

ส่วนที่ 2 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

1. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

- ค่านิยม :** MOPH
1. Mastery
 2. Originality
 3. People centered approach
 4. Humility

ยุทธศาสตร์ 4 Excellence ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

รายละเอียดดังนี้

Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Phase)



ปฏิรูประบบ

Phase 1 (2560-2564)



สร้างความเข้มแข็ง

Phase 2 (2565-2569)



สู่ความยั่งยืน

Phase 3 (2570-2574)



เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

Phase 4 (2575-2579)

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ปี 2565

4

ด้าน Excellences

14

แผนงาน

38

โครงการ

ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

แผนงานที่ 1 :
การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
1) โครงการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 :
การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
1) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 :
การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
2) โครงการควบคุมและเฝ้าระวังสุขภาพ
3) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 :
การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 :
การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2) โครงการพัฒนาศูนย์ถ่ายโอนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ 6 :
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
3) โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
4) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการรณรงค์
5) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งยืดยาว
6) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการรณรงค์
7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 6 สาขาหลัก
9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเรื้อรัง
11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
14) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
15) โครงการบริการรับที่ปรึกษา (Intermediate Care; IMC)
16) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery; ODS
17) โครงการรักษาทางไกล

แผนงานที่ 7 :
การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ
1) โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 8 :
การพัฒนาคนโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ
1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9 :
จุดสหกรรมบริการแพทย์ทรงคุณวุฒิ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์คนไทย
1) โครงการพัฒนาการร่วมมือเชิงสุขภาพและการแพทย์

ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 :
การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
2) โครงการพัฒนองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ 12 :
การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารภาคโมบายสุขภาพแห่งชาติ
2) โครงการ Smart Hospital

แผนงานที่ 13 :
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 :
การพัฒนางานวิจัยนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 2



**แผนยุทธศาสตร์
เขตสุขภาพที่ 2**
ปีงบประมาณ 2565 - 2569

เขตสุขภาพที่ 2

คำนิยาม

Mastery เป็นนายตนเอง
People Centered ใส่ใจประชาชน



Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่
Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม

วิสัยทัศน์

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 2 เข้มแข็ง ยั่งยืน

เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพดี :
อัตราการเสียชีวิตและอัตราการเกิดโรคลดลง
ตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญบรรลุเป้าหมาย

เป้าประสงค์ที่ 2 เจ้าหน้าที่มีความสุข :
บุคลากรได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ
มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบสุขภาพยั่งยืน :
มีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว องค์กรร่วม ไร้รอยต่อ
สร้างความเป็นธรรม และความมั่นคงทางสุขภาพ

พันธกิจ

- สร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย โดยการรวมพลังสังคมภาคีเครือข่าย และประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงบริการทุกมิติที่ได้มาตรฐานโดยเครือข่ายที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อสามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการ
- บริหารจัดการภายใต้ระบบธรรมาภิบาล



แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 2
ปีงบประมาณ 2565 - 2569

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ **4** ดัชนี
Excellence

<p>สร้างระบบส่งเสริมป้องกันสุขภาพตามกลุ่มวัยเป็นเลิศ</p> <p>กลยุทธ์ 1.1 สร้างสุขภาพทุกกลุ่มวัยโดยมุ่งการสร้างวัฒนธรรมที่รับรู้เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ 1.2 สร้างระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย 1.3 สร้างความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 1.4 มุ่งจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinant) โดยการสร้างระบบสุขภาพเชิงรุก</p>	<p>พัฒนาระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ</p> <p>กลยุทธ์ 2.1 มุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการและการแพทย์ปฐมภูมิ 2.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนอง Health need บนหลักการ One region One hospital 2.3 พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ เพื่อความเป็นเลิศด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Service Academic และ Research)</p>	<p>บริหารจัดการกำลังคนเป็นเลิศ</p> <p>กลยุทธ์ 3.1 พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ 3.2 พัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ 3.3 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ 3.4 พัฒนาระบบสนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ และสร้างขวัญกำลังใจ</p>	<p>พัฒนาระบบบริหารจัดการและรสนมกับกบว</p> <p>กลยุทธ์ 4.1 เสริมสร้างระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่ตอบสนองการใช้ทุกมิติและทุกระดับ 4.2 ส่งเสริมการใช้จ่ายที่มีเหตุผลและสร้างระบบยาที่สามารถสนับสนุนภารกิจอย่างเพียงพอ 4.3 นำหลักการมาภิบาลมาใช้ในระบบบริหารจัดการ 4.4 วางแผนการลงทุนระยะยาวที่สอดคล้องกับhealth need และ health service 4.5 พัฒนาระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ</p>
---	---	--	---

ประเด็นทางสุขภาพที่มุ่งเน้น

- COVID-19
- NCD
- พัฒนาการเด็ก
- ฆ่าตัวตาย
- ไวรัสตับอักเสบบี
- มารดาตาย
- TB
- พัฒนา อสม.

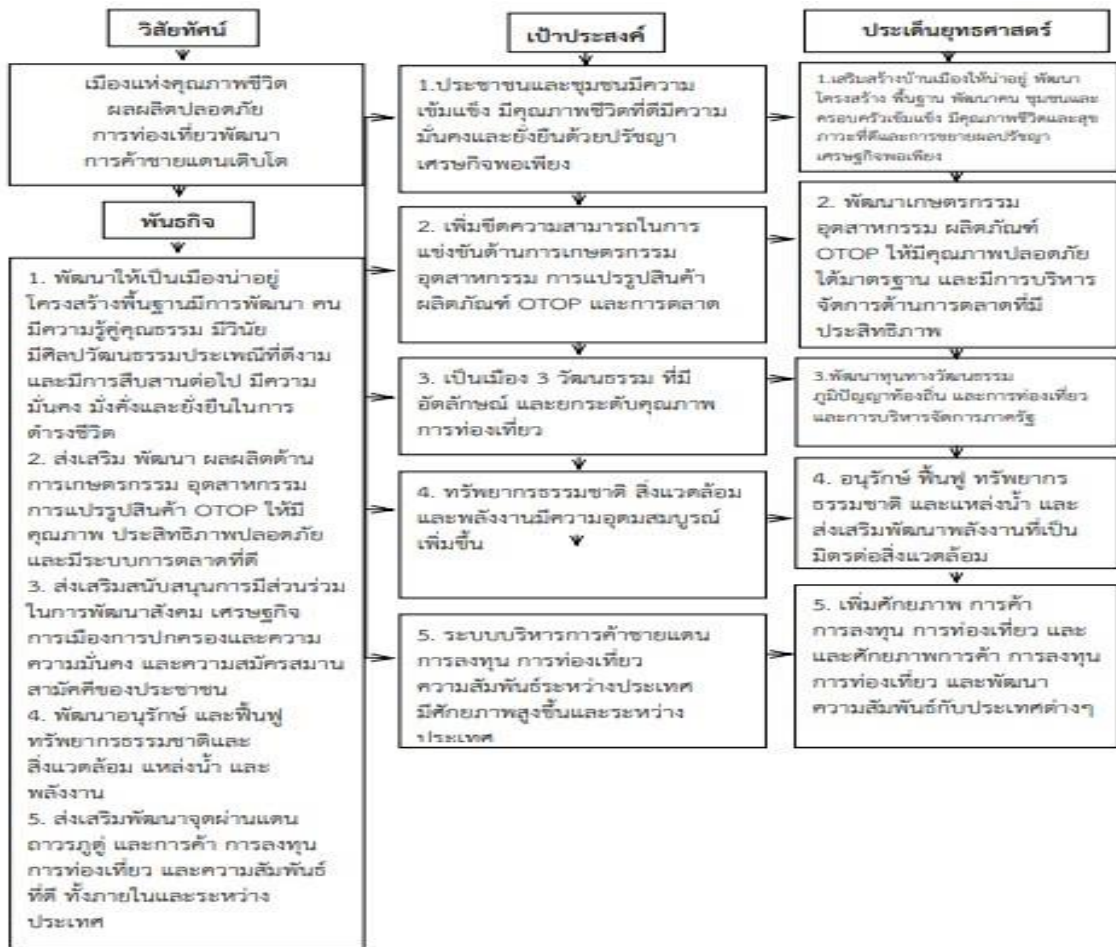
ประเด็นพัฒนาเชิงระบบ

- การบริหารจัดการระบบข้อมูล (Information system)
- การบริหารและพัฒนากำลังคน
- การพัฒนาระบบบริการ
- การบริหารการเงินการคลัง

ประเด็นพัฒนาเพื่อความเป็นเลิศ

- ผ่าตัดหัวใจ
- คุณภาพหน่วยบริการ
- การลำเลียงผู้ป่วย (อากาศ บก น้ำ)
- DM HT ควบคุมได้

3. ยุทธศาสตร์จังหวัดอุดรดิตถ์



4. แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2561-2565

ในเดือนสิงหาคม 2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้จัดอบรมปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ระยะ 5 ปี (2561-2565) ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบหลักระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งได้วิเคราะห์องค์กร จัดวางทิศทางขององค์กร และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้ทบทวนในทุกปี ซึ่งปีงบประมาณ 2565 ได้มีการทบทวนยุทธศาสตร์ และวิเคราะห์องค์กรใหม่ ในเดือน 25 ตุลาคม 2564 รายละเอียดดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์องค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ 25 ตุลาคม 2564 โดยใช้หลัก 7'S ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และใช้หลัก PEST-HEP ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก ดังนี้

ปัจจัยภายใน (7'S)

Strategy

1. การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning)

1.1 การกำหนดทิศทาง

- มีการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายร่วมกันอย่างชัดเจน และมีการทบทวน ทุกปี แต่วิสัยทัศน์วัดไม่ได้
- มี Strategy Map ในการกำหนดเป้าหมาย (Goal) และเป้าประสงค์ที่ชัดเจน
- มีการวางแผนกลยุทธ์จากปัญหาสาธารณสุข, นโยบายของประเทศ/เขตฯ /สาธารณสุขจังหวัด

- กระบวนการกำหนดปัญหาสาธารณสุข ใช้การกำหนดปัญหาสาธารณสุขจาก KPI ยังขาดการกำหนดปัญหาสาธารณสุขจากพื้นที่

1.2 การวิเคราะห์องค์กร

- มีการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กรทุกปี
- การวิเคราะห์และกำหนดปัญหาสาธารณสุข ขาดการนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการวิเคราะห์ ตัดสินใจ

1.3 การกำหนดกลยุทธ์

- มีการจัดทำกลยุทธ์ของกลุ่มงานส่วนใหญ่มีความชัดเจน สอดคล้องกับนโยบายระดับประเทศ/กระทรวง/เขต/จังหวัด

- การจัดทำกลยุทธ์ของบางกลุ่มงานไม่ครบถ้วน เพราะขาดการกำกับติดตามจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

2. การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic implementation)

- มีการสื่อสารจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติทราบทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ
- มีการตรวจสอบการจัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องและครอบคลุมกับกลยุทธ์ที่กำหนด
- การจัดทำแผนงานมีความล่าช้า (ควรทำในไตรมาสที่ 4 ของปีก่อนหน้างบประมาณ)
- การเขียน Action Plan ของบางกลุ่มงานไม่สอดคล้องกับกลยุทธ์ และกิจกรรมยังไม่ครอบคลุมที่สามารถทำให้กลยุทธ์นั้นบรรลุเป้าหมายได้ รวมถึงบางกลยุทธ์ยังขาดแผนงานรองรับ (มีแผนงานรองรับ 312 กลยุทธ์ 99.05% ไม่มีแผนรองรับ 3 กลยุทธ์)

- การถ่ายทอดกลยุทธ์ลงสู่ระดับตำบลยังขาดการประเมินความเข้าใจ

3. การควบคุม กำกับ และประเมินผลกลยุทธ์ (Strategic control and evaluation)

- มีการกำหนดตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ครบถ้วนทุกเป้าประสงค์
- มีระบบสารสนเทศในการวิเคราะห์และประเมินผล เช่น HDC
- ระบบกำกับ KPI ยังไม่มีประสิทธิภาพ บางกลุ่มงานมีการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด โดยไม่ผ่านความเห็นชอบจากผู้บริหาร เช่น เครื่องสำอาง

- การตั้งเป้าหมายที่ไม่สามารถวัดได้ เช่น คนไทยมีความรอบรู้, บุคลากรมีความสุข

- การควบคุม กำกับ ไม่สามารถประมวลผล เพื่อรายงานได้ทันที่อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพราะระบบการประเมินผลส่วนใหญ่ยังจัดทำด้วยมือ ทำให้มีความล่าช้า และรูปแบบรายงานไม่ชัดเจน บุคลากรขาดความเข้าใจในการรายงาน

- การดำเนินงานตามกลยุทธ์บางข้อไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้/ต้องปรับกิจกรรม

Structure

1. มีการจัดโครงสร้างองค์กรและทำแผนภูมิองค์กร (Organization Chart)
2. การแบ่งงานในกลุ่มงานยังไม่ชัดเจน Job Description ยังไม่ชัดเจน
3. การจัดตั้งคณะทำงานในงานสำคัญ ผู้รับผิดชอบในระดับอำเภอยังไม่ชัดเจน
4. มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน
5. มีการกระจายอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีไปสู่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ทำให้การพิจารณาต่าง ๆ รวดเร็ว
6. มีการจัดการสายบังคับบัญชาและสั่งการในการทำงานที่ชัดเจน

System

1. ระบบปัจจัยนำเข้า

1.1 คน (อยู่ใน Staff/Skill)

1.2 งบประมาณ

- มีโปรแกรมตัดยอด สสจ.อุดรธานี ที่ใช้ในการกำกับติดตามงบประมาณในส่วนของงบดำเนินงาน งบลงทุน และงบอุดหนุน มีผลการนำข้อมูลวิเคราะห์งบประมาณแต่การบันทึกเบิกจ่าย GF ยังไม่ครอบคลุมทุกรายการ

- การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า เนื่องจาก เสนอแผนฯ/การขออนุมัติล่าช้า, กิจกรรมไม่เป็นไปตาม Time Line , เอกสารเบิกจ่ายไม่ถูกต้อง

1.3 เครื่องมือ / สิ่งก่อสร้าง

- ความไม่พร้อมในการของบลงทุน
- สิ่งก่อสร้าง (ที่ดิน สถานที่ก่อสร้าง BOQ)
- ครุภัณฑ์ (คุณสมบัติเฉพาะ, ผู้เสนอราคา)
- กระบวนการทางพัสดุของบลงทุนล่าช้า ทำให้การลงนามล่าช้า
- การบริหารสัญญาของบลงทุนไม่เป็นไปตามที่กำหนด
- แผนเงินบำรุงยังไม่มีการวิเคราะห์เพื่อเพิ่มรายได้
- พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (ห้องประชุม/บำรุงรักษา ล่าช้า)

1.4 ข้อมูลข่าวสาร

- การบันทึก และการวิเคราะห์ข้อมูลบางงานไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ไม่ทันเวลา

- ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างงานในแต่ละกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และข้อมูลไม่ตรงกัน

- คลังข้อมูลมีข้อมูล/รายงานที่จำเป็นไม่ครบถ้วน ไม่เป็นปัจจุบัน
- บุคลากรบางส่วนยังขาดการวิเคราะห์ข้อมูลจาก HDC เพื่อนำไปใช้

1.5 เทคโนโลยี

- มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น HUG UTT, Co-lab, COVID19 UTTARADIT Online, โปรแกรมเตือนผัดนัด (ในผู้ป่วย DM-HT), โปรแกรมลาออนไลน์ เป็นต้น

- การนำเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนระบบบริหาร และระบบบริการ ยังไม่ครอบคลุมงานสำคัญ เช่น การรายงานผลตาม KPI ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

2. กระบวนการ (process)

2.1 ระบบการจัดทำแผน/โครงการ

- แผนงาน/โครงการมีความล่าช้า เนื่องจาก

- แผนงานมีจำนวนมาก
- ขาดการกำหนดเกณฑ์/กิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้การบริหารจัดการงบประมาณมีประสิทธิภาพ เช่น สถานที่จัดอบรม การซื้อถุงผ้า
- ขาดการกำหนดผู้รับผิดชอบหลักระดับอำเภอ ด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการที่ทำหน้าที่ตรวจสอบแผนงาน/โครงการก่อนส่งจังหวัด ทำให้แผนงาน/โครงการเกิดข้อผิดพลาดและต้องแก้ไข
- การตรวจสอบการจัดทำแผนงาน/โครงการระดับอำเภอ ยังขาดการควบคุมกำกับเวลา และขาดการตรวจสอบโดยกลุ่มงาน

2.2 ระบบการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

- ระบบกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง ขาดการติดตามผลการดำเนินงานสม่ำเสมอ

Staff

1. อัตรากำลังยังขาดแคลนในบางสาขาที่จำเป็น เช่น พยาบาล นักจิตวิทยา เนื่องจาก กรอบอัตรากำลังมีจำนวนน้อย, มีกรอบแต่ไม่ได้จ้าง
2. มีกระบวนการสรรหาบุคลากรที่ดี

3. มีการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความรู้และทักษะของบุคลากร
4. สัมพันธภาพภายในองค์กรยังไม่เข้มแข็ง เนื่องจากบุคลากรใหม่มีจำนวนมาก ยังไม่มีความสนิทสนม
5. ขาดการเตรียมความพร้อมทักษะผู้จะขึ้นเป็นผู้บริหาร
6. ขาดการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ (สุขภาพกาย, สุขภาพจิต เช่น โรควิตกกังวล, ออฟฟิศซินโดรม) ของบุคลากร

Skill

1. บุคลากรบางส่วนขาดความรู้และทักษะที่จำเป็นในงาน เช่น ระบบงานสารบรรณ งานวิชาการในงาน เนื่องจากเป็นบุคลากรใหม่, เปลี่ยนแปลงโครงสร้างบ่อย, การโยกย้าย
2. การจัดโครงสร้างองค์กรเป็น Cluster เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการ Coaching/On the job training
3. บุคลากรบางส่วนทำงานแบบเดิม ไม่ตอบสนองต่อระบบงานที่ต้องการ เนื่องจากไม่มีการสำรวจความต้องการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ/ความรู้/ศักยภาพของเจ้าหน้าที่

Style

1. ผู้บริหารองค์กร (นพ.สสจ.,รองฯ,หน.กลุ่มงาน,ผอ.รพ.,สสอ.) ให้ความสำคัญในการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยให้ความสำคัญในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงาน
2. ผู้บริหารองค์กร เน้นการทำงานเป็นทีม

Shared value

1. องค์กรมีการกำหนดค่านิยมที่ชัดเจน
2. คุณลักษณะบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับค่านิยมองค์กร

ปัจจัยภายนอก (PEST-HEP)

Politics/Policy

1. มีนโยบายของกระทรวง/เขต/จังหวัดที่ชัดเจน เอื้อต่อการนำนโยบายมาปรับใช้ในพื้นที่
2. มีนโยบายด้านสาธารณสุขที่ทำให้ประชาชนรักษาได้ง่ายขึ้น เช่น มะเร็งสามารถรักษาได้ทุกที่
3. นโยบายบางข้อเป็นภาวะคุกคาม เช่น นโยบายเปิดประเทศมีผลต่อการแพร่ระบาดของ COVID-19 , กฎหมายในการถ่ายโอนอำนาจ/ภารกิจ รพ.สต.สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Economics

1. มีแหล่งงบประมาณภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น งบฯจังหวัด, สสส, สปสช, อบจ, อบต
2. มีการจัดสรรงบประมาณจากกระทรวงลดลง

Socio-cultural

1. มีสถาบันวิชาการ (ม.ราชภัฏอุดรธานี/วพบ.อต./ศูนย์แพทย์ฯ) เพื่อผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข
2. มีภาคีเครือข่ายและองค์กรที่สนับสนุนการดำเนินงานในระบบสุขภาพ เช่น อบจ., พม.,รพ.ค่ายฯพระยาพิชัยดาบหัก
3. ประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย อาหารสุขภาพ
4. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาเกินจริง

Technology

1. เทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนามากขึ้น สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสาธารณสุข
2. ประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้มากขึ้น สะดวกรวดเร็วมากขึ้น
3. ขาดการบูรณาการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคทำให้เพิ่มภาระงานกับผู้ปฏิบัติงาน
4. ความเสี่ยงทางเทคโนโลยี

Health

ปัญหาด้านสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ

1. กลุ่มมารดา (โลหิตจาง/ขาดสารไอโอดีน/ภาวะแทรกซ้อน/ภาวะเสี่ยง (GDM/HT/PIH)/ซีฟิลิส)
2. กลุ่มทารก (Birth Asphyxia/ LBW/พร่องไทรอยด์ฮอร์โมน/ความพิการ (ปัญหาการได้ยิน, Down syndrome)
3. กลุ่มเด็ก 0-5 ปี (พัฒนาการล่าช้า/โภชนาการ/โลหิตจาง/เด็ก 3 ปี ฟันผุ)
4. กลุ่มเด็กวัยเรียน (โภชนาการ(เริ่มอ้วนและอ้วน)/สายตา (คัดกรองสายตาไม่ครอบคลุม/ สายตาดัดปกติไม่ได้รับการตรวจ)/ฟันผุ
5. กลุ่มวัยรุ่น (Teenage Pregnancy/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)
6. กลุ่มวัยทำงาน (BMI สูง/ปัญหาสุขภาพจิต (ซึมเศร้า,ฆ่าตัวตาย))
7. กลุ่มวัยสูงอายุ
 - Blinding Cataract
 - IMC (การเบิกจ่ายค่าชดเชยไม่ครอบคลุม/การเปลี่ยนกลุ่มจาก IMC/LTC/PCต่ำ)
 - PC (การทำ Advance Care Planning ไม่ครอบคลุม)
 - LTC (ขึ้นทะเบียนไม่ครอบคลุม/ติดเตียงแนวโน้มเพิ่มขึ้น/บริหารงบกองทุนไม่มีประสิทธิภาพ/อุปกรณ์การแพทย์ในชุมชนไม่เพียงพอ)
 - ปัญหาสุขภาพจิต (ซึมเศร้า,ฆ่าตัวตาย)
8. โรคไม่ติดต่อ (DM/HT/Stroke/STEME/มะเร็ง)
9. โรคติดต่อ (TB/HepC/COVID19/ไข้เลือดออก)
10. สาเหตุการตายที่สำคัญ เช่น ติดเชื้อในกระแสเลือด

Environment

1. ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากการเกษตรที่มีผลต่อสุขภาพ
 - มีการเผาซากผลิตผลทางการเกษตรโดยไม่มีการควบคุม เช่น อ้อย ชังข้าว PM2.5
 - มีการใช้สารเคมีโดยขาดการป้องกันที่ถูกต้อง ทำให้สารเคมีตกค้างก่อให้เกิดมะเร็ง
2. ผลกระทบจากการท่องเที่ยวที่มีผลต่อสุขภาพ (ขยะ ร้านอาหาร ฯลฯ)
3. ผลกระทบจากสารมลพิษ เช่น ดินโคลนถล่ม น้ำท่วม
4. พื้นที่ชายแดนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อชายแดน, สินค้าไม่ได้มาตรฐาน
5. สถานประกอบการมีการจัดการสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัยและผู้ใช้แรงงานขาดการป้องกันที่ถูกต้อง ทำให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ,มีการปล่อยมลพิษลงสู่ชุมชน

People

1. โครงสร้างประชากร/ ความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ
 - ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น ประมาณ 22 %
 - ปัญหาสุขภาพ/ความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ในแต่ละช่วงวัยของประชากร

2. ทิศทางขององค์กร และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ 2565

วิสัยทัศน์ (Vision)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพเข้มแข็งและยั่งยืน

1. ประชาชนสุขภาพดี หมายถึง

ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า 87 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 75 ปี

2. เจ้าหน้าที่มีความสุข หมายถึง

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความสุขในการทำงาน

3. ระบบสุขภาพยั่งยืน หมายถึง

ประชาชนมีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว แบบองค์รวม ไร้รอยต่อ เป็นธรรม และมั่นคงทางสุขภาพ มุ่งพัฒนาสู่ สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข สร้างความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้ว

พันธกิจ (Mission)

1. สร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภค ฟื้นฟูสภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยภาคีเครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วม

2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ จัดบริการสุขภาพที่จำเป็นแก่ประชาชนที่ได้มาตรฐาน และผสมผสานภูมิปัญญาไทย

3. บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอ มีประสิทธิภาพและมีความสุข

4. ส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

5. การบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามระเบียบ

6. การจัดระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มี 4 ประเด็น

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (P&P Excellence+Environment)

2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ มี 4 มิติ

1. มิติผลลัพธ์ มี 3 เป้าประสงค์

1.1 ประชาชนมีสุขภาพดี

1.2 บุคลากรเพียงพอและมีความสุข

1.3 เป็นองค์กรคุณภาพ มีธรรมาภิบาลและยั่งยืน

2. มิติคุณภาพการให้บริการ มี 4 เป้าประสงค์

2.1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจำเป็นที่มีคุณภาพและปลอดภัย

2.2 ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม

2.3 ผู้รับบริการพึงพอใจ

2.4 ภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพในพื้นที่

3. มิติประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ มี 13 เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ที่ 3.1 โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ให้บรรลุตามพระประสงค์ แห่งองค์ประธานกิตติมศักดิ์ มูลนิธิ พอ.สว

- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ ให้ได้มาตรฐาน
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์/ราชูปถัมภ์ ให้ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
- กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนางานเฝ้าระวังควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีประสิทธิภาพ
- กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานควบคุมโรคหนองพยาธิในโรงเรียนและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดาร และในพื้นที่แผนกฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ ให้มีประสิทธิภาพ
- กลยุทธ์ที่ 6 กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

เป้าประสงค์ที่ 3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (ปลัดฯ)
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน (อสม./อสค.) ให้เข้มแข็ง (รพว./รพช./เขตสุขภาพที่ 2)

เป้าประสงค์ที่ 3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง

- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ PCC ให้ได้มาตรฐานที่กำหนดสอดคล้องกับพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ปลัดฯ)
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (รพว./ปลัดฯ)
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ (3 หมอ) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ (รพว./ปลัดฯ)

เป้าประสงค์ที่ 3.4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย

- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและทารกให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)
- หญิงตั้งครรภ์ (โลหิตจาง, HIV/ซิฟิลิส/HepB, คลอดก่อนกำหนด, ติดเชื้อ Covid-19, มารดาตาย)
 - ทารก (BA, LBW, โลหิตจางธาลัสซีเมีย, ปัญหาการได้ยิน)
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน (ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)
- พัฒนาการเด็ก
 - โภชนาการ
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ (ปลัดฯ)
- โภชนาการ
- กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น โดยบูรณาการงาน MCH และ HIV/AIDS/STIS
- Teenage Pregnancy
- กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน อย่างต่อเนื่อง (ปลัดฯ)
- ก้าวทำใจ
 - ดัชนีมวลกาย

- กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบทันตกรรมป้องกันทุกกลุ่มวัย ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐานทันตสาธารณสุข

เป้าประสงค์ที่ 3.5 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (รวมIMC /LTC/PC)

- กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างเป็นองค์รวม ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี(รพว./ปลัดฯ)
- ดูแลผู้สูงอายุครบทุกด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye&Ear-Cardio)
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ
- ศูนย์คนพิการ/กองทุนธนาคารเครื่องมือ
- กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Intermediate care (Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord injury) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ
- กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาการดูแลแบบประคับประคอง Palliative care (Pain clinic, End of life care) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ
- กลยุทธ์ที่ 5 บูรณาการ IMC, LTC, PC, HHC อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อ ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยม (โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) ให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ (รวม./รมช./ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

- วัคซีน COVID-19 (กลุ่ม 608/นักเรียน)
- COVID Free Setting (สถานที่ท่องเที่ยว/บ่อน้ำมัน)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ Cold chain ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนางานควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานควบคุมโรคหัด ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ (เขตสุขภาพที่ 2)

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนางานควบคุมโรค HIV/STI ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนางานควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี / ตับอักเสบบี ให้เป็นระบบและมีมาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนางานควบคุมโรคไข้หัด ให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3.7 พัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานป้องกันเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ให้ครอบคลุม มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ ให้ได้มาตรฐาน(เขตสุขภาพที่ 2)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจักษุ ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง (ปากมดลูก, ลำไส้, เต้านม) ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน (รวม./ปลัดฯ)

- Cancer Anywhere (เข้าถึงการรักษา)

เป้าประสงค์ที่ 3.8 พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ได้มาตรฐานโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม (ปลัดฯ)

- อนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน กสธ. , พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535

- Covid Free Setting

- กิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- Event ต่างๆ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานสุขภาพโภชนาการและอาหารปลอดภัย ให้ปลอดภัยและได้ตามมาตรฐาน

- ตลาด ร้านอาหาร และอาหารริมบาทวิถี

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานอาชีวอนามัย (ภาคเกษตรกรรม/อาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/ภาคอุตสาหกรรม) ให้ได้ตามมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (Service Plan)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา COPD ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบส่งต่อ (Referral system) ให้ได้มาตรฐาน (ปลัดฯ)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพ (เพิ่ม BMTEC) ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการทันตกรรม (การเข้าถึงบริการทันตกรรม, การจัดการคลินิกทันตกรรม, มาตรฐานทันตสาธารณสุข) ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ให้ได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ได้มาตรฐาน

- ระบบการดูแลก่อนถึง รพ. (Pre-hospital care) (เขตสุขภาพที่ 2)
- ระบบการดูแลในโรงพยาบาล (ห้องฉุกเฉิน) (In-hospital care)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Response : PHER) ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ (ทางถนน/จมน้ำ) โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 3.11 พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานป้องกันและดูแลสุขภาพจิต ให้ครอบคลุม ต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

- คัดกรองและดูแลผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า
- คลินิกสุขภาพจิตเด็ก 4 กลุ่มโรคและวัยรุ่น (ปลัดฯ)
- คลินิกสุขภาพจิตทั่วไป
- การป้องกันการฆ่าตัวตาย (ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานป้องกัน บำบัด พิ้นฟู และดูแลผู้ติดยาเสพติด ให้ต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

- To Be number 1

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางาน HA ยาเสพติด (บำบัด) ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 4 ขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

เป้าประสงค์ที่ 3.12 พัฒนางานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริการแพทย์แผนไทยและมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย ให้ครอบคลุม และได้มาตรฐาน (รมช.)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานกัญชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรทางการแพทย์ ให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ (รมว./รมช./ปลัดฯ)

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ให้ได้รับการรับรองตามกฎหมาย (รมว.)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคลินิกแพทย์แผนไทยจังหวัดอุดรธานี ให้ได้มาตรฐานการบริการ

เป้าประสงค์ที่ 3.13 พัฒนาระบบยา เภสัชสาธารณสุขและส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center :OSSC) ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการให้คำปรึกษา พิจารณาและออกใบอนุญาตตามกฎหมายกำหนดให้มีประสิทธิภาพ

- พรบ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ, พรบ.สถานพยาบาล,พรบ.การประกอบโรคศิลปะ
- พรบ.อาหาร,พรบ.ยา
- พรบ.ยาเสพติด,พรบ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- พรบ.เครื่องสำอาง, พรบ.วัตถุอันตราย, พรบ.เครื่องมือแพทย์,พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบงานเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน

- พัฒนางานผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (รมช.)
- พัฒนางานกัญชาทางการแพทย์ เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ และมูลค่าเพิ่ม (รมว./รมช.)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน และเฝ้าระวังโฆษณาให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ให้มีประสิทธิภาพ

4. มิติการพัฒนาองค์กร มี 6 เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ที่ 4.1 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM/HRP/HRD/ค่านิยมองค์กร และKM)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ (HRM) ให้มีประสิทธิภาพ(ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการวางแผนด้านทรัพยากรมนุษย์ (HRP) ให้สอดคล้องกับภารกิจและความจำเป็นของพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาคณาจารย์ (HRD) ให้ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรและงานสำคัญ

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมค่านิยมองค์กร (กระทรวง/สสจ.)/องค์กรแห่งความสุข ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข กระทรวงสาธารณสุข (ปลัดฯ)

- Talent Management

- องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ (KM) ให้สามารถนำไปใช้พัฒนางานได้

เป้าประสงค์ที่ 4.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบาย

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารแผนงาน/โครงการ/งบประมาณ/งบลงทุน ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4.3 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

- มาตรฐาน HAIT/Smart hospital

- โปรแกรมสำหรับระบบงานบริการสุขภาพ/ระบบรายงาน และระบบบริหารจัดการต่างๆ

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีและสารสนเทศ ให้มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน (รมว./รมช./ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

เป้าประสงค์ที่ 4.4 พัฒนาการบริหารจัดการ การเงิน การคลังและประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารจัดการการเงินการคลัง และ (FAI) (เขตสุขภาพที่ 2)

- แผนเงินบำรุงและการกำกับแผน

- จัดเก็บรายได้และระบบลูกหนี้

- การจัดการด้านการเงิน

- การบริหารพัสดุ

- พัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพและจัดซื้อร่วม

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพบัญชี รพ และ รพสต ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการหารายได้จากกองทุนหลักประกันสุขภาพต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ(ปลัดฯ)

เป้าประสงค์ที่ 4.5 พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เพื่อสื่อสารสุขภาพและสร้างภาพลักษณ์องค์กร

เป้าประสงค์ที่ 4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริหารจัดการและใช้จ่ายงบประมาณ ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ITA (ปลัดฯ)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง (ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง) อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนามาตรฐานองค์กร อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

- โรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)

- การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานกฎหมายด้านสาธารณสุข ให้เป็นระบบ

- พัฒนาระบบการบริหารความขัดแย้งของหน่วยงานสาธารณสุข

- พัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ

- พัฒนางานองค์กรคุณธรรม/หน่วยงานคุณธรรม ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ (เทคนิคการแพทย์/กายภาพบำบัด/รังสีวินิจฉัย) อย่างต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน (รมช.)

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาระบบบริการด้านยาและมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกร อย่างต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนาการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล อย่างต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

ตั้ง Strategy Map

แผนที่ยุทธศาสตร์ Strategy Map สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี 2561 – 2565 (ณ 15 ก.ย. 64)

วิสัยทัศน์: ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพเข้มแข็งและยั่งยืน



ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์

แผนกลยุทธ์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี 2565

เป้าประสงค์ที่ 3.1 โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ให้บรรลุตามพระประสงค์แห่งองค์ประธานกิตติมศักดิ์ มูลนิธิ พอ.สว

- 1.1 พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวทางโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.1.1 พัฒนาการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.1.2 พัฒนาการดำเนินงานมูลนิธิ พอ.สว. ประจำปีจังหวัดอุดรธานี ให้บรรลุตามพระประสงค์แห่งองค์ประธานกิตติมศักดิ์ มูลนิธิ พอ.สว
 - พัฒนาการดำเนินงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำปีจังหวัดอุดรธานี ให้เป็นไปตามข้อปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.
 - พัฒนาแนวทางการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ (พอ.สว.) ให้เป็นไปตามข้อปฏิบัติของมูลนิธิ พอ.สว.

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ ให้ได้มาตรฐาน

- 2.1 พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามเกณฑ์โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (6 ด้าน : การรักษาพยาบาล การบริการพื้นฐานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพจิต การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งต่อเพื่อการรักษา และการตรวจสอบสิทธิ)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์/ราชูปถัมภ์ ให้ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

- 3.1 พัฒนาระบบการกำกับ ติดตามงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข จากกลุ่มงานใน สสจ.อุดรธานี ที่รับผิดชอบ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนางานเฝ้าระวังควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีประสิทธิภาพ

- 4.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน
 - 4.1.1 เฝ้าระวังสถานการณ์ วิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และมาตรการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหา
 - 4.1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่
 - 4.1.3 สื่อสารความเสี่ยงและสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ครอบคลุมพื้นที่พบสัตว์พบเชื้อ โรงเรียน ,วัด,ชุมชนในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค
- 4.2 พัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัคซีนคน)
 - 4.2.1 การควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าและหรือระยะเกิดโรค โดยบูรณาการกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น
 - 4.2.2 บริหารจัดการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนในพื้นที่รับผิดชอบ
- 4.3 พัฒนาระบบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน (SRRT)
 - 4.3.1 ทบทวนระบบควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข
 - 4.3.2 การเพิ่มการเข้าถึง ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนโดยให้ อสม.ค้นหา ติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื่อในชุมชนให้ได้วัคซีนครบตามเกณฑ์

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานควบคุมโรคหนองพยาธิในโรงเรียนและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดาร และในพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ ให้มีประสิทธิภาพ

5.1 พัฒนางานควบคุมโรคหนองพยาธิในโรงเรียนและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดาร และในพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ

5.1.1 ให้สุศึกษาแก่นักเรียนในโรงเรียนตามโครงการพระราชดำริ

5.1.2 ตรวจสอบหาหนองพยาธิของนักเรียนในโรงเรียนตามแนวพระราชดำริ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

6.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการตรวจการคัดกรองสุขภาพนักเรียน/ รร. กพด (พัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารฯ)

เป้าประสงค์ที่ 3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (ปลัดฯ)

1.1 พัฒนาการขับเคลื่อนงานพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เชิงคุณภาพในระดับพื้นที่

1.1.1 พัฒนาการขับเคลื่อนงานพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เชิงคุณภาพ

- ระดับจังหวัด คืบข้อมูลและสรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้กับระดับอำเภอ

- ระดับอำเภอ โดยเลขานุการ พชอ. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ภาพรวมของอำเภอและคืบข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ภาคีเครือข่าย ในระดับอำเภอ เพื่อประกอบการพิจารณากำหนดประเด็นปัญหา พชอ.

- คณะกรรมการ พชอ. กำหนดประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามบริบทพื้นที่ (ประเด็นหลัก/รอง)

- คณะกรรมการ พชอ. ดำเนินการรองรับการแก้ไขปัญหาตามประเด็นปัญหาหลัก/รอง

- คณะกรรมการ พชอ. ประเมินตนเองตามเกณฑ์ UCCARE (ตามตัวชี้วัดที่กระทรวงฯ กำหนด) และสรุปรายงานให้คณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด

- เลขานุการ พชอ. รายงานความก้าวหน้าผลการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามบริบทพื้นที่ (ประเด็นหลัก , ประเด็นรอง) ให้คณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้องทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง

- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เพื่อพัฒนางาน ด้วยวิธีการออนไลน์ ระบบ Zoom meeting (กรณี มีสถานการณ์โรค Covid-19 ระบาดในพื้นที่)

1.2 พัฒนาระบบการประเมินติดตามผลงานพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอในระดับพื้นที่

1.1.2 พัฒนาระบบการประเมินผลงานให้เป็นไปตาม Timeline ที่กำหนด

- จัดทำ Timeline การดำเนินงาน พชอ.ปี 2565

- แจ้างแนวทางการดำเนินงาน ปี 2565 ให้ระดับอำเภอทราบ

- ทบทวนและจัดทำแบบรายงานผลงาน พชอ.ประจำเดือน (ระดับอำเภอ)โดยระบุตัวชี้วัดความก้าวหน้าผลงานรองรับกับการแก้ไขปัญหาตามประเด็น พชอ.

- คณะกรรมการประเมินระดับจังหวัดออกประเมินติดตามผลงานในพื้นที่อำเภอตาม Timeline ที่กำหนด หรือติดตามด้วยวิธีการออนไลน์ ระบบ Zoom meeting (กรณี มีสถานการณ์ โรค COVID-19 ระบาดในพื้นที่ ปี 2565)

- กำกับ ติดตามการรายงานผลงานทุกเดือนตาม Timeline ที่กำหนด

- สรุปผลการติดตามผลงานและผลเบิกจ่ายงบประมาณรายงานให้ผู้บริหารฯ ทราบทุกเดือน และรายไตรมาส

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน (อสม./อสค.)ให้เข้มแข็ง (รพว./รพช./เขตสุขภาพที่ 2)

- 2.1 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และกิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ
- 2.2 พัฒนาและเสริมสร้างให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง โดยผ่านกลไกการพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.2.1 สร้างและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ของจังหวัดอุดรธานี
- 2.3 พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในการจัดการสุขภาพชุมชน
 - 2.3.1 พัฒนายกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอบริการบ้าน
- 2.4 ส่งเสริม พัฒนา และสนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด - 19)
 - 2.4.1 พัฒนาความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด - 19)
- 2.5 ส่งเสริมความเป็นเลิศ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.และองค์กร อสม.
 - 2.5.1 เสริมสร้างขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติ อสม.ที่มีผลงานดีเด่นในการจัดการสุขภาพชุมชน
 - 2.5.2 สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กร อสม.ในการจัดการสุขภาพชุมชน
- 2.6 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ PCC ให้ได้มาตรฐานที่กำหนดสอดคล้องกับพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ปลัดฯ)

- 1.1 พัฒนารูปแบบการให้บริการหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ได้ตามหลักการ พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
 - 1.1.1 พัฒนาระบบบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนฯ แล้วให้ได้ตามมาตรฐาน
 - 1.1.2 พัฒนาระบบบริการแบบ CUP Split อำเภอเมืองอุดรธานี
- 1.2 กำกับติดตามและประเมินการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานที่กำหนดสอดคล้องกับพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
 - 1.2.1 พัฒนาแนวทาง/เกณฑ์การประเมิน นิเทศ กำกับ ติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคคุณภาพ รพ.สต.ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (รพว./ปลัดฯ)

- 2.1 พัฒนายกระดับ รพ.สต. ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาคคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับดี และระดับดีมาก

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ (3 หมอ) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ (รพว./ปลัดฯ)

- 3.1 พัฒนาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิตัวถ้อยกลไก 3 หมอ

เป้าประสงค์ที่ 3.4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและทารกให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)

- 1.1 ส่งเสริม พัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมและการดูแลก่อนการตั้งครรภ์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรสใหม่
 - 1.1.1 ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์เชิงรุกในชุมชน/สถานบริการ และการดูแลก่อนตั้งครรภ์

- สนับสนุนการจัดทำระบบการค้นหาและขึ้นทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย (ทะเบียนคู่สมรสใหม่, ทะเบียนผู้ที่ต้องการมีบุตร) โดยจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ร่วมกับอบต
 - สื่อสารณรงค์เสริมสร้างความรอบรู้การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ และการดูแลก่อนตั้งครรภ์ (ภาวะโภชนาการ, BMI, โรคประจำตัวต่างๆ ที่มีผลต่อการตั้งครรภ์, โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมและโรคติดเชื้อต่างๆ)
 - สร้างเสริมสุขภาพคู่สมรสใหม่/ คู่สมรสที่ต้องการมีบุตร/ หญิงวัยเจริญพันธุ์ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
- 1.1.2 ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการดูแลการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์และการวางแผนครอบครัวในสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน
- สนับสนุนและพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาและตรวจสุขภาพก่อนการตั้งครรภ์
 - พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาและการวางแผนครอบครัว
- 1.2 ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพระบบบริการการดูแลขณะตั้งครรภ์
- 1.2.1 พัฒนาระบบฝากครรภ์คุณภาพในสถานบริการสาธารณสุข
- ส่งเสริม ติดตาม หญิงตั้งครรภ์ให้มา ANC ตามมาตรฐาน (ANC < 12 wk, ANC 5 ครั้งคุณภาพ)
 - ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก
 - ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์เพื่อป้องกันปัญหา LBW
- 1.2.2 พัฒนาระบบการคัดกรองจัดการความเสี่ยง
- 1.2.3 พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง (Preterm, Teenage Preg, GDM, HT/PIH) ร่วมกับสหวิชาชีพให้ได้มาตรฐาน
- 1.2.4 พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย
- 1.2.5 พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันความพิการแต่กำเนิด
- 1.2.6 พัฒนาระบบการดูแลและป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก (HIV, Syphilis, Hepatitis B) ให้ได้มาตรฐาน
- 1.2.7 พัฒนาแนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่ม Amphetamine Used
- 1.2.8 ส่งเสริมการได้รับวัคซีน COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์
- 1.3 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานระบบงานการดูแลการคลอดและการจัดบริการห้องคลอดคุณภาพในหน่วยบริการ (การคลอดคุณภาพ)
- 1.3.1 พัฒนาระบบการดูแลการคลอด การส่งต่อ และการจัดบริการห้องคลอดคุณภาพ
- 1.3.2 พัฒนาและแก้ไขปัญหา Birth Asphyxia
- 1.4 พัฒนาคูณภาพระบบดูแลมารดาหลังคลอด
- 1.4.1 พัฒนาระบบการดูแลมารดาหลังคลอด
- 1.4.2 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน
- 1.4.3 พัฒนาศักยภาพแกนนำเฝ้าระวังการละเมิดพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 (Milk Code)
- 1.5 พัฒนาคูณภาพระบบการดูแลทารกแรกเกิด
- 1.5.1 ขับเคลื่อนระบบงานการดูแลทารกแรกเกิด
- พัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิด
 - พัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤติ และการช่วยฟื้นคืนชีพ
 - พัฒนาระบบการดูแลทารกแรกเกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ Hepatitis B, HIV, Syphilis

- 1.5.2 พัฒนาและขับเคลื่อนงานตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด
 - พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดและถ่ายทอดสู่สถานบริการสาธารณสุข
 - พัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากรในการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด
 - 1.6 พัฒนาโครงสร้างและระบบบริหารจัดการให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
 - 1.6.1 พัฒนาโครงสร้างทีมงานและหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประสานงานและดำเนินงานร่วมกัน
 - 1.6.2 ขับเคลื่อนการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กผ่าน MCH Board และ Core team
 - 1.6.3 พัฒนาโรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
 - 1.6.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและทีมสหวิชาชีพงานอนามัยแม่และเด็ก
 - 1.7 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศงานอนามัยแม่และเด็ก
 - 1.7.1 พัฒนาระบบการบันทึก การจัดเก็บ และประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล (เป้าหมาย รพ อุดรธานี และ หน่วยบริการย่อยในเขตเมือง)
 - 1.7.2 พัฒนาระบบการเรียกเก็บเงินจากกองทุน
 - พัฒนาความเข้าใจของบุคลากรในการจัดทำข้อมูลและเรียกเก็บเงินจากการให้บริการจากกองทุนต่างๆ (เป้าหมาย กองทุนUC : fee schedule)
 - พัฒนาระบบกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลและรายงาน
 - 1.8 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการงานอนามัยแม่และเด็ก, เด็กปฐมวัย, คร่ำเรื้อน
 - 1.8.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาภาวะขาดสารไอโอดีน
 - ส่งเสริมการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์และคร่ำเรื้อน
 - ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในทารกแรกเกิด
 - 1.8.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย
 - เฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
 - เฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย
 - 1.8.3 พัฒนาและส่งเสริมภาวะโภชนาในเด็กปฐมวัย
- กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน (ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)**
- 2.1 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังคัดกรองคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี
 - 2.1.1 เฝ้าระวังการคัดกรองพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปี
 - 2.1.2 ส่งเสริมสนับสนุน การดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
 - 2.1.3 พัฒนาระบบการติดตามและคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
 - 2.1.4 พัฒนาตำบลต้นแบบ ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน นวัตกรรมอำเภอละ 1 แห่ง
 - 2.2 พัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ
 - 2.2.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี
 - 2.2.2 พัฒนาและส่งเสริมภาวะโภชนาการตามช่วงวัย
 - 2.3 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานสถานบริการและการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย
 - 2.3.1 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานคลินิก WCC ในหน่วยบริการสาธารณสุข
 - 2.3.2 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสาธารณสุข (บูรณาการร่วมภายในและภายนอก)
 - 2.4 ส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิก WCC และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ (ปลั๊ก)

- 3.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการตรวจการคัดกรองสุขภาพนักเรียน
 - 3.1.1 ติดตาม กำกับกับการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนให้มีความครอบคลุม และมีคุณภาพ
 - 3.1.2 ประสาน ส่งต่อ นักเรียนที่พบปัญหาสุขภาพให้ได้รับการแก้ไข
- 3.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต (อ้วน เตี้ย ผอม) ในเด็กนักเรียน
 - 3.2.1 กำกับ ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต ในโรงเรียน
 - 3.2.2 พัฒนาระบบประสาน ส่งต่อนักเรียนที่พบปัญหาสุขภาพ/ การเจริญเติบโต (อ้วน เตี้ย ผอม) ระหว่างโรงเรียน กับหน่วยบริการสาธารณสุขให้ได้รับการแก้ไข ให้มีประสิทธิภาพ
 - 3.2.3 ประสานบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ(สพฐ.เขต 1,2, สพม.39, เอกชน ฯลฯ) และสถานศึกษา กับหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อวางแผนดำเนินการแก้ไขภาวะสุขภาพนักเรียนแบบมีส่วนร่วม
 - 3.2.4 สสจ./รพ./สสอ./ รพ.สต.และผู้เกี่ยวข้องเยี่ยมเสริมพลังโรงเรียนแบบบูรณาการ
- 3.3 ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพวัยเรียนในสถานศึกษา
 - 3.3.1 ส่งเสริมโภชนาการวัยเรียนในสถานศึกษา
 - กำกับ ติดตาม คปสอ.ให้การดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการนักเรียนในโรงเรียน
 - 3.3.2 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง (อ้วน , เตี้ย) ในสถานศึกษา
 - 3.3.3 ส่งเสริมการสร้างแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาต่อยอดการทำงานของแกนนำในสถานศึกษา (ร่วมกับ อย.น้อย , To Be Number 1 ฯลฯ)
 - 3.3.4 ส่งเสริมการพัฒนาางานสร้างสุขภาพ (ส่งเสริมแกนนำครูอนามัย2 บุคลากร/เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง)
- 3.4 สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพในวัยเรียน (Health Literate School : HLS) ตาม แนวทาง NUPHTHS (NU - Nutrition,P-Physical Actirity,E-Emrironment,T-Teeth,H-Hygiene,S-Sleep Safe sex Sex education)
 - 3.4.1 สนับสนุนการจัดหลักสูตรสร้างเสริมสุขภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในวิชาสุขศึกษา ของสถานศึกษา
 - 3.4.2 สนับสนุนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวทาง NUPHETHS ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ของนักเรียนในสถานศึกษา
- 3.5 สนับสนุนและพัฒนาระบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.5.1 กำกับ ติดตาม ประเมิน การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.5.2 บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานควบคุมโรค (อนว. ทันตฯ, NCD,คภส, สุขภาพจิต,ยาเสพติด,To Be Number 1)
 - 3.5.3 เยี่ยมเสริมพลังประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบบบูรณาการ โดยคณะประเมินฯ ภายนอก
 - 3.5.4 สสจ./รพ./รพ.สต.และผู้เกี่ยวข้อง บันทึกข้อมูลและคืนข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อพัฒนาส่วนขาดในการดูแลสุขภาพนักเรียนตามเกณฑ์ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.5.5 บันทึกข้อมูลและคืนข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3.6 ส่งเสริมมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันโรค Covid-19 ตามวิถีชีวิตใหม่

- 3.6.1 ส่งเสริมให้โรงเรียนดำเนินการตาม 6 มิติ มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ใน สถานศึกษาตามแนวทาง 6 มิติ /ตามมาตรการแผนเผชิญเหตุ Sanbox Safety Zone in school/
- 3.6.2 ติดตาม กำกับ คปสอ.ในการการดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกัน Covid - 19 ในโรงเรียน
- 3.6.3 สนับสนุน สื่อ ปชส. วิทยากรและเวชภัณฑ์ ฯลฯ
- 3.6.4 ติดตาม ประเมินผล ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น โดยบูรณาการงาน MCH และ HIV/AIDS/STIS)

- 4.1 สนับสนุนการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพและทักษะชีวิตในสถานศึกษา (พรบ. ยุทธศาสตร์ที่ 1)
 - 4.1.1 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพครูผู้สอนอนามัยการเจริญพันธุ์ (ร่วมวางแผนการดูแล, วิทยากร , ชุดความรู้, สื่อ, อุปกรณ์ ฯลฯ) ดูแลอนามัยการเจริญพันธุ์วัยรุ่นและเยาวชน
 - 4.1.2 สนับสนุนการดำเนินงาน HPS PLUS HL เพื่อสร้าง Health Literacy ในสถานศึกษานำร่องอำเภอละ 1 แห่ง
 - 4.1.3 สนับสนุนการสร้าง Smart Kid Coacher ในสถานศึกษา
 - 4.1.4 สนับสนุนการดำเนินการ Friend Corner "มุมเพื่อนช่วยเพื่อน" โดยกลุ่มแกนนำนักเรียน เช่น To be No 1, ออ.น้อย ฯลฯ
 - 4.1.5 สสจ./คปสอ. ติดตาม กำกับและเยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงานเพื่อสร้าง Health Literacy ในสถานศึกษานำร่อง
- 4.2 สนับสนุนและส่งเสริมการขับเคลื่อนเครือข่ายอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
 - 4.2.1 พัฒนาระบบการดูแล/ส่งต่อ/ช่วยเหลือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของเครือข่าย/อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึง OSCC /การดูแลกลุ่มเปราะบาง/คุ้มครอง
 - 4.2.2 สนับสนุนให้มีระบบการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสการดูแลอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม
 - 4.2.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังอนามัยการเจริญพันธุ์ของอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
 - 4.2.4 ติดตาม กำกับ คปสอ. ให้มีการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง
 - 4.2.5 สนับสนุนการขับเคลื่อน "อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ผ่าน พขอ. ทางการประชุมผู้บริหาร"
- 4.3 การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ซ้ำ/แท้งในแม่วัยรุ่นและการดูแลหลังคลอด (บูรณาการงาน MCH)
 - 4.3.1 เฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น อายุ < 20 ปี
 - 4.3.2 ดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ < 20 ปี หลังคลอด/แท้ง ตามกระบวนการงาน MCH
 - 4.3.3 พัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาเพื่อดูแลวัยรุ่น เพื่อให้ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิมาตรา 5
- 4.4 พัฒนามาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร "สำหรับวัยรุ่น" YFHS ตาม พ.ร.บ. ยุทธศาสตร์ที่ 3
 - 4.4.1 ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร "สำหรับวัยรุ่น" YFHS แบบบูรณาการ
 - 4.4.2 พัฒนามาตรฐานและคุณภาพบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (YFHS)
 - 4.4.3 พัฒนาอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ "สำหรับวัยรุ่น" RHD ตาม พ.ร.บ. ยุทธศาสตร์ที่ 3
- 4.5 ขับเคลื่อน พรบ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สู่อำนาจปฏิบัติโดยคณะกรรมการฯ
 - 4.5.1 ทบทวนคณะกรรมการ ฯ , แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 และอนามัยการเจริญพันธุ์
 - 4.5.2 ขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ/คณะทำงาน
 - 4.5.3 ติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์โดยคณะกรรมการ/คณะทำงาน
- 4.6 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย ตาม พ.ร.บ. ยุทธศาสตร์ที่ 2,4
 - 4.6.1 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของสภาเด็กและเยาวชน/เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
 - 4.6.2 จัดนิทรรศการ "/เทศกาลสำคัญ ร่วมกับเครือข่าย

4.6.3 จัดรายการวิทยุร่วมกับองค์กรพัฒนาสตรี /องค์กรเอกชน

4.6.4 ประสานงาน ติดตาม ประเมินผลและรวบรวม การดำเนินงานตามแผนงานโครงการของ เครือข่าย

4.7 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและทักษะชีวิตของวัยรุ่น(ตาม พ.ร.บ.ยุทธศาสตร์ที่ 5) เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ส่งเสริมการบูรณาการจัดการความรู้

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน อย่างต่อเนื่อง (ปลัดฯ)

5.1 ส่งเสริมและเฝ้าระวังการตรวจคัดกรองดัชนีมวลกายของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ 18 - 59 ปี

5.1.1 เฝ้าระวังและตรวจคัดกรองดัชนีมวลกายประชาชนกลุ่มวัยทำงาน

5.1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานคลินิกสุขภาพวัยทำงาน

5.2 ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างความรอบรู้กลุ่มวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี

5.2.1 รณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ตามโครงการ 10 ล้าน ครอบครัวยุคใหม่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติฯและก้าวทำใจ Season 4

5.3 สนับสนุนการขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์

5.3.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการจัดบริการและดูแลสุขภาพพระสงฆ์

5.3.2 พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด)ในการส่งเสริม ด้านอาหาร และการออกกำลังกาย

- พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากและสนับสนุนองค์ความรู้ ประเด็น "สงฆ์ไทยไกลโรค 4.0" (ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2)

- ส่งเสริมและพัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

5.3.3 ส่งเสริมและพัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้นาร่อง อำเภอละ 1 แห่ง

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบทันตกรรมป้องกันทุกกลุ่มวัย ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐานทันตสาธารณสุข

6.1 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและได้มาตรฐาน

6.1.1 ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์ให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาสที่ 2 ของอายุครรภ์

6.2 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มเด็ก 0-2 ปี ในคลินิกเด็กดีให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และได้มาตรฐาน

6.2.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดี

- สนับสนุนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็ก 0-2 ปี

- กำกับติดตามให้ CUP มีการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดีเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

- คืบข้อมูลการกำกับติดตาม ผ่านการประชุมทันตบุคลากรประจำเดือน

6.3 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย(เด็กอายุ 3-5 ปี) ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและได้มาตรฐาน

6.3.1 การขับเคลื่อนการสร้างเสริมทันตสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.)

6.4 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา (เด็กอายุ 6-12 ปี) ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและได้มาตรฐาน

6.4.1 ขับเคลื่อนการสร้างเสริมและเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

6.4.2 ขับเคลื่อนระบบการจัดบริการทันตกรรม (oral health services)

6.5 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มอายุ 15-59 ปี ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

6.5.1 ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มอายุ 15-59 ปี ให้เกิดความต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

- 6.6 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
 - 6.6.1 ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุ ให้เกิดความต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี
- 6.7 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง, ผู้ต้องขัง) ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
 - 6.7.1 ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง, ผู้ต้องขัง) ให้เกิดความต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

เป้าประสงค์ที่ 3.5 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (รวมIMC /LTC/PC)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างเป็นองค์รวม ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี(รวม./ปลัดฯ)

- 1.1 พัฒนาระบบคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
 - 1.1.1 พัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและ ADL ในผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกวัยในชุมชน (ให้ครอบคลุมกลุ่มอายุ <60 และผู้พิการ)
 - 1.1.2 พัฒนาระบบติดตามการคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้ตามเป้าหมาย
- 1.2 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (BMTEC) รายบุคคล (กลุ่มติดสังคม)
 - 1.2.1 พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Individual wellness Plan)
- 1.3 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
 - 1.3.1 พัฒนาระบบการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ในชุมชน โดย อสม.
 - 1.3.2 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
 - 1.3.3 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากรพ.ในจังหวัด/ต่างจังหวัด เพื่อดูแลในระบบ LTC
- 1.4 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกรายให้ได้มาตรฐาน (มาตรฐานการดูแลสุขภาพ, สวัสดิการต่างๆ)
 - 1.4.1 พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง (BMTEC)
 - 1.4.2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC)
 - 1.4.3 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงกับร่วมกับเครือข่าย
 - 1.4.4 ส่งเสริมสนับสนุนสถานบริการดูแลสุขภาพหรือมีภาวะพึ่งพิงเอกชนให้ได้มาตรฐานพรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ2559 มาตรา3(3)
- 1.5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุน LTC ให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.5.1 พัฒนาระบบกำกับติดตามการขอรับงบประมาณจากกองทุน LTC ในระดับตำบล
 - 1.5.2 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุน LTC ในระดับตำบล
- 1.6 พัฒนาระบบการเครื่องมือสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานี (บูรณาการงานพัฒนาคุณภาพฯ)
 - 1.6.1 พัฒนาระบบการดำเนินงานศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
 - 1.6.2 พัฒนาระบบการจัดการเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
 - 1.6.3 พัฒนาระบบการดำเนินงานธนาคารเครื่องมือในศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (บูรณาการงานพัฒนา)
- 1.7 พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงาน LTC
 - 1.7.1 พัฒนาระบบการกำกับติดตามความครอบคลุมและคุณภาพการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
 - 1.7.2 พัฒนาระบบการกำกับติดตามการบริหารงบประมาณกองทุนLTCตำบล
- 1.8 ขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลLong Term Care (LTC)
 - 1.8.1 พัฒนาตำบลLTCระดับอำเภอให้ได้มาตรฐาน

- 1.9 พัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (CG/CM/อาสาสมัครนักรับบาลท้องถิ่น)
 - 1.9.1 ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง
- 1.10 ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานี
 - 1.10.1 พัฒนากลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดอุดรธานี
 - 1.10.2 พัฒนาระบบการคุ้มครองสวัสดิการผู้สูงอายุและ Senior complex
 - 1.10.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
 - 1.10.4 พัฒนาระบบการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน และชุมชนให้ปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

- 2.1 พัฒนางานคนพิการ จังหวัดอุดรธานี ให้มีคุณภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย
 - 2.1.1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนางานคนพิการ จังหวัดอุดรธานีให้เป็นปัจจุบัน
 - 2.1.2 พัฒนาฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียนคนพิการ จังหวัดอุดรธานี ให้เป็นปัจจุบัน
 - 2.1.3 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือคนพิการด้านกายอุปกรณ์และการช่วยเหลือด้านอื่นๆ ที่จำเป็น (ปรับปรุงที่อยู่, เงินช่วยเหลือฯ) ให้ครอบคลุม
- 2.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและศูนย์บริการให้ยืมเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือช่วยความพิการให้ได้ตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการ (บูรณาการร่วมกับ พมจ.)
- 2.3 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Intermediate care (Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord injury) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

- 3.1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุม
- 3.2 ขับเคลื่อนการจัดบริการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) ใน รพช. ให้ได้มาตรฐาน
- 3.3 พัฒนาระบบบริการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) ใน รพช. ให้มีความครอบคลุม
 - 3.3.1 พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย Intermediate care ให้ครอบคลุม
 - 3.3.2 พัฒนาระบบส่งต่อและการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Intermediate care ในชุมชน
- 3.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย Intermediate care
 - 3.4.1 พัฒนาศักยภาพแพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง สาขาการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) (บูรณาการร่วมกับงานบูรณาการ IMC LTC PC)
 - 3.4.2 พัฒนาศักยภาพด้านการพยาบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง
 - 3.4.3 พัฒนาศักยภาพพนักงานบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด ในการดูแลผู้ป่วย Intermediate care
- 3.5 พัฒนาโปรแกรม UTT Care ในการจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย Intermediate care จังหวัดอุดรธานี
- 3.6 ส่งเสริมการเบิกจ่ายงบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ จากโปรแกรมการให้บริการ Disability ของ สปสช. ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาการดูแลแบบประคับประคอง Palliative care (Pain clinic, End of life care) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

- 4.1 พัฒนาโครงสร้างคณะทำงาน PC ให้เป็นปัจจุบัน

- 4.1.1 ทบทวนคณะทำงาน PC ให้ครอบคลุมสาขาวิชาชีพ ในระดับ รพศ. รพช. และ รพ.สต.
- 4.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระดับประคับประคองให้มีคุณภาพ
 - 4.2.1 ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในชุมชนเพื่อวินิจฉัยตามเกณฑ์การดูแลแบบประคับประคอง
 - 4.2.2 พัฒนาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ให้มีคุณภาพและผ่านมาตรฐาน
 - 4.2.3 สนับสนุนการจัดบริการศูนย์ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองใน รพ. ทุกแห่ง (บูรณาการงาน กัญชาทางการแพทย์)
- 4.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยระดับประคับประคอง
- 4.4 พัฒนาโปรแกรมจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระดับประคับประคอง
 - 4.4.1 พัฒนาโปรแกรมจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระดับประคับประคอง
- 4.5 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่าบริการดูแลแบบประคับประคอง จากโปรแกรมบันทึกข้อมูลการให้บริการของหน่วยบริการ (E-claim) ของ สปสช. ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 บูรณาการ IMC, LTC, PC, HHC อย่างมีประสิทธิภาพ

- 5.1 ทบทวนโครงสร้างคณะทำงานพัฒนาระบบการดูแล IMC /LTC/PC จังหวัดอุดรธานี ให้เป็นปัจจุบัน
- 5.2 พัฒนาระบบการบริหารจัดการ การเยี่ยมบ้านจังหวัดอุดรธานีให้มีมาตรฐานและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ
 - 5.2.1 พัฒนาศูนย์บริการ HHC และ โครงสร้างคณะทำงาน จังหวัดอุดรธานี ให้ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน
 - 5.2.2 พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย (IMC,PC,LTC) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19
- 5.3 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและการตอบกลับข้อมูล HHC จังหวัดอุดรธานี ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

เป้าประสงค์ที่ 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อ ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

- 1.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ประเมินสถานการณ์ ให้มีประสิทธิภาพ
- 1.2 พัฒนาระบบสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ
- 1.3 พัฒนาระบบควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.3.1 พัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากร(คน/เครื่องมือ)ในการควบคุมโรคติดต่อ
 - 1.3.2 กำกับติดตาม และควบคุมโรคติดต่อตามมาตรฐาน
- 1.4 พัฒนาระบบขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ
- 1.5 พัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคติดต่อให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.5.1 พัฒนาโครงสร้างทีม SAT JIT /SRRT, ทีม CDCU
 - 1.5.2 พัฒนาทีม SAT JIT /SRRT, ทีม CDCU

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) ให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ (รวม/รมช./ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

- 2.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 - 2.1.1 พัฒนาระบบตรวจจับและเฝ้าระวังโรคฯ ที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.1.2 พัฒนาระบบการป้องกันการระบาดของโรคที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.1.3 ผลักดันนโยบายในการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคฯ ผ่านกลไก ศบค.จังหวัด/ศปก.จังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
- 2.2 พัฒนาระบบสอบสวนและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- 2.2.1 พัฒนาระบบควบคุมโรคฯ ที่มีประสิทธิภาพ
- 2.2.2 พัฒนามาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติงาน (SOP) และแผนการปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ของโรค
- 2.2.3 ขับเคลื่อนกระบวนการควบคุมโรคแบบภาคีเครือข่าย
 - ผลักดันให้เกิดการสั่งการให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่สังกัดหน่วยงานอื่น ให้ร่วมมือบทบาทในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานสาธารณสุข ผ่านกลไกศบค.จังหวัด/ศปภ.จังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ Cold chain ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

- 3.1 พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - 3.1.1 พัฒนาระบบมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น
- 3.2 พัฒนาระบบการติดตามประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - 3.2.1 พัฒนาและยกระดับการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนางานควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

- 4.1 เพิ่มความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก
 - 4.1.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง โรคไข้เลือดออกให้ได้ตามเกณฑ์ของจังหวัดอุดรธานี
- 4.2 พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
 - 4.2.1 เตรียมความพร้อมทรัพยากรป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - 4.2.2 พัฒนาระบบป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ได้ตามเกณฑ์การป้องกันโรคของจังหวัดอุดรธานี
 - 4.2.3 พัฒนาระบบควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วย ให้ได้ตามเกณฑ์การควบคุมโรคของจังหวัดอุดรธานี
- 4.3 ขับเคลื่อนเครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - 4.3.1 สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - 4.3.2 สร้างกระแสแรงจูงใจโรคไข้เลือดออก ป้องกันก่อนเกิดโรค
- 4.4 พัฒนาระบบการรักษาโรคไข้เลือดออก
 - 4.4.1 พัฒนาระบบการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- 4.5 พัฒนาการติดตาม กำกับงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานควบคุมวัณโรค ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ (เขตสุขภาพที่ 2)

- 5.1 พัฒนาระบบการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
 - 5.1.1 พัฒนาระบบการเก็บเสมหะตามแนวทาง และการส่ง Molecular (Xpert MTB/RIF) ตามมาตรฐานที่กำหนด
 - 5.1.2 พัฒนาระบบยืนยันการอ่านผล CXR โดย AI เพื่อวินิจฉัย TB หรือโรคอื่นๆ เพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษา
- 5.2 พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ
 - 5.2.1 พัฒนาระบบการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐานที่กำหนด
 - 5.2.2 พัฒนาการดูแลผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้ได้ผลในการรักษา และไม่เสียชีวิต
- 5.3 พัฒนาระบบการกำกับติดตาม สนับสนุนให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน QTB
 - 5.3.1 พัฒนาระบบการใช้โปรแกรม NTIP online ให้มีประสิทธิภาพ
 - 5.3.2 สนับสนุนและพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนางานควบคุมโรค HIV/STI ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

- 6.1 พัฒนามาตรฐานระบบบริการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
 - 6.1.1 พัฒนาทีมทำงานผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้งในระดับจังหวัดและหน่วยบริการ ที่มีมาตรฐานของจังหวัดอุดรธานี

6.1.2 เสริมพลัง ค้นหาสาเหตุ และแก้ไขปัญหา ด้านระบบบริการ และระบบติดตาม โดยเน้น ปัญหาเฉพาะของหน่วยบริการ

6.2 พัฒนาระบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

6.2.1 ส่งเสริมการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

6.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

6.3.1 พัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐาน

6.3.2 ส่งเสริมประชาชนรับรู้และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันการติดเชื้อฯ

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนางานควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบ C / ตับอักเสบ B ให้เป็นระบบและมีมาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)

7.1 จัดตั้งและส่งเสริมระบบการให้บริการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี จังหวัดอุดรธานี

7.1.1 จัดตั้งคณะทำงานและทีมผู้รับผิดชอบการให้บริการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ของหน่วยบริการ และจังหวัดอุดรธานี

7.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี ในกลุ่มเสี่ยง

7.2.1 คัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างครอบคลุม (ผู้ต้องขังรายใหม่ในเรือนจำ และ ประชาชนที่ได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยง)

7.3 พัฒนาระบบการป้องกันและรักษาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก

7.3.1 ส่งเสริมระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ และการบริการรักษาอย่างเป็นระบบ

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนางานควบคุมโรคไข้หัด ให้มีประสิทธิภาพ

8.1 ส่งเสริมขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคไข้หัดจังหวัดอุดรธานี

8.1.1 พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หัดจังหวัดอุดรธานี

8.2 พัฒนาช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

8.2.1 การผลิต จัดทำสื่อและประชาสัมพันธ์

8.2.2 การวางแผนการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน

8.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค วินิจฉัยและรักษาโรคไข้หัด

8.3.1 พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

8.3.2 ฟื้นฟูทักษะบุคลากร แพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและกำหนดแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกัน

เป้าประสงค์ที่ 3.7 พัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานป้องกันเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ให้ครอบคลุม มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)

1.1 พัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพ

1.1.1 พัฒนาแนวทางการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในชุมชนให้ครอบคลุมและเป็นไปตามมาตรฐาน

1.1.2 พัฒนาเครื่องมือในการคัดกรองให้มีมาตรฐานและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

พัฒนาเครื่องมือในการคัดกรองให้มีมาตรฐานและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

1.2 การพัฒนาระบบการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM HT และกลุ่มป่วย HT (BP $\geq 180/\geq 110$ mmHg) ที่ยังไม่ถูกวินิจฉัย และการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

1.2.1 พัฒนาระบบติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM/ HT และกลุ่มป่วย HT (BP $\geq 180/\geq 110$ mmHg) ที่ยังไม่ถูกวินิจฉัยเข้ารับการรักษา

1.2.2 พัฒนาระบบการประมวลผลผลลัพธ์การติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย

- 1.3 การพัฒนาระบบการจัดการกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง
 - 1.3.1 ส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการจัดการบริการการจัดการกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง
- 1.4 พัฒนาระบบบริการ NCD Clinic ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
 - 1.4.1 พัฒนาการจัดการบริการ NCD Clinic ใน รพศ./ รพช./ PCC ให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.4.2 พัฒนาการระบบการติดตามผู้ป่วยขาดนัด
- 1.5 การพัฒนาระบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า CVD เพื่อให้เกิดความครอบคลุม มีประสิทธิภาพ และมาตรฐานเดียวกัน
 - 1.5.1 พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา การวินิจฉัยและการรักษา ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ(ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
 - 1.5.2 พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต การวินิจฉัย การขึ้นทะเบียนรายใหม่ และการรักษา ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ(ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
 - 1.5.3 พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า การวินิจฉัยและการรักษา ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ(ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
 - 1.5.4 พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD การวินิจฉัยและการรักษา ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ(ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
- 1.6 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูล

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

- 2.1 พัฒนาระบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตและการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย CKD รายใหม่
 - 2.1.1 พัฒนาระบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตและการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย CKD รายใหม่ (บูรณาการกับงาน DM/ HT)
- 2.2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ CKD Clinic ให้ได้ตามมาตรฐาน
- 2.3 พัฒนาระบบบริการการฟอกไตทางช่องท้องแบบถาวร (CAPD)
 - 2.3.1 พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย CAPD
- 2.4 พัฒนาระบบบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)
 - 2.4.1 สร้างเครือข่ายการให้บริการ HD ใน รพช. (รพ.น้ำปาด/พิชัย)
 - 2.4.2 พัฒนาทีมประเมินคุณภาพการบำบัดทดแทนไต (HD/CAPD)
- 2.5 พัฒนาระบบข้อมูลโรคไตให้ครบวงจรเพื่อสามารถรายงาน วิเคราะห์ ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

- 3.1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุม
- 3.2 พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีคุณภาพ
 - 3.2.1 พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)
 - 3.2.2 พัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีคุณภาพ
 - 3.2.3 พัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีคุณภาพ (บูรณาการร่วมกับงาน IMC)
- 3.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)
- 3.4 พัฒนาระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
 - 3.4.1 พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล HDC จังหวัดอุดรธานีให้ถูกต้อง
 - 3.4.2 พัฒนาโปรแกรม UTT Care ในการจัดเก็บและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) จังหวัดอุดรธานี (บูรณาการร่วมกับงาน IMC)

3.5 กำกับ ติดตาม การดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ ให้ได้มาตรฐาน (เขตสุขภาพที่ 2)

4.1 พัฒนามาตรฐานการป้องกันการเกิด STEMI ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง CVD Risk ระดับ 4-5

4.1.1 พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักรู้โรคหลอดเลือดสมอง (stroke Alert) Warning sign การเข้าถึง 1669 และการเข้าถึงบริการ STEMI Fast Track ให้แก่กลุ่มเสี่ยง CVD risk ระดับ 4-5

4.2 การพัฒนาระบบบริการงานโรคหลอดเลือดหัวใจ

4.2.1 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจชนิด STEMI & NSTEMI

4.2.2 พัฒนา Warfarin clinic ให้ได้มาตรฐาน

4.3 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูล

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจักษุ ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

5.1 พัฒนาระบบการคัดกรอง และระบบบริการโรคจอประสาทตาผิดปกติในเด็กคลอดก่อนกำหนด (ROP : Retinopathy of prematurity) ที่มีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)

5.2 พัฒนาระบบการคัดกรอง และระบบบริการความผิดปกติทางสายตาเด็กนักเรียน ป.1 ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

5.2.1 พัฒนาระบบการคัดกรองสายตาเด็กนักเรียน ชั้น ป.1 ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (บูรณาการร่วมกับงานอนามัยโรงเรียน กลุ่มงานส่งเสริมฯ)

5.2.2 พัฒนาระบบการติดตามเด็กนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีปัญหาสายตาผิดปกติได้รับการวินิจฉัย และแก้ไขหรือรักษา โดยบูรณาการกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง (พมจ./กาชาด จ.อต./สโสมสรโรตารี)

5.3 พัฒนาระบบการคัดกรอง และระบบบริการโรคตาต่อกระจกให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

5.3.1 พัฒนาระบบการคัดกรองตาต่อกระจกให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

5.3.2 พัฒนาระบบการติดตามและคัดกรองซ้ำผู้ที่พบผิดปกติก่อนเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและรักษา โดยจักษุแพทย์

5.3.3 พัฒนาระบบข้อมูลตาต่อกระจกให้ครบวงจรเพื่อสามารถรายงาน วิเคราะห์ ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.4 เพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการโรคตาที่ รพช.ให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มการเข้าถึงบริการ และลดความแออัดใน รพช.

5.5 พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงโรคตาที่สำคัญ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตน ในการป้องกันอย่างถูกต้อง และเข้ารับรักษาเมื่อพบอาการผิดปกติ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง (ปากมดลูก, ลำไส้, เต้านม) ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน (รวม/ปลัดฯ)

มะเร็งเต้านม

6.1 ขับเคลื่อนการพัฒนางานโรคมะเร็งผ่านคณะทำงานระดับจังหวัด/อำเภอ

6.2 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพ และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด

6.2.1 พัฒนารูปแบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมและการเข้าถึงระบบบริการ

6.3 พัฒนาระบบการวินิจฉัย การขึ้นทะเบียน และรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

6.3.1 พัฒนาระบบการวินิจฉัยและการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

6.3.2 พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

6.4 พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพและมีความเชื่อมโยงในทุกระดับ

มะเร็งปากมดลูก

- 6.5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการโรคมะเร็งปากมดลูกให้มีมาตรฐาน และครบวงจร (ตั้งแต่การคัดกรองจนถึงวินิจฉัย: ส่งผู้ป่วยขึ้นทะเบียน)
- 6.6 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ระบบการวินิจฉัยให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
 - 6.6.1 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA testing ให้ครอบคลุม และตรงกลุ่มเป้าหมาย
 - 6.6.2 พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มผิดปกติและกลุ่มเสี่ยงมะเร็งปากมดลูกเข้าสู่ระบบการวินิจฉัย
- 6.7 การพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ครอบคลุมและได้ตามมาตรฐาน (การขึ้นทะเบียน การรักษา ติดตาม / ส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่อง)
 - 6.7.1 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ให้ครอบคลุม
 - 6.7.2 พัฒนาระบบการติดตาม ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการวินิจฉัย การรักษา และการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
- 6.8 พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งปากมดลูกให้ครบวงจรเพื่อสามารถรายงาน วิเคราะห์ ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มะเร็งลำไส้

- 6.9 พัฒนาระบบการบริหารจัดการโรคมะเร็งลำไส้ให้มีมาตรฐาน และครบวงจร (ตั้งแต่การคัดกรองจนถึงวินิจฉัย การขึ้นทะเบียนผู้ป่วย)
- 6.10 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ระบบการวินิจฉัยให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)
 - 6.10.1 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งลำไส้ให้ครอบคลุม และตรงกลุ่มเป้าหมาย
 - 6.10.2 พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มที่มีผลผิดปกติเพื่อทำ colonoscopy และเข้าสู่ระบบการวินิจฉัยให้ครอบคลุม
- 6.11 การพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง (การขึ้นทะเบียน การรักษา ติดตาม / ส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่อง จนเสียชีวิต)
 - 6.11.1 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ให้ครอบคลุม
 - 6.11.2 พัฒนาระบบการติดตาม ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการวินิจฉัย การรักษา และการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
- 6.12 พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งปากมดลูกให้ครบวงจรเพื่อสามารถรายงาน วิเคราะห์ ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 6.12.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
 - 6.12.2 พัฒนาเทคโนโลยีการติดตามผู้ป่วย และการประมวลผลข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ (รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา และลดภาระงาน)

เป้าประสงค์ที่ 3.8 พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนากาอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ได้มาตรฐานโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม (ปลัดฯ)

- 1.1 ขับเคลื่อนและพัฒนากาการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข (สสจ., สสอ., รพศ., รพช., รพ.สต.)
 - 1.1.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN (การจัดการขยะให้ถูกสุขลักษณะ, การพัฒนาส้วม (HAS), การประหยัดพลังงานไฟฟ้า, การจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน และคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภค)

- 1.1.2 ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN (สสจ/สสอ) GREEN (การจัดการขยะให้ถูกสุขลักษณะ, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม (HAS), การประหยัดพลังงานไฟฟ้า, การจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน และคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภค)
- 1.1.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & Clean (รพศ./รพช./รพ.สต.)
- 1.2 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ
 - 1.2.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535
 - 1.2.2 พัฒนาระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคาดการณ์และสื่อสารความเสี่ยงสุขภาพ
 - 1.2.3 พัฒนาช่องทางและระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน
- 1.3 ขับเคลื่อนและพัฒนากิจการสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
- 1.4 ขับเคลื่อนและส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานสุขภาพโภชนาการและอาหารปลอดภัย ให้ปลอดภัยและได้ตามมาตรฐาน

- 2.1 ขับเคลื่อนและพัฒนากิจการดำเนินงานด้านสุขภาพโภชนาการผ่านคณะกรรมการอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด (บูรณาการงบพัฒนาจังหวัด)
- 2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานประกอบกิจการด้านอาหารและการประเมินรับรองมาตรฐานในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี
 - 2.2.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหารแบบออนไลน์
 - 2.2.2 พัฒนาระบบการประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพโภชนาการในระดับพื้นที่
- 2.3 ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานที่จำหน่ายอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านสุขภาพโภชนาการ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561
 - 2.3.1 ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพโภชนาการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- 2.4 ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาตลาดทุกประเภทให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขภาพโภชนาการ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยสุขลักษณะของตลาด พ.ศ. 2551
- 2.5 ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาการจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพโภชนาการของกรมอนามัย
- 2.6 ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพโภชนาการของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานอาชีวอนามัย (ภาคเกษตรกร/อาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/ภาคอุตสาหกรรม) ให้ได้ตามมาตรฐาน

- 3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562
 - 3.1.1 ขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการในระดับจังหวัด
 - 3.1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอาชีวอนามัย
 - 3.1.3 พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองสุขภาพของเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงด้านการใช้สารเคมี
- 3.2 ขับเคลื่อนและ พัฒนากิจการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) และในสถานประกอบการ
 - 3.2.1 ส่งเสริมการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข (มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ./รพ.สต.)

- 3.2.2 ส่งเสริมการพัฒนาสถานประกอบการ ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข (มาตรฐานความปลอดภัยในสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ใจ เป็นสุข และมาตรการ Covid Free Setting)
- 3.2.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
- 3.2.4 ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

เป้าประสงค์ที่ 3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (Service Plan)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา COPD ให้ได้มาตรฐาน

- 1.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการ COPD ให้ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน
- 1.2 พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วย COPD การวินิจฉัย การขึ้นทะเบียนผู้ป่วย COPD รายใหม่ให้มีประสิทธิภาพ (วินิจฉัยถูกต้องและครบถ้วน)
 - 1.2.1 พัฒนาระบบการวินิจฉัย COPD ให้ได้ตามมาตรฐานจังหวัดอุดรธานี
 - 1.2.2 จัดระบบการวินิจฉัยผู้ป่วย COPD โดย Spirometry ให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย
- 1.3 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD ให้ได้ตามมาตรฐานจังหวัดอุดรธานี
 - 1.3.1 พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD จ.อุดรธานี ให้มีคุณภาพและ ป้องกันการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วย COPD
 - 1.3.2 สนับสนุนโรงพยาบาลให้มีทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD ตามมาตรฐานที่กำหนด (ยา อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์)
 - 1.3.3 กำกับติดตามการจัดบริการตามแนวทางที่กำหนด โดยทีม COPD จังหวัดอุดรธานี
- 1.4 พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย COPD
 - 1.4.1 พัฒนาศักยภาพ CM COPD
- 1.5 พัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน และการลงรหัส ICD-10ให้ถูกต้อง และครบถ้วน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้ได้มาตรฐาน

- 2.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการ Sepsis
 - 2.1.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการให้มีความชัดเจนและเป็นปัจจุบัน
- 2.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้ได้มาตรฐานจังหวัดอุดรธานี
 - 2.2.1 พัฒนาระบบการวินิจฉัยผู้ป่วย Sepsis
 - 2.2.2 พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน
- 2.3 พัฒนาการลงรหัสผู้ป่วย Sepsis ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
- 2.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย Sepsis
- 2.5 พัฒนาระบบขับเคลื่อนงานและกำกับติดตามงาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบส่งต่อ (Referral system) ให้ได้มาตรฐาน (ปลัดฯ)

- 3.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการส่งต่อให้มีความชัดเจน
- 3.2 พัฒนาระบบการรับส่งต่อ (Referral System) จังหวัดอุดรธานี ตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลส่งต่อผู้ป่วย
 - 3.2.1 พัฒนาคุณภาพระบบการส่งต่อ ของจังหวัดอุดรธานี
 - 3.2.2 พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยไป รพศ. (Refer out) ให้มีคุณภาพ
 - 3.2.3 พัฒนาระบบการรับผู้ป่วยกลับจาก รพศ. (Refer receive) ให้มีคุณภาพ
- 3.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย
- 3.4 ขับเคลื่อนการใช้โปรแกรม Thai refer

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) ให้ได้มาตรฐาน

- 4.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการ IC ให้ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน
- 4.2 พัฒนาระบบงาน IC ให้ได้ตามมาตรฐาน (รพ.บาราศณราตุล)
- 4.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในรพ.

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพให้ได้มาตรฐาน

- 5.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการตรวจสุขภาพให้เป็นปัจจุบัน
- 5.2 พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพจังหวัดอุดรธานี
 - 5.2.1 พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพในเจ้าหน้าที่
 - 5.2.2 พัฒนาระบบตรวจสุขภาพในผู้สูงอายุครบด้าน BMTEC
- 5.3 พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพในผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย)
- 5.4 พัฒนาระบบขับเคลื่อนงานและกำกับติดตามงาน

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการทันตกรรม (การเข้าถึงบริการทันตกรรม, การจัดการคลินิกทันตกรรม, มาตรฐานทันตสาธารณสุข) ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

- 6.1 พัฒนามาตรฐานงานทันตสาธารณสุข
 - 6.1.1 กำหนดมาตรฐาน Uttaradit Dental Safety Goals และ มาตรฐานงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก
 - 6.1.2 ส่งเสริมให้โรงพยาบาล และ รพ.สต. ในจังหวัดอุดรธานี นำมาตรฐานไปใช้ในการดำเนินงานของหน่วยบริการ
 - 6.1.3 ประเมิน และรับรองหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- 6.2 พัฒนาระบบงานทันตสาธารณสุขในยุค New Normal
 - 6.2.1 สำรวจข้อมูลความพร้อมของ รพ. และ รพ.สต. ในจังหวัดอุดรธานี ในการให้บริการทันตสาธารณสุขและวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนา
 - 6.2.2 ส่งเสริมสนับสนุนการปรับปรุงห้องทันตกรรมให้ถูกต้อง เหมาะสมกับการให้บริการทันตสาธารณสุขในยุค New Normal ตามโอกาสพัฒนาที่พบ
 - 6.2.3 ส่งเสริมการสร้างความชำนาญของทันตบุคลากรในการปฏิบัติงานยุค New Normal
 - 6.2.4 ติดตาม ประเมินความพร้อมของหน่วยบริการหลังดำเนินการพัฒนาปรับปรุง
- 6.3 พัฒนาการเข้าถึงบริการทันตกรรม
 - 6.3.1 สนับสนุนหน่วยบริการทำ Proactive Oral health screening และการบูรณาการงานตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน การตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการ/ลูกจ้างประกันสังคม หรือ การคัดกรองอื่นตามความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยบริการ
 - 6.3.2 ส่งเสริมให้มีการจัดการบริการคลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง
 - 6.3.3 ลดระยะเวลารอคอยในหัตถการที่สำคัญ
 - 6.3.4 ติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน
- 6.4 ประสานงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข
 - 6.4.1 ประชุม ประสานนโยบาย กำกับติดตามผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข และแก้ไขปัญหา ร่วมกันกับทันตบุคลากรของจังหวัดอุดรธานีทุกเดือน
 - 6.4.2 การนิเทศ ติดตามงานทันตสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง (บูรณาการกับนิเทศงาน คปสอ. ของ สสจ.)

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาศูนย์บริการตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ให้ได้มาตรฐาน

7.1 พัฒนาศูนย์บริการตามนโยบาย EMS

7.1.1 กำหนดนโยบายด้านการพัฒนาศูนย์บริการตามนโยบาย EMS

7.1.2 ชี้แจงและสื่อสารการพัฒนาตามนโยบาย EMS แก่ผู้บริหาร ในระดับจังหวัด

7.1.3 จัดทำแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาตามนโยบาย EMS

7.1.4 สถานบริการจัดทำแผนการดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง

7.1.5 วิเคราะห์ส่วนขาดและสนับสนุนส่วนขาด เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม

7.2 กำกับติดตามการดำเนินงานเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน ที่เป็นรูปธรรมและนำไปสู่การขยายผลเป็นต้นแบบของศูนย์บริการที่ดี

7.2.1 เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานการพัฒนาตามนโยบาย EMS

เป้าประสงค์ที่ 3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ได้มาตรฐาน

ระบบการดูแลก่อนถึง รพ. (Pre-hospital care) (เขตสุขภาพที่ 2)

1.1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน และครอบคลุมทุกพื้นที่

1.1.1 พัฒนาศักยภาพของชุมชน ให้มีความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น(เป้าหมาย : นักเรียน ม.4 สามัญ, นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา สายอาชีพ, นักศึกษาระดับอุดมศึกษา, อสม., เจ้าหน้าที่ในสสจ.อต.)

1.2 จัดหาเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) ให้ครอบคลุมตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ

1.3 ขับเคลื่อนให้มีการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับตำบลให้ครอบคลุมพื้นที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

1.4 พัฒนาหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีมาตรฐาน

1.4.1 พัฒนาหน่วยปฏิบัติการ และศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ให้ได้มาตรฐานตามที่ สพฉ.กำหนด/มาตรฐานของ จ.อุดรธานี

1.4.2 ควบคุม กำกับ รถบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ได้มาตรฐานตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด

1.4.3 พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการให้มีคุณภาพ

- พัฒนาองค์กรฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ให้มีคุณภาพ

- พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการให้ได้รับการอบรมขั้นพื้นฐาน (ทั้งรายเก่าและรายใหม่) หลักสูตรการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR)

- พัฒนาศักยภาพทีมงานปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินอำเภอ ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ระบบการดูแลในโรงพยาบาล (ห้องฉุกเฉิน) (In-hospital care)

1.5 พัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินในโรงพยาบาล (In-hospital Care) (รพศ.,รพช.,รพ.สต.,รพ.นอกสังกัด สธ.)

1.5.1 พัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินให้ได้มาตรฐาน (ECS, ER service delivery, 2P Safety, เกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม)

1.5.2 พัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ

1.5.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องฉุกเฉินให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Response : PHER) ให้ได้มาตรฐาน

- 2.1 พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 - 2.1.1 พัฒนาโครงสร้างระบบบัญชาการ และแผนปฏิบัติการ ให้สอดคล้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.1.2 พัฒนาคือความพร้อมของอำเภอในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- 2.2 พัฒนาระบบเพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับการปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน ระดับจังหวัด
- 2.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการแจ้งเตือนภัย และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 - 2.3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการแจ้งเตือนภัย
 - 2.3.2 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอขวด (ทางถนน/จมน้ำ) โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

- 3.1 พัฒนาระบบสารสนเทศและป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน
 - 3.1.1 พัฒนาระบบสารสนเทศการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนให้มีคุณภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง)
 - 3.1.2 บูรณาการขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน
- 3.2 พัฒนาระบบป้องกันการบาดเจ็บเฉียบพลันอื่นๆให้มีประสิทธิภาพ
- 3.3 พัฒนาระบบป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3.1.1 พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานป้องกันและดูแลสุขภาพจิต ให้ครอบคลุม ต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

- 1.1 พัฒนาการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชตามมาตรฐาน
 - 1.1.1 พัฒนาระบบค้นหา/คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง , ผู้พิการ, กลุ่มผู้ป่วยโรคจิต/โรคซึมเศร้า/Alcohol,กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง:เอ็ดส์/มะเร็ง/ปอดอุดกั้นเรื้อรัง /ภาวะไตวายเรื้อรัง/โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือด/โรคหัวใจและหลอดเลือด,เบาหวาน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์, กลุ่มผู้สูญเสีย
 - 1.1.2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชตามมาตรฐาน
- 1.2 พัฒนาคุณภาพบริการงานสุขภาพจิตในคลินิกจิตเวชเด็ก
 - 1.2.1 พัฒนารฐานข้อมูลผู้ป่วยเด็ก 4 กลุ่มโรค(ASD,ADHD,LD,ID)
 - 1.2.2 ประสานการเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่าง รพศ.รพช.รพ.สต.และเชื่อมโยงข้อมูล คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ)
 - 1.2.3 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/ครูผู้ดูแลเด็กในโรงเรียนร่วม
 - 1.2.4 พัฒนาระบบการตรวจวินิจฉัยยืนยันโดยแพทย์
 - 1.2.5 พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเด็ก 4 กลุ่มโรค (รพศ/รพช/รพสต./โรงเรียน)
 - 1.2.6 พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยเด็ก 4 กลุ่มโรค
- 1.3 พัฒนาคุณภาพบริการงานสุขภาพจิตในคลินิกจิตเวชผู้ใหญ่
 - 1.3.1 พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า,โรคจิต
 - 1.3.2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
 - 1.3.3 พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยขาดนัด
 - 1.3.4 พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย(รพศ/รพช/รพสต)
 - 1.3.5 ประสานการเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่าง รพศ.รพช.รพ.สต.

- 1.4 พัฒนาคูณภาพบริการงานสุขภาพจิตในรพ.สต.
 - 1.4.1 พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า, โรคจิต, เด็ก 4 กลุ่มโรค
 - 1.4.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการคัดกรองผู้ป่วย
 - 1.4.3 พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้า, โรคจิต, ผู้ป่วยเด็ก 4 กลุ่มโรค
 - 1.4.4 พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย โดย Core Team

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานป้องกัน บำบัด พิ้นฟู และดูแลผู้ติดยาเสพติด ให้ต่อเนื่องและได้มาตรฐาน

- 2.1 ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE
 - 2.2.1 กำหนดโครงสร้างคณะกรรมการการดำเนินงาน
 - 2.2.2 พัฒนาแผนกลยุทธ์ / แผนบูรณาการภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE
 - 2.2.3 รณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
 - 2.2.4 เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน
 - 2.2.5 สร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
 - 2.2.6 กำกับติดตามผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางาน HA ยาเสพติด (บำบัด) ให้ได้มาตรฐาน

- 3.1 พัฒนาคูณภาพบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้มีมาตรฐาน
 - 3.1.1 พัฒนาระบบบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณภาพ
 - 3.1.2 พัฒนาระบบติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
 - 3.1.3 พัฒนาคูณภาพมาตรฐานการให้บริการผู้ป่วยยาเสพติดของสถานพยาบาล ตามมาตรฐาน HA ยาเสพติด
 - 3.1.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ให้บริการบำบัดรักษาและติดตามผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด
 - 3.1.5 พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ ด้านยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ 4 ขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

- 4.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน ประสานงาน และบูรณาการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ผ่านคณะกรรมการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด (คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดและคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด)
- 4.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานในหน่วยงานสังกัดสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- 4.3 การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่สุรา
 - 4.3.1 สร้างความรู้/ความเข้าใจ เกี่ยวกับ มาตราการตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่พนักงาน เพื่อสามารถดำเนินการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเป็นรูปธรรม
 - 4.3.2 การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายและการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา
- 4.4 สนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ
 - 4.4.1 สนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 4.4.2 พัฒนามาตรการชุมชนเพื่อควบคุมบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 4.5 การบำบัดรักษา / ช่วยเลิกสูบบุหรี่
 - 4.5.1 ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคลินิกบำบัดบุหรี่และสุรา ตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข
 - 4.5.2 กำกับ ติดตามและประเมินมาตรฐานคลินิกบำบัดบุหรี่และสุรา

เป้าประสงค์ที่ 3.12 พัฒนางานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริการแพทย์แผนไทยและมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน (รมช.)

- 1.1 ขับเคลื่อนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรธานี
 - 1.1.1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค (โรคท้องอืด,โรกระบบทางเดินหายใจ,โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคออฟฟิศซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกดเจ็บ,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
 - ทบทวน CPG และมาตรฐานการปฏิบัติงาน
 - สื่อสารทำความเข้าใจสร้างความเชื่อมั่นในการจัดบริการแพทย์แผนไทยตาม CPG และมาตรฐานการปฏิบัติงาน
 - ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยให้เข้าถึงง่าย สะดวก
 - 1.1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ได้มาตรฐานวิชาชีพตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย 12 โรค / IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
 - พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคตามมาตรฐาน 12 โรค และดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ
 - พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
 - พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้ได้ตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด (รพศ/รพช , PCC+ รพ.สต.ขนาดใหญ่ที่มี/ไม่มีแพทย์แผนไทย)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรทางการแพทย์ ให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ (รมว./รมช./ปลัดฯ)

- 2.1 พัฒนาและส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์
 - 2.1.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย(6 โรค)
 - 2.1.2 พัฒนาระบบการเรียกเก็บจากกองทุน สปสช เพื่อเพิ่มรายได้ให้หน่วยบริการ
 - 2.1.3 พัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการ (การจัดเก็บ วิเคราะห์ รายงาน)
- 2.2 พัฒนาและส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและประชาชน
 - 2.2.1 พัฒนาศักยภาพวิสาหกิจชุมชนและประชาชนให้มีความรู้ความเข้าใจด้านการปลูกกัญชา
 - 2.2.2 กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินโรงเรือนปลูกกัญชา

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ให้ได้รับการรับรองตามกฎหมาย (รมว.)

- 3.1 อนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านของจังหวัดอุดรธานี
 - 3.1.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน คณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
 - 3.1.2 พัฒนารฐานข้อมูลและส่งเสริมการรับรองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
 - พัฒนารฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านของจังหวัดอุดรธานีให้เป็นปัจจุบัน
 - 3.1.3 ส่งเสริม สนับสนุนการรับรองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านระดับจังหวัดให้คงอยู่
 - คัดเลือกตำรายาแผนไทย จากการสังคายนาประจำปี มาเป็นตำรายาแผนไทยจังหวัดอุดรธานี และจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา

- ให้บริการการคุ้มครองสิทธิภูมิปัญญา

3.1.4 อนุรักษ์คุ้มครองพืชสมุนไพรตามรายการที่กฎหมายกำหนด (กวาวเครือ) และสมุนไพรหายากในพื้นที่

3.2 ส่งเสริมการจัดบริการแพทย์ทางเลือก

3.2.1 ส่งเสริมการจัดบริการฝังเข็มในรพศ.,รพช.

3.2.2 ส่งเสริมการจัดบริการสมาธิบำบัดแบบ SKT ในหน่วยบริการและชุมชน

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาศูนย์บริการแพทย์แผนไทยจังหวัดอุดรธานี ให้ได้มาตรฐานการบริการ

4.1 พัฒนามาตรฐานงานบริการการคลินิกการแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

4.1.1 พัฒนาศูนย์บริการแพทย์แผนไทยของสสจ.ให้มีบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานรพ.สส.พท.และเป็นคลินิกต้นแบบ

4.1.2 พัฒนาระบบบริการของคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีตามมาตรฐานวิชาชีพ

4.1.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังระบบอาการไม่พึงประสงค์หรือเหตุฉุกเฉินของผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิก

4.1.4 พัฒนาศูนย์บริการแพทย์แผนไทยของสสจ.ให้มีบริการทางการแพทย์แผนไทยที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานเพื่อเป็นคลินิกต้นแบบกัญชาทางการแพทย์ของจังหวัดอุดรธานี

4.2 พัฒนาระบบการจัดบริการ (สถานพยาบาลและบุคลากร) ให้ปลอดภัยจากโรคโควิด 19

4.3 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เป้าประสงค์ที่ 3.13 พัฒนาระบบยา เภสัชสาธารณสุขและส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center :OSSC) ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และได้มาตรฐาน

1.1 พัฒนาศูนย์ OSSC ตามเกณฑ์การประเมิน Smart Counter Service ทุกด้าน

1.1.1 พัฒนาการจัดเก็บเงินด้วยระบบ e-payment ณ จุดบริการ

1.1.2 พัฒนาบุคลากรมีความรู้ความสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.1.3 จัดทำระบบนัดหมาย Online และระบบคิว Online เพื่อจัดบริการ

1.2 พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลผู้มาติดต่อขอรับบริการ การให้คำปรึกษาและยื่นคำขอ ณ ศูนย์ OSSC ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

1.2.1 การจัดเก็บสำเนาคำขอและใบอนุญาตด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (สแกนและการจัดเก็บสำเนา) รวมถึงการจัดทำระบบจัดเก็บและค้นคืนเอกสารสำคัญ(Program)

1.2.2 ประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการ

1.2.3 จัดทำระบบขออนุญาตสำเร็จรูปสำหรับผู้ประกอบการเพื่อลดการกรอกข้อมูลด้วยลายมือและลดระยะเวลาการรอคอยยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต

1.2.4 พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ศูนย์ OSSC และเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอที่รับผิดชอบงานแต่ละพรบ./กระบวนงาน

1.3 พัฒนาระบบควบคุมกำกับพิจารณาอนุญาตให้ได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน(SOP)

1.3.1 จัดทำระบบกำกับติดตามเอกสารที่ส่งต่อการใช้งาน

1.4 พัฒนาช่องทางและการเข้าถึงด้านการร้องเรียนและตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1.4.1 ส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศและการดำเนินการที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการให้คำปรึกษา พิจารณาและออกใบอนุญาตตามกฎหมายกำหนดให้มีประสิทธิภาพ

2.1 พัฒนาระบบการออกใบอนุญาตให้อยู่ในระยะเวลาที่กำหนด

- 2.1.1 จัดทำระบบ มาตรฐานคู่มือ/เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการขออนุญาตของแต่ละ พรบ.ให้ ผู้ประกอบการเข้าถึงได้ง่าย (พรบ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ, พรบ.สถานพยาบาล ,พรบ.การประกอบโรคศิลปะ/ พรบ.อาหาร,พรบ.ยา/ พรบ.ยาเสพติด,พรบ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท/ พรบ.เครื่องสำอาง, พรบ.วัตถุอันตราย, พรบ.เครื่องมือแพทย์,พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร)
- 2.1.2 พัฒนาระบบบริการรับเรื่องแบบ Online
- 2.1.3 จัดระบบให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการ ก่อน/หลังยื่นคำขอ (หารือร่วมกับ OSSC จัดระบบ ร่วมกัน)
- 2.1.4 ออกตรวจสถานที่/สถานประกอบการที่ขอรับใบอนุญาตภายใน 10 วันทำการนับจากวันยื่น คำขอ (ระบุระยะเวลาตามกำหนดของ พรบ)
- 2.1.5 พัฒนาระบบการออกใบอนุญาตให้ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด
- 2.2 พัฒนาระบบการต่ออายุใบอนุญาต
 - 2.2.1 พัฒนาระบบการแจ้งเตือนผู้ประกอบการให้มาต่ออายุใบอนุญาตภายในกำหนดระยะเวลา
- 2.3 พัฒนาระบบกระบวนการ/ขั้นตอนการออกใบอนุญาต(รายใหม่)
 - 2.3.1 สำรวจ จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพที่ยังไม่ได้ขออนุญาตในจังหวัด อุดรธานี
 - 2.3.2 ติดตามผู้ประกอบการที่ไม่มาขอขึ้นทะเบียนเปิดสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพให้มาขึ้น ทะเบียนกรณีสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพมีความพร้อมทั้งด้านสถานที่และบุคลากร
 - 2.3.3 อบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอในการตรวจประเมินมาตรฐานสถาน ประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ (ค่าใช้จ่ายบูรณาการกับโครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย คุ่มครองผู้บริโภคฯ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565)
 - 2.3.4 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ On the job training ร่วมกับเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอในการ ตรวจสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพเปิดใหม่
- 2.4 ขับเคลื่อนการอนุญาตสถานที่จำหน่ายยาในแต่ละประเภท (ขย 1 2 และ 3) ยาเสพติด และวัตถุ ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้อยู่ในระยะเวลาที่กำหนด
- 2.5 พัฒนาระบบและกลไกการควบคุมกำกับ การขออนุญาตผลิต (ปลูก) กัญชา กัญชง กระท่อม และ ผลิตภัณฑ์กัญชาที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย
 - ส่งเสริมการขออนุญาตปลูกพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อม อย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- 2.6 ปรับปรุงพัฒนาการให้คำปรึกษาและการอนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ให้มีประสิทธิภาพ (บูรณาการกับ OSSC)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์

- 3.1 พัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ จ.อุดรธานี อย่างต่อเนื่อง (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา คุ่มค่า)
 - 3.1.1 จัดทำกรอบบัญชีรายการยา จังหวัดอุดรธานี ให้ครอบคลุมทุกระดับ (รพ., รพ.สต., PCC)
 - 3.1.2 จัดจัดทำราคาอ้างอิง/ซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบงานเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน

- 4.1 ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวัง และการบังคับใช้กฎหมาย
 - 4.1.1 ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย ผลิตภัณฑ์อาหาร
 - เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหารที่ร้านค้าส่ง ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร กาแฟ หรือเครื่องดื่ม ที่แสดงสรรพคุณลดน้ำหนัก และเสริมสมรรถภาพทางเพศ อาหารที่ต้องแสดง ฉลาก โภชนาการและ ฉลาก GDA ตามประกาศฯ394 อาหารจัดรวมในภาชนะ(กระเช้าปีใหม่)

- 4.1.2 เฝ้าระวังมาตรฐานและความปลอดภัยในการผลิตน้ำและน้ำแข็ง
- ตรวจสอบมาตรฐานสถานที่ผลิตตามเกณฑ์ GMP 420
- 4.1.3 เฝ้าระวังและขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสารปนเปื้อนในอาหาร(สารบอแรกซ์,สารกันรา,สารฟอกขาว,สารฟอร์มาลิน,ยาฆ่าแมลง และสารโพลาร์ในน้ำมันทอดซ้ำ)
- สนับสนุนชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหารแก่พื้นที่ระดับอำเภอเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารสดที่จำหน่ายในพื้นที่
 - สุ่มตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารโรงพยาบาล/ตลาดขายส่ง/ตลาดสด/ตลาดนัด/ร้านอาหาร อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง กรณีพบสารปนเปื้อนในอาหารแจ้งพื้นที่/ท้องถิ่น (เจ้าของตลาด) ตักเตือน/แนะนำเปลี่ยนแหล่งรับซื้อ และให้ดำเนินการเก็บตรวจซ้ำหากพบครั้งที่ 2 หากไม่ให้ความร่วมมือให้แจ้งดำเนิน ติดตามการแก้ไขปัญหาของพื้นที่
 - ตรวจสอบเฝ้าระวังความปลอดภัยของวัตถุดิบในการประกอบอาหาร ในงานเทศกาลต่างๆ ได้แก่ งานกาชาดจังหวัดอุดรธานี งานแสดงสินค้าและของดีจังหวัดอุดรธานี (งาน OTOP) ฯลฯ จังหวัดอุดรธานี กรณีพบสารปนเปื้อนในอาหารแจ้งผู้ประกอบการและผู้จัดงานตักเตือน/แนะนำเปลี่ยนแหล่งรับซื้อ หากไม่ให้ความร่วมมือให้แจ้งดำเนิน
 - สุ่มตรวจสอบสารปนเปื้อนในพื้นที่จำหน่ายผักและผลไม้สด เกษตรปลอดภัย และเกษตรพื้นบ้านในตลาดกลุ่มเป้าหมาย(บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) กรณีพบสารปนเปื้อนในอาหารดำเนินการเก็บตรวจซ้ำแจ้งพื้นที่/หน่วยงาน/ตักเตือน/แนะนำเปลี่ยนแหล่งรับซื้อ หากไม่ให้ความร่วมมือให้แจ้งดำเนิน
 - ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้การเลือกบริโภคอาหารและแหล่งจำหน่ายอาหารปลอดภัย
- 4.1.4 ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย สถานพยาบาล c]สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ
- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังสถานพยาบาล (คลินิกที่เปิดโดยไม่ได้รับอนุญาต ,คลินิกที่เคยถูกดำเนินคดี และคลินิกเวชกรรมความงาม) และสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ
- 4.1.5 ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย สถานที่จำหน่ายยา ยาเสพติด และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- ตรวจสอบมาตรฐานสถานที่จำหน่ายยา (ขย 1 2 และ 3) ตามเกณฑ์ GPP ของแต่ละประเภท สถานที่จำหน่ายยาเสพติด และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ตามเกณฑ์ที่กำหนด
 - ตรวจสอบเฝ้าระวังสถานที่จำหน่ายยา กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ สถานที่จำหน่ายยาที่ขอรับอนุญาตที่เคยถูกดำเนินคดี และสถานที่จำหน่ายยาที่ไม่ได้ขอรับอนุญาต เช่น รถเร่ ร้านชำที่ขายยาเกินกรอบยาสามัญประจำบ้าน
- 4.1.6 ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย ผลิตภัณฑ์ยาที่จำหน่าย
- เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยา กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ยาหมอมายู ยาปลอม ยาผิดมาตรฐาน และยาที่ถูกเรียกเก็บคืน
 - ตรวจสอบมาตรฐาน และควบคุมกำกับสถานที่ผลิต (ปลูก) กัญชา และกัญชง และสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ ให้เป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ และมูลค่าเพิ่ม (รมว./รมช.)
- 4.1.7 ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร) ให้มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (รมช.)

4.1.8 พัฒนาระบบงานเฝ้าระวังด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ณ ด้านชายแดน ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน และเฝ้าระวังโฆษณาให้มีประสิทธิภาพ

- 5.1 พัฒนามาตรการการจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
 - 5.1.1 กำหนดแนวทางการจัดทำขั้นตอนและระยะเวลาในการรับเรื่องร้องเรียน เช่น การรับเรื่อง , พิจารณากลับกรอง, บันทึกข้อมูล ,เสนอผู้บังคับบัญชา มอบหมายภารกิจ, ดำเนินการ,ทำรายงาน ,บันทึกผล และสรุปผลกลับให้ผู้ควบคุมกำกับงานนิติกร
 - 5.1.2 จัดคู่มือ SOP การจัดการเรื่องร้องเรียน
- 5.2 พัฒนาระบบช่องทางการร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้มีความหลากหลายและประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
 - 5.2.1 กำหนดระดับ Admin เข้าถึงระบบสารสนเทศรับเรื่องร้องเรียน (หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบ 1 ตำแหน่ง)
 - 5.2.2 กำหนดช่องทางการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องร้องเรียน *เว็บไซต์สสจ. เว็บไซต์กลุ่มงาน โดยมี admin เปิดดูทุกวัน เบอร์โทรศัพท์ติดต่อโดยตรงให้เข้าถึง call center โดยตรง (line ฯลฯ)
 - 5.2.3 ทำแนวทาง/ขั้นตอนการติดต่อสื่อสารจากประชาชนทั่วไป/เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ
 - 5.2.4 ประชาสัมพันธ์ช่องทางการร้องเรียน ผ่าน Web site ,web page facebook

กลยุทธ์ที่ 6 ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ให้มีประสิทธิภาพ

- 6.1 ส่งเสริมสถานที่ผลิตอาหารผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP)ให้ได้ตามมาตรฐานที่ อย.กำหนด
 - 6.1.1 อบรมให้ความรู้การผลิตอาหารตามมาตรฐาน อย. แก่ผู้ประกอบการผลิตอาหารผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 100 คน
 - 6.1.2 ส่งเสริมพัฒนาสถานที่ผลิตเป้าหมาย(สถานที่ที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ) โดยบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏ สอนง.พัฒนาชุมชนเกษตร เป็นต้น
 - 6.1.3 ตรวจสอบประเมินสถานที่ผลิตอาหารให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน อย. (ป.420)
 - 6.1.4 เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์OTOP ส่งตรวจวิเคราะห์ จำนวน 40 ตัวอย่าง เพื่อพัฒนาคุณภาพและสามารถเข้าสู่การประกวดมาตรฐานต่างๆ
- 6.2 ส่งเสริมให้สถานพยาบาลมีการดำเนินงานตามมาตรฐาน
 - 6.2.1 ทำข้อปฏิบัติของสถานพยาบาลที่ต้องมีตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาลภาคประชาชน อ่านเข้าใจง่าย
 - 6.2.2 ประชาสัมพันธ์ลักษณะของสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานให้แก่ผู้บริโภคทราบ
- 6.3 ส่งเสริมพัฒนาสถานที่จำหน่ายยาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
 - 6.3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ความรู้ด้านการจัดเตรียมสถานที่จำหน่ายยาตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดให้แก่ผู้ประกอบการร้านยาในแต่ละประเภท (ขย 1 2 และ 3) และจัดทำแผนดำเนินการปรับปรุงร้านยาให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน GPP ที่กำหนด
 - 6.3.2 กำหนดแผนการตรวจประเมินร้านยาแต่ละประเภท ตามแผนดำเนินการปรับปรุงร้านยาตามกิจกรรมหลักที่ 1
 - 6.3.3 ตรวจสอบประเมินร้านยาแต่ละประเภทตามแผนดำเนินการปรับปรุงร้านยา
- 6.4 ส่งเสริมร้านยาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ให้เข้าสู่มาตรฐานร้านยาจังหวัดอุดรธานี
 - 6.4.1 สํารวจร้านยาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ และมีความพร้อม ความสนใจ ที่จะเข้าสู่มาตรฐานร้านยาจังหวัดอุดรธานี

- 6.4.2 สนับสนุน ให้คำปรึกษา เป็นพี่เลี้ยง ให้แก่ร้านยาที่สมัครเข้าร่วม และกำหนดแผนการตรวจประเมินร้านยาที่สมัครเข้าร่วมเป็นร้านยามาตรฐานจังหวัดอุดรธานี
- 6.4.3 ตรวจประเมินร้านยาที่สมัครเข้าร่วมเป็นร้านยามาตรฐานจังหวัดอุดรธานี
- 6.4.4 แจกผลการตรวจ และมอบป้ายร้านยามาตรฐานจังหวัดอุดรธานี และประชาสัมพันธ์ ให้แก่ประชาชนในจังหวัดอุดรธานีทราบ และเข้าถึงบริการ (รณรงค์วันคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา)
- 6.5 พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอให้สามารถตรวจประเมินสถานที่จำหน่ายยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน GPP ของร้านยาแต่ละประเภทได้ (ขย 1 2 และ 3) และเป็นแนวทางเดียวกัน
 - 6.5.1 อบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอเกี่ยวกับการตรวจประเมินสถานที่จำหน่ายยาตามเกณฑ์มาตรฐาน GPP ของร้านยาแต่ละประเภท (ขย 1 ขย 2 และขย 3)
 - 6.5.2 สสจ.เป็นที่ปรึกษาการดำเนินงานของอำเภอ
- 6.6 ส่งเสริมพัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพตาม พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/ พ.ร.บ.เครื่องสำอาง/ พ.ร.บ.วัตถุอันตราย กลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถได้รับการอนุญาตผลิตภัณฑ์ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 6.7 พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอให้มีความเข้าใจขั้นตอนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคและสามารถดำเนินงานได้ตามใหม่ไลน์
- 6.8 พัฒนาศักยภาพนักเรียน อย.น้อย ให้มีการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ระดับดีเยี่ยม
- 6.9 สร้างเครือข่ายขยายผลสู่ชุมชนผ่านเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัยสุขภาพ (บวร.ร.)

กลยุทธ์ที่ 7 ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ให้มีประสิทธิภาพ

- 7.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการป้องกันควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ผ่านคณะกรรมการฯ และผู้บริหาร
- 7.2 ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่ในทีมสหวิชาชีพเข้าใจนโยบาย ตัวชี้วัด
- 7.3 ส่งเสริมความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล พัฒนาการดำเนินงานในแต่ละตัวชี้วัด
- 7.4 พัฒนาและส่งเสริมการดำเนินการส่งเสริมใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community)

5. มติการพัฒนางองค์กร มี 6 เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ที่ 4.1 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM/HRP/HRD/ค่านิยมองค์กร และKM)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ (HRM) ให้มีประสิทธิภาพ (ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

- 1.1 พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคนสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพ (เหมาะสมกับภาระงาน/สอดคล้องกับความจำเป็นของพื้นที่)
 - 1.1.1 พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคนสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้สอดคล้องกับภารกิจและความจำเป็นของพื้นที่
 - 1.1.2 พัฒนาระบบสารสนเทศกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ
 - 1.1.3 พัฒนาระบบการบริหารตำแหน่ง เพื่อการสืบทอดตำแหน่งผู้บริหาร (Succession plan) และสร้างความต่อเนื่องในการบริหาร
 - 1.1.4 พัฒนาระบบการปรับปรุงและกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น (ระดับชำนาญการพิเศษ/อาวุโส) (รองหัวหน้ากลุ่มงาน ใน สสจ./ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ/รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ใน รพช)
 - 1.1.5 สร้างและพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ
- 1.2 พัฒนาระบบการสรรหาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ (ให้ได้บุคลากรที่มีคุณภาพ(มีความรู้/ความสามารถ)/เหมาะสมกับความต้องการขององค์กร)

- 1.2.1 พัฒนาระบบการสรรหาบุคลากร
 - พัฒนาช่องทางประชาสัมพันธ์ข่าวสารการรับสมัครให้สามารถรับรู้ได้อย่างทั่วถึง
 - กำหนดรอบ/Timeline การสรรหาบุคลากรตามแผน
 - วางระบบการออกข้อสอบ
 - วางระบบการตรวจข้อสอบ
 - บรรจุบุคลากรตามแผนการสรรหา

- 1.2.2 พัฒนาระบบการประเมินผลทดลองการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการวางแผนด้านทรัพยากรมนุษย์ (HRP) ให้สอดคล้องกับภารกิจและความจำเป็นของพื้นที่

- 2.1 พัฒนาระบบเพื่อให้บุคลากรสามารถเลื่อนระดับสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตำแหน่งเลื่อนไหล)
 - 2.1.1 ขับเคลื่อนการทำผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนระดับและขอรับเงินประจำตำแหน่ง ผ่านระบบพี่เลี้ยง
 - 2.1.2 พัฒนาระบบกำกับ ติดตาม การส่งประเมิน
 - 2.1.3 พัฒนาระบบรายงานผลการพิจารณาผลงานของผู้ส่งประเมิน
- 2.2 พัฒนาระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ
- 2.3 พัฒนาระบบการขอย้าย/ปฏิบัติราชการ/โอนให้มีประสิทธิภาพ
 - 2.3.1 ทบทวนหลักเกณฑ์ การย้าย/ปฏิบัติราชการ/โอน ของสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
 - 2.3.2 พัฒนาระบบการ และ Flow chart การย้าย/ปฏิบัติราชการ/โอน ของสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- 2.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเกษียณอายุ
 - 2.4.1 ทบทวนทะเบียนประวัติของบุคลากรที่จะเกษียณ
 - 2.4.2 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของ ผู้ที่จะเกษียณอายุราชการ และการใช้ชีวิตหลังเกษียณ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร (HRD) ให้ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรและงานสำคัญ

- 3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรและงานสำคัญ
 - 3.1.1 กำหนดความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร (Training needs)
 - 3.1.2 ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรและงานสำคัญ

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมค่านิยมองค์กร (กระทรวง/สสจ.)/องค์กรแห่งความสุข ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข กระทรวงสาธารณสุข (ปลัดฯ)

- 4.1 ส่งเสริมการขับเคลื่อนค่านิยมองค์กรให้บุคลากรมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับค่านิยมองค์กร MOPH
 - 4.1.1 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ด้านค่านิยมองค์กร
 - 4.1.2 ส่งเสริมการนำค่านิยมองค์กร MOPH ไปสู่การปฏิบัติ
- 4.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข กระทรวงสาธารณสุข
- 4.3 พัฒนาการบริหารจัดการระบบในการส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุข (องค์กรแห่งความสุข)
 - 4.3.1 ส่งเสริมกิจกรรมที่ทำให้บุคลากรมีความสุขแข็งแรง (Happy Body & Mind) เช่น ตรวจสุขภาพ, ออกกำลังกาย, จิตอาสา, กิจกรรมศาสนา
 - 4.3.2 สร้างเสริมบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน (Healthy Workplace)
 - 4.3.3 Happy Money (ส่งเสริมการเพิ่มรายได้บุคลากร, คลินิก สสจ., การพิจารณาความดีความชอบเพื่อสร้างความมั่นคงในวัยเกษียณ)
 - 4.3.4 ส่งเสริมกิจกรรมความมีคุณค่าในตัวตนของบุคลากร เช่น เชิดชูเกียรติ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ (KM) ให้สามารถนำไปใช้พัฒนางานได้

- 5.1 งานส่งเสริมสนับสนุนการจัดทำและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของบุคลากร
 - 5.1.1 พัฒนางานรับรองโครงร่างวิจัยตามมาตรฐานงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 - 5.1.2 พัฒนางานสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลงานทางวิชาการผ่านเวทีและช่องทางต่างๆ

เป้าประสงค์ที่ 4.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบาย (กระทรวง/เขต/จังหวัด)/บริบทของจังหวัด

- 1.1 พัฒนาการบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบาย (กระทรวง/เขต/จังหวัด)/บริบทของจังหวัด
- 1.2 พัฒนาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขให้สอดคล้องกับนโยบาย บริบทของจังหวัด และเป้าหมายองค์กร
- 1.3 พัฒนาการจัดทำตัวชี้วัดให้มีคุณภาพ สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ สามารถวัดและประเมินผลได้
- 1.4 พัฒนาระบบการสื่อสารแผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด (นโยบายองค์กร/แผน/KPI) สู่ระดับปฏิบัติให้มีความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน
- 1.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ให้มีประสิทธิภาพ (สอดคล้องกับเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์จังหวัดอุดรธานี / ทันเวลา)
 - 1.5.1 พัฒนาศักยภาพทีมผู้ประสานกลุ่มงานให้สามารถให้คำปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ได้
 - 1.5.2 พัฒนาศักยภาพ PM ระดับจังหวัด/อำเภอ ให้สามารถจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด (บูรณาการกับงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารแผนงาน/โครงการ/งบประมาณ/งบลงทุน ให้มีประสิทธิภาพ

- 2.1 พัฒนาการบริหารแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ และมีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน ถูกต้องและทันเวลา)
 - 2.1.1 พัฒนาการจัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์
 - 2.1.2 พัฒนาการกลั่นกรองแผนงาน/โครงการให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
- 2.2 พัฒนาการบริหารจัดการงบประมาณ(งบรายจ่ายประจำ เงินบำรุง งบลงทุน และอื่นๆ) ให้มีประสิทธิภาพ
 - 2.2.1 พัฒนาระบบการจัดสรรงบประมาณให้เกิดประโยชน์สูงสุดสอดคล้องกับแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ
 - 2.2.2 พัฒนาระบบการจัดหารายได้จากแหล่งงบประมาณอื่น ๆ นอกเหนือจากงบปกติ
 - 2.2.3 พัฒนาระบบเร่งรัด การเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด (การตัดงบ การตั้งคืน)
- 2.3 พัฒนาการบริหารจัดการการลงทุนด้านสุขภาพ (Long Term Investment Plan)
 - 2.3.1 พัฒนาการวางแผนการลงทุนด้านสุขภาพระยะ 5 ปี
 - 2.3.2 พัฒนาการจัดสรรงบลงทุนตามแผนและการสนับสนุนงบลงทุนเหลือจ่าย
 - 2.3.3 พัฒนาการติดตาม กำกับ การเบิกจ่ายงบลงทุน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพ

- 3.1 พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ
- 3.2 พัฒนาระบบการนิเทศงานให้มีประสิทธิภาพ
- 3.3 กำกับติดตามการนิเทศงาน คปสอ.ให้ครบถ้วนทุกกลุ่มงาน
- 3.4 พัฒนาระบบการรับตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ ให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4.3 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

- 1.1 พัฒนาระบบเทคโนโลยีในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับให้มีมาตรฐาน UTT-HAIT
 - 1.1.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลตามมาตรฐาน UTT-HAIT
 - 1.1.2 พัฒนาระบบจัดหาบริการคอมพิวเตอร์ให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพ
- 1.2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีการสื่อสาร
 - 1.2.1 พัฒนาระบบเครือข่าย internet เข้าใช้งานอย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ของหน่วยงานในสังกัด
 - 1.2.2 พัฒนาระบบประชุมทางไกลออนไลน์ (Web conference)
 - 1.2.3 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ออนไลน์
- 1.3 พัฒนาระบบการสนับสนุน Software เพื่อใช้ในการบริหารงาน และการให้บริการสาธารณสุข
 - 1.3.1 พัฒนาระบบการขอรับการสนับสนุนโปรแกรมตามความต้องการของกลุ่มงาน /พื้นที่
- 1.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - 1.4.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร IT ให้สามารถสนับสนุนงานบริการสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีและสารสนเทศ ให้มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน (รวม./รมช./ปลัดฯ/เขตสุขภาพที่ 2)

- 2.1 พัฒนาระบบข้อมูลและระบบสารสนเทศให้มีคุณภาพ
 - 2.1.1 พัฒนาระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพในระบบ 43 เพิ่มมาตรฐาน
 - 2.1.2 พัฒนาระบบการประสานหน่วยงานอื่นเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันโดยอัตโนมัติ
 - 2.1.3 พัฒนาระบบการสำรองฐานข้อมูลการให้บริการให้บริการของรพ.สต. (Backup ฐานข้อมูล JHCIS ที่ สสจ.)
- 2.2 ขับเคลื่อนการให้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพฯ ของโรงพยาบาลในสังกัด

เป้าประสงค์ที่ 4.4 พัฒนาการบริหารจัดการ การเงิน การคลังและประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารจัดการการเงินการคลัง และ (FAI) (เขตสุขภาพที่ 2)

- 1.1 ส่งเสริมการมีสิทธิรักษาพยาบาล และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพของประชาชน
 - 1.1.1 ส่งเสริมการมีสิทธิรักษาพยาบาลของประชาชน
 - พัฒนาระบบตรวจสอบสิทธิการรักษาของประชาชนคนไทย จากฐานข้อมูล HDC กับฐานข้อมูล สปสช.
 - กำกับหน่วยบริการติดตามลงทะเบียนรักษาพยาบาลบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ครบถ้วนตามข้อมูลที่ได้รับจากส่วนกลาง
 - 1.1.2 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพบัญชี รพ และ รพ.สต. ให้มีประสิทธิภาพ

- 2.1 พัฒนาระบบจัดสรรทรัพยากร การกำกับ ติดตามให้มีประสิทธิภาพ
 - 2.1.1 การจัดสรรงบประมาณกองทุน UC Basic Payment
 - 2.1.2 การจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
- 2.2 การควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ
 - 2.2.1 กำกับการจัดทำแผนทางการเงิน Planfin ของหน่วยบริการให้ผ่านเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด
 - 2.2.2 ตรวจสอบแผนจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยบริการไม่ให้เกินวงเงินในแผนทางการเงิน Planfin
 - 2.2.3 ควบคุม กำกับหน่วยบริการให้ดำเนินการตามแผนทางการเงิน Planfin
- 2.3 พัฒนาระบบข้อมูลการเงินการคลัง และข้อมูลบริการสุขภาพ
 - 2.3.1 พัฒนาระบบข้อมูลบัญชีโรงพยาบาล และรพ.สต.ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา เชื่อถือได้

- 2.3.2 พัฒนาคุณภาพข้อมูลพื้นฐาน และข้อมูลบริการสุขภาพ
- 2.3.3 พัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ Total Performance Score : TPS
- 2.3.4 พัฒนาเครื่องมือกำกับติดตามสถานะทางการเงินของโรงพยาบาล
- 2.3.5 พัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ EIA (บูรณาการรวมกับงานตรวจสอบภายใน)
- 2.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรของหน่วยบริการ (พัฒนาศักยภาพบุคลากร ได้แก่ ด้านบัญชี, งานประกัน, CFO ในโรงพยาบาล)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการหารายได้จากกองทุนหลักประกันสุขภาพต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ(ปลัดฯ)

- 3.1 พัฒนาคูณภาพการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกองทุนผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพ
 - 3.1.1 พัฒนาระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกองทุนผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพ
 - 3.1.2 พัฒนาระบบตรวจสอบความครอบคลุมและความทันเวลาในการส่งเบิกชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (เทียบข้อมูลเบิกจ่าย กับแฟ้ม Admission)
 - 3.1.3 พัฒนาบุคลากรด้านการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
- 3.2 พัฒนาระบบหารายได้จากกองทุนย่อย (PP Fee schedule, PP Basic service, โควิด, ล้างไต)
- 3.3 พัฒนาระบบการกำกับติดตามการใช้งบประมาณจากกองทุนตำบล
- 3.4 พัฒนาประสิทธิภาพในการจัดหารายได้จากกองทุนคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พ.ร.บ.), เบิกจ่ายตรง
อปท ,ทันตกรรมประกันสังคม ,ประกันสังคมทั่วไป
 - 3.4.1 พัฒนางค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการกองทุน พ.ร.บ.ให้กับทีมเครือข่ายการดำเนินงานกองทุน พ.ร.บ. เบิกจ่ายตรง อปท ,ทันตกรรมประกันสังคม ,ประกันสังคมทั่วไปให้กับหน่วยบริการระดับจังหวัด และอำเภอ เพื่อพัฒนาทีมเครือข่ายปฏิบัติตามระบบงานที่วางแผนไว้ สามารถพัฒนาและควบคุมการดำเนินงานได้อย่างมีคุณภาพด้วยตัวเอง
 - 3.4.2 พัฒนาระบบข้อมูลการเรียกเก็บของหน่วยบริการ
 - 3.4.3 กำกับ ติดตาม การเบิกค่าบริการทางการแพทย์จากการเบิกจ่ายเงินชดเชยกองทุนของหน่วยบริการ

เป้าประสงค์ที่ 4.5 พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เพื่อสื่อสารสุขภาพและสร้างภาพลักษณ์องค์กร

เป้าประสงค์ที่ 4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริหารจัดการและใช้จ่ายงบประมาณ ให้มีประสิทธิภาพ

- 1.1 พัฒนาระบบการจ่ายเงินฝากคลังผ่านระบบ GFMS และระบบอิเล็กทรอนิกส์
- 1.2 พัฒนาระบบการบันทึกบัญชีเงินนอกงบประมาณ ที่ได้รับโอนจากกรม/หน่วยงานอื่นที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ ให้ครบถ้วน ถูกต้อง

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ITA (ปลัดฯ)

- 2.1 สนับสนุนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง (ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง) อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

- 3.1 พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 3.1.1 ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมด้านการเงิน บัญชี พัสดุ และด้านตรวจสอบภายใน
 - 3.1.2 พัฒนาคุณภาพและศักยภาพของทีมตรวจสอบภายใน
- 3.2 พัฒนาระบบการปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามระเบียบ
 - 3.2.1 พัฒนาระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงให้ได้มาตรฐานการตรวจสอบภายในภาครัฐ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนามาตรฐานองค์กร อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)

4.1 พัฒนาโครงสร้างทีมงานพัฒนาคุณภาพ หน่วยบริการ (โรงพยาบาลทุกแห่ง) ให้ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน

4.2 ขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการรับรองคุณภาพ HA

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

4.3 ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพ

4.4 กำกับ ติดตาม การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ระดับอำเภอ

4.5 สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จังหวัดอุดรธานี เพื่อรับการประเมินจากภายนอก

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานกฎหมายด้านสาธารณสุข ให้เป็นระบบ

5.1 ขับเคลื่อนการบริหารความขัดแย้ง (ศูนย์สันติวิธี) ของหน่วยงาน(สสจ. /สสอ./รพ.)

5.2 พัฒนาการจัดการเรื่องร้องเรียน

5.2.1 พัฒนาระบบเพื่อป้องกันการเกิดเรื่องร้องเรียน

5.2.2 พัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียนและการจัดการเรื่องร้องเรียนทั้งหมดให้ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

5.2.3 กำกับ ติดตาม ประเมิน สรุปผลการดำเนินการ และรายงาน

5.3 พัฒนาการดำเนินการทางวินัย

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ (เทคนิคการแพทย์/กายภาพบำบัด/รังสีวินิจฉัย) อย่างต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน (รมช.)

พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

6.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้เป็นปัจจุบัน

6.2 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้ได้ตามมาตรฐานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด

6.3 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้เป็นปัจจุบัน

6.4 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้ได้ตามมาตรฐานพัฒนาคุณภาพงานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

6.5 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยให้เป็นปัจจุบัน

6.6 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยให้ได้ตามมาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาระบบบริการด้านยาและมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกร อย่างต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

7.1 ติดตามประเมินผลตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมและระบบยาจังหวัดอุดรธานีให้ครอบคลุมระบบยาที่สำคัญ

7.1.1 พัฒนามาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมและระบบยาจังหวัดอุดรธานีให้ครอบคลุมระบบยาที่สำคัญ

7.1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาผ่านการประเมินตนเองและจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาดของโรงพยาบาล

7.1.3 พัฒนาศักยภาพเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

7.1.4 พัฒนาระบบประเมินมาตรฐานและกำกับติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน

7.2 พัฒนาระบบการจัดบริการด้านยาตามนโยบายสำคัญ (เช่น Service plan/ RDU / HBIG/ CABETOCIN/ COVID-19)

- 7.2.1 พัฒนาระบบการนำยาตามนโยบายสำคัญเข้าบัญชียา รพ.
- 7.2.2 พัฒนาระบบการสำรองยาที่จำเป็นตามนโยบายสำคัญ
- 7.2.3 พัฒนาคุณภาพการให้บริการยาตามมาตรฐาน RDU และยาอื่นๆ ที่จังหวัดกำหนดเป็นประเด็นสำคัญ (เช่น AIDs/ TB/ จิตเวช/ Service plan/ HBIG/ CABETOCIN/ COVID-19)
- 7.3 พัฒนาระบบบริการเภสัชสารสนเทศด้านยา จ.อุดรธานี
- 7.4 พัฒนางานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ด้านงานเภสัชกรรม RDU และงานคุ้มครองผู้บริโภค
 - 7.4.1 พัฒนางานเภสัชกรรมใน รพ.สต.โดยเภสัชกร รพ.แม่ข่าย
 - 7.4.2 พัฒนาระบบการควบคุมกำกับติดตาม/คืนข้อมูลแก่พื้นที่

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนาการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล อย่างต่อเนื่องและได้มาตรฐาน

- 8.1 ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ให้ได้ตามมาตรฐานของกองการพยาบาล
- 8.2 พัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล ให้ได้ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

กลยุทธ์ที่ 9 มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน

- 9.1 พัฒนาโครงสร้างคณะทำงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน ระดับจังหวัดและอำเภอ ให้ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน
- 9.2 ยกระดับการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน ของโรงพยาบาลภาครัฐทุกสังกัด
 - 9.2.1 พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน
 - 9.2.2 พัฒนาการกำกับติดตาม
- 9.3 ขับเคลื่อนการพัฒนาสถานบริการให้ได้ตามมาตรฐาน COVID Free Setting