



**แผนปฏิบัติการระยะ: ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)
ของโรงพยาบาลแม่ริม**

ก คำนำ

ตามที่พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการระยะ ๕ ปี โดยวาระแรกให้จัดทำแผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕) และให้สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบการจำแนกแผนออกเป็น ๓ ระดับ ประกอบด้วย แผนระดับที่ ๑ คือ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับที่ ๒ ได้แก่ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนระดับที่ ๓ หมายถึง แผนที่จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของแผนระดับที่ ๑ และแผนระดับที่ ๒ ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อให้การติดตามประเมินผล และสามารถดำเนินการได้อย่างสอดคล้องกันอย่างเป็นรูปธรรม

โรงพยาบาลแม่จรม ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครอง ผู้บริโภคเป็นพิเศษ (Promotion Prevention and Protection: PP&P Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นพิเศษ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นพิเศษ (People Excellence) และ ๔) ด้านบริหารเป็นพิเศษด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน” และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ จะเป็นทิศทางและกรอบแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลแม่จรมเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลคุณภาพ บริการประทับใจ เทคโนโลยีทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

โรงพยาบาลแม่จรม
พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ข สารบัญ

หน้า

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร	๑
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป อำเภอแม่จริม	๖
ส่วนที่ ๓ นโยบายที่เกี่ยวข้อง	๗
ส่วนที่ ๔ สารสำคัญของแผนปฏิบัติราชการ	๑๔
- วิสัยทัศน์	
- พันธกิจ	
- เป้าประสงค์	
- ค่านิยมองค์กร	
- สมรรถนะหลักขององค์กร	
- เชื่อมมุ่งองค์กร	

ส่วนที่ ๑

บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกาศเมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๔๖ และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ มาตรา ๑๖ ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลแม่จริมจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน ในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนทั้ง ๓ ระดับ

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ โรงพยาบาลแม่จริมได้ใช้แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellences) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยได้พิจารณาความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ฯลฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของโรงพยาบาลแม่จริม มีดังนี้

วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลคุณภาพ บริการประทับใจ เทคโนโลยีทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

พันธกิจ

- ๑) พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ๒) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓) ดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
- ๔) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

- ๑) ผู้รับบริการได้รับการจัดการด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ปลอดภัยและมีความประทับใจ
- ๒) บุคลากรมีองค์ความรู้และพฤติกรรมบริการตามความคาดหวังขององค์กร
- ๓) ปัญหาสุขภาพสำคัญในพื้นที่ได้รับการจัดการโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคี

เครือข่าย

- ๔) โรงพยาบาลมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ตอบสนองความต้องการขององค์กร

ค่านิยมองค์กร

“บริการด้วยใจ ใฝ่เรียนรู้ คู่คุณธรรม”

สมรรถนะหลักขององค์กร

“ให้บริการคุณภาพดี”

เข็มมุ่งองค์กร

- ๑) ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
- ๒) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

แผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของโรงพยาบาลแม่จริม ประกอบด้วย

๔ เรื่อง ดังนี้

๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลอำเภอแม่จริม

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ประวัติความเป็นมา

แม่จริมรู้จักกันในชื่อเดิมว่า "บ่อว่า" อยู่ในเขตการปกครองของอำเภอเมืองน่าน และเมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๒ ได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทยให้แยกตำบลพงษ์ ตำบลหนองแดง และตำบลหมอเมืองออกจากการปกครองของอำเภอเมืองน่าน รวมตั้งเป็น กิ่งอำเภอแม่จริม ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๒๐ จึงมีพระราชกฤษฎีกา ให้ยกฐานะขึ้นเป็นอำเภอแม่จริม

๑.๒ สภาพภูมิศาสตร์ ที่ตั้ง และอาณาเขตติดต่อ

อำเภอแม่จริม ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของจังหวัดน่าน อยู่ห่างจากจังหวัดน่านประมาณ ๓๘ กิโลเมตร เส้นทางหลวง หมายเลข ๑๑๖๘ และอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ๗๐๖ กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นป่าและภูเขาสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางเฉลี่ยประมาณ ๖๕๐ เมตร เป็นอำเภอที่อยู่ติดชายแดนประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และมีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอสันติสุขและอำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอเวียงสา จังหวัดน่านและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ทิศตะวันออก ติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

๑.๓ การปกครอง

อำเภอแม่จริมแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น ๕ ตำบล ๓๘ หมู่บ้าน ได้แก่

ที่	ชื่อตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร
๑	หนองแดง	๑๐	๑,๔๕๗	๔,๑๓๖
๒	หมอเมือง	๖	๖๘๔	๒,๔๒๓
๓	น้ำพาง	๑๐	๑,๓๐๘	๕,๒๕๘
๔	น้ำปาย	๖	๕๗๙	๒,๐๔๖
๕	แม่จริม	๖	๖๙๐	๒,๒๘๘

๑.๔ จำนวนสถานบริการสาธารณสุขอำเภอแม่จริม

- โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๗ แห่ง
- สถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน ๑ แห่ง

ส่วนที่ ๓

นโยบายที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ นโยบายรัฐบาล

- ๑) การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
- ๒) การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
- ๓) การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม
- ๔) การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
- ๕) การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
- ๖) การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
- ๗) การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
- ๘) การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
- ๙) การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
- ๑๐) การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน
- ๑๑) การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
- ๑๒) การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ กระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข อย่าง ครบวงจรและบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนากระบวนการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่ม บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๙.๔ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำนาญชราภาพ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

๓.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้มอบนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขตามพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรงให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิตและใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข สร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจของประเทศ สู่เป้าหมาย "ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง" พัฒนาการสาธารณสุขของไทย ผ่านการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น ๕ ประการสำคัญ ดังนี้

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

๑.๑ เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย "๓ หมอ" คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อดูแลประชาชนที่บ้าน และชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้

ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

๑.๒ สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว พัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน" ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการคุณภาพดี มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหลื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่ายด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงิน การคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม "เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์" ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทย จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์ พร้อมกับ "พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ" เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

๒. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

๒.๑ ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

๒.๒ ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจเปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษา คำนึงมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรง ได้ออกกำลังกาย ได้รับอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

๓. ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึงส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง โดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจ และภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพตลอดจนการดูแลระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น แวนสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

๔. นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

๕. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชนพัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาลเชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



๓.๓ นโยบายมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๖ ของ ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



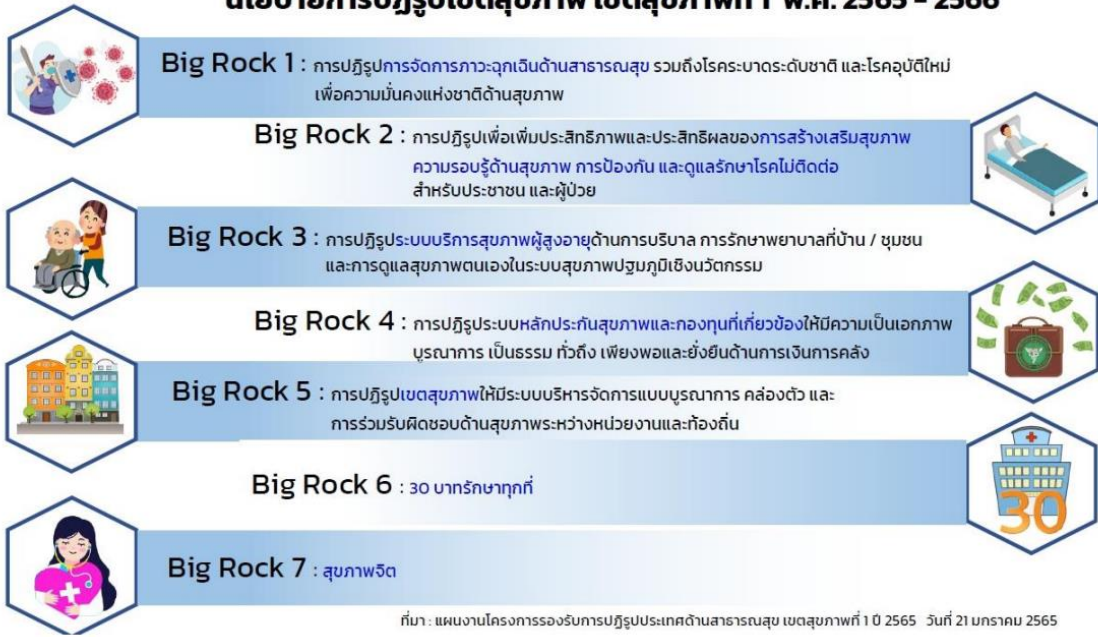
๓.๔ นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘
ของนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๓.๕ นโยบายและทิศทางการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖



นโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1 พ.ศ. 2565 – 2566



๓.๖ ระบบสุขภาพจังหวัดน่าน



ระบบสุขภาพจังหวัดน่าน (NAN Health System)

๓.๗ (ร่าง) กรอบแผนพัฒนาสุขภาพองค์การสาธารณสุขจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เป้าหมาย : ประชาชนจังหวัดน่านสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน						
วัตถุประสงค์	1. อัตราตายลดลง 2. อัตราป่วยลดลง 3. สร้างความรู้แก่ประชาชน 4. ควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ			5. คຸ້ມครองຜູ້ບຶໂກ ແລະ ສ້າງສິ່ງແວດລ້ອມໃຫ້ປອດຄ້ຽ 6. ພັດທະນາລະບົບບໍລິການສຸຂະພາບ 7. ພັດທະນາລະບົບເຕັກໂນໂລຢີສາຣນເຕສ		
ยุทธศาสตร์	E1 PP&P Excellence	E2 Service Excellence	E3 People Excellence	E4 Governance Excellence	งานบูรณาการตาม Function	
ประเด็นมุ่งเน้น	- เด็กเล็ก - ผู้สูงอายุ - ระบบปฐมภูมิ 3 หมอ - HL ในประชาชน (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)	- TB - DM/HT - ฆ่าตัวตาย - พัฒนาระบบบริการ/การจัดบริการร่วม มุ่งเน้น Zoneได้	- บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ - ดัชนีความสุขของบุคลากร	- ตรวจสอบภายใน MOIT - การเงินการคลัง	- คค.ราชทัณฑ์ปันสุข - EID	
ประเด็นพัฒนา	- อนามัยแม่และเด็ก - วัยเรียน (7D) - ผลักดันสุขภาพ/เมืองสมุนไพร - ชยะ/สิ่งแวดล้อม	- กัญชาทางการแพทย์ - DHF - อุบัติเหตุ		- Digital Health Tranformation - นวัตกรรม/งานวิจัย	-งานสาธารณสุขชายแดน	

ส่วนที่ ๔

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการ

วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลคุณภาพ บริการประทับใจ เทคโนโลยีทันสมัย เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

พันธกิจ

- ๑) พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ๒) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓) ดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
- ๔) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

- ๑) ผู้รับบริการได้รับการจัดการด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ปลอดภัยและมีความประทับใจ
- ๒) บุคลากรมีองค์ความรู้และพฤติกรรมบริการตามความคาดหวังขององค์กร
- ๓) ปัญหาสุขภาพสำคัญในพื้นที่ได้รับการจัดการโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคี

เครือข่าย

- ๔) โรงพยาบาลมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ตอบสนองความต้องการขององค์กร

ค่านิยมองค์กร

“บริการด้วยใจ ใฝ่เรียนรู้ คู่คุณธรรม”

สมรรถนะหลักขององค์กร

“ให้บริการคุณภาพดี”

เข็มมุ่งองค์กร

- ๑) ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
- ๒) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

แผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของโรงพยาบาลแม่จริม ประกอบด้วย

๔ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ยุทธศาสตร์ ๑ สร้างเสริมสุขภาพเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence)

“ดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม”

- (๑) ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพ
- (๒) โรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ
- (๓) ประชาชนฉลาดใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารที่ปลอดภัย
- (๔) สนับสนุนระบบการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน
- (๕) ทุกภาคส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

ยุทธศาสตร์ ๒ บริการเป็นเลิศ (Services Excellence)

“พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

- (๑) ผู้ป่วยระยะยาวได้รับการดูแลตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
- (๒) ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและ Palliative ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
- (๓) ผู้รับบริการได้รับยาอย่างถูกต้องและเหมาะสม
- (๔) ประชาชนเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและมีการใช้สมุนไพรอย่างเหมาะสม
- (๕) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ และลดการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- (๖) ผู้ป่วย Stroke STEMI เข้าถึงบริการและได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
- (๗) ผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการ และได้รับการดูแลส่งต่อตามมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๘) พัฒนาระบบบริการอนามัยมารดาและทารกตามเกณฑ์มาตรฐาน
- (๙) ลดอัตราการตายจากการติดเชื้อในกระแสเลือด
- (๑๐) สนับสนุนการดำเนินงานโครงการตามพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

“พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ”

- (๑) พัฒนางค์ความรู้ ทักษะ และสมรรถนะของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
- (๒) พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรสร้างสุข

ยุทธศาสตร์ ๔ บริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

“พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ”

- (๑) บริหารทรัพยากรตามหลักธรรมาภิบาล และเศรษฐกิจพอเพียง
- (๒) พัฒนองค์กรคุณภาพตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง
- (๓) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- (๔) สนับสนุนการพัฒนาผลงานวิชาการ งานวิจัย หรือนวัตกรรมสุขภาพในบุคลากรทุกระดับ

ยุทธศาสตร์ ๑ ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
๑. ลดการเกิดภาวะกระดูกหักในผู้สูงอายุ	๑. ส่งเสริม ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	๑. อัตราการเกิดกระดูกหักจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุรายใหม่ลดลง และไม่พบกระดูกหักซ้ำ	ลดลงจากเดิม ๓% และไม่พบกระดูกหักซ้ำ	ลดลงจากเดิม ๓% และไม่พบกระดูกหักซ้ำ	ลดลงจากเดิม ๓% และไม่พบกระดูกหักซ้ำ	ลดลงจากเดิม ๕% และไม่พบกระดูกหักซ้ำ	ลดลงจากเดิม ๕% และไม่พบกระดูกหักซ้ำ	โครงการเฝ้าระวังป้องกันผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงพลัดตกหกล้ม	ปณิชนิกาสส์
๒. เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการส่งเสริมการเจริญเติบโตอย่างมีศักยภาพ มีภาวะโภชนาการปกติ	๒.๑ จัดการภาวะทุพโภชนาการที่เหมาะสม (เน้นประเด็นเตี้ย/น้ำหนักตัวน้อย) ๑) ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองด้านโภชนาการในการดูแลเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการรวมถึงความรู้ในการติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก ๒) ให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการส่งเสริมอาหารเพื่อลดภาวะทุพโภชนาการ ๓) เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เพื่อค้นหาสาเหตุหรือความเจ็บป่วยร่วมที่มีผลต่อการเจริญเติบโต/ คัดกรองภาวะซีด/ตรวจฟันโดยทันตแพทย์	๒. ร้อยละของ เด็ก ๐-๕ ปี ภาวะทุพโภชนาการเตี้ย/ น้ำหนักน้อย ลดลง	ลดลงจากเดิม ร้อยละ ๒	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๕	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๕	๑.โครงการอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาโภชนาการ	บุษบา ทับทิมสวน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๔) ติดตาม ประเมินความต่อเนื่องและความก้าวหน้าในการเจริญเติบโตของเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการรายบุคคล ๓.๑ ส่งเสริมและติดตามสุขภาพช่องปากเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ๑) ให้ความรู้โภชนาการและการดูแลสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการแปรงฟันแก่ผู้ปกครอง เคลือบฟลูออไรด์ ตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก ๒) ค้นข้อมูลสภาวะช่องปากเด็กแก่ผู้ปกครอง ๓) นัดติดตาม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและสภาวะช่องปากที่คลินิกทันตกรรม รพ.แม่จัน	๓. ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ๔. ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ฟันดีไม่มีรอยผุ (cavity free)	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	Triple P	มันตริณี บัวองค์
๓. เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมให้มีพัฒนาการสมวัย	๓.๑ ส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกแก่เด็กปฐมวัย โดยครอบครัวมีส่วนร่วม ๑) ส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๒) เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามเกณฑ์	๕. ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๖. ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	๙๕	๙๖	๙๗	๙๘	๙๘	กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Tripple P)	บุษบา ทับทิมสวน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๓) เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจติดตามพัฒนาการซ้ำ ๔) เด็กกลุ่มพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อ								
๔. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้ตามเป้าหมาย	๔.๑ ออกให้บริการ Mobile CXR เพื่อค้นหากลุ่มผู้ป่วยวัณโรค	๗. ร้อยละการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	๙๐	๙๑	๙๒	๙๓	๙๕	กิจกรรมออกให้บริการ Mobile CXR	จุรีรัตน์ บุญเกษม
๕. เกษตรกรมีพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัย	๕.๑ บูรณาการงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างข้อตกลงร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	๘. ร้อยละอุบัติเหตุจากการทำงานของเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงลดลง	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓	ลดลงจากเดิมร้อยละ ๓		อมรรัตน์ สุปินะ
๖. ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องและปลอดภัย	๖.๑ ประชาชนได้รับการถ่ายทอดความรู้การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องและปลอดภัย	๘. ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้และสามารถเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องและปลอดภัย	๗๐	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	แผนการส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยในพื้นที่อำเภอแม่จริม	หัตยา และคณะ

๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Services Excellence)

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
๑. ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสมลดการเกิดseptic shock ระหว่างนอนโรงพยาบาล	๑.๑ เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวกรวดเร็วและได้รับการส่งต่ออย่างเหมาะสม -ทบทวนความรู้และแนวทาง(CPG) การดูแลผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - ใช้เครื่องมือ NEWS ในการประเมินผู้ป่วยให้ครอบคลุม - การสร้างความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรคติดเชื้อในร่างกายwarning sign ในหน่วยบริการ ,วิทยุชุมชน,เวทีประชุมของผู้นำชุมชน,ส่วนราชการต่างๆ	๙. ร้อยละของอัตราการเกิด septic shock ระหว่างนอนโรงพยาบาล	๑๕	๑๔	๑๓	๑๒	๑๑	แผนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดโรงพยาบาลแม่จริม จังหวัดน่าน	นางอัจฉรา นื่องการ
๒. สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีภาวะappendicitis ได้อย่างรวดเร็วสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	๒.๑.ให้ความรู้ประชาชนเพื่อสังเกต อาการปวดท้องที่ต้องมาการรักษาในรพ. ๒.๒ การใช้เครื่องมือ Avorado มาประเมินผู้ป่วยให้ครอบคลุมในกลุ่มผู้ป่วยที่ปวดท้อง ๒๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทบทวน Case Rupture appendicitis /	๑๐. ร้อยละของอัตราการเกิด Rupture Appendicitis < ร้อยละ ๑๔	< ร้อยละ ๑๐	< ร้อยละ ๘	< ร้อยละ ๖	< ร้อยละ ๔	< ร้อยละ ๒	-แผนพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วย appendicitis ในอำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน	นางปริยาณูช อินคำ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	ทบทวนวิชาการการดูแลผู้ป่วย appendicitis ๒.๔ วางระบบในการติดตามผู้ป่วย appendicitis ที่กลับจาก รพน่าน โดย. ในการเยี่ยมผู้ป่วย .เชื่อมต่อกับ รพสต ๕.จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องการ รณรงค์การเฝ้าระวัง สังเกตอาการปวด ท้องที่ต้องมารักษา โรงพยาบาล								
๓. ระบบบริการสุขภาพมี คุณภาพมาตรฐานและประชาชน สามารถเข้าถึงบริการได้อย่าง เหมาะสมลดอัตราการเสียชีวิต ของผู้ป่วยSTEMI	๓.๑ พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยและส่งต่อ ให้มีประสิทธิภาพเพื่อการเข้าถึงบริการลด อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโดย ๑) ประชาสัมพันธ์ warning sign ใน คลินิก NCD, วิทยุชุมชน, เวทีการประชุม ส่วนราชการต่างๆ และช่องทางการใช้ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ ๒) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการ ดูแลผู้ป่วย STEMI ๓) พัฒนาช่องทางการส่งต่อเข้ารับ คำปรึกษาจากโรงพยาบาลแม่ข่าย	๑๑. ร้อยละของอัตราการตายของผู้ป่วยโรค กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๑๒. ร้อยละของการให้การรักษา STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด	< ร้อยละ ๘ ร้อยละ ๖๐	< ร้อยละ ๘ ร้อยละ ๖๕	< ร้อยละ ๘ ร้อยละ ๗๐	< ร้อยละ ๘ ร้อยละ ๗๕	< ร้อยละ ๘ ร้อยละ ๘๐	๑.แผนการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้น พื้นฐานสำหรับเจ้าหน้าที่ รพ. และ รพ. สต. ๒.แผนการอบรม ACLS, การตรวจและ แปลผล EKG, การบริหารยา SK	ศิริวัฒน์ วงศ์พุทธคำ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๔. ระบบบริการสุขภาพมี คุณภาพมาตรฐานและประชาชน สามารถเข้าถึงบริการได้อย่าง เหมาะสมลดอัตราการเสียชีวิต	๔.๑ ประชาชนรู้สัญญาณเตือนของโรค หลอดเลือดสมอง ๔.๒ จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในพื้นที่	๑๓. ร้อยละของการเข้าถึงระบบ Stroke fast tract เพิ่มขึ้น	>ร้อยละ ๕๐	>ร้อยละ ๕๕	>ร้อยละ ๖๐	>ร้อยละ ๖๕	>ร้อยละ ๗๐	๑.แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร โรงพยาบาลแม่จรมในการดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง	นางสาวทิพนตร คน สูง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
และภาวะแทรกซ้อนของโรค หลอดเลือดสมอง	๔.๓ จัดเวทีคืนข้อมูลสถานะสุขภาพของ ชุมชน ๔.๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในโรงพยาบาลแม่จริม ๔.๕ พัฒนาระบบการขอรับคำปรึกษา โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลแม่ข่าย ๔.๖ พัฒนาศักยภาพ อสม.ในการคัดกรอง โรคหลอดเลือดสมอง ๔.๗ พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลโรค หลอดเลือดสมองในพื้นที่อำเภอแม่จริม ๔.๘ จัดเวทีคืนข้อมูลสถานะสุขภาพของ ชุมชน	๑๔. ร้อยละของอัตราการตายของโรค หลอดเลือดสมองลดลง	<ร้อยละ ๗	<ร้อยละ ๖	<ร้อยละ ๕	<ร้อยละ ๔	<ร้อยละ ๓	๒.แผนพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการใน เครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอแม่จ ริม ๓.แผนพัฒนาศักยภาพการคัดกรอง โรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.)	
๕. ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัว ตายได้รับการค้นหา คัดกรอง ประเมินความเสี่ยงและนำเข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษาตาม มาตรฐาน	๕.๑ ประชาชนวัยผู้สูงอายุ มี พฤติกรรม สุขภาพ ที่พึงประสงค์ :๓ อ .๒ส .๑ฟ. - มีบุคคลต้นแบบ ในการดำรงชีพที่ดี - ประชาชนวัย ดูแล สุขภาพตนเองได้ - ประชาชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ มีระบบดักจับกลุ่มเสี่ยงได้เร็ว และให้การ รักษารวดเร็วและต่อเนื่อง (ป้องกันการฆ่า ตัวตาย)	๑๕. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน เกณฑ์ ๑๖. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	≤๘.๐ ต่อ แสน ประชากร	≤๘.๐ ต่อ แสน ประชากร	≤๘.๐ ต่อ แสน ประชากร	≤๘.๐ ต่อ แสน ประชากร	≤๘.๐ ต่อ แสน ประชากร	๑.โครงการป้องกันการฆ่าตัวตายอำเภอ แม่จริม จังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๖ ๒. โครงการติดตามผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ เสี่ยงต่อการกระทำความรุนแรงต่อ ตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๖	นางดวงเดือน ทองศิริ พยาบาล วิชาชีพชำนาญการ
๖.ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษาได้รับ	๖.๑ ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมี คุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม	๑๗.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม	Retention Rate ร้อย ละ ๕๐	Retention Rate ร้อย ละ ๕๕	Retention Rate ร้อย ละ ๖๐	Retention Rate ร้อย ละ ๖๕	Retention Rate ร้อย ละ ๗๐	โครงการป้องกันและบำบัดรักษาฟื้นฟู สภาพผู้เสพยาเสพติด อำเภอแม่จ ริม	นางหนึ่งฤทัย ปัญญาทิพย์ พยาบาล วิชาชีพชำนาญการ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
การดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม	๑) ค้นหาคัดกรองเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่าย ๒) บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดตามมาตรฐานและส่งต่อกรณีเกินศักยภาพ ๓) บำบัดรักษาในชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่าย ๔) บันทึกข้อมูล บสต.อย่างต่อเนื่อง และเป็นปัจจุบัน รวมทั้งนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ ๕) บริหารจัดการรงบฯที่ได้รับการจัดสรรให้มีประสิทธิภาพตามแผน ร้อยละ ๑๐๐ ๖) เข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและองค์ความรู้ด้านคัดกรอง บำบัด รักษาฟื้นฟูและติดตามและหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง	๑๘. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดด้วยความสมัครใจ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	จังหวัดน่าน ปี๒๕๖๖	

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
๗. ผู้ป่วย HT/DMได้รับการดูแลตามมาตรฐาน - ผู้ป่วยHTสามารถควบคุมระดับความดันได้ดี (BP ครึ่งสุดท้าย <๑๔๐/๙๐ mmHg) - ผู้ป่วยDM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (มีค่า HbA๑c <๗ ในกลุ่มที่ไม่มีโรคร่วมและHbA๑c < ๘ ในกลุ่มที่ไม่มีโรคร่วม)	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและทีมในการดูแลผู้ป่วย NCD - ใช้ป้องกัน ๗ สี่มาใช้ในการจำแนกผู้ป่วยเพื่อการรักษา - นำมาตรฐาน NCD Plus มาพัฒนาและวางระบบในคลินิก - ผู้ป่วย un control ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(DPAC) และการติดตามดูแลต่อเนื่อง - ภาศึเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน - warning sign / ๑๖๖๙ -ผู้ป่วยที่มีปัญหาารายกรณี ได้รับการปรับเปลี่ยนโดย NCM	๑๙. ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับความดัน ได้ดี ๒๐. ร้อยละของผู้ป่วย DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	>ร้อยละ ๖๐ >ร้อยละ ๔๐	>ร้อยละ ๖๒ >ร้อยละ ๔๒.๕	>ร้อยละ ๖๔ >ร้อยละ ๔๕	>ร้อยละ ๖๖ >ร้อยละ ๔๗.๕	>ร้อยละ ๖๘ >ร้อยละ ๕๐	แผนพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานอำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน	นางสาวกรรณิการ์ กอกเชียงแสน พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ

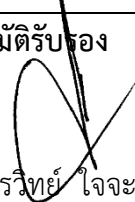
๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
บุคลากรมีทักษะที่สำคัญในการใช้ชีวิตและทำงาน	- พัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงบวก และการบริการด้วยใจ (service mind)	๑.ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของบุคลากร ๒.ร้อยละของข้อร้องเรียนได้รับการดำเนินการแก้ไข	๘๕ ๑๐๐	๙๐ ๑๐๐	๙๕ ๑๐๐	๑๐๐ ๑๐๐	๑๐๐ ๑๐๐	- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรเสริมสร้างพลังบวกองค์กรแห่งความสุข -การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบและการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ - แผนการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล (Risk Management)	- กลุ่มงานบริหารทั่วไป - ทุกกลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

๔. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
			๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
โรงพยาบาลนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้เป็นกรอบในการดำเนินงาน	นำหลักธรรมาภิบาลมาใช้เป็นกรอบในการดำเนินงาน	ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์การประเมิน (ITA)	๙๒	๙๔	๙๔	๙๔	๙๕	- โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ตามเกณฑ์การประเมิน (ITA) ประจำปี - กิจกรรมชมรมธรรมาคารความดี	- กลุ่มงานบริหารทั่วไป - ชมรมธรรมาคารความดี
โรงพยาบาลมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย	พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลให้มีความทันสมัยและพร้อมใช้งานตลอดเวลาตามเกณฑ์มาตรฐาน smart hospital	-ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทันสมัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน smart hospital ตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด	๔	๕	๕	๕	๕	โครงการปรับปรุงระบบเทคโนโลยี-ให้มทันสมัยมีความพร้อมใช้งาน -พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ -จัดหา Soft ware ที่รองรับระบบการทำงานของโรงพยาบาล	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
โรงพยาบาลมีเสถียรภาพด้านการเงินการคลังที่ยั่งยืน	- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง	ระดับภาวะวิกฤตด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล	≥-๔	≥-๓	≥-๓	≥-๒	≥-๒	- โครงการอบรมเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง	- กลุ่มงานบริหารทั่วไป - ทุกกลุ่มงาน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลแม่จริม
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลแม่จริม จังหวัดน่าน..... วัน/เดือน/ปี : ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖.....	
หัวข้อ : การเผยแพร่แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖.....	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)๑. แผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖ -๒๕๗๐).....๒. แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน.....	
Linkภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ:	
รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายมานพ สีสุมарт) เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายเทพวรวิทย์ ใจจะดี) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นางวราภรณ์ พรหมเกษา) เจ้าพนักงานพัสดุ วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖	