ส่วนที่ ๓

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์

ประชาชนสุขภาพดี บริการมีคุณภาพภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ในการจัดการระบบสุขภาพ
๒. พัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ
๓. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข
๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์

๑. ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหา
๒. ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน
๓. บุคลากรมีสมรรถนะ และมีความสุข
๔. การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

SWOT ระบบสุขภาพจังหวัดตรัง

ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก
S๑. โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ทุกแห่ง S๒. หน่วยปฐมภูมิมีความพร้อม รองรับ PCA S๓. มีระบบฐานข้อมูลบริหารยุทธศาสตร์เชื่อมโยงทุกระดับ S๔. บุคลากรหน่วยปฐมภูมิเพียงพอ S๕. มีความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานที่ดี &บุคลากรดีเด่น S๖. มีผลงานนวัตกรรมผลงานดีเด่นระดับประเทศจำนวนมาก	O๑. ภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง (อสม. &สมัชชา&DHS) O๒. นโยบายแบบบูรณการของกระทรวง ฯ O๓. มีงบประมาณสนับสนุนจากหลายแหล่ง O๔. นโยบายการพัฒนาระบบข้อมูล O๕. นโยบายการพัฒนาระบบบริการ&ปฐมภูมิของรัฐบาล
W๑.ขาดการทำงานเชิงบูรณการ W๒.กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า W๓.ใช้ประโยชน์จากระบบฐานข้อมูลไม่เต็มที่ W๔. ค่า CMI ต่ำ W๕. ขาดการจัดการด้านกำลังคนที่เป็นระบบ W๖. สภาพคล่องทางการเงินลดลง W๗. การประชาสัมพันธ์เชิงรุกไม่ทั่วถึง	T๑.ประชาชนป่วย&ตายด้วยโรค NCD T๒.ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม T๓.สิ่งแวดล้อมมีปัญหามากขึ้น (น้ำเสีย&ขยะ) T๔.ขาดแคลนบุคลากรด้านการแพทย์&พยาบาล T๕. การจัดสรรงบประมาณของส่วนกลางล่าช้า T๖. มีประชาชนป่วยและตายด้วยโรคติดต่อและมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่อที่มาจากแรงงานต่างด้าว T๗. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลต่อภาระในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น

สรุปปัญหาสาธารณสุขจังหวัดตรัง สิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๑. การป่วยด้วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

๒. การตายด้วยโรคหัวใจ /หลอดเลือดสมอง

๓. การตายด้วยโรคมะเร็ง

๔. การบาดเจ็บและการตายด้วยอุบัติเหตุ

๕. TB

๖. การระบาดด้วยโรคไข้เลือดออก

๗. การระบาดของโรคเลปโตสไปโรซีส

๘. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น/ตั้งครรภ์ซ้ำ

๙. เด็กปฐมวัย&วัยเรียน ฟันผุ

กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

๒. บริการเป็นเลิศ

๓. บุคลากรเป็นเลิศ

๔. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

แผนงานที่ ๑ : พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

แผนงานที่ ๓ : เพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภค

แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

แผนงานที่ ๕ :พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการระบบสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ

แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ

กลยุทธ์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ

แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล

แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
แผนงานที่ ๑๑ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยงาน
แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
แผนงานที่ ๑๓ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

เข็มมุ่งที่สำคัญ

๑. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ

๒. การพัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยงระหว่างระบบบริการปฐมภูมิ ตุติยภูมิและทติยภูมิ

๓. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ

๔. การพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก

๕. การควบคุมและป้องกันโรค

กลยุทธ์ที่ ๑ : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๓	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	ผลงาน ปี ๒๕๖๑	ผลการประเมิน ปี ๒๕๖๑
เพื่อส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย	๑.พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย	๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	๕๐ ต่อแสน	๒๐ ต่อแสน	๑๗ ต่อแสน	๑๗ ต่อแสน	๑๕ ต่อแสน	๐	ผ่าน
		๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย	๙๖.๓๕	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๗.๒๓	ผ่าน
		๓.ร้อยละของเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	๔๗.๑๘	๕๔	๕๗	๖๐	๖๓	๔๖.๗๐	ผ่าน
		๔. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ (เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามกระตุ้นด้วยเครื่องมือมาตรฐาน)	๙๖.๕๗	-	-	-	๑๐๐	-	รอประเมินปี๒๕๖๔
		๕. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	๖๒.๗๘	๖๘	๗๐	๗๒	๗๔	๖๕.๗๑	ไม่ผ่าน
		๖. ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	๗๗.๑๐	๗๘	๗๙	๘๐	๘๑	-	รอประเมินปี ๒๕๖๔
		๗. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	๘๕.๒๒ จาก HDC	๘๔	๘๕	๘๖	๘๗	๘๔.๒๒	ผ่าน
		๘. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อประชากรหญิง ๑๕-๑๙ปี พันคน	๓๔.๔๑	๓๔	๓๓	๓๒	๓๑	๑๘.๐๙	ผ่าน
		๙. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น	๒๐.๓๑	๑๐	๙	๘	๗	๑๖.๙๐	ไม่ผ่าน
		๑๐. ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑๑.๓	๑๐	๑๐	๙.๕	๙	๒๒.๖	ไม่ผ่าน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๓	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	ผลงาน ปี ๒๕๖๑	ผลการประเมิน ปี ๒๕๖๑
		๑๑. ร้อยละของผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น(๑๕-๑๘ปี)	๑๓	๙	๙	๘.๕	๘.๕	๒๖.๒	ไม่ผ่าน
		๑๒. ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน (๑๘-๕๙ปี) มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	NA	๕๕	๕๖	๕๗	๕๘		
		๑๓. ร้อยละของตำบลทีมีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๕	๔๐.๒๓	ไม่ผ่าน
		๑๔. ร้อยละของ Healthy Ageing	๙๕.๐๙	เพิ่มขึ้นหรือคงที่	เพิ่มขึ้นหรือคงที่	เพิ่มขึ้นหรือคงที่	เพิ่มขึ้นหรือคงที่	๙๕.๔๘	ผ่าน
เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคที่เป็นปัญหา และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	๒. ป้องกัน ควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	๑๕.อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง ๕ ปี จำแนกรายอำเภอ	๘๑.๓๕ ต่อแสนประชากร	≥ร้อยละ ๑๐ ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๖-๒๕๖๐	≥ร้อยละ ๑๕ ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑	≥ ร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒	≥ ร้อยละ ๒๕ ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓	ลดลง ๒%	ไม่ผ่าน
		๑๖. ไม่มีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า	๑	๐	๐	๐	๐	๑	ไม่ผ่าน
		๑๗. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วย วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	๘๗	๘๕	๘๕	๘๕	๘๕	๘๗	ผ่าน
		๑๘. อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๐) จำแนกรายอำเภอ	๑๑.๕๗	ลดลงร้อยละ ๑๐ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๖-๒๕๖๐	ลดลงร้อยละ ๑๐ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑	ลดลงร้อยละ ๑๐ ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒	ลดลงร้อยละ ๑๐ของค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓	ลดลง ๑๗%	ผ่าน
		๑๙. ร้อยละของประชากรกลุ่มหลักเข้าถึง	NA	≥ ๘๐	≥ ๘๕	≥ ๙๐	> ๙๕	๙๘	ผ่าน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๓	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	ผลงาน ปี ๒๕๖๑	ผลการประเมิน ปี ๒๕๖๑
		บริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
		๒๐. อัตราการเสียชีวิตการบาดเจ็บทางถนน ต่อแสนประชากร	๒๗.๗๐	ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสน	ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสน	ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสน	ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสน	๒๓.๒	ไม่ผ่าน
		๒๑. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี	๑.๕	๐	๐	๐	๐	๔.๘	ไม่ผ่าน
		๒๒. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	๑.๓๑	ไม่เกินร้อยละ ๑.๓๑	ไม่เกินร้อยละ ๑.๓๑	ไม่เกินร้อยละ ๑.๓๑	ไม่เกินร้อยละ ๑.๓๑	๑.๘๓	ไม่ผ่าน
		๒๓. อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยในเขตรับผิดชอบได้วัดความดันโลหิตที่บ้าน	NA	≥ ร้อยละ ๑๐	≥ ร้อยละ ๒๐	≥ ร้อยละ ๓๐	≥ ร้อยละ ๔๐	๒๘.๖๗	ผ่าน
		๒๔. จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาระฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๕	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๕	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๕	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๕	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๕	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๔	ไม่ผ่าน
เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์ (อาหาร)สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย	๓. เพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภค	๒๕. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	N/A	๗๐	๗๐	๗๐	๗๕	๙๘.๐๒	ผ่าน
		๒๖. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๗.๗๐	๙๘	๙๘	๙๙	๙๙	๙๗.๗๐	ไม่ผ่าน
		๒๗.ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด							

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๓	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	ผลงาน ปี ๒๕๖๑	ผลการประเมิน ปี ๒๕๖๑
		๒๗.๑ ร้อยละสถานพยาบาลเอกชนผ่านมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
		๒๗.๒ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
เพื่อให้สถานประกอบการสาธารณสุขมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	๔. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๒๘. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital)	ระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๙๐.๙๑	-ระดับพื้นฐาน ๑๐๐ -ระดับดีมาก ๒๐	-ระดับดีมาก ๔๐ -ดีมาก Plus ๑ แห่ง	-ระดับดีมาก ๖๐ -ต้นแบบ ๑ แห่ง	-ระดับดีมาก ๘๐	-พื้นฐาน ๑๐๐ -ดีขึ้นไป ๕๔.๕๕ -ดีมาก ๒๗.๒๗	ผ่าน
		๒๙. ร้อยละของอำเภอมีระบบและกลไกจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตามเกณฑ์ประเมิน ไม่ต่ำกว่า ระดับพื้นฐาน -ระดับพื้นฐาน -ระดับดี -ระดับดีมาก	 ๘๐ ๑๐ ๐	 ๑๐๐ ๒๐ ๑๐	 ๑๐๐ ๔๐ ๓๐	 ๑๐๐ ๖๐ ๔๐	 ๑๐๐ ๘๐ ๕๐	 ๙๐ ๐ ๐	 ไม่ผ่าน ไม่ผ่าน ไม่ผ่าน
เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการระบบสุขภาพ	๕. พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการระบบสุขภาพ	๓๐. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS)เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐ วัดผลที่ รพ.สต. ติดดาว หมวด ๒	ผ่าน
		๓๑.ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ	๐	๕๐	๗๐	๙๐	๑๐๐	๒๐	ไม่ผ่าน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๓	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	ผลงาน ปี ๒๕๖๑	ผลการประเมิน ปี ๒๕๖๑
		ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ							
		๓๒.ร้อยละของตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ	๙๓.๑๐	๙๕	๙๗	๙๙	๑๐๐	๙๔.๒๕	ไม่ผ่าน
		๓๓.ร้อยละของหมู่บ้านเป้าหมายผ่านเกณฑ์หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับดีขึ้นไป	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๖๐	ผ่าน
		๓๔. ร้อยละของโรงเรียนเป้าหมายผ่านเกณฑ์โรงเรียนสุขบัญญัติระดับดีมาก ขึ้นไป	๔๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๖๐	ผ่าน

กลยุทธ์ที่ ๒ : การบริการเป็นเลิศ(Service Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ	๖. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๓๕. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	๑๔	๓๖	๕๗	๗๘	๑๐๐	๒๙.๓๑	ไม่ผ่าน
เพื่อลดอัตราการป่วย/ตายที่เป็นปัญหาลำดับต้นๆ	๗. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๓๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	๘๖.๙๓	≥๘๗	≥ ๘๘	≥ ๘๙	≥ ๙๐	๙๐.๗๑	ผ่าน
		๓๗. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	๕.๖๑	≤๕.๕	≤๕.๕	≤๕.๐	≤๕.๐	๗.๑๗	ไม่ผ่าน
		๓๘. ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention		NA	๒๐	๒๑	๒๒		

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมายปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
		Rate)							
		๓๙. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	DM=๒๐.๗๖ HT=๓๒.๑๕	≥๔๐ ≥๕๐	≥๔๐ ≥๕๐	≥๔๐ ≥๕๐	≥๔๐ ≥๕๐	๒๒.๕๗ ๓๕.๘๖	ไม่ผ่าน ไม่ผ่าน
		๔๐. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	๘๕.๓๗	≥๘๒.๕	≥๘๕	≥๘๗.๕	≥๙๐	๘๓.๘๖	ผ่าน
		๔๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล	๕.๖๔	<ร้อยละ๕	<ร้อยละ๕	<ร้อยละ๕	<ร้อยละ๕	๔	ผ่าน
		๔๒. อัตราตายของผู้ป่วยจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	๕๗.๕๘	๒๗ ต่อแสนประชากร	๒๖ ต่อแสนประชากร	๒๕ ต่อแสนประชากร	๒๔ ต่อแสนประชากร	๓๓.๕๑	ไม่ผ่าน
		๔๓. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ	๑๑.๒๔	๑๑	๑๐.๕	๑๐	๙.๕	๑๐.๙๑	ผ่าน
		๔๔. อัตราตายจากมะเร็งปอด	๑๕.๙๒	๑๕.๕	๑๕.๐	๑๔.๕	๑๔	๑๕.๑๕	ผ่าน
		๔๕. อัตราตายจากการติดเชื้อ (Sepsis) จาก รพ./จากบ้านหรือชุมชน	๔๑.๖๗	< ๒๘/๓๘	< ๒๕/๓๕	< ๒๓/๓๓	< ๒๐/๓๐	๒๖.๐๗/NA	ผ่าน
		๔๖. อัตราตายทารกแรกเกิด	NA	๓.๖	๓.๒	๒.๘	๒.๕	๕.๖๘	ไม่ผ่าน
		๔๗. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วนนอกเขตสุขภาพลดลง (๔ สาขา คือ หัวใจ มะเร็ง อุบัติเหตุ ทารกแรกเกิด)	๒.๔๕	ไม่เกินร้อยละ๒	ไม่เกินร้อยละ ๒	ไม่เกินร้อยละ ๒	ไม่เกินร้อยละ ๒	๐.๙๒	ผ่าน
		๔๘.ร้อยละของรพ.ที่มีการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง (Palliative Care) ผ่าน	NA	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	ผ่าน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมายปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
		ตามขั้นตอนการประเมิน							
		๔๙. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	ขั้นที่ ๑ ๙๐% ขั้นที่ ๒ ๐%	ขั้นที่๑ ๙๐% ขั้นที่ ๒ ๑๐%	ขั้นที่ ๒ ๘๐%	ขั้นที่๒ ๘๐% ขั้นที่ ๓ ๒๐%	ขั้นที่ ๓ ๘๐%	ขั้นที่ ๑ ๑๐๐% ขั้นที่ ๒ ๒๐% ขั้นที่ ๓ ๒๐%	ผ่าน
		๕๐.ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	๒๓.๕๗	ภาพรวม ร้อยละ ๒๐ รพศ.≥ ๑๐	ภาพรวม ร้อยละ ๒๒ รพศ.≥ ๑๐	ภาพรวม ร้อยละ ๒๑	ภาพรวม ร้อยละ ๒๑.๕	๒๓.๓๑ รพศ. ๑๒.๘๔	ผ่าน ผ่าน
				รพช..≥ ๒๐				๑๖.๕๕	ไม่ผ่าน
				รพสต.≥ ๓๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๐	๓๙.๓๙	ผ่าน
เพื่อลดอัตราการป่วย/ตายที่เป็นปัญหาลำดับต้นๆ เพื่อบริหารจัดการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ	๗. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๕๑. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ทีมีอัตราลดลงของ eGFR<๔ml/min/๑.๗๓m^{๒}/ปี	NA	≥ ๖๖	≥ ๖๗	≥ ๖๘	≥ ๖๙	๖๗.๑๖	ผ่าน
		๕๒. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	NA	๑๕.๐๐				๒๕.๔๐	ผ่าน
	๘. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร	๕๓. ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป	๔๙.๖	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๕๕.๕	ไม่ผ่าน

กลยุทธ์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมายปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการกำลังคน	๙.การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๕๔. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	NA	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	ผ่าน
		๕๕. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ (Retention Rate)	๙๖.๙๓	๙๗	๙๗	๙๘	๙๘	๙๘.๕๐	ผ่าน
		๕๖. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๒.๗๘	๙๕	๙๖	๙๗	๙๘	๙๕.๒๓	ผ่าน

กลยุทธ์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมายปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๑๐.การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	๕๗. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	๘๐	๙๐	๙๕	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
		๕๘. ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวง	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมายปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
		สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน							
		๕๙. ร้อยละของหน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสู่เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	๐	ไม่ผ่าน
		๖๐. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	๘๑	๘๑	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๙๐	ผ่าน
		๖๑. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	๘.๘	๒๕	๕๐	๗๕	๑๐๐	๓๔.๔	ผ่าน
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยงาน	๑๑. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยงาน	๖๒. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	ปี ๒๕๖๐ ยังไม่มี รพ.ที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	๐	๐	๐	๐	๑ (รพ.ห้วยยอด)	ไม่ผ่าน
เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	๑๒. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	๖๓. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล -ร้อยละคุณภาพข้อมูลบริการ มีความครบถ้วนตามมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	สถานการณ์ปัจจุบัน	เป้าหมายปี ๒๕๖๑	เป้าหมายปี ๒๕๖๒	เป้าหมายปี ๒๕๖๓	เป้าหมายปี ๒๕๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑
		-ร้อยละของสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุจากการตายทั้งหมด	๑๑	๘	๕	๓	๐		
เพื่อสร้างการเรียนรู้และเติบโตขององค์กร	๑๓. การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	๖๔. ร้อยของหน่วยงานที่มีผลงาน /นวัตกรรม/ผลงานวิชาการ ประจำปี	๖๕	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๗๔.๐๗	ไม่ผ่าน