




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค
 โรงพยาบาลสิรินธร อำเภอสรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
 ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
 สำหรับหน่วยงานราชการบริหารในส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
<p>ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี วัน/เดือน/ปี : ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ หัวข้อ : นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นายณรงค์ชัย วรรณโคตร) นักจัดการทั่วไปชำนาญการ</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>(นายวรุฒม์ เกตุสิริ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นายวราวุธ แสงกล้า) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่.....</p>	

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร ปี พ.ศ.2568 – 2570
ฉบับทบทวนประจำปีงบประมาณ 2568

คำนำ

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร พ.ศ. 2568 – พ.ศ.25670 ฉบับทบทวน ปีงบประมาณ 2568 จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการพัฒนายุทธศาสตร์
โรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและตัวแทนจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการพัฒนาระบบสุขภาพของ
โรงพยาบาลสิรินธร ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีศักยภาพในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กระบวนการจัดทำแผน
ยุทธศาสตร์เริ่มต้นตอนปีงบประมาณ 2568 ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและตัวแทนจากทุกหน่วยงาน

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ ประกอบด้วย 3 บท ได้แก่ บทที่ 1 แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร บทที่ 2 การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ
บทที่ 3 การติดตามและประเมินผล และภาคผนวกมีข้อมูลการวิเคราะห์ภารกิจและสภาพแวดล้อมองค์กร รวมถึงภาพกิจกรรมในการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผน
ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลสิรินธร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้จะเป็น
เครื่องมือในการแปลงยุทธศาสตร์และนโยบายสู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับติดตาม และประเมินผลการพัฒนาาระบบสุขภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนา
ระบบสุขภาพ และเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนชาวอำเภอสิรินธร ต่อไป

คณะกรรมการพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร

มกราคม 2568

สารบัญ

หน้า

คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ข
บทที่ 1 แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร.....	1
• ทิศทางองค์กร โรงพยาบาลสิรินธร ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 – 2570.....	1
• ทิศทางยุทธศาสตร์ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2570.....	
• ตารางเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.2568 – 2570.....	
• แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร พ.ศ. 2568 – 2570.....	
• แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร ปี พ.ศ. 2568 – 2570.....	
บทที่ 2 การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ.....	
บทที่ 3 การติดตามและประเมินผล.....	
• การติดตามผล (Monitoring).....	
• การประเมินผล (Evaluation).....	
• การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ.....	
• ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก.....	
• ระบบการติดตามและประเมินผล.....	
• ตารางแสดงช่วงเวลาในการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด.....	
ภาคผนวก.....	
ก. การวิเคราะห์ภารกิจและสภาพแวดล้อมองค์กร.....	
ข. ภาพกิจกรรม.....	

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธรปีงบประมาณ พ.ศ.2568 – 2570

วิสัยทัศน์ (Vision)	โรงพยาบาลชุมชนชายแดนชั้นนำของจังหวัด เพื่อรองรับบริการสุขภาพอาเซียน
พันธกิจ (Mission)	<ol style="list-style-type: none"> 1.พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน 2.พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสอดคล้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์ 3.บริหารองค์กรโดยยึดหลักธรรมาภิบาล สร้างความมั่นคงด้านการเงินการคลัง 4.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน 5.จัดบริการสาธารณสุขชายแดน เพื่อรองรับบริการสุขภาพอาเซียน
เป้าหมายหลัก (Main goal)	<ol style="list-style-type: none"> 1.บริการสุขภาพได้มาตรฐาน ผู้รับบริการปลอดภัย 2.บุคลากร เก่ง ดี มีความสุข 3.องค์กรมีธรรมาภิบาล 4.ประชาชนสุขภาพดี 5.ระบบสาธารณสุขชายแดนเข้มแข็งและยั่งยืน
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic issue)	<ol style="list-style-type: none"> 1.พัฒนาคุณภาพการบริการ 2.พัฒนาทรัพยากรบุคคล 3.พัฒนาระบบการบริหารจัดการ 4.พัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค 5.พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขชายแดน
ค่านิยมองค์กร(Core values)	รับผิดชอบ responsibility จิตบริการ service mind ใฝ่รู้ ใฝ่ดี ใฝ่เก่ง ใฝ่ซื่อสัตย์ self-discipline
อัตลักษณ์ (Identities)	แต่งกายดี วจีไพเราะ
เข็มมุ่ง ปีงบประมาณ 2565	<ol style="list-style-type: none"> 1.การดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อ (Sepsis) 2.การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน MI Stroke Head injury 3.การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease : CKD) 4.ระบบควบคุมโรคและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ 5.การดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิต ฆ่าตัวตาย 6.พฤติกรรมการบริการ

ทิศทางการยุทธศาสตร์ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2570

วิสัยทัศน์ (Vision) “โรงพยาบาลชุมชนชายแดนชั้นนำของจังหวัด เพื่อรองรับบริการสุขภาพอาเซียน ”

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
	S11.พัฒนาคุณภาพการบริการ	G1.ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย G2.เพิ่มบริการแพทย์ทางเลือก G3.บริการอย่างถูกต้อง รวดเร็วและประทับใจ	K1. อัตราของผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ (Head injury) ได้รับการประเมิน Risk factor ตามเกณฑ์ K2.อัตราการตายของผู้ป่วยจากภาวะ sepsis K3.อัตราการตายของผู้ป่วยจาก STEMI K4.อัตราการเข้าถึงระบบ stroke fast track K5.ประสิทธิภาพการส่งต่อ K6.ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก K7.อัตราความพึงพอใจผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก K8. อัตราความพึงพอใจผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน	S1.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Head injury S2.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Sepsis S3.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย STEMI S4. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Stroke S5. พัฒนาระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ S6.พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก S7.พัฒนาระบบงานบริการผู้ป่วยนอก (smart hospital) S8.พัฒนาระบบงานบริการผู้ป่วยใน

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
	<p>SI2.พัฒนาทรัพยากรบุคคล</p> <p>SI3.พัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค</p>	<p>G4.บริหารจัดการบุคลากรให้เพียงพอ เก่ง ดี มีความสุข</p> <p>G5.ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำระหว่างประเทศ</p>	<p>K9. ร้อยละความผูกพันของบุคลากร</p> <p>K10. อัตราความผาสุกของบุคลากร</p> <p>K11. อัตราส่วนสภาวะสุขภาพของบุคลากรกลุ่มปกติ 70%</p> <p>K12. ร้อยละของบุคลากรการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะ</p> <p>K13. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม</p> <p>K14. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย</p> <p>K15. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง</p> <p>K16. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C<7</p> <p>K17. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลง eGFR < 5</p> <p>K18. อัตราความครอบคลุมการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง</p> <p>K19. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</p> <p>K20. อัตราการรักษาสำเร็จวัณโรครายใหม่</p>	<p>S9. ประเมินความผูกพันองค์กร 14 มิติ</p> <p>S10. Happinometer</p> <p>S11. สรรหาบุคคลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>S12. บริหารบุคลากรโดยใช้กระบวนการ competency</p> <p>S.13 พัฒนาระบบการ ANC คุณภาพ</p> <p>S.14 ดำเนินการตามนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วัน</p> <p>S.15 พัฒนาระบบการติดตามและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง</p> <p>S.16 พัฒนาระบบการควบคุมโรคได้ตามเป้าหมาย (ห้องเรียน 3 สี)</p> <p>S.17 พัฒนาระบบการห้องเรียนชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วย NCD</p> <p>S.18 พัฒนาระบบการคัดกรองตรวจเลือดประจำปีในกลุ่มผู้ป่วย NCD</p> <p>S.19 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยซีมีเศร้า</p> <p>S.20 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรครายใหม่</p>

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
		G6. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี	K21. ร้อยละผู้สูงอายุในชุมชนผ่านเกณฑ์ระยะยาว(Long Term Care) 7 องค์ประกอบ K22. อัตราการฟื้นตัวในผู้ป่วยกลุ่ม Intermediate Care	S21. พัฒนาระบบการคัดกรองตามช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยเครือข่ายเสี่ยวสุขภาพ S22. สร้างหมู่บ้านจัดการสุขภาพต้นแบบระหว่างเมืองคูขนาน
	SI4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการ	G7. พัฒนาระบบคุณภาพ G8. ระบบการเงินการคลัง G9. ระบบสารสนเทศ	K23. ผ่านตามเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐาน สบส. K24. มีนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลในระดับจังหวัด K25. ระดับภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล K26. การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ Smart Hospital K27. ค่าดัชนีผู้ป่วยใน(CMI)ผ่านเกณฑ์	S23. ปรับปรุงความเชื่อมโยงระบบงานคุณภาพในองค์กร (งาน HA งาน สบส. 7 หมวด) S24. สนับสนุนบุคลากรในการจัดทำงานวิจัยและนวัตกรรมในการทำงาน S25. ความคุมแผนการเงินการคลัง S26. มีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่ Smart Hospital S27. พัฒนาระบบ การบันทึกเวชระเบียน Medical Record Audit Guideline

พันธกิจ (Mission)	ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	ตัวชี้วัดผลงานหลัก (Key Performance Indicator)	กลยุทธ์ (Strategy)
	SI5.พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขชายแดน	G10.ระบบส่งต่อผู้ป่วยชายแดนที่มีประสิทธิภาพ	K28. ร้อยละการปฏิบัติตามเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ K29. ร้อยละทีม SRRT ในระดับอำเภอสามารถควบคุม ป้องกันการเกิดและการระบาดของโรคติดต่อชายแดน K30. ร้อยละประสิทธิภาพการควบคุมโรค(ATM/D/Covid)	S28. พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างประเทศ S29. พัฒนาระบบการคัดกรองตามช่องทางเข้าออกระดับประเทศโดยเครือข่ายเสี่ยวสุขภาพ S30. สร้างหมู่บ้านจัดการสุขภาพต้นแบบระหว่างเมืองคูขนาน(เมืองคูมิตร)

ตารางเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2570

วิสัยทัศน์ (Vision) “ โรงพยาบาลชุมชนชายแดนชั้นนำของจังหวัด เพื่อรองรับบริการสุขภาพอาเซียน ”

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					
	Base line (2562)	2565	2566	2567	2568	2570
S1.พัฒนาคุณภาพการบริการ						
G1.ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย						
K1. อัตราของผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ(Head injury) ได้รับการประเมิน Risk factor ตามเกณฑ์	98	98	97	98		
K2.อัตราการตายของผู้ป่วยจากภาวะ sepsis	2	2.8	5.5	4		
K3.อัตราการตายของผู้ป่วยจาก STEMI	0	0	9	50		
K4.อัตราการเข้าถึงระบบ strock fast track	17.24	26.4	38.42	40.34		
K5.ประสิทธิภาพการส่งต่อ	95	97	98	96		
G2.เพิ่มบริการแพทย์ทางเลือก						
K6.ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	28.88	22.41	26.25	14.25		
G3.เพิ่มบริการแพทย์ทางเลือก						
K7.อัตราความพึงพอใจผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก	84.58	86.5	86.68	87.98		
K8. อัตราความพึงพอใจผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน	80	82	86	88		

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					
	Base line (2562)	2565	2566	2567	2568	2570
SI2.พัฒนาทรัพยากรบุคคล						
G4.บริหารจัดการบุคลากรให้เพียงพอ เก่ง ดี มีความสุข						
K9. ร้อยละความผูกพันของบุคลากร	78.07	79.11	82.35	88.96		
K10 อัตราความผูกพันของบุคลากร	58.52	70.54	65	68		
K11.อัตราส่วนภาวะสุขภาพของบุคลากรกลุ่มปกติ 70%	32	51.5	49	n/a		
K12.ร้อยละของบุคลากรการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	80	88	88	90		
SI3.สร้างเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคติดต่อชายแดน						
G5.ป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำระหว่างประเทศ						
K13.ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	8.76	8.18	5.19	7.66		
K14.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย		86.97	87.09	86.78		
K15.อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	1.32	1.98	2.87	1.65		
K16.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C<7	32%	49%	53.42	31.69		
K17.ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลง eGFR < 5	45%	46.63	62.8	60.82		
K18.อัตราความครอบคลุมการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	72.75	87.12	87.82	53.69		
K19.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	8	9	4	1.8		
K20.อัตราการรักษาสำเร็จวัณโรครายใหม่	79	80	83	100		
G6.ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี						
K21.ร้อยละผู้สูงอายุในชุมชนผ่านเกณฑ์ระยะยาว(Long Term Care) 7 องค์ประกอบ	82.67	82.9	92.85%	92.93%		
K22.อัตราการฟื้นตัวในผู้ป่วยกลุ่ม Intermediate Care	72	63	60	72		

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					
	Base line (2562)	2565	2566	2567	2568	2570
SI4.พัฒนาระบบการบริหารจัดการ						
G7.พัฒนาระบบคุณภาพ						
K23. ผ่านตามเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐาน สบส.	คุณภาพ	คุณภาพ	n/a	n/a		
K24. มีนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลในระดับจังหวัด	3	0	0	0		
G8.ระบบการเงินการคลัง						
K25. ระดับภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล	0	0	0	0		
G9.ระบบสารสนเทศ						
K26. การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ Smart Hospital	1	2	2	2		
K27. ค่าดัชนีผู้ป่วยใน(CMI)ผ่านเกณฑ์	0.6	0.61	0.59	0.49		
SI5.พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขชายแดน						
G10.ระบบส่งต่อผู้ป่วยชายแดนที่มีประสิทธิภาพ						
K28. ร้อยละการปฏิบัติตามเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ	88	87	89	95		
K29. ร้อยละทีม SRRT ในระดับอำเภอสามารถควบคุม ป้องกันการเกิดและการระบาดของโรคติดต่อชายแดน	100	100	100	100		
K30. ร้อยละประสิทธิภาพการควบคุมโรค(ATM/D/Covid)	100	100	100	100		

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสิรินธร พ.ศ.2568 – 2570

วิสัยทัศน์ (Vision) “โรงพยาบาลชุมชนชายแดนชั้นนำของจังหวัด เพื่อรองรับบริการสุขภาพอาเซียน ”

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 :พัฒนาคุณภาพการบริการ

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					กลยุทธ์	แผนงาน/โครงการหลัก	ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม
			66	67	68	69	70			
G1. ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย	K1. อัตราของผู้ป่วยบาดเจ็บทางศีรษะ (Head injury) ได้รับการประเมิน Risk factor ตามเกณฑ์ K2. อัตราการตายของผู้ป่วยจากภาวะ sepsis K3. อัตราการตายของผู้ป่วยจาก STEMI K4. อัตราการเข้าถึงระบบ stroke fast track						S1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Head injury S2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Sepsis S3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย STEMI S4. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Stroke S5. พัฒนาระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ S6. พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก S7. พัฒนาระบบงานบริการผู้ป่วยนอก (smart hospital) S8. พัฒนาระบบงานบริการผู้ป่วยใน	P1. โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและการส่งต่อผู้ป่วย P2. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Sepsis P3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย STEMI P4. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน Stroke P5. โครงการพัฒนาระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ P6. โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.ด้านแพทย์แผนไทย P7. โครงการพัฒนาระบบเรียกคิวผู้มารับบริการ P8. โครงการพัฒนาระบบงานบริการผู้ป่วยใน	งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานแพทย์แผนไทย กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน	
G2. เพิ่มบริการแพทย์ทางเลือก	K5. ประสิทธิภาพการส่งต่อ K6. ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก									งานแพทย์แผนไทย
G3. บริการอย่างถูกต้องรวดเร็วและประทับใจ	K7. อัตราความพึงพอใจผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก K8. อัตราความพึงพอใจผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน									กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					กลยุทธ์	แผนงาน/โครงการหลัก	ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม
			66	67	68	69	70			
G6.ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี	K21.ร้อยละผู้สูงอายุในชุมชนผ่านเกณฑ์ระยะยาว(Long Term Care) 7 องค์ประกอบ K22.อัตราการฟื้นตัวในผู้ป่วยกลุ่ม Intermediate Care							S21.พัฒนาระบบการคัดกรองตามช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศโดยเครือข่ายเสี่ยวสุขภาพ S22.สร้างหมู่บ้านจัดการสุขภาพต้นแบบระหว่างเมืองคูขนาน	P21. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) P22. โครงการชุมชนปลอดภัยห่างไกลโรคใช้เลือดออก	กลุ่มงานบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานบริการปฐมภูมิ
G7.พัฒนาระบบคุณภาพ	K23. ผ่านตามเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐาน สบส. K24.มีนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลในระดับจังหวัด							S23.ปรับปรุงความเชื่อมโยงระบบงานคุณภาพในองค์กร (งาน HA งาน สบส. 7 หมวด) S24.สนับสนุนบุคลากรในการจัดทำงานวิจัยและนวัตกรรมในการทำงาน	P23.โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพ (HA) HA 4.0 และการบริหารความเสี่ยง (RM) P24.โครงการประกวด R2R & Innovation	ศูนย์คุณภาพ ศูนย์คุณภาพ
G8.ระบบการเงินการคลัง	K25.ระดับภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล							S25.ความคุมแผนการเงินการคลัง	P25. โครงการพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลสิรินธร	งานบริหาร

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	หน้า ย นับ	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					กลยุทธ์	แผนงาน/โครงการหลัก	ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม
			66	67	68	69	70			
G9.ระบบสารสนเทศ	K26.การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ Smart Hospital K27.ค่าดัชนีผู้ป่วยใน(CMI)ผ่านเกณฑ์							S26.มีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่ Smart Hospital S27.พัฒนาระบบ การบันทึกเวชระเบียน Medical Record Audit Guideline	P26.โครงการพัฒนาระบบคิว งานผู้ป่วยนอก P27.โครงการพัฒนาระบบ การบันทึกเวช ระเบียน	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ ทางการแพทย์ งานประกันคุณภาพ
G10.ระบบส่งต่อผู้ป่วยชายแดนที่มีประสิทธิภาพ	K28.ร้อยละการปฏิบัติตามเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ K29. ร้อยละทีม SRRT ในระดับอำเภอสามารถควบคุม ป้องกันการเกิดและการระบาดของโรคติดต่อชายแดน K30. ร้อยละประสิทธิภาพการควบคุมโรค(ATM/D/Covid)						S28.พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างประเทศ S29.พัฒนาระบบการคัดกรองตามช่องทางเข้าออกระดับประเทศโดยเครือข่ายเสี้ยวสุขภาพ S30.สร้างหมู่บ้านจัดการสุขภาพต้นแบบระหว่างเมืองคูขนาน(เมืองคูมิตร)	P28.โครงการพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างประเทศ P29. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) P30. โครงการชุมชนปลอดภัยห่างไกลโรคใช้เลือดออก		

บทที่ 2

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เพื่อการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่ดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำเป็นต้องมีกระบวนการนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ในการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ การวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสิรินธร ได้มีกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการร่วมประชุมระดมความคิดเห็น และพิจารณากำหนดทิศทางการทำงานขององค์กรภายใต้การประชุมเชิงปฏิบัติการของคณะทำงาน แล้วนำเสนอให้ผู้บริหารและคณะกรรมการเห็นชอบ และ ประกาศใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติราชการเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงต้องมีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากที่จะผลักดันการทำงานของกลไกทั้งหมดให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วม จำเป็นต้องมีกระบวนการและกลไกการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ทั้งแผนปฏิบัติการ แผนการเงิน และแผนบริหารจัดการด้านบุคลากร รวมทั้งต้องผลักดันให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ปรับเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยม วิธีการทำงาน และการสร้างสภาวะผู้นำร่วมกัน ในบุคลากรทุกระดับ เพื่อขับเคลื่อนองค์กรร่วมกัน ให้ประสานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมายสูงสุดขององค์กร คือ การบรรลุวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้

แนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ

1. กำหนดผู้รับผิดชอบและบทบาทให้ชัดเจน แต่งตั้งคณะกรรมการที่มีผู้บริหารทำหน้าที่อำนวยความสะดวก สนับสนุนและติดตามกำกับให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้บรรลุเป้าหมาย โดยมอบหมายให้มีผู้จัดการเชิงยุทธศาสตร์รายประเด็นยุทธศาสตร์
2. ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้นำรวมพลังขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเพื่อเป็นกลไกในการสื่อสารทิศทางองค์กรให้แก่บุคลากรทุกระดับได้มีความเข้าใจเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนอย่างกว้างขวาง รวมถึงจะต้องมีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงทิศทางการทำงานขององค์กรเพื่อจะได้เข้าใจและให้การสนับสนุนการทำงาน โดยจัดประชุมชี้แจงนโยบายและถ่ายทอดยุทธศาสตร์แก่ผู้ปฏิบัติ และกำกับติดตามผลงานเป็นรายเดือน/ไตรมาส
3. ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ออกมาเป็นแผนปฏิบัติการ โดยนำกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานมาแปลงเป็นแผนงาน /โครงการที่ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยจะต้องมี การปรึกษาหารือระหว่างกันเพื่อให้เกิดการบูรณาการแผนงาน/โครงการ ให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน โดยในกระบวนการวางแผนได้มีการหารือกับหน่วยงาน

เจ้าภาพหลักในการกำหนดค่าเป้าหมายและแผนงาน/โครงการรองรับในเบื้องต้นไว้แล้ว โดยเจ้าภาพหลักหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องนำเสนอความคิดแผนงาน/โครงการดังกล่าวมาจัดทารายละเอียดแผนงาน/โครงการเพื่อหาแผนปฏิบัติการประจำปีให้ดำเนินการต่อไป

4. นอกจากการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ สู่แผนปฏิบัติการแล้ว การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ไปสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจน รวมทั้งต้องมีระบบในการจูงใจให้ทุกคนมุ่งเน้นการทำงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ ดังนั้นจึงต้องแปลงเป้าประสงค์ และตัวชี้วัด จากระดับองค์กรลงไปสู่ระดับหน่วยงานย่อยต่าง ๆ รวมทั้งลงไปถึงบุคลากรทุกคนในองค์กร โดยให้แต่ละองค์กรจัดทำบันทึกคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีเพื่อรับผิดชอบตัวชี้วัดรายองค์กร และรายบุคคล

5. การประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการของแต่ละหน่วยงาน ให้ความก้าวหน้าเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล จัดเก็บข้อมูล เผยแพร่ข้อมูล และถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน อันจะเป็นการเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาการจัดการ ความรู้ขององค์กรให้เกิดขึ้น โดยจัดระบบการจัดการความรู้ (KM) ในองค์กร

6. ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ การวิจัยองค์ความรู้ใหม่ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้ทันสมัยสร้างระบบ การติดตามประเมินผล และการกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จ โดยการกำหนดกลไกการติดตามประเมินผลให้เป็นระบบและมีเอกภาพ รวมทั้งพัฒนาให้กลไกและระบบต่าง ๆ มีการเชื่อมโยงกัน

7. การจัดระบบการติดตามประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินการในทุกระดับ เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับในการปรับแผนยุทธศาสตร์และวางแผนทางแก้ไขให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และให้สามารถดำเนินการบรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป็น 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 12 เดือน และยังมีแผนการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานในพื้นที่ ปีละ 1 - 2 ครั้ง

บทที่ 3

การติดตามและประเมินผล

การติดตามประเมินผลจะมีการดำเนินการตามวงจรของแผน (Plan cycle) มีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ วางแผน (Planning) การปฏิบัติตามแผน (Implementation) และการติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) ซึ่งการติดตามและการประเมินผลเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อประสิทธิภาพและผลสำเร็จของแผน

การติดตามผล (Monitoring)

เป็นกระบวนการหนึ่งในการบริหารงาน เพื่อตรวจสอบการดำเนินงานที่จะช่วยให้ระบบการวางแผนและการบริหารงานมีประสิทธิภาพ โดยรวบรวมข้อมูลตามระบบงาน เช่น เป้าหมาย วิธีการและผลการปฏิบัติงาน แล้ววิเคราะห์นำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขวิธีการปฏิบัติงาน ในห้วงเวลาการดำเนินงาน/โครงการตามแผน เพื่อให้ได้ผลงาน (Outputs) เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

การติดตามผลเป็นวิธีการในการเร่งรัดตรวจสอบการดำเนินงาน/โครงการให้ดำเนินการแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด โดยจะต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่องตลอดห้วงเวลาการดำเนินงาน/โครงการ ซึ่งอาจจะติดตามผลเป็นประจำทุก 1 เดือน 2 เดือน 3 เดือน หรือตามความเหมาะสมในการเร่งรัดงาน เป็นต้น ซึ่งการติดตามผลจะมุ่งเน้นข้อมูลที่มีความสำคัญหลักๆ ของงาน/โครงการ ดังนี้

1. ผลการปฏิบัติงาน (ของผู้รับผิดชอบ) หรือกิจกรรม เพื่อตรวจสอบว่าได้ปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่ได้กำหนดไว้ตามแผนหรือไม่เพียงใด
2. ผลการใช้ปัจจัยหรือทรัพยากร (Inputs) เพื่อตรวจสอบว่างาน/โครงการได้รับปัจจัยหรือทรัพยากร ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด
3. ผลการดำเนินงานหรือผลผลิต (Outputs) เพื่อตรวจสอบว่าได้ผลตรงเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง

การประเมินผล (Evaluation)

เป็นกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินงาน/โครงการตามแผน และพิจารณาบ่งชี้ให้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดด้อยของงาน/โครงการอย่างมีระบบ แล้วตัดสินใจจะปรับปรุงแก้ไขงาน/โครงการนั้นเพื่อการดำเนินงานต่อไปหรือจะยุติการดำเนินงาน/โครงการนั้น

การประเมินผลงาน/โครงการอย่างมีระบบ ย่อมจะมีส่วนช่วยให้ผู้บริหารงาน/โครงการได้ตระหนักถึงคุณภาพของงาน/โครงการ ที่กำหนดไว้ว่า จะสามารถสนองต่อความต้องการของสังคม หรือสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด และช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจในการดำเนินการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงงาน/โครงการ ให้มีความถูกต้องเหมาะสม และส่งผลให้งาน/โครงการ นั้นดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทุกประการ

การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ

เนื่องจากการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้ยึดหลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Management for results/Results Based Management: RBM) โดยใช้ระบบการประเมินผลงานที่อาศัยตัวชี้วัด (Indicators) เป็นตัวสะท้อนผลงานให้ออกมาเป็นรูปธรรม และตอบคำถามถึงความคุ้มค่าในการทำงานเพื่อใช้แสดงผลงานต่อสาธารณะและปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดียิ่งขึ้น การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นการบริหารที่เน้นผลสัมฤทธิ์ (Results) โดยมีตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมด้วยการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จหรือตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานหลัก (Key Performance Indicators: KPI) ไว้อย่างชัดเจน เป็นที่เข้าใจของทุกคนในองค์กร โดยจะต้องเป็นตัวชี้วัดที่แสดงเป้าหมายของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจขององค์กรและการวัดผลการปฏิบัติงานควรให้สอดคล้องกับลำดับขั้นของเป้าหมายขององค์กรด้วย ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายขององค์กร ถือว่าเป็นตัวชี้วัดที่ไม่เหมาะสม และอาจทำให้ผู้บริหารองค์กรตัดสินใจผิดพลาดไป จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องทำความเข้าใจกับทุกคน ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และความจำเป็นของการวัดผลอย่างชัดเจน นอกจากนี้การกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับงาน จะช่วยให้เกิดการยอมรับอย่างทั่วถึง ดังนั้น ในการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการ ควรให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ทั้งนี้เพราะผู้ปฏิบัติย่อมรู้ข้อมูลต่างๆ ได้ดี และจะเป็นผู้สนับสนุนการทำงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ต่อไป

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก วัดความก้าวหน้าของการบรรลุปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ หรือผลสัมฤทธิ์ขององค์กร โดยการวัดผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงเทียบกับมาตรฐานหรือเป้าหมายที่ตกลงกันไว้ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานหลัก ที่มักใช้ระบบการวัดผลสัมฤทธิ์ ของโครงการภาครัฐ มี 5 ประเภท ดังนี้

1. ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า (Input Indicators) ได้แก่ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ เช่น จำนวนเงินที่ใช้หรือจำนวนบุคลากรที่จำเป็นในการให้บริการ และจำนวนอุปกรณ์การผลิต เป็นต้น

2. ตัวชี้วัดผลผลิต (Output Indicators) ตัวชี้วัดนี้จะแสดงจำนวนสิ่งของที่ผลิตได้หรือจำนวนหน่วยที่ได้ให้บริการต่อผู้รับบริการ ตัวชี้วัดนี้จะรวมตัวชี้วัดภาระงาน (workload) ซึ่งเป็นตัวสะท้อนความพยายามที่ใช้เพื่อผลิตสิ่งของหรือให้บริการ ตัวอย่างของตัวชี้วัดผลผลิต ได้แก่ จำนวนผู้เข้าอบรม จำนวนนักเรียนหรือวันที่ทำการสอน จำนวนนักเรียนที่เลื่อนชั้น หรือจบการศึกษา หรือจำนวนหลุมบนถนนที่ได้รับการแก้ไข เป็นต้น

3. ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome Indicators) ตัวชี้วัดนี้จะแสดงผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ตัวอย่างได้แก่ ร้อยละของผู้จบการศึกษาระดับมัธยมปลายที่มียานทำหรือร้อยละของผู้จบการศึกษาที่เข้าต่อได้หลังสำเร็จการศึกษาได้ ๒ ปี หรือจำนวนกิโลเมตรของทางด่วนที่มีสภาพอยู่ในเกณฑ์แล้ว พอใช้ได้และดีมาก หรือตัวชี้วัดผลลัพธ์อื่นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของบริการ เช่น เวลาเฉลี่ยในการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนเรื่องถนนชำรุด เป็นต้น

4. ตัวชี้วัดประสิทธิภาพและความคุ้มค่า (Efficiency and Cost effectiveness Indicators) ตัวชี้วัดเหล่านี้จะแสดงค่าใช้จ่ายต่อหน่วยของผลผลิตและผลลัพธ์ตามลำดับตัวอย่างได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่อหัวของนักเรียนที่เลื่อนชั้น และสำเร็จการศึกษา หรือเวลาทำงาน (ชั่วโมง) ในการปรับสภาพพื้นผิวถนน 1 กิโลเมตร เป็นต้น

ระบบการติดตามและประเมินผล

เมื่อได้มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติหลักแล้ว ก็จะต้องมีการติดตามและประเมินผล เพื่อทราบความก้าวหน้าของผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และการบรรลุผลสำเร็จ หรือผลสัมฤทธิ์ของงาน/โครงการตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี โดยการนำเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการบริหารสมัยใหม่ต่าง ๆ มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพ การกำกับและติดตามประเมินผล โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. แต่งตั้งคณะทำงานติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (DHB) หรือคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) พิจารณาแต่งตั้งบุคคลจากผู้บริหาร ผู้แทนจากหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ผู้แทนจากหน่วยงานซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรภาคเอกชน ภาคประชาชน เป็นคณะทำงานติดตามและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปีของอำเภอสิรินธร อำนาจหน้าที่ของคณะทำงานติดตามและประเมินผล ได้แก่

1.1 เสนอการกำหนดค่าเป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ต่อคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (DHB) หรือคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

1.2 ดำเนินการติดตามและประเมินผลการพัฒนา โดยใช้ระบบรายงาน ระบบการนิเทศงานผสมผสาน

1.3 รายงานผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด

2. การกำหนดค่าเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ ในการบริหารงานในหลายมิติ ทั้งด้านประสิทธิผล คุณภาพการให้บริการ ประสิทธิภาพและการพัฒนาองค์กร โดยใช้เทคนิค Balanced Scorecard (BSC)

3. กลุ่มงานเจ้าภาพหลัก ดำเนินการรวบรวมผลงานตามตัวชี้วัดที่ได้รับมอบหมาย และนำเสนอรายงานความก้าวหน้าของผลงานต่อที่ประชุม คปสอ. ทุกเดือน

4.การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Memorandum of Understanding: MOU) ใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามและวัดผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน
ในระดับอำเภอและพื้นที่

5.รายงานการประเมินผลตนเอง (Self Assessment Report: SAR Card) ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลตามผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ในแต่ละ
ห้วงเวลา 3 เดือน 6 เดือน และ 12 เดือน

ตารางแสดงห้วงเวลาในการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					
	ปี 2568	1เดือน	3เดือน	6เดือน	9เดือน	12เดือน
SI2.พัฒนาทรัพยากรบุคคล						
G4.บริหารจัดการบุคลากรให้เพียงพอ เก่ง ดี มีความสุข						
K9. ร้อยละความผูกพันของบุคลากร						
K10 อัตราความผูกพันของบุคลากร						
K11.อัตราส่วนสภาวะสุขภาพของบุคลากรกลุ่มปกติ 70%						
K12.ร้อยละของบุคลากรการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะ						
SI3.สร้างเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคติดต่อชายแดน						
G5.ป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำระหว่างประเทศ						
K13.ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม						
K14.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย						
K15.อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง						
K16.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C<7						
K17.ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลง eGFR < 5						
K18.อัตราความครอบคลุมการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง						
K19.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ						
K20.อัตราการรักษาสำเร็จวัณโรครายใหม่						
G6.ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี						
K21.ร้อยละผู้สูงอายุในชุมชนผ่านเกณฑ์ระยะยาว(Long Term Care) 7 องค์ประกอบ						
K22.อัตราการฟื้นตัวในผู้ป่วยกลุ่ม Intermediate Care						

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี					
	ปี 2568	1เดือน	3เดือน	6เดือน	9เดือน	12เดือน
SI4.พัฒนาระบบการบริหารจัดการ						
G7.พัฒนาระบบคุณภาพ						
K23. ผ่านตามเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐาน สบส.						
K24. มีนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลในระดับจังหวัด						
G8.ระบบการเงินการคลัง						
K25.ระดับภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล						
G9.ระบบสารสนเทศ						
K26.การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ Smart Hospital						
K27.ค่าดัชนีผู้ป่วยใน(CMI)ผ่านเกณฑ์						
SI5.พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขชายแดน						
G10.ระบบส่งต่อผู้ป่วยชายแดนที่มีประสิทธิภาพ						
K28. ร้อยละการปฏิบัติตามเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ						
K29. ร้อยละทีม SRRT ในระดับอำเภอสามารถควบคุม ป้องกันการเกิดและการระบาดของโรคติดต่อชายแดน						
K30. ร้อยละประสิทธิภาพการควบคุมโรค(ATM/D/Covid)						

ภาคผนวก ก

การวิเคราะห์ภารกิจและสภาพแวดล้อมองค์กร

1. กรอบทิศทางแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 - 2564

ปรัชญา“เศรษฐกิจพอเพียง”กับแนวคิด“สุขภาพพอเพียงและสุขภาวะ” โดยคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมและมีพื้นที่เป็นฐานภายใต้ระบบสุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพหนึ่งเดียวแบบองค์รวม ไร้รอยต่อ เป็นธรรมและมั่นคงทางสุขภาพ มุ่งพัฒนาสู่สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข สร้างความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ให้กับประเทศไทย

1.1 วิสัยทัศน์

ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี อายุยืนยาว มีหลักประกันสุขภาพ เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพ อยู่ในสังคม และสิ่งแวดล้อมที่ดี สร้างประเทศไทยให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

1.2 พันธกิจร่วม

- 1) การสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All)
- 2) การระดมพลังทางสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ (All for Health)
- 3) ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies)
- 4) การปฏิรูประบบสุขภาพสู่การปฏิรูปประเทศไทย (Health System Reform –Thailand Reform)
- 5) การสร้างคนไทยสุขภาพดี สังคมดี เมืองไทยแข็งแรง (Healthy People-Healthy Society-Healthy Thailand)

1.3 เป้าประสงค์ร่วม

- 1) ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพตลอดช่วงชีวิตอย่างเหมาะสม (Life-course Approach)
- 2) เข้าถึงหลักประกันสุขภาพที่มีคุณภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage)
- 3) มีความเป็นธรรมทางสุขภาพและสิทธิความเป็นมนุษย์ (Health Equity & Human Right)

1.4 เป้าหมายร่วมในการพัฒนา

- 1) เพิ่มเด็กไทยพัฒนาการสมวัย แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันที่ดี เป็นกำลังสำคัญ พัฒนาประเทศให้ก้าวไกลในอนาคต
- 2) ลดภัยคุกคามสุขภาพวัยทำงาน เป็นแรงงานที่ผลิตภาพสูง สร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางสังคม ความยั่งยืนของวัฒนธรรม ประเพณี และสิ่งแวดล้อมที่ดี

- 3) เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของผู้ด้อยโอกาส ลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม
- 4) เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ ก้าวสู่สังคมเอื้ออาทร ลดการพึ่งพิง
- 5) ลดการตายก่อนวัยอันควร อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มขึ้น

1.5 ยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนา

- 1) การสร้างหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมเท่าเทียมและเพิ่มโอกาสการเข้าถึง บริการพื้นฐานและขั้นสูงที่จำเป็น

- 1.1) สร้างหลักประกันสุขภาพทุกสิทธิ : ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบข้าราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คำนึงสิทธิบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ครอบครัวและผู้ติดตาม
- 1.2) พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ทุกกองทุนมีความกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียว (Harmonization) ในเรื่องสิทธิประโยชน์ การเข้าถึงบริการ การสนับสนุนทางการเงิน ระบบข้อมูล
- 1.3) พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสม

2) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีขีดความสามารถสูง และมีประสิทธิภาพ

- 2.1) สร้างรูปแบบบริการใหม่และความเข้มแข็งของบริการระดับปฐมภูมิที่มีพื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เชื่อมโยงผสมผสาน: เมืองบริการสุขภาพ
- 2.2) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง สุขศาลา หน่วยบริการสุขภาพรูปแบบพิเศษเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย ระบบสุขภาพอำเภอ เป็นระบบบริการบูรณาการ เชื่อมโยงทุกระดับสู่ชุมชน และ กระจายหน้าที่การให้บริการสู่ท้องถิ่น ชุมชน และภาคเอกชนในรูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ครอบคลุมทั้งพื้นที่ปกติและพื้นที่พิเศษ มีเครือข่ายบริการสหวิชาชีพ และทีมหมอ ครอบครัว (Family Care Team) สำหรับการดูแลระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 2.3) พัฒนาคุณภาพการบริการ คุณภาพสถานพยาบาล และควบคุมกำกับมาตรฐานสถานบริการสุขภาพ มีความเสมอภาคในด้านมาตรฐาน ครอบคลุมบริการทุกระดับ และเป็นตลาดบริการสุขภาพที่มีความเป็นธรรม
- 2.4) บูรณาการบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างครบวงจร พัฒนาเป็นระบบบริการสุขภาพแบบพหุลักษณะ
- 2.5) แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellent Center)
- 2.6) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร “ใช้บริการได้ทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ” พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของท้องถิ่นด้วยตนเอง จัดตั้ง

หน่วยบริหารพัฒนางานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2.7) พัฒนาระบบบริการสุขภาพรองรับภัยพิบัติและภัยธรรมชาติ

3) การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และคุณภาพชีวิตของประชากรตลอดช่วงชีวิต

3.1) สร้างเด็กไทยให้มีพัฒนาการสมวัย: การดูแลหญิงตั้งครรภ์และการคลอด การตรวจคัดกรองความผิดปกติและพัฒนาการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาหารทารกและเด็กเล็ก ภาวะทุพโภชนาการ (ผอม-อ้วน) ขาดสารไอโอดีน การได้รับวัคซีนภูมิคุ้มกันครบถ้วน สุขภาพช่องปาก IQ & EQ

3.2) สร้างเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นที่ลดพฤติกรรมเสี่ยง มีความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์ มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ และมีภูมิคุ้มกันที่ดี ส่งเสริมกีฬาและโภชนาการเพื่อสุขภาพ ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น บุหรี่ แอลกอฮอล์และสารเสพติด เกมส์และการพนัน เด็กจมน้ำ ความรุนแรง

3.3) สร้างวัยทำงานที่ลดปัจจัยเสี่ยงและอุบัติเหตุ มีสุขภาพดี ผลิตภาพสูง : คัดกรองสุขภาพภาวะอ้วน โรคไม่ติดต่อ ลดปัญหาสุขภาพ ภัยคุกคามสุขภาพ สภาพแวดล้อมอาชีวอนามัย ความปลอดภัยในการทำงาน

4) การคุ้มครอง จัดการโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ลดผลกระทบ สร้างเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นมิตรกับผู้บริโภคและสิ่งแวดล้อม

4.1) คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและดูแลประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภัยคุกคามสุขภาพ

- เฝ้าระวังป้องกันควบคุม กำจัด และกวาดล้าง โรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรม: โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคไต อุบัติเหตุ ผู้ติดยาและสารเสพติด สุขภาพจิต โรคคอติปี โรคหัด โรคเอดส์ โรควัณโรคมาเลเรีย โรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคติดเชื้อไวรัสเมอร์ส โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคพยาธิใบไม้ในตับ โรคพิษสุนัขบ้า โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

- คุ้มครองสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยง จากสารเคมี มลพิษสิ่งแวดล้อม

- ปรับปรุงระบบการจัดการขยะมูลฝอย สารเคมี และของเสียอันตราย: การคัดแยก การกำจัด ลดการใช้ และมุ่งเน้นเข้าสู่สังคมรีไซเคิล

(Recycle society)

- สร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัยและอาหารปลอดภัย ส่งเสริมการท่องเที่ยว เศรษฐกิจและสังคมที่เป็นมิตรกับผู้บริโภคและสิ่งแวดล้อม

4.2) สร้างความมั่นใจในการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

- สร้างความมั่นใจให้ผู้บริโภค ผู้รับบริการ ได้รับการคุ้มครอง การจัดทำมาตรฐานและคุณภาพมาตรฐานสินค้าและบริการ การตรวจสอบประกาศแจ้งเตือนภัย การควบคุมบังคับใช้กฎหมาย

- เพิ่มผลิตภัณฑ์คุณภาพดีและอาหารปลอดภัย และความมั่นคงของระบบอาหาร

- ลดผลิตภัณฑ์และบริการด้อยคุณภาพ ควบคุมสินค้าไม่ปลอดภัย

- ส่งเสริมการเข้าถึง ตรวจสอบ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้อย่างสะดวกทันการณ์

- สร้างเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพเสริมพลังอำนาจให้ประชาชน ผู้บริโภค และผู้ใช้บริการ มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ดูแลและรับผิดชอบด้านสุขภาพ พัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภค

5) การสร้างพันธมิตรทางด้านสุขภาพระหว่างประเทศเพื่อนบ้าน ระดับภูมิภาคและระดับโลกได้อย่างทัดเทียมและก้าวไกล

5.1) พัฒนากลไกความร่วมมือและสร้างบทบาทนำและความรับผิดชอบร่วมอย่างสร้างสรรค์ ของประเทศไทยในเวทีสุขภาพระดับภูมิภาคและระดับโลก

5.2) สร้างความร่วมมือ ความเข้มแข็ง และความมั่นคงของระบบการจัดการปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตสาหกรรมสุขภาพ ภัยธรรมชาติ และภัยจากเทคโนโลยี

5.3) สร้างระบบสนับสนุนและร่วมมือการจัดการบริการสุขภาพและสร้างหลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรมของแรงงานต่างด้าว ผู้อพยพข้ามพรมแดน ผู้ลี้ภัย ผู้ไร้รัฐ เขตพื้นที่

5.4) สร้างความสมดุลและสอดคล้องของนโยบายสาธารณะ การค้า การลงทุน ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อและปกป้องสุขภาพของประชาชน

5.5) ยกกระดับสินค้า บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการนวดแผนไทย ที่สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจและสังคม ให้มีภาพลักษณ์ที่ดี เป็นที่นิยมของนานาชาติอย่างแพร่หลาย

5.6) พัฒนาศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ศูนย์กลางทางวิชาการ การวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม การผลิตและพัฒนา กำลังคนทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขและการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

6) การวิจัย พัฒนา ลงทุนด้านผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยี และธุรกิจสุขภาพให้สามารถแข่งขัน พึ่งตนเอง ลดการนำเข้า และเสริมสร้างความมั่นคงทาง

เศรษฐกิจก้าวสู่ประเทศไทยได้สูง

- 6.1) พัฒนาธุรกิจจากสมุนไพรเพื่อให้มียาทดแทนการนำเข้าและใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และพัฒนาการแพทย์แผนไทยทดแทนด้านการรักษา (Replacement therapy)
 - 6.2) ส่งเสริมธุรกิจสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness)
 - 6.3) ส่งเสริมการวิจัยและผลิตยา วัคซีน อุปกรณ์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ครบวงจร
 - 6.4) พัฒนากลไกทางกฎหมาย การเงินการคลัง การต่างประเทศ และสนับสนุนการลงทุนร่วมภาครัฐและเอกชน ในการส่งเสริมการวิจัยพัฒนาการผลิต และการตลาด ผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยี และธุรกิจสุขภาพ
- 7) การปฏิรูประบบบริหารจัดการและการอภิบาลระบบสุขภาพที่มั่นคงและยั่งยืน
- 7.1) ปฏิรูปบทบาทและปรับปรุงโครงสร้างกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพ
 - กลไกนโยบายสุขภาพ: คณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Board), คณะกรรมการสุขภาพเขต, คณะกรรมการสุขภาพระดับจังหวัด, คณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ/พื้นที่ มีกลไกการเงินสนับสนุน และมีส่วนร่วมทางการเงินขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
 - กระจายอำนาจทางด้านสุขภาพ: โรงพยาบาลในกำกับของรัฐ (Autonomous hospital) การกระจายอำนาจไปสู่ชุมชนท้องถิ่น และเสริมสร้างขีดความสามารถให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
 - ส่งเสริมการใช้หลักการ Health in All Policies Approach มีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม มีกลไกการบริหารจัดการระดับพื้นที่แบบบูรณาการทุกภาคส่วนและเครือข่ายพันธมิตร และการคุ้มครองผู้บริโภค
 - พัฒนากฎหมายเพื่อปฏิรูประบบงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพและคุ้มครองทางด้านสุขภาพทั้งในระดับกฎหมายรัฐธรรมนูญ และ พรบ.ที่เกี่ยวข้อง อาทิ พรบ.สาธารณสุข พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พรบ.สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พรบ.การแจ้งเตือนภัยและจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย พรบ.ควบคุมตลาดอาหารเด็ก
 - 7.2) สร้างธรรมาภิบาลในการบริหารการเงินการคลังด้านสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - พัฒนากลไกคณะกรรมการประกันสุขภาพแห่งชาติ, กำหนดบทบาทและขอบเขตการจัดระบบบริการสุขภาพระหว่างผู้ให้บริการและ

- ผู้ให้บริการ และแยกบทบาทและโครงสร้างของผู้ให้บริการในระบบสุขภาพให้ชัดเจน, มีกลไกตรวจสอบถ่วงดุล (Watch & Voice)
- บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและการเงินการคลังด้านสุขภาพของกองทุนสุขภาพที่มีมาตรฐานเท่าเทียมกัน, วางกลไกเพิ่มเงินเข้าสู่ระบบ, และพัฒนาระบบการเงินการคลังโดยมีการร่วมจ่ายบริการสุขภาพระหว่างรัฐและผู้ใช้บริการ (Co-payment), กระจายอำนาจทุนและทรัพยากรให้ชุมชนท้องถิ่นอย่างเพียงพอพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ร่วม เสริม และจำเพาะ
 - พัฒนากลไกกลาง จัดการสารสนเทศ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลค่าใช้จ่ายสุขภาพระดับชาติ และพัฒนากลไกกลางของระบบข้อมูลสารสนเทศ การควบคุมค่าใช้จ่าย

7.3 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านสุขภาพ

- ปฏิรูปการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพอย่างครบถ้วน: แผนบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุขทั้งระบบแผนผลิตและกระจายกรอบอัตราคลัง ปรับปรุงระบบการจ้างงาน ระบบความก้าวหน้าทางวิชาชีพ คุณภาพชีวิต

7.4 สร้างธรรมาภิบาลการบริหารจัดการและสร้างความมั่นคงของระบบยา วัคซีน เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์

- เพิ่มการเข้าถึงยากำพร้าและยาต้านพิษ บริหารจัดการ วัคซีน ประกันคุณภาพยา
- สร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ส่งเสริมสนับสนุน และคุ้มครองภูมิปัญญาไทยทั้งในและต่างประเทศ : ยาไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

7.5 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพระดับชาติและระดับท้องถิ่น ระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อให้มีมาตรฐานและสอดคล้องกับเศรษฐกิจ

- ดิจิทัล (Digital Health & Digital Economy) ระบบแอปพลิเคชันหน้าต่างเดียวสุขภาพ (Single Window) และระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลตนเองของประชาชน

7.6 สร้างสุขภาวะของบุคคล ชุมชน และสังคมบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมและพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพ

- สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและสังคมสุขภาวะในการอภิบาลระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน: พัฒนามาตรทางสังคม กฎหมายและการบังคับใช้ การเงินการคลัง โครงสร้างพื้นฐาน ผังเมือง พื้นที่สาธารณะ ในการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการออกกำลังกาย และเล่นกีฬา เสริมสร้างวัฒนธรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- พัฒนาบทบาทของท้องถิ่นในการสร้างสุขภาวะของชุมชน/ท้องถิ่น: เสริมพลังและศักยภาพของ อบต. ในการพัฒนาเรื่องสิทธิและ

หน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชน การมีส่วนร่วมของพลเมือง พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นนั้กจัดการสุขภาพ สร้างแกนนำและเครือข่ายสร้างสุขภาพ องค์กรผู้บริโภค เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- ส่งเสริมการพัฒนาบ้าน สถานศึกษา สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ ศาสนสถาน สถานที่สาธารณะและเมืองสุขภาพดีแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (Healthysetting & Healthy city)
- ปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดการสารเคมีและสิ่งแวดล้อม:พัฒนาฐานข้อมูล, ใช้เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์ในการจัดการ, ประเมินความเสี่ยงและผลกระทบ EIA-EHIA-RA-SEA, ส่งเสริมเกษตรและอุตสาหกรรมที่ดี, ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม, การขนส่งและคมนาคมที่ปลอดภัย

2. กรอบทิศทางแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบัน บริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว โครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคม ที่เชื่อมต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการจราจร การโฆษณาสินค้าและเวชภัณฑ์ต่างๆทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อสุขภาพประชาชนไทย

กระทรวงสาธารณสุขโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวง ได้จัดการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ (Retreat) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต นอกจากนั้นยังได้จัดประชุม ผู้บริหารในส่วนภูมิภาคได้แก่ ตัวแทนของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยผลการประชุมดังนี้

2.1) จุดยืนองค์กร (Positioning)

ส่วนกลาง พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล ส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ) บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

2.2) วิสัยทัศน์ (vision)

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

2.3) พันธกิจ (mission)

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

2.4) เป้าหมาย (intention)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

2.5) ค่านิยม (Core value)

MOPH: Mastery, Originality, People-centered approach, Humility

- Mastery คือ การเป็นผู้นำ สามารถควบคุมตนเองได้ ไม่หลงไปตามความโลภ ความโกรธ ความหลง
- Originality คือ การเป็นผู้ริเริ่มในสิ่งใหม่ นวัตกรรมใหม่ๆ
- People-centered approach คือ ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ผู้ป่วยคือศูนย์กลาง
- Humility คือ ความอ่อนน้อมถ่อมตน

2.6) ยุทธศาสตร์หลัก

1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)

- 1.1) พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 1.2) การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 1.3) ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 1.4) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

- 2.1) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2.2) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- 2.3) ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- 2.4) ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ

3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

- 3.1) การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน

3.2) การผลิตและพัฒนากำลังคน

3.3) การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

3.4) การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

4.1) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

4.2) ระบบหลักประกันสุขภาพ

4.3) ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

4.4) ระบบธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้จัดลำดับความสำคัญในการทำงานและการจัดสรรทรัพยากร แบ่งได้เป็น 4 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ 3 สู่อความยั่งยืนของเอเชีย ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ดังนี้

ตารางที่ 2.1 การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
2560 - 2564	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา อีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
2565 - 2569	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือการทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
2570 - 2574	สู่อความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางการเงินการคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและ เวชภัณฑ์ ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2575 - 2579	เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า

3. กรอบทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10 ยุทธศาสตร์ ปี 2566-2570

ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา 16 ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา นโยบายของกระทรวงและแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง เขตสุขภาพที่ 10 ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติงานของหน่วยงานและคณะกรรมการขับเคลื่อนงานตามภารกิจ ในเขตสุขภาพที่ 10 ให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

กรอบแนวคิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 10 2566 – 2570

1. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)
2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13
3. แผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ประเด็นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น และปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ Area Base

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 ได้วางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี นโยบายของรัฐบาล นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การปฏิรูปด้านสาธารณสุข มุ่งเน้นการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ ๑.การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ ๒.ระบบบริการเป็นเลิศ ๓.บุคลากรเป็นเลิศ และ ๔.ระบบบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล เพื่อถ่ายทอดและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งมีส่วนสำคัญในการประสานการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ และเป็นเครื่องมือที่จะช่วยแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งใช้เป็นกรอบในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่อไป ทั้งนี้ เพื่อก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่บรรลุเป้าหมายตามโครงการ และเป้าหมาย ของเขตสุขภาพที่ 10 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พันธกิจ

1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
2. พัฒนาระบบบริการ
3. พัฒนาระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

4. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล
5. ส่งเสริมการมีส่วนร่วม และพัฒนาภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์หลัก

1. ประชาชนสุขภาพดี (= อัตราการเสียชีวิตและอัตราการเกิดโรค ลดลง ตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญบรรลุเป้าหมาย)
2. เจ้าหน้าที่มีความสุข (= บุคลากรได้รับการ สรรหา การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน)
3. ระบบสุขภาพยั่งยืน (= มีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว องค์กรรวม ไร้รอยต่อ สร้างความเป็นธรรม และความมั่นคงทางสุขภาพ)

ค่านิยมองค์กร

- M : Mastery = เป็นนายตนเอง
- O : Originality = เร่งสร้างสิ่งใหม่
- P : People centered approach = ใส่ใจประชาชน
- H : Humility = ถ่อมตน อ่อนน้อม
- Plus P++: Performance Excellence = มุ่งงานเลิศ

วัฒนธรรมองค์กร

องค์กรแห่งการเรียนรู้ บริการด้วยหัวใจ ยึดธรรมาภิบาลและคุณธรรม

การกำหนดตัวชี้วัด

(Key Performance Identification) ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่ามีการปฏิบัติงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ (Objective) จากสภาพปัญหา นโยบาย และ ปัญหาในพื้นที่เป็นหลัก เช่น

1. Agenda Base
2. Function Base
3. Area Base สำหรับการรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดให้ทุกจังหวัดเป็นผู้กำกับติดตามและพื้นที่บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานผ่านระบบ Cockpits เขตสุขภาพที่ 10

4. แผนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

4.1 วิสัยทัศน์ (Vision) “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

4.2 พันธกิจ (Mission)

- 1). พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน
- 2). พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
- 3). ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ
- 4). พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข

4.3 เป้าประสงค์หลัก (Goal)

- 1). ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและมาตรฐาน
- 2). ระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
- 3). ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม และมีความเข้มแข็ง ในการจัดการระบบสุขภาพ
- 4). ระบบบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข

4.4 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

- 1). พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
- 2). พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
- 3). ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ในการจัดการระบบสุขภาพ
- 4). พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านสาธารณสุข

4.5 ค่านิยมองค์กร (Core Value)

M O P H

M = Mastery (เป็นนายตนเอง)

O = Originality (แรงสร้างสิ่งใหม่)

P = People centered approach (ใส่ใจประชาชน)

H = Humility (อ่อนน้อม ถ่อมตน)

5. ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ปีงบประมาณ 2568

<p>S = Strength (จุดแข็ง)</p> <ol style="list-style-type: none"> กำหนดโครงสร้างการบริหารกลุ่มงาน ทีมงานคุณภาพ ชัดเจน มีการจัดบริการที่บริการละเอียดอ่อนสำหรับชาวต่างชาติ ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA RA LA QA MCH SRRT อ.ควบคุมโรค คุณภาพบัญชี ยาเสพติด NCD หน่วยงานมีอัตรากำลังเพียงพอ มีพยาบาลเฉพาะทางหลายสาขา สามารถการดูแลเชิงรุก มีแผนการพัฒนาบุคลากร มีการจัดบริการแพทย์แผนไทย บังคับ จัดกระดูก การบริหารงบประมาณตามแผนการเงินการคลัง มีสิ่งสนับสนุนกิจกรรมสร้างสุขภาพขององค์กร Fitness สนามกีฬา 	<p>W = Weakness (จุดอ่อน)</p> <ol style="list-style-type: none"> ขาดการประสานงาน การสื่อสารภายในทีม และระหว่างทีม คุณภาพ ความต่อเนื่องของการดำเนินงานคุณภาพของทีมต่างๆ ขาดการดำเนินงาน 5 ส. เป็นพื้นฐานในการพัฒนา ขาดการนำระบบประเมินระบบการบริหารผลงาน Performance Management System มาใช้ทั่วถึงในองค์กร การใช้ระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้เพียงพอ เก่ง ดี มีความสุข ขาดระบบการติดตามงาน วิเคราะห์งาน ในระดับองค์กร ต่อเนื่อง มีข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ ทักษะของบุคลากรการทำงานประจำ การใช้เครื่องมือ การบำรุงรักษาเครื่องมือ
<p>O= OPPORTUNITY (โอกาส)</p> <ol style="list-style-type: none"> ชุมชนมีความเชื่อมั่น ศรัทธา รพ. ผู้รับบริการชาวลาวนิยมมารับบริการที่ประเทศไทย (ฝากครรภ์และคลอด,3.การบริการห้องพิเศษ) การทำ Page Facebook เป็นช่องทางปชส.องค์กร กิจกรรมสุขภาพ อำเภอชายแดน การเพิ่มบริการให้ตอบสนองต่อผู้สัญจร นักท่องเที่ยว โรงพยาบาลชายแดน การรองรับการศึกษาดูงาน มีความพร้อม ภูมิประเทศสวยงาม เหมาะสำหรับการส่งเสริมทำกิจกรรมการออกกำลังกาย มีงบกองทุนต่างๆของ สปสช. งบประมาณผลงาน มีความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ค่า Adj.RW admit ผู้ป่วยเหมาะสมตาม การขายบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ระบบส่งต่อตาม service plan โรงพยาบาลแม่ข่าย (ลดค่าใช้จ่าย รพ.) 	<p>T= THREAT (อุปสรรค)</p> <ol style="list-style-type: none"> ปัญหา teenage pregnancy การแต่งงานเร็ว เป็นเส้นทางคมนาคมสายหลัก เสี่ยงอุบัติเหตุจากรถ เสี่ยงอุบัติเหตุทางน้ำใน พื้นที่ติดชายแดน สปป.ลาว การโรคติดต่อ อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ปัญหายาเสพติด นโยบายยาเสพติด ผู้บำบัดมีแนวโน้มมากขึ้น Workload มากขึ้น นโยบายกัญชา กระทบต่อการบริหารงบประมาณ(จัดตั้งคลินิก,อัตรากำลัง,ค่าตอบแทน) นโยบายการตลาดภาครัฐ(ให้เงินหญิงตั้งครรภ์) เงินอุดหนุนบุตร นโยบายการ Claim วัคซีนพิษสุนัขบ้า นโยบายการออกบัตรผู้พิการ การทุจริตการออกบัตร การตรวจหญิงเลือดหญิงตั้งครรภ์คนลาว ผลกระทบต่อรายจ่าย นโยบาย Fee Schedule ทัศนคติกรม มีผลต่อรายรับในสิทธิข้าราชการไม่สามารถเบิกได้เต็มจำนวน การจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทน ฉ.11 มีผลต่อการบริหารงบประมาณ พรบ.โรคติดต่อปี 2558 กำหนดลงโทษต่อผู้ป่วยและผู้ให้บริการ(Pre-XDR)

