

คำนำ

ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด จัดทำขึ้นมาภายใต้ความมุ่งมั่นร่วมกันขององค์กรภาคีทุกภาคส่วน คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ใคร่ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงแก่ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด นายอำเภอ หัวหน้าส่วนราชการทุกหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน และที่สำคัญคือประเทศกัมพูชาในการร่วมมือเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขชายแดนร่วมกันอย่างเข้มแข็ง และ ดร.พิสนท์ นุ่นเกลี้ยง ประธานเจ้าหน้าที่บริการจากHarvard Asia ที่ให้คำปรึกษาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในครั้งนี้

แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ได้ศึกษาวิเคราะห์ความจำเป็นเชิงนโยบายทั้งจากรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงที่เกี่ยวข้อง และยุทธศาสตร์ของจังหวัดตราด พร้อมทั้งการศึกษา วิเคราะห์ความจำเป็น จากความต้องการด้านการสาธารณสุขจากประชาชน นักท่องเที่ยว นักลงทุน แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน และทุกภาคส่วน และยังได้วิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ การเจ็บป่วย การป่วยตาย และปัญหาด้านการสาธารณสุขในมิติอื่นๆ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ในปัจจุบัน และความท้าทายในอนาคต โดยเฉพาะความพยายามในการรับมือกับสถานการณ์ด้านการสาธารณสุข จากการเติบโตของเมือง การเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการเชื่อมโยงกับการค้าชายแดนด้วยความศรัทธาและความหวังเป็นที่สุดในการร่วมระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนในการพัฒนาจังหวัดตราดให้เป็นเมืองแห่งสุขภาพระดับประเทศ และเป็นเครือข่ายสุขภาพระดับชาติที่เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ดูแลประชาชนให้สุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ด้วยนวัตกรรมและการบริการสุขภาพระดับสากล ความสำเร็จดังกล่าวนี้จึงเป็นหน้าที่ร่วมของภาคีทุกภาคส่วนที่จะพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ มีความเข้มแข็ง และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้ด้วย และหวังว่าแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ฉบับนี้คงจะเป็นประโยชน์ต่อคณะผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนระบบยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดตราด ให้เป็นไปแนวทางและทิศทางเดียวกัน โดยมีเป้าประสงค์สูงสุดคือภายใน ๕ ปี ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จากอายุ ๗๙ ปี เป็น ๘๔ ปี อัตราป่วยตาย ๕ อันดับแรกของจังหวัดตราด ลดลงร้อยละ ๑ ต่อปี อยู่บนพื้นฐานการดำเนินงานที่ว่า “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

คณะทำงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

พฤศจิกายน ๒๕๖๐

สารบัญ

หน้า

คำนิยมผู้ว่าราชการจังหวัดตราด

คำนิยมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

บทที่ ๑ บทนำ

บทที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป และสภาพการณ์สุขภาพจังหวัดตราด

บทที่ ๓ ความจำเป็นในการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

บทที่ ๔ ทิศทางการพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

บทที่ ๕ แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

บทที่ ๖ ระบบติดตามประเมินผล

ภาคผนวก

รายชื่อผู้ร่วมประชาพิจารณ์จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

คำนิยามผู้ว่าราชการจังหวัดตราด

จังหวัดตราดมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องยกระดับมาตรฐานในการบริการและการปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถรองรับการจัดบริการแก่ประชาชน การบริการแก่นักท่องเที่ยว นักลงทุนได้อย่างมีมาตรฐาน และพัฒนาการสาธารณสุขทั้งในระดับพื้นที่ อำเภอ ที่เชื่อมโยงกับจังหวัด ภาค ประเทศ อาเซียน และนานาชาติที่เข้มแข็งอย่างมีพันธะสัญญา โดยเฉพาะการจัดการการสาธารณสุขรองรับการเคลื่อนย้ายประชากร สินค้าที่มีประสิทธิภาพ การเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการสาธารณสุขชายแดนของอำเภอ เพื่อการมีส่วนร่วมสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว การค้า การลงทุนของอำเภอ จังหวัด ประเทศ เป็นห่วงโซ่คุณค่าของการเสริมสร้างเศรษฐกิจ และหนุนเสริมการลงทุน ที่นักลงทุนเชื่อมั่น (Value Based Economy)

จังหวัดตราดยังได้มีความพยายามในการเสริมสร้างประชาชนให้มีสุขภาพดี พึ่งตนเองได้ ให้ประชาชนในพื้นที่ ได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค อย่างมีประสิทธิภาพทั่วถึงและทันสถานการณ์ และการร่วมกันพัฒนาให้อำเภอประสบความสำเร็จในระดับชาติด้านการทำให้มีชุมชนต้นแบบที่ประชาชนมีความฉลาดรอบรู้ทางสุขภาพ สามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพ มีสุขภาพดีขึ้น และดัชนีความสุขจากการมีสุขภาพดีของประชาชนเติบโตมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

และจังหวัดยังได้เชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัดกับกรอบทิศทางการพัฒนาประเทศ ๒๐ ปี และการพัฒนาตามโมเดลเศรษฐกิจไทยแลนด์ ๔.๐ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างนวัตกรรมสุขภาพ และการบริการสุขภาพระดับสากล มุ่งเน้นให้เครือข่ายสุขภาพคลองใหญ่มีนวัตกรรมในการฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยระยะยาวที่บ้านและชุมชนที่เป็นองค์รวม ทันสมัย ปลอดภัย มาตรฐาน และคงไว้ซึ่งวิถีชีวิตในปกติ และเน้นการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัว เป็นสำคัญ (Home Ward and Digital Home Ward) และมีความเป็นเลิศในระดับประเทศ และนานาชาติ พร้อมพัฒนาเป็นระบบการบริการในการฟื้นฟูสุขภาพในระดับนานาชาติเชื่อมโยงการท่องเที่ยว

ความมุ่งมั่นดังกล่าวนี้จะบรรลุความสำเร็จได้ต้องอาศัยการระดมพลังจากทุกภาคส่วน จังหวัดตราดหวังเป็นอย่างยิ่งว่าภาคีทุกภาคส่วนจะมีความมุ่งมั่น และมีพันธะสัญญาที่เข้มแข็งที่จะผลักดันยุทธศาสตร์สุขภาพในครั้งนี้ให้บรรลุในวิสัยทัศน์ร่วมกันดังที่ตั้งความมุ่งมั่นไว้ จึงขอเป็นกำลังใจ และพร้อมหนุนเสริมการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ เพื่อความมีสุขภาพดีของประชาชน และส่งเสริมการพัฒนาจังหวัดต่อไป

นายชาญนะ เอี่ยมแสง
ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด
สิงหาคม ๒๕๖๐

ค่านิยมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เพื่อการบรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังใช้เป็นแนวทางในการบริหารและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เชิงบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพและมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดที่ว่า **“ เมืองนิเวศน์สุขภาพระดับประเทศ เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ดูแลประชาชนให้สุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ด้วยนวัตกรรมและการบริการสุขภาพระดับสากล ”** โดยมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย และกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราด ฉบับนี้ได้ดำเนินการจัดทำโดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรจากหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด รวมทั้งได้ให้ความสำคัญกับการนำเทคนิคและกระบวนการวางแผนกลยุทธ์มาประยุกต์ใช้ โดยดำเนินงานตามลำดับขั้นตอน ตั้งแต่จัดเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการจัดทำแผนกลยุทธ์ การทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนกลยุทธ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ไทยแลนด์ ๔.๐ ด้านสาธารณสุข นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์สุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ และแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานภายใต้บริบทด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงผลกระทบจากแนวโน้มของโลก การเตรียมความพร้อมรับมือโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ การจัดบริการสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยเฉพาะการขยายตัวของกลุ่มผู้สูงอายุ การจัดบริการสุขภาพที่รับผิดชอบต่อสังคม การมีธรรมาภิบาล ตลอดจนการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เพื่อใช้เป็นกรอบในการพิจารณาดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ด้วย จากนั้นได้นำมากำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ผลผลิตตัวชี้วัด ตลอดจนแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่ได้กำหนดไว้นำมาประชาพิจารณ์โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากทุกภาคส่วนและเสนอต่อผู้บริหารให้ความเห็นชอบตามลำดับ

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ มีดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เมืองนิเวศน์สุขภาพระดับประเทศ เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ดูแลประชาชนให้สุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ด้วยนวัตกรรมและการบริการสุขภาพระดับสากล”

ในด้านพันธกิจตามยุทธศาสตร์ (Mission) ซึ่งเป็นกรอบในการดำเนินงานตามภารกิจของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราดและภารกิจการพัฒนาไปสู่วิสัยทัศน์ เครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราดได้กำหนดพันธกิจทางยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาโรคฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค แก่ประชาชนในพื้นที่ ด้วยมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีนวัตกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาจังหวัด และการรองรับความเปลี่ยนแปลง

๒) บูรณาการและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนเพื่อร่วมเสริมสร้างจังหวัดให้เป็นเมืองสุขภาพะที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เสริมสร้าง ความฉลาดรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชน ชุมชน ให้มีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเท่าทันตามบริบทของพื้นที่ และความเปลี่ยนแปลง

๓) เสริมสร้างขีดความสามารถและความเป็นเลิศของระบบบริการสุขภาพให้มีสมรรถนะสูงในการจัดบริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานสากล รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการ และการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน และการสาธารณสุขของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งในทุกหน่วยงานด้านการบริหารจัดการ การบริหารและพัฒนาบุคลากร การจัดการด้านการเงินการคลังที่พึ่งตนเองได้สูง การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การมีธรรมาภิบาล และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความทันสมัย

และได้กำหนดเป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal) โดยมุ่งให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพที่ดี เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และมีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเอง มากกว่าร้อยละ ๘๐ และมีประชาชนที่มีสุขภาพดีไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ระบบการสาธารณสุขชายแดน สาธารณสุขทางทะเล และสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ เกิดคุณค่า ปัญหาการสาธารณสุขลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และเกิดมูลค่าที่หนุนเสริมขีดความสามารถทางเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมสามารถสร้างรายได้ให้แก่จังหวัด มีรายได้จากการจัดบริการสุขภาพไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐ ล้านบาท ประสิทธิภาพทางการบริการสุขภาพ ด้วยมาตรฐานทางการแพทย์ที่ประชาชน ระดับสากลที่ประชาชนในพื้นที่บริการ นักท่องเที่ยว แรงงาน นักลงทุน และผู้ให้บริการ มีความเชื่อมั่น และวางใจในคุณภาพ และขีดความสามารถทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

และได้กำหนดประเด็นหลักที่สำคัญหรือวาระการพัฒนาที่เครือข่ายสุขภาพจะขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เติบโต สู่วิสัยทัศน์ด้วยวิธีการของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue) ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑

การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้
(I : Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)

๑. แนวคิดและหลักการ

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขมุ่งเน้นที่จะบูรณาการ การมีส่วนร่วมของพหุภาคี พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การจัดการด้านความปลอดภัยด้านอาหาร และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ประชาชนสุขภาพดี พร้อมทั้งกำหนดการปฏิรูปด้านสาธารณสุขระยะเร่งด่วน โดยเน้นการบูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและเด็ก พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายด้านการลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังและมะเร็ง และลดการบาดเจ็บจากการจราจร พร้อมทั้งการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ทั่วไทย

ในขณะที่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) มุ่งสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพดี เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและโภชนาการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย การใช้มาตรการทางกฎหมายและภาษีในการควบคุมและส่งเสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ การสร้างกลไกในการจัดทำนโยบายสาธารณะที่ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พร้อมทั้งการเสริมสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ โดยการสร้างโอกาสให้กับกลุ่มเปราะบาง ประชากรที่มีรายได้ต่ำสุดให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งการกระจายการจัดบริการ ด้านการสาธารณสุขที่เข้าถึงบริการประชาชนอย่างทั่วถึงโดยมีเป้าหมายสำคัญคือต้องการมีคนไทยมีคุณลักษณะของการเป็นคนไทยที่สมบูรณ์มีสุขภาพกายและใจที่ดี และแผนการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๖ ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ โดยบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนไทย

และจากสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรค ๕ ลำดับแรก ในผู้ป่วยนอกของอำเภอจังหวัดตราด ได้แก่ ๑.เนื้อเยื่อผิดปกติ ๒.โรคความดันโลหิตสูง ๓.โรคเบาหวาน ๔.โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ๕.โรคฟันผุ และการป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕ ลำดับแรก ได้แก่ ๑.โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๒.โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ๓.โรคอาหารเป็นพิษ ๔.โรคปอดบวม ๕.โรคไข้เลือดออก และจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดตราด ปี ๒๕๖๐ พบว่า ประชาชนจังหวัดตราดมีความรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ร้อยละ ๗๐.๓๙ อยู่ในระดับพอใช้ และมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ ๒ส ร้อยละ ๗๓.๑๖ อยู่ในระดับพอใช้ อีกทั้งความเสี่ยงสำคัญของปัญหาการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำในพื้นที่ และแนวชายแดน และการรับมือกับความท้าทายในอนาคตของการควบคุมโรค การเกิดโรคที่มากับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ การท่องเที่ยว

การค้าขายแดน และความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศโลก จังหวัดตราดจึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมสังคม ชุมชน และประชาชน ให้มีความตื่นรู้ทางสุขภาพที่สามารถจัดการสุขภาพในเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง เพื่อรับมือ กับความเสี่ยง และความเปลี่ยนแปลงที่จะส่งผลต่อสุขภาพอย่างเท่าทัน

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๑) เพื่อบูรณาการการทำงานสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายในระบบสาธารณสุข และนอกระบบ สาธารณสุขในการร่วมหนุนเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนให้ดีขึ้น ลดปัญหาสุขภาพ ของประชาชน ทุกกลุ่มวัย
- ๒) เพื่อเตรียมความพร้อมระบบสุขภาพในทุกระดับของจังหวัด และการบูรณาการร่วมกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ชุมชน ในการรองรับการเปลี่ยนไปสู่สังคมผู้สูงอายุ
- ๓) เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบให้มีการจัดการสุขภาพแบบยั่งยืน โดยระบบสุขภาพอำเภอ ในการส่งเสริมให้ ประชาชนมีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว และให้การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ให้ประชาชนสามารถ จัดการ สุขภาพตนเอง ได้ มีสุขภาพดี	๑.ร้อยละของวัยเรียนและ เยาวชนสุขภาพดี	ร้อยละ					
	๒.ร้อยละของประชาชน วัยทำงานสุขภาพดี	ร้อยละ					
	๓.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี สุขภาพดี						
	๔.อัตราป่วยรายใหม่ของ โรคที่เกิดจากพฤติกรรม สุขภาพ						
ระบบการจัดการ สุขภาพอำเภอเข้มแข็ง สามารถพึ่งตนเองทาง	๑. จำนวนตำบลที่ผ่าน เกณฑ์ตำบล LTC ทุก ตำบล	ร้อยละ ๓๓.๓๓	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
สุขภาพได้							
	๒. ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพระดับดี	ร้อยละ ๑๕	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐	๑๐๐
	๓.จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์โมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี)	ร้อยละ					

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑) ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้าง เมืองแห่งสุขภาวะ เมือง ๔ ดี และเมืองแห่งการออกกำลังกายระดับประเทศที่เข้มแข็ง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) สร้างโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) โดยการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วม

พัฒนาระบบการกำหนดนโยบาย และแนวทางการส่งเสริมด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพดีอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรทุกภาคส่วน ตามหลักการ “ทุนนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policy) โดยมีเป้าหมายสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสุขภาพดี สถานประกอบการ สุขภาพดี โรงงานอุตสาหกรรม สุขภาพดี และหน่วยงานราชการสุขภาพดี ให้เข้มแข็ง มีการกำหนดนโยบายสุขภาพในองค์กรอย่างชัดเจน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการปรับปรุงระเบียบ ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติในด้านการสาธารณสุข ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอ

(๒) เสริมสร้างการเป็นเมืองออกกำลังกายด้วยกลไกของจังหวัด และการระดมพลังการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

- กำหนดเป็นวาระของจังหวัดในการพัฒนาสู่เมืองแห่งการออกกำลังกาย
- การส่งเสริม สนับสนุน การจัดสร้างโครงสร้างพื้นฐานรองรับการออกกำลังกาย ในระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
- สร้างโมเดลเมืองออกกำลังกายระดับประเทศ (Exercise City) ปรับพื้นที่ออกกำลังกาย

สนับสนุนการจัดสร้างสวนสาธารณะ และให้มีการออกกำลังกายในทุกวัน และให้มีกิจกรรมของอำเภอในการส่งเสริมการทุกสัปดาห์ ทุกเดือน และทุกปี โดยการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ที่มีอยู่ และบรรยากาศที่สวยงาม ในทุกอำเภอ เช่น อำเภอคลองใหญ่ มีกิจกรรมการเดินขึ้นเขาผ่านถ้ำ การปั่นจักรยานเลียบบทะเล (เดินขึ้นเขา ปั่นลงเล) อำเภอเมืองมีกิจกรรมปั่นจักรยาน อำเภอเกาะช้างมีกิจกรรมวิ่งชายหาด เป็นต้น

– ให้การยกย่องประชาชนที่มีนิสัยการออกกำลังกาย และให้มีการสนใจในการเสริมพลังเพื่อพัฒนาไปสู่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพโดยการออกกำลังกาย

(๓) สร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายและพันธมิตรทางด้านยุทธศาสตร์สุขภาพด้วยกลไกประชารัฐ เพื่อการพัฒนาศักยภาพทางสุขภาพแก่ของบุคคล ชุมชน ผ่านการบูรณาการร่วมของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และภาคประชาสังคม เพื่อร่วมกันหนุนเสริมกิจกรรมทางสุขภาพให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถแสดงบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม ตลอดจนสามารถนำแนวคิด และประสานการดำเนินงาน ด้านสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เช่น กิจกรรมกินเป็นสุขภาพดี กิจกรรมครอบครัวปลอดภัยสุขภาพ กิจกรรมโรงงานปลอดภัย เป็นต้น

(๔) บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการดำเนินงานด้านสุขภาพที่หนุนเสริมซึ่งกันและกัน ไม่ซ้ำซ้อน สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกัน ในการเสริมสร้างเมืองสุขภาพะ โดยการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่ การส่งเสริมให้มีสวัสดิการสุขภาพในสถานประกอบการ

(๕) ส่งเสริมให้ประชาชน บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นต้นแบบคนสุขภาพดี และให้การดูแลบุคลากรภาครัฐ เกษตรกรและผู้ไ้แรงงานในกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการส่งเสริมการตรวจสุขภาพ การดูแล ด้านสุขภาพรายบุคคล เพื่อให้เป็นคนสุขภาพดี มีผลิิตภาพการทำงานสูง (Be healthy More Productivity) และให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับบุคลากรของส่วนราชการ และประชาชนที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดน

๒) สร้างพลังการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของจังหวัดด้วยการเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพของจังหวัด และในระดับพื้นที่ ให้เป็นมีอาชีพในการจัดการสุขภาพชุมชน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) ส่งเสริมขีดความสามารถในการดำเนินงาน การเสริมสร้างสุขภาพแก่ประชาชน โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ เน้นการเรียนรู้สุขภาพ การให้การฝึกอบรม การนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจขององค์กรนั้นๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน

(๒) พัฒนาให้เครือข่ายสาธารณสุขทุกระดับ ที่สามารถจัดการภาวะสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนได้ด้วยตนเอง เป็นต้นแบบบุคลากรสุขภาพดี ครอบครัวสุขภาพดี โดย

– เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) อาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ (อสต.) เพื่อการช่วยเหลือพึ่งพากันของแรงงานต่างประเทศ และอาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล (อสท.) เพื่อการช่วยเหลือดูแลการเจ็บป่วยทางทะเล เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุในชุมชนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ตลอดจนควบคุมโรคติดต่อ และภาวะฉุกเฉิน รวมถึงการพัฒนาความสามารถในการจัดการระบบบริการสุขภาพของชุมชน ให้มีประสิทธิภาพพึ่งพาตนเองได้

– ส่งเสริมการรวมกลุ่มของเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ให้มีที่ทำการ และระบบการบริหารจัดการที่ชัดเจน เพื่อเป็นกองกำลังสุขภาพในระดับพื้นที่ที่เข้มแข็ง

– ร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่เพื่อการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะในการเสริมสร้างสมรรถนะเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และให้การฝึกอบรม เพื่อการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง

– พร้อมทั้งการพัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เพื่อการสื่อสารระหว่างกันของเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางที่ทันสมัย

(๓) สร้างเครือข่ายสาธารณสุขในหมู่บ้านเป็นต้นแบบสุขภาพดี อย่างจริงจังและยั่งยืน เพื่อให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ เป็นแกนนำร่วมสร้างหมู่บ้านนาร่อง ชุมชนต้นแบบเพื่อให้ชุมชนและ รพ.สต. มีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพที่ดี เชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทน สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลแก่บุคลากรที่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพของตนเอง

๓) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง พลังครอบครัว และชุมชน รับมือภัยสุขภาพ

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

(๑) สร้างสรรค์นวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพยุคดิจิทัล โดยให้ความสำคัญกับการสร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ ในรูปแบบสื่อดิจิทัล สื่อบุคคล และกลไกของสื่อมวลชนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปประสมประสานกับกิจกรรมของชุมชน ประชาชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน

(๒) สร้างชุมชนต้นแบบให้มีการจัดการสุขภาพตนเองแบบยั่งยืนโดยอาศัยบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ในการเป็นแกนหลักในการส่งเสริมให้ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง และการจัดการภัยสุขภาพให้ครอบคลุมทุกครัวเรือนอย่างต่อเนื่องเป็นประจำและยั่งยืน (Health Literacy Model)

(๓) เตรียมความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการรองรับภัยสุขภาพการเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และการเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยว การค้าชายแดน ต่อปัญหาสุขภาพที่จะตามมา เพื่อให้ประชาชนรู้เท่าทัน โดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มเสี่ยงในแนวชายแดน ต้องผ่านการฝึกอบรม ในการจัดการสุขภาพตนเอง

พร้อมทั้งการเตรียมสุขภาพแก่เกษตรกรในการดูแลตนเอง ร่วมส่งเสริมในการทำการเกษตรอินทรีย์ ให้การตรวจคัดกรองสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการดูแลภาวะการเจ็บป่วยจากการทำงาน การส่งเสริมการทำงานที่ไม่ทำลายสุขภาพ

(๔) การเสริมสร้างพลังชุมชน ครอบคลุมในการให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยการบริหารจัดการแผนที่ชีวิตทางสุขภาพรายบุคคล โดยทีมหมอครอบครัว และเครือข่ายสุขภาพ เพื่อการสร้างคนใหม่ที่มีสุขภาพดี และไม่มีภาวะแทรกซ้อน เสริมกำลังใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพใหม่อย่างใกล้ชิด

(๕) ส่งเสริมให้มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในทุกหมู่บ้าน เพื่อการจัดการภัยสุขภาพในพื้นที่ที่เข้มแข็ง โดย

- ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำท้องที่ ประชาชนชาวบ้านเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ พร้อมจัดตั้งทีมชุมชนสุขภาพเชิงพื้นที่ในการเป็นแนวร่วมเพื่อการรณรงค์ และสร้างกระแสสุขภาพในระดับหมู่บ้าน ผ่านความร่วมมือกับสถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ โดยดำเนินการในทุกๆ เดือนอย่างต่อเนื่อง หรือเมื่อมีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพในพื้นที่

- ให้ความสำคัญกับครอบครัว บุคคล ที่มีภาวะการเจ็บป่วย โดยการเสริมสร้างความตระหนักถึงการเจ็บป่วย ที่เชื่อมโยงไปยังสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้านใกล้เคียง เพื่อการระวังตนเอง และปรับเปลี่ยนตนเอง ไม่ให้เจ็บป่วย เน้นการใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการสร้างความตระหนักรู้ทางสุขภาพ

- ส่งเสริมการจัดทำสื่อสุขภาพ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่อย่างแพร่หลาย ให้มีบอร์ดสุขภาพประจำหมู่บ้านที่แสดงข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนในหมู่บ้าน (ให้ความระวังต่อสิทธิผู้ป่วย) พร้อมทั้งการสร้างกระดานข่าวสารสุขภาพในรูปแบบสื่อดิจิทัลเป็นการเฉพาะ

๔) พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ และสวัสดิการสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างมีพันธสัญญา

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

(๑) สร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง โดย

- จัดให้มีระบบการบริหารจัดการสุขภาพระดับหมู่บ้าน มีคณะกรรมการสุขภาพระดับหมู่บ้าน มีแผนสุขภาพหมู่บ้าน และให้การส่งเสริม สนับสนุนงบประมาณ เพื่อการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในหมู่บ้าน

- ส่งเสริม สนับสนุน การระดมพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับพื้นที่ ในการร่วมกับท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชนในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง และมีภาวะคุกคามต่อโรคสูง

- เสริมสร้างการมีบทบาทของผู้นำชุมชนในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ภายในใต้สโลแกนผู้นำชุมชนสุขภาพดี ประชาชนสุขภาพดี

- จัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับหมู่บ้านเพื่อการดูแลสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และจัดให้มีหน่วยบริการส่วนหน้าของชุมชน เช่น OPD มี Day Care ต้นแบบในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

(๒) เสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีศักยภาพ ร่วมจัดบริการสุขภาพ ผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เพื่อรองรับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของ อปท. เช่น นักส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน พยาบาลชุมชน นักจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย (วันเด็ก วันเรียน วันรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ) เป็นต้น

- (๓) ส่งเสริมการพัฒนาจิตอาสาเพื่อการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียของชุมชนในการร่วมเสริมสร้างวิถีสุขภาพ และวัฒนธรรมสุขภาพที่เข้มแข็งเกิด เป็นต้นแบบชุมชนสุขภาวะดี โดย

- การเพิ่มคนต้นแบบคนสุขภาพดี ครอบครัวสุขภาพดี เกิดขึ้นในทุกหมู่บ้านในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจนเป็นต้นแบบการมีชีวิตที่ดีของระดับประเทศ สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต ให้มีต้นแบบคนสุขภาพดีครอบคลุมทุกพื้นที่ พัฒนาคัดคนต้นแบบสุขภาพดีให้มีศักยภาพเพียงพอในการเป็นแกนนำหมู่บ้าน

- เพิ่มชุมชนที่มีการกำหนดจัดกิจกรรมสุขภาพและประกาศธรรมนูญสุขภาพของชุมชนและการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนในทุกชุมชนตระหนักในวัฒนธรรมของชุมชนให้เป็นทิศทางเดียวกัน (๓๐.๒๕.)

- การส่งเสริม สนับสนุน โรงเรียนผู้สูงอายุในระดับตำบล

๕) สร้างสรรค์นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน ที่มีอัตลักษณ์และความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพด้วยโมเดลเมืองนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับประเทศ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) ส่งเสริม ขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอ และตำบล ในการดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการสร้างApplication เพื่อการจัดการสุขภาพประชาชนในกลุ่มติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

(๒) ผสานความร่วมมือกับท้องถิ่นในการส่งเสริมและจัดโซน ในการผลิตอาหารปลอดภัย โดยใช้วัตถุดิบธรรมชาติจากชุมชน พร้อมสนับสนุนการนำโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) มาใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ให้มีหมู่บ้านต้นแบบ ๔ ดี ในทุกตำบล

- (๓) ส่งเสริม สนับสนุน การนำภูมิปัญญาชุมชน สมุนไพร มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

(๔) ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง ร่วมคิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรม การส่งเสริมสุขภาพเชิงพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน และพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ให้มีขีดความสามารถ ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน พร้อมทั้งการสร้างศูนย์เรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่มีความทันสมัย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม

- (๕) สนับสนุนการสร้างสรรค่นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพคนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะวัยรุ่นและวัยรุ่น โดยใช้ Application
- (๖) การสร้างศูนย์เรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล ที่มีความทันสมัย
- (๗) พัฒนาหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดี ส่งเสริมให้ประชาชนสร้างนวัตกรรมการดูแลจัดการสุขภาพของตนเองในพื้นที่ พร้อมนำระบบการดูแลสุขภาพบ้าน Official Line ในระดับบุคคลและชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองได้สะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมและลดค่าใช้จ่าย
- (๘) ส่งเสริมให้ชุมชนกำหนดพื้นที่ในการผลิตวัตถุดิบที่เป็นต้นทุนสุขภาพเป็นสัดส่วนที่สมดุลครบวงจร (ห่วงโซ่) ส่งเสริมให้มี Healthy Mini Mart Community (อาหารสุขภาพชุมชน) เพื่อสร้างเสริมให้มีวัฒนธรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน

๖) เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดน ทั้งทางบก และทางน้ำ และในชุมชน เพื่อให้หมู่บ้านและครอบครัวเป็นพื้นที่ปลอดโรค ด้วยการมีส่วนร่วม และสมรรถนะที่เคลื่อนที่เร็ว
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) พัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภัยคุกคามทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน พื้นที่เสี่ยง ตามแนวทาง ดังนี้
 - สร้างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมจัดทำแผนป้องกันภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ชายแดน เพื่อให้มีการบูรณาการภารกิจ ทรัพยากร การสร้างมาตรการรองรับแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน
 - สร้างระบบสื่อสาร ระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันภัยทางสุขภาพ ที่สามารถสื่อสารแนวทางการดำเนินงาน ความรู้สุขภาพแก่ประชาชน กลุ่มแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างทั่วถึง ให้เกิดการการสั่งการและดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - การสร้างมาตรการในการคัดกรอง การจัดการสุขภาพของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านในการร่วมจ่าย หรือการสร้างชุดสิทธิประโยชน์แก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
 - สร้างระบบการสาธารณสุขเป็นกลไกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประเทศเพื่อนบ้าน เป็นระบบการสาธารณสุขของจังหวัดสามารถเชื่อมโยงสุขภาพกับประชาคมอาเซียน อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ เกิดประสบความสำเร็จ
 - การพัฒนารูปแบบการจัดการมาตรฐานอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ ภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดนมีประสิทธิภาพสูงด้วยกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคีทั้งในและต่างประเทศและความร่วมมือในการดูแลสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้าน
 - การสร้างระบบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพที่เข้าออกด่านชายแดน ที่มีความทันสมัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการจัดสร้างสถานที่กักกันชั่วคราว แยกโรคกลุ่มเสี่ยงที่เป็นภัยสุขภาพ ตามหลักการมาตรฐานของสากล
 - การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ตลาดชายแดนบ้านขนาดเล็ก

(๒) จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพชายแดน ให้ครอบคลุมมิติการจัดการสุขภาพชายแดน อนามัยสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ ภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในอำเภอคลองใหญ่

(๓) สร้างนักจัดการสุขภาพชายแดนในระดับพื้นที่ทุกภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน รองรับการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การค้าชายแดน เพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน และแรงงานข้ามชาติ และพัฒนาทักษะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ของอำเภอคลองใหญ่

(๔) จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้าง ระบบสุขภาพเพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษในด้าน การจัดการบริการสุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับบริการ นักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน

(๕) การจัดการปัญหาการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ชายแดนที่มีมาตรฐานทันสมัย โดย

- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่ดำเนินการอยู่ตลอดแนวชายแดน ได้รับการพัฒนาให้มีความเข้มแข็ง และประยุกต์ให้เข้ากับบริบทของสภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความ สอดคล้องกับมาตรฐานสากลของ WHO โดยการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลและแนวปฏิบัติระหว่างประเทศ ในด้านบก เน้นการส่งเสริมขีดความสามารถในการปฏิบัติการร่วมของภาคีเครือข่ายของภาครัฐ โดยในพื้นที่ด่านชายแดน การซ่อมแผนระหว่างประเทศ จะเน้นการพัฒนาระบบการคัดกรอง ๒๔ ชั่วโมง ในด้านในบริเวณท่าเรือ เน้นการเฝ้าระวัง การสื่อสารข่าวสารสุขภาพโรคระบาด และการตรวจสอบ โดยการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของท่าเรือ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

- การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังภาคประชาชนในการมีบทบาทร่วมในการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการเคลื่อนย้ายประชากร สินค้า ทั้งในพื้นที่ด่าน และพื้นที่ธรรมชาติ

- การพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลโรค ข้อมูลระบาดวิทยาร่วมกัน ระหว่างประเทศโดยการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันที่มีความรวดเร็ว และการซ่อมแผนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

- การนาระเบียบ กฎหมาย ข้อปฏิบัติ ในด้านการควบคุม และป้องกัน โรคมาใช้อย่างจริงจังในพื้นที่เสี่ยง ให้ความสำคัญกับการพัฒนาขีดความสามารถแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน และการหนุนเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

- การเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งแรงงานจากประชาคมอาเซียนและนักท่องเที่ยว ทั้งในพื้นที่ด่านถาวรและจุดผ่อนปรน และการจัดการในพื้นที่ท่าเรือด้วยความร่วมมือของเครือข่ายในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุขอย่างเข้มแข็ง

- การพัฒนาขีดความสามารถของ ทีม SRRT เพื่อการควบคุมและป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ในพื้นที่ด่านชายแดนทุกประเภทและท่าเทียบเรือ

- เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่เสริมสร้างองค์ความรู้และทักษะการดำเนินงานเมื่อเกิดภัยทางสุขภาพ พร้อมการสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนด/ปรับปรุงข้อบังคับในการจัดการสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน

- การให้ความสำคัญกับการขึ้นทะเบียนแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน การเชื่อมโยงข้อมูล

ระหว่างกันเพื่อประโยชน์ในการควบคุม ป้องกันโรค และการพัฒนาขีดความสามารถของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการร่วมในการจัดการ การควบคุม และป้องกันโรค ผ่านเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ และการพัฒนาเป็นหน่วยเครือข่ายเคลื่อนที่เร็วร่วมกับบุคลากรการสาธารณสุข พร้อมทั้งการพัฒนากระบวนการรักษาโรคที่มีความต่อเนื่องที่สอดคล้องกับการทำงานของแรงงาน

(๖) กำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างในการบริหารและการบริการระบบการจัดการสุขภาพชายแดน และสร้างกระบวนการ แนวทางปฏิบัติแก่ภาคีเครือข่าย อปท. และประชาชนในการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน

(๗) สร้างกลไกการขับเคลื่อนสร้างวาระการจัดการสุขภาพร่วมกัน โดย

- กำหนดให้เป็นภารกิจในการจัดการโรค การควบคุมโรคในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่ชายแดนโดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้มีการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ระหว่างประเทศร่วมกัน เพื่อการบริการสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน

- ส่งเสริมให้มีแผนป้องกันภัยทางสุขภาพ และมาตรการดำเนินงานในระดับ อำเภอ ตำบล มีการซักซ้อมการดำเนินงาน รองรับการเกิดภัยทางสุขภาพ จาการเกิดโรคระบาด

๗) เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านอาชีวอนามัย และสร้างอนามัยสิ่งแวดล้อม หนุนเสริมการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการขนส่งประเภทของสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน พร้อมสร้างภาคีเครือข่ายพร้อมกับวางมาตรการแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมและเหตุรำคาญ

(๒) พัฒนาเครือข่ายทีมSRRT ที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทั้งภัยสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และภัยสุขภาพที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม และเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการซ้อมแผนเตรียมรับมือกับภัยสุขภาพที่จะเกิดภายในประเทศและระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการขนส่งโลจิสติก สารเคมี และงานอาชีวอนามัย

(๓) พร้อมการสร้างองค์ความรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยสุขภาพที่เกิดจากการขนส่งสารเคมี และภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับและโต้ตอบภัยสุขภาพได้

(๔) การส่งเสริมการพัฒนาสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ รีสอร์ท ให้มีมาตรฐานทางสิ่งแวดล้อม และมาตรฐานทางอาชีวอนามัย พร้อมทั้งผลักดันให้ผู้ประกอบการ ร่วมสนับสนุนทรัพยากรทางการแพทย์ การสนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ รองรับความต้องการในอนาคต

(๕) บูรณาการหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการจัดการสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน สร้างกลไกในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๖) สร้างและพัฒนาคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล เพื่อรองรับความต้องการของประชาชน

และผู้ทำงานในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาพ และอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการ ตามกฎหมาย

(๗) สร้างกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพบริเวณชายแดน โดยเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชนคู่ขนานระหว่างประเทศ มีส่วนร่วม มีหน่วยงานรับผิดชอบในรูปแบบศูนย์สั่งการเดียวแบบเบ็ดเสร็จ

(๘) สร้างเมืองอนามัยสิ่งแวดล้อมดีด้วยพลังภาคีเครือข่ายจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยมุ่งเน้น

- การดำเนินการอย่างจริงจัง และเข้มข้น ในการจัดการขยะ มลพิษ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยการเสริมสร้างพลังเครือข่ายประชาชนในการเฝ้าระวัง และการตรวจติดตามด้วยกลไกทางกฎหมายอย่างต่อเนื่อง

- บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานการเกษตร หน่วยงานสาธารณสุข ในการส่งเสริมการสร้างแหล่งอาหารปลอดภัยในครัวเรือน ชุมชน พร้อมทั้งส่งเสริม สนับสนุนการทำเกษตรอินทรีย์

- ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนากิจการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

- จัดระเบียบอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน ทั้งการดำเนินการตามกฎหมาย การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน แรงงาน และผู้ประกอบการ

๘) พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพมาตรฐาน แบบมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งอำเภอ และดูแลประชาชนอย่างทั่วถึงต่อเนื่อง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) บังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการนำเข้าและผลิต อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(๒) ให้ความรู้และสร้างความตระหนักผู้บริโภคในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้สื่อสังคมที่ทันสมัยในการแจ้งเตือน ให้ความรู้ประชาชน โดยเฉพาะการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณ

(๓) เสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายผู้ประกอบการให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่

(๔) การเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อการตรวจด้านความปลอดภัยในอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้วยกระบวนการวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เพื่อรองรับการบริการแก่ประชาชน และผู้ประกอบการ และการคุ้มครองในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๕) ใช้กฎ IHR เข้ามาเป็นมาตรการหลักในการดำเนินการควบคุมภัยสุขภาพระหว่างประเทศ

(๖) ให้การส่งเสริมอำเภอทุกแห่งสู่เมืองอาหารปลอดภัย ด้วยมาตรการเชิงรุก โดย

- จัดระเบียบตลาดสดโดยการนำมาตรการสุขภิบาลอาหารมาใช้อย่างเข้มข้นในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน ตลาดสดกลางของอำเภอ และแหล่งท่องเที่ยว

- การตรวจสอบเฝ้าระวังกระบวนการผลิตในสถานประกอบการที่ผลิตผลิตภัณฑ์อาหาร ยา

และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และประชาสัมพันธ์เพิ่มช่องทางในการรับเรื่องร้องเรียน

- การตรวจความปลอดภัยในอาหารทะเลทั้งบริเวณท่าเรือ ร้านอาหาร อย่างต่อเนื่อง

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงาน เมืองแห่งสุขภาพ

- ๑) โครงการโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) (ท้องถิ่น)
- ๒) โครงการเมืองออกกำลังกายระดับประเทศ (Exercise City) (อำเภอ)
- ๓) โครงการพัฒนาจังหวัดตามสู่เมืองอนามัยสิ่งแวดล้อมดี

แผนงานสร้างนักเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

- ๑) โครงการเป็นพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง (สาธารณสุข)
- ๒) โครงการข้าราชการสุขภาพดี (สาธารณสุข)

แผนงานหมู่บ้านสุขภาพดี

- ๑) โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยแผนที่ชีวิตทางสุขภาพรายบุคคล (สาธารณสุข)
- ๒) โครงการผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในทุกหมู่บ้าน (สาธารณสุข)
- ๓) โครงการหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง (ท้องถิ่น)

แผนงานการป้องกันภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ชายแดน

- ๑) โครงการพัฒนาระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันภัยทางสุขภาพ
- ๒) โครงการเฝ้าระวังภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน

แผนงานอาชีวอนามัย และสร้างอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ๑) โครงการพัฒนาศูนย์คลินิกเวชศาสตร์
- ๒) โครงการแรงงานสุขภาพดี ผลผลิตภาพแรงงานเพิ่ม

แผนงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ๑) โครงการตราดเมืองอาหารปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ

(I : International Quality Standard of Medical Service)

๑. แนวคิดและหลักการ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุขเน้นการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ มีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว (Wellness cluster) โดยนำธรรมชาติมาใช้ในการผสมผสานการดูแลสุขภาพประชาชน (Green city) ให้มีความสำคัญกับระบบเวชศาสตร์ครอบครัว การพัฒนาระบบ long term care ในการดูแลผู้ป่วย และการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยสาเหตุการตายของประชากรอำเภอจังหวัดตราดในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ส่วนใหญ่จะเป็นโรคไม่ติดต่อ โดยมะเร็งทุกชนิดเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ รองลงมาคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งอุบัติเหตุจราจรซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และสาเหตุหลักของการมารับบริการของผู้ป่วยนอกคือโรคในระบบเมตาบอลิก ส่วนสาเหตุหลักของการมารับบริการของผู้ป่วยในได้แก่ โรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร การรับบริการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด นอกจากนี้โรคไข้เลือดออกยังเป็นโรคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ รวมทั้งสถานการณ์การเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติตลอดจนอำเภอจังหวัดตราดเป็นพื้นที่ติดชายแดน ก่อให้เกิดโรคอุบัติซ้ำ เช่น วัณโรค ที่ควบคุมและติดตามการรักษาได้ยาก มีอัตราป่วยรายใหม่และอัตราการตายจากวัณโรคสูงขึ้น

จากการที่จังหวัดตราดเป็นพื้นที่ที่ติดกับชายแดนกัมพูชา มีความสมบูรณ์ด้านอาหาร ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเป็นเมืองท่องเที่ยวทางทะเล จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาด้านการจัดบริการทางการแพทย์ในกลุ่มโรคสำคัญตามศักยภาพและขีดความสามารถ ซึ่งเป็นภารกิจของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ คือ โรคเรื้อรังและการดูแลผู้สูงอายุ การอนามัยแม่และเด็ก อุบัติเหตุฉุกเฉินและการส่งต่อ และโรคอุบัติซ้ำ โดยการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ การพัฒนาระบบการจัดบริการทางการแพทย์ให้มีความพร้อมของเทคโนโลยี เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ และจัดการบริการที่มีคุณภาพ เสริมสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจแก่ผู้ใช้บริการ

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๑) เพื่อเสริมสร้างความพร้อมของบุคลากร เทคโนโลยี อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ไปสู่สถานบริการสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข
- ๒) เพื่อจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานโดยมุ่งเน้นการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ รองรับบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ การบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน อนามัยแม่และเด็ก ของประชากรในพื้นที่ และผู้ใช้บริการจากอาเซียนและนานาชาติ

- ๓) เพื่อสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ในการฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยระยะยาวที่บ้านและชุมชนที่เป็นองค์กรร่วม ทันสมัย โดยใช้ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูลปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ประชาชน ผู้รับบริการได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นโรงพยาบาลปลอดภัย ไร้รอยต่อ	ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นทางการแพทย์ของผู้ใช้บริการ						
โรงพยาบาลมีคุณภาพ มีขีดความสามารถทางการแพทย์ และมาตรฐานรองรับการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และชายแดน	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลรองรับการจัดบริการทางการแพทย์ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และชายแดน						
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมี ศักยภาพในการจัดบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อย่างมีมาตรฐาน ดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจ	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดของกระทรวงสาธารณสุข						

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดให้มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ และทันสมัย ที่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ใช้บริการจากอาเซียน และนักท่องเที่ยว เชื่อมั่นและวางใจ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) ปรับระบบการบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชน โดยเน้นให้เกิดความสะดวก

ปลอดภัย ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

- ส่งเสริมให้ทุกสถานบริการสุขภาพนำระบบ Lean Management, Risk Management, Patient Value chain Management
- จัดระบบการบริการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพของโรคหลายๆ โรค ให้เป็น One Stop Service โดยทีมแพทย์สหสาขา
- ส่งเสริมความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการโดยเน้นการจัดการความเสี่ยงในหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง (อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ทันตกรรม และห้องคลอดหน่วยสนับสนุนงานบริการ (งานซ่อมบำรุง)) ให้มีการทบทวนกระบวนการปฏิบัติพร้อมทั้งการตรวจวินิจฉัยต้นเหตุในรายกลุ่มและรายบุคคล

(๒) พัฒนาระบบโลจิสติกส์ผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลทุกแห่ง และจากเครือข่ายสู่โรงพยาบาล และจากโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

- พัฒนาระบบโลจิสติกส์ผู้ป่วยจากเครือข่ายสู่โรงพยาบาล ครอบคลุมโดยการทำให้มีระบบโลจิสติกส์รถโมบายที่มีประสิทธิภาพสูง มีทีมที่มีทักษะเฉพาะครอบคลุมทุกกลุ่มโรค พร้อมการประสานภาคีเครือข่าย จัดหารถนำส่งผู้ป่วยให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบล

- การพัฒนาระบบการส่งต่อของโรงพยาบาลชุมชน สู่โรงพยาบาลตลาด และโรงพยาบาลตลาดสู่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า โดยการจัดหารถพยาบาลฉุกเฉินเพื่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีความสะดวก ทันสมัย และปลอดภัย (High Performance Ambulance) การจัดระบบการประสานการบริการรองรับระบบขนส่งทางอากาศและทางทะเล และจัดให้มีระบบโลจิสติกส์ รถโมบายที่มีประสิทธิภาพสูง มีทีมที่มีทักษะเฉพาะครอบคลุมทุกกลุ่มโรค

- การสร้างสรรค์ระบบงานใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความเสี่ยง โดยการพัฒนา ระบบ Logistic Transfer ในเครือข่าย โดยมีระบบการส่งต่อทางอากาศและทางทะเลด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยการมีส่วนร่วมกับการขนส่งสาธารณะในการส่งต่อให้มีความรวดเร็ว ปลอดภัย และทันเวลา การสร้าง Computerized Hospital Document ในทุกกระบวนการทำงาน

- การปรับปรุงระบบการส่งต่อ - ส่งกลับระหว่างหน่วยงาน ระหว่างโรงพยาบาลตลาด กับโรงพยาบาลชุมชนให้เหมาะสม รวดเร็วและมีความปลอดภัย การปรับปรุงระบบ Internal

- Logistic Patient Service ในการลดระยะเวลารอคอยและขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การปรับปรุงและพัฒนาการสื่อสารกระบวนการรักษา โดยสื่อสารผ่านระบบ Online และ Inform Consent มีหน่วยให้คำปรึกษาที่ด้านหน้า

(๓) ยกระดับบริการโรงพยาบาลตลาด และโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่งสู่มาตรฐานการบริการที่ปลอดภัย ไร้ความเสี่ยง โดย

- ปรับปรุงการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มยาความเสี่ยสูง กลุ่มแพ้ยาซ้ำ และการประสานรายการยา (Med Reconcile)

- การปรับปรุงและพัฒนาระบบการจัดการด้านยาให้ปลอดภัย เหมาะสม ได้ผลคุ้มค่า คำนึงทุน

(สมเหตุสมผล-Rational drug use) โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ

- การเพิ่มบริการเตรียมยาผู้ป่วยเฉพาะรายในกลุ่ม Opioid, Antibiotic, High Alert Drug และยาที่ใช้ในผู้ป่วยเด็ก เพื่อลดค่าใช้จ่าย ลดระยะเวลา ลดการใช้ทรัพยากร และลดความคลาดเคลื่อนทางยา
- การปรับปรุงและควบคุมการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อการเกิดความเสี่ยง โดยเน้นการจัดระเบียบงานใหม่ เพื่อการจัดการติดเชื่อทุกพื้นที่ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ผู้มาเยือน และบุคลากร รวมถึงบ้านผู้ป่วย การปรับปรุงและพัฒนาระบบการส่ง - รับสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การปรับปรุงและพัฒนาระบบบริหารจัดการเลือดให้มีความเหมาะสม เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย

(๔) ป้องกันการบาดเจ็บขณะเคลื่อนย้ายโดยเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรทางการแพทย์ในการเคลื่อนย้าย จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นและทันสมัยที่ช่วยให้การเคลื่อนย้ายมีความปลอดภัย โดย

- การจัดหาไฟฟ้า เตียงเฉพาะสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลตราดที่ต้องได้รับการรักษาพิเศษเพื่อไม่ให้ได้รับการกระทบกระเทือน
- การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อการเคลื่อนย้ายตนเองของผู้ป่วย และการช่วยเหลือของญาติอย่างปลอดภัย
- สร้างทางลาดสำหรับเคลื่อนย้ายทุกอาคารผู้ป่วยและหลังคาเชื่อมระหว่างอาคารทุกอาคารในโรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลชุมชน
- ส่งเสริมสนับสนุนโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชนในการจัดให้มีระบบโมบายเครื่องมือ/วิธีการ/ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อลดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือ และมีการจัดเส้นทางเฉพาะการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย พร้อมจัดอุปกรณ์ที่ทันสมัยเพื่อผ่อนแรงสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการสุขสบาย

๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดตราดทุกระดับให้มีคุณภาพ การบริการที่ความยอดเยี่ยมและมีอัตลักษณ์

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) การพัฒนากระบวนการจัดการบริการภายในในทุกสถานบริการสุขภาพในทุกระดับให้เหมาะต่อการบริการที่สะดวกรวดเร็ว โดย

- การลดขั้นตอนซ้ำซ้อน ลดระยะเวลา จัดทำแผนผังและสถานที่ พร้อมใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำป้ายบอกทิศทางและเส้นทางเดินไปยังจุดบริการต่างๆ ให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก โดยมีทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และภาษากัมพูชา เพื่อรองรับการเปิดประชาคมอาเซียน และการบริการชาวต่างประเทศ
- ปรับระบบการบริการผู้ป่วยนอกโดยการนำรูปแบบของการบริการผู้ป่วยนอกจากโรงพยาบาลชั้นนำทั้งภาครัฐและเอกชน ผสมผสานกับการบริการส่วนหน้าของโรงแรมเพื่อการสร้างรูปแบบการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลภายใต้แนวคิด “Hospital Model”
- การปฏิรูปการจัดการไหลของผู้ป่วยและการจัดโซนนิ่ง โดยการจัดกลุ่มผู้รับบริการและ

จัดบริการแบบ One Stop Service : OSS การวางแผนพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการส่วนหน้า

(๒) พัฒนาระบบคุณภาพการจัดบริการที่มีมาตรฐานสากล โดย

- ประเมินศักยภาพงานคุณภาพภายในองค์กร และให้ความรู้เรื่องกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทุกระดับ พร้อมศึกษามาตรฐาน นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่ดี และนำข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจประเมินภายนอกด้านคุณภาพ และทำ Gap Analysis Development Planning ในทุกเกณฑ์มาตรฐานของ AHA พร้อมเชื่อมโยงแนวทางการพัฒนาสู่แผนยุทธศาสตร์ แผนงานประจำปี และแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล

(๓) ส่งเสริมการสร้าง Model ระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาล ทุกระดับที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการบูรณาการภารกิจ เกณฑ์คุณภาพ นวัตกรรมคุณภาพ อัตลักษณ์คุณภาพการบริการ โดยเฉพาะคุณภาพการจัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชน และครอบครัว

- สร้างการมีส่วนร่วมของทีมนิสิตสาขาวิชาชีพและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโดยการแบ่งปันขีดความสามารถทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชน กับหน่วยบริการปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบ Service Delivery แบบ Co-Pay ในเรื่อง OPD Delivery, Drug Delivery, Transfer Delivery ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารผู้ป่วยในโดยการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง มีแนวทางดำเนินงานโดยการศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ เพื่อการพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล พร้อมการวางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (Total care) การจัดบริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม การติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ตัดออก)
- การพัฒนาส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลกับเอกชน
- ระบบบริการสุขภาพร่วมกับโรงแรมและรีสอร์ท

(๑) พัฒนาระบบการจัดบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในทุกสถานบริการสุขภาพ

- ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างระบบการบริหารข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกที่มีต่อโรงพยาบาล โดยการพัฒนาช่องทางการร้องเรียนและให้ข้อเสนอแนะในระบบออนไลน์ การจัดทำระเบียบปฏิบัติเพื่อการร้องเรียนในระดับโรงพยาบาลและหน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุกแห่ง การสร้างระบบการบริหารจัดการข้อร้องเรียนแบบครบวงจรเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ พร้อมทั้งให้การระงับเป็นพิเศษแก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่มีปัญหาข้อร้องเรียนที่ต้องได้รับการป้องกันและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินและการเฝ้าระวังที่ต่อเนื่อง โดยเพิ่มความเข้มข้นในการบังคับใช้การปฏิบัติงานตามช่วงเวลามาตรฐาน พร้อมจัดระบบการเฝ้าติดตาม

- ให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดหน่วยบริการผู้ป่วยโดยคำนึงถึงกระบวนการทำงาน ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะอาดและสวยงามของสถานที่ตกแต่งภายในและภายนอกอาคารให้สวยงามเป็นธรรมชาติให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดจากการรับบริการ
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริการ โดยเน้นการปรับปรุงระบบบริการให้ครอบคลุมสิทธิผู้ป่วยในด้านการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอในการตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษา และการปกป้องความลับของผู้ป่วย การปรับปรุงระบบการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Care Process) ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในต่อเนื่อง โดยการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน และครอบครัวในการร่วมให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงครอบครัว เป็นรายบุคคลจนคืนสู่ภาวะปกติ การจัดการบริการผ่านระบบบริการ Online โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาการบริการ และการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
- วางแนวทางในการกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการต่างๆ อย่างเหมาะสมและมีช่องทางสำหรับเงินเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ที่มีรายได้น้อยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา และจัดการบริการที่มีความสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ

(๒) พัฒนาระบบบริการ Palliative Care Center ที่สามารถให้บริการครอบคลุมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยเน้น

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจิตของญาติผู้เสียชีวิต (Bereavement care) โดยการบูรณาการหลักธรรมทางศาสนามาเตรียมสภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสนองตอบต่อการดูแลสุขภาพต่อจิตวิญญาณ (No One Die Alone) สร้างและพัฒนาทีมเครือข่าย Palliative Care ระดับชุมชน จัดตั้งศูนย์ Palliative Care ระดับโรงพยาบาล ให้สหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมที่บ้าน
- สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและมีเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อรองรับการบริการจากทั้งภายในและภายนอก พร้อมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานและมีการขยายเครือข่ายไปยัง รพ.สต. และ Volunteer Community (อาสาสมัครชุมชน)
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ห้องดับจิตและฌัณฑ์รอบข้างให้มีความเหมาะสมต่อเกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ครั้งสุดท้ายแก่ผู้เสียชีวิต พร้อมทั้งการจัดระบบการอำนวยความสะดวกแก่ญาติด้วยการสร้างชุดบริการที่ญาติสามารถเลือกใช้บริการได้ตามศักยภาพของญาติผู้ใช้บริการ

(๓) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงให้ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยระบบจิตอาสาบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง โดย

- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ติดเตียง คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (ติดเตียง/ติดบ้าน) โดยชุมชนและภาคีเครือข่าย และขอรับคำปรึกษาที่สามารถประสานงานการบริการผ่านระบบดิจิทัล

ที่ทันสมัย กำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพของจังหวัด โดยการวางมาตรการเพื่อการเพิ่มระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ และการเพิ่มระยะเวลาการพูดคุยของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ใช้บริการหรือญาติในขณะที่ให้บริการ

- พัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและโซเชี่ยลมีเดีย เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพสารสนเทศ รองรับการใช้ของสังคมดิจิทัล (Digital home ward)
- พัฒนาระบบการให้ยืม-หมุนเวียนอุปกรณ์ฟื้นฟูทางการแพทย์ พร้อมพัฒนาระบบบริการของธนาคารกายอุปกรณ์ที่ผู้ใช้บริการ
- พัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวและเพื่อนบ้านใกล้เคียงให้มีความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองและผู้ป่วยในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยในครอบครัวตนเอง ร่วมจัดตั้งกองทุนในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้านใกล้เคียง
- พัฒนาศักยภาพ อสม., อสค., อสต., ผู้ดูแล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อปท. ให้มีความสามารถเป็นแกนนำในการจัดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะราย พัฒนาระบบ Care Giver ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/จิตอาสา ต้นแบบธนาคารกายอุปกรณ์
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสาน ส่งเสริมการใช้สมาชิกบำบัด (SKT) ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- สร้างจิตอาสาบุคลากรสาธารณสุขที่เกษียณ/ออกจากราชการเพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นต้นแบบให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
- พัฒนาการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้เชื่อมโยงและบูรณาการไปในทางเดียวกัน โดยการพัฒนาให้มีระบบสวัสดิการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกชุมชน การสร้างระบบ Home Ward ให้ครบทุกชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ทุก รพ.สต. จัดบริการทางการแพทย์ในด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยกระดับ รพ.สต. ให้เป็นด่านหน้า (Front Line) และการพัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในทุกครัวเรือน โดยประสานความร่วมมือของเครือข่ายและจิตอาสา

(๔) การสร้างระบบบริการในโรงพยาบาลทุกแห่งที่โดดเด่นด้านการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) โดย

- ส่งเสริม สนับสนุน ให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบประกันการดูแลผู้ป่วยในรายบุคคล โดยทีมสหวิชาชีพ การดูแลแบบองค์รวม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียมของการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ให้ความสำคัญกับการดูแลคนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและสมบูรณ์ตามสิทธิของผู้ป่วย (Total care)
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารผู้ป่วยในโดยการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง มีแนวทางดำเนินงานโดยการศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ เพื่อการพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล พร้อมการ

วางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (Total care) การจัดบริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม การติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- กำหนดนโยบายในการสร้างอัตลักษณ์การบริการของโรงพยาบาลที่เน้นความเป็นรูปธรรมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งจังหวัดภายใต้หลัก ๔ บริการ คือ “บริการแบบองค์รวม บริการยอดเยี่ยม บริการทันสมัย บริการด้วยมืออาชีพ” และให้ความสำคัญกับการพัฒนาทีมบริการแบบสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย สร้างระบบการประกันคุณภาพเพื่อทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการดูแลด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสร้างสิ่งแวดล้อมในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับการจัดการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ โดยเน้นความเป็นสากล ทันสมัย และมีมาตรฐานทางการแพทย์ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ และสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อคนพิการ ผู้สูงอายุที่เป็นอารยสถาปัตย์ (Universal Design) การจัดภูมิทัศน์เพื่อการพักผ่อนของผู้ป่วยท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติให้ได้พักผ่อนท่ามกลางสวนที่ร่มรื่น (Garden Patient Daycare)

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดนรองรับการขยายระบบการจัดการความเจ็บปวด/บรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งภายในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน

- กำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพของจังหวัด โดยการวางมาตรการเพื่อการเพิ่มระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ และการเพิ่มระยะเวลาการพูดคุยของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ใช้บริการหรือญาติในขณะให้บริการ (ตัดออกแล้วย้ายไปรวมข้อ ๕)

(๔) การส่งเสริมให้ผู้มีจิตศรัทธา จิตอาสา เข้าสู่กระบวนการพัฒนาเป็นจิตอาสาบริการสุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างทัศนคติแก่ประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาลและหนุนเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทรของสังคมจังหวัดตราด

๓) พัฒนาการบริการสุขภาพที่ยึดประชาชน ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทั่วทั้งจังหวัด

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๕) เสริมสร้างความสะดวกแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการสุขภาพ โดยการลดขั้นตอน และระยะเวลาการรอคอยในการมารับบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน โดย

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกระดับเพิ่มโอกาสและสร้างช่องทางการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการที่มีข้อจำกัดไม่สามารถมาใช้บริการได้ในเวลาปกติ โดยจัดให้มีคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการเพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายข้าราชการ ผู้มีกำลังซื้อ และประชาชนทั่วไป

- ส่งเสริมโรงพยาบาลพัฒนาระบบการนัดล่วงหน้าผ่านแอปพลิเคชัน การนำระบบการจัดการคิวดิจิทัล มาใช้เพื่อการสร้างระบบการประกันระยะเวลาการรับบริการ การสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อเพิ่มความพึงพอใจระหว่างรอรับบริการ

- ส่งเสริมการพัฒนาให้มีการตกลงบริการและประมาณการค่าใช้จ่าย ในระบบนัดล่วงหน้า สำหรับผู้ป่วยในที่มีการนัดล่วงหน้า

- กำหนดให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดพื้นที่สำหรับผู้ป่วยในที่จำหน่ายแล้ว แต่ยังไม่กลับบ้านทันที (รอตรวจสอบค่าใช้จ่าย, รอยา, รอยาติมารับ) พร้อมทั้งพัฒนาระบบ Lean ระบบการรับผู้ป่วยในใหม่ และการจำหน่ายผู้ป่วย

- สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับในการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังมารับบริการในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีระบบ Online เพื่อรองรับการบริการในโรงพยาบาลที่ทันสมัย ลดระยะเวลาในการรอคอย และระบบติดตามหลังรับบริการในโรงพยาบาล

(๖) การแสวงหาความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วนเพื่อเสริมสร้างความสะดวกในการดูแลและบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดตราด

- สร้างการมีส่วนร่วมของทีมนสหสาขาวิชาชีพและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโดยการแบ่งปันขีดความสามารถทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชน กับหน่วยบริการปฐมภูมิ

- พัฒนาระบบ Service Delivery แบบ Co-Pay ในเรื่อง OPD Delivery, Drug Delivery, Transfer Delivery ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน

- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในชุมชนร่วมกับท้องถิ่น

- การพัฒนาการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลกับเอกชน

- ระบบบริการสุขภาพร่วมกับโรงแรมและรีสอร์ท

(๗) พัฒนาระบบการจัดบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในทุกสถานบริการสุขภาพ

- ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างระบบการบริหารข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกที่มีต่อโรงพยาบาล โดยการพัฒนาช่องทางการร้องเรียนและให้ข้อเสนอแนะในระบบออนไลน์ การจัดทำระเบียบปฏิบัติเพื่อการร้องเรียนในระดับโรงพยาบาลและหน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุกแห่ง การสร้างระบบการบริหารจัดการข้อร้องเรียนแบบครบวงจรเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ พร้อมทั้งให้การระงับเป็นพิเศษแก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่มีปัญหาข้อร้องเรียนที่ต้องได้รับการป้องกันและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินและการเฝ้าระวังที่ต่อเนื่อง โดยเพิ่มความเข้มข้นในการบังคับใช้การปฏิบัติงานตามช่วงเวลามาตรฐาน พร้อมจัดระบบการเฝ้าติดตาม

- ให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดหน่วยบริการผู้ป่วยโดยคำนึงถึงกระบวนการทำงาน ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะอาดและสวยงามของสถานที่ตกแต่งภายในและภายนอกอาคารให้สวยงามเป็นธรรมชาติให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดจากการรับบริการ

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริการ โดยเน้นการปรับปรุงระบบบริการให้ครอบคลุมสิทธิผู้ป่วยในด้านการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอในการตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษา และการปกป้องความลับของผู้ป่วย การปรับปรุงระบบการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Care Process) ให้เป็นไปตามมาตรฐาน

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน และครอบครัวในการร่วมให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงครอบครัว เป็นรายบุคคลจนคืนสู่ภาวะปกติ การจัดการบริการผ่านระบบบริการ Online โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาการบริการ และการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ

- วางแนวทางในการกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการต่างๆ อย่างเหมาะสมและมีช่องทางสำหรับเงินเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา และจัดการบริการที่มีความสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ

(๘) พัฒนาระบบบริการ Palliative Care Center ที่สามารถให้บริการครอบคลุมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยเน้น

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจรและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจิตของญาติผู้เสียชีวิต (Bereavement care) โดยการบูรณาการหลักธรรมทางศาสนา มาเตรียมสภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสนองตอบต่อการดูแลสุขภาพต่อจิตวิญญาณ (No One Die Alone) สร้างและพัฒนาทีมเครือข่าย Palliative Care ระดับชุมชน จัดตั้งศูนย์ Palliative Care ระดับโรงพยาบาล ให้สหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมที่บ้าน

- สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและมีเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อรองรับการบริการจากทั้งภายในและภายนอก พร้อมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานและมีการขยายเครือข่ายไปยัง รพ.สต. และ Volunteer Community (อาสาสมัครชุมชน)

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ห้องดับจิตและฌัณฑ์รอบข้างให้มีความเหมาะสมต่อเกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ครั้งสุดท้ายแก่ผู้เสียชีวิต พร้อมทั้งการจัดระบบการอำนวยความสะดวกแก่ญาติด้วยการสร้างชุดบริการที่ญาติสามารถเลือกใช้บริการได้ตามศักยภาพของญาติผู้ใช้บริการ

(๙) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงให้ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยระบบจิตอาสาบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง โดย

- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ติดเตียง คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (ติดเตียง/

ติดบ้าน) โดยชุมชนและภาคีเครือข่าย และขอรับคำปรึกษาที่สามารถประสานงานการบริการผ่านระบบดิจิทัลที่ทันสมัย

- พัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและโซเชี่ยลมีเดีย เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพสารสนเทศ รองรับการใช้เทคโนโลยีของสังคมดิจิทัล (Digital home ward)
- พัฒนาระบบการให้ยืม-หมุนเวียนอุปกรณ์ฟื้นฟูทางการแพทย์ พร้อมพัฒนาระบบบริการของธนาคารกายอุปกรณ์ที่ผู้ใช้บริการ
- พัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวและเพื่อนบ้านใกล้เคียงให้มีความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองและผู้ป่วยในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยในครอบครัวตนเอง ร่วมจัดตั้งกองทุนในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้านใกล้เคียง
- พัฒนาศักยภาพ อสม., อสค., อสต., ผู้ดูแล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อปท. ให้มีความสามารถเป็นแกนนำในการจัดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะราย พัฒนาระบบ Care Giver ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/จิตอาสา ต้นแบบธนาคารกายอุปกรณ์
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสาน ส่งเสริมการใช้สมาชิกบำบัด (SKT) ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- สร้างจิตอาสาบุคลากรสาธารณสุขที่เกษียณ/ออกจากราชการเพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นต้นแบบให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
- พัฒนาการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้เชื่อมโยงและบูรณาการไปในทางเดียวกัน โดยการพัฒนาระบบสวัสดิการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกชุมชน การสร้างระบบ Home Ward ให้ครบทุกชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ทุก รพ.สต. จัดบริการทางการแพทย์ในด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยกระดับ รพ.สต. ให้เป็นด่านหน้า (Front Line) และการพัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในทุกครัวเรือน โดยประสานความร่วมมือของเครือข่ายและจิตอาสา

(๑๐) การสร้างระบบบริการในโรงพยาบาลทุกแห่งที่โดดเด่นด้านการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) โดย

- ส่งเสริม สนับสนุน ให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบประกันการดูแลผู้ป่วยในรายบุคคล โดยทีมสหวิชาชีพ การดูแลแบบองค์รวม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียมของการได้รับการที่มีคุณภาพ ให้ความสำคัญกับการดูแลคนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและสมบูรณ์ตามสิทธิของผู้ป่วย (Total care)
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารผู้ป่วยในโดยการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง มีแนวทางดำเนินงานโดยการศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ เพื่อการพัฒนาระบบการบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล พร้อมการวางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (Total care)

การจัดบริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม การติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- กำหนดนโยบายในการสร้างอัตลักษณ์การบริการของโรงพยาบาลที่เน้นความเป็นรูปธรรมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งจังหวัดภายใต้หลัก ๔ บริการ คือ “บริการแบบองค์รวม บริการยอดเยี่ยม บริการทันสมัย บริการด้วยมืออาชีพ” และให้ความสำคัญกับการพัฒนาทีมบริการแบบสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย สร้างระบบการประกันคุณภาพเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการดูแลด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสร้างสิ่งแวดล้อมในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับการจัดบริการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ โดยเน้นความเป็นสากล ทันสมัย และมีมาตรฐานทางการแพทย์ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ และสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อคนพิการ ผู้สูงอายุที่เป็นอารยสถาปัตย์ (Universal Design) การจัดภูมิทัศน์เพื่อการพักผ่อนของผู้ป่วยท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติให้ได้พักผ่อนท่ามกลางสวนที่ร่มรื่น (Garden Patient Daycare)

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดนรองรับการขยายระบบการจัดการความเจ็บปวด/บรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งภายในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน

- กำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพของจังหวัด โดยการวางมาตรการเพื่อเพิ่มระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ และการเพิ่มระยะเวลาการพูดคุยของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ใช้บริการหรือญาติในขณะให้บริการ

- การส่งเสริมให้ผู้มีจิตศรัทธา จิตอาสา เข้าสู่กระบวนการพัฒนาเป็นจิตอาสาบริการสุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างทัศนคติแก่ประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาล และหนุนเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทรของสังคมจังหวัดตราด

๔) เสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และการพัฒนาเชื่อมโยงนานาชาติ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) ความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และการพัฒนาเชื่อมโยงนานาชาติ โดยกำหนดให้แต่ละโรงพยาบาล และทุกอำเภอ พัฒนาตามแผนความเป็นเลิศ ดังนี้

- รพ.ตราด/อ.เมืองตราด บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม premium
- อำเภอคลองใหญ่ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน อนามัยแม่และเด็ก ทันตกรรม แพทย์แผนไทย
- อำเภอบ่อไร่ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม สูติกรรม แพทย์แผนไทย ตรวจสุขภาพ premium
- อำเภอเขาสมิง บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ แพทย์แผนไทย
- อำเภอแหลมงอบ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม แพทย์แผนไทย อนามัยแม่และเด็ก

- อำเภอกะซัง บริการการแพทย์ Hospital บริการการแพทย์ฉุกเฉิน Medical tourism package
- อำเภอกะกูด การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๒) สร้างสรรค์นวัตกรรมทางการแพทย์ในการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศที่เกิดขึ้น ประโยชน์ต่อการจัดการบริการประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม โดย
 - สร้างสรรค์คุณค่าของการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD Model ให้เป็นประโยชน์แก่ประชาชนทั่วทั้งจังหวัดและเชื่อมโยงเขตสุขภาพ
 - สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะถิ่นสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ภายใต้เอกลักษณ์แบรนด์ของโรงพยาบาล
 - สร้างระบบการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตในการบริการประชาชนบนพื้นที่ฝั่งและการจัดการบริการสาธารณสุขทางทะเล และชายแดนที่มีมาตรฐานโดดเด่นและทันสมัย
 - สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อยกระดับโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์บริการ ระดับพรีเมียม และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อระหว่างโรงพยาบาลกับเครือข่ายสุขภาพอาเซียน (จังหวัดเกาะกง ประเทศกัมพูชา)
 - การสร้างระบบบริการทางการแพทย์ของศูนย์ความเป็นเลิศด้วยวิทยาการทางการแพทย์ที่ผสมผสานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ของโรงพยาบาล (Medical System ๔.๐) เช่น การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านผ่าน Digital Homeward การพัฒนาระบบภูมิสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้พิการ และการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพวัยทำงานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและโซเชี่ยลมีเดียในรูปแบบแอปพลิเคชัน

๕) พัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิที่สามารถสร้างมูลค่าให้กับสถานบริการ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) เพิ่มช่องทางการเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยโดยสร้างระบบจำหน่ายผลิตภัณฑ์แบบออนไลน์ให้มีความทันสมัย
- (๒) ส่งเสริมสนับสนุน โรงพยาบาลตราดพัฒนาศักยภาพในการผลิตยาสมุนไพรด้วยเทคโนโลยีเครื่องจักรกล พัฒนาแพ็คเกจให้มีความหลากหลาย เรียบหรู ทันสมัย
- (๓) จัดสร้างศูนย์บริการทางด้านคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจรในโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ไมเกรน ข้อเข่าเสื่อม และภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นให้ครอบคลุมเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยใช้สมุนไพรไทยในท้องถิ่น
- (๔) ให้การส่งเสริม สนับสนุนทุกโรงพยาบาลต่อยอดภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชนที่มีคุณค่าต่อการดูแลสุขภาพ ระบบการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกมีคุณภาพมาตรฐาน ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนมีความโดดเด่นและมีแนวปฏิบัติที่ดีในระดับนานาชาติ โดย

- ส่งเสริมโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพดำเนินการพัฒนาเป็น ศูนย์บริการสุขภาพแพทย์แผนไทยและสปา โดยเชื่อมโยงกิจกรรมสุขภาพกับการบริการของโรงแรม และรีสอร์ท
- ส่งเสริมโรงพยาบาลใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเข้ามาช่วยฟื้นฟู สุขภาพ โดยออกแบบการบริการที่เป็นมิตรกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Hospital) เพื่อสนับสนุนการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness cluster)
- สนับสนุนให้ชุมชนมีการใช้ภูมิปัญญา สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัย พร้อมส่งเสริมการรวมกลุ่มของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพสมุนไพร โดยกลุ่มได้จัดพื้นที่ปลูกสมุนไพรที่เหมาะสม การดูแลมารดาก่อน-หลังคลอดโดยใช้ศาสตร์ทางแพทย์แผนไทย
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลจัดทำแบรนด์ภูมิปัญญาทางสุขภาพ มีรูปแบบภูมิปัญญาที่หลากหลาย (หลายขนาด, หลายรูปทรง) สร้างกลุ่มสร้างเครือข่าย พัฒนาศักยภาพคนในชุมชนเรื่องการบริหารจัดการกลุ่ม
- สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล โดยการพัฒนาอุปกรณ์อบตัวสมุนไพรที่สามารถนำไปอบตัวที่บ้านได้ และส่งเสริมการพัฒนาให้เป็นชุมชนหมู่บ้านต้นแบบด้วยการดูแลสุขภาพด้วย สมุนไพร

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงานการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

- ๑) โครงการโรงพยาบาลปลอดภัย
- ๒) โครงการบริการการแพทย์ไร้รอยต่อ
- ๓) โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากล

แผนงานการพัฒนาระบบการบริการที่ยืดหยุ่น

- ๑) โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร
- ๒) โครงการสร้างระบบการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แผนงานความเป็นเลิศการดูแลต่อเนื่องถึงครอบครัวและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน

- ๑) โครงการดิจิทัลโฮมวอร์ด
- ๒) โครงการพัฒนาความเป็นเลิศทางการแพทย์
- ๓) โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

แผนงานการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

- ๑) โครงการจัดสร้างคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร
- ๒) โครงการยกระดับภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓

การพัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (I : Innovation Health System for Value Based Economy)

๑. แนวคิดและหลักการ

การที่เขตพื้นที่อำเภอจังหวัดตราดถูกประกาศให้เป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ทำให้นำมาซึ่งความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การค้า การลงทุนอุตสาหกรรมในพื้นที่ การหลั่งไหลของแรงงานต่างด้าว ซึ่งจะส่งผลต่อปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม ความมั่นคงและท้ายสุดกระทบต่อปัญหาสาธารณสุข การคาดการณ์ปัญหาสาธารณสุขที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ ผู้รับบริการสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คาดการณ์ว่าประชากรที่เคลื่อนย้ายเข้า-ออกในจังหวัดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โรงงานอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษยังมีไม่มากในปัจจุบัน แต่อาจมีมากขึ้นในอนาคต ซึ่งโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจะประกอบด้วย โรงงานอุตสาหกรรมที่อยู่ในพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมและนอกพื้นที่นิคมอุตสาหกรรม ขณะนี้ยังไม่มีนักลงทุนมาตั้งโรงงานในพื้นที่ แต่ก็คาดว่าโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจะมีเพิ่มขึ้นใน ปัญหาการหลั่งไหลของแรงงานต่างด้าวเข้ามาเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจุบันการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวภายใต้ระบบการประกันสุขภาพมี ๒ ระบบคือ ระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพรายปีของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยังขาดประสิทธิภาพในการผลักดันให้แรงงาน ต่างด้าวเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพได้ครอบคลุม และสถานสุขภาพของประชาชนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งคาดการณ์ว่าโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในมีดังนี้ ๑) โรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ มาลาเรีย และวัณโรค ซึ่งยังคงเป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ชายแดนไทย และการเกิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษทำให้มีการเคลื่อนย้ายประชากร โดยเฉพาะแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในไทย ๒) โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่า อัตราป่วยจากการบาดเจ็บจากการทำงานของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รองลงมาเป็นประสาทรูเสื่อม โรคพิษจากสารทำลาย/พิษจากโลหะหนัก และโรคปอดจากฝุ่น ๓) การเกิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ส่งผลให้คนในพื้นที่มีวิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป อาทิ มีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม มีความเครียดในการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิต ส่งผลให้เกิดโรคจากวิถีชีวิตหรือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้มากขึ้น ๔) เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ส่งผลให้มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการขนส่ง โลจิสติกส์ การท่องเที่ยว เพิ่มขึ้น นำไปสู่การเกิดการบาดเจ็บจากทางถนนสูงขึ้น ซึ่งพบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ในจังหวัด เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีอัตราตายด้วยการบาดเจ็บทางถนนอยู่ระหว่าง ๒๒.๔ - ๒๔.๘ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร ๕) เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายประชากรและแรงงานต่างด้าวเข้ามาในประเทศไทย มีความหลากหลายทางค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม การใช้ชีวิต อาจเกิดความเครียดและขัดแย้ง ระหว่างคนที่อยู่ในพื้นที่กับประชากรที่เคลื่อนย้ายเข้ามาและนักท่องเที่ยว ซึ่งอาจทำให้ปัญหาสุขภาพจิต ๖) การลงทุนอุตสาหกรรม มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเกินศักยภาพและความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ นำมาสู่ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม

พื้นที่อำเภอจังหวัดตราด มีพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ติดแนวภูเขา ทะเล และเป็นพื้นที่ชายแดนติดกับจังหวัดเกาะกง ประเทศกัมพูชา ประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่มีอาชีพประมง มีประชากรแฝงที่เป็นแรงงานต่างด้าวและนักท่องเที่ยวหลากหลายเชื้อชาติ ทำให้พบปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ซึ่งเกิดจากการเคลื่อนย้ายของประชากร ทั้งที่มีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ แต่ยังไม่สามารถควบคุมการเกิดโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยจากประเทศกัมพูชาเข้ามารับการรักษาในเครือข่าย

บริการสาธารณสุขจังหวัดตราดที่มีแนวโน้มสูงมากขึ้น จึงทำให้เกิดปัญหาในภาพรวมด้านการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนไทย-กัมพูชา

และเพื่อตอบสนองนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ที่เน้นเรื่องศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ การดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราด มีระบบการตอบสนองนโยบายสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับนโยบายหลักทั้ง ๓ ด้าน คือ การสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขของพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งการดำเนินงานในส่วนการสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ มีการดำเนินการในบางส่วนเพื่อตอบรับนโยบายและการบริการที่เพิ่มมากขึ้น แต่เครือข่ายยังขาดระบบการจัดการและดำเนินการด้านการสาธารณสุขทางทะเลที่เป็นนโยบายสำคัญที่ต้องเร่งรัดดำเนินงาน และต้องมีการพัฒนาในส่วนการสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขของพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้มีระบบที่เป็นมาตรฐานสากลอย่างสอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ ๔.๐ อีกด้วย

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๑) เพื่อพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล สาธารณสุขชายแดน ให้มีมาตรฐาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพ ทันสมัยและเชื่อมโยงทั้งระบบ เพื่อเอื้อต่อการบริหารและการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- ๒) เพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ระหว่างประเทศ รวมถึงบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงานอาเซียน ที่มีมาตรฐานระดับสากล
- ๓) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ รองรับการเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การค้าชายแดนและการเชื่อมโยงกับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูลปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
อำเภอคลองใหญ่มีระบบการสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จในการจัดการปัญหาสุขภาพ	อัตราการลดลงของปัญหาการเจ็บป่วยด้านการสาธารณสุขทางทะเล - เจ็บป่วย - ป่วยตาย						
นักท่องเที่ยว นักลงทุนเชื่อมั่นในประสิทธิภาพทางการสาธารณสุขของอำเภอคลองใหญ่ และมาใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของระดับความเชื่อมั่น และวางใจของผู้ใช้บริการสุขภาพที่เป็นนักท่องเที่ยว นักลงทุน และแรงงาน						
	จำนวนรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่นักท่องเที่ยว นักลงทุน						

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	และแรงงาน						
การสาธารณสุขชายแดนของ อำเภอคลองใหญ่มี ประสิทธิภาพ หนุนเสริม เศรษฐกิจของพื้นที่	จำนวนรายได้จากการ จัดบริการสุขภาพแก่ ประชาชน และแรงงาน จากประเทศเพื่อนบ้าน						

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑) เสริมสร้างมาตรฐานสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพสูง ในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ
ประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ประกอบการทางทะเล

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) บูรณาการความร่วมมือกับองค์กรภาคีทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการ
สาธารณสุขทางทะเลเพื่อการจัดทำนโยบายสาธารณะที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ท่องเที่ยว
ทางทะเลระดับนานาชาติของจังหวัดในรูปแบบของปฏิญญาความร่วมมือประชารัฐจังหวัดตราดเพื่อการ
สาธารณสุขทางทะเล

(๒) การพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณการสาธารณสุขทางทะเลในรูปแบบงบประมาณใน
องค์กรวมที่เชื่อมโยงกับกรอบวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ โดยกำหนดให้มีการจัดทำข้อตกลงในการปฏิบัติงานด้าน
การสาธารณสุขทางทะเลขององค์กรภาคีภาครัฐ และการสร้างมาตรการร่วมเพื่อการสื่อสารผลสัมฤทธิ์โดยการ
จัดทำรายงานต่อด้านการสาธารณสุขทางทะเล ประชาชน

(๓) การพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่
เชื่อมโยงกับการสาธารณสุขทางทะเล โดยการจัดทำงบประมาณเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อรองรับการลงทุนใน
อนาคตของการสาธารณสุขทางทะเล พร้อมทั้งสร้างมาตรการกลไกในการจัดทำงบประมาณเพื่อพัฒนาขีด
ความสามารถในการสนองตอบการเปลี่ยนแปลงโดยการใช้หลักการป้องกันล่วงหน้า เพื่อรองรับภัยพิบัติฉุกเฉิน
ทางทะเล

(๔) ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขทางทะเลของหน่วยบริการ และองค์กร
ภาคีที่เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ความท้าทายในอนาคต และหนุนเสริมการ
พัฒนาประเทศตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาของจังหวัด และประเทศ

(๕) ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในพื้นที่ทางทะเล และชายฝั่ง โดยการ
ปรับปรุงและพัฒนาข้อบัญญัติและเทศบัญญัติด้านการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขทางทะเล

(๖) สร้างกลไกการขับเคลื่อนระดับจังหวัด อำเภอ โดยการ จัดทำแนวปฏิบัติการ เพื่อการบริหาร
จัดการการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศแบบบูรณาการ และประชารัฐในพื้นที่การท่องเที่ยวทางทะเล

นานาชาติทุกแห่งของประเทศที่เชื่อมโยงภารกิจ ทรัพยากร ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤตการสาธารณสุขทางทะเล และการดูแลด้านอาหารและยา ในพื้นที่ท่าเรือ

(๓) พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ การสาธารณสุขทางทะเลของจังหวัดให้มีคุณภาพ ทันสมัย เชื่อมโยงอย่างบูรณาการกับทุกองค์กรภาคี โดยการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศการสาธารณสุขทางทะเล รองรับสังคมดิจิทัล พร้อมทั้ง สร้างระบบการสาธารณสุขทางทะเลในมิติด้านข้อมูลและสารสนเทศด้วยระบบราชการแบบไร้รอยต่อ

(๔) ขับเคลื่อนการสาธารณสุขทางทะเลให้มีความทันสมัยรองรับสังคมดิจิทัลโดยจัดทำเครือข่ายสังคมดิจิทัลในรูปแบบของสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการสาธารณสุขทางทะเล พร้อมจัดให้มีกิจกรรมในสังคมดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างกระแสการสาธารณสุขทางทะเลในโลกดิจิทัล และเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายการสาธารณสุขทางทะเลทั่วทั้งประเทศให้ใช้ระบบการสาธารณสุขทางทะเลดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาความทันสมัย โดย

- ส่งเสริมการใช้ Telemedicine ในการสื่อสารการจัดบริการทางการแพทย์ การให้คำปรึกษาทางการแพทย์ในกรณีปกติ และกรณีฉุกเฉินที่สามารถเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลใน หรือกับภาคีสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนอื่นที่มีความเกี่ยวข้อง กับภาวะการเจ็บป่วยนั้นๆ

- จัดทำระบบ GPS เพื่อการสาธารณสุขทางทะเลเน้นการใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังและการเข้าถึงกรณีมีเหตุฉุกเฉินทางทะเล โดยการเชื่อมโยงระบบดังกล่าวระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ เรือท่องเที่ยว เรือโดยสาร

- ร่วมมือกับผู้ให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนาระบบการสื่อสาร อินเทอร์เน็ต เพื่อใช้ประโยชน์ในภารกิจสาธารณสุขทางทะเล

(๕) พัฒนาการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ทางทะเล และชายฝั่งสู่ความเป็นเลิศรองรับโมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐ โดย

- ส่งเสริม สนับสนุน ทรัพยากรเพื่อการยกระดับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลในพื้นที่ชายฝั่งของอำเภอ โดยเฉพาะในพื้นที่หลักทางการท่องเที่ยว ให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับโรงพยาบาลชั้นนำในระดับสากล ที่มีความพร้อมทั้งคุณภาพบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ วิทยาการทางการแพทย์ มาตรฐานการบริการ

- เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรทางการแพทย์ และเครือข่ายการสาธารณสุขทางทะเล รองรับการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลสู่สากล เพิ่มปริมาณ และคุณภาพของทีมาอาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเลที่มีขีดความสามารถทางภาษาเพื่อสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นหน่วยปฏิบัติการเชิงพื้นที่เกาะ และพื้นที่ทางทะเลในแหล่งท่องเที่ยวนานาชาติ

- การจัดการเครื่องมือ เทคโนโลยี สนับสนุนการปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล และจัดทำแนวปฏิบัติทางการแพทย์โรคและภัยทางทะเล พร้อมการสื่อสาร อบรม บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล

และสถานบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และชายฝั่ง และ พัฒนาระบบการสื่อสารการบริการทางการแพทย์ออนไลน์เพื่อให้คำปรึกษาในกระบวนการทางการแพทย์ โดยใช้โรงพยาบาลตราดเป็นแม่ข่าย

- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสร้างภาพลักษณ์การสาธารณสุขทางทะเลของอำเภอ เพื่อความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว และระดับนานาชาติ พร้อมทั้งการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เผยแพร่ข้อมูลด้านการบริการสาธารณสุขทางทะเลที่เป็นเลิศ ในรูปแบบภาษาสากลที่หลากหลาย เพื่อสื่อสารไปยังสังคมในภาพกว้าง

๒) พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนให้มีความเป็นสากล เชื่อมโยงการสาธารณสุขอาเซียนอย่างมีประสิทธิภาพ และหนุนเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) จัดตั้งศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จทางสุขภาพ รองรับการพัฒนาเมืองเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อเป็นที่ตรวจสุขภาพแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทางสุขภาพจากแรงงานเพื่อนบ้าน ศูนย์พัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านอาชีวเวชศาสตร์

(๒) ยกกระดับโรงพยาบาลคลองใหญ่ ให้เป็นแม่ข่ายหลักในการรองรับความต้องการทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน ที่มีความสมบูรณ์ในระดับโรงพยาบาลมาตรฐานในระดับโรงพยาบาลทั่วไปมาตรฐานสากล และให้รพ.สต.ทุกแห่งมีระบบการดูแลสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน

(๓) การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานอาเซียนในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม โดย

- ส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับการตรวจสุขภาพของแรงงานต่างด้าวตามนโยบายของประเทศ โดยการเสริมสร้างความร่วมมือจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง สถานประกอบการที่เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติและมีพันธะสัญญาร่วมกัน

- การส่งเสริมให้แรงงานอาเซียนเข้ามามีบทบาทในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ เพื่อการดูแลประชากรแรงงานด้วยตนเอง โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค

(๔) การมีประสิทธิภาพระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ โดย

- สร้าง International Health Care Network เริ่มที่กัมพูชาในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างประเทศ และการดูแลคนไทยในต่างประเทศเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวจากนานาชาติ และการบริการผู้ใช้บริการจากประเทศในกลุ่มอาเซียนด้านการแพทย์และทันตกรรม ทั้งในด้านการบริการในโรงพยาบาลตราด และการเคลื่อนย้ายส่งต่อผู้ป่วยกลับภูมิลำเนา

- ขยายระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ เพื่อรองรับการเติบโตสู่เมืองพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ รองรับการค้าชายแดน โดยเน้นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เช่น การร่วมมือกับผู้ประกอบการท่องเที่ยว กองทัพเรือ สายการบิน มูลนิธิ พร้อมทั้งการเตรียมความพร้อมในการรองรับปัญหาวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินในทางทะเลและทางอากาศให้มีการซักซ้อมแผนร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกระบบสาธารณสุข

- สร้างระบบการส่งต่อให้มีเครือข่ายรองรับมากขึ้น ทั้งในพื้นที่จังหวัดและประเทศเพื่อนบ้าน เน้นการปฏิรูประบบการส่งต่อโดยไม่มีขีดจำกัด ผ่านการจัดทำข้อตกลง ความร่วมมือ และแนวทางปฏิบัติระหว่างกัน

- การพัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขบริเวณพื้นที่ด่านชายแดน เพื่อสร้างระเบียบปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายและส่งต่อผู้ป่วยปกติและฉุกเฉินระหว่างประเทศ และการสร้างระบบอำนวยความสะดวกทางด้านพิธีการศุลกากรในการบริการผู้ป่วยที่เป็นลูกค้าของโรงพยาบาลในกลุ่มลูกค้านานาชาติ

- สร้างชุมชนต้นแบบคู่ขนานระหว่างประเทศในการจัดการระบบสุขภาพชายแดน โดยใช้แนวทางที่เป็นมาตรฐานและกฎหมายสากล วางมาตรการในการคัดกรองแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านและนักท่องเที่ยวที่เข้าออก โดยสร้างภาคีเครือข่ายเป็นแนวร่วมที่สามารถรายงานภัยคุกคามทางสุขภาพเบื้องต้นได้

- พัฒนาระบบสารสนเทศในการให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากภัยสุขภาพ และจัดตั้งศูนย์ One Stop Service ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว

(๕) การสร้างระบบการประกันสุขภาพเพื่อการบริการแรงงานอาเซียน โดย

- การสร้างระบบการจัดบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้บริการแรงงานจากอาเซียน โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและเป็นการร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการต้นสังกัดของแรงงาน พร้อมทั้งการสร้างระบบสิทธิประโยชน์ในรูปแบบชุดบริการสุขภาพสำหรับแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่มาทำงานในจังหวัดเพื่อเพิ่มโอกาสทางรายได้แก่โรงพยาบาลและลดความเสี่ยงจากการที่ไม่สามารถเก็บค่าใช้บริการได้

๓) เตรียมความพร้อมระบบบริการสุขภาพ รองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หนุนเสริมขีดความสามารถการแข่งขันในพื้นที่ด้วยระบบสุขภาพที่มีมาตรฐานสูง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) การพัฒนาระบบสุขภาพรองรับการเติบโตของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ด้วยมาตรฐานอาเซียน โดย

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขด้านอาเซียนในเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- จัดตั้งหน่วยงานด้านอาชีวเวชกรรม เพื่อบริการสำรวจสถานะสุขภาพของแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่ ค้นหาภาวะสุขภาพ และให้บริการครอบคลุมถึง การส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ภาวะสุขภาพของกลุ่มแรงงาน

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังอาชีวอนามัย ให้ความรู้ สร้างความตระหนักในการป้องกันปัญหาสุขภาพจากการทำงาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- สร้างเครือข่าย กับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์หรือสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนาหน่วยบริการด้านอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

- สร้างเครือข่าย สถานประกอบการในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๒) การพัฒนาระบบสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว หนุนเสริมเศรษฐกิจเพิ่มมูลค่า โดย

- การสร้างระบบ Register ของผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มท่องเที่ยวให้มีระบบที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อเจาะกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ ดึงดูดนักลงทุนให้มาใช้บริการด้านการตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาล

- การสร้างระบบ Insurance รองรับการท่องเที่ยวในพื้นที่ เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการแก่ผู้ใช้บริการ
 - พัฒนาระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวและผู้ประกันตน (International Claim) ทั้งในเรื่องของการติดต่อสื่อสารระหว่างโรงพยาบาลกับบริษัทประกันเอง และในเรื่องติดต่อทางเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - พัฒนาระบบเรียกเก็บค่ารักษาแบบ Easy Pay
 - ส่งเสริมบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย งานนวดไทย สปา นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก โดยจัดชุดบริการเพื่อส่งเสริมมูลค่าการบริการ
 - กำหนดมาตรฐานค่าบริการงานนวดไทย สปา นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการ
 - การส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล โรงแรม รีสอร์ทในพื้นที่
 - การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ชายแดนเชื่อมโยงผู้ป่วยที่มีความต้องการทางการแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาใช้บริการจากการตรวจบริการ โดยการอำนวยความสะดวกด้านพิธีการศุลกากร การขนส่งและโลจิสติกส์ผู้ป่วยจากด่านชายแดนสู่โรงพยาบาล
 - เตรียมความพร้อมรองรับความต้องการทางการแพทย์รองรับการเติบโตของเมืองและการเป็นเมืองเศรษฐกิจพิเศษ
- (๓) สร้างระบบบริการทางการแพทย์ของศูนย์ความเป็นเลิศในระดับ Premium อย่างครบวงจร รองรับกลุ่มผู้ที่กำลังซื้อนักท่องเที่ยว ผู้ใช้บริการจากประเทศเพื่อนบ้าน และการจัดบริการทางการแพทย์ที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการสุขภาพนานาชาติ โดย
- สนับสนุนโรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อมปรับปรุงสภาพแวดล้อมการบริการให้มีความพิเศษ มีเอกลักษณ์ที่แตกต่าง ตามบริบทของพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการจัดหาและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่มีสัดส่วนชัดเจนในการจัดบริการ Premium พร้อมทั้งความมีเอกลักษณ์เฉพาะในการจัดบริการที่มีความโดดเด่น ด้วยการมีบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะ การบริการรวดเร็ว ทันสมัย เข้าถึงสะดวก และเป็นสากล
 - ส่งเสริมทุกโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาระบบบริการเคลื่อนที่และการออกแบบชุดบริการสุขภาพรองรับความต้องการของผู้รับบริการรายบุคคลในกลุ่มผู้กำลังซื้อ และสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยในระดับ International Care Network ในกลุ่มอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และทันตกรรม โดยเฉพาะการสร้าง International Refer และ International Claim
 - ส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบ Membership ในกลุ่ม Dental Care กลุ่มโรคเรื้อรัง และผู้สูงอายุ ตรวจสุขภาพสำหรับผู้มีกำลังซื้อ

- ส่งเสริมโรงพยาบาลสร้างระบบบริการเชิงรุกเพื่อการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการจากประเทศเพื่อนบ้านในรูปแบบการจัดบริการโรงพยาบาลส่วนหน้า พร้อมทั้งการบูรณาการกระบวนการทางการแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลตราด

- สนับสนุนให้โรงพยาบาลตราดจัดสร้างศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจรและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังแบบครบวงจร ที่มีระบบบริการที่ทันสมัย การดูแลผู้ป่วยในระดับรายบุคคลด้วยบุคลากรทางการแพทย์ การมีโปรแกรมเพื่อการฟื้นฟู เฉพาะกับผู้ป่วยแต่ละราย การจัดบริการ Home Healthcare Premium Service

- ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมในด้านการสื่อสารเพื่อให้บริการด้านสุขภาพทั้งภาษาในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านและภาษาอังกฤษ และยกระดับขีดความสามารถเพื่อให้บริการด้วยทักษะสากล (เทคโนโลยีสารสนเทศ ภาษาอังกฤษ การจัดการสมัยใหม่และวัฒนธรรมสากล) จัดหาประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้านเพื่อทำหน้าที่ล่ามหรือร่วมอำนวยความสะดวกในการให้บริการด้านภาษาแก่ผู้รับบริการ

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ แผนงานการสาธารณสุขทางทะเล

- ๑) โครงการพัฒนาสาธารณสุขทางทะเลเพื่อการท่องเที่ยว
- ๒) โครงการพัฒนาการบริการทางการแพทย์รองรับการสาธารณสุขทางทะเล

แผนงานการสาธารณสุขพื้นที่ชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

- ๓) โครงการพัฒนารพสต. หาดเล็ก และรพสต.หาดพร้าวเป็นศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ
- ๔) โครงการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพพริ้มเมียมรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษ
- ๕) โครงการพัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ
- ๖) โครงการพัฒนาการบริการด้านอาชีวเวชกรรม
- ๗) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ๘) โครงการจัดตั้งศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจรและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังแบบครบวงจร

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔
การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม
(I: Intelligent and High Performance Organization)

๑. แนวคิดและหลักการ

ปัจจุบันพบว่าระบบสุขภาพจังหวัดมีความขาดแคลนบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในบางสาขาวิชาชีพ อาทิเช่น นักกายภาพบำบัด โภชนากร พยาบาลดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางสาขาไต จิตเวช นักวิชาการสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อการรองรับภาระงานที่มากขึ้นอันเกิดจากการเดินทางเข้าออกของแรงงานและนักท่องเที่ยว นอกจากนี้บุคลากรมีอายุเฉลี่ยค่อนข้างมาก ส่งผลให้มีสัดส่วนค่าแรง (labor cost) สูงขึ้น โดยพบว่า เช่นโรงพยาบาลจังหวัดตราดในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มีอัตราส่วนค่าแรง ๖๘% และการตามไม่ทันของเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้วย โดยส่วนใหญ่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถความรู้ทางด้านกฎหมายและระเบียบปฏิบัติ ความเชี่ยวชาญด้าน IT และต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของมาตรฐานการบริการให้เป็นปัจจุบันและมีความทันสมัย ประกอบกับนโยบายการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สาธารณสุขทางทะเลและชายแดนทำให้จังหวัด และหน่วยบริการในระดับอำเภอ ต้องเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ เพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของประชากรต่างด้าว นักท่องเที่ยวและด้วยพื้นที่อำเภอจังหวัดตราด โรงพยาบาลพื้นที่เกาะตั้งอยู่ห่างจากองค์การโทรศัพท์จึงทำให้มีปัญหาในเรื่องระบบอินเทอร์เน็ตที่ไม่เสถียรเป็นเหตุให้เกิดข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ขาดความคล่องตัว ซึ่งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ต้องการยกระดับคุณภาพองค์กรไปสู่องค์กรดิจิทัล โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ และเป็นการตอบสนองต่อทิศทางการพัฒนาประเทศตามโมเดลเศรษฐกิจไทยแลนด์ ๔.๐ และกระทรวงสาธารณสุข ๔.๐ ที่มุ่งเสริมสร้างระบบ Digital Health ปัญหาดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญจึงกำหนดนโยบายกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดค่านิยมร่วม MOPH พร้อมทั้งได้กำหนดเป้าหมายสำคัญในการเสริมสร้างเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความสุขในการทำงาน จากการประเมินผลความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรพบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับร้อยละ ๖๗.๑๕๕ โดยมีประเด็นที่สำคัญเป็นความต้องการของบุคลากรคือสวัสดิการในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน และค่าตอบแทนที่สมเหตุสมผลกับความจำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิต ความเสี่ยงด้านบุคลากรที่ผ่านมา มีการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพซึ่งกระทบการจัดบริการของเครือข่ายสุขภาพอำเภอจังหวัดตราดและการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับชาติที่เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๑) เพื่อสร้างพฤติกรรมใหม่ของบุคลากรตามค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุขและค่านิยมร่วมของเครือข่ายสุขภาพ MOPH ให้มีความเข้มแข็ง จนเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ยั่งยืน
- ๒) เพื่อสร้างความสุขในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ให้บุคลากรมีความรักและความผูกพันต่อองค์กร
- ๓) เพื่อสร้างความสำเร็จในการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงเป็นองค์กรนวัตกรรมที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ๔) เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลและเครือข่ายมีความเข้มแข็งในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้มาตรฐาน

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๑) มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนและการดำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจนสามารถลดการสูญเสียบุคลากรคุณภาพและเพิ่มความสุขความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน	๑) ชีตความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพที่มีศักยภาพสูงตามสมรรถนะและมีทักษะสากล (ผ่านเกณฑ์สมรรถนะในหน้าที่และสมรรถนะสากลไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ภายใน ๕ ปี)						
	๒) ระดับความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐)						
๒) โรงพยาบาลจังหวัดตราดและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล บุคลากรมีสมรรถนะสูง และมีความสุขในชีวิต	๓) เครือข่ายบริการสุขภาพผ่านการรับรองคุณภาพเกณฑ์ที่กำหนด AHA,SCI,รพ.สต,ติดตาม> ๙๐%						
	๔) เพิ่มความสมบูรณ์และความครอบคลุมข้อมูลใน HDCสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้> ๙๙%						
	๕) ลดอัตราการโยกย้าย, ลาออกของบุคลากร=๐						
	๖) บุคลากรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้สมรรถนะในส่วนขาด> ๙๐%						

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) บูรณาการการขับเคลื่อนภารกิจกับเครือข่ายสุขภาพในระบบเขตสุขภาพ และเครือข่ายภาคี ในจังหวัดให้มีความเข้มแข็ง เอื้อต่อการพัฒนาโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) การสร้างความร่วมมือทางการแพทย์กับสถานบริการสุขภาพชั้นนำทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ของบุคลากรทางการแพทย์ของ โรงพยาบาล โดยเฉพาะการพัฒนากระบวนการบริหารด้านทันตกรรม การอนามัยแม่และเด็ก และการดูแล ผู้สูงอายุ

(๒) การใช้กลไกของเขตสุขภาพ สถานบริการสุขภาพระดับประเทศ และนานาชาติ ในการนำ บุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญแพทย์เฉพาะทางของเขตสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เครื่องมือ ทางการแพทย์ มาร่วมจัดบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงที่บ้าน

(๓) การใช้กลไกประชารัฐเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจ ในการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการการ ดูแลสุขภาพในพื้นที่โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุฉุกเฉิน

(๔) สร้างระบบเครือข่ายกับองค์กรเอกชนทั้งในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุขให้มีส่วนร่วม ในการจัดบริการสุขภาพในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เพื่อรองรับการเติบโตของจังหวัดและการพัฒนาสู่พื้นที่ เศรษฐกิจพิเศษ

๒) พัฒนาโรงพยาบาลจังหวัดและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ตำบล ให้มีขีดความสามารถสูง และเป็นองค์กรดิจิทัล

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) เสริมสร้างโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง พร้อมปฏิรูประบบงานสนับสนุนที่มีคุณภาพสูง ทันสมัย โดย

- โรงพยาบาลสร้างความมุ่งมั่นในการให้บริการด้วยมาตรฐานระดับโลก โดยนำเกณฑ์ Malcolm Baldrige National Quality มาเป็นกรอบเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กร ในภาพรวม โดยมีกรอบการประเมินและเทียบเคียงผลการดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กรในภาพรวม โดยมีการประเมินและเทียบเคียงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลกับมาตรฐาน และ/หรือเกณฑ์รับรองคุณภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศและสากล ได้แก่ JCI, HA, CAP และ รพ.สต.ติดดาว อย่างต่อเนื่องเพื่อก้าวสู่ ความ และเสริมประสิทธิภาพการนำองค์กรด้วยทีมนำระดับคุณภาพที่มีศักยภาพ พร้อมการใช้ยุทธศาสตร์ในการ ขับเคลื่อนองค์กรทั่วทั้งองค์กร

- การพัฒนาศักยภาพให้หน่วยบริการทุกหน่วยของโรงพยาบาลดำเนินการสร้างองค์ความรู้ จากงานประจำและการนำระบบการพัฒนายอย่างต่อเนื่อง (CQI) เพื่อการต่อยอดระบบคุณภาพของโรงพยาบาล

- การส่งเสริมการใช้ Internet Banking และบัตรเครดิต ในการเบิกจ่าย ชำระค่าบริการ ค่า รักษาพยาบาล รองรับนโยบายภาครัฐ prompt pay ระบบการเบิกจ่ายผ่านกรมบัญชีกลาง GFMS เพื่อความ สะดวก รวดเร็ว ในการให้บริการ

- การส่งเสริมการใช้ Internet Banking ชำระค่าสาธารณสุขโปโภค ยา เวชภัณฑ์มีโซยา วัสดุ การแพทย์และวัสดุสำนักงานต่างๆ กับองค์กรเอกชนทั้งในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุข

- พัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงการบริการสิทธิขั้นพื้นฐานและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงาน

(๒) ส่งเสริมธรรมาภิบาลองค์กรและความเข้มแข็งทางการเงินการคลังโดย

- ส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งของจังหวัดจัดทำระบบธรรมาภิบาลองค์กรพร้อมทั้งการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรถึงความจำเป็นการสร้างความค่านิยมใหม่ ของการเป็นองค์กรสาธารณสุข ชี้อตรงไปตรงมา

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับเพื่อการพัฒนากระบวนการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้มีความเข้มแข็ง

- พัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้าง วัสดุ ครุภัณฑ์ ยาและเวชภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ของหน่วยงานสาธารณสุข โดยการใช้มาตรการทางกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ และดำเนินการได้ทันตามกำหนดเวลาอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ มุ่งเน้นการบูรณาการจัดซื้อจัดจ้างในภาพรวมของจังหวัด เพื่อเพิ่มศักยภาพในการต่อรองจังหวัด เพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่าย การติดตามและประเมินผลการใช้เงินงบประมาณ

- เสริมสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลังแก่หน่วยบริการสุขภาพ โดยการใช้มาตรฐานการบริหารต้นทุน การลดต้นทุนต่อหน่วย การสร้างรายได้จากการบริการ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายใต้แบรนด์ของหน่วยบริการ หรือแนวทางอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดรายได้แก่หน่วยบริการทั้งนี้ต้องไม่กระทบการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน

- ส่งเสริมการนำ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการบริหารหน่วยบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการพึ่งตนเอง เช่น การสร้างแปลงผักเพื่อการโภชนาการในโรงพยาบาล เป็นต้น

- ส่งเสริมการจัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนสวัสดิการของโรงพยาบาล เพื่อหนุนเสริมการความคล่องตัวทางการเงิน

- การนำระบบเขตสุขภาพและเครือข่ายสุขภาพมาใช้ในการบริหารทรัพยากรร่วมกันทั้ง คน เงิน ของ

- ส่งเสริมการสนับสนุนการสร้างสรรคกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ต่อหน่วยบริการสุขภาพ เช่น การพัฒนาระบบบริจาค การระดมเงินทุน

(๓) พัฒนาโรงพยาบาล และเครือข่ายสุขภาพสู่การบริการ และบริการด้วยระบบดิจิทัลทันสมัย โดย

- ใช้โปรแกรม OPEN Source Office เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการซื้อโปรแกรม และมีโปรแกรม Antivirus มีการอัปเดตฐานข้อมูล Antivirus ต่อ License ทุกปี

- เชื่อมโยงฐานข้อมูลระบบบริการสุขภาพ (Hos XP) ในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพ และระดับประเทศ โดยการจัดทำ Data Center โดยการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพเขต ๖ และระดับประเทศ

- พัฒนาระบบรายงานของโรงพยาบาลให้ทันสมัย สํารวจ ปรับปรุงระบบรายงาน เพื่อรองรับการวินิจฉัยโรครายกลุ่มโรค และการตัดสินใจในการบริหาร

- พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลการจัดเก็บ และการกระจายภาพทางการแพทย์ (PACS.) โดยการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพเขต ๖ และระดับประเทศ
- พัฒนาโปรแกรม การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะยาว (LTC) โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วย (Thai Refer) โปรแกรมเยี่ยมบ้าน (Thai COC.) เป็น Application บนสมาร์ทโฟนและแท็บเล็ต เพื่อสะดวก รวดเร็วต่อการเข้าถึงและให้บริการ ในภาวะวิกฤติ
- พัฒนาโปรแกรมการประเมินความพึงพอใจในการบริการด้วยระบบดิจิทัล ทั้งในโรงพยาบาลในทุกจุดบริการ และการประเมินความพึงพอใจผ่านระบบอินเทอร์เน็ต
- พัฒนาระบบการให้บริการตามลำดับคิวเดียวกันทุกหน่วยบริการ และแจ้งเตือนสถานการณ์ให้บริการทางการแพทย์ที่จุดบริการ โดยใช้ระบบบาร์โค้ด
- พัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของผู้ดูแลระบบ (Administrator) และผู้ใช้งาน (User) ให้ทันสมัยตลอดเวลา และส่งเสริมความสามารถของบุคลากรในการจัดการข้อมูล (Administrator, Reporter) และวิเคราะห์เพื่อเป็นสารสนเทศในการพัฒนาระบบบริการและการบริหาร
- การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการใช้โปรแกรม การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะยาว (LTC) โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วย (Thai Refer) โปรแกรมเยี่ยมบ้าน (Thai COC.)
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์ ให้สามารถใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ (HIS) ให้ครอบคลุมในทุกจุดบริการของโรงพยาบาล
- การส่งเสริม และการจัดอบรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (User) รองรับการเชื่อมโยงฐานข้อมูลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพเขต ๖ ระดับประเทศ
- การให้ความรู้ที่จำเป็นด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อประโยชน์สูงในการจัดการแบบออนไลน์ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังจำหน่าย
- จัดทำระบบ OPD Card Online (EMR) เพื่อสะดวกต่อการเข้าถึงของผู้ให้บริการ ลดระยะเวลา รอคอย Paperless
- เปลี่ยนระบบบริการทางโทรศัพท์ จากระบบ Analog เป็น IP Telephone เพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่าย / การเพิ่มขีดความสามารถของระบบโทรศัพท์ เช่น การจัดตั้ง Call Center / การ Forward โทรศัพท์ เป็นต้น
- ปรับปรุง Website ของโรงพยาบาลเป็น Website ๓ ภาษา เพื่อพร้อมรับการเปิดประชาคมอาเซียน ปรับปรุงเนื้อหาเพื่อการสื่อสารความรู้ทางสุขภาพให้กับประชาชน โดยเน้นความครอบคลุมของทุกกลุ่มวัย และทุกโรคที่สำคัญของพื้นที่บริการ พร้อมพัฒนาเว็บไซต์ให้เป็นห้องบริการสุขภาพแบบออนไลน์
- การจัดการบริการฟรี Wifi ที่มีความรวดเร็ว ปลอดภัย และสะดวก เพื่อการรองรับผู้รับบริการในโรงพยาบาล และจุดบริการอินเทอร์เน็ตฟรี และสื่อสารให้รับรู้ในภาพกว้าง

๓) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และภูมิทัศน์สู่การเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความโดดเด่นด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) จัดทำแผนงาน โครงการก่อสร้าง พร้อมวิทัศน์ในรูปแบบของดิจิทัล เพื่อการวางแผนการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า พร้อมการเชื่อมโยงกับการประชาสัมพันธ์ระบบอินเทอร์เน็ต การขอรับการจัดสรรงบประมาณ และการขอรับการสนับสนุนจากภาคีทุกภาคส่วน จัดสร้างอาคารศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพและเวชศาสตร์การท่องเที่ยว จัดสร้างอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย จัดสร้างศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเล็ก จัดสร้างศูนย์อภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร พร้อมทั้งการจัดหาพื้นที่เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคตทั้งในรูปแบบของการขอรับบริจาค พื้นที่ และหรือการจัดซื้อ

(๒) การปรับปรุงภูมิทัศน์ และการตกแต่งภายในของโรงพยาบาลใหม่ โดยเน้นการปรับในพื้นที่ผู้ป่วยนอก ให้มีความสะดวกสบาย สวยงาม และโอเอียง เน้นการเป็นโรงพยาบาลสะอาดที่มีบรรยากาศธรรมชาติภายใน ปรับปรุงห้องน้ำให้มีความสะอาด สวยงาม ทันสมัย น่าใช้ (Hospital In Garden and Garden in Hospital) พร้อมทั้งการเพิ่มพื้นที่ที่มีระบบปรับอากาศ (Air-Condition) ในทุกจุดบริการ ทั้งนี้คำนึงถึงความปลอดภัยทางการแพทย์เป็นสำคัญโดยเฉพาะการควบคุมและป้องกันโรค

(๓) การสร้างสภาพแวดล้อมการบริการในหน่วยบริการผู้ป่วยในอย่างมีเอกลักษณ์ที่แตกต่าง ที่เน้นความสะดวกสบาย สวยงาม ปลอดภัย และการออกแบบสภาพแวดล้อมการบริการที่สอดคล้องกับผู้ป่วยแต่ละประเภท ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ

- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้สูงอายุ (Elder Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้ป่วยเด็ก (Child Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการคนพิการ (Disabled Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care Friendly Hospital)
- การจัดบริการเพื่อรองรับกลุ่มผู้ป่วยและผู้ให้บริการทุกศาสนา (Legion Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในและระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการอุปถัมภ์ภิกษุสงฆ์และ

สามเณรที่สอดคล้องกับหลักธรรมวินัยมีมาตรฐานการจัดบริการทางแพทย์(Buddhist Monks Friendly Hospital)

(๔) การเสริมสร้างการเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย การเปลี่ยนหลอดไฟเป็นหลอดประหยัดพลังงานทั้งระบบ การติดตั้งระบบโซลาร์เซลล์สำหรับให้แสงสว่างพื้นที่ทางเดินและพื้นที่ด้านนอก การนำระบบโซลาร์รูฟมาใช้เพื่อลดการพึ่งพาพลังงานไฟฟ้า และการจัดการโซนนิ่งในโรงพยาบาลที่คำนึงถึงความปลอดภัยและลดมลพิษ พร้อมทั้งการปรับและออกแบบสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการจัดการบริการต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน และมีความสุข พร้อมการพัฒนาสู่มาตรฐานโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑

(๕) จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ ประกอบด้วย ศูนย์อาหาร ร้านเสริมสวย ร้านจำหน่ายของเยี่ยมและดอกไม้ ร้านสะดวกซื้อ ๒๔ ชั่วโมง ตู้ ATM จัดให้มีกิจกรรมระหว่างรอรับบริการ เช่น นวดผ่อนคลาย สอนพับกระดาษ ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น

(๖) จัดระเบียบภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสงบเรียบร้อยให้

มีความปลอดภัย การจัดระเบียบการจราจรจุดจอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ให้ผู้รับบริการและบุคลากร การเพิ่มกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมทั่วทั้งโรงพยาบาลและเชื่อมโยงกับระบบการรักษาความปลอดภัยของตำรวจ พร้อมทั้งการจัดระเบียบการจราจรด้านหน้าโรงพยาบาลเพื่อรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่

๔) ปรับระบบการบริหาร และการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสุขภาพสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง สมบูรณ์ด้วยสมรรถนะสากล

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล และระบบการพัฒนาบุคลากรที่มีมาตรฐานระดับแนวปฏิบัติที่ดี ทันสมัย และเป็นมืออาชีพ รองรับการพัฒนาบริการตามภารกิจและยุทธศาสตร์โรงพยาบาล โดย

- พัฒนาการจัดเก็บฐานข้อมูลให้สามารถนำมาบริหารจัดการได้แบบ Real-Time ผู้บริหารสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา นำระบบ IT มาจัดการฐานข้อมูลสารสนเทศด้านบุคลากร โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศกำกับดูแลและสามารถเฝ้าต่อการบริหาร บริการ วิชาการ และพัฒนาคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ปรับระบบการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล โดยปรับระบบการคัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำงาน การจัดฝึกอบรมก่อนและระหว่างปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และพัฒนาหัวหน้างานและหัวหน้าหน่วยเกี่ยวข้องบทบาทหน้าที่ ภาระงาน การมอบหมายงาน การกำกับดูแล และการประเมินผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้เข้าใจ ปฏิบัติได้ง่าย และมีความเป็นธรรม

- การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรในชื่อ "Talent Acquisition" ภายใต้แนวคิดที่ว่า "Bring Out The Talent in You" โดยมีหลักปฏิบัติ "มุ่งมั่นในการพัฒนาด้านการศึกษา การเรียนการสอน การเพิ่มศักยภาพและระบบสวัสดิการที่ดีต่อแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาล รวมถึงมีการสร้าง Career Path หรือความก้าวหน้าทางวิชาชีพเพื่อให้พนักงานทุกระดับมีความสนใจในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ภายใต้แนวความคิด "I Learn, I Grow" เพื่อให้ผู้ที่สนใจเข้าร่วมงานสามารถมองเห็นถึงศักยภาพภายในตัวเอง พร้อมทั้งโอกาสในการพัฒนาตนเองเมื่อได้เข้ามาอยู่ในครอบครัวของโรงพยาบาล

- การพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล ภายใต้แนวคิด "Hospital ๔.๐ Way" ซึ่งประกอบด้วย Care – Smart – Clear เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถให้บริการได้ เป็นมืออาชีพและได้รับมาตรฐานสากล โดยเน้นการสร้างความประทับใจแก่ลูกค้า การสร้างสัมพันธ์ไมตรีแบบไทย มีการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง การบริการระดับมาตรฐานสากล และความเป็นเลิศทางวิชาชีพ

(๒) เตรียมบุคลากรรองรับการบริการเชื่อมโยงอาเซียน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยการพัฒนาด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษากัมพูชาโดยการร่วมมือกับสถาบันสอนภาษาอังกฤษและภาษากัมพูชาในการเปิดทำการในศูนย์การฝึกอบรมของโรงพยาบาลเป็นแห่งแรกในเขตสุขภาพ และให้มี Sound Lab ซึ่งพนักงานสามารถเข้ามาเรียนรู้ด้วยตัวเองได้ตลอดเวลา โดยมีครูสอนภาษาอังกฤษให้คำแนะนำตลอดเวลาเปิดทำการ และมีการเรียนผ่านระบบ Integrated E-learning System ให้พนักงานทุกคนสามารถใช้ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน เพื่อสื่อสารกับลูกค้าและเพื่อนร่วมงานได้และยังมีคำตอบแทนคำภาษาอังกฤษให้กับบุคลากรเพื่อเป็นแรงจูงใจในการพัฒนาภาษาอังกฤษวางเป้าหมายภายใน ๕ ปี บุคลากรประมาณ ๖๐% ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดได้รับคำตอบแทนพิเศษ และยังจัดให้มี E-Library สำหรับการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ของบุคลากรด้านการแพทย์และด้านอื่นๆ

(๓) การจัดหลักสูตร YLDP (Young Leadership Development Program) YNLDP (Young Nurse Leadership Program) เพื่อเตรียมผู้บริหารระดับต้นและหลักสูตรผู้นำด้านการพยาบาล ซึ่งถือว่ามีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะเป็นประชากรเกือบครึ่งหนึ่งขององค์กร และหลักสูตร Admin Residency Program เพื่อพัฒนาผู้นำระดับกลางโดยใช้รูปแบบการฝึกบริหารโครงการและการจัดการด้านธุรกิจ รวมถึงการบริหารด้านการเงิน

(๔) จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการศึกษาระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก และการให้ทุนสำหรับงานวิจัยรวมถึงการนำเสนอผลงานเชิงวิชาการการศึกษาทำงาน ทั้งในและต่างประเทศ และจัดให้มีโครงการแลกเปลี่ยนทางด้านบุคลากรกับโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในต่างประเทศทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาล และการเชื่อมโยงกับการจัดบริการรองรับผู้ใช้บริการจากต่างประเทศ ซึ่งจะมีขึ้นภายใน ๓-๕ ปีข้างหน้า

(๕) สร้างระบบในการพัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบ E-Learning และเชื่อมโยงการเรียนรู้ของบุคลากรผ่านมาตรการค่าตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล

(๖) พัฒนาบุคลากรรองรับการเป็นหน่วยบริการสุขภาพดิจิทัล โดย

- พัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของผู้ดูแลระบบ (Administrator) และผู้ใช้งาน (User) ให้ทันสมัยตลอดเวลา โดยกำหนดเป็นสมรรถนะที่ทุกคนต้องผ่านการประเมิน เชื่อมโยงกับการให้ค่าตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล
- การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการใช้โปรแกรม การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะยาว (LTC) โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วย (Thai Refer) โปรแกรมเยี่ยมบ้าน (Thai COC.)
- การส่งเสริมและการจัดอบรม เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (User) รองรับการเชื่อมโยงฐานข้อมูลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพ และระดับประเทศ

(๗) การพัฒนาระบบการบริหารและการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน AHA พร้อมการนำแนวปฏิบัติที่ดีด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลมาปรับใช้ พร้อมทั้งจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในระยะ ๕ ปี ที่สัมพันธ์กับแผนยุทธศาสตร์และให้มีแผนพัฒนาบุคลากรในทุกหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาล

(๘) การเสริมสร้างความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เฉพาะทางของบุคลากรทางการแพทย์ทุกวิชาชีพ โดยการร่วมมือกับสถานบริการสุขภาพชั้นนำเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้ตอบสนองกับพื้นที่ประกอบด้วย

- แพทย์ด้านอนามัยแม่และเด็ก ด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ด้านอาชีวเวชศาสตร์
- ทันตแพทย์เฉพาะทาง ด้านทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมผู้สูงอายุ
- พยาบาลเฉพาะทางสาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง การดูแลผู้สูงอายุ
- จัดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในจังหวัด และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อการพัฒนา

บุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันของเขตสุขภาพ

(๙) สร้างมาตรฐานการประเมินทรัพยากรบุคคล และการให้สวัสดิการ ค่าตอบแทนเกื้อกูลที่เป็นธรรมเป็นมาตรฐานสากลและเป็นต้นแบบระดับประเทศโดยเชื่อมโยงการปฏิบัติตามภารกิจหน้าที่ ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ความสมบูรณ์เชิงสมรรถนะและวัฒนธรรม

(๑๐) ส่งเสริม สนับสนุน ชีตความสามารถแก่หัวหน้างานในทุกหน่วยงานในการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง เน้นการสร้างระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาล โดยใช้ระบบการสอนงานและพี่เลี้ยง (Coaching and Mentoring) พร้อมสร้างระบบเครือข่ายมหาวิทยาลัย วิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อร่วม พัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพ

๕) สร้างสรรค์ระบบสวัสดิการสุขภาพแก่บุคลากร เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข วัฒนธรรมเข้มแข็ง บุคลากรสุขภาพดี

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรรายบุคคลตลอดอายุการปฏิบัติงาน โดยมีการทบทวนทุก ๕ ปี เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญ ทันยุคทันเหตุการณ์ และตอบสนองความก้าวหน้าในอาชีพ (Succession Plan)

(๒) พัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M ๑๐ (Mind Fullness In Organization) เพื่อการดูแลความสุขที่ยั่งยืนแก่บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล

(๓) จัดระบบการประเมินความพึงพอใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นำมาวิเคราะห์เชิงลึก และแก้ปัญหาเฉพาะด้าน เฉพาะกลุ่มได้อย่างเหมาะสม สร้างระบบ Engagement and Retention Strategy ให้มีโปรแกรมหลากหลายในการเพิ่มความผูกพันของบุคลากร เช่น Town Hall Meeting เพื่อลดช่องว่างในการสื่อสารระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับพนักงานและสร้างความเข้าใจในเรื่องทิศทางและนโยบายองค์กร

(๔) ริเริ่มให้มีการจัดสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูล เพื่อหนุนเสริม เพิ่มสุข เพิ่มผลิตภาพ โดย

- สนับสนุนให้มีเวทีเรื่องเล่าความสำเร็จจากการทำงานทุก ๔ เดือน (๓ ครั้ง/ปี) โดยมีผู้บริหารเข้าร่วมรับฟังและมีการรวบรวมเพื่อเผยแพร่ผ่านทางระบบสารสนเทศ และมีการคัดเลือกเรื่องที่ดี ๑ เรื่องต่อปีรับรางวัล Best of Year และรับใบประกาศเกียรติคุณ

- สนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งชมรมตามความสนใจของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรได้ผ่อนคลายและมีความสุขในการทำงาน สร้างความรักความสามัคคีในองค์กร เช่น ชมรมลีลาศ ดนตรีสากล แอโรบิก

- จัดสร้างหอเกียรติยศบุคลากรที่มีผลงานเด่น และสร้างคุณูปการระบบสุขภาพ จังหวัดตราด (Hall of Fame)

- จัดเงินเดือน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม ทั้งสร้างระบบการให้รางวัลตามผลงาน การจัดทำระบบตัวชี้วัดระดับบุคคล พร้อมการพัฒนาาระบบสวัสดิการที่สูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ เพื่อการเสริมสร้างความพึงพอใจ ความมั่นคง และความสุขแก่บุคลากร สร้างบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทุกกลุ่มงาน โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อหนุนเสริมความเป็นเลิศของโรงพยาบาล

(๕) จัดสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อมตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขเต็มตามศักยภาพ สร้างวัฒนธรรมการให้บริการที่เป็นเลิศให้บุคลากรทุกกลุ่ม โดยการพัฒนาห้องออกกำลังกาย ให้มีความเพียงพอ ทันสมัย

(๖) พัฒนาระบบการบริหารการเสริมสร้างความสุข ความภาคภูมิใจในวิชาชีพและความศรัทธาต่อองค์กร

- การจัดระบบสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและสูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยบริการดำเนินการจัดตั้งกองทุนหรือมูลนิธิสวัสดิการของบุคลากร และจัดสวัสดิการระดับ Premium สำหรับบุคลากรที่เสียสละ/ทำความดีชื่อเสียงให้กับองค์กร

- จัดให้มีกิจกรรม เสริมสร้างรายได้ แก่บุคลากร ตามนโยบาย Green Hospital

- ส่งเสริมความรัก ความผูกพัน ความสามัคคี กิจกรรมทำความดีและสร้างคุณค่าให้เกิดกับทุกวิชาชีพ จัดตั้งหอเกียรติยศบุคลากรของโรงพยาบาลที่สร้างคุณงามความดี และทำประโยชน์ต่อองค์กร จนเป็นที่ประจักษ์
- ส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพดี การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการอำนวยความสะดวก สะดวกให้แก่บุคลากรโดยการจัดให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพประจำปี สวัสดิการขั้นพื้นฐานและขั้นที่ตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่เหนือความคาดหมาย พร้อมเชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล

๖) สร้างสรรค์องค์ความรู้ และนวัตกรรมเพื่อหนุนเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพ และการเติบโตในอนาคตขององค์กร เชื่อมโยงประเทศและนานาชาติ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) ส่งเสริมขีดความสามารถด้านการวิจัยเพื่อให้บุคลากรได้ความรู้และสร้างนวัตกรรม
- (๒) รวบรวมความรู้ทางสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ เป็นคลังสุขภาพ ในรูปแบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้
- (๓) สร้างสรรค์ ความรู้และนวัตกรรมบริการเพื่อหนุนเสริมบริการทันตกรรม อนามัยแม่เด็ก ผู้สูงอายุ
- (๔) การแสวงหาความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา สถานบริการสุขภาพ ทั้งในและต่างประเทศเพื่อจัดการความรู้ตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ร่วมมือกับประเทศกัมพูชา เพื่อการสร้างสรรค์ความรู้ในการจัดการบริการสุขภาพชายแดนร่วมกัน

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงานการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ

- ๑) โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง

แผนงานการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัยด้วยระบบดิจิทัล

- ๑) โครงการพัฒนาการจัดการจัดการด้วยมาตรฐานสากล
- ๒) โครงการพัฒนาการบริการสุขภาพด้วยระบบดิจิทัล
- ๓) โครงการพัฒนาบุคลากรรองรับการบริการดิจิทัล

แผนงานการพัฒนาโรงพยาบาลแห่งอนาคต

- ๑) โครงการ จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ
- ๒) โครงการโรงพยาบาลในสวน
- ๓) โครงการโรงพยาบาลที่เป็นมิตรแก่ผู้รับบริการ

แผนงานการบริหารและพัฒนาบุคลากร

- ๑) โครงการพัฒนาบุคลากรแห่งอนาคต
- ๒) โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข

แผนงานการพัฒนาองค์กรนวัตกรรม

- ๑) โครงการสร้างสรรค์องค์ความรู้

ល្អ

ល្អ

แผนผังทิศทางของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพสาธารณสุขจังหวัดตราด (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

วิสัยทัศน์
(Vision)

“เมืองนิเวศสุขภาพระดับประเทศ เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ดูแลประชาชนให้สุขภาพดี ที่ตนเองทางสุขภาพได้ ด้วยนวัตกรรมและการบริการสุขภาพระดับสากล”

พันธกิจ
(Mission)

- ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค รักษาโรค พิ้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค แก่ประชาชนในพื้นที่ ด้วยมาตรฐานการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีนวัตกรรม ที่สอดคล้องกับความเป็นในการพัฒนาจังหวัด และการรองรับความเปลี่ยนแปลง
- บูรณาการและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนเพื่อร่วมเสริมสร้างจังหวัดให้เป็นเมืองสุขภาพที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เสริมสร้าง ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ แก่ประชาชน ชุมชนให้มีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเท่าเทียมตามบริบทของพื้นที่ และความเปลี่ยนแปลง
- เสริมสร้างขีดความสามารถและความเป็นเลิศของระบบบริการสุขภาพให้มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานสากล รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการ และการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน และการสาธารณสุขของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งในทุกหน่วยงานด้านการบริหารจัดการ การบริหารและพัฒนาบุคลากร การจัดการด้านการเงินการคลังที่พึ่งตนเองได้สูง การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การมีธรรมาภิบาล และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความทันสมัย

เป้าประสงค์สูงสุด
(Ultimate Goals)

- ประชาชน มีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพที่ดี เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และมีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเอง มากกว่าร้อยละ ๘๐ และมีประชาชนที่มีสุขภาพดีไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ระบบการสาธารณสุขชายแดน ทางทะเล และพื้นที่พิเศษ เกิดคุณค่า ปัญหาการสาธารณสุขลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และเกิดมูลค่าที่หนุนเสริมขีดความสามารถทางเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม สามารถสร้างรายได้ให้แก่จังหวัด จนมีรายได้จากการจัดการสุขภาพไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐ ล้านบาท
- ประสิทธิภาพทางการบริการสุขภาพ ด้วยมาตรฐานทางการแพทย์ที่ประชาชน ระดับสากลที่ประชาชนในพื้นที่บริการนักท่องเที่ยว แรงงาน นักลงทุน และผู้ให้บริการ มีความเชื่อมั่น และวางใจในคุณภาพ และสามารถเดินทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

ประเด็นยุทธศาสตร์
(Strategic Issues)

- การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพ เพื่อประชาชน ที่ตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)
- การพัฒนากระบวนการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service)
- การพัฒนาวัฒนธรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovative Health System for Value Based Economy)
- การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (Intelligent and High Performance Organization)

กลยุทธ์
(Strateev)

- ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้างเมืองแห่งสุขภาพ เมือง ๔ ดี และเมืองแห่งการออกกำลังกายระดับประเทศที่เข้มแข็ง
- สร้างพลังการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของจังหวัดด้วยการเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพของจังหวัด และในระดับพื้นที่ ให้เป็นมืออาชีพในการจัดการสุขภาพ ชุมชน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ
- สร้างความรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง พลังครอบครัว และชุมชน รับมือภัยสุขภาพ
- สร้างเสริมวินัยวัฒนธรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน ที่มีอัตลักษณ์และความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพด้วยโมเดลเมืองนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ
- สร้างเสริมความเข้มแข็งด้านอาชีวอนามัย และสร้างอนามัยสิ่งแวดล้อม หนุนเสริมการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน
- พัฒนาการและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนเพื่อร่วมเสริมสร้างจังหวัดให้เป็นเมืองสุขภาพที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เสริมสร้าง ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ แก่ประชาชน ชุมชนให้มีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเท่าเทียมตามบริบทของพื้นที่ และความเปลี่ยนแปลง
- เสริมสร้างขีดความสามารถและความเป็นเลิศของระบบบริการสุขภาพให้มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานสากล รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการ และการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน และการพัฒนาการสาธารณสุขของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งในทุกหน่วยงานด้านการบริหารจัดการ การบริหารและพัฒนาบุคลากร การจัดการด้านการเงินการคลังที่พึ่งตนเองได้สูง การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การมีธรรมาภิบาล และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความทันสมัย
- ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้างเมืองแห่งสุขภาพ เมือง ๔ ดี และเมืองแห่งการออกกำลังกายระดับประเทศที่เข้มแข็ง
- สร้างพลังการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของจังหวัดด้วยการเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพของจังหวัด และในระดับพื้นที่ ให้เป็นมืออาชีพในการจัดการสุขภาพ ชุมชน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดให้มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ และทันสมัย ที่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ใช้บริการจากอาเซียน และนักท่องเที่ยว เชื่อมกันและวางใจ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดตราดทุกระดับที่มีคุณภาพ การบริการที่ความยอดเยี่ยม และมีอัตลักษณ์
- เสริมสร้างมาตรฐานสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพสูง ในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ประกอบการทางทะเล
- พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนให้มีความเป็นสากล เชื่อมโยงการสาธารณสุขอาเซียนอย่างมีประสิทธิภาพ และหนุนเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ
- บูรณาการการขับเคลื่อนภารกิจกับเครือข่ายสุขภาพในระบบเขตสุขภาพ และเครือข่ายภาคีในอำเภอให้มีความเข้มแข็ง เอื้อต่อการพัฒนาโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- พัฒนาโรงพยาบาลจังหวัดให้เป็นศูนย์บริการสุขภาพอำเภอ ตำบล ให้มีขีดความสามารถสูง และเป็นองค์กรดิจิทัล
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง พลังครอบครัว และชุมชน รับมือภัยสุขภาพ
- พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ และสวัสดิการสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างมีพันธสัญญา
- พัฒนาการบริการสุขภาพที่ยืดหยุ่น รับบริการเป็นศูนย์กลาง และบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั่วทั้งจังหวัด
- เสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และการพัฒนาเชื่อมโยงนานาชาติ
- เตรียมความพร้อมระบบบริการสุขภาพ รองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หนุนเสริมขีดความสามารถการแข่งขันในพื้นที่ด้วยระบบสุขภาพที่มีมาตรฐานสูง
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และภูมิทัศน์สู่การเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความโดดเด่นด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
- ปรับระบบการบริหาร และการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสุขภาพสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง สมบูรณ์ด้วยสมรรถนะสากล
- สร้างเสริมวินัยวัฒนธรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน ที่มีอัตลักษณ์และความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพด้วยโมเดลเมืองนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ
- เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดน ทั้งทางบก และทางน้ำ และในชุมชน เพื่อให้หมู่บ้านและครอบครัวเป็นพื้นที่ปลอดภัย ด้วยการมีส่วนร่วม และสมรรถนะที่เคลื่อนที่เร็ว
- พัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิที่สามารถสร้างมูลค่าให้กับสถานบริการ
- เตรียมความพร้อมระบบบริการสุขภาพ รองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หนุนเสริมขีดความสามารถการแข่งขันในพื้นที่ด้วยระบบสุขภาพที่มีมาตรฐานสูง
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และภูมิทัศน์สู่การเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความโดดเด่นด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
- ปรับระบบการบริหาร และการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสุขภาพสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง สมบูรณ์ด้วยสมรรถนะสากล
- สร้างเสริมความเข้มแข็งด้านอาชีวอนามัย และสร้างอนามัยสิ่งแวดล้อม หนุนเสริมการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน
- พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารปลอดภัย ผลักดันให้สุขภาพมาตรฐาน แบบมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งอำเภอ และดูแลประชาชนอย่างทั่วถึงต่อเนื่อง

โครงการที่สำคัญ
Flagship project

๑. โครงการโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และ สิ่งแวดล้อมดี)	๒. โครงการเมืองออกกำลังกายระดับประเทศ (Exercise City)
๓. โครงการพัฒนาจังหวัดตามสู่เมืองอนามัยสิ่งแวดล้อมดี	๔. โครงการเป็นพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง
๕. โครงการข้าราชการสุขภาพดี	๖. โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยแผนชีวิตทางสุขภาพรายบุคคล
๗. โครงการผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในทุกหมู่บ้าน	๘. โครงการหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง
๙. โครงการพัฒนาระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันภัยทางสุขภาพ	๑๐. โครงการเฝ้าระวังภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน
๑๑. โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพศาสตร์	๑๒. โครงการแรงงานสุขภาพดี ผลผลิตภาพแรงงานเพิ่ม
๑๓. โครงการตรวจคัดกรองอาหารปลอดภัย	

๑. โครงการโรงพยาบาลปลอดภัย	๒. โครงการบริการการแพทย์ไร้รอยต่อ
๓. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากล	๔. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร
๕. โครงการสร้างระบบการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	๖. โครงการดิจิทัลโฮมวอร์ด
๗. โครงการพัฒนาความเป็นเลิศทางการแพทย์	๘. โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
๙. โครงการจัดสร้างคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร	๑๐. โครงการยกระดับภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชน

๑. โครงการพัฒนาสาธารณสุขทางทะเลเพื่อการท่องเที่ยว	๒. โครงการพัฒนาการบริการทางการแพทย์รองรับการสาธารณสุขทางทะเล
๓. โครงการพัฒนารพสต. หาดเล็กและรพสต.หาดพร้าวเป็นศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ	๔. โครงการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพพรีเมียมรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษ
๕. โครงการพัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ	๖. โครงการพัฒนาการบริการด้านอาชีวเวชกรรม
๗. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๘. โครงการจัดตั้งศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจรและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังเรื้อรัง

๑. โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง	๒. โครงการพัฒนาการบริการจัดการด้วยมาตรฐานสากล
๓. โครงการพัฒนาการบริการสุขภาพด้วยระบบดิจิทัล	๔. โครงการพัฒนาบุคลากรรองรับการบริการดิจิทัล
๕. โครงการ จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ	๖. โครงการโรงพยาบาลในสวน
๗. โครงการโรงพยาบาลที่เป็นมิตรแก่ผู้รับบริการ	๘. โครงการพัฒนาบุคลากรแห่งอนาคต
๙. โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข	

บทที่ ๑

แนวคิดของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๑.๑ เหตุผลความจำเป็นในการจัดทำแผน

การบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์นั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะต้องประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอน โดยทั้งนี้จะต้องอาศัยความเชื่อมโยง ความสอดคล้อง และการติดตามพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของนโยบาย แผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน

จังหวัดตราด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายสุขภาพทุกอำเภอได้นำรูปแบบการบริหารงานยุทธศาสตร์เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการองค์การอย่างต่อเนื่อง และได้มีการศึกษา ปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ที่จะตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพในระดับรัฐบาล กระทรวง และเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาองค์กรและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์ แต่จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ที่ผ่านมายังพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ยังไม่ได้ดำเนินการจนเกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่พึงประสงค์ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพเพิ่มขึ้น และการปรับเปลี่ยนนโยบายของประเทศ จังหวัด เขตสุขภาพที่ ๖ และสถานะการรื้อความจำเป็นด้านการสาธารณสุขของพื้นที่ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

ดังนั้น เพื่อเตรียมรับการเติบโตในอนาคตและพัฒนาให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมของประเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์การบริหารจัดการที่ดี มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถนำศักยภาพเครือข่ายสุขภาพอำเภอคลองใหญ่ และบุคลากรที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าเพื่อพัฒนาเครือข่ายสุขภาพให้เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์อย่างสมบูรณ์ บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามภารกิจ โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ขึ้น

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑) เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดให้องค์กรภาคีทุกภาคส่วนได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ และให้การจัดทำแผนงาน แผนปฏิบัติการ แผนงบประมาณด้านสุขภาพที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งจังหวัด

๒) เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในการร่วมขับเคลื่อนสุขภาพจังหวัดด้วยแนวทางกลไกประชารัฐ ที่มีความเข้มแข็ง

๓) เพื่อพัฒนาระบบการสาธารณสุขจังหวัดรองรับการเติบโตของเมือง การพัฒนาสู่พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และความจำเป็นด้านการสาธารณสุข ในปัจจุบัน และอนาคตอย่างมีระเบียบแบบแผนที่ชัดเจน

๔) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และพัฒนา การบริหารงานของหน่วยงานสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และบริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างเข้มแข็ง

๑.๓ ระยะเวลาของแผน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพ มีกรอบระยะเวลาของแผน ๕ ปี ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๑.๔ ขอบเขตของแผนยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพอำเภอ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่องค์กรกำหนดท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสภาพการณ์ทั้งภายในและภายนอก เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และทิศทางการสาธารณสุขของประเทศ เขตสุขภาพที่ ๖ และการพัฒนาจังหวัดตราด และความจำเป็นพื้นที่ พร้อมทั้งการจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชน และสถานการณ์การสาธารณสุขในทุกมิติทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค และยังครอบคลุมถึงการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ภายใต้การเชื่อมโยงภารกิจระหว่างกันของส่วนราชการ เอกชน และภาคีทุกภาคส่วน

๑.๕ ภาพรวมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายสุขภาพอำเภอ และองค์กรภาคีทุกภาคส่วนได้มีการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยการสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมเชิงยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด แบบบูรณาการ เน้นการเชื่อมโยงการดำเนินงานยุทธศาสตร์กับการมีส่วนร่วมได้ ส่วนเสีย การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ การจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยงความสมดุลทรัพยากรทางยุทธศาสตร์ การทบทวนภารกิจและโครงสร้าง การบริหารยุทธศาสตร์ที่เน้นยุทธศาสตร์พัฒนาขีดความสามารถบุคลากร เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารทางยุทธศาสตร์จัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นยุทธศาสตร์การยกระดับภาวะผู้นำแก่ทีมบริหารซึ่งในภาพรวมของการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอน ๑ การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis)

ขั้นตอน ๒ การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)

ขั้นตอน ๓ การประเมินศักยภาพขององค์กรการประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix)

ขั้นตอน ๔ การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์

ขั้นตอน ๕ การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติกำหนดกลยุทธ์

ขั้นตอน ๖ การกำหนดระบบวัดผล – ตัวชี้วัด



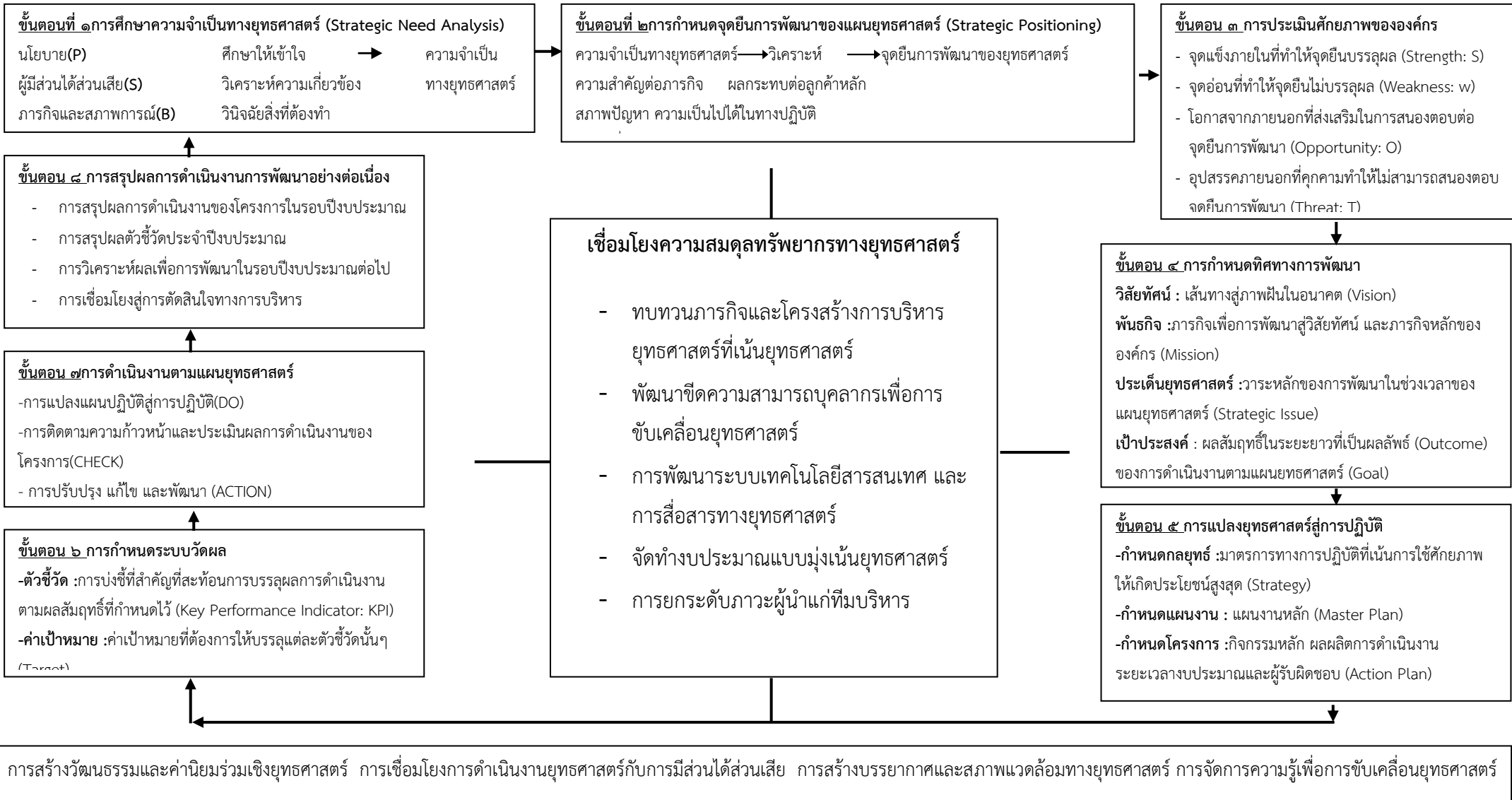
แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

ขั้นตอน ๗ การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอน ๘ การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



ภาพการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจรตามหลัก Balanced Scorecard



บทที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป และสภาพการณ์สุขภาพจังหวัดตราด

๒.๑ ขนาดและที่ตั้ง

“จังหวัดตราด”เป็นจังหวัดชายแดนทางภาคตะวันออกของประเทศไทยตั้งอยู่ระหว่าง ละติจูด ๑๑ – ๑๒ องศาเหนือ และลองจิจูด ๑๐๒ องศาตะวันออก มีเนื้อที่ประมาณ ๒,๘๑๙ ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ ๑,๗๖๑,๘๗๕ ไร่ และยังมีพื้นที่ตามเขตปกครองทางทะเลประมาณ ๗,๒๕๗ ตารางกิโลเมตร โดยมีชายฝั่งทะเลยาวประมาณ ๑๖๕ กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงและประเทศเพื่อนบ้าน ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอคลอง จังหวัดจันทบุรี และประเทศกัมพูชาประชาธิปไตย
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อ่าวไทย และน่านน้ำทะเลของประเทศกัมพูชาประชาธิปไตย
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ประเทศกัมพูชาประชาธิปไตย
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอคลอง จังหวัดจันทบุรี

๒.๒ ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศของจังหวัดตราด มีอาณาบริเวณทั้งที่เป็นแผ่นดินและพื้นน้ำประกอบด้วย เทือกเขาสูงอุดมด้วยป่าเบญจพรรณและป่าดิบทางด้านตะวันออก ส่วนบริเวณหมู่เกาะต่าง ๆ มีภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขาสูงชันเดียวกัน ตอนเหนือเป็นที่ราบบริเวณภูเขา ตอนกลางเป็นที่ราบลุ่มน้ำที่อุดมสมบูรณ์แล้วลาดลงที่ราบต่ำชายฝั่งทะเล สภาพภูมิประเทศที่ปรากฏ จึงแบ่งเป็น ๔ ลักษณะ

- ๑) ที่ราบบริเวณลุ่มน้ำ ได้แก่ บริเวณที่ราบตอนกลางและตะวันออกเหมาะสำหรับทำนาข้าวและปลูกผลไม้
- ๒) ที่ราบบริเวณภูเขา ได้แก่ บริเวณที่ราบตอนบนและตอนกลาง บริเวณนี้มีพื้นที่กว้างขวาง เนื่องจากมีภูเขากระจายอยู่ทั่วไปเป็นพื้นที่ที่เหมาะสมแก่การทำสวนผลไม้ยางพาราและปลูกสับปะรด
- ๓) ที่สูงบริเวณภูเขา ได้แก่ บริเวณทางตอนกลางของอำเภอแหลมงอบและเขตติดต่ออำเภอเขาสมิง นอกจากนี้ ยังมีบริเวณที่เป็นเกาะต่างๆ ซึ่งส่วนมากมีสภาพเป็นพื้นที่ป่าไม้
- ๔) ที่ราบต่ำชายฝั่งทะเล ได้แก่ บริเวณฝั่งทะเลเกือบตลอดแนว บริเวณพื้นที่แห่งนี้เป็นป่าชายเลนอย่างหนาแน่นและยังเป็นสถานที่เลี้ยงสัตว์น้ำบางชนิดด้วย

๒.๓ ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไปอากาศไม่ร้อนจัดหรือหนาวจัดเกินไป เนื่องจากพื้นที่ของจังหวัดมีเกาะต่างๆ มากมายถึง ๕๒ เกาะ จึงเป็นเสมือนกำแพงกันบังคลื่นลม ลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบร้อนชื้น มีฝนตกชุกเกือบตลอดปี ๑๙๑วัน ปริมาณน้ำฝนวัดได้ ๕,๓๖๑.๐ มิลลิเมตร อุณหภูมิเฉลี่ยสูงสุด ๓๒.๒๓ องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ยต่ำสุด ๒๓.๘๘ องศาเซลเซียส และความชื้นเฉลี่ยร้อยละ ๘๑.๘๑



๒.๔ การปกครอง

ตารางที่ ๑ การแบ่งเขตการปกครองจำแนกรายอำเภอ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐

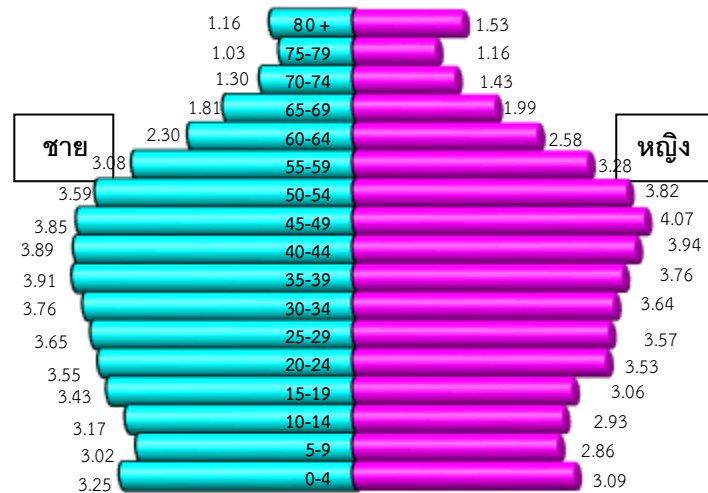
ลำดับ	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคา เรือน	เทศบาล	อบต.	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร	ความ หนาแน่น (ปชก./ตร.กม.)
๑.	เมืองตราด	๑๔	๙๘	๔๒,๓๐๓	๕	๙	๙๔๘	๙๑,๓๗๔	๙๖
๒.	คลองใหญ่	๓	๒๐	๙,๓๖๘	๒	๒	๕๙	๒๐,๖๐๑	๓๔๙
๓.	เขาสมิง	๘	๖๖	๑๙,๔๓๖	๒	๘	๖๙๐	๔๕,๒๓๗	๖๕
๔.	บ่อไร่	๕	๓๓	๑๖,๕๑๔	๒	๔	๖๘๗	๓๕,๔๘๔	๕๑
๕.	แหลมงอบ	๔	๒๗	๗,๕๑๐	๒	๓	๑๕๔	๑๙,๓๓๑	๑๒๕
๖.	เกาะกูด	๒	๘	๑,๗๒๙	๐	๒	๑๒๖	๒,๔๐๓	๑๙
๗.	เกาะช้าง	๒	๙	๕,๔๘๕	๑	๑	๑๕๕	๗,๙๕๒	๕๑
รวม		๓๘	๒๖๑	๑๐๒,๓๕๕	๑๔	๒๙	๒,๘๑๙	๒๒๒,๓๘๒	๗๙

๒.๕ ประชากร

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของประชากร(คนไทย)ตามกลุ่มอายุ จำแนกตามเพศชาย-หญิง ปี พ.ศ. ๒๕๖๐

กลุ่มอายุ(ปี)	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
๐-๔	๗,๒๓๔	๓.๒๕	๖,๘๗๔	๓.๐๙	๑๔,๑๐๘	๖.๓๔
๕-๙	๖,๗๑๘	๓.๐๒	๖,๓๕๕	๒.๘๖	๑๓,๐๗๓	๕.๘๘
๑๐-๑๔	๗,๐๔๐	๓.๑๗	๖,๕๑๒	๒.๙๓	๑๓,๕๕๒	๖.๐๙
๑๕-๑๙	๗,๖๑๙	๓.๔๓	๖,๘๑๑	๓.๐๖	๑๔,๔๓๐	๖.๔๙
๒๐-๒๔	๗,๘๙๔	๓.๕๕	๗,๘๕๘	๓.๕๓	๑๕,๗๕๒	๗.๐๘
๒๕-๒๙	๘,๑๑๙	๓.๖๕	๗,๙๓๒	๓.๕๗	๑๖,๐๕๑	๗.๒๒
๓๐-๓๔	๘,๓๗๒	๓.๗๖	๘,๑๐๕	๓.๖๔	๑๖,๔๗๗	๗.๔๑
๓๕-๓๙	๘,๖๙๔	๓.๙๑	๘,๓๕๙	๓.๗๖	๑๗,๐๕๓	๗.๖๗
๔๐-๔๔	๘,๖๖๑	๓.๘๙	๘,๗๕๒	๓.๙๔	๑๗,๔๑๓	๗.๘๓
๔๕-๔๙	๘,๕๖๘	๓.๘๕	๘,๐๔๘	๔.๐๗	๑๗,๖๑๖	๗.๙๒
๕๐-๕๔	๗,๙๘๔	๓.๕๙	๘,๕๐๓	๓.๘๒	๑๖,๔๘๗	๗.๔๑
๕๕-๕๙	๖,๘๔๗	๓.๐๘	๗,๒๙๗	๓.๒๘	๑๔,๑๔๔	๖.๓๖
๖๐-๖๔	๕,๑๐๙	๒.๓๐	๕,๗๔๑	๒.๕๘	๑๐,๘๕๐	๔.๘๘
๖๕-๖๙	๔,๐๒๘	๑.๘๑	๔,๔๑๘	๑.๙๙	๘,๔๔๖	๓.๘๐
๗๐-๗๔	๒,๘๙๖	๑.๓๐	๓,๑๗๖	๑.๔๓	๖,๐๗๒	๒.๗๓
๗๕-๗๙	๒,๒๙๓	๑.๐๓	๒,๕๘๒	๑.๑๖	๔,๘๗๕	๒.๑๙
๘๐-๘๔	๑,๓๓๗	๐.๖๐	๑,๗๗๒	๐.๘๐	๓,๑๐๙	๑.๔๐
๘๕-๘๙	๗๑๐	๐.๓๒	๙๕๗	๐.๔๓	๑,๖๖๗	๐.๗๕
๙๐-๙๔	๓๑๔	๐.๑๔	๔๑๓	๐.๑๙	๗๒๗	๐.๓๓
๙๕-๙๙	๑๗๘	๐.๐๘	๑๙๒	๐.๐๙	๓๗๐	๐.๑๗
๑๐๐ ขึ้นไป	๕๕	๐.๐๒	๕๕	๐.๐๒	๑๑๐	๐.๐๕
รวม	๑๑๐,๖๗๐	๔๙.๗๗	๑๑๑,๗๑๒	๕๐.๒๓	๒๒๒,๓๘๒	๑๐๐.๐๐

ที่มา : สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๙



แผนภูมิที่ ๑ พีระมิดประชากร

จังหวัดตราดมีประชากร(คนไทย)ทั้งสิ้น ๒๒๒,๓๘๒ คน (ข้อมูล ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙) แบ่งเป็นชาย ๑๑๐,๖๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๗๗ หญิง ๑๑๑,๗๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๓ อัตราส่วนหญิงต่อชาย เท่ากับ ๑ : ๑ กลุ่มวัยเด็กอายุ ๐-๑๔ ปี ร้อยละ ๑๘.๓๑ ของประชากร กลุ่มวัยแรงงานอายุ ๑๕ – ๕๙ ปี ร้อยละ ๖๕.๓๙ ของประชากร และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๖.๓๐ (ตารางที่ ๒) อัตราการพึ่งพิงรวมร้อยละ ๕๒.๙๒ ต่อประชากรวัยแรงงาน เป็นอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก ๐-๑๔ ปีร้อยละ ๒๘.๐๑ อัตราส่วนพึ่งพิงผู้สูงอายุร้อยละ ๒๔.๖๑

๒.๖ อาชีพ

ประชากรจังหวัดตราดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม การล่าสัตว์และการป่าไม้ ร้อยละ ๓๓.๙๘ รองลงมาได้แก่ การประมง, การขายส่ง ขายปลีก/ซ่อมแซมยานยนต์ฯ, การขนส่งและการคมนาคม และอาชีพพนักงานบริการในโรงแรมและภัตตาคาร ร้อยละ ๑๔.๐๑, ๑๒.๑๒, ๙.๗๒ และ ๕.๐๗ ตามลำดับ (ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี พ.ศ. ๒๕๕๗) รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี เท่ากับ ๑๔๐,๗๖๓ บาท เป็นลำดับที่ ๖ ของภาค และลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ (ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี พ.ศ. ๒๕๕๖)

๒.๗ ศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๘.๐๔ รองลงมาคือศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๑.๖๘ และศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๒๘

๒.๘ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

■ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

อัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนกตามสาขาที่สำคัญคือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค พบว่า อัตราส่วนการดูแลประชากรของ บุคลากรสาขาแพทย์, ทันตแพทย์สูงกว่าสถานการณ์ของประเทศ (ตารางที่ ๓)



ตารางที่ ๓ จำนวนและอัตราส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
จังหวัดตราด ปีพ.ศ. ๒๕๖๐

ประเภทบุคลากร	ภาครัฐ (คน)	เอกชน (คน)	รวม (คน)	อัตราส่วนประชากร:บุคลากร ๑ คน	สถานการณ์ของประเทศ (ปี ๒๕๕๗)
แพทย์	๔๗	๒๖	๗๓	๒,๙๙๙	๒,๑๒๕
ทันตแพทย์	๑๙	๐	๑๙	๑๑,๕๒๒	๙,๘๗๖
เภสัชกร	๔๑	๗	๔๘	๔,๕๖๐	๕,๔๖๒
พยาบาลวิชาชีพ	๖๒๑	๖๑	๖๘๒	๓๒๑	๔๓๓
พยาบาลเทคนิค	๑๙	๐	๑๙	๑๑,๕๒๒	๗,๔๒๕

ที่มา : ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ ณ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

■ ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

ตารางที่ ๔ จำนวนสถานบริการภาครัฐจังหวัดตราด จำแนกรายอำเภอ ปีพ.ศ. ๒๕๖๐

ลำดับ	อำเภอ	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.	รพ.สต.(แห่ง)		
						ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก
๑	เมืองตราด	๑	๐	๑	๒๐	๑	๙	๑๐
๒	คลองใหญ่	๐	๑	๑	๔	๐	๑	๓
๓	เขาสมิง	๐	๑	๑	๑๕	๐	๔	๑๑
๔	บ่อไร่	๐	๑	๑	๑๓	๐	๑	๑๒
๕	แหลมงอบ	๐	๑	๑	๗	๐	๑	๖
๖	เกาะกูด	๐	๑	๑	๒	๐	๐	๒
๗	เกาะช้าง	๐	๑	๑	๕	๐	๐	๕
รวม		๑	๖	๗	๖๖	๑	๑๖	๔๙

ที่มา : ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ณ ปีพ.ศ. ๒๕๖๐

■ ข้อมูลระดับบริการสุขภาพตาม GIS

ตารางที่ ๕ ระดับบริการสุขภาพตาม GIS ของจังหวัดตราด จำแนกตามโรงพยาบาล ปีพ.ศ. ๒๕๖๐

ระดับบริการสุขภาพ	ชื่อสถานบริการ	ขนาดเตียง
๑.ระดับตติยภูมิ	๑.รพ.ตราด	๓๑๒
รวม ๑ แห่ง		
๒.ทุติยภูมิ	๑.รพ.เขาสมิง	๓๐
	๒.รพ.บ่อไร่	๓๐
	๓.รพ.แหลมงอบ	๓๐
	๔.รพ.คลองใหญ่	๓๐
	๕.รพ.เกาะช้าง	๓๐
	๖.รพ.เกาะกูด	๑๐
รวม ๖ แห่ง		

ที่มา : ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ณ ปีพ.ศ. ๒๕๖๐



■ ข้อมูลหลักประกันสุขภาพ

ตารางที่ ๖ ความครอบคลุมการมีสิทธิหลักประกันสุขภาพของจังหวัดตราด ณ ๓๑ มีนาคม ปีพ.ศ. ๒๕๖๐

อำเภอ	เมือง	คลองใหญ่	เขาสมิง	บ่อไร่	แหลมงอบ	เกาะกูด	เกาะช้าง	รวม
ประชากร	๙๕,๒๔๑	๑๙,๓๐๕	๔๐,๑๘๖	๓๐,๔๐๒	๑๘,๕๔๑	๒,๓๖๗	๗,๙๕๑	๒๑๓,๙๙๓
บัตรทอง	๖๘,๒๐๘	๑๖,๒๖๕	๓๕,๕๗๒	๒๗,๒๗๒	๑๕,๕๐๒	๒,๐๑๖	๖,๙๗๓	๑๗๑,๘๐๘
ชรก.	๑๑,๘๓๖	๑,๒๕๗	๒,๗๓๙	๑,๘๐๘	๑,๗๖๙	๑๓๖	๓๘๓	๑๙,๙๒๘
ปกส.	๑๓,๗๗๓	๑,๓๐๕	๑,๘๔๐	๑,๒๓๖	๑,๒๒๖	๒๐๗	๕๓๑	๒๐,๑๑๘
อยู่ตปท.+ต่าง ด้าว	๑,๓๙๑	๔๖๕	๓๐	๘๒	๓๙	๘	๖๓	๒,๐๗๘
รวมสิทธิ	๙๕,๒๐๘	๑๙,๒๙๒	๔๐,๑๘๑	๓๐,๓๙๘	๑๘,๕๓๖	๒,๓๖๗	๗,๙๕๐	๒๑๑,๓๙๒
ร้อยละ	๙๙.๙๗	๙๙.๙๓	๙๙.๙๙	๙๙.๙๙	๙๙.๙๗	๑๐๐.๐๐	๙๙.๙๙	๙๙.๙๗
สิทธิว่าง	๓๓	๑๓	๕	๔	๕	๐	๑	๖๑
ต่างด้าว (เบิก สป.)	๒,๘๓๖	๔,๕๘๔	๑๒๕	๒๘๖	๑๑๗	๖๑	๑๔๑	๘,๑๕๐

ที่มา : สรุปรายงานความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

■ ข้อมูลสถิติชีพและสถานสุขภาพ

- สถิติชีพ

อัตราเกิดของประชากรจังหวัดตราดมีแนวโน้มลดลง อัตราตายและอัตรารายการตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยปี ๒๕๕๙ จังหวัดตราดมีอัตราเกิดเท่ากับ ๘.๕๔ ต่อประชากรพันคน อัตราตายเท่ากับ ๗.๖๒ ต่อประชากรพันคน และอัตรารายการตายเท่ากับ ๖.๙๕ ต่อเกิดมีชีพพันคน เปรียบเทียบกับสถานการณ์ของประเทศไทย ปี ๒๕๕๘ พบว่า จังหวัดตราดมีอัตราเกิดต่ำกว่าอัตราเกิดของประเทศไทย และมีอัตราตายสูงกว่าของประเทศไทย (ตารางที่ ๗)

ตารางที่ ๗ จำนวนและอัตราเกิด อัตราตาย อัตราการตาย อัตราการตาย และอัตราเพิ่มของประชากรจังหวัดตราด ปี ๒๕๕๗ – ๒๕๕๙

ข้อมูล สถิติชีพ	ปี ๒๕๕๗		ปี ๒๕๕๘		ปี ๒๕๕๙		สถานการณ์ของประเทศไทย (ปี ๒๕๕๘)	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
เกิดมีชีพ	๒,๒๒๐	๑๐.๒๑	๒,๑๑๖	๙.๖๙	๑,๘๗๐	๘.๕๔	๖๗๙,๕๐๒	๑๐.๔
ตาย	๑,๕๒๓	๗.๐๐	๑,๕๘๓	๗.๒๕	๑,๖๖๙	๗.๖๒	๔๔๕,๙๖๔	๖.๙
ประชากรเพิ่ม	๖๙๗	๐.๓๒	๕๓๓	๐.๒๔	๒๐๑	๐.๐๙	๒๓๓,๕๓๘	๐.๔
มารดาตาย	๑	๔๕.๐๕	๐	๐.๐	๐	๐.๐	๑๖๗	๒๔.๖
ทารกตาย	๑๙	๘.๕๖	๑๓	๖.๑๔	๑๓	๖.๙๕	๔,๒๒๑	๖.๒

ที่มา : สถิติบัตร, มรณบัตร สำนักทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย

หมายเหตุ : อัตราการเกิดมีชีพ การตาย ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน
อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน
อัตรารายการตาย ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน
อัตราเพิ่มของประชากร ต่อประชากร ๑๐๐ คน

- สาเหตุการตาย

สาเหตุการตายของประชากรจังหวัดตราด ๕ อันดับแรกในปี ๒๕๕๙ ส่วนใหญ่เป็นโรคไม่ติดต่อ พบว่า โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับแรก รองลงมาได้แก่ โรคปอดอักเสบ โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจและหลอดเลือด และอุบัติเหตุจราจร โดยโรคที่มีแนวโน้มการตายสูงขึ้น ได้แก่ ปอดอักเสบ โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุจราจร โรคเบาหวาน และเจตนาทำร้ายตนเอง เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ของประเทศปีพ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า อัตราตายของจังหวัดตราดส่วนใหญ่สูงกว่าของประเทศ ยกเว้น การตายจากไ้วาย อุบัติเหตุอื่นๆ และโรคเบาหวาน (ตารางที่ ๘) และพบว่า โรคมะเร็งที่มีการตายสูง ๕ อันดับแรก คือ มะเร็งตับ, มะเร็งหลอดลมและปอด, มะเร็งหลอดอาหาร, มะเร็งท่อน้ำดี และท่อน้ำดี

ตารางที่ ๘ จำนวนและอัตราตาย ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน จำแนกตามสาเหตุ ตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ ๑๐ ปี ๒๕๕๗ – ๒๕๕๙

อันดับ	สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๕๗		ปี ๒๕๕๘		ปี ๒๕๕๙		สถานการณ์ของประเทศ (ปี ๒๕๕๘)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑.	โรคมะเร็งทุกชนิด	๓๐๕	๑๔๐.๒๓	๒๙๐	๑๓๒.๗๙	๒๗๓	๑๒๔.๗๐	๗๓,๙๓๘	๑๑๓.๗
๒.	ปอดอักเสบ	๑๐๑	๔๖.๔๔	๑๑๙	๕๔.๔๙	๑๗๓	๗๙.๐๒	๒๗,๓๗๗	๔๒.๑
๓.	โรคหลอดเลือดสมอง	๑๐๗	๔๙.๑๙	๑๑๐	๕๐.๓๗	๑๑๐	๕๐.๒๕	๒๘,๑๔๖	๔๓.๓
๔.	โรคหัวใจและหลอดเลือด	๗๕	๓๔.๔๘	๘๙	๔๐.๗๕	๙๘	๔๔.๗๗	๒๔,๐๕๑	๓๗.๐
๕.	อุบัติเหตุจราจร	๗๔	๓๔.๐๒	๖๕	๒๙.๗๖	๗๖	๓๔.๗๒	๑๔,๕๑๖	๒๒.๓
๖.	โรคของตับ	๕๓	๒๔.๓๗	๕๐	๒๒.๙๐	๔๓	๑๙.๖๔	๑๐,๓๗๒	๑๖.๐
๗.	ไ้วาย	๕๐	๒๒.๙๙	๔๗	๒๑.๕๒	๔๒	๑๙.๑๙	๒๐,๔๘๓	๓๑.๕
๘.	เหตุการณ์ที่ไม่ทราบเจตนา	๒๕	๑๑.๔๙	๔๐	๑๘.๓๒	๔๑	๑๘.๗๓	๘,๖๘๕	๑๓.๓
๙.	อุบัติเหตุอื่น ๆ	๓๐	๑๓.๗๙	๔๓	๑๙.๖๙	๓๗	๑๖.๙๐	๑๔,๔๗๗	๒๒.๒
๑๐.	เบาหวาน	๒๗	๑๒.๔๑	๒๕	๑๑.๔๕	๒๗	๑๒.๓๓	๑๒,๖๓๑	๑๙.๔
	เจตนาทำร้ายตนเอง	๒๑	๙.๖๕	๒๓	๑๐.๕๓	๒๗	๑๒.๓๓	๔,๒๐๕	๖.๕

ที่มา : มรณบัตร สำนักงานทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย

- สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก จังหวัดตราด ปี ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ ใน ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม, โรคระบบทางเดินหายใจ, โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก, โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม และโรคระบบไหลเวียนเลือด พบว่า อัตราป่วยของผู้ป่วยนอกทุกสาเหตุการป่วยใกล้เคียงกับปี ๒๕๕๘ และส่วนใหญ่มีอัตราป่วยต่ำกว่าอัตราป่วยของประเทศปี ๒๕๕๘ ยกเว้น โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม (ตารางที่ ๙)



ตารางที่ ๙ จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน จำแนกตามสาเหตุ ตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ ๑๐ ปี ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙

อันดับ	สาเหตุการป่วย	ปี ๒๕๕๘		ปี ๒๕๕๙		สถานการณ์ ของประเทศ (ปี ๒๕๕๘) อัตรา
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
๑.	โรกระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	๙๓,๗๓๙	๔๒๙.๒๔	๙๗,๘๗๓	๔๔๗.๐๗	๓๗๑.๗๖
๒.	โรกระบบทางเดินหายใจ	๗๙,๗๗๗	๓๖๕.๓๑	๗๓,๖๘๑	๓๓๖.๕๗	๔๐๘.๑๔
๓.	โรกระบบย่อยอาหารรวมโรคใน ช่องปาก	๖๑,๕๑๐	๒๘๑.๖๖	๗๑,๑๙๐	๓๒๕.๑๙	๓๖๒.๕๓
๔.	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	๖๒,๕๐๗	๒๘๖.๒๓	๖๑,๒๐๕	๒๗๙.๕๘	๔๖๒.๒๓
๕.	โรกระบบไหลเวียนเลือด	๓๗,๙๐๐	๑๗๓.๕๕	๔๒,๙๗๐	๑๙๖.๒๘	๔๘๙.๘๙
๖.	โรคติดเชื้อและปรสิต	๒๗,๔๗๒	๑๒๕.๘๐	๒๓,๖๗๙	๑๐๘.๑๖	๑๑๕.๑๗
๗.	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๑๗,๓๗๙	๗๙.๕๙	๑๘,๒๕๖	๘๓.๓๙	๙๘.๒๕
๘.	โรคตาารวมส่วนประกอบของตา	๑๐,๔๕๕	๔๗.๘๗	๙,๖๐๙	๔๓.๘๙	๘๖.๐๖
๙.	โรกระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	๖,๑๕๒	๒๘.๑๗	๗,๖๓๓	๓๔.๘๗	๑๔๑.๖๗
๑๐.	โรกระบบประสาท	๗,๕๓๒	๓๔.๔๙	๖,๖๐๖	๓๐.๑๘	๕๓.๐๕

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้มมาตรฐาน

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในจังหวัดตราดปีพ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ อันดับต้นๆ ได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ, โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่น, โรคเบาหวาน, โรคโลหิตจางอื่นๆ, อาการท้องร่วง กระเพาะและลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อ, และโรคความดันโลหิตสูง เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ของประเทศปัจจุบัน (ปีพ.ศ. ๒๕๕๘) พบว่า อัตราป่วยผู้ป่วยในของจังหวัดตราดมีอัตราต่ำกว่าอัตราป่วยของประเทศเกือบทุกสาเหตุการป่วย ยกเว้น อาการท้องร่วง กระเพาะและลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อ, การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่นๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย, โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และโลหิตเป็นพิษ (ตารางที่ ๑๐)

ตารางที่ ๑๐ จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรก ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน จำแนกตามสาเหตุตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ ๑๐

ปี ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙

อันดับ	สาเหตุการป่วย	ปี ๒๕๕๘		ปี ๒๕๕๙		สถานการณ์ของ ประเทศ (ปี ๒๕๕๘) อัตรา
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
๑.	ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อม ไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ	๒,๘๐๕	๑,๒๘๔.๔๔	๓,๐๑๔	๑,๓๗๖.๗๖	๓,๑๓๖.๔๐
๒.	โรคเบาหวาน	๑,๘๓๖	๘๔๐.๗๒	๑,๘๖๔	๘๕๑.๔๖	๑,๒๓๓.๔๖
๓.	โลหิตจางอื่น ๆ	๑,๗๓๒	๗๙๓.๑๐	๑,๗๘๒	๘๑๔.๐๐	๑,๑๕๖.๙๘
๔.	อาการท้องร่วง กระเพาะและลำไส้	๑,๒๖๐	๕๗๖.๙๗	๑,๓๘๓	๖๓๑.๗๔	๖๑๗.๔๕



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

อันดับ	สาเหตุการป่วย	ปี ๒๕๕๘		ปี ๒๕๕๙		สถานการณ์ของ ประเทศ (ปี ๒๕๕๘)
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	อัตรา
	อักเสบ จากการติดเชื้อ					
๕.	โรคความดันโลหิตสูง	๘๕๕	๓๙๑.๕๑	๘๐๔	๓๖๗.๒๖	๑,๕๖๑.๔๒
๖.	การบาดเจ็บระบอบเฉพาะอื่นๆ ไม่ระบุ เฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๙๗๘	๔๔๗.๘๔	๗๔๕	๓๔๐.๓๑	๓๐๖.๒๐
๗.	การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับ ทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหา ที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	๘๓๓	๓๘๑.๔๔	๖๑๖	๒๘๑.๓๘	๔๔๖.๔๖
๘.	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	๖๓๑	๒๘๘.๙๔	๕๖๙	๒๕๙.๙๑	๘๘๖.๘๗
๙.	โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	๓๘๙	๑๗๘.๑๓	๕๖๕	๒๕๘.๐๙	๑๖๗.๙๑
๑๐.	โลหิตเป็นพิษ	๖๓๒	๒๘๙.๔๐	๔๗๑	๒๑๕.๑๕	๒๐๗.๙๙

ที่มา : ข้อมูลจาก ๔๓ แฟ้มมาตรฐาน

สาเหตุการป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของจังหวัดตราดปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ อันดับต้นๆ พบว่า สาเหตุของโรคไม่แตกต่างกัน โดยโรคที่พบใน ๕ อันดับแรกของปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง, ใช้ไม่ทราบสาเหตุ, ใช้เลือดออกรวม, อาหารเป็นพิษ และไข้หวัดใหญ่ซึ่งมีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศปี พ.ศ.๒๕๕๙ ยกเว้น โรคอุจจาระร่วง และปอดอักเสบ โดยโรคที่มีแนวโน้มการป่วยสูงขึ้นได้แก่ 'ใช้ไม่ทราบสาเหตุ, ใช้เลือดออกรวม, ไข้หวัดใหญ่, ปอดอักเสบ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ ๑๑)

ตารางที่ ๑๑ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก

ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙

อันดับ	สาเหตุการป่วย	ปี พ.ศ. ๒๕๕๗		ปี พ.ศ. ๒๕๕๘		ปี พ.ศ. ๒๕๕๙		สถานการณ์ ของประเทศ (ปี ๒๕๕๙)
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	อัตรา
๑	อุจจาระร่วง	๔,๒๓๒	๑,๙๐๖.๑๙	๓,๗๖๖	๑,๖๙๖.๓๐	๔,๘๕๙	๒,๑๘๘.๖๑	๑,๗๘๕.๗๗
๒.	ใช้ไม่ทราบสาเหตุ	๒,๐๒๗	๙๑๓.๐๑	๔,๑๙๘	๑,๘๙๐.๘๘	๓,๕๓๘	๑,๕๙๓.๖๐	๗๑๖.๗๘
๓.	ใช้เลือดออกรวม	๑๖๔	๗๓.๘๗	๙๑๘	๔๑๓.๔๙	๒๓๙	๑๐๗.๖๕	๙๕.๓๘
๔.	อาหารเป็นพิษ	๗๗๓	๓๔๘.๑๘	๗๒๑	๓๒๔.๗๖	๙๘๐	๔๔๑.๔๒	๒๐๔.๔๔
๕.	ไข้หวัดใหญ่	๒๑๗	๙๗.๗๔	๖๗๖	๓๐๔.๔๙	๕๘๒	๒๖๒.๑๕	๒๕๕.๕๘
๖.	ปอดอักเสบ	๔๓๒	๑๙๔.๕๘	๖๕๙	๒๙๖.๘๓	๑,๐๓๒	๔๖๔.๘๔	๓๖๘.๒๘
๗.	โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	๑๘๖	๘๓.๗๘	๒๙๖	๑๓๓.๓๓	๓๙๒	๑๗๖.๕๗	๖๓.๒๗
๘.	ตาแดง	๗๗๓	๓๔๘.๑๘	๒๘๔	๑๒๗.๙๒	๓๗๓	๑๖๘.๐๑	๑๘๘.๙๖
๙.	สุกใส	๔๓๐	๑๙๓.๖๘	๑๖๐	๗๒.๐๗	๓๒๙	๑๔๘.๑๙	๖๙.๘๒
๑๐.	มือ เท้า ปาก	๖๒๙	๒๘๓.๓๒	๑๒๐	๕๔.๐๕	๒๒๑	๙๙.๕๔	๑๒๐.๒๕

ที่มา : รายงาน ๕๐๖ (งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด)



บทที่ ๓

ความจำเป็นในการพัฒนา และจุดยืนของแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๓.๑ การวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์

๑. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านการสาธารณสุข

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย ๔ Excellence Strategies และมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ในสาระสำคัญ ดังนี้

- ๑) P&P Excellence โดยพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย มีการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
- ๒) Service Excellence โดยการพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ และเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ หรือเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- ๓) People Excellence โดยการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ มีการผลิตและพัฒนากำลังคน มีการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ
- ๔) Governance Excellence โดยสร้างระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ สร้างระบบประกันสุขภาพ สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค และระบบธรรมาภิบาล

๒. ไทยแลนด์ ๔.๐ ด้านการสาธารณสุข

จากกรอบแนวคิดด้านสาธารณสุข (Value-Based Healthcare) โดยการนำยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขบวกเข้ากับนวัตกรรมที่เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ตามโมเดลพัฒนาประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน จึงทำให้เกิดแนวทางการขับเคลื่อน MOPH ๔.๐ ด้านสาธารณสุข และมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ในสาระสำคัญ ดังนี้

๑) Inclusive Growth Engine เครื่องมือแก้ไขความเหลื่อมล้ำ

- (๑) Smart Citizen เด็กไทย คนไทย ๔.๐
- (๒) Digital Health PHR/HIE/HDR
- (๓) Service คลินิกหมอครอบครัว PCC/Service Plan
- (๔) PP&P ส่งเสริม ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค

๒) Productive Growth Engine เครื่องมือเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๑. Health Tech กลุ่มเครื่องมือ เทคโนโลยี อุปกรณ์ทางการแพทย์
๒. Herb City กลุ่มผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
๓. Biotech Biomedical กลุ่มงานวิจัยด้านสุขภาพ ทะเบียนยา และผลิตยา
๔. Health Wellness กลุ่มสปา ยาเสริมอาหาร เครื่องสำอาง และนวดแผนไทย



๓) Green Growth Engine เครื่องมือรักษาสีเขียว

๑. Green & Clean Hospital
๒. Food Safety

๓. แผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

มีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ในสาระสำคัญ ดังนี้

การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ มุ่งเน้น

- พัฒนาให้คนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีจิตสำนึกสุขภาพที่ดี และมีการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองผ่านช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลาย จัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้ง่าย และกำกับควบคุมการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ
- ส่งเสริมให้คนมีกิจกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยทั้งรูปแบบการออกกำลังกายโภชนาการที่เหมาะสม และสนับสนุนให้ชุมชนมีการบริหารจัดการพื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา
- ปรับปรุงมาตรการด้านกฎหมายและด้านภาษีที่ส่งเสริมผู้ประกอบการให้มีนวัตกรรมการผลิตอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและเป็นทางเลือกแก่ผู้บริโภค การติดฉลากโภชนาการบนบรรจุภัณฑ์อาหารที่เข้าใจง่าย รวมทั้งควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ
- ผลักดันให้มีกลไกการประเมินผลกระทบสุขภาพในการจัดทำนโยบายสาธารณะตามแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพที่เชื่อมโยงตั้งแต่ระดับนโยบายระดับชาติ พื้นที่ และชุมชนที่จะนำไปสู่การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- ส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนนผ่านการสื่อสารสาธารณะที่เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมายให้มีการปรับพฤติกรรมที่จะลดการเกิดอุบัติเหตุทั้งต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างเป็นระบบ

และยังมีความเชื่อมโยงทางยุทธศาสตร์ที่สำคัญในด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ โดย

- ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากรทางการแพทย์ และโครงสร้างพื้นฐานที่เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันอย่างไม่มีอุปสรรค พร้อมพัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- จัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกันทั้งภาครัฐและผู้ใช้บริการตามเศรษฐฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางการคลังของประเทศ



- พัฒนาระบบประกันสุขภาพของแรงงานต่างชาติและนักท่องเที่ยวให้สามารถใช้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการควบคุมการใช้บริการอย่างเหมาะสม โดยไม่กระทบต่อความมั่นคงของประเทศทั้งในด้านการคลังและสาธารณสุข
- บูรณาการระบบข้อมูลสารสนเทศของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ ทั้งเรื่องสิทธิประโยชน์ การใช้บริการ งบประมาณการเบิกจ่าย และการติดตามประเมินผล

และนอกจากนั้นยังมีการพัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย โดยมีสาระสำคัญ เช่น

- ผลักดันให้มีกฎหมายการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุครอบคลุมการจัดบริการ ทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาสังคม และระบบการเงินการคลัง
- พัฒนาให้มีระบบการดูแลระยะกลางที่จะรองรับผู้ที่จำเป็นต้องพักพิงก่อนกลับบ้านให้เชื่อมโยงกับระบบการดูแลระยะยาว และส่งเสริมธุรกิจบริการดูแลระยะยาวที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในเขตเมือง รวมทั้งศึกษารูปแบบการคลังที่เป็นระบบประกันการดูแลระยะยาว
- วิจัยและพัฒนานวัตกรรมสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ เทคโนโลยีเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและติดตามการบำบัดรักษา
- ส่งเสริมการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุทั้งระบบขนส่งสาธารณะ อาคารสถานที่ พื้นที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและทุกกลุ่มในสังคม

และยุทธศาสตร์ในด้านการเสริมสร้างความเท่าเทียมกันทางสังคม โดยจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเปราะบาง ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล โดยรัฐจัดให้มีกลไกช่วยเหลือและสนับสนุนสวัสดิการชุมชน ที่ครอบคลุมการให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายที่จำเป็นเพื่อให้ประชากรกลุ่มเปราะบาง เข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่ได้ อาทิ ค่าใช้จ่าย การเดินทางไปสถานพยาบาล รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพเชิงรุกทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การควบคุมและป้องกันกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาเรื้อรังต่อสุขภาพ และการส่งเสริมด้านสุขอนามัย

รวมทั้งการพัฒนาบริหารจัดการการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ผ่านการพัฒนาาระบบส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ระดับชุมชนไปสู่ระดับจังหวัด ภาค และระดับประเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ควบคู่ไปกับการบริหารจัดการการให้บริการระบบควบคุมโรคที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งนำเทคโนโลยี โดยเฉพาะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางในพื้นที่ห่างไกล

๔. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ดังนี้

- ๑) ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อ



- ๒) บูรณาการองค์ประกอบและบทบาทเขตสุขภาพระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลสุขภาพคนไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับและทุกมิติ
- ๓) พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบด้วย เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน
- ๔) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานทุกระดับทั้งการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน และการบริหารข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปสาธารณสุขและปฏิรูปประเทศ เพื่อให้พลเมืองไทยมีสุขภาพแข็งแรง
- ๕) เทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
- ๖) ให้ความสำคัญในการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขทั้งความรู้ ทักษะ การผลิต การใช้ การสร้างขวัญกำลังใจภายใต้การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน
- ๗) วิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจรและเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจไทย
- ๘) เร่งรัดปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข เพื่อประสิทธิผลที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน
- ๙) สนับสนุนกลไกการทำงานสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อส่งเสริมการสร้าง ความมั่นคงและความผาสุกของสังคมไทยและสังคมโลก

๕. ยุทธศาสตร์สุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖

ยุทธศาสตร์สุขภาพเขตสุขภาพที่ ๖ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ ประเด็น และหลักคิดทางยุทธศาสตร์ ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด ในสาระสำคัญ ดังนี้

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

ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับส่งเสริมด้านสุขภาพเพื่อให้คนไทยในพื้นที่สุขภาพที่ ๖ ทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง โดยเน้นการบูรณาการความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วนเพื่อการเร่งรัดพัฒนาระบบการดูแลเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย เสริมสร้างความร่วมมือในการดูแลให้เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ เจริญเติบโต เต็มศักยภาพ แข็งแรง พร้อมทั้งจะเรียนรู้ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอาหารตามวัยที่ถูกหลักโภชนาการ เติบโตอย่างมีคุณภาพทุกช่วงวัย มีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม สร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบด้าน



สุขภาพ ส่งเสริมให้ บุคคล ชุมชน และประชาชนกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะวัยแรงงานภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม และแรงงานอิสระ ให้มีความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องด้านสุขภาพ เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้อง ไม่ก่อให้เกิดโรค ไม่ป่วยและตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อ สุขภาพ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วมของประชาชน ภาคเอกชน โดยเฉพาะในพื้นที่อุตสาหกรรม พื้นที่ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และทุกภาคส่วน พัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่มี ประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยด้านอาหาร พัฒนาและส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชน สร้างมาตรการทางสังคมในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการมีสุขภาพที่ดี

๒) สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ และต่อยอดการบริการ สุขภาพที่เป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เร่งรัดพัฒนาระบบบริการปฐม ภูมิทั้งในเขตเมือง เขตพื้นที่ ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และชนบท พัฒนาความ ร่วมมือในด้านวิชาการ การวิจัย และการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับกับ มหาวิทยาลัย ในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้บริการสุขภาพ ยกกระดบบการให้บริการด้าน สุขภาพโดยการพัฒนาและขยายขีดความสามารถของหน่วยบริการ ทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และตติยภูมิขั้นสูง ตลอดจนความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทาง สร้างศูนย์ความเชี่ยวชาญ ระดับสูง กระจายในพื้นที่เขตสุขภาพ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มี ความทันสมัยมากขึ้นมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมและคุ้มค่าในทุกพื้นที่เขตสุขภาพมีระบบส่งต่อที่ รวดเร็วมีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก ไม่เป็นภาระ เรื่องค่าใช้จ่าย พัฒนาศูนย์กลางด้านสุขภาพ บริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพนานาชาติ พัฒนารูปแบบในพื้นที่ ระเบียบเศรษฐกิจภาคตะวันออก พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและการเข้า ถึงบริการด้านสุขภาพในพื้นที่ทางทะเล สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการใกล้ชิด ลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการ และผู้ให้บริการเมื่อเกิดภาวะ ไม่พึงประสงค์ สร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในเรื่อง กระบวนการรักษา สิทธิประโยชน์ และความคาดหวัง เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

๓) การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การพัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุข และ การเสริมความสุข ภาคนุมิใจในหน้าที่ (People Excellence Happiness and engagement)

ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบและกลไกการบริหารจัดการกำลังคน ด้านสุขภาพในทุกระดับ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคน การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ



สนับสนุนการวางแผนผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีความเป็นเลิศ เชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีทักษะการทำงานเป็นทีมสุขภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการทำงาน ใส่ใจในการเรียนรู้ ต่อเนื่องตลอดชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาวิชาชีพแบบ Transformative Learning ในศตวรรษที่ ๒๑ ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สภาวิชาชีพ หน่วยผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ให้มีบทบาทร่วมกันในการวางแผนการผลิต เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึง การธำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ ความเป็นธรรม ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๖ และการบริหารผู้ใช้บริการกลุ่มนักท่องเที่ยว นักลงทุน และผู้ใช้บริการกลุ่มอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

๔) พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการ และการอภิบาลระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ธรรมาภิบาล และทันสมัย (Governance Excellence and Modernize)

ประเด็นยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการปฏิรูปกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ มีธรรมาภิบาล กำหนดนโยบายและกำกับทิศทางด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ ปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สร้างความสมดุลระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ กำหนดทิศทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของสถานบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม มีระบบข้อมูลสุขภาพที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้ สร้างระบบยาเวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงาน ส่งเสริมให้มีกลไกรัฐสภา เข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพ สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรต่างๆ ในระดับท้องถิ่น สนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ให้สามารถนำผลการวิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนางานบริการ

๕) เสริมสร้างประสิทธิภาพการสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ตามโมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐ และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ ๒๐ ปี (Value Base Economy)

ประเด็นยุทธศาสตร์นี้เน้นการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพเพื่อการหนุนเสริมการเสริมสร้างเศรษฐกิจของพื้นที่ และการพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้มีคุณภาพที่นักลงทุน ผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว มีความเชื่อมั่นและวางใจ พร้อมทั้งการสร้างโอกาสแก่สถานบริการสุขภาพในการสร้างสรรค์บริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทางการเงิน การคลังของสถานบริการสุขภาพ โดยวางมาตรการสำคัญที่การ



เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาการสาธารณสุขชายแดนด้วยกลไกการบูรณาการเชิงพื้นที่และระหว่างประเทศที่เป็นสากล การพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล เพื่อการส่งเสริมการท่องเที่ยว และการประกอบกิจกรรมทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทั่วถึง การยกระดับขีดความสามารถของพื้นที่ในการพัฒนาการสาธารณสุขรองรับการเติบโตของพื้นที่ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และการส่งเสริม สนับสนุน การสร้างบริการสุขภาพ เพื่อการสร้างรายได้แก่พื้นที่และโอกาสทางการเงิน การคลังแก่สถานบริการสุขภาพของเขตสุขภาพ

๖. ยุทธศาสตร์จังหวัดตราด

ยุทธศาสตร์จังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๖๐ ฉบับทบทวนใหม่ (รอบปีพ.ศ. ๒๕๖๐) ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ ๖ ประเด็น ดังต่อไปนี้

- ๑) พัฒนาโครงข่ายเชื่อมโยง (Connectivity) ระบบโลจิสติกส์ (Logistic) ระบบการผ่านแดนทั้งการตรวจ คนเข้าเมืองและศุลกากร ระบบการค้าระหว่างประเทศ เมืองเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อสนับสนุนให้ตราดเป็นประตู เศรษฐกิจระหว่างประเทศ
- ๒) พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและบริการสังคมให้เพียงพอ รวมทั้งรักษาวัฒนธรรมประเพณีที่ดีของจังหวัดให้คงอยู่อย่างยั่งยืน เพื่อให้เมืองตราดน่าอยู่และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- ๓) ส่งเสริมเกษตรกรรมและพัฒนาการผลิตอาหาร สินค้าเกษตรคุณภาพ สินค้าชุมชน โดยยึดหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้เกษตรกรและชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น
- ๔) พัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและการท่องเที่ยวเชื่อมโยงไปสู่ระดับนานาชาติ เพื่อเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน
- ๕) อนุรักษ์ ป่าไม้ บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้มีความอุดมสมบูรณ์เกิดประโยชน์แก่ ชุมชนอย่างยั่งยืน
- ๖) เสริมสร้างการรักษาความมั่นคงภายใน และความสงบเรียบร้อย ตามแนวชายแดนและชายฝั่งทะเล รวมทั้งความสัมพันธ์ที่ดีกับนานาชาติ

๓.๒ จุดยืน และตำแหน่งการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด



จากภาพรวมของประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดตราด และความจำเป็นในการพัฒนาของพื้นที่ในสาระสำคัญ สามารถกำหนดตำแหน่ง จุดยืนการพัฒนาทางยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด ได้ดังนี้

๑. ด้านการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)

๑) การบูรณาการ (Integration) องค์กรรวม (Holistic) และผสมผสานการมีส่วนร่วมของพหุภาคีในระดับพื้นที่ จังหวัด เขตสุขภาพ (District Health) ประเทศอาเซียน และนานาชาติที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการร่วมเสริมสร้างความเข้มแข็งในการพัฒนาสู่เมืองแห่งสุขภาพ และเสริมสร้างความฉลาดรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชน สร้างมุมมองทางสุขภาพใหม่ให้ประชาชนเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และเติมทักษะสุขภาพให้สามารถจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ (Health literacy) สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบการบริหารจัดการสุขภาพของชุมชนด้วยกลไกของชุมชน และการหนุนเสริมของหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีทุกภาคส่วน (Primary care cluster)

๒) การสร้างกระแสภัยสุขภาพทั่วทั้งจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคและภัยสุขภาพ เน้นความสามารถในการเข้าถึงด้วยนวัตกรรมการปฏิบัติทางกฎหมายแบบเชิงรุก และกลไกของระบบดิจิทัล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่จากทุกภาคส่วนพัฒนาจังหวัดให้เป็นเมืองอาหารปลอดภัย (Food Safety city) และปลอดภัยภัยสุขภาพทุกพื้นที่ (แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ ๒๐ ปี)

๓) การพัฒนาจังหวัดให้เป็นศูนย์กลางของการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระดับนานาชาติ มีศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุ มี Smart village เพื่อคนสูงวัยที่เชื่อมโยงกับการบริการสุขภาพที่มีมูลค่า (Value based Economy) (Thailand ๔.๐)

๔) ระดมพลังเครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคสังคม และภาคเอกชน ร่วมสร้างระบบนิเวศสุขภาพของจังหวัด การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับหมู่บ้าน บริเวณด้านชายแดน พื้นที่ท่องเที่ยว นานาชาติ ชุมชนเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ อย่างเข้มแข็ง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนในทุกกลุ่มวัย (แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ ๒๐ ปี)

๕) การเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุม ป้องกันโรค เชิงรุก ด้วยนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของการพัฒนาจังหวัดและการเติบโตสู่เมืองเศรษฐกิจพิเศษ การท่องเที่ยวนานาชาติ และการค้าชายแดน และการเปลี่ยนแปลงของปัจจัย ที่ก่อให้เกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๒. ด้านการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service)

๑) การจัดบริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิที่มีคุณภาพ มาตรฐาน โดยยกระดับการจัดบริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิที่มีมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว/PCC/DHSA การจัดบริการทางการแพทย์ระดับทุติยภูมิที่มีการพัฒนามาตรฐาน HA ต่อเนื่องและมาตรฐานวิชาชีพ (ระบบยา/ QA/ LAB/ X-ray/ โรงครัว/แพทย์แผนไทย) และการจัดบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิที่มีมาตรฐาน AHA+(JCI) พร้อมทั้งการสร้างสรรค Model คุณภาพของระบบคุณภาพจังหวัดตราด

๒) การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่ปลอดภัย ไร้รอยต่อ (Safety and semesters one) ทั้งในหน่วยบริการ ระหว่างจังหวัด และเขตสุขภาพ การพัฒนาระบบส่งต่อที่มีมาตรฐาน ทันสมัย



ครบวงจร ทั้งทางน้ำ ทางบก ทางอากาศและระหว่างประเทศ และการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง ๒ P safety (ระบบยา/การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ/โลจิสติกส์)

๓) การเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแพทย์ที่มีความเป็นเลิศ ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ มุ่งพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในแบบ premium การจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน ในโรงพยาบาลตราด และหน่วยบริการสุขภาพที่มีศักยภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานในหน่วยบริการทุกระดับ รวมทั้งระดับ ปฐมภูมิ พร้อมทั้งวางเป้าหมายของการพัฒนาหน่วยบริการทางการแพทย์ทุกระดับให้มีความเป็นเลิศ โดย

- รพ.ตราด/อ.เมืองตราด บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม premium
- อำเภอคลองใหญ่ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน อนามัยแม่และเด็ก ทันตกรรม แพทย์แผนไทย
- อำเภอปอไร่ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม สูติกรรม แพทย์แผนไทย ตรวจสุขภาพ premium
- อำเภอเขาสมิง บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ แพทย์แผนไทย
- อำเภอแหลมงอบ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม แพทย์แผนไทย อนามัยแม่และเด็ก
- อำเภอเกาะช้าง บริการการแพทย์ Hospital บริการการแพทย์ฉุกเฉิน Medical tourism package
- อำเภอเกาะกูด การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

๔) การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการแพทย์แห่งอนาคต เน้นการให้คำปรึกษาการแพทย์ทางไกล tele medicine การสร้าง Model ER and tele medicine (ที่มา Bright spot เขต ๖) และการต่อยอดการสร้างนวัตกรรมเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านที่มีประสิทธิภาพสูง ทันสมัย (digital Home word)

๓. ด้านการพัฒนากาารสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovation Health System for Value Based Economy)

๑) เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีทุกภาคส่วน ด้วยกลไกประชารัฐ เพื่อการยกระดับจังหวัดตราดให้เป็นเมืองสุขภาพรองรับการเจริญเติบโตสู่เมืองเศรษฐกิจพิเศษ การเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับนานาชาติ การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขชายแดน เพื่อการเตรียมความพร้อมด้านการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานสากล เน้นการจัดการปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพ การติดต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เพื่อสนับสนุนและรองรับระบบโลจิสติกส์ การค้าชายแดน และการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพรองรับการเติบโตของเมืองเศรษฐกิจพิเศษที่มีสุขภาพดี และเสริมสร้างให้ประชาชนมีความฉลาดรู้ และสามารถปรับตัวได้ทันสอดคล้องกับการเจริญเติบโตของเมืองเศรษฐกิจพิเศษ เชื่อมโยงกับแรงงานข้ามชาติ การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว (ยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข)

๒) เชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยพัฒนาเมืองตราดให้เป็นเมืองสุขภาพดี เป็นเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและมีนวัตกรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพและการดำรงชีวิต ในสังคมผู้สูงอายุ ให้มีชุมชนสุขภาพที่เหมาะสมต่อการดูแลและพักผ่อนสุขภาพผู้สูงอายุ (Thailand ๔.๐)

๓) สร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพเชื่อมโยงการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้าน นำมาประยุกต์ร่วมกับการแพทย์แผนไทย สปา ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสร้างรายได้ระดับสูงในจังหวัด (ยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข)



๔) เสริมสร้างมาตรฐานสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพสูง ในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ประกอบการกิจกรรมทางทะเล เพื่อหนุนเสริมความเชื่อมั่นทางการท่องเที่ยว และการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตแก่ประชาชน และการลดความเหลื่อมล้ำด้านการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่เกาะ

๕) พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนให้มีความเป็นสากล เชื่อมโยงการสาธารณสุขอาเซียนอย่างมีประสิทธิภาพ และหนุนเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ให้มีจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพอาเซียนแบบเบ็ดเสร็จ รองรับการพัฒนาเมืองเศรษฐกิจพิเศษชายแดน เพื่อเป็นที่ตรวจสุขภาพแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน เป็นศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทางสุขภาพจากแรงงานเพื่อนบ้าน เป็นศูนย์การประกันสุขภาพเพื่อการบริการแรงงานอาเซียน และศูนย์การประสานการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ

๖) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการแพทย์ในพื้นที่ด่านชายแดนด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ในการเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ ในพื้นที่ชายแดนให้มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้เกิดเป็นภาคีเครือข่ายเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้น การแพร่กระจายโรคทันที (นโยบายรัฐบาล)

๔. ด้านการพัฒนางองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (Intelligent and High Performance Organization)

๑) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการนำองค์กรด้วยทีมบริหารที่มีสมรรถนะสูง พร้อมการนำระบบการบริหารยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจรมาใช้ในทุกภารกิจ และ ส่งเสริมสนับสนุนระบบเครือข่ายสุขภาพของจังหวัดในทุกระดับให้มีความเข้มแข็ง มีขีดความสามารถ ในการบริหารองค์กรด้วยยุทธศาสตร์ การสร้างสรรค์ความรู้และนวัตกรรม (Creative Innovation) และการพัฒนาความเข้มแข็งในการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High performance organization : HPO)

๒) พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ และธรรมาภิบาล พร้อมการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับภารกิจ ยุทธศาสตร์ และการจัดบริการสุขภาพของศูนย์ความเป็นเลิศในทุกสถานบริการ รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการบริการสุขภาพในสังคมผู้สูงอายุ การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการพัฒนาทักษะสากลทั้งภาษาอังกฤษและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการบริการในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและท่องเที่ยวนานาชาติ ที่มีประสิทธิภาพสูง (Thailand ๔.๐)

๓) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสู่องค์กรดิจิทัล ให้มีความสำคัญกับการออกแบบ และสร้างสรรค์ระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ และเครือข่ายสังคม (Social Media) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ได้อย่างรวดเร็ว คิดค้น นวัตกรรมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อหนุนเสริมการจัดบริการทางการแพทย์ และการบริหารจัดการของทุกหน่วยงาน (Thailand ๔.๐)

๔) เสริมสร้างขีดความสามารถในการวิจัยและพัฒนา พร้อมการจัดการความรู้ (Knowledge Management) เพื่อสนับสนุนภารกิจสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับการสร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพในทุกๆ หน่วยงานอย่างต่อเนื่อง และการเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรทางสุขภาพในการสร้างสรรค์องค์ความรู้ และ

นวัตกรรม การสร้างคลังความรู้ทางสุขภาพ เพื่อการสนับสนุนการบริการ การบริหาร และการสื่อสารความรู้สุขภาพกับประชาชน (Health knowledge Hub) (แผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒)

๕) พัฒนาระบบบริหารจัดการภายในองค์กรที่ธรรมาภิบาล พร้อมการส่งเสริมให้ทุกหน่วยบริการ มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการรายได้ การสร้างระบบการตลาดเชิงรุก การสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่มีมูลค่าสูง เพื่อการหนุนเสริมความเข้มแข็งทางการเงิน การคลัง (ยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข)

๖) ส่งเสริม สนับสนุนการเสริมสร้างค่านิยมร่วม MoPH ที่เข้มแข็ง พร้อมทั้งการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตโดยเน้นการดูแลสุขภาพบุคลากรรายบุคคล ให้เป็นต้นแบบคนสุขภาพดี และการเสริมสร้างความสุขในการทำงานผ่านการสร้างสรรค์ระบบสวัสดิการ ที่สูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ และการบูรณาการหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การบริหารทรัพยากรบุคคล และการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน (นโยบายรัฐบาล)

๗) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคในสถานบริการที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ และความเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายนอก โดยเฉพาะการเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการรองรับการท่องเที่ยวนานาชาติ (SDGs)

๘) ปรับระบบการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ การสร้างภาพลักษณ์องค์กร ในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ และให้ความสำคัญกับการพัฒนาภารกิจ และทุกกิจกรรมที่เน้นการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และการอนุรักษ์พลังงานตามนโยบาย green city ของจังหวัดตราด (ทิศทางและยุทธศาสตร์จังหวัด)

๙) เสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายกำลังคนภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้มีขีดความสามารถในการร่วมปฏิบัติการทางสุขภาพเชิงพื้นที่อย่างเข้มแข็งพร้อมพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล (อสท.) อาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ (อสต.) ให้มีความพร้อมทางทักษะการจัดการสุขภาพแบบองค์รวมที่ประชาชน ชุมชน เชื้อมนั่น และเป็นผู้ที่มีความภาคภูมิใจในการร่วมในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน (ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๖)

๓.๓ การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์

จังหวัดตราดได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันของการสาธารณสุขของจังหวัด โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายใน (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะที่วิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ส่งเสริมให้การดำเนินงาน บรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์สามารถ สรุปได้ดังนี้

จุดแข็งของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราดในปัจจุบัน (Strength)



- S๑ สถานบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพ ทุกแห่งเป็นคลังความรู้และและแนวปฏิบัติที่ดี ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านการรับรองมาตรฐานด้านการจัดหาน้ำสะอาด การบำบัดน้ำเสีย การจัดการขยะ ส้วมได้มาตรฐาน และอาหารปลอดภัย ซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้สำคัญของพื้นที่ในการพัฒนาเป็นเมืองสุขภาพที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green city)
- S๒ จังหวัด มีระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพโดยมีช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็ว แม่นยำ และครอบคลุม ด้วยทีม SRRT และภาคีเครือข่าย มีการซ่อมแผนระหว่างประเทศผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของด้านพรมแดนช่องทางของหาดเล็ก (SOP) โดย MOU ภาคีเครือข่าย ๒๙ หน่วยงาน ซึ่งเป็นจุดสำคัญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข นำสู่การยกระดับให้จังหวัดตราดพร้อมรองรับการเปิดสู่เมืองเศรษฐกิจพิเศษ
- S๓ เครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ชายแดน มีระบบส่งต่อระหว่างประเทศในรูปแบบของพันธสัญญาความร่วมมือระหว่างกันในพื้นที่ และการบูรณาการร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ชายแดน ในการอำนวยความสะดวก ทำให้การเคลื่อนย้าย และส่งต่อผู้ป่วยมีความสะดวกปลอดภัยไร้รอยต่อ
- S๔ มีการเสริมสร้างรายได้จากบริการทางการแพทย์ โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ด้านการตรวจสุขภาพ การทันตกรรมเฉพาะทาง และมีระบบการให้บริการกลุ่มสตินารีเวชอย่างครบวงจร มีบริการเชิงรุกเคลื่อนที่ทั้งระบบ X-ray และห้อง Lab ทำให้มีรูปแบบการบริการแบบพรีเมียมรองรับผู้ใช้บริการจากอาเซียน และผู้มีกำลังซื้อ มีการให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุกโดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มรายได้นำไปสู่สถานะทางการเงินที่มั่นคง มั่งคั่ง
- S๕ มีบุคลากรในพื้นที่ที่มีทักษะเฉพาะด้านในการดูแลเด็กแบบบูรณาการ ทั้งด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ป้องกันโรคด้วยวัคซีน มีระบบการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้มาตรฐานและมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่เพียงพอทำให้สามารถส่งเสริมการอภิบาลเด็กได้ครอบคลุมอย่างมีคุณภาพ
- S๖ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่ครบวงจร มีการฝึกอบรมอาชีพผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้ ชมรมผู้สูงอายุทุกตำบลจัดตั้งกลุ่มฌาปนกิจกิจ อีกทั้งมีความพร้อมด้านสถานที่ และมีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ เป็นประจำและต่อเนื่อง ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับกิจกรรมในชุมชน โดยได้จัดตั้งแกนนำผู้สูงอายุ และมีจิตอาสาผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสามารถเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่อื่น ในด้านการอภิบาลผู้สูงอายุได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน
- S๗ มีบุคลากรและเครือข่ายสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญ พร้อมมีอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการดูแลฟื้นฟูผู้พิการ ส่งผลให้ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- S๘ มีระบบส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ โดยมีศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลมีโมเดลความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพ (ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรค ; ตลาดสด model) และมีชมรมสุขภาพหรือแหล่งออกกำลังกายในทุกหมู่บ้าน ส่งผลให้ประชาชนเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้



- S๙ บุคลากรและทีมที่เข้มแข็งในการควบคุมโรคตลอด ๒๔ ชั่วโมง รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้งใน/ต่างประเทศร่วมกันในการซ้อมแผนและการควบคุมโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำระหว่างประเทศ ส่งผลให้ทีมควบคุมโรคมีประสิทธิภาพและควบคุมโรคได้ทันเวลา
- S๑๐ อำเภอจังหวัดตราดมีการจัดบริการอนามัยแม่และเด็ก (ระยะฝากครรภ์ โครงการออกก่อนคลอด) และมี การจัดอบรมความรู้และทักษะเจ้าหน้าที่ต่างประเทศ (กัมพูชา) และการจัดบริการการคลอด การส่งต่อแบบรวดเร็ว ไร้รอยต่อ ส่งผลให้การบริการอนามัยแม่และเด็กมีคุณภาพและความปลอดภัย
- S๑๑ มีเครือข่ายบริการการแพทย์ EMS แบบบูรณาการกับภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ (การอบรม/การซ้อมแผน EMS/การประสานงานการส่งต่อ) ส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว ปลอดภัย และทันทั่วถึง
- S๑๒ เครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราดมีระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวต่อเนื่องที่บ้าน (Home ward) สามารถให้บริการผู้ป่วยในกลุ่มติดบ้านติดเตียง และทำให้ผู้ป่วยมีภาวะคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว มีการคิดนวัตกรรม Home ward เพื่อจะดูแลประชากร แรงงานจากอาเซียน โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย (อสต.) ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญของพื้นที่ในการใช้เป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้นของอำเภอ
- S๑๓ บุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ โดยมีนโยบายของผู้บริหารและงบประมาณของเครือข่ายสนับสนุนด้านการออกกำลังกายและมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีสุขภาพดีและมีความสุข ส่งผลให้เป็นแบบอย่างการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนและชุมชนต่อเนื่องและยั่งยืน
- S๑๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ มีแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีคุณภาพสูง มีความรู้และทักษะทางการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชนในสาขาการควบคุมโรคติดต่อ การลดโรคเรื้อรัง การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง การกายภาพบำบัดผู้พิการและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นกำลังเครือข่ายภาคประชาสังคม นำสู่ความสามารถในการเสริมสร้างบรรลุมารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน (Strong Alliance)
- S๑๕ บุคลากรมีมุมมองที่เปิดกว้างที่จะยอมรับเรียนรู้สิ่งใหม่ ผ่านการประเมิน HA Reaccredit เข้าร่วมประเมิน รพ.สต.ติดตามทั้งอำเภอ (ทุก รพ.สต.) ผ่านการประเมินงานอนามัยแม่และเด็ก ยกกระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพสู่ความเป็นเลิศด้วยมาตรฐาน AHA , JCI บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ ที่ได้รับรางวัลระดับประเทศ สามารถเป็นต้นแบบและเป็นแหล่งเรียนรู้ Home Ward

จุดอ่อนของของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราดในปัจจุบัน (Weakness)

- W๑ เครือข่ายบริการสุขภาพจังหวัด ยังขาดระบบการบริการอาชีวอนามัย เพื่อการจัดการปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพ ขาดบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะและขาดฐานข้อมูลความเสี่ยงด้าน



อาชีวอนามัย เป็นปัญหาสำคัญในการรองรับการค้าชายแดนและการเติบโตของเมืองเขตเศรษฐกิจพิเศษสุขภาพดี

- W๒ ระบบบริหารจัดการผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินในทะเล ยังไม่ทั่วถึงในการให้ความช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เป็นเหตุให้นักท่องเที่ยวแรงงานประมงในทะเลที่ประสบภาวะวิกฤตขาดความรู้ในการดูแลกันในเบื้องต้น ได้รับความช่วยเหลือล่าช้า ส่งผลให้ผู้ป่วยผู้มีภาวะวิกฤตมีความทรุดหนักจนอาจเสียชีวิตในทะเล
- W๓ ระบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ยังไม่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการคัดกรองสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยง (อาชีพประมง อาชีพทำสวน) ซึ่งจะเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเข้าถึงบริการและการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มดังกล่าว ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น
- W๔ การส่งเสริมการเรียนรู้ยังขาดความชัดเจนของนโยบาย แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ การจัดการความรู้ในองค์กร เจ้าหน้าที่ขาดความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ไม่สอดคล้องกับภาวะความเปลี่ยนแปลงและความเพิ่มขึ้นของภาระงานที่ไม่ได้อยู่ในแผนส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้อย่างมีความสุข
- W๕ เครือข่ายบริการสุขภาพจังหวัดตราด ยังขาดแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล (อสท.) ที่มีคุณภาพ จากการขาดระบบการจัดการพัฒนาศักยภาพและสวัสดิการที่สร้างความผูกพันให้คงอยู่ ทำให้ไม่สามารถสร้างเครือข่ายกำลังคนภาคประชาชน ในการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวทั้งภาคพื้นดินและทางทะเล
- W๖ ความไม่พอเพียงขององค์ความรู้ต่อการสร้างสรรค์คุณค่าเพิ่มจากการผ่านคุณภาพมาตรฐานทำให้ระบบงานภายในองค์กรขาดความต่อเนื่องในการพัฒนา (CQI) ที่สามารถพัฒนาเท่าทันการเปลี่ยนแปลงและขาดนวัตกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการสุขภาพที่เกิดแก่ประชาชนและผู้ใช้บริการ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคสำคัญในการต่อยอดสู่ความเป็นเลิศ AHA → JCI
- W๗ ประสิทธิภาพในการรายงานยังมีความคลาดเคลื่อน ไม่ถูกต้อง ทำให้ได้รับการจัดสรรที่ยังไม่เหมาะสมสูงสุดเต็มที่ นำไปสู่การได้รับการจัดสรรค่าตอบแทนไม่เต็มเม็ดเต็มหน่วย ทำให้เกิดปัญหาต่อการวางแผนสถานการณ์การเงินการคลังของ คปสอ.
- W๘ ระบบเครือข่ายสารสนเทศไม่เสถียร ทำให้เป็นอุปสรรคล่าช้าในการให้บริการ เป็นผลให้เกิดความไม่พึงพอใจและมีผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนในแง่ของความสะดวกรวดเร็ว

โอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมสนับสนุนของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราด (Opportunity)

- O๑ พื้นที่จังหวัดตราดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลเพื่อพัฒนาโครงสร้างและขยายบริการทางการแพทย์ ยกระดับการจัดบริการทางการแพทย์ ทันตกรรม/แพทย์แผนไทย เพื่อบริการนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติซึ่งเป็นโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน



- ๐๒ พื้นที่จังหวัดตราด มีการลงทุนด้านการท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้น โดยมีทิศทางชัดเจนตามยุทธศาสตร์จังหวัดตราดที่มุ่งสู่การเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เป็นโอกาสในการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิง Hospitality and Wellness
- ๐๓ พัฒนาความร่วมมือด้วยกันประเทศในด้านการดูแลสุขภาพของคนไทยในต่างแดนอย่างครบวงจร ซึ่งมีความร่วมมือและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของทั้ง ๒ ประเทศ การมีเครือข่ายบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง ส่งผลให้คนไทยในต่างแดนได้รับการดูแลและคุ้มครองด้านสุขภาพระหว่างการทำงานในต่างแดน
- ๐๔ จังหวัดตราดมีประชาชน ปราชญ์ชาวบ้าน ที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ มีภาคีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขโดยเฉพาะท้องถิ่นและภาคการศึกษาที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนา IQ , EQ, MQ มีการส่งเสริมกิจกรรมร่วมในโรงเรียนและในชุมชน เพื่อการร่วมลดปัญหาพัฒนาการของเด็ก มีการอุดหนุนทรัพยากรซึ่งเป็นโอกาสในการเสริมสร้างความเข้มแข็งสู่การเป็นต้นแบบของประเทศและเมืองปกครองส่วนท้องถิ่นที่ให้ความสำคัญและดูแลอภิบาลผู้สูงอายุในชุมชน (มีภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือในการดูแลฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้พิการให้ดีขึ้น ; ปรับปรุงที่อยู่อาศัย)
- ๐๕ นโยบายของรัฐบาลที่ประกาศให้เป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ เป็นโอกาสให้มีการขยายบริการของโรงพยาบาล อัตรากำลังบุคลากร และงบประมาณ พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะระดับสากลและเสริมสร้างความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ เพื่อให้บริการระดับพรีเมียม ส่งผลให้บุคลากรมีความรัก ความผูกพัน ความภาคภูมิใจและความก้าวหน้าในอาชีพ ทำหน้าที่ดูแลประชาชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง
- ๐๖ วิถีชีวิตของประชาชนมีความเรียบง่าย พื้นที่ มีความอุดมสมบูรณ์ ความหลากหลายของระบบนิเวศน์ ทรัพยากรทั้ง ป่า ภูเขา ทะเล แหล่งท่องเที่ยว แหล่งออกกำลังกาย ซึ่งเป็นโอกาสในการนำมาใช้ประโยชน์และการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ผสมผสานกับธรรมชาติให้เกิดในโรงพยาบาลและเครือข่าย
- ๐๗ ความทันสมัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการจัดบริการผ่านระบบออนไลน์ และพัฒนาระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และการเชื่อมโยงบูรณาการในการจัดบริการร่วมกับเครือข่าย
- ๐๘ ความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา และความหลากหลายขององค์ความรู้ในการจัดบริการทางการแพทย์ การส่งบริการสุขภาพ จากแนวปฏิบัติที่ดี ที่สามารถเรียนรู้ และนำมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพของอำเภอ
- ๐๙ การพัฒนาการบริการในระบบเขตบริการสุขภาพที่สามารถบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันของเขตสุขภาพ



ภาวะคุกคามจากภายนอกของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราดในปัจจุบัน (Threat)

- T๑ การส่งต่อข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพระหว่างชายแดนไทย-กัมพูชา ยังขาดการจัดการตามแนวปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดโรคระบาดข้ามแดน อหิวาต์ วัณโรค เอชไอวี ไข้เลือดออก และเสี่ยงต่อการระบาดของโรคอุบัติใหม่เป็นปัญหาสำคัญในการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของเมืองเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- T๒ ปัญหาด้านขยะ และการจัดการขยะในชุมชน ยังขาดระบบการบริหารจัดการที่ดีในด้านการกำหนดกติกาชุมชน การสร้างความรู้ ความตระหนักให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการกำจัดขยะที่ถูกต้อง รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ในการคัดแยกขยะซึ่งเป็นปัญหาในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green city)
- T๓ การประมง และการอุตสาหกรรมต่อเนื่องประมง ขาดองค์ความรู้และความตระหนักถึงความรับผิดชอบที่ต่อตนเองและแรงงาน การให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพอาชีพอนามัยในการทำงานไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดโรคจากการทำงานโดยเฉพาะในกลุ่มกล้ามเนื้อที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นปัญหาสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพสู่เมืองเขตเศรษฐกิจพิเศษในอนาคต
- T๔ การป้องกันควบคุมโรค ยังพบโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเคลื่อนย้าย/การเดินทางตามแนวชายแดนและแรงงานที่ทำงานในอำเภอยังขาดทักษะในการจัดการด้านอาชีวอนามัยในตนเองและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุมโรคแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างประเทศ
- T๕ วิถีชีวิตของประชาชนบางกลุ่มยังเสี่ยงต่อสุขภาพ ประชากรชื่นชอบอาหารหวาน มัน เค็ม ขาดการออกกำลังกาย เป็นอุปสรรคต่อการป้องกันและ รักษา โรคเรื้อรัง ส่งผลให้มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ดิดบ้านติดเตียงมากขึ้น
- T๖ หน่วยบริการชายแดนและพื้นที่เกาะยังอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการรักษาเฉพาะทางที่มีระยะเวลาเป็นสำคัญ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า ไม่ทันท่วงที
- T๗ พื้นที่ชายแดนไม่มีด่านอาหารและยาส่งผลให้การคุ้มครองผู้บริโภค เกิดการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานจากประเทศเพื่อนบ้าน และประชาชนกลุ่มป่วยโรคเรื้อรังขาดความรู้ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (สมุนไพร อาหารเสริม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ)เป็นภัยคุกคามและส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
- T๘ เป็นพื้นที่ที่มีแรงงานต่างชาติ อพยพเข้ามาเป็นจำนวนมากรวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง เพื่อให้มีการจัดการที่เหมาะสมสู่การเป็น Green Hospital
- T๙ ความเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายนอกทำให้เกิดภัยคุกคามต่อสุขภาพประชาชนทั้งการทำการเกษตรที่ใช้สารเคมี ความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศโลกทำให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุข เกิดโรคระบาด โรคจากแมลง และปัญหาด้านการสาธารณสุขทางทะเล



๓.๔ ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ตามศักยภาพ และสภาพแวดล้อม

ทิศทางเชิงรุก (SO) ๑) ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้างคลองใหญ่เมืองแห่งสุขภาวะ เมืองแห่งการออกกำลังกายระดับประเทศที่เข้มแข็ง ๒) สร้างพลังการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของจังหวัดด้วยการเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพของจังหวัด และในระดับพื้นที่ ให้เป็นมืออาชีพในการจัดการสุขภาพชุมชน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ ๓) สร้างสรรค์นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน ที่มีอัตลักษณ์และความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพด้วยโมเดลเมืองนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับประเทศ ๔) พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ และสวัสดิการสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ ๕) เสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และการพัฒนา เชื่อมโยงนานาชาติ ๖) พัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิที่สามารถสร้างมูลค่าให้กับสถานบริการ	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST) ๑) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง พลังครอบครัว และชุมชน รับมือภัยสุขภาพ ๒) สร้างสรรค์ระบบสวัสดิการสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข วัฒนธรรมเข้มแข็ง บุคลากรสุขภาพดี
ทิศทางเชิงแก้ไข (WO) ๑) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดให้มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ และทันสมัย ที่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ใช้บริการจากอาเซียน และนักท่องเที่ยว เชื่อมั่นและวางใจ ๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดตราดทุกระดับให้มีคุณภาพ การบริการที่ความยอด	ทิศทางเชิงแก้ไข (WT) -ไม่มี-



เยี่ยม และมีอัตลักษณ์ ๓) พัฒนาการบริการสุขภาพที่ยึดประชาชน ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และบริการด้วยหัวใจ ใจความเป็นมนุษย์ ทั้งทั้งจังหวัด ๔) เพิ่มประสิทธิภาพการขับเคลื่อนงานเครือข่าย สุขภาพแบบบูรณาการทั่วทั้งจังหวัด ๕) พัฒนาศูนย์สุขภาพของจังหวัดตราดให้มีขีด ความสามารถสูง และเป็นองค์กรดิจิทัล รองรับไทยแลนด์ ๔.๐ ๖) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และภูมิทัศน์สู่การ เป็นโรงพยาบาล ที่มีความโดดเด่นด้านการ จัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ ตาม นโยบายจังหวัดตราด ๗) ปรับระบบการบริหาร และการเสริมสร้างขีด ความสามารถของบุคลากรสุขภาพสาธารณสุข ทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง สมบูรณ์ด้วย สมรรถนะสากล ๘) ส่งเสริมการสร้างสร้งองค์ความรู้ และ นวัตกรรมเพื่อหนุนเสริมการพัฒนาระบบ สุขภาพ และการเติบโตในอนาคตขององค์กร เชื่อมโยงประเทศและนานาชาติ	
--	--

ซึ่งทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพจะนำไปกำหนดเป็นกลยุทธ์ของแผนยุทธศาสตร์ต่อไป



บทที่ ๔

ทิศทางการพัฒนาศักยภาพจังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

ทิศทางของการพัฒนาศักยภาพจังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ ประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

๑. วิสัยทัศน์ (Vision)

“เมืองนิเวศน์สุขภาพระดับประเทศ เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ดูแลประชาชนให้สุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ ด้วยนวัตกรรมและการบริการสุขภาพระดับสากล”

เมืองนิเวศน์สุขภาพระดับประเทศ (Healthy Ecosystem) หมายถึง

สภาพแวดล้อมของจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี เป็นจังหวัดที่เน้นการเติบโต และการพัฒนาการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาในทุกมิติ ของจังหวัดที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพ ภาครัฐทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรทางสังคมให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบายสุขภาพในองค์กร ประชาชนให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมในครัวเรือน ในชุมชน ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ประชาชนตื่นตัว มีความห่วงใยในสภาพแวดล้อมทางสุขภาพของตนเอง โครงสร้างพื้นฐานและสาธารณสุขเป็นมิตรต่อสุขภาพของทุกกลุ่มวัย จังหวัดมีนวัตกรรมเพื่อการการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Healthy Ecosystem)



เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง เป็นเลิศ ด้านการสาธารณสุขชายแดน ทางทะเล และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (Special Zone Health Excellent) หมายถึง

- ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายการสาธารณสุขชายแดน ทั้งในระดับพื้นที่ อำเภอ จังหวัด ที่เชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ ประเทศ และนานาชาติที่เข้มแข็งอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการจัดการสาธารณสุขจากการเคลื่อนย้ายประชากร สินค้า ที่มีประสิทธิภาพของหน่วยงานร่วมด้านความมั่นคง การจัดงาน การศุลกากร การตรวจคนเข้าเมือง หน่วยงานด้านการสาธารณสุข และภาคีที่เกี่ยวข้อง และเน้นการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร การพัฒนาระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขชายแดนที่มีความเป็นสากล การดูแลสุขภาพบุคลากรภาครัฐและประชาชนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนให้มีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และการอำนวยความสะดวกต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศแบบไร้รอยต่อ รวดเร็ว และปลอดภัย การสาธารณสุขชายแดนหนุนเสริมการพัฒนาจังหวัดในทุกมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ ความมั่นคง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- เครือข่ายสาธารณสุขเข้มแข็ง มีมาตรฐานในการปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล ในระดับสากลที่มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์ทางทะเล มีอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ระบบบริการที่มีมาตรฐานและทันสมัย ปลอดภัยและทันต่อสถานการณ์ในทั่วทุกพื้นที่ที่สามารถรองรับการจัดบริการแก่ประชาชน นักท่องเที่ยว นักลงทุน ได้อย่างมีมาตรฐาน ปัญหาการสาธารณสุขทางทะเลลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการจัดการปัญหาสุขภาพ ความปลอดภัยแก่แรงงาน ผลผลิตงานในภาคอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับประมง กิจกรรมทางทะเล และการลดความเหลื่อมล้ำในการบริการสุขภาพประชาชนในพื้นที่เกาะ
- การสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีความพร้อมด้านอาชีวอนามัย บุคลากรทางการแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์มีขีดความสามารถสูง ปัญหาการเจ็บป่วยจากการทำงานในทุกประเภทลดลง ผู้ใช้แรงงานมีความตื่นตัว และฉลาดรู้ในการจัดการตนเองให้มีสุขภาพดี จังหวัดตราดเป็นต้นแบบของโมเดลปฏิบัติการเชิงรุกแรงงานสุขภาพดี ผลผลิตภาพแรงงานเพิ่ม (Be healthy more productivity)
- ระบบการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการสาธารณสุขชายแดนของจังหวัดมีส่วนร่วมสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Medical and wellness system) การค้า การลงทุนของอำเภอ จังหวัด ประเทศ เป็นห่วงโซ่คุณค่าของการเสริมสร้างเศรษฐกิจ และหนุนเสริมการลงทุน ที่นักลงทุนเชื่อมั่น (Value Based Economy) จังหวัดมีการพัฒนานวัตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovation Health System for Value Based Economy)

ประชาชนสุขภาพดี ฟังตนเองได้ (Health Literacy) หมายถึง

- ประชาชนในพื้นที่ ได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวมทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค



อย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึง และทันสถานการณ์ จังหวัดตราดประสบความสำเร็จในระดับชาติด้านการทำให้มีชุมชนต้นแบบที่ประชาชนมีความฉลาดรอบรู้ทางสุขภาพ สามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพ มีสุขภาพดีขึ้น และดัชนีความสุขจากการมีสุขภาพดีของประชาชนเติบโตมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาการเจ็บป่วย ป่วยตาย ด้วยโรคที่ป้องกันได้ลดลง

นวัตกรรมสุขภาพ และการบริการสุขภาพระดับสากล (Health Innovation and International Medical Service) หมายถึง

- ความพร้อมการพัฒนาโรงพยาบาลสู่สถานบริการสุขภาพมาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น ตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ระบบคุณภาพของทุกเครือข่ายมีความเข้มแข็งและเป็นโมเดลนวัตกรรมระดับประเทศในด้านการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service)
- ทุกหน่วยงานสาธารณสุขมีนวัตกรรมบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ และการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็ก และผู้สูงอายุ และมีเครือข่ายสุขภาพอำเภอที่มีนวัตกรรมในการฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยระยะยาวที่บ้านและชุมชนที่เป็นองค์กรร่วม ทันสมัย ปลอดภัย มาตรฐาน และคงไว้ซึ่งวิถีชีวิตในปกติ และเน้นการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัว เป็นสำคัญ (Home Ward and Digital Home Ward) ที่มีความเป็นเลิศในระดับประเทศ และนานาชาติ พร้อมพัฒนาเป็นระบบการบริการในการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพในระดับนานาชาติ เชื่อมโยงการท่องเที่ยว
- ความพร้อมของการจัดบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรองรับความเป็นเลิศตามเป้าหมายการจัดบริการ และมีนวัตกรรมจัดบริการสุขภาพ เพื่อรองรับการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และผู้ใช้บริการจากอาเซียน และนานาชาติ พร้อมทั้งการมีแนวปฏิบัติที่ดีของการดูแลด้วยทีมสหวิชาชีพที่เชี่ยวชาญในกระบวนการรักษาโรคแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- สถานบริการสุขภาพมีความเข้มแข็งด้านการเงินการคลังของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ที่มีขีดความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้
- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยบริการสุขภาพ หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับมีความพร้อม มีความทันสมัย ก้าวสู่องค์กรดิจิทัล มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารเพื่อการจัดบริการทางการแพทย์ และการบริหารจัดการ (Digital Organization)
- การบริหารทรัพยากรบุคคลมีธรรมาภิบาล บุคลากรทุกระดับมีขีดความสามารถที่เติบโตอย่างต่อเนื่องตามภารกิจ และยุทธศาสตร์ มีสมรรถนะสากล (ภาษาอังกฤษ เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการสมัยใหม่ วัฒนธรรมสากล) บุคลากรมีค่านิยม MoPH ที่เข้มแข็ง มีความสุข คุณภาพชีวิตที่ดี มีความภาคภูมิใจในหน้าที่สุขภาพเพื่อประชาชน



- จังหวัดมีความโดดเด่นในการพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (Intelligent and High Performance Organization)

๒. พันธกิจ (Mission)

กรอบในการดำเนินงานตามภารกิจของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดและภารกิจการพัฒนาไปสู่วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ได้กำหนดพันธกิจ ดังนี้

๑) ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค รักษาโรคฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชนในพื้นที่ ด้วยมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีนวัตกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาจังหวัด และการรองรับความเปลี่ยนแปลง

๒) บูรณาการและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนเพื่อร่วมเสริมสร้างจังหวัดให้เป็นเมืองสุขภาพะที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เสริมสร้าง ความฉลาดรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชน ชุมชนให้มีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเท่าทันตามบริบทของพื้นที่ และความเปลี่ยนแปลง

๓) เสริมสร้างขีดความสามารถและความเป็นเลิศของระบบบริการสุขภาพให้มีสมรรถนะสูงในการจัดบริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐานสากล รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการ และการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดน และการสาธารณสุขของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งในทุกหน่วยงานด้านการบริหารจัดการ การบริหารและพัฒนาบุคลากร การจัดการด้านการเงินการคลังที่พึ่งตนเองได้สูง การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การมีธรรมาภิบาล และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความทันสมัย

๓. เป้าประสงค์สูงสุดของยุทธศาสตร์ (Ultimate Goals)

๑) ประชาชน มีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพที่ดี เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และมีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเอง มากกว่าร้อยละ ๘๐ และมีประชาชนที่มีสุขภาพดีไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๒) ระบบการสาธารณสุขชายแดน ทางทะเล และพื้นที่พิเศษ เกิดคุณค่า ปัญหาการสาธารณสุขลดลง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และเกิดมูลค่าที่หนุนเสริมขีดความสามารถทางเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม สามารถสร้างรายได้ให้แก่จังหวัด จนมีรายได้จากการจัดบริการสุขภาพไม่น้อยกว่าปีละ ๑๐. ล้านบาท

๓) ประสิทธิภาพทางการบริการสุขภาพ ด้วยมาตรฐานทางการแพทย์ที่ประชาชน ระดับสากล ที่ประชาชนในพื้นที่บริการ นักท่องเที่ยว แรงงาน นักลงทุน และผู้ให้บริการ มีความเชื่อมั่น และวางใจในคุณภาพ และขีดความสามารถทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๔. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)



ประเด็นหลักที่สำคัญหรือวาระหลักในการพัฒนาตามกรอบของแผนยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาด้วยวิธีการทางยุทธศาสตร์สู่ผลลัพธ์ที่สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในวิสัยทัศน์ ประกอบด้วย ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ (๔.1) ดังนี้

๑) การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)

๒) การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service)

๓) การพัฒนานวัตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovative Health System for Value Based Economy)

๔) การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (Intelligent and High Performance Organization)

โดยในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์จะมีแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์และตัวชี้วัด กลยุทธ์และมาตรการแนวทางปฏิบัติ แผนงานโครงการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑

การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้
(I : Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)

๑. แนวคิดและหลักการ

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขมุ่งเน้นที่จะบูรณาการ การมีส่วนร่วมของพหุภาคี พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การจัดการด้านความปลอดภัยด้านอาหาร และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ประชาชนสุขภาพดี พร้อมทั้งกำหนดการปฏิรูปด้านสาธารณสุขระยะเร่งด่วน โดยเน้นการบูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและเด็ก พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายด้านการลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังและมะเร็ง และลดการบาดเจ็บจากการจราจร พร้อมทั้งการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ทั่วไทย

ในขณะที่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) มุ่งสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพดี เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและโภชนาการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย การใช้มาตรการทางกฎหมายและภาษีในการควบคุมและส่งเสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ การสร้างกลไกในการจัดทำนโยบายสาธารณะที่ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พร้อมทั้งการเสริมสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ โดยการสร้างโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมาย ประชากรที่มีรายได้ต่ำสุดให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งการกระจายการจัดบริการ ด้านการสาธารณสุขที่เข้าถึงบริการประชาชนอย่างทั่วถึงโดยมีเป้าหมายสำคัญคือต้องการมีคนไทยมีคุณลักษณะของการเป็นคนไทยที่สมบูรณ์มีสุขภาพกายและใจที่ดี และแผนการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๖ ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ โดยบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนไทย

และจากสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรค ๕ ลำดับแรก ในผู้ป่วยนอกของอำเภอจังหวัดตราด ได้แก่ ๑. เนื้อเยื่อผิดปกติ ๒.โรคความดันโลหิตสูง ๓.โรคเบาหวาน ๔.โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ๕.โรคฟันผุ และการป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕ ลำดับแรก ได้แก่ ๑.โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๒.โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ๓.โรคอาหารเป็นพิษ ๔.โรคปอดบวม ๕.โรคไข้เลือดออก และจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดตราด ปี ๒๕๖๐ พบว่า ประชาชนจังหวัดตราดมีความรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ร้อยละ ๗๐.๓๙ อยู่ในระดับพอใช้ และมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ ๒ส ร้อยละ ๗๓.๑๖ อยู่ในระดับพอใช้ อีกทั้งความเสี่ยงสำคัญของปัญหาการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำในพื้นที่ และแนวชายแดน และการรับมือกับ



ความท้าทายในอนาคตของการควบคุมโรค การเกิดโรคที่มากับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ การท่องเที่ยว การค้าชายแดน และความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศโลก จังหวัดตราดจึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมสังคม ชุมชน และประชาชน ให้มีความตื่นรู้ทางสุขภาพที่สามารถจัดการสุขภาพในเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง เพื่อรับมือกับความเสี่ยง และความเปลี่ยนแปลงที่จะส่งผลต่อสุขภาพอย่างเท่าทัน

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๔) เพื่อบูรณาการการทำงานสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายในระบบสาธารณสุข และนอกระบบสาธารณสุขในการร่วมหนุนเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนให้ดีขึ้น ลดปัญหาสุขภาพของประชาชน ทุกกลุ่มวัย
- ๕) เพื่อเตรียมความพร้อมระบบสุขภาพในทุกระดับของจังหวัด และการบูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ในการรองรับการเปลี่ยนไปสู่สังคมผู้สูงอายุ
- ๖) เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบให้มีการจัดการสุขภาพแบบยั่งยืน โดยระบบสุขภาพอำเภอ ในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว และให้การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูลปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ให้ประชาชนสามารถจัดการ สุขภาพตนเองได้ มีสุขภาพดี	๑.ร้อยละของวัยเรียนและเยาวชนสุขภาพดี	ร้อยละ					
	๒.ร้อยละของประชาชนวัยทำงานสุขภาพดี	ร้อยละ					
	๓.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี						
	๔.อัตราป่วยรายใหม่ของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ						
ระบบการจัดการสุขภาพอำเภอเข้มแข็งสามารถพึ่งตนเองทาง	๑. จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบล LTC ทุกตำบล	ร้อยละ ๓๓.๓๓	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
สุขภาพได้							
	๒. ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพระดับดี	ร้อยละ ๑๕	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐	๑๐๐
	๓. จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์โมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี)	ร้อยละ					

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑) ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้าง เมืองแห่งสุขภาวะ เมือง ๔ ดี และเมืองแห่งการออกกำลังกายระดับประเทศที่เข้มแข็ง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) สร้างโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) โดยการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วม

พัฒนากระบวนการกำหนดนโยบาย และแนวทางการส่งเสริมด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพดีอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรทุกภาคส่วน ตามหลักการ “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policy) โดยมีเป้าหมายสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสุขภาพดี สถานประกอบการ สุขภาพดี โรงงานอุตสาหกรรม สุขภาพดี และหน่วยงานราชการสุขภาพดี ให้เข้มแข็ง มีการกำหนดนโยบายสุขภาพในองค์กรอย่างชัดเจน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการปรับปรุงระเบียบ ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติในด้านการสาธารณสุขที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอ

(๒) เสริมสร้างการเป็นเมืองออกกำลังกายด้วยกลไกของจังหวัด และการระดมพลังการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

- กำหนดเป็นวาระของจังหวัดในการพัฒนาสู่เมืองแห่งการออกกำลังกาย
- การส่งเสริม สนับสนุน การจัดสร้างโครงสร้างพื้นฐานรองรับการออกกำลังกาย ในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
- สร้างโมเดลเมืองออกกำลังกายระดับประเทศ (Exercise City) ปรับพื้นที่ออกกำลังกาย



สนับสนุนการจัดสร้างสวนสาธารณะ และให้มีการออกกำลังกายในทุกวัน และให้มีกิจกรรมของอำเภอในการส่งเสริมการทุกสัปดาห์ ทุกเดือน และทุกปี โดยการใช้ประโยชน์จากพื้นที่ที่มีอยู่ และบรรยากาศที่สวยงาม ในทุกอำเภอ เช่น อำเภอคลองใหญ่ มีกิจกรรมการเดินขึ้นเขาท่าแก่ง การปั่นจักรยานเลียบทะเล (เดินขึ้นเขา ปั่นลงเล) อำเภอเมืองมีกิจกรรมปั่นจักรยาน อำเภอเกาะช้างมีกิจกรรมวิ่งชายหาด เป็นต้น

– ให้การยกย่องประชาชนที่มีนิสัยการออกกำลังกาย และให้มีการจูงใจในการเสริมพลังเพื่อพัฒนาไปสู่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพโดยการออกกำลังกาย

(๓) สร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายและพันธมิตรทางด้านยุทธศาสตร์สุขภาพด้วยกลไกภาครัฐ เพื่อการพัฒนาศักยภาพทางสุขภาพแก่ของบุคคล ชุมชน ผ่านการบูรณาการร่วมของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และภาคประชาสังคม เพื่อร่วมกันหนุนเสริมกิจกรรมทางสุขภาพให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถแสดงบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม ตลอดจนสามารถนำแนวคิด และประสานการดำเนินงาน ด้านสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เช่น กิจกรรมกินเป็นสุขภาพดี กิจกรรมครอบครัวปลอดภัยสุขภาพ กิจกรรมโรงงานปลอดภัย เป็นต้น

(๔) บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการดำเนินงานด้านสุขภาพที่หนุนเสริมซึ่งกันและกัน ไม่ซ้ำซ้อน สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกัน ในการเสริมสร้างเมืองสุขภาพะ โดยการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่ การส่งเสริมให้มีสวัสดิการสุขภาพในสถานประกอบการ

(๕) ส่งเสริมให้ประชาชน บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นต้นแบบคนสุขภาพดี และให้การดูแลบุคลากรภาครัฐ เกษตรกรและผู้ใช้แรงงานในกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการส่งเสริมการตรวจสุขภาพ การดูแล ด้านสุขภาพรายบุคคล เพื่อให้เป็นคนสุขภาพดี มีผลิตภาพการทำงานสูง (Be healthy More Productivity) และให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับบุคลากรของส่วนราชการ และประชาชนที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดน

๒) สร้างพลังการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของจังหวัดด้วยการเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพของจังหวัด และในระดับพื้นที่ ให้เป็นมืออาชีพในการจัดการสุขภาพชุมชน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) ส่งเสริมขีดความสามารถในการดำเนินงาน การเสริมสร้างสุขภาพแก่ประชาชน โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ เน้นการเรียนรู้สุขภาพ การให้การฝึกอบรม การนำเสนอข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจขององค์กรนั้นๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน

(๒) พัฒนาให้เครือข่ายสาธารณสุขทุกระดับ ที่สามารถจัดการภาวะสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนได้ด้วยตนเอง เป็นต้นแบบบุคลากรสุขภาพดี ครอบครัวสุขภาพดี โดย



– เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) อาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ (อสต.) เพื่อการช่วยเหลือพึ่งพากันของแรงงานต่างประเทศ และอาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล(อสท.) เพื่อการช่วยเหลือดูแลการเจ็บป่วยทางทะเล เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุในชุมชนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ตลอดจนควบคุมโรคติดต่อ และภาวะฉุกเฉิน รวมถึงการพัฒนาความสามารถในการจัดการระบบบริการสุขภาพของชุมชน ให้มีประสิทธิภาพพึ่งพาตนเองได้

– ส่งเสริมการรวมกลุ่มของเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ให้มีเวทีทำการ และระบบการบริหารจัดการที่ชัดเจน เพื่อเป็นกองกำลังสุขภาพในระดับพื้นที่ที่เข้มแข็ง

– ร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่เพื่อการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะในการเสริมสร้างสมรรถนะเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และให้การฝึกอบรม เพื่อการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง

– พร้อมทั้งการพัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย เพื่อการสื่อสารระหว่างกันของเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางที่ทันสมัย

(๓) สร้างเครือข่ายสาธารณสุขในหมู่บ้านเป็นต้นแบบสุขภาพดี อย่างจริงจังและยั่งยืน เพื่อให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ เป็นแกนนำร่วมสร้างหมู่บ้านนำร่อง ชุมชนต้นแบบเพื่อให้ชุมชนและ รพ.สต. มีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพที่ดี เชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทน สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลแก่บุคลากรที่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพของตนเอง

๓) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง พลังครอบครัว และชุมชน รับผิดชอบต่อสุขภาพ

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

(๑) สร้างสรรค์นวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพยุคดิจิทัล โดยให้ความสำคัญกับการสร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ ในรูปแบบสื่อดิจิทัล สื่อบุคคล และกลไกของสื่อมวลชนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปประสมประสานกับกิจกรรมของชุมชน ประชาชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน

(๒) สร้างชุมชนต้นแบบให้มีการจัดการสุขภาพตนเองแบบยั่งยืนโดยอาศัยบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ในการเป็นแกนหลักในการส่งเสริมให้ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง และการจัดการภัยสุขภาพให้ครอบคลุมทุกครัวเรือนอย่างต่อเนื่องเป็นประจำและยั่งยืน (Health Literacy Model)

(๓) เตรียมความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการรองรับภัยสุขภาพการเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และการเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยว การค้าชายแดน ต่อปัญหาสุขภาพที่จะตามมา เพื่อให้ประชาชนรู้เท่าทัน โดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มเสี่ยงในแนวชายแดน ต้องผ่านการฝึกอบรม ในการจัดการสุขภาพตนเอง



พร้อมทั้งการเตรียมสุขภาพแก่เกษตรกรในการดูแลตนเอง ร่วมส่งเสริมในการทำการเกษตรอินทรีย์ ให้การตรวจคัดกรองสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการดูแลภาวะการเจ็บป่วยจากการทำงาน การส่งเสริมการทำงานที่ไม่ทำลายสุขภาพ

(๔) การเสริมสร้างพลังชุมชน ครอบคลุมในการให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยการบริหารจัดการแผนที่ชีวิตทางสุขภาพรายบุคคล โดยทีมหมอครอบครัว และเครือข่ายสุขภาพ เพื่อการสร้างคนใหม่ที่มีสุขภาพดี และไม่มีภาวะแทรกซ้อน เสริมกำลังใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพใหม่อย่างใกล้ชิด

(๕) ส่งเสริมให้มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในทุกหมู่บ้าน เพื่อการจัดการภัยสุขภาพในพื้นที่ที่เข้มแข็ง โดย

- ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำท้องที่ ประชาชนชาวบ้านเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ พร้อมจัดตั้งทีมชุมชนสุขภาพเชิงพื้นที่ในการเป็นแนวร่วมเพื่อการรณรงค์ และสร้างกระแสสุขภาพในระดับหมู่บ้าน ผ่านความร่วมมือกับสถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ โดยดำเนินการในทุกๆ เดือนอย่างต่อเนื่อง หรือเมื่อมีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพในพื้นที่

- ให้ความสำคัญกับครอบครัว บุคคล ที่มีภาวะการเจ็บป่วย โดยการเสริมสร้างความตระหนักถึงการเจ็บป่วย ที่เชื่อมโยงไปยังสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้านใกล้เคียง เพื่อการระวังตนเอง และปรับเปลี่ยนตนเอง ไม่ให้เจ็บป่วย เน้นการใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการสร้างความตระหนักรู้ทางสุขภาพ

- ส่งเสริมการจัดทำสื่อสุขภาพ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่อย่างแพร่หลาย ให้มีบอร์ดสุขภาพประจำหมู่บ้านที่แสดงข้อมูลการเจ็บป่วยของประชาชนในหมู่บ้าน (ให้ความหวังต่อสิทธิผู้ป่วย) พร้อมทั้งการสร้างกระดานข่าวสารสุขภาพในรูปแบบสื่อดิจิทัลเป็นการเฉพาะ

๔) พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ และสวัสดิการสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างมีพันธะสัญญา

มาตรการและแนวทางการพัฒนา

(๑) สร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง โดย

- จัดให้มีระบบการบริหารจัดการสุขภาพระดับหมู่บ้าน มีคณะกรรมการสุขภาพระดับหมู่บ้าน มีแผนสุขภาพหมู่บ้าน และให้การส่งเสริม สนับสนุนงบประมาณ เพื่อการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในหมู่บ้าน

- ส่งเสริม สนับสนุน การระดมพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับพื้นที่ ในการร่วมกับท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชนในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง และมีภาวะคุกคามต่อโรคสูง

- เสริมสร้างการมีบทบาทของผู้นำชุมชนในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพภายในได้สโลแกนผู้นำชุมชนสุขภาพดี ประชาชนสุขภาพดี



- จัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับหมู่บ้านเพื่อการดูแลสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และจัดให้มีหน่วยบริการส่วนหน้าของชุมชน เช่น OPD มี Day Care ต้นแบบในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

(๒) เสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีศักยภาพ ร่วมจัดบริการสุขภาพ ผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เพื่อรองรับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของ อปท. เช่น นักส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน พยาบาลชุมชน นักจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย (วันเด็ก วันเรียน วันรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ) เป็นต้น

(๓) ส่งเสริมการพัฒนาจิตอาสาเพื่อการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียของชุมชนในการร่วมเสริมสร้างวิถีสุขภาพ และวัฒนธรรมสุขภาพที่เข้มแข็งเกิด เป็นต้นแบบชุมชนสุขภาวะดี โดย

- การเพิ่มคนต้นแบบคนสุขภาพดี ครอบครัวสุขภาพดี เกิดขึ้นในทุกหมู่บ้านในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจนเป็นต้นแบบการมีชีวิตที่ดีของระดับประเทศ สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต ให้มีต้นแบบคนสุขภาพดีครอบคลุมทุกพื้นที่ พัฒนาคัดต้นแบบสุขภาพดีให้มีศักยภาพเพียงพอในการเป็นแกนนำหมู่บ้าน
- เพิ่มชุมชนที่มีการกำหนดจัดมหกรรมสุขภาพและประกาศธรรมนูญสุขภาพของชุมชนและการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนในทุกชุมชนตระหนักในวัฒนธรรมของชุมชนให้เป็นทิศทางเดียวกัน (๓๐.๒๕)
- การส่งเสริม สนับสนุน โรงเรียนผู้สูงอายุในระดับตำบล

๕) สร้างสรรค์นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน ที่มีอัตลักษณ์และความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพด้วยโมเดลเมืองนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับประเทศ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) ส่งเสริม ขีดความสามารถของเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอ และตำบล ในการดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการสร้างApplication เพื่อการจัดการสุขภาพประชาชนในกลุ่มติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

(๒) ผสานความร่วมมือกับท้องถิ่นในการส่งเสริมและจัดโซน ในการผลิตอาหารปลอดภัย โดยใช้วัตถุดิบธรรมชาติจากชุมชน พร้อมสนับสนุนการนำโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) มาใช้ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ให้มีหมู่บ้านต้นแบบ ๔ ดี ในทุกตำบล

(๓) ส่งเสริม สนับสนุน การนำภูมิปัญญาชุมชน สมุนไพร มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

(๔) ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง ร่วมคิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน และพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีขีดความสามารถ ในการสร้างสรรค์นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน พร้อมทั้งการสร้างศูนย์เรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่มีความทันสมัย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม



- (๕) สนับสนุนการสร้างสรรคนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพคนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะวัยรุ่นและวัยรุ่น โดยใช้ Application
- (๖) การสร้างศูนย์เรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล ที่มีความทันสมัย
- (๗) พัฒนาหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดี ส่งเสริมให้ประชาชนสร้างนวัตกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง
- (๘) ตนเองในพื้นที่ พร้อมนำระบบการดูแลสุขภาพบ้าน Official Line ในระดับบุคคลและชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองได้สะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมและลดค่าใช้จ่าย
- (๙) ส่งเสริมให้ชุมชนกำหนดพื้นที่ในการผลิตวัตถุดิบที่เป็นต้นทุนสุขภาพเป็นสัดส่วนที่สมดุลครบวงจร (ห่วงโซ่) ส่งเสริมให้มี Healthy Mini Mart Community (อาหารสุขภาพชุมชน) เพื่อสร้างเสริมให้มีวัฒนธรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน

๖) เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดน ทั้งทางบก และทางน้ำ และในชุมชน เพื่อให้หมู่บ้านและครอบครัวเป็นพื้นที่ปลอดโรค ด้วยการมีส่วนร่วม และสมรรถนะที่เคลื่อนที่เร็ว
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) พัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภัยคุกคามทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน พื้นที่เสี่ยง ตามแนวทาง ดังนี้
 - สร้างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมจัดทำแผนป้องกันภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ชายแดน เพื่อให้มีการบูรณาการภารกิจ ทรัพยากร การสร้างมาตรการรองรับแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน
 - สร้างระบบสื่อสาร ระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันภัยทางสุขภาพ ที่สามารถสื่อสารแนวทางการดำเนินงาน ความรู้สุขภาพแก่ประชาชน กลุ่มแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างทั่วถึง ให้เกิดการการสั่งการและดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - การสร้างมาตรการในการคัดกรอง การจัดการสุขภาพของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการร่วมจ่าย หรือการสร้างชุดสิทธิประโยชน์แก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
 - สร้างระบบการสาธารณสุขเป็นกลไกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประเทศเพื่อนบ้าน เป็นระบบการสาธารณสุขของจังหวัดสามารถเชื่อมโยงสุขภาพกับประชาคมอาเซียน อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ เกิดประสบความสำเร็จ
 - การพัฒนารูปแบบการจัดการมาตรฐานอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ ภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดนมีประสิทธิภาพสูงด้วยกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคีทั้งในและต่างประเทศ และความร่วมมือในการดูแลสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้าน
 - การสร้างระบบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพที่เข้าออกด่านชายแดน ที่มีความทันสมัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการจัดสร้างสถานที่กักกันชั่วคราว แยกโรคกลุ่มเสี่ยงที่เป็นภัยสุขภาพ ตามหลักการมาตรฐานของสากล



- การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ตลาดชายแดนบ้านหาดเล็ก
- (๒) จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพชายแดน ให้ครอบคลุมมิติการจัดการสุขภาพชายแดน อนามัยสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ ภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในอำเภอคลองใหญ่
- (๓) สร้างนักจัดการสุขภาพชายแดนในระดับพื้นที่ทุกภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน รองรับการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การค้าชายแดน เพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน และแรงงานข้ามชาติ และพัฒนาทักษะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ของอำเภอคลองใหญ่
- (๔) จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้าง ระบบสุขภาพเพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษในด้าน การจัดการบริการสุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับบริการ นักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน
- (๕) การจัดการปัญหาการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ชายแดนที่มีมาตรฐานทันสมัย โดย
 - พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่ดำเนินการอยู่ตลอดแนวชายแดน ได้รับการพัฒนาให้มีความเข้มแข็ง และประยุกต์ให้เข้ากับบริบทของสภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความ สอดคล้องกับ มาตรฐานสากลของ WHO โดยการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยง ข้อมูลและแนวปฏิบัติระหว่างประเทศ ในด้านบก เน้นการส่งเสริมขีดความสามารถในการปฏิบัติการร่วมของ ภาคีเครือข่ายของภาครัฐ โดยในพื้นที่ด่านชายแดน การซ่อมแผนระหว่างประเทศ จะเน้นการพัฒนาระบบการ คัดกรอง ๒๔ ชั่วโมง ในด้านในบริเวณท่าเรือ เน้นการเฝ้าระวัง การสื่อสารข่าวสารสุขภาพโรคระบาด และการ ตรวจสอบ โดยการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนที่เป็นเจ้าของท่าเรือ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง
 - การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังภาคประชาชนในการมีบทบาทร่วมในการเฝ้าระวังความเสี่ยง จากการเคลื่อนย้ายประชากร สินค้า ทั้งในพื้นที่ด่าน และพื้นที่ธรรมชาติ
 - การพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลโรค ข้อมูลระบาดวิทยาร่วมกัน ระหว่างประเทศโดย การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันที่มีความรวดเร็ว และการซ่อมแผนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
 - การนาระเบียบ กฎหมาย ข้อปฏิบัติ ในด้านการควบคุม และป้องกัน โรคมาใช้อย่างจริงจัง ในพื้นที่เสี่ยง ให้ความสำคัญกับการพัฒนาขีดความสามารถแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน และการหนุนเสริม การทำงานให้มีประสิทธิภาพ
 - การเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งแรงงาน จากประเทศมาเลเซียและนักท่องเที่ยว ทั้งในพื้นที่ด่านถาวรและจุดผ่อนปรน และการจัดการในพื้นที่ท่าเรือ ด้วยความร่วมมือของเครือข่ายในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุขอย่างเข้มแข็ง
 - การพัฒนาขีดความสามารถของ ทีม SRRT เพื่อการควบคุมและป้องกันโรคอุบัติใหม่ อุตซ้ำ ในพื้นที่ด่านชายแดนทุกประเภทและท่าเทียบเรือ
 - เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่เสริมสร้างองค์ ความรู้และทักษะการดำเนินงานเมื่อเกิดภัยทางสุขภาพ พร้อมการสร้างความร่วมมือกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนด/ปรับปรุงข้อบังคับในการจัดการสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่ชายแดน
 - การให้ความสำคัญกับการขึ้นทะเบียนแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน การเชื่อมโยงข้อมูล



ระหว่างกันเพื่อประโยชน์ในการควบคุม ป้องกันโรค และการพัฒนาขีดความสามารถของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการร่วมในการจัดการ การควบคุม และป้องกันโรค ผ่านเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ และการพัฒนาเป็นหน่วยเครือข่ายเคลื่อนที่เร็วร่วมกับบุคลากรการสาธารณสุข พร้อมทั้งการพัฒนากระบวนการรักษาโรคที่มีความต่อเนื่องที่สอดคล้องกับการทำงานของแรงงาน

(๖) กำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างในการบริหารและการบริการระบบการจัดการสุขภาพชายแดน และสร้างกระบวนการ แนวทางปฏิบัติแก่ภาคีเครือข่าย อปท. และประชาชนในการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน

(๗) สร้างกลไกการขับเคลื่อนสร้างวาระการจัดการสุขภาพร่วมกัน โดย

- กำหนดให้เป็นภารกิจในการจัดการโรค การควบคุมโรคในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่ชายแดนโดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้มีการใช้ทรัพยากรทางการแพทยระหว่างประเทศร่วมกัน เพื่อการบริการสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน

- ส่งเสริมให้มีแผนป้องกันภัยทางสุขภาพ และมาตรการดำเนินงานในระดับ อำเภอ ตำบล มีการซักซ้อมการดำเนินงาน รองรับการเกิดภัยทางสุขภาพ จากการเกิดโรคระบาด

๗) เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านอาชีวอนามัย และสร้างอนามัยสิ่งแวดล้อม หนุนเสริมการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) พัฒนาระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องของการขนส่งประเภทของสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน พร้อมสร้างภาคีเครือข่ายพร้อมทั้งวางมาตรการแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมและเหตุรำคาญ

(๒) พัฒนาเครือข่ายทีมSRRT ที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทั้งภัยสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และภัยสุขภาพที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม และเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการซ้อมแผนเตรียมรับมือกับภัยสุขภาพที่จะเกิดภายในประเทศและระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการขนส่งโลจิสติก สารเคมี และงานอาชีวอนามัย

(๓) พร้อมการสร้างองค์ความรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยสุขภาพที่เกิดจากการขนส่งสารเคมี และภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับและโต้ตอบภัยสุขภาพได้

(๔) การส่งเสริมการพัฒนาสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ รีสอร์ท ให้มีมาตรฐานทางสิ่งแวดล้อม และมาตรฐานทางอาชีวอนามัย พร้อมทั้งผลักดันให้ผู้ประกอบการ ร่วมสนับสนุนทรัพยากรทางการแพทย์ การสนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ รองรับความต้องการในอนาคต

(๕) บูรณาการหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการจัดการสุขภาพเพื่อรองรับนักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน สร้างกลไกในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๖) สร้างและพัฒนาคลินิกเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล เพื่อรองรับความต้องการของประชาชน



และผู้ทำงานในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาพ และอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการ ตามกฎหมาย

(๗) สร้างกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพบริเวณชายแดน โดยเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชนคู่ขนานระหว่างประเทศ มีส่วนร่วม มีหน่วยงานรับผิดชอบในรูปแบบศูนย์สั่งการเดียวแบบเบ็ดเสร็จ

(๘) สร้างเมืองอนามัยสิ่งแวดล้อมดีด้วยพลังภาคีเครือข่ายจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยมุ่งเน้น

- การดำเนินการอย่างจริงจัง และเข้มข้น ในการจัดการขยะ มลพิษ ที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยการเสริมสร้างพลังเครือข่ายประชาชนในการเฝ้าระวัง และการตรวจติดตามด้วยกลไกทางกฎหมายอย่างต่อเนื่อง

- บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานการเกษตร หน่วยงานการสาธารณสุข ในการส่งเสริมการสร้างแหล่งอาหารปลอดภัยในครัวเรือน ชุมชน พร้อมทั้งส่งเสริม สนับสนุนการทำเกษตรอินทรีย์

- ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนากิจกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

- จัดระเบียบอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน ทั้งการดำเนินการตามกฎหมาย การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน แรงงาน และผู้ประกอบการ

๘) พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพมาตรฐาน แบบมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งอำเภอ และดูแลประชาชนอย่างทั่วถึงต่อเนื่อง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) บังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการนำเข้าและผลิต อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(๒) ให้ความรู้และสร้างความตระหนักผู้บริโภคในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้สื่อสังคมที่ทันสมัยในการแจ้งเตือน ให้ความรู้ประชาชน โดยเฉพาะการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณ

(๓) เสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายผู้ประกอบการให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่

(๔) การเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อการตรวจด้านความปลอดภัยในอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้วยกระบวนการวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เพื่อรองรับการบริการแก่ประชาชน และผู้ประกอบการ และการคุ้มครองในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๕) ใช้กฎ IHR เข้ามาเป็นมาตรการหลักในการดำเนินการควบคุมภัยสุขภาพระหว่างประเทศ

(๖) ให้การส่งเสริมอำเภอทุกแห่งสู่เมืองอาหารปลอดภัย ด้วยมาตรการเชิงรุก โดย

- จัดระเบียบตลาดสดโดยการนำมาตรการสุขภิบาลอาหารมาใช้อย่างเข้มข้นในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน ตลาดสดกลางของอำเภอ และแหล่งท่องเที่ยว



- การตรวจสอบเฝ้าระวังกระบวนการผลิตในสถานประกอบการที่ผลิตผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และประชาสัมพันธ์เพิ่มช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน
- การตรวจความปลอดภัยในอาหารทะเลทั้งบริเวณท่าเรือ ร้านอาหาร อย่างต่อเนื่อง

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงาน เมืองแห่งสุขภาพ

- ๑) โครงการโมเดลสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี) (ท้องถิ่น)
- ๒) โครงการเมืองออกกำลังกายระดับประเทศ (Exercise City) (อำเภอ)
- ๓) โครงการพัฒนาจังหวัดตามสู่เมืองอนามัยสิ่งแวดล้อมดี

แผนงานสร้างนักเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

- ๔) โครงการเป็นพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง (สาธารณสุข)
- ๕) โครงการข้าราชการสุขภาพดี (สาธารณสุข)

แผนงานหมู่บ้านสุขภาพดี

- ๖) โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยแผนที่ชีวิตทางสุขภาพรายบุคคล (สาธารณสุข)
- ๗) โครงการผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในทุกหมู่บ้าน (สาธารณสุข)
- ๘) โครงการหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง (ท้องถิ่น)

แผนงานการป้องกันภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ชายแดน

- ๙) โครงการพัฒนาระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันภัยทางสุขภาพ
- ๑๐) โครงการเฝ้าระวังภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน

แผนงานอาชีวอนามัย และสร้างอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ๑๑) โครงการพัฒนาศูนย์คลินิกเวชศาสตร์
- ๑๒) โครงการแรงงานสุขภาพดี ผลผลิตภาพแรงงานเพิ่ม

แผนงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ๑๓) โครงการตลาดเมืองอาหารปลอดภัย



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (I : International Quality Standard of Medical Service)

๑. แนวคิดและหลักการ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุขเน้นการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ มีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว (Wellness cluster) โดยนำธรรมชาติมาใช้ในการผสมผสานการดูแลสุขภาพประชาชน (Green city) ให้มีความสำคัญกับระบบเวชศาสตร์ครอบครัว การพัฒนาระบบ long term care ในการดูแลผู้ป่วย และการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

โดยสาเหตุการตายของประชากรอำเภอจังหวัดตราดในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ส่วนใหญ่จะเป็นโรคไม่ติดต่อ โดยมะเร็งทุกชนิดเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ รองลงมาคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งอุบัติเหตุจราจร ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และสาเหตุหลักของการมารับบริการของผู้ป่วยนอกคือโรคในระบบเมตาบอลิก ส่วนสาเหตุหลักของการมารับบริการของผู้ป่วยในได้แก่ โรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร การรับบริการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด นอกจากนี้โรคไข้เลือดออกยังเป็นโรคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ รวมทั้งสถานการณ์การเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติตลอดจนอำเภอจังหวัดตราดเป็นพื้นที่ติดชายแดน ก่อให้เกิดโรคอุบัติซ้ำ เช่น วัณโรค ที่ควบคุมและติดตามการรักษาได้ยาก มีอัตราป่วยรายใหม่และอัตราการตายจากวัณโรคสูงขึ้น

จากการที่อำเภอจังหวัดตราดเป็นพื้นที่ที่ติดกับชายแดนกัมพูชา มีความสมบูรณ์ด้านอาหาร ประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเป็นเมืองท่องเที่ยวทางทะเล จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาด้านการจัดบริการทางการแพทย์ในกลุ่มโรคสำคัญตามศักยภาพและขีดความสามารถ ซึ่งเป็นภารกิจของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ คือ โรคเรื้อรังและการดูแลผู้สูงอายุ การอนามัยแม่และเด็ก อุบัติเหตุฉุกเฉินและการส่งต่อ และโรคอุบัติซ้ำ โดยการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ การพัฒนาระบบการจัดบริการทางการแพทย์ให้มีความพร้อมของเทคโนโลยี เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ และจัดการบริการที่มีคุณภาพ เสริมสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจแก่ผู้ใช้บริการ

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๔) เพื่อเสริมสร้างความพร้อมของบุคลากร เทคโนโลยี อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ไปสู่สถานบริการสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข



- ๕) เพื่อจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานโดยมุ่งเน้นการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ รองรับบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ การบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน อนามัยแม่และเด็ก ของประชากรในพื้นที่ และผู้ใช้บริการจากอาเซียนและนานาชาติ
- ๖) เพื่อสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ในการฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยระยะยาวที่บ้านและชุมชนที่เป็นองค์รวม ทันสมัย โดยใช้ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ประชาชน ผู้รับบริการได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นโรงพยาบาลปลอดภัย ไร้รอยต่อ	ร้อยละของระดับความเชื่อมั่นทางการแพทย์ของผู้ใช้บริการ						
โรงพยาบาลมีคุณภาพ มีขีดความสามารถทางการแพทย์ และมาตรฐานรองรับการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และชายแดน	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลรองรับการจัดบริการทางการแพทย์ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และชายแดน						
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีศักยภาพในการจัดบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อย่างมีมาตรฐาน ดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจ	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดของกระทรวงสาธารณสุข						

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดให้มีความปลอดภัย ไร้รอยต่อ และทันสมัย ที่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ใช้บริการจากอาเซียน และนักท่องเที่ยว เชื่อมั่นและวางใจ



มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) ปรับระบบการบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชน โดยเน้นให้เกิดความสะดวกปลอดภัย ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

- ส่งเสริมให้ทุกสถานบริการสุขภาพนําระบบ Lean Management, Risk Management, Patient Value chain Management
- จัดระบบการบริการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพของโรคหลายๆ โรค ให้เป็น One Stop Service โดยทีมแพทย์สหสาขา
- ส่งเสริมความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการโดยเน้นการจัดการความเสี่ยงในหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง (อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ทันตกรรม และห้องคลอดหน่วยสนับสนุนงานบริการ (งานซ่อมบำรุง)) ให้มีการทบทวนกระบวนการปฏิบัติพร้อมทั้งการตรวจวินิจฉัยต้นเหตุในรายกลุ่มและรายบุคคล

(๒) พัฒนาระบบโลจิสติกส์ผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลทุกแห่ง และจากเครือข่ายสู่โรงพยาบาล และจากโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า

- พัฒนาระบบโลจิสติกส์ผู้ป่วยจากเครือข่ายสู่โรงพยาบาล ตราดโดยการจัดให้มีระบบโลจิสติกส์รถโมบายที่มีประสิทธิภาพสูง มีทีมที่มีทักษะเฉพาะครอบคลุมทุกกลุ่มโรค พร้อมการประสานภาคีเครือข่ายจัดหารถนำส่งผู้ป่วยให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบล
- การพัฒนาระบบการส่งต่อของโรงพยาบาลชุมชน สู่โรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลตราดสู่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า โดยการจัดหารถพยาบาลฉุกเฉินเพื่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีความสะดวก ทันสมัย และปลอดภัย (High Performance Ambulance) การจัดระบบการประสานการบริการรองรับระบบขนส่งทางอากาศและทางทะเล และจัดให้มีระบบโลจิสติกส์ รถโมบายที่มีประสิทธิภาพสูง มีทีมที่มีทักษะเฉพาะครอบคลุมทุกกลุ่มโรค
- การสร้างสรรค์ระบบงานใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการความเสี่ยง โดยการพัฒนา ระบบ Logistic Transfer ในเครือข่าย โดยมีระบบการส่งต่อทางอากาศและทางทะเลด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยการมีส่วนร่วมกับการขนส่งสาธารณะในการส่งต่อให้มีความรวดเร็ว ปลอดภัย และทันเวลา การสร้าง Computerized Hospital Document ในทุกกระบวนการทำงาน
- การปรับปรุงระบบการส่งต่อ - ส่งกลับระหว่างหน่วยงาน ระหว่างโรงพยาบาลตราด กับโรงพยาบาลชุมชนให้เหมาะสม รวดเร็วและมีความปลอดภัย การปรับปรุงระบบ Internal
- Logistic Patient Service ในการลดระยะเวลารอคอยและขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การปรับปรุงและพัฒนาการสื่อสารกระบวนการรักษา โดยสื่อสารผ่านระบบ Online และ Inform Consent มีหน่วยให้คำปรึกษาที่ด้านหน้า

(๓) ยกระดับบริการโรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่งสู่มาตรฐานการบริการที่ปลอดภัย ไร้ความเสี่ยง โดย

- ปรับปรุงการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มยา



ความเสี่ยงสูง กลุ่มแพ้ยา และการประสานรายการยา (Med Reconcile)

- การปรับปรุงและพัฒนาระบบการจัดการด้านยาให้ปลอดภัย เหมาะสม ได้ผลคุ้มค่า คำนึงทุน (สมเหตุสมผล-Rational drug use) โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - การเพิ่มบริการเตรียมยาผู้ป่วยเฉพาะรายในกลุ่ม Opioid, Antibiotic, High Alert Drug และยาที่ใช้ในผู้ป่วยเด็ก เพื่อลดค่าใช้จ่าย ลดระยะเวลา ลดการใช้ทรัพยากร และลดความคลาดเคลื่อนทางยา
 - การปรับปรุงและควบคุมการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อการเกิดความเสี่ยง โดยเน้นการจัดระเบียบงานใหม่ เพื่อการจัดการติดเชื่อทุกพื้นที่ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ผู้มาเยือน และบุคลากร รวมถึงบ้านผู้ป่วย
- การปรับปรุงและพัฒนาระบบการส่ง - รับส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การปรับปรุงและพัฒนาระบบบริหารจัดการเลือดให้มีความเหมาะสม เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย

(๔) ป้องกันการบาดเจ็บขณะเคลื่อนย้ายโดยเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรทางการแพทย์ในการเคลื่อนย้าย จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นและทันสมัยที่ช่วยให้การเคลื่อนย้ายมีความปลอดภัย โดย

- การจัดหารถไฟฟ้า เตียงเฉพาะสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลตราดที่ต้องได้รับการรักษาพิเศษเพื่อไม่ให้ได้รับการกระทบกระเทือน
- การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อการเคลื่อนย้ายตนเองของผู้ป่วย และการช่วยเหลือของญาติอย่างปลอดภัย
- สร้างทางลาดสำหรับเคลื่อนย้ายทุกอาคารผู้ป่วยและหลังคาเชื่อมระหว่างอาคารทุกอาคารในโรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลชุมชน
- ส่งเสริมสนับสนุนโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชนในการจัดให้มีระบบโมบายเครื่องมือ/วิธีการ/ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อลดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือ และมีการจัดเส้นทางเฉพาะการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย พร้อมจัดอุปกรณ์ที่ทันสมัยเพื่อผ่อนแรงสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการสุขสบาย

๒) พัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดตราดทุกระดับให้มีคุณภาพ การบริการที่ความยอดเยี่ยมและมีอัตลักษณ์

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) การพัฒนากระบวนการจัดการบริการภายในในทุกสถานบริการสุขภาพในทุกระดับให้เหมาะสมต่อการบริการที่สะดวกรวดเร็ว โดย

- การลดขั้นตอนซ้ำซ้อน ลดระยะเวลา จัดทำแผนผังและสถานที่ พร้อมใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำป้ายบอกทิศทางและเส้นทางเดินไปยังจุดบริการต่างๆ ให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก โดยมีทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และภาษากัมพูชา เพื่อรองรับการเปิดประชาคมอาเซียน และการบริการชาวต่างประเทศ
- ปรับระบบการบริการผู้ป่วยนอกโดยการนำรูปแบบของการบริการผู้ป่วยนอกจาก



โรงพยาบาลชั้นนำทั้งภาครัฐและเอกชน ผสมผสานกับการบริการส่วนหน้าของโรงแรมเพื่อการสร้างรูปแบบการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลภายใต้แนวคิด “Hospital Model”

- การปฏิรูปการจัดการไหลของผู้ป่วยและการจัดโซนนิ่ง โดยการจัดกลุ่มผู้รับบริการและจัดบริการแบบ One Stop Service : OSS การวางแผนพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการส่วนหน้า

(๒) พัฒนาระบบคุณภาพการจัดบริการที่มีมาตรฐานสากล โดย

- ประเมินศักยภาพงานคุณภาพภายในองค์กร และให้ความรู้เรื่องกระบวนการคุณภาพแก่บุคลากรทุกระดับ พร้อมศึกษามาตรฐาน นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่ดี และนำข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจประเมินภายนอกด้านคุณภาพ และทำ Gap Analysis Development Planning ในทุกเกณฑ์มาตรฐานของ AHA พร้อมเชื่อมโยงแนวทางการพัฒนาสู่แผนยุทธศาสตร์ แผนงานประจำปี และแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล

(๓) ส่งเสริมการสร้าง Model ระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาล ทุกระดับที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการบูรณาการภารกิจ เกณฑ์คุณภาพ นวัตกรรมคุณภาพ อัตลักษณ์คุณภาพการบริการ โดยเฉพาะคุณภาพการจัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชน และครอบครัว

- สร้างการมีส่วนร่วมของทิสสหสาขาวิชาชีพและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโดยการแบ่งปันขีดความสามารถทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชน กับหน่วยบริการปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบ Service Delivery แบบ Co-Pay ในเรื่อง OPD Delivery, Drug Delivery, Transfer Delivery ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารผู้ป่วยในโดยการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง มีแนวทางดำเนินงานโดยการศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ เพื่อการพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล พร้อมการวางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (Total care) การจัดบริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม การติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ตัดออก)

- การพัฒนาส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลรัฐกับเอกชน
- ระบบบริการสุขภาพร่วมกับโรงแรมและรีสอร์ท

(๔) พัฒนาระบบการจัดบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในทุกสถานบริการสุขภาพ

- ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างระบบการบริหารข้อร้องเรียนจากผู้ใช้บริการและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกที่มีต่อโรงพยาบาล โดยการพัฒนาช่องทางการร้องเรียนและให้ข้อเสนอแนะในระบบออนไลน์ การจัดทำระเบียบปฏิบัติเพื่อการร้องเรียนในระดับโรงพยาบาลและหน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุกแห่ง การสร้างระบบการบริหารจัดการข้อร้องเรียนแบบครบวงจรเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ พร้อมทั้งให้การระวางเป็นพิเศษแก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่มีปัญหาข้อร้องเรียนที่ต้องได้รับการป้องกันและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



- ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินและการเฝ้าระวังที่ต่อเนื่อง โดยเพิ่มความเข้มข้นในการบังคับใช้การปฏิบัติงานตามช่วงเวลามาตรฐาน พร้อมจัดระบบการเฝ้าติดตาม
 - ให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดหน่วยบริการผู้ป่วยโดยคำนึงถึงกระบวนการทำงาน ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะอาดและสวยงามของสถานที่ตกแต่งภายในและภายนอกอาคารให้สวยงามเป็นธรรมชาติให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดจากการรับบริการ
 - ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริการ โดยเน้นการปรับปรุงระบบบริการให้ครอบคลุมสิทธิผู้ป่วยในด้านการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอในการตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษา และการปกป้องความลับของผู้ป่วย การปรับปรุงระบบการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Care Process) ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
 - ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในต่อเนื่อง โดยการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน และครอบครัวในการร่วมให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงครอบครัว เป็นรายบุคคลจนคืนสู่ภาวะปกติ การจัดบริการผ่านระบบบริการ Online โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาการบริการ และการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - วางแนวทางในการกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการต่างๆ อย่างเหมาะสมและมีช่องทางสำหรับจุนเจือการรักษาพยาบาลผู้ที่มีรายได้น้อยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา และจัดการบริการที่มีความสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ
- (๕) พัฒนาระบบบริการ Palliative Care Center ที่สามารถให้บริการครอบคลุมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยเน้น
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจิตของญาติผู้เสียชีวิต (Bereavement care) โดยการบูรณาการหลักธรรมทางศาสนามาเตรียมสภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 - ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสนองตอบต่อการดูแลสุขภาพต่อจิตวิญญาณ (No One Die Alone) สร้างและพัฒนาทีมเครือข่าย Palliative Care ระดับชุมชน จัดตั้งศูนย์ Palliative Care ระดับโรงพยาบาล ให้สหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมที่บ้าน
 - สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและมีเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อรองรับการบริการจากทั้งภายในและภายนอก พร้อมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานและมีการขยายเครือข่ายไปยัง รพ.สต. และ Volunteer Community (อาสาสมัครชุมชน)
 - ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ห้องดับจิตและฌัณฑ์ศรียศรอบข้างให้มีความเหมาะสมต่อเกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ครั้งสุดท้ายแก่ผู้เสียชีวิต พร้อมทั้งการจัดระบบการอำนวยความสะดวกแก่ญาติด้วยการสร้างชุดบริการที่ญาติสามารถเลือกใช้บริการได้ตามศักยภาพของญาติผู้ใช้บริการ

- (๖) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงให้ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยระบบจิตอาสาบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง โดย
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ติดเตียง คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (ติดเตียง/ติดบ้าน) โดยชุมชนและภาคีเครือข่าย และขอรับคำปรึกษาที่สามารถประสานงานการบริการผ่านระบบดิจิทัลที่ทันสมัย กำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพของจังหวัด โดยการวางมาตรการเพื่อการเพิ่มระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ และการเพิ่มระยะเวลาการพูดคุยของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ให้บริการหรือญาติในขณะให้บริการ
 - พัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและโซเชี่ยลมีเดีย เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพสารสนเทศ รองรับการเติบโตของสังคมดิจิทัล (Digital home ward)
 - พัฒนาระบบการให้ยืม-หมุนเวียนอุปกรณ์ฟื้นฟูทางการแพทย์ พร้อมพัฒนาระบบบริการของธนาคารกายอุปกรณ์ที่ผู้ใช้บริการ
 - พัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวและเพื่อนบ้านใกล้เคียงให้มีความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองและผู้ป่วยในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยในครอบครัวตนเอง ร่วมจัดตั้งกองทุนในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้านใกล้เคียง
 - พัฒนาศักยภาพ อสม., อสค., อสต., ผู้ดูแล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อปท. ให้มีความสามารถเป็นแกนนำในการจัดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะราย พัฒนาระบบ Care Giver ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/จิตอาสา ต้นแบบธนาคารกายอุปกรณ์
 - พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสาน ส่งเสริมการใช้สมาธิบำบัด (SKT) ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
 - สร้างจิตอาสาบุคลากรสาธารณสุขที่เกษียณ/ออกจากราชการเพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นต้นแบบให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
 - พัฒนาการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้เชื่อมโยงและบูรณาการไปในทางเดียวกัน โดยการพัฒนาให้มีระบบสวัสดิการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกชุมชน การสร้างระบบ Home Ward ให้ครบทุกชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ทุรพ.สต. จัดบริการทางการแพทย์ในด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยกระดับ รพ.สต. ให้เป็นด่านหน้า (Front Line) และการพัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในทุกครัวเรือน โดยประสานความร่วมมือของเครือข่ายและจิตอาสา
- (๗) การสร้างระบบบริการในโรงพยาบาลทุกแห่งที่โดดเด่นด้านการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) โดย
- ส่งเสริม สนับสนุน ให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบประกันการดูแลผู้ป่วยในรายบุคคล



โดยทีมสหวิชาชีพ การดูแลแบบองค์รวม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียมของการให้บริการที่มีคุณภาพ ให้ความสำคัญกับการดูแลคนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและสมบูรณ์ตามสิทธิของผู้ป่วย (Total care)

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารผู้ป่วยในโดยการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง มีแนวทางดำเนินงานโดยการศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ เพื่อการพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล พร้อมการวางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (Total care) การจัดบริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม การติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- กำหนดนโยบายในการสร้างอัตลักษณ์การบริการของโรงพยาบาลที่เน้นความเป็นรูปธรรมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งจังหวัดภายใต้หลัก ๔ บริการ คือ “บริการแบบองค์รวม บริการยอดเยี่ยม บริการทันสมัย บริการด้วยมืออาชีพ” และให้ความสำคัญกับการพัฒนาทีมบริการแบบสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย สร้างระบบการประกันคุณภาพเพื่อทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการดูแลด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสร้างสิ่งแวดล้อมในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับการจัดบริการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ โดยเน้นความเป็นสากล ทันสมัย และมีมาตรฐานทางการแพทย์ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ และสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อคนพิการ ผู้สูงอายุที่เป็นอารยสถาปัตย์ (Universal Design) การจัดภูมิทัศน์เพื่อการพักผ่อนของผู้ป่วยท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติให้ได้พักผ่อนท่ามกลางสวนที่ร่มรื่น (Garden Patient Daycare)

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดนรองรับการขยายระบบการจัดการความเจ็บปวด/บรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งภายในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน

- กำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพของจังหวัด โดยการวางมาตรการเพื่อการเพิ่มระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ และการเพิ่มระยะเวลาการพูดคุยของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ใช้บริการหรือญาติในขณะให้บริการ (ตัดออกแล้วย้ายไปรวมข้อ ๕)

(๘) การส่งเสริมให้ผู้มีจิตศรัทธา จิตอาสา เข้าสู่กระบวนการพัฒนาเป็นจิตอาสาบริการสุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างทัศนคติแก่ประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาลและหนุนเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทรของสังคมจังหวัดตราด

- ๓) พัฒนาการบริการสุขภาพที่ยึดประชาชน ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทั่วทั้งจังหวัด
- มาตรการและแนวทางปฏิบัติ



- (๑) เสริมสร้างความสะดวกแก่ประชาชน ผู้ใช้บริการสุขภาพ โดยการลดขั้นตอน และระยะเวลาการรอคอยในการมารับบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน โดย
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกระดับเพิ่มโอกาสและสร้างช่องทางการอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริการที่มีข้อจำกัดไม่สามารถมาใช้บริการได้ในเวลาปกติ โดยจัดให้มีคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการเพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายข้าราชการ ผู้มีกำลังซื้อ และประชาชนทั่วไป
 - ส่งเสริมโรงพยาบาลพัฒนาระบบการนัดล่วงหน้าผ่านแอปพลิเคชัน การนำระบบการจัดการคิวดิจิทัล มาใช้เพื่อการสร้างระบบการประกันระยะเวลาการให้บริการ การสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อเพิ่มความพึงพอใจระหว่างรอรับบริการ
 - ส่งเสริมการพัฒนาให้มีการตกลงบริการและประมาณการค่าใช้จ่าย ในระบบนัดล่วงหน้าสำหรับผู้ป่วยในที่มีการนัดล่วงหน้า
 - กำหนดให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดพื้นที่สำหรับผู้ป่วยในที่จำหน่ายแล้ว แต่ยังไม่ได้กลับบ้านทันที (รอตรวจสอบค่าใช้จ่าย, รอยา, รอยาติมารับ) พร้อมทั้งพัฒนาระบบ Lean ระบบการรับผู้ป่วยในใหม่และการจำหน่ายผู้ป่วย
 - สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับในการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังมารับบริการในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีระบบ Online เพื่อรองรับการบริการในโรงพยาบาลที่ทันสมัย ลดระยะเวลาในการรอคอย และระบบติดตามหลังรับบริการในโรงพยาบาล
- (๒) การแสวงหาความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วนเพื่อเสริมสร้างความสะดวกในการดูแลและบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดตราด
- สร้างการมีส่วนร่วมของทีมนิสิตนักศึกษาวิชาชีพและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโดยการแบ่งปันขีดความสามารถทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตราด โรงพยาบาลชุมชน กับหน่วยบริการปฐมภูมิ
 - พัฒนาระบบ Service Delivery แบบ Co-Pay ในเรื่อง OPD Delivery, Drug Delivery, Transfer Delivery ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน
 - การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในชุมชนร่วมกับท้องถิ่น
 - การพัฒนาการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลกับเอกชน
 - ระบบบริการสุขภาพร่วมกับโรงแรมและรีสอร์ท
- (๓) พัฒนาระบบการจัดการบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในทุกสถานบริการสุขภาพ
- ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างระบบการบริหารข้อร้องเรียนจากผู้บริการและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกที่มีต่อโรงพยาบาล โดยการพัฒนาช่องทางการร้องเรียนและให้ข้อเสนอแนะในระบบออนไลน์ การจัดทำระเบียบปฏิบัติเพื่อการร้องเรียนในระดับโรงพยาบาลและหน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุกแห่ง การสร้างระบบการบริหารจัดการข้อร้องเรียนแบบครบวงจรเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ พร้อมทั้งให้การระวางเป็นพิเศษแก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่มีปัญหาข้อร้องเรียนที่ต้องได้รับการป้องกันและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



- ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลในการเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินและการเฝ้าระวังที่ต่อเนื่อง โดยเพิ่มความเข้มข้นในการบังคับใช้การปฏิบัติงานตามช่วงเวลามาตรฐาน พร้อมจัดระบบการเฝ้าติดตาม

- ให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดหน่วยบริการผู้ป่วยโดยคำนึงถึงกระบวนการทำงาน ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะอาดและสวยงามของสถานที่ตกแต่งภายในและภายนอกอาคารให้สวยงามเป็นธรรมชาติให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดจากการรับบริการ

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริการ โดยเน้นการปรับปรุงระบบบริการให้ครอบคลุมสิทธิผู้ป่วยในด้านการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอในการตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษา และการปกปิดความลับของผู้ป่วย การปรับปรุงระบบการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย (Care Process) ให้เป็นไปตามมาตรฐาน

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในต่อเนื่อง โดยการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน และครอบครัวในการร่วมให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงครอบครัว เป็นรายบุคคลจนคืนสู่ภาวะปกติ การจัดบริการผ่านระบบบริการ Online โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาการบริการ และการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ

- วางแนวทางในการกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการต่างๆ อย่างเหมาะสมและมีช่องทางสำหรับจุนเจือการรักษาพยาบาลผู้ที่มีรายได้น้อยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา และจัดการบริการที่มีความสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ

(๔) พัฒนาระบบบริการ Palliative Care Center ที่สามารถให้บริการครอบคลุมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยเน้น

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจิตของญาติผู้เสียชีวิต (Bereavement care) โดยการบูรณาการหลักธรรมทางศาสนา มาเตรียมสภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสนองตอบต่อการดูแลสุขภาพต่อจิตวิญญาณ (No One Die Alone) สร้างและพัฒนาทีมเครือข่าย Palliative Care ระดับชุมชน จัดตั้งศูนย์ Palliative Care ระดับโรงพยาบาล ให้สหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมที่บ้าน

- สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและมีเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อรองรับการบริการจากทั้งภายในและภายนอก พร้อมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานและมีการขยายเครือข่ายไปยัง รพ.สต. และ Volunteer Community (อาสาสมัครชุมชน)

- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ห้องดับจิตและฌัณฑ์ศพรอบข้างให้มีความเหมาะสมต่อเกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ครั้งสุดท้ายแก่ผู้เสียชีวิต พร้อมทั้งการจัดระบบการอำนวยความสะดวกแก่ญาติด้วยการสร้างชุดบริการที่ญาติสามารถเลือกใช้บริการได้ตามศักยภาพของญาติผู้ใช้บริการ



- (๕) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ด้อยโอกาสทางสังคม คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงให้ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยระบบจิตอาสาบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง โดย
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ติดเตียง คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (ติดเตียง/ติดบ้าน) โดยชุมชนและภาคีเครือข่าย และขอรับคำปรึกษาที่สามารถประสานงานการบริการผ่านระบบดิจิทัลที่ทันสมัย
 - พัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและโซเชียลมีเดีย เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพสารสนเทศ รองรับการใช้เทคโนโลยีของสังคมดิจิทัล (Digital home ward)
 - พัฒนาระบบการให้ยืม-หมุนเวียนอุปกรณ์ฟื้นฟูทางการแพทย์ พร้อมพัฒนาระบบบริการของธนาคารกายอุปกรณ์ที่ผู้ใช้บริการ
 - พัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวและเพื่อนบ้านใกล้เคียงให้มีความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองและผู้ป่วยในครอบครัว ร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยในครอบครัวตนเอง ร่วมจัดตั้งกองทุนในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้านใกล้เคียง
 - พัฒนาศักยภาพ อสม., อสค., อสต., ผู้ดูแล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อปท. ให้มีความสามารถเป็นแกนนำในการจัดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะราย พัฒนาระบบ Care Giver ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/จิตอาสา ต้นแบบธนาคารกายอุปกรณ์
 - พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสาน ส่งเสริมการใช้สมาธิบำบัด (SKT) ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
 - สร้างจิตอาสาบุคลากรสาธารณสุขที่เกษียณ/ออกจากราชการเพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นต้นแบบให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย
 - พัฒนาการทำงานของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้เชื่อมโยงและบูรณาการไปในทางเดียวกัน โดยการพัฒนาระบบสวัสดิการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกชุมชน การสร้างระบบ Home Ward ให้ครบทุกชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ทุก รพ.สต. จัดบริการทางการแพทย์ในด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยกระดับ รพ.สต. ให้เป็นด่านหน้า (Front Line) และการพัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในทุกครัวเรือน โดยประสานความร่วมมือของเครือข่ายและจิตอาสา
- (๖) การสร้างระบบบริการในโรงพยาบาลทุกแห่งที่โดดเด่นด้านการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) โดย
- ส่งเสริม สนับสนุน ให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบประกันการดูแลผู้ป่วยในรายบุคคล โดยทีมสหวิชาชีพ การดูแลแบบองค์รวม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียมของการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ให้ความสำคัญกับการดูแลคนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและสมบูรณ์ตามสิทธิของผู้ป่วย (Total care)
 - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารผู้ป่วยในโดยการยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึด

ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง มีแนวทางดำเนินงานโดยการศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ เพื่อการพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล พร้อมการวางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (Total care) การจัดบริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม การติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- กำหนดนโยบายในการสร้างอัตลักษณ์การบริการของโรงพยาบาลที่เน้นความเป็นรูปธรรมอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งจังหวัดภายใต้หลัก ๔ บริการ คือ “บริการแบบองค์รวม บริการยอดเยี่ยม บริการทันสมัย บริการด้วยมืออาชีพ” และให้ความสำคัญกับการพัฒนาทีมบริการแบบสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย สร้างระบบการประกันคุณภาพเพื่อทำให้นั่นใจว่าผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการดูแลด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสร้างสิ่งแวดล้อมในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับการจัดบริการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ โดยเน้นความเป็นสากล ทันสมัย และมีมาตรฐานทางการแพทย์ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ และสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อคนพิการ ผู้สูงอายุที่เป็นอารยสถาปัตย์ (Universal Design) การจัดภูมิทัศน์เพื่อการพักผ่อนของผู้ป่วยท่ามกลางบรรยากาศธรรมชาติให้ได้พักผ่อนท่ามกลางสวนที่ร่มรื่น (Garden Patient Daycare)
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดนรองรับการขยายระบบการจัดการความเจ็บปวด/บรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งภายในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน
- กำหนดแนวทางในการบริการสุขภาพของจังหวัด โดยการวางมาตรการเพื่อการเพิ่มระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ทั้งการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ และการเพิ่มระยะเวลาการพูดคุยของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ใช้บริการหรือญาติในขณะให้บริการ
- การส่งเสริมให้ผู้มีจิตศรัทธา จิตอาสา เข้าสู่กระบวนการพัฒนาเป็นจิตอาสาบริการสุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างทัศนคติแก่ประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาล และหนุนเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทรของสังคมจังหวัดตราด

๔) เสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และการพัฒนา เชื่อมโยงนานาชาติ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) ความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และการพัฒนา เชื่อมโยงนานาชาติ โดยกำหนดให้แต่ละโรงพยาบาล และทุกอำเภอ พัฒนาตามแผนความเป็นเลิศ ดังนี้
 - รพ.ตราด/อ.เมืองตราด บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง พันตกรรม premium
 - อำเภอคลองใหญ่ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน อนามัยแม่และเด็ก พันตกรรม แพทย์แผนไทย



- อำเภอบ่อไร่ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม สูติกรรม แพทย์แผนไทย ตรวจสุขภาพ premium
 - อำเภอเขาสมิง บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ แพทย์แผนไทย
 - อำเภอแหลมงอบ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม แพทย์แผนไทย อนามัยแม่และเด็ก
 - อำเภอเกาะช้าง บริการการแพทย์ Hospital บริการการแพทย์ฉุกเฉิน Medical tourism package
 - อำเภอเกาะกูด การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- (๒) สร้างสรรค์นวัตกรรมทางการแพทย์ในการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศที่เกิดขึ้น ประโยชน์ต่อการจัดบริการประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม โดย
- สร้างสรรค์คุณค่าของการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD Model ให้เป็นประโยชน์แก่ประชาชนทั่วทั้งจังหวัดและเชื่อมโยงเขตสุขภาพ
 - สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะถิ่นสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ภายใต้เอกลักษณ์แบรนด์ของโรงพยาบาล
 - สร้างระบบการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตในการบริการประชาชนบนพื้นที่ฝั่งและการจัดบริการสาธารณสุขทางทะเล และชายแดนที่มีมาตรฐาน โดดเด่นและทันสมัย
 - สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อยกระดับโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์บริการ ระดับพรีเมียม และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อระหว่างโรงพยาบาลกับเครือข่ายสุขภาพอาเซียน (จังหวัดเกาะกง ประเทศกัมพูชา)
 - การสร้างระบบบริการทางการแพทย์ของศูนย์ความเป็นเลิศด้วยวิทยาการทางการแพทย์ที่ผสมผสานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ของโรงพยาบาล (Medical System ๔.๐) เช่น การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านผ่าน Digital Homeward การพัฒนาระบบภูมิสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้พิการ และการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพวัยทำงานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและโซเซียลมีเดียในรูปแบบแอปพลิเคชัน

๕) พัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิที่สามารถสร้างมูลค่าให้กับสถานบริการ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) เพิ่มช่องทางการเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยโดยสร้างระบบจำหน่ายผลิตภัณฑ์แบบออนไลน์ให้มีความทันสมัย
- (๒) ส่งเสริมสนับสนุน โรงพยาบาลตราดพัฒนาศักยภาพในการผลิตยาสมุนไพรด้วยเทคโนโลยีเครื่องจักรกล พัฒนาแพ็คเกจให้มีความหลากหลาย เรียบหรู ทันสมัย
- (๓) จัดสร้างศูนย์บริการทางด้านคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจรในโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต



ไมเกรน ข้อเข่าเสื่อม และภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นให้ครอบคลุมเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยใช้สมุนไพรไทยในท้องถิ่น

(๔) ให้การส่งเสริม สนับสนุนทุกโรงพยาบาลต่อยอดภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชนที่มีคุณค่าต่อการดูแลสุขภาพ ระบบการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกมีคุณภาพมาตรฐาน ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนมีความโดดเด่นและมีแนวปฏิบัติที่ดีในระดับนานาชาติ โดย

- ส่งเสริมโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพดำเนินการพัฒนาเป็นศูนย์บริการสุขภาพแพทย์แผนไทยและสปา โดยเชื่อมโยงกิจกรรมสุขภาพกับการบริการของโรงแรม และรีสอร์ท
- ส่งเสริมโรงพยาบาลใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเข้ามาช่วยฟื้นฟูสุขภาพ โดยออกแบบการบริการที่เป็นมิตรกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Hospital) เพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness cluster)
- สนับสนุนให้ชุมชนมีการใช้ภูมิปัญญา สมุนไพรไทยในการดูแลสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัย พร้อมส่งเสริมการรวมกลุ่มของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพสมุนไพร โดยกลุ่มได้จัดพื้นที่ปลูกสมุนไพรที่เหมาะสมการดูแลมารดาก่อน-หลังคลอดโดยใช้ศาสตร์ทางแพทย์แผนไทย
- ส่งเสริมให้โรงพยาบาลจัดทำแบรนด์ภูมิปัญญาทางสุขภาพ มีรูปแบบภูมิปัญญาที่หลากหลาย (หลายขนาด, หลายรูปทรง) สร้างกลุ่มสร้างเครือข่าย พัฒนาศักยภาพคนในชุมชนเรื่องการบริหารจัดการกลุ่ม
- สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล โดยการพัฒนาอุปกรณ์อบตัวสมุนไพรที่สามารถนำไปอบตัวที่บ้านได้ และส่งเสริมการพัฒนาให้เป็นชุมชนหมู่บ้านต้นแบบด้วยการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงานการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์

- ๑) โครงการโรงพยาบาลปลอดภัย
- ๒) โครงการบริการการแพทย์ไร้รอยต่อ
- ๓) โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากล

แผนงานการพัฒนาระบบการบริการที่ยอดเยี่ยม

- ๔) โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร
- ๕) โครงการสร้างระบบการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แผนงานความเป็นเลิศการดูแลต่อเนื่องถึงครอบครัวและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน

- ๖) โครงการดิจิทัลโฮมวอร์ด
- ๗) โครงการพัฒนาความเป็นเลิศทางการแพทย์
- ๘) โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์



แผนงานการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

- ๙) โครงการจัดสร้างคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร
- ๑๐) โครงการยดภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓

การพัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (I : Innovation Health System for Value Based Economy)

๑. แนวคิดและหลักการ

การที่เขตพื้นที่อำเภอจังหวัดตราดถูกประกาศให้เป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ทำให้นำนามาซึ่งความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การค้า การลงทุนอุตสาหกรรมในพื้นที่ การหลั่งไหลของแรงงานต่างด้าว ซึ่งจะส่งผลต่อปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม ความมั่นคงและท้ายสุดกระทบต่อปัญหาสาธารณสุข การคาดการณ์ปัญหาสาธารณสุขที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ ผู้รับบริการสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คาดการณ์ว่าประชากรที่เคลื่อนย้ายเข้า-ออกในจังหวัดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โรงงานอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษยังมีไม่มากในปัจจุบัน แต่อาจมีมากขึ้นในอนาคต ซึ่งโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจะประกอบด้วย โรงงานอุตสาหกรรมที่อยู่ในพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมและนอกพื้นที่นิคมอุตสาหกรรม ขณะนี้ยังไม่มีนักลงทุนมาตั้งโรงงานในพื้นที่ แต่ก็คาดว่าโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจะมีเพิ่มขึ้นใน ปัญหาการหลั่งไหลของแรงงานต่างด้าวเข้ามาเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจุบันการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวภายใต้ระบบการประกันสุขภาพมี ๒ ระบบคือ ระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพรายปีของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยังขาดประสิทธิภาพในการผลักดันให้แรงงาน ต่างด้าวเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพได้ครอบคลุม และสถานสุขภาพของประชาชนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งคาดการณ์ว่าโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในมีดังนี้ ๑) โรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ มาลาเรีย และวัณโรค ซึ่งยังคงเป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ชายแดนไทย และการเกิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษทำให้มีการเคลื่อนย้ายประชากร โดยเฉพาะแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในไทย ๒) โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่า อัตราป่วยจากการบาดเจ็บจากการทำงานของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รองลงมาเป็นประสาทรูเสื่อม โรคพิษจากสารทำลาย/พิษจากโลหะหนัก และโรคปอดจากฝุ่น ๓) การเกิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ส่งผลให้คนในพื้นที่มีวิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป อาทิ มีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม มีความเครียดในการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิต ส่งผลให้เกิดโรคจากวิถีชีวิตหรือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้มากขึ้น ๔) เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ส่งผลให้มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการขนส่ง โลจิสติกส์ การท่องเที่ยว เพิ่มขึ้น นำไปสู่การเกิดการบาดเจ็บจากทางถนนสูงขึ้น ซึ่งพบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ในจังหวัด เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีอัตราตายด้วยการบาดเจ็บทางถนนอยู่ระหว่าง ๒๒.๔ - ๒๔.๘ ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร ๕) เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายประชากรและแรงงานต่างด้าวเข้ามาในประเทศไทย มีความหลากหลายทางค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม การใช้ชีวิต อาจเกิดความเครียดและขัดแย้ง ระหว่างคนที่อยู่ในพื้นที่กับประชากรที่เคลื่อนย้ายเข้ามาและนักท่องเที่ยว ซึ่งอาจทำให้ปัญหาสุขภาพจิต ๖) การลงทุนอุตสาหกรรม มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเกินศักยภาพและความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ นำมาสู่ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม

พื้นที่อำเภอจังหวัดตราด มีพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ติดแนวภูเขา ทะเล และเป็นพื้นที่ชายแดนติดกับจังหวัดเกาะกง ประเทศกัมพูชา ประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่มีอาชีพประมง มีประชากรแฝงที่เป็นแรงงานต่างด้าว และนักท่องเที่ยวหลากหลายเชื้อชาติ ทำให้พบปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ซึ่งเกิดจากการเคลื่อนย้ายของประชากร ทั้งที่มีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ แต่ยังไม่สามารถควบคุม



การเกิดโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยจากประเทศกัมพูชาเข้ามารับการรักษาในเครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดตราดที่มีแนวโน้มสูงมากขึ้น จึงทำให้เกิดปัญหาในภาพรวมด้านการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนไทย-กัมพูชา

และเพื่อตอบสนองนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ที่เน้นเรื่องศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ การดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตราด มีระบบการตอบสนองนโยบายสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับนโยบายหลักทั้ง ๓ ด้าน คือ การสาธารณสุขทางทะเล การสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขของพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งการดำเนินงานในส่วนการสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ มีการดำเนินการในบางส่วนเพื่อตอบรับนโยบายและการบริการที่เพิ่มมากขึ้น แต่เครือข่ายยังขาดระบบการจัดการและดำเนินการด้านการสาธารณสุขทางทะเลที่เป็นนโยบายสำคัญที่ต้องเร่งรัดดำเนินงาน และต้องมีการพัฒนาในส่วนการสาธารณสุขชายแดนและการสาธารณสุขของพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้มีระบบที่เป็นมาตรฐานสากลอย่างสอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ ๔.๐ อีกด้วย

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๑) เพื่อพัฒนาระบบการสาธารณสุขทางทะเล สาธารณสุขชายแดน ให้มีมาตรฐาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีคุณภาพ ทันสมัยและเชื่อมโยงทั้งระบบ เพื่อเอื้อต่อการบริหารและการบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- ๒) เพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ระหว่างประเทศ รวมถึงบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงานอาเซียน ที่มีมาตรฐานระดับสากล
- ๓) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทางการแพทย์ รองรับการแข่งขันกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การค้าชายแดนและการเชื่อมโยงกับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูลปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
อำเภอคลองใหญ่มีระบบการสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จในการจัดการปัญหาสุขภาพ	อัตราการลดลงของปัญหาการเจ็บป่วยด้านการสาธารณสุขทางทะเล - เจ็บป่วย - ป่วยตาย						
นักท่องเที่ยว นักลงทุนเชื่อมั่นในประสิทธิภาพทางการสาธารณสุขของอำเภอคลองใหญ่ และมาใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของระดับความเชื่อมั่น และวางใจของผู้ใช้บริการสุขภาพที่เป็นนักท่องเที่ยว นักลงทุน และแรงงาน						
	จำนวนรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่						



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	นักท่องเที่ยว นักลงทุน และแรงงาน						
การสาธารณสุขชายแดน ของอำเภอคลองใหญ่มี ประสิทธิภาพ หนุนเสริม เศรษฐกิจของพื้นที่	จำนวนรายได้จากการ จัดบริการสุขภาพแก่ ประชาชน และแรงงาน จากประเทศเพื่อนบ้าน						

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑) เสริมสร้างมาตรฐานสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพสูง ในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ
ประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ประกอบการทางทะเล

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) บูรณาการความร่วมมือกับองค์กรภาคีทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการ
สาธารณสุขทางทะเลเพื่อการจัดทำนโยบายสาธารณะที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ท่องเที่ยว
ทางทะเลระดับนานาชาติของจังหวัดในรูปแบบของปฏิญญาความร่วมมือประชารัฐจังหวัดตราดเพื่อการ
สาธารณสุขทางทะเล

(๒) การพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณการสาธารณสุขทางทะเลในรูปแบบงบประมาณใน
องค์กรร่วมที่เชื่อมโยงกับกรอบวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ โดยกำหนดให้มีการจัดทำข้อตกลงในการปฏิบัติงานด้าน
การสาธารณสุขทางทะเลขององค์กรภาคีภาครัฐ และการสร้างมาตรการร่วมเพื่อการสื่อสารผลสัมฤทธิ์โดยการ
จัดทำรายงานต่อด้านการสาธารณสุขทางทะเล ประชาชน

(๓) การพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่
เชื่อมโยงกับการสาธารณสุขทางทะเล โดยการจัดทำงบประมาณเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อรองรับการลงทุนใน
อนาคตของการสาธารณสุขทางทะเล พร้อมทั้งสร้างมาตรการกลไกในการจัดทำงบประมาณเพื่อพัฒนาขีด
ความสามารถในการสนองตอบการเปลี่ยนแปลงโดยใช้หลักการป้องกันล่วงหน้า เพื่อรองรับภัยพิบัติฉุกเฉิน
ทางทะเล

(๔) ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขทางทะเลของหน่วยบริการ และองค์กร
ภาคีที่เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ความท้าทายในอนาคต และหนุนเสริมการ
พัฒนาประเทศตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาของจังหวัด และประเทศ

(๕) ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในพื้นที่ทางทะเล และชายฝั่ง โดยการ
ปรับปรุงและพัฒนาข้อบัญญัติและเทศบัญญัติด้านการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขทางทะเล

(๖) สร้างกลไกการขับเคลื่อนระดับจังหวัด อำเภอ โดยการ จัดทำแนวปฏิบัติการ เพื่อการบริหาร



จัดการการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศแบบบูรณาการ และประชาชนในพื้นที่การท่องเที่ยวทางทะเล นานาชาติทุกแห่งของประเทศที่เชื่อมโยงภารกิจ ทรัพยากร ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤตการสาธารณสุขทาง ทะเล และการดูแลด้านอาหารและยา ในพื้นที่ท่าเรือ

(๗) พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ การสาธารณสุขทางทะเลของจังหวัดให้มีคุณภาพ ทันสมัย เชื่อมโยงอย่างบูรณาการกับทุกองค์กรภาคี โดยการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศการสาธารณสุขทางทะเล รองรับสังคมดิจิทัล พร้อมทั้ง สร้างระบบการสาธารณสุขทางทะเลในมิติด้านข้อมูลและสารสนเทศด้วยระบบ ราชการแบบไร้รอยต่อ

(๘) ขับเคลื่อนการสาธารณสุขทางทะเลให้มีความทันสมัยรองรับสังคมดิจิทัลโดยจัดทำเครือข่าย สังคมดิจิทัลในรูปแบบของสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการ สาธารณสุขทางทะเล พร้อมจัดให้มีกิจกรรมในสังคมดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างกระแสการสาธารณสุขทาง ทะเลในโลกดิจิทัล และเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายการสาธารณสุขทางทะเลทั่วทั้งประเทศให้ใช้ ระบบการสาธารณสุขทางทะเลดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาความทันสมัย โดย

- ส่งเสริมการใช้ Telemedicine ในการสื่อสารการจัดบริการทางการแพทย์ การให้ คำปรึกษาทางการแพทย์ในกรณีปกติ และกรณีฉุกเฉินที่สามารถเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลใน หรือกับภาคีสถาน บริการสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนอื่นที่มีความเกี่ยวข้อง กับภาวะการเจ็บป่วยนั้นๆ

- จัดทำระบบ GPS เพื่อการสาธารณสุขทางทะเลเน้นการใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังและ การเข้าถึงกรณีเหตุฉุกเฉินทางทะเล โดยการเชื่อมโยงระบบดังกล่าวระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ เรือ ท่องเที่ยว เรือโดยสาร

- ร่วมมือกับผู้ให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนาระบบการ สื่อสาร อินเทอร์เน็ต เพื่อใช้ประโยชน์ในภารกิจการสาธารณสุขทางทะเล

(๙) พัฒนาการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ทางทะเล และชายฝั่งสู่ความเป็นเลิศรองรับโมเดล เศรษฐกิจ ๔.๐ โดย

- ส่งเสริม สนับสนุน ทรัพยากรเพื่อการยกระดับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินใน โรงพยาบาลในพื้นที่ชายฝั่งของอำเภอ โดยเฉพาะในพื้นที่หลักทางการท่องเที่ยว ให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน การจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับโรงพยาบาลชั้นนำในระดับสากล ที่มีความพร้อมทั้งคุณภาพบุคลากร ทางการแพทย์ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ วิทยาการทางการแพทย์ มาตรฐานการบริการ

- เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรทางการแพทย์ และเครือข่ายการสาธารณสุขทาง ทะเล รองรับการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลสู่สากล เพิ่มปริมาณ และคุณภาพของทิมอาสาสมัคร สาธารณสุขทางทะเลที่มีขีดความสามารถทางภาษาเพื่อสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นหน่วยปฏิบัติการเชิงพื้นที่เกาะ และพื้นที่ทางทะเลในแหล่งท่องเที่ยวนานาชาติ

- การจัดการเครื่องมือ เทคโนโลยี สนับสนุนการปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล และ



จัดทำแนวปฏิบัติทางการแพทย์โรคและภัยทางทะเล พร้อมการสื่อสาร อบรม บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล และสถานบริการสุขภาพในพื้นที่เกาะ และชายฝั่ง และ พัฒนาระบบการสื่อสารการบริการทางการแพทย์ออนไลน์เพื่อให้คำปรึกษาในกระบวนการทางการแพทย์ โดยใช้โรงพยาบาลตราดเป็นแม่ข่าย

- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสร้างภาพลักษณ์การสาธารณสุขทางทะเลของอำเภอ เพื่อความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว และระดับนานาชาติ พร้อมทั้งการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เผยแพร่ข้อมูลด้านการบริการสาธารณสุขทางทะเลที่เป็นเลิศ ในรูปแบบภาษาสากลที่หลากหลาย เพื่อสื่อสารไปยังสังคมในภาพกว้าง

๔) พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดนให้มีความเป็นสากล เชื่อมโยงการสาธารณสุขอาเซียนอย่างมีประสิทธิภาพ และหนุนเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) จัดตั้งศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จทางสุขภาพ รองรับการพัฒนาเมืองเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อเป็นที่ตรวจสุขภาพแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทางสุขภาพจากแรงงานเพื่อนบ้าน ศูนย์พัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านอาชีวเวชศาสตร์

(๒) ยกระดับโรงพยาบาลคลองใหญ่ ให้เป็นแม่ข่ายหลักในการรองรับความต้องการทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน ที่มีความสมบูรณ์ในระดับโรงพยาบาลมาตรฐานในระดับโรงพยาบาลทั่วไปมาตรฐานสากล และให้รพ.สต.ทุกแห่งมีระบบการดูแลสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน

(๓) การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานอาเซียนในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม โดย

- ส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับการตรวจสุขภาพของแรงงานต่างด้าวตามนโยบายของประเทศ โดยการเสริมสร้างความร่วมมือจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง สถานประกอบการที่เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติและมีพันธะสัญญาร่วมกัน

- การส่งเสริมให้แรงงานอาเซียนเข้ามามีบทบาทในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ เพื่อการดูแลสุขภาพแรงงานด้วยตนเอง โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค

(๔) การมีประสิทธิภาพระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ โดย

- สร้าง International Health Care Network เริ่มที่กัมพูชาในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างประเทศ และการดูแลคนไทยในต่างประเทศเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวจากนานาชาติ และการบริการผู้ใช้บริการจากประเทศในกลุ่มอาเซียนด้านการแพทย์และทันตกรรม ทั้งในด้านการบริการในโรงพยาบาลตราด และการเคลื่อนย้ายส่งต่อผู้ป่วยกลับภูมิลำเนา

- ขยายระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ เพื่อรองรับการเติบโตสูงของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ รองรับการค้าชายแดน โดยเน้นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เช่น การร่วมมือกับผู้ประกอบการท่องเที่ยว กองทัพเรือ สายการบิน มูลนิธิ พร้อมทั้งเตรียมความพร้อมในการรองรับปัญหาวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินในทางทะเลและทางอากาศให้มีการซักซ้อมแผนร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระบบสาธารณสุข

- สร้างระบบการส่งต่อให้มีเครือข่ายรองรับมากขึ้น ทั้งในพื้นที่จังหวัดและประเทศเพื่อนบ้าน เน้นการปฏิรูประบบการส่งต่อโดยไม่มีขีดจำกัด ผ่านการจัดทำข้อตกลง ความร่วมมือ และแนวทางปฏิบัติระหว่างกัน



- การพัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขบริเวณพื้นที่ด่านชายแดน เพื่อสร้างระเบียบปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายและส่งต่อผู้ป่วยปกติและฉุกเฉินระหว่างประเทศ และการสร้างระบบอำนวยความสะดวกทางด้านพิธีการศุลกากรในการบริการผู้ป่วยที่เป็นลูกค้าของโรงพยาบาลในกลุ่มลูกค้านานาชาติ

- สร้างชุมชนต้นแบบคู่ขนานระหว่างประเทศในการจัดการระบบสุขภาพชายแดน โดยใช้แนวทางที่เป็นมาตรฐานและกฎหมายสากล วางมาตรการในการคัดกรองแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านและนักท่องเที่ยวที่เข้าออก โดยสร้างภาคีเครือข่ายเป็นแนวร่วมที่สามารถรายงานภัยคุกคามทางสุขภาพเบื้องต้นได้

- พัฒนาระบบสารสนเทศในการให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากภัยสุขภาพ และจัดตั้งศูนย์ One Stop Service ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว

(๕) การสร้างระบบการประกันสุขภาพเพื่อการบริการแรงงานอาเซียน โดย

- การสร้างระบบการจัดบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้บริการแรงงานจากอาเซียน โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและเป็นการร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการต้นสังกัดของแรงงาน พร้อมทั้งการสร้างระบบสิทธิประโยชน์ในรูปแบบชุดบริการสุขภาพสำหรับแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่มาทำงานในจังหวัดเพื่อเพิ่มโอกาสทางรายได้แก่โรงพยาบาลและลดความเสี่ยงจากการที่ไม่สามารถเก็บค่าใช้บริการได้

๒) เตรียมความพร้อมระบบบริการสุขภาพ รองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หนุนเสริมขีดความสามารถการแข่งขันในพื้นที่ด้วยระบบสุขภาพที่มีมาตรฐานสูง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) การพัฒนาระบบสุขภาพรองรับการเติบโตของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ด้วยมาตรฐานอาเซียน โดย

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขด้านอาชีวอนามัยในเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- จัดตั้งหน่วยงานด้านอาชีวเวชกรรม เพื่อบริการสำรวจสถานะสุขภาพของแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่ ค้นหาภาวะสุขภาพ และให้บริการครอบคลุมถึง การส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ภาวะสุขภาพของกลุ่มแรงงาน

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังอาชีวอนามัย ให้ความรู้ สร้างความตระหนักในการป้องกันปัญหาสุขภาพจากการทำงาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- สร้างเครือข่าย กับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์หรือสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนาหน่วยบริการด้านอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

- สร้างเครือข่าย สถานประกอบการในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๒) การพัฒนาระบบสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว หนุนเสริมเศรษฐกิจเพิ่มมูลค่า โดย

- การสร้างระบบ Register ของผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มท่องเที่ยวให้มีระบบ



ที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อเจาะกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ ดึงดูดนักลงทุนให้มาใช้บริการด้านการตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาล

- การสร้างระบบ Insurance รองรับการท่องเที่ยวในพื้นที่ เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการแก่ผู้ใช้บริการ
- พัฒนาระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวและผู้ประกันตน (International Claim) ทั้งในเรื่องของการติดต่อสื่อสารระหว่างโรงพยาบาลกับบริษัทประกันเอง และในเรื่องติดต่อทางเทคโนโลยีสารสนเทศ
- พัฒนาระบบเรียกเก็บค่ารักษาแบบ Easy Pay
- ส่งเสริมบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย งานนวดไทย สปา นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก โดยจัดชุดบริการเพื่อส่งเสริมมูลค่าการบริการ
- กำหนดมาตรฐานค่าบริการงานนวดไทย สปา นวดบำบัดรักษาโรค และแพทย์ทางเลือก เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจทางการเงินและความสะดวกในการชำระค่าบริการ
- การส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล โรงแรม รีสอร์ทในพื้นที่
- การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ชายแดนเชื่อมโยงผู้ป่วยที่มีความต้องการทางการแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาใช้บริการจากการตรวจบริการ โดยการอำนวยความสะดวกด้านพิธีการศุลกากร การขนส่งและโลจิสติกส์ผู้ป่วยจากด่านชายแดนสู่โรงพยาบาล
- เตรียมความพร้อมรองรับความต้องการทางการแพทย์รองรับการเติบโตของเมืองและการเป็นเมืองเศรษฐกิจพิเศษ

(๓) สร้างระบบบริการทางการแพทย์ของศูนย์ความเป็นเลิศในระดับ Premium อย่างครบวงจร รองรับกลุ่มผู้กำลังซื้อนักท่องเที่ยว ผู้ใช้บริการจากประเทศเพื่อนบ้าน และการจัดบริการทางการแพทย์ที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการสุขภาพนานาชาติ โดย

- สนับสนุนโรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อมปรับปรุงสภาพแวดล้อม การบริการให้มีความพิเศษ มีเอกลักษณ์ที่แตกต่าง ตามบริบทของพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการจัดหาและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่มีสัดส่วนชัดเจนในการจัดบริการ Premium พร้อมทั้งความมีเอกลักษณ์เฉพาะในการจัดบริการที่มีความโดดเด่น ด้วยการมีบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะ การบริการรวดเร็ว ทันสมัย เข้าถึงสะดวก และเป็นสากล
- ส่งเสริมทุกโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาระบบบริการเคลื่อนที่และการออกแบบชุดบริการสุขภาพรองรับความต้องการของผู้รับบริการรายบุคคลในกลุ่มผู้กำลังซื้อ และสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยในระดับ International Care Network ในกลุ่มอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และทันตกรรม โดยเฉพาะการสร้าง International Refer และ International Claim
- ส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการสร้างระบบ Membership ในกลุ่ม Dental Care กลุ่มโรค



เรือร้ง และผู้สูงอายุ ตรวจสุขภาพสำหรับผู้มีกำลังซื้อ

- ส่งเสริมโรงพยาบาลสร้างระบบบริการเชิงรุกเพื่อการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ จากประเทศเพื่อนบ้านในรูปแบบการจัดบริการโรงพยาบาลส่วนหน้า พร้อมทั้งการบูรณาการกระบวนการทางการแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลตราด

- สนับสนุนให้โรงพยาบาลตราดจัดสร้างศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจรและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังแบบครบวงจร ที่มีระบบการบริการที่ทันสมัย การดูแลผู้ป่วยในระดับรายบุคคลด้วยบุคลากรทางการแพทย์ การมีโปรแกรมเพื่อการฟื้นฟู เฉพาะกับผู้ป่วยแต่ละราย การจัดบริการ Home Healthcare Premium Service

- ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมในด้านการสื่อสารเพื่อให้บริการด้านสุขภาพทั้งภาษาในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านและภาษาอังกฤษ และยกระดับขีดความสามารถเพื่อการบริการด้วยทักษะสากล (เทคโนโลยีสารสนเทศ ภาษาอังกฤษ การจัดการสมัยใหม่และวัฒนธรรมสากล) จัดหาประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้านเพื่อทำหน้าที่ล่ามหรือร่วมอำนวยความสะดวกในการให้บริการด้านภาษาแก่ผู้รับบริการ

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงานการสาธารณสุขทางทะเล

- ๑) โครงการพัฒนาสาธารณสุขทางทะเลเพื่อการท่องเที่ยว
- ๒) โครงการพัฒนาการบริการทางการแพทย์รองรับการสาธารณสุขทางทะเล

แผนงานการสาธารณสุขพื้นที่ชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

- ๓) โครงการพัฒนารพสต. หาดเล็ก และรพสต.หาดพร้าวเป็นศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ
- ๔) โครงการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพพริ้มเมียมรองรับเมืองเศรษฐกิจพิเศษ
- ๕) โครงการพัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ
- ๖) โครงการพัฒนาการบริการด้านอาชีวเวชกรรม
- ๗) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ๘) โครงการจัดตั้งศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังแบบครบวงจร

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔

การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม

(I: Intelligent and High Performance Organization)

๑. แนวคิดและหลักการ

ปัจจุบันพบว่าระบบสุขภาพจังหวัดมีความขาดแคลนบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในบางสาขาวิชาชีพ อาทิเช่น นักกายภาพบำบัด โภชนากร พยาบาลดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางสาขาไต จิตเวช นักวิชาการสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อการรองรับภาระงานที่มากขึ้นอันเกิดจากการเดินทางเข้าออกของแรงงาน และนักท่องเที่ยว นอกจากนี้บุคลากรมีอายุเฉลี่ยค่อนข้างมาก ส่งผลให้มีสัดส่วนค่าแรง (labor cost) สูงขึ้น โดยพบว่า เช่นโรงพยาบาลจังหวัดตราดในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มีอัตราส่วนค่าแรง ๖๘%) และการตามไม่ทันของเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้วย โดยส่วนใหญ่ไม่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถความรู้ทางด้านกฎหมายและระเบียบปฏิบัติ ความเชี่ยวชาญด้าน IT และต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของมาตรฐานการบริการให้เป็นปัจจุบันและมีความทันสมัย ประกอบกับนโยบายการพัฒนาพื้นที่



เศรษฐกิจพิเศษและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สาธารณสุขทางทะเลและชายแดนทำให้จังหวัด และหน่วยบริการในระดับอำเภอ ต้องเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ เพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของประชากรต่างด้าว นักท่องเที่ยว และด้วยพื้นที่อำเภอจังหวัดตราด โรงพยาบาลพื้นที่เกาะตั้งอยู่ห่างจากองค์การโทรศัพท์จึงทำให้มีปัญหาในเรื่องระบบอินเทอร์เน็ตที่ไม่เสถียรเป็นเหตุให้เกิดข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ขาดความคล่องตัว ซึ่งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ต้องการยกระดับคุณภาพองค์กรไปสู่องค์กรดิจิทัล โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ และเป็นการตอบสนองต่อทิศทางการพัฒนาประเทศตามโมเดลเศรษฐกิจไทยแลนด์ ๔.๐ และกระทรวงสาธารณสุข ๔.๐ ที่มุ่งเสริมสร้างระบบ Digital Health

ปัญหาดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญจึงกำหนดนโยบายกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดค่านิยมร่วม MOPH พร้อมทั้งได้กำหนดเป้าหมายสำคัญในการเสริมสร้างเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความสุขในการทำงาน จากการประเมินผลความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรพบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับร้อยละ ๖๗.๑๕๕ โดยมีประเด็นที่สำคัญเป็นความต้องการของบุคลากรคือสวัสดิการในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน และค่าตอบแทนที่สมเหตุสมผลกับความจำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิต

ความเสี่ยงด้านบุคลากรที่ผ่านมามีการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพซึ่งกระทบการจัดบริการของเครือข่ายสุขภาพอำเภอจังหวัดตราดและการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับชาติที่เป็นเลิศด้านการสาธารณสุขชายแดน การสาธารณสุขทางทะเล และการสาธารณสุขในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๒. วัตถุประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์

- ๑) เพื่อสร้างพฤติกรรมใหม่ของบุคลากรตามค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุขและค่านิยมร่วมของเครือข่ายสุขภาพ MOPH ให้มีความเข้มแข็ง จนเป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ยั่งยืน
- ๒) เพื่อสร้างความสุขในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทุกระดับ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ให้บุคลากรมีความรักและความผูกพันต่อองค์กร
- ๓) เพื่อสร้างความสำเร็จในการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงเป็นองค์กรนวัตกรรมที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ๔) เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลและเครือข่ายมีความเข้มแข็งในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้มาตรฐาน

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูลปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒) มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนและการดำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจนสามารถลดการสูญเสียบุคลากรคุณภาพและเพิ่ม	๓) ชีตความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพที่มีศักยภาพสูงตามสมรรถนะ และมีทักษะสากล (ผ่านเกณฑ์สมรรถนะในหน้าที่ และ						



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ข้อมูล ปัจจุบัน ๒๕๕๙	ค่าเป้าหมายตามแผนพัฒนา ๕ ปี (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ความสุขความภาคภูมิใจใน การปฏิบัติงาน	สมรรถนะสากลไม่น้อย กว่าร้อยละ ๘๐ ภายใน ๕ ปี)						
	๘) ระดับความสุขในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร ด้านสุขภาพ (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ๘๐)						
๒)โรงพยาบาลจังหวัด ตราดและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งมี คุณภาพตาม มาตรฐานสากล บุคลากรมี สมรรถนะสูง และมีความ ผาสุกในชีวิต	๙) เครือข่ายบริการ สุขภาพผ่านการรับรอง คุณภาพเกณฑ์ที่กำหนด AHA,SCI,รพ.สต,ติดดาว> ๙๐%						
	๑๐) เพิ่มความ สมบูรณ์และความ ครอบคลุมข้อมูลใน HDC สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ได้>๙๙%						
	๑๑) ลดอัตราการ โยกย้าย,ลาออกของ บุคลากร=๐						
	๑๒) บุคลากรได้รับ การพัฒนาองค์ความรู้ สมรรถนะในส่วนขาด> ๙๐%						

๔. กลยุทธ์ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) บูรณาการการขับเคลื่อนภารกิจกับเครือข่ายสุขภาพในระบบเขตสุขภาพ และเครือข่ายภาคี ใน
จังหวัดให้มีความเข้มแข็ง เอื้อต่อการพัฒนาโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) การสร้างความร่วมมือทางการแพทย์กับสถานบริการสุขภาพชั้นนำทั้งในกระทรวงสาธารณสุข



และสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะการพัฒนากระบวนการบริหารด้านทันตกรรม การอนามัยแม่และเด็ก และการดูแลผู้สูงอายุ

(๒) การใช้กลไกของเขตสุขภาพ สถานบริการสุขภาพระดับประเทศ และนานาชาติ ในการนำบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญแพทย์เฉพาะทางของเขตสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เครื่องมือทางการแพทย์ มาร่วมจัดบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงที่บ้าน

(๓) การใช้กลไกประชารัฐเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจ ในการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการการดูแลสุขภาพในพื้นที่โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุฉุกเฉิน

(๔) สร้างระบบเครือข่ายกับองค์กรเอกชนทั้งในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุขให้มีส่วนร่วม

ในการจัดบริการสุขภาพในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เพื่อรองรับการเติบโตของจังหวัดและการพัฒนาสู่พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๒) พัฒนาโรงพยาบาลจังหวัดและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ตำบล ให้มีขีดความสามารถสูงและเป็นองค์กรดิจิทัล

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) เสริมสร้างโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง พร้อมปฏิรูประบบงานสนับสนุนที่มีคุณภาพสูงทันสมัย โดย

- โรงพยาบาลสร้างความมุ่งมั่นในการให้บริการด้วยมาตรฐานระดับโลก โดยนำเกณฑ์ Malcolm Baldrige National Quality มาเป็นกรอบเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กรในภาพรวม โดยมีกรอบการประเมินและเทียบเคียงผลการดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กรในภาพรวม โดยมีการประเมินและเทียบเคียงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลกับมาตรฐาน และ/หรือเกณฑ์รับรองคุณภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศและสากล ได้แก่ JCI, HA, CAP และ รพ.สต.ติดตาม อย่างต่อเนื่องเพื่อก้าวสู่ความ และเสริมประสิทธิภาพการนำองค์กรด้วยทีมนำระดับคุณภาพที่มีศักยภาพ พร้อมการใช้ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนองค์กรทั่วทั้งองค์กร

- การพัฒนาศักยภาพให้หน่วยบริการทุกหน่วยของโรงพยาบาลดำเนินการสร้างองค์ความรู้จากงานประจำและการนำระบบการพัฒนายอย่างต่อเนื่อง (CQI) เพื่อการต่อยอดระบบคุณภาพของโรงพยาบาล

- การส่งเสริมการใช้ Internet Banking และบัตรเครดิต ในการเบิกจ่าย ชำระค่าบริการ ค่ารักษาพยาบาล รองรับนโยบายภาครัฐ prompt pay ระบบการเบิกจ่ายผ่านกรมบัญชีกลาง GFMS เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการให้บริการ

- การส่งเสริมการใช้ Internet Banking ชำระค่าสาธารณสุขูปโภค ยา เวชภัณฑ์มีไข้ยา วัสดุทางการแพทย์และวัสดุสำนักงานต่างๆ กับองค์กรเอกชนทั้งในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุข

- พัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงการบริการ



สิทธิขั้นพื้นฐานและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงาน

(๒) ส่งเสริมธรรมาภิบาลองค์กรและความเข้มแข็งทางการเงินการคลังโดย

- ส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งของจังหวัดจัดทำระบบธรรมาภิบาลองค์กรพร้อมทั้งการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรถึงความจำเป็นการสร้างค่านิยมใหม่ ของการเป็นองค์กรสาธารณสุข ชื่อตรง โปร่งใส

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับเพื่อพัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้มีความเข้มแข็ง

- พัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้าง วัสดุ ครุภัณฑ์ ยาและเวชภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ของหน่วยงานสาธารณสุข โดยการใช้มาตรการทางกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ และดำเนินการได้ทันตามกำหนดเวลาอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ มุ่งเน้นการบูรณาการจัดซื้อจัดจ้างในภาพรวมของจังหวัด เพื่อเพิ่มศักยภาพในการต่อรองจังหวัด เพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่าย การติดตามและประเมินผลการใช้เงินงบประมาณ

- เสริมสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลังแก่หน่วยบริการสุขภาพ โดยการใช้มาตรฐานการบริหารต้นทุน การลดต้นทุนต่อหน่วย การสร้างรายได้จากการบริการ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายใต้แบรนด์ของหน่วยบริการ หรือแนวทางอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดรายได้แก่หน่วยบริการทั้งนี้ต้องไม่กระทบการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน

- ส่งเสริมการนำ หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการบริหารหน่วยบริการสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการพึ่งตนเอง เช่น การสร้างแปลงผักเพื่อการโภชนาการในโรงพยาบาล เป็นต้น

- ส่งเสริมการจัดตั้งมูลนิธืหรือกองทุนสวัสดิการของโรงพยาบาล เพื่อหนุนเสริมการความคล่องตัวทางการเงิน

- การนำระบบเขตสุขภาพและเครือข่ายสุขภาพมาใช้ในการบริหารทรัพยากรร่วมกันทั้ง คน เงิน ของ

- ส่งเสริมการสนับสนุนการสร้างสรรค์กิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ต่อหน่วยบริการสุขภาพ เช่น การพัฒนาระบบบริจาค การระดมเงินทุน

(๓) พัฒนาโรงพยาบาล และเครือข่ายสุขภาพสู่การบริการ และบริการด้วยระบบดิจิทัลทันสมัย โดย

- ใช้โปรแกรม OPEN Source Office เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการซื้อโปรแกรม และมีโปรแกรม Antivirus มีการอัปเดตฐานข้อมูล Antivirus ต่อ License ทุกปี

- เชื่อมโยงฐานข้อมูลระบบบริการสุขภาพ (Hos XP) ในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่ายเขตบริการสุขภาพ และระดับประเทศ โดย

- การจัดทำ Data Center โดยการพัฒนาเชื่อมโยงข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพเขต ๖ และระดับประเทศ

- พัฒนาระบบรายงานของโรงพยาบาลให้ทันสมัย สำรวจ ปรับปรุงระบบรายงานเพื่อรองรับการวินิจฉัยโรครายกลุ่มโรค และการตัดสินใจในการบริหาร



- พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลการจัดเก็บ และการกระจายภาพทางการแพทย์ (PACS.) โดยการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพเขต ๖ และระดับประเทศ
- พัฒนาโปรแกรม การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะยาว (LTC) โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วย (Thai Refer) โปรแกรมเยี่ยมบ้าน (Thai COC.) เป็น Application บนสมาร์ทโฟนและแท็บเล็ต เพื่อสะดวก รวดเร็วต่อการเข้าถึงและให้บริการ ในภาวะวิกฤติ
- พัฒนาโปรแกรมการประเมินความพึงพอใจในการบริการด้วยระบบดิจิทัล ทั้งในโรงพยาบาลในทุกจุดบริการ และการประเมินความพึงพอใจผ่านระบบอินเทอร์เน็ต
- พัฒนาระบบการให้บริการตามลำดับคิวเดียวกันทุกหน่วยบริการ และแจ้งเตือนสถานการณ์ให้บริการทางการแพทย์ที่จุดบริการ โดยใช้ระบบบาร์โค้ด
- พัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของผู้ดูแลระบบ (Administrator) และผู้ใช้งาน (User) ให้ทันสมัยตลอดเวลา และส่งเสริมความสามารถของบุคลากรในการจัดการข้อมูล (Administrator, Reporter) และวิเคราะห์เพื่อเป็นสารสนเทศในการพัฒนาระบบบริการและการบริหาร
- การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการใช้โปรแกรม การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะยาว (LTC) โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วย (Thai Refer) โปรแกรมเยี่ยมบ้าน (Thai COC.)
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ให้สามารถใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ (HIS) ให้ครอบคลุมในทุกจุดบริการของโรงพยาบาล
- การส่งเสริม และการจัดอบรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (User) รองรับการใช้งานเชื่อมโยงฐานข้อมูลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพเขต ๖ ระดับประเทศ
- การให้ความรู้ที่จำเป็นด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อประโยชน์สูงในการจัดบริการแบบออนไลน์ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังจำหน่าย
- จัดทำระบบ OPD Card Online (EMR) เพื่อสะดวกต่อการเข้าถึงของผู้ให้บริการ ลดระยะเวลาการรอคอย Paperless
- เปลี่ยนระบบบริการทางโทรศัพท์ จากระบบ Analog เป็น IP Telephone เพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่าย / การเพิ่มขีดความสามารถของระบบโทรศัพท์ เช่น การจัดตั้ง Call Center / การ Forward โทรศัพท์ เป็นต้น
- ปรับปรุง Website ของโรงพยาบาลเป็น Website ๓ ภาษา เพื่อพร้อมรับการเปิดประชาคมอาเซียน ปรับปรุงเนื้อหาเพื่อการสื่อสารความรู้ทางสุขภาพให้กับประชาชน โดยเน้นความครอบคลุมของทุกกลุ่มวัย และทุกโรคที่สำคัญของพื้นที่บริการ พร้อมพัฒนาเว็บไซต์ให้เป็นห้องบริการสุขภาพแบบออนไลน์
- การจัดบริการฟรี Wifi ที่มีความรวดเร็ว ปลอดภัย และสะดวก เพื่อการรองรับ



ผู้รับบริการในโรงพยาบาล และจุดบริการอินเทอร์เน็ตฟรี และสื่อสารให้รับรู้ในภาพกว้าง

๓) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และภูมิทัศน์สู่การเป็นสถานบริการสุขภาพที่มีความโดดเด่นด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) จัดทำแผนงาน โครงการก่อสร้าง พร้อมวิธีทศน์ในรูปแบบของดิจิทัล เพื่อการวางแผนการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า พร้อมการเชื่อมโยงกับการประชาสัมพันธ์ในระบบอินเทอร์เน็ต การขอรับการจัดสรรงบประมาณ และการขอรับการสนับสนุนจากภาคีทุกภาคส่วน จัดสร้างอาคารศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพและเวชศาสตร์การท่องเที่ยว จัดสร้างอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย จัดสร้างศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเล็ก จัดสร้างศูนย์อภิบาลสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร พร้อมทั้งการจัดหาพื้นที่เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคตทั้งในรูปแบบของการขอรับบริจาค พื้นที่ และหรือการจัดซื้อ

(๒) การปรับปรุงภูมิทัศน์ และการตกแต่งภายในของโรงพยาบาลใหม่ โดยเน้นการปรับในพื้นที่ผู้ป่วยนอก ให้มีความสะดวกสบาย สวยงาม และโอโถง เน้นการเป็นโรงพยาบาลสะอาดที่มีบรรยากาศธรรมชาติภายใน ปรับปรุงห้องน้ำให้มีความสะอาด สวยงาม ทันสมัย น่าใช้ (Hospital In Garden and Garden in Hospital) พร้อมทั้งการเพิ่มพื้นที่ที่มีระบบปรับอากาศ (Air-Condition) ในทุกจุดบริการ ทั้งนี้คำนึงถึงความปลอดภัยทางการแพทย์เป็นสำคัญโดยเฉพาะการควบคุมและป้องกันโรค

(๓) การสร้างสภาพแวดล้อมการบริการในหน่วยบริการผู้ป่วยในอย่างมีเอกลักษณ์ที่แตกต่าง ที่เน้นความสะดวกสบาย สวยงาม ปลอดภัย และการออกแบบสภาพแวดล้อมการบริการที่สอดคล้องกับผู้ป่วยแต่ละประเภท ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ

- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้สูงอายุ (Elder Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้ป่วยเด็ก (Child Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการคนพิการ (Disabled Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care Friendly Hospital)
- การจัดบริการเพื่อรองรับกลุ่มผู้ป่วยและผู้ให้บริการทุกศาสนา (Legion Friendly Hospital)
- การสร้างสภาพแวดล้อมภายในและระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการอุปฐากภิกษุสงฆ์และสามเณรที่สอดคล้องกับหลักธรรมวินัย และมีมาตรฐานการจัดบริการทางแพทย์ (Buddhist Monks Friendly Hospital)

(๔) การเสริมสร้างการเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย การเปลี่ยนหลอดไฟเป็นหลอดประหยัดพลังงานทั้งระบบ การติดตั้งระบบโซล่าเซลล์สำหรับให้แสงสว่างพื้นที่ทางเดินและพื้นที่ด้านนอก การนำระบบโซลาร์พามาใช้เพื่อลดการพึ่งพาพลังงานไฟฟ้า และการจัดการเขื่อนนิ่งในโรงพยาบาลที่คำนึงถึงความปลอดภัยและลดมลพิษ พร้อมทั้งการ



ปรับและออกแบบสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการจัดการบริการต่อผู้ป่วยอย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน และมีความสุข พร้อมการพัฒนาสู่มาตรฐานโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑

(๕) จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ ประกอบด้วย ศูนย์อาหาร ร้านเสริมสวย ร้านจำหน่ายของเย็บและดอไม้ ร้านสะดวกซื้อ ๒๔ ชั่วโมง ตู้ ATM จัดให้มีกิจกรรมระหว่างรอรับบริการ เช่น นวดผ่อนคลาย สอนพับกระดาษ ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น

(๖) จัดระเบียบภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสงบเรียบร้อยให้มีความปลอดภัย การจัดระเบียบการสร้างจุดจอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ให้ผู้รับบริการและบุคลากร การเพิ่มกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมทั่วทั้งโรงพยาบาลและเชื่อมโยงกับระบบการรักษาความปลอดภัยของตำรวจ พร้อมทั้งการจัดระเบียบการจราจรด้านหน้าโรงพยาบาลเพื่อรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่

๔) ปรับระบบการบริหาร และการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรสุขภาพสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง สมบูรณ์ด้วยสมรรถนะสากล

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล และระบบการพัฒนาบุคลากรที่มีมาตรฐานระดับแนวปฏิบัติที่ดี ทันสมัย และเป็นมืออาชีพ รองรับการพัฒนาศักยภาพการบริการและยุทธศาสตร์โรงพยาบาล โดย

- พัฒนาการจัดเก็บฐานข้อมูลให้สามารถนำมาบริหารจัดการได้แบบ Real-Time ผู้บริหารสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา นำระบบ IT มาจัดการฐานข้อมูลสารสนเทศด้านบุคลากร โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศกำกับดูแลและสามารถเอื้อต่อการบริหาร บริการ วิชาการ และพัฒนาคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ปรับระบบการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล โดยปรับระบบการคัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำงาน การจัดฝึกอบรมก่อนและระหว่างปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานที่และพัฒนาหัวหน้างานและหัวหน้าหน่วยเกี่ยวข้องบทบาทหน้าที่ ภาระงาน การมอบหมายงาน การกำกับดูแล และการประเมินผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งพัฒนาระบบประเมินผลสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้เข้าใจ ปฏิบัติได้ง่าย และมีความเป็นธรรม

- การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรในชื่อ "Talent Acquisition" ภายใต้แนวคิดที่ว่า "Bring Out The Talent in You" โดยมีหลักปฏิบัติ "มุ่งมั่นในการพัฒนาทางการศึกษา การเรียนการสอน การเพิ่มศักยภาพและระบบสวัสดิการที่ดีต่อแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาล รวมถึงมีการสร้าง Career Path หรือความก้าวหน้าทางวิชาชีพเพื่อให้พนักงานทุกระดับมีความสนใจในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องภายใต้แนวความคิด "I Learn, I Grow" เพื่อให้ผู้ที่สนใจเข้าร่วมงานสามารถมองเห็นถึงศักยภาพภายในตัวเอง พร้อมทั้งโอกาสในการพัฒนาตนเองเมื่อได้เข้ามาอยู่ในครอบครัวของโรงพยาบาล

- การพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล ภายใต้แนวคิด "Hospital ๔.๐ Way" ซึ่งประกอบด้วย Care – Smart – Clear เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถให้บริการได้ เป็นมืออาชีพและได้รับมาตรฐานสากล โดยเน้นการสร้างความประทับใจแก่ลูกค้า การสร้างสัมพันธ์มิตรแบบไทย มีการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง การบริการระดับมาตรฐานสากล และความเป็นเลิศทางวิชาชีพ

(๒) เตรียมบุคลากรรองรับการบริการเชื่อมโยงอาเซียน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยการพัฒนาด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษากัมพูชาโดยการร่วมมือกับสถาบันสอนภาษาอังกฤษและภาษากัมพูชาในการเปิดทำการในศูนย์การฝึกอบรมของโรงพยาบาลเป็นแห่งแรกในเขตสุขภาพ และให้มี Sound Lab ซึ่งพนักงานสามารถเข้ามาเรียนรู้ด้วยตัวเองได้ตลอดเวลา โดยมีครูสอนภาษาอังกฤษให้คำแนะนำตลอดเวลาเปิดทำการ และ



การเรียนรู้ผ่านระบบ Integrated E-learning System ให้พนักงานทุกคนสามารถใช้ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน เพื่อสื่อสารกับลูกค้าและเพื่อนร่วมงานได้และยังมีคำตอบแทนคำภาษาอังกฤษให้กับบุคลากร เพื่อเป็นแรงจูงใจในการพัฒนาภาษาอังกฤษวางเป้าหมายภายใน ๕ ปี บุคลากรประมาณ ๖๐% ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดได้รับคำตอบแทนพิเศษ และยังจัดให้มี E-Library สำหรับการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ของบุคลากรด้านการแพทย์และด้านอื่นๆ

(๓) การจัดหลักสูตร YLDP (Young Leadership Development Program) YNLDP (Young Nurse Leadership Program) เพื่อเตรียมผู้บริหารระดับต้นและหลักสูตรผู้นำด้านการพยาบาล ซึ่งถือว่ามีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะเป็นประชากรเกือบครึ่งหนึ่งขององค์กร และหลักสูตร Admin Residency Program เพื่อพัฒนาผู้นำระดับกลางโดยใช้รูปแบบการฝึกอบรมโครงการและการจัดการด้านธุรกิจ รวมถึงการบริหารด้านการเงิน

(๔) จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการศึกษาระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก และการให้ทุนสำหรับงานวิจัยรวมถึงการนำเสนอผลงานเชิงวิชาการการศึกษาดูงาน ทั้งในและต่างประเทศ และจัดให้มีโครงการแลกเปลี่ยนทางด้านบุคลากรกับโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในต่างประเทศทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาล และการเชื่อมโยงกับการจัดบริการรองรับผู้ใช้บริการจากต่างประเทศ ซึ่งจะมีขึ้นภายใน ๓-๕ ปีข้างหน้า

(๕) สร้างระบบในการพัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบ E-Learning และเชื่อมโยงการเรียนรู้ของบุคลากรผ่านมาตรการคำตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล

(๖) พัฒนาบุคลากรรองรับการเป็นหน่วยบริการสุขภาพดิจิทัล โดย

- พัฒนาศมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของผู้ดูแลระบบ (Administrator) และผู้ใช้งาน (User) ให้ทันสมัยตลอดเวลา โดยกำหนดเป็นสมรรถนะที่ทุกคนต้องผ่านการประเมิน เชื่อมโยงกับการให้คำตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล

- การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในการใช้โปรแกรม การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะยาว (LTC) โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วย (Thai Refer) โปรแกรมเยี่ยมบ้าน (Thai COC.)

- การส่งเสริมและการจัดอบรม เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (User) รองรับ การเชื่อมโยงฐานข้อมูลในจังหวัดให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย เขตบริการสุขภาพ และระดับประเทศ

(๗) การพัฒนาระบบการบริหารและการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน AHA พร้อมการนำแนวปฏิบัติที่ดีด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลมาปรับใช้ พร้อมทั้งจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในระยะ ๕ ปี ที่สัมพันธ์กับแผนยุทธศาสตร์และให้มีแผนพัฒนาบุคลากรในทุกหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาล

(๘) การเสริมสร้างความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เฉพาะทางของบุคลากรทางการแพทย์ทุกวิชาชีพ โดยการร่วมมือกับสถานบริการสุขภาพชั้นนำเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้ตอบสนองกับพื้นที่ประกอบด้วย

- แพทย์ด้านอนามัยแม่และเด็ก ด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

ด้านอาชีวเวชศาสตร์

- ทันตแพทย์เฉพาะทาง ด้านทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตกรรมผู้สูงอายุ
- พยาบาลเฉพาะทางสาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง การดูแลผู้สูงอายุ



- จัดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในจังหวัด และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๖

เพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันของเขตสุขภาพ

(๙) สร้างมาตรฐานการประเมินทรัพยากรบุคคล และการให้สวัสดิการ ค่าตอบแทนเกื้อกูลที่เป็นธรรมเป็นมาตรฐานสากลและเป็นต้นแบบระดับประเทศโดยเชื่อมโยงการปฏิบัติตามภารกิจหน้าที่ ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ความสมบูรณ์เชิงสมรรถนะและวัฒนธรรม

(๑๐) ส่งเสริม สนับสนุน ชีตความสามารถแก่หัวหน้างานในทุกหน่วยงานในการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง เน้นการสร้างระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาล โดยใช้ระบบการสอนงานและพี่เลี้ยง (Coaching and Mentoring) พร้อมสร้างระบบเครือข่ายมหาวิทยาลัย วิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อร่วม พัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพ

๕) สร้างสรรค์ระบบสวัสดิการสุขภาพแก่บุคลากร เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข วัฒนธรรมเข้มแข็ง บุคลากรสุขภาพดี

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

(๑) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรรายบุคคลตลอดอายุการปฏิบัติงาน โดยมีการทบทวนทุก ๕ ปี เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญ ทันยุคทันเหตุการณ์ และตอบสนองความก้าวหน้าในอาชีพ (Succession Plan)

(๒) พัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M ๑๐ (Mind Fullness In Organization) เพื่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนแก่บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล

(๓) จัดระบบการประเมินความพึงพอใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นำมาวิเคราะห์เชิงลึก และแก้ปัญหาเฉพาะด้าน เฉพาะกลุ่มได้อย่างเหมาะสม สร้างระบบ Engagement and Retention Strategy ให้มีโปรแกรมหลากหลายในการเพิ่มความผูกพันของบุคลากร เช่น Town Hall Meeting เพื่อลดช่องว่างในการสื่อสารระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับพนักงานและสร้างความเข้าใจในเรื่องทิศทางและนโยบายองค์กร

(๔) ริเริ่มให้มีการจัดสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูล เพื่อหนุนเสริม เพิ่มสุข เพิ่มผลิตภาพ โดย

- สนับสนุนให้มีเวทีเรื่องเล่าความสำเร็จจากการทำงานทุก ๔ เดือน (๓ ครั้ง/ปี) โดยมีผู้บริหารเข้าร่วมรับฟังและมีการรวบรวมเพื่อเผยแพร่ผ่านทางระบบสารสนเทศ และมีการคัดเลือกเรื่องที่ดี ๑ เรื่องต่อปีรับรางวัล Best of Year และรับใบประกาศเกียรติคุณ

- สนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งชมรมตามความสนใจของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรได้ผ่อนคลายและมีความสุขในการทำงาน สร้างความรักความสามัคคีในองค์กร เช่น ชมรมลีลาศ ดนตรีสากล แอโรบิค

- จัดสร้างหอเกียรติยศบุคลากรที่มีผลงานเด่น และสร้างคุณูปการระบบสุขภาพจังหวัดตราด (Hall of Fame)

- จัดเงินเดือน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม ทั้งสร้างระบบการให้รางวัลตามผลงาน การจัดทำระบบตัวชี้วัดระดับบุคคล พร้อมการพัฒนาาระบบสวัสดิการที่สูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ เพื่อการเสริมสร้างความพึงพอใจ ความมั่นคง และความสุขแก่บุคลากร สร้างบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทุกกลุ่มงาน โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อหนุนเสริมความเป็นเลิศของโรงพยาบาล

(๕) จัดสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อมตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสม เพื่อให้บุคลากร



สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขเต็มตามศักยภาพ สร้างวัฒนธรรมการให้บริการที่เป็นเลิศให้บุคลากรทุกกลุ่ม โดยการพัฒนาห้องออกกำลังกาย ให้มีความเพียงพอ ทันสมัย

- (๖) พัฒนาระบบการบริหารการเสริมสร้างความสุข ความภาคภูมิใจในวิชาชีพและความศรัทธาต่อองค์กร
 - การจัดระบบสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและสูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยบริการดำเนินการจัดตั้งกองทุนหรือมูลนิธิสวัสดิการของบุคลากร และจัดสวัสดิการระดับ Premium สำหรับบุคลากรที่เสียสละ/ทำความดีชื่อเสียงให้กับองค์กร
 - จัดให้มีกิจกรรม เสริมสร้างรายได้ แก่บุคลากร ตามนโยบาย Green Hospital
 - ส่งเสริมความรัก ความผูกพัน ความสามัคคี กิจกรรมทำความดีและสร้างคุณค่าให้เกิดกับทุกวิชาชีพ จัดตั้งหอเกียรติยศบุคลากรของโรงพยาบาลที่สร้างคุณงามความดี และทำประโยชน์ต่อองค์กร จนเป็นที่ประจักษ์
 - ส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพดี การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการอำนวยความสะดวก ให้แก่บุคลากรโดยการจัดให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพประจำปี สวัสดิการขั้นพื้นฐานและขั้นที่ตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่เหนือความคาดหมาย พร้อมเชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล

๖) สร้างสรรค์องค์ความรู้ และนวัตกรรมเพื่อหนุนเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพ และการเติบโตในอนาคตขององค์กร เชื่อมโยงประเทศและนานาชาติ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- (๑) ส่งเสริมขีดความสามารถด้านการวิจัยเพื่อให้บุคลากรได้ความรู้และสร้างนวัตกรรม
- (๒) รวบรวมความรู้ทางสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ เป็นคลังสุขภาพ ในรูปแบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้
- (๓) สร้างสรรค์ ความรู้และนวัตกรรมบริการเพื่อหนุนเสริมบริการทันตกรรม อนามัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ
- (๔) การแสวงหาความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษา สถานบริการสุขภาพ ทั้งในและต่างประเทศเพื่อการจัดการความรู้ตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ร่วมมือกับประเทศกัมพูชา เพื่อการสร้างสรรค์ความรู้ในการจัดการบริการสุขภาพชายแดนร่วมกัน

๕. แผนงาน โครงการ และผู้รับผิดชอบ

แผนงานการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ

- ๑) โครงการเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง

แผนงานการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัยด้วยระบบดิจิทัล

- ๒) โครงการพัฒนาการบริการจัดการด้วยมาตรฐานสากล
- ๓) โครงการพัฒนาการบริการสุขภาพด้วยระบบดิจิทัล
- ๔) โครงการพัฒนาบุคลากรรองรับการบริการดิจิทัล

แผนงานการพัฒนาโรงพยาบาลแห่งอนาคต

- ๕) โครงการ จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ
- ๖) โครงการโรงพยาบาลในสวน
- ๗) โครงการโรงพยาบาลที่เป็นมิตรแก่ผู้รับบริการ



แผนงานการบริหารและพัฒนาบุคลากร

- ๘) โครงการพัฒนาบุคลากรแห่งอนาคต
- ๙) โครงการโรงพยาบาลแห่งความสุข

แผนงานการพัฒนาองค์กรนวัตกรรม

- ๑๐) โครงการสร้างสรรค์องค์ความรู้



บทที่ ๕ แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

การแปลงยุทธศาสตร์สู่การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดตราด พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕ ไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ๓๙ โครงการ ดังต่อไปนี้

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะ เพื่อประชาชน
พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy Health Ecosystem
and PP Excellence)**

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กลุ่มงานสนับสนุน
๑	เครือข่ายชั้นนำ	ส่งเสริมสุขภาพ
๒	ผู้นำมืออาชีพ	ส่งเสริมสุขภาพ
๓	สุขภาพดี มิติใหม่	ส่งเสริมสุขภาพ
๔	หมู่บ้านพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพ	พัฒนาคุณภาพฯ
๕	หมู่บ้านนวัตกรรมสุขภาพเพิ่มค่า	ส่งเสริมสุขภาพ
๖	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ควบคุมโรคติดต่อ
๗	การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพชายแดน	ควบคุมโรคติดต่อ
๘	การตราด เมืองนิเวศน์สุขภาพดี	อนามัยสิ่งแวดล้อม
๙	อาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพดี	คุ้มครองผู้บริโภคฯ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ
(I : International Quality Standard of Medical Service)**

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กลุ่มงานรับผิดชอบ
๑	โรงพยาบาลปลอดภัยไร้รอยต่อ	พัฒนาคุณภาพฯ
๒	Medical service excellence	พัฒนาคุณภาพฯ



๓	สุขใจเมื่อมาใช้บริการ	พัฒนาคุณภาพฯ
๔	เครือข่ายสุขใจ	พัฒนาคุณภาพฯ
๕	ป่วยกายแต่สุขใจ	พัฒนาคุณภาพฯ/อนามัยสิ่งแวดล้อม/ โรคไม่ติดต่อ/ประกันสุขภาพ
๖	อภิบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยความสุขใจ	พัฒนาคุณภาพฯ/ส่งเสริมสุขภาพ
๗	เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพผู้ด้อยโอกาสทางสังคม	พัฒนาคุณภาพฯ/ส่งเสริมสุขภาพ/ โรคไม่ติดต่อ
๘	บริการสุขใจด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	พัฒนาคุณภาพฯ/อนามัยสิ่งแวดล้อม
๙	ความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนเชื่อมโยงนานาชาติ	พัฒนาคุณภาพฯ/ประกันสุขภาพ/ โรคไม่ติดต่อ/ทันตสาธารณสุข/ ส่งเสริมสุขภาพ/แพทย์แผนไทยฯ
๑๐	สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ ที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม	พัฒนาคุณภาพฯ/โรคไม่ติดต่อ/ พัฒนายุทธศาสตร์
๑๑	โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน	แพทย์แผนไทย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ(I : Innovation Health System for Value Based Economy)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กลุ่มงานรับผิดชอบ
๑	การพัฒนามาตรฐานสาธารณสุขทางทะเล	พัฒนายุทธศาสตร์/ โรคติดต่อ
๒	ยกระดับบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล	พัฒนายุทธศาสตร์/ โรคไม่ติดต่อ
๓	บริการทางการแพทย์ชายแดนแบบไร้รอยต่อ	พัฒนายุทธศาสตร์/พัฒนาคุณภาพฯ/ ประกันสุขภาพ
๔	การพัฒนาบริการสุขภาพชายแดนแบบเปิดเสรี	พัฒนายุทธศาสตร์
๕	การพัฒนาชุมชนชายแดนต้นแบบการสาธารณสุข	พัฒนายุทธศาสตร์/ โรคติดต่อ



	ชายแดน	
๖	พัฒนาระบบอาชีวอนามัยรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ	พัฒนายุทธศาสตร์/อนามัยสิ่งแวดล้อม
๗	การพัฒนาระบบสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว หนุนเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	พัฒนายุทธศาสตร์/ประกันสุขภาพ/แพทย์แผนไทย
๘	การจัดบริการทางการแพทย์ในระดับ Premium	พัฒนาคุณภาพฯ/ประกันสุขภาพ/พัฒนายุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม (I: Intelligent and High Performance Organization)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กลุ่มงานรับผิดชอบ
๑	การขับเคลื่อนสุขภาพด้วยกลไกประชารัฐ	ทรัพยากรบุคคล/ทันตะ/ส่งเสริม/โรคไม่ติดต่อ
๒	การขยายบริการรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษและอาเซียน	พัฒนายุทธศาสตร์/บริหาร
๓	การพัฒนาคุณภาพชีวิต	อนามัยสิ่งแวดล้อม/ส่งเสริมสุขภาพ /โรคไม่ติดต่อ/พัฒนาคุณภาพฯ/บริหารทั่วไป/พัฒนายุทธศาสตร์
๔	การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบครบวงจร (ศูนย์อาหาร/รปภ/ระบบ CCTV)	บริหารทั่วไป
๕	การพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (KAA)	ทรัพยากรบุคคล
๖	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข	ทรัพยากรบุคคล
๗	การเสริมสร้างความสุขและความผูกพันแก่บุคลากรในองค์กร	ทรัพยากรบุคคล
๘	การพัฒนาองค์กรธรรมาภิบาล การเงินเข้มแข็ง	นิติการ /บริหารทั่วไป/ประกันสุขภาพ
๙	การพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพสมรรถนะสูง	พัฒนาคุณภาพ/บริหารทั่วไป/พัฒนายุทธศาสตร์./ประกันสุขภาพ



๑๐	การพัฒนาโรงพยาบาลดิจิทัล	พัฒนาคุณภาพ/พัฒนายุทธศาสตร์/ บริหารทั่วไป
๑๑	การสร้างความรู้และนวัตกรรมสุขภาพ ๔.๐	ทรัพยากรบุคคล/พัฒนายุทธศาสตร์



แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดตราด ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ เครือข่ายชั้นนำ (๑)								
๑.ขยายความสำเร็จโมเดลสุขภาพ ๔ ดี	อปท. แห่ง สถานประกอบการ แห่ง โรงงานอุตสาหกรรม แห่ง หน่วยงานราชการ แห่ง	สสจ. (รพ./สสอ.)	๗๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐
๒.สร้างโมเดลเมืองออกกำลังกาย	อำเภอละ ๑ แห่ง	สสจ. (รพ./สสอ.)	๑,๐๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐
๓.พัฒนาขีดความสามารถในการดูแล สุขภาพตนเองของภาคีเครือข่าย	อปท. คน สถานประกอบการ คน อสม. คน อสค. คน อสต. คน อสท. คน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๕๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐
๔.บูรณาการการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทุกภาคส่วน	กองทุนสุขภาพ แห่ง	อปท.						
๕.ส่งเสริมให้ประชาชนและบุคลากร สาธารณสุขเป็นต้นแบบคนสุขภาพดี	ประชาชน คน อสม. คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๒,๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๒ ผู้นำมีอาชีพ (๒)								
๑.พัฒนา อสม.และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ให้เป็นบุคคลต้นแบบสุขภาพดี และ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ	อสม. คน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. คน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๕๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐
๒.พัฒนาเครือข่ายสุขภาพภาค ประชาชน	อสม. คน อสค. คน อสต. คน อสท. คน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๓,๕๐๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐	๗๐๐,๐๐๐
โครงการที่ ๓ สุขภาพดี มิติใหม่ (๓)								
๑.การประชาสัมพันธ์การสื่อสาร ด้านสุขภาพและสร้างช่องทางการ สื่อสารสุขภาพ	ระบบดิจิทัล ระบบ อสม. คน สื่อมวลชน คน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๒๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐
๒.สร้างชุมชนต้นแบบด้านการจัดการ สุขภาพตนเอง	ชุมชน ชุมชน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๒๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐
๓.เกษตรกรสุขภาพดี ผลผลิตทาง การเกษตรปลอดภัย	ตลาดนัดสีเขียว แห่ง ไม่พบเกษตรกรที่พบสารเคมี ตกค้าง ในกระแสเลือด	สสจ. (รพ./สสอ.)	๒๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐
๔.เสริมสร้างพลังชุมชนในการดูแล ผู้ป่วยเรื้อรัง	ชุมชน ชุมชน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๑๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
๕.พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายให้ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ	โรงเรียน แห่ง อปท. แห่ง สถานประกอบการ แห่ง	สสจ. (รพ./สสอ.)	๓๕๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๖.เตรียมความพร้อมประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง (พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ชายแดน)	ประชาชนมีความรู้ คน	สสจ. (รพ./สสอ.)	๓๐๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐
โครงการที่ ๔ หมู่บ้านพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพ (๔)								
๑.สร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเอง - สร้างระบบการบริหารจัดการสุขภาพระดับหมู่บ้าน - จัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชน - มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ - จัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับหมู่บ้านและจัดให้มีหน่วยบริการส่วนหน้าของชุมชน	มีหมู่บ้านจัดการสุขภาพตนเองเข้มแข็ง จำนวน ๑๕๐ หมู่บ้าน	สสจ. (รพ./สสอ/ รพ.สต) อปท. พัฒนาชุมชน	๔,๐๐๐,๐๐๐ แหล่งงบ จังหวัดฯ	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐
๒.เสริมสร้างขีดความสามารถของอปท. ในการจัดบริการสุขภาพ/ผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพ	อปท. ๕ แห่ง	อปท.	๑,๕๐๐,๐๐๐ แหล่งงบ จังหวัดฯ	-	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐
๓.สร้างจิตอาสาเพื่อสร้างวิถีสุขภาพและวัฒนธรรมสุขภาพให้เป็นต้นแบบชุมชนสุขภาวะดี - ต้นแบบคนสุขภาพดี และครอบครัวสุขภาพดี	จิตอาสา ๓,๐๐๐ คน	สสจ. (รพ./สสอ./ รพ.สต) อปท. ศึกษาธิการ	๔๐๐,๐๐๐ แหล่งงบ สสจ./รพ./ อปท.	-	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		จังหวัด						
โครงการที่ ๕ หมู่บ้านนวัตกรรมสุขภาพเพิ่มค่า (๕)								
๔. สร้างสรรค์นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพชุมชนด้วยโมเดลเมืองนวัตกรรม - สร้าง Model เมืองนวัตกรรมสุขภาพ - สร้าง application official line สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง วัยเรียน วัยรุ่น - จัด Zoning การผลิตอาหารปลอดภัย - การนำภูมิปัญญาชุมชนมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ - สร้างศูนย์เรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพใน รพ.สต - เพิ่มรายได้แก่สถานบริการสุขภาพ/ชุมชน - ผลิตวัตถุดิบและกระจายผลผลิตสุขภาพอย่างครบวงจร Healthy Minimart Community	- มีโมเดลเมืองนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ ๗ แห่ง (คปสอ.ละ ๑ แห่ง) - ศูนย์เรียนรู้สร้างเสริมสุขภาพใน รพ.สต. ๑๕ แห่ง - นวัตกรรม ๒๕ เรื่อง	สสจ. (รพ./สสอ/รพ.สต (ส่งเสริม. NCD,แผนไทย,พคร)/อปท/เกษตรจังหวัด/ปศุสัตว์/วิทยาลัยชุมชน/พาณิชย์จังหวัด	๑,๐๐๐,๐๐๐ แหล่งงบจังหวัดฯ	-	๔๐๐,๐๐๐	๔๐๐,๐๐๐	๔๐๐,๐๐๐	๔๐๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๖ โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๖-๘)								
๑.พัฒนากลไกการจัดทำแผนป้องกันโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงด้วยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย	จำนวนอปท. มีแผนป้องกันโรคและภัยสุขภาพตามความเสี่ยงของพื้นที่	สสจ./ท้องถิ่นจังหวัด	๒,๐๐๐,๐๐๐ (งบพัฒนาจังหวัด)	-	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐
๒.สร้างพื้นที่ต้นแบบการคัดกรองภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง	- คู่มือแนวทาง - จำนวนพื้นที่ต้นแบบ	สสจ./ด่านควบคุมโรคติดต่อ/ตม.	๔,๐๐๐,๐๐๐ (งบพัฒนาจังหวัด)	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐
๓.สร้างและพัฒนานักจัดการสุขภาพด้านการป้องกันโรค ภัยสุขภาพ และอาชีวอนามัย	จำนวนนักจัดการสุขภาพ ๒,๐๐๐ คน(ปราชญ์ชุมชน, อสม, อสค, อสต, อสท)	สสจ./อบจ.	๑,๐๐๐,๐๐๐ (งบอบจ.)	-	๒๕๐,๐๐๐	๒๕๐,๐๐๐	๒๕๐,๐๐๐	๒๕๐,๐๐๐
๔.พัฒนาศักยภาพทีม SRRT	ไม่มีโรคระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่ชายแดน	สสจ./อปท.	๕,๖๐๐,๐๐๐ (งบพัฒนาจังหวัด)	-	๑,๔๐๐,๐๐๐	๑,๔๐๐,๐๐๐	๑,๔๐๐,๐๐๐	๑,๔๐๐,๐๐๐
๕.ศูนย์บริการด้านสาธารณสุขเขตเศรษฐกิจพิเศษ	มีศูนย์บริการด้านสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	สสจ./ทสจ./สวร./ท้องถิ่น	๒,๒๐๐,๐๐๐ (งบพัฒนาจังหวัด)	-	๒๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	-	-
โครงการที่ ๗ โครงการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพชายแดน (๖-๘)								
๑.พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเตือนภัยป้องกันควบคุมโรค	ศูนย์ EOC ร่วมกับภาคีเครือข่าย		๒,๕๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.พัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลโรคและภัยระหว่างประเทศ	มีระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลโรคและภัยระหว่างประเทศที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล	อปท./สสจ./ ตม./ มหาดไทย	๔,๐๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐
๓.พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง	ระบบการสื่อสารความเสี่ยงมีศักยภาพ	อปท./สสจ./ ตม./ มหาดไทย	๑,๖๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๔๐๐,๐๐๐	๔๐๐,๐๐๐	๔๐๐,๐๐๐	๔๐๐,๐๐๐
๔.ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพโดยการบูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย	ไม่มีการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ	อปท./สสจ./ ตม./ มหาดไทย	๒,๐๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐
๕.พัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์รองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	มีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	สสจ./สสอ./ รพ.คลองใหญ่	๖๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๓๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐
โครงการที่ ๘ โครงการตราด เมืองนิเวศน์สุขภาพดี (๖-๘)								
๑.พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนสู่หมู่บ้านสุขภาวะสีเขียว	จำนวนหมู่บ้านต้นแบบสุขภาวะสีเขียวอำเภอละ ๑ หมู่บ้าน	สสจ./ทสจ./ อปท.	๑,๔๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐
๒.พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีที่มีประสิทธิภาพ	ปภ./สสจ./ ตม.	๑,๑๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๕๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐
๓.จัดตั้งและพัฒนาศูนย์เฝ้าระวังและเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	มีคลินิกเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษจำนวน ๑ แห่ง	สสจ./รพ. คลองใหญ่/ สสอ.คลองใหญ่	๑๒,๐๐๐,๐๐๐ (งบพัฒนา จังหวัด)	-	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๔.พัฒนานาอมัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน	หมู่บ้านในพื้นที่ชายแดนผ่านเกณฑ์ นาอมัยสิ่งแวดล้อมและมีการ พัฒนาอย่างยั่งยืน	สสจ./สสอ./ ท้องถิ่น จังหวัด/ อปท.	๑,๓๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๘๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐
โครงการที่ ๙ โครงการอาหารปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพดี (๖-๘)								
๑.พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) สู่มาตรฐานสากล	- ร้อยละของสถานที่ผลิตผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน - ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชน (OTOP) มีคุณภาพผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด	เกษตร จังหวัด/ พัฒนา ชุมชน/ สสจ./ อุตสาหกรรม	๑,๒๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐
๒.พัฒนาตลาดสดให้ได้มาตรฐาน	- มีตลาดสดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - ร้อยละของอาหารมีความ ปลอดภัยจากการปลอมปนของ สารปนเปื้อนในอาหาร	สสจ./อปท.	๑,๔๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐
๓.อาหารทะเลมีความปลอดภัยไร้สารพิษ	ร้อยละของอาหารทะเลมีความ ปลอดภัยจากสารปนเปื้อน	สสจ./สสอ./ ประมง	๑,๔๐๐,๐๐๐ (งบ...)	-	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐
๔.พัฒนาวิทยาการทางการแพทย์ เพื่อ รองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	มีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ได้ มาตรฐานในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	สสจ./สสอ./ รพ.คลอง ใหญ่	๘,๐๐๐,๐๐๐ (งบพัฒนา จังหวัด)	-	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (I : International Quality Standard of Medical Service)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โรงพยาบาลปลอดภัยไร้รอยต่อ								
๑.จัดระบบบริการแบบone stop Service ในคลินิกเฉพาะโรคโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ	ทุกรพ.มีคลินิก one stop service โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (๗ รพ.) รพ.ละ.....คลินิก	สสจ(พคร)/รพท/รพช		-	รพช.๑ คลินิก/ รพท.๑ คลินิก	รพช.๒ คลินิก/รพท. ๒ คลินิก	รพช.๓ คลินิก/รพท. ๓คลินิก	รพช.๔ คลินิก/รพท. ๔คลินิก
๒.วางระบบบริหารความเสี่ยงในหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง	หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง (๕ หน่วย)ในทุก รพ.	สสจ(พคร)/รพท/รพช		-	๑ รพ.	๓ รพ.	๕ รพ.	๗ รพ.
๓.พัฒนาระบบโลจิสติกส์ระบบสุขภาพ	ทุกหน่วยบริการมีการนำระบบโลจิสติกส์ไปใช้ให้ครอบคลุมทุกระดับ	สสจ(พคร)/รพท/รพช/ รพสต./อปท		-	๑ คปสอ.	๓ คปสอ.	๕ คปสอ.	๗ คปสอ.
๔.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์ในการเคลื่อนย้าย/ส่งต่อ	บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับมีทักษะในการเคลื่อนย้าย/ส่งต่อ	สสจ (HR)/รพท/ รพช/รพ สต./อปท		-	๒ รพ.	๔ รพ.	๖ รพ.	๗ รพ.
๕.ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อความสะดวก ปลอดภัย	ทุกรพ.มีโครงสร้างพื้นฐานในการบริการที่เอื้อต่อความสะดวก ปลอดภัย(Green hospital)	สสจ(อวร)/รพท/รพช/ รพสต.		-	๒ รพ.	๔ รพ.	๖ รพ.	๗ รพ.
๖.จัดหาเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย พร้อมใช้	ทุกรพ.มีเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพียงพอและพร้อมใช้	สสจ(พยศ./พคร)/รพท/ รพช/รพสต.		-	๑ รพ.	๓ รพ.	๕ รพ.	๗ รพ.



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๒ Medical service excellence								
๑.พัฒนาระบบคุณภาพการจัดบริการ ที่มีมาตรฐานสากล	รพ.ตราดผ่านมาตรฐาน AHA+ (Plus) /JCI	สสจ.(พคร)/ รพท/รพช						
	รพช.ผ่านมาตรฐาน HA ต่อเนื่อง/AHA				๒ รพ. (Re- acc๒/Re- acc๓)	๔ รพ. (Re-ccl๒)	๒ รพ. (Re-ccl๒)	๑ รพ. (AHA)
๒.กิจกรรมที่๒.สร้างรูปแบบบริการ ผู้ป่วยนอกของรพ. ภายใต้แนวคิด Hospital model	รพช.เกาะช้างมีระบบบริการผู้ป่วย นอกของรพ. ภายใต้แนวคิด Hospitel model	รพช. เกาะช้าง						
๓.พัฒนาระบบการสื่อสารภายในรพ. แบบ ๓ ภาษาโดยใช้เทคโนโลยีที่ ทันสมัย	- ทุกรพ.มีแผนผัง ป้าย สถานที่ ขั้นตอนบริการ CPG ทั้ง ๓ ภาษา - มีการนำเทคโนโลยี ๓ ภาษามา ใช้ในการบริการ(application)	สสจ(พคร/ IT)/รพท/ รพช			๑ รพ.	๓ รพ.	๕ รพ.	๗ รพ.
๔.ส่งเสริมการสร้างModel ระบบงาน คุณภาพของโรงพยาบาลที่เชื่อมโยงกัน อย่างเป็นระบบ	- ทุกรพ มีนวัตกรรมด้านการดูแล ผู้ป่วย - ทุกหน่วยงานในรพมีอัตลักษณ์ คุณภาพบริการ	สสจ(พคร)/ รพท/รพช			๑ รพ.	๓ รพ.	๕ รพ.	๗ รพ.
๕.แสวงหาความร่วมมือระหว่าง พันธมิตรเครือข่ายสุขภาพทั้งในเขต สุขภาพ/ประเทศและนานาชาติเพื่อ	- มีเครือข่ายสุขภาพในระดับเขต/ ประเทศและนานาชาติ - ทุกรพ.มี Best practice	สสจ(พคร)/ รพท/รพช			๑ รพ.	๓ รพ.	๕ รพ.	๗ รพ.



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ยกระดับระบบคุณภาพของ โรงพยาบาล								
โครงการที่ ๓ สุขใจเมื่อมาใช้บริการ (๓)								
๑.การสร้างความสะดวกสบายแก่ ผู้ใช้บริการ	โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดตราด	สสจ.,รพท., รพช.						
๒.คลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ	ผู้ป่วยนอก/รพท.ตราด	สสจ.,รพท.						
๓.ระบบนัดผ่านระบบดิจิทัล	ผู้ป่วยนอก/ในรพท., รพช. ทุกแห่ง	สสจ. (IT งานยุทธฯ), รพท., รพช.						
๔.สร้างสุขระหว่างรอรับบริการ	ผู้ป่วยนอก/รพท., รพช. ทุกแห่ง	สสจ.,รพท., รพช.						
๕.จุดบริการรอจำหน่าย	ผู้ป่วยในรพท., รพช. ทุกแห่ง	สสจ.,รพท., รพช.						
๖.บริการต่อเนื่องออนไลน์	รพท., รพช. ทุกแห่ง	สสจ. (IT งานยุทธฯ), รพท., รพช.						
โครงการที่ ๔ เครือข่ายสุขใจ (๓)								
๑.พัฒนาความร่วมมือของภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วน	โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดตราด (รัฐ, เอกชน, โรงแรม, อปท.)	สสจ.,รพท., รพช.						
๒.การพัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพ เครือข่ายโดยทีมสหวิชาชีพร่วมกับ ท้องถิ่น	- ระบบบริการ long term care ทุกตำบล, EMS ทุกหมู่บ้าน	สสจ., รพท. ,รพช.						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๓.พัฒนาระบบ Service delivery แบบ Co-pay/hospital (ระหว่างรพ., รร., และรีสอร์ท)	- OPD delivery - Drug delivery - Transfer delivery - hospital	สสจ., รพท. ,รพช.						
๔.การพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างรพ. รัฐบาลกับรพ.เอกชน	ระบบส่งต่อระหว่างรพ.รัฐ-เอกชน	สสจ., รพท. ,รพช						
โครงการที่ ๕ ป่วยกายแต่สุขใจ (๓)								
๑.พัฒนาระบบบริการโดยยึดผู้ป่วย เป็นศูนย์กลาง		สสจ., รพท. ,รพช						
๒.สร้างระบบบริหารซื้อร้องเรียน	ศูนย์บริหารซื้อร้องเรียนทุกหน่วย บริการ	สสจ., รพท. ,รพช						
๓.เพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรอง ผู้ป่วยฉุกเฉิน (triage for all)	มาตรฐาน/คู่มือการคัดกรองผู้ป่วย ฉุกเฉินจังหวัดตราด	สสจ., รพท. ,รพช						
๔.Green hospital	Clean & Green hospital ทุกรพ. มาตรฐาน QSC (Quality Service Clean)	สสจ., รพท. ,รพช						
๕.ให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย	ศูนย์ OSCC ทุกหน่วยบริการ ศูนย์คุ้มครองสิทธิผู้ป่วยทุกรพ.	สสจ., รพท. ,รพช						
๖.จัดบริการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง online	Application สำหรับดูแลผู้ป่วย long term care ทุกชุมชน	สสจ., รพท. ,รพช						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๖ อภิบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยความสุขใจ (๓)								
๑.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบครบวงจร	ศูนย์ Palliative care ทุกรพ. No one die alone ทุกรพ. Bereavement care ทุกรพ. Pain management online ทุกรพ.	สสจ., รพท. ,รพช						
๒.อาสาสมัครดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน	อสช.ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายคน	สสจ., รพท. ,รพช.,พมจ., อปท.						
๓.การปรับปรุงภูมิทัศน์ห้องดับจิตในรพ.	ปรับปรุงภูมิทัศน์ห้องดับจิตทุกรพ.	รพท.						
โครงการที่ ๗ เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (๓)								
๑.จัดระบบบริการผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	จำนวนผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในจ.ตราดคน	สสจ.,รพท., รพช.,รพสต.						
๒.ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงที่บ้านด้วยระบบดิจิทัล	จำนวนผู้ป่วยต่อเนื่องคน	สสจ. (ยุทธศาสตร์)						
๓.พัฒนาอาสาสมัครร่วมดูแล	อสม.....คน อสค.....คน อสต.....คน ผู้ดูแล.....คน	สสจ.(ส่งเสริมฯ), พมจ., อปท.						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๔.การพัฒนาระบบยืม-หมุนเวียน อุปกรณ์ฟื้นฟู	จำนวนธนาคารอุปกรณ์ที่รพท./ รพช./อบจ. ๙ แห่ง	สสจ., รพท., รพช., อบจ.						
๕.ฐานข้อมูลผู้ด้อยโอกาสทางด้าน สุขภาพ	จำนวนผู้ด้อยโอกาส..... คน	สสจ., พมจ.						
๖.จัดตั้งกองทุนสุขภาพผู้ด้อยโอกาส	กองทุนสุขภาพผู้ด้อยโอกาสทุก อำเภอ	พมจ.						
๗.พัฒนาการสร้างระบบ Home ward ให้ครบทุกชุมชนด้วยระบบ ดิจิทัล	ศูนย์ให้ข้อมูลสุขภาพและให้ คำปรึกษา online ทุกชุมชน	สสจ., รพท., รพช.						
โครงการที่ ๘ บริการสุขใจด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (๓)								
๑.การสร้างระบบการประกันการดูแล ผู้ป่วยในรายบุคคลแบบองค์รวม ด้วยสหวิชาชีพ	Total care ทุกหน่วยบริการ	รพท., รพช.						
๒.การพัฒนาอัตลักษณ์การบริการ	อัตลักษณ์ประจำหน่วยบริการ ภายใต้หลัก ๔ บริการ ได้แก่ บริการแบบองค์รวม บริการยอด เยี่ยม บริการทันสมัย บริการด้วย มืออาชีพ	สสจ., รพท., รพช.						
๓.การปรับปรุงภูมิทัศน์อารยสถาปัตย์ ในโรงพยาบาล	Green hospital	รพท., รพช.						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๙ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนเชื่อมโยงนานาชาติ (๔)								
๑.พัฒนาความเป็นเลิศบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน - รพ.ตราด/อ.เมืองตราด บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม premium - อำเภอคลองใหญ่ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน อนามัยแม่และเด็ก ทันตกรรม แพทย์แผนไทย - อำเภอบ่อไร่ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม สูติกรรม แพทย์แผนไทย ตรวจสุขภาพ premium - อำเภอเขาสมิง บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ แพทย์แผนไทย - อำเภอแหลมงอบ โรคเรื้อรัง ทันตกรรม แพทย์แผนไทย อนามัยแม่และเด็ก - อำเภอเกาะช้าง บริการการแพทย์ Hospital บริการการแพทย์ฉุกเฉิน Medical tourism package								



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
- อำเภอกะกูด การท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน								
โครงการที่ ๑๐ สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ ที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม (๔)								
๑.สร้างสรรค์คุณค่าของการดูแลผู้ป่วย โรคเรื้อรัง NCD Model								
๒.สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายใต้ แบรนด์ของโรงพยาบาล								
๓.สร้างระบบการช่วยเหลือผู้ป่วย ภาวะวิกฤตพื้นที่ฝั่ง ทางทะเล และ ชายแดนที่มีมาตรฐาน								
๔.ยกระดับโรงพยาบาลให้เป็น ศูนย์บริการ ระดับพรีเมียม และการ รักษาพยาบาลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ (จังหวัดเกาะกง ประเทศกัมพูชา)								
๕.สร้างระบบบริการทางการแพทย์ ของศูนย์ความเป็นเลิศผสมผสานด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล								
โครงการที่ ๑๑ โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน (๕)								
๑.ส่งเสริมผู้ประกอบการชุมชน ในการสร้างโอกาสทางการตลาดจาก ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์แบบออนไลน์	- ทุกตำบลมีการผลิตและจำหน่าย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านระบบ ออนไลน์ครอบคลุมทุกตำบล(๓๘ ตำบล)	สสจ. รพ./สสอ.	๓,๘๐๐,๐๐๐ บาท	๖ตำบล/ ๖๐๐,๐๐๐ บาท	๖ตำบล/ ๖๐๐,๐๐๐ บาท	๖ตำบล/ ๖๐๐,๐๐๐ บาท	๗ตำบล/ ๗๐๐,๐๐๐ บาท	๗ตำบล/ ๗๐๐,๐๐๐ บาท



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.ผลิตสมุนไพรด้วยเทคโนโลยีเครื่องจักรกล	- ทุก รพ. มีการผลิตยาสมุนไพรด้วย เทคโนโลยี GMP (๗แห่ง)	สสจ./รพ.ทุก (๗แห่ง)	๒,๑๐๐,๐๐๐ บาท	๓๐๐,๐๐๐ บาท	๓๐๐,๐๐๐ บาท	๓๐๐,๐๐๐ บาท	๓๐๐,๐๐๐ บาท	๓๐๐,๐๐๐ บาท
๓.สร้างศูนย์บริการคลินิกแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร (อัมพฤกษ์ อัมพาต/ ไมเกรน/ข้อเข่าเสื่อม/ ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น)	- ทุก รพ.มีการเปิดบริการคลินิกแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต/ ไมเกรน/ข้อเข่าเสื่อม/ภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น	สสจ./รพ.ทุก แห่ง (๗ แห่ง)	๗๐๐,๐๐๐ บาท	๒๐๐,๐๐๐ บาท	๒๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐ บาท
๔.ส่งเสริมโรงพยาบาลชุมชนและเครือข่ายให้เกิดศูนย์บริการสุขภาพแพทย์แผนไทยและสปา	- รพ.สต./รพ. ที่มีบุคลากรแพทย์แผนไทยเปิดศูนย์บริการด้านแพทย์แผนไทยและสปา - สถานบริการได้รับการความรู้รับรองมาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	รพ.สต./รพ. ในพื้นที่ ท่องเที่ยว/ เศรษฐกิจ พิเศษ/ ชายแดน/ ชายทะเล						
๕.ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเข้ามาช่วยฟื้นฟูสุขภาพ สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness cluster)								
๖.สนับสนุนให้ชุมชนมีการใช้สมุนไพรโดยสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการปลูก ใช้สมุนไพรในการดูแล	- ทุกตำบลมีพื้นที่การปลูกและใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ(๓๘ ตำบล)	สสอ./รพ./ รพ.สต. ทุก แห่ง/ท้องถิ่น	๑,๖๐๐,๐๐๐ บาท	๖ตำบล/ ๓๐๐,๐๐๐ บาท	๖ตำบล/ ๓๐๐,๐๐๐ บาท	๖ตำบล/ ๓๐๐,๐๐๐ บาท	๗ตำบล/ ๓๕๐,๐๐๐ บาท	๗ตำบล/ ๓๕๐,๐๐๐ บาท



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
สุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัย	- พื้นที่ปลูกสมุนไพร(๓๘ แห่ง) - ประชาชนรู้และใช้สมุนไพรใน การดูแลสุขภาพ							
๗.ส่งเสริมให้โรงพยาบาลจัดทำแบรนด์ ภูมิปัญญาทางสุขภาพที่มีรูปแบบที่ หลากหลาย	- ทุก รพ. มีการสร้างผลิตภัณฑ์ ด้านภูมิปัญญาสุขภาพ	รพ.ทุกแห่ง	๓๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท
๘.พัฒนาอุปกรณ์อบตัวสมุนไพรที่ สามารถนำไปอบที่บ้านได้ และส่งเสริม พัฒนาให้เป็นชุมชน/หมู่บ้าน ต้นแบบ ด้วยการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร	- ชุมชน/หมู่บ้านต้นแบบ เรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกทุกอำเภอ	สสจ./สสอ./ รพ./รพ.สต. ทุกแห่ง	๓๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐ บาท



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(I : Innovation Health System for Value Based Economy)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ พัฒนามาตรฐานสาธารณสุขทางทะเล (๑)								
๑.จัดทำนโยบายและสร้างข้อตกลงทางทะเลร่วมกับภาคีเครือข่าย	นโยบายสาธารณสุขทางทะเล	สสจ.ตราด ,อปท.,ตม., ทหารเรือ, ตำรวจน้ำ ,PIPO, มหาดไทย	๓๖๐,๐๐๐ (สสจ.)	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐
๒.พัฒนาบุคลากรและจัดทำแนวทางปฏิบัติร่วมกันกับภาคีเครือข่ายด้านสาธารณสุขทางทะเล	บุคลากรเครือข่ายมีความรู้ เครือข่ายมี CPG	ผู้ประกอบการ ,กรมเจ้าท่า, สสจ.PIPO, สสจ.รพช. คลองใหญ่ เกาะช้าง เกาะกูด	๘๔๐,๐๐๐ (สสจ.)	๑๖๘,๐๐๐	๑๖๘,๐๐๐	๑๖๘,๐๐๐	๑๖๘,๐๐๐	๑๖๘,๐๐๐
๓.พัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการสาธารณสุขในการป้องกันและรองรับภัยพิบัติทางทะเล	หน่วยบริการสาธารณสุขและ บุคลากรมีสมรรถนะในการป้องกัน และรองรับภัยพิบัติทางทะเล	รพ.ตราด, สสจ.รพช. คลองใหญ่ เกาะช้าง เกาะกูด	๔๔๐,๐๐๐ (สสจ.)	๘๘,๐๐๐	๘๘,๐๐๐	๘๘,๐๐๐	๘๘,๐๐๐	๘๘,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๒ ยกระดับบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล (๑)								
๑.เสริมสร้างการเชื่อมโยงระบบ GPS ในเรือทุกประเภท	ระบบGPSที่เชื่อมโยงเรือทุกประเภท	อปท.สสจ.รพ.สต. รพช. คลองใหญ่ เกาะกูด เกาะช้าง	๓๖๐,๐๐๐ (สสจ.)	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐	๗๒,๐๐๐
๒.พัฒนาระบบ Telamedicineให้มีประสิทธิภาพ	ระบบ Telemedicine ให้มีประสิทธิภาพ	รพ.ตราด, สสจ.รพช. คลองใหญ่ เกาะช้าง เกาะกูด	๔๗๒,๐๐๐ (สสจ.)	๓๓๔,๔๐๐	๓๔,๔๐๐	๓๔,๔๐๐	๓๔,๔๐๐	๓๔,๔๐๐
๓.จัดทำ web site สาธารณสุขทางทะเลระดับนานาชาติ	Web site สาธารณสุขทางทะเลนานาชาติ	รพ.ตราด, สสจ.รพช. คลองใหญ่ เกาะช้าง เกาะกูด	๓๒๐,๐๐๐ (สสจ.)	๘๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐
โครงการที่ ๓ บริการทางการแพทย์ชายแดนแบบไร้รอยต่อ (๒)								
๑.ยกระดับระบบการดูแลสุขภาพแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านให้มีความมาตรฐานแบบสากล	รพ ๓ แห่ง / เครือข่าย ๓๘ แห่ง (รพ.ตราด ๑ แห่ง / ๒๑ แห่ง ,รพ. คลองใหญ่ รพ ๑ แห่ง / ๔ แห่ง และรพ.บ่อไร่ รพ ๑ แห่ง / ๑๓ แห่งได้รับการยกระดับฯ และผ่าน	สสจ.(พคร.) รพท.รพช.รพ.สต.			๑ ล้านบาท (เงินบำรุง)			



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	AHA							
๒.พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยและ จัดทำข้อตกลงความร่วมมือ ระเบียบ ปฏิบัติระหว่างประเทศ	โรงพยาบาลแนวชายแดน (รพท. ตราด,รพช.คลองใหญ่,รพช.บ่อไร่ มี ระบบการส่งต่อระหว่างประเทศ แบบไร้รอยต่อ	สสจ.(พคร./ ปก.) รพท.รพช. ทหาร ตม. ด้านศุลกากร รพ.เกาะกง นายจ้าง ผู้ประกอบการ						
๓.พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินและมีการซักซ้อมแผนร่วมกัน	หน่วยงานทุกระดับมีระบบบริการ ทางการแพทย์ฉุกเฉิน มีการซ้อมแผน ปีละ ๑ ครั้ง เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความรู้และ ทักษะในการให้บริการทาง การแพทย์ฉุกเฉิน	สสจ.(งาน ควบคุมโรค)รพ. ทุกแห่ง รพ. เกาะกง นายจ้าง ผู้ประกอบการ ทหาร ตำรวจ ตม. ด้าน ศุลกากร						
๔.พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ชายแดนให้สามารถจัดบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับแรงงานต่างด้าว	มีการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับ แรงงานต่างด้าว ใน รพ ๓ แห่ง	สสจ.(พคร.) รพท.รพช. ทหาร ตำรวจ ตม. ด้าน						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		ศุลกากร รพ. เกาะกง						
โครงการที่ ๔ การพัฒนาบริการสุขภาพชายแดนแบบเบ็ดเสร็จ								
๑. จัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชายแดนแบบเบ็ดเสร็จทางสุขภาพชายแดน	มีศูนย์บริการสุขภาพชายแดนแบบเบ็ดเสร็จ จำนวน ๒ แห่ง(รพ.สต.หาดเล็ก/ บ่อไร่)	สสจ(ปก.), จัดหางาน รพท.รพช.สน บพ.ทหาร ตำรวจ ตม. ด้านศุลกากร						
๒. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานแบบมีส่วนร่วม	อาสาสมัครสาธารณสุขต่างประเทศ (อสต.)ผ่านการอบรมหลักสูตร ได้แก่ สัตว์และแมลงนำโรค, อาหารปลอดภัย, อนามัยสิ่งแวดล้อม, พิษภัยจากสารเคมี จำนวน ๖๐ คน	สสจ.(พคร. อวล. คร.) นายจ้าง ผู้ประกอบการ	๓๖,๗๒๐ (เขต สุขภาพ)	๑๘,๓๖๐(เขต สุขภาพ)		๑๘,๓๖๐(เขต สุขภาพ)		
๓. การสร้างระบบประกันสุขภาพแรงงานอาเซียน	การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพของแรงงานอาเซียน ร้อยละ.... รายได้เพิ่มจากการบริการสุขภาพแรงงานอาเซียน ร้อยละ....	สสจ(ปก.), จัดหางาน นายจ้าง ผู้ประกอบการ รพท.รพช.สน						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		บพ.ทหาร ตำรวจ ตม. ด้านศุลกากร						
๔. การสร้างชุดสิทธิประโยชน์บริการ สุขภาพสำหรับแรงงานอาเซียนที่มา ทำงานในจังหวัด	มีชุดสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพ ขั้นพื้นฐานสำหรับแรงงานอาเซียน มีกองทุนสุขภาพแรงงาน	สสจ(ปก.), จัดหางาน นายจ้าง ผู้ประกอบการ รพท.รพช.						
โครงการที่ ๕ ชุมชนชายแดนต้นแบบการสาธารณสุขชายแดน								
๑. สร้างชุมชนต้นแบบระหว่างประเทศ ในการจัดการระบบสุขภาพชายแดน	มีระบบรายงานภัยคุกคามทาง สุขภาพ มีระบบคัดกรองแรงงานอาเซียน และนักท่องเที่ยวที่เข้าออก	สสจ.(พคร. อวล. คร.) นายจ้าง ผู้ประกอบการ รพท.รพช. รพ.สต.						
๒. พัฒนาระบบสารสนเทศในการให้ องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง จากภัยสุขภาพ	มีสื่อประชาสัมพันธ์หลายภาษา	สสจ. (ยุทธศาสตร์ พคร.อวล. คร.)						
๓. พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ ให้กับ จนท.สร.	จนท.สร.ได้รับการพัฒนาทักษะ ภาษาต่างประเทศ	นายจ้าง ผู้ประกอบการ รพท.รพช.						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		รพ.สต.						
โครงการที่ ๖ โครงการพัฒนาระบบอาชีวอนามัยรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ (๓)								
๔.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอาชีวอนามัย	จนท. รพ.ตร.,รพ.คญ./รพ.สต. ๔ แห่ง จำนวน..๒๐..คน	สสจ.ตราด (กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย)	๕๐,๐๐๐ (งบปกติ สสจ.ตราด)	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๕.จัดตั้งหน่วยงานอาชีวเวชกรรมเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลตราด	หน่วยงานอาชีวเวชกรรมเวชศาสตร์ รพ.ตราด ๑ หน่วย	รพ.ตราด	๕๐,๐๐๐ (งบปกติ รพ. ตราด)	-	๕๐,๐๐๐	-	-	-
๖.พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง อาชีวอนามัยในโรงงาน และพื้นที่เกษตรกร	มีระบบการเฝ้าระวังอาชีวอนามัยใน โรงงานแห่ง/ ๑๗ หมู่บ้าน	สสจ.ตราด (กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย)	๕๐,๐๐๐ (งบปกติ สสจ.ตราด)	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๗.สร้างเครือข่ายด้านอาชีว อนามัย	มีเครือข่ายด้านอาชีวอนามัย ๑ แห่ง	สสจ.ตราด (กลุ่มงาน อนามัย)	ไม่ใช้ งบประมาณ					



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		สิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย)						
โครงการที่ ๗ โครงการพัฒนาระบบสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว หนุนเสริมเศรษฐกิจพิเศษ (๓)								
๑.กิจกรรมที่ ๑ ส่งเสริมการตรวจสุขภาพนักท่องเที่ยว	จำนวนนักท่องเที่ยวที่ได้รับการตรวจสุขภาพปีละ ๑๐๐ คน	รพ.ทุกแห่ง	๒๐๐,๐๐๐ เงินบำรุงรพ. ๘ แห่ง	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๒.สร้างระบบ Insurance	มีระบบ Insurance	รพ.ทุกแห่ง	๒๐๐,๐๐๐ เงินบำรุงรพ. ๘ แห่ง	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๓.พัฒนาระบบ International Claim และEasy Pay	พัฒนาระบบ International Claim และEasy Pay ใน รพ.	รพ.ทุกแห่ง	๒๐๐,๐๐๐ เงินบำรุงรพ. ๘ แห่ง	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๔.ส่งเสริมแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยว	มีระบบบริการการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยว	รพท. รพช. และรพสต. ทุกแห่ง ที่มี บริการแพทย์ แผนไทย	๔๐๐,๐๐๐ เงินบำรุงรพ. ๘ แห่ง	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐
๕.เตรียมความพร้อมรองรับการแพทย์ฉุกเฉินในเขตเศรษฐกิจพิเศษ	รพ./รพ.สต.ของอำเภอคลองใหญ่มีความพร้อมรองรับการแพทย์ฉุกเฉิน	รพ./รพ.สต. ของอำเภอ คลองใหญ่	๒๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๘ จัดบริการทางการแพทย์ในระดับ Premium (๓)								
๑.พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับ Premium ในโรงพยาบาลตราด	ระบบบริการสุขภาพระดับ Premium ในโรงพยาบาลตราด	รพ.ตราด						
๒.ออกแบบชุดบริการเฉพาะกลุ่ม	ทุก รพ.มีชุดบริการสุขภาพ ๔ กลุ่ม (ฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง สูงอายุ และทันตกรรม)	รพ.ทุกแห่ง	๒๐๐,๐๐๐ เงินบำรุงรพ. ๘ แห่ง	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๓.สร้างระบบ membership	มีระบบ membership ทุก รพ.	รพ.ทุกแห่ง	๒๐๐,๐๐๐ เงินบำรุงรพ. ๘ แห่ง	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๔.จัดบริการโรงพยาบาลตราดส่วนหน้า (พื้นที่ชายแดน)		รพ.ตราด						
๕.ศูนย์บริการสุขภาพผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง ระดับ Premium	มีศูนย์บริการสุขภาพผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง ระดับ Premium	รพ.ตราด						
๖.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับระบบบริการ แบบ Premium	บุคลากรได้รับการการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรรองรับระบบบริการ แบบ Premiumคน	รพ.ตราด						



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวัตกรรม

(I: Intelligent and High Performance Organization)

โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑ โครงการขับเคลื่อนสุขภาพด้วยกลไกภาครัฐ (๑)								
๑.พัฒนาระบบการบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายสุขภาพ ด้านทันตกรรม การอนามัยแม่และเด็ก และการดูแลผู้สูงอายุ	- มีระบบการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ ด้านทันตกรรม การอนามัยแม่และเด็ก และการดูแลผู้สูงอายุ	สสจ.ตราด	๒.๕ ล้าน	๕ แสน	๕ แสน	๕ แสน	๕ แสน	๕ แสน
๒.เสริมสร้างความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงที่บ้าน ด้วยระบบการบริการเขตสุขภาพ	- มีทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงที่บ้าน สามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ	สสจ.ตราด	๑.๕ ล้าน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน
๓.พัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์เพื่อท้องถิ่น ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	- ท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดระบบการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุฉุกเฉิน	สสจ.ตราด	๑.๕ ล้าน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน
๔.พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุขจากเอกชนเพื่อรองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	- มีภาคีเครือข่ายที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อรองรับพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ท่องเที่ยว	สสจ.ตราด	๑.๕ ล้าน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน
๕.พัฒนาเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด อำเภอ ตำบล	- มีเครือข่ายนักยุทธศาสตร์สุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญ จังหวัด อำเภอ ตำบล	สสจ.ตราด	๑.๕ ล้าน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน	๓ แสน



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๖.ลงนามปฎิญญาสุขภาพจังหวัดตราด	- ทุกภาคส่วนบูรณาการร่วมกันด้านการจัดการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ	สสจ.ตราด	๕ แสน	๑ แสน	๑ แสน	๑ แสน	๑ แสน	๑ แสน
โครงการที่ ๒ โครงการขยายบริการรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษและอาเซียน (๓)								
๑.สร้างศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพและเวชศาสตร์การท่องเที่ยว	- มีศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพและเวชศาสตร์การท่องเที่ยว	สสจ./ รพ.ตราด/ ทพท./ จังหวัด	๑๕ ล้านบาท		๑๕ ล้านบาท			
๒.สร้างอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย	- มีอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย	สสจ./ รพ.คลองใหญ่	๑๒ ล้านบาท		๑๒ ล้านบาท			
๓.สร้างศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน	- มีศูนย์บริการสุขภาพอาเซียน	สสจ./ รพ.สต.หาดเล็ก	๑๐ ล้านบาท		๑๐ ล้านบาท			
๔.สร้างศูนย์บริบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจร	- มีศูนย์บริบาลผู้สูงอายุแบบครบวงจร	สสจ./รพ. ตราด	๒๐ ล้านบาท			๒๐ ล้านบาท		
๕.จัดหาพื้นที่เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาล	- มีพื้นที่เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาล	สสจ./รพ. ตราด/เขต ๖	รับบริจาค ๑๐๐ ล้านบาท	รับบริจาค ๑๐๐ ล้านบาท	รับบริจาค ๑๐๐ ล้านบาท	รับบริจาค ๑๐๐ ล้านบาท	รับบริจาค ๑๐๐ ล้านบาท	รับบริจาค ๑๐๐ ล้านบาท



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๓ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต (๓)								
๑.สร้างโรงพยาบาลในสวน และสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้สูงอายุ	- มีโรงพยาบาลในสวน และมีสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้สูงอายุ	รพท./รพช.	เงินบริจาค/ เงินบำรุง	๑ ล้านบาท				
๒.สร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้ป่วยเด็ก	- มีสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้ป่วยเด็ก	รพท./รพช.	เงินบริจาค/ เงินบำรุง	๑ ล้านบาท				
๓.สร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการคนพิการ	- มีสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการคนพิการ	รพท./รพช.	เงินบริจาค/ เงินบำรุง	๑ ล้านบาท				
๔.สร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย	- มีสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย	รพท./รพช.	เงินบริจาค/ เงินบำรุง	๑ ล้านบาท				
โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาระบบครบวงจร (ศูนย์อาหาร/ รปภ./ระบบCCTV แบบครบวงจร) (๓)								
๑.สร้างศูนย์บริการอำนวยความสะดวก/ ศูนย์อาหาร/ร้านสะดวกซื้อ/ตู้ ATM / นวด/เสริมสวย/	- มีศูนย์บริการอำนวยความสะดวก/ ศูนย์อาหาร/ร้านสะดวกซื้อ/ตู้ ATM /นวด/เสริมสวย/	รพท./รพช.	เงินบำรุง	๕ ล้านบาท				
๒.สร้างศูนย์ควบคุมความปลอดภัย IT / กล้องวงจรปิด/ยาม	- มีศูนย์ควบคุมความปลอดภัย IT / กล้องวงจรปิด/ยาม	รพท./รพช.	เงินบำรุง	๕ ล้านบาท				
โครงการที่ ๕ พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (KAA) (๔,๕)								
๑.พัฒนาการจัดเก็บฐานข้อมูลบุคลากร - จัดทำฐานข้อมูลบุคลากร	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งมีฐานข้อมูลบุคลากรของหน่วยงานแบบ Real-Time	สสอ./รพช./ รพท./สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.การพัฒนาการคัดสรรคนคุณภาพสู่องค์กร - บุคลากรบรรจุใหม่ ผ่านการ ปฐมนิเทศทุกคน	บุคลากรบรรจุใหม่ ผ่านการปฐมนิเทศ ทุกคน	สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						
๓.พัฒนาระบบประเมินผลสมรรถนะใน การปฏิบัติงาน - จัดทำแนวทางการประเมิน สมรรถนะบุคลากร เพื่อนำไปใช้กับ บุคลากรทุกระดับ	หน่วยงานสาธารณสุขทุกหน่วยงานมี แนวทางการประเมินสมรรถนะ บุคลากร	สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						
๔.การสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพ และ จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุน การศึกษาระดับปริญญาตรีถึงปริญญา เอก และการให้ทุนสำหรับงานวิจัย รวมถึงการนำเสนอผลงานเชิงวิชาการ การศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ	- เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานมีงานวิจัย/ นวัตกรรม - เจ้าหน้าที่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณ/ทุนในการศึกษาต่อ ร้อยละ ๒	รพ.สต./ สสอ./รพช./ รพท./สสจ. (งาน พคร.+ งานทรัพยากรฯ)						
๕.นักบริการมืออาชีพ - จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขให้มี ทักษะการบริการอย่างมืออาชีพ	บุคลากรของหน่วยบริการที่ต้อง ให้บริการโดยตรงมีทักษะการให้บริการ อย่างมืออาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	สสจ. (งาน พคร.)						
๖.สร้างมาตรฐานการประเมินทรัพยากร บุคคลให้สอดคล้องกับสวัสดิการและ ค่าตอบแทน	มาตรฐานการประเมินทรัพยากรบุคคล ให้สอดคล้องกับสวัสดิการและ ค่าตอบแทน	สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข (๔,๕)								
๑.การพัฒนาทักษะภาษาแก่บุคลากร - จัดอบรมทักษะด้านภาษาอังกฤษ และภาษากัมพูชา	- บุคลากรของหน่วยบริการที่ต้อง ให้บริการโดยตรงได้รับการอบรม ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษและภาษา กัมพูชา	สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						
๒.การพัฒนาผู้บริหารระดับต้น, และผู้นำ ด้านการพยาบาล - ส่งบุคลากรเข้าอบรม ผบท. และ อบรมหลักสูตรผู้บริหารการพยาบาล	- บุคลากรได้รับการอบรม ผบท. และ อบรมหลักสูตรผู้บริหารการ พยาบาล ร้อยละ...	สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						
๓.พัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบ E- Learning - กำหนดให้บุคลากรได้รับการเรียน โดยใช้ระบบ E-Learning	- บุคลากรได้รับการเรียนโดยใช้ระบบ E-Learning ร้อยละ	สสอ./รพช./ รพท./สสจ. (งานทรัพยากร ฯ)						
๔.พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศ - ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมตาม สมรรถนะหรือส่วนขาดตามภารกิจ	- บุคลากรได้รับการอบรมด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศตามสมรรถนะ และส่วนขาด ร้อยละ...	สสจ. (งานพัฒนา ยุทธฯ)						
๕.พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน								



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามสมรรถนะและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านตามภารกิจ - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในจังหวัด และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๖	- บุคลากรได้รับการเข้าร่วมอบรมตามสมรรถนะและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านตามภารกิจ ร้อยละ... - บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในจังหวัด และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๖	สสจ. (งาน พคร.) สสจ. (งาน พคร.)						
๖.พัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบงานการสอนงานและพี่เลี้ยง และระบบเครือข่าย - จัดทีมผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาให้ครอบคลุมทุกภาระงาน	- มีทีมผู้เชี่ยวชาญในทุกระดับและทุกภาระงาน	รพ.สต./ สสอ./รพช./ รพท./สสจ.						
โครงการที่ ๗ เสริมสร้างความสุขและความผูกพันแก่บุคลากรในองค์กร (KAA) (๔,๕)								
๑.พัฒนารูปแบบสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญตลอดอายุราชการ - ประเมินความสุข (Happinometer) - วิเคราะห์ผลการประเมินความสุข - จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขให้แก่บุคลากรตามส่วนขาดรายด้าน	- บุคลากรทุกคนทำแบบประเมินความสุข - ได้ผลการวิเคราะห์การประเมินความสุข - มีกิจกรรมเสริมสร้างความสุขให้แก่บุคลากร (องค์กรสร้างสุข)	รพ.สต./ สสอ./รพช./ รพท./สสจ. (งาน ทรัพยากร บุคคล)						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๒.พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข - ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M๑๐ - วิเคราะห์ผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M๑๐ - จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขให้แก่บุคลากรรายบุคคล	- บุคลากรทุกคนทำแบบประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M๑๐ - ได้ผลการวิเคราะห์การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M๑๐ - มีกิจกรรมเสริมสร้างความสุขให้แก่บุคลากรรายบุคคล (องค์กรสร้างสุข)	รพ.สต./ สสอ./รพช./ รพท./สสจ. (งาน ทรัพยากร บุคคล)						
๓.ส่งเสริมให้หน่วยงานสาธารณสุขมีการจัดสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลแก่บุคลากรที่สูงกว่า - จัดเวทีเรื่องเล่าความสำเร็จจากการทำงาน - จัดตั้งชมรมตามความสนใจของบุคลากร - จัดสร้างหอเกียรติยศบุคลากรที่มีผลงานดีเด่น และสร้างคุณูปการระบบสุขภาพอำเภอคลองใหญ่ - จัดระบบสวัสดิการที่เหมาะสมและสูงกว่าสวัสดิการขั้นพื้นฐาน	- มีเวทีเรื่องเล่าความสำเร็จจากการทำงานปีละ ๑ ครั้ง - โรงพยาบาลทุกแห่งมีชมรมตามความสนใจของบุคลากร - มีหอเกียรติยศบุคลากรที่มีผลงานดีเด่น และสร้างคุณูปการระบบสุขภาพอำเภอคลองใหญ่ - มีระบบสวัสดิการที่เหมาะสมและสูงกว่าสวัสดิการขั้นพื้นฐาน	สสจ. (พคร.) รพช.และ รพท. คปสอ. คลองใหญ่ สสจ. (งานรพ)						



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		และรพช.						
๔.พัฒนาสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อบุคลากรในการทำงาน - จัดห้องออกกำลังกายให้เพียงพอและทันสมัย - จัดสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อการทำงาน	- สถานบริการทุกแห่งมีห้องออกกำลังกาย - มีสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการทำงาน	รพ.สต./ สสอ./รพช./ รพท./สสจ.						
โครงการที่ ๘ องค์การธรรมาภิบาล การเงินเข้มแข็ง								
๑.การจัดทำระบบธรรมาภิบาลในองค์กรสาธารณสุข - ITA	หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	สสจ.(นิติการ) รพท., รพช., สสอ., รพ.สต.	งบประมาณ (สสจ.)	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐
๒.การเสริมสร้างรายได้แก่หน่วยบริการ - การจัดบริการพรีเมียม (คลอด , ตรวจสุขภาพ ฯลฯ) - การจัดกิจกรรมบริหารความเสี่ยงเพื่อลดต้นทุน	ไม่มีหน่วยบริการที่มีสถานะทางการเงินวิกฤต	รพท. รพช.	รพท., รพช.		๑๐๐,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐
๓.พัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับผ่านเกณฑ์การบริหารความเสี่ยงทั้ง ๕ มิติ	สสจ (บริหาร), สสอ,รพท., รพช.,รพ.	สสจ.		๓๕๐,๐๐๐	๓๕๐,๐๐๐	๓๘๐,๐๐๐	๓๘๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
		สต.						
๔.พัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้าง และติดตามและประเมินผลการใช้เงินงบประมาณ	หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ไม่มีข้อทักทวง ทวงติง จากบุคคล หรือหน่วยงานภายนอก	สสจ.,สสอ, รพท.,รพช., รพ.สต.	สสจ.		๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๕.การจัดสร้างความเข้มแข็งทางการเงิน การคลังแก่หน่วยบริการ	ไม่มีหน่วยบริการที่มีสถานะทางการเงินวิกฤต	รพท. , รพช.	สสจ.		๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐
๖.โรงพยาบาลพอเพียง	รพ.ทุกแห่งมีการดำเนินกิจกรรมรพ.พอเพียง	รพท. , รพช.	รพท.,รพช.		๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐
๗.ส่งเสริมการจัดตั้งมูลนิธิต้องทุนสวัสดิการในโรงพยาบาล	รพ.ที่มีมูลนิธิต้องทุนสวัสดิการ ๗ แห่ง	รพท. , รพช.	รพท.,รพช.				๗๐,๐๐๐	
โครงการที่ ๙ โรงพยาบาลคุณภาพสมรรถนะสูง								
๑.พัฒนาโรงพยาบาลและเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับให้ได้มาตรฐานสากล (JCI, AHA และ รพ.สต.ติดดาว)	- โรงพยาบาลตราด ผ่านเกณฑ์ JCI, - รพช ผ่านเกณฑ์ AHA ๖ แห่ง - รพ.สต.ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว ๖๖ แห่ง	สสจ(พคร), รพท,รพช, รพ.สต	รพท, รพช, สสจ.		๑๐๐,๐๐๐ ๖๐๐,๐๐๐ ๑๐๐,๐๐๐	- - ๑๐๐,๐๐๐	- - ๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐ ๖๐๐,๐๐๐ ๑๐๐,๐๐๐
๒.ส่งเสริมการใช้ Internet banking ในการชำระค่ารักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ	รพ.ทุกแห่ง	รพท. รพช.	รพท. รพช.		๕๐,๐๐๐ ๓๐๐,๐๐๐			
๓.พัฒนา CQI ต่อเนื่อง	รพ.ทุกแห่ง	สสจ.(พคร.) รพท. รพช.	สสจ.		๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐
๔.ส่งเสริมการใช้ Internet banking	หน่วยบริการทุกแห่ง รพท. , รพช. ๖	รพท.,รพช.,	รพท.,รพช.,		๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ชำระค่าสาธารณูปโภค ค่ายา เวชภัณฑ์ ไม่ไช่ยา ฯลฯ	แห่ง รพ.สต. ๖๖ แห่ง	รพ.สต	รพ.สต					
๕.พัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลข่าวสารให้เป็น ปัจจุบันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ บริหารงาน	หน่วยบริการทุกแห่ง รพท. , รพช. ๖ แห่ง รพ.สต. ๖๖ แห่ง	สสจ. (IT) , รพท., รพช., รพ.สต	สสจ.		๒,๒๐๐,๐๐๐	๒,๒๐๐,๐๐๐	๒,๒๐๐,๐๐๐	๒,๒๐๐,๐๐ ๐
โครงการที่ ๑๐ โรงพยาบาลดิจิทัล								
๑.พัฒนาโรงพยาบาลและเครือข่าย บริการสุขภาพทุกระดับสู่การบริการ ระบบดิจิทัล - OPD CARD ONLINE - ระบบนัดหมายและจัดคิว - เว็บไซต์ ๓ ภาษา - pacs - สารบัญอิเล็กทรอนิกส์ - โปรแกรมความพึงพอใจ - open source office - Hosxp, Hosxppcu - thai refer - thai coc - ระบบฉลากยา QR CODE ๓ ภาษา	- มีการใช้ระบบบริการดิจิทัลใน โรงพยาบาล ๗ แห่ง - รพ.สต. ๖๖ แห่ง (ข้อ ๕ – ๑๑)	สสจ (IT),รพท ,รพช,รพ.สต	สสจ.		๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐



โครงการ/กิจกรรม	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ๕ปี	งบประมาณประจำปี พ.ศ.(ที่มาของงบประมาณ)				
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
โครงการที่ ๑๑ สร้างความรู้และนวัตกรรมสุขภาพ ๔.๐								
๑.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย และสร้างนวัตกรรม	- มีงานวิจัย และนวัตกรรมปีละ ... เรื่อง	สสจ.(ทรัพยากร)	สสจ.		๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐
๒.สร้างคลังสุขภาพรูปแบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	- มีคลังสุขภาพรูปแบบเทคโนโลยี สารสนเทศระดับจังหวัด ๑ แห่ง	สสจ(ทรัพยากร ,IT)	สสจ.		๑๐๐,๐๐๐		๑๐๐,๐๐๐	
๓.สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งใน และนอกประเทศ ในการสร้างสรรค์องค์ ความรู้เพื่อการจัดบริการสุขภาพ	- มีหน่วยงานทั้งในและนอกประเทศที่ ร่วมมือสร้างสรรค์องค์ความรู้ - นำองค์ความรู้มาจัดการบริการ สุขภาพ	สสจ.(ทรัพยากร)	สสจ.		๕๐๐,๐๐๐		๕๐๐,๐๐๐	

