

## นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

### ๖. ยุทธศาสตร์อำเภอทุงยางแดง

#### ๖.๑ กำหนดทิศทางขององค์กร

##### ค่านิยม (Core Value) /ปรัชญาค่านิยมร่วมขององค์กร

๑. M = Mastery เป็นนายตนเอง
๒. O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่
๓. P = People centered approach ใส่ใจประชาชน
๔. H = Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

##### วิสัยทัศน์ขององค์กร

องค์กรบริการสุขภาพแบบองค์รวมและมีคุณภาพอย่างยั่งยืนระดับแนวหน้าของเขต ๑๒ ภายในปี ๒๕๖๕

##### พันธกิจ

๑. เป็นองค์กรที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยแบบทุติยภูมิระดับต้น ให้ได้คุณภาพมาตรฐาน
๒. พัฒนาศักยภาพบุคคลากรให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
๓. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
๔. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน

##### เป้าประสงค์

องค์กรบริการมีคุณภาพ ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมการสร้างสุขภาพให้กับประชาชน และประชาชนสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้

#### ๖.๒ ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ที่เป็นจุดเน้น (Pin point) ของอำเภอทุงยางแดง ในปี ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-๑๙ อำเภอทุงยางแดง
๒. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
๓. การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care :IMC)
๔. องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)
๕. ระบบสารสนเทศ (E - Health)

#### ๖.๓ ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ

**ยุทธศาสตร์ที่ ๑ :** ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย ร่วมกับภาคีเครือข่าย

**เป้าหมาย** ๑.การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-๑๙ อำเภอทุงยางแดง

๒. ระบบคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีส่วนร่วมสร้างสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย
๓. เด็กทุงยางแดงฉลาด สมส่วนและสุขภาพดี
๔. มารดาไม่เสียชีวิตจากการตั้งครรภ์และการคลอด
๕. ยกระดับบ่อสม. หมอประจำบ้าน

### ตัวชี้วัด

๑. การแก้ไขปัญหาในพื้นที่โดยการขับเคลื่อนทีม พชอ. อย่างน้อย ๒ เรื่อง
๒. ไม่พบอัตรามารดาตาย
๓. อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ ๒๕ จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี
๔. เด็กวัยเรียน (๖ – ๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๖
๕. โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital ระดับดีมาก Plus
๖. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจากสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ร้อยละ ๘๐

### กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

๑. ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และเตือนภัยสุขภาพ
๒. บูรณาการกระบวนการทำงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มวัย ภาศิเครือข่ายมีส่วนร่วม
๓. การสร้างความรอบรู้ และส่งเสริมการสร้างสื่อตามบริบท
๔. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน
๕. เสริมสร้างความยั่งยืน

### กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และเตือนภัยสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. จัดทำข้อมูลและฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ</li> <li>๒. จัดทำเครื่องมือการฝ้าระวังแต่ละงาน</li> <li>๓. มีระบบข้อมูลเตือนภัยสุขภาพตามฤดูกาลหรือตามความเสี่ยงสุขภาพ</li> <li>๓. ประชาชนและเครือข่าย เข้าถึงข้อมูลระบบเตือนภัยสุขภาพด้วยความเข้าใจและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ ผ่านทาง หน้าเว็บพ. เพจ facebook บอร์ดสุขศึกษา หรือทางสื่อที่ประชาชนเข้าถึงแต่ละกลุ่มอายุ</li> </ol>
๒. บูรณาการกระบวนการทำงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มวัย ภาศิเครือข่ายมีส่วนร่วม	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การคืนข้อมูลในชุมชน/ทำประชาคม</li> <li>๒. แต่งตั้งคณะกรรมการระดับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ โดยสาขาวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมพร้อมกำหนดทิศทาง นโยบายในการขับเคลื่อนและเผยแพร่รณรงค์ลงสู่ชุมชน โดยชุมชนเอง</li> <li>๓. วางมาตรการ/แนวทางแผนชุมชนตามปัญหากลุ่มวัย (EPI, Smart kids, ANC, NCD, ACS, Trauma, LTC)</li> <li>๔. อบรมมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี</li> <li>๕. จัดให้มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตำบล</li> <li>๖. ประเมิน ควบคุม กำกับติดตาม /นิเทศโดยทีม</li> </ol>

๓. การสร้างความรอบรู้ และส่งเสริมการสร้างสื่อตามบริบท	๑. สร้างความรอบรู้ตามปัญหาสุขภาพกลุ่มวัยในชุมชน ๒. พัฒนาการใช้และเพิ่มช่องทางสื่อให้เหมาะสมกับบริบทชุมชน (ในงาน EPI, Smart kids, ANC, NCD, ACS, Trauma, LTC) ๓. สร้างแรงจูงใจ/ประกาศให้กับกลุ่มเป้าหมายและเครือข่าย ๔. ส่งเสริมให้มีนวัตกรรมในชุมชน
๔. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	๑. จัดแหล่งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน มีสื่อบุคคลต้นแบบ ๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๓. สร้างแรงจูงใจ/ประกาศให้กับกลุ่มเป้าหมายและเครือข่าย
๕. เสริมสร้างความยั่งยืน	๑. เชิดชูโรงเรียน หมู่บ้าน ตำบล ต้นแบบ อย่างต่อเนื่อง ๒. ส่งเสริมให้เป็นแหล่งเรียนรู้ โรงเรียน หมู่บ้าน/ตำบล

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒** : พัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพแบบยั่งยืน

**เป้าหมาย** ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างยั่งยืน (ปลอดภัย รวดเร็ว ฟังพอใจ ในรูปแบบใกล้บ้านใกล้ใจ)

#### ตัวชี้วัด

๑. เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ผ่านเกณฑ์ ๓S
๒. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (HT, DM) เข้ารับบริการสถานบริการ (NPCU) ร้อยละ ๘๐
๓. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit)

น้อยกว่า ร้อยละ ๘

๔. อัตราการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (RDU) ผ่านเกณฑ์ ชั้นที่ ๓
๕. เปิดให้บริการคลินิกให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์
๖. คลินิก NCD Clinic Plus คุณภาพผ่านเกณฑ์ ระดับดี
๗. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ ๘๕
๘. อัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง
๙. ผ่านเกณฑ์การประเมิน PNC – ACS
๑๐. ผู้ป่วย IMC ได้รับการฟื้นฟูครบ ๖ เดือน ร้อยละ ๖๐

#### กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม SERVICE PLAN
๒. จัดระบบบริการ พัฒนาระบบข้อมูล เครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างไร้รอยต่อ
๓. เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการให้บริการ ผู้รับบริการมีความประทับใจ

## กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม SERVICE PLAN	๑. ประชุมชี้แจงบุคลากรทุกระดับ/แต่งตั้ง/กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงานแต่ละ Service plan (ทีม) ๒. จัดทำแนวทาง/CPG การปฏิบัติงานสู่ผู้ปฏิบัติ ๓. การจัดการฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศ ๔. แผนพัฒนาบุคลากร/ประเมิน ๕. นิเทศ ติดตามหน้างาน ทุกเดือน เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาค้นคว้าที่โดยใช้ R๒R และการนิเทศหน้างาน ๖. คำนวณข้อมูลสุขภาพ จัดเวทีประชาคม ๗. พัฒนาระบบงานให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานและเกิดผลสัมฤทธิ์
๒. จัดระบบบริการและเครือข่ายแบบผสมผสานอย่างไร้รอยต่อ	๑. วางระบบบริการจาก รพ.ศูนย์ รพช. รพ.สต. สู่ ชุมชน ๒. พัฒนาระบบการดูแลที่รวดเร็ว การค้นหาผู้ป่วย การส่งต่อที่รวดเร็วมีคุณภาพ ๓. การบริหารโครงสร้างพื้นฐานให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน ๔. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนนำส่ง ๕. พัฒนาระบบสนับสนุนบริการให้มีมาตรฐาน การจัดการฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศ
๓. เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการให้บริการ ผู้รับบริการมีความประทับใจ	๑. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรรายบุคคลตาม Passion ๒. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ๓. นิเทศ ประเมินหน้างาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

เป้าหมาย การบริการมีคุณภาพ เจ้าหน้าที่มีความสุข

ตัวชี้วัด

๑. อัตราความผิดพลาดของการบริหารงานทรัพยากรบุคคล การบริหารการเงินการคลัง การบริหารงานพัสดุ ไม่เกินร้อยละ ๕

๒. หน่วยงานมีผลงาน CQI R๒R Work Flow และ Research หน่วยงานละ ๑ เรื่อง

กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

๑. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

๒. จัดระบบการประเมินบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ/ผล เป็นรูปธรรม

๓. ส่งเสริมให้มีการพัฒนานวัตกรรม

๔. พัฒนาให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผ่านระบบ E-learning

๕. ส่งเสริมความมั่นคงในอาชีพ และความสุขของบุคลากรในองค์กร

## กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. พัฒนาสมรรถนะบุคคลากร	๑. มีระบบบริหารจัดการ HR มีโครงสร้าง บทบาท หน้าที่ ที่ชัดเจน ๒. พัฒนาศักยภาพ สมรรถนะ บุคคลากรตามมาตรฐานงานและปัญหา ๓. การประเมินสมรรถนะงานโดยการนิเทศหน้างาน ๔. มีระบบประเมินสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
๒. จัดระบบการประเมิน บุคลากรให้มีประสิทธิภาพ/ผล เป็นรูปธรรม	๑. มีระบบประเมินบุคลากร ๓๖๐ องศา ๒. มีระบบการประเมินและพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐานทั้งหน่วยสนับสนุน และหน่วยบริการ ที่เป็นรูปธรรม
๓. ส่งเสริมให้มีการพัฒนา นวัตกรรม	๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากร อบรม/ให้ความรู้ เวทีแลกเปลี่ยน ๒. จัดตั้ง Clinic Research โดยมีพี่เลี้ยง ที่มีความรู้/ประสบการณ์ ในการให้ คำปรึกษา
๔. พัฒนาให้เกิดองค์กรแห่ง การเรียนรู้ ผ่านระบบ E-learning	๑. จัดตั้งทีมดูแลระบบ E-learning (IT, HR, ทีมหลักของแต่ละ excellence) ๒. ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ๓. กำหนดรูปแบบของระบบ (การลงทะเบียน และการประเมินการเรียนรู้) ๔. รวบรวมผลการใช้งานระบบ (สถิติการใช้งานและผลการประเมินความรู้) ๕. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๕. ส่งเสริมความมั่นคงใน อาชีพ และความสุขของ บุคลากรในองค์กร	๑. มีระบบการให้สิทธิประโยชน์ที่มีประสิทธิภาพ ๒. มีระบบในการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ อาทิ สวัสดิการ ค่าตอบแทน ทั้ง บุคลากรและคนในครอบครัว ๓. มีการวางระบบความก้าวหน้าในสายงาน และแผนการเข้าสู่ตำแหน่ง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล มุ่งผลสัมฤทธิ์

เป้าหมาย องค์กรคุณธรรม บริหารจัดการที่ดี

ตัวชี้วัด

๑. โรงพยาบาลมีภาวะวิกฤตทางการเงิน ไม่เกินระดับ ๗
๒. มีการดำเนินงาน Digital Transformation มาใช้ในการสนับสนุนบริการ ผ่านเกณฑ์ระดับ ๔
๓. รพ.สต. ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ร้อยละ ๘๐ ของคะแนน
๔. อำเภอดำเนินงานผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ผ่านเกณฑ์การประเมิน Level ๔
๕. ความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป.สธ. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (PMQA) หมวด ๑-๖

### กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

๑. การบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล
๒. สร้างระบบการติดตาม และประเมินผลความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล (M&E)
๓. พัฒนาศักยภาพการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศ

### กิจกรรมหลักและกระบวนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลัก	กระบวนการดำเนินงาน
๑. การบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การบริหารจัดการแบบองค์กรจัดการตนเอง เพื่อให้แต่ละฝ่าย/หน่วยงานสามารถบริหารงานในหน่วยงานอย่างรวดเร็วและเป็นเอกภาพ โดยมีลำดับชั้นในการบริหารจัดการกรณีมีข้อพิจารณาหรือวินิจฉัย</li> <li>๒. การบริหารทรัพยากรอย่างเป็นธรรม โดยให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนความต้องการ เพื่อนำเสนอผู้บริหารในการพิจารณาความสำคัญและจำเป็น โดยทุกฝ่าย/งานมีส่วนในการใช้ทรัพยากรและจัดซื้อตามแผน</li> <li>๓. จัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงาน</li> </ol>
๒. สร้างระบบการติดตามและประเมินผลความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล (M&E)	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑ พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) ด้านคอมพิวเตอร์</li> <li>๒. กำหนดนโยบายความปลอดภัยของข้อมูล</li> <li>๓. มีระบบการบริหารจัดการทีมสารสนเทศในระดับ CUP และ ระดับรพ.สต. ให้มีบทบาทหน้าที่ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>๔. จัดทำโปรแกรมกำกับ ติดตาม (M&amp;E) ตัวชี้วัด เพื่อให้มีการติดตามประเมินทุกเดือน และสามารถหาแนวทางการแก้ไขหรือปรับกลยุทธ์ในการทำงานได้ทันถ่วงที</li> <li>๕. พัฒนาระบบการออกนิเทศหน้างานแบบเชิงรุกตามแผน มีผู้รับผิดชอบชัดเจน (สร้างระบบกำกับ ติดตาม หน่วยงานทุกระดับ)</li> <li>๖. สนับสนุนครุภัณฑ์/ซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่เอื้อต่อการทำงานที่ดีมีประสิทธิภาพ</li> <li>๗. คืบข้อมูลสารสนเทศไปยังผู้เกี่ยวข้อง ในรูปแบบต่าง ๆ (feedback ข้อมูลผ่านเว็บ, เอกสาร)</li> <li>๘. วิเคราะห์ เปรียบเทียบ หน่วยงานทุกระดับ</li> </ol>
๓. พัฒนาศักยภาพการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศ	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระดับอำเภอ (Data Center)</li> <li>๒. พัฒนาระบบการบริการ Smart Hospital</li> <li>๓. มีระบบการจัดการความรู้ สื่อ/วิดีโอ การใช้งานระบบต่าง ๆ ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ประสบการณ์การทำงานร่วมกัน</li> <li>๔. มีการจัดประชุมชี้แจง/พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>๕. นิเทศหน้างาน</li> </ol>