

ศึกษาอดีต – ประเมินปัจจุบัน
เพื่อการวางแผนอนาคตด้านสาธารณสุข
จังหวัดสมุทรปราการ

สภาพทั่วไป ของจังหวัดสมุทรปราการ

การแบ่งเขตการปกครอง



๒ อำเภอ

๕๐ ตำบล

๓๙๙ หมู่บ้าน

๑๔๘ ชุมชน

๕๘๑,๙๘๘ หลังๆ

๑๗ เทศบาล

๓๑ อบต.

ลำดับ ที่	ปี พ.ศ.	จำนวนโรงงาน (แห่ง)	จำนวนคนงาน (คน)
1	2545	4,610	405,810
2	2546	4,856	415,615
3	2547	5,125	425,113
4	2548	5,349	435,512
5	2549	5,600	449,082
6	2550	5,791	458,933
7	2551	6,084	469,015
8	2552	6,261	475,527
9	2553	6,482	482,409
10	2554	6,740	491,406
11	2555	6,748	491,567
12	2556	7,136	502,773
13	2557	7,349	522,160

ข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรปราการ ปี 45 - 57



สถิติโรงงานอุตสาหกรรม
เฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกปี
ปีละ 4.4 %

ข้อมูลประชากร จังหวัดสมุทรปราการ

อำเภอ	๑.ฐานข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎร ณ ๑ กค ๕๗ (คน)	๒.ฐานข้อมูลจากการสำมะโนประชากร ปี ๒๕๕๓ (คน)	๓.ฐานข้อมูลจากการ คาดการณ์ประชากร ปี ๒๕๕๘ (คน)
๑.เมือง	๕๒๓,๑๘๔	๗๙๔,๘๖๗	ข้อมูลจากการคาดการณ์ ประชากรจังหวัด สมุทรปราการ จากการ สำมะโนประชากร ของ สภาพัฒน์ฯ (ปชก.สัญชาติไทยและมีใช้สัญชาติ ไทยแต่มีชื่อในทะเบียนบ้าน)
๒.บางพลี	๒๒๕,๓๒๖	๓๒๖,๑๑๔	
๓.พระประแดง	๒๐๐,๕๐๐	๒๘๒,๒๔๕	
๔.พระสมุทรเจดีย์	๑๒๖,๓๗๕	๑๑๘,๑๐๒	
๕.บางบ่อ	๑๐๒,๒๐๑	๑๐๕,๗๔๒	
๖.บางเสาธง	๗๓,๗๕๖	๒๐๑,๖๒๔	
รวม	๑,๒๕๑,๓๔๒	๑,๘๒๘,๐๔๔	๑,๙๒๕,๗๐๐

ข้อมูลประชากรกลุ่มอื่นๆ ที่พักอาศัยในจังหวัดสมุทรปราการ

- แรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน จำนวน ๗๖,๐๓๙ คน
- ประชากรเดินทางเข้าไป – เย็นกลับ ร้อยละ ๑.๔ จำนวน ๓๔,๔๑๘ คน

ข้อมูลประชากร เขตสุขภาพที่ ๖ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	ปชก. ทะเบียนราษฎร ๓๑ ธ.ค.๕๗ (๑)	ปชก. สำมะโนไทย เคลื่อนย้าย (๒)	ปชก. ต่างด้าว (๓)	ปชก.ที่มีผลกระทบงาน บริการสุขภาพ (๑+๒+๓)
ชลบุรี	๑,๔๒๑,๔๒๕	๖๙๒,๕๒๗	๑๓๓,๘๙๑	๒,๒๔๗,๘๔๓
ระยอง	๖๗๔,๓๙๓	๔๕๕,๑๓๘	๒๖,๗๒๓	๑,๑๕๖,๒๕๔
จันทบุรี	๕๒๗,๓๕๐	๓๖,๘๒๔	๕,๑๓๓	๕๖๙,๓๐๗
ตราด	๒๒๔,๗๓๐	๑๖,๓๖๔	๑๒,๔๔๖	๒๕๓,๕๔๐
สมุทรปราการ	๑,๒๕๑,๓๔๒	๑,๑๗๘,๐๕๔	๑๐,๓๙๐ ***	๒,๔๔๙,๘๗๔
ฉะเชิงเทรา	๖๙๕,๔๗๘	๑๙๔,๑๘๐	๑๓,๓๘๘	๙๐๓,๐๔๖
ปราจีนบุรี	๔๗๙,๓๑๔	๑๑๖,๖๗๔	๕,๒๖๓	๖๐๑,๒๕๑
สระแก้ว	๕๕๒,๑๘๗	๒๖,๗๙๔	๑,๐๙๗	๕๘๐,๐๗๘
เขตสุขภาพที่ ๖	๕,๘๓๖,๔๐๗	๒,๗๑๖,๕๕๕	๒๐๘,๓๓๑	๘,๗๖๑,๒๙๓
ร้อยละ	๖๖.๖๒%	๓๑.๐๑%	๒.๓๘%	มากกว่า ทะเบียนราษฎร ๕๐%

จำนวนแรงงานข้ามชาติในสมุทรปราการ ปี 2553

***แรงงานข้ามชาติ หมายถึง ประชากรที่ไม่ใช่สัญชาติไทยและไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน

เพศ	จำนวน	%
ชาย	54,858	60.0
หญิง	35,919	40.0
รวม	90,777	100.0

ที่มา : สำมะโนประชากรและเคหะ ปี 2553 ,สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การคาดประมาณจำนวนแรงงานข้ามชาติ ในสมุทรปราการ

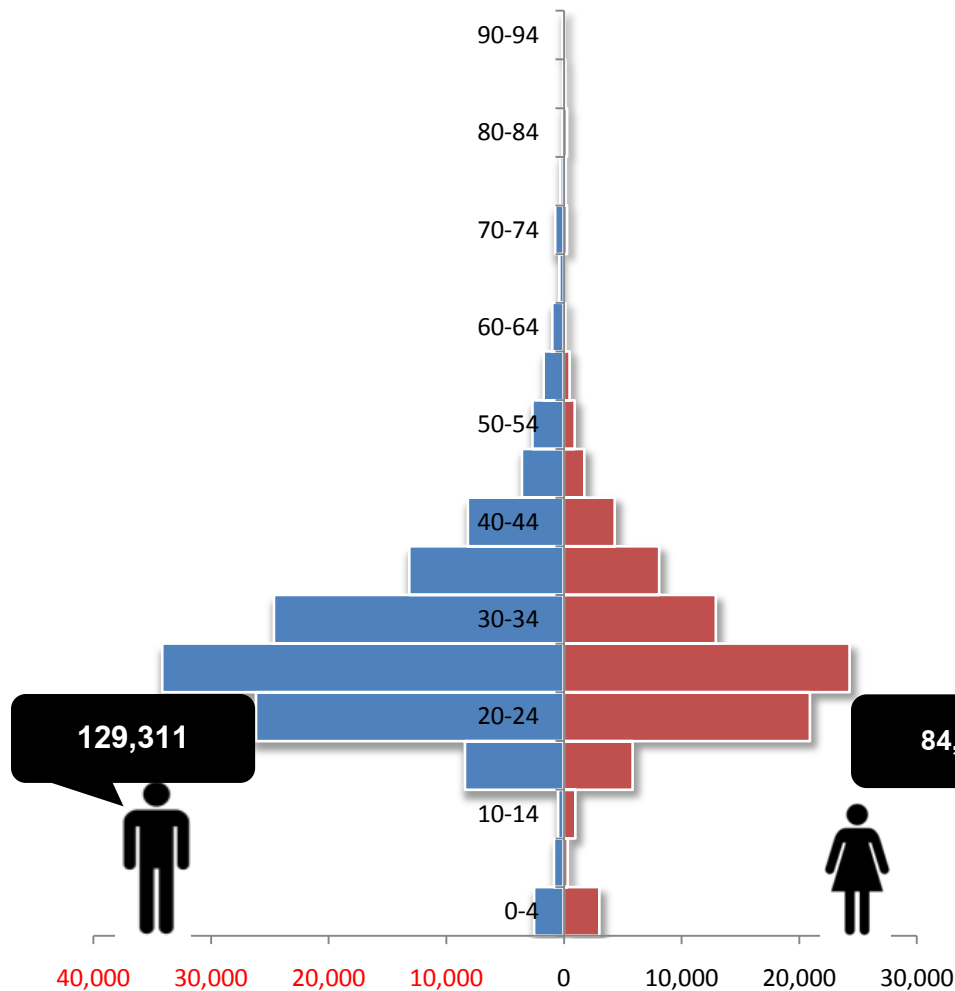
ใช้ข้อมูล :

- ❖ สำนะโนประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2553
- ❖ การจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวรายเดือน พ.ศ. 2550 – 2557
ของสำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน
กระทรวงแรงงาน
- ❖ ศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)

คาดประมาณจำนวนแรงงานข้ามชาติในสมุทรปราการ ณ ธันวาคม 2558

จำนวนแรงงานข้ามชาติ

213,979 คน



กลุ่มอายุ	%
0-19	10.5
20-39	76.8
40-59	11.0
60+	1.7
รวม	100.0

จำนวนคาดประมาณแรงงานข้ามชาติ ในสมุทรปราการ ณ ธันวาคม 2558

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
0-19	12,293	10,134	22,426
20-39	98,135	66,162	164,296
40-59	16,170	7,444	23,614
60+	2,713	929	3,642
รวม	129,311	84,668	213,979

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ

ระดับสังคมผู้อายุ	ปีที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย	ปีที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรอาศัยจริงในจังหวัดสมุทรปราการ (ไม่รวม ปชก.ที่ไม่ใช่สัญชาติไทย และไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน)
Aged Society (อายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๗)	พ.ศ.๒๕๔๘	พ.ศ.๒๕๕๗
Complete Aged Society (อายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๑๔)	พ.ศ.๒๕๖๔	พ.ศ.๒๕๗๓
Super Aged Society (อายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๒๐)	พ.ศ.๒๕๗๔	ยังไม่ระบุ

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ปี ๒๕๕๗ ของประเทศไทย เขตสุขภาพที่ ๖ และจังหวัดสมุทรปราการ



เขตบริการสุขภาพที่ 6



71.3

71.0



78.2

79.9

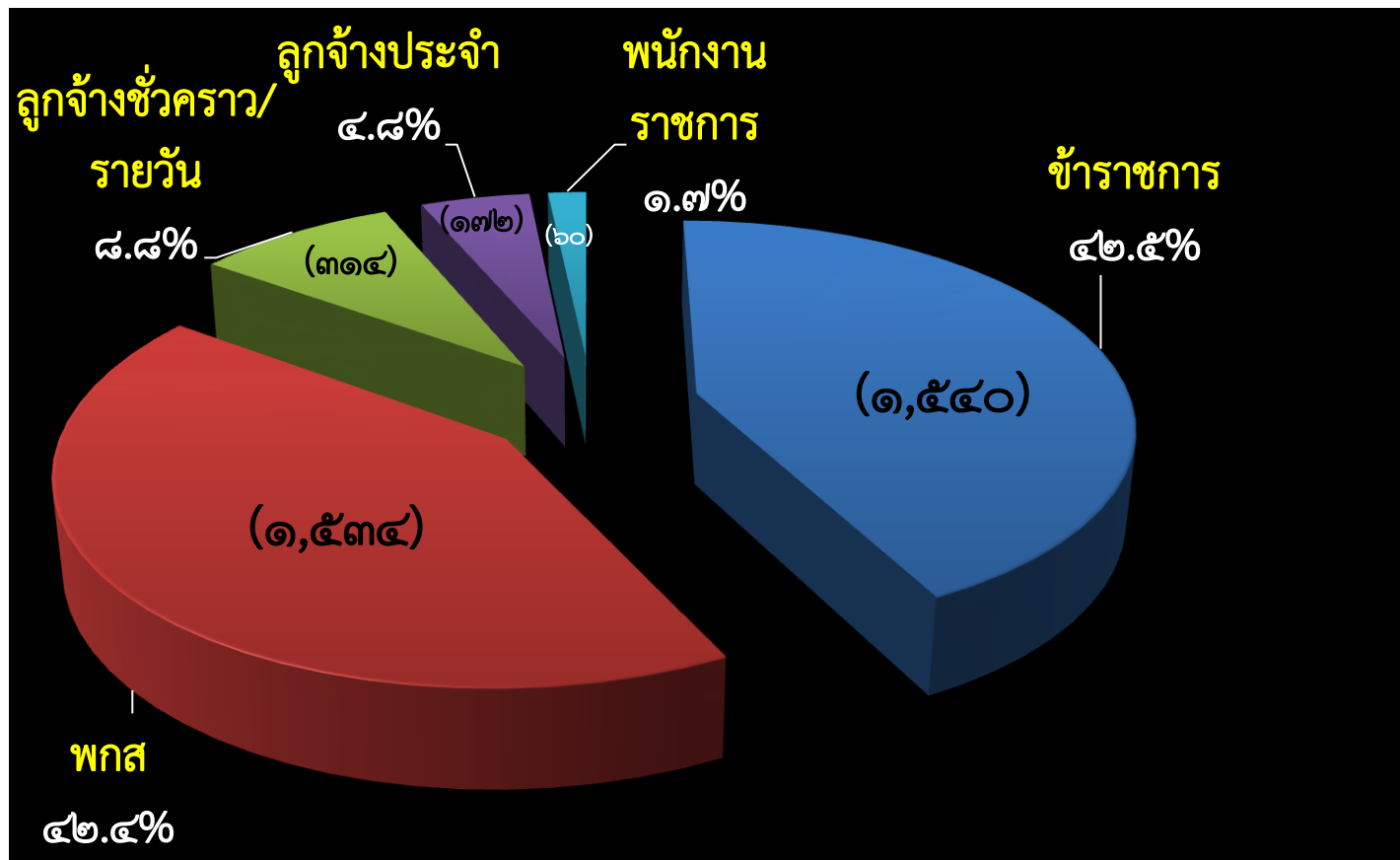
จังหวัด	ชาย	หญิง
ชลบุรี	๖๙.๙	๘๐.๒
ระยอง	๗๒.๘	๘๐.๔
จันทบุรี	๗๔.๐	๘๒.๖
ตราด	๗๖.๗	๗๙.๙
สมุทรปราการ	๖๗.๓๔	๗๓.๘
ฉะเชิงเทรา	๖๘.๕	๗๙.๙
ปราจีนบุรี	๗๑.๐	๘๐.๔
สระแก้ว	๗๑.๐	๗๗.๘

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า ๘๐ ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี

ข้อมูลโรงพยาบาล จ.สมุทรปราการ (๓,๓๒๔ เตียง)

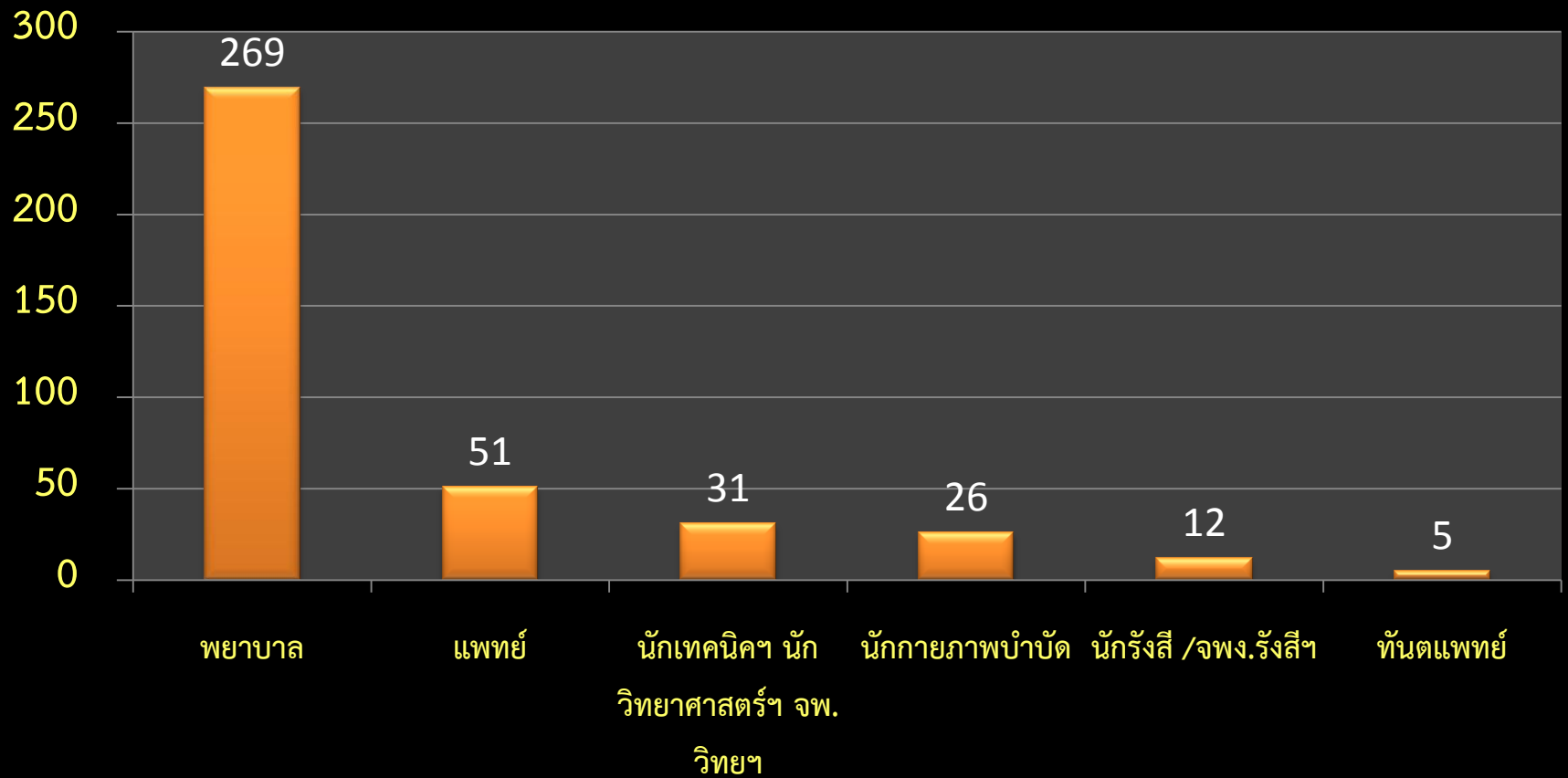
รพ.ภาครัฐ สังกัด สป	รพ.ภาครัฐ สังกัดกรมต่างๆ	รพ.เอกชน
๑.รพท.สมุทรปราการ (๔๑๕ เตียง)	๑.สถาบันราชประชาสมาสัย (๒๕๐ เตียง)	๑๕ แห่ง ๒,๐๔๔ เตียง
๒.รพท.บางพลี (๒๐๐ เตียง)	๒.รพ.ยุวประสาทฯ (๑๔๐ เตียง)	
๓.รพช.บางบ่อ (๑๒๐ เตียง)	๓.รพ.รร.นายเรือ (๓๐ เตียง)	
๔.รพช.บางจาก (๗๔ เตียง)	๔.รพ.ป้อมพระจุลจอมเกล้า (๑๐ เตียง)	
๕.รพช.พระสมุทรเจดีย์ฯ (๔๑ เตียง)		
๖.รพ.บางเสาธง (-)		
รวม ๖ แห่ง ๘๕๐ เตียง (๒๓.๑%)	รวม ๔ แห่ง ๔๓๐ เตียง (๑๓.๔%)	รวม ๑๕ แห่ง ๒,๐๔๔ เตียง (๖๓.๕ %)

ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข (๓๑ พค ๕๘) จำนวน ๓,๖๒๐ คน



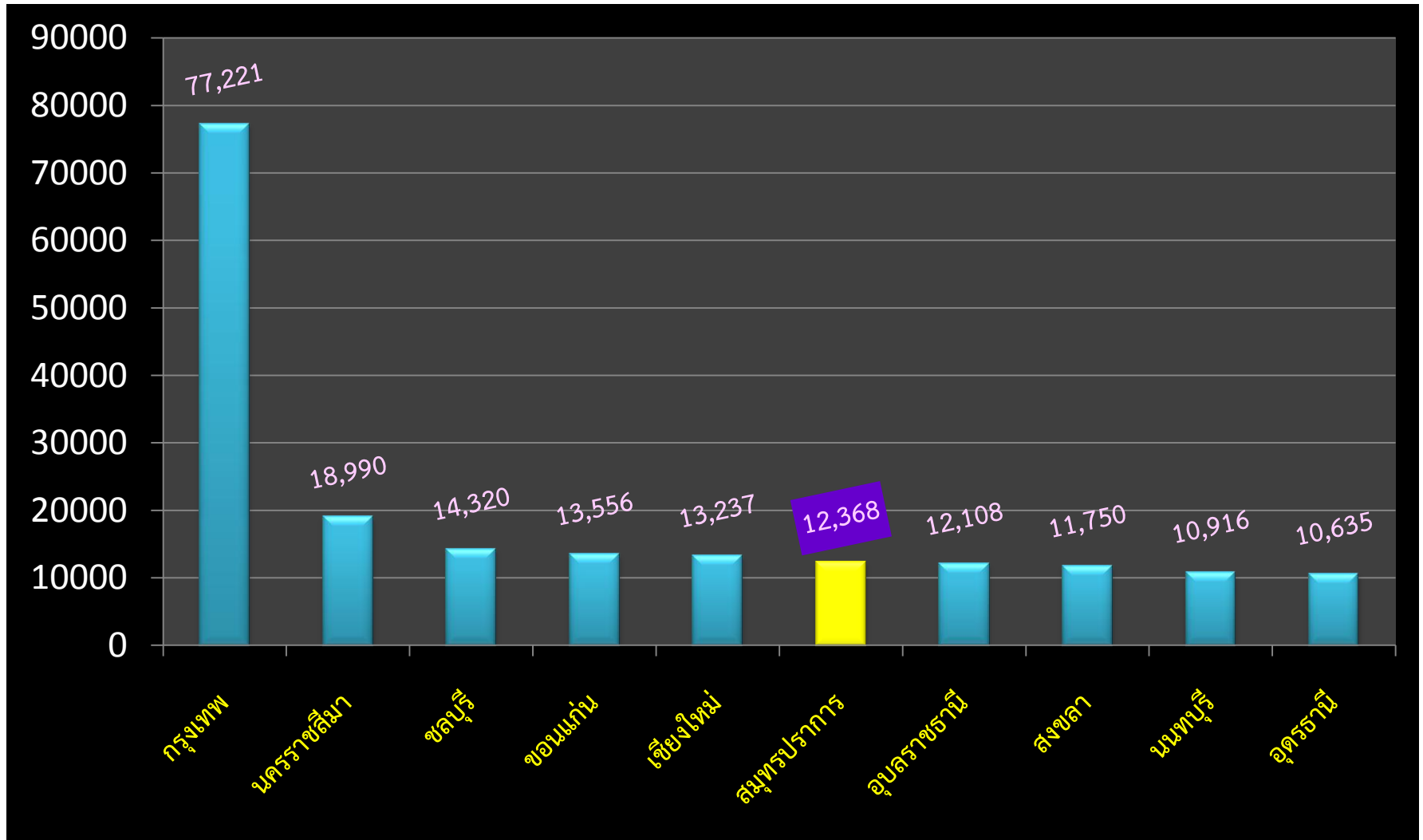
แหล่งที่มาของข้อมูล : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

สรุปภาพรวมข้อมูลส่วนตัวของบุคลากรในสายงานที่สำคัญ



หมายเหตุ เกสซ์กร เกิน จำนวน 3 คน

ข้อมูลรายได้ของ อปท.มากที่สุด ๑๐ ลำดับแรก แยกรายจังหวัด ปี ๕๖



ที่มา : กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อมูลรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/อบต.)

จังหวัดสมุทรปราการ สูงสุด 5 ลำดับแรก ปี 2556

รายได้รวม/ ลำดับ	เทศบาล (ล้านบาท)		อบต. (ล้านบาท)	
รายได้รวม	5,607.31		4,383.43	
ลำดับที่ 1	ท.บางปู	852.39	อบต.บางพลีใหญ่	551.30
ลำดับที่ 2	ท.บางเมือง	732.80	อบต.บางเสาธง	378.13
ลำดับที่ 3	ท.นครสมุทรปราการ	709.65	อบต.บางแก้ว	342.71
ลำดับที่ 4	ท.เมืองปู่เจ้าฯ	626.12	อบต.ในคลองฯ	332.73
ลำดับที่ 5	ท.เมืองลัดหลวง	498.23	อบต.บางโหนด	331.31

ที่มา : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดสมุทรปราการ ปี 2558

1	โรคไม่ติดต่อ (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน)
2	ยาเสพติด
3	มะเร็ง
4	วัณโรค
5	ไข้เลือดออก
6	โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ
7	การคุ้มครองผู้บริโภค (อาหารไม่ปลอดภัย)
8	ภาวะอ้วน พัฒนาการล่าช้า และฟันผุ
9	อุบัติเหตุจราจร
10	ปัญหาในแรงงานต่างด้าว
11	การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
12	สาธารณสุข
13	เอดส์
14	ปัญหาสิ่งแวดล้อม (ขยะ)

กรอบทิศทางและนโยบายการดำเนินงาน
สาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ
ปี ๒๕๔๖ - ๒๕๕๘

กรอบทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุข

ปี ๒๕๔๖ - ๒๕๔๙

วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

: เป็นองค์กรนำในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
สร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยง
ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนจังหวัด
สมุทรปราการ มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

พันธกิจ : ๑.ประสานและพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
๒.ดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวมให้มีมาตรฐาน
เสมอภาค เป็นธรรม
๓.เสริมสร้างประชาคมสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง
๔.ควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนให้ลดลง
๕.สนับสนุนให้เกิดปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี

ยุทธศาสตร์ :

๑.ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพ

๑.๑ กลุ่มแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

๑.๒ กลุ่มนักเรียนและเยาวชน : สุขภาพสมบูรณ์ มีพัฒนาการทาง
อารมณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยเสพติด

๑.๓ กลุ่มวัยแรงงาน : คนรุ่นใหม่ ใส่ใจสุขภาพ

๑.๔ ประชาชนทั่วไป

๒.ยุทธศาสตร์การลดสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ และการส่งเสริมให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม

๓.ยุทธศาสตร์การให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐานทุกระบบ

๔.ยุทธศาสตร์สนับสนุนภาคประชาชนและภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง มีการประสานการเชื่อมโยง
เครือข่ายภาคีสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

๕.ยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านกำลังคน และทักษะในการปฏิบัติงาน

๖.ยุทธศาสตร์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ

๗.ยุทธศาสตร์การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุข

๘.ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ

Master Strategic Map : ยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ จังหวัดสมุทรปราการ ปี ๔๖ - ๔๙



ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

Master Strategic Map : ยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ จังหวัดสมุทรปราการ ปี ๕๘ - ๕๙

Social
Impact

Customer

Finance
and
Internal
Process

Learning
and
Growth



ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๙

ปรับปรุงระเบียบยุทธศาสตร์

๑.คนสมุทรปราการแข็งแรง

- การดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม
- การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

๒.การลดสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ

๓.การให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐานทุกระบบ

๔.การพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข

๕.การเสริมสร้างภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง

๖.ส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๗.การบริหารจัดการที่ดี

- การพัฒนาระบบการบริหารงาน
- การพัฒนาและประสานแผนด้านสุขภาพ
- การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๐

มีการปรับปรุงกระบวนการงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ โดยนำแนวคิด Blueprint Forchange ด้านกระบวนการ และด้านองค์กรและบุคลากรมาใช้ในการวิเคราะห์ GAP หรือสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลง ประกอบการจัดทำโครงการเชิงยุทธศาสตร์

กำหนดค่านิยมร่วม : สามัคคี มีวินัย ใฝ่คุณภาพ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๑

กำหนดค่านิยมร่วม : สามัคคี มีวินัย ใฝ่คุณภาพ

ทบทวนและกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ใหม่

- ๑.การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ
- ๒.การพัฒนาระบบบริการ
- ๓.การส่งเสริมการดูแลตนเองของประชาชน
- ๔.การพัฒนาภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง

กรอบทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุข ปี ๒๕๕๒ - ๒๕๕๕

วิสัยทัศน์ระบบสุขภาพ

: ระบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ ภาครัฐสุขภาพมีความเข้มแข็ง เพื่อประชาชนจังหวัดสมุทรปราการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

พันธกิจ :

๑. ประสานและพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รวมทั้งกำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
๒. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบควบคุมภายในเพื่อการจัดการทรัพยากรอย่างเพียงพอและเหมาะสม
๓. ดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม ให้มีความเสมอภาค มาตรฐานและเป็นธรรม
๔. เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและประชาคมสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง
๕. ควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนให้ลดลงและการคุ้มครองผู้บริโภค
๖. สนับสนุนปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการมีสุขภาพดี

แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

วิสัยทัศน์ สสจ.สป. : ระบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ ภาควิชาสุขภาพมีความเข้มแข็ง เพื่อประชาชนจังหวัดสมุทรปราการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ภายในปี 2555

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1
การพัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2
R1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3
การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4
การพัฒนาภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง

ประชาชนจังหวัดสมุทรปราการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการลดลง

ประกาศ ณ วันที่
10 กันยายน 2551

(Run the Business)
ประสิทธิผล
ตามยุทธศาสตร์

(Serve the Customer)
คุณภาพการ
ให้บริการ

(Manage Resources)
ประสิทธิภาพ
การปฏิบัติงาน

(Capacity Building)
การพัฒนา
องค์กร

R3
หน่วยบริหารและ
เครือข่ายบริการสุขภาพ
มีทรัพยากรเหมาะสม

R4
ปช.มีหลักประกัน
สุขภาพและสามารถ
เข้าถึงบริการ
ที่มีคุณภาพได้
อย่างครอบคลุม
และเสมอภาค

R5
ภาวะคุกคาม
ต่อสุขภาพ
ของประชาชน
ลดลง

R6
ประชาชนมีพฤติกรรม
สุขภาพที่เหมาะสม

R7
ภาคีเข้มแข็ง

S1
ระบบบริหารจัดการมีคุณภาพ

S2
สถานบริการ/สถาน
ประกอบการ/ผลิตภัณฑ์
สุขภาพ มีการพัฒนา
คุณภาพมาตรฐาน

S3
ประชาชนมีความรู้และ
มีศักยภาพในการดูแล
ตนเอง

S4
เสริมสร้างภาคีเครือข่าย
ให้มีการจัดการสุขภาพใน
ชุมชนของตนได้อย่าง
เหมาะสม

M1
การบริหาร
จัดการ
ตามหลัก
ธรรมาภิบาล

M2
การพัฒนา
ระบบควบคุม
ภายในให้มี
ประสิทธิภาพ
เป็นรูปธรรม

M3
มีระบบการให้บริการ
สุขภาพทั้งเชิงรุกและ
เชิงรับที่ดี

M4
มีกระบวนการถ่ายทอดความรู้
ด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

M5
มีกระบวนการสร้างการ
มีส่วนร่วมและ
พัฒนาเครือข่าย

C1 มีบุคลากรที่มี
ขีดสมรรถนะ (Competency) สูงขึ้น

C2 มีระบบสารสนเทศที่
เหมาะสม ทันสมัย พร้อมใช้งาน

C3 มีการจัดการความรู้

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓

วิเคราะห์ External Development Model
: กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

External Development

Model : samutprakan provincial health office

6. Stakeholder

1. Politics

- Government policies
- Government's vision for 20 years.
- The 10th National Health Development Plan (2007 – 2011)
- The 11th National Health Development Plan (2012 – 2016)
- Public Health Law
- Policies of local government
- Local politics

2. Economy

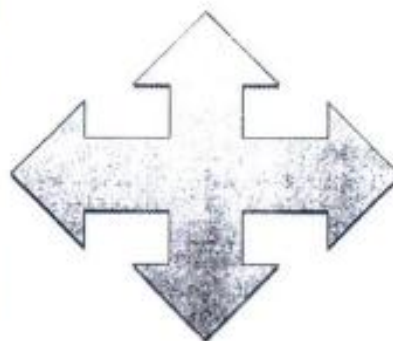
- Macro economic : Unemployment
- Micro economic : Income per capita
- Received From the central budget
- The budget has been supported by local government and private organizations

3. Social

- Population structure.
- Life expectancy
- Hidden population
- Foreign workers.
- Health behavior by age group
- Narcotic Drug situation.
- Social movements.
- HIV / AIDS situation
- Education.

4. Technology and man -made Environment

- The growth in technology
- Communication/Transmission
- Transport Communication Network
- Industry Factories
- Destruction of the environment



5. The Natural Environment

- Pestilence
- Natural disasters such as flooding, coastal land subsidence has been eroded
- Global warming.

6.1 Government Agencies

Central

- (1) House of Representatives
- (2) Ministry of Health
- (3) Division of MOPH
- (4) Office of Inspector General, Ministry of Public Health, Region 3
- (5) Technical Officer of MOPH
- (5) Bureau of the Budget
- (6) Office of Public Sector Development
- (7) University
- (8) National Health Security Office.
- (10) College of Nursing

Provincial

- (1) Provincial Governor
- (2) Government in the Province
- * (3) Education Institutions**
- * (4) Local Government** (48 Organizations)

6.2 Private Sector

- (1) Fund for Health Promotion
- (2) PATH
- (3) Mass Media
- (4) Manufacturer
- (5) Health establishment
- 14 of private Hospital
- all of the 367 private clinics
- 899 pharmacies of all types
- * - 4 of private Hospital in UC**

6.3 Foundation /Club/Association

- (1) Environmental Club
- (2) EMS
- (3) Religious organizations (Temple/Mosque)
- (4) Association of Disabled Persons/Association of the Blind
- (5) Health club
 - Klub To Be No 1 = 777 Club
 - Fitness Club = 128 Club
 - Health Club = 649 Club
 - entrepreneurs Club = 15 Club Restaurant
 - Local Medical Society / Herb Society 50 network
 - Consumer Protection Society (Provincial/Districts) 344 Club
 - Club Food and Drug Administration = 20 Club
 - * - Club Community pharmacies**
 - Community health volunteers.
 - Other Club (new entry)

6.4 Individual Club

- 6.4.1 Clients Club (1) Patient (2) Patient Relatives (3) Common Clients
- 6.4.2 Relevant persons (1) Community leaders.
- (2) **Health Volunteers=6,672**
- (3) The donors (4) The general public.

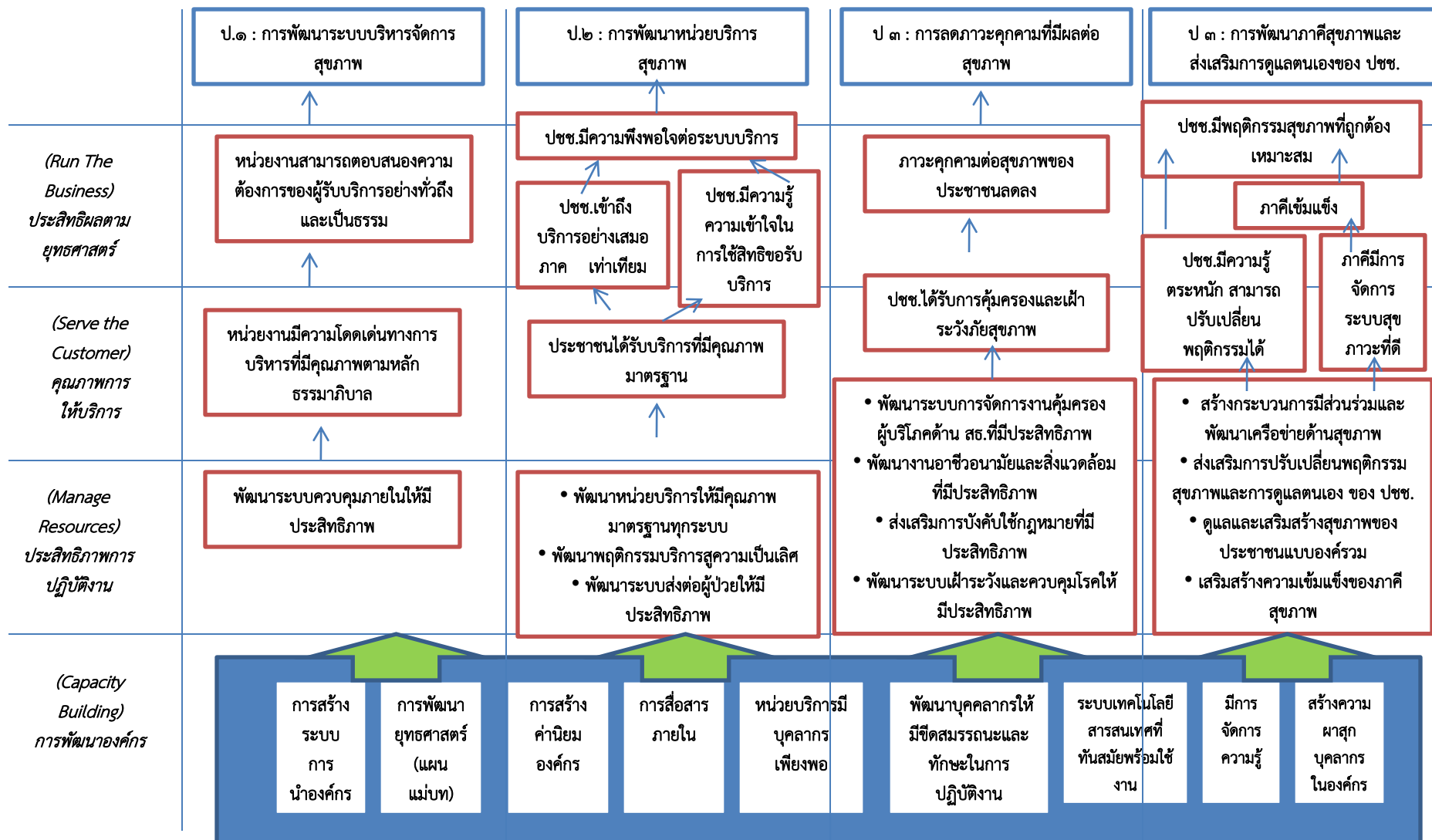
* = Focus in 2011

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓ : ทบทวนและจัดทำ Strategy Map

Strategy Map

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๕๒

ระบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ
ภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง เพื่อประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน



Value Chain : กำหนดกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน

Value Chain : การพัฒนางานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ

กระบวนการสนับสนุน (Supportive Activity)

๑.กระบวนการนำองค์กร

๒.กระบวนการพัฒนาระบบบริหารจัดการงานสาธารณสุข

๓.กระบวนการพัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรด้านสาธารณสุข

๔.กระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและบริหารจัดการความรู้

๑.กระบวนการ
พัฒนา
หน่วยบริการให้
มีคุณภาพ
มาตรฐาน
ทุกระบบ

๒.กระบวนการ
ดูแลสุขภาพและ
เสริมสร้าง
สุขภาพของ
ประชาชนแบบ
องค์รวม

๓.กระบวนการ
พัฒนาระบบเฝ้า
ระวังและ
ควบคุมโรคให้มี
ประสิทธิภาพ

๔.กระบวนการ
คุ้มครองผู้
บริโภคและส่งเสริม
การบังคับใช้
กฎหมายที่มี
ประสิทธิภาพ

๕.กระบวนการ
เสริมสร้าง
ความเข้มแข็ง
ของภาคี
สุขภาพ

๖.กระบวนการ
ส่งเสริมการ
ปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ
และการดูแล
ตนเองของ ปชช

กระบวนการสร้างคุณค่า (Primary Activity)

VISION

กำหนดโครงการที่สำคัญ (Flagship) รองรับประเด็นยุทธศาสตร์ ทั้ง ๔ ประเด็น

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพ

โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาระบบสนับสนุนการจัดการสุขภาพ (พัฒนาระบบการนำองค์กร/ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข / ระบบบริการจัดการงานสาธารณสุข/ทรัพยากรสาธารณสุข/พัฒนาศักยภาพบุคลากร และการจัดการความรู้)

แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพ

โครงการที่ ๒ โครงการพัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานทุกระบบ

แผนงานที่ ๓ : การลดภาวะคุกคามที่มีผลต่อสุขภาพ

โครงการที่ ๓ โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ

โครงการที่ ๔ โครงการคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ

แผนงานที่ ๔ : การพัฒนาภาคีสุขภาพและส่งเสริมการดูแลตนเองของประชาชน

โครงการที่ ๕ โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ

โครงการที่ ๖ โครงการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพและเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม

PROJECT SPONSOR – PROJECT MANAGER – PROJECT TEAM

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔

กำหนดให้มีโครงการเชิงยุทธศาสตร์ในลักษณะของ Flagship

Project จำนวน ๑ โครงการ

“ โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ

Strengthening the Health Party ”

โครงการเชิงยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๔

- Project ๑ : โครงการพัฒนาระบบสนับสนุนการจัดการสุขภาพ
- Project ๒ : โครงการพัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานทุกระบบ
- Project ๓ : โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ
- Project ๔ : โครงการคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ
- Project ๕ : โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ (Focus)
- Project ๖ : โครงการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพ และการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม

PROJECT SPONSOR – PROJECT MANAGER – PROJECT TEAM

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕

เน้นกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์แนวใหม่ เพิ่มขึ้นตอน

Strategic Thinking

เป็นกรอบทิศทางการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัด

สมุทรปราการ

Pre – Planning

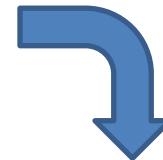
- การวิเคราะห์อนาคตสาธารณสุข ผลกระทบต่อระบบสุขภาพของจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อประเทศไทยเปิดเสรีทางการค้า

Strategic Thinking

Strategic Control

Strategic Planning

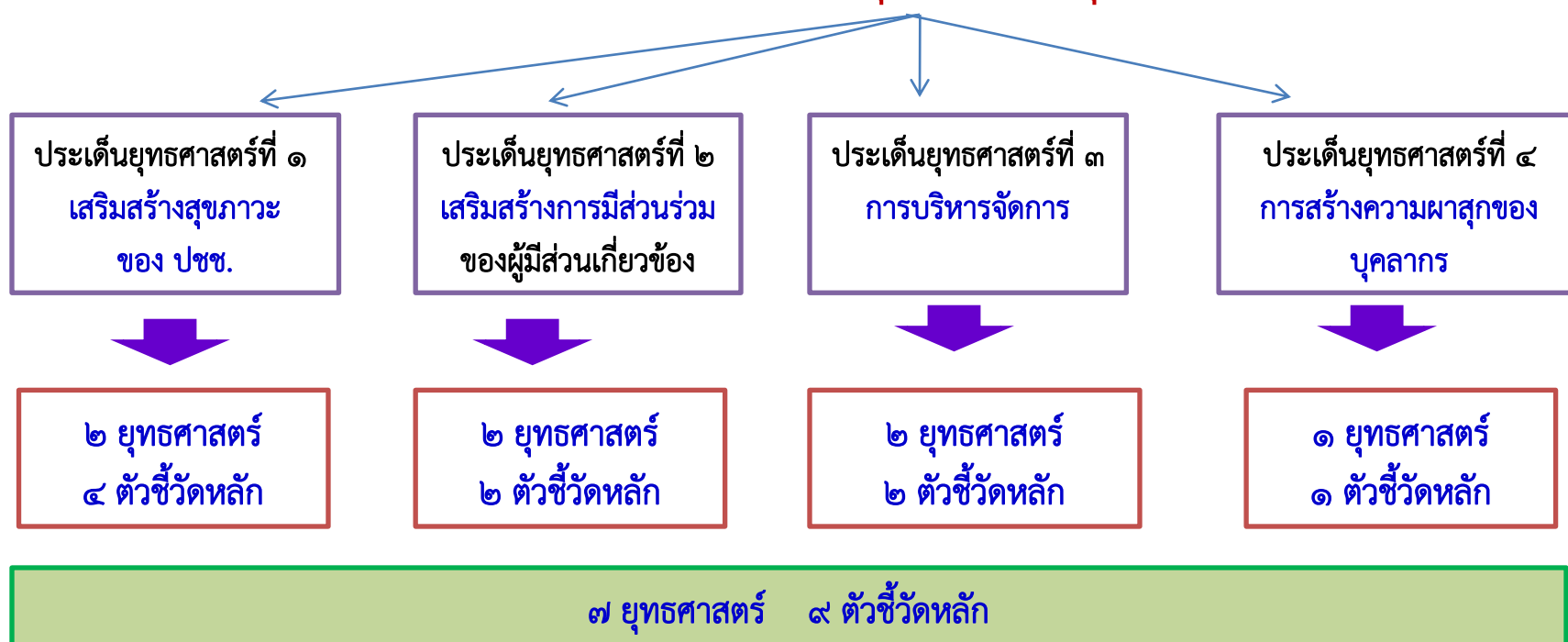
Strategic Implement



กรอบทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖

วิสัยทัศน์ (VISION) ระบบสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ

“ ระบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ ภาวะสุขภาพมีความเข้มแข็ง
เพื่อประชาชนจังหวัดสมุทรปราการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ”

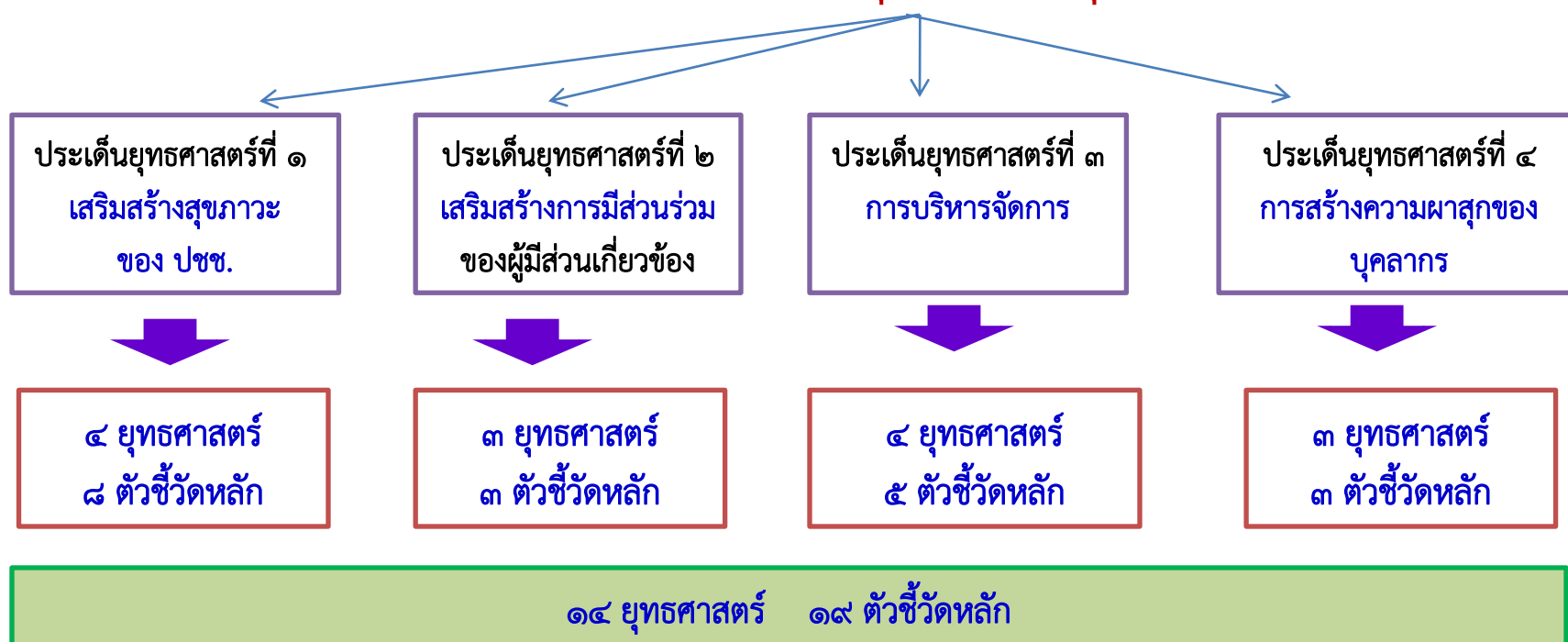




กรอบทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗

วิสัยทัศน์ (VISION) ระบบสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ

“ ระบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ ภาวะสุขภาพมีความเข้มแข็ง
เพื่อประชาชนจังหวัดสมุทรปราการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ”





ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

กรอบทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘

วิสัยทัศน์ (Vision) ระบบสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ

“ ระบบการจัดการสุขภาพเป็นเลิศ เป็นธรรม ”

(Excellent Health Care Management and Equitable)

ค่านิยมร่วม “ สามัคคี มีวินัย ใฝ่คุณภาพ ”

เป้าประสงค์

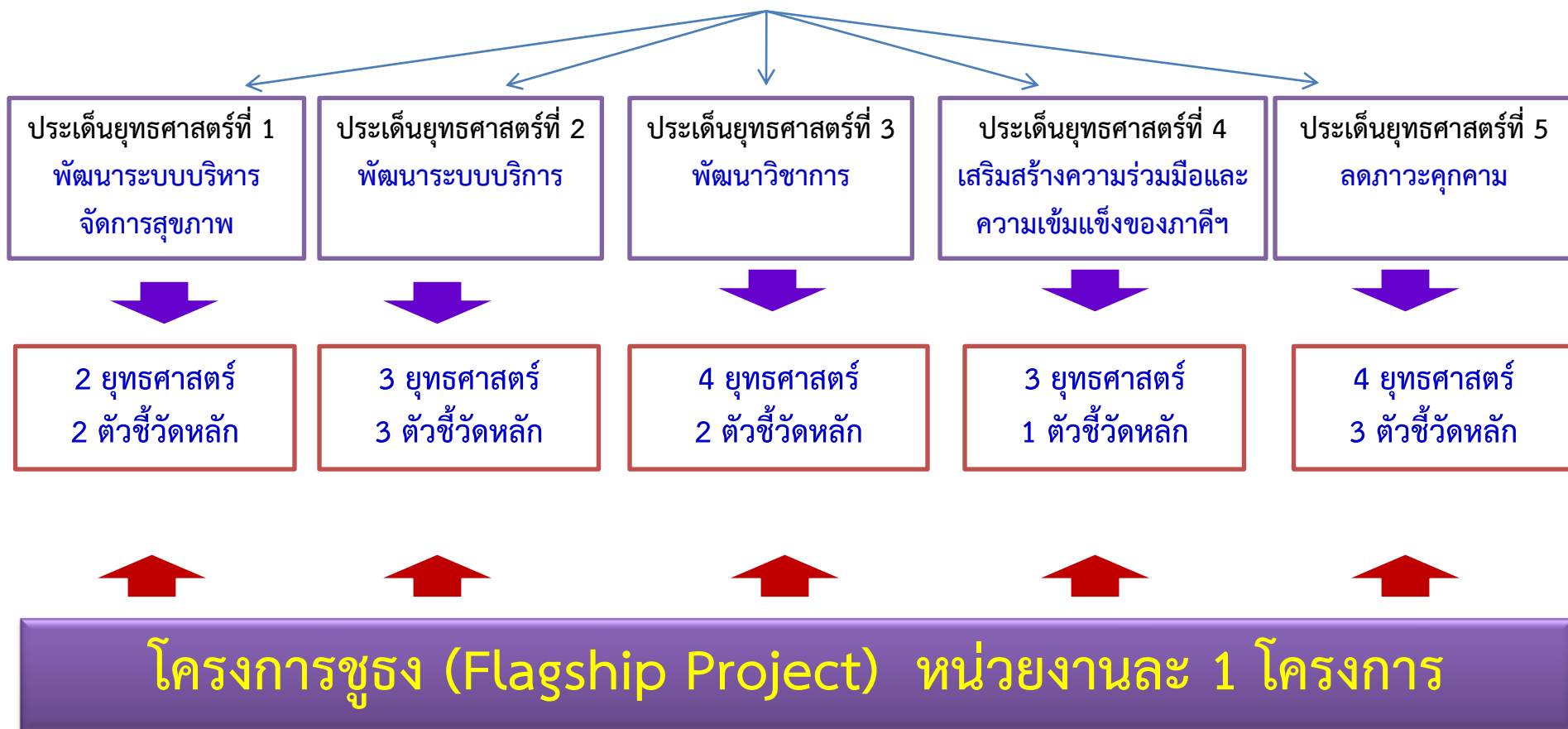
- ๑.หน่วยงานสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน ทัวถึง เสมอภาคและเป็นธรรม
- ๒.ประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
- ๓.ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพเข้มแข็ง
- ๔.ลดภาวะคุกคามต่อสุขภาพของประชาชน
- ๕.หน่วยงานด้านสาธารณสุขเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ๖.บุคลากรสาธารณสุข เป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ

กรอบทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2558 - 2561

วิสัยทัศน์ (VISION) ระบบสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ

“ ระบบการจัดการสุขภาพเป็นเลิศ เป็นธรรม ”

(Excellent Health Care Management and Equitable)



วิสัยทัศน์ของกลุ่มงานต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป “ หน่วยงานที่มีความสุขในการทำงานและตอบสนองความต้องการของผู้บริหาร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ”

กลุ่มงานนิติการ “ ถูกต้อง และเป็นธรรม ”

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค “ บริการประทับใจ ผูกมิตรเอื้ออาทร ทุกขั้นตอนยุติธรรม ”

กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลฯ “ มุ่งมั่นพัฒนาบุคลากรและการจัดการระบบสุขภาพให้ได้คุณภาพ มาตรฐาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ”

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ “ ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีสุขภาพดี สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ ภายใต้อุปกรณ์ที่เข้มแข็ง ”

กลุ่มงานควบคุมโรค “ ประชาชนปลอดภัย เจ้าหน้าที่ปลอดภัย ”

กลุ่มงานประกันสุขภาพ “ งานสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้รับบริการพึงพอใจ ”

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ “ ยุทธศาสตร์เป็นระบบ เชื่อมโยงทุกระดับ ทีมงานเข้มแข็ง สู่อำนาจคุณภาพ ”

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข “ เครือข่ายร่วมคิด ร่วมทำงานเป็นทีม เพื่อบรรลุเป้าหมายการจัดบริการ ทันตสาธารณสุข ๕ กลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ ”

กลุ่มพนักงานขับรถ “ มืออาชีพบนท้องถนน หมัดกั่วงลวินัยจราจร ถึงที่หมายตรงเวลา ”

สรุปโครงการชูธง (Flagship Project) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘

จำแนกตามหน่วยงานต่างๆ

ลำดับ	หน่วยงาน	Flagship Project
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	
	๑.๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	โครงการวัยรุ่นและเครือข่ายรวมพลัง สร้างสรรค์ชีวิตก้าวสู่การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
	๑.๒ กลุ่มงานควบคุมโรค	โครงการรองรับงานบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (ส่งเสริม อปท.ดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม , การจัดทำฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม และ ประสานการจัดการขยะมูลฝอยในจังหวัดสมุทรปราการ
	๑.๓ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	โครงการรณรงค์ส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มเด็กปฐมวัย “ ลูกรักฟันดี เริ่มที่ซี่แรก ”
	๑.๔ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	โครงการจัดการเรื่องร้องเรียนงานคุ้มครองผู้บริโภค
	๑.๕ กลุ่มงานประกันสุขภาพ	โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพด้วยระบบคอมพิวเตอร์จังหวัดสมุทรปราการ (โปรแกรม Thai Refer)
	๑.๖ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงระบบปฐมภูมิกับชุมชน สู่อำเภออย่างมีคุณภาพ
	๑.๗ กลุ่มงานบริหารทั่วไป	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำแนวทางปฏิบัติการจัดซื้อ/จัดจ้าง และการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานในสังกัด สสจ.สป
	๑.๘ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	โครงการนิเทศและประเมินผลเฉพาะกิจเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับ ศสม./รพ.สต.
๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง	โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการจัดการโรคเบาหวาน
๓	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลี	การจัดการและพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูล
๔	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระประแดง	โครงการสถานประกอบการยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ โครงการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ดีกว่าเดิม (The Better Service) โครงการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ๓ D (DM , DHF , Drug)
๕	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางบ่อ	โครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอบางบ่อเพื่อระบบสุขภาพอำเภอที่ยั่งยืน (DHS) โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูล ให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันทั้งจังหวัด
๖	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระสมุทรเจดีย์	โครงการ DHS to DHS (District Health System to Diabetes and Hypertension System Care)
๗	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเสาธง	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทีมงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคแบบบูรณาการ

Road Map การบริหารการพัฒนา (Development Administration) ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ และการจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จังหวัดสมุทรปราการ

ระยะ Pre - Planning

(๑) ศึกษาความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) โดยการใช้แบบสอบถามความคิดเห็น

(๒) ประชุมวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญปัญหาสาธารณสุข
(๔ กันยายน ๒๕๕๘)

(๓) ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ
(สิงหาคม-กันยายน ๒๕๕๘)

(๔) อบรมให้ความรู้รอบทิศทางทาง
ดำเนินงาน : “สถานการณ์และความ
เคลื่อนไหวด้านสุขภาพ ” เพื่อเตรียม
ความพร้อมในการจัดทำแผนฯ
(๙ กันยายน ๒๕๕๘)

- Population Aging and Health
- ภูมิภาคอาเซียน ความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ

ระยะ Planning

(๕) ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การ
จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ
จังหวัดสมุทรปราการ”
(๒๒-๒๔ กันยายน ๒๕๕๘)

(๖) การประชุมสัมมนานำเสนอกรอบ
ทิศทางทางดำเนินงานปี ๒๕๕๙ และ
ศึกษาดูงานด้านการพัฒนาระบบบริการ
(service plan)
(๒๘-๒๙ กันยายน ๒๕๕๘)

(๗) ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
ระบบสุขภาพอำเภอระยะ ๕ ปี
(ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓)
(ตุลาคม ๒๕๕๘)

(๘) หน่วยงานต่างๆ ดำเนินการจัดทำ
แผนปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ปี
๒๕๕๙ และนำเสนอแผนฯ เพื่อขอ
อนุมัติภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๘
(ตุลาคม ๒๕๕๘)

- การวิเคราะห์จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
- ทบทวนทิศทางทางพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ฯ
- การกำหนดยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ
- นโยบายและกรอบทิศทางทางดำเนินงานของ คปสอ.
- ศึกษาดูงาน Service Plan รพ.ปากช่องนนทรี นครราชสีมา

ระยะ Post - Planning

(๙) หน่วยงานต่างๆดำเนินการตาม
แผนปฏิบัติการฯ

(๑๐) ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล
การดำเนินงาน



สรุป

ทิศทางวิสัยทัศน์ ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๕๘ (๑๓ ปี)

VISION สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ (ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๕๑)

“ องค์กรนำในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ”

VISION ระบบสุขภาพ (ปี ๒๕๕๒ - ๒๕๕๗)

“ ระบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ ภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง เพื่อประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ”

VISION ระบบสุขภาพ (ปี ๒๕๕๘)

“ ระบบการจัดการสุขภาพเป็นเลิศ เป็นธรรม ”

พันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ปี ๒๕๔๔ – ๒๕๕๘ (๑๕ ปี)

ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๕๑

๑. ประสานและพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
๒. ดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวมให้มีมาตรฐาน เสมอภาค และเป็นธรรม
๓. เสริมสร้างประชาคมสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง
๔. ควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนให้ลดลง
๕. สนับสนุนให้เกิดปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี

ปี ๒๕๕๒ – ๒๕๕๓

๑. ประสานและพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รวมทั้งกำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
๒. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบควบคุมภายในเพื่อการจัดการทรัพยากรอย่างเพียงพอและเหมาะสม
๓. ดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม ให้มีความเสมอภาค มาตรฐานและเป็นธรรม
๔. เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและประชาคมสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง
๕. ควบคุมสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนให้ลดลงและการคุ้มครองผู้บริโภค
๖. สนับสนุนปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการมีสุขภาพดี

ปี ๒๕๕๔ – ๒๕๕๘

๑. พัฒนาระบบการนำองค์กรของหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศ
๒. พัฒนาระบบการบริหารจัดการงานสาธารณสุข ทั้งในด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ (แผนแม่บท) การนิเทศ กำกับ ติดตาม และประเมินผล ระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ และการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานสาธารณสุขกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด
๔. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านสาธารณสุข และบริหารจัดการความรู้ (KM) เพื่อสนับสนุนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง
๕. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคของหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ
๖. หน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการแบบองค์รวม
๗. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคของหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ
๘. คุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมการใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ
๙. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพของจังหวัดสมุทรปราการ
๑๐. ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลตนเองของประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๕๘ (๑๓ ปี)

ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๔๘

๑.ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพ

๑.๑ กลุ่มแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

๑.๒ กลุ่มนักเรียนและเยาวชน : สุขภาพสมบูรณ์ มีพัฒนาการทางอารมณ์ที่เหมาะสม ปลอดภัยเสพติด

๑.๓ กลุ่มวัยแรงงาน : คนรุ่นใหม่ ใส่ใจสุขภาพ

๑.๔ ประชาชนทั่วไป

๒.ยุทธศาสตร์การลดสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ และการส่งเสริมให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม

๓.ยุทธศาสตร์การให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐานทุกระบบ

๔.ยุทธศาสตร์สนับสนุนภาคประชาชนและภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง มีการประสานการเชื่อมโยง
เครือข่ายภาคีสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

๕.ยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านกำลังคน และทักษะในการปฏิบัติงาน

๖.ยุทธศาสตร์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ

๗.ยุทธศาสตร์การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุข

๘.ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ

ปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑

๑.คนสมุทรปราการแข็งแรง

- การดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม
- การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

๒.การลดสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ

๓.การให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐานทุกระบบ

๔.การพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข

๕.การเสริมสร้างภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง

๖.ส่งเสริมและพัฒนากาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๗.การบริหารจัดการที่ดี

- การพัฒนาระบบการบริหารงาน
- การพัฒนาและประสานแผนด้านสุขภาพ
- การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปี ๒๕๕๒

๑.พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ

๒.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๓.การส่งเสริมการดูแลตนเองของประชาชน

๔.การพัฒนาภาคีสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง

ปี ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕

- ๑.พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ
- ๒.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ๓.การลดภาวะคุกคามที่มีผลต่อสุขภาพ
- ๔.การพัฒนาภาคีสุขภาพและส่งเสริมการดูแลตนเองของประชาชน

ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๗

- ๑.เสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน
- ๒.เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
- ๓.การบริหารจัดการ
- ๔.การสร้างความสุขของบุคคลากร

ปี ๒๕๕๘

- ๑.พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ
- ๒.พัฒนาระบบบริการ
- ๓.พัฒนาวิชาการ
- ๔.เสริมสร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ
- ๕.ลดภาวะคุกคามต่อสุขภาพ

สวัสดี

