

ส่วนที่ 4 สารสำคัญของแผนพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาสในระยะ 2 ปี (ปี พ.ศ.2565 – 2566)ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ทั้งในระดับประเทศ ระดับกระทรวง และระดับเขตสุขภาพ ที่ 12 และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารเขตสุขภาพ และในระดับจังหวัดนราธิวาส ซึ่งได้กำหนดทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส เพื่อพัฒนากลยุทธ์ในการดำเนินงานด้านการพัฒนาสาธารณสุขในจังหวัดให้ทันถ่วงที สอดคล้องตามบริบทของพื้นที่ และสถานการณ์สุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมทั้งการคำนึงถึงเป้าหมายการพัฒนาของประเทศไทยที่จะต้องขับเคลื่อนประเทศให้เป็นไปตาม Road map สู่ประเทศไทย 4.0 ให้สามารถรองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ ลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพและมุ่งเน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลาง และแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข ให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมและครอบคลุม ตั้งเป้าหมายให้ "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" และสอดคล้องตามแผนขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศเขตสุขภาพนำร่อง เขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งกำหนดข้อเสนอการขับเคลื่อนสุขภาพใน 5 มิติ (Sandbox) นำมาสู่ทิศทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

1. ทิศทางการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

พัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence) ได้แก่

- 1.การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Promotion & Prevention Excellence) คือ การดูแลประชาชนคนไทยทุกกลุ่มวัย ลดการบาดเจ็บจากการจราจร ลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง
- 2.ระบบบริการ (Service Excellence) คือ การพัฒนาระบบบริการคุณภาพที่ครอบคลุมทั่วถึงตาม Service plan รวมถึงมุ่งเน้นการพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิ
- 3.การพัฒนาคน (People Excellence) คือ การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล วางแผนอัตรากำลังคน ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคเพื่อพัฒนาบุคลากร ปรับระบบค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข
- 4.ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ได้แก่ คือ อภิบาลระบบสาธารณสุข สร้างต้นแบบองค์กรคุณธรรม สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และจัดระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ระยะ 2 ปี (ปี พ.ศ.2565 – 2566) ฉบับนี้ได้วางแผนการพัฒนาของระบบสุขภาพของจังหวัดนราธิวาส นอกจากให้มีความสอดคล้องตามทิศทางนโยบายในทุกระดับแล้ว การวางแผนในระยะ 2 ปี (ปี พ.ศ.2565 – 2566) เพื่อพร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์สุขภาพที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว สามารถปรับเปลี่ยนและต่อยอดให้เกิดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างต่อเนื่อง ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาสต่อไปในอนาคต

2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุข 4 Excellence

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

(ร่าง) แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำขึ้น ภายใต้แผนปฏิบัติการประจำปี โดยผ่านการทบทวน ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพ และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาอย่างบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานในสังกัด และในกำกับกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 นโยบายรัฐบาล เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12-13 แผนการปฏิรูปประเทศ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาตินโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (2 โครงการ 8 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

โครงการ	ตัวชี้วัด
	3) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 4) จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี 5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 6) ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการ และในชุมชน 7) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
2.โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	8) จำนวนครอบครัวมีความรู้ด้านสุขภาพ

แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (3 โครงการ 7 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง 3) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 4) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน 5) ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โครงการ	ตัวชี้วัด
3. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	6) จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริม ผู้ประกอบการให้สามารถได้รับการอนุญาต 7) จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มี ประสิทธิภาพ

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 2) ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อ การลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษ สิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 2) จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ และ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือ แพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
2. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้าน สุขภาพและ อสม.	3) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอ ประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (17 โครงการ 24 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับ การรักษาใน Stroke Unit

โครงการ	ตัวชี้วัด
	ตัวชี้วัดย่อย : 1.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69) 1.2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit
2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	3) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) อัตราสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 3.2) อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 4) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ
3. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	5) ร้อยละจังหวัดที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด 6) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
4. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด	7) อัตราตายทารกแรกเกิด อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
5. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	8) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ
6. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	9) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	10) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 11) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ตัวชี้วัดย่อย : 11.1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 11.2) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

โครงการ	ตัวชี้วัด
8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	12) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired 13) Refracture Rate
9. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	14) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด 15) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI 16) ร้อยละของการให้การรักษาก่อน STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 16.1) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด 16.2) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	17) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 17.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ 17.2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ 17.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์
11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	18) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 mL/min/1.73m ² /yr
12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	19) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน

โครงการ	ตัวชี้วัด
13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	20) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมอง ตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
14. โครงการพัฒนาระบบบริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	21) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับ การดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)
15. โครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะ กลาง (Intermediate Care; IMC)	22) ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพ และติดตามจนครบ 6 เดือนหรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน
16. โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	23) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery 24) ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือนจากการผ่าตัดโรคนี้ใน อุ้งน้ำดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)
17. โครงการกัญชาทางการแพทย์	24) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แบบบูรณาการ ตัวชี้วัดย่อย : 24.1 ร้อยละของ รพ.สังกัด สป.สธ.ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณาการ 24.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการที่มีการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 24.3 ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แบบบูรณาการ 24.4 ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทาง การแพทย์

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (1 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) 2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน 3) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ 1.2) ร้อยละของโรงพยาบาลทั่วไปผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ

แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	1) ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด

แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย (1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว 2) มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (3 โครงการ 4 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	1) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ	ตัวชี้วัด
	2) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
3. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	4) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ตัวชี้วัดย่อย : 4.1) ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของ คนทำงาน (Happinometer) 4.2 ร้อยละขององค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ 4.2.1 องค์กรระดับกรม และ สป. (ส่วนกลาง) 4.2.2 องค์กรระดับจังหวัด

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (2 โครงการ 6 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA 2) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA 3) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การ ควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	4) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย : 4.1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (กongsong)

โครงการ	ตัวชี้วัด
	4.2) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สสจ.) 4.3) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สสอ.) 5) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ตัวชี้วัดย่อย : 5.1) ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 5.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 5.3) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 6) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
2. โครงการ Smart Hospital	2) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีบริการรับยาที่ร้านยาโดยใบสั่งอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription)

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน	1) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
2. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	3) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ตัวชี้วัดย่อย : 3.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) 3.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ (1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด 2) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการขยายผลนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ

ที่มา : ข้อมูลจากแผนงานโครงการและตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2565 ของกระทรวงสาธารณสุข

3.ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การอภิบาลระบบและบริหารจัดการการเงินการคลังเขตสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนา จัดการ และวางแผนทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการแบบเครือข่ายไร้รอยต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบสารสนเทศและการจัดการความรู้

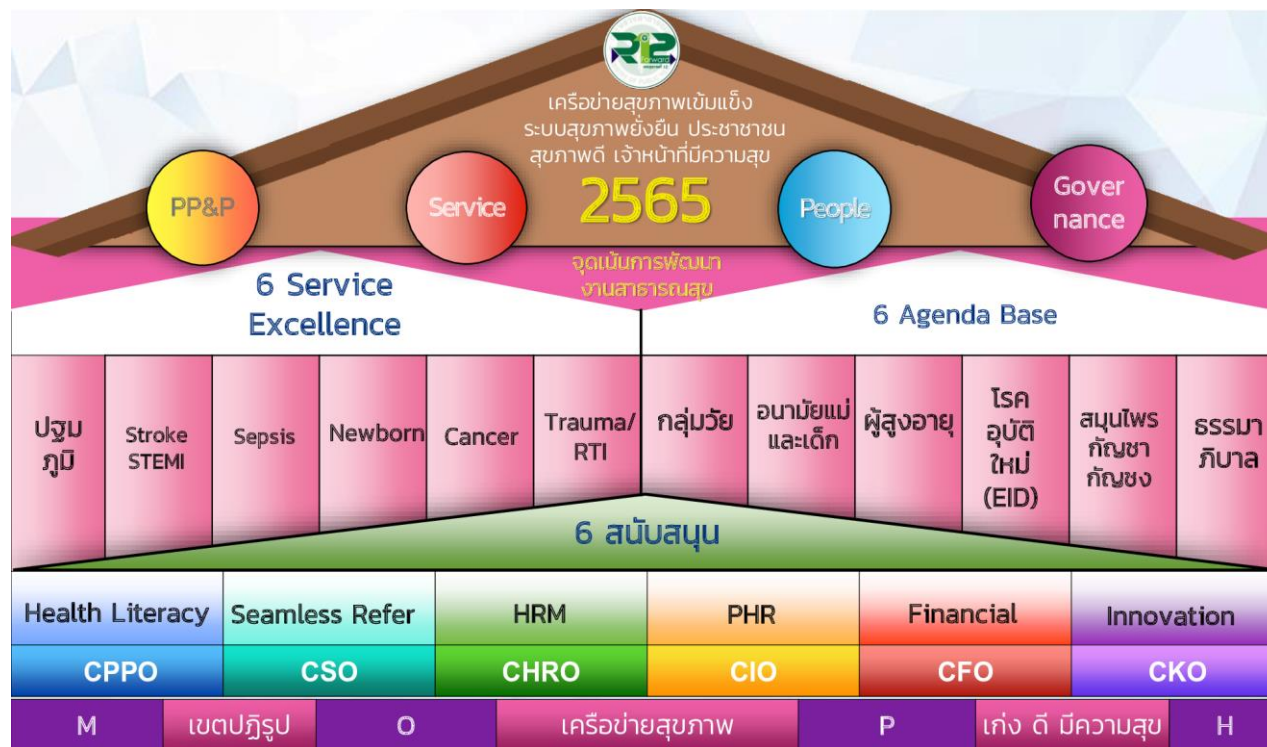
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของพื้นที่

แผนภูมิที่ 4 แสดงยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 12



โดยเขตสุขภาพที่ 12 ได้กำหนดประเด็นเข้มมุ่งการพัฒนาโดยใช้รูปแบบของ House Model ที่เรียกว่า “6 6 6” หมายถึง 6 กลุ่มโรค 6 ระบบส่งเสริม (PP) และ 6 สนับสนุน ดังนี้

แผนภูมิที่ 5 แสดง House Model เชื่อมโยงในการพัฒนาเขตสุขภาพที่ 12



6 กลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของเขตสุขภาพที่ 12 ตอบสนองการพัฒนางานประจำ และปัญหาระดับพื้นที่ได้แก่

- 1) การบริการปฐมภูมิ (Primary Care)
- 2) โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke), โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI)
- 3) กลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)
- 4) กลุ่มการดูแลทารกแรกเกิด (New Born)
- 5) กลุ่มโรคมะเร็ง (Cancer)
- 6) กลุ่มการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่เกิดจากอุบัติเหตุและฉุกละหุก (Trauma) และการป้องกันบาดเจ็บจากถนน (Road Traffic Injury : RTI)

6 ระบบการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค (Prevention & Promotion) กลุ่มโรคที่สำคัญ หรือประเด็นการพัฒนาที่สอดคล้องนโยบายทุกระดับ คือ

- 1) การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย
- 2) การอนามัยแม่และเด็ก

- 3) ส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ
- 4) โรคอุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases: EID)
- 5) การใช้สมุนไพร กัญชา กัญชง ทางแพทย์
- 6) การส่งเสริมธรรมาภิบาลในองค์กร

6 สนับสนุน คือ ระบบการทำงานที่จะสนับสนุนและขับเคลื่อนเขตสุขภาพที่ 12 ให้นำไปสู่รูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ คือ

- 1) ประเด็นการขับเคลื่อนระบบการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ (Seamless Refer) ขับเคลื่อนโดยทีมผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพ (CSO)
- 2) ประเด็นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ขับเคลื่อนโดยทีมผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ระดับเขตสุขภาพ (CPPO)
- 3) ประเด็นการขับเคลื่อนการจัดทำระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record) โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เขตสุขภาพ (CIO)
- 4) ประเด็นการบริหารการเงินการคลัง (Financial) โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านการเงินการคลัง ระดับเขตสุขภาพ (CFO)
- 5) ประเด็นการบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ (Human Management) โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ระดับเขตสุขภาพ (CHRO)
- 6) ประเด็นการพัฒนานวัตกรรม และการจัดการความรู้ระดับเขตสุขภาพ โดยทีมผู้รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ระดับเขตสุขภาพ (CKO)

ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

จากการทบทวนทิศทางนโยบายและเป้าหมายในการพัฒนาด้านสาธารณสุข เมื่อนำมาสู่วิเคราะห์สภาพปัญหา กำหนดจุดยืนการพัฒนาด้านสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (Strategic Positioning: SP) และวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กรโดยใช้เครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis ดังนี้

1. จุดยืนการพัฒนาด้านสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (Strategic Positioning: SP)

จุดยืนการพัฒนาด้านสาธารณสุขของจังหวัดนราธิวาส ได้กำหนดขึ้นมาจากการทบทวนปัญหาและการวิเคราะห์จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ เป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นปัจจัยนำเข้าอันประกอบด้วย ปัจจัยด้านเชิงนโยบาย สภาพปัญหาที่เป็นอยู่ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ความสำคัญต่อการกิจ ความเร่งด่วนต่อปัญหา ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ความเป็นประโยชน์ต่อลูกค้า และความเชื่อมโยงกับนโยบายด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ซึ่งสามารถทำให้เห็นภาพที่ต้องการในอนาคตที่จะต้องพัฒนาไปให้ถึงประกอบด้วย 7 จุดยืนทางยุทธศาสตร์ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

SP1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับสภาพปัญหาปัจจุบัน โดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการจัดการสุขภาพทุกภาคส่วน

SP2 พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรค และภัยสุขภาพของประชาชน ทุกกลุ่มวัยให้มีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ เข้าถึงได้ง่ายอย่างทั่วถึง มีระบบการป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ มีการวินิจฉัย การรักษา และการส่งต่อที่รวดเร็วเป็นไปตามมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์โรค และภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ทั้งโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ โรคเรื้อรังต่างๆ รวมถึงปัญหาภัยสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม โดยองค์กรชุมชนตื่นตัวเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาชุมชนอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

SP3 พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกแบบบูรณาการโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร่วมจัดบริการเชิงรุก ให้คำปรึกษา และเป็นพี่เลี้ยงในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงและทารก ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการเชื่อมโยงการดูแล และการส่งต่อผ่านช่องทางด่วนในกรณีฉุกเฉินตามมาตรฐานที่กำหนด และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลอย่างต่อเนื่อง

SP4 พัฒนาระบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ให้มีประสิทธิภาพ มีการจัดการระบบฐานข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมายขึ้นทะเบียนได้อย่างครบถ้วน บุคลากรสาธารณสุขให้บริการวัคซีนให้ทันตามเกณฑ์ที่

กำหนด มีการตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์และคืนข้อมูล ตลอดจนกำกับและติดตามเพื่อให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างสม่ำเสมอ

SP5 เสริมสร้างความรอบรู้ข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน โดยเน้นการบริการเข้าถึงประชาชนด้วยการเยี่ยมบ้านบูรณาการ เพื่อให้เกิดความตระหนักและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งให้คำปรึกษาและเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง

SP6 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้สามารถเชื่อมโยงทั้งระบบอย่างต่อเนื่องและประชาชนเข้าถึงได้ เพื่อรองรับระบบการบริหารจัดการข้อมูล ที่มีประสิทธิภาพ มีอุปกรณ์และระบบการสื่อสารอินเทอร์เน็ตรองรับที่รวดเร็ว เพียงพอและเหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐานด้านคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ที่มีประสิทธิภาพ

SP7 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสูง มีตามรายสาขาวิชาชีพ และรายสาขาบริการ ด้านสุขภาพในการวางแผนการพัฒนา เน้นการปฏิบัติงานภายใต้หลักธรรมาภิบาล และเสริมสร้างองค์กรสร้างสุข เอื้อต่อการให้บริการแก่ประชาชนตลอดจนมีการกำกับ และประเมินผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

SP8 พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล โดยการปรับระบบโครงสร้างการบริหารจัดการขององค์กรให้มีความสอดคล้องตามระบบโครงสร้างเขตสุขภาพที่ 12 การบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ หน่วยงานได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมีการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ และมีการบริหารจัดการด้านการกำกับและประเมินผล อย่างครอบคลุมทุกมิติ

2. การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์

ได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กรโดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้ เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงาน ด้วยการทบทวนและวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนาโดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะเดียวกัน ได้วิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในบรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์องค์กร มีดังนี้

จุดแข็ง (Strength : S)

1. มีทีม MCH Board เข้มแข็งทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ

2. มีสติแพทย์ผู้รับผิดชอบดูแล รพช. ในงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว
3. หน่วยงานมีงบประมาณในการจัดซื้อและบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างเพียงพอ โดยมีการจัดทีมในการนิเทศติดตามความพร้อมใช้ของเครื่องมือ
4. หน่วยงานมีสถานบริการสาธารณสุขและชุมชนต้นแบบด้านการจัดการขยะอย่างยั่งยืน
5. หน่วยงานมีการแต่งตั้งทีมในการนิเทศ ประเมินและติดตามงานที่ครบถ้วนทุกอำเภอ และระดับจังหวัด กำหนดเป็นนโยบายให้มีการติดตามและประเมินผล
6. มีการจัดระบบการเชื่อมโยงการส่งต่อที่รวดเร็วและมีความเพียงพอในแต่ละระดับ โดยมีทีมพี่เลี้ยงให้การดูแลและเป็นที่ปรึกษาทุกอำเภอ
7. มีทีมพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ รวมทั้งมีการสร้างช่องทางการสื่อสารในกลุ่มตามสภาพของภารกิจงานเพื่อการสื่อสารที่สะดวก
8. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ Green and clean hospital และมีเครื่องมือด้านอาชีวอนามัย และอาชีวเวชศาสตร์ ที่ได้มาตรฐานในการตรวจสอบและประเมินสภาพปัญหา
9. โรงพยาบาลมีสติแพทย์ Zoning ในการให้คำปรึกษากับแพทย์และพยาบาลที่ให้บริการใน รพช.
10. องค์กรมีทีมงานพัฒนาสารสนเทศที่สามารถให้คำปรึกษาแก่เครือข่ายและมีสถานบริการเป็นต้นแบบในการจัดการข้อมูลอย่างมีระบบให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานได้ภายในจังหวัด

จุดอ่อน (Weakness: W)

1. ระบบโครงสร้างทางการบริหารระดับจังหวัดไม่สอดคล้องกับกระทรวงและเขตพัฒนาสุขภาพเท่าที่ควร ทำให้ระบบการบริหารจัดการขาดช่วง สะดุด ล่าช้า
2. ระบบบริหารการใช้เครื่องมือทางการแพทย์บางประเภทไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องมือทำ Mammograms มีคิวรอนาน และขาดช่างซ่อมบำรุงที่มีความเชี่ยวชาญ
3. หน่วยงานยังขาดแพทย์ผู้เชี่ยวชาญบางด้าน เช่น Cadio ทำให้การจัดบริการยังไม่ได้ตามเกณฑ์
4. บุคลากรสาธารณสุขผู้ให้บริการในหลายอำเภอมีปัญหาการลงบันทึกข้อมูลบริการ ไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด ทำให้มีข้อมูลผลการดำเนินงานที่ต่ำกว่าความเป็นจริง
5. การกำหนดนโยบายในการดำเนินการในการป้องกันและรักษามะเร็ง ที่มีอัตราตายสูงยังขาดความชัดเจน สถานบริการค้นหาและคัดกรองโรคได้ไม่เต็มที่ในบางพื้นที่
6. Case manager และทีมดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มรูปแบบทำให้ขาดการควบคุมติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

7. การคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโรคมะเร็งยังทำได้น้อย และเมื่อค้นพบผู้ป่วยส่วนหนึ่งมักปฏิเสธการรักษา ทั้งทางด้านความเชื่อส่วนบุคคลหรือด้วยเหตุผลอื่นๆ ทำให้เกิดปัญหาในการดูแลรักษาที่ครบถ้วน
8. บุคลากรสาธารณสุขบางส่วนยังไม่เป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพ
9. ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานบางส่วน ขาดการควบคุม/ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และผู้นิเทศบางส่วนยังขาดความเชี่ยวชาญในการตรวจการบันทึกข้อมูลระบบข้อมูลสุขภาพ
10. ระดับสสจ.และระดับอำเภอ ขาดทีมที่เสี่ยงในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
- 11.การกำกับติดตามงานในพื้นที่ ขาดความต่อเนื่องทำให้การดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่ยังน้อย และไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

โอกาส (Opportunity: O)

1. ในการจัดบริการที่ขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐในกระทรวงและหน่วยงานภาครัฐนอกกระทรวงสาธารณสุขมาร่วมจัดบริการด้านสุขภาพ
2. จังหวัดนราธิวาสมีองค์กรสภาผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง
3. มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษทำให้ได้รับการสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น
4. นโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ทำให้เกิดการพัฒนาระบบบริการที่ครบวงจรในการให้บริการประชาชนมากขึ้น
5. นโยบายพัฒนาสถานบริการให้มีคุณภาพผ่านการประเมินมาตรฐานต่างๆ โรงพยาบาลทุกระดับในจังหวัดผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบัน HA ทุกแห่ง
6. มีนโยบายด้านการพัฒนาระบบการให้บริการแบบดิจิทัลที่ทุกองค์กรสามารถเชื่อมโยงกันได้ ทำให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น

ภาวะคุกคาม (Threat: T)

1. ประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น หลีกเลี่ยงการดูแลสุขภาพตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ ภาวะโรคเรื้อรังก่อนตั้งครรภ์
2. ประชาชนและผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในประเด็นทางสุขภาพในหลายเรื่อง ทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักและเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้เกิดปัญหาและเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคติดต่อและโรคเรื้อรัง
3. ความเชื่อส่วนบุคคลที่ไม่ถูกต้องในบางเรื่อง ส่งผลต่อการรักษาที่ทำให้เกิดปัญหายุ่งยากและใช้เวลานานขึ้น
4. ชุมชนผู้สูงอายุ ขาดความเข้มแข็งในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

5. ประชาชนไม่มีวินัยในการรักษาความสะอาดของสถานที่สาธารณะ มีการทิ้งขยะเกลื่อนกลาดทั่วไป เป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค
6. บางพื้นที่มีความห่างไกลทุรกันดาร ทำให้การเข้าถึงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีข้อจำกัด
7. ปัญหาโรคอุบัติใหม่ Covid-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและการปฏิบัติงานสาธารณสุข

3.วิสัยทัศน์ (Vision)

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาที่กำหนดจุดยืนการพัฒนาด้านสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (Strategic Positioning: SP) และวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยใช้เครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis นำมาสู่การทบทวนและกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน คือ

“เครือข่ายสุขภาพนราธิวาสเข้มแข็ง ระบบสุขภาพยั่งยืน ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข”
ตามนิยามของวิสัยทัศน์เพื่อเป็นเข็มมุ่งในการพัฒนาดังนี้

1) เครือข่ายสุขภาพนราธิวาสเข้มแข็ง หมายถึง

เครือข่ายสุขภาพทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขมีการบูรณาการพัฒนาระบบสุขภาพร่วมกัน เพื่อส่งเสริมการพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

-เครือข่ายในชุมชน เป็นกำลังสำคัญในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ตลอดจนร่วมสร้างนวัตกรรม และเป็นแกนนำหลักในการสร้างกติกาสังคมเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน

-องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณ การดูแลสุขภาพประชาชนร่วมกับชุมชน

2) ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน หมายถึง ระบบสุขภาพมีการพัฒนาระดับให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

-สถานบริการสุขภาพในทุกระดับมีคุณภาพ ได้มาตรฐานตามที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง

-มีการสร้างสรรค์ นวัตกรรม รูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่สามารถแก้ปัญหาทางสุขภาพของประชาชนได้ทุกกลุ่มเป้าหมาย

-ผู้รับบริการเชื่อมั่นและไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพที่มีระบบบริการที่เป็นมิตร ไร้รอยต่อ มีความสุขระหว่างรอรับบริการ

-หน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐมีการพัฒนา เตรียมความพร้อมทั้งบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีศักยภาพพร้อมบริการ รวมถึงระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศการบริการ และมีการบริหารจัดการที่เป็นธรรมและเท่าเทียมกันตามระดับบริการ

-หน่วยงานมีระบบบริหารจัดการภายในที่คล่องตัว โปร่งใสเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ยึดมั่นในหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีวัฒนธรรมองค์กร บุคลากรเป็นแบบอย่างทางสุขภาพ

-ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพพระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพ สามารถดูแล เฝ้าระวัง และจัดการภาวะเสี่ยงสุขภาพเบื้องต้นของชุมชนได้ตามสภาพและบริบทพื้นที่

-ระบบการจัดการสุขภาพในชุมชนมีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้

3) ประชาชนสุขภาพดี หมายถึง ประชาชนมีลักษณะสถานะทางสุขภาพ ดังนี้

-ประชาชนชาวนราธิวาสมีการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อระบบสุขภาพ นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องลดอัตราป่วยตายด้วยโรคเรื้อรัง ลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ ลดปัญหาจากภัยสุขภาพต่างๆ ลงจากเดิม

-การเจ็บป่วยและตายด้วยโรคและภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพของประชาชนแต่ละกลุ่มวัยลดลงหรือไม่เป็นปัญหาในทุกพื้นที่ กล่าวคือ การลดปัญหามรดาตาย ทารกคลอดก่อนกำหนดลดลง

-ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างเสมอภาค ครอบคลุม และเท่าเทียมกันในทุกพื้นที่ มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเพิ่มขึ้น ประชาชนมีความพร้อมและได้รับการดูแลป้องกันภัยจากโรคอุบัติใหม่อย่างทันต่อเหตุการณ์

-ประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามบริบท และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

4) เจ้าหน้าที่มีความสุข หมายถึง

-บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้รับการพัฒนาให้มีทักษะและความเชี่ยวชาญ พร้อมบริการในทุกสถานการณ์ ทีมสนับสนุนมีความเป็นมืออาชีพในการจัดการ

-บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส มีความสุขในการใช้ชีวิต และให้บริการประชาชน

2.พันธกิจตามยุทธศาสตร์ (Mission)

เครือข่ายสุขภาพนราธิวาสเข้มแข็ง

1. เสริมสร้างศักยภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพทุกภาคส่วนให้มีความเข้มแข็งสุขภาพให้เกิดการบูรณาการในทุกภาคส่วน

ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

2. พัฒนาระบบการบริการของเครือข่ายสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล

4. พัฒนาระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพและระบบการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ

ประชาชนสุขภาพดี

5. ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ด้วยพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของสังคม

6. ป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ให้มีคุณภาพและเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

เจ้าหน้าที่มีความสุข

7. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้มีสมรรถนะสูง มีขวัญกำลังใจที่ดีมีความสุข พร้อมต่อการจัดบริการสุขภาพ

3. เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)

จังหวัดนราธิวาสมีเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็งในการพัฒนาด้านสุขภาพ สร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนด้วยการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานระบบบริการอย่างต่อเนื่อง และการบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบธรรมาภิบาล ประชาชนมีสุขภาวะตามบริบททางสังคม เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสุขด้วยระบบบริหารจัดการกำลังคนที่ดี

4. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

ประเด็นหลักที่สำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เติบโต สู้วิสัยทัศน์ด้วยวิธีการของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

SI.1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

SI.2 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้คนนราธิวาสทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะตามบริบทของพื้นที่

SI.3 พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ การจัดการความรู้ และระบบการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ

SI.4 พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

SI.5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล

5. เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ (Outcome Goal)

1. ระบบบริการและสร้างเสริมสุขภาพในเครือข่ายมีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน และมีการเชื่อมโยงการบริการแบบไร้รอยต่อ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเหมาะสมและเท่าเทียม
2. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการดูแลตนเองและครอบครัวให้มีสุขภาพดี
3. ประชาชนทุกกลุ่มวัย เจ็บป่วยและตายด้วยโรคและภัยทางสุขภาพที่ลดลง
4. ประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามบริบท และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม
5. ประชาชนมีความพร้อมและได้รับการดูแลป้องกันภัยจากโรคอุบัติใหม่อย่างทันต่อเหตุการณ์
6. มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขให้เติบโตสู่สังคมดิจิทัล ใช้ประโยชน์จากระบบดิจิทัลรองรับการให้บริการสุขภาพ และการพัฒนาการบริหารจัดการ
7. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา สามารถเชื่อมโยงทั้งระบบอย่างต่อเนื่องและประชาชนเข้าถึงได้
8. บุคลากรด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง และมีความสุข เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ
9. มีระบบการบริหารจัดการเพื่อสรรหาและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกระดับอย่างเพียงพอรองรับการพัฒนาการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
10. จังหวัดนราธิวาส มีการจัดการในรูปแบบพื้นที่ (Model 555) มีการพัฒนานำไปปฏิบัติ และควบคุมกำกับประเมินผล (M&E) อย่างต่อเนื่อง
11. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินและบัญชีหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ
12. หน่วยงานได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมีการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ

6. กลยุทธ์ (Strategy)

1. เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก เหมาะสม
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ให้สอดคล้องกับนโยบายทุกระดับ
3. พัฒนาระบบบริการการจัดบริการของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยใช้การจัดการระบบข้อมูลดิจิทัล
4. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ วินิจฉัยรักษา ควบคุมป้องกันโรค ให้มีประสิทธิภาพโดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ

5. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ประชาชนทุกกลุ่มวัย
6. สร้างเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประชาชนทุกกลุ่มวัย เน้นกลุ่มมารดา ทารก กลุ่มวัยเด็ก 0-5 ปี โดยใช้มาตรการเชิงรุก
7. พัฒนารูปแบบในการส่งเสริม ดูแล และแก้ไขปัญหาสุขภาพ กลุ่มวัยสูงอายุ
8. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้เป็นเอกภาพและการเชื่อมโยงทุกระดับ มุ่งเน้นการพัฒนาคลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด ให้สามารถเข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว มีมาตรฐานความปลอดภัย
9. พัฒนางานสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพตอบสนองต่อความต้องการด้านนโยบาย
10. พัฒนาและส่งเสริมระบบการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ
11. การวางแผนกำลังคน (HRP) อย่างมีส่วนร่วม ในการวางแผนและจัดสรรบุคลากรอย่างเหมาะสม
12. การบริหารจัดการด้านกำลังคน (HRM) อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ
13. การพัฒนากำลังคน (HRD) ให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน รองรับการพัฒนาการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ
14. การพัฒนาระบบบริหารเพื่อการจัดการระบบสุขภาพจังหวัดนราธิวาส
15. บูรณาการการบริหารงบประมาณด้านสุขภาพ เพิ่มความคล่องตัวและประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังจังหวัดนราธิวาส
16. พัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารและหน่วยบริการมีด้วยหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ

7. การพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ที่มุ่งถึงความสอดคล้องของนโยบายในทุกระดับซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาการเสริมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของพื้นที่จังหวัดนราธิวาส และมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข ให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมและครอบคลุมเพื่อขับเคลื่อนนโยบายไปสู่ระดับปฏิบัติการเป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนาของเขตสุขภาพให้บรรลุผลตามที่ตั้งไว้ โดยได้กำหนดแนวทางการถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับก่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง และมีการติดตาม ประเมินผล ที่สะดวก รวดเร็ว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ โดยมีประเด็นหลักที่สำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อน ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

จุดยืนทางยุทธศาสตร์ที่ SP1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับสภาพปัญหาปัจจุบัน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการจัดการสุขภาพทุกภาคส่วน

เป้าประสงค์ 1. ระบบบริการและสร้างเสริมสุขภาพในเครือข่ายมีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน และมีการเชื่อมโยงการบริการแบบไร้รอยต่อ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเหมาะสมและเท่าเทียม

กลยุทธ์ 1. เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก เหมาะสม

2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ให้สอดคล้องกับนโยบายทุกระดับ

3. พัฒนาระบบบริการการจัดการบริการของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยใช้การจัดการระบบข้อมูลดิจิทัล

มาตรการ

1. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ (Seamless Refer) ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อการเข้าถึงบริการสะดวกรวดเร็ว ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย

2. พัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ (Service plan) 5 กลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดนราธิวาสตามนโยบาย ให้มีประสิทธิภาพ

4. พัฒนาคุณภาพโซนบริการให้สถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HA, HNA, รพ.สต.ติดดาว)

5. พัฒนาระดับการบริการโรงพยาบาลเป้าหมายของจังหวัด (โรงพยาบาลระแงะ) ให้เป็น Node บริการด้าน Intermediate Care และการ Merging สถานบริการ

6. พัฒนาการจัดบริการ 30 บาทรักษาทุกที่ตามนโยบาย

7. พัฒนาระบบบริการเครือข่ายสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยใช้การจัดการระบบข้อมูลดิจิทัล Digital Information Management และ Service Utility Management (DIM SUM)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้คนนราธิวาสทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพะตามบริบทของพื้นที่

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

SP2 พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรค และภัยสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ เข้าถึงได้ง่ายอย่างทั่วถึง มีระบบ

การป้องกันโรคมีประสิทธิภาพ มีการวินิจฉัย การรักษา และการส่งต่อที่รวดเร็วเป็นไปตามมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์โรค และภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ทั้งโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ โรคเรื้อรังต่างๆ รวมถึงปัญหาสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม โดยองค์กรชุมชนตื่นตัวเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาชุมชนอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

SP3 พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกแบบบูรณาการโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร่วมจัดบริการ เจริญ ให้คำปรึกษา และเป็นพี่เลี้ยงในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงและทารก ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการเชื่อมโยงการดูแล และการส่งต่อผ่านช่องทางด่วนในกรณีฉุกเฉินตามมาตรฐานที่กำหนด และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลอย่างต่อเนื่อง

SP4 พัฒนาระบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ให้มีประสิทธิภาพ มีการจัดการระบบฐานข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมายขึ้นทะเบียนได้อย่างครบถ้วน บุคลากรสาธารณสุขให้บริการวัคซีนให้ทันตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์และคืนข้อมูล ตลอดจนกำกับและติดตามเพื่อให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างสม่ำเสมอ

SP5 เสริมสร้างความรอบรู้ข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดความตระหนักและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งให้คำปรึกษาและเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง

เป้าประสงค์

2. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการดูแลตนเองและครอบครัวให้มีสุขภาพดี
3. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี เจ็บป่วยและตายด้วยโรคและภัยทางสุขภาพที่ลดลง โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพให้เกิดรูปธรรมสูงสุด
4. ประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามบริบทของพื้นที่ และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

5. ประชาชนมีความพร้อมและได้รับการดูแลป้องกันภัยจากโรคอุบัติใหม่อย่างทันต่อเหตุการณ์

กลยุทธ์

4. พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพ วินิจฉัยรักษา ควบคุมป้องกันโรค ให้มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ
5. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย
6. สร้างเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประชาชนทุกกลุ่มวัย เน้นกลุ่มมารดา ทารกกลุ่มวัยเด็ก 0-5ปี โดยใช้มาตรการเชิงรุก

7. พัฒนารูปแบบในการส่งเสริม ดูแล และแก้ไขปัญหาสุขภาพ กลุ่มวัยสูงอายุ

มาตรการ

1. พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพแบบโซนบริการ โดยใช้โมเดลสุขภาพ “3NaRaสร้างสุขภาพ”
2. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (Health Literacy โดยใช้มาตรการขับเคลื่อน “ชาวนรามีความรอบรู้ด้านสุขภาพ AUI” (ACCESS, UNDERSTAND, USE INFORMATION)
3. เร่งรัดใช้มาตรการเชิงรุกในการส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค (Prevention & Promotion) และแก้ไขปัญหาที่สำคัญของจังหวัดนราธิวาสให้บรรลุ ตามนโยบาย 5 ระบบส่งเสริม (PP) ให้บรรลุตามเป้าหมาย
4. พัฒนารูปแบบในการส่งเสริม ดูแล และแก้ไขปัญหาสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ โดยใช้โมเดล “ชราธิวาส”

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ การจัดการความรู้ และระบบการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

6 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ครอบคลุมและเป็นข้อมูลด้านบริการ เป็นคลังข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ ที่มีความทันสมัยทุกหน่วยงานในระบบสาธารณสุขในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็ว สามารถเชื่อมโยงทั้งระบบอย่างต่อเนื่องและประชาชนเข้าถึงได้ เพื่อรองรับระบบการบริหารจัดการข้อมูล ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

6. มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขให้เติบโตสู่สังคมดิจิทัล ใช้ประโยชน์จากระบบดิจิทัลรองรับการให้บริการสุขภาพ และการพัฒนาการบริหารจัดการ
7. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา สามารถเชื่อมโยงทั้งระบบอย่างต่อเนื่องและประชาชนเข้าถึงได้

กลยุทธ์

- 8 .พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้เป็นเอกภาพและการเชื่อมโยงทุกระดับ มุ่งเน้นการพัฒนาคลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด ให้สามารถเข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว มีมาตรฐานความปลอดภัย
9. พัฒนางานสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพตอบสนองต่อความต้องการด้านนโยบาย
10. พัฒนาและส่งเสริมระบบการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ

มาตรการ

1. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้เป็นเอกภาพและการเชื่อมโยงทุกระดับ โดยการจัดการระบบข้อมูลดิจิทัลตามโมเดล “DIM SUM” (Digital Information Management และ Service Utility Management)
2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการข้อมูลสารสนเทศและระบบฐานข้อมูลดิจิทัล ของเครือข่ายบริการสุขภาพ จังหวัดนราธิวาส ให้มีมาตรฐาน
3. พัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ HIS Gateway และ Smart Application ให้มีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

SP 7 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสูง มีตามรายสาขาวิชาชีพ และรายสาขาบริการด้านสุขภาพในการวางแผนการพัฒนา เน้นการปฏิบัติงานภายใต้หลักธรรมาภิบาล และเสริมสร้างองค์กรสร้างสุข เอื้อต่อการให้บริการแก่ประชาชนตลอดจนมีการกำกับ และประเมินผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

เป้าประสงค์

8. บุคลากรด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะสูง และมีความสุข เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ
9. มีระบบการบริหารจัดการเพื่อสรรหาและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกระดับอย่างเพียงพอรองรับการพัฒนาการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์

11. การวางแผนกำลังคน (HRP) อย่างมีส่วนร่วม ในการวางแผนและจัดสรรบุคลากรอย่างเหมาะสม
12. การบริหารจัดการด้านกำลังคน (HRM) อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ
13. การพัฒนากำลังคน (HRD) ให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน รองรับการพัฒนาการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

มาตรการ

1. พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคน (HRP) แบบมีส่วนร่วมตามนโยบาย
2. พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านกำลังคน (HRM) ให้มีประสิทธิภาพตามนโยบาย
3. พัฒนาระบบการพัฒนากำลังคน (HRD) ให้มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล จุดยืนทางยุทธศาสตร์

SP8 พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบธรรมาภิบาล โดยการปรับระบบโครงสร้างการบริหารจัดการขององค์กรให้มีความสอดคล้องตามระบบโครงสร้างเขตสุขภาพที่ 12 การบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ หน่วยงานได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมีการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ และมีการบริหารจัดการด้านการกำกับและประเมินผล อย่างครอบคลุมทุกมิติ

เป้าประสงค์

10.จังหวัดนราธิวาส มีการจัดการในรูปแบบพื้นที่ (Model 555) มีการพัฒนานำไปปฏิบัติ และควบคุม กำกับประเมินผล (M&E) อย่างต่อเนื่อง

11.พัฒนา ระบบบริหารจัดการด้านการเงินและบัญชีหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ

12.หน่วยงานได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมีการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ

กลยุทธ์

14.การพัฒนากระบวนการจัดการระบบสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

15.บูรณาการการบริหารงบประมาณด้านสุขภาพ เพิ่มความคล่องตัวและประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังจังหวัดนราธิวาส

16.พัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารและหน่วยบริการมีด้วยหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ

มาตรการ

1.ขับเคลื่อนระบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพจังหวัดนราธิวาส โดยใช้กลไกการของคณะกรรมการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส House Model 5 5 5 ให้สอดคล้องตามนโยบายเขตสุขภาพ 12

2.พัฒนาระบบการบริหารงบประมาณด้านสุขภาพให้มีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ เพื่อขับเคลื่อนระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง โดยผู้บริหาร(CFO)และคณะกรรมการตามโครงสร้าง

3.พัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารให้มีมาตรฐาน (PMQA) ตามหลักธรรมาภิบาลทุกระดับ

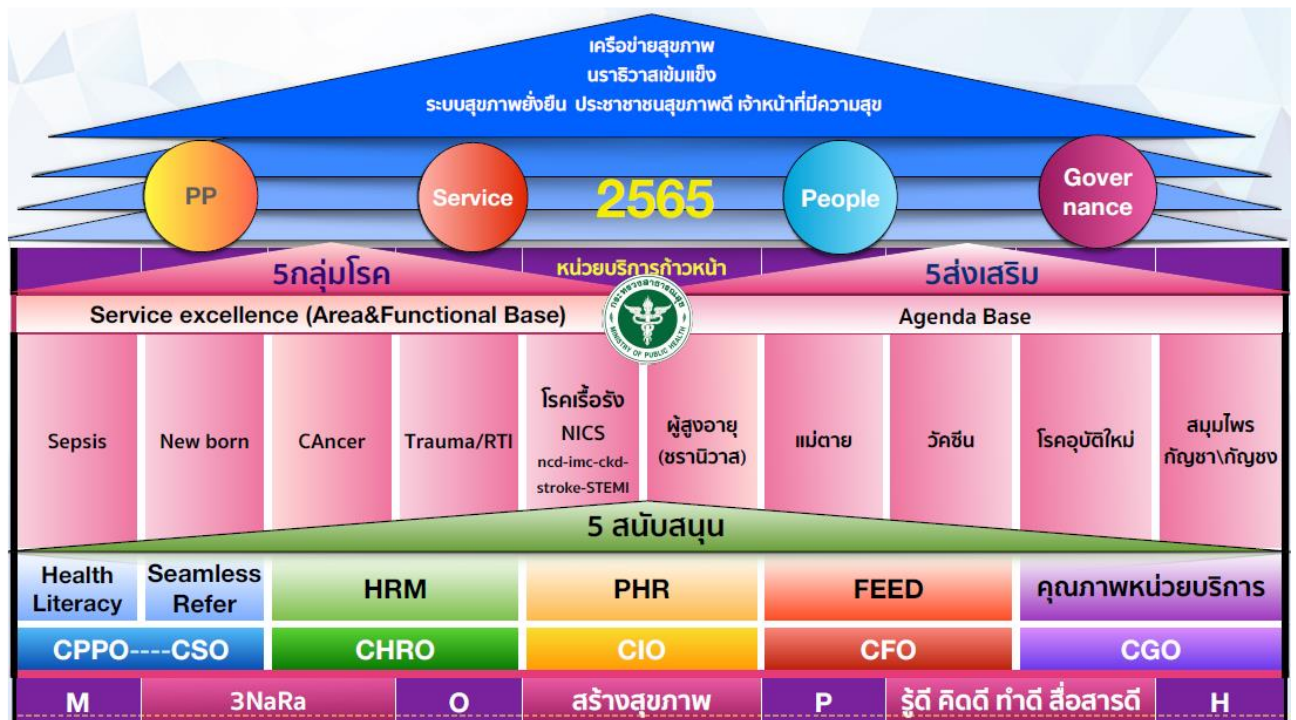
ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส 2565-2566

แผนภูมิภาพที่ 6 แสดงยุทธศาสตร์การบริหารจัดการระบบสุขภาพจังหวัดนราธิวาส



จังหวัดนราธิวาส มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข ให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมและครอบคลุม โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (seamless health service network) และได้กำหนด House Model เป็นจุดเน้นการพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาสในทุกมิติ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่สะท้อนให้เห็นถึงสภาพปัญหาที่แท้จริงของเขตสุขภาพ ซึ่งทุกหน่วยงานในสังกัดจะต้องขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุข เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดนราธิวาส คือ “เครือข่ายสุขภาพนราธิวาสเข้มแข็ง ระบบสุขภาพยั่งยืน ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข” โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (4 Excellence) และค่านิยมองค์กร (MOPH)

แผนภูมิภาพที่ 7 แสดงเข็มมุ่งการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดนราธิวาส ปี 2565



ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จังหวัดนราธิวาสได้กำหนดประเด็นเข็มมุ่งการพัฒนาโดยใช้รูปแบบของ House Model “555” หมายถึง 5 กลุ่มโรค 5 ระบบส่งเสริม (PP) และ 5 สนับสนุน อันเป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการดำเนินงาน เป็นเครื่องมือในการกำหนดประเด็นการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล ประกอบด้วย

5 กลุ่มโรค ที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดนราธิวาส และสนองตอบต่อนโยบายการพัฒนาด้านสาธารณสุข ทุกระดับได้แก่

- 1) กลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)
- 2) กลุ่มการดูแลทารกแรกเกิด (New Born)
- 3) กลุ่มโรคมะเร็ง (Cancer)
- 4) กลุ่มการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่เกิดจากอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Trauma) และการป้องกันบาดเจ็บจากถนน (Road Traffic Injury : RTI)
- 5) กลุ่มโรคเรื้อรัง(NICs) ประกอบด้วย โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke), โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ผู้ป่วยขั้นระยะวิกฤต (Intermediate Care) กลุ่มผู้ป่วยโรคไต

6 ระบบการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค (Prevention & Promotion) กลุ่มโรคที่สำคัญ หรือประเด็นการพัฒนาที่สอดคล้องนโยบายทุกระดับ คือ

- 1) การส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ
- 2) การอนามัยแม่และเด็ก
- 3) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคกลุ่มอายุ แรกเกิด - 5 ปี
- 4) โรคอุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases: EID)
- 5) การใช้สมุนไพร ภัยสุขภาพ ภัยชุมชน ภัยสังคม การแพทย์

5 สนับสนุน คือ ระบบการทำงานที่จะสนับสนุนและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ให้นำไปสู่รูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ คือ

- 1) ประเด็นการขับเคลื่อนระบบการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ (Seamless Refer) นำทีมโดยผู้บริหาร (CSO) ในการขับเคลื่อนทีมผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับจังหวัด
- 2) ประเด็นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) นำทีมโดยผู้บริหาร (CPPO) ในการขับเคลื่อนทีมผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ระดับจังหวัด ไปพร้อมกับการพัฒนาประเด็นการพัฒนาขับเคลื่อนการจัดทำระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record) ซึ่งนำทีมโดยผู้บริหาร (CIO) ในการขับเคลื่อนทีมผู้รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เขตสุขภาพ
- 3) ประเด็นการบริหารการเงินการคลัง (Financial) นำทีมโดยผู้บริหาร (CFO) ในการขับเคลื่อนทีมผู้รับผิดชอบด้านการเงินการคลัง ระดับจังหวัด
- 4) ประเด็นการบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ (Human Management) นำทีมโดยผู้บริหาร (CHRO) ในการขับเคลื่อนทีมผู้รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ระดับจังหวัด
- 5) ประเด็นการพัฒนาคุณภาพองค์กรและหน่วยบริการด้วยหลักธรรมาภิบาล นำทีมโดยผู้บริหาร (CGO) ในการขับเคลื่อนทีมผู้รับผิดชอบด้านคุณภาพองค์กรและหน่วยบริการ

แนวคิดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

แนวคิดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาสอยู่ภายใต้กรอบแนวคิด “รู้ดี คิดดี ทำดี สื่อสารดี” โดยมีเป้าหมายคือ ลดความแออัดของหน่วยบริการ กระจายการบริการให้ครอบคลุมผ่านเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

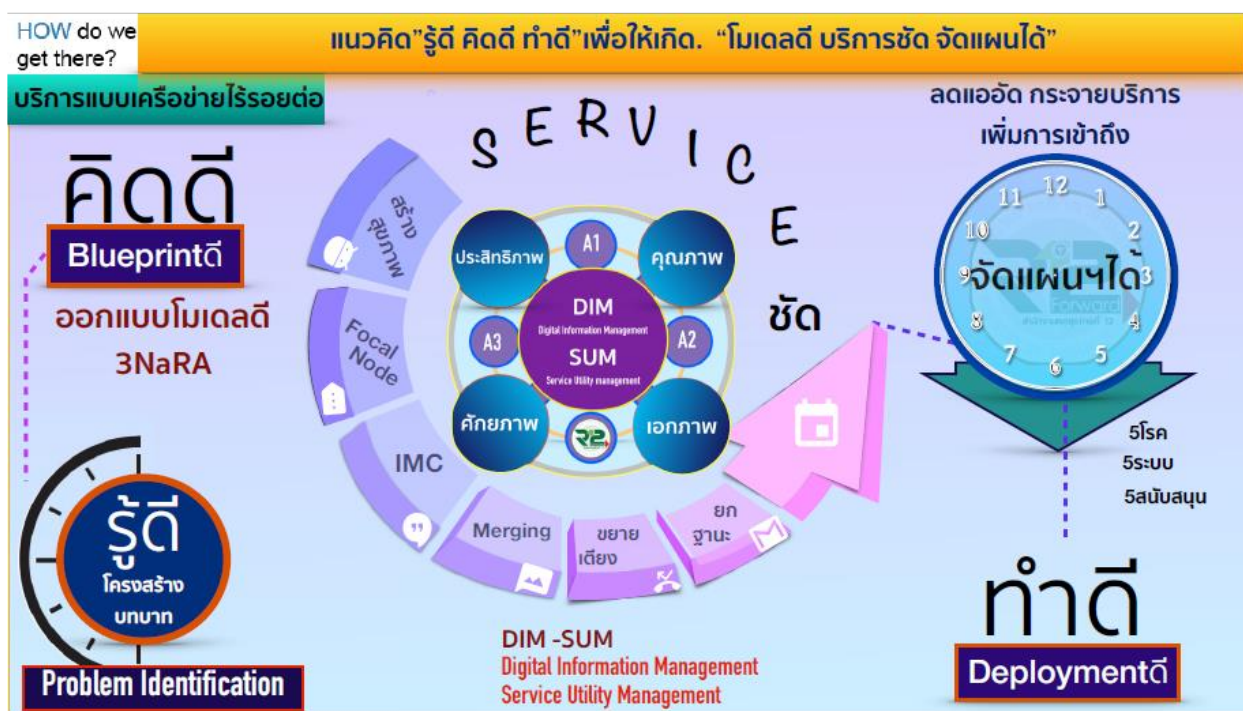
รู้ดี หมายถึง มีกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาที่ดี สะท้อนให้เป็นแนวทางพัฒนาได้ (Problem Identification)

คิดดี หมายถึง มีแผน หรือแนวคิดที่ดี เป็นหลักในการพัฒนาในแต่ละด้านได้ (Blueprint, Planning)

ทำดี หมายถึง มีการนำไปปฏิบัติได้ดี สามารถประเมินหรือวัดผลได้ (Deployment)

จังหวัดนราธิวาส มีการปรับโครงสร้างในการบริหารจัดการให้มีความสอดคล้องตามนโยบายเขตสุขภาพที่ 12 เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้กลไกการทำงาน มีประสิทธิภาพ คล่องตัว เกิดนวัตกรรมด้านการจัดการระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ เพื่อสร้างโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการบริการทุกระดับ อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

แผนภูมิภาพที่ 8 แสดงแนวคิดแนวคิดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส



มาตรการในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ดังนี้

1. ใช้หลักการ PMQA เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการให้มีมาตรฐาน มุ่งเน้นในประเด็น แผนยุทธศาสตร์ การบริหารการเงินการคลัง และการบริหารงานบุคคล
2. การพัฒนารูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ประกอบไปด้วยรูปแบบการพัฒนาด้านโครงสร้าง ด้านการพัฒนาหน่วยบริการ และด้านการจัดการปัญหาสาธารณสุข
3. การพัฒนาระบบสนับสนุนเขตสุขภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน ผ่านการพัฒนาโครงสร้างที่เข้มแข็ง
4. กระบวนการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายของเขตสุขภาพ มุ่งเน้นการวัดผลจากกระบวนการ

แผนการบริหารจัดการด้านระบบสุขภาพ จังหวัดนราธิวาส

จังหวัดนราธิวาส มีการปรับโครงสร้างในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ โดยใช้กลไกคณะกรรมการที่มีส่วนร่วมจากหน่วยงานเข้ามามีส่วนขับเคลื่อนนโยบาย และกำกับติดตามนโยบาย โดยจัดตั้งโครงสร้างการทำงานในรูปแบบคณะกรรมการ ให้เหมาะสมกับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสอดคล้องกับจุดเน้นการพัฒนางานสาธารณสุขตามยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส (House Model 5 5 5)

แผนภูมิภาพที่ 9 แสดงแผนบูรณาการยุทธศาสตร์พัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

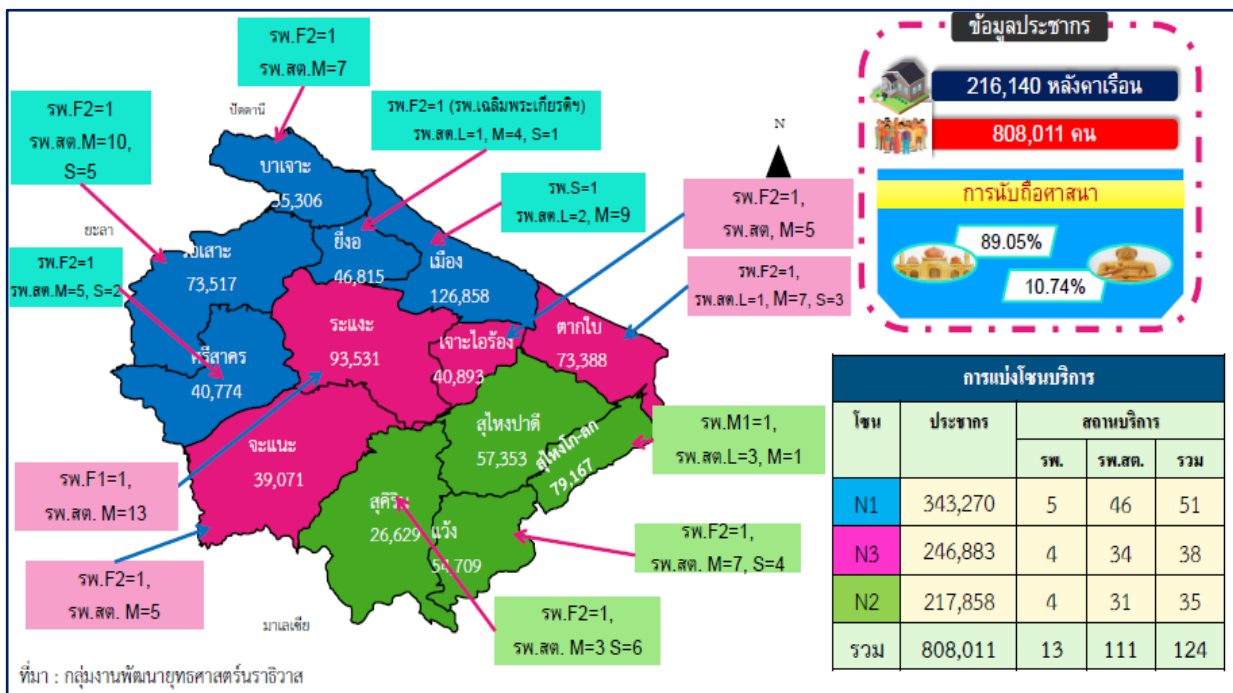


การพัฒนาโมเดลสุขภาพทั้งในด้านโครงสร้างและการพัฒนาคุณภาพ ในชื่อ “3NaRaสร้างสุขภาพ” ใช้แนวคิดในการกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการในพื้นที่ “คุณ-เอก-ศักย์-สิทธิ์” (คุณภาพ เอกภาพ ศักยภาพ ประสิทธิภาพ) ภายใต้กรอบคิด รู้ดี คิดดี ทำดี เพื่อให้เกิดเป้าหมาย “โมเดลดี บริการชัด จัดแผนได้”

โมเดลสุขภาพ “3NaRa สร้างสุขภาพ”

รูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามลักษณะของพื้นที่ (Service Initiative Model) “3NaRaสร้างสุขภาพ” เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากรเพื่อผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมายในการจัดการโครงสร้างของประชากร สถานะสุขภาพ การเข้าถึงบริการในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส และพิจารณาปัจจัยด้านความเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี ตลอดจนความจำเป็นของพื้นที่ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการลดความแออัด ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ การลดภาระงาน การกระจายกำลังคนที่เหมาะสม เพิ่มศักยภาพในการจัดบริการ ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้รับบริการ

แผนภูมิภาพที่ 10 แสดงข้อมูลเครือข่ายบริการของจังหวัดนราธิวาส



เป้าหมายโมเดลสุขภาพ “3NaRaสร้างสุขภาพ”

1. เป้าหมาย โมเดลดี : “3NaRaสร้างสุขภาพ” คือ การจัดระบบบริการสุขภาพโดยแบ่งเครือข่ายบริการใน จังหวัดนราธิวาส พิจารณาจากขนาดของประชากร และระดับสถานบริการ โดยกำหนดพื้นที่ตามขนาดประชากร จัดกลุ่ม ตามระดับของโรงพยาบาล และกำหนดเป้าหมายมุ่งเน้นในการพัฒนาแต่ละพื้นที่ แบ่งการพัฒนาออกเป็น 3 โซน คือ

โซน NaRa1 : โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์เป็นแม่ข่าย ประกอบด้วย โรงพยาบาลนราธิวาส โรงพยาบาลบาเจาะ โรงพยาบาลรือเสาะ และ โรงพยาบาลศรีสาคร

โซน NaRa 2 : โรงพยาบาลระแงะเป็นแม่ข่าย ประกอบด้วยโรงพยาบาลระแงะ โรงพยาบาลตากใบ โรงพยาบาลจะแนะ และ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

โซน NaRa 3 : โรงพยาบาลสุโหลงโก-ลกเป็นแม่ข่ายประกอบด้วย โรงพยาบาลสุโหลงโก-ลก โรงพยาบาลสุโหลงปัตตานีโรงพยาบาลแว้ง และ โรงพยาบาลสุคีริน

การขับเคลื่อนโมเดล “3NaRaสร้างสุขภาพ” โดยแบ่งโซนเพื่อนำร่องในการพัฒนาโดยให้แม่ข่าย แต่ละโซน เป็นผู้รับผิดชอบและจับมือกัน เพื่อพัฒนาและเป็นพี่เลี้ยงกับลูกข่ายการบริการ

แผนภูมิภาพที่ 11 แสดงแผนการขับเคลื่อนโมเดล “3NaRaสร้างสุขภาพ” ปี 2565

2565				
Blue Print. : 3 NaRa สร้างสุขภาพ				
เป้าหมาย	มีเอกภาพ	มีคุณภาพและปลอดภัย	ยกระดับศักยภาพ	มีประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัด	1.ลดปฏิเสธการส่งต่อ 2.ลดการส่งต่อนอกจังหวัด 3.ใช้Thai Refer sw.S-M-F 100% 4.ทำ Refer auditทุก1-3เดือน 5.เพิ่มSafe Refer ลดการเสียชีวิต24ชม.หลังส่งต่อ	HA: swค/สwn 100% ,swข:100% HNA : จังหวัดใช้HNAเพื่อประเมินตนเอง อย่างน้อย1รายโรค(1SP) PMQA:สสจ.,สสอ.100% swสด.ดีดดาว 100%	1)sw.SมีCMIไม่ต่ำกว่า1.2 2)sw.M1มีCMI ไม่ต่ำกว่า1.0 3)sw.F1มีCMIไม่ต่ำกว่า0.6 4)sw.F2มีCMI ไม่ต่ำกว่า0.5	1.จัดให้มีบริการ"30บารักษาทุกที่" ครอบคลุมจังหวัด 2.มีระบบClaring Houseทุกจังหวัด ค่าจ่ายไม่เกิน1ปี
สถานการณ์	จังหวัดนราธิวาสมีรพ.ทั่วไประดับ5คือรพ. นราธิวาสราชนครินทร์ และระดับM1คือรพ.สุโหลงโก-ลก โดยพบว่าทั่วไปทั้ง2แห่งเป็นเป้าหมายปลายทางหลักของการส่งต่อ โดยรพ.Sรับดูแล8อำเภอและsw.M1รับดูแล3อำเภอ ประชาชนยังไม่สามารถเข้าถึงadvance serviceใกล้ภูมิสำเนา ต้องส่งต่อนอกจังหวัด			
ยุทธศาสตร์	ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ	พัฒนาคุณภาพบริการโซนN	Decentralized health	จัดบริการ “30บารักษาทุกที่”
กิจกรรมหลัก	1)จัดกลุ่มและพัฒนาโซนย่อย NaRa1:บะ-ยี่งอ-บาเจาะ-รือเสาะ-ศรีสาคร NaRa2:ระแงะ-ตากใบ-จะแนะ-เจาะไอร้อง NaRa3:สุโหลงโก-ลก-สุโหลงปัตตานี-แว้ง-สุคีริน 2.ระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ	ใช้เครื่องมือคุณภาพเพื่อพัฒนา เครือข่าย 1.HNAจังหวัดละ1ปัญหา 2.QLNIเพื่อรับการประเมินHA 3.PMQAสสจ,สสอ	1)พัฒนาExcellence service,Node(ระแงะ) 2)Intermediate Care(ระแงะ) 3)ยกฐานะ sw.(ระแงะ) 4)Merging	1.Health Information Exchange(HIE,PHR) 2.Virtual Account/payment 4.ประชาสัมพันธ์และการสร้างภาพลักษณ์(ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์)
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส1 มีแผนกำหนดโรคที่เป็นจุดเน้น	ไตรมาส2 มีกลไกการขับเคลื่อนโมเดล	ไตรมาส3 ประเมินความก้าวหน้าในเขต	ไตรมาส4 ประเมินผลลัพธ์ตามเป้าหมาย

๒. เป้าหมาย **Service ชัด** คือ การปรับปรุงแบบการให้บริการ (Service & Job Redesign) โดยกำหนดประเด็นการบริการซึ่งแต่ละโซนบริการต้องพัฒนาขับเคลื่อนไปพร้อมกันอย่างชัดเจนเป็นเอกภาพ ในการขับเคลื่อนโมเดล “3NaRaสร้างสุขภาพ” ใน 4 ประเด็นการบริการ คือ

1. การส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย
2. การพัฒนาคุณภาพโซนบริการให้สถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HA, HNA, รพ.สต. ดีดดาว)
3. การพัฒนาระดับการบริการโรงพยาบาลเป้าหมายหมายของจังหวัด คือ โรงพยาบาลระแงะ พัฒนาให้เป็น Node บริการ Intermediate Care การ Merging สถานบริการ และยกระดับการบริการ
4. การจัดบริการ 30 บาทรักษาทุกที่ตามนโยบาย

ซึ่ง Service Redesign นำไปสู่การบริหารจัดการด้าน คน งบประมาณ ทรัพยากร และสิ่งก่อสร้างภายในจังหวัดนราธิวาสต่อไป

กลยุทธ์ในการพัฒนาระบบบริการ

DIM SUM

เป็นแนวคิดทางกลยุทธ์การพัฒนาระบบบริการการจัดการบริการของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดนราธิวาสให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน รวมถึงการจัดการโดยใช้การจัดการข้อมูลดิจิทัล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

DIM : Digital Information Management หมายถึง การจัดการโดยใช้การจัดการข้อมูลดิจิทัล มุ่งเน้นการพัฒนาระบบ HIE (Health Information Exchange) การแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ในองค์กรต่าง ๆ ภายในระบบโรงพยาบาล

SUM : Service Utility Management หมายถึง การจัดการบริการของสถานบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน มุ่งเน้นการพัฒนาระบบส่งต่อ Seamless Refer โดยมีเป้าหมายคือ ลดอัตราการส่งต่อ ข้ามเครือข่ายย่อย โซน NaRa และนอกเขตจังหวัด โดยการสร้างเครือข่ายระบบส่งต่อ Referral Network ซึ่งนำโปรแกรมติดตามข้อมูลการส่งต่อ ทั้งการ Refer in, Refer Out, Refer Back จากโปรแกรม Thai Refer ซึ่งสามารถติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงานส่งต่อผู้ป่วย (Fast Track) เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วย และให้การรักษายาบาลอย่างทันถ่วงที

๓. เป้าหมาย **จัดแผนได้** คือ จังหวัดนราธิวาส มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของจังหวัดทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก กำหนดมาเป็นแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส และกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ทั้งนี้ จังหวัดนราธิวาสได้กำหนดจุดเน้นการพัฒนาการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่ (ยุทธศาสตร์ ๕ กลุ่มโรค ๕ ส่งเสริม ๕ สนับสนุน) เพื่อถ่ายทอดนโยบายไปสู่การปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัดต่อไป