



ตำแหน่งพัฒนา

- 1.สร้างระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง
ทุกระดับร่วมเป็นเจ้าของ
- 2.พัฒนาสู่ต้นแบบการจัดการ
เมืองสาธารณสุขชายแดน
- 3.จัดการประชาชนให้พึ่งตนเองทางสุขภาพ
- 4.สร้างนวัตกรรมสาธารณสุขแห่งอนาคต

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ 20 ปี

จังหวัดสระแก้ว
2560-2579



เป้าหมาย

- ประชาชนสุขภาพดี
อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี 72 ปี
อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด 80 ปี
ดัชนีความสุข 85%
เฉลี่ยทุกมิติ 80%
- ระบบสุขภาพยั่งยืน



วิสัยทัศน์

“ต้นแบบการจัดการเมืองสาธารณสุขชายแดนของประเทศในระดับนานาชาติ
ระบบสุขภาพเข้มแข็ง ประชาชนและภาคีเป็นเจ้าของ สู่เมืองแห่งสุขภาพะที่ยั่งยืน”

พันธกิจ



1.จัดระบบสุขภาพ
อย่างมีคุณภาพ
มาตรฐาน และเข้าถึง



2.พัฒนาให้ภาคีทุกภาคส่วน
ร่วมเป็นเจ้าของ บนฐานปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียง และธรรมาภิบาล



3.เสริมสร้างความเป็นเลิศในการ
จัดบริการสุขภาพ เชื่อมโยงจังหวัด
ชายแดน ประเทศเพื่อนบ้าน
และเขตเศรษฐกิจพิเศษ



- 1.สร้างระบบสุขภาพ
- 2.ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3.แก้ไขปัญหสุขภาพกลุ่มวัย
- 4.ยกระดับบริการ
- 5.พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 6.ป้องกันตอบโต้ภัยคุกคามสุขภาพ
- 7.สร้างความสุขบุคลากร
- 8.องค์กรธรรมาภิบาล

“ ยุทธศาสตร์ที่ 1

สร้างระบบสุขภาพที่ทุกคนเป็นเจ้าของ”



3 กลยุทธ์ 5 โครงการ 3 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ + 10 ตัวชี้วัด PP&P กระทรวง

กลยุทธ์ที่ 1 จัดบริการดูแลผู้สูงอายุครอบคลุม 4 มิติ



1. เตรียมความพร้อมการให้บริการและบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุบวชจร
1. ร้อยละของสถานบริการทุกระดับที่ผ่านมาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุบวชจร One Stop Service

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุผสมผสานธรรมนุญสุขภาพ

2. ประชากรรัฐร่วมใจ ดูแลผู้สูงอายุ



2. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์

เน้นการวิเคราะห์ปัญหา และคืนข้อมูลแก่ชุมชน เพื่อสร้างพันธมิตรการดำเนินงานด้านสุขภาพ เช่น ท้องถิ่น แกนนำชมรมสุขภาพ อสม. ฯลฯ และเพิ่มการกำกับติดตาม ประเมินผล

กลยุทธ์ที่ 3 ใช้กลไกประชารัฐขับเคลื่อนนโยบายดูแลสุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน



3. มหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต

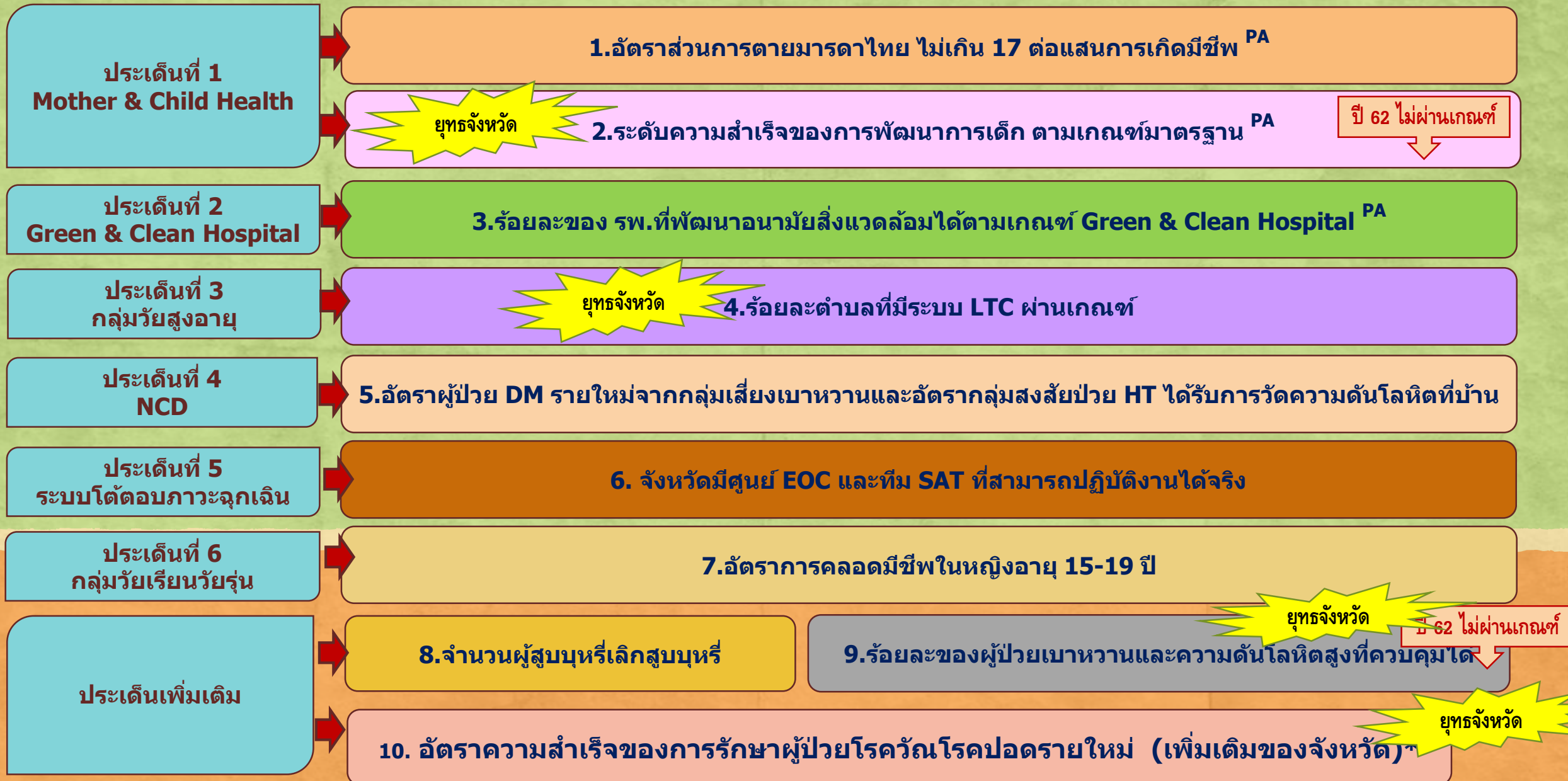
4. พัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพแห่งชาติ

5. วัยเรียน วัยรุ่นสดใส วัยทำงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี



3. ร้อยละของแผนกองทุนตำบลในพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ที่เป็นปัญหาสำคัญในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน มีการดำเนินงานตามแผน

คณะ 1 PP & P { PA 3 + ตรวจสอบการ 9 }



1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย

Objective	Key Result	How to		
		สสจ.	CUP	หน่วยบริการ
1.หญิงตั้งครรภ์และมารดา ได้รับบริการตามมาตรฐาน	ร้อยละ ของ รพ.ผ่านมาตรฐาน รพ.อนามัยแม่และเด็ก	1. ขับเคลื่อนโดยMCH Board +คณะอนุฯเด็กปฐมวัย จังหวัด	1. ขับเคลื่อนโดย MCH Board อำเภอ	
2.แก้ไขภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ จนถึงหลังคลอด (โลหิตจาง + BMI ต่ำ + GDM +Preterm +PIH)	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการแก้ไขภาวะเสี่ยง	2. ทบทวน CPG การแก้ไขภาวะเสี่ยงและการส่งต่อ ของหญิงตั้งครรภ์ (โลหิตจาง + BMI ต่ำ + GDM +Preterm +PIH)	2. ทบทวน CPG การแก้ไขภาวะเสี่ยงและการส่งต่อของหญิงตั้งครรภ์ (โลหิตจาง + BMI ต่ำ + GDM +Preterm +PIH)	
		3.เยี่ยมเสริมพลัง+และประเมินตามมาตรฐาน รพ.แม่และเด็ก		3. ประเมินตนเองตามมาตรฐาน รพ.อนามัยแม่และเด็ก
3.เพื่อให้ข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็กในระบบ43แฟ้ม สอดคล้องกับ HDC	ร้อยละ ของ รพ. มีข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก ในระบบ43 แฟ้ม ใกล้เคียงกับ HDC ข้อมูล	4.จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบันทึกข้อมูลในงานอนามัยแม่และเด็ก		4. ทบทวนการบันทึกข้อมูล

2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ยุทธจังหวัด

Objective	Key Result	How to			
		สสจ.	CUP	หน่วยบริการ	ภาคี
1.เพิ่มคุณภาพและความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการและการติดตาม	ร้อยละของการคัดกรอง / สงสัยล่าช้า / ติดตาม ได้ตามเกณฑ์	1.มหกรรม เคลียร์ Type ประชากร ภาพจังหวัด	1.ทบทวนทักษะ จนท. + เพิ่ม จนท.ในการใช้ DSPM (ฝึกปฏิบัติกับเด็ก) 2.มหกรรม เคลียร์ Type ประชากร	1. พัฒนา WCC (เพิ่มวันการคัดกรอง / จัดบริการเชิงรุก และนัดติดตาม 2 สัปดาห์)	
2.พัฒนาคุณภาพคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ	ร้อยละของเด็กสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ได้ตามเกณฑ์	1.สนับสนุนให้ส่งบุคลากรเข้าอบรมหลักสูตร PG	- ส่งบุคลากรเรียนต่อ PG (4เดือน) -ส่งบุคลากรอบรมกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4I -พัฒนา Node กระตุ้นพัฒนาการใน รพ.สต.	สร้าง อสค. (ผู้ปกครอง) นักกระตุ้นพัฒนาการ	
3.ส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศพด.	เด็กใน ศพด. ได้รับการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการ	1.สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา 2.ต่อยอดโปรแกรม "ชวนลูกเล่น ใน ศพด."	1.สนับสนุนให้ อปท. สร้างสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา 2.พัฒนา ครู ศพด.ทุกคนใช้ DSPM	1.สนับสนุนการใช้โปรแกรมชวนลูกเล่น (เป็นวิทยากร + ส่งต่อเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า)	

3. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
<ul style="list-style-type: none">● Set priority ในการพัฒนา● เป็นยุทธศาสตร์ของอำเภอพื้นที่มีปัญหา	เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางการตระหนักรู้ (HL) ในการจัดการขยะในครัวเรือน	ร้อยละ ของครัวเรือนเป้าหมายมีการจัดการขยะตามเกณฑ์ที่กำหนด (หลัก 3 Rs)
How to : เสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี (การจัดการขยะในครัวเรือน)		
สสจ. <ul style="list-style-type: none">- จัดทำหลักสูตร HL การจัดการขยะ และการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม- บริหารโครงการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง- สร้างภาคีเครือข่าย การจัดการขยะของครัวเรือน ระดับจังหวัด- ผลักดันการส่งเสริมการบริหารจัดการขยะ และสิ่งแวดล้อมตามกรอบของกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข		
รพ./สสอ. <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนการดำเนินงานบริหารจัดการขยะ (ต่อยอดจากโครงการอำเภอสะอาด)- จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาความรู้รอบด้าน จำนวน 2 ครั้ง- ติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการขยะอำเภอ และรายงานผลการดำเนินงาน		
รพ.สต. <ul style="list-style-type: none">- คัดเลือกพื้นที่ดำเนินงาน และแกนนำครัวเรือน เข้ารับการประชุม/อบรมการจัดการขยะ และการบริโภค-การใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (2 ครั้ง)- สร้างภาคีเครือข่าย เสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดการขยะของครัวเรือน- สนับสนุนการสร้างหมู่บ้าน / ชุมชนต้นแบบ การบริหารจัดการขยะชุมชน- ติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการขยะของครัวเรือน และรายงานผลการดำเนินงาน		

4. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์

ยุทธศาสตร์

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
<ul style="list-style-type: none"> พัฒนา 3 ศูนย์ (ข้อมูล เครื่องมือ Training) Intermediate care Stroke ,Head Spinal cord Injury หกล้ม สมองเสื่อม เชื่อมกับ ADL ผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการ Geriatric Syndrome /ความเสื่อมในผู้สูงอายุ สร้าง อสค.ผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี (ไม่น้อยกว่าปี 2562) ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ร้อยละของศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC) พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (3 ศูนย์)
How to :		

หน่วยงาน	พัฒนาคน	พัฒนาระบบ	ภาคี
สสจ.	<ul style="list-style-type: none"> แนวทางการดูแลระยะกลาง (IMC) ร่วมกับ Geriatric Syndrome การดูแลระยะยาว (LTC) ร่วมกับการพัฒนา 3 ศูนย์ 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการดูแลระยะกลาง (IMC) โดยเพิ่มการดูแล ภาวะหกล้ม ภาวะสมองเสื่อม เชื่อมกับ ADL ผู้สูงอายุ และการจัดการ Geriatric ใน รพ. ร่วมกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ LTC เพิ่มการพัฒนา 3 ศูนย์ 	<ul style="list-style-type: none"> ชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย (ร่วมกับ สภาผู้สูงอายุฯ) เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ (45 ปี–59 ปี) กศน.จ.สระแก้ว เยาวชนอาสาดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง(สพป.เขต1) สภาผู้สูงอายุฯ สัญจร
รพ./สสอ.	<ul style="list-style-type: none"> มอบหมายผู้รับผิดชอบงาน IMC ร่วมกับ Geriatric Syndrome มอบหมายผู้รับผิดชอบงาน LTC ร่วมกับการพัฒนา 3 ศูนย์ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดระบบการดูแลระยะกลาง (IMC) Stroke, Head Injury, Spinal cord Injury และจัดบริการการดูแลภาวะหกล้ม ภาวะสมองเสื่อม และการจัดการ Geriatric ใน รพ. พัฒนา 3 ศูนย์ ในชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> Training เยาวชนอาสาดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ส่งเสริมกิจกรรมสภาผู้สูงอายุฯ สัญจร
รพ.สต.	<ul style="list-style-type: none"> มอบหมายผู้รับผิดชอบงาน LTC ร่วมกับรพ. 	<ul style="list-style-type: none"> ประสานการดูแลระยะยาว (LTC) ในชุมชนกับ รพ. 	<ul style="list-style-type: none"> จัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย (ร่วมกับ ชมรมฯ/เทศบาล/อบต.) เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ร่วมกับ กศน.ตำบล ร่วมจัดกิจกรรมเยาวชนอาสาดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (สพป.เขต1)
อสม./อสค.	<ul style="list-style-type: none"> เข้ารับการ Training การใช้ อุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง 		



photooak.com - 10561783

5. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
-เน้น DPAC กลุ่มเสี่ยง -HL ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	เพื่อยกระดับคลินิกปรับเปลี่ยน พฤติกรรม <u>กลุ่มเสี่ยง</u> /กลุ่มป่วย	ร้อยละของ DPAC คุณภาพ ใน รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง

How to :

1. รูปแบบติดตามในแต่ละพื้นที่ เช่น เทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ / ชุมชนลดเสี่ยงลดโรค

สสจ.

- ขับเคลื่อนและพัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยในโรงพยาบาลให้มีการดำเนินงานและขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน NCD ระดับจังหวัด /สรุปบทเรียนการดำเนินงาน ภายใต้กิจกรรม NCD@ Home

รพ./สสอ.

- พัฒนาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ใน รพ.ทุกแห่ง (แยกกลุ่มเสี่ยง ป่วย) และกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบท
- สร้าง อสค. NCD ภายใต้กิจกรรม NCD@ Home

รพ.สต.

- พัฒนารูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ใน รพ.สต. (แยกกลุ่มเสี่ยง ป่วย) และกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบท
- สร้าง อสค. NCD ภายใต้กิจกรรม NCD@ Home

อสม./อสค.

- รวมกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ภายใต้กิจกรรม NCD@ Home





6. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
1. ต้องมีการอบรมบุคลากรในรูปแบบทีม มาทั้งทีม EOC ของอำเภอต้องทำอะไร มีใคร ต้องรู้ กระบวนการ ยกกระตือรือร้นการทำงานให้ใช้ได้จริง	เพื่อพัฒนาศักยภาพทีม EOC ระดับอำเภอ พร้อมปฏิบัติงานอย่างทันท่วงที	ร้อยละของ EOC / SAT อำเภอ พร้อมปฏิบัติงานจริง

How to : รูปแบบติดตามในแต่ละพื้นที่ เช่น เทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ / ชุมชนลดเสียงลัดโรค

สสจ.
 -พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ระดับจังหวัด โดยจัดหาเครื่องมือ/อุปกรณ์ให้ได้ตามมาตรฐาน
 1.พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ระดับจังหวัด/อบรมหลักสูตร ICS ระดับจังหวัดและอำเภอ/ ซ้อมเปิดศูนย์ EOC ระดับจังหวัด กรณีโรคระบบ/สาธารณสุขภัย
 2.พัฒนาศักยภาพทีม SAT ในระดับจังหวัด/อำเภอ
 - ขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ระดับอำเภอ

รพ./สสอ.
 -พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับอำเภอ
 -พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของ EOC ระดับอำเภอ โดยจัดหาเครื่องมือ/อุปกรณ์ให้ได้ตามมาตรฐาน
 -ปรับปรุงทำโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้ง Flow Chart การเปิด EOC ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ
 -มีรายงานการตรวจสอบข่าวการเกิดโรคและภัยที่ผิดปกติประจำสัปดาห์ (SAT Weekly report)
 -วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัดพร้อมทั้งจัดทำรายการทรัพยากรที่สำคัญจำเป็นที่จะต้องใช้ในการรับมือโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
 -มีการ Activate EOC หรือซ้อมแผนตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระดับอำเภอ



7. การคลอดมีชีพในแม่วัยรุ่น อายุ 15-19 ปี

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
1. เน้นคืนข้อมูลเฝ้าระวังตั้งครรภ์ในระดับพื้นที่แก่พันธมิตร	เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของพันธมิตรในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภ์วัยรุ่น	ร้อยละของอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (เน้นคุณภาพและความครอบคลุมในทุกตำบล) / พชอ.

How to :

1. Model การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์ ป้องกันการตั้งครรภ์และพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น ในระดับจังหวัด / อำเภอ / ชุมชน

สสจ.

- ขับเคลื่อน พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์วัยรุ่น ระดับจังหวัด อย่างเป็นรูปธรรม
- จัดทำระบบข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์และการแท้ง ในระดับจังหวัด เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ/พันธมิตร

รพ./สสอ.

- จัดตั้งคณะทำงานระดับอำเภอ/ชุมชน
- จัดทำระบบข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์และการแท้ง ในระดับอำเภอ เพื่อเสนอต่อคณะทำงาน/พันธมิตร

รพ.สต.

- ขับเคลื่อน พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์วัยรุ่น ระดับตำบล
- จัดทำระบบข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์และพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน เสนอต่อพันธมิตรในชุมชน

อสม./อสค.

- จัดตั้งศูนย์อนามัยการเจริญพันธุ์ชุมชน สำหรับสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ให้บริการปรึกษาคุมกำเนิด/วางแผนครอบครัว

7. การคลอดมีชีพในแม่วัยรุ่น อายุ 15-19 ปี

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
2. แนวปฏิบัติ Motivate และปัญหา off คุมกำเนิดในวัยรุ่น และสร้าง Health Literacy แก่วัยรุ่น	เพื่อให้วัยรุ่นมี HL 3 เรื่อง <ul style="list-style-type: none"> ➢ Delay sex ➢ Safe sex ➢ Safe Abortion 	ร้อยละของวัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ

How to : 2.To Be Number One & Stop Teen MOM (ร.ประถมศึกษาขยายโอกาส และ รร.มัธยม ในทุกสังกัด)

สสจ.

- อบรม พยาบาลหลักสูตรคุมกำเนิดในวัยรุ่น และ Motivate .ในระดับ รพ.สต. (จังหวัด ร่วมกับ เขตสุขภาพที่ 6)
- อบรม อสค. สื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว (HL)
- อบรมแกนนำวัยรุ่น "นักสื่อสารเรื่องเพศ" (HL)

รพ./สสอ.

- ขยายเครือข่ายสร้างแกนนำวัยรุ่นสื่อสารเรื่องเพศระดับอำเภอ (HL)
- จัดตั้ง Teen Center (เพศ เอ็ดส์ ยาเสพติด) อย่างเป็นทางการ

รพ.สต.

- สร้างแกนนำวัยรุ่นสื่อสารเรื่องเพศในระดับชุมชน (HL)
- จัดตั้ง Teen Center (เพศ เอ็ดส์ ยาเสพติด) อย่างเป็นทางการ

อสม./อสค.

- สนับสนุนแกนนำวัยรุ่นในชุมชน ลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น
- เฝ้าระวังจุดเสี่ยงในชุมชน

8. ผู้สูบบุหรี่ที่เลิกสูบบุหรี่

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
1. พัฒนาศูนย์คลินิกอดบุหรี่	- เพื่อพัฒนาหน่วยบริการในการให้บริการบำบัดบุหรี่	- ร้อยละของคลินิกบำบัดบุหรี่ คุณภาพ ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดและไม่กลับมาเสพซ้ำ
2. พัฒนาระบบการติดตามของอสม. และ นวัตกรรมในการเลิกบุหรี่	- เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลให้คำปรึกษาและส่งต่อ	- ร้อยละ ของ อสม. ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพสามารถคัดกรองและส่งต่อผู้สูบบุหรี่เข้าสู่กระบวนการบำบัดตามแนวทาง

How to :
โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน (โครงการต่อเนื่อง)

สสจ.

- กำกับติดตามเป้าหมาย 26,427 คน เลิกบุหรี่
- สร้างระบบส่งต่อบำบัด
- พัฒนาศูนย์ รพ.สต. ในการให้คำปรึกษา BA BI
- พัฒนาคู่มือ อสม./อสค. คัดกรอง ให้คำปรึกษาเบื้องต้นในการเลิกบุหรี่

รพ./สสอ.

- รพ. พัฒนาศูนย์บริการด้านการบำบัด และพัฒนาศูนย์บำบัดบุหรี่ให้ได้มาตรฐาน
- สสอ. กำกับติดตามเป้าหมาย 26,427 คน เลิกบุหรี่ สร้างระบบส่งต่อบำบัด

รพ.สต.

- ติดตามเป้าหมายให้เลิกบุหรี่ ลงข้อมูล 43 แฟ้ม
- อบรมพัฒนา อสม ในการติดตามเป้าหมายและให้คำปรึกษา

อสม./อสค.

- ติดตามให้คำแนะนำเป้าหมายให้เลิกบุหรี่

แนวทางปฏิบัติ 10 ข้อ สำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต./หมออนามัย และ รพช./รพท. ในโครงการ

"๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน"

- ศึกษาทำความเข้าใจระบบและแนวทางปฏิบัติของโครงการฯ ในปีที่ 3**
 เช่น ขั้นตอนและระบบการดำเนินงาน การติดต่อขอรับยา 43 แฟ้ม, การเรียกใช้ข้อมูลและแนวทางปฏิบัติ
- เตรียมอุปกรณ์และเอกสารที่จำเป็นต้องใช้ในโครงการฯ ให้พร้อม**
 เช่น แบบฟอร์มขอรับยา, special_pp, คู่มือ/แนวทางการใช้ยา, วัสดุทางการแพทย์, อุปกรณ์ทางการแพทย์, อุปกรณ์คอมพิวเตอร์, อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น
- เตรียมการและวางแผนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ**
 ระบุภารกิจสำคัญของ รพ.สต. ที่เกี่ยวข้อง, ระบุหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, ระบุผู้รับผิดชอบ, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- ชี้แจงทำความเข้าใจและเพิ่มศักยภาพ เติบโตความรู้ให้แก่ อสม.**
 ระบุวิธีดำเนินงาน, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- คัดกรอง ค้นหา คนสูบบุหรี่/ยาสูบ/บุหรี่ไฟฟ้า/บุหรี่ และให้การบำบัดตามการคัดกรอง**
 ระบุวิธีการค้นหา, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- ช่วยบำบัดและ/หรือส่งต่อผู้สูบบุหรี่ที่ถูกต้องตาม อสม.**
 ระบุวิธีการบำบัด, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- ติดตามเยี่ยมเยียนและบันทึกข้อมูล**
 ระบุวิธีการติดตาม, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- สื่อสารผลลัพธ์การดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย**
 ระบุวิธีการสื่อสาร, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- ร่วมกับ อสม. และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้ช่วยกันจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสสุขภาพ**
 ระบุวิธีการร่วม, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน
- สรุปประเมิน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลการดำเนินงานและถอดใจ**
 ระบุวิธีการสรุป, ระบุวันที่ปฏิบัติงาน, ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน, ระบุวิธีการปฏิบัติงาน, ระบุการติดตามและประเมินผล, ระบุการรายงานผล, ระบุการแก้ไขปัญหา, ระบุการส่งเสริมและสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน, ระบุการขอรับการสนับสนุน

ที่มา: กองการแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ www.quitforking.com

9. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

ยุทธจังหวัด

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
<input type="checkbox"/> เพิ่มบทบาท CM <input type="checkbox"/> แลกเปลี่ยนเรียนรู้ NCD Clinic ⁺ <input type="checkbox"/> เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	<input type="checkbox"/> เพื่อยกระดับคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้ป่วย <input type="checkbox"/> พัฒนารูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้ป่วย <input type="checkbox"/> สร้าง อสค. NCD	<input type="checkbox"/> ร้อยละของ NCD คลินิก Plus ใน รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง

How to : Model NCD@HOME ในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

สสจ.

- ประชุมวางระบบการดำเนินงาน NCD@HOME ระดับจังหวัด
- พัฒนาระบบการใช้ Application NCD@HOME

รพ./สสอ.

- บริหารจัดการระบบข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย เตรียมการ NCD@HOME
- ประชุม NCD Board ในระดับอำเภอ ร่วมกับ NCD@HOME และควบคุมกำกับ ติดตามการดำเนินงาน
- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน ระดับ รพ.สต.
- ทบทวนกระบวนการคัดกรอง กรณีพบ Pt. Stroke ที่ lost จากการคัดกรอง Case manager

รพ.สต.

- ถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานในพื้นที่ เช่น การให้สุขศึกษารายกลุ่ม และเน้นกิจกรรมรายบุคคล
- Model การดำเนินงาน NCD@HOME มาใช้กลุ่ม Pt. HT – การวัดความดันที่บ้าน และกลุ่ม Pt. DM – การเจาะน้ำตาลที่บ้าน
- พัฒนาศักยภาพ อสม./อสค.ในการดำเนินงาน NCD@HOME

อสม./อสค.

- ค้นหากลุ่มเสี่ยง /กลุ่ม Good control และกลุ่มติดเตียง ในพื้นที่

10. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยโรควัณโรคปอดรายใหม่

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา

1. ค้นหาในกลุ่มเป้าหมายให้ได้มากขึ้น ร้อยละ 5
2. ตายน้อยลงจากปีที่แล้ว (เป้า < 10%)
3. ขาดยาน้อยลง (ลดลงจากปีที่แล้ว 40%)
4. ระบบ M Fund ใน ต่างด้าว
5. อสค.
6. กำหนด CPG การรักษา Admit ไม่น้อยกว่า 4 วัน ไม่เกิน 14 วัน

Obj.

เพื่อลดการตายผู้ป่วย TB
สร้าง อสค. TB

Key Result

- ร้อยละ ค้นหาเร็ว
- ติดตามรักษา
- ขับเคลื่อน รพ. ทุกแห่ง จัดระบบบริการ 4 วัน เอาอยู่

How to :

สสจ.

- ประกาศนโยบาย 4 วันเอาอยู่ ให้เป็นนโยบายจังหวัด
- ผลักดันให้ รพ. ทุกแห่ง ใช้ระบบ AI ในการช่วยอ่านผลเอกซเรย์ทรวงอก ในการวินิจฉัยวัณโรคเบื้องต้น
- Dot meeting เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน TB ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข (สรุปผลการดำเนินงาน ติดตามรายสัปดาห์ เพื่อเสนอผู้บริหาร)
- ศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานวัณโรค
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่อบรมแพทย์จบใหม่ในการรักษา TB การดูแลรักษาในคลินิก TB/ห้องแยกโรค
- จัด workshop การทำ CPG ในการคัดกรองดูแลรักษา TB ระหว่าง แพทย์และผู้รับผิดชอบงาน เพื่อเชื่อมโยงตั้งแต่ชุมชนสู่ รพช.

รพ./สสอ.

- สร้าง อสค. TB (DOT อสค./อสม.)
- ใช้ระบบ AI ในการวินิจฉัยวัณโรค
- จัดอบรม เพื่อสร้าง อสค.ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่
- Manager ในการติดตาม เชื่อมโยงกับ อสม./อสค.
- ทบทวนการติดตาม อสค. DOT / มาตรการ 4 วันเอาอยู่

รพ.สต. ค้นหาและการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค กำกับกับการกินยาในผู้ป่วยวัณโรค

อสม./อสค. อสค. TB (DOT อสค./อสม.)

****แผนกองทุนตำบลในพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มวัย
ที่เป็นปัญหาสำคัญในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน
มีการดำเนินงานตามแผน และกำกับติดตาม ประเมินผล**

ยุทธศาสตร์จังหวัด

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
1. เน้นวิเคราะห์ชุมชน เน้นคืนข้อมูล สร้างความร่วมมือในการดำเนินงานในระดับพื้นที่	เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ทุกกลุ่มวัยของชุมชน	ร้อยละของแผนกองทุนตำบลในพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มวัย ที่เป็น <u>ปัญหาสำคัญ</u> ในชุมชน โดยการ <u>มีส่วนร่วม</u> ของประชาชน มีการ <u>ดำเนินงานตาม</u> แผน และกำกับติดตาม <u>ประเมินผล</u>

How to : สร้างความตระหนักปัญหาสุขภาพชุมชน

สสจ.

- วิเคราะห์ข้อมูล ค้นข้อมูล/สะท้อนประเด็นปัญหาในทุกกลุ่มวัย
- ชี้เป้าพื้นที่พัฒนารายอำเภอ รายตำบล

รพ./สสอ.

- วิเคราะห์ข้อมูล ค้นข้อมูล/สะท้อนประเด็นปัญหาในทุกกลุ่มวัย
- ชี้เป้าพัฒนารายรายตำบล /ชุมชน หมู่บ้าน

รพ.สต.

- วิเคราะห์ข้อมูล ค้นข้อมูล/สะท้อนประเด็นปัญหาในทุกกลุ่มวัยแก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และร่วมทำแผนชุมชน เพื่อร่วมกำหนดบทบาท
- หน้าที่รับผิดชอบภาคีเครือข่าย (สุขภาพชุมชน)

อสม./อสค.

- เป็นแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน ด้านการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่
- เสนอแผนงานโครงการพัฒนา/แก้ไขปัญหาแก่ท้องถิ่น

****แผนกองทุนตำบลในพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มวัย
ที่เป็นปัญหาสำคัญในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน
มีการดำเนินงานตามแผน และกำกับติดตาม ประเมินผล**

ยุทธจังหวัด

ประเด็นพัฒนา/ปัญหา	Obj.	Key Result
2. สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน	เพื่อสร้าง Health Literacy ด้านการออกกำลังกาย ในทุกกลุ่มวัย	1.จำนวนครอบครัวออกกำลังกาย 2.จำนวนชมรมออกกำลังกาย 3.จำนวนท้องถิ่นพัฒนา สวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกาย

How to : สร้าง Health Literacy ออกกำลังกาย ในทุกกลุ่มวัย

- สสจ.**
 - ขับเคลื่อนโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ด้วยคีตะมวยไทย เจลิมพระเกียรติฯ
 - รับสมัครลงทะเบียน ครอบครัวออกกำลังกาย ชมรม/หน่วยงานออกกำลังกาย ท้องถิ่นพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกาย
 - Challenge สาธารณสุขสระแก้ว(สสจ.+สสอ.+รพ.+รพ.สต.) + ครอบครัวออกกำลังกาย
- รพ./สสอ.**
 - เชิญชวน /รับสมัครลงทะเบียน ครอบครัวออกกำลังกาย ชมรมออกกำลังกาย ท้องถิ่นพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกาย
 - ร่วมกิจกรรม Challenge สาธารณสุขสระแก้ว
- รพ.สต.**
 - เชิญชวน/รับสมัครลงทะเบียน ครอบครัวออกกำลังกาย ชมรมออกกำลังกาย ท้องถิ่นพัฒนาสวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกาย
 - ร่วมกิจกรรม Challenge สาธารณสุขสระแก้ว
- อสม./อสค.**
 - ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ลงทะเบียน “ครอบครัวออกกำลังกาย”
 - เป็นผู้นำด้านสุขภาพ จัดตั้งชมรมออกกำลังกาย เสนอแผนพัฒนาชมรมต่อ อปท. ในพื้นที่

การควบคุม กำกับ และประเมินผล

ติดตามผล
จาก HDC
ทุกเดือน



ติดตาม
การจัดทำแผน
/เสนอแผน
CUP

บูรณาการ
กำกับติดตาม
ร่วม

****นิเทศกำกับ ติดตามเฉพาะกิจ กรณีประเด็นปัญหาเชิงลึก**