SP1 พัฒนาหน่วยบริการและระบบปฐมภูมิให้มีความเป็นเอกภาพและขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัย ภายใต้การมีส่วนร่วมเชิงพิ้นที่และเชื่อมโยงทุกระดับ รองรับการเปลี่ยนแปลงการเปิดอาเซียน เขตเศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน

|  |  |
| --- | --- |
| S จุดแข็ง  S1.หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิได้รับการพัมนาขีดความสามารถและตรวจประเมินคุณภาพที่ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง  S2. จังหวัดสระแก้วมีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานภายใต้การมีส่วนร่วมเชิงพื้นที่และเชื่อมโยงทุกระดับรองรับการเปลี่ยนแปลงการเปิดอาเซียนเขตเศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน  S3.หน่วยบริการปฐมภูมิมีการคิดค้นนวัตกรรมและการวิจัยR2R ในพื้นที่ ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการทำให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในการรับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ  4. มีการนำเอาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการให้บริการในหน่วยบริการและการเยี่ยมผู้ป่วยในพื้นที่ | W โอกาส  W1.การวางระบบการบริการปฐมภูมิเชิงกลยุทธ์ยังขาดการมีส่วนของภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับพื้นที่  W2.แม้จะมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน แต่บุคลากรในระดับปฐมภูมิมีไม่เพียงต่อภาระงานทำให้การบริการและบริหารจัดการในระดับพื้นที่ไม่สมบูรณ์  W3. สถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการปฐมภูมิไม่เข้มแข็ง |
| O จุดอ่อน  O1.กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายขับเคลื่อนแผนสุขภาพ 20 ปีโดยเน้นที่ระบบปฐมภูมิโดยได้กำเหนดนโยบาย PCC (primary care cluster) เพิ่มความเป็นเอกภาพในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ  O2.สระแก้วประกาศนโยบาย สระแก้วเมืองแห่งความสุขภายใต้ 4 ดี วิถีพอเพียงเพิ่มโอกาสให้ภาคีเครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม | T อุปสรรค  T1.นโยบายการเปิดอาเซียนและเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษทำให้จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นจากกลุ่มแรงงานนักลงทุนและนักท่องเที่ยว  T2.การจัดการสิ่งแวดล้อมจากพฤติกรรมของแรงงานอาเซียนเข้ามาส่งผลให้การจัดการทางระบาดวิทยาและการป้องการโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำได้ยาก  T3.นโยบายสาธารณสุขในด้านการจัดการสุขภาพของประเทศเพิ่นบ้านยังไม่ชัดเจน ขาดความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง  T4.สถานบริการด้านสาธารณสุขด้านเอกชนเติบโตขึ้น และมีกำลังผลิดมากกว่า |

SP2 ระดมทรัพยากรและองค์กรภาคีทุกภาคส่วน เพื่อร่วมสนับสนุน ท้องถิ่น ชุมชนให้มีความสามารถในการจัดการสุขภาพของประชาชนและชุมชน

ป้องกันภัยทางสุขภาพแก่ชุมชน พัฒนาชุมชนสู่การจัดการสุขภาพตนเองตามสภาวะชุมชน ด้วยมาตรการชุมชน ธรรมนูญสุขภาพชุมชน แผนชุมชน

การสร้างนวตกรรมจากกระบวนการเรียนรู้ความต้องการและปัญหาของประชาชนร่วมกันและของประชาชนร่วมกันและทุนทางสังคมของชุมชน

มุ่งสร้างชุมชนสู่ศูนย์การเรียนรู้ การจัดการสุขภาพตนเอง ต้นแบบความสำเร็จระดับประเทศ

|  |  |
| --- | --- |
| S จุดแข็ง  S1.มีสถานบริการสาธารณสุขที่กระจายอยู่ในพื้นที่อย่างครอบคุลมทำให้เอื้อต่อการวางแผนประสานงาน และการจัดการสุขภาพชุมชน  S2.บุคลาการมีความรู้ ความสามารถและเชียวชาญเฉพาะด้าน( แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ ทันตาภิบาล แพทย์แผนไทย) | O โอกาส  O1.มีองค์กร ภาคีเครือข่าย ทั้งภาคประชาชน ภาคเอกชน ภาครัฐที่เข้มแข็ง ในการร่วมเป็นเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ  O2.มีนโยบายสาธารณะที่เปิดกว้าง ในการส่งเสริมสนับสนุนการจัดกาสุขภาพของชุมชน  O3.มีการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการดำเนินงานและมีระบบเชื่อมโยงเครือข่ายครอบคลุมทุกระดับ |
| W จุดอ่อน  W1.บุคากรสาธารณสุขมีจำนวนไม่เพียงพอ ทำให้ลงไปร่วมในการการจัดการสุขภาพของชุมชนไม่ต่อเนื่อง  W2.ภาระงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีมากทำให้ลงไปร่วมในการการจัดการสุขภาพของชุมชนไม่ต่อเนื่อง  W3.บุคลากรขาดทักษะการประเมินผลและควบคุมกำกับการปฏิบัติงานรวมทั้งไม่มีระบบควบคุมกำกับที่ชัดเจน | T อุปสรรค  T1.ประชากรในพื้นที่มีการเคลื่อนย้าย ไปทำงานต่างจังหวัดและต่างพื้นที่สูงเป็นอุปสรรคในการจัดการด้านสุขภาพ  T2.นโยบายระหว่างองต์ท้องถิ่นกับภาครัฐ ไม่สอดคล้อง ยากต่อการปฏิบัติ |

SP3 สร้างกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาวะในชุชนสู่จังหวัด 4 ดี ที่มีความเข้มแข็งยั่งยืน (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี) โดยพลังของภาคประชาชน ภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน

|  |  |
| --- | --- |
| S จุดแข็ง  S1. จังหวัดสระแก้วมีการบูรณาการกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด กลไก 4 ดี จังหวัด และขับเคลื่อนระบบสุขภาวะตำบล 4 ดี ทุกท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม มีธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นBest Practice ระดับประเทศ ใต้การกำกับของผู้ว่าราชการจังหวัดและนายอำเภอ ทุกอำเภอ  S2.จังหวัดสระแก้วมีท้องถิ่นต้นแบบที่เป็นแม่ข่ายการเรียนรู้ตำบลสุขภาวะ ของพื้นที่ในจังหวัดและต่างจังหวัด และสนับสนุนการฝึกอบรมและพัฒนาทีมตำบลจัดการสุขภาวะ โดยการสนับสนุนของ สสส งบประมาณและวิชาการ  S3. จังหวัดสระแก้ว มีภาคีเครือข่ายที่มีศักยภาพและร่วมมือกันสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับชุมชนโดยใช้ระบบGISในพื้นที่ตำบล 4 ดี และเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อวางมาตรการและแผนจัดการตนเอง  S4. แผนงานโครงการขับเคลื่อนสระแก้วเมืองแห่งความสุข 4 ดี วิถีพอเพียง ผ่านกระบวนการวางแผนของจังหวัดและถูกบรรจุไว้ในยุทธศาสตร์จังหวัดและแผนปฏิบัติราชการ 4 ปี  S5. จังหวัดสระแก้วมีนโยบายขับเคลื่อนโครงการ 4 ดี วิถีพอเพียงด้วยกระบวนการเรียนรู้ ตามปัญหาของพื้นที่ตำบลโดยจัดทำศูนย์เรียนรู้สร้างสุขด้วย 4 ดีวิถีพอเพียงระดับจังหวัดเพื่อเป็นต้นแบบและเชื่อมโยงฐานข้อมูลพัฒนาระดับตำบล อำเภอ และเป็นศูนย์ประสานงานการขับเคลื่อนงานร่วมกันของประชารัฐ | O โอกาส  O1. สสส.สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำฐานข้อมูลตำบลสุขภาวะจังหวัดสระแก้วครอบคลุมทุกท้องถิ่นๆละ1แสนบาทเพื่อสร้างทีมสุขภาพวะตำบลและสร้างกระบวนการเรียนรู้ปัญหาและความต้องการประชาชนและทุนทางสังคมของชุมชน นำไปสู่การจัดการตำบลสุขภาวะ  สสส. สนับสนุนงบประมาณพัฒนาทีมวิทยากรกระบวนการจัดการตำบลสุขภาวะระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อเสริมพลังให้ชุมชน เก็บเอง เก็บข้อมูลเอง นำใช้ข้อมูลทำแผนเองและเป็นเจ้าของข้อมูลเอง  O2.นโยบายประเทศและกระทรวง สธ.ให้ใช้ประชารัฐร่วมขับเคลื่อนและบริบาลระบบสุขภาพให้ยั่งยืน  O3. สช.สนับสนุนงบประมาณขับเคลื่อน กลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัดสระแก้ว การพัฒนานโยบายสาธารณะสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และธรรมนูญ4 ดี ในพื้นที่จังหวัดต่อเนื่องทุกปี  O4. สำนักงบประมาณพิจารณาเห็นชอบโครงการต่อเนื่องจากปี 2559(4.9 ลบ)และบรรจุไว้ในแผนคำของบประมาณ ปี 2560 จำนวน 32 ล้านบาท  O5. สปสช.สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ |
| W จุดอ่อน  1.ภาคีเครือข่ายที่สนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อตอบสนองนโยบายของหน่วยเหนือยังขาดการบูรณาการในพื้นที่ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการลงพื้นที่ กระทบกับการบริหารจัดการของชุมชนทำให้ประชาชนเสียเวลาและรบกวนการประกอบอาชีพ  2.กรรมการหมู่บ้านขาดการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องทำให้กระบวนการบริหารจัดการในชุมชนแบบมีส่วนร่วมไม่มีประสิทธิภาพ | T อุปสรรค  1.นโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลลงมาพื้นที่ตำบลหมู่บ้านหลายช่องทางทำให้ชุมชนตอบสนองการบริหารจัดการตนเองไม่มีประสิทธิภาพ |

SP4 การยกระดับคุณภาพการจัดบริการปฐมภูมิที่มีมาตรฐานด้วยบุคลากร คุณภาพบริการที่ประชาชนเชื่อมั่นและร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพพร้อมรับบริการปฐมภูมิส่วนหน้ารองรับประชาคมอาเซียน

|  |  |
| --- | --- |
| S จุดแข็ง  1.มีนโยบายพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ  2.บุคลากรมีความรู้ พร้อมให้บริการ  3. ทีมหมอครอบครัวมีความเข้มแข็ง | O โอกาส  1.มีนโยบายในการพัฒนายกระดับคุณภาพการจัดบริการปฐมภูมิ  2.มีนโยบายการจัดทำฐานข้อมูล 4 ดี |
| W จุดอ่อน  1.บุคลากรขาดทักษะด้านการบริการที่ดีและขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษไม่เพียงพอต่อระดับนานาชาติ  2.บุคลาการขาดทักษะการเชื่อมโยงข้อมูล  3. ยังขาดการสนับสนุนด้าน คน เงิน ของ | T อุปสรรค  1. ประชาชนยังขาดความเชื่อมั่นศรัทธาในการไปรับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ |

**TOWS Matrix**

SP1

S1 + S2+ O1+O3 = ยกระดับการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีเอกภาพภายใต้นโยบาย PCC ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน (รพ.สต. Premium) โดยการมีส่วนร่วมทุกระดับ

S3 + O3+O4 = ขยายพื้นที่การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนทศมาสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ได้ครอบคลุมเพื่อเชื่อมโยงกับหน่วยบริการทุกระดับ

S1 + T1+ T2 = พัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพปฐมภูมิในการจัดการทางระบาดวิทยาเพื่อรองรับการปิดอาเซียนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน ลดปัญหาโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ

W1+ W2 + O2+O3 = ส่งเสริมความร่วมมือของภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ จากนโยบายประชารัฐและ ๔ ดี

W2+ T1 = ปรับปรุงโครงสร้าง พัฒนาทักษะทีมสุขภาพปฐมภูมิในการรองรับการเปิดอาเซียนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน

SP 2

SO

S1 + O2 + O3 + O4 =ยกระดับความร่วมมือการระดมทรัพยากรและเทคโนโลยี นำเอานโยบายสาธารณะในการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมทุกระดับ(อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน)

S2 + O2 =เสริมสร้างความร่วมมือและความเชื่อมั่นของบุคลากรในการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชนโดยใช้ฐานข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัยและเชื่อถือได้ร่วมกัน

ST

S1+S2+T1 =เสริมสร้างความร่วมมือในการจัดทำข้อตกลง แนวทาง และการเข้าถึงทรัพยากรร่วมกันอย่างมีเอกภาพ

WO

W1 + O1 + O2 + O3 + O4 =ระดมร่วมมือของภาคีเครือข่ายตามโยบายประชารัฐ เทคโนโลยี มาร่วมจัดการระบบสุขภาพระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ภายใต้บริบทของพื้นที่

SP3

S1+S3+S4+T1+T2 =ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็งเพื่อพัฒนาการดำเนินงานสุขภาวะระดับตำบล หมู่บ้าน

S1+O1+ O2 + O3 + O4 + O5 = พัฒนาประสิทธิภาพการขับเคลื่อนระบบสุขภาพจังหวัดของประชารัฐโดยใช้ปัญหาและความต้องการของประชาชน และทุนทางสังคมของชุมชนเป็นเครื่องมือในการบูรณาการทรัพยากรสนับสนุนพื้นที่

S2+ O1+O4 + O5 = พัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ตำบลจัดการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกท้องถิ่นและจัดการความรู้สู่การพัฒนานวัตกรรมจัดการสุขภาวะตำบลต้นแบบระดับประเทศ

S3+ O1+O2+O3 + O4 +O5 = ระดมทรัพยากรและภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ชุมชนค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนและทุนทางสังคมเพื่อสนุบสนุนการจัดการตำบลสุขภาวะอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกท้องถิ่นและสร้างเป็นศูนย์สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตดสินใจของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาจังหวัดสระแก้วทุกมิติ

S1+O3+ O4 + O5 = ยกระดับแผนส่งเสริมตำบลการจัดการสุขภาวะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น แผนพัฒนาอำเภอและแผนพัฒนาจังหวัดเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

S5+O1+O3+ O5 = พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ 4 ดีให้เชื่อมโยงกับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และสร้างมูลค่าเพิ่มทางด้านเศรษฐกิจด้วยการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและสุขภาพ

W1+O1+O2+O3 + O4 +O5 = ส่งเสริมสนับสนุนการบริหารจัดการระบบการดำเนินงานสุขภาวะในชุมชนแบบบูรณาการ

W2+O1+O3 + O4 +O5 = พัฒนศักยภาพคณะกรรมหมู่บ้านในการดำเนินงานสุขภาพชุมชนแบบมีส่วนร่วม

W3+O1+O2+ O3 +O5 = พัฒนาศักยภาพทีมนำตำบลในการดำเนินงานนโยบาย 4 ดีแบบมีส่วนร่วม

SP4

SO

S1+S2+O1 =ยกระดับคุณภาพบริการเพิ่มพุนทักษะบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีความสามารถในการจัดบริการแบบ Primary care cluster

S3+O2+O3 =พัฒนาทักษะทีมหมอครอบครัวในการค้นหา วิจัย และใช้ Best Practice ในการดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ภายใต้ความร่วมือของมหาวิทยาลัยบูรพา ภายใต้ข้อมูลพื้นฐาน ๔ ดี

ST

S1 + S2 + S3 + T1 =ส่งเสริมการใช้ Best Practice ในการยกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิเพื่อเสริมสร้างความมั่นใจของประชาชนในการรับบริการ

WO

W1+ W3+ O1+O3 = พัฒนาและยกระดับการบริหารจัดการด้านบุคลากร งบประมาณ พัสดุ ในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการแบบ Primary care cluster แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและมหาวิทยาลัยในพื้นที่ในการรองรับการการเปิดอาเซียนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ