



แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

25 ถนนบ้านใหม่ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ 54000

โทรศัพท์ 0 5451 1145 โทรสาร 0 5452 3313

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานสาธารณสุขตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายภายใต้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ซึ่งกำหนดให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับพื้นที่ กำกับ ดูแล ประเมินและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ดังกล่าวนี้นี้ ได้ดำเนินการอย่างมีลำดับขั้นตอนแบบมีส่วนร่วม และผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ด้วยแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับดังกล่าวมีความจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาจัดทำให้สอดคล้องกับนโยบาย เป้าหมายและทิศทางการพัฒนาที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ขึ้น เพื่อดำเนินการจัดทำแผนฯ ให้ทันสมัย และเสนอผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ซึ่งบัดนี้ได้ดำเนินการเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สารสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2564-2567) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีความสุขที่ดี 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 3) พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ และ 4) เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน รวมทั้งจัดทำประเด็นขับเคลื่อน 13 ประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ จะเกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปสู่การปฏิบัติและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างสมดุลตามบริบทของพื้นที่เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนจังหวัดแพร่ ต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

พฤษภาคม 2563

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข-ค
ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร	1
ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง	2
ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ	18
- ข้อมูลทั่วไป	18
- การวิเคราะห์ศักยภาพองค์กร (SWOT analysis)	29
ส่วนที่ 4 สารสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี	40
- วิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าหมาย/ค่านิยมร่วม/ประเด็นยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/ประเด็นขับเคลื่อน	40
- เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ประเด็นขับเคลื่อน และตัวชี้วัด	40
1) ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี	42
2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	43
3) พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มี	43
คุณภาพ	
4) เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน	44
- ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน	45
ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล	50
ภาคผนวก	
- สำเนา คำสั่งแต่งตั้งกรรมการและคณะทำงานทบทวนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ	
จังหวัดแพร่	
- การนำ OKR (Objective and Key Results) มาใช้กำหนดแผนดำเนินงานตามกรอบ	
นโยบายเชื่อมโยงกับระดับอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ.2564	

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567) ฉบับนี้ มีการทบทวนนโยบาย เป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพเพื่อเชื่อมโยงไปสู่การวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดแพร่ และนำไปสู่การจัดทำรายละเอียดเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา โดยมีองค์ประกอบเนื้อหา 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ ส่วนที่ 4 สารสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี และส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล ทั้งนี้รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์สุขภาพฯ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision) “องค์กรคุณภาพ ภาสึเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อคนแพร่สุขภาพดี”

พันธกิจ (Mission)

1. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพ และการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีความเข้มแข็ง (PP&P Excellence)
2. พัฒนาศักยภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน ยกกระดับศักยภาพการให้บริการทุกระดับ (Service Excellence)
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้เข้าถึงง่ายและครอบคลุมทุกมิติ (Service Excellence)
4. สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (People Excellence)
5. พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
3. พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ
4. เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567) กำหนดตัวชี้วัดหลัก (KPIs) รวม 32 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 13 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 5 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 9 ตัวชี้วัด และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 จำนวน 5 ตัวชี้วัด รวมทั้งหมด 32 ตัวชี้วัด ผ่านกลไกการบริหารจัดการ การกำกับ ติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (กวป.) และคณะกรรมการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม นำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี โครงการและกิจกรรมการปฏิบัติงานต่อไป

นโยบายการขับเคลื่อนประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 1 (Continues Performance Management : CFR) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ มุ่งเน้นนโยบายในการนำ OKRs มาใช้ในการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ซึ่งนำเทคนิค PERT (Program Evaluation and Review Technique) มาร่วมใช้เป็นเครื่องมือและจัดทำ Gantt Chart.06 ใน 6 ประเด็นสำคัญ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบใช้ในการควบคุมกำกับ ติดตาม ดังนี้ 1) ประเด็น TB 2) COPD 3) NCDs 4) Falling 5) เด็กเตี้ย 6) ฆ่าตัวตาย

ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้แนวทางการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ โดยผ่านการทบทวน ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาอย่างบูรณาการร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานในสังกัดและในกำกับกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560–2579) ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครอง ผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) นโยบายรัฐบาล เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนการปฏิรูปประเทศ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร (Core value) “ MOPH ”

M: Mastery เป็นนายตนเอง

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People center ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

ทั้งนี้ แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 15 แผนงาน 42 โครงการ และ 75 ตัวชี้วัด โดยสามารถจำแนกตามแนวทางการพัฒนา 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ประกอบด้วย 4 แผนงาน 7 โครงการ 19 ตัวชี้วัด
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 24 โครงการ 37 ตัวชี้วัด
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ประกอบด้วย 1 แผนงาน 3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 8 โครงการ 15 ตัวชี้วัด



นโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“ รัก สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจสาธารณสุข ”

กระทรวงสาธารณสุขต้องเป็นบ้านที่อบอุ่น เป็นครอบครัวที่บุคลากรมีความรัก มีความสามัคคี มีวินัย ร่วมเสริมพลังและสร้างสรรค์การทำงานสาธารณสุข เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศ ให้ความสำคัญยิ่งต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ สำหรับแนวนโยบายในการบริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีนโยบายสำคัญที่มุ่งเน้น 5 ประเด็น ได้แก่

- 1. พัฒนาระบบสุขภาพ** ยกย่องระบบสุขภาพปฐมภูมิและ อสม. ให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน (หมอบริการบ้าน หมออนามัย และหมอบริการครอบครัว) ตลอดจนพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิให้เป็นจุดเชื่อมต่อที่มีประสิทธิภาพ มุ่งดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย จิต สังคม พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก ควบคู่ไปกับสุขภาพกาย ทั้งในหน่วยบริการ และในชุมชน พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ
- 2. พัฒนาระบบบริการก้าวหน้า** ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ลดความแออัด ลดรอยต่อ ด้วยการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Care) สร้างนวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ (Innovative Healthcare Management) สนับสนุนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ โดยเริ่มให้เห็นเป็นรูปธรรมในเขตสุขภาพนำร่องก่อนขยายผล
- 3. เร่งสร้างเศรษฐกิจสุขภาพ** เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน สร้างรายได้ให้กับประชาชนและประเทศ มุ่งสู่ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Service Hub) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) และวิทยาการทางการแพทย์ (Academic Hub) สนับสนุน ส่งเสริมสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและได้ใช้เพื่อสุขภาพอย่างครอบคลุม ปลอดภัย เกิดการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ตลอดจนพัฒนาศูนย์นวัตกรรมด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
- 4. เสริมสร้างสุขภาพวิถีใหม่** สร้างเสริมให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวิถีปกติใหม่ New Normal โดยเฉพาะอาหาร ออกกำลังกายเพื่อการมีสุขภาพดี บุคลากรสาธารณสุขต้องเป็นตัวอย่างในการดูแลสุขภาพตนเอง พร้อมทั้งเพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ COVID-19 เป็นองค์หลักในการบูรณาการสร้างระบบสาธารณสุขที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล
- 5. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล** สุจริต โปร่งใส และ ประโยชน์ของประชาชน ในการบริหารและการดำเนินงาน สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ให้เป็น “กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสีขาว” ผู้บริหารทุกคนต้องดูแล้วยุทธศาสตร์ใจ และความปลอดภัยของบุคลากร สร้างผู้นำรุ่นใหม่ สร้างองค์กรแห่งความสุข พัฒนาคนให้เก่ง ดี และมีความสุข งานได้ผล คนเป็นสุข เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างยั่งยืน

“ นโยบายของผมจะไม่สามารถสำเร็จลุล่วงได้ ถ้าปราศจากความร่วมมือร่วมใจจากท่านทั้งหลาย ใฝ่ใจความร่วมมือนอกจากนี้ในการขับเคลื่อนนโยบายนี้ ด้วยพลังแห่งความรัก ความสามัคคี เพื่อกระทรวงสาธารณสุขอันเป็นที่รักของพวกเรา ”

6 ตุลาคม 2563
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

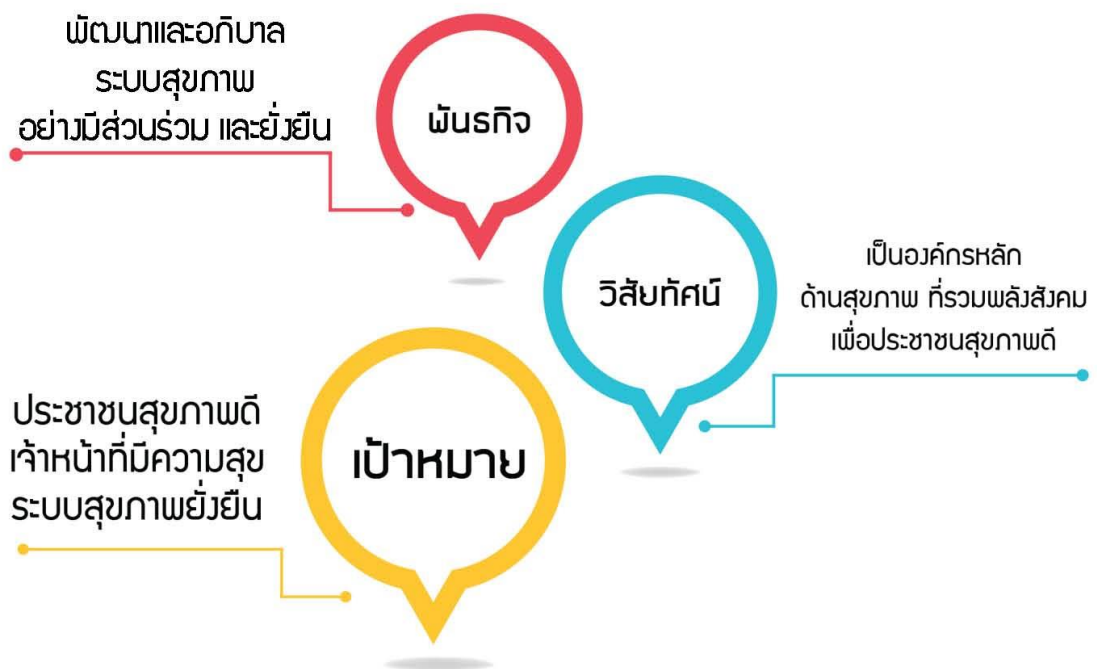
จุดยืนองค์กร

ส่วนกลาง

พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม
ประเมินผล

ส่วน ภูมิภาค

บริหารจัดการหน่วยบริการ
และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ



ค่านิยมองค์กร



• MASTERY
เป็นนายตนเอง



• ORIGINALITY
เร่งสร้างสิ่งใหม่



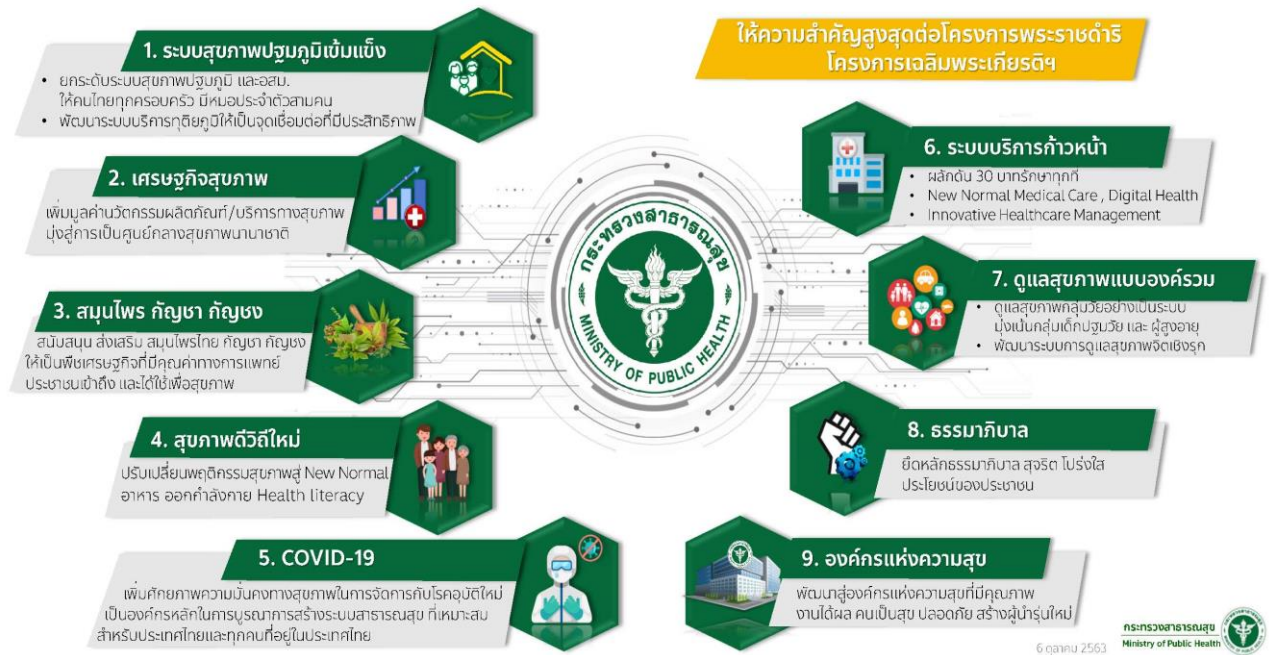
• PEOPLE CENTERED
ใส่ใจประชาชน



• HUMILITY
ถ่อมตนอ่อนน้อม

นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565

ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง



แผนงานรองรับนโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน Excellence



15 แผนงาน **42** โครงการ **75** ตัวชี้วัด

01



ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
(2 โครงการ 8 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 2.2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 3) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 4) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 5) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี 6) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 7) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน ตัวชี้วัดย่อย : 7.1) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7.2) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 7.3) ร้อยละของโรงพยาบาล ขนาด 120 เตียงขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	8) ครอบคลุมมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
(1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ 2) พชอ. ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง
--	---

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
(3 โครงการ 7 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
---	---

01



ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (ต่อ)
(3 โครงการ 7 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน 2.2) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง 3) จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่ 4) ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” 5) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน
3. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	6) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 6.1) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเป้าหมายที่พบสารที่มีฤทธิ์ในการลดน้ำหนักหรือสร้างสมรรถภาพทางเพศ) 6.2) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง (แอลกอฮอล์เพื่อสูชอนามัย)) 7) สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตัวชี้วัดย่อย : 7.1) ตลาดนัด น้ำซ้อ (Healthy Market) 7.2) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
(1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

1. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป 2) ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
-----------------------------------	---

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
(3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	1) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.ฯ 2) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน
2. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	3) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ได้ตามเกณฑ์ 3.2) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. โครงการชุมชนสร้างสุข โดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	4) ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ตัวชี้วัดย่อย : 1.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) 1.2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62) 1.3) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63) 1.4) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน 60 นาที (door to needle time) 1.5) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit
--	---

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	2) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบใหม่ ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดอักเสบใหม่ 2.2) ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบใหม่ และกลับเป็นซ้ำ 3) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ 4) อัตราผู้ป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ 5) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ ในสาขาที่เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment 6) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการจัดทำแผนและซ้อมแผน BCP for EID
3. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	7) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) ตัวชี้วัดย่อย : 7.1) RDU ชั้นที่ 2 7.2) RDU ชั้นที่ 3 8) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ตัวชี้วัดย่อย : 8.1) โรงพยาบาลที่มีการจัดการ AMR ระดับ intermediate 8.2) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
4. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	9) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
5. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการกักกันโรค	10) อัตราตายทารกแรกเกิด
6. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	11) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ
7. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	12) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	13) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 14) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
9. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	15) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired 16) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับ M 1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีม ต่อ 1 เขตสุขภาพ
10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	17) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 17.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI 17.2) ร้อยละของการให้การรักษาก่อนผู้ป่วย STEMI ได้ตาม มาตรฐานเวลาที่กำหนด
11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเมะเร็ง	18) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 18.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ 18.2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ 18.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์
12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	19) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 mL/min/1.73m ² /yr
13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	20) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน
14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	21) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
15. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วย ยาเสพติด	22) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)
16. โครงการการบริบาลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	23) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ได้รับการบริบาลผู้ป่วย ระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)
17. โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	24) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery : ODS 25) ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดในผู้ป่วยน้ำดีหรือถุงน้ำดี อีกสับผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
18. โครงการกัญชาทางการแพทย์	26) จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการครอบคลุม รพ. สังกัด ก.สธ. และสถานพยาบาลภาคเอกชน

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
(1 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) 2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 3) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ

แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ
(1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	1) ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด
--	---

แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย (1 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว 2) เมืองสมุนไพรได้รับการพัฒนาด้านการเกษตร วัตถุดิบสมุนไพร อุตสาหกรรมสมุนไพร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทยผ่านเกณฑ์การประเมิน 3) สถานที่กักกันตัวตามที่รัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น
---	---

03


บุคลากรเป็นเลิศ
People Excellence
แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
(3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	1) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์
2. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	2) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ 3) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
3. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	4) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ

04



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (2 โครงการ 6 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	1) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส 2) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA 3) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	4) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 4.1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง) 4.2) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สสจ.) 4.3) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ระดับอำเภอ) 5) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 ตัวชี้วัดย่อย : 5.1) ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 5.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 5.3) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 6) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ระดับ 5 ดาว

04



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
2. โครงการ Smart Hospital	2) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ A, S, M1, M2) 2.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ F1, F2, F3) 2.3) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. นอกสังกัด สป.สธ.) 3) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบรับยาที่ร้านยา มีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน	1) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ 2) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
2. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	3) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) 3.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)

04



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ (1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนางานวิจัย / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด 2) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 15 : การปรับโครงสร้างและการพัฒนานาฏหมายด้านสุขภาพ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

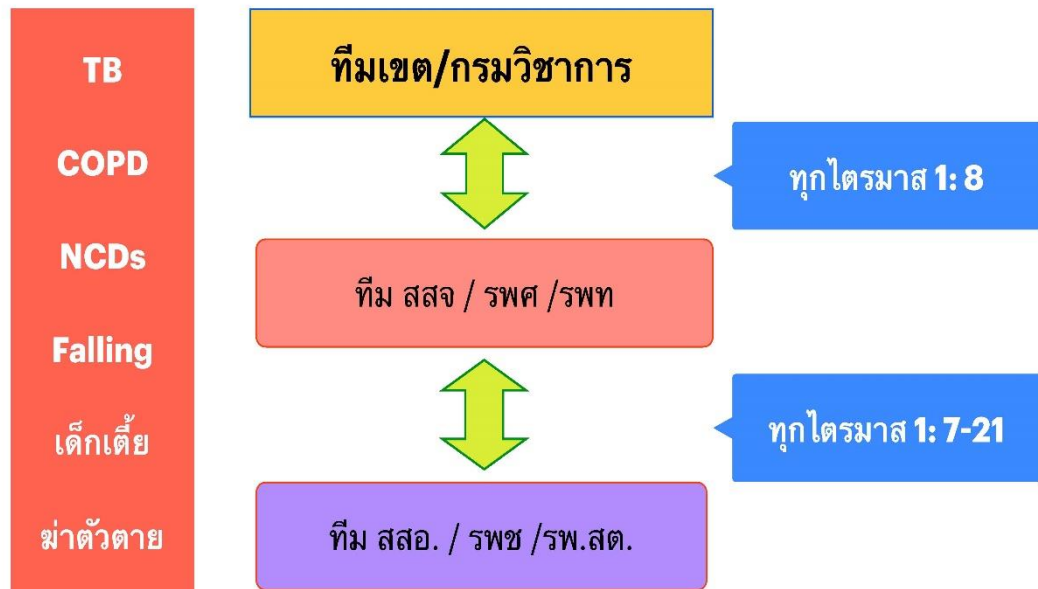
1. โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนานาฏหมายด้านสุขภาพ	1) ระดับความสำเร็จในการพัฒนานาฏหมาย และมีการบังคับใช้ ตัวชี้วัดย่อย : 1.1) ระดับความสำเร็จในการพัฒนานาฏหมาย 1.2) ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายครบองค์ประกอบที่กำหนดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ
--	---

แนวทางการพัฒนางานในเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

แนวทางการพัฒนางาน ในเขตสุขภาพที่ ๑ ปี ๒๕๖๔

นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
ผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1

แนวทางการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญ : CFR



ประเด็นสำคัญอื่นๆ

- ลดแออัด/ลดรอคอย / 2P safety / New normal service
- สสช. : พัฒนาคอนและบริการ ปชช.
- Innovation Health Services : Digital transformation ; AI ,IoT, new business model with technology
- การพัฒนาบุคลากร : Engagement, Carrepath, PMS,
- Financial management

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

1. ลักษณะพื้นที่

1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดแพร่ เป็น 1 ใน 17 จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย ตั้งอยู่ระหว่างเส้นรุ้งเหนือที่ 14.70 ถึง 18.44 องศา กับเส้นแวงที่ 99.58 ถึง 100.32 องศา อยู่สูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ 155 เมตร อยู่ห่างจาก กรุงเทพมหานคร ตามทางหลวงหมายเลข 11 และ 101 ประมาณ 551 กิโลเมตร และทางรถไฟ 550 กิโลเมตร (ถึงสถานีรถไฟเด่นชัย) มีเนื้อที่ประมาณ 6,538.59 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 4,086,625 ไร่ และมีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่

ทิศเหนือ เขตอำเภอสองและอำเภอร้องกวาง ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง น่านและพะเยา

ทิศตะวันออก เขตอำเภอเมืองแพร่และอำเภอร้องกวาง ติดต่อกับ จังหวัดน่านและอุดรดิตถ์

ทิศใต้ เขตอำเภอเด่นชัยและอำเภอวังชิ้น ติดต่อกับ จังหวัดอุตรดิตถ์และสุโขทัย

ทิศตะวันตก เขตอำเภอสอง อำเภอลอง และอำเภอวังชิ้น ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง

(ที่มา : หนังสือประวัติศาสตร์มหาดไทยส่วนภูมิภาคจังหวัดแพร่)



1.2 ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

พื้นที่จังหวัดแพร่ ล้อมรอบด้วยภูเขาทั้ง 4 ทิศ พื้นที่ส่วนใหญ่ ประมาณร้อยละ 80 เป็นภูเขา มีพื้นที่ราบเพียงร้อยละ 20 โดยลาดเอียงไปทางทิศใต้ตามแนวไหลของแม่น้ำยมคล้ายกันกระทะ พื้นที่ราบของจังหวัดจะอยู่

ระหว่างหุบเขา มี 2 แปลงใหญ่ คือ ที่ราบบริเวณพื้นที่อำเภอวังทอง อำเภอเมืองแพร่ อำเภอสูงเม่น และอำเภอเด่นชัย และอีกหนึ่งแปลง คือ บริเวณที่ตั้งอำเภอลอง และอำเภอวังชิ้น ซึ่งที่ราบดังกล่าวใช้เป็นที่อยู่อาศัย และทำการเกษตร

จังหวัดแพร่ มีพื้นที่รวม 6,538.59 ตารางกิโลเมตร ประชากร รวม 441,726 คน ความหนาแน่นของประชากร 67.55 คนต่อตารางกิโลเมตร รายละเอียดตามตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลพื้นที่ ประชากรและความหนาแน่นประชากร จังหวัดแพร่

จำนวนประชากร (คน)			ขนาดพื้นที่	ความหนาแน่นปชก.
ชาย	หญิง	รวม	(ตารางกิโลเมตร)	(คน/ตร.กม.)
213,494	228,232	441,726	6,538.59	67.55

ที่มา : ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร (กรมการปกครอง 31 ธ.ค. 2562)

2. การปกครองและภาวะเศรษฐกิจ

จังหวัดแพร่ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 8 อำเภอ 78 ตำบล 708 หมู่บ้าน 18 ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 84 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 25 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 57 แห่ง

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลจำนวน ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน อบจ. ทม. ทต. และ อบต.

อำเภอ	จำนวน						
	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	อบจ.	ทม.	ทต.	อบต.
อำเภอเมืองแพร่	20	166	18	1	1	9	9
อำเภอสูงเม่น	12	110	-	-	-	1	12
อำเภอเด่นชัย	5	52	-	-	-	3	4
อำเภอสอง	8	85	-	-	-	2	7
อำเภอลอง	9	10	-	-	-	6	5
อำเภอหนองม่วงไข่	6	35	-	-	-	1	5
อำเภอร้องกวาง	11	93	-	-	-	2	8
อำเภอวังชิ้น	7	77	-	-	-	1	7
รวม	78	708	18	1	1	25	57

จังหวัดแพร่ มีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด ณ ราคาตลาดประจำปี พ.ศ.2560 มูลค่าเท่ากับ 28,379 ล้านบาท โครงสร้างทางเศรษฐกิจขึ้นอยู่กับ

อันดับ 1 คือ สาขาเกษตรกรรมฯ	4,934 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 17.4
อันดับ 2 คือ สาขาการศึกษา	4,443 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 15.7
อันดับ 3 คือ สาขาขายส่ง ขายปลีกฯ	2,985 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 10.5

ผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวต่อปีของประชากร ปี 2560 เท่ากับ 67,057 บาท จัดเป็นอันดับที่ 69 ของประเทศ และเป็นลำดับที่ 16 ของ 17 จังหวัดภาคเหนือ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ , ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2562)

3. ทรัพยากรสาธารณสุข

3.1 สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

ตาราง 2 แสดงข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จำแนกระดับสถานบริการ จังหวัดแพร่

อำเภอ	โรงพยาบาล (จำนวน/เตียง)			รพ.สต.	สสช.
	รพท.	รพช.	สัดส่วนเตียงต่อประชากร		
เมืองแพร่	1/500		1 : 234	27	0
ร้องกวาง		1/60	1 : 803	16	1
ลอง		1/60	1 : 904	14	0
สูงเม่น		1/30	1 : 2,465	16	0
เด่นชัย		1/30	1 : 1,179	8	0
สอง		1/30	1 : 1,649	15	1
วังชิ้น		1/30	1 : 1,531	17	0
หนองม่วงไข่		1/30	1 : 582	6	0
รวม	1/500	7/270	1 : 574	119	2

(ที่มา : งานศูนย์ข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ สสจ.แพร่, ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม 2563)

3.2 สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

ตารางที่ 3 ข้อมูลสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จังหวัดแพร่

ประเภทสถานประกอบการ	อำเภอ								รวม
	เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	หนองม่วงไข่	ร้องกวาง	สอง	ลอง	วังชิ้น	
1. ข้อมูลสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ									
1.1 ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)	40	20	3	3	5	3	5	2	81
- เจ้าของเป็นเภสัชกร	29	15	2	3	5	2	5	1	62
- เจ้าของไม่ใช่เภสัชกร	11	5	1	0	0	1	0	1	19
1.2 ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จฯ (ขย.2)	10	5	4	1	2	3	3	1	29
1.3 ร้านขายยาสัตว์ (ขย.3)	4	0	0	0	0	0	0	0	4
1.4 ร้านขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)	4	0	0	0	0	1	0	0	5
1.5 ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่จำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ฯ ๓/๔	1	0	0	0	0	0	0	0	1
1.6 ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่จำหน่ายยาเสพติดฯ ประเภท 3	1	0	0	0	0	0	0	0	1
1.7 สถานที่จำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2	1	1	1	1	1	1	1	1	8
1.8 สถานที่ครอบครองวัตถุออกฤทธิ์									
1.8.1 วัตถุออกฤทธิ์ ประเภท 2	5	1	1	1	2	1	2	1	14
- หน่วยงานรัฐ	1	1	1	1	1	1	1	1	8
- เอกชน	4	0	0	0	1	0	1	0	6
1.8.2 วัตถุออกฤทธิ์ ประเภท 3	5	0	1	0	0	0	0	0	6
1.8.3 วัตถุออกฤทธิ์ ประเภท 4	11	2	4	0	1	2	2	1	23
1.9 สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ	11	1	0	0	1	0	0	0	13
1.10 สถานที่ผลิตอาหารที่เข้าข่ายโรงงาน	19	5	2	1	2	3	4	4	40
1.11 สถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน	82	46	30	10	23	24	12	14	241
- บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล	46	31	23	0	6	4	1	5	116
- กลุ่มแม่บ้าน	7	4	3	10	13	11	5	4	57
- กลุ่มวิสาหกิจชุมชน/กองทุนหมู่บ้าน	3	4	0	0	2	3	0	1	13
- เอส เอ็ม แอล	5	2	2	0	0	3	2	0	14
- ส่วนราชการ	2	0	0	1	0	0	0	0	3
1.12 สถานที่นำเข้าอาหาร	2	1	0	0	0	0	0	0	3
1.13 สถานที่นำเข้าวัตถุดิบทราย	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.14 สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง	8	4	3	2	4	1	1	2	25
2. ข้อมูลสถานประกอบการด้านบริการสุขภาพ									
- เวชกรรม	25	13	4	0	1	3	1	3	50
- เวชกรรมเฉพาะทาง	26	1	0	0	0	0	1	0	28

ประเภทสถานประกอบการ	อำเภอ								รวม
	เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	หนองม่วงไข่	ร้องกวาง	สอง	ลอง	วังชิ้น	
- ทันตกรรม	12	2	0	0	1	0	2	0	17
- ทันตกรรมเฉพาะทาง	1	0	0	0	0	0	0	0	1
- การพยาบาลและผดุงครรภ์	7	10	0	4	5	9	6	2	43
- กายภาพบำบัด	1	0	0	0	0	0	0	0	1
- เทคนิคการแพทย์	5	1	0	0	0	1	1	0	8
- สหคลินิก	7	1	0	0	0	2	0	0	10
- โรงพยาบาลเอกชน	2	0	0	0	0	0	0	0	2
- การแพทย์แผนไทย+แผนไทยประยุกต์	2	0	0	0	0	0	0	0	2
- การผดุงครรภ์	0	0	0	0	0	0	1	1	2
3. ข้อมูลสถานประกอบการด้านธุรกิจบริการสุขภาพ									
- สปาเพื่อสุขภาพ	2	0	0	0	0	0	0	0	2
- นวดเพื่อสุขภาพ	20	0	0	0	1	0	0	0	21
- นวดเพื่อเสริมสวย	0	0	0	0	0	0	0	0	0

สถานบริการด้านสุขภาพภาคเอกชนจำแนกเป็น สถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) จำนวน 2 แห่ง สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) พบว่า มีสาขาเวชกรรมมากที่สุด จำนวน 50 แห่ง รองลงมา ได้แก่ สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวน 43 แห่ง สาขาเวชกรรมเฉพาะทาง จำนวน 28 แห่ง และสาขาทันตกรรม จำนวน 17 แห่ง มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ทั้งหมดจำนวน 81 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.2) จำนวน 29 แห่ง มีสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ จำนวน 13 แห่ง ร้านขายยาสัตว์ (ขย.3) จำนวน 4 แห่ง สถานที่ผลิตอาหารเข้าขายโรงงาน จำนวน 40 แห่ง และไม่เข้าขายโรงงาน 241 แห่ง (ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.แพร่, ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562)

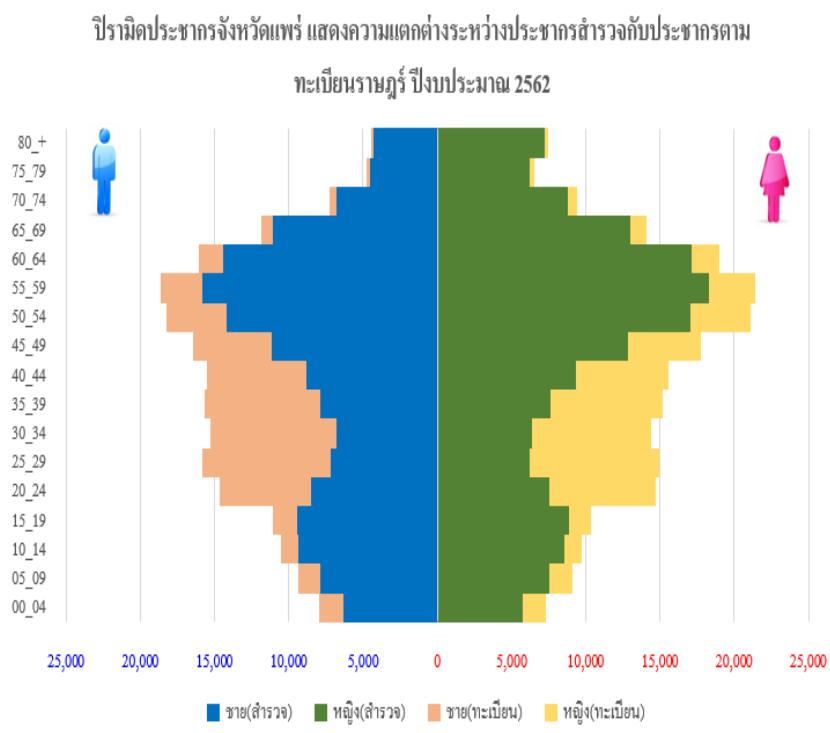
4. ข้อมูลประชากร

ตาราง 4 ข้อมูลจำนวนประชากร จังหวัดแพร่ จำแนกรายปี พ.ศ. 2554-2560

จำนวนประชากร (คน)				
พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562
452,346	449,810	447,564	445,090	441,726

ที่มา : ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร (กรมการปกครอง 31 ธ.ค. 2562)

โครงสร้างประชากร จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2562



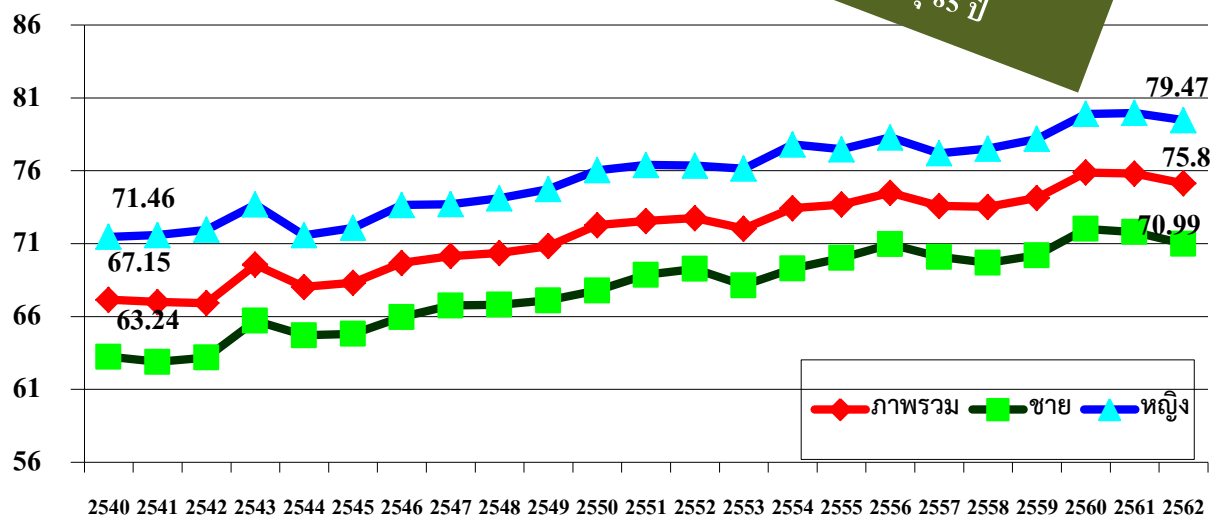
สัดส่วนประชากรแยกตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	ชาย	หญิง	รวม
• 0-4 ปี	1.80%	1.66%	3.45%
• 5-14 ปี	4.51%	4.26%	8.76%
• 15-34 ปี	12.88%	12.34%	25.22%
• 35-59 ปี	19.12%	20.61%	39.73%
• 60-69 ปี	6.32%	7.50%	13.82%
• 75-79 ปี	2.71%	3.62%	6.33%
• 80 ปีขึ้นไป	1.00%	1.69%	2.69%
รวมทั้งหมด	48.33%	51.67%	100%

ผู้สูงอายุ 22.84%

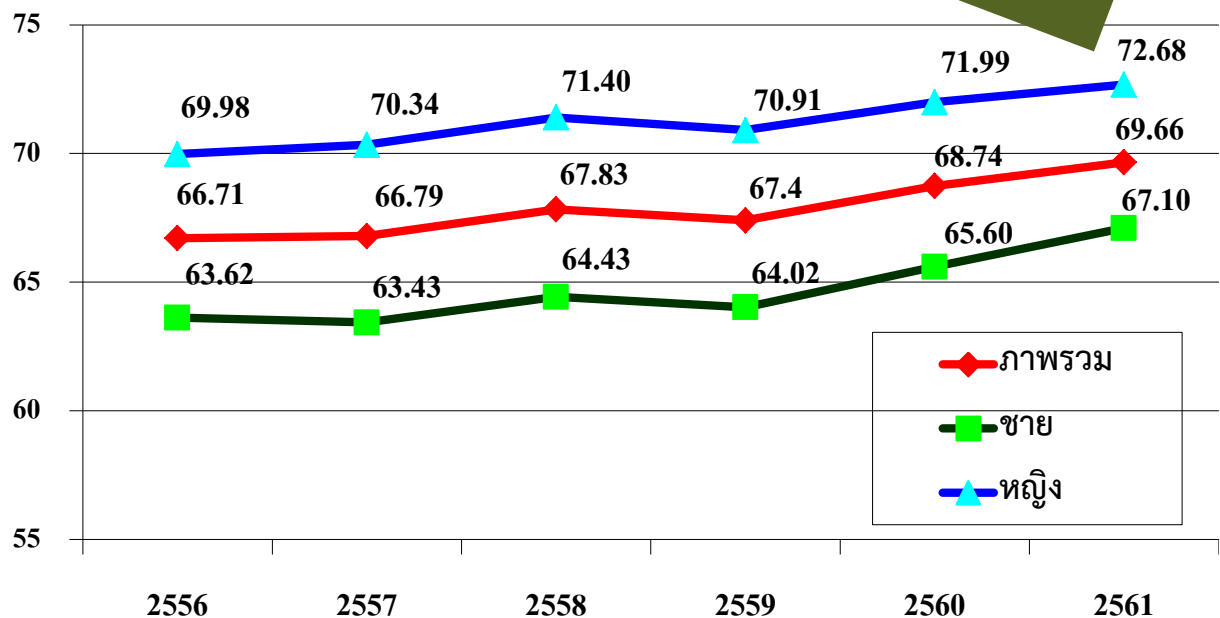
ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ สสจ.แพร่, ทะเบียนราษฎร มหาดไทย (31 ธ.ค. 2562)

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จังหวัดแพร่ ปี 2540-2562



ระดับประเทศ อายุขัยเฉลี่ย 72.9 ปี (ชาย 71.3 หญิง 78.2)

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี จังหวัดแพร่ ปี 2556-2562

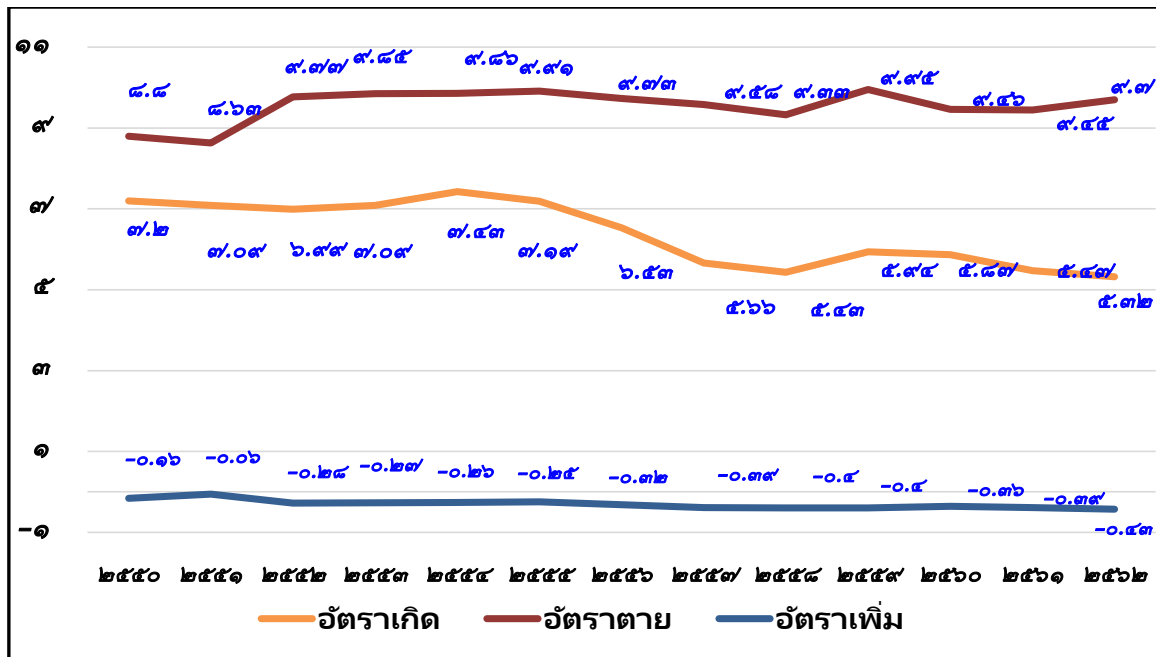


ระดับประเทศ อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี 66.55 ปี (ช. 64.30 หญิง 69.20)

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ สสจ.แพร่ (31 ธ.ค. 2562)

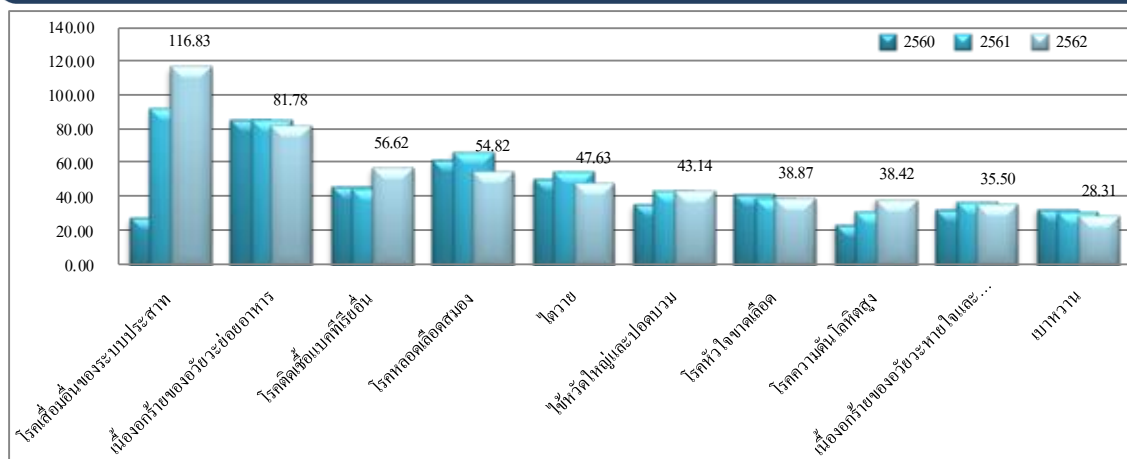
5. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

5.1 สถิติชีพ



แผนภูมิที่ 1 อัตราเกิด อัตราราย และอัตราเพิ่มของประชากร จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2550-2562
อัตราเกิด/ตาย (ต่อพันประชากร)

อัตรารายต่อแสนประชากรของประชาชนจังหวัดแพร่ 10 ลำดับแรก ปีงบประมาณ 2560-2562



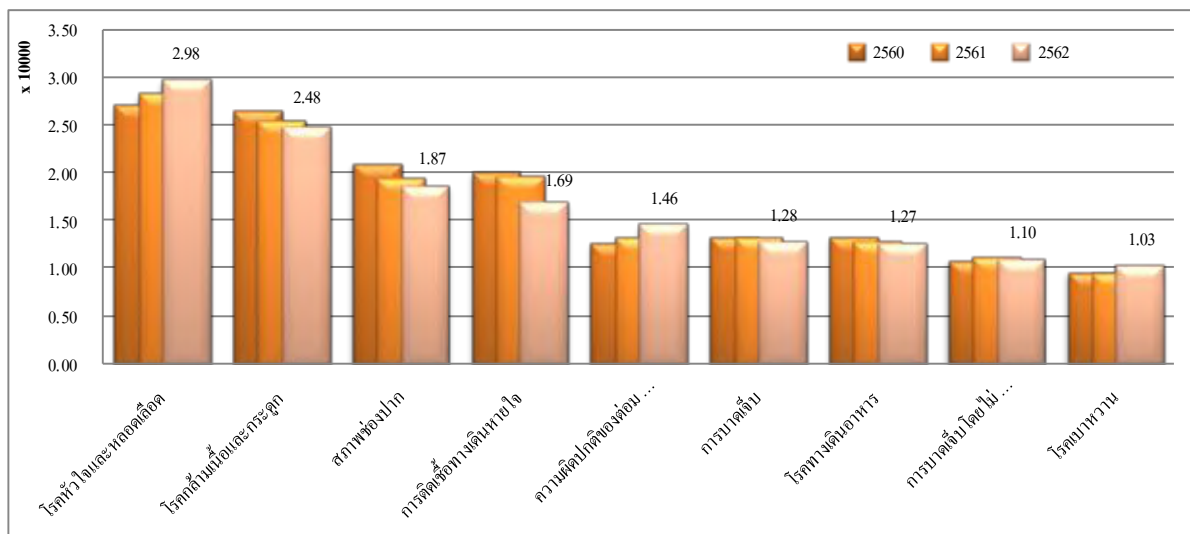
แผนภูมิที่ 2 อัตรารายต่อแสนประชากรของประชาชนจังหวัดแพร่ 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2562
ได้แก่ 1) โรคเสื่อมอื่นของระบบประสาท 2) โรคเนื้องอกร้ายของอวัยวะอาหาร 3) โรคติดเชื้อแบคทีเรียอื่น

4) โรคหลอดเลือดสมอง 5) โรคไตวาย 6) โรคไข้หวัดใหญ่และปอดบวม 7) โรคหัวใจขาดเลือด 8) โรคความดันโลหิตสูง 9) โรคเนื้องอกร้ายของอวัยวะหายใจและช่องอก 10) โรคเบาหวาน ตามลำดับ (ที่มา : มรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี 2562)

5.2 สาเหตุการป่วย

5.2.1 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก

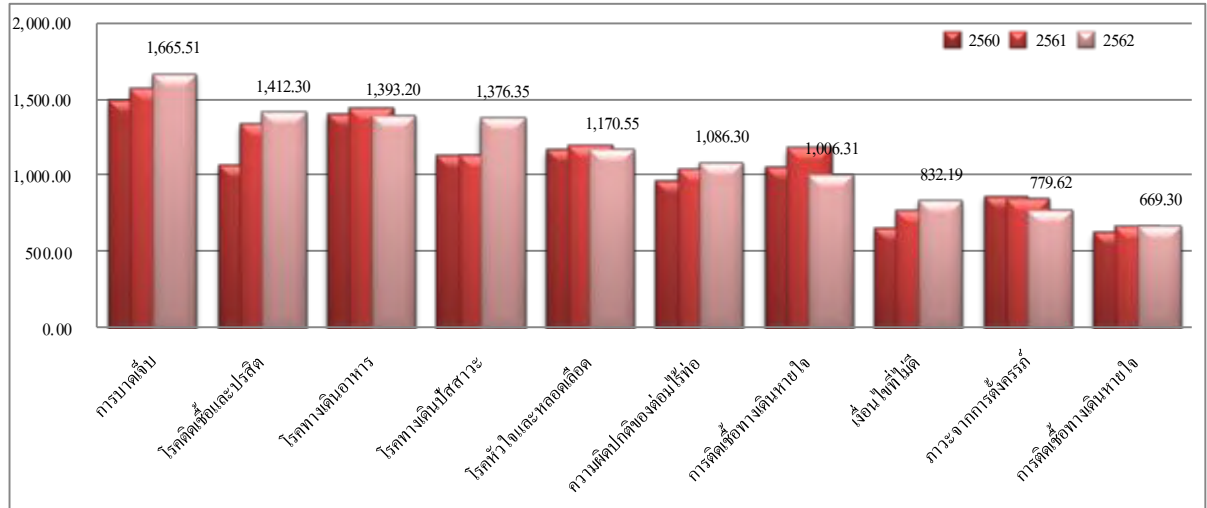
อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยนอก จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562



แผนภูมิที่ 3 อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยนอก จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่า อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยนอก จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่ 1) โรคหัวใจและหลอดเลือด 2) โรคกล้ามเนื้อและกระดูก 3) โรคสภาพช่องปาก 4) โรคการติดเชื้อทางเดินหายใจ 5) โรคความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ (ที่มา: 43 แฟ้มมาตรฐาน คลังข้อมูลสุขภาพและการแพทย์ สสจ.แพร่)

5.2.2 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน

อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562



แผนภูมิที่ 4 อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่า อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่ 1) การบาดเจ็บ 2) โรคติดเชื้อและปรสิต 3) โรคทางเดินอาหาร 4) โรคทางเดินปัสสาวะ 5) โรคหัวใจและหลอดเลือด (ที่มา: 43 แฟ้มมาตรฐานคลังข้อมูลสุขภาพและการแพทย์ สสจ.แพร่)

5.2.3 โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ปี 2560-2562					
ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
โรค	อัตราป่วย	โรค	อัตราป่วย	โรค	อัตราป่วย
1. Diarrhea	1,230.73	1. Diarrhea	1,606.07	1. Diarrhea	1,613.37
2. Pneumonia	507.84	2. Pneumonia	506.91	2. Pneumonia	465.35
3. Food Poisoning	285.02	3. Food Poisoning	298.67	3. Influenza ,total(15,91)	406.77
4. Conjunctivitis	211.94	4. Conjunctivitis	146.35	4. Food Poisoning	313.03
5. Influenza	118.19	5. Influenza	116.28	5. H.Conjunctivitis	127.12
6. Chickenpox	87.53	6. Chickenpox	89.53	6. Hand Foot Mouth	125.13
7. Hand Foot Mouth	57.09	7. Hand Foot Mouth	50.18	7. Chickenpox	98.15
8. Tuberculosis total	52.87	8. Tuberculosis total	44.88	8. D.H.F,Total (26,27,66)	92.19
9. วัณโรคปอด	48.43	9. วัณโรคปอด	53.06	9. Dengue fever	78.70
10. STD (total37-41,79-81)	39.10	10. STD (total37-41, 79-81)	33.82	10. Tuberculosis total (32-34)	53.72

จากตารางแสดงโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ปี 2560-2562 พบว่า โรคที่ต้องเฝ้าระวังมากที่สุด ในปี 2562 คือ 1) โรคท้องร่วง, 2) โรคปอดบวม, 3) โรคไข้หวัดใหญ่, 4) โรคอาหารเป็นพิษ, และ 5) โรคตาแดง (ที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ข้อมูล ณ วันที่ ธันวาคม 2562)

วิเคราะห์ศักยภาพองค์กร (SWOT analysis)

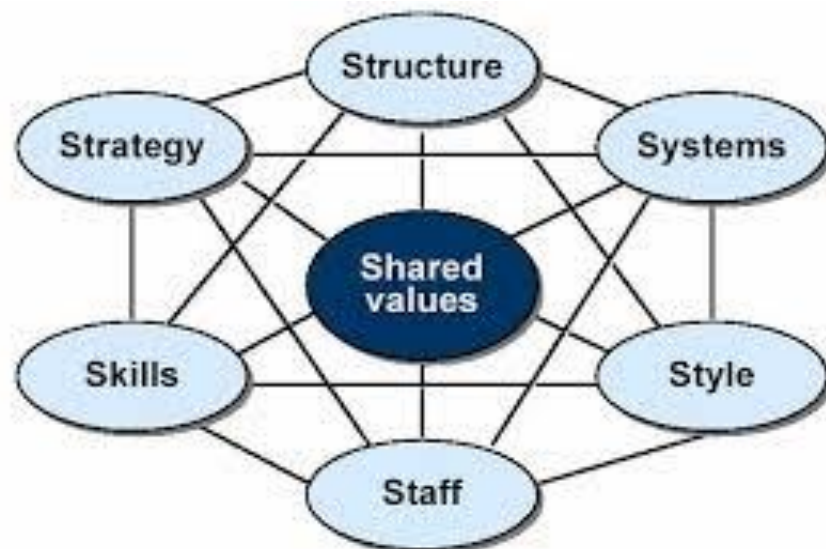
จากการวิเคราะห์ทั้งศักยภาพภายในและศักยภาพภายนอกที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ และหน่วยงานสาธารณสุขในสังกัด โดยผ่านการตอบแบบสอบถามในระบบ Online ด้วย Google form จำนวน 71 คน เก็บข้อมูลช่วงสิงหาคมถึงกันยายน 2563 ได้ข้อสรุป ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน (n=71)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	32	45.1
หญิง	39	54.9
2.อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30 ปี	3	4.2
30-39 ปี	9	12.7
40-49 ปี	36	50.7
50-59 ปี	23	32.4
เฉลี่ย 45.93 sd 7.33 max 59 min 28		
3.ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	2.8
ปริญญาตรี	34	47.9
ปริญญาโท	35	49.3
4.ตำแหน่ง/วิชาชีพ		
แพทย์/ทันตแพทย์	7	9.9
เภสัชกร	6	8.5
พยาบาลวิชาชีพ	14	19.7
นักวิชาการสาธารณสุข	35	49.3
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2.8
เทคนิคการแพทย์//นักกายภาพบำบัด	3	4.2
เจ้าพนักงานสาธารณสุข/ทันตสาธารณสุข	4	5.6
5.บทบาทด้านบริหาร		
เป็นผู้บริหารองค์กร	35	49.3
ไม่ได้เป็นผู้บริหารองค์กร	36	50.7

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน (n=71)	ร้อยละ
6.ตำแหน่งด้านบริหาร (n = 35)		
นายแพทย์/รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	1	1.4
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	3	4.2
สาธารณสุขอำเภอ/ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ	8	11.3
หัวหน้ากลุ่มงานภายใน สสจ.	6	8.5
หัวหน้ากลุ่มงานภายใน รพ.	11	15.5
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	8.5

ความคิดเห็นด้านศักยภาพด้านปัจจัยภายในขององค์กร (Internal Environments) ได้แก่ จุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ตามแนวคิด 7S McKinsey



7s McKinsey Framework
กรอบแนวคิดของแมคคินซีย์

และความคิดเห็นด้านศักยภาพด้านปัจจัยภายนอกขององค์กร (External Environments) ได้แก่ โอกาส (Opportunity) และภาวะคุกคามหรืออุปสรรค (Threat) ได้วิเคราะห์ใน 6 ปัจจัยหลัก PESTEL Model



ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรของผู้ตอบแบบสอบถาม (Factors analysis)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายในองค์กร (Internal Factors)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายในองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอส่วนใหญ่เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (Vision) สามารถกำหนดทิศทางองค์กรได้	1	1.4	8	11.3	16	22.5	33	46.5	13	18.3
2.ผู้บริหารองค์กรทุกระดับส่วนใหญ่มีภาวะผู้นำ (Leadership)	0	0.0	11	15.5	16	22.5	36	50.7	18	11.3
3.มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งผู้บริหารรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน (chief officer)	1	1.4	9	12.7	20	28.2	32	45.1	9	12.7
4.มีการถ่ายทอดนโยบายสำคัญขององค์กรอย่างชัดเจน (Policy)	1	1.4	10	14.1	24	33.8	25	35.2	11	15.5
5.บุคลากรทุกสายงานมีความเพียงพอในการปฏิบัติงาน (Human Workforce)	12	16.9	21	29.6	22	31.0	14	19.7	2	2.8
6.บุคลากรส่วนใหญ่มีความครอบคลุมทุกภารกิจ (Mission)	4	5.6	22	31.0	25	35.2	19	26.8	1	1.4
7.ผู้บริหารและผู้บริหารปฏิบัติงานมีสัมพันธภาพที่ดี (Relationship)	1	1.4	15	21.1	17	23.9	29	40.8	9	12.7
8.มีแผนยุทธศาสตร์สุขภาพที่เชื่อมโยงทุกระดับ (Strategy)	2	2.8	12	16.9	21	29.6	28	39.4	8	11.3
9.มีการบูรณาการแผนอย่างเป็นรูปธรรม (Strategy)	3	4.2	12	16.9	28	39.4	23	32.4	5	7.0
10.มีแผนปฏิบัติการที่เชื่อมโยงทุกระดับ (Action plan)	1	1.4	16	22.5	23	32.4	24	33.8	7	9.9
11.มีค่านิยมร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่และเครือข่ายบริการสุขภาพที่ชัดเจน (Shared Value)	1	1.4	14	19.7	18	25.4	28	40.8	9	12.7
12.มีช่องทางการสื่อสารรวดเร็ว (Information Communication)	0	0.0	8	11.3	22	31.0	34	47.9	7	9.9
13.ระบบข้อมูลมีคุณภาพ (Data system)	1	1.4	14	19.7	25	35.2	29	40.8	2	2.8

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายในองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
14.ระบบข้อมูลมีความเชื่อมโยงระหว่างจังหวัดและพื้นที่ (Data Network system)	0	0.0	13	18.3	25	35.2	29	40.8	4	5.6
15.มีการจัดระบบเครือข่ายบริการสุขภาพเหมาะสม (Node, CUP, PCC)	1	1.4	14	19.7	23	32.4	27	38.0	6	8.5
16.มีคลินิกหมอครอบครัวให้บริการเหมาะสม (PCC)	4	5.6	13	18.3	28	39.4	21	29.6	5	7.0
17.หน่วยบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีคุณภาพและมีศักยภาพบริการที่ดี เช่น ผ่าน HA,รพ.สต.ติดดาว	0	0.0	11	15.5	19	26.8	33	46.5	8	11.3
18.มีระบบการประสานงานที่ดีระหว่างจังหวัดและพื้นที่	3	4.2	14	19.7	21	29.6	27	38.0	6	8.5
19.มีระบบการบริหารการเงินการคลังที่คุณภาพ (Finance)	3	4.2	13	18.3	22	31.0	27	38.0	6	8.5

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกองค์กร (External Factors)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายนอกองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.นโยบายกระทรวงมีความชัดเจน (Policy Maker)	1	1.4	8	11.3	20	28.2	31	43.7	11	15.5
2.ตัวชี้วัด (KPI) กระทรวงสาธารณสุขมีความเหมาะสม	3	4.2	17	23.9	29	40.8	19	26.8	3	4.2
3.กระแสสังคมและค่านิยมของคน/กลุ่มคนที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น (Social Interest)	1	1.4	8	11.3	23	32.4	31	43.7	8	11.3
4.ภาคีเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัดแพร่มีความเข้มแข็ง (Partnership)	1	1.4	9	12.7	23	32.4	31	43.7	7	9.9
5.โครงสร้างประชากรจังหวัดแพร่ เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society)	0	0.0	4	5.6	12	16.9	26	36.6	29	40.8

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายนอกองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6.ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดแพร่ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการและระบบการส่งต่อ (Refer system)	0	0.0	3	4.2	16	22.5	35	49.3	17	23.9
7.เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย (Technology)	0	0.0	9	12.7	21	29.6	33	46.5	8	11.3
8.ความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพสูงเกินศักยภาพที่เป็นจริง	0	0.0	6	8.5	13	18.3	37	52.1	15	21.1
9.แผนกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะปรับปรุงและบังคับใช้ ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แก้ไขเพิ่มเติมที่ ฉบับที่ 2) พ.ศ.2549	1	1.4	15	21.1	27	38.0	23	32.4	5	7.0
10.ผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Health Expenditure)	0	0.0	7	9.9	8	11.3	36	50.7	20	28.2
11.ของเสียและมลพิษจากแหล่งชุมชนเมือง พื้นที่การเกษตร และโรงงานอุตสาหกรรม (Waste and Pollution)	1	1.4	13	18.3	18	25.4	30	42.3	9	12.7
12.การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change) นำไปสู่ผลกระทบด้านสุขภาพ เช่น Vector Disease, Water and Food Disease, Heat Stroke)	0	0.0	5	7.0	13	18.3	32	45.1	21	29.6
13.สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ	0	0.0	6	8.5	9	12.7	23	32.4	33	46.5

Position Analysis

$$\text{SW point} = \frac{\text{ค่าคะแนนจริง} \times 5}{95 \times 71} = \frac{4,490 \times 5}{6,745} = 3.33$$

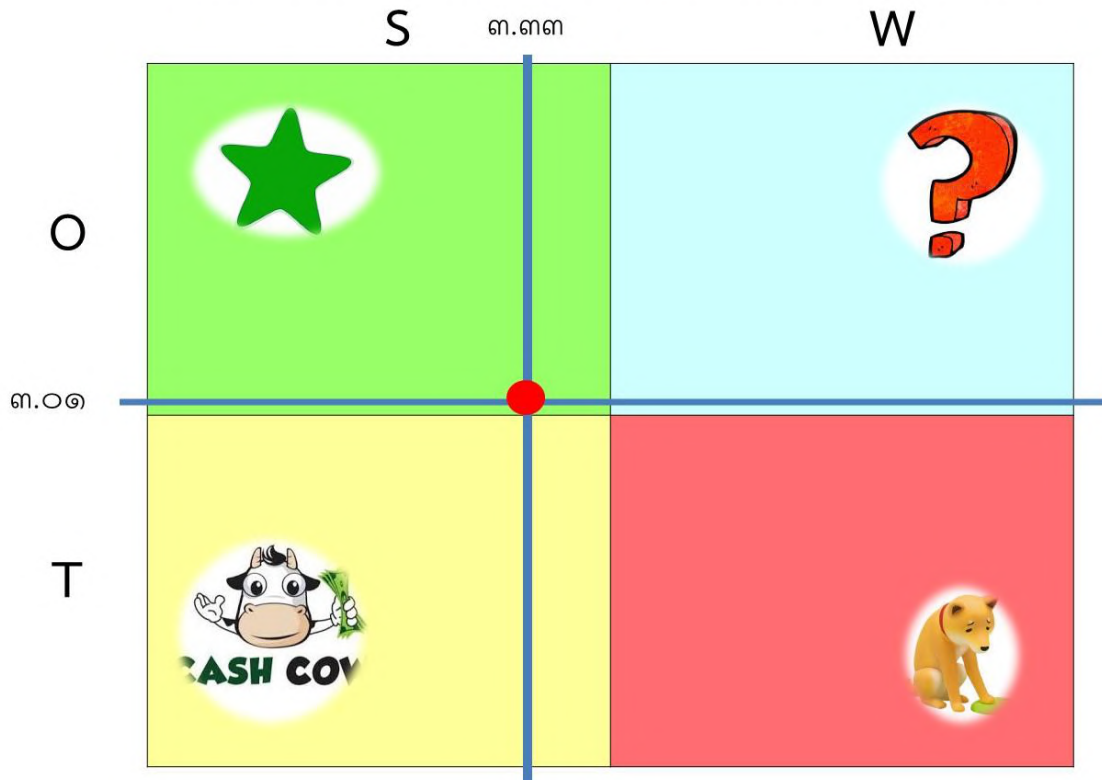
SW total score 19x5 เท่ากับ 95 คะแนน

OT total score 13x5 เท่ากับ 65 คะแนน

$$\text{OT point} = \frac{\text{ค่าคะแนนจริง} \times 5}{65 \times 71} = \frac{4,490 \times 5}{4,615} = 3.01$$

OT recode 5 ข้อ (8, 10, 11, 12, 13)

ผลการวิเคราะห์ตำแหน่งขององค์กร (Position)



ผลการวิเคราะห์ตำแหน่งขององค์กร (Position) จากแบบสอบถาม Google form 71 ตัวอย่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่และหน่วยงานในสังกัดด้านปัจจัยภายในมีจุดแข็งมากกว่าจุดอ่อน (SW 3.32) ด้านปัจจัยภายนอกพบว่ามีโอกาสมากกว่าอุปสรรคเล็กน้อย (OT 3.01)

“องค์กรมีพื้นฐานที่ดีสามารถพัฒนาสู่ความเป็นเลิศได้”

SWOT analysis

S	W
1.ผู้บริหารองค์กรทุกระดับส่วนใหญ่มีภาวะผู้นำและมีวิสัยทัศน์ 2.มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งผู้บริหารรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน 3.ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีสัมพันธภาพที่ดี 4.มีการถ่ายทอดนโยบายสำคัญและบูรณาการแผนร่วมกัน 5.มีแผนปฏิบัติการที่เชื่อมโยงทุกระดับ 6.ระบบข้อมูลมีคุณภาพสามารถเชื่อมโยงและสื่อสารรวดเร็ว 7.มีการจัดระบบเครือข่ายบริการสุขภาพและคลินิกหมอครอบครัว 8.หน่วยบริการสาธารณสุขมีคุณภาพและมีศักยภาพบริการที่ดี 9.มีระบบการประสานงานที่ดีระหว่างจังหวัดและพื้นที่ 10.มีระบบการบริหารการเงินการคลังที่มีคุณภาพ	1.บุคลากรบางสายงานไม่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน ปรับเปลี่ยนภาระงานแล้วขาดทักษะเฉพาะ 2.บุคลากรยังไม่มีครอบคลุมทุกภารกิจ 3.การบริหารและประสานงานภายในสำนักงานสาธารณสุขยังต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ
O	T
1.นโยบายกระทรวงมีความชัดเจน 2.ตัวชี้วัด (KPI) กระทรวงสาธารณสุขมีความเหมาะสม 3.กระแสสังคมและค่านิยมของคน/กลุ่มคนที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น 4.ภาคีเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัดแพร่มีความเข้มแข็ง 5.ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดแพร่ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมสะดวกต่อการเข้าถึงบริการและระบบการส่งต่อ 6.เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย	1.โครงสร้างประชากรจังหวัดแพร่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2.ความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพสูงเกินศักยภาพที่เป็นจริง 3.แผนกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะปรับปรุงและบังคับใช้ ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 4.ผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ 5.ของเสียและมลพิษจากแหล่งชุมชนเมือง พื้นที่การเกษตร และโรงงานอุตสาหกรรม (Waste and Pollution)

	6.การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change) นำไปสู่ผลกระทบด้านสุขภาพ 7.สถานการณ์การแพร่ระบาดติดเชื้อ COVID-19 และ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำส่งผลกระทบต่อระบบบริการ สุขภาพ
--	--

จัดกลุ่มปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก SWOT solution analysis ดังนี้

จุดแข็ง (S) • มีภาวะผู้นำและสัมพันธภาพที่ดี • มีระบบสารสนเทศและการวางแผนเหมาะสม • มีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ • มีระบบสนับสนุนและการประสานงานที่ดี	จุดอ่อน (W) • มีอัตรากำลังคนไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมภารกิจ
โอกาส (O) • นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงมีความชัดเจนและเหมาะสม • กระแสสังคมให้ความสนใจด้านสุขภาพและมีภาคีสนับสนุนที่ความเข้มแข็ง • ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขมีความเหมาะสม • เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย	อุปสรรค (T) • โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยและความคาดหวังของประชาชน • ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นจากการเข้าถึงบริการสุขภาพ • สถานการณ์โรคระบาด โรคอุบัติใหม่/ซ้ำ ภัยธรรมชาติและมลพิษสิ่งแวดล้อม

TOWS Matrix

TOWS Matrix	S1 มีภาวะผู้นำและสัมพันธภาพที่ดี S2 มีระบบสารสนเทศและการวางแผนเหมาะสม S3 มีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ S4 มีระบบสนับสนุนและการประสานงานที่ดี	W1 มีอัตรากำลังคนไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมภารกิจ
O1 นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงมีความชัดเจนและเหมาะสม O2 กระแสสังคมให้ความสนใจด้านสุขภาพและมีภาคนับสนุนที่ความเข้มแข็ง O3 ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขมีความเหมาะสม O4 เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย	S1 O1 O2 กำหนดนโยบายและเสริมสร้างภาวะผู้นำองค์กร S2 O1 O2 O4 การพัฒนาระบบสารสนเทศและการวางแผนสุขภาพที่ทันสมัย S3 S4 O1-O4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่มีศักยภาพสูง	W1 O2 O3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีสุขภาพ W1 O4 การจัดหาและใช้เทคโนโลยีการแพทย์
T1 โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยและความคาดหวังของประชาชน T2 ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นจากการเข้าถึงบริการสุขภาพ T3 สถานการณ์โรคระบาด โรคอุบัติใหม่/ซ้ำ ภัยธรรมชาติและมลพิษสิ่งแวดล้อม	S1-S4 T1 การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิรองรับสังคมสูงวัย S2-S4 T2 การบริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ S1-S4 T3 การพัฒนาระบบบริการฉุกเฉินและระบบควบคุมป้องกันโรคที่ดี	W1 T1-T3 การปรับปรุงระบบบริการให้ทันการเปลี่ยนแปลงยุคใหม่ W1 T2 การวางแผนหารายได้และลดภาระค่าใช้จ่ายขององค์กร

ส่วนที่ 4 สารสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2564 - 2567)

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรคุณภาพ ภาควิชาเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อคนแพร่สุขภาพดี

พันธกิจ (Mission)

1. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพ และการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ให้มีความเข้มแข็ง (PP&P Excellence)
2. พัฒนาองค์กรให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน ยกย่องศักยภาพการให้บริการทุกระดับ (Service Excellence)
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้าถึงง่ายและครอบคลุมทุกมิติ (Service Excellence)
4. สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (People Excellence)
5. พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

เป้าหมาย (Goal)

1. ประชาชนจังหวัดแพร่ สุขภาพดี
2. องค์กรมีคุณภาพ และเจ้าหน้าที่มีความสุข
3. ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยมร่วม (Core Value)

M : Mastery	เป็นนายตัวเอง
O : Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
P : People Centered Approach	ใส่ใจประชาชน
H : Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
3. พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ
4. เสริมสร้างภาควิชาเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

กลยุทธ์ (Strategy)

1. สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
2. ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ
4. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
5. บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน
6. พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข
7. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร
8. สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ
9. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและอำเภอ

ประเด็นขับเคลื่อน (Driving issues)

1. แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย
2. ผู้สูงอายุ (falling fracture)
3. การป้องกันควบคุมวัณโรค
4. การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
5. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (pcu/npcu) คุณภาพ
6. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง)
7. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
8. การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ
9. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง และระบบบัญชีที่มีประสิทธิภาพ
10. องค์กรแห่งการเรียนรู้
11. พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย
12. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน อสม. หมอประจำบ้าน
13. ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ประเด็นขับเคลื่อน และตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ (Goal 1) : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็นขับเคลื่อน : 1 แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด (KPI 1) : ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน โดยเน้นการกระโดดโลดเต้น อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (เช้า 15 นาที บ่าย 15 นาที)

ตัวชี้วัด (KPI 2) : ร้อยละเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ มีแผนการดูแลรายบุคคลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ ได้รับการแก้ไขปัญหามาของแต่ละบุคคลร่วมกับ อปท.

ตัวชี้วัด (KPI 3) : ร้อยละของจำนวนเด็กเตี้ยลดลง จากข้อมูลเด็กเตี้ยในปีก่อน

ตัวชี้วัด (KPI 4) : ร้อยละเด็กเตี้ยมีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)

ประเด็นขับเคลื่อน : 2 ผู้สูงอายุ (falling fracture)

ตัวชี้วัด (KPI 5) : ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ตัวชี้วัด (KPI 6) : ร้อยละการหกล้มกระดูกหักของผู้สูงอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัด (KPI 7) : ร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์

เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็น ปัญหาระดับพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง

ประเด็นขับเคลื่อน : 3 การป้องกันควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI 8) : ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านป้องกันและควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI 9) : ระดับความสำเร็จของสถานบริการสาธารณสุขในการจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านป้องกัน และควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI 10) : ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ตัวชี้วัด (KPI 11) : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคไม่เกินร้อยละ 10

ประเด็นขับเคลื่อน : 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวชี้วัด (KPI 12) : ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน

ตัวชี้วัด (KPI 13) : ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันสูง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

เป้าประสงค์ (Goal 3) : หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ

ประเด็นขับเคลื่อน : 5 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (pcu/npcu) คุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 14) : ร้อยละของ PCC ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 15) : ร้อยละของรพ.สต. ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

ตัวชี้วัด (KPI 16) : ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดแพร่ ผ่านเกณฑ์ HA ชั้น 3 ผ่านการรับรอง มาตรฐาน

เป้าประสงค์ (Goal 4) : มีระบบบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐาน

ประเด็นขับเคลื่อน : 6 การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง)

ตัวชี้วัด (KPI 17) : ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้

ตัวชี้วัด (KPI 18) : ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการให้บริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ (Goal 5) : ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน : 7 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ตัวชี้วัด (KPI 19) : หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA

ประเด็นขับเคลื่อน : 8 การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ

ตัวชี้วัด (KPI 20) : ร้อยละความสำเร็จของ สสจ./สสอ.จังหวัดแพร่ ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการ ภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

เป้าประสงค์ (Goal 6) : ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน

ประเด็นขับเคลื่อน : 9 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง และระบบบัญชีที่มี

ประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 21) : หน่วยบริการระดับอำเภอไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6,7

เป้าประสงค์ (Goal 7) : พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข

กลยุทธ์ที่ 6 มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ

ประเด็นขับเคลื่อน : 10 องค์กรแห่งการเรียนรู้

ตัวชี้วัด (KPI 22) : ร้อยละองค์กรความรู้(วิจัย/R2R/นวัตกรรม/CQI)ได้รับการเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัด (KPI 23) : หน่วยงานในสังกัดมีผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย R2R/นวัตกรรม/CQI เพื่อเสนอในเวทีระดับ จังหวัด/เขต/ภาค/ประเทศ

เป้าประสงค์ (Goal 8) : สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร

ประเด็นขับเคลื่อน : 11 พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย

ตัวชี้วัด (KPI 24) : ร้อยละของข้อมูลบริการสุขภาพ เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในมีความครบถ้วน ถูกต้อง
ทันเวลา

ตัวชี้วัด (KPI 25) : ร้อยละของข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุในพื้นที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 26) : ร้อยละของสถานพยาบาลพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น Smart Hospital ตาม
เกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัด (KPI 27) : ร้อยละสถานพยาบาลสามารถแลกเปลี่ยนเวชระเบียนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (Infrastructure
Exchange, Dataset Exchange, Meaning Exchange)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

เป้าประสงค์ (Goal 9) : ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 8 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน : 12 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน อสม. หมอประจำบ้าน

ตัวชี้วัด (KPI 28) : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด(อสค.)

ตัวชี้วัด (KPI 29) : ร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้านเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด (KPI 30) : ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่
กำหนด

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาศักยภาพชีวิตระดับตำบลและอำเภอ

ประเด็นขับเคลื่อน : 13 ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)

ตัวชี้วัด (KPI 31) : ร้อยละของอำเภอมีการขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชอ. ตามเกณฑ์ไม่ต่ำกว่าระดับ 5 และ
ครอบคลุมการดำเนินงานทุกตำบล

ตัวชี้วัด (KPI 32) : ร้อยละของตำบลที่ขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชต. ตามเกณฑ์มาตรฐานตำบลจัดการคุณภาพ
ชีวิต

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี				
เป้าประสงค์ (Goal 1) : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม				
กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นขับเคลื่อน : 1 แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
1. ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน โดยเน้นการกระโดดโลดเต้น อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (เช้า 15 นาที บ่าย 15 นาที)	60	70	80	90
2. ร้อยละเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ มีแผนการดูแลรายบุคคลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้รับการแก้ไขปัญห ของแต่ละบุคคลร่วมกับ อปท.	70	80	90	100
3. ร้อยละของจำนวนเด็กเตี้ยลดลง จากข้อมูลเด็กเตี้ยในปีก่อน	20	30	40	50
4. ร้อยละเด็กเตี้ยมีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	75	80	85	90
กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นขับเคลื่อน : 2 ผู้สูงอายุ (falling fracture)				
5. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	55	60	65	70
6. ร้อยละการหกล้มกระดูกหักของผู้สูงอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 50 (อัตราหกล้มเฉลี่ย ปี 60-63 ร้อยละ 3.327)	2.5	1.7	0.8	0.4
7. ร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์	85	90	95	100
เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่				
กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง ประเด็นขับเคลื่อน : 3 การป้องกันควบคุมโรค	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
8. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านป้องกันและควบคุมโรค	60	70	80	90
9. ระดับความสำเร็จของสถานบริการสาธารณสุขในการจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านป้องกันและควบคุมโรค	3	4	4	5
10. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	85	87.5	87.5	90
11. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค ไม่เกินร้อยละ 10	13	12	11	10

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง ประเด็นขับเคลื่อน : 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
12. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	≥60	≥60	≥60	≥60
13. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥80	≥80	≥80	≥80
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด				
เป้าประสงค์ (Goal 3) : หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด				
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ ประเด็นขับเคลื่อน : 5 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (pcu/npcu) คุณภาพ	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
14. ร้อยละของ PCC ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ	60	65	70	75
15. ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม	75	100	100	100
16. ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดแพร่ผ่านเกณฑ์ HA ขั้น 3 ผ่านการรับรอง มาตรฐาน	100	100	100	100
เป้าประสงค์ (Goal 4) : มีระบบบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐาน				
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ ประเด็นขับเคลื่อน : 6 การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวานความดันโลหิตสูง)	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
17. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	40	40	40	40
18. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	60	60	60	60
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์ (Goal 5) : ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้				
กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ประเด็นขับเคลื่อน : 7 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
19. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	92	92	92	92
กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ประเด็นขับเคลื่อน : 8 การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
20. ร้อยละความสำเร็จของ สสจ./สสอ. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	100	100	100	100
เป้าประสงค์ (Goal 6) : ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ				
กลยุทธ์ที่ 5 บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน ประเด็นขับเคลื่อน : 9 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง และระบบบัญชีที่มีประสิทธิภาพ	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
21. หน่วยบริการระดับอำเภอไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6/7	8	8	8	8
เป้าประสงค์ (Goal 7) : พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข				
กลยุทธ์ที่ 6 มีการทบทวนและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ประเด็นขับเคลื่อน : 10 องค์กรแห่งการเรียนรู้	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
22. หน่วยงานในสังกัดมีผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย R2R/นวัตกรรม/CQI เพื่อเสนอในเวทีระดับจังหวัด/เขต/ภาค/ประเทศ	3 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	10 เรื่อง
23. ร้อยละองค์ความรู้(วิจัย/R2R/นวัตกรรม/CQI)ได้รับการเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์	3 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	10 เรื่อง
เป้าประสงค์ (Goal 8) : สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ				
กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร ประเด็นขับเคลื่อน : 11 พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
24. ร้อยละของข้อมูลบริการสุขภาพ เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	80	80	80	80
25. ร้อยละของข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุในพื้นที่มีคุณภาพ	75	75	75	75
26. ร้อยละของสถานพยาบาลพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น Smart Hospital ตามเกณฑ์ที่กำหนด	20	40	60	80
27. ร้อยละสถานพยาบาลสามารถแลกเปลี่ยนเวชระเบียนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (Infrastructure Exchange, Dataset Exchange, Meaning Exchange)	20	40	60	80
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน				
เป้าประสงค์ (Goal 9) : ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง				
กลยุทธ์ที่ 8 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ ประเด็นขับเคลื่อน : 12 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน อสม. หมอประจำบ้าน	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
28. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด(อสม.)	70	80	90	100

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
29. ร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาและยกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้านเพิ่มขึ้น	70	80	90	100
30. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด	70	80	90	100
กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและอำเภอ ประเด็นขับเคลื่อน : 13 ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
31. ร้อยละของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชอ.ตามเกณฑ์ไม่ต่ำกว่าระดับ 5 และครอบคลุมทุกตำบล	80	90	95	100
32. ร้อยละของตำบลที่ขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชต.ตามเกณฑ์มาตรฐานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	50	60	70	100

ตัวชี้วัด PMQA 18 ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

ที่	ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด
1	7.1.1	ร้อยละความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
2	7.1.2	ร้อยละ 80 ของตัวชี้วัดทุกแผนงาน/โครงการ ตามแผนปฏิบัติการประจำปี ผ่านเป้าหมาย
3	7.2.1	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4	7.2.2	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ที่ได้รับการแก้ไข
5	7.3.1	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมและเพียงพอ
6	7.3.2	ร้อยละความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมการทำงาน และวัสดุอุปกรณ์ที่หน่วยงานจัดหาให้
7	7.3.3	ร้อยละความผูกพันของบุคลากรในองค์กร
8	7.4.1	จำนวนรางวัลทั้งจากหน่วยงานภายในและภายนอก
9	7.4.2	จำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับด้านความไม่โปร่งใส จริยธรรม
10	7.4.3	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ได้รับผลกระทบต่อการบริการตาม ม.41
11	7.4.4	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 92
12	7.4.5	ร้อยละของการสนับสนุนการดำเนินงานในชุมชนขององค์กรในรอบปี (5 ครั้ง)
13	7.5.1	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ
14	7.5.2	ร้อยละของสาธารณูปโภคที่ลดลงเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา
15	7.6.1	ร้อยละของรพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 75
16	7.6.2	จำนวนกระบวนการที่ได้รับการปรับปรุง CQI
17	7.6.3	จำนวนกระบวนการที่ได้รับการปรับปรุง
18	7.6.4	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมและซ้อมแผนในการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2564-2567) นี้ มีกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยยึดความสำเร็จตามตัวชี้วัดหลักที่ปรากฏในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเด็น ยุทธศาสตร์ รวม 32 ตัวชี้วัด เป็นเกณฑ์การประเมินและมอบหมายให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (กวป.แพร่) และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรหลัก ทำหน้าที่กำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ดังกล่าว พร้อมใช้กลไกการบริหารงานสาธารณสุขของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กวป.แพร่) ทำหน้าที่ตรวจสอบ รับรองผลการดำเนินงานต่างๆ นอกจากนี้มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือ คณะทำงานฯ ต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำหน้าที่กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฉพาะด้าน/เฉพาะกิจตามที่เห็นสมควร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ที่กำหนดไว้ โครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผลหลัก ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กวป.แพร่) มีหน้าที่

1) ส่งเสริม สนับสนุน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปี กำกับ และติดตามการดำเนินงานตามแผน ของหน่วยงานในสังกัด

2) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

2. คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุข ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่เป็นกรรมการ และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ ทำหน้าที่

1) ส่งเสริม สนับสนุน และให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องต่างๆ กับคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไป ตามกรอบทิศทาง และแนวทางที่กำหนด

2) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

3) กำกับ และติดตามการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปี

3. คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ซึ่งมีรองนายแพทย์สาธารณสุข หรือนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน มีผู้แทนกลุ่มงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่ได้รับมอบหมาย และผู้รับผิดชอบงานต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นกรรมการ ทำหน้าที่ติดตาม

1) ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ/ การติดตามประเมินผล

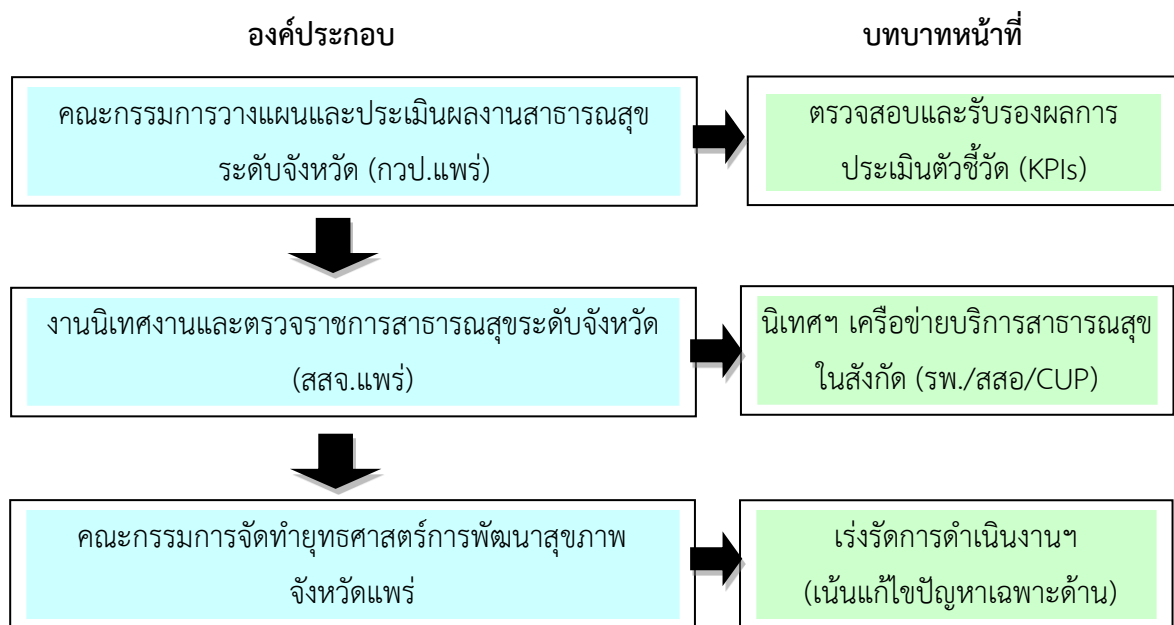
2) ร่วมดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี

3) นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ฯ ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อพิจารณาทบทวน/ปรับปรุงแก้ไข

4) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบ และเร่งรัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของ แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดแพร่และแผนงาน/โครงการต่างๆ ประจำปีเพื่อให้เกิดความสำเร็จตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

โดยมอบหมายให้กลุ่มงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ดำเนินการรวบรวมผลการ ดำเนินงานและมอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้สรุปเสนอคณะกรรมการบริหารสำนักงาน สาธารณสุข รับทราบ/รับรอง

ผังโครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ประจำปี งบประมาณ 2564-2567 มีดังนี้



แนวทางปฏิบัติในการเสนอขออนุมัติแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแพร่ ประจำปีงบประมาณ 2564

1. การเสนอขออนุมัติแผน

1.1 แผนงาน ประกอบด้วย แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ/แผนปฏิบัติราชการประจำปี/ แผนเงิน บำรุง สสจ.แพร่/ Plan Fin /แผนเงินบำรุงโรงพยาบาล/แผนเงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/แผนเงิน บำรุง รพ.สต. (หมายเหตุ**โครงการกองทุนสุขภาพตำบลให้บรรจุไว้ในแผนเงินบำรุง รพ.สต.)

1.2 ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการขออนุมัติเล่มแผนงาน ก่อนการขออนุมัติโครงการยกเว้นมีเหตุจำเป็น เร่งด่วน โดยดำเนินการขออนุมัติแผนให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ของปี

1.3 ทุกแผนงานผู้มีอำนาจอนุมัติ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

1.4 หนังสือนำเสนอเป็นลายลักษณ์อักษร

1.5 กรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ให้ดำเนินการจัดทำรายละเอียดโครงการ (Action Plan) ทุกแหล่งงบประมาณตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งให้กับกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ ภายในวันที่ 15 พ.ย. ของทุกปี เพื่อเสนอพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

2. การเสนอขออนุมัติโครงการ

2.1 โครงการที่เสนอขออนุมัติ ต้องอยู่ในบัญชีแผนที่ได้รับการอนุมัติ ยกเว้นงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรนอกเหนือแผนที่กำหนด (กรณีเล่มแผนยังไม่ได้อนุมัติให้แนบใบแผนตามโครงการมาอนุมัติด้วย)

2.2 กลุ่มงาน/หน่วยงานต่างๆ จัดทำโครงการตามรูปแบบการเขียนโครงการที่กำหนดขึ้น โดยมีบันทึกข้อความหรือหนังสือนำเสนอ เป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน 1 ฉบับ และแนบสำเนาแผนหน้าที่ระบุโครงการที่จะส่งขออนุมัติมาด้วย

2.3 กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ โดยงานแผนงาน ตรวจสอบ/กลั่นกรองโครงการฯ (ภายใน 2 วัน หลังจากได้รับโครงการฯ โดยตรวจสอบจากวัน เวลา ในเลขที่รับหนังสือของกลุ่มงานฯ ตรวจสอบตามข้อ 2.1-2.2 วัตถุประสงค์โครงการ ความสอดคล้องของโครงการกับเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน รายละเอียดงบประมาณ แหล่งงบประมาณ และหัวเวลาดำเนินงาน

2.4 การกลั่นกรองโครงการ จากกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ ดำเนินการ ดังนี้

- กรณีตรวจสอบแล้ว ไม่เข้าหลักเกณฑ์ จะดำเนินการแจ้งผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินการแก้ไข
- กรณีตรวจสอบแล้ว เข้าหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ จะเสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบ และอนุมัติโครงการฯ

2.5 อำนาจในการอนุมัติโครงการ

1) “การอนุมัติโครงการหรือหลักสูตรการอบรมที่ส่วนราชการเป็นผู้จัดหรือจัดร่วมกับหน่วยงานอื่น” เป็นอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด) อ้างอิงตามหนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ ข้อ 2.3 ภาคผนวก ค เรื่องที่ 5 อื่นๆ

2) “การอนุมัติโครงการตามวงเงินที่กำหนด” เป็นอำนาจอนุมัติของหัวหน้าหน่วยงานตามหนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ ข้อ 2.5 ภาคผนวก จ (อำนาจสั่งการ การอนุมัติ การอนุญาตการปฏิบัติราชการหรือดำเนินการอื่นๆ)

3. กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- 1) พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
- 2) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
- 3) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม กิจการงานและการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.2549 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

- 4) กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐
- 5) หนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่
- 6) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.

2562

4. เครื่องมือในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน

- 1) ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ระดับกระทรวง ปีงบประมาณ 2563
- 2) ระบบรายงานผล KPI ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ 2564-2567
- 3) แบบรายงานสถานการณ์ดำเนินโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

5. เอกสารแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนงาน/โครงการ

- 1) ตัวอย่างการเขียนโครงการ 2564 สสจ.แพร่
- 2) ตัวอย่างการเขียนโครงการ 2564 คปสอ.
- 3) หนังสือขออนุมัติปรับกิจกรรมโครงการ
- 4) รายละเอียดการขออนุมัติปรับกิจกรรมในโครงการ
- 5) form plan-64 สสจ.-คปสอ.
- 6) ตัวอย่าง KPI Template
- 7) แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน
- 8) แผนงานโครงการตัวชี้วัด MOPH ปี 2564
- 9) คู่มือระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS)
- 10) ระบบรายงานผล KPI ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ 2564-2567
- 11) แบบรายงานสถานการณ์ดำเนินโครงการ / กิจกรรมตามแผนปฏิบัติราชการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

** ดาวโหลดข้อมูล <http://gg.gg/mz9ie> **

ภาคผนวก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข โทร ๐ ๕๔๕๑ ๑๑๔๕
ที่ พร ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๓๕๖ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดแพร่

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ที่ พร ๐๐๓๒.๒/๒๘๓ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓ เรื่องขออนุมัติโครงการ จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗ และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแพร่ นั้น

ในการนี้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงขออนุมัติแต่งตั้ง คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดแพร่ เพื่อเป็นคณะกรรมการหลัก ในการร่วมดำเนินการ จัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ รายละเอียดตาม เอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา


นายทรงศักดิ์ ชนภูมิวง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ


(นายขจร วินัยพานิช)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ที่ ๑๑๘ / ๒๕๖๓

เรื่อง คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่

กระบวนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ อยู่ในช่วงท้ายของการดำเนินการ การถ่ายทอดสู่แผนปฏิบัติการการพัฒนาสาธารณสุขของแต่ละกลุ่มงาน แต่ละ คปสอ. ใน พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓ ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานจะเกิดขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์ และออกแบบระบบการบริหารแผนยุทธศาสตร์ ให้สัมพันธ์สอดคล้องกับบริบทขององค์กร ซึ่งในปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ มีปัญหาที่สำคัญของการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ อันเนื่องจากการบริหารแผนยุทธศาสตร์ จำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดขึ้น แต่เนื่องจากตัวชี้วัดถูกกำหนดจากนโยบายการดำเนินงานในระดับต่าง ๆ ซึ่งบางตัวขาดความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์จังหวัดแพร่ และมักเป็นตัวชี้วัดงานประจำ ซึ่งไม่ได้บอกให้รู้ว่าการดำเนินงานของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นหรือไม่ ปัญหาที่สำคัญอีกประการ คือ การที่บุคลากรแต่ละหน่วยงานและแต่ละระดับขาดความรู้สึกร่วมกันและรับผิดชอบต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยจะมุ่งเน้นในงานประจำของตนเองเป็นหลัก ไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างบทบาท หน้าที่ของตนเองกับยุทธศาสตร์ขององค์กร เนื่องมาจากหน่วยงานไม่ได้มีการสื่อสารและถ่ายทอดยุทธศาสตร์ลงไปสู่ผู้บริหารระดับล่าง และบุคลากรทุกคนทั่วทั้งองค์กร ประกอบกับระบบการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ยังเป็นระบบเดิมที่ขาดความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ และไม่ได้มุ่งเน้นไปที่ผลผลิตและผลลัพธ์ ทำให้บุคลากรขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

จากสถานการณ์ของปัญหาในการบริหารแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสาธารณสุขในภาพรวมของทั้งจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการบริหารจัดการยุทธศาสตร์สาธารณสุข แบบบูรณาการ เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการบริหาร จัดการแผนงาน/โครงการ ทำให้เกิดการพัฒนาความคิด เพิ่มสมรรถนะและสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ในอนาคต จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ โดยมีกรอบโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑) นางพัชรี อรุณราษฎร์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่	ประธานกรรมการ
๒) นายภุชงค์ บุญอริยเทพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๓) นางขวัญหทัย มงคล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๔) นางอรรพรรณ บุระตะ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕) นางเยาวเรศ อิศระเศรษฐพงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๖) น.ส.วิชุดา วงศ์ดาว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๗) นายสิทธิศักดิ์ สิริภักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	กรรมการ
๘) นางชนิษฐา พันธุเวช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๙) นายภวัต อารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๐) นางไพรินทร์ เรืองจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ

๑๑) น.ส.โสภณทิพย์ แสนศิริวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๒) นายเสกสรรค์ ช้างเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๓) นางบุษบา คำสวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๔) นายธำรงค์ศักดิ์ แสนยศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕) นางประภัสสร ตัวงสี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	กรรมการ
๑๖) นางเยาวลักษณ์ จิ๊งภัทรไพศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๗) น.ส.สุดารัตน์ รัชอำนวยวงษ์	นักวิชาการการเงินและบัญชี	กรรมการ
๑๘) นางจิราภรณ์ อินทา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
๑๙) น.ส.รัตนภรณ์ เขียวดีนุกูล	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	กรรมการ
๒๐) นางเจนจิรา เดชนาลักษณ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๒๑) นางสุตาพร เอกตะ	นักวิชาการการเงินและบัญชี	กรรมการ
๒๒) นางนงลักษณ์ เกษม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
๒๓) น.ส.ปริยารัตน์ จิระพงษ์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๔) นายจิระพงษ์ ชัดชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๕) น.ส.ศิริวิภา คำชม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ
๒๖) น.ส.วิมลลักษณ์ นพศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	กรรมการ
๒๗) นายเมธี กองสี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๘) น.ส.จินดารัตน์ สาสี	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๒๙) น.ส.สุพิชชา ม้าอูดสำห	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๓๐) น.ส.สุปิยา หงส์อิ	นักจัดการงานทั่วไป	กรรมการ
๓๑) นายนิพัทธ์พงษ์ แสงด้วง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๓๒) นายทวีศักดิ์ ไช้ทองชีว	นักทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๓๓) นางศุภรชต์ แห่งพิช	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	กรรมการ
๓๔) น.ส.กนกนันทน์ ธุระกิจ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓๕) นางศิริบุษ ศรีสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	กรรมการ
๓๖) นางสิริรัตน์ กันตี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๗) นายอเนก จินดาชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓๘) นางสาวอังคณา ลิน บัวแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓๙) น.ส.หทัยทิพย์ เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔๐) นายวัชรพงษ์ วัชรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กรรมการ
๔๑) นายชนะศักดิ์ ศิริวิจิตรโนดม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
๔๒) นายเกริกไกร แก้วกัน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ
๔๓) นายพีระพงศ์ ชมภูมิ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔๔) น.ส.กนกพร เรืองเศรษฐกิจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	เลขานุการ กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

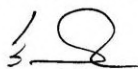
/ให้คณะกรรมการ...

ให้คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ/การติดตามประเมินผล
๒. ร่วมดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔
๓. นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ฯ ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อพิจารณา ทบทวน/ปรับปรุงแก้ไข
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

การนำ OKRs (Objective and Key Results) มาใช้กำหนดแผนดำเนินงาน
ตามกรอบนโยบายเชื่อมโยงกับระดับอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ในการขับเคลื่อนประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 1 (Continues Performance Management : CFR) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้นำ OKRs ประกอบกับการใช้เทคนิค PERT (Program Evaluation and Review Technique) มาร่วมใช้เป็นเครื่องมือและจัดทำ Gantt Chart เพื่อให้ผู้รับผิดชอบประเด็นสำคัญนำมาใช้ในการควบคุมกำกับ ติดตามประเด็นสำคัญของการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 1 ดังต่อไปนี้

- 1) ประเด็น TB
- 2) COPD
- 3) NCDs
- 4) Falling
- 5) เด็กเตี้ย
- 6) ฆ่าตัวตาย

1. การดำเนินงานควบคุมโรคจังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective : ผู้ป่วยโรคได้รับการรักษาสำเร็จมากกว่าร้อยละ 90

KR 1	ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนและรักษาผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ มากกว่าร้อยละ 85
KR 2	อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดลดลงจากค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี มากกว่าร้อยละ 30

KR1 Gantt Chart

ลำดับที่	กิจกรรม	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	รับนโยบายจากเขตสุขภาพที่ 1												
2	วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยและคืนข้อมูลให้พื้นที่												
3	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานโรคระดับอำเภอ / จังหวัด												
4	สำรวจกลุ่มเป้าหมายและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย												
5	ทำแผนการคัดกรอง												
6	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ												
6.1	กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง												
6.2	กลุ่มเสี่ยงคัดกรอง												
6.3	กลุ่มป่วย												
7	คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย / กลุ่มเสี่ยง โดยการ CXR ในสถานพยาบาลหรือ Mobile X-rays												
7.1	กลุ่มเสี่ยงที่เคย film CXR ใน 1 ปีที่ผ่านมา												
7.1	Active case												
7.2	Passive case												
7.4	ผู้ติดเชื้อในชุมชน ที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาศึกษาในคลินิกบำบัด												
7.5	กลุ่ม Walk in ที่มีอาการสงสัยหรือเข้าได้กับวัณโรค												
8	คัดกรองผู้มีอาการสงสัยโดยคลินิก และร้านขายยา และส่ง CXR ที่โรงพยาบาล												
9	ตรวจ Gene X-pert ในผู้ป่วยสงสัยวัณโรคปอดที่มีผลเสมหะเป็นลบทุกราย												
10	คืนข้อมูลผลการดำเนินงานในไตรมาส กว.พ.ทุกเดือน												
11	ประชุมติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน												
12	ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ												

KR2 Gantt Chart

ลำดับที่	กิจกรรม	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	วิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค												
2	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งอัยการแพทย์ที่ปรึกษา												
3	ประเมินความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคทุกราย												
4	consult อายุรแพทย์ และตรวจ LFT. ทุก 2 สัปดาห์จนครบ 2 เดือน ในผู้ป่วยเสี่ยงสูงและ												
5	Admit/Home ward ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต												
6	ประเมินภาวะเศรษฐกิจและสังคมผู้ป่วย เพื่อขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่												
7	DOTและประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงและปานกลางโดยบุคลากรสาธารณสุข												
8	มีระบบให้คำปรึกษาหรือส่งต่อในชุมชน												
9	จัดประชุม Dead case conference เพื่อทบทวนสาเหตุการเสียชีวิต												
10	ติดตาม / ประเมินคุณภาพการดำเนินงาน TB clinic												

2. การดำเนินงาน NCDs จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : ลดผู้ป่วย NCD รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย

KR 1	กลุ่มเสี่ยงป่วย ได้รับการตรวจติดตาม DM ≥ ร้อยละ 60 HT ≥ ร้อยละ 80
KR 2	กลุ่มเสี่ยงป่วย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) ร้อยละ 80

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	จัดทำทะเบียนประชาชนที่ต้องคัดกรอง, คัดกรอง	อำเภอ												
2	ประชุมถ่ายทอดนโยบาย	สสจ												
3	ทบทวน แนวทางการดำเนินงาน, HL	สสจ/รพ.												
4	จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงป่วย NCDs ตามเป้าหมาย	อำเภอ												
5	ดำเนินการทำ SMBP, SMBG กลุ่มเสี่ยงป่วยทุกราย	อำเภอ												
6	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย	อำเภอ												
7	ประเมินผลการดำเนินงานรายเดือน, รายไตรมาส	สสจ/รพ.												

Objective 2 : ผู้ป่วย NCD มีสุขภาวะด้านสุขภาพที่ดี

KR 1	ผู้ป่วย NCD ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐาน $\geq$ ร้อยละ 80
KR 2	ผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ $\geq$ ร้อยละ 40
	ผู้ป่วย HT ระดับความดันโลหิตได้ $\geq$ ร้อยละ 60

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย
1	ประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงาน	สสจ												
2	จัดทำทะเบียนผู้ป่วยและผู้ป่วย Uncontrolled	อำเภอ												
3	ทบทวน ปรับปรุง แนวทางการดำเนินงาน	สสจ/รพ												
4	คัดกรองเป้าหมาย/ให้บริการตรวจภาวะแทรกซ้อนใน ผู้ป่วยทุกราย	รพ												
5	อบรม แนวทางการประเมิน HLA และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	สสจ												
6	มีการติดตาม FU ในผู้ป่วย Uncontrolled ที่ส่งพบแพทย์/พยาบาล CM ประเมิน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	รพ/รพสต.												
7	ประเมินผลการดำเนินงานรายเดือน, รายไตรมาส	สสจ/รพ												

3. การดำเนินงาน COPD จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : ผู้ป่วย COPD มีสุขภาวะสุขภาพชีวิตที่ดี

KR 1	ผู้ป่วย COPD รายใหม่ได้รับการตรวจ Spirometry $\geq$ ร้อยละ 95
KR 2	ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA $\geq$ ร้อยละ 90 ตามข้อบ่งชี้
KR3	ผู้ป่วย COPD Assessment Test (CAT) <10 คะแนน > ร้อยละ 80
KR4	ผู้ป่วย COPD ได้รับ Vaccine ไข้หวัดใหญ่ $\geq$ ร้อยละ 90

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	ประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงาน	สสจ												
2	จัดทำ Smart plan ตามแนวทาง 2P Safety สำหรับตรวจสมรรถภาพปอด	สสจ /รพ												
3	ทบทวน ปรับปรุง CPG - แนวการวินิจฉัยโรค COPD - การส่งต่อการใช้ยากลุ่มICS/LABA,LAMA - พัฒนาการจัดเก็บวัด วิเคราะห์ CAT Score	สสจ /รพ												
4	คัดกรองผู้ป่วย COPDโดยตรวจSpirometer	รพ												
5	ทวนสอบการใช้เครื่องSpirometer และทวนสอบการใช้	รพ												
6	บริหารวัคซีนระดับจังหวัดกำหนดจัดระบบฐานกลุ่มเป้าหมายให้กับรพ.สต.ในพื้นที่	สสจ												
7	ให้บริการฉีดวัคซีนให้ผู้ป่วยทุกราย	รพ												
8	ประเมินผลการดำเนินงานรายเดือน, รายไตรมาส	สสจ /รพ												

4. การดำเนินงานปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : การคัดกรองความเสี่ยงในผู้ป่วย NCDs ที่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ผู้ติดสุราเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ 90%

KR 1	ผู้ป่วย NCDs ที่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ผู้ติดสุราเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆได้รับการประเมิน 3Q ร้อยละ 90
KR 2	ผู้ป่วย 3Q Positive ได้รับการประเมิน 9Q,8Q 100%
KR 3	กลุ่ม severe suicidality (8Q>17) ได้พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย

แผนผังคุมกำหนดงาน

ลำดับ	กิจกรรม													หมายเหตุ
		ตค.63	พย.63	ธค.63	มค.64	กพ.64	มีค.64	เมย.64	พค.64	มิย.64	กค.64	สค.64	กย.64	
1	ประชุมชี้แจงนโยบาย ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน													
2	วิเคราะห์สถานการณ์ การฆ่าตัวตายในพื้นที่และจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเรื้อรังทางกาย ผู้ป่วยเรื้อรังทางจิต ผู้ติดยาเสพติดและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ													
3	คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามแบบประเมิน 3Q													
4	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ 3Q Positive ลงในแบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลในการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย													
5	ติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดย จนท. จำนวน 7 ครั้ง (ประเมิน 9Q,8Q)													
6	ส่งกลุ่ม severe suicidality (8Q>17) พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย													
7	สรุปผลการดำเนินงาน													

Objective 2 : ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ 100%

KR 1	ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการติดตามประเมินและดูแลจากเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง 100%
KR 2	กลุ่ม severe suicidality (8Q>17) ได้พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย
KR3	ผู้นำในตำบล/อสม/แกนนำชุมชน/สมาชิกครอบครัวเสี่ยงสูง ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย มีการจัดกิจกรรมป้องกันฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง 100%

แผนผังคุมกำหนดงาน

ลำดับ	กิจกรรม													หมายเหตุ
		ตค.63	พย.63	ธค.63	มค.64	กพ.64	มีค.64	เมย.64	พค.64	มิย.64	กค.64	สค.64	กย.64	
1	ประชุมชี้แจงนโยบาย ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน													
2	วิเคราะห์สถานการณ์ การฆ่าตัวตายในพื้นที่และจัดทำทะเบียนผู้พยายามฆ่าตัวตาย													
3	ติดตามประเมินความเสี่ยงในการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ 3Q													
4	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ 3Q Positive ลงในแบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลในการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย													
5	ติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดย จนท. จำนวน 7 ครั้ง (ประเมิน 9Q,8Q)													
6	ส่งกลุ่ม severe suicidality (8Q>17) ได้พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย													
7	ผู้นำชุมชน/อส.สมาชิกครอบครัวที่มีความเสี่ยงสูง ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมจัดกิจกรรมป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง													
8	สรุปผลการดำเนินงาน													

5. การดำเนินงานป้องกันทกล้มและกระตุกหัก จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : ลดจำนวนผู้ป่วย Hip Fracture > ร้อยละ 5 ต่อแสนประชากรผู้สูงอายุ

KR 1	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินโดย Thai Frat & House Risk > 80%
KR 2	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินโดย Thai Frat & House Risk > 80%
KR3	Improve Thai Frat score > 50%

Objective 2 : เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา

KR 1	Early surgery ภายใน 72 ชั่วโมง >50%
KR 2	LOS ลดลง

Objective 3 : ลดการหักขาใน 1 ปี/เสียชีวิต

KR 1	ADL มากกว่า 12 คะแนน >90%
KR 2	ภาวะผู้ป่วยติดเชื้อ <5%

งานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้ GANTT CHART ตารางการขับเคลื่อน ไตรมาส 1-2



6. การดำเนินเด็กสูงตีสมาส่วน จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับอาหารที่มีโปรตีนและแคลเซียมสูง

KR 1	เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง ร้อยละ 90
KR 2	เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยฟันดีไม่มีผุร้อยละ 90

Objective 2 : เด็กปฐมวัยที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือน-5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 100

KR 1	พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการขาดธาตุเหล็ก ร้อยละ 100
KR 2	เด็ก 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 100

Objective 3 : เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นอย่างน้อย 3 ชั่วโมง / วัน

KR 1	พ่อแม่/ผู้ปกครองสนับสนุนให้บุตรมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นสัปดาห์อย่างน้อย 3 ชั่วโมง / วัน
KR 2	สพด. ส่งเสริมและจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นทุกวันวันละอย่างน้อย 30 นาที ร้อยละ 90
KR 3	อปท./ ชุมชน จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย อย่างน้อย 1 แห่ง

ตารางการขับเคลื่อนงานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้/ GANTT CHART

กิจกรรมที่กำหนด/เป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนด	ระยะเวลา																							
	พ.ย. 63		ธ.ค. 63				ม.ค.64				ก.พ.64				มี.ค.64				เม.ย.64					
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
ชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน - กวป. - อปท./ อบจ. - MCH board																								
ประสาน อปท./ สพด./คณะกรรมการหมู่บ้าน																								
ชี้แจงนโยบายและแนวทางดำเนินงานแก่ -คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดแพร่ -เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ																								
อบรม ชี้แจงแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก อสม.																								
เขียนโครงการ และ ติดต่อ ประสานกองทุนตำบล																								
ซักร้านหนัก วัดส่วนสูง และได้จำนวน+รายชื่อเด็กเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย พร้อมรายชื่อเด็กที่มีพันธุกรรมด้วย																								
จัดทำแผนการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (ดำเนินการ จัดหา จัดซื้อ) พร้อมทั้งเตรียมทะเบียนรับ-จ่ายยาน้ำ เสริมธาตุเหล็ก และจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก																								
จัดหานม และ ไข่ (ประสานร้านค้า)																								

ตารางการขับเคลื่อนงานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้/ GANTT CHART

กิจกรรมที่กำหนด/เป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนด	ระยะเวลา																							
	ม.ค.63				ก.พ.63				มี.ค.63				เม.ย.63				พ.ค.63				มิ.ย.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ดูแลการจัดเตรียมสถานที่ใน สพด.และเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย																								
ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในแต่ละหมู่บ้าน : โฆษณาการ ออกกำลังกาย การนอนหลับ ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก																								
เด็กที่เตี้ย และ ค่อนข้างเตี้ย ได้รับ นม 2 กล่องและไข่ 1 ฟอง																								
ติดตามผลการรักษาเด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยที่มีพันธุ																								
ติดตาม สอบถาม ผู้ปกครองเรื่องการนอนหลับ การได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก																								
ติดตามการดำเนินกิจกรรมโดย รพ.สต.ในพื้นที่																								
สรุปผลการดำเนินงานโครงการคืนข้อมูล / วางแผนปีต่อไป	สิงหาคม – กันยายน																							





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ โทร.๐ ๕๔๕๑ ๑๑๔๕ ต่อ ๓๐๖

ที่ พร ๐๐๓๒.๐๐๒/ก.๓๖๖๐ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗ และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการบริหารแผนงาน/โครงการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ปรับปรุงคุณภาพกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปีสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงขอแจ้งการอนุมัติแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗ ให้ทุกกลุ่มงานใน สสจ.แพร่และหน่วยงานในสังกัด ได้นำไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องและรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(นายจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ โทร. ๐-๕๕๕๑-๑๑๔๕ ต่อ ๓๐๖

ที่ พร ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๕๒๖

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้อนุมัติโครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗ และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาการบริหารแผนงาน/โครงการ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่และได้ดำเนินการ ตามกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ไปแล้วนั้น

ในการนี้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จึงขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๗ เพื่อมอบนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ดำเนินการในระดับพื้นที่ ต่อไป ทั้งนี้ได้แนบเอกสารแผนยุทธศาสตร์สุขภาพฯ มาด้วยแล้วจำนวน ๑ ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

นายพิเชษฐ์ ชมภูมิ่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่



แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

25 ถนนบ้านใหม่ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ 54000

โทรศัพท์ 0 5451 1145 โทรสาร 0 5452 3313

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานสาธารณสุขตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายภายใต้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ซึ่งกำหนดให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับพื้นที่ กำกับ ดูแล ประเมินและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ดังกล่าวนี้นี้ ได้ดำเนินการอย่างมีลำดับขั้นตอนแบบมีส่วนร่วม และผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ด้วยแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับดังกล่าวมีความจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาจัดทำให้สอดคล้องกับนโยบาย เป้าหมายและทิศทางการพัฒนาที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ขึ้น เพื่อดำเนินการจัดทำแผนฯ ให้ทันสมัย และเสนอผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ซึ่งบัดนี้ได้ดำเนินการเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สารสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2564-2567) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีความสุขที่ดี 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 3) พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ และ 4) เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน รวมทั้งจัดทำประเด็นขับเคลื่อน 13 ประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ จะเกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปสู่การปฏิบัติและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างสมดุลตามบริบทของพื้นที่เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนจังหวัดแพร่ ต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

พฤษภาคม 2563

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข-ค
ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร	1
ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง	2
ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ	18
- ข้อมูลทั่วไป	18
- การวิเคราะห์ศักยภาพองค์กร (SWOT analysis)	29
ส่วนที่ 4 สารสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี	40
- วิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าหมาย/ค่านิยมร่วม/ประเด็นยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/ประเด็นขับเคลื่อน	40
- เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ประเด็นขับเคลื่อน และตัวชี้วัด	40
1) ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี	42
2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	43
3) พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มี	43
คุณภาพ	
4) เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน	44
- ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน	45
ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล	50
ภาคผนวก	
- สำเนา คำสั่งแต่งตั้งกรรมการและคณะทำงานทบทวนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ	
จังหวัดแพร่	
- การนำ OKR (Objective and Key Results) มาใช้กำหนดแผนดำเนินงานตามกรอบ	
นโยบายเชื่อมโยงกับระดับอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ.2564	

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567) ฉบับนี้ มีการทบทวนนโยบาย เป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพเพื่อเชื่อมโยงไปสู่การวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดแพร่ และนำไปสู่การจัดทำรายละเอียดเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา โดยมีองค์ประกอบเนื้อหา 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ ส่วนที่ 4 สารสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี และส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล ทั้งนี้รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์สุขภาพฯ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision) “องค์กรคุณภาพ ภาสึเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อคนแพร่สุขภาพดี”

พันธกิจ (Mission)

1. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพ และการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีความเข้มแข็ง (PP&P Excellence)
2. พัฒนาศักยภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน ยกกระดับศักยภาพการให้บริการทุกระดับ (Service Excellence)
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้เข้าถึงง่ายและครอบคลุมทุกมิติ (Service Excellence)
4. สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (People Excellence)
5. พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
3. พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ
4. เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564-2567) กำหนดตัวชี้วัดหลัก (KPIs) รวม 32 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 13 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 5 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 9 ตัวชี้วัด และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 จำนวน 5 ตัวชี้วัด รวมทั้งหมด 32 ตัวชี้วัด ผ่านกลไกการบริหารจัดการ การกำกับ ติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (กวป.) และคณะกรรมการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม นำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี โครงการและกิจกรรมการปฏิบัติงานต่อไป

นโยบายการขับเคลื่อนประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 1 (Continues Performance Management : CFR) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ มุ่งเน้นนโยบายในการนำ OKRs มาใช้ในการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ซึ่งนำเทคนิค PERT (Program Evaluation and Review Technique) มาร่วมใช้เป็นเครื่องมือและจัดทำ Gantt Chart.06 ใน 6 ประเด็นสำคัญ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบใช้ในการควบคุมกำกับ ติดตาม ดังนี้ 1) ประเด็น TB 2) COPD 3) NCDs 4) Falling 5) เด็กเตี้ย 6) ฆ่าตัวตาย

ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้แนวทางการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ โดยผ่านการทบทวน ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาอย่างบูรณาการร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานในสังกัดและในกำกับกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560–2579) ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครอง ผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) นโยบายรัฐบาล เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนการปฏิรูปประเทศ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร (Core value) “ MOPH ”

M: Mastery เป็นนายตนเอง

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People center ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

ทั้งนี้ แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 15 แผนงาน 42 โครงการ และ 75 ตัวชี้วัด โดยสามารถจำแนกตามแนวทางการพัฒนา 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ประกอบด้วย 4 แผนงาน 7 โครงการ 19 ตัวชี้วัด
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 24 โครงการ 37 ตัวชี้วัด
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ประกอบด้วย 1 แผนงาน 3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 8 โครงการ 15 ตัวชี้วัด



นโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“ รัก สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจสาธารณสุข ”

กระทรวงสาธารณสุขต้องเป็นบ้านที่อบอุ่น เป็นครอบครัวที่บุคลากรมีความรัก มีความสามัคคี มีวินัย ร่วมเสริมพลังและสร้างสรรค์การทำงานสาธารณสุข เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศ ให้ความสำคัญยิ่งต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ สำหรับแนวนโยบายในการบริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีนโยบายสำคัญที่มุ่งเน้น 5 ประเด็น ได้แก่

- 1. พัฒนาระบบสุขภาพ** ยกย่องระบบสุขภาพปฐมภูมิและ อสม. ให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน (หมอประจำบ้าน หมออนามัย และหมอครอบครัว) ตลอดจนพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิให้เป็นจุดเชื่อมต่อที่มีประสิทธิภาพ มุ่งดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย จิต สังคม พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก ควบคู่ไปกับสุขภาพกาย ทั้งในหน่วยบริการ และในชุมชน พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ
- 2. พัฒนาระบบบริการก้าวหน้า** ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ลดความแออัด ลดรอยต่อ ด้วยการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Care) สร้างนวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ (Innovative Healthcare Management) สนับสนุนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ โดยเริ่มให้เห็นเป็นรูปธรรมในเขตสุขภาพนำร่องก่อนขยายผล
- 3. เร่งสร้างเศรษฐกิจสุขภาพ** เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน สร้างรายได้ให้กับประชาชนและประเทศ มุ่งสู่ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Service Hub) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) และวิทยาการทางการแพทย์ (Academic Hub) สนับสนุน ส่งเสริมสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึง และได้ใช้เพื่อสุขภาพอย่างครอบคลุม ปลอดภัย เกิดการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ตลอดจนพัฒนาศูนย์นวัตกรรมด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
- 4. เสริมสร้างสุขภาพวิถีใหม่** สร้างเสริมให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวิถีปกติใหม่ New Normal โดยเฉพาะอาหาร ออกกำลังกายเพื่อการมีสุขภาพดี บุคลากรสาธารณสุขต้องเป็นตัวอย่างในการดูแลสุขภาพตนเอง พร้อมทั้งเพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ COVID-19 เป็นองค์หลักในการบูรณาการสร้างระบบสาธารณสุขที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล
- 5. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล** สุจริต โปร่งใส และ ประโยชน์ของประชาชน ในการบริหารและการดำเนินงาน สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ให้เป็น “กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสีขาว” ผู้บริหารทุกคนต้องดูแล้วยุทธศาสตร์ใจ และความปลอดภัยของบุคลากร สร้างผู้นำรุ่นใหม่ สร้างองค์กรแห่งความสุข พัฒนาคนให้เก่ง ดี และมีความสุข งานได้ผล คนเป็นสุข เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างยั่งยืน

“ นโยบายของผมจะไม่สามารถสำเร็จลุล่วงได้ ถ้าปราศจากความร่วมมือร่วมใจจากท่านทั้งหลาย ใฝ่ใจความร่วมมือนอกจากนี้ในการขับเคลื่อนนโยบายนี้ ด้วยพลังแห่งความรัก ความสามัคคี เพื่อกระทรวงสาธารณสุขอันเป็นที่รักของพวกเรา ”

6 ตุลาคม 2563
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

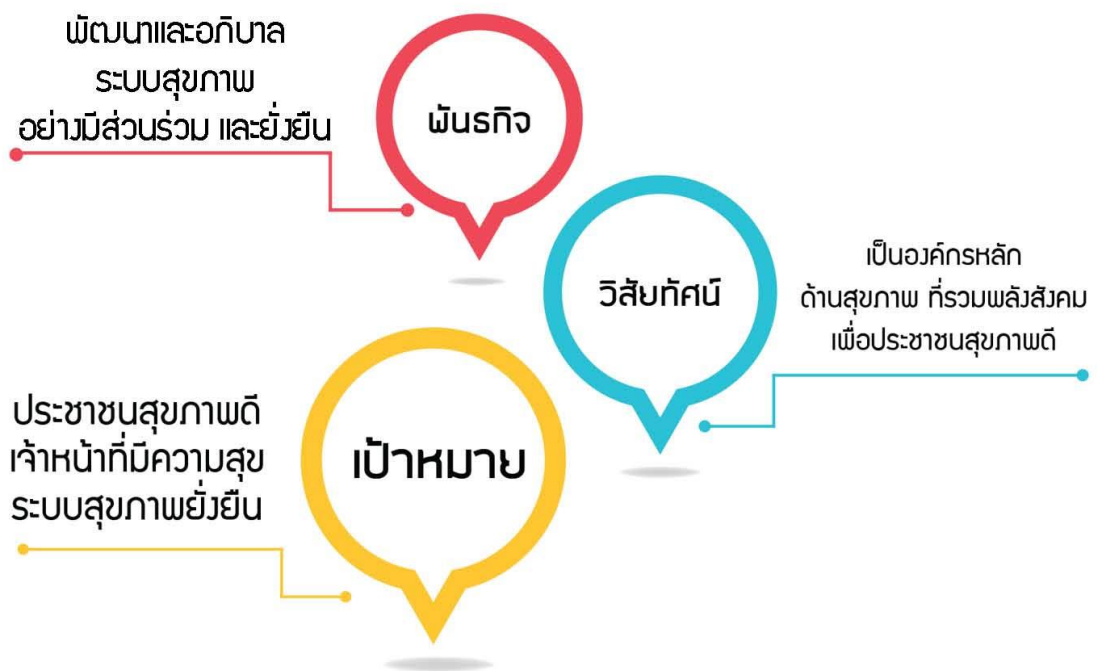
จุดยืนองค์กร

ส่วนกลาง

พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม
ประเมินผล

ส่วน ภูมิภาค

บริหารจัดการหน่วยบริการ
และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ



ค่านิยมองค์กร



• MASTERY
เป็นนายตนเอง



• ORIGINALITY
เร่งสร้างสิ่งใหม่



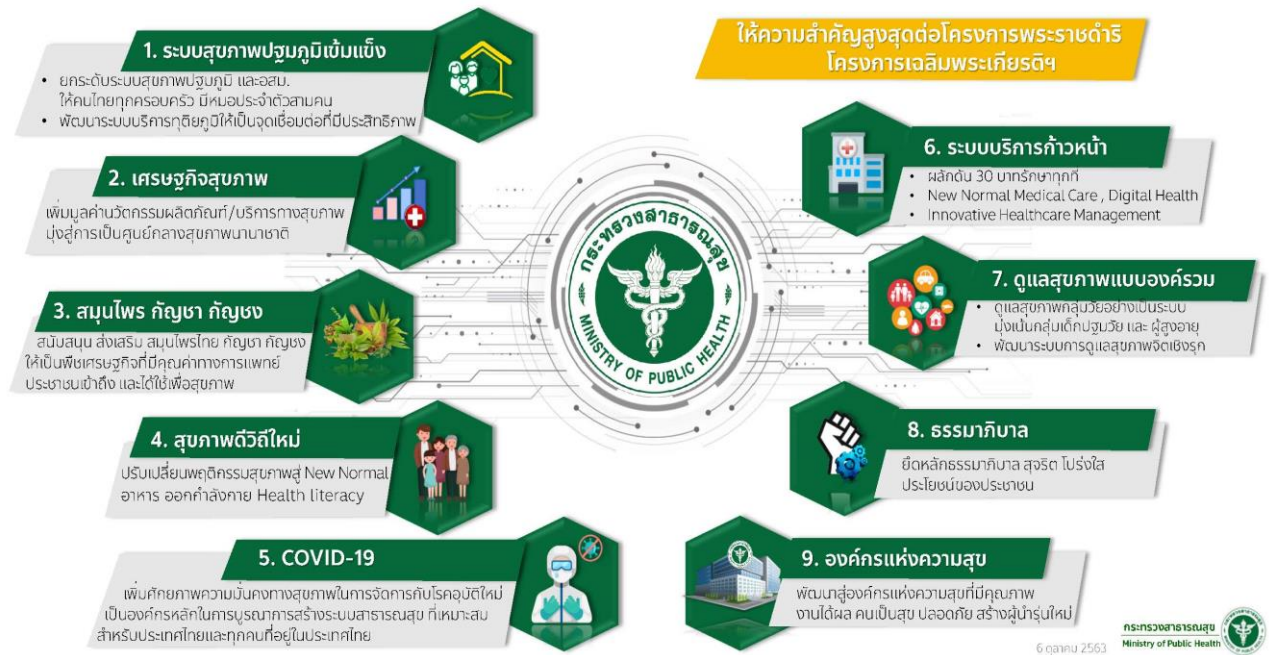
• PEOPLE CENTERED
ใส่ใจประชาชน



• HUMILITY
ถ่อมตนอ่อนน้อม

นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565

ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง



แผนงานรองรับนโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน Excellence



15 แผนงาน **42** โครงการ **75** ตัวชี้วัด

01



ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
(2 โครงการ 8 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย 2.2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 3) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 4) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 5) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี 6) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 7) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน ตัวชี้วัดย่อย : 7.1) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 7.2) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 7.3) ร้อยละของโรงพยาบาล ขนาด 120 เตียงขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร	8) ครอบคลุมมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
(1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ 2) พชอ. ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง
--	---

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
(3 โครงการ 7 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
---	---

01



ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (ต่อ)
(3 โครงการ 7 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน 2.2) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง 3) จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่ 4) ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” 5) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน
3. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	6) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 6.1) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเป้าหมายที่พบสารที่มีฤทธิ์ในการลดน้ำหนักหรือสร้างสมรรถภาพทางเพศ) 6.2) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง (แอลกอฮอล์เพื่อสุขอนามัยมือ)) 7) สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตัวชี้วัดย่อย : 7.1) ตลาดนัด น้ำซาว (Healthy Market) 7.2) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
(1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

1. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป 2) ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
-----------------------------------	---

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
(3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	1) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.ฯ 2) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน
2. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	3) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ 3.2) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. โครงการชุมชนสร้างสุข โดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	4) ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ตัวชี้วัดย่อย : 1.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) 1.2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I60-I62) 1.3) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63) 1.4) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน 60 นาที (door to needle time) 1.5) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit
--	---

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	2) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบใหม่ ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดอักเสบใหม่ 2.2) ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบใหม่ และกลับเป็นซ้ำ 3) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ 4) อัตราผู้ป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ 5) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment 6) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการจัดทำแผนและซ้อมแผน BCP for EID
3. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	7) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ตัวชี้วัดย่อย : 7.1) RDU ชั้นที่ 2 7.2) RDU ชั้นที่ 3 8) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ตัวชี้วัดย่อย : 8.1) โรงพยาบาลที่มีการจัดการ AMR ระดับ intermediate 8.2) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
4. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	9) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
5. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการกักกันโรค	10) อัตราตายทารกแรกเกิด
6. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	11) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ
7. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	12) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	13) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 14) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
9. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	15) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired 16) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับ M 1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีม ต่อ 1 เขตสุขภาพ
10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	17) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 17.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI 17.2) ร้อยละของการให้การรักษาก่อนผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเมะเร็ง	18) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 18.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ 18.2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ 18.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์
12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	19) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 mL/min/1.73m ² /yr
13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	20) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน
14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	21) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
15. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วย ยาเสพติด	22) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)
16. โครงการการบริบาลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	23) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ได้รับการบริบาลผู้ป่วย ระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)
17. โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	24) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery : ODS 25) ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดในผู้ป่วยน้ำดีหรือถุงน้ำดี อีกสับผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

02


บริการเป็นเลิศ
Service Excellence
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
(18 โครงการ 26 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
18. โครงการกัญชาทางการแพทย์	26) จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการครอบคลุม รพ. สังกัด ก.สธ. และสถานพยาบาลภาคเอกชน

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
(1 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) 2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 3) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ

แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ
(1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	1) ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด
--	---

แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย (1 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

1. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว 2) เมืองสมุนไพรได้รับการพัฒนาด้านการเกษตร วัตถุดิบสมุนไพร อุตสาหกรรมสมุนไพร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทยผ่านเกณฑ์การประเมิน 3) สถานที่กักกันตัวตามที่รัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น
---	---

03


บุคลากรเป็นเลิศ
People Excellence
แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
(3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	1) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์
2. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	2) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ 3) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
3. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	4) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ

04



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (2 โครงการ 6 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	1) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส 2) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA 3) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	4) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 4.1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง) 4.2) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สสจ.) 4.3) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ระดับอำเภอ) 5) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 ตัวชี้วัดย่อย : 5.1) ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 5.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 5.3) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 6) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ระดับ 5 ดาว

04



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
2. โครงการ Smart Hospital	2) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) ตัวชี้วัดย่อย : 2.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ A, S, M1, M2) 2.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ F1, F2, F3) 2.3) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. นอกสังกัด สป.สร.) 3) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบรับยาที่ร้านยา มีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน	1) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ 2) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
2. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	3) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) 3.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)

04



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ (1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนางานวิจัย / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด 2) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 15 : การปรับโครงสร้างและการพัฒนานาฏหมายด้านสุขภาพ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

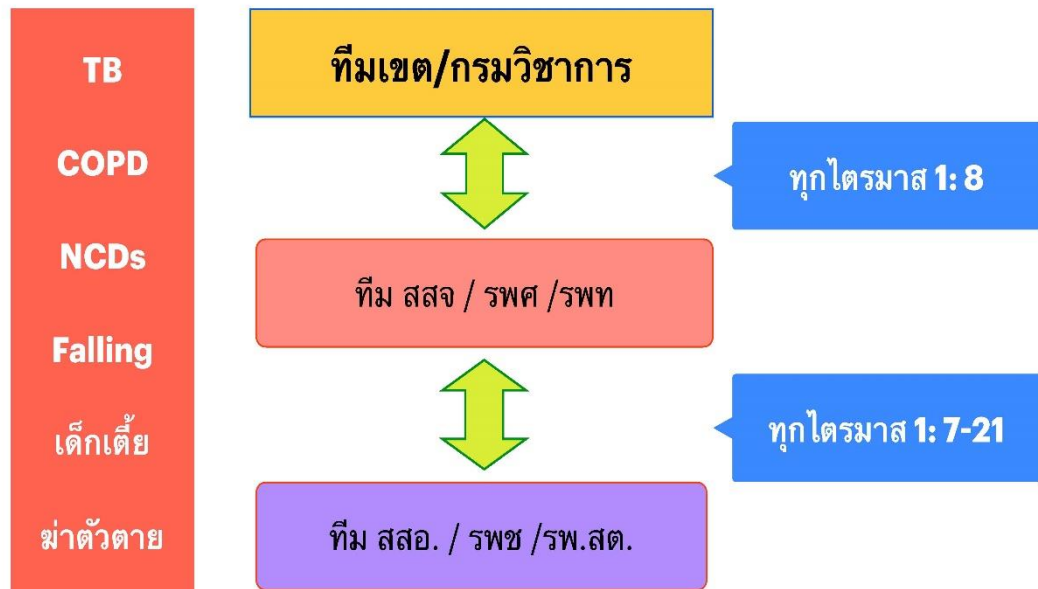
1. โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนานาฏหมายด้านสุขภาพ	1) ระดับความสำเร็จในการพัฒนานาฏหมาย และมีการบังคับใช้ ตัวชี้วัดย่อย : 1.1) ระดับความสำเร็จในการพัฒนานาฏหมาย 1.2) ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายครบองค์ประกอบที่กำหนดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ
--	---

แนวทางการพัฒนางานในเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

แนวทางการพัฒนางาน ในเขตสุขภาพที่ ๑ ปี ๒๕๖๔

นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์
ผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1

แนวทางการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญ : CFR



ประเด็นสำคัญอื่นๆ

- ลดแออัด/ลดรอคอย / 2P safety / New normal service
- สสช. : พัฒนาคอนและบริการ ปชช.
- Innovation Health Services : Digital transformation ; AI ,IoT, new business model with technology
- การพัฒนาบุคลากร : Engagement, Carrepath, PMS,
- Financial management

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

1. ลักษณะพื้นที่

1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดแพร่ เป็น 1 ใน 17 จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย ตั้งอยู่ระหว่างเส้นรุ้งเหนือที่ 14.70 ถึง 18.44 องศา กับเส้นแวงที่ 99.58 ถึง 100.32 องศา อยู่สูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ 155 เมตร อยู่ห่างจาก กรุงเทพมหานคร ตามทางหลวงหมายเลข 11 และ 101 ประมาณ 551 กิโลเมตร และทางรถไฟ 550 กิโลเมตร (ถึงสถานีรถไฟเด่นชัย) มีเนื้อที่ประมาณ 6,538.59 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 4,086,625 ไร่ และมีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่

ทิศเหนือ เขตอำเภอสองและอำเภอร้องกวาง ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง น่านและพะเยา

ทิศตะวันออก เขตอำเภอเมืองแพร่และอำเภอร้องกวาง ติดต่อกับ จังหวัดน่านและอุดรดิตถ์

ทิศใต้ เขตอำเภอเด่นชัยและอำเภอวังชิ้น ติดต่อกับ จังหวัดอุตรดิตถ์และสุโขทัย

ทิศตะวันตก เขตอำเภอสอง อำเภอลอง และอำเภอวังชิ้น ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง

(ที่มา : หนังสือประวัติศาสตร์มหาดไทยส่วนภูมิภาคจังหวัดแพร่)



1.2 ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

พื้นที่จังหวัดแพร่ ล้อมรอบด้วยภูเขาทั้ง 4 ทิศ พื้นที่ส่วนใหญ่ ประมาณร้อยละ 80 เป็นภูเขา มีพื้นที่ราบเพียงร้อยละ 20 โดยลาดเอียงไปทางทิศใต้ตามแนวไหลของแม่น้ำยมคล้ายกันกระทะ พื้นที่ราบของจังหวัดจะอยู่

ระหว่างหุบเขา มี 2 แปลงใหญ่ คือ ที่ราบบริเวณพื้นที่อำเภอวังทอง อำเภอเมืองแพร่ อำเภอสูงเม่น และอำเภอเด่นชัย และอีกหนึ่งแปลง คือ บริเวณที่ตั้งอำเภอลอง และอำเภอวังชิ้น ซึ่งที่ราบดังกล่าวใช้เป็นที่อยู่อาศัย และทำการเกษตร

จังหวัดแพร่ มีพื้นที่รวม 6,538.59 ตารางกิโลเมตร ประชากร รวม 441,726 คน ความหนาแน่นของประชากร 67.55 คนต่อตารางกิโลเมตร รายละเอียดตามตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลพื้นที่ ประชากรและความหนาแน่นประชากร จังหวัดแพร่

จำนวนประชากร (คน)			ขนาดพื้นที่	ความหนาแน่นปชก.
ชาย	หญิง	รวม	(ตารางกิโลเมตร)	(คน/ตร.กม.)
213,494	228,232	441,726	6,538.59	67.55

ที่มา : ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร (กรมการปกครอง 31 ธ.ค. 2562)

2. การปกครองและภาวะเศรษฐกิจ

จังหวัดแพร่ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 8 อำเภอ 78 ตำบล 708 หมู่บ้าน 18 ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 84 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 25 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 57 แห่ง

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลจำนวน ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน อบจ. ทม. ทต. และ อบต.

อำเภอ	จำนวน						
	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	อบจ.	ทม.	ทต.	อบต.
อำเภอเมืองแพร่	20	166	18	1	1	9	9
อำเภอสูงเม่น	12	110	-	-	-	1	12
อำเภอเด่นชัย	5	52	-	-	-	3	4
อำเภอสอง	8	85	-	-	-	2	7
อำเภอลอง	9	10	-	-	-	6	5
อำเภอหนองม่วงไข่	6	35	-	-	-	1	5
อำเภอร้องกวาง	11	93	-	-	-	2	8
อำเภอวังชิ้น	7	77	-	-	-	1	7
รวม	78	708	18	1	1	25	57

จังหวัดแพร่ มีผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด ณ ราคาตลาดประจำปี พ.ศ.2560 มูลค่าเท่ากับ 28,379 ล้านบาท โครงสร้างทางเศรษฐกิจขึ้นอยู่กับ

อันดับ 1 คือ สาขาเกษตรกรรมฯ	4,934 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 17.4
อันดับ 2 คือ สาขาการศึกษา	4,443 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 15.7
อันดับ 3 คือ สาขาขายส่ง ขายปลีกฯ	2,985 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 10.5

ผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวต่อปีของประชากร ปี 2560 เท่ากับ 67,057 บาท จัดเป็นอันดับที่ 69 ของประเทศ และเป็นลำดับที่ 16 ของ 17 จังหวัดภาคเหนือ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ , ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2562)

3. ทรัพยากรสาธารณสุข

3.1 สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

ตาราง 2 แสดงข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จำแนกระดับสถานบริการ จังหวัดแพร่

อำเภอ	โรงพยาบาล (จำนวน/เตียง)			รพ.สต.	สสช.
	รพท.	รพช.	สัดส่วนเตียงต่อประชากร		
เมืองแพร่	1/500		1 : 234	27	0
ร้องกวาง		1/60	1 : 803	16	1
ลอง		1/60	1 : 904	14	0
สูงเม่น		1/30	1 : 2,465	16	0
เด่นชัย		1/30	1 : 1,179	8	0
สอง		1/30	1 : 1,649	15	1
วังชิ้น		1/30	1 : 1,531	17	0
หนองม่วงไข่		1/30	1 : 582	6	0
รวม	1/500	7/270	1 : 574	119	2

(ที่มา : งานศูนย์ข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ สสจ.แพร่, ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม 2563)

3.2 สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

ตารางที่ 3 ข้อมูลสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จังหวัดแพร่

ประเภทสถานประกอบการ	อำเภอ								รวม
	เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	หนองม่วงไข่	ร้องกวาง	สอง	ลอง	วังชิ้น	
1. ข้อมูลสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ									
1.1 ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)	40	20	3	3	5	3	5	2	81
- เจ้าของเป็นเภสัชกร	29	15	2	3	5	2	5	1	62
- เจ้าของไม่ใช่เภสัชกร	11	5	1	0	0	1	0	1	19
1.2 ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จฯ (ขย.2)	10	5	4	1	2	3	3	1	29
1.3 ร้านขายยาสัตว์ (ขย.3)	4	0	0	0	0	0	0	0	4
1.4 ร้านขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)	4	0	0	0	0	1	0	0	5
1.5 ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่จำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ฯ ๓/๔	1	0	0	0	0	0	0	0	1
1.6 ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่จำหน่ายยาเสพติดฯ ประเภท 3	1	0	0	0	0	0	0	0	1
1.7 สถานที่จำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 2	1	1	1	1	1	1	1	1	8
1.8 สถานที่ครอบครองวัตถุออกฤทธิ์									
1.8.1 วัตถุออกฤทธิ์ ประเภท 2	5	1	1	1	2	1	2	1	14
- หน่วยงานรัฐ	1	1	1	1	1	1	1	1	8
- เอกชน	4	0	0	0	1	0	1	0	6
1.8.2 วัตถุออกฤทธิ์ ประเภท 3	5	0	1	0	0	0	0	0	6
1.8.3 วัตถุออกฤทธิ์ ประเภท 4	11	2	4	0	1	2	2	1	23
1.9 สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ	11	1	0	0	1	0	0	0	13
1.10 สถานที่ผลิตอาหารที่เข้าข่ายโรงงาน	19	5	2	1	2	3	4	4	40
1.11 สถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน	82	46	30	10	23	24	12	14	241
- บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล	46	31	23	0	6	4	1	5	116
- กลุ่มแม่บ้าน	7	4	3	10	13	11	5	4	57
- กลุ่มวิสาหกิจชุมชน/กองทุนหมู่บ้าน	3	4	0	0	2	3	0	1	13
- เอส เอ็ม แอล	5	2	2	0	0	3	2	0	14
- ส่วนราชการ	2	0	0	1	0	0	0	0	3
1.12 สถานที่นำเข้าอาหาร	2	1	0	0	0	0	0	0	3
1.13 สถานที่นำเข้าวัตถุดิบทราย	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.14 สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง	8	4	3	2	4	1	1	2	25
2. ข้อมูลสถานประกอบการด้านบริการสุขภาพ									
- เวชกรรม	25	13	4	0	1	3	1	3	50
- เวชกรรมเฉพาะทาง	26	1	0	0	0	0	1	0	28

ประเภทสถานประกอบการ	อำเภอ								รวม
	เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	หนองม่วงไข่	ร้องกวาง	สอง	ลอง	วังชิ้น	
- ทันตกรรม	12	2	0	0	1	0	2	0	17
- ทันตกรรมเฉพาะทาง	1	0	0	0	0	0	0	0	1
- การพยาบาลและผดุงครรภ์	7	10	0	4	5	9	6	2	43
- กายภาพบำบัด	1	0	0	0	0	0	0	0	1
- เทคนิคการแพทย์	5	1	0	0	0	1	1	0	8
- สหคลินิก	7	1	0	0	0	2	0	0	10
- โรงพยาบาลเอกชน	2	0	0	0	0	0	0	0	2
- การแพทย์แผนไทย+แผนไทยประยุกต์	2	0	0	0	0	0	0	0	2
- การผดุงครรภ์	0	0	0	0	0	0	1	1	2
3. ข้อมูลสถานประกอบการด้านธุรกิจบริการสุขภาพ									
- สปาเพื่อสุขภาพ	2	0	0	0	0	0	0	0	2
- นวดเพื่อสุขภาพ	20	0	0	0	1	0	0	0	21
- นวดเพื่อเสริมสวย	0	0	0	0	0	0	0	0	0

สถานบริการด้านสุขภาพภาคเอกชนจำแนกเป็น สถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) จำนวน 2 แห่ง สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) พบว่า มีสาขาเวชกรรมมากที่สุด จำนวน 50 แห่ง รองลงมา ได้แก่ สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวน 43 แห่ง สาขาเวชกรรมเฉพาะทาง จำนวน 28 แห่ง และสาขาทันตกรรม จำนวน 17 แห่ง มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ทั้งหมดจำนวน 81 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.2) จำนวน 29 แห่ง มีสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ จำนวน 13 แห่ง ร้านขายยาสัตว์ (ขย.3) จำนวน 4 แห่ง สถานที่ผลิตอาหารเข้าขายโรงงาน จำนวน 40 แห่ง และไม่เข้าขายโรงงาน 241 แห่ง (ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.แพร่, ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562)

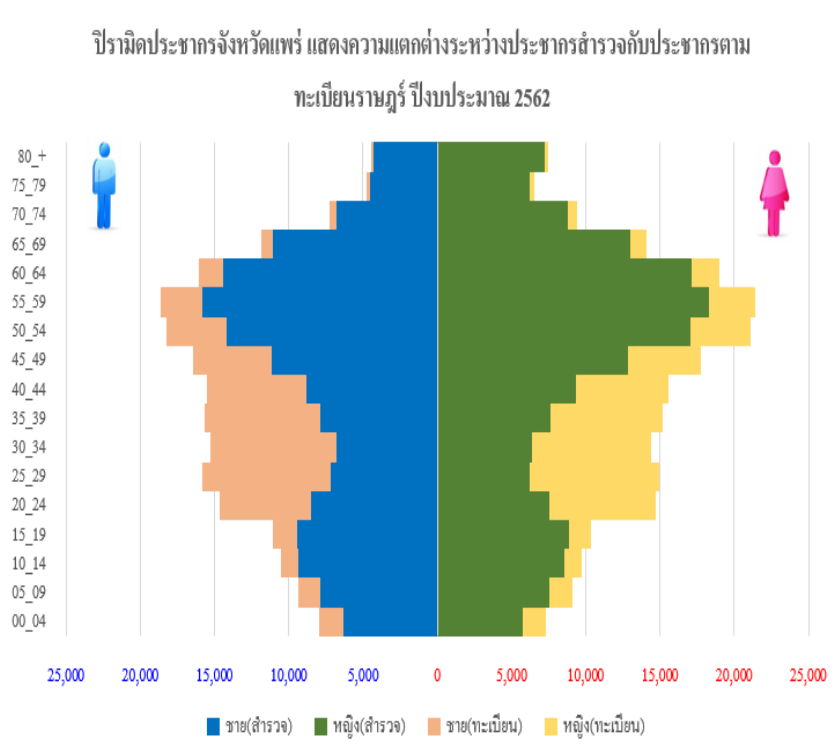
4. ข้อมูลประชากร

ตาราง 4 ข้อมูลจำนวนประชากร จังหวัดแพร่ จำแนกรายปี พ.ศ. 2554-2560

จำนวนประชากร (คน)				
พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562
452,346	449,810	447,564	445,090	441,726

ที่มา : ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร (กรมการปกครอง 31 ธ.ค. 2562)

โครงสร้างประชากร จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2562



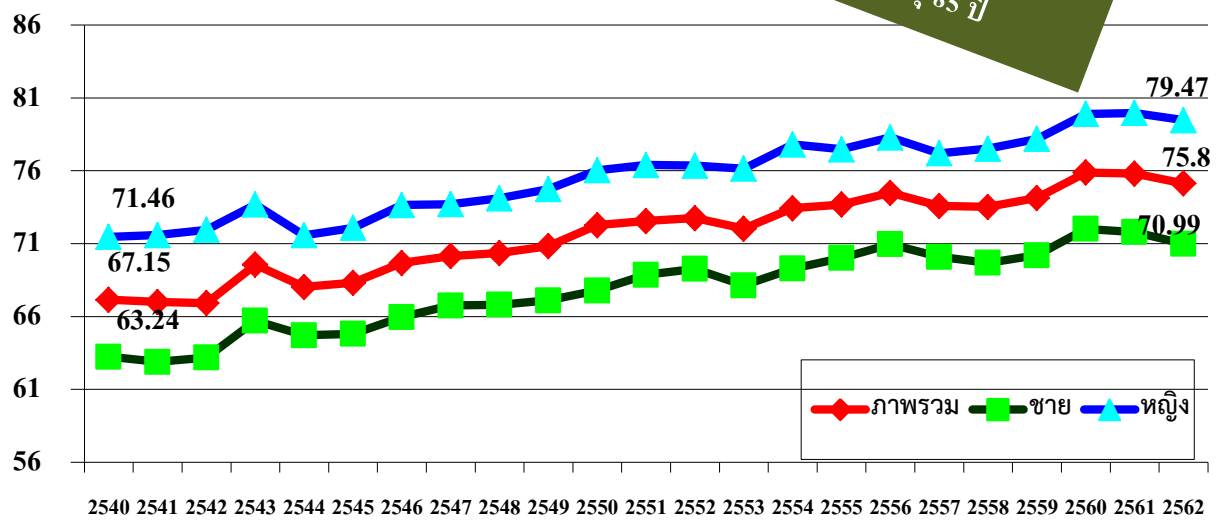
สัดส่วนประชากรแยกตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	ชาย	หญิง	รวม
• 0-4 ปี	1.80%	1.66%	3.45%
• 5-14 ปี	4.51%	4.26%	8.76%
• 15-34 ปี	12.88%	12.34%	25.22%
• 35-59 ปี	19.12%	20.61%	39.73%
• 60-69 ปี	6.32%	7.50%	13.82%
• 75-79 ปี	2.71%	3.62%	6.33%
• 80 ปีขึ้นไป	1.00%	1.69%	2.69%
รวมทั้งหมด	48.33%	51.67%	100%

ผู้สูงอายุ 22.84%

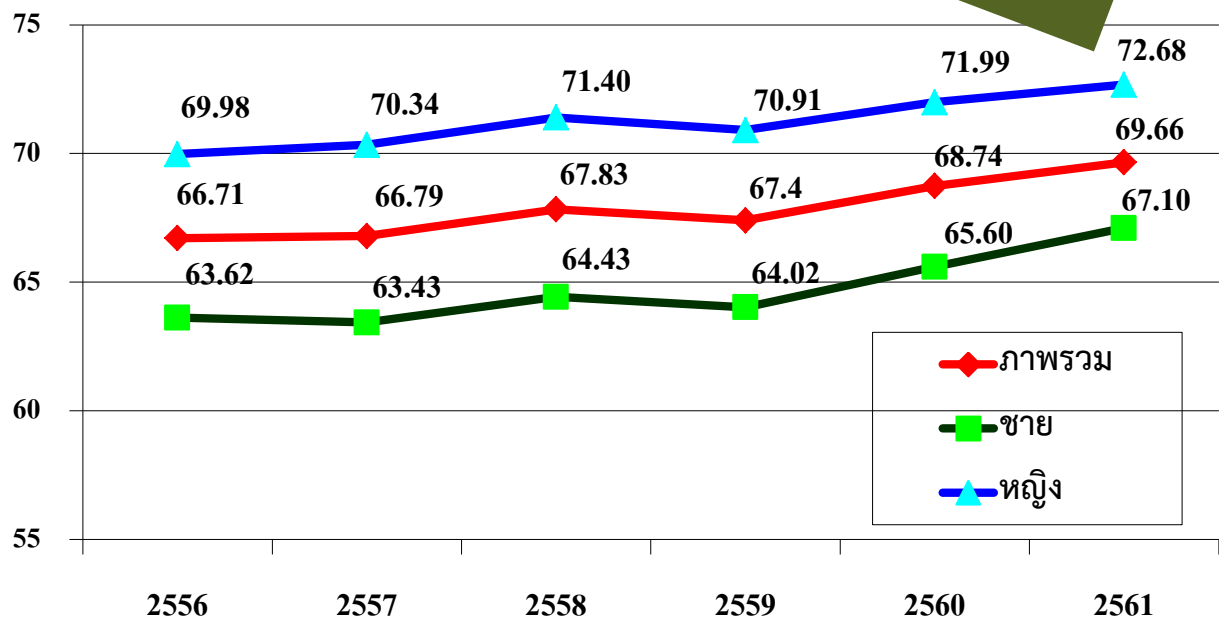
ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ สสจ.แพร่, ทะเบียนราษฎร มหาดไทย (31 ธ.ค. 2562)

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จังหวัดแพร่ ปี 2540-2562



ระดับประเทศ อายุขัยเฉลี่ย 72.9 ปี (ชาย 71.3 หญิง 78.2)

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี จังหวัดแพร่ ปี 2556-2562

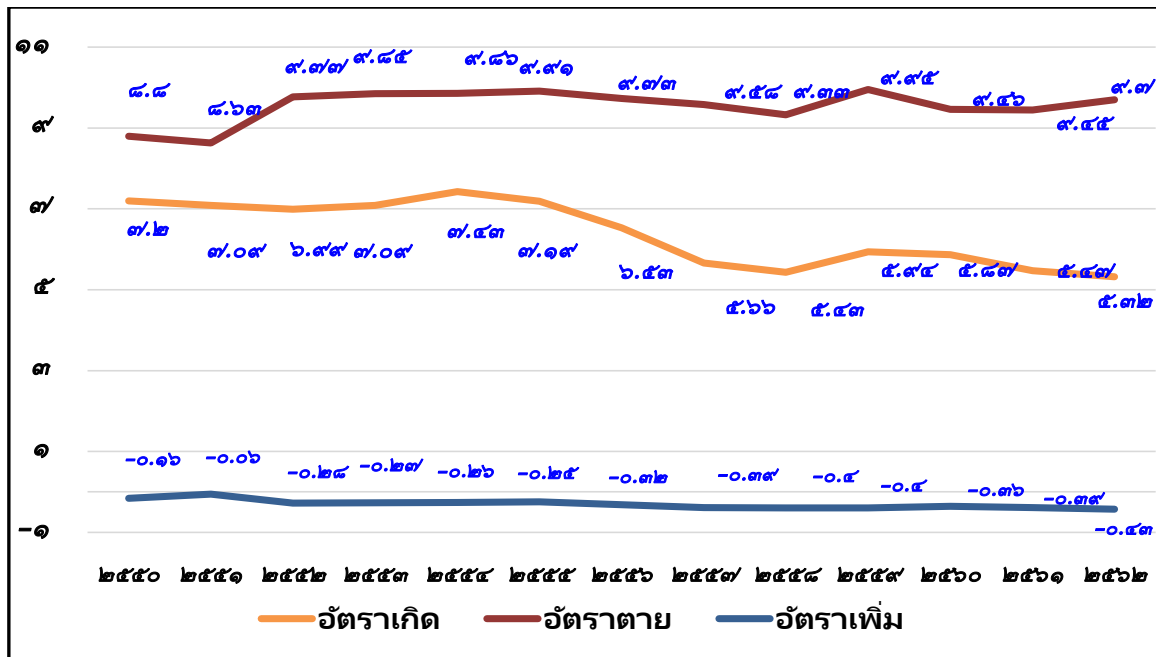


ระดับประเทศ อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี 66.55 ปี (ช. 64.30 หญิง 69.20)

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ สสจ.แพร่ (31 ธ.ค. 2562)

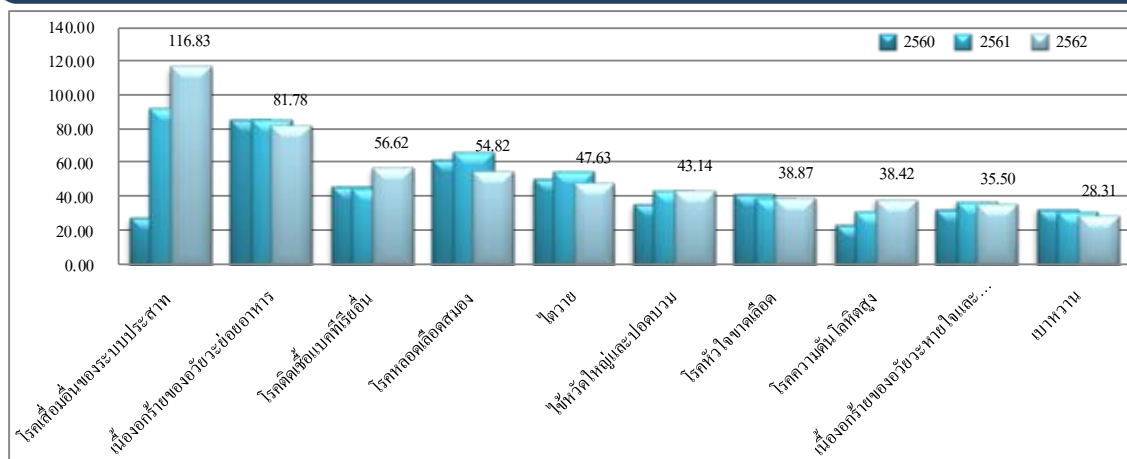
5. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

5.1 สถิติชีพ



แผนภูมิที่ 1 อัตราเกิด อัตราราย และอัตราเพิ่มของประชากร จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2550-2562
อัตราเกิด/ตาย (ต่อพันประชากร)

อัตรารายต่อแสนประชากรของประชาชนจังหวัดแพร่ 10 ลำดับแรก ปีงบประมาณ 2560-2562



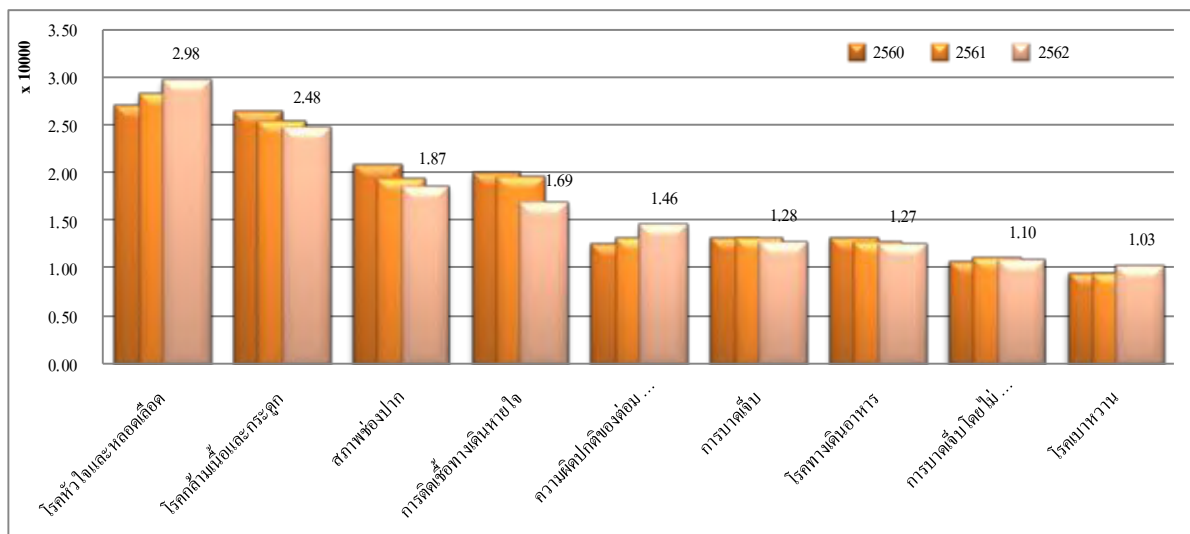
แผนภูมิที่ 2 อัตรารายต่อแสนประชากรของประชาชนจังหวัดแพร่ 10 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2562
ได้แก่ 1) โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ 2) โรคเนื้องอกร้ายของอวัยวะอาหาร 3) โรคติดเชื้อแบคทีเรียอื่น

4) โรคหลอดเลือดสมอง 5) โรคไตวาย 6) โรคไข้หวัดใหญ่และปอดบวม 7) โรคหัวใจขาดเลือด 8) โรคความดันโลหิตสูง 9) โรคเนื้องอกร้ายของอวัยวะหายใจและช่องอก 10) โรคเบาหวาน ตามลำดับ (ที่มา : มรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี 2562)

5.2 สาเหตุการป่วย

5.2.1 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก

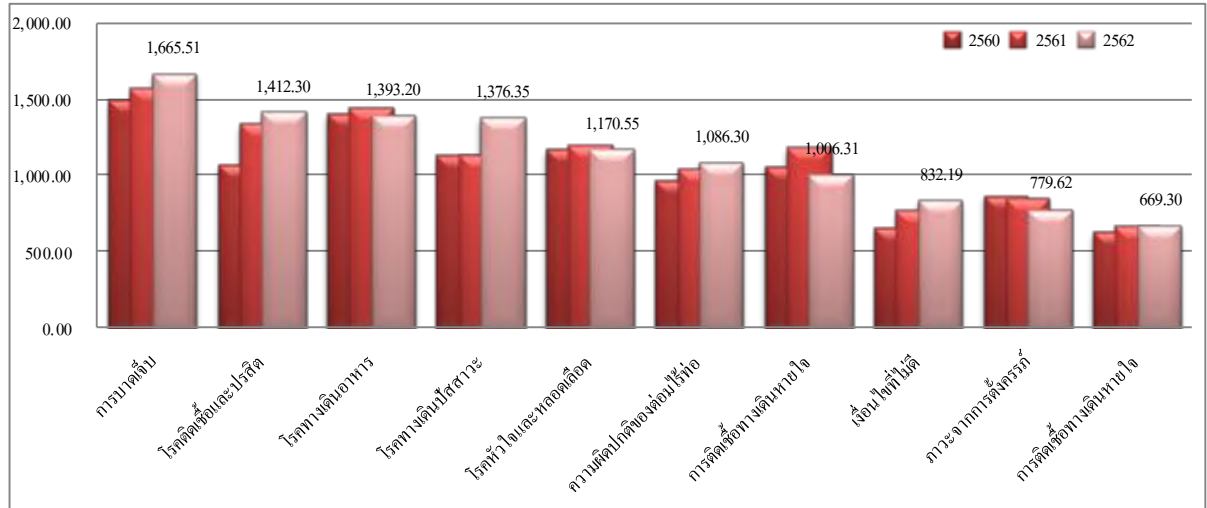
อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยนอก จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562



แผนภูมิที่ 3 อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยนอก จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่า อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยนอก จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่ 1) โรคหัวใจและหลอดเลือด 2) โรคกล้ามเนื้อและกระดูก 3) โรคสภาพช่องปาก 4) โรคการติดเชื้อทางเดินหายใจ 5) โรคความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ (ที่มา: 43 แฟ้มมาตรฐาน คลังข้อมูลสุขภาพและการแพทย์ สสจ.แพร่)

5.2.2 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน

อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562



แผนภูมิที่ 4 อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่า อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2562 ได้แก่ 1) การบาดเจ็บ 2) โรคติดเชื้อและปรสิต 3) โรคทางเดินอาหาร 4) โรคทางเดินปัสสาวะ 5) โรคหัวใจและหลอดเลือด (ที่มา: 43 แฟ้มมาตรฐานคลังข้อมูลสุขภาพและการแพทย์ สสจ.แพร่)

5.2.3 โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ปี 2560-2562					
ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
โรค	อัตราป่วย	โรค	อัตราป่วย	โรค	อัตราป่วย
1. Diarrhea	1,230.73	1. Diarrhea	1,606.07	1. Diarrhea	1,613.37
2. Pneumonia	507.84	2. Pneumonia	506.91	2. Pneumonia	465.35
3. Food Poisoning	285.02	3. Food Poisoning	298.67	3. Influenza ,total(15,91)	406.77
4. Conjunctivitis	211.94	4. Conjunctivitis	146.35	4. Food Poisoning	313.03
5. Influenza	118.19	5. Influenza	116.28	5. H.Conjunctivitis	127.12
6. Chickenpox	87.53	6. Chickenpox	89.53	6. Hand Foot Mouth	125.13
7. Hand Foot Mouth	57.09	7. Hand Foot Mouth	50.18	7. Chickenpox	98.15
8. Tuberculosis total	52.87	8. Tuberculosis total	44.88	8. D.H.F,Total (26,27,66)	92.19
9. วัณโรคปอด	48.43	9. วัณโรคปอด	53.06	9. Dengue fever	78.70
10. STD (total37-41,79-81)	39.10	10. STD (total37-41, 79-81)	33.82	10. Tuberculosis total (32-34)	53.72

จากตารางแสดงโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ปี 2560-2562 พบว่า โรคที่ต้องเฝ้าระวังมากที่สุด ในปี 2562 คือ 1) โรคท้องร่วง, 2) โรคปอดบวม, 3) โรคไข้หวัดใหญ่, 4) โรคอาหารเป็นพิษ, และ 5) โรคตาแดง (ที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ข้อมูล ณ วันที่ ธันวาคม 2562)

วิเคราะห์ศักยภาพองค์กร (SWOT analysis)

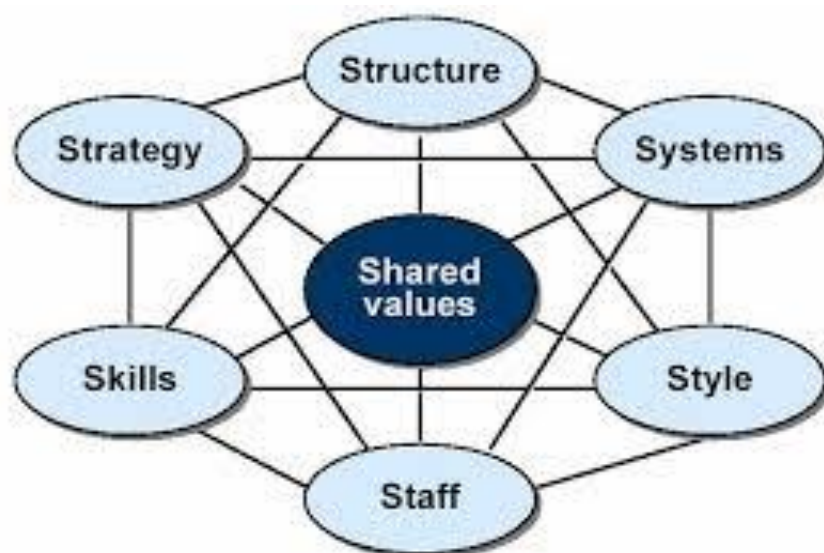
จากการวิเคราะห์ทั้งศักยภาพภายในและศักยภาพภายนอกที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ และหน่วยงานสาธารณสุขในสังกัด โดยผ่านการตอบแบบสอบถามในระบบ Online ด้วย Google form จำนวน 71 คน เก็บข้อมูลช่วงสิงหาคมถึงกันยายน 2563 ได้ข้อสรุป ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน (n=71)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	32	45.1
หญิง	39	54.9
2.อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30 ปี	3	4.2
30-39 ปี	9	12.7
40-49 ปี	36	50.7
50-59 ปี	23	32.4
เฉลี่ย 45.93 sd 7.33 max 59 min 28		
3.ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	2.8
ปริญญาตรี	34	47.9
ปริญญาโท	35	49.3
4.ตำแหน่ง/วิชาชีพ		
แพทย์/ทันตแพทย์	7	9.9
เภสัชกร	6	8.5
พยาบาลวิชาชีพ	14	19.7
นักวิชาการสาธารณสุข	35	49.3
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	2	2.8
เทคนิคการแพทย์//นักกายภาพบำบัด	3	4.2
เจ้าพนักงานสาธารณสุข/ทันตสาธารณสุข	4	5.6
5.บทบาทด้านบริหาร		
เป็นผู้บริหารองค์กร	35	49.3
ไม่ได้เป็นผู้บริหารองค์กร	36	50.7

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน (n=71)	ร้อยละ
6.ตำแหน่งด้านบริหาร (n = 35)		
นายแพทย์/รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	1	1.4
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	3	4.2
สาธารณสุขอำเภอ/ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ	8	11.3
หัวหน้ากลุ่มงานภายใน สสจ.	6	8.5
หัวหน้ากลุ่มงานภายใน รพ.	11	15.5
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	8.5

ความคิดเห็นด้านศักยภาพด้านปัจจัยภายในขององค์กร (Internal Environments) ได้แก่ จุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ตามแนวคิด 7S McKinsey



7s McKinsey Framework
กรอบแนวคิดของแมคคินซี

และความคิดเห็นด้านศักยภาพด้านปัจจัยภายนอกขององค์กร (External Environments) ได้แก่ โอกาส (Opportunity) และภาวะคุกคามหรืออุปสรรค (Threat) ได้วิเคราะห์ใน 6 ปัจจัยหลัก PESTEL Model



ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรของผู้ตอบแบบสอบถาม (Factors analysis)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายในองค์กร (Internal Factors)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายในองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอส่วนใหญ่เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (Vision) สามารถกำหนดทิศทางองค์กรได้	1	1.4	8	11.3	16	22.5	33	46.5	13	18.3
2.ผู้บริหารองค์กรทุกระดับส่วนใหญ่มีภาวะผู้นำ (Leadership)	0	0.0	11	15.5	16	22.5	36	50.7	18	11.3
3.มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งผู้บริหารรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน (chief officer)	1	1.4	9	12.7	20	28.2	32	45.1	9	12.7
4.มีการถ่ายทอดนโยบายสำคัญขององค์กรอย่างชัดเจน (Policy)	1	1.4	10	14.1	24	33.8	25	35.2	11	15.5
5.บุคลากรทุกสายงานมีความเพียงพอในการปฏิบัติงาน (Human Workforce)	12	16.9	21	29.6	22	31.0	14	19.7	2	2.8
6.บุคลากรส่วนใหญ่มีความครอบคลุมทุกภารกิจ (Mission)	4	5.6	22	31.0	25	35.2	19	26.8	1	1.4
7.ผู้บริหารและผู้บริหารปฏิบัติงานมีสัมพันธภาพที่ดี (Relationship)	1	1.4	15	21.1	17	23.9	29	40.8	9	12.7
8.มีแผนยุทธศาสตร์สุขภาพที่เชื่อมโยงทุกระดับ (Strategy)	2	2.8	12	16.9	21	29.6	28	39.4	8	11.3
9.มีการบูรณาการแผนอย่างเป็นรูปธรรม (Strategy)	3	4.2	12	16.9	28	39.4	23	32.4	5	7.0
10.มีแผนปฏิบัติการที่เชื่อมโยงทุกระดับ (Action plan)	1	1.4	16	22.5	23	32.4	24	33.8	7	9.9
11.มีค่านิยมร่วมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่และเครือข่ายบริการสุขภาพที่ชัดเจน (Shared Value)	1	1.4	14	19.7	18	25.4	28	40.8	9	12.7
12.มีช่องทางการสื่อสารรวดเร็ว (Information Communication)	0	0.0	8	11.3	22	31.0	34	47.9	7	9.9
13.ระบบข้อมูลมีคุณภาพ (Data system)	1	1.4	14	19.7	25	35.2	29	40.8	2	2.8

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายในองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
14.ระบบข้อมูลมีความเชื่อมโยงระหว่างจังหวัดและพื้นที่ (Data Network system)	0	0.0	13	18.3	25	35.2	29	40.8	4	5.6
15.มีการจัดระบบเครือข่ายบริการสุขภาพเหมาะสม (Node, CUP, PCC)	1	1.4	14	19.7	23	32.4	27	38.0	6	8.5
16.มีคลินิกหมอครอบครัวให้บริการเหมาะสม (PCC)	4	5.6	13	18.3	28	39.4	21	29.6	5	7.0
17.หน่วยบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่มีคุณภาพและมีศักยภาพบริการที่ดี เช่น ผ่าน HA,รพ.สต.ติดดาว	0	0.0	11	15.5	19	26.8	33	46.5	8	11.3
18.มีระบบการประสานงานที่ดีระหว่างจังหวัดและพื้นที่	3	4.2	14	19.7	21	29.6	27	38.0	6	8.5
19.มีระบบการบริหารการเงินการคลังที่คุณภาพ (Finance)	3	4.2	13	18.3	22	31.0	27	38.0	6	8.5

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกองค์กร (External Factors)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายนอกองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.นโยบายกระทรวงมีความชัดเจน (Policy Maker)	1	1.4	8	11.3	20	28.2	31	43.7	11	15.5
2.ตัวชี้วัด (KPI) กระทรวงสาธารณสุขมีความเหมาะสม	3	4.2	17	23.9	29	40.8	19	26.8	3	4.2
3.กระแสสังคมและค่านิยมของคน/กลุ่มคนที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น (Social Interest)	1	1.4	8	11.3	23	32.4	31	43.7	8	11.3
4.ภาคีเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัดแพร่มีความเข้มแข็ง (Partnership)	1	1.4	9	12.7	23	32.4	31	43.7	7	9.9
5.โครงสร้างประชากรจังหวัดแพร่ เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society)	0	0.0	4	5.6	12	16.9	26	36.6	29	40.8

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภายนอกองค์กร	ระดับความคิดเห็น (n = 71)									
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ/ปานกลาง		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6.ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดแพร่ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการและระบบการส่งต่อ (Refer system)	0	0.0	3	4.2	16	22.5	35	49.3	17	23.9
7.เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย (Technology)	0	0.0	9	12.7	21	29.6	33	46.5	8	11.3
8.ความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพสูงเกินศักยภาพที่เป็นจริง	0	0.0	6	8.5	13	18.3	37	52.1	15	21.1
9.แผนกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะปรับปรุงและบังคับใช้ ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แก้ไขเพิ่มเติมที่ ฉบับที่ 2) พ.ศ.2549	1	1.4	15	21.1	27	38.0	23	32.4	5	7.0
10.ผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Health Expenditure)	0	0.0	7	9.9	8	11.3	36	50.7	20	28.2
11.ของเสียและมลพิษจากแหล่งชุมชนเมือง พื้นที่การเกษตร และโรงงานอุตสาหกรรม (Waste and Pollution)	1	1.4	13	18.3	18	25.4	30	42.3	9	12.7
12.การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change) นำไปสู่ผลกระทบด้านสุขภาพ เช่น Vector Disease, Water and Food Disease, Heat Stroke)	0	0.0	5	7.0	13	18.3	32	45.1	21	29.6
13.สถานการณ์การแพร่ระบาดของติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ	0	0.0	6	8.5	9	12.7	23	32.4	33	46.5

Position Analysis

$$\text{SW point} = \frac{\text{ค่าคะแนนจริง} \times 5}{95 \times 71} = \frac{4,490 \times 5}{6,745} = 3.33$$

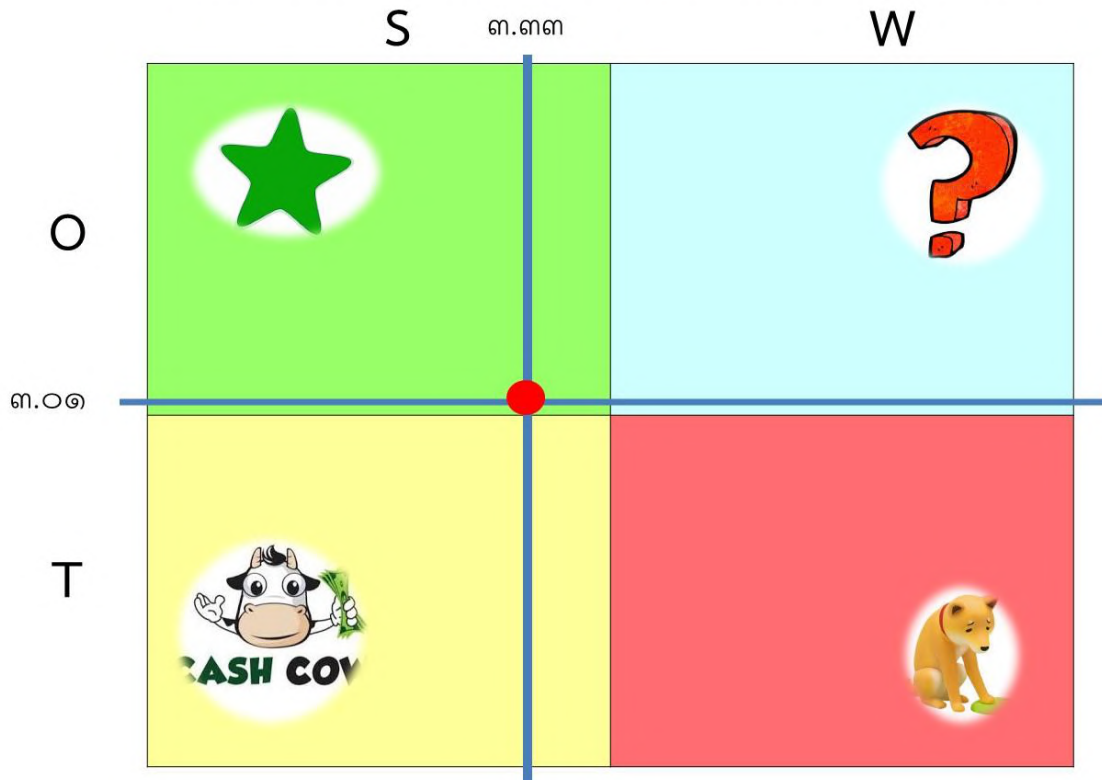
SW total score 19x5 เท่ากับ 95 คะแนน

OT total score 13x5 เท่ากับ 65 คะแนน

$$\text{OT point} = \frac{\text{ค่าคะแนนจริง} \times 5}{65 \times 71} = \frac{4,490 \times 5}{4,615} = 3.01$$

OT recode 5 ข้อ (8, 10, 11, 12, 13)

ผลการวิเคราะห์ตำแหน่งขององค์กร (Position)



ผลการวิเคราะห์ตำแหน่งขององค์กร (Position) จากแบบสอบถาม Google form 71 ตัวอย่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่และหน่วยงานในสังกัดด้านปัจจัยภายในมีจุดแข็งมากกว่าจุดอ่อน (SW 3.32) ด้านปัจจัยภายนอกพบว่ามีโอกาสมากกว่าอุปสรรคเล็กน้อย (OT 3.01)

“องค์กรมีพื้นฐานที่ดีสามารถพัฒนาสู่ความเป็นเลิศได้”

SWOT analysis

S	W
1.ผู้บริหารองค์กรทุกระดับส่วนใหญ่มีภาวะผู้นำและมีวิสัยทัศน์ 2.มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งผู้บริหารรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน 3.ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีสัมพันธภาพที่ดี 4.มีการถ่ายทอดนโยบายสำคัญและบูรณาการแผนร่วมกัน 5.มีแผนปฏิบัติการที่เชื่อมโยงทุกระดับ 6.ระบบข้อมูลมีคุณภาพสามารถเชื่อมโยงและสื่อสารรวดเร็ว 7.มีการจัดระบบเครือข่ายบริการสุขภาพและคลินิกหมอครอบครัว 8.หน่วยบริการสาธารณสุขมีคุณภาพและมีศักยภาพบริการที่ดี 9.มีระบบการประสานงานที่ดีระหว่างจังหวัดและพื้นที่ 10.มีระบบการบริหารการเงินการคลังที่มีคุณภาพ	1.บุคลากรบางสายงานไม่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน ปรับเปลี่ยนภาระงานแล้วขาดทักษะเฉพาะ 2.บุคลากรยังไม่มีครอบคลุมทุกภารกิจ 3.การบริหารและประสานงานภายในสำนักงานสาธารณสุขยังต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ
O	T
1.นโยบายกระทรวงมีความชัดเจน 2.ตัวชี้วัด (KPI) กระทรวงสาธารณสุขมีความเหมาะสม 3.กระแสสังคมและค่านิยมของคน/กลุ่มคนที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น 4.ภาคีเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัดแพร่มีความเข้มแข็ง 5.ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดแพร่ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมสะดวกต่อการเข้าถึงบริการและระบบการส่งต่อ 6.เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย	1.โครงสร้างประชากรจังหวัดแพร่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2.ความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพสูงเกินศักยภาพที่เป็นจริง 3.แผนกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะปรับปรุงและบังคับใช้ ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 4.ผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ 5.ของเสียและมลพิษจากแหล่งชุมชนเมือง พื้นที่การเกษตร และโรงงานอุตสาหกรรม (Waste and Pollution)

	6.การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change) นำไปสู่ผลกระทบด้านสุขภาพ 7.สถานการณ์การแพร่ระบาดติดเชื้อ COVID-19 และ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำส่งผลกระทบต่อระบบบริการ สุขภาพ
--	--

จัดกลุ่มปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก SWOT solution analysis ดังนี้

จุดแข็ง (S) • มีภาวะผู้นำและสัมพันธภาพที่ดี • มีระบบสารสนเทศและการวางแผนเหมาะสม • มีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ • มีระบบสนับสนุนและการประสานงานที่ดี	จุดอ่อน (W) • มีอัตรากำลังคนไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมภารกิจ
โอกาส (O) • นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงมีความชัดเจนและเหมาะสม • กระแสสังคมให้ความสนใจด้านสุขภาพและมีภาคีสนับสนุนที่ความเข้มแข็ง • ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขมีความเหมาะสม • เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย	อุปสรรค (T) • โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยและความคาดหวังของประชาชน • ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นจากการเข้าถึงบริการสุขภาพ • สถานการณ์โรคระบาด โรคอุบัติใหม่/ซ้ำ ภัยธรรมชาติและมลพิษสิ่งแวดล้อม

TOWS Matrix

TOWS Matrix	S1 มีภาวะผู้นำและสัมพันธภาพที่ดี S2 มีระบบสารสนเทศและการวางแผนเหมาะสม S3 มีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ S4 มีระบบสนับสนุนและการประสานงานที่ดี	W1 มีอัตรากำลังคนไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมภารกิจ
O1 นโยบายและตัวชี้วัดกระทรวงมีความชัดเจนและเหมาะสม O2 กระแสสังคมให้ความสนใจด้านสุขภาพและมีภาคนับสนุนที่ความเข้มแข็ง O3 ที่ตั้งหน่วยบริการสาธารณสุขมีความเหมาะสม O4 เทคโนโลยีทางการแพทย์ยุคปัจจุบันมีความทันสมัย	S1 O1 O2 กำหนดนโยบายและเสริมสร้างภาวะผู้นำองค์กร S2 O1 O2 O4 การพัฒนาระบบสารสนเทศและการวางแผนสุขภาพที่ทันสมัย S3 S4 O1-O4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่มีศักยภาพสูง	W1 O2 O3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีสุขภาพ W1 O4 การจัดหาและใช้เทคโนโลยีการแพทย์
T1 โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยและความคาดหวังของประชาชน T2 ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นจากการเข้าถึงบริการสุขภาพ T3 สถานการณ์โรคระบาด โรคอุบัติใหม่/ซ้ำ ภัยธรรมชาติและมลพิษสิ่งแวดล้อม	S1-S4 T1 การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิรองรับสังคมสูงวัย S2-S4 T2 การบริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ S1-S4 T3 การพัฒนาระบบบริการฉุกเฉินและระบบควบคุมป้องกันโรคที่ดี	W1 T1-T3 การปรับปรุงระบบบริการให้ทันการเปลี่ยนแปลงยุคใหม่ W1 T2 การวางแผนหารายได้และลดภาระค่าใช้จ่ายขององค์กร

ส่วนที่ 4 สารสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2564 - 2567)

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรคุณภาพ ภาควิชาเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อคนแพร่สุขภาพดี

พันธกิจ (Mission)

1. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพ และการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ให้มีความเข้มแข็ง (PP&P Excellence)
2. พัฒนาองค์กรให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน ยกย่องศักยภาพการให้บริการทุกระดับ (Service Excellence)
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้าถึงง่ายและครอบคลุมทุกมิติ (Service Excellence)
4. สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (People Excellence)
5. พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

เป้าหมาย (Goal)

1. ประชาชนจังหวัดแพร่ สุขภาพดี
2. องค์กรมีคุณภาพ และเจ้าหน้าที่มีความสุข
3. ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยมร่วม (Core Value)

M : Mastery	เป็นนายตัวเอง
O : Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
P : People Centered Approach	ใส่ใจประชาชน
H : Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
3. พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ
4. เสริมสร้างภาควิชาเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

กลยุทธ์ (Strategy)

1. สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
2. ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ
4. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
5. บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน
6. พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข
7. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร
8. สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ
9. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและอำเภอ

ประเด็นขับเคลื่อน (Driving issues)

1. แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย
2. ผู้สูงอายุ (falling fracture)
3. การป้องกันควบคุมวัณโรค
4. การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
5. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (pcu/npcu) คุณภาพ
6. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง)
7. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
8. การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ
9. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง และระบบบัญชีที่มีประสิทธิภาพ
10. องค์กรแห่งการเรียนรู้
11. พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย
12. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน อสม. หมอประจำบ้าน
13. ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พขต.)

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ประเด็นขับเคลื่อน และตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ (Goal 1) : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็นขับเคลื่อน : 1 แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด (KPI 1) : ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน โดยเน้นการกระโดดโลดเต้น อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (เช้า 15 นาที บ่าย 15 นาที)

ตัวชี้วัด (KPI 2) : ร้อยละเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ มีแผนการดูแลรายบุคคลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ ได้รับการแก้ไขปัญหามาของแต่ละบุคคลร่วมกับ อปท.

ตัวชี้วัด (KPI 3) : ร้อยละของจำนวนเด็กเตี้ยลดลง จากข้อมูลเด็กเตี้ยในปีก่อน

ตัวชี้วัด (KPI 4) : ร้อยละเด็กเตี้ยมีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)

ประเด็นขับเคลื่อน : 2 ผู้สูงอายุ (falling fracture)

ตัวชี้วัด (KPI 5) : ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ตัวชี้วัด (KPI 6) : ร้อยละการหกล้มกระดูกหักของผู้สูงอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัด (KPI 7) : ร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์

เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็น ปัญหาระดับพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง

ประเด็นขับเคลื่อน : 3 การป้องกันควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI 8) : ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านป้องกันและควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI 9) : ระดับความสำเร็จของสถานบริการสาธารณสุขในการจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านป้องกัน และควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI 10) : ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ตัวชี้วัด (KPI 11) : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคไม่เกินร้อยละ 10

ประเด็นขับเคลื่อน : 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวชี้วัด (KPI 12) : ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน

ตัวชี้วัด (KPI 13) : ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันสูง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

เป้าประสงค์ (Goal 3) : หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ

ประเด็นขับเคลื่อน : 5 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (pcu/npcu) คุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 14) : ร้อยละของ PCC ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 15) : ร้อยละของรพ.สต. ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

ตัวชี้วัด (KPI 16) : ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดแพร่ ผ่านเกณฑ์ HA ชั้น 3 ผ่านการรับรอง มาตรฐาน

เป้าประสงค์ (Goal 4) : มีระบบบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐาน

ประเด็นขับเคลื่อน : 6 การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง)

ตัวชี้วัด (KPI 17) : ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้

ตัวชี้วัด (KPI 18) : ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการให้บริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ (Goal 5) : ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน : 7 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ตัวชี้วัด (KPI 19) : หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA

ประเด็นขับเคลื่อน : 8 การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ

ตัวชี้วัด (KPI 20) : ร้อยละความสำเร็จของ สสจ./สสอ.จังหวัดแพร่ ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการ ภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

เป้าประสงค์ (Goal 6) : ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน

ประเด็นขับเคลื่อน : 9 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง และระบบบัญชีที่มี

ประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 21) : หน่วยบริการระดับอำเภอไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6,7

เป้าประสงค์ (Goal 7) : พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข

กลยุทธ์ที่ 6 มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ

ประเด็นขับเคลื่อน : 10 องค์กรแห่งการเรียนรู้

ตัวชี้วัด (KPI 22) : ร้อยละองค์กรความรู้(วิจัย/R2R/นวัตกรรม/CQI)ได้รับการเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัด (KPI 23) : หน่วยงานในสังกัดมีผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย R2R/นวัตกรรม/CQI เพื่อเสนอในเวทีระดับ จังหวัด/เขต/ภาค/ประเทศ

เป้าประสงค์ (Goal 8) : สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร

ประเด็นขับเคลื่อน : 11 พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย

ตัวชี้วัด (KPI 24) : ร้อยละของข้อมูลบริการสุขภาพ เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในมีความครบถ้วน ถูกต้อง
ทันเวลา

ตัวชี้วัด (KPI 25) : ร้อยละของข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุในพื้นที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI 26) : ร้อยละของสถานพยาบาลพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น Smart Hospital ตาม
เกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัด (KPI 27) : ร้อยละสถานพยาบาลสามารถแลกเปลี่ยนเวชระเบียนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (Infrastructure
Exchange, Dataset Exchange, Meaning Exchange)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

เป้าประสงค์ (Goal 9) : ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 8 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน : 12 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน อสม. หมอประจำบ้าน

ตัวชี้วัด (KPI 28) : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด(อสค.)

ตัวชี้วัด (KPI 29) : ร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้านเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด (KPI 30) : ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่
กำหนด

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาศักยภาพชีวิตระดับตำบลและอำเภอ

ประเด็นขับเคลื่อน : 13 ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)

ตัวชี้วัด (KPI 31) : ร้อยละของอำเภอมีการขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชอ. ตามเกณฑ์ไม่ต่ำกว่าระดับ 5 และ
ครอบคลุมการดำเนินงานทุกตำบล

ตัวชี้วัด (KPI 32) : ร้อยละของตำบลที่ขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชต. ตามเกณฑ์มาตรฐานตำบลจัดการคุณภาพ
ชีวิต

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี				
เป้าประสงค์ (Goal 1) : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม				
กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นขับเคลื่อน : 1 แก้ไขปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
1. ร้อยละสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน โดยเน้นการกระโดดโลดเต้น อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (เช้า 15 นาที บ่าย 15 นาที)	60	70	80	90
2. ร้อยละเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ มีแผนการดูแลรายบุคคลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้รับการแก้ไขปัญห ของแต่ละบุคคลร่วมกับ อปท.	70	80	90	100
3. ร้อยละของจำนวนเด็กเตี้ยลดลง จากข้อมูลเด็กเตี้ยในปีก่อน	20	30	40	50
4. ร้อยละเด็กเตี้ยมีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	75	80	85	90
กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ประเด็นขับเคลื่อน : 2 ผู้สูงอายุ (falling fracture)				
5. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	55	60	65	70
6. ร้อยละการหกล้มกระดูกหักของผู้สูงอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 50 (อัตราหกล้มเฉลี่ย ปี 60-63 ร้อยละ 3.327)	2.5	1.7	0.8	0.4
7. ร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์	85	90	95	100
เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่				
กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง ประเด็นขับเคลื่อน : 3 การป้องกันควบคุมโรค	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
8. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านป้องกันและควบคุมโรค	60	70	80	90
9. ระดับความสำเร็จของสถานบริการสาธารณสุขในการจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านป้องกันและควบคุมโรค	3	4	4	5
10. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	85	87.5	87.5	90
11. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค ไม่เกินร้อยละ 10	13	12	11	10

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง ประเด็นขับเคลื่อน : 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
12. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	≥60	≥60	≥60	≥60
13. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥80	≥80	≥80	≥80
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด				
เป้าประสงค์ (Goal 3) : หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด				
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ ประเด็นขับเคลื่อน : 5 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (pcu/npcu) คุณภาพ	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
14. ร้อยละของ PCC ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ	60	65	70	75
15. ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม	75	100	100	100
16. ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดแพร่ผ่านเกณฑ์ HA ขั้น 3 ผ่านการรับรอง มาตรฐาน	100	100	100	100
เป้าประสงค์ (Goal 4) : มีระบบบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐาน				
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ ประเด็นขับเคลื่อน : 6 การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวานความดันโลหิตสูง)	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
17. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	40	40	40	40
18. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	60	60	60	60
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์ (Goal 5) : ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้				
กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ประเด็นขับเคลื่อน : 7 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
19. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	92	92	92	92
กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ประเด็นขับเคลื่อน : 8 การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
20. ร้อยละความสำเร็จของ สสจ./สสอ. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	100	100	100	100
เป้าประสงค์ (Goal 6) : ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ				
กลยุทธ์ที่ 5 บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน ประเด็นขับเคลื่อน : 9 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง และระบบบัญชีที่มีประสิทธิภาพ	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
21. หน่วยบริการระดับอำเภอไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6/7	8	8	8	8
เป้าประสงค์ (Goal 7) : พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข				
กลยุทธ์ที่ 6 มีการทบทวนและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ประเด็นขับเคลื่อน : 10 องค์กรแห่งการเรียนรู้	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
22. หน่วยงานในสังกัดมีผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย R2R/นวัตกรรม/CQI เพื่อเสนอในเวทีระดับจังหวัด/เขต/ภาค/ประเทศ	3 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	10 เรื่อง
23. ร้อยละองค์ความรู้(วิจัย/R2R/นวัตกรรม/CQI)ได้รับการเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์	3 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	10 เรื่อง
เป้าประสงค์ (Goal 8) : สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ				
กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร ประเด็นขับเคลื่อน : 11 พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
24. ร้อยละของข้อมูลบริการสุขภาพ เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	80	80	80	80
25. ร้อยละของข้อมูลสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุในพื้นที่มีคุณภาพ	75	75	75	75
26. ร้อยละของสถานพยาบาลพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น Smart Hospital ตามเกณฑ์ที่กำหนด	20	40	60	80
27. ร้อยละสถานพยาบาลสามารถแลกเปลี่ยนเวชระเบียนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (Infrastructure Exchange, Dataset Exchange, Meaning Exchange)	20	40	60	80
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน				
เป้าประสงค์ (Goal 9) : ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง				
กลยุทธ์ที่ 8 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ ประเด็นขับเคลื่อน : 12 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน อสม. หมอประจำบ้าน	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
28. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด(อสม.)	70	80	90	100

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
29. ร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาและยกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้านเพิ่มขึ้น	70	80	90	100
30. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด	70	80	90	100
กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและอำเภอ ประเด็นขับเคลื่อน : 13 ขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567
31. ร้อยละของอำเภอมีการขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชอ.ตามเกณฑ์ไม่ต่ำกว่าระดับ 5 และครอบคลุมทุกตำบล	80	90	95	100
32. ร้อยละของตำบลที่ขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชต.ตามเกณฑ์มาตรฐานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	50	60	70	100

ตัวชี้วัด PMQA 18 ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

ที่	ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด
1	7.1.1	ร้อยละความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
2	7.1.2	ร้อยละ 80 ของตัวชี้วัดทุกแผนงาน/โครงการ ตามแผนปฏิบัติการประจำปี ผ่านเป้าหมาย
3	7.2.1	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4	7.2.2	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ที่ได้รับการแก้ไข
5	7.3.1	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมและเพียงพอ
6	7.3.2	ร้อยละความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมการทำงาน และวัสดุอุปกรณ์ที่หน่วยงานจัดหาให้
7	7.3.3	ร้อยละความผูกพันของบุคลากรในองค์กร
8	7.4.1	จำนวนรางวัลทั้งจากหน่วยงานภายในและภายนอก
9	7.4.2	จำนวนเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับด้านความไม่โปร่งใส จริยธรรม
10	7.4.3	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ได้รับผลกระทบต่อการบริการตาม ม.41
11	7.4.4	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 92
12	7.4.5	ร้อยละของการสนับสนุนการดำเนินงานในชุมชนขององค์กรในรอบปี (5 ครั้ง)
13	7.5.1	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ
14	7.5.2	ร้อยละของสาธารณูปโภคที่ลดลงเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา
15	7.6.1	ร้อยละของรพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 75
16	7.6.2	จำนวนกระบวนการที่ได้รับการปรับปรุง CQI
17	7.6.3	จำนวนกระบวนการที่ได้รับการปรับปรุง
18	7.6.4	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมและซ่อมแผนในการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2564-2567) นี้ มีกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยยึดความสำเร็จตามตัวชี้วัดหลักที่ปรากฏในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเด็น ยุทธศาสตร์ รวม 32 ตัวชี้วัด เป็นเกณฑ์การประเมินและมอบหมายให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (กวป.แพร่) และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรหลัก ทำหน้าที่กำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ดังกล่าว พร้อมใช้กลไกการบริหารงานสาธารณสุขของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กวป.แพร่) ทำหน้าที่ตรวจสอบ รับรองผลการดำเนินงานต่างๆ นอกจากนี้มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือ คณะทำงานฯ ต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำหน้าที่กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฉพาะด้าน/เฉพาะกิจตามที่เห็นสมควร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ที่กำหนดไว้ โครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผลหลัก ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กวป.แพร่) มีหน้าที่

1) ส่งเสริม สนับสนุน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปี กำกับ และติดตามการดำเนินงานตามแผน ของหน่วยงานในสังกัด

2) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

2. คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุข ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่เป็นกรรมการ และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ ทำหน้าที่

1) ส่งเสริม สนับสนุน และให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องต่างๆ กับคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไป ตามกรอบทิศทาง และแนวทางที่กำหนด

2) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี

3) กำกับ และติดตามการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติการประจำปี

3. คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ซึ่งมีรองนายแพทย์สาธารณสุข หรือนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน มีผู้แทนกลุ่มงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่ได้รับมอบหมาย และผู้รับผิดชอบงานต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นกรรมการ ทำหน้าที่ติดตาม

1) ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ/ การติดตามประเมินผล

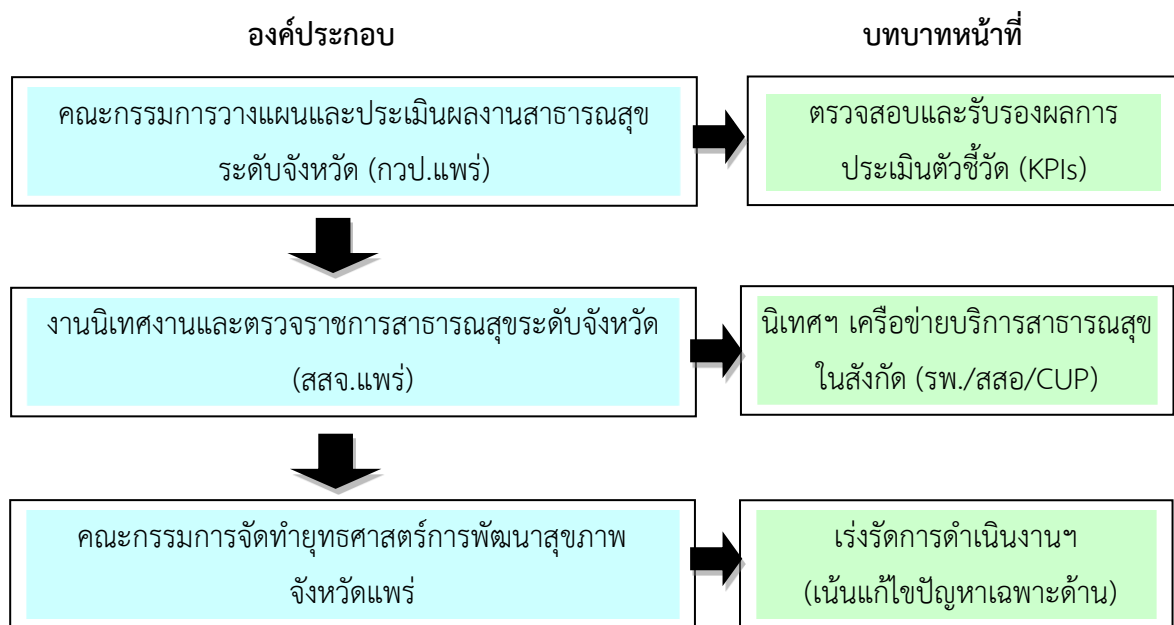
2) ร่วมดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 4 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี

3) นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ฯ ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อพิจารณาทบทวน/ปรับปรุงแก้ไข

4) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบ และเร่งรัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของ แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดแพร่และแผนงาน/โครงการต่างๆ ประจำปีเพื่อให้เกิดความสำเร็จตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

โดยมอบหมายให้กลุ่มงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ดำเนินการรวบรวมผลการ ดำเนินงานและมอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้สรุปเสนอคณะกรรมการบริหารสำนักงาน สาธารณสุข รับทราบ/รับรอง

ผังโครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ประจำปี งบประมาณ 2564-2567 มีดังนี้



แนวทางปฏิบัติในการเสนอขออนุมัติแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแพร่ ประจำปีงบประมาณ 2564

1. การเสนอขออนุมัติแผน

1.1 แผนงาน ประกอบด้วย แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ/แผนปฏิบัติราชการประจำปี/ แผนเงิน บำรุง สสจ.แพร่/ Plan Fin /แผนเงินบำรุงโรงพยาบาล/แผนเงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/แผนเงิน บำรุง รพ.สต. (หมายเหตุ**โครงการกองทุนสุขภาพตำบลให้บรรจุไว้ในแผนเงินบำรุง รพ.สต.)

1.2 ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการขออนุมัติเล่มแผนงาน ก่อนการขออนุมัติโครงการยกเว้นมีเหตุจำเป็น เร่งด่วน โดยดำเนินการขออนุมัติแผนให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ของปี

1.3 ทุกแผนงานผู้มีอำนาจอนุมัติ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

1.4 หนังสือนำเสนอเป็นลายลักษณ์อักษร

1.5 กรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ให้ดำเนินการจัดทำรายละเอียดโครงการ (Action Plan) ทุกแหล่งงบประมาณตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งให้กับกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ ภายในวันที่ 15 พ.ย. ของทุกปี เพื่อเสนอพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

2. การเสนอขออนุมัติโครงการ

2.1 โครงการที่เสนอขออนุมัติ ต้องอยู่ในบัญชีแผนที่ได้รับการอนุมัติ ยกเว้นงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรนอกเหนือแผนที่กำหนด (กรณีเล่มแผนยังไม่ได้อนุมัติให้แนบใบแผนตามโครงการมาอนุมัติด้วย)

2.2 กลุ่มงาน/หน่วยงานต่างๆ จัดทำโครงการตามรูปแบบการเขียนโครงการที่กำหนดขึ้น โดยมีบันทึกข้อความหรือหนังสือนำเสนอ เป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน 1 ฉบับ และแนบสำเนาแผนหน้าที่ระบุโครงการที่จะส่งขออนุมัติมาด้วย

2.3 กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ โดยงานแผนงาน ตรวจสอบ/กลั่นกรองโครงการฯ (ภายใน 2 วัน หลังจากได้รับโครงการฯ โดยตรวจสอบจากวัน เวลา ในเลขที่รับหนังสือของกลุ่มงานฯ ตรวจสอบตามข้อ 2.1-2.2 วัตถุประสงค์โครงการ ความสอดคล้องของโครงการกับเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน รายละเอียดงบประมาณ แหล่งงบประมาณ และหัวเวลาดำเนินงาน

2.4 การกลั่นกรองโครงการ จากกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ ดำเนินการ ดังนี้

- กรณีตรวจสอบแล้ว ไม่เข้าหลักเกณฑ์ จะดำเนินการแจ้งผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินการแก้ไข
- กรณีตรวจสอบแล้ว เข้าหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ จะเสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบ และอนุมัติโครงการฯ

2.5 อำนาจในการอนุมัติโครงการ

1) “การอนุมัติโครงการหรือหลักสูตรการอบรมที่ส่วนราชการเป็นผู้จัดหรือจัดร่วมกับหน่วยงานอื่น” เป็นอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด) อ้างอิงตามหนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ ข้อ 2.3 ภาคผนวก ค เรื่องที่ 5 อื่นๆ

2) “การอนุมัติโครงการตามวงเงินที่กำหนด” เป็นอำนาจอนุมัติของหัวหน้าหน่วยงานตามหนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ ข้อ 2.5 ภาคผนวก จ (อำนาจสั่งการ การอนุมัติ การอนุญาตการปฏิบัติราชการหรือดำเนินการอื่นๆ)

3. กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- 1) พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
- 2) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
- 3) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม กิจการงานและการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.2549 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

- 4) กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐
- 5) หนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่
- 6) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562

4. เครื่องมือในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน

- 1) ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ระดับกระทรวง ปีงบประมาณ 2563
- 2) ระบบรายงานผล KPI ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ 2564-2567
- 3) แบบรายงานสถานการณ์ดำเนินโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

5. เอกสารแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนงาน/โครงการ

- 1) ตัวอย่างการเขียนโครงการ 2564 สสจ.แพร่
- 2) ตัวอย่างการเขียนโครงการ 2564 คปสอ.
- 3) หนังสือขออนุมัติปรับกิจกรรมโครงการ
- 4) รายละเอียดการขออนุมัติปรับกิจกรรมในโครงการ
- 5) form plan-64 สสจ.-คปสอ.
- 6) ตัวอย่าง KPI Template
- 7) แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน
- 8) แผนงานโครงการตัวชี้วัด MOPH ปี 2564
- 9) คู่มือระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS)
- 10) ระบบรายงานผล KPI ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ 2564-2567
- 11) แบบรายงานสถานการณ์ดำเนินโครงการ / กิจกรรมตามแผนปฏิบัติราชการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

** ดาวโหลดข้อมูล <http://gg.gg/mz9ie> **

ภาคผนวก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข โทร ๐ ๕๔๕๑ ๑๑๔๕
ที่ พร ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๓๔๖ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดแพร่

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ที่ พร ๐๐๓๒.๒/๒๘๓ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓ เรื่องขออนุมัติโครงการ จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗ และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแพร่ นั้น

ในการนี้กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงขออนุมัติแต่งตั้ง คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดแพร่ เพื่อเป็นคณะกรรมการหลัก ในการร่วมดำเนินการ จัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ รายละเอียดตาม เอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา


นายทรงศักดิ์ ชนภูมิ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ


(นายจร วณิชพานิช)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ที่ ๑๑๘ / ๒๕๖๓

เรื่อง คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่

กระบวนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ อยู่ในช่วงท้ายของการดำเนินการ การถ่ายทอดสู่แผนปฏิบัติการการพัฒนาสาธารณสุขของแต่ละกลุ่มงาน แต่ละ คปสอ. ใน พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓ ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานจะเกิดขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์ และออกแบบระบบการบริหารแผนยุทธศาสตร์ ให้สัมพันธ์สอดคล้องกับบริบทขององค์กร ซึ่งในปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ มีปัญหาที่สำคัญของการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ อันเนื่องจากการบริหารแผนยุทธศาสตร์ จำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดขึ้น แต่เนื่องจากตัวชี้วัดถูกกำหนดจากนโยบายการดำเนินงานในระดับต่าง ๆ ซึ่งบางตัวขาดความสอดคล้อง เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์จังหวัดแพร่ และมักเป็นตัวชี้วัดงานประจำ ซึ่งไม่ได้บอกให้รู้ว่าการดำเนินงานของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าประสงค์ทางยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นหรือไม่ ปัญหาที่สำคัญอีกประการ คือ การที่บุคลากรแต่ละหน่วยงานและแต่ละระดับขาดความรู้สึกร่วมกันและรับผิดชอบต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยจะมุ่งเน้นในงานประจำของตนเองเป็นหลัก ไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างบทบาท หน้าที่ของตนเองกับยุทธศาสตร์ขององค์กร เนื่องมาจากหน่วยงานไม่ได้มีการสื่อสารและถ่ายทอดยุทธศาสตร์ลงไปสู่ผู้บริหารระดับล่าง และบุคลากรทุกคนทั่วทั้งองค์กร ประกอบกับระบบการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ยังเป็นระบบเดิมที่ขาดความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ และไม่ได้มุ่งเน้นไปที่ผลผลิตและผลลัพธ์ ทำให้บุคลากรขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

จากสถานการณ์ของปัญหาในการบริหารแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสาธารณสุขในภาพรวมของทั้งจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการบริหารจัดการยุทธศาสตร์สาธารณสุข แบบบูรณาการ เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการบริหาร จัดการแผนงาน/โครงการ ทำให้เกิดการพัฒนาความคิด เพิ่มสมรรถนะและสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ในอนาคต จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ โดยมีกรอบโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑) นางพัชรี อรุณราษฎร์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่	ประธานกรรมการ
๒) นายภูษณ์ บุญอริยเทพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๓) นางขวัญทัย มงคล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๔) นางอรรณพ บุระตะ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕) นางเยาวเรศ อิศระเศรษฐพงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๖) น.ส.วิชุดา วงศ์ดาว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๗) นายสิทธิศักดิ์ สิริภักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	กรรมการ
๘) นางชนิษฐา พันธุเวช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๙) นายภวัต อารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๐) นางไพรินทร์ เรืองจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ

๑๑) น.ส.โสภณทิพย์ แสนศิริวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๒) นายเสกสรรค์ ช้างเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๓) นางบุษบา คำสวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๔) นายธำรงค์ศักดิ์ แสนยศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕) นางประภัสสร ตัวงสี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	กรรมการ
๑๖) นางเยาวลักษณ์ จิ๊งภัทรไพศาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๗) น.ส.สุดารัตน์ รัชอำนวยวงษ์	นักวิชาการการเงินและบัญชี	กรรมการ
๑๘) นางจิราภรณ์ อินทา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
๑๙) น.ส.รัตนภรณ์ เขาวดีบุญกุล	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	กรรมการ
๒๐) นางเจนจิรา เดชนาลักษณ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๒๑) นางสุตาพร เอกตะ	นักวิชาการการเงินและบัญชี	กรรมการ
๒๒) นางนงลักษณ์ เกษม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
๒๓) น.ส.ปริยารัตน์ จิระพงษ์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๔) นายจิระพงษ์ ชัดชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๕) น.ส.ศิริวิภา คำชม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ
๒๖) น.ส.วิมลลักษณ์ นพศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	กรรมการ
๒๗) นายเมธี กองสี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๘) น.ส.จินดารัตน์ สาสี	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๒๙) น.ส.สุพิชชา ม้าอูดสำห	แพทย์แผนไทย	กรรมการ
๓๐) น.ส.สุปิยา หงส์อิ	นักจัดการงานทั่วไป	กรรมการ
๓๑) นายนิพัทธ์พงษ์ แสงด้วง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๓๒) นายทวีศักดิ์ ไช้ทองชีว	นักทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๓๓) นางศุภรชต์ แห่งพิช	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	กรรมการ
๓๔) น.ส.กนกนันทน์ ธูรกิจ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓๕) นางศิริบุษ ศรีสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	กรรมการ
๓๖) นางสิริรัตน์ กันตี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๗) นายอเนก จินดาชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓๘) นางสาวอังคณา ลิน บัวแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓๙) น.ส.หทัยทิพย์ เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔๐) นายวัชรพงษ์ วัชรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กรรมการ
๔๑) นายชนะศักดิ์ ศิริวิจิตรโนดม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
๔๒) นายเกริกไกร แก้วกัน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ
๔๓) นายพีระพงศ์ ชมภูมิ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔๔) น.ส.กนกพร เรืองเศรษฐกิจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	เลขานุการ กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

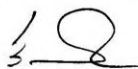
/ให้คณะกรรมการ...

ให้คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ/การติดตามประเมินผล
๒. ร่วมดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ ๔ ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔
๓. นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ฯ ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อพิจารณา ทบทวน/ปรับปรุงแก้ไข
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

การนำ OKRs (Objective and Key Results) มาใช้กำหนดแผนดำเนินงาน
ตามกรอบนโยบายเชื่อมโยงกับระดับอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ในการขับเคลื่อนประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 1 (Continues Performance Management : CFR) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้นำ OKRs ประกอบกับการใช้เทคนิค PERT (Program Evaluation and Review Technique) มาร่วมใช้เป็นเครื่องมือและจัดทำ Gantt Chart เพื่อให้ผู้รับผิดชอบประเด็นสำคัญนำมาใช้ในการควบคุมกำกับ ติดตามประเด็นสำคัญของการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 1 ดังต่อไปนี้

- 1) ประเด็น TB
- 2) COPD
- 3) NCDs
- 4) Falling
- 5) เด็กเตี้ย
- 6) ฆ่าตัวตาย

1. การดำเนินงานควบคุมโรคจังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective : ผู้ป่วยโรคได้รับการรักษาสำเร็จมากกว่าร้อยละ 90

KR 1	ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนและรักษาผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ มากกว่าร้อยละ 85
KR 2	อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดลดลงจากค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี มากกว่าร้อยละ 30

KR1 Gantt Chart

ลำดับที่	กิจกรรม	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	รับนโยบายจากเขตสุขภาพที่ 1												
2	วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยและคืนข้อมูลให้พื้นที่												
3	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานโรคระดับอำเภอ / จังหวัด												
4	สำรวจกลุ่มเป้าหมายและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย												
5	ทำแผนการคัดกรอง												
6	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ												
6.1	กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง												
6.2	กลุ่มเสี่ยงคัดกรอง												
6.3	กลุ่มป่วย												
7	คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย / กลุ่มเสี่ยง โดยการ CXR ในสถานพยาบาลหรือ Mobile X-rays												
7.1	กลุ่มเสี่ยงที่เคย film CXR ใน 1 ปีที่ผ่านมา												
7.1	Active case												
7.2	Passive case												
7.4	ผู้ติดเชื้อในชุมชน ที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาศึกษาในคลินิกบำบัด												
7.5	กลุ่ม Walk in ที่มีอาการสงสัยหรือเข้าได้กับวัณโรค												
8	คัดกรองผู้มีอาการสงสัยโดยคลินิก และร้านขายยา และส่ง CXR ที่โรงพยาบาล												
9	ตรวจ Gene X-pert ในผู้ป่วยสงสัยวัณโรคปอดที่มีผลเสมหะเป็นลบทุกราย												
10	คืนข้อมูลผลการดำเนินงานในที่ประชุม ทบป.ทุกเดือน												
11	ประชุมติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน												
12	ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ												

KR2 Gantt Chart

ลำดับที่	กิจกรรม	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	วิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค												
2	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งอัยการแพทย์ที่ปรึกษา												
3	ประเมินความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคทุกราย												
4	consult อายุรแพทย์ และตรวจ LFT. ทุก 2 สัปดาห์จนครบ 2 เดือน ในผู้ป่วยเสี่ยงสูงและ												
5	Admit/Home ward ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต												
6	ประเมินภาวะเศรษฐกิจและสังคมผู้ป่วย เพื่อขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่												
7	DOTและประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงและปานกลางโดยบุคลากรสาธารณสุข												
8	มีระบบให้คำปรึกษาหรือส่งต่อในชุมชน												
9	จัดประชุม Dead case conference เพื่อทบทวนสาเหตุการเสียชีวิต												
10	ติดตาม / ประเมินคุณภาพการดำเนินงาน TB clinic												

2. การดำเนินงาน NCDs จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : ลดผู้ป่วย NCD รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย

KR 1	กลุ่มเสี่ยงป่วย ได้รับการตรวจติดตาม DM ≥ ร้อยละ 60 HT ≥ ร้อยละ 80
KR 2	กลุ่มเสี่ยงป่วย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) ร้อยละ 80

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	จัดทำทะเบียนประชาชนที่ต้องคัดกรอง, คัดกรอง	อำเภอ												
2	ประชุมถ่ายทอดนโยบาย	สสจ												
3	ทบทวน แนวทางการดำเนินงาน, HL	สสจ/รพ.												
4	จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงป่วย NCDs ตามเป้าหมาย	อำเภอ												
5	ดำเนินการทำ SMBP, SMBG กลุ่มเสี่ยงป่วยทุกราย	อำเภอ												
6	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย	อำเภอ												
7	ประเมินผลการดำเนินงานรายเดือน, รายไตรมาส	สสจ/รพ.												

Objective 2 : ผู้ป่วย NCD มีสุขภาวะด้านสุขภาพที่ดี

KR 1	ผู้ป่วย NCD ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐาน $\geq$ ร้อยละ 80
KR 2	ผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ $\geq$ ร้อยละ 40
	ผู้ป่วย HT ระดับความดันโลหิตได้ $\geq$ ร้อยละ 60

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย
1	ประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงาน	สสจ												
2	จัดทำทะเบียนผู้ป่วยและผู้ป่วย Uncontrolled	อำเภอ												
3	ทบทวน ปรับปรุง แนวทางการดำเนินงาน	สสจ/รพ												
4	คัดกรองเป้าหมาย/ให้บริการตรวจภาวะแทรกซ้อนใน ผู้ป่วยทุกราย	รพ												
5	อบรม แนวทางการประเมิน HLA และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	สสจ												
6	มีการติดตาม FU ในผู้ป่วย Uncontrolled ที่ส่งพบแพทย์/พยาบาล CM ประเมิน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	รพ/รพสต.												
7	ประเมินผลการดำเนินงานรายเดือน, รายไตรมาส	สสจ/รพ												

3. การดำเนินงาน COPD จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : ผู้ป่วย COPD มีสุขภาวะสุขภาพชีวิตที่ดี

KR 1	ผู้ป่วย COPD รายใหม่ได้รับการตรวจ Spirometry $\geq$ ร้อยละ 95
KR 2	ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA $\geq$ ร้อยละ 90 ตามข้อบ่งชี้
KR3	ผู้ป่วย COPD Assessment Test (CAT) <10 คะแนน > ร้อยละ 80
KR4	ผู้ป่วย COPD ได้รับ Vaccine ไข้หวัดใหญ่ $\geq$ ร้อยละ 90

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	ประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงาน	สสจ												
2	จัดทำ Smart plan ตามแนวทาง 2P Safety สำหรับตรวจสมรรถภาพปอด	สสจ /รพ												
3	ทบทวน ปรับปรุง CPG - แนวการวินิจฉัยโรค COPD - การส่งต่อการใช้ยากลุ่มICS/LABA,LAMA - พัฒนาการจัดเก็บวัด วิเคราะห์ CAT Score	สสจ /รพ												
4	คัดกรองผู้ป่วย COPDโดยตรวจSpirometer	รพ												
5	ทวนสอบการใช้เครื่องSpirometer และทวนสอบการใช้	รพ												
6	บริหารวัคซีนระดับจังหวัดกำหนดจัดระบบฐานกลุ่มเป้าหมายให้กับรพ.สต.ในพื้นที่	สสจ												
7	ให้บริการฉีดวัคซีนให้ผู้ป่วยทุกราย	รพ												
8	ประเมินผลการดำเนินงานรายเดือน, รายไตรมาส	สสจ /รพ												

4. การดำเนินงานปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : การคัดกรองความเสี่ยงในผู้ป่วย NCDs ที่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ผู้ติดสุราเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ 90%

KR 1	ผู้ป่วย NCDs ที่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ผู้ติดสุราเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆได้รับการประเมิน 3Q ร้อยละ 90
KR 2	ผู้ป่วย 3Q Positive ได้รับการประเมิน 9Q,8Q 100%
KR 3	กลุ่ม severe suicidality (8Q>17) ได้พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย

แผนผังคุมกำหนดงาน

ลำดับ	กิจกรรม													หมายเหตุ
		ตค.63	พย.63	ธค.63	มค.64	กพ.64	มีค.64	เมย.64	พค.64	มิย.64	กค.64	สค.64	กย.64	
1	ประชุมชี้แจงนโยบาย ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน													
2	วิเคราะห์สถานการณ์ การฆ่าตัวตายในพื้นที่และจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเรื้อรังทางกาย ผู้ป่วยเรื้อรังทางจิต ผู้ติดสุราเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ													
3	คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามแบบประเมิน 3Q													
4	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ 3Q Positive ลงในแบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลในการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย													
5	ติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดย จนท. จำนวน 7 ครั้ง (ประเมิน 9Q,8Q)													
6	ส่งกลุ่ม severe suicidality (8Q>17) พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย													
7	สรุปผลการดำเนินงาน													

Objective 2 : ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่ฆ่าตัวตายซ้ำ 100%

KR 1	ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการติดตามประเมินและดูแลจากเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง 100%
KR 2	กลุ่ม severe suicidality (8Q>17) ได้พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย
KR3	ผู้นำในตำบล/อสม/แกนนำชุมชน/สมาชิกครอบครัวเสี่ยงสูง ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย มีการจัดกิจกรรมป้องกันฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง 100%

แผนผังคุมกำหนดงาน

ลำดับ	กิจกรรม													หมายเหตุ
		ตค.63	พย.63	ธค.63	มค.64	กพ.64	มีค.64	เมย.64	พค.64	มิย.64	กค.64	สค.64	กย.64	
1	ประชุมชี้แจงนโยบาย ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน													
2	วิเคราะห์สถานการณ์ การฆ่าตัวตายในพื้นที่และจัดทำทะเบียนผู้พยายามฆ่าตัวตาย													
3	ติดตามประเมินความเสี่ยงในการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ 3Q													
4	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ 3Q Positive ลงในแบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลในการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย													
5	ติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดย จนท. จำนวน 7 ครั้ง (ประเมิน 9Q,8Q)													
6	ส่งกลุ่ม severe suicidality (8Q>17) ได้พบจิตแพทย์ / แพทย์ GP / พยาบาลจิตเวช หรือ admit ทุกราย													
7	ผู้นำชุมชน/อส.สมาชิกครอบครัวที่มีความเสี่ยงสูง ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร่วมจัดกิจกรรมป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง													
8	สรุปผลการดำเนินงาน													

5. การดำเนินงานป้องกันทกล้มและกระตุกหัก จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : ลดจำนวนผู้ป่วย Hip Fracture > ร้อยละ 5 ต่อแสนประชากรผู้สูงอายุ

KR 1	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินโดย Thai Frat & House Risk > 80%
KR 2	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินโดย Thai Frat & House Risk > 80%
KR3	Improve Thai Frat score > 50%

Objective 2 : เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา

KR 1	Early surgery ภายใน 72 ชั่วโมง >50%
KR 2	LOS ลดลง

Objective 3 : ลดการหักขาใน 1 ปี/เสียชีวิต

KR 1	ADL มากกว่า 12 คะแนน >90%
KR 2	ภาวะผู้ป่วยติดเชื้อ <5%

งานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้ GANTT CHART ตารางการขับเคลื่อน ไตรมาส 1-2



6. การดำเนินเด็กสูงตีสมาส่วน จังหวัดแพร่ ปี 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

Objective 1 : เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับอาหารที่มีโปรตีนและแคลเซียมสูง

KR 1	เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง ร้อยละ 90
KR 2	เด็กปฐมวัยที่เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยฟันดีไม่มีผุร้อยละ 90

Objective 2 : เด็กปฐมวัยที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือน-5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 100

KR 1	พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการขาดธาตุเหล็ก ร้อยละ 100
KR 2	เด็ก 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 100

Objective 3 : เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นอย่างน้อย 3 ชั่วโมง / วัน

KR 1	พ่อแม่/ผู้ปกครองสนับสนุนให้บุตรมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นสัปดาห์อย่างน้อย 3 ชั่วโมง / วัน
KR 2	สพด. ส่งเสริมและจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นทุกวันวันละอย่างน้อย 30 นาที ร้อยละ 90
KR 3	อปท./ ชุมชน จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย อย่างน้อย 1 แห่ง

ตารางการขับเคลื่อนงานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้/ GANTT CHART

กิจกรรมที่กำหนด/เป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนด	ระยะเวลา																							
	พ.ย. 63		ธ.ค. 63				ม.ค.64				ก.พ.64				มี.ค.64				เม.ย.64					
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
ชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน - กวป. - อปท./ อบจ. - MCH board																								
ประสาน อปท./ สพด./คณะกรรมการหมู่บ้าน																								
ชี้แจงนโยบายและแนวทางดำเนินงานแก่ -คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดแพร่ -เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ																								
อบรม ชี้แจงแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก อสม.																								
เขียนโครงการ และ ติดต่อ ประสานกองทุนตำบล																								
ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และได้จำนวน+รายชื่อเด็กเตี้ย และค่อนข้างเตี้ย พร้อมรายชื่อเด็กที่มีพันธุร่วมด้วย																								
จัดทำแผนการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (ดำเนินการ จัดหา จัดซื้อ) พร้อมทั้งเตรียมทะเบียนรับ-จ่ายยาน้ำ เสริมธาตุเหล็ก และจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก																								
จัดหานม และ ไข่ (ประสานร้านค้า)																								

ตารางการขับเคลื่อนงานตามผลลัพธ์ที่วางแผนไว้/ GANTT CHART

กิจกรรมที่กำหนด/เป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนด	ระยะเวลา																							
	ม.ค.63				ก.พ.63				มี.ค.63				เม.ย.63				พ.ค.63				มิ.ย.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ดูแลการจัดเตรียมสถานที่ใน สพด.และเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย																								
ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในแต่ละหมู่บ้าน : โฆษณาการ ออกกำลังกาย การนอนหลับ ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก																								
เด็กที่เตี้ย และ ค่อนข้างเตี้ย ได้รับ นม 2 กล่องและไข่ 1 ฟอง																								
ติดตามผลการรักษาเด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยที่มีพันธุ																								
ติดตาม สอบถาม ผู้ปกครองเรื่องการนอนหลับ การได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก																								
ติดตามการดำเนินกิจกรรมโดย รพ.สต.ในพื้นที่																								
สรุปผลการดำเนินงานโครงการคืนข้อมูล / วางแผนปีต่อไป	สิงหาคม – กันยายน																							

