



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ โทร.๐ ๕๕๕๑ ๑๑๕๕ ต่อ ๓๐๖

ที่ พร ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๕๒๕

วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๖๙) ฉบับทบทวน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ประชุมพิจารณาทบทวนแผนเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๖๙) โดยใช้กระบวนการของคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ และผู้รับผิดชอบงาน วิเคราะห์ สถานการณ์และความเหมาะสมของแผนที่สอดคล้องกับนโยบาย กระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ ๑ ในประเด็นการปฏิรูปประเทศ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานสาธารณสุข ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายและมอบนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี รองรับในระดับพื้นที่แต่ละอำเภอ

ในการนี้ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข จึงขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์ ดังกล่าวเพื่อถ่ายทอดนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ดำเนินการตามนโยบายต่อไป รายละเอียดตามเอกสารแนบฯ ที่แนบมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ


นายธีระพงศ์ ทุมมิ่ง
อธิบดีกรมสาธารณสุข จันทบุรี


(นายจร วณิชพานิช)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่



แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่

ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 - 2569)

ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ประชุมพิจารณาทบทวนแผนเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2565-2569) โดยใช้กระบวนการคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ที่สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ กระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานสาธารณสุขตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายภายใต้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 ซึ่งกำหนดให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับพื้นที่ กำกับ ดูแล ประเมินและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ดังกล่าวนี้นี้ ได้ดำเนินการอย่างมีลำดับขั้นตอนแบบมีส่วนร่วม และผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565-2569) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 3) พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ และ 4) เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน รวมทั้งจัดทำประเด็นขับเคลื่อน 11 ประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) แผนขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) ด้านสาธารณสุขแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณพ.ศ.2565 และยุทธศาสตร์ ปี 2565-2569 เขตสุขภาพที่ 1 เพื่อรองรับการปฏิรูปเขตสุขภาพ (นาร่อง ปี 2564-2566) แผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ จะเกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปสู่การปฏิบัติและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างสอดคล้องตามบริบทของพื้นที่เพื่อสุขภาวะที่ดีของประชาชนจังหวัดแพร่ ต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

พฤษภาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร	1
ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง	2-11
ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานะสุขภาพ	
- ข้อมูลทั่วไป	12-15
- สถานะสุขภาพ	16-21
ส่วนที่ 4 สารสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี	
- วิสัยทัศน์	22
- พันธกิจ	22
- เป้าหมาย	22
- ค่านิยมองค์กร	22
- ยุทธศาสตร์	22
1) ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี	
2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	
3) พัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ	
4) เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน	
-ประเด็นขับเคลื่อน (Driving issues) 2565	23
-เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ประเด็นขับเคลื่อน และตัวชี้วัด	24-27
-ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน	28-30
ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล	31-34

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2565-2569) ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กำหนดตัวชี้วัดหลัก (KPIs) รวม 34 ตัวชี้วัด จำแนกเป็น ยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 14 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 6 ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 9 ตัวชี้วัด และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 จำนวน 5 ตัวชี้วัด รวมทั้งจัดทำประเด็นขับเคลื่อน 11 ประเด็นในระดับจังหวัด ผ่านกลไกการบริหารจัดการ การกำกับติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (กวป.) และคณะกรรมการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม นำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี โครงการและกิจกรรมการปฏิบัติงานต่อไป

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ มุ่งเน้นนโยบายปฏิรูป (Big ROCK) ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งประกอบด้วยกลไกการขับเคลื่อนปฏิรูปกิจกรรม (Zand Box) 5 ด้าน คือ ด้านอภิบาลระบบ กำลังคนสุขภาพ ระบบการเงินการคลัง ข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยีสุขภาพ โดยให้ความสำคัญประเด็นขับเคลื่อน (Driving issues) 11 ประเด็นในระดับจังหวัด คือ

- 1.ผู้สูงอายุ (ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวล่า)
- 2.การป้องกันควบคุมโรค (treatment coverage)
- 3.การป้องกันควบคุมโรค COVID 19 (Vaccine Coverage/COVID Free setting)
- 4.การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
 - ผู้ป่วยควบคุม ระดับน้ำตาล/ความดันโลหิต เพิ่มขึ้น
 - ลดผู้ป่วยรายใหม่
- 5.พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย (ผู้ที่พยายามฆ่าและฆ่าตัวตายสำเร็จ)
- 6.ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงงานผลิยาสมุนไพร เป็นแหล่งผลิยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ และเป็นแหล่งผลิตกัญชาทางการแพทย์สำหรับสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1
- 7.การพัฒนาระบบ 30 บาท รักษาทุกที่ (พัฒนาระบบข้อมูล/การเรียกเก็บ)
- 8.พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (การกำกับวิกฤตทางการเงิน)
- 9.การพัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์ Human Resources (HR)
 - การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
 - การสร้างสุขให้เจ้าหน้าที่
- 10.พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย
 - มาตรฐานและการเชื่อมโยงข้อมูล
 - มาตรฐานความปลอดภัยระบบข้อมูล
- 11.พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ

ส่วนที่ 2 นโยบายที่เกี่ยวข้อง

นโยบายการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

กระทรวงสาธารณสุข โดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2564 ได้ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาธารณสุขสร้างชาติ พื้นฟูเศรษฐกิจ สาธารณสุขวิถีใหม่ที่ดีกว่าเดิมในปี 2565 ใน 9 นโยบาย

- 1) ใช้มาตรการสาธารณสุข ขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจนำพาประเทศกลับสู่ภาวะปกติ ประชาชนกลับมาใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงกับภาวะปกติยิ่งขึ้น
- 2) พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐ ให้สาธารณสุขไทย เป็นเรื่องง่าย สะดวกเข้าถึงได้ อย่างรวดเร็ว
- 3) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ อสม.หมอประจำบ้าน หมออนามัย หมอครอบครัว
- 4) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต. เป็นศูนย์การสาธารณสุขประจำตำบล "ชุมชนสุขภาพดีพึ่งตนเองได้"
- 5) พัฒนาและบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 6) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการ ต่อยอด 30 บาท รักษาทุกที่ ไม่ต้องมีใบสั่งตัว ลดความยุ่งยาก ลดรายจ่ายของประชาชน
- 7) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการรักษามะเร็ง รักษาทุกที่ ทั้ง ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษาที่รวดเร็ว ครอบคลุม ทุกพื้นที่
- 8) พัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระเทียม และภูมิปัญญาไทย "สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้"
- 9) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นศูนย์กลางสุขภาพประชาชน รูปแบบใหม่ ทันสมัย

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของกระทรวงสาธารณสุข ได้วางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บทเฉพาะกิจฯ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงาน ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" สำคัญของแผนปฏิบัติการ 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

ภายใต้กรอบ 14 แผนงาน 38 โครงการ และ 65 ตัวชี้วัด เพื่อการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไขเป็นแนวทางในการดำเนินงานพร้อมทั้งจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด ดังกล่าวให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยสามารถจำแนกตามแนวทางการพัฒนา 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

นโยบายการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565



1 ใช้นาถการสาธารณสุข
ขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจ

นำพาประเทศกลับสู่สภาวะปกติ
ประชาชนกลับมาใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงกับ
ภาวะปกติยิ่งขึ้น

2 พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐ

ให้สาธารณสุขไทย เป็นเรื่องง่าย สะดวก
เข้าถึงได้ อย่างรวดเร็ว

3 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ
การแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ

หมอ อสม. หมอประจำบ้าน
หมออนามัย
หมอครอบครัว

4 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต.
เป็นศูนย์กลางสาธารณสุขประจำตำบล

“ชุมชนสุขภาพดี พึ่งตนเองได้”

5 พัฒนาและบูรณาการ
สำหรับผู้สูงอายุ

ดูแลแบบครบวงจร ให้ผู้สูงอายุ
มีคุณภาพชีวิตที่ดี

6 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการ
ต่อยอด 30 บาท “รักษาทุกที่ ไม่ต้องมีใบส่งตัว”

ลดความยุ่งยาก
ลดรายจ่ายของประชาชน

7 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ
การรักษาแม่-รักษาทุกที่

ทั้งผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา
ที่รวดเร็ว ครอบคลุม ทุกพื้นที่

8 พัฒนาพืชสมุนไพร ภูมิปัญญาไทย
และภูมิปัญญาไทย

สร้างงาน
สร้างอาชีพ
สร้างรายได้

9 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
เป็นศูนย์กลางข้อมูลสุขภาพประชาชน

รูปแบบใหม่
ทันสมัย
มีมาตรฐาน



**นโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2565**



โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

การประชุมมอบนโยบายผู้นำกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ในวันที่ 18 ตุลาคม 2564 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย สำนักงานนิเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <http://pr.moph.go.th> fanmoph pr_moph healthmoph moph channel | จัดทำ 20 ต.ค. 64

1 ดูแลสุขภาพประชาชนให้เข้าสู่สุขภาพดี
วิถีชีวิตปกติใหม่ ทั้งระดับบุคคล
ครอบครัว องค์กร และชุมชน

ยกระดับมาตรฐานป้องกันควบคุมโรค COVID Free Setting
รองรับการเปิดประเทศ

ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประจำตัวของประชาชน ในพื้นที่ภาค
ป.1 และอายุ 60 ปีขึ้นไป

การจัดการของสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ

ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน
จากสถานศึกษา ปละวัย ลดโรคติดต่อเรื้อรัง

3 สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพ อสม.

หมอบอกที่ 1 ในนโยบาย 3 หมอ
อสม.หมอวิทยาศาสตร์ชุมชน

5 ปรับบทบาทการกำกับดูแลอาหาร
และยาเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน
เศรษฐกิจของประเทศ

สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ เริ่มพิจารณา
อนุญาตผลิตภัณฑ์ที่ทำเป็นในภาวะฉุกเฉิน

จัดการปัญหาในชุมชนผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย Online

ส่งเสริมสมุนไพร ภูมิปัญญา/ท้องถิ่น เพื่อสุขภาพและเศรษฐกิจ

พัฒนาระบบการอนุมัติ/อนุญาต ให้รวดเร็ว
ทันใจ โปร่งใส

2 ยกระดับการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก สนับสนุน
ภูมิปัญญาไทย

เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ บริการ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพร “ฟ้าทะลายโจร”

พัฒนาศูนย์ความรู้แพทย์แผนไทยเป็นสุขภาพเพื่อขยายการเชื่อมโยง

ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยทั้งในและต่างประเทศ

4 เสริมสร้างศักยภาพ
ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
ของภาครัฐและภาคีเครือข่ายให้ทันสมัย
ประชาชนเข้าถึงได้

เพิ่มระดับองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทย

ความมั่นคงด้านเวชภัณฑ์ และพัฒนาศักยภาพ Co - Lab 100%
ภายในไตรมาส 2

เน้นการแพทย์แม่นยำ จัดทำฐานข้อมูลระบบแพทย์

พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการได้มาตรฐานและนวัตกรรม
ทั้งยา วัสดุทางการแพทย์ อาหาร สมุนไพร



**นโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2565**



โดย ดร.สาริต ปิณฑะ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

การประชุมมอบนโยบายผู้นำกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ในวันที่ 18 ตุลาคม 2564 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย สำนักงานนิเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <http://pr.moph.go.th> fanmoph pr_moph healthmoph moph channel | จัดทำ 20 ต.ค. 64

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565-2569)





**นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2565**

โดย นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1 **ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง**

- ▶ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำตัว 3 คน
- ▶ จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
- ▶ เต็มพื้นที่ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 อำเภอ
- ▶ พัฒนาศักยภาพเสริมศักยภาพ รพ.สต.

2 **เศรษฐกิจสุขภาพ**

โดยสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพ
ในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการ
ครบวงจรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10

3 **ยกระดับสมุนไพร กัญชา
กัญชงทางการแพทย์ และภูมิปัญญาไทย**

เพิ่มมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศ
เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปีที่ผ่านมา

4 **ส่งเสริมสุขภาพวิถีใหม่**

Living With COVID 19
พร้อมรองรับการเปิดประเทศ

5 **การจัดการวิกฤตโควิด 19**

ตั้งเป้าให้ทุกจังหวัดควบคุมสถานการณ์
โรคโควิด 19 ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน
ลดความรุนแรง และอัตราการตาย
ทั่วประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55

6 **พัฒนาระบบบริการก้าวหน้า**

- ▶ พสกดิน 30 บาท รักษาได้ทุกที่
- ▶ ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่
- ▶ พัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิด
และโรคทางเดินหายใจ
- ▶ โรงพยาบาลทุกระดับให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี
ทันสมัย และบริการที่ดี ตามนโยบาย
EMS : Environment, Modernization
and Smart Service

7 **การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม**

- ▶ บูรณาการดูแลผู้สูงอายุครบถ้วน BMTEC
(Brain-Mental&Musculoskeletal-
Teeth-Eye & Ear-Cardio)
- ▶ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก

8 **การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล**

- ▶ สุจริต ยึดประโยชน์ของประชาชน โปร่งใส ตรวจสอบได้
- ▶ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์ข้อมูลกลาง
ด้านสุขภาพของประชาชน

9 **องค์กรแห่งความสุข**

ผู้นำทุกระดับต้องใส่ใจดูแลบุคลากร
ให้มีความสุขและปลอดภัยในการทำงาน

จัดทำโดย สำนักงานนิตยสาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<http://pr.moph.go.th>

fanmoph pr_moph healthmoph moph channel

จัดทำ 20 ต.ค. 64



กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยแผนยุทธศาสตร์ได้กำหนดเป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ภายใต้การพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ

1. Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)
2. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)
4. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

1. Promotion Prevention & Protection Excellence ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)

- 1) โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- 3) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 4) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- 5) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 6) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 7) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

2.Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)

- 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม.

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- 3) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 4) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
- 5) โครงการป้องกันและควบคุมการติดต่อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- 6) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
- 7) โครงการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยแบบกึ่งเฉียบพลัน
- 8) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
- 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
- 13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- 14) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
- 15) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
- 16) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- 17) โครงการการบริบาลฟื้นฟูสุขภาพระยะกลาง (Intermediate Care)
- 18) โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery
- 19) โครงการกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

- 20) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

- 21) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9: อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์

- 22) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- 2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข

4. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 3) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)
- 4) โครงการ Smart Hospital

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 5) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 6) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 7) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์



(ร่าง) ยุทธศาสตร์ ปี 2565-2569 เขตสุขภาพที่ 1 เพื่อรองรับการปฏิรูปเขตสุขภาพ (นำร่อง ปี 2564-2566)

วิสัยทัศน์	เป็นเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการแบบใหม่ มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ในปี 2580				
เป้าหมาย	ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน				
พันธกิจ	สนับสนุนการปฏิรูปการบริหารเขตสุขภาพ			กำกับดูแลระบบสุขภาพแบบบูรณาการ	
คุณค่าร่วม	ช่วยกันคิด	ช่วยกันทำสิ่งใหม่ๆ		เพื่อประชาชนมีสุขภาพดี	
Core Value	System perspective	Customer focus	Value on staff	Innovation	Focus on results
เข็มมุ่ง	2P safety		Digital healthcare	Collaboration	
Strategic Issues	NCD	Aging	EID/Emergency	Finance	ปฏิรูปเขตสุขภาพ
Customer	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(C1)		ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ(C2)		ประชาชนเข้าถึงบริการที่ปลอดภัย มีมาตรฐานทันสมัยและเท่าเทียม(C2)
Learning&Growth	นวัตกรรมและงานวิจัย(L1)		ภาวะผู้นำ(L2)		3จำนวนบุคลากรเพียงพอ มีศักยภาพและมีความสุข(L3)
Internal Process	ป้องกันและภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพ(I1)	พัฒนาระบบปฐมภูมิให้ครอบคลุมและทันสมัย(I2)	พัฒนาเครือข่ายและระบบส่งต่อที่ปลอดภัยไร้รอยต่อ(I3)	30 บาท รักษาทุกที่ ทุกสิทธิทางยา(I4)	ระบบเทคโนโลยีสนับสนุนการบริหารและบริการโดยใช้ฐานข้อมูลดิจิทัล(I5)
Finance	บริหารการเงินระดับเขต(F1)		ทุกสถานบริการบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ(F2)		

ที่มา : ข้อเสนอจัดทำแผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพประจำปี 2565 เขตสุขภาพที่ 1 วันที่ 17 กันยายน 2564



เป้าหมายและกรอบแนวคิด



เป้าหมาย

ประเทศไทยมีเขตสุขภาพที่มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพ และกองทุนที่เกี่ยวข้อง

4 เขตนำร่อง



กรอบแนวคิด



เป้าหมายผลลัพธ์ที่พึงประสงค์



ปรับปรุงจากนำเสนอในประชุมเพื่อพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างปฏิรูปด้านสาธารณสุขที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญและเป็นรูปธรรม เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2563



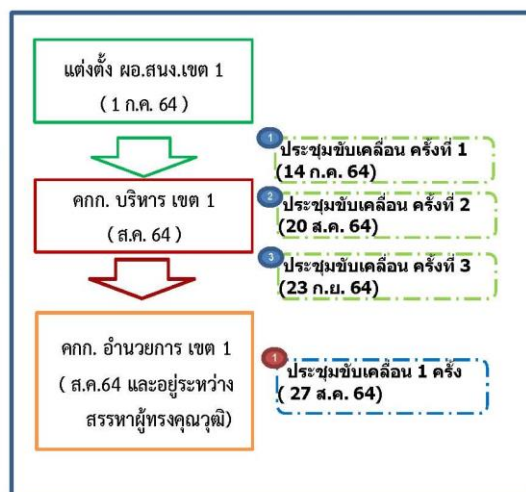
กิจกรรมปฏิรูป (Big ROCK) ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

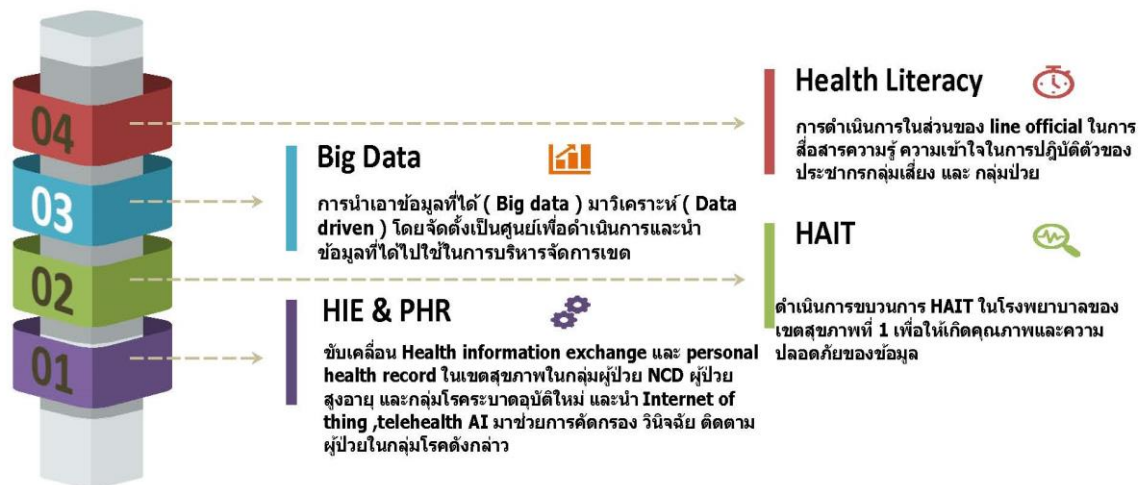
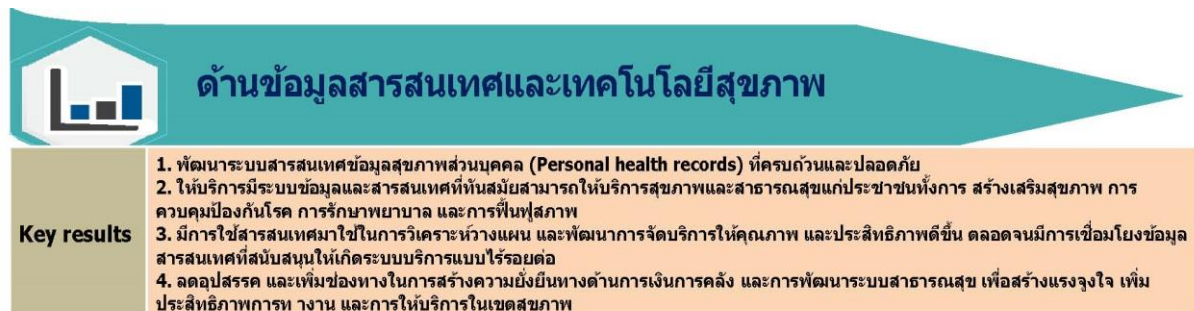
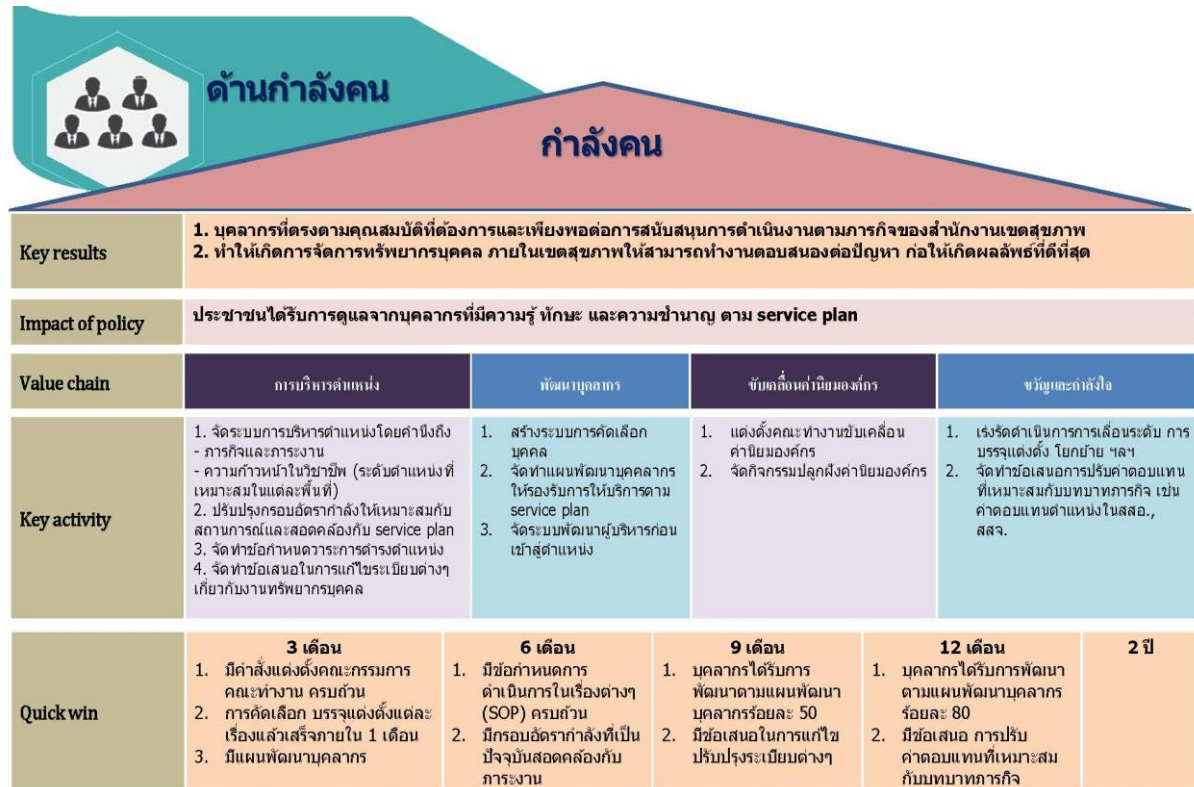


ภาวะผู้นำ & อภิบาลระบบ

Key results

1. ทำให้เกิดกลไกในการบริหารเขตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ที่เป็นการร่วมดำเนินการระหว่างทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องภายในเขตสุขภาพ (ส่วนกลางและท้องถิ่น)
2. ทำให้เกิดการบูรณาการที่สททางในการบริหารงานด้านสุขภาพภายในเขตสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่
3. สนับสนุนการบริหารจัดการการดำเนินงานของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพและคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ ภายในพื้นที่เขตสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่





 ด้านการเงินการคลัง การเงินการคลัง					
Key results	เกิดการบูรณาการในการบริหารงบประมาณระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขและระบบหลักประกันสุขภาพภายในพื้นที่เขตสุขภาพ ให้สอดคล้องกับความต้องการการบริการของประชาชนในพื้นที่และสอดคล้องกับนโยบายของประเทศ				
Impact of policy	One Region one hospital / ไม่มีโรงพยาบาลวิกฤติระดับ 5- 7 มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ				
Value chain	ความพอเพียง (Sufficiency)		ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency)		ความมีเสถียรภาพ (Sustainability)
Key activity	1 การจัดสรรที่เหมาะสม สะท้อนการใช้ทรัพยากรและ ประเด็นปัญหาพื้นที่ โดยมีการปรับเกลียในระดับเขต 2 การปรับเกลียระดับเขต เพื่อให้สถานบริการทุกแห่งสามารถอยู่ได้ โดยไม่มีปัญหาสภาพคล่อง 3 การบริหารร่วม โดยการกันเงินระดับเขต 4 การตามจ่ายค่าบริการกรณีรับบริการนอกเครือข่าย (30 บาทรักษาทุกที่) 5 การบริหารกองทุนรวม เงินทุกกองทุนใช้ร่วมกัน (ประกันสุขภาพถ้วนหน้า, ประกันสังคม, ข้าราชการ, ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพและสิทธิ)		1 การบริหารการเงินในภาพรวมอำเภอ (รพ. และ รพ.สต) 2 การพัฒนาระบบบัญชีบริหาร 3 การพัฒนาระบบเรียกเก็บ 4 การบริหารแผนการเงินการคลัง (Planfin, แผนเงินบำรุง)		1 การควบคุมกำกับบริหารการเงินการคลัง (โดยใช้เครื่องมือทางการเงิน) 2 การควบคุม และ กำกับ ติดตาม ทุกระดับ (อำเภอ, จังหวัด และ เขต) 3 การตรวจสอบทานระบบ
Quick win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	2 ปี
	1 การบริหารจัดการการเงินระดับเขตสุขภาพ 2 การดำเนินการ 30 บาท รักษาทุกที่ ส่วนนา 2 3. มีกองทุนกลางระดับเขต	1 ระบบบัญชีบริหารเขตสุขภาพที่ 1 2 โรงพยาบาลทุกแห่งแผนเงินบำรุง 3 การพัฒนาระบบเรียกเก็บโดยใช้โปรแกรมเรียกเก็บ	1 การดำเนินการ 30 บาท รักษาทุกที่ ทั้งเขตสุขภาพที่ 1(สป.)	1 ไม่มีโรงพยาบาลวิกฤติการเงินการคลังในเขต 2 การดำเนินการ 30 บาท รักษาทุกที่ เขตสุขภาพที่ 1 (ทุกสถานบริการภาครัฐ และ เอกชน)	1 การบูรณาการงบประมาณทุกกองทุนในระบบบริการสุขภาพ 2 โรงพยาบาลทุกแห่งไม่มีปัญหาสภาพคล่องในการดำเนินการ



เป้าหมายผลลัพธ์ที่พึงประสงค์



ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานสภาพ

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 และมีอาณาเขต ติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่

ทิศเหนือ เขตอำเภอสองและอำเภอร้องกวาง ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง น่านและพะเยา

ทิศตะวันออก เขตอำเภอเมืองแพร่และอำเภอร้องกวาง ติดต่อกับ จังหวัดน่านและอุดรดิตถ์

ทิศใต้ เขตอำเภอเด่นชัยและอำเภอวังชิ้น ติดต่อกับ จังหวัดอุตรดิตถ์และสุโขทัย

ทิศตะวันตก เขตอำเภอสอง อำเภอลอง และอำเภอวังชิ้น ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง

(ที่มา : หนังสือประวัติศาสตร์มหาดไทยส่วนภูมิภาคจังหวัดแพร่)



ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

พื้นที่จังหวัดแพร่ ล้อมรอบด้วยภูเขาทั้ง 4 ทิศ พื้นที่ส่วนใหญ่ ประมาณร้อยละ 80 เป็นภูเขา มีพื้นที่ราบเพียง ร้อยละ 20 โดยลาดเอียงไปทางทิศใต้ตามแนวไหลของแม่น้ำยมคล้ายกันกระทะ พื้นที่ราบของจังหวัดจะอยู่ระหว่าง

หุบเขา 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

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
อำเภอวังทอง	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 2563)

3. ทรัพยากรสาธารณสุข

3.1 สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

ตาราง 2 แสดงข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จำแนกกระดัสถานบริการ 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 ร้านขายยาแผนปัจจุบันที่จำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ 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

ประเภทสถานประกอบการ	อำเภอ								รวม
	เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	หนองม่วงไข่	ร่องกวาง	สอง	ลอง	วังชิ้น	
1.8.2 วัดถูออกฤทธิ์ ประเภท 3	5	0	1	0	0	0	0	0	6
1.8.3 วัดถูออกฤทธิ์ 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 สถานที่ผลิตอาหารที่เข้าขายโรงงาน	19	5	2	1	2	3	4	4	40
1.11 สถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าขายโรงงาน	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
- 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

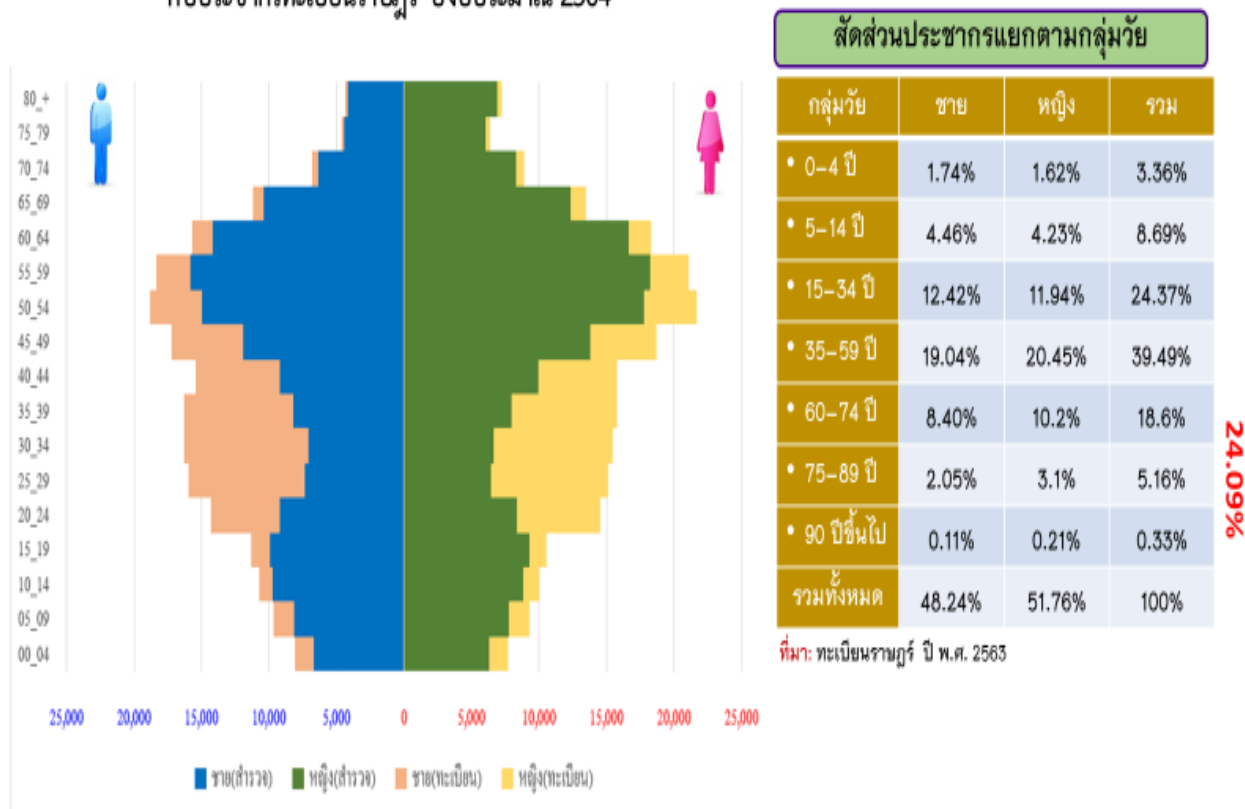
ข้อมูลสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ จังหวัดแพร่ จำแนกเป็น ข้อมูลสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมากที่สุดคือร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) จำนวน 81 แห่ง ข้อมูลสถานประกอบการด้านบริการสุขภาพ มากที่สุดคือ ด้านเวชกรรมจำนวน 50 แห่ง ข้อมูลสถานประกอบการด้านธุรกิจบริการสุขภาพ มากที่สุดคือ นวดเพื่อสุขภาพ จำนวน 21 แห่ง (ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.แพร่, 2563)

สถานะสุขภาพประชาชนจังหวัดแพร่

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

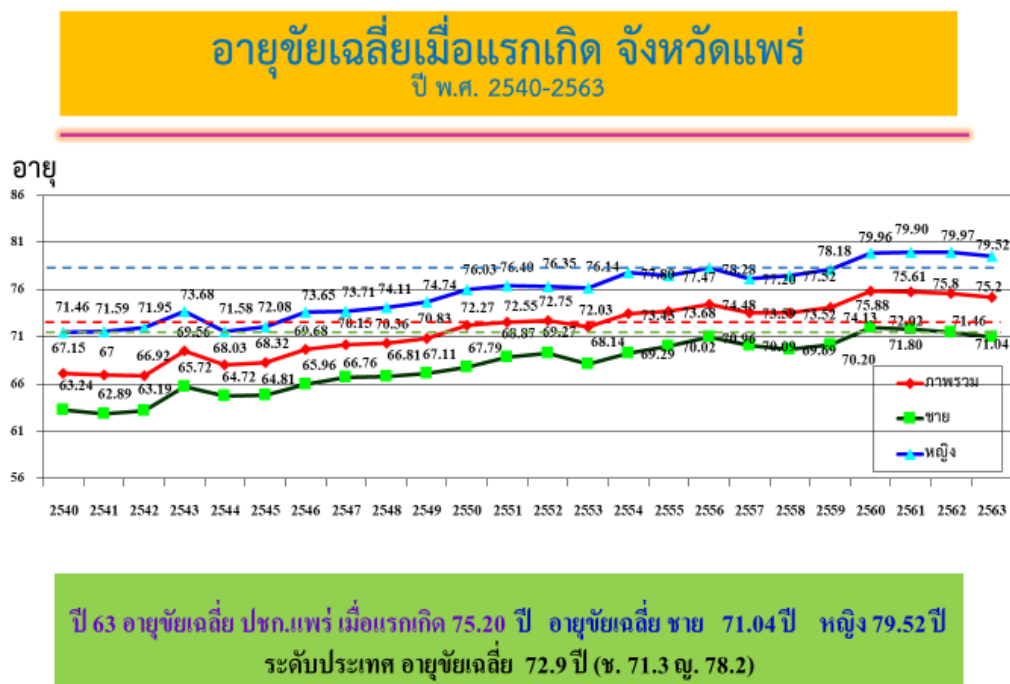
แผนภูมิที่ 1 ปิรามิดประชากรจังหวัดแพร่

ปิรามิดประชากรจังหวัดแพร่ แสดงความแตกต่างระหว่างประชากรสำรวจ
กับประชากรทะเบียนราษฎร ปีงบประมาณ 2564



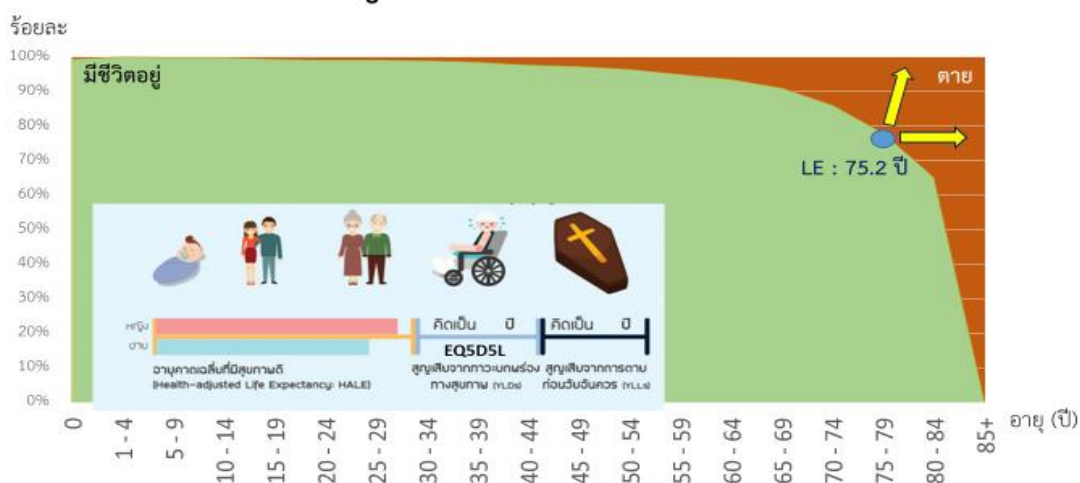
ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระบุว่า ประเทศไทย เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ประมาณการกันว่า ปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสมบูรณ์ (Aged Society) มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ สำหรับจังหวัดแพร่ ข้อมูลทะเบียนราษฎร ณ พ.ศ.2563 พบประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.09

แผนภูมิที่ 2 อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จังหวัดแพร่



แผนภูมิที่ 3 ร้อยละการมีชีวิตอยู่ของประชากรจังหวัดแพร่

ร้อยละการมีชีวิตอยู่ของประชากรจังหวัดแพร่ปี พ.ศ. 2563



ที่มา : มรณะบัตร, ทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง มหาไทย

อายุคาดเฉลี่ย หมายถึง การคาดประมาณการจำนวนปีโดยเฉลี่ยของการมีชีวิตอยู่ของประชากร โดยแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) ตั้งเป้าหมายให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อยู่ที่ 85 ปี และต้องอยู่อย่างมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 75 ปี จังหวัดแพร่ ปี 2563 ร้อยละ 75.2

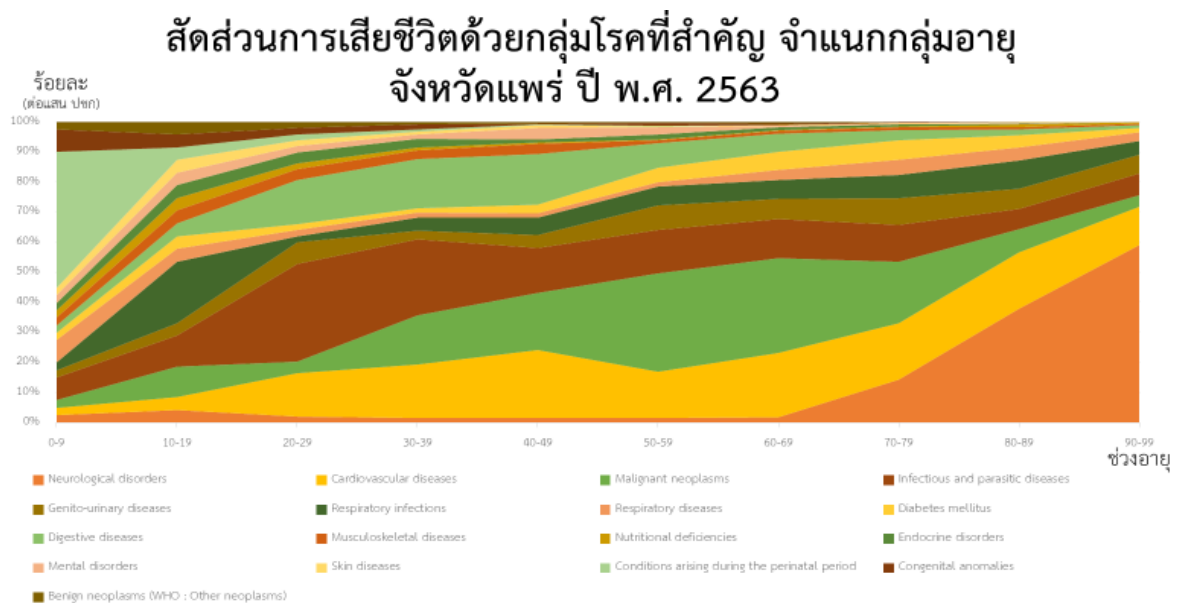
แผนภูมิที่ 4 ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่ออายุคาดเฉลี่ยของประชาชนจังหวัดแพร่



ที่มา : ชุดข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน, มรณะบัตร กรมการปกครอง มหาตไทย

ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่ออายุขัยเฉลี่ยของประชาชนจังหวัดแพร่ ปี 2563 พบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากการเสียชีวิตจาก Chronic disease 704.85 ต่อแสนประชากร เช่นโรคหลอดเลือดสมอง ติดเชื้อใน แสเลือด มะเร็งตับ และจากการเสียชีวิตจากปัจจัยภายนอก Eternal Cause เช่น บาดเจ็บทางถนน ฆ่าตัวตาย

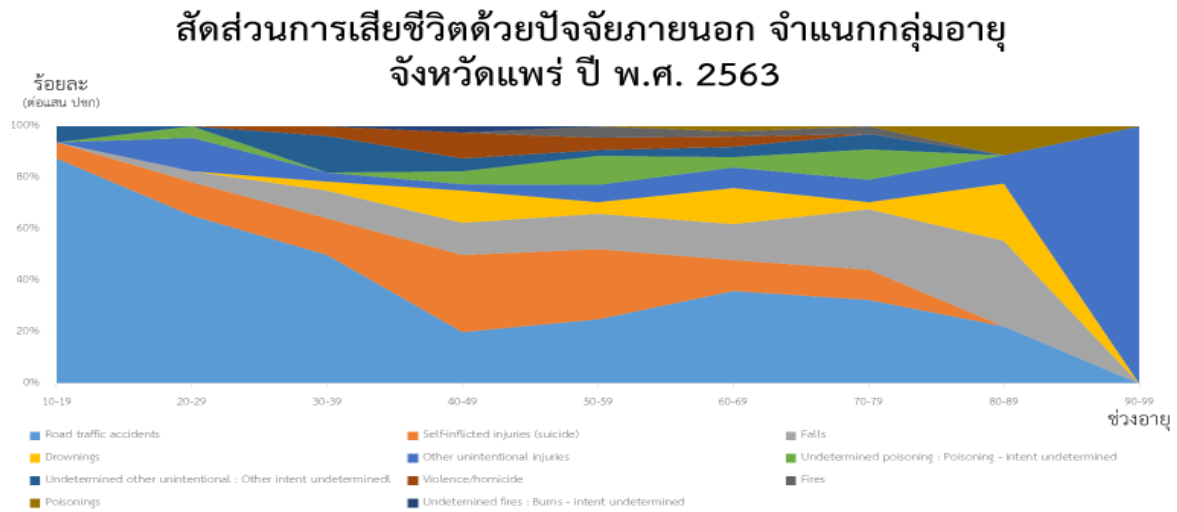
แผนภูมิที่ 5 สัดส่วนการเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคที่สำคัญจากปัจจัยภายใน



ที่มา : ชุดข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน, มรณะบัตร กรมการปกครอง มหาตไทย

การเสียชีวิตจากปัจจัย Chronic disease ในจังหวัดแพร่ ที่สำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมอง ติดเชื้อใน แสเลือด มะเร็งตับ

แผนภูมิที่ 6 สัดส่วนการเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคที่สำคัญจากปัจจัยภายนอก

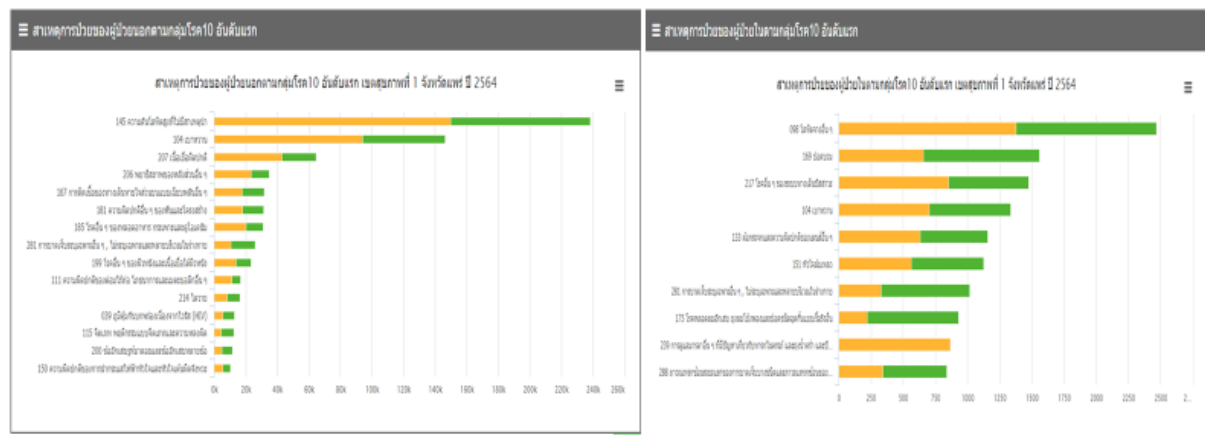


ที่มา : ชุดข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน, มรณะบัตร กรมการปกครอง มหาไทย

การเสียชีวิตจากปัจจัยภายนอก External Cause ในจังหวัดแพร่ ที่สำคัญคือ การบาดเจ็บทางถนน การฆ่าตัวตาย การจมน้ำ ฯ

แผนภูมิที่ 7 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก & ผู้ป่วยใน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564



ที่มา : ชุดข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน, มรณะบัตร กรมการปกครอง มหาไทย

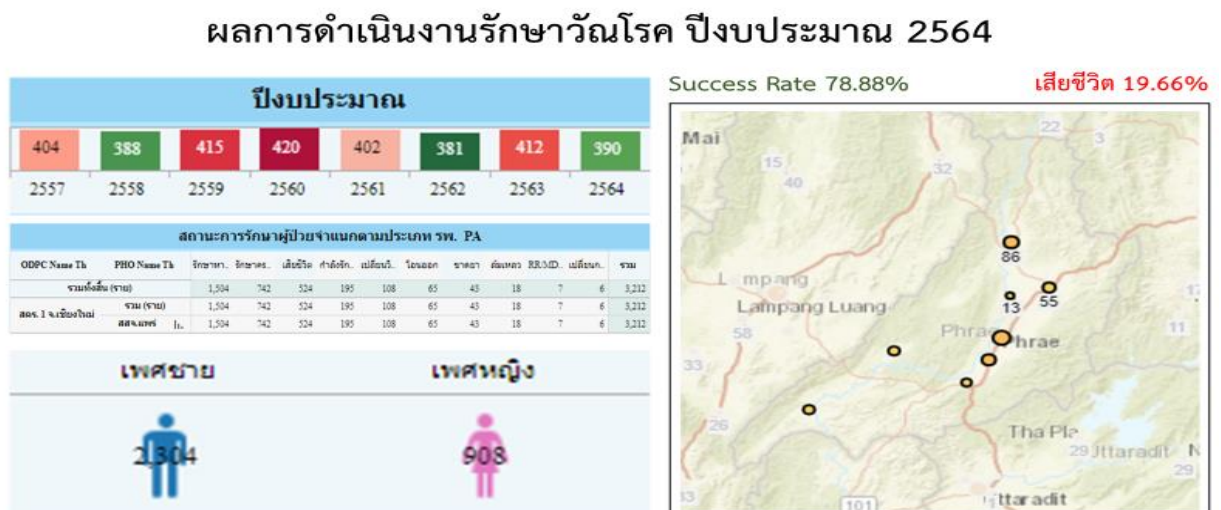
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ในจังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564 ที่สำคัญคือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เนื้อเยื่อผิดปกติ และ ผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค ในจังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564 คือ โลหิตจาง อื่นๆ ปอดบวม ระบบทางเดินปัสสาวะ เบาหวาน ฯ

แผนภูมิที่ 8 สถานการณ์โรคโควิด-19 จังหวัดแพร่



สถานการณ์โรคโควิด-19 จังหวัดแพร่ ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 พบจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่ม 4 ราย ผู้รักษาหายแล้วกลับบ้านวันนี้ 12 ราย ยอดผู้ติดเชื้อสะสม 1599 รายโดยเป็นผู้ติดเชื้อสะสมในจังหวัด 489 ราย คนแพร่ไม่ทั้งกันและกลับมาจากต่างจังหวัดยอดสะสม 503 ราย จากสถานที่ที่รัฐจัดไว้ให้สะสม 607 ราย (เสียชีวิตสะสม 6 ราย) รักษาตัวอยู่ 95 ราย รักษาหายแล้ว 1498 ราย

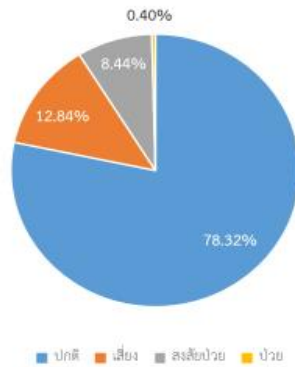
แผนภูมิที่ 9 ผลการดำเนินงานรักษาโรคโควิด-19 จังหวัดแพร่



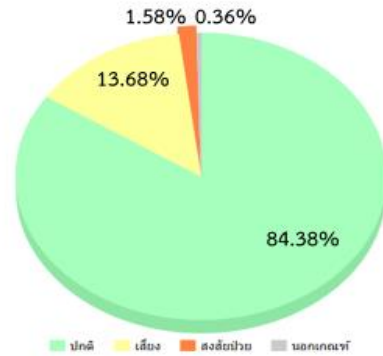
อัตราผลสำเร็จของการรักษาโรคโควิด-19 ร้อยละ 78.88 (อัตราการวัดผลการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19) เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วย โรคโควิด-19 เสียชีวิต 19.66% (อัตราการวัดผลการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19) รวมกัน

แผนภูมิที่ 10 ข้อมูลการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน จังหวัดแพร่

ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564



ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน
จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564



BR0702

การปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและ
ประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและ
ดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชน
และผู้ป่วย

ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงจังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564 เสี่ยงร้อยละ 12.84 สงสัยป่วย 8.44 ปกติ 78.32 และประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ 2564 เสี่ยงร้อยละ 13.68 สงสัยป่วย 1.58 ปกติ 84.38

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดแพร่



ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดแพร่ ปี 2564 (≥ 40) ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ
ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ดี จังหวัดแพร่ ปี 2564 (≥ 40) ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ

ส่วนที่ 4 สารสำคัญแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 - 2569)

ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรคุณภาพ ภาครัฐช่วยเข้มแข็ง 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. พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาลและพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ (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. เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

กลยุทธ์ (Strategy)

1. สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
2. ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง

3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ
4. บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข
6. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร
7. สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน (Driving issues) 2565

1. ผู้สูงอายุ
 - ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวล่า
- 2.การป้องกันควบคุมโรค
 - treatment coverage
- 3.การป้องกันควบคุมโรค COVID 19
 - Vaccine Coverage
 - COVID Free setting
- 4.การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
 - ผู้ป่วยควบคุม ระดับน้ำตาล/ความดันโลหิต เพิ่มขึ้น
 - ลดผู้ป่วยรายใหม่
- 5.พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย
 - ผู้ที่พยายามฆ่าและฆ่าตัวตายสำเร็จ
- 6.ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงงานผลิตยาสมุนไพร เป็นแหล่งผลิตยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ และเป็นแหล่งผลิตกัญชาทางการแพทย์สำหรับสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1
- 7.การพัฒนาระบบ 30 บาท รักษาทุกที่
 - พัฒนาระบบข้อมูล/การเรียกเก็บ
- 8.พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง
 - การกำกับวิกฤตทางการเงิน
- 9.การพัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์ Human Resources (HR)
 - การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
 - การสร้างสุขให้เจ้าหน้าที่
- 10.พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย
 - มาตรฐานและการเชื่อมโยงข้อมูล
 - มาตรฐานความปลอดภัยระบบข้อมูล
- 11.พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ประเด็นขับเคลื่อน และตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ (Goal 1) : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็นขับเคลื่อน : 1 ผู้สูงอายุ (ไม่ล้ม ไม่ลื่น ไม่ซึมเศร้า กินข้าวล่ำ)

ตัวชี้วัด (KPI 1) : ร้อยละการหกล้มกระดูกหักของผู้สูงอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา (ลดลง 30%)

ตัวชี้วัด (KPI 2) : ร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์(90)

ตัวชี้วัด (KPI 3) : ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan(90)

ตัวชี้วัด (KPI 4) : ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (มากกว่า 97.5% ภายใน 4 ปี หรือสิ้นสุดแผนยุทธศาสตร์)

ตัวชี้วัด (KPI 5) : ร้อยละของผู้สูงอายุ มีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ชี หรือ 4 คู่สับฟันหลัง(ร้อยละ 80)

เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง

ประเด็นขับเคลื่อน : 2 การป้องกันควบคุมโรค (treatment coverage)

ตัวชี้วัด (KPI 6) : อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) $\geq$ ร้อยละ 88 ของจำนวนการคาดประมาณของผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่

ประเด็นขับเคลื่อน : 3 การป้องกันควบคุมโรค COVID 19

-COVID Free setting

-Vaccine Coverage

ตัวชี้วัด (KPI 7) : ร้อยละของจังหวัดอำเภอ และตำบล มีคณะทำงานขับเคลื่อน(ร้อยละ 100)

ตัวชี้วัด (KPI 8) : ร้อยละของสถานบริการในแต่ละ Setting ผ่านการประเมิน Covid Free setting (ร้อยละ 90)

ประเด็นขับเคลื่อน : 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

-ผู้ป่วยควบคุม ระดับน้ำตาล/ความดันโลหิต เพิ่มขึ้น

-ลดผู้ป่วยรายใหม่

ตัวชี้วัด (KPI 9) : ร้อยละของอำเภอเข้าร่วมกิจกรรม(ร้อยละ100)

ตัวชี้วัด (KPI 10) : ร้อยละของอำเภอมีการใช้ Digital platform ในการสื่อสาร NCDs (ร้อยละ50)

ตัวชี้วัด (KPI 11) : ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกระบวนการสื่ออิเล็กทรอนิกส์(ร้อยละ50)

ตัวชี้วัด (KPI 12) : ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีระดับความดัน/ระดับน้ำตาล อยู่ในเกณฑ์ปกติ(ร้อยละ10)

ประเด็นขับเคลื่อน : 5 พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

-ผู้ที่พยายามฆ่าและฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตัวชี้วัด (KPI 13) : ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ($\geq$ ร้อยละ 74)

ตัวชี้วัด (KPI 14) : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ต่อแสน ปชก)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

เป้าประสงค์ (Goal 3) : หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ

ประเด็นขับเคลื่อน : 6.ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงงานผลิตยาสมุนไพร เป็นแหล่งผลิตยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ และเป็นแหล่งผลิตกัญชาทางการแพทย์สำหรับสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1

ตัวชี้วัด (KPI 15) : ร้อยละของกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร/กัญชามีจำนวนเพิ่มขึ้น(ร้อยละ10)

ตัวชี้วัด (KPI 16) : ร้อยละกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรและกัญชาทางการแพทย์ผ่านมาตรฐาน GAP (ร้อยละ10)

ตัวชี้วัด (KPI 17) : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย

ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (มากกว่าร้อยละ 21.5)

ตัวชี้วัด (KPI 18) : ร้อยละผู้ป่วย Palliative care (Z51.1)ได้รับการรักษาด้วยยา/กัญชาทางการแพทย์ (ร้อยละ 5)

ประเด็นขับเคลื่อน : 7 การพัฒนาระบบ 30 บาทรักษาทุกที่

-พัฒนาระบบข้อมูล/การเรียกเก็บ

ตัวชี้วัด (KPI 19) : ร้อยละหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับดี ขึ้นไป(>ร้อยละ 90)

ตัวชี้วัด (KPI 20) : ร้อยละหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ในจังหวัดแพร่ สามารถให้บริการตามนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ เครือข่ายล้านนา 2 (ร้อยละ 100)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารองค์กร บุคลากร และเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุน

การจัดบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ (Goal 4) : ระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 บริหารการเงินการคลังและระบบสนับสนุน

ประเด็นขับเคลื่อน : 8 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง

-การกำกับวิกฤตทางการเงิน

ตัวชี้วัด (KPI 21) : หน่วยบริการระดับอำเภอไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6,7 (8 แห่ง)

**เป้าประสงค์ (Goal 5) :ระบบบริหารจัดการองค์กรมีคุณภาพและบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ
ตามมาตรฐานวิชาชีพ**

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข

ประเด็นขับเคลื่อน : 9 การพัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์(Human Resources)

-การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

-การสร้างสุขให้เจ้าหน้าที่

ตัวชี้วัด (KPI 22):ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา(≥ร้อยละ 80)

ตัวชี้วัด (KPI 23) : ร้อยละของบุคลากรที่มีคุณสมบัติครบตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ส่งผลงานเพื่อประเมิน
เลื่อนระดับ (≥ ร้อยละ 25)

ตัวชี้วัด (KPI 24) :ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพของหน่วยงานสู่การนำไปใช้
ประโยชน์ (บทความวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ 10 เรื่อง/ปี)

ตัวชี้วัด (KPI 25) : ร้อยละ 70 ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน
(Happinometer)

ตัวชี้วัด (KPI 26) : ร้อยละของบุคลากรที่มีคุณสมบัติครบตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ส่งผลงานเพื่อประเมิน
เลื่อนระดับ(≥ ร้อยละ 30)

**เป้าประสงค์ (Goal 6) : สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่อง
ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ**

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร

ประเด็นขับเคลื่อน : 10.พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย

-มาตรฐานและการเชื่อมโยงข้อมูล

-ความปลอดภัยระบบข้อมูล

ตัวชี้วัด (KPI 27) : ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital (Smart place ≥1 ข้อ, Smart tool
≥2 ข้อ, Smart service ≥4ข้อ, Smart outcome ≥2ข้อ) ร้อยละ 100

ตัวชี้วัด (KPI 28) : ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (ร้อยละ 80)

ตัวชี้วัด (KPI 29) : ร้อยละของสถานพยาบาลมีแผนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนระบบบริการและบริการ
ตามแผนอย่างน้อย 1 บริการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน

เป้าประสงค์ (Goal 7) : ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 7 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน : 11 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ

ตัวชี้วัด (KPI 30) .ร้อยละของ PCU/NPCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ(ร้อยละ75)

ตัวชี้วัด (KPI 31) : ร้อยละของประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ(ร้อยละ60)

ตัวชี้วัด (KPI 32) : ร้อยละของ รพ.สต กลุ่มเป้าหมาย Re accredit ปี 2565 ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว (ร้อยละ 100)

ตัวชี้วัด (KPI 33) : ร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาและยกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้าน ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ร้อยละ 80)

ตัวชี้วัด (KPI 34) : ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด(ร้อยละ 80)

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568	พ.ศ. 2569
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี					
เป้าประสงค์ (Goal 1) : ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม					
กลยุทธ์ที่ 1 สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัย					
ประเด็นขับเคลื่อน : 1 ผู้สูงอายุ (ไม่ล้ม ไม่ลื่น ไม่ซึมเศร้า กินข้าวล่ำ)					
1.ร้อยละการหกล้มกระตุกหักของผู้สูงอายุลดลงจากปีที่ผ่านมา (ลดลง 30% เทียบปี 64= 2.5,1.7,0.8,0.4)	30	30	30	30	30
2. ร้อยละตำบล LTC ผ่านเกณฑ์	90	95	98	100	100
3.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	90	95	98	100	100
4.ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (มากกว่า 97.5% ภายใน 4 ปี หรือสิ้นสุดแผนยุทธศาสตร์)	97.5	97.5	97.5	97.5	97.5
5.ร้อยละของผู้สูงอายุ มีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี หรือ 4 คู่สับพื้นหลัง	80	90	100	100	100
เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่					
กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง					
ประเด็นขับเคลื่อน : 2 การป้องกันควบคุมวัณโรค					
6. อัตราความครอบคลุมของการขึ้น ทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) $\geq$ ร้อยละ 88 ของจำนวนการคาดประมาณของผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่	88	90	92	94	95
ประเด็นขับเคลื่อน : 3 การป้องกันควบคุมโรค COVID 19					
7.ร้อยละของจังหวัดอำเภอ และตำบล มีคณะทำงานขับเคลื่อน	100	100	100	100	100
8.ร้อยละของสถานบริการในแต่ละ Setting ผ่านการประเมิน Covid Free setting	90	94	96	98	100
ประเด็นขับเคลื่อน : 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง					
9.ร้อยละของอำเภอเข้าร่วมกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	100	100	100	100	100
10.ร้อยละของอำเภอมีการใช้ Digital platform ในการสื่อสาร NCDs	50	70	100	100	100
11.ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกระบวนการสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์	50	60	70	80	100
12.ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีระดับความดัน/ระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ	10	20	30	40	50

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568	พ.ศ. 2569
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชนให้มีสุขภาพดี					
เป้าประสงค์ (Goal 2) : เครือข่ายบริการมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาระดับพื้นที่					
กลยุทธ์ที่ 2 ป้องกัน ควบคุมโรค และจัดการปัจจัยเสี่ยง					
ประเด็นขับเคลื่อน : 5 พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย (ผู้ที่พยายามฆ่าและฆ่าตัวตายสำเร็จ)					
13. ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	≥74	≥74	≥74	≥74	≥74
14. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ต่อแสนประชากร	≤8	≤8	≤8	≤8	≤8
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด					
เป้าประสงค์ (Goal 3) : หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด					
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ					
ประเด็นขับเคลื่อน : 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงงานผลิตยาสมุนไพร เป็นแหล่งผลิตยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ และเป็นแหล่งผลิตกัญชาทางการแพทย์สำหรับสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1					
15. ร้อยละของกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร/กัญชามีจำนวนเพิ่มขึ้น	10	15	20	25	30
16. ร้อยละกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรและกัญชาทางการแพทย์ผ่านมาตรฐาน GAP	10	15	20	25	30
17. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥21.5	≥21.5	≥21.5	≥21.5	≥21.5
18. ร้อยละผู้ป่วย Palliative care (Z51.1) ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทาง การแพทย์	5	10	15	20	25
ประเด็นขับเคลื่อน : 7 การพัฒนาระบบ 30 บาทรักษาทุกที่					
19. ร้อยละหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับดี ขึ้นไป	>90	>90	>90	>90	>90
20. ร้อยละหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ในจังหวัดแพร่ สามารถให้บริการตามนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ เครือข่ายล้านนา 2	100	100	100	100	100
ประเด็นขับเคลื่อน : 8 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง					
21. หน่วยบริการระดับอำเภอไม่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6,7	8	8	8	8	8
เป้าประสงค์ (Goal 5) : ระบบบริหารจัดการองค์กรมีคุณภาพและบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ					
กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการความรู้และองค์กรแห่งความสุข					
ประเด็นขับเคลื่อน : 9 การพัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์(Human Resources)					
22. ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80
23. ร้อยละของบุคลากรที่มีคุณสมบัติครบตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ	≥25	≥27	≥29	≥31	≥33

ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568	พ.ศ. 2569
24.ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย/R2R ด้านคุณภาพของหน่วยงานสู่การนำไปใช้ประโยชน์ (บทความวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ 10 เรื่อง/ปี)	10	10	10	10	10
25.ร้อยละ ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)	70	70	70	70	70
26.ร้อยละของบุคลากรที่มีคุณสมบัติครบตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ส่งผลงานเพื่อประเมินเลื่อนระดับ	≥30	≥32	≥34	≥36	≥36
เป้าประสงค์ (Goal 6) : สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ					
กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการเผยแพร่สื่อสาร					
ประเด็นขับเคลื่อน : 10 พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัยและปลอดภัย					
27.ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ Smart Hospital (Smart place ≥1 ข้อ, Smart tool ≥2 ข้อ, Smart service ≥4 ข้อ, Smart outcome ≥2ข้อ)	100	100	100	100	100
28.ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	80	80	85	90	95
29.ร้อยละของสถานพยาบาลมีแผนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนระบบบริการและบริการ ตามแผนอย่างน้อย 1 บริการ	100	100	100	100	100
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน					
เป้าประสงค์ (Goal 7) : ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง					
กลยุทธ์ที่ 7 สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพ					
ประเด็นขับเคลื่อน : 11 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ					
30. ร้อยละของ PCU/NPCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ	75	80	85	100	100
31. ร้อยละของประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	60	70	80	100	100
32.ร้อยละของ รพ.สต กลุ่มเป้าหมาย Re accredi ปี 2565 ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว	100	100	100	100	100
33.ร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาและยกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์คุณภาพ	80	80	80	80	80
34. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด	80	80	80	80	80

ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565-2569) นี้ มีกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยยึดความสำเร็จตามตัวชี้วัดหลักที่ปรากฏในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเด็นยุทธศาสตร์รวม 34 ตัวชี้วัด เป็นเกณฑ์การประเมินและมอบหมายให้คณะกรรมการวางแผนและประเมิน ผลงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (กวป.แพร่) และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรหลักทำหน้าที่กำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ดังกล่าว พร้อมใช้กลไกการบริหารงานสาธารณสุขของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กวป.แพร่) ทำหน้าที่ตรวจสอบ รับรองผลการดำเนินงานต่างๆ นอกจากนี้มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานฯ ต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำหน้าที่กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฉพาะด้าน/เฉพาะกิจตามที่เห็นสมควร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ที่กำหนดไว้ โครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผลหลัก ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กวป.แพร่) มีหน้าที่

1) ส่งเสริม สนับสนุน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติราชการประจำปี กำกับ และติดตามการดำเนินงานตามแผน ของหน่วยงานในสังกัด

2) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี

2. คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุข ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่เป็นกรรมการ และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ ทำหน้าที่

1) ส่งเสริม สนับสนุน และให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องต่างๆ กับคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไป ตามกรอบทิศทาง และแนวทางที่กำหนด

2) พิจารณาแผนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี

3) กำกับ และติดตามการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพและแผนปฏิบัติราชการประจำปี

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

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

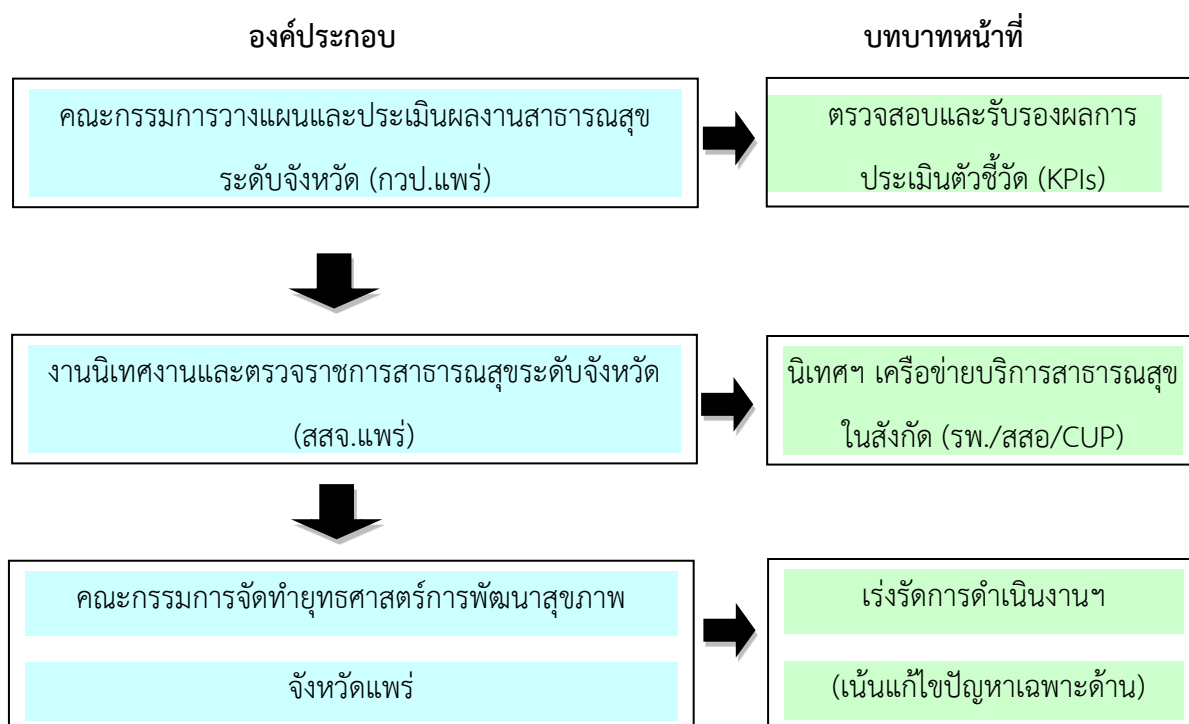
2) ร่วมดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ ระยะ 5 ปี และแผนปฏิบัติราชการประจำปี

3) นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ฯ ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อพิจารณา ทบทวน/ปรับปรุงแก้ไข

4) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบ และเร่งรัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ของ แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดแพร่และแผนงาน/โครงการต่างๆ ประจำปีเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนด

โดยมอบหมายให้กลุ่มงานต่างๆ ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ดำเนินการรวบรวมผลการดำเนินงานและมอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้สรุปเสนอคณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุข รับทราบ/รับรอง

ผังโครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดแพร่ประจำปี
งบประมาณ 2565-2569 มีดังนี้



แนวทางปฏิบัติในการเสนอขออนุมัติแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแพร่ ประจำปีงบประมาณ 2565

1. การเสนอขออนุมัติแผน

1.1 แผนงาน ประกอบด้วย แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ/แผนปฏิบัติราชการประจำปี/ แผนเงินบำรุง สสจ.แพร่/ แผนทางการเงินสำหรับหน่วยบริการ(PLANFIN) /แผนเงินบำรุงโรงพยาบาล/แผนเงินบำรุงสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ/แผนเงินบำรุง 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 ส่งให้กับกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ภายในวันที่ 15 พ.ย. ของทุกปี เพื่อเสนอพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

2. การเสนอขออนุมัติโครงการ

2.1 โครงการที่เสนอขออนุมัติ ต้องอยู่ในบัญชีแผนที่ได้รับการอนุมัติ ยกเว้นงบประมาณที่ได้รับการ จัดสรรนอกเหนือแผนที่กำหนด (กรณีเล่มแผนยังไม่ได้อนุมัติให้แนบใบแผนตามโครงการมาอนุมัติด้วย)

2.2 กลุ่มงาน/หน่วยงานต่างๆ จัดทำโครงการตามรูปแบบการเขียนโครงการที่กำหนดขึ้น โดยมีบันทึก ข้อความหรือหนังสือนำส่ง เป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน 1 ฉบับ และแนบสำเนาแผนหน้าที่ระบุโครงการที่จะส่ง ขออนุมัติมาด้วย

2.3 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ โดยงานแผนงาน ตรวจสอบ/กลั่นกรองโครงการฯ ภายใน 2 วัน หลังจากได้รับโครงการฯ โดยตรวจสอบจากวัน เวลา ในเลขที่รับหนังสือของกลุ่มงานฯ ตรวจสอบตามข้อ 2.1-2.2 วัตถุประสงค์โครงการ ความสอดคล้องของโครงการกับเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน รายละเอียด งบประมาณ แหล่งงบประมาณ และห้วงเวลาที่ดำเนินงาน

2.4 การกลั่นกรองโครงการ จากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ดำเนินการ ดังนี้

- กรณีตรวจสอบแล้ว ไม่เข้าหลักเกณฑ์ จะดำเนินการแจ้งผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินการแก้ไข
- กรณีตรวจสอบแล้ว เข้าหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะเสนอผู้มี อำนาจเห็นชอบ 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 การอนุญาตการปฏิบัติราชการหรือดำเนินการ อื่นๆ)

3. กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

3.1 พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

3.2 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

3.3 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม กิจาจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.2549 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

3.4 กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐

3.5 หนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2563 เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

6) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562

4. เครื่องมือในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน

4.1 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ระดับกระทรวง ปีงบประมาณ 2565

4.2 ระบบรายงานผล KPI ยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่ 2565-2569

4.3 แบบรายงานสถานการณ์ดำเนินโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

5. เอกสารแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนงาน/โครงการ *ดาวโหลดข้อมูล shorturl.at/ertKU

5.1 ตัวอย่างการเขียนโครงการ ที่เสนออนุมัติ นพ. สสจ.แพร่

5.2 สรุปรายละเอียดงบประมาณภายใต้กิจกรรมโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

5.3 แบบฟอร์มแผน 65 สสจ-คปสอ.

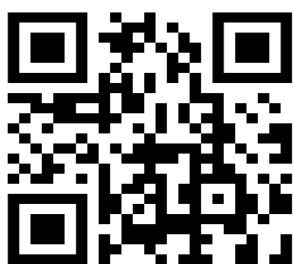
5.4 เทคนิคการเขียนโครงการ

5.5 คู่มือ SMS 63 V3

5.6 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

5.7 นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- 5.8 นโยบายมุ่งเน้น ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 5.9 แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข 2565
- 5.10 แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2565
- 5.11 รายละเอียด KPI กระทรวง ปี 2565
- 5.12 ตัวอย่างแบบรายงานสถานการณ์ดำเนินโครงการ
- 5.13 แนวทางการเบิกจ่ายเงิน สสจ.แพร่ ปี 61
- 5.14 แนวทางการเบิกจ่ายเงิน สสจ.แพร่ ปี 62
- 5.15 หนังสือคำสั่งจังหวัดแพร่ ที่ 3278/2563



ดาวน์โหลดข้อมูล shorturl.at/ertKU