

# ปฏิทินการทำแผนปฏิบัติการปี พ.ศ. 2561

วัน เดือน ปี	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
8 สค.60	สรุปประเมินแผนงาน/โครงการ สรุปผลการดำเนินงานปี 60	ได้ GAP
	- สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผู้ตรวจ/กระทรวง/เขต/จังหวัด/ยุทธศาสตร์( 9 เดือน)	-การดำเนินงานตัวชี้วัดผู้ตรวจ/กระทรวง/เขต/จังหวัด/ยุทธศาสตร์( 9 เดือน)
	- สรุปประเมินแผนงาน/โครงการตามยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้วปี 60	- แผนงาน/โครงการตามยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้วปี 60
15-16 สค. 60	จัดทำร่างแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้วปี 61	* ได้ร่างแผนปฏิบัติการปี 61
	- วิเคราะห์GAP	* โครงการและกิจกรรมสำคัญ
	- หา Key Action Area(KAA) จากจุดยืน/ประเด็นยุทธ/กลยุทธ์/มาตรการ	
	- นำ Key Action Area(KAA) มากำหนดโครงการและกิจกรรมสำคัญ	

วัน เดือน ปี	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
17 สค.-17 กย.60	ประสานการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการปี 61 ให้แล้วเสร็จ	ร่างแผนปฏิบัติการปี 61
18-19 กย.60	ประชุมนำเสนอ แผนงาน/โครงการเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี 61 เพื่อรับรองแผนปฏิบัติการปี 61 และการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์(นอกสถานที่)	* มีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการปี 61 สู่ระดับพื้นที่ * เครือข่ายบริการสุขภาพได้ร่างแผนปฏิบัติการของจังหวัดไปใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการปี 61 ของเครือข่ายบริการสุขภาพ
20 กย. - 15 พย. 60	- คปสอ.จัดทำแผนปฏิบัติการปี61 ระดับเครือข่ายบริการ - สสจ.จัดทำแผนปฏิบัติการปี61 สสจ.	แผนปฏิบัติการปี61 ทุกระดับได้รับการอนุมัติเพื่อดำเนินงาน
ปลาย กย.60	สสจ./คปสอ.นำเสนอแผนปฏิบัติการและการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ ปี 61	แผนปฏิบัติการและการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ ปี 61 ของ สสจ./คปสอ.มีการปรับปรุงแก้ไข

วัน เดือน ปี	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
คปสจ.เดือน กย.60	MOU	สสจ./คปสอ.มีการMOUร่วมกัน
ตค.60	สสจ./คปสอ.เสนอแผนปฏิบัติการ/โครงการปี 61 ให้ นพ.สสจ.ลงนาม	
1 พย. 60	Kick Off ดำเนินการตามแผนงานทุกหน่วยงาน	
16 พฤศจิกายน 2560	มหกรรม Shop&share ถ่ายทอดนโยบายขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของจังหวัดสระแก้ว ปี 2561	รพ./สสอ./รพ.สต.ได้รับการถ่ายทอดนโยบายและนำไปขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของหน่วยบริการทุกระดับจังหวัดสระแก้ว ปี 2561
ไตรมาส 2	นิเทศงาน เยี่ยมเสริมพลัง	
ไตรมาส 4	ประเมิน คปสอ.ติดตามปี 61	

# สรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2560 เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการปี พ.ศ.2561



# การทบทวนเป้าประสงค์ / กลยุทธ์ / มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

## ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

- เป้าประสงค์ / กลยุทธ์ / มาตรการและแนวทางปฏิบัติ ไม่เปลี่ยนแปลง
- ปรับบางข้อความเพื่อความชัดเจน

# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

## ○ กลยุทธ์ที่ 4

- ยุบรวมตัวชี้วัดที่ 1-2 เป็น ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ ตามมาตรฐานการประเมิน รพ.สต. ตัดดาว
- เพิ่มตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ การประเมินคุณภาพ รพ.
- ปรับตัวชี้วัดที่ 5-7 ไปอยู่ในตัวชี้วัดของ รพ.สต. ตัดดาว หรือ DHS

## ○ กลยุทธ์ที่ 5

- ปรับ Premium เป็น Convenience
- ปรับข้อความมาตรการที่ 1 ข้อ 7 เพื่อความชัดเจน
- เปลี่ยนตัวชี้วัดข้อ 2 เป็น ยกระดับศักยภาพการให้บริการ Service Plan 5 สาขา
- ตัดตัวชี้วัดที่ 3

# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

○ ปรับบางข้อความเพื่อความชัดเจน

○ กลยุทธ์ที่ 8

- ปรับตัวชี้วัดที่ 6 จาก ร้อยละของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ เป็น ร้อยละของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ

○ กลยุทธ์ที่ 9

- เปลี่ยนมาตรการที่ 4 จาก สร้างกลไกให้องค์กรมีการวางแผนด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพและมีการควบคุมภายในที่เหมาะสม เป็น พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพและมีการควบคุมภายในและการสอบทานที่เหมาะสม
- เพิ่มเติมมาตรการที่ 6 เป็น เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆในการดำเนินงานองค์กรธรรมาภิบาล
- ตัดตัวชี้วัดที่ 6 หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))

# ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

- เป้าประสงค์ / กลยุทธ์ / มาตรการและแนวทางปฏิบัติ ไม่เปลี่ยนแปลง
- เพิ่มเติมตัวชี้วัด 6 ตัว
  - ระดับความสำเร็จของการจัดการระบบสุขภาพ
  - ระดับความสำเร็จของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
  - ระดับความสำเร็จของการคุ้มครองผู้บริโภค
  - ระดับความสำเร็จของการตอบโต้ ไข้ระว่างโรค และภัยสุขภาพ
  - ระดับความสำเร็จของการมีส่วนร่วม
  - ระดับความสำเร็จของการจัดการอาชีวอนามัยในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ



## GAP

### ○ มารดาและทารก

- ฝากครรภ์ช้า, ฝากไม่ครบ, คัดกรองน้อย
- พัฒนาการไม่สมวัย ยังไม่ใช้ DSPM, การบันทึกข้อมูล, ขาดการตระหนัก

### ○ วัยรุ่น

- ตกเกณฑ์สูงดีสมส่วน

### ○ วัยรุ่น

- Teenage Preg.
- การประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

### ○ วัยทำงาน

- NCD

### ○ สูงอายุ ผู้พิการ

- คลินิกผู้สูงอายุไม่มีพยาบาลเฉพาะทาง
- กองทุนที่ซื้อบริการตาม Care Plan มีจำนวนน้อย
- ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ LTC บางแห่งไม่เข้มแข็ง, ตำบลที่เข้าร่วมโครงการไม่ผ่านการประเมิน LTC

## KAA จาก GAP

### ○ มารดาและทารก

- ตำบลจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัย/  
ตำบลพัฒนาการเด็กดี
- ผลักดันให้เป็นวาระจังหวัด
- กิน กอด เล่น เล่า ฝ้าคูฟัน
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### ○ วัยเรียน

- ชายด่ป่า แอนด์ โช่วป่า
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

### ○ วัยรุ่น

- คุมกำเนิดกึ่งถาวรแม่วัยรุ่น
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน  
คณะอนุฯ

### ○ วัยทำงาน

- ระบบข้อมูล การคัดกรอง
- รักษาพยาบาลผู้ป่วย

### ○ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ

- พยาบาลเฉพาะทางผู้สูงอายุ
- เรียนรู้การดำเนินงาน LTC ใน  
ระดับพื้นที่กระบวนการเรียนรู้ใน  
ชมรมผู้สูงอายุ ผ่านสภาผู้สูงอายุ

## KAA จาก จุดยืน/ กลยุทธ์/ มาตรการ

- มารดาและทารก
  - รู้เร็ว ฝากครรภ์เร็ว (Fast ANC)
  - ธรรมนูญสุขภาพ ชุมชนมีส่วนร่วม
- วัยเรียน
  - คีนข้อมูลให้ชุมชน ชมรมผู้ปกครอง นักเรียน
- วัยรุ่น
  - ชุมชนมีส่วนร่วม สภาเด็กและเยาวชน ,To be No.1 ระดับหมู่บ้าน

- วัยทำงาน
  - ระบบการคัดกรอง เครือข่ายเข้มแข็ง
  - การรักษาพยาบาล
  - Chronic care model
- ผู้สูงอายุ ผู้พิการ
  - แยกประเภทให้ชัดเจน
  - บัณฑิตผู้สูงอายุ
  - โรงเรียนผู้สูงอายุ
  - การเข้าถึงบริการอย่างเสมอภาค

# โครงการตามแผนปฏิบัติการ 2561

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

1. โครงการเตรียมความพร้อมการให้บริการ และบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุแบบครบวงจร
2. โครงการประชารัฐร่วมใจดูแลผู้สูงวัย
3. โครงการตำบลพัฒนาการเด็กดี
4. โครงการชวนลูกเล่นตามรอยพระยุคลบาท
5. โครงการวัยเรียนวัยรุ่น สดใส วัยทำงานมีคุณภาพชีวิตดีปี 61

## GAP

- ระบบ PTC (Over stock, อัตราคงคลังเกิน 2 เดือน, ใเบิกไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง, data logger ไม่ถูกต้อง)
- ระบบ IC (ขาดหลักฐานว่าบุคลากรได้รับการฟื้นฟูความรู้, ขาดการตรวจสุขภาพ, การทำลายเชื้อ/การทำให้ปราศจากเชื้อ, การจัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อ)
- ER คุณภาพ (ตัวชี้วัดย่อยเป็นแบบสะสม วัตถุประสงค์ ต้องมีความเชื่อมโยงระบบบริการทั้งในและนอก รพ.)
- มีแหล่งผลิตยาสมุนไพร แต่วัตถุดิบไม่เพียงพอต่อการผลิต
- คน/ เงิน/ ของ (จัดทำแผนพัฒนาคน, ครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อการวินิจฉัย, การบริหารจัดการข้อมูลและการบันทึกข้อมูล)
- การบริการ (ขาดการเข้าถึงเรื่องยา ระบบการให้ยาขาดประสิทธิภาพ เช่น ยาละลายลิ่มเลือด)
- วิชาการ (หมอบ้านขาดงานวิจัยรองรับ, พัฒนาจิตอาสา, สร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัว)

## KAA จาก GAP

- จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดแบบ Coaching ร่วมกับทีมรวม ลงเยี่ยมหน่วยงาน รพ. สต.ระดับ 1-3 ดาว
- นำครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ขาดเข้าแผนครุภัณฑ์
- เครือข่ายบริการจัดทีมกู้ชีพในชุมชน
- สร้างเครือข่ายการปลูกสมุนไพรทั้งระดับจังหวัดและหน่วยบริการ

# KAA จาก จุดยืน/กลยุทธ์/ มาตรการ

## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

- จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพกลางของจังหวัดครอบคลุมทุกภาคี เครือข่ายทั้งจังหวัด/เขต เพื่อเชื่อมโยงระบบบริการภายในจังหวัด/เขต
- จัดทำโปรแกรมระบบข้อมูลบริการสุขภาพเดียวกันทั้งจังหวัดเพื่อให้เป็น ฐานข้อมูลทั้งจังหวัด
- จัดทำนโยบายสาธารณะ และผลักดันให้ รพ/ รพ.สต./ อปท ร่วมวางแผน ป้องกันโรคเป็นธรรมนูญสุขภาพระดับตำบลและหมู่บ้าน

# KAA จาก จุดยืน/กลยุทธ์/ มาตรการ

## โรงพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

- ทุก รพ. จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจรด้วยแพทย์แผนไทย (ข้อเข่าเสื่อม, Stroke, ไมเกรน, ภูมิแพ้)
- ผ่าน HA Re-accredit , มาตรฐาน ISO
- ทุก รพ. พัฒนาการสร้างบริการในระดับ Convenience Service
- ทุก รพ. ประชาสัมพันธ์คลินิกบริการผ่านเว็บไซต์ประชาชน สสจ.
- ทุก รพ. ส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาภาษาอังกฤษและกัมพูชา
- เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ โดยโรงพยาบาลจัดให้มีแพทย์ ออกดำเนินงานใน รพ.สต. แม่ข่ายที่เป็น PCC และเป็นที่ปรึกษาในการจัดบริการระดับปฐมภูมิ
- ทุกอำเภอดำเนินการจัดให้มี รพ.สต.ที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงานตามมาตรฐานและเป็นแหล่งเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนา รพ.สต. ในระดับอำเภอ
- เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอมีการจัดทำแผนงานโครงการและดำเนินงานพัฒนาสุขภาพในรูปแบบของคณะกรรมการสุขภาพอำเภอโดยใช้หลักการของ DHS เพื่อขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ

# KAA จาก จุดยืน/กลยุทธ์/ มาตรการ

## โรงพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

- ส่งเสริมให้ รพ. ทุกแห่งพัฒนาการดำเนินงานหมู่บ้านตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตำบล Long term care สร้างความตระหนักและความรอบรู้ให้สอดคล้องตามกลุ่มวัย
- ส่งเสริมการใช้ทรัพยากรร่วมกันทั้งบุคลากร และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น รถ refer
- รพร.สระแก้ว และ รพ.อรัญฯ พัฒนาศักยภาพระบบ SP 5 สาขา ตามส่วนขาดตามแบบประเมินตนเอง
- รพ. วังน้ำเย็น
  - เป็นผู้ควบคุมการผลิตยาสมุนไพรตามมาตรฐาน GMP สู่ WHO
  - เป็นแหล่งผลิตยาสมุนไพรใช้ในกลุ่มโรงสะกัดเงิน ซื้อเข้าเสื่อม
  - เป็นแหล่งวิจัยเพื่อรองรับยาสมุนไพร
  - ใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทยในการป้องกันโรคในชุมชน
- รพ.วัฒนานคร
  - ฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke ด้วยแพทย์แผนไทย
  - ผลิตผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (นวด สปา เพื่อสุขภาพ นวดฝ่าเท้า หลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ)



# KAA จาก จุดยืน/กลยุทธ์/ มาตรการ

## รพ.สต./ ชุมชน/ หมู่บ้าน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

- รพ.สต. ทุกแห่ง
  - ทำแผนด้านสุขภาพร่วมกับ อปท. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
  - จัดตั้ง กก.สุขภาพระดับตำบล หมู่บ้าน โดยจัดให้มีการวางแผนดำเนินงานวาระสุขภาพแบบองค์รวม
  - ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว, มาตรฐานบริการปฐมภูมิของ สปสช.
  - พัฒนาการดำเนินงานหมู่บ้านตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตำบล Long term care สร้างความตระหนักและความรอบรู้ให้สอดคล้องตามกลุ่มวัย
  - จัดทำคลังข้อมูล/ฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน (Health Individual) (วังสมบูรณ์โมเดล)
  - พัฒนาศักยภาพเพื่อให้ผู้รับบริการเลือกใช้เป็นลำดับแรก โดยจัดให้มีบริการปฐมภูมิแบบ One stop Service ในด้านโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แพทย์แผนไทย
- รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย/ผู้ช่วย ให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke และข้อเข่าเสื่อมด้วยแพทย์แผนไทย
- รพ.สต. ที่เป็น PCC จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพโดยนักกายภาพ/แพทย์แผนไทย

# โครงการตามแผนปฏิบัติการ 2561

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

1. โครงการพัฒนาการจัดบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ ทูตियภูมิ ตติยภูมิ
2. โครงการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในการจัดการสุขภาพ
3. โครงการ Excellence Center
4. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสะดวกสบาย (Convenience Service Hospital)
5. โครงการสาธารณสุขสระแก้ว 2 ภาษา (อังกฤษ กัมพูชา)
6. โครงการยกระดับสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีคุณภาพมาตรฐานโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

## GAP

### ○ การวางแผนกำลังคน

- ความไม่สอดคล้องของนโยบาย การดำเนินงาน การบริหารทรัพยากรบุคคล
- ผู้ไปศึกษาต่อกลับมาไม่ได้ทำงานตามสาขา
- ขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย

### ○ ธรรมาภิบาล

- ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารหน่วยงานตามหลักธรรมาภิบาลและทักษะในการบังคับใช้กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในอำนาจยังมีน้อย

### ○ ความมั่นคงทางการเงินการคลัง

- ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของหน่วยบริการต่อรูปแบบการจัดสรรตามเกณฑ์ของ กสร.
- ขาดความน่าเชื่อถือของระบบคุณภาพบัญชี, การติดตาม กำกับด้วยแผนการเงิน
- การจัดเก็บรายได้ การควบคุมรายจ่าย การควบคุมภายในยังไม่มีประสิทธิภาพ

### ○ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- การหมุนเวียนแพทย์บ่อย/ แพทย์ไม่ลงคำวินิจฉัยโรคเฉพาะตาม ICD-10
- การระบุสาเหตุการตายที่ยังไม่ถูกต้อง

### ○ การดำเนินงานบางประเด็นยังไม่ได้นำมาตรการจากแผน 20 ปี มาใช้ให้เห็นเป็นรูปธรรม

## KAA จาก GAP

### ○ การวางแผนกำลังคน

- พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรโดย คกก. จังหวัด/ CUP
- ทบทวนภารกิจของหน่วยงานให้สอดคล้องกับอัตรากำลัง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับ SP, จัดระบบพี่เลี้ยงในหน่วยงาน

### ○ ธรรมาธิบาล

- เพิ่มพูนความรู้และพัฒนาศักยภาพนักตรวจสอบภายใน
- ฟื้นฟูความรู้และทักษะการบังคับใช้กฎหมาย

### ○ ความมั่นคงทางการเงินการคลัง

- ชี้แจงเกณฑ์ แนวทาง การติดตาม การจัดสรรงบ
- กำหนดมาตรการฯ ขับเคลื่อน ตรวจสอบ กำกับ ติดตาม แผนและผล Plan Fin
- จัดทำบัญชี แผนการตรวจสอบ การพัฒนาคุณภาพบัญชี
- การจัดซื้อร่วม, การบริหารจัดการค่าตอบแทนร่วมกับการบริหารด้านการเงิน/คลัง
- การประเมินประสิทธิภาพ ใฝ่ระวัง และตรวจเยี่ยม

### ○ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- บรรจุหัวข้องานวิจัยโรคเฉพาะ ICD-10 ในการปฐมนิเทศแพทย์
- ประสานข้อมูล สนย เพื่อวิเคราะห์ความถูกต้องถึงระดับ รพ.สต.

## KAA จาก จุดยืน/ กลยุทธ์/ มาตรการ

- เสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วม ในการเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around)
- พัฒนาจิตะปัญญาของเจ้าหน้าที่ในองค์กร
- จัดทำ flowchart ที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้อื่นสามารถทำงานแทนได้

# โครงการตามแผนปฏิบัติการ 2561

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

1. โครงการพัฒนาการบริหารจัดการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรจังหวัดสระแก้ว
2. โครงการองค์กรแห่งความสุข(happiness is all around)
3. โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายผู้ตรวจสอบภายในจังหวัดสระแก้ว
4. โครงการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
5. โครงการบริหารด้านเงินการคลังจังหวัดสระแก้ว
6. โครงการพัฒนาคุณภาพข้อมูลสุขภาพและการแพทย์จังหวัดสระแก้ว

# GAP

- การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/ การถ่ายทอดไม่ชัดเจน
- EOC, SAT (ขาดการฝึกซ้อม)
- ขาดผู้รับผิดชอบ Border Health + SEZ center
- ผู้ประสานงานด้านภาษา (นโยบาย/ กรอบอัตรา/ งบประมาณ)

ประเด็นยุทธที่ 4

## KAA จาก GAP

- ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน
- พัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน
- คณะกรรมการ BH+SEZ (ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ, ประชุมอย่างต่อเนื่อง)
- ผู้ประสานงานด้านภาษา (บุคคล/ Call Center, Application)

## KAA จาก จุดยืน/ กลยุทธ์/ มาตรการ

- จัดทำโครงสร้างระบบสุขภาพเพื่อรองรับ BH + SEZ
- พัฒนาระบบประกันสุขภาพ
- พัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค
- พัฒนางานอาชีวอนามัย
- สร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ
  - การสืบสวน ป้องกัน ฝ้าระวัง โรคติดต่อ ตามพื้นที่ชายแดน
  - เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข
  - พัฒนาระบบส่งต่อระหว่างประเทศ
  - พัฒนาโครงข่ายพยาบาลพี่-น้อง (รพร.สระแก้ว – รพ.มงคลบุรี)



# โครงการตามแผนปฏิบัติการ 2561

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

1. โครงการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพชายแดนและเขตเศรษฐกิจพิเศษแบบมีส่วนร่วมจังหวัดสระแก้ว
2. โครงการยกระดับบริการสุขภาพเพื่อรองรับเมืองสุขภาพชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ
3. โครงการพัฒนาระบบประกันสุขภาพชาวต่างชาติเพื่อรองรับอาเซียน
4. โครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อและภัยสุขภาพตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา (สระแก้ว - บันเตียเมียนเจย - พระตะบอง)

# การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการปี 2561

วัน เดือน ปี	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
17 สค.-17 กย.60	ประสานการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการปี 61 ให้แล้วเสร็จ ระบุนายละเอียด ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร ในแต่ละระดับให้ชัดเจน พร้อมตัวชี้วัดที่สามารถวัดได้ (กำหนดนิยามและการวัด ระยะเวลา)	ร่างแผนปฏิบัติการปี 61
18-19 กย.60	ประชุมนำเสนอ แผนงาน/โครงการเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี 61 เพื่อรับรองแผนปฏิบัติการปี 61 และการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์(นอกสถานที่)	* มีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการปี 61 สู่ระดับพื้นที่ * เครือข่ายบริการสุขภาพได้ร่างแผนปฏิบัติการของจังหวัดไปใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการปี 61 ของเครือข่ายบริการสุขภาพ