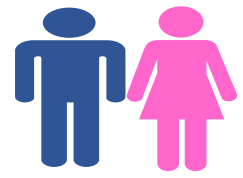




แผนจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Delivery Blueprint) เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2566 - 2570

ข้อมูลทั่วไป

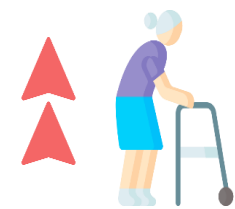
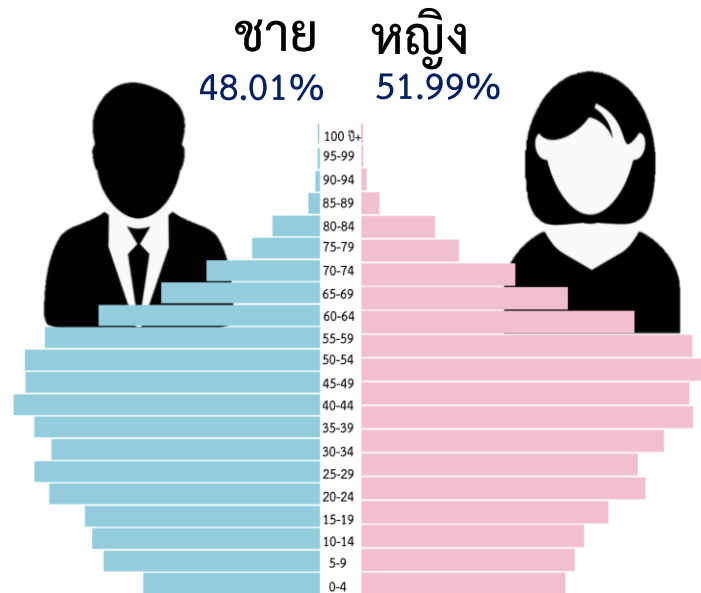


ประชากรทั้งหมด 5,399,227 คน ตามทะเบียนราษฎร์

ประชากรต่างด้าว 410,524 คน



8 จังหวัด 70 อำเภอ 713 ตำบล 5,662 หมู่บ้าน
2,609,993 หลังคาเรือน



ผู้สูงอายุ

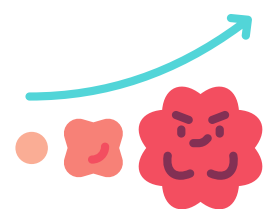
1,121,089 คน (19.31 %)



เด็ก < 14 ปี

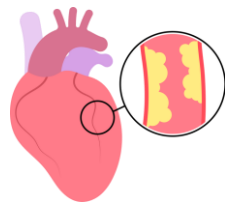
825,843 คน (15.23 %)

สาเหตุการเสียชีวิต (หน่วยอัตราต่อแสนประชากร)



มะเร็ง

142.63



โรคหัวใจและหลอดเลือด

71.56



โรคทางเดินหายใจ

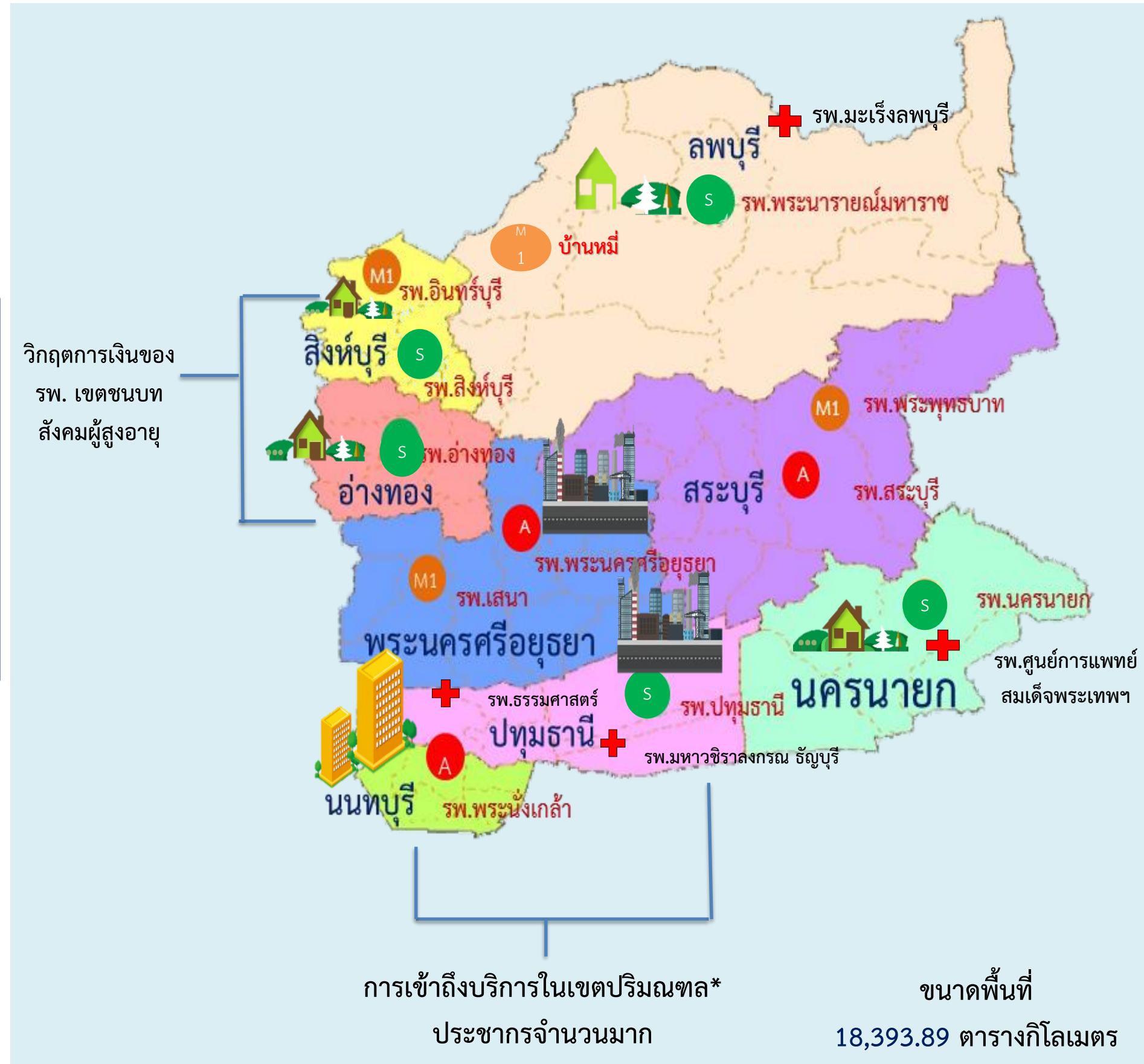
63.83



อุบัติเหตุ

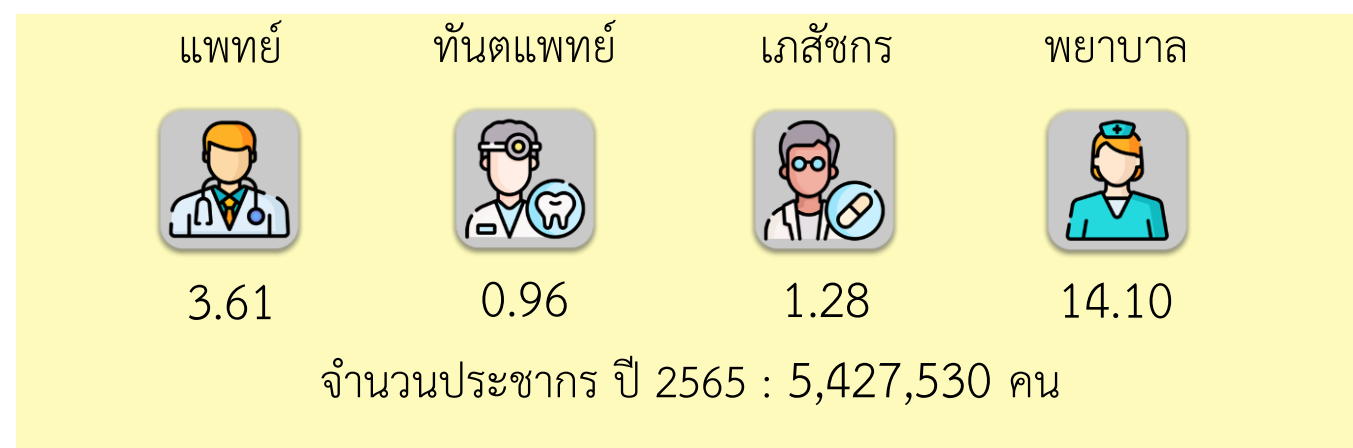
20.83

ที่มา : สคร. และ HDC ณ วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

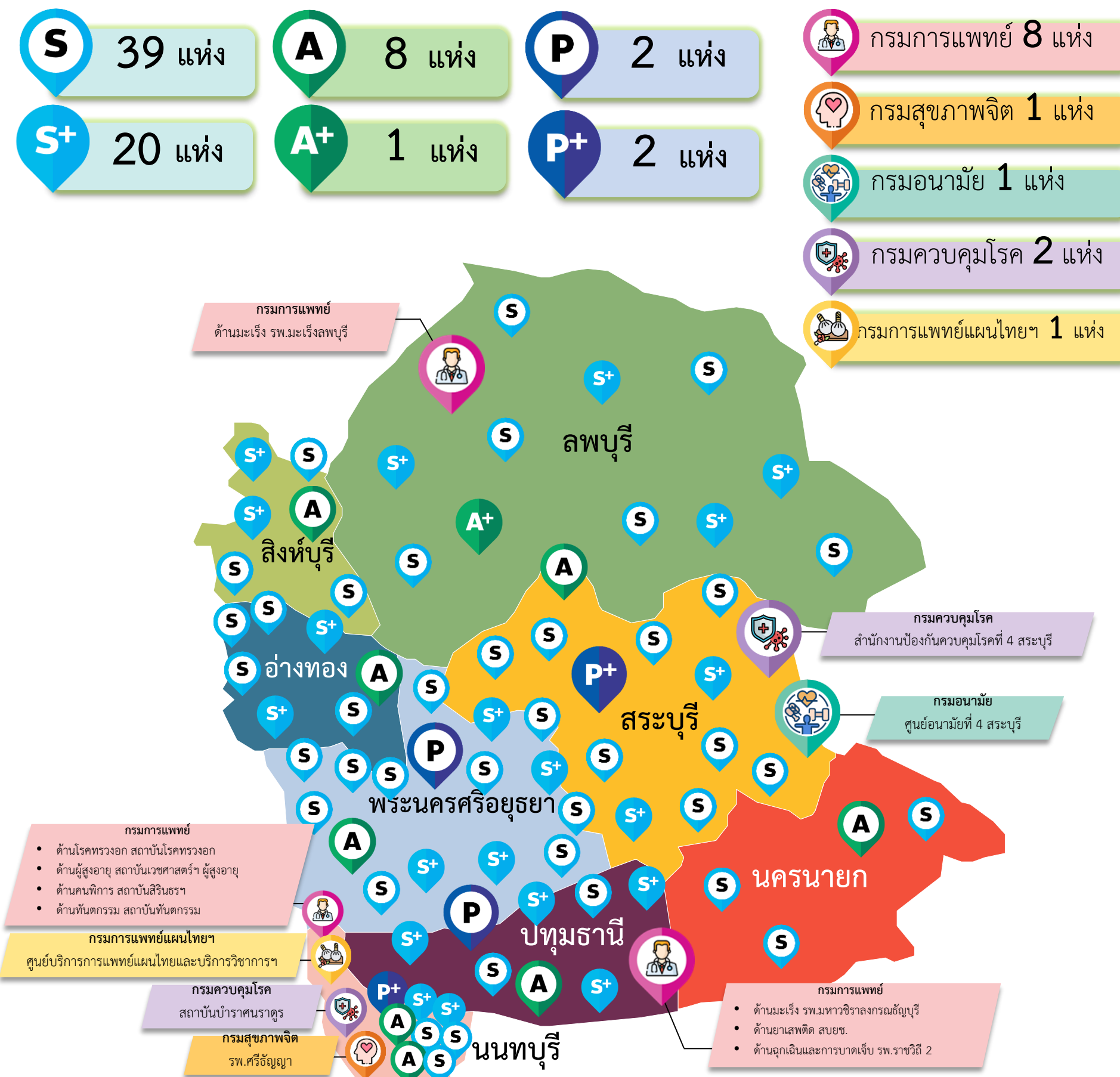
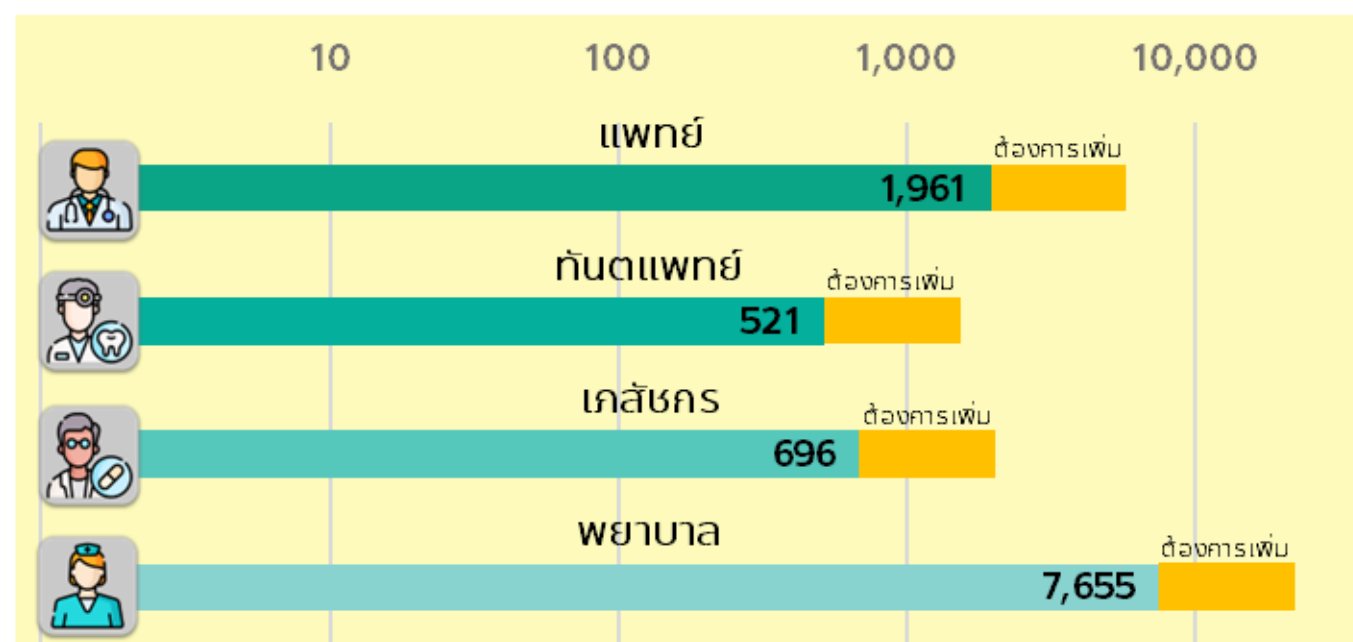


Mapping Service & HRH Blueprint เขตสุขภาพที่ 4

สัดส่วนบุคลากร 4 วิชาชีพต่อประชากร 10,000 คน ณ วันที่ 1 มิ.ย. 66



จำนวนบุคลากร 4 วิชาชีพ ปฏิบัติงานจริง ณ วันที่ 1 มิ.ย. 66



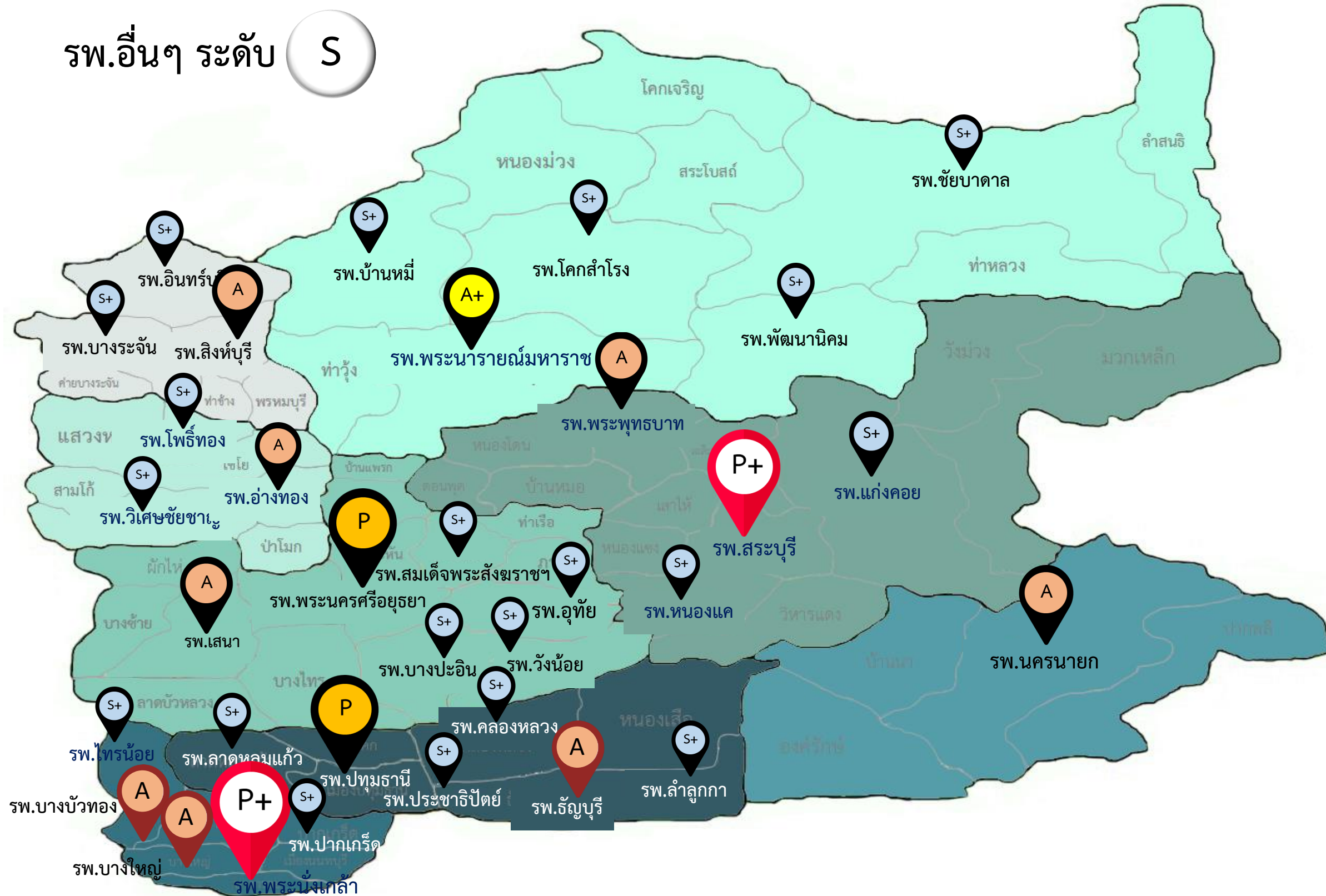
Service Blueprint เขตสุขภาพ



สถานบริการระดับ A - F3 เปลี่ยนเป็นระดับตาม SAP

ระดับสถานบริการ	P+	P	A+	A	S+	S	รวม
A	2	1					3
S		1	1	3			5
M1				2	2		4
M2				3	3		6
F1					7	2	9
F2					8	27	35
F3						10	10
รวม	2	2	1	8	20	39	72

การจัดระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2566 - 2570



จุดเน้นการพัฒนาบริการ

S	IMC bed/Ward, CAPD
S+	Stroke Unit, จิตเวช, Semi ICU
A	ICU เฉพาะทาง, มินิธัญรักษ์, HF Clinic, เคมีบำบัด, Ped
A+	Cardiac care unit, Trauma, Burn Unit
P	Excellent Center แม่ข่ายรับส่งต่อ
P+	Ex Center ระดับ 1, ศูนย์ฝึกแพทย์, Cath Lab 24/7, Thrombectomy, รังสีรักษา

การพัฒนาระบบบริการแม่ข่าย (node)

P+ รพ.สระบุรี	P+ รพ.พระนั่งเกล้า	P รพ.พระนครศรีอยุธยา	P รพ.ปทุมธานี
Thrombectomy Cath Lab 24/7 รังสีรักษา Burn unit Vascular surgery Hand injury Sub board residency training International Research	Thrombectomy Cath Lab 24/7 Cooling therapy PPHN Surgery for congenital heart Disease	PPCI Center Cath Lab CABG ICU trauma Virtual ER PPHN Retina in newborn Cancer/Chemotherapy Fiberoptic laryngoscopy Transplant	Cath Lab ICU trauma ICU Neuro Cooling therapy ROP Laser iNO MIS

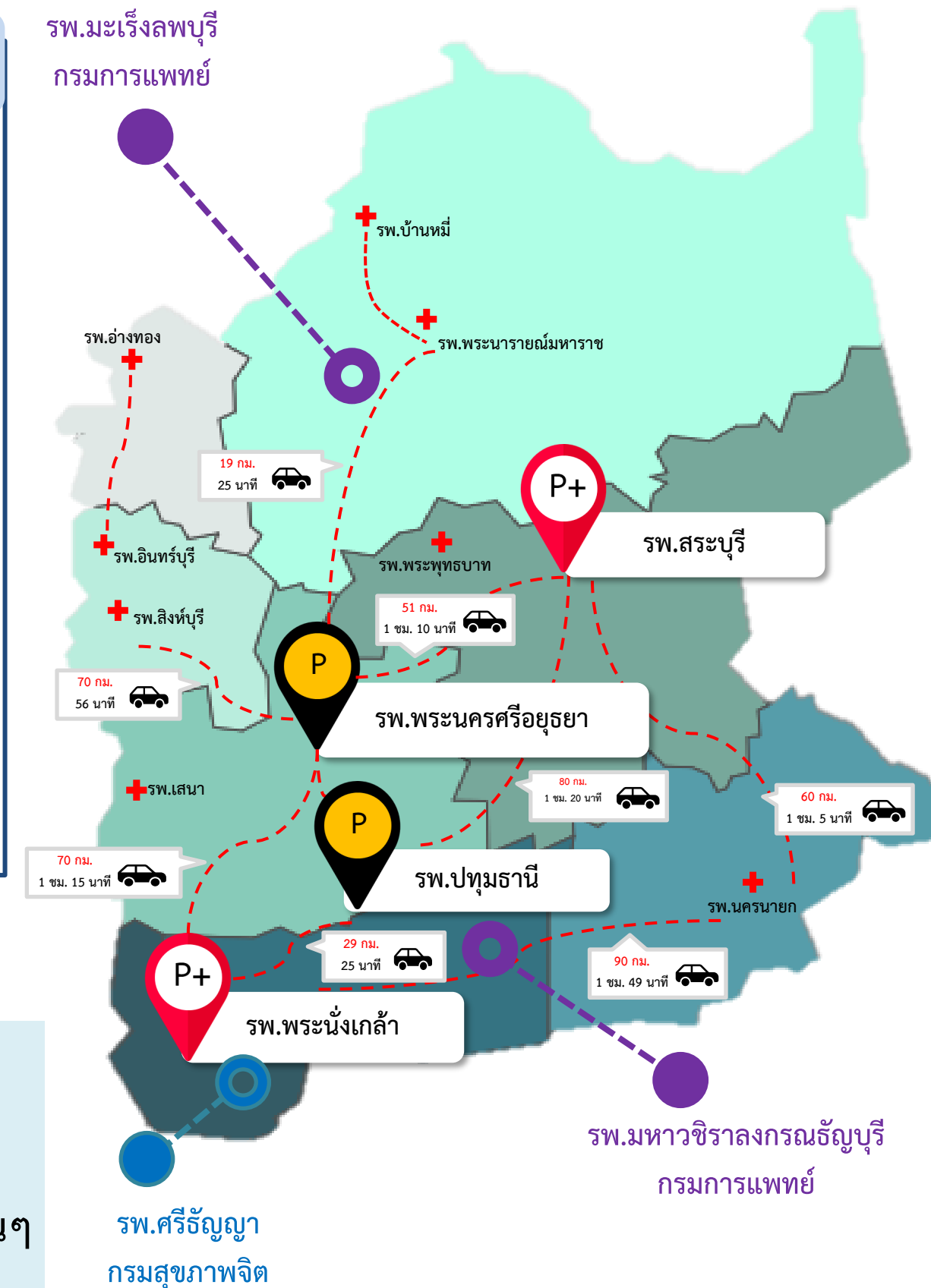
ลด **ป่วย** ลด **ตาย** ลด **เวลารอคอย**

เพิ่มศักยภาพ หน่วยบริการพัฒนา Node รพ.

- ยกระดับ เป็น Excellence center
- Basic Facilities
- พัฒนาคณ (HRP, HRD, HRE)

เชื่อมการทำงาน

- One Province One Hospital
- บูรณาการหน่วยงาน นอก สังกัด สป.สธ. กรมแพทย์/มหาวิทยาลัย อื่นๆ



กรอบอัตรากำลังแพทย์ ตามระดับรพ. SAP

Principle	SAP	gb	ob	sur	med	ped	ortho	ep	ANES	PSY	eye	ent	X-ray	rehab	Neuro med	FAM MED	NEU SUR	URO SUR	PLASTIC/ Vascular	foren sic	patho	อื่นๆ	TO TAL
population	S<30,000	4																					4
population	S>30,000	6																					6
2 per major Includes anes (exceot ortho) +	S+	6	2	2	2	2	2	2	2					1									21
S big	A		5	6	6	5	5	5	3	3	3	2	3	2	1	10	2	2				7	70
A small	A+		6	6	8	6	6	6	4	4	4	2	4	2	2	10	3	3	3	2	2	17	100
A big	P		8	8	10	8	8	8	5	5	6	3	8	4	3	10	3	3	3	2	3	22	130
	P+																						200

ที่มา:ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนกำลังคนตามการจัดระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข”

วันที่ 24 กค 66 ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สไตลิส คอนเวนชั่น โฮเทล จังหวัดนนทบุรี

ความต้องการแพทย์ตาม Service Delivery

ลำดับ	สาขา	ปฏิบัติงานจริง (คน)	แผนความต้องการ (คน)
1.	สาขาเวชศาสตร์ทั่วไป	747	0
2.	สาขาหัวใจ	16	0
3.	สาขามะเร็ง	10	0
4.	สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	46	15
5.	สาขาทารกแรกเกิด	114	34
6.	สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ	0	0
7.	สาขาสุภาพจิตและสารเสพติด	44	9
8.	สาขาโรคไม่ติดต่อ	0	0
9.	สาขาตา	52	4
10.	สาขาไต	23	14
11.	สาขาแม่และเด็ก	70	56
12.	สาขาศัลยกรรม	179	143

ความต้องการแพทย์ตาม Service Delivery

ลำดับ	สาขา	ปฏิบัติงานจริง (คน)	แผนความต้องการ (คน)
13.	สาขาอายุรกรรม	151	1
14.	สาขาออร์โธปิดิกส์	92	46
15.	สาขาสุภาพช่องปาก	0	0
16.	สาขา Intermediate care, palliative care	24	41
17.	สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	0	0
18.	สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์	0	0
19.	สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU-AMR)	0	0
20.	สาขาระบบสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ	103	65
21.	สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา	37	5
	ความต้องการแพทย์	1,708	433
	ความต้องการทันตแพทย์	515	109
	ความต้องการแพทย์เภสัชกร	878	227
	ความต้องการแพทย์พยาบาล	7,840	3,251

ข้อมูลสายงานนายแพทย์จำแนกตามสาขาความเชี่ยวชาญรายจังหวัด

ลำดับ	สาขาความเชี่ยวชาญ	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	รวม
1	GP	25	73	85	136	66	124	51	44	604
2	สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว	2	18	14	15	11	21	9	4	94
3	สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	2	7	6	9	7	12	2	1	46
4	สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา			2			2		1	5
5	สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์		3	1	2	2			1	9
6	สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน		2	3		2		1	1	9
7	สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์		2	1	5	1	1		1	11
8	สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู		6	3	3	3	6	2	1	24
9	สาขาโลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก		1							1
10	สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา	1	7	6	8	4	4	2	2	34

ข้อมูลสายงานนายแพทย์จำแนกตามสาขาความเชี่ยวชาญรายจังหวัด (ต่อ)

ลำดับ	สาขาความเชี่ยวชาญ	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	รวม
11	สาขากุมารเวชศาสตร์	5	18	12	14	11	14	10	3	87
	- อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคไต		1							1
	- อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ		1							1
	- อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน		1				1			2
	- อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ		2			1				3
	- อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและ ปริกำเนิด		2	1	1		1			5
	- อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและ พฤติกรรม				1				1	2
12	สาขากุมารเวชศาสตร์โรคเลือด						1			1
13	สาขากุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ		1							1
14	สาขากุมารศัลยศาสตร์		1	1	1		2			5
15	สาขาจักษุวิทยา	3	9	4	6	7	8	6	4	47
16	สาขาจิตเวชศาสตร์	2	4	4	4	3	4	2	2	25
17	สาขาจิตเวชศาสตร์ เด็กและวัยรุ่น	1	2	1	2	1	1		1	9

ข้อมูลสายงานนายแพทย์จำแนกตามสาขาความเชี่ยวชาญรายจังหวัด (ต่อ)

ลำดับ	สาขาความเชี่ยวชาญ	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	รวม
18	สาขาตจวิทยา		5		1	1	1	1		9
19	สาขานิติเวชศาสตร์				1		1			2
20	สาขาประสาทวิทยา		5	2		1	3			11
21	สาขาประสาทศัลยศาสตร์	2	3	5	5	3	3			21
22	สาขาพยาธิวิทยากายวิภาค						4			4
23	สาขารังสีวิทยาทั่วไป	2	2	1	2	1		1		9
	- อนุสาขารังสีร่วมรักษาของลำตัว						1			1
24	สาขารังสีวิทยาวินิจฉัย	1	5	4	4	5	6	3	4	32
	- อนุสาขาภาพวินิจฉัยขั้นสูง		1							1
	- อนุสาขาภาพวินิจฉัยระบบประสาท						1			1
25	สาขาวิสัญญีวิทยา	1	13	8	6	8	9	3	3	51
	- อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก		1							1
	- อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท			1						1
26	สาขาศัลยกรรมจักษุ-ตกแต่งเสริมสร้าง		1							1
	- อนุสาขาศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้าง			1						1

ข้อมูลสายงานนายแพทย์จำแนกตามสาขาความเชี่ยวชาญรายจังหวัด (ต่อ)

ลำดับ	สาขาความเชี่ยวชาญ	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	รวม
27	สาขาศัลยศาสตร์	4	13	9	14	8	12	5	3	68
	- อนุสาขาศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา						1			1
	- อนุสาขาศัลยศาสตร์หลอดเลือด		1		1					2
	- อนุสาขาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ		1							1
28	สาขาศัลยศาสตร์ตึกแต่ง		5	2	1	3	3		1	15
29	สาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก		1				4			5
30	สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	1	2	1	2	2	5	1		14
31	สาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		1							1
32	สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์									0
33	สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	3	15	9	11	10	11	7	5	71
	- อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์		1							1
	- อนุสาขามะเร็งนรีเวชวิทยา						1			1
34	สาขาออร์โธปิดิกส์	4	22	9	15	10	15	7	3	85
35	สาขาอายุรศาสตร์	9	17	12	16	21	21	8	6	110
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม		1							1
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม		1	1			1			3
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร		2			1	1			4

ข้อมูลสายงานนายแพทย์จำแนกตามสาขาความเชี่ยวชาญรายจังหวัด (ต่อ)

ลำดับ	สาขาความเชี่ยวชาญ	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	รวม
36	สาขาอายุรศาสตร์โรคเลือด		2	1		1	3			7
37	สาขาอายุรศาสตร์โรคไต	1					1			2
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคไต	2	7	2	5	1	5	2	1	25
38	สาขาอายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ						1			1
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤติโรคระบบการหายใจ		2	1		1	1			5
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยาคลินิก				1					1
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ		2			1				3
39	สาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ						1			1
	- อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ		4			1	4			9
40	สาขาอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา		2				1			3
	รวม	71	299	213	292	198	323	123	93	1,612

ที่มา : ข้อมูลจากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) ณ วันที่ 21 สิงหาคม 2566



Thank you

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1

สนับสนุนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และสิ่งก่อสร้าง
เพื่อการจัดบริการที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการ Service Blueprint
โดยเฉพาะการลงทุน คน เงิน ของ เพื่อเพิ่มศักยภาพ รพ.ปริมณฑล

2

การสรรหาบุคลากรในเขตสุขภาพ รองรับระบบการบริการ IMC และ LTC ตามแผน HR Sandbox
โดยการจ้างงานรูปแบบพิเศษ

แนวทางการพัฒนาเพื่อยกระดับบริการ เขตสุขภาพที่ 4

Service



ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัยและลดอัตราการตายโรคสำคัญ

พัฒนา (Age – Friendly - cities) พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกแห่ง คัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน



ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด

รพ.แม่ข่าย จัดระบบให้คำปรึกษากับ รพ.ลูกข่ายเพื่อการรักษาที่มีคุณภาพ และลดความล่าช้าในการส่งต่อ
เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการพัฒนา Node รพ. เชื่อมการทำงานหน่วยงานนอกสังกัด สป.สธ./ศูนย์วิชาการ
IMC ศูนย์ประสานงานจังหวัด IMC Bed/Ward จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน



Digital Health Platform

กำหนดข้อมูลมาตรฐาน (Minimum Data Set) ของเขตสุขภาพ
พัฒนาระบบ Telemedicine มีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ (HIE)

รูปแบบการจ้างงานที่หลากหลาย โดย สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4

1. ความเป็นมา/เหตุผลความจำเป็น (ประเด็น/ปัญหา)

1.1 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.63 และเป็นปัญหาที่ทุกภาคส่วนต้องเข้ามาร่วมช่วยกันแก้ไข โดยได้กำหนดไว้เป็นนโยบายของเขตสุขภาพของคณะกรรมการอำนวยการ

1.2 มีผู้สูงอายุหรือผู้พิการที่อยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิงสูงขึ้น เนื่องจากการป่วยโดยโรค NCD ที่เพิ่มมากขึ้น เขตสุขภาพที่ 4 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) เฉลี่ยปีละ 12,700 ราย ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่จนรอดชีวิตเฉลี่ยปีละ 10,900 ราย โดยยังมีผู้ป่วยร้อยละ 27 หรือประมาณ 3,000 ราย ที่ยังช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องการการดูแลในระยะกลาง

1.3 ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยในระบบการดูแลระยะกลาง เช่น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มีจำนวน 6 ราย นักเวชศาสตร์สื่อความหมาย มีจำนวน 3 ราย นักกิจกรรมบำบัด มีจำนวน 13 ราย นักกายภาพบำบัด มีจำนวน 239 ราย ช่างกายอุปกรณ์ มีจำนวน 10 ราย และนักกายอุปกรณ์ มีจำนวน 2 ราย ซึ่งไม่เพียงพอกับการดูแลผู้ป่วย



แผนความต้องการจ้างงานเพื่อดูแลผู้ป่วย



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย IMC ปี 65	แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู		นักเวชศาสตร์ สื่อความหมาย		นักกายภาพบำบัด		Data Scientists	
		มีจริง	ต้องการ	มีจริง	ต้องการ	มีจริง	ต้องการ	มีจริง	ต้องการ
นครนายก	0	0	1 (นย.)	0	1 (นย.)	16	2	0	0
นนทบุรี	97	7	1 (พนก.)	1	1 (พนก.)	47	3	0	0
ปทุมธานี	196	3	1 (ปท.)	1	1 (ปท.)	30	4	0	0
พระนครศรีอยุธยา	243	2	2 (อย.,สน.)	1	2 (อย.,สน.)	47	8	0	0
ลพบุรี	269	1	2 (พนร.,บม.)	2	2 (พนร.,บม.)	45	5	0	0
สระบุรี	50	5	2 (สบ.,พบ.)	0	2 (สบ.,พบ.)	65	7	0	0
สิงห์บุรี	34	1	2 (สท.,อบ.)	0	2 (สท.,อบ.)	21	3	0	0
อ่างทอง	58	1	1 (อท.)	0	1 (อท.)	22	3	0	0
สนง.เขตสุขภาพ								0	1



นโยบายมุ่งเน้น

เขตสุขภาพที่ 4



นายแพทย์สุโชค ต่างวิวัฒน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 4



1. การดูแลผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน
- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบความผิดปกติ ได้รับการบริการ ตาม Care plan (Intervention) และมีการ reverse หรือมีอาการดีขึ้น
- มีการบูรณาการร่วมกับ อปท. ในการพัฒนาเมืองที่มิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly - cities)
- พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกแห่ง

2. Intermediate Care

- มีการจัดตั้งศูนย์บริการ Intermediate Care ประจำ รพศ./รพท. ครบทุกแห่ง
- มีการจัดตั้ง IMC Ward จังหวัดละ 1 แห่ง และ รพช. ทุกแห่งมีการ ให้บริการ IMC bed อย่างน้อย 2 เตียง
- เพิ่มการ Refer Back ผู้ป่วย IMC เพื่อให้ได้รับการ IMC bed/ward ในพื้นที่มากขึ้น
- มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน(ศูนย์ร่วมสุข) ที่ รพ.สต ./อบต./เทศบาล ในการดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ อย่างน้อย อำเภอละ 1 แห่ง และมีความร่วมมือกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความจำเป็น เพื่อดูแลผู้ป่วยระยะกลางอย่างเป็นรูปธรรม

3. ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด

- รพ.แม่ข่าย จัดระบบให้คำปรึกษากับ รพ.ลูกข่ายทั้งในและนอกเวลาราชการ เพื่อการรักษาที่มีคุณภาพ และลดความล่าช้าในการส่งต่อ
- ผู้ป่วย STEMI ได้รับ Primary PCI หรือ รับประทานยาละลายลิ่มเลือดทันเวลา และพัฒนาการทำ PCI 24 ชม. ทุกวัน

4. Digital Health Platform

- ทุกจังหวัดมีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ (HIE) ของหน่วยบริการทุกระดับ (ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ)
- ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 มีบริการการแพทย์ทางไกลอย่างน้อย 3 รพ. /จังหวัด

การพัฒนาเชิงพื้นที่

1 ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

1.1 เพิ่มสิทธิประโยชน์ ด้านการคัดกรองและสร้างเสริมสุขภาพ โดยไม่ต้องเสียเงินเพิ่ม
ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน
พบความผิดปกติ ได้รับการบริการตาม Care plan

1.2 มีการบูรณาการร่วม อปท. ในการพัฒนา (Age – Friendly - cities)

1.3 พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกแห่ง

3 Digital Health Platform

3.1 กำหนดข้อมูลมาตรฐาน (Minimum Data Set) ของเขตสุขภาพ
เพื่อพัฒนาระบบบริการระดับอำเภอ จังหวัด เขต

3.2 พัฒนาระบบ Telemedicine

3.3 มีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ (HIE) ของหน่วยบริการทุกระดับ

2 ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด

2.1 รพ.แม่ข่าย จัดระบบให้คำปรึกษากับ รพ.ลูกข่ายเพื่อการรักษาที่มีคุณภาพ
และลดความล่าช้าในการส่งต่อ

2.2 ผู้ป่วย STEMI ได้รับ Primary PCI และพัฒนาการทำ PCI 24 ชม. ทุกวัน

2.3 Intermediate Care (IMC)

- 1) จัดตั้งศูนย์บริการ รพศ./รพท. ครบทุกแห่ง
- 2) มีการจัดตั้ง IMC Ward / Bed
- 4) มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน ศูนย์ร่วมสุข

4 การจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากร

4.1 ปรับรูปแบบการกระจายบุคลากรให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

4.2 กำหนดตำแหน่งเพื่อการบรรจุเข้ารับราชการโดยเฉพาะสายงานที่ขาดแคลน
ในเขตสุขภาพ

4.3 การจ้างงานรูปแบบพิเศษในการปฏิบัติงานที่แก้ไขปัญหา Area Based ของเขต