

(ร่าง) ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดตาก ระยะ 5 ปี ปิงบประมาณ 2560-2564



“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

พันธกิจ

1. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้คุณภาพมาตรฐาน
3. ส่งเสริมสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานแบบบูรณาการทั้งหน่วยงานภายในกับภายนอก
บูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมทั้งภาคีเครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชนตามกลุ่มอายุและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเพื่อสนองต่อนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน
5. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขด้วยระบบธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์

1. ประชาชนจังหวัดตากสุขภาพดี
2. ประชาชนจังหวัดตากได้รับการบริการที่มีคุณภาพ
3. บุคลากรมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ประชาชนและชุมชนมีความสามารถในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. มีระบบบริหารทรัพยากรอย่างเป็นธรรม

ยุทธศาสตร์

1.เพิ่มศักยภาพการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ทุกกลุ่มวัย
ภัยสุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพและสิ่งแวดล้อม
(P&P Excellence)

2.พัฒนาระบบบริการสุขภาพและการเข้าบริการที่มีคุณภาพ
(Service Excellence)

3.พัฒนากำลังคนและภาคีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ
(People Excellence)

4.บริหารจัดการธรรมาภิบาล ข้อมูลและเทคโนโลยี ที่มีประสิทธิภาพ
(Governance Excellence)

กลยุทธ์

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนจังหวัดตากทุกกลุ่มวัย
2. ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
4. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1.ขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการบริการสุขภาพ (Service Plan) ให้บรรลุตามนโยบาย เพื่อพัฒนาศักยภาพและการเข้าถึงบริการ
2. ลดปัญหาสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
3. มุ่งเน้นการพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิ

1. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน
2. พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
3. สร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมถึงเครือข่ายสุขภาพประชาชน
4. ยกระดับคุณภาพของบุคลากรและเครือข่าย

1. พัฒนาระบบสารสนเทศให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันเพื่อลดภาระงานที่ซ้ำซ้อน
2. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพ
3. นำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารจัดการ
4. วางแผนการเงินและการลงทุนให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการ
5. สร้างระบบบริหารและการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผล

- 1) ร้อยละสถานบริการที่มีการคลอตามมาตรฐาน
- 2) อัตราส่วนการตายมารดาไทย
- 3) *ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
- 4) *ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
- 5) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
- 6) ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน
- 7) ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ใน
เกณฑ์ปกติขึ้นไป
- 8) ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
- 9) *อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
- 10) ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
- 11) *ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแล
ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
- 12) ร้อยละของ Healthy Ageing
- 13) ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่
เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมี
คุณภาพ

- 14) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)
และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
- 15) ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรคเอดส์
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 16) ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไข
ปัญหาโรคมะเร็งไโบไม่ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- 17) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี
- 18) *อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
- 19) *อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
- 20) *ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูป
มีความปลอดภัย
- 21) *ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้
มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 22) ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อ
สุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด
- 23) *ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้
ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
- 24) ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม
และสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

- 1) ร้อยละของคลินิกหออกรับที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)
- 2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
- 3) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
- 4) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 5) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)
- 6) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
- 7) อัตราตายทารกแรกเกิด
- 8) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)
- 9) ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
- 10) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
- 11) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- 12) อัตราตายจากติดเชื้อ (Sepsis)
- 13) จำนวนโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture
- 14) ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้

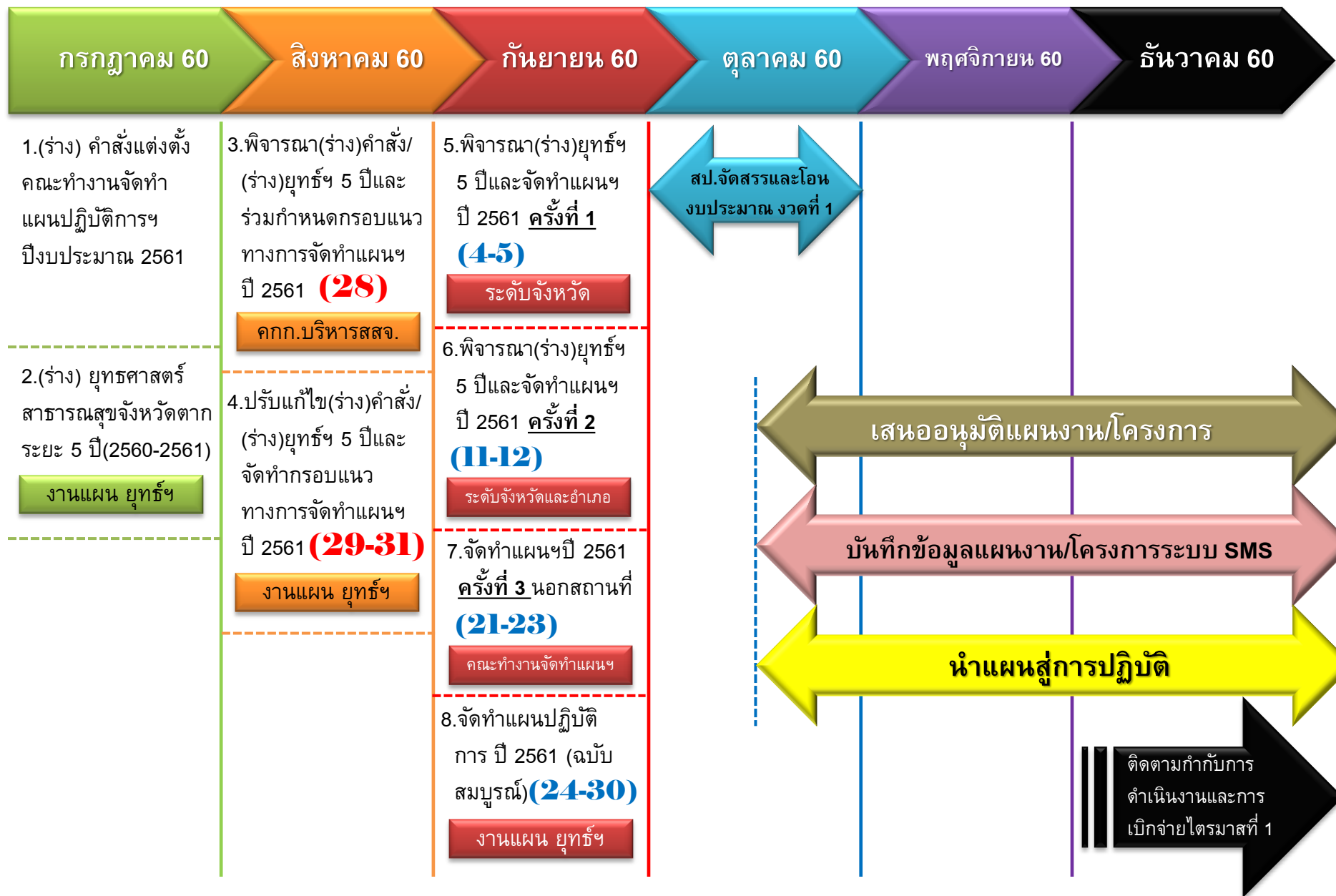
- 15) อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ
- 16) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
- 17) อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ
- 18) อัตราตายจากมะเร็งปอด
- 19) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73m²/yr
- 20) ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน
- 21) จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ
- 22) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate)
- 23) ร้อยละของโรงพยาบาล M/F ที่ให้บริการ Intermediate Care
- 24) จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery
- 25) จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery
- 26) ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป
- 27) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
- 28) ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุข สำหรับการ จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ตามที่กำหนด
- 29) จำนวนเมืองสมุนไพร

- 1) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนา
กำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
- 2) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตาม
เกณฑ์ที่กำหนด
- 3) *ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุข
ของพนักงาน (Happinometer) ไปใช้
- 4) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ
(Retention Rate)
- 5) ร้อยละของจังหวัดที่มีบุคลากรสาธารณสุข
เพียงพอ
- 6) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแล
สุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

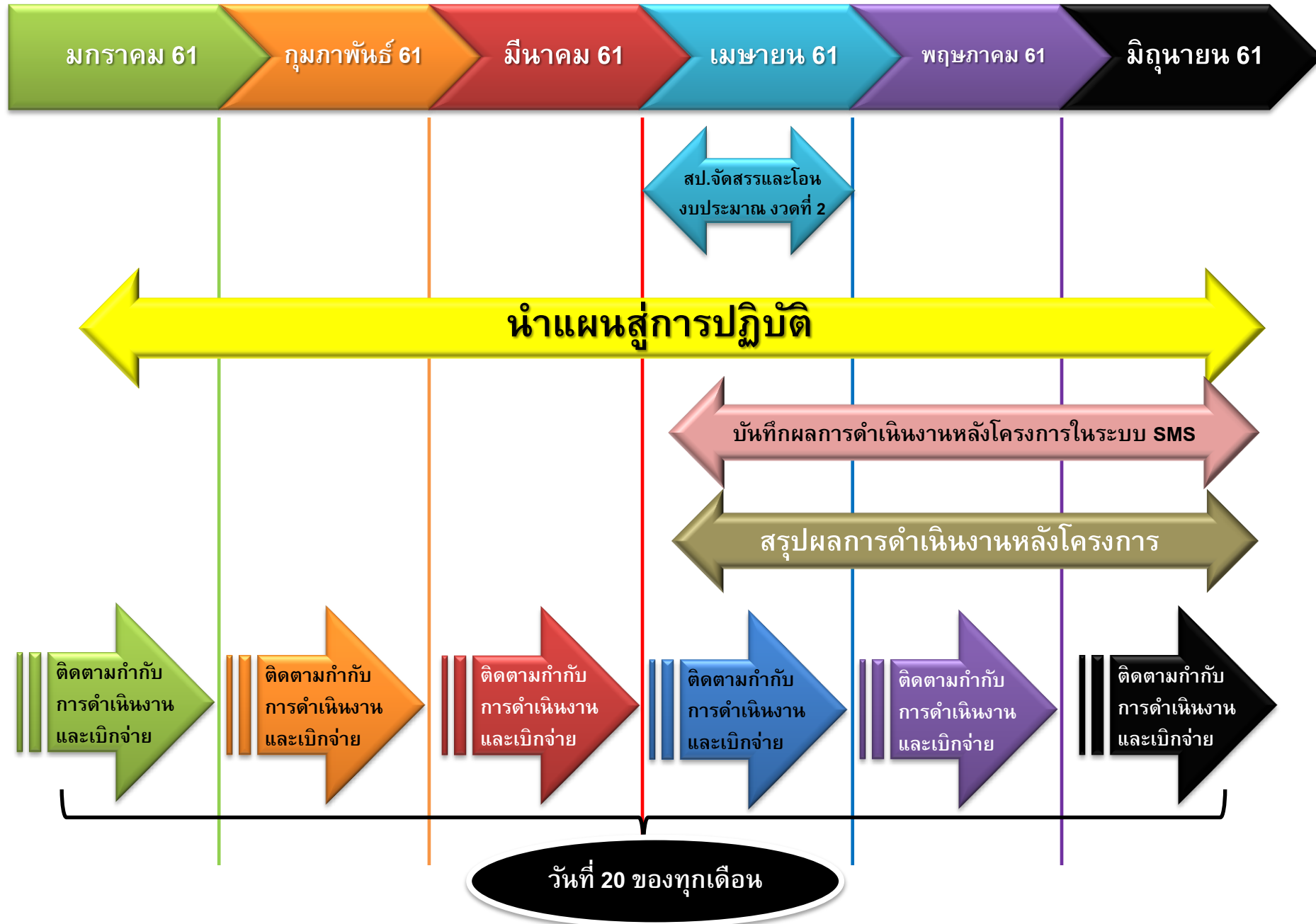
- 1) *ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
- 2) ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่
ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม
- 3) ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวง
สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน
- 4) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของ
ส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสู่เกณฑ์คุณภาพการ
บริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 5) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพ
มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 6) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว
- 7) *ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- 8) ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถ
แลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))
- 9) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้
(Personal Health Record)
- 10) รายจ่ายสุขภาพต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างอายุของ 3ระบบ
หลักประกันสุขภาพภาครัฐ (Age adjusted health expenditure per
capita of each scheme)

- 11) กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของแต่ละระบบหลักประกัน
สุขภาพภาครัฐให้แก่สถานพยาบาลเป็นราคาเดียวกันในทุก
ประเภทและระดับการบริการ
- 12) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 13) *ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
- 14) *ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้
หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์
- 15) ร้อยละงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 1.5
ของงบดำเนินการต่อปี
- 16) ร้อยละของยากลุ่มเป้าหมายที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อทดแทนยาต้นแบบเพิ่มขึ้น
- 17) ร้อยละรายการยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน
- 18) จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ที่ผ่านความเห็นชอบจาก
คณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- 19) จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนา
ต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ
- 20) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทย และ
การแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์ หรือการตลาด
- 21) ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไขและมีการ
บังคับใช้

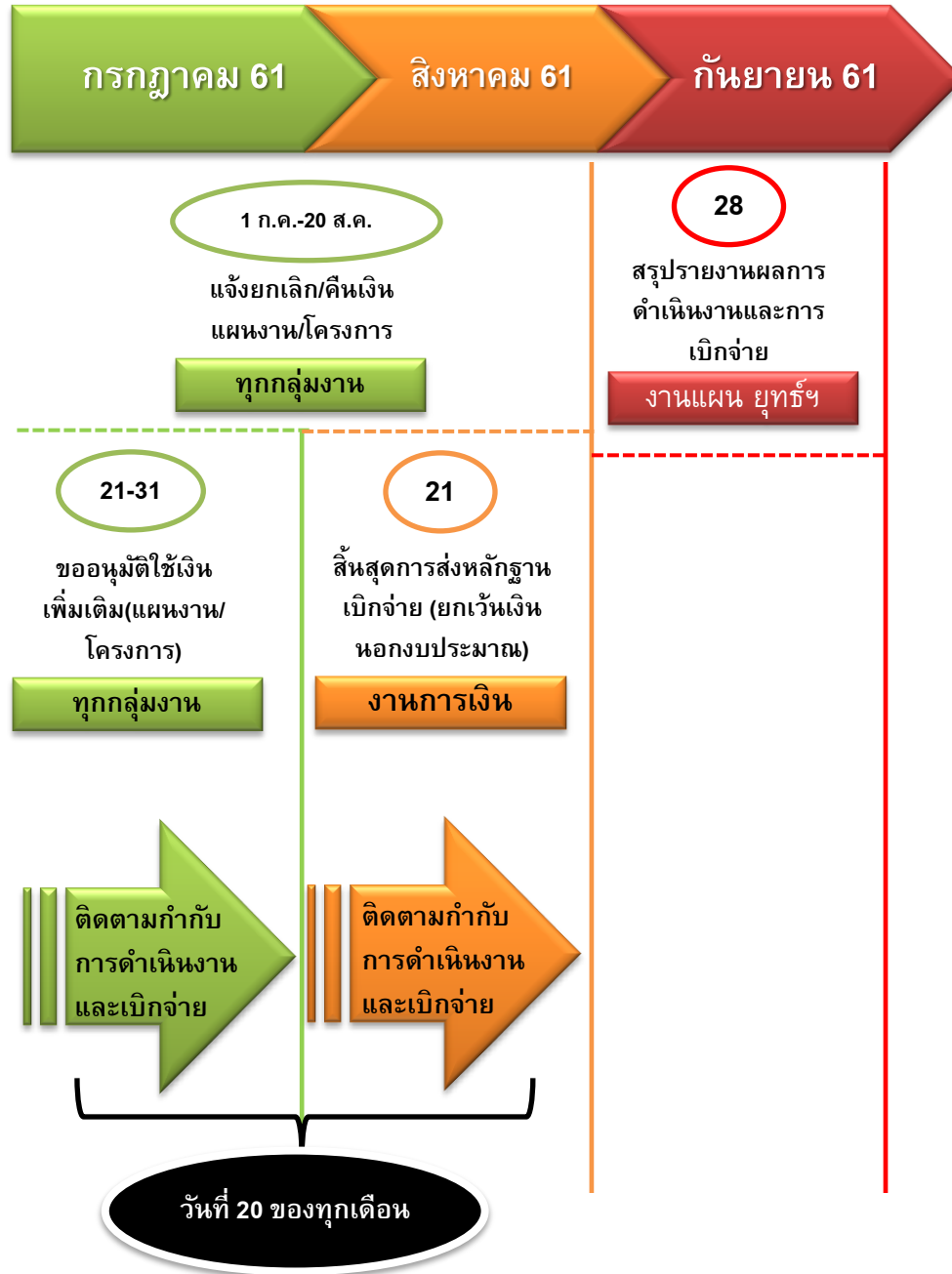
(ร่าง) ปฏิทินการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2561



(ร่าง) ปฏิทินการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2561 (ต่อ)



(ร่าง) ปฏิทินการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2561 (ต่อ)



ประชุมครั้งที่ 1 : วันที่ 4-5 กันยายน 2560
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

1.พิจารณา(ร่าง)แผนยุทธฯ 5 ปี



2.แจ้งแนวทางและแบบฟอร์มการจัดทำแผนฯ

2.1 แนวทางตามนโยบาย ท่าน ผตร.

- เน้นการดำเนินงานขับเคลื่อนโดย DHB
- เน้นการดำเนินงานตามแนวทาง P (PIRAB) : บูรณาการร่วมกันทุกกระทรวงและภาคส่วนอื่นๆ

2.2 แนวทางตามนโยบาย นพ.สสจ.

- งานที่ดำเนินเพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- งานที่ดำเนินเพื่อแก้ไขปัญหาพื้นที่
- งานที่ดำเนินเพื่อสนองต่อประชาชนร้องเรียน
- งานที่ดำเนินเพื่อรับโล่และรางวัล



3.จัดทำแผนฯ



4.กำหนดส่งแผนฯ วันที่ 11 กันยายน 2560

ประชุมครั้งที่ 2 : วันที่ 11-12 กันยายน 2560
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

1.พิจารณา(ร่าง)แผนยุทธฯ 5 ปี



2.แจ้งแนวทางและแบบฟอร์มการจัดทำแผนฯ

2.1 แนวทางตามนโยบาย ท่าน ผตร.

- เน้นการดำเนินงานขับเคลื่อนโดย DHB
- เน้นการดำเนินงานตามแนวทาง P (PIRAB) : บูรณาการร่วมกันทุกกระทรวงและภาคส่วนอื่นๆ

2.2 แนวทางตามนโยบาย นพ.สสจ.

- งานที่ดำเนินเพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- งานที่ดำเนินเพื่อแก้ไขปัญหาพื้นที่
- งานที่ดำเนินเพื่อสนองต่อประชาชนร้องเรียน
- งานที่ดำเนินเพื่อรับโล่และรางวัล



3.จัดทำแผนฯ



4.กำหนดส่งแผนฯ วันที่ 18 กันยายน 2560

ประชุมครั้งที่ 3 : วันที่ 21-23 กันยายน 2560 อำเภอปรางบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.ประกาศแจ้งแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดตากระยะ 5 ปี (2560-2564)



2.นำเสนอแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและระดับอำเภอ



3.พิจารณาและเสนอแนะแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและอำเภอ



4.สรุปผลการจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2561



5.จัดทำแผนปฏิบัติการปี 2561 ฉบับสมบูรณ์



(ร่าง) กรอบการนำแผนสู่การปฏิบัติ

ไตรมาส

๑

ดำเนินงานกิจกรรมการเกี่ยวกับการประชุม อบรม
อบรมเชิงปฏิบัติการชี้แจง ให้ความรู้ พัฒนา และกิจกรรมอื่น ๆ

ไตรมาส

๒

ดำเนินงานกิจกรรมการเกี่ยวกับการประชุม อบรม
อบรมเชิงปฏิบัติการชี้แจง ให้ความรู้ พัฒนา (ให้แล้วเสร็จ) และกิจกรรมอื่น ๆ

ไตรมาส

๓

ดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ และสรุปผลการดำเนินงานหลังโครงการ

ไตรมาส

๔

สรุปสถานการณ์ปัญหา/อุปสรรคและจัดทำแผนในปีต่อไป