

สรุปกรอบแนวคิดแผนยุทธศาสตร์ สสจ.มส. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ (MHS-PHS) ปรับปรุงปี ๒๕๖๓

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ ที่ ๑ PP & P Excellence	
๑. มารดาและทารก	
๑. ระบบการดูแลครรภ์คุณภาพ - การค้นหา - วิเคราะห์ความเสี่ยง - วางแผนคลอด	๑. วิเคราะห์ความเสี่ยงและวางแผนคลอด(Care plan +Mapping) ๑.๑ วางแผนกำหนดแนวทางการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ วิเคราะห์ความเสี่ยง และการรายงาน (Flowchart ,SOP) ๑.๒ การทบทวน CPG การคัดกรองความเสี่ยงและการดูแลป้องกันรักษาภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์คลอด ๑.๓ ประชุมทบทวน/พัฒนารูปแบบ Care Plan ให้เป็นมาตรฐาน
๒. พัฒนาระบบการดูแลคลอดและหลังคลอดคุณภาพ - มาตรการLABOR - รพช.ทำหัตถการช่วยคลอด - บ้านพักคลอด	๑. พัฒนาระบบการคลอดของ รพช. ในภาวะวิกฤติ โดยการทำหัตถการ emergency Caesarean sectionได้ ๒. ห้องคลอดในโรงพยาบาลใช้เกณฑ์มาตรฐาน LABOR คุณภาพและใช้ถุงตวงเลือดทุกราย ๓. ทบทวนแนวทาง CPG และมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ ๔. เยี่ยมเสริมพลังมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ โดย ทีม MCHB จังหวัด
๓. พัฒนาการจัดบริการและส่งต่อบนพื้นที่สูงทุรกันดาร	๑. ทบทวนแผนการส่งต่อในพื้นที่เสี่ยงและวางแผนในการซ้อมเสมือนจริง ๒. เนินการซ้อมแผนส่งต่อเสมือนจริง อย่างน้อยอำเภอละ ๑ หมู่บ้าน ๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งต่อในพื้นที่ทุรกันดาร ๔. นิเทศติดตามการซ้อมแผนระดับอำเภอ
๔. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร	๑. กำหนดแผนการพัฒนาศักยภาพ โดยเน้นงาน ANC และห้องคลอด ๑.๑ การฝึกทักษะผ่าตัดคลอดของแพทย์ในรพช. ๑.๒ ฝึกทักษะพยาบาลช่วยคลอดห้องผ่าตัด ๑.๓ ฝึกทบทวนการทำคลอดปกติในเจ้าหน้าที่ รพ.สต ๑.๔ ทบทวนความรู้ทักษะของ ผดบ
๕. การควบคุมกำกับติดตาม	๑. จัดระบบควบคุมกำกับติดตามงาน ในระดับอำเภอ ตำบล โดยทีม MCHB อำเภอ ๒. ควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานของ สสช.และ ผดบ. โดย พี่เลี้ยง รพ.สต.
๒. เด็กปฐมวัย	
๑. คัดกรองพัฒนาการ ทั้งเชิงรับและ	๑. วางแผนกำหนดแนวทางตรวจคัดกรอง เชิงรุก/เชิงรับ(Flowchart,SOP) ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามกรอบงาน ผู้ปฏิบัติงานในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	๓. ค้นหาข้อมูลเป้าหมายและวางแผนปฏิบัติการ
๒. ติดตามกระตุ้นพัฒนาการ	<p>๑. การกำหนดรูปแบบ แนวทางการติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็ก โดย care plan (Flow chart)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ในคลินิก WCC - ในรพ.สต./สสช. - ใน ศพด./รร.อนุบาล - ในชุมชน <p>๒. จัดทำแผนติดตามกระตุ้นพัฒนาการ (care plan) เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือล่าช้า</p> <p>๓. รายงานผลการติดตามในระบบ ๔๓ แฟ้ม</p>
๓. สร้างความรู้พัฒนาการเด็ก (Health Literacy)	<p>๑. เตรียมชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๑.๑ ประชุมประสานอำเภอ จัดเตรียมหลักสูตรเนื้อหา และแนวทางสร้างความรอบรู้พัฒนาการเด็ก(Flow chart,SOP)</p> <p>๑.๒ อำเภอดำเนินการสร้างความรอบรู้พัฒนาการเด็กในหน่วยบริการตามรูปแบบแนวทาง</p> <p>๒. การสุศึกษาและประชาสัมพันธ์พัฒนาการเด็กผ่านสื่อหลายรูปแบบ (Multi-media)</p>
๔. ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในคลินิก และชุมชน	<p>๑. การจัดการเรียนการสอนพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</p> <p>๑.๑ ประชุมจัดทำหลักสูตรจัดการเรียนการสอนพัฒนาการเด็กใน ศพด.</p> <p>๑.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการจัดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กใน ศพด. ทุกแห่ง</p> <p>๑.๓ กำหนดนโยบายและแนวทาง ร่วมกับ อปท.</p> <p>๒. การจัดตั้งมุมพัฒนาการเด็ก หรือศูนย์การเรียนรู้พัฒนาการเด็ก และสนามเด็กเล่นในชุมชน</p> <p>๒.๑ สร้างการมีส่วนร่วมของระดับหมู่บ้าน/ตำบลในการจัดหาสถานที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก(เป้าหมาย อำเภอละ ๒ หมู่บ้าน)</p> <p>๒.๒ ทำแผนให้ อบต./เทศบาล เพื่อสนับสนุนการจัดตั้งมุมพัฒนาการเด็ก สนามเด็กเล่น ใน ศพด.หรือชุมชน</p> <p>๒.๓ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ประกวดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีเด่น)</p>
๕. เครือข่ายช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ	<p>๑. จัดตั้งกองทุนโภชนาการในชุมชน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม</p> <p>๒. ประสานหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น พมจ. เพื่อกำหนดแนวทางการช่วยเหลือส่งต่อที่ชัดเจน (Flow chart)</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	- เคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ในเด็ก ๖-๑๒ ปี
	๑.๓ การให้บริการทันตกรรมรักษาที่จำเป็นเพื่อลดการสูญเสียฟันในนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก
	๒. โครงการพัฒนารูปแบบงานอนามัยโรงเรียนที่มีคุณภาพ เพื่อ
	- ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ
	- พัฒนาพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันและโภชนาการ
	- พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียน
๔. วัยรุ่น	
๔.๑ พัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	๑. อำเภอดำเนินการพัฒนาตนเองตามมาตรฐานคลินิกที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่นและเยาวชน และอำเภอนาหมื่นการเจริญพันธุ์
	๒. เยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินซ้ำ (Re-accredit) คลินิก YFHS อำเภอรุด
๔.๒ เพิ่มการเข้าถึงบริการ	๑. พัฒนาระบบช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยง ระหว่างโรงเรียนและโรงพยาบาล (OHOS)
	๒. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการและประชาสัมพันธ์
	๓. กำหนดแนวทางการวางแผนครอบครัวแม่วัยรุ่น
๔.๓ สร้างทักษะชีวิตในกลุ่มวัยรุ่น	๑. ประชุมบูรณาหลักสูตรร่วมกับหน่วยงานศึกษา
	๒. ชี้แจงหลักสูตรโดยดำเนินการในโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
	๓. การติดตามประเมินผล
๔.๔ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	๑. จัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด
	๒. คืบข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นผ่านเวที พขอ.
๔.๕ To be number one	
- การขยายชมรม To be number One และส่งเสริม กิจกรรมให้ มีความต่อเนื่อง	๑. ส่งเสริมกิจกรรม to be number one
	๑.๑ ประชุมสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนโครงการ TO BE NUMBER ONE ของภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง
	๑.๒ สร้างชมรม ในเทศบาล (๑ ชมรม ๑ เทศบาล) สร้างชมรมต้นแบบในโรงเรียนมัธยม สร้างศูนย์เพื่อนใจ ในโรงเรียนมัธยม
	๑.๓ ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในระดับ cup
	๑.๔ เน้นการเพิ่มจำนวนสมาชิก อบรมแกนนำระดับอำเภอ
	๑.๕ จัดตั้งอำเภอ To be number one

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
๕. วิทยทำงาน	
กิจกรรมการสร้างความรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	
๑. บริหารจัดทรัพยากรบุคคล/การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบดำเนินการ	
- คณะทำงานRISK&HARM	- ประชุมคณะทำงาน RISK&HARM เพื่อบูรณาการ การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ ใน ๔ เรื่องเป้าหมาย(อาจเพิ่มเติมเรื่องที่เป็นปัญหาพื้นที่) ได้แก่ ๑. สิ่งแวดล้อมดี ๒. อาหารปลอดภัย ๓. อาชีวอนามัย ๔. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- คณะทำงานความรู้จังหวัดแม่ฮ่องสอน	- จัดตั้งคณะทำงานสร้างความรู้ในระดับจังหวัดและอำเภอ (เพื่อขับเคลื่อนในเชิงนโยบายควบคู่กับการดำเนินงานในชุมชน โรงเรียน และองค์กร)
	- ทิมเลขาคณะทำงานสร้างความรู้ จัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพในแต่ละ setting ตามแนวทางของ Health Literacy: เข้าถึง เข้าใจ ตอบโต้ ชักถาม ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บอกต่อ)
- ชุมชนความรู้ด้านสุขภาพ	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสร้างความรู้ในโรงพยาบาล/รพ.สต.ตาม หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพฯ
	- ดำเนินกิจกรรมชุมชนความรู้ ตามกรอบแนวทางฯ โดยชุมชนเป็นผู้ดำเนินการ สร้างแผน ข้อตกลงชุมชน กิจกรรม โดยมีทีมนำที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นที่เลี้ยง ช่วยดำเนินการ
- โรงเรียนความรู้ด้านสุขภาพ	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรครูแกนนำสร้างความรอบรู้ตาม หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพฯ
	- ดำเนินกิจกรรมโรงเรียนความรู้ ตามกรอบแนวทางฯ
- องค์กรความรู้ (โรงพยาบาล/รพ.สต.รอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องพัฒนาการเด็ก)	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในรพ./รพ.สต. เพื่อสร้างความรอบรู้ตาม หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพฯ
	- ดำเนินกิจกรรมสร้างความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก ตามกรอบแนวทางฯ
๒. พัฒนาความรู้ตามกระบวนการ HL ในชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาล	พื้นที่ดำเนินการ ๑.ชุมชนความรู้ : ๒ หมู่บ้าน/อำเภอ ๒.โรงเรียนความรู้ : ๒ โรงเรียน/อำเภอ ๓.องค์กรรอบรู้ ด้านพัฒนาการเด็ก : ๑.รพ.ทุกแห่ง ๒.รพ.สต. ๒แห่ง/อำเภอ

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	<p>บุคลากรเป้าหมาย</p> <p>๑. ชุมชนความรอบรู้ : ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาพฤติกรรมในรพ.สต.๒ คน/อำเภอ = ๑๔ คน</p> <p>๒. โรงเรียนความรอบรู้ : ผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนในรพ.สต.๒คน/อำเภอ = ๑๔ คน</p> <p>๓. องค์กรรอบรู้ ด้านพัฒนาการเด็ก :</p> <p> ๓.๑ รพ.ทุกแห่ง ผู้รับผิดชอบ คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ และผู้รับงานพัฒนาพฤติกรรมรพ. ๒คน/อำเภอ = ๑๔ คน</p> <p> ๓.๒ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กในรพ.สต. ๒ คน/อำเภอ = ๑๔ คน</p> <p>๔. ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาพฤติกรรมในระดับอำเภอ ๑ คน/อำเภอ ๗ คน รวมจำนวนบุคลากรทั้งสิ้น ๖๓ คน</p>
	<p>- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ในแต่ละ Setting เพื่อการพัฒนางานพัฒนาพฤติกรรมของจังหวัดแม่ฮ่องสอน</p>
๓. กลไกบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ	๑. พัฒนาเครื่องมือการประเมินผล
	๒. กำหนดกิจกรรมนิเทศเสริมพลัง ในทุก Setting ดำเนินการ
	<p>๓. พัฒนาเครือข่ายสร้างสุขภาพในชุมชน</p> <p>- จัดทำ ชุดข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ส่งไปยังเครือข่ายสุขภาพลำดับชั้นตามโครงสร้าง(จังหวัด-คปสอ.-รพ.สต.-อสม.) เพื่อให้ความรู้พัฒนาศักยภาพแก่อสม. และให้อสม. ถ่ายทอดต่อไปยังชุมชน เดือนละ ๑ เรื่อง</p>
กิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพ	
๑. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	๑. จัดนิทรรศการให้ความรู้ด้านสุขภาพในกิจกรรมงานกาชาด จังหวัดแม่ฮ่องสอนปี ๒๕๖๓
การเข้าถึงบริการมะเร็งเต้านม	
๑. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน	<p>๑. กิจกรรมอบรมให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานมะเร็งเต้านมในพื้นที่ โดยได้รับสนับสนุนกิจกรรมจาก คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p> <p>เป้าหมายดำเนินการ ได้แก่</p> <p> ๑. พยาบาลผู้รับผิดชอบงานมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาล</p> <p> ๒. ผู้รับผิดชอบงานมะเร็งเต้านมในรพ.สต.</p> <p> ๓. อาสาสมัครสาธารณสุข และ</p> <p> ๔. ผู้รับผิดชอบงานมะเร็งเต้านมใน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
<p>๕.๒ ยาเสพติด</p> <p>๑. ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการรักษาและติดตามครบตามเกณฑ์</p>	<p>๑. โรงพยาบาลผ่าน HA ยาเสพติด (ป่วย/ชุนยวม/แม่ลาน้อย/แม่สะเรียง) ไตรมาส ๑-๒</p> <p>๒. สร้างกระบวนการบำบัดโดยชุมชน CBTx (แม่ลาน้อย/ปางมะผ้า)</p> <p>๓. ขยายบริการคลินิกเมทาโดน (รพ.ปาย)</p> <p>๔. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ให้บริการครอบคลุม</p> <p>๕. รายงานระบบสต มีคุณภาพ ร้อยละ ๘๐</p> <p>๖. บำบัดและติดตามผู้เสพ ทั้ง ๓ ระบบ ครบตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐</p>
<p>๘. งานสุขภาพจิต</p> <p>๑. เพิ่มการเข้าถึงบริการของ ผู้ป่วย โรคจิต โรคซึมเศร้า</p>	<p>๑. กำหนดรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒. จัดทำแผนปฏิบัติการ</p> <p>๓. คัดกรองโดย จนท.สาธารณสุข/อสม.พร้อมสร้างองค์ความรู้แก่ ประชาชน</p> <p>๔. บันทึกข้อมูลคัดกรอง ในระบบเพื่อให้สามารถส่งออก ๔๓ เพิ่ม</p> <p>๕. ส่งต่อ กรณีเสี่ยง</p>
<p>๒. พัฒนาข้อมูลระบบ ๔๓ เพิ่ม (HDC) ให้ได้คุณภาพ และเป็นฐานข้อมูลหลัก</p>	<p>๑. พัฒนาคู่มือ on the job training <input type="checkbox"/></p> <p>๒. บันทึกข้อมูลตามระบบและตรวจสอบสม่ำเสมอ</p>
<p>๓. สอบสวนโรค/วิเคราะห์สาเหตุการพยายามฆ่าตัวตาย และ ฆ่าตัวตายสำเร็จ ทุกราย</p>	<p>๑. ดำเนินการสอบสวนโรคและวิเคราะห์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ทุกราย ตามแบบฟอร์มของ รพ.สวนปรุง</p> <p>๒. รายงานให้จังหวัดภายใน ๒ อาทิตย์</p> <p>๓. บันทึกข้อมูลลงในระบบศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งชาติ (๕๐๖s)</p> <p>๔. Conference dead case</p>
<p>๔. การจัดการกลุ่ม Suicide Attempt รายกรณี</p>	<p>๑. การติดตามการรักษาต่อเนื่อง (follow up)</p> <p>๒. ครอบครัวบำบัด (family therapy)</p> <p>๓. การบำบัดด้วยการแก้ปัญหา (Problem Solving Therapy)</p>
<p>๕. เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ</p>	<p>๑. จัดอบรมที่มหาวิทยาลัย ครู ก <input type="checkbox"/></p> <p>๒. อำเภอดำเนินการในพื้นที่เป้าหมายต.ป่าโป่ง แม่สวด กองก้อย แม่คะตวน สบเมย ป่าแบ๋ อ.สบเมย / ต.แม่ลาน้อย อ.แม่ลาน้อย / ต.ห้วยปูลิง หมอกจำแป่ ปางหมู ผาบ่อง จองคำ อ.เมือง/ ต.เมืองแปง แม่เนาเติง เวียงเหนือ เวียงใต้ อ.ปาย</p>
<p>๖. การเฝ้าระวังโดยชุมชนใช้หลัก ๓ส</p>	<p>๑. ทำสื่อภาษาไทย/ภาษาถิ่น <input type="checkbox"/></p> <p>๒. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ</p> <p>๓. เฝ้าระวังโดย อสม.เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
<p>๗. โรงพยาบาลทุกแห่งพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการประเมินจัดตั้งกลุ่มจิตเวชและยาเสพติด</p> <p>๘. โครงสร้างงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ไม่ชัดเจน ส่งผลต่อการวางกรอบอัตรากำลังความก้าวหน้าในวิชาชีพ</p>	<p>๑. ประชุมคณะกรรมการService Plan ปีละ ๒ ครั้ง</p> <p>๒. นิเทศงานเฉพาะกิจ</p> <p>๓. ติดตามผ่านระบบรายงาน</p> <p>๑. วางแผนสนับสนุนบุคลากรทดแทนตามกรอบอัตรากำลัง ปีละ ๒ คน</p>
<p>๑. ผู้สูงอายุ</p>	
<p>๑. เตรียมความพร้อมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>๑. ประสานการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเช่น อปท. กศน.พมจ. ฯลฯ</p> <p>๒. จัดเวทีการประชุมพบปะข้าราชการเกษียณอายุให้มีกิจกรรมร่วมกัน (ระดับจังหวัด)</p>
<p>๒. พัฒนาปรับปรุงระบบการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการและชุมชน</p>	<p>๓. พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐาน(โรงพยาบาล)</p> <p>๔. ดำเนินงานตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ตามเกณฑ์มาตรฐาน ๗ องค์ประกอบ ดังนี้</p> <p>๔.๑ มีระบบการประเมิน คัดกรองปัญหา สุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว</p> <p>๔.๒ มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ</p> <p>๔.๓ มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care giver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>๔.๔ มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care)จากสถานบริการสู่ชุมชน โดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ</p> <p>๔.๕ มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล</p> <p>๔.๖ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่นชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)</p> <p>๔.๗ มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือ คณะกรรมการกองทุนตำบล</p>
	<p>๕. ประสาน/เร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณของอปท.ทุกแห่ง ที่ไม่มีการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกราย</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
๓. เร่งรัดการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ	๖. คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ๖.๑ สถานบริการทุกแห่งสำรวจและคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๖.๑.๑ ADL ๖.๑.๒ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๖.๑.๓ กลุ่มอาการโรคผู้สูงอายุ (Geriatric Syndrom)
๔. ระบบข้อมูล	๗. บันทึก/ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลจาก ๗.๑ HDC ๗.๒ โปรแกรม LTC สปสช./กรมอนามัย ๗.๓ โปรแกรม Vission๒๐๒๐
๔. พัฒนาการขับเคลื่อนสุขภาพของพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองและเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม	๘. สถานบริการจัดถวายความรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ในวัดเป้าหมายที่จับคู่กับสถานบริการค้ำดำเนินการจำนวน ๓๖ วัด (โซนเหนือ / กลาง / ใต้) ๘.๑ โซนเหนือ อำเภอปาย ๘ วัด อำเภอปางมะผ้า ๑ วัด ๘.๒ โซนกลาง อำเภอเมือง ๑๐ วัด อำเภอขุนยวม ๒ วัด ๘.๓ โซนใต้ อำเภอแม่สะเรียง ๗ วัด อำเภอแม่ลาน้อย ๕ วัด อำเภอสบเมย ๓ วัด ๙. ตรวจสอบประเมินคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์
๖. อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๖.๑ การพัฒนาโรงพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อม Green and Clean Hospital	๑. พัฒนาโครงสร้างและบริหารจัดการใน โรงพยาบาล ๑.๑ จัดทำโครงสร้าง แต่งตั้งกรรมการและคณะทำงานเช่นคณะกรรมการบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อม และคณะทำงานด้านต่าง เช่น ด้านสาธารณสุขภาค ด้านโภชนาการ ด้านการเฝ้าระวังคุณภาพ/IC ด้านโครงสร้างอาคาร ภูมิทัศน์ และสิ่งแวดล้อม ด้านอาชีวอนามัย เป็นต้น ๑.๒ การจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด และโอกาสพัฒนา ๑.๓ การประชุมคณะกรรมการบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อม และคณะทำงานด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ๑.๔ การประชุม ทบทวนมาตรฐาน G/C และแนวทางประเมินปี ๒๕๖๓ ๑.๕ จัดทำแผนและ นิเทศเยี่ยมเสริมพลังและติดตามงานตามเกณฑ์ฯ แบ่งออกเป็น การเยี่ยมนิเทศโดยทีม บูรณาการของจังหวัดและ การนิเทศ/ประเมินโดยทีมระดับจังหวัด /เขต ๑.๖ การติดตามและรายงานผล ๒. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังคุณภาพตามมาตรฐาน ๒.๑ จัดทำแผนติดตาม ควบคุมกำกับคุณภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
๖.๒ งานอาชีพอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม	๒.๒ จัดหาเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ชุດตรวจคุณภาพอย่างง่าย เช่น น้ำดื่ม ประปา อาหาร สารปนเปื้อน ฯ
	๒.๓ ติดตาม รายงานผลการดำเนินงาน ผ่านระบบโปรแกรมที่กระทรวง
	๒.๔ การตรวจประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน G/C
	๓. การบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย
	การทำ MOU กับองค์กรเครือข่าย /การสร้างเครือข่าย Green / การจัด เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นวัตกรรม green ของภาคีเครือข่าย
	๔. การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และเครือข่าย
	ประชุม สร้างความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และหน่วยงานเครือข่าย ตลอดจน อส ม. กลุ่มเครือข่ายในชุมชน ต่อ นโยบาย G&C
	๑.พัฒนาโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการ
	๑.๑ แต่งตั้ง / ปรับปรุงคณะกรรมการด้านความปลอดภัยและ อาชีว อนามัย ระดับ จังหวัด / อำเภอ มีประชุมกรรมการ ต่อเนื่อง และ ทำ แผนพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของสถานบริการ
	๑.๒ ส่งเสริมให้มีการจัดบริการและอัตรากำลัง ,จัดตั้งคลินิกบริการโรค จากการทำงาน ประกอบด้วย ๑)การประเมินความเสี่ยงโรคที่เกิดจากการ ทำงาน ๒)การตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรับ/ เชิงรุก ๓)วินิจฉัย ส่งต่อ และ ฟื้นฟูสมรรถภาพ
	๑.๓ นิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง หน่วยงานระดับอำเภอ และ จังหวัด
	๑.๔ พัฒนาระบบข้อมูลรายงาน
	๒. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม
	๒.๑ ตรวจคัดกรองสารเคมีในเลือด เกษตรกร
	๒.๒ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข การ จัดบริการคลินิกสุขภาพเกษตรกร การคัดกรองสุขภาพกลุ่มแรงงานในระบบ รายงานในระบบ
	๒.๓ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ใน สถาน บริการจากการประเมิน ๕ องค์ประกอบฯ
	๓. การพัฒนาและร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่าย ในกรดำเนินงานเฝ้า ระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	๓.๑ สนับสนุนเครือข่ายเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ
	๓.๒ ดูแล เฝ้าระวังสุขภาพ แรงงาน ใน/นอกระบบ
	๓.๓ จัดกิจกรรมส่งเสริม สนับสนุนการประกอบอาชีพขงเครือข่าย เช่น Green market

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	<p>๔. การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานภาคีเครือข่ายและชุมชน</p> <p>เพิ่มสมรรถนะด้านอาชีพอนามัย ในกลุ่ม รพช. รพสต. เสริมศักยภาพในการตรวจดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ จัดกิจกรรมที่มีส่วนร่วมของชุมชน และสถานศึกษาในการจัดการปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ฯ</p>
<p>๖.๓ มาตรการรองรับปัญหาผลกระทบจากหมอกควัน</p> <p>๖.๔ สุขภาพโภชนาการและน้ำ</p>	<p>๕. การสื่อสารความเสี่ยงและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านโรคและภัยจากการประกอบอาชีพ ที่มี ประสิทธิภาพ</p> <p>๕.๑ สร้างกระแสความตระหนักถึงอันตรายของการใช้สารเคมี ผ่านสื่อสาธารณะ</p> <p>๕.๒ สร้างจิตอาสาและนักสื่อสารรุ่นใหม่ ในการเผยแพร่ความรู้และสุขภาพศึกษา</p> <p>๕.๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของผู้นำชุมชนด้านสุขภาพ สร้างมาตรการทางสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการใช้สารเคมีฯ</p> <p>ระยะเตรียมการก่อนเกิดวิกฤติ</p> <p>๑. การเฝ้าระวังฝุ่นควันขนาดเล็ก PM ๒.๕</p> <p>- ปรับปรุงคณะกรรมการ ICS ระดับจังหวัด อำเภอ และ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเครื่องวัดปริมาณ ฝุ่น PM ๒.๕ ที่ติดตั้งใน รพ. /ประชุมทำแผนเฉพาะกิจ เพื่อป้องกันไฟป่าและหมอกควัน(ทสจ.) ประจำปี ๖๓ /รายงานคุณภาพอากาศประจำสัปดาห์ ทุกวันพฤหัสบดี ๑๒.๐๐ น.</p> <p>๒. การเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ ไมครอน</p> <p>- ทำกิจกรรม ป้องกันและควบคุมโรคในกลุ่มเสี่ยง เช่น การสำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง การเยี่ยมบ้านโดย อสค. / อสม. การให้ความรู้ การเตรียม Clean room/ การรายงานข้อมูล สถานการณ์ ฯ</p> <p>ระยะช่วงเกิดวิกฤติ</p> <p>๓. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการและแผนเผชิญเหตุ</p> <p>เปิดศูนย์ EOC จังหวัด/อำเภอ ดูแลผู้ป่วยตามศักยภาพและ ระบบของ รพ. สนับสนุนแจกจ่ายอุปกรณ์ป้องกันตัวเองแก่ประชาชน สื่อสารแจ้งเตือนภัยฯ ทีม LTC เยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง ติดตามรายงานสถานการณ์</p> <p>ระยะฟื้นฟู</p> <p>เยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง สรุปลงคบทเรียนการดำเนินงานเพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป</p> <p>๑.การเฝ้าระวังคุณภาพด้านอาหารและน้ำ</p> <p>๑.๑ ร้านอาหารและแผงลอย</p> <p>๑.๑.๑ การเฝ้าระวังคุณภาพอาหารและน้ำในร้านอาหารและแผงลอยผ่านกลไกการทำงานของท้องถิ่น</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	๑.๑.๒ ดำเนินงานตามกฎกระทรวงสาธารณสุขของสถานที่จำหน่ายอาหาร
	๑.๒ น้ำอุปโภค บริโภค
	๑.๒.๑ จัดหาชุดตรวจน้ำอุปโภค บริโภค พัฒนาคุณภาพน้ำโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบระบบประปา โดยมีความคุ้มค่ากับการตรวจสอบส่งตัวอย่างน้ำตรวจที่ศูนย์ แลป ส่วนกลาง ปี ละ ๑-๒ ครั้ง ฯ
	๑.๒.๒ กิจกรรมการดูแลแหล่งน้ำ ต้นน้ำ และพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมตามโครงการพระราชดำริ (โครงการรักษาน้ำของพระแม่แห่งแผ่นดิน)
ยุทธศาสตร์ ที่ ๒ Service Excellence	
๑. การดูแลต่อเนื่อง COC	<p>๑. ทบทวนการดำเนินงาน ศูนย์ COC ๗ แห่ง</p> <p>๑.๑ โครงสร้างและบทบาทหน้าที่</p> <p>๑.๒ กลุ่มเป้าหมายและแนวทางการดูแล (กลุ่มโรค,กลุ่มอายุ และกลุ่มตามระยะอาการของผู้ป่วยทั้ง ๓ กลุ่ม IMC / LTC / PC) จังหวัด / บริษัท</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัว</p> <p>๒.๑ ฟื้นฟู Concept Family Medicine ๑ - ๒ วัน</p> <p>๒.๒ การพยาบาลด้านการฟื้นฟู ของทีมสหวิชาชีพ</p> <p>๓. พัฒนาระบบข้อมูล (เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ผ่านโปรแกรม THAI COC และ HDC)</p> <p>๔. พัฒนาระบบส่งต่อ ผ่านกลไกการดำเนินงานตามแนวทางการส่งต่อจังหวัด อำเภอ / บริษัทพื้นที่ เชื่อมโยงถึงภาคี เครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง</p> <p>๕. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ case confererce ไตรมาสละ ๑ ครั้ง (ศูนย์ coc)</p> <p>๖. ติดตาม ควบคุม กำกับผ่านการนิเทศงานเฉพาะกิจ ทีมโซน รวมถึงโปรแกรมต่างๆ</p>
๒. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (พขอ.)	<p>๑. ทบทวนการดำเนินงานสนับสนุนจากจังหวัด PHS และระบบการให้บริการต่างๆจากแม่ข่าย สู่ลูกข่าย</p> <p>๒. ขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ พขอ. สู่ตำบลจัดการสุขภาพ ตามกระบวนการ UCCARE</p> <p>๓. พัฒนาทีมเลขา พขอ. (กระบวนการคิด วิเคราะห์ คั้นข้อมูล)</p> <p>๔. เวทีการถอดบทเรียนจากการทำงาน</p> <p>๕. การสรุปผลการทำงาน PDCA เพื่อพัฒนา ต่อยอด ขยายผล</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
๓. คุณภาพสถานบริการ	๑. ขับเคลื่อนกระบวนการ พัฒนาให้ รพ.ทุกแห่งผ่าน HA ๑.๑พัฒนาองค์ความรู้บุคลากรเพื่อคุณภาพการบริการ เช่น การประเมิน / การส่งต่อผู้ป่วยความเสี่ยงสูง ฯลฯ
	๑.๒ พัฒนาศักยภาพทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ระดับหวัด และเยี่ยมกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ รพ. ๑.๓ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนคุณภาพ ๒. ขับเคลื่อนกระบวนการ พัฒนาให้ รพ.สต.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ๒.๑ เยี่ยมประเมินรพ.สต. โดยทีมอำเภอ / จังหวัด ๒.๒ พัฒนาศักยภาพผู้สอบเทียบเครื่องมือใน รพ.สต. ๓ การจัดบริการ พื้นที่สูง ๓.๑. ทบทวนการจัดบริการในพื้นที่สูง รูปแบบ สสช. ๓.๒. พื้นที่ดำเนินการจัดบริการใน สสช.ตามเกณฑ์มาตรฐาน สสช. ๓.๓. พื้นที่พัฒนาศักยภาพ พสช. ตามประเด็นปัญหา กระทรวง / จังหวัด / อำเภอ / บริบทพื้นที่ ๓.๔. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของ พสช. ตามบทบาทหน้าที่ และเกณฑ์มาตรฐาน สสช.
๔. ระบบ EMS	
๑.การพัฒนาบุคลากร	๑.๑ การอบรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ในพื้นที่ ห่างไกลจังหวัด แม่ฮ่องสอน (Medical aid for Maehongson's remote areas : MAMRA) สำหรับกลุ่มอำนวยการและประสาน
	๑.๒ การปฐมพยาบาลในพื้นที่ห่างไกลจังหวัดแม่ฮ่องสอน (First aid for Maehongson's remote areas : FAMRA) สำหรับกลุ่มปฏิบัติการ
	๑.๓ อบรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ กรณีน้ำไหลเชี่ยวกราก
	๑.๔ อบรมผู้ที่เกี่ยวข้อง เน้น พื้นที่ติดตั้ง AED ใน ๗ อำเภอ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	๑.๕ อบรมใหม่ และ พื้นฟู EMR : อปท. หลักสูตร ๔๐ ชั่วโมง
๒. การขับเคลื่อนระบบ	๒.๑ ประชุมคณะกรรมการ EMS และภาคีเครือข่าย
	๒.๒ ควบคุม กำกับ ติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงาน
	๒.๓ สรุปผลงาน
๓. การสนับสนุนอุปกรณ์	๓.๑ เครื่อง AED รองรับแหล่งท่องเที่ยว/เขตชุมชนมีคนพลุกพล่าน
ทางการแพทย์	๓.๒ หุ่นฝึกปฏิบัติทำ CPR
	- หุ่นระดับ BLS = ๗ ตัว

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
๕. ระบบส่งต่อ	<p>๑. พัฒนาระบบการจัดการส่งต่อตาม Service Plan แต่ละสาขา ตามประเด็นปัญหาหลักของจังหวัด โดยเชื่อมโยงระบบส่งต่อตั้งแต่ ชุมชน / รพ.สต. / รพ.</p> <p>๒. พัฒนาระบบข้อมูลส่งต่อ Thai Refer / HDC</p>
๖. แพทย์แผนไทย	<p>๑. จัดบริการให้ ปชช.เข้าถึงแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก ผสมผสานกับแพทย์ แผนปัจจุบัน</p> <p>๒. จัดระบบบริการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับแพทย์ แผนปัจจุบัน เชื่อมโยงถึงชุมชน</p> <p>๓. พัฒนาภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและพื้นบ้าน</p>
๗. คุณภาพสถานบริการ	<p>๑. ขับเคลื่อนกระบวนการ พัฒนาให้ รพ.ทุกแห่งผ่าน HA</p> <p>๑.๑พัฒนาองค์ความรู้บุคลากรเพื่อคุณภาพการบริการ เช่น การประเมิน / การส่งต่อผู้ป่วยความเสี่ยงสูง ฯลฯ</p> <p>๑.๒ พัฒนาศักยภาพทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ระดับหวัด และเยี่ยมกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ รพ.</p> <p>๑.๓ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนคุณภาพ</p> <p>๒. ขับเคลื่อนกระบวนการ พัฒนาให้ รพ.สต.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว</p> <p>๒.๑ เยี่ยมประเมินรพ.สต. โดยทีมอำเภอ / จังหวัด</p> <p>๒.๒ พัฒนาศักยภาพผู้สอบเทียบเครื่องมือใน รพ.สต.</p> <p>๓ การจัดการบริการ พื้นที่สูง</p> <p>๓.๑. ทบทวนการจัดการบริการในพื้นที่สูง รูปแบบ สสช.</p> <p>๓.๒. พื้นที่ดำเนินการจัดการบริการใน สสช.ตามเกณฑ์มาตรฐาน สสช.</p> <p>๓.๓. พื้นที่พัฒนาศักยภาพ พสช. ตามประเด็นปัญหา กระทรวง / จังหวัด / อำเภอ / บริบทพื้นที่</p> <p>๓.๔ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน โดยทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด อำเภอ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>๓.๕ การพัฒนาระบบบริการและศักยภาพของบุคลากรให้สามารถจัดการบริการได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>๓.๕.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ และฟื้นฟูความรู้พนักงานสุขภาพชุมชน พัฒนากรอบรายการยาของ สสช. และ รพ.สต.สาขา พร้อมทั้งจัดทำมาตรฐานของ สสช.และ รพ.สต.สาขา ๑ ครั้ง</p> <p>๓.๕.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ และฟื้นฟูความรู้พนักงานสุขภาพชุมชน จำนวน ๕๗ คน ตามหลักสูตร ๕ วัน ๑ ครั้ง</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	๓.๖. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของ พสช. ตามบทบาทหน้าที่ และเกณฑ์มาตรฐาน สสช.
๘. พัฒนาศักยภาพ อสม.	๑. พัฒนาศักยภาพ อสม.เป็นหมอประจำบ้าน นักจัดการสุขภาพ (เก่ง ดี มีสุข) ๒ สนับสนุนการดำเนินงานของชมรม อสม.ในแต่ละระดับ
	๓. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้รางวัลประกาศเกียรติคุณเชิดชูเกียรติ / สร้างขวัญกำลังใจ แก่ อสม./เจ้าหน้าที่ ในการทำงานสุขภาพภาคประชาชน ๔.-ขยายพื้นที่ตำบลจัดการสุขภาพ บูรณาการงานร่วมกับ พขอ.
๙. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพ	๑. ทบทวนโครงสร้างระบบ ICS ระดับจังหวัด/อำเภอ และทีมปฏิบัติการต่างๆ เช่น SRRT SAT ๒. ทบทวน จัดทำ และเผยแพร่กระบวนการทำงาน (Work Procefer) ของระบบ ICS และทีมปฏิบัติการต่างๆ ๓. ทบทวน จัดทำ และเผยแพร่แผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัยที่มีความเสี่ยง (Spacialfic Hazard Plan) ๔. พัฒนาศักยภาพการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคของทีม SRRT ระดับอำเภอ/ตำบล ๕. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Room ; EOC)
๑๐. งานควบคุมวัณโรค โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑. ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เชิงรุก เชิงรับ ให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยง ๒. บำบัดรักษาผู้ป่วยให้หาย หรือ สามารถควบคุมระดับ Viral load ได้ ๓. พัฒนาการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน เอกชน เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค และควบคุมโรค ๔. สนับสนุนการดำเนินการตามกลยุทธ์ RRTR เพื่อยุติปัญหาเอดส์และวัณโรค ๕. พัฒนา และส่งเสริม นวัตกรรม ในการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยวัณโรคและโรคเอดส์ เช่น แบบคัดกรอง การใช้ Mobile X Ray DOT
๑๑. งานควบคุมโรคไข้เลือดออก	๑. ขับเคลื่อนการสร้างสภาพแวดล้อมให้ปลอดโรค กิจกรรมรณรงค์ทำความเข้าใจความสะอาดบ้าน ชุมชน สถานที่สาธารณะ ผ่านกิจกรรมจิตอาสา ด้านสาธารณสุข และเครือข่าย อสม. ๒. ขับเคลื่อน ผลักดัน แผนงาน/โครงการ ด้านการเตรียมความพร้อมวัสดุอุปกรณ์ และกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรค สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	๕. สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพการตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วยไข้เลือดออก เช่น จัดหาชุดตรวจชนิดเร็ว ตั้ง Dengue Coner Dengue Chart
	๔. ดำเนินการและติดตามประเมินผลการควบคุมโรคตามมาตรการ ๓-๓-๑ ในกรณีที่มีการพบผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกราย
	๕. สื่อสารความเสี่ยง ให้ประชาชนตระหนัก ร่วมรับผิดชอบ และร่วมลงทุน ในถึงการป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด และลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเรือน
๓. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<p>๑. พัฒนาระบบข้อมูลของหน่วยบริการและการรายงาน HDCให้มีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ครบถ้วน และถูกต้อง</p> <p>๒. พัฒนาระบบบริการวัคซีน เช่น การจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงรุกในพื้นที่ห่างไกล ทูรกันดาร</p> <p>๓. พัฒนาบุคลากรในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่ ของ รพ. / รพ.สต.</p>
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People Excellence	
๑. HRM	<p>๑. การบริหารจัดการกำลังคน</p> <p>๑.๑ การจัดทำแผนอัตรากำลัง ๕ ปี</p> <p>๑.๒ การบริหารจัดการกำลังคน โดย HRB ระดับจังหวัด</p> <p>๑.๓ การจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่งงาน (Succession Plan)</p> <p>๑.๔ การวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Path)</p> <p>๑.๕ การประเมินผลงานวิชาการ</p> <p>๑.๖ การดูแลสิทธิประโยชน์และค่าตอบแทน</p>
๒. HRD	<p>๑. การพัฒนาบุคลากร</p> <p>- จัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล</p> <p>๒. การฝึกอบรม(Training)</p> <p>- ตามสาขาวิชาชีพ</p> <p>- ตามบทบาทและภารกิจหน่วยงาน</p> <p>- ตาม Training needs</p> <p>๒.๑ ทักษะด้านการบริหาร</p> <p>- ผู้บริหาร ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง</p> <p>๒.๒ ด้านการสนับสนุนยุทธศาสตร์และงานประจำ</p> <p>- ระดับปฏิบัติการและระดับวิชาการ</p> <p>ตามยุทธศาสตร์ ๕ กลุ่ม ได้แก่</p>

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	๑. Service
	๒. LTC
	๓. Risk&Harms Reduction
	๔. Disease Control
	๕. กลุ่มสนับสนุน
	- ด้าน Service plan
	๓. การพัฒนาองค์กร
	๑. ขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข ความสุขสู่คนทำงาน
	๒. ขับเคลื่อนงานวิจัย/KM/R๒R และจัดเวทีนำเสนอผลงาน
	๓. การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ความรักและผูกพันต่อองค์กร ยกย่องเชิดชู บุคคลดีเด่นและบุคคลตัวอย่าง
	๕. การเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม และการมี Service mind
	๖. สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี
	๗. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการทำงาน
๓. HRP	การวางแผนกำลังคน(HRP)
	- ด้านการส่งเสริมป้องกัน Promotion Prevention(PP)
	- Service Plan(SP)
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ Governace Excellence	
๑. ระบบข้อมูลสารสนเทศ	(HDC มีคุณภาพ User เก่ง ทันสมัยตาม IT)
	๑. พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและการบริหารจัดการข้อมูล
	๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร
	๓. เว็บไซต์แลกเปลี่ยนเรียนรู้
	๔. พัฒนาคุณภาพข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
	๕. นิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับ
๒. การเงินการคลัง	๑. พัฒนาคุณภาพข้อมูลการเงินการคลัง/เกณฑ์บัญชีคงค้าง
	๒. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง
๓. ระบบ M&E&C	๑. พัฒนาทักษะทีม Regulator ด้านการ Coaching /Instruction
	๒. ติดตามกำกับ / ลงพื้นที่หน่วยงานตามปัญหา/บริบทพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
- ควบคุมภายใน	ควบคุมภายใน
	๓. วางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์การปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑

ประเด็น / กลยุทธ์	กลยุทธ์ / การดำเนินการ
	๔. ดำเนินการตรวจสอบภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์การปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ หน่วยงานในกำกับของ สสจ.มส. ทุกแห่ง
- ITA	<p>๑. ถอดบทเรียนในการดำเนินการ ในปี ๒๕๖๒ เพื่อจะนำไปพัฒนา ต่อยอด ในปี ๒๕๖๓</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพที่มำทุกระดับ ให้มีทักษะในการประเมิน วิเคราะห์ โดยมีการบรรยายชี้แจงแนวทาง/การตรวจไขว้หน่วยงานในระดับจังหวัดและในระดับเขต</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมินในระดับเขต รวมถึงพี่เลี้ยงในแต่ละโซน ให้มีความรู้ความเข้าใจ</p>
- การจัดการคดีทางการแพทย์ และการเจรจาไกล่เกลี่ย	๑. จัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวทางในการดำเนินคดี การเตรียมพยานหลักฐาน ตลอดจนการเจรจาไกล่เกลี่ยเบื้องต้นเพื่อแก้ไขปัญหาจากการขัดแย้งจากการให้บริการ