

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



โรงพยาบาลลำปาง  
LAMPANG HOSPITAL

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริม ค้ำครอง ป้องกัน รักษา พันฟู (PP&P to Tertiary Care)	1. ประชาชนรอบรู้และมีส่วนร่วมดูแลปัญหาภัยสุขภาพ (C1) 2. ระบบบริการทางการแพทย์ทันสมัย พร้อมให้บริการต่อเนื่อง รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำได้ (I1)	1. ส่งเสริมให้ประชาชนรอบรู้ภัยสุขภาพ (Health literacy) 2. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลปัญหาสุขภาพร่วมกับท้องถิ่น 3. เจ้าหน้าที่เข้าถึงปัญหาและความต้องการของประชาชน ออกแบบบริการใหม่ให้เข้ากับบริบทพื้นที่ (เข้าถึง เข้าใจ พัฒนา) 4. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐานครอบคลุมทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุครบวงจร 5. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบส่งต่อให้มีความรวดเร็ว ปลอดภัย ทันสมัย 6. พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ 7. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญร่วมกับเครือข่าย 8. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย และลดความเหลื่อมล้ำ	1	อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน	<17 : 100,000	ห้องคลอด
			2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	≥86	เวชกรรมสังคม
			3	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน	<21	ห้องคลอด
			4	ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง	≥96.75	เวชกรรมสังคม
			5	5.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥50	เวชกรรมสังคม
				5.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥60	
			6	ร้อยละการตรวจเลือดใกล้บ้าน/ที่บ้าน ในเขตอำเภอเมืองลำปาง		เทคนิคการแพทย์ & เวชกรรมสังคม
				6.1 ร้อยละการตรวจเลือดใกล้บ้าน	50	
				6.2 ร้อยละการตรวจเลือดที่บ้าน	65	
			7	7.1 ร้อยละการรับยาที่ร้านขายยา	≥0.05	เภสัชกรรม
7.2 ร้อยละการรับยาทางไปรษณีย์	≥5					
8	จำนวนครั้งของผู้ป่วยในที่ตั้งต่อโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า	<3,600	ศูนย์คุณภาพ			

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน  
3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร			
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้านวิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)	3. บัณฑิตทุกสาขาวิชาชีพมีคุณภาพ (C2) 4. ผู้ป่วยได้รับการดูแลครบวงจรภายในจังหวัด (C3) 5. บุคลากรมีสมรรถนะสูงขึ้นและมีสุขภาพที่ดี (L3) 6. มีงานวิจัย นวัตกรรม Talent Management สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (L2)	9. ผลิตบัณฑิตทุกสาขาวิชาชีพอย่างมีคุณภาพระดับประเทศ ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี เพื่อรับใช้สังคมไทย 10. พัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อดูแลโรคซับซ้อนและโรคที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง 11. เป็นแม่ข่ายการดูแลผู้ป่วยหนัก 12. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาล node ให้ดูแลรักษาโรคสำคัญด้วยมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด 13. พัฒนา Positive และ Negative Pressure ICU 14. มีห้องแยกโรคและเตียงรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อรุนแรงอย่างเพียงพอ 15. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงขึ้น สามารถดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โรคเฉพาะทางระดับสูง 16. มีการคัดกรองโรคติดต่อและ NCDs ในบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ 17. ส่งเสริมงานวิจัยที่มีมาตรฐานระดับประเทศ 18. สร้างนวัตกรรมความคิดสร้างสรรค์ด้วย Design Thinking 19. สามารถต่อยอดงานวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติอย่างกว้างขวาง	9	9.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	<9	ศูนย์โรคหัวใจ			
			9.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥60					
			9.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥60					
						10	10.1 ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥60	ศูนย์ตติยภูมิมะเร็ง
						10.2 ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥50		
						11	ร้อยละของผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน 5 ภาวะ	>2.5	ศัลยกรรม
						12	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit)	<10	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
						13	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	>30	
						14	อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)	<5	ศูนย์ trauma
						15	15.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60 -I69)	<7	อายุรกรรม
						15.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥80		
						16	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	<26	เวชกรรมสังคม
						17.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวาน	≥72		
						17.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥85	อายุรกรรม	
						18 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	≥88		
						19 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥85	IC	
						20 อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด	<6,999 : 100,000		
						21 อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	<3.60	กุมารเวชกรรม	
						22 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥70	คลินิกประคองประคอง	

แผนปฏิบัติการราชการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



โรงพยาบาลลำปาง  
LAMPANG HOSPITAL

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้านวิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)			23	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	≥55	จิตเวชและยาเสพติด
			24	24.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 24.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	≤8.0 ≥90	จิตเวชและยาเสพติด
			25	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	≥62	
			26	จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ 5 น้อยกว่าร้อยละ 10 ของปีงบประมาณก่อน	เพิ่มขึ้น <10%	ศูนย์โรคไต
			27	อัตราส่วนของผู้ป่วยโรคหัวใจวายสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ
			28	28.1 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพ และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	≥85	เวชกรรมฟื้นฟู
				28.2 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed	≥60	
				28.3 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	≥50	
			29	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ MIS (Minimal invasive surgery)		ศูนย์โรคหัวใจ
				29.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ off pump CABG	<5	
				29.2 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ valve surgery	<5	
			30	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ First TACE (Transarterial Chemoembolization) ภายใน 1 ปี	0	รังสีร่วมรักษา
			31	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ First RFA (Radiofrequency Ablation) ภายใน 1 ปี	0	รังสีร่วมรักษา
			32	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเฉียบพลันที่มี indication ในการทำ MT ได้รับการทำหัตถการ ภายใน 8 ชั่วโมง	≥80	รังสีร่วมรักษา
33	ผู้ป่วยที่ได้รับการทำ MT มี MRS ที่ 90 วัน ได้รับระดับคะแนน MRS 0-2 เพิ่มขึ้นกว่า baseline 5%	≥80	รังสีร่วมรักษา			

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



โรงพยาบาลลำปาง  
LAMPANG HOSPITAL

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้าน วิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)			34	34.1 การผ่าตัดผิดคน	0	ห้องผ่าตัด
				34.2 การผ่าตัดผิดข้าง	0	
				34.3 การผ่าตัดผิดตำแหน่ง	0	
				34.4 การผ่าตัดผิดหัตถการ	0	
			35	การติดเชื้อที่สำคัญ (SSI, VAP, CAUTI, CLABSI)	IC	
				35.1 อัตราการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด (SSI)		<0.30
				35.2 อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP)/1,000 Vent. Days		<3
				35.3 อัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI)/1,000 Cath. Days		<2.1
				35.4 อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดจากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CLABSI)/1,000 Cath. Days		<1.6
			36	บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่	<0.3	อาชีวเวชกรรม
			37	การเกิด Medication error & Adverse drug event	เภสัชกรรม	
				37.1 ร้อยละของการเกิด Medication Error ระดับ E ขึ้นไป		<0.2
				37.2 จำนวนผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ		0
38	38.1 จำนวนการให้เลือดผิดคน (ระดับ A-I)	พัฒนาคุณภาพบริการและ มาตรฐาน				
	38.2 จำนวนการให้เลือดผิดหมู่ (ระดับ A-I)		0			
	38.3 จำนวนการให้เลือดผิดชนิด (ระดับ A-I)		0			

แผนปฏิบัติการราชการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



โรงพยาบาลลำปาง  
LAMPANG HOSPITAL

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้าน วิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)			39	อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยคลาดเคลื่อน (ระดับ E up)	1	พัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
			40	จำนวนอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อนที่มีความรุนแรง ระดับ E ขึ้นไป	0	องค์กรแพทย์
			41	ร้อยละของการรายงานผลทางห้องปฏิบัติการถูกต้อง	100	เทคนิคการแพทย์
				41.1 การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคลาดเคลื่อน	0	
				41.2 การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการผิดคน	0	
			42	จำนวนอุบัติการณ์การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน (under triage/over triage) ระดับ E ขึ้นไป*	0	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
				42.1 ร้อยละของการคัดแยก under triage ระดับ E ขึ้นไป	<5	
				42.2 ร้อยละของการคัดแยก over triage ระดับ E ขึ้นไป	<15	
			43	ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาได้รับเกียรตินิยม	≥30	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น
			44	ร้อยละบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานขอใช้ทุนในชุมชนตามระยะเวลาที่กำหนด	95	คลินิก
45	จำนวนผลงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์ ระดับ TCI 2 ขึ้นไป	≥15	คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย			
46	จำนวนผลงานวิจัยที่มีการนำเสนอระดับเขตขึ้นไป	≥50				
47	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด	≥17				

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



โรงพยาบาลลำปาง  
LAMPANG HOSPITAL

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 3 กฎระเบียบ มีคุณธรรม เปิดเผยได้ (Rule and Moral)	7. ระบบเทคโนโลยีทันสมัย สนับสนุนการบริหารและบริการโดยใช้ฐานข้อมูลดิจิทัล ปรับองค์กรให้ยืดหยุ่น คล่องตัว และทันโลก (I2) 8. พัฒนางานให้มีคุณภาพทั้งเครือข่าย (LAMPANG Model) และสนับสนุนการปฏิรูปเขตสุขภาพ (I3) 9. มีกำลังคนเพียงพอและมีความสุข ส่งเสริมคนดี คนเก่งให้มีความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียม (L1) 10. มีทรัพยากรเพียงพอและสภาพคล่องทางการเงินที่ดี (F1)	20. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและสถิติเพื่อใช้ตัดสินใจในการบริหาร 21. ใช้ Digital Technology การแพทย์ทางไกลเป็นแกนกลาง ในการพัฒนา 22. พัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยทั้งเครือข่ายให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 23. พัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบและสวยงาม ลดโลกร้อน 24. บริหารจัดการด้วยหลักนิติธรรม จริยธรรม รวดเร็ว ยืดหยุ่น 25. สนับสนุนการปฏิรูปเขตสุขภาพ 26. สรรหาคุณภาพเข้าร่วมงาน โดยคำนึงถึงความเหมาะสมในเขต เน้นความเสมอภาค เปิดกว้าง เท่าเทียม 27. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ 28. สร้างผู้นำรุ่นใหม่ที่เก่งและดี 29. บริหารจัดการทรัพยากรที่มีคุณภาพให้เพียงพอ โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง 30. เจ้าหน้าที่ที่คำนึงถึงคุณภาพควบคู่กับความคุ้มค่าคุ้มทุน	48	ร้อยละของการสรรหาบุคลากรตามแผนอัตรากำลัง ปี 2567 เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้	≥80	ทรัพยากรบุคคล
			49	ร้อยละความพึงพอใจ และความผูกพันของบุคลากรในโรงพยาบาล	≥80	
			50	ร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลที่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพประจำปี	100	อาชีพเวชกรรม
			51	ร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลที่ตรวจพบโรคภัยใหม่ ได้รับคำปรึกษา/รักษา ภายในระยะเวลา 1 เดือน	≥60	
			52	ร้อยละบุคลากรโรงพยาบาลลำปางได้รับการอบรม อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	≥85	พัฒนาทรัพยากรบุคคล
			53	ร้อยละของการประเมินผ่านตามเกณฑ์ MOPH ITA จากผู้ตรวจสอบภายนอก (ระดับเขตสุขภาพ)	≥94	นิติการ
			54	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ผ่านเกณฑ์	คณะกรรมการติดตามและประเมินผล
			55	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพการให้บริการของคลินิกผู้สูงอายุ	ผ่านเกณฑ์	คลินิกผู้สูงอายุ
			56	โรงพยาบาลผ่านประเมินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	ผ่านเกณฑ์ระดับท้าทาย (Cahllenge)	คณะกรรมการสิ่งแวดล้อม
			57	โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3	ผ่านการรับรอง HA	พัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
58	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	ผ่านการประเมินขั้นสูง (The best)				

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

3. Academy ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัยที่สอดคล้องกับสังคมไทย 4. Good governance ยึดถือธรรมาภิบาล

เข็มมุ่ง : 1. 3P Safety (Patient, Personel, People) 2. Smart Hospital 3. LAMPANG Model



โรงพยาบาลลำปาง  
LAMPANG HOSPITAL

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy)	เป้าประสงค์ (Goals)	กลยุทธ์/กลวิธี (Strategies/Initiatives)	ลำดับที่	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 3 กฎระเบียบ มีคุณธรรม เปิดเผยได้ (Rule and Moral)			59	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA IT	HAIT Level 1,2	สารสนเทศทางการแพทย์
			60	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน Smart hospital		สารสนเทศทางการแพทย์
			61	61.1 Smart Place	1	
				61.2 Smart Tools	ผ่าน 2 ข้อ ใน 3 ข้อ	
				61.3 Smart Services	ผ่าน 4 ข้อ ใน 6 ข้อ	
			62	โรงพยาบาลมีบริการการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥3,500 ครั้ง	บัญชี
			63	อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินที่ต้องชำระ (Cash Ratio)	<0.8	
			64	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick ratio)	<1.0	
			65	อัตราส่วนระหว่าง สินทรัพย์หมุนเวียน และหนี้สินหมุนเวียน (current ratio)	<1.5	