

ยุทธศาสตร์ที่ ๑
พัฒนาสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัยและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย โดยใช้กลไกเครือข่ายสุขภาพอำเภอ(District Health System:DHS)
ผู้รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ระดับ รพ. ระดับ สสอ.

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
กลยุทธ์ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย							
๑	อัตราส่วนการตายของมารดา*	ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ร้อยละ ๙๐ ของโรงพยาบาลสายใยรัก แห่งครอบครัวระดับท้องให้บริการฝาก ครรภ์คุณภาพ					
๒	ร้อยละของบริการฝากครรภ์คุณภาพ (ANC คุณภาพ)	ไม่เกิน ร้อยละ ๕๐					
๓	อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดในการตรวจเลือดครั้งแรก(lab๑)และครั้งที่สอง(lab๒)	ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐					
๔	อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดในขณะใกล้คลอด	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐					
๕	ร้อยละของเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า ๖ เดือน แรก มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่ อย่างเดียว	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐					
๖	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕					
	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย (Denver II)*	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕					
	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย (DSPM และ DAIM)*	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕					
๗	เด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน ทุกคนได้รับการประเมินพัฒนาการและพบพัฒนาการ สงสัยล่าช้าไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๑๐๐					๓
๑๐	เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการร้อยละ ๑๐๐	จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและการเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ร้อย ละ ๖๐					
๑๑	จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี						
๑๒	พ่อแม่คุณภาพ ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๐					

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๘)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
๑๓	ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕					
๑๔	เด็ก ๐ - ๕ ปี มีภาวะผอม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒	ไม่เกินร้อยละ ๒					
๑๕	เด็ก ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	ไม่เกินร้อยละ ๑๐					
๑๖	ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐					
กลยุทธ์ พัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน							
๑๗	เด็กนักเรียนอ้วนและเริ่มอ้วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐*	ไม่เกินร้อยละ ๑๐					
๑๘	เด็กนักเรียนผอม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	ไม่เกินร้อยละ ๑๐					
๑๙	เด็กวัยเรียน (๖ - ๑๕ ปี) มีส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วนเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕					
๒๐	ร้อยละ ๘๕ ของโรงเรียนทุกสังกัดผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ ร้อยละ ๕๐ ได้รับการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง	ร้อยละ ๘๕ ของโรงเรียนทุกสังกัดผ่าน เกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ ร้อยละ ๕๐ ได้รับการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง					
๒๑	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกสังกัดมีชมรมเด็กไทยทำได้ ที่ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย ๑ ชมรม	ร้อยละ ๘๐					
๒๒	ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงเรียนทุกสังกัดผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน โครงการ ยิ้มสดใสเด็กไทยพินิต	๑.เด็ก ป.๑ได้รับการตรวจฟันร้อยละ ๙๐ ๒.เด็ก ป.๑ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ ๔๐ ๓.เด็ก ป.๑-๖ ได้รับการบูรณะฟันร้อยละ ๑๐					
๒๓	ร้อยละ ๗๐ ของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาที่เสี่ยงต่อปัญหา IO/EQ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ	ร้อยละ ๗๐					
๒๔	ระดับความสำราญเฝ้าระวังการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี *	๕ ขั้นตอน					
๒๕	ร้อยละ ๘๐ ของโรงเรียน ตชด.ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน	ร้อยละ ๘๐					

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
๒๖.	ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงเรียน ตชด.มีการดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ๖ หมวดกิจกรรมช่วยเหลือแก้ไข ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	เด็กที่มีปัญหาสุขภาพ ได้รับการช่วยเหลือแก้ไข ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐					
กลยุทธ์	พัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น/นักศึกษา						
๒๗	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี*	ไม่เกิน ๕๐					
๒๘	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี	ไม่เกินร้อยละ ๑๐					
๒๙	ความถี่ของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ ๑๕-๑๙ ปีไม่เพิ่มขึ้นจากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง (BSS) ในปี ๒๕๕๕*	ไม่เพิ่มขึ้นจากผลการสำรวจในปี ๒๕๕๘					
๓๐	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรณรงค์						
	ร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง						
	- จำนวนของศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	๒.จำนวนศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง					
กลยุทธ์	พัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน						
๓๑	อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน *	ไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากรแสนคน ในปี ๒๕๕๙					
	๓๒.๑ ร้อยละของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลที่มีค่า Probability of Survival (Ps) > ๐.๗๕ รอดชีวิตจากการรักษา ร้อยละ ๙๙.๙๕	อัตราการรอดชีวิต ร้อยละ ๙๙.๙๕					
๓๒	๓๒.๒ ร้อยละของผู้บาดเจ็บจากสถานการณความไม่สงบที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลที่มีค่าProbability of Survival (Ps) > ๐.๗๕ รอดชีวิตจากการรักษา ร้อยละ ๙๙.๙๕	อัตราการรอดชีวิต ร้อยละ ๙๙.๙๕					
๓๓	กลุ่มป่วยจากโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	กลุ่มป่วย DM/HT ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างน้อย ๖ สัปดาห์					

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
๓๔	รพ.มีการจัดตั้ง CKD Clinic คุณภาพ	๑- กลุ่มป่วย DM/HT มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด					
๓๕	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และมีความเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือได้รับการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง	๒ - ผู้ป่วยที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๕๐ มีระดับน้ำตาลและระดับ ความดันโลหิตสูงลดลงจากเดิม CKD Clinic = ๑๐๐%					
๓๖	รพ.รพท. รพช. และ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิก NCD คุณภาพ	ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง = ๑๐๐% ๑. รพท., รพช., รพ.สต. ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๑๐๐ ๒. ศสม., รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ การประเมิน ร้อยละ ๓๐					
๓๗	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	มากกว่าร้อยละ ๔๐ แบ่งเป็น ๒ กลุ่มอายุ ๑. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ ๓๕-๕๕ ปี ๒. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป					
๓๘	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	มากกว่าร้อยละ ๕๐ แบ่งเป็น ๒ กลุ่มอายุ ๑. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ ๓๕-๕๕ ปี ๒. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป					
๓๙	อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง (ร้อยละ ๑๐)*	กระทรวง (ลดจร้อยละ ๑๐ ในระยะ ๕ปี)					
๔๐	ร้อยละการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือได้รับการรักษาเพื่อลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	ร้อยละ ๖๐					
๔๑	ระดับความล่าช้าของการดำเนินงานโรงพยาบาลลดบุหรื	๕ ขั้นตอน					

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
๔๒	ร้อยละของอำเภอปลอดบุหรี่	ร้อยละ ๘๐					
๔๓	ร้อยละของสถานสถานที่ผ่านเกณฑ์ค่าสนสถานส่งเสริมสุขภาพ ๒๕๕๙	ร้อยละ ๙๕					
	๔๓.๑. ร้อยละของสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์รวมทุกระดับ(พื้นฐาน ดี ดีมาก)	๑. ร้อยละ ๑๐ ของปีที่ผ่านมา					
	๔๓.๒. ร้อยละของสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับระดับดีและเป็นระดับดีมาก	๒. ร้อยละ ๒๐ ของปีที่ผ่านมา					
	๔๓.๓. ร้อยละของสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีและระดับดีมาก	๓. ร้อยละ ๘ แห่ง (วัด ๓ แห่ง/มสยิต ๓ แห่ง และปอเนาะ ๒ แห่ง)					
	๔๓.๔. ศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาพตามวิถีชุมชน	ร้อยละ ๙๒					
๔๔	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)*	ร้อยละ ๑๐๐					
๔๕	ร้อยละของสถานบริการสุขภาพผ่านการประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการ ตามเกณฑ์พัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการบำบัดรักษายาเสพติด						
กลยุทธ์	พัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ						
๔๖	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมประจำวันพื้นฐาน*	ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของประชากรผู้สูงอายุ					
๔๗	ผู้สูงอายุที่ด้อยลง ร้อยละ ๒๐	ลดลง ร้อยละ ๒๐					
๔๘	ร้อยละของ รพศ.รพพ. และ รพช. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกลไกผู้สูงอายุคุณภาพ(๙ข้อ)	ร้อยละ ๖๐					
๔๙	ร้อยละของตำบล มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพในระดับ DHS	ร้อยละ ๓๐					
๕๐	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ	ร้อยละ ๖๐					
๕๑	คนพิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐					
๕๒	ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัดในเขตบริการสุขภาพ มีการดำเนินงานในการบูรณาการระบบดูแลสุขภาพคนพิการ ผ่านเกณฑ์ระดับ ๔	ร้อยละ ๘๐ (ระดับ ๔)					
๕๓	ร้อยละของสถานบริการ มีการรับสภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ/ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้						
กลยุทธ์	ส่งเสริมความครอบคลุมของการใช้วัคซีน						

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๘)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สอ.
๕๔	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุครบ ๑,๒,๓ และ ๕ ปี อย่างน้อยร้อยละ ๙๐* ยกเว้น MMR ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๐ MMR ร้อยละ ๙๕					
๕๕	ร้อยละของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์	๑. ได้รับวัคซีน ร้อยละ ๙๕ ๒. ได้รับการอบรม ร้อยละ ๙๕ ๓. ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ก่อนไป ๙๕% ๔. ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ หลังกลับ ๘๕%					
กลยุทธ์ พัฒนาระบบควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ		ร้อยละ ๕๐					
๕๖	ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่*	ไม่เกินร้อยละ ๐.๑๑					
๕๗	อัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออกไม่เกินร้อยละ ๐.๑๑*	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๒(๔๕.๕๒)					
๕๘	ลดอัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออกทุกกลุ่มอายุไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๒ ของค่านิยมฐานของ ๕ ปีซ้อนหลังของจังหวัดยะลา	ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๕ ขั้นตอน					
๕๙	ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมโรคผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐					
๖๐	การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐(๑๔๒.๑๗)					
๖๑	ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่ลดลงจากค่านิยมฐานของ ๕ ปีซ้อนหลังของจังหวัดยะลา ร้อยละ ๒๐						

หมายเหตุ: ตัวชี้วัดที่เป็นเครื่องหมาย * เป็นตัวชี้วัดกระทรวง/PA

ยุทธศาสตร์ที่ ๒

พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในทุกมิติที่ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงและมีความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

ผู้รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระดับ รพ. ระดับ รพ. ระดับ สสอ.

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
๑	กลยุทธ์ ส่งเสริมระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานทุกระดับและรองรับประชาคมอาเซียน ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ*	๑. ทุกอำเภอ(ร้อยละ ๑๐๐) ผ่านเกณฑ์ประเมิน DHS – PCA ตามหลักการ UCCARE โดยผ่านเกณฑ์ขึ้น ๓ ในทุกประเด็น ๒. ผ่านเกณฑ์ขึ้น ๔ จังหวัดละ ๑ อำเภอ					
๒	ระดับความสำเร็จของค่าผ่านทางผ่านการประเมินมาตรฐานกระบวนการดำเนินการสุขภาพดี*	ผ่านเกณฑ์ ๕ ขั้นตอน / เป้าหมายเชิงปริมาณ ร้อยละ ๗๐					
๓	โรงพยาบาลทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA	เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาร้อยละ ๕ และได้รับการติดตามความก้าวหน้าทุกแห่ง(Surveillance,Verify)					
๔	ร้อยละของห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพงานบริการรังสีวินิจฉัย ตามเกณฑ์และแนวทางการพัฒนางานรังสีวินิจฉัยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ ๑๐๐					
๕	โรงพยาบาลทุกแห่งและหน่วยบริการปฐมภูมินำร่องอำเภอละ ๑ แห่ง ผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลที่ให้บริการเป็นมิตร	๑. โรงพยาบาล ทุกแห่ง ๒. รพ.สต. หรือ ศสม. นำร่อง CUP และ ๑ แห่ง					

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.	สสอ.
กลยุทธ์ ส่งเสริมระบบบริการสุขภาพตามแนวทาง service lan ให้ได้มาตรฐานและระบบส่งต่อที่เชื่อมโยงตติภูมิ		ทุติยภูมิ และปฐมภูมิ					
๖	จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตบริการสุขภาพลดลง*	ลดลงร้อยละ ๕๐ เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา					
๗	การพัฒนาระบบบริการ ๑๒ สาขาผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา*	ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ทั้ง ๑๒ สาขาได้รับการพัฒนา					
๘	คปสอ.มีแผนพัฒนา Service plan (คป/ของ) ๕ ปี และแผนงบประมาณพัฒนาบุคลากรแต่ละปีที่ชัดเจน	คปสอ.ทั้ง ๘ แห่งได้รับการพัฒนา					
กลยุทธ์ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อจัดบริการสุขภาพ เพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน		CUP ทุกแห่ง					
๙	เครือข่ายบริการ (Cup) มีการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะภาษาอังกฤษ						
กลยุทธ์ ส่งเสริมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภค		ร้อยละ ๑๐๐					
๑๐	ร้อยละของโรงเรียนผ่านมาตรฐานการจัดการ การเก็บรักษาตามระบบ Cold chain และความปลอดภัยนม โรงเรียน						
๑๑	ร้อยละของผลิตภัณฑ์น้ำบริโภคและน้ำแข็งบริโภคได้มาตรฐาน น้ำบริโภคและน้ำแข็งแบ่งเป็น						
	ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ	ร้อยละ ๑๐๐					
๑๓	ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม และคลินิกพยาบาล ผดุงครรภ์ได้รับการเฝ้าระวังและตรวจมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ ๑๐๐					
๑๔	ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน*	ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริม การใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ตำบลนำร่องในระดับ ๓ ทุกอำเภอ อำเภอละ ๑ ตำบล ยกเว้นอำเภอธวัชบุรี ๓ ตำบล(อำเภอ นำร่อง)					
๑๕	ร้อยละของรพ.สต. ที่เป็นงานคปส.ครบทั้ง ๔ เกณฑ์	ร้อยละ ๖๐					
๑๖	ร้อยละของเครื่องสำอาง ที่วางจำหน่าย เป็นเครื่องสำอางที่ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๕					

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)			ผู้รับผิดชอบ
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	
กลยุทธ์ พัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน จัดตั้งแควตลุ่มที่เอื้อต่อสุขภาพและขับเคลื่อน นโยบาย Say No To Foam						
๑๗	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ มีระบบ การจัดการ ปัจจัยเสี่ยงและสุขภาพในระดับขึ้นไป	ร้อยละ ๑๐๐				
๑๘	ร้อยละ ๕๐ ของเทศบาลที่ผ่านมาตรฐานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)*	ร้อยละ ๕๐ ของเทศบาลที่ระดับใน				
๑๙	ร้อยละ ๘๐ ของมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีระบบ ควบคุมกำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง *	ร้อยละ ๑๐๐ หรือจำนวน ๘ แห่ง				
๒๐	ร้อยละ ๘๐ โรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่เสี่ยงผ่าน มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร	ร้อยละ ๘๐				
๒๑	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดยะลา มีการลด ละ เลิก ใช้ภาชนะโพลีเมอร์อาหาร ติดต่อกันอย่างน้อย ๖ เดือน	ร้อยละ ๑๐๐				
๒๒	ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตาม พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	๕ ขั้นตอน				
กลยุทธ์ พัฒนากลไกความร่วมมือการดำเนินงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ						
๒๓	ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมความร่วมมือสาธารณสุขชายแดนไทย-มาเลเซีย	๕ ขั้นตอน				

หมายเหตุ: ตัวชี้วัดที่เป็นเครื่องหมาย * เป็นตัวชี้วัดกระทรวง/PA

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีเอกภาพ มีประสิทธิภาพ โดยใช้หลักธรรมาภิบาล และพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ

ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยและมีความสุข

ผู้รับผิดชอบ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระดับ รพ. ระดับ สสอ.

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๕)		ผู้รับผิดชอบ	
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	รพ.
กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรตามหลักธรรมาภิบาล						
๑	ร้อยละของหน่วยงานทุกระดับ ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ ๗๕*	ส่วนที่ ๑ จัดเก็บหลักฐานเชิงประจักษ์ตามแบบสำรวจการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์(Evidence Based Integrity and Transparency Assessment) ในไตรมาสที่ ๒ รอบ ๖ เดือน (เดือนมีนาคม ๒๕๕๙) ไตรมาสที่ ๓ รอบ ๙ เดือน (เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙)และไตรมาส ๔ (เดือนกันยายน ๒๕๕๙)				
๒,๓	ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุข/โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์หน่วยงานโรงพยาบาลคุณธรรม	รพท. รพพ. ผ่านเกณฑ์หน่วยงานคุณธรรมร้อยละ ๑๐๐ รพท. ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐ (๒ แห่ง) สสจ.และสสอ. ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐ สถานีอนามัยพระเกียรติ ผ่านเกณฑ์อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐ (๒๔ แห่ง)				
๔	พัฒนาระบบการควบคุมภายใน	ความสำเริง ๕ ขั้นตอน Milestone				
๕	ระดับความสำเร็จของการบริหารงานพัสดุ	ความสำเริง ๕ ขั้นตอน Milestone				
กลยุทธ์ พัฒนาศักยภาพและระบบการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ						
๖	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ระดับโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ./รพ.สต./คสม.)ผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการการพัฒนาบุคลากร*	ร้อยละ ๘๐				
๗	ระดับความสำเร็จของงานดำเนินงานการสร้างขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข	บุคลากรสาธารณสุขมีความพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐				
๘	ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการอัตรากำลังที่เหมาะสม	หน่วยงานมีการบริหารจัดการอัตรากำลังตามเกณฑ์ FTE / population base/service base ร้อยละ ๑๐๐				

ลำดับที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผลงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๕๘)			ผู้รับผิดชอบ
			เป้าหมาย	ผลงาน	คิดเป็น	
กลยุทธ์	พัฒนาระบบงานและสร้างความเข้มแข็งในระบบการเงินการคลังของหน่วยงาน	คำเป้าหมาย				
๙	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ ๗ ของหน่วยบริการในพื้นที่	ไม่เกินร้อยละ ๑๐				
๑๐	การพัฒนาคุณภาพบัญชี (Accounting Audit)*	ระดับความสำเร็จ ๕ ขั้นตอน Milestone				
๑๑	การพัฒนาคุณภาพบัญชี (Accounting Audit)(ถูกซ้ำ)	คะแนนคุณภาพบัญชีผ่านเกณฑ์ประเมิน ๕๐ คะแนน				
๑๒	การประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง(FAI)	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐				
๑๓	การพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ UnitCost แบบ Quick Method และแบบ	ระดับความสำเร็จ ๕ ขั้นตอน(Milestone)				
๑๔	มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยงาน*	ร้อยละ ๒๐				
กลยุทธ์	พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ					
๑๕	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การบริหารงานจัดเก็บรายได้	รพ. ดำเนินการตามขั้นตอน Milestone ที่กำหนด โดยมีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐				
กลยุทธ์	ส่งเสริมและพัฒนาเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพ					
๑๖	มีเครือข่ายนักกฎหมายที่เข้มแข็งและบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ*	๑.มีเครือข่ายนักกฎหมายครอบคลุมส่วนราชการทั้งจังหวัด ๒.ร้อยละ ๗๐ ของการบังคับใช้กฎหมายที่ดำเนินการสำเร็จทุกจังหวัด				
กลยุทธ์	พัฒนาระบบข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ					
๑๗	ระดับความสำเร็จของกรจัดการระบบข้อมูล	หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการทุกระดับในจังหวัดยะลา				
๑๘	ระดับความสำเร็จของการติดตามประเมินผลระดับจังหวัด	๕ ขั้นตอน				
๑๙	ระดับความสำเร็จของการติดตามประเมินผลระดับ คปสอ.	๕ ขั้นตอน				
กลยุทธ์	พัฒนาระบบความปลอดภัยให้มีประสิทธิภาพ					
๒๐	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบความปลอดภัยในหน่วยงาน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขมีความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้นมีขวัญกำลังใจและมั่นใจ				

หมายเหตุ: ตัวชี้วัดที่เป็นเครื่องหมาย * เป็นตัวชี้วัดกระทรวง/PA