



แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลหาดวัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2571



คำนำ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ.2560-2579 เป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศการปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ประเทศไทย 4.0 และภายใต้นโยบายนายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ยกระดับการดูแลสุขภาพทุกระดับ ภายใต้ 30 บาทพลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตทุกคนทุกกลุ่มผ่าน 13 ประเด็น” โดยการร่วมแรงร่วมใจกันทำงานที่สำคัญ 5 ด้าน ดังนี้ 1.พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ 2. ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งกาย ใจ และมีความมั่นคงทางสุขภาพ 3.ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดแออัด ลดเหลื่อมล้ำ ลดรอคอย 4.พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข และ 5. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” อีกทั้งได้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (2560-2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (2566-2570) นโยบายประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDGs) โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ประกอบด้วย ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(Promotion, Prevention &Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย โดยนายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย ได้ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและนำองค์การสู่การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยวิสัยทัศน์ที่ว่า **“เป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีระบบบริการคุณภาพ เพื่อชาวเลยสุขภาพดี”**

โรงพยาบาลนาด้วง ได้กำหนดวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบด้านการบริหารจัดการและการบริการสุขภาพดิจิทัลที่เป็นเลิศภายในปี 2571 ” โดยกำหนดแผนยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ดังนี้ 1. การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย 2. การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ 3. พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ 4. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 5. การบริหารการเงินการคลังสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และได้มีแผนงานโครงการ จำนวน โครงการ เพื่อขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของอำเภอนาด้วง ให้บรรลุตัวชี้วัดและประชาชนมี สุขภาวะภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ

คณะผู้จัดทำ

1 มกราคม 2568

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ง
ข้อมูลทั่วไป	1
1. Agenda Based (นโยบายรัฐบาล/ผู้บริหารระดับสูง/ยุทธศาสตร์ชาติ)	
ประเด็น : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	
1.1 กัญชาทางการแพทย์	16
ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
1.2 ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน	25
1.3 หน่วยบริการปฐมภูมิ	31
1.4 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	34
2. Functional Based (ระบบงานของหน่วยบริการ)	
ประเด็น: สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต	
2.1 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	52
2.2 สุขภาพจิต	57
2.3 มารดาตาย	65
2.4 เด็กปฐมวัย	81
2.5 กลุ่มวัยทำงาน (NCD – HT,DM)	91
ประเด็น: ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย	
2.6 service plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด	107
2.7 service plan สาขาอุบัติเหตุ	110
2.8 Service plan สาขาIntermediate care	113
ประเด็น: ธรรมภิบาล	
2.9 ตรวจสอบภายใน	119
2.10 การบริหารการเงินการคลัง	136
3. Area Based	

3.1 COVID 19 และการบริหารวัคซีน COVID 19	141
3.2 Service plan สาขาโรคหลอดเลือดสมอง	152

สารบัญตาราง

เรื่อง	หน้า
1. ข้อมูลทั่วไป	
ตารางที่ 1 ตารางการแบ่งเขตการปกครอง อำเภอหาดวัง	2
ตารางที่ 2 ตารางแสดงจำนวนประชากรของอำเภอหาดวัง	4
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดวัง	6
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนบุคลากรโรงพยาบาลหาดวัง	7
ตารางที่ 5 จำนวนประชากรแยกตามหน่วยบริการและทีมสุขภาพที่รับผิดชอบดูแลพื้นที่	8
ตารางที่ 6 จำนวนประชากรอำเภอหาดวัง จำแนกรายกลุ่มอายุ	9
ตารางที่ 7 แสดงอัตราเกิด – ตาย (ต่อพันประชากร) อำเภอหาดวัง ปี 2563	10
ตารางที่ 8 แสดงอัตราเกิด – ตาย (ต่อพันประชากร) อำเภอหาดวัง ปี 2561 – 2563	10
ตารางที่ 9 แสดงอัตราทารกเกิดมีชีพ อำเภอหาดวัง จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2561-2563	11
ตารางที่ 10 สถิติ 5 ลำดับโรคสำคัญของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหาดวัง ปี 2560-2564	12
ตารางที่ 11 สถิติ 5 ลำดับโรคสำคัญของผู้ป่วยในโรงพยาบาลหาดวัง ปี 2560-2564	13
ตารางที่ 12 แผนปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข คปสอ.หาดวัง ปี 2562-2564	14
ตารางที่ 13 แผนยุทธศาสตร์ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข คปสอ.หาดวัง ปี 2562-2564	15
2. กัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลหาดวัง	
ตารางที่ 14 แสดงจำนวนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ และการขออนุญาตจำหน่ายครอบครอง และผลิต ยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 (กัญชา) ระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	17
ตารางที่ 15 แสดงรายชื่อโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดเลย	18
ตารางที่ 16 วิเคราะห์เชิงระบบเพื่อกำหนดกิจกรรม/ทิศทางการดำเนินงานขับเคลื่อนการจัดบริการคลินิก	18
	21

ตารางที่ 17 จำนวนผู้รับบริการคลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเลย ตั้งแต่เปิดบริการถึงปัจจุบัน และ ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้รับบริการคลินิกบริการกัญชาทาง การแพทย์ต่อวัน/ครั้ง ที่เปิดให้บริการ	21
ตารางที่ 18 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลนาด้วง ในผู้ป่วยที่ได้รับตำรับแผนไทยที่มีส่วนผสมกัญชาแยกตามไตรมาส	
	หน้า
เรื่อง	
2. กัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลนาด้วง (ต่อ)	22
ตารางที่ 19 สรุปการใช้ยาทางการแพทย์/ตำรับยาแผนไทย คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลนาด้วง	23
ตารางที่ 20 แสดงข้อมูลผลการรักษาและการติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังจากรักษาด้วย ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลนาด้วง	
3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
ตารางที่ 21 เป้าหมายการดำเนินการประชาชนคนไทย มีหมอมประจำตัว 3 คน	27
ตารางที่ 22 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดประชาชนคนไทย มีหมอมประจำตัว 3 คน	28
ตารางที่ 23 เป้าหมายการดำเนินงานการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ สุขภาพปฐมภูมิ	32
ตารางที่ 24 ผลการดำเนินงานการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ	32
ตารางที่ 25 รายงานการประเมินตามแนวทาง UCCARE ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.)อำเภอนาด้วง จังหวัดเลย ไตรมาส 2/2564	43
ตารางที่ 26 การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	46
ตารางที่ 27 เรื่องการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	47
ตารางที่ 28 เรื่องการเฝ้าระวังป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	48
4. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต	

ตารางที่ 29 ผู้สูงอายุที่เกิดพลัดตกหกล้ม อำเภอหาดวัง	52
ตารางที่ 30 เป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุคุณภาพ	53
ตารางที่ 31 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	54
ตารางที่ 32 ผลการดำเนินงาน Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชเครือข่ายสุขภาพอำเภอหาดวัง จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2560-2564	58
ตารางที่ 33 การฆ่าตัวตายสำเร็จแยกรายตำบลในเขตอำเภอหาดวัง ปี 2560-2564	58
ตารางที่ 34 การวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อกำหนดการดำเนินงานในปี2564	59
ตารางที่ 35 การวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อกำหนดการดำเนินงานในปี2564	61
ตารางที่ 36 การวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อกำหนดการดำเนินงานในปี2564	63
ตารางที่ 37 เป้าหมายดำเนินงานตามกระบวนการงานสำคัญ	64
ตารางที่ 38 เป้าหมายการดำเนินงานลดอัตราตายในมารดา	67
ตารางที่ 39 อัตราการตายตกเลือดหลังคลอด ปีงบประมาณ 2561-2564 (ไตรมาส 2)	77
เรื่อง	หน้า
4. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต(ต่อ)	
ตารางที่ 40 ผลการดำเนินงานการงานห้องคลอดโรงพยาบาลหาดวัง	78
ตารางที่ 41 ส่งคืนข้อมูลให้กับรพ.สต.ต่าง ๆปีงบประมาณ 2562-2564 (ไตรมาส2)	79
ตารางที่ 42 ผลการดำเนินงานการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไปยังโรงพยาบาลเลย ปีงบประมาณ 2563-2564 (ไตรมาส 2)	80
ตารางที่ 43 ผลการดำเนินงาน service plan สาขาเด็กปฐมวัย อำเภอหาดวังตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560-2564	82
ตารางที่ 44 การวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อกำหนดการดำเนินงานในปี 2564 ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย คิดเป็นร้อยละ 85	82
ตารางที่ 45 การวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อกำหนดการดำเนินงานในปี 2564 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 62	85
ตารางที่ 46 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ	87
ตารางที่ 47 เป้าหมายการดำเนินงาน เด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ	88
ตารางที่ 48 KPI ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ประจำปีงบประมาณ 2564	88
ตารางที่ 49 KPI ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ประจำปีงบประมาณ 2564 แยกตามสถานบริการ	89
ตารางที่ 50 KPI ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)ประจำปีงบประมาณ 2561-2564	89
ตารางที่ 51 ผลการดำเนินงานภาพรวมตัวชี้วัด อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงและอัตรากลุ่ม	93

สงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้านของอำเภอ ด้าง ปี 2561-2564	94
ตารางที่ 52 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน แยกตามหน่วยบริการ ของอำเภอด้าง ปีงบประมาณ 2561-2564	95
ตารางที่ 53 อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง แยก ตามหน่วยบริการของอำเภอด้าง ปีงบประมาณ 2561-2564	96
ตารางที่ 54 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เรื่องอัตราการส่งสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขต รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน \geq ร้อยละ 50 แยกตามหน่วยบริการ อำเภอด้าง ปี 2561-2564	
ตารางที่ 55 การวิเคราะห์การดำเนินงานเชิงระบบเพื่อกำหนดการดำเนินงาน ตัวชี้วัด/เรื่องอัตรา ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 1.85 อัตรา โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 2.5 และ อัตรากลุ่มส่งสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	

เรื่อง

หน้า

5. service plan สาขาโรคหัวใจชนิด STEMI /โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) /โรคติดเชื้อใน กระแสเลือด (Sepsis) /สาขาอุบัติเหตุ / สาขามะเร็ง / Intermediate care	
ตารางที่ 56 ผลการดำเนินงาน service plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือดตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2564	108
ตารางที่ 57 ผลการดำเนินงาน สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจอำเภอด้างประจำปีงบประมาณ 2564	108 110
ตารางที่ 58 ผลการดำเนินงาน service plan สาขาอุบัติเหตุ อำเภอด้าง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2564	111
ตารางที่ 59 ผลดำเนินงานตามกระบวนการงานสำคัญงาน service plan สาขาอุบัติเหตุอำเภอด้าง ปีงบประมาณ 2564	116
ตารางที่ 60 เป้าหมายการดำเนินงาน IMC	117
ตารางที่ 61 แสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2561-2564	

6. Good Governance

ตารางที่ 62 แผนรายรับเงินบำรุง โรงพยาบาลนาด้วง ปีงบประมาณ 2564	119
ตารางที่ 63 แผนรายจ่ายเงินบำรุง โรงพยาบาลนาด้วง ปีงบประมาณ 2564	120
ตารางที่ 64 รายงานเงินคงเหลือประจำวัน ณ วันที่ 31 มีนาคม 2564 โรงพยาบาลนาด้วง	120
ตารางที่ 65 แสดงหนี้สินค้างจ่ายโรงพยาบาลนาด้วง ณ 31 มีนาคม 2564	121
ตารางที่ 66 แสดงสภาพคล่องการเงิน (Liquidity Ratio) โรงพยาบาลนาด้วง ปี 2561-2564	122
ตารางที่ 67 เปรียบเทียบวิกฤติด้านการเงินการคลัง (Risk Scoring) ไตรมาสที่ 4 ปี 2561-ไตรมาสที่ 2 ปี 2564	123
ตารางที่ 68 รายงานวิเคราะห์ Unit cost โรงพยาบาลนาด้วง ปีงบประมาณ 2561-2564	125
ตารางที่ 69 ตัวชี้วัดทางการเงินที่สำคัญ	125
ตารางที่ 70 รายรับโรงพยาบาลนาด้วง	126
ตารางที่ 71 แสดงรายจ่าย ณ 31 มีนาคม 2564	127
ตารางที่ 72 ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score V2 ไตรมาส 2 ปีงบประมาณ 2564	127
ตารางที่ 73 Total Performance Score	129
ตารางที่ 74 การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง โรงพยาบาลนาด้วง ปี 2562 – 2564	132

เรื่อง

6. Good Governance (ต่อ)

ตารางที่ 75 ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA)โรงพยาบาลนาด้วง ปี 2561-2564	หน้า 135
ตารางที่ 76 ค่ารักษาพยาบาล 7 สิทธิผู้ป่วยนอก ปี 2561-2564 (เมษายน)	137
ตารางที่ 77 ค่ารักษาพยาบาล 7 สิทธิผู้ป่วยใน ปี 2561-2564 (เมษายน)	137
ตารางที่ 78 ค่า CMI AdjRW และอัตราครองเตียง ปี 2561-2564 (เมษายน)	138
ตารางที่ 79 ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score 3 กองทุนปีงบประมาณ 2563-2564	138

ตารางที่ 80 วิเคราะห์แผนการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลนาด้วง ปีงบประมาณ 2564	139
ตารางที่ 81 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายหน่วยบริการ	139
7. Area Based (ปัญหาพื้นที่)	
ตารางที่ 82 จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ Covid-19 ด้วยวิธี PCR กลุ่ม Sentinel Surveillance	141
ตารางที่ 83 จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ Covid-19 ด้วยวิธี Rapid Test	142
ตารางที่ 84 ข้อมูลผู้ป่วย PUI /Covid-19 ของโรงพยาบาลนาด้วง ปี2563-2564 ดังนี้	144
ตารางที่ 85 กลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนโควิด -19	149
ตารางที่ 86 ผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนโควิด –19	150
ตารางที่ 87 ผลการดำเนินงาน service plan สาขาโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2564	153
ตารางที่ 88 ผลการดำเนินงานตามกระบวนการ service plan สาขาโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอหาดวัง ปีงบประมาณ2564	153

สารบัญแนภูมิ

เรื่อง	หน้า
1. ข้อมูลทั่วไป	
แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุและเพศ ณ 30เมษายน 2564	9
2. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต	
แผนภูมิที่ 2 ประเภทผู้สูงอายุ อำเภอหาดวัง	52
	59

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	
อำเภอหาดวัง	61
จังหวัดเลย	62
แผนภูมิที่ 4 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ อำเภอหาดวัง จังหวัดเลย	
แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำใน	66
ระยะเวลา	68
1 ปีอำเภอหาดวัง จังหวัดเลย	69
แผนภูมิที่ 6 อัตราส่วนการตายมารดาไทย งบประมาณ 2561-2564 (ไตรมาส 2)	70
แผนภูมิที่ 7 แสดงอัตรามารดาตกเลือดหลังคลอด ปีงบประมาณ 2561-2564	
แผนภูมิที่ 8 อัตราทารกแรกเกิดเสียชีวิต ปีงบประมาณ 2561-2564 (ไตรมาส 2)	71
แผนภูมิที่ 9 แสดงอัตราการเกิด Birth asphyxia งบประมาณ 2561-2564 (ไตรมาส 2)	73
แผนภูมิที่ 10 แสดงอัตราการเกิดทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม	
ปีงบประมาณ 2561-2564	74
แผนภูมิที่ 11 แสดงอัตราการเกิด Neonatal sepsis ไม่เกินร้อยละ 1 ปีงบประมาณ	
2561-2564 (ไตรมาส 2)	104
แผนภูมิที่ 12 แสดงอัตราการเกิดแผลฝีเย็บติดเชื้อ ไม่เกินร้อยละ 1 ปีงบประมาณ	104
2561-2564 (ไตรมาส 2)	
3. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต	
แผนภูมิที่ 13 ผลการดำเนินงานกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน	114
แผนภูมิที่ 14 ผลการดำเนินงานในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	
4. service plan สาขาโรคหัวใจชนิด STEMI /โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) /	115
โรคติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) /สาขากุบัติเหตุ / สาขามะเร็ง /	
แผนภูมิที่ 15 ผลการติดตามเยี่ยมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC โรงพยาบาลหาดวัง	116
ปีงบประมาณ 2561-2564	
แผนภูมิที่ 16 ผลการติดตามเยี่ยมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC โรงพยาบาลหาดวัง	
ปีงบประมาณ 2561-2564	
แผนภูมิที่ 17 ผลการติดตามเยี่ยมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC โรงพยาบาลหาดวัง	
ตั้งแต่ 31 ตุลาคม 2563- 31 มีนาคม 2564	

เรื่อง

124

5. Good Governance

แผนภูมิที่ 18 ผลการดำเนินงาน Planfin หมวดรายได้ ปีงบประมาณ 2561-2564
(ไตรมาสสอง)

แผนภูมิที่ 19 ผลการดำเนินงาน Planfin หมวดรายจ่าย ปีงบประมาณ 2561-2564
(ไตรมาสสอง)

ข้อมูลทั่วไป



คำขวัญอำเภอนาดวง

“คำขวัญ: ดินแดนมหัศจรรย์ค่างวามเมืองดอกไม้งาม ชาน้ำใส ไร่แสนสวย”

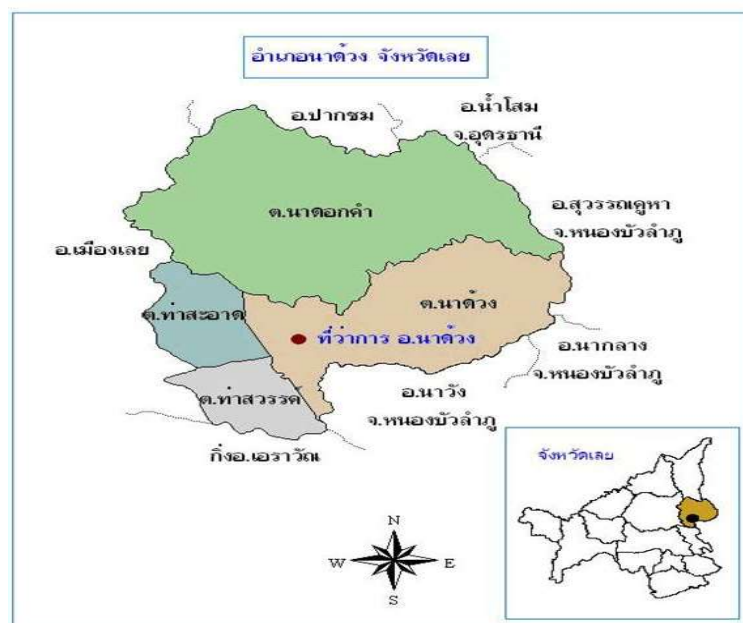
ประวัติความเป็นมา

อำเภอนาดวงเดิมเป็นบ้านนาดวง ตั้งชื่อตามทุ่งนาที่นายพรานดั่งอพยพมาตั้งถิ่นฐานเมื่อประมาณ ปี พ.ศ.2424 ขึ้นการปกครองกับจังหวัดอุดรธานี เปลี่ยนมาขึ้นเขตปกครองกับตำบลทุ่งโพธิ์อำเภอเมือง จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2488 ขึ้นการปกครองกับตำบลนาดินดำ ปี พ.ศ. 2510 ตั้งเป็นตำบลนาดวง ปี พ.ศ. 2519

และจัดตั้งเป็นกิ่งอำเภอจนกระทั่ง ปี พ.ศ.2534 จึงได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอ

ด้านภูมิศาสตร์

แผนที่อำเภอนาดวง



อำเภอนาดัวง ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดเลยระยะทางห่างจากตัวจังหวัดเลย ประมาณ 34 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 590 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 368,250 ไร่ โดยมีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอเชียงคานและปากชม จังหวัดเลย

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย และอำเภอนาวัง จังหวัดหนองบัวลำภู

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี และอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย

ลักษณะภูมิประเทศ

อำเภอนาดัวงสภาพพื้นที่ สภาพทั่วไปเป็นที่ราบสูงและป่าเขา มีที่ราบลุ่มเพียงเล็กน้อย มีภูเขาที่สำคัญ ได้แก่ ภูซำ ภูซำใหญ่ ภูถนน ภูมะแวง ภูผายา ภูผาดำ ภูลอน แม่น้ำ มีลำน้ำสวย 1 สาย ไหลผ่าน 3 ตำบล ความยาว 27 กิโลเมตร และลำห้วยพะเนียงใหญ่ 1 สาย ไหลผ่าน 2 ตำบล ความยาว 28 กิโลเมตร พื้นที่เป็นป่าอนุรักษ์ และเป็นพื้นที่ลุ่มน้ำชั้น 1A และชั้น 2 ระดับความสูง 400-556 ม. ลักษณะทางธรณีวิทยาเป็นหินทราย มีถ้ำและหินงอกหินย้อยหลายแห่ง การเดินทาง อำเภอนาดัวงมีการเดินทางโดยถนนซึ่งการจราจร จะมีทางลาดชัน เมื่อช่วงฤดูฝนจากสถิติ จะเกิดอุบัติเหตุสูง เนื่องจากสภาพถนนที่ลาดชัน การขนส่งยางพารา มีน้ำยางรั่วไหลลงพื้นถนน ทำให้มีการลื่นได้บ่อยครั้ง

ที่ตั้งและข้อมูลการติดต่อ

ที่ว่าการอำเภอนาดัวง เลขที่ 189 หมู่ที่ 6 ตำบลนาดัวง อำเภอนาดัวง จังหวัดเลย 42210

ข้อมูลการปกครอง อำเภอนาดัวงแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 4 ตำบล 41 หมู่บ้าน ได้แก่ ตารางที่ 1 ตารางการแบ่งเขตการปกครอง อำเภอนาดัวง

หมู่ที่	ตำบล			
	นาดัวง	นาดอกคำ	ท่าสะอาด	ท่าสวรรค์
1	บ้านนาดัวง	บ้านห้วยเตย	บ้านท่าสะอาด	บ้านท่าสวรรค์
2	บ้านศรีประทุม	บ้านนาดอกคำ	บ้านรักธรรม	บ้านโนนสวาท
3	บ้านนาดัวง	บ้านโพนสว่าง	บ้านน้ำสวยภักดี	บ้านเทพมงคล
4	แสงเจริญ	บ้านห้วยตาด	บ้านผาเจริญ	บ้านโนนศิลา
5	บ้านแก้วเมธี	บ้านพะเนียง	บ้านโนนป่าตอง	บ้านงามวงศ์วาน
6	บ้านป่าหวายพัฒนา	บ้านน้ำสวยห้วยปลาตุก	บ้านซำป่าซาง	-
7	บ้านโพนเขาแก้ว	บ้านร่มเย็น	บ้านดงป่ายาง	-

ตารางที่ 1 ตารางการแบ่งเขตการปกครอง อำเภอหาดวัง (ต่อ)

หมู่ที่	ตำบล			
	หาดวัง	หาดอกคำ	ท่าสะอาด	ท่าสวรรค์
8	บ้านราษฎร์ ประดิษฐ์	บ้านใหม่สันติธรรม	-	-
9	บ้านหนองแคน	บ้านโคกหินใต้	-	-
10	บ้านวังบง	บ้านวังเย็น	-	-
11	บ้านแสงอรุณ	บ้านอนามัย	-	-
12	บ้านเวียงไชย	บ้านภูแฝงม้า	-	-
13	-	บ้านศรีสะอาด	-	-
14	-	บ้านโนนตะวัน	-	-
15	-	บ้านเขาแก้วพัฒนา	-	-
16	-	บ้านหนองเปิดก่า	-	-
17	-	บ้านห้วยตาดใต้	-	-

ที่มา: สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง วันที่ 30 เมษายน 2566

ข้อมูลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

1. เทศบาลตำบลหาดวัง ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลหาดวัง
2. เทศบาลตำบลหาดอกคำ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหาดอกคำทั้งตำบล
3. องค์การบริหารส่วนตำบลแก้วเมธี ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหาดวัง (นอกเขตเทศบาลตำบลหาดวัง)
4. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าสะอาด ครอบคลุมพื้นที่ตำบลท่าสะอาดทั้งตำบล
5. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าสวรรค์ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลท่าสวรรค์ทั้งตำบล

จำนวนประชากร

จำนวนประชากรของอำเภอหาดวัง มีทั้งสิ้น 21,262 คน แบ่งเป็นชาย 10,564 คน หญิง 10,698 คน จำแนกเป็นรายตำบลได้ ดังนี้

ตารางที่ 2 ตารางแสดงจำนวนประชากรของอำเภอหาดวัง

ตำบล	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร(คน)		
		ชาย	หญิง	รวม
หาดวัง	3,736	3,616	3,712	9,672
หาดอกคำ	3,036	3,060	4,011	9,971
ท่าสะอาด	1,313	1,697	1,713	3,810
ท่าสวรรค์	720	1,397	1,256	2,953

ที่มา: สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง วันที่ 30 เมษายน 2564

สภาพสังคม

ด้านการศึกษา

มีจำนวน สถานศึกษา 12 แห่ง แบ่งเป็น ระดับมัธยมศึกษา 1 แห่ง ระดับประถมศึกษา 8 แห่ง สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 แห่ง

ด้านสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

- โรงพยาบาลของรัฐ ขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 5 แห่ง
- คลินิก 5 แห่ง

สภาพเศรษฐกิจ

การประกอบอาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา ทำไร่ ทำสวนยางพารา และสวนผลไม้ เช่น กล้วย ลำไย มะม่วง เป็นต้น รองลงมาได้แก่ ค้าขายลอตเตอรี่ ประกอบอาชีพส่วนตัว และรับจ้างทำงานในโรงงานยางพารา ตามลำดับ

พืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ ข้าวนาปี มันสำปะหลัง อ้อย ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ และยางพารา โดยคิดเป็นพื้นที่นาข้าว ประมาณ 31,908 ไร่ พื้นที่ปลูกมันสำปะหลัง ประมาณ 3,799ไร่ พื้นที่ปลูกข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ประมาณ 63,829 ไร่ และพื้นที่สวนยางพารา ประมาณ 15,600 ไร่ ลำไย พื้นที่เพาะปลูก 2,757 ไร่ ปลูกกาแฟ 300 ไร่และพื้นที่ปลูกพืชอื่นๆ ประมาณ 5,000 ไร่ รวมทั้งสิ้นประมาณ 123,193 ไร่

การเลี้ยงสัตว์ที่สำคัญ ได้แก่ ไก่ โค เป็ด หมู กระบือ ปลา

สถานที่สำคัญและสถานที่ท่องเที่ยว

- สวนรุกขชาติภูเขาวัวที่ตั้งอยู่บนทิวเขา ภูเขาวัว ริมเส้นทาง สายเลย – นาด้วง เขตติดต่อระหว่าง ตำบลท่าสะอาดกับตำบลนาด้วง ห่างจากที่ว่าการอำเภอ 2 กิโลเมตร เป็นสถานที่ชมวิวนกภูเขาที่สวยงาม มองเห็นทัศนียภาพของ อำเภอได้ทุกตำบลตลอดจนการชมพระอาทิตย์ตกยามสนธยา
- ถ้ำประกายเพชรที่ตั้งบ้านโพนสว่าง ตำบลนาดอกคำ ถ้ำประกายเพชร เป็นถ้ำที่มีความสวยงามมหัศจรรย์ มี หินงอก หินย้อย มีลักษณะหินเป็นเม็ดๆ มีประกายเหมือนเพชรเต็มไปหมด ส่องแสงระยิบระยับเมื่อส่องไฟกระทบ ลักษณะถ้ำลึกลงไปได้ผิวดิน ดูเหมือนเป็นวังใต้บาดาล ภายในถ้ำมีแต่ละส่วนที่มีความงามเป็นเอกลักษณ์ของตัวเอง
- ถ้ำผายา (ถ้ำค้างคาว) ที่ตั้งบ้านใหม่สันติธรรม หมู่ที่ 8 ตำบลนาดอกคำ ในถ้ำผายามีฝูงค้างคาวพันธุ์กินแมลงอาศัยอยู่หลายล้านตัว โดยสามารถรอมฝูงค้างคาวบินออกหากินต่อกันเป็นแถวยาวนานเกือบชั่วโมงได้ ตั้งแต่เวลาประมาณ 17.00-18.00 น. ทุกวัน การเดินทาง จากอำเภอนาด้วงใช้ทางหลวงหมายเลข 2138 ไปประมาณ 8 กิโลเมตร แยกเข้าทางหลวงหมายเลข 2249 ไปอีก 9 กิโลเมตร
- วนอุทยานภูผาล้อม ที่ตั้ง อยู่ที่ตำบลน้ำสวย อยู่ห่างจากตัวเมืองเลยประมาณ 24 กิโลเมตร วนอุทยานแห่งนี้เป็นภูเขาหินปูนสูงชัน ที่มียอดหยักแหลมมากมาย ตั้งโอบล้อมเสมือนเป็นกำแพงตรงกลาง เป็นผืนป่าดิบ มีพืชสมุนไพร จุดชมวิว และถ้ำต่าง ๆ ได้แก่ ถ้ำแก้ว ถ้ำผาบ่อง รวมทั้งบ่อน้ำซับ หรือน้ำผุด เป็นบ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์อยู่ใจกลางป่า เชื่อกันว่าเป็นรูของพญานาคซึ่งเป็นทางน้ำใต้ดินที่ไปทะเลออกแม่น้ำโขงได้

งานประเพณีท้องถิ่น

บูชา “เจ้าปู่ภูคร่าว โตลมหนาว ชมค้างคาว ภูเขาวัวสวย” อำเภอนาด้วงได้จัดงานประเพณีนี้ประจำปี

ในพิธีและมีการจัดขบวนแห่ ส่วนราชการในพื้นที่ และจัดการแสดงของประชาชน

ข้อมูลด้านสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาด้วง

ที่ตั้งและข้อมูล ติดต่อ

186 หมู่ที่ 1 ถนนเลย-นาด้วง ตำบลนาด้วง อำเภอนาด้วง จังหวัดเลย รหัสไปรษณีย์ 42210

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดวัง

ลำดับ	รพ.สต	ขนาด	ข้อมูลประชากรที่รับผิดชอบ (คน)		ตำแหน่ง			
			ปชช. UC	ปชช. ตามทะเบียน ราษฎร ปี 6	หวก. สส	จพ. สส.	จพ. ทตย	พว.
1	รพ.หาดวัง	F2	8,263	9,631	6	0	2	30
2	ห้วยตาด		1,723	2,173	0	1	0	2
3	นาดอกคำ		5,112	6,419	1	0	1	2
4	ห้วยปลาตุก		1,181	1,292	1	0	0	2
5	ท่าสะอาด		3,018	3,830	0	1	0	3
6	ท่าสวรรค์		2,354	2,914	2	0	1	1

ที่มา: ศูนย์ประกัน โรงพยาบาลหาดวัง
ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566

โรงพยาบาลหาดวัง

ประวัติ ที่ตั้ง และข้อมูลติดต่อ

โรงพยาบาลหาดวังอำเภอหาดวังเป็นอำเภอหนึ่งในจำนวน 14 อำเภอ ของจังหวัดเลย เดิม "หาดวัง" เป็นหมู่บ้าน ตั้งขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2439 ขึ้นกับตำบลนากลาง อำเภอหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี ประชากรใหม่ของหาดวัง อพยพมาจากจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดเลย เริ่มแรกมีประชากรประมาณ 30 หลังคาเรือน ต่อมาเมื่อมีราษฎรอพยพเข้ามาเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ และแยกมาขึ้นกับอำเภอเมือง จังหวัดเลย เป็นตำบลหาดวัง ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการติดต่อราชการของประชาชน เพราะมีระยะทางที่ไกลกว่าต่อมามี พ.ศ.2520 ทางราชการเห็นว่าเขตปกครองของอำเภอเมืองเลย มีอาณาเขตที่กว้างขวางประกอบด้วยมีพลเมืองที่มากขึ้น เจ้าหน้าที่บ้านเมืองออกตรวจตราความทุกข์สุขของราษฎรไม่ทั่วถึงและได้เล็งเห็นว่าสภาพท้องที่โดยทั่วไปของตำบลหาดวัง เชื่อว่ามีความเจริญต่อไปในอนาคต กระทรวงมหาดไทย จึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 64 และมาตรา 65 แห่งพระราชบัญญัติลักษณะการปกครองท้องถิ่น พุทธศักราช 2457 แบ่งเขตการปกครองออกจากอำเภอเมืองเลย เป็นกิ่งอำเภอหาดวัง ตั้งแต่วันที่ 17 มกราคม พ.ศ.2520 และต่อมาเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ.2534 ได้รับการประกาศเป็นอำเภอหาดวัง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนบุคลากรโรงพยาบาลนาด้วง

ประเภท	ขรก.	พнг. ประจำ	พнг. ราชการ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว		รวม
					รายวัน	รายเดือน	
1. แพทย์	3	0	0	0	0	0	3
2. ทันตแพทย์	3	0	0	0	0	0	3
3. ผู้ช่วยทันตแพทย์	0	0	0	0	0	0	0
4. นักเทคนิคการแพทย์	3	0	0	0	0	0	3
5. เภสัชกร	4	0	0	0	0	0	4
6. นักวิชาการสาธารณสุข	6	0	0	0	0	0	6
7. พยาบาลวิชาชีพ	28	0	0	2	1	3	30
8. นักกายภาพบำบัด	1	0	0	1	0	0	2
9. ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	0	0	0	0	0	1	1
10. แพทย์แผนไทย	1	0	0	0	0	1	2
11. เจ้าพนักงานเวชสถิติ	0	0	0	0	2	1	2
12. เจ้าพนักงานรังสี การแพทย์	1	0	0	0	0	0	1
13. พนักงานการแพทย์และ รังสีเทคนิค	0	0	0	1	0	0	1
14. เจ้าพนักงานเวชกิจ ฉุกเฉิน	0	0	0	3	0	0	3
15. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	0	0	0	0	0	3
16. พนักงานประจำห้องยา	0	0	0	1	0	0	1
17. เจ้าพนักงานทันต สาธารณสุข	2	0	0	0	0	0	2
18. นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	0	0	0	0	0	1	1
19. ผู้ช่วยช่างทั่วไป	0	0	0	0	1	1	2
20. เจ้าพนักงานธุรการ	0	0	0	2	0	0	2

ประเภท	ขรก.	พнг. ประจำ	พнг. ราชการ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว		รวม
					รายวัน	ราย เดือน	
21. เจ้าพนักงานพัสดุ	0	0	0	0	1	0	1
22. เจ้าพนักงานขับรถยนต์	0	2	0	2	0	0	4
23. นักวิชาการเงินและบัญชี	0	0	1	2	0	0	3
24. นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	0	1	0	0	1	2

ที่มา: กลุ่มงานบริหารทั่วไป รพ.นาด้วง ข้อมูล ณ 30 พฤศจิกายน 2566

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนบุคลากรโรงพยาบาลนาด้วง (ต่อ)

ประเภท	ขรก.	พнг. ประจำ	พнг. ราชการ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว		รวม
					รายวัน	ราย เดือน	
25. นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	0	0	0	0	0	1
26. เจ้าพนักงานพัสดุ	1	0	0	1	1	0	3
27. พนักงานแปล	0	0	0	2	0	1	3
29. ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	0	0	0	2	0	0	2
30. พนักงานประจำ ห้องทดลอง	0	0	0	0	0	0	0
31. พนักงานช่วยเหลือคนไข้	0	2	0	8	2	2	14
32. พนักงานบริการ	0	0	0	4	5	0	9
33. พนักงานประกอบอาหาร	0	0	0	1	1	0	2
34. พนักงานเกษตรพื้นฐาน	0	0	0	2	0	0	2
35. พนักงานพิมพ์	0	0	0	0	1	0	1
36. นักวิชาการพัสดุ	0	0	1	0	0	0	1
รวม							111

ที่มา: กลุ่มงานบริหารทั่วไป รพ.นาด้วง ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2564

ข้อมูลการจัดระบบบริการเครือข่ายสุขภาพอำเภอนาด้วง

ตารางที่ 5 จำนวนประชากรแยกตามหน่วยบริการและทีมสุขภาพที่รับผิดชอบดูแลพื้นที่

ตำบล	รพ.สต.	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวน ประชากร	การจัดทีมหมอ ระดับอำเภอ
นาด้าง	รพ.นาด้าง	12	8,263	ทีม นพ.ศราวุธ
นาดอกคำ	ห้วยตาด	4	2,173	ทีม นพ.เกิดสิริกร
	นาดอกคำ	10	6,419	
	ห้วยปลาตุก	3	1,292	
ท่าสวรรค์	ท่าสวรรค์	4	2,914	ทีม 3 พญ.ปิยธิดา
ท่าสะอาด	ท่าสะอาด	7	3,830	

ที่มา: สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566

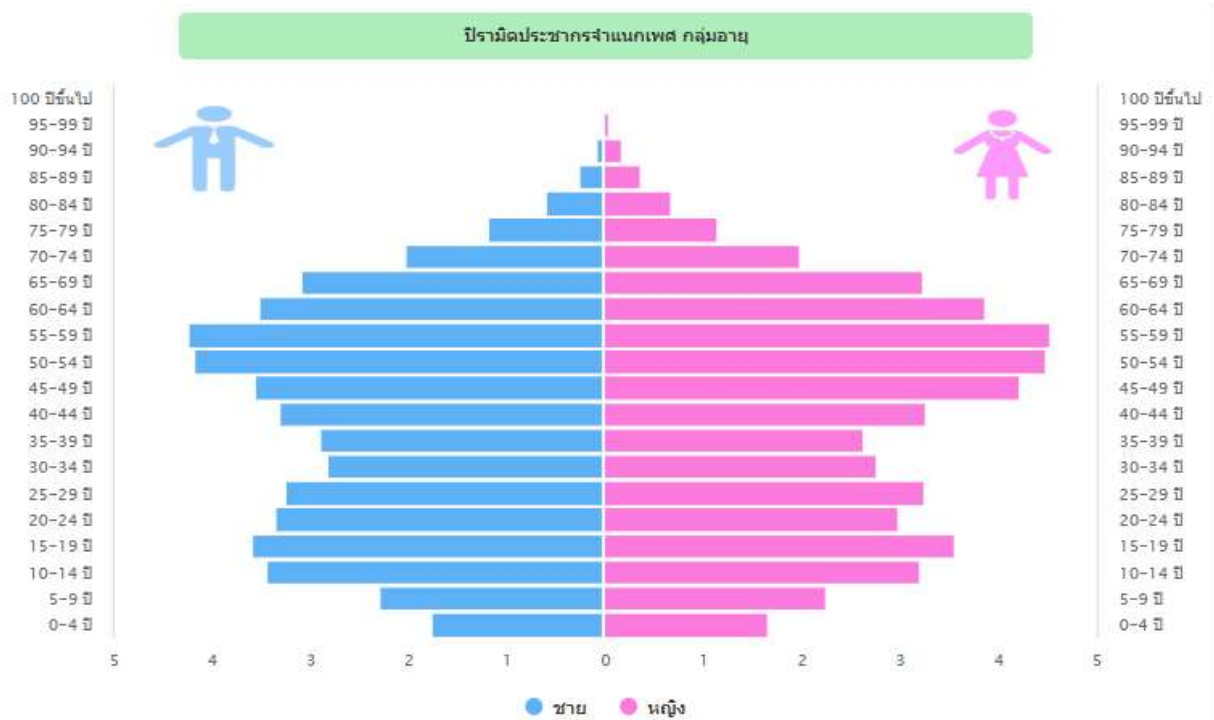
ตารางที่ 6 จำนวนประชากรอำเภอนาด้าง จำแนกรายกลุ่มอายุ

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน(คน)					ร้อยละ
	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	
0-5	505	4.78	486	4.54	991	4.60
6-14	1,433	13.56	1,351	12.63	2,784	13.09
15-20	739	7.00	706	6.60	1,445	6.80
21-59	5,936	56.19	6,147	57.46	12,083	56.83
60 ปีขึ้นไป	1,951	18.47	2,008	18.77	3,959	18.62
รวม	10,564	100.00	10,698	100.00	21,262	100.00

ที่มา: ฐานข้อมูล Health Data Center

ปิรามิดประชากรปี 2566

แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุและเพศ ณ 30 พฤศจิกายน 2566



ที่มา: ฐานข้อมูล Health Data Center

ลักษณะปิรามิดประชากรอำเภอหาดวัง จังหวัดเลย ปี 2566 เป็นปิรามิดแบบหดตัว แสดงว่าประชากรในกลุ่มดังกล่าวมีโครงสร้างประชากรแบบไม่ปกติ คือ มีการเกิดและการตายน้อยลง สัดส่วนระหว่างเพศชายและหญิง มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ เพศชายต่อเพศหญิง 54.51 : 45.49 ของ จำนวนประชากรทั้งหมดนอกจากสัดส่วนเพศแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประชากรจากปิรามิดประชากรในอำเภอหาดวัง

ในประเด็นที่เกี่ยวกับสาธารณสุข คือ สัดส่วนประชากรวัยฟุ้งฟิง (0-14 ปี) ร้อยละ 17.69 และ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 18.62 ต่อสัดส่วนประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) เท่ากับ 36.31 : 63.63จากสัดส่วนดังกล่าว แสดงว่าประชากรในอำเภอหาดวัง โดยภาพรวมยังไม่มีปัญหาในการรับภาระการเลี้ยงดูประชากร วัยฟุ้งฟิง

ขั้นตอนการวางแผนยุทธศาสตร์องค์การสมรรถนะสูง ด้านการสาธารณสุข

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์องค์การสมรรถนะสูง ด้านการสาธารณสุข ของโรงพยาบาล
หาดวัง

1.วิเคราะห์โครงสร้างองค์การเพื่อกำหนดความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์

ด้านบริการ

สินค้า: บริการสุขภาพ

โรคยุทธศาสตร์ของอ.หาดวัง

1.โรคเบาหวาน ใช้ทรัพยากรในการดูแลจำนวนมากในทุกกระบวนการส่งผลกระทบต่อ

รพ.(-)

Trend: ผู้ป่วยรายใหม่ 5 ปี (2563-2566)*จากการคัดกรอง ร้อยละ1.9, 2.17, 1.0, 3.77 มี
แนวโน้มเพิ่มขึ้น เพศชาย 493 คน เพศหญิง 1,125 คน อายุ 60 ปีขึ้นไป 925 คน อายุน้อยกว่า 60 ปี
693 คน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ที่เกิดจากการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง	≤ 1.75 %	2.17	1	3.77
อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร	-	547.81	760.44	723.51
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางตา	-	7.32	12.46	28.12
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางไต	-	NA	32.78	25.91
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	-	17.77	10.52	12.82
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	≥ 69 %	65.25	67.98	71.08

ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ปี 2565 ผลผิดปกติ 60 คน

ผลผิดปกติ	จำนวน (คน)
Severe NPDR	2
Moderate NPDR	32
Cataract	19
DME	5
PDR	2

2.โรคความดันโลหิตสูง

มีจำนวนมากกว่าแต่ใช้ทรัพยากรน้อยกว่าเพศชาย 1,012 คน เพศหญิง 2,071 คน
อายุ 60 ปีขึ้นไป 1,814 คน อายุน้อยกว่า 60 ปี 1,269 คน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ที่เกิดจากการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง	≤ 10 %	3.16	2.13	3.57
อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร	-	1,069.18	1,312.80	1,222.34
อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหลอดเลือดสมอง	< 10 %	1.08	1.12	0.23
อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหลอดเลือดหัวใจ	< 10 %	0.07	0.01	0.03
ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	≥ 69 %	65.25	67.98	71.08

3. การเกิดภาวะติดเชื้อในชุมชน (-)

อัตราป่วยด้วย sepsis (2565-2566) 115,169 Trend เพิ่มขึ้นในกลุ่มโรค NCDs พบก่อนมาถึงรพ. อัตราตาย โดย refer ไป dead ที่รพ.เลย 2566 4 ราย

4.Stroke (-)

อัตราป่วยรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบในผู้สูงอายุ60-69 ร้อยละ 40 และ69ปีขึ้นไป ร้อยละ20 พบใน HT ตำบลนาดอกคำการเข้าถึง Fast track ชั่ว ในกลุ่มผู้สูงอายุ สาเหตุ ช่องทางการส่งต่อน้อย ใช้โทรศัพท์ที่ไม่เป็น ใช้ 1669 ไม่เป็นIschemic ร้อยละ 80 อัตราตายร้อยละ 4-5 อัตราคงที่ BI เพิ่มขึ้นร้อยละ80 การส่งต่อทำได้ตามเป้าหมายได้ดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ไม่มี last DX มี recurrent ลดลง ติดบุหรี่ก่อให้เกิด Stroke+ STEMI ภาวะแทรกซ้อน

5. Stroke(-)

อัตราป่วยรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบในผู้สูงอายุ60-69 ร้อยละ 40 และ69ปีขึ้นไป ร้อยละ20 พบใน HT ตำบลนาดอกคำการเข้าถึง Fast track ชั่ว ในกลุ่มผู้สูงอายุ สาเหตุ ช่องทางการส่งต่อน้อย ใช้โทรศัพท์ที่ไม่เป็น ใช้ 1669 ไม่เป็นIschemic ร้อยละ 80 อัตราตายร้อยละ 4-5 อัตราคงที่ BI เพิ่มขึ้นร้อยละ80การส่งต่อทำได้ตามเป้าหมายได้ดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ไม่มี last DX มี recurrent ลดลง ติดบุหรี่ก่อให้เกิด Stroke+ STEMI ภาวะแทรกซ้อน

6. วัฒนธรรม (-)

อัตราตายเพิ่มขึ้น 2566 เสียชีวิต 8 ราย อายุสูงสุดที่เสียชีวิต 95 ปี และต่ำสุด 24 ปี พบ 60-79 ปี พบมากที่สุดและตายมากที่สุดไม่มีดี้อย่า

- ขึ้นทะเบียนได้เพิ่มขึ้น (+)
- คัดกรองค้นหาในกลุ่มเสี่ยงได้ตามเป้า 37 ราย มากขึ้นเป็นอันดับ 2 ของจังหวัด (+)
- ไม่ครอบคลุมการคัดกรองค้นหาในกลุ่มผู้สัมผัส

7. แม่และเด็ก

แม่(-)

เสพยาก่อนตั้งครรภ์จนหลังคลอด อยู่ในประเด็นแม่และเด็ก พบ 6 คน, 8 (65-66) พบ มี

แนวโน้มเพิ่มขึ้นเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม แนวโน้มเพิ่มขึ้นปี 64-66 3.42, 4.84, 7.2

Neonatal sepsis มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย				
			2564	2565	2566	2567
1	อัตราการเกิด Birth asphyxia	ไม่เกิน 25: 1,000 การเกิดมีชีพ	57.97 (4)	70.1 (4)	57.97 (4)	33.3 (1)
2	อัตราการเกิด Neonatal sepsis	< 2%	5.79 (4)	1.75 (1)	8.6% (6)	0
3	Amphetamine use		10.52 (8)	10.52 (6)	15.94 (11)	1
	จำนวนทารกแรกเกิด		69	57	69	3(ตค)

Amphetamine use อัตราการเกิด Amphetamine use in pregnancy มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ปี 64 เกิด Amphetamine use 8 ราย ส่งผลต่อทารกดังนี้

- Birth asphyxia + refer รพ.เลย 2 ราย
- Severe preeclampsia c amphetamine use refer คลอด รพ.เลย

ปี 65 เกิด Amphetamine use 6 ราย ส่งผลต่อทารกดังนี้

- LBW 4 ราย

- Birth asphyxia + refer รพ.เลย 2 ราย
- ปีบ 66 เกิดAmphetamine use 11 ราย ส่งผลต่อทารกดังนี้
- LBW 2ราย
 - Neonatal sepsis 2ราย refer 1 ราย
 - รกค้าง refer รพ.เลย 1 ราย

ลูก(-)

Birthasphyxia (ไม่เกิน 25: 1,000 การเกิดมีชีพ)

อัตราการเกิดBirth asphyxia ยังคงเกิดขึ้นเกินเป้าหมายทุกปี

ปีบ 64 เกิดBirth asphyxia 4 ราย จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- มารดา Amphetamine use 2 ราย
- Preterm 2ราย
- คลอดvacuum 2ราย
- No ANC+ คลอด Breech 1ราย

ปีบ 65 เกิดBirth asphyxia 4 ราย จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- Preterm 3ราย
- มารดา Amphetamine use 2 ราย
- Severe per eclampsia 1ราย
- PROM สายสะดือพันคอ 1ราย

ปีบ 66 เกิดBirth asphyxia 4 ราย จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- คลอดติดไหล่เวลานาน4นาที 1 ราย
- คลอดvacuum 1 ราย
- มารดา Amphetamine use + ANCซ้ำ+preterm 1 ราย
- Breech presentation 1 ราย

Neonatal sepsis (<ร้อยละ2 ของทารกเกิดมีชีพ)

อัตราการเกิดneonatal sepsis แนวน้อยมากขึ้น

ปีบ64 เกิดNeonatal sepsis5 ราย จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- No ANC + preterm 1ราย
- คลอดติดนาน 2ชม. -> vacuum 1ราย
- BBA 1 ราย

ปีบ65 เกิดNeonatal sepsis1 ราย จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- ต่างตัว ANCไม่ครบ HbAg positive คลอด vacuum

ปีบ66 เกิดNeonatal sepsis 6 ราย จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- มารดา UTI ก่อนคลอด 3 ราย

- คลอด vacuum 2 ราย
- Preterm 1 ราย
- Amphetamine use + teen age 1 ราย
- BBA + Amphetamine use 1 ราย

พัฒนาการเด็ก อ.นาดัง

สงสัยล่าช้าตรวจพบได้น้อย สาเหตุจากเทคนิคและย้ายถิ่นฐาน ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ
อัตราการเกิดสงสัยล่าช้า
เครื่องมือที่ใช้ประเมินพัฒนาการต้องเจอพัฒนาการช้ามากกว่าร้อยละ 20 ถ้าไม่ถึงต้องดูว่าเด็ก
พัฒนาการดีหรือเทคนิคการตรวจของเจ้าหน้าที่
พัฒนาการล่าช้าพบในด้านภาษา
การเจริญเติบโตตามวัย **ปัญหาเด็กอ้วนและเตี้ย ขอข้อมูล**

8. Diarrhea

อัตราป่วยสูงสุดของโรคระบาดวิทยา 1,700 ต่อแสนประชากร (ไม่รวม under report) อัตรา
ป่วยมากกว่า 2,000 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือกลุ่ม 65 ปีขึ้นไป สัดส่วน ร้อยละ 22.22
กลุ่มอายุ 55-64 ปี ร้อยละ 15.78 และ กลุ่ม 0-4 ปี ร้อยละ 12.89
สาเหตุพฤติกรรม กินยาหยุดถ่าย ส่งผลต่อ RDU community สุขาภิบาลอนามัยส่วนตัว

กระบวนการบริการ

9. RTI

อัตราการเกิดอุบัติเหตุ 12(45.96), 15.14, แนวโน้มเพิ่มขึ้นปี 2566 **ซ= 66 (56.66)**, **ญ=40 (37.74)**
กลุ่มอายุที่เกิดมากที่สุด 10-19 ปี จำนวน 34 ราย (32.07%), อายุ 50-59 ปี 19 ราย (17.92%), อายุ 20-
29 ปี 15 ราย (14.15%), อายุ 60 ปีขึ้นไป 14 ราย (13.20%), อายุ 30-39 ปี 13 ราย (12.26%), อายุ 40-
49 ปี 10 ราย (9.41%),

- เสียชีวิต 2 ราย (ที่เกิดเหตุ 1 รายและในรพ. 1 ราย)
- ไม่มีพิการทุพลภาพ
- **ดื่มสุรา 27 ราย (25.47%)** ไม่ดื่ม 26 ราย (24.52%), ไม่ทราบ 50 ราย
- **สวมอุปกรณ์ป้องกัน 6 ราย (5.66%)**, **ไม่สวมอุปกรณ์ 33 ราย (31.13%)**, ไม่ทราบ 66 ราย (62.26%)
- ยานพาหนะ: **MC 36 ราย (33.96%)**, จักรยาน 3 ราย (2.83%), กะบะ 4 ราย (3.77%), เก๋ง 1 ราย (0.94%) เกษตร 1 ราย (0.94%), อื่นๆ 3 ราย (2.83%)

10. ไข้เลือดออก

อัตราป่วย 626.02 ต่อแสนประชากร

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 10-14 ปี 15-24ปี 5-9 ปี

พบมากที่สุดตำบลนาด้วง

1. มะเร็ง

ชนิดที่ป่วยและเสียชีวิตที่มากที่สุด พบในปอดและตับ

ปอดกลุ่มอายุ50-60 ตับกลุ่มอายุ40 ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงาน

12.กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

จิตเวช (-)

พบผู้ป่วย3-4 คน/สัปดาห์

กลุ่มวัยทำงานเสพมากสุดในประชากรที่กรีดยางส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ เสพลดลงในกลุ่มวัยรุ่น พบใน
ประถม

ในชุมชนมี2-3 คน ที่มีอาการก้าวร้าวรุนแรง

สารเสพติดที่ใช้ ยาบ้า กัญชา สุตรผสม

กลุ่มเรื้อรังเป็นกลุ่มวัยทำงาน

ติดสุรากลุ่มวัยทำงาน เลิกและติดใหม่

Retention rate ลดลง พื้นที่หวาดระแวง

ไม่มี CG ในกลุ่มที่มีปัญหาอาการก้าวร้าวรุนแรง

รายงานซีมีเตร์ราและฆ่าตัวตาย

ปีงบประมาณ	ผูก คอ	ยาฆ่า หญ้า	ยาฆ่า แมลง	ยารักษา โรค	อาวุธ ปืน	น้ำยาล้าง ห้องน้ำ	ของมี คม	รวม
2564	3	0	1	2		1		7
2565	3	1		3		1	2	10
2566	3	2	1	5	2			13

ปีงบประมาณ	ฆ่า ตัว ตาย สำเร็จ	กลุ่มวัย			สาเหตุการฆ่าตัวตาย		
		วัยรุ่น	วัย ทำงาน	สูงอายุ	โรค เรื้อรัง/ พิการ	ปัญหา ครอบครัว /ชีวิต	ปัญหาชีวิตเสพยาเสพ ติดร่วม

2564	3	0	3	0	1	2	
2565	3	0	3	0		1	2
2566	6	0	5	0	1	4	1

กลุ่มวัยทำงาน ทั้งหมด

สาเหตุ อันดับ	1	ปัญหาครอบครัว/ชีวิต
อันดับ	2	ปัญหาชีวิตเสพยาเสพติด ร่วม
อันดับ	3	โรคเรื้อรัง/พิการ

รายงาน ซึมเศร้าเข้าถึงบริการตัวชี้วัด ร้อยละ 70

ปีงบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
2564	356	63.6
2565	418	74.25
2566	436	78.41

งานยาเสพติด

ชนิดสารเสพติด

ปีงบประมาณ	ผู้บำบัดทั้งหมด	ยาบ้า	กัญชา
2564	170	158	12
2565	191	176	15
2566	201	84	17

รายงานบำบัดยาเสพติด อำเภอหาดวัง

ปีงบประมาณ	ผู้บำบัดทั้งหมด	กลุ่มวัยรุ่น	วัยทำงาน	สูงอายุ
2564	170	61	107	2
2565	191	65	124	2
2566	201	59	137	5

รายงานบำบัดยาเสพติด อำเภอหาดวัง

ปีงบประมาณ	ผู้บำบัดทั้งหมด	มีอาการทางจิต	กลุ่มวัยรุ่น	วัยทำงาน	สูงอายุ
------------	-----------------	---------------	--------------	----------	---------

2564	170	22 (12.94)	6	16	0
2565	191	38 (19.89)	13	25	0
2566	201	43 (21.39)	11	32	0

ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)			
หน่วยบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลนาด้วง			
ปีงบประมาณ	บำบัดทั้งหมด	อยู่ในระบบครบตามเกณฑ์	ร้อยละ
2564	104	55	52.88
2565	107	67	62.62

14. ประเด็นผู้สูงอายุ

1. ปัญหาของผู้สูงอายุ สถานการณ์ โรคที่เป็น 2 บรรทัด

จำนวนผู้สูงอายุตำบลนาด้วง(64-66) ร้อยละ 19.56, 19.56, 20.65 DM และ HT มีแนวโน้มสูงขึ้น

ประเด็นด้านบริหาร

ปัจจัยทางการบริหาร: 4 M (คน เงิน ของ วิธีการ)

1. งบประมาณ

- การกระจายตามภารกิจ:

1.1 การหา (หน่วยจัดเก็บรายได้) : ลูกหนี้, free schedule, IPD ประสิทธิภาพเกณฑ์ดี ขอให้ติดตามหนี้

1.2 การใช้: ตั้งงบเกินดุล ใช้งบประมาณสำหรับใช้นอกแผนไม่กระทบต่อสถานภาพการเงินรพ.

1.3 การควบคุม: มีวินัยการเงินการคลัง (+)

- การจัดสรรงบประมาณ: เหมาะสมเพียงพอต่อภารกิจ มีความคล่องตัว (+)

2. บุคลากร

- อัตราครองเตียง(2565-2566)173, 95.11 Active bed 31 เตียงยอด admit 50 คน

- การพัฒนา HRD: มีกระบวนการชัดเจน (+) แต่คำนึงถึงWork load(-)

- ความก้าวหน้าของบุคลากร: วางแผนและจัดระบบเส้นทางความก้าวหน้าของบุคลากร ต้องสื่อสารให้ทั่วทั้งองค์กรทุกระดับงานเพื่อเข้ากระบวนการสรรหา

- ระบบการทดแทนบุคลากรเกษียณอายุราชการ

- ระบบประเมินผลงานบุคลากร

- การสร้างแรงจูงใจและสวัสดิการ

3. ของ (วัสดุอุปกรณ์): ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน (+)

4. กระบวนการ

การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ของรพ.:

1. วาง 2. นำไปใช้(-)

3. การประเมิน: วัดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มองความคุ้มค่าคุ้มทุน วัดคุณค่า ให้ความเห็นว่าควรทำต่อหรือปรับปรุงพัฒนาหรือยุติ (-)

ผลการดำเนินงาน ด้านระบบธรรมาภิบาลและองค์กร				
รายการ	ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน		
		เกณฑ์	ผลงาน	ผลการประเมิน
ITA	2564	90	100	ผ่าน
	2565	90	100	ผ่าน
	2566	90	100	ผ่าน
ควบคุมภายใน EIA 5 มิติ	2564	90	96.83	ผ่าน
	2565	90	99.11	ผ่าน
	2566	90	98.51	ผ่าน

ผลการดำเนินงาน ด้านระบบธรรมาภิบาลและองค์กร					
ลำดับ ที่	รายการ	ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน		
			เกณฑ์	ผลงาน	ผลการประเมิน
3	ระบบควบคุมภายใน ระดับกระทรวงตาม ตัวชี้วัดที่ 51 ด้าน บริหารเป็นเลิศด้วยธรร มาภิบาล (Governance Excellence)	2564	ไม่ได้ประเมิน		
		2565	84	88.46	ผ่าน
		2566	84	90.63	ผ่าน
4	บริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง	2564	2565	2566	ผ่าน
	Current Ratio	4.13	10.13	8.28	ผ่าน
	Quick Ratio	3.79	9.74	7.91	ผ่าน
	Cash Ratio	2.8	6.65	6.74	ผ่าน
	วิกฤตทางการเงิน	0	0	0	ผ่าน

ประเด็นวิชาการ:

- มีการพัฒนาการวิชาการและนวัตกรรมแต่นำไปใช้(ขยายผล)ไม่ครอบคลุม
- ระบบการจัดการความรู้ (KM): มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (-) ขาดการวางแผน ความต่อเนื่อง และครอบคลุมครบถ้วน

องค์กรประกอบ

1. รวบรวมความรู้
2. แลกเปลี่ยนความรู้แบบไม่มีทิศทาง
3. องค์กรความรู้ใหม่ ถ่ายทอดและนำไปใช้อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร

ประเด็นความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ของนาดวง

การโอนถ่ายของรพ.สต. 2 แห่งจาก 5 แห่ง และเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์การ TOWS analysis

ปัจจัยภายนอก	ความท้าทายที่ต้องเอาชนะจากภัยคุกคาม (T)	ความได้เปรียบจากโอกาส (O)
ประชากรแม่และเด็กปฐมวัย	<p>แม่: หญิงตั้งครรภ์ใช้สารเสพติด Neonatal sepsis(พัฒนาระบบการเฝ้าระวังให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด และยกระดับคุณภาพบริการฝากครรภ์)</p> <p>เด็กปฐมวัย: การเจริญเติบโตตามวัย ปัญหาเด็กอ้วนและเตี้ย(สร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมการเจริญเติบโตตามวัยของเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้ปกครองและผู้ดูแล)</p>	<p>เด็ก: มีภาคีเครือข่ายในกระบวนการสร้างเสริมการเจริญเติบโตเด็กให้สมวัยที่เข้มแข็ง(อปท. ร.ร. ผู้นำชุมชน)(บูรณาการสร้างเสริมการเจริญเติบโตเด็กให้สมวัยของภาคีเครือข่าย)</p>
วัยเรียน	-	-
วัยรุ่น	<p>มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด (สารเสพติดที่ใช้?)</p> <p>มีพฤติกรรมติดเกมส์และติดจอ (การสร้างทักษะชีวิตในกลุ่มวัยรุ่น)</p>	<p>มีศักยภาพในการเรียนรู้สูง (เพิ่มช่องทางและการเข้าถึงองค์ความรู้ของกลุ่มวัยรุ่นในการเรียนรู้ด้วยตนเองและเพิ่ม)</p>
วัยทำงาน	<p>อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ (พัฒนาระบบการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย)</p> <p>การใช้สารเสพติด(บูรณาการการแก้ไขปัญหามือใช้สารเสพติดของภาคีเครือข่าย)</p>	-
ผู้สูงอายุ	<p>มีปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(DM, HT, stroke, STEMI)(เสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและผู้ดูแลให้จัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ)</p> <p>ผู้สูงอายุโดดเดี่ยวและถูกทอดทิ้งระบบ LTC ดำเนินการไม่ต่อเนื่อง (พัฒนากลไกผลักดันขับเคลื่อนงาน LTC ให้เป็นรูปธรรมชัดเจน)</p>	

ปัจจัยภายนอก PEST

ปัจจัยภายนอก	ความท้าทายที่ต้องเอาชนะจากภัยคุกคาม (T)	ความได้เปรียบจากโอกาส(O)
เศรษฐกิจ (E) ลักษณะการประกอบอาชีพ และเศรษฐกิจ เกษตรกรรมมีเศรษฐกิจระดับ ปานกลาง ค่อนข้าง การเคลื่อนย้ายแรงงาน สถานะทางเศรษฐกิจระดับ ครัวเรือนยากจน	เศรษฐกิจระดับครัวเรือนอยู่ใน ระดับปานกลางประชาชนส่วนใหญ่ เลือกใช้สถานบริการของรัฐส่งผล ให้เกิดการแออัดของผู้รับบริการใน รพ.(การพัฒนา SMART Hospital และ digital health โดยใช้ เทคโนโลยีในการรองรับ ผู้รับบริการ)	-
การค้าและการลงทุน	มีการขยายสถานประกอบการ โรงงานรับซื้อยางพาราในพื้นที่ ส่งผลให้มีการร้องเรียนเรื่องเหตุ รำคาญจากการผลิตและเสี่ยงต่อ การเกิดอุบัติเหตุจากการขนส่ง (วางมาตรการและบังคับใช้ กฎหมายในการควบคุมสถาน ประกอบการตามมาตรฐาน)	-
สิ่งแวดล้อม	มลพิษทางอากาศภาวะ PM 2.5 จากการเผาอ้อยและฟางข้าวส่งผล ทำให้อุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคระบบ ทางเดินหายใจเพิ่มสูงขึ้น (ใช้ มาตรการทางสังคมและเสริมสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงรุก ให้กับประชาชนทั่วไปและกลุ่ม เสี่ยง) สารเคมีตกค้างในเลือดจากการใช้ สารเคมี (ใช้มาตรการทางสังคม และเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพเชิงรุกให้กับประชาชน ทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง)	สภาพแวดล้อมทาง ธรรมชาติและแหล่ง วัฒนธรรมที่เอื้อต่อ การพัฒนาเป็น แหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ อ่างเก็บน้ำ ห้วยลั่นควาย วัด (ส่งเสริมให้เกิดการ ท่องเที่ยวเชิง คุณภาพ)

ปัจจัยภายนอก	ความท้าทายที่ต้องเอาชนะจากภัยคุกคาม (T)	ความได้เปรียบจากโอกาส(O)
สังคม (S) สถาบันทางสังคม กลุ่มองค์กร	- มีกลุ่มย่อยจำนวนมากและจัดตั้งสนับสนุนโดยรัฐ ไม่มีผู้นำจากคนในชุมชน ยึดผลประโยชน์มาก่อนไม่มีความยั่งยืน ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรในชุมชนไม่มีการเชื่อมโยงกัน (เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนให้มีส่วนร่วม)	กลุ่มองค์กรในชุมชนพร้อมให้ความร่วมมือที่จะพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานของรพ. (ระดมและแบ่งปันทรัพยากรจากองค์กรต่างๆเพื่อสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพประชาชนอำเภอนาด่าง)
สภาพทางสังคมเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท	ทำให้วิถีชีวิตของประชาชนเริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น/วัยเรียน/วัยทำงาน เช่น การเข้าถึงเทคโนโลยี พฤติกรรมการเลียนแบบ พฤติกรรมการบริโภคก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคNCDs(ผลักดันให้เกิดธรรมเนียมประชาชนในการลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและนำไปวางมาตรการในการแก้ปัญหาโดยชุมชน)	ยกระดับโครงสร้างพื้นฐานส่งผลให้เกิดความสะดวกในการเข้าถึงบริการ(ยกระดับบริการสุขภาพที่สามารถรองรับความต้องการหรือความคาดหวังของประชาชนให้สูงขึ้นหรือตอบสนองต่อความต้องการนั้นได้)
โครงสร้างอำนาจในชุมชนและสังคม (ผู้นำชุมชน)	-	ความเข้มแข็งและการมีภาวะผู้นำของผู้นำชุมชน ได้แก่ ตำบลท่าสวรรค์และตำบลนาดอกคำ (สร้างความเป็นหุ้นส่วนขององค์กรชุมชนในการจัดการสุขภาพชุมชน)
เทคโนโลยีและสารสนเทศ (T)	การรับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและประชาชนบางกลุ่มไม่	ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์สามารถสนับสนุนการ

	<p>สามารถก้าวทันเทคโนโลยี โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ (พัฒนาระบบและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ สุขภาพในประชาชนและผู้ให้บริการ)</p>	<p>บริการและทำให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย (พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ดิจิทัล)</p>
--	--	--

ปัจจัยภายนอก	ความท้าทายที่ต้องเอาชนะจากภัยคุกคาม (T)	ความได้เปรียบจากโอกาส(O)
เทคโนโลยีและสารสนเทศ (T)	ความปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศ (พัฒนาระบบจัดการข้อมูลสารสนเทศ)	
นโยบายการเมืองและกฎหมาย (P) การเมืองและนโยบาย	<ul style="list-style-type: none"> - การปรับเปลี่ยนผู้นำทั้งระดับประเทศและท้องถิ่นทำให้การกำหนดนโยบายและการบริหารมีการเปลี่ยนแปลง - การกำหนดนโยบายไม่คำนึงถึงความเป็นไปได้และไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่(สื่อสารข้อมูลสุขภาพที่เป็นประเด็นปัญหาและเป้าหมายการทำงานด้านสุขภาพให้กับผู้นำและภาคีเครือข่าย) - นโยบายการกระจายอำนาจในการถ่ายโอนภารกิจของรพ.สต. ทำให้การประสานงานในการบริการเกิดความยากลำบาก (ปรับเปลี่ยนระบบการประสานงานเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระจายอำนาจ) 	นโยบายเอื้อต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของรพ. (การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ของรพ.ในการบริการประชาชนที่สอดคล้องกับบริบท)

กฎหมาย	<p>กฎหมายเอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทภารกิจ เช่น พ.ร.บ. วิชาชีพ สิทธิการให้บริการผู้ป่วย ทำให้อัตราการเกิดข้อร้องเรียน และข้อพิพาทระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการเพิ่มสูงขึ้น (พัฒนาคุณภาพบริการ)</p>	
--------	---	--

ปัจจัยภายใน 7 S

ปัจจัยภายใน	ประเด็นการปรับปรุงพัฒนา จากจุดอ่อน(W)	ความได้เปรียบจากจุดแข็ง (S)
Structure/โครงสร้าง สายบังคับบัญชา การมอบหมายหน้าที่ การประสานงาน	การประสานงานในองค์กร (ปรับเปลี่ยนรูปแบบการ สื่อสารในองค์กรให้เป็น รูปแบบสื่อสารทั่วทั้งองค์กร)	- มีการจัดวางโครงสร้างงานและ ระบบงานที่ชัดเจนไม่ซ้ำซ้อน - การมอบหมายอำนาจหน้าที่ รับผิดชอบเป็นไปตามขอบเขตงานที่ ได้รับมอบหมาย (วางระบบงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ลด กระบวนการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อน)
Strategy โอกาสความได้เปรียบ ความสอดคล้อง	- ประเด็นกลยุทธ์ของรพ. ไม่ ครอบคลุมในการแก้ปัญหา พื้นที่และขาดความชัดเจน ในบางประเด็น(ปรับกลยุทธ์ ให้สอดคล้องกับปัญหาใน พื้นที่และบรรลุเป้าประสงค์ ขององค์กร) - กลยุทธ์ไม่สะท้อนความ ได้เปรียบของหน่วยงานเมื่อ เปรียบเทียบกับคู่แข่งที่มี ขนาดใกล้เคียงกัน(ทบทวน กลยุทธ์ที่ไม่สะท้อนความ ได้เปรียบกับรพ. คู่เทียบ)	- กลยุทธ์ของรพ. มีความรองรับ ประเด็นมุ่งเน้นเชิงนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข
System กระบวนการบริหาร ทรัพยากร (งบประมาณและวัสดุ อุปกรณ์ ความคล่องตัว ความพอเพียงตรงตาม ความต้องการของ ผู้ใช้งาน)	-ระบบการบริหารความเสี่ยง กระบวนการขาดความ ต่อเนื่อง(ต้องมีการจัดการ บริหารความเสี่ยงทั่วทั้ง องค์กรอย่างต่อเนื่อง) - ระบบ HIS สมรรถนะ บุคลากร(พัฒนาสมรรถนะ บุคลากรด้านดิจิทัล)	การบริหารจัดการทรัพยากรรพ. มี ความคล่องตัวและเพียงพอ ตรงกับ ความต้องการของผู้ใช้(ยกระดับ ระบบสนับสนุนทรัพยากรในการ ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่มี ประสิทธิภาพ) - การจัดการของระบบงานสำคัญที่มี ประสิทธิภาพได้แก่ ENV, PTC(องค์กรต้นแบบด้านการจัดการสิ่ง แวดล้อมและการจัดการระบบยา)

ระบบการให้บริการ สุขภาพ ระบบการควบคุมและ ประเมินผล	- ระบบ IC ขาดความ ต่อเนื่องและแนวทางปฏิบัติ ไม่ชัดเจน	
ปัจจัยภายใน	ประเด็นการปรับปรุงพัฒนา จากจุดอ่อน(W)	ความได้เปรียบจากจุดแข็ง (S)
	(การกำหนดมาตรฐานการ ปฏิบัติงานและการควบคุม กำกับอย่างต่อเนื่อง)	
Skill ทักษะของคนในองค์กร ที่ต้องมี ทักษะการให้บริการ สุขภาพและระบบงาน สำคัญเพียงพอหรือยัง	- เทคโนโลยีดิจิทัล(พัฒนา ทักษะการใช้เทคโนโลยี ดิจิทัลให้เหมาะสมกับ ภารกิจงานที่ได้รับผิดชอบ) - การให้บริการสุขภาพจิต และยาเสพติด, NCDs, ผู้สูงอายุ(พัฒนาทักษะเชิง วิชาชีพเพื่อจัดระบบบริการ ให้ตอบสนองกลุ่มสุขภาพจิต และยาเสพติด, NCDs, ผู้สูงอายุ ให้มีประสิทธิภาพ)	
Staff การบริหารทรัพยากร บุคคล (เพียงพอและ สมดุล)	Workload ภาระงานในการให้บริการ ผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการ สนับสนุนบริการและลด ขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ จำเป็น)	- มีการวางโครงสร้างและระบบสิ้น ไหลเส้นทางความก้าวหน้าของ บุคลากรที่ชัดเจน(วางระบบการขึ้นสู่ ตำแหน่งที่สูงกว่าให้ชัดเจนทุกสาย อาชีพและทุกระดับ) - กระบวนการเตรียมความพร้อม เพื่อทดแทนอัตรากำลัง(ขยายความ ร่วมมืออปท.และสถาบันทาง การศึกษาผลิตบุคลากรในสาขา วิชาชีพที่ขาดแคลน)

<p>สมรรถนะตรงตาม วัตถุประสงค์ (เพียงพอ และเหมาะสม) มีขีดความสามารถใน การปฏิบัติงานตาม ภารกิจเพียงพอ ระดับสูง</p>	<p>สมรรถนะของบุคลากรไม่ สามารถรองรับการขยาย หรือปรับเปลี่ยนพัฒนา บริการได้อย่างเต็มที่(HRD ให้สอดคล้องกับแนวทาง การพัฒนาหรือการยกระดับ บริการที่พัฒนาของรพ.)</p>	<p>บุคลากรมีสมรรถนะและสามารถ ถ่ายทอดให้กับบุคลากรในองค์กร (พัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ และสอนทักษะงานที่ชัดเจน /coaching)</p>
--	--	---

ปัจจัยภายใน	ประเด็นการปรับปรุงพัฒนาจากจุดอ่อน(W)	ความได้เปรียบจากจุดแข็ง(S)
Style ภาวะผู้นำและการบริหารองค์กร	<ul style="list-style-type: none"> - ทีมนำสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรไม่ทั่วถึง - องค์กรแห่งการเรียนรู้(สร้างวัฒนธรรมเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้) 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริหารและการนำองค์กรแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (ทำให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานรพ.นาด้วงรับรู้จุดมุ่งหมายและถือเป้าประสงค์เดียวกัน)
Shared value คุณค่าหลักวัฒนธรรมองค์กร	<p>ค่านิยมสอดคล้องกับความต้องการของทุกคนและถือปฏิบัติได้ไม่ครบถ้วน</p> <p>(ทบทวนค่านิยมหลักให้สอดคล้องกับบริบทองค์กร)</p>	

		12. ทบทวนค่านิยมหลักให้ สอดคล้องกับบริบทองค์กร
--	--	---

<p>ความได้เปรียบจากโอกาส (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บูรณาการสร้างเสริมการเจริญเติบโตเด็กตามสมวัยร่วมกับภาคีเครือข่าย 2. เพิ่มช่องทางและการเข้าถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยรุ่น 3. ส่งเสริมให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ <p>ความได้เปรียบจากโอกาส (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. ระดมและแบ่งปันทรัพยากรจากองค์กรต่างๆ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพประชาชนอำเภอหาดวัง 5. ยกระดับบริการสุขภาพที่สามารถรองรับความต้องการหรือความคาดหวังของประชาชน 6. สร้างความเป็นหุ้นส่วนขององค์กรชุมชนในการจัดการสุขภาพชุมชน 7. พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล 8. การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ของรพ. ในการบริการประชาชนที่สอดคล้องกับบริบท 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารและการรับรู้เป้าหมายร่วมกันของบุคลากร - ระบบสนับสนุนทรัพยากร - กระบวนการจัดการคุณภาพภายในรพ. - ประสิทธิภาพในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายองค์กรภายนอก - กระบวนการจัดการความรู้และการถ่ายทอดความรู้ - การวางระบบความก้าวหน้าของบุคลากรในรพ. <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ดิจิทัล) - การสร้างความร่วมมือและการเป็นหุ้นส่วน - การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ - การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ (health literacy) <p>SO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เสริมสร้างการเป็นหุ้นส่วนของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนที่มีประสิทธิภาพ 2. ยกระดับมาตรฐาน(และคุณภาพ)บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล 	<p>W</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการกระบวนการภายใน 2. HRD 3. วัฒนธรรมองค์กร 4. กลยุทธ์และยุทธศาสตร์
---	--	---

<p>ความท้าทายที่ต้องเอาชนะจาก ภาวะคุกคาม(T)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สาร เสพติด และยกระดับคุณภาพ บริการฝากครรภ์ 2. สร้างความรอบรู้ในการ ส่งเสริมการเจริญเติบโตตามวัย ของเด็กปฐมวัยในกลุ่ม ผู้ปกครองและผู้ดูแล 3. การสร้างทักษะชีวิตในกลุ่ม วัยรุ่น 4. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง กลุ่มเสี่ยงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่า ตัวตาย 5. บูรณาการการแก้ไขปัญหา ผู้ใช้สารเสพติดของภาคี เครือข่าย 6. เสริมสร้างความรู้และทักษะ การดูแลตนเองของผู้สูงอายุและ ผู้ดูแลให้จัดการตนเองได้อย่างมี ประสิทธิภาพ 7. พัฒนากลไกผลิตภัณฑ์ ขับเคลื่อนงาน LTC ให้เป็น รูปธรรมชัดเจน 8. การพัฒนา SMART Hospital และ digital health โดยใช้ เทคโนโลยีในการรองรับ ผู้รับบริการ <p>ความท้าทายที่ต้องเอาชนะจาก ภาวะคุกคาม(T)</p>	<p>T</p> <ul style="list-style-type: none"> - การบริการสุขภาพเชิงรุก - การมีส่วนร่วมของภาค ประชาชน - เทคโนโลยีดิจิทัล - ระบบบริการปฐมภูมิ <p>ST</p> <p>ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการ สุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุข ภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้าน สุขภาพได้</p>	
--	--	--

<p>9. วางมาตรการและบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมสถานประกอบการตามมาตรฐาน</p> <p>10. ใช้มาตรการทางสังคมและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงรุกให้กับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง</p> <p>11. ใช้มาตรการทางสังคมและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงรุกให้กับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง</p> <p>12. เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนให้มีส่วนร่วม</p> <p>13. ผลักดันให้เกิดธรรมเนียมประชาชนในการลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและนำไปวางมาตรการในการแก้ปัญหาโดยชุมชน</p> <p>14. พัฒนาระบบและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศสุขภาพในประชาชนและผู้ให้บริการ</p> <p>15. พัฒนาระบบจัดการข้อมูลสารสนเทศ</p> <p>16. สื่อสารข้อมูลสุขภาพที่เป็นประเด็นปัญหาและเป้าหมายการทำงานด้านสุขภาพให้กับผู้นำและภาคีเครือข่าย</p> <p>17. ปรับเปลี่ยนระบบการประสานงานเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายถ่ายโอนภารกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>18. พัฒนาคุณภาพบริการ</p>		
---	--	--

S	O	SO
<p>1. การสื่อสารและการรับรู้เป้าหมายร่วมกันของบุคลากร</p> <p>2. ระบบสนับสนุนทรัพยากร</p> <p>3. กระบวนการจัดการคุณภาพภายในรพ.</p> <p>4. ประสิทธิภาพในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายองค์กรภายนอก</p> <p>5. กระบวนการจัดการความรู้และการถ่ายทอดความรู้</p> <p>6. การวางระบบความก้าวหน้าของบุคลากรในรพ.</p>	<p>1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ดิจิทัล)</p> <p>2. การสร้างความร่วมมือและการเป็นหุ้นส่วน</p> <p>3. การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์</p> <p>4. การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ (health literacy)</p>	<p>S. ประสิทธิภาพในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายองค์กรภายนอก</p> <p>O 2,3</p> <p>1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2. ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล</p>
S	T	ST
<p>1. การสื่อสารและการรับรู้เป้าหมายร่วมกันของบุคลากร</p> <p>2. ระบบสนับสนุนทรัพยากร</p> <p>3. กระบวนการจัดการคุณภาพภายในรพ.</p> <p>4. ประสิทธิภาพในการประสานความร่วมมือกับ</p>	<p>1. การบริการสุขภาพเชิงรุก</p> <p>2. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน</p> <p>3. เทคโนโลยีดิจิทัล</p> <p>4. ระบบบริการปฐมภูมิ</p>	<p>1. ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพเชิงรุกด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</p> <p>2. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการให้บริการสุขภาพเชิงรุก</p> <p>3. พัฒนาความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>4. พัฒนาความเข้มแข็งในการสร้างเสริมภาคีเครือข่ายในระดับปฐมภูมิ</p> <p>5. เรียงลำดับประสิทธิภาพวิธีการในการทำความเข้าใจภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพในประชาชน</p>
<p>ภาคีเครือข่ายองค์กรภายนอก</p> <p>5. กระบวนการจัดการความรู้และการถ่ายทอดความรู้</p>		<p>6. พัฒนาระบบเครือข่ายในระดับปฐมภูมิ</p>

6. การวางระบบความก้าวหน้าของบุคลากรในรพ.		7. ระดมทรัพยากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริการเชิงรุกให้มีคุณภาพต่อเนื่องและยั่งยืน ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการ สุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพ ภาวะที่ดีและพึงตนเองด้าน สุขภาพได้
W	O	WO
<p>1. การจัดการกระบวนการภายใน</p> <p>2. การบริหารและการพัฒนาบุคลากร</p> <p>3. วัฒนธรรมองค์กร</p> <p>4. กลยุทธ์และยุทธศาสตร์</p> <p>5. เทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<p>1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ดิจิทัล)</p> <p>2. การสร้างความร่วมมือและการเป็นหุ้นส่วน</p> <p>3. การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์</p> <p>4. การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ (health literacy)</p>	<p><u>การบริหารและการพัฒนาบุคลากร</u></p> <p>O1,3</p> <p>1. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>2. พัฒนาบุคลากรที่สามารถรองรับการบริการสุขภาพดิจิทัล พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลนาตัวงในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><u>การจัดการกระบวนการภายใน</u></p> <p>O</p> <p>พัฒนากระบวนการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลัก ธรรมาภิบาล</p> <p>3. วัฒนธรรมองค์กร พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง</p>
W	T	WT

1. การจัดการกระบวนการภายใน 2. การบริหารและการพัฒนาบุคลากร 3. วัฒนธรรมองค์กร 4. กลยุทธ์และยุทธศาสตร์ 5. เทคโนโลยีดิจิทัล	1. การบริการสุขภาพเชิงรุก 2. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน 3. เทคโนโลยีดิจิทัล 4. ระบบบริการปฐมภูมิ	ปรับโครงสร้างระบบข้อมูลการบริการสุขภาพสู่ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล
---	---	--

ขั้นที่ 4 นำผลที่ได้จาก TOWS Matrix มาวางแผนยุทธศาสตร์

ด้านการจัดการสุขภาพและการให้บริการสุขภาพดิจิทัลที่เป็นเลิศ
กลยุทธ์

SO

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

ST

3. ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

Keyword

บริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ
การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพ
บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

Vision: ตั้วตน ความฝันเรื่องอะไรด้านการจัดการสุขภาพและการให้บริการสุขภาพดิจิทัลที่เป็นเลิศ
ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบด้านการบริหารจัดการและการบริการสุขภาพดิจิทัล

ที่เป็นเลิศภายในปี 2571

1. โรงพยาบาลชุมชน บริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี ภายใต้การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
2. โรงพยาบาลชุมชนที่มีบริการเป็นเลิศด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
3. โรงพยาบาลชุมชนเป็นเลิศด้านบริการสุขภาพ

4. โรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศเทคโนโลยีก้าวไกลประชาชนสุขภาพดี
5. โรงพยาบาลชุมชนสู่ความเป็นเลิศด้านการจัดการสุขภาพประชาชนพึ่งตนเองได้
6. โรงพยาบาลชุมชนพัฒนาก้าวไกลใช้เทคโนโลยีมาช่วย
7. องค์กรแห่งความเป็นเลิศด้านสุขภาพ ทันสมัย ประชาชนสุขภาพดี
8. โรงพยาบาลคุณภาพทันสมัยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ
9. โรงพยาบาลนาด้วงให้บริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศภายใต้การบริการยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพ
10. โรงพยาบาลชุมชนบริการสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการสุขภาพด้วยการบริหารนโยบายและการจัดการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
11. เป็นเลิศด้านสุขภาพภายใต้เทคโนโลยีดิจิทัลและการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์
12. องค์กรแห่งความเป็นเลิศด้านบริการสุขภาพดิจิทัลประชาชนมีสุขภาวะที่ดี
13. โรงพยาบาลนาด้วงมุ่งสู่ความเป็นเลิศทันสมัยด้านบริการสุขภาพ
14. โรงพยาบาลบริการเป็นเลิศ ประชาชนสุขภาพดีส่งเสริมพึ่งพาตนเอง
15. โรงพยาบาลชุมชนบริการสุขภาพเป็นเลิศประชาชนมีคุณภาพก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี
16. โรงพยาบาลชุมชนก้าวล้ำเทคโนโลยี ประชาชนสุขภาพดีถ้วนหน้า
17. โรงพยาบาลใกล้ชิดชุมชนดูแลทุกคนด้วยใจหายไวด้วยเทคโนโลยี
18. โรงพยาบาลชุมชนบริการดีบุคลากรมีคุณภาพด้านเทคโนโลยีเป็นเลิศ

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบด้านการบริหารจัดการและการบริการสุขภาพดิจิทัลที่เป็นเลิศภายในปี 2571

พันธกิจ: Mission

KW1. โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ

KW2. การบริหารจัดการ

KW3. การบริการสุขภาพดิจิทัล

การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนครอบคลุมการนำยุทธศาสตร์ไปใช้และประเมินผลตามยุทธศาสตร์

พัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล

พันธกิจ

1. การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย(KW2)
2. การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (KW2)
3. พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ(KW3)

4. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (KW1)

5. การบริหารการเงินการคลังสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ(KW1)

SO

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

ST

2. ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

WO

4. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลนวัตวิงในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. พัฒนาระบบการจัดการการกายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

6. พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง

WT

7. ปรับโครงสร้างระบบข้อมูลการบริการสุขภาพสู่ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล

เป้าประสงค์

1. โรงพยาบาลนวัตวิงเป็นองค์กรสมรรถนะสูงด้านการจัดการสุขภาพของประชาชน
2. ประชาชนอำเภอนวัตวิงมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพที่ดี ≥ 75 ปี
3. มีระบบการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
4. มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ
5. รพ.นวัตวิงมีระบบบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
6. รพ.นวัตวิงเป็นองค์กรธรรมาภิบาล

ค่านิยม (Share value)

T Time ตรงเวลา

N Network and Team work การทำงานเป็นทีม

I Individual Commitment: ทำงานประจำให้มีคุณภาพ

C Customer Focus ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

E Empowerment/Environment เสริมพลังให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ/สร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงานและการบริการ

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบด้านการบริหารจัดการและการบริการสุขภาพดิจิทัลที่เป็นเลิศภายในปี 2571

<p>พันธกิจ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย(KW2) 2. การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (KW2) 3. พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ(KW3) 4. พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ(KW1) 5. การบริหารการเงินการคลังสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ(KW1) 	<p>SO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (M1) 2. ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (M3) <p>ST</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้(M1) <p>WO 4. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลนาด้วงในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (M2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. พัฒนาระบบการการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล(M2) 6. พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง (M4) <p>WT</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. ปรับโครงสร้างระบบข้อมูลการบริการสุขภาพสู่ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล (M4)
---	---

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
Road map ที่ 1 การวางยุทธศาสตร์ การนำไปสู่การปฏิบัติ และประเมินผล

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การวางยุทธศาสตร์ มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายรวมถึงโรคยุทธศาสตร์ตามบริบทของอำเภอนาดัง	ทำ Strategic planning	Strategic planning improvement			รพ.นาดังเป็นองค์กรสมรรถนะสูงเป็นต้นแบบด้านจัดการสุขภาพ
การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ยกระดับและบริหารจัดการสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	Strategic implement*** empowerment				
การประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์ ปรับปรุงแก้ไขยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพประชาชน	Action plan Project evaluation	Strategic evaluation		Benchmarking Strategic	

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
Road map ที่ 2 การถ่ายโอนภารกิจ ของ รพ.สต. ไปยัง อบจ.

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข 2567 (รพ.สต.ท่าสะอาดและรพ.สต.นาดอกคำ) 2568 (รพ.สต.ท่าสวรรค์ ,รพ.สต.ห้วยตาด และ รพ.สต.ห้วยปลาดุก)	การวางแผนทางการให้บริการสุขภาพ (ระดับปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ)	การกำกับคุณภาพการให้บริการของปฐมภูมิ			ประชาชน อ.นาดัง เข้าถึง บริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม ไร้รอยต่อ
	พัฒนาระบบส่งต่อการให้บริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ				
	การวางแผนทางระบบสนับสนุน (คน เงิน ของ)				
	การสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชน ในเรื่องการเข้ารับบริการ				
	การเชื่อมโยงข้อมูลบริการสุขภาพ				

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 3 โรค NCDs

Strategic purpose (จุดมุ่งหมาย ทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
1. โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง - ลดผู้ป่วยรายใหม่ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อน - การเข้าถึงบริการ - ลดอัตราการเสียชีวิต	1. เสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพในการดูแลตนเองของประชาชน - ลดรายใหม่ในวัยทำงาน - ป้องกันภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้สูงอายุ		ประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพในการดูแลตนเองของประชาชน		ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
	Telemedicine ในกลุ่มที่ควบคุมอาการได้ ตำบลนาด้วง	Telemedicine ในกลุ่มที่ควบคุมอาการได้ ทุกตำบล			ประชาชนเข้าถึงบริการ
	คลินิกบริการ NCDs แบบ One Stop Service/เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย NCDs		NCDs Clinic Digital		- อัตราการเสียชีวิตและเกิดภาวะแทรกซ้อนต่ำที่สุดในจังหวัดเลย
	พัฒนาศักยภาพ care giver	ระบบการดูแลต่อเนื่องในชุมชน			- ผลลัพธ์โรค NCDs อยู่ในระดับ 1 ใน 3 ของจังหวัด

พันธกิจที่1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 3 โรค NCDs

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
2. Stroke - ลดผู้ป่วยรายใหม่ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อน - การเข้าถึงบริการ - ลดอัตราการเสียชีวิต	1. ลดป่วย เสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเกิดโรค Stroke ของประชาชน				ผลลัพธ์โรค NCDs อยู่ในระดับ 1 ใน 3 ของจังหวัด
	2. ลดการเสียชีวิต การพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - อสม. BEFAST รพ.สต. ทำสวรรค์ รพ.สต.ห้วยตาด และรพ.สต.ห้วยปลาตุก - FR อบต.แก้วเมธีและ อบต.ทำสวรรค์	2. ลดการเสียชีวิต การพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - อสม. BEFAST รพ.สต. นาดอกคำ และ รพ.สต.ท่าสะอาด -FR ทต.นาดำและอบต.ท่าสะอาด		ประเมินการเข้าถึงบริการ	
	การสร้างความตระหนักการรับรู้การเจ็บป่วยโรค stroke				

พันธกิจที่1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
 ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
 Road map ที่ 3 โรค NCDs

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
3. STEMI - ลดผู้ป่วยรายใหม่ - ป้องกันภาวะแทรกซ้อน - การเข้าถึงบริการ - ลดอัตราการเสียชีวิต	ลดป่วย เสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเกิดโรค STEMI ของประชาชน				ผลลัพธ์โรค NCDs อยู่ในระดับ 1 ใน 3 ของจังหวัด
	ลดการเสียชีวิต การพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - FR อบต.แก้วเมธีและอบต.ท่าสวรรค์	ลดการเสียชีวิต การพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - FR ทต.นาด้วงและอบต.ท่าสะอาด		ประเมินการเข้าถึงบริการ	

การสร้างความตระหนักการรับรู้การเจ็บป่วยโรค STEMI

พันธกิจที่1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 4 โรคติดเชื้อ

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
โรคติดเชื้อในชุมชน TB - Coverage - ลดอัตราการเสียชีวิต	ค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง/ กลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด พระสงฆ์ ชุมชน ร้านค้าตลาดและผู้สูงอายุ				อัตรา Success rateและ Coverage อยู่ในระดับ 1 ใน 3 ของจังหวัด
Sepsis - ลดอัตราป่วย - ลดอัตราการเสียชีวิต	เพิ่มการรับรู้การเจ็บป่วย Sepsis ให้กับกลุ่มเสี่ยงและผู้ดูแล				อัตราเสียชีวิต Sepsis ต่ำสุดอยู่ในระดับ 1 ใน 3 ของจังหวัด
Diarrhea - ลดอัตราป่วย	ควบคุมกำกับการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของsetting ในกลุ่มเด็ก 0-4 ปีและผู้สูงอายุ				อัตราป่วย Diarrhea ลดลงร้อยละ5จากค่ามาตรฐาน

โรคไข้เลือดออก - ลดอัตราป่วย / ลดตาย	พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก	ผลักดันการใช้ธรรมนูญประชาชน ในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก	อัตราป่วยลดลง อยู่ในระดับ 1 ใน 3 ของจังหวัด จากค่า มาตรฐาน
---	----------------------------------	--	---

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 5 RTI

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทาง ยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
5. RTI - พฤติกรรมผู้ขับขี่ - สภาพแวดล้อมที่เป็นจุดเสี่ยง - การเข้าถึงบริการ	Campaign ขับขี่ปลอดภัยใน ในโรงเรียนระดับ มัธยมศึกษา นาดังวิทยา		Semi Campaign ขับขี่ปลอดภัยในโรงเรียน ขยายโอกาส 3 แห่งในอำเภอนาดัง		อัตราการเสียชีวิต ลดลงร้อยละ5จาก ค่ามาตรฐาน
	ลดการเสียชีวิต การพัฒนาระบบบริการ และการเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ลดการเสียชีวิต การพัฒนาระบบบริการ และการเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน		ประเมินการเข้าถึง บริการ	

	- FR อบต.แก้วเมธีและ อบต.ท่าสวรรค์	- FR ทต.นาดังและ อบต.ท่าสะอาด			
--	---------------------------------------	----------------------------------	--	--	--

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 6 แม่และเด็ก

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทาง ยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
6. แม่และเด็ก หญิงตั้งครรภ์ - ไม่มีการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ - ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพได้ตาม มาตรฐาน	พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ผลกระทบจากการใช้สารเสพ ติดในหญิงตั้งครรภ์ - วางแนวทางการให้บริการ ฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่ ใช้สารเสพติด	จัดทำมาตรฐานการ ให้บริการฝากครรภ์ใน หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ สารเสพติด	ควบคุมมาตรฐานการให้บริการฝากครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด		อัตราการใช้สารเสพติดในหญิง ตั้งครรภ์เท่ากับ 0
	ติดตามพัฒนาการเด็กแรกเกิด 0-5 ปี				ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

	พัฒนาระบบบริการฝากครรภ์และดูแลหญิงหลังคลอดให้ได้มาตรฐาน	
เด็กปฐมวัย - การเจริญเติบโตตามวัย	บูรณาการสร้างเสริมการเจริญเติบโตเด็กให้สมวัยของภาคีเครือข่าย	อัตราเด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตตามวัยสูงเป็นอันดับ 1 ใน 3 ของจังหวัดเลย

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 7 สุขภาพจิตและยาเสพติด

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
ยาเสพติด - ระบบบำบัดยาเสพติด (acute , sub-acute, IMC, LTC) - ลดผู้เสพยาใหม่	การให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย acute, sub-acute, IMC		การให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย Long term care (สถานบริการ Fast Model, ในชุมชน CBTx)		โรงพยาบาลนาด้วงเป็นโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบในการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดสารเสพติดและจิตเวชของจังหวัดเลย

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
			การรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลยาเสพติด (RE-Accreditation)		
	บูรณาการการแก้ไขปัญหาผู้ใช้สารเสพติดรายใหม่ร่วมกับภาคีเครือข่าย (อปท.,ปกครอง,สถานศึกษา,สถานประกอบการ)				
สุขภาพจิต	เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตของประชากรโดยเฉพาะ 7 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้มีอาการ ซึมเศร้า ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ผ่านการสูญเสียเฉียบพลันและปัญหาชีวิต หญิง ตั้งครรภ์ ผู้เสพยาเสพติด และผู้พิการหรือบาดเจ็บทางกายเรื้อรัง				
	ระบบการเฝ้าระวังกลุ่มที่มีแนวโน้มมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย มีปัญหาจิตเวชและโรคเรื้อรัง				

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
ผู้สูงอายุ - ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ประสาน/ผลักดัน ให้เกิดศูนย์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (ทต.นาด้วงและอบต.แก้วเมธิ)				ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ จังหวัดเลย
	พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ	การกำกับเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ			
	เสริมสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ				
พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ Road map ที่ 8 ผู้สูงอายุ					

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
Road map ที่ 9 โรคมะเร็ง

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
มะเร็งตับ	ลดการติดเชื้อ				ผู้ป่วยมะเร็งสามารถเข้าถึงและได้รับการรักษาได้ มาตรฐานครอบคลุมร้อยละ 100
	การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง Active and Passive surveillance		พัฒนาระบบติดตามการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง		
	การดูแลมาตรฐานบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลและสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมร่วมกับภาคีเครือข่าย				
มะเร็งอื่น ๆ	ลดการติดเชื้อ				

	การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง Active and Passive surveillance	พัฒนาระบบติดตามการรักษาและการดูแล ต่อเนื่อง
--	---	--

พันธกิจที่ 2 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลนาด้วงในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Road map ที่ 10 HRD & HRM

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
ลดภาระงาน	Lean process - OPD - ER - ระบบธุรการและสารบัญญ	Lean process		Lean process ทุกระบบ	
ความสิ้นเปลืองของควมก้าวหน้า	วางแผนและจัดระบบ เส้นทางความก้าวหน้าของ บุคลากร สื่อสารให้ทั่วทั้ง องค์กรทุกระดับงาน	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง			

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
ระบบทดแทนอัตรากำลังสาขาที่ขาดแคลน	ทบทวนและปรับปรุงกรอบอัตรากำลัง				มีสภาพคล่องด้านการบริหารบุคลากร
	วางแผนอัตรากำลัง				
		MOU ร่วมมือกับ อปท. สถาบันทางการศึกษา และองค์กรภาคประชาชน สนับสนุนเรื่องการผลิตอัตรากำลังในส่วนที่เป็นสาขาขาดแคลน			
ระบบการประเมินผลปฏิบัติงาน	ระบบการประเมินผลแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์				
	การบริหารผลการปฏิบัติงาน				
HRD roadmap	<ul style="list-style-type: none"> - กฎหมาย - สมรรถนะด้านดิจิทัล - การให้บริการยาเสพติด 				บุคลากรมีสมรรถนะและรองรับบริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พันธกิจที่ 2 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
 ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบการการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
 Road map ที่ 11 การจัดการกระบวนการจัดการภายใน

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การจัดการระบบงานสำคัญในรพ.ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มีการจัดการบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง				
	ยกระดับระบบสนับสนุนทรัพยากรในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่มีประสิทธิภาพ				

พันธกิจที่ 3 พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ

ยุทธศาสตร์ ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

Road map ที่ 12 การบริการสุขภาพดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การบริการสุขภาพดิจิทัล - ลดระยะเวลาการให้บริการ	วางแผนทางและแผน/โครงสร้างด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ของโรงพยาบาลในการจัดการบริการ				ต้นแบบ Smart Hospital ของจังหวัดเลย
	ปรับปรุงโครงสร้างระบบเทคโนโลยีของโรงพยาบาลรองรับระบบ Smart Hospital				
Digital Transformation - ลดกระบวนการทำงานของบุคลากร	- IPD paperless - OPD paperless - Smart OPD - ระบบสนับสนุนบริการ - การบริหารเวชภัณฑ์	- Smart ER	Health Service Application & AI	ประเมินรับรอง HA IT	
	Telemedicine				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลนาค้างปีงบประมาณ พ.ศ. 2567-2571

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน	บัตรประชาชนใบเดียว	.....	.....	.....
	ระบบนัดออนไลน์ - ภาพถ่ายบำบัด - แพทย์แผนไทย - ทันตกรรม	.....	.....	.....
Cyber Security	- Firewall - Core Switch	.....	.....	.....
ระบบข้อมูลบริการด้านสุขภาพและการเชื่อมโยงข้อมูลบริการสุขภาพ	ระบบ Hospital Information System (HIS)				
พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านดิจิทัล	สำรวจความต้องการ/ จัดทำฐานข้อมูล/วางแผน พัฒนาสมรรถนะด้าน IT - การเปลี่ยนระบบ Analog เป็น Digital - โปรแกรมพื้นฐาน	- กฎหมาย - ด้านโปรแกรม - Digital Transformation - Digital leadership	.....	.....

พันธกิจที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ ปรับโครงสร้างระบบข้อมูลการบริการสุขภาพสู่ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล

Road map ที่ 13 การจัดการสารสนเทศรองรับการเปลี่ยนแปลงและการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
พัฒนาคุณภาพข้อมูลสุขภาพ	ปรับปรุงคุณภาพข้อมูลสุขภาพ		วางระบบเชื่อมโยงข้อมูลทั้งภายในและภายนอก		ศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพ
	Information Cyber Security				
สารสนเทศในการจัดการ	Information analytical system		พัฒนาการเข้าถึงสารสนเทศด้านสุขภาพ	ระบบ Dashboard	

พันธกิจที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ยุทธศาสตร์ พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง
Road map ที่ 14 การวิจัยและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

Strategic purpose (จุดมุ่งหมาย ทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การจัดการความรู้	COI ตามประเด็นความ ท้าทายและโรคยุทธศาสตร์ (DM, HT,stroke, STEMI, TB,Sepsis,อุจจาระร่วง, ไข้เลือดออก,แม่และเด็ก,RTI, จิตเวชและยาเสพติด, ผู้สูงอายุ,มะเร็ง)	R & D ตามประเด็นความ ท้าทายและโรคยุทธศาสตร์ (DM, HT,stroke, STEMI, TB,Sepsis,อุจจาระร่วง, ไข้เลือดออก,แม่และเด็ก,RTI,จิต เวชและยาเสพติด, ผู้สูงอายุ,มะเร็ง)	นวัตกรรมการพัฒนาบริการสุขภาพ	การประเมินนวัตกรรมสุขภาพ	Excellent KM center
		การนำสารสนเทศไปใช้ในการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ			

พันธกิจที่ 5 การบริหารการเงินการคลังสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบการการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

Road map ที่ 15 การบริหารการเงินการคลังสุขภาพ

Strategic purpose (จุดมุ่งหมายทางยุทธศาสตร์)	วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์(Project base)				
	2567	2568	2569	2570	2571
การบริหารการเงินการคลังสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	การวางแผนการคลังสุขภาพของโรงพยาบาล ระยะ 5 ปี	การบริหารจัดการต้นทุนบริการ ด้าน ยา และเวชภัณฑ์มีใช้ยา			การบริหารการเงินการคลังให้เกิดอรรถประโยชน์สูงสุด
	พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ให้ได้คุณภาพ - ระบบ I-Claim	ระบบ E-Claim	E-Financial		

ขั้นที่ 5 นำแผนยุทธศาสตร์ มาแปลงสู่การปฏิบัติด้วย balance score card

BSC	ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้เสีย	มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารทั่วทั้งองค์กร	การเรียนรู้และการพัฒนา	การบริหารการเงินการคลัง
Strategic				
SO: เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA 11 รพ.นาด้วงเป็นองค์กรสมรรถนะสูงเป็นต้นแบบด้านจัดการสุขภาพและการเป็นหุ้นส่วนในการจัดการสุขภาพของภาคีเครือข่าย	KRA21 เสริมแรงให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลนาด้วงทั่วทั้งองค์กร	KRA31 โรงพยาบาลนาด้วงและภาคีเครือข่ายบริหารนโยบายยุทธศาสตร์สุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA41 การบริหารการเงินการคลังแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
SO: ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	KRA12 บริการสุขภาพแบบ E-Health service ที่มีคุณภาพ	KRA22 Smart Hospital	KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพดิจิทัล	KRA42 E-Financial
ST: ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีความสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรมชาติไร้รอยต่อ	KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน	KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการจัดบริการเชิงรุก	KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)
WO: พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล.....ในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA14 สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายผลิตบุคลากรด้านสุขภาพให้แก่หน่วยงาน	KRA24 กระบวนการบริหารอัตรากำลังรองรับบริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA34 บุคลากรมีสมรรถนะและรองรับบริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA44 การบริหารงบประมาณด้านบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ
WO: พัฒนากระบวนการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล	KRA15 บุคลากร องค์กรภาคีเครือข่าย ประชาชน เกิดความเชื่อมั่นในการบริหารจัดการระบบการให้บริการสุขภาพ	KRA25 โรงพยาบาลนาด้วงเป็นองค์กรธรรมาภิบาล	KRA35 โรงพยาบาลนาด้วงมีการจัดบริการสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล	KRA45 ธรรมาภิบาลด้านการเงินการคลังสุขภาพ

Strategic	BSC	ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้เสีย	มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารทั่วทั้งองค์กร	การเรียนรู้และการพัฒนา	การบริหารการเงินการคลัง
WO: พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง	KRA16 โรงพยาบาลนาด้วงและเครือข่ายสุขภาพอำเภอนาด้วงสามารถจัดบริการสุขภาพตามความคาดหวังของประชาชนและการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA26 โรงพยาบาลนาด้วงเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง	KRA36 โรงพยาบาลนาด้วงมีสมรรถนะเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	KRA46 มีระบบการเงินการคลังสุขภาพที่มีเสถียรภาพ	
WT: ปรับโครงสร้างระบบข้อมูลการบริการสุขภาพสู่ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล	KRA17 ประชาชน องค์กรภาคี เครือข่าย บุคลากรเข้าถึงสารสนเทศในการดูแลและจัดการสุขภาพของตนได้	KRA27 โรงพยาบาลนาด้วงเป็นศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพ	KRA37 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการจัดการสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล	KRA47 ยกระดับสถานะการเงินการคลังสุขภาพ.....	

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบด้านการบริหารจัดการและการบริการสุขภาพดิจิทัลที่เป็นเลิศภายในปี 2571

strategic	SO: เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	SO: ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	ST: ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีความสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้	WO: พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลนาด้วงในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	WO: พัฒนากระบวนการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล	WO: พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง	WT: ปรับโครงสร้างระบบข้อมูลการบริการสุขภาพสู่ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล
ผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้เสีย	KRA 11 รพ.นาด้วงเป็นองค์กรสมรรถนะสูงเป็นต้นแบบด้านจัดการสุขภาพและการเป็นหุ้นส่วนในการจัดการสุขภาพของภาคีเครือข่าย	KRA12 บริการสุขภาพแบบ E-Health service ที่มีความพึงพอใจ	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรมชาติ ร้อยต่อ	KRA14 สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายผลิตบุคลากรด้านสุขภาพให้แก่งาน	KRA15 บุคลากรองค์กรภาคีเครือข่ายประชาชน เกิดความเชื่อมั่นในการบริหารจัดการระบบการให้บริการสุขภาพ	KRA16 โรงพยาบาลนาด้วงและเครือข่ายสุขภาพอำเภอสามารถจัดบริการสุขภาพตามความคาดหวังของประชาชนและการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA17 ประชาชน องค์กรภาคีเครือข่าย บุคลากรเข้าถึงสารสนเทศในการดูแลและจัดการสุขภาพของตนได้
มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารทั่วทั้งองค์กร	KRA21 เสริมแรงให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลนาด้วงทั่วทั้งองค์กร	KRA22 Smart Hospital	KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน	KRA24 กระบวนการบริหารอัตรากำลังรองรับบริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA25 โรงพยาบาลนาด้วงเป็นองค์กรธรรมาภิบาล	KRA26 โรงพยาบาลนาด้วงเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง	KRA27 โรงพยาบาลนาด้วงเป็นศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพ
การเรียนรู้และการพัฒนา	KRA31 โรงพยาบาลนาด้วงและภาคีเครือข่ายบริหารนโยบายยุทธศาสตร์สุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพดิจิทัล	KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการจัดการบริการเชิงรุก	KRA34 บุคลากรมีสมรรถนะและรองรับบริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	KRA35 โรงพยาบาลนาด้วงมีการจัดบริการสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล	KRA36 โรงพยาบาลนาด้วงมีสมรรถนะเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง	KRA37 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการจัดการสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล
การบริหารการเงินการคลัง	KRA41 การบริหารการเงินการคลังแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	KRA42 E-Financial	KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการ	KRA44 การบริหารงบประมาณด้านบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ	KRA45 ธรรมาภิบาลด้านการเงินการคลังสุขภาพ	KRA46 มีระบบการเงินการคลังสุขภาพที่มีเสถียรภาพ	KRA47 ยกกระดับสถานะการเงินการคลังสุขภาพ.....

			จัดบริการสุขภาพเชิงรุกของ ภาคีเครือข่าย (อปท.)				
--	--	--	---	--	--	--	--

การกำหนดแผนงาน โครงการและกิจกรรมสำคัญตามRoad Map

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
เป้าประสงค์
Road map ที่ 3 โรค NCDs

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
ประชาชนกลุ่มวัยทำงานอายุ 35ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอหาดวัง จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2567	1.คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกลุ่มประชาชนกลุ่มวัยทำงานอายุ35ปีขึ้นไป 2.จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 3.ติดตามและประเมินผล
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวาน	โครงการ แห้เท้า ลดชา ด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยในเขตเทศบาลตำบลหาดวัง อำเภอหาดวัง จังหวัดเลย ปี 2567	1.สำรวจข้อมูลภาวะแทรกซ้อนทางเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2.พัฒนาศักยภาพผู้ดูแล 3.จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางเท้าผู้ป่วยโรคเบาหวาน 4.ติดตามประเมินผล

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
เป้าประสงค์
Road map ที่ 4 โรคติดต่อ

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค และลดอัตราการตาย	โครงการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในตำบล นาตัว อำเภอนาตัว จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2567	- ให้ความรู้เรื่องวัณโรค - คัดกรองความเสี่ยงให้ประชาชนในชุมชน ด้วย verbal screening - คัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดในชุมชน โดย X-ray ปอด
แผนงานลดอัตราป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตโรคไขเลือด ออก	โครงการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคไขเลือดออกตำบลนาตัว อำเภอนาตัว จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2567	- จัดประชุมตัวแทนหมู่บ้าน หาแนวทางมาตรการชุมชน แนวทางปฏิบัติร่วมกันในชุมชน - การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าว โดยผู้นำชุมชน - ส่งเสริมการใช้วิถีทางชีวภาพในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน - ดำเนินการพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ก่อนเปิดภาคเรียน

แผนงานลดอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง	โครงการสร้างเสริมความรู้ผู้สัมผัสอาหารป้องกันโรคติดต่อจากการปรุง ประกอบ อาหาร และน้ำในชุมชน ตำบลนาด้วง อำเภอนาดัง จังหวัดเลย	1.จัดอบรมผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียน ตลาด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร 2.ให้ความรู้เรื่องอุจจาระร่วง หลักสุขาภิบาลอาหารหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ผ่านหอกระจายข่าวและการประชุมต่างๆ
พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ เป้าประสงค์ Road map ที่ 5 RTI		

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค และลดอัตราการตาย	โครงการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในตำบลนาด้วง อำเภอนาดัง จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2567	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้เรื่องวัณโรค - คัดกรองความเสี่ยงให้ประชาชนในชุมชน ด้วย verbal screening - คัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดในชุมชน โดย X-ray ปอด
แผนงานลดอัตราป่วยและลดอัตราการเสียชีวิตโรคไขเลือดออก	โครงการ การเฝ้าระวัง ป้องกันโรคไขเลือดออกตำบลนาด้วง อำเภอนาดัง จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2567	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมตัวแทนหมู่บ้าน หาแนวทางมาตรการชุมชน แนวทางปฏิบัติร่วมกันในชุมชน - การให้ศึกษาประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าว โดยผู้นำชุมชน

		-ส่งเสริมการใช้วิถีทางชีวภาพในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน -ดำเนินการพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ก่อนเปิดภาคเรียน
แผนงานลดอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง	โครงการสร้างเสริมความรู้ผู้สัมผัสอาหารป้องกันโรคติดต่อจากการปรุง ประกอบ อาหาร และน้ำในชุมชน ตำบลนาด้วง อำเภอนาดัง จังหวัดเลย	1.จัดอบรมผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียน ตลาด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร 2.ให้ความรู้เรื่องอุจจาระร่วง หลักสุขาภิบาลอาหารหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ผ่านหอกระจายข่าวและการประชุมต่างๆ

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
เป้าประสงค์
Road map ที่ 6 แม่และเด็ก

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
ลดการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	โครงการพัฒนาแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอดที่ใช้สารเสพติด อำเภอนาดัง จังหวัดเลย ปี 2567	1.ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ การค้นหากลุ่มเสี่ยงการใช้สารเสพติดในหญิงวัยเจริญพันธุ์ 2.วางแผนทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ใช้สารเสพติด 3.เชื่อมโยงข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดกับงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

<p>ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตตามวัย</p>	<p>โครงการตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน plus สู่ 2500 วัน ตำบล นาด้าง อำเภอนาด้าง จังหวัดเลยปี 2567</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมก่อนการมีบุตร 2.พัฒนาระบบ การฝากครรภ์คุณภาพ 3.วางระบบการติดตามพัฒนาการเด็ก0-5ปี ตามเกณฑ์ 4.พัฒนาแนวทางการติดตาม ดูแล เด็ก 0-5 ปี ให้มีการเจริญเติบโตตามวัย

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
เป้าประสงค์
Road map ที่ 8 ผู้สูงอายุ

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งสังคมผู้สูงอายุ	1.พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ 2.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพในชุมชน
พัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลนาด้วง อำเภอนาดัง จังหวัดเลยประจำปี 2567	1.สร้างเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG อสม.ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร) 2.จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย/ผู้ดูแลให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	โครงการบริการแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่เพื่อส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนเขตเทศบาลตำบลนาด้วง อำเภอนาดัง จังหวัดเลย ปี 2567	1.คัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน 2.พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 3.จัดกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 4.ติดตามและประเมินผล

พันธกิจที่ 1 การบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการสุขภาพของประชาชนโดยบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนกลไกการให้บริการสุขภาพเชิงรุกให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
เป้าประสงค์
Road map ที่ **9 โรดแมร์**

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดเลย	1.คัดกรองพยาธิใบไม้ตับใน ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป 2.คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการ อัลตราซาวด์ในประชาชนอายุ 40 ปี ขึ้นไป
ลดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี		1.คัดกรองหาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในหญิงตั้งครรภ์ 2.เด็กอายุ 0 2 4 6 เดือนได้รับวัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบีตามเกณฑ์อายุ

พันธกิจที่ 2 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลทุกระดับในองค์กรในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Road map ที่ 10 HRD & HRM

--

ลดภาระงาน	สำรวจกระบวนการทำงานในแต่ละ ระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1.สำรวจกระบวนการทำงานในแต่ละ ระบบ 2.ประชุมทีม เพื่อหาแนวทางการใช้ IT เข้ามาลดภาระงานที่ไม่จำเป็น 3.ออกแบบระบบการทำให้ใหม่
ความสิ้นเปลืองของความก้าวหน้า	จัดส่งบุคลากรพยาบาล อบรมเฉพาะทางสายวิชาชีพและสายบริหาร (บุคลากรเก่ง)	<ul style="list-style-type: none"> - สำรวจและจัดส่งบุคลากรอบรมหลักสูตรจำเป็น เร่งด่วน เพื่อรองรับการจัดบริการ - กำหนดตำแหน่งระดับที่สูงขึ้น(หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน/หัวหน้าทีมทางการพยาบาล)
	โครงการพัฒนาศักยภาพและความต้องการเรียนรู้ของบุคลากรของรพ. ภาควังสู่ความเป็นมืออาชีพปีงบประมาณ 2567 (บุคลากรเก่ง)	<ul style="list-style-type: none"> - สำรวจความต้องการเรียนรู้ของบุคลากรทั้งองค์กร - พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามความต้องการ - ประเมินผลการปฏิบัติงาน

พันธกิจที่ 2 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลทุกระดับในองค์กรในการให้บริการสุขภาพดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Road map ที่ 10 HRD & HRM

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
ระบบทดแทนอัตรากำลังสาขาที่ขาดแคลน	-	-
ระบบการประเมินผลปฏิบัติงาน	-	-
HRD roadmap	โครงการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการใช้งานอย่างปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> - สสำรวจความต้องการเรียนรู้ของบุคลากรทั้งองค์กร เรื่องทักษะ /โปรแกรมที่ต้องการ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามความต้องการ - ประเมินผลการปฏิบัติงาน

พันธกิจที่ 2 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
 ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบการการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
 Road map ที่ 11 การจัดการกระบวนการการจัดการภายใน

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
การบริหารความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร		<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดนโยบายบริหารความเสี่ยง ระดับองค์กร และหน่วยงาน 2. มีการกำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยงที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน 3. มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง 4. กำหนดให้การบริหารความเสี่ยงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามปกติ 5. นำความเสี่ยงมาปรับปรุงการดำเนินงาน

พันธกิจที่ 3 พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ
ยุทธศาสตร์ ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
Road map ที่ 12 การบริการสุขภาพดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
<p>การบริการสุขภาพดิจิทัล</p> <p>แผนงานปรับปรุงระบบบริการให้เป็น Smart Hospital</p>	<p>1.โครงการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่การเป็นSmart Hospital</p> <p>2.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนบริการและวิชาการ</p>	<p>1.จัดทำแผนด้านดิจิทัลทางการแพทย์ ของโรงพยาบาล</p> <p>2.กิจกรรมทบทวน care process</p> <p>3. กิจกรรมทบทวนcare process</p> <p>1.สำรวจและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล เช่น ระบบเครือข่าย ระบบ lan ระบบ intranet เพื่อสนับสนุนการทำงาน</p>
<p>Digital Transformation</p> <p>ลดกระบวนการทำงานของบุคลากร</p>	<p>โครงการปรับปรุง SmartTools (Que Online + HIS)ให้สมบูรณ์ ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย</p>	<p>1.กิจกรรมพัฒนาความสามารถของโปรแกรมจองคิวออนไลน์สำหรับผู้ป่วยใหม่</p> <p>2.กิจกรรมจัดหา KIOSKสำหรับการตรวจสอบข้อมูลสิทธิการรักษาและข้อมูลสุขภาพสำหรับประชาชน</p> <p>3.กิจกรรมจัดหา Smart BP</p> <p>4.กิจกรรมประชาสัมพันธ์การตรวจสอบข้อมูลการรักษาด้วยตนเองสำหรับประชาชน</p>
	<p>โครงการปรับปรุง Smart service (EMR 100%)</p>	<p>2.1 กิจกรรมอบรมการใช้ EMR (OPD paperless, IPD paperless, HosOffice)</p> <p>2.2 กิจกรรมพัฒนาและจัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีให้พร้อมใช้ EMR ของ รพ.</p>

พันธกิจที่ 3 พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ
ยุทธศาสตร์ ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
Road map ที่ 12 การบริการสุขภาพดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
	โครงการปรับปรุง Smart service (EMR 100%)	2.1 กิจกรรมอบรมการใช้ EMR (OPD paperless, IPD paperless, HosOffice) 2.2 กิจกรรมพัฒนาและจัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีให้ พร้อมใช้ EMR ของ รพ.
การนำโปรแกรมมาใช้ในการปฏิบัติงานจริง		1.อบรมการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปออนไลน์ 2.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปออนไลน์
พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านดิจิทัล หน่วยงานมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มี คุณภาพและความมั่นคงปลอดภัยผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน		1. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำนโยบาย และถ่ายทอดแนว ทางการปฏิบัติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้แก่บุคลากรของ โรงพยาบาล 2. นิเทศติดตามนโยบายและแนวทางการปฏิบัติด้านเทคโนโลยี สารสนเทศของโรงพยาบาล 2 ครั้ง/ปี 3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามนโยบายและแนวทางการปฏิบัติด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล 4. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แนวทางการปฏิบัติด้านเทคโนโลยี สารสนเทศของโรงพยาบาล (Info graphic, สื่อ AR, แผ่นพับ, โปสเตอร์)
การเพิ่มประสิทธิภาพอุปกรณ์และระบบ ความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาล		1. สํารวจอุปกรณ์/ระบบความปลอดภัยด้านเทคโนโลยี สารสนเทศของโรงพยาบาลและจัดทำแผนการจัดหา

		2. โครงการจัดหาอุปกรณ์/ระบบความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล 3. โครงการ ตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพอุปกรณ์และระบบความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล
พันธกิจที่ 3 พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ ยุทธศาสตร์ ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล Road map ที่ 12 การบริการสุขภาพดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล		

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
ความปลอดภัยทางเทคโนโลยีในโรงพยาบาล		1. โครงการให้ความรู้เรื่องกฎหมายด้านเทคโนโลยี และประกาศแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล 2. จัดอบรมสร้างความตระหนักรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อความปลอดภัย 3. โครงการนิเทศติดตามเรื่องความปลอดภัยทางเทคโนโลยีในโรงพยาบาล 4. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ในการนำกฎหมายด้านเทคโนโลยีมาใช้ (Infographic, สื่อ AR, แผ่นพับ, โปสเตอร์)

พันธกิจที่ 3 พัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ได้มาตรฐานสู่ความเป็นเลิศ
 ยุทธศาสตร์ ยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
 Road map ที่ 13 การบริการสุขภาพดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
พัฒนาคุณภาพข้อมูลสุขภาพ	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลมาตรฐาน และการตรวจสอบเวชระเบียน	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานสนับสนุนการบริหารจัดการโรงพยาบาล เช่น data set 2. พัฒนาระบบติดตามข้อมูลของหน่วยบริการได้อย่างถูกต้องทันเวลา 3. ตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียน
สารสนเทศในการจัดการ		<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำ Data center 2. จัดทำ เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EHRs)

พันธกิจที่ 4 พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลที่สามารถนำไปใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ยุทธศาสตร์ พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง
Road map ที่ 14 การวิจัยและนวัตกรรมการบริการสุขภาพ

แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
การจัดการความรู้และการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้	การพัฒนาคุณภาพกระบวนการบริการและการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความต้องการพัฒนางาน ใช้ผลงานพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในการประเมินพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน - พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการความรู้ด้านบุคลากร - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - การนำไปใช้และการติดตาม - ประเมินผลคุณภาพงาน (CQI)
	โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิจัยของ รพ. นาดัง ปีงบประมาณ 2567	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการความรู้ด้านการจัดการความรู้บุคลากร R2R และ วิจัย - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ส่งผลงานเพื่อประเมินเข้าสู่ตำแหน่งวิชาชีพในระดับที่สูงขึ้น - นำผลงานขยายผลสู่การปฏิบัติงาน
	โครงการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร โรงพยาบาล นาดัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ช่อมแผนอค์กัย์ 2. พัฒนาศักยภาพทีม SRRT อำเภอ นาดัง

		3.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดพุง ลดโรค สำหรับบุคลากรสาธารณสุข
--	--	---

พันธกิจที่ 5 การบริหารการเงินการคลังสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบการจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล Road map ที่ 15 การบริหารการเงินการคลังสุขภาพ		
แผนงาน	โครงการ	กิจกรรมสำคัญ
1) พัฒนาแผนและมาตรการในการเพิ่มประสิทธิภาพ		<ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งคณะกรรมการ - จัดประชุมชี้แจง - จัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้สิทธิ - จัดทำแผนควบคุมค่าใช้จ่าย
2) พัฒนาระบบประเมินผลด้านการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ		<ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งคณะกรรมการ - ประชุมชี้แจง - จัดทำแนวทางการดำเนินงาน - วิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง - เสนอรายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล - อบรมกับหน่วยงานภายนอก
3) พัฒนาบุคลากรในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง		<ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบัญชี - จัดประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ - จัดทำคู่มือบัญชีและรายงานทางการเงิน - ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดส่งรายงานและตรวจสอบการเงิน - ฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพกับหน่วยงานภายนอก

4) พัฒนาระบบการควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน		<ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายใน - จัดประชุมชี้แจงกลุ่มงานย่อย - จัดทำคู่มือระบบควบคุมภายใน - อบรมกับหน่วยงานภายนอก - จัดส่งรายงาน
---	--	---

ตารางตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายทำทหายความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์(Roadmap) โรงพยาบาลนาด้วง

ความท้าทาย	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
1.ผลด้านการดูแลผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรมชาติไร้รอยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33	R3 โรคNCDs							
		3.1.DM HT							
		3.1.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ 72	93.75	72	74	76	78	80
		3.1.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ 85	99.14	85	87	89	91	93

โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการ จัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	3.1.3 ร้อยละผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ควบคุมระดับ น้ำตาลได้ดี	≥ 40	10.83	40	41	42	43	44
	3.1.4 ร้อยละผู้ป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดี	≥ 60	61.62	60	62	64	66	68

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
1.ผลด้านการดูแล ผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม ไร้รอยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33	R3 โรคNCDs							
		3.2 Stroke							
		3.2.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง (Stroke I60-I69)	< 7	8.05	< 7	< 7	< 7	< 7	< 7
		3.2.2 ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือด สมองที่มีอาการไม่เกิน 180 นาที เข้าถึงบริการ ช่องทางด่วนทันเวลา	50	43.67	50	55	60	65	70

	โรงพยาบาลนางสาวมีความเชี่ยวชาญในการ จัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	3.2.3 ร้อยละผู้ป่วยหลอด เลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 180 นาที เข้าถึงบริการ ช่องทางด่วนทันที ได้รับการส่ง ต่อทันเวลา	80	87.74	85	90	90	90	90
--	--	--	----	-------	----	----	----	----	----

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
1.ผลด้านการดูแล ผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรมชาติ ไร้รอยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32	R3 โรคNCDs							
		3.3 STEMI							
		3.3.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรค กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI	< 9	33.33					
		3.3.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่ม	60	100					

โรงพยาบาลนาค้างมีขีดความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33 โรงพยาบาลนาค้างมีความเชี่ยวชาญในการ จัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	เลือด ได้ตามมาตรฐานที่ กำหนด								
	R4 โรคติดเชื้อ								
	4.1 TB								
	4.1.1 อัตราการขึ้นทะเบียน ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	>85	92.10	86	87	88	89	90	
	4.1.2 อัตราความสำเร็จของ การรักษาผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่	>	88	44.44	89	90	91	92	

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์					
					67	68	69	70	71	
1.ผลด้านการ ดูแลผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม ไร้รอยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการ จัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	R4 โรคติดเชื้อ								
		4.2 Sepsis								
		4.2.1 อัตราเสียชีวิต	< 26		< 26	< 26	< 26	< 26	< 26	< 26
		4.2.2 ร้อยละผู้ป่วยได้รับยา ATB ภายใน 1 ชั่วโมง	> 90	99.40	>90	>90	>90	>90	>90	>90
		4.2.3 ร้อยละผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน Respiratory failure	< 10	9.46	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10
		4.2.4 ร้อยละผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน Septic shock	< 10	7.69	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10
		4.3 Diarrhea								
		4.3.1 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง น้อยกว่าร้อยละ 21 ของค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (2562-2566)	1722.03	1722.03	1324.12	1069.93	1046.05	1046.05	1046.05	1046.05

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่า เป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
1.ผลด้านการ ดูแลผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม ไร้รอยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการ จัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	4.4 ไข้เลือดออก							
		4.4.1 อัตราป่วยด้วย โรคไข้เลือดออก น้อย กว่าร้อยละ 20 ของ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2562-2566)	72.71	191.34	58.16	46.52	37.21	37.21	37.21
		4.4.2 อัตราตายด้วยโรค ไข้เลือดออก ไม่เกิน ร้อย ละ 0.10	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		4.4.3 ร้อยละของอำเภอ ในการควบคุมโรค ไข้เลือดออก ภายใน 28 วัน	100	45.83	100	100	100	100	100
		R5 RTI							
		5.1อัตราเสียชีวิต ต่อประชากรแสนคน	< 21.92	11.36	<11	< 11	< 11	< 11	< 11

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่า เป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์					
					67	68	69	70	71	
1.ผลด้านการ ดูแลผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม ไร้รอยต่อ	R6 แม่และเด็ก								
	KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน	6.1 ร้อยละหญิง ตั้งครรภ์ใช้สารเสพติดลดลง	≤5	9	7	5	3	1	0	
	KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการ ให้บริการสุขภาพดิจิทัล	6.2 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	75	83.87	85	85	85	90	95	
	KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการ จัดบริการเชิงรุก	6.3 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ตาม เกณฑ์	75	66.67	75	75	80	80	90	
	KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	6.4 ร้อยละหญิงหลัง คลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	75	79.31	80	85	85	90	95	

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
1.ผลด้านการดูแลผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรมชาติ ร้อยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการจัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	R7 สุขภาพจิตและยาเสพติด							
		7.1 อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	6		8	8	8	7	6
		7.2 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบาง (วัยรุ่นใช้สารเสพติดและผู้สูงอายุพึ่งพิงที่ป่วยโรคเรื้อรัง) เข้าถึงบริการคัดกรองและการบริการด้านสุขภาพจิต	80		60	65	70	75	80
		7.3 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม	80		60	65	70	75	80
		7.4 ร้อยละของศูนย์คัดกรองยาเสพติดในหน่วยบริการผ่านการรับรองมาตรฐาน	100		90	90	100	100	100

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
1.ผลด้านการดูแลผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรมชาติ ร้อยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการจัดบริการเชิงรุก KRA43 ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	R8 ผู้สูงอายุ							
		8.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง	97	97	98	98	98	99	100
		8.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	60	NA	≥ 60	≥ 70	≥ 80	≥ 90	100
		8.3 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	80	NA	≥ 60	≥ 70	≥ 80	≥ 90	100
		R9 โรคมะเร็ง							
		9.1 มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี							

		9.1.1 ร้อยละ ประชาชนกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับตาม เป้าหมายจังหวัดกำหนด	100	88	10 0	10 0	10 0	10 0	10 0
--	--	---	-----	----	---------	---------	---------	---------	---------

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการ พยากรณ์				
					6 7	6 8	6 9	7 0	7 1
1.ผลด้านการดูแล ผู้ป่วย	KRA13 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม ไร้รอยต่อ KRA23 มีระบบการบริการสุขภาพเชิงรุกที่ได้มาตรฐาน KRA32 โรงพยาบาลนาด้วงมีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพดิจิทัล KRA33 โรงพยาบาลนาด้วงมีความเชี่ยวชาญในการจัดบริการเชิงรุก KRA43	R9 โรคมะเร็ง							
		9.1.2 ร้อยละประชาชนกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการอัลตราซาวด์ตามเป้าหมายจังหวัดกำหนด							
		9.1.3 อัตราการติดโรคหนองพยาธิในนักเรียนและประชาชนในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริ (ม.9 ต.นาด้วง)							
		9.2 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก							
		9.3 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง colposcopy							
		9.4 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง							

	ประสานความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุกของภาคีเครือข่าย (อปท.)	9.5ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy							
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์					
					67	68	69	70	71	
2.ผลด้าน การมุ่งเห็น ผู้ป่วยและ ผู้รับ	KRA15 บุคลากร องค์กรภาคี เครือข่าย ประชาชน เกิดความ เชื่อมั่นในการบริหารจัดการ ระบบการให้บริการสุขภาพ KRA16 โรงพยาบาลนาด้วง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอ นาด้วงสามารถจัดบริการสุขภาพ ตามความคาดหวังของ ประชาชนและการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างมี ประสิทธิภาพ KRA17 ประชาชน องค์กรภาคี	R10 HRD and HRM								
		10.1 ด้านอัตรากำลัง								
		1.จำนวนบุคลากรสายวิชาชีพ ผ่านการอบรมเฉพาะทาง (ระยะสั้นนับตั้งแต่1สัปดาห์ขึ้นไป)	≥2คน/ปี	≥3 คน/ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี
		2.ร้อยละของบุคลากรสายวิชาชีพที่อยู่ในระดับชำนาญการ ชำนาญการพิเศษ และเชี่ยวชาญ	≥ 50	42.31	50	52	56	58	60	
		3. จำนวนการผลิตบุคลากรสุขภาพสายวิชาชีพที่ขาดแคลน (ร่วมกับภาคีเครือข่าย)	≥2คน/ปี	3 คน/ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	
	เครือข่าย บุคลากรเข้าถึง สารสนเทศในการดูแลและ จัดการสุขภาพของตนได้	10.2 การพัฒนาบุคลากร								
		1.ร้อยละของบุคลากรสายวิชาชีพได้รับการประชุม อบรมในงาน ที่รับผิดชอบเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละ2ครั้ง	≥ 80	63.93	≥80	≥85	≥90	≥95	100	
		2.จำนวนบุคลากรที่เป็นหัวหน้าได้ผ่านการอบรมหลักสูตร ผู้บริหาร	≥2คน/ปี	NA	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	≥2 คน/ ปี	

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์					
					67	68	69	70	71	
2.ผลด้าน การมุ่งเห็น ผู้ป่วยและ ผู้รับ	KRA15 บุคลากร องค์กร ภาคีเครือข่าย ประชาชน เกิดความเชื่อมั่นในการ บริหารจัดการระบบการ ให้บริการสุขภาพ KRA16 โรงพยาบาลนาต้าง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอ นาต้างสามารถจัดบริการ สุขภาพตามความคาดหวัง ของประชาชนและการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	3.ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมให้มีสมรรถนะด้าน ดิจิทัล	≥ 80	NA	≥80	≥85	≥90	≥95	100	
		4.บุคลากรได้รับการศึกษาดูงานด้านดิจิทัล	2 ครั้ง /ปี	NA	1	1	2	2	2	
		5.บุคลากรได้รับการอบรมให้มีความรู้ด้านการทำ CQI	≥80	NA	≥60	≥65	≥70	≥75	≥80	
		6. พัฒนาบุคลากรสายวิชาชีพและผู้สนใจให้มีความรู้และ ทักษะในการทำ R2R/วิจัยอื่นๆ	≥12คน/ ปี	13	≥12 คน/ ปี	≥12 คน/ ปี	≥12 คน/ ปี	≥12 คน/ ปี	≥12 คน/ ปี	≥12 คน/ ปี
		10.3 การคงอยู่ ความผูกพัน ขวัญกำลังใจ								
		1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรในภาพรวม	≥ 95	100	≥95	≥95	≥95	≥95	≥95	
	KRA17 ประชาชน องค์กร ภาคีเครือข่าย บุคลากร	2. ความผูกพันของบุคลากรในภาพรวม	≥80	NA	60	65	70	75	80	
	เข้าถึงสารสนเทศในการดูแล	3.ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความ สุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer)	≥70	NA	62	64	66	68	≥70	

	และจัดการสุขภาพของตนได้	4. บุคลากรในองค์กรได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม	100	100	100	100	100	100	100
ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
2.ผลด้านการมุ่งเห็น ผู้ป่วยและผู้รับ	KRA15 บุคลากร องค์กร ภาควิชาหรือฝ่าย ประชาชน เกิดความเชื่อมั่นในการบริหารจัดการระบบการ ให้บริการสุขภาพ KRA16 โรงพยาบาลนาด้วง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอ นาด้วงสามารถจัดบริการ สุขภาพตามความคาดหวัง ของประชาชนและการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	10.4 สุขภาพบุคลากร							
		1. ร้อยละบุคลากรได้ตรวจสุขภาพประจำปี	100	99.24	100	100	100	100	100
		2. ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสุขภาพ เฉพาะโรค ตรวจการได้ยิน	100	100	100	100	100	100	100
		3. ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสุขภาพ เฉพาะโรค ตรวจการมองเห็น	100	100	100	100	100	100	100
		R14 การวิจัยและนวัตกรรมบริการสุขภาพ							
		1. ร้อยละของบุคลากรมีผลงาน CQI ที่พัฒนาต่อยอด	70	9.6	50	55	60	65	70
	KRA17 ประชาชน องค์กร ภาควิชาหรือฝ่าย บุคลากร เข้าถึงสารสนเทศในการดูแล	1. จำนวนหน่วยงานมีผลงานนวัตกรรม/R2R/วิจัยอื่นๆ หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด และนำเสนอในระดับอำเภอขึ้นไป	≥2เรื่อง/ ปี	2	≥2	≥2	≥2	≥2	≥2

	และจัดการสุขภาพของตน ได้								
--	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
4.ผลด้านการนำ	KRA 11 รพ.นาด้วงเป็น องค์กรสมรรถนะสูงเป็น ต้นแบบด้านจัดการสุขภาพ และการเป็นหุ้นส่วนในการ จัดการสุขภาพของภาคี เครือข่าย KRA21 เสริมแรงให้เกิดการ ขับเคลื่อนนโยบายและ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล นาด้วงทั่วทั้งองค์กร KRA31 โรงพยาบาลนาด้วง และภาคีเครือข่ายบริหาร นโยบายยุทธศาสตร์สุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	R1 การวางยุทธศาสตร์ การนำไปสู่การปฏิบัติ							
		1.1 ผลลัพธ์ ผลลัพธ์ R4-R9 สูง	ร้อยละ 80	NA	80	80	85	85	90
		1.2 คปสอ.ผ่านเกณฑ์การประเมินการ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ขึ้นไปทุกข้อ	ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3	ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 ขึ้นไปทุกข้อ	ผ่าน เกณฑ์ ระดับ 4 ขึ้นไป ทุกข้อ	ผ่าน เกณฑ์ ระดับ 4 ขึ้นไป ทุกข้อ	ผ่านเกณฑ์ ระดับ 4 ขึ้นไปทุก ข้อ	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ขึ้นไปทุกข้อ
		1.3 บุคลากรของ รพ. มีสมรรถนะใน การบริหารจัดการโรคยุทธศาสตร์ระดับ พื้นที่	ร้อยละ 80	NA	80	80	85	85	90
		1.4 รพ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 80		80	80	90	95	100
		1.5 รพ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EIA	ร้อยละ 90		95	96	97	98	100
KRA25 โรงพยาบาลนาด้วง เป็นองค์กรธรรมาภิบาล	1.6 รพ. ผ่านการรับรองคุณภาพ HA	AdvanceHA	Re-ac HA	Re-ac HA (1)	Re-ac HA (2)	Re-ac HA (3)	Re-ac HA (3)	AdvanceHA	
	R2 การถ่ายโอนภารกิจของรพ.สต.ไป ยังอบจ.								

	KRA35 โรงพยาบาลนาด้วง มีการจัดบริการสุขภาพตาม หลักธรรมาภิบาล KRA36 โรงพยาบาลนาด้วง มีสมรรถนะเป็นผู้นำการ เปลี่ยนแปลง								
ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่า เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
5.ผลด้าน ประสิทธิผลของ กระบวนการ ทำงานที่สำคัญ	KRA12 บริการสุขภาพแบบ E-Health service ที่มี คุณภาพ KRA22 Smart Hospital KRA27 โรงพยาบาลนาด้วง เป็นศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล สุขภาพและนวัตกรรม สุขภาพ	R12 การบริการสุขภาพดิจิทัลด้วย เทคโนโลยีดิจิทัลและประเมินผล							
		1.รพ.นาด้วง ผ่านเกณฑ์ประเมิน คุณภาพข้อมูล							
		2. รพ.นาด้วง ผ่านมาตรฐาน HAIT							
		3.รพ.นาด้วง มีdatacenter							
		4.รพ.นาด้วงผ่านเกณฑ์ เป็น Smart Hospital โดยผ่านเกณฑ์ Digital Transformation							
		5.รพ.มีชุดข้อมูลมาตรฐาน แลกเปลี่ยน กันได้อย่างไร้รอยต่อ	ร้อยละ 80	80	85	90	95	100	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
5.ผลด้าน ประสิทธิผลของ กระบวนการ ทำงานที่สำคัญ	KRA12 บริการสุขภาพแบบ E-Health service ที่มี คุณภาพ KRA22 Smart Hospital KRA27 โรงพยาบาลนาด้วง เป็นศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล สุขภาพและนวัตกรรม สุขภาพ	R13 การจัดการสารสนเทศรองรับ การเปลี่ยนแปลงและการบริหาร ยุทธศาสตร์สุขภาพ							
		1.ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรม สุขภาพจิตได้รับการ พัฒนาให้มี ความรู้ และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และ เทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 80	NA	60	70	80	90	100
		2.ร้อยละของหน่วยงานใน โรงพยาบาลนาด้วง มีการส่งเสริม การดูแล สุขภาพด้วยตนเองสำหรับ ประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 80		60	70	80	90	100
		3.จำนวนนวัตกรรมทางดิจิทัลเพื่อ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน (Digital Health Literacy)	2		1	1	2	2	2
		4.ร้อยละของหน่วยงานใน โรงพยาบาลนาด้วงมีการดำเนินงาน ตาม แผนยุทธศาสตร์	ร้อยละ 90		80	85	90	95	100

ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์ ผลลัพธ์	ผลสัมฤทธิ์รวมที่คาดหวัง จากแผนยุทธศาสตร์	ชื่อตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน (66)	ค่าเป้าหมายจากการพยากรณ์				
					67	68	69	70	71
6.ผลด้านการเงิน	KRA41 การบริหารการเงิน การคลังแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ KRA42 E-Financial KRA45 ธรรมชาติบาลด้าน การเงินการคลังสุขภาพ KRA46 มีระบบการเงินการ คลังสุขภาพที่มีเสถียรภาพ KRA47 ยกระดับสถานะ การเงินการคลังสุขภาพ	R 15 การบริหารการเงินการคลัง สุขภาพ							
		1.คะแนนรวมคุณภาพบัญชี ผ่าน เกณฑ์ประเมิน	90		90	92	94	96	98
		2.หน่วยบริการไม่ประสบบริการที่ ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน.	ระดับ 0	0	0	0	0	0	0
		รพ.ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลคุณธรรม							

ปี 2562	จำนวน	ปี 2563	จำนวน	ปี 2564	จำนวน	ปี2565	จำนวน	ปี2566	จำนวน
1. NIDM	4931	1. NIDM	4,985	1. HT	5,640	1. NIDM	5495	1. NIDM	4368
2. HT	4343	2. HT	4,211	2. NIDM	4311	2. HT	4628	2. HT	4333
3. common cold	1924	3. Gingivitis and perodontal disease	2,241	3. Dental caries	2016	3. Acute pharyngitis	3521	3. Dental caries	2878
4. Diseases of pulp and periapical tissues	1409	4. Acute nasopharyngitis	1,506	4. Gingivitis and perodontal disease	1080	4 Dental caries	2717	4 Dyspepsia	1270

5 Dyspepsia	1264	5. Diseases of pulp and periapical tissues	1,060	5. Dyspepsia	725	5. Acute nasopharyngitis	1758	5. Common cold	1189
-------------	------	--	-------	--------------	-----	--------------------------	------	----------------	------

ที่มา: งานเวชระเบียน โรงพยาบาลนาด้วง

ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566

ตารางที่ 11 สถิติ 5 ลำดับโรคสำคัญของผู้ป่วยในโรงพยาบาลนาด้วงปี 2562-2566

ปี 2562	จำนวน	ปี 2563	จำนวน	ปี2564	จำนวน	ปี2565	จำนวน	ปี2566	จำนวน
1.Gastroenteritis c Diarrhea	176	1. Gastroenteritis c Diarrhea	455	1.Gastroenteritis With Diarrhea	222	1. Covid 19	623	1. Diarrhea	277
2. UTI	138	2. Bacterial infection	265	2.UTI	186	2. UTI	152	2. UTI	215
3. Pneumonia unspecified	114	3. Pneumonia unspecified	212	3. Bacterial infection	168	3. Diarrhea	143	3. Bacterial Pneumonia	203
4. Bacterial infection	86	4. NIDM	210	4. Pneumonia unspecified	141	4. Bacterial infection	118	4. Acute bronchitis	113
5. single spontaneous delivery	74	5. UTI	153	5. NIDM	115	5. Pneumonia unspecified	117	5. Fever	108

ที่มา: งานเวชระเบียน โรงพยาบาลนาด้วง

ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566

วิสัยทัศน์	“โรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพ บริการดี บุคลากรมีความสุข ภาควิชาเคหะพัชร์ เข้มแข็ง”
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบบริการทุกหน่วยงานให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มีคุณภาพตามมาตรฐานและปลอดภัย 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทักษะวิชาชีพและวิชาการ 3. จัดบริการโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางผู้รับบริการพึงพอใจผู้ให้บริการมีความสุข 4. พัฒนาระบบบริการโดยการมีส่วนร่วมของภาควิชาเคหะพัชร์
สมรรถนะหลักขององค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีสมรรถนะในการให้บริการระดับปฐมภูมิที่เชื่อมโยงจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนมีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชนและภาควิชาเคหะพัชร์ 2. มีความสามารถในการดูแล รักษา ส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง DM, HT, Stroke ได้รวดเร็วและปลอดภัย
ค่านิยม (SMILE)	<p>T- NICE ตรงเวลา อาสาเป็นทีม มุ่งมั่นในงาน ผู้รับบริการพอใจ ผู้มีความสุข</p> <p>T Time</p> <p>N Network and Team work</p> <p>I Individual Commitment</p> <p>C Customer Focus</p> <p>E Empowerment/Environment</p>
เข็มมุ่งองค์กร	พัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญโดยเน้น DM, HT, Stroke

