

**แผนยุทธศาสตร์
โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง 5 ปี
(พ.ศ.2561 -2565)**



**คณะกรรมการบริหารเชิงยุทธศาสตร์
โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข**

สารผู้บริหารกรมการแพทย์

สวัสดีชาวพี่ๆ น้องๆ ในสังกัดกรมการแพทย์ กระผมในนามของอธิบดีกรมการแพทย์ ขอใช้ข้อความนี้สื่อถึงวิธีการทำงานของกรมการแพทย์ ในทุกวันนี้มีสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงเร็วมาก ประเทศไทยเรากำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี รวมถึงความเปลี่ยนแปลงของสภาวะอากาศของโลก เหล่านี้จึงทำให้เราต้องปรับการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งสิ้น

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการไปตามนโยบายของประเทศ สังคม ในปัจจุบัน UN มีการกำหนด SDG 2030 (เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในปี 2030) รัฐบาลไทยเองก็มีความพยายามที่จะผลักดันให้ประเทศไทยเป็นประเทศรายได้สูง ที่ใช้นวัตกรรมเป็นตัวขับเคลื่อน (Thailand 4.0) เป็นประเทศที่เติบโตอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขรับนโยบายรัฐบาลที่จะพัฒนาให้การแพทย์และการสาธารณสุขขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ (MOPH 4.0) กรมการแพทย์มีบทบาทด้านวิชาการในการสนับสนุนกระทรวงสาธารณสุข ให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” เราจึงต้องปรับบทบาทตัวเองที่ไม่เพียงแต่เป็นผู้เชี่ยวชาญ แต่ต้องเป็นผู้ที่เกื้อหนุน ประสาน และติดตามประเมินผลอีกด้วย

การปรับวิธีการทำงานของกรมการแพทย์ควรทำอย่างไรผมมีความเห็นว่า เราชาวกรมการแพทย์สองหมื่นกว่าคน ควรใช้พลังในตัวเราทุกคนมาร่วมกันฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ พุดคุยระดมความคิดเห็น ดิชมให้กำลังใจ ห่วงใยกันฉันท์พี่น้อง กรมฯ เป็นของพวกเราทุกคน หากเราสามัคคีกัน กรมการแพทย์ 4.0 (DMS 4.0) ไม่เกินความสามารถเราแน่ ๆ ครับ ในการนี้ผมขออัญเชิญพระราชดำรัสที่พระองค์พระราชทานในวันที่ 4 ธันวาคม 2536 ให้แก่คณะบุคคลต่าง ๆ ในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษาในปีนั้นมาเป็น แนวทางการทำงานของพวกเราชาวกรมการแพทย์ดังนี้ “สามัคคีหรือการปรองดองกัน ไม่ได้หมายความว่า คนหนึ่งพูดอย่างหนึ่ง คนอื่นต้องพูดเหมือนกันหมด ลงท้ายชีวิตก็ไม่มี ความหมาย ต้องมีความแตกต่างบ้าง แต่ต้องทำงานให้สอดคล้องกัน แม้จะขัดกันบ้าง แต่ต้องสอดคล้องกัน”

ท้ายนี้ผมขอให้พวกเรายึดหลัก Work-life balance นะครับ งานจะสำเร็จ เราเองต้องสุขภาพดี และมีครอบครัวเกื้อหนุน ฉะนั้น “งาน-ครอบครัว-ตัวเอง” ต้องสมดุลกันครับ

นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์

อธิบดีกรมการแพทย์

แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ. 2562 (ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 -2564)

วิสัยทัศน์กรมการแพทย์ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

ประชาชนสุขภาพดีได้รับการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค การแพทย์ไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

ตัวชี้วัด

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ของคนไทย เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) ของคนไทย เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

วิสัยทัศน์กรมการแพทย์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564)

ประชาชนได้รับการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค ภายในปี พ.ศ. 2564

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพในเขตสุขภาพ

พันธกิจ

สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า (Appropriate Medical Technology) เสริมสร้างการมีส่วนร่วม (Co-Creation) ทางวิชาการและบริการทางการแพทย์ในทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาการแพทย์ ของประเทศสู่มาตรฐานสากล

เข็มมุ่งกรมการแพทย์ปี พ.ศ. 2562

ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care)

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ

นโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

กระผม ในนามผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ขอมอบนโยบายการดำเนินงาน ในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โดยยึดหลักค่านิยม “เดินทางสายกลาง ใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสร้าง นำโรงพยาบาลมะเร็งลำปางสู่มาตรฐานสากล” สำหรับการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในทุกกลุ่มงาน ทุกระดับ และทุกคนดังนี้ครับ

4 ให้ 1. ให้เกียรติ เจ้าหน้าที่ทุกคนมีเกียรติ, มีศักดิ์ศรีความเป็นข้าราชการ เป็นมนุษย์ ถ้าคนๆ นั้นทำหน้าที่ด้วยความปรารถนาดีกับประชาชน เพื่อนร่วมงานและองค์กร

2. ให้โอกาส ถ้าเจ้าหน้าที่คนใดมีแนวคิด มีแนวปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนร่วม ต่อกิจกรรม ยินดีรับฟังและนำไปสู่การปฏิบัติ ที่เหมาะสมแก่เรื่องนั้นๆ และขณะเดียวกันก็ให้โอกาส ส่งเสริมในการเจริญเติบโต ในหน้าที่การงานตามความสามารถของแต่ละบุคคล

3. ให้ความยุติธรรม ทั้งเรื่องการทำงาน ความดี ความชอบ จะพิจารณาบนฐานข้อมูลความเป็นจริง กฏระเบียบ ไม่มีการแบ่งพวก, ฝ่าย

4. ให้อภัย ทุกคนมีโอกาสทำผิดในการทำงานได้ ทำผิดไม่ตั้งใจ ยินดีให้ออกสปรบปรุงตัวแก้ไข แต่ถ้าทำผิดโดยเจตนา หรือเป็นเหตุที่เกิดเป็นประจำ ก็จำเป็นต้องลงโทษตามระเบียบกฏเกณฑ์โดยไม่ละเว้น

3 ขอ 1. ขอให้อุดทน การทำงานราชการในปัจจุบันมีนโยบาย มีแนวทาง มีตัวชี้วัดต่างๆ มากมาย ข้าราชการทุกคนต้องทำงานอย่างเต็มที่ด้วยความเสียสละและอดทน

2. ขอให้อดกลั้น เราเป็นหน่วยงานบริการต้องทำงานกับประชาชน ซึ่งมีหลายรูปแบบ หลายความคิด จึงควรทำงานโดยอย่าใช้อารมณ์ ความรู้สึก พึงทำงานด้วยความเมตตา ความปรารถนาดี ออดกลั้นไม่ได้ตอบ พึงอดกลั้นต่อความโลกที่จะทำให้หลงผิดในการเบียดบังเวลาราชการ ทรัพย์สิน เงินทอง การคอร์รัปชัน

3. ขอให้อดออม การใช้ของใช้ต่างๆ น้ำ ไฟ ขอให้ใช้โดยการประหยัด สมเหตุสมผล และให้เกิดประโยชน์สูงสุด

เป้าหมายการทำงานที่โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

ต่อประชาชน ผู้ป่วยมะเร็งมีความทุกข์มากอยู่แล้ว เราในฐานะผู้ให้บริการ ต้องให้การดูแลรักษาช่วยเหลืออย่างเต็มความสามารถ ให้ผู้ป่วยมีอายุยืนยาวและคุณภาพชีวิตที่ดีมากที่สุดทั้งกาย และใจ

ต่อกองกร หวังจะพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรด้านการดูแลด้านโรคมะเร็งที่เป็นที่ยอมรับในมาตรฐานระดับนานาชาติ

ต่อเจ้าหน้าที่ อยากสร้างให้โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นสถานที่ทำงานที่คนทำงานมีความสุข อยากมาทำงาน อยากอยู่ที่ทำงาน อยากพัฒนาที่นี่ เป็นเจ้าของร่วมกัน

นายอดิศักดิ์ ภัตตาดำ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง กรมการแพทย์

ประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ผู้เสียชีวิต ในแต่ละปีพบว่า สาเหตุการตายเนื่องมาจาก โรคมะเร็ง สูงเป็นอันดับสองรองมา จากโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีความรุนแรงทั้งทางด้านความเจ็บป่วย และ อัตราการตายสูง ดังนั้นคณะรัฐมนตรีได้ลงมติเห็นชอบ และอนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการจัดตั้ง โครงการศูนย์มะเร็ง ส่วนภูมิภาคและโครงการจัดตั้งศูนย์พัฒนาการควบคุมโรค ไม่ติดต่อกาชาขึ้น เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2532 เพื่อดำเนินการควบคุม ป้องกันโรคเพื่อตอบสนองความต้องการ พื้นฐานของประชาชน ลด ความเหลื่อมล้ำด้านบริการ และยกระดับสวัสดิภาพทางสังคมให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยจัดตั้งศูนย์มะเร็งขึ้นให้ครบ ทุกภาค และภาคเหนือได้จัดตั้งขึ้นที่จังหวัดลำปาง

เมื่อคณะรัฐมนตรีได้ลงมติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทางกรมการแพทย์ จึงได้ดำเนินการสำรวจหาสถานที่ สร้าง ศูนย์ฯ โดยเลือกที่ดินราชพัสดุแปลงเลขที่ ลป 1078 ตั้งอยู่ที่ ตำบลพิชัย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ที่ดินผืนนี้ เดิม เป็นที่ดินของท่านจอมพลประภาส จารุเสถียร มีชื่อว่า "สวนบัวคำ" หรือเป็นที่รู้จักในนาม "บ้านสามฤดู" แต่มีเหตุ ผันผวนทางการเมือง เป็นเหตุให้ที่ดินผืนนี้ตกไปอยู่ในความดูแลของ กรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง ต่อมาทาง สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้ติดต่อขอความเห็นชอบจากท่านจอมพลประภาส จารุเสถียร เพื่อขอให้สวนบัวคำเป็น สถานที่ก่อสร้างโครงการศูนย์มะเร็งส่วนภูมิภาค และท่านก็มีความยินดี สนับสนุนในโครงการดังกล่าวเป็นอย่างดี และกรมธนารักษ์กระทรวงการคลัง จึงอนุญาตให้กรมการแพทย์ ใช้ที่ดินราชพัสดุดังกล่าว เพื่อก่อสร้างศูนย์ฯ ในเนื้อที่จำนวน 41-3-12 ไร่ เมื่อวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2534 การดำเนินการก่อสร้างเริ่มตั้งแต่ปลายปี งบประมาณ 2535 เป็นต้นมา ได้มีพิธีวางศิลาฤกษ์ในวันที่ 7 มกราคม พ.ศ.2536 โดย ศจ.น.รท.วิฑูร แสงสิงแก้ว รน. อธิบดีกรมการแพทย์เป็นประธานในพิธี เนื่องจากมีอาคารเก่าที่ยังสามารถใช้งานได้อยู่จำนวนหนึ่ง กรมการ แพทย์เห็นชอบให้ทำการปรับปรุงซ่อมแซม ใช้เป็นสถานที่ทำงาน และเปิดดำเนินการในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2537 โดย ศจ.น.รท.วิฑูร แสงสิงแก้ว รน. อธิบดีกรมการแพทย์เป็นประธานในพิธี เมื่ออาคารอำนวยการได้ ก่อสร้าง เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้ย้ายที่ทำการมายังอาคารอำนวยการใหม่ เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2537 จึงถึง ปัจจุบัน

บทบาทภารกิจโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ด้านการศึกษาวิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และให้บริการระดับตติยภูมิด้านการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยวิธีเคมีบำบัด ผ่าตัด รังสีรักษา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 8 จังหวัดได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน เชียงราย และจังหวัดพะเยา และเขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดตาก จัดระบบการให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง การรักษาแบบประคับประคอง รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแบบองค์รวม นอกจากนี้มีภารกิจการจัดทำฐานข้อมูลทะเบียนมะเร็งและการศึกษาวิจัยโรคมะเร็งในภาคเหนือ

ทีมผู้บริหาร

Executives



นายแพทย์อติศัย ภัชตาตัง
ผู้อำนวยการ



นายแพทย์ตลสุข พงษ์นิกร
รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์



นางสาวกัลยาริณี วรรณวงศ์
รองผู้อำนวยการด้านพยาบาล

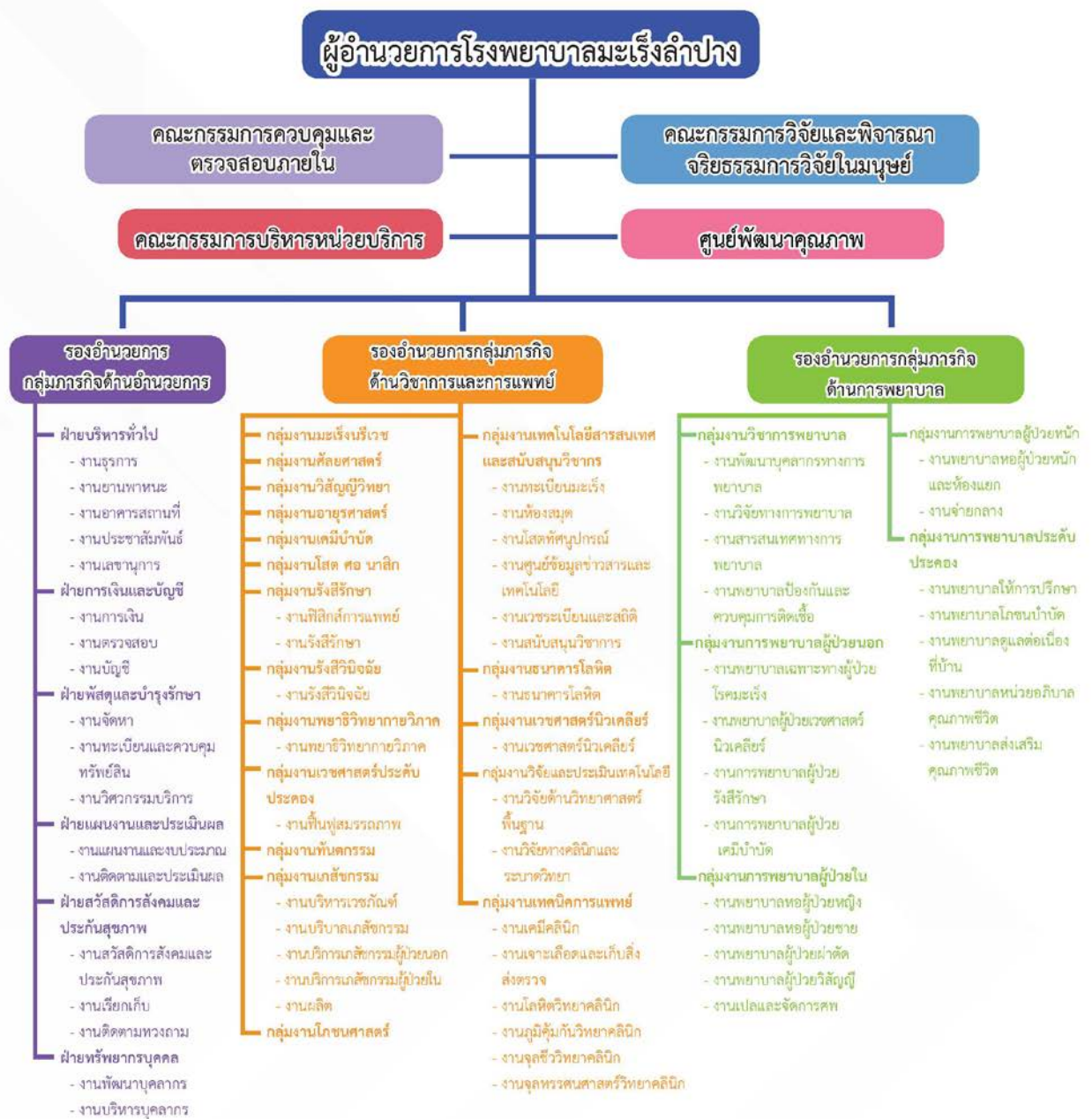


นางสาวสุมา วัณทิ
รองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โครงสร้างการบริหารงาน

Management Structure of Lampang Cancer Hospital



วิสัยทัศน์โรงพยาบาล

Vision, Mission of Lampang Cancer Hospital

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลมะเร็งชั้นนำด้านวิชาการ และนวัตกรรมทางการแพทย์ ที่ให้การดูแลรักษาโรคมะเร็งอย่างครบวงจร ด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูงและได้มาตรฐานสากล

พันธกิจ

พัฒนานาวิชาการศึกษาถ่ายทอดองค์ความรู้และให้บริการดูแลรักษาโรคมะเร็ง ร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อประชาชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ความเป็นเลิศด้านวิชาการโรคมะเร็ง (Academic Excellence)
2. ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคมะเร็ง (PP&P Excellence)
3. ความเป็นเลิศด้านบริการดูแลรักษาโรคมะเร็ง (Service Excellence)
4. ความเป็นเลิศด้านการจัดการองค์กร (Management Excellence)

เป้าประสงค์

1. มีผลงานวิชาการ/นวัตกรรมทางการแพทย์/วิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐาน ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ (High quality Academic activities)
2. เป็นแหล่งเรียนรู้และฝึกอบรมด้านโรคมะเร็งแก่เครือข่ายในระดับประเทศและนานาชาติ (International Learning and training center)
3. เป็นศูนย์อ้างอิงข้อมูลโรคมะเร็งในระดับภูมิภาค (Reference Center)
4. ให้บริการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งระดับตติยภูมิและสูงกว่า (Super tertiary care) ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง
5. ให้บริการสุขภาพด้วยระบบที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย (Smart Health care Delivery)
6. ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมาตรฐานสากล (High Quality of Medical care)
7. เจ้าหน้าที่มีสมรรถนะสูง และมีความสุขในการทำงาน (Happy Workplace)
8. เป็นโรงพยาบาลดิจิทัล (Digital hospital)
9. เป็นองค์กรที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล (Advanced Healthcare Accreditation)
10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)
11. เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล (Good Governance)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลมะเร็งบำปาง พ.ศ.2561-2565

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
1.ความเป็นเลิศด้านวิชาการโรคมะเร็ง (Academic Excellence)	1.1 มีผลงานวิชาการ/นวัตกรรมทางการแพทย์/วิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐานได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์	1.1.1 ระดับความสำเร็จงานวิชาการเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ (กพร. 1.1)	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
		1.1.2 จำนวนนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ได้รับการพัฒนา	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
	1.2 เป็นแหล่งเรียนรู้และฝึกอบรมด้านโรคมะเร็งแก่เครือข่ายในระดับประเทศและนานาชาติ (International Learning and training center)	1.2.1 ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการสนับสนุนวิชาการและบริการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายสุขภาพ (กพร.1.4)	น.ส.กัลยารัตน์ วรรณวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
		1.2.2 จำนวนหลักสูตรใหม่ (Training Center) ที่ถ่ายทอดแก่เครือข่าย	น.ส.กัลยารัตน์ วรรณวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
		1.2.3 จำนวนประเด็นการสร้างร่วมมือด้านวิชาการและบริการทางการแพทย์กับภาคีเครือข่าย	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
	1.3 เป็นศูนย์อ้างอิงข้อมูลโรคมะเร็งในระดับภูมิภาค (Reference Center)	1.3.1 ระดับความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์อ้างอิงข้อมูลด้านโรคมะเร็งในระดับภูมิภาค	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
	2.ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมและการป้องกัน	2.1 มีชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมและป้องกัน	2.1.1 จำนวนประเด็น 5 โรคหลักที่มีการใช้ Health

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
ป้องกันโรคมะเร็ง (PP&P Excellence)	โรคมะเร็ง(Model Development)	Literacy ในการประเมิน	การแพทย์
3.ความเป็นเลิศด้านบริการดูแลรักษาโรคมะเร็ง (Service Excellence)	3.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งระดับตติยภูมิและสูงกว่า (Super tertiary care) ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง	3.1.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ refer out เนื่องจากเกินขีดความสามารถ(SEสธ,SP)	น.ส.กัลยารัตน์ วรรณวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
		3.1.2 ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COE)	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
	3.2 ให้บริการสุขภาพด้วยระบบที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย (Smart Health care Delivery)	3.2.1 จำนวนระบบOne Stop Service ที่ได้รับการพัฒนา	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
	3.3 ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมาตรฐานสากล (High Quality of Medical care)	3.3.1 อัตรารอดชีพของผู้ป่วยที่เทียบเท่ากับค่ามาตรฐาน(5-year Servival Rate) 5 โรคหลัก	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
		3.3.2 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต (SE สธ.)	พญ.กาลนิการ์ แปงจิตร ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพ
	4.ความเป็นเลิศด้านการจัดการองค์กร (Management Excellence)	4.1 เจ้าหน้าที่ที่มีสมรรถนะสูง และมีความสุขในการทำงาน	3.1.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (กพร.4.2)
4.2 เป็นโรงพยาบาลดิจิทัล		3.2.1 ระดับความสำเร็จ	นพ.ดลสุข พงษ์นิกร

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	ผู้รับผิดชอบ
	(Digital hospital)	ของการพัฒนา RMR Adoption Model (EMRAM)	รองผู้อำนวยการด้าน การแพทย์
	4.3 เป็นองค์กรที่ได้รับการ รับรองคุณภาพมาตรฐาน ในระดับสากล	3.3.1 ระดับความสำเร็จใน การรับรองมาตรฐานใน ระดับสูงขึ้น	พญ.กานินการ์ แปงจิตร ผู้จัดการศูนย์พัฒนา คุณภาพ
	4.4 เป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ (Learning Organization)	3.4.2 ร้อยละจำนวนองค์ ความรู้ที่เพิ่มขึ้นจาก กระบวนการจัดการความรู้	พญ.กานินการ์ แปงจิตร ผู้จัดการศูนย์พัฒนา คุณภาพ
	4.5. เป็นองค์กรที่มีการ บริหารจัดการด้วยหลักธรร มาภิบาล (Good Governance)	3.5.1 ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์ การประเมินคุณธรรม จริยธรรมและความ โปร่งใส(ITA)(GEสธ.)	น.ส.อุมา วันดี รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ

14 แผนงาน 20 โครงการ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ความเป็นเลิศด้านวิชาการโรคมะเร็ง (Academic Excellence)

แผนงานที่ 1 พัฒนาผลงานวิชาการ/นวัตกรรมทางการแพทย์/วิจัย

แผนงานที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งแก่เครือข่ายโรคมะเร็ง

แผนงานที่ 3 พัฒนาศูนย์อ้างอิงข้อมูลโรคมะเร็ง

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
1. พัฒนาผลงานวิชาการ/ นวัตกรรมทางการแพทย์/วิจัย)	1.1 จำนวนนวัตกรรมทางการแพทย์ หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือ ที่พัฒนาต่อยอด	1.โครงการริเริ่มสร้างสรรค์นวัตกรรม ทางการแพทย์
	1.2 จำนวนผลงานการประเมิน เทคโนโลยีทางการแพทย์	2.โครงการพัฒนาศูนย์วิจัยโรคมะเร็ง ภาคเหนือ(Research Center)
	1.3 จำนวนผลงานทางวิชาการที่ได้รับ การตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ	
	1.4 จำนวนผลงานทางวิชาการที่ได้รับ การตีพิมพ์ในวารสารระดับประเทศ	
2 เสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ เครือข่ายโรคมะเร็ง	2.1 จำนวนผลงานวิชาการหรือ ความสำเร็จจากความร่วมมือด้าน วิชาการและบริการทางการแพทย์กับ ภาคีเครือข่าย	3.โครงการพัฒนาเครือข่ายและความ ร่วมมือทางวิชาการโรคมะเร็ง
	2.2 จำนวนการได้รับเชิญให้เป็นวิทยากร จากหน่วยงานภายนอก (คน/ครั้ง)	4.โครงการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมด้าน โรคมะเร็ง (Training Center)
	2.3 จำนวนหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นใหม่แก่ เครือข่าย/แหล่งฝึกอบรมวิชาชีพเฉพาะ	
3. พัฒนาศูนย์อ้างอิงข้อมูล โรคมะเร็ง	3.1 ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินงานศูนย์อ้างอิง (Reference Center)	5.โครงการจัดตั้งศูนย์ reference center ด้านโรคมะเร็งในภาคเหนือ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคมะเร็ง (PP&P Excellence)
 แผนงานที่ 4 พัฒนา Model development

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
4. พัฒนา Model development	4.1 ระดับความสำเร็จชุมชนต้นแบบโรคมะเร็ง 5 โรคหลัก ในตำบลเขตพิชัย 4.2 ร้อยละของประชาชนในเขตตำบลพิชัยได้รับการคัดกรองในระยะเริ่มแรก	6. โครงการพัฒนาชุมชนต้นแบบปลอดโรคมะเร็ง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ความเป็นเลิศด้านบริการดูแลรักษาโรคมะเร็ง (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

แผนงานที่ 6 พัฒนาระบบการดูแลรักษาโรคมะเร็งแบบครบวงจร

แผนงานที่ 7 พัฒนาและปรับปรุงระบบลูกค้าสัมพันธ์ และการช่วยเหลือสังคม

แผนงานที่ 8 พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
5. ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	5.1 งานพยาธิวิทยาได้รับรองคุณภาพมาตรฐานราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย 5.2 ร้อยละขอผู้รับบริการแบบ One stop service โดยรังสีวินิจฉัย 5.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านการผ่าตัด 5.4 ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยเทคนิคขั้นสูงมากขึ้น 5.5 ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในกลุ่มที่ทำให้เกิด Cardiotoxicity MUGA Scan ทุกราย	7.โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง 8.โครงการพัฒนา One Stop Service

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
	5.6 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งนอกเขตสุขภาพลดลง	
6. พัฒนาระบบการดูแลรักษาโรคมะเร็งแบบครบวงจร	<p>6.1 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาภายใน 1 สัปดาห์</p> <p>6.2 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>6.2.1 ผ่าตัดไม่เกิน 4 สัปดาห์</p> <p>6.2.2 เคมีบำบัดไม่เกิน 6 สัปดาห์</p> <p>6.2.3 รังสีรักษาไม่เกิน 6 สัปดาห์</p> <p>6.2.4 เวชศาสตร์นิวเคลียร์ไม่เกิน 60 วัน</p> <p>6.2.5 ใส่แร่ครบตามแผนการรักษาภายใน 8 สัปดาห์</p> <p>6.3 ร้อยละของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกที่มาตรวจค้นหาหามะเร็งระยะเริ่มแรกที่ระยะเวลารอคอยอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (150 นาที)</p> <p>6.4 ร้อยละของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกที่มาตรวจค้นหาหามะเร็งระยะเริ่มแรกที่ระยะเวลาส่งผลอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (9 วันทำการ)</p> <p>6.5 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก</p> <p>6.6 ร้อยละของการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่ผ่านโปรแกรม Thai-Refer</p>	
7. พัฒนาและปรับปรุงระบบลูกค้าสัมพันธ์ และการช่วยเหลือสังคม	<p>7.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน</p> <p>7.2 ร้อยละของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพที่เพิ่มขึ้น</p> <p>7.3 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงาน</p>	9.โครงการประชาสัมพันธ์สร้างภาพลักษณ์องค์กรและช่วยเหลือสังคม(CSR)

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
	ตามแผนเพื่อช่วยเหลือสังคม CSR	
8. พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง	7.1 จำนวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่พัฒนาหรือปรับปรุงแล้วนำไปใช้ประโยชน์ (CPG/CNPG) 7.2 คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 โรคหลัก 7.3 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลก่อนวันนัดโดยไม่วางแผนของผู้ป่วย (THIP) 7.4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	10. โครงการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งตามมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ความเป็นเลิศด้านการจัดการองค์กร (Management Excellence)

แผนงานที่ 9 สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพและทางการเงิน

แผนงานที่ 10 เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรและวัฒนธรรมองค์กร

แผนงานที่ 11 พัฒนาโรงพยาบาลดิจิทัล (Digital hospital)

แผนงานที่ 12 พัฒนาคุณภาพองค์กรสู่ระดับสากล

แผนงานที่ 13 พัฒนาการจัดการความรู้วิชาการและการแพทย์

แผนงานที่ 14 โรงพยาบาลคุณธรรม

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
9. สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพและทางการเงิน	9.1 ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแผนที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง 9.2 ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะสุขภาพดีขึ้น	11. โครงการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร (Happy Body) 12. โครงการสร้างความเข้มแข็งด้านการเงิน (Happy Money)

แผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการหลัก
	9.3 ร้อยละความสำเร็จของการแก้ไข ปัญหาภาวะหนี้สินของบุคลากร	
10. เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากร และวัฒนธรรมองค์กร	10.1 ระดับความสำเร็จของแผนพัฒนา รายบุคคล (IDP) 10.2 ร้อยละความสำเร็จของแผนพัฒนา บุคลากรภายนอก/ใน 10.3 ร้อยละความสุข (Happinometer) ความผูกพันของ บุคลากร และความพึงพอใจต่อองค์กร	13.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร 14.โครงการเสริมสร้างค่านิยมใน องค์กร
11. พัฒนาโรงพยาบาลดิจิทัล (Digital hospital)	11.1 DMS Smart Services 11.2 Digital DMS 11.3 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรม การใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เบื้องต้น	15.โครงการ Digital Hospital 16.โครงการพัฒนาระบบงาน คุณภาพ
12. พัฒนาคุณภาพองค์กรสู่ระดับ สากล	12.1 ระดับความสำเร็จของการรับรอง คุณภาพโดยองค์กรวิชาชีพ 12.2 จำนวนผลงานคุณภาพ (สนับสนุน, คลินิก)	17.โครงการ การรับรองคุณภาพตาม มาตรฐานคุณภาพและมาตรฐาน วิชาชีพ
13. พัฒนาการจัดการความรู้ วิชาการและการแพทย์	13.1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงานตนเอง 13.2 จำนวนเรื่องของการจัดการความรู้ ไปสู่การพัฒนาคุณภาพ	18.โครงการ พัฒนางค์กรสู่การ เรียนรู้อย่างยั่งยืน
14. โรงพยาบาลคุณธรรม	14.1 ระดับความสำเร็จของการ ตรวจสอบภายใน 14.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ ดำเนินการตามเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) 14.3 ดัชนีชี้วัดภาวะวิกฤติระดับ 7 14.4 มูลค่าวัสดุคงเหลือต่อเดือน 14.5 จำนวนเดือนสำรองคลังยา	19.โครงการพัฒนาระบบบริหารพัสดุ การเงินการคลัง และแผน 20.โครงการสร้างเสริมโรงพยาบาล คุณธรรมและการบริหารจัดการ ภาครัฐแนวใหม่ (PMQA)

