

ยุทธศาสตร์ กระทรวง / ยุทธศาสตร์จังหวัด	□ ประเด็นปัญหาจังหวัด (GAP)	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แนวทางการพัฒนา (ให้นำกลยุทธ์ มาเขียนตาม ตาราง 6 Building Blocks plus)	ค่าเป้าหมาย 5 ปี					ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ (จังหวัด/อำเภอ)
					2560	2561	2562	2563	2564		
1.2 ความรู้ทักษะด้านการปฏิบัติงานเพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์											
- การดูแลผู้ป่วยระยะยาว ด้านสาธารณสุข LTC ไม่มี มาตรฐานที่ชัดเจน	1. จัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ระยะยาว LTC ที่ต่อเนื่องและ ครบถ้วน 11 กลุ่มเป้าหมาย ตามหลัก เวชศาสตร์ครอบครัว	1. จัดตั้งศูนย์การดูแลผู้ป่วย ระยะยาวด้านสาธารณสุข (COC)	1.2.1 เวชศาสตร์ครอบครัว	1,400 คน						1. ร้อยละ 100 ของ 11 กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ดูแล ตามมาตรฐาน ต่อเนื่องและครบถ้วน ตามหลักเวชศาสตร์ ครอบครัว	จังหวัด
			1.2.1.1 อบรมให้ม้องค์ความรู้เรื่องกรอบ แนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัว 3 วัน - ระดับ HI ประกอบด้วย นพ.สสจ./ รอง นพ.สสจ./หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ. - ระดับ MIDDLE ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานใน สสจ./ ผอ.รพ./ ผู้รับผิดชอบงานใน รพ.ทุกแห่ง/ สสอ./ ผู้รับผิดชอบงานในสสอ.ทุกอำเภอ - ระดับ PRIMERY ประกอบด้วย Care giver / พสช. /อสม. / อสค. - ระดับ OPERATER แพทย์ /แพทย์ แผนไทย / พยาบาล /เภสัชกร / ทันต แพทย์ / นักจิตวิทยา /นักโภชนาการ / นักกายภาพบำบัด / นักกิจกรรมบำบัด / CM 11 กลุ่มเป้าหมาย /ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต.								
			1.2.1.2 อบรมฟื้นฟูบุคลากรที่เคยผ่าน การอบรมเวชศาสตร์ครอบครัว (3 วัน)	80 คน	120 คน	160 คน	200 คน	240 คน			จังหวัด
			1.2.1.3 อบรม 5 WK (5 เดือนๆละ 2 วัน) (เพิ่มเติม CG ชุนยวม เป็นตำบล นำร่องการดูแลผู้ป่วยระยะยาว LTC มส.)	40 คน	40 คน (เน้นแพทย์/จนท. ในรพ.สต.ที่จบ ใหม่)	40 คน (เน้นแพทย์/จนท. ในรพ.สต.ที่จบ ใหม่)	40 คน (เน้นแพทย์/จนท. ในรพ.สต.ที่จบ ใหม่)	40 คน (เน้นแพทย์/จนท. ในรพ.สต.ที่จบ ใหม่)			จังหวัด
- มีมารดาตายและทารกตาย ปริกำเนิดสูงกว่าเกณฑ์ เป้าหมายมาก	1. ไม่มีมารดาตายจากสาเหตุที่ป้องกัน ได้ 2. ลดอัตราทารกตายปริกำเนิดด้วย สาเหตุที่ป้องกันได้	1. กระบวนการ ANC คุณภาพ (การคัดกรอง High risk / การ ทำ Individual care plan)	1.2.2 การทำคลอดฉุกเฉิน	48 คน	24 คน	24 คน	26 คน	30 คน	1. ไม่มีมารดาตาย จาก สาเหตุที่สามารถป้องกัน ได้) 2. รพ.ผ่าตัดคลอดแบบ ฉุกเฉินได้ 100 %		

ยุทธศาสตร์ กระทรวง / ยุทธศาสตร์จังหวัด	□ ประเด็นปัญหาจังหวัด (GAP)	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แนวทางการพัฒนา (ให้นำกลยุทธ์ มาเขียนตาม ตาราง 6 Building Blocks plus)	ค่าเป้าหมาย 5 ปี					ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ (จังหวัด/อำเภอ)
					2560	2561	2562	2563	2564		
	- กลุ่มเสี่ยงไม่ได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลายเป็นกลุ่มป่วยมากขึ้น	1. ประชาชนกลุ่มวัยมีความรอบรู้ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง 2. พัฒนาระบบบริการการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้มีคุณภาพ และมาตรฐาน	1. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย แกนนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ 2. การพัฒนาความรู้และ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัย	1.2.3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1.2.3.1 อบรมผู้นำนักปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด (ครู ก)	80 คน	80 คน	80 คน	80 คน	80 คน		จังหวัด
				1.2.3.2 อบรมนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ (ครู ข)	350 คน (50 คน/อำเภอ)	350 คน (50 คน/อำเภอ)	350 คน (50 คน/อำเภอ)	350 คน (50 คน/อำเภอ)	350 คน (50 คน/อำเภอ)		ครู ก
				1.2.3.3 อบรมพัฒนาเครือข่ายนัก สื่อสารความเสี่ยง	30 คน	50 คน	30 คน	30 คน	30 คน		จังหวัด
	- การพัฒนาบุคลากรด้านการ ป้องกันควบคุมโรคมีความ กระจัดกระจาย ชับซ้อน ขาด ความเหมาะสม	1. พัฒนาระบบควบคุมโรคและภัย สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ	1. พัฒนาระบบป้องกันโรค	1.2.4 การเฝ้าระวัง 1.2.4.1 อบรม สรรหา หรือทดแทน นัก ระบาดวิทยาเชี่ยวชาญ FETP	0	1	1	1	2		
				1.2.4.2 อบรม สรรหา หรือทดแทนนัก ระบาดวิทยาระดับกลาง	0	1	2	2	2		
				1.2.4.3 อบรม สรรหา หรือทดแทนนัก ระบาดวิทยาระดับต้น	5	10	15	20	25		
				1.2.4.4 แต่งตั้งพัฒนาศักยภาพทีม สื่อสารความเสี่ยง ตำบล	20 ทีม	25 ทีม	30 ทีม	40 ทีม	45 ทีม		
				1.2.4.5 แต่งตั้งและพัฒนาศักยภาพทีม CDCU อำเภอ 15 คน/ทีม	3 คน	5 คน	7 คน	10 คน	15 คน		
				1.2.4.6 แต่งตั้งและพัฒนาศักยภาพทีม CDCU จังหวัด 5 คน/ทีม	2 คน	3 คน	4 คน	5 คน	5 คน		
	- ประชาชนในพื้นที่ไม่สามารถ เข้าถึงบริการกรณีวิกฤตได้ อย่างทั่วถึง	1. ทำ CPR ได้	1. อบรม CPR ช่วยเหลือกลุ่ม เสี่ยง	1.2.5 การฟื้นคืนชีพ 1.2.5.1 อบรมทักษะการฟื้นคืนชีพ	ครู ก 40 คน ครู ข 210 คน จนท.สสจ. 50 คน						จังหวัด
					กลุ่มเสี่ยง NCD / นร.มัธยม 2 รร. / ร้อยละ 20 ของ ประชาชนใน อ.	กลุ่มเสี่ยง NCD / นร.มัธยม 3 รร. / ร้อยละ 20 ของ ประชาชนใน อ.	กลุ่มเสี่ยง NCD / นร.มัธยม 3 รร. / ร้อยละ 20 ของ ประชาชนใน อ.	กลุ่มเสี่ยง NCD / นร.มัธยม 2 รร. / ร้อยละ 20 ของ ประชาชนใน อ.	กลุ่มเสี่ยง NCD / นร.มัธยม 3 รร. / ร้อยละ 20 ของ ประชาชนใน อ.		อำเภอ
				4.Financing (การเงินการคลัง สร.)							

ยุทธศาสตร์ กระทรวง / ยุทธศาสตร์จังหวัด	□ ประเด็นปัญหาจังหวัด (GAP)	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แนวทางการพัฒนา (ให้นำกลยุทธ์ มาเขียนตาม ตาราง 6 Building Blocks plus)	ค่าเป้าหมาย 5 ปี					ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ (จังหวัด/อำเภอ)	
					2560	2561	2562	2563	2564			
				- อบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์ และสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ 33	120,000							
				- อบรมหลักสูตรผู้นำการเปลี่ยนแปลง ระบบสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอน	372,000							
				- อบรมพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารระดับ ต้นสำหรับ ผอ.รพ.สต.		252,000						
				- อบรมหลักสูตรแนวคิดเวชศาสตร์ ครอบครัว	1,400,000							
				- อบรมฟื้นฟูบุคลากรที่เคยผ่านการ อบรมเวชศาสตร์ครอบครัว (3 วัน)	130,000	160,000	180,000	200,000	230,000			
				- อบรม 5 WK (5 เดือนๆละ 2 วัน)	640,000	640,000	820,000	840,000	870,000			
				- อบรมทีมผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน	300,000							
				- อบรมผู้นำนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพระดับจังหวัด (ครู ก)	350,000	300,000	300,000	300,000	300,000			
				- อบรมนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ (ครู ข)	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000			
				- อบรมพัฒนาเครือข่ายนักสื่อสารความ เสี่ยง	30,000	10,000	10,000	10,000	10,000			
				5.Medical, Products,Vaccine, Technology (ผลิตภัณฑ์การแพทย์/ วัคซีน/เทคโนโลยี)								
				6.Leadership&Governance (การ อภิบาลระบบสุขภาพ)								
				7.Paticipation (การมีส่วนร่วม)								
ยุทธศาสตร์ที่ 3	1. HRD											
People Excellence (การบริหารจัดการ ทรัพยากรมนุษย์)			HRD 2. การพัฒนาสายอาชีพ 2.1 การวางผังความก้าวหน้า ในอาชีพ (Career Path)	1.Service delivery (การจัดบริการ สุขภาพ) - การวางผังความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Path)	3 สายงาน (นวก.สธ. / พย.)	4 สายงาน	4 สายงาน	4 สายงาน	4 สายงาน			จังหวัด / อำเภอ

ยุทธศาสตร์ กระทรวง / ยุทธศาสตร์จังหวัด	□ ประเด็นปัญหาจังหวัด (GAP)	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แนวทางการพัฒนา (ให้นำกลยุทธ์ มาเขียนตาม ตาราง 6 Building Blocks plus)	ค่าเป้าหมาย 5 ปี					ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ (จังหวัด/อำเภอ)	
					2560	2561	2562	2563	2564			
				6.Leadership&Governance (การ อภิบาลระบบสุขภาพ) 7.Participation (การมีส่วนร่วม)								
- องค์กรมีความหลากหลาย ด้านทรัพยากรบุคคล ส่งผลต่อ ลักษณะเฉพาะของบุคคล ศักยภาพในการทำงานให้บรรลุ เป้าหมาย แตกต่างกัน	1. บุคลากรสาธารณสุขยึดถือปฏิบัติ ตามค่านิยมขององค์กร (Corporate Value) และวัฒนธรรมองค์การ (Corporate Culture) ที่ดี 2. บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้สึก และทัศนคติทางบวกในการทำงาน และต่อองค์กร	HRD 4. การพัฒนาองค์กร 4.1 สร้างศูนย์การเรียนรู้ 4.2 สร้างวัฒนธรรมองค์กร	1.Service delivery (การจัดการ สุขภาพ)							1. ระดับความสำเร็จของ การสร้างองค์กรแห่งการ เรียนรู้	จังหวัด	
			- สร้างศูนย์การเรียนรู้ (การอ่านหนังสือร่วมกัน, เรียนรู้ ประสบการณ์จากผู้บริหารองค์กรอื่น, การใช้เสียงตามสาย, การทำวารสาร, การ ติดบอร์ดประชาสัมพันธ์, การจัดการ ความรู้)	สสจ. 1 ศูนย์ รพ. แห่งละ 1 ศูนย์								
			- การจัดการความรู้	จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง	จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง สสอ. 1 เรื่อง	จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง สสอ. 1 เรื่อง	จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง สสอ. 1 เรื่อง	จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง สสอ. 1 เรื่อง	จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง สสอ. 1 เรื่อง			จำนวนเรื่อง KM สสจ. 2 เรื่อง รพ. 5 เรื่อง สสอ. 1 เรื่อง
			- สร้างวัฒนธรรมองค์กร	ข้าราชการดีเด่น, คนดีศรี สาธารณสุข, ต้นแบบ เก่ง ดี มี	รางวัลบุคลากร ต้นแบบ	รางวัลบุคลากร ต้นแบบ	รางวัลบุคลากร ต้นแบบ	รางวัลบุคลากร ต้นแบบ	รางวัลบุคลากร ต้นแบบ			รางวัลบุคลากร ต้นแบบ
			2.Information (ระบบสารสนเทศ) 3.Health workforce (กำลังคนด้าน สุขภาพ) 4.Financing (การเงินการคลัง สธ.)									
				- สร้างศูนย์การเรียนรู้	64,000							
				- สร้างวัฒนธรรมองค์กร	9,000							

ยุทธศาสตร์ กระทรวง / ยุทธศาสตร์จังหวัด	□ ประเด็นปัญหาจังหวัด (GAP)	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แนวทางการพัฒนา (ให้นำกลยุทธ์ มาเขียนตาม ตาราง 6 Building Blocks plus)	ค่าเป้าหมาย 5 ปี					ตัวชี้วัด	หน่วยงาน รับผิดชอบ (จังหวัด/อำเภอ)
					2560	2561	2562	2563	2564		
				5.Medical, Products,Vaccine, Technology (ผลิตภัณฑ์การแพทย์/ วัคซีน/เทคโนโลยี)							
				- หนังสือ							
				- แอปพลิเคชัน Happinometer (ดัชนี ความสุขของคนทำงาน)	มากกว่าร้อยละ 60	มากกว่าร้อยละ 65	มากกว่าร้อยละ 70	มากกว่าร้อยละ 75	มากกว่าร้อยละ 80	1. องค์กรผ่านเกณฑ์การ ประเมินความสุข	
				6.Leadership&Governance (การ อภิบาลระบบสุขภาพ)							
				7.Paticipation (การมีส่วนร่วม)							

ระบาด+การจัดการความเสี่ยง+กฎหมาย

พสช