



แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
เครือข่ายบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระดับ
อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร
พ.ศ. 2561 – 2565

ประจำปีงบประมาณ 2562



คำนำ

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเครือข่ายบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระดับอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชรพ.ศ. 2561 – 2565 ฉบับประจำปีงบประมาณ 2562 จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการพัฒนายุทธศาสตร์อำเภอบึงสามัคคี ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ตัวแทนจากสถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายอำเภอบึงสามัคคีและตัวแทนหน่วยงานในโรงพยาบาล เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการพัฒนาระบบสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีศักยภาพในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ทั้งนี้ ขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนยุทธศาสตร์ ฯ ฉบับนี้จะเป็นเครื่องมือในการยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับติดตาม และประเมินผลการพัฒนาระบบสุขภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ และเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนชาวอำเภอบึงสามัคคีต่อไป

งานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลบึงสามัคคี



สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	๑
บทที่ ๒ ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕	๙
บทที่ ๓ แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขด้านสาธารณสุขระดับอำเภอปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕	๑๔
บทที่ ๔ แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การ	
ยุทธศาสตร์ ๑ พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค (Health care participation for PP & P Excellence)	
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกคนกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	
โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๓๐
โครงการที่ ๒ โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	๓๕
โครงการที่ ๓ โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน	๓๙
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุและผู้พิการ	๔๑
แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	
โครงการที่ ๕ โครงการการพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)	๔๓
แผนงานที่ ๓ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	
โครงการที่ ๖ พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	๔๔
โครงการที่ ๗ โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	๔๗
โครงการที่ ๘ โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๕๒
ยุทธศาสตร์ที่ ๒: พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน Service Excellence	
แผนงานที่ ๔ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ Primary Care	
โครงการที่ ๙ โครงการพัฒนาศักยภาพคลินิกหมอครอบครัว Primary Care Cluster (PCC)	๕๓
โครงการที่ ๑๐ โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ	๕๔
แผนงานที่ ๕ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	
โครงการที่ ๑๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๕๕
โครงการที่ ๑๒ โครงการป้องกันและควบคุมการต้อตาต้อกระจกและตาบอดและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	๖๑
โครงการที่ ๑๓ โครงการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)	๖๒
โครงการที่ ๑๔ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	๖๓
โครงการที่ ๑๕ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๖๕
โครงการที่ ๑๖ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	๖๘
โครงการที่ ๑๗ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๖๙
โครงการที่ ๑๘ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๗๓
โครงการที่ ๑๙ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	๗๕



โครงการที่ ๒๐ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาไต	๗๗
โครงการที่ ๒๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	๗๙
โครงการที่ ๒๒ โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด	๘๐
โครงการที่ ๒๓ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก	๘๑
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	
โครงการที่ ๒๔ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๘๕

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นเลิศและมีความสุข (People Excellence)

แผนงานที่ ๗ พัฒนาบุคลากรให้มีสรรรถนะ

โครงการที่ ๒๕ โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	๘๘
แผนงานที่ ๘ บุคลากรมีความสุข	
โครงการที่ ๒๖ โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	๙๐

ยุทธศาสตร์ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

แผนงานที่ ๙ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล

โครงการที่ ๒๗ โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	๙๒
โครงการที่ ๒๘ โครงการควบคุม ตรวจสอบภายในและบริหารความเสี่ยง	๙๔
แผนงานที่ ๑๐ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	
โครงการที่ ๒๙ โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๙๖

แผนงานที่ ๑๑ องค์กรคุณภาพ

โครงการที่ ๓๐.โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานเฉพาะด้านของหน่วยบริการของโรงพยาบาล	๙๘
โครงการที่ ๓๑ โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	๑๑๖
โครงการที่ ๓๒ โครงการดำเนินงานนโยบาย ๒ P	๑๑๘

แผนงานที่ ๑๒ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

โครงการที่ ๓๓ โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในรพ.	๑๒๐
โครงการที่ ๓๔ โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจกมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)	๑๒๕

แผนงานที่ ๑๓ การพัฒนางานวิจัยและ องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

โครงการที่ ๓๕ โครงการพัฒนางานวิจัย	๑๒๖
------------------------------------	-----

แผนงานที่ ๑๔. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

โครงการที่ ๓๖ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)	๑๒๘
--	-----

ภาคผนวก

สรุปงบประมาณปี 2562

เอกสารแนบหมายเลข 1 และ 2





บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลทั่วไป

อำเภอบึงสามัคคีจังหวัดกำแพงเพชรเดิมอยู่ในเขตการปกครองของ อำเภอขามเฒ่าลักษณะบุรี ตั้งเป็นกิ่งอำเภอ เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2537 ปัจจุบันตั้งเป็นอำเภอ มีเนื้อที่ประมาณ 521 ตารางกิโลเมตร ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดกำแพงเพชร อยู่ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 93 กิโลเมตร โดยมีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอต่างๆ ดังต่อไปนี้

ทิศเหนือติดอำเภอโพธิ์ประทับช้างและอำเภอสว่างม้งจังหวัดพิจิตร

ทิศตะวันออกติดอำเภอโพธิ์ประทับช้างจังหวัดพิจิตรและอำเภอบรรพตพิสัยจังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันตกติดอำเภอทรายทองวัฒนา และอำเภอคลองขลุงจังหวัดกำแพงเพชร

ทิศใต้ ติดอำเภอขามเฒ่าลักษณะบุรีจังหวัดกำแพงเพชร

* ลักษณะภูมิประเทศ

เป็นพื้นที่ราบการคมนาคมสะดวกประชาชนมีการประกอบอาชีพทำการเกษตรประเภทสวนส้ม ,ไร่ อ้อยและทำนาเป็นส่วนใหญ่

* ลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิอากาศร้อนชื้นมี 3 ฤดูกาล ฤดูร้อน ฤดูฝน และฤดูหนาว

* วัฒนธรรมประเพณี

อำเภอบึงสามัคคีประกอบไปด้วยประชากรพื้นที่ดั้งเดิมในบางส่วนประชากรส่วนมากจะเป็นที่ย้ายเข้ามาประกอบอาชีพซึ่งจะเป็นประชาชนทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวนมากแต่ยังคงวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมอยู่อย่างเช่นประเพณีสงกรานต์ประเพณีทำบุญกลางบ้านในวันขึ้นปีใหม่ประเพณีทำบุญตักบาตรเทโวในวันออกพรรษาฯลฯ

* การศึกษาและการนับถือศาสนา

มีโรงเรียนประถมศึกษาจำนวน 16 แห่งโรงเรียนมัธยม 1 แห่งมีวัดและสำนักสงฆ์จำนวน 25 แห่ง ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ



แผนที่อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร



ประชากร

อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร มีจำนวนประชากร 19,554 คน โดยแบ่งเป็นชาย จำนวน 9,736 คน หญิงจำนวน 9,818 คน จำแนกตามกลุ่มอายุต่างๆดังนี้



ช่วงอายุ	ชาย	หญิง	รวม
0-4 ปี	472	446	918
5-9 ปี	640	635	1,275
10-14 ปี	767	689	1,456
15-19 ปี	723	646	1,369
20-24 ปี	684	720	1,404
25-29 ปี	596	636	1,232
30-34 ปี	590	547	1,137
35-39 ปี	686	608	1,294
40-44 ปี	752	700	1,452
45-49 ปี	671	633	1,304
50-54 ปี	734	794	1,528
55-59 ปี	697	769	1,466
60-64 ปี	590	606	1,196
65-69 ปี	444	543	987
70-74 ปี	286	312	598
75-79 ปี	194	253	447
80-84 ปี	136	154	290
85-89 ปี	49	78	127
90-94 ปี	17	33	50
95-99 ปี	6	10	16
100 ปีขึ้นไป	2	6	8
รวม	9,736	9,818	19,554

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของประชากรอำเภอบึงสามัคคี ปีงบประมาณ 2562

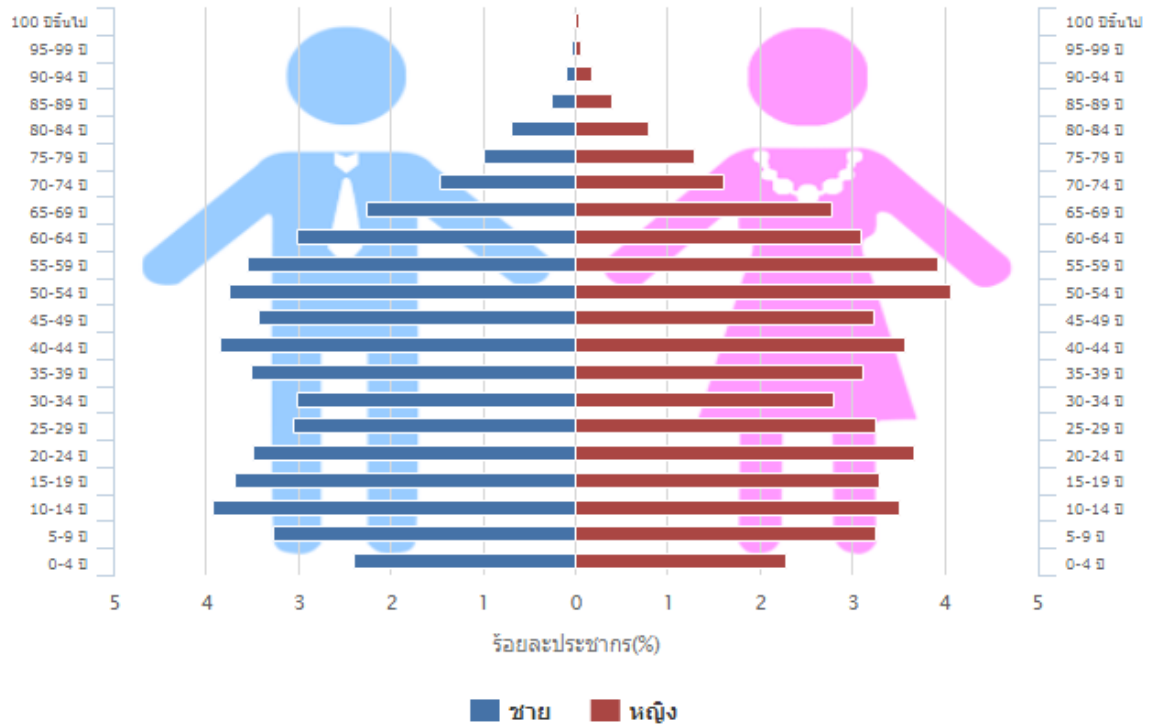
ที่มา :: ประชากรตาม 43 แฟ้ม/นำ DBPOP มาปรับปรุง

Type area = 1,3 และ Nation = 099

วันที่ประมวลผล :: 1 ธันวาคม 2561



ปิรามิดประชากร ปี 2561



แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละประชากรของอำเภอบึงสามัคคี จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ปี 2562

ลักษณะโครงสร้างประชากรเป็น ปิรามิดแบบหดตัว (Constrictive Pyramid) มีลักษณะเป็นฐานแคบตรงกลางพองออกและยอดค่อยๆแคบเข้า แสดงว่าจำนวนคนเกิดและจำนวนคนตายลดลง สัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชายประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน (15 –59 ปี) คิดเป็นร้อยละ 62.68 รองลงมาคือกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเด็ก มีร้อยละ 19.01 และ 18.31 ตามลำดับ อัตราส่วนการเป็นภาระเท่ากับ 37.32



2. สภาวะสุขภาพ

No.	ปี 2558			ปี 2559			ปี 2560			ปี 2561		
	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน
1	HT	8,798	1,289	HT	8505	1,233	HT	5,685	1,391	HT	4,514	1,629
2	DM	6,467	688	DM	6,170	749	DM	2,843	616	DM	2,620	832
3	Dyspepsia	1,673	1,025	Dyspepsia	1,604	1,100	Dyspepsia	1,607	1,083	Dyspepsia	1,493	1,024
4	Ac. nasopharyngitis	1,402	804	Ac. nasopharyngitis	1,234	836	Ac. nasopharyngitis	1,245	906	Spondylosis	983	147
5	Acute bronchitis	997	628	Hyperlipidaemias	778	223	Acute bronchitis	997	650	Acute nasopharyngitis	971	695
6	Hyperlipidaemias	933	252	COPD	778	122	Spondylosis	979	147	Acute bronchitis	762	472
7	Disorders of vestibular	848	623	Necrosis of pulp	743	610	COPD	745	123	COPD	561	125
8	Acute pharyngitis	717	591	Acute bronchitis	732	474	Hyperlipidaemias	698	216	Disorders of vestibular function	529	418
9	Acute tonsillitis	686	556	Peripheral vertigo	711	496	Peripheral vertigo	619	491	Mental and behavioural disorders	477	69
10	Gingivitis and periodontal diseases	662	611	Acute tonsillitis	589	488	Acute pharyngitis	535	446	Acute pharyngitis	476	418

ตารางที่ 2 แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามปีงบประมาณ



No.	ปี 2558			ปี 2559			ปี 2560			ปี 2561		
	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน	สาเหตุ /โรค	ครั้ง	คน
1	Acute bronchitis	382	292	Diarrhea and gastroenteritis	346	320	Diarrhea and gastroenteritis	250	246	Acute bronchitis	265	229
2	Diarrhea and gastroenteritis	268	270	Acute bronchitis	303	248	Acute bronchitis	156	145	Diarrhea and gastroenteritis	201	190
3	Bronchitis, not specified as acute or chronic	216	191	Bronchitis, not specified as acute or chronic	218	196	Bronchitis, not specified as acute or chronic	110	102	cellulitis	62	60
4	Cellulitis	122	114	UTI	137	132	UTI	92	88	Dizziness and giddiness	54	54
5	UTI	116	114	Cellulitis	115	110	Cellulitis	43	38	COPD	51	36
6	Hyper lipidemias	107	95	Hyper lipidaemias	112	97	Bacterial pneumonia,	35	32	HT	49	42
7	Angina pectoris	62	49	Chronic ischaemic heart disease	73	56	Hyper lipidaemias	32	31	DM	37	32
8	Chronic ischemic heart disease	51	42	CKD	71	46	Dizziness and giddiness	31	30	Other Septicaemia	29	25
9	CKD	51	47	Spondylosis	66	63	HT	30	27	Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias	29	26
10	Gastritis and duodenitis	47	46	Acute tubulo-interstitial nephritis	38	38	Acute tubulo-interstitial nephritis	29	29	Acute tubule-interstitial nephritis	28	27

ตารางที่ 3 แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามปีงบประมาณ



3. ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุข

3.1 โรงพยาบาลบึงสามัคคี



ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ 7 ตำบลระหาน ห่างจากที่ว่าการอำเภอบึงสามัคคี ประมาณ 3 กิโลเมตร เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 6 แห่ง ปัจจุบันมี นายแพทย์ก้องเกียรติ บุญญา อารักษ์ดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการ

3.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงสามัคคี

ตั้งอยู่เลขที่ 16 หมู่ที่ 5 ตำบลวังชะโอน ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ทั้งหมด 3 คน ลูกจ้างชั่วคราว 2 คน โดยมีนายประจักษ์ แก้วกัจจา ดำรงตำแหน่งเป็นสาธารณสุขอำเภอบึงสามัคคี

3.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เป็นหน่วยบริการด่านแรกซึ่งทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพการควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและการรักษาพยาบาล เป็นองค์รวมต่อเนื่องร่วมกับชุมชน ดูแลทั้งตัวบุคคล ครอบครัวและชุมชนโดยระบบการส่งต่อและเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลบึงสามัคคี ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งประสานกับองค์กรชุมชนในท้องถิ่นเพื่อพัฒนาความรู้ของประชาชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และสามารถดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยในระดับเบื้องต้น ก่อนที่จะส่งไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิ ในกรณีที่เกินขีดความสามารถ หรือส่งกลับสู่ชุมชนในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ อำเภอบึงสามัคคี มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ทั้งหมด 6 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลวังชะโอน



ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ 6 ตำบลวังชะโอน อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร รับผิดชอบทั้งหมด 6 หมู่บ้าน จำนวน 641 หลังคาเรือนปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำทั้งหมด 3 คน โดยมี นางณัฐมน เรือนคุ้ม เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลวังชะโอน



2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลชายเคื่อง



ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ 3 ตำบลวังชะโอน อำเภอ빙สามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร รับผิดชอบทั้งหมด 8 หมู่บ้าน จำนวน 1,446 หลังคาเรือน ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำทั้งหมด 4 คน โดยมี นายสมพร สามล เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลชายเคื่อง

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลบึงบ้าน



ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ 3 ตำบลบึงสามัคคี อำเภอ빙สามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร รับผิดชอบทั้งหมด ๒ หมู่บ้าน จำนวน 674 หลังคาเรือน ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำทั้งหมด 3 คน โดยมี นายศุภเมธี เกษวิริยะการณ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลบึงบ้าน

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทุ่งชาน



ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ 5 ตำบลบึงสามัคคี อำเภอ빙สามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร รับผิดชอบทั้งหมด 6 หมู่บ้าน จำนวน 761 หลังคาเรือน ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำทั้งหมด 3 คน โดยมี เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทุ่งชาน

5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลโนนพลวง



ตั้งอยู่ หมู่ที่ 7 ตำบลเทพนิมิต อำเภอ빙สามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร รับผิดชอบทั้งหมด 4 หมู่บ้าน จำนวน 675 หลังคาเรือน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำทั้งหมด 3 คน โดยมีนายสุวัฒน์ ไพโรสิงห์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลโนนพลวง



6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลโพธิ์เอน



ตั้งอยู่ หมู่ที่ 45 ตำบลเทพนิมิต อำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร รับผิดชอบทั้งหมด 5 หมู่บ้าน จำนวน 778 หลังคาเรือน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำทั้งหมด 2 คนโดยมีนายกรกฏ์ ศรีอุทัย เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลโพธิ์เอน

3. ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงสามัคคี มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุขในปี 2561ซึ่งประกอบด้วยข้าราชการจำนวนทั้งสิ้น 21 คน ดังนี้

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 4 คน
- พยาบาลเทคนิค จำนวน 1 คน
- พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน
- นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 12 คน

โดยมีข้าราชการปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 3 คน บุคลากรที่ปฏิบัติงานในรพ.สต.จำนวน 18 คน

2. โรงพยาบาลบึงสามัคคี มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุขในปี 2561 รวมทั้งสิ้น120 คน ประกอบด้วยข้าราชการจำนวน 42 คน ลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ จำนวน 22 คน และสายสนับสนุน จำนวน 56 คน



บทที่ 2 ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2561 – 2565

3.1 ทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานตามนโยบาย

3.1.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

- 1) ดำเนินการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจ ให้ประชาคมสาธารณสุข องค์กรภาคีสุขภาพ ตระหนักและเข้าใจในสาระสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12
- 2) สร้างความเชื่อมโยงระหว่างแผนฯ และนโยบายรัฐบาล เข้าสู่แผนการบริหารราชการแผ่นดิน ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติราชการ แผนค่าของงบประมาณ และแผนระดับอื่นๆ เช่น แผนการลงทุน แผนพัฒนาระบบข้อมูล แผนการผลิต บุคลากร เป็นต้น ควรเริ่มจากแผนพัฒนาสุขภาพระดับตำบล ที่
- 3) ผู้บริหารทุกระดับของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนา เป็นกรอบแนวทางดำเนินงานพัฒนา ด้านสุขภาพของหน่วยงาน โดยการใช้เวทีต่างๆ ที่มีผู้บริหารองค์กรเข้าร่วม
- 4) จัดตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ เพื่อกำกับการดำเนินงาน จัดทำระบบการ รายงานการประเมินผลรอบระยะเวลาครึ่งทอมและนำเสนอในเวทีที่เหมาะสม
- 5) จัดให้มีกลไกในการพัฒนาร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12

3.1.2 แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 – 2563

จากกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย จำเป็นต้องมีการผลักดันขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ผ่านกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างเป็นเอกภาพ

- 1) สร้างเจตจำนงทางการเมือง ให้กลไกทุกระดับต้องกำหนดนโยบายการดำเนินงาน
- 2) สร้างจิตสำนึก ค่านิยม อุดมการณ์ ความรักและภาคภูมิใจในความเป็นไทย
- 3) สร้างศักยภาพของประชาชนและชุมชนบนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- 4) แสวงหาความร่วมมือและเสริมสร้างบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- 5) จัดโครงสร้างองค์กร/กลไกการขับเคลื่อนในทุกระดับแบบบูรณาการ
- 6) สร้างการมีส่วนร่วมรับผิดชอบจัดให้มีระบบบริหารจัดการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจัง

3.1.3 นโยบายของคณะรัฐมนตรี

นโยบายของคณะรัฐมนตรี แดลงโดย พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ข้อ 3. การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

- 1) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต และการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคม ในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาลความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว



- 2) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมที่มีความหลากหลายเนื่องจากการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน สร้างความพร้อมแก่แรงงานไทย ร่วมพัฒนาระบบ
- 3) จัดระเบียบสังคม สร้างมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม ธรรมาภิบาลให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน โดยใช้ค่านิยมหลัก 12 ประการ

ข้อ 5. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

- 1) วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากร ในทุกภาคส่วนทุกระบบหลักประกันสุขภาพ
- 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรค ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากร
- 3) เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่าย
- 4) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่ การบาดเจ็บและเสียชีวิต
- 5) ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม โดยมีกฎหมายที่รัดกุม
- 6) พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข

3.1.4 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ดังนี้

- 1) ทุกภาคส่วนมีความเป็นเอกภาพในการบริหารจัดการเพื่อสุขภาพของประชาชน
- 2) บริหารแบบมีอาชีพมีธรรมาภิบาล
- 3) เน้นการป้องกันโรคมกกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา
- 4) สร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่ออยู่ในครรภ์จนถึงวันสุดท้ายแห่งชีวิต
- 5) ป้องกันควบคุมการบาดเจ็บโดยเฉพาะ Road Traffic Injury
- 6) โภชนาการปลอดภัย
- 7) มุ่งเน้นการใช้ภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทยในการพัฒนาสุขภาพ
- 8) มีบทบาทด้านสาธารณสุขที่เข้มแข็งในภูมิภาคและในประชาคมโลก

3.1.5 ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสาธารณสุข

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 Excellence Strategies ดังนี้

- 1) P&P Excellence โดยพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย มีการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
- 2) Service Excellence โดยการพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางเป็นเลิศทางการแพทย์ และเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ หรือเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- 3) People Excellence โดยการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ มีการผลิตและพัฒนากำลังคน มีการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ
- 4) Governance Excellence โดยสร้างระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ สร้างระบบประกันสุขภาพ สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค และระบบธรรมาภิบาล





3.2 การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อน

ได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้ เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาส ในการพัฒนา ผลการวิเคราะห์ขององค์กรมีดังนี้

S (Strength) จุดแข็ง	W (Weakness) จุดอ่อน
S1 กลยุทธ์มีความชัดเจน และสอดคล้องกับจังหวัด และของ กระทรวง S7 การให้บริการเป็นไปตามมาตรฐาน HA S14 ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยและ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน S4 โครงสร้างองค์กรชัดเจน S10 จนท. มีความมุ่งมั่นในการทำงาน	W1 ขาดการติดตามประเมินผล และถ่ายทอดลงสู่ผู้ปฏิบัติ W6 ระบบไม่เอื้อต่อการทำงานจากปัจจัย คน เงิน ของที่ไม่ เพียงพอ W7 การสื่อสารระหว่างหน่วยงานไม่มีประสิทธิภาพ W16 บุคลากรมุ่งทำงานประจำมากกว่าการทำงานแบบมีส่วนร่วม เป็นทีม W12 ขาดการวางแผนการพัฒนากุศลกรเป็นรายบุคคล
O (Opportunity) โอกาส	T (Threats) อุปสรรค
O3 มีการรักษาวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่น ความเชื่อ และรูปแบบในการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน O1 นโยบายด้านสุขภาพทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้ง่าย O5 ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมาก ขึ้น O4 มีค่านิยมด้านการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น O2 มีเครือข่ายการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพในชุมชน	T4 ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการหาเลี้ยงชีพ มากกว่าด้านสุขภาพ T6 พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น รับประทานอาหารเค็ม รสจัด เป็นต้น T2 งบประมาณไม่ครอบคลุมต่อการขยายการให้บริการ T5 มีการใช้สารเคมีทางการเกษตร การเผาอ้อย ทำให้ส่งผลเสีย ต่อสุขภาพ T8 สื่อเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพมีการโฆษณาเกินจริง

ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพ (TOWs Matrix)

SO Strategy: กลยุทธ์เชิงรุก S1+O4 +S10 = เพิ่มการเข้าถึงการให้บริการการแพทย์ ทางเลือกทั้งในและนอกรพ. S7 + O2 + S10 = การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย S14 + O5+ S10 = ใช้ช่องทางการนำข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมลงสู่ชุมชน	ST Strategy: กลยุทธ์การแก้ตัว S1 +T4 +T6 +T5 = ส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟูสุขภาพ
--	---



WO Strategy: กลยุทธ์การพลิกตัว W1 + O1 = พัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลการบริการด้านสุขภาพ W6 + O2 + O3 = พัฒนากลวิธีในการเข้าสู่ชุมชนในรับการสนับสนุนด้าน คน เงิน และของ W16 + O1 = พัฒนาการมีส่วนร่วมของ จนท.ในการทำงานส่วนรวม	WT Strategy: กลยุทธ์เชิงรับ W6 + T4 + T6 + T2 + T5 = ถ่ายโอนภารกิจด้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับ อปท.
--	--

3.3 ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.3.1 การวิเคราะห์ลูกค้า (Customers)

ลูกค้า	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
1. ผู้ป่วยและญาติ 2. ประชาชนทั่วไป 3. ผู้ประกอบการ 4. นักเรียน 5. ผู้ใช้แรงงาน 6. หน่วยงานอื่นๆ เช่น ส่วนราชการในอำเภอ ท้องถิ่น	1. ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ตรงต่อเวลา ปลอดภัย มีมาตรฐาน 2. หายจากการเจ็บป่วย หรืออาการป่วยทุเลาลง 3. บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความรู้ความสามารถ และมีความเชี่ยวชาญ 4. มีสถานที่ ภูมิทัศน์ที่สวยงามและเอื้อต่อสุขภาพ 5. มีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นที่มีความทันสมัยและเพียงพอในการให้บริการ 6. มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โทรทัศน์ ที่นั่ง น้ำดื่ม ห้องน้ำสะอาด ที่เพียงพอ 7. ได้รับความปรึกษา แนะนำ ที่ถูกต้องเหมาะสม 8. มีระบบการส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ 9. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	1. พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ 2. จัดบริการ one stop service 3. พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการทุกระดับ ให้บริการทุกระดับ 4. พัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรตามวิชาชีพ 5. มีระบบการสำรวจและประเมินความพึงพอใจ 6. ปรับปรุงภูมิทัศน์ทั้งภายในและภายนอก ของหน่วยงาน และโรงพยาบาล 7. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอต่อความต้องการ 8. เพิ่มช่องทางในการรับฟังข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะ ที่เข้าถึงง่าย สะดวกสบาย 9. พัฒนาระบบบริการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ 10. มีคณะกรรมการภาคีเครือข่าย เพื่อ พัฒนาระบบงาน



3.3.2 การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders)

ผู้มีส่วนได้เสีย	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
1. อปท. 2. อสม. 3. ผู้รับเหมา ร้านค้า 4. ตัวแทนขายยา 5. ส่วนราชการอื่นๆ (โรงเรียน/ที่ว่าการอำเภอ/สถานีตำรวจ) 7. พระภิกษุ ผู้นำศาสนา 8. ชุมชน/ประชาชน	1. มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ เครือข่ายสุขภาพ ทำงานเป็นทีม และได้รับการยอมรับจากภาครัฐ 2. มีการประสานงานที่รวดเร็ว 3. ทำงานด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้ 4. ได้รับการสนับสนุนทางวิชาการ 5. ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย 6. มีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณหรือสวัสดิการ	1. สนับสนุนการจัดตั้งและการปฏิบัติงานของเครือข่ายต่างๆ เช่น ชมรม อสม. ชมรมผู้ประกอบการ ร้านค้า เป็นต้น 2. ลดขั้นตอนในการทำงาน 3. พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ 4. สนับสนุนด้านวิชาการ 5. จัดหาฐานข้อมูล/ศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่บุคคลเข้าถึงได้อย่างสะดวกสบายทุกระดับ 6. สนับสนุนงบประมาณหรือสวัสดิการตามความเหมาะสม 7. จัดระบบสร้างขวัญกำลังใจ ยกย่องเชิดชูเกียรติผู้ที่มีผลงาน และคุณงามความดี

3.4.2 การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Employee)

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
1. ข้าราชการ 2. พนักงานราชการ 3. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข 4. ลูกจ้างประจำ 5. ลูกจ้างชั่วคราว	1. ได้รับการพัฒนาและเลื่อนขั้นเป็นข้าราชการหรือบรรจุในตำแหน่งที่สูงขึ้น 2. ได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมและเป็นธรรม 3. ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง 4. มีภาระงานที่เหมาะสม 5. มีสถานที่ทำงานปลอดภัย และน่าอยู่ 6. ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน	1. ดาเนินการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานและค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม 2. พัฒนาศักยภาพของข้าราชการตามความเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง 3. จัดสรรบุคลากรให้เพียงพอและเหมาะสมต่อภาระงาน 4. จัดให้มีสถานที่ทำงานปลอดภัย และเอื้อต่อสุขภาพ



บทที่ 3 แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขด้านสาธารณสุขระดับอำเภอบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร พ.ศ. 2561 – 2565

ทิศทางของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2561 – 2565 ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

4.1 วิสัยทัศน์ (Vision)

ประชาชนบึงสามัคคีมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภายใต้การพัฒนาระบบสุขภาพอย่างมีมาตรฐานภายในปี 2562

4.2 พันธกิจ (Mission)

- ให้การดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู
- พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน
- การบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
- พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะในงานและมีความสุขในการทำงาน

4.3 ค่านิยม (Core value) : MOPH

M=Mastery เป็นนายตนเอง

O=Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P = People centered มุ่งประชาชนเป็นศูนย์กลาง

H=Humility อ่อนน้อมถ่อมตน ยึดหลักการทำงาน

4.4 วัฒนธรรมองค์กร

เมตตา เสียสละ รับผิดชอบ

1.5 ประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค (Health care participation for PP & P Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นเลิศและมีความสุข (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)



1.6 เข็มมุ่ง ปีงบประมาณ 2562

1. ลดผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง และสามารถควบคุมโรค DM/HT ได้
2. เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการและลดอัตราการตายในผู้ป่วย STROKE และ STEMI
3. พัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
4. การดำเนินงานตามนโยบาย 2 P safety

4 ยุทธศาสตร์ 5 เป้าประสงค์ 14 แผนงาน 36 โครงการ 92 ตัวชี้วัด



ทั้งนี้สามารถแสดงความสัมพันธ์ของประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์ ได้ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)	ประชาชนบึงสามัคคีมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภายใต้การพัฒนาระบบสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน ภายในปี 2564				
พันธกิจ (Mission)	ให้การดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม ครอบคลุม ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู	พัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในการดูแลสุขภาพประชาชน	การบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล	พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะในงานและมีความสุขในการทำงาน	
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)	พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค (Health care participation for PP & P Excellence)	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มี คุณภาพตามมาตรฐาน (Service Excellence)	พัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นเลิศและ มีความสุข (People Excellence)	พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)	
เป้าประสงค์ (Goal)	1. ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึง บริการ ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพตาม กลุ่มวัยและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะโดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	2. ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพ ของโรงพยาบาลให้สามารถรักษาโรค ทุกสาขาตามความจำเป็นของพื้นที่ได้ อย่างมีมาตรฐาน	3. บุคลากรมีสมรรถนะ ในวิชาชีพของ ตนเองและการเป็นสมาชิกขององค์กร วัฒนธรรมและค่านิยมร่วมขององค์กร เข้มแข็งและบุคลากรมีความสุข	4. องค์กรมีความเข้มแข็ง ทางการบริหารตามหลัก ธรรมาภิบาล และการเงินการ คลัง	5. ความสำเร็จจากการผ่านการ รับรองคุณภาพสร้างคุณค่า เพิ่มต่อประชาชน และ โรงพยาบาล และชุมชน
กลยุทธ์/แผนงาน (Strategic)	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ใน ทุกกลุ่มวัย 2. การป้องกันและควบคุมโรคและภัย สุขภาพในพื้นที่ 3. ส่งเสริมการขับเคลื่อนโดยการมีส่วนร่วม ของ พชอ.	4. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) 5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม Service Plan 6. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ ดูกฉันทนบวจรและระบบการส่งต่อ	7. พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและ เหมาะสมกับตำแหน่ง วิชาชีพและ การให้บริการ 8. บุคลากรมีความสุข และปลูกฝัง ค่านิยมองค์กรและสร้างบรรยากาศ ในการทำงานให้เกิดความผูกพันต่อ องค์กร	9. การพัฒนาระบบธรรมาภิ บาลขององค์กร 10. การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง	11. การพัฒนาสู่องค์กร คุณภาพ 12. การบริหารสิ่งแวดล้อมใน รพ. 13. การพัฒนางานวิจัยและ องค์กรความรู้ด้านสุขภาพ 14. การพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศด้านสุขภาพ



แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเครือข่ายบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระดับอำเภอปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ จังหวัดกำแพงเพชร

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค (Health care participation for PP & P Excellence)

เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ	
ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพตามกลุ่มวัยและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	1	หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน			/		งานส่งเสริม
			2	ครัวเรือนที่สุ่มตรวจมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีไอโอดีนเพียงพอ			/		งานส่งเสริม
			3	สัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับไอโอดีนในปัสสาวะต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร			/		งานส่งเสริม
			4	เด็กอายุ 2-7 วันได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจคัดกรองสุขภาพ(ตรวจกรองธัยรอยด์ ฮอร์โมน/ ฟีนิลคีโตนูเรีย)			/		งานส่งเสริม
			5	เด็กแรกเกิดที่เจาะเลือดตรวจ THS พบว่าผิดปกติ(THS > 25 มิลลิยูนิตต่อลิตร)ได้รับการตรวจยืนยันภาวะบกพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน			/		งานส่งเสริม
			6	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (<2,500กรัม)			/	/	งานส่งเสริม/PCT
			7	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (หลังติดตาม)		/	/		งานส่งเสริม
			8	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่ อายุ 5 ปี		/	/		งานส่งเสริม



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม	
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ		
		2.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	9	ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน		/	/		งานส่งเสริม	
			10	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี		/	/		งานส่งเสริม	
		3.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยทำงาน	11	ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ				/	/	งาน PCU / PCT
			12	ประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน			/	/		งาน PCU
			13	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน			/	/	/	งาน PCU / PCT
			14	อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง					/	งาน PCU / PCT
		4.โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยสูงอายุ	15	ร้อยละของ Healthy Ageing				/		งาน PCU
			16	ตำบลมีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LongTermCare) ในชุมชน			/	/		งาน PCU
ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพตามกลุ่มวัยและ	2.การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	5.โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	17	ระดับความสำเร็จของอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	/	/	/		คณะกรรมการ พชอ.	
			3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	6 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	18	มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	/			
	7.โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	19			ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก		/	/		PCU



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม	
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ		
กลุ่มเป้าหมาย เฉพาะ			20	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี		/	/		PCU	
			21	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน		/		/	ER / ทีม RTI	
			22	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง (เป้าหมายสะสมถึงเดือนปัจจุบัน)			/		PCU	
			23	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง (เป้าหมายทั้งปี)			/		PCU	
			24	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก			/	/	PCU /PCT	
			25	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	/	/	/	/	PCU / PCT	
			8.โครงการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพ	26	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	ดำเนินการร่วมกับ สสจ.				เภสัชกรรม
				27	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย					เภสัชกรรม
				28	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด					เภสัชกรรม



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน (Service Excellence)

เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ	
ความสำเร็จในการพัฒนา ศักยภาพของ โรงพยาบาลให้ สามารถรักษา โรคทุกสาขาตาม ความจำเป็นของ พื้นที่ได้อย่างมี มาตรฐาน	4. การพัฒนาระบบ การแพทย์ปฐม ภูมิ	9. โครงการพัฒนาระบบ การแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	29	มีคลินิกหมอครอบครัวอย่างน้อย 1 แห่ง	/	/	/		PCU
		10. โครงการพัฒนาเครือข่าย กำลังคนด้านสุขภาพ	30	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)			/		PCU
	5. การพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan)	11.โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง	31	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล ได้			/	/	OPD /PCT
			32	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้			/	/	OPD /PCT
			33	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง			/	/	ER /PCT
			34	ร้อยละของผู้ป่วย ischemic stroke ได้รับยา rTPA				/	ER /PCT
			35	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีภาวะทุพพลภาพ ลดลง/คงที่ (คะแนนBarthel ADL index คงที่หรือเพิ่มขึ้น)				/	กายภาพ / PCT
			36	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับ CVD risk			/	/	OPD /PCT
			37	อัตราการเกิด AE ในผู้ป่วย COPD			/	/	PCU /PCT



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ	
ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลให้สามารถรักษาโรคทุกสาขาตามความจำเป็นของพื้นที่ได้อย่างมีมาตรฐาน	5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	12.โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	38	ร้อยละของการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	/	/	/	/	เภสัชกรรม /PTC
		13.โครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลแบบประคับประคอง	39	โรงพยาบาลมีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)			/		ทีม palliative
		14. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทารกแรกเกิด	40	อัตราการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด (Birth Asphyxia Ratio)			/	/	LR/ PCT
			41	อัตราการตายทารกแรกเกิด			/	/	LR/ PCT
		15.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	42	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			/	/	แพทย์แผนไทย
		16.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	43	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต			/		งานสุขภาพจิต
			44	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ			/	/	งานสุขภาพจิต/PCT
		17. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก สาขาอายุรกรรม	45	.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired			/	/	PCT



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ	
		17. พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ 5 สาขาหลัก สาขาสูติกรรม	46	ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน			/		LR
			47	อัตราการตายของมารดาไทย		/	/	/	LR/ PCT
			48	อัตราการตกเลือดหลังคลอด			/	/	LR/ PCT
		18.โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขา โรคหัวใจ	49	โรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่ม เลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้		/	/		ER
			50	อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ		/	/	/	ER /PCT
			51	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK				/	ER /PCT
		19.โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขา โรคมะเร็ง	52	อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30 - 70 ปี			/		PCU
			53	อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30 - 60 ปี			/		PCU
			54	อัตราการตายจากมะเร็งตับ			/		PCU
			55	อัตราการตายจากมะเร็งปอด			/		PCU
		20.โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไต	56	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR <4mL/min/1.73m ²		/	/	/	OPD /PCT



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ	
		21.โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาจักษุ วิทยา		ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองต้อกระจก (เป็น PI)					PCU
		22.โครงการพัฒนาระบบ บริการสาขา ยาเสพติด	57	ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพ ต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาทุก ระบบ (3 Month remission rate)		/	/		PCU
		23.โครงการพัฒนาระบบ บริการสาขา สุขภาพช่อง ปาก	58	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)		/	/		งานทันตกรรม
			59	อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่			/		งานทันตกรรม
			60	ผู้สูงอายุมีฟันคู่สบฟันหลังครบ 4 คู่ขึ้นไป			/		งานทันตกรรม
			61	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit)	/	/	/	/	ER /PCT
	62	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน			/	/	ER /PCT		
	6 การพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ ฉุกเฉินครบวงจรและ ระบบการส่งต่อ	24.โครงการพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจรและระบบการส่ง ต่อ							



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นเลิศและมีความสุข (People Excellence)

เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ / กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจ ราชการ	จังหวัด	รพ	
บุคลากรมีสมรรถนะ ในวิชาชีพของตนเอง และการเป็นสมาชิก ขององค์กร วัฒนธรรมและ ค่านิยมร่วมของ องค์กรเข้มแข็งและ บุคลากรมีความสุข	7.พัฒนาบุคลากร ให้มีสมรรถนะและ เหมาะสมกับ ตำแหน่ง วิชาชีพ และการให้บริการ	25.โครงการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพสู่ ความเป็นมืออาชีพ	63	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ ที่กำหนด			/	/	HRD
			64	สัดส่วนชั่วโมงการฝึกอบรมต่อคนต่อปีของ แพทย์/ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ บุคลากร สาย Allied Health และบุคลากรสายสนับสนุน (THIP)				/	HRD
	8.บุคลากรมีความสุข และปลูกฝังค่านิยม องค์กรและสร้าง บรรยากาศในการ ทำงานให้เกิดความ ผูกพันต่อองค์กร	26.โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	65	มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ ตั้งแต่ระดับ 5 ขึ้นไป	/	/	/	/	HRD
			66	อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	/	/	/	/	HRD
			67	อัตราการลาออกของ แพทย์/ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ บุคลากรสาย Allied Health และบุคลากรสายสนับสนุน (THIP)				/	HRD
			68	ร้อยละบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน เกณฑ์มาตรฐาน (> 25)				/	HRD
			69	ร้อยละบุคลากรมีรอบเอวได้ตามมาตรฐาน (ผู้หญิง<= 80cm, ผู้ชาย <= 90 cm)				/	HRD



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม	
					PA	ตรวจราชการ	จังหวัด	รพ		
องค์กรมีความเข้มแข็งทางการบริหารตามหลักธรรมาภิบาลและการเงินการคลัง	9..การพัฒนาธรรมาภิบาลขององค์กร	27..โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส.	70	ผ่านเกณฑ์การประเมินITA		/	/	/	งานบริหาร/ ทีม ITA	
			71	ร้อยละของการจัดซื้อจัดจ้างของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม		/	/		งานเภสัชกรรม	
		72	ผ่านเกณฑ์ การประเมินระบบควบคุมภายใน และได้รับการตรวจสอบภายใน (100%)			/		งานบริหาร		
	10.การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	29. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	73	ร้อยละของหน่วยบริการไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7	/	/	/	/	งานบริหาร	
				74	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick ratio)				/	งานบริหาร
				75	อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current ratio)				/	งานบริหาร
				76	อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินที่ ต้องชำระ (Cash ratio)				/	งานบริหาร



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจราชการ	จังหวัด	รพ	
ความสำเร็จจากการผ่านการรับรองคุณภาพ สร้างคุณค่าเพิ่มต่อประชาชนและโรงพยาบาลและชุมชน	11..การพัฒนาสู่องค์กร คุณภาพ	30.โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานเฉพาะด้านของหน่วยบริการของโรงพยาบาล	77	โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองจากหน่วยงานภายนอก					
				HA	/	/	/		FA
				QA					NUR
				LA					งานเทคนิคการแพทย์
				x-ray					งานรังสี
				มาตรฐานบริการสุขภาพ					FA+ENV+ทีมสุขศึกษา
				Food safety Hospital					ทีมอาหารปลอดภัย
		31.โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	79	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพรพ.สต. ติดดาว	/	/	/		สสอ.
		32.โครงการดำเนินงานนโยบาย 2 P	80	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับคุณภาพและความปลอดภัย				/	ทีมนำ
			81	ร้อยละของทีม/หน่วยงานมีการขับเคลื่อนด้านคุณภาพและความปลอดภัย				/	FA



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจราชการ	จังหวัด	รพ	
			82	แนวโน้มอุบัติการณ์ระดับ E-I เกิดซ้ำ				/	RM
			83	อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก/ใน/ชุมชน				/	ทีมใกล้เคียง
ความสำเร็จจากการผ่านการรับรองคุณภาพ สร้างคุณค่าเพิ่มต่อประชาชนและโรงพยาบาลและชุมชน	12.การบริหารสิ่งแวดล้อม	33. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในรพ.	84	โรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก	/	/	/	/	ENV
		34.โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)	85	อัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช น้อยกว่า 14 : แสนประชากร					สุขาภิบาล
	13.การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ	35.โครงการพัฒนางานวิจัย	86	ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์			/		งานวิจัย
			87	ร้อยละของการบรรลุตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ในภาพรวมขององค์กร				/	งานยุทธศาสตร์
	14.พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	36.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	88	ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล			/		
			89	หน่วยบริการใช้ประโยชน์จาก Data Exchangeในระบบ HDC (สะสมทุกเดือน)					IM



เป้าประสงค์	แผนงาน	โครงการ /กิจกรรม	ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI)	ประเด็นความสำคัญ				ผู้รับผิดชอบหลัก / ร่วม
					PA	ตรวจราชการ	จังหวัด	รพ	
			90	หน่วยบริการส่งข้อมูล 43แฟ้มครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา (สะสมทุกเดือน)					IM
ความสำเร็จจากการผ่านการรับรองคุณภาพสร้างคุณค่าเพิ่มต่อประชาชนและโรงพยาบาลและชุมชน			91	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก				/	IM
			92	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน				/	IM



บทที่ 4 แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การ