

๑. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

๑.๑ ความจำเป็นของแผนยุทธศาสตร์

จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอำเภออรัญประเทศ Healthy Strategic Positioning: HSP

ตำแหน่งการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์

๑. การสร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอตั้งแต่ระดับทุติยภูมิ ปฐมภูมิ ชุมชนหรือหมู่บ้าน และระดับครัวเรือน ที่เข้มแข็ง ประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ
๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพรองรับการเติบโตทางเศรษฐกิจชายแดน พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และพัฒนาสู่ต้นแบบการจัดการเมืองสาธารณสุขชายแดนของประเทศในระดับนานาชาติที่มีมาตรฐานสากลทันสมัย เชื่อมโยงสุขภาพอาเซียน
๓. การบริหารจัดการสุขภาพประชาชนรายบุคคลในทุกกลุ่มวัย (แม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ) ให้ประชาชนเกิดนิสัยสุขภาพใหม่ที่น่าสู่การมีสุขภาพดี อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมสุขภาพที่ดี และให้พึ่งตนเองทางสุขภาพได้
๔. การสร้างนวัตกรรมระบบสาธารณสุขแห่งอนาคต ด้วยคุณภาพบุคลากร คุณภาพการบริหารจัดการ คุณภาพบริการ และคุณภาพเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่

จุดยืนการพัฒนาสุขภาพ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ประกอบด้วยจุดยืน ดังนี้

จุดยืนที่ ๑

ร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพ ๔ ดีของจังหวัดสระแก้ว (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี) เพื่อสร้างระบบสุขภาพ ๔ ดีในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และมีพันธสัญญาในการร่วมขับเคลื่อนเชื่อมโยงจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน สู่พื้นที่แห่งสุขภาพะทุกพื้นที่ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมสร้างกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพะในชุมชนสู่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ๔ ดี ที่มีความเข้มแข็งยั่งยืน โดยพลังของภาคประชาชน ภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาพะที่ยั่งยืน ระดับต้นแบบความสำเร็จในระดับประเทศ

จุดยืนที่ ๒

เตรียมพร้อมบริการทางการแพทย์รองรับการพัฒนาเมืองชายแดน และการเติบโตทางเศรษฐกิจ พร้อมร่วมมือกับเครือข่ายสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ เอกชน ในการร่วมมุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ของอำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้วสู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ และสร้างสรรค์บริการสุขภาพพิเศษเพื่อสร้างคุณค่า และมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจแก่พื้นที่ พร้อมพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลด้วยมาตรฐานสากล HA Advance และ JCI เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ

จุดยืนที่ ๓

ระดมทรัพยากร และสรรพกำลังจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อสร้างอนาคตทางสุขภาพ แก้ปัญหาและปฏิรูปสุขภาพในเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นการจัดการให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี ประสิทธิภาพในการดูแลที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เด็ก วัยเรียน วัยรุ่น ในรายบุคคล ให้อำเภอเป็นพื้นที่ปลอดภัยแม่วัยใส พัฒนาสุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพดีมีพัฒนาที่ดี ผลสัมฤทธิ์ทางสุขภาพที่สูงกว่าเกณฑ์ประเทศภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

จุดยืนที่ ๔

พัฒนาอำเภอให้มีความพร้อมอย่างสูงสุด ในการเป็นพื้นที่ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศด้านการดูแลสุขภาพวัยทำงาน และผู้สูงอายุ ทุกมิติทั้งการบริการทั้งการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพของวัยทำงาน และผู้สูงอายุ การควบคุมป้องกันโรคสำคัญในวัยทำงาน ผู้สูงอายุ การรักษาโรคด้วยความเชี่ยวชาญทางอายุรกรรม และเวชศาสตร์สุขภาพ มีสถานบริการและระบบการอภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพแบบครบวงจรแก่ผู้สูงอายุ และการพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ภาควิชาที่เข้มแข็ง สามารถดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ในรายบุคคลทั่วทั้งจังหวัด เพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี ๗๒ ปี มีอายุยืนยาวเฉลี่ย ๘๔ ปี

และการคุ้มครองสุขภาพ พัฒนาแรงงานที่ถูกกฎหมายให้มีสุขภาพดีผ่านการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างผลิตภาพในการทำงาน การจัดระเบียบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว และการพัฒนาระบบอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐานที่ดีแก่วัยทำงาน

จุดยืนที่ ๕

บูรณาการภาคีทุกภาคส่วนเพื่อการลดปัญหาการเจ็บป่วย ป่วยตาย ในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของอำเภอ เน้นความสำเร็จในการสร้างสรรค์นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน ความดัน) โรคจากการทำงาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด โรคมะเร็ง และอุบัติเหตุ ให้ลดลงอย่างเป็นรูปธรรมผ่านเกณฑ์ประเทศ

จุดยืนที่ ๖

พัฒนาระบบบริการ และหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง และศักยภาพในการจัดการบริการแก่ประชากรทั้งในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายจากประเทศเพื่อนบ้าน และนานาชาติ ยกย่องการบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่น วางใจในบริการสุขภาพ ศักยภาพทางการแพทย์เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดดเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย และท้องถิ่น ประชาชน และทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

จุดยืนที่ ๗

ยกระดับการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีขีดความสามารถในการปฏิบัติการเชิงรุกร่วมกับเครือข่ายที่เข้มแข็งเพื่อกำกับ และบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างเมืองให้เป็นพื้นที่อาหารปลอดภัย สภาพแวดล้อมสุขภาพดี พร้อมสร้างสรรค์มาตรการในการป้องกัน การตอบโต้ การบริหารจัดการโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน พื้นที่เศรษฐกิจ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และการดูแลแก่ประชาชน เน้นการพัฒนาและเสริมสร้างความมั่นคงของอำเภอ รองรับการเติบโตของเมือง การค้าชายแดนเชื่อมโยงกับนานาชาติ และการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก

จุดยืนที่ ๘

เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อความสุขของบุคลากรสุขภาพทั้งระบบ มีการจัดการสวัสดิการประโยชน์เกื้อกูลที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานแห่งรัฐ สร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็งให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่าย สร้างระบบการบริหารบุคลากรสุขภาพเพื่อให้ได้ใช้ศักยภาพเพื่อประโยชน์แก่ระบบสาธารณสุข สร้างและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และกำลังคนทางสุขภาพทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขของอำเภอ ที่มีสมรรถนะที่ดี เพื่อบรรลุความต้องการทางสุขภาพในปัจจุบัน และอนาคต ของการพัฒนาเมืองการค้าชายแดน และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

จุดยืนที่ ๙

เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย สามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว สู่องค์กรสุขภาพดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ พัฒนาให้หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับมีความมั่นคงด้านการเงินการคลัง

การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์ SWOT Analysis

อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะเดียวกันวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายใน บรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์องค์กรมีดังนี้

จุดแข็งด้านสุขภาพของอำเภออรัญประเทศปัจจุบัน (Strength)

- S๑ อำเภอมีความเข้มแข็งของการบูรณาการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ มีตำบล ๔ ดี ได้มาตรฐาน ท้องถิ่นร่วมจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนในทุกแห่ง
- S๒ มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้ทุกพื้นที่ ผ่านรพ.สต. และเครือข่าย อสม. ในทุกหมู่บ้าน
- S๓ องค์กรมีการบริหารจัดการระบบการทำงานที่ผ่านการประเมินเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วย
- S๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ มีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน HA PCA QLN และ HWP เพื่อยกระดับเครือข่ายบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล และเกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ
- S๕ ระบบการส่งต่อมีความครอบคลุมทุกพื้นที่และเชื่อมโยงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน
- S๖ อำเภอมีความเข้มแข็งในการบูรณาการในการสร้างนิสัยสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างเข้มแข็ง มีตำบล ๔ ดี และชมรม To Be Number One ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ ทุกภาคส่วนร่วมจัดบริการสุขภาพ
- S๗ ความร่วมมืออย่างบูรณาการของสถานบริการทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขและทุกภาคส่วนในการดูแลสุขภาพทุกมิติ
- S๘ ระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ได้รับการดูแลโดยเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ เช่น ด้านอาหารและยา ทีม SRRT ระดับอำเภอ ตำบล, อสม./อสต. เครือข่ายผู้ประกอบการ และศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น
- S๙ มีความร่วมมือของเครือข่ายบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่อำเภออรัญประเทศ ในการรณรงค์เสริมสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
- S๑๐ มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ทันสมัย และสามารถเข้าถึงข้อมูลในการบริการสุขภาพอย่างเป็นปัจจุบัน เพื่อรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น
- S๑๑ มีเครื่องมือทางการแพทย์ในการให้บริการนอกสถานที่ ที่มีประสิทธิภาพแห่งเดียวในจังหวัดสระแก้ว (รถเอกซเรย์เคลื่อนที่)

จุดอ่อนด้านสุขภาพของอำเภออรัญประเทศในปัจจุบัน (Weakness)

- W๑ ความไม่ครอบคลุมในการเชื่อมโยงข้อมูลระดับบุคคล เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็นปัญหา
- W๒ ความไม่ตระหนักในการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่ยังมีแม่่วยไฮ เด็กวัยเรียน เด็กวัยรุ่นมีภาวะทุพโภชนาการ และแรงงานต่างด้าวขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- W๓ สถานบริการสุขภาพขาดบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง (Service Plan) ทำให้ประชาชนเกิด ความรุนแรงของโรคตาม ๕ สาขา(หัวใจ+หลอดเลือด, ทารก, มะเร็ง, อุบัติเหตุ, ไต)
- W๔ ความไม่ตระหนักในการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของวัยทำงานและผู้สูงอายุ
- W๕ การไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ มีสินค้าบริการที่ผิดกฎหมายวางจำหน่ายในตลาด ประชาชนไม่ปลอดภัยจากสินค้า
- W๖ สภาพแวดล้อมและพื้นที่ที่แออัด และความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทนของแต่ละสาขาวิชาชีพ ส่งผลให้ไม่มีความสุขในการปฏิบัติงาน และไม่เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
- W๗ ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง
- W๘ บุคลากรที่เกี่ยวข้องยังไม่เข้าใจในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ให้ได้เต็มจำนวนที่ต้องเรียกเก็บทำให้โรงพยาบาลขาดทุน

โอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพ (Opportunity)

- O๑ ภาครัฐทุกภาคส่วนมีการบูรณาการ มีผลบังคับใช้ธรรมนูญอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน
- O๒ อบท./ส่วนราชการ/องค์กรเอกชน/ประชาชน ในพื้นที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการบูรณาการงานสุขภาพ ซึ่งเป็นโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ที่สามารถเข้าถึงได้ในระดับบุคคล
- O๓ การบูรณาการทุกภาคส่วนในการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ(DHS)
- O๔ ภาครัฐและเอกชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพการบริการและการให้บริการฉุกเฉินของหน่วยบริการเพื่อยกระดับให้มีมาตรฐานสากลและก้าวสู่ความเป็นเลิศ
- O๕ พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค การป้องกัน และควบคุมโรคโดยการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ชายแดน
- O๖ พัฒนาพื้นที่อาหารปลอดภัยโดยได้รับความร่วมมือจากด้านอาหารและยา และเครือข่ายผู้ประกอบการร้านอาหารในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร สร้างต้นแบบถนนอาหารปลอดภัย และขยายความครอบคลุมทั้งอำเภอ
- O๗ การเป็นตลาดชายแดนขนาดใหญ่ และประชาชนมีรายได้ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างรายได้ และมูลค่าของผลิตภัณฑ์ในชุมชน
- O๘ อบท. และส่วนราชการในพื้นที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการบูรณาการสุขภาพในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างสุขภาพที่สามารถเข้าถึงในระดับบุคคล
- O๙ อบท. และส่วนราชการ ในพื้นที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง ในการบูรณาการงานสุขภาพ ในวัยทำงาน และวัยสูงอายุ

ภาวะคุกคามด้านสุขภาพของอำเภออรัญในปัจจุบัน (Threat)

- T๑ ภัยคุกคามทางสุขภาพจากวัฒนธรรมการบริโภค และการโฆษณาที่ไม่รับผิดชอบต่อสังคม
- T๒ ร่วมมือกับองค์กรภาคีส่วนท้องถิ่น ของพื้นที่ ในการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการสุขภาพ วิทยาลัย
ผู้สูงอายุ แรงงานต่างด้าว ให้มีสุขภาพที่ดี
- T๓ มีจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ทำให้เกิดภัยคุกคาม
สุขภาพ และขาดคุณภาพการให้บริการ
- T๔ การเติบโตของการค้าชายแดน และการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งในด้านศาสนา วัฒนธรรม
และการเปลี่ยนแปลงทางประชากรส่งผลต่อภัยคุกคามสุขภาพทั้งทางตรง และทางอ้อม
- T๕ ความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทน ประโยชน์เกื้อกูล สวัสดิการของชุมชนเมือง และชุมชนชนบท ทำให้
สูญเสียบุคลากรทางการแพทย์
- T๖ การบรรจุบุคลากรใหม่ ไม่เพียงพอต่อความเจริญเติบโตของหน่วยงาน และผู้มารับบริการ
- T๗ การสูญเสียงบประมาณในการรักษาให้กับแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาแบบผิดกฎหมาย
- T๘ ผู้มารับบริการไม่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- T๙ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องไม่เข้าใจในระบบการเรียกเก็บ

ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพ TOWS Matrix

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
๑. สร้างต้นแบบตำบล ๔ ดีที่เข้มแข็งขยายสู่ระดับ หมู่บ้านด้วยกลไกความร่วมมือขององค์กรภาคีทั้ง ในและนอกระบบสุขภาพ และระบบธรรมนุญ สุขภาพ ๒. พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็น ปัญหาของระดับอำเภออรัญประเทศ (ความดัน โลหิต เบาหวาน หัวใจ และอุบัติเหตุ) ๓. พัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ให้กับอปท./ส่วนราชการ/องค์กรเอกชน/ ประชาชน ในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมที่สามารถเข้าถึงได้ ในระดับบุคคล ๔. สร้างเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอให้ได้ มาตรฐานสากลภายใต้ความร่วมมือบริการภาครัฐ และเอกชนในการพัฒนาคุณภาพบริการ ระบบ บริการฉุกเฉินสู่ความเป็นเลิศ ๕. พัฒนาภาคีเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคให้มี คุณภาพในการเฝ้าระวัง โดยบังคับใช้กฎหมายใน	๑. พัฒนาศักยภาพและเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภออรัญประเทศให้ได้มาตรฐานสากล ป้องกันการเกิดภัยคุกคามสุขภาพ จากการ ขยายตัวของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ๒. เครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคระหว่างประเทศ ในการเฝ้าระวังความปลอดภัย

ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)	ทิศทางเชิงรับ (WT)
๑. ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาในการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาที่ขาดแคลน ๒. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกันกำหนดมาตรการในการวางจำหน่ายสินค้าของตลาด ๓. ปรับปรุงบรรยากาศการทำงาน และการบริการสุขภาพ ลดความแออัดเสริมศักยภาพการจัดบริการเพื่อรองรับการค้าชายแดน และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	๑. สนับสนุนบุคลากรในสาขาต่างๆ ที่ขาดแคลนเพื่อรองรับผู้บริการที่เพิ่มมากขึ้น ผู้บังคับใช้กฎหมายไม่สามารถใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ๒. การรักษาบุคลากรทางการแพทย์พร้อมการขยายบริการสุขภาพโดยเน้นในพื้นที่เร่งด่วนและสำคัญ ๓. อบรมชี้แจงกฎระเบียบและอัตราค่าบริการในการเก็บค่ารักษาพยาบาล ให้ถูกต้องตามสิทธิการรักษาแบบต่างๆ โดยเฉพาะการรักษาแรงงานต่างด้าว

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)

๑. ประชาชนมีความสำนึกในหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการจัดการสุขภาพของตนเองได้ ประชาชนสุขภาพดี ๗๒ ปี สุขภาพแข็งแรง อายุไขเฉลี่ย ๘๔ ปี
๒. ดัชนีความสุขของประชาชนในมิติสุขภาพตามเกณฑ์สระแก้วเมืองแห่งสุขภาวะยั่งยืน เฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
๓. เศรษฐกิจจากฐานสุขภาพของชายแดนเติบโตไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ต่อปี



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

1. การสร้างระบบสุขภาพของชุมชนเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ
2. การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ
3. การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ
4. การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด

เป้าประสงค์ (Goal)

๑. เครือข่ายสุขภาพของชุมชนเข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการ และสร้างระบบสุขภาพ ของชุมชน และมีความเป็นเจ้าของร่วมกันทั้งในระดับ อำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน
๒. ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น ทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ตามเกณฑ์ประเทศ และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาของจังหวัด โรคที่ป้องกันได้ลดลงอย่างต่อเนื่อง
๓. ระบบการสาธารณสุขชายแดน และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษของอำเภอมีมาตรฐานสากล
๔. อำเภออรัญประเทศเป็นเมืองสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ สุขอนามัยในครัวเรือน และบุคคลพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๕. ประชาชนมีงาน อาชีพ จากผลิตภัณฑ์ และการบริการในระบบสุขภาพ อำเภออรัญประเทศมีรายได้ เศรษฐกิจฐานสุขภาพเติบโตอย่างต่อเนื่อง
๖. ความสัมพันธ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพ ที่โดดเด่นด้านคุณภาพทาง การแพทย์ การเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่น และวางใจในระบบ บริการสุขภาพ
๗. อรัญประเทศมีความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพด้วยองค์ความรู้ และนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ การบริหารจัดการสุขภาพที่สามารถรองรับการเติบโต และปัญหาสุขภาพของประชาชน
๘. สถานบริการสุขภาพ และหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับมีสมรรถนะสูง ระบบบริหารสุขภาพมี ธรรมชาติ มี ความมั่นคงทางการเงินการคลัง การบริหาร การบริการทันสมัย พัฒนาสู่สังคมดิจิทัล รองรับเมืองแห่งอนาคต อย่างมีประสิทธิภาพ
๙. บุคลากรทางการแพทย์มีคุณภาพ บุคลากรสาธารณสุข และกำลังคนทางสุขภาพของจังหวัดสระแก้วมี ความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน และมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี



ยุทธศาสตร์สำคัญที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ



ทิศทางการขับเคลื่อนที่ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ



ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ (Key performance indicator and target)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๑. เครือข่าย สุขภาพของ ชุมชนเข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมี ส่วนร่วมในการ จัดการ ระบบ สุขภาพ ของ ชุมชน มีความ เป็นเจ้าของ ร่วมกันทั้งใน ระดับ อำเภอ ตำบล ชุมชน หรือหมู่บ้าน	๑.๑ จำนวนชุมชน หมู่บ้าน ที่มีระบบการบริหาร จัดการสุขภาพของ ตนเอง ตามเกณฑ์ มาตรฐานอรัญ ประเทศ ๔ ดี (คณะกรรมการ หมู่บ้าน)	๑๗ หมู่บ้าน					
	๑.๒ ร้อยละของหมู่บ้าน ชุมชนที่ประสบ ความสำเร็จในการ ขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพหมู่บ้าน ชุมชน (ชุมชน ประชาชน)	๑๗ หมู่บ้าน					
	๑.๓ ร้อยละของหมู่บ้านที่มี กองทุนสวัสดิการ สุขภาพ เพื่อการ พึ่งตนเองทางสุขภาพ (ชุมชน ประชาชน)	๑๗ หมู่บ้าน					
๒. ประชาชนมี ศักยภาพในการ จัดการตนเอง ทางด้านสุขภาพ ได้มากขึ้น ทุก กลุ่มวัยมีสุขภาพ ดี ตามเกณฑ์ ประเทศ และ บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาของ จังหวัด โรคที่ ป้องกันได้ลดลง อย่างต่อเนื่อง	๒.๑ ร้อยละของประชาชน ที่เจ็บป่วยด้วยโรค เรื้อรัง เบาหวาน ความดัน (หน่วยงาน สาธารณสุขในพื้นที่)						
	๒.๒ ร้อยละของเด็กที่ผ่าน เกณฑ์พัฒนาการที่ สมวัย (หน่วยงาน สาธารณสุขในพื้นที่ สถานศึกษา ท้องถิ่น)						
	๒.๓ ร้อยละของวัยเรียนที่ มีภาวะ IQ EQ ผ่าน เกณฑ์ ของประเทศ (หน่วยงาน						

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	สาธารณสุขในพื้นที่ สถานศึกษา ท้องถิ่น)						
	๒.๔ ร้อยละการลดลงของ ปัญหาการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร						
	๒.๕ (หน่วยงาน สาธารณสุขในพื้นที่ สถานศึกษา ท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัว)						
	๒.๖ ร้อยละการลดลงของ ปัญหาอุบัติเหตุ (หน่วยงาน สาธารณสุขในพื้นที่ สถานศึกษา ท้องถิ่น ตำรวจ อำเภอ แขวง การทาง)						
	๒.๗ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ เจ็บป่วยด้วยโรค เรื้อรัง เบาหวาน ความดัน (หน่วยงาน สาธารณสุขในพื้นที่ ท้องถิ่น พัฒนาสังคม ฯ)						
๓. ระบบการ สาธารณสุข ชายแดน และ การสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ เศรษฐกิจพิเศษ ของอำเภอมี มาตรฐานสากล	๓.๑ ร้อยละของแรงงาน จากประเทศเพื่อน บ้านที่ได้รับการคัด กรอง สุขภาพตาม เกณฑ์มาตรฐาน (หน่วยงาน สาธารณสุขในพื้นที่ ด่านควบคุมโรค ตรวจคนเข้าเมือง แรงงาน หน่วยงาน						

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	ความมั่นคง)						
	๓.๒ อัตราการลดลงของโรคติดต่อที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายประชากร และการพัฒนาในพื้นที่ชายแดน (หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ด้านควบคุมโรค ตรวจคนเข้าเมือง แรงงาน หน่วยงานความมั่นคง) - วัณโรค - ไข้หวัดนก - ไข้เลือดออก - เอชไอวี						
	๓.๓ มีกองทุนสุขภาพในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (การนิคมอุตสาหกรรม คณะกรรมการร่วมฯ)						
๔. อำเภออรัญประเทศเป็นเมืองสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ และสุขอนามัยในครัวเรือน และบุคคลพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	๔.๑ อัตราการลดลงของผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (หน่วยงานสาธารณสุข ท้องถิ่น ผู้ประกอบการ)						
	๔.๒ ร้อยละของครัวเรือนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอรัญประเทศครัวเรือนสุขอนามัยดี (หน่วยงานสาธารณสุข ท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัว)						

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๕. ประชาชนมีงานอาชีพ จากผลิตภัณฑ์ และการบริการในระบบสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีรายได้เศรษฐกิจฐานสุขภาพเติบโตอย่างต่อเนื่อง	๕.๑ จำนวนรายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ผู้ประกอบการวิสาหกิจ)						
	๕.๒ จำนวนรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้าน และผู้กำลังซื้อ (สถานบริการสุขภาพของรัฐ และเอกชน)						
๖. ความสัมฤทธิ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพที่โดดเด่นด้านคุณภาพทาง การแพทย์ การเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐานทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ	๖.๑ ความสัมฤทธิ์ผลของการจัดบริการทาง การแพทย์ - โรคเบาหวาน - ความดัน - โรคหัวใจและหลอดเลือด - โรคมะเร็ง - อุบัติเหตุ - วัณโรค						
	๖.๒ ร้อยละเฉลี่ยของระดับความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพทาง การแพทย์จากผู้ใช้บริการ						

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	๖.๓ อัตราการลดลงของ การส่งต่อผู้ป่วยนอก อำเภอในโรคที่ต้อง จัดการได้ตามเกณฑ์ มาตรฐานกระทรวง สาธารณสุข						
๗. อรัญประเทศมี ความ เปลี่ยนแปลง ทางสุขภาพด้วย องค์ความรู้ และ นวัตกรรมการ จัดบริการ สุขภาพ การ บริหารจัดการ สุขภาพที่ สามารถรองรับ การเติบโต และ ปัญหาสุขภาพ ของประชาชน	๗.๑ จำนวนองค์ความรู้ และนวัตกรรมการ จัดบริการสุขภาพ						
๘. สถานบริการ สุขภาพ และ หน่วยงาน สาธารณสุขทุก ระดับมี สมรรถนะสูง ระบบบริหาร สุขภาพมีธรร มาภิบาล มี ความมั่นคง ทางการเงินการ คลัง การ บริหาร การ บริการทันสมัย พัฒนาสู่สังคม	๘.๑ จำนวนสถานบริการ ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ มาตรฐาน - HA Advance (โรงพยาบาล) - สถานบริการติด ดาว (รพสต)						
	๘.๒ จำนวนข้อบกพร่อง ที่ส่งถึงผู้ ตรวจสอบภายนอก						
	๘.๓ จำนวนสถานบริการ ที่มีระดับสถานะทาง การเงินบัญชีของ สถานบริการไม่อยู่ ระดับ ๖-๗						

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย (พ.ศ.)				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ดิจิทัล รองรับ เมืองแห่ง อนาคต อย่างมี ประสิทธิภาพ	๘.๔ จำนวนสถานบริการ ที่มีรายได้เพิ่ม นอกเหนือจากการ การจัดบริการทั่วไป						
	๘.๕ จำนวนระบบการ บริการสุขภาพที่ บริการบนระบบ เทคโนโลยี สารสนเทศ						
๙. บุคลากรทาง การแพทย์มี คุณภาพ บุคลากร สาธารณสุขและ กำลังคนทาง สุขภาพของ จังหวัดสระแก้ว มีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขใน การทำงาน และ มีความคงอยู่ อย่างภาคภูมิใจ	๙.๑ ความสำเร็จในการ บริหารบุคลากรทาง การแพทย์ตาม แผนการบริการของ หน่วยบริการ						
	๙.๒ ร้อยละค่าเฉลี่ยของ ความสุข ความพึง พอใจ และความ ภาคภูมิใจในการ ทำงาน						

การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

กลยุทธ์(Strategy)

กลยุทธ์ที่ ๑ ร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพ ๔ ดีของจังหวัด สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมือง สุขภาวะที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบอภิบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ ๓ สร้างสุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นการจัดการให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการ สมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี

กลยุทธ์ที่ ๔ มุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ สู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

กลยุทธ์ที่ ๕ เพิ่มประสิทธิภาพการรับ ส่งต่อผู้ป่วย ที่มีมาตรฐานปลอดภัย ไร้รอยต่อ พร้อมการเสริมศักยภาพรองรับการเชื่อมโยงการบริการกับอาเซียน

กลยุทธ์ที่ ๖ พัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการ ระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็งมีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๗ เพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค และการป้องกัน การตอบโต้ การบริหารจัดการโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ รองรับการเติบโตของเมือง การเชื่อมโยงกับนานาชาติ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก

กลยุทธ์ที่ ๘ เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการมี สุขภาพของบุคลากร และผู้ให้บริการด้วยวัฒนธรรม และค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ ๙ เสริมสร้าง และพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรธรรมาภิบาล ให้ประชาชน ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว

กลยุทธ์ที่ ๑๐ สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพเพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจ และพัฒนาให้หน่วย บริการสุขภาพมีความมั่นคงด้านการเงินการคลัง

กลยุทธ์ที่ ๑๑ พัฒนาองค์กรสุขภาพดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ รองรับการจัดบริการสุขภาพแห่งอนาคต

ดังแสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใน ตารางต่อไปนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ผู้รับผิดชอบ
๑.การสร้างระบบสุขภาพของชุมชนเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ	๑.เครือข่ายสุขภาพของชุมชนเข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการและสร้างระบบสุขภาพ ของชุมชน และมีความเป็นเจ้าของร่วมกันทั้งในระดับ อำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน	กลยุทธ์ที่ ๑ ร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพ ๔ ดีของจังหวัด สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาพที่ยั่งยืน	นายภิรมณ์ ถีถ้วน
		กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบ อภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของครอบครัว ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง	นายภิรมณ์ ถีถ้วน
	๒.ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น ทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ตามเกณฑ์ประเทศ และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาของจังหวัด โรคที่ป้องกันได้ลดลงอย่างต่อเนื่อง	กลยุทธ์ที่ ๓ สร้างสุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นการจัดการให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี	น.ส.ดวงสมร ดวงใจ
๒.การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ	๓.ระบบการสาธารณสุขชายแดน และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษของอำเภอมีมาตรฐานสากล	กลยุทธ์ที่ ๔ มุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ สู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ	นายพลการ พลแมน
		กลยุทธ์ที่ ๕ เพิ่มประสิทธิภาพการรับ ส่ง ต่อผู้ป่วย ที่มีมาตรฐานปลอดภัย ไร้รอยต่อ พร้อมการเสริมศักยภาพรองรับการเชื่อมโยงการบริการกับอาเซียน	นายพลการ พลแมน
	๔.อำเภออรัญประเทศเป็นเมืองสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ สุขอนามัยในครัวเรือนและบุคคลพัฒนาอย่าง	กลยุทธ์ที่ ๖ พัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	นางภัทรา ผาแก้ว

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ผู้รับผิดชอบ
	ต่อเนื่อง		
๓.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ	๕.ประชาชนมีงาน อาชีพ จากผลิตภัณฑ์ และการบริการในระบบสุขภาพ อำเภออรัญประเทศมีรายได้ เศรษฐกิจฐานสุขภาพ เติบโตอย่างต่อเนื่อง	กลยุทธ์ที่ ๗ เพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค และการป้องกัน การตอบโต้ การบริหารจัดการโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ รองรับการเติบโตของเมือง การเชื่อมโยงกับนานาชาติ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก	น.ส.อินทิรา งามวิไลพันธ์
	๖.ความสัมพันธ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพ การบริการตามแผน บริการสุขภาพ ที่โดดเด่น ด้านคุณภาพทาง การแพทย์ การเชื่อมโยง ส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ	กลยุทธ์ที่ ๘ เสริมสร้างบรรยากาศ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการมีความสุขของบุคลากรและผู้ให้บริการ ด้วยวัฒนธรรม และค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง	นายภิรมณ์ ถีถ้วน น.ส.อินทิรา งามวิไลพันธ์
๔.การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากร ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สูงสุด	๗.อรัญประเทศมีความเปลี่ยนแปลงทาง สุขภาพด้วยองค์ความรู้ และนวัตกรรม การ จัดบริการสุขภาพ การ บริหารจัดการสุขภาพที่ สามารถรองรับการเติบโต และปัญหาสุขภาพของ ประชาชน	กลยุทธ์ที่ ๙ เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุก หน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรธรรมาภิบาล ให้ประชาชน ผู้รับบริการสามารถ เข้าถึงสะดวก รวดเร็ว	นายภิรมณ์ ถีถ้วน
	๘.สถานบริการสุขภาพ และหน่วยงานสาธารณสุข ทุกระดับมีสมรรถนะสูง ระบบบริหารสุขภาพมีธรรมาภิบาล มีความมั่นคง ทางการเงินการคลัง การ บริหาร การบริการ ทันสมัย พัฒนาสู่สังคม	กลยุทธ์ที่ ๑๐ สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ และ บริการสุขภาพเพื่อ สร้างสรรค์เศรษฐกิจ และพัฒนาให้หน่วยบริการสุขภาพมีความ มั่นคงด้านการเงินการคลัง	น.ส.สุภามาศ ธนิกกุลรัตน์ น.ส.วราทิพย์ ฉ่ำชื่น

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ผู้รับผิดชอบ
	ดิจิทัล รongรับเมืองแห่งอนาคต อย่างมีประสิทธิภาพ		
	๙.บุคลากรทางการแพทย์มีคุณภาพ บุคลากรสาธารณสุขและกำลังคนทางสุขภาพของจังหวัดสระแก้วมีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน และมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ	กลยุทธ์ที่ ๑๑ พัฒนางองค์กรสุขภาพดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ รongรับการจัดบริการสุขภาพแห่งอนาคต	นายภิรมณ์ ถีถ้วน นายบุญส่ง จันทร์ขาว

กลยุทธ์ มาตรการ เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

กลยุทธ์ที่ ๑ ร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพ ๔ ดีของจังหวัด สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาพที่ยั่งยืน

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

๑. จัดทำแผนแม่บทสุขภาพ ๒๐ ปี ของอำเภอที่ภาคีทุกภาคส่วนร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากรร่วมดำเนินงาน ร่วมเป็นเจ้าของอย่างมีพันธสัญญา
๒. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ๕ ปี ในระดับตำบล ที่สอดคล้องกับแผนสุขภาพอำเภอ ๒๐ ปี ที่ทุกภาคส่วนร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินงาน ร่วมเป็นเจ้าของอย่างมีพันธสัญญา
๓. สร้างนักยุทธศาสตร์สุขภาพในระดับพื้นที่จากภาคีเครือข่าย เป็นกลไกในการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ในทุกหมู่บ้านมีนักยุทธศาสตร์สุขภาพ ๑๐ คน เพื่อทำหน้าที่ในการจัดการสารสนเทศสุขภาพในระดับหมู่บ้าน เป็นผู้ประสานเชื่อมโยงนโยบาย และยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอ ตำบล ลงสู่ระดับหมู่บ้าน เป็นกลไกในการขับเคลื่อนวาระสุขภาพของหมู่บ้าน และเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของหมู่บ้าน เป็นผู้เสนอแนะแนวทางเพื่อการจัดการสุขภาพของพื้นที่
๔. สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาวิกฤติร่วมของประชาชนด้านสุขภาพอย่างน้อย ๑ เรื่อง (Healthy Area Agenda Based) โดยทุกเรื่องต้องมีการดำเนินการใน ๖ ขั้นตอน มีการประกาศอย่างเป็นทางการ มีพันธสัญญาระดับบริหาร และจัดสรรทรัพยากรร่วมให้ประชาชนรับรู้ร่วมเป็นเจ้าของ มีแผนงานรองรับชัดเจน มีกิจกรรมการดำเนินงาน และมีการติดตามประเมินผล และเกิดความเปลี่ยนแปลงของผลสัมฤทธิ์ของวาระที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรม
๕. ร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานตำบล ๔ ดี สร้างระบบการตรวจประเมินภายใน เพื่อการรับรองที่มีมาตรฐานจากจังหวัด
๖. ร่วมมือกับองค์กรภาคีในภาคท้องถิ่นเพื่อปรับปรุงพัฒนาข้อมูล/เทศบัญญัติด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้เกิดขึ้นในทุก อบต. ของจังหวัด โดยเฉพาะในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่เมือง และพื้นที่ชายแดน

๗. สร้างนักยุทธศาสตร์สุขภาพต้นแบบประจำกลุ่มวัยในทุกหมู่บ้านเพื่อให้เป็นนักเปลี่ยนแปลงสุขภาพของแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ หมู่บ้านละ ๕ คน คนละกลุ่มวัย
๘. เสริมสร้างศักยภาพภาคีท้องถิ่นในการจัดการปัญหาสุขภาพ โดยการค้นหาปัญหาสุขภาพของชุมชน และนำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้ศักยภาพของท้องถิ่น และชุมชนในท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อสร้างและพัฒนาโครงการของท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพของพื้นที่ที่บรรจุในแผนการพัฒนาของท้องถิ่นรวมไม่น้อยกว่า ๑ โครงการต่อปีต่อองค์กรท้องถิ่น
๙. ร่วมมือกับสถาบันการศึกษา ท้องถิ่น และองค์กรภาคีในการพัฒนาหัวหน้าอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ให้มีความเชี่ยวชาญในการจัดการระบบสุขภาพของชุมชน และการพัฒนาแกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัว ให้มีศักยภาพในการปฏิบัติการในระดับครอบครัว
๑๐. ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคีในการสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตามแนวทางการพัฒนาตำบล ๔ ดี เพื่อเป็นเครื่องมือในการจัดระบบสุขภาพของหมู่บ้าน ชุมชน ให้ชุมชน หมู่บ้านเป็นเจ้าของธรรมนูญสุขภาพ โดยการบูรณาการกระบวนการสุขภาพของชุมชน หมู่บ้านให้ เป็นภารกิจสุขภาพของประชาชน ให้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่โครงสร้างการบริหารงานสุขภาพระดับพื้นที่โดยภาคีเครือข่าย และภาคประชาชนตามธรรมนูญสุขภาพที่กำหนดไว้
๑๑. ภาคีทุกภาคส่วนมีการบูรณาการ มีผลบังคับใช้ธรรมนูญอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน
๑๒. สร้างคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับ พื้นที่ อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน บูรณาการร่วมโครงการ ๔ ดี เพื่อจัดการสุขภาพของพื้นที่
๑๓. สร้างกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในชุมชน ที่มีความเข้มแข็ง ยั่งยืน (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี) โดยพลังของภาคประชาชน
๑๔. ให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมและสนับสนุน ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ สร้างหมู่บ้านต้นแบบในการดูแลสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบ อภิบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

๑. การเตรียมความพร้อมการบริการในทุกมิติ และบุคลากรสุขภาพของอำเภอรองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ให้ทุกสถานบริการสุขภาพ มีระบบบริการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ สร้างนักกายภาพบำบัด รองรับการบริการ
๒. การเตรียมพร้อมประชาชนที่มีอายุครบ ๕๗-๕๙ ปี เพื่อการพัฒนาเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการปรับเปลี่ยนตนเองให้ก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ที่สามารถดูแลตนเองได้ ให้ประชาชนเป้าหมายร้อยละ ๗๐ ได้รับการเตรียมพร้อมทั้งจังหวัดผ่านกลไกร่วมของท้องถิ่น ชุมชน ประชาชน และหน่วยงานสาธารณสุข ตามบริบทในแต่ละพื้นที่นั้นๆ ทั้งนี้ครอบคลุมถึงการตรวจสุขภาพ การอบรมการดูแลสุขภาพตนเองในวัยสูงอายุ
๓. การนำผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี เข้ามามีส่วนร่วมในการนำสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในชุมชน ให้มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงสุขภาพที่เป็นผู้สูงอายุสุขภาพดีในทุกหมู่บ้าน ละ ๕ คน
๔. การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในทุกตำบล เพื่อการเสริมสร้างความรู้ ความสามารถ ทักษะในการจัดการสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยท้องถิ่น และภาคีทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน ให้ผู้สูงอายุทุกคนมีแผนการจัดการสุขภาพตนเองรายปี (Individual care plan) จนถึงอายุ ๘๗ ปี

๕. การสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ที่เข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพทุกคน ให้มีผู้ดูแลประจำชุมชน มีอาสาสมัครสุขภาพเพื่อการดูแลผู้สูงอายุประจำครัวเรือน และสร้างนักดูแลสุขภาพในครัวเรือนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนที่มีความสามารถ ผ่านการพัฒนาสมรรถนะหมู่บ้านละ ๑๐ คน (Care giver)
๖. พัฒนาสถานบริการสุขภาพในทุกสถานบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลชุมชนมีคลินิกสุขภาพผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน ในทุกสถานบริการ และร่วมกับท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัว ในการสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านรองรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ให้มีต้นแบบในทุกตำบล (Ageing home ward system)
๗. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพในทุกแห่งทุกระดับ แห่งให้เอื้อต่อการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุ (Aging friendly Hospital)
๘. สร้างวาระสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระดับ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุในชุมชนด้านสุขภาพ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพเพื่อยกระดับการเตรียมความพร้อมของเครือข่ายทั้งใน และนอกระบบบริการดูแลผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้ว ที่ครอบคลุมทุกมิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคม สวัสดิการ) และส่งเสริมให้องค์กรภาคีเครือข่าย อปท. และภาคเอกชนร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุของพื้นที่ และมีกลไกในการสร้างระบบและแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ของชุมชน หมู่บ้าน
๙. จัดตั้งกองทุนสวัสดิการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ในระดับหมู่บ้าน ในทุกหมู่บ้าน เพื่อการดูแลตนเองของประชาชน โดยการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้มีการยกระดับชมรมผู้สูงอายุ เป็นสภาผู้สูงอายุ
๑๐. การบูรณาการกับทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชนในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีให้มีความทำ
๑๑. การสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อการรองรับการบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่กำลังซื้อทั้งที่เป็นประชาชนในพื้นที่บริการ และชาวต่างประเทศ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมของส่วนราชการทุกแห่ง และสถานที่บริการสาธารณะแก่ประชาชนให้เอื้อต่อการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุ โดยให้มีโครงสร้างพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน ห้องน้ำ ทางขึ้น ทางลาด พร้อมราวจับ และช่องทางด่วนบริการสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภารกิจของหน่วยงานนั้นๆ แต่คำนึงถึงสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ (Aging Health in All Policy) ในทุกหน่วยราชการ ร่วมมือของทั้งภาครัฐ และเอกชนในการพัฒนาภูมิสถาปัตยกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับครัวเรือนให้เป็น Excellent Home ward
๑๒. จัดสร้างศูนย์การอภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรจำนวน ๑ แห่ง พร้อมสร้าง และพัฒนานักกิจกรรมบำบัดในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
๑๓. ร่วมมือกับองค์การภาคีเครือข่ายในภาคท้องถิ่น เพื่อปรับปรุงพัฒนาข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อนามัยสิ่งแวดล้อม สวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดขึ้นในทุก อปท. ของจังหวัด ผลักดันกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ/พันธสัญญาเข้าสู่ธรรมนูญสุขภาพชุมชน และ ผลักดันทรัพยากร/ภารกิจสู่ อปท.
๑๔. สร้างผู้จัดการ และผู้ร่วมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (Care Manager จำนวน ๑๑๐ คน Care Giver จำนวน ๑,๑๐๐ คน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุจากกลุ่มเยาวชนหมู่บ้านละ ๑๐ คน จำนวน ๗,๓๑๐ คน และคู่มือผู้สูงอายุในจำนวน ๑ ต่อ ๑ (ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มเยาวชน))

๑๕. สร้างระบบการติดตามและประเมินระบบการดูแลผู้สูงอายุในระดับบุคคลผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้มาตรฐานและได้รับการยอมรับกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างระบบ Information Data Link ของผู้สูงอายุ
๑๖. ส่งเสริม องค์กรเอกชน ร่วมบูรณาการในกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ ผ่านกลไกการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility : CSR) และส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสันทนาการ ภายใต้การดำเนินงานระบบสวัสดิการสุขภาพของชุมชน และโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมการบูรณาการกับองค์กรทางศาสนา ในการเตรียมพร้อมผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย ให้ตายอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ให้ผู้สูงอายุ ๘๐ ปี ขึ้นไปทุกคนได้รับการดูแลในช่วงสุดท้ายอย่างสมบูรณ์ (Palliative Care)
๑๗. พัฒนาศักยภาพของทีมงานวิชาชีพ สร้างบุคคลต้นแบบในชุมชน เพื่อเป็นแบบอย่างในการดูแลตนเอง เพื่อให้บุคคลอื่นสามารถปฏิบัติตามได้
๑๘. จัดตั้งระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยมีกิจกรรมที่ครอบคลุมและมีการจัดตั้งกองทุน/สวัสดิการ สำหรับชุมชน ในระดับตำบล
๑๙. จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น อสม. คนในครอบครัว จิตอาสา อย่างมีคุณภาพ
๒๐. จัดตั้งกลุ่มการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย การให้ความรู้เรื่องอาหาร กิจกรรมกลุ่มร่วมกัน
๒๑. จัดระบบการดูแลฉุกเฉินด้านสุขภาพด้วยทีมที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศ

กลยุทธ์ที่ ๓ สร้างสุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นการจัดการให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพเด็ก และเยาวชนทั้งระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินการ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพเด็ก และเยาวชน เน้นการจัดการเพื่อให้เกิดความสำเร็จ และประสิทธิภาพในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเด็ก และเยาวชน มุ่งแก้ปัญหาด้านพัฒนาการเด็ก การเพิ่ม IQ แก่เด็ก และการลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และปัญหายาเสพติด สุรา บุหรี่ในวัยเยาวชน และอุบัติเหตุในรูปแบบวาระร่วมของจังหวัด
๒. สร้างมาตรการสังคม และมาตรการทางกฎหมาย ในการปราบปรามการจำหน่ายเหล้า บุหรี่ การมั่วสุมของเด็ก เยาวชน โดยเด็ดขาด เน้นการกวาด จับ และการกระทำอย่างต่อเนื่อง
๓. สร้างทีมนักจัดการสุขภาพเด็ก และเยาวชน จากภาคีเครือข่ายระดับ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และองค์กรเอกชน เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ และสนับสนุนการดูแลสุขภาพที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล ที่มีปัญหาซ้ำซาก เป็นพฤติกรรมที่มีปัญหาเดิม พัฒนาคู่มือที่รับผิดชอบในด้านอนามัยของเด็กเยาวชนในทุกโรงเรียน เพื่อให้มีความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มวัย
๔. ปฏิรูประบบการบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็กทุกแห่ง เน้นการสร้างเกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็ก สร้างทีมผู้ประเมินแบบความร่วมมือ เน้นการบูรณาการทรัพยากร เน้นการพัฒนาบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก เน้นการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ เน้นการเรียนรู้ และการพัฒนาการเรียนรู้ และสุขภาพของเด็กเล็ก ทั้งนี้ เน้นการขับเคลื่อนโดยท้องถิ่น และทุกภาคส่วนของพื้นที่เป็นสำคัญ

๕. กำหนดนโยบายร่วมของหน่วยงานท้องถิ่นของจังหวัดในการร่วมส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดสร้างพื้นที่ กิจกรรม เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพแก่เด็ก เยาวชน ในรูปแบบกิจกรรมทางกีฬา กิจกรรมอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่หรือปัญหา เน้นการดำเนินการผ่านกลไกของตำบลการจัดการสุขภาพ พร้อมการเพิ่มทักษะในการจัดการสุขภาพเด็ก เยาวชน แก่องค์กรท้องถิ่น
๖. การขับเคลื่อนโครงการ To be number one ให้เกิดในทุกพื้นที่ในระดับหมู่บ้านที่มีศักยภาพหรือในทุกสถานศึกษาของจังหวัด ให้มีความต่อเนื่อง และเน้นการสร้างสรรค์กิจกรรมทางสุขภาพ โดยระบบสภาเด็ก และเยาวชนเป็นกลไกในการขับเคลื่อน
๗. การพัฒนาระบบการอนามัยแม่ และเด็ก ในรูปแบบการสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่เน้นการ
 - การรื้อฟื้นการนำภูมิปัญญาสระแก้วในด้านแม่ และเด็กมาใช้
 - การส่งเสริมให้เยาวชนที่มีปัญหาท้องก่อนวัยอันควรยังคงได้รับการเรียนรู้ ด้วยกลไกของการศึกษานอกโรงเรียน และการเรียนรู้ตามอัธยาศัย
 - การนำความรู้เรื่องเพศศึกษาเข้าสู่ครัวเรือน ชุมชน โรงเรียน ให้เข้าถึงเด็กเยาวชน ผ่านระบบการเรียนในโรงเรียน การเข้าถึงในครอบครัว ให้เด็ก เยาวชน ทุกคน ผ่านการพัฒนาทักษะการป้องกันตนเอง การสร้างทักษะแก่ผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านเพศศึกษาแก่ครู บุคลากรของชุมชน หรือครอบครัว เพื่อทำหน้าที่ในการจัดการปัญหาของครอบครัว หรือพื้นที่
 - การส่งเสริมให้มีทัศนคติใหม่แก่ชุมชน ครอบครัว ที่มีต่อปัญหาที่ตามมาของ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
๘. ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการปรับปรุง พัฒนาแผนให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่สำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี ให้รัฐประเทศเป็นเมืองที่เด็กเยาวชน มีนิสัยติดการออกกำลังกาย สร้างแหล่งออกกำลังกาย กิจกรรมการออกกำลังกาย ประจำชุมชน มีวิสาข อุปลักษณ์กีฬา ที่ครบถ้วน มีผู้นำการฝึก เรียน สอนทางการกีฬา การสร้างรายการแข่งขันกีฬาของท้องถิ่น และร่วมกับท้องถิ่นในการ จัดการเรียนรู้ด้านพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับเด็ก และเยาวชน และจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย การมีภาวะโภชนาการที่ดี เน้นการเฝ้าระวังภัยคุกคามต่อสุขภาพของเด็ก เยาวชน อย่างเคร่งครัด ให้ทุกโรงเรียนปลอดอาหารที่ไม่เป็นมิตรต่อสุขภาพเด็ก เยาวชน
๙. ส่งเสริมให้มีศูนย์ศึกษา ศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์ทดสอบทางพัฒนาการ ศูนย์การพัฒนา โดยในเบื้องต้น เน้นการสร้างในสถานศึกษา ท้องถิ่นการ ตามลำดับ ทั้งนี้มีการกำหนดมาตรฐานการบริหารจัดการ พร้อมทั้งการจัดสร้างศูนย์พัฒนาการเด็ก และเยาวชนแบบครบวงจร
๑๐. ร่วมมือกับสถานศึกษา ท้องถิ่น สาธารณสุขในการสร้างคลังอาหารกลางที่ถูกหลักโภชนาการในท้องถิ่น เพื่อเป็นสวัสดิการแก่เด็ก เยาวชน ที่มีปัญหาทางด้านพัฒนาการ และให้กำหนดเป็นระเบียบปฏิบัติหรือข้อบัญญัติ หรือเทศบัญญัติของท้องถิ่น
๑๑. สร้างพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ในทุกพื้นที่ โดยการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์สุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กและเยาวชน ในรูปแบบ Knowledge Park ประจำอำเภอ
๑๒. ส่งเสริมการสร้างต้นแบบครอบครัว และชุมชนสุขภาพดีมีพัฒนาการสมวัย โภชนาการดี ออกกำลังกายเด่น เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลตนเองและสุขภาพของครอบครัว ที่เชื่อมโยงกับระบบสวัสดิการของชุมชน และการสนับสนุนทรัพยากรจากภาครัฐ เอกชน และ

ภาคีต่างๆ สร้างมาตรฐานสภาพแวดล้อมสุขภาพเด็กเยาวชน ที่เป็นมาตรฐานของจังหวัด และเป็นระเบียบของชุมชนพร้อมการกำหนดพื้นที่ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของเด็กเยาวชน ให้มีในทุกชุมชน

๑๓. สร้างต้นแบบเด็ก และเยาวชน ให้มีในทุกชุมชน และทำหน้าที่นักสื่อสารสุขภาพเด็ก และเยาวชน เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่สำคัญกับการออกกำลังกาย การมีภาวะโภชนาการดี และมีทักษะชีวิตดี ให้เด็ก เยาวชน ที่สมบูรณ์พร้อม ได้มีทุนสนับสนุนเพื่อสร้างแรงจูงใจ โดยใช้เงินจากกองทุนสวัสดิการเด็กเยาวชน
๑๔. สร้างวัฒนธรรมชุมชนแนวใหม่ ที่ปลอดภัยไร้สารพิษ และการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีสุขภาพดี เติบโตสมวัย เพื่อสร้างคนคุณภาพ พัฒนาสู่ชุมชนคุณภาพ ที่เป็นข้อบัญญัติ หรือเทศบัญญัติ ในทุกท้องถิ่นของจังหวัด
๑๕. กำหนดให้เป็นหน้าที่ของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพเด็ก เยาวชน ที่เป็นธรรมนูญของชุมชน ที่มีระบบ มาตรการทางสังคม ที่เข้มแข็ง ในทุกหมู่บ้านของจังหวัด
๑๖. สร้างชุดสิทธิประโยชน์และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย โดยให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๗. สร้างต้นแบบสุขภาพดีประจำกลุ่มวัยในหมู่บ้าน จัดทำข้อบัญญัติสร้างวัฒนธรรมชุมชนแนวใหม่ ที่ปลอดภัยไร้สารพิษ พัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีสุขภาพดีเจริญเติบโตสมวัย เพื่อสร้างคนคุณภาพพัฒนาสู่ชุมชนคุณภาพในทุกชุมชน
๑๘. สร้างต้นแบบเด็ก และเยาวชนให้มีในชุมชนทำหน้าที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพเด็ก และเยาวชนเพื่อ แก้ไขปัญหาสุขภาพในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น เน้นให้เกิดความสำเร็จในเรื่องของพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่สำคัญกับการออกกำลังกาย มีภาวะโภชนาการดี มีทักษะชีวิตดีให้แก่เด็ก และเยาวชน
๑๙. กำหนดข้อบังคับของท้องถิ่นในการสร้างคลังอาหารที่ถูกหลักโภชนาการให้ทุกโรงเรียน/ศพด. ให้มีอาหารปลอดภัยต่อสุขภาพเด็กและเยาวชน
๒๐. ปฏิรูประบบการจัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและพัฒนาบุคลากรในศพด. ให้เด็กมีสุขภาพและมีพัฒนาการสมวัย
๒๑. สร้างภาคีเครือข่าย อปท. มีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและการเน้นการเฝ้าระวังภัยคุกคามต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชนอย่างเคร่งครัด
๒๒. จัดทำธรรมนูญสุขภาพของชุมชน กำหนดให้เป็นหน้าที่ของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในทุกหมู่บ้าน
๒๓. จัดสวนแห่งการเรียนรู้ (knowledge park) โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ ๔ มุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ สู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

๑. การเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการพัฒนาบริการสุขภาพตามแผนสุขภาพของจังหวัด ให้มีความสมบูรณ์ในกลุ่มโรคอุบัติเหตุ หัวใจ และหลอดเลือด ทารกแรกเกิด มะเร็ง ไต และอวัยวะ และมีความเป็นเลิศในการจัดบริการปฐมภูมิ และผู้สูงอายุ
๒. ยกระดับสถานบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร ที่มีความเป็นเลิศ และมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองสูงทั้งการบริการ การผลิตสินค้า การพัฒนาบุคลากร การวิจัย และพัฒนา เป็นต้น
๓. พัฒนาศักยภาพศูนย์บริการเฉพาะด้าน ๕ ด้านให้ได้มาตรฐาน โดยการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ของจังหวัดทั้งบุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อรองรับการให้บริการในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ
๔. การเพิ่มขีดความสามารถทางการแพทย์ของสถานบริการ การสร้างพันธมิตรทางการแพทย์เพื่อการเพิ่มทักษะการบริการ การผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ การจัดหาอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์
๕. การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ ในระดับตำบล ทั้งในรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหรือการจัดสร้างใหม่ในพื้นที่ โดยให้ท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทร่วม
๖. ยกพัฒนาคูณภาพมาตรฐานของการเชื่อมโยงบริการภายในจังหวัด และในเขตบริการสุขภาพ ให้เป็นบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัย และเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้ และผู้ให้บริการ คิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับนานาชาติ และมีเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน เขตเศรษฐกิจพิเศษและทิศทางการพัฒนาประเทศโดย และการพัฒนาการสร้างบริการในระดับพรีเมียม (Premium Service) สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ
๗. ยกระดับการบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัย และเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้ และผู้ให้บริการ โดยการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัด และเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ การกำหนดมาตรการข้อปฏิบัติร่วมของหน่วยบริการ
๘. การพัฒนาการสร้างบริการในระดับพรีเมียม (Premium Service) สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ ทั้งจากประชาชนในประเทศ และจากประเทศเพื่อนบ้านในทุกโรงพยาบาลในจังหวัด
๙. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพกลางของจังหวัดครอบคลุมทุกภาคีเครือข่ายทั้งจังหวัด/เขต เพื่อเชื่อมโยงระบบบริการภายในจังหวัด/เขต พร้อมการจัดทำโปรแกรมระบบข้อมูลบริการสุขภาพเดียวกันทั้งจังหวัดเพื่อให้เป็นฐานข้อมูลทั้งจังหวัด
๑๐. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการอำนวยความสะดวก การเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของประชาชน การจัดบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย
๑๑. พัฒนาทักษะผู้ให้บริการสื่อสารโดยใช้ ๓ ภาษา เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน โดยให้เป็นนโยบายหลัก ที่เชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบ และค่าตอบแทน
๑๒. เสริมสร้างความสมบูรณ์ในความเป็นเลิศ ในด้านมะเร็ง หัวใจ ทารกแรกเกิด อุบัติเหตุ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ควบคุมป้องกันโรค ปฐมภูมิ แพทย์แผนไทย พร้อมการพัฒนา ในทุกสาขาทามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขให้ครบ ครอบคลุมตามแผนการบริการ และความจำเป็นของพื้นที่

๑๓. นำทรัพยากรจากต่างประเทศ/เอกชน เข้าร่วมจัดบริการสุขภาพเพื่อเข้าร่วมจัดบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ
๑๔. ส่งเสริมการลงทุนของภาคเอกชนในการสร้างโรงพยาบาลนานาชาติ ในพื้นที่ชายแดนของจังหวัด พัฒนาทุกสถานบริการให้เป็น Premium Service และมีเอกลักษณ์เฉพาะของพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมาย และเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล ที่มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในทุกกระบวนการดำเนินงาน และการบริการ และการเสริมสร้างเครือข่ายพันธมิตรในรูปแบบใหม่ เพื่อการรองรับการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ
๑๕. การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์บนระบบดิจิทัล ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้ เพื่อใช้วางแผนในการดูแลสุขภาพของตนเอง หรือการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสุขภาพแห่งอนาคต
๑๖. ยกระดับสถานบริการระดับ Premium Service เปรียบเทียบกับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมส่งเสริม สนับสนุน ให้ท้องถิ่น เอกชน มีส่วนร่วมในการจัดบริการทางสุขภาพ รองรับการเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และการเพิ่มประสิทธิภาพของรูปแบบการบริการสุขภาพร่วมระหว่างประเทศ เพื่อการรองรับความต้องการของประชาชน นักธุรกิจ
๑๗. ยกระดับทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ
 - ศูนย์เยี่ยมบ้านและฟื้นฟูสุขภาพ
 - จัดตั้ง Premium Service สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ ปรับแต่งระบบ member/green
 - เพิ่มแพทย์เฉพาะสาขา ซึ่งเน้น ๕ สาขาหลักตามนโยบายจังหวัด
 - จัดตั้งศูนย์ Truama Center
 - ตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ครบวงจรแบบเชิงรุก
 - จัดตั้งศูนย์บริการส่วนหน้าในนิคมอุตสาหกรรม
 - มีศูนย์บริการทางการแพทย์สาธารณสุขและอาชีวอนามัย (พัฒนาคณ
๑๘. สร้างสัมพันธ์มิตรร่วมมือกับรพ.เอกชน และรพ.นอกระบบสาธารณสุขในการดูแลและให้บริการผู้ป่วยร่วมกัน

กลยุทธ์ที่ ๕ เพิ่มประสิทธิภาพการรับ ส่งต่อผู้ป่วย ที่มีมาตรฐานปลอดภัย ไร้รอยต่อ พร้อมการเสริมศักยภาพรองรับการเชื่อมโยงการบริการกับอาเซียน

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. ลดปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยในเขตรอยต่อระหว่างจังหวัดให้สามารถส่งต่อในโรงพยาบาลระดับสูงขึ้น โดยไม่ต้องผ่าน รพ. ที่เป็นหน่วยบริการประจำ โดย
 - จัดทำข้อตกลงระหว่างจังหวัดที่เป็นรอยต่อให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
 - สร้างช่องทางการสื่อสารระหว่างกลุ่ม เพื่อให้การสื่อสารชัดเจน และรวดเร็วมากขึ้น
 - สร้างระบบการติดตามประเมินที่มีประสิทธิภาพ
๒. พัฒนาระบบข้อมูลการส่งต่อให้เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลทุกระดับ โดย
 - เขียน/ พัฒนาโปรแกรม Thai refer เพิ่มเติมให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลของสถานบริการ กับ Data Center
 - จัดทำระบบสำรองข้อมูล (Server) เพื่อเก็บข้อมูล และนำข้อมูลมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว

๓. พัฒนาระบบการส่งต่อด้วยระบบ Telemedicine ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ ติดตั้งระบบ CCTV ในรถ Ambulance ทุกคัน พร้อมทั้งเชื่อมโยงศูนย์สั่งการ และจัดระบบการส่งการโดยมีการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างศูนย์สั่งการกับรถ Ambulance
๔. พัฒนาระบบส่งต่อในระดับชุมชน ให้เข้มแข็งเพื่อสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ รวดเร็ว ทันเวลา และปลอดภัย โดย พัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัวทุกระดับให้ครอบคลุม สามารถส่งต่อ – ส่งกลับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดตั้ง หน่วยกู้ชีพ (FR) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และได้มาตรฐาน
๕. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพกลางของจังหวัดครอบคลุมทุกภาคีเครือข่ายทั้งจังหวัด/เขต เพื่อเชื่อมโยงระบบบริการภายในจังหวัด/เขต พร้อมการจัดทำโปรแกรมระบบข้อมูลบริการสุขภาพเดียวกันทั้งจังหวัดเพื่อให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันทั้งจังหวัด
๖. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการอำนวยความสะดวกการเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงบริการของประชาชน การจัดบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย
๗. พัฒนาโปรแกรมส่งต่อ Thai Refer ให้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ปัญหาไม่มีคนนั่งดู)
๘. ยกระดับพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการเชื่อมโยงบริการภายในจังหวัด และในเขตบริการสุขภาพ ให้เป็นบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริงมีความปลอดภัย และเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้ และให้ผู้บริการคิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรม บริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับนานาชาติและมีเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากภาคประชาคมอาเซียนเขตเศรษฐกิจพิเศษและทิศทางการพัฒนาประเทศโดยการพัฒนาก่อสร้างบริการในระดับPremium Service สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ
๙. ยกระดับบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัย และเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการโดยการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัด และเชื่อมโยงกับเขตสุขภาพการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ การกำหนดมาตรฐานข้อปฏิบัติร่วมของหน่วยบริการ
๑๐. เพิ่มช่องทางในการติดตามผู้ป่วยโดยใช้ระบบ IT

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

๑. กำหนดโครงสร้างสมรรถนะ และมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน ครอบคลุม ชุมชน โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ให้กระบวนการแผนสุขภาพปฐมภูมิบูรณาการสู่ระบบแผนงานประจำปีของท้องถิ่น สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ
๒. มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ นำวาระเข้าสู่กระบวนการทำแผน สนับสนุน รวมทั้งแผนดำเนินงานที่ภาคส่วนต่างๆ สามารถดำเนินการเองได้ ตามประเด็นชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย

๓. สร้างชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน โดยให้เป็นนโยบายระดับจังหวัด และให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา สนับสนุนการบริการสุขภาพ
๔. กำหนดเป็นวาระการจัดบริการในระดับปฐมภูมิ ในการร่วมจัดการปัญหาสุขภาพให้มีผลสัมฤทธิ์ในระดับสูงทั้งด้านการคัดกรองมะเร็ง การปฏิรูประบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ด้อยโอกาส การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบรายบุคคล
๕. การสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศสุขภาพประชาชนในรายบุคคล ในทุกตำบล หมู่บ้าน รองรับการจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ
๖. เพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจเชื่อมั่นวางใจในบริการสุขภาพโดยการเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ให้มีแพทย์ดูแลในระดับปฐมภูมิให้มีแพทย์ประจำที่ดูแลเครือข่ายปฐมภูมิ การเพิ่มขีดความสามารถในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นเพื่อส่งต่ออย่างถูกต้อง มีคุณภาพมาตรฐาน การเพิ่มประสิทธิภาพระบบหมอครอบครัว
๗. สร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในฝัน ที่มีความทันสมัยในการบริการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีบริการ ๒๔ ชั่วโมง มีบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการ มีระบบบริการตามลักษณะความต้องการของชุมชน ท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของบริการร่วมสนับสนุนทรัพยากร ประชาชนร่วมออกแบบ และดำเนินงานในกระบวนการบริการสุขภาพ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนได้ในรายครัวเรือน และบุคคลทุกกลุ่มวัย
๘. ขับเคลื่อนเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ให้มีความเข้มแข็ง มีแผนแม่บทสุขภาพของอำเภอ ที่ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และบูรณาการกับระบบแผนของท้องถิ่น และทุกส่วนราชการในอำเภอ
๙. การพัฒนาชุมชนสู่การจัดการสุขภาพตนเองตามสภาวะชุมชน ด้วยมาตรการชุมชน และนวัตกรรมจากกระบวนการเรียนรู้ มุ่งสร้างชุมชน ทุกชุมชน หมู่บ้านของจังหวัด ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ ในการจัดการสุขภาพตนเองที่เป็นต้นแบบความสำเร็จระดับประเทศ
๑๐. พัฒนาโครงสร้างสมรรถนะและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน ครอบครัว ชุมชน มีระบบข้อมูล สื่อสารกับภาคี โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่สามารถจัดบริการแก่ประชาชนผ่านระบบดิจิทัล
๑๑. สร้างกลไกการขับเคลื่อนชุดสิทธิประโยชน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย สู่การปฏิบัติ โดยการมีส่วนร่วมของภาคท้องถิ่นและชุมชน ในรูปแบบบริการตามกลุ่มวัย และความต้องการของรายครอบครัว หรือบุคคล มุ่งเน้น ปัญหาสุขภาพในเด็กและเยาวชน ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสำคัญ และปัญหาโรคเรื้อรัง (Individual health care system)
๑๒. สร้างกลไกการจัดทำแผนงานโครงการของทุกภาคส่วนให้มีชุดสิทธิประโยชน์ฯ ในแผนงานโครงการของทุกภาคส่วน ที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่สามารถสร้างบริการรองรับผู้ที่มีกำลังซื้อ หรือการพัฒนาผลผลิตอื่นๆ บริการอื่นๆ ที่จะเป็นประโยชน์ในการสร้างความเข้มแข็งทางการเงิน การคลังของหน่วยบริการปฐมภูมิ
๑๓. การสร้างระบบการจัดการสารสนเทศ และแนวปฏิบัติเพื่อสร้างความรู้ันวัตกรรมจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ
๑๔. กำหนดโครงสร้างสมรรถนะและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน ครอบครัว ชุมชน โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

- ให้กระบวนการแผนสุขภาพปฐมภูมิบูรณาการสู่ระบบแผนงานประจำปีของท้องถิ่น สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ
๑๕. มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ นำวาระเข้าสู่กระบวนการทำแผน สนับสนุน รวมทั้งแผนดำเนินงานที่ภาคส่วนต่างๆสามารถดำเนินการได้เอง ตามประเด็นชุดสิทธิประโยชน์และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย
 ๑๖. สร้างชุดสิทธิประโยชน์(ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย ในพื้นที่ที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน โดยให้เป็นนโยบายระดับจังหวัด และให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา สนับสนุนการบริการสุขภาพ
 ๑๗. กำหนดเป็นวาระการจัดบริการในระดับปฐมภูมิ ในการจัดการปัญหาสุขภาพให้มีผลสัมฤทธิ์ในระดับสูง ทั้งด้านการคัดกรองมะเร็ง การปฏิรูประบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยพิการ และผู้ด้อยโอกาส การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบรายบุคคล
 ๑๘. การสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศสุขภาพประชาชนในรายบุคคล ในทุกตำบล หมู่บ้าน รองรับการจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ
 ๑๙. ขับเคลื่อนเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอให้มีความเข้มแข็ง มีแผนแม่บทสุขภาพของอำเภอที่ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และบูรณาการกับแบบแผนของท้องถิ่นและทุกภาคส่วนราชการในอำเภอ
 ๒๐. การพัฒนาชุมชนสู่การจัดการสุขภาพตนเองตามสภาวะชุมชนด้วยมาตรการชุมชน และนวัตกรรมจากกระบวนการเรียนรู้ มุ่งสร้างชุมชน ทุกชุมชน หมู่บ้านของจังหวัดให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ในการจัดการสุขภาพตนเองที่เป็นต้นแบบความสำเร็จระดับประเทศ

กลยุทธ์ที่ ๗ เพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค และการป้องกัน การตอบโต้ การบริหารจัดการโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ รองรับการเติบโตของเมือง การเชื่อมโยงกับนานาชาติ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก

มาตรการและแนวปฏิบัติของกลยุทธ์

๑. เพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภัยคุกคามทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน พื้นที่เสี่ยง ตามแนวทาง ดังนี้
 - สร้างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมจัดทำแผนป้องกันภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ชายแดน เพื่อให้มีการบูรณาการภารกิจ ทรัพยากร และการสร้างมาตรการรองรับแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน
 - สร้างระบบสื่อสาร ระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันภัยทางสุขภาพ ที่สามารถสื่อสารแนวทางการดำเนินงาน ความรู้สุขภาพแก่ประชาชน กลุ่มแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างทั่วถึง ให้เกิดการการสั่งการ และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - การสร้างมาตรการในการคัดกรอง การจัดการสุขภาพของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการร่วมจ่ายหรือการสร้างชุดสิทธิประโยชน์แก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
 - พัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนในจังหวัดสระแก้วให้เป็นต้นแบบการจัดการสุขภาพชายแดนรองรับการเติบโตของจังหวัด
 - สร้างระบบการสาธารณสุขเป็นกลไกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประเทศเพื่อนบ้าน เป็นระบบการสาธารณสุขของจังหวัดสามารถเชื่อมโยงสุขภาพกับประชาคมอาเซียน อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ เกิดประสบความสำเร็จ

- การพัฒนารูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ ภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดนมีประสิทธิภาพสูงด้วยกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคีทั้งใน และต่างประเทศ และความร่วมมือในการดูแลสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้าน
 - การสร้างระบบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพที่เข้าออกด้านชายแดน ที่มีความทันสมัย พร้อมพัฒนารูปแบบการกักกันชั่วคราว แยกโรคกลุ่มเสี่ยงที่เป็นภัยสุขภาพ ตามหลักการมาตรฐานของสากล
 - การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ตลาดชายแดนของจังหวัด
๒. จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพชายแดน ให้ครอบคลุมมิติการจัดการสุขภาพชายแดน อนามัยสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ ภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน/หมู่บ้าน ทุกพื้นที่เป็นรอบต่อชายแดน
 ๓. สร้างนักจัดการสุขภาพชายแดนในระดับพื้นที่ทุกภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน รองรับการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การค้าชายแดน เพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน และแรงงานข้ามชาติ และพัฒนาทักษะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ของจังหวัด
 ๔. จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้าง ระบบสุขภาพเพื่อรองรับการพัฒนาจังหวัดเป็นเมืองเศรษฐกิจพิเศษ ในด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับบริการนักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน
 ๕. จัดตั้งศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จทางสุขภาพ รองรับการพัฒนาเมืองเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อเป็นที่ตรวจสุขภาพแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทางสุขภาพจากแรงงานเพื่อนบ้าน ศูนย์พัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านอาชีวเวชศาสตร์
 ๖. ยกระดับโรงพยาบาลอรัญประเทศ ให้เป็นแม่ข่ายหลักในการรองรับความต้องการทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน ที่มีความสมบูรณ์ในระดับโรงพยาบาลมาตรฐานในระดับโรงพยาบาลทั่วไปมาตรฐานสากล และให้ทุกโรงพยาบาลมีระบบการดูแลสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
 ๗. เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่เสริมสร้างองค์ความรู้และทักษะการดำเนินงานเมื่อเกิดภัยทางสุขภาพ พร้อมการสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนด/ปรับปรุงข้อบังคับในการจัดการสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดนและขยายให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดเพื่อรองรับการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ
 ๘. กำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างในการบริหารและการบริการระบบการจัดการสุขภาพชายแดน และสร้างกระบวนการ แนวทางปฏิบัติแก่ภาคีเครือข่าย อปท. และประชาชนในการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน
 ๙. สร้างวาระการจัดการสุขภาพร่วมกัน โดยกำหนดให้เป็นภารกิจในการจัดการสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้มีการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ระหว่างประเทศร่วมกันเพื่อการบริการสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
 ๑๐. บูรณาการหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการจัดการสุขภาพเพื่อรองรับนักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน สร้างกลไกในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชน บริเวณพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

๑๑. สร้างและพัฒนาคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล เพื่อรองรับความต้องการของประชาชน และผู้ทำงานในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และขับเคลื่อนในโรงงานอุตสาหกรรมพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาพ และอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการ ตามกฎหมาย
๑๒. จัดตั้งกองทุนสุขภาพ เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจากผลกระทบจากอุตสาหกรรม โดยการระดมทรัพยากรจากหน่วยงาน ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน เพื่อใช้ในการจัดการระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ
๑๓. การส่งเสริมการพัฒนาสภาพแวดล้อมในโรงงานอุตสาหกรรม ให้มีมาตรฐานทางสิ่งแวดล้อม และมาตรฐานทางอาชีวอนามัย พร้อมทั้งผลักดันให้ผู้ประกอบการในโรงงานอุตสาหกรรม ร่วมสนับสนุนทรัพยากรทางการแพทย์ การสนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ รองรับความต้องการทางอุตสาหกรรมในอนาคต
๑๔. ส่งเสริมให้มีแผนป้องกันภัยทางสุขภาพ และมาตรการดำเนินงานในระดับ อำเภอ ตำบลในทุกพื้นที่ชายแดน พื้นที่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ มีการซักซ้อมการดำเนินงาน รองรับการเกิดภัยทางสุขภาพ
๑๕. สร้างกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพบริเวณชายแดนและพื้นที่ใกล้เคียง โดยเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชนคูนานระหว่างประเทศ มีส่วนร่วม มีหน่วยงานรับผิดชอบในรูปแบบศูนย์สั่งการเดียวแบบเบ็ดเสร็จ
๑๖. จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้และแลกเปลี่ยน การจัดการสุขภาพในระดับนานาชาติเพื่อเป็นกลไกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนบริเวณพื้นที่ชายแดน และจัดตั้งโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพในนิคมอุตสาหกรรม ใช้มาตรการในการให้ผู้ประกอบการโรงงานอุตสาหกรรมร่วมจ่าย และรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ในบริเวณนิคมอุตสาหกรรม
๑๗. กำหนดนโยบายสาธารณะในระดับจังหวัด อำเภอ และชุมชน/หมู่บ้านที่เป็นพื้นที่ชายแดน พื้นที่ในเขตนิคมอุตสาหกรรมให้เป็นมาตรฐานการจัดการที่มีมาตรฐานในระดับสากล ให้เป็นมาตรฐานทางจริยธรรมของชุมชน และสถานประกอบการ
๑๘. สร้างชุมชนต้นแบบคูนานระหว่างประเทศในการจัดการระบบสุขภาพชายแดน โดยใช้แนวทางที่เป็นมาตรฐานและกฎหมายสากล
๑๙. พัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษของจังหวัดให้เป็นต้นแบบการจัดการระบบสุขภาพในด้านการบริการสาธารณสุข ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ของประชาชน นักลงทุน ผู้ใช้แรงงาน และแรงงานข้ามชาติ โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน
๒๐. กำหนดกฎหมายในการควบคุมการนำเข้า และผลิต อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และให้ความรู้ และสร้างความตระหนักผู้บริโภคในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
๒๑. เสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายผู้ประกอบการให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่
๒๒. ดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังกระบวนการผลิตในสถานประกอบการที่ผลิตผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
๒๓. ใช้กฎ IHR เข้ามาเป็นมาตรการหลักในการดำเนินการควบคุมภัยสุขภาพระหว่างประเทศ

๒๔. วางมาตรการในการคัดกรองแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านและนักท่องเที่ยวที่เข้าออก โดยสร้างภาคีเครือข่ายเป็นแนวร่วมที่สามารถรายงานภัยคุกคามทางสุขภาพเบื้องต้นได้
๒๕. กำหนดนโยบาย และสร้างข้อตกลงในการเข้าออกระหว่างประเทศ
๒๖. พัฒนาเครือข่ายทีมSRRT ที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมทั้งภัยสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และภัยสุขภาพที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม และอุตสาหกรรม
๒๗. เตรียมความพร้อมของบุคลากรในการซ้อมแผนเตรียมรับมือกับภัยสุขภาพที่จะเกิดภายในประเทศ และระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการขนส่งโลจิสติกส์ สารเคมี และงานอาชีวอนามัย
๒๘. สร้างองค์ความรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยสุขภาพที่เกิดจากโรงงานอุตสาหกรรม และภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับและได้ตอบภัยสุขภาพได้
๒๙. พัฒนาระบบสารสนเทศในการให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากภัยสุขภาพ
๓๐. มีระบบข้อมูลหรือฐานข้อมูลที่เก็บรวบรวมของโรงงานอุตสาหกรรมแต่ละประเภทพิจารณาว่ามีสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนอย่างไรบ้าง
๓๑. สร้างภาคีเครือข่ายพร้อมทั้งวางมาตรการแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมและเหตุรำคาญ
๓๒. จัดตั้งกองทุนด้านสุขภาพที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมและอุตสาหกรรม
๓๓. จัดตั้งศูนย์ One Stop Service ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการมีความสุขของบุคลากร และผู้ให้บริการด้วยวัฒนธรรม และค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. จัดทำแผนแม่บทในการบริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around)
๒. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการ เพื่อเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around) ในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทจังหวัด
๓. สร้างทีมนำในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around) ทุกหน่วยงาน ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และหน่วยบริการ
๔. สร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วม ในการเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around)
๕. จัดโครงสร้างองค์กร การมอบหมายงาน ให้บุคลากรทำงานตรงกับความรู้ความสามารถและมีโอกาสแสดงศักยภาพในการสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ
๖. สร้างระบบการเรียนรู้และพัฒนาตนเองแก่บุคลากรและกำลังคนด้านสุขภาพให้มีขีดความสามารถ สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของระบบสุขภาพ และมีความก้าวหน้าในอาชีพ
๗. สร้างความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมและเพิ่มขีดความสามารถของกำลังคนด้านสุขภาพทั้งในและนอกระบบของจังหวัด เพื่อรองรับความต้องการทางสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต
๘. เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข สร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วม เพื่อขับเคลื่อนหน่วยบริการแห่งความสุข เพิ่มสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลที่สูงกว่าภาครัฐแก่กำลังคนทางสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง
๙. มีเวทีให้บุคลากรรุ่นใหม่และบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ในการพัฒนาสร้างสรรค์องค์กร และใช้ศักยภาพสูงสุด เพื่อประโยชน์ของระบบสาธารณสุข

๑๐. ปรับปรุงระบบงาน วัฒนธรรมการทำงาน ให้เอื้อกับสภาพสังคม เสริมสร้างสภาพแวดล้อมการให้บริการให้เอื้อต่อการรับบริการของประชาชนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดการรับบริการสุขภาพ/จัดสภาพแวดล้อม และพัฒนาบริการให้ได้มาตรฐาน

- จัดดนตรีบำบัด
- ร้านค้าสวัสดิการ โรงอาหาร
- จัดให้มีมุมพักผ่อนและมุมความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย
- จัดให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานและอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย เหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
- เพิ่มมาตรฐาน ๕ ส

กลยุทธ์ที่ ๙ เสริมสร้าง และพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรธรรมาภิบาล ให้ประชาชนผู้รับบริการสามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. การแก้ปัญหากระบวนการขับเคลื่อนนโยบายยุทธศาสตร์สุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- การถ่ายทอดความรู้ด้านนโยบาย และยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และปฏิบัติได้จริง
- ร่วมกำหนดนโยบาย และข้อตกลงร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการปฏิบัติที่ชัดเจนมีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
- ใช้ระบบสารสนเทศในการเพิ่มช่องทางการสื่อสารเพื่อเพิ่มโอกาส และลดขั้นตอนในการเข้าถึงนโยบายยุทธศาสตร์เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มประสิทธิภาพของกลไกการตัดสินใจของผู้นำองค์กรโดยการนำข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำมาบริหารจัดการเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์
- จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการกำกับ ติดตาม ควบคุม การดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพในพื้นที่
- พัฒนาการสื่อสารภายในองค์กร (Internal Communication) ให้บุคลากรในองค์กรมีความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. การแก้ปัญหากระบวนการบริหารการเงินการคลัง ให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่เข้มแข็งทุกระดับ โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- พัฒนาระบบการตรวจสอบการเงินการคลังในระดับพื้นที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้
- สร้างเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้า และการประเมินผลงานโดยการนำเป้าหมายของภาคีเครือข่ายมาร่วมกันออกแบบเครื่องมือการประเมินผลเพื่อให้มีการกำกับติดตามงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มสมรรถนะบุคลากรให้สามารถจัดการข้อมูลการเงินการคลังได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติงานตามหลักธรรมาภิบาล
- ติดตามเยี่ยมและเพิ่มศักยภาพของทีมงานให้มีความเข้มแข็ง และเพิ่มสมรรถภาพของทีม Audit

- สนับสนุนทรัพยากรให้แก่การบริการที่จะช่วยเพิ่มรายได้ให้กับองค์กรพร้อมทั้งวางแผนการทำงานให้เกิดการบูรณาการร่วมกันเพื่อลดการใช้ทรัพยากร
๓. การแก้ปัญหาการบูรณาการการใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดย
- พัฒนาระบบข้อมูลให้เป็นศูนย์กลางเพื่อสนับสนุนการใช้ทรัพยากรข้อมูลสุขภาพร่วมกันให้สอดคล้องกับนโยบายของพื้นที่
 - มีการวางระบบการกำกับติดตาม และประเมินผลอย่างชัดเจน
 - มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานตามนโยบายยุทธศาสตร์สุขภาพ
๔. การจัดการความเสี่ยง และการควบคุมภายในโดยใช้หลักธรรมาภิบาลในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้โดย
- ออกแบบระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร เพื่อจัดการความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อองค์กร
 - เปิดช่องทางให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นต่อองค์กร
 - การสร้างทีมควบคุมเพื่อลดความเสี่ยง
 - พัฒนาการสร้างทีมใกล้เคียงในระดับจังหวัด อำเภอ เพื่อลดเรื่องร้องเรียน
๕. การเพิ่มประสิทธิภาพการนำขององค์กรในสาธารณสุขด้วยทีมนำที่มีคุณภาพสูง และทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้
- พัฒนาศักยภาพทีมนำทุกระดับโดยใช้ระบบการนำ (Leader Ship System) มาเป็นแนวทางในการบริหารจัดการ และนำผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์มาเป็นกลไกในการตัดสินใจของผู้นำในองค์กร
 - พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีความสมบูรณ์สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณได้จริง เพื่อให้มีข้อมูลที่สามารถนำไปจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ต่อไปได้
 - พัฒนาระบบการจัดหาบุคลากรให้สอดคล้องกับจำเป็น และความต้องการขององค์กรเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร
 - สร้างนักจัดการยุทธศาสตร์สุขภาพในทุกระดับเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนของนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดที่วางไว้
 - สร้างหน่วยงานต้นแบบเป็นโรงเรียนผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยการสร้างเกณฑ์องค์กรต้นแบบให้การรับรองและมีรางวัลให้แก่องค์กรต้นแบบ
๖. การพัฒนาการแปลงนโยบาย และยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติของเครือข่าย และบูรณาการการปฏิบัติร่วมกับพื้นที่ให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางดังนี้
- พัฒนาระบบการสื่อสารนโยบาย และยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติให้ผู้รับผิดชอบงานมีความเข้าใจอย่างเป็นรูปธรรม
 - ให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการยุทธศาสตร์ กำหนดข้อตกลง ควบคุมกำกับ ติดตามการดำเนินงานร่วมกัน
 - การกำหนดวาระหรือนโยบายสาธารณสุขของระดับจังหวัด อำเภอ เพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนาร่วมกันของภาคีเครือข่ายสุขภาพ
 - การลงนามพันธสัญญา มีการขับเคลื่อนวาระ

- การสร้างกลไกให้เกิดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพ ร่วมกันตั้งแต่จังหวัด อำเภอ ตำบล จนถึงระดับชุมชน ด้วยหลักการประชารัฐ
 - มีการวิจัย และพัฒนาในการสร้างเครื่องมือ และกลไกการกำหนดนโยบายสาธารณะของพื้นที่
 - มีระบบเชิดชูท้องถิ่น และชุมชนที่มีความเป็นเลิศในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ
๗. การพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรให้มีศักยภาพในการรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมยุคโลกไร้พรมแดน
- จัดหาสื่อ และอุปกรณ์ในการดำเนินงานให้ทันต่อสถานการณ์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
 - พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้รู้เท่าทัน และสามารถใช้ประโยชน์จากสื่อดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - พัฒนาระบบฐานข้อมูล Health Data Center ให้มีความทันสมัย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพและการตัดสินใจเชิงบริหาร
๘. การประชาสัมพันธ์ลักษณะเด่นขององค์กรเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้ประชาชนไว้วางใจในการรับบริการจากองค์กรโดย
- เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารขององค์กรโดยเน้นการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง
 - มุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ผู้รับบริการมีความประทับใจ และเชื่อมั่นในการรับบริการจากองค์กร
 - จัดทำหนังสือ หรือเรื่องสั้น เพื่อประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์องค์กรผ่านโปรแกรม Youtube
 - อบรมเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ และสามารถจัดทำเรื่องสั้นโดยมีรางวัลให้แก่บุคคลต้นแบบ
๙. จัดทำแผนการพัฒนางานองค์กรสุขภาพธรรมาภิบาล สู่ยุคดิจิทัลโดยการร่วมมือของภาคีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างวาระองค์กรสุขภาพธรรมาภิบาลทุกระดับโดยกำหนดให้เป็นพันธสัญญาในการบริหารองค์กรสุขภาพของผู้บริหารทุกระดับ
๑๐. สร้างความร่วมมือองค์กรทุกระดับมีความร่วมมือในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการให้เป็นองค์กรแห่งธรรมาภิบาล สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กรธรรมาภิบาลโดยความร่วมมือของหน่วยงานภาคีภาครัฐอื่นๆ เช่น ปชช. สตง. ปปท. จัดทำธรรมนูญธรรมาภิบาลให้เกิดขึ้นในหน่วยงานทุกระดับให้สามารถพัฒนางานองค์กรคุณธรรมอย่างยั่งยืน
๑๑. สร้างช่องทางการสื่อสารทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการสะท้อนความคิดเห็นของประชาชน ในการตรวจสอบความโปร่งใส ในการบริหารจัดการขององค์กรทุกระดับ ประชาชนมีส่วนร่วม สนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีความมั่นคงทางการเงินการคลัง สามารถจัดบริการสุขภาพเกินคาดหวังแก่ประชาชน และให้ภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน และประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
๑๒. สร้างมาตรฐานองค์กรธรรมาภิบาลตามเกณฑ์ ITA ที่มีระบบการประเมินและรับรองมาตรฐานที่มีการยอมรับในระดับประเทศให้สะท้อนความเป็นเลิศในการจัดการองค์กรธรรมาภิบาล สร้างต้นแบบองค์กรธรรมาภิบาลที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้
๑๓. สร้างการมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดเพื่อเข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของประชาชน และผู้มารับบริการ

๑๔. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ก้าวทันเทคโนโลยี ระบบสารสนเทศต่างๆ
๑๕. ประกาศนโยบายการใช้หลักธรรมาภิบาลการทำงานอย่างชัดเจนเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน
ทั้งองค์กร ประกอบด้วย ๖ หลักการ ทำงานอย่างมีคุณธรรม ถูกหลักนิติธรรม โปร่งใสตรวจสอบได้ มี
ส่วนร่วมต่องานส่วนรวม ร่วมรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด
๑๖. มีศูนย์ one stop service เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วขึ้น มี
ระบบการจองคิวออนไลน์
๑๗. มีการแสดงขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีการแปลภาษาเพื่อนบ้านด้วย เพื่อให้ผู้มา
รับเข้าใจระบบการให้บริการของหน่วยงาน
๑๘. เพิ่มช่องทางรับเรื่องร้องเรียน และมีประชาสัมพันธ์คอยแนะนำประชาชนและผู้รับบริการที่
มาติดต่อ
๑๙. มีคณะกรรมการกำกับ ควบคุม ติดตาม ประเมินผล เพื่อตรวจสอบข้อร้องเรียนต่างๆ ให้เกิดความเป็น
ธรรมต่อทุกฝ่าย
๒๐. ส่งเสริมการพัฒนาทักษะในการทำงาน และภาษา เพราะการทำงานไม่ถนัด งานไม่ตรงกับความรู้
ความสามารถ ทำให้ผลงานออกมาไม่ดีเท่าที่ควร ทำให้หมดกำลังใจ การพัฒนาตัวเองจะทำให้ประสบ
ผลสำเร็จในการทำงาน ผู้ร่วมงานยอมรับก็จะเกิดความสุข ความภาคภูมิใจในการทำงาน ทำให้งาน
ออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ
๒๑. พัฒนาระบบสารสนเทศและระบบบริการ ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพและ
สอบถามข้อมูลได้หลากหลายช่องทาง เช่น ทางเว็บไซต์ และ Call center

กลยุทธ์ที่ ๑๐ สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพเพื่อ สร้างสรรค์เศรษฐกิจ และพัฒนาให้หน่วยบริการ
สุขภาพมีความมั่นคงด้านการเงินการคลัง

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. ส่งเสริมการสร้างงาน อาชีพ และรายได้แก่ประชาชน ชุมชน ด้วยผลิตภัณฑ์ และการบริการสุขภาพ
๒. พัฒนาศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพ ในพื้นที่ค้าขายชายแดน
๓. การสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง สร้างสรรค์รายได้จากการจัดบริการพิเศษและผลิตภัณฑ์
สุขภาพของหน่วยบริการมีเครือข่ายนักบริหารและนักบัญชีมืออาชีพเชี่ยวชาญ
๔. จัดตั้งศูนย์ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรที่ได้มาตรฐานและได้รับการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - ส่งเสริมกลุ่มปลูกสมุนไพรเพื่อส่งผลิตตามความต้องการของตลาดเช่น ไพร ตะไคร้ ขมิ้นชัน
ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก ญี่หวี่แพร่ ฯลฯ
๕. จัดตลาดเพื่อกระจายสินค้าเช่น รพสต.ทุกแห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน
 - สร้างตลาดเครือข่ายออนไลน์ ในการกระจายสินค้า
 - ผสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาตลาดเพื่อนบ้าน
๖. จัดตั้งศูนย์ให้บริการด้านแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร ให้บริการแก่นักท่องเที่ยว
 - รพสต.ตำบลบ้านด่านเป็นแหล่งผลิตผลิตภัณฑ์
 - รพสต.บ้านใหม่ เป็นจุดให้บริการ

กลยุทธ์ที่ ๑๑ พัฒนานองค์กรสุขภาพดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ รองรับการจัดบริการสุขภาพแห่งอนาคต

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. กำหนดยุทธศาสตร์ e-Health จังหวัดสระแก้ว นำไปสู่การวางแผน และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคส่วนต่างๆ และครอบคลุมถึงเขตเศรษฐกิจพิเศษ และ AEC
๒. มีโปรแกรมประยุกต์ (Services and Applications) การจัดการที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้เกิดการใช้บริการและระบบต่างๆ ทั้งนี้มองถึงการเข้าถึงบริการ, การแลกเปลี่ยน, การจัดการข้อมูลและเนื้อหา, ผู้ใช้บริการรวมถึงประชาชนทั่วไป, ผู้ป่วย, ผู้ให้บริการ, ประกันภัยและอื่นๆ วิธีการอาจดำเนินการโดยภาครัฐหรือในเชิงพาณิชย์ทั้งนี้แล้วแต่ความเหมาะสม
๓. กำหนดมาตรฐานการเชื่อมโยง และแลกเปลี่ยนข้อมูล (Standards and Interoperability) กำหนดการใช้มาตรฐานที่มีความสอดคล้องและถูกต้อง เพื่อการเก็บรวบรวมและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับมาตรฐานของเขตสุขภาพที่ ๖ กระทรวงสาธารณสุข และของประเทศ
๔. ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) รูปแบบพื้นฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในภาคสุขภาพ ซึ่งรวมถึงโครงสร้างพื้นฐาน ทางกายภาพ (เช่น เครือข่าย) และการใช้งานบริการหลักที่เชื่อมต่อสภาพแวดล้อม e-Health จังหวัดสระแก้ว และของประเทศ
๕. พัฒนาคูณภาพข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา เชื่อถือได้ปลอดภัย มีโปรแกรมประยุกต์ระบบ Back Office ที่ครอบคลุมทุกระบบงาน และทุกระบบทำงาน เชื่อมโยงสอดคล้องกัน
๖. ประชาชนสามารถร่วมกันบันทึกข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record) เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เช่น ค่าระดับน้ำตาลในเลือด, ค่าความดันโลหิต, อัตราการเต้นของหัวใจ, จังหวะการหายใจและภาวะหยุดหายใจขณะหลับ เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันมีเครื่องมือด้านสุขภาพที่ทันสมัย และราคาถูกลง เช่น Smart Watch, Smart Wish band, เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น
๗. หน่วยบริการในจังหวัดสระแก้ว สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ระหว่างหน่วยงานได้ (Health Information Exchange) ทั้งนี้ให้อยู่ภายใต้มาตรฐานกลางที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานกลางของประเทศ และสากล
๘. บูรณาการระบบ Health Information System เข้ากับระบบของเขตสุขภาพที่ ๖ และหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ ลดระยะเวลาที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลากับผู้ป่วยมากขึ้น สังเคราะห์ข้อมูลเป็น Individual Healthcare Planning เพิ่มปริมาณงานวิจัย ที่ใช้ข้อมูล Electronic จากฐานข้อมูลสุขภาพและการแพทย์ Clinical decision support system (CDSS) Clinical prediction
๙. จัดทำ MOU ร่วมกับประเทศกัมพูชา เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ ประชาชนจังหวัดสระแก้ว และจังหวัดบันเตียนเมียนเจย
๑๐. แต่งตั้งคณะทำงาน พัฒนาข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอ /ตำบล (HDC)
๑๑. พัฒนาบุคลากรด้านงานข้อมูลสารสนเทศ เช่น การจัดอบรมทักษะความรู้ความสามารถ เรื่อง infographic
๑๒. สร้างเครือข่ายและกำหนดมาตรฐานการเชื่อมโยงข้อมูล กำหนดการใช้มาตรฐานที่สอดคล้องและถูกต้อง เพื่อเก็บรวบรวมและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพระหว่างเครือข่าย

๑๓. พัฒนาโปรแกรมประยุกต์ที่มีอยู่ให้มีการจัดการข้อมูลที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้เกิดการใช้บริการระบบต่างๆ รวมถึงการเข้าถึงการบริการ การแลกเปลี่ยน การจัดการข้อมูลด้านเนื้อหา

๑๔. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชน ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ

- สามารถร่วมกันทบทวนข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ค่าความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ
- เรื่องร้องเรียน
- ข้อมูลประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพ
- ความรู้เรื่องสุขภาพปรึกษาปัญหาสุขภาพ(ถามและตอบปัญหาสุขภาพ)