



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โทร. ๑๑๘

ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๘/พิเศษ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตดำเนินการจัดทำเอกสารเผยแพร่ตามกระบวนการ ITA ข้อ MOIT ๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่वंก

ด้วยกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลแม่वंกจัดทำเอกสารแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT ในการดำเนินการของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ หัวข้อ MOIT ๒ ประกอบไปด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

MOIT ๒ หัวข้อ ๑.๒ นโยบายผู้บริหาร

MOIT ๒ หัวข้อ ๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน

MOIT ๒ หัวข้อ ๒ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

MOIT ๒ หัวข้อ ๗ ยุทธศาสตร์ประเทศโดยรวม

MOIT ๒ หัวข้อ ๘ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

MOIT ๒ หัวข้อ ๙ แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการทำงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนาม และขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

(นางสุพัตรา ทารพันธ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นางมาลี วัฒนวิทย์กรรม)

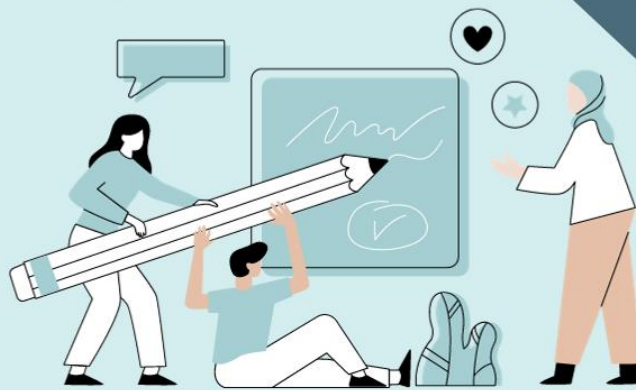
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่वंก



โรงพยาบาลแม่วงก์

ระยะ 5 ปี
(2566-2570)



แผนยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลแม่วงก์

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแม่वंก
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐ (๕ ปี)

คำนำ

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแม่वंกั ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) จัดทำขึ้นโดยคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแม่वंกั ตัวแทนจากทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการพัฒนานาระบบสุขภาพของโรงพยาบาลแม่वंกัให้ไปในทิศทางเดียวกัน ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวนี้ได้ดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมและผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เป็นไปภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี(ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙ ตามแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องรับกับนโยบายในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย ๔.๐ โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ประกอบด้วยพันธกิจ ๔ ข้อ คือ ๑.พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ๒.พัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพให้มีความเชี่ยวชาญ มีความสุข บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม ๓.พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพและมีความทันสมัย และ ๔.บริหารจัดการระบบการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพสูง เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลแม่वंกั

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่वंกั เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่वंกั และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ที่ร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลแม่वंกั ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๔(๕ปี) ฉบับนี้สำเร็จจุล่งเพื่อดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดได้ด้วยดี

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	๔-๙
- ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุข ปี๒๕๖๐-๒๕๗๙	
-แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่๑๓ ปี๒๕๖๖-๒๕๗๐	
-นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี๒๕๖๖	
-นโยบายรัฐมนตรีและรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๖	
-แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๓ ปี๒๕๖๓-๒๕๖๕	๙-๑๑
-นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ปี๒๕๖๖	๑๑-๑๔
-นโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลแม่วงก์	๑๔-๑๕
บทที่ ๒ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป	๑๖-๒๗
บทที่ ๓ สถานการณ์สุขภาพที่สำคัญ	๒๗-๓๐
บทที่ ๔ ยุทธศาสตร์สุขภาพ	๓๐
-ผลการวิเคราะห์ SWOT	๓๐
-กำหนดกลยุทธ์จาก Tow Matrix	๓๑-๓๓
-รายละเอียดยุทธศาสตร์สุขภาพโรงพยาบาลแม่วงก์ระยะ ๕ ปี	๓๓-๓๕
-แผนที่กลยุทธ์โรงพยาบาล (Strategy Map ระยะ ๕ ปี) ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐	๓๕-๔๐
-แผนที่พัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ Roadmap ระยะ ๕ ปี(๒๕๖๖-๒๕๗๐)	๔๐-๔๗

บทที่ ๑ บทนำ

ทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่สำคัญ ของโรงพยาบาลแม่วงก์ ประกอบด้วย แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ระยะ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕) นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ และนโยบายการดำเนินงานของโรงพยาบาลแม่วงก์ มีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) กำหนดวิสัยทัศน์ให้กระทรวงสาธารณสุข “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” แบ่งการดำเนินงานออกเป็น ๔ ระยะ ทุกๆ ๕ ปี ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ปฏิรูประบบ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙) สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๗๐-๒๕๗๔) สุขภาพยั่งยืนและระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๕-๒๕๗๙) เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย ขับเคลื่อนสู่การบรรลุเป้าหมายเพื่อให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ภายใต้พันธกิจการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ดังนี้

๑.ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

๒.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

๓.บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

๔.บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

๘ ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)

๑.อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE) ไม่น้อยกว่า ๘๕ ปี

๒.อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE ไม่น้อยกว่า ๗๕ ปี

๓.ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐

๔.ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐

๕.อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย (Access) ร้อยละ ๑๐๐

๖.ความครอบคลุมของแพทย์และเตียง รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Coverage) สัดส่วนแพทย์ ๑ ต่อ ๑,๕๐๐ ประชากร และสัดส่วน ๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร

๗.สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Quality) ร้อยละ ๑๐๐

๘.หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินITA (Governance) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

๒.แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

สาระของกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) มีเป้าหมายเพื่อ “พลิกโฉมประเทศไทย สู่สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” โดยสิ่งที่ต้องทำ คือ การเปลี่ยนผ่านประเทศ หรือการ transform ประเทศใน ๔ ด้านหลัก ได้แก่

๑. การเปลี่ยนผ่านจากเศรษฐกิจฐานทรัพยากร ไปสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรมและองค์ความรู้ หรือการมุ่งสู่เศรษฐกิจมูลค่าสูงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีเป้าหมายให้เศรษฐกิจไทยมีความสามารถในการแข่งขันสูงบนพื้นฐานของการสร้างมูลค่าเพิ่ม จากการพัฒนา ต่อยอด และใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม พร้อมกับการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. การเปลี่ยนผ่านจากสังคมที่มีเพียงบางกลุ่มที่เข้าถึงโอกาสไปสู่สังคมที่มีโอกาสสำหรับทุกคนและทุกพื้นที่ หรือการสร้างสังคมแห่งโอกาสและความเสมอภาค โดยทุกกลุ่มคนมีโอกาสนในการเลื่อนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างเต็มศักยภาพ ได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ มีส่วนร่วมและได้รับประโยชน์จากการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างเสมอภาค และประเทศมีความเหลื่อมล้ำลดลง ทั้งในเชิงธุรกิจ พื้นที่รายได้ และความมั่งคั่ง

๓. การเปลี่ยนผ่านจากการผลิตและการบริโภคที่ทำลายสิ่งแวดล้อม ไปสู่วิถีชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและมีความปลอดภัยหรือการเสริมสร้างวิถีชีวิตที่ยั่งยืน โดยทุกภาคส่วนในสังคมมีรูปแบบการดำเนินชีวิตและกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เอื้อให้เกิดความยั่งยืนต่อสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งสามารถรับมือและมีภูมิคุ้มกันจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

๔. การเปลี่ยนผ่านจากกำลังคนทักษะต่ำและภาครัฐที่ล้าสมัย ไปสู่กำลังคนและภาครัฐที่มีสมรรถนะสูงเพื่อเอื้อต่อการเปลี่ยนผ่านประเทศไปสู่การเป็นเศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน ภายใต้องค์ประกอบในแต่ละด้าน จะมีการกำหนด "หมุดหมาย" ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงสิ่งที่ประเทศไทยปรารถนาจะ 'เป็น' มุ่งหวังจะ 'มี' หรือต้องการจะ 'ขจัด' ในช่วงระยะเวลา ๕ ปีของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ เพื่อให้การขับเคลื่อนเป้าหมายการพลิกโฉมประเทศสู่การเป็น เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืนไปสู่การปฏิบัติมีทิศทางที่ชัดเจนและเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน ๑๓ หมุดหมาย คือ

- (๑) ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและอาหารแปรรูปมูลค่าสูง
- (๒) ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณค่าและความยั่งยืน
- (๓) ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าของอาเซียน
- (๔) ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
- (๕) ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและจุดยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค
- (๖) ไทยเป็นฐานการผลิตอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและบริการดิจิทัลของอาเซียน
- (๗) มุ่งลดความเหลื่อมล้ำระหว่างธุรกิจขนาดใหญ่และ SMEs
- (๘) มุ่งลดความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่
- (๙) มุ่งเพิ่มพลวัตการเลื่อนชั้นทางสังคมและลดความเหลื่อมล้ำเชิงรายได้และความมั่งคั่ง
- (๑๐) ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
- (๑๑) ไทยสามารถปรับตัวและลดความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติ
- (๑๒) ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต
- (๑๓) ไทยมีภาครัฐที่มีสมรรถนะสูง

๓.นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๖ นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข โดย นายแพทย์โอกาส การย์กวีนิพนธ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

"ให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง" ขอน้อมนำพระราชดำรัสสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก "องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของไทย" เป็นปณิธานในการทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง การขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขใน ๓ ปี จากนี้ เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพมิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ด้วยแนวนโยบาย "สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย" โดยมุ่งเน้น ๖ ประเด็นหลัก ได้แก่

๑. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้องเป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิด ความไว้วางใจต่อ "กระทรวงสาธารณสุข" และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

๒. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

๒.๑ สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดยพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ "ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ" ได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๒ ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน" มีสถานที่สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัดลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจดูแล และบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๓ เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่าย รื้อรอยต่อโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง" บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

๓. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

๓.๑ โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๒ พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) เพื่อการแพทย์ระดับอนุ (Molecular medicine) เพื่อการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำการดูแลรักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคตามลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร (Precision medicine) รวมถึงการใช้ยาเฉพาะบุคคลตามลักษณะทางพันธุกรรม (Personalized medicine)

๔. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบและกลไกบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสารอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

๕. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ด้านบริการทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๖. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

๖.๑ เริ่มสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง ๔T ได้แก่ Trust สร้างความไว้วางใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่ายต่างประเทศ บุคลากร และเครือข่าย Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่งที่สร้างความเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี Technology ใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

๖.๒ บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติทำงานร่วมกันเป็นทีมที่ไม่ได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้ พัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนทั้งนี้ ขอให้ทุกท่านยึดหลักปฏิบัติในการทำงาน "ททท" คือ "ทำทันที" "ทำต่อเนื่อง" "ทำและพัฒนา"

๔.นโยบายรัฐมนตรีและรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๖ นโยบายมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๖ โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรง ให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิตและใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข สร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจของประเทศสู่เป้าหมาย "ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง" ในปี ๒๕๖๖ นี้ เราจะพัฒนาการสาธารณสุขของไทย ผ่านการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น ๕ ประการสำคัญ

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

๑.๑ เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย "๓ หมอ" คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

๑.๒ สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว พัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น"โรงพยาบาลของประชาชน" ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการดูญาติมิตร มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหลื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่ายด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลัง เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม"เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์" ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทยจัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์ พร้อมกับ "พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ" เชื่อมโยงบริการตั้งแต่

ระดับปฐมภูมิ ทดียงภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

๒. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

๒.๑ ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

๒.๒ ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจเปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรงได้ออกกำลังกายได้รับอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

๓. ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึงส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรงโดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจ และภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพตลอดจนการดูแลระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น แว่นสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับ ให้มีคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

๔. นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

๕. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชนพัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาลเชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นโยบายมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๖ โดย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

"ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไป แข็งแรง"

๑. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

*ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ

*ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care) ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้าง

๒. สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน

*ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโดยการใช้หลัก ๓๐. (อาหาร ออกกำลังกายและอารมณ์) สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เน้นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกายส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้มีการออก

กำลังกาย (โครงการก้าวทำใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรงยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน

๓. ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทยตามนโยบายอาหารเป็นยา

ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์กรแพทย์แผนไทยเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ

ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub)

๔. พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ

*ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศโดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ EEC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุขพัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการแต่คงไว้ซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์

๕. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ระยะ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕)

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการการมีส่วนร่วม เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข”

พันธกิจ (Mission)

(๑) พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพมาตรฐาน โดยมุ่งเน้น ความเชื่อมโยงการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม

(๒) บูรณาการความร่วมมือภายในองค์กรและภาคียุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สู่การพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน

(๓) เสริมสร้างศักยภาพและความรอบรู้ ด้านสุขภาพของประชาชน ชุมชน และสังคมให้สามารถดูแลและจัดการสุขภาพอย่างเหมาะสม

(๔) พัฒนากำลังคนและระบบบริหารจัดการที่รองรับเขตสุขภาพยุคใหม่

ค่านิยมร่วม (Core Value) : MOPH ๓R

M : Mastery เป็นนายตนเอง

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People Center Approach ใส่ใจประชาชน

H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

R : Record ถึงพร้อมข้อมูล

R : Race เพิ่ม พูนแข่งดี

R : Robust สามัคคีมุ่งมั่น

เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goals)

(๑) องค์กรสาธารณสุขทุกระดับมีระบบคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การจัดการบริการ และด้านวิชาการ โดยยึดหลักธรรมาภิบาลทั่วทั้งองค์กร

(๒) ภาควิชาการมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพแบบองค์รวมที่เชื่อมโยงทั้ง สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางปัญญาและทางสังคม บูรณาการสุขภาพในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

(๓) ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม ตลอดจนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีเหมาะสม ต่อสุขภาพ สามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) และแผนงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าประสงค์

ประชาชนทุกคนเกิดมามีสุขภาพะ มุ่งสู่การมีสุขภาพดี ลดการเจ็บป่วย พิกการ ตายอย่างไม่สมควร ตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองและดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ ประชาชนมีการเจ็บป่วยหรือตายด้วยโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญลดลง โดยได้รับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ทันต่อเหตุการณ์และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและดูแลคุ้มครองการบริโภคด้านสุขภาพที่ดีอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทุกระดับ

แผนงาน (๑) การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

(๒) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(๓) การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

(๔) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์

ระบบบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมทุกสาขา โดยเน้นการพัฒนา ระบบบริการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโดยหลักการของเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อเพื่อสร้างความเสมอภาคเท่าเทียมและเป็นธรรม สำหรับประชาชนทุกคน และประชาชนมีสิทธิเลือกใช้และเข้าถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกอย่างเท่าเทียมเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

แผนงาน (๑) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

(๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

(๓) การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

(๔) การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิม พระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ

(๕) อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงาม และแพทย์แผนไทย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เป้าประสงค์

บุคลากรสาธารณสุขทุกคนได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลักและศักยภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ แผนกำลังคนด้าน สุขภาพและแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทั้งองค์กร/หน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาสังคม ทุกองค์กรทุกระดับมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพตามบทบาทภารกิจที่เหมาะสม โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งในสังกัดให้การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ต่อเนื่องและยั่งยืน

แผนงาน การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป้าประสงค์

(๑) หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งในสังกัดสามารถพัฒนาระบบบริหารจัดการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน ระบบคุณธรรมจริยธรรม การบริหารเวชภัณฑ์ และประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้เป็นตามหลักการบริหารจัดการที่ดี

(๒) หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งในสังกัดมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสามารถเชื่อมโยงสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กรโดยมีคลังข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอและจังหวัด

แผนงาน (๑) การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

(๒) การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

(๓) การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

(๔) การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

(๕) การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

สำหรับแนวทางการติดตาม กำกับ และการประเมินผล จะมีกระบวนการติดตามโดยใช้กลไกการขับเคลื่อนงานในรูปแบบของคณะกรรมการเขตสุขภาพ คณะกรรมการ Chief ต่างๆ และระบบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีละ ๒ รอบ ซึ่งทำให้มีการติดตามผลการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ระยะ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓ -๒๕๖๕) จะเป็นเครื่องมือให้กับผู้บริหารและผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานร่วมกันได้ทุกระดับ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงานและเป็นไปตามผลผลิตแผนงาน/โครงการของงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร เพื่อให้มีการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับพื้นที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชาชนต่อไป

๖.นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ปี๒๕๖๖

N : New Normal Life Style สุขภาพดีวิถีใหม่

๑) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๘๐

๒) คนนครสวรรค์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๒๐

๓) จัดทำชุดข้อมูล ความรู้ ถ่ายทอดผ่านช่องทางสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง

๔) กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการฯ ร้อยละ ๙๐

๕) เฝ้าระวังและกำกับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร น้ำ สิ่งปฏิภูลและมูลฝอยติดเชื้อ

A : Alert Smart Control and Living with COVID-๑๙

๑) สนองตอบต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน อย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ ถูกต้องแม่นยำ

- ๒) ทำงานเชิงรุก มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาที่ทันต่อเหตุการณ์
- ๓) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ต้องมี Incident Action Plan สำหรับทุกกรณี
- ๔) กำหนดหลักเกณฑ์ EOC ที่ชัดเจนทุกระดับและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)
- ๕) ควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้สงบภายใน ๒๑-๒๘ วัน
- ๖) คนนครสวรรค์ได้รับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ร้อยละ ๗๐
- ๗) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ต่ำกว่าร้อยละ ๑.๕๕

K : Knowledge based Management Health Literacy for Quality of Life

- ๑) การจัดการบนฐานของข้อมูลและการจัดการองค์ความรู้ที่มีประสิทธิภาพ
- ๒) นำ KM มาใช้ในการพัฒนาองค์กร โดยกำหนดให้มี

๒.๑ ผู้นำทางความคิด (Knowledge Leader)

๒.๒ วิสัยทัศน์ด้านความรู้ (Knowledge Vision)

๒.๓ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพและ

ประเด็นทางวิชาการที่สำคัญ

H : Holistic Care / Herbal นวัตกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- ๑) ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเหมาะสม

๑.๑ ช่วงตั้งครรภ์-ทารก : มหัทศจรีย์ ๑,๐๐๐ วัน

- ก่อนตั้งครรภ์ : สาวไทยแก้มแดง ไม่มี Teenage pregnancy

- ตั้งครรภ์ : ๒๗๐ วันในครรภ์ ANC คุณภาพ ๕ ครั้ง U/S พบแพทย์

ANC ก่อน ๑๒ wk. น้ำหนักเพิ่มตลอดตั้งครรภ์ ๑๐-๑๒ กก.

รพ.ควรมีบริการ High Risk Pregnancy Clinic และ LR คุณภาพ

๑.๒ กลุ่มอายุ ๐-๓ ปี เด็กเรียนรู้และพัฒนาการ เน้นใช้ DSPM

โรงเรียนพ่อแม่ ประเมินพัฒนาการเด็ก การได้รับวัคซีนครบ

๑.๓ กลุ่มอายุ ๓-๕ ปี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพด้วย NEST step

Nutrition : โปรตีน ไข่มื้อละฟอง โภชนาการเด็ก

Exercise : สถานที่ให้เด็กกระโดดโลดเต้น ของเล่นเสริมพัฒนาการ

Sleep : การนอนคุณภาพ นอนก่อน ๒ ทุ่ม นอนนาน ๑๑-๑๒ ชั่วโมง

Tooth : สุขภาพช่องปาก ลดการเกิด NCD

๑.๔ กลุ่มอายุ ๖-๑๕ ปี : เด็กไทย IQ เกิน ๑๐๐

การคัดกรองโรคทางสุขภาพจิตเด็ก ๔ โรค ได้แก่ สมารถสั้น ออทิสซึมแอลดี และภาวะเรียนรู้

ช้า หากพบผิดปกติต้องได้รับการรักษาเร็ว

๑.๕ กลุ่มวัยรุ่น : To Be Number ๑ (๓ ก. กองทุน กรรมการ กิจกรรรม และ ๓ ย.

ยุทธศาสตร์ ๓ ด้าน สร้างกระแส สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างเครือข่าย)

ลดอัตราการติดยาเสพติด และการตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร

รพ.สต.เป็นห้องสมุดสำหรับเด็ก อ่านทุกวัน มหัทศจรีย์บรรเจิด

๑.๖ กลุ่มผู้สูงอายุ : Wellness, Security, Social participation; WHO

กาย : NCD, Cardio, Ear, Teeth

ใจ : Depression, Dementia, Delirium

สังคม : เบี้ยยังชีพ สิทธิประโยชน์ สวัสดิการ สถานที่อยู่เหมาะสม

ADL : Activities of Daily Living

RAMPS - Reduced body reserve - Atypical presentation

- Multiple pathology - Polypharmacy - Social adversity

๒) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สร้างความเชื่อมั่นการใช้สมุนไพร : เชื้อฉ้อ ชื่นชอบ ใช้

กำหนดให้มี OPD คู่ขนาน

สมุนไพรทางการแพทย์ สร้างแบรนด์ เช่น ฟ้าทลายโจรต้านโควิด

เพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาล/รพ.สต.

ลดจำนวนครั้งการมาโรงพยาบาล

O : Originality R๒R / PMQA / HA / รพ.สต.ติดตาม

๑) ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัย R๒R คุณภาพ

๑.๑ โรงพยาบาล/เครือข่ายฯ มีงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง

๑.๒ มหกรรม/งานวิชาการ ในการใช้ข้อมูล/ฐานข้อมูลให้มีคุณภาพ

๒) ร้อยละของสถานบริการภาครัฐผ่านเกณฑ์ประเมิน

๒.๑ PMQA : สสจ./สสอ.

๒.๒ HA : โรงพยาบาล

๓) รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับ ๕ ดาว ร้อยละ ๗๕

N : Networking การสร้างเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๑) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.)

๒) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๓) สร้างพันธมิตรเพื่อการพัฒนา กับหน่วยงานด้านสุขภาพ ได้แก่

- สปสช. เขต ๓ - เครือข่ายสมัชชสุขภาพ จังหวัดนครสวรรค์

- คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๓ (กขป.๓)

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ./เทศบาล/อบต.)

Area Based Collaboration; ABC for Quality of Life

S : Services ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง/ระบบบริการก้าวหน้า

๑) คนนครสวรรค์ มีหมอประจำตัว ๓ คน และบัตรทองรักษาทุกที่

๒) ลดหรือป้องกันการตายด้วยโรคที่สำคัญของจังหวัดนครสวรรค์

๒.๑ Stroke/STEMI

๒.๒ โรคมะเร็ง (ปอด ตับ ลำไส้ใหญ่ เต้านม ช่องปาก ปากมดลูก)

๒.๓ ปอดบวม

๒.๔ อุบัติเหตุทางขนส่ง

๒.๕ เบาหวาน

A : Advocacy ระบบสนับสนุนที่ดี

ผู้บริหาร และผู้นำ (Leader) ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญและจัดให้มีระบบสนับสนุนที่ดีและเอื้อต่อการพัฒนาองค์กร

๑. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
๒. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
๓. การพัฒนาระบบสารสนเทศ
๔. การพัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์และสาธารณสุข
๕. สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพียงพอและเหมาะสม

PIRAB: Partnership, Invest, Regulations, Advocacy, Building Capacity

W : Willing การทำงานด้วยหัวใจ จิตอาสา

- ๑) พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

๑.๑ ราชทัณฑ์ปันสุข

๑.๒ To Be Number ๑

๑.๓ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี

- ๒) กิจกรรมจิตอาสาพระราชทาน

- ๓) พัฒนาองค์กรคุณธรรมต้นแบบทุกระดับ โดยยึดหลักคุณธรรม ๔ ประการ คือ พอเพียง วินัย สุจริต

จิตอาสา

A : Achievement / Accountability For Good Governance

- ๑) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ - Responsibility : การตอบสนองความต้องการ

- Efficiency : ความคุ้มค่า คุ่มทุน

- Effectiveness : ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

- ๒) องค์กรแห่งความสุขคุณภาพ (คุณธรรม จริยธรรม การมีส่วนร่วม ความเสมอภาค นิติธรรม ความรับผิดชอบ)

N : NCDs การจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคุณภาพ

- ๑) ระดับความสำเร็จการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๔๐

๑.๒ ร้อยละของการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๘๐

๑.๓ ร้อยละระดับความสำเร็จการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ ๘๐

๑.๔ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m^๒/yr.

ร้อยละ ๖๗

- ๒) Primary, Secondary and Tertiary Prevention of NCDs

๗.นโยบายการดำเนินงานของโรงพยาบาลแม่वंก

วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลชุมชนชั้นนำ มุ่งสู่บริการสุขภาพที่เป็นเลิศ”

พันธกิจ (Mission)

(๑) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน

(๒) พัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพให้มีความเชี่ยวชาญ มีความสุข บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม

(๓) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพและมีความทันสมัย

(๔) บริหารจัดการระบบการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพสูง
ค่านิยมร่วม (Core Value) : บริการดุจเครือญาติ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Purposes)

- (๑) โรงพยาบาลแม่वंงก์มีระบบบริการทางการแพทย์ระดับ F๒ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- (๒) บุคลากรโรงพยาบาลแม่वंงก์ " เก่ง ดี มีสุข"
- (๓) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในสถานพยาบาล
- (๔) ยกระดับระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- (๕) โรงพยาบาลมีสถานะทางการเงินที่มั่นคง

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Objective)

- (๑) เพื่อจัดบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพครอบคลุม ๔ มิติตามบริบท ระดับ F๒
- (๒) จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่ยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร
- (๓) บริหารขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- (๔) มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา (Healing Environment Hospital)ในสถานพยาบาล
- (๕) ความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขององค์กร

กลยุทธ์ (Strategy)

- SO๑. พัฒนาศักยภาพสารสนเทศสุขภาพเพื่อการ บริการพื้นฐาน
- SO๒. รณรงค์ความปลอดภัย ในผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (๓P safety)
- SO๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพการเงินการคลังของรพ.
- SO๔. ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสุขของบุคลากร (happinometer)
- SO๕. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบริการฝังรากพันเทียม

- ST๑. พัฒนาการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงวัย
- ST๒. เตรียมความพร้อมในด้านบุคลากร และระบบสารสนเทศ ในการรับมือโรคอุบัติใหม่
- ST๓. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและการแพทย์ทางไกล (Telehealth, Telemedicine)
- ST๔. การขยายการบริการด้านการแพทย์แผนไทย

- WO๑. พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- WO๒. ปรับปรุงระบบ HIS ของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย
- WO๓. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

- WT๑. ทบทวนระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ
- WT๒. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อและภัยสุขภาพ

บทที่ ๒ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

๑. ลักษณะพื้นที่

๑.๑ ที่ตั้งและอาณาเขต

“แม่वंก” เป็นชื่อของลำน้ำสายหนึ่งในอุทยานแห่งชาติแม่वंก – แม่เป็น ซึ่งเป็นลำน้ำที่มีความคดเคี้ยว ไหลเชี่ยวกราก วกลงไปมา จึงเรียกกันว่า “แม่वंก” ในปี พ.ศ.๒๕๓๒ นายศิริพงษ์ จันทรชุ่ม ดำรงตำแหน่งนายอำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ พิจารณาเห็นว่าอำเภอลาดยาว มีประชากรเป็นจำนวนมาก และมีพื้นที่กว้างขวาง เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการติดต่อราชการ จึงได้รายงานขอแยก ตำบลแม่वंก ตำบลแม่เลย์ ตำบลวังชัน ตำบลเขาชนกัน ตำบลปางสวรรค์ และตำบลห้วยน้ำหอม ออกจากอำเภอลาดยาว ตั้งเป็นกิ่งอำเภอแม่वंก ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๓๕ ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๓๕ และต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะเป็นอำเภอแม่वंก เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๔๐ โดยมีศูนย์ราชการตั้งอยู่ที่บ้านเขาแม่กระทุ้ ถนนเขาชนกัน-ลานสัก หมู่ที่ ๙ ตำบลแม่वंก อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์ ทางทิศตะวันตกของจังหวัดนครสวรรค์ ห่างจากจังหวัดนครสวรรค์ ประมาณ ๙๐ กิโลเมตร มีขนาดพื้นที่ประมาณ ๑,๐๘๗.๑๔ ตารางกิโลเมตร หรือ ๖๘๐,๖๒๕ ไร่



ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอปางศิลาทองและอำเภอเขาฉกรรจ์บุรี จ.พิจิตร
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอชุมตาบงและอำเภอแม่เปิน จ.นครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอลาดยาว จ.นครสวรรค์
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภออุ้มผาง จ.ตาก

๑.๒ ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

ลักษณะทางภูมิศาสตร์โดยทั่วไปเป็นที่ราบสูงแบบลูกฟูก เหมาะแก่การเกษตรจำพวกพืชไร่ ลักษณะพื้นที่ จะลาดเอียงจากทิศตะวันตกมาทิศตะวันออก โดยมีทิวเขาชนกันกั้นกลางในเขตอำเภอ และมีทิวเขาถนนธงชัยตะวันออกเป็นเสมือนกำแพงขนาดใหญ่ทางทิศตะวันตก ทำให้เป็นแหล่งต้นน้ำลำธารของสาขาแม่น้ำสะแกกรังและเป็นเขตป่าอนุรักษ์ที่สำคัญของประเทศ ทิศตะวันตกติดกับเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าอุ้มผาง จังหวัดตาก ที่เชื่อมโยงไป ถึงป่าทุ่งใหญ่นเรศวรของจังหวัดกาญจนบุรี เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าห้วยขาแข้ง จังหวัดอุทัยธานี และอุทยานแห่งชาติคลองลาน ในจังหวัดกำแพงเพชร ภูเขาที่สำคัญ คือ เทือกเขาแม่กะสี เขาชนกัน เขามะกรู้ (ชื่อเดิมไม้กระทุ้) ลำน้ำที่สำคัญ ได้แก่ ลำน้ำแม่वंก ซึ่งไหลมาจากเขาสะกบ ในเขตตำบลแม่แล้ง อ.แม่वंก ไหลลงคดเคี้ยวไปสู่ทิศตะวันออก ผ่านอำเภอลาดยาว สู่มแม่น้ำสะแกกรัง ที่อำเภอทัพทัน จ.อุทัยธานี และลำน้ำสาขาของลำน้ำแม่वंก เช่น คลองไทร ห้วยตะกวด เป็นต้น ซึ่งเป็นลำน้ำหล่อเลี้ยงในการเกษตรของประชาชนในพื้นที่

สภาพภูมิอากาศเป็นแบบมรสุม ๓ ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว มีลักษณะอากาศร้อนชื้นถึงสะวันนา เนื่องจากอยู่ในเขตเงาฝนของทิวเขาถนนธงชัย จึงมีช่วงฤดูฝน และฤดูแล้งที่เห็นเด่นชัด ฤดูฝนได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ส่วนฤดูหนาวได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงเดือนธันวาคม ถึงเดือนมกราคม จะมีอากาศค่อนข้างหนาวเย็น และในฤดูร้อน ในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเดือนพฤษภาคม จะมีอากาศร้อนถึงร้อนจัด ในฤดูฝน ฝนตกไม่สม่ำเสมอ ในปีใดฝนตกน้อย จะมีน้ำไม่เพียงพอต่อการทำการเกษตร น้ำใช้ในการอุปโภคบริโภคไม่เพียงพอ และในปีใดฝนตกหนัก จะทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลากเกิดภาวะน้ำท่วมพื้นที่การเกษตรได้รับความเสียหาย

๑.๓ ข้อมูลด้านการศาสนา ศึกษาและวัฒนธรรม ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ

- จำนวนวัดพุทธ ๔๘ แห่ง
- จำนวนสำนักสงฆ์ ๒๙ แห่ง

จำนวนสถานศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

-โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครสวรรค์ รวม ๓๓ แห่ง

ระดับประถมศึกษา จำนวน ๒๒ แห่ง

ระดับประถมศึกษาขยายโอกาส จำนวน ๑๐ แห่ง

ระดับมัธยมศึกษา จำนวน ๑ แห่ง

จำนวนสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา จำนวน ๑ แห่ง

-วิทยาลัยเทคนิคแม่वंก

๑.๔ การคมนาคม

อำเภอแม่वंก มีเส้นทางคมนาคม ติดต่อระหว่างจังหวัด ได้หลายเส้นทาง คือ

- เส้นทางจากนครสวรรค์ – ลาดยาว – เขาชนกัน – แม่वंก ประมาณ ๙๐ กิโลเมตร
- เส้นทางจากนครสวรรค์ – ลาดยาว – ศาลเจ้าไก่ต่อ – แม่वंก ประมาณ ๗๐ กิโลเมตร
- เส้นทางจากนครสวรรค์ – ลาดยาว – ชุมตาบง – แม่वंก ประมาณ ๘๖ กิโลเมตร

๑.๕ หน่วยงานในสังกัดการบริหารส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น ในอำเภอแม่वंก

- ๑) ที่ทำการปกครองอำเภอแม่वंก
- ๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่वंก
- ๓) สำนักงานเกษตรอำเภอแม่वंก
- ๔) สำนักงานพัฒนาการอำเภอแม่वंก
- ๕) สำนักงานปศุสัตว์อำเภอแม่वंก
- ๖) สำนักงานท้องถิ่นอำเภอแม่वंก
- ๗) ที่ทำการสัสดีอำเภอแม่वंก
- ๘) สถานีตำรวจภูธรแม่वंกและสถานีตำรวจภูธรแม่แล้ง
- ๙) สำนักงานสรรพากรอำเภอแม่वंก
- ๑๐) สำนักงานที่ดินอำเภอแม่वंก
- ๑๑) ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแม่वंก
- ๑๒) ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลวังซ่าน
- ๑๓) ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชนกั้น
- ๑๔) ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแม่แล้ง

๑.๖ หน่วยงานในสังกัดการบริหารส่วนกลางในอำเภอแม่वंก

- ๑) ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย
- ๒) วิทยาลัยเทคนิคแม่वंก
- ๓) แขวงทางแม่वंก
- ๔) ที่ทำการอุทยานแห่งชาติแม่वंก

๑.๗ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ

- ๑) ที่ทำการไปรษณีย์แม่वंก
- ๒) การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคสาขาย่อยแม่वंก

๑.๘ แหล่งท่องเที่ยว

- ๑) อุทยานแห่งชาติแม่वंก ตั้งอยู่หมู่ที่ ตำบลแม่แล้ง อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์
- ๒) น้ำตกแม่เฒ่า แก่งเกาะใหญ่ แก่งลานนกยูง

๑.๙ คำขวัญอำเภอแม่वंก

“ เขาแม่กระทู้เด่นสง่า น้ำตกแม่เฒ่าแสนสวย มากด้วยผลิตภัณฑ์ดี
เขียวขจีพรรณไม้ หลากหลายวัฒนธรรม งามล้ำอุทยานแห่งชาติแม่वंก ”

๒. ข้อมูลด้านการปกครอง และประชากร

อำเภอแม่वंก จัดรูปแบบการปกครองตามลักษณะการปกครองท้องถิ่น โดยแบ่งออกเป็น ๔ ตำบล ๖๖ หมู่บ้าน และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๔ แห่ง

อำเภอแม่वंก มีพื้นที่รวม ๗๖๖,๘๐๘ ตารางกิโลเมตร มีบ้านจำนวน ๑๙,๐๑๒ หลังคาเรือน มีประชากรชาย ๒๔,๖๒๑ คน หญิง ๒๔,๙๕๒ คน ประชากรรวม ๔๙,๕๗๓ คน ความหนาแน่นของประชากร ๑๕.๔๗ คนต่อตารางกิโลเมตร รายละเอียดตามตาราง ๑

ตาราง ๑ ข้อมูลประชากร ขนาดพื้นที่และความหนาแน่นประชากรอำเภอแม่वंกั ณ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

จำนวนประชากร (คน)			ขนาดพื้นที่	ความหนาแน่น
ชาย	หญิง	รวม	(ตร.กม.)	(คนต่อ ตร.กม.)
๒๔,๖๒๑	๒๔,๙๕๒	๔๙,๕๗๓	๗๖๖,๘๐๘	๑๕.๔๗

ที่มา : ข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎร จากระบบ สถิติการบริการด้านการทะเบียนราษฎร ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/view> สืบค้นเมื่อ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

ตาราง ๒ ข้อมูลจำนวนประชากร อำเภอแม่वंกั จำแนกรายปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕

จำนวนประชากร (คน)					
พ.ศ. ๒๕๖๐	พ.ศ. ๒๕๖๑	พ.ศ. ๒๕๖๒	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๖๔	พ.ศ. ๒๕๖๕
๕๓,๑๑๖	๕๓,๐๑๕	๕๒,๗๒๓	๕๐,๒๐๔	๔๙,๘๘๕	๔๙,๖๓๑

ที่มา : ข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎร จากระบบ สถิติการบริการด้านการทะเบียนราษฎร ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statyear/#/> สืบค้นเมื่อ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

ตาราง ๓ จำนวนและร้อยละประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศอำเภอแม่वंกั ณ เดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๖

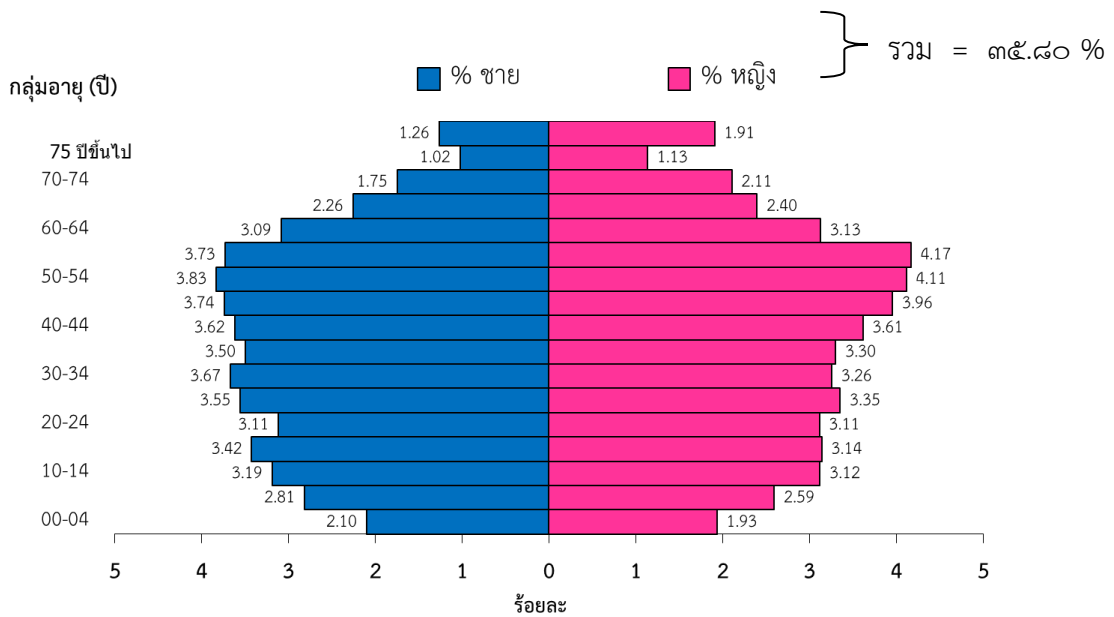
อายุ	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
๐-๔	๑,๐๔๑	๒.๑๐	๙๕๘	๑.๙๓	๑,๙๙๙	๔.๐๓
๕-๙	๑,๓๙๕	๒.๘๑	๑,๒๘๖	๒.๕๙	๒,๖๘๑	๕.๔๑
๑๐-๑๔	๑,๕๘๑	๓.๑๙	๑,๕๔๗	๓.๑๒	๓,๑๒๘	๖.๓๑
๑๕-๑๙	๑,๖๙๗	๓.๔๒	๑,๕๕๗	๓.๑๔	๓,๒๕๔	๖.๕๖
๒๐-๒๔	๑,๕๔๔	๓.๑๑	๑,๕๔๔	๓.๑๑	๓,๐๘๘	๖.๒๓
๒๕-๒๙	๑,๗๖๒	๓.๕๕	๑,๖๖๒	๓.๓๕	๓,๔๒๔	๖.๙๑
๓๐-๓๔	๑,๘๑๘	๓.๖๗	๑,๖๑๔	๓.๒๖	๓,๔๓๒	๖.๙๒
๓๕-๓๙	๑,๗๓๓	๓.๕๐	๑,๖๓๗	๓.๓๐	๓,๓๗๐	๖.๘๐
๔๐-๔๔	๑,๗๙๕	๓.๖๒	๑,๗๙๒	๓.๖๑	๓,๕๘๗	๗.๒๔
๔๕-๔๙	๑,๘๕๕	๓.๗๔	๑,๙๖๑	๓.๙๖	๓,๘๑๖	๗.๗๐
๕๐-๕๔	๑,๘๙๙	๓.๘๓	๒,๐๓๙	๔.๑๑	๓,๙๓๘	๗.๙๔
๕๕-๕๙	๑,๘๕๐	๓.๗๓	๒,๐๖๖	๔.๑๗	๓,๙๑๖	๗.๙๐

๖๐-๖๔	๑,๕๓๐	๓.๐๙	๑,๕๕๐	๓.๑๓	๓๐๘๐	๖.๒๑
๖๕-๖๙	๑,๑๑๙	๒.๒๖	๑,๑๘๘	๒.๔๐	๒๓๐๗	๔.๖๕
๗๐-๗๔	๘๖๗	๑.๗๕	๑,๐๔๔	๒.๑๑	๑๙๑๑	๓.๘๕
๗๕-๗๙	๕๐๘	๑.๐๒	๕๖๒	๑.๑๓	๑๐๗๐	๒.๑๖
๘๐ ปีขึ้นไป	๖๒๗	๑.๒๖	๙๔๕	๑.๙๑	๑๕๗๒	๓.๑๗

ที่มา : ข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎร จากระบบ สถิติการบริการด้านการทะเบียนราษฎร ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖
<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData> สืบค้นเมื่อ
 ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

ภาพ โครงสร้างประชากร อำเภอแม่वंก พ.ศ.๒๕๖๖

ที่มา ข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎร จากระบบ สถิติการบริการด้านการทะเบียนราษฎร ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖



ประชากรวัยพึ่งพิง (กลุ่มอายุ ๐-๑๔ ปี) เท่ากับ ๑๕.๗๕ %
 ประชากรวัยพึ่งพิง (กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) เท่ากับ ๒๐.๐๕ %
 ประชากรวัยแรงงาน (กลุ่มอายุ ๑๕-๕๙ ปี) เท่ากับ ๖๔.๒๐ %

ตาราง ๔ จำนวนประชากรอำเภอแม่वंงก์จำแนกรายตำบลปี ๒๕๖๕

ลำดับ	ตำบล		หมู่ที่	จำนวนหมู่	หลังคาเรือน	ชาย	หญิง	รวม
๑	แม่वंงก์	รวมบ้านกลาง	หมู่ ๑-๙	๙	๒,๗๐๔	๓,๔๔๑	๓,๔๘๒	๖,๙๒๓
๒	แม่เล่ย์		หมู่ ๑-๒๖	๒๖	๗,๐๐๖	๙,๕๓๙	๙,๕๖๑	๑๙,๐๐๐
๓	วังชำน		หมู่ ๑-๑๔	๑๔	๔,๔๕๓	๕,๕๘๓	๕,๗๓๒	๑๑,๓๑๕
๔	เขาชนกัน		หมู่ ๑-๑๗	๑๗	๔,๘๓๘	๖,๐๙๑	๖,๓๐๒	๑๒,๓๙๓
รวม				๖๖	๑๘,๔๙๙	๒๖,๒๗๒	๒๖,๔๕๑	๕๒,๖๓๑

ที่มา : งานทะเบียนราษฎร์ อำเภอแม่वंงก์ ณ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ตาราง ๕ จำนวนประชากรอำเภอแม่वंงก์จำแนกตามหน่วยบริการปี ๒๕๖๕

ลำดับ	ตำบล	หน่วยงาน	หมู่ที่	จำนวนหมู่	หลังคาเรือน	ชาย	หญิง	รวม
๑	แม่वंงก์	รพ.แม่वंงก์	หมู่ ๔,๕,๖,๙	๔	๑,๔๓๙	๑,๕๗๑	๑,๖๒๕	๓,๑๙๖
	วังชำน	รพ.แม่वंงก์	หมู่ ๑๐	๑	๓๔๑	๔๔๙	๔๓๖	๘๘๕
			บ้านกลางแม่वंงก์		๒	๓๘	๑๑	๔๙
๒	แม่वंงก์	รพ.สต.คลองน้ำโจน	หมู่ ๑,๒,๓,๗,๘	๕	๑,๒๖๓	๑,๘๒๘	๑,๘๔๔	๓,๖๗๒
๓	แม่เล่ย์	รพ.สต.ตลิ่งสูง	หมู่ ๑,๒,๓,๕,๙,๑๙,๒๑,๒๔	๘	๒,๒๙๓	๒,๘๐๐	๒,๘๖๔	๕,๖๖๔
๔	แม่เล่ย์	รพ.สต.ปางขนุน	หมู่ ๘,๑๒,๑๓,๑๕,๒๐,๒๓	๖	๒,๐๕๑	๒,๗๗๒	๒,๘๑๐	๕,๕๘๒
๕	แม่เล่ย์	รพ.สต.คลองไทร	หมู่ ๔,๑๐,๑๑,๑๘,๒๒,๒๖	๖	๑,๒๙๘	๒,๐๑๒	๑,๘๖๔	๓,๘๗๖
๖	แม่เล่ย์	รพ.สต.หนองไม้	หมู่ ๖,๗,๑๔,๑๖,๑๗,๒๕	๖	๑,๓๖๙	๑,๙๕๑	๑,๙๒๓	๓,๘๗๔
๗	วังชำน	รพ.สต.วังชำน	หมู่ ๑,๒,๓,๘,๙,๑๒	๖	๒,๐๖๖	๒,๓๘๖	๒,๔๔๑	๔,๘๑๓
	วังชำน	รพ.สต.กัลยานิคม	หมู่ ๗	๑	๔๐๐	๔๒๘	๔๑๓	๘๔๑
๘	เขาชนกัน	รพ.สต.กัลยานิคม	หมู่ ๑,๓,๘,๑๔	๔	๑,๔๒๕	๑,๕๕๘	๑,๖๔๔	๓,๖๒๗
๙	วังชำน	รพ.สต.ทุ่งสาคร	หมู่ ๔,๕,๖,๑๑,๑๓,๑๔	๖	๑,๖๓๖	๒,๓๓๒	๒,๔๔๔	๔,๗๑๒
๑๐	เขาชนกัน	รพ.สต.หนองไผ่	หมู่ ๒,๗,๙,๑๐,๑๑,๑๓,๑๖,๑๗	๘	๒,๑๑๕	๒,๗๓๕	๒,๗๓๐	๕,๕๘๐
๑๑	เขาชนกัน	รพ.สต.ตลุกข่อยน้ำ	หมู่ ๔,๕,๖,๑๒,๑๕	๕	๑,๓๐๓	๑,๗๙๔	๑,๙๒๘	๓,๗๒๕

ที่มา : งานทะเบียนราษฎร์ อำเภอแม่वंงก์ ณ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

ตาราง ๖ จำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลแม่वंก์ จำแนกตามสายงาน/วิชาชีพ FTE

สายงาน	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง	มีอยู่จริง
แพทย์	๘	๑๐	๗
ทันตแพทย์	๕	๖	๖
เภสัชกร	๔	๕	๕
พยาบาล	๓๔	๔๓	๓๐
นักเทคนิคการแพทย์	๓	๓	๓
นักกายภาพบำบัด	๓	๔	๑
นักรังสีการแพทย์/จพ.รังสีการแพทย์	๑	๒	๐
แพทย์แผนไทย	๓	๓	๓
นักโภชนาการ	๒	๒	๑
นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	๑๑	๑๓	๖

ที่มาข้อมูล : งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป รพ.แม่वंก์

๓. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

๓.๑ สถิติชีพ

- จำนวนเกิดมีชีพ จำนวน ๓๔๕ คน อัตราเกิด ๖.๙๕ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน
- จำนวนตาย จำนวน ๓๒๑ คน อัตราตาย ๖.๔๖ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน
- อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ ๐.๔๙

ตาราง ๗ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่वंกั ๑๐ อันดับแรก ปี ๒๕๖๑-ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อโรคภาษาไทย	ปี๒๕๖๕	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๑
๑	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๑๑,๙๓๓	๑๑,๖๗๐	๑๐,๐๒๐	๙,๖๔๙	๗,๗๗๘
๒	เบาหวาน	๕,๕๕๔	๖,๖๗๙	๕,๕๕๑	๖,๐๔๒	๕,๖๕๒
๓	ความผิดปกติอื่นๆของฟันและโครงสร้าง	๓,๔๔๒	๒,๖๒๖	๓,๕๕๒	๔,๗๓๓	๔,๘๕๒
๔	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่มีได้มีรหัสระบุไว้	๒,๔๕๒	๒,๒๓๑	๒,๔๓๐	๒,๔๗๓	๒,๒๘๔
๕	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ	๒,๒๒๒	๒,๓๓๐	๒,๔๗๑	๒,๔๖๐	๑,๔๖๗
๖	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	๒,๐๔๖	๒,๖๕๕	๕๓๔	๙๖๖	๑,๐๘๓
๗	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ,ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๑,๙๗๗	๑,๘๘๙	๒,๑๐๖	๒,๓๘๐	๒,๕๑๘
๘	ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	๑,๐๖๑	๘๗๗	๙๗๕	๑,๐๓๘	๓๑๐
๙	โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	๙๗๗	๑,๑๒๑	๑,๐๘๕	๑,๒๗๓	๑,๓๐๐
๑๐	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๘๓๗	๑,๑๓๘	๑,๗๔๙	๑,๙๘๓	๑,๘๕๒

ที่มา: ฐานข้อมูลโรงพยาบาลแม่वंกั

ตาราง ๘ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่वंกั ๑๐ อันดับแรก ปี ๒๕๖๑-ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อโรคภาษาไทย	ปี๒๕๖๕	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๑
๑	โควิด	๒๒๓	๒๓๓	๐	๐	๐
๒	ปอดบวม	๑๗๓	๑๕๔	๑๓๖	๑๕๘	๑๓๐
๓	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๘๙	๔๖	๖๒	๑๑๖	๙๙
๔	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่มีได้มีรหัสระบุไว้	๘๕	๙๖	๘๘	๗๙	๖๑
๕	โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	๗๘	๙๖	๑๔๘	๑๓๗	๑๑๔
๖	ไตวาย	๗๖	๑๓๙	๑๑๐	๑๐๕	๙๒
๗	เบาหวาน	๗๓	๘๙	๗๑	๗๗	๖๖
๘	เนื้อสมองตาย	๗๑	๔๘	๒๙	๑๙	๒๒
๙	โรคอื่นๆของระบบย่อยอาหาร	๖๔	๖๒	๖๗	๙๔	๑๐๐
๑๐	โรคอื่นๆของระบบทางเดินปัสสาวะ	๕๗	๑๖	๒๙	๔๕	๓๕

ที่มา: ฐานข้อมูลโรงพยาบาลแม่वंกั

ตาราง ๙ โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรกของอำเภอแม่वंก ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖

ตารางแสดงอัตราป่วยโรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรกของอำเภอแม่वंก ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖											
ลำดับ	โรค	ปี ๒๕๖๖		ปี ๒๕๖๕		ปี ๒๕๖๔		ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๒	
		จำนวน	อัตราป่วย/แสน	จำนวน	อัตราป่วย/แสน	จำนวน	อัตราป่วย/แสน	จำนวน	อัตราป่วย/แสน	จำนวน	อัตราป่วย/แสน
๑	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	๔๙๒	๑๑๘๕.๔	๔๑๘	๙๙๐.๑	๓๖๗	๘๖๙.๓	๖๑๘	๑,๓๖๙.๑๓	๑๐๑๙	๒,๒๕๗.๕๒
๒	โรคปอดอักเสบ โรคปอดบวม	๑๕๐	๓๖๑.๔	๑๒๓	๒๙๑.๓๔	๑๐๐	๒๓๖.๘๗	๑๕๔	๓๔๑.๑๘	๓๐๔	๖๗๓.๔๙
๓	ไข้เด็งกี	๑๐๒	๒๔๕.๗๕	๖๑	๑๔๔.๔๙	๕	๑๑.๘๔	๖๑	๑๓๕.๑๔	๘๓	๑๘๓.๘๘
๔	อาหารเป็นพิษ	๕๘	๑๓๙.๗๔	๗๓	๑๗๒.๙๑	๖๐	๑๔๒.๑๒	๘๖	๑๙๐.๕๓	๑๓๔	๒๙๖.๘๗
๕	ไข้หวัดใหญ่	๕๕	๑๓๒.๕๑	๓๑	๗๓.๔๓	๙	๒๑.๓๒	๐	๐	๓๖๖	๘๑๐.๘๕
๖	โรคบิดอะมีบา	๔๑	๙๘.๗๘	๖๐	๑๔๒.๑๒	๒๖	๖๑.๕๙	๒๙	๖๔.๒๕	๒๘	๖๒.๐๓
๗	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	๔๐	๙๖.๓๗	๔๐	๙๔.๗๕	๓๙	๙๒.๓๘	๑๐๙	๒๔๑.๔๘	๒๑๕	๔๗๖.๓๒
๘	โรคมือเท้าปาก	๒๗	๖๕.๐๕	๒๒๕	๕๓๒.๙๕	๑๖	๓๗.๙	๒๒	๔๘.๗๔	๙๓	๒๐๖.๐๓
๙	โรคตาแดงจากไวรัส	๘	๑๙.๒๗	๔	๙.๔๗	๕	๑๑.๘๔	๑๘	๓๙.๘๘	๒๖	๕๗.๖
๑๐	โรคสุกใส อีสุกอีใส	๕	๑๒.๐๕	๙	๒๑.๓๒	๒	๔.๗๔	๑๑	๒๔.๓๗	๓๑	๖๘.๖๘

ที่มาข้อมูล : งานระบาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ตาราง ๑๐ สาเหตุการตายโรงพยาบาลแม่वंก ๑๐ อันดับ ปี๒๕๖๑ - ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อโรค	ปี๒๕๖๕	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๒	ปี๒๕๖๑
๑	ปอดบวม	๑๑	๗	๗	๕	๒
๒	โรคของระบบทางเดินหายใจที่เหลืออยู่	๖	๒๒	๒๒	๔	๖
๓	โรคหัวใจอื่น	๔	๐	๐	๓	๒
๔	โรคของทางเดินหายใจส่วนล่างเรื้อรัง	๔	๐	๐	๐	๑
๕	โลหิตเป็นพิษ	๒	๔	๔	๑	๔
๖	โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะที่เหลืออยู่	๒	๓	๓	๐	๔
๗	การทำร้ายผู้อื่น	๒	๐	๐	๐	๐
๘	วัณโรคทางเดินหายใจ	๑	๐	๐	๐	๐
๙	เนื้องอกร้ายของริมฝีปาก ช่องปากและคอหอย	๑	๐	๐	๐	๑
๑๐	เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด	๑	๐	๑	๑	๐

ที่มาข้อมูล : ฐานข้อมูลโรงพยาบาลแม่वंก

ตาราง ๑๑ จำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลแม่वंก ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

รายการ	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๓	ปี๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๑
ผู้ป่วยใน	๒,๕๔๖	๒,๒๘๒	๒,๓๖๔	๒,๔๑๖	๒,๑๑๓
จำนวนคลอด	๑๗	๙	๕	๔๐	๑๕๒

ที่มาข้อมูล : ฐานข้อมูลโรงพยาบาลแม่वंก

บทที่ ๓ สถานการณ์สุขภาพที่สำคัญ

สถานการณ์สุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี)

สถานการณ์สตรี

ในภาพรวมอำเภอแม่वंกในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา(ปีงบประมาณ๒๕๖๑-ปีงบประมาณ๒๕๖๕) ไม่พบอัตราส่วนการตายของมารดา มีการดำเนินงานร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นในทุกๆปี ได้แก่ ร้อยละ๔๘.๔๘ ร้อยละ ๖๘.๐๕ ร้อยละ ๗๘.๓๘ ร้อยละ ๗๓.๕ และร้อยละ ๘๔.๙๖ ตามลำดับ สืบเนื่องมาจากการให้ความสำคัญในเชิงนโยบายและการได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติเพิ่มเติมเป็นแรงกระตุ้นในการดำเนินงาน

สถานการณ์เด็กปฐมวัย(๐-๕ ปี)

อำเภอแม่वंก มีผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี โดยใช้เครื่องมือ DSPM ในการประเมินพัฒนาการเด็ก ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕ พบว่า ข้อมูลจากระบบ HDC มีการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มสูงขึ้น คือ ร้อยละ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มสูงขึ้น คือ ร้อยละ ๙๐.๐๒, ๙๒.๙๑, ๙๗.๗๗, ๙๗.๙๔ และลดลงเล็กน้อยในปีงบประมาณ๒๕๖๕ คือ ร้อยละ๙๓.๑๔ โดยในด้านคุณภาพการคัดกรองนั้น พบว่า เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าเพิ่มสูงขึ้น คือ ร้อยละ ๑๓.๖๗, ๑๘.๐๑, ๒๔.๑๐, ๒๐.๘ และ ๒๓.๖๕ ตามลำดับ ด้านการดำเนินงานติดตามส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ คือ ร้อยละ ๙๔.๙๔, ๙๓.๙๘, ๙๙.๑๙, ๙๖.๒ และ ๙๗.๖๗ ตามลำดับ และมีพัฒนาการสมวัยทั้งหมด (รวมหลังติดตาม) ร้อยละ ๘๙.๓๒, ๙๑.๗๕, ๙๗.๔๕, ๙๗.๐๔ และลดลงเล็กน้อยในปีงบประมาณ๒๕๖๕ คือ ร้อยละ ๙๒.๕๖

ส่วนการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย อายุ ๐ - ๕ ปี อำเภอแม่वंก ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕ พบว่า มีภาวะสูงตีสมีส่วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ร้อยละ ๕๐.๖๒, ๕๔.๔๓, ๖๒.๓๒, ๖๘.๐๑ และ๖๓.๖๖ ส่วนสูงเฉลี่ยในเด็กอายุ ๕ ปี ค่อนข้างคงที่ทั้งในเด็กหญิง และเด็กชาย โดยมีส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๕ ปี เด็กชาย มีส่วนสูงเฉลี่ย ๑๐๙.๑๑, ๑๐๗.๘๘, ๑๑๐.๓๘, ๑๑๒.๓๕ และ๑๐๙.๗๙ ซม. และเด็กหญิง มีส่วนสูงเฉลี่ย๑๐๙.๐๒, ๑๐๖.๔๑, ๑๐๘.๙๙, ๑๐๙.๕๔ และ๑๑๐.๕๙ ซม.

สถานการณ์วัยเรียน (๖-๑๔ ปี)

การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน อายุ ๖-๑๔ ปี อำเภอแม่वंก ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕ พบว่ามีภาวะสูงตีสมีส่วนมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ๖๔.๘๕, ๖๖.๓๗, ๖๒.๘๑, ๖๐.๕๑ และ๕๘.๐๔ ส่วนสูงเฉลี่ยในเด็กอายุ ๑๒ ปี ค่อนข้างคงที่ทั้งในเด็กหญิง และเด็กชาย โดยมีส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๑๒ ปี เด็กชาย มีส่วนสูงเฉลี่ย ๑๕๐.๐๙, ๑๔๘.๘๒, ๑๕๐.๘๗, ๑๔๓.๙๑ และ๑๕๒.๑๒ ซม. และเด็กหญิง มีส่วนสูงเฉลี่ย๑๕๑.๑๑, ๑๔๘.๓๓, ๑๕๑.๘๔, ๑๕๑.๑๙ และ๑๕๓.๕๐ ซม.

การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี อำเภอแม่वंก ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕ พบว่ามีการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕ คือ ร้อยละ๑๙.๕๓, ๖.๐๓ และ๘๖.๕๘

สถานการณ์วัยรุ่น(๑๕-๑๙ ปี)

การเจริญเติบโตของวัยรุ่น อายุ ๑๕-๑๙ ปี อัมเภอแม่वंกั ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕พบว่ามีภาวะสูงตีสมส่วนมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ ๖๘.๒๗, ๙๒.๑๓ และ๗๕.๖๔ ส่วนสูงเฉลี่ยในเด็กอายุ ๑๘ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งในเด็กหญิง และเด็กชาย โดยมีส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๑๘ ปี เด็กชาย มีส่วนสูงเฉลี่ย ๑๖๗.๑๓, ๑๗๐ และ ๑๗๐.๐๕ ซม . และเด็กหญิง มีส่วนสูงเฉลี่ย๑๕๕.๒๕, ๑๕๙ และ๑๖๒.๔๒ ซม.

หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้งด้วยวิธีคุมกำเนิด แบบกึ่งถาวร ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕ มีแนวโน้มลดลงและไม่ถึงเกณฑ์ขั้นต่ำร้อยละ๘๐ที่ตั้งเป้าไว้

สถานการณ์วัยทำงาน(๑๘-๕๙ ปี)

วัยทำงานอายุ ๑๙ ปี- ๕๙ ปี อัมเภอแม่वंกั มีข้อมูลดัชนีมวลกายตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕ พบว่าภาวะอ้วนระดับ๒ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น คือ ร้อยละ ๙.๒๘, ๑๐.๓๒ และ๑๑.๔๖ เส้นรอบเอวที่อยู่ในเกณฑ์ปกติมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย คือ ร้อยละ ๔๔.๙๘, ๔๓.๕๙ และ๔๒.๓๖

สถานการณ์วัยสูงอายุ(๖๐ ปีขึ้นไป)

การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2561-2565) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มติดสังคมและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง) มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยดังตาราง

ปีงบประมาณ พ.ศ.	จำนวน ผู้สูงอายุ (คน)	ได้รับการประเมิน ADL		ผสอ.กลุ่ม ๑ ติดสังคม		ผสอ.กลุ่ม ๒ ติดบ้าน		ผสอ.กลุ่ม ๓ ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
		๒๕๖๑	๖,๒๙๐	๕,๖๒๒	๘๙.๓๘	๕,๓๘๖	๘๕.๖๓	๒๑๗	๓.๔๕
๒๕๖๒	๖,๔๔๖	๕,๖๒๘	๘๗.๓๑	๕,๕๓๐	๘๕.๗๙	๘๖	๑.๓๓	๑๒	๐.๑๘
๒๕๖๓	๖,๕๗๔	๔,๗๘๐	๗๒.๗๑	๔,๖๒๔	๗๐.๓๔	๑๓๙	๒.๑๑	๑๗	๐.๒๖
๒๕๖๔	๖,๙๐๔	๖,๔๓๕	๙๓.๒๑	๖,๒๕๙	๙๐.๖๖	๑๕๒	๒.๒๐	๒๔	๐.๓๕
๒๕๖๕	๗,๐๑๑	๖,๗๐๓	๙๕.๖๑	๖,๕๗๘	๙๓.๘๒	๙๖	๑.๓๗	๒๙	๐.๔๑

จากผลการตรวจสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕ ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี่ ดังนี้ ร้อยละ๓๓.๐๑, ๔๔.๘๑ , ๑๘.๗๙ , ๒๗.๕๓ และ ๓๘.๖๘ ทำให้มีผู้สูงอายุอีกไม่น้อยกว่าร้อยละ๖๐ มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี่ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ทั้งนี้ในแต่ละปี ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจฟันและระบุว่าจำเป็นต้องใส่ฟันเทียมได้ใส่ฟันเทียม ดังนี้ ร้อยละ ๑.๘๗, ๑.๔๖, ๐.๕๖, ๒.๕๑ และ๑.๕๔

สถานการณ์โรคเรื้อรัง

เบาหวาน

อำเภอแม่वंงก์มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในปัจจุบัน(ปีงบประมาณ๒๕๖๕) จำนวน ๒,๓๖๔ ราย มีผู้ป่วยที่ยังมารับบริการอย่างต่อเนื่องจำนวน ๑,๙๔๔ ราย คิดเป็นร้อยละ๘๒.๒๓ ของผู้ป่วยทั้งหมด มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี จำนวน ๑,๙๙๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๓๑ ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยมีผลการตรวจแสดงผลว่าควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีจำนวน ๑,๓๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๙๖

ความดันโลหิตสูง

อำเภอแม่वंงก์มีจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในปัจจุบัน(ปีงบประมาณ๒๕๖๕) จำนวน ๖,๒๖๘ ราย มีผู้ป่วยที่ยังมารับบริการอย่างต่อเนื่องจำนวน ๔,๐๐๕ ราย คิดเป็นร้อยละ๖๓.๙๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยได้รับการวัดความดันโลหิต ๑ครั้งจำนวน ๙๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๑๒ ได้รับการวัดความดันโลหิต๒ครั้งขึ้นไป จำนวน ๔,๒๗๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๒๕ และสามารถควบคุมความดันได้ดีในครั้งสุดท้ายจำนวน ๓,๗๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ๕๙.๓๕

สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ

โรคไข้เลือดออก

นับตั้งแต่ วันที่ ๐๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวมในพื้นที่ของอำเภอแม่वंงก์ จำนวนทั้งสิ้น ๖๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๖๑.๔๓ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ ๒๔ จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๘ ราย มีรายงานผู้ป่วยในสัปดาห์ปัจจุบัน คือสัปดาห์ที่ ๕๒ จำนวนผู้ป่วย ๐ ราย และ จำนวนผู้ป่วยใน ๔ สัปดาห์ย้อนหลัง มีการรายงานดังนี้ สัปดาห์ที่ ๕๑ จำนวนผู้ป่วย ๐ ราย สัปดาห์ที่ ๕๐ จำนวนผู้ป่วย ๑ ราย สัปดาห์ที่ ๔๙ จำนวนผู้ป่วย ๐ ราย และ สัปดาห์ที่ ๔๘ จำนวนผู้ป่วย ๐ ราย ตามลำดับ ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลเขาชนกัน อัตราป่วยเท่ากับ (๔๐๑.๒๘) ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ตำบลแม่वंงก์ (๑๙๕.๐๓) ต่อแสนประชากร ตำบลวังซ่าน (๑๗๑.๕๙) ต่อแสนประชากร ตำบลแม่แล้ง (๔๕.๑๔) ต่อแสนประชากร ตามลำดับ กลุ่มอายุ ที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ (๐-๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๕๔๕.๗๐) ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ กลุ่มอายุ (๑๐-๑๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๕๔๔.๔๐) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๕-๙ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๕๒๕.๗๒) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๑๕-๒๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๒๗๙.๕๔) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๒๕-๓๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๑๓๘.๕๙) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๖๕ + ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๔๗.๕๗) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๔๕-๕๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๓๑.๑๗) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๓๕-๔๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๑๘.๘๙) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (๕๕-๖๔ ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (๑๖.๖๖) ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

บทที่ ๔ ยุทธศาสตร์สุขภาพ

๑. ผลการวิเคราะห์ SWOT

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาลแม่วงก์ทั้งที่เป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคามในทุกๆ ประเด็นจากคณะทำงานแผนและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลแม่วงก์ที่เป็นตัวแทนแต่ละฝ่ายในโรงพยาบาลจำนวน ๒๕ ท่านได้ผลการประเมินดังนี้

สรุปการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกและภายในเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ (SWOT analysis)

จุดแข็ง (Strength) <ul style="list-style-type: none">S๑ จุดแข็งผู้นำเปิดรับความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชาS๒ ทีมนำ กรรมการบริหาร เข้มแข็ง ตัดสินใจร่วมกันได้S๓ มีแนวทางการกำกับติดตามชัดเจน การติดตามตัวชี้วัดต่อเนื่อง (ครบสื่อ)S๔ ทีมงานชัดเจน ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการวางแผนS๕ องค์กรขนาดกลาง ลดขั้นตอนการถ่ายทอดS๖ คลังความรู้ และระบบ IT เข้มแข็งS๗ องค์กรมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีระบบสารสนเทศใช้ในทุกระบบงานS๘ มีคลังความรู้ เว็บไซต์S๙ บุคลากร มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันS๑๐ บุคลากรวัยทำงาน (มีไฟ) มีความยืดหยุ่นS๑๑ การจ่ายค่าตอบแทนชัดเจน เหมาะสมS๑๒ มีแผนบริหารอัตรากำลังชัดเจนS๑๓ ส่งเสริมการพัฒนาทักษะบุคลากรS๑๔ นำแนวทาง HA มาใช้ในการจัดวางระบบงานต่างๆ ครอบคลุมS๑๕ มีระบบการประสานงานกับภาคีเครือข่ายที่ดีS๑๖ ทบทวนแนวทางภัยพิบัติฯทุกปี มีการซ้อมแผนS๑๗ มีการดูแลสุขภาพของบุคลากร รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมS๑๘ ด้านการเงิน องค์กรไม่ติดภาวะวิกฤติระดับ ๗	จุดอ่อน (Weakness) <ul style="list-style-type: none">W๑ การดำเนินงานที่ต้องใช้ความเร่งด่วน หรืออำนาจตัดสินใจมีความล่าช้าW๒ ขาดความต่อเนื่องในการกำกับดูแลW๓ แผนกลยุทธ์ยังไม่ชัดเจน การสื่อสารในหน่วยงานทุกระดับไม่ทั่วถึงW๔ ขาดการวิเคราะห์ความรู้ หรือการจัดการความรู้ในองค์กรที่ต่อเนื่องW๕ ระบบ HIS ไม่สามารถเชื่อมโยงกับระบบหมอฟร้อมและโปรแกรมการดำเนินงานที่กระทรวงกำหนดW๖ อัตรากำลังไม่เพียงพอ ภาระงานที่ปฏิบัติไม่สอดคล้องต่ออัตรากำลังW๗ บุคลากรมักมีการย้าย/ ลาออก
โอกาส (Opportunity) <ul style="list-style-type: none">O๑ สังคมครอบครัวขยาย (ชนบท)O๒ Online application (หมอฟร้อม DID, Telemedicine, T-Refer)O๓ ส่งเสริมพันธมิตรเครือข่ายกับอปท.O๔ เน้นความสุขและความปลอดภัยผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (๓P safety)O๕ นโยบายพขอ.	อุปสรรค (Threat) <ul style="list-style-type: none">T1 สังคมผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงานย้ายถิ่นออกT2 ประชาชนรายได้น้อยถึงปานกลางT3 พื้นที่ห่างไกล คมนาคมไม่สะดวกT4 IT literacy ในประชากรต่ำT5 ภัยไอออนการกิจ (รพ.สต.)T6 ขยะทั่วไปที่โรงพยาบาลต้องกำจัดเอง

งานยุทธศาสตร์ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ รพ.แม่วงก์

๒. กำหนดกลยุทธ์จาก Tows Matrix

<p style="text-align: center;">ปัจจัยภายใน</p> <p style="text-align: center;">ปัจจัยภายนอก</p>	<p>จุดแข็ง (Strengths = S)</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ทีมนำ กรรมการบริหาร เข้มแข็ง ตัดสินใจร่วมกันได้ ๒.องค์กรมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีระบบสารสนเทศที่ใช้ในทุกระบบงาน ๓.จำนวนบุคลากรมีน้อย มีความสัมพันธ์อันดี ๔. ส่งเสริมการพัฒนาทักษะบุคลากร ๕. ด้านการเงิน อยู่ระดับ ๐ ต่อเนื่องกัน ๕ ปี ๖. รากฟันเทียม excellence) 	<p>จุดอ่อน (Weaknesses = W)</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ขาดความต่อเนื่องในการกำกับดูแลตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาล ๒. ระบบ HIS ไม่สามารถเชื่อมโยงกับระบบหมอพร้อมและโปรแกรมการดำเนินงานที่กระทรวงกำหนด ๓. อัตรากำลังไม่เพียงพอ
<p>โอกาส (Opportunities = O)</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. สังคมครอบครัวขยาย (ชนบท) ๒. Online application (หมอพร้อม, Telemedicine, T-Refer) ๓. เน้นความสุขและความปลอดภัยผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (๓P safety) ๔. ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก นอกเหนือจากเงินงบประมาณและเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (OP, IP, เอกชน) ๕. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ๒๐ ปี)/สปสช. 	<p>SO Strategies</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. พัฒนาศักยภาพสารสนเทศสุขภาพเพื่อการ บริการพื้นฐาน ๒. รมรงค์ความปลอดภัย ในผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (๓P safety) ๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพการเงินการคลังของรพ. ๔. ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสุขของบุคลากร (happinometer) ๕. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบริการฝังรากฟันเทียม 	<p>WO Strategies</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ๒. ปรับปรุงระบบ HIS ของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย ๓. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล
<p>ข้อจำกัด (Threats = T)</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. สังคมผู้สูงอายุ ๒. โรคอุบัติใหม่ (emerging disease) ๓. ประชาชนรายได้น้อย ๔. พื้นที่ห่างไกล คมนาคมไม่สะดวก ๕. ช่วงถ่ายโอนภารกิจ (รพ.สต.) ๔. พื้นที่ห่างไกล คมนาคมไม่สะดวก ๕. ช่วงถ่ายโอนภารกิจ (รพ.สต.) 	<p>ST Strategies</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. พัฒนาการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ ๒. เตรียมความพร้อมในด้านบุคลากร และระบบสารสนเทศ ในการรับมือโรคอุบัติใหม่ ๓. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและการแพทย์ทางไกล (Telehealth, Telemedicine) ๔. การขยายบริการด้านการแพทย์แผนไทย 	<p>WT Strategies</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ทบทวนระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ ๒. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อและภัยสุขภาพ

ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

- มีศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการวิเคราะห์ กำกับติดตามโรคสำคัญ
- หน่วยงานสนับสนุน วัฒนธรรมความปลอดภัย ในผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (mP safety)
- มีการเพิ่มช่องทางที่ก่อให้เกิดรายได้ให้กับหน่วยงาน
- หน่วยงานส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสุขของบุคลากร (happinometer) เจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน
- หน่วยงานมีศักยภาพในการให้บริการรอกฟื้นเทียมได้

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

- พัฒนาการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ อย่างยั่งยืน
- เตรียมความพร้อมในด้านบุคลากร และระบบสารสนเทศ ในการรับมือโรคอุบัติใหม่
- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและการแพทย์ทางไกล (Telehealth, Telemedicine)
- การขยายการบริการด้านการแพทย์แผนไทย

โอกาสเชิงกลยุทธ์

- พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- ปรับปรุงระบบ HIS ของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย
- พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

รายละเอียดยุทธศาสตร์สุขภาพ โรงพยาบาลแม่वंก ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

วิสัยทัศน์ :

“โรงพยาบาลชุมชนชั้นนำ มุ่งสู่บริการสุขภาพที่เป็นเลิศ”

พันธกิจ :

- พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน
- พัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพให้มีความเชี่ยวชาญ มีความสุข บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพและความทันสมัย
- บริหารจัดการระบบการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพสูง

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

- โรงพยาบาลแม่वंกมีระบบบริการทางการแพทย์ระดับ F๒ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- บุคลากรโรงพยาบาลแม่वंก " เก่ง ดี มีสุข"
- เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในสถานพยาบาล
- ยกระดับระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- โรงพยาบาลมีสถานะทางการเงินที่มั่นคง

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- ๑) เพื่อจัดบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพครอบคลุม ๔ มิติตามบริบท ระดับ F๒
- ๒) จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่ยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร
- ๓) บริหารขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๔) มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา (Healing Environment Hospital) ในสถานพยาบาล
- ๕) โรงพยาบาลแม่วงก์เป็น Digital Hospital
- ๖) ความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขององค์กร

ค่านิยมหลัก

“บริการดุจเครือญาติ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ”

สมรรถนะหลัก

- ๑) เชี่ยวชาญบริการรากฟันเทียม
- ๒) การประเมินผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว

เข็มมุ่ง

- ๑) เพิ่มศักยภาพบริการรากฟันเทียม
- ๒) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายและผู้ป่วยจิตเวช
- ๓) พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

ประเด็นยุทธศาสตร์ :

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

กลยุทธ์(Stragey)

SO๑. พัฒนาศักยภาพสารสนเทศสุขภาพเพื่อการ บริการพื้นฐาน

SO๒. รณรงค์ความปลอดภัย ในผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (๓P safety)

SO๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพการเงินการคลังของรพ.

SO๔. ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสุขของบุคลากร (happinometer)

SO๕. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบริการฝังรากฟันเทียม

ST๑. พัฒนาการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ

ST๒. เตรียมความพร้อมในด้านบุคลากร และระบบสารสนเทศ ในการรับมือโรคอุบัติใหม่

ST๓. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและการแพทย์ทางไกล (Telehealth, Telemedicine)

ST๔. การขยายการบริการด้านการแพทย์แผนไทย

WO๑. พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

WO๒. ปรับปรุงระบบ HIS ของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย

WO๓. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

WT๑. ทบทวนระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ

WT๒. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อและภัยสุขภาพ

แปลงแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วย Balanced Scorecard

ตาราง BSC Matrix				
	๑. ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๒. มาตรฐานการพัฒนาระบบและการบริหารทั่วทั้งองค์กร (การจัดบริการ)	๓. การเรียนรู้และการพัฒนา	๔. การบริหารการเงินการคลัง
SO Strategies	KRA๑๑ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและปลอดภัย	KRA๑๒ จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	KRA๑๓ มีการจัดการความรู้ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วย	KRA๑๔ ภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๐A
ST Strategies	KRA๒๑ ผู้สูงวัยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตดีขึ้น	KRA๒๒ มีการจัดบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ	KRA๒๓ บุคลากรสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการสุขภาพ	KRA๒๔ มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อป้องกันและบริหารจัดการโรคอุบัติใหม่
WO Strategies	KRA๓๑ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้สะดวกรวดเร็ว	KRA๓๒ มีการเชื่อมโยงระหว่างระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย	KRA๓๓ มีแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลเข้มแข็ง	KRA๓๔ ความเพียงพอของงบประมาณในการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่ม
WT Strategies	KRA๔๑ ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างไว้วางใจ	KRA๔๒ ระบบ THREE-Refer มีความสมบูรณ์พร้อมใช้	KRA๔๓ มีการพัฒนาระบบสารสนเทศในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยและการเฝ้าระวังโรค	KRA๔๔ ลดต้นทุนในการจัดบริการ

แผนที่กลยุทธ์โรงพยาบาลแม่वंก (Strategy Map)ระยะ ๕ ปี (ปี๒๕๖๖-ปี๒๕๗๐)



ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ท้าทาย ๖ ด้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวังจากแผนที่กลยุทธ์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
			ปี๒๕๖๓	ปี๒๕๖๔	ปี๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖	ปี๒๕๖๗	ปี๒๕๖๘	ปี๒๕๖๙	ปี๒๕๗๐
ด้านการดูแลผู้ป่วย	KRA๑๑ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและปลอดภัย	KPI๑๑๓ ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔	๑.๑	๑.๖	๐.๒๒	<= ๐.๔๕	<= ๐.๔๕	<= ๐.๔๕	<= ๐.๔๕	<= ๐.๔
		KPI๑๑๔ อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
	KRA๒๑ ผู้สูงวัยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตดีขึ้น	KPI๒๑๑ อายุเฉลี่ยของประชาชนในอำเภอแม่วงก์เพิ่มมากขึ้น ๒ %	๗๐.๔๖	๗๒.๕๗	๗๔.๘๔	๑%	๑%	๑%	๒%	๒%
		KPI๒๑๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีผลการประเมิน ADL น้อยกว่า ๑๑ ได้รับการดูแลร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
		KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุที่มีผลการประเมิน ADL น้อยกว่า ๑๑ ที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๖๕%	NA	NA	NA	๒๕%	๓๕%	๔๕%	๕๕%	๖๕%
		KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	NA	NA	NA	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	KRA๔๑ ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างไร้รอยต่อ	KPI๔๑๑ ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๙๐%	๘๔.๕๗	๘๐.๐๘	๘๓.๒๖	>=๘๐	>=๘๐	>=๘๕	>=๘๕	>=๙๐
		KPI๔๑๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคstrokeเท่ากับ๐	๒.๕๖	๐	๐	๐%	๐%	๐%	๐%	๐%
		KPI๔๑๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคstemiเท่ากับ๐	๗.๑๔	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
		KPI๔๑๔ ร้อยละของอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์จากการส่งต่อไม่เกินร้อยละ ๕	๐	๐	๐	<=๕	<=๕	<=๕	<=๕	<=๕
	KRA๑๒ จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	KPI๑๒๑๓ โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ ๑๐๐	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
		KPI๑๒๑๔ โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ ๑๐๐	๗๕.๒	๗๕.๖	๘๑.๖๔	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
		KPI๑๒๑๕ โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาอายุรกรรม ร้อยละ ๑๐๐	๖๒.๕	๖๒.๕	๕๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	KRA๒๒ มีการจัดบริการพิเศษสำหรับ	KPI๒๒๒ ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๔๕%	NA	NA	๑๐	๒๕%	๓๐%	๓๕%	๔๐%	๔๕%

	ผู้สูงอายุ	KPI๒๒๓ มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
		KPI๒๒๔ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๕๐	NA	NA	NA	๒๐	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐
		KPI๒๒๖ ผู้สูงอายุที่มีารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๒๕	๓๔.๒๕	๓๑.๗๘	๔๑.๑๘	๑๐	๑๐	๒๐	๒๐	๒๕
	KRA๔๒ ระบบ THREE-Refer มีความสมบูรณ์พร้อมใช้	KPI๔๒๑ ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
ด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและได้รับผลงาน	KRA๑๑ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและปลอดภัย	KPI๑๑๑ ลดระยะเวลาการคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๐ นาที	๑๕๒	๑๖๖	๑๗๕	<=๑๕๐	<=๑๕๐	<=๑๕๐	<=๑๓๐	<=๑๒๐
		KPI๑๑๒ อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓ ครั้ง	๑๒	๐	๘	<= ๑๐	<= ๕	<= ๕	<= ๓	<= ๓
	KRA๓๑ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้สะดวกรวดเร็ว	KPI๓๑๑ ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตน DID ร้อยละ ๕๐	NA	NA	NA	๑๐%	๒๐%	๓๐%	๔๐%	๕๐%
	KRA๑๒ จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	KPI๑๒๑๓ ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ให้และผู้รับบริการ	NA	NA	NA	๗๐%	๗๕%	๘๕%	๙๐%	๙๕%
ด้านอัตราค่าลังคน	KRA๑๑ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและปลอดภัย	KPI๑๑๕ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก plus	ดี	ดี	ดีมาก plus	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus
		KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER /Modernize OPD / มีการใช้พลังงานสะอาด)	NA	OPD	OPD	Modernize OPD	Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด	Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด	Smart ER /Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด	Smart ER /Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด
	KRA๑๒ จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	KPI๑๒๑ smart hospital ครบ ๕ ด้าน	NA	๒ด้าน	๓ด้าน	๒	๒	๓	๔	๕

		KPI๑๒๑๖ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ชั้นสูง(The best)	NA	NA	ขั้นพื้นฐาน (The must)	ขั้นพื้นฐาน (The must)	ขั้นพื้นฐาน (The must)	ขั้นสูง (The best)	ขั้นสูง(The best)	ขั้นสูง(The best)
	KRA๒๓ บุคลากรสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการสุขภาพ	KPI๒๓๒ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๙๐	NA	NA	NA	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐
		KPI๒๓๓ มีการซ่อมแผนกรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
		KPI๒๓๔ happinometer > ๘๐%	NA	NA	๖๓.๑๘	๐.๗๕	๐.๗๕	๐.๘	๐.๘	๐.๘
		KPI๒๓๕ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม)	๖๗.๒๗	๒๗	NA	≥ ๗๐%	≥ ๗๐%	≥ ๗๕%	≥ ๘๐%	≥ ๘๐%
		KPI๒๓๖ ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	NA	NA	NA	ได้รับการเพิ่มศักยภาพ	ได้รับการเพิ่มศักยภาพ	ได้รับการเพิ่มศักยภาพ	ได้รับการเพิ่มศักยภาพ	ได้รับการเพิ่มศักยภาพ
	KRA๓๔ ความเพียงพอของงบประมาณในการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่ม	KPI๓๔๑ มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	๕๐	๗๗	๕๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕
ด้านการนำ	KRA๑๒ จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	KPI๑๒๑๑ โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานระดับประเทศ	NA	NA	NA	HA (reacc)		HA IT	HA (AHA)	
		KPI๑๒๑๒ โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๙ ด้านคุณภาพระดับห้าดาว Silver	NA	NA	ขั้นพื้นฐาน	พัฒนา	พัฒนา	คุณภาพ	คุณภาพ	คุณภาพระดับห้าดาว silver
		KPI๑๒๑๕ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITAไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕	๙๒.๓๑	๙๑.๖๗	๙๕.๒๒	๙๒	๙๒	๙๒	๙๕	๙๕
	KRA๓๓ มีแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลเข้มแข็ง	KPI๓๓๑ มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	๑	๑	๑	๔	๔	๔	๔	๔
		KPI๓๓๒ มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพ	NA	NA	NA	๑	๑	๑	๑	๑
ผลด้านประสิทธิผล	KRA๑๒ จัดระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	KPI๑๒๒ HIMSS ระดับ ๕	NA	NA	NA	๑	๒	๓	๔	๕

ของกระบวนการทำงานที่สำคัญ	KPI๑๒๓ clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
	KPI๑๒๔ ER คุณภาพ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
	KPI๑๒๖ RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ ตัวชี้วัด	NA	๑๐	๙	๑๐	๑๐	๑๑	๑๑	๑๒	
	KPI๑๒๗ แผนกกายภาพผ่านมาตรฐานสภากายภาพ	NA	NA	NA					ผ่าน	
	KPI๑๒๘แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	NA	NA	NA	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
	KPI๑๒๙ ผ่านมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ดีมาก	ดีมาก	ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดีมาก	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม	
	KPI๑๒๑๐ มีการกำหนดคุณลักษณะ outsource	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	
	KPI๑๒๑๔ โรงพยาบาลแม่วงก์มีการประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัย(Safety Culture Survey)เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	๗๖.๖	๘๐.๔	๗๑.๖	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	
	KRA๒๒ มีการจัดบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ	KPI๒๒๕ บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม(Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	๖๓ราย	๘๒ราย	๙๖ราย	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐
	KRA๓๒ มีการเชื่อมโยงระหว่างระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วย	KPI๓๒๑ เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๒ โปรแกรม	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๒
		KPI๓๒๒ มีระบบ IPD paperless	NA	NA	NA	มี	มี	มี	มี	มี
	KRA๔๒ ระบบ THREE-Refer มีความสมบูรณ์พร้อมใช้	KPI๔๒๒ อัตราการใช้ระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๑๐๐	NA	NA	NA	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
	KRA๑๓ มีการจัดการความรู้ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วย	KPI๑๓๑ KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ปีละ ๑ เรื่อง	๑	๑	๒	๑	๑	๑	๑	๑
		KPI๑๓๒ CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ปีละ ๑ เรื่อง	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
KPI๑๓๓ R๒R การเพิ่มมูลค่าบริการ ๕ ปีต่อ ๑ เรื่อง		NA	NA	NA		๑			๑	
KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี		NA	NA	๒	๕	๕	๕	๕	๕	

	KRA๒๓ บุคลากรสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการสุขภาพ	KPI๒๓๑ KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	NA	NA	NA	๑	๑	๑	๑	๑
	KRA๔๓ มีการพัฒนาระบบสารสนเทศในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วย และการเฝ้าระวังโรค	KPI๔๓๑ มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
KPI๔๓๒ มีแผนพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อและภัยสุขภาพ		NA	NA	NA	มี	มี	มี	มี	มี	
KPI๔๓๓ สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐		๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	KRA๒๔ มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อป้องกันและบริหารจัดการโรคอุบัติใหม่	KPI๒๔๑ มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	NA	NA	NA	๐.๕	๐.๕	๐.๕	๐.๕	๐.๕
ผลด้านการเงิน	KRA๑๔ ภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๐A	KPI๑๔๑ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๕%	๗.๐๔	๗.๓๒	๙.๓๑	๒	๒	๓	๓	๕
		KPI๑๔๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๙๐%	๗๒	๘๓	๙๑	>= ๘๐	>= ๘๐	>= ๘๕	>= ๘๕	>= ๙๐
		KPI๑๔๓ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๒%	๑.๙๗	๑๑.๑๔	๘.๔๙	๑%	๑%	๑%	๒%	๒%
		KPI๑๔๔ อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง ๒%	NA	-๑๔.๖๔	๔.๖๖	๒%	๒%	๒%	๒%	๒%
	KRA๔๔ ลดต้นทุนในการจัดบริการ	KPI๔๔๑ สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้ค่ารักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	OPผ่าน IPผ่าน	OPไม่ ผ่าน IPผ่าน	OPไม่ผ่าน IPผ่าน	< mean	< mean	< mean	< mean	< mean

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของโรงพยาบาลแม่वंก(Roadmap) ระยะ ๕ ปี(๒๕๖๖-๒๕๗๐)

กลยุทธ์	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับ Roadmap					ผู้รับผิดชอบ
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
		Roadmap ๑ : โรงพยาบาลแม่वंกมีระบบบริการทางการแพทย์ระดับ F๒ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน					
SO๒. รมรงค์ความปลอดภัย ในผู้ป่วยบุคลากร และสังคม (๓P safety)	เพื่อจัดบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพครอบคลุม ๔ มิติ ตามบริบท ระดับ F๒	KPI๑๑๑ ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที	KPI๑๑๑ ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที	KPI๑๑๑ ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที	KPI๑๑๑ ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๓๐ นาที	KPI๑๑๑ ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๐ นาที	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๑๑๒ อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ครั้ง	KPI๑๑๒ อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ครั้ง	KPI๑๑๒ อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ครั้ง	KPI๑๑๒ อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓ ครั้ง	KPI๑๑๒ อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓ ครั้ง	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		KPI๑๑๓ ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔๕	KPI๑๑๓ ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔๕	KPI๑๑๓ ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔๕	KPI๑๑๓ ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔๕	KPI๑๑๓ ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๑๑๔ อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	KPI๑๑๔ อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	KPI๑๑๔ อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	KPI๑๑๔ อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	KPI๑๑๔ อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๑๒๓ clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	KPI๑๒๓ clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	KPI๑๒๓ clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	KPI๑๒๓ clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	KPI๑๒๓ clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๑๒๔ รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	KPI๑๒๔ รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	KPI๑๒๔ รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	KPI๑๒๔ รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	KPI๑๒๔ รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๑๒๖ RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ตัวชี้วัด	KPI๑๒๖ RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ตัวชี้วัด	KPI๑๒๖ RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๑ตัวชี้วัด	KPI๑๒๖ RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๑ตัวชี้วัด	KPI๑๒๖ RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ ตัวชี้วัด	กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ
						KPI๑๒๗ แผนกกายภาพผ่านมาตรฐานสภากายภาพ	กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
		KPI๑๒๘แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	KPI๑๒๘แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	KPI๑๒๘แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	KPI๑๒๘แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	KPI๑๒๘แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
		KPI๑๒๙ ผ่านมาตรฐานการแพทย์	KPI๑๒๙ ผ่านมาตรฐานการแพทย์แผน	KPI๑๒๙ ผ่านมาตรฐานการแพทย์	KPI๑๒๙ ผ่านมาตรฐานการแพทย์	KPI๑๒๙ ผ่านมาตรฐานการแพทย์	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย

		ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๒๕%	โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๓๕%	ตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๔๕%	ตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๕๕%	ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๖๕%		
		KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	KPI๒๑๓ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ	
		KPI๒๑๔ ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	KPI๒๑๔ ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	KPI๒๑๔ ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	KPI๒๑๔ ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	KPI๒๑๔ ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ	
		KPI๒๑๕ ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๒๕%	KPI๒๑๕ ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๓๐%	KPI๒๑๕ ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๓๕%	KPI๒๑๕ ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๔๐%	KPI๒๑๕ ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๔๕%	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ	
		KPI๒๑๖ มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	KPI๒๑๖ มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	KPI๒๑๖ มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	KPI๒๑๖ มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	KPI๒๑๖ มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	กลุ่มงานแพทย์แผนไทย	
		KPI๒๑๗ บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม(Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	KPI๒๑๗ บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม(Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	KPI๒๑๗ บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม(Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	KPI๒๑๗ บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม(Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	KPI๒๑๗ บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม(Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	กลุ่มงานทันตกรรม	
ST๔. การขยายการบริการด้านการแพทย์แผนไทย		KPI๒๑๘ ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๑๐	KPI๒๑๘ ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๑๐	KPI๒๑๘ ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๒๐	KPI๒๑๘ ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๒๐	KPI๒๑๘ ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๒๕	กลุ่มงานแพทย์แผนไทย	
		Roadmap ๒ : บุคลากรโรงพยาบาลแม่วงก์ " เก่ง ดี มีสุข "						
SO๔. ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสุขของบุคลากร (happinometer)	จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่ยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากร	KPI๑๑๕ happinometer > ๗๕%	KPI๑๑๕ happinometer > ๗๕%	KPI๑๑๕ happinometer > ๘๐%	KPI๑๑๕ happinometer > ๘๐%	KPI๑๑๕ happinometer > ๘๐%	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	
		KPI๑๑๗ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๗๐%	KPI๑๑๗ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๗๐%	KPI๑๑๗ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๗๕%	KPI๑๑๗ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๘๐%	KPI๑๑๗ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๘๐%	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	

	บริหารขีดความสามารถและความเพียงพอของบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ	KPI๑๒๑๕ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๒	KPI๑๒๑๕ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๒	KPI๑๒๑๕ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๒	KPI๑๒๑๕ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๕	KPI๑๒๑๕ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๕	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
SO๕. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบริการฝังรากพันเทียม		KPI๑๑๘ ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	KPI๑๑๘ ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	KPI๑๑๘ ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	KPI๑๑๘ ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	KPI๑๑๘ ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	กลุ่มงานทันตกรรม
ST๒. เตรียมความพร้อมในด้านบุคลากรและระบบสารสนเทศในการรับมือโรคอุบัติใหม่		KPI๒๓๑ KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๑ KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๑ KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๑ KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๑ KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
		KPI๒๓๒ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๘๐	KPI๒๓๒ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๘๐	KPI๒๓๒ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๘๕	KPI๒๓๒ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๘๕	KPI๒๓๒ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๙๐	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
WO๑. พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง		KPI๓๓๑ มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	KPI๓๓๑ มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	KPI๓๓๑ มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	KPI๓๓๑ มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	KPI๓๓๑ มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		KPI๓๓๒ มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพอย่างน้อย ๑ เรื่อง	KPI๓๓๒ มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพอย่างน้อย ๑ เรื่อง	KPI๓๓๒ มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพอย่างน้อย ๑ เรื่อง	KPI๓๓๒ มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพอย่างน้อย ๑ เรื่อง	KPI๓๓๒ มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพอย่างน้อย ๑ เรื่อง	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
WO๓. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล		KPI๓๔๑ มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	KPI๓๔๑ มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	KPI๓๔๑ มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	KPI๓๔๑ มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	KPI๓๔๑ มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
WT๒. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อและภัยสุขภาพ		KPI๒๓๓ มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๓ มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๓ มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๓ มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	KPI๒๓๓ มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
		Roadmap ๓ : ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในสถานพยาบาล					

SO๒. รมรงค์ความปลอดภัย ในผู้ป่วย บุคลากร และสังคม (๓P safety)	มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา (Healing Environment Hospital) ในสถานพยาบาล	KPI๑๑๖ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก	KPI๑๑๖ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก	KPI๑๑๖ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก	KPI๑๑๖ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก	KPI๑๑๖ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก plus	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ	
		KPI๑๒๑๖ องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นพื้นฐาน (The must)	KPI๑๒๑๖ องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นพื้นฐาน (The must)	KPI๑๒๑๖ องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นสูง(The best)	KPI๑๒๑๖ องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นสูง(The best)	KPI๑๒๑๖ องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นสูง(The best)	KPI๑๒๑๖ องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นสูง(The best)	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
		KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (/Modernize OPD)	KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (Modernize OPD / มีการใช้พลังงานสะอาด)	KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (Modernize OPD / มีการใช้พลังงานสะอาด)	KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER /Modernize OPD / มีการใช้พลังงานสะอาด)	KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER /Modernize OPD / มีการใช้พลังงานสะอาด)	KPI๑๑๙ โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER /Modernize OPD / มีการใช้พลังงานสะอาด)	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		Roadmap ๔ :ยกระดับระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล						
SO๑. พัฒนาศักยภาพสารสนเทศสุขภาพเพื่อการบริการพื้นฐาน	โรงพยาบาลแม่วงก์เป็น Digital Hospital	KPI๑๓๑ KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๑ KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๑ KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๑ KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๑ KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ	
		KPI๑๓๒ CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๒ CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๒ CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๒ CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KPI๑๓๒ CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	กลุ่มงานการพยาบาล	
						KPI๑๓๓ R๒R การเพิ่มมูลค่าบริการ ๑ เรื่อง	กลุ่มงานการพยาบาล	
		KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	KPI๑๓๔ มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		KPI๑๒๕ รพ.แม่วงก์มี IPD paperless	KPI๑๒๕ รพ.แม่วงก์มี IPD paperless	KPI๑๒๕ รพ.แม่วงก์มี IPD paperless	KPI๑๒๕ รพ.แม่วงก์มี IPD paperless	KPI๑๒๕ รพ.แม่วงก์มี IPD paperless	KPI๑๒๕ รพ.แม่วงก์มี IPD paperless	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ

		KPI๑๒๒ HIMSS ระดับ ๑	KPI๑๒๒ HIMSS ระดับ ๒	KPI๑๒๒ HIMSS ระดับ ๓	KPI๑๒๒ HIMSS ระดับ ๔	KPI๑๒๒ HIMSS ระดับ ๕	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
ST๑. พัฒนาการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ		KPI๒๑๔ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน	KPI๒๑๔ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน	KPI๒๑๔ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ	KPI๒๑๔ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ	KPI๒๑๔ องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ
ST๓. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและการแพทย์ทางไกล (Telehealth, Telemedicine)		KPI๒๒๔ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๒๐	KPI๒๒๔ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๒๐	KPI๒๒๔ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๓๐	KPI๒๒๔ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๔๐	KPI๒๒๔ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๕๐	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ
WO๒. ปรับปรุงระบบ HIS ของโรงพยาบาลให้มีความทันสมัย		KPI๓๑๑ ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตน DID ร้อยละ ๑๐	KPI๓๑๑ ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตน DID ร้อยละ ๒๐	KPI๓๑๑ ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตน DID ร้อยละ ๓๐	KPI๓๑๑ ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตน DID ร้อยละ ๔๐	KPI๓๑๑ ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตน DID ร้อยละ ๕๐	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		KPI๓๒๑ เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๑ โปรแกรม	KPI๓๒๑ เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๑ โปรแกรม	KPI๓๒๑ เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๑ โปรแกรม	KPI๓๒๑ เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๑ โปรแกรม	KPI๓๒๑ เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๒ โปรแกรม	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
WT๑. ทบทวนระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ		KPI๔๑๑ ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๘๐%	KPI๔๑๑ ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๘๐%	KPI๔๑๑ ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๘๕%	KPI๔๑๑ ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๘๕%	KPI๔๑๑ ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๙๐%	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๔๒๑ ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๘๐	KPI๔๒๑ ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๘๕	KPI๔๒๑ ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๙๐	KPI๔๒๑ ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๙๕	KPI๔๒๑ ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๔๒๒ อัตราการใช้ระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๘๐	KPI๔๒๒ อัตราการใช้ระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๘๕	KPI๔๒๒ อัตราการใช้ระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๙๐	KPI๔๒๒ อัตราการใช้ระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๙๕	KPI๔๒๒ อัตราการใช้ระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๑๐๐	กลุ่มงานการพยาบาล
		KPI๔๓๑ มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	KPI๔๓๑ มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	KPI๔๓๑ มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	KPI๔๓๑ มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	KPI๔๓๑ มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ

		KPI๔๓๓ สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	KPI๔๓๓ สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	KPI๔๓๓ สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	KPI๔๓๓ สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	KPI๔๓๓ สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
	ความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขององค์กร	Roadmap ๕ : โรงพยาบาลมีสถานะทางการเงินที่มั่นคง					
ST๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพการเงินการคลังของรพ.		KPI๑๔๑ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๒%	KPI๑๔๑ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๒%	KPI๑๔๑ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๓%	KPI๑๔๑ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๓%	KPI๑๔๑ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๕%	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		KPI๑๔๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๘๐%	KPI๑๔๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๘๐%	KPI๑๔๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๘๕%	KPI๑๔๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๘๕%	KPI๑๔๒ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๙๐%	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ
		KPI๑๔๓ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๑%	KPI๑๔๓ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๑%	KPI๑๔๓ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๑%	KPI๑๔๓ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๑%	KPI๑๔๓ ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๒%	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
		KPI๑๔๔ อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	KPI๑๔๔ อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	KPI๑๔๔ อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	KPI๑๔๔ อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	KPI๑๔๔ อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
		KPI๒๔๑ มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	KPI๒๔๑ มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	KPI๒๔๑ มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	KPI๒๔๑ มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	KPI๒๔๑ มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
WT๑. ทบทวนระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ		KPI๔๔๑ สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	KPI๔๔๑ สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	KPI๔๔๑ สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	KPI๔๔๑ สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	KPI๔๔๑ สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	กลุ่มงานการพยาบาล

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของคณะกรรมการและทีมคร่อมสายงาน(KRA Profile) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

Roadmap ๒๕๖๖	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ระดับทีม	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ
		๑ ต.ค.๖๕ - ๓๑มี.ค.๖๖	๑ เม.ย.๖๖ - ๓๐ก.ย.๖๖	
Roadmap ๑ : โรงพยาบาลแม่वंงก์มีระบบบริการทางการแพทย์ระดับ F๒ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	๑. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีผลการประเมิน ADL น้อยกว่า ๑๑ ได้รับการดูแลร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีผลการประเมิน ADL น้อยกว่า ๑๑ ได้รับการดูแลร้อยละ ๑๐๐	HP
Roadmap ๒ : บุคลากรโรงพยาบาลแม่वंงก์ "เก่ง ดี มีสุข"	๒. มีระบบตอบสนองต่อภัยสุขภาพต่างๆตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่ตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตดีขึ้น	ผู้สูงอายุที่มีผลการประเมิน ADL น้อยกว่า ๑๑ ที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๒๕%	ผู้สูงอายุที่มีผลการประเมิน ADL น้อยกว่า ๑๑ ที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุมีผลการประเมิน ADL เพิ่มขึ้นหรือคงที่ ๒๕%	HP
Roadmap ๓ : ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในสถานพยาบาล		ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐	HP
		ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	HP
		ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๒๕%	ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน IWP ๒๕%	HP
		มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	มีโครงการป้องกันดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุด้วยแพทย์ทางเลือก ปีละ ๑ โครงการ	HP
		อายุเฉลี่ยของประชาชนในอำเภอแม่वंงก์เพิ่มมากขึ้น ๑ %	อายุเฉลี่ยของประชาชนในอำเภอแม่वंงก์เพิ่มมากขึ้น ๑ %	HP
		มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	มีการซ้อมแผนการรับมือโรคอุบัติใหม่ ปีละ ๑ ครั้ง	IC
		โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก	โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน Green & Clean Hospital ระดับดีมาก	ENV

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

Roadmap ๒๕๖๖	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ระดับทีม	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ
		← ๑ ต.ค.๖๕ - ๓๑มี.ค.๖๖	๑ เม.ย.๖๖ - ๓๑ก.ย.๖๖ →	
<p>Roadmap ๑ : โรงพยาบาลแม่वंกมีระบบบริการทางการแพทย์ระดับ F๒ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>Roadmap ๓ : ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในสถานพยาบาล</p> <p>Roadmap ๔ :ยกระดับระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<p>๑. เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึง</p> <p>๒. ลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการในด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๓. มีระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน</p>	ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที	ลดระยะเวลารอคอยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาที	PCT
		ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔๕	ลดอัตราการติดเชื้อในรพ.น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๐.๔๕	IC
		อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	อุบัติการณ์อุบัติเหตุในรพ.เป็นศูนย์	ENV
		clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	clinic NCD plus ผ่านเกณฑ์	PCT
		รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	รพ.แม่वंกผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	PCT
		RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ตัวชี้วัด	RDU ผ่านเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ตัวชี้วัด	PTC
		โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ ๑๐๐	โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ ๑๐๐	PCT
		โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ ๑๐๐	โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ ๑๐๐	PCT
		โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาอายุรกรรม ร้อยละ ๑๐๐	โรงพยาบาลผ่านตัวชี้วัด service plan สาขาอายุรกรรม ร้อยละ ๑๐๐	PCT
		บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม (Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	บริการทันตกรรมเฉพาะทาง โดยให้การรักษาด้านรากฟันเทียม (Dental implant) และฟันเทียม เป็นจำนวน ๔๐ ราย/ปี	PTC
		ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๑๐	ผู้สูงอายุที่มารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ๑๐	PTC
		โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (/Modernize OPD)	โรงพยาบาลมีการปรับโฉม Smart Hospital (/Modernize OPD)	ENV/IM

		ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๒๐	ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงระบบ telemedicine ร้อยละ ๒๐	PCT/IM
		ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๘๐	ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลการดูแลผ่าน THREE-Refer ร้อยละ ๘๐	IM
		อัตราการในระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๘๐	อัตราการในระบบส่งต่อแบบ paperless มากกว่าร้อยละ ๘๐	IM
		มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	มีแผนพัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานบริการ	IM
		สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	สถานบริการใช้โปรแกรม THREE-Refer ร้อยละ ๑๐๐	IM

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

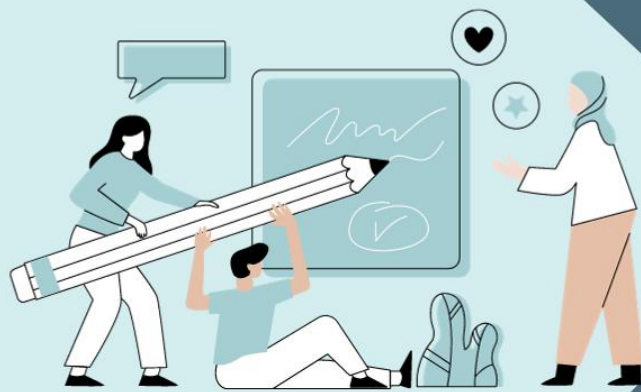
Roadmap ๒๕๖๖	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ระดับทีม	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ
		๑ ต.ค.๖๕ - ๓๑มี.ค.๖๖	๑ เม.ย.๖๖ - ๓๐ก.ย.๖๖	
Roadmap ๒ : บุคลากรโรงพยาบาลแม่วงก์ " เก่ง ดี มีสุข "	๑. เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ ๒. มีการกระจายที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง	happinometer > ๗๕%	happinometer > ๗๕%	HR
		ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	ทันตแพทย์ได้รับการเพิ่มศักยภาพในการฝังรากฟันเทียม	HR
		ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๗๐%	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร (ภาพรวม) ≥ ๗๐%	HR
		บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๘๐	บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีอย่างน้อยร้อยละ ๘๐	IM
		มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	มีการจัดจ้างอัตรากำลังเพิ่มตามความเหมาะสมของภาระงานอย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ FTE	HR

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

Roadmap ๒๕๖๖	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ระดับทีม	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย		ผู้รับผิดชอบ
		๑ ต.ค.๖๕ - ๓๑มี.ค.๖๖	๑ เม.ย.๖๖ - ๓๐ก.ย.๖๖	
Roadmap ๑ : โรงพยาบาลแม่वंกมีระบบบริการทางการแพทย์ระดับ F๒ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน Roadmap ๒ : บุคลากรโรงพยาบาลแม่वंก "เก่ง ดี มีสุข" Roadmap ๔ : ยกระดับระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล Roadmap ๕ : โรงพยาบาลมีสถานะทางการเงินที่มั่นคง	๑. เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและยั่งยืน ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใสเป็นธรรมตรวจสอบได้	อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ครั้ง	อุบัติการณ์การร้องเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ครั้ง	ทีมนำ
		แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	แผนกเทคนิคการแพทย์ผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	ทีมนำ
		ผ่านมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานระดับดีมาก	ผ่านมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานระดับดีมาก	ทีมนำ
		มีการกำหนดคุณลักษณะ outsource	มีการกำหนดคุณลักษณะ outsource	ENV
		โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน HA(reacc)	โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน HA(reacc)	ทุกทีม
		โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๔ ด้านระดับ silver	โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๔ ด้านระดับ silver	ผู้ประสานงาน การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพรพ.แม่वंก
		องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITAไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๒	องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมิน ITAไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๒	ทีมนำ
		KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	KM การเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีละ ๑ ครั้ง	IM
		มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	มีการจัดประชุมกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพโรงพยาบาล ๓ เดือน ครั้ง	ทีมนำ
		มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพ อย่างน้อย ๑ เรื่อง	มี protocol การกำกับติดตามตัวชี้วัดและงานคุณภาพ อย่างน้อย ๑ เรื่อง	ทีมนำ
องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นพื้นฐาน (The must)	องค์กร ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)ขั้นพื้นฐาน (The must)	ENV/IM		

	KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	KM การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	IM
	CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	CQI การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคสำคัญ ๑ เรื่อง	PCT
	มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	มีการถ่ายทอด KM ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ เรื่องต่อปี	IM
	รพ.แม่वंก็มี IPD paperless	รพ.แม่वंก็มี IPD paperless	IM
	HIMSS ระดับ ๑	HIMSS ระดับ ๑	IM
	องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน	องค์กรผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน	HP
	ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตนDIDร้อยละ๑๐	ผู้รับบริการได้รับการลงทะเบียนยืนยันตัวตนDIDร้อยละ๑๐	IM
	เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๑โปรแกรม	เพิ่มการเชื่อมโยงข้อมูลระบบ HIS กับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย ๑โปรแกรม	IM
	ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๘๐%	ผลประเมินความพึงพอใจในการรับบริการมากกว่า ๘๐%	ทีมนำ
	โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๒%	โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ๒%	CFO/ทีมนำ
	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๘๐%	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔S๔C มากกว่า ๘๐%	ศูนย์จัดเก็บรายได้/ทีม นำ
	ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๑%	ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลง ๑%	CFO/ทีมนำ
	อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	อัตราค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าลดลง๒%	ทีมนำ
	มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	มีงบสำรองเพื่อรองรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่อย่างน้อย ๐.๕% ของเงินบำรุง	ทีมนำ
	สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	สัดส่วนของต้นทุนบริการต่อรายได้คำรักษาพยาบาลไม่เกินกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาล F๒ ระดับประเทศ	CFO/ทีมนำ

၇ နံပါတ် ၅ ပုံ
(2566-2570)



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลแม่วงก์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่วงก์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

วัน/เดือน/ปี : ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ: ขออนุญาตเผยแพร่แนวทางการการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑.เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๒.แบบฟอร์มการขออนุญาตประกาศผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ประกันสุขภาพฯโรงพยาบาลแม่วงก์

<http://www.maewonghospital.go.th>.....

หมายเหตุ: ระบุช่วงเวลาที่จะเผยแพร่ข้อมูล วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หรือตั้งแต่วันที่วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสุพัตรา ทารพันธ์)

(.....) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตำแหน่ง.....

วันที่ ๑๕ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางมาลี วัฒนวิทย์กรรม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์

วันที่ ๑๕ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายนราชัย มูคำ)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑๕ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๖