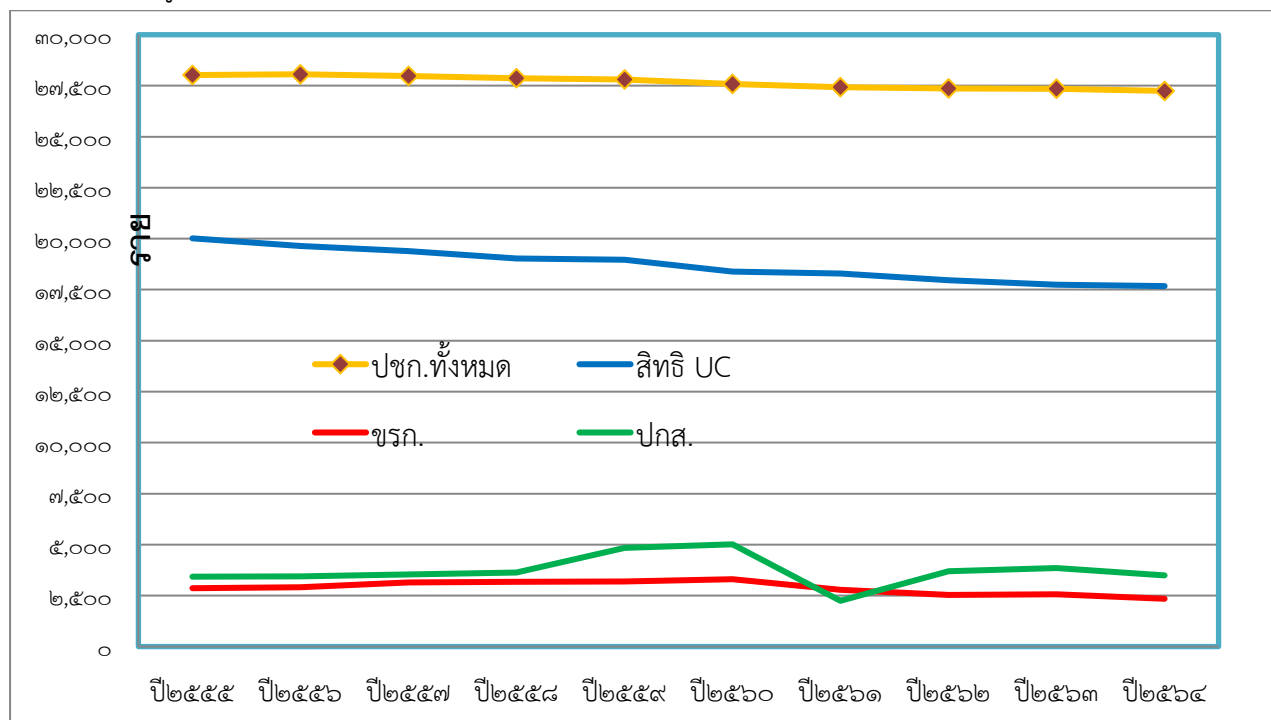


แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเชิงกลาง จังหวัดน่าน ประจำปี ๒๕๖๔

ข้อมูลด้านสถานสุขภาพ

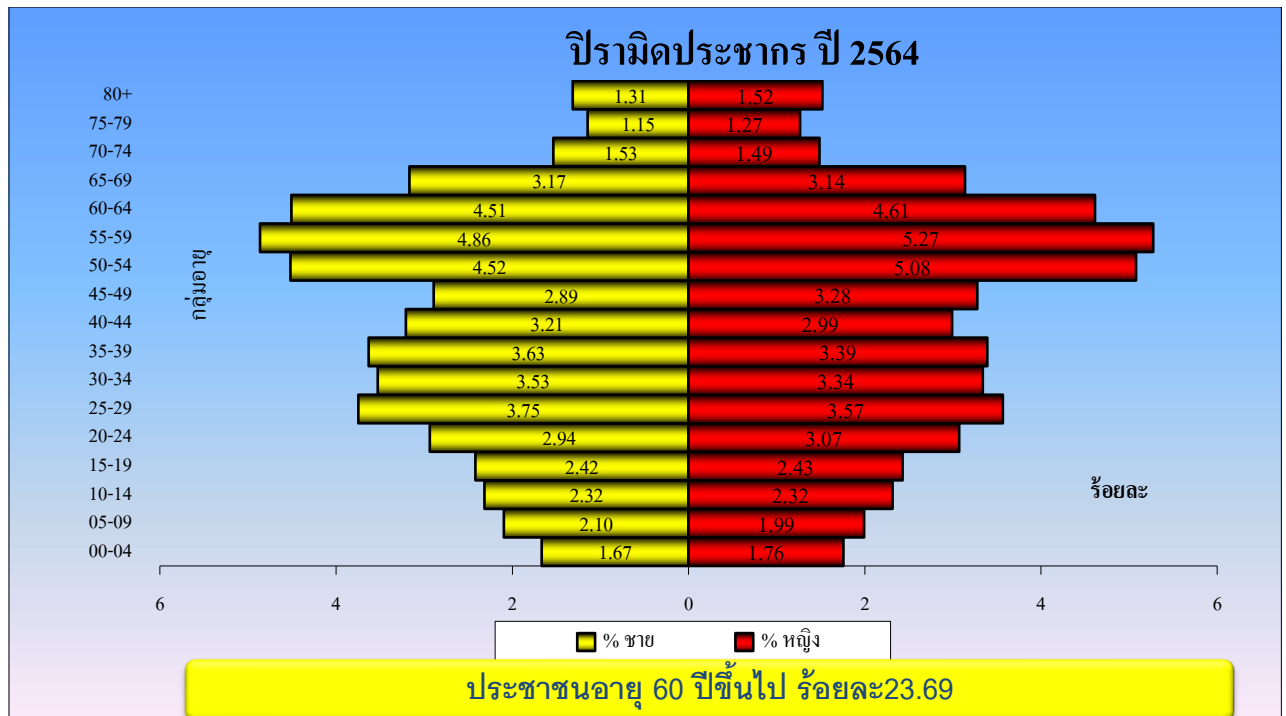
๑. ข้อมูลด้านประชากร

แผนภูมิที่ ๑ แสดงจำนวนประชากรอำเภอเชิงกลาง แต่ละสิทธิการรักษา แยกตามรายปี



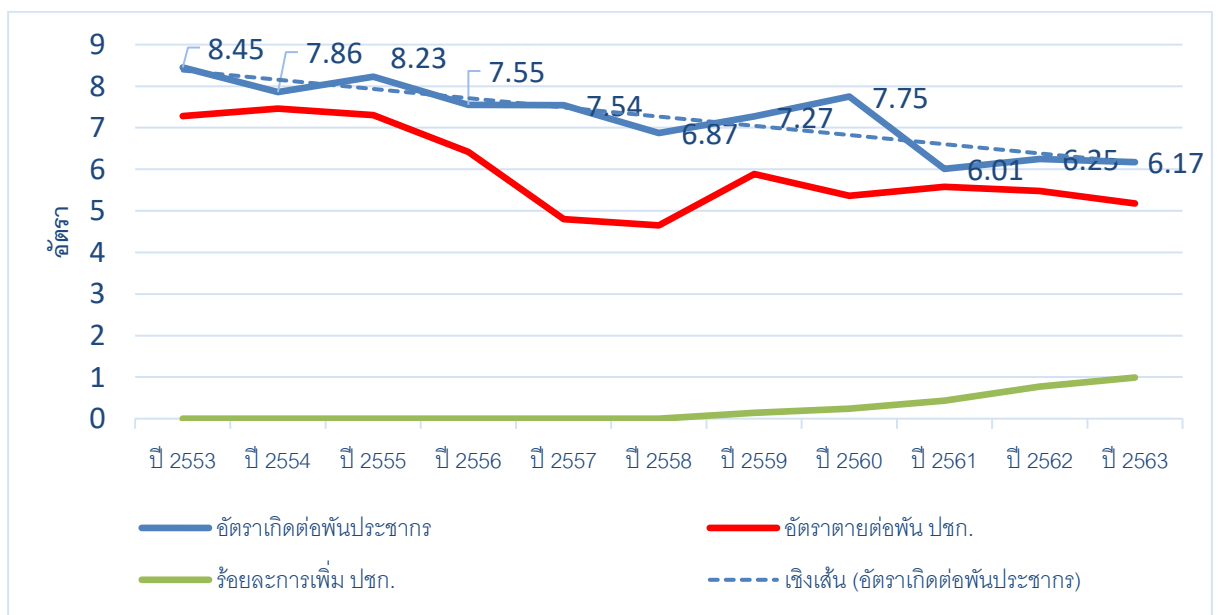
ที่มา ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แผนภูมิที่ ๒ แสดง ปิรามิดประชากรอำเภอเชิงกลางแยกตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๖๔



ที่มา ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

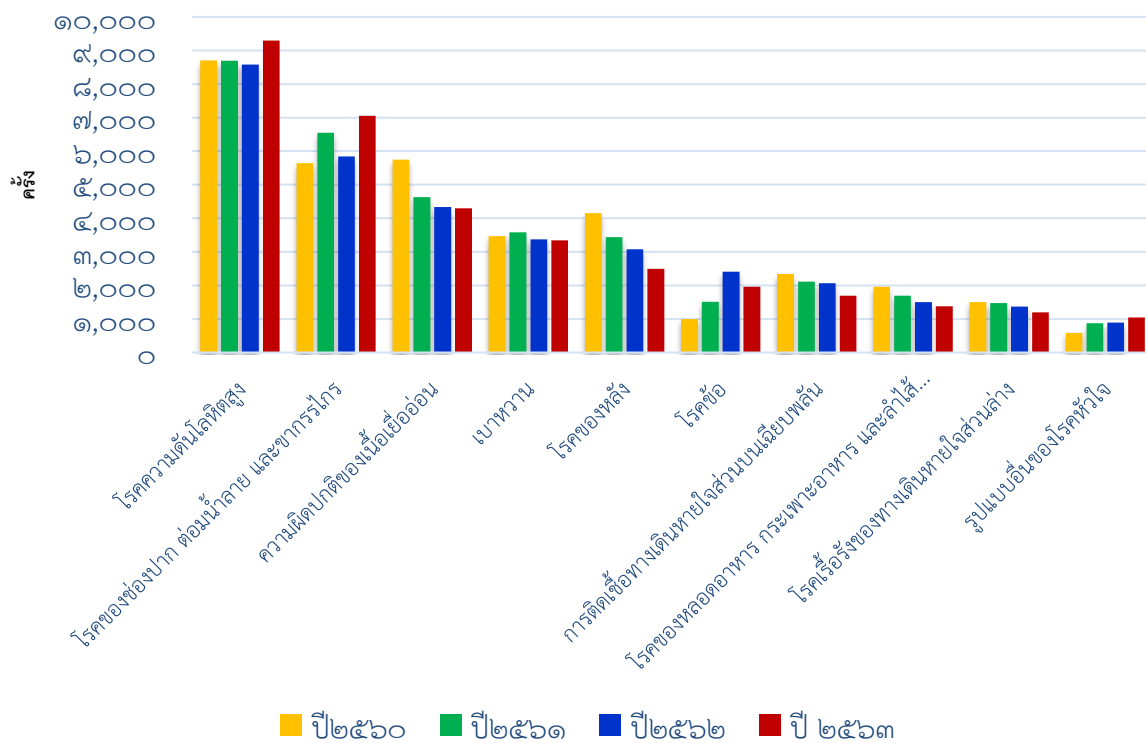
แผนภูมิที่ ๓ แสดงอัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มของประชากรอำเภอเชียงกลาง ตามทะเบียนราษฎร์



ที่มา ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

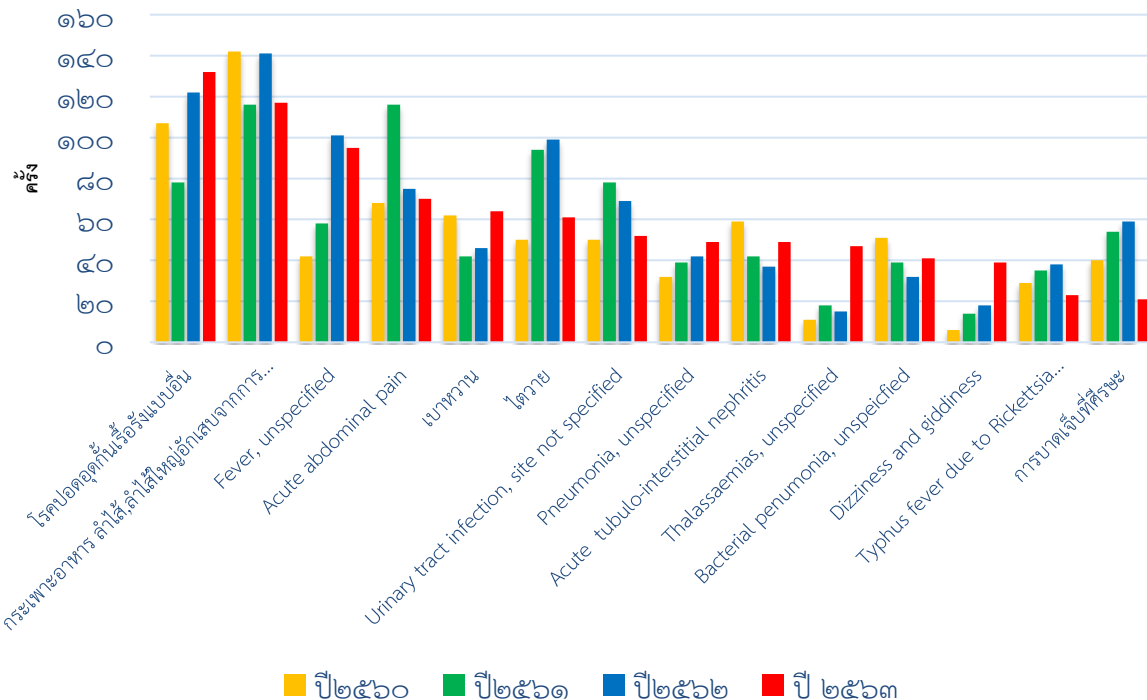
๒. ข้อมูลผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเชียงกลาง

แผนภูมิที่ ๔ แสดงจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงกลาง(ครั้ง)



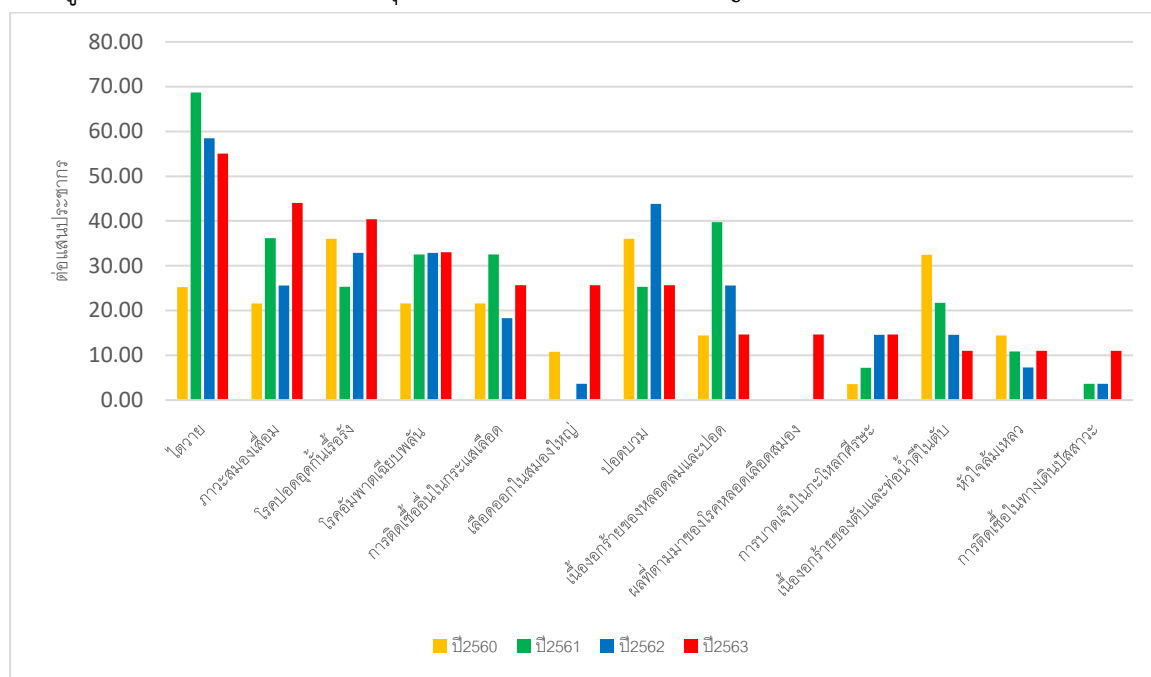
ที่มา ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แผนภูมิที่ ๕ แสดงข้อมูลจำนวนครั้งของผู้ป่วยใน รพ.เชียงกลาง แยกตาม ๑๕ อันดับโรคที่พบบ่อย



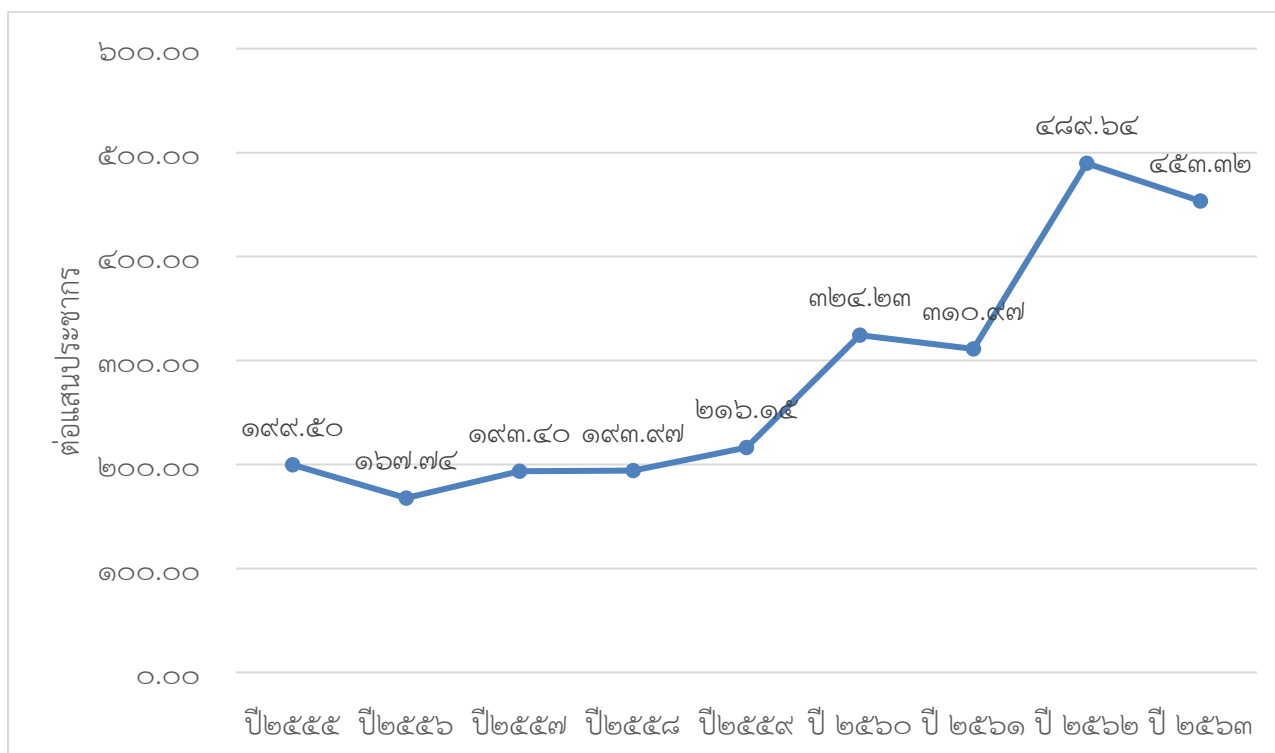
ที่มา จากโปรแกรม HOSXP โรงพยาบาลเชียงกลาง

แผนภูมิที่ ๗ แสดงโรคที่เป็นสาเหตุการตายของเชียงใหม่ที่สำคัญต่อแสนประชากร



ที่มา จากโปรแกรม HOSxP โรงพยาบาลเชียงใหม่

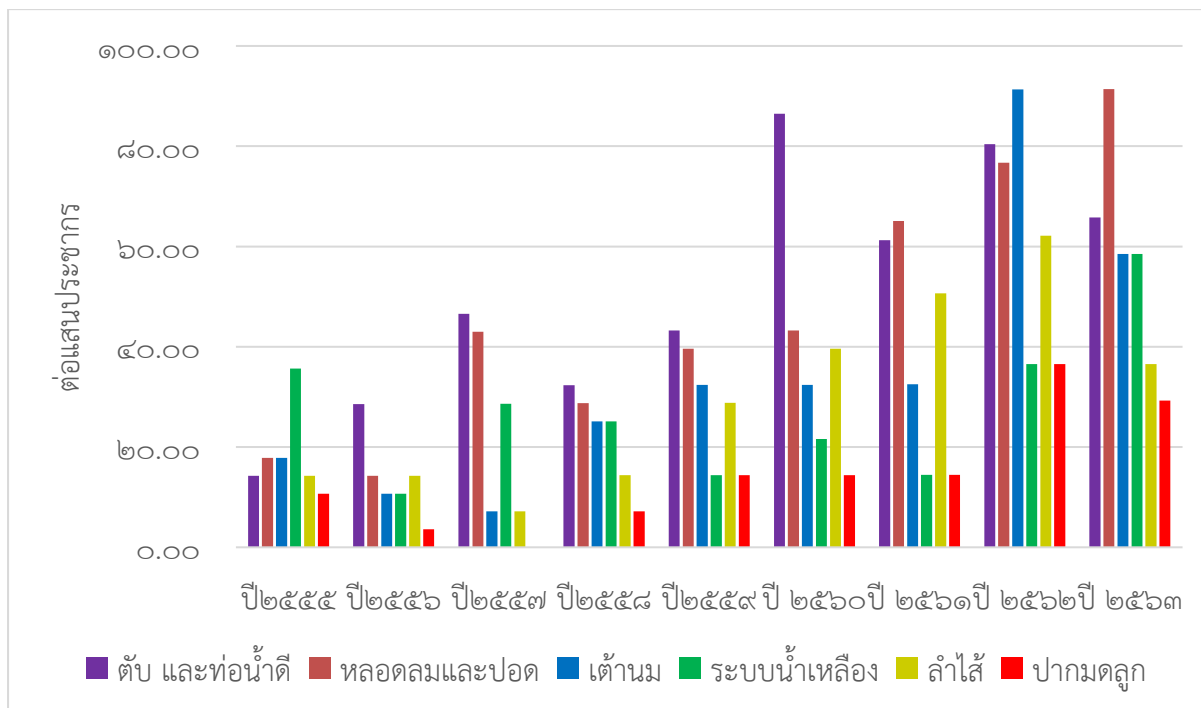
แผนภูมิที่ ๘ แสดงอัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งทุกระบบอวัยวะเชียงใหม่แยกรายปีงบประมาณ (ต่อแสนประชากร)



ที่มา จากโปรแกรม HOSxP โรงพยาบาลเชียงใหม่

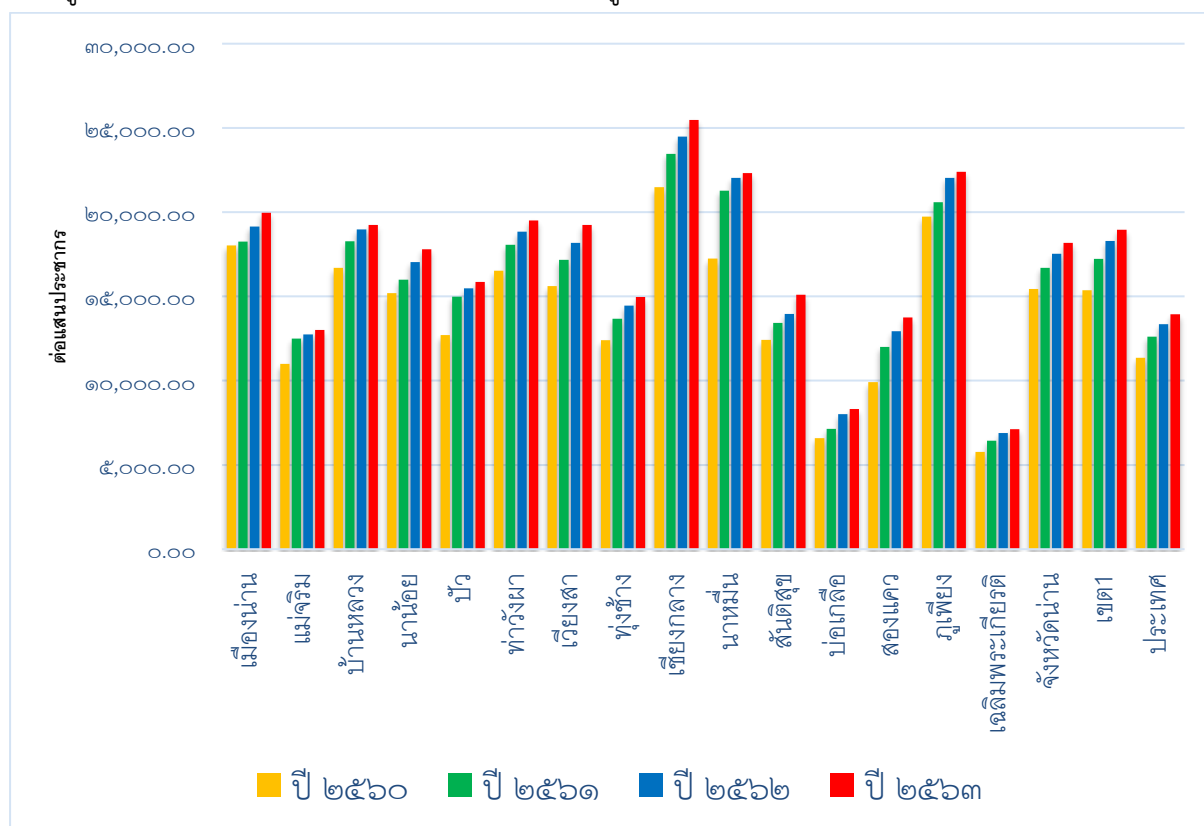
แผนภูมิที่ ๙ แสดงอัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งแยกรายชนิดอวัยวะเชียงใหม่แยกรายปีงบประมาณ

(ต่อแผนประชากร)



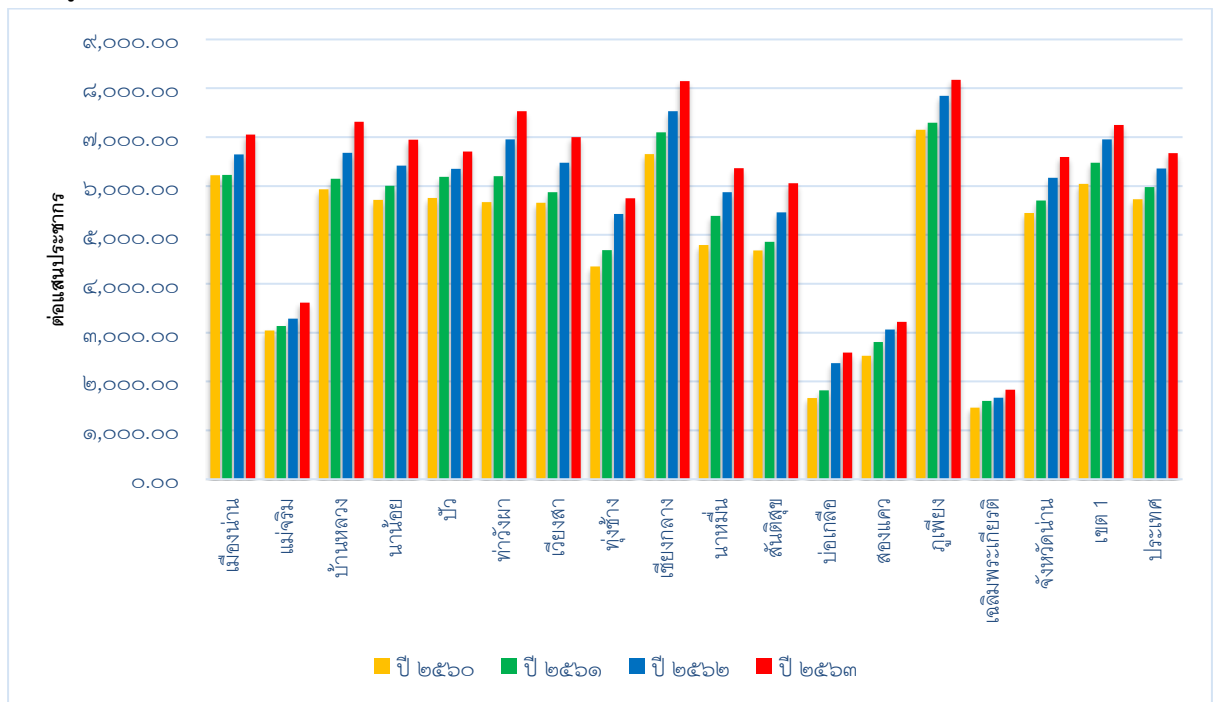
ที่มา จากโปรแกรม HOSxP โรงพยาบาลเชียงใหม่

แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของจังหวัดน่าน



ที่มา ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานของจังหวัดน่าน



ที่มา ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

การวิเคราะห์ SWOT (SWOT Analysis) ของโรงพยาบาลเชียงกลาง ประจำปี ๒๕๖๔

<u>Strengths จุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ</u> ๑) อยู่ร่วมกันฉันท์พี่น้อง มีน้ำใจ ใจบุญ ๒) มีความสามัคคี ๓) พัฒนาการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ๔) คนทำงานหลากหลาย มีประสบการณ์ ๕) เจ้าหน้าที่เป็นคนในพื้นที่ ๖) ผู้นำเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ มุ่งมั่น ๗) เจ้าหน้าที่ที่มีความเสียสละ ๘) ทำงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ๙) เจ้าหน้าที่ตั้งใจทำงาน ๑๐) ผู้นำมุ่งมั่น ๑๑) หัวหน้างานมีความสามารถ	<u>Weaknesses จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ</u> ๑) เปลี่ยนแพทย์บ่อย ๒) เงินงบประมาณ/เงินบำรุงมีจำกัด มีผลต่อการพัฒนา ,การสร้างความสุขเจ้าหน้าที่ ๓) เจ้าหน้าที่บางท่านไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีแนวคิดการทำงานแบบเดิม ๔) เจ้าหน้าที่แบ่งเป็นกลุ่ม , ฝ่าย ๕) บุคลากรด้านการบริการส่วนใหญ่มีอายุมากส่งผลต่อการจัดบริการ ๖) อาคารสถานที่เป็นแปลนเก่าและอายุใช้งานนานไม่เอื้อต่อการจัดบริการ ๗) ขาดการจัดการระบบการบริหารบุคลากรที่ชัดเจน ๘) เจ้าหน้าที่บางท่านยังมองการพัฒนาคุณภาพในแง่ลบ ๙) ขาดการกระตุ้น HA อย่างต่อเนื่อง ๑๐) เจ้าหน้าที่ขาดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ๑๑) สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลไม่เอื้อต่อสุขภาพ
<u>Opportunities โอกาสที่จะดำเนินการได้</u> ๑) ชุมชนให้การสนับสนุนที่ดี (ทั้งภาครัฐ และเอกชน) ๒) มีระบบพี่เลี้ยงที่ดี (จาก รพ.แม่ข่าย) ๓) มี รพ.ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านอยู่ข้างเคียง ๔) มีสาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต.ที่มีความสัมพันธ์ที่ดี และทำงานเป็นทีม ๕) มีจิตอาสา ชุมชนที่เข้มแข็ง เข้ามาร่วมดำเนินงานให้การสนับสนุนที่ดี ๖) ชุมชนเริ่มมีการนำภูมิปัญญา มีแนวคิดที่ดีในการสร้างสุขภาพ เช่นตลาดสีเขียว	<u>Threats อุปสรรค ข้อจำกัด หรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงานขององค์กร</u> ๑) รพ.ปัว ออกตรวจสุขภาพและมีแพทย์เฉพาะทาง ทำให้ลูกค้าของเราไปใช้บริการที่อื่นมากขึ้น ๒) สภาพของตัวอำเภอค่อนข้างเจริญ(ไม่ก้นดาร์)ทำให้ไม่มีเงินสนับสนุน ๓) มีหน่วยบริการ รพ.สต.เยอะทำให้มีค่า Fix cost สูง ๔) ยา/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์บางรายการตัดสินใจเองไม่ได้มีการจัดซื้อร่วม ๕) ความเจริญของเมือง มีผลต่อภาวะสุขภาพ/ค่านิยม/วิถีชีวิต มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ๖) ระบบนโยบายการจัดสรรบุคลากรไม่เอื้อต่ออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ ๗) นโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการไม่เอื้อต่อความคุ้มค่า

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลเชียงกลาง

“เป็นองค์กรสร้างสุขภาพดี ภาคิมีส่วนร่วม”

สร้างสุขภาพดี หมายถึง

๑. บุคลากรมีสุขภาพดี
๒. ประชาชนมีสุขภาพดี
๓. สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ/อาชีวอนามัยดีทั้งในโรงพยาบาล และชุมชน

ภาคิ หมายถึง

๑. ภาคิกายนอกโรงพยาบาล เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน โรงเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข ฯลฯ ทั้งนี้แล้วแต่บริบทของแต่ละงาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องมีภาคิครบทั้งหมด

การมีส่วนร่วม ระดับการมีส่วนร่วม

๑. ร่วมคิด หมายถึงการระดมความคิด และวางแผน
๒. ร่วมทำ หมายถึง การลงมือปฏิบัติ
๓. ร่วมทุน หมายถึง ร่วมสมทบทุน และสิ่งของ
๔. ร่วมประเมินผล หมายถึง การถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนา ทั้งสิ่งที่ทำได้ดี และทำได้ไม่ดี

พันธกิจ

๑. จัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยคุณธรรมและจริยธรรม ภายใต้การจัดการทรัพยากรที่เหมาะสม
๒. สร้างสุขภาพและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ให้มีความสุขกับการทำงาน(เก่ง ดี มีความสุข)
๓. ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง
๔. ประสานภาคิเครือข่าย ในการมีส่วนร่วมสร้างสุขภาพ ของ ชุมชน
๕. พัฒนาสิ่งแวดล้อมในองค์กรให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ค่านิยม (values):

มุ่งมั่นพัฒนา เน้นประชาชน ทุกคนมีความสุข

ความหมาย

๑. มุ่งมั่นพัฒนา : เชื่อม ทิศทางนำคนทำงานและ การพัฒนา
ความหมาย : บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลเชียงกลางมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบงานต่าง ๆ ให้บรรลุซึ่งเป้าหมายขององค์กร
๒. เน้นประชาชน : เชื่อม ผู้รับผลและ คนทำงาน
ความหมาย : การตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน (ผู้ป่วยและครอบครัว ประชาชน และ ชุมชน) โดยใช้มาตรฐานวิชาชีพ คุณธรรมและจริยธรรมในการดูแล เพื่อ ผลลัพธ์ที่ดี
๓. ทุกคนมีความสุข : เชื่อม โยง คนทำงานและ พาเรียนรู้
ความหมาย : ส่งเสริมศักยภาพ และสร้างแรงจูงใจให้มีความสุขในการทำงาน เพราะคน คือ ทรัพยากรที่มีค่าขององค์กร

เข็มมุ่งการพัฒนา

๑. โรคความดันโลหิตสูง (ค้นหาเร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาเร็ว)

ประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา ใน ๓ ประเด็นดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและชุมชนให้เข้มแข็ง

เป้าประสงค์

- ๑.๑. ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ
- ๑.๒. জনท.และองค์กร มีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ

ตัวชี้วัด

๑. จำนวนชุมชนสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้น (นิยาม: ชุมชนที่เกิดจากความสัมพันธ์ของกลุ่มคนที่มีเป้าหมายเดียวกัน) 20 ชุมชน
๒. จำนวนบุคคลต้นแบบด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพิ่มขึ้น นิยาม: เป็นบุคคลที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ประสบความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและสื่อสารข้อมูลเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพิ่มขึ้นปีละ 5 คน
๓. ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี > ร้อยละ ๙๘
๔. ร้อยละของบุคลากรที่มีการรวมกลุ่ม/ชมรมในการสร้างสุขภาพดี (ใช้แนวปฏิบัติ ๓ อ ๒ ส) ร้อยละ ๘๐
๕. ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) < ๒๓ > ๕๐%
๖. ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง ๒๓ – ๒๔.๙๙ < ๓๐%
๗. ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง ๒๕ – ๒๖.๙๙ < ๑๒ %
๘. ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง ๒๗ – ๒๙.๙๙ < ๔ %
๙. ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า ๓๐ < ๔ %
๑๐. ร้อยละของบุคลากรที่ค่าไขมันโคเลสเตอรอล > ๒๔๐ mg/dl < ๑๐ %

๑๑. ร้อยละของบุคลากรที่มีระดับไขมันในเลือด LDL น้อยกว่า ๑๓๐ mg/dl > ๓๐%

๑๒. ร้อยละของบุคลากรที่มีระดับไขมันในเลือด LDL ระหว่าง ๑๓๐ – ๑๕๙ < ๒๕%

๑๓. ร้อยละของบุคลากรที่มีระดับไขมันในเลือด LDL ระหว่าง ๑๖๐ – ๑๘๙ < ๑๕%

๑๔. ร้อยละของบุคลากรที่มีระดับไขมันในเลือด LDL มากกว่า ๑๙๐ < ๑๐%

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ

เป้าประสงค์

๒.๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน และมีความพึงพอใจ

๒.๒. มีระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพและเกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย

ตัวชี้วัด

๑. อัตราการเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๒. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยใน

๓. ๒๑. อัตราผู้ป่วย STEMI ที่ onset to thrombolytic agent time < ๑๘๐ นาที

๔. ๒๒. Onset to door ในผู้ป่วยโรค stroke (<๓hr.)

๕. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA๑C < ๗ %

๖. อัตราการเกิด โรค stroke รายใหม่ในผู้ป่วยโรค HT

๗. อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๘. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI door to needle time < ๓๐ นาที

๙. อัตราผู้ป่วย Stroke fast track ได้รับการส่งต่อภายใน ๓๐ นาที (door to refer)

๑๐. อัตราการรักษาสำเร็จหายขาด(cure rate) ของโรควัณโรค

๑๑. อัตราการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ในประชาชนที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปี

๑๒. อัตราขาดยาในผู้ป่วยจิตเภท

๑๓. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาล

๑๔. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด

๑๕. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๑๖. อุบัติการณ์ร้องเรียน ความรุนแรงระดับสูง

๑๗. ร้อยละความพึงพอใจต่อการรับบริการโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)

๑๘. ร้อยละความพึงพอใจต่อการรับบริการโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้วยธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์

บริหารจัดการด้านบุคลากร

๓.๑. มีระบบบริหารทรัพยากรบุคคลให้ เก่ง ดี มีความสุข

๓.๒. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีวัฒนธรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของบุคลากรที่มาทำงานตรงเวลามาช้าไม่เกิน ๑๕ นาที (มาสายไม่เกิน ๑๘ ครั้ง/รอบ๖ ค.)
๒. อัตราความพึงพอใจในบรรยากาศในการทำงาน
๓. อัตราความสุขในชีวิตการทำงาน
๔. จำนวนของกลุ่มงาน/ฝ่าย/งานที่มีการทำกิจกรรมคุณภาพTQM/CQI/RbR/งานวิจัย

การบริหารจัดการด้านการเงิน

- ๓.๓ รพ.เชียงใหม่มีการดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานภาครัฐ ITA
- ๓.๔ รพ.เชียงใหม่มีการดำเนินงานตามระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
- ๓.๕ รพ.เชียงใหม่มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ตัวชี้วัด

๑. ผ่านการประเมิน ITA
๒. ผ่านการประเมินระบบการควบคุมภายในแต่ละมิติ
๓. โรงพยาบาลไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

- ๓.๖ พัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย

ตัวชี้วัด

๑. ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ โดยคณะกรรมการ(๗ด้าน)

การประเมินวิสัยทัศน์

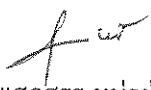
เมื่อสิ้นสุดแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเชียงใหม่ ประจําปีงบประมาณ ๒๕๖๔

คำสำคัญของวิสัยทัศน์	ประเด็นวัด
เป็นองค์กรสร้างสุขภาพดี	- จำนวนบุคคลต้นแบบด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นปีละ ๕ คน)
	- จำนวนบุคคลต้นแบบผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ดี
	- ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี
	- ร้อยละของบุคลากรที่มีการรวมกลุ่ม/ชมรมในการสร้างสุขภาพดี (ใช้แนวปฏิบัติ ๓ อ ๒ ส)
	- ร้อยละบุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนมีผลลัพธ์เชิงประจักษ์
ภาคีมีส่วนร่วม	- จำนวนชุมชนสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้น(๒๐ ชุมชน)

การขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการภูมิภาค

โรงพยาบาลเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของ
หน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒ สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลเชียงกลาง อำเภอยางตลาด จังหวัดน่าน วัน/เดือน/ปี ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔ หัวข้อ : แผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงพยาบาลเชียงกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รายละเอียด แผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงพยาบาลเชียงกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ Link ภายนอก : http://www.ckhospital.net หมายเหตุ	
ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล  (นายสุชาติ จันต๊ะวงศ์) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานหลักประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายอภิชาติ สถาวรวิวัฒน์) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงกลาง
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายเสกสรรค์ นนท์ท้าว) เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์ วันที่/...../.....	