

ยุทธศาสตร์ ๒ และ ๔

นพ.ทวีเกียรติ บุนยยไพศาลเจริญ
ผู้อำนวยการกลุ่มประกันสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ 2: ปรับปรุงการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับ หลักเกณฑ์และวิธีบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี

- เป้าประสงค์ : หน่วย PC และหน่วยบริหารมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และวิธีบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี
- ตัวชี้วัด : หน่วย PC และหน่วยบริหารผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ก.พ.ร. (หรือ กสธ.) กำหนด ด้านประสิทธิผลของผลลัพธ์ คุณภาพบริการ ประสิทธิภาพของผลผลิต และการพัฒนาองค์การ

กลยุทธ์และกิจกรรม

กลยุทธ์ที่ 2.1 กลไกประสาน และบริหารนโยบาย
ระดับประเทศเกี่ยวกับการพัฒนาระบบ PC โดยกลไกทำ
หน้าที่ประสานหน่วยบริหาร และเครือข่ายหน่วย PC
กำหนดและติดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ PC ใน
ภาพรวมประเทศ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

ร้อยละ xx ของข้อนโยบายในระดับประเทศที่เกี่ยวกับการ
พัฒนาระบบ PC ที่ปฏิบัติได้สำเร็จในระดับผลิตและ
ระดับผลลัพธ์

ตัวชี้วัดผลผลิต

- กกก. อำนวยการพัฒนาระบบ PC แห่งชาติ ที่แต่งตั้งโดย กรม. หรือ รมต. สาธารณสุข สามารถปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับ กกก.บริหารงบประมาณ เพื่อการพัฒนา PC ได้อย่างต่อเนื่อง
- กกก.ประสานแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา PC ที่ได้รับการจัดตั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง
- หน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นทีมเลขานุการของ กกก.อำนวยการพัฒนาระบบ PC มิสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง

■ กิจกรรม

- 2.1.1 ประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อระดมความเห็นต่อรูปแบบ บทบาทหน้าที่ของ กกก.เครือข่ายระดับประเทศ และกลวิธีทำงานของ

กกก. และทีมเลขาเพื่อรองรับการทำงาน

- 2.1.2 จัดตั้ง กกก.อำนวยการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อทำหน้าที่กำกับนโยบายในการพัฒนาบริการปฐมภูมิ(โดยประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารกสช. กกก.บริหารงบประมาณเพื่อการพัฒนาบริการปฐมภูมิ(สปสช). องค์กรท้องถิ่น และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง)

- 2.1.3 จัดตั้งกกก. ประสานแผนยุทธศาสตร์และคทง. ประสานแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อทำหน้าที่ประสานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ PC และ ประมวลวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- 2.1.4 ตั้งสำนักงานร่วม ซึ่งทำหน้าที่ประสาน หน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องโดยเน้นการมีส่วนร่วมของ ท้องถิ่น กสธ. และ สปสช. เพื่อสนับสนุนให้เกิดการ ดำเนินงานเพื่อการ พัฒนาระบบ PC

กลยุทธ์ที่ 2.2 ปรับโครงสร้างและกลไกการจัดการทุกระดับให้สามารถรองรับการขยาย PC ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมการแบ่งอำนาจ (Deconcentration) ให้ราชการส่วนภูมิภาคสามารถกำหนดการจัด PC ได้มากขึ้น โดยส่วนกลางเป็นผู้กำกับดูแล งบประมาณเท่านั้น

■ ตัวชี้วัดผลลัพธ์

- ร้อยละ xx ของกิจกรรมที่หน่วยบริหารระดับต่างๆ (ส่วนกลาง เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล) สามารถปฏิบัติงาน ตามภารกิจที่กำหนดที่สนับสนุนให้หน่วย PC ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

■ ตัวชี้วัดผลผลิต

มีโครงสร้างหน่วย PC และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ที่กำหนดภารกิจบทบาท องค์กรประกอบ หน้าที่อย่างชัดเจน ภายในปี 2551

■ กิจกรรม

■ 2.2.1 ประชุมเพื่อระดมความเห็นและกำหนดบทบาทของหน่วยบริหารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบ PC ในส่วนกลาง

■ 2.2.2 ประชุมร่วมกับผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวบริหาร ระดับ CUP ในสังกัด กสธ.

- 2.2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับ สสจ. สปสช.สาขา และ อปท. เพื่อตกลงและกำหนดบทบาทร่วมกันในการพัฒนาหน่วย PC ในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2.2.4 จัดทำเอกสารบทบาทหน้าที่ของหน่วยบริหารระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบ PC เพื่อเผยแพร่ สื่อสาร ให้แก่หน่วยบริการและหน่วยบริหารที่เกี่ยวข้อง
- 2.2.5 จัดตั้งสำนักงานใหม่หรือกำหนดภารกิจ บทบาท องค์กรประกอบของหน่วยงานเดิมที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการพัฒนาระบบ PC ให้ชัดเจนในแต่ละระดับ และ ในแต่ละภาคส่วน
- 2.2.6 พัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบ PC

กลยุทธ์ที่ 2.3 ปรับปรุงการบริหารจัดการระบบงบประมาณให้ สอดคล้องกับบริบท

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ร้อยละ xx ของหน่วย PC ที่ได้รับ งบประมาณที่เป็นธรรมสอดคล้องกับผลงาน และ
ต้นทุนการดำเนินงาน
- ร้อยละxxของ CUP ที่มีสภาพความคล่องทางการเงินตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ตัวชี้วัดผลผลิต
- มีระบบการประเมินความต้องการใช้ทรัพยากร งบประมาณของหน่วยบริการที่
ดำเนินการได้ต่อเนื่อง
- มีหน่วยงานดูแลภาพรวมของการจัดสรรงบประมาณสู่หน่วยบริการ และศึกษา
ผลกระทบที่ดำเนินการได้ต่อเนื่อง

■ กิจกรรม

- พัฒนาระบบการประเมินความต้องการการใช้ทรัพยากรงบประมาณของหน่วยบริการ
- พัฒนาระบบการสะท้อนกลับจากล่างขึ้นบนถึงความเหมาะสมในการจัดสรรงบประมาณ
- มีการศึกษาวิจัยต้นทุน และพัฒนาเกณฑ์จัดสรรที่เหมาะสม
- กำหนดให้มีหน่วยงาน/องค์กรที่ดูภาพรวมของงบประมาณจากแหล่งต่างๆ ลงสู่หน่วยบริการ และศึกษาผลกระทบของการจัดสรรงบประมาณแบบแยกส่วน

กลยุทธ์ที่ 2.4 ทบทวนบทบาทหน้าที่ของหน่วย PC ในบริบท ต่างๆ และพัฒนาคุณภาพของ หน่วย PC ให้สอดคล้องกับ บทบาทและบริบท

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามกรอบแนวทางที่กำหนด ทำให้ร้อยละ 70 ของหน่วย PC มีบริการมีคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนด ภายในปี 2554

- ตัวชี้วัดผลผลิต
- กสธ. และ สปสช. มีกรอบมาตรฐานคุณภาพของหน่วย PC ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้
- ร้อยละ xx ของ สสจ./หน่วยบริหารอื่น มีพี่เลี้ยงเพื่อการพัฒนาคุณภาพของหน่วย PC ในทุกจังหวัดอย่างน้อยจังหวัดละ 4 คน
- มีระบบการติดตาม และพัฒนาคุณภาพตามกรอบมาตรฐาน โดยกสธ. หรือ หน่วยบริหารของหน่วยบริการ ร่วมกับองค์กรภายนอกที่ทำหน้าที่กำกับคุณภาพหน่วย PC (50,60,70,80,90)

กิจกรรม

- ทบทวนกรอบมาตรฐานบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ และการจัดบริการของหน่วย PC บริการปฐมภูมิที่สอดคล้องกับขนาดประชากร และสภาพพื้นที่
- เผยแพร่ ทำความเข้าใจต่อการนำกรอบมาตรฐานไปปรับใช้ในแต่ละพื้นที่
- ทบทวน กำหนดกรอบคุณภาพของระบบงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม และมีการพัฒนาต่อเนื่อง
- มีการพัฒนาพี่เลี้ยง และผู้ประเมินคุณภาพของหน่วย PC
- มีการดำเนินการเพื่อพัฒนา และติดตามประเมินคุณภาพหน่วย PC บริการปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 2.5 สนับสนุนการประสานเครือข่ายหน่วย PC ในพื้นที่ และระหว่างพื้นที่เพื่อการช่วยเหลือ และสนับสนุนการพัฒนาระหว่างกัน

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- หน่วย PC มีการเรียนรู้ สนับสนุนกันและกันอย่างต่อเนื่องร้อยละ 50 ทำให้มีการแลกเปลี่ยนกระบวนการเพื่อให้บริการมีคุณภาพ และผู้ให้บริการมีความสุข
- ร้อยละ xx ของหน่วย PC ที่มีการพัฒนานวัตกรรมของการพัฒนางานบริการ และการบริหารงาน

■ ตัวชี้วัดผลผลิต

- เกิดเครือข่ายบริการระดับเครือข่ายหน่วยบริการประจำ (CUP) ร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งหมด
- เกิดเครือข่ายบริการระดับหน่วย PC ร้อยละ 50 ของหน่วย PC ทั้งหมด
- กิจกรรม

- สนับสนุน กระตุ้นให้เครือข่ายหน่วยบริการประจำ และหน่วย PC มีการติดต่อ สื่อสาร ประชุมแลกเปลี่ยนกันเป็นกลุ่มในระดับ อำเภอ จังหวัด ทั้งในด้านการบริการ การส่งต่อ วิชาการ การเรียนรู้และ การพัฒนารูปแบบงาน(10,20,30,40,50)
- มีการจัดประชุม แลกเปลี่ยนระหว่างเครือข่าย ในระดับภาค ประเทศ (10,20,30,40,50)

กลยุทธ์ที่ 2.6 พัฒนาการบริหารจัดการการส่งต่อ (ส่งไปและ ส่งกลับให้ดูแลต่อเนื่อง) และการประสานบริการ

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ร้อยละของ ผป.เรื้อรัง ได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาความจำเป็นของ ผป. (ทั้งไป-กลับ) ตามมาตรฐานกลาง
- ร้อยละของ ผป.ฉุกเฉินได้รับการดูแลส่งต่อที่เหมาะสมตามมาตรฐานกลาง
- สถานบริการได้รับค่าใช้จ่ายค่าของบริการส่งต่อที่เหมาะสมเป็นธรรม สอดคล้องกับต้นทุน
- ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในผลประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้บริการ

■ ตัวชี้วัดผลผลิต

- มีหน่วยบริหารการส่งต่อในระดับเครือข่าย (ที่ครอบคลุมถึงระดับตติยภูมิ) ครอบคลุมพื้นที่
- ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในกระบวนการให้บริการ
- มีแนวปฏิบัติการส่งต่อภายในเครือข่ายที่ชัดเจน(รวมถึงตติยภูมิ) และสอดคล้องกับมาตรฐานกลาง (Health service guideline)
- มีอัตราการจ่ายค่าบริการส่งต่อที่ทบทวนใหม่ให้ เหมาะสมสอดคล้องกับต้นทุนการบริการ

■ กิจกรรม

- 2.6.1 กำหนดหน่วยบริหารการส่งต่อในระดับเครือข่าย (เครือข่ายรวมถึงหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ) และกำหนดแนวปฏิบัติภายในเครือข่าย ทั้งกลุ่ม ผป.ฉุกเฉิน และ ผป.ทั่วไป (30,40,50,60,70)
- 2.6.2 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดแนวปฏิบัติการส่งต่อภายในเครือข่ายระดับเขต และระดับจังหวัด ครอบคลุมทุกพื้นที่ (50,60,70,80,90)
- 2.6.3 ทบทวนการจ่ายค่าบริการส่งต่อที่เหมาะสม (คุ้มทุน ไม่ล่าช้า)
 - จัดตั้ง คทง. ระดับพื้นที่ ทบทวนการจ่ายค่าบริการส่งต่อโดยนำข้อมูลด้านการเงิน และผู้รับบริการมาใช้ในการปรับกระบวนการบริหารจัดการค่าบริการส่งต่อที่เหมาะสม (20 กลุ่ม,30 กลุ่ม,40 กลุ่ม,50 กลุ่ม,60 กลุ่ม)
 - มอบความรับผิดชอบร่วมให้ ผู้บริหารหน่วยบริการในพื้นที่ร่วมกันรับผิดชอบความอยู่รอดของระบบทั้งหมดในเครือข่าย (เฉลี่ยทุกขั้ว เฉลี่ยสุข)

กลยุทธ์ที่ 2.7 ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ร้อยละ 70 ของหน่วยบริหารระดับจังหวัด และส่วนกลางมีการใช้ระบบข้อมูลเพื่อจัดสรรทรัพยากรที่ดี (เป็นธรรม เท่าเทียม) ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ร้อยละ 70 ของหน่วย PC และเครือข่ายมีการใช้ระบบข้อมูลเพื่อวางแผน พัฒนาการจัดบริการให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- หน่วยบริหาร และหน่วยบริการมีการบริหารจัดการทรัพยากรที่เป็นธรรม ตามเกณฑ์ที่กำหนด

■ ตัวชี้วัดผลผลิต

- หน่วยบริหารที่เกี่ยวข้องและหน่วยบริการมีระบบฐานข้อมูลด้านต้นทุน สถานะองค์กรที่มีประสิทธิภาพ
- หน่วย PC มีระบบข้อมูลผู้รับบริการ และข้อมูล ปชก. ข้อมูลชุมชนเพื่อวางแผนจัดบริการให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น
- มีหน่วยงานรับผิดชอบข้อมูลและบริการข้อมูล สารสนเทศ
- ร้อยละ 70 ของบุคลากรที่รับผิดชอบด้านข้อมูล มีความรู้ทักษะในการบริหารจัดการข้อมูลเพิ่มขึ้น (30,40,50,60,70)

■ โครงการ/กิจกรรม

- กำหนดฐานข้อมูลสำคัญ data set ที่ควรมีในหน่วยบริการ
(30,40,50,60,70)
- พัฒนาการบริหารจัดการข้อมูลระดับจังหวัด/เขตพื้นที่ และ
ระดับหน่วยบริการ
- พัฒนาให้มีหน่วยงาน/องค์กรบริการข้อมูลในด้านต่างๆ
(30,40,50,60,70)
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการฐานข้อมูลและใช้ข้อมูล
(ทั้งคนใช้ข้อมูลระดับประเทศ และระดับปฏิบัติการในหน่วย
บริการ)

กลยุทธ์ที่ 2.8 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผล เพื่อการตัดสินใจทางการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- หน่วย PC และหน่วยบริหารมีการปรับระบบงาน และกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับแผน และสอดคล้องกับสถานการณ์ (ยังเป็นประเด็นตัวชี้วัด วัดเชิงรูปธรรมอย่างไร)
- มีการจัดการ/จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม ทันเวลา (ยังเป็นประเด็นตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดผลผลิต (สื่อให้เห็น cost effectiveness)

- มีตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ของหน่วย PC
- ร้อยละของ xx หน่วยบริหารที่มีมีบุคลากรที่มีทักษะในการกำกับติดตามและประเมินผล
- หน่วยบริการมีระบบการประเมินผลการดูแลสุขภาพขององค์กรตนเองเพิ่มขึ้น

กิจกรรม

- กำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน(เชิงกระบวนการและผลลัพธ์บริการ)
- พัฒนาคณะและเทคโนโลยี (soft ware การจัดการที่ทำให้เกิด function) ของระบบกำกับติดตาม ประเมินผลตามแผนงานโครงการ

กลยุทธ์ที่ 2.9 สร้างการรับรู้คุณค่า สักดิ์ศรี และ เอกลักษณ์ของบริการปฐมภูมิ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

1. ผู้ให้บริการ (ทั้งในหน่วย PC ผู้บริหาร วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง) ภาคภูมิใจในคุณค่า และศักดิ์ศรีของงาน PC เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 80
2. ประชาชนเข้าใจ ยอมรับต่อ PC ในพื้นที่เป้าหมายร้อยละ 80

ตัวชี้วัดผลผลิต

1. ร้อยละของ ปชช. **XX** ที่รับรู้ข้อมูล บทบาท เอกลักษณ์ของหน่วย **PC**
2. ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วย **PC** ที่รับรู้ถึงคุณค่า ศักดิ์ศรี เอกลักษณ์ของหน่วย **PC**
3. ร้อยละของผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยบริการระดับอื่น รับรู้ยอมรับต่อบทบาทของหน่วย **PC**

กิจกรรม

- 2.7.1. สร้างกระบวนการเคลื่อนไหวสังคมเพื่อสร้างอุดมการณ์การ **PC**
- 2.7.2 สร้างเครือข่ายนักบรรณรักษ์เสริมสร้างคุณค่าบริการปฐมภูมิ ที่มีความรู้ และทักษะในงานด้านการผลักดันประเด็นเข้าสู่กระแสความสนใจของ สาธารณะและนโยบาย (Advocacy)
- 2.7.3 สื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรสาธารณสุขเข้าใจถึง เอกลักษณ์ของหน่วย **PC**
- 2.7.4 เผยแพร่บุคคลหรือหน่วย **PC** ที่สะท้อนเอกลักษณ์ของ **PC** ผ่าน ช่องทางสื่อสารต่าง ๆ
- 2.7.5 สื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนยอมรับถึงบทบาท คุณค่า ศักดิ์ศรี และเอกลักษณ์ของหน่วย **PC**



ยุทธศาสตร์ ๔

ยุทธศาสตร์ 4 : สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาการจัด บริการ ปฐมภูมิ

- เป้าประสงค์ : เพื่อให้หน่วย PC สามารถจัดบริการบนฐานความรู้ และเทคโนโลยีที่เหมาะสมตามความต้องการของประชาชนและศักยภาพของพื้นที่
- ตัวชี้วัด : สัดส่วนของชุมชนได้รับบริการที่ตรงความต้องการ โดย ใช้ชุดความรู้และเทคโนโลยีอันเนื่องมาจากการวิจัยและพัฒนาการจัดบริการปฐมภูมิ เพิ่มขึ้นร้อยละ xx ต่อปี

กลยุทธ์ มีดังนี้

- 1) การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เป็นเอกลักษณ์ของระบบ
PC
- 2) การพัฒนารูปแบบการบริการโดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วน
ต่างๆ และ
- 3) การผสมผสานความรู้สู่คุณภาพในการจัดบริการปฐมภูมิ โดยมีกล
ยุทธ์และประเด็นของผลลัพธ์และผลผลิต ดังนี้

กลยุทธ์และกิจการ

กลยุทธ์ที่ 4.1 พัฒนาการความรู้และเทคโนโลยีที่เป็น เอกลักษณ์ของระบบ PC

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ผู้ปฏิบัติงานในหน่วย PC สามารถใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้น เพื่อบริการแก่ ปชช.อย่างมีคุณภาพ และมีเอกลักษณ์ที่ชัดเจน เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 ภายในปี 2554
- ผู้ปฏิบัติงานที่หน่วย PC รู้ถึงคุณค่าของตนเองและระบบ PC ที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพ ปชช.ในพื้นที่ ร้อยละ 80 ภายในปี 2554
- ปชช.ใช้ข้อมูลข่าวสารให้เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 70 ภายในปี 2554

ตัวชี้วัดผลผลิต

1. **มีองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่มีความจำเพาะต่อการจัด PC จำนวน xx เรื่อง**
 - 1.1 **จำนวนผลการศึกษารับรู้ PC ของ ปชช.และพฤติกรรมการใช้บริการในแต่ละบริบท**
 - 1.2 **จำนวนรูปธรรม/ ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการจัด PC ในแต่ละบริบท**
 - 1.3 **จำนวนชุดองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่มีการจัดการและความจำเพาะต่อการจัด PC**
 - 1.4 **จำนวนชุดโครงการวิจัยที่จำเพาะต่อการจัด PC**

2. มีแผนงานและงบประมาณสนับสนุนการจัดการความรู้และระบบงานวิจัยรวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพิ่มขึ้นร้อยละ 50

3. หน่วย PC ร้อยละ xx มีฐานข้อมูลความรู้ที่จำเป็น รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อเหตุการณ์ เข้าถึงง่ายสำหรับการดูแลสุขภาพของปชช. ในระดับพื้นที่

4. เครือข่าย และกลไกแลกเปลี่ยนความรู้และเทคโนโลยีที่เป็นเอกลักษณ์ของ PC ในระดับพื้นที่(ภูมิภาค) เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 ภายในปีงบประมาณ 2554


กิจกรรม

- 4.1.1 ศึกษาการรับรู้ PC ของ ปชช. และพฤติกรรมการใช้บริการในแต่ละบริบท
- 4.1.2 รวบรวมรูปแบบ/ ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการจัด PC ในแต่ละบริบท
- 4.1.3 จัดการความรู้และเทคโนโลยีในการจัด PC ที่เป็นเอกลักษณ์
- 4.1.4 พัฒนาชุดโครงการวิจัยที่จำเพาะต่อการจัด PC
- 4.1.5 ประสานและพัฒนากลไกการทำงานเพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดการ องค์ความรู้และข้อมูลการวิจัยในระดับพื้นที่

4.1.6 ส่งเสริมให้เกิดพี่เลี้ยงในพื้นที่ (ระดับอำเภอ/จังหวัด)

4.1.7 พัฒนาเทคโนโลยีและสื่อประเภทต่างๆเพื่อถ่ายทอดความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพของปชช.

4.1.8 สร้างและประสานเชื่อมโยงเครือข่ายการเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่ PC และผู้เกี่ยวข้องการจัด PC ในระดับพื้นที่(ภูมิภาค)

- 
- 4.1.9 รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลรายชื่อนักวิจัยด้านระบบ
PC และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา PC
- 4.1.10 ประสานความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและหน่วย
วิจัยในประเทศเพื่อพัฒนาให้เกิดเครือข่ายงานวิจัยและ
พัฒนา PC
- 4.1.11 ประสานกับผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับเพื่อพัฒนารอบ
งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบ PC

กลยุทธ์ที่ 4.2 พัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ(รัฐ ชุมชน ท้องถิ่น เอกชน)

- ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ได้รูปแบบและทางเลือกการ PC ที่ภาคีร่วมมือกันที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- ตัวชี้วัดผลผลิต
- จำนวนรูปแบบการจัด PC ตามกลุ่มประชากรและบริบทพื้นที่ (เขตเมือง ชนบท กึ่งเมือง ห่างไกล) โดยความร่วมมือของภาคีในพื้นที่
- จำนวนชุดโครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัด PC ที่เหมาะสมตามกลุ่ม ประชากรและบริบทพื้นที่

■ โครงการ/ กิจกรรม

- ศึกษาและพัฒนารูปแบบบริการที่เหมาะสมแต่ละบริบท (เมือง ชนบท เอกชน) และสอดคล้องสถานการณ์การปฏิรูประบบราชการ และการกระจายอำนาจทั้งที่เป็นรูปแบบการจัดบริการที่เกิดจากการพัฒนาโดยวิชาชีพและผู้เกี่ยวข้อง และรูปแบบการจัดบริการที่เกิดจากการพัฒนาโดยกลุ่มเฉพาะที่มาจากฐานกลุ่มปชช.หรือ ชุมชน
- สนับสนุนให้มีการศึกษาและพัฒนารูปแบบ **PC** ที่เหมาะสมโดย อปท.
- กระตุ้นให้เกิดเครือข่ายเรียนรู้ในเรื่องกระบวนการจัดการและ บริหารกองทุนระดับตำบลโดยองค์กรชุมชน

- ศึกษาและพัฒนารูปแบบการบริการในกลุ่ม ๗๗. ที่มีการเคลื่อนย้ายสูง หรือกลุ่มที่ต้องการบริการ ปรุ้มภูมิตามสถานที่ทำงานในบริบทต่างๆ หรือ กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพเฉพาะ
- กำหนดองค์กรที่มีหน้าที่ในการพัฒนากลไกใน การบูรณาการและจัดการความรู้ที่จำเพาะกับ หน่วย PC

กลยุทธ์ที่ 4.3 ผสมผสานองค์ความรู้สุขภาพในการจัดบริการ ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

1. ผู้ปฏิบัติงานที่ PC ใช้องค์ความรู้ที่ผสมผสานในการจัดบริการแก่ปชช.ในพื้นที่
ตัวชี้วัดผลผลิต

1. จำนวนองค์ความรู้และข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านสุขภาพที่ผสมผสานภูมิปัญญา
ท้องถิ่น การแพทย์ทางเลือก และ การแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้มาตรฐานและมี
ความปลอดภัย ที่ PC นำไปใช้ได้
2. ร้อยละของจำนวนผู้ให้บริการทางเลือกต่างๆในชุมชนได้ผสมผสานความรู้ที่
พัฒนาขึ้นเพื่อจัด PC ที่เหมาะสมกับพื้นที่

➤ โครงการ / กิจกรรม

- ❖ รวบรวมและจัดการความรู้ท้องถิ่นและภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ❖ พัฒนาความรู้การแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือกในการจัดบริการเพื่อผสมผสานในการจัด PC ที่เหมาะสมกับพื้นที่