

ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

๑. จุดยืนในการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดขอนแก่น

จังหวัดขอนแก่นกำหนดจุดยืน และตำแหน่งการพัฒนาตามความจำเป็นทางยุทธศาสตร์เชิงนโยบาย การสนองต่อความต้องการสุขภาพของประชาชน สถานการณ์สุขภาพในปัจจุบันและอนาคต และการปรับตัวด้านสุขภาพของจังหวัดจากความเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายนอกทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง และสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งพัฒนาสู่เมืองแห่งสุขภาพวะเข้มแข็ง ศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ ระดับประเทศ ที่ประชาชนสุขภาพดีด้วยตนเอง ประกอบด้วยรายละเอียด ๘ จุดยืน ดังต่อไปนี้

- ๑) มุ่งเน้นการสร้าง พัฒนา ขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการพัฒนาสุขภาพของจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ให้มีความเข้มแข็ง และความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และความต้องการทางสุขภาพของประชาชน พร้อมทั้งพัฒนาระบบการบริหารจัดการโดยให้ภาคีทุกภาคส่วน และเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพสู่การปฏิบัติในทุกระดับให้เติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการเชื่อมโยงในทิศทางเดียวกับการพัฒนาประเทศ (Health in all policy and area)
- ๒) มุ่งเน้นการสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความตื่นรู้ ตระหนักรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีทักษะในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนของตนเองได้ มีจิตอาสาทางสุขภาพ ทุกคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชนให้เข้มแข็ง และมีพันธสัญญาในการสร้างชุมชนสุขภาพดี (Total health literacy for all)
- ๓) มุ่งเน้นการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมปฏิบัติการอย่างจริงจังเพื่อการลด และหยุดยั้งปัญหาสุขภาพของประชาชนในโรคที่ป้องกันได้ด้วยตนเองให้ลดลงอย่างต่อเนื่อง ภัยคุกคามทางสุขภาพได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ และมีมาตรฐานที่ดี เกิดชุมชนต้นแบบในทุกตำบล และขยายการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (Community health model)
- ๔) มุ่งเน้นการสร้างค่านิยมทางสุขภาพของประชาชนและได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนเกิดมุมมองชีวิตทางสุขภาพ การมีสุขภาพดีเป็นวิถีชีวิตของประชาชน ชุมชน ให้ประสบความสำเร็จสู่ชุมชนที่เข้มแข็งทางวัฒนธรรมสุขภาพในระดับประเทศ (Healthy value and culture)
- ๕) มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในทุกระดับของจังหวัดขอนแก่นให้มีคุณภาพ มาตรฐาน โดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัย เป็นระบบการแพทย์ ๔.๐ และมีความพร้อมในการพัฒนาเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในระดับภูมิภาคที่มีความเป็นเลิศ เพื่อหนุนเสริมการพัฒนาจังหวัดทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง สิ่งแวดล้อม และการเติบโตของเมืองสู่เมืองนานาชาติในอนาคต (Medical hub)
- ๖) มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อให้ประชาชนเชื่อมั่น และวางใจในศักยภาพทางการแพทย์ เข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็วปลอดภัย ไร้รอยต่อ สถานบริการสุขภาพทุกระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เป็นระบบบริการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง หน่วยบริการมีความเข้าใจ เข้าถึงความต้องการของประชาชน ทำให้ประชาชนพึงพอใจในบริการและเข้าใจผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการมีความสุข และความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน (Medical service excellent)

- ๓) มุ่งเน้นการใช้กลไกทางกฎหมาย มาตรการทางสังคม และการทำงานแบบบูรณาการ ก້บองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีทุกภาคส่วนในการร่วมพัฒนา สังคมเมือง สังคมเมืองในชนบท และสังคมชนบท ทั้งทั้งจังหวัดมีสภาพแวดล้อมทางสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของทุกกลุ่มวัย (แม่และเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) และจังหวัดขอนแก่นเป็นต้นแบบของการสร้างนิเวศน์สุขภาพของประเทศ (Smart health city and community : SHCC)
- ๔) มุ่งเน้นการส่งเสริม การสนับสนุน และการพัฒนาองค์กรด้านสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในภารกิจ ทำงานอย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสูง ปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาประเทศด้านการสาธารณสุข และการสร้างสมดุลแห่งรัฐตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เป็นระบบการบริหารจัดการที่มีความทันสมัยด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อดิจิทัล และมีมาตรฐานสากลตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ มีผลงานประสบความสำเร็จในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการบริหารและการบริการสุขภาพประชาชน ในระดับเขต ประเทศ และนานาชาติ (High performance and modernize)

๒. การประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์

จุดแข็ง (Strength)

- S๑ จังหวัดขอนแก่นมีช่องทางในการสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชนที่หลากหลายช่องทางทั้งในระบบราชการ เครือข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และมีช่องทางดิจิทัลของสาธารณสุขที่เป็นช่องทางการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายระดับหมู่บ้าน มีสมาชิกมากกว่า ๒๐๐,๐๐๐ ราย สามารถสื่อสารทันทั่วทั้งพื้นที่
- S๒ มีนโยบายด้านสุขภาพระดับจังหวัดที่ชัดเจน มีโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัดและอำเภอ (พชจ. พชอ.) ที่ชัดเจน มีหน่วยงานด้านสาธารณสุข/หน่วยบริการ ถึงระดับตำบล มีบุคลากรด้านสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพ ถึงระดับหมู่บ้าน และครัวเรือน
- S๓ จังหวัดขอนแก่นมีกระจายครอบคลุมทุกหลังคาเรือนในการสื่อสารสุขภาพรวดเร็ว ทันเวลา โดยจิตอาสาทางสุขภาพประจำหมู่บ้าน จิตอาสาทำความดีให้หัวใจ เพื่อสร้างให้ประชาชนมีความตื่นรู้ ตระหนักเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และชุมชนเกิดความเข้มแข็ง
- S๔ จังหวัดขอนแก่นมีการสร้างชุมชนสุขภาพที่ดี (Total health literacy for all) ผ่านเครือข่ายและมีข้อตกลงร่วมกันในการเกิดระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็ง โดยชุมชนเพื่อชุมชน มีต้นแบบความสำเร็จของชุมชนที่เข้มแข็งด้านสุขภาพ มีแกนนำสุขภาพภาคประชาชนที่เข้มแข็งระดับประเทศ มีกลไกการขับเคลื่อนงานสุขภาพของจังหวัด และอำเภอมีความชัดเจนในการควบคุมป้องกันโรคโดยใช้ พชอ. มีโครงสร้างการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์ (NCD Board) ชัดเจน มีผลงานเด่นในการจัดการปัญหาสุขภาพด้วยเครือข่ายสุขภาพดำเนินงานเฉพาะด้าน เช่น เครือข่ายงดเหล้า สอจร.

- S๕ ภาคีทุกภาคส่วนร่วมบูรณาการปฏิบัติการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนผ่านกลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด (ศปถ.จ.) ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ.อ.) ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) โดยให้การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) และการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับตำบล/หน่วยงาน (RTI-Team) ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อน ทำให้ภัยคุกคามทางสุขภาพจากอุบัติเหตุทางถนนได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานที่ดี เกิดอำเภอ ตำบล และหน่วยงาน ต้นแบบ นำร่องกระจายทั่วจังหวัด และมีการขยายการดำเนินงานออกไปอย่างต่อเนื่อง
- S๖ จังหวัดขอนแก่น มีนโยบายการดำเนินงานอาหารปลอดภัย และตลาดสีเขียวในทุกโรงพยาบาล มีหมอบ้านระดับชาติ มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และสถานบริการสาธารณสุข มีการผลิตยาแผนไทยในการรักษาพยาบาลควบคู่กับการการรักษาแผนปัจจุบัน และจังหวัดขอนแก่น มีชมรมและมีกิจกรรมวิ่ง เดิน ปั่น อย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับนานาชาติ ประเทศ จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน มีสถานที่เอื้อในการออกกำลังกาย กลุ่มเป้าหมายมีความหลากหลายในการมีส่วนร่วม (กลุ่มคน องค์กรภาครัฐ เอกชน ภาคีเครือข่าย)
- S๗ จังหวัดขอนแก่นมีสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ที่มีชื่อเสียงระดับภูมิภาค ซึ่งมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญและการให้บริการที่เป็นเลิศในทุกสาขา มีศูนย์วิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับเขตของทุกกรม กองในกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพทั้งด้านบุคลากรและเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ครอบคลุมการบริการสุขภาพในเขตเมือง และโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนหลายแห่งได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล(JCI) และโรงพยาบาลภาครัฐทุกแห่งการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล(ผ่าน มาตรฐาน HA ๑๐๐%) และสามารถดึงดูดผู้รับบริการในพื้นที่ใกล้เคียงมาใช้บริการเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจของจังหวัดได้ด้วย หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินรับรองคุณภาพบริการของ HA / PMQA และมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข สามารถส่งเสริมและสนับสนุนในการพัฒนาองค์ความรู้ให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง
- S๘ ระบบบริการทางการแพทย์ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับได้มาตรฐาน ให้บริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง สามารถเข้าถึงการบริการได้สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ไร้รอยต่อ และประชาชนพึงพอใจ และจังหวัดขอนแก่นมีระบบบริการสุขภาพมีภาคีเครือข่ายที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีศักยภาพสูง และเป็นแหล่งเรียนรู้ ในการพัฒนาบุคลากร
- S๙ จังหวัดขอนแก่นประกาศนโยบาย Smart city มีการดำเนินการขับเคลื่อนเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศน์ และยังมีนโยบายเมืองอาหารปลอดภัยที่ดำเนินงานร่วมกันของหลายหน่วยงานราชการและภาคเอกชน ตลอดจนห่วงโซ่คุณค่าของอาหารปลอดภัย มีตลาดต้นแบบ มีพื้นที่ที่เป็นต้นแบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางสุขภาพโดยเฉพาะพื้นที่ออกกำลังกาย
- S๑๐ จังหวัดขอนแก่นมีการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาปัญหาการป้องกันการติดสารเสพติดและการป้องกันพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น มีการขับเคลื่อนงาน To Be No๑ ที่ครอบคลุมทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัดและมีผลการดำเนินงานระดับประเทศ

- S๑๑ หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีความพร้อมด้านเครื่องมือ เทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อดิจิทัลที่ทันสมัยเพื่อส่งเสริมการเป็นหน่วยบริการมีระบบการบริหารจัดการที่มีความทันสมัยมีมาตรฐานเป็นสากล
- S๑๒ ผู้บริหารมีนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ ๔.๐ และเน้นให้หน่วยบริการเป็นองค์กรแห่งความสุข ประชาชนปลอดภัย ผู้ให้บริการมีความสุข สร้างระบบธรรมาภิบาลในองค์กร

จุดอ่อน (Weakness)

- W๑ การถ่ายทอดนโยบายยุทธศาสตร์ การพัฒนาสุขภาพจากระดับจังหวัด สู่ระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ยังเป็นในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุขเป็นสำคัญ ความมีพันธะสัญญาร่วมของเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ยังไม่เข้มแข็ง การบูรณาการระบบงานงบประมาณ และทรัพยากรยังไม่มีประสิทธิภาพ และขาดการมุ่งเน้นเป้าหมายเดียวกัน และบุคลากรสาธารณสุขมีทักษะในการบริหารจัดการเชิงบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่น้อย
- W๒ ขาดการนำความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนมาเป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนและตั้งเป้าหมาย และการสื่อสารลงสู่ระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ยังเน้นในส่วนของระบบราชการผ่านหน่วยงานสาธารณสุขเป็นสำคัญ และเป็นการสื่อสารทางเดียว ทักษะ ความชำนาญเฉพาะบุคคลของจิตอาสาในการสื่อสารทางด้านสุขภาพต่อประชาชนที่ทันการเปลี่ยนแปลงและความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพยังมีข้อจำกัด และสื่อด้านสุขภาพไม่มีการกลั่นกรองข้อมูล ข่าวสาร สู้อาธารณะส่งผลให้ประชาชนตื่นรู้ ตระหนก ด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เกิดความเข้าใจผิดเรื่องการดูแล และสร้างเสริมสุขภาพ
- W๓ การมีพันธะสัญญาร่วมของเครือข่ายยังไม่เข้มแข็ง การบูรณาการในระบบงาน งบประมาณ และทรัพยากร ส่งผลกระทบด้านการสื่อสารสุขภาพยังขาดพลังแห่งความเปลี่ยนแปลง ยังไม่มีความต่อเนื่อง และ ไม่มีประสิทธิภาพที่สามารถจัดการกับปัญหา ภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างรวดเร็วทันทั่วทั้งที่
- W๔ การเจ็บป่วยและป่วยตายด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประชาชนมีปัญหาสุขภาพในโรคที่ป้องกันได้ด้วยตนเอง ขาดการจัดการสุขภาพตนเองอย่างเป็นระบบ และยังมีภัยคุกคามทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจากวิถีชีวิตและสภาพแวดล้อมทางสุขภาพ
- W๕ การบาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนนยังคงเพิ่มคงอย่างต่อเนื่องจากการขาดความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนแบบบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่มีผู้ประสานงานเฉพาะ มีหน่วยกู้ชีพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบคลุมทุกแห่งที่สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุได้ทันทั่วทั้งที่และมีมาตรฐานการจัดการ

- W๖** การจัดการข้อมูลสารสนเทศ และสื่อสารความรู้เพื่อการลดและหยุดยั้งปัญหาสุขภาพประชาชนในกลุ่มโรคที่ป้องกันได้ ยังไม่ได้มีการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและยังไม่ได้มีการเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหาร การจัดสรรทรัพยากร เพื่อสอดคล้องกับปัญหาโรคสำคัญของพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่องจนเกิดการเปลี่ยนแปลง และขาดการสร้างสรรค์นวัตกรรมและรูปแบบใหม่ ๆ ในการปรับเปลี่ยนสุขภาพของประชาชน
- W๗** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชนที่จะลดและหยุดยั้งปัญหาสุขภาพของประชาชนในโรคที่ป้องกันได้ด้วยตนเองและพลังชุมชน ยังไม่มีความร่วมมือของภาคีทุกภาคส่วนร่วมปฏิบัติอย่างจริงจัง เนื่องจากปัญหาเกี่ยวกับความสามารถและทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมิน ปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมถึงการชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลให้แก่ครอบครัว และชุมชน/หน่วยงาน ขาดข้อตกลงเชิงนโยบายเรื่องสุขภาพในทุก ๆ นโยบาย (Health in all policy) ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
- W๘** ความไม่ต่อเนื่องอย่างเข้มแข็งในการลดและหยุดยั้งปัญหาสุขภาพของประชาชนในโรคที่ป้องกันได้ให้ลดลงอย่างต่อเนื่องด้วยตนเองและพลังชุมชน ภาคีทุกภาคส่วน ไม่มีเป้าหมายร่วมการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของประชาชนที่ต้องการให้เกิด ไม่มีพันธกิจช่วยในการทำงาน ต่างคนต่างทำ ขาดการวางแผนชี้นำด้านสุขภาพ (Planning for Health Advocacy) ในชุมชน รวมถึงทีมงาน Back Office แต่ยังคงขาดความเข้าใจบทบาทหน้าที่ที่ต้องบูรณาการประสานภารกิจที่ต้องร่วมกันปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายตามที่ได้กำหนดร่วมกับภาคีเครือข่ายภายนอก เพิ่มเติมจากบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ
- W๙** ความไม่ครบวงจรของระบบด้านการถ่ายทอดความรู้ การต่อยอด และส่งต่อความรู้ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำด้านสุขภาพของชุมชน ทำให้ขาดประสิทธิผลและคุณภาพในการทำงาน ขาดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานการสร้างค่านิยมสุขภาพที่ยั่งยืน การบูรณาการและการเชื่อมโยงในการดำเนินงานของทุกกลุ่มวัยกับ อปท ภาคีทุกภาคส่วน ด้วยทั้งกลไกทางกฎหมายและทางสังคมและการทำงานเชิงบูรณาการ ทำให้การสร้างสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพยังไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างเป็นระบบ
- W๑๐** องค์กรและหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขภายในจังหวัด ยังขาดการบูรณาการในการประสานงาน เชื่อมโยงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ส่งผลให้การดำเนินงานตามนโยบาย medical hub ขาดประสิทธิภาพ
- W๑๑** ระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการมีข้อจำกัด ทั้งจากความไม่สมดุลของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ให้บริการ และมีข้อจำกัดทางด้านกายภาพ มาตรฐาน และศักยภาพการจัดการบริการทางการแพทย์ที่ยังคงเหลื่อมล้ำของหน่วยบริการในแต่ละระดับ ส่งผลต่อคุณภาพการบริการและเกิดข้อร้องเรียนฟ้องร้องหน่วยบริการ

- W๑๒ การถ่ายทอด/แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ การพัฒนาองค์กรด้านสาธารณสุขจากภาคีเครือข่ายยังเป็นในส่วนหน่วยงานสาธารณสุขเป็นสำคัญ เครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ตลอดจนการบูรณาการระบบงานงบประมาณ และทรัพยากรยังไม่มีประสิทธิภาพ และขาดการมุ่งเน้นเป้าหมายเดียวกัน
- W๑๓ ระบบงานด้านสาธารณสุขมีความหลากหลายรูปแบบ ประกอบด้วยงานด้านบริการรักษาพยาบาล และงานบริหารจัดการองค์กร ทำให้การจัดระบบงานไม่สอดคล้องกับที่ศักยภาพของบุคลากร ส่งผลให้บุคลากรในองค์กรด้านสาธารณสุขปฏิบัติงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ขาดความชำนาญในการใช้เทคโนโลยี อีกทั้งสภาพแวดล้อมการทำงานไม่เอื้อต่อการทำงาน มีความเครียดในการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขมีความเครียดเพิ่มสูงขึ้น

โอกาส (Opportunity)

- O๑ นโยบายรัฐบาลมุ่งขับเคลื่อนเศรษฐกิจโดยใช้โมเดลเศรษฐกิจ ๔.๐ การสร้างมูลค่าเศรษฐกิจ และนโยบายของจังหวัด มุ่งพัฒนาจังหวัดให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาคที่มีศักยภาพในระดับสากล เป็นโอกาสสำคัญในการส่งเสริมการลงทุน การยกระดับมาตรฐานทางการแพทย์ของจังหวัดให้มีศักยภาพสูง
- O๒ มีกฎหมายรองรับ เช่น พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ทำให้เอื้อต่อการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ
- O๓ มีต้นแบบชุมชนสุขภาพที่ดี (Total health literacy for all) ในจังหวัดใกล้เคียงที่สามารถเทียบเคียงข้อมูล ในระดับเขต ประเทศ
- O๔ จังหวัดขอนแก่นมีนโยบายความปลอดภัยทางถนนเป็นวาระสำคัญของจังหวัดที่มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนร่วมปฏิบัติงานอย่างจริงจังเป็นโอกาสสำคัญในการลดปัญหาอุบัติเหตุทางท้องถนนทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล
- O๕ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว และทั่วถึง และนโยบายระดับจังหวัดมุ่งส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีสู่การเป็น Smart City และ Mice City ซึ่งมีแผนพัฒนาและมีกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมให้เป็นนครที่น่าอยู่ในระดับสากล เพื่อเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจวัฒนธรรม ประชาชนมีคุณภาพชีวิตและทุนทางสังคมให้เป็นสังคมที่เอื้ออาทรนำไปสู่นิเวศน์สุขภาพที่ดี (Healthy City)

- ๐๖ มีงบประมาณสำหรับขับเคลื่อนการดำเนินงานลดและหยุดยั้งปัญหาสุขภาพของประชาชนในโรคที่ป้องกันได้ให้ลดลงจากหลายแหล่ง ทั้งงบประมาณจากแผนยุทธศาสตร์กระทรวง แผนพัฒนาภาคงบจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มหาวิทยาลัย ภาคเอกชน มูลนิธิทั้งภายในและต่างประเทศ มีนโยบายประเทศไทย ๔.๐ ระบบการแพทย์ ๔.๐ เป็นโอกาสสำคัญในการบูรณาการแผนงานพร้อมสร้างศูนย์ข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชน รูปแบบใหม่ ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย และสะดวก ส่งผลให้ลดความซ้ำซ้อนของแผนงานและภาระงานของบุคลากรระดับพื้นที่ นอกจากนี้ยังสามารถต่อยอดขยาย หรือ พัฒนาแผนงานโครงการที่สอดคล้องกัน โดยไม่ต้องย้อนกลับไปเริ่มต้นอีกครั้ง
- ๐๗ จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่และกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ที่เข้มแข็ง มีการทำการเกษตรที่ปลอดภัย สามารถส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเกษตรกร มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และมีผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค รวมทั้งยังมีภูมิปัญญาทางสุขภาพที่สามารถนำมาสร้างคุณค่าและต่อยอดทางธุรกิจสุขภาพได้
- ๐๘ จังหวัดขอนแก่นเป็นศูนย์กลางทางการค้า การคมนาคม และเศรษฐกิจในระดับภูมิภาค มีผู้คนเดินทางมาเพื่อทำงานและอยู่อาศัยจำนวนมากและหลากหลาย ทำให้มีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพการบริการ และยกระดับเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในระดับภูมิภาคได้ และจังหวัดขอนแก่นเป็นศูนย์กลางการคมนาคมสะดวกรวดเร็ว ส่งผลให้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพนโยบายของจังหวัดขอนแก่น Khon Kaen Smart City

อุปสรรค (Threat)

- T๑ การประสานงานในระดับพื้นที่ มีสายการบังคับบัญชาที่หลากหลาย ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายขาดการบูรณาการ
- T๒ สภาวะทางเศรษฐกิจ ส่งผลต่อการให้ความสนใจและการดูแลสุขภาพ
- T๓ ข้อมูลข่าวสารที่คาดเคลื่อน ผิดเพี้ยนจากข้อเท็จจริงไหลป่าเข้ามา จนทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความเข้าใจที่ผิด การเข้าถึงการสื่อสารผ่านระบบดิจิทัลด้านสาธารณสุขของประชาชนยังน้อย ขาดการตื่นรู้ ตระหนัก และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากภายนอกที่ล่าช้า
- T๔ ค่านิยมการดื่มสุรา ในเทศกาลเลี้ยง งานสังสรรค์ งานบุญประเพณี เป็นวิถีการใช้ชีวิตของสังคมไทยที่สืบทอดกันมา โดยดื่มได้ทุกเพศ ทุกวัย ในขณะที่การคมนาคมขนส่งเติบโตขึ้น มีถนนสภาพดีเชื่อมต่อทุกเส้นทาง ประชาชนสามารถเข้าถึงและจัดการจักรยานยนต์ หรือรถยนต์ เป็นของตนเองได้ง่าย แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้รับความรู้หรือทักษะที่ถูกต้องในการขับขี่ปลอดภัย หน่วยงาน/องค์กร/สถานประกอบการ ส่วนใหญ่ไม่มีมาตรการกำกับพฤติกรรมดื่มแล้วขับ การตั้งด่านตรวจเพื่อป้องปรามหรือบังคับใช้มาตรการ ไม่ได้ดำเนินการประจำและต่อเนื่อง ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั้งในเขตเมือง กึ่งเมือง และชนบท ทุกกลุ่มอาชีพ

- T๕ วิถีสังคม การใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนในกลุ่มเกษตรกร ที่ยังมีการใช้สารเคมีในการทำ การเกษตร ภัยแรงงานนอกระบบที่ยังคงมีการเพิ่มขึ้นในการดื่มสุรา สูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภค และพฤติกรรมด้านสุขภาพยังไม่เหมาะสมตามสภาพสุขภาวะบุคคล ส่งผลต่อการเพิ่มอย่างต่อเนื่อง ของปัญหาสุขภาพในกลุ่มโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น
- T๖ แนวคิด/ความเชื่อของประชาชนบางส่วนยังมีค่านิยมในการใช้บริการสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพที่ผิด เช่น การใช้บัตรพนักงาน จัดฟันเถื่อน บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาชวน เชื่อ ส่งผลให้ประชาชนขาดความเข้าใจและมีการใช้บริการทางการแพทย์ที่ไม่เหมาะสม รวมถึง กระทบต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วย
- T๗ สถานภาพทางเศรษฐกิจของประชาชนบางส่วนมีรายได้ต่ำ เนื่องจากรายได้หลักมาจากการเกษตร ที่มีราคาตกต่ำ ส่งผลให้การเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่มีราคาแพงมีข้อจำกัด และมีความ เหลือมล้าในระบบกองทุนสุขภาพของประเทศทั้ง ๓ กองทุน ทำให้ประชากรที่ขึ้นทะเบียนแต่ละ กองทุนมีข้อจำกัดในการรับบริการที่แตกต่างกัน ทำให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพที่เหลือ มล้ากัน
- T๘ ความต้องการและความคาดหวังในการได้รับบริการสุขภาพของประชาชนที่สะดวก รวดเร็วและ เกิดความพึงพอใจในคุณภาพบริการเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การรับรู้ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ ยังไม่ได้มีการกลั่นกรองมีความสะดวกและง่ายขึ้น ทำให้มีการส่งต่อข้อมูลสุขภาพที่บิดเบือน และ กระแสสังคมที่มีการส่งต่อภาพ วีดีโอในการบริการภาครัฐที่พึงมีต่อประชาชนผู้รับบริการ ทำโดย ขาดความรับผิดชอบ ส่งผลต่อกำลังใจผู้ให้บริการ
- T๙ การจัดสรรทรัพยากรด้านสภาพแวดล้อมทางสุขภาพที่กระจุกตัวในสังคมเมือง ในขณะที่สังคมเมือง ในชนบทและพื้นที่ชนบท ยังไม่ได้รับการจัดสรรน้อย ทำให้มีเวศน์สุขภาพไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ทุกกลุ่มวัย
- T๑๐ วิถีสังคม การใช้ชีวิตประจำวัน ตลอดจนสถานะทางเศรษฐกิจที่ไม่เหมาะสม ของบุคลากรด้าน สาธารณสุข ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรด้านสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาล ยังทำ ให้บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในภารกิจที่มอบหมาย ทำงานอย่างไม่มีความสุข และทำให้มี คุณภาพชีวิตไม่ดีขึ้น

๓. ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพทางยุทธศาสตร์ และสภาพแวดล้อม

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>๑) ขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ โดยกลไก พชจ. พชอ.และพชต. ภายใต้การรองรับของกฎหมาย ด้วยการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการสื่อสารที่รวดเร็วและทั่วถึง เพื่อการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี</p> <p>๒) เสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายทุกระดับ ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพภายใต้การมีกฎหมายรองรับ</p> <p>๓) เสริมสร้างให้เกิดการสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน หลากหลายช่องทาง มีความรวดเร็ว ทันเวลา ถูกต้อง คลอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกระดับ เกิดระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็ง และต้นแบบชุมชนสุขภาพที่ดี (Total health literacy for all)</p> <p>๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพตนเองและพลังชุมชนเพื่อขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพมุ่งสู่การเป็นเมืองแห่งนิเวศน์สุขภาพ (Healthy City)</p> <p>๕) เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกระบบการจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพจากอุบัติเหตุทางถนนให้มีประสิทธิภาพด้วยการระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนบูรณาการปฏิบัติ และขยายการดำเนินงานระบบการคุ้มครองสุขภาพและระบบคุ้มครองประชาชนที่ประสบภัยจากรถด้วยระบบบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศในชุมชน ๔.๐</p> <p>๖) เสริมสร้างวัฒนธรรมสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็ง ด้วยการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ อาหารปลอดภัย วิถีภูมิปัญญาสุขภาพ การเกษตรอินทรีย์ การแพทย์พื้นบ้าน วิธีการบริโภคที่ปลอดภัย</p> <p>๗) เสริมสร้างให้เกิดเครือข่ายศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศทั้งภาครัฐและเอกชน ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย การค้า การลงทุน</p>	<p>๑) ขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบาย โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการประสานงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒) ขับเคลื่อนนโยบายความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีศูนย์รับรู้ข้อมูลข่าวสารภายนอกเกิดจากความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศโลก และการระบาดโรคอุบัติใหม่ที่มีความรวดเร็ว ถูกต้อง</p> <p>๓) ขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายผลงานพลังภาคีสุขภาพภาคประชาชนเพื่อสร้างวิถีการทำงานที่ห่างไกลโรคเรื้อรัง</p> <p>๔) ผลักดันการแก้ไขภัยคุกคามทางสุขภาพจากอุบัติเหตุทางถนน ด้วยการเปลี่ยนแปลงค่านิยมการดื่มสุราแล้วขับชี่ โดยอาศัยพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมบูรณาการปฏิบัติ</p> <p>๕) ขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ อย่างเท่าเทียม ด้วยการบูรณาการระบบบริการของเครือข่ายศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน</p> <p>๖) ส่งเสริมการให้บริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง และสามารถเข้าถึงการบริการข้อมูลข่าวสารได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนพึงพอใจและลดข้อร้องเรียน ฟ้องร้อง</p> <p>๗) เสริมสร้างหน่วยบริการให้เป็นแหล่งเรียนรู้ทางด้านสุขภาพและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ให้ทันต่อสถานการณ์โรคภัยสุขภาพ</p> <p>๘) การขับเคลื่อนและพัฒนากาารดำเนินการนโยบาย Smart city และเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศน์ เมืองอาหารปลอดภัยที่ดำเนินงานร่วมกันของหลายหน่วยงานราชการและภาคเอกชน ตลอดจนห่วงโซ่คุณค่าของอาหารปลอดภัย มีตลาดต้นแบบ มีพื้นที่ที่เป็นต้นแบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางสุขภาพ</p>

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>ที่เชื่อมโยงโลจิสติกตามนโยบายเศรษฐกิจ ๔.๐</p> <p>๘) เสริมสร้างศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ผสานภาคีเครือข่ายสุขภาพสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ Medical service excellent</p> <p>๙) เสริมสร้างนโยบาย Smart city การดำเนินการขับเคลื่อนเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศน์ เมืองอาหารปลอดภัยที่ดำเนินงานร่วมกันของหลายหน่วยงานราชการและภาคเอกชน ตลอดห่วงโซ่คุณค่าของอาหารปลอดภัย มีตลาดต้นแบบ มีพื้นที่ที่เป็นต้นแบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางสุขภาพ โดยเฉพาะพื้นที่ออกกำลังกายและการขับเคลื่อนงาน To Be No๑ ด้วยการรณรงค์สร้างกระแสและกำหนดเป็นธรรมเนียมสุขภาพระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ในการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย</p> <p>๑๐) พัฒนาองค์กรด้านสาธารณสุขแห่งความสุขและให้มีคุณภาพโดยใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญของภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างนวัตกรรมสู่ความเป็นเลิศ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และสื่อดิจิทัล ที่ทันสมัย</p>	<p>โดยเฉพาะพื้นที่ออกกำลังกายและการขับเคลื่อนงาน To Be No๑ ด้วยการกระจายทรัพยากรที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้มีระบบนิเวศน์สุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย</p> <p>๙) ขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายให้หน่วยบริการเป็นองค์กรแห่งความสุข ประชาชนปลอดภัย ผู้ให้บริการมีความสุข สร้างระบบธรรมาภิบาลในองค์กร เพื่อให้บุคลากรบุคลากรมีความสุข เชี่ยวชาญในภารกิจ ทำงานอย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพสูง ปรับตัวทันการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาประเทศด้านการสาธารณสุข</p>

ทิศทางการแก้ไข (WO)	ทิศทางการเชิงรับ (WT)
<p>๑) เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทุกระดับในการพัฒนาสุขภาพ โดยมีพันธะสัญญารวมของเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาคประชาชน ด้วยระบบงานและการบริหารจัดการทรัพยากรในพื้นที่ ที่มุ่งเด่นเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒) เสริมสร้างความเป็นเลิศด้านการสื่อสารสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ สร้างความตื่นรู้ตระหนักด้านสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชน เชื่อมโยงต้นแบบชุมชนสุขภาพที่ดีและการเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓) เสริมสร้างและพัฒนาระบบการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพตนเอง และพลังชุมชนให้มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง</p> <p>๔) ผลักดันเชิงนโยบายด้วยการจัดทำบันทึกข้อตกลงเรื่องดูแลสุขภาพตนเองและพลังชุมชนในทุกนโยบายร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ พร้อมวางเป้าหมายชี้นำด้านสุขภาพชุมชนให้ชัดเจน สอดคล้องกับการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ๔.๐ ทั้งด้านเทคนิคและด้านสมรรถนะบุคลากร เชื่อมโยงกับเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ประสานงานสุขภาพชุมชนทั้งรายบุคคลและทีมงาน ทั้งระหว่างภายในหน่วยงานสาธารณสุขเอง ภายนอกหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๕) สร้างเสริมค่านิยม และวัฒนธรรมองค์กรด้านการถ่ายทอดความรู้ การต่อยอด และส่งต่อความรู้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแกนนำด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมสุขภาพที่เข้มแข็ง และยั่งยืน</p> <p>๖) เสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์สู่ศูนย์กลางทางการแพทย์เพื่อเพิ่มพูนมูลค่า รองรับการค้าการลงทุน เชื่อมโยงโลจิสติก ด้วยกลการบูรณาการการค้าการลงทุนและการนำนโยบายเพื่อส่งเสริมการลงทุนภาครัฐและเอกชน</p>	<p>๑) ลดความตึงเครียดในการทำงานแก่บุคลากร โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและมีภาวะเครียดสะสมจากการบริการ</p>

ทิศทางการแก้ไข (WO)	ทิศทางการเชิงรับ (WT)
<p>๗) เสริมสร้างความเป็น Medical service excellent เพื่อให้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยเกิดความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการ ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและผู้ให้บริการมีความสุข ส่งผลให้จังหวัดขอนแก่นเป็น Khon Kaen Smart City</p> <p>๘) ขับเคลื่อน ทรนรงค์สร้างกระแส และกำหนดเป็นธรรมนูญสุขภาพระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ในการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย ด้วยกลไกทางกฎหมายและมาตรการทางสังคม โดยการบูรณาการและการเชื่อมโยงในการดำเนินงานของภาคีทุกภาคส่วน</p> <p>๙) เสริมสร้าง สนับสนุน และการพัฒนาองค์กรด้านสาธารณสุขมีสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล ด้วยกลไกภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ตลอดจนการบูรณาการระบบงานงบประมาณ และทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ และมุ่งเน้นเป้าหมายเดียวกัน</p>	

๔. วิสัยทัศน์ (Vision)

“เมืองแห่งสุขภาพะเข้มแข็ง ศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ระดับประเทศ

ประชาชนสุขภาพดีด้วยตนเอง”

โดยกำหนดนิยามของวิสัยทัศน์ไว้ดังนี้

เมืองแห่งสุขภาพะเข้มแข็ง หมายถึง

- ๑) นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการพัฒนาสุขภาพของจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน มีความเข้มแข็ง เชื่อมโยงในทิศทางเดียวกับการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และความต้องการทางสุขภาพของประชาชน ภาคีทุกภาคส่วน และเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ และร่วมพัฒนาระบบการบริการสุขภาพในทุกระดับให้เติบโตอย่างต่อเนื่อง
- ๒) สังคมเมือง สังคมเมืองในชนบท ในชุมชนชนบท ทั่วทั้งจังหวัดมีสภาพแวดล้อมทางสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของทุกกลุ่มวัย (แม่และเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) และจังหวัดขอนแก่นเป็นต้นแบบของการสร้างนิเวศน์สุขภาพของประเทศ (Smart health city and community: SHCC)
- ๓) องค์กรด้านสาธารณสุขมีสมรรถนะสูง ธรรมชาติ บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในภารกิจ ทำงานอย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพสูง ปรับตัวทันการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางการพัฒนาประเทศด้านการสาธารณสุข และการสร้างสมดุลแห่งรัฐตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ปี เป็นระบบการบริหารจัดการที่มีความทันสมัยด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อดิจิทัล และมีมาตรฐานสากลตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ มีผลงานประสบความสำเร็จในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการบริหารและการบริการสุขภาพประชาชน ในระดับเขต ประเทศ และนานาชาติ

ศูนย์กลางความเป็นเลิศระดับประเทศ หมายถึง

- ๑) ระบบการบริการสุขภาพในทุกระดับของจังหวัดขอนแก่นมีคุณภาพ มาตรฐาน มีเทคโนโลยี นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัย บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ และมีความพร้อมในการพัฒนาเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในระดับภูมิภาคที่มีความเป็นเลิศ เพื่อหนุนเสริมการพัฒนาจังหวัดทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง สิ่งแวดล้อม และการเติบโตของเมืองสู่เมืองนานาชาติในอนาคต
- ๒) ประชาชนเชื่อมั่น และวางใจในศักยภาพทางการแพทย์ เข้าถึงบริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ไร้รอยต่อ สถานบริการสุขภาพทุกระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการบริการ มีความเข้าใจ เข้าถึงในความต้องการของประชาชน ประชาชนพึงพอใจในบริการและเข้าใจในผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการมีความสุข และความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน

ประชาชนสุขภาพดีด้วยตนเอง หมายถึง

- ๑) ประชาชนมีความตื่นรู้ ตระหนัก และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี มีทักษะในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนของตนเองได้ มีจิตอาสาทางสุขภาพ สามารถสร้างระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนให้เข้มแข็ง ทุกคนในชุมชนมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง และมีพันธสัญญาในการสร้างชุมชนสุขภาพที่ดี
- ๒) ปัญหาสุขภาพของประชาชน ในโรคที่ป้องกันได้ด้วยตนเอง และพลังชุมชนลดลงอย่างต่อเนื่อง ภัยคุกคามทางสุขภาพได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ และมีมาตรฐานที่ดี เกิดชุมชนต้นแบบความสำเร็จในทุกตำบล และขยายตัวอย่างต่อเนื่อง
- ๓) ค่านิยมทางสุขภาพของประชาชนได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประชาชนเกิดมุมมองชีวิตทางสุขภาพ การมีสุขภาพดีเป็นวิถีชีวิตของชุมชน ประชาชน และประสบความสำเร็จในการสร้าง ชุมชนที่เข้มแข็งทางวัฒนธรรมสุขภาพในระดับประเทศ

๕. พันธกิจ (Mission)

- ๑) ระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมสร้างระบบสุขภาพของจังหวัดให้มีความเข้มแข็ง กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการพัฒนาสุขภาพของจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ที่เชื่อมโยงในทิศทางเดียวกันกับการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และความต้องการทางสุขภาพของประชาชน และส่งเสริม สนับสนุนให้ภาคีทุกภาคส่วน และเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
- ๒) พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ไร้รอยต่อ ไม่เหลื่อมล้ำ และเป็นระบบบริการที่ยอดเยี่ยมเพื่อประชาชนพึงพอใจ เชื่อมั่น และวางใจ พร้อมทั้งส่งเสริม สื่อสาร ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจในภารกิจบริการสุขภาพ และเข้าใจในผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการมีความสุขในการปฏิบัติงาน และการบริการสุขภาพแก่ประชาชน
- ๓) สร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย ให้ประชาชนมีทักษะในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน จนเกิดวัฒนธรรมสุขภาพที่เข้มแข็ง และสามารถลดปัญหาสุขภาพได้ด้วยตนเอง
- ๔) พัฒนาขีดความสามารถทางการแพทย์ของจังหวัดให้มีมาตรฐานความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และความสมบูรณ์ในวิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อการพัฒนาจังหวัดให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่เป็นเลิศในระดับภูมิภาค ประเทศ และนานาชาติ รองรับการพัฒนาจังหวัด และหนุนเสริมการพัฒนาประเทศ
- ๕) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาหน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะสูง บุคลากรมีขีดความสามารถตามภารกิจ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีธรรมาภิบาล และมีความทันสมัยในเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับชั้นนำของประเทศ

๖. เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal)

- ๑) ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๘๐ ปี และอายุของการมีสุขภาพดีที่เติบโตอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี และการเจ็บป่วย และป่วยตายในโรคสำคัญของจังหวัดลดลงในทุกพื้นที่ (การตายจากอุบัติเหตุทางถนนต่ำกว่า ๑๙ คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ภายในปี ๒๕๖๕
- ๒) ประชาชนมีคุณภาพชีวิตทางสุขภาพดีขึ้น อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีชุมชนสุขภาพะเพิ่มมากขึ้นอย่างเข้มแข็ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ แห่งภายในปี ๒๕๖๕
- ๓) ดัชนีความเชื่อมั่น และความไว้วางใจของประชาชน และผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพทางการแพทย์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
- ๔) จังหวัดเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ และระบบสุขภาพของจังหวัดมีความพร้อมในการรองรับการพัฒนา และสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศด้านการสาธารณสุข การเติบโตทางเศรษฐกิจจากฐานของระบบสุขภาพไม่น้อยกว่า.....ล้านบาทภายในปี ๒๕๖๕

๗. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

- ๑) การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วน ทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งสุขภาพะ และนิเวศน์สุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง
- ๒) การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็ง และยั่งยืน
- ๓) การเสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ และการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพแก่ประชาชนที่ได้มาตรฐานสากล
- ๔) การพัฒนาองค์กรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสูง บุคลากรเป็นมืออาชีพ บริหารด้วยความทันสมัย และธรรมาภิบาล
- ๕) การพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อหนุนเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนของจังหวัด และสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ

ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย หลักการและแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์ และค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ มาตรการและแนวปฏิบัติ และแผนงาน โครงการ ดังต่อไปนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑

การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วน ทูกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งสุขภาวะ และนิเวศน์สุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง

๑. แนวคิดและหลักการ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น โรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำการบาดเจ็บจากการจราจร การคุ้มครองผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยพัฒนาความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (PP&P Excellence)
- ๒) ระบบบริการ (Service Excellence)
- ๓) การพัฒนาคน (People Excellence)
- ๔) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence)

จังหวัดขอนแก่นมีนโยบาย Smart city ในการดำเนินการขับเคลื่อนเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศน์ และยังมีนโยบายเมืองอาหารปลอดภัยที่ดำเนินงานร่วมกันของหลายหน่วยงานราชการและภาคเอกชน ตลอดห่วงโซ่คุณค่าของอาหารปลอดภัย มีตลาดต้นแบบ มีพื้นที่ที่เป็นต้นแบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางสุขภาพ โดยเฉพาะพื้นที่ออกกำลังกาย แต่ในปัจจุบันวิถีสังคม การใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนในกลุ่มเกษตรกร ที่ยังมีการใช้สารเคมีในการทำเกษตร ภัยแรงงานนอกระบบที่ยังคงมีการเพิ่มขึ้นในการดื่มสุรา สูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมด้านสุขภาพยังไม่เหมาะสมตามสภาพสุขภาวะบุคคล ส่งผลต่อการเพิ่มอย่างต่อเนื่องของปัญหาสุขภาพในกลุ่มโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ตลอดจนการจัดการจัดสรรทรัพยากรด้านสภาพแวดล้อมทางสุขภาพที่กระจุกตัวในสังคมเมือง ในขณะที่สังคมเมืองในชนบทและพื้นที่ชนบท ยังไม่ได้รับการจัดสรรน้อย ทำให้นิเวศน์สุขภาพไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อวางนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางในการพัฒนาสภาพแวดล้อมทางสุขภาพของจังหวัดให้มีความชัดเจนมีเอกภาพเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากรที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- ๒) เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมในพื้นที่เมือง และสภาพแวดล้อมในพื้นที่ชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย
- ๓) เพื่อเตรียมความพร้อมของจังหวัดในการรับมือกับความเติบโตของเมืองและความเปลี่ยนแปลงกับปัจจัยภายนอก ภัยคุกคามที่กระทบต่อสุขภาพ
- ๔) เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมและพลังทางสังคมด้านสุขภาพให้มีความเข้มแข็งในการร่วมพัฒนานิเวศน์สุขภาพในพื้นที่ต้นแบบชุมชนเมืองขอนแก่น มีความสมบูรณ์ในมาตรฐานการจัดการสภาพแวดล้อมสุขภาพในพื้นที่เมือง

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ประชาชนอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีค่านิยมสุขภาพที่พึงประสงค์	อัตราการลดลงของการเจ็บป่วยจากปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ต้นแบบนิเวศน์สุขภาพ (โรคทางเดินหายใจ โรคทางเดินอาหาร)		๑๐	๑๕	๒๐
	จำนวนพื้นที่ต้นแบบนิเวศน์สุขภาพเพื่อทุกกลุ่มวัย (อำเภอละ ๑ แห่ง รวม ๒๖ แห่ง)		๖	๑๐	๑๐
ประชาชนกลุ่มเกษตรกร กลุ่มรับจ้างรายวัน กลุ่มแรงงานในสถานประกอบการ และกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการตนเอง	อัตราการลดลงของการเจ็บป่วยจากปัญหาที่เกิดจากการทำงาน (กระดูกและกล้ามเนื้อ การบาดเจ็บจากการทำงาน)		๒๐	๓๐	๔๐

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ยกระดับชุมชนเมืองขอนแก่นสู่ต้นแบบนิเวศน์สุขภาพ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑. นำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ๑๗ เป้าหมาย (Sustainable development Goal : SDGs) บูรณาการสู่แผนสุขภาพของจังหวัด
๒. ลดปัญหาภัยคุกคามทางด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น จากสถานการณ์ปัญหาด้านมลพิษ โรงงานอุตสาหกรรม ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ที่ส่งผลต่อกระทบต่อระบบนิเวศน์สุขภาพ และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้องในการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน
 - กำหนดทีมงาน และจัดทำแผนงาน ระดับตำบล รวมถึง กำหนดให้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน
 - จัดทำแนวทางการติดตาม หนุนเสริมการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชนโดยทีมเครือข่ายความร่วมมือร่วมสนับสนุน
 - จัดระบบการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้บุคคล ครั้วเรือนเข้าถึงข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และภัยสุขภาพทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน
 - จัดระบบการจัดการขยะพิษ สารเคมี ให้มีการใช้ กำจัด อย่างถูกต้อง เหมาะสม
๓. ร่วมสร้างสภาพแวดล้อมในครอบครัวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการสนับสนุนทุกครัวเรือนมีการจัดการสภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการเจ็บป่วย และภาวะสุขภาพที่หลากหลาย รวมถึงการคัดแยกขยะในระดับครัวเรือน การจัดการน้ำเสีย และความปลอดภัยเพื่อลดการเกิดโรคที่เป็นผลมาจากสภาพแวดล้อม พร้อมทั้งให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องบริโภคอาหารปลอดภัย การจัดการสารเคมี หรือสารพิษ การคัดแยกขยะครัวเรือน หลายช่องทาง และหลายรูปแบบ

๔. พัฒนาและใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลสุขภาพ และโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบูรณาการระบบข้อมูลให้นำใช้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยการยกระดับการจัดการข้อมูลทั้งระบบ โดยมีองค์ประกอบอย่างน้อยให้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบข้อมูลที่ชัดเจนทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล พัฒนาฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และภัยสุขภาพที่ครอบคลุม และนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และจัดทำแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่เป็นระบบ ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งสร้างช่องทางการสื่อสารข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม และภัยสุขภาพที่เข้าถึงง่าย สามารถนำไปใช้ร่วมกันทุกภาคส่วน
๕. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาครัฐ และเอกชน เพื่อร่วมกันสร้างสภาพแวดล้อมชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยการสนับสนุนให้มีการพัฒนาศูนย์เริ่มต้นแบบ ด้านการจัดการสภาพแวดล้อม และพัฒนาชุมชนต้นแบบ ด้านการจัดการสภาพแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติพร้อมทั้งยกระดับการพัฒนาเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ หรือเชิงสุขภาพ
๖. สนับสนุนให้หน่วยงาน เครือข่าย ร่วมกันพัฒนาพื้นที่ให้เป็นชุมชน Complex health park ผ่านแนวคิด “หมู่บ้านนิเวศสุขภาพ” ในชนบท และ เขตเมือง
- ๑) นิเวศน์ชุมชนเขตชนบท มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้
- สนับสนุนให้มีการจัดการตลาดสีเขียว โดยชุมชน กำหนดข้อตกลงในการจำหน่ายอาหารปลอดภัย ในชุมชน
 - จัดให้มีสวนสาธารณะ สวนสุขภาพ ลานกิจกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพอย่างน้อย ๕ กลุ่มวัย เช่น สนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย พื้นที่ทำกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ สนามกีฬาเพื่อสุขภาพ เป็นต้น
 - สนับสนุนให้หน่วยงาน พื้นที่บริการสาธารณะ คริวเรือน ทุกแห่งจัดพื้นที่ที่เอื้อต่อสุขภาพสำหรับทุกกลุ่มวัย เช่น ปรับสภาพแวดล้อมในวัดให้ที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุ ห้องน้ำมีราวจับ โถงนั่งที่เหมาะสม หน่วยบริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีพื้นที่รอบริการสำหรับเด็กเล็ก ห้องน้ำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
 - สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่ม และพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครหลายลักษณะ เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือแตกต่างกัน ได้แก่ (๑) อสม. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อพม. อาสากู้ชีพ ให้การดูแลช่วยเหลือด้านสังคม สุขภาพ สำหรับบุคคล ครอบครัว (๒) อปพร. ชรบ. ให้การดูแล ฝ้าระวังความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน (๓) กลุ่มที่สร้างงานที่กระทบต่อสุขภาพ เช่น กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มปลูกและแปรรูปสมุนไพร กลุ่มปลูกผักปลอดสาร กลุ่มคริวเรือน ปลูกผัก เลี้ยงสัตว์กินเอง เป็นต้น
 - สนับสนุนให้มีร้านค้าชุมชน ที่จำหน่ายสินค้าราคาถูกที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน รวมทั้งจัดสวัสดิการภายใต้เงื่อนไขด้านสุขภาพสำหรับสมาชิกในชุมชน
 - ชุมชนมีการจัดการขยะต้นทาง(คริวเรือนจัดการขยะ) ผ่านข้อตกลงร่วมระดับชุมชน สร้างผลกระทบให้เกิดการลดปริมาณขยะ นำกลับมาใช้ใหม่ สร้างผลิตภัณฑ์นำกลับมาใช้ประโยชน์ โดยมีองค์ประกอบดังนี้ (๑) การกำหนดกติกาชุมชนเพื่อการจัดการขยะอย่างมี

ส่วนร่วม (๒) ค้นหาและพัฒนาต้นแบบจัดการขยะระดับบุคคล ครั้วเรือน ชุมชน (๓) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการสาธารณะแบบชุมชนมีส่วนร่วม และสนับสนุน ข้อมูล ทรัพยากร บุคลากรในการพัฒนาระบบการจัดการขยะร่วมกับชุมชน (๔) สนับสนุน ให้มีการจัดสวัสดิการที่เอื้อต่อสมาชิกในชุมชนหลายรูปแบบที่เป็นผลจากการจัดการขยะ เช่น กองทุนขยะมีบุญ ฅาปนกิจกองทุนขยะ

- สนับสนุนให้มีการจัดการโครงสร้างพื้นฐานในชุมชนที่ปลอดภัย และเอื้อต่อสุขภาพ เช่น (๑) การปรับสภาพถนน พุตบาท ทางเดินเท้า จุดเสี่ยงจราจร ไฟส่องสว่าง ร่องระบายน้ำ ให้ปลอดภัย ได้มาตรฐาน (๒) จัดทำแนวทางการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐานของ สิ่งก่อสร้าง ถนน สาธารณูปโภค โดยชุมชนมีส่วนร่วม เป็นต้น
- สนับสนุนให้ชุมชนจัดการพื้นที่สาธารณะ(พื้นที่รกร้าง ที่ดินรัฐ/ส่วนกลาง) ให้เกิด ประโยชน์ โดยอาจจัดสรรให้ประชาชนที่ไม่มีที่ทำกินปลูกพืชสมุนไพรปลอดสารพิษ จัดให้ เป็นพื้นที่ส่วนกลางให้สมาชิกในชุมชนใช้ประโยชน์ที่เอื้อและปลอดภัยต่อสภาพแวดล้อม

๒) นิเวศน์ชุมชนเขตเมือง โดยการสนับสนุนให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และเป็นมิตร กับทุกวัย และรักษาและเพิ่มพื้นที่สีเขียวในสังคมเมืองขอนแก่น เพื่อลดปัญหามลพิษ มี แนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

- ด้านโครงสร้างพื้นฐานมีการจัดการที่ปลอดภัย เช่น การปรับปรุงถนน จุดเสี่ยง พื้นที่ สาธารณะ อาคารสำนักงานที่ให้บริการให้เอื้อต่อทุกกลุ่มวัย การปรับที่อยู่อาศัยให้มั่นคง ปลอดภัย ถูกสุขอนามัย ระบบขนส่งมวลชนที่เอื้อต่อทุกกลุ่มวัย
- มีการจัดการด้านผังเมืองที่เป็นระบบ และปลอดภัยกับทุกกลุ่มวัย เช่น ปรับเส้นทาง คมนาคมให้เกิดความปลอดภัย การจัดการแบบแปลนบ้าน โครงสร้างอาคาร การจัดการ ที่ดินสาธารณะเพื่อทำกิน และใช้ประโยชน์ มีสวนสาธารณะที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทาง กาย ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เข้าถึงง่าย
- ด้านบริการสุขภาพ จัดให้มีบริการสุขภาพที่เอื้อให้คนเข้าถึงง่าย เป็นมิตรกับทุกภาวะ สุขภาพ และเชื่อมโยงกันทั้งระบบทั้งรัฐ เอกชน หน่วยบริการ บ้าน และชุมชน
- สนับสนุนให้การเรียนรู้ตามอัธยาศัยทั้งแบบในระบบโรงเรียน และนอกระบบโรงเรียน
- มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เช่น มีการจัดระเบียบชุมชนทั้งแบบ บังคับใช้กฎหมาย และข้อตกลงโดยชุมชนมีส่วนร่วม และมีการสนับสนุน มีเครื่องมือ กำลังคนที่พร้อมและเพียงพอ
- มีการส่งเสริมอาชีพที่หลากหลายรูปแบบทั้งการผลิต รูปแบบ การกระจายสินค้า รวมถึง การ ส่งเสริมเกษตรเขตเมืองเพื่อเพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายในระดับครัวเรือน (๗) มีการ จัดการขยะระดับครัวเรือน หมู่บ้าน ตำบล ที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการจัดการให้เกิดการ เพิ่มรายได้ เพิ่มมูลค่าของขยะ และมีสวัสดิการจากการจัดการขยะที่ดี และ
- สนับสนุนกิจกรรมเชิงวัฒนธรรม ให้เกิดอัตลักษณ์ การอนุรักษ์ สำหรับทุกกลุ่มวัยเช่น กิจกรรมงานบุญประเพณี การรวมพลังทางสังคมต่าง ๆ เพื่อสร้างงาน สร้างผลกระทบ ด้านสุขภาพ เป็นต้น

- พัฒนา Universal Design ในพื้นที่เมือง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการพัฒนาเมืองเพื่อทุกกลุ่มวัย
- ๓) การพัฒนาระบบนิเวศน์สุขภาพสำหรับครอบครัว แบบเข้าถึง สร้างมาตรฐาน สร้างการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในครอบครัวที่มีความเสี่ยงเขตสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในพื้นที่ชุมชนเมือง และชนบท ให้มีมาตรฐาน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑. สานต่อนโยบายการเลิกใช้สารเคมีในการเกษตรของรัฐบาลในพื้นที่ให้เป็นรูปธรรม โดยการร่วมบูรณาการของส่วนราชการอย่างเข้มแข็ง
๒. เพิ่มขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีศักยภาพร่วมร่วมจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และได้มาตรฐาน EHA
๓. จัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับหมู่บ้าน ตำบล ที่มีหมวดการจัดการด้านสภาพแวดล้อมที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพ
๔. สนับสนุนให้หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด ตำบล หมู่บ้าน จัดพื้นที่เอื้อต่อการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น สวนสาธารณะเพื่อสุขภาพ ถนนสุขภาพ ลานออกกำลังกาย เครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น
๕. เพิ่มสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถบังคับใช้กฎหมายตามพรบ.สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม ให้ครอบคลุมทุกระดับ (อบต. ทต. ทม. ทน. อบจ. เป็นต้น)
๖. พัฒนาความรู้และทักษะแก่ชุมชนในการป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองจาก ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้
 - สร้างความรู้และทักษะในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชนจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รวมทั้งสร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ ประชาชนเข้าใจได้ง่าย รวมทั้งสร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการจัดการสุขภาพตนเอง
 - ผลักดันหลักสูตรการจัดการสุขภาพและการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผลกระทบ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในกระบวนการเรียนรู้ทั้งในสถานศึกษาทุกระดับ และการเรียนรู้ในชุมชนครอบคลุมทุกกลุ่มวัย
 - สนับสนุนการพัฒนากลไกระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ในการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังจัดการ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศโลกที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพ
๗. การจัดระเบียบเมืองขอนแก่น เพื่อรองรับการพัฒนาวิเวศน์สุขภาพโดยเฉพาะการป้องกันปัญหาด้านอุบัติเหตุ การจัดการปัญหาน้ำอุปโภคบริโภค มลพิษทางอากาศ ปัญหาฝุ่นละอองในเมือง ปัญหายยะ เพื่อให้สอดคล้องกับ Smart City
๘. พัฒนาระบบการจัดการปัญหายยะติดเชื้อ ขยะมลพิษในชุมชนร่วมกันระหว่างท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุข

๙. พัฒนาปัญหาสิ่งปฏิกูล น้ำโสโครกในครัวเรือนให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม เน้นให้ท้องถิ่นออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติในการกำจัดและจัดการสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ และการสื่อสารความรู้ที่เข้าถึงประชาชนในพื้นที่
๑๐. การส่งเสริมการจัดตั้งธนาคารน้ำใต้ดิน เพื่อการมีน้ำอุปโภคบริโภคที่สะอาด และมีเพียงพอต่อความต้องการ
๑๑. สร้างสุขนิสัยในครัวเรือนให้เป็นวาระสำคัญของการพัฒนาสุขภาพ ชุมชน
๑๒. สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสภาพแวดล้อม และความปลอดภัยในชุมชน และระดมภาคีของพื้นที่ของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับชุมชน เพื่อร่วมสร้างสุขภาวะชุมชนเข้มแข็ง
- จัดให้มีการจัดการขยะต้นทาง โดย (๑) ข้อตกลงการจัดการขยะระดับครัวเรือน กลุ่ม ชุมชน เช่น การทิ้งขยะครัวเรือน การคัดแยกขยะ การจัดการขยะอันตราย เป็นต้น (๒) มีการจัดการข้อมูลขยะ เช่น ปริมาณขยะแต่ละประเภทต่อวัน ข้อมูลการรณรงค์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ ครัวเรือนที่คัดแยกขยะ เป็นต้น
 - สนับสนุนให้มีการจัดการเรื่องอาหารปลอดภัยในชุมชน โดย (๑) ตลาดอาหารในชุมชนต้องได้มาตรฐาน และมีสัดส่วนร้านที่ผลิตอาหารเพื่อสุขภาพ (๒) ครัวเรือนเกษตรผลิตอาหารปลอดภัย เช่น ลดการใช้สารเคมี หรือผลิตแบบอินทรีย์ เป็นต้น (๓) มีข้อตกลงการประกอบอาหารในงานบุญ งานวัฒนธรรมประเพณีในการประกอบอาหารจัดการโรคและอาหารสมวัย จากวัตถุดิบในชุมชน (๔) ค้นหา สนับสนุน และเพิ่มจำนวนครัวเรือนที่ปลูกผัก เลี้ยงสัตว์บริโภคเอง ครัวเรือนที่ทำเกษตรปลอดภัย ครัวเรือนที่เป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพผลิตหรือแปรรูปอาหาร รวมถึงการหนุนเสริมให้มีหน่วยงาน องค์กรในพื้นที่ จัดพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ต้นแบบหรือแหล่งเรียนรู้ด้านการผลิตอาหารปลอดภัย เช่น อบต./เทศบาล โรงเรียน ศพด. รพ.สต. เป็นต้น
 - สนับสนุนให้เกิดการจัดการมลพิษ ที่ครอบคลุมในระดับพื้นที่ โดย (๑) มีการจัดการน้ำเสีย ครัวเรือน ที่เป็นระบบและเป็นข้อตกลงร่วมในระดับชุมชน (๒) มีระบบการเฝ้าระวัง และจัดการความเสี่ยงมลพิษทางอากาศ ทั้งขึ้นเตรียมความพร้อม ขึ้นเกิดสถานการณ์ และระยะหลังเกิดและดูแลผู้ได้รับผลกระทบ (๓) มีการจัดการให้ดินมีคุณภาพ โดยต้องมีการฟื้นฟูอนุรักษ์จัดการคุณภาพดิน และใช้ประโยชน์ เน้นการลดการใช้สารเคมีในการเกษตร หรือใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย โดยดำเนินการอย่างเป็นระบบและชุมชนมีส่วนร่วม
 - การบริหารจัดการพื้นที่เป้าหมายด้านนิเวศสิ่งแวดล้อม (อ.น้ำพอง) ร่วมกันขององค์กรภาคี เพื่อให้เป็นแบบอย่างการทำงานร่วมกันของการบูรณาการในภารกิจอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน และยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้ของพื้นที่
 - ลดการบาดเจ็บ เจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ โดยจัดทำแนวทางการดำเนินใน ๒ ส่วน ได้แก่ (๑) การประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยต้องให้เกษตรกรเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็น เช่น ทำแผ่น คลายเมื่อต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน การป้องกันสารเคมี ปุ๋ยเคมีที่ใช้เป็นปัจจัยการผลิต การสังเกตอาการผิดปกติที่เป็นผลมาจากการทำงาน เช่น อาการทางผิวหนัง กลุ่มอาการกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ กลุ่มอาการทางเดินอาหาร เป็นต้น (๒) การประกอบอาชีพในโรงงาน อุตสาหกรรม หรือในระบบแรงงาน โดยต้องให้แนวทางการดูแล ช่วยเหลือผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุ

หรือบาดเจ็บจากการทำงาน ครอบคลุมทั้งในระดับไม่รุนแรง รุนแรงปานกลาง รุนแรงมากถึงขั้นทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต

- เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล รักษา บำบัดในกลุ่มผู้ใช้ และติดสารเสพติด โดย (๑) จัดทำแนวทาง แนวปฏิบัติการติดตาม ดูแลผู้ติดสารเสพติด ฝึกระวัง ป้องกันการเสพยา (๒) พัฒนาไกลและเตรียมความพร้อมของชุมชนในการรับผู้ใช้สารเสพติดหลังได้รับการบำบัด รักษาคืนสู่ชุมชน (๓) จัดทำหลักสูตรเสริมพลัง และฟื้นฟู ผู้ใช้สารเสพติดหลังได้รับการบำบัด ให้สามารถดำรงชีวิต ในสังคม ชุมชนได้อย่างมีศักดิ์ศรี (๔) จัดทำคลินิกรับส่งต่อเพื่อการติดตาม ช่วยเหลือ ผู้ใช้สารเสพติดหลังการบำบัด เช่น ศูนย์บำบัดโดยภูมิปัญญาพื้นบ้าน
- บริการบำบัด ติดตามโดยบุคลากรสุขภาพ พัฒนานวัตกรรมการใช้สมุนไพรบำบัด เป็นต้น (๕) พัฒนาทักษะอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่รพ.สต. ในการช่วยเหลือ สนับสนุน ผู้ใช้สารเสพติดหลังการบำบัด

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างค่านิยมในการทำงานแก่ประชาชนที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี ลดการบาดเจ็บในการทำงาน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑. สร้างค่านิยมสุขภาพของประชาชนสู่ค่านิยมร่วมทางสุขภาพของชุมชน ควรเน้นแบบเข้าถึงประชาชน หมู่บ้าน และการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์อย่างมืออาชีพ และต่อเนื่อง
๒. ปรับเปลี่ยนรูปแบบการสื่อสารและวิธีการสร้างองค์ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน ทั้งในระดับปัจเจกและสังคม ให้มีความเชื่อว่า “สุขภาพดี ร่างกายทำงานดี รายได้ดี” โดย
 - เพิ่มศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้ เข้าใจ และมีประสบการณ์ในงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน ผ่านสื่อที่หลากหลายมากขึ้น
 - ส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปี ในกลุ่มวัยทำงาน และสนับสนุนสื่อ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพในการทำงาน
 - พัฒนาช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในการทำงานแต่ละประเภท
 - คำนึงถึงความปลอดภัยจากการสัญจรทางถนนเพื่อไปทำงาน เป็นสำคัญ ตระหนักถึงปัญหา และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการเมาแล้วขับ
๓. พัฒนากลไกการเสริมสร้างค่านิยมในการทำงานที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี และลดการบาดเจ็บจากการทำงาน โดย
 - ๑) เพิ่มประสิทธิภาพและความเข้มแข็งของระบบฐานข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน เช่น ระบบรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (รง.๕๐๖/๒) หรือระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) รวมทั้งความครบถ้วนถูกต้องของการให้รหัสโรครอง (Y๙๖ และ Y๙๗) ตามระบบของ ICD-๑๐ เป็นต้น พร้อมจำแนกกลุ่มบุคคลที่สัมผัสกับความเสี่ยงในการทำงานในแต่ละอาชีพหรือกิจกรรม ทั้งในชุมชนชนบทแบบดั้งเดิม ชุมชนชนบทสมัยใหม่ ชุมชนเมืองเล็ก และชุมชนเมืองใหญ่

- ๒) พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ให้มีความรู้ เข้าใจ และมีประสบการณ์ในงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพในการทำงาน สร้างความไว้วางใจ เชื่อใจ ผ่านทุกสื่อทุกช่องทางในรูปแบบที่เหมาะสมกับความเสียงของกลุ่มเป้าหมายในการทำงาน เช่น ส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร กลุ่มผู้ใช้แรงงานลดความเสี่ยงของโรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่เกิดจากการทำงาน กลุ่มผู้มีอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน รวมทั้งการ
- สื่อสารข้อมูลด้านกฎหมาย และการควบคุมกำกับการทำงานในสถานที่ปฏิบัติงานที่ชัดเจน ให้แก่นายจ้างเพื่อที่จะได้นำไปใช้ในสถานที่ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง และสามารถที่จะลดการบาดเจ็บของลูกจ้างได้
 - สื่อสารข้อมูลด้านกฎหมายการทำงานให้แก่ประชาชนผู้ปฏิบัติงาน ให้ทราบถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ปฏิบัติงานที่พึงจะได้รับ
 - ส่งเสริมกลุ่มอาชีพเกษตรกรตระหนักถึงความปลอดภัยจากสารเคมีตั้งแต่กระบวนการผลิตจนถึงบริโภค โดยใช้กลไกนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยเป็นตัวขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนการตลาด และการบริโภคอาหารปลอดภัย
- ๓) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพประจำปี เชิงรุก ในกลุ่มเกษตรกรผู้ใช้สารเคมีทางการเกษตร กลุ่มผู้ใช้แรงงานทั้งในหน่วยราชการ และสถานประกอบการเอกชน พร้อมทั้งสร้างสื่อเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน เพื่อสนับสนุนการให้ความรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ทั้งในเชิงลึกและวงกว้าง
- ๔) ร่วมกับศูนย์ความปลอดภัยทางถนนทุกระดับ (ศปถ.) ดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดจากการสัญจรทางถนนเพื่อไปทำงาน เช่น การสร้างมาตรการสังคม หรือ มาตรการองค์กร เพื่อป้องปรามกลุ่มผู้ใช้รถที่เมาแล้วขับ ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยเมื่อใช้รถจักรยานยนต์ การเลือกใช้รถตู้ รถบัสโดยสาร จ้างเหมาที่ได้มาตรฐานของกรมขนส่งทางบก
๕. เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการเสริมสร้างค่านิยมในการทำงานที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี และลดการบาดเจ็บจากการทำงาน โดย
- ๑) สร้างความตระหนักเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน ให้แก่ กำนัน ไหล่บ้าน และผู้นำชุมชน พร้อมผลักดันการสร้างทีมแกนนำหลักที่มีองค์ความรู้ เข้าใจ และมีประสบการณ์ในงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ร่วมกันผลักดันการสร้างมาตรการทางสังคม และธรรมนูญชุมชนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพประจำปี เชิงรุก ในกลุ่มเกษตรกรผู้ใช้สารเคมีทางการเกษตร กลุ่มผู้ใช้แรงงานทั้งในหน่วยราชการ และสถานประกอบการเอกชน
 - ๒) สร้างการรับรู้ให้แก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เข้าใจเรื่องการเสริมสร้างค่านิยมในการทำงานที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี ลดการบาดเจ็บจากการทำงาน โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน พร้อมขอความร่วมมือในการบูรณาการแผนงานการดำเนินงานที่สอดคล้องร่วมกัน
 - ๓) พัฒนาสื่อความรู้เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพ ในการทำงาน ที่โดนใจ เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย พร้อมเพิ่มช่องทางหรือ

รูปแบบที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงสื่อดังกล่าวได้ง่าย สะดวก โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เข้ามาช่วย

- ๔) พัฒนาเทคโนโลยี ในการเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นรายบุคคล และผลการวิเคราะห์รายกลุ่มโรค รายหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการกำหนดทิศทาง การส่งเสริมชุมชนสุขภาพดี
๕. สร้างตลาดนัดความรู้และปัญญา และนวัตกรรมสุขภาพระดับหมู่บ้าน แบบครบวงจร โดย
 - ๑) ผลักดันให้ทุกอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน กำหนดค่านิยมในการทำงานที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี ลดการบาดเจ็บจากการทำงาน ตามความเชื่อที่ว่า “สุขภาพดี ร่างกายทำงานดี รายได้ดี” โดยการจัดทำบันทึกข้อตกลง (MOU) และธรรมนูญชุมชน ในแต่ละระดับ เน้น ๓ ประเด็นสำคัญ ได้แก่การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มเกษตรกร และความปลอดภัยจากการเดินทาง และขับเคลื่อนการดำเนินงานความปลอดภัยจากการบาดเจ็บจากการทำงาน ทั้งด้านปัจเจก สภาพแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ วิถีชีวิต และระบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - ๒) ส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้ ในรูปแบบใหม่ๆ ที่จำเพาะ เหมาะสม โดนใจ กลุ่มวัยและคนทำงาน ตามความเสี่ยง และสังคมที่เป็นอยู่ ในแต่ละพื้นที่ ตามความเชื่อ “สุขภาพดี ร่างกายทำงานดี รายได้ดี” พร้อมแข่งขันการสร้างและขยายแฟรนไชส์ค่านิยมที่กำหนดขึ้น ให้แก่หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
 - ๓) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตลาดนัดความรู้ และปัญญา และนวัตกรรมสุขภาพระดับหมู่บ้าน แบบครบวงจร โดยหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอเป็นผู้ดูแลหรือเจ้าของตลาด จัดตารางหมุนเวียนสถานที่จัดไปแต่ละตำบล สินค้าในตลาด แบ่งเป็นอย่างน้อย ๔ ประเภท ประกอบด้วย แผงประจำของหน่วยงานสาธารณสุขที่มุ่งเน้น การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มเกษตรกร และความปลอดภัยจากการเดินทาง แผงสินค้าสินค้าตามพื้นที่ มุ่งเน้นการขับเคลื่อนการเสริมสร้างค่านิยมในการทำงานที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี และลดการบาดเจ็บจากการทำงาน และผลงานเด่น ผลงานที่ภาคภูมิใจ แผงสินค้าจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และ แผงสินค้าเบ็ดเตล็ดที่มุ่งขายสินค้าให้กับเด็กนักเรียนโดยการบูรณาการสอดแทรกสาระการเรียนรู้เรื่องค่านิยมในการทำงานที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี ลดการบาดเจ็บจากการทำงาน ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา
๖. คุ่มครองสวัสดิภาพทางสุขภาพ อาชีวอนามัย และความปลอดภัยแก่แรงงาน รวมทั้งแรงงานนอกระบบ เพื่อลดปัญหาการบาดเจ็บจากการทำงาน เน้นการบูรณาการทำงาน แบบมุ่งเป้า ชี้เป้าเชิงพื้นที่ และการปฏิบัติการเชิงรุกเข้าถึงพื้นที่

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในทั่วทุกพื้นที่อย่างรวดเร็ว ทั่วถึง และทันการเปลี่ยนแปลง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) มีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพตั้งแต่ต้นน้ำ ถึงปลายน้ำ
 - สนับสนุนการผลิตวัตถุดิบที่จะนำมาใช้ในการผลิตอาหาร โดยเฉพาะวัตถุดิบทางการเกษตร บูรณาการร่วมกับหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร ลงพื้นที่ไปยังแปลงเกษตร ตลาด และสถานที่จำหน่าย เพื่อสุ่มตรวจหาสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูป ในกรณีพบการปนเปื้อน จะมีการสะท้อนผลเพื่อดำเนินการจัดการ
 - ดำเนินการตรวจอนุญาตสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน และส่งเสริมให้เกิดการรักษามาตรฐานสถานที่ผลิตไว้อย่างต่อเนื่อง
 - ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังสถานที่ผลิตตามรอบที่กำหนด ให้มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
 - ดำเนินการจัดการกับเรื่องร้องเรียนตามระยะเวลาที่กำหนด
- ๒) ผู้บริโภคมีค่านิยม และมีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง
 - บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ในการพัฒนาองค์ความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ถูกต้อง ให้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ประชาชนสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่จะซื้อได้
 - ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศึกษานิเทศก์ เพื่อกำหนดให้มีการสอดแทรกสาระการเรียนรู้เรื่อง ความปลอดภัยในการบริโภค ในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การศึกษาในชั้นประถมศึกษา โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้แก่ครูผู้สอน เพื่อให้สามารถนำไปสื่อสารต่อได้อย่าง ถูกต้อง และเสริมสร้างศักยภาพนักเรียนให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในครอบครัวของตนเอง และ ชุมชนได้
 - สร้างชุมชนต้นแบบด้านการบริโภคปลอดภัย คนในชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ มีความเข้มแข็งในการดูแลตนเองและชุมชน
 - ส่งเสริมให้เกิดช่องทางสื่อสาร ที่เชื่อมต่อผู้คนในชุมชน ให้สามารถสื่อสารความเสี่ยง ภัยคุกคาม ผ่านช่องทาง community application โดยมีผู้ดูแลช่องทางสื่อสารดังกล่าวเป็นผู้มีความรู้ และผู้นำชุมชน ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยียุค ๔.๐ มาใช้ให้เกิดประโยชน์
- ๓) เพิ่มความรู้ช่องทางทางการร้องเรียน โดยเพิ่มความรู้ในการประชาสัมพันธ์ผ่านทางออนไลน์ ทั้งทาง เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ และไลน์ แอปพลิเคชัน ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง จากการบริโภค ส่งเสริม การจัดทำคลิปรีดิโอสั้นเพื่อการเผยแพร่ออนไลน์ในพื้นที่
- ๔) สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมภัยคุกคามทางเทคโนโลยีออนไลน์ ที่เข้าถึงประชาชน ได้ดียิ่งขึ้น ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการกับข้อมูลด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความเสี่ยง พร้อมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนในการใช้เทคโนโลยีให้ เหมาะสม
- ๕) พัฒนาสู่เมืองอาหารปลอดภัย โมเดลตลาดเขียวให้ครอบคลุมทั่วจังหวัด การเชื่อมโยงผู้ผลิต และ ผู้บริโภคให้เกิดกระแสการบริโภคอาหารปลอดภัยในจังหวัดขอนแก่นและควรเพิ่มประสิทธิภาพการ คุ้มครองสุขภาพในเชิงรุก
- ๖) เพิ่มบทบาทการทำงานร่วมกันของภาคี เพื่อให้ขอนแก่นเป็นเมืองอาหารปลอดภัย ลดการใช้ผงชูรส เพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภค การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การให้ประชาชนมีบทบาทในการ ตรวจสอบและจัดการชุมชน

- ๗) พัฒนาตลาดนัดในชุมชน ให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพแก่ประชาชน ให้ชุมชนเป็นเจ้าของ
- ๘) เพิ่มมาตรการเชิงรุกในการคุ้มครองผู้บริโภคแบบเข้าถึง และวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง และเจาะลึกในรายเป้าหมายกลุ่มวัย มีระบบการสื่อสารที่ทันสมัย เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่ทันสมัย
- ๙) นำ Digital Literacy ในการเฝ้าระวัง และสื่อสารสุขภาพสู่ประชาชน การใช้สื่อสังคมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน คุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน

กลยุทธ์ที่ ๕ สร้างความเข้มแข็ง การสอบสวน ควบคุมโรค ที่ครอบคลุมในระดับหมู่บ้าน ตำบล และสามารถตอบสนองทันเวลา มีมาตรฐานระดับดีมากในทุกหมู่บ้าน

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. นำมาตรการชุมชน ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม มาร่วมปฏิบัติในการควบคุมโรคในชุมชน ให้ชุมชนพึ่งตนเองให้ได้ ประกาศวาระด้านไข้เลือดออกเป็นวาระร่วมกัน
๒. การแก้ปัญหาสำคัญ วิฤตของระบบการสอบสวน ควบคุมโรค ที่ครอบคลุมในระดับตำบล และสามารถตอบสนองต่อการควบคุมโรคทันเวลา มีมาตรฐานระดับดีมากในทุกแห่ง ตามแนวทางดังนี้
 - สร้างและพัฒนาทีมสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน
 - เพิ่มศักยภาพทีมสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ให้มีความรู้ เข้าใจการค้นหาสาเหตุเชิงลึกหรือรากของปัญหา เพื่อป้องกันไม่ให้โรคและภัยคุกคามสุขภาพแพร่กระจายออกไป
 - ขยายภาคีเครือข่ายทีมสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ออกไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ กล้องถ่ายรูป เครื่องมือสื่อสาร และยานพาหนะให้พร้อมใช้
 - พัฒนาระบบการแจ้งข่าว พร้อมยืนยันความครบถ้วน ถูกต้อง และความต้องการการช่วยเหลือให้รวดเร็ว ทันเวลา โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วย
๓. มุ่งพัฒนาระบบการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ที่ยังไม่ได้มาตรฐานด้านองค์ความรู้และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดย
 - ร่วมกับภาคีเครือข่าย จัดตั้งทีมสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ทุกหมู่บ้าน พร้อมกำหนดบทบาท และหน้าที่ ที่ชัดเจน
 - สร้างทีมแกนนำที่มีความรู้และประสบการณ์สอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ หรือทีมพี่เลี้ยง ตามบริบทโรค และ ปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคอุบัติการณ์ใหม่ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน และอื่น ๆ ตามสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นที่เกิดในพื้นที่
 - เสริมสร้างสมรรถนะให้ทีมสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ โดยการเพิ่มองค์ความรู้เรื่องหลักการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ให้ครอบคลุมทั้งโรคติดต่อ โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ให้ทันเวลาพร้อมตอบสนองต่อสถานการณ์โรคและภัยคุกคามสุขภาพ ตามความเหมาะสมของบริบทแต่ละพื้นที่ แหล่งเกิดโรคหรือสาเหตุปัจจัยเสี่ยง
 - แก้ปัญหาเครื่องมือการสอบสวน ควบคุมโรค และ ภัยคุกคามสุขภาพ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการสอบสวนโรคฯ กล้องถ่ายรูป เครื่องมือสื่อสาร แบบฟอร์มต่าง ๆ เสื่อสะท้อนแสง เวชภัณฑ์ บุคลากร ทีมงาน และยานพาหนะ ให้พร้อมใช้ทั้งในและนอกเวลาราชการ

- พัฒนาระบบรายงานและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านระบาดวิทยาโรคติดต่อ โรคเรื้อรัง การบาดเจ็บ และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ครอบคลุม รวดเร็ว และทันเวลา ทุกระดับ พร้อมเชื่อมโยงระบบสารสนเทศของแต่ละระบบให้เข้าถึงง่าย สะดวก และต้องตรงต่อความต้องการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้ใช้ข้อมูลในแต่ละกลุ่ม พร้อมคืนข้อมูลสารสนเทศสุขภาพให้กับประชาชน อันเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เฝ้าระวัง และเตือนภัยทุกวัน/สัปดาห์/เดือน ขึ้นกับความเหมาะสมตามความรุนแรงของแต่ละโรคฯ ต่อไป
 - มุ่งแก้ปัญหาสถิติทางระบาดวิทยาที่ไม่สามารถนำมาวางแผนแก้ปัญหาได้ โดยการจัดทำข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์โรค และ ภัยคุกคามสุขภาพ จำแนกรายปี และรายหมู่บ้าน
๔. พัฒนาต่อยอดความสำเร็จในการจัดการปัญหาการสร้างความเข้มแข็งในระบบการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้งในระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และสามารถตอบสนองต่อการควบคุมโรคทันเวลา มีมาตรฐานระดับดีมากในทุกแห่ง โดย
- ๑) เสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ทีมสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ระดับหมู่บ้าน โดย
 - ทบทวน และสร้างความเข้าใจให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เรื่องระบบการไหลเวียนของแจ้งข่าวประเภทต่าง ๆ การขอความช่วยเหลือ และการช่วยเหลือหรือดำเนินการเบื้องต้น ระหว่างรอตีมพี่เลี้ยง
 - เพิ่มองค์ความรู้เรื่องการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ ที่ชัดเจนของภาคีเครือข่าย อาทิเช่น อสม. อพปร. ชรบ. กู้ชีพ/กู้ภัยท้องถิ่น และ อื่น ๆ เป็นต้น
 - เพิ่มศักยภาพด้านวิชาการให้แก่ทีมพี่เลี้ยง โดยการจัดอบรมให้ความรู้ทีมสอบสวนโรคฯ ภายในหน่วยงานสาธารณสุข ให้ทันและตอบสนองต่อสถานการณ์โรคตามพื้นที่และแหล่งเกิดโรค
 - เพิ่มความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติ โดยจัดอบรมให้ความรู้การสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ให้แก่ทีมสอบสวนโรคฯ และภาคีเครือข่าย ให้ทันและตอบสนองต่อสถานการณ์โรคตามพื้นที่และแหล่งเกิดโรค
 - ๒) บูรณาการกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและแบ่งปันทรัพยากรในการดำเนินงานสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ระดับหมู่บ้าน โดย
 - จัดตั้งศูนย์ประสานการดำเนินงาน พร้อมจัดทำทำเนียบบุคลากร พี่เลี้ยง ผู้ประสานผู้เชี่ยวชาญในแต่ละโรคหรือภัยคุกคามสุขภาพ พร้อมช่องทางติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมถึงกำหนดตารางการดำเนินงาน (ตารางเวร) ของบุคลากรและทีมงานให้มีความพร้อมในการสอบสวน ควบคุมโรค และ ภัยคุกคามสุขภาพ
 - จัดทำรายการเครื่องมือการสอบสวน ควบคุมโรค และ ภัยคุกคามสุขภาพ พร้อมแหล่งหรือหน่วยงานที่จัดเก็บและดูแลรักษา รวมถึงบันทึกการซ่อมบำรุงหรือสูญเสียใช้งานไม่ได้

- ๓) สร้างและพัฒนาฐานข้อมูลการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ระดับหมู่บ้าน โดย การมีส่วนร่วมของประชาชนทุกคน และใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วย สามารถเข้าถึงข้อมูล ผ่าน application การระบาดของโรคได้รวดเร็ว ทันเวลา
๕. การบูรณาการความร่วมมือกับภาคีภาครัฐ เอกชน ทั้งด้านงาน เงิน คน เพื่อการจัดการปัญหาการแพร่ระบาดของโรคในสัตว์ที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน และการแก้ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ไข้หวัดนก
๖. ริเริ่มสร้างสรรค์การพัฒนาต่อยอดความสำเร็จในการจัดการปัญหาการสร้างความเข้มแข็งในระบบการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้งในระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และสามารถตอบสนองต่อการควบคุมโรคทันเวลา มีมาตรฐานระดับดีมากในทุกแห่ง โดย
- ๑) สร้างทีมบูรณาการและประสานพลัง (Synergy Supervisor) ระดับอำเภอ และระดับโซน ดังนี้
- วัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมบุคลากรสหวิชาชีพที่มีความรู้ ความชำนาญ และมีประสบการณ์ด้านการสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกระบบราชการ
 - หน้าที่ วิเคราะห์และจัดการข้อมูลสารสนเทศ พร้อมจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย พร้อมแนวทางดำเนินงานแก้ไข ป้องกันโรค และภัยคุกคามสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการและเป็นที่ปรึกษาการปฏิบัติงาน ให้แก่ทีมบูรณาการและประสานพลัง (Synergy Team) ระดับหมู่บ้าน
 - โครงสร้างทีม ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานปกครอง หน่วยงานตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กู้ชีพ/กู้ภัย และหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีศักยภาพ จำนวน ๓-๕ คน ในแต่ละทีม โดยมีคุณสมบัติสำคัญต้องเป็นคนในพื้นที่
- ๒) สร้างทีมบูรณาการและประสานพลัง (Synergy Team) ระดับหมู่บ้าน ดังนี้
- วัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมบุคลากรที่มีภารกิจร่วมในการ การสอบสวน ควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพ จากหน่วยงานต่าง ๆ
 - หน้าที่ ค้นหาสาเหตุเชิงลึกของโรค และภัยคุกคามสุขภาพ พร้อมรวบรวมข้อมูลส่งต่อให้ทีม บูรณาการและประสานพลัง (Synergy Supervisor) ระดับอำเภอ และระดับโซน ดำเนินการต่อไป พร้อมเตรียมรับการประสานแนวทางปฏิบัติเพื่อดำเนินงานต่อไป
 - โครงสร้างทีม ประกอบด้วย ตัวแทนจากงานระบาดวิทยา (SRRT) งานอุบัติเหตุ (ER) งานกู้ชีพ (EMS) งานกู้ภัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิต่าง ๆ อสม. อปปร. ชรบ. และ อื่น ๆ ในระดับหมู่บ้าน จำนวน ๓-๕ คน ในแต่ละทีม โดยมีคุณสมบัติสำคัญต้องเป็นคนในพื้นที่
- ๓) สร้างแรงบันดาลใจให้ ทีมบูรณาการและประสานพลัง (Synergy Supervisor/Team) ทั้งระดับอำเภอ โซน และหมู่บ้าน มีเวทีนำเสนอผลการดำเนินงานทั้งในระดับอำเภอ จังหวัด เขต และประเทศ
- ๔) สร้างมาตรการการควบคุมโรคในเขตเมือง ทั้งการสำรวจสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน จัดสรร เพื่อร่วมสร้างนิเวศน์สุขภาพเมืองที่น่าอยู่

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการขอนแก่นเมืองนิเวศน์สุขภาวะ
- ๒) โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อมดี ชีวีปลอดภัย
- ๓) โครงการประชาชนวัยทำงาน สุขภาพดี งานดี รายได้ดี
- ๔) โครงการอาหารปลอดภัย ผู้บริโภคปลอดภัย
- ๕) โครงการ SMART Synergy Team

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็ง และยั่งยืน

๑. แนวคิดและหลักการ

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข มุ่งเน้นที่จะบูรณาการการมีส่วนร่วมของพหุภาคี พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การจัดการด้านความปลอดภัยด้านอาหาร และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ประชาชนสุขภาพดี พร้อมทั้งกำหนดการปฏิรูปด้านสาธารณสุขระยะเร่งด่วน โดยเน้นการบูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและเด็ก พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายด้านการลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง และมะเร็ง และลดการบาดเจ็บจากการจราจร พร้อมทั้งการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ทั่วไทย

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) มุ่งสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพดีเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและโภชนาการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย การใช้มาตรการทางกฎหมายและภาษีในการควบคุมและส่งเสริมอาหาร และผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ การสร้างกลไกในการจัดทำนโยบายสาธารณะที่ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พร้อมทั้งการเสริมสร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำ โดยการสร้างโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมาย ประชากรที่มีรายได้น้อยให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งการกระจายการจัดบริการ ด้านการสาธารณสุขที่เข้าถึงบริการประชาชนอย่างทั่วถึงโดยมีเป้าหมายสำคัญคือต้องการมีคนไทยมีคุณลักษณะของการเป็นคนไทยที่สมบูรณ์มีสุขภาพกายและใจที่ดี และแผนการพัฒนาการบริการทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๒ ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ โดยบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนไทย

ในปัจจุบันแนวคิดและความเชื่อของประชาชนบางส่วนยังมีค่านิยมในการใช้บริการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ผิด เช่น การใช้บัตรพลังงาน จัดฟันเถื่อน บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการโฆษณาชวนเชื่อ ส่งผลให้ประชาชนขาดความเข้าใจและมีการใช้บริการทางการแพทย์ที่ไม่เหมาะสม รวมถึงกระทบต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วย พร้อมทั้งการได้รับข้อมูลข่าวสารที่คาดเคลื่อน ผิดเพี้ยนจากข้อเท็จจริงไหลบ่าเข้ามา จนทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความเข้าใจที่ผิด การเข้าถึงการสื่อสารผ่านระบบดิจิทัลด้านสาธารณสุขของประชาชนยังน้อย ขาดการตื่นรู้ ตระหนัก และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากภายนอกที่ล่าช้า

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพตนเองของชุมชน ให้มีสมรรถนะในการลดปัญหาการเจ็บป่วยในโรคที่ป้องกันได้ อย่างเป็นรูปธรรม
- ๒) เพื่อสร้างระบบการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชนให้เข้มแข็ง
- ๓) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ให้สามารถจัดการตนเองได้ และดูแลชุมชนได้
- ๔) เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีความเข้มแข็ง ชุมชนเป็นเจ้าของ และมีส่วนร่วม

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ปัญหาการเจ็บป่วยในโรคที่ป้องกันได้ลดลง ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพและสร้างค่านิยมสุขภาพได้ด้วยตนเอง	อัตราการลดลงของกลุ่มป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มีการเกิดปัญหาแทรกซ้อน		๑๐	๒๐	๓๐
	ร้อยละของประชาชนที่มีสุขภาพดี		๖๐	๖๕	๗๐
	จำนวนชุมชนต้นแบบความสำเร็จ การจัดการโรคเรื้อรัง (อำเภอละ ๒ หมู่บ้าน รวม ๕๒ แห่ง)		๑๐	๒๐	๒๒
ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิมีมาตรฐาน	ร้อยละโรงพยาบาลสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว		๗๐	๘๐	๑๐๐
	ระดับค่าเฉลี่ยระดับความเชื่อมั่นของประชาชนในมาตรฐานการบริการของประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		๓.๕๐	๔.๐๐	๔.๕๐

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างพลังการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสู่ค่านิยมสุขภาพที่ยั่งยืน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- มุ่งเน้นการสื่อสารความรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ บุคลากร ประชาชน ในการดูแลสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพรายบุคคลและผู้ดูแลหลักในครอบครัว (โดยใช้หลักสูตร MI) พร้อมทั้งส่งเสริมการสร้างพลังเครือข่ายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลรักษาในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เช่น กลุ่มเบาหวาน กลุ่มความดันโลหิตสูง ฯลฯ) ทั้งนี้เน้นการบูรณาการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีมาตรการทางสังคมในการเฝ้าระวังโรคพฤติกรรมสุขภาพ และเสริมสร้างและสนับสนุนบุคคล/ครอบครัว/จิตอาสาทำดีด้วยหัวใจ ต้นแบบ และการส่งเสริมให้มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างบรรยากาศและแรงจูงใจในการพัฒนาให้ต่อเนื่อง (เชิดชู ยกย่อง สร้างขวัญ กำลังใจ)
- ขับเคลื่อนนั้กจัดการสุขภาพโดยใช้กระบวนการผ่าน NCD Clinic Plus /สุข ๕ มิติ /กระบวนการสร้าง จัดให้มีหลักสูตรและผู้นำการเปลี่ยนแปลงการจัดการสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อเป็นผู้นำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (V-shape) และพัฒนานักจัดการสุขภาพต้นแบบ ในระดับครอบครัว ชุมชน โดย กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน (miss ncd) และประกาศเกียรติคุณ บุคคล ต้นแบบ ในระดับครอบครัว ชุมชน ในงาน ประเพณี วัฒนธรรม ท้องถิ่น
- กำหนดเป็นนโยบายและมาตรการสุขภาพขับเคลื่อนผ่าน พชจ/พชอ./พชต./พชม. และมีกลไกการขับเคลื่อนการประสานติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืนและต่อเนื่อง

๕. การสร้างวิดีโอต้นแบบในโรงเรียนและชุมชน เพื่อส่งเสริม สนับสนุน นโยบายท้องถิ่น มาตรการ ชุมชน กฎหมายธรรมนูญสุขภาพชุมชน โดยใช้กระบวนการขับเคลื่อน ของ พชอ
๖. จัดตั้งโรงเรียน พื้นฟูสุขภาพ NCD / CUB CLASS CAMP ๒/ ออกแบบกิจกรรมบำบัด ตามกลุ่มอาชีพ เช่น เกษตรกร โรงงาน โรงเรียน ที่ทำงาน กลุ่มฟุ้งฟิง กลุ่มด้อยโอกาส กลุ่มผู้สูงอายุ และจัดทำเมนูสุขภาพ สำหรับโรค NCD สำหรับ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย กลุ่มที่มีโรคแทรกซ้อน รายบุคคล ตามบริบทของครอบครัว ชุมชน พระสงฆ์
๗. สร้างกระบวนการเรียนรู้ จากสื่อข้อมูล สื่อ (กลอนลำ) วิดีโอ สมာธิบำบัด บุคคลต้นแบบ กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มป่วย กลุ่มที่มีภาวะโรคเรื้อรัง ตามสภาวะโรคที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น ฟอกไต ล้างไต ตาบอดจากเบาหวาน โรคหัวใจ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต อุบัติเหตุ สุขภาพจิต จิตเวช สารเสพติด บุหรี่ สุรา
๘. สร้างความรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy)โดย มีช่องทางและสื่อถึงครอบครัวและชุมชน ด้วย หลักการ V shape และสร้าง KK health model (คนดี สุขภาพดี สังคมดี สิ่งแวดล้อมดี)
 - คนดี ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง
 - สุขภาพดี มีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดี หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง
 - สังคมดี คน และสิ่งแวดล้อมที่ดี (เอื้ออาทรต่อกัน มีจิตสาธารณะ ธรรมนูญชุมชน
๙. พัฒนานวัตกรรม รวมพลคนขอนแก่น ต้นแบบ รักษ์ สุขภาพ โดยการรวมตัวกันของบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ โรค NCD ๓๐ ๒๘ และการเป็นผู้นำด้านการสร้างสุขภาพ ในระดับ ครอบครัว ชุมชน รวมทั้ง การคืนข้อมูล การเปลี่ยนแปลงสุขภาพรายบุคคล โดยใช้ระบบดิจิทัล ผ่าน อสม. ในการประสานติดตามความก้าวหน้า รายเดือน รายปี ตามแผนที่วางไว้ร่วมกันของครอบครัว ชุมชน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาศีดความสามารถของประชาชน ภาคีเครือข่ายสุขภาพของชุมชนให้สามารถจัดการตนเองได้

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑. การนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาบูรณาการในการพัฒนาสุขภาพของจังหวัดขอนแก่น โดยเฉพาะในการพึ่งตนเองทางสุขภาพ
๒. จัดสร้างศูนย์จัดการสุขภาพชุมชน มี อสม.เฉพาะทางเพื่อดูแลเฉพาะเรื่อง แยกเป็นรายแผนก เชี่ยวชาญแต่ละด้าน เพื่อกอจัดการเรื่องสุขภาพในชุมชน (เรื่องNDC,แม่และเด็ก,การเฝ้าระวังควบคุมโรค, การสร้างเสริมสุขภาพ) มี GIS ข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละหลังคาเรือน มีระบบสวัสดิการสุขภาพที่เข้มแข็ง มีการวิเคราะห์และดูแลแนวโน้มเรื่องสุขภาพเพื่อประกอบการวางแผนการจัดการสุขภาพรายบุคคล
๓. มีชมรมสร้างสุขภาพประจำหมู่บ้าน เดิมมีชมรมแต่ไม่ต่อเนื่อง ทำให้มีชมรมสร้างสุขภาพที่ต่อเนื่อง เช่นมีกิจกรรมยามเช้า เดิน/วิ่งก่อนใส่บาตร เดินไปวัด นำพระมาร่วม ร่วมพูดคุยเรื่องสุขภาพ มีการออกกำลังกายของวัยรุ่น ในลักษณะของ individual care plan .ให้เลือกตามความชอบความถนัดของแต่ละบุคคล ไม่มีรูปแบบตายตัว โดยเอา Health risk เข้ามาจับ ให้เป็นตารางกิจกรรมสร้างสุขภาพโดยเฉพาะตามบริบทของแต่ละหมู่บ้าน นำเอาเรื่องเกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขมาคุยกัน มีเจ้าหน้าที่มาสัปดาห์ละครั้งแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพ

๔. หมู่บ้านน่าอยู่น่ามอง หมู่บ้าน GREEN and CLEAN คือปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพ มีต้นไม้ อากาศดี หมู่บ้านสะอาด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พืชผักสวนครัวที่ปลอดสารพิษ จัดตลาดนัด สุขภาพ เพื่อนำสินค้าสุขภาพมาจำหน่าย สร้างจิตอาสาสุขภาพ ผลักดันการใช้มาตรฐาน GREEN and CLEAN ในรพ./รพ.สต. ลงไปถึงหมู่บ้าน
๕. สร้างชมรมจิตอาสา (ช่วยเหลือกันด้วยหัวใจ) เพื่อช่วยดูแลในชุมชน เช่น ดูแลคนพิการ พาไปหาหมอ ช่วยกายภาพ การดูแลผู้ป่วย มีการจัดให้ความรู้เพิ่มเติมแก่จิตอาสา ให้มีความรู้ในด้านการดูแล และมีระบบติดตามประเมินผลกลุ่มจิตอาสา ให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน สร้างวัฒนธรรมการให้ การดูแล คนในชุมชนเพื่อเกิดการช่วยเหลือกันในชุมชนและการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข
๖. การสร้างวิถีสุขภาพให้เป็นวิถีในชุมชน โดยการส่งเสริมให้ทุกหมู่บ้านจัดทำแผนของหมู่บ้านให้เชื่อมต่อ ในระดับตำบลและอำเภอ และส่งเสริม สนับสนุนการจัดงานบุญปลอดบุหรี่ ปลอดแอลกอฮอล์ หรือ จัดเมนูสุขภาพเฉพาะบุคคล จัดการปัจจัยสี่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการธรมนูญสุขภาพ ที่ระบุข้อห้ามทางสุขภาพที่ชัดเจน บทลงโทษและการเชิดชู ผลักดันผู้ใหญ่บ้านให้เป็นผู้นำ หรือมุ่งไปที่ปราชญ์ชาวบ้าน หรือส่งเสริมวัดให้ มีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพ
๗. สร้างแรงผลักดันให้ประชาชนตื่นตัวในการตรวจสุขภาพของชาวบ้าน สร้างกรอบความคิดใหม่ให้กับ ประชาชนในการตรวจสุขภาพประจำปี กระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ให้การตรวจสุขภาพเป็นวิถีที่ สำคัญของพื้นที่ และให้ครอบครัวจัดการสุขภาพตนเองได้ ทำให้มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งตนเอง และดูแลกันในครอบครัวได้
๘. ส่งเสริมการรวมกลุ่มด้านสุขภาพ เช่น ปันจักรยานเพื่อสุขภาพ วิ่งเพื่อสุขภาพ ปลูกผักเพื่อสุขภาพ เพื่อเกิดพลังในการเปลี่ยนแปลงในชุมชน
๙. การใช้กองทุนสุขภาพให้เกิดประโยชน์จากกองทุนประกันสุขภาพให้เกิดคุณค่า ด้านการสุขภาพของ ชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีบทบาทเรื่องการใช้จ่ายเงินส่วนนี้ และสนับสนุน อปท. ให้มีบทบาทในการ ขับเคลื่อน โรงเรียนผู้สูงอายุ
๑๐. ขยายโมเดลสุขภาพของทุกกลุ่มวัยที่เป็นต้นแบบความสำเร็จที่ดีในจังหวัดขอนแก่นให้ครอบคลุมทุก พื้นที่ ผ่านการบูรณาการร่วมของภาคีเชิงพื้นที่
๑๑. การใช้สื่อดิจิทัล เพื่อการสื่อสารความรู้ ข้อมูลสุขภาพกับประชาชน เพื่อการเข้าถึงประชาชนในภาพ ใหญ่ของจังหวัด การจัดทำดิจิทัลแพลตฟอร์มในการสื่อสารสุขภาพในทุกกลุ่มวัย
๑๒. การร่วมกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ในการให้ความรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชนขององค์กรภาคี เพื่อร่วม หยุดยั้งปัญหาวิกฤติสุขภาพที่สำคัญ
๑๓. การพัฒนากิจกรรมออกกำลังกาย และนันทนาการของจังหวัดขอนแก่น เพื่อสร้างกระแสสุขภาพใน จังหวัด
๑๔. ส่งเสริมป้องกันทางสุขภาพ แก่ครอบครัว ชุมชน ผ่านกลไกของ อสม. หมอประจำครอบครัว และทีม หมอครอบครัว

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิให้มีความเข้มแข็ง มาตรฐานประชาชนเข้าถึง ด้วยความเชื่อมั่น สะดวก ปลอดภัย

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑) ปรับระบบบริการผู้ป่วยใน รพ.สต.โดยเน้นให้เกิดความสะดวก ปลอดภัย ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ได้รับการดูแลตามมาตรฐานทางการแพทย์ พร้อมทั้งปรับระบบ consult แพทย์เฉพาะทาง ให้เข้าถึงง่ายและเป็นระบบ โดยช่องทางการสื่อสารไลน์กลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่ายในจังหวัดขอนแก่น และนำระบบ Risk management & patient safety มาใช้ในการพัฒนาการบริการของทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒) พัฒนาระบบสารสนเทศและการเชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพของประชาชนในเครือข่ายปฐมภูมิ โดยการกำหนดชุดข้อมูล และแผนปฏิบัติ ที่เป็นบรรทัดฐานการทำงานร่วมกันของหน่วยบริการ และองค์กรภาคีในพื้นที่ และส่งเสริมให้เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการเป็นกระบอกเสียง ส่งข้อมูลข่าวสารให้แก่ประชาชนรับทราบ การนำส่งข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน

๓) พัฒนาระบบบริการที่ปลอดภัย เพื่อลดปัญหาในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง ความเสี่ยงจากการใช้ยา โดยมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรที่มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และจัดทำระบบการจัดการความเสี่ยงและรายงานอุบัติการณ์ที่เป็นบรรทัดฐานกลางของทุก รพ.สต. และรายงานผลการปฏิบัติงาน ทุก ๑ เดือน พร้อมทั้งปรับปรุงการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มยาความเสี่ยงสูง กลุ่มแก้แพ้ยา และการประสานรายการยา และการปรับปรุงและพัฒนาระบบการจัดการด้านยาให้ปลอดภัยเหมาะสมได้ผลคุ้มค่า คุ่มทุน (สมเหตุสมผล) โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดย รพ.แม่ข่าย จัดให้มีกิจกรรมประชุมให้ความรู้เจ้าหน้าที่คลังยาทุก ๆ เดือน มีการจัดทำแบบบันทึกความเสี่ยงจากการจ่ายยาและรายงานความเสี่ยงทุก ๆ สัปดาห์ และก่อนจ่ายยาแก่ผู้ป่วยทุกครั้งจะมีเจ้าหน้าที่อีก ๑ คน ทำหน้าที่เช็ครายการยาก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย

๔) เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคติดต่อที่ให้ความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับ โดยมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง โดยการร่วมมือของ ผู้ป่วย สมาชิกในครอบครัว อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และสร้างช่องทางการให้คำปรึกษาผู้ป่วยรายบุคคล พร้อมทั้งเพิ่มความปลอดภัยและลดภาวะเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อโดยการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผ่าน อสม. และสร้างทีมเชิงรุกในการค้นหาผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ระบบ เพิ่มประสิทธิภาพการบริการของประชาชนที่มหมอครอบครัวให้ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ และเข้าถึงประชาชน

๕) การจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยจาก รพ.สต. ไปยัง รพ.แม่ข่าย ให้ปลอดภัยไร้รอยต่อ โดยมุ่งเน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีมของ รพ.สต. รพ.แม่ข่าย และหน่วยงานท้องถิ่น (รถ Refer) การชักชวนการทำงานร่วมกันในทุกปี การเสวนาวิชาการเพื่อการเสริมสร้างความเข้าใจ และการพัฒนาทักษะระหว่างกัน

๖) การปรับปรุงและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีความปลอดภัย โดยเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพจัดการความปลอดภัยใน รพ.สต. ให้เป็น รพ.สต. ติดตาม และการจัดการความไม่ปลอดภัยที่เกิดจากอนามัยสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต. เช่น การจัดการขยะ การบำบัดน้ำเสีย พร้อมทั้งการจัดการความไม่ปลอดภัยของประชาชนที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น ผู้ป่วยโรคไตที่ล้างไตด้วยตนเองที่บ้าน ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะด้วยตนเอง และการจัดการการติดตามผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มโรคเรื้อรัง และกลุ่มผู้สูงอายุให้ปลอดภัย เป็นต้น

กลยุทธ์ที่ ๔ ยกระดับขีดความสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และพัฒนาภาคีเครือข่าย
สุขภาพชุมชน ท้องถิ่น ให้มีพลังที่เข้มแข็งในการจัดการสุขภาพของชุมชน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) สร้างกลไกการดำเนินงานในการขับเคลื่อนด้านสุขภาพของแต่ละภาคส่วนให้มีแนวทาง/วิธีการ/
ทิศทางเดียวกัน ทั้งในระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ความมีส่วนร่วมและมีความยั่งยืน
ส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดบทบาทของภาคีเครือข่ายที่ชัดเจนและยกระดับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
รวมทั้งผลักดันนโยบายด้านสุขภาพลงไปในแผนการดำเนินงานของทุกหน่วยงาน
- ๒) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสร้างบรรยากาศให้มีการสรุปผลการวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้าง
นวัตกรรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้เกิดตำบลต้นแบบ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจให้กับภาคีเครือข่ายและ
ผู้มีส่วนได้เสีย เน้นให้ชุมชนเป็นเจ้าของสาระการเรียนรู้ เป็นผู้นำเสนอความสำเร็จและสรุปวิเคราะห์
การดำเนินงานเพื่อปรับปรุงด้วยตนเอง
- ๓) นำนโยบาย พ.ชอ. สู่ พชต. ลงสู่การปฏิบัติด้วยกระบวนการประชาคมร่วมกับภาคีเครือข่าย ครอบคลุม
ชุมชน ด้วยการจัดทำคำสั่งการโดยนายอำเภอ และส่งเสริม สนับสนุนการยกระดับการพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกตำบล โดยให้อปท./อบต.เป็นผู้ขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่ายทุก
ภาคส่วน
- ๔) พัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนให้ครอบคลุมด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และเน้นการมี
ส่วนร่วม และการคืนข้อมูลให้ชุมชนประชาชน และการเข้าไปในการทำงาน เพื่อบูรณาการร่วมกันตาม
วาระคุณภาพชีวิตของพื้นที่นั้นๆ
- ๕) ปรับเปลี่ยนบทบาทของ พชอ.ให้ลงพื้นที่เพื่อค้นหาปัญหาด้านสุขภาพในปัจจุบัน ไปสู่การพัฒนา
อนาคต เพื่อนำไปสู่การทำมาตรการ การจัดทำแผนงาน และวางมาตรการในรูปแบบวาระประจำปี
ขับเคลื่อนการดำเนินงาน พชอ. สู่ พชต. ให้เป็นนโยบายการพัฒนาที่เข้มแข็งและยั่งยืน พร้อมทั้ง
ส่งเสริมการบูรณาการการดำเนินงานด้านสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่าง
ชัดเจน สร้างความเข้มแข็ง โดยมีแผนปฏิบัติการ กำหนดทิศทาง เวลาและเป้าหมายร่วมกัน พัฒนา
ระบบการติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผล สรุปและคืนข้อมูล
- ๖) จัดตั้งสำนักงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ยกระดับจากการเป็นคณะกรรมการ เพื่อความ
ชัดเจนในการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพ ผลักดันให้มีงบประมาณของแต่ละกระทรวงเข้ามาสนับสนุน มี
การสำรวจความต้องการ ข้อมูลปัญหาสุขภาพระดับหมู่บ้าน/ชุมชน วิเคราะห์ปัญหา และนำข้อมูลที่ได้
ได้มาเป็นฐานข้อมูลเพื่อการแก้ไข แบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนและสร้างความเป็นเจ้าของร่วมกัน
จัดทำภารกิจ/กิจกรรมที่หลากหลาย ชัดเจนและต่อเนื่อง เช่น สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ให้สอดคล้อง
ตามบริบทของแต่ละพื้นที่
- ๗) พัฒนาระบบประสานงาน พชอ. เพื่อรับเรื่องราวการช่วยเหลือด้านสุขภาพ เชื่อมโยงกับศูนย์จัดการ
สุขภาพชุมชน การพัฒนาศักยภาพของพื้นที่ในชุมชน ให้เข้มแข็ง ให้ได้รับความช่วยเหลือได้อย่าง
รวดเร็วและเป็นระบบ จัดให้มีศูนย์ช่วยเหลือคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(ศูนย์ดำรงธรรมด้านสุขภาพ) ที่
คอยประสานงานเกี่ยวกับการช่วยเหลือ ในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพ รวบรวมข้อมูลปัญหา จัด
อาสา ผู้บริจาค เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเชื่อมโยงการจัดการปัญหาแต่ละประเด็นที่มีการขอความ
ช่วยเหลือ

- ๘) พัฒนาบทบาทของ สสอ. ยกระดับให้มีบทบาทสำคัญเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ อาจเป็นผู้วิเคราะห์ปัญหาในอนาคตของการเกิดปัญหาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพ เพื่อวางแผนในการป้องกัน และร่วมกันเพื่อพัฒนาเทศบาลัญญัติให้มีความเข้มข้นและถูกนำไปใช้ได้จริงมากขึ้น ส่งเสริมให้ท้องถิ่นใช้ในเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม ชยะ พร้อมทั้งร่วมมือกับสถานประกอบการ ให้เป็นสถานประกอบการด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้เกิดธรรมเนียมของสถานประกอบการด้านสุขภาพ (more healthy more product)
- ๙) คืบหน้าทีกลับให้ชุมชนและท้องถิ่น สภาพสุขภาพหมู่บ้าน ให้เป็นเวทีในการร้องเรียนปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังภัยเรื่องสุขภาพ ชี้นำเรื่องสุขภาพ เรื่องเรียนความเจ็บป่วยที่ยังดูแลได้ไม่ทั่วถึง โดยให้ค้ำมีส่วนร่วมในการดูแลปฐมภูมิ เป็นหลัก และพัฒนาบทบาทผู้นำท้องที่ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) และปราชญ์ชุมชนให้มีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ โดยมุ่งเน้นให้เป็น ผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในชุมชน
- ๑๐) ศูนย์ช่วยเหลือและสวัสดิการด้านสุขภาพ เชื่อมโยงระหว่างผู้ต้องการที่จะบริจาค และผู้ที่ต้องการรับความช่วยเหลือ เช่น มีผู้ป่วยต้องการผ้าอ้อมสำเร็จรูปในแต่ละเดือน ศูนย์ประสานกับผู้ต้องการบริจาค และประสานต่อกับรพ. เพื่อให้ผู้บริจาคสามารถได้รับการลดหย่อนภาษีต่อไป เป็นต้น
- ๑๑) พัฒนาระบบการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เชื่อมโยงไปสู่ในระดับตำบล และหมู่บ้าน เพื่อให้เข้าถึงการดูแลประชาชนมากยิ่งขึ้น และให้ชุมชนเป็นเจ้าของภารกิจมากขึ้น และต้องบูรณาการความร่วมมือกับ อปท.
- ๑๒) พัฒนาการทำงานของ พชอ. พชต. พชม. ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต การกำหนดวาระสุขภาพ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพของพื้นที่

กลยุทธ์ที่ ๕ เตรียมพร้อมสู่เมืองสุขภาพสำหรับสังคมผู้สูงอายุ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การพัฒนานิเวศน์สุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุ ของชุมชนผู้สูงอายุสุขภาพดี
- ๒) การพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ให้เน้นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม เข้าถึงประชาชน และเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน มีแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุ ขยายความสำเร็จของจังหวัดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ๓) การจัดการสิ่งแวดล้อมสุขภาพในบ้าน วัด ชุมชน เพื่อลดอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บของผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ที่ ๖ บูรณาการความร่วมมือ เพื่อแก้ปัญหาวิกฤติสุขภาพสำคัญของประชาชน ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งจังหวัด

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) การพัฒนานิเวศน์สุขภาพรองรับแม่และเด็ก การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก การส่งเสริมนิเวศน์อาหารสุขภาพสำหรับเด็ก การทำลานออกกำลังกาย ลานเล่นสำหรับเด็ก
- ๒) การนำปัญหาสุขภาพของประชาชน เชื่อมโยงกับภาคีภาครัฐในพื้นที่อย่างเหนียวแน่น โดยเฉพาะปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากขยะ การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เน้นการบูรณาการอย่างมีพันธะสัญญาในพื้นที่ที่เป็นรูปธรรม

- ๓) การแก้ปัญหาสุขภาพระดับประเทศ และเร่งด่วนในขอนแก่นในด้านเด็กเกิดน้อย เด็กด้อยคุณภาพ ให้มีกลยุทธ์มาตรการเฉพาะ ส่งเสริมการจัดสร้างศูนย์ดูแลเด็กอ่อนในบริบทของรัฐ เอกชน โดยเฉพาะในเขตเมือง เพื่อรองรับแม่วัยทำงาน การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมแบบบูรณาการเข้าถึง
- ๔) พัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้มีมาตรฐาน แบบมีส่วนร่วมของท้องถิ่นครอบครัว สาธารณสุข และภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ ๗ ปฏิรูประบบการขับเคลื่อนสุขภาพกลุ่มวัยแบบเข้าถึง ราษฎร์บ้าน ครอบครัว ด้วยกลไกการบูรณาการร่วมเชิงพื้นที่

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) สร้างมาตรการแบบเข้าถึง เพื่อการเข้าถึงการดูแลสุขภาพเด็กในโรงเรียน การขยายความสำเร็จในโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพมากขึ้น
- ๒) สร้างวาระร่วมกันเพื่อการจัดการปัญหาอุบัติเหตุ ปัญหาขยะ ปัญหาอาหารไม่ปลอดภัยขององค์กร ภาคีภาครัฐ เอกชน ชุมชนที่เป็นรูปธรรม การกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนที่ชัดเจน
- ๓) สร้างมาตรการเชิงป้องกันด้านอุบัติเหตุการจราจรเป็นการเฉพาะ แบบบูรณาการ การกำหนดค่าเป้าหมายที่สอดคล้องกับนโยบายและเป็นไปตามบริบทของพื้นที่
- ๔) ลดอัตราการตายในโรคมะเร็ง การลดอัตราการติดเชื้อ พยาธิใบไม้ในตับ การจัดการปัญหาอุจจาระตามหลักวิชาการ
- ๕) เลือกโรคสำคัญที่เป็นปัญหาสุขภาพจังหวัดให้ยึดโยงกับสถิติ และแนวโน้มสถานการณ์ในอนาคต พร้อมทั้งมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่วิกฤติสำคัญของจังหวัด พร้อมวิเคราะห์หาต้นเหตุสถานการณ์ พร้อมรับมืออย่างเท่าทัน

กลยุทธ์ที่ ๘ เสริมสร้างศักยภาพประชาชนในการจัดการตนเอง ให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ภาคีมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไข

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) การดูแลสุขภาพจิตของประชาชนให้มีมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวังแก้ปัญหาด้านจิตเภทแก่ประชาชนเป็นการเฉพาะ

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการหมู่บ้านสุขภาพพึ่งตนเอง พึ่งกันเอง
- ๒) โครงการรวมพลังชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตประชาชนที่ยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ และการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพแก่ประชาชนที่ได้ มาตรฐานสากล

๑. แนวคิดและหลักการ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุขเน้นการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ มีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว (Wellness cluster) โดยนำธรรมชาติมาใช้ในการผสมผสานการดูแลสุขภาพประชาชน (Green city) ให้มีความสำคัญกับระบบเวชศาสตร์ครอบครัว การพัฒนาระบบ long term care ในการดูแลผู้ป่วย และการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มีนโยบายด้านสุขภาพระดับจังหวัดที่ชัดเจน มีโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัดและอำเภอ (พชจ. พชอ.) ที่ชัดเจน มีหน่วยงานด้านสาธารณสุข/หน่วยบริการ ถึงระดับตำบล มีบุคลากรด้านสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพ ถึงระดับหมู่บ้าน และครัวเรือน และผู้บริหารมีนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ ๔.๐ และเน้นให้หน่วยบริการเป็นองค์กรแห่งความสุข ประชาชนปลอดภัย ผู้ให้บริการมีความสุข สร้างระบบธรรมาภิบาลในองค์กร ตลอดจนจังหวัดมีความพร้อมทางด้านระบบบริการทางการแพทย์ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับได้มาตรฐาน ให้บริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง สามารถเข้าถึงการบริการได้สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ไร้รอยต่อ และประชาชนพึงพอใจ และจังหวัดขอนแก่นมีระบบบริการสุขภาพมีภาคีเครือข่ายที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีศักยภาพสูง เป็นแหล่งเรียนรู้ในการพัฒนาบุคลากร และหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีความพร้อมด้านเครื่องมือ เทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อดิจิทัลที่ทันสมัยเพื่อส่งเสริมการเป็นหน่วยบริการมีระบบการบริหารจัดการที่มีความทันสมัยมีมาตรฐานเป็นสากล แต่ระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการมีข้อจำกัดทั้งจากความไม่สมดุลของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ให้บริการ และมีข้อจำกัดทางด้านกายภาพ มาตรฐาน และศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์ที่ยังคงเหลื่อมล้ำของหน่วยบริการในแต่ละระดับ ส่งผลต่อคุณภาพการบริการและเกิดข้อร้องเรียนฟ้องร้องหน่วยบริการ

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อยกระดับการจัดบริการทางการแพทย์สู่มาตรฐานสากล และเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ในระดับประเทศ และภูมิภาค
- ๒) เพื่อพัฒนาหน่วยบริการให้มีระบบคุณภาพที่เข้มแข็ง มีมาตรฐานสากล
- ๓) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ที่เข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำในการบริการ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
หน่วยบริการสุขภาพของจังหวัด ในขีดความสามารถในการ จัดบริการทางการแพทย์ในระดับ	ร้อยละหน่วยบริการสุขภาพระดับ โรงพยาบาลของจังหวัดขอนแก่นที่ผ่าน มาตรฐาน HA		๘๐	๙๐	๑๐๐
คุณภาพมาตรฐานสากล ประชาชนในพื้นที่บริการและ ผู้ใช้บริการมีความเชื่อมั่นและ วางใจ ในคุณภาพทางการแพทย์	ระดับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ ในคุณภาพทางการแพทย์ ของ ประชาชนในพื้นที่บริการ และ ผู้ใช้บริการ		๔.๐๐	๔.๓๐	๔.๘๐
	จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ตามแผนการพัฒนาศึกษา ของกระทรวงสาธารณสุข				

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาระบบคุณภาพในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้เข้มแข็งและยกระดับสู่มาตรฐานสากล เพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์
มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) การยกระดับมาตรฐานการจัดการคุณภาพมาตรฐาน (AHA) ในทุกหน่วยของโรงพยาบาลทุกระดับ โดยการพัฒนา Core team ในด้านองค์ความรู้ ด้านการสื่อสารความเข้าใจให้ตรงกันเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพมาตรฐานลงสู่ปฏิบัติ และจับคู่ Buddy/พี่เลี้ยงระดับโซน ในการช่วยเหลือพัฒนาระบบการพัฒนาคุณภาพ พร้อมทั้งขยายทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/โซน
- ๒) ต่อยอดระบบคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์ DHS-PCA โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนา Core team ในด้านองค์ความรู้การสื่อสารความเข้าใจให้ตรงกันเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพมาตรฐานลงสู่ปฏิบัติ และจับคู่ Buddy/พี่เลี้ยงระดับโซน ในการช่วยเหลือพัฒนาระบบการพัฒนาคุณภาพ พร้อมทั้งขยายทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/โซน
- ๓) การแก้ปัญหาวิกฤติของการเกิดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในระบบคุณภาพในหน่วยบริการ โดยให้ความสำคัญกับการอบรมให้ความรู้และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ ๒P Safety และพัฒนาในการแก้ปัญหาวิกฤติสู่การมีคุณภาพตามเกณฑ์ และการอบรมเพื่อฟื้นฟู และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องความเสี่ยง เพื่อให้เกิด Clinic ANC คุณภาพ ใน รพสต. พร้อมทั้งสร้างทีมนำคุณภาพในระบบบริการในทุกระดับ โดย
 - จัดหลักสูตรอบรมทีมนำคุณภาพ
 - สร้างทีมที่ปรึกษา/จัดกิจกรรมเยี่ยมเสริมพลัง
 - สร้างแรงจูงใจ/แรงบันดาลใจ เช่น การพิจารณาความดีความชอบ การศึกษาดูงาน

- ๔) การยกระดับเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพสำหรับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน HA และต่อยอดโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานแล้วในโรงพยาบาลทุกแห่งสู่ AHA โดยการสร้างระบบการสอน(Coaching)เพื่อให้โรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยง และการพัฒนาโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานเพื่อให้เกิด Best Practice ในแต่ละหมวดของHA
- ๕) พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดการบริการทางการแพทย์ของสถานบริการทั้งในระดับปฐมภูมิ ให้ประชาชนเชื่อมั่น โดยให้การบริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจ โดยจัดให้มีการเชื่อมต่อข้อมูลทางด้านสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยปฐมภูมิ /ชุมชน/ หมู่บ้าน และขยาย PCC/PCT ให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้น และการพัฒนาโรงพยาบาลทุกระดับให้ผ่านมาตรฐาน JCI พัฒนา Core team ในด้านองค์ความรู้ ทั้งนี้สนับสนุนให้มีการสื่อสารความเข้าใจให้ตรงกันเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพมาตรฐานลงสู่ผู้ปฏิบัติ และขยายทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/โซน ส่งเสริมการสร้างระบบการสอน(Coaching)เพื่อให้โรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยง และสนับสนุนโรงพยาบาลที่มีศักยภาพเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานเพื่อให้เกิด Best Practice ในแต่ละหมวดของ JCI
- ๖) พัฒนาระบบการสื่อสารมาตรฐานคุณภาพระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนสามารถจับต้องได้ โดยการสื่อสารผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพแก่ประชาชน ผ่านทาง หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ป้ายประกาศ แผ่นพับ
- ๗) ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ในยกระดับมาตรฐานของโรงพยาบาล พร้อมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนมาตรฐานของโรงพยาบาล
- ๘) พัฒนาศูนย์ฝึกอบรมเพื่อบ่มเพาะกำลังคนด้านสุขภาพ โดยการจัดตั้งศูนย์ศูนย์ฝึกอบรมเพื่อบ่มเพาะกำลังคนด้านสุขภาพ และศึกษาดูงานศูนย์ฝึกอบรมที่ผ่านแล้ว
- ๙) การยกระดับมาตรฐานการจัดการคุณภาพมาตรฐาน (AHA) ในทุกหน่วยของโรงพยาบาลทุกระดับ โดยการจับคู่ Buddy/พี่เลี้ยงระดับโซน ในการช่วยเหลือพัฒนาระบบการพัฒนาคุณภาพ และพัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด
- ๑๐) ส่งเสริมสนับสนุนให้ สสจ. ยกระดับการทำงานของตนเองใน PMQA และพัฒนาทีมนำในการจัดทำยกระดับการทำงาน
- ๑๑)การพัฒนาเพื่อยกระดับมาตรฐานการจัดการคุณภาพมาตรฐาน (AHA) ในทุกหน่วยของโรงพยาบาลทุกระดับ โดยมุ่งเน้นการจัดการความรู้มุ่งเน้นให้เกิดการสร้างและใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร และสนับสนุนให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนค้นหาเชื่อมข้อมูลความรู้ที่สำคัญ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในและนอกองค์กร และทบทวนวิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงาน
- ๑๒)พัฒนามาตรฐานระบบคุณภาพของจังหวัดขอนแก่น โดยการพัฒนาทีมนำในการจัดทำมาตรฐานคุณภาพ โดยการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติโดยทีมนำ และขยายมาตรฐานคุณภาพลงสู่ชุมชน ระบบการตรวจเยี่ยมเสริมพลังและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่มาตรฐานคุณภาพสู่จังหวัดอื่น และมีกระดานข่าวดิจิทัลด้านคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์สู่ความเป็นเลิศ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Network Certification) โดยมุ่งเน้นการยกระดับมาตรฐานทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วย เสริมสร้างความเป็นเลิศศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรม พัฒนาระบบคุณภาพของการบริการให้ที่เป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาระบบการส่งต่ออย่างไร้รอยต่อเตรียมความพร้อมรับการประเมินอยู่ตลอดเวลา ติดตามการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงทางการแพทย์ให้แก่บุคลากร จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือทางการแพทย์ และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางการแพทย์
- ๒) ด้านสตินารีเวชกรรมเน้นการพัฒนาโปรแกรมหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงโดยการให้ HL ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ตัดสินใจได้ว่าควรตั้งท้องหรือไม่ตั้งท้องต่อไป โดยการสร้างโปรแกรม Warning Signs ที่ออกมาเป็น risk score ในการระบุว่ามีความเสี่ยงเท่าไร ควรตั้งท้องหรือไม่ตั้งท้องต่อไป ตลอดจนสร้างระบบแจ้งเตือนว่ามีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง เตือนอัตโนมัติทุกวัน เพื่อให้พื้นที่ได้ทราบว่าในพื้นที่นั้นมีคนที่ยังไม่ได้รับการติดตามอยู่กี่ราย พร้อมทั้งสร้างระบบข้อมูลการสื่อสารผ่านอสม. ด้วยระบบดิจิทัล และฝึกปฏิบัติการทำอาหาร (Mather shelf) และการพัฒนาภาวะโภชนาการแก่หญิงตั้งครรภ์และเด็กทารกด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นและเมนูอาหารประจำท้องถิ่น
- ๓) พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพจังหวัดขอนแก่นในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ
- ๔) เพิ่มสมรรถนะบุคลากรตามรายสาขาของ Service plan เน้นการวิเคราะห์ ค้นหา การพัฒนาสมรรถนะทุกรายสาขา
- ๕) ส่งเสริมการเชื่อมโยงการบริการที่มีคุณภาพจาก รพ. สู่ รพ.สต. เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อกัน และการสร้างความเป็นธรรมแก่ประชาชน

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่เข้าถึงประชาชน และลดความเหลื่อมล้ำของการบริการ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

๑. เพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ทันทีทันใด โดยมุ่งเน้นการสร้างและพัฒนาช่องทางที่หลากหลายเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงง่าย สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา การจัดบริการเชิงรุกในพื้นที่ Mobile ทีม ทุกระดับ การพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพ Care Giver การพัฒนาให้เกิดระบบดูแลผู้ป่วยที่บ้าน แบบ Digital Home Ward พร้อมทั้งจัดให้มีระบบ Video Conference ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ รวมถึงการประชุมปรึกษา แลกเปลี่ยน เรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วย ระบบบริการในสาขาเชี่ยวชาญ (๕ สาขาหลัก) ในโรงพยาบาลระดับ F๑ ตลอดจนพัฒนาระบบหมอครอบครัวให้มีศักยภาพและเพียงพอต่อการให้บริการ ระบบบริการ การดูแลคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่มีปัญหาทางจิต และผู้ต้องขัง และพัฒนาระบบช่วยเหลือส่งต่อ อำนวยความสะดวกในการเข้ามาใช้บริการโดยชุมชน รวมทั้งสร้างความร่วมมือการจัดบริการร่วมกับคลินิกเอกชน
๒. พัฒนาการดำเนินงานตามระเบียบ Long term care ที่ทำงานร่วมกันของหน่วยงานสาธารณสุขและท้องถิ่น ผ่านกลไกของสำนักงานจังหวัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่

๓. การลดความเหลื่อมล้ำในการจัดบริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนและประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องทั่วถึง โดย
- ๑) การลดความเหลื่อมล้ำการจัดบริการด้านทันตสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอได้ตามเกณฑ์และครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยการสร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ความมั่นคงก้าวหน้าในวิชาชีพ การให้บริการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาศักยภาพต่อเนื่อง การจัดสรรครุภัณฑ์ทันตกรรมให้เพียงพอต่อการให้บริการ พร้อมทั้งบูรณาการ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน มีพันธสัญญา (MOU) ด้านทันตสุขภาพกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการบริการด้านทันตสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ
 - ๒) การลดความเหลื่อมล้ำด้านอนามัยแม่และเด็กเพื่อลดปัญหาแม่ตายและพัฒนาการเด็ก โดยการพัฒนาโปรแกรมติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงโดย เพื่อค้นหาและติดตามเยี่ยมหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ ๑๐ ถึง ๔๔ ปีที่มีภาวะเสี่ยง ติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง หญิงตั้งครรภ์อีก ๓๐ วันจะคลอด และหญิงหลังคลอดภายใน ๔๓ วัน
 - ๓) ถ่ายทอดนโยบายลงสู่ชุมชนให้ถึงผู้ปฏิบัติครอบคลุมทุกพื้นที่ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ พร้อมทั้งอบรม warning signs ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกพื้นที่สามารถติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงให้เข้ารับบริการได้เร็วขึ้น
 - ๔) พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Network Certification) เรื่องการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง และการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
 - ๕) การลดความเหลื่อมล้ำในการจัดบริการสุขภาพในผู้สูงอายุทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน โดยมุ่งเน้นการลดปัญหาความไม่เข้มแข็งของการบูรณาการระบบสุขภาพร่วมกับทุกภาคส่วน และประสานภาคี เครือข่ายในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุ นำนโยบายสู่การปฏิบัติร่วมกับทุกภาคส่วน และขยายผลชมรมผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกพื้นที่ พร้อมทั้งจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ ในการออกแบบหลักสูตร สุขภาพดีของแต่ละพื้นที่ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ทุกคนเข้าสู่โรงเรียนผู้สูงอายุ สุขภาพดีภายใต้หลักสูตร สุขภาพดี และการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี
 - ๖) การลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึง ส่งต่ออย่างปลอดภัยไร้รอยต่อ โดยการจัดหาเครื่อง Telamedicine และ Auto pluse ให้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ การพัฒนาระบบแพทย์อำนวยการ ระดับเขตสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาโปรแกรม Seamless เชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อในเขต ทูกระดับหน่วยบริการ
 - ๗) การลดความเหลื่อมล้ำในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาล บุคลากรกู้ชีพ มูลนิธิ/อปท. จิตอาสาภาคประชาชน เช่น อสม. หนช. นร. care giver เพื่อพัฒนาทักษะความรู้เรื่องดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และในโรงพยาบาล พร้อมทั้งสร้างหลักสูตรการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน การทำ CPR การเอาตัวรอดจากการจมน้ำ พร้อมทั้งสร้างศูนย์เรียนรู้ฝึกอบรม เพื่อให้ประชาชน พระภิกษุ และผู้ประกอบการที่สนใจได้เรียนรู้การช่วยเหลือผู้ป่วย

- ๘) การเตรียมความพร้อม เพื่อรับภาวะวิกฤต/การเผชิญเหตุ โดยมุ่งเน้นการเตรียมรับกรณีสาธารณภัย โดยการจัดเตรียมแผนเผชิญเหตุ (AP) ในระดับจังหวัด/เขต บูรณาการการซ่อมแผนรับมือเหตุกลุ่มชนและสาธารณภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ จัดอบรมหลักสูตรทีมตอบโต้สาธารณภัย ระดับจังหวัด (MERT) ให้ครบถ้วนเพียงพอ และจัดอบรม โดยใช้รูปแบบการแข่งขันทักษะการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน(EMS Rally/ER Rally) พัฒนาระบบการสั่งการรับผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน โดยการพัฒนา Application นาที่วิกฤต ช่วยชีวิตฉุกเฉิน พร้อมทั้งจัดทำระบบแพทย์อำนวยการระดับประเทศ (Medical Online) พร้อมทั้งบูรณาการเข้าถึงผู้ป่วยร่วมกับเอกชน โดยการเข้ารับการรักษาได้ทุกที่ ทุกเวลา รวมถึงผู้ป่วยวิกฤตส่งต่อ โดยกำหนดนโยบายและ MOU หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับประเทศ
- ๙) การลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการสุขภาพในผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างความทันสมัย นวัตกรรมทางการแพทย์ และการบริการสุขภาพแก่ประชาชน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) การส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพดำเนินการพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อดิจิทัลมาใช้ในกระบวนการจ่ายยา กระบวนการจัดบริการผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยใน การนัดหมาย การดูแลต่อเนื่อง การให้คำปรึกษาทางการแพทย์
- ๒) สร้างสรรค์นวัตกรรมทางการแพทย์ในการบริการของศูนย์ความเป็นเลิศที่เกิด ประโยชน์ต่อการจัดบริการ ประชาชนในกลุ่มโรคเรื้อรังอย่างเป็นรูปธรรม โดยการ
 - สร้างสรรค์คุณค่าของการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD Model ให้เป็นประโยชน์แก่ ประชาชนทั่วทั้งจังหวัดและเชื่อมโยงเขตสุขภาพ
 - สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเฉพาะถิ่นสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ภายใต้เอกลักษณ์แบรนด์ของโรงพยาบาล
 - การสร้างระบบบริการทางการแพทย์ด้วยวิทยาการทางการแพทย์ที่ผสมผสานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการพัฒนาระบบการแพทย์ของโรงพยาบาล (Medical System ๔.๐) เช่น การดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่องที่บ้านผ่าน Digital Homeward การพัฒนาระบบภูมิสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มี ภาวะพึ่งพิงและผู้พิการ และการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพวัยทำงานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและโซเซียลมีเดียในรูปแบบแอปพลิเคชัน เป็นต้น
- ๓) การนำนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบ เพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ พัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัยให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพ เท่าเทียมและทั่วถึง และพัฒนาด้านสุขภาพ โดยส่งเสริมการพัฒนา เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการพัฒนาระบบคุณภาพในหน่วยบริการสุขภาพรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์
- ๒) โครงการบริการทางการแพทย์ ลดความเหลื่อมล้ำ ประชาชนสุขใจ ไร้รอยต่อ
- ๓) โครงการ นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔

การพัฒนาองค์กรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะสูง บุคลากรเป็นมืออาชีพ บริหารด้วยความทันสมัย และธรรมาภิบาล

๑. แนวคิดและหลักการ

ประเทศไทยได้พัฒนาให้ประเทศไทยเป็นองค์กรดิจิทัลด้านสุขภาพ และทิศทางการพัฒนา ยุทธศาสตร์ของแผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทาง การแพทย์เพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุทั้งในด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ยกระดับการบริหารจัดการระบบสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความยั่งยืนในระยะยาว การพัฒนา ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการบริหารทรัพยากรด้านสาธารณสุข ในส่วนของแผนดิจิทัลและยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุขมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านการบริการจัดการและธรรมาภิบาลโดยมุ่งพัฒนาระบบ สารสนเทศด้านสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ และระบบธรรมาภิบาล

องค์กรนวัตกรรม ความจำเป็นในการพัฒนานวัตกรรมของศูนย์พึ่งได้เป็นความจำเป็นในการสนองต่อ ทิศทางการพัฒนาประเทศตามโมเดลเศรษฐกิจไทยแลนด์ ๔.๐ และกระทรวงสาธารณสุข ๔.๐ ที่มุ่งสร้างคุณค่า ของระบบสุขภาพ Value Based Health Care ในด้านของ Inclusive Growth Engine ที่มุ่งเสริมสร้างระบบ Digital Health และ Productivity Growth ที่เน้นการนำ Health Technology และ Medical Technology และเครื่อง Robotic มาใช้ในการจัดบริการแพทย์แก่ผู้ใช้บริการ พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการ พัฒนาระบบ Biotechnology และ Biomedical เพื่อการหนุนเสริมการเติบโตอย่างต่อเนื่องของการจัดบริการ ทางการแพทย์ของประเทศ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดค่านิยมร่วม MOPH มีเป้าหมายสำคัญ คือ การเสริมสร้าง เจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความสุข และความภาคภูมิใจในการทำงาน โดยมีประเด็นที่สำคัญเป็นความต้องการ ของบุคลากร คือ สวัสดิการในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน และค่าตอบแทนที่สมเหตุสมผล กับความจำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิต

ปัจจุบันจังหวัดขอนแก่น มีการบูรณาการในระบบงาน งบประมาณ และทรัพยากรที่ไม่เข้มแข็ง ส่งผล กระทบด้านการสื่อสารสุขภาพยังขาดพลังแห่งความเปลี่ยนแปลง ยังไม่มีความต่อเนื่อง และ ไม่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถจัดการกับปัญหา ภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ทันท่วงที ตลอดจนการจัดการข้อมูล สารสนเทศ และสื่อสารความรู้เพื่อการลดและหยุดยั้งปัญหาสุขภาพประชาชนในกลุ่มโรคที่ป้องกันได้ ยังไม่ได้มี การดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและยังไม่ได้มีการเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหาร การจัดสรรทรัพยากร เพื่อสอดคล้องกับปัญหาโรคสำคัญของพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่องจนเกิดการ เปลี่ยนแปลง และขาดการสร้างสรรค่านวัตกรรมและรูปแบบใหม่ๆในการปรับเปลี่ยนสุขภาพของประชาชน อีกทั้งระบบงานด้านสาธารณสุขมีความหลากหลายรูปแบบ ประกอบด้วยงานด้านบริการรักษาพยาบาลและงาน บริหารจัดการองค์กร ทำให้การจัดระบบงานไม่สอดคล้องกับที่ศักยภาพของบุคลากร ส่งผลให้บุคลากรใน องค์กรด้านสาธารณสุขปฏิบัติงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ขาดความชำนาญในการใช้เทคโนโลยี อีกทั้ง สภาพแวดล้อมการทำงานไม่เอื้อต่อการทำงาน มีความเครียดในการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขมี ความเครียดเพิ่มสูงขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรรองรับภารกิจ และยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด
- ๒) เพื่อยกระดับองค์กรสู่ความทันสมัยในทุกภารกิจ และพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศรองรับการบริหาร และการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย
- ๓) เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตแก่บุคลากรสาธารณสุข ความสุขในการทำงาน
- ๔) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาองค์กรของหน่วยงานในระบบสาธารณสุข ให้มีความเป็นเลิศ และธรรมาภิบาล
- ๕) เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคในหน่วยบริการ และหน่วยบริการรองรับความจำเป็นทางสุขภาพ และการพัฒนาตามยุทธศาสตร์สุขภาพ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับมีขีดความสามารถในการพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ	จำนวนบุคลากรทางการแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสาขาวิชาชีพตามที่กระทรวงกำหนด				
	ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะหลัก และทักษะศตวรรษที่ ๒๑		๖๐	๗๐	๘๐
บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความภาคภูมิใจในภารกิจสุขภาพเพื่อประชาชน	ระดับค่าเฉลี่ยของความสุข คุณภาพชีวิต ความภาคภูมิใจในการปฏิบัติราชการของบุคลากร		๔.๐๐	๔.๒๕	๔.๕๐
หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับเป็นหน่วยงานคุณภาพ มาตรฐานทันสมัย สมรรถนะสูง	จำนวนหน่วยงานสาธารณสุขที่พัฒนาสู่องค์กรดิจิทัล (หน่วยบริการ หน่วยบริหาร)		๑๐	๑๐	๑๐
	ร้อยละของหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์การขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดทำแผนสุขภาพหมู่บ้าน		๖๐	๘๐	๑๐๐
	จำนวนหน่วยงานที่มีนวัตกรรมทางการบริหาร		๖๐	๘๐	๑๐๐
หน่วยงานสาธารณสุขมีความเข้มแข็งทางการเงิน บนฐานธรรมาภิบาล	ร้อยละหน่วยบริการที่มีมาตรฐานการเงินการคลังในระดับ ๐-๒		๘๐	๙๐	๑๐๐
	ร้อยละของหน่วยรับตรวจที่ไม่พบข้อท้วงติงจากการตรวจสอบของหน่วยงาน		๐	๐	๐

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ปฏิรูประบบการขับเคลื่อนภารกิจด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนา การจัดการความรู้ ทัวทั้งองค์กร มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) กำหนด Baseline ค่าเป้าหมายรายให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง และความท้าทายในการบรรลุเป้าหมายของแผนพัฒนาสุขภาพของจังหวัด
- ๒) การเชื่อมโยงแผนสุขภาพจังหวัดกับแผนพัฒนาจังหวัดขอนแก่นทั้งด้านบูรณาการทรัพยากร และการบรรจุในยุทธศาสตร์ด้านสังคม
- ๓) พัฒนาทักษะด้านการจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ให้แก่บุคลากรเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ทั้งด้านสุขภาพประชาชน การปฏิบัติงาน หรือในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และให้สามารถแปลงจาก tacit knowledge โดยการจัดอบรมหรือจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามกระบวนการจัดการความรู้ พร้อมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้าง และนำเสนอผลงานวิชาการหรืองานวิจัยอย่างต่อเนื่อง
- ๔) สร้างระบบฐานข้อมูล เพื่อรวบรวมข้อมูลการจัดการความรู้ที่จำเป็นต่อการเสริมสร้างความเป็นเลิศทางการแพทย์ และการจัดการกับปัญหาการเจ็บป่วย และป่วยตายที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ พร้อมทั้งทั้งการพัฒนาระบบคลังข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อรวบรวมชุดความรู้ และแนวปฏิบัติที่ดีทั้งในจังหวัด ประเทศ และต่างประเทศ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าถึง และนำไปใช้ประโยชน์ได้ง่าย
- ๕) ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานหรือชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice) มีศูนย์การจัดการความรู้ โดยจัดให้มีระบบวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (Health e-journal of practice) มีศูนย์การจัดการความรู้ตามภารกิจด้านสาธารณสุขแก่หน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัดและภาคีเครือข่ายภาคประชาชน พร้อมค้นหาและพัฒนานักจัดการความรู้จากชุมชนนักปฏิบัติทั้งในรูปแบบไม่เป็นทางการและเป็นทางการ เพื่อให้เป็นผู้จัดทำวารสารความรู้ในวารสารอิเล็กทรอนิกส์
- ๖) ประสานความร่วมมือกับองค์กรทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรอิสระ เพื่อให้เกิดแนวคิดที่แปลกใหม่ และมีประสิทธิภาพในการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาบุคลากรและการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฝึกอบรม และการศึกษาดูงาน
- ๗) พัฒนาสื่อ และช่องทางการถ่ายทอดความรู้ที่สกัดได้จากกระบวนการจัดการความรู้ที่เชื่อมโยงกับกลยุทธ์สำคัญให้สามารถกระจายในวงกว้าง และมีประสิทธิภาพ โดยการประสานความร่วมมือกับผู้สร้างสรรค์สื่อในภาคีเครือข่ายที่มีความเชี่ยวชาญทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อจัดทำสื่อในลักษณะที่เป็นที่นิยมในสังคม เช่น TED talk, Podcast ร่วมกับการใช้ Application เชิงบังคับสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อเป็นช่องทางเผยแพร่สื่อดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ ยกระดับองค์กรสาธารณสุขสู่องค์กรดิจิทัล ทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลง

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) ส่งเสริมสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัล และเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ เพื่อการเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการของประชาชน การลดขั้นตอน และระบบเวลารอรับบริการลดต้นทุนการบริการของประชาชน การลดขั้นตอน และระบบเวลารอรับบริการการลดต้นทุนการบริการ และการลดรายจ่ายในการเข้าถึงบริการของประชาชน โดยมุ่งเน้น

- การนำระบบคิวออนไลน์มาใช้ในการอำนวยความสะดวก เพื่อการจองคิวบริการ และการนัดหมายบริการ
 - การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการสื่อสารสุขภาพและการตอบข้อซักถามทางสุขภาพ
- ๒) ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน (infrastructure) ตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยการจัดการและสนับสนุน hardware, software และ network ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้มีความเพียงพอ และเอื้อต่อนโยบาย smart city จังหวัดขอนแก่น
- ๓) กำหนดมาตรฐานการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล ให้มีความสอดคล้องและถูกต้องตามเกณฑ์ของเขตสุขภาพที่ ๗ รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพและการบริการของหน่วยบริการทุกระดับ ประกอบด้วย การส่งต่อ การเยี่ยมบ้าน และข้อมูลสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง เพื่อการเฝ้าระวังภัยสุขภาพในชุมชน
- ๔) พัฒนาระบบบริหารจัดการขององค์กรให้มีประสิทธิภาพด้วยระบบสำนักงานดิจิทัล (E-office) และเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในหน่วยงานทุกระดับ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ทุกระดับ และพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรให้มีความสามารถในการรับมือการเปลี่ยนแปลง โดยจัดหาสื่อและอุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ในการดำเนินงานให้ทันสมัย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้รู้เท่าทันและใช้ประโยชน์เทคโนโลยีทางการแพทย์ และการใช้สื่อดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาการรู้เท่าทันเทคโนโลยีดิจิทัลของบุคลากรและประชาชน โดยการจัดหน่วยฝึกอบรมการจัดทำบทเรียนออนไลน์ และการประเมินสมรรถนะเทคโนโลยี (digital literacy)
- ๕) พัฒนา Platform องค์กรความรู้ด้านสุขภาพ การจัดการพฤติกรรมสุขภาพรายบุคคล โดยใช้ digital de-vise ในกลุ่มป่วยโรคเรื้อรังและพัฒนาการเด็ก
- ๖) การเพิ่มประสิทธิภาพในการสังเคราะห์สุขภาพการใช้สื่อดิจิทัล การบริหารจัดการสมัยใหม่ เพื่อการสื่อสารสุขภาพแก่ประชาชน

กลยุทธ์ที่ ๓ ปรับระบบการบริหาร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล สู่วัฒนธรรมการจัดการที่เป็นเลิศ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) วางแผนแม่บท และแนวทางพัฒนาองค์กร (organization development) มุ่งสู่องค์กรแห่งความสุข (happy organization) และองค์กรแห่งการเรียนรู้ (organization of learning) ให้องค์กรสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่นทุกระดับถือปฏิบัติ
- ๒) สร้างค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรด้วยค่านิยม MOPH เศรษฐกิจพอเพียง และจิตอาสา โดยปลูกฝังด้วยการอบรม ประเมิน ปรับปรุง บุคลากรทุกระดับ
- ๓) วางแนวทางการเรียนรู้และพัฒนาตนเองของบุคลากร โดยการสร้างแรงจูงใจทั้งด้านบวก และสร้างแหล่งสะสมความรู้ คู่มีอ แนวทางปฏิบัติ เพื่อศึกษาด้วยตนเอง และจัดรับตอบปัญหาและให้คำปรึกษาแก่บุคลากร
- ๔) จัดโครงสร้างองค์กร และมอบหมายงานให้ตรงความรู้ ความสามารถให้โอกาสแสดงศักยภาพ และสร้างสรรค์ผลงาน และสร้างธรรมาภิบาลในองค์กร ให้ความรู้ ตรวจสอบ ควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง
- ๕) จัดสรรและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงาน สสอ. รพ.สต. เพื่อรองรับการพัฒนาสุขภาพ ๔.๐ และการปฏิบัติภารกิจสุขภาพสู่หมู่บ้าน คริวเรือน และบุคคล

- ๖) วิเคราะห์ส่วนขาดและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงมีทักษะที่เหมาะสมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและภาษา เพื่อรองรับยุทธศาสตร์จังหวัดขอนแก่น และก้าวไปสู่ Medical Hub
- ๗) ยกกระตือรือร้นของบุคลากรทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครสาธารณสุขเฉพาะทางในแต่ละด้าน เช่น ด้านผู้สูงอายุ NCDs พัฒนาเด็ก Palliative care โดยแสวงหาหุ้นส่วนด้านการพัฒนากำลังคน เช่น มหาวิทยาลัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร (วสส.) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (วพบ.) จัดทำหลักสูตรการอบรมเฉพาะที่เกี่ยวข้อง พร้อมมีแนวทางการสนับสนุนด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสม
- ๘) กำหนดให้ระบบการจัดการความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ (KM) เช่น การประเมินเพื่อเลื่อนผลงานเน้นประเด็นหลักเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัด
- ๙) สร้างนวัตกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการเช่น ในหลักเกณฑ์ Performance ตามภาระงานที่รับผิดชอบ Digital literacy การสร้างนวัตกรรม MOPH behavior โดยการจ่ายค่าตอบแทนตาม Performance นำร่องในบางวิชาชีพบางตำแหน่ง รวมทั้งใช้เทคโนโลยีแก้ปัญหาประดิษฐ์มาช่วยในการให้บริการสำหรับกลุ่มผู้ป่วยนอก เช่น ระบบตอบข้อซักถามอัตโนมัติ ระบบบันทึกสัญญาณชีพอัตโนมัติจากอุปกรณ์เข้าสู่ระบบ HIS เพื่อลดการใช้คน และเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

กลยุทธ์ที่ ๔ เสริมสร้างค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขในการทำงาน

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) สร้างองค์กรแห่งความสุขตามแนวคิดการสร้างความสุขแบบองค์รวม (Holistic Happy Model) โดยจัดให้มีการปฐมนิเทศชี้แจงแนวคิดการสร้างความสุขแบบองค์รวม รับสมัครหน่วยงานที่สนใจร่วมดำเนินการในระยะแรก มีการประเมินความเปลี่ยนแปลงจากภายในสู่ภายนอกองค์กร การติดตามประเมินผล โดยการกำหนดตัวชี้วัด ที่สะท้อนถึง Outcome และ Impact เช่น การวัดความสุขความสุขในระดับบุคคล โดยใช้แบบวัด HAPPINOMETER ของ สสส. การวัดความอยู่ดี มีสุข ความผูกพันของบุคลากรในองค์กร โดยใช้แบบวัด Emo-meter ของ NIDA และการวัดผลสัมฤทธิ์ประสิทธิภาพการบริหารจัดการขององค์กรโดยประเมินจากตัวชี้วัดคุณภาพขององค์กร และความสำเร็จขององค์กร ก่อนและหลังการดำเนินงาน (จำนวนข้อร้องเรียนของหน่วยงานลดลง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ อัตราการกลับมาใช้บริการ เป็นต้น)
- ๒) ส่งเสริมบุคลากรที่มีความต้องการ และมีศักยภาพมาร่วมสร้างความเข้มแข็งในการดำรงชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อลดรายจ่ายประจำวันและเสริมสร้างความสุขในการทำงาน โดยไม่มีภาระหนี้สินครอบครัวมาทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง โดยการรับสมัครบุคลากรเข้าร่วมโครงการนำร่อง ๑๐๐ คน ทั้งจังหวัด และมีการติดตามประเมินผลโดยให้ทุกหน่วยงาน มารับดำเนินการต่อ ส่งเสริมการนำหลักธรรมทางศาสนาใช้ในการยกระดับและฟื้นฟูสุขภาพจิตของบุคลากร ผ่านกิจกรรมธรรมะรายสัปดาห์ขององค์กรเพื่อให้บุคลากรและผู้ให้บริการเข้า ร่วมเรียนรู้และรับฟังหลักธรรมทางศาสนา เช่น กิจกรรมยกวัดมาไว้ในโรงพยาบาล
- ๓) สร้างหน่วยงาน/บุคลากรสาธารณสุข ให้เป็นแบบอย่างด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เช่น การสร้างสุขภาพในโรคที่ป้องกันได้ การจัดการสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะเพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง และมีความสุขในการทำงาน

- ๔) สร้างวัฒนธรรมการทำงานขององค์กรแบบมีส่วนร่วม ส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงานและเสริมพลังของบุคลากรให้เห็นคุณค่าในตัวเองและงาน โดยการ
- ใช้ค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุข MOPH ในทุกองค์กร โดยการจัดกิจกรรมสร้างความเข้าใจ ได้แก่ การปลูกฝังค่านิยมให้บุคลากรนำมาปฏิบัติเป็นวิถีกลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กร การให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีตามค่านิยม ให้มีการประเมินพฤติกรรมทุก ๓ เดือน, ๖ เดือน, ๑๒ เดือน
 - เสริมสร้างให้มีบรรยากาศในการทำงานร่วมกันอย่างมีส่วนร่วม โดยจัดทำแผนกิจกรรมหลากหลายมิติ เพื่อปรับเปลี่ยนแนวคิดและพฤติกรรมการทำงาน เช่น การทำกิจกรรมเพื่อหน่วยงาน การทำกิจกรรมเพื่อสังคมโดยไม่อาศัยงบประมาณปกติจากหน่วยงาน ให้มีการติดตามการมีส่วนร่วมจาก จำนวนกิจกรรมสำหรับบุคลากรทำร่วมกัน
 - ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการที่จำเป็นแก่บุคลากรอย่างเสมอภาคในแต่ละพื้นที่
 - การจัดสรรบุคลากรให้เต็มกรอบ FTE และต่อประชากร ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีการแบ่งปันทรัพยากรอย่างทั่วถึง เน้นการทำงานเชิงระบบ ยึดหลัก คุณธรรมในการปฏิบัติงาน
- ๕) สร้างจิตสำนึกในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ให้มี Service Mind โดยประเมินตามเกณฑ์คุณภาพระบบการให้บริการ
- ๖) ทบทวนความเสี่ยง และมาตรฐานในการปฏิบัติงาน โดยวิเคราะห์ปัญหาย้อนหลังจากเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้น เพื่อพัฒนาและหาแนวทางป้องกัน
- ๗) สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการเข้าใจขั้นตอนและระบบบริการ ตลอดจนมาตรการในการรักษาพยาบาล โดยให้ประชาชนใช้โปรแกรม PHR (Personal Health Record) สร้าง Application ด้านสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ๘) สนับสนุนให้หน่วยบริการทุกแห่งสร้างนวัตกรรม R๒R เพื่อพัฒนาระบบบริการโดยขยายความครอบคลุมให้ครบทุกหน่วยบริการ กำหนดเกณฑ์ให้ทุกหน่วยบริการสร้างนวัตกรรม R๒R และสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงานที่เป็นต้นแบบ
- ๙) สร้างองค์กรแห่งความสุขต้นแบบ และขยายรูปแบบให้องค์กรทุกแห่งในจังหวัด โดย
- (๑) การพัฒนาระดับบุคคล ด้วยตัวตนที่ตื่นรู้ ผ่านกระบวนการสร้างสุขด้วย สติในองค์กร (Mindfulness In Organization) โดยการพัฒนาองค์กร สู่การเป็นองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนา จิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร
 - (๒) การพัฒนาความสัมพันธ์ที่เข้าใจและไว้วางใจในทีม ด้วยกระบวนการ สื่อสารอย่างสันติ (None Violence Communication) ให้เห็นถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ร่วมกัน การเข้าถึงหัวใจตนเองและเกื้อหนุนผู้อื่นให้เติบโต และทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการทำงานร่วมกัน เป็นทีม และต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
 - (๓) สร้างองค์กรแห่งความสุขตามแนวคิดการสร้างความสุขแบบองค์รวม (Holistic Happy Model) โดยจัดให้มีการปฐมนิเทศชี้แจงแนวคิดการสร้างความสุขแบบองค์รวม รับผิดชอบหน่วยงานที่สนใจ ร่วมดำเนินการในระยะแรก มีการประเมินความเปลี่ยนแปลงจากภายในสู่ภายนอกองค์กร การ ติดตามประเมินผล โดยการกำหนดตัวชี้วัด ที่สะท้อนถึง Outcome และ Impact เช่น การวัด ความสุขความสุขในระดับบุคคล โดยใช้แบบวัด HAPPINOMETER ของสสส. การวัดความอยู่ดี มี สุข ความผูกพันของบุคลากรในองค์กร

โดยใช้แบบวัด Emo-meter ของ NIDA และการวัดผล สัมฤทธิ์ประสิทธิผลการบริหารจัดการขององค์กรโดยประเมินจากตัวชี้วัดคุณภาพขององค์กร และ ความสำเร็จขององค์กร ก่อนและหลังการดำเนินงาน (จำนวนข้อร้องเรียนของหน่วยงานลดลง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ อัตราการกลับมาใช้บริการ เป็นต้น)

- (๔) ส่งเสริมบุคลากรที่มีความต้องการ และมีศักยภาพมาร่วมสร้างความเข้มแข็งในการดำรงชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อลดรายจ่ายประจำวันและเสริมสร้างความสุขในการทำงาน โดยไม่มีภาระหนี้สินครอบครัวยังมาทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง โดยการรับสมัครบุคลากรเข้า ร่วมโครงการนำร่อง ๑๐๐ คน ทั้งจังหวัด และมีการติดตามประเมินผลโดยให้ทุกหน่วยงาน มารับ ดำเนินการต่อ ส่งเสริมการนำหลักธรรมทางศาสนา มาใช้ในการยกระดับและฟื้นฟูสุขภาพจิตของ บุคลากร ผ่านกิจกรรมธรรมะรายสัปดาห์ขององค์กรเพื่อให้บุคลากรและผู้ให้บริการเข้า ร่วม เรียนรู้และรับฟังหลักธรรมทางศาสนา เช่น กิจกรรมยกวัดมาไว้ในโรงพยาบาล

๑๐) พัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน ๘ Happy และ M๑๐ (Mind Fullness In Organization) เพื่อการดูแลความสุขที่ยั่งยืนแก่บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล และสร้าง Healthy Idol จากบุคลากรสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข โดยคัดเลือกบุคคลต้นแบบจากทุกพื้นที่ ในจังหวัด ซึ่งกำหนดคุณลักษณะ พร้อมทั้งผลักดันให้นำค่านิยม MOPH มาใช้ให้มีการวัดประเมินระดับพฤติกรรม ประเมินเพื่อค้นหาช่องว่างทางพฤติกรรม สร้าง MOPH Idol และพัฒนาโปรแกรมบำบัดฟื้นฟูความเครียดจากการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข โดยประเมินความเครียดสุขภาพจิตรายบุคคล และจัดกิจกรรมโปรแกรมฟื้นฟูความเครียดรายบุคคล

๑๑) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรรายบุคคลตลอดอายุการปฏิบัติงาน โดยมีการทบทวนทุก ๕ ปี เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญ ทันยุคทันเหตุการณ์ และตอบสนองความก้าวหน้าในอาชีพ (Succession Plan)

๑๒) จัดให้มีระบบการประเมินความพึงพอใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นำมาวิเคราะห์เชิงลึก และแก้ปัญหาเฉพาะด้าน เฉพาะกลุ่มได้อย่างเหมาะสม สร้างระบบ Engagement and Retention Strategy ให้มีโปรแกรม หลากหลายในการเพิ่มความผูกพันของบุคลากร เช่น Town Hall Meeting เพื่อลดช่องว่างในการสื่อสารระหว่างผู้บริหาร ระดับสูงกับพนักงานและสร้างความเข้าใจในเรื่องทิศทางและนโยบายองค์กร

๑๓) ริเริ่มให้มีการจัดสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูล เพื่อหนุนเสริม เพิ่มสุข เพิ่มผลิตภาพ โดย

- สนับสนุนให้มีเวทีเรื่องเล่าความสำเร็จจากการทำงานทุก ๔ เดือน (๓ ครั้ง/ปี) โดยมีผู้บริหารเข้าร่วมรับฟังและมีการรวบรวมเพื่อเผยแพร่ผ่านทางระบบสารสนเทศ และมีการคัดเลือกเรื่องที่ ๑ เรื่องต่อปีรับรางวัล Best of Year และรับใบประกาศเกียรติคุณ .
- สนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งชมรมตามความสนใจของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรได้ผ่อนคลายและมีความสุขในการทำงาน สร้างความรักความสามัคคีในองค์กร เช่น ชมรมลีลาศ ดนตรีสากล แอโรบิค
- จัดสร้างหอเกียรติยศบุคลากรที่มีผลงานเด่น และสร้างคุณูปการระบบสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น (Hall of Fame)

- จัดเงินเดือน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม ทั้งสร้างระบบการให้รางวัลตามผลงาน การจัดทำระบบตัวชี้วัดระดับบุคคล พร้อมการพัฒนาาระบบสวัสดิการที่สูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ เพื่อการ เสริมสร้างความพึงพอใจ ความมั่นคง และความสุขแก่บุคลากร สร้างบัณฑิตความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทุกกลุ่มงาน โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อหนุนเสริมความเป็นเลิศของโรงพยาบาล
- ๑๔) จัดสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อมตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขเต็มตามศักยภาพ สร้างวัฒนธรรมการให้บริการที่เป็นเลิศให้บุคลากรทุกกลุ่ม โดยการพัฒนา ห้องออกกำลังกาย ให้มีความเพียงพอ ทันสมัย
- ๑๕) พัฒนาระบบการบริหารการเสริมสร้างความสุข ความภาคภูมิใจในวิชาชีพและความศรัทธาต่อองค์กร โดยการ
- การจัดระบบสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและสูงกว่าสวัสดิการพื้นฐานของรัฐ ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยบริการดำเนินการจัดตั้งกองทุนหรือมูลนิธิสวัสดิการของบุคลากร และจัดสวัสดิการระดับ Premium สำหรับบุคลากรที่เสียสละ/ทำความดี ชื่อเสียงให้กับองค์กร
 - จัดให้มีกิจกรรม เสริมสร้างรายได้ แก่บุคลากร ตามนโยบาย Green Hospital
 - ส่งเสริมความรัก ความผูกพัน ความสามัคคี กิจกรรมทำความดีและสร้างคุณค่าให้เกิดกับทุกวิชาชีพ จัดตั้งหอเกียรติยศบุคลากรของโรงพยาบาลที่สร้างคุณงามความดี และทำประโยชน์ต่อองค์กร จนเป็นที่ประจักษ์
 - ส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพดี การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและการอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากรโดยการจัดให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกาย ตรวจสอบสุขภาพประจำปี สวัสดิการขั้นพื้นฐานและขั้นที่ ตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่เหนือความคาดหมาย พร้อมเชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบ ค่าตอบแทน และประโยชน์เกื้อกูล
- ๑๖) สร้างนวัตกรรมเสริมสร้างค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร และความสุขในการทำงานหลักการ โดยการให้เจ้าหน้าที่สามารถออกแบบวัน เวลา ทำงานของตนเองได้ และอำนวยความสะดวกโดยใช้ AI (Artificial Intelligence) มาสนับสนุน คือ ออกแบบให้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ชื่อนวัตกรรมความสุข "Self-Scheduling Book Online" คือ เจ้าหน้าที่สามารถออกแบบจัดตารางเวรหรือตารางการทำงาน วัตถุประสงค์ หรือวันลาพักร้อน ตามที่ต้องการได้ด้วยตนเองผ่านระบบคอมพิวเตอร์ออนไลน์ โดยสามารถทำได้ทุกที่ทั้งที่บ้านและที่ทำงาน และยังสามารถแก้ไขได้ตลอด จนกว่าจะมีการนำข้อมูลมาจัดเป็นตารางการทำงานจริง พร้อมทั้งสร้างค่านิยมความตรงเวลาของบุคลากร ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การให้บริการประชาชน การปฏิบัติงานตรงต่อเวลา และส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน หาแนวทางปฏิบัติให้เหมาะสมในการทำงาน

กลยุทธ์ที่ ๕ เสริมสร้างความเข้มแข็งทางการเงิน และธรรมาภิบาลการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังสำหรับหน่วยบริการโดยใช้กลไกเพื่อนช่วยเพื่อนด้วยเครื่องมือ FAI Grading โดยการพัฒนาศักยภาพทีมตรวจประเมินประสิทธิภาพการการบริหารการเงินการคลัง FAI Grading และพัฒนาระบบการควบคุมภายในด้านการเงิน ระบบการจัดเก็บ

รายได้ ระบบบริหารพัสดุ ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงด้านบัญชีและการเงิน ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน พร้อมทั้งการสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการบริหารการเงินการคลังที่เป็นเลิศ และสร้างทีม CFO ระดับหน่วยบริการที่เข้มแข็ง

- ๒) ผลักดันให้หน่วยบริการมีการจัดทำแผนทางการเงิน ๗ แผน Business Plan (เพิ่มรายได้ ลด รายจ่าย อุดรั่ว) และกระตุ้นให้มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตาม แผนทุกเดือน พร้อมทั้งส่งเสริมการจัดเก็บรายได้ให้ครอบคลุมทุกสิทธิครอบคลุมทุกหน่วยบริการ และส่งเสริมการบริหารการเงินการคลังโดยมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานในองค์กร
- ๓) พัฒนาให้หน่วยบริการสร้างแหล่งรายได้ใหม่จากการเปิดบริการคลินิก Premium ต้นแบบ สำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อจากประชาชนในประเทศ และจากประเทศเพื่อนบ้านในทุกโรงพยาบาลในจังหวัด (สิทธิจ่ายเงินเอง) พร้อมทั้งพัฒนาขีดความสามารถแก่หน่วยบริการและหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับในการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ด้านวิเคราะห์งบการเงินเพื่อนำไปพัฒนาหน่วยบริการ
- ๔) พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย พัฒนาให้หน่วยบริการมีความ มั่นคงด้านการเงินการคลัง และพัฒนาระบบการทำงานเป็นทีมโดยใช้กลไกการทำงานแบบมีส่วนร่วม ลดความขัดแย้ง และให้ ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เรื่องระเบียบกฎหมาย ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี
- ๕) ส่งเสริมให้หน่วยงานเป็นองค์กรคุณธรรมโดยใช้กลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดเป็นมาตรการในระดับจังหวัด ตลอดจนพัฒนาหน่วยงานคุณธรรมสู่องค์กรคุณธรรมต้นแบบและเป็นแหล่งศึกษาดูงานในระดับประเทศ
- ๖) พัฒนาหน่วยบริการทุกแห่งให้มีประสิทธิภาพทางการเงินการคลังตามหลักธรรมาภิบาล โดยการสร้างแรงกระตุ้นให้ทุกหน่วยบริการมีความตระหนักในเรื่องของหลักธรรมาภิบาล พร้อมทั้งส่งเสริมให้หน่วยบริการทุกแห่งได้เรียนรู้จากต้นแบบที่เป็นเลิศ รongรับการเป็นเลิศด้านการเงินการคลังในเขตสุขภาพที่ ๗ และส่งเสริมให้หน่วยบริการทุกแห่งจัดทำ Unit Cost และมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงทางการเงิน มีแผนการเงิน ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว พร้อมทั้งสร้างมาตรการในการลดต้นทุน แต่ไม่ลดความสะดวกสบายของผู้มารับบริการ เช่น การประหยัดพลังงานไฟฟ้าโดยการใช้ Solar Cell
- ๗) เพิ่มขีดความสามารถบุคลากรทางการเงินในการเป็นนักวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินด้านรายรับในปัจจุบันและอนาคต พร้อมทั้งสร้างแหล่งรายได้ใหม่จากการเปิดบริการคลินิก Premium ต้นแบบสำหรับผู้รับบริการที่มีกำลังซื้อจากประชาชนในประเทศ และจากประเทศเพื่อนบ้านในทุกโรงพยาบาลในจังหวัด (สิทธิจ่ายเงินเอง)
- ๘) สร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการทุกแห่งในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ โดยการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ พัฒนาการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนร่วมกับภาคีเครือข่าย และพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ที่สามารถเรียกเก็บได้ถูกต้องครบถ้วน และใช้โปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้เพื่อช่วยตรวจสอบข้อมูลบริการและเรียกเก็บได้ครบถ้วน ถูกต้อง พร้อมทั้งจัดบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี แบบเชิงรุกในสิทธิเบิกได้/สิทธิประกันสังคม

กลยุทธ์ที่ ๖ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค ที่มีมาตรฐาน เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ทนสมัย รองรับการจัดบริการสุขภาพ และยุทธศาสตร์สุขภาพ

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาเครือข่ายด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม พัฒนาสิ่งแวดล้อม สาธารณะใน สถานบริการสาธารณะ และ สถานที่สาธารณะ ๑๓ ประเภท พัฒนาศักยภาพ วิทยาการครู ก. หลักสูตรผู้สัมผัสอาหาร เช่น การ จัดระบบการการคัดแยกขยะให้เป็นไปตามมาตรฐานทุกสถานบริการ การจัดให้มีห้องน้ำที่มีมาตรฐาน สำหรับผู้รับบริการและผู้พิการ (ทางลาด) โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ สุรา และสวมหมวกกันน็อค สถาน บริการดำเนินการด้านอาหารปลอดภัย เช่น การจัดซื้อจัดหาวัตถุดิบจากแหล่งปลอดสารพิษ (โดย จัดซื้อ ๗๐%) จากเกษตรกรอินทรีย์ เป็นต้น
- ๒) สร้างระบบสำรองน้ำบาดาล ระบบกรองน้ำ สร้างระบบสำรองน้ำไว้ใช้ในยามขาดแคลนและเมื่อเกิด ปัญหาภัยแล้ง โดยจัดหาจากแหล่งน้ำบาดาลและจัดให้มีระบบกรองน้ำ สำหรับการสำรองไฟฟ้าใน สถานบริการทุกระดับ จัดให้มี Solar cell หรือเครื่องสำรองไฟ
- ๓) การวางแผนจัดการพื้นที่เพื่อรองรับการขยายบริการในอนาคต โดยมีการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย
- ๔) โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์ Green and Clean Hospital ในระดับ D – Plus (ผ่านเกณฑ์อาหาร ปลอดภัย, การจัดระบบอาชีวอนามัย) ยกระดับมาตรฐานตามแนวทางการอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๕) โรงพยาบาลทุกแห่งมีระบบบำบัดน้ำเสีย ได้มาตรฐาน โดยการติดตามกำกับอย่างต่อเนื่อง และ สนับสนุนงบประมาณ
- ๖) การสร้างสภาพแวดล้อมการบริการในหน่วยบริการผู้ป่วยในอย่างมีเอกลักษณ์ที่แตกต่างที่เน้นความ สะดวกสบายสวยงามความปลอดภัยและการออกแบบสภาพแวดล้อมการบริการที่สอดคล้องกับผู้ป่วย แต่ละประเภท ในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ
 - การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้สูงอายุ (Elder Friendly Hospital)
 - การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการผู้ป่วยเด็ก (Child Friendly Hospital)
 - การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการบริการคนพิการ (Disabled Friendly Hospital)
 - การสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care Friendly Hospital)
 - การจัดบริการเพื่อรองรับกลุ่มผู้ป่วยและผู้ให้บริการทุกศาสนา (Legion Friendly Hospital)
 - การสร้างสภาพแวดล้อมภายในและระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการอุปถัมภ์ภิกษุสงฆ์และ สามเณรที่สอดคล้องกับหลักธรรมวินัย และมีมาตรฐานการจัดบริการทางแพทย์ (Buddhist Monks Friendly Hospital)
- ๗) การเสริมสร้างการเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่ประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดย การปรับปรุงระบบการจัดการขยะ น้ำเสีย การเปลี่ยนหลอดไฟเป็นหลอดประหยัดพลังงานทั้งระบบ การติดตั้งระบบโซล่าเซลล์ สำหรับให้แสงสว่างพื้นที่ทางเดินและพื้นที่ด้านนอก การนำระบบโซลาร์รูฟ มาใช้เพื่อลดการพึ่งพาพลังงานไฟฟ้า และการจัดการ โชนิ่งในโรงพยาบาลที่คำนึงถึงความปลอดภัย และลดมลพิษ พร้อมทั้งการปรับและออกแบบสภาพแวดล้อมภายในที่เอื้อต่อการ จัดบริการต่อผู้ป่วย อย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน และมีความสุข พร้อมการพัฒนาสู่มาตรฐานโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑

- ๘) จัดสร้างศูนย์บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ ประกอบด้วย ศูนย์อาหาร ร้านเสริมสวย ร้านจำหน่ายของเย็บและดอกไม้ ร้านสะดวกซื้อ ๒๔ ชั่วโมง ตู้ ATM จัดให้มีกิจกรรมระหว่างรอรับบริการ เช่น นวดผ่อนคลาย สอนพับกระดาษ ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น
- ๙) จัดระเบียบภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสงบเรียบร้อยให้ มีความปลอดภัย การจัดระเบียบการสร้างจุดจอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ให้ผู้รับบริการและบุคลากร การเพิ่มกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมทั่วทั้งโรงพยาบาลและเชื่อมโยงกับระบบการรักษาความปลอดภัยของตำรวจ พร้อมทั้งการจัดระเบียบการจราจร ด้านหน้าโรงพยาบาลเพื่อรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่
- ๑๐) เตรียมพื้นที่รองรับความเชื่อทางศาสนา และการปฏิบัติศาสนกิจ เช่น ห้องสวดมนต์ นั่งสมาธิ ละหมาด เป็นต้น
- ๑๑) การออกแบบให้มีพื้นที่สีเขียวโดยรอบพื้นที่โครงการ เพื่อให้ร่มเงาเกิดบรรยากาศร่มรื่นชื่นใจ และช่วยป้องกันมลภาวะ ทางอากาศทั้งเสียง ควัน และฝุ่นจากภายนอกโครงการ โดยการ ปลูกไม้ รุกขชาติ เป็นแนวล้อมรอบโครงการ เช่น ไม้ยาง ไม้ตะเคียน เป็นต้น และปลูกไม้ดินชาติเป็นรั้วรอบโรงพยาบาล เช่น ช่อย เป็นต้น
- ๑๒) ออกแบบภูมิทัศน์ที่เอื้อให้เกิดความสงบ และสอดแทรกคติคำสอน สอดแทรกธรรมชาติเข้าไปยังงานสถาปัตยกรรม โดยการปลูกต้นไม้กระจายไปยังแผนกต่าง ๆ ของ โรงพยาบาลโดยการใช้ไม้ประดับ ตกแต่งภายในอาคาร เพื่อให้เกิด ความสดชื่น ผ่อนคลาย และปลูกไม้ยืนต้นบริเวณโถงภายในภายในอาคาร โดยเปิดมุมมองจากพื้นที่ต่าง ๆ เช่น โถงพักคอย ห้องพักรักษาผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) ห้องพักแผนกไตเทียม เป็นต้น เพื่อให้ เกิดความสงบ และร่มรื่น
- ๑๓) การใช้น้ำเป็นส่วนตกแต่งทั้งภายนอกและ ภายในอาคาร ได้แก่ บ่อน้ำ ผนังน้ำตก น้ำพุ เป็นต้น เพื่อให้เกิด ความสดชื่น และความผ่อนคลาย การออกแบบสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เพื่อให้จิตใจของผู้ป่วย และผู้ใช้งานระลึกถึงสิ่งดีงาม นำไปสู่จิตใจอันเป็นกุศล
- ๑๔) เตรียมพื้นที่รองรับความเชื่อทางศาสนา ๓ ศาสนา ได้แก่ ห้องสวดมนต์ นั่งสมาธิสำหรับศาสนาพุทธ ห้องสำหรับขอ พรจากพระผู้เป็นเจ้าสำหรับศาสนาคริสต์ และห้องละหมาดสำหรับ ศาสนาอิสลาม
- ๑๕) สร้างพื้นที่ให้สอดคล้องรองรับกับความเชื่อท้องถิ่น ของคนอีสาน เพื่อเป็นที่พึ่งพิงทางจิตใจ ให้เกิดความหวังและกำลังใจกับผู้ป่วยและญาติ
- พื้นที่สำหรับประกอบพิธีรำผีฟ้า เป็นห้องที่ที่ มิดชิดและเป็นส่วนตัว เพื่อไม่ให้รบกวนผู้อื่น ๆ
 - พื้นที่ประกอบพิธีรับศพที่เป็นสัดส่วน รวมทั้ง สร้างบรรยากาศให้เกิดความผ่อนคลายให้ญาติที่มาประกอบพิธีรับ ศพด้วย โดยมีพื้นที่ภายนอกอาคารที่มีต้นไม้ให้ความร่มรื่น
 - เตรียมพื้นที่บนบานเรื่องอาการเจ็บป่วย
 - ประติมากรรมที่ให้ความงามรวมทั้งเชื่อมโยงไป ถึงความเชื่อความศรัทธาของคนในท้องถิ่น
 - เป็นโรงพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อให้เกิดมิตรภาพ บำบัด ๑. สร้างพื้นที่และจัดวางเฟอร์นิเจอร์ที่สอดคล้องกับการ ใช้งานที่เอื้อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (ผู้ป่วย ญาติ แพทย์ และ บุคลากร) บริเวณโถงพักคอยในแผนกต่าง ๆ
- ๑๖) จัดพื้นที่รองรับญาติผู้ป่วย ซึ่งใช้สำหรับรับประทานอาหาร และใช้ในการพักผ่อนระหว่างรอเยี่ยมไข้ บริเวณสวน ภายนอกอาคารและที่จอดรถ รวมทั้งเตรียมพื้นที่สำหรับคนทำงานจิตอาสา ที่อาสาสมัครมาช่วยงานบริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่ เคาน์เตอร์บริการ พื้นที่แสดงดนตรีจิตอาสา ห้องประชุม และอบรมจิตอาสา

- ๑๗) จัดพื้นที่ให้ความรู้ความเข้าใจและปรึกษาเรื่องการ รักษา ระหว่างแพทย์พยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้คลาย ความเครียดและความกังวลใจของผู้ป่วยและญาติ เป็นโรงพยาบาลที่มีบรรยากาศอบอุ่น เหมือนอยู่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความรู้สึกคุ้นเคย
- ๑๘) กำหนดเส้นทางสัญจรของผู้ใช้งานแต่ละประเภทที่ ชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดการสัญจรที่เป็นภาพไม่น่า มอง ซึ่งจะส่งผลให้ ผู้ป่วยและญาติ เกิดความเครียดและความกังวล เช่น การแยกเส้น ทาง สัญจรของผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ใช้งานอื่น ๆ เส้นทางสัญจรของ ผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลกับผู้ใช้งานอื่น ๆ เป็นต้น
- ๑๙) กำหนดตำแหน่งพื้นที่ใช้สอยที่ชัดเจนเป็นส่วน เพื่อเกิดการใช้งานครึ่งที่มีประสิทธิภาพ และเกิดการ บริหารจัดการที่ รวดเร็ว เช่น แผนกตรวจสุขภาพที่มีการบริหารจัดการทั้งระบบ สามารถตรวจสุขภาพ และจ่ายเงินเสร็จสิ้นในแผนก เป็นต้น เป็นโรงพยาบาลที่เรียบง่าย โดยออกแบบโครงสร้างที่ ตรงไปตรงมา เพื่อประหยัดงบประมาณในการก่อสร้าง เนื่องจาก การลงทุนกับงบประมาณการ ก่อสร้างมาก ก็ส่งผลต่อค่ารักษา พยาบาลของผู้ป่วยให้สูงขึ้นด้วย
- ๒๐) สร้างหน่วยบริการโดยการจัดบริการทางการแพทย์ฟรีเมียม รวมทั้งปรับโครงสร้างสถานที่ สิ่งแวดล้อม ของหน่วยบริการที่เอื้อให้เกิดการเยียวยาทั้งทางกายและจิตใจ โดยเทคโนโลยี Artificial intelligence

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการ KK Health KM
- ๒) โครงการ SMART People SMART Work
- ๓) โครงการ : Happy Organization
- ๔) โครงการองค์กรแห่งการเรียนรู้และสร้างสุข
- ๕) โครงการเสริมสร้างความมั่นคงทางการเงินการคลังในหน่วยบริการ
- ๖) โครงการ Optimal healing Environment hospital โรงพยาบาลที่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการ รักษาที่ดี

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕

การพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อหนุนเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจ และการเติบโตของคุณภาพชีวิต ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ปี

๑. แนวคิดและหลักการ

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี กำหนดให้รัฐมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการ เพื่อเกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกัน ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ โดยมีบทบาทสำคัญ ภายใต้ยุทธศาสตร์ฉบับนี้ โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการสร้างสามสามารถในการแข่งขัน ภายใต้พื้นฐานแนวคิด ๓ ประการ ได้แก่ “ต่อยอดอดีต ปรับปัจจุบัน และสร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต” เพื่อให้ประเทศไทยสามารถสร้างฐานรายได้และการจ้างงานใหม่ ขยายโอกาสทางการค้าและการลงทุนควบคู่ไปกับการยกระดับรายได้และการกินดีอยู่ดี รวมถึงการเพิ่มขึ้นของคนชนชั้นกลางในประเทศได้ในคราวเดียวกัน โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ๑) ประเด็นยุทธศาสตร์การเกษตรสร้างมูลค่า ๒) ประเด็นยุทธศาสตร์อุตสาหกรรม และบริการแห่งอนาคต และ ๓) ประเด็นยุทธศาสตร์สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว

ภาพรวมของกรอบแนวทางการปรับโครงสร้างธุรกิจบริการสุขภาพ ยึดตามทิศทางและเป้าหมายตาม “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (ปี ๒๕๔๗-๒๕๕๑)” ของกระทรวงสาธารณสุข และ “ยุทธศาสตร์การเพิ่มศักยภาพด้านบริการทางการแพทย์ของไทย” ของสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว โดยเป็นการนำเสนอวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายรายได้ ตามที่กระทรวงฯ ได้วางไว้ และเสนอทางเลือกใหม่ เพื่อเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ โดยเน้นธุรกิจบริการทางการแพทย์ (Medical Service) ในฐานะเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพความพร้อม และสร้างรายได้สูงสุดในบรรดาธุรกิจบริการสุขภาพ โดยกรอบการนำเสนอแนวทางการปรับโครงสร้างธุรกิจบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย (๑) เร่งผลักดันยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงฯ กับข้อเสนอของภาคเอกชนให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการสร้างรายได้ ๖๓,๘๒๒ ล้านบาท ในปี ๒๕๕๑ (๒) เสนอทางเลือกใหม่ในการเร่งรัดขยายฐานบริการ และสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value Creation) เพื่อเร่งเพิ่มสัดส่วนรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ โดยเน้นธุรกิจบริการทางการแพทย์ (Medical Service) เนื่องจากเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพ มีความพร้อม และสร้างรายได้มากที่สุดถึงร้อยละ ๗๕ ของโครงสร้างแหล่งรายได้ของธุรกิจบริการสุขภาพ

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อส่งเสริม การพัฒนา และสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพ และการสาธารณสุข เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้กับพื้นที่
- ๒) เพื่อพัฒนาระบบการบริการด้านการสาธารณสุข รองรับความจำเป็นในการพัฒนาเศรษฐกิจ การบริการธุรกิจของพื้นที่
- ๓) เพื่อสร้างโอกาสทางธุรกิจจากการจัดบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพ

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด (ผู้รับผิดชอบ)	ผลงานที่ ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย		
			๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ระบบบริการสาธารณสุขมี ประสิทธิภาพ รวดเร็ว โปร่งใส รองรับการพัฒนาเศรษฐกิจของ จังหวัด	ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของ ผู้ประกอบการที่มีต่อการบริการด้าน ใบอนุญาตและผลิตภัณฑ์สุขภาพของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น		๘๐	๘๕	๙๐
ระบบบริการสุขภาพสามารถ สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ สร้าง งาน อาชีพ รายได้แก่ชุมชน	จำนวนรายได้จากการจัดบริการพรีเมียม รองรับกลุ่มที่มีกำลังซื้อของหน่วยบริการ สุขภาพ ตามแผนงานศูนย์ความเป็นเลิศ ทางการแพทย์		๕๐	๗๐	๑๐๐
	จำนวนการสร้างงาน อาชีพ จากระบบ การแพทย์แผนไทย นวดไทย และ วิสาหกิจชุมชนต่อเนื่องจากการบริการ สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ		๑๐๐๐	๑๒๐๐	๑๕๐๐

๔. กลยุทธ์ มาตรการ

**กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริม และพัฒนาความพร้อมในการสร้างโอกาสทางธุรกิจการบริการสุขภาพ เชื่อมโยงการ
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับพื้นที่ และอาเซียน**

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) ขยายความเชื่อมโยงของภารกิจขององค์กรภาคีภาครัฐที่เกี่ยวข้องกันด้านสุขภาพ ให้มีบทบาทที่
ชัดเจนมากขึ้นในการขับเคลื่อนแผนสุขภาพของจังหวัด
- ๒) จัดทำข้อมูลพื้นฐานข้อมูลผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น และแบ่งกลุ่ม
ตามผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ๓) ประสานข้อมูลกับภาคีเครือข่าย (ป่าไม้จังหวัด สำนักงานเกษตรจังหวัด พัฒนาชุมชน อุตสาหกรรม
จังหวัด สำนักงานพาณิชย์จังหวัด) เพื่อนำข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนางานมาบูรณาการร่วมกัน
สู่การขับเคลื่อนเชิงระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การพัฒนากระบวนการเข้าออกในพื้นที่ชายแดน
เพื่อการส่งตัวผู้ป่วยมารับการรักษาในจังหวัด
- ๔) ส่งเสริมหน่วยบริการในพื้นที่ร่วมกับองค์กรภาคีเพื่อการค้นหาจุดเด่นด้านบริการสุขภาพหรือ
ผลิตภัณฑ์เด่นด้านบริการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ และส่งเสริมให้มีจุดเด่นในพื้นที่ เพื่อเชื่อมโยงกับ
เส้นทางการท่องเที่ยวในจังหวัด
- ๕) ให้การสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานการสาธารณสุขแก่ผู้ประกอบการของจังหวัด ให้มีขีดความ
สามารถในการแข่งขันได้
- ๖) สนับสนุนให้มีการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน เช่น การประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้
ให้ผู้ประกอบการ

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของจังหวัดให้สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส ทันสมัย มีอาชีพรองรับการพัฒนาธุรกิจของผู้ประกอบการในจังหวัด

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาระบบการให้บริการผู้ประกอบการที่เน้นความสะดวก รวดเร็ว โดยการยกระดับการบริการสู่ Smart Service ณ ศูนย์บริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โดยการพัฒนาระบบการรับคำขอของผู้ประกอบ อำนวยความสะดวกให้มีความรวดเร็ว ทันสมัย (Smart counter service) พัฒนาระบบคิว (E-queing) พัฒนาระบบให้คำปรึกษา (E-consult) ใช้ AI ตอบคำถามอัตโนมัติ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานประกอบการ (E-document) และพัฒนาระบบการชำระเงิน (E-payment)
- ๒) พัฒนาระบบตรวจสอบเฝ้าระวัง ผลិតภัณฑ์และบริการสุขภาพ โดยการยกระดับการดำเนินงานสู่ Smart surveillance โดยสนับสนุนสถานประกอบการที่ให้บริการด้านสุขภาพมีการตรวจมาตรฐานตนเอง (Smart self-assessment) โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และสร้างระบบการตรวจสถานประกอบการที่ให้บริการด้านสุขภาพ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการตรวจสอบการเฝ้าระวังให้ทันสมัย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
- ๓) พัฒนาระบบการแจ้งเตือน ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย (Safety Alert) แก่หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ รวมทั้งผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ และผู้บริโภค สู่ Smart alert system เช่น ผู้บริโภคเข้าถึงข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ข้อมูลการรายงานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ถูกต้อง แม่นยำ และการจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ทันเวลา เป็นต้น

กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารสุขภาพ และแบรนด์สุขภาพ ของวิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม ผู้ประกอบการใหม่ที่เข้มแข็ง แข่งขันได้

มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) พัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ที่สอดคล้องกับการดำเนินการทางกฎหมาย เป็นผลิตภัณฑ์คุณภาพมาตรฐานและสร้างงาน อาชีพแก่ชุมชน
- ๒) ส่งเสริมความรู้ให้กับผู้ประกอบการ ให้ความรู้เรื่องมาตรฐานสถานที่ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ และการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย การสนับสนุนการพัฒนาถนนอาหารปลอดภัย ร้านอาหารประจำพื้นที่ปลอดภัย ส่งเสริมท้องถิ่นพัฒนาข้อบังคับ ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ทางสาธารณสุขในการพัฒนาให้เป็นเมืองอาหารปลอดภัย
- ๓) การส่งเสริมองค์ความรู้ ภูมิปัญญาทางสุขภาพของชุมชน เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับชุมชน
- ๔) ส่งเสริมการสร้างรายได้จากวิถีสุขภาพ แก่ชุมชนบูรณาการการสร้างรายได้กับการสร้างสุขภาพผ่านกลไกของวิสาหกิจชุมชน
- ๕) ร่วมบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรภาคีในการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านสุขภาพทั้งการบริการและสินค้า มุ่งเน้นการยกระดับขีดความสามารถในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ สู่การแข่งขัน ร่วมมือกับหน่วยงานด้านแรงงานเพื่อการพัฒนาทักษะแรงงาน รองรับขยายตัวของธุรกิจสุขภาพของจังหวัด พร้อมทั้งส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เช่น กระทรวงเกษตร พาณิชย อุตสาหกรรม พัฒนาชุมชน ในการยกระดับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้มาตรฐานที่เข้มแข็ง
- ๖) ยกระดับผลิตภัณฑ์ สร้างแบรนด์สินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สร้างอัตลักษณ์ที่บ่งบอกความขอนแก่น

- ๓) ส่งเสริม สนับสนุน หน่วยบริการสุขภาพของจังหวัด ในการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพของชุมชน นำมาสู่การใช้ในหน่วยบริการสุขภาพในจังหวัด และส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพให้ได้มาตรฐาน และสร้างฐานเศรษฐกิจชุมชน สร้างงาน อาชีพแก่ประชาชน

กลยุทธ์ที่ ๔ ส่งเสริม การสร้างงาน อาชีพจากนวดไทย สมุนไพรไทย และนวัตกรรมบริการสุขภาพ มาตรการและแนวทางปฏิบัติ

- ๑) จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มผู้ปลูก ผู้แปรรูปสมุนไพร และพร้อมทั้งประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เช่น กระทรวงเกษตร พาณิชย อุตสาหกรรม พัฒนาชุมชน ในการยกระดับวัตถุดิบสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน ในการผลิตยาสมุนไพรที่ใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ และสร้างมูลค่าเศรษฐกิจในชุมชน
- ๒) ยกระดับภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และยาสมุนไพร สู่นวัตกรรมและการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ เช่น นวดสปาอัตลักษณ์อีสาน
- ๓) ส่งเสริมการสร้างอาชีพนวดในชุมชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ผ่านการพัฒนาขีดความสามารถตามมาตรฐานการนวดเพื่อสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข
- ๔) เพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งด้านการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาระบบบริการ สถานที่ให้บริการ เพื่อเป็นแหล่งผสมผสานเศรษฐกิจของชุมชนจากฐานการจัดบริการทางการแพทย์ สนับสนุนหน่วยบริการที่มีความพร้อมเป็นแหล่งแปรรูปสมุนไพรจากชุมชน หรือ ให้การสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในชุมชน หรือเป็นแหล่งบริการนวดไทยในชุมชน
- ๕) ส่งเสริมชุมชนร่วมผลิตสมุนไพรคุณภาพ และที่เป็นที่ต้องการในการจัดบริการสุขภาพ พร้อมทั้งประสานความร่วมมือกับวิสาหกิจในชุมชนในพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยรับซื้อ และส่งเสริมให้หน่วยบริการสุขภาพนำมาผลิตและแปรรูปเป็นสมุนไพร เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้ ภายใต้แบรนด์ของสถานบริการนั้น ๆ
- ๖) ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำฐานข้อมูลสถานบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพรของชุมชน (สปา ร้านนวดไทย คลินิกการแพทย์แผนไทย ร้านขายยาสมุนไพร) การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์พื้นบ้านของชุมชน และพัฒนาให้อยู่ในรูปแบบแอปพลิเคชันเชื่อมโยงกับแอปพลิเคชันด้านการท่องเที่ยวอื่น เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับนักท่องเที่ยวในการเลือกใช้บริการสุขภาพในสถานบริการของชุมชน ทั้งนี้เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลชุมชน
- ๗) การพัฒนามาตรการในการจัดการสมุนไพร เพื่อคุณค่าทางสุขภาพและการสร้างงาน สร้างอาชีพเศรษฐกิจแก่ชุมชน

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการสร้างคุณค่าเศรษฐกิจด้วยแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น
- ๒) โครงการ Smart Service แบบครบวงจร
- ๓) โครงการผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย สร้างมูลค่าเศรษฐกิจ (Khonkaen Premium Product)
- ๔) โครงการนวดไทย สมุนไพรไทย สร้างสุขภาพ สร้างอาชีพชุมชน