

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคูณาภพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน
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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมคุ้มครอง ป้องกัน รักษาฟื้นฟู (PP&P to Tertiary Care)	1. ประชาชนรอบรู้และมีส่วนร่วมดูแลปัญหาภัยสุขภาพ (C1) 2. ระบบบริการทางการแพทย์ทันสมัย พร้อมให้บริการต่อเนื่อง รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติได้ (11)	1. ส่งเสริมให้ประชาชนรอบรู้ภัยสุขภาพ (Health literacy) 2. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลปัญหาสุขภาพร่วมกับท้องถิ่น 3. เจ้าหน้าที่เข้าใจปัญหาและความต้องการของประชาชน 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	52.38	ห้องคลอด	
			2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย	≥86	85.69	เวชกรรมสังคม	
			3	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน	<21	60.24	ห้องคลอด	
			4	ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง	≥96.75	98.18	เวชกรรมสังคม	
			5	5.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥50	80.81	เวชกรรมสังคม	
				5.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥60	83.43		
			6	ร้อยละการตรวจเลือดใกล้บ้าน/ที่บ้าน ในเขตอำเภอเมืองลำปาง	6.1 ร้อยละการตรวจเลือดใกล้บ้าน	≥50	47.73	เทคนิคการแพทย์ & เวชกรรมสังคม
					6.2 ร้อยละการตรวจเลือดที่บ้าน	≥65	90.91	
			7	ร้อยละการรับยาที่ร้านขายยา	7.1 ร้อยละการรับยาที่ร้านขายยา	≥0.05	0.04	เภสัชกรรม
					7.2 ร้อยละการรับยาทางไปรษณีย์	≥5	5.02	
8	จำนวนครั้งของผู้ป่วยในที่สุดไปโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า	<3,600	2,442	ศูนย์คุณภาพ				

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคู่มืออย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้านวิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)	3. บัณฑิตทุกสาขาวิชาชีพมีคุณภาพ (C2) 4. ผู้ป่วยได้รับการดูแลครบวงจรภายในจังหวัด (C3) 5. บุคลากรมีสมรรถนะสูงและมีสุขภาวะที่ดี (L3) 6. มีงานวิจัย นวัตกรรม Talent Management สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (L2)	9. ผลิตบัณฑิตทุกสาขาวิชาชีพอย่างมีคุณภาพระดับประเทศปรับตัวเข้ากับแวดลอมได้ดี เพื่อรับใช้สังคมไทย 10. พัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อดูแลโรคซับซ้อนและโรคที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง 11. เป็นแม่ข่ายการดูแลผู้ป่วยหนัก 12. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาล node ให้ดูแลรักษาโรคสำคัญด้วยมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด 13. พัฒนา Positive และ Negative Pressure ICU 14. มีห้องแยกโรคและเตียงรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อรุนแรงอย่างเพียงพอ 15. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง สามารถดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โรคเฉพาะทางระดับสูง 16. มีการคัดกรองโรคติดต่อและ NCDs ในบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ 17. ส่งเสริมงานวิจัยที่มีมาตรฐานระดับประเทศ 18. สร้างนวัตกรรมความคิดสร้างสรรค์ด้วย Design Thinking 19. สามารถต่อยอดงานวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติอย่างกว้างขวาง	9	9.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	<9	6.28	ศูนย์โรคหัวใจ
				9.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥60	61.49	
			10	10.1 ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥60	138.8	ศูนย์ตติยภูมิมะเร็ง
				10.2 ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥50	94.44	
			11	ร้อยละของผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยวอร์ดเฉียบพลัน 5 กวาะ	<2.5	3.25	ศัลยกรรม
			12	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit)	<10	7.78	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
			13	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	>30	21.64	
			14	อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)	<5	10.28	ศูนย์ trauma
			15	15.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60 -I69)	<7	8.81	อายุรกรรม
				15.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥80	87.75	
			16	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	<26	38.19	
			17	17.1 ร้อยละการตรวจติดตามยีนยีนวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวาน	≥72	74.78	เวชกรรมสังคม
				17.2 ร้อยละการตรวจติดตามยีนยีนวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥85	80.75	
			18	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	≥88	61.22	อายุรกรรม
			19	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥85	82.75	
			20	อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด	<6,999 : 100,000	5,922	IC
			21	อัตราการตายทารกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	<3.60	7.19	กุมารเวชกรรม
			22	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥70	91.74	คลินิกประคองประคอง

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคูณาพ้อยอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน

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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้าน วิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)			23	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	≥55	81.22	จิตเวชและยาเสพติด	
			24	24.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 24.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	≤8.0 ≥90	15.91 76.39	จิตเวชและยาเสพติด	
			25	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	≥62	77.88		
			26	จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไวยาวัจกรร้อยละ 5 น้อยกว่าร้อยละ 10 ของปีงบประมาณก่อน	เพิ่มขึ้น น้อยกว่า ร้อยละ 10	20.07	ศูนย์โรคไต	
			27	อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	0	ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ	
			28	28.1 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการปรับสภาพ และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน 28.2 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการปรับสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed 28.3 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการปรับสภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	≥85 ≥60 ≥50	96.93 84.34 14.95	เวชกรรมฟื้นฟู	
			29	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ MIS (Minimal invasive surgery) 29.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ off pump CABG 29.2 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ valve surgery	<5 <5	1.67 0		ศูนย์โรคหัวใจ
			30	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ First TACE (Transarterial Chemoembolization) ภายใน 1 ปี	0	0		
			31	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ทำ First RFA (Radiofrequency Ablation) ภายใน 1 ปี	0	0	รังสีร่วมรักษา	
			32	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเฉียบพลันที่มี indication ในการทำ MT ได้รับการทำหัตถการ ภายใน 8 ชั่วโมง	≥80	87.18	รังสีร่วมรักษา	
			33	ผู้ป่วยที่ได้รับการทำ MT มี MRS ที่ 90 วัน ได้รับระดับคะแนน MRS 0-2 เพิ่มขึ้นกว่า baseline 5%	≥80	74.02	รังสีร่วมรักษา	

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน
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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้าน วิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)			34	34.1 การผ่าตัดผิดคน	0	0	ห้องผ่าตัด		
				34.2 การผ่าตัดผิดข้าง	0	0			
				34.3 การผ่าตัดผิดตำแหน่ง	0	0			
				34.4 การผ่าตัดผิดหัตถการ	0	0			
			35	การติดเชื้อที่สำคัญ (SSI, VAP, CAUTI, CLABSI)					IC
				35.1 อัตราการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด (SSI)	<0.30	0.03			
				35.2 อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP)/1,000 Vent. Days	<3	2.17			
				35.3 อัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI)/1,000 Cath. Days	<2.1	2.08			
				35.4 อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดจากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CLABSI)/1,000 Cath. Days	<1.6	1.04			
			36	บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่	<0.3	0.017	อาชีวเวชกรรม		
			37	การเกิด Medication error & Adverse drug event				เภสัชกรรม	
				37.1 ร้อยละของการเกิด Medication Error ระดับ E ขึ้นไป	<0.2	0.22			
				37.2 จำนวนผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ	0	2			
			38	38.1 จำนวนการให้เลือดผิดคน (ระดับ A-I)	0	1	พัฒนาคูณภาพบริการและ มาตรฐาน		
				38.2 จำนวนการให้เลือดผิดหมู่ (ระดับ A-I)	0	0			
38.3 จำนวนการให้เลือดผิดชนิด (ระดับ A-I)	0	0							

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน
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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศ ด้าน วิชาการและบริการ (Academic & Service Excellence)			39	อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยคลาดเคลื่อน (ระดับ E up)	1	0	พัฒนาคูณภาพบริการและมาตรฐาน
			40	จำนวนอุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อนที่มีความรุนแรง ระดับ E ขึ้นไป	0	8	
			41	ร้อยละของการรายงานผลทางห้องปฏิบัติการถูกต้อง	99.99	99.99	เทคนิคการแพทย์
				41.1 การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคลาดเคลื่อน	0.1	0.01	
				41.2 การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการผิดคน	0.1	0.004	
			42	จำนวนอุบัติการณ์การคัดแยกที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน (under triage/over triage) ระดับ E ขึ้นไป*			เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
				42.1 ร้อยละของการคัดแยก under triage ระดับ E ขึ้นไป	<5	0.12	
				42.2 ร้อยละของการคัดแยก over triage ระดับ E ขึ้นไป	<15	0	
			43	ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาได้รับเกียรตินิยม	≥30	30.77	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
			44	ร้อยละบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานชัดเจนในชุมชนตามระยะเวลาที่กำหนด	95	100	
45	จำนวนผลงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์ ระดับ TCI 2 ขึ้นไป	≥15	28	คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย			
46	จำนวนผลงานวิจัยที่มีการนำเสนอระดับเขตขึ้นไป	≥50	173				
47	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด	≥17	21				

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน
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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร
ยุทธศาสตร์ที่ 3 กฎระเบียบ มีคุณธรรม เปิดเผยได้ (Rule and Moral)	7. ระบบเทคโนโลยีทันสมัย สนับสนุนการบริหารและบริการโดยใช้ฐานข้อมูลดิจิทัล ปรบองค์การให้ยืดหยุ่น คล่องตัว และทันโลก (I2) 8. พัฒนางานให้มีคุณภาพทั้งเครือข่าย (LAMPANG Model) และสนับสนุนการปฏิรูปเขตสุขภาพ (I3) 9. มีกำลังคนเพียงพอและมีความสุข ส่งเสริมคนดี คนเก่งที่มีความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียม (L1) 10. มีทรัพยากรเพียงพอและสภาพคล่องทางการเงินที่ดี (F1)	20. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและสถิติเพื่อใช้ตัดสินใจในการบริหาร 21. ใช้ Digital Technology การแพทย์ทางไกลเป็นแกนกลาง ในการพัฒนา 22. พัฒนาคูณภาพบริการและความปลอดภัยทั้งเครือข่ายให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 23. พัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบและสวยงาม ลดโลกร้อน 24. บริหารจัดการด้วยหลักนิติธรรม จริยธรรม รวดเร็ว ยืดหยุ่น 25. สนับสนุนการปฏิรูปเขตสุขภาพ 26. สรรหาคนคุณภาพเข้าร่วมงาน โดยคำนึงถึงความเหมาะสมในเขต เน้นความเสมอภาค เปิดกว้าง เท่าเทียม 27. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ 28. สร้างผู้นำรุ่นใหม่ที่เก่งและดี 29. บริหารจัดการทรัพยากรที่มีคุณภาพให้เพียงพอ โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง 30. เจ้าหน้าที่คำนึงถึงคุณภาพควบคู่กับความคุ้มค่าคุ้มทุน	48	ร้อยละของการสรรหาบุคลากรตามแผนอัตราค่าจ้าง ปี 2567 เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้	≥80	83.72	ทรัพยากรบุคคล
			49	ร้อยละความสุข ความพึงพอใจ และความผูกพันของบุคลากรในโรงพยาบาล	≥80	76.93	
			50	ร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	100	92.9	อาชีวเวชกรรม
			51	ร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลที่ตรวจพบโรครายใหม่ ได้รับคำปรึกษา/รักษา ภายในระยะเวลา 1 เดือน	≥60	100	
			52	ร้อยละบุคลากรโรงพยาบาลลำปางได้รับการอบรม อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	≥85	89.79	พัฒนาทรัพยากรบุคคล
			53	ร้อยละของการประเมินผ่านตามเกณฑ์ MOPH ITA จากผู้ตรวจสอบภายนอก (ระดับเขตสุขภาพ)	≥94	100	นิติการ
			54	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ผ่านเกณฑ์	ผ่าน	คณะกรรมการติดตามและประเมินผล
			55	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพการให้บริการของคลินิกผู้สูงอายุ	ผ่านเกณฑ์	ผ่าน	คลินิกผู้สูงอายุ
			56	โรงพยาบาลผ่านประเมินการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	ผ่านเกณฑ์ระดับท้าทาย (Cahllenge)	ระดับเยี่ยม (Excellent)	คณะกรรมการสิ่งแวดล้อม
			57	โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3	ผ่านการรับรอง HA	ผ่าน	พัฒนาคูณภาพบริการและมาตรฐาน
58	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	ผ่านการประเมินขั้นสูง (The best)	ผ่าน				

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ : ศูนย์รวมความเป็นเลิศด้านการแพทย์ที่ทันสมัยระดับประเทศ

เป้าหมาย : ประชาชนมีความสุข เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : 1. Service ให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานทันสมัย และเท่าเทียม 2. Quality พัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชน
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	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผู้รับผิดชอบระดับองค์กร	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 กฎระเบียบ มีคุณธรรม เปิดเผยได้ (Rule and Moral)			59	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA IT	HAIT Level 1,2	ยกเลิก	สารสนเทศทางการแพทย์	
			60	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน Smart hospital			สารสนเทศทางการแพทย์	
				60.1 Smart Place	1	1 ข้อ		
				60.2 Smart Tools	ผ่าน 2 ข้อ ใน 3 ข้อ	ผ่าน 2 ข้อ ใน 3 ข้อ		
				60.3 Smart Services	ผ่าน 4 ข้อ ใน 6 ข้อ	ผ่าน 4 ข้อ ใน 6 ข้อ		
				61	โรงพยาบาลมีบริการการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	≥3,500 ครั้ง	12,510 ครั้ง	
				62	อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินที่ต้องชำระ (Cash Ratio)	>0.8	4.67	บัญชี
				63	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick ratio)	<1.0	6.98	
	64	อัตราส่วนระหว่าง สินทรัพย์หมุนเวียน และหนี้สินหมุนเวียน (current ratio)	<1.5	6.69				