



แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖
พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖
จังหวัดชลบุรี



ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป



ส่วนที่ ๒

จุดยืน และตำแหน่งการพัฒนาในช่วงระยะเวลา ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔)

๑. จุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)

เขตสุขภาพที่ ๖ กำหนดจุดยืน และตำแหน่งทางยุทธศาสตร์สำคัญไว้ ๖ จุดยืน โดยเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริม พัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชน และชุมชน การพัฒนาการสาธารณสุขของพื้นที่ให้มีความเป็นเลิศที่สอดคล้องกับทิศทางของกระทรวงสาธารณสุข และความจำเป็นของพื้นที่ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ทั้งมิติด้านการสร้างเสริมคุณภาพชีวิต การขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และการเสริมสร้างความมั่นคง การสาธารณสุข รองรับพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor : EEC) และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone:SEZ) การพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล รองรับความจำเป็นทางสุขภาพ การท่องเที่ยว การพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนการพัฒนาการสาธารณสุขให้เติบโตสู่สังคมดิจิทัล ใช้ประโยชน์จากระบบดิจิทัลรองรับการให้บริการสุขภาพ และการพัฒนาการบริหารจัดการ การพัฒนาการสาธารณสุขรองรับการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และการลดความเหลื่อมล้ำ การพัฒนาระบบการบริหารจัดการการสาธารณสุขแบบบูรณาการทั้งในเครือข่ายในระบบสาธารณสุข และนอกระบบสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่มีความเป็นเลิศ รองรับความจำเป็นทางสุขภาพ และการสร้างโอกาสทางรายได้ตามนโยบาย Wellness Cluster การปรับระบบการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งระบบ และการสร้างวัฒนธรรมร่วมขององค์กรที่มีความเข้มแข็งการพึ่งตนเองทางการเงิน การคลังของหน่วยบริการ และการสนับสนุนการยกระดับการบริหารจัดการองค์กรสาธารณสุขในทุกระดับให้มีธรรมาภิบาล

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ๑) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริม พัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชน และชุมชน โดย
 - สร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
 - เสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิในการสร้างระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็งเพื่อการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะกลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ด้อยโอกาส
 - การพัฒนารูปแบบระบบคลินิกหมอครอบครัวและเพิ่มศักยภาพในการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและสาขาชีพที่เกี่ยวข้องให้ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการที่เป็นองค์รวมอย่างต่อเนื่องโดยมีแพทย์ประจำตัวก่อให้เกิดการดูแลรักษาพยาบาลและการสร้างเสริมป้องกันโรคในระดับครอบครัว



- ๒) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขของพื้นที่ที่มีความเป็นเลิศที่สอดคล้องกับทิศทางของกระทรวงสาธารณสุข และความจำเป็นของพื้นที่ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ทั้งมิติด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต การขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และการเสริมสร้างความมั่นคง
- การพัฒนาพื้นที่ให้เป็นเขตสุขภาพที่โดดเด่นด้านการดูแลสุขภาพที่บ้านและชุมชนการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนเป็นเมืองสุขภาพดีที่สมดุล
- ๓) การพัฒนาการสาธารณสุข รองรับพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก(Eastern Economic Corridor : EEC) และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone:SEZ)
- การยกระดับโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ โดยให้โรงพยาบาลคล่องใหญ่ เน้นการพัฒนา
 - พัฒนาโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก ให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการด้านอาชีวเวชศาสตร์
- ๔) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล รองรับความจำเป็นทางสุขภาพการท่องเที่ยว
- เสริมสร้างความพร้อมของหน่วยบริการให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการด้านเวชศาสตร์ทางทะเล เวชศาสตร์ใต้น้ำ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระบาดวิทยา อาชีวเวชศาสตร์ เวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว เวชศาสตร์ครอบครัว พร้อมพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ และการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล
 - การยกระดับสถานบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในพื้นที่เกาะให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยว และการลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพแก่ประชาชน
 - การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล เน้นขีดความสามารถในการปฏิบัติการในพื้นที่การดำเนินกิจกรรมทางทะเล ชายหาด และระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวทางทะเล เน้นการสร้างโมเดลเชิงป้องกัน (Safety Beach Safety Trip)
 - การพัฒนาระบบการส่งต่อทางทะเลที่รวดเร็ว ปลอดภัยไร้รอยต่อ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในหน่วยบริการที่เชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางทะเล การสร้างทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล (Maritime Emergency Medical Service) การพัฒนาระบบตอบโต้ฉุกเฉินทางทะเลในระดับจังหวัด และเขตสุขภาพที่ ๖
 - การยกระดับมาตรฐานการจัดบริการที่มีมาตรฐานระดับสากล พัฒนาระเบียบปฏิบัติทางการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเลของหน่วยบริการสุขภาพ และการปฏิบัติการฉุกเฉินแบบบูรณาการ
 - การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรเครือข่ายทางทะเลทั้งภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ภาคประมง ภาคการขนส่ง ให้มีความรับผิดชอบร่วมในการดำเนินงานการสาธารณสุขทางทะเล เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ การจมน้ำ การบาดเจ็บจากสัตว์ทะเล
- ๕) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดน
- เสริมสร้างความพร้อมของหน่วยบริการในด้านอาชีวเวชศาสตร์ ระบาดวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชศาสตร์การเดินทาง และการท่องเที่ยว



- การพัฒนาระบบมาตรฐานการผ่านแดนในมิติการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนของเขตสุขภาพที่ ๖ ทั้งพื้นที่อำเภอคลองใหญ่ (สระแก้ว) อำเภออรัญประเทศ (ตราด) อำเภอบ้านแหลม (จันทบุรี) ตามมาตรฐาน Point of Entry ตามเกณฑ์มาตรฐาน IHR ๒๐๐๕ ของ WHO
- การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรคและบริหารจัดการภัยสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ที่มีความทันสมัย สมรรถนะของทีมงาน และมีนวัตกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรคที่สามารถรองรับความเปลี่ยนแปลง การพัฒนาชายแดนของภาคตะวันออก
- การสร้างระบบสุขภาพที่มีความเป็นสากลมีคุณภาพเป็นที่เชื่อมั่นและวางใจได้รองรับเมื่อนานาชาติ การรับมือกับโรคอุบัติใหม่ที่มาจากการเคลื่อนย้ายประชากรและการท่องเที่ยว และพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล (Maritime Public Health) รองรับการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการดูแลประชาชนในพื้นที่เกาะ และทางทะเลที่ทั่วถึงและทันเวลา มุ่งเน้นและสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดบริการเพื่อรองรับและพื้นที่ชายแดน และการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการสาธารณสุข (Border Health) เพื่อหนุนเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ การพัฒนาการสาธารณสุข และการดูแลประชาชนร่วมกัน

๖) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขให้เติบโตสู่สังคมดิจิทัล ใช้ประโยชน์จากระบบดิจิทัลรองรับการให้บริการสุขภาพ และการพัฒนาการบริหารจัดการ

- การส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมและพัฒนาระบบ digital เพื่อสนับสนุนจัดบริการสุขภาพในยุคอนาคต เช่น E-Health, tele medicine เป็นต้น ให้มีความสำคัญกับการพัฒนาระบบดิจิทัลรองรับการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสุขภาพรองรับการดูแลผู้ที่มีกำลังซื้อ นักท่องเที่ยว และการจัดบริการในพื้นที่เกาะตามแนวทางการพัฒนาของการสาธารณสุขทางทะเล
- การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับการจัดบริการด้านการแพทย์ การสาธารณสุข การส่งต่อ ทั้งในหน่วยบริการและเชิงรุกในชุมชน ส่งเสริมให้มีดิจิทัลโฮมวอร์ดในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีปัญหาด้านผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
- การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเขตบริการสุขภาพที่ ๖ ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ครอบคลุมและใช้เป็นข้อมูลด้านการบริการ เป็นคลังสารสนเทศสุขภาพเชิงพื้นที่ที่ทุกหน่วยงานในระบบสาธารณสุขเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และใช้ประโยชน์ในการสื่อสารสุขภาพสู่สาธารณะ
- และระบบที่สามารถรองรับการตัดสินใจทางการบริหาร เน้นการเชื่อมโยงข้อมูลในระบบสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขทั้งใน และต่างประเทศ

๗) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาการสาธารณสุขรองรับการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และการลดความเหลื่อมล้ำ

- การพัฒนารูปแบบระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในหน่วยบริการและในชุมชนที่มีความเชื่อมโยงและต่อเนื่องถึงบ้านภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
- การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน โดยบูรณาการกองทุนสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการของประชาชน พร้อมหนุนเสริมระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อการจัดสวัสดิการสุขภาพของตนเองของชุมชน พร้อมทั้งระบบหลักประกันสุขภาพที่รองรับ



การเติบโตของแรงงานอาเซียน นักท่องเที่ยวในพื้นที่และการขยายตัวของภาคตะวันออกสู่การเป็นเมืองเศรษฐกิจพิเศษและระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก

๘) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาระบบการบริหารจัดการการสาธารณสุขแบบบูรณาการทั้งในเครือข่ายในระบบสาธารณสุข และนอกระบบสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศ

- การพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนเพื่อการจัดระบบสุขภาพ(DHS) ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

๙) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์ที่มีความเป็นเลิศ รองรับความจำเป็นทางสุขภาพ และการสร้างโอกาสทางรายได้ตามนโยบาย Wellness Cluster

- การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพที่มีความเป็นเลิศสาขาโรคหัวใจ, อุบัติเหตุ, โรคมะเร็ง, ทารกแรกเกิด, ปลูกถ่ายอวัยวะ และอาชีวเวชศาสตร์ ให้มีศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ ๖ ได้อย่างมีคุณภาพและครบวงจร
- การยกระดับคุณภาพบริการที่มีมาตรฐานระดับนานาชาติเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจ และสร้างความโดดเด่นในการจัดบริการทางการแพทย์โดยโรงพยาบาลชลบุรี ด้านโรคหัวใจ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรด้านการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพระปกเกล้า ด้านโรคมะเร็ง โรงพยาบาลระยองและโรงพยาบาลสมุทรปราการด้านอาชีวเวชศาสตร์

๑๐) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการปรับระบบการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งระบบ และการสร้างวัฒนธรรมร่วมขององค์กรที่มีความเข้มแข็ง

- การเพิ่มประสิทธิภาพการการจัดสรรบุคลากร วางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถกำลังคนให้เหมาะสม ให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาลรองรับความเป็นเลิศ และความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรภาคตะวันออก และพัฒนาทีมเครือข่ายสาธารณสุข ทั้งบุคลากรสาธารณสุข ภาคประชาชนและภาคเอกชน ให้เป็นทีมสาธารณสุขอย่างมืออาชีพ สู่มือเมืองสุขภาพอาเซียนและสุขภาวะยั่งยืน ด้วยกลไกประชารัฐ พร้อมการสร้างสรรค่านวัตกรรมด้านการบริหารและบุคลากร เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคตะวันออกในการเป็นแหล่งอภิบาลความรู้และสร้างกำลังคนยุคดิจิทัล (Academic Center แบบ ๔.๐)
- การสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วม MOPH ให้เข้มแข็ง พร้อมสร้างแรงจูงใจ เสริมระบบคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุขในชีวิตการทำงานและครอบครัว บนพื้นฐานความพอเพียงและความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพประชาชน และการสร้างระบบบริหารบุคลากรทางการแพทย์เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันของเขตสุขภาพที่ ๖ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมสุขภาพในรูปแบบสหวิชาชีพที่เข้มแข็ง ส่งเสริมบุคลากรให้รวมกลุ่มเพื่อเป็นประโยชน์การทำงานและสานสัมพันธ์ที่ดีเตรียมพร้อมบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับรองรับการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมดิจิทัลและมีสมรรถนะสากล ภาษาอังกฤษ, เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการรองรับการเชื่อมโยงนานาชาติ

๑๑) เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการพึ่งตนเองทางการเงิน การคลัง ของหน่วยบริการ

- การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีความมั่นคง โดยการเพิ่มรายได้ ปรับเกลี่ยงบประมาณ พัฒนาระบบบัญชี และการจัดทำต้นทุนของหน่วยบริการและการจัดซื้อยาร่วมในภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ให้หน่วยบริการสุขภาพหลุดพ้นจากภาวะวิกฤตการเงินการคลัง และมีศักยภาพในการพึ่งตนเองสูง



- การส่งเสริมพัฒนาระบบการพึ่งพาตนเองด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยมุ่งเน้นการสร้างระบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีการจัดบริการแบบครบวงจร เพื่อการบูรณาการกับสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยใช้ฐานของอภัยภูเบศรโมเดลให้เกิดในทั่วทุกพื้นที่ของเขตสุขภาพ

๑๒) เขตสุขภาพที่ ๖ เน้นการสนับสนุนการยกระดับการบริหารจัดการองค์กรสาธารณสุขในทุกระดับ

- การพัฒนาระบบบริหารจัดการรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และให้มีความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ ตามหลักธรรมาภิบาลควบคู่กับการบริหารจัดการโดยคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๖ เป็นเขตสุขภาพที่มีความโดดเด่นทางธรรมาภิบาลในด้านความคุ้มค่าทางการเงินและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคีทุกภาคส่วน

๒. การวิเคราะห์ศักยภาพ และสภาพแวดล้อม (SWOT Analysis)

จุดแข็ง (Strength)

S๑ ด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแล ส่งเสริม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้โดยใช้กระบวนการตำบลจัดการสุขภาพ ตำบล LTC ตำบลนมแม่ อำเภออนามัยเจริญพันธ์ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง หมู่บ้านจัดการสุขภาพและมี อสม. เชี่ยวชาญด้านต่างๆ รวมถึงแผนงานโครงการในการขับเคลื่อนงานทุกระดับเพื่อยกระดับให้ประชาชนมีความรู้ สามารถพึ่งพิงตนเองได้

ในเขตสุขภาพที่ ๖ มี Model การดูแลผู้สูงอายุที่คล่องใหญ่ สมุทรปราการ มีการจัดการอบรมระบบสุขภาพชุมชน ให้เข้มแข็ง (DHS/ COC/ HHC/ LTC /palliative care ทีมหมอครอบครัว ซึ่งมีการอบรม CM CG ทุกจังหวัด/อำเภอ

S๒ ด้านการเตรียมพร้อมรับมือกับระบียงเศรษฐกิจตะวันออก และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

มีโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์พิชวิทยาและให้บริการอาชีวเวชศาสตร์มีนโยบาย Green and Clean Hospital ครอบคลุมโรงพยาบาลทุกแห่ง สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพดีโดยบูรณาการร่วมกันกับทีมหมอครอบครัวเพื่อรองรับพื้นที่ EEC SEZ และ AEC มีการใช้เทคโนโลยี โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ มีทีม SRRT ในการเฝ้าระวังควบคุมโรคทุกระดับ โดยมีศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) เป็นกลไกการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในการรับมือโรคและสุขภาพที่เชื่อมต่อระหว่างเขต ประเทศ และนานาชาติ

ห้องปฏิบัติการพิชวิทยาที่ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาโรงพยาบาลระยอง และศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมจังหวัดระยอง

S๓ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

มีคลินิกผู้สูงอายุและมีแพทย์ประจำใน รพศ. รพท. ทุกแห่ง มีโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเพื่อผู้สูงอายุ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ



- S๔ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถรองรับการพัฒนาเชิงยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่ และอาเซียน มีระบบการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากเครือข่ายระดับจังหวัด การนำข้อมูลไปใช้ในการกำกับ ติดตามประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- S๕ ด้านระบบการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ
มีแหล่งผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เข้มแข็ง โดยมีสถาบันผลิตหลักคือ โรงพยาบาลประจำจังหวัด๖ แห่ง และมีแหล่งผลิตและพัฒนาสาขาวิชาชีพในเขต ซึ่งเพียงพอต่อการจัดทีมหมอครอบครัวให้ครอบคลุมภายในเขตได้ภายใน ๑๐ ปี เป็นเขตสุขภาพที่มีศักยภาพในการฝึกอบรม พัฒนาเจ้าหน้าที่ ภาควิชาเครือข่ายระดับมืออาชีพ และสถาบันสมทบจุฬา-สสจ.ระยอง สามารถผลิต แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ได้ปีละ ๔ คน มีสถาบันฝึกอบรมเฉพาะทางมีโรงพยาบาลศูนย์หลายแห่งเพื่อ การฝึกอบรมเฉพาะทางสามารถพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีเชี่ยวชาญเฉพาะด้านรองรับเมือง สุขภาพอาเซียน มีคนดี คนเก่งในหน่วยงานหน่วยงาน ทำให้สามารถเรียนรู้และเป็นพี่เลี้ยงในการ ถ่ายทอดการพัฒนาและเกิดความสัมพันธ์ที่ดี และบุคคลกรที่มีศักยภาพในการทำงานร่วมกับ ภาควิชาเครือข่ายเป็นที่ยอมรับของกระทรวง/หน่วยงานอื่น ทำให้สามารถสร้างทีมร่วมดำเนินงาน และสถานบริการสุขภาพในระดับ A S M ของเขตบริการสุขภาพที่ ๖ มีระบบเทคโนโลยีที่มีความ พร้อมซึ่งสามารถที่จะรองรับการพัฒนา ระบบ HR ในรูปแบบ Digital
- S๖ ด้านการแพทย์แผนไทย
มีต้นแบบการจัดการบริการแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร อภัยภูเบศรโมเดล ซึ่งมีการจัดบริการ ครอบคลุมผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และการทำงานร่วมกับภาคชุมชน รวมถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ แบบองค์รวม การเป็นศูนย์ให้คำปรึกษาและฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร มีความ พร้อมทั้งด้านขององค์ความรู้ วิชาชีพชาวบ้านด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย และมีพื้นที่ที่เอื้อ ต่อการเพาะปลูกสมุนไพร ลักษณะภูมิศาสตร์และป่าธรรมชาติที่อุดมไปด้วยทรัพยากรสมุนไพร ที่หลากหลาย และมีศักยภาพในการรับส่งต่อ มีเครือข่ายโรงพยาบาลที่มี Excellent Center เฉพาะทาง มีบริการแพทย์แผนไทยที่เข้มแข็ง ได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาล วัฒนานคร
- S๗ ด้านการบริหารจัดการเขตสุขภาพ
มีคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๖ ในการบริหารจัดการภาพรวมของเขตสุขภาพเพื่อพิจารณาในการ จัดสรรทรัพยากรระหว่างจังหวัดอย่างโปร่งใส เป็นธรรม มีโครงสร้างการประสานงานที่ชัดเจน มีกิจกรรมเพื่อสานสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายในระบบสาธารณสุขทำให้มองถึงภาพรวมของการพัฒนา และความต้องการเชิงนโยบายของพื้นที่ในทิศทางที่ควรจะเป็นทั้งในปัจจุบันและอนาคต และมีศักยภาพในการขับเคลื่อนการนำนโยบายระดับกระทรวงสู่การปฏิบัติตลอดจนมีการจัดการ ระบบสุขภาพของเขตที่โดดเด่นเป็นแหล่งศึกษาดูงานในระดับประเทศ
- S๘ ด้านการประกันสุขภาพ
มีระบบประกันสุขภาพที่เข้มแข็ง ๔ กองทุน ได้แก่ UC OFS SSS ต่างด้าว มีการขึ้นทะเบียนแรงงาน ต่างด้าวที่เป็นระบบ เอื้อต่อการประกันสุขภาพต่างด้าว
- S๙ มีโครงสร้างการพัฒนางานที่ชัดเจน ในการขับเคลื่อนการจัดการความรู้/นวัตกรรมในภาพรวม ของเขตสุขภาพที่ ๖ เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ



5๑๐ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค

มี EOC ทุกจังหวัด โดยมีจังหวัดปราจีนบุรีเป็น focal point ของเขตสุขภาพที่ ๖ และมีแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ระดับเขตที่ ๖ ที่ขับเคลื่อนโดยศูนย์วิชาการของกรมควบคุมโรค มีทีม SRRT ทุกอำเภอ และจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖ มีมาตรฐาน ผ่านการประเมิน ศูนย์วิชาการของกรมควบคุมโรค มีด่านควบคุมโรคพร้อมจุดบริการประชาชนที่ผ่านแดน จุดผ่านแดนชายแดน ทำเรือและสนามบิน โดยใช้มาตรฐานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ๒๕๔๘ (ISR๒๐๐๕) มีโมเดลรูปแบบการเฝ้าระวังโรคระบาดระหว่างประเทศโดยใช้ชุมชนซีดี ที่จังหวัดจันทบุรี (Twin city) มีเครือข่ายความร่วมมือด้านการสาธารณสุขระหว่าง สระแก้ว-บันเตียเมียนเจย/จันทบุรี-พระตะบอง/ตราด-พระตะบอง เช่น sister hospital พัฒนาการความรู้ให้ต่างชาติ โรคเอดส์ และมีระบบแจ้งเตือนภัยและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระหว่างจังหวัดชายแดน

จุดอ่อน (Weakness)

W๑ ด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชน

การขับเคลื่อนงานเพื่อให้ประชาชนในเขตสุขภาพได้รับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้พึ่งตนเองได้ ยังไม่สามารถนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ การดำเนินงานในแต่ละระดับภาคีเครือข่ายแต่ละพื้นที่ไม่สามารถบูรณาการงานได้อย่างชัดเจน ขาดการวางแผนการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ตัวชี้วัดและการประเมินการดำเนินงานไม่สอดคล้องกัน

W๒ การบริหารจัดการเชิงบูรณาการ

การบูรณาการ กรม กอง กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องไม่ชัดเจน ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้คุณภาพและความครอบคลุมของระบบไม่บรรลุเป้าหมาย

W๓ ด้านบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง

ขาดแคลนทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญ Emergency Care System ขาดแพทย์เฉพาะทางในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น เบาหวาน, ความดัน, ตา และสุขภาพจิต เป็นต้น

W๔ ด้านการควบคุมโรค

บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเฝ้าระวังควบคุมโรคไม่เพียงพอกับภาระงานที่มากขึ้น และการปรับเปลี่ยนงานบ่อยของบุคลากร กระทบต่อการมีทักษะในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

W๕ การพัฒนาบุคลากร

แพทย์ในเขตยังไม่ให้ความสนใจในการสมัครเรียน และยังมีการใช้บุคลากรซ้ำซ้อนกับหน่วยบริการเดิม การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทั้งระบบให้มีความเชี่ยวชาญทางยุทธศาสตร์ การคิดวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ ขาดความต่อเนื่องและขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

W๖ ด้านอัตรากำลัง และระบบการบริหารและพัฒนาบุคลากร

อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงพอ มีสัดส่วนของเจ้าหน้าที่ต่ำกว่ากรอบอัตรากำลังคือ และการมีภาระงานมาก จากการเข้าถึงบริการของประชาชน ทำให้คุณภาพบริการอาจไม่ได้มาตรฐาน เกิดความไม่พึงพอใจในระบบทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ เกิดภาวะสมองไหล และการเรียนในระบบบริการในด้านระบบการบริการบุคลากรไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบันทึกข้อมูลในระบบด้วยตนเอง เพื่อใช้ในการวางแผนความก้าวหน้าและการพัฒนาตนเอง ขาดระบบติดตามประเมินผลบุคลากรที่ผ่านการพัฒนาสมรรถนะ ทำให้ไม่ทราบว่าบุคลากรสามารถนำความรู้/



- ทักษะ จากการพัฒนาสมรรถนะไปพัฒนาสมรรถนะองค์กร ไม่มีนวัตกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ศักยภาพและขีดความสามารถในการพัฒนาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย และอัตรากำลังบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยยังไม่เพียงพอ
- W๗ ด้านข้อมูล สารสนเทศ
โปรแกรมการบันทึกข้อมูล ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลจากระดับจังหวัด และการดึงข้อมูลมาวิเคราะห์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ ที่จะสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๖
- W๘ ขาดการยกระดับด้านงานวิจัย การจัดการวัตถุดิบและการผลิตสมุนไพรอย่างเป็นระบบ อีกทั้งขาดการจัดการองค์ความรู้และการประชาสัมพันธ์ รวมถึงการใช้แอปพลิเคชันด้านสุขภาพในการสื่อสารไปยังผู้บริโภคสมุนไพรไทย
- W๙ ด้านการเงินของระบบสุขภาพ
มีสิทธิประโยชน์ในกองทุนหลักประกันสุขภาพที่แตกต่างกัน มีความเหลื่อมล้ำในแต่ละกองทุน การจัดการเงิน เน้นชดเชยการรักษามากกว่าการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- W๑๐ การประชาสัมพันธ์โครงการต่างๆ ไม่ชัดเจน ทำให้เกิดความไม่เข้าใจในการใช้บริการ ไม่มีการเตรียมการในขั้นตอนการดำเนินงานลงสู่การปฏิบัติ
- W๑๑ การสร้างสรรค์นวัตกรรม
ขาดการคิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการบริหาร นโยบาย และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงความจำเป็นในการพัฒนาเพื่อให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานในมิติต่างๆ และภาระงานด้านสุขภาพทำให้การสร้างนวัตกรรม และผลงานวิจัยมีจำนวนน้อยส่งผลให้การนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพน้อยตามไปด้วย
- W๑๒ การควบคุมโรค
ความรู้และทักษะของบุคลากรในการรับมือโรคอุบัติใหม่ ระบบการจัดการควบคุมโรคในด้านช่องทางธรรมชาติ.....และจุดผ่อนปรนจำนวน ๓ จังหวัด ไม่มีอัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุขด้านควบคุมป้องกันโรค

โอกาส (Opportunity)

- O๑ การเข้าถึงเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยทำให้การสื่อสารด้านสุขภาพเป็นแบบ real time นโยบายกระทรวงสาธารณสุขด้านเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยส่งเสริมให้การแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ และสร้างโอกาสของการพัฒนาระบบในพื้นที่ ความก้าวหน้าของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และ social network ช่วยให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่าย และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการบริการสุขภาพบนระบบดิจิทัล
- O๒ โอกาสในการพัฒนาการสาธารณสุขแบบบูรณาการกับภาคีนอกระบบสาธารณสุขทั้งจากการมีข้อตกลงระหว่าง ๔ กระทรวงหลัก (สาธารณสุข มหาดไทย พม. ศึกษา) เรื่องวัยเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาการบริการสุขภาพแก่เด็ก และการยกระดับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของพื้นที่ มีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน ประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และมีนโยบายระดับชาติ PP Excellent ภายใต้แผนงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะวัยเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ด้อยโอกาส



- ๐๓ มีมหาวิทยาลัยสนับสนุนความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีระบบการจัดการ/เฝ้าระวังมลพิษทางอากาศแบบ real time เป็นโอกาสในการพัฒนาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเขตสุขภาพที่ ๖ มีสถาบันอุดมศึกษาซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยเป็นแหล่งพัฒนาผลงานวิชาการทางด้านสาธารณสุข และศาสตร์ทางการบริหารตามความจำเป็นของภาคตะวันออกซึ่งเป็นโอกาสในการหนุนเสริมในการผลิต คิดค้น นวัตกรรมตามภารกิจยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพที่ ๖
- ๐๔ มีแหล่งงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนระหว่างประเทศ จากท้องถิ่น ชุมชน (หลักประกันสุขภาพ)
- ๐๕ โอกาสในการพัฒนาระบบการควบคุมโรคจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน/พื้นที่ SEZ/EEC รวมทั้งเป็นพื้นที่ชายแดนท่องเที่ยว เกาะ ชายฝั่ง และแหล่งอุตสาหกรรม ทำให้เป็นโอกาสในการสร้างรูปแบบนวัตกรรม/วิจัยเฝ้าระวังควบคุมโรค มีกฎหมายอื่นๆ เช่น เทศบัญญัติ กฎหมายแรงงาน กฎหมายด้านสิ่งแวดล้อม กฎหมายจราจร เป็นเครื่องมือที่เอื้อต่อการควบคุมโรค
- ๐๖ โอกาสในการผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์รองรับความต้องการของพื้นที่ ทั้งจากนโยบายคลินิกหมอครอบครัวเป็นนโยบายระดับชาติ ซึ่งมีบรรจุในรัฐธรรมนูญ และเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวง ภาศึเครือข่ายในพื้นที่ เช่น มาบตาพุด และบ่อวิน ให้ความร่วมมือในการสนับสนุนงบประมาณในการผลิต แพทย์/พยาบาล และการดำเนินงานด้านอาชีวเวชศาสตร์ มีความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษากับหน่วยงานสาธารณสุข ในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขด้านการสื่อสาร รองรับ AEC
- ๐๗ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันโดยมีการลงทุนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเกี่ยวกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้สร้างโอกาสในการพัฒนาสื่อดิจิทัลที่เป็นประโยชน์ด้านสุขภาพ
- ๐๘ นโยบายระดับประเทศที่ให้การสนับสนุนการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ทั้งด้านการส่งเสริมการปลูก การผลิต การจำหน่ายและการส่งออก เพื่อยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการสุขภาพในระดับนานาชาติ และความนิยมด้านการดูแลสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติในปัจจุบันของโลก
- ๐๙ นโยบายการปฏิรูปประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ผ่านกลไกประชารัฐ ช่วยส่งเสริมการสร้างภาพลักษณ์ของหน่วยงานราชการ และการพัฒนาคนไทยในอนาคตให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์เป็นพลเมืองที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง
- ๐๑๐ โอกาสในการพัฒนาบริการที่สร้างรายได้จากการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ทางทะเล เป็นเมืองท่าด้านการท่องเที่ยว มีจังหวัดชายแดน โรงงานอุตสาหกรรม มีแรงงานต่างด้าว มีการพัฒนาระบบขนส่งโลจิสติกส์ที่ทันสมัย ทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ และการเป็นแหล่งท่องเที่ยวนานาชาติ และมีพื้นที่ชายแดน และมีแรงงาน วิทยากร นักลงทุน มีกำลังซื้อทางด้านสุขภาพ เป็นโอกาสในการส่งเสริมการบริการพรีเมียม
- ๐๑๑ มีเครือข่ายในการเฝ้าระวังควบคุมโรค เช่น ทหารชายแดน ตำรวจ เจ้าหน้าที่ อปท. และเขตปกครองพิเศษ ได้แก่ พัทยา และมีภาคีเครือข่ายเช่น ภาคอุตสาหกรรมมีผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพแรงงานเช่น การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ การจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ การตรวจสุขภาพประจำปี



อุปสรรค (Threat)

- T๑ กระทรวง กรม กอง ศูนย์วิชาการมีการกำหนดตัวชี้วัดและมาตรฐานการดำเนินงานเฉพาะด้านหลากหลายตัวชี้วัด ทำให้การถ่ายทอดการดำเนินงานสู่ปฏิบัติที่มีจำนวนจำกัดส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานภาระงานเกินทำให้งานไม่มีคุณภาพสุดท้ายคือประชาชนไม่ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ
- T๒ การเจ็บป่วยจากการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีสถานประกอบการจำนวนมากที่ไม่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมน้อย มีผลทำให้การดูแลสุขภาพ เข้าถึงประชาชนได้ไม่ทั่วถึง และโรงงานบางแห่งเน้นผลผลิตภาคอุตสาหกรรมโดยไม่คำนึงผลกระทบต่อด้านสุขภาพ
- T๓ การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และเป็นพื้นที่ชายแดนที่มีด้านธรรมชาติตามพื้นที่รอยต่อชายแดนไทย กัมพูชา ด้านจังหวัดสระแก้ว จันทบุรี ตราด ทำให้เกิดการเคลื่อนย้าย/ลักลอบข้ามแดนโดยผิดกฎหมายของแรงงานต่างชาติ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นพาหะนำโรคติดต่อ
- T๔ ประชาชนไม่ตระหนักในพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและไม่เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรค ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ และพฤติกรรมการบริโภคสื่อ Social ที่ขาดการกลั่นกรองตรวจสอบข้อมูลทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักและตื่นกลัวเกินความเป็นจริง
- T๕ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในภาวะโลกร้อนทำให้เอื้อต่อการเกิดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำเพิ่มมากขึ้น
- T๖ ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณที่ไม่สอดคล้องกับภารกิจ
- T๗ การรับบริการของแรงงาน/นักท่องเที่ยวใช้บริการในหน่วยบริการสุขภาพภาคเอกชนมากกว่าภาครัฐ ทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ ไม่มีรายได้ในการจูงใจบุคลากร ในขณะที่แรงงานที่มีรายได้มาใช้บริการสาธารณสุขภาครัฐ ทำรายได้สวนทางกับภาระงาน
- T๘ รูปแบบการจัดเก็บข้อมูลที่หลากหลายของหน่วยงานในกระทรวง ไม่มีมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เพิ่มภาระงานแก่พื้นที่
- T๙ ความเชื่อมั่นของ ประชาชน สันคมต่อการใช้ยาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในการรักษาโรค ยังไม่ครอบคลุมทุกมิติ ส่งผลให้การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพยังมีน้อย
- T๑๐ การเคลื่อนย้ายแรงงานที่ไม่ถูกกฎหมายและการเข้ามาของสินค้าที่ไม่มีคุณภาพ มีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นในพื้นที่ และมีอัตราการเกิดโรค และมีแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย (นอกระบบ) เป็นจำนวนมาก และไม่มีหลักประกันสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายการจัดการระบบแรงงานนอกระบบไม่เอื้อต่อการประกันสุขภาพ และการเคลื่อนย้ายของแรงงานไม่เป็นหลักแหล่ง ทำให้การวางแผนด้านการสาธารณสุขไม่ครอบคลุม และผู้ประกอบการ/นายจ้าง ไม่เห็นความสำคัญของการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว มองว่าสิ้นเปลือง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่บูรณาการการจัดการแรงงานต่างด้าว
- T๑๑ มีโรงพยาบาลเอกชนเป็นจำนวนมากที่มีความเฉพาะทาง/ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มที่มีรายได้สูง



๓. ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ตามศักยภาพ และสภาพแวดล้อม

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>๑.เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตรเพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ของเขตสุขภาพที่เข้มแข็ง อย่างมีพันธะสัญญา</p> <p>๒.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง และพลังครอบครัว ชุมชน</p> <p>๓.พัฒนาการสาธารณสุขภาคประชาชนและส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและชุมชนมีความเข้มแข็ง</p> <p>๔.บูรณาการความร่วมมือกับทุกองค์กรภาคีร่วมปรับระบบสภาพแวดล้อมสุขภาพในสถานประกอบการ หน่วยงาน ชุมชน ครอบครัว ให้มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของทุกกลุ่มวัย</p> <p>๕.ปฏิรูประบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรังในพื้นที่ ให้ลดลง และ ควบคุมโรคติดต่อในเขตสุขภาพด้วยประสิทธิภาพของทีมสาธารณสุข และการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีในระดับพื้นที่</p> <p>๖.พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพในพื้นที่ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีทุกภาคส่วน</p> <p>๗.เสริมสร้างความเป็นเลิศในการเป็นเขตสุขภาพที่มีแนวปฏิบัติที่ดีในการอภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุกแบบมีส่วนร่วม</p> <p>๘.ยกระดับบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศรองรับการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก</p> <p>๙.เพิ่มขีดความสามารถหน่วยบริการเป็นเลิศเชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน</p> <p>๑๐.พัฒนาระบบบริการเป็นเลิศและบริการสุขภาพมูลค่าสูง (ปราจีนบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ)</p> <p>๑๑.เพิ่มขีดความสามารถของหน่วยบริการทุกระดับให้เป็นไปตามมาตรฐานของแผนการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขและความเชี่ยวชาญที่เป็นเลิศ</p>	<p>๑.สร้างและพัฒนากลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ให้มี S A F E: (มีความยั่งยืน (Sustainability) มีความเพียงพอ (Adequacy) มีความเป็นธรรม (Fairness) และมีประสิทธิภาพ (Efficiency)) ตลอดจนมีระบบเฝ้าระวังติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.สร้างระบบการบริการ และการจัดการสุขภาพแรงงานอาเซียน</p>



<p>ทิศทางเชิงรุก (SO) ต่อ</p> <p>๑๒. ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพสร้างสรรค์ระบบการบริการที่คุณภาพ ที่มาตรฐานสากลที่แข่งขันได้</p> <p>๑๓. เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพรองรับการจัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการเติบโตของพื้นที่ภาคตะวันออก</p> <p>๑๔. สร้างระบบธรรมาภิบาลทางการบริหารจัดการองค์กร ที่โดดเด่นด้านการมีส่วนร่วม และโปร่งใส</p> <p>๑๕. เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนด้วยกลไกการบูรณาการเชิงพื้นที่และระหว่างประเทศที่เป็นสากล</p> <p>๑๖. พัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล เพื่อการส่งเสริมการท่องเที่ยว และการประกอบกิจกรรมทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทั่วถึง</p> <p>๑๗. ยกระดับขีดความสามารถของพื้นที่ในการพัฒนาการสาธารณสุขรองรับการเติบโตของพื้นที่ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ</p> <p>๑๘. ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างบริการสุขภาพ เพื่อการสร้างรายได้แก่พื้นที่</p>	
<p>ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)</p> <p>๑. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ</p> <p>๒. การจัดการบริการสุขภาพเพื่อดูแลผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิงทางสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและทั่วถึง</p> <p>๓. พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนการบริหารจัดการ การบูรณาการเพื่อกำหนดทิศทางการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวมของเขตสุขภาพได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผล</p> <p>๔. พัฒนานวัตกรรมจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการความรู้ และการสร้างภาคีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพรองรับการพัฒนา</p> <p>๕. ส่งเสริมระบบการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ และการจัดการความรู้ เพื่อหนุนเสริมระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ</p>	<p>ทิศทางเชิงแก้ไข (WT)</p> <p>-ไม่มี-</p>



<p>ทิศทางเชิงแก้ไข (WO) ต่อ</p> <p>๖.เสริมสร้างกลไกและกระบวนการในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ และการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสู่ระบบสุขภาพดิจิทัล</p> <p>๗.พัฒนาขีดความสามารถทางด้านการบริหารจัดการ แก่หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข ที่พัฒนาทันการเปลี่ยนแปลง</p>	
---	--



ส่วนที่ ๓

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔)

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) เป็นแผนพัฒนาระยะ ๕ ปี เป็นกลไกในการร่วมขับเคลื่อนทิศทางการพัฒนาประเทศ และเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านการสาธารณสุขและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นการกำหนดทิศทางเป้าหมายการพัฒนาและประเด็นยุทธศาสตร์ได้พิจารณาจากการกระจายนโยบายสู่การปฏิบัติ และการประเมินสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ส่วนการกำหนดกลยุทธ์มาตรการใช้แนวคิด The Six Building Box ของ WHO แนวคิดหลักการของกฎบัตรกรุงเทพ (PIRAB) และค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) เป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์/มาตรการในการพัฒนาซึ่งแผนยุทธศาสตร์นี้เป็นช่วงระยะเวลาของการปฏิรูปประเทศตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านการสาธารณสุขในระยะ ๕ ปีแรก และจะเป็นการวางรากฐานของระบบสุขภาพของเขตสุขภาพให้เข้มแข็งมีเอกภาพสามารถต่อยอดให้เกิดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างต่อเนื่องภายใต้แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖ ฉบับต่อไป จึงกำหนดเป้าประสงค์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ดังนี้

วิสัยทัศน์

“เขตสุขภาพสมรรถนะสูง การบริการมาตรฐานสากล ทันสมัยและมีนวัตกรรม เพื่อประชาชนสุขภาพดีพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ หนุนเสริมการพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน”

เขตสุขภาพสมรรถนะสูง หมายถึง เขตสุขภาพที่ ๖ มีระบบการบริหารจัดการการสาธารณสุขที่มีเอกภาพ เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งในระดับภาค จังหวัด อำเภอ และตำบล สอดคล้องกับทิศทางและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ๒๐ ปี นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และความจำเป็นเชิงพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระบบทรัพยากรบุคคล เทคโนโลยีทางการแพทย์ และงบประมาณของเขตสุขภาพใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพมีความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนการสาธารณสุขแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ด้วยกลไกประชาธิรัฐ บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข มีความเชี่ยวชาญและสมรรถนะสากล (ภาษาอังกฤษ เทคโนโลยีสารสนเทศ) ปฏิบัติงานภายใต้วัฒนธรรมและค่านิยมร่วม MOPH ที่เข้มแข็ง บุคลากรมีสุขภาพดี มีความสุข และมีความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับที่มีธรรมาภิบาล และมีสมรรถนะสูงทางการบริหารจัดการ และมีความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง (High Performance Organization :HPO)

ระบบบริการมีมาตรฐาน ทันสมัยมีนวัตกรรม หมายถึง มาตรฐานและคุณภาพทางการแพทย์และการบริการสุขภาพในระดับสากล ที่ผู้ใช้บริการเชื่อมั่น และวางใจ (Believe and Trust) การบริการสุขภาพมีความทันสมัย มีการใช้ดิจิทัล และการสร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เครือข่ายสุขภาพมีความเป็นเลิศทางการแพทย์ในด้านหัวใจ อุบัติเหตุ มะเร็ง ทารกแรกเกิด ปลูกถ่ายอวัยวะ อาชีวเวชศาสตร์



ประชาชนสุขภาพดีพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ หมายถึง ประชาชนในทุกกลุ่มวัยมีความฉลาดรู้ เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี ระบบสุขภาพของชุมชนเข้มแข็ง สามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ เขตสุขภาพที่ ๖ เป็นเลิศในระดับชาติในด้านการดูแลเด็กแบบครบวงจร และการอภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุแบบเชิงรุก ต่อเนื่องที่บ้านและชุมชน (Community and Home Ward)

ระบบสุขภาพหนุนเสริมการพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มั่งคั่ง และยั่งยืน หมายถึง การพัฒนาระบบการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษด้วยระบบดูแลการรักษาฉุกเฉิน (Emergency Care System : ECS) รองรับการเติบโตของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามโมเดลเศรษฐกิจไทยแลนด์ ๔.๐ การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการเชื่อมโยงอาเซียน และนานาชาติ ระบบการสาธารณสุขสามารถสามารถสร้างสรรค์คุณค่า มูลค่าเพิ่มจากการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับนานาชาติ (Wellness and Medical Tourism)

พันธกิจ (Mission)

๑. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในการอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ทั้งในระดับชุมชน อำเภอ จังหวัด และภาคให้มีความเข้มแข็งรองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคต
๒. เสริมสร้างขีดความสามารถของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับในการบูรณาการภารกิจสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการพึ่งตนเองทางสุขภาพ สร้างระบบการจัดการสุขภาพตนเองของชุมชนให้เป็นชุมชนแห่งสุขภาพที่ยั่งยืน (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี)
๓. ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความเป็นเลิศรองรับความจำเป็นทางสุขภาพของพื้นที่ และการพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๔. ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรสาธารณสุขในทุกระดับ ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน มีสมรรถนะสูง ธรรมภิบาล ทันสมัย และส่งเสริม สนับสนุน การคิดค้น สร้างสรรค์ นวัตกรรมสุขภาพรองรับการเติบโตของระบบสุขภาพของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามนโยบายยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศกระทรวงสาธารณสุข และการรองรับการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และการเชื่อมโยงกับนานาชาติ
๕. ส่งเสริมการบริหารจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางการสาธารณสุขรองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีมาตรฐานและเสริมสร้างความสุขความมั่นคงในคุณภาพชีวิตและความภาคภูมิใจในวิชาชีพและการปฏิบัติงานเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน

เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal)

๑. ระบบการอภิบาลด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลบูรณาการทรัพยากรทางสุขภาพร่วมกันอย่างเหมาะสมทั้งระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่



๒. ประชาชนมีความฉลาด รอบรู้ทางสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสามารถช่วยเหลือดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ภาคีทุกภาคส่วนทั้งชุมชนท้องถิ่นภาคประชาชนและภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดีจากฐานของสุขภาพ
๓. บริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถสร้างรายได้ หนุนเสริมการพัฒนาในทุกมิติของภาคตะวันออก นักท่องเที่ยว นักลงทุน ผู้ประกอบการ มีความเชื่อมั่น ในการบริการสุขภาพ
๔. บุคลากรเชี่ยวชาญ มีสมรรถนะสากล มีความสุขในการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์สูงสุด

เป้าประสงค์สูงสุด	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ระบบการอภิบาลด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลบูรณาการทรัพยากรทางสุขภาพร่วมกันอย่างเหมาะสมทั้งระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่	ความสัมพันธ์ผลของเป้าหมายการสาธารณสุขของเขตสุขภาพประจำปีงบประมาณนั้น					
	ร้อยละระดับความพึงพอใจของหน่วยงานและบุคลากรสาธารณสุขต่อการบริหารของเขตสุขภาพ					
ประชาชนมีความฉลาด รอบรู้ทางสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสามารถช่วยเหลือดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ภาคีทุกภาคส่วนทั้งชุมชนท้องถิ่นภาคประชาชนและภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดีจากฐานของสุขภาพ	อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (.....)					
	รายจ่ายด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่ (.....)					
	ดัชนีความสุขจากการมีสุขภาพดีของประชาชน					



เป้าประสงค์สูงสุด	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
สุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถสร้างรายได้ หนุนเสริมการพัฒนาในทุกมิติของภาคตะวันออก นักท่องเที่ยว นักลงทุน ผู้ประกอบการ มีความเชื่อมั่นในการบริการสุขภาพ	ดัชนีความเชื่อมั่นของนักลงทุน นักท่องเที่ยว ที่มีต่อระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ (.....)					
	รายได้รวมเฉลี่ยจากระบบการจัดบริการสุขภาพระดับพรีเมียม และนักท่องเที่ยว					
บุคลากรเชี่ยวชาญ มีสมรรถนะสากล มีความสุขในการปฏิบัติราชการ	ร้อยละของระดับความสุข และความพึงพอใจของบุคลากร (.....)					
	สัดส่วนของแพทย์ต่อประชากร					
	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะสากล (.....)					



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพที่ ๖ กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ ประเด็น โดยในแต่ละประเด็นมีแนวคิดดังต่อไปนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก เพื่อความฉลาดรู้ เห็นคุณค่าของสุขภาพดีที่พึ่งตนเองทางสุขภาพ(P: Health Promotion+Disease Prevention+Consumer&Environmental Protection Excellence for health literacy sustainable)

ประเด็นยุทธศาสตร์เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี หันมาดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมเชิงพื้นที่ต้นตัวในกระแสสุขภาพ การบริโภคอาหารปลอดภัย พร้อมทั้งการลดความเหลื่อมล้ำในการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลประชาชนกลุ่มเปราะบางในทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง และการนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การเสริมสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบการบริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง และมีมาตรฐาน (Medical Service For All)

ประเด็นยุทธศาสตร์ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เร่งรัดพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมือง เขตพื้นที่ ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และชนบท เสริมสร้างความร่วมมือกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้บริการสุขภาพ เพื่อการพัฒนาการบริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชน

ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความเหมาะสมในการจัดบริการประชาชน พัฒนาการบริการในพื้นที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ พื้นที่ชายแดน ให้มีความทันสมัยมากขึ้น มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมและคุ้มค่าในทุกพื้นที่ ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาการบริการของหน่วยบริการในเขตสุขภาพให้มีระบบส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างเหมาะสม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาการบริการทางการแพทย์สู่สากล และการเสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการสุขภาพ (Medical Service Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ให้ความสำคัญกับยกระดับการให้บริการทางการแพทย์รองรับการเติบโตของเขตเมือง เขตพื้นที่ ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และชนบท พร้อมทั้งพัฒนาความร่วมมือในด้านวิชาการการวิจัย และการจัดบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับกับมหาวิทยาลัยที่ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับเขตสุขภาพ มหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาในพื้นที่โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้บริการสุขภาพ เพื่อการมีส่วนร่วมในการยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพให้มีความเป็นเลิศ พัฒนาและขยายขีดความสามารถของหน่วยบริการระดับ ตติยภูมิ และตติยภูมิขั้นสูง ให้มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทาง สร้างศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงในแต่ละด้านกระจายในพื้นที่เขตสุขภาพพร้อมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความทันสมัยมากขึ้นมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมและคุ้มค่าในทุกพื้นที่เขตสุขภาพมีระบบส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพในระดับสากล



และเชื่อมโยงกับอาเซียน และนานาชาติ ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อยกระดับพื้นที่ให้เป็นแหล่งบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและเชื่อมั่น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การพัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุขและการเสริมความสุข ภาคนุ้ใจในหน้าที่แก่บุคลากรทุกระดับ (People Excellence Happiness and engagement)

ประเด็นยุทธศาสตร์ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบและกลไกการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในทุกระดับพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคนการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพสนับสนุนการวางแผนผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีความเป็นเลิศเชี่ยวชาญในวิชาชีพมีทักษะการทำงานเป็นทีมสุขภาพมีคุณธรรมและจริยธรรมเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการทำงานใส่ใจในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตสอดคล้องกับการศึกษาวิชาชีพแบบ Transformative Learning ในศตวรรษที่ ๒๑ ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสภาวิชาชีพหน่วยผลิต และพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพภาคเอกชนและภาคประชาสังคมให้มีบทบาทร่วมกันในการวางแผนการผลิตเร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพมีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึง การธำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอความเป็นธรรมตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๖ และการบริหารผู้ใช้บริการกลุ่มนักท่องเที่ยว นักลงทุน และผู้ใช้บริการกลุ่มอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการ และการอภิบาลระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ธรรมาภิบาล มีสมรรถนะสูงและทันสมัย (Governance Excellence and High Performance and Modernize)

ประเด็นยุทธศาสตร์ให้ความสำคัญกับการปฏิรูปกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพมีธรรมาภิบาล และองค์กรมีสมรรถนะสูง มีระบบคุณภาพของสถานบริการสุขภาพทุกระดับที่มีความเข้มแข็ง และเป็นสากล กำหนดนโยบายและกำกับทิศทางด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นสร้างความสมดุลระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการกำหนดทิศทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของสถานบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสมมีระบบข้อมูลสุขภาพที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้สร้างระบบยาเวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจ และแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงาน ส่งเสริมให้มีกลไกประชารัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพสร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/โครงการกิจกรรมและการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนรวมถึงองค์กรต่างๆ ในระดับท้องถิ่นสนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศให้สามารถนำผลการวิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนางานบริการ



**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การเสริมสร้างประสิทธิภาพการสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ตาม
โมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐ และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ ๒๐ ปี (Value Base Economy)**

ประเด็นยุทธศาสตร์เน้นการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพและยกระดับขีดความสามารถของพื้นที่ในการพัฒนาการสาธารณสุขรองรับการเติบโตของพื้นที่ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อการหนุนเสริมการเสริมสร้างเศรษฐกิจของพื้นที่ และการพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดนด้านอาชีพเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์การท่องเที่ยวการสาธารณสุขในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้มีคุณภาพที่นักลงทุน ผู้ประกอบการ แรงงานนักท่องเที่ยวและประชาชนในพื้นที่มีความเชื่อมั่นและวางใจพร้อมทั้งการสร้างโอกาสในการสร้างสรรค์บริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และโอกาสทางการเงิน การคลังของสถานบริการสุขภาพและเพื่อการส่งเสริม สนับสนุน การสร้างบริการสุขภาพ การจัดระบบหลักประกันสุขภาพและเกิดการสร้างรายได้แก่พื้นที่ โดยวางมาตรการสำคัญที่เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนด้วยกลไกการบูรณาการเชิงพื้นที่และระหว่างประเทศที่เป็นสากล การพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล เพื่อการส่งเสริมการท่องเที่ยว และการประกอบกิจกรรมทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทั่วถึง

โดยในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ มีแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์และตัวชี้วัดกลยุทธ์ และแผนงาน โครงการ ผู้รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑: การเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก เพื่อความฉลาดรู้ เห็นคุณค่าของสุขภาพดีที่พึ่งตนเองทางสุขภาพ(P: Health Promotion+Disease Prevention+Consumer &Environmental Protection Excellence for health literacy sustainable)

๑. แนวคิด หลักการ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากร ในระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๓-พ.ศ.๒๕๘๓ ของประเทศพบว่า สัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ ๑๓.๒ ในพ.ศ.๒๕๕๓ เป็นร้อยละ ๓๒.๑ ในพ.ศ.๒๕๘๓ และในปี พ.ศ.๒๕๖๐ จะเป็นปีที่คาดว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะเท่ากับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ สาเหตุสำคัญของการเพิ่มสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากปัจจัยสำคัญ ๒ ประการ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย,๒๕๕๔) คือ (๑) การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิดน้อยลง จากข้อมูลอัตราเจริญพันธุ์รวม แสดงให้เห็นว่าจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งมีตลอดด้วยเจริญพันธุ์ได้ลดลง เป็นลำดับ จาก ๔.๙ คน ต่อสตรี ๑ คน ในปี ๒๕๑๗ เหลือเพียงประมาณ ๑.๖ คน ต่อสตรี ๑ คน ในปี ๒๕๕๖ และเหลือประมาณ ๑.๓ คน ในปี๒๕๗๖ (๒) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สถานการณ์ผู้สูงอายุของเขตสุขภาพที่ ๖ พบว่า สัดส่วนประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ ๙.๐ ในพ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นร้อยละ ๑๓.๓ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ และจากการข้อมูลปี ๒๕๕๙ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๖ มีผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ร้อยละ ๓.๗๗ ซึ่งต่ำกว่าระดับประเทศเล็กน้อย(ร้อยละ ๓.๙๑)

เขตสุขภาพที่ ๖ มีสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวนมาก (๒๐,๘๘๐ แห่ง) คิดเป็นร้อยละ ๕๙ ของภาคกลาง (๓๕,๑๓๒ แห่ง) และคิดเป็นร้อยละ ๒๕ ของประเทศ (๘๒,๗๙๓ แห่ง) (ข้อมูลจากการรายงาน คบส.ออนไลน์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙) นับว่าเป็นเขตที่มีสถานประกอบการที่ต้องตรวจสอบและเฝ้าระวังสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์เป็นจำนวนมาก เป็นเขตที่มีจังหวัดปริมาณผลและความเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจของประเทศดังนี้

- มีจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษคือ จังหวัด สระแก้ว และจังหวัดตราด
- มีด้านอาหารและยา และมีการดำเนินงานเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพชายแดน
- เป็นพื้นที่จังหวัดระยองเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ได้แก่จังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี และ ระยอง

ข้อมูลการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ ตามแผนงาน/โครงการ คบส. จากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ พบว่า

- สถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และน้ำแข็งบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท จำนวน ๑,๐๐๑ แห่ง (สถานที่ผลิตน้ำบริโภค ๘๕๘ แห่ง น้ำแข็งบริโภค ๑๔๓ แห่ง) ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๑๐๐
- ผลิตภัณฑ์น้ำบริโภค และน้ำแข็งบริโภค ได้คุณภาพร้อยละ ๙๔.๔๕ (น้ำบริภคร้อยละ ๙๔.๒๗ และน้ำแข็งร้อยละ ๙๕.๖๒)
- น้ำบริโภค และน้ำแข็งบริโภค ณ สถานที่จำหน่าย (ร้านอาหาร) ได้มาตรฐานร้อยละ ๘๖.๖๙



๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีให้มีความฉลาดรอบรู้ เกิดการเรียนรู้ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพลดลง สามารถช่วยเหลือ ดูแลตนเอง และชุมชนได้

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคราชการ เครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ ให้มีศักยภาพ ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสร้างระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งสร้างเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาพดี มีระบบการ ป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

๓) เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัยถึงระดับครอบครัว และกลุ่มเสี่ยงระดับบุคคล แบบบูรณาการของภาคีทุกภาคส่วน โดยมุ่งเน้นในกลุ่มเด็ก และผู้สูงอายุ ระยะเวลาที่เกิดจากความร่วมมือของครอบครัว ชุมชนและสถานพยาบาล ให้มีความพอเพียงและเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี เข้าสู่สังคมสูงวัยได้อย่างมีความสุข

๓. เป้าหมายการพัฒนา

๑) ประชาชนในพื้นที่บริการของเขตสุขภาพที่ ๖ ทุกวัยมีสุขภาพดี แข็งแรง ดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

๒) มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ และมีการสื่อสารสาธารณะ ในการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เกิดชุมชนสุขภาพดี กระจายทั่วทุกพื้นที่

๓) มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ และองค์กรด้านสุขภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพมากขึ้น

๔. ตัวชี้วัด

- ๑) ระดับพัฒนาการเด็กไทย (สมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕)
- ๒) IQ เฉลี่ยเด็กวัยเรียน (มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐๐)
- ๓) EQ เด็กวัยเรียนอยู่ในเกณฑ์ปกติ (มากกว่าร้อยละ ๘๐)
- ๔) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ไม่เกิน ๑๑ คน ต่อประชากรแสนคน)
- ๕) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน ๒.๔๐
- ๖) อัตราของ Healthy Ageing เพิ่มขึ้น (ADL มากกว่า ๑๒ คะแนน)
- ๗) ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อมได้รับการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ ๕๐)
- ๘) พฤติกรรมสุขภาพของคนไทย (เปรียบเทียบจากข้อมูลการสำรวจสุขภาพคนไทยครั้งที่ ๕)
 - อัตราการออกกำลังกาย (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕)
 - อัตราการบริโภคผัก ผลไม้ (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕)
 - ความชุกของการสูบบุหรี่ และบริโภคแอลกอฮอล์ (ลดลงร้อยละ ๕)
- ๙) ประชาชนมีสุขภาพจิต (ความสุข) อยู่ในระดับปกติ (คะแนน ๒๗.๐๑ - ๓๔.๐) (ร้อยละ ๗๐)



๕. กลยุทธ์ และมาตรการ แนวทางการพัฒนา

๕.๑ เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตรเพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ของเขตสุขภาพที่เข้มแข็ง อย่างมีพันธะสัญญา

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) สร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายและพันธมิตรพัฒนาศักยภาพของบุคคลชุมชนประชาชนกลุ่มต่างๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และภาคประชาสังคมด้านสุขภาพให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสามารถแสดงบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของตนเองครอบครัวชุมชนและสังคมตลอดจนสามารถนาแนวคิดและประสานการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีการดำเนินงานด้านสุขภาพที่หนุนเสริมซึ่งกันและกันไม่ซ้ำซ้อนสามารถใช้ทรัพยากรร่วมกัน เน้นการกำหนดวาระสุขภาพร่วมกันทั้งเขตสุขภาพร่วมของหน่วยงานสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข คือ การผลักดันให้เขตสุขภาพที่ ๖ เป็นเมืองออกกำลังกาย และเมืองอาหารปลอดภัย

๒) เชื่อมโยงระบบสุขภาพไทยกับนานาชาติโดยพัฒนาความร่วมมือกับนานาชาติทั้งด้านวิชาการ และทรัพยากรพัฒนาระบบการบริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนอย่างเป็นระบบ และส่งเสริมการสร้างพันธะสัญญาทางการสาธารณสุขระหว่างประเทศ ส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขกับเพื่อนบ้านในการจัดทำวาระส่งเสริมสุขภาพร่วมในจังหวัดจันทบุรี จังหวัดตราดและจังหวัดสระแก้ว

๓) ขยายความสำเร็จโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) สู่ระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน โดยการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและแนวทางการส่งเสริมด้านสุขภาพเพื่อสุขภาพดีอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรทุกภาคส่วนตามหลักการ “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Healthin All Policy) โดยมีเป้าหมายสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงงานอุตสาหกรรม นิคมอุตสาหกรรม หน่วยงานราชการ

๔) ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ พร้อมการสร้างข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงานด้านสุขภาพระดับเขต/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด เพื่อทุกระดับสร้างวาระเชิงพื้นที่ ตามประเด็นปัญหาทางสุขภาพของพื้นที่ หรือตามกลุ่มวัย

๕) การสร้างศูนย์พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพระดับเขต ด้วยระบบดิจิทัล ที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะการถ่ายโอนข้อมูลสุขภาพ เพื่อประโยชน์ร่วมกัน

๖) เสริมสร้างความร่วมมือของระบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก เศรษฐกิจพิเศษและโรงงานที่มีความเสี่ยงสูงในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน และให้มีส่วนร่วมในงานอาชีพอนามัยในองค์กร

๕.๒ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง และพลังครอบครัว ชุมชน

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) สร้างสรรค์นวัตกรรมที่ให้ความสำคัญกับการสร้างช่องทางสื่อสารเผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่ายเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงสร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ ในรูปแบบสื่อดิจิทัล สื่อบุคคล และกลไกของสื่อมวลชนในพื้นที่เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพเข้าไปประสมประสานกับกิจกรรมของชุมชน



ประชาชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน

๒) พัฒนาระบบสุขภาพเพื่อจัดการกับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพดีแก่ประชาชนในทุกกระดับ ทุกพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพโดยพัฒนาศักยภาพประชาชน โดยให้ความสำคัญกับการดูแลเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยเติบโตอย่างมีคุณภาพทุกช่วงวัย มีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา ศูนย์พัฒนาการเด็กในชุมชน และส่งเสริมให้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพมีศูนย์พัฒนาการเด็ก ในโรงพยาบาล พร้อมทั้งการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีในประชาชนทุกกลุ่มวัยลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ด้านสุขภาพสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพะประชากรกลุ่มเฉพาะ
- พัฒนาระบบเพื่อลดการตายก่อนวัยอันควรโดยให้ความสำคัญกับการป้องกันควบคุมการบาดเจ็บ เพื่อลดจำนวนการตายและการบาดเจ็บทางถนนในเส้นทางหลัก และเส้นทางรองด้วยมาตรการเชิงรุกที่เน้นการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสื่อสารเชิงป้องกันผ่านความร่วมมือกับสถานประกอบการ ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- พัฒนาระบบรองรับการพัฒนาการบริหารจัดการการเงิน คน และทรัพยากรในการบริการสุขภาพ เพื่อการสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System) และเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล (primary care cluster) เพื่อบูรณาการและเชื่อมโยง การพัฒนากับระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ให้สามารถคุ้มครองดูแลความปลอดภัยด้านสุขภาพให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอนเงื่อนไขในระบบที่ไม่จำเป็นมีระบบการเฝ้าระวังตรวจสอบหลังผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด มีช่องทางการสื่อสารข้อมูลให้ประชาชนได้รับรู้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยใช้สื่อดิจิทัลที่เข้าถึง ประชาชนผู้บริโภค พร้อมทั้งการเฝ้าระวังเป็นพิเศษในกลุ่มอาหารทะเล อาหารเสริม ผลิตภัณฑ์สุขภาพและอาหารตามแนวชายแดน และผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพที่ผลิตในพื้นที่

๓) ส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกหน่วยงานเป็น Healthy Department และเจ้าหน้าที่เป็น Healthy Model โดยสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงโดยเชื่อมโยงกับการบริหารทรัพยากรบุคคลและการให้ สวัสดิการประโยชน์เกื้อกูล

๔) สร้างชุมชนแห่งการรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ อสม. อสท. อสค. Community Health Change เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในชุมชน โดยมุ่งให้เครือข่ายสุขภาพในระดับต่างๆ นำการมีสุขภาพดีไปสร้างใน ครอบครัวของตนเองและตนเอง เพื่อเป็นแรงหนุนในการกระจายการมีสุขภาพดีไปยังชุมชน

๕) สนับสนุนให้เขตสุขภาพที่ ๖ เป็นเมืองแห่งการรอบรู้สุขภาพด้านออกกำลังกาย โดยมุ่งเน้นให้ ทุกจังหวัดจัดทำกิจกรรม เพื่อการณรงค์กระแสการออกกำลังกาย อาจจะเป็นรูปแบบของการออกกำลังกาย ประจำสัปดาห์ ออกกำลังกายประจำเดือน โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมทั้งส่งเสริมการพัฒนาสถานที่ เพื่อการออกกำลังกาย การสร้าง Healthy Park ในชุมชน ให้ประชาชนได้มีพื้นที่ในการสันทนาการและการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้ คำนึงถึงการสร้างกระแสการเป็นเมืองออกกำลังกายโดยใช้กลไกของการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ทั้งระบบ

๖) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยแรงงานเพื่อการเพิ่มมูลค่าผลผลิต มุ่งเน้นการเสริมสร้างความร่วมมือในรูปแบบของประชารัฐ โดยส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขในแต่ละจังหวัดร่วมมือกับ



ผู้ประกอบการในจังหวัดเพื่อการพัฒนาสู่การเป็นโรงงานสุขภาพดี โดยให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงงาน เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยจากการทำงาน มุ่งเน้นการสร้างผลิตภาพแรงงานที่สูงขึ้นด้วยแรงงานที่มีสุขภาพดี ทั้งนี้ส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ร่วมสร้างคุณค่าจากการส่งเสริมแรงงานสุขภาพดี โดยใช้กระบวนการของการตรวจสุขภาพประจำปีที่ทำให้เกิดมูลค่าต่อสถานบริการและการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก โดยการพัฒนากระบวนการดูแลตนเองของโรงงาน เช่น ห้องพยาบาลที่มีมาตรฐาน ทั้งนี้มุ่งเน้นโรงงานที่มีความเสี่ยงสูงทางศักยภาพโดยเฉพาะในพื้นที่ที่เป็นระเบียบเศรษฐกิจจะวันออกเป็นสำคัญ

๓) สร้างคลังความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัล มุ่งเน้นการสร้างช่องทางดิจิทัลที่เป็นทางการเป็น Social Network Official เพื่อการนำส่งข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ถูกต้อง พร้อมทั้งรับมือภัยคุกคามทางสุขภาพจากข้อมูลข่าวสารที่บิดเบือน เพื่อสร้างการรับรู้ที่เท่าทันของคนในพื้นที่ พร้อมทั้งการบูรณาการการนำส่งข้อมูลความรู้สุขภาพผ่านสื่อดิจิทัลที่เป็นช่องทางร่วมผ่านส่วนราชการอื่นๆ

๔) การสร้างความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลตนเอง โดยมุ่งที่กลุ่มวัยเด็กและวัยรุ่น ให้มีนิสัยสุขภาพที่มีวินัยต่อตนเองทางสุขภาพ โดยเฉพาะการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยเฉพาะเด็กอ้วนและการเพิ่ม IQ EQ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มป่วยในการจัดการตนเองไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะกลุ่มป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรู้สุขภาพอย่างเท่าทันและสร้างนิสัยสุขภาพใหม่ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการจัดการสุขภาพตนเองเน้นเชิงป้องกันโรคที่เกิดจากความเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายนอก Climate Change and Health

๕.๓ พัฒนาการสาธารณสุขภาคประชาชนและส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและชุมชนมีความเข้มแข็ง มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) การร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านให้มีความชำนาญ และเชี่ยวชาญในการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาให้เป็นนักส่งเสริมสุขภาพที่มีขีดความสามารถสูง และมีสมรรถนะในการปฏิบัติการด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ ที่ประชาชนเชื่อมั่นและไว้วางใจ

๒) ส่งเสริม สนับสนุน สถานบริการสุขภาพทุกระดับในการเสริมสร้างเครือข่ายภาคประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้แรงงาน และผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อร่วมเป็นจิตอาสาในการร่วมบริการในโรงพยาบาล มีกระบวนการพัฒนาขีดความสามารถที่เหมาะสม และการสร้างแรงจูงใจ ความภาคภูมิใจการการร่วมเป็นจิตอาสา

๓) ส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน โรงงานอุตสาหกรรม ในการใช้กลไกความรับผิดชอบต่อสังคมในการร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนรายล้อมสถานประกอบการทั้งการสร้างสรรค์กิจกรรมสุขภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การร่วมดูแลและอภิบาลสุขภาพเด็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส (Corporate Social Health Responsibility : CSHR)

๔) เพิ่มจำนวนปริมาณ และคุณภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล อาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ และอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงงาน และอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง



๕.๔ บูรณาการความร่วมมือกับทุกองค์กรภาคีร่วมปรับระบบสภาพแวดล้อมสุขภาพ ในสถานประกอบการ หน่วยงาน ชุมชน ครอบครัว ให้มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ของทุกกลุ่มวัย

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมมีระบบบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย ให้เกิดพื้นที่อนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีในทุกเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล โดยการส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ และตำบล เร่งรัดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับหมู่บ้าน เพื่อเป็นพันธสัญญาในการเสริมสร้างสุขภาพในชุมชน

๒) ร่วมมือกับสถานประกอบการ และองค์กรภาคีภาครัฐในการร่วมสร้างระบบการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Hot Zone)

๓) บูรณาการความร่วมมือกับองค์กรภาคีทุกภาคส่วนในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพัฒนาพื้นที่จอยชุมชน หรือพื้นที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นแหล่งส่งเสริมสุขภาพประจำชุมชน มีลานกีฬา มีผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ

๔) ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานทางการเกษตรในกานส่งเสริมการทำเกษตรที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ ส่งเสริมให้มีการตรวจคัดกรองสารเคมีตกค้างในกระแสเลือด และนำเกษตรกรเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสุขภาพ ให้ความร่วมมือกับชุมชนในการร่วมพัฒนาระบบการจัดการขยะครัวเรือน ชยะชุมชน เพื่อลดปัญหาการเกิดโรคในชุมชน ร่วมมือกับท้องถิ่นเร่งรัดการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขแก้ปัญหาการเกิดโรคในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ และความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา หน่วยงานวิชาการต่างๆ ในการพัฒนางานวิจัย แก้ปัญหาสุขภาพและที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

๕.๕ ปฏิรูประบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรังในพื้นที่ ให้ลดลง และ ควบคุมโรคติดต่อใน เขตสุขภาพด้วยประสิทธิภาพของทีมสาธารณสุข และการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีในระดับพื้นที่

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) สร้างความร่วมมือเชิงนโยบายระหว่างส่วนราชการในกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุขรวมถึงภาคประชาสังคม เพื่อร่วมปฏิบัติการลดเบาหวาน ความดัน และการลดโรคที่เกิดจากพฤติกรรม พร้อมสร้างกระแสสุขภาพ และการทำงานที่จะเป็นประโยชน์แก่เขตสุขภาพที่ ๖

๒) สร้างมาตรการเชิงรุกที่สามารถเจาะเข้าถึงในระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล เพื่อการแก้ปัญหา และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้มีหมู่บ้านต้นแบบในทุกตำบลที่เข้าร่วมปฏิบัติการหยุดยั้งโรคเบาหวาน ความดัน

๓) ส่งเสริม สนับสนุน เครือข่ายสุขภาพในระดับพื้นที่ในการเสริมสร้างวัฒนธรรมการบริโภคในกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วย และครอบครัวที่มีผู้ป่วย เพื่อให้เกิดวัฒนธรรม ค่านิยมสุขภาพ ใหม่ในครอบครัว และชุมชน โดยเน้นการปรับเปลี่ยนในระดับบุคคล ด้วยแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

๔) ส่งเสริม สนับสนุนแก่พื้นที่ในการสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ (Healthy Change Agent:HCA) เพื่อการจัดการปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน และครอบครัวที่มีความเสี่ยงเข้ามามีส่วนร่วม

๕) ส่งเสริม สนับสนุน การควบคุม และป้องกันโรคในโรงพยาบาลทุกระดับ ให้มีมาตรฐานการจัดการที่ดี ให้การคุ้มครองบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพ และผู้ใช้บริการให้มีความปลอดภัยจากการ



เกิดโรคติดต่อตามมาตรฐานการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุขและมาตรฐาน IHR, พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ ปี ๒๕๓๕ และกฎหมายเหตุร้ายกาจ

๖) เสริมสร้างขีดความสามารถของทีมเคลื่อนที่เร็ว พร้อมสนับสนุนทรัพยากรในการปฏิบัติการเชิงรุกที่เข้าถึงเป้าหมายอย่างรวดเร็ว

- กรมควบคุมโรคมีมาตรฐาน Srtr
- พัฒนาศักยภาพตามมาตรฐาน Srtr ระดับตำบลและระดับอำเภอให้ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ ๘๐ ภายในปี ๒๕๖๒
- พัฒนาอบรมเจ้าหน้าที่ Srtr ระดับตำบลและอำเภอให้มีศักยภาพในการใช้ Application เพื่อรับแจ้งเหตุ/สอบสวนโรค (Spot map) เพื่อใช้ประโยชน์ในการโต้ตอบสถานการณ์ระดับ

๗) พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อนำมาใช้ในการควบคุมโรคในพื้นที่

- พัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น การใช้ Hotline หรือการสร้าง Application ในการรับแจ้งเหตุและสอบสวนโรค
- ประชาชนสามารถเข้าถึงคลังข้อมูลความรู้ การได้รับคำปรึกษา และแจ้งเหตุด้านโรคติดต่อ
- เจ้าหน้าที่ Srtr สามารถตอบสนองสถานการณ์การระบาดได้อย่างทัน่วงที

๘) เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย โรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคติดต่อ ในการเสริมสร้างระบบการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่

- ภายในประเทศ: การสร้างภาคีเครือข่ายกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน สถานประกอบการ อาสาสมัครภาคประชาชน ทุก setting
- ระหว่างประเทศ (Boder): การสร้างภาคีเครือข่ายกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน สถานประกอบการในประเทศเพื่อนบ้าน (ประเทศกัมพูชา) เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค การซ้อมแผน การเฝ้าระวังโรคฯ เป็นต้น

๙) ส่งเสริม สนับสนุนความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่ และหน่วยงานสาธารณสุขในการวิจัย ค้นคว้า การสร้างสรรคนวัตกรรมเพื่อการควบคุม ป้องกันโรค

- ประสานความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตร การอบรม การสนับสนุน (Coaching) และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค
- หาแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย/นวัตกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรค และแก้ปัญหาโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ โดยเน้นงานวิจัยประเภท Action Research และ Innovative Research



๖. แผนงานโครงการที่สำคัญ

๖.๑ แผนงานที่ ๑ เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตรเพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ของเขตสุขภาพที่เข้มแข็ง อย่างมีพันธสัญญา

- ๑) โครงการเสริมสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพพื้นที่พิเศษและอาเซียน
- ๒) โครงการเสริมสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่
- ๓) โครงการเสริมสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่พิเศษ และอาเซียน

๖.๒ แผนงานที่ ๒ สร้างความรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง และพลังครอบครัว ชุมชน

- ๑) โครงการสุขภาพดีถ้วนหน้าด้วยปัญญาสุขภาพตนเอง

๖.๓ แผนงานที่ ๓ พัฒนาการสาธารณสุขภาคประชาชนและส่งเสริมให้แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและชุมชนมีความเข้มแข็ง

- ๑) โครงการพัฒนาการสาธารณสุขภาคประชาชนเข้มแข็ง

๖.๔ แผนงานที่ ๔ บูรณาการความร่วมมือกับทุกองค์กรภาคีร่วมปรับระบบสภาพแวดล้อมสุขภาพ/อาหารปลอดภัยในสถานประกอบการ สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ หน่วยงาน วัด โรงเรียน ชุมชน ครอบครัว ให้มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของทุกกลุ่มวัย

- ๑) โครงการจัดการนิเวศสุขภาพชุมชน
- ๒) โครงการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ (EEC, SEZ, HOT ZONE)
- ๓) โครงการเขตสุขภาพอาหารทะเลปลอดภัย
- ๔) โครงการเกษตรสุขภาพดี
- ๕) โครงการศูนย์ความร่วมมือด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ

๖.๕ แผนงานที่ ๕ ปฏิรูประบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรังในพื้นที่ ให้ลดลง

- ๑) โครงการร่วมปฏิบัติการลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตและลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เครือข่ายกระทรวงสาธารณสุข เกษตร มหาดไทย กีฬาและท่องเที่ยว)
- ๒) โครงการสร้างวัฒนธรรมการบริโภค ประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และครอบครัวของโรคเรื้อรัง

๖.๖ แผนงานที่ ๖ สร้างมาตรการเชิงรุกเพื่อการควบคุมโรคติดต่อในเขตสุขภาพด้วยประสิทธิภาพของทีมสาธารณสุข และการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีในระดับพื้นที่

- ๑) โครงการควบคุมโรคติดต่อตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขภายในประเทศ และเชื่อมโยงระหว่างประเทศ



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒: การเสริมสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบการบริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง และมีมาตรฐาน (Medical Service For All)

๑. แนวคิด หลักการ

ระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ มีการพัฒนาและขยายการให้บริการในทุกมิติอย่างต่อเนื่อง ในช่วงเวลาที่ผ่านมา มีหน่วยบริการครอบคลุมทุกพื้นที่เชื่อมต่อกันตั้งแต่ปฐมภูมิจนถึง ตติยภูมิระดับสูง โดยมีระบบสนับสนุนที่สำคัญคือระบบกำลัง คน ยา และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และระบบการเงินการคลังที่สอดคล้องกับนโยบาย และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขแต่ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา ระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ยังประสบปัญหา เช่นเดียวกันกับของประเทศที่สำคัญหลายอย่างเช่นประสิทธิภาพการรักษาคุณภาพบริการความเป็นธรรมการจัดสรรทรัพยากรและบุคลากรทางการแพทย์ การกระจายบุคลากรที่ไม่สอดคล้องกับระบบบริการของพื้นที่ที่ไม่เป็นธรรม รวมถึงการขาดแคลนและการกระจายเครื่องมือแพทย์ที่มีราคาแพงและเทคโนโลยีขั้นสูงทำให้การเข้าถึงเทคโนโลยีราคาแพงมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มคนและภูมิภาคอยู่ค่อนข้างมาก ความแออัดของผู้ป่วยที่มารอรับบริการโดยมีผู้ป่วยมารับบริการเพิ่มขึ้นจาก ๑๑ ล้านครั้งในปี ๒๕๕๖ และเป็น ๒๖ ล้านครั้ง ในปี ๒๕๕๙ ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยการบริการบางโรคยังมีควยาวนาน โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคระบบทางเดินหายใจ ผู้ด้อยโอกาสไม่ได้รับการตอบสนองอย่างทั่วถึง เกิดปัญหาข้อร้องเรียนบ่อยและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจเทคโนโลยีด้านต่างๆ การดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมเมืองอุตสาหกรรม ตามนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและสุขภาพจิตในปี ๒๕๕๖ ประชากรเขตเมืองมีสูงถึงร้อยละ ๔๐.๘๕ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ มีกลุ่มโรคที่เกิดจากการทำงานที่เพิ่มขึ้น.....ในขณะที่การให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานในเขตเมืองยังเป็นปัญหาคนในเขตเมืองเข้าถึงบริการเพียงบางส่วนดังนั้นก็ยิ่งให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมเร่งรัดพัฒนาความร่วมมือในด้านวิชาการการวิจัยและการจัดบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับกับมหาวิทยาลัยที่ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับเขตสุขภาพ มหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาในพื้นที่โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้บริการสุขภาพยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพโดยการพัฒนาและขยายขีดความสามารถของหน่วยบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิขั้นสูงตลอดจนความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทางสร้างศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงกระจายในพื้นที่เขตสุขภาพจัดทำแผนการลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความทันสมัยมากขึ้นมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมและคุ้มค่าในทุกพื้นที่เขตสุขภาพมีระบบส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกไม่เป็นภาระเรื่องค่าใช้จ่ายพัฒนาศูนย์กลางด้านสุขภาพบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพนานาชาติพัฒนาบริการในเขตเศรษฐกิจพิเศษและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในพื้นที่ชายแดนใต้ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการใกล้ชิดลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและผู้ให้บริการเมื่อเกิดภาวะไม่พึงประสงค์สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในเรื่องกระบวนการรักษาสิทธิประโยชน์และความคาดหวังเพื่อผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุขผู้รับบริการมีความพึงพอใจ



๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อสร้างและพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิของเขตสุขภาพที่ ๖ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวประจำให้ครบทุกแห่งเพื่อเพิ่มความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการและคุณภาพในการดูแลประชาชน
- ๒) เพื่อยกระดับขีดความสามารถของหน่วยบริการทุกระดับของเขตสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐานมีคุณภาพเป็นธรรมตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงทัดเทียมกัน
- ๓) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม

๓. เป้าหมายการพัฒนา

- ๑) จัดกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ๑ Cluster ประกอบด้วยทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๓ ทีมให้การดูแลรับผิดชอบประชากรประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน และขยายความครอบคลุมและยกระดับคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทโดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสุขภาพประจำครอบครัวให้ครบทุกแห่งเพื่อการบริการทั้งเชิงรับเชิงรุกและการบริการต่อเนื่อง
- ๒) ลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทุกระดับที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม
- ๓) สร้างความร่วมมือทางวิชาการการสร้างสรรคนวัตกรรมสุขภาพ และการใช้ทรัพยากรร่วมกันในการจัดบริการด้านสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิระดับสูงของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคส่วนอื่นๆ เพื่อการให้เกิดนวัตกรรมและการใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่าเกิดประโยชน์สูงสุด
- ๔) จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้กับประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะและประชากรที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารเช่นประชากรในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษพื้นที่เกาะพื้นที่ชายขอบของประเทศ Stateless คนพิการเป็นต้น
- ๕) ระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพมีความเป็นเลิศในด้านอาชีวเวชศาสตร์ มะเร็ง, หัวใจ, อุบัติเหตุ, ทารกแรกเกิด, การปลูกถ่ายอวัยวะ และการบริการสุขภาพตามแผนการบริการ (Service Plan) ของเขตสุขภาพที่ ๖

๔. ตัวชี้วัด

- ๑) ความครอบคลุมของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC) ที่มีทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (ร้อยละ๘๐ ในปี ๒๕๖๔)
- ๒) จำนวนศูนย์แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ๕ สาขาหลัก (มะเร็ง, หัวใจ, อุบัติเหตุ, ทารกแรกเกิด, การปลูกถ่ายอวัยวะ) และอาชีวเวชศาสตร์ในเขตสุขภาพมีครบตามมาตรฐาน
- ๓) อัตราส่วนเตียง(ในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ) ต่อประชากรภาพรวมทั้งประเทศ (ไม่น้อยกว่า ๒: ๑,๐๐๐) และการกระจายระหว่างพื้นที่ (แตกต่างกันไม่เกินร้อยละ๑๐)
- ๔) ระยะเวลารอคอยในการรับการรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก(ลดลงร้อยละ ๓๐ จากค่าเฉลี่ยของปี ๒๕๕๗, ๒๕๕๘, ๒๕๕๙)
- ๕) อัตราการส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพ (ลดลงร้อยละ๕๐ จากปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔)



๕. กลยุทธ์ และมาตรการแนวทางการพัฒนา

๕.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีสมรรถนะสูง ในการจัดการสุขภาพในพื้นที่ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีทุกภาคส่วน

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) ขับเคลื่อนระบบปฐมภูมิตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการจัดกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ให้เป็นเครือข่ายการดูแลประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบร่วมกันเป็นการประจำต่อเนื้อด้วยทีมสุขภาพ (สหสาขาวิชาชีพ) โดยให้ Primary Care Cluster ๑ Cluster ประกอบด้วยทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๓ ทีมให้การดูแลรับผิดชอบประชากรประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน (๑ ทีมต่อประชากร ๑๐,๐๐๐ คน)

๒) สร้างสรรค์การจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิด้วยระบบดิจิทัลเพื่อการให้บริการทุกคน ทุกที่ ทุกเวลา ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยมุ่งเน้นการสร้างระบบดิจิทัลเพื่อสุขภาพในระดับชุมชน ผ่านความร่วมมือของชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน (Smart city and technology for health and online primary care system for individual access and update)

๓) ส่งเสริมหน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ร่วมสร้างมาตรการและการเชื่อมโยงกลไกของชุมชนเพื่อการจัดการสุขภาพที่สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำทางการบริการสุขภาพ เช่นกองทุนสวัสดิการสุขภาพชุมชน ชมรมสุขภาพในชุมชน เป็นต้น

๔) เสริมสร้างขีดความสามารถของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและการปฏิบัติการเชิงรุกด้วยทีมสหวิชาชีพ ที่ดูแลถึงครอบครัวให้เป็นเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง (Primary care cluster) โดย

- มีระบบการสนับสนุนการจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) เพื่อให้การปฏิบัติงานของทีมหมอครอบครัวเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
- จัดระบบการให้บริการระบบสารสนเทศเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างทีมสหวิชาชีพกับทีมหมอครอบครัว และระหว่างหน่วยบริการ และมีกระบวนการดำเนินการที่แสดงถึงผลลัพธ์ต่อประชาชน ว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- สร้างกลไกเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างทีมหมอครอบครัว ระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน และระหว่างหน่วยบริการ
- ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสุขภาพ (สหวิชาชีพ)
- มีระบบการสนับสนุนการจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) เพื่อให้การปฏิบัติงานของทีมหมอครอบครัวเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
- จัดระบบการให้บริการระบบสารสนเทศเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างทีมสหวิชาชีพกับทีมหมอครอบครัว และระหว่างหน่วยบริการ และมีกระบวนการดำเนินการที่แสดงถึงผลลัพธ์ต่อประชาชน ว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- สร้างกลไกเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างทีมหมอครอบครัว ระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน และระหว่างหน่วยบริการ



๕.๒ การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) เพิ่มและพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพทุกระดับในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกล โดยมุ่งเน้นขีดความสามารถในการจัดบริการที่จำเป็นต่อการดูแลประชาชน นักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะทั้งในระบบบริการปกติ และภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการเรียนรู้กับการให้การปรึกษาทางการแพทย์ ผ่านช่องทางดิจิทัล

๒) เสริมสร้างแรงจูงใจ จัดสวัสดิการ ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเฉพาะพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกล พร้อมส่งเสริมบุคลากรทางสาธารณสุขพื้นที่ร่วมปฏิบัติงาน (สาธารณสุขคืนถิ่น)

๓) สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและเครือข่ายในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง และพึ่งพาตนเองทางสุขภาพ มีความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) เพื่อร่วมดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนให้เข้าถึงการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

๔) สร้างระบบการสนับสนุนทรัพยากร (คน เงิน ของ) เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ เพื่อการสนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลและมีข้อจำกัดในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน

๕) ประสานงานและระดมสรรพกำลังของภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลที่ทั่วถึง และการเป็นเจ้าของร่วมการดูแลสุขภาพเชิงพื้นที่

๖) สร้างความร่วมมือทางวิชาการ การสร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพและการใช้ทรัพยากรร่วมกันในการจัดบริการด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในพื้นที่ที่มีความเหลื่อมล้ำและมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ทั้งนี้คำนึงถึงพื้นที่เฉพาะเป็นสำคัญเพื่อการดูแลประชาชนที่ครอบคลุม เช่น ผู้ที่ปฏิบัติงานหรือประกอบกิจกรรมทางทะเล ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน

๕.๓ การจัดบริการสุขภาพเพื่อดูแลผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิงทางสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและทั่วถึง

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) เสริมสร้างความเข้าใจของประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง สมาชิกในครอบครัว และชุมชน ให้รู้ถึงสิทธิ์และวิธีการใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพ สร้างฐานข้อมูลเป็นฐานเดียวกัน เพื่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย

๒) เร่งรัดการเข้าถึงระบบประกันสุขภาพ ของประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ อย่างมีความเป็นธรรมและความปลอดภัย

๓) ปรับปรุงและพัฒนาการจัดบริการสุขภาพเพื่อดูแลกลุ่มผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิงทางสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม เพื่อลดช่องว่างในการไม่ได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการฟื้นฟูสุขภาพของผู้มีภาวะพึ่งพิง

๔) จัดการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพเพื่อดูแลประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง

๕) ส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยบริการทุกแห่งพัฒนาสภาพแวดล้อมของการจัดบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเพื่อดูแลผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง



๖) สร้างเครือข่ายอาสาสมัครพร้อมรณรงค์กิจกรรมจิตอาสาเพื่อประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง

๗) ร่วมมือกับหน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการดูแลประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้มีภาวะพึ่งพิง ในศูนย์บริการให้มีโอกาสในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

๘) การสร้างระบบบริการสุขภาพที่คำนึงถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์แก่ผู้ด้อยโอกาส (ผู้ไร้สิทธิ์) ผู้ต้องขัง ผู้พิการซ้ำซ้อน และผู้ที่อยู่ในบ้านพักหรือองค์กรสงเคราะห์ต่างๆ

๕.๔ เสริมสร้างความเป็นเลิศในการเป็นเขตสุขภาพที่มีแนวปฏิบัติที่ดีในการอภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุก แบบมีส่วนร่วม

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว แบบบูรณาการโดยการสร้าง Care giver ในชุมชน สนับสนุนให้ชุมชนมีระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยมีความรู้ และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

๒) ส่งเสริม สนับสนุนให้เครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอทุกอำเภอ ร่วมกับองค์กรภาคีในระดับพื้นที่ในการนำรูปแบบการดูแลสุขภาพต่อเนื่องถึงที่บ้าน และชุมชน จากโมเดลความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพคลองใหญ่ ไปขยาย และต่อยอดในพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

๓) ส่งเสริมให้มีศูนย์อภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อให้เป็นแหล่งกลางในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม

๔) ส่งเสริม สนับสนุน การวิจัยค้นคว้า เพื่อการสร้างสรรค์องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

๕) พัฒนาขีดความสามารถของครอบครัว เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ในการร่วมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยกระบวนการจิตอาสาชุมชน

๖) ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชน และในครอบครัว ให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

๗) สนับสนุนให้หน่วยงานสาธารณสุขร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการพัฒนาระบบสวัสดิการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมการรวมกลุ่มสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพระหว่างกัน

๘) ส่งเสริมให้หน่วยปฏิบัติการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในเขต ๖ เร่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผ่านเป้าหมายการเป็น ตำบล LTC ทุกแห่ง

๙) ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ให้เกิดชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ปรับสภาพแวดล้อมของชุมชนให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้เกิด Healthy Aging Park

๑๐) ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๖ มีคลินิกผู้สูงอายุ ที่มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะทาง เพื่อรองรับการคัดกรองผู้สูงอายุจากชุมชน และดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม ในคลินิกผู้สูงอายุ

๑๑) ร่วมมือกับ อปท. และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการพัฒนาส่งเสริมให้มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและส่งเสริมให้มีศูนย์บริบาลผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความพร้อม



๑๒) ส่งเสริมให้วัยทำงานเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ ก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และพัฒนาให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกภาคส่วนในระดับจังหวัดมุ่งเน้นการสร้างพันธมิตรสัญญาาร่วมของหน่วยงานเชิงพื้นที่ ประกอบด้วย สสจ. พมจ. อปท. ศรจ. ภาคประชาชน และภาคเอกชน เพื่อร่วมสร้างรูปแบบการดูแล ผส. แบบมีส่วนร่วม และสร้างจิตอาสาเพื่อการร่วมดูแลสุขภาพ ผส. โดยเฉพาะกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ

๑๓) ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน อย่างมีคุณภาพ ด้วยระบบ Digital Homeward

๑๔) การพัฒนา ICU in the Garden โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ และการสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลดูแลผู้สูงอายุแบบองค์กรร่วมระดับจังหวัด โดยมีโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุเป็นพี่เลี้ยง

๑๕) พัฒนาเมืองสมุนไพรเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้เกิด Day Spa เพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในทุกจังหวัด โดยมีโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เป็นพี่เลี้ยง

๑๖) พัฒนาให้เกิดศูนย์สามวัยสุขภาพดี หรือศูนย์บริบาลผู้สูงอายุและเด็ก ในพื้นที่ EEC (ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ระยอง) พัฒนาให้เกิดศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับ Premium นำร่องที่เมืองพัทยา และพื้นที่สมุทรปราการ (ต้นแบบนนทบุรี : Aging Medical Plaza: AMP)

๑๗) สนับสนุนให้เกิดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ระดับ Premium ในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ตราด สระแก้ว จันทบุรี (SEZ)

๖. แผนงาน/โครงการที่สำคัญ

๖.๑ แผนงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน

๑) โครงการขับเคลื่อนและพัฒนาศักยภาพการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึงและมีมาตรฐาน

๒) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกล

๖.๒ แผนงาน พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)

๑) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)

๖.๓ แผนงาน พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๖.๔ แผนงาน พัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล

๒) โครงการพัฒนาคุณภาพพรพ.สต.

๖.๕ แผนงานเสริมสร้างความเป็นเลิศในการเป็นเขตสุขภาพที่มีแนวปฏิบัติที่ดีในการอภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุก แบบมีส่วนร่วม

๑) โครงการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพเพื่อการพัฒนาตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

๒) โครงการประชารัฐสุขภาพผู้สูงอายุ

๓) โครงการพัฒนาสถานบริการรองรับสังคมผู้สูงอายุ

๔) โครงการพัฒนาศูนย์บริบาลผู้สูงอายุ

๕) โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓: การพัฒนาการบริการทางการแพทย์สู่สากล และการเสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการสุขภาพ (Medical Service Excellence)

๑. แนวคิด หลักการ

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ที่มีเป้าประสงค์สูงสุดให้มีอายุคาดเฉลี่ยที่ ๘๑ ปี และช่วงที่ภาวะสุขภาพดีที่ ๗๓ ปี ลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่เกิดจาก มะเร็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ อุบัติเหตุ NCD ทารกแรกเกิดที่มีภาวะผิดปกติ ลดภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพในโรคที่สามารถรักษาได้อย่างมีคุณภาพ และมาตรฐาน ในปี ๒๕๕๘ สถานการณ์การปลูกถ่ายไต มีผู้ป่วยรอปลูกถ่ายประมาณ ๖,๐๐๐ ราย แต่ปลูกถ่ายได้เพียงปีละ ๖๐๐ ราย และมีผู้เสียชีวิตระหว่างการปลูกถ่ายปีละ ๑๐๐-๒๐๐ ราย ซึ่งเดิมเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถปลูกถ่ายไตได้เพียงปีละ ๒ ราย ดังนั้นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖ มีประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริการทางการแพทย์สู่สากล และเสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการสุขภาพ โดยการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศในแต่ละด้านให้สูงขึ้น พัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับระเบียบ EEC และเชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจพิเศษ SEZ ตลอดจนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพมูลค่าสูง จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาบริการของเขตสุขภาพที่ ๖ อย่างยิ่ง

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาการบริการทางการแพทย์รองรับความต้องการทางสุขภาพ และปัญหาสุขภาพของพื้นที่
- ๒) เพื่อยกระดับบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศรองรับ EEC
- ๓) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการเชื่อมโยง SEZ
- ๔) เพื่อพัฒนาระบบบริการเป็นเลิศและบริการสุขภาพมูลค่าสูง

๓. เป้าหมายการพัฒนา

- ๑) ระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพมีความเป็นเลิศในด้านอาชีวเวชศาสตร์ มะเร็ง หัวใจ อุบัติเหตุ ทารกแรกเกิด การปลูกถ่ายอวัยวะ ในระดับสากล และเป็นเลิศด้านการบริการสุขภาพตามแผนการบริการ (Service Plan) ของเขตสุขภาพที่ ๖
- ๒) ระบบบริการทางการแพทย์ของเขตสุขภาพมีมาตรฐาน เป็นที่เชื่อมั่นของนักท่องเที่ยวและผู้บริการจากต่างประเทศ สร้างรายได้ให้กับประเทศ

๔. ตัวชี้วัด

- ๑) จำนวนศูนย์แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ๕ สาขาหลัก (มะเร็ง, หัวใจ, อุบัติเหตุ, ทารกแรกเกิด, การปลูกถ่ายอวัยวะ) และอาชีวเวชศาสตร์ในเขตสุขภาพมีครบตามมาตรฐาน
- ๒) จำนวนรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่นักท่องเที่ยว และผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อบ้าน



๕. กลยุทธ์ และมาตรการแนวทางการพัฒนา

๕.๑ ยกระดับบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศรองรับการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) ยกระดับการบริการสุขภาพของเขตสุขภาพสู่ความเป็นเลิศในแต่ละด้านและกำหนดจังหวัดในแต่ละจังหวัดเพื่อมุ่งเน้นการเสริมสร้างความเป็นเลิศ ตามเป้าหมายการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก ดังนี้

- จังหวัดชลบุรีมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านหัวใจ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ทารกแรกเกิด และการปลูกถ่ายอวัยวะ ให้กับโรงพยาบาลศูนย์
- ยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ ด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทารกแรกเกิด และการปลูกถ่ายอวัยวะ สู่ระดับนานาชาติ ภายในปี ๒๕๖๔
- จังหวัดระยองมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านอชีวเวชศาสตร์
- ยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านอชีวเวชศาสตร์สู่ระดับนานาชาติภายในปี ๒๕๖๔
- จังหวัดฉะเชิงเทรามุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้สูงอายุ (Aging Medical Complex)
- ยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้าน Aging Medical Complex สู่ระดับนานาชาติภายในปี ๒๕๖๔

๒) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อรองรับการเติบโตของศูนย์ความเป็นเลิศทั้ง ๓ จังหวัดในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก โดยจัดสร้างอาคารเฉพาะของศูนย์ความเป็นเลิศที่มีความทันสมัยพร้อมทั้งเพิ่มมาตรฐานทางการแพทย์โดยการเพิ่มและพัฒนาบุคลากรทุกสาขาให้มีขีดความสามารถสอดคล้องการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ โดยเน้นการสร้างบุคลากรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางในกลุ่มโรคหัวใจ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ทารกแรกเกิด การปลูกถ่ายอวัยวะ อชีวเวชศาสตร์และการดูแลผู้สูงอายุ

๓) ยกระดับการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศโดยการสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้วยระบบ Digital technology เช่น Tele Medicine และสร้างระบบข้อมูลเชื่อมโยง Electronic Health Record ให้เชื่อมโยงกันทั้งเขตสุขภาพ ส่งเสริมความเป็นเลิศทางการแพทย์ของเขตสุขภาพที่ ๖ โดยพัฒนาระบบติดตามผลการรักษา (Digital Follow up)

๔) ส่งเสริมความเป็นเลิศทางการแพทย์ของเขตสุขภาพที่ ๖ ด้วยการสร้างมูลค่าทางการตลาด เชื่อมโยงกับนโยบายประเทศไทย ๔.๐ ส่งเสริมหน่วยบริการที่มีศูนย์ความต้องการเป็นเลิศพัฒนาแบรนด์ การบริการทางการแพทย์ของตนเอง เพื่อพัฒนาบริการที่มีมูลค่าสูง รองรับเป็น Medical hub

๕.๒ เพิ่มขีดความสามารถหน่วยบริการเป็นเลิศเชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาขีดความสามารถการบริการสุขภาพของเขตสุขภาพสู่ความเป็นเลิศในแต่ละด้านเพื่อพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ ดังนี้

๑.๑) จังหวัดตราดมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายทะเลและผู้สูงอายุ

- พัฒนาขีดความสามารถระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเลให้ได้มาตรฐานนานาชาติ
- พัฒนาระบบขนส่งผู้ป่วยที่มีความทันสมัยและรวดเร็วด้วยเรือหรือเครื่องบินอย่างมีมาตรฐาน



- พัฒนาระบบการช่วยเหลือฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเล โดยการสร้างนวัตกรรมที่เข้าถึงพื้นที่เกิดเหตุโดยใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีหุ่นยนต์
- เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล

๑.๒) จังหวัดจันทบุรีมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านมะเร็ง

- พัฒนาขีดความสามารถการรักษาโรคมะเร็งให้มีการบริการแบบครบวงจร ได้แก่ การฉายรังสีการผ่าตัด การให้เคมีบำบัด และการรักษาโดยใช้นิวเคลียร์
- เพิ่มมาตรฐานทางการแพทย์โดยการเพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีขีดความสามารถสอดคล้องการยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ โดยเน้นการสร้างบุคลากรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางในกลุ่มโรคมะเร็ง
- พัฒนาการให้บริการโดยการปลูกถ่าย Stem cell และไขกระดูก

๑.๓) จังหวัดสระแก้วมุ่งสร้างความเป็นเลิศการจัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศเชื่อมโยงอาเซียน

- จัดตั้งศูนย์สุขภาพอาเซียนให้บริการระดับ Super Convenience Health care รองรับผู้รับบริการกัมพูชาที่มีกำลังจ่าย มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน มีอาคารบริการเฉพาะสำหรับผู้รับบริการกัมพูชา บุคลากรมีความเข้าใจด้านภาษาและวัฒนธรรมกัมพูชา มีจุดบริการด่านหน้าให้บริการ Fast track medical โดยมุ่งเน้นงานอนามัยแม่และเด็ก การตรวจสุขภาพ การให้บริการทันตกรรมทั่วไป รวมทั้งการจัดการศัลยกรรมความงาม และโรคที่เกิดจากกลุ่มผู้สูงอายุ การดูแลรักษาต่อเนื่องผ่าน tele Medicine การให้บริการ International digital Home Ward ขับเคลื่อนให้มีการสร้างมูลค่าทางการตลาด การประชาสัมพันธ์

๕.๓ พัฒนาระบบบริการเป็นเลิศและบริการสุขภาพมูลค่าสูง (ปราจีนบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ)

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาการบริการสุขภาพของเขตสุขภาพมูลค่าสูงในแต่ละจังหวัด ดังนี้

๑.๑) จังหวัดปราจีนบุรีมุ่งสร้างมูลค่าทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นต้นแบบการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรในตลาดทั้งไทยและต่างประเทศ

- เร่งรัดการวิจัยเพื่อพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์โดยร่วมกับเครือข่าย
- จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรในการให้บริการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรและประชาชนในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- ส่งเสริมหน่วยบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ให้มีขีดความสามารถในการสร้างบริการแพทย์แผนไทยที่ก่อให้เกิดรายได้แก่หน่วยบริการ โดยเน้นการส่งเสริมการพัฒนาแบรนด์และการตลาดให้เป็นที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศ และกระจายสินค้าให้พอเพียงและครอบคลุมทั้งภายในและการส่งออก

๑.๒) จังหวัดชลบุรี

- ส่งเสริมให้หน่วยบริการสุขภาพเชื่อมโยงการจัดบริการสุขภาพกับการท่องเที่ยวเพื่อรองรับการเป็นเมืองท่องเที่ยวในระดับนานาชาติ โดยมุ่งเน้นการเพิ่มมูลค่า



การบริการสุขภาพเชิงท่องเที่ยว เช่น ทันตกรรม แพ็กเกจตรวจสุขภาพ ศัลยกรรม Maxillofacial Surgery รากฟันเทียม ให้กับนักท่องเที่ยว

๑.๓) จังหวัดสมุทรปราการ

- ส่งเสริมการปฏิบัติการเชิงรุกของหน่วยบริการให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ในโรงงานอุตสาหกรรม มุ่งเน้นการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญเวชศาสตร์เชิงรุก ในกลุ่มสถานประกอบการเอกชน และการเพิ่มมาตรฐานทางการแพทย์โดยการเพิ่ม อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และพัฒนาบุคลากรทุกสาขาให้มีขีดความสามารถ โดยเน้นการสร้างบุคลากรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์
- เสริมสร้างโอกาสแก่หน่วยบริการสุขภาพจากการจัดบริการเชิงรุกโดยเฉพาะด้านการตรวจสุขภาพในกลุ่มแรงงานในพื้นที่และแรงงานอาเซียนผ่านการสร้างแบรนด์ Delivery Check Up

๕.๔ เพิ่มขีดความสามารถของหน่วยบริการทุกระดับให้เป็นไปตามมาตรฐานของแผนการ จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขและความเชี่ยวชาญที่เป็นเลิศ

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) ยกระดับการบริการสุขภาพของเขตสู่ความเป็นเลิศในด้าน และกำหนดจังหวัดในแต่ละจังหวัด เพื่อมุ่งเน้นการเสริมสร้างความเป็นเลิศ ตามเป้าหมายการพัฒนา ดังนี้

- จังหวัดสมุทรปราการ มุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์
- จังหวัดชลบุรีมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านหัวใจและอุบัติเหตุ
- จังหวัดฉะเชิงเทรามุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้สูงอายุ(Aging Complex)
- จังหวัดสระแก้วมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายแดน
- จังหวัดระยองมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์
- จังหวัดจันทบุรีมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านมะเร็ง
- จังหวัดตราดมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายทะเลและผู้สูงอายุ
- จังหวัดปราจีนบุรีมุ่งสร้างความเป็นเลิศด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ฉุกเฉิน

๒) ยกระดับคุณภาพบริการที่มีมาตรฐานระดับนานาชาติเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจ และสร้างความโดดเด่นในการจัดบริการทางการแพทย์โดย โรงพยาบาลชลบุรี ด้านโรคหัวใจ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรด้านการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพระปกเกล้าด้านโรคมะเร็ง โรงพยาบาลระยอง และโรงพยาบาลสมุทรปราการด้านเวชศาสตร์ โรงพยาบาลตราดด้าน ECS ทางทะเล

๓) พัฒนาระบบบริการของเขตสุขภาพในทุกระดับตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) โดยเชื่อมโยงทุกระดับบริการให้ไร้รอยต่อลดช่องว่างของการบริการสุขภาพ(Service Gap) เพื่อลด ปัญหาสุขภาพ โดย

- กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนา Service Plan ให้ครอบคลุมทุกระดับการบริการ และพื้นที่
- กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนา ทั้งในส่วนงบประมาณการลงทุน และกำลังคน

๔) พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพที่มีความจำเพาะเขตสุขภาพที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพใน และความท้าทายในอนาคต

- ระบบการแพทย์ฉุกเฉินมุ่งเน้นมุ่งเน้นการใช้เทคโนโลยี



- ระบบการดูแลระยะยาวในคนสูงวัยมุ่งเน้นการสร้างเครือข่าย และการใช้เทคโนโลยี
- ระบบการดูแลคนพิการและผู้ป่วยเรื้อรังมุ่งเน้นการสร้างศูนย์ดูแลแบบครบวงจรในพื้นที่
- ระบบการดูแลประคับประคองมุ่งเน้นการบูรณาการการดูแลแบบองค์รวมด้วยศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

๕) พัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ โดยเน้นการพัฒนาดังนี้

- การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบข้อมูลสารสนเทศในการส่งต่อ
- การกำหนดมาตรการร่วมทางการแพทย์ และแนวปฏิบัติเพื่อการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ปลอดภัย
- การพัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ
- การพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยทางทะเล ทางอากาศ
- การพัฒนาระบบการส่งต่อฉุกเฉินร่วมภาคเอกชน (โรงงานอุตสาหกรรม นิคมอุตสาหกรรม) รองรับวิกฤติฉุกเฉิน

๖) สร้างโอกาสเชิงคุณค่า มูลค่าจากการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานโดย

- ให้มีการจัดบริการ OPD แพทย์แผนไทยคู่ขนาน OPD ปกติในโรงพยาบาลทุกระดับ(รพศ./รพท./รพช.)
- ให้มีระบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- มีการผลิต และใช้ยาสมุนไพรที่ได้คุณภาพและมาตรฐานทดแทนการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

๗) ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub) ที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบริการสุขภาพโดยรวมของคนไทยโดยเน้นการสร้างสรรคบริการ และแบรนด์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในด้าน

- การสนับสนุนกิจการสปา
- การส่งเสริมสุขภาพ
- การแพทย์แผนไทย
- ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

๕.๕ ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพสร้างสรรค์ระบบบริการที่คุณภาพที่มาตรฐานสากล ที่แข่งขันได้

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

- ๑) การสร้างแบรนด์จากการบริการพรีเมียมรองรับผู้ที่มีกำลังซื้อ
- ๒) ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว
- ๓) การพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ นักท่องเที่ยว และรูปแบบการบริการตามความต้องการ

ต้องการ

๔) การส่งเสริมสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ท่องเที่ยวนานาชาติพัฒนาการบริการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว

ท่องเที่ยว

๕) การพัฒนานวัตกรรมบริการทางการแพทย์ด้วยสมุนไพร แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก

ทางเลือก



๖. แผนงาน/โครงการที่สำคัญ

- ๖.๑ แผนงานยกระดับบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศรองรับระบอบเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC)
 - ๑) โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ สู่ระดับนานาชาติ
 - ๒) โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน สู่ระดับนานาชาติ
 - ๓) โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิดสู่ระดับนานาชาติ
 - ๔) โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ สู่ระดับนานาชาติ
- ๖.๒ แผนงานเพิ่มขีดความสามารถหน่วยบริการเป็นเลิศเชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน
 - ๑) โครงการสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายทะเลและผู้สูงอายุ
 - ๒) โครงการสร้างความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง
 - ๓) โครงการสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายแดน
- ๖.๓ แผนงานพัฒนาระบบบริการเป็นเลิศและบริการสุขภาพมูลค่าสูง
 - ๑) โครงการสร้างมูลค่าทางการแพทย์แผนไทย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
 - ๒) โครงการสร้างมูลค่าการบริการสุขภาพเชิงท่องเที่ยว
 - ๓) โครงการการสร้างมูลค่าด้านอชีวเวชศาสตร์เชิงรุกในกลุ่มสถานประกอบการเอกชน



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔: การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การพัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุข และการเสริมความสุข ภาควิชาใจในหน้าที่ (People Excellence Happiness and engagement)

๑. แนวคิด หลักการ

กำลังคนด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในระบบสุขภาพของเขตสุขภาพเป็นกลไกหลักในการบรรลุเป้าหมาย การมีสุขภาพดีของประชาชน ปัญหาในระบบบริการสุขภาพที่สำคัญประการ หนึ่งคือ ความเป็นธรรมในการ กระจายกำลังคนด้านสุขภาพ แม้สถานการณ์การกระจายกำลังคนจะได้รับการแก้ปัญหา ไประดับหนึ่งแล้ว แต่พบว่าในบางสายงานของเขตสุขภาพยังมีปัญหาความไม่เหมาะสมของการกระจายตัว นอกจากนี้ปัญหาการสูญเสียกำลังคนในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ด้านสุขภาพและกลุ่มสายสนับสนุน ออกจากระบบยังมีอย่างต่อเนื่อง การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไม่สอดคล้องกับความต้องการ ของระบบสุขภาพ และการขับเคลื่อนระบบการจัดการกำลังคนและพัฒนาคคน ปัญหาผลิตภาพของกำลังคนทั้ง ในด้านสมรรถนะในงาน สมรรถนะสากล (ภาษาอังกฤษ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ) และการธำรงรักษา ปัญหาความเหลื่อมล้ำเรื่องค่าตอบแทนที่มีความไม่เป็นธรรมระหว่างวิชาชีพที่กระทบมาจากปัญหาในระดับ กระทรวง ปัญหาด้านข้อมูลกำลังคนที่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูล กันในเครือข่ายสุขภาพของเขตสุขภาพ และกับภาคีทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรวิชาชีพต่างๆ จึงทำให้ไม่มีข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนเป็น ปัจจุบัน และเป็นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเพียงพอเพื่อการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ดังนั้นประเด็นยุทธศาสตร์จึงให้ ความสำคัญกับการสร้างสรรค์มาตรการรองรับการปรับระบบและกลไกการ บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพในทุกระดับ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคน การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ สนับสนุนการวางแผนผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีความเป็นเลิศ เชี่ยวชาญ ในวิชาชีพที่สอดคล้องกับความเป็นเลิศของการจัดบริการของเขตสุขภาพ มีทักษะการทำงานเป็นทีมสุขภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการทำงาน ใส่ใจ ในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาวิชาชีพแบบ Transformative Learning ในศตวรรษ ที่ ๒๑ ตามนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งการให้ความสำคัญ กับการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มหาวิทยาลัยหรือหน่วยผลิตและ พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ให้มีบทบาทร่วมกันในการวางแผนการผลิต เร่งผลิต และพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสม เป็นธรรมและทั่วถึง การธำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ ความเป็นธรรม ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และผู้รับบริการในเขตสุขภาพ ในปัจจุบัน และอนาคตอย่างแท้จริง

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่สอดคล้องกับการออกแบบระบบสุขภาพ และความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนแต่ละพื้นที่และทิศทางระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และการพัฒนาในภาคตะวันออก
- ๒) เพื่อบูรณาการระบบการผลิตกำลังคน และการกำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพร่วมกันทั้งใน ระบบสาธารณสุข สถาบันการศึกษา ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ตั้งอยู่บนฐานของความร่วมมือ ระหว่างผู้ผลิตและผู้ใช้กำลังคนด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนแบบกลไกประชารัฐ



- ๓) เพื่อสร้างกลไกและระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพรวมทั้งระบบการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในทุกระดับด้วยความทันสมัย
- ๔) เพื่อสร้างเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพที่ประกอบด้วยภาครัฐเอกชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนในการปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขเพื่อประชาชนสุขภาพดีร่วมกัน
- ๕) เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ความสุข ความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขแก่บุคลากรด้านการสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ ๖

๓. เป้าหมายการพัฒนา

- ๑) มีการวางแผนและการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ (บุคลากร ๕ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มสหวิชาชีพ กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลป์ กลุ่มอื่นๆ กลุ่มสายสนับสนุน) ที่เหมาะสม ครอบคลุมตามความต้องการ เชื่อมโยงการผลิต การพัฒนาศักยภาพและการประเมินผล สามารถรองรับการเติบโตของแผนการจัดบริการสุขภาพ
- ๒) มีกลไกในการบูรณาการระดับพื้นที่ ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม
- ๓) มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนและการธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจนสามารถลดการสูญเสียบุคลากรคุณภาพ และเพิ่มความสุข ความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน
- ๔) มีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพด้วยกลไกภาครัฐที่เข้มแข็ง

๔. ตัวชี้วัด

- ๑) อัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพต่อประชากร แพทย์ ๑ : ๑๐,๐๐๐ ทันตแพทย์ ๑ : ๓๐,๐๐๐ เภสัชกร ๑ : ๓๐,๐๐๐ พยาบาลวิชาชีพ ๑ : ๒,๕๐๐
- ๒) สัดส่วนบุคลากร ๕ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มสหวิชาชีพ กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลป์ กลุ่มอื่นๆ กลุ่มสายสนับสนุน ต่อประชากรระหว่างพื้นที่ (แตกต่างกันไม่เกินร้อยละ ๒๐)
- ๓) ชีตความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพ (กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มสหวิชาชีพ กลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลป์ กลุ่มอื่นๆ กลุ่มสายสนับสนุน) ที่มีศักยภาพสูงตามสมรรถนะ และมีทักษะสากล (ผ่านเกณฑ์สมรรถนะในหน้าที่ และสมรรถนะสากลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ภายใน ๕ ปี)
- ๔) ระดับความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐)
- ๕) เพิ่มสัดส่วนแพทย์เวชศาสตร์ทางทะเล และแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน(อาชีวเวชศาสตร์) และทีมสหวิชาชีพรองรับด้านเวชศาสตร์อานามัย ได้ตามมาตรฐานสากล

๕. กลยุทธ์ และมาตรการแนวทางการพัฒนา

๕.๑ พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนการบริหารจัดการ การบูรณาการเพื่อกำหนดทิศทางการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวมของเขตสุขภาพได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผล
มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

- ๑) วางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบริบทและความต้องการด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่ และสอดคล้องกับแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
 - ยกระดับความสามารถของนักทรัพยากรบุคคลให้เป็นบุคลากรมืออาชีพ
 - การจัดการบริการด้านกำลังคนให้สอดคล้องกับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ



- การจัดบริการด้านกำลังคนเพื่อลดความแออัดในพื้นที่เกาะ
- การจัดบริการด้านกำลังคนเพื่อการท่องเที่ยว
- การจัดบริการด้านกำลังคนชายแดน

๒) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคน ให้ครบถ้วน ครอบคลุม เป็นปัจจุบัน สามารถ เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลกำลังคนระดับประเทศที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและบริหารระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ครอบคลุม และเป็นปัจจุบัน
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้เป็นระบบดิจิทัล (สามารถออนไลน์เชื่อมโยงบน สมาร์ทโฟนได้)

๓) พัฒนาระบบการธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ โดยปรับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม สะท้อน ผลการปฏิบัติงาน สามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการวางแผน บันได ความก้าวหน้าอาชีพ และรูปแบบการจ้างงานที่ยืดหยุ่น ที่สูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ ตามแนวทาง ดังนี้

- การวางระบบความก้าวหน้าทางสายงานทุกระดับ
- การกำหนดข้อตกลงค่าตอบแทนระดับเขตร่วมกัน
- การจัดการระบบกลไกการธำรงรักษาบุคลากรในระบบร่วมกัน (MOU) ในเขต
- ส่งเสริมหน่วยบริการในจัดสวัสดิการพื้นฐานที่สูงกว่าพื้นฐานของรัฐ
- ส่งเสริมหน่วยบริการในการพัฒนาระบบการจัดสรรค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับ สมรรถนะ (โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่เชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ)
- สร้างความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานอาชีพของสายงาน (การบรรจุ การพัฒนาความ เชี่ยวชาญในงาน)
- สร้างคุณค่าและความภูมิใจแก่บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญหรือทักษะพิเศษโดยการยกย่อง เชิดชู เพื่อลดการสูญเสียบุคลากรคุณภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ เช่น การยกย่องเชิดชู เกียรติของบุคลากรทางการแพทย์ดีเด่นระดับเขต
- การส่งเสริมการจ้างงานให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- ส่งเสริมให้มีการจัดทำบันไดความก้าวหน้าทางอาชีพทุกอาชีพ
- ใช้บุคลากรเฉพาะทางร่วมกันเพื่อลดปัญหาความขาดแคลนบุคลากร
- ส่งเสริมองค์ความรู้ เกี่ยวกับสวัสดิการและความก้าวหน้าในอาชีพที่สามารถเรียนรู้ได้จาก หลายช่องทาง (อบรม Line web)
- การกำหนดข้อตกลงค่าตอบแทนระดับเขตร่วมกัน
- สร้างระบบความปลอดภัยในการทำงานให้ครอบคลุมทั้งองค์กร ความปลอดภัยในการ ทำงาน เช่น มีระบบรักษาความปลอดภัย
- พัฒนาระบบงานการเจ้าหน้าที่ให้เอื้อต่อบุคลากร

๔) สร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และเป็น happy work place ตามแนวทาง

ดังนี้

- กำหนดข้อตกลงร่วมกันระดับเขต
- สร้างสร้างความสุขความผูกพันในองค์กร เชิดชูคนที่ทำความดี โดยสนับสนุนให้หน่วยงาน สาธารณสุขทุกแห่งของเขตสุขภาพที่ ๖ นำเกณฑ์ happy work place มาใช้ในการปรับ



สภาพแวดล้อมในการทำงาน พร้อมทั้งค้นหาหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จ เพื่อถอดบทเรียนในการเป็นต้นแบบ

- เสริมสร้างคุณธรรมในองค์กรการนำหลักโรงพยาบาลคุณธรรมมาใช้ในการพัฒนาตนเอง
- หน่วยงานสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ ๖ มีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างหน่วยงานทั้งในระดับองค์กร และในระดับกลุ่มวิชาชีพ เช่น การจัดกิจกรรมสัมพันธ์เสวนาวิชาการกลุ่มเภสัชกรเขตสุขภาพที่ ๖

๕) สร้างสรรค์ พัฒนา และปรับปรุง ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกำลังคน ของเขตสุขภาพตามแนวทางดังนี้

- มาตรการองค์กรสร้างสุข
- จัดทำ Application ระเบียบข้อบังคับต่างๆ รวมทั้งแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรนำไปใช้ประโยชน์ได้
- ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ และกระตุ้นให้เกิดการใช้ Application อย่างเป็นรูปธรรม
- การนำระบบ Lean มาใช้ในการพัฒนางานด้านบุคลากร
- ลดขั้นตอนในการจัดทำเอกสารต่างๆ เช่น การจัดทำ อวช. ที่ต้องทำผลงานเป็นรูปเล่มเอกสาร เปลี่ยนมาใช้เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ และจัดทำเป็นไฟล์ข้อมูลส่งตรวจสอบความถูกต้อง และประเมินโดยคณะกรรมการ เมื่อผลพิจารณาได้รับการอนุมัติจึงค่อยจัดทำเป็นรูปเล่มเสนอลงนาม อนุมัติต่อไป (จะช่วยลดจำนวนเอกสาร มีความรวดเร็วในการจัดส่งข้อมูล อีกทั้งเป็นการรองรับนโยบาย Thailand ๔.๐)
- มีการวางแผนกำหนดงบประมาณที่ชัดเจน เพื่อรองรับแผนการพัฒนาด้านกำลังคนของเขตสุขภาพที่ ๖ ในทุกๆ ด้าน

๕.๒ เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพรองรับการจัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการเติบโตของพื้นที่ภาคตะวันออก

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) วางแผนการผลิต ให้มีปริมาณที่เพียงพอ พัฒนาระบบการผลิต (หลักสูตร การรับ และคัดเลือกนักศึกษา) ให้มีประสิทธิภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึงตามแนวทางดังนี้

- กำหนดเป็นแผนพัฒนาอย่างน้อย ๕ ปี ในพื้นที่ EEC,SEZ
- ทำบันทึกข้อตกลงระหว่างสถาบันผลิตกับผู้ใช้กำลังคน

๑.๑) จัดทำแผนร่วมกับสถาบันการศึกษา แหล่งผลิต ในหลักสูตรตำแหน่งที่ขาดแคลน เช่น พยาบาล นักรังสีเทคนิค อื่นๆ โดยสำรวจความต้องการบุคลากรของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ ที่วางกรอบอัตรากำลังร่วมกันและวิเคราะห์ เพื่อจัดสรรตามลำดับหน่วยที่มีความจำเป็น ตามลำดับ

๑.๒) จัดทำ MOU กำลังคนด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๖ โดยเน้นการส่งบุคลากรในพื้นที่ผลิตหรือพัฒนา เพื่อให้การกระจายกำลังคนเหมาะสมและไม่ย้ายในอนาคต

๒) สนับสนุนให้มีกลไกประชารัฐ ร่วมในการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพตามแนวทางดังนี้

- มีแผนร่วมลงทุนระหว่างภาคเอกชนและภาครัฐ เช่น จังหวัดระยองให้โรงงานจ่ายค่าเรียน แล้วกลับมาทำงานในจังหวัดระยอง



- มีตัวแทนภาคเอกชนและภาคประชาชนร่วมคณะกรรมการพัฒนากำลังคนเขตสุขภาพที่ ๖
- จัดทำ MOU กับสถาบันการผลิตบุคลากรสายวิชาชีพที่ขาดแคลน
- ประสานความร่วมมือในการสนับสนุนทุนการศึกษาจากองค์กรอื่นๆ เช่น อบต. อบจ.
- เทศบาล ฯลฯ เพื่อผลิตบุคลากรเพิ่ม/เพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในพื้นที่
- ประสานความร่วมมือในการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรที่จำเป็นและขาดแคลน

๓) พัฒนากลไกการดูแลการผลิตและการประกอบวิชาชีพ ให้ได้มาตรฐาน มีคุณธรรม จริยธรรม ตามแนวทางดังนี้

- แผนระหว่างสถาบันผลิตกำลังคนตามความต้องการกำลังคนขององค์กรสาธารณสุข
- จัดทำแนวทางการสะท้อนและให้ข้อมูลผลพัฒนาบุคลากรตามหลักสูตรไปยังสถาบันการศึกษา
- การมีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรของสถาบันและแหล่งผู้ใช้งาน เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการ
- สร้างคู่มือ/แนวทาง/มาตรฐานการทำงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๔) สร้างความเข้มแข็งของบุคลากรด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาศักยภาพ เสริมทักษะ มีการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงตามแนวทางดังนี้

- มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีคลังความรู้ และสร้างพี่เลี้ยง
- สร้างกลไกองค์กรแห่งการเรียนรู้ และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ให้มีการจัดระบบการจัดการความรู้ และถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ความรู้ภายในองค์กร และส่งเสริมให้มีการนำนวัตกรรมและการนำแนวคิดในการพัฒนางานด้านต่างๆ ตามสาขาวิชาชีพ

๕.๓ พัฒนานวัตกรรมจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการความรู้ และการสร้างภาคีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพรองรับการพัฒนา

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาระบบการสื่อสารองค์กรผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน

- จัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมพัฒนาระบบด้านการสื่อสาร
- สร้าง website เพื่อเข้าถึงข้อมูล
- พัฒนาระบบ Tele conference เพื่อสร้างข้อมูล นโยบาย

๒) พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง และยั่งยืนโดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) และส่งเสริมให้เกิดคลังเรียนรู้ ใช้กระบวนการ KM ส่งเสริมให้เกิดคลังความรู้ การจัดมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๓) ปรับระบบการบริหาร และพัฒนาบุคลากรด้วยระบบดิจิทัล และการสร้างสรรค์ นวัตกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยการปรับทัศนคติระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล พัฒนานักทรัพยากรบุคคล รองรับการเปลี่ยนแปลงการปฏิรูปประเทศไทย พัฒนาระบบการบริหารและพัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบดิจิทัล สนับสนุนให้ใช้ระบบออนไลน์ในงานพัฒนาบุคลากร เช่น การเรียนรู้ พัฒนาความรู้



ผ่าน e-learning หรือ การสร้างสื่อออนไลน์ MOOCs กำหนดผู้เข้าใช้ระบบฐานข้อมูลการบริหารและการพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานเพื่อใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบการติดต่อสื่อสาร ให้เกิดประสิทธิภาพ

๖. แผนงาน/ โครงการที่สำคัญ

- ๖.๑ โครงการ HR data based and planning
- ๖.๒ โครงการ Happiness and Engagement
- ๖.๓ โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนสุขภาพรองรับพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจ และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
- ๖.๔ โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพร่วมกับท้องถิ่น
- ๖.๕ โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรรองรับความเป็นเลิศทางการแพทย์
- ๖.๖ โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรรองรับปัญหาสุขภาพของพื้นที่
- ๖.๗ โครงการ smart HR and Digital HR



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕: พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการ และการอภิบาลระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ธรรมภิบาล มีสมรรถนะสูง และทันสมัย (Governance Excellence High Performance and Modernize)

๑. แนวคิด หลักการ

สถานการณ์ปัญหาของเขตสุขภาพที่ ๖ เป็นปัญหาาร่วมกับปัญหาของประเทศที่การอภิบาลในระบบสุขภาพมีปัญหาเกิดขึ้นและสะสมเรื่อยมาโดยเฉพาะในด้านความเข้มแข็งในการทำงานเชิงบูรณาการ การทำให้ขาดความร่วมมือและการขาดการประสานงานกับองค์กรภาคีเครือข่ายระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความซ้ำซ้อนกระจายไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ผู้บริหารไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพขาดการกำหนดมาตรฐานด้านข้อมูลที่สำคัญการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ยังขาดความเชี่ยวชาญรองรับสังคมดิจิทัล ประสิทธิภาพในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่ยังต้องมีการพัฒนา โดยเฉพาะเขตสุขภาพที่ ๖ ที่ต้องเชื่อมโยงกับการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกการขาดกลไกในการดูแลและการมีความเสี่ยงทางการเงินการคลังด้านสุขภาพซึ่งในปัจจุบันเขตสุขภาพที่ ๖ มีสถานบริการสุขภาพที่มีวิกฤติการเงินถึง.....แห่งประกอบในปัจจุบันประเทศไทยอยู่ในช่วงของการปฏิรูปประเทศให้มีความมั่นคงมั่งคั่งยั่งยืนมีการจัดทำแผนการปฏิรูปด้านสาธารณสุขดังนั้นเขตสุขภาพที่ ๖ จึงให้ความสำคัญกับการปฏิรูปกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพมีธรรมาภิบาลจัดตั้งกลไกที่มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและกำกับทิศทางด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่สอดคล้องกับกระทรวง และประเทศ การบริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสมมีระบบข้อมูลสุขภาพที่ครบถ้วนครอบคลุมทันเวลาสามารถใช้ประโยชน์ได้สร้างระบบยาเวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามนโยบายของกระทรวงตลอดถึงการส่งเสริมให้มีกลไกประชารัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพสร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/โครงการกิจกรรมและการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนรวมถึงองค์กรต่างๆ ในระดับท้องถิ่นสนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศให้สามารถนำผลการวิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อสร้างสรรค์มาตรการ กลไกเพื่อการอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาลเป็นเอกภาพอันจะส่งผลให้มีความมั่นคงยั่งยืนของระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ
- ๒) เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการบริการสุขภาพระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพการเงินการคลังด้านสุขภาพรวมถึงยาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
- ๓) เพื่อเสริมสร้างความพร้อมของหน่วยบริการสุขภาพ และหน่วยงานสาธารณสุขของเขตสุขภาพให้ก้าวสู่สังคมดิจิทัล และการเชื่อมโยงกับนานาชาติ
- ๔) เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการบริหารยุทธศาสตร์ และการพัฒนาองค์กรให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงการรองรับพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก



๓. เป้าหมายการพัฒนา

- ๑) มีการจัดตั้งกลไกที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายด้านสุขภาพระดับเขตสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและทิศทางการพัฒนาเชิงพื้นที่ภาคตะวันออก
- ๒) มีกลไกบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสม มีการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓) มีกลไกการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพทุกกองทุนอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสร้างหลักประกันสุขภาพในประชากรทุกกลุ่มทั้งคนไทยและต่างชาติที่อยู่ในเขตสุขภาพ
- ๔) ระบบการบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล และเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ
- ๕) มีกลไกการสนับสนุนการสร้างสรรคนวัตกรรมสุขภาพ และการจัดการความรู้ทางด้านการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

๔. ตัวชี้วัด

- ๑) เขตสุขภาพมีศูนย์ข้อมูลกลางที่สนับสนุนการบริหารจัดการและการบริการ
- ๒) ร้อยละของผลงานวิจัย/นวัตกรรมด้านสุขภาพที่นำไปใช้ประโยชน์ได้
- ๓) หน่วยบริการมีภาวะวิกฤตทางการเงินลดลง
- ๔) จำนวนข้อทักท้วง ท้วงติง จากผู้ตรวจสอบภาคคนอก

๕. กลยุทธ์ และมาตรการ แนวทางการพัฒนา

๕.๑ สร้างระบบธรรมาภิบาลทางการบริหารจัดการองค์กร ที่โดดเด่นด้านการมีส่วนร่วมและโปร่งใส

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) เชื่อมโยงกลไกระดับชาติ สู่การสร้างในการดูแลระบบบริการสุขภาพให้เกิดเอกภาพทั่วทั้งเขตสุขภาพโดยมุ่งเน้นการสร้างนโยบายเขตสุขภาพธรรมาภิบาล และหน่วยงานสาธารณสุขธรรมาภิบาลในทุกระดับ โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมและการดำเนินภารกิจอย่างโปร่งใส ส่งเสริมการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาล สนับสนุนให้มีการบูรณาการแผนงาน/โครงการกิจกรรมและการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐ เอกชนและท้องถิ่น โดยการสร้างวาระสุขภาพร่วมประชารัฐ ในระดับเขต จังหวัด อำเภอและตำบล

๒) ส่งเสริมการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาลสนับสนุนให้มีการบูรณาการแผนงาน/โครงการกิจกรรมและการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐ เอกชนและท้องถิ่น

๓) ส่งเสริมให้เกิดกลไกประชารัฐในการร่วมลงทุนด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขบนพื้นฐานประโยชน์ของประชาชนในเขตสุขภาพ ตามแนวทาง ดังนี้

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในการร่วมขับเคลื่อนการบริหารจัดการด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยกลไก แนวทางประชารัฐ ที่มีความเข้มแข็งรองรับการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่และระเบียงเศรษฐกิจตะวันออกและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ



- เพิ่มประสิทธิภาพการขับเคลื่อนงานเครือข่ายสุขภาพแบบบูรณาการหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและประชาชนทั่วทั้งเขต เพื่อการสร้างความโดดเด่นด้านอาชีวเวชศาสตร์ การอภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุ
- เสริมสร้างการลงทุนร่วมกับท้องถิ่นในการผลักดันให้เกิดการจัดสวัสดิการและบริการในชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการพึ่งตนเองได้ของประชาชนและการช่วยเหลือกันในชุมชน
- ริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อบูรณาการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมลงทุนด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาในทุกมิติร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและประชาชน โดยใช้กลไกกฎหมายร่วมทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน

๔) ปรับปรุงระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพในอำนาจของเขตสุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสามารถบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๒ ส่งเสริมระบบการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ และการจัดการความรู้ เพื่อหนุนเสริมระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) สนับสนุนการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่สำคัญ อาทิเช่น การวิจัยเพื่อการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ การจัดการความรู้เพื่อนำมาใช้พัฒนางานด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ การวิจัยด้านการจัดบริการผ่านระบบดิจิทัล เป็นต้น

๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทยให้เกิดผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศอย่างชัดเจน

๓) เสริมสร้างขีดความสามารถแก่บุคลากรสาธารณสุขการเป็นนักนวัตกรรมทางด้านสุขภาพ สร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางการวิจัย แลพัฒนาสุขภาพเชิงพื้นที่

๔) ส่งเสริมสนับสนุน เวทีความรู้สุขภาพของเขตสุขภาพ เพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับนำข้อค้นพบ แนวปฏิบัติที่ดีมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๕) ส่งเสริมความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ในการร่วมวิจัยและพัฒนา และสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาพขอเขตสุขภาพ

๕.๓ เสริมสร้างกลไกและกระบวนการในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ และการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสู่ระบบสุขภาพดิจิทัล

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) สร้างมาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพที่สามารถแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ มาตรฐานโครงสร้างชุดข้อมูลสุขภาพ มาตรฐานระบบรายงาน มาตรฐานของ Data Item และ Data Value มาตรฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพและเครื่องมือที่ใช้เชื่อมโยงในหน่วยบริการทุกระดับ

๒) พัฒนาคั้งข้อมูลสุขภาพระดับเขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ และตำบลกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการคลังข้อมูลในระบบบริการสุขภาพ (Big Data Management in Healthcare System) และมาตรฐานความปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ



๓) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record: PHR) สร้างและเชื่อมต่อบริบทระบบทะเบียนอิเล็กทรอนิกส์สุขภาพส่วนบุคคลเชื่อมโยงการให้บริการในโรงพยาบาลทุกระดับเพื่อให้ประชาชน/ผู้ป่วยสามารถใช้ประโยชน์ได้โดยการใช้ระบบดิจิทัล

๔) ส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพสร้างสรรค์ และพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ เช่น Digital Health, Smart Device และนำมาใช้ในการให้บริการประชาชน/ผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล

๕.๔ พัฒนาขีดความสามารถทางการบริหารจัดการแก่หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุขที่พัฒนาทันการเปลี่ยนแปลง

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) เสริมสร้างขีดความสามารถในการนำองค์กรของผู้บริหารในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับให้เป็นทีมบริหารที่เข้มแข็ง เรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากทั้งใน และต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง

๒) กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพ พร้อมกระจายสู่การปฏิบัติแก่ทุกจังหวัด เพื่อให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด อำเภอ และตำบล โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน พร้อมจัดให้มีการเสริมแรงในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อย่างเหมาะสม

๓) ส่งเสริม สนับสนุนการแสวงหาความร่วมมือจากองค์กรสุขภาพ และองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งใน และต่างประเทศ ที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหาร และการจัดบริการสุขภาพ ทั้งในประชาคมอาเซียน และระดับนานาชาติ ที่มีความเป็นเลิศ และเชื่อมโยงทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพของเขตสุขภาพ

๕.๕ สร้างและพัฒนากลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพให้มี S A F E: (มีความยั่งยืน (Sustainability) มีความเพียงพอ (Adequacy) มีความเป็นธรรม (Fairness) และมีประสิทธิภาพ (Efficiency)) ตลอดจนมีระบบเฝ้าระวังติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) ส่งเสริม สนับสนุนสถานบริการสุขภาพทุกระดับการสร้างสรรค์บริการสุขภาพ การสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ที่ก่อให้เกิดรายได้ รองรับผู้มีกำลังซื้อ นักท่องเที่ยว ผู้ใช้บริการจากอาเซียน ทั้งนี้คำนึงถึงการไม่กระทบต่อการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน

๒) พัฒนาขีดความสามารถแก่หน่วยบริการสุขภาพ และหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับในการบริหารจัดการความเสี่ยง การบริหารการเงิน

๓) พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการการเงิน การคลัง ที่มีความทันสมัย

๖. แผนงาน/ โครงการที่สำคัญ

๖.๑ แผนงานการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ

๑) โครงการปฏิรูปการขับเคลื่อนสุขภาพประชารัฐ

๖.๒ แผนงานการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

๑) โครงการการสร้างนวัตกรรมและองค์ความรู้ทางสุขภาพ

๖.๓ แผนงานการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy)

๒) โครงการบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพเขต ๖



- ๖.๔ แผนงานการพัฒนาขีดความสามารถด้านการบริหารจัดการ
 - ๑) โครงการการสาธารณสุขสมรรถนะสูง
- ๖.๕ แผนงานการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
 - ๑) โครงการ SAFE เขตสุขภาพที่ ๖



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖: การเสริมสร้างประสิทธิภาพการสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ตามโมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐ และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ ๒๐ปี (Value Base Economy)

๑. แนวคิด หลักการ

ประเทศไทยมีการพัฒนาด้านเศรษฐกิจยุคแรกเริ่ม “ประเทศไทย ๑.๐” เน้นการเกษตรเป็นหลัก เช่น ผลิต และขายพืช ยุคสอง “ประเทศไทย ๒.๐” เน้นอุตสาหกรรมเบา เช่น การผลิตและขายรองเท้า เครื่องหนัง เป็นต้น และยุคที่สาม “ประเทศไทย ๓.๐” เป็นอุตสาหกรรมหนักและการส่งออก เช่น การผลิต และขาย ส่งออกเหล็กกล้า กลั่นน้ำมัน แยกก๊าซธรรมชาติ เป็นต้น แม้การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแต่หากพิจารณารายได้ประเทศยังคงอยู่ในระดับปานกลางเป็นเหตุให้เกิดการขับเคลื่อนสู่ยุค “ประเทศไทย ๔.๐” ให้เป็นเศรษฐกิจใหม่ (New Engines of Growth) เปลี่ยนวิธีการจากการเกษตรแบบดั้งเดิมในปัจจุบัน ไปสู่การเกษตรสมัยใหม่ ที่เน้นการบริหารจัดการและเทคโนโลยี (Smart Farming) โดยเกษตรกรต้องร่ำรวยขึ้น และเป็นเกษตรกรแบบเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneur) เปลี่ยนจาก Traditional SMEs หรือ SMEs ที่มีอยู่และรัฐต้องให้ความช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลาไปสู่การเป็น Smart Enterprises และ Startups บริษัทเกิดใหม่ที่มีศักยภาพสูง เปลี่ยนจาก Traditional Services ซึ่งมีการสร้างมูลค่าค่อนข้างต่ำ ไปสู่ High Value Services และเปลี่ยนจากแรงงานทักษะต่ำไปสู่แรงงานที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทักษะสูงโดยวางเป้าหมายให้เกิดภายใน ๕-๖ ปีนี้

ตามแผนยุทธศาสตร์ประเทศ ๒๐ ปี เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุขและตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติ ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างรายได้ระดับสูงเป็นประเทศพัฒนาแล้ว และสร้างความสุขของคนไทย สังคมมีความมั่นคง เสมอภาค และเป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ

- ประเทศ มีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย มีสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ที่เข้มแข็ง เป็นศูนย์กลางและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชน ระบบการเมืองที่มั่นคงเป็นกลไกที่นำไปสู่การบริหารประเทศที่ต่อเนื่องและโปร่งใสตามหลักธรรมาภิบาล
- สังคม มีความปรองดองและความสามัคคี สามารถผนึกกำลังเพื่อพัฒนาประเทศ ชุมชน มีความเข้มแข็ง ครอบครัวมีความอบอุ่น
- ประชาชน มีความมั่นคงในชีวิต มีงานและรายได้ที่มั่นคงพอเพียงกับการดำรงชีวิต มีที่อยู่อาศัย และความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน
- ฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงของอาหาร พลังงาน และน้ำความมั่นคง “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” วิสัยทัศน์: ประเทศไทยมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ยกกระดับเข้าสู่กลุ่มประเทศรายได้สูง ความเหลื่อมล้ำของการพัฒนาลดลง ประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง สามารถสร้างรายได้ทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ สร้างฐานเศรษฐกิจและสังคมแห่งอนาคต และเป็นจุดสำคัญของการเชื่อมโยงในภูมิภาคทั้งการคมนาคมขนส่ง การผลิต การค้า การลงทุน และการทางธุรกิจ มีบทบาทสำคัญในระดับภูมิภาคและระดับโลก เกิดสายสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจและการค้าอย่างมีพลัง
- ความสมบูรณ์ในทุนที่จะสามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่อง ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางปัญญา ทุนทางการเงิน ทุนที่เป็นเครื่องมือเครื่องจักร ทุนทางสังคม และทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



- ความมั่นคง “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” วิสัยทัศน์:
- การพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญ รายได้ และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจที่ไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดีไม่สร้างมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมจนเกินความสามารถในการรองรับและเยียวยาของระบบนิเวศน์
 - การผลิตและการบริโภคเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับกฎระเบียบของประชาคมโลกซึ่งเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีคุณภาพดีขึ้น คนมีความรับผิดชอบต่อสังคม มีความเอื้ออาทร เสียสละเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม
 - มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืน ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน เพื่อการพัฒนาในทุกระดับอย่างสมดุล มีเสถียรภาพ และยั่งยืน ประชาชนทุกภาคส่วนในสังคมยึดถือและปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
 - สิทธิรักษาพยาบาลของไทย ๓ กองทุน ได้แก่ ๑.สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ คำนวณค่าบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฏระเบียบ ๒.สิทธิประกันสังคม คำนวณค่าบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ๓.สิทธิหลักประกันสุขภาพ ๓๐ บาท คำนวณบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคมหรือสิทธิสวัสดิการ รัฐวิสาหกิจ ปัจจุบันมีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพจำนวนกว่า ๔๘ ล้านคน
 - บุคคลที่ยังไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐ เช่นเด็กแรกเกิด ที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการจากพ่อแม่ บุตรข้าราชการที่บรรลุนิติภาวะ (อายุ ๒๐ ปีขึ้นไป หรือ สมรส บุตรข้าราชการคนที่ ๔ ขึ้นไป (สิทธิข้าราชการคุ้มครองบุตรเพียง ๓ คน) ผู้ประกันตนที่ขาดการส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม (หมดสิทธิประกันสังคม) ข้าราชการที่เกษียณอายุหรือออกจากราชการโดยมิได้รับบำนาญ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ และไม่ได้เป็นผู้ประกันตนกลุ่มคนเหล่านี้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพตามกฎหมาย และสามารถลงทะเบียนเพื่อเลือกหน่วยบริการประจำ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ในการขับเคลื่อนนโยบายยุทธศาสตร์เสริมสร้างประสิทธิภาพการสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ตามโมเดล เศรษฐกิจ ๔.๐ และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ ๒๐ ปี จำเป็นต้องเพิ่มหลักประกันให้กับกลุ่มนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการ นักลงทุน แรงงานต่างชาติ

สถานการณ์ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖

จากข้อมูลปี ๒๕๕๙ เขตสุขภาพที่ ๖ มีพื้นที่รับผิดชอบ ๓๕,๔๐๙ ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย ๘ จังหวัด ๖๙ อำเภอ ๕๒๙ ตำบล ๔,๕๐๐ หมู่บ้าน ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยเขตปกครองพิเศษ ๑ แห่ง คือ เมืองพัทยา เทศบาลนคร ๔ แห่ง เทศบาลเมือง ๒๘ แห่ง เทศบาลตำบล ๑๘๖ แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล ๓๖๐ แห่ง มีจังหวัดที่ติดทะเลอ่าวไทย ๖ จังหวัด คือสมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง



จันทบุรี และตราดความยาวที่ติดอ่าวไทย ๕๗๘ กม. และมีพื้นที่เกาะทั้งสิ้น ๑๔๖ เกาะ เกาะที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญและมีชื่อเสียงได้แก่ เกาะสีชัง, เกาะล้าน, เกาะเสม็ด, เกาะช้าง, เกาะกูด, เกาะหมาก มีพื้นที่จำนวน ๓ จังหวัด ที่มีเขตชายแดนติดประเทศกัมพูชา ๔๑๖ กม. จุดผ่านแดนถาวร อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว อ.โป่งน้ำร้อน จ.จันทบุรี อ.คลองใหญ่ จ.ตราด จำนวนประชากรที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วยประชาชนในพื้นที่ จำนวน ๕,๘๓๖,๔๐๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๒๕ มีประชาชนสัญชาติไทยเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานอยู่ในพื้นที่จำนวน ๒,๗๖๙,๑๔๙ คน และมีประชากรต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๓๓๙,๖๒๙ คน รวมมีประชากรที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๘,๙๔๕,๑๘๕ คน และเป็นประชาชนนอกเขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๓,๑๐๘,๗๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๗๖ เพิ่มสถานการณ์ปัญหาด้านสาธารณสุขของคนไทย นักท่องเที่ยวและต่างด้าว

จากข้อมูลผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวประชากร (GPP) ปี ๒๕๕๖ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า จังหวัดระยองมีผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวประชากร (GPP) สูงที่สุดรองลงมาคือชลบุรี และฉะเชิงเทรา และทุกจังหวัดมีผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวประชากร (GPP) ภาคนอกเขตเศรษฐกิจสูงกว่าภาคเกษตร ยกเว้นจังหวัดจันทบุรี ที่มีผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวประชากร (GPP) ภาคเกษตรสูงกว่าภาคนอกเขตเศรษฐกิจ

เขตสุขภาพที่ ๖ มีการย้ายฐานการลงทุนภาคอุตสาหกรรมเข้ามามากขึ้น โดยมีนิคมอุตสาหกรรม ๓๕ แห่ง เงินลงทุนภาคอุตสาหกรรม ๒.๕๑ ล้านล้านบาท มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวน ๒๐,๖๘๐ แห่ง แรงงานในภาคอุตสาหกรรม จำนวน ๑,๒๒๐,๔๐๗ คน และจะยกระดับเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก เป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์การลงทุน รองรับโครงการพื้นฐาน ตามโครงการระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor : EEC) เป็นเหตุผลสำคัญต่อการเสริมสร้างประสิทธิภาพการสาธารณสุขเพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของประเทศให้มีความก้าวหน้าต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อพัฒนาระบบการบริการสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเน้นด้านอาชีวเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม เวชศาสตร์การท่องเที่ยวและส่งเสริมการมีหลักประกันสุขภาพในกลุ่มนักลงทุนผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว แรงงาน และประชาชนในพื้นที่ทั้งคนไทยและต่างชาติ เพื่อการหนุนเสริมการเสริมสร้างเศรษฐกิจของพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖

๒) เพื่อพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้มีมาตรฐานและคุณภาพที่นักลงทุนผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว ประชาชนทั้งคนไทยและต่างชาติมีความเชื่อมั่นและวางใจ

๓) เพื่อสร้างโอกาสในการสร้างสรรค์บริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาลการเงินการคลังของสถานบริการสุขภาพ

๓. เป้าหมายการพัฒนา

๑) นักลงทุน ผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว แรงงาน และประชาชนในพื้นที่ทั้งคนไทยและต่างชาติ มีหลักประกันสุขภาพและความเชื่อมั่นต่อระบบการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ



๒) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการจ้างงาน และมีรายได้จากการจัดบริการสุขภาพเพื่อการบริการนักท่องเที่ยว และกลุ่มผู้มีกำลังซื้อทั้งคนไทยและต่างชาติ ของสถานบริการสุขภาพ

๓) นักท่องเที่ยวทั้งคนไทยและต่างชาติ ผู้ประกอบกิจกรรมทางทะเลแรงงาน และประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแล ค้ำครองด้านสาธารณสุข โรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง

๔) ปัญหาการสาธารณสุขชายแดนในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่ชายแดนในด้านสาธารณสุขด้านอาชีพเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม เวชศาสตร์การท่องเที่ยวและโรคติดต่อ ได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ และบูรณาการการดำเนินงานทั้งในพื้นที่ และระหว่างประเทศ

๔. ตัวชี้วัด

๑) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของความครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพและดัชนีความเชื่อมั่นของนักลงทุน ผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว แรงงาน และประชาชนในพื้นที่ทั้งคนไทยและต่างชาติ ที่มีต่อระบบการสาธารณสุขในพื้นที่ ระยองเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่ชายแดน

๒) ร้อยละการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการจัดบริการสุขภาพและให้บริการนักท่องเที่ยว แรงงาน ประชาชนในพื้นที่ทั้งคนไทยและต่างชาติ และกลุ่มผู้มีกำลังซื้อบริการสุขภาพ

๓) การเสียชีวิตของนักท่องเที่ยว และผู้ประกอบกิจกรรมทางทะเลลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ภายในปี ๒๕๖๕

๔) การลดลงของโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขชายแดน (วัณโรค เอชไอวี มาลาเรีย) ร้อยละ

๕) ร้อยละของจังหวัดที่มีกิจกรรมความร่วมมือด้านสาธารณสุขชายแดนไทย-กัมพูชา

- การสอบสวน ป้องกัน และการเฝ้าระวังโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำตามพื้นที่ชายแดน
- การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรด้านการแพทย์ และสาธารณสุข
- การพัฒนาระบบส่งต่อ
- การพัฒนาโรงพยาบาลพี่-น้อง

๕. กลยุทธ์ และมาตรการ แนวทางการพัฒนา

๕.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนด้วยกลไกการบูรณาการเชิงพื้นที่ และระหว่างประเทศที่เป็นสากล

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

๑) เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมและป้องกันโรค ภัยสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการคุ้มครองผู้บริโภคครอบคลุมในพื้นที่ชายแดนที่มีประสิทธิภาพสูงมีความเป็นสากลและสอดคล้องกับปัญหาการสาธารณสุขเชิงพื้นที่ และวิกฤตของสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้าน โดยใช้กลไก DHB และ One Health

๒) ส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมการร่วมมือทางสุขภาพระหว่างประเทศในพื้นที่ชายแดน ที่เชื่อมต่อกับประเทศกัมพูชาทั้งด้านการพัฒนาบุคลากร ด้านวิชาการ การพัฒนาระบบบริการ ระบบส่งต่อ-ส่งกลับ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โรคและภัยสุขภาพ และกลไกของการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน

๓) ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาขีดความสามารถแก่หน่วยบริการและหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับในการจัดการสุขภาพและการแก้ปัญหาการบริการ ปัญหาด้านการสาธารณสุขที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายแรงงานประชากรอาเซียน และการพัฒนาโรงพยาบาลมิตรภาพ



๔) ส่งเสริม สนับสนุนสถานบริการสุขภาพในการสร้างสรรค์บริการเพื่อการใช้ประโยชน์จากการบริการสุขภาพรองรับแรงงานอาเซียนและกลุ่มผู้กำลังซื้อจากประเทศกัมพูชา

๕) ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนในการจัดการสุขภาพแรงงานอาเซียน เพื่อลดภาวะสุขภาพของสถานบริการสุขภาพโดยการนำกลไกประชารัฐเพื่อการดูแลสุขภาพอาเซียนมาใช้

๖) สร้างเสริมความร่วมมือขององค์กรภาคีในภาคท้องถิ่น เพื่อปรับปรุงพัฒนาข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้เกิดขึ้นในทุก อบต. ของจังหวัด โดยเฉพาะในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่เมือง และพื้นที่ชายแดน

๗) จัดตั้งศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จทางสุขภาพ รองรับการพัฒนาเมืองเศรษฐกิจพิเศษเพื่อเป็นที่ตรวจสุขภาพแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทางสุขภาพจากแรงงานเพื่อนบ้าน ศูนย์พัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านอาชีวเวชศาสตร์

๕.๒ พัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล เพื่อการส่งเสริมการท่องเที่ยว และการประกอบกิจกรรมทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทั่วถึง

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) การพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศ และมีมาตรฐานสากล (Thailand's Maritime Public Health International Standard and Excellence) โดยมีแนวทางดังนี้

- เสริมสร้างเอกภาพ และประสิทธิภาพเชิงนโยบาย การจัดการทรัพยากร กฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ และการปฏิบัติการเพื่อการบริหารจัดการการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศแบบบูรณาการ และประชารัฐ
- พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ การสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้มีคุณภาพ ทันสมัย เชื่อมโยงอย่างบูรณาการทั้งทั้งประเทศ และทุกองค์กรภาคี(one stop service)
- พัฒนาการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ทางทะเล และชายฝั่ง สู่ความเป็นเลิศรองรับ โมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐
- เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรทางการแพทย์ และเครือข่ายการสาธารณสุขทางทะเล รองรับการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลสู่สากล
- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสร้างภาพลักษณ์การสาธารณสุขทางทะเลของชาติ เพื่อความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว และระดับนานาชาติ

๒) การบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือประชาชนนักท่องเที่ยว ในภาวะวิกฤติฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ(Maritime Emergency Medical System Integration) โดยมีแนวทางดังนี้

- เสริมสร้างระบบการบริหารจัดการเครือข่ายการสาธารณสุขทางทะเลภาวะวิกฤติฉุกเฉิน ในระดับชาติ ภาค และระดับพื้นที่ที่เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพสูง
- พัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์บุคลากรการสาธารณสุข บุคลากรเครือข่ายรองรับการสาธารณสุขทางทะเลในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน
- เพิ่มประสิทธิภาพการจับบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเลให้รวดเร็ว ปลอดภัย และทั่วถึง



- สร้างระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่เกาะ พื้นที่ทะเลผ่านทางทะเล ทางอากาศ และเชื่อมโยงทะเลสู่พื้นที่ฝั่งแบบไร้รอยต่อ และปลอดภัย
- สร้างระบบการเฝ้าระวัง และการจัดการความเสี่ยงของการเกิดภาวะวิกฤติ การเจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ชายฝั่ง พื้นที่เกาะ พื้นที่เสี่ยงทางการท่องเที่ยวทางทะเล
- เสริมสร้างขีดความสามารถเชิงพื้นที่ในการรับแจ้งเหตุ สั่งการ โต้ตอบฉุกเฉิน และบรรเทาสาธารณภัยด้านการสาธารณสุขทางทะเล

๓) การสร้างคุณค่าการสาธารณสุขทางทะเลสู่มูลค่าทางเศรษฐกิจ และสนับสนุนการพัฒนาประเทศ (Maritime Public Health Value Based Economy)

- เพิ่มขีดความสามารถของประเทศไทยในการสร้างมาตรการเชิงป้องกันด้านการสาธารณสุขทางทะเลรองรับการท่องเที่ยวและการเดินทางในทะเลที่ปลอดภัย
- บูรณาการความร่วมมือ จากภาคีในระบบและนอกระบบสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างสาธารณสุขทางทะเลเพิ่มขีดความสามารถแก่ประเทศสู่ World class Wellness Cluster ในระดับโลก
- สร้างโอกาสในการพัฒนาการบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ ในพื้นที่เกาะ พื้นที่ชายฝั่ง ให้ได้ประโยชน์จากเชื่อมโยงการท่องเที่ยวทางทะเล
- สร้างมูลค่าจากการสาธารณสุขทางทะเล พัฒนาคุณภาพการบริการด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการบริการสุขภาพเพื่อความงาม รองรับการท่องเที่ยวเพื่อแสวงหาโอกาสในการเพิ่มรายได้จากการจัดบริการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว
- จัดระบบการสาธารณสุขทางทะเลเพื่อหนุนเสริมการสาธารณสุขในมิติความมั่นคง
- ส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดภัย และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันปัญหาการสาธารณสุขทางทะเล
- ส่งเสริมการพัฒนาการบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และชายฝั่งในกิจกรรมการสาธารณสุขเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างรายได้จากทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

๔) การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชนในพื้นที่เกาะ พื้นที่ชายฝั่ง และผู้ที่ปฏิบัติงานในทะเลอย่างมีคุณภาพทั่วถึง โดยมีแนวทางดังนี้

- พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนให้เข้มแข็ง เสริมสร้างสุขภาพประชาชนในพื้นที่เกาะอย่างทั่วถึง สู่ความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่พึ่งตนเองได้ คุ้มครองผู้บริโภคด้านการสาธารณสุขทางทะเลให้มีประสิทธิภาพและทั่วถึง
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และจัดหาวิทยาการ เทคโนโลยีทางการแพทย์รองรับสถานบริการสุขภาพในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติภัยและสัตว์มีพิษทางทะเลในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ชายฝั่งทะเล
- เสริมสร้างขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพของตนเองของชุมชน ประชาชน และนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะ ให้เท่าทันปัญหา และภัยคุกคามทางสุขภาพ และมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ



- พัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ยกระดับสู่ความเป็นเลิศในการเสริมสร้างสุขภาพ และการเชื่อมโยง ศูนย์กลางการจัดบริการสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยวทางทะเล
- ปรับระบบการบริหาร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล แก่บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เกาะ ดูแลบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคง มีความภาคภูมิใจในหน้าที่ และวิชาชีพ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลังและระบบบริหารจัดการสุขภาพของสถาน บริการสุขภาพในพื้นที่เกาะให้มีขีดความสามารถในการจัดบริการและพึ่งพาตนเองได้ สูง

๕) การพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศ เชื่อมโยงการพัฒนาการ สาธารณสุขประเทศไทย โดยมีแนวทางดังนี้

- เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในภูมิภาคอาเซียนเพื่อรองรับการจัดการ สาธารณสุขทางทะเลในภาวะวิกฤติ
- เสริมสร้างขีดความสามารถการดูแลแรงงานอาเซียนที่ปฏิบัติงานในอุตสาหกรรม ประมงรองรับการมีคุณภาพชีวิตที่ดี อาชีวอนามัย และการจัดการสาธารณสุข ทางทะเลที่ได้มาตรฐานสากล
- พัฒนาวินิจฉัยการ บุคลากร ทักษะด้านภาษา (อาทิ อังกฤษ รัสเซีย พม่า เขมร) ข้อมูล และสารสนเทศการสาธารณสุขทางทะเลเชื่อมโยงอาเซียนและนานาชาติ

๕.๓ ยกระดับขีดความสามารถของพื้นที่ในการพัฒนาการสาธารณสุขรองรับการเติบโตของพื้นที่ ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเขตบริการสุขภาพที่ ๖ ให้สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้ครอบคลุมและใช้เป็นข้อมูลด้านการบริการ เป็นคลังสารสนเทศสุขภาพเชิงพื้นที่ ที่ทุกหน่วยงานใน ระบบสาธารณสุขเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และใช้ประโยชน์ในการสื่อสารสุขภาพสู่สาธารณะ

๒) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีความมั่นคง โดยการเพิ่มรายได้ ปรับเกลี้ยงงบประมาณ พัฒนาระบบบัญชี และการจัดทำต้นทุนของหน่วยบริการ และการจัดซื้อยาร่วมในภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ให้หน่วยบริการสุขภาพหลุดพ้นจากภาวะวิกฤตการเงิน การคลัง และมีศักยภาพในการพึ่งตนเองสูง

๓) ส่งเสริมพัฒนาระบบการพึ่งพาตนเองด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยมุ่งเน้นการสร้างระบบ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีการจัดบริการแบบครบวงจร เพื่อการบูรณาการกับสหสาขา วิชาชีพในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยใช้ฐานของอภัยภูเบศรโมเดล ให้เกิดในทั่วทุกพื้นที่ ของเขตสุขภาพ และพัฒนาสู่เมืองแห่งสมุนไพร (Herb City)

๔) พัฒนาระบบบริหารจัดการรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และให้มีความ ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ ตามหลักธรรมาภิบาลควบคู่กับการบริหารจัดการโดยคณะกรรมการเขตสุขภาพ ที่ ๖ เป็นเขตสุขภาพที่มีความโดดเด่นทางธรรมาภิบาลในด้านความคุ้มค่าทางการเงินและการมีส่วนร่วม ของภาคประชาชนและภาคีทุกภาคส่วน



๕) พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน โดยบูรณาการกองทุนสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการของประชาชน พร้อมหนุนเสริมระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อการจัดสวัสดิการสุขภาพของตนเอง ของชุมชน พร้อมทั้งระบบหลักประกันสุขภาพที่รองรับการเติบโตของแรงงานอาเซียน นักท่องเที่ยวในพื้นที่และการขยายตัวของภาคตะวันออกสู่การเป็นเมืองเศรษฐกิจพิเศษและระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก

๖) เพิ่มศักยภาพการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยการขยาย ยกระดับการให้บริการ (Capacity and Convenience Health Care)

- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบบริการ
- เพิ่มขีดความสามารถ Excellent Center
- พัฒนาเป็นต้นแบบเครือข่ายระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เป็นเลิศระดับสากล (Emergency Care System : ECS) และพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS 4.0) ให้สอดคล้องกับ Thailand 4.0 โดยประสานความร่วมมือกับกองทัพเรือ
- พัฒนาด้านท่าเรือ ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- พัฒนาและเพิ่มการผลิตบุคลากร

๗) การพัฒนาศักยภาพการให้บริการด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (Smart Occupational and Environmental Medicine) โดยการสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคเอกชน

- Service Delivery มี Occupational Health Clinic ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ
- แสวงหาความร่วมมือและสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในการผลิตบุคลากรระดับประเทศและนานาชาติ (Training Center and Global doctor)
- การพัฒนาระบบการปฏิบัติการด้านพิษวิทยา (Toxicology Laboratory Development) และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสารเคมี (Smart Emergency Operation Center for Chemical and Radiation Diaster)
- การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ (Health Database Development) ได้แก่ ฐานข้อมูลการตรวจสุขภาพ ฐานข้อมูลการรายงานโรคและ Environment Health Profile

๘) การพัฒนาเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ มีเป้าหมายเพื่อเข้าสู่ New S Curve ประกอบด้วย Medical Hub, Wellness Hub และ Academic Hub

๕.๔ ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างบริการสุขภาพ เพื่อการสร้างรายได้แก่พื้นที่

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) ส่งเสริม สนับสนุนสถานบริการสุขภาพในพื้นที่การท่องเที่ยวนานาชาติ พื้นที่เกาะสร้างสรรค์และพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพเพื่อเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism)



๒) เสริมสร้างความพร้อมของสถานบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศในการจัดบริการด้านการแพทย์ ด้านการตรวจสุขภาพ ด้านทันตกรรม ด้านความงาม เพื่อเชื่อมโยงกับการจัดบริการแก่นักท่องเที่ยว โดยเฉพาะการจัดบริการสุขภาพเพื่อการดูแลชาวต่างชาติที่อยู่อาศัยระยะยาว

๓) ส่งเสริมขีดความสามารถแก่ผู้ให้บริการให้มีสมรรถนะสากลในการให้บริการชาวต่างชาติ

๔) ส่งเสริมให้หน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๖ ที่มีพื้นที่เชื่อมโยงกับชายแดน และ/หรือมีผู้ใช้แรงงานจากอาเซียนอยู่ในพื้นที่ เพื่อพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน รองรับกลุ่มผู้มีกำลังซื้อโดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพส่วนหน้าในพื้นที่ชายแดน เช่น โรงพยาบาลตราดส่วนหน้า ในด้านหัตถ์เล็ก โรงพยาบาลสระแก้วส่วนหน้า ในด้านออร์ธوپีดิกส์ และ โรงพยาบาลพระปกเกล้าส่วนหน้า ในด้านบ้านแหลม

๕.๕ สร้างระบบการบริการ และการจัดการสุขภาพแรงงานอาเซียน

มาตรการ และแนวทางการพัฒนา

๑) ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนในการจัดการสุขภาพแรงงานอาเซียนอย่างครอบคลุมเพื่อลดภาระ เพื่อลดภาระสุขภาพของสถานบริการสุขภาพโดยการนำกลไกภาครัฐเพื่อการดูแลสุขภาพอาเซียนมาใช้

๒) เสริมสร้างขีดความสามารถการดูแลสุขภาพแรงงานอาเซียน ในทุกพื้นที่ รองรับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้มีจิตอาสา จากแรงงานอาเซียน เพื่อพัฒนาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ (อสต.)

๓) พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศสุขภาพแรงงานอาเซียน ให้มีคุณภาพ ทันสมัย เชื่อมโยงอย่างบูรณาการทั่ว ทั้งประเทศ และทุกองค์กรภาคี (one stop service)

๔) ส่งเสริมหน่วยบริการสุขภาพ สร้างสรรค์ชุดบริการเพื่อรองรับผู้ใช้บริการแรงงานอาเซียน

๕) พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร เพื่อการให้บริการสุขภาพแรงงานอาเซียนอย่างเข้าใจ ประเพณี วัฒนธรรม และความแตกต่าง

๖) ส่งเสริมให้หน่วยบริการจัดทำคู่มือ Clinical Practice Guidelines (CPG) (๓ ภาษา)

๗) การสร้างระบบการดูแลต่อเนื่อง และการจัดระบบบริการผ่านระบบดิจิทัล

๖. แผนงานโครงการที่สำคัญ

๖.๑ แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพชายแดน

๑) โครงการพัฒนาประสิทธิภาพบริหารจัดการเมืองสุขภาพชายแดน

๒) โครงการสาธารณสุขชายแดนเพื่อหนุนเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (หมวดเงินอุดหนุน)

๖.๒ แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพชายทะเล

๑) โครงการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในการท่องเที่ยวทางทะเล



ส่วนที่ ๔ แผนปฏิบัติการ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก เพื่อความฉลาดรู้ เห็นคุณค่าของสุขภาพดีที่พึ่งตนเองทางสุขภาพ(P: Health Promotion+Disease Prevention+Consumer&Environmental Protection Excellencefor health literacy sustainable)

กลยุทธ์และมาตรการที่ ๕.๑ เสริมสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตรเพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ของเขตสุขภาพที่เข้มแข็ง อย่างมีพันธสัญญา

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการเสริมสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพพื้นที่พิเศษและอาเซียน								
๑.สร้างศักยภาพเครือข่ายทุกภาคส่วนในการดูแลด้านพัฒนาการเด็กและผู้สูงอายุในเขต ๖	ภาคีเครือข่ายสุขภาพเพื่อเด็กและผู้สูงอายุจำนวน.....แห่ง	DHS ๖ / จังหวัด	๘.๐ DHS ๖		๒.๐	๒.๐	๒.๐	๒.๐
๒.ขยายความสำเร็จสุขภาพ ๔ ดี	ต้นแบบอำเภอ ๔ ดีจำนวน....อ.	DHS ๖ / จังหวัด						
๓.สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล	วาระสุขภาพเชิงพื้นที่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล	DHS ๖ / จังหวัด						



กลยุทธ์และมาตรการที่ ๕.๒ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง และพลังครอบครัว

ชุมชน

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ สุขภาพดีถ้วนหน้าด้วยปัญญาสุขภาพตนเอง								
๑.สร้างและพัฒนาหน่วยงาน สาธารณสุขให้เป็นHealthy Department และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเป็นHealthy Model	- หน่วยงานสร.ทุกแห่ง - जनท.ทุกคน	- DHS๖ - ศูนย์ วิชาการ - สสจ.	๔๐.๐๐(ล้าน)	-	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐
๒.สร้างชุมชนแห่งความรอบรู้ด้าน สุขภาพ	- มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้าน สุขภาพทุกชุมชน	สสจ.ทุกแห่ง	๖๐.๐๐(ล้าน)		๑๕.๐๐	๑๕.๐๐	๑๕.๐๐	๑๕.๐๐
๓.สร้างเมืองแห่งการออกกำลังกาย	- อปท.ทุกแห่งมีสถานที่ออกกำลังกาย - จังหวัด/อำเภอ/ตำบลจัดกิจกรรม รณรงค์ออกกำลังกาย	สสจ.ทุกแห่ง	๔๐.๐๐ (ล้าน)		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐
๔.สร้างโรงงานแรงงานสุขภาพดี	- มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้าน สุขภาพในทุกสถานประกอบการ - มีระบบการดูแลสุขภาพแรงงาน แบบครบวงจร	สสจ.ทุกแห่ง						
๕.สร้างคลังความรู้ด้านสุขภาพ	จังหวัดมี Social Network Official	สสจ.ทุกแห่ง						
๖.สร้างวัยเด็กวัยเรียนสุขภาพดี	เด็กนักเรียนในเขตสุขภาพที่๖มี ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีไอคิว อีคิวดี สูงดีสมส่วน	สสจ.ทุกแห่ง						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๗.สร้างนิสัยสุขภาพใหม่กลุ่มโรคเรื้อรัง	กลุ่มโรคเรื้อรังมีความสามารถในการจัดการสุขภาพตัวเอง	สสจ.ทุกแห่ง						
๘.สร้างการจัดการสุขภาพตนเองจากการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศโลก	ประชาชนในเขต ๖ มีความรอบรู้ในการจัดการ กับสภาวะการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายนอก	สสจ.ทุกแห่ง						

กลยุทธ์และมาตรการที่ ๕.๓ พัฒนาการสาธารณสุขภาคประชาชนและส่งเสริมให้แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและชุมชนมีความเข้มแข็ง

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาการสาธารณสุขภาคประชาชนเข้มแข็ง								
๑.สร้างอาสาสมัครเชี่ยวชาญ	อสม., อสค.,							
๒.สร้างอาสาสมัครนักส่งเสริมสุขภาพเชี่ยวชาญ	อสม., อสค., อสท., อสต., อสง., อสร., จำนวน.....คน	สสจ. ทุกจังหวัด	๑๐.๐ (เขต)	-	๕.๐	๕.๐	-	-
๓.สร้างเครือข่ายภาคประชาชนจิตอาสา	- จำนวนจิตอาสา.....คน	สสจ. ทุกจังหวัด	๕.๐ (เขต)	-	๒.๐	๑.๐	๑.๐	๑.๐
	- ฐานข้อมูลจิตอาสา	สสจ. ทุกจังหวัด	๕.๐ (จังหวัด)	-	๒.๐	๑.๐	๑.๐	๑.๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๔.สร้างความร่วมมือภาคเอกชนร่วมดูแลและรับผิดชอบต่อด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	- จำนวนภาคเอกชน.....แห่ง	สสจ. ทุกจังหวัด	๔.๐ (จังหวัด)	-	๑.๐	๑.๐	๑.๐	๑.๐
			๔.๐ (เขต)	-	๑.๐	๑.๐	๑.๐	๑.๐

กลยุทธ์ ๕.๔ บูรณาการความร่วมมือกับทุกองค์กรภาคีร่วมปรับระบบสภาพแวดล้อมสุขภาพในสถานประกอบการ หน่วยงาน ชุมชน ครอบครัว ให้มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของทุกกลุ่มวัย

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการการจัดการนิเวศสุขภาพชุมชน								
๑.พัฒนาบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทุกกลุ่มวัย	มีระบบการกำจัดขยะ ขยะติดเชื้อ/ขยะอันตราย ที่มีประสิทธิภาพ	- อปท. - อุตสาหกรรม จังหวัด - สสจ. - นิคม อุตสาหกรรม จังหวัด ฯลฯ	- งบ DHS ๖ - งบ อปท. - งบพัฒนา จังหวัด					



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.สร้างพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพใน ชุมชน	- มีลาน/สนามกีฬา/สนามเด็กเล่น - มีผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรอง มาตรฐานและสร้างมูลค่าให้ชุมชน	- อปท. - สสจ. - พัฒนา ชุมชน - เกษตร จังหวัด	- งบ DHS ๖ - งบ พัฒนา จังหวัด - งบ อปท.ช - งบเกษตร จังหวัด					
โครงการที่ ๒ โครงการการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ EEC + SEZ + HOT ZONE								
๑.สร้างระบบการคุ้มครองสุขภาพจาก ประชาชนมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่	- มีศูนย์จัดการสิ่งแวดล้อม EEC + SEZ + HOT ZONE - มีผู้เชี่ยวชาญ - มีห้องแลปที่ทันสมัย - มีเทคโนโลยี/อุปกรณ์ที่ทันสมัย	เขต	เขต					
โครงการที่ ๓ โครงการเขตสุขภาพอาหารทะเลปลอดภัย (Sea Food Safety)								
๑.การสร้างพื้นที่อาหารปลอดภัย โดยเฉพาะอาหารทะเล	- มีรถโมบายเคลื่อนที่และอุปกรณ์ ที่ทันสมัยจำนวน จังหวัดละ ๑ คัน - มีระบบเฝ้าระวังและตรวจสอบ สุขภาพให้ครอบคลุมทั้งแหล่งผลิต และผลิตภัณฑ์แหล่งจำหน่ายให้ได้ มาตรฐานอาหารปลอดภัย	เขต	เขต					
โครงการที่ ๔ โครงการเกษตรสุขภาพดี								
๑.สร้างระบบการคุ้มครองสุขภาพ ประชาชน ในพื้นที่ เกษตรกรรม	- มีระบบการคุ้มครองที่มี ประสิทธิภาพ	เขต	เขต					



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.สร้างองค์ความรู้และความตระหนัก ในการรับผิดชอบต่อสังคมด้านสุขภาพ แก่เกษตรกร	- เกษตรที่เข้าโครงการสุขภาพดี							
โครงการที่ ๕ โครงการศูนย์ประสานความร่วมมือด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ								
๑.สร้างศูนย์ประสานความร่วมมือใน การบังคับใช้ กม. สธ. ที่เกี่ยวข้องที่มี ประสิทธิภาพ	- มีศูนย์ประสานความร่วมมือ - จำนวนข้อร้องเรียน/ปัญหา ที่ ได้รับการแก้ไข	เขต	เขต					
๒.ร่วมมือกับสถาบันวิชาการสร้าง ความรู้นวัตกรรม เพื่อแก้ไขปัญหา สุขภาพและสิ่งแวดล้อม	-มีงานวิจัย/นวัตกรรมที่แก้ไข ปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	เขต/จังหวัด	เขต/จังหวัด					



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การเสริมสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบการบริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง และมีมาตรฐาน (Medical Service For All)

กลยุทธ์ที่ ๕.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีสมรรถนะสูง ในการจัดการสุขภาพในพื้นที่เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีทุกภาคส่วน

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งการจัดการบริการปฐมภูมิเพื่อประชาชนของเขตบริการสุขภาพที่ ๖								
๑.การขับเคลื่อนการจัดกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทุกพื้นที่	มีPCC ครอบคลุมทุกพื้นที่	สสจ.						
๒.การผลิตและพัฒนาทีมสุขภาพ - แพทย์ - พยาบาล - ทันตแพทย์ - นวก - ทันตภิบาล - นักกายภาพ - นักแพทย์แผนไทย - เภสัชกร - จพ.เภสัช	จำนวนบุคลากรตามเกณฑ์ - แพทย์... - พยาบาล... - ทันตแพทย์... - นวก..... - ทันตภิบาล..... - นักกายภาพ.... - นักแพทย์แผนไทย..... - เภสัชกร..... - จพ.เภสัช.....	CHRO ๖						
๓.พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ PCCและเครือข่าย(DHB)	PCC มีคุณภาพ.....แห่ง	สสจ/สสอ.						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๔.สร้างระบบดิจิทัลเพื่อการจัดการสุขภาพในชุมชน(Smart city and technology for health and online primary care system for individual access and update)	มีระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยใช้ครอบคลุมทั้งเขต๖ - โปรแกรมเอนกประสงค์ - APP พร้อมใช้งาน	DHS๖/ สสจ/สสอ/ ภาคี เครือข่าย						
๕.สร้างมาตรการและกลไกการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในชุมชน	- มีDHB - มีตำบลจัดการสุขภาพ/หมู่บ้านจัดการสุขภาพ	สสจ/สสอ/ รพสต.						



กลยุทธ์ที่ ๕.๒ การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดบริการสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในพื้นที่เกาะ และพื้นที่ห่างไกล เขตบริการสุขภาพที่ ๖								
๑.พัฒนาขีดความสามารถและสร้างแรงจูงใจในบุคลากรสาธารณสุขในการจัดบริการที่เป็นทั้งภาวะปกติปกติ/ฉุกเฉินสำหรับประชาชน/นักท่องเที่ยว	- จำนวนบุคลากรที่ได้รับการจัดสรรและพัฒนา.....	DHS ๖/สสจ						
๒.สนับสนุนและพัฒนากลไก ในการบริหารจัดการ(คน เงิน ของ)ในหน่วยบริการพื้นที่เกาะ/พื้นที่เฉพาะ		DHS ๖/สสจ						
๓.เสริมสร้างความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่เกาะ/พื้นที่เฉพาะให้มี Health literacy	- DHB - ประชากรต้นแบบ	สสจ/สสอ						
๔.สร้างความร่วมมือทางวิชาการ / นวัตกรรมสุขภาพและการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ในการจัดบริการด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในพื้นที่ที่มีความเหลื่อมล้ำและมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ	- จำนวนนวัตกรรม	DHS ๖/สสจ						



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาการบริการทางการแพทย์สู่สากล และการเสริมสร้างความเป็นเลิศในบริการสุขภาพ (Medical Service Excellence)

กลยุทธ์ที่ ๕.๒ ยกระดับบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศรองรับการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ สู่ระดับนานาชาติ								
๑.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน	- จัดหาอาคารและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามส่วนขาด	โรงพยาบาล ชลบุรี	กระทรวง สาธารณสุข					
๒.สร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้วยระบบ Digital technology เช่น Tele Medicine	- มีระบบ Digital technology ครอบคลุมครบวงจร	เขตสุขภาพ ที่ ๖						
๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์	- มีบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหัวใจ คน							
๔.สร้างระบบข้อมูลเชื่อมโยง Electronic Health Record	- มีระบบข้อมูลที่ทันสมัยเชื่อมโยงกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๖							
๕.พัฒนาระบบติดตามผลการรักษา (Digital Follow up)	- มีระบบ Digital Follow up ที่มีประสิทธิภาพ							
โครงการที่ ๒ โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน สู่ระดับนานาชาติ								
๑.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน	จัดหาอาคารและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามส่วนขาด							



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.สร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้วยระบบ Digital technology เช่น Tele Medicine	มีระบบ Digital technology ครอบคลุมครบวงจร							
๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์	มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญสาขาหัวใจ คน							
๔.สร้างระบบข้อมูลเชื่อมโยง Electronic Health Record	มีระบบข้อมูลที่ทันสมัยเชื่อมโยงกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๖							
๕.พัฒนาระบบติดตามผลการรักษา (Digital Follow up)	มีระบบ Digital Follow up ที่มีประสิทธิภาพ							
โครงการที่ ๓ โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด สู่ระดับนานาชาติ								
๑.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน	จัดหาอาคารและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามส่วนขาด							
๒.สร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้วยระบบ Digital technology เช่น Tele Medicine	มีระบบ Digital technology ครอบคลุมครบวงจร							
๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์	มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญสาขาหัวใจ คน							
๔.สร้างระบบข้อมูลเชื่อมโยง Electronic Health Record	มีระบบข้อมูลที่ทันสมัยเชื่อมโยงกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๖							



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๕.พัฒนาระบบติดตามผลการรักษา (Digital Follow up)	มีระบบ Digital Follow up ที่มีประสิทธิภาพ							
โครงการที่ ๔ โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านปลูกถ่ายอวัยวะ สู่ระดับนานาชาติ								
๑.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน	จัดหาอาคารและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามส่วนขาด							
๒.สร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้วยระบบ Digital technology เช่น Tele Medicine	มีระบบ Digital technology ครบคลุมครบวงจร							
๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์	มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญสาขาหัวใจ คน							
๔.สร้างระบบข้อมูลเชื่อมโยง Electronic Health Record	มีระบบข้อมูลที่ทันสมัยเชื่อมโยงกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๖							
๕.พัฒนาระบบติดตามผลการรักษา (Digital Follow up)	มีระบบ Digital Follow up ที่มีประสิทธิภาพ							



กลยุทธ์ที่ ๕.๓ เพิ่มขีดความสามารถหน่วยบริการเป็นเลิศเชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจพิเศษและสาธารณสุขชายแดน

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายทะเลและผู้สูงอายุ								
๑.พัฒนาขีดความสามารถระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเลให้ได้มาตรฐานนานาชาติ	มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเลได้มาตรฐานนานาชาติ							
๒.พัฒนาระบบขนส่งผู้ป่วยที่มีความทันสมัยและรวดเร็วด้วยเรือหรือเฮลิคอปเตอร์ อย่างมีมาตรฐาน	มีระบบขนส่งผู้ป่วยที่มีความทันสมัยและรวดเร็วด้วยเรือหรือเฮลิคอปเตอร์ อย่างมีมาตรฐาน							
๓.สร้างระบบการป้องกันการเกิดเหตุโดยใช้เทคโนโลยี เช่น Robo Boat	มีระบบการป้องกันการเกิดเหตุโดยใช้เทคโนโลยี							
๔.สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ	มีระบบการสาธารณสุขทางทะเลโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย เช่น ทหารเรือ ตำรวจน้ำ ท้องถิ่น กู้ภัย เป็นต้น	จังหวัดตราด						
โครงการที่ ๒ โครงการสร้างความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง								
๑.พัฒนาขีดความสามารถการรักษาโรคมะเร็งให้มีการบริการแบบครบวงจร ได้แก่ การฉายรังสีการผ่าตัด การให้เคมีบำบัด และการรักษาโดยใช้นิวเคลียร์	- มีระบบการรักษาโรคมะเร็งที่สามารถให้บริการแบบครบวงจร ๔ ด้าน ได้แก่ การฉายรังสีการผ่าตัด การให้เคมีบำบัด และการรักษาโดยใช้นิวเคลียร์							



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.เพิ่มมาตรฐานทางการแพทย์โดยการเพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความสามารถสอดคล้องการ	- มีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและมีมาตรฐานตามส่วนขาด							
๓.ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ โดยเน้นการสร้างบุคลากรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางในกลุ่มโรคมะเร็ง	- บุคลากรทางการแพทย์มีความสามารถเฉพาะทางในด้านโรคมะเร็ง เพียงพอ							
๔.พัฒนาการให้บริการโดยการปลูกถ่าย Stem cell และไขกระดูก	- มีระบบการให้บริการโดยการปลูกถ่าย Stem cell และไขกระดูก							
โครงการที่ ๓ โครงการสร้างความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขชายแดน								
๑.จัดตั้งศูนย์สุขภาพอาเซียนให้บริการระดับ Super Convenian Health care	- ศูนย์สุขภาพอาเซียนให้บริการระดับ Super Convenian Health care							
๒.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน	- มีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ อาคาร และบุคลากรเพียงพอต่อการจัดตั้งศูนย์สุขภาพอาเซียน							
๓.พัฒนาศักยภาพบุคลากร	- มีบุคลากรที่มีความสามารถทั้งด้านภาษา วัฒนธรรมที่สอดคล้องกับการจัดตั้งศูนย์สุขภาพอาเซียน							
๔.สร้างแบรนด์ และการประชาสัมพันธ์	- มีแบรนด์เป็นของตนเองและเป็นที่ยอมรับในระดับอาเซียน							



กลยุทธ์ที่ ๕.๔ พัฒนาระบบบริการเป็นเลิศและบริการสุขภาพมูลค่าสูง (ปราจีนบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการสร้างมูลค่าทางการแพทย์แผนไทย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร								
๑. เร่งรัดการวิจัยเพื่อพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์โดยร่วมกับเครือข่าย	มีงานวิจัยรองรับพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์							
๒. สร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรและประชาชน	- บุคลากรมีความรู้							
๓. พัฒนาแบรนด์และการตลาดให้เป็นที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศ								
๔. กระจายสินค้าให้พอเพียงและครอบคลุมทั้งภายในและการส่งออก								
โครงการที่ ๒ โครงการสร้างมูลค่าการบริการสุขภาพเชิงท่องเที่ยว								
๑. เพิ่มมูลค่าการบริการสุขภาพเชิงท่องเที่ยว เช่น ทันตกรรม แพศเกจ ตรวจสุขภาพ ศัลยกรรม Maxillofacial Surgery รากฟันเทียม ให้กับนักท่องเที่ยว	มีงานวิจัยรองรับพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์							
๒. สร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรและประชาชน	- บุคลากรมีความรู้							
๓. พัฒนาแบรนด์และการตลาดให้เป็นที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศ								
๔. กระจายสินค้าให้พอเพียงและ								



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ครอบคลุมทั้งภายในและการส่งออก								
๕.เพิ่มมูลค่าการบริการสุขภาพเชิง ท่องเที่ยว เช่น ทันตกรรม แพศเคจ ตรวจสุขภาพ ศัลยกรรม Maxillofacial Surgery รากฟันเทียม ให้กับ นักท่องเที่ยว								
โครงการที่ ๓ โครงการการสร้างมูลค่าด้านอาชีพเวชศาสตร์เชิงรุกในกลุ่มสถานประกอบการเอกชน								
๑.เพิ่มมูลค่าการบริการสุขภาพเชิง ท่องเที่ยว เช่น ทันตกรรม แพศเคจ ตรวจสุขภาพ ศัลยกรรม Maxillofacial Surgery รากฟันเทียม ให้กับนักท่องเที่ยว	มีงานวิจัยรองรับพัฒนาบริการและ ผลิตภัณฑ์							
๒.สร้างความเชื่อมั่นกับบุคลากรและ ประชาชน	- บุคลากรมีความรู้							
๓.พัฒนาแบรนด์และการตลาดให้เป็น ที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศ								
๔.กระจายสินค้าให้พอเพียงและ ครอบคลุมทั้งภายในและการส่งออก								



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๔ โครงการการสร้างมูลค่าด้านอาชีวเวชศาสตร์เชิงรุกในกลุ่มสถานประกอบการเอกชน								
๑.เพิ่มมาตรฐานทางการแพทย์โดยการเพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและพัฒนาบุคลากรทุกสาขาให้มีขีดความสามารถ โดยเน้นการสร้างบุคลากรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์								
๒.สร้างแบรนด์ Delivery Body Check Up								



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การพัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุขและการเสริมความสุข ภาควิชาในหน้าที่แก่บุคลากรทุกระดับ (People Excellence Happiness and engagement)

กลยุทธ์ที่ ๕.๑ พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนการบริหารจัดการ การบูรณาการเพื่อกำหนดทิศทางการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวมของเขตสุขภาพได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผล

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการ HR data based and planning								
๑.การวางแผนกำลังคน	- การกระจายทั่วถึง สอดคล้องกับมาตรฐาน - ทุกหน่วยบริการไม่น้อยกว่ากรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ	เขต๖ /สสจ. รพศ/รพท						
๒.การจัดการฐานกำลังคน	- มีฐานข้อมูลบุคลากรทุกระดับ - มีฐานข้อมูลเพื่อการบริหารกำลังคนในทุกระดับ	เขต๖ /สสจ.						
โครงการที่ ๒ โครงการ Happiness and Engagement								
๑.การธำรงรักษากำลังคนคุณภาพ - กิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติ	- ลดการสูญเสียบุคลากรคุณภาพ	สสจ./รพศ/ รพท						
๒.การพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานอย่างมีความสุข โดยใช้เกณฑ์ ๘ happy นำมาใช้	- ผล happienometer มากกว่า ๗๐% รายหมวด	สสจ./รพศ/ รพท						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๓ โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนสุขภาพรองรับพื้นที่ระเปียงเศรษฐกิจ และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ								
๓. การผลิตและพัฒนากำลังคน สุขภาพ รองรับ EEC & SEZ - พยาบาลอาชีวอนามัย - อบรมบุคลากรสาธารณสุขด้านอาชีวอนามัยระยะสั้น - ระบาดวิทยา - การจัดการภัยพิบัติ	- จำนวนคน - จำนวนคน - จำนวนคน - จำนวนคน	วพบ.ชลบุรี วสส.ชลบุรี						
๔.ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์รองรับ EEC & SEZ - อาชีวเวชศาสตร์ - เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	- จำนวนคน - จำนวนคน	- รพ.ระยอง - ศูนย์แพทย์ รพ.ชลบุรี - ศูนย์แพทย์ เจ้าพระยา อภัยบุเบศ						
๔.เสริมสร้างร่วมมือรัฐ เอกชน ในการผลิตร่วมบุคลากร - พยาบาลวิชาชีพ	- จำนวนคน	วพบ. ชลบุรี วพบ. พระปกเกล้า/						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		สสจ.ระยอง						
โครงการที่ ๔ โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพร่วมกับท้องถิ่น								
๑.การผลิตและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ร่วมกับท้องถิ่น	- จำนวนคน	วพบ. ชลบุรี วพบ. พระปกเกล้า						
๒.การผลิตและพัฒนาบุคลากร สาธารณสุขร่วมกับท้องถิ่น	- จำนวนคน	วสส. ชลบุรี						
๓.การผลิตและพัฒนาแพทย์แผนไทย ร่วมกับท้องถิ่น	- จำนวนคน	ว.การแพทย์ แผนไทยเจ้า พระเจ้าอภัย ภูเบศ						
โครงการที่ ๕ โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรรองรับความเป็นเลิศทางการแพทย์								
๑.การผลิตและพัฒนาบุคลากรรองรับ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ - ทันตแพทย์เฉพาะทาง	- จำนวนคน	- ศูนย์แพทย์ รพ.ชลบุรี - รพ. พระปกเกล้า - รพ.ระยอง - ศูนย์แพทย์ เจ้าพระยา						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		อภัยบุบเบศ						
๒.การผลิตและพัฒนาเวชกิจฉุกเฉิน	- จำนวนคน							
โครงการที่ ๖ โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรรองรับปัญหาสุขภาพของพื้นที่								
๑.การผลิตและพัฒนาบุคลากรรองรับ ปัญหาสุขภาพของพื้นที่	- จำนวนคน	วสส./พวบ.						
โครงการที่ ๗ โครงการ smart HR and Digital HR								
๑.smart HR and Digital HR - อบรม HR มืออาชีพ	- มีฐานข้อมูลดิจิทัล - จำนวนคน	เขต๖						



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการ และการอภิบาลระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ธรรมภิบาล มีสมรรถนะสูงและทันสมัย (Governance Excellence and High Performance and Modernize)

กลยุทธ์ที่ ๕.๑ สร้างระบบธรรมาภิบาลทางการบริหารจัดการองค์กร ที่โดดเด่นด้านการมีส่วนร่วมและโปร่งใส

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการปฏิรูปการขับเคลื่อนสุขภาพประชาชน								
๑.การสร้างวาระสุขภาพร่วมประชาชนในระดับเขต จังหวัด อำเภอและตำบล	- วาระสุขภาพ เขต ๑ ฉบับ ระดับจังหวัด ๘ ฉบับ อำเภอ...ตำบล..	เขต, สสจ, สสอ.						
๒.การร่วมลงทุนด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข	- มีแผนร่วมลงทุนด้านการสาธารณสุขระดับเขต	เขต						
๓.ปรับปรุงระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพในอำนาจของเขตสุขภาพ	- ข้อบังคับที่ได้รับการปรับปรุง.....	เขต						
โครงการที่ ๒ โครงการสร้างนวัตกรรมและองค์ความรู้ทางสุขภาพ								
๑.การวิจัยเพื่อการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	จำนวนวิจัยด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ...	เขต						
๒.การจัดการความรู้ทางสุขภาพในพื้นที่พิเศษ(EEC ,SEZ)		เขต						
๓.การวิจัยสร้างมูลค่าสมุนไพรร	จำนวนวิจัยสร้างมูลค่าสมุนไพรร...	เขต						
๔.การสร้างนักวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ	นักวิจัย.....นวัตกรรมสุขภาพ...	เขต						
๕.การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการวิจัย	๑ครั้ง	เขต						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๓ โครงการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพเขต ๖								
๑.จัดทำฐานข้อมูลรวมของระบบสุขภาพทั้งงาน คน เงิน	- ระบบข้อมูลเขตสุขภาพที่ ๖ ด้านคน เงิน งาน	เขต						
๒.การสร้างนักรสารสนเทศสุขภาพประจำพื้นที่	- นักรสนเทศ ๑๕๐คน	เขต						
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล								
๑.พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล	- มีระบบข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล	เขต						
๒.การจัดบริการสุขภาพด้วยระบบดิจิทัล	- หน่วยบริการที่ได้รับการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล อย่างน้อย ๑ แห่งต่อปี	เขต						
๓.การพัฒนา รพ.ดิจิทัล	มีระบบ นัดผ่านเวปไซด์.....ฯ							
โครงการที่ ๕ โครงการสาธารณสุขสมรรถนะสูง								
๑.การเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีของผู้บริหาร	- ผู้บริหารที่.....	เขต						
๒.การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติโดยการมีส่วนร่วม	- ๑ ครั้ง	เขต						
โครงการที่ ๖ โครงการ SAFE เขตสุขภาพที่๖								
๑.พัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เกิดรายได้	- รายได้จากบริการและผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มขึ้นร้อยละ๑๕ต่อปี	เขต						
๒.ลดความเสี่ยงและพัฒนาการบริหาร	- หน่วยบริการที่วิกฤตลดลง	เขต						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
การเงินการคลัง								
๓.การพัฒนา โปรแกรมบัญชีให้มีประสิทธิภาพ	- มีโปรแกรมบัญชีที่มีประสิทธิภาพ	เขต						
๔.พัฒนาขีดความสามารถผู้บริหารและบุคลากรด้านบัญชี	- ผู้บริหารและนักบัญชีได้รับการพัฒนาร้อยละ ๑๐๐	เขต						
๕.ปรับเปลี่ยนงบประมาณของหน่วยบริการในเขตสุขภาพ	- มีการปรับเปลี่ยนงบประมาณ ๑ ครั้ง	เขต						
๖.ส่งเสริมการจัด Unit Cost ให้มีประสิทธิภาพ	- ประสิทธิภาพการทำ Unit Cost ของหน่วยบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	เขต						



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การเสริมสร้างประสิทธิภาพการสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ตามโมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐ และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ ๒๐ ปี (Value Base Economy)

กลยุทธ์ที่ ๕.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนด้วยกลไกการบูรณาการเชิงพื้นที่และระหว่างประเทศที่เป็นสากล

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการสาธารณสุขชายแดนแบบมีส่วนร่วม เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ การป้องกันโรคและภัยสุขภาพพื้นที่ชายแดน	มีระบบป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	จ.สระแก้ว, จันทบุรี, ตราด	๒.๔ ล้าน (เขตฯ)	-	๖๐๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐
กิจกรรม ๒ สร้างความร่วมมือระหว่างพื้นที่ชายแดน	คณะกรรมการร่วมระหว่างประเทศ, MOU ระหว่างประเทศ, กิจกรรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (ภายในประเทศ)	จ.สระแก้ว, จันทบุรี, ตราด	๓.๖ ล้าน (กระทรวง/เขตฯ)	-	๙๐๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐
	กิจกรรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (ภายนอกประเทศ)		๑๒ ล้าน (กระทรวง/เขตฯ)	-	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐
กิจกรรม ๓ พัฒนาขีดความสามารถหน่วยบริการพื้นที่ชายแดน	หน่วยบริการ มีคุณภาพมาตรฐานสากล	จ.สระแก้ว, จันทบุรี, ตราด	๑๒ ล้าน (กระทรวง/เขตฯ)	-	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐
กิจกรรม ๔ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกับท้องถิ่น	มีระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีมาตรฐาน	จ.สระแก้ว, จันทบุรี, ตราด	๐.๖ (เขตฯ)	-	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๒ โครงการส่งเสริมการจัดการบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ จัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	มีศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ	จ.สระแก้ว, จันทบุรี, ตราด (รพศ./ รพท.)	๓๒ ล้าน (กระทรวง/ เขตฯ)	-	๐.๘	๐.๘	๐.๘	๐.๘
กิจกรรม ๒ จัดตั้งศูนย์พัฒนาบุคลากรด้านอาชีวเวชศาสตร์	มีศูนย์พัฒนาบุคลากรด้านอาชีวเวชศาสตร์ ระดับเขตฯ	จ.ระยอง	๒ ล้าน (เขตฯ)	-	๐.๕	๐.๕	๐.๕	๐.๕
	บุคลากรได้รับการพัฒนาฯ ๑๐๐ คน/ปี							
โครงการที่ ๓ โครงการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลให้เป็นเลิศ สู่มาตรฐานสากล เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลให้เป็นเลิศ สู่มาตรฐานสากล	มีระบบบริการสาธารณสุขทางทะเล สู่มาตรฐานสากล	จ.ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด						
กิจกรรม ๒ บูรณาการเครือข่ายการจัดบริการภาวะฉุกเฉินทางทะเล	มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยความร่วมมือทุกภาคส่วน	จ.ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด						
กิจกรรม ๓ พัฒนาความร่วมมือสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศ	MOU ระหว่างประเทศ, กิจกรรมความร่วมมือสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนระหว่างประเทศ	จ.ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาศักยภาพการจัดการบริการสุขภาพแก่ประชาชน เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนาศักยภาพการจัดการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่เกาะ ชายฝั่ง และผู้ปฏิบัติงานทางทะเล	จำนวนสถานบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน	จ.ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด						
โครงการที่ ๕ โครงการยกระดับการจัดการบริการสุขภาพเพื่อรองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (EEC) เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังความเสี่ยงและผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อเตรียมพร้อมรับ EEC	มีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วน	จ.ชลบุรี, ระยอง, ,ฉะเชิงเทรา						
กิจกรรม ๒ พัฒนาศักยภาพการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Capacity and Convenience Health Care)	มีต้นแบบเครือข่ายระบบการแพทย์และสาธารณสุข	จ.ชลบุรี, ระยอง, ,ฉะเชิงเทรา						
กิจกรรม ๓ พัฒนาศักยภาพการให้บริการด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (Smart Occupational and Environmental Medicine)	มีระบบการให้บริการด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (รพศ./รพท.)	จ.ชลบุรี, ระยอง, ,ฉะเชิงเทรา						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
กิจกรรม ๔ พัฒนาเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ : Medical Hub, Wellness Hub และ Academic Hub	มีศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ จังหวัดละ ๑ แห่ง	จ.ชลบุรี, ระยอง, ฉะเชิงเทรา						
โครงการที่ ๖ โครงการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางทะเล เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางทะเล	หน่วยบริการมีรูปแบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางทะเล	จ.ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด						
โครงการที่ ๗ โครงการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่อาศัยในระยะยาว เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ การจัดบริการสุขภาพเพื่อรองรับชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่อาศัยในระยะยาว	มีต้นแบบการจัดบริการสุขภาพเพื่อรองรับชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่อาศัยในระยะยาว จังหวัดละ ๑ แห่ง	จ.ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี, ตราด						
โครงการที่ ๘ โครงการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน (Health Service Packet) เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน เพื่อรองรับกลุ่มผู้มีกำลังซื้อ (รพ.ตราด, รพ.สระแก้ว, รพ.อรัญประเทศ, รพ.พระปกเกล้า)	มีศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน	รพ.ตราด, รพ.สระแก้ว, รพ.อรัญประเทศ, รพ.พระปกเกล้า						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๙ โครงการประชารัฐร่วมใจ ดูแลสุขภาพอาเซียน เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนากลไกประชารัฐ เพื่อการจัดบริการสุขภาพในแรงงานอาเซียน	มีต้นแบบการพัฒนากลไกประชารัฐ ในการจัดบริการสุขภาพ	๘ จังหวัด						
กิจกรรม ๒ พัฒนาศักยภาพ อสต.	จำนวน อสต. จังหวัดละ ๕๐ คน/ปี	๘ จังหวัด						
โครงการที่ ๑๐ โครงการพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศและเทคโนโลยี ในการดูแลแรงงานอาเซียน เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศแรงงานอาเซียน ให้เชื่อมโยงทุกภาคส่วน	มีระบบข้อมูล สารสนเทศแรงงานอาเซียน เขตสุขภาพที่ ๖	เขตฯ ๖						
กิจกรรม ๒ สร้างระบบการดูแล ต่อเนื่อง และจัดระบบบริการผ่านระบบดิจิทัล	มีต้นแบบการดูแลต่อเนื่อง และ การจัดระบบบริการผ่านระบบดิจิทัล	๘ จังหวัด						
โครงการที่ ๑๑ โครงการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับการใช้บริการอาเซียน เขตสุขภาพที่ ๖								
กิจกรรม ๑ สร้างสรรค์ชุดบริการเพื่อรองรับผู้ใช้บริการแรงงานอาเซียน	มีชุดบริการเพื่อรองรับผู้ใช้บริการแรงงานอาเซียน	๘ จังหวัด						
กิจกรรม ๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความพร้อม เพื่อการให้บริการสุขภาพแรงงานอาเซียน	จำนวนบุคลากรที่มีการพัฒนาศักยภาพ	๘ จังหวัด						
กิจกรรม ๓ จัดทำคู่มือ CPG	มีคู่มือ CPG	๘ จังหวัด						