

ยุทธศาสตร์สาธารณสุข คปสอ.ทับปุด
ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

วิสัยทัศน์ (Vision)

“องค์กรคุณภาพ ระบบบริการชั้นนำ สู่อำเภอสุขภาวะปี ๒๕๖๕”

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน
๒. เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
๓. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาระบบจัดการสุขภาพโดยชุมชน

เป้าประสงค์

องค์กรคุณภาพ

- การดำเนินงาน ๔ Excellence ที่มีประสิทธิภาพและมีผลลัพธ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ประชาชนสุขภาพดี

- ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีระบบการจัดการสุขภาพของตนเองในชุมชน

เจ้าหน้าที่มีความสุข

- สถานที่ทำงานน่าอยู่ เจ้าหน้าที่มีขวัญและกำลังใจ และมีดัชนีความสุขเพิ่มขึ้น

ค่านิยมร่วม (Core Value)

คปสอ.ทับปุด สร้างค่านิยมร่วมของบุคลากรสาธารณสุข โดยยึดค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) และผสมผสานกับการทำงานของ คปสอ.ทับปุด (TAPPUT) ดังนี้

MOPH +THAP PUT		
TOP HOME		
T	Term Thap put	คือ การทำงานเป็นทีม
O	Overcome Limitations	คือ ก้าวข้ามขีดจำกัด
P	People Centered Approach	คือ จะดำเนินการสิ่งใด ขอให้นึกถึงประชาชนก่อน
H	Humility	คือ มีความอ่อนน้อม
O	Originality	คือ ต้องคิดค้นนวัตกรรมใหม่
M	Mastery	คือ เป็นนายตัวเอง สามารถบังคับตนเองได้
E	Effectiveness & Efficiency	คือ มุ่งเน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. Promotion Prevention and Protection Excellence คือ การพัฒนาและให้ความสำคัญกับงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองเป็นเลิศ

๒. Service Excellence คือ การให้ความสำคัญของระบบบริการสุขภาพ ทั้งระบบปฐมภูมิ (primary care) ระบบบริการตาม Service plan และการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center) การบริการที่สร้างความประทับใจให้กับประชาชนผู้มารับบริการ

๓. People Excellence คือ การสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศในทุกๆด้าน พร้อมทั้งมีความสุขโดยเน้นงานด้านการวางแผน การพัฒนาและการบริหารจัดการ

๔. Governance Excellence คือ การพัฒนาระบบบริหารจัดการต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ โดยเน้นหนักด้านข้อมูลและระบบสารสนเทศ (IT) ที่ทันสมัย ระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑ Promotion Prevention and Protection Excellence

- แผนกลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)
- แผนกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๓ ป้องกัน ควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๔ บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒ Service Excellence

- แผนกลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๕ อุตสาหกรรมทางการแพทย์

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ People Excellence

- แผนกลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ Governance Excellence

- แผนกลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๓ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๔ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ
- แผนกลยุทธ์ที่ ๕ การปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์องค์กร (SWOT Analysis)

๗'s model	Strength	Weakness
๑.Strategy	๑.แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจนและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของระดับจังหวัด เขต และประเทศ ๒.เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน	๑.ขาดภาคีเครือข่ายในการร่วมจัดทำแผนระดับ คปสอ. ๒.ขาดการติดตาม/ประเมินผลแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง
๒.Structure	๑.โครงสร้างองค์กรมีความชัดเจน และมีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกระดับอย่างชัดเจน	๑.การกำหนดโครงสร้างองค์กรใหม่ขาดการประเมินประสิทธิภาพ และความเหมาะสม
๓.System	๑.คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ ๒.มีหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสตรวจสอบได้ในการทำงาน ๓.มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานและครอบคลุมทุกพื้นที่	๑.ระบบบริหารจัดการไม่เอื้อให้บุคลากรในการทำวิจัย วิชาการ นวัตกรรม ๒.การจัดการสารสนเทศขาดประสิทธิภาพ เช่น การเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละโปรแกรม การสังเคราะห์ข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน ๓.สถานบริการขาดงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ ๔.ขาดการขับเคลื่อน service plan อย่างต่อเนื่อง ๕.ภาระงานมากทำให้กระบวนงานหลักไม่ได้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ๖.ระบบการติดตามและประเมินผลไม่ต่อเนื่อง ๗.ระบบข้อมูลสารสนเทศ -หน่วยงานขาดการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ - การบันทึกในเวชระเบียนยังไม่ถูกต้องและครบถ้วน -การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ ๘.ขาดระบบการทบทวนบทบาทหน้าที่ของบุคลากร ๙.ระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง รพ. กับ รพ.สต. ยังไม่มีประสิทธิภาพ(CPG)

๗'s model	Strength	Weakness
๔. Staff	๑.บุคลากรมีความมุ่งมั่น มีประสิทธิภาพในการทำงาน และส่วนใหญ่มีภูมิสำเนาในพื้นที่ทำให้ง่ายต่อการทำงานและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	๑.การบริหารกำลังคนไม่เหมาะสมกับภาระงาน ๒.จนท.ขาดทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทำให้เกิดปัญหา เช่น การบันทึกข้อมูลการให้บริการไม่ครบถ้วน ๓.บุคลากรด้านวิชาชีพ เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และ จพ. ทัศนสาธารณสุข ไม่เพียงพอ ๔.ดัชนีวัดความสุขบุคลากร มิติสุขภาพด้านเงินดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดส่งผลให้บุคลากรขาดขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
๕. Skill	๑.บุคลากรมีความรู้ทักษะและความชำนาญเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ	๑.บุคลากรขาดการจัดการความรู้และทักษะรองรับการพัฒนาตาม service plan ๒.บุคลากรระดับปฏิบัติการขาดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง และได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่เพียงพอ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง การเงินการคลังการเล็กบุหรี การตรวจพัฒนาการเด็ก การปฏิบัติตามบทบาท ICS/ EOC ๓.จนท.ขาดทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทำให้เกิดปัญหา เช่น การบันทึกข้อมูลการให้บริการไม่ครบถ้วน
๖. Style	๑.ผู้บริหารรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา ๒.ผู้บริหารมีความรู้ ความสามารถ วิสัยทัศน์กว้างไกล ให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติในการปฏิบัติงาน	๑.การควบคุมกำกับแผนยังมีน้อยเกินไป
๗. Shared values	๑.ทีมงานและองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความสามัคคี และให้ความร่วมมือในการทำงาน	๑. การปฏิบัติของบุคลากรตามค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรไม่ครอบคลุม

PEST-HEP Model	Opportunities	Threat
Politics	<p>๑.นโยบายภาครัฐมีการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนในทุกกลุ่มวัย และมีทางเลือกบริการการแพทย์ทางเลือก</p> <p>๒.นโยบายการกระจายอำนาจเอื้อให้ อปท. มีบทบาทในการสนับสนุนการจัดระบบสุขภาพชุมชน และการดูแลสุขภาพชุมชน</p>	<p>๑.นโยบายเร่งด่วนไม่ได้อยู่ในแผนยุทธศาสตร์และมีมาเรื่อยๆ เพิ่มภาระงาน</p> <p>๒.พรบ.สิทธิผู้ป่วยเพิ่มช่องทางการร้องเรียน ส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจต่อผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>๓.อปท.บางแห่งขาดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุข และขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง</p>
Economic	<p>๑.ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย</p>	<p>๑.ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม รั้งจ้าง ทำให้มีปัญหาในการดำเนินงานสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชน</p> <p>๒.ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจเรื่องการประกอบอาชีพมากกว่าเรื่องสุขภาพ</p> <p>๓.วิธีการจัดสรรเงินของสปสช. ให้แก่หน่วยบริการขาดความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงทุกปีและขาดความเหมาะสม เช่น การจัดสรรเงินเดือนรวมกับเงินเหมาจ่ายรายหัว</p>
Socio-cultural	<p>๑. เป็นระบบสังคมที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดี</p> <p>๒. มีวัฒนธรรม ความเชื่อ และรูปแบบในการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน</p> <p>๓. ค่านิยมด้านการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น</p>	<p>๑. ค่านิยมการรับประทานอาหาร fast food และการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพตามโฆษณา</p> <p>๒. การแพร่ระบาดของยาเสพติด</p> <p>๓. วัยรุ่นมีค่านิยมด้านวัตถุมากขึ้น มีพฤติกรรมการลอกเลียนแบบที่ไม่เหมาะสม เช่น โทรศัพท์มือถือ</p>

PEST-HEP Model	Opportunities	Threat
Technololy	๑.ระบบ IT มีความทันสมัยขึ้นและครอบคลุมทุกพื้นที่ ๒.ประชาชนสามารถศึกษาหาความรู้เรื่องสุขภาพได้ด้วยตนเองจากสื่อออนไลน์ ๓.เทคโนโลยีทางการแพทย์มีความทันสมัย สามารถวินิจฉัยและรักษาโรคได้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ๔.มีช่องทางหลายช่องทางในการรับส่งข้อมูล	๑. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง ๒. สื่อเผยแพร่ข้อมูลบางอย่างที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ๓. มีการใช้ช่องทางสื่อในการโฆษณาสินค้าด้านสุขภาพเกินจริงมากขึ้น ๔.ขาดการตรวจสอบข้อมูลด้านสุขภาพบนสื่อก่อนการนำเสนอข้อมูล
Health	๑.ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ เช่น ตำบลจัดการสุขภาพ ต้นแบบ อสค. กู้ภัยกู้ชีพ ทีมหมอครอบครัว ฯลฯ ๒.มีเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน ๓.ทางเลือกด้านบริการสุขภาพมากขึ้น	๑. พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น รับประทานอาหารเค็ม ๒. ผู้ป่วยเรื้อรังมีจำนวนมาก ๓. เกิดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก ๔. อุบัติการณ์เกิดโรคเรื้อรังพบในกลุ่มอายุน้อยลง ๕.ระบบเฝ้าระวังการคุ้มครองผู้บริโภคยังขาดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ การบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการบังคับใช้กฎหมาย
Enviroment	๑.มีทรัพยากรธรรมชาติที่สมบูรณ์ ๒.เป็นแหล่งปลูกขมิ้นที่มีชื่อเสียง	๑.สิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะก่อให้เกิดโรคระบาด ๒.มีการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๓.อาหารแปรรูปไม่ผ่านการรับรอง
People	๑.ประชาชนมีการศึกษา/มีความรู้มากขึ้น ๒.สนใจรับรู้ข่าวสารมากขึ้น ๓.ประชาชนสิทธิอื่นๆ เช่น ประกันสังคม UC ข้าราชการ รongรับการให้บริการด้านสุขภาพ	๑. ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการได้รับบริการสูงขึ้น ๒.ประชาชนเรียกร้องสิทธิมากขึ้น ๓.ประชาชนขาดความตระหนักในการคัดกรองโรค เช่น การตรวจ pap smear ๔.ประชาชนขาดความตระหนักในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

วิเคราะห์กลยุทธ์

กลยุทธ์ SO (การใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส)

Strength (จุดแข็ง)	Opportunities (โอกาส)	SO Strategies
<p>S๑.แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจนและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของระดับจังหวัด เขต และประเทศ</p> <p>S ๒.โครงสร้างองค์กรมีความชัดเจน และมีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกระดับอย่างชัดเจน</p> <p>S๓.ผู้บริหารมีความรู้ ความสามารถ วิสัยทัศน์กว้างไกล ให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติในการปฏิบัติงาน</p> <p>S๔.มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานและครอบคลุมทุกพื้นที่</p> <p>S๕.บุคลากรมีความมุ่งมั่น มีประสิทธิภาพในการทำงาน และส่วนใหญ่มีภูมิภานาในพื้นที่ทำให้ง่ายต่อการทำงานและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>S๖.ทีมงานและองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความสามัคคี และให้ความร่วมมือในการทำงาน</p>	<p>O๑มีนโยบายด้านสุขภาพทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย</p> <p>O๒ชุมชนเป็นระบบสังคมที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดี มีวัฒนธรรม ความเชื่อ และรูปแบบในการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน</p> <p>O๓มีค่านิยมการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น</p> <p>O๔ประชาชนมีความรู้มากขึ้นสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยครอบคลุมทุกพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้มากขึ้นและหลายช่องทาง</p> <p>O๕มีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพในชุมชน ตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบ</p> <p>O๖มีทรัพยากรด้านสมุนไพรที่ขึ้นชื่อ</p> <p>O๗ประชาชนมีสิทธิอื่น ๆ เช่น ประกันสังคม UC ข้าราชการรองรับการให้บริการด้านสุขภาพ</p>	<p>S๔,O๓,๔ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>S๓,๖O๑,๒,๕ขับเคลื่อนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายเพื่อนำไปสู่ศูนย์เรียนรู้ระบบสุขภาพชุมชน</p>

กลยุทธ์ ST (การใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค)

Strength (จุดแข็ง)	Threat (ภัยคุกคาม)	ST Strategies
<p>S๑.แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจนและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของระดับจังหวัด เขต และประเทศ</p> <p>S๒.โครงสร้างองค์กรมีความชัดเจน และมีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกระดับอย่างชัดเจน</p> <p>S๓.ผู้บริหารมีความรู้ ความสามารถ วิสัยทัศน์ กว้างไกล ให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติในการปฏิบัติงาน</p> <p>S๔.มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานและครอบคลุมทุกพื้นที่</p> <p>S๕.บุคลากรมีความมุ่งมั่น มีประสิทธิภาพในการทำงาน และส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ทำให้ง่ายต่อการทำงานและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>S๖.ทีมงานและองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความสามัคคี และให้ความร่วมมือในการทำงาน</p>	<p>T๑.การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกระทรวงทำให้นโยบายเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ ในการดำเนินงาน</p> <p>T๒.วิธีการจัดสรรเงินของสปสช. ให้แก่หน่วยบริการขาดความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงทุกปีและขาดความเหมาะสม เช่น การจัดสรรเงินเดือนรวมกับเงินเหมาจ่ายรายหัว</p> <p>T๓.พรบ.สิทธิผู้ป่วยเพิ่มช่องทางการร้องเรียน ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังและมีการเรียกร้องสิทธิมากขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ทำให้ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน</p> <p>T๔.ระบบเฝ้าระวังการคุ้มครองผู้บริโภคยังขาดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ การบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>T๕.ภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มโรคเป้าหมาย เช่น อสค. อปท.</p> <p>T๖.ประชาชนขาดความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม</p> <p>T๗.ระบบเทคโนโลยี เปลี่ยนแปลงเร็ว ไม่มีความปลอดภัยของข้อมูลด้านสารสนเทศ</p> <p>T๘.การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในกองทุนบางแห่ง ยังไม่ประสบความสำเร็จ</p>	<p>S๑,๕,๖ T๒,๔,๕,๖,๘ เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาระบบจัดการสุขภาพโดยชุมชน</p>

--	--	--

กลยุทธ์ WO (เอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส)

Weakness (จุดอ่อน)	Opportunities (โอกาส)	WO Strategies
<p>W๑.ขาดภาคีเครือข่ายในการร่วมจัดทำแผนระดับคปสอ.</p> <p>W๒.ขาดการติดตาม/ประเมินผลแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง</p> <p>W๓.การกำหนดโครงสร้างองค์กรใหม่ขาดการประเมินประสิทธิภาพ และความเหมาะสม</p> <p>W๔.บุคลากรระดับปฏิบัติการขาดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง และได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่เพียงพอ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง การเงินการคลังการเลิกบุหรี การตรวจพัฒนาการเด็ก การปฏิบัติตามบทบาท ICS/ EOC</p> <p>W๕.การบริหารกำลังคนไม่เหมาะสมกับภาระงาน</p> <p>จนท.ขาดทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทำให้เกิดปัญหา เช่น การบันทึกข้อมูลการให้บริการไม่ครบถ้วน</p> <p>W๖.บุคลากรด้านวิชาชีพ เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และ จพ.ทันตสาธารณสุข ไม่เพียงพอ</p> <p>W๗.ดัชนีวัดความสุขบุคลากร มิติสุขภาพด้านเงินดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดส่งผลให้บุคลากรขาดขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน</p> <p>W๘.ระบบบริหารจัดการไม่เอื้อให้บุคลากรในการทำวิจัย วิชาการ นวัตกรรม</p> <p>W๙.การจัดการสารสนเทศขาดประสิทธิภาพ เช่น การเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละโปรแกรม การสังเคราะห์ข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน</p>	<p>O๑มีนโยบายด้านสุขภาพทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย</p> <p>O๒ชุมชนเป็นระบบสังคมที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดี มีวัฒนธรรม ความเชื่อ และรูปแบบในการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน</p> <p>O๓มีค่านิยมการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกมากขึ้น</p> <p>O๔ประชาชนมีความรู้มากขึ้นสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยครอบคลุมทุกพื้นที่ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้มากขึ้นและหลายช่องทาง</p> <p>O๕มีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพในชุมชน ตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบ</p> <p>O๖มีทรัพยากรด้านสมุนไพรที่ขึ้นชื่อ</p> <p>O๗ประชาชนมีสิทธิอื่น ๆ เช่น ประกันสังคม UC ข้าราชการ รongรับการให้บริการด้านสุขภาพ</p>	<p>W๓,๑๐ O๑,๓,๖,๗พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ ระบบบริการให้ได้มาตรฐานและเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือก</p> <p>W๑,๔,๕,๖,๗,๘,๙,๑๑O๓,๔,๖พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในด้านบริหาร บริการ วิชาการ และสร้างขวัญกำลังใจ ทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>

W๑๐.สถานบริการขาดงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์		
W๑๑.ขาดการขับเคลื่อน service plan อย่างต่อเนื่อง		

กลยุทธ์ WT (ลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงอุปสรรค)

Weakness (จุดอ่อน)	Threat (ภัยคุกคาม)	WT Strategies
<p>W๑.ขาดภาคีเครือข่ายในการร่วมจัดทำแผนระดับคปสอ.</p> <p>W๒.ขาดการติดตาม/ประเมินผลแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง</p> <p>W๓.การกำหนดโครงสร้างองค์กรใหม่ขาดการประเมินประสิทธิภาพและความเหมาะสม</p> <p>W๔.บุคลากรระดับปฏิบัติการขาดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง และได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่เพียงพอ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง การเงินการคลังการเลิกบุหรี การตรวจพัฒนาการเด็ก การปฏิบัติตามบทบาท ICS/ EOC</p> <p>W๕.การบริหารกำลังคนไม่เหมาะสมกับภาระงาน</p> <p>จนท.ขาดทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทำให้เกิดปัญหา เช่น การบันทึกข้อมูลการให้บริการไม่ครบถ้วน</p> <p>W๖.บุคลากรด้านวิชาชีพ เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และ จพ.ทันตสาธารณสุข ไม่เพียงพอ</p> <p>W๗.ดัชนีวัดความสุขบุคลากร มิติสุขภาพด้านเงินดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ส่งผลให้บุคลากรขาดขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน</p> <p>W๘.ระบบบริหารจัดการไม่เอื้อให้บุคลากรในการทำวิจัย วิชาการ นวัตกรรม</p>	<p>T๑.การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกระทรวงทำให้นโยบายเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ ในการดำเนินงาน</p> <p>T๒.วิธีการจัดสรรเงินของสพสข. ให้แก่หน่วยบริการขาดความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงทุกปีและขาดความเหมาะสม เช่น การจัดสรรเงินเดือนรวมกับเงินเหมาจ่ายรายหัว</p> <p>T๓.พรบ.สิทธิผู้ป่วยเพิ่มช่องทางการร้องเรียน ทำให้ประชาชนมีความคาดหวังและมีการเรียกร้องสิทธิมากขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ทำให้ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน</p> <p>T๔.ระบบเฝ้าระวังการคุ้มครองผู้บริโภคยังขาดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ การบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>T๕.ภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มโรคเป้าหมาย เช่น อสค. อปท.</p> <p>T๖.ประชาชนขาดความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม</p> <p>T๗.ระบบเทคโนโลยี เปลี่ยนแปลงเร็ว ไม่มีความปลอดภัยของข้อมูลด้านสารสนเทศ</p>	<p>W๑,๒,๑๐,T๑,๔,๘พัฒนาระบบนิเทศ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ</p>

<p>W๙.การจัดการสารสนเทศขาดประสิทธิภาพ เช่น การเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละโปรแกรม การสังเคราะห์ข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน</p> <p>W๑๐.สถานบริการขาดงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์</p> <p>W๑๑.ขาดการขับเคลื่อน service plan อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>T๘.การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในกองทุนบางแห่ง ยังไม่ประสบความสำเร็จ</p>	
--	---	--

การกำหนดกลยุทธ์จาก SWOT analysis TOWS Matrix

SO Strategies(รุกไปข้างหน้า)	WO Strategies(พัฒนาภายใน)
<p>S๔,O๓,๔ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>S๓,๖O๑,๒,๕ขับเคลื่อนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายเพื่อนำไปสู่ศูนย์เรียนรู้ระบบสุขภาพชุมชน</p>	<p>W๓,๑๐ O๑,๓,๖,๗พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ ระบบบริการให้ได้มาตรฐานและเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือก</p> <p>W๑,๔,๕,๖,๗,๘,๙,๑๑O๓,๔,๖พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในด้านบริหาร บริการ วิชาการ และสร้างขวัญกำลังใจทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>
ST Strategies (สร้างพันธมิตร)	WT Strategies(ปรับเปลี่ยน)
<p>S๑,๕,๖ T๒,๔,๕,๖,๘ เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาระบบจัดการสุขภาพโดยชุมชน</p>	<p>W๑,๒,๑๐,T๑,๔,๘พัฒนาระบบนิเทศ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑ Prevention Promotion and Protection Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>แผนกลยุทธ์ที่ ๑.พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย</p> <p>ปัญหา</p> <p>๑.ปัญหาภาวะโภชนาการเด็ก น้ำหนัก ส่วนสูง, พัฒนาการต่ำกว่าเกณฑ์ และปัญหาฟันผุ</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>กลุ่มเด็กปฐมวัย วัยเรียน มีสุขภาพดี</p>	<p>๑. ส่งเสริมสุขภาพเด็ก ๐-๕ปี พัฒนาการสมวัย โดยกระบวนการเสริมสร้างความรู้แบบมีส่วนร่วม ระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข ผู้ปกครอง ศพด.</p> <p>๒.ดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็ก ๐-๕ปี สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย</p> <p>๓.พัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพเด็กนักเรียน โดยผ่านกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>๑.ร้อยละของผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ที่เด็กมีภาวะทุพโภชนาการ และ ได้รับการอบรมเสริมสร้างความรู้</p> <p>๒.มีการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็ก ๐-๕ปี สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ในทุกตำบล</p> <p>๓.โรงเรียนทุกแห่งมีการดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการประเมิน และ พัฒนายกระดับ</p>
<p>ปัญหา</p> <p>๒.ครอบครัวและวัยรุ่นขาดทักษะชีวิต เช่นการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น ปัญหายาเสพติด</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นและยาเสพติดลดลง</p>	<p>๑.พัฒนาทักษะด้านการให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ตามโปรแกรมทักษะชีวิตการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร และปัญหา ยาเสพติด</p> <p>๒.เสริมสร้างทักษะ ความเข้มแข็งจากภายในแก่กลุ่มเสี่ยงสูง ต่อการเกิดปัญหาการติดเกมส์ ติดNet ติดยาเสพติด</p> <p>๓. เสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิต แก่นักเรียน ประถมศึกษาปีที่ ๕-๖ และมัธยมศึกษาต้น ทุก</p>	<p>๑.จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการอบรมและมีความเชี่ยวชาญโปรแกรมทักษะชีวิต</p> <p>๒.ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงสูง มีทักษะการป้องกันปัญหาการติดเกมส์ ติดNet ติดยาเสพติด และตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร</p> <p>๓.ร้อยละของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๕-๖ และนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ในทุกโรงเรียนมีความรู้ และทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร และการเสพยาเสพติด</p>

	โรงเรียนในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร และการเสพยาเสพติด	
--	---	--

ประเด็นยุทธศาสตร์๑ Prevention Promotion and Protection Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>แผนกลยุทธ์ที่๑.พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย</p> <p><u>ปัญหา</u></p> <p>๓.ประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p> <p><u>เป้าหมาย</u></p> <p>ประชาชน๑๕ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p>	<p>๑.ค้นหากลุ่มเสี่ยง และผู้มีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ กลุ่ม BMI เกิน กลุ่มPre-DM กลุ่มPre-HT</p> <p>๒.ให้ความรู้ เสริมทักษะ และเสริมสร้างพลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในประชาชน ตามหลัก ๓อ.๒ส.</p> <p>๓.สร้างมาตรการทางสังคม นโยบายสาธารณะ พันธะสัญญา</p> <p>๔.ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพให้ผ่านระดับดีมากทุกตำบล</p>	<p>๑.ประชาชน ๑๕ ปีขึ้นไป \geq ร้อยละ ๙๐ ได้รับ การคัดกรอง HT DM</p> <p>๒.สถานบริการทุกแห่ง มีการดำเนินงานคลินิก DPAC</p> <p>๓.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ร้อยละ ๒.๔</p> <p>๔.ประชาชนกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน สามารถควบคุมเบาหวานได้ดี \geq ร้อยละ ๔๐ และประชาชนกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดี \geq ร้อยละ ๕๐</p> <p>๕.ตำบลจัดการสุขภาพทุกแห่งผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก</p> <p>๖.ประชาชนในชุมชนต้นแบบมีค่า BMI เกิน ไม่เพิ่มขึ้น</p>
<p><u>ปัญหา</u></p> <p>๔.ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุยังไม่เป็นรูปแบบเดียวกัน</p> <p><u>เป้าหมาย</u></p> <p>ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>	<p><u>กลุ่มบุคคลากร</u></p> <p>๑.อบรมผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ Geratic syndrome</p> <p>๒.พัฒนาศักยภาพ CM และเพิ่มให้ครอบคลุม</p> <p>๓.อบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุระยะสั้น ๔ เดือน</p> <p><u>กลุ่มแกนนำ</u></p> <p>๔.อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG)เพิ่มหรือทดแทน</p> <p>๕.พัฒนาศักยภาพCGด้านทักษะที่จำเป็นเฉพาะทาง</p>	<p>๑.จำนวนผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม</p> <p>๒.จำนวนCMที่ได้รับการอบรม</p> <p>๓.จำนวนผู้รับการอบรมปีละ๒-๔คน</p> <p>๔.ประชาชนกลุ่มอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไป ร้อยละ๘๐ มีความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ</p> <p>๕.มีช่องทางการสื่อสารการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่</p>

	๖.เพิ่มช่องทางการสื่อสารการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ <u>กลุ่มประชาชน</u> ๗.เตรียมความพร้อมประชาชนกลุ่มอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไป เรียนรู้สภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงก่อนวัยผู้สูงอายุ ๘.ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินงานตำบล LTC	๖.ทุกตำบลมีการดำเนินงาน LTC อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
--	---	--

ประเด็นยุทธศาสตร์๑ Prevention Promotion and Protection Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>แผนกลยุทธ์ที่ ๑.พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย <u>ปัญหา</u> ๕.ผู้พิการไม่ได้รับการดูแลในระยะแรกของการเปลี่ยนผ่านและครอบครัวไม่ได้รับการดูแลหรือประเมินในระยะเปลี่ยนผ่าน ขาดการสื่อสารแจ้งเหตุ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ผู้พิการได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม</p>	<p>๑.พัฒนาเครือข่ายการและเพิ่มช่องทางการสื่อสารและแจ้งเหตุโดยเร็ว</p> <p>๒.พัฒนาเจ้าหน้าที่ด้านระบบการประเมิน และช่วยเหลือ ประคับประคองแก่ผู้พิการและครอบครัว</p> <p>๓.ขับเคลื่อนการดำเนินงาน กองบุญผู้ด้วยโอกาสอำเภอบัพุดอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>๑.ผู้พิการและครอบครัวทุกราย ได้รับการประเมินสุขภาพในระยะเปลี่ยนผ่าน</p> <p>๒.มีระบบการดูแลผู้พิการด้านสุขภาพทุกพื้นที่</p> <p>๓.ร้อยละผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแล</p>
<p>แผนกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ <u>ปัญหา</u> การขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพไม่เป็นระบบอย่างชัดเจน</p> <p><u>เป้าหมาย</u></p>	<p>๑.จัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลางด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของรัฐ ประชาสังคม และเอกชนตามแนวทาง “ประชารัฐ” เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอ</p>	<p>๑.อำเภอที่มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตาม(ร่าง)ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</p>

ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และได้รับความไว้วางใจจากประชาชน		
แผนกลยุทธ์ที่ ๓ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ปัญหา ๖.เครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภายใต้ พรบ.โรคติดต่อ ๒๕๕๘ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจและทักษะ	๑.พัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ๒.พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย ๓. ส่งเสริมให้มีนวัตกรรมชุมชนในการควบคุมป้องกันโรค	๑.SRRT มีความพร้อมและได้รับการพัฒนาศักยภาพการควบคุมโรคภายใน ๒ gent ๒.มีระบบปฏิบัติการ (APP) การรายงาน/ควบคุมโรค และมี War room ระดับอำเภอ เป็นหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค CDCU

ประเด็นยุทธศาสตร์๑ Prevention Promotion and Protection Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
๗. ประชาชนขาดความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ ๘.ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๙.ประชาชนมีการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง เป้าหมาย ๑.โรคติดต่อลดลง ๒.ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ๓.ประชาชนมีความปลอดภัยทางด้านอาหารและยา	๕.สร้างความเข้มแข็ง ในการควบคุม กำกับ ดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานประกอบการ ทั้งการผลิต นำเข้า จำหน่าย และควบคุมการโฆษณา ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมถึงมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ๖.สร้างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๗.มีรูปแบบข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย สื่อสารไปยังประชาชนในแต่ละกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม ๘.พัฒนาสถานที่ผลิตต้นแบบ เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ และเป็นต้นแบบในการพัฒนาสถานประกอบการ ๙.พัฒนาองค์ความรู้เรื่องพรบ.ต่างๆให้แก่เจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ ภาคีเครือข่าย และ อสม. ๑๐.เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง และผู้ประกอบการ ให้มีความพร้อมรองรับกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง เช่น GPP ๑๑.กำกับ ดูแล และเฝ้าระวัง ร้านขายยากลุ่มเสี่ยง ๑๒.ส่งเสริมความรู้ และประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้องแก่ประชาชน	๓.กสค.ได้รับการอบรม ๔.มีนวัตกรรม ๑ เรื่อง ๕. อัตราการบาดเจ็บและการเสียชีวิตทางถนน ลดลงไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร ๖.ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด มากกว่าร้อยละ ๙๖ ๗.ร้อยละของการกระทำความผิดทางกฎหมาย ลดลง

	<p>๑๓. พัฒนาเครือข่ายดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เช่น อย.น้อย นักเรียนแกนนำในระดับมัธยม</p> <p>๑๔. จัดช่องทางส่งต่อข้อมูล ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อย. หน่วยงานด้านความมั่นคง</p> <p>๑๕. สํารวจการใช้จ่ายในแต่ละครัวเรือน</p>	
--	--	--

ประเด็นยุทธศาสตร์๑ Prevention Promotion and Protection Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>แผนงานที่ ๔ บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม</p> <p><u>ปัญหา</u></p> <p>๑๐. ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน และพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว</p> <p>๑๒. ชีตความสามารถของครัวเรือนและภาคีเครือข่ายด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมยังมีน้อย</p> <p><u>เป้าหมาย</u></p> <p>ชุมชนและพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและนักท่องเที่ยวมีความปลอดภัย</p>	<p>๑. สร้างความร่วมมือพหุภาคี ภาคประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแนวพระราชรัฐ</p> <p>๒. พัฒนาขีดความสามารถของประชาชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ</p>	<p>๑. ร้อยละ ของ อปท. ภาคีเครือข่ายในพื้นที่มีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน</p> <p>๒. ร้อยละ ของครัวเรือนและภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการพัฒนาศักยภาพ</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒ Service Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>กลยุทธ์ที่ ๑.การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ</p> <p><u>ปัญหา:</u></p> <p>๑.๑ การจัดการบริการเชิงรุกยังไม่ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ(PCC)</p> <p>๑.๒ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลภายในทีม(รพ./รพ.สต.)</p> <p><u>เป้าหมาย :</u> มี PCC คุณภาพ</p>	<p>๑.ยกระดับคุณภาพการให้บริการ PCC</p>	<p>๑.คลินิกหมอครอบครัว(PCC) มีการดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ</p>
<p>กลยุทธ์ที่ ๒.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p><u>ปัญหา:</u></p> <p>๒.๑ การเข้าถึงบริการ :แพทย์แผนไทย,ทันตกรรม,NCD (DM,HT,CVD,CKD)</p> <p>๒.๒ ประชาชนได้รับยาต้านจุลชีพไม่สมเหตุผล</p> <p>๒.๓ หน่วยบริการยังดูแลผู้ป่วยไม่ได้ตาม service plan</p>	<p>๑.สนับสนุนให้มีการจัดตั้งและดำเนินการ OPD คู่ขนานแพทย์แผนไทย และคลินิกเฉพาะทางการแพทย์แผนไทยอย่างน้อย ๑ โรคใน ๔ โรค</p> <p>๒. ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในทุกหน่วยบริการ</p> <p>๓.ส่งเสริมให้สถานบริการใช้ยาสมุนไพร(ขมิ้นชัน,ฟ้าทะลายโจร)เป็น frist line drug</p> <p>๔.พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการด้านทันตกรรมให้ได้มาตรฐานระดับสถานบริการ</p> <p>๕.พัฒนา NCD clinic ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน clinic NCD</p>	<p>๑.รพ.มีคลินิก OPD คู่ขนาน/เฉพาะทางแพทย์แผนไทย</p> <p>๒.ร้อยละผู้รับบริการแพทย์แผนไทย</p> <p>๓.ร้อยละรพ.ที่ผ่านการรับรอง NCD clinic Plus(๑๐๐%)</p> <p>๔.ร้อยละของสถานบริการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p>

<p><u>เป้าหมาย</u> : เพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงบริการ ตามสาขา service plan</p> <p>ทั่วถึง การใช้จ่ายด้านจุลชีพมีความปลอดภัย ระบบประกันสุขภาพ มีความครอบคลุม</p>	<p>คุณภาพสู่ NCD clinic Plus</p> <p>๖.พัฒนาระบบการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผลและระบบประมวลผล</p> <p>๗.สร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการ RDU</p> <p>๘.สร้างความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการ</p> <p>๙.พัฒนาเครือข่าย(Network) เพื่อส่งเสริมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผลอย่างเป็นระบบ</p>	
---	---	--

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒ Service Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>กลยุทธ์ที่ ๓.ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและการส่งต่อ</p> <p><u>ปัญหา</u> :</p> <p>๓.๑ ระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน(FR) ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่</p> <p>๓.๒ สภาพแวดล้อมทางถนนมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> : จำนวนผู้เสียชีวิตทางอุบัติเหตุทางถนนลดลง</p>	<p>๑.สนับสนุนให้มีการพัฒนาเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (FR)</p> <p>๒.พัฒนาทีมแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>๓.พัฒนาระบบ Thai refer ให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>๔. ขับเคลื่อนการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย</p>	<p>๑.ร้อยละของ FR เพิ่มขึ้น</p> <p>๒.ร้อยละของผู้ป่วยที่ส่งด้วยโปรแกรม Thai refer</p> <p>๓.จำนวนผู้เสียชีวิตทางอุบัติเหตุทางถนนลดลง</p>
<p>แผนกลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาศักยภาพการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ</p> <p><u>ปัญหา</u> :</p> <p>๔.๑ ผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น</p> <p><u>เป้าหมาย</u> :</p> <p>๑. ผู้ป่วยวัณโรครักษาสำเร็จ</p> <p>๒. จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ลดลง</p>	<p>๑.ติดตาม ควบคุม กำกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ</p> <p>๒. เสริมสร้างความรู้ และทักษะการป้องกันและควบคุมโรควัณโรคในกลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยง</p> <p>๓.พัฒนาศักยภาพแกนนำการป้องกันและควบคุมโรควัณโรค</p>	<p>๑.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค</p> <p>ปอดรายใหม่</p> <p>๒.ผู้ป่วยรายใหม่มีจำนวนลดลง</p>

	๔.เสริมสร้างกระแสสังคม และประชาสัมพันธ์การป้องกัน และควบคุมโรคโควิดโรคอย่างต่อเนื่อง	
--	--	--

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ People Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>แผนกลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</p> <p>๑.พัฒนาการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ (HRP)</p> <p>ปัญหา:</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มวิชาชีพที่ดำเนินงานตามนโยบายไม่เพียงพอเช่น แพทย์แผนไทย จพ.เภสัชสาธารณสุข จพ.ทันตสาธารณสุข <p>เป้าหมาย: เพียงพอ / สมรรถนะ</p> <p>๒.การผลิตและพัฒนากำลังคนสู่ความเป็นมืออาชีพ</p> <p>ปัญหา:</p> <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านต่างๆไม่ครอบคลุมตามภารกิจและ บทบาทหน้าที่ เช่น ด้านการใช้ พรบ. กฎหมายใหม่ๆการจัดซื้อ จัดจ้าง การเงินการคลัง การเลิกบุหรี การตรวจพัฒนาการเด็ก การปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ ICS EOC <p>เป้าหมาย : บุคลากรมีศักยภาพ</p> <p>๓.เพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</p>	<p>๑.สรรหาคนไทยลงในสถานบริการที่ขาดแคลน และพื้นที่ตามนโยบาย</p> <p>๒. จัดฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย หรือ บุคลากรสาธารณสุข</p> <p>๑.เสริมสร้างความรู้ และสมรรถนะ ตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากร</p>	<p>๑. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข ตามเป้าหมายแพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย</p> <p>๑. ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมเสริมสร้างความรู้ และสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่</p> <p>๒. ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

<p>ปัญหา:</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำลังคนยังไม่เหมาะสมกับโครงสร้าง/ภาระงานของหน่วยงาน/หน่วยบริการ <ul style="list-style-type: none"> - ภาพรวมจังหวัด : ดัชนีวัดความสุขบุคลากร มีดีสุขภาพด้านการเงินดีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองลงมามิติด้านผ่อนคลายดี และใฝ่รู้ดี ตามลำดับ <p>เป้าหมาย : หน่วยบริการมีกำลังคนเพียงพอตามโครงสร้างและภาระงานบุคลากรมีความสุข</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน ด้วยหลักธรรมาภิบาล ๒. ส่งเสริมการดำเนินชีวิตของบุคลากรโดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. หน่วยบริการ มีอัตรากำลังคนที่เหมาะสมกับภาระงาน ๒. ดัชนีวัดความสุขบุคลากรเพิ่มขึ้น
---	--	---

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ People Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>๔. พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ</p> <p>ปัญหา:</p> <ul style="list-style-type: none"> - จำนวน อสค.ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มโรคเป้าหมายที่ต้องดูแล - การนำเสนอผลงานสาขาต่างๆของอสม.มีน้อย - การดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลยังขาดประสิทธิภาพ - การบูรณาการเครือข่ายการดูแลด้านสาธารณสุขทางทะเลยังไม่มีรูปแบบและระบบที่ชัดเจน <p>เป้าหมาย : เครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ (อสม. อสค. อปท. และเครือข่ายสาธารณสุขทางทะเล) มีจำนวนเพียงพอ มีศักยภาพ และมีส่วนร่วม</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. เสริมสร้างศักยภาพภาคประชาชน ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเป้าหมาย และโรคที่มีอยู่ในพื้นที่ ๒. เสริมสร้างกระบวนการในการสรรหา/ คัดเลือก อสม.ที่มีผลงานสาขาต่างๆ ในตำบล/อำเภอ ๓. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารกองทุนสุขภาพตำบล ๔. สร้างกระบวนการขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายสาธารณสุขทางทะเลอย่างเป็นรูปธรรม ๕. สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของ อปท. ในการจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. จำนวนคนของภาคประชาชนที่ผ่านการอบรม อสค. ๒. จำนวน อสม.มีผลงานนำเสนอสาขาต่างๆในระดับจังหวัด แต่ละปีงบประมาณ ๓. ร้อยละของกองทุนตำบลมีแผนงานโครงการในการจัดการสุขภาพและมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนมีประสิทธิภาพ อปท. ๔. ร้อยละภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมสาธารณสุขทางทะเลตามภารกิจหน้าที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ Governance Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>กลยุทธ์ที่ ๑. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ</p> <p>๑.๑ การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง</p> <p><u>ปัญหา</u> หน่วยงานยังไม่ได้ประเมิน ITA การตรวจสอบภายในยังพบความเสี่ยงในองค์กร/หน่วยบริการ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ความโปร่งใส คุณธรรม ในหน่วยงาน</p> <p>๑.๒ พัฒนาองค์กรคุณภาพ</p> <p><u>ปัญหา</u> - รพ.สต.ติดดาว ขาดการเชื่อมโยงระหว่างแม่ข่าย-ลูกข่าย</p>	<p>๑.เสริมสร้างองค์กรคุณธรรม</p> <p>๒.การควบคุมภายใน/บริหารความเสี่ยง/ตรวจสอบภายใน</p> <p>๓.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ</p> <p>๔. จัดระบบควบคุม กำกับ ตรวจสอบการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลงานของหน่วยงานในสังกัดอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล</p> <p>๑.พัฒนารพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว</p> <p>๒.สร้างความเข้มแข็งระบบพี่เลี้ยงคุณภาพโรงพยาบาล</p>	<p>๑.หน่วยงาน ผ่านการประเมินองค์กรคุณธรรม</p> <p>๒.หน่วยงาน ผ่านการประเมินการควบคุมภายใน/บริหารความเสี่ยง/ตรวจสอบภายใน</p> <p>๓.หน่วยงาน ผ่านการประเมิน ITA</p> <p>๑.รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวระดับ ๕ ดาว อย่างน้อยปีละ ๑ แห่ง</p> <p>๒.รพ.ผ่านการรับรอง Re-accredit</p>

<p>- ความต่อเนื่องของการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ มาตรฐาน (HA PCA รพ.สต.ติดดาว ฯ)</p> <p><u>เป้าหมาย</u> : หน่วยบริการมีการพัฒนาได้ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานต่อเนื่อง</p>		
---	--	--

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ Governance Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>กลยุทธ์ที่ ๒.พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ</p> <p><u>ปัญหา</u></p> <p>๑. ความปลอดภัยของข้อมูลด้านสารสนเทศ (มีความเสี่ยงของฐานข้อมูล) ระบบเทคโนโลยี เปลี่ยนแปลงเร็ว ทำให้จนท.ตามไม่ทัน</p> <p>๒. Soft ware ต่างหน่วยงานต่างพัฒนา เช่น ๔๓ แพ้ม ไม่มีโปรแกรมกลางของกระทรวง</p> <p><u>เป้าหมาย</u></p> <p>-คุณภาพ ความปลอดภัยของข้อมูล</p> <p>-การมีฐานข้อมูลเดียวกัน</p>	<p>๑.พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศระดับจังหวัด</p> <p>๒.พัฒนาระบบความปลอดภัยของฐานข้อมูลสุขภาพ</p>	<p>๑.ร้อยละ ๑๐๐ ของสถานบริการ มีฐานข้อมูลที่มีคุณภาพและความปลอดภัย</p>
<p>กลยุทธ์ที่ ๓.การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ</p> <p><u>ปัญหา</u></p> <p>การขาดสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ</p>	<p>๑. การจัดสรรเงินอย่างพอเพียง (Sufficient Allocation)</p> <p>๒. ติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (Plan fin Management)</p>	<p>๑. ไม่มีหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงาประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗</p>

<p><u>เป้าหมาย</u> หน่วยบริการฯมีประสิทธิภาพการเงินการคลัง</p>	<p>๓. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management) ๔. พัฒนาคุณภาพข้อมูลบัญชี (Accounting Audit) (PB) ๕. พัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากร (CFO = Network Capacity Building)</p>	<p>๒. ร้อยละของหน่วยบริการมีผลต่างแผน และผลไม่เกินร้อยละ ๕ (แผนรายได้-ค่าใช้จ่าย) ๓. หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา มีคุณภาพบัญชีมากกว่าร้อยละ ๙๐ ๔. CFO หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ผ่านการอบรม</p>
--	---	---

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ Governance Excellence

กลยุทธ์	กิจกรรมเชิงกลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์
<p>กลยุทธ์ที่ ๔.การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ <u>ปัญหา</u> การพัฒนาบุคลากรด้านการทำวิจัย/ R๒R และนวัตกรรมยังไม่บรรลุเป้าประสงค์ (บุคลากรขาดความสนใจ ขาดแรงจูงใจ ขาดการนำไปใช้ประโยชน์ ฯลฯ) <u>เป้าหมาย</u> มีผลงานทางวิชาการ/วิจัย/R๒R</p>	<p>๑.พัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>๑.บุคลากรมีผลงานวิจัย /R๒R ๒.ผลงานทางวิชาการมีการเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานต่อเนื่อง</p>
<p>กลยุทธ์ที่ ๕.การปรับโครงสร้างและและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ <u>ปัญหา</u> ๑.ขาดการบังคับใช้กฎหมายทางด้านสาธารณสุข มีหลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง,ช่องว่างของกฎหมาย <u>เป้าหมาย</u> การบังคับใช้กฎหมายอย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>๑.พัฒนาองค์ความรู้ด้านกฎหมายให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>๑.ร้อยละของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้และสามารถบังคับใช้กฎหมายได้</p>

