

1997

(23 ตัวชี้วัด)

การรื้อถอนและบูรณะปฏิสังขรณ์
และประเพณี

ผู้ให้บริการได้รับการพัฒนาคุณภาพตลอดมา และประทับใจ
ประชาชนมีสุขภาพดี และพึ่งตนเองได้

ความเป็นเลิศทางเทคโนโลยีและการ
 วิศวกรรมที่โดดเด่นของ PPR
 EXCELLENCE

1. อัตราส่วนการตายของมารดา
ANC คุณภาพ

เด็ก 0-5 ปี ผ่านเกณฑ์ Smart kids วิจัยจน
 ได้ส่งรายงานการปฏิบัติงานวิจัยได้

(ติดตั้งคม)
อัตราค่าเช่าเครื่องของศูนย์บริการเช่าสิ่ง

บริการด้านสุขภาพ
อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20

จากคำมีรัฐมนตรีย้อนหลัง 5 ปี
จำเอนผ่านเกณฑ์การพัฒนาคณภาพ

NCD Clinic Plus
ร้อยละของรพ. ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ได้คะแนนเฉลี่ย คะแนนเฉลี่ย

ร้อยละของคณะกรรมการที่พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ

Leadership Governance
ประเทศไทยสมาคมการบริการ
การควบคุมคุณภาพ Template

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

รพ./รพ.สต.ใช้อย่างสมเหตุผล (RDH)

๑๐. **อัตราค่าการเสียชีวิตรองผู้เจ็บป่วยวิกฤติ**
ถูกเลื่อนภายใน 24 ชม.

ร้อยละของผู้ป่วยบอกทั้งหมดได้รับบริการ
ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ

ศาสตราจารย์แพทย์แผนไมไทยและแพทย์ทางเลือก

រាល់ថ្ងៃ

พื้นที่ (PCC)

ของ GFR < 4 ml/min/1.73 m²

Bright spot: Start-Up
- MA, ROU สู่ตลาดสากล
- ได้เงิน 1 ล้าน 5 แสนบาท

บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีความรู้ในการทำงาน

THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY
ASTOR LENOX TILDEN FOUNDATIONS
500 5TH AVENUE
NEW YORK 17, N.Y.

๖๕ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข

(RETENTION RATE)

13. มีเหตุผลใดสนับสนุนการนำวิธีการสอนแบบการเรียนรู้ (Learning Organization) มาใช้หรือไม่

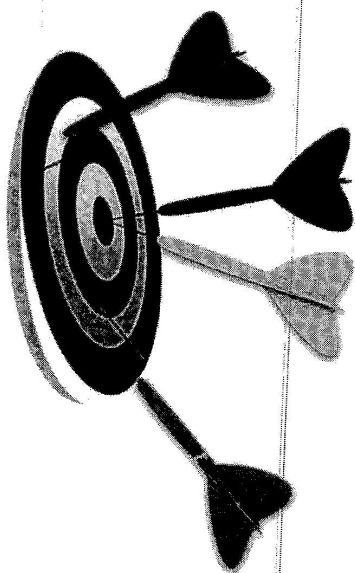
ຈຸດເລີ່ມສຳລັບ

Monitoring Evaluation Co-ops

Information Management

การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

We are **MOPH**



SPECIFIC
MEASURABLE
ACHIEVABLE
RELEVANT
TIME-BOUND

วันศุกร์ที่ 28 กันยายน 2561
ณ โรงแรมปาร์ควิว ปัตตานี



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
<http://www.ptn.moph.go.th>

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	ก - ณ
2.รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปี 2562	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)	
1. อัตราส่วนการตายมารดา	1-2
2. เด็ก 0-5 ปี ผ่านเกณฑ์ SMART KIDS ทั้ง 4 ด้าน (พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปราศจากฟันผุ ภูมิคุ้มกันโรคครบ)	3-6
3. ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ (กลุ่มติดสังคม)	7-8
4. อัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออก ลดลงร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตามปีงบประมาณ (2557 - 2561)	9-10
5. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (70 - 79 คะแนน)	11-15
6. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามียสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	16-20
7. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	21-23
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	
8. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	24-25
9. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	25-31
10. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	32-34
11. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	35-36
12. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	37-40
13. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	41-44
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	
14. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention Rate)	45-47
15. ผลสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)	48-50
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : บริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)	
16. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของส่วนราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	51-54
17. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	55-57
18. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	58-60
19. ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม	61-64
20. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	65-69
ภาคผนวก	
- เอกสารนำเสนอ ข้อมูลประกอบการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	

ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดปัตตานี

ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปี 2561-2564

กำหนดทิศทางขององค์กร

วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี (Vision)

“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2564”

ค่านิยม (Core Value)

M = Mastery เป็นนายตนเอง

เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบบนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P = People centered ใส่ใจประชาชน

ต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดี แก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

H = Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

วัฒนธรรมองค์กร

ปล่อยศกยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวกเพื่อปัตตานี

บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามพระราชกิจจานุเบกษา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานบริหารการดำเนินงานสาธารณสุขของจังหวัด ที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ โดยมีอำนาจหน้าที่ตามประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2560 ดังนี้

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
2. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
5. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

พันธกิจที่เพิ่มเติมเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีสมรรถนะสูง (High performance Organization)
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยกระบวนการคุณภาพ

2.2 เป้าหมาย

1. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. เจ้าหน้าที่มีความสุข
3. เครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
4. ประชาชนสุขภาพดี

2.3 ความท้าทายขององค์กร

1. ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานด้านสังคม ในการขับเคลื่อนให้สุขภาพเป็นประเด็นสำคัญในทุกนโยบาย (Health in All Policy)
2. ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ

2.4 ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

1. บุคลากรมีผลงานคุณภาพเชิงประจักษ์ในระดับเขต ประเทศ มีบุคคลต้นแบบแต่ละงานและแต่ละสาขาวิชาชีพ
2. บุคคล/องค์กร เป็นที่ยอมรับด้านการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ
3. ทิศทางขององค์กรสอดคล้องกับนโยบายระดับประเทศ ระดับกระทรวงและสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่
4. มีเครือข่ายภาคประชาชนร่วมดำเนินการสร้างสุขภาพ

2.5 เป้าหมาย ตัวชี้วัด เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร

วิสัยทัศน์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์
“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ”	1. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน (10 ตัวชี้วัด)	1. ร้อยละของ รพ. ที่พัฒนานามัยสวล. ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	ยุทธศาสตร์ที่ 1
		2. ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU)	ยุทธศาสตร์ที่ 2
		3. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ยุทธศาสตร์ที่ 2
		4. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (PCC)	ยุทธศาสตร์ที่ 2
		5. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ยุทธศาสตร์ที่ 2
			ยุทธศาสตร์ที่ 4

วิสัยทัศน์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์
		6. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสนง. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) 7. ร้อยละของ รพ.สังกัดกระทรวงสธ. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 8. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว 9. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล 10. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์ ITA ตรวจสอบภายใน	ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ที่ 4
“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ”	2. เจ้าหน้าที่มีความสุข (2 ตัวชี้วัด)	1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention Rate) 2. ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานพัฒนาคุณภาพผลงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) หรือนวัตกรรม (Innovation)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ที่ 3
“รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง”	3. เครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ (1 ตัวชี้วัด)	1. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต District Health Board ที่มีคุณภาพ (DHB)	ยุทธศาสตร์ที่ 1
“เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2564”	4. ประชาชนสุขภาพดี (7 ตัวชี้วัด)	1. อัตราผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง 2. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (70 - 79 คะแนน) ร้อยละ 25 3. อัตราส่วนการตายมารดา 4. ร้อยละของเด็กปัตตานี (Pattani Smart Kids) มีสุขภาพแข็งแรง 5. ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ (กลุ่มติดสังคม) 6. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชม. ในรพ.ระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) 7. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ที่ 2

กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินการ 4 ยุทธศาสตร์

> ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์ที่ 1	หน่วยนับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 64
1. อัตราส่วนการตายมารดา	ต่อแสนการเกิดมีชีวิต	35.68	35.71	60.18	16.66	8.33	0
2. เด็ก 0-5 ปี ผ่านเกณฑ์ SMART KIDS ทั้ง 4 ด้าน (พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปราศจากฟันผุ ภูมิคุ้มกันโรคครบ)	ร้อยละ	12.15	41.67	46.96	50	60	60
3. ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ (กลุ่มติดสังคม)	ร้อยละ	29.95	88.08	93.66	94.00	95.00	96.00
4. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตามปีงบประมาณ (2557 - 2561)	ร้อยละ	178.21	370.32	35.42 (27 ส.ค. 61)	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 20
5. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับดี (70 - 79 คะแนน) ร้อยละ 25	ร้อยละระดับพื้นฐาน (60-69 คะแนน)	25	25	25	ร้อยละ 25	ร้อยละ 33	ร้อยละ 42
6. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital		ระดับพื้นฐาน	2560 3 แห่ง (โคกโพธิ์ ปัตตานี สายบุรี)	2561 8 แห่ง (โคกโพธิ์ นongจิก พุนงาแดง กะพ้อ ไม้แก่น แม่ลาน ยะหริ่ง ปะนาเร)	- ร้อยละ 40 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (6 รพ.) - รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับ PLUS จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (8 รพ.) - รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับ PLUS จังหวัดละ ๒ แห่ง	- ร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก (11 รพ.) - รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับ PLUS จังหวัดละ ๔ แห่ง
		ดี	2 แห่ง (มายอ อัญญารักษ์)	2 แห่ง (ปัตตานี อัญญารักษ์)			
		ดีมาก	1 แห่ง (ยะรัง)	3 แห่ง (ยะรัง สายบุรี มายอ)			
7. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	-	8.33 (1 แห่ง)	50 (15 แห่ง)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80

➢ กลยุทธ์

1. ส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายร่วมสร้างสุขภาพ
2. เร่งรัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรายบุคคล

➢ กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
1. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและเตือนภัยสุขภาพ	1. มีชุดข้อมูลและฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ 2. มีระบบข้อมูลเตือนภัยสุขภาพ 3. ประชาชนและเครือข่ายเข้าถึงข้อมูลระบบเตือนภัยสุขภาพด้วยความเข้าใจและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย	1. มีระบบการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล 2. ติดตาม กำกับ ประเมินผล และถอดบทเรียนผลการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย เพื่อขยายผล 3. สนับสนุนให้มินิวัตรกรรมสุขภาพทุกกลุ่มวัย 4. ประสานเครือข่ายให้จัดการสิ่งแวดล้อม สื่อ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
3. พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	1. สื่อสารสุขภาพเชิงกลยุทธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเพื่อการปรับพฤติกรรม 2. ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นรายกรณีและรายกลุ่ม
4. เสริมสร้างความยั่งยืน	1. เชิดชูหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ต้นแบบ อย่างต่อเนื่อง 2. ส่งเสริมให้เป็นแหล่งเรียนรู้ หมู่บ้าน/ตำบล (มีและใช้ธรรมนูญสุขภาพ นโยบายสาธารณะ/มาตรการทางสังคมเอื้อต่อการมีสุขภาพดี)

> ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์ที่ 2	หน่วยนับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 64
8.ร้อยละของคลินิกหมอ ครอบครัวที่เปิดดำเนินการใน พื้นที่ (Primary Care Cluster)	ทีม		เปิด ดำเนินการ ได้ 3 ทีม	เปิด ดำเนินการ ได้ 15 ทีม	(25 ทีม)	(35 ทีม)	(45 ทีม)
9.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยา อย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละ	N/A	N/A	8.33 (1 แห่ง)	RDU ชั้น 1 ≥ ร้อย ละ 95 RDU ชั้น 2 ≥ ร้อย ละ 20	RDU ชั้น 1 ≥ ร้อยละ 100 RDU ชั้น 2 ≥ ร้อยละ 40 RDU ชั้น 3 ≥ ร้อยละ 15	RDU ชั้น 1 ≥ ร้อยละ 100 RDU ชั้น 2 ≥ ร้อยละ 50 RDU ชั้น 3 ≥ ร้อยละ 20
10.อัตราการเสียชีวิตของ ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	ร้อยละ	N/A	N/A	5.29	10	8	6
11.ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการ ผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ	N/A	N/A	17.43	20	25	30
12.อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	ร้อยละ	82.2	87.0	86.7	85	87	89
13.ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	N/A	N/A	18.91	ร้อยละ 19.5 - รพศ./ รพท. อย่างน้อย ร้อยละ 13 - รพช. อย่างน้อย ร้อยละ 20 - รพ.สต. อย่างน้อย ร้อยละ 20	ร้อยละ 20.5	ร้อยละ 21.5

> กลยุทธ์

เร่งรัดพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน

> กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
1. จัดระบบบริการและเครือข่ายแบบผสมผสานอย่างไร้รอยต่อ	1. เครือข่ายบริการสุขภาพมีแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) และนำสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 2. พัฒนาระบบการดูแลที่รวดเร็ว (fast tract), การค้นหาผู้ป่วยระยะแรก (early detect), การส่งต่อที่รวดเร็ว (early refer) ให้มีคุณภาพ 3. บริหารโครงสร้างพื้นฐานให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน
2. พัฒนาศักยภาพของสถานบริการ (การบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือพร้อมให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและมีระบบข้อมูลที่มีคุณภาพ)	1. พัฒนาระบบสนับสนุนบริการให้มีมาตรฐาน 2. พัฒนาระบบงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานและเกิดผลสัมฤทธิ์ 3. พัฒนาระบบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องและสามารถใช้ประโยชน์ในการจัดบริการ
3. ประเมินการพัฒนาคุณภาพบริการ	1. ประเมินคุณภาพการจัดการข้อผิดพลาด ความพึงพอใจและการจัดการข้อร้องเรียน 2. มีระบบบริหารความเสี่ยงการบริการทางคลินิกที่เกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ

> ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของยุทธศาสตร์ที่ 3	หน่วยนับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 64
14. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention Rate)	ร้อยละ	98.42	98.49	99.42	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๙.๔6	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๙.๕2	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๙.60
15. ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานพัฒนาคุณภาพผลงานอย่างต่อเนื่อง (CQI) หรือนวัตกรรม	ร้อยละ	297 เรื่อง	318 เรื่อง	325 เรื่อง	ร้อยละ 100 ของหน่วยงานย่อยมีผลงาน CQI หรือนวัตกรรมอย่างน้อยหน่วยงานละ 2 เรื่อง	ร้อยละ 50 ของบุคลากรในหน่วยงานย่อยและหลักมีผลงาน CQI หรือนวัตกรรม	ร้อยละ 100 ของบุคลากรในหน่วยงานย่อยและหลักมีผลงาน CQI หรือนวัตกรรมทุกคน

> กลยุทธ์

เร่งรัดวางระบบเสริมสร้างความมั่นคงในงานอาชีพ

➢ กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Competency)	1. มีระบบการบริหารจัดการ HR ในระดับ สสจ. และ ระดับ CUP ให้มีโครงสร้างบทบาท หน้าที่ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย 2. มีระบบการประเมินและพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐานงาน ทั้งหน่วยสนับสนุน (บริหาร ยุทธศาสตร์ ประกัน คุณภาพ) และ หน่วยบริการ (ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษาฟื้นฟูและ คัดกรองผู้บริโภคร)
2. ส่งเสริมความสุขของบุคลากรในองค์กร	1. มีระบบการให้สิทธิประโยชน์ที่มีประสิทธิภาพ 2. มีระบบในการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ อาทิ สวัสดิการ ค่าตอบแทน เครื่องราชอิสริยาภรณ์และกรณีการเสียชีวิต ฯลฯ
3. ส่งเสริมความมั่นคงในงานอาชีพ	1. มีการวางระบบความก้าวหน้าในสายงาน (Career Path) และแผนการเข้าสู่ตำแหน่ง (Succession Plan)

➢ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์ที่ 4	หน่วย นับ	ผลงาน			เป้าหมาย		
		ปี 59	ปี 60	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 64
16.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สสจ.ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด - สสอ.ภายในจังหวัดผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	N/A	N/A	1) สสจ. ผ่านหมวด 1 และ 5 2) สสอ. ผ่านหมวด 1 และ 5 ร้อยละ 100	สสจ. และ สสอ.ได้รับการรับรอง ทุกหมวด ร้อยละ 100	สสจ.และ สสอ.ได้รับการรับรอง ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100	1) สสจ.ผ่าน หมวด 1-6 2) สสอ.ผ่าน หมวด1, 2, 4, 6 ร้อยละ 60
17.ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ	91.66 (11 แห่ง)	100 (12 แห่ง)	100 (12 แห่ง)	100	100	100
18.ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	ร้อยละ	-	ร้อยละ 9.37 (12 แห่ง)	ร้อยละ 35.65 (45 แห่ง)	50	75	90
19.ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม	ร้อยละ	81.58	81.58	99.40	100	100	100
20.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	81.40	100 (5 แห่ง)	100	90	90	90

> กลยุทธ์

เร่งรัดพัฒนาระบบบริหารจัดการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

> กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
1. พัฒนาระบบโครงสร้าง (Infrastructure) และระบบงานขององค์กร (The system organization)	1. พัฒนาโครงสร้างและการบริหารจัดการแนวราบและแนวดิ่งระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และออกแบบการทำงานระดับบุคคล ตอบสนองต่อ (1) พันธกิจและวิสัยทัศน์องค์กร (2) ภารกิจในแนวราบและแนวดิ่ง (3) กำหนดภาระงาน/ฝั่งกำกับงาน/ผู้รับผิดชอบชัดเจน 2. จัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงาน
2. พัฒนาระบบกำกับและการประเมินผล	1. พัฒนาระบบการกำกับและประเมินผล โดยกำหนดมาตรการ ปฏิทินการทำงาน แรงจูงใจ และกำกับให้เป็นไปตามที่กำหนด 2. กำกับและประเมินผลระบบการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในของหน่วยงาน 3. จัดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับองค์กร และระดับบุคคลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจขององค์กร
3. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้	1. จัดระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลให้เป็นสารสนเทศที่ใช้ในการควบคุมกำกับและประเมินผลงานตามยุทธศาสตร์และภารกิจ 2. มีการจัดการความรู้ที่สำคัญขององค์กร 3. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ