แผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564 เครือข่ายบริหารจัดการ ระดับอำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

การอนุมัติแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข

อำเภอไทรงาม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

คำนำ

เอกสารแผนปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2563 ฉบับนี้โรงพยาบาลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานและแผนการแก้ไขปัญหาตามประเด็นยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัด และแผนการตรวจราชการ ระดับกระทรวงสาธารณสุข ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประชาชน โดยกำหนดเป้าหมายความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) การพัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน 2) พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร 3) สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย โรงพยาบาลไทรงามหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการเร่งรัดการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลสาหรับการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จต่อไป ทั้งนี้ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อสร้างสรรค์งานจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
โรงพยาบาลไทรงาม

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 เหตุผลในการจัดทำแผน	1
1.2 วัตถุประสงค์	1
1.3 กรอบระยะเวลา	1
1.4 กรอบแนวทางการดำเนินการ/ปฏิทินการจัดทำแผน	1
1.5 ภาพรวมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงาม	2
บทที่ 2 นโยบายของรัฐบาล	4
2.1 กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี	4
2.2 แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)	6
2.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)	6
2.4 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12	7
2.5 นโยบายรัฐบาล	8
2.6 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)	10
2.7 ประเทศไทย 4.0	11
บทที่ 3 ข้อมูลทั่วไปอำเภอไทรงาม	13
3.1 ข้อมูลทั่วไปอำเภอไทรงาม	14
3.2 ที่ตั้งและอาณาเขต	14
3.3 สภาพภูมิอากาศทั่วไป	14
3.4 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ	14
3.5 ด้านการปกครอง	15
3.6 อาชีพ	15
3.7การนับถือศาสนาและวัฒนธรรม	15
3.8 อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว	15
3.9 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	16
3.10 ประชากรและโครงสร้างอายุประชากร	17
3.11 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดอำเภอไทรงาม	18
3.12 อัตราเกิด อัตราตาย อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	18
3.13 ประชากรตามกลุ่มวัย	19
3.14 อัตราส่วนการพึ่งพิงอำเภอไทรงาม	19
3.15 สาเหตุการตายประชาชนอำเภอไทรงาม ปี 2560-2562	20
3.16 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	21
3.17 จำนวนบุคลากรอำเภอไทรงาม	22

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 4 การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อม	23
4.1 การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์	23
บทที่ 5 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงาม พ.ศ. 2563-2565	28
5.1 วิสัยทัศน์โรงพยาบาลไทรงาม	28
5.2 ภารกิจตามโรงพยาบาล 30 เตียง	28
5.3 เป้าหมาย	29
5.4 เข็มมุ่ง	29
5.5 Core Competency	29
5.6 Core Value	29
5.7 ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์	30
5.8 ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	30
5.9 โอกาสเชิงกลยุทธ์	30
5.7 ตารางกำหนดประเด็นสำคัญที่ต้องการบรรลุ(KRA)ระหว่างกลยุทธ์กับ(BSC)	31
บทที่ 6 แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลไทรงามและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไทรงาม พ.ศ. 2563	32
บทที่ 7 แผนประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลไทรงาม 2563	47

บทที่ 1 บทนำ

1.1 เหตุผลความจำเป็นในการจัดทำแผน

การบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์นั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะต้องประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอน โดยทั้งนี้จะต้องอาศัยความเชื่อมโยง ความสอดคล้อง และการติดตามพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของนโยบาย แผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน

โรงพยาบาลไทรงามได้นำรูปแบบการบริหารงานยุทธศาสตร์เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการองค์กรอย่างต่อเนื่อง และได้มีการศึกษา ปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ที่จะตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพในระดับเขตสุขภาพที่ 3 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาองค์กรและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์ แต่จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาลไทรงามที่ผ่านมายังพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ยังไม่ได้ดำเนินการจนเกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่พึงประสงค์ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น และการปรับเปลี่ยนนโยบายของเขตสุขภาพที่ 3 และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ดังนั้นเพื่อเตรียมรับการเติบโตในอนาคต และพัฒนาให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมของประเทศ โรงพยาบาลไทรงามจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถนำศักยภาพโรงพยาบาล และบุคลากรที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์อย่างสมบูรณ์บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามภารกิจ โรงพยาบาลจึงได้จัดให้มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลใหม่ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์

1) เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพ ในอำเภอไทรงาม
2) เพื่อวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในเขตอำเภอไทรงาม

1.3 ระยะเวลาของแผน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงามมีกรอบระยะเวลาของแผน ปี พ.ศ. 2563 - 2565

1.4 กรอบแนวทางการดำเนินการ/ปฏิทินการจัดทำแผน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงาม พ.ศ. 2563 - 2565 เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานในโรงพยาบาลไทรงาม อำเภอไทรงาม เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่องค์กรกำหนดท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสภาพการณ์ทั้งภายในและภายนอก เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

1.5 ภาพรวมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงาม

นโยบายโรงพยาบาลไทรงามได้มีการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา พ.ศ. 2563 - 2565 โดยการสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมเชิงยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยงการดำเนินงานยุทธศาสตร์กับการมีส่วนได้ส่วนเสีย การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ การจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงความสมดุลทรัพยากรทางยุทธศาสตร์ ทบทวนภารกิจและโครงสร้างการบริหารยุทธศาสตร์ที่เน้นยุทธศาสตร์พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารทางยุทธศาสตร์จัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นยุทธศาสตร์การยกระดับภาวะผู้นำแก่ทีมบริหารซึ่งในภาพรวมของการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอน 1 การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis)

ขั้นตอน 2 การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)

ขั้นตอน 3 การประเมินศักยภาพขององค์กรการประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix)

ขั้นตอน 4 การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์

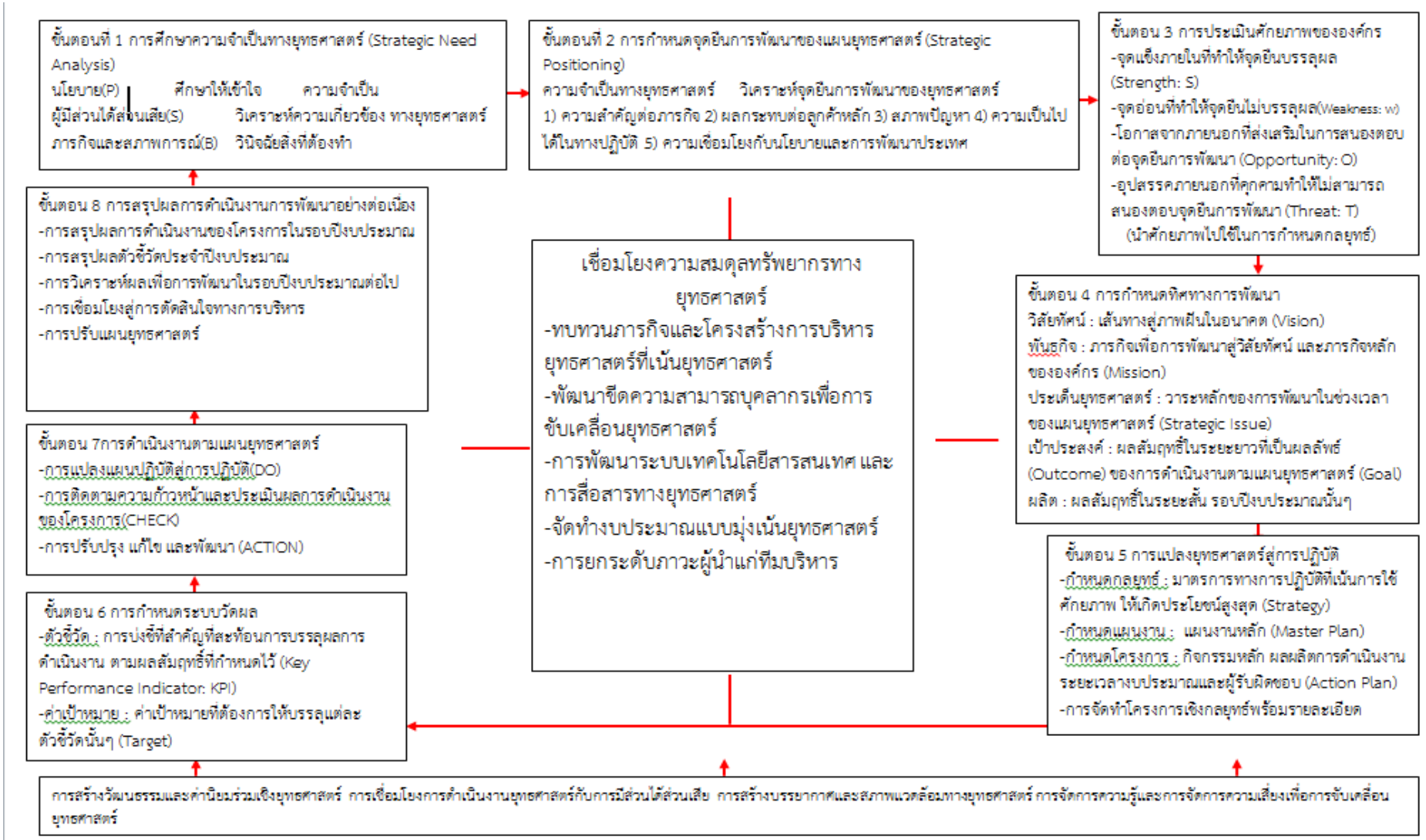
ขั้นตอน 5 การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติกำหนดกลยุทธ์

ขั้นตอน 6 การกำหนดระบบวัดผล – ตัวชี้วัด

ขั้นตอน 7 การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอน 8 การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

แผนภาพการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงามแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจรตามหลัก Balanced Scorecard



บทที่ 2 นโยบายของรัฐบาล

สังคมไทยในปัจจุบันนั้น มีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นบริบททางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ อันเนื่องมาจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่เข้มข้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรและสังคมอย่างเสรีมากขึ้นกว่าเมื่อก่อน การต้องรับมือกับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่จึงเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และในอนาคตอันใกล้ประเทศไทยก็จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว อีกทั้งยังส่งผลถึงบริบททางเศรษฐกิจของประเทศไทยอีกด้วย จากเดิมที่เคยเป็นเศรษฐกิจสังคมอุตสาหกรรมก็กำลังจะเปลี่ยนผ่านเป็นเศรษฐกิจสังคมดิจิทัล ดังนั้นบริบทในแง่ของการดำรงชีวิตของประชากรไทยก็ต้องมีการปรับเปลี่ยนตามไปด้วย จึงจะเห็นได้ว่าสังคมไทยนั้นได้มีการพลวัตอยู่อย่างต่อเนื่อง แต่ในทางกลับกันคุณภาพชีวิตของคนไทยและการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วนี้กลับยังไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ด้วยเหตุเหล่านี้จึงได้ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของคนไทยทั้งทางตรงและทางอ้อม

รัฐบาลภายใต้การนำของ พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้ตระหนักถึงปัญหาข้างต้นนี้ จึงมีแนวคิดในการรับมือกับบริบททางสังคมที่มีความเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาพร้อมทั้งรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยได้จัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และมีข้อสั่งการให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนงานในภารกิจหลักของหน่วยงานระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เพื่อให้สอดรับกับการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ใช้ในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อรับมือกับสถานการณ์ด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงควรที่จะมีการวางแผนเพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ซึ่งการวางแผนระยะยาวเช่นนี้จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายและไม่เคยมีมาก่อนในประเทศไทย

โดยในส่วนของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560ได้จัดทำขึ้นโดยเชื่อมโยงกับประเด็นดังต่อไปนี้

1) กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2558 เห็นชอบให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์และกรอบการปฏิรูป เพื่อจัดทำร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ใช้ในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยยุทธศาสตร์ชาติที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระยะ 20 ปี ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1.1 ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง มีเป้าหมายทั้งในการสร้างเสถียรภาพภายในประเทศและช่วยลดและป้องกันภัยคุกคามจากภายนอก รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มประเทศอาเซียนและประชาคมโลกที่มีต่อประเทศไทย

1.2 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาไปสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ซึ่งจำเป็นต้องยกระดับผลิตภาพการผลิตและการใช้นวัตกรรมในการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันและการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้งในสาขาอุตสาหกรรม เกษตรและบริการ การสร้างความมั่นคงและปลอดภัยด้านอาหาร การเพิ่มขีดความสามารถทางการค้าและการเป็นผู้ประกอบการ รวมทั้งการพัฒนาฐานเศรษฐกิจแห่งอนาคต ทั้งนี้ภายใต้กรอบการปฏิรูปและพัฒนาปัจจัยเชิงยุทธศาสตร์ทุกด้าน อันได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม การพัฒนาทุนมนุษย์ และการบริหารจัดการทั้งในภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน

1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน เพื่อพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศ มีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญา มีความเป็นสากล มีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล มีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย มีคุณธรรม จริยธรรม รู้คุณค่าความเป็นไทย มีครอบครัวที่มั่นคง โดยมีกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

1.3.1การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ

1.3.2การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี

1.3.3การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย เสริมสร้างบทบาทของสถาบันครอบครัวในการบ่มเพาะจิตใจให้เข้มแข็ง

1.4 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม เพื่อเร่งกระจายโอกาสการพัฒนาและสร้างความมั่นคงให้ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำไปสู่สังคมที่เสมอภาคและเป็นธรรม โดยมีกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

1.4.1 การสร้างความมั่นคงและการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

1.4.2 การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ

1.4.3 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย

1.5 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อเร่งอนุรักษ์ฟื้นฟูและสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติ และมีความมั่นคงด้านน้ำ รวมทั้งมีความสามารถในการป้องกันผลกระทบและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติธรรมชาติ และพัฒนามุ่งสู่การเป็นสังคมสีเขียว

1.6 ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลกระจายบทบาทภารกิจไปสู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีธรรมาภิบาล

2) แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

หลังจากที่นายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้มีข้อสั่งการเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 ให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนงานในภารกิจหลักของหน่วยงานระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เพื่อให้สอดรับกับการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ในการจัดทำยุทธศาสตร์และกรอบการปฏิรูป และจัดทำร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”กระทรวงสาธารณสุขในฐานะส่วนราชการ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ขึ้น ตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีฯ อีกทั้งระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายจากรอบด้าน อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆเหล่านี้ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักของประเทศ จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการกำหนดยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลต่อการใช้จ่ายภาครัฐด้านสุขภาพของประเทศต่อไป สอดรับกับการปฏิรูปประเทศไทยและการปฏิรูปด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งและมั่นคงยั่งยืนให้กับระบบสุขภาพ ทัดเทียมกับนานาประเทศในเอเชียได้จึงได้วางทิศทางในการวางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี และมีจุดเน้นหนักแต่ละระยะ คือ ระยะที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 ปฏิรูประบบ ระยะที่ 2พ.ศ. 2565 – 2569 สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 พ.ศ. 2570 – 2574 สู่ความยั่งยืน ระยะที่ 4 พ.ศ. 2575 – 2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

โดยยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ 4 Excellence : ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

3) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)

ในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 นี้ จะเป็นไปอย่างสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี โดยเน้นการปฏิรูปประเทศเพื่อแก้ปัญหาพื้นฐานด้านต่างๆของประเทศไทย ไม่ว่า

จะเป็นด้านสังคมที่กำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 การเชื่อมต่อด้านการค้าและเศรษฐกิจระดับคุณภาพและการเข้าถึงการศึกษาและการสาธารณสุข การขาดแคลนวัยแรงงาน ความเหลื่อมล้ำ รวมไปถึงการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆเพื่อรองรับการวิวัฒน์ของเทคโนโลยีและความเป็นอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยหลักการสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เช่น การน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ต่อเนื่องมาตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9รวมไปถึงการยึดวิสัยทัศน์ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นต้น จึงจะเห็นได้ว่า การพัฒนาในช่วง 5 ปี ภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จึงถือเป็นกลไกหลัก และเป็น 5 ปีแรกของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ไปสู่การปฏิบัติในลำดับแรกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในระยะยาวได้ในที่สุด โดยยุทธศาสตร์ที่กำหนดในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 มีทั้งหมด 10 ยุทธศาสตร์ โดยจะครอบคลุมทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงการมุ่งเน้นการพัฒนาพื้นฐานเชิงยุทธศาสตร์และกลไกสนับสนุนยุทธศาสตร์ให้สัมฤทธิ์ผลในทุกมิติ ประกอบไปด้วย

3.1 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

3.2 ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

3.3 ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

3.4 ยุทธศาสตร์การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

3.5 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน

3.6 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบและธรรมาภิบาลในสังคมไทย

3.7 ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์

3.8 ยุทธศาสตร์การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม

3.9 ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ

3.10 ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา

4) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – 2564) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านสุขภาพ ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้ยึดหลักการ ดังนี้ (1) ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (2) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (3) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ควบคู่กับกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (5) การปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 (6) ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (7) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (8) กรอบแนวทางแผนระยะ 20 ปี

ด้านสาธารณสุข เพื่อวางฐานรากของระบบสุขภาพในระยะ 5 ปี ให้เข้มแข็งเพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรง สามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์ : ระบบสุขภาพไทยเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดีสร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

พันธกิจ : เสริมสร้าง สนับสนุนและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการและภาคประชาสังคม ในการอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง รองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

เป้าประสงค์ :

1. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง
2. คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร
3. เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก เหมาะสม
4. มีบุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชน ในสัดส่วนที่เหมาะสม
5. มีกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพแห่งชาติที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ : ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ

5) นโยบายรัฐบาล

ในรัฐบาลปัจจุบันโดยมีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันศุกร์ที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557 โดยได้กำหนดแนวทางการแก้ปัญหาของประเทศเป็นสามระยะ และมีนโยบาย 11 ด้าน โดยนำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศว่าด้วยการพัฒนาตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มาเป็นหลักสำคัญ รวมถึงใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แนวทางของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ และความต้องการของประชาชนเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย ดังนี้

5.1 การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

5.2 การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ

5.3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

5.4 การศึกษาและเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม

5.5 การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

5.6 การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ

5.7 การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน

5.8 การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนาและนวัตกรรม

5.9 การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

5.10 การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ

5.11 การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขคือนโยบายด้านที่ 5 การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน โดยรัฐบาลจะวางรากฐานพัฒนาและเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนโดยเน้นความทั่วถึงความมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ดังนี้

(1)วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบและบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

(2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยเน้นการป้องกันโรคมากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลางปรับระบบการจ้างงานการกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่นและให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแลสนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันโดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

(3) เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาดโดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำโดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวังหน่วยตรวจวินิจฉัยโรคและหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันท่วงที

(4) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยการร่วมมือระหว่างฝ่ายต่างๆในการตรวจจับเพื่อป้องกันการรายงานและการดูแลผู้บาดเจ็บ

(5) ส่งเสริมการกีฬาเพื่อสุขภาพใช้กีฬาเป็นสื่อในการพัฒนาลักษณะนิสัยเยาวชนให้มีน้ำใจนักกีฬามีวินัยปฏิบัติตามกฎกติกามารยาทและมีความสามัคคีอีกทั้งพัฒนานักกีฬาให้มีศักยภาพสามารถแข่งขันในระดับนานาชาติจนสร้างชื่อเสียงแก่ประเทศชาติ

(6) ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆในสังคมเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุ้มบุญการปลูกถ่ายอวัยวะและสเต็มเซลล์โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุมเหมาะสมกับประเด็นที่เป็นปัญหาใหม่ของสังคม

(7) พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขโดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัยและให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

6) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals: SDGs นั้น ริเริ่มโดยสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly: UN) เมื่อปีค.ศ. 2010 โดยเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ หรือ Millennium Development Goals: MDGs มีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้ประเทศต่างๆ พัฒนาประเทศเพื่อขจัดความยากจน ความหิวโหย ส่งเสริมสิทธิมนุษยชน ความเท่าเทียม เทคโนโลยีที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ซึ่งได้สิ้นสุดลงเมื่อปีค.ศ. 2015 หลังจากนั้น UN จึงได้ริเริ่มกระบวนการหารือเพื่อกำหนดวาระการพัฒนาภายหลังปี ค.ศ. 2015 (The Post – 2015 Development Agenda) ตามกระบวนทัศน์ “การพัฒนาที่ยั่งยืน” โดยประเด็นสำคัญของการจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals : SDGs ประกอบไปด้วย 17 เป้าหมายหลัก ที่ต้องบรรลุและดำเนินการให้ได้ภายในปี ค.ศ. 2030 ดังนี้

6.1 ยุติความยากจนทุกรูปแบบทุกหนแห่ง

6.2 ยุติความหิวโหยสร้างความมั่นคงทางอาหารยกระดับโภชนาการและส่งเสริมเกษตรกรรมยั่งยืน

6.3 สร้างหลักประกันสุขภาพและส่งเสริมสุขภาวะของทุกคนทุกวัย

6.4 สร้างหลักประกันถ้วนหน้าความเท่าเทียมด้านคุณภาพการศึกษาและส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิตสาหรับทุกคน

6.5 บรรลุความเท่าเทียมทางเพศและสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้หญิงและเด็กหญิง

6.6 สร้างหลักประกันให้มีการบริหารจัดการน้ำและการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนสำหรับทุกคน

6.7 สร้างหลักประกันการเข้าถึงพลังงานยุคใหม่ที่มีราคาซื้อหาได้ที่เชื่อถือได้และมีความยั่งยืนสำหรับทุกคน

6.8 ส่งเสริมความยั่งยืนความเท่าเทียมและการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืนรวมทั้งโอกาสในการทำงานที่ดีและมีประสิทธิภาพสำหรับทุกคน

6.9 เร่งสร้างระบบสาธารณูปโภคพื้นฐานส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่เท่าเทียมและยั่งยืนและสนับสนุนนวัตกรรม

6.10 ลดความเหลื่อมล้ำในประเทศและระหว่างประเทศต่างๆ

6.11 ทำให้เมืองและที่ตั้งถิ่นฐานของประชาชนมีความเท่าเทียมปลอดภัยมั่นคงและยั่งยืน

6.12 สร้างหลักประกันแก่ระบบการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน

6.13 ดำเนินการเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาวะภูมิอากาศและผลกระทบอย่างเร่งด่วน

6.14 อนุรักษ์และใช้ทรัพยากรทางทะเลอย่างยั่งยืนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

6.15 ปกป้องฟื้นฟูและส่งเสริมการใช้ระบบนิเวศภาคพื้นดินอย่างยั่งยืนการจัดการป่าไม้อย่างยั่งยืนต่อสู้กับการแปรสภาพเป็นทะเลทรายหยุดยั้งและฟื้นฟูความเสื่อมโทรมของพื้นดินและหยุดยั้งการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ

6.16 ส่งเสริมสังคมที่มีสันติภาพและความเท่าเทียมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนสนับสนุนให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมสร้างสถาบันทางสังคมที่มีประสิทธิภาพเชื่อถือได้และมีความเท่าเทียมในทุกระดับ

6.17 เสริมสร้างความเข้มแข็งแก่การปฏิบัติและฟื้นฟูความร่วมมือของพันธมิตรระดับโลกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

7) ประเทศไทย 4.0

ในอดีตที่ผ่านมา ประเทศไทยมีโครงสร้างเศรษฐกิจที่เริ่มจากสังคมเกษตรกรรม หรือ ประเทศไทย 1.0 เน้นการสร้างรายได้จากการเกษตรเป็นหลัก ต่อมาจึงปรับเข้าสู่อุตสาหกรรมเบา หรือ ประเทศไทย 2.0 โดยมุ่งเน้นแรงงานราคาถูก ใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีในประเทศ เช่น สิ่งทอ อาหาร หลังจากนั้นก็ได้ปรับเปลี่ยนเข้าสู่ ประเทศไทย 3.0 ที่ให้ความสำคัญกับอุตสาหกรรมหนัก เช่น รถยนต์ อุปกรณ์อิเลคทรอนิกส์ โดยใช้ต้นทุนและเทคโนโลยีจากต่างประเทศเพื่อเน้นการส่งออก ทำให้ประเทศไทยมีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง สูงสุดที่ 7-8% ต่อปี แต่เมื่อถึงจุดหนึ่งหลังปี พ.ศ. 2540 อัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจปรับลดลงมาอยู่ที่ 3-4% ต่อปีเท่านั้น และทำให้ประเทศไทย ติดอยู่ในกับดักประเทศรายได้ปานกลางมากว่า 20 ปีการปรับเปลี่ยนอีกครั้ง เพื่อเข้าสู่ประเทศไทย 4.0 หรือ Thailand 4.0 จึงเป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจแบบเดิมที่ขับเคลื่อนด้วยอุตสาหกรรม ไปสู่ เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมเพื่อผลักดันให้ประเทศหลุดพ้นจาก 3 กับดักที่กำลังเผชิญ นั่นคือ กับดักประเทศรายได้ปานกลาง กับดักความเหลื่อมล้ำ และ กับดักความไม่สมดุลของการพัฒนา โดยใช้พลังประชารัฐในการขับเคลื่อน ผู้มีส่วนร่วมหลักประกอบด้วยภาคเอกชน ภาคการเงิน การธนาคาร มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยต่างๆ โดยเน้นตามความถนัดและจุดเด่นของแต่ละองค์กร และมีภาครัฐคอยสนับสนุนโดยแปลงความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบให้เป็นความได้เปรียบในเชิงแข่งขัน โดยการเติมเต็มด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนา แล้วต่อยอดความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบเป็น 5 กลุ่มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมเป้าหมาย อันประกอบด้วย

7.1 กลุ่มอาหาร เกษตร และเทคโนโลยีชีวภาพ (Food, Agriculture & Bio – Tech)

7.2 กลุ่มสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีการแพทย์ (Health, Wellness & Bio – Med)

7.3 กลุ่มเครื่องมืออุปกรณ์อัจฉริยะ หุ่นยนต์และระบบเครื่องกลที่ใช้อิเลคทรอนิกส์ควบคุม (Smart Devices, Robotics & Mechatronics)

7.4 กลุ่มดิจิตอล เทคโนโลยีอินเตอร์ที่เน็ตเชื่อมต่อและบังคับอุปกรณ์ต่างๆ ปัญญาประดิษฐ์ และเทคโนโลยีสมองกลฝังตัว (Digital, loT, Artificial Intelligence & Embedded Technology)

7.5 กลุ่มอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ วัฒนธรรม และบริการที่มีมูลค่าสูง (Creative, Culture & High Value Services)

จากประเด็นที่ได้กล่าวมาข้างต้น ถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยในระยะ 5 ปีแรกนี้มีจุดเน้นคือ การปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย และสร้างความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนตั้งแต่ผู้ที่ยังมีร่างกายแข็งแรงไปจนถึงผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา โดยควบคู่ไปกับการให้บริการด้านสุขภาพในเชิงรุก ปรับเปลี่ยนโครงสร้างการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มกำลังคนและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลคนไทย พร้อมทั้งนำนวัตกรรมเดิมเสริมนวัตกรรมใหม่โดยใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ในปัจจุบันมาพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายและครอบคลุมทั้งประเทศ สอดรับกับการเป็นประเทศไทย 4.0โดยเป็นไปอย่างมีธรรมาภิบาล โปร่งใส และมีคุณธรรม

บทที่ 3 ข้อมูลทั่วไปอำเภอไทรงาม

คำขวัญจังหวัด

กรุพระเครื่อง เมืองคนแกร่ง ศิลาแรงใหญ่ กล้วยไข่หวาน น้ำมันลานกระบือ เลื่องลือมรดกโลก

คำขวัญอำเภอไทรงาม

เมืองคนแกร่ง แหล่งธรรมรุ่ง ทุ่งรวงทอง คลองใต้ดิน ถิ่นไทรงาม

1)ข้อมูลทั่วไป

1.ประวัติความเป็นมา

อำเภอไทรงาม แต่เดิมเป็นเขตป่าเตรียมสงวน ตั้งอยู่ในเขตตำบลหนองคล้า อ.เมืองกำแพงเพชร ในปี พ.ศ.2501 มีราษฎรกลุ่มหนึ่งจากบ้านทุ่งทราย และชาวนครสวรรค์ ประมาณ 12 ครอบครัว ซึ่งล้วนเป็นญาติโยมของหลวงปู่อินทร์ จันทูปโม ได้สำรวจสภาพพื้นที่พบว่าเป็นที่ราบกว้างใหญ่ มีคลองธรรมชาติ เหมาะแก่การตั้งหลักแหล่งและประกอบอาชีพ จึงอพยพเข้ามาอยู่ในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของ ม.5 ต.ไทรงาม ในปัจจุบัน ในปีต่อมาเกิดน้ำท่วมจึงอพยพไปอยู่ที่หนองทราย หรือบ้านไทรงามใต้ ม.7 ต.ไทรงาม ในปัจจุบันมีเรื่องเล่ากันต่อมาว่าคืนหนึ่งมีปรากฏการณ์ที่มหัศจรรย์เกิดขึ้นในเวลาพลบค่ำ คือเกิดดวงประทีปดวงใหญ่ลอยลงมากลางหนองทรายซึ่งมีต้นไทรใหญ่ขึ้นอยู่ตรงกลางเป็นภาพที่งดงามมาก จึงได้เรียกชื่อหมู่บ้านนี้ใหม่ว่า “บ้านไทรงาม” โดยมีเหตุผลว่าหากใช้ชื่อหนองทรายตามที่เรียกกันมา ฟังดูเป็นที่ลุ่มไม่เป็นมงคลและยังคล้ายกับบ้านทุ่งทรายซึ่งมีจำนวนครอบครัวส่วนหนึ่งอพยพมา นอกจากนี้ยังได้ร่วมกันสร้างสำนักสงฆ์ให้หลวงปู่อินทร์ พระสงฆ์ผู้ซึ่งได้รับการเคารพนับถือว่าเป็นเหมือนร่มโพธิ์ ร่มไทรของชาวบ้าน เรียกว่าวัดไทรงาม ปัจจุบันคือวัดไทรงามใต้

ต่อมามีจำนวนผู้อพยพครอบครัวมาอยู่อีก 23 ครอบครัวและเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ กระทั่งชุมชนหนาแน่นขึ้น ในปี พ.ศ.2505 – 2506 แกนนำที่เป็นผู้สำรวจพื้นที่ในคราวแรกได้ย้ายมาตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนในพื้นที่บริเวณไทรงามเหนือ ซึ่งเป็นสถานที่ที่อพยพมาอยู่ในครั้งแรก และเป็นพื้นที่เขตเทศบาลในปัจจุบัน

ปัจจุบัน อำเภอไทรงามมีเนื้อที่ ประมาณ 620 ตารางกิโลเมตร ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกและห่างจากที่ตั้งศาลากลางจังหวัดกำแพงเพชรประมาณ 45 กิโลเมตร โดยมีถนนทางหลวงแผ่นดินกำแพงเพชร – พิจิตร ตัดผ่าน ลักษณะทั่วไปของพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มดินเป็นดินปนทราย ไม่อุ้มน้ำ ไม่มีภูเขาไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน

แต่เดิมพื้นที่อาณาบริเวณนี้เป็นเขตป่าเตรียมการสงวนตามมติคณะรัฐมนตรี ได้มีการจัดตั้งเป็นกิ่งอำเภอไทรงาม เมื่อปี พ.ศ.2518 และได้รับยกฐานะเป็นอำเภอไทรงาม เมื่อปี พ.ศ.2522 ต่อมากระทรวงเกษตรและสหกรณ์การเกษตร โดยกรมป่าไม้ได้ออกกฎกระทรวง กำหนดให้พื้นที่ส่วนใหญ่ของอำเภอไทรงามเป็นเขต “ป่าสงวนแห่งชาติหนองคล้า – ดงฉัตร” ทั้ง ๆ ที่ก่อนหน้าในปีที่ประกาศนั้น สภาพความเป็นป่าไม่ได้หลงเหลืออยู่เลย ปัจจุบันกรมป่าไม้ได้มอบพื้นที่ป่าไม้ ให้สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมนำไปจัดสรรให้แก่เกษตรกร

2)ที่ตั้งและอาณาเขต

อำเภอไทรงาม อยู่ทางทิศตะวันออกของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ อำเภอลานกระบือ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ อำเภอวชิรบารมี และ อำเภอสามง่าม (จังหวัดพิจิตร)
ทิศใต้	ติดต่อกับ อำเภอบึงสามัคคี และ อำเภอทรายทองวัฒนา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ อำเภอเมืองกำแพงเพชร

รูปที่ 1 แสดงที่ตั้งและอาณาเขตอำเภอไทรงาม

3)สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไป

เป็นแบบมรสุม มี 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ – กลางเดือนพฤษภาคม, ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – เดือนตุลาคม, ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน – เดือนกุมภาพันธ์

4)ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

1) ด้านการเกษตร ผลผลิตทางการเกษตรที่สำคัญ ได้แก่ ข้าว อ้อย ข้าวโพด มันสำปะหลัง

2) ด้านการพาณิชย์ ร้านอุปโภคบริโภคทั่วไปหรือซุปเปอร์มาร์เก็ต (สินค้ากลุ่มอาหาร/ของใช้ประจำวัน) จำนวน 2 ร้าน คาดการณ์ว่าการขยายตัวของร้านค้าซุปเปอร์มาร์เก็ตมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

5)ด้านการปกครอง

อำเภอไทรงามแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 7 ตำบล 71 หมู่บ้าน ได้แก่

1.ไทรงาม	ประกอบด้วยหมู่บ้าน	10	หมู่บ้าน
2.หนองคล้า	ประกอบด้วยหมู่บ้าน	8	หมู่บ้าน
3.หนองทอง	ประกอบด้วยหมู่บ้าน	10	หมู่บ้าน
4.หนองไม้กอง	ประกอบด้วยหมู่บ้าน	10	หมู่บ้าน

5)ด้านการปกครอง(ต่อ)

5.มหาชัย ประกอบด้วยหมู่บ้าน 12 หมู่บ้าน

6.พานทอง ประกอบด้วยหมู่บ้าน 10 หมู่บ้าน

7.หนองแม่แตง ประกอบด้วยหมู่บ้าน 11 หมู่บ้าน

การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดในรูปแบบเทศบาลตำบล 1 แห่ง คือเทศบาลตำบลไทรงามและองค์การบริหารส่วนตำบล 7 แห่ง

6)อาชีพ

ประชากรอำเภอไทรงาม ประกอบด้วยอาชีพต่างๆ ดังนี้ คืออาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 70 รับราชการ ร้อยละ 8 ค้าขาย ร้อยละ 8 รับจ้าง ร้อยละ 10 อื่นๆ ร้อยละ 4

7)การนับถือศาสนาและวัฒนธรรม

ประชากรอำเภอไทรงาม ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.66 ศาสนาคริสต์ ร้อยละ 0.34 มีวัด 49 แห่ง ที่พักสงฆ์ 2 แห่ง

ประเพณีสำคัญ ได้แก่ ประเพณีสงกรานต์ การทำบุญกลางบ้าน การทำบุญเข้าพรรษา– ออกพรรษา ประเพณีบุญบั้งไฟและประเพณีลอยกระทง

แหล่งข้อมูลทางวัฒนธรรม : ศูนย์ส่งเสริมวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนตำบลไทรงาม

: ศูนย์เพิ่มพูนคุณธรรมจริยธรรมวัดไทรงาม

วัฒนธรรมท้องถิ่น สืบเนื่องจากการอพยพของผู้คนในภาคต่าง ๆ ที่เข้ามาอยู่อาศัยและทำมาหากินในพื้นที่อำเภอไทรงาม จึงมีความหลากหลายทางด้านวัฒนธรรม ดังนี้

1.<u>วัฒนธรรมของชาวไทยโซ่ง</u>กลุ่มชาวไทยโซ่ง อพยพมาจากจังหวัดเพชรบุรี อยู่ที่บ้านสักขีย์ หมู่ที่ 2 ตำบลหนองไม้กอง และในปัจจุบันได้แยกหมู่บ้านอีกหนึ่งหมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 10 ตำบลหนองไม้กอง ชาวไทยโซ่งมีความเชื่อที่แตกต่างไปจากวิธีชีวิตของชนกลุ่มอื่นๆเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม และเชื่อว่าสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นอยู่ภายใต้อำนาจของผีและสิ่งเหนือธรรมชาติ พิธีกรรมต่างๆ จึงมีความสัมพันธ์กับสิ่งเหนือธรรมชาติ อาทิเช่นพิธีเรียกผีเข้าบ้าน : เมื่อบรรพบุรุษเสียชีวิตลง จะมีการทำพิธีเรียกผีเข้าบ้านเพื่อปกปักรักษาลูกหลานให้มีความสุข โดยจะจัดให้มีที่อยู่เฉพาะที่เรียกว่า“กะล่อหอง”

2.<u>วัฒนธรรมของชายไทยอีสาน</u> กลุ่มชายไทยอีสาน อพยพมาจาก จังหวัดมหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด ฯลฯ ถึงแม้วีชีวิตจะเปลี่ยนไปตามยุคสมัย แต่สิ่งหนึ่งที่ชาวอีสานในไทรงามยึดถือปฏิบัติกันอยู่คือ “ประเพณีบุญบั้งไฟ”หรืองานบุญเดือนหก เกิดจากความเชื่อและเป็นการเสี่ยงทายขอฝนตากเทวดา โดยเชื่อว่าถ้าปีใดไม่จัดงาน “ประเพณีบุญบั้งไฟ” จะเกิดความแห้งแล้ง ข้าวยากหมากแพง

8)อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

1) สถานบริการและสถานประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว

อำเภอไทรงาม ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ไม่มีการประกอบสถานบริการและสถานประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว

2) โรงแรม ที่พัก รีสอร์ท

อำเภอไทรงาม เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ไม่มีการประกอบธุรกิจการท่องเที่ยว จึงไม่มีการประกอบ

8)อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (ต่อ)

กิจการโรงแรม ที่พัก หรือรีสอร์ท แต่เนื่องจากอำเภอไทรงามทางผ่านจากจังหวัดกำแพงเพชรไปยังจังหวัด

พิจิตร เพื่อไปยังจังหวัดอื่น ๆ (พิษณุโลก นครสวรรค์ เป็นต้น) คาดการณ์ว่าจะมีการประกอบการโรงแรม ที่พัก รีสอร์ท ในอนาคต

3) ภัตตาคาร/ร้านอาหาร

ภัตตาคาร/ร้านอาหารในพื้นที่อำเภอไทรงามส่วนใหญ่ เป็นการดำเนินกิจการโดยประชาชนที่มีถิ่นฐานในอำเภอไทรงาม เป็นกิจการระดับครอบครัว ใช้แรงงานในครอบครัว ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นประชาชนในพื้นที่

9)ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

1) แหล่งน้ำและระบบชลประทานที่สำคัญ

โครงการท่อทองแดง เป็นโครงการชลประทานประเภทรับน้ำนอง ตั้งอยู่ที่ ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร สามารถส่งน้ำเพื่อการเกษตรในเขต ตำบลมหาชัย ตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม โดยโครงการท่อทองแดงอาศัยน้ำต้นทุนจากเขื่อนภูมิพลซึ่งมีความจุถึง 13,462 ล้านลูกบาศก์เมตรและแม่น้ำปิง โดยมีฝายชั่วคราวกั้นแม่น้ำปิง 3 แห่ง ช่วยทดน้ำให้เข้าระบบส่งน้ำดังกล่าว

2) ภัยพิบัติทางธรรมชาติ

ภัยพิบัติทางธรรมชาติที่มักจะเกิดขึ้นในพื้นที่อำเภอไทรงาม ได้แก่ วาตภัย และภัยแล้งจากภาวะฝนทิ้งช่วง ซึ่งอำเภอไทรงามได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติอำเภอไทรงาม (ก.ช.ภ.อ.ไทรงาม) มีหน้าที่สำรวจความเสียหายจากภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในอำเภอหรือ และความต้องการรับความช่วยเหลือด้านต่างๆ ของผู้ประสบภัยพิบัติ โดยจัดทำบัญชีเป็นประเภทไว้ พิจารณาช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงการคลังกำหนด ประสานงานและร่วมดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกับ ก.ช.ภ.อ. อื่น ในกรณีที่เกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินขึ้นในหลายอำเภอและรายงานผลการสำรวจตามความเสียหายและการแก้ไขความเดือดร้อนเฉพาะหน้าที่ได้ดำเนินการไปแล้วให้ ก.ช.ภ.จ. ทราบหรือเพื่อพิจารณาดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติต่อไป ทั้งนี้ ก.ช.ภ.อ.ไทรงาม ได้ดำเนินการด้วยความรวดเร็วตามระเบียบขั้นตอนวิธีการ บูรณาการการทำงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และมีการประชุมวางแผนการประเมินสถานการณ์เป็นระยะอีกด้วย

ภาพรวมทรัพยากรอำเภอไทรงาม

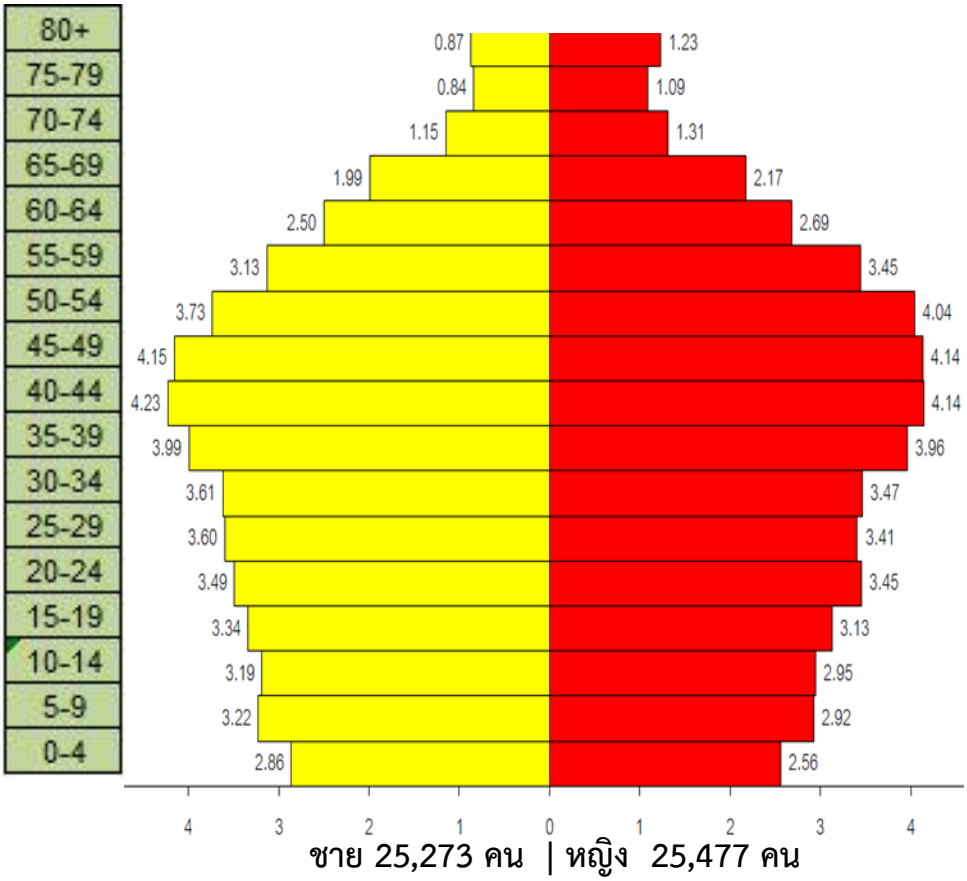
10)ประชากรและโครงสร้างอายุประชากร

จำนวนประชากรทะเบียนราษฎร์ อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

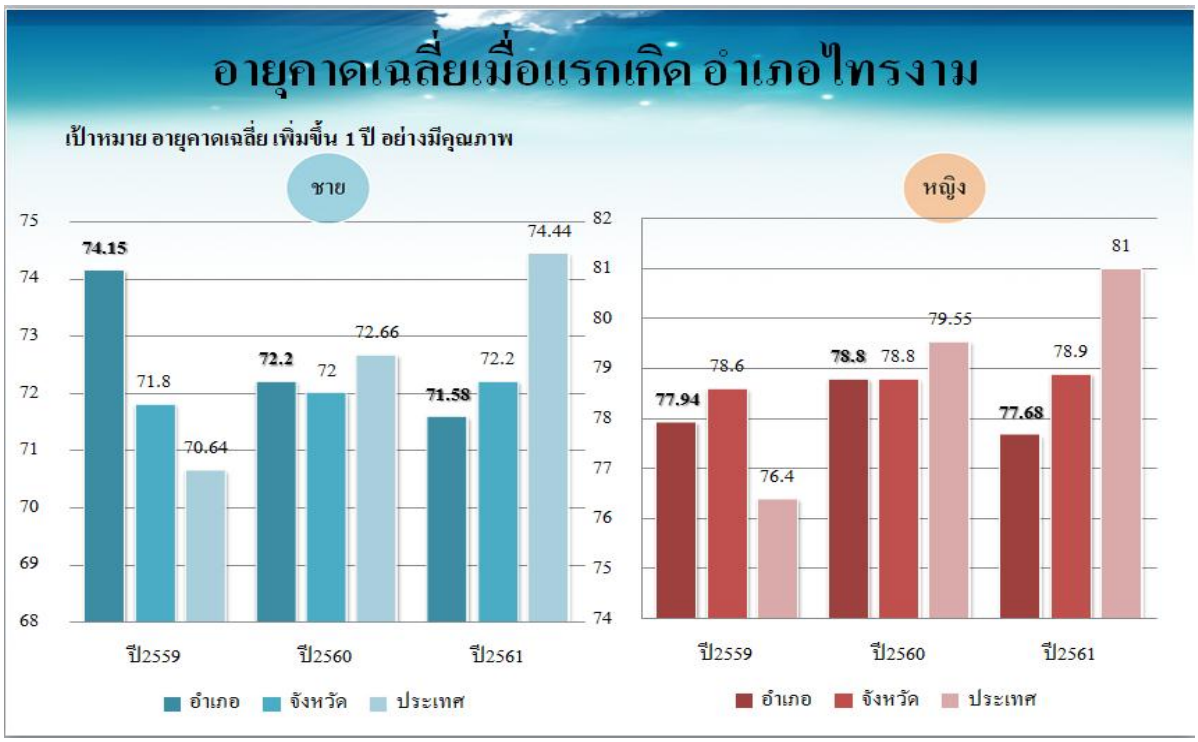
ตำบล	ประชากร 1 มกราคม 2562		
	ชาย	หญิง	รวม
ไทรงาม	4,614	4,736	9,350
หนองคล้า	2,632	2,570	5,202
หนองทอง	3,353	3,367	6,720
หนองไม้กอง	3,347	3,420	6,767
มหาชัย	3,547	3,526	7,073
พานทอง	3,910	3,926	7,836
หนองแม่แตง	3,870	3,932	7,802
รวม	25,273	25,477	50,750

ที่มาจาก สำนักทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย วันที่ 30 กันยายน 2562

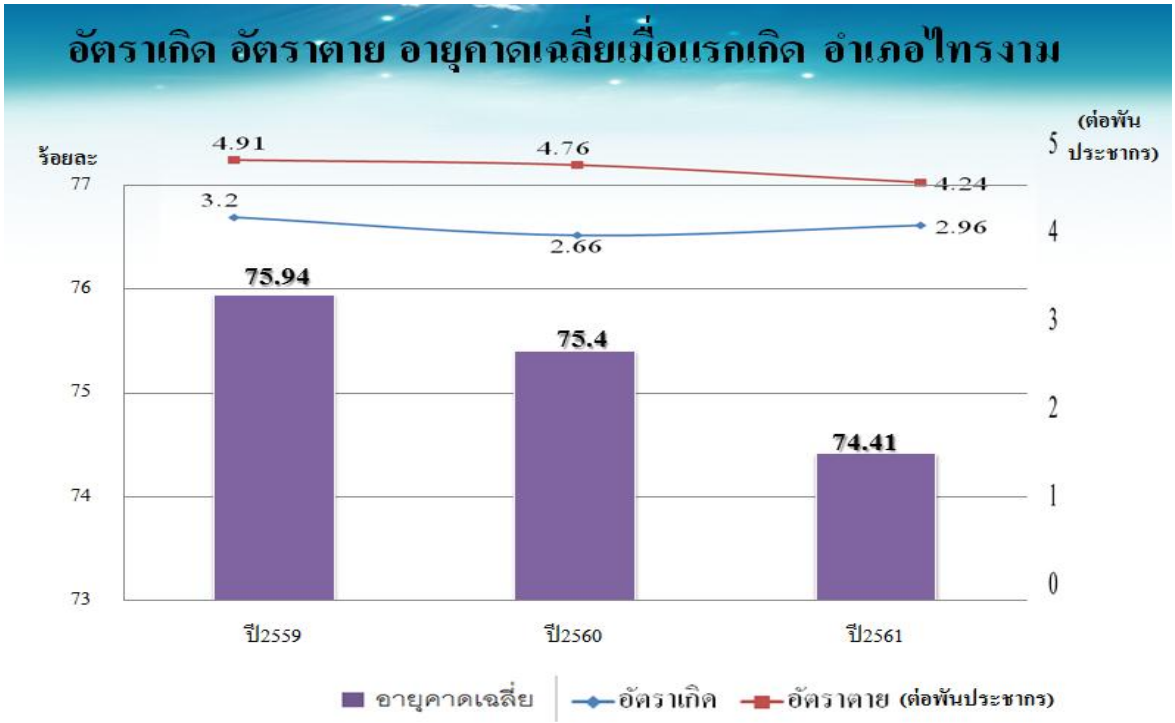
10.1 โครงสร้างประชากรอำเภอไทรงาม



10.2 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อำเภอไทรงาม



10.3 อัตราเกิด อัตราตาย อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อำเภอไทรงาม



11. ตารางแสดงประชากรแบ่งตามกลุ่มวัย ปี2562

กลุ่มวัย	เพศ		รวม(คน)	ร้อยละ
	ชาย(คน)	หญิง(คน)		
กลุ่มเด็ก อายุ(0-5ปี)	1,602	1,385	2,987	5.89
กลุ่มวัยเรียน(อายุ6-14ปี)	2,947	2,736	5,683	11.20
กลุ่มวัยรุ่น(อายุ 15- 19ปี)	1,557	1,387	2,944	5.80
กลุ่มวัยทำงาน(อายุ 15-59ปี)	16,678	16,602	33,280	65.58
กลุ่มผู้สูงอายุ(อายุ 60 ปีขึ้นไป)	4,046	4,754	8,800	17.34

หมายเหตุ แบ่งกลุ่มวัยตามกรมอนามัย

11.1 อัตราส่วนการพึ่งพิง ปี2558-2562

ปี พ.ศ.	อัตราส่วนการพึ่งพิง (ร้อยละ)		
	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม
2557	**10.84**	**20.84**	**31.68**
2558	10.74	21.93	32.67
2559	10.33	23.12	33.45
2560	9.98	23.82	33.80
2561	9.45	25.20	34.60
2562	8.98	26.40	35.40

จากข้อมูล อำเภอไทรงามมีประชากรตามทะเบียราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย วันที่ 30 กันยายน 2562 จำนวน 50,750 คน เป็นเพศชาย 25,273 คน (ร้อยละ49.71) เพศหญิง 25,477 คน (ร้อยละ50.29) โครงสร้างประชากรอำเภอไทรงาม จำนวนประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.34 เพิ่มขึ้นจากปีก่อน ขณะที่ประชากรวัยเด็กมีอัตราที่ลดลง อัตราพึ่งพิงวัยเด็กและผู้สูงอายุของอำเภอไทรงาม เท่ากับ 35.40 ซึ่งสูงขึ้นจากปีก่อน

11.2 ตารางแสดงอันดับและสาเหตุการตายของประชาชนอำเภอไทรงาม ปี 2560-2562

ลำดับ	ปี 2560		ปี2561		ปี2562	
	โรค	จำนวน (คน)	โรค	จำนวน (คน)	โรค	จำนวน (คน)
1	หัวใจล้มเหลว	23	หัวใจล้มเหลว	32	เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด ไม่ระบุรายละเอียด	22
2	เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด ไม่ระบุรายละเอียด	13	เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด ไม่ระบุรายละเอียด	21	หัวใจล้มเหลว	13
3	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	11	การหายใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	15	การหายใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	13
4	หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง	8	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	8	หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง	9
5	เนื้องอกร้ายของตับ ไม่ระบุรายละเอียด	6	ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	7	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	8
6	CKD stage 5	4	เนื้อตายเน่าและเนื้อตายที่ปอด	6	ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	6
7	ปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด	4	กล้ามเนื้อผนังหัวใจไม่ระบุตำแหน่งตายตามมา	4	ไตวายเฉียบพลัน ไม่ระบุรายละเอียด	5
8	ปอดบวมที่เกิดจากแบคทีเรีย	4	ไตวายเฉียบพลัน ไม่ระบุรายละเอียด	4	ไตวายที่ไม่ระบุรายละเอียด	4
9	ไตวายเฉียบพลัน ไม่ระบุรายละเอียด	4	การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	4	ความผิดปกติอื่นและที่ไม่ระบุรายละเอียดของระบบไหลเวียนโลหิต	4
10	โรคของหลอดเลือดสมองไม่ระบุรายละเอียด	3	ไตวายที่ไม่ระบุรายละเอียด	4	ความผิดปกติของลิ้นหัวใจไทรคัสปิดที่ไม่ใช่แบบรูมาติก ไม่ระบุรายละเอียด	3

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบ HDC :ใช้ข้อมูลสาเหตุการตายจากแฟ้ม DEATH Field CDEAT

11.3 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน 10 ลำดับแรก อำเภอไทรงาม

11.3.1ตารางแสดงอัตราป่วยของผู้ป่วยนอกต่อประชากรพันคน อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

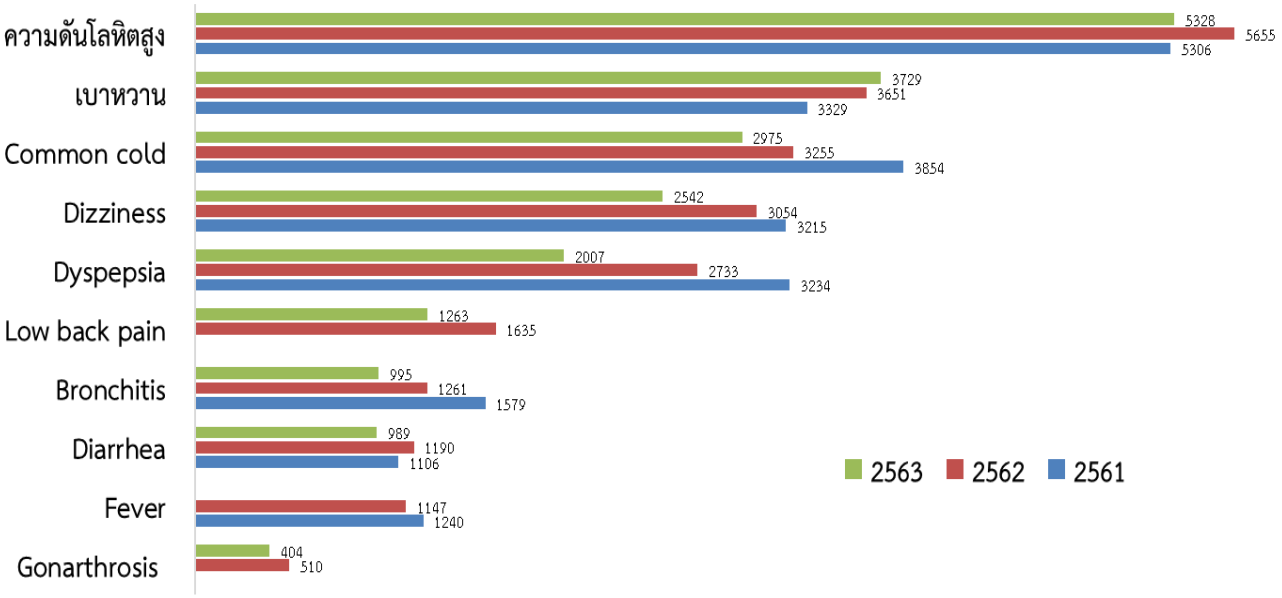
10อันดับ ปี2560 -2562

ลำดับ	ปี 2560		ปี2561		ปี2562	
	โรค	อัตราต่อพัน	โรค	อัตราต่อพัน	โรค	อัตราต่อพัน
1	145 ความดันโลหิตสูง	317.70	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	300.01	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	289.28
2	104 เบาหวาน	265.49	104 เบาหวาน	26205.87	104 เบาหวาน	228.73
3	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	193.03	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	20473.34	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	172.47
4	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	174.41	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	19352.69	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	150.52
5	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	127.22	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	14599.74	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	150.07
6	281 การบาดเจ็บ	124.06	180 ฟันผุ	13959.09	180 ฟันผุ	135.59
7	165 คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	120.57	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ	13134.28	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	130.15
8	180 ฟันผุ	109.96	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะ	8267.70	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	98.54
9	185 โรคอื่นของหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร	87.56	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	8028.68	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนัม	61.22
10	142 โรคของหู	61.06	165 คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	6902.16	199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	47.63

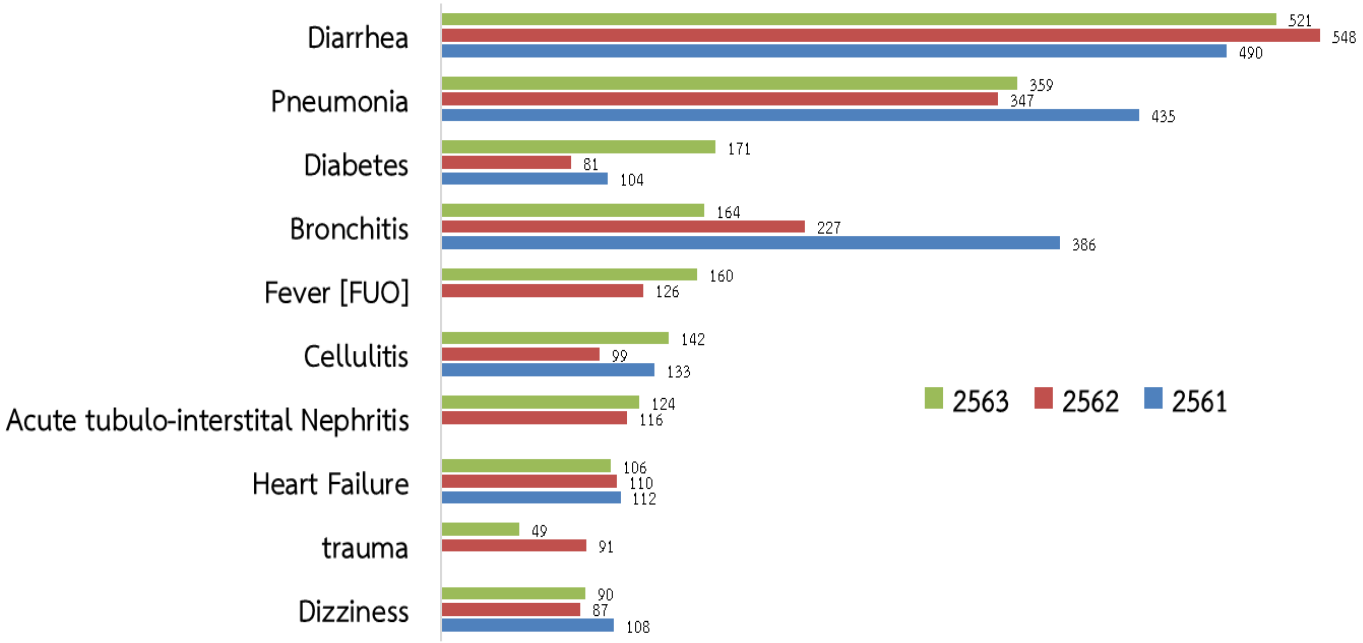
ที่มา : ฐานข้อมูลระบบ HDC สสจ.กำแพงเพชร

สถานะสุขภาพ

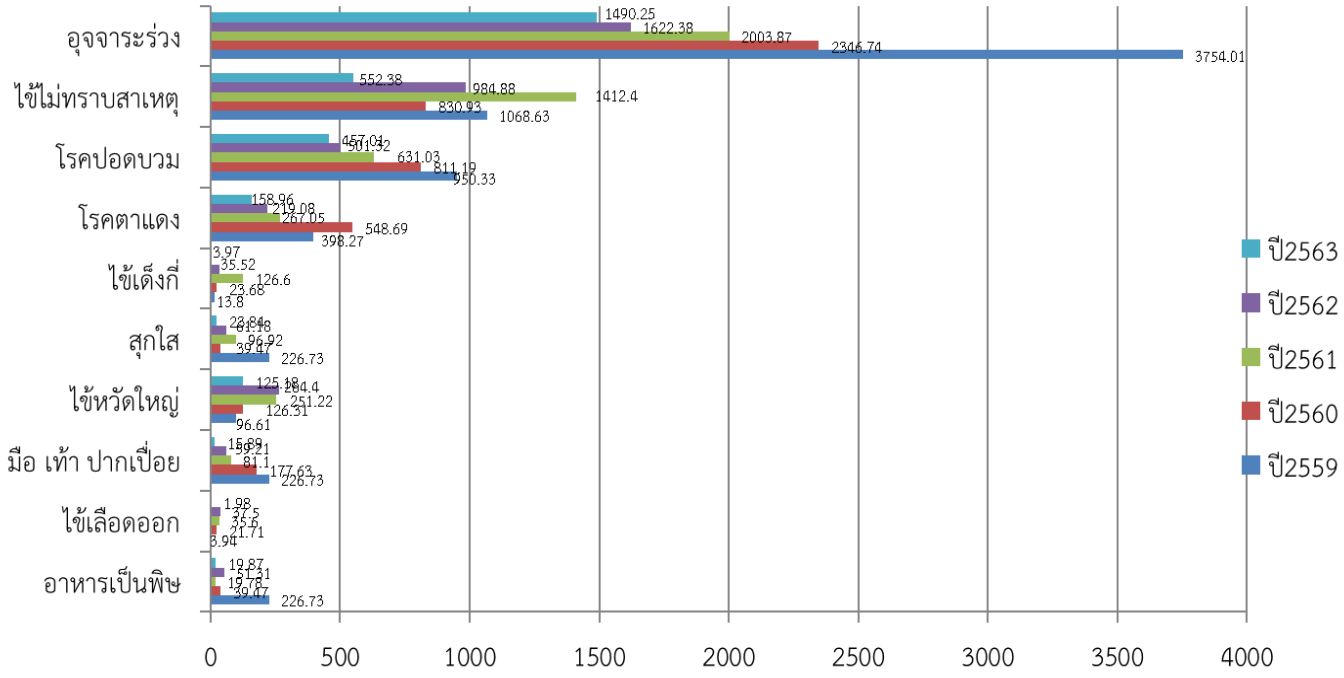
แผนภูมิที่ 2 แผนภูมิแสดง10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก 3 ปีย้อนหลัง อำเภอไทรงาม (อัตราต่อแสนประชากร)



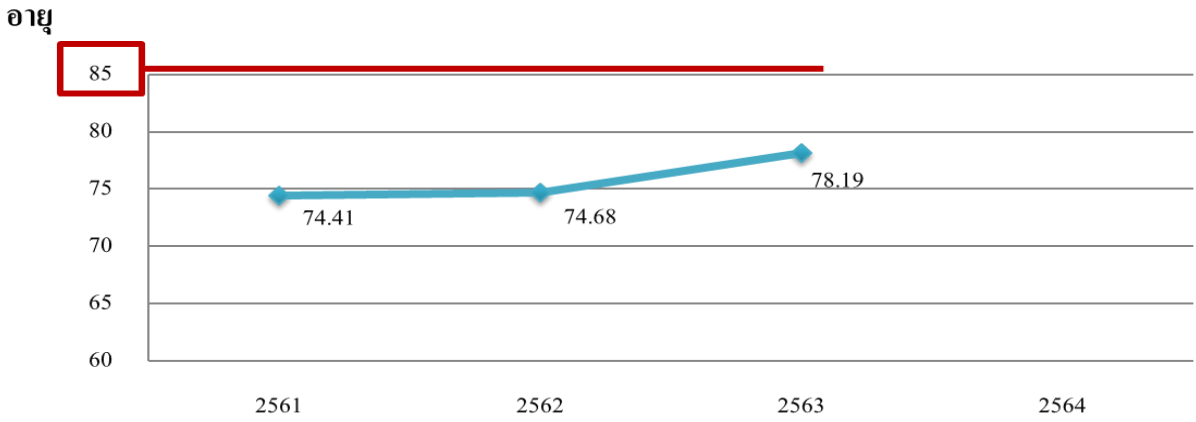
แผนภูมิที่ 3 แผนภูมิแสดง 10 อันดับโรคผู้ป่วยใน 3 ปีย้อนหลัง อำเภอไทรงาม (อัตราต่อแสนประชากร)



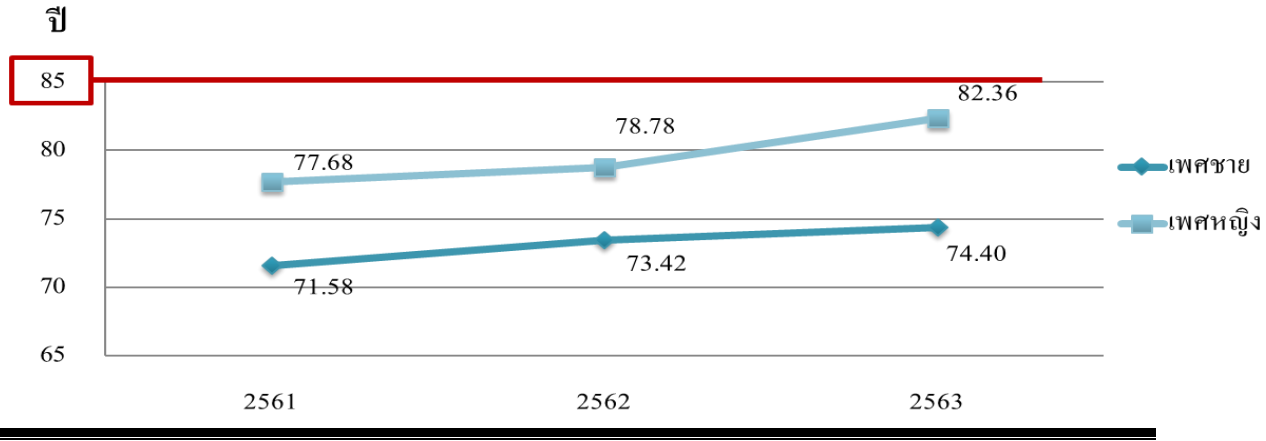
แผนภูมิที่ 4 แผนภูมิแสดงอันดับโรคทางระบาดวิทยา ย้อนหลัง 5 ปี อำเภอไทรงาม



แผนภูมิที่ 5 แผนภูมิแสดงอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy) ย้อนหลัง 3 ปี อำเภอไทรงาม



แผนภูมิที่ 6 แผนภูมิแสดงอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดจำแนกชาย - หญิง ย้อนหลัง 3 ปี อำเภอไทรงาม



ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลไทรงาม

. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 9 แห่ง ได้แก่

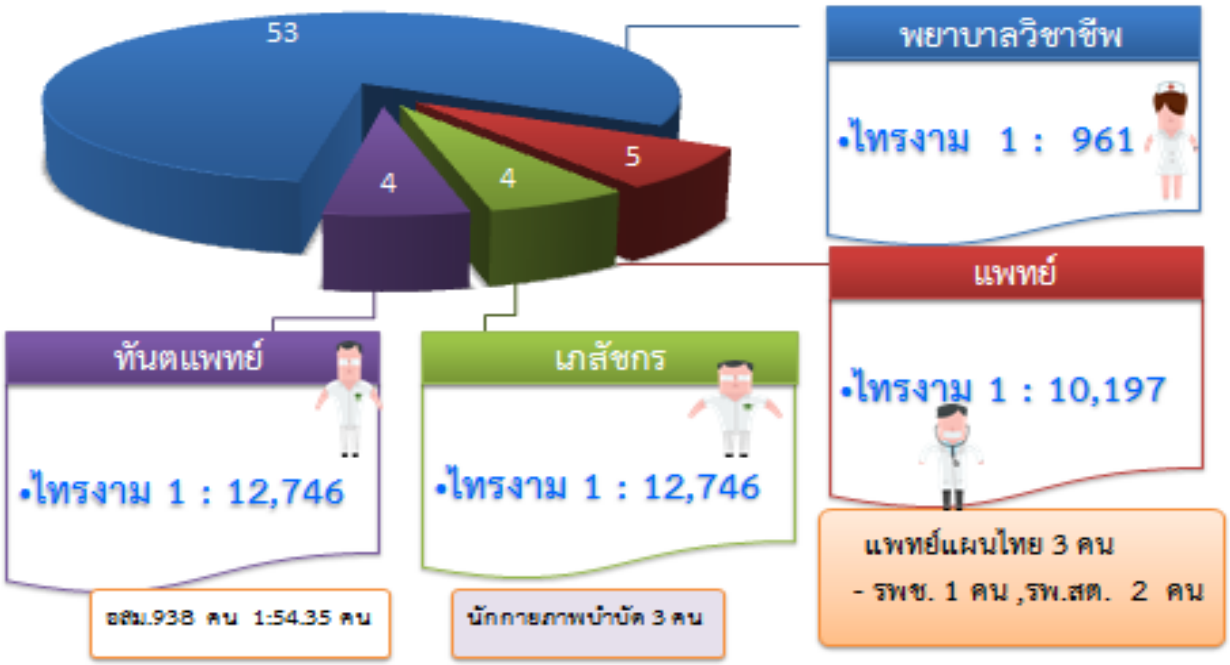
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินกรอย
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อแก้ว
3. โรงพยาบาลส่งเสรอมสุขภาพตำบลหนองแม่แตง
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่เจริญพร
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมหาชัย
6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสักขีย์
7. โรงพยาบาลส่งเริมสุขภาพตำบลบ้านโนนใหญ่
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก้วสุวรรณ
9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ยื้อ

ข้อมูลบุคลากร

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนบุคลากร โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรงาม

หน่วยงาน	รวมทั้งหมด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานกระทรวงฯ	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่นๆ
อำเภอไทรงาม	**234**	**97**	**2**	**8**	**49**	**21**	**58**
โรงพยาบาลไทรงาม	155	66	2	8	41	18	20
สสอ.ไทรงาม	6	4	-	-	-	-	2
รพ.สต.เนินกรอย	8	4	-	-	1	-	4
รพ.สต.บ่อแก้ว	11	7	-	-	-	1	3
รพ.สต.บ้านใหม่เจริญพร	6	3	-	-	-	1	2
รพ.สต.แม่ยื้อ	8	3	-	-	-	1	4
รพ.สต.สักขีย์	7	2	-	-	1	-	4
รพ.สต.หนองแม่แตง	9	4	-	-	-	-	5
รพ.สต.แก้วสุวรรณ	7	3	-	-	1	-	3
รพ.สต.โนนใหญ่	9	4	-	-	-	-	6
รพ.สต.มหาชัย	8	4	-	-	-	-	4

บุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร



บทที่ 4 การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อม

การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์

โรงพยาบาลไทรงามได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะเดียวกันวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในโรงพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์องค์กรมีดังนี้

การวิเคราะห์องค์กร โรงพยาบาลไทรงาม

ปัจจัยภายใน

Strength จุดแข็ง	Weakness จุดอ่อน
S1 แบ่งสายงานการบังคับบัญชาที่ชัดเจน	W1 ด้านสิ่งแวดล้อม
S2 โครงสร้างพื้นที่เพียงพอ	W1.1 ห้องน้ำน้อย
S2.1 แบ่งแยกงานบริการชัดเจน	W1.2 ไม่มีที่จอดรถเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย
S2.2 มีรั้วรอบโรงพยาบาล	W1.3 ทางเข้าโรงพยาบาลแคบมีคลอง
S3 มีการประสานงานภายในองค์กร	W1.4 ห้องน้ำชำรุด ไม่สะอาด
S4 กำหนดโครงสร้างบริการที่ชัดเจน	W1.5 ไม่มีทางเชื่อมหลังคา ไปแพทย์แผนไทย
S5 มีการประเมินผลติดตามที่ชัดเจน	W1.6 คุณภาพน้ำประปา
S6 บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ	W2 ด้านบุคลากร
S7 บุคลากรในองค์กรสามัคคี รักใคร่กัน ทำงานเป็นทีม	W2.1 เจ้าหน้าที่ใหม่ขาดทักษะ
	W2.2 เจ้าหน้าที่ไม่พึงพอใจในการทำงาน
S8 ผ่านคุณภาพ HA	W2.2.1 ภาระงานมาก
S9 ระบบ NCD คุณภาพระดับดีเยี่ยม	
S10 มีระบบบริการที่ชัดเจนทุกแผนก	
S11 มีระบบการพัฒนาที่ต่อเนื่อง	
S12 มีทีม CFO ที่เข้มแข็ง	
S13 มีระบบเทคโนโลยีสารทนเทศ สะดวกเข้าถึง และใช้ข้อมูลได้	

Strength จุดแข็ง	Weakness จุดอ่อน
S14 มีทีมระบบบริหารจัดการในองค์กร S15 มีระบบสำรองข้อมูลสารสนเทศ S16 ระบบสารสนเทศมีระบบความปลอดภัยและเข้าถึงข้อมูล เป็นความลับ S17มีระบบการบริหารงานด้วยธรรมาภิบาล	W2.2.2 สวัสดิการน้อย W3มีข้อร้องเรียนในเรื่องการบริการ W4ระบบเครือข่ายภายนอกองค์กรขาดการประสานงานที่ดี W5ประชุมอบรมเข้าหน้าที่ W6 บุคลากรยังขาดทักษะในการใช้ การบำรุงรักษา W7เจ้าหน้าที่ขาดความรู้การใช้ข้อมูลสารสนเทศ

ปัจจัยภายนอก

Opportunityโอกาส	Threatปัญหา/อุปสรรค
O1 มีนโยบายระดับประเทศ/เขต/สสจ. ที่ชัดเจน O2 การคมนาคมสะดวกในการเข้ารับบริการ O3 มีการสนับสนุนอุปกรณ์ ส่งเสริมการออกกำลังกาย O4 ได้รับการสนับสนุน การเงิน การมีส่วนร่วม กับท้องถิ่น ในการส่งเสริมป้องกันโรค O5 มีแนวทางปฏิบัติจากแม่ข่าย O6มีเครือข่ายของอสมและแกนนำชุมชนที่เข้มแข็ง	T1 มีแรงงานต่างด้าว T2 ความเชื่อ การใช้ยาชุด อาหารเสริม T3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารสุกๆดิบๆ T4 พฤติกรรมการการสูบบุหรี่และสุรา T5พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่มีขาดการอกกำลังกาย T6 การนำสื่อ Social มาใช้ไม่เป็นระบบ T7 ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น 16-18 % T8 เจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจระบบสารสนเทศ(HDC) และยังไม่ได้นำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างจริงจัง

กระบวนการจัดกลุ่มปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก

Strength จุดแข็ง	Weakness จุดอ่อน
S1 การบริหารจัดการองค์กรที่ชัดเจน S2 บุคลากรมีความรู้ สามัคคี ทำงานเป็นทีม S3 ระบบบริการชัดเจนและพัฒนาต่อเนื่อง S4 ระบบสารสนเทศมีความปลอดภัย S5 ทีมบริหารควบคุมกำกับและพร้อมปรับแผนตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง S6 บุคลากรใช้เทคโนโลยีในติดต่อ สื่อสาร Social Network	W1 ขาดศักยภาพในการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย W2 เจ้าหน้าที่ขาดการตรวจสอบเครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ W3 คุณภาพระบบน้ำประปา/ระบบบำบัด W4 บุคลากรขาดแรงจูงใจ เรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการ W5 ขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน W6 ขาดเส้นทางเชื่อมต่อระหว่างอาคารที่ปลอดภัย W7 Web site โรงพยาบาลในการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล W8 การระบายอากาศในหน่วยงานไม่ดีและโครงสร้างอาคารไม่ผ่านบางหน่วยงาน (IPD,ทันตกรรม,LAB,เปล) W9ระบบการเยี่ยมบ้าน การฟื้นฟู
Opportunity โอกาส	**Threat ปัญหา/อุปสรรค**
O1 มีนโยบายระดับประเทศ/เขต/สสจ. ในการดูแลประชาชน O2 ได้รับเงินสนับสนุนจากเครือข่าย จากเขต/จังหวัด O3 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น O4 การคมนาคมสะดวก O5 รพ.สต.มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลประชาชนจากแม่ข่าย O6 โรงเรียน/ชุมชน/ชมรม มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน O7 การสนับสนุนวิชาการจากสถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงานต่างๆ	T1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ การบริโภคอาหารเค็ม หวานของชุมชน,เพศสัมพันธ์, กินเหล้า สูบบุหรี่ T2 ความเชื่อและค่านิยม การรับประทานยาชุด ยาหม้อ T3 จุดเสี่ยงในชุมชน (แหล่งน้ำ , จราจรทางถนน) T4 ความเครียดในชุมชน รายได้ จิตเวช ปัญหาครอบครัว T5 โรคมีมากับกับชาวต่างชาติ แคมป์คนงาน HIV T6 การเข้าถึงบริการทางการแพทย์บางกลุ่ม ผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียง NCD CD

การวิเคราะห์ SWOT MATRIX

ปัจจัยภายใน / ปัจจัยภายนอก	Strength จุดแข็ง	Weakness จุดอ่อน
	S1 การบริหารจัดการองค์กรที่ชัดเจน S2 บุคลากรมีความรู้ สามัคคี ทำงานเป็นทีม S3 ระบบบริการชัดเจนและพัฒนาต่อเนื่อง S4 ระบบสารสนเทศสะดวกพร้อมใช้ S5 การจัดพื้นที่บริการชัดเจน	W1 ขาดการประสานงานกับภาคีเครือข่าย W2 ระบบการเยี่ยมบ้าน ฟื้นฟู W3 บุคลากรไม่เพียงพอบางงาน W4 ระบบสาธารณูปโภค(ห้องน้ำ ประปา) W5 การพัฒนาหน่วยปฐมภูมิเครือข่าย
Opportunity โอกาส O1 มีนโยบายระดับประเทศ/เขต/สสจ O2 ได้รับการสนับสนุนจากท้องถิ่น O3 การคมนาคมสะดวก O4 มีแนวทางปฏิบัติจากแม่ข่าย	**ทิศทางเชิงรุก SO** S1O1 เร่งรัดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ S2O1 เพิ่มและพัฒนาทีมให้ทำตามนโยบาย S2O2 สร้างภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ S3O3 พัฒนาช่องทางในการเข้าถึงระบบบริการ S4O1 พัฒนาระบบสานสนเทศในการปฏิบัติตามระบบ	**ทิศทางเชิงแก้ไข WO** W1O2 เพิ่มช่องทางการรับสนับสนุนจากท้องถิ่น W1O1 เพิ่มรายได้จาการปฏิบัติตามนโยบายและลดรายจ่าย W9O2 ขอรับการสนับสนุนบุคลากรจากท้องถิ่น W12O2กระตุ้นท้องถิ่นในการจัดระบบ EMS ให้ครอบคลุม W3O1 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพ W13O4 พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางให้ครอบคลุม
Threat ปัญหา/อุปสรรค T1 พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี ความเชื่อ T2 ความเครียดในชุมชน T3 การสื่องสารกับต่างชาติ T4 การร้องเรียนผ่าน Social Network T5 โรคและภัยสุขภาพ ประจำถิ่น ระบาด	**ทิศทางเชิงป้องกัน ST** S2T1 บุคลากรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ S2T1 สร้างทีมในการใช้ความรู้ด้านสุขภาพ S4T4 Web site ในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ	**ทิศทางเชิงรับ WT** W1T1 กระจายการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลลงสู่ รพ.สต. W7,10,5,6 T4,5 ลดข้องร้องเรียน โดยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและสาธารณูปโภค W1T1 ลดการเกิดโรคที่สำคัญได้ W2T1 คืนข้อมูลสู่ชุมชน

บทที่ 5 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลไทรงาม พ.ศ. 2563-2565

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลไทรงาม

“โรงพยาบาลน่าอยู่ ผู้รับบริการปลอดภัย ชุมชนมีส่วนร่วม”

นิยาม(definition)

โรงพยาบาลน่าอยู่ : 1.สถานที่สะอาด ปลอดภัย ระบบสาธารณูปโภคดี (มาตรฐานENV)
2. คนทำงานมีความสุข
3. การบริหารจัดการระบบงานดี

ผู้รับบริการปลอดภัย : 1.ส่งเสริมป้องกันโรคเรื้อรัง กลุ่มดีไม่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยงไม่ป่วย กลุ่มป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
2.ผู้รับบริการปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

ชุมชนมีส่วนร่วม : 1.การเข้าถึงบริการที่จำเป็นโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

พันธกิจ

1.ให้บริการด้านสุขภาพตามมาตรฐานแบบองค์รวม ครอบคลุมด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู
2.การบริหารจัดการองค์กรที่ดี
3.จัดระบบ พัฒนา ปรับปรุงภูมิทัศน์ สิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง
4.เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายให้เกิดการสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ภารกิจตามโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง

1. ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2. จัดทำแผน โครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิต

3. การจัดการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานเครือข่ายย่อย

4. นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการบริการทางการรักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆ

5. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยเหนือตามลำดับ 6. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

เป้าหมาย(Goals)

1.ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

2.ประชาชนมีสุขภาพดี

3.ผู้ให้บริการปลอดภัย

เข็มมุ่ง

HAND HYGIENE

Core Competency

การส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู และทำงานร่วมกับชุมชน

Core Values [SG]

S = Safety ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและสิ่งแวดล้อมปลอดภัย

G = Goal มีเป้าหมายทำงานให้สำเร็จโดยชุมชนมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	**เป้าประสงค์**	**กลยุทธ์**
	1.ประชาชนสุขภาพดี (กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย) .	1.การส่งเสริมป้องกันโรค 2.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย 3.พัฒนาระบบการติดตาม ฟื้นฟู

ยุทธศาสตร์ที่ 2: พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร	**เป้าประสงค์**	**กลยุทธ์**
	1.ลดความเสี่ยงในการบริหารจัดการองค์กร [จนท./เงิน/เครื่องมือ/สิ่งแวดล้อม/ข้อมูล]	1.การบริหารด้วยธรรมาภิบาล 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากร 3.พัฒนาสิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณูปโภค

ยุทธศาสตร์ที่ 3: สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	เป้าประสงค์	กลยุทธ์
	1.ภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพมีความเข้มแข็ง	1.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพ 2.พัฒนาศักยภาพ รพ.สต.ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

1.ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantages)

1.มีระบบการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน

2.บุคลากรมีใจรักในการบริการ(Service Mind)

3.บุคลากรมีเป้าหมายและพัฒนาตนเองต่อการทำงาน

4.เครือข่ายสุขภาพให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ

2.ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenges)

1.การบริหารงานด้วยธรรมาภิบาล

2.ลดอัตราตายในโรคที่มุ่งเน้น

3.ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

4.พฤติกรรมบริโภคของประชาชนในการบริโภคอาหารเค็ม หวาน

5.การคลอดก่อนกำหนดอายุ<37สัปดาห์

3.โอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunities)

1.นโยบายในการร่วมรักษาสิ่งแวดล้อม

2.มีเครือข่ายในการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับบุคลากร

3.มีระบบสารสนเทศที่กำกับติดตามผลการดำเนินงาน

ตารางกำหนดประเด็นสำคัญที่ต้องการบรรลุ (Key Result Area :KRA) ระหว่างกลยุทธ์กับ Balance Scorecard (BSC Metrix)

Balance Scorecard / กลยุทธ์/ยุทธศาสตร์	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย (Customer &Stakeholder)	มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Internal Processes)	การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning & Development)	การบริหารการเงินการคลัง (Financial &Budgeting)
S2พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร		SC2.2พัฒนาศักยภาพบุคลากร SC2.3พัฒนาสิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณูปโภค	SC1.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย SC1.3 พัฒนาระบบติดตามฟื้นฟูผู้ป่วย	SC2.1การบริการด้วยธรรมาภิบาล
S1พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	SC1.1 การส่งเสริมป้องกันโรค			
S3สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	SC3.2พัฒนาศักยภาพเครือข่าย รพ.สต.ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง SC3.1พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพ			

บทที่ 6 แผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลไทรงาม พ.ศ. 2563

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/อื่นๆ	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
1	**โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดย**	1. เพื่อรณรงค์ให้สุขศึกษา	ประชาชนได้รับ	ประชาชน	ต.ค. 2562 -	116,800		/	/			ฉวี
	เครื่องเอ็กซเรย์เต้านมเคลื่อนที่	ประชาสัมพันธ์ ให้สตรีอายุ 20 ปี	การคัดกรอง	200 คน	มี.ค. 2563							รพ.ไทรงาม
	ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส	ขึ้นไปและประชาชนทั่วไปมีความรู้	มะเร็งเต้านม									
	ในโอกาสมหามงคลพระราชพิธี	ความเข้าใจเรื่องมะเร็งเต้านม										
	บรมราชาภิเษก พุทธศักราช 2562	2. ตรวจเต้านมโดยแพทย์ พยาบาล										
	อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร	และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข										
	ประจำปี 2563	3. เอ็กซเรย์เต้านมโดยเครื่อง										
	1. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและ	แมมโมแกรม ในสตรีกลุ่มเสี่ยงที่										
	เครื่องดื่ม เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและ	สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม										
	ผู้มีเกียรติร่วมงาน จำนวน 80 คน ×											
	120 บาท × ๑ วัน เป็นเงิน											
	9,600 บาท											
	2. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและ											
	เครื่องดื่มสตรีที่มีปัจจัยเสี่ยงมะเร็ง											
	เต้านม/อสม./ประชาชนทั่วไปจำนวน											
	500คน ×120 บาท × ๑ วัน											
	เป็นเงิน 60,000 บาท											
	3. ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่และ											
	นิทรรศการ เป็นเงิน 25,000 บาท											
	4. ค่าที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่รถ											
	Mobile จำนวน 2 ห้อง x											

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
						บำรุง	กองทุน/	ไตรมาส 1 ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส 2 ม.ค.-มี.ค.	ไตรมาส 3 เม.ย-มิ.ย.	ไตรมาส 4 ก.ค.-ก.ย.	
	600 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท											
	5. ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาด 6 ม.											
	x 2 เมตร จำนวน 2 ป้าย เป็นเงิน											
	3,000 บาท											
	6. ค่าป้ายไวนิลแกน X สำหรับจัด											
	นิทรรศการป้ายละ1,000บาท x											
	8 ป้าย เป็นเงิน 8,000 บาท											
	7. ค่าจ้างเหมาเครื่องเสียง											
	5,000 บาท											
	8. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดโครงการ											
	2,000 บาท											
	9. ค่าสมมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ											
	600 บาท x 5 ชม. เป็นเงิน											
	3,000 บาท											
2	**โครงการสร้างความรู้รายโรค**	1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1. รายใหม่ โรคไตวายลดลง	ผู้ป่วยรายใหม่	เม.ย.2562-	90,000				/	/	ธิติมา
	แก่ผู้ป่วย	มีความรู้สามารถดูแลตนเองได้	2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	1. เบาหวาน	ก.ย. 2563							รพ.ไทรงาม
	1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง	ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น	เกิดโรคทางหลอดเลือดลดลง	250 คน								
	จำนวน 550คน x 80 บาท		3. ผู้ป่วยไตวายมีค่า eGFR	2.ความดันโลหิตสูง								
	เป็นเงิน 44,000 บาท		อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด	200 คน								
	2. ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน			3. ไตวาย								
	1 คน x 30รุ่น x 1 ชม.			100 คน								
	เป็นเงิน 6,000บาท											

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
	3. ค่าป้ายไวนิล จำนวน 1 ป้าย											
	x 2 เมตร เป็นเงิน 500 บาท											
	4. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม											
	จำนวน 550คน x 50 บาท											
	เป็นเงิน 27,500 บาท											
3	**โครงการลดการบาดเจ็บและ**	1. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการ	อัตราตายด้วยอุบัติเหตุทาง	เจ้าหน้าที่รพ. และ	เม.ย.2562-	22,000				/	/	ปราณี
	เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	แพทย์ฉุกเฉินเท่าเทียมทันเวลา	ถนนไม่เกิน 16ต่อแสนปชก	รพ.สต. 180 คน	ก.ย. 2563							รพ.ไทรงาม
	อ.ไทรงาม จ.กำแพงเพชร ปี2563	2.ระบบบริหารจัดการอุบัติเหตุ		อาสาสมัครกู้ภัย								
	กิจกรรม 1	ขนาดใหญ่ทั้งภายในและภายนอก		30คน								
	อบรมเชิงปฏิบัติการซ้อมรับกรณีเกิด	โรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ										
	อุบัติเหตุหมู่หรือสาธารณภัยต่างๆ											
	1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง											
	พร้อมเครื่องดื่มผู้เข้าอบรมจำนวน											
	180 คน x 80บาท เป็นเงิน											
	14,400 บาท											
	2. ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม											
	ผู้ร่วมซ้อมแผน จำนวน 210 คน											
	x 20 บาท เป็นเงิน 4,200 บาท											
	3. ค่าอุปกรณ์ในการซ้อมแผน											
	(แผ่นป้าย,ผ้า,เอกสาร,วัสดุตกแต่ง)											
	เป็นเงิน 3,000 บาท											

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
	4. ค่าป้ายไวนิลโครงการ จำนวน											
	1 ป้าย (3เมตร*200บาท)											
	เป็นเงิน 600 บาท											
	กิจกรรม 2					1,500						
	กิจกรรมรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ											
	ช่วงเทศกาล											
	1. ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์											
	จำนวน 2 ป้าย (ขนาด 2.5x1.5 ม.											
	x 200บาท) เป็นเงิน 1,500 บาท											
4	**โครงการยาปลอดภัยในชุมชน**	1. เพื่อให้ชุมชนลดการใช้ยาชุด	1.ร้านค้าที่เข้าร่วมการอบรม	1.ผู้ประกอบ	ต.ค. 2562-	31,920				/	/	น้ำฟ้า
	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่อง	ยาสเตียรอยด์ ยาปฏิชีวนะที่	มีการยกเลิกการขายยา	การร้านค้า	ก.ย. 2563							รพ.ไทรงาม
	การใช้ยาปลอดภัยในชุมชนแก่กลุ่ม	ไม่สมเหตุผล	ยาปฏิชีวนะ ยาชุด อย่างน้อย	จำนวน 292 คน								
	เป้าหมาย 9 รพ.สต.	2. เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านค้า	ร้อยละ 60	2. อสม. จำนวน								
	1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง	สามารถแบ่งแยกประเภทยาที่	2.ผู้เข้าเข้ารับการอบรม	61 คน								
	จำนวน 380 คน X 80 บาท X	สามารถขายได้/ขายไม่ได้	มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่	3 เจ้าหน้าที่								
	1 วัน เป็นเงิน 30,400 บาท	และจำหน่ายยาตามประเภทที่	อบรมจากแบบทดสอบ	รพ.สต. จำนวน								
	2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 1,520 บาท	สามารถจำหน่ายได้	มากกว่าร้อยละ 70	9 คน								
		3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการอบรม										
		มีความเข้าใจเรื่องยาชุด										
		ยาปฏิชีวนะ ยาสเตียรอยด์										
		และการดื้อยา										

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
5	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) และการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจหลอดเลือดสมอง สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปี 2563 1. ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 1 คน x 600 บาท x 6 ชม.x 2 รุ่น เป็นเงิน 7,200 บาท 2. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่มสำหรับ วิทยากร จำนวน 1 คน x 80 บาท x 2 วัน เป็นเงิน 160 บาท 3.ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าอบรม จำนวน 60 คน x 80 บาท x 1 วัน 4.ค่าวัสดุอุปกรณ์ประกอบการ จัดอบรมเป็นเงิน 1,000 บาท	เพื่อให้บุคลากร ที่ปฏิบัติงานระดับเครือข่ายมีความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีอัตราการตายสูงสามารถให้บริการได้มาตรฐาน ผู้รับบริการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพถูกต้อง ทันเวลาลดหรือชะลอความรุนแรงของโรค	ผู้เข้าอบรมผ่านการฝึกปฏิบัติทุกคน	บุคลากร 60คน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	13,800				/	/	ปราณี รพ.ไทรงาม
6	โครงการspa เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน 1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง จำนวน 300คน X80 บาท เป็น เงิน 24,000 บาท	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้สามารถดูแลตนเองได้ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น	ผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดนิ้วเท้าลดลง	ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงเกิดแผลที่เท้าจำนวน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	45,000				/	/	ธิติมา รพ.ไทรงาม

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
	2. ค่าตอบแทนวิทยากร 1 คน X			300 คน								
	10รุ่น X 1 ชม. X 600 บาท											
	เป็นเงิน6,000บาท											
	3. ค่าป้ายไวนิล จำนวน 1 ป้าย X											
	2 เมตร เป็นเงิน 500 บาท											
	4. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม											
	จำนวน 300 คน X 50 บาท											
	เป็นเงิน 1,500 บาท											
7	**โครงการเพื่อนบอกต่อ**	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้	ผู้ป่วย NCD กลุ่ม uncontrol	ผู้ป่วยNCD	ต.ค.2562-	24,500		/	/			ธิติมา
	จัดเวทีให้ผู้ป่วยที่ควบคุมอาการได้ดี	สามารถดูแลตนเองได้ลดภาวะ	ลดลงและไม่เกิด uncontrol ซ้ำ	uncontrol	มี.ค.2563							รพ.ไทรงาม
	ให้คำแนะนำผู้ป่วยในกลุ่ม	แทรกซ้อน		จำนวน 300 คน								
	uncontrol โดยการเล่าเรื่อง											
	1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง											
	จำนวน 300คน X30 บาท เป็น											
	เงิน 9,000 บาท											
	2. ค่าป้ายไวนิล จำนวน 1 ป้าย											
	X 2 เมตร เป็นเงิน 500 บาท											
	3. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม											
	จำนวน 300คน X50 บาท เป็น											
	เงิน 1,500 บาท											

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
8	**โครงการฟื้นฟูทักษะการกู้ชีพทารกแรกเกิด โรงพยาบาลไทรงาม ปี 2563** รายละเอียดงบประมาณ 1. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้ารับการอบรม ผู้ดำเนินการและวิทยากร จำนวน 25 คน X 80 บาท X 2 วัน เป็นเงิน 4,000 บาท	1.บุคลากรสามารถประเมินการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดได้ถูกต้อง 2. บุคลากรสามารถกู้ชีพทารกแรกเกิดได้ถูกต้อง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	บุคลากรทีมห้องคลอดสามารถกู้ชีพทารกแรกเกิดได้ถูกต้องรวดเร็ว 100%	จนท.25คน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	4,000				/	/	จิตเวช
9	**โครงการพัฒนาระบบแพทย์แผนไทย ปี 2563.** 1.ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 20X 80 บาท เป็นเงิน 1600 บาท 2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 300 บาท 3.ค่าถ่ายเอกสาร 600 บาท 4. ค่าป้ายไวนิล 600 บาท X 1 อัน	เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอไทรงามมีความรู้ ความเข้าใจการบริหารจัดการงานการแพทย์แผนไทยฯ ในสถานที่บริการ การจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติแก่ประชาชนและการอบรมการลงบันทึกข้อมูล	ผู้ป่วยได้รับการบริการ งานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 18.5	จนท.โรงพยาบาลและรพ.สต. จำนวน 20 คน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	6,600				/	/	แพทย์แผนไทย รพ.ไทรงาม
10	**โครงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวช** 1. ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน 169 คน X 80 บาท เป็นเงิน 13,520 บาท	เจ้าหน้าที่มีความรู้ในเรื่องการค้นหาและการคัดกรองผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้มีประสิทธิภาพ	เจ้าหน้าที่สามารถใช้เครื่องมือกับผู้ป่วยได้	จนทและอาสาสมัคร จำนวน 169 คน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	13,520				/	/	รำไพ รพ.ไทรงาม

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
11	โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง การบริจาคอวัยวะและดวงตาสำหรับบุคลากรเครือข่ายอำเภอไทรงาม ปี 2563	1.เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายอำเภอไทรงามมีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะและดวงต	จำนวนผู้ประสงค์บริจาคอวัยวะและดวงตาในเขตอำเภอไทรงามเพิ่มขึ้นร้อยละ 20	บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายอำเภอไทรงามและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 60 คน	ต.ค.2562-มี.ค.2563	20,400		/	/			พรทิพา รพ.ไทรงาม
12	โครงการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลไทรงาม ปี2563 1.ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง จำนวน 25 คน X80 บาทX 2 วัน เป็นเงิน 4,000 บาท	1. เพื่อให้บุคลากรใหม่มีความรู้ในการปฏิบัติงาน 2. เพื่อให้บุคลากรใหม่มีทักษะในการปฏิบัติงาน	1.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	บุคลากร รพ.ไทรงาม 25 คน	ต.ค.2562-มี.ค.2563	4,000		/	/			จิตถวิล รพ.ไทรงาม
13	โครงการฟื้นฟูความรู้งาน NCD คปสอ.ไทรงาม ปี2563 1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง จำนวน 20คน X80 บาท เป็นเงิน 1,600 บาท 2. ค่าตอบแทนวิทยากร1คนX3ชม X600บาทเป็นเงิน1,800บาท	1. เพื่อให้ทีม NCDมีความรู้ในการปฏิบัติงาน 2 .เพื่อให้ทีม NCDมีทักษะในการปฏิบัติงาน	1.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	จนท.รพ.และรพสต. 20 คน	ต.ค.2562-มี.ค.2563	3,400		/	/			ธิติมา รพ.ไทรงาม

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
14	**โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง การเขียนแบบประเมินตนเอง (SAR 2018)** 1. ค่าอาหารและอาหารว่าง 55 คน X 80 บาทX1 วันเป็นเงิน 4400 บาท 2. ค่าสมนาคุณวิทยากร 6 ชม x 600 บาท x 1วัน เป็นเงิน 3,600 รวม 8,000 บาท	1.เพื่อให้กรรมการทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการเขียนแบบประเมินตนเองในแนวทางเดียวกัน	โรงพยาบาลไทรงามมีแบบประเมินตนเองที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	กรรมการทีมคร่อมสายงานจำนวน 55คน	ต.ค.2562-มี.ค.2563	8,000		/	/			ระวิวรรณ รพ.ไทรงาม
15	**โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการบุคลากรภลุ่มงานการพยาบาลปี2563** 1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง ผู้เข้าอบรมเข้าอบรม 34 คน X 80 บาท X 1 วัน เป็นเงิน 2,720 บาท 2. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง วิทยากร ทีมผู้จัด10 คน X 80 บาท X2 วันเป็นเงิน1600 บาท รวมทั้งสิ้น 4,320 บาท	1. เพื่อให้บุคลากรกลุ่มงานการพยาบาลได้รับการฟื้นฟูความรู้ได้รับความรู้ทางวิชาการในงานที่ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน	คะแนนจากแบบทดสอบความรู้ ก่อนหลัง การประชุมไม่ต่ำกว่า ร้อยละ80	บุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 34คน วิทยากร 10คน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	4,320						ระวิวรรณ รพ.ไทรงาม

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
16	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไทรงามและเครือข่ายปี พ.ศ. 2563 อาหารกลางวันและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 180x 80บาท=14,400 บาท สารเรื่องแสง 1,000 บาท	1.เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจหลังเข้ารับการอบรม มากกว่าร้อยละ	บุคลากรในเครือข่ายจำนวน 180 คน	เม.ย.2563-ก.ย. 2563	15,400						ทรายทอง รพ.ไทรงาม
17	โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนประมวลจริยธรรมข้าราชการ MOPH of Conductกระทรวงสาธารณสุข มาตรการรับสินบน มาตรการป้องกันทุจริต มาตรการและกรอบแนวทางบริหารผลการปฏิบัติงานและจรรยาข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลไทรงามปี2563 1. ค่าอาหารและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน 157 คน X 20 บาท X 1 วัน	1.เพื่อส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของบุคลากร 2.เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกผลการคิดแยกส่วนระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและผลประโยชน์ส่วนรวม	บุคลากรโรงพยาบาลไทรงามได้รับการอบรม ร้อยละ100	บุคลากรโรพยาบาลไทรงาม	ต.ค.2562-มี.ค.2563	3,140		/	/			สุคิด รพ.ไทรงาม

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
18	โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และประเมินผลโรงพยาบาลไทรงาม ปี2563 1. ค่าอาหารและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน 40 คน X 80บาท X 2 วันX 2 รอบ	1.เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมการนำเสนอผลงานและทบทวนกิจกรรมประจำปี 2. เพื่อเก็บข้อมูลและประเมินผลในการพัฒนาระบบบริการได้อย่างต่อเนื่อง	บุคลากรหน่วยงานมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ร้อยละ 100	บุคลากรโรพยาบาลไทรงาม จำนวน 40 คน	ต.ค.2562-กย.2563	12,800			/		/	สุคิด รพ.ไทรงาม
19	โครงการดูแลรักษาเครื่องมือแพทย์โรงพยาบาลไทรงาม ปี 2563 1. ค่าสอบเทียบศูนย์วิทย์ฯ 230,000 บาท กิจกรรม 1.1สอบเทียบเครื่องมือวัดทางการแพทย์ เป็นเงิน 10,080 บาท 1.2ตรวจสอบมาตรฐานวิศวกรรมความปลอดภัน 5,120 บาท 2. ค่าสอบเทียบเครื่องมือกายภาพ 10,000 บาท 3. สอบเทียบเครื่องมือ LAB 40,000บาท	เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลไทรงามได้รับความรู้/ทีนฟู ความรู้ทางวิชาในงานที่ปฏิบัติและสามารถนำสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน		เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลและ รพ.สต. อำเภอไทรงาม	เม.ย.2563-ก.ย.2563	283,600				/	/	นิภา รพ.ไทรงาม

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
						บำรุง	กองทุน/	ไตรมาส 1 ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส 2 ม.ค.-มี.ค.	ไตรมาส 3 เม.ย-มิ.ย.	ไตรมาส 4 ก.ค.-ก.ย.	
20	**โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัย**	1. เพื่อสร้างความพร้อมของทีม	เจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับการ	จนท	เม.ย.2563-	27,060				/	/	หัวา
	โรงพยาบาลไทรงาม พ.ศ. 2563	งานที่เกี่ยวข้องในแผนทั้งหน่วยงาน	ดับเพลิงเบื้องต้นและเข้าใจ	157 คน	ก.ย.2563							รพ.ไทรงาม
	รายละเอียดงบประมาณ	ภายในและภาย นอก	แผนการป้องกันและระงับอัคคี									
	1. ค่าป้ายไวนิล 600	2.ทดสอบอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้	ภัยมากกว่าร้อยละ 80									
	2. ค่าวิทยากร 5 ชม 2 วัน	ในการดับเพลิงและในการอพยพ										
	600 บาท เป็นเงิน 6000บาท	ช่วยชีวิตและทรัพย์สิน										
	3. ค่าอาหารและอาหารว่าง จำนวน											
	157คน X80บาท เป็นเงิน											
	12,560บาท											
	4. ค่าวัตุถังดับเพลิง 10 ถัง X											
	700 บาท											
	5. วัสดุ ถังแก๊ส 2ถัง 900 บาท											
21	**โครงการสร้างสุขในองค์กรในมิติ**	1.เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่าง	1.อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	บุคลากร	ธ.ค.2562	731,700		/				กัณฑกานต์
	ด้านผ่อนคลาย (Happy Relax)	มีความสุข	สาธารณสุข (Retention rate)	จำนวน								รพ.ไทรงาม
	และมิติสุขภาพเงินดี (Happy	2.เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความ	2.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับ	137 คน								
	Money) โรงพยาบาลไทรงาม	สมดุลของชีวิตในการทำงาน	การพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด									
	1. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง											
	พร้อมเครื่องดื่ม 137 คน X											
	500 บาท X 3 วัน เป็นเงิน											
	205,500 บาท											
	2. ค่าที่พัก 137 คน X 900 บาท											
	X 2 คืน เป็นเงิน 246,600 บาท											
	3. ค่าจ้างรถบัสปรับอากาศ จำนวน											

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
	3 คันX 3 วัน X 14,000 บาท เ											
	ป็นเงิน 126,000 บาท											
	4. ค่าป้ายไวนิล จำนวน 1 ป้าย X											
	เมตรเป็นเงิน 1,000 บาท											
	ค่าเช่าห้องประชุม จำนวน 1 ห้อง X											
	5,000 บาท X 3 วัน เป็นเงิน											
	15,000 บาท											
	5. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม											
	เป็นเงิน 15,000 บาท											
	6. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับ											
	ผู้บริหาร จำนวน 1 คัน X											
	5,000 บาท											
	7. ค่าสมนาคุณวิทยากรหลัก											
	จำนวน 1 คน X4 ชั่วโมงX											
	600บาท X 1 วัน เป็นเงิน											
	2,400 บาท											
	8. ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน											
	8คนX8ชั่วโมงX600บาทX3วัน											
	เป็นเงิน 115,200 บาท											
22	**โครงการสร้างสัมพันธ์บุคลากร**	1.เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่า	1.อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	บุคลากร	เม.ย.2563-	29,960				/	/	เยาวดี
	โรงพยาบาล ปี2563	เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	สาธารณสุข (Retention rate	รพ.156 คน	ก.ย.2563							รพ.ไทรงาม
	รายละเอียดงบประมาณ	2.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล	2.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับ									
	1. ค่าอาหารและอาหารว่าง	ไทรงามได้ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นที	การพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด									

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
	156 คน X 80 บาทX2 วัน											
	เป็นเงิน 24,960 บาท											
	2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 5,000 บาท											
23	**โครงการสร้างเสริมสุขภาพ**	1.เพื่อจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมให้	1.บุคลากรมีสุขภาพกายที่	บุคลากร	เม.ย.2563-	31,960				/	/	ฤทธิชัย
	บุคลากรโรงพยาบาลไทรงามปี	บุคลากรทั้งกลุ่มดัชนีมวลกายปกติ	สมบูรณ์มีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์	รพ.156 คน	ก.ย.2563							รพ.ไทรงาม
	2563	และมีระดับที่เกินเกณฑ์ปกติ										
	1. ค่าอาหารและอาหารว่าง	2.เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการ										
	156 คน X 80 บาท X 2 วัน	เข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายส่ง										
	เป็นเงิน 24,960 บาท	เสริมสุขภาพ										
	2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 7,000 บาท											
24	**โครงการอบรมการใช้งานระบบ**	1. เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจ	ร้อยละของบุคลากรที่เข้ารับ	จนท	ต.ค.2562-	24,800		/	/			โชติรส
	สารสนเทศและการใช้งานสังคม	และใช้งานระบบสารสนเทศ	การอบรม ร้อยละ100	155 คน	มี.ค.2563							รพ.ไทรงาม
	ออนไลน์	ได้อย่างมีประสิทธิภาพ										
	ของผู้ปฏิบัติงาน											
	1. อาหารกลางวันและของว่าง											
	จำนวน 155คน x 80 บาท x											
	1 วัน											
25	**พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง**	1.เจ้าหน้าที่รายงานความเสี่ยง	รายงานเสี่ยงเพิ่มขึ้น >10 %	35 หน่วยงาน	ต.ค.2562-	600		/	/			สาริกา
	ที่มีประสิทธิภาพ	เป็นประจำทั้งเชิงรุกและเชิงรับ		เจ้าหน้าที่156คน	มี.ค.2563							รพ.ไทรงาม
	1. ประชุมทีมงานเสี่ยง											
	2. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ											

ลำดับ	โครงการ/กิจรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่-ถึงวันที่)	งบประมาณ		งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผู้รับผิดชอบ
								ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
						บำรุง	กองทุน/	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
	ดำเนินการต่อเนื่อง											
	3. ออกรหัสแก่เจ้าหน้าที่สื่อสาร											
	สร้างความเข้าใจขั้นตอนการรายงาน											
	4. ประเมินผลตรวจเยี่ยมหน่วยงาน											
	ปัญหาอุปสรรคในการรายงาน											
	ทุกเดือนรายละเอียด ค่าต่ออายุ											
	ระบบความเสี่ยง											
26	**โครงการอบรม เรื่อง ความรู้บริหารจัด**	1. เจ้าหน้าที่เข้าใจระบบบริหาร	1. เจ้าหน้าที่เข้าใจ	35 หน่วยงาน	เม.ย.2563-	12,560			/	/	/	สาริกา
	การความเสี่ยงของบุคลากร	จัดการความเสี่ยง	ความเสี่ยง>80%	เจ้าหน้าที่156คน	ก.ย. 2563							รพ.ไทรงาม
	โรงพยาบาลไทรงาม ปี2563	2. เจ้าหน้าที่เข้าใจจัดทำ RCA และ	(ตอบแบบประเมิน)									
	ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างพร้อม	Risk register	2.เจ้าหน้าที่เข้าใจการทำ									
	เครื่องดื่มจำนวน 157X80บาทX1วัน		RCAและ Risk register									
27	**โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนา**	1.เพื่อให้หน่วยงานในอำเภอไทรงาม	จำนวนนวัตกรรมgood	นวัตกรรมที่เกิดขึ้น	เม.ย.2563-	42,300				/	/	อาณัติ
	งานคุณภาพเครือข่ายบริการ	ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงาน	practice เพิ่มขึ้น	ใหม่อย่างน้อย	ก.ย. 2563							รพ.ไทรงาม
	สุขภาพอำเภอไทรงาม ปี 2563	นวัตกรรมการทำงานร่วมกัน		10 ชิ้น								
	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงาน											
	และนวัตกรรมในเครือข่ายอำเภอ											
	1. ค่าอาหารและอาหารว่าง											
	185 คน X 90 บาทX2 วัน											
	เป็นเงิน33,300 บาท											
	2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 9,000 บาท											
						1,625,640	0					

บทที่ 7 แผนประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลไทรงาม พ.ศ. 2563

ระบบบันทึกข้อมูลประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย

ประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย ปี 2563

1. แผนประมาณการรายได้-ควบคุมค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2563

	ผลการดำเนินงานปี	ผลการดำเนินงานปี	ผลการดำเนินงานปี	ประมาณการปี 2563	ประมาณการปี 2563	ร้อยละ
	2559	2560	2561	จากข้อมูลผลการดำเนินงานปี 2562 เดือน ก.ค. 2562	(ข้อมูลหน่วยบริการ)	การเพิ่มรายได้
						ลดค่าใช้จ่าย (%)
รายได้						
รายได้ UC	48,374,532.37	56,967,273.44	53,336,037.35	61,358,882.15	55,931,804.38	-9.7
รายได้จาก EMS	71,600.00	97,400.00	152,300.00	137,700.00	116,350.00	-18.35
รายได้ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด	685,397.64	90,253.00	7,523.00	8,550.00	10,000.00	14.5
รายได้ค่ารักษา อปท.		511,088.51	695,343.43	870,340.70	873,803.84	0.4
รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	3,281,610.56	3,329,797.03	3,850,580.40	4,549,508.91	4,500,991.36	-1.08
รายได้ประกันสังคม	763,827.37	1,320,154.69	1,476,582.52	1,349,590.43	1,301,006.54	-3.73
รายได้แรงงานต่างด้าว	689,517.99	282,165.22	617,979.53	272,814.23	397,075.19	31.29
รายได้ค่ารักษาและบริการอื่น ๆ	2,026,672.00	2,075,215.56	2,223,987.81	3,788,428.78	2,681,008.84	-41.31
รายได้งบประมาณส่วนบุคลากร	26,108,068.06	26,935,115.14	27,852,420.14	30,657,402.59	30,569,460.00	-0.29
รายได้อื่น	6,335,862.51	6,997,151.07	8,901,829.45	7,497,608.35	6,273,999.83	-19.5
รายได้อื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ)				0	0	0
รายได้งบลงทุน	3,004,111.90	4,043,368.00	3,955,347.93	3,165,277.09	1,438,854.04	-119.99
รวมรายได้	**91,341,200.40**	**102,648,981.66**	**103,069,931.56**	**113,656,103.23**	**104,094,354.02**	**-9.19**

	ผลการดำเนินงานปี	ผลการดำเนินงานปี	ผลการดำเนินงานปี	ประมาณการปี 2563	ประมาณการปี 2563	ร้อยละ
	2559	2560	2561	จากข้อมูลผลการดำเนินงานปี 2562 เดือน ก.ค. 2562	(ข้อมูลหน่วยบริการ)	การเพิ่มรายได้
ค่าใช้จ่าย						
ต้นทุนยา	9,828,906.88	8,439,570.05	9,287,257.34	9,849,980.58	10,000,000.00	1.5
ต้นทุนเวชภัณฑ์มิใช่ยาและวัสดุการแพทย์	1,511,508.59	1,853,590.64	1,970,904.06	2,084,226.29	2,421,777.95	13.94
ต้นทุนวัสดุทันตกรรม		98,383.27	269,312.70	90,132.32	100,000.00	9.87
ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	5,139,169.00	4,727,307.00	4,945,023.20	8,748,999.12	5,000,000.00	-74.98
เงินเดือนและค่าจ้างประจำ	26,183,218.24	26,935,115.14	27,852,420.14	30,657,402.59	30,569,460.00	-0.29
ค่าจ้างชั่วคราว	7,666,168.71	8,475,017.62	9,515,246.61	9,658,829.00	10,279,820.00	6.04
ค่าตอบแทน	10,605,325.50	12,592,100.00	13,652,159.75	14,268,648.00	14,521,900.00	1.74
ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	1,761,038.76	2,205,703.25	2,177,879.82	2,207,188.26	2,691,054.20	17.98
ค่าใช้สอย	1,861,388.00	1,664,003.34	1,879,239.17	2,210,978.06	3,272,835.00	32.44
ค่าสาธารณูปโภค	2,282,499.18	2,242,961.58	2,430,128.85	2,667,487.71	2,664,650.00	-0.11
วัสดุใช้ไป	1,836,113.78	2,308,059.13	2,888,340.95	2,614,742.92	3,047,000.00	14.19
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	6,207,198.88	6,430,022.72	6,550,902.04	5,967,848.97	5,606,184.78	-6.45
หนี้สูญและสงสัยจะสูญ		270,134.40	205,238.85	269,375.16	358,550.00	24.87
ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ)				0	0	0
ค่าใช้จ่ายอื่น	13,341,966.49	11,385,387.72	15,763,972.73	17,004,503.20	11,742,593.38	-44.81
รวมค่าใช้จ่าย	**88,224,502.01**	**89,627,355.86**	**99,388,026.21**	**108,300,342.18**	**102,275,825.31**	**-5.89**

	ผลการดำเนินงานปี	ผลการดำเนินงานปี	ผลการดำเนินงานปี	ประมาณการปี 2563	ประมาณการปี 2563	ร้อยละ
	2559	2560	2561	จากข้อมูลผลการดำเนินงานปี 2562 เดือน ก.ค. 2562	(ข้อมูลหน่วยบริการ)	การเพิ่มรายได้
ส่วนต่างรายได้หักค่าใช้จ่าย(NI)	**3,116,698.39**	**13,021,625.80**	**3,681,905.35**	**5,355,761.05**	**1,818,528.71**	-
EBITDA - รายได้หักค่าใช้จ่าย(ไม่รวมค่าเสื่อม)	6,319,785.37	15,408,280.52	6,277,459.46	8,158,332.93	5,985,859.45	-
สรุปแผนประมาณการ	แผนเกินดุล	แผนเกินดุล	แผนเกินดุล	แผนเกินดุล	แผนเกินดุล	-
วงเงินที่ลงทุนได้(ร้อยละ 20%ของ EBITDA)				0	1,197,171.89	-
งบลงทุน (เงินบำรุง) เปรียบเทียบกับ EBITDA >20%				ไม่เกิน	644,748.93	-
ทุนสำรองสุทธิ (Networking Capital) ณ 31 กรกฎาคม 2562				30,473,668.55	-	-
เงินบำรุงคงเหลือ ณ 31 กรกฎาคม 2562				36,801,368.15	-	-
หนี้สินและภาระผูกพัน ณ 31 กรกฎาคม 2562				13,431,885.67	-	-