



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
Ranong Provincial Public Health Office

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ จังหวัดระนอง

ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง



Mastery

เป็นนายตนเอง



Originality

เร่งสร้างสิ่งใหม่



People centered
approach

ใส่ใจประชาชน



Humility

ถ่อมตนอ่อนน้อม



Respect

เคารพตนเอง และผู้อื่น

แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ จังหวัดระนอง (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

๑. วิสัยทัศน์

“ เป็นองค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ
เพื่อประชาชนจังหวัดระนองมีสุขภาวะที่ดี ”

๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

ประชาชนในจังหวัดระนองมีสุขภาวะที่ดี

๓) พันธกิจ

- ๑) พัฒนาแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ควบคุม กำกับ และประเมินผลอย่างเป็นระบบ
- ๒) พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพแบบมีอาชีพ
- ๓) พัฒนาศักยภาพความเป็นเลิศ ด้านบริหาร บริการ และวิชาการ
- ๔) สร้างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการ
- ๕) ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่พึงประสงค์

๔) เป้าประสงค์

- ๑) องค์กรมีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการ
- ๒) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมจัดการโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ของประชาชนแบบบูรณาการ
- ๓) มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข
- ๔) ประชาชนเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ มีคุณภาพถ้วนหน้า
- ๕) ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ๖) เจ้าหน้าที่มีความสุข

๕) ค่านิยม (Core Values)



M	Mastery	เป็นนายตนเอง
O	Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
P	People centered approach	ใส่ใจประชาชน
H	Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม
(R)	Respect	เคารพตนเอง และผู้อื่น

๖) ตารางการวิเคราะห์ SWOT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

วิเคราะห์ปัจจัยภายใน ภาพรวมระบบสุขภาพจังหวัดระนอง

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
๑. ผู้นำองค์กรมีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถและทักษะในการทำงาน ๒. มีโครงสร้างองค์กร สายบังคับบัญชา และการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน ๓. มีการบริหารจัดการองค์กรโดยใช้หลักธรรมาภิบาล และส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม ๔. มียุทธศาสตร์สุขภาพที่เป็นระบบทุกระดับ มีการถ่ายทอดลงสู่ระดับปฏิบัติ มีการควบคุมกำกับ นิเทศงาน ประเมินผลงานอย่างเป็นระบบ และมีการบริหารงบประมาณอย่างคุ้มค่า มีประสิทธิภาพ ๕. มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ICS, EOC, BCP, SRRT, MERT, mini MERT, MCATT และ EMS ๖. มีแผนป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพชาวต่างด้าว และระบบประสานงานสาธารณสุขชายแดนโดยเฉพาะ ๗. มีศูนย์ปฏิบัติการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านอาหารและยา และหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ ในระดับเขตสุขภาพ ๘. บุคลากรมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการทำงาน มีการพัฒนา ศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทำงานเป็นทีม ให้บริการด้วยใจ และครอบคลุมทุกระดับ ๙. มีเครื่องมือและเทคโนโลยีในการปฏิบัติงานเพียงพอและพร้อมใช้งาน	๑. บุคลากรขาดความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น ระเบียบการเงิน/พัสดุ ภาษาต่างประเทศ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ งานวิจัยและการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ๒. บุคลากรไม่ครอบคลุมทุกสายงาน / ปฏิบัติงานไม่ตรงสายงาน ๓. มีข้อจำกัดในการใช้งบประมาณ เช่น การกำหนด unit cost ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ๔. ฐานข้อมูลขาดความสมบูรณ์ และขาดการนำไปใช้ประโยชน์ ๕. การพัฒนางานคุณภาพในระดับ รพ.สต.ไม่สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น PCA ๖. แผนงานโครงการระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ขาดการบูรณาการ ทำให้เป็นปัญหาในการบริหารจัดการคน เงิน เวลา ๗. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานสาธารณสุขสู่ประชาชนยังมีน้อย ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

วิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (ภาพรวมระบบสุขภาพจังหวัดระนอง)

โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
๑. นโยบายด้านสาธารณสุขชัดเจนและมีการถ่ายทอดสู่ระดับปฏิบัติ ๒. ภาครัฐที่เข้มแข็งทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และประชาชน มีส่วนร่วมและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เช่น อสม., อบต., กู้ภัย, มูลนิธิ, สถานพยาบาลเอกชน, ผู้ประกอบการ, ชุมชนสร้างสุขภาพ ฯลฯ ๓. มีกฎหมายรองรับและเอื้อต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เช่น กฎหมายด้าน บุหรี่ สุรา, พรบ.โรคติดต่อ, พรบ.วิชาชีพ, ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ, สิทธิการรักษาพยาบาล ฯลฯ ๔. มีนวัตกรรม เทคโนโลยีสารสนเทศทันสมัย ครอบคลุมทุกระดับ มีช่องทางการติดต่อสื่อสาร และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เชื่อมต่อทั้งภายในและภายนอก ๕. มีสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น น้ำแร่ ๖. ลักษณะเป็นสังคมที่มีความเอื้ออาทร ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	๑. ภาวะทางสาธารณสุขเร่งรัดผลการดำเนินงานภายในเวลาที่จำกัด ๒. สภาพภูมิอากาศ / ภูมิประเทศ การคมนาคม จุดผ่านแดนธรรมชาติ ที่เอื้อต่อการลักลอบ นำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา ๓. การบังคับใช้กฎหมายไม่เข้มงวด/ไม่ต่อเนื่อง ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดการขยะ บุหรี่ สุรา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสวมหมวกนิรภัย การควบคุมโรค และสิ่งแวดล้อม แรงงานต่างด้าว ฯลฯ ๔. นโยบายการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เน้นเรื่องโครงสร้างพื้นฐานมากกว่าด้านสุขภาพ ๕. มีประชากรย้ายถิ่น ย้ายสิทธิ และประชากรแฝง ส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณไม่สมดุลกับภาระงาน ๖. มีผู้ประกอบการจำนวนน้อย ทำให้มีปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามเวลาที่กระทรวงกำหนด ราคาการประเมินสูงกว่าราคากลาง ๗. ผู้นำท้องถิ่น/ชุมชน และประชาชนขาดความตระหนักในการป้องกัน/ดูแลสุขภาพ ๘. ค่านิยมทางสังคมในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ/ สื่อโฆษณาต่างๆ ทำให้การดำเนินงานด้านสุขภาพทำได้ยากขึ้น ๙. ระบบข้อมูลประชากร STP (ของกระทรวง) ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับสำนักทะเบียนราษฎร์ ส่งผลให้มีความ คลาดเคลื่อนของข้อมูล

SWOT Matrix

ปี ๒๕๖๐

		S	W
		๑. ผู้นำองค์กรมีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถและทักษะในการทำงาน ๒. มีโครงสร้างองค์กร สายบังคับบัญชา และการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน ๓. มีการบริหารจัดการองค์กรโดยใช้หลักธรรมาภิบาล และส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม ๔. มียุทธศาสตร์สุขภาพที่เป็นระบบทุกระดับ มีการถ่ายทอดลงสู่ระดับปฏิบัติ มีการควบคุมกำกับ นิเทศงาน ประเมินผลงานอย่างเป็นระบบ และมีการบริหารงบประมาณอย่างคุ้มค่า มีประสิทธิภาพ ๕. มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ICS, EOC, BCP, SRRT, MERT, mini MERT, MCATT และ EMS ๖. มีแผนป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพชาวต่างด้าว และระบบประสานงานสาธารณสุขชายแดน โดยเฉพาะ ๗. มีศูนย์ปฏิบัติการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านอาหารและยา และหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ ในระดับเขตสุขภาพ ๘. บุคลากรมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการทำงาน มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทำงานเป็นทีม ให้บริการด้วยใจ และครอบคลุมทุกระดับ ๙. มีเครื่องมือและเทคโนโลยีในการปฏิบัติงานเพียงพอและพร้อมใช้งาน	๑. บุคลากรขาดความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น ระเบียบการเงิน/พัสดุ ภาษต่างประเทศ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ งานวิจัยและการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ๒. บุคลากรไม่ครอบคลุมทุกสายงาน / ปฏิบัติงานไม่ตรงสายงาน ๓. มีข้อจำกัดในการใช้งบประมาณ เช่น การกำหนด unit cost ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ๔. ฐานข้อมูลขาดความสมบูรณ์ และขาดการนำไปใช้ประโยชน์ ๕. การพัฒนางานคุณภาพในระดับ รพ.สต.ไม่สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น PCA ๖. แผนงานโครงการระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ขาดการบูรณาการ ทำให้เป็นปัญหาในการบริหารจัดการคน เงิน เวลา ๗. ๗. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานสาธารณสุขสู่ประชาชนยังมีน้อย ไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน
O	๑. นโยบายด้านสาธารณสุขชัดเจนและการถ่ายทอดสู่ระดับปฏิบัติ ๒. ภาครัฐเครือข่ายที่เข้มแข็งทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และประชาชน มีส่วนร่วมและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เช่น อสม., อบท, ภูมิ, มูลนิธิ, สถานพยาบาลเอกชน, ผู้ประกอบการ, ชมรมสร้างสุขภาพ ฯลฯ ๓. มีกฎหมายรองรับและเอื้อต่อการทำงานด้านสาธารณสุข เช่น กฎหมายด้าน บุหรี่ สุรา, พรบ.โรคติดต่อ, พรบ.วิชาชีพ , ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ, สิทธิการรักษาพยาบาล ๔. มีนวัตกรรม เทคโนโลยีสารสนเทศทันสมัย ครอบคลุมทุกระดับ มีช่องทางการติดต่อสื่อสาร และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เชื่อมต่อทั้งภายในและภายนอก ๕. มีสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น น้ำแร่ ๖. ลักษณะเป็นสังคมที่มีความเอื้ออาทร ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	SO สร้างความเข้มแข็งขององค์กรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการ ทั้งภายในและระหว่างประเทศ (S๑ – ๙, O๑ – ๖)	WO พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ (W๑ ๒ ๓ ๔ ๖ ๗ O๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖) พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบข้อมูลสารสนเทศในการจัดการระบบสุขภาพ (W๑ ๓ ๔ ๖ ๗ O๑ ๔)
T	๑. กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดผลการดำเนินงานภายในเวลาที่จำกัด ๒. สภาพภูมิอากาศ /ภูมิประเทศ การคมนาคม จุดผ่านแดนธรรมชาติ ที่เอื้อต่อการลักลอบ นำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๓. การบังคับใช้กฎหมายไม่เข้มงวด/ไม่ต่อเนื่อง ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดการขยะ บุหรี่ สุรา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การสวมหมวกนิรภัย การควบคุมโรคและสิ่งแวดล้อม แรงงานต่างด้าว ฯลฯ ๔. นโยบายการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เน้นเรื่องโครงสร้างพื้นฐานมากกว่าด้านสุขภาพ ๕. มีประชากรย้ายถิ่น ย้ายสิทธิ และประชากรแฝง ส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณไม่สมดุลกับภาระงาน ๖. มีผู้ประกอบการจำนวนน้อย ทำให้มีปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามเวลาที่กระทรวงกำหนด ราคาการประเมินสูงกว่าราคากลาง ๗. ผู้นำท้องถิ่น/ชุมชน และประชาชนขาดความตระหนักในการป้องกัน/ดูแลสุขภาพ ๘. ค่านิยมทางสังคมในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ/ สื่อโฆษณาต่างๆ ทำให้การดำเนินงานด้านสุขภาพทำได้ยากขึ้น ๙. ระบบข้อมูลประชากร STP (ของกระทรวง) ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับสำนักทะเบียนราษฎร ส่งผลให้มีความ คลาดเคลื่อนของข้อมูล	ST พัฒนาศักยภาพองค์กรและภาคีเครือข่ายให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภายในและระหว่างประเทศ (S๑ – ๙, T๑ – ๙)	WT -

๓) SWOT Matrix

Prevention & Promotion Excellence ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ Service Excellence บริการเป็นเลิศ	People Excellence บุคลากรเป็นเลิศ
SO๑ : สร้างความเข้มแข็งขององค์กรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการ ทั้งภายในและระหว่างประเทศ (S๑ – ๙, O๑ – ๖)	WO๑ : พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ (W๑ ๒ ๓ ๕ ๖ ๗ O๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖)
	Governance Excellence บริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล
	WO๒ : พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบข้อมูลสารสนเทศในการจัดการระบบสุขภาพ (W๑ ๓ ๔ ๖ ๗ O๑ ๔)
Prevention & Promotion Excellence ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ	
ST ST๑ : พัฒนาศักยภาพองค์กรและภาคีเครือข่ายให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภายในและระหว่างประเทศ (S๑ – ๙, T๑ – ๙)	WT -

๘) การกำหนดกลุ่มผลสัมฤทธิ์หลัก (Key Results Area : KRA) ของแต่ละกลยุทธ์ด้วย BSC

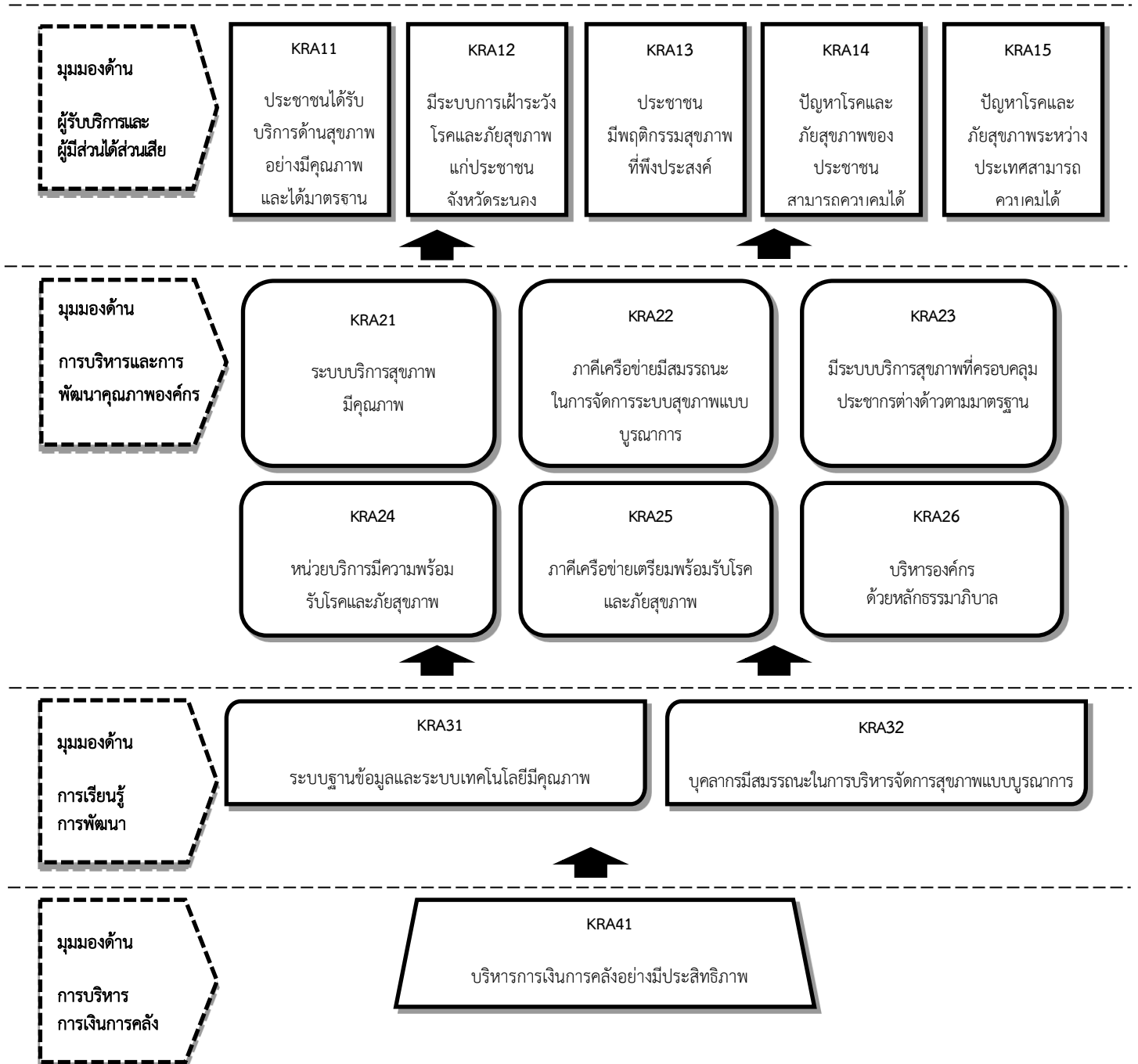
Strategies/ Balanced Scorecard	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Customer)	การบริหารและการพัฒนาคุณภาพองค์กร (Internal Process: กระบวนการ)	การเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth: พื้นฐาน)	ประสิทธิผล (Productivity: Financial, Results)
กลยุทธ์ที่ ๑ : SO๑ สร้างความเข้มแข็งขององค์กรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการทั้งภายในและระหว่างประเทศ	KRA๑๑: ประชาชนได้รับการด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน KRA๑๒: มีระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพแก่ประชาชนจังหวัดระนอง KRA๑๓: ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	KRA๒๑: ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพ KRA๒๒: ภาาีเครือข่ายมีสมรรถนะในการจัดการระบบสุขภาพ KRA๒๓: มีระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมประชากรต่างชาติตามมาตรฐาน	KRA๓๑: ระบบฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพ KRA๓๒: บุคลากรมีสมรรถนะในการบริหารจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ	KRA๔๑: บริหารจัดการการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ
กลยุทธ์ที่ ๒ : ST๑ พัฒนาศักยภาพองค์กรและภาคีเครือข่ายให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในและระหว่างประเทศ	KRA๑๔: ปัญหาโรคและภัยสุขภาพของประชาชนสามารถควบคุมได้ KRA๑๕: ปัญหาโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศสามารถควบคุมได้	KRA๒๔: หน่วยบริการมีความพร้อมรับโรคและภัยสุขภาพ KRA๒๕: ภาาีเครือข่ายเตรียมความพร้อมรับโรคและภัยสุขภาพ	KRA๓๑: ระบบฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพ KRA๓๒: บุคลากรมีสมรรถนะในการบริหารจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ	KRA๔๑: บริหารจัดการการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ

Strategies/ Balanced Scorecard	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Customer)	การบริหารและการพัฒนาคุณภาพองค์กร (Internal Process: กระบวนการ)	การเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth: พื้นฐาน)	ประสิทธิผล (Productivity: Financial, Results)
กลยุทธ์ที่ ๓ : WO๑ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ	KRA๑๓: ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	KRA๒๒: ภาคีเครือข่ายมีสมรรถนะในการจัดการระบบสุขภาพ KRA๒๖: บริหารจัดการองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล	KRA๓๑: ระบบฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพ KRA๓๒: บุคลากรมีสมรรถนะในการบริหารจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ	KRA๔๑: บริหารจัดการการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ
กลยุทธ์ที่ ๔ : WO๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบข้อมูลสารสนเทศในการจัดการระบบสุขภาพ	KRA๑๑: ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน KRA๑๒: มีระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพแก่ประชาชนจังหวัดระนอง	KRA๒๖: บริหารจัดการองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล	KRA๓๑: ระบบฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพ KRA๓๒: บุคลากรมีสมรรถนะในการบริหารจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ	KRA๔๑: บริหารจัดการการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

เป็นองค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เพื่อประชาชนจังหวัดระนองมีสุขภาพที่ดี

-ประเด็นยุทธศาสตร์-
ประชาชนในจังหวัดระนองมีสุขภาพที่ดี



ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดระนอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

กลยุทธ์ที่ ๑ : สร้างความเข้มแข็งขององค์กรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการ ทั้งภายในและระหว่างประเทศ
Prevention & Promotion Excellence ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ

KPI Lag		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
๑. อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด มากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ	ชาย	๗๘	๗๘.๒๕	๗๘.๕๐	๗๙.๐๐	๗๙.๕๐	๘๐.๐๐	ศ.ข้อมูล	
	หญิง	๘๒	๘๒.๒๕	๘๒.๕๐	๘๓.๐๐	๘๓.๕๐	๘๔.๐๐		
๒. มารดาตาย ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน		๐	๐	๐	๐	๐	๐	ก.ส่งเสริม	ค.พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพ
๓. เด็ก ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕		๙๔.๑๙	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕	ก.ส่งเสริม	คนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
๔. ร้อยละ ๕๐ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์		๓๐	๕๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	โครงการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน Long Term Care
๕. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี		๘.๑๖	≤ ๕.๐	≤ ๔.๕	≤ ๔.๐	≤ ๓.๕	≤ ๓.๐	ก.ส่งเสริม	รณรงค์ป้องกันปัญหาเด็กจมน้ำจังหวัดระนอง
KRA	KPI Lead								
KRA๑๑: ประชาชนได้รับ บริการด้าน สุขภาพตามกลุ่ม วัยอย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน	๑. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	๖๐.๕๔	๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔	ก.ส่งเสริม	ค.พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
	๒. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	๔๒.๓๗	๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔	ก.ส่งเสริม	
	๓. เด็ก ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการร้อยละ ๑๐๐	๘๐.๓๙	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๔. เด็ก ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	๖.๕๕	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	ก.ส่งเสริม	พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคน ไทยกลุ่มวัยเรียน
	๕. ร้อยละของเด็กไทยอายุ ๐-๕ ปี สูงดี สมส่วน และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี (PA) ร้อยละ ๕๑	๘๒.๒๖	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.ส่งเสริม	
	๖. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐	๙๔.๑๗	>๑๐๐	>๑๐๐	>๑๐๐	>๑๐๐	>๑๐๐	ก.ส่งเสริม	
	๗. ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน	๗๖.๐๙	๗๖	๗๘	๘๐	๘๒	๘๔	ก.ส่งเสริม	
	๘. ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ	-	>๖๐	>๖๐	>๖๐	>๖๐	>๗๐	ก.ส่งเสริม	
	๙. ร้อยละของเด็ก ๐ – ๑ ปี ได้รับวัคซีน OPV๓, MMR ร้อยละ ๙๐, ๙๕ ตามลำดับ	๙๔.๖๘	๙๕	๙๕	๙๖	๙๖	๙๗	ก.คร.	พัฒนาศักยภาพและมาตรฐานงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
		๙๔.๑๘	๙๕	๙๕	๙๖	๙๖	๙๗		
	๑๐. ร้อยละของเด็ก ๒ - ๓ ปี ได้รับวัคซีน JE๓, MMR๒ ร้อยละ ๙๐, ๙๕ ตามลำดับ	๗๗.๓๔	๙๐	๙๐	๙๕	๙๕	๙๕	ก.คร.	พัฒนาศักยภาพและมาตรฐานงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
		๗๘.๔๗	๙๕	๙๕	๙๗	๙๗	๙๗		
	๑๑. ร้อยละของเด็ก ๔ - ๕ ปี ได้รับการฉีดวัคซีน DTP๕ ร้อยละ ๙๐	๘๐.๖๒	๙๐	๙๐	๙๕	๙๕	๙๕	ก.คร.	พัฒนาศักยภาพและมาตรฐานงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
	๑๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา ร้อยละ ๗๖	๗๕.๑๕	๗๖	๗๙	๘๒	๘๕	๘๘	ก.ทันต	งานทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๑๓. ร้อยละของผู้ปกครองของเด็ก ๐-๒ ปีได้รับการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากเด็ก ร้อยละ ๘๙	๘๘.๒๑	๘๙	๘๙	๘๙	๙๐	๙๑	ก.ทันต	งานทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๑๔. ร้อยละของเด็กใน ศพด.ที่มีฟันผุได้รับการรักษา	๕๐.๓๓	๕๑	๕๒	๕๓	๕๔	๕๕	ก.ทันต	งานทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๑๕. ร้อยละของเด็ก ป. ๑ ที่มีฟันกรามแท้ขึ้นที่สามารถเคลือบหลุมร่องฟันได้ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	๘๙.๓๙	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.ทันต	สร้างเสริมทันตสาธารณสุขตาม กลุ่มวัย

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๑๖. ร้อยละของเด็กนักเรียน ป.๖ ที่มีปัญหาฟันผุได้รับการรักษา	๕๕.๓๕	๕๕	๕๖	๕๗	๕๘	๕๙	ก.ทันต	สร้างเสริมทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๑๗. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ – ๑๙ ปี	๓๙.๓๘	<๕๐	<๕๐	<๕๐	<๕๐	<๕๐	ก.ส่งเสริม	พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยรุ่น
	๑๘. ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการการให้บริการดูยาอย่างอนามัย	-	๕	๕	๕	๕	๕	ก.คร.	พัฒนาระบบบริหารจัดการดูยาอย่างอนามัยจังหวัดระนอง
	๑๙. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ไม่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน	๙๖.๖๑	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	ก.ส่งเสริม	คัดกรองประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ไม่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานความ
	๒๐. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ไม่รู้ตัวว่าเป็นความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	๙๖.๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	ก.ส่งเสริม	ดันโลหิตสูงทุกสถานบริการ
	๒๑. สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ ๓๐-๗๐ ปี) ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	๘๐	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	โครงการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งจังหวัดระนอง
	๒๒. สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ ๔๐-๗๐ ปี) ได้รับการสอนตรวจเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE)	๘๐	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	
	๒๓. สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ ๓๐-๖๐ ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.ส่งเสริม	

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๒๔. ร้อยละ ๖๐ ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง/ ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ	๘๕.๐๑	๙๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	โครงการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน Long Term Care
	๒๕. ร้อย ๑๐๐ ของ รพศ./รพท./รพช.มีการปรับ สภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คน พิการ/ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	
	๒๖. ร้อยละ ๑๕ ของผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก โดยทันตบุคลากร	-	๑๕	๒๐	๒๕	๓๐	๓๕	ก.ทันต	
	๒๗. ร้อยละ ๗๐ ของผู้สูงอายุในชมรมได้รับการอบรม และฝึกทักษะการแปรงฟัน	-	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	ก.ทันต	
	๒๘. ร้อยละ ๔๐ ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่พึงประสงค์	๖๖.๓๔	๗๐	๗๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.ส่งเสริม	
	๒๙. ร้อยละ ๙๐ ของผู้พิการขาขาดได้รับการ ลงทะเบียนออนไลน์	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	
	๓๐. ร้อยละของ รพสต. ที่มีการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครบทั้ง ๔ เกณฑ์	๑๐๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	ก.คป.	การขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลงสู่ รพ.สต.

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๑๒: มีระบบการเฝ้า ระวังโรคและภัย สุขภาพแก่ ประชาชนจังหวัด ระนอง	๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูป มีความปลอดภัย	๙๗.๙๗	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.คป.	๑. การควบคุมกำกับ การ ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ
	๒. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๙.๓๙	๙๕	๙๖	๙๗	๙๘	๙๙	ก.คป.	๒. การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มเสี่ยง (คุณภาพมาตรฐาน ฉลาก และการโฆษณา)
	๓. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด	-	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	ก.คป.	๓. การยกระดับมาตรฐานการผลิต “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ๔. การควบคุม กำกับ สถานพยาบาลเอกชนให้ผ่านการ ประเมินมาตรฐาน และมีคุณภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ๕. การกำกับ ดูแล และพัฒนาให้
	๔. ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่ กำหนด	๑๐๐	- สถาน พยาบาล เอกชน ร้อยละ ๑๐๐	- สถาน พยาบาล เอกชน ร้อยละ ๑๐๐	- สถาน พยาบาล เอกชน ร้อยละ ๑๐๐	- สถาน พยาบาล เอกชน ร้อยละ ๑๐๐	- สถาน พยาบาล เอกชน ร้อยละ ๑๐๐	ก.คป.	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านการประเมินและรับรอง คุณภาพมาตรฐาน ๖. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ เครือข่าย ๗. การส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัย ในชุมชน - กำหนดตำบลเป้าหมาย และ ออกแบบดำเนินงานตนเอง

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๕. ร้อยละของครัวเรือนมีการใช้ยาปลอดภัย	-	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	ก.คป.	- ติดตามการดำเนินงาน
	๖. ร้อยละของการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.คป.	- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/สรุปบทเรียนการทำงาน
	๗. ร้อยละของสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะพร้อมจำหน่ายได้รับการพัฒนาตามแผน	๔๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.คป.	๑. การพัฒนาสถานประกอบการที่เข้าข่าย Primary GMP - คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย - กำหนดแผนพัฒนา - ติดตามให้คำแนะนำ ณ สถานที่ผลิต เป็นระยะๆ เพื่อพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์
	๘. ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะ เวลาที่กำหนด	๑๐๐	๙๘	๙๘	๙๘	๙๘	๙๘	ก.คป.	๑. การกำกับดูแลการประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ - การจัดการเรื่องร้องเรียนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
	๙. ร้อยละเด็ก ๓ ปี มีความชุกโรคฟันผุไม่เกิน ร้อยละ ๕๐	๕๓	๕๐	๔๙.๕	๔๙	๔๘.๕	๔๘	ก.ทันต	สร้างเสริมทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๑๐. ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	-	๕๒	๕๔	๕๖	๕๘	๖๐	ก.ทันต	สร้างเสริมทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๑๑. ร้อยละ ๗๐ ของสถานบริการเป้าหมายมีเครือข่าย อสต. ในพื้นที่	๕๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ประกัน	พัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ชายแดน จ.ระนอง

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๑๓: ประชาชนมี พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์	๑. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ CVD Risk ($\geq 30\%$) ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือได้รับยาเพื่อลดความเสี่ยง	๖๖.๗๙	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	ก.ส่งเสริม	คัดกรอง CVD risk ในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง
	๒. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	๔๒.๙๘	๔๐	๔๕	๕๐	๕๕	๖๐	ก.ส่งเสริม	ค.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสถานบริการ
	๓. ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	๗๒.๔๘	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	ก.ส่งเสริม	
	๔. ลดอัตราเพิ่มของผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน	๒๒๓.๙๕	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ก.ส่งเสริม	
	๕. ลดอัตราเพิ่มของผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง	๔๘๗.๑๙	๕ %	๕ %	๕ %	๕ %	๕ %	ก.ส่งเสริม	

Service Excellence บริการเป็นเลิศ

KPI Lag		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)		๘๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.พัฒน์	๑. ดำรงสภาพการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลทุกมาตรฐานบริการ ๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA
๒. ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว Primary Care Cluster (PCC)		-	๖๐	๖๐	๘๐	๘๐	๑๐๐	ก.พัฒน์	พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพและ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. จังหวัดระนอง
๓. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง ร้อยละ ๑๐ ในระยะ ๕ ปี (ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)		๑๙.๘๔	๑๙.๔๑	๑๙.๐๒	๑๘.๖๔	๑๘.๒๗	๑๗.๘๐	ก.ส่งเสริม	พัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขในการอ่าน EKG
๔. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ หรืออุดตัน		๒๓.๔๓	≤ ๗	≤ ๗	≤ ๗	≤ ๗	≤ ๗	ก.ส่งเสริม	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
KRA	KPI Lead								
KRA๒๑: ระบบบริการ สุขภาพมีคุณภาพ	๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	-	๗๕	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.คร.	ค.พัฒนาระบบการจัดการ สิ่งแวดล้อม จ.ระนอง
	๒. ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ระดับการพัฒนาคุณภาพ	-	๒๐	๔๐	๖๐	๘๐	๑๐๐	ก.พัฒน์	พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพและ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. จ.ระนอง

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๓. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	๑๙.๕๑	๑๘.๕	๑๙	๑๙.๕	๒๐	๒๐	ก.พัฒน์	พัฒนามาตรฐานและส่งเสริมการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
	๔. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ	๕	๕	๕	๕	๕	๕	ก.คร.	ค.พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) และอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ
	๕. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	-	RDU ขั้นที่ ๑ ระดับ กำลัง พัฒนา ≥๘๐	RDU ขั้นที่ ๒ ระดับ สำเร็จ พัฒนา ≥๓๐	RDU ขั้นที่ ๒ ระดับ สำเร็จ พัฒนา ≥๖๐	RDU ขั้นที่ ๒ ระดับ สำเร็จ พัฒนา ≥๘๐	RDU ขั้นที่ ๓ ระดับ โดดเด่น ≥๑๐	ก.คบ.	พัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ใน รพ.
	๖. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม	-	๕๐	๕๒	๕๔	๕๖	๕๘	ก.ทันต	สร้างเสริมทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๗. ร้อยละ รพ.สต./ ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากมีคุณภาพ	๔๐	๕๐	๕๒	๕๔	๕๖	๕๘	ก.ทันต	สร้างเสริมทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๘. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและหรือขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI)	๖๒.๓๒	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	ก.ส่งเสริม	ค.ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเรื้อรังและภัยสุขภาพ
	๙. ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๒ ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๑๐. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ GFR<๔ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	๖๒.๙๑	≥ ๖๕	≥ ๖๖	≥ ๖๗	≥ ๖๘	≥ ๖๙	ก.ส่งเสริม	
	๑๑. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการรับการคัดกรอง CKD	๙๐.๙๖	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	ก.ส่งเสริม	
	๑๒. ร้อยละคลินิก CKD คุณภาพ	-	๘๐	๘๐	๘๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ส่งเสริม	
	๑๓. ร้อยละคลินิก NCD คุณภาพ	๑๐๐	คงสภาพ	คงสภาพ	คงสภาพ	คงสภาพ	คงสภาพ	ก.ส่งเสริม	
	๑๔. ร้อยละคลินิก DPAC คุณภาพ	-	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	ก.ส่งเสริม	
	๑๕. อัตราการเกิดกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๒๐๖.๔๙	ไม่เกิน ๑๓๐ ครั้ง/ประชากรแสนคน					ก.ส่งเสริม	การพัฒนาคลินิกอดบุหรี่ในสถานบริการ
	๑๖. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด CVD Risk	๙๐.๑๒	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	ก.ส่งเสริม	
	๑๗. ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ	-	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	ก.ส่งเสริม	การคัดกรอง CVD risk ในผู้ป่วย DM/HT
	๑๘. ร้อยละของ ER คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป	-	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	ก.ส่งเสริม	ค.พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
	๑๙. ร้อยละ EMS คุณภาพในโรงพยาบาลทุกระดับ	-	มีการดำเนินงาน	๒ แห่ง	๓ แห่ง	๔ แห่ง	๕ แห่ง	ก.ส่งเสริม	
	๒๐. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Trauma)	๐.๑๖	< ๑	< ๑	< ๑	< ๑	< ๑	ก.ส่งเสริม	
	๒๑. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	๒๘.๐๖	๑๔.๐	๑๓.๐	๑๒.๐	๑๑.๐	๑๐.๐	ก.ส่งเสริม	ค.ลดอุบัติเหตุทางถนน จ.ระนอง ค.พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๒๒. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	๔,๒๗๓	๔,๓๕๐	๔,๕๐๐	๔,๖๕๐	๔,๘๐๐	๔,๙๕๐	ก.ส่งเสริม	พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จ.ระนอง
	๒๓. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลจนถึงสถานะสุดท้ายของชีวิต	-	-	-	-	-	-	ก.ส่งเสริม	
	๒๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรคมะเร็ง	๕	๕	๕	๕	๕	๕	ก.ส่งเสริม	โครงการป้องกันและควบคุม โรคมะเร็งจังหวัดระนอง
	๒๕. ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด บำบัด รังสีรักษาของมะเร็ง ๕ อันดับแรก							ก.ส่งเสริม	
	๒๖. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ	-	-	-	-	-	-	ก.ส่งเสริม	
	๒๗. อัตราตายจากโรคมะเร็งปอด	-	-	-	-	-	-	ก.ส่งเสริม	
	๒๘. ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน	๕๐.๔๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.ส่งเสริม	พัฒนาศักยภาพการคัดกรองตาต่อ กระจกและการใช้โปรแกรม Vison ๒๐๒๐ บันทึกข้อมูล
	๒๙. อัตราตายจากการติดเชื้อ (Sepsis)							ก.ส่งเสริม	
	๓๐. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิต	๔๕.๖๘	>๕๐	>๕๓	>๕๖	>๕๙	>๖๒	ก.ส่งเสริม	พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา สุขภาพจิต
	๓๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ต่อแสนประชากร	๓.๙๒	<๖๓	<๖๓	<๖๓	<๖๓	<๖๓	ก.ส่งเสริม	
	๓๒. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน (< ๕ ต่อพันการเกิดมีชีวิต)	๒.๓๘	< ๕	< ๕	< ๕	< ๕	< ๕	ก.ส่งเสริม	พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคน ไทยกลุ่มสตรีและเด็ก
	๓๓. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดตามเกณฑ์กำหนด	๙๔.๑๒	๗๔	๗๘	๘๒	๘๖	๙๐	ก.ส่งเสริม	ค.พัฒนาระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๒๒: ภาคีเครือข่ายมี สมรรถนะในการ จัดการระบบ สุขภาพ	๑. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพดูแลตนเองได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	-	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	ก.พัฒน์	โครงการอบรมอาสาสมัครประจำ ครอบครัว
	๒. ร้อยละของเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ระดับดี	-	๕๐	๕๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ทันต	งานทันตสาธารณสุขตามกลุ่มวัย
	๓. ร้อยละของโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรม อย.น้อย								การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ เครือข่าย - ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรม “อย. น้อยสุขภาพดี เริ่มที่โรงเรียน” - สุ่มประเมินมาตรฐานโรงเรียน อย. น้อย
	- ระดับมัธยม	๑๐๐	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	ก.คป.	
	- ระดับโรงเรียนขยายโอกาส	๑๐๐	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	ก.คป.	
	- ระดับประถม	๙๖	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐	ก.คป.	
	๔. ร้อยละของโรงเรียนที่ผ่านมาตรฐานโรงเรียน อย. น้อย ระดับดีขึ้นไป	๘๙	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	ก.คป.	
	๕. ร้อยละของเทศบาลที่มีการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างน้อย ๒ ใน ๔ ภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอน	-	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	ก.คป.	การขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลงสู่ รพ.สต. - ฟื้นฟูความรู้แก่ জনท. - ติดตามความก้าวหน้าการ ปฏิบัติงานในพื้นที่ (อำเภอ/ตำบล)
	๖. โรงพยาบาลเป้าหมายมีศูนย์ประสานงานเครือข่าย ประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.)	๒	๓	๔	๕	๕	๕	ก.ประกัน	พัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ ชายแดน จ.ระนอง

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๒๓: มีระบบบริการ สุขภาพที่ ครอบคลุม ประชากรต่างชาติ ตามมาตรฐาน	๑. ร้อยละของโรงพยาบาลและ รพ.สต. ให้บริการ แบบเป็นมิตร	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ประกัน	พัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ ชายแดน จ.ระนอง
	๒. ร้อยละของประชากรต่างด้าวที่มารับบริการ มีหลักประกันสุขภาพตามความเหมาะสม	-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.ประกัน	พัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ ชายแดน จ.ระนอง

**กลยุทธ์ที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพองค์กรและภาคีเครือข่ายให้มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ทั้งภายในและระหว่างประเทศ**

Prevention & Promotion Excellence ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๑๔: ปัญหาโรคและภัย สุขภาพของ ประชาชนสามารถ ควบคุมได้	๑. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	๘๕.๔๖	≥ ๘๕	≥ ๘๕	≥ ๘๕	≥ ๘๕	≥ ๘๕	ก.คร.	โครงการขจัดภัยวัณโรค จ.ระนอง
	๒. ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการเฝ้าระวังป้องกัน อหิวาตกโรค	๕	๕	๕	๕	๕	๕	ก.คร.	สนับสนุนการป้องกันและควบคุม อหิวาตกโรค จ.ระนอง
	๓. ร้อยละของอำเภอสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออก	๘๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	ก.คร.	ค.ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดระนอง
	๔. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงเมื่อเทียบกับ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๕๕-๕๙) ร้อยละ ๑๖	๓๓.๐๙	๑๖	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	ก.คร.	ค.ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดระนอง
	๕. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินร้อยละ ๐.๑๒	๐	๐.๑๒	๐.๑๒	๐.๑๒	๐.๑๒	๐.๑๒	ก.คร.	ค.ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดระนอง
	๖. อัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียไม่เกิน ๐.๓ ต่อพัน ประชากร	๐.๑๓	๐.๓	๐.๒๗	๐.๒๔	๐.๒๒	๐.๑๗	ก.คร.	กองทุนโลกด้านมาลาเรียรอบ ๑๐
	๗. อัตราป่วยตายด้วยโรคมาลาเรียไม่เกิน ๐.๐๓ ต่อ ประชากรแสนคน	๐	๐.๐๓	๐.๐๒	๐.๐๒	๐.๐๒	๐.๐๑	ก.คร.	กองทุนโลกด้านมาลาเรียรอบ ๑๐

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๑๔: ปัญหาโรคและภัย สุขภาพของ ประชาชนสามารถ ควบคุมได้(ต่อ)	๘. ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายหลักที่เข้าถึง บริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก		๑๕	๑๕	๒๐	๒๐	๒๐	ก.คร.	ค.พัฒนาระบบบริการตรวจวินิจฉัย การติดเชื้อ HIV การทราบผลแบบ วันเดียว Mobile Clinic (SRD)
	๙. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีผลติดเชื้อ HIV ได้รับ การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART)	๘๐	๘๒	๘๔	๘๖	๘๘	๙๐	ก.คร.	ส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจเลือด หาการติดเชื้อ HIV แบบทราบผล วันเดียว
KRA๑๕: ปัญหาโรคและภัย สุขภาพระหว่าง ประเทศสามารถ ควบคุมได้	๑. จังหวัดผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานกฏอนามัยระหว่าง ประเทศ	๖	๘	๑๐	๑๒	๑๒	๑๒	ก.คร.	ค.พัฒนาระบบควบคุมโรคและภัย สุขภาพตามมาตรฐานเกณฑ์กฎ อนามัยระหว่างประเทศ (IHR)
	๒. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพนำเข้า ณ ด้านอาหาร และยา ที่ไม่ได้มาตรฐาน ได้รับการดำเนินการตาม กฎหมาย	- (ไม่พบ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ นำเข้า ที่ไม่ได้ มาตรฐาน)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.คร.	๑. อาหารปลอดภัย - การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่นำเข้าหรือสั่งเข้ามาใน ราชอาณาจักร ณ ด้านอาหารและ ยาระนอง

KPI Lag		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
-									
KRA	KPI Lead								
KRA๒๔: หน่วยบริการมี ความพร้อมรับ โรคและภัย สุขภาพ	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	-	๕	๕	๕	๕	๕	ก.คบ.	พัฒนากลไกการตอบโต้สถานการณ์ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับ จังหวัด/อำเภอ และสื่อสารความ เสี่ยง
	๒. ทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบลผ่านการประเมิน รองรับมาตรฐานโดย สสจ. อย่างน้อย ๒ แห่ง/ อำเภอ	๑๐ แห่ง	๑๐ แห่ง	๑๐ แห่ง	๑๐ แห่ง	๑๐ แห่ง	๑๐ แห่ง	ก.ยุทธ	พัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)
	๓. ระบบดูแลภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขภัยด้าน สาธารณสุข (Public Health Emergency Management : PHEM)	๕ อำเภอ	๕ อำเภอ	๕ อำเภอ	๕ อำเภอ	๕ อำเภอ	๕ อำเภอ	ก.ยุทธ	พัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHER) สสจ.ระนอง
KRA๒๕: ภาคีเครือข่าย เตรียมความ พร้อมรับโรคและ ภัยสุขภาพ	๑. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง (๓๐ ตำบล)	๕๓.๓๓ (๑๖)	๖๐.๐ (๑๘)	๖๖.๖๗ (๒๐)	๗๓.๓๓ (๒๒)	๘๐.๐ (๒๔)	๘๖.๖๗ (๒๖)	ก.ส่งเสริม	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ ฉุกเฉิน จังหวัดระนอง
	๒. ร้อยละของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่สังกัดองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ออกปฏิบัติการตามเกณฑ์ที่ กำหนด (อย่างน้อย ๑๒ ครั้งต่อปี)	๕๔.๘๔ (๑๗)	๕๘.๐๖ (๑๘)	๖๑.๒๙ (๑๙)	๖๔.๕๒ (๒๐)	๖๗.๗๔ (๒๑)	๗๐.๙๖ (๒๒)	ก.ส่งเสริม	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ ฉุกเฉิน จังหวัดระนอง

กลยุทธ์ที่ ๓ : พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ
People Excellence บุคลากรเป็นเลิศ

KPI Lag		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
๑. ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด		-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.พัฒน์	โครงการพัฒนาบุคลากร จ.ระนอง
๒. ร้อยละผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์		๖๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.พัฒน์	๑. พัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ ด้านสุขภาพ ๒ จัดประกวดและนำเสนอผลงาน ทางวิชาการประจำปี ๓. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอ ผลงานวิจัยและองค์ความรู้ระดับเขต ๔. จัดประชุมวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ประจำปี
KRA	KPI Lead								
KRA๒๑: บุคลากรมี สมรรถนะในการ บริหารจัดการ สุขภาพแบบ บูรณาการ	๑. ร้อยละของบุคลากรวิชาชีพได้รับการพัฒนา ศักยภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.พัฒน์	โครงการพัฒนาบุคลากร จ.ระนอง
	๒. ร้อยละของบุคลากรสหวิชาชีพได้รับการพัฒนา ศักยภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.พัฒน์	
	๓. ร้อยละของบุคลากรสนับสนุนได้รับการพัฒนา ศักยภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.พัฒน์	

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
	๔. ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.พัฒน์	
	๕. ร้อยละของบุคลากรผู้ทำหน้าที่บริหารงานได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	-	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก.พัฒน์	
	๖. ร้อยละหน่วยงานมีการพัฒนางานวิจัยหรือองค์ความรู้ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑ เรื่อง	-	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก.พัฒน์	
	๗. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำตรรกะความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Values “MOPH” ไปใช้	-	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	ก.บริหาร	หน่วยงานที่มีการนำตรรกะความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Values “MOPH” ไปใช้
	๘. ร้อยละของอำเภอที่บุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ	-	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	ก.บริหาร	ประเมินบุคลากรในระดับอำเภอ

กลยุทธ์ที่ ๔ : พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบข้อมูลสารสนเทศในการจัดการระบบสุขภาพ

Governance Excellence บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

KPI Lead		Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๒๖: บริหารจัดการ องค์กรด้วยหลัก ธรรมาภิบาล	๑. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินความโปร่งใสในการทำงาน (ITA)	๘๐.๙๕	๘๕	๘๕	๘๕	๘๕	๘๕	ก.บริหาร	ประเมินความโปร่งใสในการทำงาน (ITA)
	๒. ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	๓๒.๖๑	๒๕	๒๕	๒๕	๓๐	๓๐	ก.คป.	การสนับสนุนสถานบริการ สาธารณสุขด้านยาและเวชภัณฑ์ - ประชุมคณะกรรมการ/ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - ควบคุม กำกับ ติดตาม ประสิทธิภาพการดำเนินงาน
	๓. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน	-	๒	๔	๖	๘	๑๐	ก.บริหาร	ประเมินระบบการควบคุมภายใน
	๔. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดได้รับการตรวจสอบภายใน	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.บริหาร	หน่วยงานในสังกัดได้รับการตรวจสอบภายใน
	๕. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมในปีงบประมาณ ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๙.๙๙	๙๘	๙๘	๙๘	๙๘	๙๘	ก.ยุทธ/ ก.บริหาร	การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

KPI Lead				Base Line ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมาย					หน่วยงาน	โครงการ/กิจกรรมหลัก
					๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔		
KRA๓๑: ระบบฐานข้อมูล และระบบ	๑. ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการ ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (PA)	สาเหตุการตาย		๓๒.๖๘	≤ ๒๕	≤ ๓๐	≤ ๓๕	≤ ๔๐	≤ ๔๕	ศ.ข้อมูล	พัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อความครบถ้วนและใช้ข้อมูล ร่วมกัน
		ข้อมูล บริการ	PT ใน	๘๒.๕๗	≤ ๗๕	≤ ๗๐	≤ ๘๕	≤ ๙๕	≤ ๙๕		
			PTนอก	๖๖.๔๒	≤ ๗๕	≤ ๗๐	≤ ๘๕	≤ ๙๕	≤ ๙๕		
เทคโนโลยี สารสนเทศมี คุณภาพ	๒. สสจ.ระนอง/ มีระบบฐานข้อมูลด้านทรัพยากร บุคคล (โปรแกรม HROPS) ครบถ้วน ถูกต้อง เป็น ปัจจุบัน			-	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.บริหาร	พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน ทรัพยากรบุคคล (โปรแกรม HROPS)
	๓. ร้อยละของ คปสอ.มีการประเมินผล ควบคุมกำกับ การใช้ข้อมูลจาก ๔๓ แฟ้ม ของบริการชาวต่างชาติ			-	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก.ประกัน	พัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ ชายแดน จ.ระนอง
KRA๔๑: บริหารจัดการ การเงินการคลัง อย่างมี ประสิทธิภาพ	๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน			-	-	-	-	-	-	ก.ประกัน	โครงการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด