

## นโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอองาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

### ทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานตามนโยบาย

#### ๑. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

การนำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

- ๑) ดำเนินการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจ ให้ประชาคมสาธารณสุข องค์กรภาคีสุขภาพ ตระหนักและเข้าใจในสาระสำคัญของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒
- ๒) สร้างความเชื่อมโยงระหว่างแผนฯ และนโยบายรัฐบาล เข้าสู่แผนการบริหารราชการแผ่นดิน ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติราชการ แผนค่าของงบประมาณ และแผนระดับอื่นๆ เช่น แผนการลงทุน แผนพัฒนา ระบบข้อมูล แผนการผลิตบุคลากร เป็นต้น ควรเริ่มจากแผนพัฒนาสุขภาพระดับตำบล ที่ผู้บริหารทุกระดับ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนา เป็นกรอบแนวทางดำเนินงานพัฒนาด้านสุขภาพของ หน่วยงาน โดยการใช้เวทีต่างๆ ที่มีผู้บริหารองค์กรเข้าร่วม
- ๓) จัดตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ เพื่อกำกับการดำเนินงาน
- ๔) จัดทำระบบการรายงานการประเมินผลรอบระยะเวลาครึ่งเทอมและนำเสนอในเวทีที่เหมาะสม
- ๕) จัดให้มีกลไกในการพัฒนายกร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

#### ๒. นโยบายของคณะรัฐมนตรี

นโยบายของคณะรัฐมนตรี แถลงโดย พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

##### ข้อ ๑. การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

- ๑) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต และการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคม ในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาลความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว
- ๒) เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมที่มีความหลากหลายเนื่องจากการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน สร้างความพร้อมแก่แรงงานไทย ร่วมพัฒนาระบบ
- ๓) จัดระเบียบสังคม สร้างมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม ธรรมภิบาล ให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน โดยใช้ค่านิยมหลัก ๑๒ ประการ

##### ข้อ ๒. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

- ๑) วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากร ในทุกภาคส่วนทุกระบบหลักประกันสุขภาพ
- ๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรค ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากร
- ๓) เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่าย
- ๔) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่ การบาดเจ็บและเสียชีวิต
- ๕) ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม โดยมีกฎหมายที่รัดกุม
- ๖) พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข

### ๓. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ดังนี้

- ๑) ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
- ๒) บูรณาการองค์ประกอบและบทบาทเขตสุขภาพระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลสุขภาพคนไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับและทุกมิติ
- ๓) พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมทำและร่วมรับผิดชอบด้วย เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน
- ๔) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานทุกระดับทั้งการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน และการบริหารข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปสาธารณสุขและปฏิรูปประเทศ เพื่อให้พลเมืองไทยมีสุขภาพแข็งแรง
- ๕) ให้ความสำคัญในการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขทั้งความรู้ ทักษะ การผลิต การใช้ การสร้างขวัญกำลังใจภายใต้การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน
- ๖) วิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจรและเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจไทย
- ๗) เร่งรัดปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข เพื่อประสิทธิผลที่ดีต่อสุขภาวะของประชาชน

### ๔. แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ๒๐ ปี

๑. วิสัยทัศน์: เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี
๒. พันธกิจ: พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม
๓. ค่านิยม:



**M: Mastery** ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด (ควบคุมตนเองให้ทำงาน คิด พูด อย่างมีสติ ใช้กิริยาวาจาเหมาะสม มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้ สม่ำเสมอ มีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบ)

**O: Originality** สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

**P: People-centered approach** ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง เป็นศูนย์กลางในการทำงาน

**H: Humility** มีความอ่อนน้อมถ่อมตน การเคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รู้แพ้ รู้ชนะ เปิดรับฟังความเห็นต่าง จัดการความขัดแย้งด้วย วิธีสร้างสรรค์ ช่วยผู้อื่นแก้ปัญหาในยามคับขัน

๔. เป้าประสงค์: ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

๕. ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence Strategies รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เน้นย้ำความสำคัญของยุทธศาสตร์ดังนี้ “ยุทธศาสตร์ ๔ ด้าน หรือ ๔ Excellence Strategies ที่จะนำองค์กร หรือกระทรวงสาธารณสุขไปข้างหน้า คือ ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellences)

- ๑) P&P Excellence เน้นในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของทุกกลุ่มวัย
- ๒) Service Excellence เน้นการบริการที่เป็นเลิศ
- ๓) People Excellence คนของเราต้องเป็นเลิศ
- ๔) Governance Excellence ก็คือ บริหารจัดการที่เป็นเลิศ

## ๖. ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ

### ๖.๑ P&P Excellence (๔ แผนงาน ๑๒ โครงการ)

#### ๑. พัฒนาคูณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

- พัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพศักยภาพคนไทย
  - กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
  - กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
  - กลุ่มวัยทำงาน
  - กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

#### ๒. ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- ควบคุมโรคติดต่อ
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ

#### ๓. ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- ส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร
- ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (บุหรี่ แอลกอฮอล์ ยาเสพติด)
- คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

#### ๔. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
- คุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot zone)

### ๖.๒ Service Excellence(๖ แผนงาน ๒๓ โครงการ)

#### ๕. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC)

- พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)

#### ๖. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

- ๕ สาขาหลัก
- สาขาทารกแรกเกิด
- ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์
- ป้องกันการต้อตาต้อกระจก
- ดูแลผู้สูงอายุ

#### ๗. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและส่งต่อ

- พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๘. พัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ

- พัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพ
- พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.

๙. การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริฯ และพื้นที่เฉพาะ

- พัฒนา รพ.เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
- พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ แรงงานข้ามชาติ
- การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในชายแดนใต้

๑๐. ประเทศไทย ๔.๐ สาธารณสุข

- พัฒนาสถานบริการด้านสุขภาพ
- พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยี

### ๖.๓ People Excellence(๑ แผนงาน ๔ โครงการ)

๑๑. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ
- ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน
- พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ

### ๖.๔ Governance People Excellence(๕ แผนงาน ๙ โครงการ)

๑๒. ระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

- ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส
- ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

๑๓. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)
- พัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล

๑๔. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- ลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ ระบบกองทุน
- บริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

๑๕. การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

- พัฒนางานวิจัย
- สร้างองค์ความรู้และการจัดการความรู้ด้านสุขภาพ

๑๖. การปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

- โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

## ๗. ตัวชี้วัดคำรับรองราชการปี ๒๕๖๔

### ๑. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ) (๔ แผนงาน ๑๒ โครงการ)

#### แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (๔ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาและสร้างเสริม  
ศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็ก  
ปฐมวัย

๑. Lead : ๑) ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน
๒. Lag : ๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
๓. ๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย
๔. ๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี

๒. โครงการพัฒนาและสร้างเสริม  
ศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและ  
วัยรุ่น

๕. Lag : ๑) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐
๖. ๒) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน
๗. ๓) ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
๘. ๔) ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
๙. ๕) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี

๓. โครงการพัฒนาและสร้างเสริม  
ศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน

๑๐. lag : ๑) ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
๑๑. Lead : ๒) ประชากรไทยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปี ขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ

๔. โครงการพัฒนาและสร้างเสริม  
ศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

๑๒. Lead : ๑) ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์
๑๓. lag : ๑) ร้อยละของ Healthy Ageing

#### แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๓ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาระบบการตอบ  
โต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

๑๔. Lead : ๑) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

๒. โครงการควบคุมโรคติดต่อ

๑๕. Lead : ๑) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
๑๖. ๒) ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก
๑๗. ๓) ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (โครงการพระราชดำริ)

๓. โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อ  
และภัยสุขภาพ

๑๘. Lag : ๑) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี
๑๙. ๒) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
๒๐. ๓) อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่

### แผนงานที่ ๓ : การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (๓ โครงการ)

- |   |   |
|---|---|
| ๑. โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร                | ๒๑. Lead : ๑) ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย  |
|   | ๒๒. Lag : ๑) ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง                                |
| ๒. โครงการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ                            | ๒๓. Lead : ๑) ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป  |
|   | ๒๔. ๒) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)            |
|   | ๒๕. Lag: ๑) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด |
| ๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ | ๒๖. Lead : ๑) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด                         |
|   | ๒๗. ๒) ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด                |

### แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (๒ โครงการ)

- |  |   |
|--|---|
| ๑. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม                                      | ๒๘. Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital                        |
| ๒. โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) | ๒๙. Lag : ๑) จำนวนจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน |

## ๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) (๖ แผนงาน ๒๓ โครงการ)

### แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (๑ โครงการ)

- |  |   |
|--|---|
| ๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) | ๓๐. Lead : ๑) ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) |
|  | ๓๑. Lag : ๑) ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ        |

### แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (๑๔ โครงการ)

- |   |   |
|---|---|
| ๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง              | ๓๒. Lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้   |
|   | ๓๓. ๒) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) |
|   | ๓๔. Lag : ๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง   |
|   | ๓๕. ๒) อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง   |
| ๒. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล | ๓๖. Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล   |

๓. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	๓๗. Lead : ๑) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี
๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	๓๘. Lag : ๑) อัตราตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน
๕. โครงการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส แบบประคับประคอง	๓๙. Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)
๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	๔๐. lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	๔๑. Lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
	๔๒. Lag : ๑) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๔๓. Lag : ๑) อัตราตายจากติดเชื้อ (Sepsis)
๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๔๔. Lead : ๑) ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๒ ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้
	๔๕. Lag : ๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	๔๖. Lead : ๑) ลดระยะเวลาการรอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง ๕ อันดับแรก
	๔๗. Lag : ๑) อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ
	๔๘. ๒) อัตราตายจากมะเร็งปอด
๑๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	๔๙. Lag : ๑) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m <sup>๒</sup> /yr
๑๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	๕๐. Lead : ๑) ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน
๑๓. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก	๕๑. Lead: ๑) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม
๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	๕๒. Lag : ๑) จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ
<b>แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (๑ โครงการ)</b>	
๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๕๓. Lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ
	๕๔. ๒) ร้อยละของ ER คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป
	๕๕. ๓) ร้อยละ EMS คุณภาพใน รพ. ทุกระดับ
	๕๖. Lag : ๑) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (Trauma)

## แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)

- |  |   |
|--|---|
| ๑. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล | ๕๗. Lead : ๑) ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๒P safety                       |
|  | ๕๘. ๒) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)                 |
| ๒. โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.                                   | ๕๙. Lead:๑) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. |

## แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ (๓ โครงการ)

- |   |  |
|---|--|
| ๑.โครงการพัฒนา รพ.เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และรพ.สมเด็จพระยุพราช        | ๖๐. lead : ๑) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด   |
| ๒. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษและสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (Migrant Health) | ๖๑. Lead : ๑) ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุข สำหรับการจับบริการ อาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ตามเกณฑ์ที่กำหนด<br>๖๒. ๒) สัดส่วนของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพที่ตรวจพบ |
| ๓. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในชายแดนใต้                    | ๖๓. Lead ๑) ความครอบคลุมเด็กได้รับวัคซีนตาม EPI ในชายแดนใต้<br>๖๔. Lag : ๑) อัตราการเสียชีวิตของมารดาในชายแดนใต้   |

## แผนงานที่ ๑๐ : ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข (๒ โครงการ)

- |   |  |
|---|--|
| ๑. โครงการพัฒนาสถานบริการด้านสุขภาพ                   | ๖๕. Lead : ๑) ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานสากล   |
| ๒. โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ | ๖๖. Lead : ๑) ร้อยละของยากลุ่มเป้าหมายที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อทดแทนยาต้นแบบเพิ่มขึ้น<br>๖๗. ๒) ร้อยละรายการยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน<br>๖๘. ๓) จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ อย่างน้อย ๑๐๐ ตำรับ/ปี<br>๖๙. ๔) จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ<br>๗๐. ๕) จำนวนงานวิจัยสมุนไพรที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาดอย่างน้อย ๑๐ เรื่องต่อปี |

## ๓. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) (๑ แผนงาน ๔ โครงการ)

### แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (๔ โครงการ)

- |   |   |
|---|---|
| ๑.โครงการพัฒนาการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ                    | ๗๑. Lead : ๑) ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ   |
| ๒. โครงการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ | ๗๒. Lead : ๑) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนา กำลังคนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด<br>๗๓. Lag : ๑) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด  |
| ๓.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน             | ๗๔. lead ๑) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้<br>๗๕. ๒) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place index) ไปใช้ |



	๗๖. Lag : ๑) อัตราการสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพ (Loss Rate)
	๗๗. Lag : ๒) ร้อยละของอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ
๔. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ	๗๘. Lag : ๑) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

#### ๔. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล) (๕ แผนงาน ๙ โครงการ)

##### แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (๒ โครงการ)

๑. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	๗๙. Lead : ๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
	๘๐. ๒) ร้อยละของการจัดซื้อจัดจ้างของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม
๒. โครงการพัฒนาระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	๘๑. Lead : ๑) ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน
	๘๒. ๒) ร้อยละหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ PMQA

##### แผนงานที่ ๑๓ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)	๘๓. lead ๑) ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
๒. โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy)	๘๔. Lead : ๑) ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))
	๘๕. ๒) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record)

##### แผนงานที่ ๑๔ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (๒ โครงการ)

๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของกองทุน	๘๖. Lead : ๑) รายจ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างอายุ (Age adjusted expenditure per capita) ของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ต้องมีค่าไม่ต่างจากค่าเฉลี่ยของทั้งสามระบบหลัก $\pm 10\%$
	๘๗. ๒) กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ให้แก่สถานพยาบาลเป็นราคาเดียวกันในทุกประเภทและระดับการบริการ
	๘๘. ๓) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๒
	๘๙. Lag : ๑) คริวเรือนที่ต้องกลายเป็นคริวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment) ไม่เกินร้อยละ ๐.๔
๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๙๐. Lag : ๑) ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Health Expenditure) ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (GDP)
	๙๑. ๒) ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อรายประชากร (Health Expenditure per capita)
	๙๒. ๓) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

##### แผนงานที่ ๑๕ : การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)

๑. โครงการพัฒนางานวิจัย	๙๓. Lead : ๑) ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์
-------------------------	---

๒. โครงการสร้างองค์ความรู้และ  
การจัดการความรู้ด้านสุขภาพ
๙๔. ๒) ร้อยละงบประมาณที่เกี่ยวกับการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕ ของงบดำเนินการ  
ต่อปี
๙๕. lead : ๑) ร้อยละหน่วยงานมีระบบ Knowledge Management ผ่านเกณฑ์  
คุณภาพ

**แผนงานที่ ๑๖ : การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ (๑ โครงการ)**

๑. โครงการปรับโครงสร้างและ  
พัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ
๙๖. Lag : ๑) ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และบังคับใช้

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา เครือข่ายสถานบริการอำเภอองาว ๒๕๖๐-๒๕๖๔  
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒  
วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๑

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นเครือข่ายบริการมีคุณภาพ ประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2564

พันธกิจ (Mission)

- พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ (ส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค/รักษาพยาบาล/ฟื้นฟูสุขภาพ) ให้ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน ชุมชน และครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- บริหารจัดการทรัพยากร ด้านสุขภาพ แบบมีส่วนร่วมอย่างมีสุขภาพ ตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goals)

ประชาชนอำเภอองาว สุขภาพดี  
เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพอย่างมีความสุข  
ระบบสุขภาพอำเภอองาวยั่งยืน

ค่านิยม (Core value) PADAD

P- People	ประชาชนเป็นศูนย์กลาง
A- Active	ทำงานเชิงรุก
D- Decision	ตัดสินใจบนข้อมูล
A- Accountability	มีความรับผิดชอบ
D- Development	พัฒนาตนเองอยู่เสมอ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)

- เพื่อพัฒนาระบบงานด้านการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ
- เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน เพื่อให้การจัดการบริการของสถานบริการในเครือข่ายอำเภอองาวสามารถตอบสนอง
- เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะ เฉพาะด้านที่ต้องการตอบสนองยุทธศาสตร์ และวิสัยทัศน์องค์กร
- เพื่อจัดระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาลให้ตอบสนอง

จุดมุ่งเน้นเครือข่ายบริการอำเภองาว ปี ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์	แผนกลยุทธ์ที่ตอบสนอง	จุดมุ่งเน้นปี ๒๕๖๔	PM อำเภอ
พัฒนาด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	การควบคุมป้องกันโรคมะเร็งตับ	นางพิมพ์พร ณ ลำปาง นางสาวบุษบา อินเขียว
	แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	พัฒนาหน่วยงาน ตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	นางสาวบุษบา อินเขียว
พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	การพัฒนา รพ.สต.ติดดาว	นายพิชญ์ จินใจเย็น นางพิมพ์พร ณ ลำปาง
	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	การพัฒนามาตรฐาน RDU	นางพิมพ์พร ณ ลำปาง
พัฒนาบุคลากรตามทักษะเฉพาะด้าน	แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	พัฒนาทักษะเฉพาะด้านรองรับ LTC	นายพิชญ์ จินใจเย็น นางพิมพ์พร ณ ลำปาง
การจัดระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล	แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	พัฒนาองค์กรคู่มาตรฐาน ITA	นายพิชญ์ จินใจเย็น นางสาวบุษบา อินเขียว
	แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพ	การพัฒนา R๒R / วิจัยในองค์กร	นายพิชญ์ จินใจเย็น นางสาวรัตติพันธ์ เรือนนาค

ประเด็นกลยุทธ์ (Strategic Issue)

- ยุทธศาสตร์ ๑ พัฒนาด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
- ยุทธศาสตร์ ๒ พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน
- ยุทธศาสตร์ ๓ พัฒนาศักยภาพตามทักษะเฉพาะด้าน
- ยุทธศาสตร์ ๔ การจัดระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และโครงการปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์	๔ ยุทธศาสตร์
กลยุทธ์ (แผนงาน)	๑๕ กลยุทธ์
โครงการ	๓๙ โครงการ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจาง จังหวัดลำปาง โทร.๐ ๕๔๒๖ ๑๖๗

ที่ ลป ๐๗๓๒/๑๒๘

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตนำแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอจาง

ตามที่รัฐบาลกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการตามหลักเกณฑ์การประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประเด็นการเปิดเผยข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี อำนวยความสะดวกแก่ประชาชนให้ได้รับประโยชน์สูงสุด สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้สะดวก และสามารถตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารภาครัฐที่ถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

เพื่อให้เป็นไปตามการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) EB๒ (ข้อ๑ – ข้อ๑๑) ให้มีการเสนอให้ผู้บริหาร รับผิดชอบและพิจารณาสั่งการเผยแพร่บนเว็บไซต์หน่วยงานหรือสื่อสารเผยแพร่ในช่องทางอื่นของหน่วยงาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจาง จึงขออนุญาตนำเอกสารไปเผยแพร่ในเว็บไซต์ <http://www.ngaohealth.go.th> และปิดประกาศที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจาง ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

(นายพิชญ จินใจเย็น)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ทราบ-อนุญาต

(นายสุทธิศักดิ์ ชีระเชื้อ)

สาธารณสุขอำเภอจาง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอองาว จังหวัดลำปาง  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอองาว จังหวัดลำปาง

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอองาว จังหวัดลำปาง

วัน/เดือน/ปี : ๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : การแสดงหลักฐานจากเว็บไซต์ของหน่วยงานที่แสดงการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน  
EB๒ ข้อ ๒ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

การแสดงหลักฐานจากเว็บไซต์ของหน่วยงานที่แสดงการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน  
EB๒ ข้อ ๒ นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

Link ภายนอก : เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอองาว <http://www.ngaohealth.go.th>

หมายเหตุ :

.....  
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง




(นายพิชญ จินใจเย็น)

(นายสุทธิศักดิ์ ชีระเชื้อ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สาธารณสุขอำเภอองาว

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวบุษบา อินเขียว)

นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓