แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานพ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
วัน/เดือน/ปี : ๒ ธันวาคม ๒๕๖๕
หัวข้อ : ข้อ MOIT ๒ หน่วยงานมีการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑.๑ ข้อมูลผู้บริหาร
๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร
๑.๓ โครงสร้างหน่วยงาน
๑.๔ หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้ง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
๑.๕ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
๑.๖ ข่าวประชาสัมพันธ์
๑.๗ ข้อมูลการติดต่อหน่วยงาน
๑.๘ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ที่
๑.๙ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH
๑๐ พระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ. ๒๕๖๒
๑๑ ประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๔
๑๒ ข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔
๑๓ อินโฟกราฟฟิกคณะกรรมการจริยธรรม ประจำสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔ ยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยรวม
๑๕ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
๑๖ คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการปฏิบัติงานหรือให้บริการของเจ้าหน้าที่
๑๗ คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
๑๘ คู่มือสำหรับประชาชน การรับรองมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
๑๙ คู่มือสำหรับประชาชน (การขออนุญาตขายยา)

Link ภายนอก : http://pantong.cbo.moph.go.th
ช่วงเวลาในการเผยแพร่ : ☑ ระบุระยะเวลา ตั้งแต่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
.....	.....
(นางสาวบังอร เตมาชิก)	(นายวิโรจน์ มุมานะจิตต์)
ตำแหน่ง นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอพานทอง
วันที่ ๒๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕	วันที่ ๒๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

.....
(นางสาวบังอร เตมาชิก)
ตำแหน่ง นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่ ๒๕ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

แผนยุทธศาสตร์และทิศทางการพัฒนาการสาธารณสุข อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดชลบุรี ห่างจากจังหวัดชลบุรี ไปตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 315 ประมาณ 21.7 กิโลเมตร เป็นพื้นที่เศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัดชลบุรี ทั้งด้านอุตสาหกรรมและการประมงน้ำจืด อำเภอพานทองมีเนื้อที่ 218 ตารางกิโลเมตร แบ่งการปกครองเป็น 11 ตำบล 76 หมู่บ้าน เทศบาลตำบล 2 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 8 แห่ง มีประชากรรวมทั้งสิ้น 67,107 คน ความหนาแน่นเฉลี่ย 307 คน ต่อ ตารางกิโลเมตร

การจัดระบบบริการสุขภาพ

อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี มีโรงพยาบาล 1 แห่ง รพ.สต. 10 แห่ง

บริบทปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อการสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

1. นโยบายรัฐบาล ตามที่รัฐบาลกำหนดให้จังหวัดชลบุรีเป็น 1 ใน 3 จังหวัดเป้าหมาย ตามโครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor Development : EEC) ซึ่งรัฐบาลจะมีการพัฒนาและลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานของรัฐบาลหลักๆ ได้แก่ โครงการรถไฟความเร็วสูง กรุงเทพ พัทยา ระยอง โครงการพัฒนาท่าอากาศยานอู่ตะเภา พัทยา โครงการพัฒนาท่าเรือแหลมฉบัง ส่งผลให้เกิดการขยายตัวด้านเศรษฐกิจและภาคอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วมากขึ้น จะส่งผลถึงวิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองเร็วมากขึ้น มีการจราจรที่หนาแน่นขึ้น มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น รวมถึงความเสี่ยงในการเกิดการระบาดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ เมื่อมีนักท่องเที่ยวเดินทางผ่านสนามบินอู่ตะเภามาพัทยาได้รวดเร็วมากขึ้น ซึ่งอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายดังกล่าว โดยมีทั้งพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม เป็นทางผ่านของรถไฟความเร็วสูง

2.ปัจจัยทางสังคม

2.1 การเคลื่อนย้ายของประชากรและประชากรแฝง ซึ่งในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้า จะเกิดการจ้างงานจำนวนมากมีประชากรวัยแรงงานเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงาน และอาศัยเพิ่มขึ้นในจังหวัดชลบุรี อีกประมาณ 2 ล้านคน โดยจะมีประชากรที่ใช้สิทธิประกันสังคมมากกว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอีกเท่าตัว และเมื่อรวมประชากรสิทธิ์ข้าราชการ แรงงานต่างด้าว และนักท่องเที่ยวที่มากถึงปีละ 10 ล้านคน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบริการสุขภาพจังหวัดชลบุรีในอนาคตเป็นอย่างมาก โดยอำเภอพานทองในปัจจุบันมีประชาชนเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก รวมทั้งแรงงานต่างด้าว ก็เช่นกัน

2.2 สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น แนวโน้มประชากรของอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี เปรียบเทียบ 20 ปี ที่ผ่านมา โครงสร้างประชากรกลุ่มวัยสูงอายุมีการสัดส่วนเพิ่มขึ้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปี 2557 สัดส่วนยังน้อยกว่าเขต และประเทศ เนื่องจากมีประชากรวัยทำงานเคลื่อนย้ายเข้ามาในสัดส่วนที่มากกว่า

3. ปัญหาสุขภาพ

กลุ่มวัย/งาน	ปัญหาสุขภาพ
1.กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) / สตรี	- ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60 (33.51%) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51 (58.30%)
2.กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี)	- ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 66 (64.06%) - เด็กอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 52 (53.80%)
3.กลุ่มเด็กวัยรุ่น / นักศึกษา (15 -21 ปี)	- ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (อายุ 15-19 ปี) ไม่เกิน 42 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี (35.08/พัน)
4.กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)	- อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน (28.04/แสน) - ควบคุม DM ร้อยละ 40 (27.36%) /HT ร้อยละ 50 (18.77%)
5.กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	การปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ ผู้สูงอายุ
6. ด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	โรคไข้เลือดออก, วัณโรค , อาหารเป็นพิษ, มือเท้าปาก , โรคพิษสุนัขบ้า ความเสี่ยงเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ MERS-CoV, Zika Virus Disease ไข้กาฬหลังแอ่น Diphtheria
7. ด้านคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานบริการด้านสุขภาพ	- พบสารปนเปื้อนในอาหาร*ยาฆ่าแมลง ฟอร์มาลีน และสารเร่งเนื้อแดง* - สถานพยาบาล/สถานประกอบการที่กระทำผิดกฎหมายได้รับการดำเนินการตามกฎหมาย
8.ด้านสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	- ข้อมูลจากสภาพปัญหา,สถานการณ์,เหตุร้องเรียน,อุบัติภัยจากสิ่งแวดล้อม - ขยะติดเชื้อในสถานพยาบาล / การจัดบริการอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์ในสถานพยาบาล ไม่ครอบคลุม
9. ระบบบริการ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และระบบส่งต่อ	HA , ความแออัดของผู้รับบริการ , มาตรฐาน QSC คุณภาพการรักษาผู้ป่วย Stemi , Stroke , CA , NCD , ไต CVD Risk ระบบส่งต่อ และรับกลับ Thai Refer
10 ระบบข้อมูลสารสนเทศ	คุณภาพข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ 43 แฟ้ม OPD/IPD และ PP

สถิติชีพ ในปี 2559 พบว่า อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี อัตราเกิดมีชีพ 20.90 ต่อพันประชากร อัตราตาย 8.05 ต่อพันประชากร อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 1.29 อัตราทารกตาย 4.70 ต่อการเกิดมีชีพพันคน และ อัตรามารดาตาย 11.89 ต่อแสนเด็กเกิดมีชีพ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ผู้หญิง 80.3 ปี ผู้ชาย 70.9 ปี

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาสาธารณสุข ขนาด ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา และความร่วมมือของประชาชน ได้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขและภารกิจงานสำคัญของจังหวัดชลบุรี เพื่อใช้ในการวางแผนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ปี 2566-2569 ดังนี้ 1.โรคไข้เลือดออก 2.โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง 3.อุบัติเหตุทางถนน 4.คุณภาพการรักษา Stemi , Stroke , CA 5.โรคพิษสุนัขบ้า 6.การจัดบริการอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์ในสถานพยาบาลไม่ครอบคลุม 7.สารปนเปื้อนในอาหาร 8.ขยะติดเชื้อ 9.การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล HA 10. ด.ญ.แม่ (ตั้งครรภ์ไม่พร้อม)

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี 4 ปี (พ.ศ.2566 – 2569)

วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่มีคุณภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข” ภายในปี 2579

ค่านิยม : MOPH & สามัคคี ดี เก่ง สุข

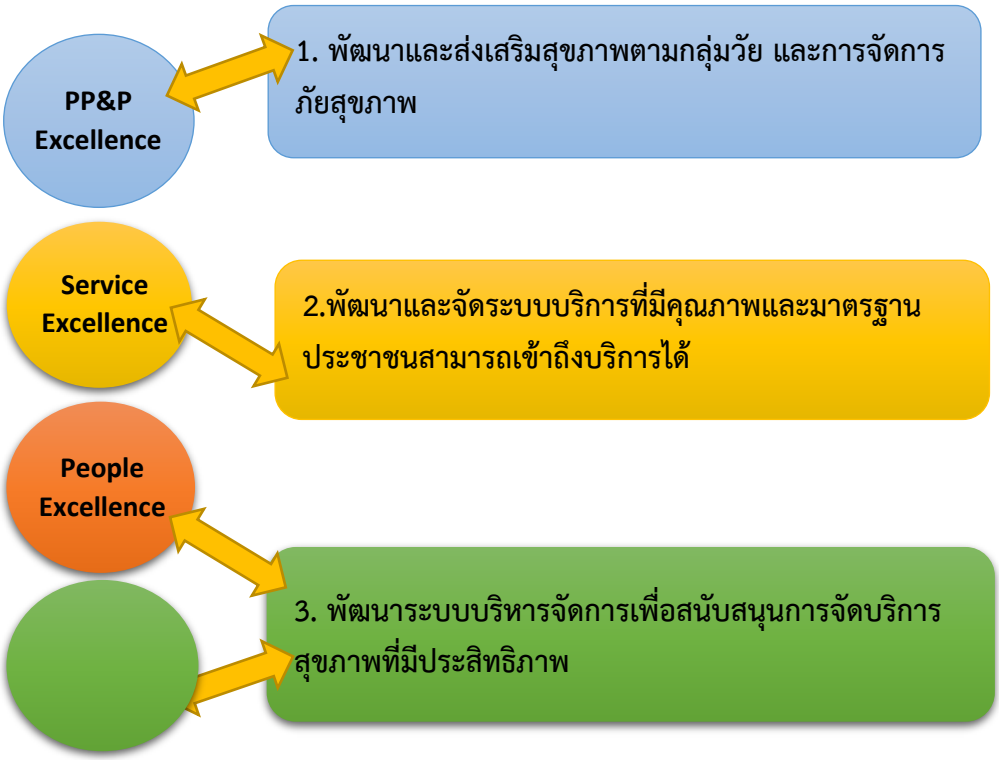
พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนากระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน
3. ควบคุมกำกับงานคุ้มครองผู้บริโภคให้เป็นไปตามกฎหมาย
4. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในสังกัด และเน้นเรื่องความสามัคคี ซื่อสัตย์ (คุณธรรม จริยธรรม) และความรับผิดชอบต่อสังคม

เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)

1. ประชาชนสุขภาพดีมีอายุยืนยาวอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth) ไม่น้อยกว่า 85 ปี และมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy) ไม่น้อยกว่า 75 ปี
2. หน่วยงานสาธารณสุขผ่านเกณฑ์องค์กรที่มีความสุข ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
3. ระบบสุขภาพของจังหวัดชลบุรียั่งยืน (ประชาชนเข้าถึงบริการ พึ่งตนเองด้านสุขภาพ ชุมชนสามารถจัดการสุขภาพ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน)

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ 4 ปี (ด้านสาธารณสุข) สู่การปฏิบัติ อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการจัดการภัยสุขภาพ

เป้าประสงค์ 1.ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วมจัดการสุขภาพชุมชน อย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

1) อัตราส่วนการตายมารดาไทย

2) ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ cavity free

3) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

4) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ 2. มีการจัดการภัยสุขภาพที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ บูรณาการทุกภาคส่วน

กลยุทธ์ที่ 2 : การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

5) ระดับความสำเร็จของอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

6) ระดับความสำเร็จของการดำเนินการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

7) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

8) อำเภอผ่านเกณฑ์ระบบบริหารจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการ ครบ 6 ประเด็น

เป้าประสงค์ 3. ลดป่วย ลดตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของอำเภอพานทอง

กลยุทธ์ที่ 3 : การพัฒนาระบบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน

การควบคุมโรคติดต่อ

9) ระดับความสำเร็จการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

เป้าประสงค์ 4.ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ไร้รอยต่อ

กลยุทธ์ที่ 4 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)

10) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

กลยุทธ์ที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

11) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

12) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

13) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 6 : การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ

14) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

15) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

16) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ 5. บุคลากรสาธารณสุข มีความสุขในการทำงานมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ และเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 8 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

17) ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้

18) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate)

19) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)

เป้าประสงค์ 6. อำเภอพานทองมีระบบบริหารจัดการที่ทันสมัย เอื้อต่อการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 9 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

20) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1. การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการจัดการภัยสุขภาพ

เป้าประสงค์ 1.ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
1. โครงการอนามัยแม่และเด็ก	1.อัตราตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน	ไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร	ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร	ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร	ไม่เกิน 15 ต่อแสนประชากร
2. โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัย	1.ร้อยละ เด็ก 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ เพิ่มขึ้น 2. ร้อยละผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก	เพิ่มขึ้น 2% ร้อยละ 85	เพิ่มขึ้น 2% ร้อยละ 86	เพิ่มขึ้น 2% ร้อยละ 87	เพิ่มขึ้น 2% ร้อยละ 88
3. โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยเรียน	1. ร้อยละของเด็กวัยเรียนแปรงฟันสะอาด	ร้อยละ 38	ร้อยละ 40	ร้อยละ 42	ร้อยละ 44
4. โครงการป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1.อัตราการเกิดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	40	38	36	34
5. โครงการพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1.มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 2.วิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นพัฒนา จัดทำแผน/ดำเนินการตามแผนและสรุปบทเรียนการดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทพื้นที่ 3.ประเมินผลการดำเนินงาน ด้วย UCCARE	มีคำสั่ง 2 เรื่อง ทุกเรื่อง	 ทุกประเด็น ทุกเรื่อง	 ทุกประเด็น ทุกเรื่อง	 ทุกประเด็น ทุกเรื่อง

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1. การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการจัดการภัยสุขภาพ

เป้าประสงค์ 2.มีการจัดการภัยสุขภาพที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ บูรณาการทุกภาคส่วน

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
6. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1.อำเภอมีศูนย์ EOC และทีม SAT ที่ปฏิบัติงานได้จริง และการซ้อมแผน TTX หรือซ้อมแผนภาคสนาม	ผ่านเกณฑ์ระดับ 4	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5
7. โครงการป้องกันและลดการบาดเจ็บทางถนน	1.อัตราการบาดเจ็บจากการบาดเจ็บทางถนนลดลง 2.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนลดลง	ร้อยละ 14 ร้อยละ 21	ร้อยละ 14 ร้อยละ 21	ร้อยละ 15 ร้อยละ 21	ร้อยละ 15 ร้อยละ 21
8. โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร	1.อำเภอผ่านเกณฑ์อาหารปลอดภัย	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์
9. โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	1.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอผ่านเกณฑ์ระบบบริหารจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม 2. รพสต.มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ Greem & Clean ระดับพื้นฐาน 3. รพสต. มีการพัฒนาการจัดการอาชีวอนามัยของแรงงานในชุมชนระดับพื้นฐาน	ผ่านเกณฑ์ ทุกแห่ง ทุกแห่ง			

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1. การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการจัดการภัยสุขภาพ

เป้าประสงค์ 3. ลดป่วย ลดตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดชลบุรี

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
10. โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	1. จำนวนผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	0	0	0	0
	2. ร้อยละของผู้สัมผัส ได้รับการฉีดวัคซีน	100	100	100	100

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

เป้าประสงค์ 4.ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ไร้รอยต่อ

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
11. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพ	1.จำนวนคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการ ได้ตามเกณฑ์	2 ทีม	3 ทีม	4 ทีม	6 ทีม
12. โครงการ ลดเสี่ยง เลี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5
	2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5
13. โครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานควบคุมป้องกันและรักษาวัณโรค	1.ค้นหนผู้ป่วย TB รายใหม่ มากกว่า 172 ต่อ 100,000 ประชากร	114 ราย			
	2. มีร้อยละของการรักษาจนหาย	100%	100%	100%	100%
	3. ร้อยละจากการเสียชีวิต ขณะรักษา	0%	0%	0%	0%

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

เป้าประสงค์ 4.ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ไร้รอยต่อ

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
14. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ - รพสต.	 ระดับ 2 ระดับ 4	 ระดับ 3 ระดับ 4	 ระดับ 4 ระดับ 5	 ระดับ 5 ระดับ 5
15. โครงการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดชลบุรี	1. ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก - รพสต. - รพช.	 ร้อยละ 30 ร้อยละ 20	 ร้อยละ 30 ร้อยละ 20	 ร้อยละ 35 ร้อยละ 20	 ร้อยละ 40 ร้อยละ 20
16. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสู่เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	1.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง ผ่านเกณฑ์ PMQA	หมวด 1,5	หมวด 2,4	หมวด 3,6	หมวด 1-6
17. โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	1.รพสต.ในสังกัด ผ่านเกณฑ์ รพสต.ติดดาว	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ 5.บุคลากรสาธารณสุข มีความสุขในการทำงานมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ และเป็น ต้นแบบด้านสุขภาพที่ดี

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
18. โครงการสนับสนุนการสร้างสุขสำหรับบุคลากรในสังกัด สาธารณสุขอำเภอพานทอง	1. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงานไปใช้ 2. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 >ร้อยละ 85	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 >ร้อยละ 90		
19. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)	1. ครอบครัวเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90

แผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ปี 2566-2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ 6. อำเภอพานทองมีระบบบริหารจัดการที่ทันสมัย เอื้อต่อการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ และมีธรรมาภิบาล

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2566	2567	2568	2569
20. โครงการพัฒนาคุณภาพข้อมูลตามโครงสร้างแฟ้มมาตรฐาน	1.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	>ร้อยละ 50	>ร้อยละ 65	>ร้อยละ 75	>ร้อยละ 80