

ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร  
ปี (พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๘)  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรชั้นนำด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ภายในปี ๒๕๖๔

พันธกิจ (Mission)

- จัดบริการสุขภาพ แก่ประชาชนแบบองค์รวม (Holistic Care) รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค
- พัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน
- ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพชุมชน
- พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยระบบธรรมาภิบาล
- พัฒนาสมรรถนะและคุณภาพชีวิตของบุคลากร

ค่านิยม (Core value) “SMART NGOA”

|             |                                 |
|-------------|---------------------------------|
| Strong      | หนักแน่น แข็งแกร่ง              |
| Motive      | มีแรงจูงใจ                      |
| Apply       | ปรับประยุกต์ใช้                 |
| Relax       | ไว้ความกังวล                    |
| Teamwork    | ทุกคนคือทีม                     |
| Network     | เครือข่ายเข้มแข็ง               |
| Good health | มีสุขภาพ                        |
| Originality | สร้างสรรค์นวัตกรรม              |
| Altruism    | มุ่งสร้างผลประโยชน์เพื่อผู้อื่น |

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy Issue) ๕ มุ่งสู่องค์กรชั้นนำ

- ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน (P&P Excellence)
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence)
- พัฒนาทรัพยากรบุคคล (People Excellence)
- พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
- พัฒนาเมืองสมุนไพรบวร (Herbal City Excellence)

ตัวชี้วัดหลัก (Corporate KPIs)

- อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า ๗๘ ปี
- อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๖๙ ปี
- ดัชนีความสุขของคนทำงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
- สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน ร้อยละ ๑๐๐

## เป้าประสงค์ (Ultimate Goal)

๑. ประชาชนมีสุขภาพดี
๒. ภาครัฐช่วยเข้มแข็ง
๓. บุคลากรเก่ง ดี มีสุข
๔. บริหารด้วยธรรมาภิบาล
๕. เมืองสมุนไพรครบวงจร

## นิยาม (Define)

### ชานาสาธารณสุขภาพดี

หมายถึง ประชาชนอำเภอบ้านนาสาร (มีเลขประจำตัวประชาชนไทย ๑๓ หลัก) ที่อาศัยอยู่ในอำเภอ (ประชากร type๑, type๓) มีภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy Birth : LE) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) สูงขึ้น การป่วย การตาย จากโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ลดลง มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน อย่างเหมาะสมอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

### เจ้าหน้าที่มีความสุข

หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขในองค์กรมีคุณภาพ มีความสุขในทุกมิติ และทำงานตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของพื้นที่ เครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพมีศักยภาพ ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ได้ตามเกณฑ์

### ระบบสุขภาพได้คุณภาพ

หมายถึง การจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความสมดุลเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย ทั้งระดับปฐมภูมิ (primary care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) และ ระดับตติยภูมิขั้นสูง (Supra Tertiary Care) มีคุณภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม รวมถึงการจัดบริการคุณภาพรองรับ กลุ่มเปราะบาง แรงงานต่างด้าว และการสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล โปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้

## รายละเอียดยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน (P&P Excellence)

### วัตถุประสงค์ :

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยมีระบบตอบสนองต่อภัยสุขภาพต่าง ๆ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตดีขึ้น

### เป้าหมายการพัฒนา :

๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดีและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
๒. มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันที
๓. มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ
๔. มีระบบการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน
๕. ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

### แผนงาน : (๔ แผนงาน )

แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

แผนงานที่ ๓ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

แผนงานที่ ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

### เชื่อมโยงตัวชี้วัด : ระดับกระทรวง

๑. อัตราส่วนการตายมารดา
๒. ร้อยละของพัฒนาการเด็กสมวัยในกลุ่ม ๐-๕ ปี
๓. ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่ ๕ ปี
๔. ร้อยละเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ

### มาตรฐาน

๕. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน
๖. อัตราการคลอดในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี
๗. ร้อยละของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan
๘. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร
๙. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต
๑๐. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขต

### รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

๑๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (ผัก ผลไม้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

โครงการและการเชื่อมโยงตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์

| แผนงาน/โครงการ   | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)  |
|--|---|
| <b>แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)</b><br>(๔ โครงการ ๑๒ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์) |   |
| ๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัยแบบบูรณาการ  | ๑. อัตราส่วนการตายมารดา<br>๒. ร้อยละของพัฒนาการเด็กสมวัยในกลุ่ม ๐-๕ ปี<br>๓. ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่ ๕ ปี<br>๔. ร้อยละเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน<br>๕. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน<br>๖. อัตราการคลอดในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี<br>๗. ร้อยละของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan<br>๘. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร |
| ๒. โครงการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมตามกลุ่มวัย อำเภอบ้านนาสาร ประจำปี ๒๕๖๓                 | ๑. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)   |
| <b>แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (๑ โครงการ ๑ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)</b>                        |   |
| ๑. โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(DHB) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านนาสาร      | ๑. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS)<br>๒. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้อาการการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง<br>๓. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย  |
| <b>แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ</b>  |   |
| ๑. โครงการควบคุมโรคติดต่อและโรคโรคระบาดที่สำคัญ  | ๑. ลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ร้อยละ ๑๒.๕/ปี<br>๒. ไม่มีผู้ป่วยด้วยโรคโปลิโอ, ลดอัตราป่วยโรคหัด/หัดเยอรมัน<br>๓. อัตราป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาลดลง<br>๔. มีการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-๑๙<br>๕. ลดอัตราการเกิดโรคฉี่หนู  |
| ๒. โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ   | ๑. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี<br>๒. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน<br>๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน (NCD)   |
| ๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคแบบบูรณาการ   | ๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด  |

| แผนงาน/โครงการ                                  | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)  |
|---|---|
| ๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคแบบบูรณาการ          | ๒. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด |
| <b>แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม</b> |   |
| ๑. บูรณาการกับโครงการที่ ๓ แผนงานที่ ๓          | ๑. โครงการ G&C ร้อยละ ๑๐๐   |

## ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒. พัฒนาบริการสุขภาพ (Service excellence)

เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึงลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการในด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน

เป้าหมายการพัฒนา :

๑. มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน
๒. มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน
๓. มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
๔. มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัยและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล
๕. มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

แผนงาน : (๖ แผนงาน)

- แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)
- แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- แผนงานที่ ๗ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
- แผนงานที่ ๘ การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ
- แผนงานที่ ๙ การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ
- แผนงานที่ ๑๐ ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข

เชื่อมโยงตัวชี้วัด : ระดับกระทรวง

๑. จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ๓,๒๕๐ ทีม ดูแลประชาชน ๓๒.๕ ล้านครอบครัว  
ผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๓,๒๕๐ คน
๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ลดลงร้อยละ ๕ ต่อปี/ผู้ป่วยความดันรายใหม่ ลดลงร้อยละ ๒.๕ ต่อปี  
เทียบกับปีงบประมาณ
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผ่านเกณฑ์ขั้น ๓ มากกว่าร้อยละ ๘๐
๔. คัดกรอง CVD Risk ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันร้อยละ ๙๐
๕. อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองน้อยกว่า ร้อยละ ๗
๖. อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ไม่เกินร้อยละ ๒๔

- ๗. โรงพยาบาล F๒ ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ ร้อยละ ๙๐
- ๘. ประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕.๕
- ๙. โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ร้อยละ ๑๐
- ๑๐. อัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับ ไม่เกินร้อยละ ๒๓.๗ /โรคมะเร็งปอด ไม่เกินร้อยละ ๑๙
- ๑๑. อัตราตายจากการบาดเจ็บ น้อยกว่า ร้อยละ ๑
- ๑๓. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ห้าดาว ร้อยละ ๑๐๐

### โครงการและตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์

| แผนงาน/โครงการ  | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)   |
|---|--|
| <b>แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)</b><br>(๑ โครงการบูรณาการ ๒ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์) |  |
| ๑. บูรณาการกับโครงการที่ ๑ แผนงานที่ ๒  | ๑. ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)<br>๒. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ   |
| <b>แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)</b>  |  |
| ๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (บูรณาการกับโครงการที่ ๒ แผนงานที่ ๓)                              | ๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้<br>๒. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)<br>๓. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง<br>๔. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง |
| ๒. การป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (บูรณาการอยู่ในโครงการที่ ๔ แผนงานที่ ๓)           | ๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล   |
| ๓. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ (บูรณาการอยู่ในโครงการที่ ๔ แผนงานที่ ๓) (บูรณาการกับยุทธศาสตร์ที่ ๕)              | ๑. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน   |
| ๔. การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก (บูรณาการในโครงการที่ ๒ แผนงานที่ ๑)  | ๑. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก  |

| แผนงาน/โครงการ   | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)   |
|--|--|
| <b>แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ</b>                    |  |
| ๑. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (บูรณาการในโครงการที่ ๒ แผนงานที่ ๓) | ๑. เชื่อมโยงตัวชี้วัด ลดอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุ  |
| <b>แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ</b>                                      |  |
| ๑. การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. บูรณาการ กับโครงการที่ ๑ แผนงานที่ ๒                                    | ๑. ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ  |
| <b>แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ</b>                                 |  |
| ๑. โครงการควบคุมโรคหนองพยาธิ   |  |
| <b>แผนงานที่ ๑๐ : ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข (๒ โครงการ ๖ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)</b>           |  |
| ๑. การพัฒนาสถานบริการด้านสุขภาพ (บูรณาการร่วมกับจังหวัด)   | ๑. ร้อยละของสถานบริการด้านสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล |

### ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓. พัฒนาทรัพยากรบุคคล (People excellence)

#### วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสม เป็นธรรมและทั่วถึง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง

#### เป้าหมายการพัฒนา :

- ส่งเสริมและสนับสนุนการจรรักษ์กำลังคนด้านสุขภาพ

#### แผนงาน : (๑ แผนงาน)

แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

#### เชื่อมโยงตัวชี้วัด : ระดับกระทรวง

- ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

#### โครงการและการเชื่อมโยงตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ :

| แผนงาน/โครงการ   | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)   |
|--|--|
| <b>แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</b>  |  |
| ๑. การพัฒนาองค์กรด้านคุณธรรม จริยธรรม และเสริมสร้างการบริการสุขภาพด้วยค่านิยม M.O.P.H (บูรณาการในโครงการที่ ๑ แผนงานที่ ๒) | ๑. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้<br>๒. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place index) ไปใช้ |

| แผนงาน/โครงการ  | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)                                |
|---|---|
| <b>แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</b>           |   |
| ๒. โครงการพัฒนาศักยภาพอสม. และองค์กรอสม. เพื่อความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ | ๑. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด |

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล ( Governance Excellence )**

**วัตถุประสงค์ :**

เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงและยั่งยืน ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้

**เป้าหมายการพัฒนา :**

๑. วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยไม่มี ความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ
๒. มีการบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ
๓. สร้างและพัฒนากลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพ
๔. มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ
๕. มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ

**แผนงาน : (๕ แผนงาน)**

- แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ
- แผนงานที่ ๑๓ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- แผนงานที่ ๑๔ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- แผนงานที่ ๑๕ การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- แผนงานที่ ๑๖ การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

**เชื่อมโยงตัวชี้วัด : ระดับกระทรวง**

๑. หน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลสุขภาพได้ ร้อยละ ๑๐๐
๒. ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗
๓. หน่วยงานนำผลงานวิจัย/R๒R นำไปใช้ประโยชน์ร้อยละ ๔๐
๔. หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐
๕. จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด ไม่น้อยกว่า ๑๕ เรื่อง

**โครงการและเชื่อมโยงตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์**

| แผนงาน/โครงการ   | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)        |
|--|---|
| <b>แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ</b> |   |
| -  |   |
| <b>แผนงานที่ ๑๓ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ</b>                 |   |
| ๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและเทคโนโลยีสารสนเทศ              | ๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล |

| แผนงาน/โครงการ  | ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)   |
|---|--|
| <b>แผนงานที่ ๑๔ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ</b>                                       |  |
| ๑. โครงการพัฒนาการเงินและบัญชีเครือข่าย<br>บริการสุขภาพอำเภอบ้านนาสาร                               | ๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน                              |
| <b>แผนงานที่ ๑๕ : การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๒ โครงการ ๓ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)</b> |  |
| ๑. การพัฒนางานวิจัย งานวิชาการบูรณาการ<br>กับโครงการที่ ๑ แผนงานที่ ๒                               | ๑. ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่าง ๆ<br>นำไปใช้ประโยชน์ |
| <b>แผนงานที่ ๑๖ : การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ</b>                                   |  |
|   |  |

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ : พัฒนาเมืองสมุนไพรครบวงจร (Herbal city excellence)**

**วัตถุประสงค์ :**

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก การใช้ยาสมุนไพรในชีวิตประจำวัน และพัฒนาองค์ความรู้ด้านสมุนไพร

**เป้าหมายการพัฒนา :**

๑. มีการดำเนินงานโครงการ สมุนไพรริมรั้ว
๒. มีการดำเนินงานโครงการกระเป๋ายา
๓. มีกลุ่มผู้ปลูกที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับหน่วยบริการภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. มีกระบวนการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรเบื้องต้น เพื่อการนำไปใช้ในพื้นที่และจัด จำหน่าย
๕. มีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรม ภาคประชาชนเพื่อแก้ไขปัญหาชุมชน

**แผนงาน : (๑ แผนงาน)**

แผนงานที่ ๑๗ ขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร

|  |   |
|--|---|
| <b>แผนงานที่ ๑๖ ขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร</b> |   |
| ๑. โครงการสมุนไพรเพื่อสุขภาพ               | ๑) ประชาชนเข้าถึงสมุนไพรพื้นถิ่น ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์<br>และกัญชงเพื่อสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย<br>๒) องค์กร ประเทศ สามารถเพิ่มรายได้ ลดค่าใช้จ่ายเพิ่มทางเลือกให้<br>ประชาชน |