



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหลวง

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คำนำ

เอกสารฉบับนี้ ได้รวบรวมข้อมูลทั่วไปของอำเภอคลองหาดและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ๒๐ ปี (๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ๕ ปี (๒๕๖๐ - ๒๕๖๕) พร้อมทั้งแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและพัฒนาาระบบบริการของสถานบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารชุดนี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานสาธารณสุขของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหาด อันจะนำไปสู่การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่างๆ เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่ให้สอดคล้องกับการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ และการบรรลุตามเป้าหมายตามนโยบายที่ตั้งไว้ ต่อไป

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือร่วมใจ ผู้รับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัดและนโยบายในระดับอำเภอและตำบลทุกท่าน ไว้ ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

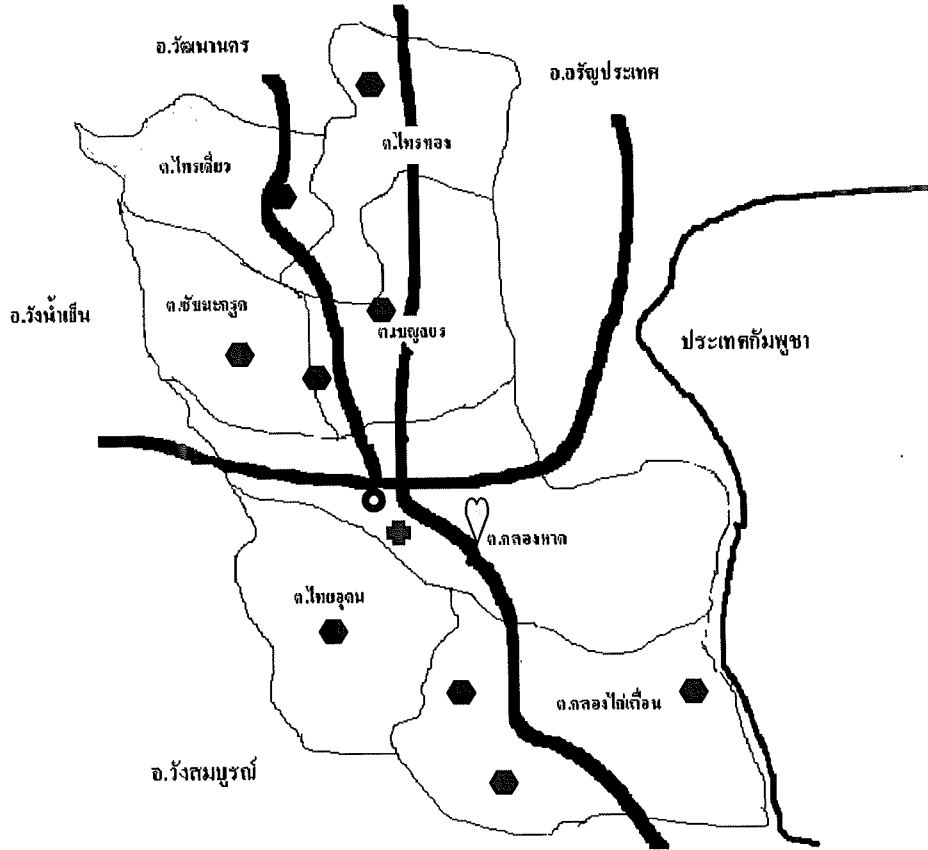
คปสอ.คลองหาด

๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ข้อมูลทั่วไป	
การปกครอง	๔
ประชากร	๖
ทรัพยากรสาธารณสุข	๗
สถิติชีพ	๙
แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	
วิสัยทัศน์	๓๗
พันธกิจ	๓๗
ประเด็นยุทธศาสตร์	๓๘
เป้าประสงค์	๓๙
กลยุทธ์	๔๓
แผนงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	๕๑
ยุทธศาสตร์ที่ ๒	๕๙
ยุทธศาสตร์ที่ ๓	๖๔
ยุทธศาสตร์ที่ ๔	๗๐
งานปกติ	๗๒

แผนที่สังเขป
แสดงที่ตั้งสถานบริการสาธารณสุขและแบ่งเขตพื้นที่การดำเนินงาน
อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว



สัญลักษณ์

- | | |
|-----------|------------------------|
| เขตตำบล | เขตแดน |
| ถนนลาดยาง | ที่ว่าการอำเภอ |
| โรงพยาบาล | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ |
| รพ.สต. | |



ข้อมูลทั่วไป



๑. ข้อมูลทั่วไป

ประวัติความเป็นมา

อำเภอคลองหาด เดิมเป็นหมู่บ้านเล็กๆ ตั้งอยู่บริเวณชายแดนประเทศไทย และประเทศกัมพูชา ซึ่งอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอวัฒนานคร จังหวัดปราจีนบุรี ประชากรส่วนใหญ่อพยพมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือตอนล่าง ประกอบอาชีพด้านการทำไร่ ทำนา ที่เรียกชื่อว่า “คลองหาด” นั้น เดิมบริเวณริมคลองหาดสายใหญ่สายหนึ่ง มีต้นมะหาด ซึ่งเป็นต้นไม้ยืนต้นสูงใหญ่อยู่อย่างหนาแน่น ชาวบ้านที่มาตั้งที่พักอาศัยจึงพร้อมใจกันตั้งชื่อหมู่บ้านว่า “บ้านคลองต้นมะหาด” ต่อมาความเจริญและประชาชน เริ่มเข้ามาอาศัยอยู่มากขึ้น คำเรียกชื่อหมู่บ้าน จึงเพี้ยนไป เรียกว่า “บ้านคลองหาด” มาจนถึงทุกวันนี้

บ้านคลองหาด ได้รับการยกฐานะเป็นตำบลคลองหาด ขึ้นกับอำเภอวัฒนานคร จังหวัดปราจีนบุรี ยกฐานะขึ้นเป็นกิ่งอำเภอคลองหาด เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๒๘ และยกฐานะขึ้นเป็นอำเภอคลองหาด เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๓๓ จนกระทั่งมีพระราชบัญญัติจัดตั้งจังหวัดสระแก้ว จึงแยกมาอยู่ในเขตการปกครองของจังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๓๖ เป็นต้นมา

สภาพทางภูมิศาสตร์

อำเภอคลองหาด เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดสระแก้ว มีพื้นที่ส่วนใหญ่ติดกับประเทศสาธารณรัฐกัมพูชา มีอาณาเขตติดชายแดน ระยะทางยาวประมาณ ๒๕ กิโลเมตร มีระยะทางห่างจากชายแดนถึงที่ตั้งอำเภอคลองหาด ๕ กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ ๔๑๗.๐๘ ตารางกิโลเมตร คิดเป็นเนื้อที่ทั้งหมด ๒๖๐,๖๗๖ ไร่ ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตป่าสงวนแห่งชาติ “ป่าเขาฉกรรจ์ โนนสาวเอ้ ปลายคลองห้วยไคร้ แควพระสทิง” ทั้งหมด

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดตำบลผักชะ ตำบลท่าเกวียน อำเภอวัฒนานคร และตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว
ทิศใต้	ติดตำบลทุ่งขนาน ตำบลทับช้าง อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี
ทิศตะวันออก	ติดตำบลทับพริก ตำบลคลองทับจันทร์ ตำบลผ่านศึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และบ้านกิโลสิบสาม อำเภอสำเภาลูน จังหวัดพระตะบอง ประเทศกัมพูชา
ทิศตะวันตก	ติดตำบลวังใหม่ ตำบลวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์ ตำบลวังน้ำเย็น และตำบลคลองหินปูน อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

ลักษณะภูมิประเทศ

เป็นเทือกเขาสลับกับพื้นที่ราบ มีคลองน้ำธรรมชาติชื่อ “คลองน้ำใส” ไหลผ่านเป็นเส้นกั้นอาณาเขตชายแดน พื้นที่ตอนในเป็นป่าโปร่ง

ลักษณะภูมิอากาศ

มีลักษณะภูมิอากาศแบบร้อนชื้น คือ มีฝนตกชุกในฤดูฝน และมีอากาศร้อนจัดในฤดูร้อน



การประกอบอาชีพ

ประชาชนส่วนใหญ่ทำไร่ พืชที่ปลูกได้แก่ ข้าวโพด อ้อย มันสำปะหลัง มะละกอ ฝ้าย และทานตะวัน นอกจากนี้มีการปลูกพืชสวนด้วยที่ขึ้นชื่อ คือ ชมพู่ และฝรั่ง

การคมนาคม

อำเภอคลองหาด อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ตามเส้นทางรถยนต์ ระยะทางประมาณ ๓๐๖ กิโลเมตร อยู่ห่างจากจังหวัดสระแก้ว ตามเส้นทางรถยนต์ ระยะทางประมาณ ๕๘ กิโลเมตร มีถนนที่สำคัญผ่าน ดังนี้

๑. ถนนวัฒนานคร – ทุ่งขนาน ระยะทาง ๖๓ กิโลเมตร
๒. ถนนอรัญประเทศ – คลองหาด ระยะทาง ๕๐ กิโลเมตร
๓. ถนนคลองหาด – วังน้ำฝน ระยะทาง ๑๒ กิโลเมตร
๔. ถนนคลองหาด – วัฒนานคร ระยะทาง ๓๓ กิโลเมตร

สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทำไร่ และขายผลผลิตตามฤดูกาล การประกอบอาชีพต้องอาศัยธรรมชาติ ดังนั้น รายได้ของประชากรจึงไม่คงที่

การปกครอง

อำเภอคลองหาด แบ่งการปกครองออกเป็น ๗ ตำบล ๗๑ หมู่บ้าน ดังนี้

ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	เทศบาล/อบต.
๑. ตำบลคลองหาด	๑๓	๒,๙๖๓	๑
๒. ตำบลไทยอุดม	๙	๑,๔๔๙	๑
๓. ตำบลชัยมะกรูด	๑๑	๑,๖๐๙	๑
๔. ตำบลไพร่เดียว	๙	๑,๐๔๖	๑
๕. ตำบลคลองไก่อีเรือน	๑๑	๑,๗๒๙	๑
๖. ตำบลเบญจขจร	๑๐	๑,๒๑๙	๑
๗. ตำบลไพร่ทอง	๘	๙๓๖	๑
รวม	๗๑	๑๐,๙๕๑	๗

สถานภาพทางสังคม

ประชาชนส่วนใหญ่ อพยพมาจากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงมีลักษณะความเป็นอยู่คล้ายคลึงกับประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ภาษาท้องถิ่น

ประชากรมีภาษาท้องถิ่นที่สื่อสารกันหลายภาษา ได้แก่ ไทย , อีสาน , โคราช , ส่วย , ย้อ , พวน



สถานที่ท่องเที่ยว

จุดผ่อนปรนบ้านเขาดิน ฝายเก็บน้ำบ้านคลองหาด ถ้ำเพชรโพธิ์ทอง ถ้ำเพชรหาดทรายแก้ว ถ้ำเขาผาม้าง ถ้ำเขาภูทับ ถ้ำน้ำเขาศิวะ เขาดงอ้อ หมู่บ้านโครงการทับทิมสยาม ๐๕

ด้านการศึกษา

- มีโรงเรียน ทั้งสิ้น จำนวน ๒๕ แห่ง จำนวนนักเรียน ๔,๗๘๒ คน แยกตามสังกัด ดังนี้
๑. สังกัดเขตพื้นที่ประถมศึกษาสระแก้ว เขต ๑ จำนวน ๒๒ โรงเรียน นักเรียน ๓,๔๐๘ คน
 ๒. สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน ๑ โรงเรียน นักเรียน ๑๓๘ คน
 ๓. สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว จำนวน ๑ โรงเรียน นักเรียน ๑๗๕ คน
 ๔. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต ๗ จำนวน ๑ โรงเรียน ๑,๐๖๑ คน

ศาสนาและวัฒนธรรม

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ วัฒนธรรมคล้ายคลึงกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัด ๑๔ แห่ง สำนักสงฆ์ จำนวน ๔๗ แห่ง

แหล่งเผยแพร่ความรู้สาธารณสุขประโยชน์

๑. หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้าน	จำนวน	๖๓	แห่ง
๒. ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน	จำนวน	๔๗	แห่ง
๓. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	จำนวน	๗๑	แห่ง

สถานประกอบการ

ร้านขายของชำ	จำนวน	๒๙๘	ร้าน
ร้านขายอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหาร	จำนวน	๘๔	ร้าน
ร้านเสริมสวย/ตัดผม	จำนวน	๒๐	ร้าน
ร้านขายยา	จำนวน	๕	ร้าน
ร้านซ่อมเครื่องยนต์	จำนวน	๒๗	ร้าน
คลินิกแพทย์	จำนวน	-	แห่ง
สถานพยาบาล	จำนวน	๒	แห่ง



๒. ประชากร

จำนวนประชากร

ประชากรในเขตอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จากทะเบียนราษฎร มีจำนวน ๔๑,๑๘๔ คน ชาย ๒๐,๗๔๑ คน หญิง ๒๐,๔๔๓ คน จากการสำรวจ ๓๓,๘๖๑ คน ชาย ๑๖,๙๓๘ คน หญิง ๑๖,๙๒๓ คน ความหนาแน่นของประชากร จากทะเบียนราษฎร เท่ากับ ๙๘.๗๔ ต่อตารางกิโลเมตร จากการสำรวจ เท่ากับ ๘๑.๑๘ ต่อตารางกิโลเมตร

๑. ประชากรจากทะเบียนราษฎร จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ดังนี้

กลุ่มอายุ	ประชากร					
	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
๐-๔	๙๙๓	๒.๔๑	๘๘๔	๒.๑๕	๑๘๗๗	๔.๕๖
๕-๙	๑๔๒๘	๓.๔๗	๑๓๐๖	๓.๑๗	๒๗๓๔	๖.๖๔
๑๐-๑๔	๑๔๒๘	๓.๔๗	๑๓๙๑	๓.๓๘	๒๘๑๙	๖.๘๔
๑๕-๑๙	๑๔๔๘	๓.๕๒	๑๓๖๗	๓.๓๒	๒๘๑๕	๖.๘๔
๒๐-๒๔	๑๕๕๗	๓.๗๘	๑๕๐๕	๓.๖๕	๓๐๖๒	๗.๔๓
๒๕-๒๙	๑๖๙๙	๔.๑๓	๑๕๘๒	๓.๘๔	๓๒๘๑	๗.๙๗
๓๐-๓๔	๑๕๗๐	๓.๘๑	๑๕๖๖	๓.๘๐	๓๑๓๖	๗.๖๑
๓๕-๓๙	๑๗๑๗	๔.๑๗	๑๗๕๔	๔.๒๖	๓๔๗๑	๘.๔๓
๔๐-๔๔	๑๗๒๖	๔.๑๙	๑๖๑๔	๓.๙๒	๓๓๔๐	๘.๑๑
๔๕-๔๙	๑๖๔๖	๔.๐๐	๑๖๒๙	๓.๙๖	๓๒๗๕	๗.๙๕
๕๐-๕๔	๑๕๖๕	๓.๘๐	๑๕๑๕	๓.๖๘	๓๐๘๐	๗.๔๘
๕๕-๕๙	๑๒๘๗	๓.๑๓	๑๓๐๒	๓.๑๖	๒๕๘๙	๖.๒๙
๖๐-๖๔	๙๖๕	๒.๓๔	๑๐๔๖	๒.๕๔	๒๐๑๑	๔.๘๘
๖๕-๖๙	๗๒๒	๑.๗๕	๖๙๔	๑.๖๙	๑๔๑๖	๓.๔๔
๗๐-๗๔	๔๒๙	๑.๐๔	๕๐๗	๑.๒๓	๙๓๖	๒.๒๗
๗๕ปีขึ้นไป	๕๖๑	๑.๓๖	๗๘๑	๑.๙๐	๑๓๔๒	๓.๒๖
รวมทุกกลุ่มอายุ	๒๐๗๔๑	๕๐.๓๖	๒๐๔๔๓	๔๙.๖๔	๔๑๑๘๔	๑๐๐

ภาวะพึ่งพิง

อัตราพึ่งพิง	วัยเด็ก (๐ - ๑๔ ปี)	ร้อยละ ๑๘.๐๔
	วัยชรา (๖๐ ปีขึ้นไป)	ร้อยละ ๑๓.๘๕
	รวม	ร้อยละ ๓๑.๘๙



๓. ทรัพยากรสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข

๑. สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ				
- โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง	จำนวน	๑	แห่ง	
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	๙	แห่ง	
๒. สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน				
- คลินิกแพทย์	จำนวน	-	แห่ง	
- สถานพยาบาล	จำนวน	๒	แห่ง	
- ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	จำนวน	๔	แห่ง	
- ร้านขายยาแผนโบราณ	จำนวน	๑	แห่ง	
- ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	จำนวน	๗๑	แห่ง	

บุคลากรสาธารณสุข

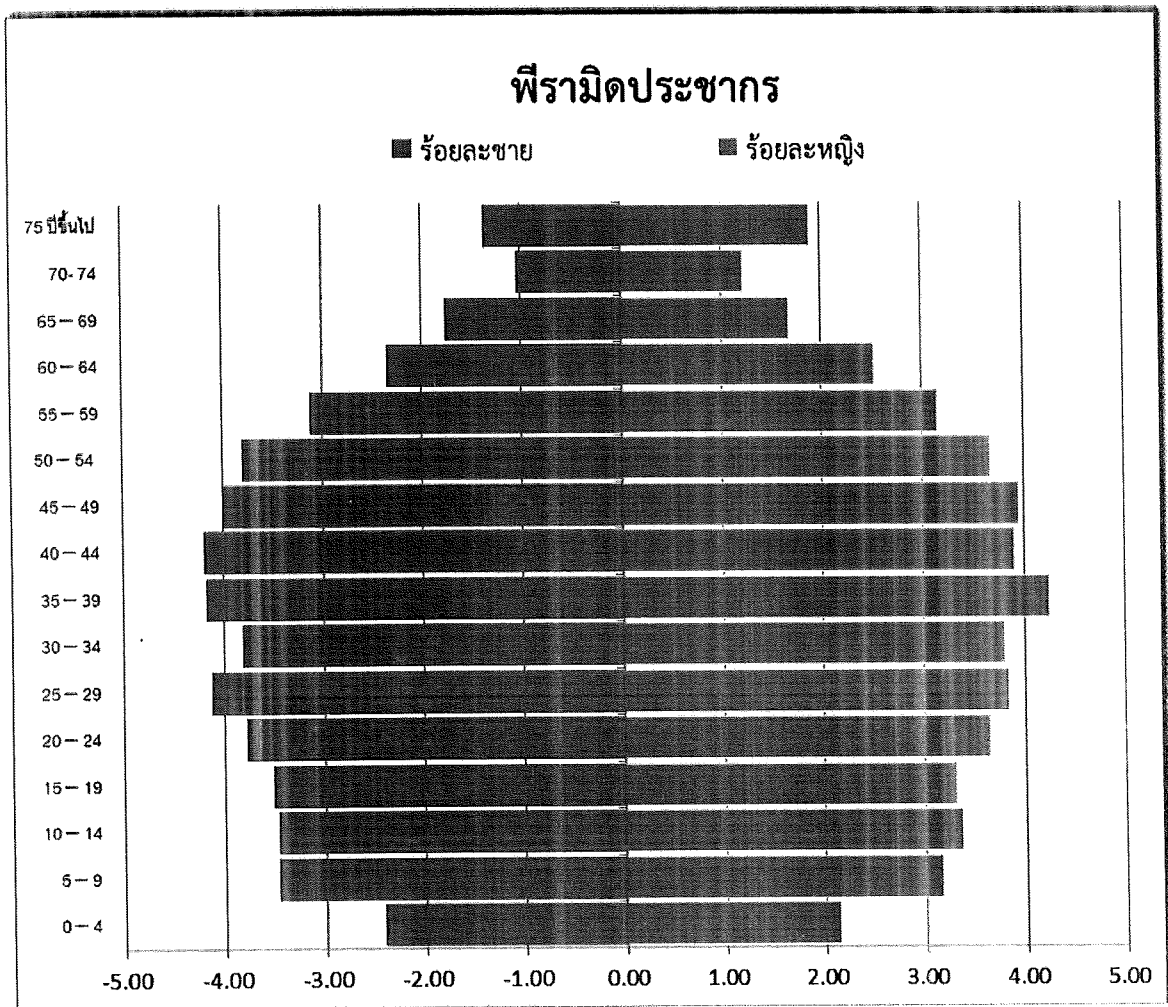
๑. ข้าราชการและลูกจ้าง มีจำนวนและสัดส่วนต่อประชากร จำแนกตามตำแหน่ง ดังนี้				
๑.๑ แพทย์	จำนวน ๖ คน	สัดส่วน ๑ :	๖,๘๖๔.๐๐	
๑.๒ ทันตแพทย์	จำนวน ๓ คน	สัดส่วน ๑ :	๑๓,๗๒๘.๐๐	
๑.๓ เภสัชกร	จำนวน ๔ คน	สัดส่วน ๑ :	๑๐,๒๙๖.๐๐	
๑.๔ พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน ๔๒ คน	สัดส่วน ๑ :	๙๘๐.๕๗	
๑.๕ นักวิชาการสาธารณสุข	จำนวน ๑๗ คน	สัดส่วน ๑ :	๒,๔๒๒.๕๘	
๑.๖ เจ้าพนักงานสาธารณสุข	จำนวน ๙ คน	สัดส่วน ๑ :	๔,๕๗๖.๐๐	
๑.๗ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	จำนวน ๖ คน	สัดส่วน ๑ :	๖,๘๖๔.๐๐	



๔. สถานะสุขภาพของประชากร

สถานะสุขภาพของประชากร

พื้นที่ความรับผิดชอบ ของอำเภอคลองหาด มีประชากร ๔๑,๑๘๔ คน ร้อยละของประชากร แยกตามกลุ่มอายุที่สำคัญในการดำเนินการพัฒนาด้านสาธารณสุข คือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี ร้อยละ ๔.๕๖ กลุ่มอายุ ๕-๑๔ ปี ร้อยละ ๑๓.๘๔ กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ ๑๕- ๔๔ ปี) ร้อยละ ๒๒.๗๙ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๓.๘๕



ที่มา : จากการสำรวจ แบบ รบ. ๑ ต. ๐๓ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

สถิติชีพ

สถิติชีพของประชากรอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๓

พ.ศ.	เกิดมีชีพ ต่อพัน ปชก.		ตาย ต่อพัน ปชก.		ทารกตาย ต่อเกิดมีชีพพัน คน		การตายเด็ก อายุ ๑ < ๕ ปี**		อัตราการดาตาย		อัตรา เพิ่มตาม ธรรม ชาติ***
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
๒๕๕๕	๕๐๖	๑๔.๒๙	๑๙๐	๕.๓๗	๐	๐	๔	๑.๔๔	๐	๐	๐.๘๙
๒๕๕๖	๕๕๕	๑๕.๕๕	๑๗๖	๔.๙๔	๐	๐	๔	๑.๔๘	๐	๐	๑.๐๖
๒๕๕๗	๕๑๘	๑๔.๗๗	๑๙๒	๕.๔๗	๐	๐	๒	๐.๗๖	๐	๐	๐.๙๓
๒๕๕๘	๔๗๖	๑๓.๕๖	๑๙๓	๕.๕๖	๐	๐	๓	๑.๑๕	๐	๐	๐.๘๐
๒๕๕๙	๒๘๔	๘.๐๓	๑๙๗	๕.๕๗	๐	๐	๑	๐.๓๘	๐	๐	๐.๒๕
๒๕๕๐	๒๑๗	๖.๑๐	๒๐๓	๕.๗๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐.๐๔
๒๕๕๑	๔๐๔	๑๑.๓๔	๑๙๗	๕.๕๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐.๕๘
๒๕๕๒	๑๘๓	๔.๘๓	๒๒๔	๖.๐๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๑๒
๒๕๕๓	๑๖๓	๔.๑๘	๒๑๑	๕.๕๐	๑(MR)	๐.๐๓	๐	๐	๐	๐	-๐.๑๒
๒๕๕๔	๑๘๕	๔.๗๔	๒๓๓	๕.๙๖	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๑๓
๒๕๕๕	๑๘๓	๔.๕๘	๒๕๒	๖.๓๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๑๗
๒๕๕๖	๑๗๔	๔.๔๐	๑๖๘	๔.๒๕	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐.๐๒
๒๕๕๗	๑๗๑	๔.๒๙	๑๓๒	๓.๓๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐.๐๙
๒๕๕๘	๑๗๖	๔.๔๒	๑๒๓	๓.๐๙	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐.๑๓
๒๕๕๙	๑๓๗	๓.๕๘	๑๕๒	๓.๙๗	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๐๓
๒๕๖๐	๑๓๙	๓.๖๓	๑๔๗	๓.๘๔	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๐๒
๒๕๖๑	๑๔๙	๓.๗๕	๑๔๗	๓.๗๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๐๐๕
๒๕๖๒	๑๒๕	๓.๑๑	๑๓๙	๓.๔๕	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๐๓
๒๕๖๓*	๘๓	๒.๐๑	๑๐๒	๒.๔๘	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-๐.๐๔

หมายเหตุ

* ปี ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๓ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๓

** อัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ต่อจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี พันคน

*** อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ต่อร้อยประชากร

ที่มา ; รายงานสถิติบัตร มรณบัตร อำเภอคลองหาด ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๓

จากตาราง พบว่าอัตราเกิดในอำเภอคลองหาด ในช่วงปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีการเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก คือ อยู่ในช่วงระหว่าง ๓.๑๑ - ๓.๗๕ ต่อประชากรพันคน สำหรับอัตราตาย ในช่วงปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีการเปลี่ยนแปลงลดลง คือ ๓.๘๔ , ๓.๗๐ และ ๓.๔๕ ต่อประชากรพันคน



สาเหตุการตาย

จำนวนและอัตราการตายของประชากร จำแนกตามสาเหตุการตาย ๕ อันดับแรกของอำเภอคลองหาด ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓

ลำดับ	ปี ๒๕๖๑			ปี ๒๕๖๒			ปี ๒๕๖๓		
	สาเหตุ	จำนวน	อัตรา	สาเหตุ	จำนวน	อัตรา	สาเหตุ	จำนวน	อัตรา
๑.	มะเร็ง	๑๑	๒๗.๕๙	มะเร็ง	๗	๑๗.๖๔	มะเร็ง	๙	๒๒.๓๖
๒.	หัวใจล้มเหลว	๘	๒๐.๐๗	ปอดบวม	๓	๗.๖๐	ไตวาย	๕	๑๒.๔๒
๓.	หัวใจล้มเหลว	๖	๑๕.๐๕	ทางเดินหายใจ	๒	๕.๐๔	ความดันโลหิตสูง	๓	๗.๔๕
๔.	ปอดบวม	๓	๗.๕๒	ย่อยอาหาร	๒	๕.๐๔	ระบบปัสสาวะ	๓	๗.๔๕
๕.	ไตวาย	๓	๗.๕๒	ระบบปัสสาวะ	๑	๒.๕๒	หัวใจล้มเหลว	๒	๔.๙๗

ที่มา ; รายงานมรณบัตร (ปี ๒๕๖๓ เดือนมกราคม ๒๕๖๓ - เดือนสิงหาคม ๒๕๖๓)

จากตาราง พบว่าสาเหตุการตายของประชากรในอำเภอคลองหาด อันดับ ๑ คือ มะเร็ง เท่ากับ ๒๒.๓๖ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ไตวาย และความดันโลหิตสูง เท่ากับ ๑๒.๔๒ และ ๗.๔๕ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ



สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก

จำนวนและอัตราการป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย อำเภอ
คลองหาด ๒๕๖๒

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา/แสนประชากร
๑.	โรคเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	๑๔,๗๖๙	๓๖,๖๙๓.๑๗
๒.	โรกระบบไหลเวียนเลือด	๑๓,๐๑๐	๓๒,๓๒๒.๙๘
๓.	โรกระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	๑๑,๑๑๑	๒๗,๖๐๔.๙๗
๔.	โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	๖,๗๗๔	๑๖,๘๒๙.๘๑
๕.	โรกระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	๓,๖๗๗	๙๑,๓๕.๔๐
๖.	โรคติดเชื้อและปรสิต	๓,๔๔๖	๘๕,๖๑.๔๙
๗.	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม	๒,๖๘๖	๖๖,๗๓.๒๙
๘.	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๒,๓๕๖	๕๘,๕๓.๔๒
๙.	โรกระบบประสาท	๑,๕๔๒	๓๘,๓๑.๐๖
๑๐.	โรคตาารวมส่วนประกอบของตา	๑,๑๕๙	๒๘,๗๙.๕๐

ที่มา ; รายงาน ๕๐๔ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงกันยายน ๒๕๖๓

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานบริการของอำเภอคลองหาด ด้วยโรค
เกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการและเมตาบอลิซึม มากที่สุด เท่ากับ ๓๖,๖๙๓.๑๗ ต่อแสนประชากร
รองลงมา โรกระบบไหลเวียนเลือด และโรกระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก คือ เท่ากับ
๓๒,๓๒๒.๙๘ และ ๒๗,๖๐๔.๙๗ ตามลำดับ



สาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน

จำนวนและอัตราการป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย อำเภอคลองหาด ๒๕๖๓

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา/แสนประชากร
๑.	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	๑,๔๓๔	๓,๕๖๒.๗๓
๒.	โรคความดันโลหิตสูง	๕๓๙	๑,๓๓๙.๑๓
๓.	โรคอื่นของระบบย่อยอาหาร	๕๖๙	๑,๑๖๕.๒๒
๔.	โรคติดเชื้อและปรสิตอื่นๆ	๓๖๑	๘๙๖.๘๙
๕.	โรคเบาหวาน	๓๑๐	๗๗๐.๑๙
๖.	โรคติดเชื้ออื่นๆของลำไส้	๒๘๑	๖๙๘.๑๔
๗.	ไตวายเรื้อรัง	๒๓๓	๕๗๘.๘๘
๘.	ความผิดปกติทางจิต และพฤติกรรม	๑๘๕	๔๕๙.๖๓
๙.	โรคอื่นๆของระบบทางเดินหายใจ	๑๔๗	๓๖๕.๒๒
๑๐.	โรคเรื้อรังของระบบหายใจส่วนล่าง	๑๓๑	๓๒๕.๔๗

ที่มา ; รายงาน ๕๐๕ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๓

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยซึ่งเข้ารับการรักษาในสถานบริการผู้ป่วยในของอำเภอคลองหาด ด้วยโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม มากที่สุด เท่ากับ ๓,๕๖๒.๗๓ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่นของระบบย่อยอาหารเท่ากับ ๑,๓๓๙.๑๓ และ ๑,๑๖๕.๒๒ ตามลำดับ



อัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

อัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก อำเภอคลองหาด ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	โรคที่ต้องเฝ้าระวัง	อำเภอคลองหาด			
		จำนวน		อัตรา:แสน	
		ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย
๑.	อุจจาระร่วง	๕๔๒	๐	๒,๐๐๔.๕๔	๐
๒.	ไข้เลือดออก	๔๒	๐	๑๔๗.๙๐	๐
๓.	ไข้หวัดใหญ่	๓๘	๐	๕๘.๑๐	๐
๔.	ปอดบวม	๒๐	๐	๕๒.๘๒	๐
๕.	สุกใส	๑๐	๐	๔๒.๒๖	๐
๖.	อาหารเป็นพิษ	๗	๐	๓๔.๓๓	๐
๗.	มือ เท้า ปาก	๔	๐	๑๐.๕๖	๐
๘.	ตาแดง	๔	๐	๗.๙๒	๐
๙.	บิด	๒	๐	๕.๒๘	๐
๑๐.	หัด	๑	๐	๒.๖๔	๐

ที่มา : รายงานรายงาน ๕๐๖ และ รายงาน ๕๐๗ อำเภอคลองหาด ปี ๒๕๖๓

จากตาราง พบว่า การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของอำเภอคลองหาด ในปี ๒๕๖๓ มีรายงานตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๓ โรคที่มีอัตราป่วยอันดับ ๑ , ๒ และ ๓ คือ โรคอุจจาระร่วง ไข้เลือดออก และไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ

ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์

จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอำเภอคลองหาด Healthy Strategic Positioning: HSP

ตำแหน่งการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์

๑. การสร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ
๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพรองรับการเติบโตทางเศรษฐกิจชายแดน และพัฒนาระบบการจัดการสาธารณสุขชายแดนที่มีมาตรฐาน ทันสมัย เชื่อมโยงสุขภาพอาเซียน
๓. การบริหารจัดการประชาชนรายบุคคลในทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมสุขภาพที่ดี และให้พึ่งตนเองทางสุขภาพได้
๔. การสร้างนวัตกรรมระบบสาธารณสุขแห่งอนาคต ด้วยคุณภาพบุคลากร คุณภาพการบริหารจัดการ คุณภาพบริการ และคุณภาพเครือข่ายสุขภาพเชิงพื้นที่

จุดยืนการพัฒนาสุขภาพ อำเภอคลองหาดจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๗๙ ประกอบด้วยจุดยืน ดังนี้

จุดยืนที่ ๑ สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และมีพันธะสัญญาในการร่วมขับเคลื่อนเชื่อมโยงจังหวัด สู่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน สู่พื้นที่แห่งสุขภาพะทุกพื้นที่ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมสร้างกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพะในชุมชนสู่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน๔ ดีที่มีความเข้มแข็งยั่งยืน (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี) โดยพลังของภาคประชาชน ภาคีรัฐและภาคเอกชน ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาพะที่ยั่งยืน

จุดยืนที่ ๒ เตรียมพร้อมบริการทางการแพทย์รองรับการพัฒนาเมืองชายแดน และการเติบโตทางเศรษฐกิจ พร้อมร่วมมือกับเครือข่ายสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ เอกชน ในการร่วมมุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ของอำเภอคลองหาดสู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และสร้างสรรค์บริการสุขภาพพิเศษ เพื่อสร้างคุณค่า และมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจแก่พื้นที่ พร้อมพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลด้วยมาตรฐานสากล HA Advance เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ

จุดยืนที่ ๓ ระดมทรัพยากร และสรรพกำลังจากภาคเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อสร้างอนาคตทางสุขภาพ แก้ปัญหา และปฏิรูปสุขภาพในเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นการจัดการให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี ประสิทธิภาพในการดูแลที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เด็ก วัยเรียน วัยรุ่น ในรายบุคคล ให้อำเภอเป็นพื้นที่ปลอดภัยไร้พัฒนาสุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพดีมีพัฒนาที่ดี ผลสัมฤทธิ์ทางสุขภาพที่สูงกว่าเกณฑ์ประเทศภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และการพัฒนาระบบอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐานที่ดีแก่วัยทำงาน



จุดยืนที่ ๔ พัฒนาอำเภอให้มีความพร้อมอย่างสูงสุด ในการเป็นพื้นที่ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกมิติทั้งการบริการทั้งการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การควบคุมป้องกันโรคสำคัญในผู้สูงอายุ มีสถานบริการและระบบการอภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพแบบครบวงจรแก่ผู้สูงอายุ และการคุ้มครองสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ภาควิชาที่เข้มแข็ง สามารถดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ในรายบุคคลทั่วทั้งอำเภอ เพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี ๗๕ ปี มีอายุยืนยาวเฉลี่ย ๘๔ ปี

จุดยืนที่ ๕ บูรณาการภาคีทุกภาคส่วนเพื่อการลดปัญหาการเจ็บป่วย ป่วยตาย ในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของอำเภอ เน้นความสำเร็จในการสร้างสรรค์นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่มีในการจัดการโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือดโรควัณโรค โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายให้ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านเกณฑ์ประเทศ

จุดยืนที่ ๖ พัฒนาระบบบริการ และหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง และศักยภาพในการจัดการบริการแก่ประชากรจากประเทศเพื่อนบ้าน และนานาชาติยกระดับการบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่นวางใจในบริการสุขภาพ ศักยภาพทางการแพทย์เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดดเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย ให้ประชาชน ท้องถิ่นทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

จุดยืนที่ ๗ เสริมสร้างบรรยากาศสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้คนทุกระดับสุขภาพทั้งระบบ มีการจัดการสวัสดิการประโยชน์เกื้อกูลที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานแห่งรัฐ สร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็งให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายสร้างระบบการบริหารบุคลากรสุขภาพเพื่อให้ได้ใช้ศักยภาพเพื่อประโยชน์แก่ระบบสาธารณสุข สร้างและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และกำลังคนทางสุขภาพทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขของอำเภอ ที่มีสมรรถนะที่ดี เพื่อรองรับความต้องการทางสุขภาพในปัจจุบัน และอนาคต ของการพัฒนาเมืองการค้าชายแดน

จุดยืนที่ ๘ เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย สามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว สู่องค์กรสุขภาพดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ พัฒนาให้หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีความมั่นคงด้านการเงินการคลัง



การกำหนดเส้นทางพัฒนาตามยุทธศาสตร์สุขภาพ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ๒๐ ปี
(พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

จุดยืนที่ ๑สร้างระบบสุขภาพในทุกกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และมีพันธะสัญญาในการร่วมขับเคลื่อนเชื่อมโยงจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน สู่พื้นที่แห่งสุขภาพะทุกพื้นที่ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมสร้างกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในชุมชนสู่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ๔ ดี ที่มีความเข้มแข็งยั่งยืน (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี) โดยพลังของภาคประชาชน ภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาพะที่ยั่งยืน

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

- ๑.จัดทำแผนสุขภาพ ๒๐ ปี ของอำเภอที่ภาคีทุกภาคส่วนร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินงาน ร่วมเป็นเจ้าของอย่างมีพันธะสัญญา
- ๒.แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ๕ปี ในระดับอำเภอ ตำบล ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัด ๒๐ ปี และแผนแม่บทสุขภาพ ๒๐ ปี ที่ทุกภาคส่วนร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินงาน ร่วมเป็นเจ้าของอย่างมีพันธะสัญญา
- ๓.สร้างนักยุทธศาสตร์สุขภาพในระดับพื้นที่จากภาคีเครือข่าย เป็นกลไกในการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ในทุกหมู่บ้าน/ชุมชน (๗๑) มีนักยุทธศาสตร์สุขภาพ ๑๐คนรวมทั้งหมด ๗๑๐ คน เพื่อทำหน้าที่ในการจัดการสารสนเทศ ในระดับหมู่บ้าน เป็นผู้ประสานเชื่อมโยงนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด อำเภอ ตำบล ลงสู่ระดับหมู่บ้าน เป็นกลไกในการขับเคลื่อนวาระสุขภาพของหมู่บ้าน และเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของหมู่บ้าน เป็นผู้เสนอแนะแนวทางเพื่อการจัดการสุขภาพของพื้นที่
- ๔.สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาวิกฤติร่วมของประชาชนให้เป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างน้อย ๑ เรื่อง (Healthy Area Agenda Based) โดยทุกเรื่องต้องมีการดำเนินการใน ๖ ขั้นตอน มีการประกาศอย่างเป็นทางการ มีพันธะสัญญาระดับบริหารและจัดสรรทรัพยากรร่วม ให้ประชาชนรับรู้ร่วมเป็นเจ้าของ มีแผนงานรองรับชัดเจน มีกิจกรรมการดำเนินงาน และมีการติดตามประเมินผล และเกิดความเปลี่ยนแปลงของผลสัมฤทธิ์ของวาระที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรม
- ๕.นำแนวทางการจัดการสุขภาพสระแก้ว ๔ ดี มาทบทวนเกณฑ์ (๔ หมวด ๒๒ ตัวชี้วัด) และพัฒนาการประเมินผล มาตรฐานตำบล ๔ดี ให้มีความทันสมัย และมีระบบการตรวจประเมินการรับรองที่มีมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นเกณฑ์รางวัลสุขภาพที่สะท้อนความเป็นเลิศและความสำเร็จในการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วม พัฒนาให้สระแก้ว ๔ ดี เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในระดับประเทศ
- ๖.ร่วมมือกับองค์กรภาคีในภาคท้องถิ่นเพื่อปรับปรุงพัฒนาข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้เกิดขึ้นในทุก อปท. ของอำเภอ โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดนโดยมีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพอำเภอ เพื่อนำมากำหนด ปรับปรุงข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติครอบคลุมทั้ง ๔ หมวด กำหนดข้อปฏิบัติให้เทศบาล/อปท. นำไปเป็นข้อบัญญัติขั้นพื้นฐาน



๗. เสริมสร้างศักยภาพภาคภาคีท้องถิ่นในการจัดการปัญหาสุขภาพ โดยการค้นหาปัญหาสุขภาพของชุมชน และนำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้ศักยภาพของท้องถิ่น และชุมชนในท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อสร้างและพัฒนาโครงการของท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพของพื้นที่ที่บรรจุในแผนการพัฒนาของท้องถิ่น
๘. ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคีในการสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตามแนวทางการพัฒนาตำบล ๔ ดี เพื่อเป็นเครื่องมือในการจัดระบบสุขภาพของหมู่บ้าน ชุมชน ให้ชุมชน หมู่บ้านเป็นเจ้าของธรรมนูญสุขภาพ โดยการบูรณาการกระบวนการสุขภาพของชุมชน หมู่บ้านให้ เป็นภารกิจสุขภาพของประชาชน ให้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่โครงสร้างการบริหารงานสุขภาพระดับพื้นที่โดยภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ตามธรรมนูญสุขภาพที่กำหนดไว้

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. สร้างนักยุทธศาสตร์สุขภาพต้นแบบประจำกลุ่มวัยในทุกหมู่บ้านเพื่อให้เป็นนักเปลี่ยนแปลงสุขภาพของแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ หมู่บ้านละ ๕ คนๆ ละกลุ่มวัย รวม ๓๕๕ คน
๒. ร่วมมือกับองค์กรภาคีในภาคท้องถิ่นเพื่อปรับปรุงพัฒนาข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้เกิดขึ้นในทุก อปท. ของอำเภอ

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. การจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับครัวเรือน เน้นครัวเรือนที่มีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญของอำเภอที่มีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญของอำเภอให้สามารถจัดการตนเองได้ ให้สุขภาพดีเป็นหน้าที่ของประชาชน เกิดระบบธรรมนูญสุขภาพครัวเรือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของครัวเรือนทั้งอำเภอ
๒. สร้างแผนที่ชีวิตสุขภาพระดับบุคคลนำร่องในกลุ่มคนที่มีปัญหาสุขภาพ และผู้ที่มีความพร้อม หรือมีความมุ่งมั่นในการจัดการสุขภาพตนเองเพื่อการจัดการตนเองของประชาชน เป็นแผนที่สุขภาพตลอดช่วงอายุขัย ๘๕ ปี ของเป้าหมายจังหวัดสระแก้ว โดยดำเนินการให้ได้อย่างน้อยกลุ่มวัยละร้อยละ ๒๐ และรวมทั้งหมดยุทธศาสตร์ ๒๐ ของประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชนนั้นๆ
๓. สร้างกองทุนสวัสดิการสุขภาพในระดับชุมชน หมู่บ้าน ให้ทุกชุมชนหมู่บ้านให้มีความเข้มแข็ง สมาชิกชุมชน ท้องถิ่น องค์กรภาคเอกชน องค์กรภาครัฐ ร่วมบูรณาการทรัพยากรในกองทุนฯ โดยแต่ละกองทุน ให้ครัวเรือนร่วมเป็นสมาชิกกองทุนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ โดยกรอบหน้าที่ของแต่ละกองทุนให้รวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปี การส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกที่มีภาวะพึ่งพิง และการส่งเสริมสุขภาพในมิติอื่นตามศักยภาพของกองทุนนั้นๆ

Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. การจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับครัวเรือน เน้นครัวเรือนที่มีปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญของอำเภอที่มีปัญหาสุขภาพ ให้สามารถจัดการตนเองได้ ให้สุขภาพดีเป็นหน้าที่ของประชาชน เกิดระบบธรรมนูญสุขภาพครัวเรือน ทุกครัวเรือนทั้งอำเภอ



๒. สร้างแผนที่ชีวิตสุขภาพระดับบุคคลนำร่องในกลุ่มคนที่มีปัญหาสุขภาพ และผู้ที่มีความพร้อม หรือมีความมุ่งมั่นในการจัดการสุขภาพตนเองเพื่อการจัดการตนเองของประชาชน เป็นแผนที่สุขภาพตลอดช่วงอายุขัย ๘๔ ปี ของเป้าหมายจังหวัดสระแก้ว โดยดำเนินการให้ได้อย่างน้อยกลุ่มวัยละ ร้อยละ ๘๐ และรวมทั้งหมตร้อยละ ๘๐ ของประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชนนั้นๆ

จุดยืนที่ ๒ เตรียมพร้อมบริการทางการแพทย์รองรับการพัฒนาเมืองชายแดน และการเติบโตทางเศรษฐกิจ พร้อมร่วมมือกับเครือข่ายสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ เอกชน ในการร่วมมุ่งยกระดับบริการทางการแพทย์ของอำเภอคลองหาด สู่ความเป็นเลิศตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการทางสุขภาพ และลักษณะเฉพาะของพื้นที่รองรับเมืองชายแดน และสร้างสรรค์บริการสุขภาพพิเศษ เพื่อสร้างคุณค่า และมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจแก่พื้นที่ พร้อมพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลด้วยมาตรฐานสากล HA Advance เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. การเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานการพัฒนาบริการสุขภาพตามแผนสุขภาพของจังหวัด ให้มีความสมบูรณ์ในกลุ่มโรคอุบัติใหม่ หัวใจและหลอดเลือด ทารกแรกเกิด มะเร็ง และไต และมีความเป็นเลิศในการจัดบริการปฐมภูมิ และผู้สูงอายุ กลุ่มสุขภาพจิตและจิตเวช
๒. ยกระดับสถานบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร และมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองสูงทั้งการบริการ การผลิตสินค้า การพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา สร้างแบรนด์ (Brand) สมุนไพรที่มีสินค้าและผลิตภัณฑ์รวมถึงบริการเป็นของอำเภอคลองหาด และรณรงค์ให้ชุมชนใช้ได้จริง
๓. การเพิ่มขีดความสามารถทางการแพทย์ของสถานบริการ การสร้างพันธมิตรทางการแพทย์เพื่อการเพิ่มทักษะการบริการ การผลิต และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ การจัดหาอุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์
๔. การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพ ในระดับตำบล ทั้งในรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หรือการจัดสร้างใหม่ในพื้นที่ โดยให้ท้องถิ่นเข้ามา มีบทบาทร่วม
๕. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการเชื่อมโยงบริการภายในจังหวัด และในเขตบริการสุขภาพ ให้เป็นบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัยและเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ คิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และมีเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน เขตเศรษฐกิจพิเศษและทิศทางการพัฒนาประเทศและการพัฒนาการสร้างบริการในระดับพรีเมียม (Premium Service) สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อ
๖. ยกระดับการบริการที่ทันสมัยไร้รอยต่ออย่างแท้จริง มีความปลอดภัยและเกิดความสะดวกต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ โดยการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการส่งต่อระดับอำเภอเพื่อเชื่อมโยงในจังหวัด และเขตสุขภาพ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสื่อสารข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ การกำหนดมาตรการข้อปฏิบัติร่วมของหน่วยบริการ
๗. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพกลางของอำเภอครอบคลุมทุกภาคีเครือข่ายทั้งอำเภอ/ตำบล เพื่อเชื่อมโยงระบบบริการภายในอำเภอ พร้อมการจัดทำโปรแกรมระบบข้อมูลบริการสุขภาพเดียวกันทั้งอำเภอ



๘. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการอำนวยความสะดวก การเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของประชาชน การจัดบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ผลិតสื่อพร้อมเผยแพร่ผลงานและการพัฒนาของระบบสุขภาพ รวมถึง Product สุขภาพให้ถึงชุมชน
๙. พัฒนาทักษะผู้ให้บริการสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายจากประชาคมอาเซียน โดยให้เป็นนโยบายหลัก

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. เสริมสร้างความสมบูรณ์ในความเป็นเลิศ กลุ่มโรคอุบัติเหตุ หัวใจและหลอดเลือด ทารกแรกเกิด มะเร็ง และไต และมีความเป็นเลิศในการจัดบริการปฐมภูมิ และผู้สูงอายุ กลุ่มสุขภาพจิตและจิตเวช แพทย์แผนไทย พร้อมการพัฒนา ในทุกสาขาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขให้ครบ ครอบคลุมตามแผนการบริการ และความจำเป็นของพื้นที่
๒. นำทรัพยากรจากต่างประเทศ/เอกชน เข้าร่วมจัดบริการสุขภาพเพื่อเข้าร่วมจัดบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ
๓. พัฒนาทุกสถานบริการให้เป็น Premium Service และมีเอกลักษณ์เฉพาะของพื้นที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมาย และเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล ที่มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทุกระดับการดำเนินงาน และการบริการ
๔. การสร้างรูปแบบการบริการสุขภาพร่วมระหว่างประเทศ เพื่อการรองรับความต้องการของประชาชน นักธุรกิจ

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์บนระบบดิจิทัล ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพได้ เพื่อใช้วางแผนในการดูแลสุขภาพของตนเอง หรือการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสุขภาพแห่งอนาคต
๒. สถานบริการระดับ Premium Service เปรียบเทียบกับพื้นที่ชายแดน พร้อมส่งเสริม สนับสนุน ให้ท้องถิ่น เอกชน มีส่วนร่วมในการจัดบริการทางสุขภาพ รองรับการเป็นพื้นที่ชายแดน
๓. การเพิ่มประสิทธิภาพของรูปแบบการบริการสุขภาพร่วมระหว่างประเทศ เพื่อการรองรับความต้องการของประชาชน นักธุรกิจ
๔. การเสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ในด้านการพัฒนาต่อยอดมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และพัฒนา

Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. ประชาชนร่วมจ่ายในกรณีผู้ป่วยเป็นโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ โดยกำหนดเป็นนโยบายสุขภาพสาธารณะ
๒. สร้างศูนย์การผลิตสมุนไพรนอกระบบบริการสุขภาพผ่าน GMPและเป็นหน่วยงานที่มีความคล่องตัวสูงในรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสม
๓. เพิ่มประสิทธิภาพแก่ประชาชนนำข้อมูลสารสนเทศของตนเองที่เป็น Best Practice ด้านสุขภาพนำไปเผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด



๔. ประชาชนมีส่วนร่วมในพันธสัญญาในการจัดบริการระดับ Premium Service ในสถานบริการเพื่อให้เป็น Customer need มีการออกแบบการบริการตามความต้องการของประชาชน หรือผู้รับบริการ ที่มีศักยภาพ

จุดยืนที่ ๓ ระดมทรัพยากร และสรรพกำลังจากภาคเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อสร้างอนาคตทางสุขภาพ แก้ปัญหา และปฏิรูปสุขภาพในเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นการจัดการให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการ สมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่สำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี ประสิทธิภาพ ในการดูแลที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เด็ก วัยเรียน วัยรุ่น ในรายบุคคล ให้อำเภอเป็นพื้นที่ปลอดแม่ไวส์ พัฒนา สุขภาพเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพดีมีพัฒนาที่ดี ผลสัมฤทธิ์ทางสุขภาพที่สูงกว่าเกณฑ์ประเทศภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และการพัฒนาระบบอาสาสมัคร และอาสาสมัครสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐานที่ดีแก่วัยทำงาน

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ โดยการมีส่วนร่วมจากภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วน ร่วมทำ ร่วมจัดสรรทรัพยากร ร่วมดำเนินการ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพเด็กและ เยาวชน เน้นการจัดการเพื่อให้เกิดความสำเร็จ และประสิทธิภาพในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเด็กและ เยาวชน มุ่งแก้ปัญหาด้านพัฒนาการเด็ก การเพิ่ม IQ และ EQ แก่เด็ก และการลดปัญหาการตั้งครมภ์ ก่อนวัยอันควร และปัญหายาเสพติด สุรา บุหรี่ในเยาวชนและวัยรุ่น และอุบัติเหตุในรูปแบบวาระร่วม ของจังหวัด
๒. กระตุ้นภาคีเครือข่ายในการบังคับใช้กฎหมายและสร้างมาตรการทางสังคม ในการปราบปรามการ จำหน่ายสุรา บุหรี่ การมีวามสุขของเด็ก เยาวชน โดยเด็ดขาด เน้นการกวาดล้าง จับกุม และการกระทำ อย่างต่อเนื่อง
๓. สร้างทีมนักจัดการสุขภาพเด็กและเยาวชน จากภาคีเครือข่ายระดับ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และ องค์กรเอกชน เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ และสนับสนุนการดูแลสุขภาพ ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายรายบุคคลโดยเน้นในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
๔. ผลักดันให้มีนักโภชนาการในโรงพยาบาล และพัฒนาครูที่รับผิดชอบในด้านอนามัยของเด็กเยาวชนใน สถานศึกษาทุกระดับ เพื่อให้มีความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มวัย
๕. เน้นการขับเคลื่อนโดยท้องถิ่น และทุกภาคส่วนของพื้นที่ ในการปฏิรูประบบการบริหารจัดการศูนย์ เด็กเล็กทุกแห่งของอำเภอ โดยการใช้เกณฑ์การประเมินศูนย์เด็กเล็กและสร้างทีมผู้ประเมินแบบ บูรณาการ เน้นการพัฒนาบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก พัฒนาสื่อสารการเรียนรู้
๖. กำหนดนโยบายร่วมกันของหน่วยงานท้องถิ่นของอำเภอในการร่วมส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดสร้างพื้นที่ กิจกรรม เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพแก่เด็ก เยาวชน ในรูปแบบกิจกรรมทางกีฬา กิจกรรมอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่หรือปัญหา เน้นการดำเนินการ ผ่านกลไกของตำบลการจัดการสุขภาพ พร้อมการเพิ่มทักษะในการจัดการสุขภาพเด็ก เยาวชน แก่ องค์กรท้องถิ่น
๗. การขับเคลื่อนโครงการ To be number one ให้เกิดในทุกพื้นที่ในระดับหมู่บ้านที่มีศักยภาพหรือ ในทุกสถานศึกษาของอำเภอ ให้มีความต่อเนื่อง และเน้นการสร้างสรรคกิจกรรมทางสุขภาพ โดย ระบบสภาเด็กและเยาวชนเป็นกลไกในการขับเคลื่อน



๘. การพัฒนาระบบการอนามัยแม่และเด็ก ในรูปแบบการสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่เน้นการ

- การนำความรู้เรื่องเพศศึกษาเข้าสู่ครัวเรือน ชุมชน โรงเรียน ให้เข้าถึงเด็กเยาวชน ผ่านระบบการเรียนในโรงเรียน การเข้าถึงในครอบครัว ให้เด็ก เยาวชน ทุกคน ผ่านการพัฒนาทักษะการป้องกันตนเอง การสร้างทักษะแก่ผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านเพศศึกษาแก่ครู บุคลากรของชุมชน หรือครอบครัว เพื่อทำหน้าที่ในการจัดการปัญหาของครอบครัว หรือพื้นที่
- การส่งเสริมให้มีทัศนคติใหม่แก่ชุมชน ครอบครัว ที่มีต่อปัญหาที่ตามมาของ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
- การส่งเสริมให้เยาวชนที่มีปัญหาท้องก่อนวัยอันควรยังคงได้รับการเรียนรู้ ด้วยกลไกของการศึกษานอกโรงเรียนและการเรียนรู้ตามอัธยาศัย
- การรื้อฟื้นการนำภูมิปัญญาคลองหาดในด้านแม่และเด็กมาใช้

๙. สร้างมาตรการทางสังคมเพื่อให้โรงพยาบาลและสถานศึกษาปลอดภัยต่อมลพิษ ขนบกักรูบรอบ

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการปรับปรุง พัฒนาแผนให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่สำคัญกับการออกกำลังกาย และการมีภาวะโภชนาการดี ให้อำเภอคลองหาดเป็นเมืองที่เด็กเยาวชน มีนิสัยติดการออกกำลังกาย สร้างแหล่งออกกำลังกาย กิจกรรมการออกกำลังกาย ประจำชุมชน มีวัสดุ อุปกรณ์กีฬา ที่ครบถ้วน มีผู้นำการฝึก เรียน สอนทางการกีฬา การสร้างรายการแข่งขันกีฬาของท้องถิ่น
๒. ผลักดันท้องถิ่นให้เป็นเจ้าของในการจัดการเรียนรู้ด้านพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับเด็กและเยาวชน และจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย การมีภาวะโภชนาการที่ดี เน้นการเฝ้าระวังภัยคุกคามต่อสุขภาพของเด็ก เยาวชน อย่างเคร่งครัด ให้ทุกโรงเรียนปลอดอาหารที่ไม่เป็นมิตรต่อสุขภาพเด็ก เยาวชน
๓. ส่งเสริมให้มีศูนย์ศึกษา ศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์ทดสอบทางพัฒนาการ ศูนย์การพัฒนา โดยในเบื้องต้น เน้นการสร้างในสถานศึกษา ทั้งนี้มีการกำหนดมาตรฐานการบริหารจัดการ
๔. ส่งเสริมให้มีการใช้บทบาททางศาสนา มากระตุ้นการเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กเยาวชน ให้มีวัดโบสถ์คริสต์ ที่เป็นมิตรกับเด็กเยาวชน

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. สร้างพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ในทุกพื้นที่ โดยการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กและเยาวชน ในรูปแบบ Knowledge Park ประจำอำเภอ
๒. ส่งเสริมการสร้างต้นแบบครอบครัว และชุมชนสุขภาพดี มีพัฒนาการสมวัย โภชนาการดี ออกกำลังกายเด่น เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลตนเองและสุขภาพของครอบครัว ที่เชื่อมโยงกับระบบสวัสดิการของชุมชน และการสนับสนุนทรัพยากรจากภาครัฐ เอกชน และภาคีต่างๆ
๓. สร้างมาตรฐานสภาพแวดล้อมสุขภาพเด็กเยาวชน ที่เป็นมาตรฐานของอำเภอ และเป็นระเบียบของชุมชนพร้อมการกำหนดพื้นที่ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของเด็กเยาวชนให้มีในทุกชุมชน



Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. สร้างต้นแบบเด็กและเยาวชน ให้มีในทุกชุมชน และทำหน้าที่นักร้องสรรสุขภาพเด็กและเยาวชนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น เน้นให้เกิดความสำเร็จของการมีพัฒนาการสมวัย การสร้างนิสัยสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย การมีภาวะโภชนาการดี และมีทักษะชีวิตดี ให้เด็กเยาวชน ที่สมบูรณ์พร้อม ได้มีทุนสนับสนุนเพื่อสร้างแรงจูงใจ โดยใช้เงินจากกองทุนสวัสดิการเด็กเยาวชน
๒. สร้างวัฒนธรรมชุมชนแนวใหม่ ที่ปลอดภัยไร้สารพิษ และการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีสุขภาพดี เติบโตสมวัย เพื่อสร้างคนคุณภาพ พัฒนาสู่ชุมชนคุณภาพ ที่เป็นข้อบัญญัติ หรือเทศบัญญัติ ในทุกท้องถิ่นของอำเภอ
๓. กำหนดให้เป็นหน้าที่ของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพเด็ก เยาวชน ที่เป็นธรรมเนียมของชุมชน ที่มีระบบ มาตรการทางสังคม ที่เข้มแข็ง ในทุกหมู่บ้านของอำเภอ

จุดยืนที่ ๔ พัฒนาอำเภอให้มีความพร้อมอย่างสูงสุด ในการเป็นพื้นที่ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกมิติทั้งการบริการทั้งการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การควบคุมป้องกันโรคสำคัญในผู้สูงอายุ มีสถานบริการและระบบการอภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพแบบครบวงจรแก่ผู้สูงอายุ และการคุ้มครองสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง สามารถดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ในรายบุคคลทั่วทั้งอำเภอ เพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี ๗๕ ปี มีอายุยืนยาวเฉลี่ย ๘๔ ปี

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. การเตรียมความพร้อมการบริการในทุกมิติ และบุคลากรสุขภาพของอำเภอ รองรับการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ให้ทุกสถานบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพขนาดใหญ่ หรือกลุ่มบริการปฐมภูมิ (primary care cluster) มีนักรักษาพยาบาลบำบัด โดยการสนับสนุนจากท้องถิ่นและองค์กรของชุมชน ไม่น้อยกว่า ๑๐ กลุ่มบริการ
๒. การเตรียมพร้อมประชาชนที่มีอายุครบ ๕๗-๕๙ ปี เพื่อการพัฒนาเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการปรับเปลี่ยนตนเองให้ก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ที่สามารถดูแลตนเองได้ ให้ประชาชนเป้าหมายร้อยละ ๗๐ ได้รับการเตรียมพร้อมทั้งอำเภอผ่านกลไกร่วมของท้องถิ่น ชุมชน ประชาชน และหน่วยงานสาธารณสุข ตามบริบทในแต่ละพื้นที่นั้นๆ ทั้งนี้ครอบคลุมถึง การตรวจสุขภาพ การอบรมการดูแลสุขภาพตนเองในวัยสูงอายุ
๓. การนำผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี เข้ามามีส่วนร่วมในการนำสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในชุมชน ให้มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงสุขภาพที่เป็นผู้สูงอายุสุขภาพดีในทุกหมู่บ้านๆ อย่างน้อยละ ๕ คน ทั้งอำเภอ รวมทั้งสิ้น ๓๕๕ คน
๔. การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุนำร่อง ๑ ตำบล เพื่อการเสริมสร้างความรู้ ความสามารถ ทักษะในการจัดการสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยท้องถิ่น และภาคีทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน ให้ผู้สูงอายุทุกคนมีแผนการจัดการสุขภาพตนเองรายปี (Individual care plan) จนถึงอายุ ๘๔ปี



๕. การสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ที่เข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพทุกคน ให้มีผู้ดูแลประจำชุมชน มีอาสาสมัครสุขภาพเพื่อการดูแลผู้สูงอายุประจำครัวเรือน และสร้างนักดูแลสุขภาพในครัวเรือนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนที่มีความสามารถ ผ่านการพัฒนาสมรรถนะจำนวน ๗๑๐ คน หรือหมู่บ้านละ ๑๐ คน (Care giver)
๖. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนให้มีคลินิกสุขภาพผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน และพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกสถานบริการ ร่วมกับท้องถิ่น ชุมชนและครอบครัว ในการสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านรองรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ให้มีต้นแบบในทุกอำเภอ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของครัวเรือนผู้สูงอายุ
๗. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพในทุกแห่ง จำนวน ๑๐ แห่ง ให้เอื้อต่อการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุ (Aging friendly Hospital)
๘. สร้างวาระสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุในชุมชนด้านสุขภาพ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพเพื่อยกระดับการเตรียมความพร้อมของเครือข่ายทั้งในและนอกระบบบริการดูแลผู้สูงอายุอำเภอคลองทาดที่ครอบคลุมทุกมิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคม สวัสดิการ)และส่งเสริมให้องค์กรภาคีเครือข่าย อปท. และภาคเอกชนร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพผู้สูงอายุของพื้นที่ และมีกลไกในการสร้างระบบและแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ของชุมชน หมู่บ้าน

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. จัดตั้งกองทุนสวัสดิการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ในระดับหมู่บ้าน ในทุกหมู่บ้าน เพื่อการดูแลกันเองของประชาชน โดยการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้มีการยกระดับชมรมผู้สูงอายุ เป็นสภาผู้สูงอายุ
๒. การบูรณาการกับทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชนในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีให้มีความทำงานทำ
๓. การสร้างนวัตกรรมการบริการสุขภาพเพื่อการรองรับการบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่มีกำลังซื้อทั้งที่เป็นประชาชนในพื้นที่บริการ และชาวต่างประเทศ
๔. การสร้างระบบการบริการสุขภาพเคลื่อนที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนย้าย หรือมีภาวะติดบ้านติดเตียง หรือมีข้อจำกัดทางสุขภาพ
๕. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมของส่วนราชการทุกแห่ง และสถานที่บริการสาธารณะแก่ประชาชนให้เอื้อต่อการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุ โดยให้มีโครงสร้างพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน ห้างร้านทางขึ้น ทางลาด พร้อมราวจับ และช่องทางด่วนบริการสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภารกิจของหน่วยงานนั้นๆ แต่คำนึงถึงสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ (Aging Health in All Policy) ในทุกหน่วยราชการ
๖. จัดสร้างศูนย์การอภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรในระดับอำเภอ จำนวน ๑ แห่ง พร้อมสร้าง และพัฒนานักกิจกรรมบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน
๗. ร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายในภาคท้องถิ่น เพื่อปรับปรุงพัฒนาข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติ ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อนามัยอนามัยสิ่งแวดล้อม สวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดขึ้นในทุก อปท.ของจังหวัด ผลักดันกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ/พันธะสัญญาเข้าสู่ธรรมนูญสุขภาพชุมชน และ ผลักดันทรัพยากร/ภารกิจสู่ อปท.



๘. สร้างระบบการติดตาม และประเมินระบบการดูแลผู้สูงอายุในระดับบุคคลผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้มาตรฐานและได้รับการยอมรับกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างระบบ Information Data Link ของผู้สูงอายุ
๙. ส่งเสริม องค์กรเอกชน ร่วมบูรณาการในกระบวนการดูแลผู้สูงอายุผ่านกลไกการแสดงความรักความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility : CSR)

Do long ทำต่อเนื่องให้ไปถึงประชาชน

๑. พัฒนาสถานบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งให้มีคลินิกสุขภาพผู้สูงอายุที่มีมาตรฐานในระดับสมบูรณ์ทั้งการบริการโครงสร้างพื้นฐาน
๒. ร่วมมือกับท้องถิ่น และองค์กรภาคีในการจัดสร้างศูนย์การอภิบาลและการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรในระดับอำเภอ
๓. ร่วมมือของทั้งภาครัฐ และเอกชนในการพัฒนาภูมิสถาปัตยกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับครัวเรือนให้เป็น Excellent Home ward
๔. สร้างระบบการติดตามและการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุรายบุคคลผ่านระบบ GIS และเครือข่ายดิจิทัล ที่เชื่อมโยงกับระบบการสื่อสารของครอบครัว
๕. ส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสันทนาการ ภายใต้การดำเนินงานระบบสวัสดิการสุขภาพของชุมชน และโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมการบูรณาการกับองค์กรทางศาสนา ในการเตรียมพร้อมผู้สูงอายุในวาระสุดท้ายให้ตายอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ให้ผู้สูงอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ทุกคนได้รับการดูแลในช่วงสุดท้ายอย่างสมบูรณ์ (Palliative Care)

Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. การสร้างสภาพแวดล้อม และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนให้เอื้อต่อการจัดการสุขภาพดีของผู้สูงอายุ การสร้างแบบบ้านที่เหมาะสมต่อการเป็นที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ผ่านการบูรณาการสู่ข้อบัญญัติ หรือเทศบัญญัติของท้องถิ่น
๒. การสร้างระบบการ ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ แบบร่วมรับผิดชอบจากชุมชน สมาชิกครอบครัว ตามสภาพที่เหมาะสมของแต่ละชุมชน หรือพื้นที่นั้น โดยเฉพาะในครอบครัวผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ
๓. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเข้ามามีบทบาทร่วมในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านของตนเอง ผ่านรูปแบบของสภาผู้สูงอายุ ให้เกิดขึ้นในทุกหมู่บ้าน

จุดยืนที่ ๕ บูรณาการภาคีทุกภาคส่วนเพื่อการลดปัญหาการเจ็บป่วย ป่วยตาย ในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของอำเภอ เน้นความสำเร็จในการสร้างสรรค์นวัตกรรม แนวปฏิบัติที่มีในการจัดการโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรควัณโรค โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ให้ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านเกณฑ์ประเทศ



Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. เพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพในพื้นที่ชายแดน พื้นที่เสี่ยง ตามแนวทาง ดังนี้
 - สร้างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมจัดทำแผนป้องกันโรคและภัยทางสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ชายแดน เพื่อให้มีการบูรณาการภารกิจ ทรัพยากร และการสร้างมาตรการรองรับแบบมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน
 - สร้างระบบสื่อสาร ระบบเตือนภัยเพื่อการป้องกันโรคและภัยทางสุขภาพ ที่สามารถสื่อสารแนวทางการดำเนินงาน ความรู้สุขภาพแก่ประชาชน กลุ่มแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างทั่วถึงให้เกิดการการสั่งการและดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - การสร้างมาตรการในการคัดกรอง การจัดการสุขภาพของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการร่วมจ่าย หรือการสร้างชุดสิทธิประโยชน์แก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
 - พัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนในอำเภอคลองหาดให้เป็นต้นแบบการจัดการสุขภาพชายแดนรองรับการเติบโตของจังหวัด
 - สร้างระบบการสาธารณสุขเป็นกลไกในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประเทศเพื่อนบ้าน เป็นระบบการสาธารณสุขของอำเภอ สามารถเชื่อมโยงสุขภาพกับประชาคมอาเซียน อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ เกิดประสบความสำเร็จ
 - การพัฒนารูปแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ โรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดนมีประสิทธิภาพสูงด้วยกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคีทั้งในและต่างประเทศ และความร่วมมือในการดูแลสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้าน
 - การสร้างระบบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพที่เข้าออกด่านชายแดน ที่มีความทันสมัย พร้อมพัฒนารูปแบบการกักกันชั่วคราว แยกโรคกลุ่มเสี่ยงที่เป็นภัยสุขภาพ ตามหลักการมาตรฐานของสากล
 - การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ตลาดชายแดนของอำเภอ
๒. จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพชายแดน ให้ครอบคลุมมิติการจัดการสุขภาพชายแดน อนามัยสิ่งแวดล้อมชายแดน การตอบโต้ โรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล ชุมชน/หมู่บ้าน ทุกพื้นที่เป็นรอยต่อชายแดน
๓. สร้างนักจัดการสุขภาพชายแดนในระดับพื้นที่ทุกภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน รองรับบริการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การค้าชายแดน เพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน และแรงงานข้ามชาติ
๔. จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้างระบบสุขภาพเพื่อรองรับการพัฒนาเมืองชายแดน
ในด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับบริการ นักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน



Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่เสริมสร้างองค์ความรู้และทักษะการดำเนินงานเมื่อเกิดโรคและภัยทางสุขภาพ พร้อมการสร้างความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนด/ปรับปรุงข้อบังคับในการจัดการสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดนเพื่อรองรับการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติ
๒. กำหนดบทบาทหน้าที่และโครงสร้างในการบริหารและการบริการระบบการจัดการสุขภาพชายแดน และสร้างกระบวนการ แนวทางปฏิบัติแก่ภาคีเครือข่าย อปท. และประชาชนในการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชายแดน
๓. สร้างวาระการจัดการสุขภาพร่วมกัน โดยกำหนดให้เป็นภารกิจในการจัดการสุขภาพในพื้นที่ชายแดน โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้มีการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ระหว่างประเทศร่วมกันเพื่อการบริการสุขภาพแก่แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน
๔. บูรณาการหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในการจัดการสุขภาพเพื่อรองรับนักลงทุนนักท่องเที่ยว ผู้มีกำลังซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน
๕. สร้างกลไกในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชนบริเวณพื้นที่ชายแดน
๖. สร้างและพัฒนาคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล เพื่อรองรับความต้องการของประชาชน และผู้ทำงานในเขตพื้นที่ชายแดน พัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาพ และอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการ ตามกฎหมาย
๗. การส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพแวดล้อมในสถานบริการ ให้มีมาตรฐานทางสิ่งแวดล้อม และมาตรฐานทางอาชีวอนามัย

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. ส่งเสริมให้มีแผนป้องกันโรคและภัยทางสุขภาพ และมาตรการดำเนินงานในระดับ อำเภอ ตำบล ในทุกพื้นที่ชายแดน มีการซักซ้อมการดำเนินงาน รองรับเกิดโรคและภัยทางสุขภาพ
๒. สร้างกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่มีผลกระทบต่อประชาชน แรงงานข้ามชาติปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพบริเวณชายแดนและพื้นที่ใกล้เคียง โดยเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชนคู่ขนานระหว่างประเทศ มีส่วนร่วม มีหน่วยงานรับผิดชอบในรูปแบบศูนย์สั่งการเดี่ยวแบบเบ็ดเสร็จ

Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. กำหนดนโยบายสาธารณะในระดับอำเภอ และชุมชน/หมู่บ้านที่เป็นพื้นที่ชายแดน ให้เป็นมาตรฐานการจัดการที่มีมาตรฐานในระดับสากล ให้เป็นมาตรฐานทางจริยธรรมของชุมชน และสถานประกอบการ
๒. สร้างชุมชนต้นแบบคู่ขนานระหว่างประเทศในการจัดการระบบสุขภาพชายแดนโดยใช้แนวทางที่เป็นมาตรฐานและกฎหมายสากล



จุดยืนที่ ๒ พัฒนาระบบบริการ และหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง และศักยภาพในการจัดบริการแก่ประชากรจากประเทศเพื่อนบ้าน และนานาชาติ ยกระดับการบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่น วางใจในบริการสุขภาพ ศักยภาพทางการแพทย์เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดดเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย ให้ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. กำหนดโครงสร้างสมรรถนะและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน ครอบครัว ชุมชน โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ให้กระบวนการแผนสุขภาพปฐมภูมิบูรณาการสู่ระบบแผนงานประจำปีของท้องถิ่น สร้างวาระสุขภาพเชิงพื้นที่ร่วมในระดับ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ที่เป็นปัญหาร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ
๒. มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ นำวาระเข้าสู่กระบวนการทำแผน สนับสนุน รวมทั้งแผนดำเนินงานที่ภาคส่วนต่างๆ สามารถดำเนินการเองได้ ตามประเด็นชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย
๓. สร้างชุดสิทธิประโยชน์ (ที่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ที่แตกต่างกันไปในแต่ละชุมชน โดยให้เป็นนโยบายระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา สนับสนุนการบริการสุขภาพ
๔. กำหนดเป็นวาระการจัดการบริการในระดับปฐมภูมิ ในการร่วมจัดการปัญหาสุขภาพให้มีผลสัมฤทธิ์ในระดับสูงทั้งด้านการคัดกรองมะเร็ง การปฏิรูประบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ด้อยโอกาสและผู้พลัดโอกาส การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบรายบุคคล
๕. การสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศสุขภาพประชาชนในรายบุคคล ในทุกตำบล หมู่บ้าน รองรับการจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ
๖. เพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่นใจ เชื่อมั่นวางใจในบริการสุขภาพโดยการเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ให้มีแพทย์ดูแลในระดับปฐมภูมิให้มีแพทย์ประจำที่ดูแลเครือข่ายปฐมภูมิ การเพิ่มขีดความสามารถในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นเพื่อส่งต่ออย่างถูกต้อง มีคุณภาพมาตรฐาน การเพิ่มประสิทธิภาพระบบหมอครอบครัว
๗. สร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในฝันของคนคลองหาด ๑ แห่ง ที่มีความทันสมัยในการบริการผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีบริการ ๒๔ ชั่วโมง มีบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการ มีระบบบริการตามลักษณะความต้องการของชุมชน ท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของบริการร่วมสนับสนุนทรัพยากรประชาชนร่วมออกแบบ และดำเนินงานในกระบวนการบริการสุขภาพ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน ได้ในรายครัวเรือน และบุคคลทุกกลุ่มวัย
๘. ขับเคลื่อนเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ให้มีความเข้มแข็ง มีแผนแม่บทสุขภาพของอำเภอ ที่ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และบูรณาการกับระบบแผนของท้องถิ่น และทุกส่วนราชการในอำเภอ



๙. การพัฒนาชุมชนสู่การจัดการสุขภาพตนเองตามสภาวะชุมชน ด้วยมาตรการชุมชน และนวัตกรรม จากกระบวนการเรียนรู้ มุ่งสร้างชุมชน ทุกชุมชน หมู่บ้าน ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ ในการจัดการสุขภาพตนเองที่เป็นต้นแบบความสำเร็จระดับจังหวัดมีการถ่ายทอดนวัตกรรมสู่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. พัฒนาโครงสร้างสมรรถนะและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการที่มีสมรรถนะสูงในการจัดการสุขภาพประชาชน ครอบครัว ชุมชน มีระบบข้อมูล สื่อสารกับภาคี โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่สามารถจัดบริการแก่ประชาชนผ่านระบบดิจิทัล
๒. สร้างกลไกการขับเคลื่อนชุดสิทธิประโยชน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย สู่การปฏิบัติ โดยการมีส่วนร่วมของภาคท้องถิ่นและชุมชน ในรูปแบบบริการตามกลุ่มวัย และความ ต้องการของรายครอบครัว หรือบุคคล มุ่งเน้น ปัญหาสุขภาพในเด็กและเยาวชน ปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุเป็นสำคัญและปัญหาโรคเรื้อรัง (Individual health care system)
๓. สร้างกลไกการจัดทำแผนงานโครงการของทุกภาคส่วนให้มีชุดสิทธิประโยชน์ฯ ในแผนงานโครงการ ของทุกภาคส่วน ที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่สามารถสร้างบริการรองรับผู้ที่มีกำลังซื้อ หรือการ พัฒนาผลผลิตอื่นๆ บริการอื่นๆ ที่จะเป็นประโยชน์ในการสร้างความเข้มแข็งทางการเงิน การคลังของ หน่วยบริการปฐมภูมิ
๔. การสร้างระบบการจัดการสารสนเทศ และแนวปฏิบัติเพื่อสร้างความรู้ันวัตกรรมจัดการสุขภาพ ในระดับปฐมภูมิ

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. หน่วยบริการปฐมภูมิสามารถจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิฯ ในการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย ในทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ประชาชนและภาคส่วน มีส่วนร่วมใน การดูแลสุขภาพ ร่วมออกแบบบริการสุขภาพของตนเองและชุมชน
๒. สร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในฝันของคนคลองหาดต้นแบบระดับตำบลทุกตำบล ที่มีความ ทันสมัย มีบริการ ๒๔ ชั่วโมง มีบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการ มีระบบบริการตามลักษณะความ ต้องการของชุมชน ท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของบริการร่วมสนับสนุนทรัพยากร ประชาชนร่วมออกแบบ และดำเนินงานในกระบวนการบริการสุขภาพ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน ได้ในรายครัวเรือน และบุคคลทุกกลุ่มวัย
๓. การสร้างระบบบริการสุขภาพ โดยท้องถิ่นที่สามารถพัฒนาให้การจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เกิดขึ้นในระดับชุมชน หมู่บ้าน ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ เป็นสำคัญ ให้ทุกชุมชนมีระบบการ บริหารจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุทุกคน
๔. ส่งเสริม สนับสนุน และร่วมมือกับท้องถิ่นในการพัฒนาให้มีท้องถิ่นต้นแบบที่เข้ามามีบทบาทร่วมใน การผลิต พัฒนาบุคลากรสุขภาพรองรับความต้องการของชุมชน
๕. สนับสนุนท้องถิ่นในการจัดทำกฎหมายในระดับพื้นที่ เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพ ประชาชน ด้วยกลไกทางภาษี และการรับผิดชอบตนเองในการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่สมควรป่วย



Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. หน่วยบริการปฐมภูมิ มีศักยภาพที่สามารถจัดบริการใกล้บ้านใกล้ใจได้ ผ่านการรับรองมาตรฐานสากล เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในการบริการในระดับปฐมภูมิ และมีระบบการบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงสู่ครัวเรือน และรายบุคคลบนระบบดิจิทัล
๒. หน่วยบริการปฐมภูมิตามชุดสิทธิประโยชน์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย กำหนดให้เป็นวาระหรือนโยบายระดับตำบล หมู่บ้าน และให้ประชาชนมีโอกาสในการเลือกชุดสิทธิประโยชน์ของตนเองตามศักยภาพของตนเอง
๓. การสร้างระบบบริการสุขภาพที่สามารถพัฒนาให้การจัดการสุขภาพในระดับปฐมภูมิเกิดขึ้นในระดับชุมชน หมู่บ้าน ครัวเรือน แบบองค์รวม ให้ประชาชนสามารถจัดการตนเองทางสุขภาพได้

จุดยืนที่ ๗ เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตที่มีความสุขของบุคลากรสุขภาพทั้งระบบ มีการจัดการสวัสดิการประโยชน์เกื้อกูลที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานแห่งรัฐ สร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็งให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่าย สร้างระบบการบริหารบุคลากรสุขภาพเพื่อให้ได้ใช้ศักยภาพเพื่อประโยชน์แก่ระบบสาธารณสุข สร้างและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และกำลังคนทางสุขภาพทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขของอำเภอ ที่มีสมรรถนะที่ดี เพื่อรองรับความต้องการทางสุขภาพในปัจจุบัน และอนาคต ของการพัฒนาเมืองการค้าชายแดน

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. จัดทำแผนในการบริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around)
๒. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการ เพื่อเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around) ในระดับอำเภอ ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทจังหวัด
๓. สร้างทีมผู้นำในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around) ทุกหน่วยงาน ทั้งระดับอำเภอ และหน่วยบริการ
๔. สร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วม ในการเป็นองค์กรแห่งความสุข (happiness is all around)
๕. จัดโครงสร้างองค์กร การมอบหมายงาน ให้บุคลากรทำงานตรงกับความรู้ความสามารถและมีโอกาสแสดงศักยภาพในการสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ
๖. สร้างระบบการเรียนรู้และพัฒนาตนเองแก่บุคลากรและกำลังคนด้านสุขภาพให้มีขีดความสามารถ สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของระบบสุขภาพ และมีความก้าวหน้าในอาชีพ
๗. ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ เน้นการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคมามากกว่าการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเพื่อลดภาระงานบุคลากรด้านสุขภาพทางการแพทย์
๘. สร้างความเชื่อมั่นของประชาชนต่อระบบบริการปฐมภูมิในการให้บริการที่ดีและได้มาตรฐาน ให้ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิก่อนการไปรับบริการในโรงพยาบาล เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล
๙. จัดชุดสวัสดิการให้ได้ตามสิทธิขั้นพื้นฐานตามระเบียบของราชการและเพิ่มเติมสวัสดิการที่นอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนด เช่น จัดมุมพักผ่อนระหว่างการอยู่เวร การแสดงความยินดีในโอกาสพิเศษต่างๆ หรือร่วมกิจกรรมที่สำคัญของบุคลากร (งานบวช งานแต่งงาน งานศพ ฯลฯ)
๑๐. สร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งความสุข สร้างภาพลักษณ์องค์กรที่ดี สร้างความภาคภูมิใจและความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเองแก่บุคลากร



๑๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการทำงานเป็นทีมให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานแทนหรือช่วยเหลือกันได้ เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระงานบุคลากร

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
๒. สร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วม เพื่อขับเคลื่อนหน่วยบริการแห่งความสุข
๓. เพิ่มสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลที่สูงกว่าภาครัฐแก่กำลังคนทางสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง
๔. บริหารจัดการระบบงานในการให้บริการที่มีขั้นตอนลดลง มีความสะดวกและรวดเร็ว เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระงานของบุคลากร โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย เช่น Application ต่างๆ ในการนัดหมายหรือสื่อสาร วางแผนการให้บริการร่วมกันระหว่างหน่วยบริการทุกระดับและชุมชน
๕. สนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรจากชุมชน เช่น ทุนการเรียนรู้ในหลักสูตรต่างๆ โดยให้คนในชุมชนไปเรียนแล้วกลับมาทำงานในชุมชน และการให้ทุนเรียนต่อโดยมีงบประมาณจากชุมชนหรือองค์กรต่างๆ ในจังหวัดเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากร

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. มีเวทีให้บุคลากรรุ่นใหม่และบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ในการพัฒนาสร้างสรรค์องค์กร และใช้ศักยภาพสูงสุด เพื่อประโยชน์ของระบบสาธารณสุข
๒. ปรับปรุงระบบงาน วัฒนธรรมการทำงาน ให้เอื้อกับสภาพสังคม
๓. เสริมสร้างสภาพแวดล้อมการให้บริการให้เอื้อต่อการรับบริการของประชาชนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดการรับบริการสุขภาพ/จัดสภาพแวดล้อม และพัฒนาบริการให้ได้มาตรฐาน
๔. จัดทำข้อเสนอเพื่อแก้ไขสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ให้เป็นไปตามระเบียบ

Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. สร้างต้นแบบบุคคลผู้สร้างความสุข และบุคลากรผู้มีสมรรถนะสูง ระดับองค์กร อำเภอ ชุมชน
๒. สร้างเกณฑ์มาตรฐานองค์กรแห่งความสุขมีระบบการประเมินการรับรองที่มีมาตรฐานได้รับการยอมรับในระดับประเทศ และสะท้อนความเป็นเลิศในการจัดการองค์กรแห่งความสุข

จุดยืนที่ ๔ เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย สามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว สู่องค์กรสุขภาพดิจิทัลที่สมบูรณ์แบบ พัฒนาให้หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีความมั่นคงด้านการเงินการคลัง

Do now ทำให้เป็นรูปธรรมภายใน ๕ ปี

๑. จัดทำแผนพัฒนาองค์กรสุขภาพอำเภอคลองหาด ๒๐ปี ให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาล
๒. จัดทำแผนการพัฒนาองค์กรสุขภาพธรรมาภิบาลอำเภอคลองหาดสู่ยุคดิจิทัลโดยการร่วมมือของภาคีเครือข่ายอย่างมีพันธะสัญญา



๓. สร้างวาระองค์การสุขภาพธรรมมาภิบาลทุกระดับโดยกำหนดให้เป็นพันธะสัญญาในการบริหารองค์การสุขภาพของผู้บริหารทุกระดับ
๔. สร้างกลไกให้องค์กรมีการวางแผนด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพและมีการควบคุมภายในที่เหมาะสม
๕. การสร้างความเข้มแข็งทางการเงินการคลัง สร้างสรรค์รายได้จากการจัดบริการพิเศษและผลิตภัณฑ์สุขภาพของหน่วยบริการ มีเครือข่ายนักบริหารและนักบัญชีมืออาชีพเชี่ยวชาญ
๖. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ
๗. กำหนดยุทธศาสตร์ e-Health อำเภอคลองหาด นำไปสู่การวางแผน และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและภาคส่วนต่างๆ และครอบคลุมถึงเขตพื้นที่ชายแดน และ AEC
๘. มีโปรแกรมประยุกต์ (Services and Applications) การจัดการที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้เกิดการใช้บริการและระบบต่างๆ ทั้งนี้มองถึงการเข้าถึงบริการ, การแลกเปลี่ยน, การจัดการข้อมูลและเนื้อหา, ผู้ใช้บริการรวมถึงประชาชนทั่วไป, ผู้ป่วย, ผู้ให้บริการ, ประกันภัยและอื่นๆ วิธีการอาจดำเนินการโดยภาครัฐหรือในเชิงพาณิชย์ทั้งนี้แล้วแต่ความเหมาะสม
๙. กำหนดมาตรฐานการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล (Standards and Interoperability) กำหนดการใช้มาตรฐานที่มีความสอดคล้องและถูกต้อง เพื่อการเก็บรวบรวมและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับมาตรฐานของเขตสุขภาพที่ ๖, กระทรวงสาธารณสุข และของประเทศ
๑๐. ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) รูปแบบพื้นฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในภาคสุขภาพ ซึ่งรวมถึงโครงสร้างพื้นฐาน ทางกายภาพ (เช่น เครือข่าย) และการใช้งานบริการหลักที่เอื้อต่อสภาพแวดล้อม e-Health จังหวัดสระแก้ว และของประเทศ
๑๑. กำหนดนโยบายและการปฏิบัติ (Policy and Compliance) การนำนโยบายระดับชาติมาใช้โดยการทบทวนนโยบาย ดูถึงความครอบคลุมของนโยบายและ การประกาศใช้นโยบาย การสร้างสภาพแวดล้อมทางกฎหมายและการบังคับใช้ที่จะสร้างความไว้วางใจ และเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและผู้ปฏิบัติงานด้าน e-Health รวมถึงการใช้งานระบบ
๑๒. กำลังคน (Workforce) การสร้างความรู้และทักษะด้าน e-Health เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพ ตลอดจน ความเชี่ยวชาญทางด้านเทคนิคและความร่วมมือจากภาคเอกชน การสร้างเครือข่ายระดับอำเภอ และเครือข่ายเฉพาะทางพิเศษสำหรับการดำเนินงาน e-Health
๑๓. พัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา เชื่อถือได้ปลอดภัย
๑๔. ประชาชนสามารถร่วมกันที่ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record) เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เช่น ค่าระดับน้ำตาลในเลือด, ค่าความดันโลหิต, อัตราการเต้นของหัวใจ, จังหวะการหายใจและภาวะหยุดหายใจขณะหลับ เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันมีเครื่องมือด้านสุขภาพที่ทันสมัย และราคาถูกลง เช่น Smart Watch, Smart Wish band, เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น
๑๕. หน่วยบริการในจังหวัดสระแก้ว สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ระหว่างหน่วยงานได้ (Health Information Exchange) ทั้งนี้ให้อยู่ภายใต้มาตรฐานกลางที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานกลางของประเทศ และสากล

Do next ทำต่อไปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแตกต่าง

๑. สร้างความร่วมมือองค์กรทุกระดับมีความร่วมมือในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการให้เป็นองค์กรแห่งธรรมาภิบาล
๒. สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กรธรรมาภิบาลโดยความร่วมมือของหน่วยงานภาคีภาครัฐอื่นๆ เช่น ปปช. สตง. ปปท.
๓. ร่วมมือกับองค์กร ภาคีเครือข่ายทางด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายในและภายนอกสร้างนักบริหารและนักบัญชีมืออาชีพ
๔. บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายในภายนอกส่งเสริมการจัดบริการที่พิเศษและสร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพและเกิดตลาดสุขภาพรองรับเขตพื้นที่ชายแดน
๕. มีโปรแกรมประยุกต์ระบบ Back Office ที่ครอบคลุมทุกระบบงาน และทุกระบบทำงานเชื่อมโยงสอดคล้องกัน
๖. บูรณาการระบบ Health Information System เข้ากับระบบของเขตสุขภาพที่ ๖ และหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖
๗. ลดระยะเวลาที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลากับผู้ป่วยมากขึ้น
๘. สังเคราะห์ข้อมูลเป็น Individual Healthcare Planning

Do long ทำต่อเนื่องไปสู่ประชาชน

๑. จัดทำธรรมนูญธรรมาภิบาลให้เกิดขึ้นในหน่วยงานทุกระดับให้สามารถพัฒนาองค์กรคุณธรรมอย่างยั่งยืน
๒. สร้างช่องทางการสื่อสารทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการสะท้อนความคิดเห็นของประชาชนในการตรวจสอบความโปร่งใส ในการบริหารจัดการขององค์กรทุกระดับ
๓. ประชากรมีส่วนร่วมสนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีความมั่นคงทางการเงินการคลัง สามารถจัดบริการสุขภาพเกินคาดหวังแก่ประชาชน และให้ภาคีเครือข่ายในระดับอำเภอ ตำบล ชุมชน และประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
๔. เพิ่มปริมาณงานวิจัย ที่ใช้ข้อมูล Electronic จากฐานข้อมูลสุขภาพและการแพทย์

Do sustain ทำให้เป็นระบบที่ยั่งยืน และเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๑. สร้างมาตรฐานองค์กรธรรมาภิบาลตามเกณฑ์ ITA ที่มีระบบการประเมินและรับรองมาตรฐานที่มีการยอมรับในระดับประเทศให้สะท้อนความเป็นเลิศในการจัดการองค์กรธรรมาภิบาล
๒. สร้างต้นแบบองค์กรธรรมาภิบาลที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้
๓. มีการจัดการมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เป็นมาตรฐาน CFO Excellent Award ในเขตสุขภาพที่ ๖
๔. ประสานงานร่วมกับประเทศกัมพูชา เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ ประชาชนอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว



การประเมินศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรต่อการขับเคลื่อนจุดยืนทางยุทธศาสตร์ SWOT Analysis

อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กรโดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หาจุดอ่อนจุดแข็งอุปสรรคและโอกาสในการพัฒนาโดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะที่เดียวกันวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายใน บรรลุผลสัมฤทธิ์ และเฝ้าระวังอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์องค์กรมีดังนี้

จุดแข็งด้านสุขภาพของอำเภอคลองหาดปัจจุบัน (Strength)

- S๑ อำเภอมีความเข้มแข็งของการบูรณาการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ มีตำบล ๔ ตี ได้มาตรฐาน ท้องถิ่นร่วมจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนในทุกแห่ง
- S๒ มีระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) และตำบลจัดการสุขภาพที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดผลสำเร็จ
- S๓ องค์กรมีการบริหารจัดการระบบการทำงานที่ผ่านการประเมินเกณฑ์มาตรฐานองค์กรคุณธรรม
- S๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหาด มีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน HA PCA QLN และ HWP เพื่อยกระดับเครือข่ายบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล และเกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ
- S๕ ระบบการส่งต่อมีความครอบคลุมทุกพื้นที่และเชื่อมโยงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน
- S๖ อำเภอคลองหาดมีนโยบายที่ชัดเจนในการดำเนินงานดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย เอื้อต่อการดำเนินงานดูแลสุขภาพ และลดปัญหาสุขภาพกลุ่มวัย ทำให้เกิดการผลักดันการให้เกิดขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่แบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน
- S๗ บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นคนรุ่นใหม่มีศักยภาพสูง เป็นทีมงานที่เข้มแข็ง มีความสามัคคีและมีการทำงานเป็นทีม เป็นที่ยอมรับของหน่วยงานอื่นๆ ทำให้เอื้อต่อการสร้างเครือข่ายในการทำงาน
- S๘ ระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ได้รับการดูแลโดยเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ เช่น ทีม SRRT ระดับอำเภอ ตำบล, อสม./อสต. เครือข่ายผู้ประกอบการ และศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น



จุดอ่อนด้านสุขภาพของอำเภอคลองหาดในปัจจุบัน (Weakness)

- W๑ ความไม่ครอบคลุมในการเชื่อมโยงข้อมูลระดับบุคคล เพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เป็นปัญหา
- W๒ ผู้ดูแล (care giver) ไม่เพียงพอสำหรับการดูแลทุกกลุ่มวัย และขาดองค์ความรู้ในการดูแลตามกลุ่มวัย
- W๓ ศูนย์ส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง (COC) ยังดำเนินการไม่ได้มาตรฐาน
- W๔ การคืนข้อมูลด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย ยังไม่มีการเชื่อมโยงครอบคลุมในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชน
- W๕ สถานบริการสุขภาพขาดแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวในการดูแลด้านสุขภาพ
- W๖ บุคลากรในระดับปฐมภูมิไม่เพียงพอต่อการระงับเหตุทำให้การบริการและบริหารจัดการในระดับพื้นที่ไม่สมบูรณ์
- W๗ ขาดบุคลากรในสายงานที่สำคัญ เช่น นักวิชาการคอมพิวเตอร์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี แพทย์แผนไทย ส่งผลต่อการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบการเงินการคลัง และการแพทย์แผนไทยที่มีประสิทธิภาพ
- W๘ ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ มีสินค้าบริการที่ผิดกฎหมายวางจำหน่ายในตลาด ประชาชนไม่ปลอดภัยจากสินค้า
- W๙ ขาดการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้ทันสมัยและสามารถเข้าถึงข้อมูลในการบริการสุขภาพอย่างเป็นปัจจุบัน เพื่อรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น
- W๑๐ บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ขาดทักษะและความรู้ในการบูรณาการการให้บริการสู่ชุมชน
- W๑๑ บุคลากรขาดทักษะการใช้ภาษาในการสื่อสารและให้บริการสาธารณสุขส่งผลกระทบต่อการจัดการควบคุม ป้องกันโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่ชายแดน

โอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพ (Opportunity)

- O๑ ภาครัฐทุกภาคส่วนมีการบูรณาการ มีผลบังคับใช้ธรรมนูญสุขภาพอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน"
- O๒ อปท./ส่วนราชการ/องค์กรเอกชน/ประชาชน ในพื้นที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการบูรณาการงานสุขภาพ ซึ่งเป็นโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ที่สามารถเข้าถึงได้ในระดับบุคคล"
- O๓ มีการบูรณาการทุกภาคส่วนในการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ(DHS), พขอ.
- O๔ มีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค การป้องกันและควบคุมโรคโดยการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ชายแดน
- O๕ มีตลาดและการค้าชายแดน ทำให้เกิดการสร้างรายได้แก่ประชาชน และมูลค่าของผลิตภัณฑ์ในชุมชน
- O๖ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายขับเคลื่อนแผนสุขภาพ ๒๐ ปีโดยเน้นที่ระบบปฐมภูมิโดยได้กำหนดนโยบาย PCC (primary care cluster) เพิ่มความเป็นเอกภาพในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
- O๗ มีงบประมาณจากหน่วยงานภายนอก พม./สปสช./กองทุนตำบล เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานดูแลทุกกลุ่มวัย และขับเคลื่อนการดำเนินงาน



ภาวะคุกคามด้านสุขภาพของอำเภอคลองหาดในปัจจุบัน (Threat)

- T๑ ภัยคุกคามทางสุขภาพจากวัฒนธรรมการบริโภคและการโฆษณาที่ไม่รับผิดชอบต่อสังคม
- T๒ มีจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นพื้นที่ชายแดน
- T๓ การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้ผู้สูงอายุขาดคนดูแล
- T๔ อัตราการบรรจุบุคลากรใหม่ ไม่เพียงพอต่อการให้บริการผู้มารับบริการ
- T๕ สังคมไทยยังไม่มีระบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- T๖ ประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้ขาดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ โรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น
- T๗ พื้นที่แนวชายแดนที่เป็นพรมแดนธรรมชาติมีลักษณะเป็นที่ราบที่เข้า-ออกได้ง่าย ซึ่งเป็นปัญหาต่อการควบคุมโรค การเฝ้าระวังภัยคุกคามทางสุขภาพ การจัดการโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ที่มาพร้อมกับแรงงาน สินค้า และปัจจัยเสี่ยงอื่น
- T๘ นโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลลงมาพื้นที่ตำบลหมู่บ้านหลายช่องทางแนวทางปฏิบัติระหว่างองค์กร ท้องถิ่นกับภาครัฐ ไม่สอดคล้องกันทำให้ชุมชนตอบสนองการบริหารจัดการตนเองไม่มีประสิทธิภาพ



ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพ
TOWs Matrix

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>๑) ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรในการจัดบริการและดูแลทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม และสวัสดิการ) แบบครบวงจรด้วยการแพทย์แผนผสมผสาน</p> <p>๒) พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้เพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย ประชาชน ท้องถิ่นทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพ</p> <p>๓) ร่วมขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน</p> <p>๔) พัฒนาระบบการสาธารณสุขชายแดนในด้านการจัดการสุขภาพ ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการเฝ้าระวังตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>๕) เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการมีความสุขของบุคลากรและผู้ให้บริการ ด้วยวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง</p> <p>๖) เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรธรรมาภิบาล ให้ประชาชนและผู้รับบริการสามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว</p>	<p>๑) พัฒนาบุคลากรและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหาดให้ได้มาตรฐานสากล ป้องกันการเกิดภัยคุกคามสุขภาพชายแดน</p>
ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)	ทิศทางเชิงรับ (WT)
<p>๑) ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาในการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาที่ขาดแคลน</p>	<p>๑) ปรับปรุงรูปแบบบริการสุขภาพโดยเน้นบูรณาการทีมบริการสุขภาพและสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพที่มุ่งเน้น</p>



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหาดเป็นต้นแบบการจัดการสาธารณสุขชายแดนระดับชาติ ระบบสุขภาพเข้มแข็ง ประชาชนและภาคีเป็นเจ้าของ สู้สังคมแห่งสุขภาพที่ยั่งยืน”

ต้นแบบการจัดการสาธารณสุขชายแดนระดับชาติ หมายถึงระบบสุขภาพสร้างเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ รายได้แก่ประชาชน รองรับการเติบโตของจังหวัด รองรับการพัฒนาสังคมที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคม รองรับความมั่นคงที่ให้การดูแลภัยคุกคามทางสุขภาพจากแรงงานข้ามชาติ การดูแลผู้ป่วย ผู้เสียหายเสพติด การสาธารณสุขชายแดนที่มีประสิทธิภาพสูง ระบบสุขภาพที่สนับสนุนการรักษา ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ระบบสุขภาพเข้มแข็งประชาชนและภาคีเป็นเจ้าของ หมายถึงระบบที่มีองค์ประกอบที่สัมพันธ์กันทำให้เกิดสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยความร่วมมือกันของสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสังคม ผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ องค์กรของชุมชน ครอบครัวและปัจเจก องค์กรด้านสุขภาพ ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ อสม. แพทย์พื้นบ้าน รวมถึง โรงเรียน วัด กองทุนสุขภาพตำบล ภาคเอกชน องค์กรเอกชน ฯลฯ

สังคมแห่งสุขภาพที่ยั่งยืน หมายถึง ประชาชนอำเภอคลองหาดในทุกกลุ่มวัยที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา มิใช่ปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ได้แก่ ด้านร่างกายที่แข็งแรง ด้านจิตใจที่ดี เข้มแข็ง มีจิตพร้อมในการดำเนินชีวิต ด้านสังคมอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และปัญญาความรู้ที่รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้

พันธกิจ (Mission)

๑. จัดบริการสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาโรคฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค อย่างมีคุณภาพ มาตรฐานและเข้าถึงการจัดการสุขภาพในระดับ ชุมชน ครอบครัวและบุคคล
๒. พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพของอำเภอให้ภาคีทุกภาคส่วนในทุกระดับร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันพัฒนาให้มีความยั่งยืนบนฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและธรรมะภิบาล
๓. เสริมสร้างความเป็นเลิศในการจัดการบริการสุขภาพของอำเภอให้มีความสมบูรณ์ตามแผนบริการสุขภาพของกระทรวงและความต้องการทางสุขภาพของพื้นที่ พร้อมยกระดับระบบบริการสุขภาพของอำเภอรองรับการเชื่อมโยงอำเภอกับชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน



คำนิยามองค์กร

“KLONG HAT: เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองหาด”

KLONG HAT ย่อมาจาก

K = Knowledge (การมีองค์ความรู้ ตามสาขาวิชาชีพ)

L = Learning (มีการเรียนรู้ตลอดเวลา ทั้งด้านวิชาการและเทคโนโลยี)

O = Obduracy (ความอดทน มีความเพียรในการทำงาน)

N = Network (เชื่อมโยงเครือข่าย/ภาคีเครือข่ายต่างๆ ทำงานแบบบูรณาการ)

G = Good Governance (ยึดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน)

H = Hospitality and Happiness (ให้บริการด้วยความอบอุ่นได้ใจ เอื้ออาทรและความสุข)

A = Accoutability (ความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จของงานและสาธารณะ)

T = Teamwork (ทำงานเป็นทีม สามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ)

วัฒนธรรมองค์กร

ใฝ่หาความรู้

ยึดประโยชน์ส่วนรวม

ความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจ

ระบบอาวุโส อยู่กันฉันท์พี่น้อง

เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)

๑. ประชาชนสุขภาพดี ๗๒ ปี สุขภาพแข็งแรง อายุไขเฉลี่ย ๘๐ ปี มีดัชนีความสุขของประชาชนในมิติสุขภาพตามเกณฑ์สระแก้วเมืองแห่งสุขภาวะยั่งยืน เฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ และในทุกมิติเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๒. ระบบสุขภาพของอำเภอคลองหาด มีความยั่งยืน ประชาชนมีความสำนึกในหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการจัดการสุขภาพของตนเองได้

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

๑. การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

๒. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ

๓. การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนที่มีประสิทธิภาพ

๔. การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด



เป้าประสงค์ (Goal)

๑. ความสัมฤทธิ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพทุกกลุ่มวัยของอำเภอที่โดดเด่นด้านการเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ (SI๑)
๒. มีเครือข่ายสุขภาพของอำเภอที่เข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ และมีความเป็นเจ้าของร่วมกันทั้งในระดับอำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน (SI๒)
๓. อำเภอคลองหาดเป็นต้นแบบการจัดบริการสาธารณสุขชายแดนที่ประสบความสำเร็จระดับชาติ (SI๓)
๔. อำเภอคลองหาดมีระบบบริหารจัดการสุขภาพที่มีธรรมาภิบาล ทันสมัย มีความมั่นคงทางการเงิน การคลัง (SI๔)
๕. บุคลากรสาธารณสุขและกำลังคนทางสุขภาพของอำเภอคลองหาดมีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงานและมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ (SI๕)



ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของเป้าประสงค์ (Key performance indicator and target)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย(พ.ศ.)			
			๒๕๖๐- ๒๕๖๔	๒๕๖๕- ๒๕๖๙	๒๕๗๐- ๒๕๗๔	๒๕๗๕- ๒๕๗๙
1. ความสัมฤทธิ์ ผลตามการพัฒนา คุณภาพการ บริการตามแผน บริการสุขภาพทุก กลุ่มวัยของอำเภอ ที่โดดเด่นด้านการ เชื่อมโยงส่งต่อทุก ระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่น และวางใจใน ระบบบริการ สุขภาพ	อัตราการลดลงของการ เจ็บป่วย ด้วยโรคที่เป็น ปัญหาสำคัญของ จังหวัด					
	- เบาหวาน	๕๑๔.๕๘ ต่อแสน	ลดลง ๕%	ลดลง ๕%	ลดลง ๕%	ลดลง ๕%
	- ความดันโลหิต	๑๐๐๐.๑๒ ต่อแสน	ลดลง ๕%	ลดลง ๕%	ลดลง ๕%	ลดลง ๕%
	- อุจจาระร่วง	๑๕๗๒.๔๙ ต่อแสน	๑๐๐๐ ต่อแสน	๑๐๐๐ต่อ แสน	๑๐๐๐ ต่อแสน	๑๐๐๐ต่อ แสน
	อัตราการลดลงของการ ป่วยตาย ด้วยโรคที่เป็น ปัญหาสำคัญของ จังหวัด					
	- มะเร็ง	๓๗.๖๗ ต่อ แสน	ไม่เกิน ๓๕ ต่อแสน	ไม่เกิน ๓๒ ต่อแสน	ไม่เกิน ๓๐ ต่อแสน	ไม่เกิน ๒๘ ต่อแสน
	- อุบัติเหตุ	๗.๕๓ ต่อ แสน	ไม่เกิน ๗ ต่อแสน	ไม่เกิน ๖ ต่อแสน	ไม่เกิน ๕ ต่อแสน	ไม่เกิน ๔ ต่อแสน
	- หลอดเลือดสมอง	๐.๗๓ ต่อ แสน	ไม่เกิน ๐.๕ ต่อ แสน	ไม่เกิน ๐.๕ ต่อแสน	ไม่เกิน ๐.๕ ต่อ แสน	ไม่เกิน ๐.๕ ต่อแสน
	- หัวใจขาดเลือด	๐.๗๓ต่อ แสน	ไม่เกิน๐.๕ ต่อแสน	ไม่เกิน๐.๕ ต่อแสน	ไม่เกิน๐.๕ ต่อแสน	ไม่เกิน๐.๕ ต่อแสน
2. มีเครือข่าย สุขภาพของอำเภอ ที่เข้มแข็ง ทุกภาค ส่วนมีส่วนร่วมใน การจัดการ สุขภาพ และ มีความเป็นเจ้าของ ร่วมกันทั้งในระดับ อำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน	ร้อยละของตำบลที่มี การจัดการสุขภาพแบบ มีส่วนร่วมตาม มาตรฐานการจัดการ สุขภาพจังหวัดสระแก้ว	N/A	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย(พ.ศ.)			
			๒๕๖๐- ๒๕๖๔	๒๕๖๕- ๒๕๖๙	๒๕๗๐- ๒๕๗๔	๒๕๗๕- ๒๕๗๙
3. อำเภอคลอง หาดเป็นต้นแบบ การจัดบริการ สาธารณสุข ชายแดนที่ประสบ ความสำเร็จ ระดับชาติ	อัตราการลดลงของโรค อุบัติใหม่ อุตติซ้ำใน พื้นที่ชายแดน - ไข้หวัดนก - มาลาเรีย - พิชสูนซ์บ้า	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
4. อำเภอคลอง หาดมีระบบ บริหารจัดการ สุขภาพที่มีธรร มาภิบาล ทันทสมัย มีความมั่นคง ทางการเงินการ คลัง	จำนวนรายได้จากการ จัดบริการสุขภาพแก่ผู้มี กำลังซื้อและ ผู้รับบริการจากประเทศ เพื่อนบ้าน	N/A	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๕
	ระดับความสำเร็จใน การพัฒนาการเงินการ คลังของหน่วยบริการ สุขภาพไม่มีปัญหาทาง การเงิน ระดับ ๗	<p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>
	จำนวนข้อบกพร่อง ท้วง ติงจากผู้ตรวจสอบ ภายนอก	<p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>	<p>○</p>



เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย(พ.ศ.)			
			๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๕๖๕-๒๕๖๙	๒๕๗๐-๒๕๗๔	๒๕๗๕-๒๕๗๙
๕. บุคลากร สาธารณสุขและกำลังคนทางสุขภาพของอำเภอคลองหาดมีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงานและมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ มีความสุข ความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานและบริการประชาชน เฉลี่ยทุกระดับ	N/A	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕
	ร้อยละของระดับความพึงพอใจของกำลังคนสุขภาพของอำเภอ ในการร่วมในภารกิจสุขภาพ	N/A	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕
	ร้อยละของบุคลากร สาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะตามมาตรฐานสมรรถนะบุคลากรในระบบสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว	N/A	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕
	จำนวนนวัตกรรมบริการเพื่อการรองรับสาธารณสุขชายแดน	N/A	๒	๒	๔	๔
จำนวนงานวิจัย R๒R	N/A	๔	๔	๑๐	๑๐	



การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

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

กลยุทธ์ที่ ๑ ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรในการจัดบริการและดูแลทุกกลุ่มวัย
ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม และสวัสดิการ) แบบครบวงจรด้วยการแพทย์แผนผสมผสาน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้เพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ
เชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบ
บริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๓ ร่วมขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ สร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอ ที่เข้มแข็ง
ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุข
ภาวะที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบการสาธารณสุขชายแดนในด้านการจัดการสุขภาพ ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้าน
การเฝ้าระวังตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๕ เสริมสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของ
บุคลากรและผู้ให้บริการ ด้วยวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ ๖ เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุกหน่วยงานสาธารณสุขเป็นองค์กรธรรมาภิบาล ให้ประชาชนและ
ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว



ดังแสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ในตารางต่อไปนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ
๑. การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ	๑. ความสัมฤทธิ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพทุกกลุ่มวัยของอำเภอที่โดดเด่นด้านการเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ	๑. ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรในการจัดบริการและดูแลทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม และสวัสดิการ) แบบครบวงจรด้วยการแพทย์ผสมผสาน	๑. โครงการเด็กคลองหาดฉลาดสมัย
		๒. พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้เพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย ประชาชน ท้องถิ่นทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการสุขภาพ	๒. โครงการพัฒนาตำบลต้นแบบ Klonghat Emergency Care Model ๓. โครงการคัดกรองวัณโรคเชิงรุกด้วยการเอ็กซเรย์ปอดในพื้นที่เสี่ยง
๒. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ	๒. มีเครือข่ายสุขภาพของอำเภอที่เข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ และมีความเป็นเจ้าของร่วมกันทั้งในระดับอำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน	๓. ร่วมขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพสร้างระบบสุขภาพในทุกระดับของอำเภอที่เข้มแข็ง ประชาชน และภาคีทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ภายใต้แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่เมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน	๔. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) และตำบล(พชต.) อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔



ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	โครงการ
๓.การบริหารจัดการ การสาธารณสุข ชายแดนที่มี ประสิทธิภาพ	๓.อำเภอคลองหาดเป็น ต้นแบบการจัดบริการ สาธารณสุขชายแดนที่ ประสบความสำเร็จ ระดับชาติ (SI3)	๔. พัฒนาระบบการสาธารณสุข ชายแดนในด้านการจัดการ สุขภาพ ด้านงานคุ้มครอง ผู้บริโภค ด้านการเฝ้าระวังตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัย สุขภาพ	๕.โครงการ เฝ้าระวัง โรคและภัยสุขภาพ ชายแดนเชิงรุก อำเภอ คลองหาด จังหวัด สระแก้ว ๖.โครงการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และ ภัยสุขภาพ พื้นที่ ชายแดน อำเภอคลอง หาด จังหวัดสระแก้ว
๔. การบริหารจัดการ องค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลสูงสุด	๔.บุคลากรสาธารณสุขและ กำลังคนทางสุขภาพของ อำเภอคลองหาดมีความ เพียงพอ มีสมรรถนะสูง มี ความสุขในการทำงานและมี ความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ	๕. เสริมสร้างบรรยากาศ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการบริการให้เอื้อต่อการมี ความสุขของบุคลากรและผู้ ให้บริการ ด้วยวัฒนธรรมและ ค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง	๗.โครงการพัฒนาการ บริหารจัดการระบบ โรงพยาบาล และ เครือข่ายบริการสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
	๕.สถานบริการสุขภาพ และ หน่วยงานสาธารณสุขมีระบบ บริการสุขภาพที่มีธรรมาภิ บาล ทันสมัย มีความมั่นคง ทางการเงินการคลัง	๖. เสริมสร้างและพัฒนาให้ทุก หน่วยงานสาธารณสุขเป็น องค์กรธรรมาภิบาล ให้ ประชาชนและผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว	