

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์

“เป็นองค์กรชั้นนำด้านการจัดการระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข”

พันธกิจ

- พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวยโสธรทุกกลุ่มวัย โดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม อย่างมีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ ความเชี่ยวชาญ และมีความสุขในการปฏิบัติงาน
- พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
- สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบสุขภาพ

ค่านิยม

M: (Mastery) เป็นนายตนเอง

O: (Originality) เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: (People centered approach) ใส่ใจประชาชน

H: (Humility) ถ่อมตนอ่อนน้อม

เป้าประสงค์หลัก

- ประชาชนชาวยโสธรทุกกลุ่มวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพ
- ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐาน
- บุคลากรมีสมรรถนะ ความเชี่ยวชาญ และมีความสุขในการปฏิบัติงาน
- ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
- ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย
๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
๓. การพัฒนาสมรรถนะ และคุณภาพชีวิตบุคลากร
๔. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
๕. การสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร

(Internal and External Environment Scanning)

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายใน (Internal Environment Scanning)

จุดแข็ง (Strengths)

- ๑) มีระบบการติดตาม นิเทศ ประเมินผลงานอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ (๓.๔๔)
- ๒) ผู้นำทุกระดับในองค์กรมีวิสัยทัศน์ มุ่งมั่น ตั้งใจในการนำองค์กร (๓.๓๘)
- ๓) โรงพยาบาลกุดชุมมีสถานที่และแหล่งผลิตสมุนไพรที่มีมาตรฐาน GMP และกระจายผลิตภัณฑ์ไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (๓.๓๖)
- ๔) การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสภาครัฐ (ITA) ได้รับการประเมินและจัดลำดับเป็นอันดับ ๑ ของภาค และอันดับ ๓ ของประเทศ (๓.๓๔)
- ๕) การบริหารจัดการระบบสุขภาพของจังหวัด ใช้การแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานสาธารณสุขทุกระดับ เป็นเครื่องมือทางการบริหารที่สำคัญ เพื่อความโปร่งใส เป็นข้อมูลในการตัดสินใจทางการบริหาร (๓.๒๖)
- ๖) เครือข่ายทุกระดับมีความเข้มแข็ง และเน้นการปฏิบัติงานเชิงรุก (๓.๑๗)
- ๗) บุคลากรสาธารณสุขมีทีมสหวิชาชีพที่พร้อมให้บริการแบบองค์รวม (๓.๑๑)
- ๘) การใช้โปรแกรมการเงินการคลังควบคุมระบบการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ (๓.๑๐)
- ๙) บุคลากรทุกระดับได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีความรู้ ความสามารถ ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ และส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ เข้าใจปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่เป็นอย่างดี และมีอัตราการโยกย้ายต่ำ (๓.๐๙)
- ๑๐) การบริหารจัดการการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูงร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น Fundus camera เป็นต้น ทำให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง (๓.๐๐)
- ๑๑) การจัดสรรการเงินและงบประมาณ มีแผนการเงินการคลังชัดเจนทุกระดับ ทำให้เกิดความรวดเร็ว ชัดเจน ตรงตามงวด (๒.๙๘)
- ๑๒) การพัฒนาการใช้สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (๒.๙๑)

จุดอ่อน (Weaknesses)

- ๑) บุคลากรบางส่วนขาดความก้าวหน้า และขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีความเหลื่อมล้ำด้านค่าตอบแทน เงินเดือนไม่ได้รับตามรอบการประเมิน (๓.๗๔)
- ๒) ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง ได้แก่ จิตแพทย์ สูติแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน นักจิตวิทยา พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน (๓.๖๖)
- ๓) บุคลากรในหน่วยบริการไม่เพียงพอ ทำให้ต้องรับภาระงานอื่นๆ และมีความเสี่ยงสูง เช่น นักวิชาการสาธารณสุขทำหน้าที่รักษาพยาบาล(๓.๖๓)
- ๔) บุคลากรส่วนใหญ่มีภาระงานมาก ได้รับการมอบหมายงานและปฏิบัติงานไม่ตรงสายวิชาชีพ (๓.๕๗)
- ๕) ขาดการบูรณาการงานทุกระดับ เช่น การจัดประชุมซ้ำซ้อน และผู้ปฏิบัติงานต้องเดินทางมาประชุมบ่อย ในขณะที่เวลาในการปฏิบัติงานและภาระงานไม่สมดุลกัน (๓.๕๖)
- ๖) บุคลากรการแพทย์ และทันตแพทย์ส่วนใหญ่ไม่ใช่บุคคลในพื้นที่ ทำให้อัตราการย้ายและลาออกสูง ทำให้อัตรากำลังไม่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชน (๓.๕๒)
- ๗) การกระจายตัวของบุคลากรไม่เหมาะสมกับพื้นที่ (๓.๔๑)
- ๘) ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณยุ่งยาก มีมาตรฐานต่างกัน (๓.๓๔)
- ๙) การจัดสรรงบประมาณด้านการวิจัย และงบพัฒนาบุคลากรไม่เพียงพอ (๓.๓๑)
- ๑๐) การจัดสรรงบประมาณบางส่วนไม่สอดคล้องกับแผนงานโครงการ (๓.๒๖)
- ๑๑) ขาดยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ได้รับไม่ตรงตามงวดที่เบิก ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นไม่เพียงพอ เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (๓.๑๐)
- ๑๒) การนำนโยบายสู่การปฏิบัติไม่ลงถึงผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ปฏิบัติบางรายตอบไม่ได้ (๒.๙๖)

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายนอก (External Environment Scanning)

โอกาส (Opportunities)

- ๑) ความก้าวหน้าของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เครือข่ายสังคม เช่น Internet, Facebook, Line เป็นต้น ทำให้สามารถใช้ในการเข้าถึง สืบค้นข้อมูลสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว และ เจ้าหน้าที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสุขภาพ เช่น ไลน์ปรึกษา กลุ่มเยี่ยมบ้าน ฯลฯ (๓.๕๗)
- ๒) สภาพสังคมส่วนใหญ่เป็นสังคมชนบท มีความเอื้ออาทร ส่งผลให้เกิดเครือข่ายการพึ่งตนเองในการช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ด้อยโอกาส ในชุมชน (๓.๓๙)
- ๓) ชาวโยธาที่มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นศูนย์รวมจิตใจ ส่งผลต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี (๓.๕๒)
- ๔) จังหวัดโยธามีปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชน ทำให้สามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมากมายมาประยุกต์ใช้ในระบบการดูแลสุขภาพ (๓.๓๖)
- ๕) นโยบายและกฎหมายหลายฉบับที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ เช่น พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ธรรมนูญสุขภาพ เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานด้านสุขภาพที่คล่องตัว รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น (๓.๓๐)
- ๖) ภายในจังหวัดโยธา มีโรงพยาบาลเอกชน สถานบริการเอกชน คลินิก เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีช่องทางในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และเป็นเครือข่ายในงานสาธารณสุขมากขึ้น (๓.๒๓)
- ๗) นโยบายระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) สามารถบูรณาการให้ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (๓.๑๕)
- ๘) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนงบประมาณ ในการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น ส่งผลต่อประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง (๓.๐๓)
- ๙) ผู้บริหารการศึกษาให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ เช่น โรงเรียนระดับเพชร การสอดแทรกหลักสูตรด้านสุขภาพ การลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ เป็นต้น (๒.๙๙)
- ๑๐) หน่วยงานอิสระ สสส./สกว.สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา ส่งผลให้เกิดการพัฒนางานพัฒนาคนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง (๒.๘๖)

อุปสรรคหรือภาวะคุกคาม (Threats)

- ๑) ในระยะเวลาอันใกล้ สัดส่วนของผู้สูงอายุ ผู้ต้องการการพึ่งพิง หรือผู้พิการจากโรคเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพ จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่มีแนวโน้มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง (๓.๗๐)
- ๒) ประเพณีบุญบั้งไฟ สงกรานต์ หรือการเฉลิมฉลองในช่วงเทศกาลปีใหม่ทำให้การดื่มสุรา และการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น (๓.๖๖)
- ๓) การย้ายถิ่นของประชากรหนุ่มสาว วัยทำงานเข้าไปทำงานในเมืองใหญ่ และการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว ทำให้ผู้สูงอายุและเด็กขาดคนดูแล เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น ปัญหาياهสเพติด มารดาตั้งครรภ์ก่อนวัย รวมทั้งเกิดอุบัติเหตุการฉีกรโรคติดต่อ (๓.๖๒)
- ๔) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทำให้การโฆษณาชวนเชื่อที่เกินจริงในการใช้ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพถึงประชาชนมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อโรคและผลข้างเคียงจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพดังกล่าว (๓.๖๐)
- ๕) นโยบายในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจากราชการส่วนกลาง และตัวชี้วัดที่กำกับการดำเนินงานมีมากเกินไป และไม่สัมพันธ์กับอัตรากำลังที่มีอยู่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความท้อแท้ และขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน (๓.๕๙)
- ๖) ปัญหาเด็กติดเกมส์ สมาร์ทโฟน ผู้ใหญ่ติดเฟซบุ๊ก ไลน์ ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวและการใส่ใจสุขภาพลดลง (๓.๕๐)
- ๗) วัฒนธรรมการบริโภคอาหารสุกๆ ดิบๆ ของประชากรในภาคอีสาน ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคพยาธิ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น (๓.๕๖)
- ๘) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามภารกิจด้านสุขภาพตามที่กฎหมายกำหนด และการบังคับใช้กฎหมายไม่จริงจัง ทำให้การบูรณาการงานไม่ทั่วถึงและครอบคลุมประชากร (๓.๔๑)
- ๙) งบประมาณบางส่วนที่ต้องใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ถูกจัดสรรผ่านองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้การใช้จ่ายงบประมาณส่วนนี้ทำได้ยาก (๓.๔๐)
- ๑๐) ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำ (GDP ลำดับที่ ๗๓ ของประเทศ) และให้ความสำคัญกับปัญหาปากท้องมากกว่าการรักษาสุขภาพตนเองและครอบครัว ทำให้การเข้าถึงบริการลดลง เกิดภาวะเครียด (๓.๓๙)
- ๑๑) การขาดความต่อเนื่องการเมือง การเมืองไม่มีเสถียรภาพ ส่งผลให้การพัฒนางานด้านสุขภาพทางนโยบายไม่มีความต่อเนื่อง (๓.๓๘)
- ๑๒) การควบคุมคุณภาพสถานบริการไม่ทั่วถึง ส่งผลต่อคุณภาพบริการที่ประชาชนได้รับ และเกิดเรื่องร้องเรียนมากขึ้น (๓.๒๒)

การวิเคราะห์ลูกค้า (Customers) : ผู้รับบริการ

ลูกค้า	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
<p>๑.หน่วยบริการ</p> <p>๑.๑ ผู้ป่วยและญาติ</p>	๑. หลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย	๑. พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ
	๒. การบริการที่สะดวก รวดเร็ว ขึ้นตอน ไม่ยุ่งยาก มีความปลอดภัย มีมาตรฐาน	๑. พัฒนาระบบบริการด้านหน้า ๒.พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการทุกระดับ ๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้ความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ๔. พัฒนาระบบบริการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ
	๓. One Stop Service	๑. บริการ one stop service
	๔. ช่องทางแสดงความคิดเห็นต่อบริการ	มีช่องทางในการรับข้อเสนอแนะ/ร้องเรียน
	๕. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนฟังเข้าใจง่าย	๑. จัดช่องทางการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ๒. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
	๖. ให้บริการตรงตามเวลาหรือตาราง ให้บริการของแพทย์ หน้าห้องตรวจไม่แออัด	๑.ปลูกจิตสำนึกเรื่องตรงต่อเวลา ๒.จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก และจัดบริเวณห้องตรวจ/ รอตตรวจให้เพียงพอ ๓. พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการทุกระดับ
	๗. มีเครื่องมือที่ทันสมัย เพียงพอ สะอาด ผ่าน IC	๑. พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการ ๒. จัดหาครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ มีคุณภาพและเพียงพอ

ลูกค้ำ	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
	๘. การส่งต่อข้อมูลระหว่างจุดบริการ	๑. พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการทุกระดับ ๒. จัดช่องทางสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์
	๙. อาคารสถานที่ ภูมิสถาปัตยกรรม สะอาด สวยงาม มีสิ่งความสะดวก	๑. ปรับปรุงภูมิทัศน์ทั้งภายในภายนอกของหน่วยงาน และสถานบริการทุกระดับ ๒. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอ
	๑๐. ผู้ให้บริการพร้อมให้บริการตลอดเวลา มีความสุภาพ น่าเชื่อถือ มีความใส่ใจ พุดจาไพเราะ	๑. พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการทุกระดับ ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง
	๑๑. ยาและเวชภัณฑ์มีความเพียงพอ	๑. จัดหา ยาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอต่อการให้บริการในสถานบริการทุกระดับ
	๑๒. ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเป็นธรรม	มีกองทุนเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการรับบริการ
ผู้ป่วย (บริการเชิงรุก)	๑. มีการติดตามเยี่ยมต่อเนื่องและได้รับบริการตามที่ร้องขอ	๑. พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการทุกระดับ ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง
	๒. ได้รับความช่วยเหลือในสิ่งที่ขาดแคลน	มีคณะกรรมการภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบงานและช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส
	๓. เจ้าหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ	จัดให้มีบุคคลตัวอย่างด้านสุขภาพ และมีการส่งเสริมสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ลูกค้า	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
	๔. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย	๑. จัดช่องทางการสื่อสาร/ ประชาสัมพันธ์ ๒. มีศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
	๕. เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและอื่นๆ	พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ให้ความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่ รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง
	๖. ผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแล	มีคณะกรรมการภาคีเครือข่ายเพื่อ พัฒนาระบบงาน
	๗. เข้าไปดำเนินการควบคุมโรคได้ตาม มาตรฐาน	๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ให้ความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่ รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ๒. มีคณะกรรมการภาคีเครือข่าย เพื่อพัฒนาระบบงาน
	๘. คุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการ สิ่งแวดล้อมในชุมชน ลดความเสี่ยง	มีคณะกรรมการภาคีเครือข่ายเพื่อ พัฒนาระบบงาน
	๙. ส่งต่อผู้ป่วยในชุมชนอย่างรวดเร็ว สะดวก	พัฒนาระบบบริการส่งต่อให้มี ประสิทธิภาพ
	๑๐. ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	๑. พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ ให้บริการทุกระดับ ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ให้ความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่ รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง
๑.๒ เจ้าหน้าที่(ผู้ป่วย)	๑. ช่องทางด่วน/พิเศษ ๒. สวัสดิการ /การเยี่ยมให้กำลังใจจาก ผู้บริหาร	๑. จัดให้มีช่องทางด่วน/พิเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่แยกจากผู้รับบริการ ทั่วไป ๒. จัดสวัสดิการ และการเยี่ยมให้ กำลังใจจากผู้บริหาร

ลูกค้า	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
๑.๓ ประชาชนทั่วไป	๑. สะดวก ปลอดภัย	๑. ปรับปรุงภูมิทัศน์ทั้งภายใน ภายนอก ของหน่วยงาน และสถาน บริการทุกระดับ ๒. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก ให้เพียงพอ ๓. จัดช่องทางการสื่อสาร/ ประชาสัมพันธ์ ๔. มีช่องทางในการรับข้อเสนอแนะ/ ร้องเรียน
	๒. มีการประชาสัมพันธ์และได้รับข้อมูล ข่าวสารชัดเจน เข้าใจง่าย	๑. จัดช่องทางการสื่อสาร/ ประชาสัมพันธ์ ๒. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐
	๓. มีขั้นตอนบริการที่ชัดเจน	จัดทำคู่มือหรือขั้นตอนการ ปฏิบัติงาน
๒.หน่วยบริหาร ๒.๑ ผู้ประกอบการ ด้านบริการสุขภาพ ๒.๒ เจ้าหน้าที่ ๒.๓ ประชาชนทั่วไป ๒.๔ ผู้ประกอบการ ร้านค้าปลีก/ส่ง	๑. สะดวก รวดเร็ว	๑. จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก ให้เพียงพอ ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ให้ความเชี่ยวชาญในงานหน้าที่ รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง
	๒. One Stop Service	จัดให้มีบริการ one stop service
	๓. ได้รับข้อมูลที่มีคุณภาพชัดเจน	๑. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ๒. มีศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
	๔. โปร่งใส เป็นธรรม ไม่เรียกรับ ผลประโยชน์	จัดให้มีระบบธรรมาภิบาลในการ ปฏิบัติงาน
	๕. ยิ้มแย้มแจ่มใส	พัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ ให้บริการทุกระดับ
	๖. มีช่องทางในการติดต่อที่สะดวก หลาย ช่องทาง	จัดช่องทางการสื่อสาร/ ประชาสัมพันธ์

ลูกค้า	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
	๗. มีคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน	จัดทำคู่มือหรือขั้นตอนการปฏิบัติงาน

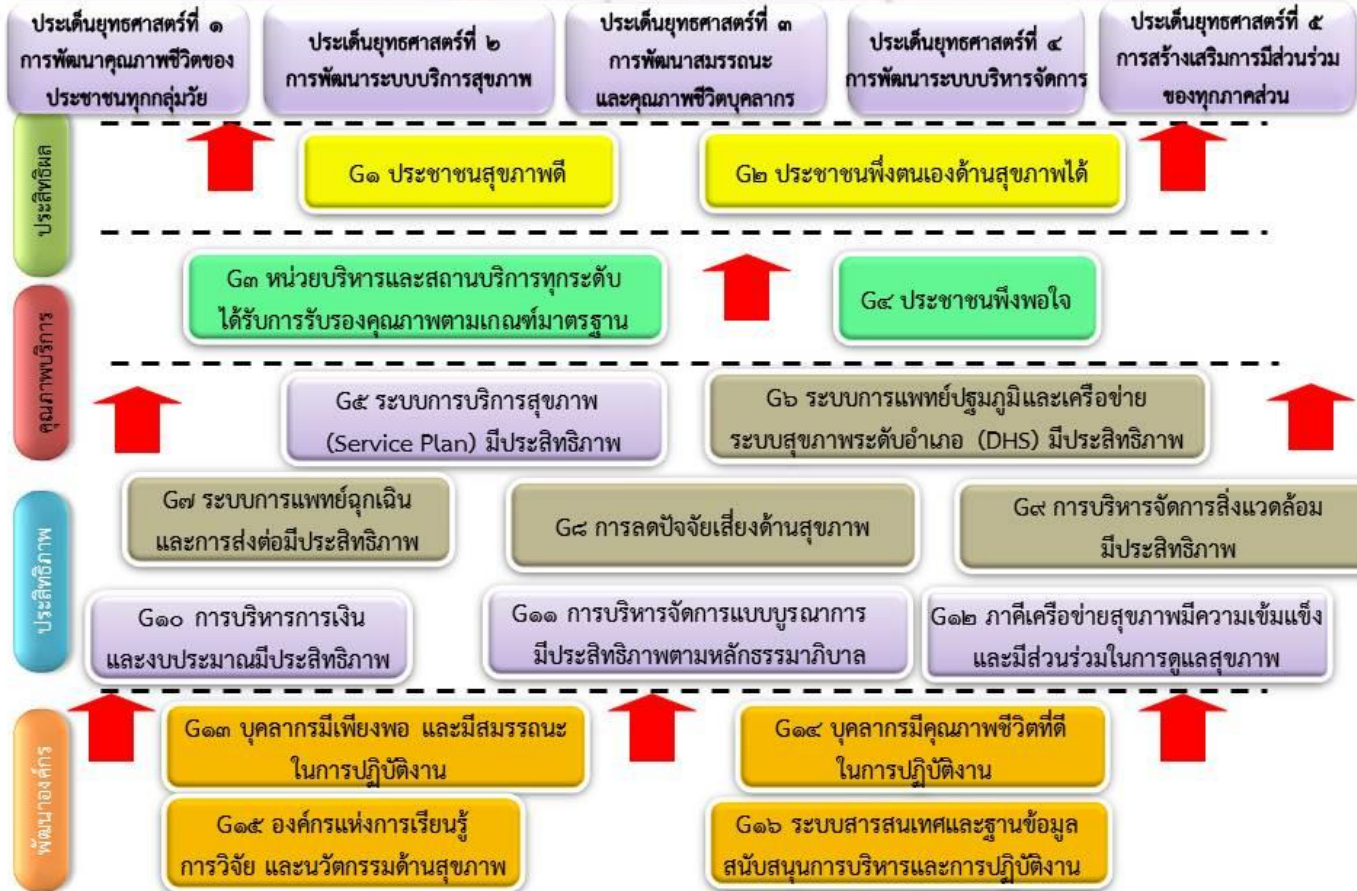
การวิเคราะห์ลูกค้า (Customers) อื่นๆ(ที่ไม่ใช่ผู้รับบริการ)

ผู้มีส่วนได้เสีย	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
กระทรวงสาธารณสุข/ เขตบริการสุขภาพ - รมต.สาธารณสุข - ข้าราชการประจำ (ปลัดกระทรวง) - อธิบดีกรมต่างๆ - เขตสุขภาพ - ผวจ.ยโสธร / เครือข่าย - องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	-ทำงานตอบสนองนโยบาย -บุคลากรมีความสุข -งานบรรลุตามตัวชี้วัด -ประชาชนมีสุขภาพดี -รายงานข้อมูลถูกต้องครบถ้วนทันเวลา -เป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ -การประสานงานที่สะดวก รวดเร็ว มี มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี -ข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทันสมัย -ให้ความร่วมมือในการจัดบริการด้าน สุขภาพอื่นๆ -การงานแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม	พัฒนาระบบสุขภาพให้บรรลุตาม เกณฑ์เป้าหมาย(KPI) -นำแผนไปปฏิบัติในพื้นที่เพื่อให้ บรรลุเป้าหมาย -มีการติดตามประเมินผล -สร้างพันธมิตรเครือข่ายในการ ปฏิบัติงานร่วมกัน -พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง -สร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากร
สังคม - ภาคเอกชน องค์กร เอกชน NGO สสส./ สปสช./สช.	-เป็นหน่วยงานต้นแบบหรือเป็นผู้นำด้าน สุขภาพ -มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ	-จัดทำแผนบูรณาการกับภาคส่วนอื่น -จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย -พัฒนาเครือข่ายในการให้บริการ
สถานี วิทยุกระจายเสียง นักข่าว วิทยุ ทิว หนังสือพิมพ์ -กลุ่มผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ และโฆษณา	-ต้องการข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ถูกต้อง -มีการสนับสนุนสื่อ/สิ่งพิมพ์ต่างๆด้าน สาธารณสุข -ต้องการค่าจ้างแรงงานผลิตสื่อต่างๆที่ตรง เวลาโปร่งใสและยุติธรรม	-จัดตั้งฝ่ายที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการ เผยแพร่/ผลิต/สนับสนุนสื่อ -พัฒนาระบบการจัดซื้อ/จัดจ้างให้ โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้

ผู้มีส่วนได้เสีย	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
<p>ลูกค้าและอุตสาหกรรม และสมาคม (ผู้ประกอบการ)</p> <ul style="list-style-type: none"> -แมคโคร -โลตัส -บิ๊กซี -โกลบอลเฮ้าส์ -๗-๑๑ -โรงงานแข็ง-น้ำดื่ม -ผู้แทนจำหน่ายยา <p>เวชภัณฑ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> -ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน -การจ่ายเงินตรงเวลา -ระบบงานโปร่งใส 	<ul style="list-style-type: none"> -จัดระบบการติดต่อประสานงานให้มีประสิทธิภาพ -จัดตั้งฝ่ายที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบการจัดซื้อ/จัดจ้างให้โปร่งใสหักเวลา มีการติดตามและสามารถตรวจสอบได้ -จัดช่องทางในการรับข้อร้องทุกข์สำหรับผู้ประกอบการ
<p>ชุมชน</p>	<ul style="list-style-type: none"> -การได้รับบริการสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพ -การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> -พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน -จัดช่องทางการมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น -ให้ชุมชนเป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนที่ยุทธศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

วิสัยทัศน์: “เป็นองค์กรชั้นนำด้านการจัดการระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข”



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					กลยุทธ์	
		KPI	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		๒๕๖๔
G๑ ประชาชนสุขภาพดี	K๑ อัตราตายด้วยสาเหตุปัจจัยภายนอกลดลง(จมน้ำ ตาย ฆ่าตัวตาย ถูกทำร้าย บาดเจ็บจากการจราจร)	≤๕	≤๔.๕	≤๔	≤๓.๕	≤๓	ก๑ ส่งเสริมให้ประชาชนสุขภาพดี	
	K๒ อัตราตายด้วยโรคเรื้อรังลดลง(โรคมะเร็งตับ)	23.5	23.5	23	23	22.7		
	K๓ อุบัติการณ์การเกิดโรคเรื้อรัง(DM/HT)รายใหม่ลดลง	ลดลง ๐.๒๕%	ลดลง ๐.๕๐%	ลดลง ๐.๗๕%	ลดลง ๑.๐๐%	ลดลง ๑.๒๕%		
	K๔ ร้อยละประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และการเจ็บป่วย							
	K๔ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ(Trauma)	≤๑%	≤๑%	≤๑%	≤๑%	≤๑%		
G๒ ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้	K๑ ร้อยละหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป”	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก๒ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้	
G๓ หน่วยบริหารและสถานบริการทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA (สสจ. สสอ.) HA (รพ.) PCA (รพ.สต.ติดตาม)	K๑ ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน						ก๓ พัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารและหน่วยบริการทุกระดับให้ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน	
	รพ.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA	๘๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐		
	หน่วยบริการปฐมภูมิผ่าน เกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม	๑๐	๒๕	๕๐	๗๕	๑๐๐		
	ร้อยละของหน่วยบริหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานพื้นฐาน PMQA FL๒	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐		
	K๒ ร้อยละของ รพ.ที่พัฒนาสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green and Clean Hospital	๓๐	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐		
G๔ ประชาชนพึงพอใจ	K๑ ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งผ่านเกณฑ์ระดับความพึงพอใจ(๘๐%)	๙๐	๙๐	๙๕	๙๕	๙๕	ก๔.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด					กลยุทธ์	
	KPI	เป้าหมาย					
		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		๒๕๖๔
G๕ ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) มีประสิทธิภาพ	K๑ ร้อยละของสถานบริการมีการพัฒนาระบบบริการ (Service plan) ที่เชื่อมโยงปฐมภูมิตามสาขาที่จังหวัดกำหนด						ก๕ พัฒนาระบบบริการ (Service plan) ให้มีประสิทธิภาพ
G๖ ระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) มีประสิทธิภาพ	K๑ ร้อยละของพื้นที่ ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (PCC)	๙๕	๙๖	๙๗	๙๘	๑๐๐	ก๖ พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ(DHS) มีประสิทธิภาพ
	K๒ ร้อยละของอำเภอที่มีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ที่มีคุณภาพ						
G๗ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อมีประสิทธิภาพ	K๑ ร้อยละของ รพ.ระดับF๒ ขึ้นไปมีระบบ ECS คุณภาพ	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	ก๗ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ
	K๒ ร้อยละ ER คุณภาพใน รพ.ระดับ F๒ขึ้นไป	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	
	K๓ ร้อยละ EMS คุณภาพใน รพ.ทุกระดับ					≥๙๕	
G๘ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	K๑ ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	๘๐	ก๘ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน
	K๒ ร้อยละประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	๗๐	
	K๓ ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากร ๑๕ ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	๑๘	๑๗.๕	๑๗	๑๖.๕	๑๖	
	K๔ ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อประชากร ๑๕ ปีขึ้นไป(ลิตรต่อคนต่อปี)	๖.๘๑	๖.๗๘	๖.๖๘	๖.๖๑	๖.๕๔	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด					กลยุทธ์	
	KPI	เป้าหมาย					
		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		๒๕๖๔
	K๕ ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด	๗๔	๗๘	๘๒	๘๖	๙๐	
	K๖ ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๕	๙๖	๙๗	๙๘	๙๙	
	K๗ ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่ กำหนด	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	๖๐	
G๙ การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพ	K๑ จังหวัดมีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน(๖ ด้าน)	๘๐% ของ จังหวัด	๙๐% ของ จังหวัด	๑๐๐% ของ จังหวัด	๕๐% ของ ตำบล	๑๐๐% ของ ตำบล	ก๙ พัฒนาระบบการบริหาร จัดการสิ่งแวดล้อมมี ประสิทธิภาพ
G๑๐ การบริหารการเงิน และงบประมาณมี ประสิทธิภาพ	K๑ ร้อยละหน่วยบริการที่มีการบริหารงบประมาณ และการเงินที่มีประสิทธิภาพ(FAI)	๙๐	๙๐	๙๕	๙๕	๙๕	ก๑๐ พัฒนาการบริหาร การเงินและงบประมาณมี ประสิทธิภาพ
	K๒ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน	๑๐	๘	๗	๖	๕	
G๑๑ การบริหารจัดการ แบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพตามหลัก ธรรมาภิบาล	K๑ ร้อยละหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ก๑๑ พัฒนาระบบการ บริหารจัดการแบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพตามหลักธรร มาภิบาล
	K๒ ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยาและเวชภัณฑ์ที่ ไม่ไขยา วัสดุทางวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕	
	K๓ ร้อยละหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ประเมินการประเมินระบบควบคุมภายใน	ร้อยละ ๒	ร้อยละ ๔	ร้อยละ ๖	ร้อยละ ๘	ร้อยละ ๑๐	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด					กลยุทธ์	
	KPI	เป้าหมาย					
		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		๒๕๖๔
	K๔ ร้อยละหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ PMQA(สสจ. สสอ), PCA(รพ.สต.), HA(รพ.)	๕๕.๕๕ %	๖๖.๖๖ %	๗๗.๗๗ %	๘๘.๘๘ %	๑๐๐%	
G๑๒ ภาครัฐเครือข่ายสุขภาพ มีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพ	K๑ ร้อยละของกองทุนสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การ ประเมินระดับ A ⁺						ก๑๒ ส่งเสริมภาคีเครือข่าย สุขภาพให้มีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการพัฒนา ระบบสุขภาพ
G๑๓ บุคลากรมีเพียงพอ และมีสมรรถนะ ในการปฏิบัติงาน	K๑ สัดส่วนบุคลากรสาขาหลักเพียงพอและเหมาะสม ตามเกณฑ์ FTE	๙๐	๙๐	๙๕	๙๕	๙๕	ก๑๓.๑ สรรหาบุคลากรหลัก ให้เพียงพอและกระจาย บุคลากรอย่างเหมาะสม
	K๒ ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินสมรรถนะ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ก๑๓.๒ พัฒนาสมรรถนะ และความเชี่ยวชาญในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร
G๑๔ บุคลากรมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี ในการปฏิบัติงาน	K๑ ร้อยละหน่วยงานสาธารณสุขผ่านเกณฑ์สถานที่ ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	ก๑๔ พัฒนาคุณภาพชีวิต บุคลากร
	K๒ ร้อยละหน่วยงานสาธารณสุขที่มีการนำดัชนี ความสุขของคนทำงานมาใช้	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	
G๑๕ องค์กรแห่งการเรียนรู้ การวิจัย และนวัตกรรมด้าน สุขภาพ	K๑ ร้อยละหน่วยงานมีระบบ Knowledge Management ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก๑๕.๑ พัฒนาองค์กรให้เป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้
	K๒ ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้ หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ก๑๕.๒ สนับสนุนการ ผลิตผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด					กลยุทธ์	
	KPI	เป้าหมาย					
		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		๒๕๖๔
	K๓ ร้อยละงบประมาณที่เกี่ยวกับการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕ ของงบดำเนินการต่อปี	๑.๕	๑.๕	๑.๕	๑.๕	๑.๕	
	K๔ ร้อยละของหน่วยบริการมีนวัตกรรม/Best practice ที่ได้รับการเผยแพร่	๑๐	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐	
G๑๖ ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสนับสนุนการบริหารและการปฏิบัติงาน	K๑ ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	ก๑๖ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูล