

การทบทวนจุดยืน เป้าประสงค์ กลยุทธ์ มาตรการ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์

วิเคราะห์ GAP จุดยืน กลยุทธ์ มาตรการ ตัวชี้วัด ผลการดำเนินโครงการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>จุดยืนที่ 4 มุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ของจังหวัดสระแก้วสู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ</p>	<p>ใช้ HL ในการให้บริการ ทำอย่างไรให้การเชื่อมต่อระหว่างหน่วยบริการมีประสิทธิภาพ</p>	
<p>จุดยืน(DO NOW)</p>		
<p>1. การเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการพัฒนาบริการสุขภาพตามแผนสุขภาพของจังหวัด ให้มีความสมบูรณ์ในกลุ่มโรคอุบัติเหตุ หัวใจและหลอดเลือด ทารกแรกเกิด มะเร็ง ปอดถ่ายอวัยวะ และมีความเป็นเลิศในการจัดบริการปฐมภูมิ และผู้สูงอายุ กลุ่มสุขภาพจิตและจิตเวช</p>	<p>การพัฒนาบริการผู้สูงอายุ (Genetic Syndrome) เชื่อมโยงและบูรณาการกับแพทย์แผนไทย Poly Pharmacy การให้ยาในกลุ่ม NCD รพ. แม่ข่ายควรให้ความสำคัญ และสร้าง Node อาจจะทำเป็นบางที่ก่อนในช่วงเริ่มต้น ,ความหลงลืมการกินยา ควรมีการอบรมเฉพาะในผู้ปฏิบัติงาน</p>	
<p>2. ยกระดับสถานบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร ที่มีความเป็นเลิศ และมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองสูงทั้งการบริการ การผลิตสินค้า การพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา เป็นต้น สร้างแบรนด์ (Brand) สมุนไพรที่มีสินค้าและผลิตภัณฑ์รวมถึงบริการเป็นของจังหวัดสระแก้ว และรณรงค์ให้ชุมชนใช้ได้จริง</p>	<p>ปี 62 จัดตั้งศูนย์ผู้สูงอายุที่ รพ. วัฒนานคร เน้นโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้แพทย์แผนไทย สมุนไพร เพื่อลดการใช้ยาในกลุ่ม NSAID ปัจจุบันมี CPG แล้ว แต่อาจต้องปรับตามบริบทของจังหวัดสระแก้ว รพ. เขาคจรจมีแผนทำการวิจัยพัฒนาแหล่งวัตถุดิบโดยการปลูกและผลิตเถาวัลย์เปรียง พัฒนาการคัดกรองเด็กพัฒนาการล่าช้าให้ค้นพบเร็ว และใช้การนัดเพื่อกระตุ้นและเสริมพัฒนาการ ถ่ายทอดการดูแลโรคสะกดเงินสู่ รพสต โดยมี รพ.วังน้ำเย็นและรพ. วัฒนานคร เป็น Node</p>	

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>3. พัฒนาศักยภาพศูนย์บริการเฉพาะด้าน 5 ด้านให้ได้มาตรฐาน โดยการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ของจังหวัดทั้งบุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อรองรับการให้บริการในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ</p>		
<p>4. การเพิ่มขีดความสามารถทางการแพทย์ของสถานบริการ การสร้างพันธมิตรทางการแพทย์เพื่อการเพิ่มทักษะการบริการ การผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ การจัดหาอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ยกระดับมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลของรัฐผ่าน HA, ISO</p>	<p>ปรับ JCI > HA</p>	
<p>5. การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ ในระดับตำบล ทั้งในรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หรือการจัดสร้างใหม่ในพื้นที่ โดยให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม</p>	<p>อบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากร</p>	
<p>6. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการเชื่อมโยงบริการภายในจังหวัด และในเขตบริการสุขภาพ ให้เป็นบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัยและเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ คิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับนานาชาติ และมีเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน เขตเศรษฐกิจพิเศษและทิศทางการพัฒนาประเทศ และการพัฒนาการสร้างบริการในระดับ Convenience Service สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ</p>		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>7. ยกระดับการบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัย และเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ โดยการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัด และเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ การกำหนดมาตรการข้อปฏิบัติร่วมของหน่วยบริการ</p>	<p>- จัด Node ความเชี่ยวชาญของแต่ละแห่ง - พัฒนาระบบประสานการส่งต่อราย Service Plan การ Consult แพทย์ระหว่าง Node รพร./อรัญกับ รพช. ไม่ชัดเจน (ระบบประสานงานภายในของ รพร. ยังไม่ชัดเจน)</p>	
<p>8. การพัฒนาการบริการในระดับ Convenience Service สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ นักท่องเที่ยวและนักลงทุน ทั้งจากประชาชนในประเทศ และจากประเทศเพื่อนบ้านในทุกโรงพยาบาลในจังหวัด</p>	<p>-</p>	
<p>9. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพกลางของจังหวัดครอบคลุมทุกภาคีเครือข่ายทั้งจังหวัด/เขต เพื่อเชื่อมโยงระบบบริการภายในจังหวัด/เขต พร้อมการจัดทำโปรแกรมระบบข้อมูลบริการสุขภาพเดียวกันทั้งจังหวัด เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลทั้งจังหวัด</p>	<p>-</p>	
<p>10. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการอำนวยความสะดวก การเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของประชาชน การจัดการบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ผลิตสื่อพร้อมเผยแพร่ผลงานและการพัฒนาของระบบสุขภาพ รวมถึง Product สุขภาพให้ถึงชุมชน</p>	<p>-</p>	
<p>11. พัฒนาทักษะผู้ให้บริการสื่อสารโดยใช้ 2 ภาษา เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน โดยให้เป็นนโยบายหลัก ที่เชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบ และค่าตอบแทน</p>	<p>-</p>	
<p>12. จัดตั้งสถาบันผลิตบุคลากรในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน</p>		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>จุดยืนที่ 5 พัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง การบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมมั่น วางใจในบริการสุขภาพ ศักยภาพทางการแพทย์เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดดเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย และท้องถิ่น และให้ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ</p>		
<p>จุดยืน(DO NOW)</p>		
<p>1. กำหนดโครงสร้างสมรรถนะและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน ครอบคลุม ชุมชน โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ให้กระบวนการแผนสุขภาพปฐมภูมิบูรณาการสู่ระบบแผนงานประจำปีของท้องถิ่น สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาาร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ</p>	-	
<p>2. มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ นำวาระเข้าสู่กระบวนการทำแผน สนับสนุน รวมทั้งแผนดำเนินงานที่ภาคส่วนต่างๆ สามารถดำเนินการเองได้ ตามประเด็นที่มีปัญหาสุขภาพและเรื่องการเข้าถึงบริการ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย</p>	-	

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
3. สร้างชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน โดยให้เป็นนโยบายระดับจังหวัด และให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา สนับสนุนการบริการสุขภาพ	-	
4. กำหนดเป็นวาระการจัดการบริการในระดับปฐมภูมิ ในการร่วมจัดการปัญหาสุขภาพให้มีผลสัมฤทธิ์ในระดับสูงทั้งด้านการคัดกรองมะเร็ง การปฏิรูประบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ด้อยโอกาสและผู้พลาดโอกาส การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบรายบุคคล	4. กำหนดเป็นวาระการจัดการบริการในระดับปฐมภูมิ ในการร่วมจัดการปัญหาสุขภาพให้มีผลสัมฤทธิ์ในระดับสูงทั้งด้านการคัดกรอง การปฏิรูประบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ด้อยโอกาสและผู้พลาดโอกาส การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบรายบุคคล	
5. การสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศสุขภาพประชาชนในรายบุคคล ในทุกตำบล หมู่บ้าน รองรับการจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ	-	
6. เพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่นวางใจในบริการสุขภาพโดยการเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ให้มีแพทย์ดูแลในระดับปฐมภูมิให้มีแพทย์ประจำที่ดูแลเครือข่ายปฐมภูมิ การเพิ่มความสามารถในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นส่งต่ออย่างถูกต้อง มีคุณภาพมาตรฐาน การเพิ่มประสิทธิภาพระบบหมอครอบครัว	-	

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>7. สร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของนครสวรรค์แบบทุกอำเภอ ที่มีความทันสมัยในการบริการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีบริการ 24 ชั่วโมง มีบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการ มีระบบบริการตามลักษณะความต้องการของชุมชน ท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของบริการร่วมสนับสนุนทรัพยากร ประชาชนร่วมออกแบบ และดำเนินงานในกระบวนการบริการสุขภาพ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน ได้ในรายครัวเรือน และบุคคลทุกกลุ่มวัย</p>	<p>- ระบบที่ปรึกษา</p>	
<p>8. ขับเคลื่อนเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ให้มีความเข้มแข็ง มีแผนแม่บทสุขภาพของอำเภอ ที่ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และบูรณาการกับระบบแผนของท้องถิ่น และทุกส่วนราชการในอำเภอ</p>	<p>- พขอ</p>	
<p>9. การพัฒนาชุมชนสู่การจัดการสุขภาพตนเองตามสภาวะชุมชน ด้วยมาตรการชุมชน และนวัตกรรมจากกระบวนการเรียนรู้ มุ่งสร้างชุมชน ทุกชุมชน หมู่บ้านของจังหวัด ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ ในการจัดการสุขภาพตนเองที่เป็นต้นแบบความสำเร็จระดับประเทศ มีการถ่ายทอดนวัตกรรมสู่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>		
<p>10. ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ เน้นการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคมกกว่าการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเพื่อลดภาระงานบุคลากรด้านสุขภาพทางกรแพทย์</p>		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>11. สร้างความเชื่อมั่นของประชาชนต่อระบบบริการปฐมภูมิในการให้บริการที่ดีและได้มาตรฐาน ให้ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิก่อนการไปรับบริการในโรงพยาบาล เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล</p>		
<u>เป้าประสงค์</u>		
<p>1. ความสัมฤทธิ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพของจังหวัดที่โดดเด่นด้านการเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพของจังหวัด (service plan)</p>		
<p>2. จังหวัดสระแก้วเป็นต้นแบบการจัดบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่ประสบความสำเร็จในระดับประเทศ</p>		
<u>กลยุทธ์ (Strategy)</u>		
<p>4. ยกกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง การบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่น วางใจในบริการสุขภาพ ศักยภาพทางการแพทย์เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดดเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย และท้องถิ่น และให้ประชาชนท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ</p>		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ		
1. จัดทำแผนแม่บทสุขภาพ 20 ปี ของจังหวัดที่ภาคีทุกภาคส่วนร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินงาน ร่วมเป็นเจ้าของอย่างมีพันธะสัญญา		
2. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ 5 ปี ในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ที่ สอดคล้องกับแผนจังหวัด 20 ปี ที่ทุกภาคส่วนร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินงาน ร่วมเป็นเจ้าของอย่างมีพันธะสัญญา		
3. สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาวิกฤติร่วมของประชาชนด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง (Healthy Area Agenda Based) โดยทุกเรื่องต้องมีการดำเนินการ ใน 6 ขั้นตอน 1.มีการประกาศอย่างเป็นทางการ 2.มีพันธะสัญญาระดับบริหาร และ จัดสรรทรัพยากรร่วม 3.ให้ประชาชนรับรู้ร่วมเป็นเจ้าของ 4.มี แผนงานรองรับชัดเจน 5.มีกิจกรรมการดำเนินงาน แล 6. ะมีการติดตาม ประเมินผล และเกิดความเปลี่ยนแปลงของผลสัมฤทธิ์ของวาระที่กำหนดไว้ อย่างเป็นรูปธรรม	-	
4. นำแนวทางการจัดการสุขภาพสระแก้ว 4 ดี มาพัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน ตำบล 4 ดี ให้มีความทันสมัย และมีระบบการตรวจประเมินการรับรองที่มี มาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ ว่าเป็นเกณฑ์รางวัลสุขภาพที่สะท้อนความ เป็นเลิศและความสำเร็จในการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วม พัฒนาให้ สระแก้ว 4 ดี เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในระดับประเทศ โดยเน้นเน้นเรื่อง สุขภาพดี 3๑2๑1พ		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>5. กำหนดโครงสร้างสมรรถนะและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน</p> <p>ครอบครัว ชุมชน โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ให้กระบวนการแผนสุขภาพปฐมภูมิบูรณาการสู่ระบบแผนงานประจำปีของท้องถิ่น สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาาร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ</p>		
<p>6. มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ นำวาระเข้าสู่กระบวนการทำแผน สนับสนุน รวมทั้งแผนดำเนินงานที่ภาคส่วนต่างๆ สามารถดำเนินการเองได้</p> <p>ตามประเด็นชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย</p>		
<p>7. สร้างชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน โดยให้เป็นนโยบายระดับจังหวัด และให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา สนับสนุนการบริการสุขภาพ</p>		
<p>8. กำหนดเป็นวาระการจัดการจัดบริการในระดับปฐมภูมิ ในการร่วมจัดการปัญหาสุขภาพให้มีผลสัมฤทธิ์ในระดับสูงทั้งด้านการคัดกรองมะเร็ง การปฏิรูประบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ด้อยโอกาส การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบรายบุคคล</p>		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
9. การสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศสุขภาพประชาชนในรายบุคคล ในทุกตำบล หมู่บ้าน รองรับการจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ		
10. เพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่นวางใจในบริการสุขภาพโดยการเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ให้มีแพทย์ดูแลในระดับปฐมภูมิให้มีแพทย์ประจำที่ดูแลเครือข่ายปฐมภูมิ การเพิ่มความสามารถในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นเพื่อส่งต่ออย่างถูกต้อง มีคุณภาพมาตรฐาน การเพิ่มประสิทธิภาพระบบหมอครอบครัว		
11. สร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของคนสระแก้วต้นแบบทุกอำเภอ ที่มีความทันสมัยในการบริการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีบริการ 24 ชั่วโมง มีบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการ มีระบบบริการตามลักษณะความต้องการของชุมชน ท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของบริการร่วมสนับสนุนทรัพยากร ประชาชนร่วมออกแบบ และดำเนินงานในกระบวนการบริการสุขภาพ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน ได้ในรายครัวเรือน และบุคคลทุกกลุ่มวัย		
12. ขับเคลื่อนเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ให้มีความเข้มแข็ง มีแผนแม่บทสุขภาพของอำเภอ ที่ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และบูรณาการกับระบบแผนของท้องถิ่น และทุกส่วนราชการในอำเภอ		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
13. การพัฒนาชุมชนสู่การจัดการสุขภาพตนเองตามสถานะชุมชน ด้วยมาตรการชุมชน และนวัตกรรมจากกระบวนการเรียนรู้ มุ่งสร้างชุมชน ทุกชุมชน หมู่บ้านของจังหวัด ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ ในการจัดการสุขภาพตนเองที่เป็นต้นแบบความสำเร็จระดับประเทศ		
14. เสริมสร้างศักยภาพท้องถิ่นในการจัดการปัญหาสุขภาพ		
15. ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย		
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์		
1. ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ ตามมาตรฐานการประเมิน รพ.สต. ตีตดาว		
2. เครือข่ายบริการผ่านเกณฑ์กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System)		
3. ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ ตามมาตรฐานการประเมิน รพ.		
4. ประชาชนเข้าถึงบริการตามกลุ่มวัยไม่น้อยกว่า 80	มอบไปที่กลุ่ม 1 PP และเป็นตัวชี้วัดร่วม รวบตัวชี้วัดที่ 6+2	
5. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ของทีมหมอครอบครัว ได้รับการดูแล ตามมาตรฐาน ในกลุ่ม ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้พิการที่ต้องได้รับการดูแล และเด็ก 0- 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80		
6. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการระดับปฐมภูมิไม่น้อยกว่าร้อยละ 80		
7. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (ในระดับพอใช้ขึ้นไป)		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
กลยุทธ์ (Strategy)		
5. ส่งเสริมระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลให้เป็นระดับ Convivence เป็น Excellent center และทีมสหสาขาวิชาชีพเฉพาะทางที่มีคุณภาพร่วมกับโรงพยาบาลเอกชน/มหาวิทยาลัยในเครือข่าย เพื่อรองรับ SEZ + Border Health และ AEC		
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ		
1. การเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการพัฒนาบริการสุขภาพตามแผนสุขภาพของจังหวัด ให้มีความสมบูรณ์ในกลุ่มโรคอุบัติเหตุ, หัวใจ และ หลอดเลือด, ทารกแรกเกิด, มะเร็ง, การปลูกและเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ (ตา, ไต ตามศักยภาพของระดับโรงพยาบาล)		
2. พัฒนาศักยภาพศูนย์บริการเฉพาะด้าน 5 ด้านให้ได้มาตรฐาน โดยการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ของจังหวัดทั้งบุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อรองรับการให้บริการในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ		
3. การเพิ่มขีดความสามารถทางการแพทย์ของสถานบริการ การสร้างพันธมิตรทางการแพทย์เพื่อการเพิ่มทักษะการบริการ การผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ การจัดหาอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์		
4. การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ ในระดับตำบล ทั้งในรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หรือการจัดสร้างใหม่ในพื้นที่ โดยให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
<p>5. ยกระดับพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการเชื่อมโยงบริการภายในจังหวัด และในเขตบริการสุขภาพ ให้เป็นบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัยและเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ คิดค้น สร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับนานาชาติ และมีเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคม อาเซียน เขตเศรษฐกิจพิเศษและทิศทางการพัฒนาประเทศโดย และการ พัฒนาการสร้างบริการในระดับพรีเมียม (Premium Service) สำหรับ ผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ</p>		
<p>6. ยกระดับการบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัย และเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ โดยการจัดตั้งศูนย์ ประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัด และเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ การนำ เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ การ กำหนดมาตรการข้อปฏิบัติร่วมของหน่วยบริการ</p>		
<p>7. พัฒนาการสร้างบริการในระดับพรีเมียม (Convenience Service) สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ ทั้งจากประชนในประเทศ และจากประเทศ เพื่อนบ้านในทุกโรงพยาบาลในจังหวัด โดยการนำเทคโนโลยีมาช่วยอำนวยความสะดวก</p>		
<p>8. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพกลางของจังหวัดครอบคลุมทุกภาคี เครือข่ายทั้งจังหวัด/เขต เพื่อเชื่อมโยงระบบบริการภายในจังหวัด/เขต พร้อมการจัดทำโปรแกรมระบบข้อมูลบริการสุขภาพเดียวกันทั้งจังหวัด เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลทั้งจังหวัด</p>		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
9. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการอำนวยความสะดวก การเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของประชาชน การจัดบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย	รพร.+ วัฒนานคร + โคนสูง	
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์		
1. จำนวนโรงพยาบาลที่จัดระบบบริการแบบ Convenience	-	
2. ยกระดับศักยภาพการให้บริการ Service Plan 5 สาขา (มะเร็ง/ หัวใจ/ ทารกแรกเกิด/ อุบัติเหตุ/ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ)	-	
กลยุทธ์ (Strategy)		
6. เสริมสร้างให้บุคลากรมีทักษะในการสื่อสารระดับนานาชาติโดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่		
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ		
1. พัฒนาทักษะผู้ให้บริการสื่อสารโดยใช้ 2 ภาษา เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน โดยให้เป็นนโยบายหลัก ที่เชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบ และค่าตอบแทน		
2. สร้างภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมพัฒนาทักษะการสื่อสาร 2 ภาษา (อังกฤษ กัมพูชา) แก่บุคลากร		
3. จัดช่องทางสื่อสารเฉพาะผู้รับบริการชาวต่างชาติ		
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์		
1. ร้อยละบุคลากรที่สื่อสารได้ 2 ภาษา		
2. ร้อยละของสถานบริการทุกระดับมีช่องทางสื่อสารเฉพาะผู้รับบริการชาวต่างชาติ		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
3. ร้อยละของสถานบริการทุกระดับมีภาคีเครือข่ายการสื่อสาร 2 ภาษา		
กลยุทธ์ (Strategy)		
7. สนับสนุนการลงทุนด้านการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในภาคธุรกิจ และภาคประชาชน เพื่อการกระจายสินค้า โดยการสร้างความร่วมมือกับนักลงทุนภาคเอกชน		
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ		
๑. ยกระดับสถานบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร ที่มีความเป็นเลิศ และมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองสูงทั้งการบริการ การผลิตสินค้า การพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา เป็นต้น		
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของกลยุทธ์		
1. ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน		
2. หน่วยบริการมีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี เมื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในปี 2561	1. หน่วยบริการที่บรรลุเป้าหมายแล้ว ให้ตั้งเป้าหมายเท่าเดิม 2. หน่วยบริการที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ให้ทำให้ถึงเป้าหมายเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากมูลค่าของปี 61	
3. ระดับความสำเร็จการดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรมบริการด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		
ผลการดำเนินโครงการ		

หัวข้อ/ ประเด็น	ผลการทบทวน	ผลการวิเคราะห์ GAP
1. โครงการยกระดับการจัดบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ให้มีการเชื่อมโยงการพัฒนาชีวิตกลุ่มวัยและภัยสุขภาพแบบมีส่วนร่วม		
2. โครงการ Excellence Center		
3. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสะดวกสบาย (Convenience Service Hospital)		
4. โครงการสาธารณสุขสระแก้ว 2 ภาษา (อังกฤษ กัมพูชา)		
5. โครงการยกระดับสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับบริการปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ

โครงการ 6 โครงการยกระดับการจัดการบริการระดับปฐมภูมิ ทูตียภูมิ ตติยภูมิ ให้มีการเชื่อมโยงการพัฒนาชีวิตกลุ่มวัยและภัยสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ						
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)			
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	คปสอ (รพ/สสอ)		
1. พัฒนา การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต. ติดดาว)	รพ.สต.ทุกแห่งได้รับการพัฒนาและประเมินรับรอง	รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว	รพ.สต.ทุกแห่ง รวมถ่ายโอน	จัดระบบสนับสนุน เป็นทีมพี่เลี้ยง และประเมินรับรองระดับอำเภอ					สนับสนุนวิชาการ ,เงิน คน ของ	
1.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและนโยบายการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว	ผลการประชุม		ทีมพี่เลี้ยง ระดับอำเภอ จังหวัด และรพ.สต.						กำหนดแนวทางถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงาน การปฏิบัติ	รับทราบแนวทาง นำสู่ การปฏิบัติ
1.2 แต่งตั้งคณะทำงานหรือทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาและประเมินผลการดำเนินงาน	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ									กำหนด แต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงหรือคณะทำงาน
1.3 จัดทำแผนพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ตามประเด็น ส่วนขาด และระบบการดำเนินงาน			CUP รพ.สต. ทุกแห่ง		จัดทำแผน			จัดทำแผน		จัดทำแผน
1.4 ประชุมทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน								ดำเนินการจัดประชุมเตรียมการด้านวิชาการแนวทางการประเมินรับรอง และระบบสนับสนุน		
1.5 พัฒนาระบบงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว										
1.5.1 ดำเนินงานพัฒนาความเข้มแข็งระบบสุขภาพอำเภอ โดยให้มีแผนโครงการที่ชัดเจนในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา หรือประเด็นสุขภาพ ตามแนวทางการดำเนินงาน ระบบสุขภาพอำเภอ และ พขอ.	มีแผนและผลการดำเนินงาน OTOP ราย รพ.สต.	รพ.สต. มีการดำเนินงาน ระบบสุขภาพอำเภอ (One Tambon One Project : OTOP) อย่างน้อย รพ.สต.ละ 3 เรื่อง	รพ.สต.ทุกแห่ง	จัดระบบสนับสนุนการดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการ OTOP 3 เรื่อง	ร่วมดำเนินงาน ตามประเด็นปัญหาสุขภาพในนามภาคประชาชน	ควบคุมกำกับ ติดตาม ส่งเสริม แนวทางการดำเนินงาน และวิชาการ		จัดระบบสนับสนุนการดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	คปสอ (รพ/สสอ)
1.5.2 การพัฒนาอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม และ เกณฑ์ Green and Clean	จำนวน รพ.สต.ที่ได้รับการ ประเมิน Green and Clean	รพ.สต.ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน Green and Clean	รพ.สต.ทุกแห่ง	จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการใน รพ.สต.	ร่วมดำเนินงาน ในชุมชน	กำหนดนโยบาย และ สนับสนุน วิชาการ และ ส่วนขาด	จัดทำแผนพัฒนา จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ
1.5.3 การจัดระบบสนับสนุนระบบบริการจากแม่ ข่าย IT, IC, LAB เภสัชกรรม และ RDU/คปส.				จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการใน รพ.สต.		กำหนดนโยบาย และ สนับสนุน วิชาการ และ ส่วนขาด	จัดทำแผนพัฒนา จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ
1.5.4 พัฒนาระบบการจัดระบบบริการ OPD ER ANC WCC NCD ทันตกรรม และเภสัชกรรม/ RDU				จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการใน รพ.สต.	ร่วมดำเนินงาน ในชุมชน	กำหนดนโยบาย และ สนับสนุน วิชาการ และ ส่วนขาด	จัดทำแผนพัฒนา จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ
1.5.5 พัฒนาระบบส่งต่อ ภายในและภายนอก เครือข่ายบริการ	มีแนวทางคู่มือการส่งต่อ มีฐานข้อมูล การส่งต่อของ เครือข่าย	รพ.สต.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ มาตรฐานส่งต่อ		จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการใน รพ.สต.		กำหนดนโยบาย และ สนับสนุน วิชาการ และ ส่วนขาด	จัดทำแผนพัฒนา จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ
1.5.6 การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	รพ.สต. มีวัสดุอุปกรณ์ ในการ จัดการข้อมูล	รพ.สต.ทุกแห่งมีฐานข้อมูล ที่ สามารถนำไปใช้ ในการ ดำเนินงานและพัฒนาระบบงาน ได้	รพ.สต.ทุกแห่ง	จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการใน รพ.สต.		กำหนดนโยบาย และ สนับสนุน วิชาการ และ ส่วนขาด	จัดทำแผนพัฒนา จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ
1.5.7 พัฒนาการดำเนินงาน แนวทางการดำเนินงาน การจัดทำ CQI นวัตกรรมและผลงานวิชาการ	ผลงาน CQI นวัตกรรม และ วิชาการ ของรพ.สต.	รพ.สต.ทุกแห่ง มีผลงาน CQI นวัตกรรม และวิชาการ ของรพ. สต.ที่ตอบสนองต่อการแก้ปัญหา ในพื้นที่	รพ.สต.ทุกแห่ง	จัดระบบสนับสนุนการ ดำเนินงาน คน เงิน ของ วิชาการ	ดำเนินการใน รพ.สต.	ร่วมดำเนินงาน ในชุมชน	กำหนดนโยบาย และ สนับสนุน วิชาการ และ ส่วนขาด	กำหนดแนวทาง และวิธี ปฏิบัติ จัดทำแผนงาน โครงการสนับสนุน การดำเนินงาน และเป็น พี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต.
1.6 เยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต.ติดตาม	ผลการเยี่ยมเสริมพลัง คปสอ. ทุกแห่ง							

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	คปสอ (รพ/สสอ)
2.7 นิเทศ ติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนา รูปแบบการดูแลต่อเนื่องๆ เพื่อกระตุ้นการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในหน่วยงาน							นิเทศ เครือข่ายบริการ คปสอ. และ รพ.สต.	นิเทศติดตามภายใน เครือข่าย
2.8 จัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติการ (Community of Practice) และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสนับสนุน/ กระตุ้นให้เกิดการรวมตัวของคนทำงานอย่างสม่ำเสมอ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ภายใน เครือข่ายบริการ อย่างน้อย 2 เดือน ครั้ง								
2.9 พัฒนาศูนย์เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยสำหรับศูนย์ ดูแลระยะยาว โดยเฉพาะ เพื่อให้มีการสำรองเครื่องมือ ที่จำเป็นและอยู่ระหว่างการพัฒนาแนวทางในการยืม – คืนเครื่องมือที่จำเป็นระหว่างศูนย์ COC และ Node เครื่องมือของ รพ.สต.								
2.10 พัฒนานวัตกรรม เรื่องเล่า Best Practice, Routine to Research (R2R) ที่เกี่ยวเนื่องกับการ บริการใน รพ.สต. สู่การสร้างชุมชนนักปฏิบัติการ (Community of Practice)								
2.11 ใช้ระบบเทคโนโลยี ในการส่งต่อผู้ป่วยในการดูแล ต่อเนื่อง	ทุก รพ.สต. และ รพ. มีการใช้ โปรแกรม Thai COC ในการส่ง ต่อผู้ป่วย และติดตามเยี่ยมบ้าน	ตัวชี้วัดเฉพาะกลุ่มปฐมภูมิ กลุ่ม ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านตาม เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ Paliative Care เด็ก 0-5 ปี Stroke STEMI		ใช้ โปรแกรม และใช้ โปรแกรมในการติดตาม ผลการดำเนินงาน	ใช้ โปรแกรม และใช้ โปรแกรมในการติดตาม ผลการดำเนินงาน	ใช้โปรแกรมในการเยี่ยม บ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่	พัฒนาการใช้ โปรแกรม และใช้โปรแกรมในการ ติดตามผลการดำเนินงาน	
2.12 ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน	รายงานผลการติดตามเยี่ยมบ้าน กลุ่มเป้าหมาย				ติดตามรายงานภาพรวม ตำบล นำเสนอผู้บริหาร		ติดตามรายงานภาพรวม จังหวัด นำเสนอผู้บริหาร	ติดตามรายงานภาพรวม อำเภอ นำเสนอผู้บริหาร
การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พชอ.)								
1. ประชุมคณะกรรมการ พชอ.		มีการประชุมกรรมการ พชอ. อย่างน้อย 2 เดือนครั้ง						

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	คปสอ (รพ/สสอ)
2. จัดทำแผนการขับเคลื่อน การดำเนินงาน ตามประเด็น/ปัญหา กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานตามประเด็นของอำเภอ โดยใช้หลักการดำเนินงาน ระบบสุขภาพอำเภอ		มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นอย่างน้อย 2 เรื่อง การดำเนินงาน ประเด็นคุณภาพชีวิต ผ่านเกณฑ์ DHS อย่างน้อยระดับ 3					สนับสนุนการดำเนินงานทางวิชาการ และส่วนที่เกี่ยวข้อง ประสานงานในระดับจังหวัด	จัดทำแผนการดำเนินงาน พขอ. ประสานการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนและตัวชี้วัดของอำเภอ และดำเนินงานตามแผน
3. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และจัดทำแผน พขอ.ระดับจังหวัด	ผลการประชุม		เลขานุการ และคณะกรรมการ พขอ.				จัดประชุม กำหนดและสื่อสารแนวทางดำเนินงาน	
3. เยี่ยมเสริมพลัง พขอ.							จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน พขอ. และประเมินผลการดำเนินงาน ตามเกณฑ์	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ที่ 5 เสริมระบบบริการโรงพยาบาลเป็น Convenience และ Excellence Center

โครงการ 7 โครงการ Excellence Center

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สตจ.	CUP (รพ/สต)
<p>1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมพัฒนาคณาการในการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน (MOPH Triage) - อบรมการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-Hospital Care) ให้เป็นแนวทางเดียวปฏิบัติกัน ทั้งจังหวัด สระแก้ว ตั้งแต่ระดับ โรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลชุมชน ไปจนถึงระดับ รพ.สต. - พัฒนาระบบ Trauma Fast Track การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมาที่ รพ. และทบทวน Case ทุก 3 เดือน หรือทุกครั้งที่มีวาระการประชุม 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ ที่ได้รับการอบรมมีศักยภาพในการแยกผู้ป่วยฉุกเฉินถูกต้อง - บุคลากรทางการแพทย์กลุ่มเป้าหมายสามารถดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤติฉุกเฉินภายใน 24 hr. ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) < 12 % - อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยใน จากการบาดเจ็บที่มีค่า PS Score > 0.75 (น้อยกว่า 1%) 	รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง					
<p>2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาหัวใจ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบ STEMI Fast Track ในแต่ละ รพ. - เปิดบริการ wafarin clinic ที่ รพ. ตาพระยา - เน้นการประชาสัมพันธ์ลงไปถึงระดับ รพ.สต. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ทันเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - รพ. ตาพระยา มี wafarin clinic - มีระบบ Fast track ที่มีประสิทธิภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการเสียชีวิตในรพ. ของผู้ป่วย STEMI < 10% - Warfarin Clinic ในรพ. F2 ขึ้นไป = 100% 	รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง					

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสอ)
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด โดย รพร. สระแก้วมีแผนเพิ่มเติมเตียง NICU เป็น 10 เตียง เพิ่ม Ventilator จำนวน 2 เครื่อง เพื่อให้เพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น	มีเตียง NICU จำนวน 10 เตียงที่ รพร. สระแก้ว	- อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน < 3.4 : 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ - จำนวนเตียง NICU $> 1 : 500$ ทารกแรกเกิดมีชีพ	รพร. สระแก้ว					
4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาปลูกถ่ายอวัยวะ โดย รพร. สระแก้วมีแผนส่งพยาบาลอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางการรับบริจาคอวัยวะ 4 เดือน จำนวน 1 คน และหลักสูตรการจัดเก็บดวงตา (1 สัปดาห์) จำนวน 2 คน	พยาบาลเฉพาะทางการรับบริจาคอวัยวะ และพยาบาลจัดเก็บดวงตา	มีพยาบาลเฉพาะทางการรับบริจาคอวัยวะ 1 คน และพยาบาลจัดเก็บดวงตา 2 คน	รพร. สระแก้ว					
5. พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขามะเร็ง โดยผลักดันให้ รพ. อรัญประเทศสามารถให้ยาเคมีบำบัดได้ - ตู้ผสมยาเคมีบำบัด Safty Cabinet - จัดทำห้องผสมยาเคมีบำบัด - อบรมเภสัชกร การให้ยาเคมีบำบัด - ส่งพยาบาลอบรมเฉพาะทาง	มีศูนย์เคมีบำบัด รพ. อรัญ	รพ. อรัญประเทศเปิดศูนย์เคมีบำบัด 1 ศูนย์	รพร. อรัญประเทศ					

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสอ)
3 พัฒนาคุณภาพ รพ. ให้ผ่านมาตรฐาน Quality Service Clean (QSC) * สถานการณ์ปัจจุบัน ผ่านเกณฑ์ 4 แห่ง (วน.,คท.,รพร.,อร.)	รพ. มีคุณภาพดี บริการที่ดี และมีความสะอาด สวยงาม ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน QSC อย่างน้อยร้อยละ 80	รพ. ผ่านเกณฑ์ QSC ร้อยละ 100	รพ. 9 แห่ง	1.ประเมินตนเอง 2.ปรับระบบคุณภาพ,บริการ และความสะอาดตามเกณฑ์ การประเมินQSCของ กระทรวงสาธารณสุข 3.ชุมชนมีส่วนร่วมในการปรับ ระบบตามเกณฑ์การประเมิน QSC			1.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2.ประเมินมาตรฐาน QSC (ไขว้ระหว่าง รพ.)	ประเมินไขว้ระดับอำเภอ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ที่ 7 ผลិតภัณฑ์สมุนไพรมีประสิทธิภาพดิงน้กลงทุน และเอกชนมีส่วนร่วม

โครงการ 9 โครงการยกระดับสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ					
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)		
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสจ)	
1 ขยายเครือข่ายการจัดบริการ									
Stroke	จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ผ่านการคัดกรองได้รับการฟื้นฟูด้วยการแพทย์ผสมผสาน	ร้อยละ 80	รพ./รพ.สต.ทุกแห่ง (ที่มีแพทย์แผนไทย/ผช. แพทย์แผนไทย)	1.จัดให้บริการรักษา/ฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการแพทย์ผสมผสาน (Intermediate Care) โดยทีมสหวิชาชีพ	1.จัดให้บริการรักษา/ฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการแพทย์ผสมผสาน โดยทีมสหวิชาชีพ	1.คัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย	1. กำหนดแนวทางการรักษา-ฟื้นฟู PT โดยการแพทย์ผสมผสาน	1.ให้คำปรึกษาแก่ รพ./รพ.สต.	
				2.เป็นพี่เลี้ยงสำหรับ รพ.สต.	2 รับผิดชอบส่งต่อ PT	2.ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	2. บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	2 สนับสนุนการจัดบริการแก่ รพ./รพ.สต.	
				3 พัฒนาศักยภาพ ผช.แผนไทยในการให้บริการ	3 พัฒนาศักยภาพ ผช.แผนไทย/อสม.	3.ให้ความรู้ในการส่งเสริม/ป้องกันแก่ประชาชนตามชุดความรู้	3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร	3.กำกับ/ติดตาม /รายงานผล	
					4.ติดตาม เยี่ยมบ้าน 5. รายงานผล		4. จัดทำชุดความรู้การดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke		
							5 กำกับติดตามประเมินผล		

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสอ)
ข้อเช่าเสื่อม	-จำนวนผู้ป่วยข้อเช่าเสื่อมที่ผ่านการคัดกรองได้รับการดูแลฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- ร้อยละ 80	รพ/รพ.สต.ทุกแห่ง (ที่มีแพทย์แผนไทย)	1. เป็นพี่เลี้ยง Node ในการจัดบริการ	1. รักษา/ฟื้นฟู ผู้ป่วย ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	1. คัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย	1.สนับสนุนคู่มือ/CPG / แนวทางการดำเนินงาน	1.ให้คำปรึกษา กำกับติดตามงาน
				2. พัฒนางองค์ความรู้ให้กับ พช.แพทย์แผนไทยในการดูแลผู้	2. ให้คำแนะนำ/ดูแลผู้ป่วยตามชุดความรู้	2.ให้คำแนะนำในการดูแล สุขภาพตามชุดความรู้	2. จัดทำ ชุดความรู้/ให้ คำปรึกษา/	2. สรุป/รายงานผล
				3.รักษา/ฟื้นฟู ผู้ป่วยข้อเช่าเสื่อมที่ผ่านการคัดกรอง ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก	3.กำกับติดตาม 4.รายงานผล	3.สรุปรายงานผล	3. กำกับติดตาม ประเมินผล	
สะกัดเงิน	-จำนวนผู้ป่วยสะกัดเงินได้รับการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 60	-รพ./รพ.สตที่มีแพทย์แผนไทยทุกแห่ง	1. เป็นพี่เลี้ยง Node ในการจัดบริการ	1.เป็น Node จัดให้บริการ รักษาและส่งต่อผู้ป่วย ไปยังแม่ข่าย	1.คัดกรองและ ส่งต่อผู้ป่วย	1.จัดทำ CPG สะกัดเงิน	1. สนับสนุนการ ดำเนินงาน
				2. พัฒนาศักยภาพ รพ.สต. (Node)	2 ให้คำปรึกษาแก่แกนนำ ชุมชน	2. ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ	2. จัดทำชุดความรู้และ สนับสนุนแก่เครือข่าย บริการ	2.กำกับติดตามประเมิน/ รายงานผล

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสอ)
				3. ให้การรักษาผู้ป่วย สะกัดเงิน	3.ติดตามเยี่ยมบ้าน	3. ให้คำแนะนำตาม ชุดบริการ	3. กำกับติดตาม ประเมินผล	
				4.กำกับติดตาม/สรุป/ รายงานผล	4.รายงานผล	4 รายงานผล		
การกระตุ้นและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	เด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการ	ร้อยละ 60	รพ./รพ.สต.ที่มีแพทย์ แผนไทยทุกแห่ง	1.คัดกรองเด็กพัฒนาการ ล่าช้า	1. Node .จัดบริการ กระตุ้นพัฒนาเด็กตาม CPG	1.ประชาสัมพันธ์การ เข้าถึงบริการ	1. จัดทำและสนับสนุน CPG	1. สนับสนุนการจัดบริการ
				2.ร่วมกับแผนปัจจุบัน กระตุ้นพัฒนาการเด็ก	2. รพ.สต.ลูกข่ายคัดกรอง และส่งต่อ Node 3.ให้คำแนะนำและส่งต่อ ผู้ป่วย	2.ส่งต่อผู้ป่วยไป หน่วยบริการ	2. จัดทำชุดความรู้ การ จัดบริการ สนับสนุน	2. กำหนด Node สำหรับ จัดบริการ
				3. เป็นพี่เลี้ยง Node	4 .เยี่ยมและติดตาม ผู้ป่วยที่บ้าน	3.รายงานผล	3.ประสาน/บูรณาการกับ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	3. กำกับติดตาม ประเมินผล 4.รายงานผลการดำเนินงาน
				4.พัฒนาศักยภาพ รพ.สต.	5 .พัฒนาศักยภาพ อสม. 3. สรุป/รายงานผล		4 กำกับ ติดตาม ประเมินผล	

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสอ)
2. พัฒนามาตรฐานการจัดหน่วยบริการทุกแห่งระดับดีเยี่ยม	จำนวน รพ./รพ.สต. จัดบริการแพทย์แผนไทย ได้มาตรฐานระดับเยี่ยม	ร้อยละ 90	รพ./รพ.สต.ทุกแห่ง	1 หน่วยบริการ ประเมินตนเอง/วิเคราะห์ ส่วนขาด 2 จัดทำแผนพัฒนาหน่วยบริการตามส่วนขาด	1 หน่วยบริการ ประเมินตนเอง/วิเคราะห์ ส่วนขาด 2 จัดทำแผนพัฒนาหน่วยบริการตามส่วนขาด	1 ประชาสัมพันธ์ การจัดบริการ 2 ส่งเสริม/ป้องกันสุขภาพประชาชน โดยใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทย ตามHL	1 กำหนดแนวทาง การพัฒนางาน	1 กำหนด Node การจัดบริการ
				3 พัฒนามาตรฐานการจัดบริการฯ	3 พัฒนามาตรฐานการจัดบริการฯ	3 ประเมินสุขภาพประชาชน	2 สนับสนุนการจัดบริการให้ครอบคลุมทุกมิติ	2 พัฒนาศักยภาพ Node 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร
				4 จัดบริการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกมิติ	4 จัดบริการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกมิติ	4 รายงานผล	3 จัดทำชุดความรู้สำหรับจัดบริการและชุมชน	4 กำกับประเมินผลการจัดบริการ
				4 ประเมินผล/รายงาน	4 ประเมินผล/รายงาน		4 กำกับ/ประเมินผล	
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความรู้ - เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	จำนวนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยฯ ได้รับการพัฒนา	ร้อยละ 90	แพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ	-วิเคราะห์ ต้องการต้องการพัฒนา	-วิเคราะห์ ต้องการต้องการพัฒนา		-สำรวจความต้องการต้องการพัฒนา	-สำรวจความต้องการพัฒนา
				-พัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.สต.	พัฒนาศักยภาพ อสม	-ให้คำแนะนำแก่ประชาชน ตามชุดความรู้	- สนับสนุนองค์ความรู้	พัฒนาศักยภาพบุคลากร

กิจกรรม	ผลผลิต	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานดำเนินการ				
				หน่วยบริการ (ทำอะไร อย่างไร)			หน่วยควบคุมกำกับ (ทำอะไร อย่างไร)	
				รพ.	รพ.สต.	อสม	สสจ.	CUP (รพ/สสอ)
					-ให้คำแนะนำแก่ประชาชนตามชุดความรู้ -เป็นที่ปรึกษาแก่อสม./แกนนำ	-ให้คำแนะนำแก่ประชาชน	ประเมินผล	ประเมินผล
4. การพัฒนารพ./รพ.สต. ที่อยู่พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ เป็นหน่วยจัดบริการแพทย์แผนไทย แบบครบวงจร	สถานบริการมีการจัดบริการแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร	รพ. 1 แห่ง	รพ. วัฒนานคร	-จัดบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร /และครอบคลุม 4 มิติ	-ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการ	-ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการ	-กำหนดแนวทาง/นโยบาย -จัดหางบประมาณสนับสนุน	สนับสนุนการจัดบริการ
				Excellent เฉพาะด้าน -บริการส่งเสริมสุขภาพ -Outlet -แหล่งศึกษาดูงานและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ				
5. การพัฒนาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็น Champion Product	จำนวนสมุนไพร Champion Product	3 รายการ	-ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	-ส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์	-ส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์	-ส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์	ประชาสัมพันธ์	-สนับสนุนการใช้สมุนไพร Champion Product
				-รายงานผล	-รายงานผล	-รายงานผล	-กำกับติดตาม/ประเมินผล	-กำกับติดตาม/ประเมิน