



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลรัฐรักษ์แม่ฮ่องสอน ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570)

335, Village No. 12,
Pang Moo Subdistrict, Muang District,
Mae Hong Son Province 58000

คำนำ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 กำหนดให้ส่วนราชการดำเนินการ หมวด 3 มาตรา 16 ให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ โดยจัดทำแผน 4 ปี ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับแผนการบริหารราชการแผ่นดินตาม มาตรา 13 ในแต่ละปีงบประมาณให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี โดยให้ระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับนโยบายการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงานรวมทั้งประมาณการรายได้และรายจ่ายและทรัพย์สินอื่นที่ต้องใช้ และหมวด 4 มาตรา 20 เพื่อให้การปฏิบัติราชการภายในส่วนราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงให้ส่วนราชการกำหนดเป้าหมายแผนการทำงาน ระยะเวลาแล้วเสร็จของงานหรือโครงการและงบประมาณที่จะต้องใช้ในผลงานหรือโครงการ และต้องเผยแพร่ให้ข้าราชการและประชาชนทราบทั่วกันด้วย

อนึ่ง แผนยุทธศาสตร์ 5 ปี เป็นแผนที่เกิดจากการนำนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรมมากที่สุด และเพื่อให้เห็นถึงกรอบทิศทางการทำงานเชิงยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนสามารถขับเคลื่อนไปสู่สิ่งที่ต้องการได้มากน้อยเพียงใด โดยได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลยุทธ์หลักและโครงการไว้อย่างชัดเจน

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน เป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน(พ.ศ. 2566-2570) เพื่อดำเนินงานตอบสนองนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ต่อไป

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
เมษายน 2566



บทสรุป ผู้บริหาร

ช่วงระยะเวลา 5 ปีแห่งการเปลี่ยนแปลงต่อจากนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อโรงพยาบาล รัษฎารักษ์แม่ฮ่องสอนที่จะยกระดับเป็นองค์กรด้านวิชาการและการบริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านยาและสารเสพติดที่สมคุณค่า และการพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง สนับสนุน สร้างเสริมการแพทย์เฉพาะทางภายใต้ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยใช้ยาและสารเสพติดที่มีความเข้มแข็ง เป็นผู้นำทางวิชาการ บริการ ของพื้นที่ และหนุนเสริมประเทศ ตามนโยบายของกรมการแพทย์ ซึ่งการจะดำเนินการดังกล่าวได้นั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในทุกกระดับ ภายใต้การทำงานอย่างใกล้ชิดกับเครือข่ายในพื้นที่ในรูปแบบของ Open platform

ที่สำคัญนับจากนี้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยังมีความท้าทายสำคัญคือการทำให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอัตราการกลับมาเสพยาภายใน 1 ปีให้มากที่สุด พร้อมทั้งการปรับระบบบริการจัดการโรงพยาบาลให้เป็นดิจิทัลทันสมัย พัฒนาและเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรที่เป็นหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมไปถึงการเป็นองค์กรที่ผ่านการรับรองมาตรฐานในระดับสากลที่จะผลักดันให้องค์กรมีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงได้ในทุกสถานการณ์ด้านการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดของประเทศ และสิ่งที่สำคัญที่โรงพยาบาลถือว่าเป็นแนวทางหลักในการดำเนินงานคือการมีส่วนร่วมจากทุกภาค ส่วนทั้งภายในองค์กร ภายในประเทศและต่างประเทศ เพื่อมุ่งหวังสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ตามเจตนารมณ์แห่งการพัฒนา

แผนปฏิรูปราชการโรงพยาบาลรณรงค์แม่ฮ่องสอน
ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประกอบด้วย
4 แผนปฏิรูปราชการ 20 กลยุทธ์ 40 ตัวชี้วัด

วิสัยทัศน์

ความยอดเยี่ยมด้านวิชาการและบริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านยาและสารเสพติดระดับชาติ ที่ทุกคนเชื่อมั่น วางใจ เพื่อสร้างชีวิตใหม่แก่ผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

พันธกิจ

1. สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่สมคุณค่า
2. จัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยุ่งยากและซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน ทำงานเปิดกว้างร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง
3. เพิ่มขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานและเสมอภาค และร่วมสร้างสังคมแห่งความปลอดภัยจากผู้ป่วยยาและสารเสพติด
4. พัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการปฏิบัติราชการ เป็นองค์กรมืออาชีพที่ทันสมัย ก้าวทันความเปลี่ยนแปลงด้วยองค์ความรู้และนวัตกรรม

เป้าประสงค์สูงสุด

ผู้ป่วยยาและสารเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างปลอดภัย โดยมีอัตราการหยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน ร้อยละ 50 ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี ร้อยละ 70 และผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จนมีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ร้อยละ 80

โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข ประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนเชื่อมั่นและวางใจ โดยมีดัชนีความเชื่อมั่นและวางใจของผู้ป่วยและญาติที่มีต่อระบบการจัดบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลร้อยละ 85 และดัชนีความสุขและความมั่นคงในชีวิตการปฏิบัติราชการของบุคลากรไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

ประวัติ

โรงพยาบาลรณรงค์ แม่ฮ่องสอน

ด้วยสภาพความมั่นคงแห่งชาติดังกล่าวร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงมหาดไทย สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จัดทำแผนแม่บทเพื่อการพัฒนาชุมชนสิ่งแวดล้อมและควบคุมพืชเสพติดบนพื้นที่สูง พ.ศ. 2535 – 2539 ขึ้น เพื่อเป็นกรอบในการปฏิบัติงานพื้นที่สูง และคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2535

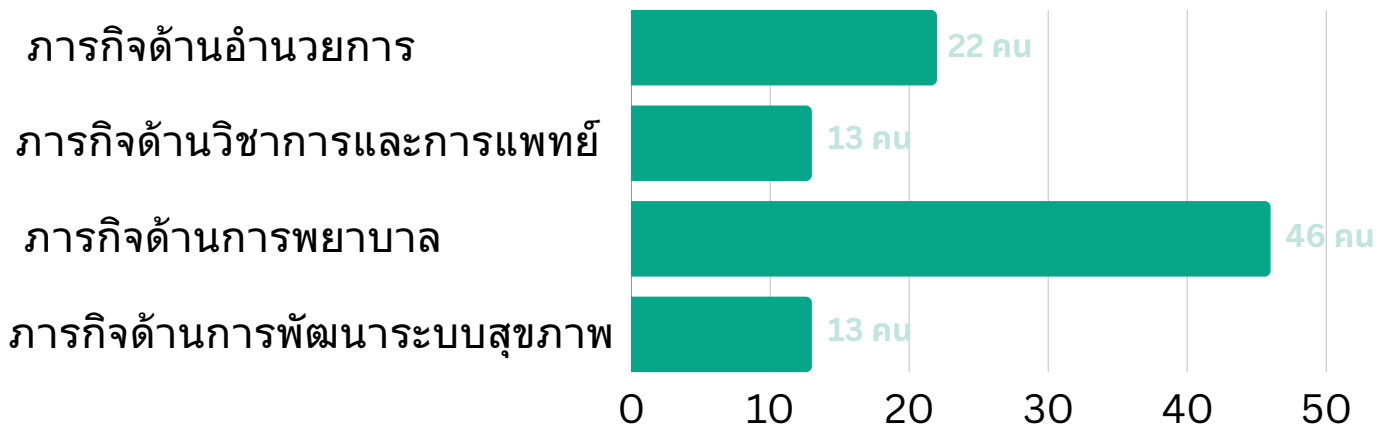
จากแผนแม่บทดังกล่าว กรมการแพทย์ ได้เสนอโครงการควบคุมป้องกัน รวมถึงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชนพื้นที่สูง โดยสภาพปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สูงในขณะนั้นเป็นปัญหาที่มีลักษณะเฉพาะ ทั้งสภาพภูมิประเทศและสังคม วัฒนธรรม การแก้ไขประการหนึ่งคือการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติดสามารถกระทำได้ระดับหนึ่งแต่ไม่สามารถกระทำได้ทุกขั้นตอนของการรักษาแบบครบวงจรด้วยสภาพดังกล่าว ถึงในคราวตรวจงานภาคเหนือของคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขขณะนั้น คือ นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ ได้ให้นโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ว่าควรจะทำให้ครบวงจรการบำบัดรักษาจึงจะได้ผล ประกอบกับมีโครงการบำบัดรักษายาเสพติดผู้ติดยาและเฮโรอีนตามโครงการพัฒนาออยตุง กรมการแพทย์จึงได้พิจารณาและเห็นควรที่จะตั้งศูนย์บริการชุมชนบำบัดยาเสพติดขึ้นในเขตพื้นที่สูง เพื่อเป็นศูนย์ที่ให้บริการขึ้นฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด โดยปรับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้เข้ากับสภาพปัญหาทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของประชากรในเขตพื้นที่สูง เพื่อสร้างศูนย์บริการชุมชนเพื่อบำบัดรักษายาเสพติดเขตพื้นที่สูง โดยในระยะแรก จะดำเนินการก่อสร้างที่จังหวัดเชียงราย เพื่อรองรับโครงการบำบัดรักษาผู้ติดยาและเฮโรอีน ที่ได้รับการบำบัดรักษาตามโครงการออยตุง

ต่อมาได้มีการปรับเป็น ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยได้เปิดให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2539 และเปิดให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยในเมื่อวันที่ 29 เมษายน 2540 จากนั้นในปีพ.ศ.2555 ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดแม่ฮ่องสอนได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลรณรงค์แม่ฮ่องสอน จนถึงปัจจุบัน

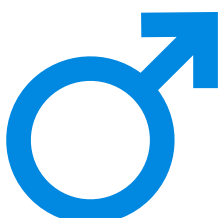
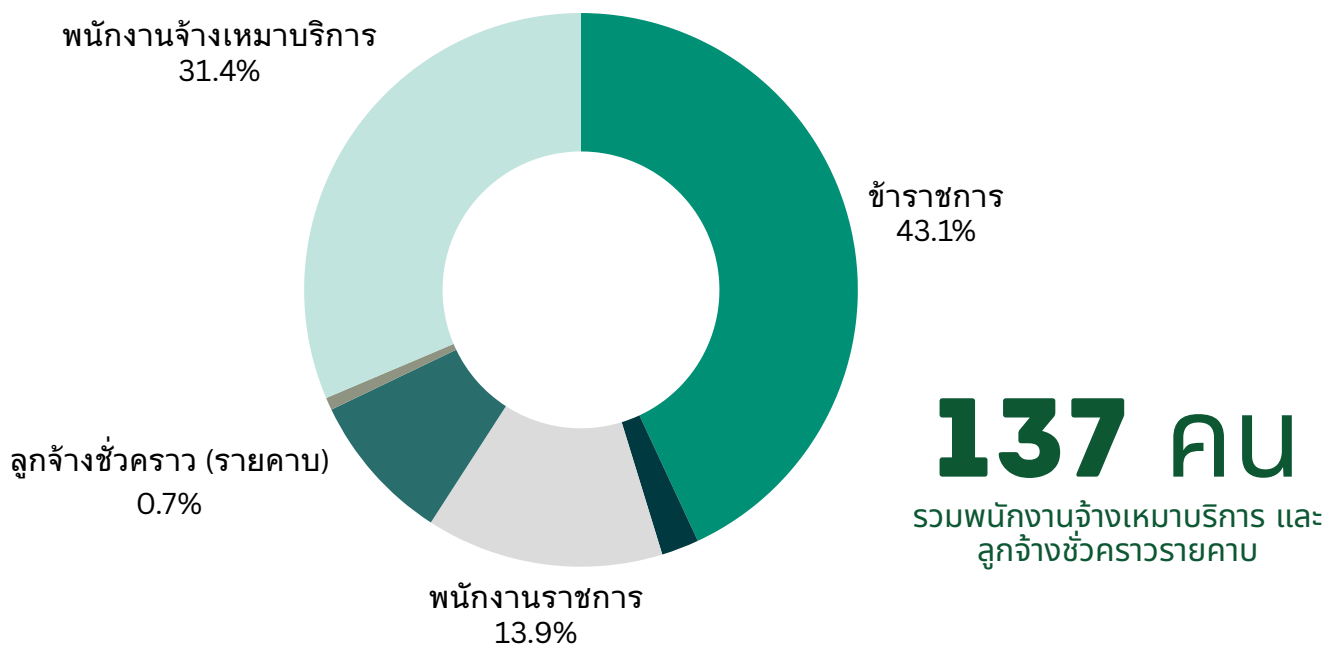
ข้อมูล อัตรากำลัง

TOTAL
137 คน

จำแนกตามภารกิจ

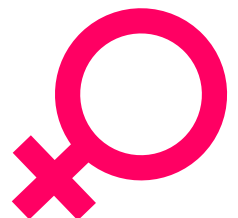


จำแนกตามการจ้าง



ผู้ชาย 59 คน

ผู้หญิง 78 คน



บทที่ ๑

แนวคิด วัตถุประสงค์ และขอบเขตของแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

๑. แนวคิดหลักการ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้ ส่วนราชการดำเนินการ หมวด ๓ มาตรา ๑๖ ให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติการของส่วนราชการ โดยจัดทำ แผน ๔ ปี ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับแผนการบริหารราชการแผ่นดินตามมาตรา ๑๓ ในแต่ละปีงบประมาณให้ส่วน ราชการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี โดยให้ระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับนโยบายการปฏิบัติการของส่วน ราชการ เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงานรวมทั้งประมาณการรายได้และรายจ่ายและทรัพย์สินอื่นที่ต้องใช้ และ หมวด ๔ มาตรา ๒๐ เพื่อให้การปฏิบัติการภายในส่วนราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ส่วนราชการ กำหนดเป้าหมาย แผนการทำงาน ระยะเวลาแล้วเสร็จของงานหรือโครงการ และงบประมาณที่จะต้องใช้ในผลงาน หรือโครงการ และต้องเผยแพร่ให้ข้าราชการและประชาชนทราบทั่วกันด้วย

อนึ่ง แผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี เป็นแผนที่เกิดจากการนำนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และ กรมการแพทย์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรมมากที่สุด และเพื่อให้เห็นถึงกรอบทิศทางการทำงาน เชิงยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ว่าสามารถขับเคลื่อนไปสู่สิ่งที่ต้องการได้มากน้อยเพียงใด โดยได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลยุทธ์หลักและโครงการไว้ อย่างชัดเจน

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน หน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี โรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เพื่อการดำเนินงานตอบสนองนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และ กรมการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อรับฟังแนวคิด ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ของคณะผู้บริหารและบุคลากร ในการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ให้สอดคล้องกับศักยภาพและ สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

๒) เพื่อร่วมกันกำหนดกลยุทธ์แนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนให้มุ่ง ไปสู่วิสัยทัศน์ที่วางไว้

๓) เพื่อร่วมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนนำไปสู่การ ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล สูงสุด

๓. ระยะเวลาของแผน

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน มีกรอบระยะเวลาของแผน ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่องค์กรกำหนดท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสภาพการณ์ทั้งภายในและ ภายนอก เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

๔. ภาพรวมการจัดทำแผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

จากการประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่ง เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์และแผนงาน โครงการสำคัญ เพื่อให้เกิดความ สอดคล้องกับนโยบายปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข การปฏิรูปกรมการแพทย์โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนได้มีนโยบาย การปฏิรูปองค์กร ๔ ด้าน คือ

- ๑) Function Reform
- ๒) Agenda Reform
- ๓) Area Reform
- ๔) System Reform

จึงทบทวนแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนการดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ให้มีความชัดเจน สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล ยุทธศาสตร์กรมการแพทย์และนโยบายการปฏิรูป ทั้ง ๔ ด้าน โดยมี ขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- ๑) การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบทั้งภายในและภายนอก
- ๒) การกำหนดเป้าหมาย/จุดยืนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์
- ๓) การประเมินศักยภาพองค์กร
- ๔) การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ
- ๕) การกำหนดตัวชี้วัด เพื่อวัดผลการดำเนินงาน
- ๖) การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
- ๗) การสรุปผลการดำเนินงาน

โดยการสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมเชิงยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยงการดำเนินงานยุทธศาสตร์ กับ การมีส่วนร่วมได้ส่วนเสีย การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ การจัดการความรู้เพื่อ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงความสมดุลทรัพยากรทางยุทธศาสตร์ ทบทวนภารกิจและโครงสร้าง การ บริหารยุทธศาสตร์ที่เน้นยุทธศาสตร์พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารทางยุทธศาสตร์จัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ การ ยกระดับภาวะผู้นำแก่ทีมบริหารซึ่งในภาพรวมของการดำเนินการ ดังนี้

- ขั้นตอน ๑ การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis)
- ขั้นตอน ๒ การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)
- ขั้นตอน ๓ การประเมินศักยภาพขององค์กรการประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix)
- ขั้นตอน ๔ การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์
- ขั้นตอน ๕ การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติกำหนดกลยุทธ์
- ขั้นตอน ๖ การกำหนดระบบวัดผล-ตัวชี้วัด
- ขั้นตอน ๗ การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
- ขั้นตอน ๘ การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

และที่สำคัญคือโรงพยาบาลเน้นการขับเคลื่อนการให้บริการทางการแพทย์โดยการมีส่วนร่วมของ องค์กรภาคีทั้งโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่ องค์กรปกครอง ส่วน ท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ซึ่งนอกจากการเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยยา และสารเสพติดแล้วยังมุ่งหวังประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอย่างสูงสุดในการเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพใหม่ ให้ประชาชนมีความฉลาดรู้ และเท่าทันภัยจากการใช้สารเสพติดอีกทางหนึ่งด้วย

บทที่ ๒

ทิศทางนโยบาย สถานการณ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยใช้ยาและสารเสพติด และความท้าทายทางยุทธศาสตร์

๑. ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และเป้าหมายการพัฒนาประเทศข้างต้น จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาวที่จะทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายในและภายนอกประเทศในทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ ภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการของประเทศได้รับการพัฒนายกระดับไปสู่การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการสร้างมูลค่าเพิ่ม และพัฒนากลไกที่สำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจใหม่ที่จะสร้างและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ เพื่อยกระดับฐานรายได้ของประชาชนในภาพรวมและกระจายผลประโยชน์ไปสู่ภาคส่วนต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยยุทธศาสตร์ชาติที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระยะ ๒๐ ปี ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง มีเป้าหมายการพัฒนา คือ ประเทศชาติมั่นคงประชาชนมีความสุข เน้นการบริหารจัดการสถานะแวดล้อมของประเทศให้มีความมั่นคง ปลอดภัย เอกราชอธิปไตย และมีความสงบเรียบร้อยในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติสังคม ชุมชน มุ่งเน้นการพัฒนาคน เครื่องมือ เทคโนโลยีและระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ให้มีความพร้อมสามารถรับมือกับภัยคุกคาม และภัยพิบัติได้ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง ควบคู่ไปกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าหมายการพัฒนาที่มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด ๓ ประการ ได้แก่ (๑) “ต่อยอดอดีต” โดยมองกลับไปที่เราทำทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์วัฒนธรรม ประเพณีวิถีชีวิต และจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศ ในด้านอื่น ๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของเศรษฐกิจและสังคมโลกสมัยใหม่ (๒) “ปรับปัจจุบัน” เพื่อปูทางสู่นาคต ผ่านการพัฒนาโครงสร้าง พื้นฐานของประเทศในมิติต่าง ๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต และ (๓) “สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต” ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการพัฒนาคนรุ่นใหม่ รวมถึงปรับรูปแบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับอนาคต บนพื้นฐานของการต่อยอดอดีตและปรับปัจจุบัน

๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีเก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทย มีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ดีรอบด้านและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองดีของชาติมีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ มีทักษะสื่อสาร ภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกรรม นวัตกรรม นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่ และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง

๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำ เพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหาร

ราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทย ทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเอง และทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคม

๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีเป้าหมายการพัฒนาที่นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมชาติ และความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกัน ทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการ ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งในการกำหนดกลยุทธ์และแผนงาน และการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในแบบทางตรง ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้บนพื้นฐานการเติบโตร่วมกัน

๖) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชน และประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง ยึดหลักธรรมาภิบาล ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา

๒. ยุทธศาสตร์ ๒๐ ด้านการสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาระบบสุขภาพ ของประเทศให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความเสมอภาค ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม สร้างโอกาส ให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพทุกระดับ ทุกพื้นที่ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ขึ้น เพราะระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายจากรอบด้าน อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐ เริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักของประเทศ จึงมีความจำเป็นที่ ต้องมีการกำหนด ยุทธศาสตร์ระยะ ๒๐ ปี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมี สุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลต่อการใช้จ่ายภาพรัฐด้านสุขภาพของประเทศ โดยนำกรอบแนวคิด แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ยุทธศาสตร์ประเทศไทย ๔.๐ นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข และ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มากำหนดทิศทางในการวางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายระดับกระทรวงคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบ สุขภาพยั่งยืน”

โดยได้วางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็น ๔ ระยะ ระยะละ ๕ ปี และมีจุดเน้นหนัก แต่ละระยะ คือ ระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕ ปฏิรูประบบ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๗๑ – ๒๕๗๕ สู่อุตสาหกรรม ระยะที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๗๖ – ๒๕๘๐ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย จึงได้วางทิศทางในการกำหนดยุทธศาสตร์ ๔ ด้าน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยมีระบบตอบสนองต่อภัยสุขภาพต่างๆ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ย และคุณภาพชีวิตดีขึ้น และได้เป้าหมายการพัฒนา จะเน้นที่ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันที มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน และทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภายใต้มาตรการ/แนวทางการพัฒนา : พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ (ANC /WCC /NCD) พัฒนาระบบฐานข้อมูลรายบุคคล

และเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เสริมสร้างความเข้มแข็งของป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุน สร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ผลักดันและบังคับใช้กฎหมาย บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย โดยมีแผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ แผนงานที่ ๓ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ แผนงานที่ ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึงลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการในด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยมีเป้าหมายการพัฒนา : มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัยและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล และมีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ โดยกำหนด **มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :** พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลทุกครัวเรือน พัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบในการให้บริการทุกพื้นที่ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาและสมุนไพรไทย สนับสนุนหน่วยงานบริการด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล ส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยกำหนด **แผนงาน :** แผนงานที่ ๑ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) แผนงานที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) แผนงานที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ แผนงานที่ ๔ การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ และแผนงานที่ ๕ อุตสาหกรรมทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง และมีเป้าหมายการพัฒนา : เน้นการวางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับรอบความต้องการอัตรากำลังคนของประเทศ การกระจายสัดส่วนบุคลากรสุขภาพทั้งในเขตเมืองและชนบทให้มีความสมดุลกัน และธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ ภายใต้ **มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :** การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ การส่งเสริมและสนับสนุนการผลิต พัฒนา และธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ การสร้างเครือข่ายการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญในระบบสุขภาพ และการมีระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ โดยมี **แผนงาน :** แผนงานที่ ๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงและยั่งยืน ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ระบบบริหาร จัดการที่โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้ และมีเป้าหมายการพัฒนา : การวางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยไม่มี ความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ การบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ สร้างและพัฒนากลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพ การมีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ และการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ โดยมี **มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :** พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พัฒนา

ระบบฐานข้อมูลบริการ และเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (big data) บริหารจัดการด้านการเงิน การคลังสุขภาพ พัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพอย่างครบวงจร ปรับปรุงโครงสร้างและ การพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ ปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง และ ปรับปรุงและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ โดยมีแผนงาน : แผนงานที่ ๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กร คุณภาพ แผนงานที่ ๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ แผนงานที่ ๓ การบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังสุขภาพ แผนงานที่ ๔ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ และแผนงานที่ ๕ การปรับโครงสร้าง และการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

๓. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการสุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย ๔ Excellence Strategies ดังนี้

๑) P&P Excellence โดยพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย มีการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๒) Service Excellence โดยการพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ และเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ หรือเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓) People Excellence โดยการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ มีการผลิตและพัฒนากำลังคน มีการพัฒนา ประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชน และภาคประชาสังคม ด้านสุขภาพ

๔) Governance Excellence โดยสร้างระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ สร้างระบบประกันสุขภาพ สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค และระบบธรรมาภิบาล

๔. แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

ตามที่ประเทศไทยได้กำหนดให้มีการแบ่งแผนออกเป็น ๓ ระดับ โดยยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เป็นแผน ระดับ ๑ มีเป้าหมายการพัฒนาประเทศตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็น คติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” กำหนดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้วยแผนระดับ ๒ อีก ๔ แผน ประกอบด้วย แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๓ นโยบาย และแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติและกำหนดแผนระดับ ๓ ที่เปรียบเทียบ แผนปฏิบัติการนำไปสู่ การปฏิบัติที่ประกอบไปด้วยแผนปฏิบัติการด้านต่างๆ ที่มีการดำเนินการแบบ บูรณาการเป้าหมายร่วมกัน แผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปี และรายปี และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องไม่ต่ำกว่า ระดับกรม ซึ่งแต่ละแผนจะต้อง ทบทวน ปรับปรุง พัฒนาให้สอดคล้องกับพลวัตที่ประเทศกำลังเผชิญอยู่ โดยแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุ เป้าหมายแผนทั้ง ๓ ระดับ ให้เป็นไปตามภารกิจขององค์กรนั้น ๆ ดังนั้น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง มีภารกิจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้มี ภารกิจเกี่ยวกับการ พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย มีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และ ทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง ที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือใน ระดับตติยภูมิที่ยุ่ยาก ซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ ผู้รับบริการพึงพอใจ ดังต่อไปนี้

๑) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์ เฉพาะทางเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ รวมทั้งดำเนินการและประสานงาน กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งใน ประเทศและต่างประเทศในเรื่องดังกล่าว

- ๒) กำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์
- ๓) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- ๔) ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสม และคุ้มค่า
- ๕) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง
- ๖) ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องแก่แพทย์และบุคลากรทางด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- ๗) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการระบบสุขภาพ
- ๘) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- ๙) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

จากเป้าหมายการพัฒนาประเทศและภารกิจข้างต้น กรมการแพทย์จึงได้จัดทำแผนการปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี ที่มี ความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนระดับ ๑ - ๓ ภายใต้ภารกิจและแนวโน้มสถานการณ์สุขภาพ ด้านการแพทย์ของประเทศ โดยกำหนดเป้าหมายและแนวทางหลักในการร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานต่าง ๆ ดังนี้

เป้าหมายระยะ ๕ ปี

ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน (The National Medical Services Total Solution Provider)

พันธกิจ

สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า ส่งเสริมการทำงาน แบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform) เพื่อยกระดับการแพทย์ของประเทศ สู่มาตรฐานสากล

เป้าประสงค์

๑) การแพทย์เฉพาะทางที่สมคุณค่า (Value-Based Healthcare) มุ่งเน้นพัฒนาวิชาการที่ได้มาตรฐานเพื่อการเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการแพทย์ การพัฒนาบุคลากรให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะ ทางและกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ขาดแคลน ห่วงไกล รวมไปถึงการเร่งพัฒนาอย่างก้าวกระโดดด้วยระบบ บริการที่ครบวงจรไร้รอยต่อจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิไปสู่นบ้านและจากบ้านไปสู่วิทยาบาลระดับตติยภูมิ ได้อย่างสิ้นไหลไม่สะดุด ขับเคลื่อนนโยบายด้านการแพทย์ของประเทศ การเข้าถึงหลักประกันตามมาตรฐาน การแพทย์ การเร่งสร้างงานวิจัย ประเมินเทคโนโลยีที่มีผลกระทบสูงต่อระบบสุขภาพและการสร้างนวัตกรรม ทั้งด้านบริการและนำไปสู่เชิงพาณิชย์

๒) ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services) มุ่งเน้นพัฒนาการทำงานที่เปิดกว้าง ขยายความร่วมมือทุกภาคส่วน (Open platform) เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึง บริการทางการแพทย์ได้แบบไม่ต้องไปโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น การคืนข้อมูลสุขภาพให้กับประชาชนด้วยการ เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายในและนอก การใช้เทคโนโลยีในการให้บริการที่ทันสมัยคุ้มค่า สนับสนุนการแพทย์ทันสมัยและมีมูลค่าสูง

๓) องค์กรสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence) ที่สนับสนุนสร้างเสริมการแพทย์เฉพาะทางภายใต้ศูนย์ความเป็นเลิศ มีความเข้มแข็งเป็นผู้นำทางวิชาการ บริการ ของประเทศ การปรับระบบบริการจัดการเป็นดิจิทัล พัฒนา/เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรที่เป็นหลักใน การขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมไปถึงการเป็นองค์กรที่ผ่านการรับรองมาตรฐานในระดับสากลที่จะ ผลักดันให้ องค์กรมีความ

พร้อมรับการเปลี่ยนได้ในทุกสถานการณ์ด้านการแพทย์ของประเทศโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาค ส่วนทั้งภายในองค์กร ภายในประเทศ และต่างประเทศ

ประกอบไปด้วยแผนปฏิรูปการ ๕ เรื่อง

๑) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)

๒) สถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)

๓) การทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization)

๔) การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)

๕) บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)

เพื่อนำการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ยังยากซับซ้อนไปพัฒนาและยกระดับสถานบริการสุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ไปสู่การกระจายศักยภาพ ด้านการวินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายของผู้ป่วยไปสู่ภูมิภาคโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในรูปแบบการเข้าไปรับรู้ รับฟังปัญหา และร่วมคิด ร่วมทำ (Co-creation) แบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization) การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยสนับสนุนเพื่อ ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลที่ขาดโอกาส สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เหมาะสมมีมาตรฐาน และสมคุณค่าด้วยหลักการ The Best for The Most ที่จะช่วยในเรื่องลดความเหลื่อมล้ำ อีกทั้งแผนการ ดำเนินงานที่ปรับเปลี่ยนจากรูปแบบการดูแลคนไข้จาก Hospital Based เป็นแบบ Personal Based คือ การดูแลผู้ป่วยได้ที่บ้านโดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล การสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ ในระหว่างการรักษาและหลังการรักษาที่จะช่วยลดภาวะโรคที่เกิดจาก พฤติกรรมที่สามารถป้องกันได้ ลดระยะเวลารอคอย ลดความแออัดและลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ต่างๆ ในระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการจัดทำมาตรฐานการดูแลรักษาทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal of Medical Health Care) เพื่อรองรับและเท่าทันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างรวดเร็วและรุนแรง

๕. การปฏิรูปกรมการแพทย์ (DMS ๔ Reforms)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มีข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขไว้ในหลายหมวด อาทิ หมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ มีการกำหนดใน มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าว ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย และรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สำหรับการปฏิรูปด้านสาธารณสุข ได้มีการกำหนดไว้ในหมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๘ ให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศอย่างน้อยในด้านต่างๆ ให้เกิดผล (ข. ด้านอื่นๆ) ข้อ (๔) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และข้อ (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม

กรมการแพทย์ ได้จัดทำแผนปฏิรูปการกรมการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ และกำหนดแนวทางการปฏิรูปกรมการแพทย์ DMS ๔ Reforms ควบคู่ไปกับแผนปฏิรูปการ เพื่อเป็นกรอบแนวทางสู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑) Function Reform โดยผลักดันและขับเคลื่อนให้ศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางกรมการแพทย์ (CoE) ปรับเปลี่ยนไปสู่การเป็นศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ได้แก่ ข้อมูลภาระโรค (burden of disease) ข้อมูลระบบบริการสุขภาพ (Service System Mapping) ซึ่งเหล่านี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่สำคัญที่จะนำไปสู่การสนับสนุนทรัพยากร การวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Research & TA) การพัฒนาวิชาการร่วมกับเครือข่าย (networking) เพื่อให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกันโรค บำบัดรักษาฟื้นฟูทางการแพทย์ การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิชาการและบริการ ตลอดจนการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) ในระดับประเทศ

๒) Agenda Reform เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศเน้นการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจร อย่างไร้รอยต่อ ส่งต่อให้กับเครือข่ายเขตสุขภาพ โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่น โรคมะเร็ง ยาเสพติด ผู้สูงอายุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพวิถีใหม่ (New normal service system) ปรับตัว/รองรับอุบัติการณ์ด้านสุขภาพ เป็นต้น

๓) Area Reform เป็นการดำเนินงานร่วมกับเขตสุขภาพแบบเชิงรุก ด้วยการรับฟัง รับทราบปัญหา และร่วมแก้ไข เน้นการมีส่วนร่วมทุกกระบวนการแบบร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ (Co-creation) เพื่อให้พื้นที่ได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวตรงจุดและตรงตามความต้องการของพื้นที่

๔) System Reform เป็นการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิรูปทั้ง ๓ ด้าน ที่กล่าวไปแล้วข้างต้น แบ่งออกเป็น ๒ ส่วนสำคัญ คือ ด้านการพัฒนาระบบดิจิทัล (Digital Transformation) และด้านการพัฒนาบุคลากร (HR Transformation)

๖. นโยบายประเทศไทย ๔.๐ (Thailand ๔.๐)

ในอดีตที่ผ่านมาประเทศไทยมีโครงสร้างเศรษฐกิจที่เริ่มจากสังคมเกษตรกรรม หรือประเทศไทย ๑.๐ เน้นการสร้างรายได้จากการเกษตรเป็นหลัก ต่อมาจึงปรับเข้าสู่อุตสาหกรรมเบา หรือ ประเทศไทย ๒.๐ โดยมุ่งเน้นแรงงานราคาถูก ใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีในประเทศ เช่น สิ่งทอ อาหาร หลังจากนั้นก็ได้ปรับเปลี่ยนเข้าสู่ประเทศไทย ๓.๐ ที่ให้ความสำคัญกับอุตสาหกรรมหนัก เช่น รถยนต์ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ต้นทุน และเทคโนโลยีจากต่างประเทศเพื่อเน้นการส่งออก ทำให้ประเทศไทยมีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจเติบโตอย่างต่อเนื่อง สูงสุดที่ ๗-๘ % ต่อปี แต่เมื่อถึงจุดหนึ่งหลังปี พ.ศ. ๒๕๔๐ อัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจปรับ ลดลงมาอยู่ที่ ๓-๔ % ต่อปีเท่านั้น และทำให้ประเทศไทยติดอยู่ในกับดักประเทศรายได้ปานกลางมากกว่า ๒๐ ปี การปรับเปลี่ยนอีกครั้งเพื่อเข้าสู่ประเทศไทย ๔.๐ หรือ Thailand ๔.๐ จึงเป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจแบบเดิมที่ขับเคลื่อนด้วยอุตสาหกรรมไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมเพื่อผลักดันให้ประเทศหลุดพ้นจาก ๓ กับดักที่กำลังเผชิญ นั่นคือ กับดักประเทศรายได้ปานกลาง กับดักความเหลื่อมล้ำและกับดักความไม่สมดุลของการพัฒนา โดยใช้พลังของประชาชนในการขับเคลื่อน ผู้มีส่วนร่วมหลัก ประกอบด้วย ภาคเอกชน ภาคการเงิน การธนาคาร มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยต่างๆ โดยเน้นตามความถนัดและจุดเด่นของแต่ละองค์กร และมีภาครัฐคอยสนับสนุนโดยแปลงความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบให้เป็นความได้เปรียบในเชิงแข่งขัน โดยการเติมเต็มด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนาแล้วต่อยอดความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบเป็น ๕ กลุ่มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมเป้าหมาย ประกอบด้วย

(๑) กลุ่มอาหาร เกษตร และเทคโนโลยีชีวภาพ (Food, Agriculture & Bio - Tech)

(๒) กลุ่มสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีการแพทย์ (Health, Wellness & Bio - Med)

(๓) กลุ่มเครื่องมืออุปกรณ์อัจฉริยะ หุ่นยนต์ และระบบเครื่องกลที่ใช้อิเล็กทรอนิกส์ (Smart Devices, Robotics & Mechatronics)

(๔) กลุ่มดิจิทัล เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตที่เชื่อมต่อและบังคับอุปกรณ์ต่างๆ ปัญญาประดิษฐ์ และเทคโนโลยีสมองกลฝังตัว (Digital, IOT, Artificial Intelligence & Embedded Technology)

(๕) กลุ่มอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ วัฒนธรรม และบริการที่มีมูลค่าสูง (Creative, Culture & High Value Services)

กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนประเทศไทย ๔.๐ ร่วมกับแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ในด้านนวัตกรรมที่เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ โดยในส่วนของกรมการแพทย์ ได้รับมอบหมายให้ขับเคลื่อนการดำเนินงานในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- (๑) Digital Hospital
- (๒) One Day Surgery & Minimally Invasive Surgery
- (๓) Meditech Innovation
- (๔) Aging Enterprise Complex and Intermediate Care, Smart Kids & Aging

บทที่ ๓

ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๑. ทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนตามนโยบาย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในจังหวัดแม่ฮ่องสอน

๑) แหล่งผลิตในประเทศเพื่อนบ้านยังคงผลิตยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและคาดว่าจะมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นโดยมีพื้นที่/เส้นทางลำเลียงหลัก ได้แก่ ช่องทางชายแดน รอยต่อ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน – อำเภอเวียงแหง อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ และช่องทางอื่นๆ ที่เอื้อประโยชน์ต่อกลุ่มขบวนการฯ ซึ่งยากต่อการสกัดกั้นของฝ่ายเรา

๒) กลุ่มขบวนการฯ เครือข่ายเก่าเข้าร่วมกับกกล.ฯ ชกน. ดำเนินการติดต่อประสานงานผลิต จัดหาคนลำเลียง ฟอกเงิน และส่งออกสารเคมีที่ใช้ในการผลิต ฯลฯ เชื่อมโยงกับเครือข่ายในประเทศ (นักค้าฯ ,จนท.ของรัฐ, ผู้ร่วมกระบวนกรฯ) เพื่อดำเนินการอย่างครบวงจร

๓) การดำเนินการสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติดของ จนท.ที่เกี่ยวข้องเป็นไปด้วยความยากลำบากอย่างยิ่ง สาเหตุจากการทับซ้อนของปัญหา การครอบงำคน/พื้นที่ ภายใต้อิทธิพลของกลุ่มขบวนการฯ ข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ เครื่องมือ และข้อมูลด้านการข่าวเชิงลึก

ความได้เปรียบทางยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

๑) เป็นสถานบริการเฉพาะด้านยาและสารเสพติด มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะครอบคลุม ทำให้มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการด้านยาและสารเสพติด

๒) มีการพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถตอบสนองการให้บริการได้รวดเร็ว

๓) สถานบริการมีสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม เอื้อต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟู

ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ในการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติด

๑) การจัดบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีความซับซ้อนยุ่งยาก

๒) การจัดบริการด้านยาและสารเสพติดที่แม่นยำ ทันสมัย ไร้รอยต่อ

๓) การยกระดับบริการทางการแพทย์ที่มีมูลค่าสูง

๔) การส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ด้วยความเสมอภาค

โดยมีผลงานการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัด ดังตารางต่อไปนี้

ปี	OPD คน	IPD คน	Remission สุรา ๓ เดือน ร้อยละ ๔๐	Remission ยาเสพติด ๓ เดือน ร้อยละ ๔๐	Retention เมทาโดน ๑ ปี ร้อยละ ๕๐	ร้อยละของผู้ป่วยที่มี ประวัติก่อความ รุนแรง ไม่ก่อซ้ำใน ๓ เดือน ร้อยละ ๔๐
๒๕๖๑	๙๒๔	๔๑๑	๔๕.๗๒	๖๐	๒๕.๓๒	-
๒๕๖๒	๙๕๑	๔๔๓	๔๔.๙๒	๖๐	๒๖	-
๒๕๖๓	๑,๓๑๙	๔๒๗	๔๗.๒๗	๖๖.๖๗	๒๒.๒๘	-
๒๕๖๔	๙๘๒	๒๗๘	๔๙.๔	๕๗.๑๔	๑๔.๐๗	๙๑.๔
๒๕๖๕	๙๖๔	๑๒๙	๓๘.๙๒	๕๐	๑๗.๘๘	๙๐.๑๙

รูปแบบการจัดบริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน และผลงานการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อการบริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด

บริการแบบผู้ป่วยนอก

บริการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด ทุกชนิด สำหรับผู้ที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถรับยา และรับคำปรึกษา ในรูปแบบผู้ป่วยนอกที่สามารถเดินทางไป-กลับได้ รวมทั้งบริการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ ให้บริการในเวลาราชการ คือ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ -๑๕.๓๐ น.

- ยาเสพติด (ยาบ้า, กัญชา, เฮโรอีน, ฝิ่น ฯลฯ) กลุ่มบำบัด ๑๐ ครั้ง
ครั้งที่ ๑ พบแพทย์ ทำข้อตกลงการเข้ารับการบำบัด
ครั้งที่ ๒-๙ พบนักบำบัดเพื่อทำกลุ่ม CBT, Matrix
ครั้งที่ ๑๐-๑๑ กิจกรรมครอบครัวบำบัด

ครั้งที่ ๑๒ รับใบรับรองการรักษา (บางกรณีที่ต้องใช้)

- ยาเสพติด (ฝิ่น, เฮโรอีน) การใช้ยาเมทาโดนระยะยาวในการบำบัดรักษาร่วมกับกิจกรรมกลุ่มบำบัด

๑-๓ เดือนแรกเป็นช่วงปรับยา จะนัด ๗ - ๑๐ วัน

เดือนที่ ๔ ขึ้นไป ระดับยาคงที่ จะเพิ่มวันนัดเป็น ๑๔ วัน

เดือนที่ ๖ ขึ้นไป พิจารณาส่งตัวรับการรักษากลับบ้าน

- สารเสพติด (บุหรี่ยี่ห้อ) มีน้ำยาอมอดบุหรี่ยี่ห้อ ผสมผงนิโคติน ยาช่วยลดนิโคติน) และการประเมินสภาพปอดด้วยเครื่องวัดระดับก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ (CO)

บริการแบบผู้ป่วยใน

สำหรับผู้ติดยาและสารเสพติดทุกชนิดที่มีอาการถอนพิษยารุนแรงหรือติดยามาเป็นระยะเวลานาน

๑. ผู้ป่วยเสพยาสุรา ใช้ระยะเวลาการรักษาประมาณ ๑ เดือน หรือขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์และความสมัครใจของผู้ป่วย

*สัปดาห์แรก-๒ สัปดาห์ เป็นการรักษาเพื่อถอนพิษสุราจะมีการให้น้ำเกลือ และยา เป็นต้น

*สัปดาห์ที่ ๓- ๔ เป็นการฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วยและการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัด จิตบำบัด

๒. ผู้ป่วยเสพยาเสพติดชนิดอื่น (เฮโรอีน ฝิ่น ยาบ้า สารระเหย ยาไอซ์ ฯลฯ) *ผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด ใช้ระยะเวลาการรักษา ๔ เดือน หรือขึ้นอยู่กับดุลพินิจแพทย์และทีมสหวิชาชีพ

(บำบัดด้วยยา ๗๒ ชั่วโมง, ฟื้นฟูสมรรถภาพ ๑๑๘ วัน)

**ผู้ป่วยสมัครใจ สามารถกำหนดวันเพื่อบำบัดรักษาได้

๓. ผู้ป่วยยาเสพติด ทุกชนิด ถ้าสมัครใจรักษา ใช้ระยะเวลาการรักษาอาการ ถอนพิษยา ประมาณ ๒-๔ สัปดาห์ หรือขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์และความสมัครใจของผู้ป่วย

ผลงานทางวิชาการเพื่อการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

- บทความวิชาการทบทวนองค์ความรู้เรื่องการรักษาด้วยการให้เมทาโดนทดแทนในกลุ่มผู้เสพยาสุรา กลุ่มโอปิออยด์ (ตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์/ฉบับที่ ๒ ประจำเดือน มี.ค-เม.ย ๒๕๖๐ หน้า ๑๑๖-๑๒๑)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

- ประสิทธิภาพของกลุ่มการให้การปรึกษาตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อทัศนคติต่อยาบ้าของสมาชิกชุมชนบำบัด (ตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์/ฉบับที่ ๑ ประจำเดือน ม.ค-ก.พ ๒๕๖๑ หน้า ๑๓๘-๑๔๔)

- ประสิทธิภาพการรักษาอาการขาดสุราในกลุ่มผู้ป่วยเสพติดสุราด้วย Fixed-schedule regimen และ Symptom-triggered regimen ในกลุ่มผู้ป่วยดื่มสุราแบบติด (ตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์ / ฉบับที่ ๓ ประจำเดือน พ.ค.-มิ.ย ๒๕๖๑ หน้า ๙๐-๙๓)
- เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการให้สุขศึกษารายกลุ่มในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดยาและสารเสพติด ณ ชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวัน โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบภาพสะท้อนในกลุ่มคนไข้ในตึกฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบการจัดการความขัดแย้งก่อนและหลังเข้ากลุ่มบำบัดแบบกลุ่มช่วยเหลือกันเอง (Self-help group) ของผู้ป่วยในตึกฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ป่วยยาและสารเสพติดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการผ่อนคลายในผู้ป่วยยาเสพติดระบบบังคับบำบัด โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- ความพึงพอใจต่อการใช้ออร์ดิประเมินพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดบ้านแสงตะวัน โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- ผลของการใช้กลุ่ม Orientation ในผู้ป่วยรับใหม่ระบบบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
- การเปรียบเทียบความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงและความต้องการการรักษาก่อนและหลังการส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจบำบัดแบบยอในผู้ป่วยโรคติดสุรา โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบขั้นตอนความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแนวชาเขียวในผู้ป่วยสุรา โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดสุรา โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบผลการดื่มสุราหลังการบำบัดรักษาระหว่างกลุ่มผู้ป่วยสุราที่ได้รับการติดตามดูแลโดยการเยี่ยมบ้านและกลุ่มผู้ป่วยสุราที่ไม่ได้รับการเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- ผลการใช้รูปแบบการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยาในผู้ป่วยโอปิออยด์ของตึกบำบัดยา โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- ประสิทธิภาพของการเสริมสร้างความรู้ในการเข้ารับการบำบัดรักษาต่อเนื่องของผู้ป่วยเมทาโดนระยะยาวแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบทัศนคติต่อยาบ้าก่อนและหลังการเข้ารับการบำบัดรักษาชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวันในผู้ป่วยยาบ้าที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัวและแสดงตัว โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- การเปรียบเทียบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อนและหลังการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยบุหรื โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (Routine to Research)
- ความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมเสื้อสำหรับตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (นวัตกรรม)
- การเปรียบเทียบความถูกต้องของการรับประทานยาโดยใช้ฉลากยารูปภาพก่อนและหลังการให้ความรู้ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (นวัตกรรม)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

- การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กและวัยรุ่น (ตีพิมพ์วารสารจิตเวชวิทยาสาร (Former Bullentin of Suanprung) ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๓ ก.ย-ธ.ค ๒๕๖๒ หน้า ๑๙๖-๒๐๖)
- ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด delirium จากการขาดสุราในผู้ป่วยติดสุราของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (ตีพิมพ์ในวารสารกรมการแพทย์ ราย ๒ เดือน ปีที่ ๔๔ ฉบับที่ ๖ ประจำเดือน พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๒)
- การจัดทำสื่อความรู้เกี่ยวกับยาเมทาโดนแก่ผู้ป่วยฝิ่นและเฮโรอีน (CQI)
- Take care you take care ญาติ (CQI/นวัตกรรม)
- เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการให้สุขศึกษารายกลุ่มในผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดยาและสารเสพติด ณ ชุมชนบำบัดบ้านแสงตะวัน โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (CQI/นวัตกรรม)
- แนวทางการให้บริการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (CQI/นวัตกรรม)
- Happy Paperless (CQI/นวัตกรรม)
- คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานชุดบริการลดอันตรายจากยาเสพติด (HARM Reduction Center) (CQI/นวัตกรรม)
- พัฒนาการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยสื่อรูปภาพ (CQI/นวัตกรรม)
- การพัฒนากระบวนการให้รหัสทางการแพทย์ (ICD-๑๐) เพื่อเพิ่มค่าน้ำหนักสัมพัทธ์กลุ่มวินิจฉัยโรคที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW.) (CQI/นวัตกรรม)
- แนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขสมาชิกชุมชนบ้านแสงตะวัน (CQI/นวัตกรรม)
- บพ.๘.๘HOSxp (CQI/นวัตกรรม)
- Good orientation (CQI/นวัตกรรม)
- แนวทางการเข้าถึงบริการของนักสังคมสงเคราะห์ตามสิทธิบัตรของผู้ป่วย (CQI/นวัตกรรม)
- การบำบัดรักษาผู้ป่วยสุราแบบผู้ป่วยนอก (CQI/นวัตกรรม)
- การเปรียบเทียบความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบภาพสะท้อนในคนไข้ตกพื้นฟูสมรรถภาพ (CQI/นวัตกรรม)
- เชื่อมชี stage of change (CQI/นวัตกรรม)
- วงล้อ Quick and Safety (CQI/นวัตกรรม)
- การพัฒนาแบบบันทึกการติดตามผลและดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง (Continuing care record to continues care plan) (CQI/นวัตกรรม)
- Smart and safety water control (CQI/นวัตกรรม)
- ผลการพัฒนาการจัดยาตามแนวทางสถิติสร้างสุขเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (CQI/นวัตกรรม)
- การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หมู่บ้านแม่มาตังใน ตำบลแม่มาตัง อำเภอป่า จังหัดแม่ฮ่องสอน (VDO)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

- โยคะบำบัด (CQI)
- การพัฒนาการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในระบบ Hos-xp (CQI)
- Quick cash (CQI)
- การรับมือ COVID ๑๙ (CQI)
- การดูแลผู้ป่วยหลังการจำหน่าย (CQI)
- การพัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่าน Application line (๑๗/๙/๖๓) (CQI)

- แนวทางการส่งผ้าซักร (CQI)
- บิงโก “การใช้ความรุนแรงในครอบครัว” (นวัตกรรม)
- เส้นทางสวดใส่รักลึนรบกวนท (นวัตกรรม)
- เข็มขัดนิรภัย (นวัตกรรม)
- Risk alert (นวัตกรรม)
- วงล้อการพัฒนาที่ปลอดภัยและยั่งยืน (นวัตกรรม)
- แบบคัดกรองและกิจกรรมสำหรับผู้ป่วย Cognitive impair เบื้องต้น (นวัตกรรม)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

- พรอทัตพฤติกรรม (นวัตกรรม)
- เราชนะ Phlebitis ความเสี่ยงทางคลินิกที่ป้องกันได้ (CQI)
- ครอบครัวบำบัด ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (นวัตกรรม)
- การพัฒนา “ระบบการจัดการความคลาดเคลื่อนทางยาภายในกลุ่มงานเภสัชกรรม” (CQI)
- ใบกิจกรรมเชื่อมโยงตัวตน (CQI)
- Modified early warning scores: MEWS (CQI)
- การพัฒนาระบบผลิตยาเมทาโดน (CQI)
- เพาะถั่วงอกปลอดสารพิษแบบคอนโด (CQI)
- วิดีโอ ปฐมนิเทศสมาชิกน้องใหม่ (นวัตกรรม)
- น้ำดื่มคุณภาพดี ต้องไม่มีโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (CQI)
- นาฬิกาเตือนความจำ (CQI)
- ัญญารักษ์ Covid-๑๙ ติดยาก ติดตามเธอ ติดตามฉัน “ ตื่นตัวไม่ตื่นตระหนก ” (CQI)
- การพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ โรงพยาบาลัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน (CQI)
- รู้จักฉัน รู้จักยา ไกลห่าง EPS (CQI)
- พัฒนากลุ่มต้อนรับสมาชิกใหม่ (CQI)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

- การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะถดถอยทางสมอง (CQI/นวัตกรรม)
- พัฒนาสื่อ วิดีโอ “รู้ในเรื่องสุขภาพจิตศึกษา” (CQI/นวัตกรรม)
- พัฒนาระบบการบำบัดรักษาระยะแรกเริ่ม (Entry phase) (CQI/นวัตกรรม)
- พัฒนาระบบการโอนเงินให้ผู้เข้ารับการบำบัดผ่านระบบบัญชีธนาคาร (TC Easy Cash เมื่อเราปรับ เราจะเปลี่ยน สู่สิ่งที่ดีขึ้น) (CQI/นวัตกรรม)
- Covid management (CQI/นวัตกรรม)
- การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายคลังเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักการลีน (CQI/นวัตกรรม)
- โภชนาการที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้ป่วย (CQI/นวัตกรรม)
- QR code for Inj. TMH (CQI/นวัตกรรม)
- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ที่รับเมทาโดนระยะยาว (CQI/นวัตกรรม)

๒. จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ได้กำหนดขึ้นมาจากการวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นปัจจัยนำเข้าเชิงนโยบายความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและสถานการณ์ของภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และควรจะเป็นในอนาคตจนได้ความต้องการทางยุทธศาสตร์ จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ความสำคัญต่อภารกิจ ความเร่งด่วนต่อปัญหา ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ความเป็นประโยชน์

ต่อลูกค้า และความเชื่อมโยงกับนโยบายของกรมการแพทย์จนทำให้ได้ความต้องการทางยุทธศาสตร์ที่เป็นหัวใจหลักสำคัญของโรงพยาบาลประกอบด้วย ๗ จุดยืนทางยุทธศาสตร์ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

จุดยืนทางยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาล (Strategic Positioning) พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

SP๑ จัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่ยุ่งยากซับซ้อนด้วยความเชี่ยวชาญและการบริการแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สังคมมีความปลอดภัย ผู้ใช้บริการ เครือข่ายและทุกภาคส่วนเชื่อมั่นและวางใจ ในความมุ่งมั่น ทุ่มเท และพัฒนาการบริการทางการแพทย์อย่างสมคุณค่าระดับชาติ

SP๒ จัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่แม่นยำ เป็นการแพทย์ในวิถีถัดไปที่ทันสมัย บริการด้วยเทคโนโลยีที่สมคุณค่า ปลอดภัย ไร้รอยต่อ เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ในระดับชาติด้านนวัตกรรมการบำบัดและฟื้นฟูด้วยวิถี ๕ โมเดล

- ธรรมชาติบำบัดและระบบนิเวศน์ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- ธรรมชาติบำบัดเพื่อฟื้นฟูกิจการผู้ป่วย
- ธรรมชาติบำบัดเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวมในรายบุคคล
- ๕ นำศาสตร์แห่งพระราชาร่วมสร้างคุณค่าแห่งชีวิต สัมมาชีพแก่ผู้ป่วย และการดำรงชีวิตบนฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

SP๓ การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์กลางการบริการวิชาการ และการวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทางด้านยาและสารเสพติด เป็นแหล่งอ้างอิงและส่งต่อ เป็นแหล่งผลิตและพัฒนาบุคลากร สร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูงต่อการพัฒนาทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพบริการทางการแพทย์

SP๔ เสริมสร้างเครือข่ายทางการแพทย์ในจังหวัดแม่ฮ่องสอนเพื่อรองรับการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน เพิ่มความสะดวกแก่ผู้ป่วย ลดต้นทุนการบริการ เพิ่มความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึงและไม่เหลื่อมล้ำ

SP๕ การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลของทุกคน ยึดการทำงานร่วมกับเครือข่ายเชิงพื้นที่ที่หลากหลายภาคส่วน การทำงานที่เปิดกว้างบริการให้มีความเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล การร่วมบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วย การประสานทรัพยากร การวิจัยและพัฒนา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การร่วมปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุวิกฤตฉุกเฉิน เพื่อการแก้ไขและป้องกัน การสร้างระบบนิเวศน์ที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยไม่ให้เกิดกลับมาซ้ำ และมีความปลอดภัยที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

SP๖ ยกย่องโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง สร้างบุคลากรให้เป็นทุนมนุษย์ที่มีความพร้อมอย่างมืออาชีพ ทำงานอย่างมีความสุขและภาคภูมิใจต่อการเป็นสมาชิกขององค์กร ขับเคลื่อนองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและองค์ความรู้ และความสมบูรณ์ในการเป็นองค์กรคุณภาพในระดับสากล

SP๗ เสริมสร้างศักยภาพเพื่อการพัฒนาบริการสู่การแพทย์มูลค่าสูง เชื่อมโยงบริการในระดับประเทศและนานาชาติ เพื่อสร้างโอกาสทางรายได้ และการพัฒนาทางการแพทย์ในระดับสากล ร่วมเป็นกลไกในการเสริมสร้างความมั่นคงและการร่วมแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ยุทธศาสตร์

๓. การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะเดียวกันวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในโรงพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้า

ระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์องค์กรมีดังนี้

จุดแข็งของโรงพยาบาลในปัจจุบัน (Strength)

S๑ มีงานวิจัย และงานวิชาการด้านการบริการผู้ป่วยยาและสารเสพติด สุรา โอปิออยด์ สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ บุคลากรได้รับการศึกษาและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนในการพัฒนาเครือข่าย มีเป้าหมายและสามารถนำลงสู่การปฏิบัติ

S๒ มีบุคลากรครบทุกวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการบำบัดรักษายาและสารเสพติด สามารถพัฒนารูปแบบการดูแลบำบัดรักษาอย่างเป็นองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพและสามารถสร้างสรรค์ผลงานวิชาการเชิงบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยมีผลงานเด่นด้านการดูแลผู้ป่วยเมทาโดนระยะยาว (Methadone Maintenance Treatment: MMT)

S๓ มีคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด เพื่อให้เครือข่ายสามารถนำไปใช้และปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และให้คำปรึกษาแก่เครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายมีศักยภาพสามารถคัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วย ดูแลรักษาและส่งต่อได้อย่างเหมาะสม ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย

S๔ มีบุคลากรที่มีองค์ความรู้ในการวิจัยและมีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก เครือข่ายในการทำวิจัยส่งผลให้มีผลงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ในเวทีวิชาการยาเสพติดระดับประเทศ และการตีพิมพ์

S๕ การจัดรูปแบบการบริการทางการแพทย์ โดยการนำเทคโนโลยีมาให้บริการด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด ทำให้ลดความยุ่งยาก ลดข้อผิดพลาดจากการให้บริการลดระยะเวลาในการให้บริการ เพิ่มการเข้าถึงการบริการอย่างมีมาตรฐานและคุณภาพ

S๖ สภาพแวดล้อมการบริการมีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ทำให้เกิดการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

S๗ โรงพยาบาลมีการจัดการสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานโดยคำนึงถึงการจัดการระบบนิเวศที่ครอบคลุมอย่างยั่งยืน เป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด มีบุคลากรจากองค์กรต่างๆ มาศึกษาดูงาน เพื่อนำความรู้ไปพัฒนางาน เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

S๘ องค์กรพยาบาลมีการวาง career path ชัดเจนตามแผนการพัฒนาด้านบุคลากร ส่งผลให้องค์กรมีบุคลากรมีความพร้อมด้านการพยาบาลผู้ป่วยยาและสารเสพติด

S๙ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วย service mind บริการอย่างเท่าเทียม เพิ่มคุณค่าให้ผู้รับบริการ สร้างความประทับใจและชื่อเสียงที่ดีแก่โรงพยาบาล

จุดอ่อนของโรงพยาบาลในปัจจุบัน (Weakness)

W๑ ขาดผลงานวิจัยและวิชาการที่มีผลกระทบเชิงนโยบายทำให้ไม่ถูกนำไปปรับใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาให้กับเครือข่ายอื่นๆ ส่งผลให้การขับเคลื่อน การจัดการด้านยาและสารเสพติดไม่มีประสิทธิภาพ

W๒ การพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยยังไม่สามารถทำได้ครบทุกวิชาชีพทำให้ขาดการสร้างงานวิจัยที่พัฒนารูปแบบการบริการผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้ไม่ต่อเนื่อง ครบถ้วน และไม่ครบวงจรของการเกิดคุณค่างานวิจัย

W๓ ขาดการวิเคราะห์ประเด็นการทำวิจัยอย่างรอบด้านที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ภารกิจของหน่วยงานในอนาคตทำให้ทำวิจัยได้เฉพาะบางประเด็นไม่ครอบคลุม งานวิจัยขาดคุณภาพส่งผลให้ไม่เกิดผลการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย

W๔ บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้การจัดบริการทางการแพทย์ยังไม่สามารถดูแลผู้ป่วยรายบุคคลแบบองค์รวมได้อย่างทั่วถึง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอัตราการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำในสัดส่วนที่สูงขึ้น รวมถึงความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรระหว่างการบำบัดรักษา

W๕ ขาดรูปแบบการให้บริการเชิงรุก ด้านการส่งเสริม ป้องกัน ยาและสารเสพติด ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ไม่สามารถลดอัตราผู้เสพยาเสพติดได้

W๖ การอบรมพัฒนาความรู้ ประชุมติดตามกับกลุ่มเครือข่ายยังมีน้อย ขาดแผนการปฏิบัติงานต่อเนื่อง ทำให้การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดขาดประสิทธิภาพ เครือข่ายปฏิบัติตามแนวทางได้ไม่ครอบคลุมครบถ้วน ขาดการพัฒนาต่อเนื่อง

W๗ ระบบข้อมูลสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลยังไม่มีประสิทธิภาพ ส่งผลกระทบให้การเข้าถึงข้อมูลล่าช้า ทำงานซ้ำซ้อนและไม่สะดวกต่อผู้ใช้ เสียเวลาและเสียโอกาสในการประสานงานเรื่องที่เกี่ยวข้อง

W๘ บุคลากรมีการโยกย้ายบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ต้องมีการเรียนรู้งานใหม่ ส่งผลให้การพัฒนางานตามนโยบายล่าช้า

โอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมสนับสนุนโรงพยาบาล (Opportunity)

O๑ ได้รับการสนับสนุนจากกรมการแพทย์ ในการเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยต่างๆ เป็นโอกาสให้บุคลากรเกิดองค์ความรู้และสร้างนักวิจัยในอนาคต

O๒ มีเครือข่ายวิจัยด้านยาและสารเสพติดโดยร่วมกับเครือข่ายธัญญารักษ์ ๖+๑ และสถาบันการศึกษาในการจัดทำวิจัยทำให้มีโอกาสได้เข้าร่วมการพัฒนางานวิจัยและนำมาวางแผนการพัฒนาในโรงพยาบาล

O๓ มีเครือข่ายที่พัฒนาองค์ความรู้ด้านยา และสารเสพติดที่ทันสมัย และง่ายต่อการเรียนรู้ของบุคลากร เป็นโอกาสที่ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร นำสู่การพัฒนากระบวนการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และทันสมัย

O๔ ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นโอกาสในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ส่งผลให้มีรูปแบบการบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมเข้าถึงง่าย และ สอดคล้องกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

O๕ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมให้บริการการควบคุมคุณภาพการตรวจสอบสารเสพติด โดยไม่มีค่าใช้จ่าย เป็นโอกาสให้สามารถพัฒนาการควบคุมคุณภาพการตรวจสอบสารเสพติดของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้มั่นใจได้ว่าการตรวจสอบสารเสพติดของโรงพยาบาลมีความถูกต้อง และแม่นยำมากขึ้น

O๖ มีเครือข่ายการบำบัดรักษาด้านยาและสารเสพติดที่เข้มแข็ง มีศูนย์คัดกรองผู้ป่วยในเชิงพื้นที่แบบบูรณาการและมีศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมเป็นโอกาสในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและดูแลอย่างต่อเนื่องครบวงจร

O๗ มีเทคโนโลยีที่ตอบสนองความต้องการผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่เครือข่าย โดยมีอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร ทำให้ผู้ป่วยและเครือข่ายเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้สะดวกรวดเร็วมากขึ้น ลดค่าใช้จ่ายและเวลาการเดินทาง ลดการแพร่กระจายเชื้อ

O๘ นโยบายจากกรมการแพทย์สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง เป็นโอกาสให้ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนา

O๙ นโยบายจากกรมการแพทย์สนับสนุนให้มีการรับรองตามมาตรฐานสากล เป็นโอกาสสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ

ภาวะคุกคามของโรงพยาบาลในปัจจุบัน (Threat)

T๑ เทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้ขาดความรู้และความเข้าใจในเทคโนโลยีใหม่ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานวิจัยวิชาการได้ทันที

T๒ การคาดการณ์และวิเคราะห์สถานการณ์ด้านยาและสารเสพติดรวมถึงปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดชนิดใหม่ที่เกิดขึ้นยังทำไม่ได้ครอบคลุมทำให้การพัฒนางานวิชาการ/การวิจัยไม่ทันต่อสถานการณ์

T๓ จังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นพื้นที่ห่างไกล ทำให้เกิดอุปสรรคในการเดินทาง เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีการโยกย้ายปรับเปลี่ยนบ่อย ส่งผลต่อความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานของบุคลากร มีผลต่อให้รูปแบบการบริการทางการแพทย์ที่ไม่ต่อเนื่อง

T๔ พื้นที่การเดินทางห่างไกล เดินทางลำบากส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยไม่ทั่วถึง ไม่ต่อเนื่องและในพื้นที่ยังมีความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดส่งผลให้ผู้ป่วยกลับมาเสพติดซ้ำ

T๕ การใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์ยังไม่ทันสมัย ขาดการเชื่อมโยงระหว่างกัน ทำให้กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องขาดประสิทธิภาพตามกระบวนการทางการแพทย์ที่ดี

T๖ ระบบการรับจ่ายเงินในโรงพยาบาล ไม่สามารถทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ในทุกกระบวนการหรือทุกกิจกรรมได้ ส่งผลกระทบให้การดำเนินทางธุรกรรมทางการเงินล่าช้าและไม่สะดวกต่อผู้ใช้บริการ

T๗ ระเบียบราชการมีหลากหลายขั้นตอน และเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ด้านพัสดุและด้านธุรการ ส่งผลกระทบทำให้เกิดความล่าช้า มีความซ้ำซ้อน ใช้เวลานาน

๔. ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพทางยุทธศาสตร์ และสภาพแวดล้อมภายนอก (TOWs Matrix)

โรงพยาบาล ได้นำ TOW's Matrix มาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาองค์กร ทำให้ได้ทิศทางเชิงรุก (SO) ทิศทางเชิงป้องกัน (ST) ทิศทางเชิงแก้ไข (WO) และทิศทางเชิงรับ (WT) ดังรายละเอียดในตาราง ต่อไปนี้

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
๑) สร้างสรรค์ผลงานวิจัยและวิชาการการบริการผู้ป่วยยาและสารเสพติด รองรับความต้องการของพื้นที่และสร้างผลกระทบสูงต่อการพัฒนาบริการและการขับเคลื่อนในมิติประเทศ	๑) เสริมสร้างระบบการทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยงความร่วมมือกับเครือข่ายทุกภาคส่วนเชิงพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ลดความเหลื่อมล้ำ เสมอภาค
๒) พัฒนาโรงพยาบาลสู่ศูนย์กลางการบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทางด้านยาและสารเสพติด ที่มีมาตรฐานที่ดีและมีศักยภาพในระดับนานาชาติ (Knowledge Center)	๒) เสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชนจากยา และสารเสพติด และสร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพอย่างเท่าทัน
๓) ยกระดับสมรรถนะการบริหารจัดการระบบงานวิจัยโรงพยาบาล และการสร้างค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมการวิจัยที่เข้มแข็ง	๓) เสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายที่มีศักยภาพสูงเพื่อยกระดับเป็นศูนย์บริการด้านหน้าของโรงพยาบาลเชิงพื้นที่
๔) เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงและนวัตกรรมระบบบริการทางการแพทย์ที่แม่นยำ	
๕) เสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการและนิเวศการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีความโดดเด่นด้วยนวัตกรรม ๔ ๕	
๖) เสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดบริการทางการแพทย์ในมูลค่าสูงรองรับความต้องการของผู้ที่มีกำลังซื้อ และการเชื่อมโยงบริการระดับประเทศและนานาชาติ	

๗) ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ของเครือข่ายให้สามารถจัดบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน ๘) ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรสู่ทุนมนุษย์ที่มีความพร้อม มีคุณค่าสูง ต่อดังค์กรและการกิจการจัดบริการทางการแพทย์ เพื่อประชาชน ๙) เสริมสร้างค่านิยมร่วมและวัฒนธรรม และการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ของโรงพยาบาลเพื่อเป็นโรงพยาบาลแห่งอนาคตในระดับชั้นนำ ๑๐) พัฒนาสภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน สุนิเวศ สุขภาพที่มีอัตลักษณ์ของการเป็นหุบเขาแห่งสุขภาวะที่มีความโดดเด่นในระดับชาติ	
---	--

ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)	ทิศทางเชิงรับ (WT)
๑) เสริมสร้างขีดความสามารถในการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ การกำกับติดตาม ประเมินผลและรับรองมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะทางนโยบาย ๒) เพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายทอดวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่าผ่านกลไกแพลตฟอร์มการเรียนรู้ ๓) ยกระดับการจัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไปด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของบุคลากรและการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับองค์กรภาคี ๔) ระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมเสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้ป่วยรายบุคคล ๕) ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ยกระดับโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ ๖) เสริมสร้างขีดความสามารถในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐานสากลในระดับแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศ	- ไม่มี -

จากนั้นโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนจะนำทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพไปใช้ในการกำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการในการปฏิบัติต่อไป

แผนปฏิบัติราชการที่ ๑

การสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า

หลักการ แนวคิด (Strategic Concept)

สร้าง ถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด และประเมินเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการที่ได้มาตรฐาน สมคุณค่า ครอบคลุมเพื่อการพัฒนาการจัดการบริการอย่างต่อเนื่อง

๑) วัตถุประสงค์ (Strategic Objective)

๑) เพื่อการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม เพื่อตอบสนอง จัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่สมคุณค่า ครอบคลุม และต่อเนื่อง มุ่งลดการกลับไปเสพติดซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแก่ผู้ป่วยตามบริบทของพื้นที่ และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกระดับโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

๒) เพื่อสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านการส่งเสริมและการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด

๓) เพื่อสร้างต้นแบบการบำบัดรักษาฝิ่นในเขตพื้นที่สูง ให้กับเครือข่ายระดับชาติ ด้วยองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม

๔) เพื่อสร้างงานวิจัยที่ส่งผลกระทบ สามารถผลักดันนโยบายด้านการบำบัดรักษายาเสพติดระดับชาติ

๕) เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถขอโรงพยาบาลในการเป็นศูนย์กลางทางวิชาการการ และแห่งอ้างอิงทางวิชาการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด

๖) เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ การสาธารณสุข เพื่อการรองรับการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด

๒) เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) องค์ความรู้ นวัตกรรม ของโรงพยาบาลสามารถตอบสนองการจัดการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่สมคุณค่า ครอบคลุม และต่อเนื่อง และสามารถลดการกลับไปเสพติดซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแก่ผู้ป่วย	จำนวนผลงานทางวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรม เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการ จัดบริการทาง การแพทย์เพื่อลด การกลับไปเสพติดซ้ำ	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์		๒	๒	๒	๒	๒
	จำนวนผลงานทาง วิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรม เพื่อ การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของผู้ป่วยแบบ องค์กรวม	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์		๒	๒	๒	๒	๒
๒) งานวิชาการด้านยา และสารเสพติดของ	จำนวนผลงานทาง วิชาการด้านยาและ	ภารกิจ วิชาการและ		๒	๒	๒	๒	๒

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
โรงพยาบาลมีคุณค่าและได้รับการสื่อสารถ่ายทอดเพื่อสร้างคุณค่าต่อการจัดบริการทางการแพทย์ผู้ป่วย	สารสนเทศที่ได้รับ การตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศ	การแพทย์						
	จำนวนองค์ความรู้ นวัตกรรมของ โรงพยาบาลที่ ถ่ายทอดสู่เครือข่าย แล้วสามารถเพิ่ม ประสิทธิภาพการ จัดบริการทาง การแพทย์	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์		๒	๒	๒	๒	๒
	ร้อยละของผลงาน วิชาการของ โรงพยาบาลที่ถูก นำไปใช้ในการอ้างอิง	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์						
	จำนวนงานวิจัยและ รายงานการประเมิน เทคโนโลยีทาง การแพทย์ที่เป็น ข้อมูลสนับสนุนการ เสนอแนะนโยบาย ทางด้านสุขภาพตาม บริบทภารกิจของ โรงพยาบาล	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์		๑	๑	๑	๑	๑
๓) บุคลากรทาง การแพทย์ การ สาธารณสุขได้รับการผลิต และพัฒนาเพื่อการ รองรับการจัดบริการทาง การแพทย์ด้านยาและ สารเสพติดในพื้นที่	จำนวนบุคลากรด้าน สุขภาพด้านยาและ สารเสพติดที่ได้รับ การพัฒนาและ ถ่ายทอดความรู้จาก โรงพยาบาล	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์		๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐
๔) โรงพยาบาลเป็น แหล่งอ้างอิงทางวิชาการ ทางทางการแพทย์ด้านยา และสารเสพติดที่มี คุณภาพ มาตรฐาน	ระดับความสำเร็จใน การจัดการนวัตกรรม ทางทางการแพทย์	ภารกิจ วิชาการและ การแพทย์		๑	๒	๓	๔	๕

๓) กลยุทธ์ และมาตรการ แนวปฏิบัติ

กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างสรรค์ผลงานวิจัยและวิชาการการบริการผู้ป่วยยาและสารเสพติด รองรับความต้องการของพื้นที่ และสร้างผลกระทบสูงต่อการพัฒนาบริการและการขับเคลื่อนในมิติประเทศ มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) กำหนดนโยบายและโจทย์วิจัยเพื่อการพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ ในรอบ ๕ ปี เพื่อรองรับความต้องการของพื้นที่และตอบสนองการขับเคลื่อนเชิงนโยบายการสร้างผลงานวิจัยที่มีผลกระทบสูงและพัฒนานวัตกรรมเพื่อป้องกันการกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ

- การสร้างรูปแบบการจัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยยาและสารเสพติดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อความเหลื่อมล้ำ และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจากที่บ้าน (Digital Home ward)

- การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวม รายบุคคล

- การสร้างชุดความรู้และระเบียบปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง

๒) การเสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในรูปแบบการทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงต่อการสร้างงานวิจัย และพัฒนาวิชาการแพทย์เชิงพื้นที่รองรับการป้องกัน รักษา พื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด

- ร่วมมือกับกรมอนามัยในการวางแผนและเตรียมความพร้อมการเป็นพ่อแม่คุณภาพ วางแผนการดูแลบุตรตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงก่อนวัยเรียน เพื่อสร้างความรอบรู้โทษภัยยาเสพติด นำไปสู่การสร้างเกราะป้องกันกันใช้ยาและสารเสพติดตั้งแต่เริ่มต้นของการมีชีวิต

- ร่วมมือกับสถานศึกษาพัฒนาการวิจัย ด้านการป้องกัน การใช้ยาและสารเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน

- ร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชนในการวิจัย พัฒนา ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ

- ร่วมมือกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ครอบครัว และอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะการพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง

- ร่วมมือกับเรือนจำในการแก้ปัญหการกลับมาใช้สารเสพติดและการกระทำผิดซ้ำ หรือการใช้สารเสพติดซ้ำจนก่อให้เกิดการกระทำผิดทางกฎหมาย

- จัดทำข้อเสนอแนะด้านการบูรณาการร่วมกับเครือข่ายเชิงพื้นที่ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขด้วยการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่สูง ที่ห่างไกลและมีความเสี่ยง

๓) ส่งเสริมการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้การดูแลผู้ป่วยโอปิออยด์ ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์สู่ระดับประเทศ โดยการวิจัยและพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเสพติดฝิ่นแบบองค์รวม (Center of excellence)

- ร่วมกับบัญญัตินัก ๖+ ๑ ผลักดันองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วย OPIOID ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ผ่านเวทีวิชาการระดับประเทศ

- ร่วมกับบัญญัตินัก ๖+ ๑ ผลักดันองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วย OPIOID ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ผ่านเวทีวิชาการระดับประเทศ

- สร้างรูปแบบทางวิชาการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ที่ประชาชนเข้าใจและเข้าถึงได้ เพื่อให้เกิดความรอบรู้สุขภาพด้านยาและสารเสพติด

- การยกระดับยาทดแทนเมทาโดน (Methadone) โดยการพัฒนาด้านบรรจุภัณฑ์ รูปลักษณ์และรสชาติของยาเมทาโดน รูปแบบการนำส่งให้ผู้ป่วย ที่มุ่งเน้นความสะดวก รวดเร็ว แปลกใหม่ และคงคุณภาพ

- ยกระดับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ผ่านระบบ Telemedicine อย่างมีประสิทธิภาพ

๔) พัฒนาระบบการบริหารจัดการวิจัยของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักวิจัยและรองรับการจัดการการวิจัยแบบครบวงจรและการพัฒนาโรงพยาบาลสู่ศูนย์กลางความเป็นเลิศทางวิชาการด้านยาและสารเสพติด ของเขตสุขภาพที่ ๑

- การพัฒนาฐานข้อมูลกลางเพื่อรองรับการวิจัยด้านการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด

- การพัฒนาระเบียบปฏิบัติทางการวิจัยให้มีระบบได้มาตรฐาน

- การจัดหา อุปกรณ์ ตำราวิชาการ การเป็นสมาชิกวารสารวิชาการในประเทศและต่างประเทศ

๕) การสร้างสรรค์ผลงานวิชาการโดยใช้ช่องทางดิจิทัลแพลตฟอร์มเป็นฐานในการจัดบริการเพื่อการส่งเสริมป้องกันการใช้ยาและสารเสพติดในวัยรุ่น และต่อยอดแพลตฟอร์มเพื่อให้เป็นพื้นที่กลางที่เปิดกว้างเพื่อเป็นเวทีการสนทนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการรู้เท่าทันภัยคุกคามจากยาและสารเสพติด โดยมีบุคลากรที่มีความรู้และเชี่ยวชาญทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้และที่ปรึกษาบนแพลตฟอร์ม (Chatbot ทีมสหวิชาชีพ)

- จัดทำข้อเสนอแนะด้านการนำดิจิทัลแพลตฟอร์มมาใช้ในเชิงการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น

๖) การสร้างสรรค์งานวิจัยและชุดความรู้ที่เป็นข้อค้นพบจากการวิจัยในรูปแบบภาษาถิ่น (ไทยใหญ่ กะเหรี่ยง มูเซอ ลีซอ ม้ง ละห้ว) เพื่อให้กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ได้เข้าถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการดูแลและป้องกันภัยคุกคามจากยาและสารเสพติดด้วยตัวเอง

๗) การสร้างงานวิจัยชุดองค์ความรู้ด้านการรักษาทางเลือก (Alternative Treatment) ที่สอดคล้องกับสถานการณ์สุขภาพในพื้นที่ การนำภูมิปัญญาท้องถิ่น (Wisdom) มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และการสนองตอบนโยบายภาครัฐ พร้อมทั้งวิชาการเพื่อการรองรับการดูแลผู้ป่วยจากยาและสารเสพติดที่มีกำลังซื้อ โดยสร้างความร่วมมือกับภาคีทุกภาคส่วน และส่งเสริมการวิจัยและผลิตยาทางเลือก โดยใช้พืชสมุนไพรและวัตถุดิบในท้องถิ่น การวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ใช้กัญชา และการวิจัย เรื่องการใช้ Smart Digital ในการเฝ้าระวังอาการขาดยาในผู้ป่วยยาและสารเสพติด

กลยุทธ์ที่ ๒ เพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายทอดวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่าผ่านกลไกแพลตฟอร์มการเรียนรู้

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) การประเมินความต้องการทางวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดของเครือข่าย โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน วิเคราะห์ ติดตาม เพื่อนำมาสู่การวางแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ร่วมกันอย่างแม่นยำ (Two Ways Online Service Capacity Mapping)

๒) การยกระดับโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์และสาธารณสุขด้านยาและสารเสพติด พร้อมทั้งพัฒนาหลักสูตรเพื่อรองรับความต้องการของพื้นที่และตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ด้านการสาธารณสุขของกรมการแพทย์

- หลักสูตรการดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดกัญชา
- หลักสูตรการดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดฝิ่น
- หลักสูตรสำหรับครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Care Giver)

๓) การออกแบบและพัฒนาดิจิทัลแพลตฟอร์มการเรียนรู้ด้านการบำบัด รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติด (Learning Platform) ที่ใช้สื่อเทคโนโลยีทางออนไลน์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการถ่ายทอด วิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดให้แก่เครือข่าย โดยการสร้างและพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ เรื่อง การคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วยยาและสารเสพติดระดับปฐมภูมิการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวมรายบุคคล การดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ ให้ตรงกับมาตรฐานสากลวิชาชีพ และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนา หลักสูตรที่จำเป็น

๔) ส่งเสริมพัฒนาสู่ศูนย์กลางวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติด (Knowledge Center) โดยการร่วมกันกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ ในระดับเขต จังหวัด ประเทศ และนานาชาติ เพื่อยกระดับความเข้มแข็งด้านงานวิชาการ

- การสร้างเครือข่ายนักวิชาการด้านยาและสารเสพติด และส่งเสริมให้เครือข่ายวิชาการมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการนำเสนอผลวิชาการพยาบาลด้านยาและสารเสพติด ระหว่างเครือข่าย ผ่านการจัดประชุมวิชาการยาเสพติดและนวัตกรรมความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด

- แสวงหาเครือข่ายนักวิชาการระหว่างประเทศเพื่อเปรียบเทียบและการพัฒนาวิชาการสู่ระดับสากล
- การสร้างหอเกียรติยศเพื่อรวบรวมผลงานและยกย่องเชิดเกียรติคุณนักวิชาการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด ในรูปแบบออนไลน์ (Hall of Fame) อย่างเป็นระบบ
- การพัฒนาวารสารทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดในรูปแบบของ e-journal
- การพัฒนาหลักสูตรการฟื้นฟูผู้ป่วยสุราหลังจากพ้นระยะถอนพิษสุรารุนแรงด้วยเครือข่ายในชุมชน
- ๕) การสร้างคุณค่าจากการถ่ายทอดชุดความรู้ ติดตาม ประเมินผลการนำไปใช้บริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดของเครือข่าย
 - การจัดคู่มือเครือข่ายเพื่อเป็นหน่วยรองรับการถ่ายทอดชุดความรู้ ข้อค้นพบ นวัตกรรมของโรงพยาบาลเพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์
 - ถอดบทเรียน การถ่ายทอดชุดความรู้และการพัฒนาเครือข่ายเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้เชิงพื้นที่เพื่อจัดการบริการด้านการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด
 - การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้เชิงรุกให้กับเครือข่ายสามารถเข้าถึงองค์ความรู้และงานวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาโรงพยาบาลสู่ศูนย์กลางการบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทางด้านยาและสารเสพติด ที่มีมาตรฐานที่ดีและมีศักยภาพในระดับนานาชาติ (Knowledge Center)

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศตาม ๖ โมเดล
 - สร้างระบบธรรมาภิบาลบำบัดและระบบนิเวศที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
 - ส่งเสริมการนำธรรมชาติเพื่อการฟื้นฟูจิตวิญญาณผู้ป่วย
 - สร้างระบบธรรมาภิบาลแม่ฮ่องสอนดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมในรายบุคคล
 - ส่งเสริมการนำระบบ ๖ นำศาสตร์แห่งพระราชาสถาบันแห่งชีวิต สัมมาชีพแก่ผู้ป่วยและการดำรงชีวิตบนฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- ๒) สร้าง Smart Knowledge service Center ที่เอื้อและดึงดูดให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการแบ่งปันชุดความรู้ทางการแพทย์เพื่อการรักษา บำบัด และฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติด เน้น
 - การพัฒนารูปแบบของ On Cloud, Life Museum
 - การสร้าง Model สื่อบุคคลต้นแบบที่สามารถถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด และสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยยาและสารเสพติด ในการไม่กลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ ตลอดจนเป็นสื่อสื่อกลางให้เครือข่ายทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ
 - ส่งเสริมการสร้างและพัฒนาให้จังหวัด(แม่ฮ่องสอน)ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ในเรื่องการนำยาสมุนไพร (สมุนไพรในท้องถิ่น) มาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยว สร้างรายได้ให้กับชุมชน
 - สนับสนุนให้มีการพัฒนา และส่งเสริมการนำปรัชญาชุมชนด้านยาและสารเสพติด (หมอชาวบ้าน) ร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างขีดความสามารถในการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ การกำกับติดตาม ประเมินผลและรับรองมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะทางนโยบาย

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) กำหนดนโยบาย และโจทย์การวิจัยเพื่อการวิจัยการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์
 - การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวมรายบุคคล

- การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการจัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยยาและสารเสพติดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจากที่บ้าน
 - การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะพึ่งพิงผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง
 - การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อป้องกันการกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ
 - การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้ป่วยเสพยาเสพติดแบบองค์รวม
- ๒) สร้างระบบการประเมินการจัดบริการทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบ

ครบวงจร

- การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและระบบการรับรองมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดพร้อมทั้งพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพในการเป็นผู้ประเมิน
 - สร้างรูปแบบการจัดบริการทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์แบบครบวงจรถ่ายทอดรูปแบบฯ สู่เครือข่าย
 - การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาผ่าน Tele medicine
 - การตรวจประเมินและรับรองคุณภาพบริการด้านยาและสารเสพติดแก่เครือข่ายบริการยาและสารเสพติดของสถานบริการสุขภาพ
- ๓) เสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด

กลยุทธ์ที่ ๕ ยกระดับสมรรถนะการบริหารจัดการระบบงานวิจัยโรงพยาบาล และการสร้างค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมการวิจัยที่เข้มแข็ง

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) กำหนดนโยบายในการทำงานวิจัยให้สอดคล้องกับนโยบาย และการมุ่งเน้นการพัฒนาของประเทศตามบริบทภารกิจทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด
- ๒) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความสามารถในการทำวิจัยที่มีคุณภาพและเกิดผลกระทบสูงในระดับประเทศ
 - ปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรในหน่วยงานให้มีความร่วมมือกันด้านการทำวิจัย
 - การศึกษาดูงานการวิจัยทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดเพื่อการพัฒนาการบริการของโรงพยาบาล
 - ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการทำวิจัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
 - ส่งเสริมบุคลากรที่มีศักยภาพสูงเพื่อจัดทำผลงานวิจัยที่มีผลกระทบสูง
 - การสร้างมาตรการการจูงใจเพื่อกระตุ้นองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์แก่บุคลากร
 - การสร้างทีมผู้เชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยที่มีศักยภาพสูงและสามารถขับเคลื่อนการพัฒนางานวิจัยภายในองค์กรเพื่อเป็นที่ปรึกษาให้แก่เครือข่าย รวมถึงการบูรณาการงานวิชาการเชิงพื้นที่

๔) แผนงาน โครงการที่สำคัญ (Flagship and big rock project)

- ๑) โครงการวิจัยการจัดบริการทางการแพทย์ด้วย ๖ โมเดล (๖ Model)
- ๒) โครงการพัฒนาวิชาการและการวิจัยที่มีผลกระทบสูง (High impact research)
- ๓) โครงการนวัตกรรมการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเสพยาซ้ำภายใน ๑ ปี (๑ year freedom)

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
แผนปฏิบัติการที่ ๑ การสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่าเพื่อประสิทธิภาพการบริการที่ได้มาตรฐาน

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ	
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนางานวิชาการเพื่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบายในการสร้างผลงานวิจัยที่มีผลกระทบสูง										
๑) การสร้างรูปแบบการจัดการบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยยาและสารเสพติดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจากที่บ้าน (Digital Home ward)	รูปแบบการจัดการบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยยาและสารเสพติดด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ๑ รูปแบบ	กลุ่มงานวิจัย และกลุ่มงานวิชาการพยาบาล	๐.๕	-	๐.๒	๐.๒	๐.๑	-		
๒) การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวม รายบุคคล	องค์ความรู้และนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวม รายบุคคล ๑ องค์ความรู้	กลุ่มงานวิชาการพยาบาล และกลุ่มงานวิจัย	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-		
๓) การสร้างชุดความรู้และระเบียบปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง	ชุดความรู้และระเบียบปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง ๑ ชุด	กลุ่มงานวิจัย และกลุ่มงานวิชาการพยาบาล	๐.๓	-	๐.๒	๐.๑				
โครงการที่ ๒ โครงการพัฒนาวิชาการร่วมกับเครือข่ายด้านการป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติดจังหวัดแม่ฮ่องสอน										
๑) ร่วมมือกับกรมอนามัยในการวางแผนและเตรียมความพร้อมการเป็นพ่อแม่คุณภาพ วางแผนการดูแลบุตรตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงก่อนวัยเรียน เพื่อสร้างความรู้รอบรู้โทษภัยยาเสพติด นำไปสู่การสร้างเกราะป้องกันกันใช้ยาและสารเสพติดตั้งแต่เริ่มต้นของการมีชีวิต	ชุดความรู้รอบรู้โทษภัยยาเสพติด นำไปสู่การสร้างเกราะป้องกันกันใช้ยาและสารเสพติดตั้งแต่เริ่มต้นของการมีชีวิต ๑ ชุด	กลุ่มงานวิจัย และกลุ่มงานวิชาการพยาบาล	๐.๓	-	-	๐.๑๕	๐.๑๕	-		
๒) ร่วมมือกับสถานศึกษาพัฒนาการวิจัย ด้านการป้องกัน การใช้ยาและสารเสพติดในกลุ่มเด็กและ	การวิจัยด้านการป้องกัน การใช้ยาและสารเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ๑ วิจัย	กลุ่มงานวิชาการพยาบาล และกลุ่ม	๐.๓	-	-	๐.๑๕	๐.๑๕	-		

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
เยาวชน		งานวิจัย							
๓) พัฒนาช่องทางดิจิทัลแพลตฟอร์มเป็นฐานในการ จัดบริการเพื่อการส่งเสริมป้องกัน	๑ ดิจิทัลแพลตฟอร์ม (chatbot)	ดิจิทัลการแพทย์	๐.๓	-	๐.๓	-	-	-	
๔) ร่วมมือกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ครอบครัว และ อาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) จัดทำแนวทางเพื่อการ ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะการ พึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง	แนวทางเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาและ สารเสพติดที่มีภาวะการพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง ๑ แนวทาง	งานชุมชน งานสังคม เคราะห์	๐.๒	-	-	๐.๑	๐.๑	-	
๕) ร่วมมือกับเรือนจำในการแก้ปัญหาการกลับมาใช้ สารเสพติดและการกระทำผิดซ้ำ หรือการใช้สารเสพ ติดซ้ำจนก่อให้เกิดการกระทำผิดทางกฎหมาย	แนวทางการแก้ปัญหาการกลับมาใช้สาร เสพติดและการกระทำผิดซ้ำ หรือการใช้ สารเสพติดซ้ำจนก่อให้เกิดการกระทำผิด ทางกฎหมาย ๑ แนวทาง	กลุ่มงานวิจัย และกลุ่ม งานวิชาการพยาบาล	๐.๑	-	๐.๐๕	๐.๐๕	-	-	
๖) จัดทำข้อเสนอแนะด้านการบูรณาการร่วมกับ เครือข่ายเชิงพื้นที่ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่สูง ที่ห่างไกลและมีความ เสี่ยง	มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	ทีม service plan	๐.๐๕	๐.๐๕	-	-	-	-	
๗) จัดทำข้อเสนอแนะด้านการนำดิจิทัลแพลตฟอร์ม มาใช้ในเชิงการป้องกันการเฝ้าและสารเสพติดในกลุ่ม วัยรุ่น	มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	ทีม service plan	๐.๐๕	-	-	๐.๐๕	-	-	
โครงการที่ ๓ โครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเสพติดฝิ่นแบบองค์รวม									
๑) การวิจัยและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเสพติด ฝิ่นแบบองค์รวม	รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเสพติดฝิ่นแบบองค์ รวม ๑ รูปแบบ	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล และกลุ่ม งานวิจัย	๐.๑	-	๐.๑	-	-	-	
๒) สร้างรูปแบบทางวิชาการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ สื่อสารและประชาสัมพันธ์ ที่ประชาชนเข้าใจและเข้าถึง ได้ เพื่อให้เกิดความรอบรู้สุขภาพด้านยาและสารเสพ ติด	๑ รูปแบบ	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล และกลุ่ม งานวิจัย	๐.๑	-	๐.๑	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) ยกระดับยาทดแทนเมทาโดน (Methadone) โดยการพัฒนาด้านบรรจุภัณฑ์ รูปลักษณ์และรสชาติของยาเมทาโดน รูปแบบการนำส่งให้ผู้ป่วย	ยาเมทาโดน ๑ ผลิตภัณฑ์	กลุ่มงานเภสัชกรรม	๐.๑๕	-	๐.๑๕	-	-	-	
๔) ยกระดับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ผ่านระบบ Telemedicine อย่างมีประสิทธิภาพ	รูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ผ่านระบบ Telemedicine ๑ รูปแบบ	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล และกลุ่ม งานวิจัย งานการ พยาบาลชุมชน	๐.๑	-	๐.๑	-	-	-	
๕) ร่วมกับรพญารักษ์ ๖+ ๑ ผลักดันองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วย OPIOID ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ผ่านเวทีวิชาการระดับประเทศ	นโยบายการดูแลผู้ป่วย OPIOID	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล และกลุ่ม งานวิจัย	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
๖) พัฒนางค์ความรู้และรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ให้ได้มาตรฐานเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ในระดับนานาชาติ	รูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์ ๑ รูปแบบ	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล และกลุ่ม งานวิจัย	๐.๐๕	-	-	๐.๐๕	-	-	
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการวิจัยของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาศูนย์กลางวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติด (Knowlage center) (เพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักวิจัยและรองรับการจัดการการวิจัยแบบครบวงจรและพัฒนาโรงพยาบาลสู่ศูนย์กลางความเป็นเลิศทางวิชาการด้านยาและสารเสพติด)									
๑) การศึกษาดูงานการวิจัยทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดเพื่อการพัฒนาบริการของโรงพยาบาลในประเทศ/ต่างประเทศ	ในประเทศ ๑ ครั้ง ต่างประเทศ ๑ ครั้ง	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มงาน วิชาการพยาบาล	๐.๕	-	๐.๕	-	-	-	
๒) การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยของโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมบุคลากรที่มีศักยภาพสูงในการจัดทำผลงานวิจัยที่มีผลกระทบสูง	ทีมนักวิจัยที่มีศักยภาพสูง ๑๐ คน	งานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานวิจัยกลุ่มงาน วิชาการพยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
๓) การพัฒนาฐานข้อมูลกลางเพื่อรองรับการวิจัยด้านการจัดการบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด	๑ ระบบฐานข้อมูลวิจัย	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มงาน วิชาการพยาบาล และ งานดิจิทัลการแพทย์	๐.๕	-	๐.๕	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๔) การพัฒนาระเบียบปฏิบัติทางการวิจัยให้มีระบบได้ มาตรฐานร่วมกับสยช.	๑ ระบบปฏิบัติทางการวิจัย	กลุ่มงานวิจัย กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
๕) การจัดหา อุปกรณ์ ตำราวิชาการ การเป็นสมาชิก วารสารวิชาการในประเทศและต่างประเทศ	อุปกรณ์ ตำราวิชาการ การเป็นสมาชิก วารสารวิชาการ	งานดิจิทัลการแพทย์	๐.๓	-	๐.๓	-	-	-	
๖) การสร้างเครือข่ายนักวิชาการด้านยาและสารเสพติด และส่งเสริมให้เครือข่ายวิชาการมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้มีการนำเสนอผลวิชาการพยาบาลด้านยาและ สารเสพติดระหว่างเครือข่าย ผ่านการจัดประชุม วิชาการยาเสพติดและนวัตกรรมความเป็นเลิศทาง การแพทย์ด้านยาและสารเสพติด - แสวงหาเครือข่ายนักวิชาการระหว่างประเทศเพื่อ การเทียบเคียงและการพัฒนาวิชาการสู่ระดับสากล	เครือข่ายนักวิชาการด้านยาและสารเสพติด		๐.๓	๐.๑๕	๐.๑๕	-	-	-	
๗) การสร้างหอเกียรติยศเพื่อรวบรวมผลงานและยก ย่องเชิดเกียรติคุณนักวิชาการทางการแพทย์ด้านยาและ สารเสพติด ในรูปแบบออนไลน์ (Hall of Fame) อย่าง เป็นระบบ	Hall of Fame		๐.๑	-	๐.๑	-	-	-	
๘) การพัฒนาวารสารทางการแพทย์ด้านยาและสาร เสพติดในรูปแบบของ e-journal	๑ วารสารทางการแพทย์ e-journal		๐.๓	-	๐.๓	-	-	-	
โครงการที่ ๕ โครงการพัฒนาชุดความรู้การจัดการบริการทางการแพทย์ในรูปแบบภาษาถิ่น (ไทยใหญ่ กะเหรี่ยง มูเซอ ลีซอ ม้ง ละห้ว)									
๑) จัดทำคู่มือการบำบัดรักษาฟื้นฟูและการดูแล ต่อเนื่องที่บ้านในรูปแบบภาษาถิ่น	ได้คู่มือการบำบัดรักษาฟื้นฟูและการดูแล ต่อเนื่องที่บ้านในรูปแบบภาษาถิ่น ๖ ภาษา		๐.๑	-	-	-	๐.๐๕	๐.๐๕	
๒) การพัฒนาทักษะภาษาถิ่นแก่บุคลากร	บุคลากรจำนวน ๒๐ คน ได้รับการ พัฒนาทักษะภาษาถิ่น		๐.๑	-	-	-	๐.๑	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) การแสวงหาความร่วมมือกับเครือข่ายกลุ่มชาติพันธุ์เพื่อการพัฒนาเป็นจิตอาสาผู้แปลภาษา (ล่าม)	มีเครือข่ายจิตอาสา (ล่าม) ๑๒ คน		๐.๐๕	-	-	-	๐.๐๕	-	
โครงการที่ ๖ การพัฒนางานวิจัยชุดองค์ความรู้ด้านการรักษาทางเลือก (Alternative Treatment)									
๑) แสวงหาองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Wisdom)	๑ ชุดองค์ความรู้	กลุ่มงานวิจัย กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล เกษัชกรรม	๐.๐๕	-	-	๐.๐๕	-	-	
๒) สร้างความร่วมมือกับภาคีทุกภาคส่วน และส่งเสริมการวิจัยและผลิตยาทางเลือก โดยใช้พืชสมุนไพรและวัตถุดิบในท้องถิ่น	๑ ความร่วมมือ (MOU)	กลุ่มงานวิจัย กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล เกษัชกรรม	๐.๐๕	-	-	๐.๐๕	-	-	
๓) การวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ใช้ัญชา		กลุ่มงานวิจัย กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล เกษัชกรรม	๐.๒	-	-	๐.๑	๐.๑	-	
๔) การจัดหาอุปกรณ์ Smart Digital ในการเฝ้าระวังอาการขาดยาในผู้ป่วยยาและสารเสพติด	ชุดอุปกรณ์การเฝ้าระวังอาการขาดยา จำนวน ๒๐ ชุด	ดิจิทัลการแพทย์	๐.๑	-	-	๐.๑	-	-	
โครงการที่ ๗ โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการถ่ายทอดวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่าผ่านกลไกแพลตฟอร์มการเรียนรู้									
๑) การประเมินความต้องการทางวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดของเครือข่าย	รายงานผลการประเมินความต้องการทางวิชาการ ความรู้ นวัตกรรมของเครือข่าย	งานการพยาบาลชุมชน และกลุ่มงานวิจัย	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
๒) วิเคราะห์เพื่อนำมาสู่การวางแผนปฏิบัติการทางการแพทย์ร่วมกันอย่างแม่นยำ (Two Ways Online Service Capacity Mapping)	แผนปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีความแม่นยำ	งานการพยาบาลชุมชน และกลุ่มงานวิจัย	๐.๐๕	-	-	๐.๐๕	-	-	
โครงการที่ ๘ โครงการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์และสาธารณสุขด้านยาและสารเสพติด									
๑) หลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดกัญชา	หลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดกัญชา	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัย	๐.๑	-	-	๐.๑	-	-	
๒) หลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดฝิ่น	หลักสูตรการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดฝิ่น	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและ งานวิชาการพยาบาล	๐.๑	-	-	-	๐.๑		

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) หลักสูตรสำหรับครอบครัวและชุมชนในการดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน (Care Giver)	หลักสูตรสำหรับครอบครัวและชุมชนใน การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัย	๐.๑	-	-	-	-	๐.๑	
โครงการที่ ๙ โครงการพัฒนาดิจิทัลแพลตฟอร์มการเรียนรู้ด้านการบำบัด รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติด (Learning Platform)									
๑) สร้างและพัฒนาหลักสูตรการคัดกรอง บำบัดรักษา และส่งต่อแบบไร้รอยต่อ ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม	หลักสูตรการคัดกรอง บำบัดรักษาและส่ง ต่อแบบไร้รอยต่อ ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและ กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
๒) สร้างและพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยยาและสาร เสพติดแบบองค์รวมรายบุคคล ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม	พัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยยาและสาร เสพติดแบบองค์รวมรายบุคคล ผ่านดิจิทัล	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัย	๐.๐๕	-	-	-	๐.๐๕	-	
โครงการที่ ๑๐ โครงการประเมินผลการนำชุดความรู้ไปใช้บริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดของเครือข่าย									
๑) ถอดบทเรียน การถ่ายทอดชุดความรู้และการ พัฒนาเครือข่ายเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้เชิงพื้นที่เพื่อ จัดบริการด้านการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด	รายงานการถอดบทเรียน	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและ กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	
๒) ประเมินผลการนำชุดความรู้ไปใช้ในบริการทาง การแพทย์	รายงานการประเมินผลการนำชุดความรู้ไป ใช้	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและ กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	
โครงการที่ ๑๑ โครงการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศตาม ๓ โมเดล									
๑) พัฒนารูปแบบธรรมชาติบำบัดและระบบนิเวศที่ เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	รูปแบบธรรมชาติบำบัดและระบบนิเวศที่ เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัย	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
๒) พัฒนารูปแบบส่งเสริมการนำธรรมะเพื่อการฟื้นฟู จิตวิญญาณผู้ป่วย	รูปแบบส่งเสริมการนำธรรมะเพื่อการฟื้นฟู จิตวิญญาณผู้ป่วย	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัย	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) พัฒนารูปแบบ ฐานเรียนรู้แม่ฮ่องสอนดูแลผู้ป่วย แบบองค์รวมในรายบุคคล	รูปแบบ ฐานเรียนรู้แม่ฮ่องสอนดูแลผู้ป่วย แบบองค์รวมในรายบุคคล	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัยกลุ่ม	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
๔) พัฒนารูปแบบส่งเสริมการนำระบบ ๕ นาศาตร์ แห่งพระราชาร่างคุณค่าแห่งชีวิต สัมมาชีพแก่ผู้ป่วย และการดำรงชีวิตบนฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	รูปแบบส่งเสริมการนำ ๕ ศาสตร์แห่ง พระราชาร่างคุณค่าแห่งชีวิต	กลุ่มงานวิชาการ พยาบาลและกลุ่ม งานวิจัย	๐.๐๕	-	๐.๐๕	-	-	-	
โครงการที่ ๑๒ โครงการพัฒนา Smart Knowledge service Center									
๑) การพัฒนารูปแบบของ On Cloud : Life Museum	รูปแบบของ On Cloud : Life Museum	งานเทคโนโลยี สารสนเทศ	๐.๑	-	-	-	-	๐.๑	
๒) สร้าง Model สื่อบุคคลต้นแบบที่สามารถถ่ายทอด ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด และ สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยยาและสารเสพติดทั้งใน ระดับประเทศและระดับนานาชาติ	บุคคลต้นแบบ	กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยในและงาน ประชาสัมพันธ์	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	แปลและพากษ์
๓) สร้างและพัฒนาให้จังหวัด (แม่ฮ่องสอน) ที่เป็น แหล่งเรียนรู้ในเรื่องการนำยาสมุนไพร (สมุนไพรใน ท้องถิ่น) มาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด	แหล่งเรียนรู้ในเรื่องการนำยาสมุนไพร (สมุนไพรในท้องถิ่น) มาใช้ในการ บำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด	กลุ่มงานเภสัชกรรม	๐.๑	-	-	๐.๑	-	-	
๔) พัฒนาและส่งเสริมการนำปราชญ์ชุมชนด้านยาและ สารเสพติด (หมอชาวบ้าน) ร่วมในการบำบัดฟื้นฟู ผู้ป่วย	นำปราชญ์ชุมชนด้านยาและสารเสพติด	งานการพยาบาลชุมชน	๐.๐๕	-	-	-	๐.๐๕	-	
โครงการที่ ๑๓ โครงการพัฒนาการวิจัยการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์									
๑) การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการดูแล ผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวม รายบุคคล	วิจัยประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและ กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	
๒) การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการ จัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยยาและสารเสพติด ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และเพิ่ม	วิจัยประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและ กลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยจากที่บ้าน									
๓) การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาสกลุ่มเปราะบาง	วิจัยประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและกลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	
๔) การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อป้องกันการกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ	วิจัยประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและกลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	
๕) การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้ป่วยเสพติดผิ่นแบบองค์รวม	วิจัยประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	กลุ่มงานวิจัยกลุ่มและกลุ่มงานวิชาการ พยาบาล	๐.๐๕	-	-	-	-	๐.๐๕	
โครงการที่ ๑๔ โครงการพัฒนาระบบการประเมินการจัดบริการทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบครบวงจร									
๑) พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและระบบการรับรองมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด	เกณฑ์มาตรฐานและระบบการรับรองมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ	๐.๑	-	๐.๐๕	๐.๐๕	-	-	
๒) สร้างรูปแบบการจัดบริการทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์แบบครบวงจรถ่ายทอดรูปแบบฯ สู่เครือข่าย	รูปแบบการจัดบริการทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโอปิออยด์	กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก	๐.๑	๐.๑	-	-	-	-	
๓) การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาผ่าน Tele medicine	ระบบการให้คำปรึกษาผ่าน tele-med	กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก	๐.๐๕	๐.๐๓	๐.๐๒	-	-	-	
๔) การตรวจประเมินและรับรองคุณภาพบริการด้านยาและสารเสพติดแก่เครือข่ายบริการยาและสารเสพติดของสถานบริการสุขภาพ	ประเมินและรับรองคุณภาพบริการด้านยาและสารเสพติดแก่เครือข่าย	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ	๐.๑๕	๐.๐๓	๐.๐๓	๐.๐๓	๐.๐๓	๐.๐๓	

แผนปฏิบัติการที่ ๒

การจัดบริการทางการแพทย์ที่ยั่งยืนด้วยความเชี่ยวชาญในระดับตติยภูมิขั้นสูงที่เชื่อมั่นและวางใจได้

๑. หลักการ แนวคิด (Strategic Concept)

๑) จัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่ยั่งยืนด้วยความเชี่ยวชาญและการบริการแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สังคมมีความปลอดภัย ผู้ใช้บริการ เครือข่ายและทุกภาคส่วนเชื่อมั่นและวางใจ ในความมุ่งมั่น ทุ่มเท และพัฒนาการบริการทางการแพทย์อย่างสมคุณค่าระดับชาติ

๒) จัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่แม่นยำ เป็นการแพทย์ในวิถีถัดไปที่ทันสมัย บริการด้วยเทคโนโลยีที่สมคุณค่า ปลอดภัย ไร้รอยต่อ เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ในระดับชาติด้านนวัตกรรมการบำบัดและฟื้นฟูด้วยวิธี ๕ โมเดล

- ธรรมชาติบำบัดและระบบนิเวศน์ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- ธรรมชาติบำบัดเพื่อฟื้นฟูจิตวิญญาณผู้ป่วย
- ัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมในรายบุคคล
- ๕ นาศาสตร์แห่งพระราชาร่วมสร้างคุณค่าแห่งชีวิต สัมมาชีพแก่ผู้ป่วย และการดำรงชีวิตบนฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๓) เสริมสร้างศักยภาพเพื่อการพัฒนาบริการสู่การแพทย์มูลค่าสูง เชื่อมโยงบริการในระดับประเทศและนานาชาติ เพื่อสร้างโอกาสทางรายได้ และการพัฒนาทางการแพทย์ในระดับสากล ร่วมเป็นกลไกในการเสริมสร้างความมั่นคงและการร่วมแก้ปัญหายาเสพติดในพื้นที่และประเทศ

๒. วัตถุประสงค์ (Strategic Objective)

๑) เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สังคมมีความปลอดภัย ผู้ใช้บริการ เครือข่ายและทุกภาคส่วนเชื่อมั่นและวางใจ และมีการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดแบบองค์รวมอย่างสมคุณค่าระดับชาติ

๒) เพื่อการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่แม่นยำ ทันสมัย ด้วยเทคโนโลยีที่สมคุณค่า ปลอดภัย ไร้รอยต่อ เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ในระดับชาติด้านนวัตกรรมการบำบัดและฟื้นฟูด้วยวิธี ๕ โมเดล

๓) เพื่อพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะหายขาดจากการใช้ยาและสารเสพติดหรือเกิดพฤติกรรมเสียและพฤติกรรมสุขภาพใหม่ที่พึงประสงค์ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง

๔) เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้มีความพร้อมในการรับส่งต่อในเขตจังหวัดแม่ฮ่องสอนและพื้นที่อื่นๆ

๕) เพื่อยกระดับการจัดบริการให้มีมูลค่าสูงเพื่อรองรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อและการเชื่อมโยงการให้บริการทั้งในและต่างประเทศ แบบครบวงจร

๖) เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง มีความพร้อมอย่างมืออาชีพ ทำงานอย่างมีความสุขและภาคภูมิใจต่อการเป็นสมาชิกขององค์กร ให้สามารถขับเคลื่อนองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและองค์ความรู้ และความสำเร็จในการเป็นองค์กรคุณภาพในระดับสากล

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) ผู้ป่วยเข้าถึง บริการทาง การแพทย์ด้านยา และสารเสพติด ที่ ได้มาตรฐานและ เสมอภาค	จำนวนรูปแบบ การให้บริการทาง การแพทย์ด้านยา และสารเสพติด แบบองค์รวมอย่าง ไร้รอยต่อใน ระดับประเทศ	- สนับสนุน วิชาการ - บริการ		๒	๒	๒	๒	๒
	ร้อยละผู้ป่วยใน พื้นที่บริการของ เครือข่ายที่ได้รับ บริการทาง การแพทย์ด้านยา และสารเสพติด ติดตามมาตรฐาน ทางการแพทย์	บริการ		๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
	ร้อยละของผู้ป่วย ที่ได้รับการดูแล รักษาต่อเนื่องตาม แผนการรักษาและ ฟื้นฟูผู้ป่วย รายบุคคล	บริการ		๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
	ร้อยละของ ค่าเฉลี่ยของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ สามารถ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเป็น พฤติกรรมที่พึง ประสงค์	บริการ		๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐
๒) โรงพยาบาลเป็น ศูนย์กลางการ บริการทาง การแพทย์ด้านยา และสารเสพติด ระดับชาติ ที่เป็น ที่ ยอมรับและเชื่อมั่น จากผู้รับบริการและ เครือข่าย	ร้อยละการเพิ่มขึ้น ของผู้ป่วยที่ได้รับ การส่งต่อจาก เครือข่ายนอก พื้นที่เพื่อเข้าสู่ ระบบการรักษา ของโรงพยาบาล	บริการ		๒๐	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐
	จำนวนเครือข่ายที่ ได้รับการถ่ายทอด การให้บริการที่ เป็นเลิศด้านยา และสารเสพติด เพื่อการจัดบริการ	สนับสนุน วิชาการ		๒	๒	๒	๒	๒

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
	ที่มีมาตรฐานทาง การแพทย์							
	ระดับความสำเร็จ ในการพัฒนา โรงพยาบาลสู่การ เป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์ด้านการ ดูแลผู้ป่วยยาและ สารเสพติดตาม แผนการพัฒนา ความป่าเลศ ประจำปี	บริการ		๕	๕	๕	๕	๕
๓) ระบบบริการ ทางการแพทย์ของ รพ.มีความทันสมัย ก้าวหน้าการ เปลี่ยนแปลงในวิธี ถัดไป	ร้อยละของผู้เข้า รับบริการทาง การแพทย์โดยใช้ ระบบการแพทย์ ทางไกล (DMS Telemedicine)	บริการ		๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐
	จำนวนเทคโนโลยี ทางการแพทย์ใน วิธีถัดไปที่ได้รับ การพัฒนาและถูก นำมาใช้ในการ ให้บริการ	- สนับสนุน - วิชาการ		๑	๑	๑	๑	๑
๔) การจัดบริการให้ มีมูลค่าสูงเพื่อ รองรับผู้รับบริการ ที่มีกำลังซื้อและการ เชื่อมโยงการ ให้บริการทั้งในและ ต่างประเทศ แบบครบวงจร	จำนวนรายได้จาก การจัดบริการทาง การแพทย์มูลค่า สูง (ล้านบาท)	บริการ		๑.๐๐	๒.๐๐	๓.๐๐	๔.๐๐	๕.๐๐

๔. กลยุทธ์ และมาตรการ แนวปฏิบัติ

กลยุทธ์ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงและนวัตกรรมระบบบริการทางการแพทย์ที่แม่นยำ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) การพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด โดยการปรับปรุงแบบการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้สอดคล้องตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ ภายใต้บุคลากรสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการบูรณาการด้านยาและสารเสพติด โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

๒) การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด โดยการ

- พัฒนานองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ด้วยโรคทางกายให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่องเสริมสร้างขีดความสามารถทาง การแพทย์ เพื่อเป็นผู้นำทางการบำบัดรักษาัญชา
- การพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยบำบัดยาและสารเสพติดสำหรับครอบครัว โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาเป็นเครื่องมือในติดตามผลการดูแล
- การพัฒนาขีดความสามารถการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เป็นห้องปฏิบัติการที่มีความเป็นเลิศด้าน ยาและสารเสพติดในภาคเหนือ
- การพัฒนาระบบบริการและฐานข้อมูลดิจิทัลสำหรับการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงที่บ้านกับภาคีเครือข่าย ครอบครัว ให้มีความเชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยบำบัดยาและสารเสพติดสำหรับครอบครัว เพื่อให้มีการส่งข้อมูลในการดูแลที่บ้านที่ถูกต้องแม่นยำ สามารถนำข้อมูลไปวางแผนการดูแลต่อเนื่องได้อย่าง เหมาะสม

๓) การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีความแม่นยำ และครบวงจร โดย

- นำเทคโนโลยี Telemedicine เพื่อการดูแลผู้ป่วยทางไกลแบบองค์รวมอย่างทั่วถึง
- การปรับปรุงและพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดสารโอปิออยด์
- พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา เมทาโดน และ Buprenorphine + naloxone ทดแทนโดย ใช้วิชาการและเทคโนโลยีการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน
- พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสู่ภาคีเครือข่ายแบบไร้รอยต่อโดยการพัฒนาฐานข้อมูลร่วมด้านยา และสารเสพติดในเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อให้เครือข่ายภาคีในระบบสุขภาพได้ใช้ประโยชน์ร่วมกัน (ทั้งนี้ คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ) การแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการ จัดบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโดยให้ญาติมีส่วนร่วมทั้งก่อนบำบัด ขณะบำบัด และหลังบำบัดรักษา โดย นำเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามามีส่วนร่วม

๔) พัฒนานองค์ความรู้ของภาคีเครือข่ายให้มีความรู้และมีมาตรฐานในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด โดย

- พัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับภาคีเครือข่าย ให้สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างเชี่ยวชาญ และได้มาตรฐานสากล

๕) พัฒนาการให้บริการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวมด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดย

- พัฒนานองค์ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีความสอดคล้องกับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพด้าน ยาและสารเสพติด ร่วมกับภาคีเครือข่าย

- ส่งเสริมการสร้างพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรพื้นถิ่น และสามารถนำไปประโยชน์ในการผลิตยาสมุนไพรและบริโภค รวมถึงเป็นกิจกรรมทางเลือกให้ผู้ป่วย
- ออกแบบแพ็คเกจบริการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยรายโรคและตามความต้องการของผู้ป่วย โดยบูรณาการจัดบริการร่วมกับสถานประกอบการในพื้นที่ และองค์ภาคีจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลยุทธ์ที่ ๒ ยกระดับการจัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไปด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของบุคลากรและการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับองค์กรภาคี

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) การรับมือกับความเปลี่ยนแปลงและความท้าทายของการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดในอนาคต โดยการพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป
 - การนำเทคโนโลยีด้านดิจิทัลทางการแพทย์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่แม่นยำและดูแลต่อเนื่องผ่านกลไกของโรงพยาบาลเครือข่าย และภาคีทุกภาคส่วนในระดับครัวเรือน (Tele Medicine)
 - การนำเทคโนโลยี Transcranial Magnetic Stimulation มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติดเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษา
 - นำเทคโนโลยีด้าน Metaverse มามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ และการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้องค์ความรู้และทักษะด้านเทคโนโลยี Metaverse ให้สอดคล้องกับการบำบัดรักษาด้านยาและสารเสพติด
 - การสร้างนวัตกรรมทางการบำบัดรักษาด้านยาและสารเสพติดที่มีความทันสมัย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม
 - สร้างภาคีเครือข่ายที่เป็นกลุ่มเยาวชน โดยใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารเพื่อการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายเยาวชนหรือเครือข่ายช่องทางสื่อสารของเยาวชน
 - พัฒนาแอปพลิเคชันในการเข้ารับบริการทั้งในระบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน
 - พัฒนาเทคโนโลยีติดตามตัว เช่น กลุ่ม smart watch มาใช้ในการเฝ้าระวังอาการขาดยา ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโอกาสใช้ความรุนแรงทั้งต่อตัวเองและครอบครัว โดยโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนอุปกรณ์ในการใช้ องค์ความรู้ในการใช้อุปกรณ์และการบำรุงรักษาอุปกรณ์
- ๒) การพัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์เชิงป้องกันที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล
 - การรับมือกับการใช้ยาเสพติดในเยาวชนที่มีปริมาณเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยการเชื่อมโยงการจัดบริการทางกลไกเชิงพื้นที่อย่างเปิดกว้างที่เข้าถึงรายบุคคล
 - การรับมือกับการใช้ยาเสพติดในผู้สูงอายุที่มีปริมาณเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุด้านยาและสารเสพติด ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน และรักษา
 - นำเทคโนโลยีมาสร้างนวัตกรรมโดยประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงองค์ความรู้ ช่องทางการขอรับความช่วยเหลือ ด้านยาและสารเสพติดง่ายขึ้น โดยภาคีเครือข่ายเป็นแรงขับเคลื่อนและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
 - นำเทคโนโลยีมาสร้างนวัตกรรมให้เยาวชนเข้าถึงองค์ความรู้ ช่องทางการขอรับความช่วยเหลือ ด้านยาและสารเสพติดง่ายขึ้น

กลยุทธ์ที่ ๓ ระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมเสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้ป่วยรายบุคคล

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) ขยายความร่วมมือกับภาคีหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งในและต่างพื้นที่ และการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย ตามกฎหมายใหม่ โดย

- การพัฒนาระบบการการบำบัดรักษา พื้นฟูสมรรถภาพและองค์ความรู้ให้กับภาคีทุกภาคส่วน ในด้านการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง

- การเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลการรักษา พื้นฟูระหว่างภาคีเครือข่าย โดยการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย มาออกแบบฐานข้อมูลให้สามารถเชื่อมโยง เป็นปัจจุบัน และเข้าถึงได้ง่าย เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง

๒) พัฒนาโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนให้เป็นศูนย์กลางในการดูแลและให้คำปรึกษาสำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติดรายบุคคลกับภาคีเครือข่ายจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- การจัดตั้งหน่วยเคลื่อนที่ Thayaruk Mini ร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการให้บริการครบวงจรด้านยาและสารเสพติดให้เหมาะสมกับภูมิสังคมจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- การพัฒนา Application การเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน (SMIV) สำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสามารถนำข้อมูลไปการวางแผนดูแลได้อย่างเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๓) การเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลการรักษา พื้นฟูระหว่างภาคีเครือข่าย โดยการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย มาออกแบบฐานข้อมูลให้สามารถเชื่อมโยง เป็นปัจจุบัน และเข้าถึงได้ง่าย เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการและนิเวศการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีความโดดเด่นด้วยนวัตกรรม ๔ ๕

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) ปรับปรุง พัฒนา และสร้างใหม่ ซึ่งสถานที่ สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกครบ ให้เอื้อต่อการบำบัดรักษาพื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด ให้สุขภาวะ

- จัดสร้างศูนย์เกษตรเพื่อการบำบัด และพื้นฟูสุขภาวะผู้ป่วย

- ปรับปรุงห้องฟิตเนสเพื่อการพื้นฟูร่างกายผู้ป่วย

๒) การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อการสร้างอัตลักษณ์รูปแบบการบริการบำบัดรักษาเสพติด โดยให้เหมาะสมกับภูมิสังคมของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- การสร้างระบบบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมรายบุคคล

- การสร้างนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่มเป้าหมายเพื่อไม่ให้ใครถูกทิ้งไว้ข้างหลัง

- การพัฒนาระบบบริการที่ยึดสิทธิผู้ป่วยที่ยึดความเสมอภาคและเท่าเทียม

- การสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยในทุกพื้นที่อย่างทั่วถึงต่อเนื่อง ด้วยกลไกการบูรณาการที่เข้าถึงในระดับครัวเรือนและบุคคล

- การส่งเสริมผู้ป่วยให้เห็นคุณค่าของชีวิต การเสริมสร้างสัมมาชีพ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยกลับมาเสพยา

- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดให้มีมาตรฐาน เป็นสากลและเท่าเทียมในระดับภาคีเครือข่าย

๓) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่ดีมาพัฒนา เพื่อรองรับรูปแบบการบำบัดรักษาเสพติดที่เป็นอัตลักษณ์ ด้วยนวัตกรรม ๔ ๕

- อาคารบำบัดรักษาและพื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด (Premium)

- ปรับปรุงภูมิทัศน์

กลยุทธ์ที่ ๕ เสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดบริการทางการแพทย์ในมูลค่าสูงรองรับความต้องการของผู้ที่มีกำลังซื้อ และการเชื่อมโยงบริการระดับประเทศและนานาชาติ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) การพัฒนาการบริการระดับ Premium Service ด้านยาและสารเสพติด โดยเน้นการพัฒนาในด้านระบบการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านการดูแลรายบุคคล และการสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล โดยให้มีความสอดคล้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

- การสร้างรูปแบบกิจกรรมบำบัดรักษาบำบัดยาและสารเสพติดให้มีมาตรฐานที่ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งดำเนินกิจกรรมโดยผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

- การพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการเพื่อยกระดับสมรรถนะการบริการสู่ Premium

- การสร้างและพัฒนาสภาพแวดล้อมการบริการผู้ป่วย Premium โดยการจัดสร้างอาคารบำบัดผู้ป่วยยาและสารเสพติดนานาชาติ Premium International

- สร้างรูปแบบการบำบัดด้านยาและสารเสพติดนอกสถานที่ในรูปแบบเชิงท่องเที่ยว วัฒนธรรม เมืองสามหมอก TMH Premium service anywhere โดยเน้นการพัฒนาในด้านระบบการให้บริการมูลค่าสูง สร้างรายได้ให้แก่โรงพยาบาล ชุมชน และอำเภอต่างๆ ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน การสร้างเครือข่ายโรงแรมที่พัก ที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการฟื้นฟูตนเองของผู้ป่วย เพื่อร่วมเป็นที่พักในระยะยาว

๒) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาในรูปแบบการบริการรักษาด้านยาและสารเสพติดที่โดดเด่นด้านความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวสูง ให้เป็นต้นแบบในภูมิภาคเอเชีย

๓) การจัดตั้งศูนย์ wellness Center เพื่อรองรับผู้ที่มีความต้องการการดูแลแบบองค์รวมทั้งร่างกายและจิตใจ โดยมุ่งเน้นความปลอดภัย ลดความความรุนแรงของโรค โดยพัฒนาระบบการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และด้านการดูแลรายบุคคล ร่วมกับการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาดูแลสุขภาพ ให้มีความทันสมัยและเป็นมาตรฐานสากล

๔)

๕. แผนงาน โครงการที่สำคัญ (Flagship and big rock project)

๑) โครงการการจัดบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมส่วนบุคคลที่แม่นยำสูงด้วยนวัตกรรม ๔ ๖ (๖Model)

๒) โครงการการจัดบริการทางการแพทย์มูลค่าสูง (Premium health care)

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
แผนปฏิบัติราชการที่ ๒ การจัดบริการทางการแพทย์ที่ยั่งยืนด้วยความสำเร็จในระดับตติยภูมิขั้นสูงที่เชื่อมั่นและวางใจได้

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑ การปรับปรุงแบบการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้สอดคล้องตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔									
๑) พัฒนารูปแบบการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้สอดคล้องตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔	เป็นรูปแบบการรักษาและการส่งต่อ	- กลุ่มภารกิจวิชาการ และ กลุ่มภารกิจกรพยาบาล - ภาควิชาช่วยด้านยาและสารเสพติด	๑	-	๐.๕	๐.๕	-	-	
โครงการที่ ๒ การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด									
๑) พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ร่วมกับมีโรคทางกาย และปัญหาสุขภาพจิต	องค์ความรู้บุคลากร/องค์ความรู้ที่ผ่านการสกัดออกมา	- กลุ่มภารกิจวิชาการ และ กลุ่มภารกิจกรพยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
๒) พัฒนารูปการดูแลผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์ให้มีความปลอดภัย	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจวิชาการ	๐.๒	-	-	๐.๒	-	-	
๓) พัฒนาหลักสูตรการติดตามผลการดูแลผู้ป่วยบำบัดยาและสารเสพติด สำหรับครอบครัว โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเป็นเครื่องมือ	๑ หลักสูตร	กลุ่มภารกิจวิชาการ และ กลุ่มภารกิจกรพยาบาล	๐.๕	-	-	๐.๕	-	-	
๔) การพัฒนาขีดความสามารถห้องปฏิบัติการให้เป็นห้องปฏิบัติการที่มีความเป็นเลิศด้านยาและสารเสพติดในภาคเหนือ - ซื้อเครื่อง HPLC และ ตู้เย็นเก็บน้ำยา พร้อมปรับปรุงสถานที่สำหรับให้บริการ	สมรรถนะในการตรวจหา ยาและสารเสพติด	กลุ่มภารกิจวิชาการ/ อำนวยการ	๖	-	๖	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ	
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
โครงการที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความแม่นยำ และครบวงจร										
๑) พัฒนาการจัดบริการทางการแพทย์ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดสารโอปิออยด์ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา เมทาโดน และ Bupernorphine + naloxone	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	-	๐.๒	-	-		
๓) พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสู่ภาคีเครือข่ายแบบไร้รอยต่อโดยการ พัฒนาฐานข้อมูลร่วมด้านยาและสารเสพติดในเขตสุขภาพที่ ๑	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-		
๔) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโดยให้ญาติมีส่วนร่วมทั้งก่อนบำบัด ขณะบำบัด และหลังบำบัดรักษา โดยนำเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามามีส่วนร่วม	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๕	-	๐.๕	-	-	-		
โครงการที่ ๔ พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้มีความรู้และมีมาตรฐานในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด										
๑) พัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับภาคีเครือข่าย	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-		
โครงการที่ ๕ พัฒนาการให้บริการบำบัดรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยยาและสารเสพติดแบบองค์รวมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก										
๑) พัฒนาศักยภาพรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีความสอดคล้องกับการบำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านยาและสารเสพติด ร่วมกับภาคีเครือข่าย	๑ องค์ความรู้	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-		
๒) ส่งเสริมการสร้างพื้นที่ปลูกพืชสมุนไพรพื้นถิ่น และสามารถนำไปประโยชน์ ในการผลิตยาสมุนไพรและบริโภค รวมถึงเป็นกิจกรรมทางเลือกให้ผู้ป่วย	พื้นที่ปลูก/ใบรับรอง GAP	กลุ่มภารกิจ วิชาการ	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-		

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) พัฒนารูปแบบบริการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยรายโรคและตามความต้องการของผู้ป่วย โดยบูรณาการจัดบริการร่วมกับสถานประกอบการในพื้นที่ และองค์ภาคีจังหวัดแม่ฮ่องสอน	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจ การพยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
โครงการที่ ๖ การพัฒนาการจัดการบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไปแบบองค์รวม									
๑) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วย Tele Medicine	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจ การพยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
๒) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วย Tran Cranial Magnetic Stimulation - ศึกษาฐานหน่วยงานที่ใช้ Tran Cranial Magnetic Stimulation ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด - พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการใช้ Tran Cranial Magnetic Stimulation ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด - จัดซื้อเครื่องมือ Tran Cranial Magnetic Stimulation สำหรับให้บริการ	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจ การพยาบาล	๐.๔	-	-	-	๐.๑ ๐.๒	๐.๑	
๓) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วย Metaverse - ศึกษาฐานหน่วยงานที่ใช้ Metaverse ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย - พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการใช้ Metaverse ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติด - จัดซื้อเครื่องมือ Metaverse และปรับปรุงสถานที่สำหรับการให้บริการ	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจ การพยาบาล	๑.๓	-	-	-	๐.๑ ๐.๒	๑	
๔) พัฒนาโปรแกรมตรวจจับอาการขาดยา ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโอกาสใช้ความรุนแรงทั้งต่อตัวเองและครอบครัว โดยใช้ smart watch	๑ โปรแกรม	วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจ การพยาบาล	๒	-	-	-	-	๒	
โครงการที่ ๗ การพัฒนาการจัดการบริการทางการแพทย์เชิงป้องกันที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล									
๑) พัฒนารูปแบบการดูแลยาเสพติดด้านยาและสารเสพติด ด้านการส่งเสริม ป้องกัน	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจ การพยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๒) พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุด้านยาและสารเสพติด ด้านการส่งเสริมป้องกัน	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
๓) สร้างนวัตกรรมโดยประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงองค์ความรู้ ช่องทางการขอรับความช่วยเหลือ ด้านยาและสารเสพติดง่ายขึ้น ร่วมกับภาคี เครือข่าย	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
๔) สร้างนวัตกรรม ให้เยาวชนเข้าถึงองค์ความรู้ ช่องทางการขอรับความช่วยเหลือ ด้านยาและสารเสพติดง่ายขึ้น ร่วมกับภาคีเครือข่าย	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
โครงการที่ ๘ ขยายความร่วมมือกับภาคีหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งในและต่างพื้นที่ และการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย ตามกฎหมายใหม่									
๑) พัฒนาศักยภาพความรู้การบำบัดรักษา พื้นฟูสมรรถภาพ ในด้านการดูแลผู้ป่วยยา และสารเสพติดแบบรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง ให้กับภาคีทุกภาคส่วน	๑ รูปแบบ	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๐.๒	-	๐.๒	-	-	-	
๒) พัฒนาระบบฐานข้อมูลการรักษา พื้นฟูระหว่างภาคีเครือข่ายเพื่อเป็นฐานข้อมูล ในการวางแผนดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง	๑ ระบบ	กลุ่มภารกิจพัฒนา ระบบสุขภาพ	๑	-	-	-	๑	-	
โครงการที่ ๙ พัฒนาโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนให้เป็นศูนย์กลางในการดูแลและให้คำปรึกษาสำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติดรายบุคคลกับภาคีเครือข่ายจังหวัดแม่ฮ่องสอน									
๑) จัดตั้งหน่วยเคลื่อนที่ Thayarak Mini ร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการให้บริการ ครบวงจรด้านยาและสารเสพติดให้เหมาะสมกับภูมิสังคมจังหวัดแม่ฮ่องสอน	๖ หน่วย	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการ พยาบาล	๒	-	-	-	๒	-	
๒) พัฒนา Application การเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน (SMIV) สำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสามารถนำข้อมูลไป การวางแผนดูแลได้อย่างเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน	๑ Application	กลุ่มภารกิจ วิชาการ และ กลุ่ม ภารกิจการพยาบาล	๓	-	-	-	๓	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑๐ เสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดการบริการทางการแพทย์ในมูลค่าสูงรองรับความต้องการของผู้ที่มีกำลังซื้อ และการเชื่อมโยงบริการระดับประเทศและนานาชาติ Premium Service									
๑) การพัฒนาการบริการทางการแพทย์ด้านสุขภาพระดับ Premium Service จะมี ๔ ส่วน คือ - ศึกษาฐานต้นแบบในเอกชน และรัฐบาล ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดที่ สอดคล้องกับ Premium Service - สำรวจพื้นที่ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่สามารถรองรับบริการ Premium Service ได้ - เชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมวิพากษ์ Premium Service - พัฒนาบุคลากรด้านองค์ความรู้ และ ทักษะคน ด้าน Premium Service และทักษะพิเศษในการบริการ เช่น ภาษา เทคโนโลยี และ ศิลปะการบำบัดอื่น ๆ - นำรูปแบบการบริการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการบริการแบบ Premium Service กับเครือข่ายสถานประกอบการ และอบรมแจ้งรายละเอียด และสิทธิประโยชน์ที่จะได้ แก่สถานประกอบการ (one day trip และ) ที่ร่วมพัฒนารูปแบบการจัดการบริการแบบ Premium Service กับ โรงพยาบาล - การเผยแพร่ไปสู่เครือข่ายประชาชน	- ระบบ Premium Service - บุคลากรมีทัศนคติและทักษะที่พร้อม - สถานประกอบการเครือข่าย	- อำนวยการ - วิชาการ - พรส - พยาบาล	๒.๓๐	๐.๐๓	๐.๒ ๐.๑ ๐.๕	๐.๓	๐.๕	๐.๕	
โครงการ ๑๑ พัฒนาล้างแวล้อมเพื่อการบริหารจัดการทางการแพทย์ที่มีความโดดเด่นด้วยวัฒนธรรม ๔ ธ									
พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อการสร้างอัตลักษณ์รูปแบบการบริการบำบัดรักษาเสพติดด้วย ๓ โมเดล									
๑) ๔ ธ ธรรมชาติ ธรรมะ ธัญญรักษ์ และ ธ ในกิจกรรมจะมี ๓ ส่วน คือ - ศึกษาฐานต้นแบบในเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดที่สอดคล้องกับนวัตกรรม ๔ ธ - สำรวจพื้นที่ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน และจัดเสวนาเพื่อ health tourism and wellness hub ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน - เชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมวิพากษ์ ๓ โมเดล - พัฒนาบุคลากรด้านองค์ความรู้ และ ทักษะคนด้าน ๓ โมเดล - การเผยแพร่ไปสู่เครือข่ายประชาชน	ระบบบริการ ๓ โมเดล	- อำนวยการ - วิชาการ - พรส - พยาบาล	๑.๑๙	-	๐.๒ ๐.๕	๐.๕ ๐.๒	๐.๕	-	

แผนปฏิบัติราชการที่ ๓
การพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานและเข้มแข็งเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วย
ได้อย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๑. หลักการ แนวคิด (Strategic Concept)

เพิ่มขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน ทัวถึง และเสมอภาค และ
ร่วมสร้างสังคมแห่งความปลอดภัยจากผู้ป่วยยาและสารเสพติด

๒. วัตถุประสงค์ (Strategic Objective)

๑) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้กับภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดให้ได้มาตรฐาน
ทัวถึงและเสมอภาค โดยใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีดิจิทัล นวัตกรรมทางการแพทย์ จัดบริการ กระบวนการ และ
เสริมเครื่องมือที่ตอบสนองความต้องการของภาคีเครือข่าย ให้สามารถดูแลผู้ป่วย ประชาชนให้เข้าถึงบริการได้
อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒) เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพด้านโทษภัยของยาและสารเสพติดให้กับเครือข่ายสู่ชุมชน
เพื่อให้เกิดสังคมแห่งความปลอดภัยจากผู้ป่วยยาและสารเสพติด

๓) เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างนิเวศน์สุขภาพที่ชุมชนให้เอื้อต่อการ
เยียวยาฟื้นฟูผู้ป่วย และป้องกันการกลับไปเสพซ้ำทั้งผู้ป่วยรายใหม่และผู้ป่วยรายเก่า

๔) เพื่อแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายระดับนานาชาติ ในการจัดบริการทางการแพทย์ด้าน
ยาและสารเสพติด

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑) ภาคีเครือข่าย สามารถการดูแลผู้ป่วยยา และสารเสพติดให้ได้ มาตรฐาน เพื่อให้สามารถ ดูแลผู้ป่วยได้อย่าง ต่อเนื่องและมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น	จำนวนภาคีเครือข่าย ที่ได้รับการพัฒนาขีด ความสามารถในการ ดูแลผู้ป่วยยาและ สารเสพติดที่มี มาตรฐาน	ภารกิจ พัฒนาระบบ สุขภาพ		๒	๔	๖	๘	๑๐
	ร้อยละของผู้ป่วยที่ ได้รับการดูแลอย่าง ต่อเนื่องด้วยกลไก ของภาคีเครือข่าย	ภารกิจ พัฒนาระบบ สุขภาพ		๑	๒	๔	๖	๘
	จำนวนเครือข่ายที่ ได้รับการพัฒนาให้ เป็นศูนย์ บริการด้าน หน้า (Medical front line)	ภารกิจ พัฒนาระบบ สุขภาพ		-	๑	-	๑	-
	จำนวนผู้ป่วยที่ฆ่าตัว ตายสำเร็จ			๐	๐	๐	๐	๐
	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ก่อ ความรุนแรง			๐	๐	๐	๐	๐

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
	จำนวนชุมชนที่ผ่านเกณฑ์การเป็นชุมชนมาตรฐานมีสภาพแวดล้อมดีเอื้อต่อการฟื้นฟูตนเองของผู้ป่วยยาและสารเสพติด			๒	๔	๖	๘	๑๐
๒) ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้เท่าทันจากภัยคุกคามทางสุขภาพด้านยาและสารเสพติด	จำนวนประชาชนและกลุ่มเสี่ยงที่มีความรอบรู้เท่าทันจากภัยคุกคามทางสุขภาพด้านยาและสารเสพติดผ่านภาคีเครือข่าย	ภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ		๕๐	๑๐๐	๑๐๐	๒๐๐	๓๐๐
๓) เครือข่ายมีขีดความสามารถทางวิชาการ สามารถร่วมพัฒนาองค์ความรู้เพื่อรองรับปัญหาและความต้องการของพื้นที่ได้	จำนวนผลงานทางวิชาการที่ร่วมกับเครือข่ายในการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อรองรับปัญหาและความต้องการของพื้นที่ได้	- ภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ		๑	๑	๒	๒	๒
	จำนวนผลงานทางวิชาการที่ร่วมกับเครือข่ายได้รับการตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศ	- ภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ		๑	๑	๑	๑	๑

๔. กลยุทธ์ และมาตรการ แนวปฏิบัติ

กลยุทธ์ที่ ๑ เสริมสร้างระบบการทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยงความร่วมมือกับเครือข่ายทุกภาคส่วนเชิงพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ลดความเหลื่อมล้ำ เสมอภาค

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) เสริมสร้างความร่วมมือเชิงนโยบายกับภาคีเครือข่ายในรูปแบบของบันทึกข้อตกลง เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ไ้ยาและสารเสพติดอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

- สร้างความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ (รพท., รพช., รพ.สต.) ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพทางสังคม (ทุกหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย) เพื่อเชื่อมโยงและรับส่ง ผู้ป่วยระหว่างกัน
- สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายทางสังคมที่มีเกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงและด้อยโอกาส ผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูง (SMIV) ต่อการก่อความรุนแรงที่มีอันตราย ส่งผลกระทบต่อคนในชุมชน

- เสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายองค์กรภาครัฐและเอกชน เพื่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่สูง กันดาร ห่างไกล เข้าถึงยาก
- ๒) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ปลอดภัยและไร้รอยต่อจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน
 - ประชุมพัฒนาและขับเคลื่อนจัดการบริการแบบไร้รอยต่อในพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือ มีแผนดำเนินงานร่วมกัน
 - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นิเทศ ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ เพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๓) สร้างระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม ในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดรายบุคคลถึงครอบครัว เพื่อเป็นเวทีการสนทนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ยาและสารเสพติด ผ่านกลไกเครือข่ายในพื้นที่ และพัฒนาทีมบุคลากรเครือข่ายที่มีความรู้และเชี่ยวชาญทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทำหน้าที่สื่อสารบนแพลตฟอร์ม และสร้างโปรแกรมช่วยเหลือครอบครัว ในการคัดกรอง ประเมิน และชุดความรู้ เช่น การให้คำปรึกษา การช่วยเหลือเบื้องต้น เมื่อคนในครอบครัวมีความเสี่ยง/ใช้ยาและสารเสพติดในครอบครัว

กลยุทธ์ที่ ๒ ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ของเครือข่ายให้สามารถจัดบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) ยกระดับเครือข่ายเป็นศูนย์บริการด้านหน้าของโรงพยาบาลเชิงพื้นที่ ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการจัดระบบการบริการผู้ป่วยยาและสารเสพติดอย่างครบวงจรในพื้นที่ และการนิเทศกำกับติดตาม

- การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาทางการแพทย์แก่เครือข่ายเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยในพื้นที่ ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องด้วยกลไกทางการแพทย์ของเครือข่ายเป็นสำคัญ
- การพัฒนาระบบทีมพี่เลี้ยงทางการแพทย์แก่เครือข่าย
- ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันขอเครือข่ายในการจัดบริการทางการแพทย์
- พัฒนาระบบการดูแลตลอดช่วงชีวิตของผู้ป่วยยาและสารเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างเหมาะสมและต่อเนื่องตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ส่งเสริมชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีร่วมสร้างนิเวศน์สุขภาพ
- ส่งเสริมการมีบทบาทของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาจนกลับมาเป็นปกติ ในการเป็นจิตอาสาของโรงพยาบาล
- บูรณาการภาคี สถานประกอบการ เสริมสร้างการมีงานทำ เพื่อไม่ให้กลับมาเสพติดซ้ำ รวมทั้งการส่งเสริมการนำศาสตร์พระราชา เศรษฐกิจพอเพียงมาใช้
- บูรณาการความร่วมมือกับเครือข่ายในการพัฒนากิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเดิม ไม่ให้หันกลับมาเสพติดซ้ำ และคุ้มครองกลุ่มเสี่ยง

๒) พัฒนาระบบการศึกษาการพัฒนาบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดในรูปแบบออนไลน์ ในรูปแบบของ e-learning platform (ศึกษาด้วยตนเอง สอบเก็บคะแนน ประเมินผล และมี certificate เมื่อจบหลักสูตร

๓) พัฒนาความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดในกลุ่มเปราะบาง (เด็ก สตรี พิกุล ผู้ต้องขัง) และพื้นที่สูง กันดาร ห่างไกล เข้าถึงยาก เพื่อการเข้าถึงบริการ และลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๔) ส่งเสริมเครือข่ายเข้าสู่ระบบการตรวจประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านยาและสารเสพติดแก่โรงพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ และสร้างแรงจูงใจแก่เครือข่ายที่ให้บริการบำบัดยาและสารเสพติดด้วยการมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ เพื่อกระตุ้นและเป็นขวัญกำลังใจในการดำเนินงานด้านยาเสพติด

๕) สร้างสรรค์ระบบการประกันคุณภาพสถานพยาบาลเครือข่ายคลินิกด้านยาและสารเสพติดของแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มด้วยรูปแบบ AI ตรวจสอบและตอบกลับอัตโนมัติ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาลได้ง่ายยิ่งขึ้น และ

๖) สร้างระบบออนไลน์บริการผู้ป่วย โดยเชื่อมโยงกับเครือข่าย เสนอรายการหน่วยงานที่พร้อมให้บริการหรือสามารถให้บริการตามปัญหาของผู้ป่วยได้ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงต่อการรับบริการได้ง่ายและสะดวก รวดเร็ว เครือข่ายรับทราบลูกค้าที่จะเข้ามาใช้ล่วงหน้า

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายที่มีศักยภาพสูงเพื่อยกระดับเป็นศูนย์บริการด้านหน้าของโรงพยาบาลเชิงพื้นที่

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยเสพยาเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ด้วยยาทดแทนเมทาโดนระยะยาว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการที่ดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๒) การให้ยาทดแทนระยะยาวได้ในทุกโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยมีโรงพยาบาล ธรรมนูญแม่ฮ่องสอนเป็นผู้ให้คำปรึกษาระบบออนไลน์

๓) นำเทคโนโลยีด้านดิจิทัลมาบูรณาการกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

- พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แก่หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อการจัดบริการทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐาน

- การสร้างและพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาและผู้ที่มีศักยภาพในเชิงพื้นที่ทุกแห่งที่มีผู้ป่วย (ผู้นำชุมชน/ อสม./ปราชญ์ชาวบ้าน/ผู้นำทางจิตวิญญาณ) เพื่อร่วมอภิบาลผู้ป่วยยาและสารเสพติดถึงที่บ้าน

๔) สร้างความร่วมมือระหว่างเครือข่ายบริการปฐมภูมิในการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมและเข้าถึงบริการของประชาชนในพื้นที่สูง

๕) สร้างพื้นที่ต้นแบบการทำงานกับเครือข่ายที่เป็นเลิศด้านยาและสารเสพติด เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้แก่เครือข่ายอื่น

๖) ตู้อัจฉริยะเคลื่อนที่ในการจัดบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด โดยสามารถให้บริการ ตลอด ๒๔ ชม. (ทำหน้าที่คล้ายตู้กดเครื่องดื่มอัตโนมัติ แจ้งความต้องการ/ปัญหาที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญ ตู้ประมวลผลการรักษา ผู้ป่วยชำระเงิน จะได้รับยา และกลับบ้าน)

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชนจากยา และสารเสพติด และสร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพอย่างเท่าทัน

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) ถ่ายทอดความรู้ทางสุขภาพด้านยาและสารเสพติดแก่ประชาชน ให้ประชาชนรู้เท่าทันภัยจากยา และสารเสพติด ลดผู้ป่วยรายใหม่

- การรณรงค์เผยแพร่ข้อมูลสู่ชุมชน

- การจัดทำคู่มือประชาชนเท่าทันยาและสารเสพติด

- จัดทำชุดความรู้ด้านยาและสารเสพติดในระบบดิจิทัลเพื่อการแบ่งปันในภาพกว้าง

- นำเทคโนโลยีมาใช้ในการเพิ่มการเข้าถึงความรู้ทางสุขภาพด้านยาและสารเสพติดของเครือข่าย

- ติดตาม ประเมินผลหลังจากการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพด้านยาและสารเสพติดแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

๒) จัดกิจกรรม Than talks สัญจร แบบบูรณาการร่วมเครือข่าย ในชุมชนพื้นที่เครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดอย่างยั่งยืนตามบริบทพื้นที่

๕. แผนงาน โครงการที่สำคัญ (Flagship and big rock project)

- ๑) โครงการ รมส ส่วนหน้า เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยยาและสารเสพติดตลอดช่วงชีวิต (TMH Frontline)

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐

แผนปฏิบัติราชการที่ ๓ การพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานและเข้มแข็งเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ	
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
โครงการที่ ๑(กลยุทธ์ที่ ๒,๓) โครงการพัฒนาขีดความสามารถของเครือข่ายที่มีศักยภาพสูงเพื่อยกระดับเป็นศูนย์บริการด้านหน้าของโรงพยาบาลเชิงพื้นที่										
๑) อบรมให้ความรู้พัฒนาศักยภาพการบริการ ด้านหน้าของโรงพยาบาล รพสต.สนับสนุนองค์ ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด	บุคลากรด้านหน้าได้รับการอบรมพัฒนา ศักยภาพ ๑๐๐ คน/ปี	ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๑.๒๐	-	๐.๓๐	๐.๓๐	๐.๓๐	๐.๓๐		
๒) นิเทศ ติดตามความก้าวหน้า แลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างเครือข่าย เพื่อพัฒนาการดูแล ผู้ป่วยยาและสารเสพติด	พื้นที่ได้รับการนิเทศ ติดตาม ๗ แห่ง	ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๐.๑๒	-	๐.๐๓	๐.๐๓	๐.๐๓	๐.๐๓		
๓) พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อการจัดบริการทาง การแพทย์ให้ได้มาตรฐาน (Telemedicine)	มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาบูรณาการ กับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อการ ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๗ แห่ง	ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๒.๕๐	-	๒.๕๐	-	-	-		
๔) พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการทำงานกับเครือข่ายที่ เป็นเลิศด้านยาและสารเสพติด เพื่อเป็นแหล่ง เรียนรู้แก่เครือข่ายอื่น	มีพื้นที่ต้นแบบการทำงานกับเครือข่าย เป็นเลิศด้านยาและสารเสพติด จำนวน ๗ แห่ง	ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ/ภารกิจด้าน การพยาบาล	๐.๗๐	-	๐.๑๐	๐.๒๐	๐.๒๐	๐.๒๐		
โครงการที่ ๒(กลยุทธ์ที่๑) โครงการเสริมสร้างระบบการทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยงความร่วมมือกับเครือข่ายทุกภาคส่วนเชิงพื้นที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ลดความเหลื่อมล้ำ เสมอภาค										
๑) ประชุมสร้างความร่วมมือกับหน่วยบริการ สุขภาพในพื้นที่ เครือข่ายทางสังคมที่มีเกี่ยวข้อง เพื่อดูแลกลุ่มเปราะบาง	มีการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่าง เครือข่ายองค์กรภาครัฐและเอกชนเพื่อ การดูแลผู้ป่วยที่ช้ยาและสารเสพติด อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ๑๐ เครือข่าย	ภารกิจด้าน วิชาการ/ภารกิจ ด้านการพยาบาล/ ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๐.๐๑	-	๐.๐๑	-	-	-		
๒) ประชุมพัฒนาและขับเคลื่อนจัดการบริการแบบ ไร้รอยต่อในพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้าใจและความ ร่วมมือ มีแผนดำเนินงานร่วมกัน	มีการจัดบริการแบบไร้รอยต่อในพื้นที่และ มีแผนดำเนินงานร่วมกันเพื่อสร้างความ เข้าใจและความร่วมมือ ๑๐ เครือข่าย	ภารกิจด้าน วิชาการ/ภารกิจ ด้านการพยาบาล/ สุขภาพ	๐.๐๐๕	-	๐.๐๐๕	-	-	-		

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๓) สร้างระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม ในการดูแลผู้ป่วย ยาและสารเสพติดรายบุคคลถึงครอบครัว	มีระบบดิจิทัลแพลตฟอร์มให้บริการในการ ดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติดรายบุคคลถึง ครอบครัว หน่วยงานและประชาชนทั่วไป	ภารกิจพัฒนาระบบ	ไม่ใช้	-	-	-	-	-	
โครงการที่ ๓ (กลยุทธ์ที่ ๔) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชนเรื่องยาและสารเสพติด และสร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพอย่างเท่าทัน									
๑) จัดทำชุดความรู้ด้านยาและสารเสพติดแก่ ประชาชน	ชุดความรู้ด้านยาและสารเสพติดปีละ ๕ ชุด	ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๐.๒๐	-	๐.๐๕	๐.๐๕	๐.๐๕	๐.๐๕	
๒) พัฒนารูปแบบถ่ายทอดความรู้แบบ Online	เนื้อหาความรู้ด้านยาและสารเสพติดใน รูปแบบดิจิทัล จำนวนปีละ ๒ ตอน	ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๐.๔๐	-	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	
๓) Than talks สัณจร	Than talks สัณจร อำเภอละ ๑ ครั้ง/ปี	ภารกิจด้าน วิชาการ/ภารกิจ ด้านการพยาบาล/ ภารกิจพัฒนาระบบ สุขภาพ	๐.๔๐	-	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	

แผนปฏิบัติราชการที่ ๔
การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูงที่เป็นเลิศและทันสมัย

๑. หลักการ แนวคิด (Strategic Concept)

พัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการปฏิบัติราชการ เป็นองค์กรมีอาชีพที่ทันสมัย ใส่ใจรับผิดชอบต่อสังคม ก้าวทันความเปลี่ยนแปลงด้วยองค์ความรู้และนวัตกรรมประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนมีความเชื่อมั่นและวางใจ

๒. วัตถุประสงค์ (Strategic Objective)

- ๑) เพื่อพัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง สามารถปฏิบัติภารกิจบรรลุได้ตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ก้าวทันความเปลี่ยนแปลงในการดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด และมีคุณภาพของผลงานที่ดีเยี่ยมเป็นที่ยอมรับในระดับชาติ โดยใช้องค์ความรู้และนวัตกรรม
- ๒) เพื่อเสริมสร้างองค์กรให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติราชการ
- ๓) เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญในงาน ปฏิบัติงานตามมาตรฐานได้อย่างถูกต้อง มีไหวพริบในการจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ ส่งผลให้เกิดผลงานที่ดีที่สุด
- ๔) เพื่อพัฒนา โรงพยาบาล ให้เป็นองค์กรดิจิทัลที่มีความทันสมัย
- ๕) เพื่อพัฒนาองค์กรและบุคลากรที่มีความใส่ใจ รับผิดชอบต่อสังคม

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			256๖	256๗	256๘	256๙	๒๕๗๐
๑) บุคลากรมีสมรรถนะสูง เป็นมืออาชีพ	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะองค์กรและสมรรถนะหลัก	HR	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐
	ร้อยละของบุคลากร (กลุ่มเป้าหมาย) มีผลทดสอบภาษาอังกฤษที่ผ่านเกณฑ์ของหน่วยงาน เช่น TOEIC IELTS	N/A	๒๕	๓๕	๕๐	๗๐	๙๐
	จำนวนของบุคลากรที่มีผลงานทางวิชาการด้าน (๑) การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด (๒) พื้นฟูสมรรถภาพทางกาย/ใจ (๓) ส่งเสริม ระบบการบริหารจัดการองค์กรภาครัฐ (๔) นวัตกรรมระดับชาติและนานาชาติ	ภารกิจ พัฒนา ระบบ สุขภาพ	๑	๒	๕	๘	๑๐

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			256๖	256๗	256๘	256๙	๒๕๗๐
๒) โรงพยาบาลเป็นองค์กร คุณภาพ มีสมรรถนะสูง เป็น องค์กรธรรมาภิบาล	ระดับความสำเร็จในการ พัฒนางานคุณภาพตาม แผนการพัฒนาประจำปี	HA	๕	๕	๕	๕	๕
	ค่าคะแนน ITA	ระดับ ๕	๕	๕	๕	๕	๕
๓) เป็นองค์กรแห่งความสุข บุคลากรมีความสุขในการ ปฏิบัติราชการ	ดัชนีความสุขของ บุคลากร (Happinometer) TMH happy poll (สร้าง poll ขึ้นใหม่)	อำนาจการ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๐	๙๐
๔) โรงพยาบาลมีความ เข้มแข็งด้านการเงินและการ คลัง	Quick ratio	อำนาจการ	๒๕	๓๐	๓๕	๔๐	๔๕
	Current ratio	อำนาจการ	๓๕	๓๗	๔๐	๔๒	๔๕
	CMI	เวอร์เบียน	๑.๕	๑.๕	๑.๕	๑.๕	๑.๕
๕) โรงพยาบาลเป็นองค์กร ดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบตาม มาตรฐานสากล ๗ EMRAM	ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาโรงพยาบาลเป็น องค์กรดิจิทัลที่สมบูรณ์ แบบตาม มาตรฐานสากล ๗ EMRAM	ภารกิจ พัฒนา ระบบ สุขภาพ	๕	๕	๕	๕	๕
๖) องค์กรและบุคลากรของ โรงพยาบาลมีความใส่ใจ รับผิดชอบต่อสังคม	จำนวนโครงการความ ร่วมมือต่อสังคม		๑	๑	๑	๑	๑

๔. กลยุทธ์ และมาตรการ แนวปฏิบัติ

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรสู่ทุนมนุษย์ที่มีความพร้อม มีคุณค่าสูง ต่อดังต่อไปนี้และภารกิจ
การจัดบริการทางการแพทย์ เพื่อประชาชน

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้เป็นทุนมนุษย์ที่มีความพร้อม
 - การคัดเลือกบุคลากรใหม่ที่มีศักยภาพสูงและสอดคล้องภารกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล พร้อม
ทั้งการกำหนดรูปแบบการจ้างงานที่หลากหลายสอดคล้องความจำเป็นในการใช้บุคลากร
 - การวิเคราะห์ความจำเป็นในการฝึกอบรม เพื่อให้มีความสมบูรณ์ตามสมรรถนะ ทั้งสมรรถนะของ
องค์กรและสมรรถนะรายตำแหน่ง ทำการตรวจประเมินสมรรถนะรายบุคคลเพื่อค้นหาช่องว่าง และ
นำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IPD plan)
 - การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรภายในเพื่อการพัฒนาเป็น Excellent Team พร้อมทั้งมอบหมาย
ให้ทำงานในรูปแบบของ Project Base ที่เน้นการสร้างสรรค์สิ่งใหม่และนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา
ภารกิจของโรงพยาบาลในทุกมิติ
 - กำหนดเป็นนโยบายให้บุคลากรใหม่เข้ารับการอบรมหลักสูตรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานแลให้บริการ
โดยกำกับด้วยจำนวนหลักสูตรและช่วงเวลา รวมถึงการรีเฟรชความรู้ซ้ำ โดยใช้โปรแกรมการเช็คและ
ตรวจสอบแบบออนไลน์ มีระบบการติดตาม กระตุ้น ให้บุคลากรเกิดการพัฒนายอย่างต่อเนื่อง
 - สร้างเกณฑ์กำหนดสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นตั้งแต่ก่อนเข้าทำงานและ/หรือส่งเสริมให้พัฒนาตนเอง
หลังเข้าทำงาน ส่งเสริมให้มีการศึกษาและค้นคว้าข้อมูลวิชาการ วิจัย มาใช้เป็นไอเดียในการทำงาน

หรือพัฒนาหน่วยงาน จัดหลักสูตรระบบปฏิบัติการด้านการใช้คอมพิวเตอร์และการสืบค้น ให้เข้าถึงบุคลากรทุกหน่วยงาน กำหนดการเสริมสร้างทักษะด้านภาษาที่จำเป็น ที่ชอบ เพื่อเตรียมรับกับการให้บริการหรือการดูแลผู้ป่วยทั้งในประเทศและต่างประเทศโดยมีคำตอบแทนกำหนดให้ทราบล่วงหน้า โดยสร้างเครื่องมืออัจฉริยะเพื่อเสริมสร้างพัฒนาบุคลากร (เช่น โปรแกรมสอนภาษา)

๒) เพิ่มความผูกพันต่อองค์กรด้วยการดูแลบุคลากรแบบองค์รวมในรายบุคคลตลอดช่วงอายุการปฏิบัติราชการในโรงพยาบาล

- สร้างเครือข่ายโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาคทั้ง ๖ แห่ง ในการรับโอนย้าย เพื่อให้บุคลากรได้ย้ายกลับภูมิลำเนา
- ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะรายบุคคล เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
- สนับสนุนทุนอบรมและศึกษาต่อเพื่อการพัฒนาตนเองของบุคลากร
- พัฒนาระบบนิเวศน์ในการทำงานที่ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนารายบุคคลอย่างต่อเนื่อง

๓) สนับสนุน ประสานงานเรื่องทุน โอกาส และการพัฒนาตามความต้องการของบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการเพิ่มการเข้าถึงแหล่งทุนภายในและนอกกรมการแพทย์อย่างต่อเนื่อง การพัฒนาระบบบริหารจัดการอัตรากำลังให้รองรับการศึกษาต่อ และการจัดระบบพี่เลี้ยงในการดูแลผู้รับทุนและผลักดันให้ได้รับทุน

๔) พัฒนาบุคลิกภาพของบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ บุคลากรทุกคนได้รับการฝึกอบรม ประเมินผล การพัฒนาบุคลิกภาพจากผู้เชี่ยวชาญภายนอก ปรับปรุงรูปแบบของบุคลากรแต่ละวิชาชีพให้เป็นเอกลักษณ์ของโรงพยาบาล ทั้งการปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล และภายนอกโรงพยาบาล กำหนดระเบียบ มีการติดตามกำกับในเรื่องการแต่งกาย และบุคลิกภาพของบุคลากร

๕) พัฒนาทักษะการบริการของบุคลากรรองรับการจัดบริการในระดับนานาชาติ และอัตลักษณ์ถิ่น ส่งเสริมบุคลากรให้บริการด้วยความเป็นมืออาชีพ การพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านภาษาถิ่นและภาษาสากลแก่ผู้รับบริการ

๖) บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความเชี่ยวชาญด้านการบำบัดรักษาและสารเสพติด

- สื่อสารมาตรฐานวิชาชีพแก่บุคลากรทุกกลุ่มภารกิจ
- กำหนดตัวชี้วัดเพื่อวัดผลสัมฤทธิ์สูงสุดของแต่ละมาตรฐานวิชาชีพและการทำงานแบบบูรณาการวิชาชีพ และการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ส่งเสริมสนับสนุนโอกาสการเข้ารับการอบรมตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อร่วมกันสร้างนวัตกรรมองค์กร
- พัฒนาทีมนำบุคลากรที่มีองค์ความรู้ด้านยาและสารเสพติดให้เป็นมาตรฐานระดับประเทศ โดยนำรูปแบบการเรียนการสอนจากสถาบันการศึกษาชั้นนำของประเทศมาปรับใช้
- ให้นำบุคลากรสามารถถ่ายทอดแนวทางปฏิบัติด้านยาและสารเสพติดให้กับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยมีการติดตามกำกับ และประเมินผลตามมาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ ๒ ปฏิรูปองค์กรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ยกระดับโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบมาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) ปฏิรูปองค์กรและการจัดบริการทางการแพทย์ที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดย
- ปรับปรุงกระบวนการภายใน โดยใช้ประโยชน์จากการแปลงเป็นดิจิทัลและระบบอัตโนมัติ ให้พนักงานมีเครื่องมือดิจิทัล และรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพและตัดสินใจทางธุรกิจเชิงกลยุทธ์มากขึ้น

- พลิกโฉมโรงพยาบาลด้วยการใช้เครื่องมือและบริการดิจิทัล และเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยด้วยการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้บริการที่ใช้ร่วมกันทั่วโลก
- ปฏิรูปกระบวนการเพื่อก้าวสู่อิเล็กทรอนิกส์ มุ่งเป็นโรงพยาบาลไร้กระดาษ

๒) ส่งเสริมการนำระบบ paper less มาใช้ในทุกกิจกรรมของโรงพยาบาล พร้อมทั้งพัฒนาระบบลายเซ็น Electronics เพื่อการเพิ่มความสะดวกในการบริหาร

๓) พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการบริหารจัดการคิวบริการในรูปแบบของ Smart Queuing ในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย ลดความสูญหาย เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการ และอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการผ่าน Smart Phone Applications

๔) การพัฒนาโครงสร้างเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการโดยการวางระบบ digital platform ครอบคลุมระบบทั้ง front office IPD OPD ระบบคิวและการนัดหมาย telemedicine lab pharmacy และ back office โดยทุกระบบมีความเชื่อมโยงกันได้ทุกระบบ

๕) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถรองรับการรักษาแบบ anywhere anytime และ any device และจัดให้มี digital platform social เช่น line OA YouTube Facebook TikTok ใช้เป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน พร้อมทั้งปรับระเบียบการทำงานเพื่อรองรับการทำงานในวิถีถัดไปของโรงพยาบาล ๔) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารผู้รับบริการ โดยการจัดให้มีระบบ อินเทอร์เน็ตความเร็วสูง เหมาะสม เข้าถึงง่าย และเพียงพอต่อการใช้งานทุกจุดของโรงพยาบาล มีอุปกรณ์ไอทีที่มี ความจำเป็นในการทำงาน และระบบสารสนเทศและจอแสดงผลที่มีความทันสมัย สวยงาม พร้อมการรองรับงาน

๖) พัฒนาโรงพยาบาลเพื่อก้าวสู่โรงพยาบาลดิจิทัลสมบูรณ์แบบตามมาตรฐาน EMRAM ๗ stage โดย

- แพทย์สามารถใช้ระบบ CPOE สั่งการรักษาส่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ สามารถทำ CDS Level ๒ คือมีการใช้ Evidence-based medicine protocols เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบ
- ระบบ PACS ที่เก็บข้อมูลได้จากอุปกรณ์ตรวจหลายชนิด support ไฟล์ DICOM และแพทย์จากหน่วยอื่นก็สามารถเข้าดูได้ผ่านระบบเครือข่าย
- แพทย์บันทึกข้อมูลเข้าระบบในผู้ป่วยในให้ได้อย่างน้อย ๑ หน่วย เช่น บันทึก progress notes, consult notes, discharge summaries หรือ problem list & diagnosis list level ๓ CDS variance and compliance alerts Closed loop medication administration แพทย์สั่งยา, เภสัชตรวจสอบความถูกต้องและออก barcode ให้แพทย์แจกยา, พยาบาลจะให้ยาคนไข้โดยสแกน barcode, ฯลฯ อาจใช้เทคโนโลยีอื่น ๆ ได้ เช่น RFID เป้าหมายก็คือ “five rights” ของการให้ยา คือ right patient, right time, right drug, right dose, และ right route.
- มีการทำ Data warehousing มีความพร้อมในการแชร์ clinical information ข้ามสถานพยาบาล ในรูปของ standardized electronic transactions มีการสรุปข้อมูลผู้ป่วยตลอด patient journey ผ่านหน่วยต่าง ๆ เช่น จาก Out-patient มา Emergency Department แล้วไปต่อ In-patient ก่อนจะย้ายหน่วยมีการสรุปข้อมูลก่อน ในระบบ closed loop medication management มีการรวมการให้เลือดและการให้นม
- สร้างระบบ Computerized Practitioner Order Entry (CPOE) ให้แพทย์สามารถสั่งการรักษาได้
- นำระบบ Paperless in healthcare มาใช้ในกระบวนการบันทึก progress notes, consult notes, discharge summaries หรือ problem list & diagnosis list
- พัฒนาระบบการบริหารยาผ่านอิเล็กทรอนิกส์ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ให้บริการในโรงพยาบาล ตั้งแต่กระบวนการสั่งยา, ตรวจสอบความถูกต้องและออก barcode ให้แพทย์แจกยา และการบริหารยาแก่ผู้ป่วยตามเป้าหมาย “five rights” ของการให้ยา คือ right patient, right time, right drug, right dose, และ right route.

- สร้างพื้นที่จัดเก็บข้อมูล Data warehousing ให้มีความพร้อมในการส่งต่อข้อมูลข้ามสถานพยาบาล
- ๗) ส่งเสริมให้บุคลากรในการเร่งพัฒนาตนเองให้มีความสมบูรณ์ของการมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล พร้อมทั้งเชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบและการให้ค่าตอบแทน โดย
 - พัฒนานอกระบบความรู้บุคลากรในการใช้งานโปรแกรมพื้นฐานตามกำหนดของโรงพยาบาล ให้มีการศึกษาต่อเนื่องผ่านการเก็บหน่วยกิต TCE
 - กระตุ้นการมีการบันทึกข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ในทุกกระบวนการงาน
- ๘) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล โดย
 - จัดหาอุปกรณ์บันทึกข้อมูลเคลื่อนที่ เพื่อรองรับการทำงานรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์
 - ปรับปรุงห้อง server ของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานของเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - สร้างระบบการจัดเก็บข้อมูล on cloud ให้สามารถเข้าถึงได้จากทุกพื้นที่เพื่อรองรับการทำงาน
 - พัฒนาเว็บไซต์ของโรงพยาบาลให้ทันสมัย สะดวกต่อผู้ใช้งาน
 - พัฒนาระบบความมั่นคงปลอดภัยของสารสนเทศให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HA IT)
- ๙) พัฒนาและเชื่อมโยงระบบการแพทย์ Telemedicine กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งและครัวเรือนของผู้ป่วย
 - สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งมีโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับระบบ Telemedicine
 - จัดทำแนวทางปฏิบัติระบบการแพทย์ Telemedicine ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
 - พัฒนา Application ที่สามารถใช้งานได้จาก Smart phone และผู้รับบริการสามารถใช้งานได้ด้วยตนเอง

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างขีดความสามารถในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐานสากลในระดับแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) ส่งเสริมการยกระดับความรู้เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพ
 - สื่อสารมาตรฐานวิชาชีพแก่บุคลากรทุกกลุ่มภารกิจ
 - กำหนดตัวชี้วัดเพื่อวัดผลสัมฤทธิ์สูงสุดของแต่ละมาตรฐานวิชาชีพและการทำงานแบบบูรณาการวิชาชีพ และการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ
 - ส่งเสริมสนับสนุนโอกาสการเข้ารับการอบรมตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อร่วมกันสร้างนวัตกรรมองค์กร
 - ส่งเสริมให้มีกระบวนการจัดการความรู้ให้ครอบคลุมในระดับบุคคล กระบวนการ และองค์กร
- ๒) ส่งเสริมการพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง
 - ส่งเสริมบุคลากรร่วมกลุ่มเป็นชุมชนนักปฏิบัติทางการแพทยด้านยาและสารสนเทศเพื่อร่วมสร้างสรรค์วิชาการทางการแพทย์รองรับความต้องการของโรงพยาบาลและปัญหาของพื้นที่
 - แสวงหาความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา เครือข่ายหน่วยบริการทางการแพทย์ด้านยาและสารสนเทศ เพื่อร่วมสร้างสรรค์ชุดความรู้รองรับการจัดบริการทางการแพทย์
 - การพัฒนาบุคลากรทุกคนให้เป็นผู้ที่มีค่านิยมใฝ่เรียนรู้ตลอดชีวิต โดยกำหนดให้บุคลากรรายบุคคลนำเสนอแผนการพัฒนาด้านตนเองประจำปี และส่งเสริมการรวมกลุ่มภายในหน่วยงานย่อยหรือข้ามหน่วยงาน เพื่อการพัฒนาภารกิจ

- ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนรู้ภายในองค์กร จัดให้มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดเก็บข้อมูลแบบ Real time และมีความปลอดภัย สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทุกพื้นที่
- เพิ่มอุปกรณ์ที่สนับสนุนการเรียนรู้ในพื้นที่แห่งการเรียนรู้ Co – working space
- จัดสร้าง platform กลางเป็นศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยน

๓) พัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน AHA ทั้งด้านบริการและการบริหารจัดการองค์กรในระดับสากล และส่งเสริมการนำแนวทางมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑ มาตรฐาน JCI และมาตรฐานอื่นๆในทุกวิชาชีพในโรงพยาบาล มาพัฒนาโรงพยาบาล

๔) จัดสร้างศูนย์ฝึกอบรมการบำบัดรักษาฟื้นฟูด้านยาและสารเสพติดของภาคเหนือและการบำบัดรักษาฟื้นฟูในระดับประเทศ

- เผยแพร่แนวทางปฏิบัติด้านยาและสารเสพติดให้กับโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ประเมินผล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านยาและสารเสพติดให้เป็นมาตรฐานระดับประเทศ
- บุคลากรผ่านการฝึกอบรมให้เกิดความเชี่ยวชาญด้านยาและสารเสพติด และได้รับการรับรองด้านการสอนจากสถาบันการศึกษาชั้นนำระดับประเทศ

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างค่านิยมร่วมและวัฒนธรรม และการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ของโรงพยาบาลเพื่อเป็นโรงพยาบาลแห่งอนาคตในระดับชั้นนำ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) ขับเคลื่อนค่านิยมร่วมของโรงพยาบาล “คนมีคุณค่า ทำงานเป็นทีม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สร้างสรรค์นวัตกรรม” ให้เป็นรูปธรรม โดย

- สร้างแนวปฏิบัติตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากรเข้าร่วมงาน
- ประเมินความดีความชอบแก่บุคลากรที่สามารถแสดงออกซึ่งค่านิยมของโรงพยาบาลอย่างเหมาะสมตามแนวปฏิบัติ
- สร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมให้บุคลากรเห็นคุณค่าและสนับสนุนการทำงานเป็นทีม
- ถ่ายทอดนโยบายในการทำงานให้ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- สร้างผลิตภัณฑ์ และบริการที่มีคุณภาพโดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมจากผลิตผลของชุมชนอย่างยั่งยืน

๒) สร้างภาพลักษณ์ใหม่ของโรงพยาบาลเพื่อเป็นโรงพยาบาลแห่งอนาคตในระดับชั้นนำ โดย

- ฝึกอบรมบุคลากรใหม่ทางด้านบุคลิกภาพและพฤติกรรมบริการ
- จัดกิจกรรม CSR เพื่อสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลต่อชุมชนรอบข้าง
- ปรับระบบการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์เชิงรุก
- การสร้างเนื้อหาดิจิทัลเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล

๓) สร้างสรรค์กิจกรรมการเรียนรู้ การพัฒนาแหล่งเรียนรู้/กิจกรรมเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านยาและสารเสพติด รวมทั้งสุขภาพจิตตามความต้องการของชุมชน TMH land

- จัดกิจกรรมสัปดาห์วิชาการ เปิดบ้าน TMH Land โดยมีกิจกรรมภายใน เช่น เชิญ Role Model ที่เลิกลาได้มาเป็น Brand Ambassador ของ TMH Land, ออกแคมเปญยุติการตีตรา/ผู้เสพ คือผู้ป่วย, กิจกรรมทัศนศึกษาของเยาวชน (ประถม - มัธยม), การออกตรวจสุขภาพ (ยาเสพติดและสุขภาพใจ) ของเจ้าหน้าที่รัฐในแม่ฮ่องสอนที่ได้รับการยินยอมจากการประชาสัมพันธ์ล่วงหน้า

๔) สร้าง Brand Ambassador ให้ครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาสภาพแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐาน สุนิเวศสุขภาพที่มีอัตลักษณ์ของการเป็นhubเขาแห่งสุขภาพที่มีความโดดเด่นในระดับชาติ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) พัฒนาสภาพแวดล้อม และโครงสร้างพื้นฐานเพื่อพัฒนาสู่โรงพยาบาลที่ลดการใช้พลังงานอย่างยั่งยืนตาม BCG model โดย

- ติดตั้งโซลาร์เซลล์ ลดการใช้ไฟฟ้า ๑๐๐%
- พัฒนาแหล่งน้ำธรรมชาติสร้างอ่างเก็บน้ำในโรงพยาบาลเพื่อการใช้งานอย่างยั่งยืน
- ยานพาหนะพลังงานสะอาด
- ลดขยะที่เกิดจากการประกอบอาหารให้เป็น ๐ (zero waste cooking) ทั้งจากผู้ป่วยและบริเวณที่พักรักษาของเจ้าหน้าที่
- ปรับภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลให้มีความโดดเด่นรองรับการเป็นนิเวศสุขภาพที่มีอัตลักษณ์ของการเป็นhubเขาแห่งสุขภาพ เป็นโรงพยาบาลในสวนสวย

๒) จัดทำ Master plan ที่สอดคล้องกับแผนการสร้างและพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคโรงพยาบาลในรูปแบบดิจิทัล ๔ มิติ และจัดสร้างอาคารเพื่อรองรับการเติบโตของการบริการทางการแพทย์

๓) พัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็น Wellness Hospital valley และนำรูปแบบการให้บริการของ Wellness Center ขึ้นมาทั้งในและต่างประเทศมาปรับใช้ใน TMH

- จัดสร้างและปรับปรุง อาคารจัดบริการทางการแพทย์มูลค่าสูง (Premium ward)
- พัฒนาภูมิทัศน์โรงพยาบาลในสวน
- จัดสร้างอาคารผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ ๖๐ เตียง

-

๕. แผนงาน โครงการ (Flagship and big rock project)

- ๑) โครงการอุทยานสุขภาพในhubเขา (TMH Health park)
- ๒) โครงการ ดิจิทัล ๓มิติ (Digital TMH)

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลรัฐญารักษ์แม่ฮ่องสอนปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
แผนปฏิบัติการที่ ๔ การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูงที่เป็นเลิศและทันสมัย

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาบุคลากรสู่ทุนมนุษย์ศักยภาพสูง									
๑) โครงการ The MYST: Mentorship for Young Staff in Thanyarak	มีแผนพัฒนาระบบพี่เลี้ยง (Mentoring system) รพ.ธมส. ๑ ฉบับ	HRD	๑.๐๐	๐.๒๐	๐.๒๐	๐.๒๐	๐.๒๐	๐.๒๐	
	มี Mentor ๓ คน และMentees ๖ คน ต่อ ๒ ปี	HR							
	มีผลงานทางวิชาการระดับชาติ ๑ เล่ม ต่อ ๒ ปี	ภารกิจพัฒนาระบบสุขภาพ							
๒) โครงการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษสำหรับผู้ปฏิบัติงาน(กลุ่มเป้าหมาย)	บุคลากร(กลุ่มเป้าหมาย) มีผลทดสอบภาษาอังกฤษ (เช่น TOEIC IELT) ที่ผ่านเกณฑ์ของรพ.ธมส.	HR	๐.๕๐	๐.๐๒๕	๐.๑๐	๐.๑๒๕	๐.๑๒๕	๐.๑๒๕	
๓) DMS north ข้อตกลงการแลกเปลี่ยนทุนมนุษย์ในสายงานสาธารณสุข กรมการแพทย์ พื้นที่ภาคเหนือ	แผนพัฒนาการแลกเปลี่ยนบุคลากรรายวิชาชีพในหน่วยงานกรมการแพทย์พื้นที่ภาคเหนือ ผู้เข้าร่วมร้อยละ ๕ ของบุคลากรในรพ. ต่อปี	ภารกิจวิชาการและการแพทย์	๐.๖๐	๐.๑๐	๐.๒๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	
๔) การจัดสร้างอาคารศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติด	มีอาคารศูนย์ฝึกอบรมและระบบการอบรมที่มีความทันสมัย ๑ แห่ง	ภารกิจวิชาการและการแพทย์	๑๐.๐๐	-	-	๑๐.๐๐	-	-	
โครงการที่ ๒ โครงการโรงพยาบาลดิจิทัล									
๑) การจัดทำฐานข้อมูลกลางเพื่อการบำบัดรักษาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ (Provincial Data Area)	มีฐานข้อมูลกลางการบำบัดในระบบพื้นที่ จำนวน ๑ ฐานข้อมูล	ภารกิจวิชาการและการแพทย์	๕.๐๐	-	-	๓.๐๐	๒.๐๐	-	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๒) พัฒนาระบบปฏิบัติการ E-office	ได้รับระบบ E-office ๑ ระบบ	กลุ่มงานพัฒนาระบบ สุขภาพ	๑.๐๐	-	๐.๑๐	๐.๙๐	-	-	
๓) การยกระดับสู่โรงพยาบาลมาตรฐานโรงพยาบาล ดิจิทัล ขั้นที่ ๔ CPOE; Clinical decision support (clinical protocols)	แพทย์สามารถใช้ระบบ CPOE ส่ง การรักษาสั่งยาในรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ สามารถทำ CDSLevel ๒ คือมีการใช้ Evidence-based medicine protocols เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของ ระบบ	กลุ่มงานพัฒนาระบบ สุขภาพ							
๔) การยกระดับสู่โรงพยาบาลมาตรฐานโรงพยาบาล ดิจิทัล ขั้นที่ ๕ Full R-PACS	ระบบ PACS ที่เก็บข้อมูลได้จาก อุปกรณ์ตรวจหลายชนิด support ไฟล์ DICOM และแพทย์จากหน่วย อื่นก็สามารถเข้าดูได้ผ่านระบบ เครือข่าย	กลุ่มงานพัฒนาระบบ สุขภาพ							
๕) การยกระดับสู่โรงพยาบาลมาตรฐานโรงพยาบาล ดิจิทัล ขั้นที่ ๖ Physician documentation (templates), Full CDSS, Closed loop medication administration	แพทย์บันทึกข้อมูลเข้าระบบใน ผู้ป่วยในให้ได้อย่างน้อย ๑ หน่วย เช่น บันทึก progress notes, consult notes, discharge summaries หรือ problem list & diagnosis list level ๓ CDS variance and compliance alerts Closed loop medication administration แพทย์สั่งยา, เภสัช ตรวจสอบความถูกต้องและออก barcode ให้แพทย์เจกยา, พยาบาล จะให้ยาคนไข้โดยแสกน	กลุ่มงานพัฒนาระบบ สุขภาพ							

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
	barcode, ฯลฯ อาจใช้เทคโนโลยี อื่น ๆ ได้ เช่น RFID เป้าหมายก็คือ “five rights” ของ การให้ยา คือ right patient, right time, right drug, right dose, และ right route.								
๖) การยกระดับสู่โรงพยาบาลมาตรฐานโรงพยาบาล ดิจิทัล ขั้นที่ ๗ Complete EMR, Data analytics to improve care	มีการทำ Data warehousing มีความพร้อมในการแชร์ clinical information ข้ามสถานพยาบาลใน รูปของ standardized electronic transactions มีการสรุปข้อมูลผู้ป่วยตลอด patient journey ผ่านหน่วยต่าง ๆ เช่น จาก Out-patient มา Emergency Department แล้วไป ต่อ In-patient ก่อนจะย้ายหน่วยมี การสรุปข้อมูลก่อน ในระบบ closed loop medication management มีการ รวมการให้เลือดและการให้นม	กลุ่มงานพัฒนาระบบ สุขภาพ							
โครงการที่ ๓ โครงการ Wellness Hospital in the Valley									
๑) จัดสร้างและปรับปรุง อาคารจัดบริการทางการแพทย์ มูลค่าสูง (Premium ward)	อาคารจัดบริการทางการแพทย์ มูลค่าสูง (Premium ward) ๑ หลัง		๒๗.๐๐	-	-	-	๒๗.๐๐	-	
๒) สํารวจกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ Wellness Hospital in the Valley	ผลการวิเคราะห์ความต้องการเข้ารับ บริการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายและ ข้อเสนอรูปแบบบริการ		๐.๑	-	๐.๑	-	-	-	
๓) พัฒนากฎมีทัศน์โรงพยาบาลในสวน	โรงพยาบาลมีภูมิทัศน์ที่สวยงาม		๔.๐	-	-	-	-	๔.๐๐	

โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ของโครงการ	ผลผลิต ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ที่มา)	ระยะเวลาดำเนินงาน (หน่วย : ล้านบาท)					หมายเหตุ
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
			(งบประมาณ)						
๔) จัดสร้างอาคารผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ ๖๐ เตียง	มีอาคารผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ ๖๐ เตียง ๑ อาคาร		๑๙.๐๐	-	-	๑๙.๐๐	-	-	
โครงการที่ ๔ โครงการ พัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้									
๑) กิจกรรมพัฒนาเครื่องมือคุณภาพองค์กร (KM, Innovation, CQI, HA)	มีกิจกรรม KM ๒ ครั้ง ต่อปี มี ผลงานด้านวิชาการ/นวัตกรรม ๑ ชิ้น/ปี	ทุกภารกิจ	๐.๕๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	
๒) เวทีนำเสนอผลงานวิชาการ/นวัตกรรม	มีเวทีนำเสนอผลงาน ๑ ครั้งต่อปี	ทุกภารกิจ	๐.๕๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	๐.๑๐	
โครงการที่ ๕ โครงการ พัฒนาระบบคุณภาพสู่โรงพยาบาลคุณภาพที่ยั่งยืน									
๑) พัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน AHA ทั้งด้านบริการและการบริหารจัดการองค์กรในระดับ สากล	โรงพยาบาลผ่านการประเมิน มาตรฐาน AHA	ทุกภารกิจ	๐.๒๐	-	-	๐.๒๐	-	-	

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายดังกล่าว จึงวางมาตรการและกำหนดแนวทางการแปลง แผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล ดังนี้

๑. เสริมสร้างความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาร่วมกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการที่บูรณาการมาตรฐานและบริการสุขภาพ การจัดการความเสี่ยง มีสาระสำคัญของยุทธศาสตร์ เพื่อแปลงแผน ไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกให้มีความพร้อม และมีส่วนร่วมในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดย

- ๑) สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผนและยุทธศาสตร์การ พัฒนาโดยการจัดเวทีสร้างความเข้าใจในการกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาให้กับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานภายในโรงพยาบาล และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ
- ๒) ผลักดันระบบงบประมาณ และแสวงหางบประมาณเพื่อการรองรับความจำเป็นในการ ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลและการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวทางของแผนงานและ โครงการในแต่ละยุทธศาสตร์ โดยเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงานเป็นหลัก
- ๓) ปรับวิธีการวางแผนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการในแต่ละระดับ และการจัดทำงานงบประมาณ โดยการกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมกัน (Area/Function/Participation: AFP) ที่เน้นการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายเชิงพื้นที่ และการได้รับประโยชน์ของการจัดการสุขภาพแก่ประชาชนที่มีคุณภาพเป็นหลัก
- ๔) ส่งเสริมให้หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับ แผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาให้เป็นหน่วยบริการร่วมด้านหน้าเชิงพื้นที่ รวมทั้งสามารถเชื่อมโยงและประเมินผลงานของตนเอง ตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ และนำไปสู่การพิจารณาการสนับสนุนทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. จัดให้มีการลงนามรับรองการปฏิบัติงานเพื่อสร้างพันธะสัญญาทางยุทธศาสตร์กับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งเชื่อมโยงผลงานตามแผนยุทธศาสตร์ สู่การประเมินผลงานและอุดหนุน ทรัพยากร อย่างเหมาะสมต่อไป และการใช้มาตรการในการประชาสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศทางยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องผ่านสื่อ ภายในองค์กร ผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นปลุกเร้า และขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

๓. พัฒนาระบบการจัดทำแผน/โครงการของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการ พร้อมกับการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานแผนไปสู่การปฏิบัติ และสนับสนุนการจัดทำแผน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการและ ประสานงาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในโรงพยาบาล และภาครัฐ เอกชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องกับ การกิจและยุทธศาสตร์การพัฒนา

๔. กำหนดขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ให้ชัดเจนมุ่งเน้นที่การสร้างกระบวนการทัศน์ใหม่ (Paradigm Shift) แก่ผู้ปฏิบัติ มีการจัดลำดับความสำคัญของการกิจและ กิจกรรมที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ กับกระบวนการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงาน

๕. สร้างระบบการติดตาม ตรวจสอบ ผลที่ได้จากการดำเนินแผนงาน/โครงการว่าสามารถ ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนา รวมทั้งสามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ด้วยเทคโนโลยี สารสนเทศ และพัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของ แผนงาน/ โครงการ ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในแต่ละยุทธศาสตร์ โดย

- ๑) ประสานการติดตามประเมินผลและตรวจสอบผลงาน ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและ เป็นเครือข่าย เชื่อมโยงกัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน แผนคน และแผนเงินอย่างเป็นระบบ
- ๒) สนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ มีการ กำหนดตัวชี้วัดและระบบประเมินผลงานที่เน้นผลลัพธ์ของงานเป็นหลัก
- ๓) นำผลที่ได้จากการติดตามประเมินผลมาปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้ บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ๔) พัฒนานองค์ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามประเมินผลและการกำหนด ดัชนีชี้วัด ได้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างทักษะในการติดตามประเมินผล และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

๖. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกระดับโดยเฉพาะการ พัฒนาฐานข้อมูล เพื่อประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ และการติดตามประเมินผล และเชื่อมโยงสู่การ ตัดสินใจทางการบริหาร

๗. กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การพัฒนาทุกๆ ไตรมาส พร้อมให้ผู้รับผิดชอบในการกิจการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อนำสู่การ ตัดสินใจของ ผู้บริหารทุกๆ เดือน (ในเวทีการประชุมของผู้บริหาร)

๘. เสริมสร้างศักยภาพของกลุ่มงานซึ่งรับผิดชอบแผนงาน/โครงการให้เป็นนักจัดการ ยุทธศาสตร์มืออาชีพที่สามารถบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล สามารถติดตามความก้าวหน้าและ ประเมินผลการ ดำเนินงานของรายการตามแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด จนสามารถนำเสนอส่งผลสัมฤทธิ์แก่ ยุทธศาสตร์การพัฒนา

๙. สร้างทีมตรวจประเมินยุทธศาสตร์ (Strategic Assessor Team: SAT) เพื่อทำหน้าที่ เป็นผู้ตรวจ ประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยจะทำการคัดเลือกบุคลากรหัวหน้างาน หัวหน้าฝ่ายมาอบรมพัฒนา สมรรถนะและแต่งตั้งอย่างเป็นทางการให้ทำงานคู่ขนานกับการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์และมีคุณภาพ โดยบูรณาการ ร่วมกับทีมเยี่ยมสำรวจภายในดำเนินการตรวจประเมินปีละ ๒ ครั้ง

๑๐. เสริมสร้างแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนานำสู่การปฏิบัติ และการติดตาม ประเมินผลในโครงการที่เร่งด่วนในรูปแบบของการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติจะยึดการมุ่งที่ผลสัมฤทธิ์ของแผน ยุทธศาสตร์เป็นสำคัญ และเชื่อมโยงโครงการกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และประเทศ พร้อมทั้ง การ ผลักดัน โครงการตามแผนยุทธศาสตร์ในการขอรับการใช้งบประมาณจากกรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๑. ระบบการกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ ตามนโยบาย กรมการแพทย์ และแผนปฏิบัติการประจำปี โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดรายงานผลทันทีที่เสร็จสิ้น ผ่าน ระบบ (PBMS) ซึ่งสามารถประมวลผลได้ ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา ส่งผลให้การติดตามพัฒนาและส่งเสริม การ ดำเนินงาน มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งเชื่อมโยง ข้อมูลเข้าสู่ระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขและ ของประเทศ ผ่านระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) และระบบ eMENSUR เป็นรายไตรมาส

๑๒. สร้างระบบการติดตามประเมินตัวชี้วัด กำหนดให้แบ่งการประเมินเป็น ๒ ส่วน

๑) ประเมินภายใน ได้แก่ การประเมินผลตามแผนปฏิบัติการราชการโรงพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการ บริหารโรงพยาบาลจะพิจารณาให้ความเห็นชอบตัวชี้วัดระดับ Corporate Strategy (ยุทธศาสตร์ระดับองค์กร) โดยนำเป้าหมายตามภารกิจ ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพิจารณา กำหนดดัชนี หรือหน่วยวัดความสำเร็จของการปฏิบัติงาน (ตัวชี้วัด) และคาดการณ์ผลการดำเนินการระยะสั้น (Small Success รายไตรมาส) และระยะยาว ๕ ปี ในช่วงของการ จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดให้มี การประเมินผลปีละ ๑

ครั้ง ผ่านระบบการรายงาน, การประเมินผล การดำเนินงานตามแผนการใช้จ่าย งบประมาณปีละ ๔ ครั้ง ผ่านระบบ e-budgeting

๒) การประเมินภายนอก ได้แก่ การประเมินการดำเนินงานเขตบริการสุขภาพ (Service Plan) ประเมินปีละ ๒ ครั้ง โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะทำหน้าที่ลงพื้นที่ให้คำปรึกษาและประสานศูนย์วิชาการ เพื่อให้การสนับสนุนด้านวิชาการและเทคโนโลยีการแพทย์ตามความต้องการเขตสุขภาพผ่านการตรวจราชการ ทั้งนี้การกำหนดตัวชี้วัดจะนำผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและบริบทที่จำเป็นต้องติดตามมาเป็นปัจจัยในการ กำหนดตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ศูนย์วิชาการของกรมการแพทย์ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในเขตสุขภาพ เป็นต้น

๑๓. สร้างระบบการนิเทศ ตรวจสอบ และประชุมผู้บริหาร เช่น การประชุม TMH Meeting ทุกเดือน และ TMH Conference ทุกสัปดาห์แรกของเดือน เพื่อติดตามงานที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือต้องอาศัยการตัดสินใจร่วมกันของผู้บริหาร กรณีฉุกเฉินจะมีการเรียกประชุมผู้บริหารโดยผ่าน Conference

๑๔. สร้างระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการได้กำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามที่ได้มีการลงนามในคำรับรอง การปฏิบัติราชการ ส่งเสริมให้บุคลากรยึดมั่นในการปฏิบัติราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีความคุ้มค่า ตอบสนอง ประชาชน ประเมินปีละ ๒ ครั้ง ผ่านระบบ (E-PA)

๑๕. ระบบการติดตามและประเมินผลความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อลดโอกาสที่จะผิดพลาดของการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุผลเป้าหมาย อีกทั้งส่งเสริมให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ (Learning Organization) และได้กำหนดให้มีการบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ (Enterprise Risk Management : ERM) ตามแนวทางของ COSO ทั้งในระดับโรงพยาบาลและหน่วยงานย่อยในโรงพยาบาล โดยมีการติดตามและประเมิน ความเสี่ยงปีละ ๒ ครั้ง