์กรรวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่จะผลักดันนโยบายนั้นให้เป็นที่ยอมรับและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนจนถึงการเป็นนโยบายระดับชาติต่อไป

เกณฑ์การให้คะแนน : ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) Center of Excellence แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ระดับชาติเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
2	มีการศึกษาข้อมูล/ทบทวนผลการดำเนินงานนโยบายที่เกี่ยวข้องและกำหนดหัวข้อเรื่อง/ วางรูปแบบการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
3	มีการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ/การคาดคะเนโอกาสในการปฏิบัติ หรือการติดตามประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
4	มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในรูปแบบเอกสารนโยบายโดยสังเขป (Policy Brief)
5	มีการผลักดันข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : 1. ปรับตัวชี้วัด ตามมติที่ประชุมสรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ประเมินผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์ฯ เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2560 จากวัดจำนวนข้อเสนอเชิงนโยบาย เป็นวัดระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยเป็นตัวชี้วัดเดียวกันในคำรับรองปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2561

2. นับผลงานเพิ่มจาก Model Development, CPG

คำอธิบายระดับคะแนน

ระดับคะแนน 1 มีการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ระดับชาติเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หมายความว่า คณะกรรมการการแพทย์ระดับชาติ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติให้กรมการแพทย์จัดทำคำสั่งซึ่งมีทั้งสิ้น 15 ด้าน คือ ด้านอาชีวเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ด้านจักษุวิทยา ด้านโสต คอ นาสิก ด้านโรคเกี่ยวกับข้อและกระดูก ด้านการจัดบริการเพื่อพระภิกษุและสามเณร ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านทันตกรรม ด้านระบบประสาท ด้านพยาธิวิทยา ด้านโรคมะเร็ง ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ติดยาและสารเสพติด ด้านโรคทางออก ด้านโรคผิวหนัง ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและด้านโรคเด็ก ที่จะร่วมพิจารณาและให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะในการวางแผนหรือดำเนินการในการจัดทำข้อเสนอแนะ

ระดับคะแนน 2 มีการศึกษาข้อมูล/ทบทวนผลการดำเนินงานนโยบายที่เกี่ยวข้องและกำหนดหัวข้อเรื่อง/วางรูปแบบการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หมายความว่า การทบทวน ศึกษาข้อมูล ผลการดำเนินงานนั้นควรมีส่วนเกี่ยวข้องกับความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Center of Excellence) หรืองานการแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญเพื่อวิเคราะห์/สังเคราะห์ส่วนที่ขาด(Gap) ว่าที่ผ่านมานโยบายหรือการดำเนินงานนั้นๆผลเป็นอย่างไร ส่วนใดที่ต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น ซึ่งหัวข้อหรือชื่อนโยบายที่ต้องการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายนั้นต้องชัดเจน เข้าใจง่ายสะท้อนความเป็นเลิศทางการแพทย์/ปัญหาสุขภาพที่สำคัญควรได้รับการแก้ไข นอกจากนี้ต้องมีกระบวนการและวิธีการดำเนินงานที่เป็นแผนปฏิบัติการในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายนั้นๆ

ระดับคะแนน 3 มีการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ/การคาดคะเนโอกาสในการปฏิบัติหรือการติดตามประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้น

หมายความว่า รายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จัดทำขึ้นต้องมีกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลทางวิชาการที่เชื่อถือได้ ว่าทำได้จริงหรือมีแนวปฏิบัติที่สามารถดำเนินการได้โดยมีผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินงานอย่างชัดเจน

ระดับคะแนน 4 มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในรูปแบบเอกสารนโยบายโดยสังเขป (Policy Brief)

หมายความว่า เอกสารที่ใช้เป็นสื่อให้ข้อมูลหรือข้อเสนอแนะทางนโยบายต่อผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเชิงนโยบาย (Policy maker) พร้อมด้วยข้อมูลที่มีน้ำหนักน่าเชื่อถือ

ระดับคะแนน 5 มีการผลักดันข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข

หมายความว่า การนำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากกระบวนการดำเนินงานของคณะกรรมการการแพทย์ระดับชาติเสนอเข้าสู่การประชุมผู้บริหารในระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) Center of Excellence	ระดับ	ระดับ 3	NA	NA	NA

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ (งานนโยบายและยุทธศาสตร์) เป็นผู้รวบรวมข้อเสนอแนะ เชิงนโยบายจากทุกกลุ่มภารกิจ

หลักฐานประกอบการประเมิน :

1. รายงานการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ระดับชาติ
2. รายงานการศึกษา/ทบทวน เพื่อกำหนดหัวข้อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
3. รายงานข้อเสนอแนะเชิงนโยบายโดยสังเขป (Policy Brief)

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุ
2. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ
3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ (งานนโยบายและยุทธศาสตร์)

KPI G1.4 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพตาของประเทศ

คำอธิบาย :

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง การศึกษาการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แก่ ยา เครื่องมือแพทย์ มาตรการทางการแพทย์ต่างๆ รวมถึงนโยบายสาธารณะอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพตา โดยการประเมินได้มีการพิจารณาองค์ประกอบด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง อาทิความปลอดภัย (safety) สัมฤทธิ์ผล (efficacy) ประสิทธิภาพ (effectiveness) ประสิทธิภาพ (efficiency) นัยทางจริยธรรมและกฎหมาย (ethical and legal implication) ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ทั้งทางบวกและทางลบตามสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงนโยบายระดับประเทศประกอบการตัดสินใจผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายในการเลือกใช้ จัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์และจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมและคุ้มค่าสำหรับประเทศไทย รวมทั้งการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ

การดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ หมายถึง หน่วยงาน มีการดำเนินการโครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับปัญหาทางจักษุระดับประเทศภายใต้บริบทของกรมการแพทย์ โดยมีการศึกษาที่เป็นระบบหรือมีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล สามารถตรวจสอบได้และมีการศึกษาที่รอบด้านโดยครอบคลุมมิติที่เกี่ยวข้อง

การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพตาของประเทศ หมายถึง การนำผลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ไปจัดทำบทสรุปผู้บริหารและข้อเสนอเชิงนโยบายนำเสนอกรมการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิกหรือการจัดการเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับประเทศ

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดแต่ละระดับ

ขั้นตอน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	กำหนดประเด็นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และได้รับอนุมัติดำเนินการ
2	ดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้วยวิธีดำเนินการ (methodology) ตามหลักวิชาการเพื่อให้ผลการประเมินน่าเชื่อถือ
3	วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (analysis & synthesis of evidences)
4	จัดทำรายงานและบทสรุปผู้บริหารเสนอกรมการแพทย์
5	จัดทำบทสรุปผู้บริหารและข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอกระทรวงสาธารณสุข

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1
2	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2
3	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2 และขั้นตอนที่ 3
4	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และขั้นตอนที่ 4
5	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3,4 และขั้นตอนที่ 5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ทางจักษุของโรงพยาบาล	ระดับ	ระดับ 3	NA	NA	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี เป็นผู้รวบรวมประเด็นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ทางจักษุวิทยา จากทุกกลุ่มภารกิจ

หลักฐานประกอบการประเมิน :

รายงานการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ทางจักษุของโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุ

2. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

KPI G2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุวิทยา

คำอธิบาย :

หมายถึง การที่หน่วยงานมีรูปแบบที่ชัดเจนในการรวบรวมองค์ความรู้ทางจักษุวิทยาที่มีอยู่ในหน่วยงาน ซึ่งจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลากรทางการแพทย์ หรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นองค์ความรู้ และมีการถ่ายทอดแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยงาน หรือนอกหน่วยงานสามารถเข้าถึงความรู้ พัฒนาให้เป็นผู้รู้ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะที่ 1 : ปี 2560 -2561

ดำเนินการในขั้นตอนที่ 1 รวบรวมผลงานวิชาการของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ได้แก่ งานวิจัย R2R ทั้งที่เป็นความรู้ทั่วไปและความรู้ทางจักษุวิทยา เช่น 1.ฐานข้อมูลงานพัฒนาคุณภาพการบริการ 2.ฐานข้อมูล คู่มือ หนังสือ วิจัย วารสาร โปสเตอร์ทางจักษุวิทยา ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยวัดค่าร้อยละความสำเร็จของการรวบรวมผลงาน

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดแต่ละระดับ

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ร้อยละความสำเร็จของการรวบรวมผลงาน 60 %
2	ร้อยละความสำเร็จของการรวบรวมผลงาน 70 %
3	ร้อยละความสำเร็จของการรวบรวมผลงาน 80 %
4	ร้อยละความสำเร็จของการรวบรวมผลงาน 90 %
5	ร้อยละความสำเร็จของการรวบรวมผลงาน 100 %

- หมายเหตุ :** 1. ประมาณการผลงานทั้งหมด 100 ผลงาน
2. ปรับเกณฑ์ใหม่ตามมติที่ประชุมวันที่ 3 ตุลาคม 2560

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ร้อยละความสำเร็จในการบริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุวิทยา	ร้อยละ	ร้อยละ 80	NA	NA	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นผู้รวบรวมองค์ความรู้จากกลุ่มภารกิจต่างๆ และบริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุของโรงพยาบาล

หลักฐานประกอบการประเมิน :

ฐานข้อมูลคลังความรู้ทางจักษุวิทยาของโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (งานข้อมูลข่าวสาร)

ระยะที่ 2 : ปี 2562 ดำเนินงานเต็มรูปแบบ 5 ขั้นตอน

ค่าเป้าหมาย : ระดับ 3

ขั้นตอน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ศึกษา รวบรวมองค์ความรู้ทางจักษุวิทยาจากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2	วิเคราะห์และจำแนกองค์ความรู้เบื้องต้น
3	รวบรวมองค์ความรู้ทางจักษุวิทยาที่จำแนกเบื้องต้น ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง
4	จัดทำฐานข้อมูลและดัชนีสืบค้นข้อมูล
5	ประชาสัมพันธ์เผยแพร่คลังความรู้ทางจักษุวิทยาแก่หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล, ประชาชนผู้สนใจ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
0	ไม่มีการดำเนินงาน
1	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1
2	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1 และ 2
3	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2 และ 3
4	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และ 4
5	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3,4 และ 5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุวิทยา	ระดับ	ระดับ 3	NA	NA	0

KPI G3 อัตรา CMI (Case Mix Index)

คำอธิบาย :

Case Mix Index หมายถึง ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (Adjusted Relative Weights: AdjRW) ของผู้ป่วยในทั้งหมดที่จำหน่ายในช่วงเวลาที่กำหนด โดยที่ รพท.(S) มีค่า CMI 1.1 - 1.4 (โรงพยาบาลกำหนดไม่น้อยกว่า 1.2)

น้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วรวม (Sum of AdjRW) หมายถึง ผลรวมของค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW) ของผู้ป่วยในทุกราย ทุกสิทธิ์ ในช่วงเวลาที่กำหนด

สูตรการคำนวณ :

$\frac{\text{ผลรวมน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)}}{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายทั้งหมด}}$
--

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 10 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	อัตรา 1.07 – 1.17
2	อัตรา 1.18 – 1.28
3	อัตรา 1.29 – 1.39
4	อัตรา 1.40 – 1.50
5	อัตรา 1.51 – 1.61

หมายเหตุ : ปรับเกณฑ์ใหม่ตามมติที่ประชุมวันที่ 3 ตุลาคม 2560

เงื่อนไข : ให้รายงาน CMI ภาพรวม และแยกของจักษุ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมายปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ภาพรวม	ผลรวมน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)	AdjRW	12426.38630	11678.01	12419.11
	จำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายทั้งหมด	ราย	8,530	8,076	8,582
	CMI	อัตรา	1.29-1.39	1.46	1.45
จักษุ	ผลรวมน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)	AdjRW	NA	NA	11438.84
	จำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายทั้งหมด	ราย	NA	NA	7,679
	CMI	อัตรา	1.29-1.39	NA	NA

หมายเหตุ : ข้อมูลปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (เดือนตุลาคม 2559 - กันยายน 2560)

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

เก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน 43 แพ้ม โปรแกรม HosXP ทุกวันที่ 30 ของเดือน และจัดทำรายงานเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน

หลักฐานประกอบการประเมิน : รายงาน CMI ประจำเดือน

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุวิทยา
2. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (งานเวชระเบียนและสถิติ)

KPI G4.1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านจักษุวิทยาและบุคลากรด้านอื่นๆ ที่ไม่ใช่ด้านจักษุวิทยา ที่ผ่านการพัฒนาจากโรงพยาบาล

คำอธิบาย :

บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง แพทย์ พยาบาล ที่เข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการทางจักษุวิทยาจากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ได้แก่ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาจักษุวิทยา, หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาทางจักษุวิทยา, หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทางตา, หลักสูตรอุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตา, หลักสูตรการพยาบาลผ่าตัดทางจักษุ

เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านจักษุวิทยา หมายถึง ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา (Ophthalmic technician) จากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

บุคลากรด้านอื่นๆ ที่ไม่ใช่ด้านจักษุวิทยา หมายถึง บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ไม่ได้ปฏิบัติงานทางด้านจักษุทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรอื่นๆ ที่ไม่ใช่ด้านสาธารณสุข ที่เข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการทางจักษุวิทยาจากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 100 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	จำนวน 100 - 199 คน
2	จำนวน 200 - 299 คน
3	จำนวน 300 - 399 คน
4	จำนวน 400 - 499 คน
5	จำนวน 500 คนขึ้นไป

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านจักษุวิทยา และบุคลากรด้านอื่นๆที่ไม่ใช่ด้านจักษุวิทยา ที่ผ่านการพัฒนาจากโรงพยาบาล	จำนวน	จำนวน 300-399 คน	NA	NA	805

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์) รวบรวมทะเบียนรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการทางจักษุ ที่หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลจัดขึ้น

หลักฐานประกอบการประเมิน :

ทะเบียนรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการทางจักษุ หลักสูตรต่างๆ ที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จัดขึ้น

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุวิทยา

2. กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ

3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)

KPI G4.2 ร้อยละความพึงพอใจของต้นสังกัดที่มีต่อคุณภาพของผู้ผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาจากโรงพยาบาล

คำอธิบาย :

พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจของหน่วยงานต้นสังกัดของผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ จากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ที่มีต่อผู้ผ่านการอบรม

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 10 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ร้อยละ 51 - 60
2	ร้อยละ 61 - 65
3	ร้อยละ 66 - 70
4	ร้อยละ 71 - 75
5	ร้อยละ 76 - 80

เงื่อนไข : 1. กำหนดความพึงพอใจระดับปานกลางขึ้นไปนำมาคิดคำนวณ

2. สำรวจหลังจากจบหลักสูตรและกลับไปปฏิบัติงานแล้วเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ร้อยละความพึงพอใจของต้นสังกัดที่มีต่อคุณภาพของผู้ผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาจากโรงพยาบาล	ร้อยละ	ร้อยละ 66 - 70	NA	NA	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์) รวบรวมความพึงพอใจของต้นสังกัดที่มีต่อคุณภาพของผู้ผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาจากโรงพยาบาล จากหน่วยงานต่างๆ

หลักฐานประกอบการประเมิน :

รายงานสำรวจความพึงพอใจของต้นสังกัดที่มีต่อคุณภาพของผู้ผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาจากโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุวิทยา

2. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

3. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)

KPI G4.3 จำนวนหลักสูตรที่เพิ่มขึ้น

คำอธิบาย :

หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จัดทำขึ้นเพื่อการเรียนการสอนทางจักษุวิทยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ หรือหลักสูตรแบบบูรณาการที่จัดทำขึ้นระหว่างโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) และหน่วยงานภายนอก (ทั้งในประเทศและต่างประเทศ) เพื่อมุ่งผลิตและเพิ่มจำนวนบุคลากรทางจักษุวิทยาให้กับเขตสุขภาพ ประเทศ และประเทศในประชาคมอาเซียน

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 1 หน่วยต่อ 2 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	-
2	-
3	จำนวน 1 หลักสูตร
4	-
5	จำนวน 2 หลักสูตร

หมายเหตุ นับจำนวนหลักสูตรที่เพิ่มขึ้นจากปีก่อน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
จำนวนหลักสูตรที่เพิ่มขึ้น	จำนวน	จำนวน 1 หลักสูตร	NA	NA	1

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์) รวบรวมหลักสูตรต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น

หลักฐานประกอบการประเมิน :

ทะเบียนหลักสูตรทางจักษุวิทยาที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จัดทำขึ้น รวมถึงหลักสูตรต่างๆ ที่จัดทำร่วมกับหน่วยงานภายนอก

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุวิทยา
2. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)

KPI G5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพทางจักษุ

คำอธิบาย :

หมายถึง การมีความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพทางจักษุ ในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์สาขาจักษุตามปัญหาและความต้องการของเครือข่าย

เครือข่ายสุขภาพทางจักษุ หมายถึง เขตสุขภาพ 13 เขตบริการ

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ขั้นตอน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	มีกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน ทั้งกิจกรรมด้านบริการและวิชาการ
2	มีการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน
3	มีการจัดทำแผนพัฒนาทางจักษุร่วมกัน
4	ดำเนินการตามแผนบรรลุผลสำเร็จ ร้อยละ 50 - 80
5	ดำเนินการตามแผนบรรลุผลสำเร็จ ร้อยละ 81 ขึ้นไป

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1
2	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1 และ 2
3	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2 และ 3
4	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และ 4
5	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3,4 และ 5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพทางจักษุ	ระดับ	ระดับ 3	1	1	5

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ (งานนโยบายและยุทธศาสตร์) เก็บรวบรวมข้อมูลกิจกรรมที่โรงพยาบาล/หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ดำเนินการเพื่อพัฒนาเครือข่ายสุขภาพทั้ง 13 เขตสุขภาพ

หลักฐานประกอบการประเมิน :

สรุปรายงานผู้บริหารเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาเครือข่าย

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจสถาบันจักษุวิทยา

2. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

3. กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ (งานนโยบายและยุทธศาสตร์)

KPI G6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย

คำอธิบาย :

หมายถึง มีรูปแบบ นวัตกรรมบริการทางการแพทย์ที่สร้างสรรค์หรือปรับปรุงพัฒนาขึ้นใหม่ด้านต่างๆ ได้แก่ บริการด้านเด็ก บริการด้านผู้สูงอายุ บริการทางเภสัชกรรม บริการทางห้องปฏิบัติการ บริการทางรังสี เป็นต้น เพื่อยกระดับบริการให้โดดเด่นหรือเสริมการให้บริการทางจักษุวิทยาของโรงพยาบาลให้มีความพิเศษที่สามารถดูแลผู้ป่วยจักษุที่มีปัญหาโรคร่วมอื่นๆ ได้

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ขั้นตอน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	มีการศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน ภายนอก เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการสร้างสรรค์บริการทางการแพทย์ใหม่ๆ
2	มีการจัดทำแผนสร้างสรรค์หรือปรับปรุงพัฒนาบริการทางการแพทย์
3	ดำเนินการตามแผนและบรรลุผลสำเร็จ ร้อยละ 50 - 80
4	ดำเนินการตามแผนและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย
5	มีการนำเสนอผลงานนวัตกรรมในเวทีนอกโรงพยาบาล

โดยที่

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1
2	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1 และ 2
3	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2 และ 3
4	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และ 4
5	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3,4 และ 5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย	ระดับ	ระดับ 3	NA	NA	0

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล : รวบรวมการพัฒนาบริการทางการแพทย์ต่างๆ จากกลุ่มภารกิจบริการตติยภูมิและกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

หลักฐานประกอบการประเมิน :

แผนและผลการปรับปรุง พัฒนาบริการที่สร้างสรรค์ขึ้นใหม่

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : 1. กลุ่มภารกิจบริการตติยภูมิ

2. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้จัดเก็บข้อมูล : 1. กลุ่มภารกิจบริการตติยภูมิ (งานธุรการ)

2. กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก, กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน

KPI G7.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบคุณภาพ

คำอธิบาย :

หมายถึง โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) มีการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ ฉบับดลองสิทธิราชสมบัติ 60 ปี ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากลโดยการควบคุมกำกับจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ผ่านขั้นได้ขั้นที่ 1 หมายถึง สถานบริการได้รับการเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษาและผ่านเกณฑ์การประเมิน ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ ตามที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดไว้

ผ่านขั้นได้ขั้นที่ 2 หมายถึง สถานบริการที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากขั้นได้ขั้นที่ 1 สามารถวิเคราะห์ เป้าหมายของงานและวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ

ผ่าน Accredit หมายถึง สถานบริการได้รับการพัฒนา มีการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน

ผ่าน Re-Accredit หมายถึง สถานบริการที่ผ่านการรับรอง Accredit HA เป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดแต่ละระดับ

ขั้นตอน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ไม่ผ่าน Accredit / ไม่สำเร็จ
2	ผ่านขั้นได้ขั้นที่ 1
3	ผ่านขั้นได้ขั้นที่ 2
4	ผ่านขั้นได้ขั้นที่ 3 (Accredit)
5	ผ่าน Re-Accredit

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1
2	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2
3	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2 และขั้นตอนที่ 3
4	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และขั้นตอนที่ 4
5	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3,4 และขั้นตอนที่ 5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบคุณภาพ	ระดับ	ระดับ 5	NA	NA	ผ่าน Re-Accredit 10 ม.ค.2560

หมายเหตุ : 1. ประกาศผ่าน Re-Accredit ครั้งที่ 1 วันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 ระยะเวลา 3 ปี (17 พฤษภาคม 2556 - 17 พฤษภาคม 2559)

2. ประกาศผ่าน Re-Accredit ครั้งที่ 2 วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2560 ระยะเวลา 3 ปี (10 มกราคม 2560 - 9 มกราคม 2563)

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ รวบรวมข้อมูลผลการประเมินจาก สรพ. และรายงานต่อ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทีมนำ และ ทีมระบบสำคัญ

หลักฐานประกอบการประเมิน

รายงานผลการประเมินจาก สรพ.

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : ทุกกลุ่มภารกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

KPI G7.2 จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพ องค์ความรู้ นวัตกรรม เพื่อพัฒนาการบริการและการบริหารของโรงพยาบาล

คำอธิบาย : หมายถึง การศึกษา การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานต่างๆ เพื่อพัฒนาการบริการหรือการบริหารของโรงพยาบาล โดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น R2R CQI Clinical tracer

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 10 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	จำนวน 10 - 19 เรื่อง
2	จำนวน 20 - 29 เรื่อง
3	จำนวน 30 - 39 เรื่อง
4	จำนวน 40 - 49 เรื่อง
5	จำนวน 50 - 59 เรื่อง

เงื่อนไข : 1. การประเมินผลงาน คิดจากผลงานที่สำเร็จในปีงบประมาณนั้น
2. การผลิตผลงานไม่จำกัดแหล่งทุนในการดำเนินงาน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพ องค์ความรู้ นวัตกรรม เพื่อพัฒนาการบริการและการบริหารของโรงพยาบาล	จำนวน	จำนวน 30 - 39 เรื่อง	28	38	35

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ รวบรวมผลงานพัฒนาคุณภาพ พัฒนางค์ความรู้ นวัตกรรม จากหน่วยงานต่างๆ

หลักฐานประกอบการประเมิน

ผลงาน R2R, QC, Clinical tracer นวัตกรรมเพื่อการพัฒนาบริการและการบริหารของโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : ทุกกลุ่มภารกิจ (กลุ่มภารกิจละ 5 - 10 เรื่อง)

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

KPI G8.1 จำนวนผู้เชี่ยวชาญในทุกด้านของโรงพยาบาล

คำอธิบาย : หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มวิชาชีพและสหวิชาชีพของโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักรังสีการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรวิชาชีพ หรือสหวิชาชีพเฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง หรือได้รับเชิญเป็นวิทยากร

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 2 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	จำนวน 2 คน
2	จำนวน 4 คน
3	จำนวน 6 คน
4	จำนวน 8 คน
5	จำนวน 10 คน

- เงื่อนไข : 1. หลักสูตรต้องได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องระดับชาติ
2. นับการได้รับเชิญเป็นวิทยากร โดยเริ่มนับผลงานตั้งแต่ ปี 2561 เป็นต้นไป

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
จำนวนผู้เชี่ยวชาญในทุกด้านของโรงพยาบาล	จำนวน	จำนวน 6 คน	6	7	4

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล รวบรวมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญแต่ละวิชาชีพและสหวิชาชีพ จากทะเบียนประวัติบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมทางวิชาชีพและสหวิชาชีพเฉพาะทาง

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดฯ) รวบรวมรายชื่อผู้ได้รับเชิญให้เป็นวิทยากร (ทั้งจากภายในและภายนอก รพ.)

หลักฐานประกอบการประเมิน

ทะเบียนรายชื่อผู้เชี่ยวชาญแต่ละวิชาชีพและสหวิชาชีพและหลักฐานการฝึกอบรมเฉพาะทาง การเผยแพร่ผลงานวิชาการ

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

KPI G8.2 ร้อยละของระดับความสุขของบุคลากร

คำอธิบาย : หมายถึง การสำรวจความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันโดยรวมของบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ครอบคลุมทุกกลุ่มตั้งแต่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว ตามโปรแกรม EMO meter (Employee Engagement on Meter)

เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน 5 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ร้อยละ 55 - 60
2	ร้อยละ 61 - 65
3	ร้อยละ 66 - 70
4	ร้อยละ 71 - 75
5	ร้อยละ 76 - 80

เงื่อนไข : กำหนดความพึงพอใจระดับปานกลางขึ้นไปนำมาคิดคำนวณ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ร้อยละของระดับความสุขของบุคลากร	ร้อยละ	ร้อยละ 66-70	70	71	79.4

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล จัดทำแบบสอบถามและเก็บข้อมูลปีละ 1 ครั้ง แล้วนำมาประมวลผลเป็นภาพรวมของโรงพยาบาล

หลักฐานประกอบการประเมิน

รายงานผลการสำรวจความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จากโปรแกรม EMO meter

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

KPI G9 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัล

คำอธิบาย :

โรงพยาบาลดิจิทัล หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการนำมาตรฐานสารสนเทศเพื่อการจัดการทางด้านสุขภาพ HIMSS (Healthcare Information and Management System Society) มาใช้เพื่อปรับปรุงองค์กรที่ให้บริการทางด้าน การดูแลสุขภาพ โดยเน้นการนำระบบสารสนเทศ มาปรับปรุงการให้บริการด้านสุขภาพให้ดีขึ้น ซึ่ง HIMSS ได้กำหนดมาตรฐาน Electronic Medical Record (EMR) ไว้ 7 ชั้น

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดแต่ละระดับ

ขั้นตอน	เกณฑ์ที่กำหนด
0	● องค์กรยังไม่มีระบบสารสนเทศในการทำงานแต่ ต้องมีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียน (Stage 0)
1	● องค์กรที่มีระบบสารสนเทศพื้นฐานในการบริหารจัดการ ได้แก่ ระบบห้องปฏิบัติการ ระบบบริหารจัดการยา และระบบรังสีวิทยา และระบบสารสนเทศที่ทำงานผ่านอินเทอร์เน็ต หรือ LAN (Stage 1)
2	● องค์กรที่มีระบบสารสนเทศที่ช่วยในการจัดเก็บข้อมูลและแสดงข้อมูลทางด้านคลินิก (Clinical Data Repository) ที่ครอบคลุมการทำงานในการวินิจฉัยโรคและสั่งยาของแพทย์ (Stage 2) ● องค์กรที่มีระบบสารสนเทศที่ช่วยในการบริหารจัดการงานด้านพยาบาล และระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางด้านคลินิก (Stage 3)
3	● องค์กรที่มีระบบสารสนเทศที่เชื่อมต่อการสั่งยาจากแพทย์ไปสู่การจ่ายยาในแผนกเภสัชกรรม (Computerized Provider order Entry-CPOE) ได้เป็นอย่างดี (Stage 4) ● องค์กรที่นำระบบของ RFID หรือ Barcode มาช่วย ในการบริหารจัดการในการสั่งยา จัดยา และบริหารงานคลังยา โดยแต่ละระบบจะต้องทำงานเชื่อมโยงกัน และใช้ฐานข้อมูลเดียวกัน (Stage 5)
4	● องค์กรที่จะไม่มีกระดาษ (paperless) คือมีระบบบริหารจัดการทางเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (Stage 6)
5	● องค์กรที่มี Electronic Medical Record - ERM ครบถ้วนทุกกระบวนการทำงาน (Stage 7)

โดยที่

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1
2	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2
3	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2 และขั้นตอนที่ 3
4	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3 และขั้นตอนที่ 4
5	ระดับความสำเร็จอยู่ในขั้นตอนที่ 1,2,3,4 และขั้นตอนที่ 5

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัล	ระดับ	ระดับ 3	NA	NA	2

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ รวบรวมผลการดำเนินงานตามองค์ประกอบในทุกสิ้นปีงบประมาณ

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (งานคอมพิวเตอร์)

KPI G10 สถานะทางการเงินของโรงพยาบาล

คำอธิบาย : หมายถึงการประเมินสถานะทางการเงินของโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากอัตราส่วนทางการเงินที่สำคัญ 3 อัตราส่วนดังนี้

อัตรากำไรสุทธิ หมายถึง การหาค่าที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการทำกำไรขององค์กรหลังจากหักต้นทุนค่าใช้จ่าย รวมทั้งภาษีเงินได้ทั้งหมด ค่าที่ได้ยิ่งสูงยิ่งดี แสดงให้เห็นประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กรในการทำกำไร โดยหาได้จากอัตราส่วนของยอดกำไรสุทธิต่อยอดขายสุทธิ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ยอดกำไรสุทธิ} \times 100}{\text{ยอดขายสุทธิ}}$$

อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว หมายถึง อัตราส่วนที่ปรับปรุงมาจากอัตราส่วนทุนหมุนเวียนซึ่งในการคำนวณจะไม่นำ สินค้าคงเหลือมาคิดรวมกับสินทรัพย์หมุนเวียน เช่น เงินสด ลูกหนี้การค้า และสินทรัพย์ในการต้องการของตลาด เนื่องจากสินค้าคงเหลือ สามารถแปลงเป็นเงินสดได้ช้ากว่า และอาจมีมูลค่าต่ำกว่ามูลค่าทางบัญชีทำให้อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็วบ่งบอกถึงสภาพคล่องของกิจการได้ดีกว่าอัตราส่วนทุนหมุนเวียน

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสินทรัพย์สภาพคล่อง}}{\text{จำนวนหนี้สินหมุนเวียน}}$$

อัตราส่วนทุนหมุนเวียน หมายถึง อัตราส่วนระหว่างสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ซึ่งบ่งบอกถึงสภาพคล่องของกิจการ ในการที่จะชำระหนี้ระยะสั้น หากอัตราส่วนนี้มีค่าน้อยกว่า 1 หมายความว่ากิจการมีหนี้สินหมุนเวียนมากกว่าสินทรัพย์หมุนเวียน ทำให้อาจมีปัญหาในการชำระหนี้ระยะสั้นได้ หากอัตราส่วนนี้มากกว่า 1 แสดงว่ากิจการมีสินทรัพย์หมุนเวียนมากพอ ที่จะชำระหนี้ระยะสั้น

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนสินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{จำนวนหนี้สินหมุนเวียน}}$$

1) อัตรากำไรสุทธิ (Profitability Ratio)

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	มีกำไรสุทธิหลังหักค่าใช้จ่าย 1%
2	มีกำไรสุทธิหลังหักค่าใช้จ่าย 2%
3	มีกำไรสุทธิหลังหักค่าใช้จ่าย 3%
4	มีกำไรสุทธิหลังหักค่าใช้จ่าย 4%
5	มีกำไรสุทธิหลังหักค่าใช้จ่าย 5%

2) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว ≥ 1 เท่า
2	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว ≥ 2 เท่า
3	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว ≥ 3 เท่า
4	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว ≥ 4 เท่า
5	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว ≥ 5 เท่า

3) อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio)

ระดับคะแนน	เกณฑ์ที่กำหนด
1	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน ≥ 1 เท่า
2	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน ≥ 2 เท่า
3	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน ≥ 3 เท่า
4	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน ≥ 4 เท่า
5	มีอัตราส่วนทุนหมุนเวียน ≥ 5 เท่า

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
สถานะทางการเงินของโรงพยาบาล	อัตรา				
- อัตรากำไรสุทธิหลังหักค่าใช้จ่าย (Profitability Ratio)		3%	18.79	37.22	24.28
- อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)		≥ 3 เท่า	10.57	8.11	6.27
- อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current Ratio)		≥ 3 เท่า	10.77	8.31	6.48

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. กำไรสุทธิ มาจาก งบกำไรขาดทุน
2. อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว / อัตราส่วนทุนหมุนเวียน มาจากงบดุลของโรงพยาบาล

หลักฐานประกอบการประเมิน

การวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบชี้วัด : ทุกกลุ่มภารกิจ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : ฝ่ายการเงินและบัญชี

แบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

KPI-G..... :

คำเป้าหมาย :

แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม รองรับตัวชี้วัด

.....

.....

.....

.....

.....

รายละเอียดการดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ปัญหาอุปสรรค

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

ผู้รายงาน/ วันที่

.....

➤ งานนโยบายและยุทธศาสตร์ E-mail : strategy.metta@gmail.com ติดต่อภายในโทร. 5130

KPI-G..... :

คำเป้าหมาย :

แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม รองรับตัวชี้วัด

รายละเอียดการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 1.....

ขั้นตอนที่ 2.....

ขั้นตอนที่ 3.....

ขั้นตอนที่ 4.....

ขั้นตอนที่ 5.....

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ปัญหาอุปสรรค

ข้อเสนอแนะ

ผู้รายงาน/ วันที่

- ตัวอย่าง 1-
ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

ตัวชี้วัดที่ 1 : จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนาและองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล (KPI-G1.1) เกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัยรักษาโรคทางตาของประเทศ (Clinical Research)

ค่าเป้าหมาย : 3 เรื่อง

แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม รองรับตัวชี้วัด

1. โครงการศึกษาข้อมูลพื้นฐานในตาปกติและการดำเนินโรคของผู้ป่วยต้อหินเชื้อชาติไทย ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
2. โครงการศึกษาความไว ความจำเพาะและความแม่นยำของหุ่นตรวจตาทางไกล (เวอร์ชัน 2) ในผู้ป่วยแผนกจักษุโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

รายละเอียดการดำเนินงาน

1. โครงการศึกษาข้อมูลพื้นฐานในตาปกติและการดำเนินโรคของผู้ป่วยต้อหินเชื้อชาติไทยที่รับการรักษาในโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) เป็นโครงการต่อเนื่อง 7 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 ถึงปีงบประมาณ 2564 อยู่ระหว่างดำเนินการ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา รวบรวมข้อมูลและรายงานข้อมูลพื้นฐานทางตาของอาสาสมัคร จำนวน 300 คน และระหว่างการตรวจติดตามและรักษาอาสาสมัคร

2. โครงการศึกษาความไว ความจำเพาะและแม่นยำของหุ่นยนต์ตรวจตาทางไกล (เวอร์ชัน 2) ในผู้ป่วยแผนกจักษุโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) เป็นโครงการต่อเนื่อง 3 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 ถึงปีงบประมาณ 2559 อยู่ระหว่างเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ สรุปผล

ปัญหาอุปสรรค : -

ข้อเสนอแนะ : -

ผู้รายงาน : นางสาววิจิตต์ ต้อหิน

วันที่ 1 กรกฎาคม 2560

- ตัวอย่าง 2 -

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ / ตัวชี้วัดที่กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)

ตัวชี้วัดที่ 9 : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพทางจักษุ

(KPI-G5)

ค่าเป้าหมาย : ระดับ 3

แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม รองรับตัวชี้วัด

1. โครงการศึกษาพัฒนาเครือข่าย (Service plan) สาขาจักษุ

รายละเอียดการดำเนินงาน

<p>ขั้นตอนที่ 1</p>	<p>มีกิจกรรมประชุมสัมมนากับเขตสุขภาพ 12 เขต เพื่อสร้างพันธมิตรความร่วมมือพัฒนาบริการและวิชาการทางจักษุ ดังนี้</p> <p>ครั้งที่ 1 เขตสุขภาพที่ 12 วันที่ 6-7 กรกฎาคม 2560 ณ รพ.สงขลา จังหวัดสงขลา</p> <p>ครั้งที่ 2 เขตสุขภาพที่ 10 วันที่ 22-23 ธันวาคม 2560 ณ รพ.โยธธร จังหวัดโยธธร</p> <p>ครั้งที่ 3 เขตสุขภาพที่ 16-17 มกราคม 2560 ณ รพ.สุโขทัย จังหวัดสุโขทัย</p> <p>ครั้งที่ 4 เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 6-7 กุมภาพันธ์ 2560 ณ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี</p> <p>ครั้งที่ 5 เขตสุขภาพที่ 11 วันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ 2560 ณ รพ.สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี</p> <p>ครั้งที่ 6 เขตสุขภาพที่ 1 วันที่ 20-21 มีนาคม 2560 ณ รพ.น่าน จังหวัดน่าน</p> <p>ครั้งที่ 7 เขตสุขภาพที่ 5 วันที่ 3-4 เมษายน 2560 ณ รพ.พหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี</p> <p>ครั้งที่ 8 เขตสุขภาพที่ 3 วันที่ 8-9 พฤษภาคม 2560 ณ รพ.สวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์</p> <p>ครั้งที่ 9 เขตสุขภาพที่ 4 วันที่ 22-23 พฤษภาคม 2560 ณ รพ.พระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี</p> <p>ครั้งที่ 10 เขตสุขภาพที่ 7 วันที่ 12-13 มิถุนายน 2560 ณ รพ.ร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด</p> <p>ครั้งที่ 11 เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 3-4 กรกฎาคม 2560 ณ รพ.นครพนม จังหวัดนครพนม</p> <p>ครั้งที่ 12 เขตสุขภาพที่ 9 วันที่ 24-25 กรกฎาคม 2560 ณ รพ.สุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์</p>
<p>ขั้นตอนที่ 2</p>	<p>มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานตามนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาตาของเขตสุขภาพ เพื่อหา Gap และเติมเต็มจุดอ่อนแต่ละด้านตาม 6BB และกำหนดประเด็นพัฒนา / แก้ปัญหาเรื่องต่างๆ ร่วมกับเขตสุขภาพ</p>

<p>ขั้นตอนที่ 3</p>	<p>ร่วมกับเขตสุขภาพ จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาตาของเขตสุขภาพตามปัญหาและความต้องการของเขตสุขภาพ โดยมีแผนและดำเนินการในเขตสุขภาพต่างๆ ดังนี้</p> <p>- เขตสุขภาพที่ 1 : ด้านพัฒนาบุคลากร</p> <p>โดยจัดทำ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านจักษุ เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน และเจ้าหน้าที่ รพ.สต./ สสอ. ให้มีความรู้เบื้องต้นทางจักษุเพื่อช่วยในการคัดกรองทางตาและดูแลผู้ป่วยทางตาเบื้องต้นได้</p> <p>ระยะเวลาดำเนินการ : วันที่ 19-21 กรกฎาคม 2560 ณ โรงแรมภูคำฟ้า จังหวัดเชียงใหม่</p>
<p>ขั้นตอนที่ 4 และ 5</p>	<p>ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน</p>

ปัญหาอุปสรรค :-

ข้อเสนอแนะ :-

ผู้รายงาน : นางสาวนิชมน พงษ์สุข

วันที่ 1 กรกฎาคม

ตัวอย่างรายงานตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ภาคผนวก

**สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ.2560-2569
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560**

งานนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้ติดตามและประเมินผลสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ.2560-2569 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 พบว่า จากจำนวนตัวชี้วัดเป้าประสงค์ทั้งหมด 19 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานผ่าน 10 ตัวชี้วัด และไม่ผ่าน 9 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละของความสำเร็จของการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 55.79 โดยตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน 9 ตัวชี้วัด ได้แก่

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
SI 1	G1	KPI G1.2 : Basic Research KPI G1.3 : ข้อเสนอทางวิชาการฯ เพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย KPI G1.4 : ระดับความสำเร็จในการประเมินเทคโนโลยีฯ
	G2	KPI G2 : ร้อยละความสำเร็จในการจัดการคลังความรู้ทางจักษุวิทยา
	G4	KPI G4.2 : ร้อยละความพึงพอใจของต้นสังกัดต่อการฝึกอบรมจาก รพ.
SI 2	G6	KPI G6: ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย
SI 3	G7	KPI G7.2: ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการบริหารของ รพ. (TQA)
	G8	KPI G8.1 : จำนวนผู้เชี่ยวชาญในทุกด้านของ รพ.

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) พ.ศ. 2560-2569

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
SI 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยา ระดับชาติ ที่มีขีดความสามารถในระดับสากล	G1 ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจักษุวิทยาและการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศและนานาชาติ	KPI-G1.1 จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางตาของประเทศ (Clinical Research)	3 เรื่อง	4	4	<ol style="list-style-type: none"> ต้นทุนประสิทธิผลในการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยต้อกระจก โดยใช้เครื่อง Femtosecond laser ช่วยในการผ่าตัด เปรียบเทียบกับการผ่าตัดโดยใช้วิธีมาตรฐานใน รพ.เมตตาฯ Impact of Occupational Therapy in the Low Vision Rehabilitation (LRV) ; The Mettapracharak (Wat Rai Khing) Experiences กระบวนการพัฒนารูปแบบเชิงปฏิบัติการการป้องกันการพลัดตกหกล้มเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้พิการทางการมองเห็นที่อาศัยในชนบทอย่างมีส่วนร่วม: การจัดการบูรณาการสุขภาพตา Outcome of Trabeculectomy in Primary Angle-Closure Glaucoma 	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี
		KPI-G1.2 จำนวนผลงานการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางจักษุวิทยา (Basic Research)	3 เรื่อง	1	1	1. โครงการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเรื่องรูปแบบการให้ความรู้ในผู้ป่วยต้อหินต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการหยอดตาเพื่อควบคุมความดันตา (Model of Education Intervention in Glaucoma Patients to Improve Adherence: A Systematic Review)	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี
		KPI-G1.3 จำนวนข้อเสนอทางวิชาการจากการวิจัย พัฒนา และองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาของโรงพยาบาลเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายของประเทศ (National health Authority: NHA)	3 เรื่อง	0	0	-	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
SI 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยา ระดับชาติ ที่มีขีดความสามารถในระดับสากล	G1 ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจักษุวิทยาและการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศและนานาชาติ	KPI-G1.4 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพตาของประเทศ	ระดับ 3	0	0	-	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.วิจัยและประเมินเทคโนโลยี
	G2 โรงพยาบาลเป็นคลังความรู้และฐานข้อมูลสารสนเทศทางจักษุวิทยาของประเทศที่มีคุณภาพทันสมัย เป็นแหล่งอ้างอิงทางจักษุวิทยาของประเทศและอาเซียน	KPI-G2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการคลังความรู้ทางจักษุวิทยา	ร้อยละ 80	0	0	-	กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ	ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ (งานข้อมูลข่าวสาร)
	G3 คุณภาพของการจัดการทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาระดับซับซ้อนของโรงพยาบาล มีความครบถ้วนของการจัดการ ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์สูง สมคุณค่าความเชี่ยวชาญชั้นสูง	KPI-G3 อัตรา CMI (Case Mix Index)	1.41-1.50	1.45	4	เป็นอัตรา CMI ภาพรวม ปี 2561 ให้รายงานทั้งภาพรวม และแยก CMI จักษุ	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านการพยาบาล	ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ (งานเวชระเบียนฯ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
SI 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันจักษุวิทยา ระดับชาติ ที่มีขีดความสามารถในระดับสากล	G4 บุคลากรทางการแพทย์ทางจักษุวิทยา มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้น ตอบสนองความต้องการของประเทศ	KPI-G4.1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคด้านจักษุวิทยาและบุคลากรด้านอื่นๆ ที่ไม่ใช่ด้านจักษุวิทยาที่ผ่านการพัฒนาจากโรงพยาบาล	101-150	805	5	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาขาจักษุวิทยา(วิชาการพยาบาล)3 ครั้ง 371 คน 2.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการถ่ายภาพและการวิเคราะห์ผลภาพถ่ายจอตาสำหรับพยาบาลเขตสุขภาพที่ 540 คน 3. โครงการพัฒนาเครือข่ายทางวิชาการด้านจักษุวิทยาในภูมิภาคอาเซียน 43 คน 4. โครงการอบรมอุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล 156 คน 5. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย Service plan เขตสุขภาพที่ 1 (งานนโยบายฯ) 132 คน 6. โครงการพัฒนาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในการดูแลรักษาผู้ป่วยจักษุเบื้องต้น 54 คน 7. โครงการ Ophthalmic technician 9 คน 	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.สนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)
		KPI-G4.2 ร้อยละความพึงพอใจของต้นสังกัดที่มีต่อคุณภาพของผู้ผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาจากโรงพยาบาล	ร้อยละ 71-75	-	0	ไม่ได้ดำเนินการ	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.สนับสนุนวิชาการ (งานถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์)
	G5 เครือข่ายสุขภาพทางจักษุวิทยามีความเข้มแข็ง	KPI-G5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพทางจักษุ	ระดับ 3	ระดับ 5	5	<ul style="list-style-type: none"> - มีกิจกรรมร่วมกับเขตสุขภาพผ่านโครงการต่างๆ* - มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเขตสุขภาพ - มีแผนพัฒนาเขตสุขภาพตามปัญหาและความต้องการของเขตสุขภาพและดำเนินการตามแผน ได้แก่ แผนพัฒนาบุคลากรเขตสุขภาพที่ 1 <p>* 1. โครงการพัฒนาเครือข่าย Service plan สาขาจักษุ 12 เขตสุขภาพ</p> <p>2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาขาจักษุวิทยา</p> <p>3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายภาพและการวิเคราะห์ผลภาพถ่ายจอตาสำหรับพยาบาล เขตสุขภาพที่ 5</p>	กภ. สถาบันจักษุวิทยา กภ. ด้านพัฒนาระบบฯ กภ. ด้านการพยาบาล	ก.พัฒนานโยบายฯ (งานนโยบายฯ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
SI 2 : การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แบบพหุสาขา (Multi-disciplinary Service Approach)	G6 โรงพยาบาลมีความเชี่ยวชาญบริการที่หลากหลาย โดดเด่นในการบริการสุขภาพเด็กและผู้สูงอายุ	KPI-G6 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย	ระดับ 3	ระดับ 0	0	-	กภ. บริการตติยภูมิ กภ. ด้านการพยาบาล	กภ. บริการตติยภูมิ (งานธุรการ) กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน
SI 3 : การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรคุณภาพ สมรรถนะสูง บุคลากรเชี่ยวชาญ วัฒนธรรมเข้มแข็ง	G7 โรงพยาบาลเป็นองค์กรคุณภาพ และมีมาตรฐานการบริหารจัดการระดับสากล	KPI-G7.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบคุณภาพ	ระดับ 5	ระดับ 5 ผ่าน Re-Accredit	5	-	ทุกกลุ่มภารกิจ	ก.พัฒนาคุณภาพ
		KPI-G7.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการบริหารของรพ. (TQA)	ระดับ 3	0	0	ไม่ได้ดำเนินการ หมายเหตุ ปี 2561 ยกเลิกตัวชี้วัดนี้	ทุกกลุ่มภารกิจ	ก.พัฒนาคุณภาพ
		KPI-G7.3 จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพ องค์กรความรู้ นวัตกรรม เพื่อพัฒนาการบริการและการบริหารของโรงพยาบาล	20 เรื่อง	35 เรื่อง	5	1. กภ. สถาบันจักษุวิทยา 5 เรื่อง 1.1 Oculodeviate rulers 1.2 FFA ICG Wide Angel Vasculitis การประกวดภาพถ่าย ด้านจักษุวิทยาของผู้ใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์จอประสาทตา ด้วยวิธีการฉีดสี ด้วยเครื่อง Heidelberg จาก Vision-Research.eu รางวัล Best Picture Competition 2016 ลำดับ 9 ของโลก 1.3 การพัฒนาแนวปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานสำหรับคนพิการทางการเห็น 1.4 แนวปฏิบัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน 1.5 หลักเกณฑ์การประเมินสมรรถภาพทางระบบจักษุ (แบบใหม่) 2. กภ. ด้านการพยาบาล 16 เรื่อง 2.1 IV นี้เพื่อคุณ 2.2 ผลิตภัณฑ์การใส่eyelid speculum 2.3 นวัตกรรมราวแขวน Eye Retractor 2.4 เปิดใจไร้เด้า	ทุกกลุ่มภารกิจ	ก.พัฒนาคุณภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
		KPI-G7.3 จำนวนผลงานการ พัฒนาคุณภาพ องค์ความรู้ นวัตกรรม เพื่อพัฒนาการ บริการและการบริหารของ โรงพยาบาล	20 เรื่อง	35 เรื่อง		<p>2.5 "เปิดอก เปิดใจ"</p> <p>2.6 กระตุ้นง่าย... สายไม่พัน</p> <p>2.7 ความปลอดภัย ต่างสีไม่มีผิด</p> <p>2.8 การพัฒนาคุณภาพพระบรอบนัดตรวจเป็นเวลา คลินิก ศัลยกรรมทั่วไป</p> <p>2.9 ปลอดภัย ปลอดภัย ใส่ใจล้างมือ</p> <p>2.10 โครงการ 6 สี เตือนใจ ลดเสียง ลดโรค ลดเบาหวาน</p> <p>2.11 คลินิกโรคเปลือกตา (LID HYGINE CLINIC)</p> <p>2.12 ศึกษาและพัฒนาแนวทางปฏิบัติการป้องกันการเกิด หลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ</p> <p>2.13 ประสิทธิภาพการใช้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ สารน้ำทางหลอดเลือดดำ</p> <p>2.14 ผลของการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงในวันที่มาตรวจรักษา ผู้ป่วยนอกตติยภูมิ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)</p> <p>2.15 ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม เพื่อเข้ารับการ ฉีดยาเข้าน้ำอุ่นตา</p> <p>2.16 ระบบการบริหารจัดการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย กำหนดแบบฟอร์มในการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดทางจักษุ</p> <p>3. กภ. บริการตติยภูมิ 7 เรื่อง</p> <p>3.1 ความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการจ่ายของเภสัชกร โรงพยาบาล ภคินีศึกษาโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)</p> <p>3.2 การศึกษาเปรียบเทียบพัฒนาการทางภาษาและการพูด ของเด็กก่อนติดก้นและหลังรับการกระตุ้นพัฒนาการทาง ภาษาและการพูด 2 ประเภทบริการ ณ โรงพยาบาลเมตตา ประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)</p>		

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
		KPI-G7.3 จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพ องค์กรความรู้ นวัตกรรม เพื่อพัฒนาการ บริการและการบริหารของ โรงพยาบาล	20 เรื่อง	35 เรื่อง		<p>3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างผลการตรวจ Leukocyte esterase, เม็ดเลือดขาว และผลการเพาะเชื้อจากปัสสาวะ Association between leukocyte esterase in urine, pyuria and urine culture</p> <p>3.4 การตรวจวัดความส่องสว่างของตู้ดูฟิล์มเอ็กซเรย์ของ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)</p> <p>3.5 ฉลากยารูปภาพ</p> <p>3.6 มีการ์ทคุมดี ไม่มีขาดไม่มีหาย</p> <p>3.7 การพัฒนาการแบ่งบรรจุPre-filled syringe bevacizumab</p> <p>4. กภ. พัฒนาระบบฯ 2 เรื่อง</p> <p>4.1 ร้อยเรียง เรื่องราวโครงการงานพัฒนาคุณภาพ ปีงบประมาณ 2560</p> <p>4.2 เด็กไทยสายตาดี</p> <p>5. กภ. อำนวยการ 5 เรื่อง</p> <p>5.1 การสอนและถ่ายทอดองค์ความรู้ภายในองค์กร ฝ่าย การเงินและบัญชี</p> <p>5.2 พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยประกันสุขภาพ ประเภทผู้พิการและทหารผ่านศึก</p> <p>5.3 Billing Digital Service</p> <p>5.4 पोสเตอร์ M E T T A</p> <p>วัฒนธรรมองค์กรโรงพยาบาล และโปรแกรมฐานข้อมูล พัฒนาบุคลากร HRD โรงพยาบาล</p> <p>5.5 พัฒนาการให้บริการเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย</p>		

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผู้จัดเก็บข้อมูล
SI 3 : การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรคุณภาพ สมรรถนะสูง บุคลากรเชี่ยวชาญ วัฒนธรรมเข้มแข็ง	G8 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความสุข บนฐานวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง	KPI-G8.1 จำนวนผู้เชี่ยวชาญในทุกด้านของโรงพยาบาล	6 คน/ผลงาน	4 ผลงาน	2	นับจากผลงานที่ได้รับรางวัลในเวทีต่างๆ 1. ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้ารับการฉีดยาเข้าน้ำอุ่นตา (คุณรัชดา) 2. FFA ICG Wide Angel Vasculitis การประกวดภาพถ่ายด้านจักษุวิทยาฯ (คุณนิพนธ์) 3. พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยประกันสุขภาพประเภทผู้พิการและทหารผ่านศึก (ฝ่ายสวัสดิการสังคมฯ) 4. Billing Digital Service (ฝ่ายการเงินฯ) หมายเหตุ ปี 2561 เน้นการได้รับเชิญเป็นวิทยากร, การผ่านหลักสูตรเฉพาะทางวิชาชีพ	กภ. ด้านอำนวยการ กภ. ด้านการพัฒนาระบบ	ผ.ทรัพยากรบุคคล ก.สนับสนุนวิชาการฯ
		KPI-G8.2 ร้อยละของระดับความสุขของบุคลากร	ร้อยละ 66-70	79.4	5	จากผลสำรวจโดยเครื่องมือ EMO ปี 2560	กภ. ด้านอำนวยการ	ผ.ทรัพยากรบุคคล
SI 4 : การพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัลและพึ่งพาตนเอง	G9 โรงพยาบาลมีความทันสมัยเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลสมบูรณ์แบบ	KPI-G9 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัล	ระดับ 3	ระดับ 2	2	ตามเกณฑ์วัดเดิม ปี 2561 เปลี่ยนเกณฑ์วัด	กภ. ด้านการพัฒนาระบบ	ก.เทคโนโลยีสารสนเทศ (งานคอมพิวเตอร์)
	G10 โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งทางการเงิน การคลังที่พึ่งพาตนเองได้	KPI-G10 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบคุณภาพ						
		- KPI-G10.1 อัตรากำไรสุทธิ (Profitability Ratio)	8%	10.61%	5			
		- KPI-G10.2 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio)	1.50%	2.84%	5			
		- KPI-G10.3 อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio)	1.50%	3.73%	5			

รวม	53
คะแนนเต็ม	95*
คิดเป็นร้อยละ	55.79

* 19 ตัวชี้วัด x 5 คะแนน = 95 คะแนน

คะแนนที่ได้	แปลผล	สัญลักษณ์สี
5	ดีมาก	เขียวเข้ม
4	ดี	เขียวอ่อน
3	ปานกลาง	เหลือง
2	พอใช้	ส้ม
1	ปรับปรุง	แดง

แผนงาน โครงการ ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันทางจักษุวิทยาระดับชาติที่มีระดับขีดความสามารถในระดับสากล				
เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	โครงการเงินบำรุง รพ.	โครงการเงิน งบประมาณ.
G1 ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจักษุวิทยา และการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศและนานาชาติ	S1 สร้างสรรค์ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับมาตรฐานการตรวจวินิจฉัย การรักษาโรคทางจักษุวิทยา และการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศสู่สากล	P1 โครงการ การสร้างสรรค์ และจัดการองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์	1. โครงการวิจัย "การศึกษาข้อมูลพื้นฐานในตาปกติและการดำเนินโรคของผู้ป่วยต้อหินเชื้อชาติไทย ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)"	-
G2 โรงพยาบาลเป็นคลังความรู้ และฐานข้อมูลสารสนเทศทางจักษุวิทยาของประเทศที่มีคุณภาพทันสมัย เป็นแหล่งอ้างอิงทางจักษุวิทยาของประเทศ	S2 พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นคลังความรู้ แหล่งอ้างอิงทางจักษุวิทยาของประเทศ และอาเซียน ที่มีคุณภาพ ทันสมัย	P2 โครงการ พัฒนาค้นคว้า และแหล่งอ้างอิงทางจักษุวิทยา	-	-
G3 คุณภาพของการจัดบริการทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาระดับซบซ้อนของโรงพยาบาล มีความครบถ้วนของการจัดบริการ ผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์สูง สมคุณค่า ความเชี่ยวชาญชั้นสูง	S3 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาระดับซบซ้อน เชี่ยวชาญชั้นสูง ให้มีมาตรฐานสมบูรณ์ สมคุณค่าการเป็นสถาบันการแพทย์ด้านจักษุ	P3 โครงการ พัฒนาคุณภาพการแพทย์ทางจักษุวิทยาระดับซบซ้อน สมบูรณ์ สมคุณค่า	-	1. โครงการตาปลอม 999 ดวงตา ถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
	S4 สร้างสรรค์องค์กรคู่ศูนย์กลางแห่งความเชี่ยวชาญที่เป็นเลิศด้านจักษุวิทยาที่ครอบคลุมทุกสาขา บริการโดดเด่นในระดับสากล	P4 โครงการ ศูนย์กลางแห่งความเชี่ยวชาญ เป็นเลิศด้านจักษุวิทยา โดดเด่นในระดับสากล	-	1. โครงการพัฒนาเครือข่ายทางวิชาการด้านจักษุในภูมิภาคอาเซียน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันทางจักษุวิทยาระดับชาติที่มีระดับขีดความสามารถในระดับสากล				
เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	โครงการเงินบำรุง รพ.	โครงการเงิน งบประมาณ.
G4 บุคลากรทางการแพทย์ทางจักษุวิทยา มีปริมาณและคุณภาพเพิ่มมากขึ้นตอบสนองความต้องการของประเทศ	S5 เสริมสร้างศักยภาพการผลิตและการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาของประเทศ	P5 โครงการผลิตพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ทางจักษุวิทยาของประเทศ	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพยาบาลผ่าตัดจักษุ 2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรอุบัติเหตุฉุกเฉินและภาวะฉุกเฉินทางตาสำหรับพยาบาล 3. โครงการอบรมระยะสั้นเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคเปลือกตา 4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร Ophthalmic technicians รุ่นที่ 11 5. โครงการประชุมวิชาการทางด้านเครื่องมือพิเศษทางจักษุวิทยา ครั้งที่ 1 6. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการฉีดสีถ่ายภาพจอตาและน้ำวุ้นตา (Fundus Angiography) 7. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร Basic of Ophthalmic Technicians 	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการอบรมความรู้ทางด้านจักษุวิทยาสำหรับจักษุแพทย์ (Raikhing Ophthalmology Day) 2. โครงการพัฒนาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในการดูแลรักษาผู้ป่วยจักษุเบื้องต้น
G5 เครื่องมือช่วยสุขภาพทางจักษุวิทยามีความเข้มแข็ง	S6 สร้างความเข้มแข็งแก่เครื่องมือบริการสุขภาพทั้งประเทศผ่านระบบการบริการแบบบูรณาการ และมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ การบริหาร การส่งต่อ การพัฒนาบุคลากรทางจักษุวิทยาของสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพที่เข้มแข็ง	P6 โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางด้านจักษุวิทยาแก่สถานบริการในเขตสุขภาพ	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการพัฒนาเครื่องมือช่วยสุขภาพสาขาจักษุ 2. โครงการบูรณาการภาคีเครือข่ายรวมพลังลดตาบอด ตาพิการ ปัญหาสุขภาพตาแก่ประชาชนทั่วประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แบบพหุสาขา (Multi-disciplinary Service Approach)				
เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	โครงการเงินบำรุง รพ.	โครงการเงิน งบประมาณ.
G6 โรงพยาบาลมีความเชี่ยวชาญบริการที่หลากหลายโดดเด่นในการบริการสุขภาพเด็กและผู้สูงอายุ	S7 ยกระดับบริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย โดดเด่นในการบริการสุขภาพเด็กและผู้สูงอายุ	P7 โครงการยกระดับบริการสู่ความโดดเด่นในการบริการสุขภาพเด็กและผู้สูงอายุ	-	-
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรคุณภาพสมรรถนะสูง บุคลากรเชี่ยวชาญ วัฒนธรรมเข้มแข็ง				
เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	โครงการเงินบำรุง รพ.	โครงการเงิน งบประมาณ.
G7 โรงพยาบาลเป็นองค์กรคุณภาพ และมีมาตรฐานการบริหารจัดการระดับสากล	S8 พัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	P8 โครงการพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1. โครงการประชุมวิชาการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) "เมตตาวิชาการ" ก้บการพัฒนาคูณภาพทางการพยาบาล ประจำปี 2561 2. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2561 3. โครงการ "มหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลและมหกรรม KM ประจำปี 2561" 4. โครงการการจัดการความรู้ KM กลุ่มภารกิจอำนวยการโรงพยาบาลฯ	-
G8 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความสุขบนฐานวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง	S9 พัฒนาการบริหารบุคลากรและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความเชี่ยวชาญเป็นมืออาชีพและมีความมั่นคงความสุขในการให้บริการ	P9 โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความเชี่ยวชาญและมีความสุข	1. โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม บุคลากร ประจำปีงบประมาณ 2561	-
G9 โรงพยาบาลมีความทันสมัย เป็นโรงพยาบาลดิจิทัล สมบูรณ์แบบ	S10 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารองค์กรขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรดิจิทัลที่สมบูรณ์	P10 โครงการโรงพยาบาลดิจิทัลที่สมบูรณ์	-	-

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : การพัฒนาสู่โรงพยาบาลดิจิทัลและพึ่งพาตนเอง				
เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ	โครงการเงินบำรุง รพ.	โครงการเงิน งบประมาณ.
G10 โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งทางการเงินการคลังที่พึ่งพาตนเองได้	S11 พัฒนาหน่วยบริการสุขุมวิทสู่องค์กรทางจักษุวิทยาระดับนานาชาติที่เข้มแข็ง ให้เป็นทางเลือกของการบริการกลุ่มผู้มีกำลังซื้อ และรองรับชาวต่างประเทศ	P11 โครงการพัฒนาหน่วยบริการสุขุมวิทสู่ระดับนานาชาติที่เข้มแข็ง	1. โครงการ "การอ้างคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลนานาชาติของสหรัฐอเมริกา (Joint Commission International: JCI) ฉบับปรับปรุง (Ambulatory Care 4th Edition) ศูนย์โรคตาฯ สาขาสุขุมวิท"	-
	S12 สร้างอนาคตแก่องค์กรมุ่งเป็นโรงพยาบาลมีความเข้มแข็งทางการเงินการคลังที่พึ่งพาตนเองได้	P12 โรงพยาบาลพึ่งพาตนเองได้ด้วยการจัดการที่เป็นมืออาชีพ	-	-

โครงการตามภารกิจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

1. โครงการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยบำบัดทดแทนไต
2. โครงการพัฒนาบุคลากรอบรมฟื้นฟูความรู้และพัฒนาทักษะทางการพยาบาล
3. โครงการฟื้นฟูความรู้และพัฒนาระบบบริการด้านการติดเชื้อในโรงพยาบาล
4. โครงการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ประจำปีงบประมาณ 2561
5. โครงการกิจกรรม 5ส โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
6. โครงการวันต่อหินโลก ประจำปี 2561
7. โครงการผลิตสื่อทางด้านสุขภาพ
8. โครงการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์
9. โครงการศึกษาเรียนรู้งานด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วม
10. โครงการการให้ความรู้เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูเด็กที่มีพัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้า
11. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานที่มีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย
12. โครงการสัมมนาวิชาการ กลุ่มงานทันตกรรม
13. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในคลินิกเด็กดีประจำปี 2561
14. โครงการออกหน่วยรับบริจาคโลหิตนอกสถานที่ ประจำปี 2561
15. โครงการอบรมเตรียมพร้อมรับเหตุฉุกเฉินอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ 2561
16. โครงการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร (กิจกรรมวันสงกรานต์รดน้ำขอพร)
17. โครงการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมที่ดีขององค์กร (กิจกรรมทำบุญครบรอบวันก่อตั้ง รพ.)
18. โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรประจำปี 2561 โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
19. โครงการสรรหาบุคลากรดีเด่น ด้านคุณธรรม จริยธรรม คนดี ศรีเมตตาฯ ประจำปี 2561



โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
กรมการแพทย์

