

นโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่เมะ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานตามนโยบาย

๑. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

- ๑) ดำเนินการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจ ให้ประชาคมสาธารณสุข องค์กรภาคีสุขภาพ ตระหนักและเข้าใจในสาระสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒
- ๒) สร้างความเชื่อมโยงระหว่างแผนฯ และนโยบายรัฐบาล เข้าสู่แผนการบริหารราชการแผ่นดิน ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติราชการ แผนค่าของงบประมาณ และแผนระดับอื่นๆ เช่น แผนการลงทุน แผนพัฒนา ระบบข้อมูล แผนการผลิตบุคลากร เป็นต้น ควรเริ่มจากแผนพัฒนาสุขภาพระดับตำบล ที่ผู้บริหารทุกระดับ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนา เป็นกรอบแนวทางดำเนินงานพัฒนาด้านสุขภาพของ หน่วยงาน โดยการใช้เวทีต่างๆ ที่มีผู้บริหารองค์กรเข้าร่วม
- ๓) จัดตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ เพื่อกำกับการดำเนินงาน
- ๔) จัดทำระบบการรายงานการประเมินผลรอบระยะเวลาครึ่งเทอมและนำเสนอในเวทีที่เหมาะสม
- ๕) จัดให้มีกลไกในการพัฒนายกร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

๒. นโยบายของคณะรัฐมนตรี

นโยบายของคณะรัฐมนตรี แดงโดย พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ข้อ ๒. การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

- ๑) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต และการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคม ในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาลความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว
- ๒) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมที่มีความหลากหลายเนื่องจากการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน สร้างความพร้อมแก่แรงงานไทย ร่วมพัฒนาระบบ
- ๓) จัดระเบียบสังคม สร้างมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม ธรรมภิบาล

ให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน โดยใช้ค่านิยมหลัก ๑๒ ประการ

ข้อ ๕. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

- ๑) วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากร ในทุกภาคส่วนทุกระบบหลักประกันสุขภาพ
- ๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรค ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากร
- ๓) เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่าย
- ๔) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่ การบาดเจ็บและ

เสียชีวิต

- ๕) ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม โดยมีกฎหมายที่รัดกุม
- ๖) พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข

๓. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ดังนี้

- ๑) ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิม พระเกียรติพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
- ๒) บูรณาการองค์ประกอบและบทบาทเขตสุขภาพระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลสุขภาพคนไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับและทุกมิติ
- ๓) พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสได้ร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำและร่วมรับผิดชอบด้วย เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน
- ๔) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานทุกระดับทั้งการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน และการบริหารข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปสาธารณสุขและ ปฏิรูปประเทศ เพื่อให้พลเมืองไทยมีสุขภาพแข็งแรง
- ๕) ให้ความสำคัญในการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขทั้งความรู้ ทักษะ การผลิต การใช้ การสร้างขวัญกำลังใจภายใต้การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน
- ๖) วิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจรและเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจไทย
- ๗) เร่งรัดปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข เพื่อประสิทธิผลที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน

๔. แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ๒๐ ปี

- ๑. วิสัยทัศน์: เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี
- ๒. พันธกิจ: พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม
- ๓. ค่านิยม:



MOPH

Mastery

People centered approach

Originality

Humility

M: Mastery ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด (ควบคุมตนเองให้ทำงาน คิด พูด อย่างมีสติ ใช้กิริยาจาพเหมาะสม มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้ สม่ำเสมอ มีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบ)

O: Originality สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P: People-centered approach ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง เป็นศูนย์กลางในการทำงาน

H: Humility มีความอ่อนน้อมถ่อมตน การเคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รู้แพ้รู้ชนะ เปิดรับฟังความเห็นต่าง จัดการความขัดแย้งด้วย วิธีสร้างสรรค์ ช่วยผู้อื่นแก้ปัญหา

ในยามคับขัน

- ๕. เป้าประสงค์: ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
- ๖. ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence Strategies รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เน้นย้ำถึงวิสัยทัศน์ยุทธศาสตร์ดังนี้ “ยุทธศาสตร์ ๔ ด้าน หรือ ๔ Excellence Strategies ที่จะนำบริการสาธารณสุขไปข้างหน้า คือ ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellences)”
 - ๖) P&P Excellence เน้นในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของทุกกลุ่มวัย
 - ๗) Service Excellence เน้นการบริการที่เป็นเลิศ
 - ๘) People Excellence คนของเราต้องเป็นเลิศ
 - ๙) Governance Excellence ก็คือ บริหารจัดการที่เป็นเลิศ

๖. ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ

๖.๑ P&P Excellence (๔ แผนงาน ๑๒ โครงการ)

- ๑. พัฒนาคูณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
 - พัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพศักยภาพคนไทย
 - กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
 - กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
 - กลุ่มวัยทำงาน
 - กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
- ๒. ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
 - พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
 - ควบคุมโรคติดต่อ
 - ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ
- ๓. ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
 - ส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร
 - ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (บุหรี แอลกอฮอล์ ยาเสพติด)
 - คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
- ๔. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
 - บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
 - คุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot zone)

๖.๒ Service Excellence(๖ แผนงาน ๒๓ โครงการ)

- ๕. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC)
 - พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)
- ๖. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)
 - ๕ สาขาหลัก
 - สาขาทารกแรกเกิด
 - ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์
 - ป้องกันการต้อตาต้อกระจก
 - ดูแลผู้สูงอายุ
- ๗. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและส่งต่อ
 - พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๒. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
๒. Lag : ๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
๓. ๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย
๔. ๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี
๕. Lag : ๑) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐
๖. ๒) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน
๗. ๓) ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
๘. ๔) ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
๙. ๕) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี
๓. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน
๑๐. lag : ๑) ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
๑๑. Lead : ๒) ประชากรไทยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปี ขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ
๑๒. Lead : ๑) ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์
๑๓. lag : ๑) ร้อยละของ Healthy Ageing
๔. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๓ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
๑๔. Lead : ๑) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
๒. โครงการควบคุมโรคติดต่อ
๑๕. Lead : ๑) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
๑๖. ๒) ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก
๑๗. ๓) ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (โครงการพระราชดำริ)
๓. โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ
๑๘. Lag : ๑) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี
๑๙. ๒) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
๒๐. ๓) อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่

แผนงานที่ ๓ : การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (๓ โครงการ)

๑. โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร
๒๑. Lead : ๑) ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย
๒๒. Lag : ๑) ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
๒. โครงการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒๓. Lead : ๑) ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป
๒๔. ๒) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)

	๒๕.	Lag: ๑) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด
๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๒๖.	Lead : ๑) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
	๒๗.	๒) ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (๒ โครงการ)

๑.โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๒๘.	Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
๒. โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)	๒๙.	Lag : ๑) จำนวนจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) (๖ แผนงาน ๒๓ โครงการ)

แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (๑ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)	๓๐.	Lead : ๑) ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)
	๓๑.	Lag : ๑) ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ

แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (๑๔ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๓๒.	Lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
	๓๓.	๒) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
	๓๔.	Lag : ๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
	๓๕.	๒) อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๒.โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	๓๖.	Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
๓. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	๓๗.	Lead : ๑) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี
๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	๓๘.	Lag : ๑) อัตราตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน
๕. โครงการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส แบบประคับประคอง	๓๙.	Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)
๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	๔๐.	lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน

๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	๔๑. Lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
	๔๒. Lag : ๑) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๔๓. Lag : ๑) อัตราตายจากติดเชื้อ (Sepsis)
๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๔๔. Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๒ ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้
	๔๕. Lag : ๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	๔๖. Lead : ๑) สตรีระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง ๕ อันดับแรก
	๔๗. Lag : ๑) อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ
	๔๘. ๒) อัตราตายจากมะเร็งปอด
๑๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	๔๙. Lag : ๑) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr
๑๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	๕๐. Lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน
๑๓. โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพช่องปาก	๕๑. Lead: ๑) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม
๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	๕๒. Lag : ๑) จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ
แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (๑ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๕๓. Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ
	๕๔. ๒) ร้อยละของ ER คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป
	๕๕. ๓) ร้อยละ EMS คุณภาพใน รพ. ทุกระดับ
	๕๖. Lag : ๑) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Trauma)
แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล	๕๗. Lead : ๑) ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๒P safety
	๕๘. ๒) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)
๒. โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ. สต.	๕๙. Lead:๑) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ
แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ (๓ โครงการ)	
๑.โครงการพัฒนา รพ.เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และรพ.สมเด็จพระยุพราช	๖๐. lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด

- | | |
|---|--|
| ๒. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษและสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (Migrant Health) | ๖๑. Lead : ๑) ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุข สำหรับการจัดบริการ อาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ตามเกณฑ์ที่กำหนด |
| ๓. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในชายแดนใต้ | ๖๒. ๒) สัดส่วนของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพที่ตรวจพบ |
| | ๖๓. Lead ๑) ความครอบคลุมเด็กได้รับวัคซีนตาม EPI ในชายแดนใต้ |
| | ๖๔. Lag : ๑) อัตราการเสียชีวิตของมารดาในชายแดนใต้ |

แผนงานที่ ๑๐ : ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข (๒ โครงการ)

- | | |
|---|--|
| ๑. โครงการพัฒนาสถานบริการด้านสุขภาพ | ๖๕. Lead : ๑) ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานสากล |
| ๒. โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ | ๖๖. Lead : ๑) ร้อยละของยากลุ่มเป้าหมายที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อทดแทนยาต้นแบบเพิ่มขึ้น |
| | ๖๗. ๒) ร้อยละรายการยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน |
| | ๖๘. ๓) จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ อย่างน้อย ๑๐๐ ตำรับ/ปี |
| | ๖๙. ๔) จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ |
| | ๗๐. ๕) จำนวนงานวิจัยสมุนไพรที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาดอย่างน้อย ๑๐ เรื่องต่อปี |

๓. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) (๑ แผนงาน ๔ โครงการ)

แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (๔ โครงการ)

- | | |
|---|---|
| ๑.โครงการพัฒนาการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ | ๗๑. Lead : ๑) ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ |
| ๒. โครงการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ | ๗๒. Lead : ๑) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนา กำลังคนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด |
| | ๗๓. Lag : ๑) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด |
| ๓.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน | ๗๔. lead ๑) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้ |
| | ๗๕. ๒) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place index) ไปใช้ |
| | ๗๖. Lag : ๑) อัตราการสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพ (Loss Rate) |
| | ๗๗. Lag : ๒) ร้อยละของอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ |
| ๔.โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ | ๗๘. Lag : ๑) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด |

๔. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล) (๕ แผนงาน ๙ โครงการ)

แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (๒ โครงการ)

- | | |
|--|--|
| ๑. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส | ๗๙. Lead : ๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA |
| | ๘๐. ๒) ร้อยละของการจัดซื้อจัดจ้างของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม |

๒. โครงการพัฒนาระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ๘๑. Lead : ๑) ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน

๘๒. ๒) ร้อยละหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ PMQA

แผนงานที่ ๑๓ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS) ๘๓. Lead : ๑) ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

๒. โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) ๘๔. Lead : ๑) ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))

๘๕. ๒) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record)

แผนงานที่ ๑๔ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (๒ โครงการ)

๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน ๘๖. Lead : ๑) รายจ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างอายุ (Age adjusted expenditure per capita) ของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ต้องมีค่าไม่ต่างจากค่าเฉลี่ยของทั้งสามระบบหลัก $\pm 10\%$

๘๗. ๒) กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ให้แก่สถานพยาบาลเป็นราคาเดียวกันในทุกประเภทและระดับการบริการ

๘๘. ๓) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๒

๘๙. Lag : ๑) คริวเรือนที่ต้องกลายเป็นคริวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment) ไม่เกินร้อยละ ๐.๔

๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ๙๐. Lag : ๑) ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Health Expenditure) ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (GDP)

๙๑. ๒) ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อรายประชากร (Health Expenditure per capita)

๙๒. ๓) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

แผนงานที่ ๑๕ : การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนางานวิจัย ๙๓. Lead : ๑) ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๙๔. ๒) ร้อยละงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕ ของงบดำเนินการต่อปี

๒. โครงการสร้างองค์ความรู้และการจัดการความรู้ด้านสุขภาพ ๙๕. Lead : ๑) ร้อยละหน่วยงานมีระบบ Knowledge Management ผ่านเกณฑ์คุณภาพ

แผนงานที่ ๑๖ : การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ (๑ โครงการ)

๑. โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนานกฎหมายด้านสุขภาพ ๙๖. Lag : ๑) ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และบังคับใช้

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา เครือข่ายสถานบริการอำเภอแม่เมาะ ๒๕๖๐-๒๕๖๔
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นเครือข่ายบริการมีคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2564

พันธกิจ (Mission)

- พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ (ส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค/รักษาพยาบาล/ฟื้นฟูสุขภาพ) ให้ครอบคลุม ทั่วถึง และมีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน, ชุมชน และครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- บริหารจัดการทรัพยากร ด้านสุขภาพ แบบมีส่วนร่วมอย่างมีสุขภาพ ตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goals)

ประชาชนอำเภอแม่เมาะ สุขภาพดี
เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพอย่างมีความสุข
ระบบสุขภาพอำเภอแม่เมาะยั่งยืน

ค่านิยม (Core value) PADAD

P- People	ประชาชนเป็นศูนย์กลาง
A- Active	ทำงานเชิงรุก
D- Decision	ตัดสินใจบนข้อมูล
A- Accountability	มีความรับผิดชอบ
D- Development	พัฒนาตนเองอยู่เสมอ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)

- เพื่อพัฒนาระบบงานด้านการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ
- เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน เพื่อให้การจัดการบริการของสถานบริการในเครือข่ายอำเภอแม่เมาะสามารถตอบสนอง
- เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ เฉพาะด้านที่ต้องการตอบสนองยุทธศาสตร์ และวิสัยทัศน์องค์กร
- เพื่อจัดระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาลให้ตอบสนอง

จุดมุ่งเน้นเครือข่ายบริการอำเภอแม่เมาะปี ๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์	แผนกลยุทธ์ที่ตอบสนอง	จุดมุ่งเน้นปี ๒๕๖๒	PM อำเภอ
พัฒนาด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	การควบคุมป้องกันโรคเฝ้าระวังระดับ	นายถวิล สกุลวรรธนวงศ์
	แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	พัฒนาหน่วยงาน ตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	นายวรพจน์ กุลฤทธิกร
พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	การพัฒนา รพ.สต.ติดดาว	นายถวิล สกุลวรรธนวงศ์
	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	การพัฒนามาตรฐาน RDU	นายวรพจน์ กุลฤทธิกร
พัฒนาบุคลากรตามทักษะเฉพาะด้าน	แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	พัฒนาทักษะเฉพาะด้านรองรับ LTC	นายกิตติพงษ์ หล่อทอง
การจัดระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล	แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	การพัฒนาองค์กรสู่มาตรฐาน ITA	นายถวิล สกุลวรรธนวงศ์
	แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพ	การพัฒนา R๒R / วิจัยในองค์กร	นายกิตติพงษ์ หล่อทอง

ประเด็นกลยุทธ์ (Strategic Issue)

- ยุทธศาสตร์ ๑ พัฒนาการด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
- ยุทธศาสตร์ ๒ พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน
- ยุทธศาสตร์ ๓ พัฒนาศักยภาพตามทักษะเฉพาะด้าน
- ยุทธศาสตร์ ๔ การจัดระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และโครงการปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์	๔ ยุทธศาสตร์
กลยุทธ์ (แผนงาน)	๑๕ กลยุทธ์
โครงการ	๓๙ โครงการ