



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากใบ กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ โทร.๐ ๗๓๕๘ ๑๒๐๐ ต่อ ๑๑๔

ที่ นธ ๐๐๓๓.๖๐๘/๒๙๓๓

วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง พิจารณาอนุญาตประกาศเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ

ตามแนวทางการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) หมวด MOIT ๒ กำหนดให้หน่วยงานประกาศเผยแพร่ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัจจุบันของหน่วยงาน

ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ ได้ดำเนินการรวบรวมและปรับปรุงข้อมูลดังกล่าวให้เป็นปัจจุบัน และจะได้นำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล จำนวน ๔ เรื่อง ประกอบด้วย

๑. แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลตากใบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
๒. แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
๓. รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
๔. รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุญาตให้เผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

(นายสรพงศ์ เอียดช่วย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อนุญาต

(นายภูษงค์ วงศ์หิรัญรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ



แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลตากใบ
ประจำปี 2566-2568
(ทบทวนครั้งที่ 1)



โรงพยาบาลตากใบ
อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

คำนำ

โรงพยาบาลตากใบ ได้ดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ประจำปี 2566-2568 (ทบทวนครั้งที่ 1) จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของหน่วยงานในโรงพยาบาลตากใบให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

การทบทวนครั้งนี้ ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยวางกรอบแนวคิดเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ยุทธศาสตร์ 30 บาท พลัส ยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ 12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส การประเมินผล การวิเคราะห์ปัญหา ด้านสุขภาพของอำเภอตากใบ การวิเคราะห์หน่วยงานด้วย SWOT Matrix เพื่อนำไปสู่การกำหนดกลยุทธ์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของโรงพยาบาลตากใบ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนยุทธศาสตร์ ประจำปี 2566-2568 (ทบทวนครั้งที่ 1) จะเป็นแนวทางสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาด้านสุขภาพ ให้เป็นไปตามนโยบายอย่างครอบคลุม ทัวถึง ส่งต่อสุขภาพของประชาชนทุกคน ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

งานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลตากใบ
ธันวาคม 2566

สารบัญ

		หน้า
ส่วนที่ 1	วิสัยทัศน์ พันธกิจ	1
ส่วนที่ 2	ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสถิติชีพและสถานะสุขภาพ	14
ส่วนที่ 3	Strategic Planning and KPI monitoring	24

ส่วนที่ 1

วิสัยทัศน์ พันธกิจ

1. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส

เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมเพรเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชันคืนในสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะ-ต้นแบบ (สวส./สวท.)
- สุภคณาพวราชทาน

2 sw.กมม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการทดเมือง
- สว.ป.ร.ช.ช.น., sw.รัฐในกำกับ

3 สู่สภาพจิต/ ยาเสพติด

- sw.ใกล้บ้าน มีแผนจัดเวชที่เข้าถึงได้
- ปรึกษาจิตแพทย์/ นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine
- ดูแลบำบัดรักษา ยาเสพติดครบวงจร

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- นัดหมาย พบนอง ตรวจเลือด
- รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู นอน พ่อน)
- Smart oahu.
- กรมแพทย์ทางไกล ภาคในสุขภาพที่ขาดแคลน

7 สาธารณสุข ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- สว.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service

3 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน ค้นกรอง รักษา ดูแล
- วิถีชีวิต-เริ่มจากคนคลุก
- มะเร็งปากมดลูก
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior

4 สถานชิวากิบาล

- ดูแลผู้ป่วยคิดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

11 ส่งเสริมการมีบุตร

- ขยายเขตบริการให้ครอบคลุม
- คัดกรองโรคทางพันธุกรรม

5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสารสร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ร.ส. ออกจาก พว.

8 พัฒนา sw. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
- สคตอัจฉริยะ สครอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ

13 นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัย
- ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างครอบคลุม

แก้ปัญหา

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ

V.9 20/09/2566



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส

Quick Win 100 วัน

1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมเพรเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชันคืนในสุข
- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชันคืนในสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะ-ต้นแบบ (สวส./สวท.)
- สุภคณาพวราชทาน นานการรับรองคุณภาพทุกแห่ง

2 sw. กมม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- จัดตั้ง sw. 120 เต็มในเขตลุ่มเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine
- ใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู นอน พ่อน)
- 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

3 สู่สภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์สุขภาพจิต ยาเสพติด
- ทุกจังหวัด
- มีหน่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

7 สาธารณสุข ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- เพิ่มหน่วยแพทย์ Real Time
- บุคคลที่มีปัญหาสุขภาพและสิทธิ
- ลงทะเบียน บริการเข้าถึงบริการ
- ในกลุ่มประชากรเฉพาะ

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง

4 มะเร็งครบวงจร

- ฉีดวัคซีน HPV ในหญิงวัย 11-20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด

8 สถานชิวากิบาล

- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

11 ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นข้าราชการระดับ 1 ในพื้นที่
- ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคทางพันธุกรรม 24 โรค

5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดค่าตอบแทนพยาบาล
- ชำนาญการพิเศษ
- เพิ่มอัตราเงินได้สมการงาน
- ให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

9 พัฒนา sw. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดตั้งแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/26)

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพ: 1 แห่ง
- Susong Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพมูลค่าสูง 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (แนวคิดไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)

13 นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย

- Safety Tourist
- เขตสุขภาพ-1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

แก้ปัญหา

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ

V.11 21/09/2566

2. ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

2.1 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข

จุดยืนองค์กร ส่วนกลาง : พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล

ส่วนภูมิภาค : บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร (MOPH)

Mastery (M) : นายตนเอง

Originality (O) : สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

People centered approach (P) : ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

Humility (H) : อ่อนน้อมถ่อมตน

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence)

1. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)

แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- 1) โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- 1) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- 2) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 3) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 2) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
- 3) โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- 4) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
- 5) โครงการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

- 6) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- 8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
- 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
- 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
- 13) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- 14) โครงการการบริหารบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง
- 15) โครงการกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

- 1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9 อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม

และแพทย์แผนไทย

- 1) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

3. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- 2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานที่ 13 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนางานวิจัย/ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

2.2 ยุทธศาสตร์เขตบริการสุขภาพที่ 12

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 การอภิบาลระบบและบริหารจัดการการเงินการคลังเขตสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนา จัดการ และวางแผนทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการแบบเครือข่ายไร้รอยต่อ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบสารสนเทศและการจัดการความรู้
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของพื้นที่

โดยเขตสุขภาพที่ 12 ได้กำหนดประเด็นเชิงมุ่งการพัฒนาโดยใช้รูปแบบของ House Model ที่เรียกว่า “6 6 6” หมายถึง 6 กลุ่มโรค 6 ระบบส่งเสริม (PP) และ 6 สนับสนุน ดังนี้

6 กลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของเขตสุขภาพที่ 12 ตอบสนองการพัฒนางานประจำ และปัญหา ระดับพื้นที่ได้แก่

1. การบริการปฐมภูมิ (Primary Care)
2. โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke), โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI)
3. กลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)
4. กลุ่มการดูแลทารกแรกเกิด (New Born)
5. กลุ่มโรคมะเร็ง (Cancer)
6. กลุ่มการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่เกิดจากอุบัติเหตุและฉุกละหุก (Trauma) และการป้องกันบาดเจ็บจากถนน (Road Traffic Injury : RTI)

6 ระบบการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค (Prevention & Promotion) กลุ่มโรคที่สำคัญ หรือประเด็นการพัฒนาที่สอดคล้องนโยบายทุกระดับ คือ

1. การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย
2. การอนามัยแม่และเด็ก
3. ส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ
4. โรคอุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases: EID)
5. การใช้สมุนไพรรักษา กัญชา กัญชง ทางกายภาพ
6. การส่งเสริมธรรมาภิบาลในองค์กร

6 สนับสนุน คือ ระบบการทำงานที่จะสนับสนุนและขับเคลื่อนเขตสุขภาพที่ 12 ให้นำไปสู่รูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ คือ

1. ประเด็นการขับเคลื่อนระบบการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ (Seamless Refer) ขับเคลื่อนโดยทีมผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพ (CSO)
2. ประเด็นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ขับเคลื่อนโดยทีมผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ระดับเขตสุขภาพ (CPPO)
3. ประเด็นการขับเคลื่อนการจัดทำระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record) โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เขตสุขภาพ (CIO)
4. ประเด็นการบริหารการเงินการคลัง (Financial) โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านการเงินการคลังระดับเขตสุขภาพ (CFO)

5. ประเด็นการบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ (Human Management) โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ระดับเขตสุขภาพ (CHRO)

6. ประเด็นการพัฒนานวัตกรรม และการจัดการความรู้ระดับเขตสุขภาพ โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ระดับเขตสุขภาพ (CKO)

2.3 ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

วิสัยทัศน์ (Vision)

เครือข่ายสุขภาพนราธิวาสเข้มแข็ง ระบบสุขภาพยั่งยืน ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ (Mission)

1. เครือข่ายสุขภาพนราธิวาสเข้มแข็ง

เสริมสร้างศักยภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพทุกภาคส่วนให้มีความเข้มแข็งสุขภาพให้เกิดการบูรณาการในทุกภาคส่วน

2. ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

2.1 พัฒนาระบบการบริการของเครือข่ายสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

2.2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล

2.3 พัฒนาระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพและระบบการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ

3. ประชาชนสุขภาพดี

3.1 ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ ด้วยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของสังคม

3.2 ป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพและเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

4. เจ้าหน้าที่มีความสุข

ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานด้านสุขภาพ ให้มีสมรรถนะสูง มีขวัญกำลังใจที่ดีมีความสุข พร้อมต่อการจัดบริการสุขภาพ

เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)

จังหวัดนราธิวาสมีเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็งในการพัฒนาด้านสุขภาพ สร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนด้วยการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานระบบบริการอย่างต่อเนื่อง และการบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบธรรมาภิบาล ประชาชนมีสุขภาพตามบริบททางสังคม เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสุขด้วยระบบบริหารจัดการกำลังคนที่ดี

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

- SI.1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้คนนราธิวาสทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพตามบริบทของพื้นที่
- แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพตามบริบทของพื้นที่
 - แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
 - แผนงานที่ 3 พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ชราธิวาส)
 - แผนงานที่ 4 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- SI.2 พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
- แผนงานที่ 5 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
 - แผนงานที่ 6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
 - แผนงานที่ 7 พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - แผนงานที่ 8 พัฒนางานสาธารณสุขตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ และ

โครงการพิเศษ

- SI.3 พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ
- แผนงานที่ 9 พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- SI.4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล
- แผนงานที่ 10 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
 - แผนงานที่ 11 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
 - แผนงานที่ 12 พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- SI.5 พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ การจัดการความรู้ และระบบการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ

- แผนงานที่ 13 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้

2. การวิเคราะห์หน่วยงาน

2.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environments Analysis)

2.1.1 จุดแข็ง (Strength)

S1 โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ต้นแบบในการจัดบริการปฐมภูมิ

S2 มีการดำเนินงานในรูปของเครือข่าย ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกอำเภอ

S3 โรงพยาบาลตากใบผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 และ รพ.สต. ทุกแห่งผ่านมาตรฐาน รพ.สต.

ติดดาว

S4 มีระบบบริการผู้สูงอายุ ผู้พิการ สุขภาพจิต ที่เชื่อมโยงการจัดบริการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. และภาคส่วนอื่น ๆ ทั้งในและนอกพื้นที่

S5 โรงพยาบาลมีแพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. ใกล้บ้านอย่างต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 10 ปี

S6 โรงพยาบาลจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวประจำ PCC ครอบคลุมทุกตำบล

S7 มีคลินิกพิเศษเปิดให้บริการผู้ป่วยในพื้นที่ อาทิ ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยหอบหืด ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เชื่อมโยงกับการจัดบริการของโรงพยาบาลทั่วไป

S8 มีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลให้บริการเยี่ยมบ้านร่วมกับ รพ.สต. เป็นประจำ ครอบคลุมทุกตำบล

S9 ระบบ IT ครอบคลุมทุกหน่วยงานทั้งงานบริการและงานสนับสนุน

S10 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ เป็นคนในพื้นที่ เข้าใจบริบทพื้นที่ สามารถพูดสื่อสารภาษาท้องถิ่นได้ ทำให้ง่ายต่อการให้บริการประชาชน

S11 โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ ให้บริการประจำ และมีแพทย์สูติศาสตร์ อายุรกรรม จักษุ และจิตเวชจากโรงพยาบาลทั่วไป มาให้บริการเป็นประจำทุกเดือน

S12 รพ.สต. มีพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปประจำทุก รพ.สต.

S13 บุคลากรของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะตาม service plan อาทิ สาขาจิตเวช O&M สาขาตา ไต โรคเรื้อรัง Palliative

S14 พื้นที่นำร่องในการให้บริการ Home ward และ Telemedicine ของจังหวัด

S15 พื้นที่ตั้งมินิธัญญารักษ์ ของจังหวัด

S16 โรงพยาบาลสามารถตรวจ HPV ได้เอง รองรับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่

S17 เครือข่ายมีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ งบประมาณในการดำเนินงานเพียงพอ

S18 มีเวทีให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับสามารถสะท้อนผลงาน และสภาพปัญหาหน้างานให้กับผู้บริหารได้รับทราบ

S19 โรงพยาบาลไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน

S20 เป็นสถาบันร่วมผลิตแพทย์ชนบท บัณฑิตอาสา และนักศึกษาพยาบาล

2.1.2 จุดอ่อน (Weakness)

W1 การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ผู้ปฏิบัติไม่ชัดเจน ขาดการกำกับติดตามต่อเนื่อง

W2 แผนงาน/โครงการเริ่มดำเนินงานค่อนข้างช้า

W3 ความเชื่อมโยงข้อมูลในการจัดบริการระหว่าง service plan แต่ละสาขา

W4 โปรแกรมสารสนเทศของโรงพยาบาลกับหน่วยบริการเครือข่าย (รพ.สต.) ใช้งานคนละระบบ ทำให้ข้อมูลผู้รับบริการไม่สามารถเชื่อมโยงผ่านระบบออนไลน์ได้

W5 พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญเฉพาะสาขามีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับผู้ให้บริการที่มีมากขึ้น

W6 ภาระงานมากทำให้ไม่สามารถทำงานได้ตามสมรรถนะ

W7 การพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ไม่ให้ประสิทธิภาพวิกฤติ

W8 การจัดการเรียนการสอนให้ได้มาตรฐานสอดคล้องกับบริบท ตามมาตรฐานสากล

W9 บุคลากรยังขาดความชำนาญการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

2.1.3 โอกาส (Opportunities)

O1 พื้นที่นำร่องนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาฟรีทุกที่

O2 การจัดระบบบริการร่วมกับ รพ.สต. สังกัด อบจ.นราธิวาส

O3 นโยบายชราธิวาส กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

O4 นโยบาย service plan ซึ่งมุ่งเน้นเป้าหมายการจัดบริการแบบไร้รอยต่อ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

O5 นโยบาย พชอ. ช่วยสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้น

O6 กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีนโยบายและแผนการบริหารจัดการโดยใช้ธรรมมาภิบาลและการพัฒนาบุคลากร

O7 อำเภอตากใบ เป็นหนึ่งในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษนราธิวาส

O8 โรงพยาบาลได้รับการสนับสนุนให้จัดตั้งโรงงานขาเทียมสำหรับให้บริการประชาชนในพื้นที่และอำเภอใกล้เคียง

O9 กองทุนตำบลสนับสนุนงบประมาณในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่

O10 สปสช. สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานเฉพาะกลุ่มชัดเจน (ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ, Palliative Care) ในการบริหารจัดการสุขภาพ

O11 ทุก อปท. มีหน่วยกู้ชีพ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือ และเข้าถึงสถานบริการรวดเร็วขึ้น

O12 วัฒนธรรมของประชาชนในพื้นที่ เชื่อผู้นำศาสนา เป็นภาคีหนึ่งที่เป็นโอกาสในการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น

O13 ภาคีเครือข่าย (อปท., อสม., ร.ร., ผู้นำศาสนา, ชมรมผู้สูงอายุ) มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น

O14 ประชาชนยังมีการใช้พื้นสมุนไพรอยู่ในพื้นที่ ส่งผลดีต่อการสนับสนุนงานด้านการแพทย์แผนไทย

O15 สัญญาณอินเตอร์เน็ตและสัญญาณโทรศัพท์มือถือครอบคลุมทั้งอำเภอ ช่วยอำนวยความสะดวกในการประสานงาน และติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

O16 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อก้าวสู่ SMART HOSPITAL

O17 ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น

2.1.4 ภัยคุกคาม (Threats)

T1 ผู้รับบริการมีทางเลือกเข้ารับบริการในสถานบริการได้มากขึ้นจากนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาฟรีทุกที่

T2 เงื่อนไขการได้รับจัดสรรงบประมาณจาก สปสช. พิจารณาจากการบันทึกข้อมูลส่งออก หากบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง สมบูรณ์ ส่งผลให้ได้รับจัดสรรงบประมาณตามผลงานบริการน้อย

T3 ประชาชนมีรายได้น้อย จึงต้องไปทำงานประเทศเพื่อนบ้าน/ต่างจังหวัด ส่งผลต่อความครอบคลุมบริการส่งเสริมสุขภาพ และการติดตามดูแลผู้ป่วยได้ไม่ต่อเนื่อง

T4 กระแสธุรกิจเฟรนไชส์ เช่น เครื่องดื่ม อาหารจานด่วน ในพื้นที่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม

T5 ลดตายและภาวะแทรกซ้อนในโรคสำคัญ

T6 ลดกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยรายใหม่ในโรคสำคัญ

T7 ผู้รับบริการมีความรู้ ได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

T8 สภาพที่ตั้งเป็นพื้นที่อำเภอชายแดน มีโอกาสเสี่ยงต่อการที่ประชาชนนำโรคระบาดจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาในพื้นที่

T9 ผู้รับบริการขาดความตระหนักในการป้องกันโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้นการรักษา มากกว่าการป้องกัน และหวังพึ่งพิงสถานบริการสุขภาพค่อนข้างมาก

T10 ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น

T11 ผู้เข้ารับบริการรักษาโรคในสถานพยาบาลสูงขึ้นในขณะที่ผู้ให้บริการมีจำนวนจำกัด

การกำหนดวิสัยทัศน์ โรงพยาบาลตากใบ ปี 2566 - 2568

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลมีคุณภาพ เป็นโรงเรียนแพทย์ชุมชน
ร่วมรับผิดชอบต่อสังคม คนตากใบสุขภาพดี
ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

พันธกิจ

1. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
2. บริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล
3. ร่วมผลิตแพทย์ ที่มีความพร้อมต่อการทำงานในชุมชน
4. พัฒนาศักยภาพและสร้างจิตสำนึกด้านความรับผิดชอบต่อสังคมของบุคลากร

ค่านิยม

MOPH TAKBAI

- M Mastery (เป็นนายตนเอง)
- O Originality (เร่งสร้างสิ่งใหม่)
- P People Centered (ใส่ใจประชาชน)
- H Humanity (อ่อนน้อมถ่อมตน)
- T Team (การทำงานเป็นทีมในมาตรฐานวิชาชีพ)
- A Activeness (ทำงานเชิงรุก มีจิตบริการ)
- K KM (การเรียนรู้)
- B Balance (ความสมดุลในงานและชีวิต)
- A Attitude (ทัศนคติเชิงบวก)
- I Integrity (ความซื่อสัตย์ สามัคคี และมีคุณธรรม)

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. พัฒนาระบบบริการกลุ่มโรคสำคัญให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ไร้รอยต่อ
๒. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาการ
4. สร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ
5. พัฒนาระบบการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์

เข็มมุ่ง

1. เชื่อมระบบบริการสุขภาพสู่บริการปฐมภูมิ
2. Patient Personal and People Safety (3P Safety)

ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ แบ่งเป็นกลุ่มโรคสำคัญดังนี้

1. กลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น DM HT CKD
2. กลุ่มแม่และเด็ก (Preterm neonatal jaundice neonatal sepsis)
3. กลุ่มโรคฉุกเฉิน Stroke STEMI Sepsis
4. กลุ่มโรคระบาดตามฤดูกาล เช่น ไข้เลือดออก
5. กลุ่มโรคจิตเวชและติดยาเสพติด
6. โรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง

ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา

1. ปัญหาสุขภาพคนพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
2. โรคมะเร็ง การคัดกรอง ป้องกัน และพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองและระยะสุดท้าย
3. ปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต
4. ปัญหาภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังโดยเฉพาะ DM HT ซึ่งทำให้เกิดภาวะไตเสื่อม
5. การดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตและการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยติดยาเสพติด

โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ/ส่งต่อ

1. ACS Stroke Head injury
2. ไข้ดิงอักเสบ ผ่าตัดคลอด

โรคที่มุ่งเน้น

1. โรคฉุกเฉิน STEMI Stroke Sepsis
2. โรคเรื้อรัง DM HT CKD
3. แม่และเด็ก Preterm PIH PPH neonatal jaundice neonatal sepsis
4. โรคระบาดตามฤดูกาล โรคไข้เลือดออก
5. โรคระบบทางเดินหายใจ COPD Asthma
6. กลุ่มโรคจิตเวชและติดยาเสพติด

ยุทธศาสตร์และแผนงาน โรงพยาบาลตากใบ

ประเด็นยุทธศาสตร์	แผนงาน
SI1. พัฒนาระบบบริการกลุ่มโรคสำคัญให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ไร้รอยต่อ	แผนงานที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนงานที่ 2 พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพะตามบริบท ของพื้นที่ แผนงานที่ 3 พัฒนาการป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ แผนงานที่ 4 พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการและกลุ่มเปราะบาง
SI2. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล	แผนงานที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วย ธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ แผนงานที่ 6 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน ให้มีประสิทธิภาพ แผนงานที่ 7 พัฒนาการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง
SI3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาการ	แผนงานที่ 8 พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติงานของบุคลากร แผนงานที่ 9 พัฒนาการจัดการความรู้ของ บุคลากร แผนงานที่ 10 พัฒนาบุคลากรให้มีความสุขและ ความผูกพันในองค์กร
SI4. สร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ	แผนงานที่ 11 พัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล แผนงานที่ 12 พัฒนา Smart Hospital
SI5. พัฒนาระบบการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์	แผนงานที่ 13 การเรียนการสอนนักศึกษา แพทย์ให้ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการ ปลอดภัย

ส่วนที่ 2
ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสถิติชีพและ
สถานะสุขภาพ

1. ข้อมูลทั่วไปอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์

1.1.1 ประวัติอำเภอตากใบ

อำเภอตากใบได้จัดตั้งขึ้นเป็นอำเภอเมื่อวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2452 (ร.ศ.128) แต่เดิมพื้นที่อำเภอตากใบอยู่ในการปกครองของเมืองกลันตัน ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 5 ไทยต้องเสียดินแดนบางส่วนให้แก่อังกฤษในสมัยที่ปกครองมลายู ซึ่งรวมรัฐกลันตันด้วย และอังกฤษพยายามจะผนวกดินแดนส่วนหนึ่งของอำเภอตากใบเข้าไปอยู่ในเมืองกลันตัน แต่ทางไทยหาเหตุผลและข้อเท็จจริงมายืนยันต่ออังกฤษว่า เมืองนราธิวาสจนถึงตากใบเป็นที่อยู่อาศัยของชาวไทยมาตั้งแต่สมัยโบราณ โดยอ้างเอาวัดชลธาราสিংเห เป็นหลักฐานยืนยันว่าชาวไทยที่อยู่ตากใบมานานก่อนที่ชาวมลายูจะเข้ามาอยู่ ในที่สุดรัฐบาลอังกฤษที่ปกครองมลายูก็จำยอมด้วยเหตุผล และได้ทำสนธิสัญญาตราบา เมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2451 (ร.ศ.127) เพื่อตกลงเรื่องอาณาเขตระหว่างไทยกับมลายู โดยกำหนดเอาแม่น้ำสุโหงโกลก เป็นเส้นกั้นอาณาเขตการปกครอง และให้ตากใบขึ้นอยู่กับเมืองระแงะ มณฑลปัตตานี ของประเทศไทย

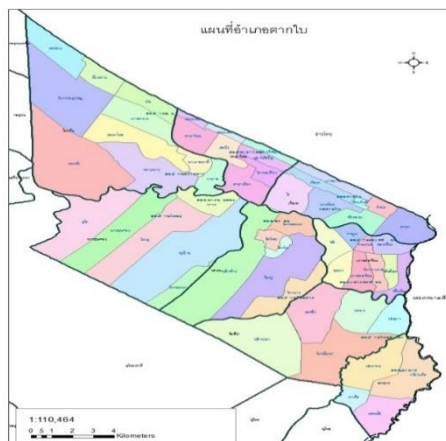
ต่อมาพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ทรงมีพระราชดำริ ให้ย้ายศาลากลางว่าการเมืองระแงะ มาตั้งอยู่บ้านมะนาลอ และได้พระราชทานชื่อเมืองเป็น “เมืองนราธิวาส” และตากใบได้เปลี่ยนมาเป็นอำเภอตากใบของจังหวัดนราธิวาส จนถึงปัจจุบัน

คำว่า “ตากใบ” ตามประวัติกล่าวว่ามีคนชื่อตราบามาตั้งถิ่นฐานอยู่เป็นคนแรก ต่อมามีคนมาอยู่อาศัยเพิ่มขึ้น จนเป็นชุมชนใหญ่เรียกกันว่า “บ้านตราบา” อยู่ในตำบลเจ๊ะเห และได้เรียกเพี้ยนมาเป็น “ตากใบ”

1.1.2 ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศ โดยทั่วไปเป็นที่ราบ เหมาะแก่การประกอบอาชีพกสิกรรม และที่ราบลุ่มมีน้ำขังตลอดปี หรือเรียกว่าพรุ ซึ่งเป็นที่ตั้งของพรุโต๊ะแดง ซึ่งอยู่ระหว่างรอยต่อของ 3 อำเภอ คือตากใบ สุโหงโกลก และสุโหงปาตี มีพื้นที่ประมาณ 320,000 ไร่ เป็นแหล่งอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าและสัตว์น้ำที่สำคัญของจังหวัดนราธิวาส และได้รับการพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ นอกจากนั้นยังมีที่ราบริมชายฝั่งทะเล เป็นแนวยาวตั้งแต่เขตอำเภอเมืองนราธิวาส จนถึงประเทศมาเลเซีย ซึ่งเหมาะแก่การประกอบอาชีพประมง

ภาพที่ 1 แผนที่อำเภอตากใบ



1.1.3 ที่ตั้งและอาณาเขต

อำเภอตากใบเป็นอำเภอหนึ่งใน 13 อำเภอของจังหวัดนราธิวาส มีพื้นที่ประมาณ 253.457 ตารางกิโลเมตร หรือ 158,125 ไร่ อยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดนราธิวาส ห่างจากตัวจังหวัดนราธิวาสประมาณ 33 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 1,500 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	จดอำเภอไทย
ทิศใต้	จดอำเภอสุไหงโกลก และอำเภอสุไหงปาดี จังหวัดนราธิวาส
ทิศตะวันออก	จดอำเภอตุมปัต รัฐกลันตัน ประเทศมาเลเซีย
ทิศตะวันตก	จดอำเภอเมือง และอำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

1.1.4 การคมนาคม

1) ทางหลวงจังหวัดมี 2 ตอน

หมายเลข 4084 ตอนอำเภอตากใบ-เมืองนราธิวาส ผ่านตำบลเจ๊ะเห ตำบลศาลาใหม่ และตำบลไพรวัน ไปอำเภอเมืองนราธิวาส ยาวประมาณ 33 กิโลเมตร

หมายเลข 4057 ตอนอำเภอตากใบ-อำเภอสุไหงโกลก ผ่านตำบลเจ๊ะเห ตำบลพร่อน ตำบลโฆษิต และตำบลนาค ไปอำเภอสุไหงโกลก ยาวประมาณ 33 กิโลเมตร

2) ถนนหลวง รพช. มี 3 สาย ได้แก่

- สายโคกมะม่วง - พรุกาบแดง	ยาวประมาณ	16	กิโลเมตร
- สายศาลาใหม่ - กูจำ	ยาวประมาณ	13	กิโลเมตร
- สายซีโป - ตาเซ๊ะ	ยาวประมาณ	3.5	กิโลเมตร

3) ถนนในหมู่บ้าน เชื่อมโยงกันทุกหมู่บ้าน สามารถใช้เดินทางได้สะดวกทุกฤดูกาล

1.1.5 อาชีพและรายได้เฉลี่ยของประชากร

ประชากรอำเภอตากใบ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา ทำสวนยางพารา สวนปาล์ม ทำสวนผลไม้ และมีการเลี้ยงสัตว์เพื่อจำหน่ายควบคู่กันไปด้วย สัตว์ที่นิยมเลี้ยงกันมาก ได้แก่ โคเนื้อ กระบือ สุกร เป็ด ไก่ อาชีพรองลงมาคือ รับจ้าง ค้าขาย และทำประมง ซึ่งเป็นการทำประมงขนาดเล็กริมชายฝั่ง

1.1.6 การแบ่งเขตการปกครอง

อำเภอตากใบ แบ่งเขตการปกครองเป็น 8 ตำบล 52 หมู่บ้าน และ 9 ชุมชน มีการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลเมือง จำนวน 1 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 7 แห่ง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแบ่งเขตการปกครองของอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน	จำนวนอบต.	จำนวนเทศบาล
เจ๊ะเห	4/9	0	1
ไพรวัน	10	1	0
พร่อน	6	1	0
ศาลาใหม่	8	1	0
บางขุนทอง	6	1	0
เกาะสะท้อน	9	1	0
น่านาค	4	1	0
โฆษิต	5	1	0
รวม	52/9	7	1

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน ที่ว่าการอำเภอตากใบ ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

1.1.7 ประชากรและหลังคาเรือน

อำเภอตากใบ มีประชากรตามทะเบียนราษฎร 75,102 คน ตำบลเจ๊ะเห มีประชากรมากที่สุด 21,558 คน รองลงมาคือ ตำบลศาลาใหม่ และเกาะสะท้อน มีประชากร 10,788 คน และ 10,774 คน ตามลำดับ ตำบล พร่อนมีประชากรน้อยที่สุด 4,476 คน

จำนวนหลังคาเรือน 18,522 หลังคาเรือน ตำบลเจ๊ะเห มีหลังคาเรือนมากที่สุด 5,951 คน รองลงมาคือ ตำบลศาลาใหม่ และไพรวัน มีประชากร 2,282 คน และ 2,267 คน ตามลำดับ

ประชากรอำเภอตากใบนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 79.75 คน นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 20.25

โครงสร้างประชากรของอำเภอตากใบ ประชากรเพศชายและเพศหญิง มีสัดส่วนร้อยละ 48.97 : 51.03 กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุดได้แก่ กลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 8.74 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี และ 25-29 ปี ร้อยละ 8.60 และ 8.40 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรเปรียบเทียบทะเบียนราษฎร อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

ตำบล	ประชากร			หลังคาเรือน
	ชาย	หญิง	รวม	
ต.เจ๊ะเห	10,477	11,081	21,558	5,951
ต.ไพรวัน	4,627	4,877	9,504	2,267
ต.พร่อน	2,162	2,314	4,476	1,618
ต.ศาลาใหม่	5,392	5,396	10,788	2,282
ต.บางขุนทอง	2,880	2,885	5,765	1,331
ต.เกาะสะท้อน	5,311	5,463	10,774	1,991
ต.น่านาค	2,429	2,521	4,950	1,091
ต.โฆษิต	3,618	3,669	7,287	1,544
รวมทั้งอำเภอ	36,896	38,206	75,102	18,522

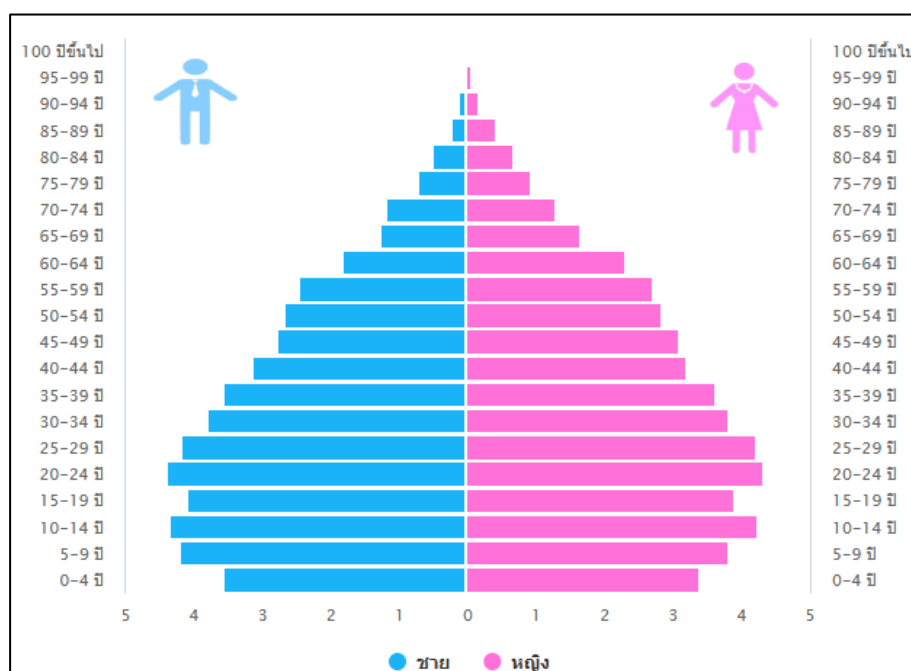
ที่มา : สำนักทะเบียน ข้อมูลวันที่ 30 กันยายน 2566

ตารางที่ 3 สัดส่วนประชากรจำแนกตามหมวดอายุและเพศ อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

กลุ่มอายุ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0-4	2,206	3.56	2,106	3.40	4,312	6.96
5-9	2,600	4.19	2,378	3.84	4,978	8.03
10-14	2,695	4.35	2,634	4.25	5,329	8.60
15-19	2,535	4.09	2,431	3.92	4,966	8.01
20-24	2,723	4.39	2,697	4.35	5,420	8.74
25-29	2,584	4.17	2,621	4.23	5,205	8.40
30-34	2,343	3.78	2,381	3.84	4,724	7.62
35-39	2,201	3.55	2,262	3.65	4,463	7.20
40-44	1,947	3.14	1,999	3.22	3,946	6.37
45-49	1,722	2.78	1,929	3.11	3,651	5.89
50-54	1,649	2.66	1,764	2.85	3,413	5.51
55-59	1,520	2.45	1,692	2.73	3,212	5.18
60-64	1,130	1.82	1,444	2.33	2,574	4.15
65-69	788	1.27	1,028	1.66	1,816	2.93
70-74	724	1.17	814	1.31	1,538	2.48
75 ปีขึ้นไป	992	1.60	1452	2.34	2,444	3.94
รวม	30,359	48.97	31,632	51.03	61,991	100.00

ที่มา : HDC 30 กันยายน 2566

ภาพที่ 2 แสดงร้อยละของประชากรจำแนกตามอายุและเพศของอำเภอตากใบจังหวัดนราธิวาส ปี 2566 (ที่มา HDC 30 กันยายน 2566)



1.1.8 สถานที่ท่องเที่ยวและสิ่งที่น่าสนใจ

อำเภอตากใบ มีสถานที่ท่องเที่ยวและพักผ่อนหย่อนใจ เป็นทั้งสถานที่ตามธรรมชาติและโบราณวัตถุ โบราณสถานหลายแห่งเช่น

1) เกาะยาว เป็นพื้นดินที่อยู่ระหว่างอ่าวไทยกับแม่น้ำตากใบ หน้าที่ว่าการอำเภอตากใบมีชายหาดที่ขาวสะอาด อยู่ระหว่างทะเลอ่าวไทยกับแม่น้ำตากใบ มีความยาวประมาณ 8 กิโลเมตร เหมาะแก่การพักผ่อนหย่อนใจ นับว่าเป็นชายหาดที่คงธรรมชาติร่มรื่นด้วยสวนมะพร้าวเป็นแนวยาว

2) หาดเสด็จ เป็นชายหาดขาวสะอาด จัดเป็นสวนสุขภาพและสวนพักผ่อนริมปากแม่น้ำสุโขทัย ตั้งอยู่ที่หน้าด่านตรวจคนเข้าเมืองตากใบ บ้านตาบา มีศาลาที่พัก และสวนต้นสนร่มรื่น เหมาะแก่การท่องเที่ยวและพักผ่อนหย่อนใจ

3) หาดบ้านกูปู - บ้านคลองตัน เป็นชายหาดที่มีทิวทัศน์สวยงาม หาดทรายขาวสะอาด มีต้นสนและมะพร้าวขึ้นเป็นระยะ ทอดยาวตั้งอยู่ในตำบลไพรวัน ศาลาใหม่ และตำบลเจ๊ะเห

4) วัดชลธาราสিংเห เป็นวัดเก่าแก่คู่บ้านคูเมืองตากใบมาเป็นเวลากว่า 100 ปี มีสิ่งที่น่าสนใจคือพระอุโบสถซึ่งมีอายุกว่า 100 ปี มีภาพจิตรกรรมฝาผนังรูปลายแสดงศิลปะแบบไทยปักษ์ใต้ ซึ่งเขียนโดยฝีมือช่างท้องถิ่นชาวอำเภอตากใบโดยแท้ มีประติมากรรมปูนปั้นรูปนารายณ์ 4 กร พระพุทธรูปไสยาสน์ และเครื่องถ้วยชาม สันนิษฐานว่าเป็นเครื่องถ้วยชามสมัยราชวงศ์ซ้อง วัดชลธาราสিংเหได้รับการประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นพระอารามหลวงชั้นตรีเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2543

5) วัดพระพุทธ เป็นวัดเก่าแก่มาแต่โบราณ มีวัตถุโบราณน่าสนใจหลงเหลืออยู่มาก มีพระพุทธรูปปางสมาธิที่เก่าแก่ และมีรูปลักษณะที่สวยงามยิ่ง พระพิภตรทรงยิ้มอ้อมเอิบอยู่ตลอดเวลา เป็นที่ประทับใจแก่ผู้ได้พบเห็นเป็นอย่างยิ่ง

6) โคกอัฐ เป็นโบราณสถานที่คงเหลือให้เห็นซากปรักหักพัง มีร่องรอยหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ซึ่งก่อด้วยอิฐโบราณ แต่ละชั้นมีขนาดใหญ่ ตั้งอยู่หมู่ที่ 2 ตำบลพร่อน ห่างจากที่ว่าการอำเภอตากใบไปทางทิศใต้ประมาณ 7 กิโลเมตร เชื่อกันว่าเป็นพื้นที่มีอาถรรพ์ศักดิ์สิทธิ์

7) ด่านตาบา เป็นช่องทางเข้า-ออกในการท่องเที่ยว และค้าขายระหว่างไทยกับมาเลเซีย ซึ่งนักท่องเที่ยวจากไทยจะไปเที่ยวเมืองโกตาบารู เมืองหลวงของรัฐกลันตัน และเที่ยวตลาดปลอดภาษีที่ตลาดเปงกาลีงกูโบร์ชายแดนไทยกับมาเลเซีย อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอตากใบ 5 กิโลเมตร

2. สถานะสุขภาพ อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

2.1 ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

2.1.1 สถานบริการสาธารณสุข

โรงพยาบาลชุมชน F1 (60 เตียง)	จำนวน	1 แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	จำนวน	11 แห่ง

2.1.2 บุคลากรโรงพยาบาลตากใบ

ตารางที่ 4 จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลตากใบ

บุคลากร	จำนวน (คน)	จนท. : ประชากร (ทะเบียนราษฎร์)
แพทย์	18	1 : 4,172.33
ทันตแพทย์	3	1 : 25,034.00
เภสัชกร	9	1 : 8,344.66
พยาบาลวิชาชีพ	98	
นักกายภาพบำบัด	4	
นักเทคนิคการแพทย์/วิทยาศาสตร์การแพทย์	5	
นักสังคมสงเคราะห์	1	
นักวิชาการสาธารณสุข	21	
แพทย์แผนไทย	4	
เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	129	
รวม	292	

ที่มา : งานบุคลากร โรงพยาบาลตากใบ 30 กันยายน 2566

2.2 ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยโรงพยาบาลตากใบ

2.2.1 สถานการณ์ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตากใบ

จำนวนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากใบ ในปี 2564-2566 มากที่สุดเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยมีจำนวนผู้ป่วย 17,089, 8,758 และ 12,464 ครั้งตามลำดับ อย่างไรก็ตามในปี 2565 ผู้ป่วยนอกรองลงมาคือผู้ป่วยโควิด-19 3,756 ครั้ง เนื่องจากเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดเป็นจำนวนมากในพื้นที่ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 1,849 ครั้ง

ตารางที่ 6 10 อันดับผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตากใบ ปี 2564 - 2566

ลำดับ	2564	จำนวน	2565	จำนวน	2566	จำนวน
1	Essential (primary) hypertension	17,089	Essential (primary) hypertension	8,758	Essential (primary) hypertension	12,464
2	Muscle strain	4,443	COVID-19, virus identified (lab confirmed)	3,756	NIDM Without complications	3,466
3	NIDM Without complications	3,508	NIDM Without complications	1,849	Chronic kidney disease, stage 5	3,046
4	Dyspepsia	1,298	Muscle strain	1,076	Acute bronchitis, unspecified	1,877
5	Acute bronchitis, unspecified	1,044	Dyspepsia	769	Dyspepsia	1,564
6	Hyperlipidaemia,unspecified	1,072	Acute bronchitis, unspecified	758	Acute nasopharyngitis [common cold]	1,503
7	Acute nasopharyngitis (common cold)	944	Asthma,unspecified	581	Asthma, unspecified	1,208
8	Asthma,unspecified	939	Hyperlipidaemia,unspecified	546	Dizziness and giddiness	1,128
9	Dizziness and giddiness	715	Dizziness and giddiness	495	Fever, unspecified	1,096
10	Fever,unspecified	457	Acute nasopharyngitis (common cold)	459	Hyperlipidaemia, unspecified	1,057

ที่มา : รายงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากใบ 30 กันยายน 2566

2.2.2 สถานการณ์ผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากใบ

จำนวนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากใบ ในปี 2564-2565 มีจำนวนผู้ป่วยในป่วยด้วยโรคโควิด-19 มากที่สุด เนื่องจากมีการระบาดในพื้นที่ คิดเป็นจำนวน 1,186 และ 825 ครั้ง ตามลำดับ ส่วนปี 2566 จะเป็นผู้ป่วย Pneumonia จำนวน 765 ราย ตามลำดับ

ตารางที่ 7 10 อันดับผู้ป่วยในโรงพยาบาลตากใบ ปี 2564 - 2566

ลำดับ	2564	จำนวน	2565	จำนวน	2566	จำนวน
1	Asymptomatic COVID-19	1,186	Asymptomatic COVID-19	825	Pneumonia	765
2	Pneumonia, unspecified	549	COVID-19 pneumonia	414	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	656
3	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	249	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	158	Dengue hemorrhagic fever without shock	271
4	COVID-19 pneumonia	213	Pneumonia, unspecified	152	Essential (primary) hypertension	214
5	Essential (primary) hypertension	180	Other acute upper respiratory infections of multiple sites	78	Influenza with other respiratory manifestations, virus not identified	203
6	Acute bronchitis	120	Pain localized to upper abdomen	67	Pain localized to upper abdomen	201
7	Pain localized to upper abdomen	99	Congestive heart failure	54	Acute tubulo-interstitial nephritis	161
8	Congestive heart failure	88	Acute bronchitis	47	Dizziness and giddiness	157
9	Acute nasopharyngitis [common cold]	84	Dizziness and giddiness	41	Dengue fever [classical dengue]	155
10	Dizziness and giddiness	83	Chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection	39	Acute bronchitis, unspecified	151

ที่มา : รายงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากใบ 30 กันยายน 2566

2.2.3 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk Patient)

จำนวนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ในโรงพยาบาลตากใบ ในปี 2562-2565 พบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง มีแนวโน้มสูงขึ้นในผู้ป่วย Multiple injury คือ 11, 27, 25 รายตามลำดับ กลุ่ม Stroke มีผู้ป่วยคงที่ 14, 13, 13 รายตามลำดับ เช่นเดียวกับ STEMI 8, 13, 13 รายตามลำดับ กลุ่มผู้ป่วยที่พบเพิ่มสูงขึ้นในปี 2566 คือ NSTEMI 9, 3, 12 รายตามลำดับ และ Severe sepsis/septic shock 14, 0, 28 รายตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง โรงพยาบาลตากใบ

Diagnosis	2564	2565	2566
Multiple injury	11	27	25
Stroke	14	13	13
NSTEMI	9	3	12
UGIH	25	20	32
Preterm	9	18	22
STEMI	8	13	13
Traumatic brain injury	3	12	15
PIH	15	8	10
PPH	9	10	6
Severe sepsis/septic shock	14	0	28

ที่มา : รายงานผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk Patient) โรงพยาบาลตากใบ 30 กันยายน 2566

2.2.4 ผู้ป่วยที่มีอัตราตายสูง (High Mortality Patient)

จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีอัตราตายสูง ของโรงพยาบาลตากใบ ปี 2562-2566 พบว่า ปี 2562 พบผู้ป่วยเสียชีวิต Chronic kidney disease stage 5, Pneumonia และ Septic shock/Sepsis/Septicemia จำนวน 3, 2 และ 2 คนตามลำดับ ปี 2563 พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย Cardiac arrest, Pneumonia และ Septic shock/Sepsis/Septicemia กลุ่มโรคละ 3 คน ในปี 2564 และ 2565 ซึ่งมีการระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ มีผู้ป่วยโควิด-19 เสียชีวิต 2 และ 6 คน ตามลำดับ และในปี 2566 ผู้ป่วยด้วย Pneumonia สูงสุดจำนวน 3 คน

ตารางที่ 9 ผู้ป่วยที่มีอัตราตายสูง โรงพยาบาลตากใบ ปี 2562-2566

Diagnosis	2562	2563	2564	2565	2566
COVID-19	N/A	N/A	2	6	0
Hypoxia Arrest Retroperitoneal Sarcoma	0	0	0	1	0
Cardiac arrest	0	3	0	0	1
Pneumonia	2	3	3	2	3
Chronic kidney disease stage 5	3	2	0	0	0
Septic shock/Sepsis/Septicemia	2	3	0	3	0
CA lung	0	0	0	0	0
Respiratory failure	5	2	0	0	0
DKA	0	0	0	1	0
Sever bacterial infection	0	0	0	1	0
Acute myocardial infarction	2	0	1	1	0
Acute Respiratory failurte pulmonary edema	0	0	0	0	0
Chronic obstructive pulmonary disease	0	0	1	1	0

ที่มา : รายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โรงพยาบาลตากใบ 30 กันยายน 2566

ส่วนที่ 3

Strategic Planning and KPI monitoring

โรงพยาบาลตากใบ อำเภอตากใบ

จังหวัดนราธิวาส

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๖๘

(ทบทวนครั้งที่ ๑)

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
<p>๑. พัฒนาระบบบริการกลุ่มโรคสำคัญให้มีคุณภาพปลอดภัยไร้รอยต่อ</p> <p>ความท้าทาย</p> <p>๑. ลดภาวะแทรกซ้อนของโรคที่ส่งผลต่อความพิการหรือเสียชีวิต</p> <p>๒. ป้องกันความเสี่ยงทางคลินิกในกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>๓. เชื่อมโยงระบบบริการทางคลินิกสู่หน่วยบริการปฐมภูมิและชุมชน</p>	<p>๑. ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพ</p> <p>๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษากลุ่มโรคสำคัญในโรงพยาบาล</p> <p>๓. สร้างการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของภาคีเครือข่าย</p> <p>๔. สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง และลดภัยคุกคามด้านสุขภาพ</p>	<p>๑. ระบบบริการมีคุณภาพ</p> <p>๒. ระบบบริการระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต.</p> <p>๓. ผู้ป่วยสามารถควบคุมสภาวะของโรค ป้องกันโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>๔. เครือข่ายชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ</p>	<p>๑. เพิ่มศักยภาพในการให้บริการของโรงพยาบาล</p> <p>๒. จัดให้มีแพทย์เฉพาะทางมาให้บริการที่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น</p> <p>๓. พัฒนาระบบบริการให้เชื่อมโยงไปยัง รพ.สต. และชุมชน</p> <p>๔. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่</p> <p>๕. นำเทคโนโลยีมาช่วยในการจัดระบบบริการและการสื่อสารกับผู้ป่วย</p>	<p>๑. แม่และเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบสื่อสารข้อมูลเพื่อใช้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง - ทบทวนและพัฒนาแนวทางการดูแลแม่และเด็ก - เปิด Ward sick newborn - พัฒนาระบบการดูแลในรูปเครือข่าย รพ./รพ.สต. - จัดให้มีแพทย์ประจำคลินิกฝากครรภ์ - จัดเครื่อง ultrasound ให้บริการฝากครรภ์ที่ PCC 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมพัฒนาความรู้และทักษะเจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ - อบรมการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด - อบรมการเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงและทารกแก่ อสม. 	<ul style="list-style-type: none"> - การเกิดภาวะชัก - อัตราการส่งต่อมารดาตกลือดหลังคลอด - BA - อัตราผู้คลอดที่สามารถยับยั้งสำเร็จ - หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ < ๑๒ สัปดาห์ - หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ 	<p>๐ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>≤ ๑๒/พันการเกิดมีชีพ</p> <p>ร้อยละ ๙๐</p> <p>≥ ร้อยละ ๖๐</p> <p>≥ ร้อยละ ๖๐</p>	ห้องคลอด บริการปฐมภูมิฯ

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
				๒. โรคเรื้อรัง HT DM CKD - จัดแพทย์อายุรกรรม ให้บริการ (Parttime) - ติดตามผู้ป่วยขาดนัด - ออกแบบกระบวนการ รักษา/ส่งต่อผู้ป่วย ร่วมกับ รพ.สต./PCC - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยในชุมชน - ขยายการให้บริการ ผู้ป่วย CAPD HD ใน พื้นที่เพิ่มขึ้น - ขยายการให้บริการ Homeward, Telemedicine - จัดบริการผู้ป่วย HT DM รายกรณี - นำกระบวนการ พขอ.มาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพระดับ ชุมชน	- พัฒนาศักยภาพการ ดูแลผู้ป่วย DM/HT แบบองค์รวม - พัฒนาทักษะ การจัดการตนเอง สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	- อัตราการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือด - อัตราการควบคุมระดับ ความดันโลหิต - อัตราการเกิดภาวะ แทรกซ้อน	≥ ๔๐ ≥ ๕๐ < ๕	OPD (กาญจนา) บริการปฐมภูมิฯ (รัตติยา)

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
				<ul style="list-style-type: none"> - เยี่ยมบ้านผู้ป่วยคุมความดันโลหิต/ระดับน้ำตาลไม่ได้ ผู้ป่วยขาดนัด ผู้ป่วยพอกไต ๓.กลุ่มโรคฉุกเฉิน STEMI Stroke Sepsis - อบรมให้ความรู้ อาการสำคัญและการเข้าถึงสถานบริการ อย่างทันทั่วทั้งที่ในกลุ่มเสี่ยง - ประชาสัมพันธ์ การใช้ ๑๖๖๙ - CVD risk screening ในคลินิกโรคเรื้อรัง - CPG stroke STEMI Sepsis - Refer back stroke - เยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ - เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยระบบ IMC 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมพัฒนาความรู้ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ - ส่งแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักรายภาพบำบัด อบรมการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืนและการพยาบาล เพื่อการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที - ผู้ป่วย Stroke Onset to hospital ภายใน ๒ ชม. - ผู้ป่วย Stroke ได้รับการส่งต่อภายใน ๓๐ นาที - ผู้ป่วย STEMI Onset to Hospital ภายใน ๒ ชม., ๓ ชม. - อัตราผู้ป่วย HI coma < ๙ คะแนน ได้รับการส่งต่อ - อัตราผู้ป่วย HI coma < ๙ คะแนน ได้รับการ 	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ ๓๐ ≥ ร้อยละ ๘๐ ร้อยละ ๑๐๐ ≥ ร้อยละ ๗๐ ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐ 	ER (เนตร)

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
				<p>๔. DHF ทบทวน CPG ไข้เลือดออก ในการวินิจฉัย และส่งต่อ</p> <p>๕. COPD, Asthma - พัฒนาแนวทางการประเมิน การ รักษาและนำไป ปฏิบัติเป็นแนวทาง เดียวกัน - ประเมินวิธีใช้ยา ที่ถูกต้องที่สถาน บริการและที่บ้าน</p>	<p>- พัฒนาบุคลากรใน การดูแลผู้ป่วย ไข้เลือดออก - พัฒนาทีม SRRT - การเฝ้าระวังโรคใน โรงเรียน, ชุมชน โดย ประชาชนมีส่วนร่วม</p> <p>๑. พัฒนาศักยภาพ ของทีมสหวิชาชีพ (อบรมนอก โรงพยาบาล) ๒. สานิตการใช้อา การปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย และผู้ดูแล</p>	<p>- อัตราผู้ป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออก - อัตราการป่วยตายของ ผู้ป่วยไข้เลือดออก - อัตราการเกิด DSS</p> <p>- อัตราผู้ป่วยกลับมานอน รักษาซ้ำด้วยโรค COPD, Asthma ภายใน ๒๘ วัน</p>	<p>≤ ๕๐ / แสน ประชากร ๐ < ๒</p> <p>≤ ๒</p>	<p>บริการปฐมภูมิฯ (ทงศักดิ์) IPD (อรชร)</p> <p>IPD (อรชร)</p>

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
			๖.ส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร	๖.สุขภาพจิตและยาเสพติด - พัฒนาการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในคลินิกและชุมชน - พัฒนาแนวทางการรักษา และการกำกับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง - ขยายการให้บริการผู้ป่วยใน (มินิธัญญารักษ์) - โครงการส่งเสริมชุมชนต้นแบบเพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนใน อ.ตากใบเป็นคนเก่ง คนดี และมีสุข - พัฒนาระบบควบคุมและจัดการความเสี่ยงใน รพ. และ รพ.สต. - โครงการพัฒนาระบบยา	- พัฒนาศักยภาพของทีมสหวิชาชีพ (อบรมนอกโรงพยาบาล)	- ผู้ป่วยโรคจิตเวชเข้าถึงบริการสุขภาพ - อัตราการบำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๓๑ ≥ ร้อยละ ๘๐	สุขภาพจิต (วาสนา) ยาเสพติด (อรุณทัย)

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
				<ul style="list-style-type: none"> - โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลและชุมชน - การพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ 		<ul style="list-style-type: none"> ๓. อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับรุนแรง G-H-I ๒. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ๓. จำนวนผู้ป่วยแพ้ยาซ้ำ ๔. อัตราการเกิด Medication Error 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ ○ < ๕ 	<ul style="list-style-type: none"> RM (จิราวรรณ) PTC (นภาพรณ) IC (จุฑารัตน์)

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
<p>๒.พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล</p> <p>ความท้าทาย</p> <p>๑.ระบบการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ</p>	<p>เพิ่มรายได้ควบคุมรายจ่ายของโรงพยาบาล</p>	<p>ระบบบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ</p>	<p>๑.นำเทคโนโลยีมาช่วยพัฒนาระบบข้อมูลการจัดเก็บรายได้</p> <p>๒.พัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน</p> <p>๓.พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้รายหน่วยบริการ</p>	<p>๑.จัดหาซอฟต์แวร์มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการลูกหนี้การรักษาพยาบาล</p> <p>๒.จัดทีมทบทวนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน</p> <p>๓.จัดทำแผนธุรกิจของหน่วยบริการ</p>	<p>๑.อบรมการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง</p> <p>๒.อบรมบุคลากรด้านการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์</p> <p>๓.อบรมบุคลากรด้านการบันทึกเวชระเบียน</p>	<p>๑.หน่วยบริการไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน</p> <p>๒.รายได้ค่ารักษาเพิ่มขึ้นจากปีก่อน</p> <p>๓.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก</p> <p>๔.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน</p> <p>๕.ค่า CMI</p> <p>๖.อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio)</p> <p>๗.อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (quick ratio)</p> <p>๘.อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้ (cash ratio)</p>	<p>ระดับ ๐-๑</p> <p>ร้อยละ ๕</p> <p>> ๘๐</p> <p>> ๘๐</p> <p>> ๐.๖</p>	<p>IM (สุรพงศ์) ศูนย์จัดเก็บรายได้</p>



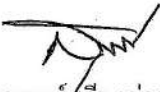
Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
<p>ความท้าทาย</p> <p>๒.ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและโปร่งใส</p>	<p>โรงพยาบาลเป็นองค์กรคุณธรรม</p>	<p>พัฒนาระบบควบคุมภายในทุกมิติ</p>	<p>เพิ่มมาตรการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง Non clinic ในทุกหน่วยงาน</p>	<p>- อบรมวินัย ความสำเร็จทางละเมิดของเจ้าหน้าที่รัฐและการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนภายใต้หลักสูตรด้านทุจริตศึกษา</p>	<p>- โรงพยาบาลผ่านการประเมินระบบการควบคุมภายในทุกมิติ</p> <p>- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ITA</p>	<p>ร้อยละ ๙๐</p> <p>ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>กลุ่มงานบริหารทั่วไป (ฉัตรชนก)</p>

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
<p>๓.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาการ</p> <p>ความท้าทาย</p> <p>๑.ทุกหน่วยงานมีผลงานวิชาการ/วิจัย/R๒R/นวัตกรรม</p>	<p>๑.มีรูปแบบการสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดผลงานวิชาการ/วิจัยในหน่วยงาน</p>	<p>๑.บุคลากรมีสมรรถนะด้านวิชาการ</p>	<p>พัฒนาระบบการสนับสนุนส่งเสริมการจัดทำผลงานวิชาการภายในโรงพยาบาล</p>	<p>โครงการพัฒนาระบบการสนับสนุนส่งเสริมงานวิชาการในหน่วยงาน</p>	<p>๑.อบรมให้ความรู้เรื่องการทำผลงานวิชาการ</p> <p>๒.จัดเวทีนำเสนอผลงาน</p>	<p>ร้อยละของหน่วยงานมีผลงานวิชาการ</p>	<p>๑๐๐</p>	<p>HR (จิราวรรณ)</p>
<p>๒.บุคลากรมีสุขภาพดี เป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ</p>	<p>๒.บุคลากรกลุ่มเสี่ยงลดลง ร้อยละ ๑๐</p>	<p>๒.บุคลากรมี HL เป็นแบบอย่างด้านสุขภาพได้</p>	<p>สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร</p>	<p>โครงการเฝ้าระวังสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี</p>	<p>๑.จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>๑.ร้อยละของบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี</p> <p>๒.ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงลดลง</p>	<p>๑๐๐</p> <p>๑๐</p>	<p>HR (จิราวรรณ)</p>
<p>๓.บุคลากรมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นจุดเน้นขององค์กรได้</p>	<p>๓.บุคลากรได้รับการฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มโรคสำคัญตามจุดเน้น</p>	<p>๓.บุคลากรมีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ</p>	<p>สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ</p>	<p>โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการประจำปี</p>	<p>จัดประชุมวิชาการภายใน-ภายนอกตามแผนงาน</p>	<p>๑.ร้อยละของเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมในกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>๒.ร้อยละอุบัติการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคสำคัญ</p>	<p>> ๘๐</p> <p>< ๑๐</p>	<p>HR (จิราวรรณ)</p>

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
<p>๔.สร้างความประทับใจให้กับผู้มารับบริการ</p> <p>ความท้าทาย</p> <p>เพิ่มจำนวนผู้รับบริการรายใหม่และรักษากลุ่มผู้รับบริการเดิมให้คงอยู่</p>	<p>๑.เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย</p> <p>๒.ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการสะดวกและปลอดภัย</p>	<p>ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</p>	<p>๑.นำระบบเทคโนโลยีมาใช้สนับสนุนการจัดบริการ</p> <p>๒.พัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ</p>	<p>๑. พัฒนา Smart Hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> - จองห้องพิเศษออนไลน์ - จองคิวออนไลน์ - แจ้งเตือนคิวออนไลน์ - ปรับปรุงระบบนัดผู้ป่วย - พัฒนา LINE OA และสื่อสังคมออนไลน์เพื่อใช้สื่อสารกับประชาชนและผู้รับบริการ - IPD Paperless <p>๒. ปรับปรุงอาคารสถานที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องพิเศษ - ห้องน้ำ - คลินิกบริการ 	<p>๑.อบรมการใช้งานระบบ IPD Paperless</p> <p>๒.อบรมการใช้งาน LINE OA และระบบนัดออนไลน์</p> <p>๓.อบรมการสื่อสารสาธารณะและสังคม</p>	<p>๑.ระยะเวลาารอคอยในการให้บริการ</p> <p>๒.ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการ</p> <p>๓.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital</p>	<p>< ๒๐ นาที</p> <p>> ๘๐</p> <p>ผ่านเกณฑ์</p>	<p>NSO (มัทนา)</p> <p>ENV (ฉัตรชนก)</p> <p>IM (สุรพงศ์)</p>

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Projected performance	ผู้รับผิดชอบ
<p>๕.พัฒนาระบบการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์</p> <p>ความท้าทาย พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นแหล่งฝึกนักศึกษาแพทย์ที่มีคุณภาพ</p>	<p>โรงพยาบาลมีความพร้อมในการเป็นแหล่งฝึกนักศึกษาแพทย์ที่มีคุณภาพ</p>	<p>โรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกนักศึกษาแพทย์ที่มีคุณภาพ</p>	<p>๑.พัฒนาหลักสูตรร่วมกับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์</p> <p>๒.พัฒนาศักยภาพการจัดบริการระดับ รพ.สต. และชุมชน ให้เอื้อต่อการศึกษาด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน</p> <p>๓.พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถทั้งทางคลินิกและชุมชน</p>	<p>พัฒนาศักยภาพด้านการเป็นพี่เลี้ยงและการสอนให้กับบุคลากรหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๑.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านความรู้ทางคลินิกและเวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>๒.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในแผนกที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความสามารถด้านการสอน</p>	<p>ร้อยละของนักศึกษาแพทย์สอบผ่านในรายวิชาซึ่งมาเรียนที่โรงพยาบาล</p>	<p>๑๐๐</p>	<p>MSO (ภุชงค์) NSO (มีธนา)</p>

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน.....กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ โรงพยาบาลตากใบ อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส.....	
วัน/เดือน/ปี.....๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖.....	
หัวข้อ.....เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน.....	
รายละเอียดข้อมูล	
๑. แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลตากใบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
๒. แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
๓. รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	
๔. รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ไตรมาส:๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
Link ภายนอก.....	
หมายเหตุ.....	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นายสุรพงษ์ เอียดช่วย)	(นายภุชงค์ วงศ์หิรัญรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นายแพทย์ชำนาญพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
วันที่ ๒๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ
	วันที่ ๒๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นายสุรพงษ์ เอียดช่วย)	
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
วันที่ ๒๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	