

**แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน (ระยะเวลา 5 ปี)**  
**อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี**  
**ปีงบประมาณ 2559 – 2563 (ทบทวน พฤศจิกายน 2561)**

---

**วิสัยทัศน์** “เป็นโรงพยาบาลชายแดน ที่มีคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี ภาครัฐีเครือข่ายเข้มแข็ง”

**ตัววัดวิสัยทัศน์**

โรงพยาบาลชายแดน ที่มีคุณภาพ	ประชาชนสุขภาพดี	ภาครัฐีเครือข่ายเข้มแข็ง
1. อัตราผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อชายแดน (โรคอุบัติใหม่, อุบัติซ้ำ) 4 โรคสำคัญ คือ พิชสูนซ์บ้า, ชิเก้, คอตีบ และโปลิโอ <u>เป้าหมาย</u> = 0 : แสนปชก. 2. ผลการประเมิน GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ระดับดีมาก 3. ผลการประเมิน Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ระดับ 3 4. อัตราแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียนการทำงาน <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	1. การสร้างเสริมสุขภาพ - อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ <u>เป้าหมาย</u> >ร้อยละ 60 - อัตราความครอบคลุมของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90 2. ลดอัตราผู้ป่วยด้วย 5 โรค ที่ป้องกันได้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด - อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 5 - อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 2.5 - อัตราผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 20 ของอัตรา : แสนปชก. - อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ลดลง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 4 - อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 20 ของ MD 5 ปีย้อนหลัง 3. เพิ่มอัตราการควบคุมภาวะแทรกซ้อนกลุ่มโรคสำคัญ	1. ร้อยละแผนงาน/โครงการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ที่ได้รับงบประมาณ/มีส่วนร่วมจากหน่วยงาน/องค์กรภาคี เครือข่าย <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 2. อัตราความสำเร็จจากการดำเนินงานของภาครัฐีเครือข่าย <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 3. ร้อยละ รพ.สต.ในพื้นที่มีการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผล <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80 4. ร้อยละ รพ.สต.ในพื้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 60

โรงพยาบาลชายแดน ที่มีคุณภาพ	ประชาชนสุขภาพดี	ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
<p>5. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน โรงพยาบาลที่ให้บริการแบบเป็นมิตร (Friendly hospital) แก่ผู้รับบริการ ชาวต่างชาติ <u>เป้าหมาย</u> ผ่านเกณฑ์ 4 ใน 6 ข้อ</p>	<p>- อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีค่า HbA1C &lt; 7% <u>เป้าหมาย</u> &gt; ร้อยละ 40</p> <p>- อัตราผู้ป่วย CKD Stage 3-4 ที่มีอัตราการลดลงของค่า eGFR &lt; 4 ml/min/1.73/m<sup>2</sup>/ปี <u>เป้าหมาย</u> ≥ ร้อยละ 66</p> <p>- อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถคุม BP &lt; 140/90 mmHg. <u>เป้าหมาย</u> &gt; ร้อยละ 50</p> <p>- อัตราผู้บาดเจ็บ Trauma fast track เข้าถึงโรงพยาบาลภายใน 40 นาที <u>เป้าหมาย</u> &gt; ร้อยละ 70</p> <p>- อัตราผู้ป่วย Sepsis ได้รับยา Antibiotic ที่ ER ภายในเวลา 1 ชั่วโมง <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90</p> <p>- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ <u>เป้าหมาย</u> &gt; ร้อยละ 85</p> <p>4. ลดอัตราการตายในกลุ่มโรคสำคัญ</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตด้วยโรค STEMI <u>เป้าหมาย</u> &lt; ร้อยละ 1</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง <u>เป้าหมาย</u> &lt; ร้อยละ 7</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตด้วยสาเหตุจากอุบัติเหตุทางจราจร <u>เป้าหมาย</u> &lt; 18:แสนชก.</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจปอด <u>เป้าหมาย</u> ≤ ร้อยละ 5</p> <p>5. การใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน</p> <p>- ร้อยละครัวเรือนในชุมชนเป้าหมายปลอดจากการใช้ยาเสพติด <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p>- ร้อยละครัวเรือนในชุมชนเป้าหมายมีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p> <p>6. พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก</p> <p>- อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดยแพทย์แผน</p>	<p>5. ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริม สุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80</p>

โรงพยาบาลชายแดน ที่มีคุณภาพ	ประชาชนสุขภาพดี	ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
	<p>ไทย (เดือนละ 1 ครั้ง) เป้าหมาย ร้อยละ 80</p> <p>- อัตราโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการปลูกและใช้สมุนไพร เป้าหมาย ร้อยละ 50</p> <p>7. การบำบัดผู้เสพยาเสพติด</p> <p>- อัตราผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 Month remission rate) เป้าหมาย ร้อยละ 40</p>	

**Core Competency :** ความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน

- พันธกิจ**
1. ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ
  2. ส่งเสริมความสามารถและสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย
  3. บริหารจัดการองค์กรและทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
  4. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน

- จุดเน้น/เข็มมุ่ง**
- ปี 2559 การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง HT DM โดยจัดทำคลินิกโรคเรื้อรัง ไกล่บ้าน ไกล่ใจ
  - ปี 2560 สาธารณสุขชายแดน การควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อสำคัญ
  - ปี 2561 การควบคุม ป้องกันและลดปัญหา อุบัติเหตุจราจร
  - ปี 2562 การลดผู้ป่วย HT , DM รายใหม่
  - ปี 2563 - การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ในชุมชน
  - การลดอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่

### คำนิยาม “THAPSAI” (ทับไทร)

T = Team work	หมายถึง	การทำงานเป็นทีม
H = Holistic and Humanized	หมายถึง	การดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม และด้วยใจของความเป็นมนุษย์
A = Achievement	หมายถึง	การทำงานให้สำเร็จทุกเป้าหมาย
P = Professional	หมายถึง	การมีความเชี่ยวชาญในหน้าที่การงาน
S = Safety and Service mild	หมายถึง	การให้บริการโดยเน้นความปลอดภัย และให้บริการด้วยใจ
A = Action of empowerment	หมายถึง	การเสริมศักยภาพบุคลากร
I = Integrity and Parity	หมายถึง	การปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส และมีความเท่าเทียมกัน

## เป้าหมาย / เป้าประสงค์ (Goals)

BSC	Customer (ภายนอก)	ประสิทธิผล	Internal process	Learning Organize
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน/ชุมชน/เครือข่าย	องค์กร	ผู้รับบริการ	กลุ่มบุคลากร / สारสนเทศ
<b>Goals</b>	1. ประชาชนมีสุขภาวะดี โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม 2. ระบบสาธารณสุขชายแดนมีประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันโรค	1. มีคุณธรรม ความโปร่งใส 2. มีเสถียรภาพทางการเงิน การคลัง	1. ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ , หลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการ 2. สิ่งแวดล้อมมีความปลอดภัย และเอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย	1. บุคลากรมีสมรรถนะ และมีสุขภาวะดี 2. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
<b>ประเด็นยุทธศาสตร์</b>	1. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับภาคีเครือข่าย เพื่อการจัดการสุขภาพ 2. การพัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดน	1. การบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล 2. การสร้างเสถียรภาพทางการเงิน การคลัง	1. การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค 2. การสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย มีความสะอาด ปลอดภัย และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	1. การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ และสุขภาวะดี 2. การพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
<b>Strategy</b>	1. พัฒนาระบบสุขภาพแบบการมีส่วนร่วม 2. พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนต้นแบบ	1. ส่งเสริมการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล 2. พัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง	1. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค 2. ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital	1. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล 2. ส่งเสริมการดำเนินงาน Smart Hospital
<b>Core Value (THAPSAI)</b>	T = Team (การทำงานเป็นทีม)	A = Achievement (พร้อมพิชิตทุกเป้าหมาย)	S = Safety , Service mild (บริการด้วยใจ ปลอดภัยทุกชีวิต)	P = Professional (มีความเชี่ยวชาญในหน้าที่)
		I = Integrity and Parity (โปร่งใส และเท่าเทียมกัน)	H = Holistic , Humanized (การดูแลด้วยองค์รวม และด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์)	A = Action of empowerment (เสริมศักยภาพอย่างเต็มที่)

SWOT Analysis	
S (Strength)	W (Weakness)
<p>S1 : ทีม SRRT เข้มแข็ง</p> <p>S2 : มีทีมและระบบการดูแลผู้ป่วยครบทุกด้าน</p> <p>S3 : มีรายได้เพิ่มจากการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว</p> <p>S4 : ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เหมาะสม เข้าถึงง่าย</p> <p>S5 : บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ต่อเนื่อง ทำให้เข้าใจบริบทของพื้นที่</p> <p>S6 : มีบุคลากรเฉพาะทางทันตกรรม และการพยาบาล</p> <p>S7 : มีสถานที่รองรับการให้บริการเพียงพอ</p> <p>S8 : มีเครื่องมือในการให้บริการเพียงพอ</p> <p>S9 : มีระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ดี</p> <p>S10 : ผู้นำสูงสุดบริหารงานแบบเปิดโอกาสให้ผู้บริหารระดับรองลงมามีส่วนร่วม</p> <p>S11 : มีการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม</p> <p>S12 : การดำเนินงานด้าน GREEN and CLEAN hospital</p>	<p>W1 : บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติได้</p> <p>W2 : ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>W3 : บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน (Workload) เช่น งานการพยาบาล , งานสนับสนุน</p> <p>W4 : ขาดระบบการวางแผนทดแทนตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย/งาน</p> <p>W5 : สถานะทางการเงินจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ต้องเฝ้าระวัง</p> <p>W6 : ระบบการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อพื้นที่ชายแดนยังไม่ครอบคลุม</p> <p>W7 : ใช้ประโยชน์จาก ระบบสารสนเทศน้อย ขาดเรื่องการบริหารจัดการความรู้</p> <p>W8 : มีแพทย์ประจำน้อย แพทย์หมุนเวียนบ่อย</p> <p>W9 : แนวทางการดูแลรักษาโรคสำคัญไม่เป็นปัจจุบันและไม่ครอบคลุมเครือข่าย</p> <p>W10 : ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังยังไม่ถึงชุมชน</p> <p>W11 : ขาดระบบการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพกับเครือข่ายในพื้นที่</p>

SWOT Analysis	
O (Opportunity)	T (Threat)
<p>O1 : นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอหมายให้เป็น อำเภอต้นแบบด้านปัญหาสาธารณสุขชายแดน</p> <p>O2 : มี MOU กับประเทศกัมพูชาเรื่องโรคติดต่อชายแดน 18 โรค</p> <p>O3 : ภาคเอกชนให้ใช้พื้นที่บริเวณด่านชายแดนถาวรบ้านแหลมในการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพื่อขึ้นทะเบียนการทำงาน</p> <p>O4 : ภาครัฐเครือข่ายในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี</p> <p>O5 : การคมนาคมสะดวกขึ้นมีถนน 4 เลน ทั้งเส้นทางสายหลักและเส้นเลียบชายแดน</p> <p>O6 : มีด่านถาวร 2 ด่าน ทำให้เศรษฐกิจในพื้นที่ดีขึ้น</p> <p>O7 : นโยบายด้าน Service plan ของกระทรวง</p> <p>O8 : มีชมรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน</p> <p>O9 : มี อสม./ผู้นำชุมชน เข้มแข็ง</p> <p>O10 : อปท. มีบริการ EMS ครอบคลุมทั้ง 6 แห่ง</p> <p>O11 : มีสถานที่ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน</p> <p>O12 : นโยบาย GREEN and CLEAN hospital</p> <p>O13 : นโยบายค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข MOPH</p> <p>O14 : นโยบาย Smart Hospital</p>	<p>T1 : มีการเคลื่อนย้ายของประชากรระหว่างประเทศโดยบางส่วนไม่มีการคัดกรองสุขภาพ</p> <p>T2 : ระบบการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านยังไม่สอดคล้องกัน</p> <p>T3 : ด่านคัดกรองโรคที่ชายแดนขาดบุคลากรและเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการคัดกรองโรค</p> <p>T4 : ขาดสัมพันธภาพที่ดี (การประสานงานด้านสุขภาพ) กับประเทศกัมพูชา</p> <p>T5 : การเปิด AC ทำให้มีปัญหาสังคมและสุขภาพมากขึ้น</p> <p>T6 : สภาพภูมิอากาศและภูมิประเทศเอื้อต่อการเกิดโรคติดต่อบางโรค เช่น ไข้เลือดออก อุจจาระร่วง</p> <p>T7 : เกิดอุบัติเหตุจราจรเพิ่มมากขึ้นจากรถบรรทุกคนงานที่ต่อเติมผิดประเภทและการขยายเส้นทางการจราจร</p> <p>T8 : เกิดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำจากแรงงานต่างด้าว</p> <p>T9 : สังคมสูงอายุเพิ่มขึ้น</p> <p>T10 : ประชาชนมีช่องทางร้องเรียนผ่านสื่อต่างๆ เพิ่มขึ้น</p> <p>T11 : ก.พ.มีการกำหนดตำแหน่งและบรรจุบุคลากรเข้ารับราชการน้อย</p>

SWOT Matrix		
จุดแข็ง (Strength) - S	โอกาส (Opportunities) - O	S-O Strategies (กลยุทธ์เชิงรุก)
<p>S1 : ทีม SRRT เข้มแข็ง</p> <p>S2 : มีทีมและระบบการดูแลผู้ป่วยครบทุกด้าน</p> <p>S3 : มีรายได้เพิ่มจากการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว</p> <p>S4 : ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เหมาะสม เข้าถึงง่าย</p> <p>S5 : บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ต่อเนื่อง ทำให้เข้าใจบริบทของพื้นที่</p> <p>S6 : มีบุคลากรเฉพาะทางทันตกรรม และการพยาบาล</p> <p>S7 : มีสถานที่รองรับการให้บริการเพียงพอ</p> <p>S8 : มีเครื่องมือในการให้บริการเพียงพอ</p> <p>S9 : มีระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ดี</p> <p>S10 : ผู้นำสูงสุดบริหารงานแบบเปิดโอกาสให้ผู้บริหารระดับรองลงมามีส่วนร่วม</p> <p>S11 : มีการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม</p> <p>S12 : การดำเนินงานด้าน GREEN and CLEAN hospital</p>	<p>O1 : นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอหมายให้ เป็น อำเภอต้นแบบด้านปัญหาสาธารณสุขชายแดน</p> <p>O2 : มี MOU กับประเทศกัมพูชาเรื่องโรคติดต่อชายแดน 18 โรค</p> <p>O3 : ภาคเอกชนให้ใช้พื้นที่บริเวณด้านชายแดนถาวรบ้านแหลมในการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพื่อขึ้นทะเบียนการทำงาน</p> <p>O4 : ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี</p> <p>O5 : การคมนาคมสะดวกขึ้นมีถนน 4 เลน ทั้งเส้นทางสายหลักและเส้นเลียบชายแดน</p> <p>O6 : มีด่านถาวร 2 ด่าน ทำให้เศรษฐกิจในพื้นที่ดีขึ้น</p> <p>O7 : นโยบายด้าน Service plan ของกระทรวง</p> <p>O8 : มีชมรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน</p> <p>O9 : มี อสม./ผู้นำชุมชน เข้มแข็ง</p> <p>O10 : อปท. มีบริการ EMS ครบทั้ง 6 แห่ง</p> <p>O11 : มีสถานที่ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน</p> <p>O12 : นโยบาย GREEN and CLEAN hospital</p> <p>O13 : นโยบายค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข MOPH</p> <p>O14 : นโยบาย Smart Hospital</p>	<p>1. พัฒนาระบบสุขภาพแบบการมีส่วนร่วม (S1-O4) , (S9-O10)</p> <p>2. ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital (W12-O12)</p>



SWOT Matrix		
จุดแข็ง (Strength) - S	อุปสรรค (Threats) - T	S-T Strategies (กลยุทธ์เชิงรับ)
<p>S1 : ทีม SRRT เข้มแข็ง</p> <p>S2 : มีทีมและระบบการดูแลผู้ป่วยครบทุกด้าน</p> <p>S3 : มีรายได้เพิ่มจากการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว</p> <p>S4 : ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เหมาะสม เข้าถึงง่าย</p> <p>S5 : บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ต่อเนื่อง ทำให้เข้าใจบริบทของพื้นที่</p> <p>S6 : มีบุคลากรเฉพาะทางทันตกรรม และการพยาบาล</p> <p>S7 : มีสถานที่รองรับการให้บริการเพียงพอ</p> <p>S8 : มีเครื่องมือในการให้บริการเพียงพอ</p> <p>S9 : มีระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ดี</p> <p>S10 : ผู้นำสูงสุดบริหารงานแบบเปิดโอกาสให้ผู้บริหารระดับรองลงมามีส่วนร่วม</p> <p>S11 : มีการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม</p> <p>S12 : การดำเนินงานด้าน GREEN and CLEAN hospital</p>	<p>T1 : มีการเคลื่อนย้ายของประชากรระหว่างประเทศโดยบางส่วนไม่มีการคัดกรองสุขภาพ</p> <p>T2 : ระบบการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านยังไม่สอดคล้องกัน</p> <p>T3 : ด้านคัดกรองโรคที่ชายแดนขาดบุคลากรและเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการคัดกรองโรค</p> <p>T4 : ขาดสัมพันธภาพที่ดี (การประสานงานด้านสุขภาพ) กับประเทศกัมพูชา</p> <p>T5 : การเปิด AC ทำให้มีปัญหาสังคมและสุขภาพมากขึ้น</p> <p>T6 : สภาพภูมิอากาศและภูมิประเทศเอื้อต่อการเกิดโรคติดต่อบางโรค เช่น ไข้เลือดออก อูจจาระร่วง</p> <p>T7 : เกิดอุบัติเหตุจรรยาจรเพิ่มมากขึ้นจากรถบรรทุกคนงานที่ต่อเติมผิดประเภทและการขยายเส้นทางการจราจร</p> <p>T8 : เกิดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำจากแรงงานต่างด้าว</p> <p>T9 : สังคมสูงอายุเพิ่มขึ้น</p> <p>T10 : ประชาชนมีช่องทางร้องเรียนผ่านสื่อต่างๆ เพิ่มขึ้น</p> <p>T11 : ก.พ.มีการกำหนดตำแหน่งและบรรจุบุคลากรเข้ารับราชการน้อย</p>	<p>1. ส่งเสริมการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (S11-T11)</p> <p>2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ (S2,S4,S7,S8 - T1,T2,T5,T6,T8,T9) (S9-T7)</p>

SWOT Matrix		
จุดอ่อน (Weakness) - W	โอกาส (Opportunities) - O	W-O Strategies (กลยุทธ์เชิงพัฒนา)
<p>W1 : บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติได้</p> <p>W2 : ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>W3 : บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน (Workload) เช่น งานการพยาบาล , งานสนับสนุน</p> <p>W4 : ขาดระบบการวางแผนทดแทนตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย/งาน</p> <p>W5 : สถานะทางการเงินจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ต้องเฝ้าระวัง</p> <p>W6 : ระบบการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อพื้นที่ชายแดนยังไม่ครอบคลุม</p> <p>W7 : ใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศน้อย ขาดเรื่องการบริหารจัดการความรู้</p> <p>W8 : มีแพทย์ประจำน้อย แพทย์หมุนเวียนบ่อย</p> <p>W9 : แนวทางการดูแลรักษาโรคสำคัญไม่เป็นปัจจุบันและไม่ครอบคลุมเครือข่าย</p> <p>W10 : ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังยังไม่ถึงชุมชน</p> <p>W11 : ขาดระบบการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพกับเครือข่ายในพื้นที่</p>	<p>O1 : นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายให้เป็น อำเภอต้นแบบด้านปัญหาสาธารณสุขชายแดน</p> <p>O2 : มี MOU กับประเทศกัมพูชาเรื่องโรคติดต่อชายแดน 18 โรค</p> <p>O3 : ภาคเอกชนให้ใช้พื้นที่บริเวณด้านชายแดนถาวรบ้านแหลมในการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพื่อขึ้นทะเบียนการทำงาน</p> <p>O4 : ภาครัฐเครือข่ายในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี</p> <p>O5 : การคมนาคมสะดวกขึ้นมีถนน 4 เลน ทั้งเส้นทางสายหลักและเส้นเลียบชายแดน</p> <p>O6 : มีด่านถาวร 2 ด่าน ทำให้เศรษฐกิจในพื้นที่ดีขึ้น</p> <p>O7 : นโยบายด้าน Service plan ของกระทรวง</p> <p>O8 : มีชมรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน</p> <p>O9 : มี อสม./ผู้นำชุมชน เข้มแข็ง</p> <p>O10 : อปท. มีบริการ EMS ครบทั้ง 6 แห่ง</p> <p>O11 : มีสถานที่ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน</p> <p>O12 : นโยบาย GREEN and CLEAN hospital</p> <p>O13 : นโยบายค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข MOPH</p> <p>O14 : นโยบาย Smart Hospital</p>	<p>1. พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนต้นแบบ (W6,W11-O1,O2,O3,O4)</p> <p>2. พัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง (W5-O3)</p> <p>3. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล (W1,W2,W3,W4,W8-O7,O13)</p> <p>4. ส่งเสริมการดำเนินงาน Smart Hospital (W7-T14)</p>

SWOT Matrix		
จุดอ่อน (Weakness) – W	อุปสรรค (Threats) – T	W-T Strategies (กลยุทธ์เชิงทำลาย)
<p>W1 : บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติได้</p> <p>W2 : ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>W3 : บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน (Workload) เช่น งาน การพยาบาล , งานสนับสนุน</p> <p>W4 : ขาดระบบการวางแผนทดแทนตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย/งาน</p> <p>W5 : สถานะทางการเงินจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ต้องเฝ้าระวัง</p> <p>W6 : ระบบการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อพื้นที่ชายแดนยังไม่ครอบคลุม</p> <p>W7 : ใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศน้อย ขาดเรื่องการบริหารจัดการความรู้</p> <p>W8 : มีแพทย์ประจำน้อย แพทย์หมุนเวียนบ่อย</p> <p>W9 : แนวทางการดูแลรักษาโรคสำคัญไม่เป็นปัจจุบันและไม่ครอบคลุมเครือข่าย</p> <p>W10 : ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังยังไม่ถึงชุมชน</p> <p>W11 : ขาดระบบการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพกับเครือข่ายในพื้นที่</p>	<p>T1 : มีการเคลื่อนย้ายของประชากรระหว่างประเทศโดย บางส่วนไม่มีการคัดกรองสุขภาพ</p> <p>T2 : ระบบการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านยังไม่ สอดคล้องกัน</p> <p>T3 : ด้านคัดกรองโรคที่ชายแดนขาดบุคลากรและเครื่องมือที่ จำเป็นสำหรับการคัดกรองโรค</p> <p>T4 : ขาดสัมพันธภาพที่ดี (การประสานงานด้านสุขภาพ) กับ ประเทศกัมพูชา</p> <p>T5 : การเปิด AC ทำให้มีปัญหาสังคมและสุขภาพมากขึ้น</p> <p>T6 : สภาพภูมิอากาศและภูมิประเทศเอื้อต่อการเกิดโรคติดต่อ บางโรค เช่น ไข้เลือดออก อุจจาระร่วง</p> <p>T7 : เกิดอุบัติเหตุจรรยาจรเพิ่มมากขึ้นจากรถบรรทุกคนงานที่ต่อ เต็มผิดประเภทและการขยายเส้นทางจราจร</p> <p>T8 : เกิดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำจากแรงงานต่างด้าว</p> <p>T9 : สังคมสูงอายุเพิ่มขึ้น</p> <p>T10 : ประชาชนมีช่องทางร้องเรียนผ่านสื่อต่างๆ เพิ่มขึ้น</p> <p>T11 : ก.พ.มีการกำหนดตำแหน่งและบรรจุบุคลากรเข้ารับ ราชการน้อย</p>	

ยุทธศาสตร์สำคัญจาก SWOT Analysis			
S-O Strategies (กลยุทธ์เชิงรุก)	S-T Strategies (กลยุทธ์เชิงรับ)	W-O Strategies (กลยุทธ์เชิงพัฒนา)	W-T Strategies (กลยุทธ์เชิงทำลาย)
1. พัฒนาระบบสุขภาพแบบการมีส่วนร่วม 2. ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital	1. ส่งเสริมการบริหารงานโดยยึดหลัก ธรรมาภิบาล 2. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ การ ป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค	1. พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนต้นแบบ 2. พัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง 3. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล 4. ส่งเสริมการดำเนินงาน Smart Hospital	----

### ความท้าทายขององค์กร

ประเด็นพิจารณาที่สำคัญ	ความท้าทายขององค์กร	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพกับเครือข่ายในพื้นที่</li> <li>- ความรู้ ความเข้าใจของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- การพัฒนาการทำงานร่วมกับชุมชน</li> </ul>	1. การจัดการระบบสุขภาพที่ดี และได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย	1. พัฒนาระบบสุขภาพแบบการมีส่วนร่วม	กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การที่อำเภอโป่งน้ำร้อนมีจุดผ่านแดนถาวร 2 จุด ทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในพื้นที่จำนวนมาก</li> <li>- การจัดสรรงบประมาณของรัฐบาลไม่ครอบคลุมการให้บริการแรงงานต่างด้าว</li> <li>- การแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิซ้า</li> <li>- มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพของไทยและกัมพูชาน้อย</li> <li>- ผู้ประกอบการ/นายจ้าง ไม่ส่งเสริมให้ลูกจ้างขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว</li> </ul>	2. ระบบสุขภาพชายแดนมีคุณภาพภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากร	2. พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนต้นแบบ	กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินงานมีคุณธรรม โปร่งใส ป้องกันการทุจริต</li> <li>- ถ่ายทอด ติดตาม ประเมินผลแผนฯ ให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้</li> </ul>	3. คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน 4. บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์	3. ส่งเสริมการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การป้องกันการมีปัญหาวิกฤตการณ์ทางการเงิน</li> <li>- การมีสภาพคล่องในการชำระหนี้</li> </ul>	5. เสถียรภาพทางการเงิน การคลัง	4. พัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้</li> <li>- ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</li> <li>- การพิการหรือเสียชีวิตด้วยโรคสำคัญ</li> </ul>	6. ลดการเจ็บป่วย, ภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วย และพิการหรือเสียชีวิตด้วยโรคสำคัญของประชาชนในพื้นที่	5. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค	ทีมPCT กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวฯ

ประเด็นพิจารณาที่สำคัญ	ความท้าทายขององค์กร	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานบริการสะอาด ปลอดภัย และไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม</li> <li>- นโยบาย GREEN and CLEAN Hospital ของกระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>	7. สะอาด ปลอดภัย และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	6. ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital	ทีม ENV
<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรมีศักยภาพตามภารกิจให้บริการ</li> <li>- ก.พ.มีการกำหนดตำแหน่งและบรรจุบุคลากรเข้ารับราชการน้อย</li> <li>- ความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร</li> <li>- บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุมาก มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นทุกปี</li> <li>- การวางแผนทดแทนตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย/งาน</li> </ul>	8. บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะ มีสุขภาพะดี และมีความปลอดภัย	7. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล	ทีม HRD
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบข้อมูลสารสนเทศไม่ครอบคลุม , ไม่เป็นปัจจุบัน และไม่ได้ถูกนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์</li> <li>- การใช้สื่อ Online , Application หรือ Program electronic เพื่อส่งเสริมการดำเนินงาน</li> </ul>	9. การสร้างและใช้สื่อ Electronic เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน/จัดบริการ	8. ส่งเสริมการดำเนินงาน Smart Hospital	ทีม IM

## ตารางรวมยุทธศาสตร์

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
S1 : พัฒนาระบบสุขภาพแบบการมีส่วนร่วม SC1 : การจัดการระบบสุขภาพที่ดี และได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย	- เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ	1. ประชาชนมีสุขภาพดี ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	- จัดทำแผนงาน/โครงการ ด้านการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ร่วมกับอปท.	- เพิ่มกองทุนตำบลระดับ A และ A+	- การเปลี่ยนหัวหน้ากลุ่มงานเวชฯ ปี 2563	1. ร้อยละของแผนงาน/โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับงบประมาณ/มีส่วนร่วมจากหน่วยงาน/องค์กรภาคีเครือข่าย <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	ร้อยละ 92.42	75	80	85	90	90	
						2. อัตราความสำเร็จจากการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	60	80	
			- โครงการพัฒนา รพ.สต. ใช้อย่างสมเหตุผล	- ปี 2561 ปรับปรุง CPG โรค URI , Diarrhea และแผลสะอาด	- อบรมให้ความรู้ จนท. รพ.สต. RDU	3. ร้อยละของ รพ.สต. ในพื้นที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	ร้อยละ 0.00	0	50	60	70	80	
			- ทำแผนให้ทีมประเมินระดับอำเภอลงประเมินก่อนที่ทีมระดับจังหวัดลงประเมิน	- ทีมประเมินระดับ อ. ประเมินปีละ 2 ครั้ง - ปี 2562 จัดให้มีการ	- พัฒนาศักยภาพตัวแทน CUP ที่เป็นทีมประเมินระดับ จังหวัด ให้มา	4. ร้อยละของ รพ.สต. ในพื้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต. ติดดาวระดับ 5 ดาว <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 60	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	60	100	

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance						
							58	59	60	61	62	63		
				ทบทวนมาตรฐานฯ รายข้อ โดยวิทยากรระดับจังหวัด ให้กับรพ.สต.ทุกแห่ง		เป็นพี่เลี้ยงทีมระดับอำเภอ								
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมให้ อปท.ทุกแห่งสมัครเข้าร่วมโครงการตำบลส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care)</li> <li>- พัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ประจำ รพ.สต.ทุกแห่ง ให้ผ่านการอบรมหลักสูตร Care manager (CM)</li> </ul>	- เพิ่ม CM อีก 2 ตำบล	- ส่งอบรมแล้ว 3 ตำบลวางแผนส่งอบรมอีก 2 ปี 2563	5. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	ร้อยละ 20.00	60	60	60	80	100		
<b>S2 : พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนต้นแบบ</b> SC1 : ระบบสุขภาพชายแดนมีคุณภาพภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากร	- เพื่อลดการระบาดของโรคติดต่อ, โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำในพื้นที่ชายแดน	2. ระบบสาธารณสุขชายแดนมีประสิทธิภาพและเป็นต้นแบบได้	- โครงการจัดตั้งศูนย์บริการตรวจคัดกรองโรค และตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว ที่ด่านถาวรบ้านแหลม	- ปี 2561-2562 จัดตั้ง OSS ตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่ด่านถาวร		6. อัตราแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียนการทำงาน <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	70	80		



Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
				- ปี 2562 การได้รับ มอบหมาย จาก สสจ.ให้ เป็นต้นแบบ OSS									
				- จัดทำป้าย สื่อสาร 3 ภาษา คือไทย ,อังกฤษ และ กัมพูชา ทุกจุด บริการ	- จัดอบรม ภาษากัมพูชา เพื่อการสื่อสาร ให้แก่ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ,เจ้าหน้าที่ รพ. สต. และภาคี เครือข่ายจำนวน 50 คน วันที่ 5-9 ส.ค.62 โดย วิทยากรจาก ม.ราชภัฏจันทรเกษม	7. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลที่ให้บริการแบบเป็นมิตร (Friendly hospital) แก่ ผู้รับบริการชาวต่างชาติ เป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ 4 ใน 6 ข้อ	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	ผ่าน 4ข้อ	ผ่าน 4ข้อ	ผ่าน 5ข้อ	ผ่าน 5ข้อ	ผ่าน 5ข้อ	
			- โครงการชักจูงแผน ควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อชายแดน (โรค อุบัติใหม่,อุบัติซ้ำ) 4 โรค สำคัญ คือ พิชสูนซ์บ้า , ชิก็้า,คอตีบ และโปลิโอ	- การชักจูง แผนควบคุมและ ป้องกันโรค ระหว่างประเทศ - การประชุม PPC (People to People connectivity) ระหว่างไทย-	- พัฒนาทีม SRRT	8. อัตราป่วยด้วย โรคติดต่อชายแดน (โรค อุบัติใหม่,อุบัติซ้ำ) 4 โรค สำคัญ คือ พิชสูนซ์บ้า , ชิก็้า,คอตีบ และโปลิโอ เป้าหมาย = 0 : แสน ปชก.	4.68 : แสนปชก.	0	0	0	0	0	

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
				กัมพูชา									
<b>S3 : ส่งเสริมการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล</b> SC1 : คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน	- เพื่อสร้างคุณธรรมและความโปร่งใสในองค์กร	3. มีคุณธรรมและความโปร่งใส	- การดำเนินงานและการจัดทำแบบประเมินตามกระบวนการ Integrity and Transparency assessment (ITA)	- การประกาศเจตจำนงสุจริต - การประกาศผลการเลื่อนขั้นเงินเดือนระดับดี ขึ้นไป	- พัฒนาบุคลากรด้านการจัดทำแบบประเมิน ITA	9. ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) <u>เป้าหมาย</u> ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90	ยังไม่ได้ดำเนินการ	50	60	70	80	90	
SC2 : บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์	- เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้	4. บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์	- เพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายทอดแผนฯ สู่อำนาจปฏิบัติ และการกำกับติดตามแผนฯ	- ติดตามกำกับ การบรรลุตัวชี้วัดและรายงานคณะกรรมการบริหารรับทราบทุก 3 เดือน และทำแผนพัฒนาเร่งรัดตัวที่ไม่บรรลุ		10. ร้อยละของตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ตามแผนยุทธศาสตร์ <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 80	ร้อยละ 60.21	40	50	60	70	80	
<b>S4 : พัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง</b> SC1 : เสถียรภาพทางการเงินการคลัง	- เพื่อสร้างเสถียรภาพทางการเงิน การคลัง	5. มีเสถียรภาพทางการเงิน	- ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง (FAI) 4 ด้าน			11. อัตราความสำเร็จของการบริหารการเงินการคลัง <u>เป้าหมาย</u> >ร้อยละ80	ร้อยละ 94	80	80	80	90	90	
				- ปี 2561 มีการเพิ่มรายได้จากการตรวจสอบสภาพแรงงานต่างด้าว	- พัฒนาศักยภาพจนท.ในการใช้	12. Financial risk score <u>เป้าหมาย</u> = 0	0	0	0	0	0	0	

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
				- มาตรการประหยัด - ปี 2562 มีการใช้โปรแกรม RCM เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้	โปรแกรม RCM								
<b>S5 : พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค</b> SC1 : ลดการเจ็บป่วย, ภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วย และพิการหรือเสียชีวิตด้วยโรคสำคัญของประชาชนในพื้นที่	- เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพ	6. การเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ , การมีภาวะแทรกซ้อน ความพิการหรือเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยลดลง				13. อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ <u>เป้าหมาย</u> >ร้อยละ 60	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	60	65	
						14. อัตราความครอบคลุมของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	80	90	
					- ส่งพยาบาลอบรม CM ปี 61 จำนวน 1	15. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 67.28	1	1	2	3	5	

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
					คน	เป้าหมาย ร้อยละ 5							
						16. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง เป้าหมาย ร้อยละ 2.5	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 37.10	1	1	1.5	2	2.5	
			- โครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Test)			17. อัตราผู้ป่วยโรค อูจจาระร่วงลดลง เป้าหมาย ร้อยละ 20 ของอัตรา : แสนปกก.	ปี 62 ทบทวน เป้าหมายเป็น ลดลง ร้อยละ 20	-	-	-	ลดลง ร้อย ละ 20	ลดลง ร้อย ละ 20	
			- คัดกรอง CVD Risk ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน และนำกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			18. อัตราผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองรายใหม่ลดลง เป้าหมาย ร้อยละ 4	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80.70	1	1	3	5	7	
			- โครงการรณรงค์ ชุมชน ปลอดภัยน้ำ โดย ประเมิน บ้าน , วัด โรงเรียน , ศูนย์พัฒนา เด็กเล็กและโรงพยาบาล			19. อัตราผู้ป่วยโรค ใช้เลือดออกลดลง เป้าหมาย ร้อยละ 20 ของ MD 5 ปีย้อนหลัง	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 578.01 ของMDย้อนหลัง5ปี	13	14	16	18	20	
			- เจาะเลือดตรวจค่า HbA1C ผู้ป่วย โรคเบาหวานทุกราย ปี ละ 1 ครั้ง ถ้าพบว่ามีค่า >7 นำมาปรับเปลี่ยน พฤติกรรม			20. อัตราผู้ป่วย โรคเบาหวาน ที่มีค่า HbA1C < 7% เป้าหมาย > ร้อยละ 40	ร้อยละ 78.71	30	40	50	60	70	

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance				
							58	59	60	61	62	63
			- เจาะเลือดตรวจ คำนวณค่า eGFR ผู้ป่วย โรคเบาหวานทุกราย ปี ละ 1 ครั้ง ถ้าพบว่ามีค่า ลดลง $\geq 4$ ml/min/1.72m <sup>2</sup> /ปี นำมาปรับเปลี่ยน พฤติกรรม			21. อัตราผู้ป่วย CKD Stage 3-4 ที่มีอัตราการ ลดลงของค่า eGFR <4ml/min/1.73m <sup>2</sup> / ปี เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 66	ปี 62 ทบทวน เปลี่ยน DM เป็น CKD Stage 3-4	-	-	-	66	70
			- จัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูงในคลินิกและรพ.สต.			22. อัตราผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ สามารถคุม BP<140/90 mmHg. เป้าหมาย > ร้อยละ 50	ร้อยละ 65.07	50	50	60	70	80
			- พัฒนาศักยภาพ อปท.ให้มีระบบ การแพทย์ฉุกเฉินครบทั้ง 6 แห่ง	มีระบบ EMS ครอบคลุมทุก อปท.		23. อัตราผู้บาดเจ็บ Trauma fast track เข้าถึงโรงพยาบาล ภายใน 40 นาที เป้าหมาย > ร้อยละ 70	ร้อยละ 70.18	50	75	80	85	90
						24. อัตราผู้ป่วย Sepsis ได้รับยา Antibiotic ที่ ER ภายในเวลา 1 ชั่วโมง เป้าหมาย ร้อยละ 90	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	80	90
						25. อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	70	85

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance						
							58	59	60	61	62	63		
						เป้าหมาย > ร้อยละ 85								
						26. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรค STEMI เป้าหมาย < ร้อยละ 1	ร้อยละ 14.29	1	1	1	1	1		
						27. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เป้าหมาย < ร้อยละ 7	ร้อยละ 2.78	5	4	3	2	1		
						28. อัตราผู้ป่วย Stroke fast track ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที เป้าหมาย > ร้อยละ 80	NA	65	70	75	80	85		
						29. อัตราการเสียชีวิตด้วยสาเหตุจากอุบัติเหตุทางจราจร เป้าหมาย < 18: แสนปชก.	37.04 : แสนปชก.	40	35	30	20	18		
						30. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจโรคปอด เป้าหมาย ≤ ร้อยละ 5	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	10	5		
			- โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน 1) สัมภาษณ์ครัวเรือนเป้าหมายและให้คำแนะนำการใช้ยาอย่าง			31. ร้อยละของครัวเรือนในชุมชนเป้าหมายปลอดจากการใช้ยาเสพติด เป้าหมาย ร้อยละ 80	ยังไม่ได้ดำเนินการ	40	50	60	70	80		

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
			ปลอดภัย 2) สำรองยาปฏิชีวนะ ยาชุด และสเตียรอยด์ ในร้านขายของชำในชุมชนเป้าหมาย										
						32. ร้อยละของครัวเรือนในชุมชนเป้าหมายมีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เป้าหมาย ร้อยละ 80	ยังไม่ได้ดำเนินการ	40	50	60	70	80	
			- โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยแพทย์แผนไทย เดือนละ 1 ครั้ง			33. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดยแพทย์แผนไทย (เดือนละ 1 ครั้ง) เป้าหมาย ร้อยละ 80	ยังไม่ได้ดำเนินการ	40	50	60	70	80	
			- โครงการส่งเสริมการปลูกและใช้สมุนไพรในโรงเรียน			34. ร้อยละของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการปลูกและใช้สมุนไพร เป้าหมาย ร้อยละ 50	ยังไม่ได้ดำเนินการ	0	20	30	40	50	
						35. อัตราผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพยา	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	35	40	

Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance				
							58	59	60	61	62	63
						ต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 Month remission rate) เป้าหมาย ร้อยละ 40						
S6 : ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital SC1 : สะอาด ปลอดภัย และ พืชผักสิ่งแวดล้อม	- เพื่อให้โรงพยาบาล สะอาด ปลอดภัย และ พืชผัก สิ่งแวดล้อม	7. มีความสะอาดปลอดภัย และ พืชผัก สิ่งแวดล้อม	- ดำเนินงานตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN Hospital	- ปี 2556 ทำนวัตกรรมถึง ขยะพุดได้ และระบบ เตือนไฟฟ้าที่ คลังยาดับ - ปี 2563 จะ ดำเนินการทำ นวัตกรรม ไฟฟ้าจาก Solar cell ขนาด 5 Kw. ใช้ที่บำบัด น้ำเสีย - ปี 2563 จัดซื้อตู้อบลม ร้อนฆ่าเชื้อ ถาดอาหาร ผู้ป่วย		36. ผลการประเมิน GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ระดับดีมาก	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	ไม่ ผ่าน	พื้นฐาน	พื้นฐาน (ขยาย ชุมชน)	ดี มาก	ดี มาก
S7 : พัฒนาระบบการบริหาร	- เพื่อพัฒนา	8. มีบุคลากร	- จัดทำแผนความ			37. อัตรา Retention	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	90	90



Strategies & Strategic Challenges	Short term objectives	Long term goals	Key tactics & action plans	Changes	HR & Education plan	Key Performance Measures	Present performance	Projected Performance					
							58	59	60	61	62	63	
<b>ทรัพยากรบุคคล</b> SC1 : บุคลากรเพียงพอ มีสมรรถนะ มีสุขภาพดี และมีความปลอดภัย	ระบบการบริหาร ทรัพยากรบุคคล ให้มีคุณภาพ	เพียงพอ มีสมรรถนะ มีสุขภาพดี และมีความปลอดภัย	ต้องการอัตรากำลัง 5 ปี ตามกรอบ FTE			rate <u>เป้าหมาย</u> $\geq$ ร้อยละ90							
			- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด			38. ร้อยละของบุคลากร ได้รับการพัฒนา ศักยภาพตามแผน <u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ 90	NA	80	80	85	90	90	
			- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร , คลินิก DPAC , ทดสอบสมรรถภาพทางกาย - การดำเนินงานอาชีวอนามัย			39. ร้อยละของสภาวะสุขภาพทางกายบุคลากร <u>เป้าหมาย</u> - ดี $>$ ร้อยละ 70 - เสีย $<$ ร้อยละ 20 - ป่วย $<$ ร้อยละ 10	ดี ร้อยละ 56.25 เสีย ร้อยละ 34.66 ป่วย ร้อยละ 9.09	ดี=60 เสีย =30 ป่วย=10	ดี=70 เสีย =25 ป่วย=5	ดี=80 เสีย =15 ป่วย=5	ดี>70 เสีย <20 ป่วย <10	ดี>70 เสีย <20 ป่วย <10	
<b>S8 : ส่งเสริมการดำเนินงาน Smart Hospital</b> SC1 : การสร้างและใช้สื่อ Electronic เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน/จัดบริการ	- เพื่อพัฒนาสื่อ Electronic เช่น Program /Application ต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน/จัดบริการ	9. เป็นโรงพยาบาลที่มี - Smart tool - Smart service - Smart outcome				40. ผลการประเมิน Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมาย</u> ระดับ 3	ทบทวนเพิ่มปี 62	-	-	-	ระดับ 2	ระดับ 3	

## Performance/ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ก่อนทำแผน	ผลงาน					ผู้รับผิดชอบ
			ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	
1. พัฒนาระบบสุขภาพแบบการมีส่วนร่วม	1. ร้อยละของแผนงาน/โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับงบประมาณ/มีส่วนร่วมจากหน่วยงาน/องค์กรภาคีเครือข่าย	ร้อยละ 80	92.42	93.27	84.38	90.90	100.00		งานเวชฯ
	2. อัตราความสำเร็จจากการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย	ร้อยละ 80	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		54.55	100.00		งานเวชฯ
	3. ร้อยละของ รพ.สต.ในพื้นที่ที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ร้อยละ 80	0	0	25.00	87.50	100.00		เภสัชฯ
	4. ร้อยละของ รพ.สต.ในพื้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ดีดดาว ระดับ 5 ดาว	ร้อยละ 60	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		0.00	100.00		ทีมประเมิน รพ.สต.ฯ
	5. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 80	20.00	60.00	40.00	40.00	40.00		งานเวชฯ
2. พัฒนาระบบสาธารณสุข	6. อัตราแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียนการทำงาน	ร้อยละ 80	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		69.81	54.11		งานประกันฯ

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ก่อนทำแผน		ผลงาน					ผู้รับผิดชอบ
			ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563		
ชายแดนต้นแบบ	7. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลที่ให้บริการแบบเป็นมิตร (Friendly hospital) แก่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ	ผ่านเกณฑ์ 4 ใน 6 ข้อ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ผ่าน 4 ข้อ	ผ่าน 4 ข้อ	ผ่าน 4 ข้อ	ผ่าน 6 ข้อ		คกก.อาเซียน	
	8. อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อชายแดน (โรคอุบัติใหม่, อุบัติซ้ำ) 4 โรคสำคัญ คือ พืชสุนัขบ้า, ชิก้า, คอตีบ และโปลิโอ	0:แสน ปชก.	4.68	2.3	0.00	0.00	0.00		งานเวชฯ	
3. ส่งเสริมการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล	9. ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base)	ร้อยละ 90	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	71.21	100.00	100.00		บริหาร	
	10. ร้อยละของตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ตามแผนยุทธศาสตร์	ร้อยละ 80	60.21	40.91	32.56	39.53	75.00		ประกันฯ	
4. พัฒนาคุณภาพการบริหารการเงินการคลัง	11. อัตราความสำเร็จของการบริหารการเงินการคลัง	>ร้อยละ 80	94.00	94.00	84.00	94.00	94.00		บริหาร	
	12. Financial risk score	0	0	1	7	4	0		บริหาร	
5. พัฒนาระบบการสร้างความเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ และการคุ้มครองผู้บริโภค	13. อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์	>ร้อยละ 60	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		62.17	70.96		งานเวชฯ	
	14. อัตราความครอบคลุมของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด	ร้อยละ 90	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		59.31	91.26		งานเวชฯ	
	15. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	ร้อยละ 5	เพิ่มขึ้น 67.29	ลดลง 37.99	ลดลง 36.71	เพิ่มขึ้น 60.00	เพิ่มขึ้น 4.38		คลินิก	
	16. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	ร้อยละ 2.5	เพิ่มขึ้น 37.10	เพิ่มขึ้น 20.51	ลดลง 45.79	เพิ่มขึ้น 50.16	ลดลง 43.53		คลินิก	
	17. อัตราผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลง หมายเหตุ ปรับค่าเป้าหมายปี 2562	ร้อยละ 20 ของอัตรา : แสนปชก.	NA	NA	NA	ลดลง 8.07	ลดลง 2.97		งานเวชฯ	

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ก่อนทำแผน		ผลงาน				ผู้รับผิดชอบ
			ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	
	18. อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ลดลง	ร้อยละ4	เพิ่มขึ้น 80.70	เพิ่มขึ้น 6.80	ลดลง 0.79	เพิ่มขึ้น 6.35	ลดลง 2.24		คลินิก
	19. อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง	ลดลงร้อยละ 20ของ MD 5 ปีย้อนหลัง	เพิ่มขึ้น 578.01	เพิ่มขึ้น 98.65	ลดลง 73.05	ลดลง 80.84	เพิ่มขึ้น 171.33		งานเวชฯ
	20. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีค่า HbA1C < 7%	>ร้อยละ40	78.71	52.95	52.22	39.53	41.57		คลินิก
	21. อัตราผู้ป่วย CKD Stage 3-4 ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73/m <sup>2</sup> /ปี (พบทวนเปลี่ยน DM เป็น CKD ปี62)	≥ร้อยละ66	NA	NA	NA	65.08	75.85		คลินิก
	22. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถคุม BP<140/90 mmHg.	>ร้อยละ50	65.07	64.54	56.47	70.81	68.95		คลินิก
	23. อัตราผู้บาดเจ็บ Trauma fast track เข้าถึงโรงพยาบาลภายใน 40 นาที	>ร้อยละ70	70.18	68.75	78.13	80.00	50.00		ER
	24. อัตราผู้ป่วย Sepsis ได้รับยา Antibiotic ที่ ER ภายในเวลา 1 ชั่วโมง	ร้อยละ 90	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		96.13	99.22		ER
	25. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	>ร้อยละ85	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		84.38	91.67		คลินิก
	26. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรค STEMI	<ร้อยละ1	14.29	0	15.38	7.69	0.00		ER
	27. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง	<ร้อยละ7	2.78	11.02	0.79	0.76	0.00		ER
	28. อัตราผู้ป่วย Stroke fast track ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที	>ร้อยละ 80	NA	55.56	75.00	87.50	80.00		
	29. อัตราเสียชีวิตด้วยสาเหตุจากอุบัติเหตุทางจราจร	<18:แสน ปก.	37.04	36.80	39.20	40.53	33.77		ER
	30. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรควัณโรคปอด	≤ร้อยละ 5	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		12.50	0.00		คลินิก

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ก่อนทำแผน		ผลงาน					ผู้รับผิดชอบ
			ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563		
	31. ร้อยละของครัวเรือนในชุมชนเป้าหมายปลอดจากการใช้ยาเสพติด	ร้อยละ80	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	88.60	100.00		เภสัชฯ	
	32. ร้อยละของครัวเรือนในชุมชนเป้าหมายมีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล	ร้อยละ80	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	80.00	100.00		เภสัชฯ	
	33. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการเยี่ยมบ้านต่อเนื่องโดยแพทย์แผนไทย (เดือนละ 1 ครั้ง)	ร้อยละ 80	ยังไม่ได้ดำเนินการ	15.15	29.63	64.35	18.37		แผนไทยฯ	
	34. ร้อยละของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการปลูกและใช้สมุนไพร	ร้อยละ 50	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	14.29	28.57	57.14		แผนไทยฯ	
	35. อัตราผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 Month Remission Rate)	ร้อยละ 40	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		69.09	รอรอบติดตาม (พ.ย.)		คลินิก	
6. ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital	36. ผลการประเมิน GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์	ระดับดีมาก	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ	ดี	ดี	ดีมาก		ENV	
7. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล	37. อัตรา Retention rate	≥ร้อยละ5	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		96.18	97.52		บริหาร	
	38. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามแผน	ร้อยละ90	NA	80.46	71.89	46.40	85.00		บริหาร	
	39. ร้อยละของสภาวะสุขภาพทางกายบุคลากร	- ดี >ร้อยละ70 - เสีย < ร้อยละ20 - ป่วย	56.25 34.66 9.09	43.60 45.35 11.05	47.83 33.15 19.02	64.04 17.42 18.54	77.14 19.43 3.43		HRD	

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ก่อนทำแผน	ผลงาน					ผู้รับผิดชอบ
			ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	
		< ร้อยละ 10							
8. ส่งเสริมการดำเนินงาน Digital Hospital	40. การดำเนินการ Smart Hospital ผ่านเกณฑ์	ระดับ 3	NA	ทบทวนเพิ่มปี 62		NA	ระดับ 3		ประกันฯ

สรุป 8 ประเด็นยุทธศาสตร์ 9 เป้าประสงค์ 8 ยุทธศาสตร์ 9 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 40 ตัวชี้วัด

ภาคผนวก การวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพดังนี้

ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน
----------------------------	-------------------	------------------

ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน
<p>1. โรคเบาหวาน</p> <p>2. โรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่</p> <p>ปี 2557 = 247.90 ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2558 = 312.16 ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2559 = 284.77 ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2560 = ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2561 =</p> <p>อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่</p> <p>ปี 2557 = 975.61 ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2558 = 639.93 ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2559 = 692.68 ต่อแสนประชากร</p> <p>ปี 2560 =</p> <p>ปี 2561 =</p>	<p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>แบ่งระยะการปฏิบัติเป็น 2 ระยะ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระยะก่อนเกิดโรค ดำเนินการคัดกรองประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในช่วง ไตรมาสแรกของปีงบประมาณ กลุ่มปกติให้ความรู้ทั่วไปและคัดกรองปีละ 1 ครั้ง กลุ่มเสี่ยงเน้นการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและนัดติดตามทุก 3 , 6 และ 12 เดือน กลุ่มป่วย เข้าสู่ระบบการรักษาในโรงพยาบาล เน้นชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ร่วมกับเครือข่ายสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>2. ระยะป่วย ดำเนินการดูแลรักษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาตรฐานของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เน้นการจัดการรายบุคคล โรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ โรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมถึงการประชาสัมพันธ์อาการของโรคแทรกซ้อนต่างๆ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ</li> </ol> <p>กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีระบบส่งต่อที่รวดเร็ว โดยใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS โทร 1669 และมีเครือข่าย EMS ในระดับตำบล</p> <p>การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและเตือนภัย :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ</li> <li>2. มีการเผยแพร่สารสนเทศการเกิดโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัจจุบันไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสื่อสารสาธารณะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อการวางแผนป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ</li> </ol> <p><u>การพัฒนามาตรฐาน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำ CPG เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐาน</li> <li>2. ส่งเจ้าหน้าที่อบรมความรู้ทั้งภายในและนอกองค์กร</li> </ol> <p><u>ผลการพัฒนาที่สำคัญ</u></p> <p>ผ่านมาตรฐานงาน NCD คุณภาพโดยผ่านการรับรองปี 2559 โดย สคร. 6 ชลบุรี</p>

ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน
3. โรคพิษสุนัขบ้า	การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า (อัตราต่อแสนประชากร) ปี 2557 = 0 ปี 2558 = 2.32 (1ราย) ปี 2559 = 0 ปี 2560 = 0 ปี 2561 = 0 ปี 2562 = 0	<p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>แบ่งระยะการปฏิบัติออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระยะก่อนเกิดโรค จัดทำแผนรณรงค์ในช่วงก่อนการเกิดการระบาดช่วงเดือนกันยายน-ตุลาคม มีการสำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัข แมวและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมโดยปศุสัตว์อำเภอ มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม อปท.ในพื้นที่สนับสนุนงบประมาณ ผู้นำชุมชนและอสม. แต่ละหมู่บ้านเป็นแกนนำในการดำเนินงานและประชาสัมพันธ์ในชุมชน มีการรับ-แจ้ง และตรวจสอบกรณีพบสุนัขที่มีอาการผิดปกติ</li> <li>2. ระยะระบาด มีความร่วมมือระหว่าง รพสต., โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน , อปท., ปศุสัตว์ , อสม. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีบทบาทในการสนับสนุนทางด้านวิชาการ สื่อความรู้ ป้ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแจ้งข่าวระบาดและรายงานสถานการณ์ให้ภาคีเครือข่ายทราบ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพทีมและควบคุมกำกับ การควบคุมโรคให้เป็นไปตามมาตรฐาน อปท.และปศุสัตว์มีหน้าที่ในการฉีดวัคซีนให้กับสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม รพ.สต.ออกให้ความรู้และคัดกรองผู้สัมผัสผู้สัมผัสโรคสุนัขป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อสม.และประชาชนในพื้นที่มีการเฝ้าระวังในชุมชนหากพบสุนัข แมวหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมมีอาการผิดปกติต้องรีบแจ้งโรงพยาบาลหรือรพ.สต.ทันที</li> <li>3. ระยะหลังการระบาด ยังคงมีการประชาสัมพันธ์ความรู้และรณรงค์ให้สุนัข แมว และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมมาฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่อง</li> </ol> <p><u>การพัฒนามาตรฐาน</u></p> <p>เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคที่มีมาตรฐานและมีการบูรณาการการทำงานที่เป็นระบบของเครือข่ายสุขภาพและองค์กรปกครองท้องถิ่นมีการพัฒนามาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วผ่านมาตรฐานระดับดี ปี 2559</p>



ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน
4. โรคคอตีบ	<p>การระบาดของโรคคอตีบ (อัตราต่อแสนประชากร)</p> <p>ปี 2557 = 0 ปี 2558 = 2.32 (1 ราย) ปี 2559 = 0 ปี 2560 = 0 ปี 2561 = 0 ปี 2562 = 0</p>	<p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>แบ่งระยะการปฏิบัติออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระยะก่อนเกิดโรค จัดทำแผนรณรงค์ป้องกันคอตีบในช่วงก่อนการเกิดการระบาด มีการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน 0-5 ปี ตามชนิดในกรณีที่ได้กักตักวัคซีนให้ได้ครบตามมาตรฐาน อปท.ในพื้นที่สนับสนุนงบประมาณ ผู้นำชุมชนและอส.แต่ละหมู่บ้านเป็นแกนนำในการดำเนินงานและประชาสัมพันธ์ในชุมชน มีการจัดทำทะเบียนต่างด้าวในหมู่บ้าน อสม.และประชาชนในพื้นที่มีการเฝ้าระวังในชุมชนหากพบสิ่งผิดปกติต้องรีบแจ้งโรงพยาบาลหรือ รพ.สต.ทันที</li> <li>2. ระยะระบาด มีความร่วมมือระหว่าง รพ.สต. , โรงพยาบาลป้อน้ำร้อน , อปท., อสม., สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีบทบาทในการสนับสนุนทางด้านวิชาการ สื่อความรู้ป้ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลป้อน้ำร้อนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนับสนุนเวชภัณฑ์พร้อมทั้งแจ้งข่าวระบาดและรายงานสถานการณ์ให้ภาคีเครือข่ายทราบ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพทีมและควบคุมกำกับการควบคุมโรคให้เป็นไปตามมาตรฐาน อปท.สนับสนุนงบประมาณ</li> <li>3. ระยะหลังการระบาด ยังคงมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคคอตีบอย่างต่อเนื่อง</li> </ol> <p><u>การพัฒนามาตรฐาน</u></p> <p>เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคที่มีมาตรฐานและมีการบูรณาการการทำงานที่เป็นระบบของเครือข่ายสุขภาพและองค์กรปกครองท้องถิ่นมีการพัฒนามาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วผ่านมาตรฐานระดับดี ปี2559</p>

ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน
5. โรคซิกา (Zika)	<p>การระบาดของโรคซิกา (อัตราต่อแสนประชากร)</p> <p>ปี 2557 = 0 ปี 2558 = 0 ปี 2559 = 2.30 (1 ราย) ปี 2560 = 0 ปี 2561 = 0 ปี 2562 = 0</p>	<p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>แบ่งระยะการปฏิบัติออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระยะก่อนเกิดโรค จัดทำแผนรณรงค์ป้องกันโรคซิกา ในช่วงก่อนเกิดการระบาด มีการสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อหาค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายทุกเดือน มีการรณรงค์ครั้งใหญ่ทุก 3 เดือน อปท. ในพื้นที่สนับสนุนงบประมาณ มีผู้นำชุมชนและอสม.แต่ละหมู่บ้านเป็นแกนนำในการดำเนินงานและประชาสัมพันธ์ในชุมชน</li> <li>2. ระยะระบาด มีความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลป่งน้ำร้อน สสอ. นคม. อปท. อสม. โดยให้โรงพยาบาลป่งน้ำร้อนและ สสอ. มีบทบาทในการสนับสนุนสื่อความรู้พร้อมทั้งแจ้งข่าวระบาดและรายงานสถานการณ์ให้ภาคีเครือข่ายทราบ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพทีมและควบคุมกำกับ การควบคุมโรคให้เป็นไปตามมาตรฐาน นคม.ทำหน้าที่ตรวจลูกน้ำยุงลาย อปท. สนับสนุนงบประมาณและดำเนินการควบคุมโรค ผู้นำชุมชนและ อสม.ในพื้นที่ร่วมสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ พร้อมทั้งช่วยกันค้นหาผู้ป่วยในชุมชน</li> <li>3. ระยะหลังการระบาด ยังคงมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และรณรงค์ป้องกันโรคซิกา โดยการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่อง</li> </ol> <p><u>การพัฒนามาตรฐาน</u></p> <p>เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคที่มีมาตรฐานและมีการบูรณาการการทำงานที่เป็นระบบของเครือข่ายสุขภาพและองค์กรปกครองท้องถิ่นมีการพัฒนามาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วผ่านมาตรฐานระดับดี ปี2559</p>

ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน																																				
6. อุบัติเหตุจราจร	<p>สถิติอุบัติเหตุจราจร</p> <table border="1" data-bbox="443 292 1016 762"> <thead> <tr> <th>ประเด็น</th> <th>ปี 57</th> <th>ปี 58</th> <th>ปี 59</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.จำนวนครั้ง</td> <td>635</td> <td>763</td> <td>728</td> </tr> <tr> <td>2.บาดเจ็บรวม</td> <td>880</td> <td>1,028</td> <td>1,022</td> </tr> <tr> <td>3.อัตราเสียชีวิต</td> <td>1.94</td> <td>1.54</td> <td>1.56</td> </tr> <tr> <td>4.อัตราบาดเจ็บจาก จยย.</td> <td>69.55</td> <td>64.89</td> <td>69.96</td> </tr> <tr> <td>5.อัตราเสียชีวิตจาก จยย.</td> <td>47.06</td> <td>62.50</td> <td>43.75</td> </tr> <tr> <td>6.อัตราสวมหมวกนิรภัย</td> <td>9.97</td> <td>5.86</td> <td>7.83</td> </tr> <tr> <td>7.อัตราคาดเข็มขัดนิรภัย</td> <td>11.12</td> <td>9.09</td> <td>9.36</td> </tr> <tr> <td>8.อัตราผู้บาดเจ็บมีสุรา</td> <td>16.94</td> <td>18.10</td> <td>23.77</td> </tr> </tbody> </table> <p>ปัญหา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จำนวนผู้บาดเจ็บมากขึ้น</li> <li>2. สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการขับขี่รถจักรยานยนต์</li> <li>3. การไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน เช่น การสวมหมวกนิรภัย , การคาดเข็มขัดนิรภัย และการดื่มสุราขณะขับขี่</li> <li>4. มีจุดเกิดเหตุซ้ำซาก เช่น ทางลงเขาสูงชัน , ทางแยกหลายทาง , คอสะพาน , ทางโค้ง เป็นต้น</li> </ol>	ประเด็น	ปี 57	ปี 58	ปี 59	1.จำนวนครั้ง	635	763	728	2.บาดเจ็บรวม	880	1,028	1,022	3.อัตราเสียชีวิต	1.94	1.54	1.56	4.อัตราบาดเจ็บจาก จยย.	69.55	64.89	69.96	5.อัตราเสียชีวิตจาก จยย.	47.06	62.50	43.75	6.อัตราสวมหมวกนิรภัย	9.97	5.86	7.83	7.อัตราคาดเข็มขัดนิรภัย	11.12	9.09	9.36	8.อัตราผู้บาดเจ็บมีสุรา	16.94	18.10	23.77	<p>การดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สะท้อนข้อมูลอุบัติเหตุแก่ผู้บริหารระดับอำเภอ ผู้นำชุมชน หมู่บ้าน อปท. เพื่อทำป้ายเตือนต่างๆ , การตัดต้นไม้กีดขวางการมองเห็นขณะขับขี่ การกวดขันวินัยจราจร</li> <li>2. สนับสนุนให้ทีมอาสาสมัครกู้ภัยและทีมกู้ชีพตำบลทั้ง 6 แห่ง ให้มีความรู้และอุปกรณ์การปฐมพยาบาล สำหรับช่วยเหลือผู้บาดเจ็บอย่างถูกต้อง พร้อมเพียง</li> <li>3. ประชาสัมพันธ์สายด่วนฉุกเฉิน 1669 ผ่านทาง อสม.,เสียงตามสาย ,ป้ายประชาสัมพันธ์ร้านค้าในหมู่บ้านและทางสาธารณะ</li> <li>4. จัดเวรพนักงานขับรถของโรงพยาบาลเพิ่มเป็นเวรละ 2 คน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ รวมไปถึงการส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่นๆ</li> <li>5. ขอบงบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงฯ ในการจัดสร้างอาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินหลังใหม่ เพื่อรองรับบริการได้มากขึ้น</li> <li>6. ฝึกอบรมทักษะพยาบาลดูแลผู้บาดเจ็บใน รพ.สต.และโรงพยาบาล ครบทุกคน และฟื้นฟูทุก 1-2 ปี</li> <li>7. จ้างเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน 1 คนเพื่อรองรับการให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุ</li> <li>8. ร่วมกับโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พัฒนาระบบ Trauma fast track ให้สามารถส่งต่อผู้ได้รับบาดเจ็บวิกฤตได้ภายใน 40 นาที</li> <li>9. จัดหาเครื่อง Ultrasound ประจำห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 เครื่อง</li> <li>10. เตรียมอุปกรณ์การสื่อสารที่จำเป็นได้แก่ เครื่อง Fax , เครื่อง Tablet สำหรับส่ง Line</li> </ol> <p>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จำนวนครั้งการเกิดเหตุและผู้บาดเจ็บลดลง</li> <li>2. ผู้บาดเจ็บได้รับการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุถูกต้อง และส่งเข้าถึงโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว</li> <li>3. อัตราการเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ และโรงพยาบาล ลดลง</li> </ol>
ประเด็น	ปี 57	ปี 58	ปี 59																																			
1.จำนวนครั้ง	635	763	728																																			
2.บาดเจ็บรวม	880	1,028	1,022																																			
3.อัตราเสียชีวิต	1.94	1.54	1.56																																			
4.อัตราบาดเจ็บจาก จยย.	69.55	64.89	69.96																																			
5.อัตราเสียชีวิตจาก จยย.	47.06	62.50	43.75																																			
6.อัตราสวมหมวกนิรภัย	9.97	5.86	7.83																																			
7.อัตราคาดเข็มขัดนิรภัย	11.12	9.09	9.36																																			
8.อัตราผู้บาดเจ็บมีสุรา	16.94	18.10	23.77																																			

ภัยสุขภาพ : บริบทในพื้นที่	ผลกระทบจากการสะสม	แนวทางการป้องกัน
<p>7. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)</p>	<p>ตำบล Long term care (LTC) เป้าหมายตำบล LTC 100 % (จำนวน 5 ตำบล) ปี 2558 = 1 ตำบล (คลองใหญ่) ปี 2559 = 2 ตำบล (โป่งน้ำร้อน ,ทับไทร)</p>	<p><u>การดำเนินงาน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ปี 2558 เริ่มดำเนินการคัดเลือกตำบลนำร่อง LTC เป็นตำบลคลองใหญ่</li> <li>ปี 2559 ผ่านการประเมินตำบล LTC 3 ตำบล โดยการประเมินจาก สสจ.จันทบุรี โดยในการดำเนินงานระดับอำเภอ มีการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Care giver (CG) ครอบคลุมทั้งอำเภอ เพื่อรองรับการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมในอนาคต จำนวน 47 คน และได้พัฒนาศักยภาพพยาบาลเข้ารับการอบรม Care manager (CM) จำนวน 3 คน</li> <li>เทศบาลตำบลคลองใหญ่เข้าร่วมโครงการ LTC ในปี 2559 โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงเป็นรายบุคคล โดยทีมหมอบรรทุก ปี 2560 เทศบาลตำบลโป่งน้ำร้อน เข้าร่วมโครงการ LCT (มีพื้นที่รับผิดชอบตำบลทับไทรและตำบลโป่งน้ำร้อน)</li> </ol> <p>การพัฒนาเพื่อให้เกิดการดำเนินงานครอบคลุม 5 ตำบล ในอำเภอโป่งน้ำร้อน โรงพยาบาลจึงได้เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนวิชาการ ประสานงานให้ผ่านเกณฑ์ตำบล LTC รวมทั้งเชิญชวนและประชาสัมพันธ์ให้ อปท.ที่เหลือเข้าร่วมโครงการ</p> <p><u>สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ</u></p> <p>ผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแลโดยทีมหมอบรรทุก และมีงบประมาณสนับสนุนครอบคลุมทุกตำบลในปี 2563</p>

## สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์	1
ตัววัดวิสัยทัศน์	1
Core Competency	3
พันธกิจ	3
จุดเน้น/เข็มมุ่ง	3
ค่านิยม	4
เป้าหมาย/เป้าประสงค์ (Goals)	5
SWOT Analysis	6
SWOT Matrix	8
ยุทธศาสตร์สำคัญจาก SWOT Analysis	12
ความท้าทายขององค์กร	13
ตารางรวมยุทธศาสตร์	15
Performance	25
ภาคผนวก การวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ	29