****

****

**แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดจันทบุรี**

**ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)**

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี**

**E-Mail : yuth\_chant@hotmail.com**

**โทร. 039 311166 โทรสาร 039 311553**

**แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดจันทบุรี ระยะ 20 ปี**

**พ.ศ. 2560 - 2579**

ทิศทางของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ได้แบ่งระยะของการพัฒนาเป็น 4 ระยะ (Phase) สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 – 16 (พ.ศ.2560-2579) ดังนี้

Phase 1 พ.ศ.2560 – 2564 ปฏิรูประบบ

Phase 2 พ.ศ.2565 – 2569 สร้างความเข็มแข็ง

Phase 3 พ.ศ.2570 – 2574 สู่ความยั่งยืน

Phase 4 พ.ศ.2575 – 2579 เป็น 1 ใน 3 ของประเทศ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

**1.วิสัยทัศน์(Vision)**

***“*ประชาชนสุขภาพดี ระบบสุขภาพมีความเป็นเลิศ ชุมชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้**

**พัฒนาสู่เมืองบริการสุขภาพอาเซียน และเมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน”**

***”***

**โดยกำหนดนิยามของวิสัยทัศน์เพื่อเป็นเข็มมุ่งในการพัฒนา ดังนี้**

**ประชาชนสุขภาพดี** หมายถึง การมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

* ปัญหาการเจ็บป่วย การป่วยตาย และปัญหาสุขภาพที่สำคัญลดลงอย่างเป็นรูปธรรมในทุกพื้นที่

**ระบบสุขภาพมีความเป็นเลิศ** หมายถึง การมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

* ระบบบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ ลดภัยคุกคาม และความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ
* ผู้รับบริการเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพที่มีระบบบริการที่โดดเด่น ไร้รอยต่อมีความสุขระหว่างรอรับบริการ
* สถานบริการสุขภาพในทุกระดับมีคุณภาพ มาตรฐานตามที่กำหนด
* บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ ทีมสนับสนุนมีความเป็นมืออาชีพ
* เทคโนโลยีทางการแพทย์มีความเหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาทางสุขภาพอย่างสมดุลตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
* มีการสร้างสรรค์ นวัตกรรม รูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่สามารถแก้ปัญหาทางสุขภาพของจังหวัดและพื้นที่

**ชุมชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้** หมายถึง การมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

* ชุมชนมีระบบการจัดการ และการบริการสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถดูแล เฝ้าระวัง และจัดการภัยสุขภาพของชุมชนได้
* ชุมชนสามารถสร้างเป็นโมเดลในการจัดการสุขภาพของตนเองให้ความสำเร็จได้อย่างเป็นรูปธรรม
* สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ระบบการจัดการสุขภาพในชุมชนมีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้จนเกิดเป็นค่านิยม และวัฒนธรรมทางสุขภาพ ตามวิถีคนจันท์

**เมืองบริการสุขภาพอาเซียน** หมายถึง การมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

* สถานบริการสุขภาพและบุคลากรมีขีดความสามารถในการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ เชื่อมั่น และศรัทธาจากผู้ใช้บริการทั้งในและต่างประเทศ
* บริการสุขภาพร่วมสนับสนุนการพัฒนาจังหวัดในทุกมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศ

**เมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน**หมายถึง การมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

* เมืองที่ประสบความสำเร็จในการจัดการสุขภาพของประชาชน ให้ประชาชนสุขภาพดี ชุมชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

**2. พันธกิจตามยุทธศาสตร์ (Mission)**

กรอบในการดำเนินงานตามภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และภารกิจการพัฒนาไปสู่วิสัยทัศน์ประกอบด้วยพันธกิจ ดังนี้

* 1. พัฒนานโยบายสุขภาพในทุกระดับ ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติในทั่วทุกพื้นที่ แบบมีส่วนร่วม ส่งเสริมภาคีทุกภาพส่วนของพื้นที่ร่วมสร้างสังคมสุขภาพดี
  2. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมและมีคุณภาพ มาตรฐานตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และความจำเป็นในการพัฒนาจังหวัดในทุกมิติ
  3. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพของจังหวัดทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ให้มีความเข้มแข็ง มีมาตรฐานในการบริหาร การจัดบริการ ที่สามารถสนองตอบต่อปัญหา และแนวโน้มความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ ทั่วถึง เป็นธรรม และทันท่วงที
  4. เสริมสร้างขีดความสามารถแก่บุคลากรการสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสากล ส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต และปฏิบัติงานอย่างมีความสุข
  5. ส่งเสริมการสร้างสรรค์องค์ความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และ ระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพให้มีความเป็นปัจจุบัน มีคุณภาพที่สามารถรองรับการพัฒนาการบริการ และการบริหารทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด และเขตสุขภาพ
  6. พัฒนาระบบการบริหารจัดการของหน่วยงานให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล

**3. เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)**

จันทบุรีเป็นสังคมสุขภาวะ ประชาชน ชุมชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

**4.ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)**

ประเด็นหลักที่สำคัญหรือวาระการพัฒนาที่จะขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เติบโต สู่วิสัยทัศน์ด้วยวิธีการของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) การเสริมสร้างการมีสุขภาพดี ของประชาชนแบบมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วน

2) การสร้างชุมชนพึ่งตนเองทางสุขภาพด้วยหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

3) การพัฒนาจังหวัดสู่เมืองบริการสุขภาพอาเซียน

4) การพัฒนาสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ และระบบบริการที่เป็นเลิศ

5) การสร้างสรรค์องค์ความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และ ระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ

6) การพัฒนาระบบบริหารจัดการ บุคลากร และการสร้างสุขในการทำงาน

**5.เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ ( Outcome Goal )**

* 1. ประชาชนมีสุขภาพดี ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของทุกพื้นที่ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม
  2. ชุมชนมีระบบการจัดการสุขภาพที่สามารถจัดการสุขภาพของตนเองให้สำเร็จได้อย่างเป็นรูปธรรม
  3. ระบบบริการสุขภาพบูรณาการ เชื่อมโยงไร้รอยต่อ และการจัดการสาธารณสุขชายแดนเป็นไปตามมาตรฐานสากล
  4. สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน ปรับตัวได้อย่างเหมาะสมพร้อมรับสถานการณ์ การพัฒนาระบบสุขภาพเกิดคุณค่าต่อผู้ใช้บริการ
  5. ผู้รับบริการเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพบริการสุขภาพเพิ่มมูลค่าต่อการพัฒนาจังหวัด
  6. กลไกการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ มีองค์ความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพเป็นปัจจุบัน สามารถรองรับระบบบริการ และระบบบริหารทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด และเขตสุขภาพ
  7. บุคลากรทางการแพทย์ และทีมสาธารณสุขมีสมรรถนะสูงมีความสุขและเป็นต้นแบบ  
     คนสุขภาพดีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง

**โดยเป้าประสงค์มีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์สูงสุดและเป้าประสงค์ในช่วงระยะที่ 1**

**พ.ศ.2560-2564 ดังนี้**

**ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ฯ(Key performance indicator and target)**

| **ตัวชี้วัด** | **ผลงานที่ผ่านมา** | **ค่าเป้าหมาย** | | | | | | | | **แหล่งข้อมูล** | **เจ้าภาพหลัก** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2560** | | **2561** | **2562** | | **2563** | | **2564** |
| **เป้าประสงค์สูงสุด จันทบุรีเป็นสังคมสุขภาวะ ประชาชน ชุมชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสม** | | | | | | | | | | | |
| KPI 1 : อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (ปี)  - เพศชาย  - เพศหญิง | 80.13 | >80  *(72.97)*  *(81.99)* | | >80 | >80 | | >80 | | >80 | ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์และมรณบัตร | ยุทธฯ |
| KPI 2 : อายุคาดเฉลี่ยของการมี  สุขภาพดี (ปี) | 72.18 | >72  *(72.18)* | | >72 | >72 | | >72 | | >72 | ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์และมรณบัตร | ยุทธฯ |
| **เป้าประสงค์ที่ 1ประชาชนมีสุขภาพดี ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของทุกพื้นที่ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม** | | | | | | | | | | | |
| KPI 01:อัตราการป่วยด้วยโรคที่สำคัญของจังหวัดลดลง(ต่อแสนประชากร) |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |
| 1)อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก | 134.14 | ลดลงจากค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง | | | | | | | | รง.ระบาดวิทยา | CD |
| 2)อัตราป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน | 537.17 | ลดลงร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา | | | | | | | | HDC | NCD |
| 3)อัตราป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง | 1653.68 | ลดลงร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา | | | | | | | | HDC | NCD |
| **เป้าประสงค์ที่ 2 ชุมชนมีระบบการจัดการสุขภาพ ที่สามารถจัดการสุขภาพของตนเองให้สำเร็จได้อย่างเป็นรูปธรรม** | | | | | | | | | | | |
| KPI 02 : ร้อยละของตำบลที่ผ่านมาตรฐานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (QMT : Quality Management of Life Tambon) ระดับดีมากขึ้นไป | 31.58 | 40  *(67.11)* | | 50 | 60 | | 70 | | 80 | แบบประเมินตนเอง | พัฒนาฯ |
| **เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบบริการสุขภาพบูรณาการ เชื่อมโยง ไร้รอยต่อ และการจัดการสาธารณสุขชายแดนเป็นไปตามมาตรฐานสากล** | | | | | | | | | | | |
| KPI 03 :ร้อยละของศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ทำหน้าที่ในการประสานงานรับ- ส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางการพัฒนาและมีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการส่งต่อผู้ป่วย | - |  | | 80 | 100 | | 100 | | 100 | การประเมิน | พัฒนาฯ |
| KPI 04 :ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดการเฝ้าระวังควบคุมโรคระหว่างประเทศ (IHR2005)\* | 60 | 70  *(100)* | | 80 | 90 | | 100 | | 100 | การประเมิน | CD |
| **เป้าประสงค์ที่ 4 สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน ปรับตัวได้อย่างเหมาะสม**  **พร้อมรับสถานการณ์ การพัฒนาระบบสุขภาพเกิดคุณค่าต่อผู้ใช้บริการ** | | | | | | | | | | | |
| KPI 05 : ร้อยละของโรงพยาบาล ผ่านมาตรฐานคุณภาพตามที่กำหนด | 83  (10แห่ง) | >80  *(11แห่ง)* | | 100  (12แห่ง) | 100  (12แห่ง) | | 100  (12แห่ง) | | 100  (12แห่ง) | การประเมิน | พัฒนาฯ |
| KPI 06 :ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.  ติดดาว | - | 10  *(13แห่ง)* | | 25  (24แห่ง) | 50  (48แห่ง) | | 75  (71แห่ง) | | 100  (105แห่ง) | การประเมิน | พัฒนาฯ |
| **เป้าประสงค์ที่ 5 ผู้รับบริการเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ บริการสุขภาพเพิ่มมูลค่าต่อการพัฒนาจังหวัด** | | | | | | | | | | | |
| KPI 07 : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์บริการสุขภาพที่เป็นมิตร  (Friendly Service) |  | 100  (12แห่ง) | 100  (12แห่ง) | | 100  (12แห่ง) | | 100  (12แห่ง) | | 100  (12แห่ง) | การประเมิน | ประกันฯ |
| KPI 08 : ร้อยละของรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ |  | 5 | 5 | | 5 | | 5 | | 5 | Web manager | ยุทธฯ |
| **เป้าประสงค์ที่ 6 กลไกการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพ มีองค์ความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และ ระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพเป็นปัจจุบัน สามารถรองรับระบบบริการ และระบบบริหารทั้งในระดับพื้นที่ จังหวัด และเขตสุขภาพ** | | | | | | | | | | | |
| KPI 09 : ร้อยละผลงานวิจัย/นวัตกรรมด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ |  | 20  *(40.63)* | 20 | | 20 | | 20 | | 20 | รายงาน | พัฒนาฯ |
| **เป้าประสงค์ที่ 7 บุคลากรทางการแพทย์ และทีมสาธารณสุขมีสมรรถนะสูง มีความสุขและเป็นต้นแบบคน สุขภาพดี**  **มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง** | | | | | | | | | | | |
| KPI 10: ร้อยละของบุคคลากรที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสุข | - | >60 | >60 | | >60 | >60 | | >60 | | การแบบประเมินHappinometer | ทรัพย์ |

หมายเหตุ\* IHR = International Health Regulations