

นโยบายการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ หมายถึง การจัดทำทิศทางหรือแนวทางปฏิบัติตามพันธกิจและภารกิจให้สัมฤทธิ์ผลตามวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ขององค์การ (วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์และคณะ, ๒๕๔๘)

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ขององค์การ

เป้าหมาย

ทุกหน่วยบริการทางการแพทย์พยาบาลมีแผนยุทธศาสตร์ แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาลสุรินทร์

ตัวชี้วัด

ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์

แนวทางปฏิบัติ

๑. กำหนดขั้นตอนการทำแผนยุทธศาสตร์โดย

๑.๑ ให้ทุกหน่วยบริการทางการแพทย์พยาบาลมีส่วนร่วมวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรใช้แนวคิด ๗' s Model (Structure, Strategy, System, Shared value, Staff, Style, Skill) วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรใช้แนวคิด PESTHEE (Politic - Legal, Economic, Socio - culture, Technology, Health, Education, Environment)

๑.๒ กำหนดกลยุทธ์โดยใช้ แมทริกซ์ TOWS (TOWS matrix) ได้แก่

๑.๒.๑ กลยุทธ์ WT มีเป้าหมายให้เกิดจุดแข็งและอุปสรรคต่ำสุด

๑.๒.๒ กลยุทธ์ WO มีเป้าหมายให้เกิดจุดอ่อนต่ำสุดและโอกาสสูงสุด

๑.๒.๓ กลยุทธ์ ST มีเป้าหมายใช้จุดแข็งขององค์การที่เกี่ยวข้องกับอุปสรรคจากสภาพแวดล้อม

๑.๒.๔ กลยุทธ์ SO มีเป้าหมายใช้จุดแข็งและข้อได้เปรียบจากโอกาสเลือกกลยุทธ์โดย

พิจารณาจากสถานการณ์ที่สอดคล้อง และ กำหนดจุดเน้นทุกปี

๑.๓ กำหนดมิติเป้าประสงค์โดยใช้ Balanced Scorecard ทั้ง ๔ ด้าน

๑.๓.๑ ด้านการเงิน

๑.๓.๒ ด้านลูกค้า

๑.๓.๓ ด้านกระบวนการภายใน

๑.๓.๔ ด้านการเรียนรู้และการพัฒนา

๒. กำหนดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยให้ทุกหน่วยบริการพยาบาลจัดทำแผนปฏิบัติการทุกปี

๓. กำหนดการประเมินผลโดยให้ทุกหน่วยบริการพยาบาลรายงานและทบทวนผลต่อกลุ่มการพยาบาลทุก

๖ เดือน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มการพยาบาลในปีต่อไป

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์/เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	หมายเหตุ					ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			2555	2556	2557	2558	2559		
-พัฒนากระบวนการรองรับ AEC	เพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	หน่วยบริการด้านหน้า	50	75	100	-	-ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามแผน	กลุ่มการพยาบาล	
-การเตรียมความพร้อมบุคลากร ภาษาศอมรณะ	ฐานสากล	หน่วยบริการสาขาหลัก							
-จัดระบบบริการช่องทางเฉพาะ		หน่วยบริการเฉพาะทาง/บริการด้านหน้า/IPD							
การพัฒนากระบวนการบริหารความเสี่ยงทางพยาบาล	เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านผู้ให้และผู้รับบริการ	หน่วยบริการพยาบาลทุกหน่วยจัดทำบัญชีความเสี่ยงทางกรพยาบาล	100%	100%	100%	100%	-มีระบบบริการที่เป็นรูปธรรม -มีแนวทางปฏิบัติการ	กลุ่มการพยาบาล	
-จัดทำนโยบาย			100%	100%	100%	100%	จัดการความเสี่ยง -ร้อยละของความเสียหาย		
-จัดทำคู่มือ							การพยาบาลได้รับการแก้ไข		
การพัฒนากระบวนการบันทึกทางการแพทย์	เพื่อพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์	ทุกหน่วยบริการพยาบาล	60	70	80	90	-ระดับคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์	กลุ่มการพยาบาล	
โดยการใช้กระบวนการพยาบาล	การพยาบาล						การพยาบาล ≥ 80%		
การพัฒนากระบวนการพยาบาลตามเกณฑ์คุณภาพ	เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	หน่วยบริการพยาบาลทุกหน่วย	70%	90%	70%	90%	-ร้อยละของหน่วยบริการทางการพยาบาลผ่านการประเมิน	กลุ่มการพยาบาล	
-ประชุมพัฒนา/ถ่ายทอดความรู้/แลกเปลี่ยน		ระดับเกณฑ์คุณภาพ	3	3	4	4	5		
-ประเมินตนเอง									
-ตรวจเยี่ยมภายใน									
การพัฒนาพฤติกรรมสู่ความเป็นเลิศ	เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติพฤติกรรมบริการที่ดี	บุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มเป้าหมาย	80	90	100	100	100	ตามเกณฑ์ มากกว่า/เท่ากับ 70	
-อบรม ESB		หมาย						-กลุ่มการพยาบาลผ่านการประเมิน	
								ประเมินเกณฑ์สำนัก/เกณฑ์	
								สภาการพยาบาล	
									ผช.ด้านกิจกรรมพิเศษ
			มีแนวโน้มลดลง ไม่รุนแรง					-ปฏิบัติการนี้หรือเรื่องเรียนต้น	
								พฤติกรรมบริการลดลง	
			80%					-ร้อยละความพึงพอใจด้าน	
								พฤติกรรมพยาบาล	

แผนปฏิบัติการ (Action plan) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ปี 2556 (งานประเมินประจำปี)

กิจกรรม	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ			
			ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย				
-การประเมินความต้องการพัฒนา (need assessment)	หน่วยบริการทางการ พยาบาลทุกหน่วย	-ร้อยละของหน่วยบริการทางการ ประเด็น/เรื่องที่ต้องการพัฒนา																ผช.ด้านวิชาการ
-การประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล	-ร้อยละของเรื่องที่น่าไปสู่การพัฒนา ระดับความพึงพอใจในงาน -ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล -ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต มากกว่า/เท่ากับร้อยละ 85																ผช.ด้านบริการ ผช.ด้านแผนงาน โครงการ
-การประเมินสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงาน	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล	-ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่มี สมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด																ผช.ด้านวิชาการ ผช.ด้านบริการ ผช.ด้านแผนงานฯ
-การประเมินพฤติกรรมของพยาบาลในการให้บริการ	พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล	-ร้อยละของพยาบาลมีพฤติกรรม ระดับดี หรือดีมาก (รวม 10 ประเด็น)																ผช.ด้านจริยธรรม
-การประเมินพฤติกรรมพยาบาลโดยผู้รับบริการ	หน่วยงานพิเศษตามกลุ่ม เป้าหมาย	-ร้อยละของพยาบาลที่มีพฤติกรรม บริการในระดับดี หรือดีมาก -ร้อยละของหน่วยบริการทางการ พยาบาลที่มีพฤติกรรมบริการในระดับดี หรือดีมาก																ผช.ด้านจริยธรรม

