

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน

เป้าหมายสำคัญ : ผู้ป่วยที่มีกระดูกหักซ้ำภายหลังกระดูกสะโพกหักได้รับการรักษาอย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 1. ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention ที่มีกระดูกหักซ้ำ (Refracture rate) (เป้าหมาย < ร้อยละ 20)

2. ร้อยละของผู้ป่วย Fracture Around hip ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) (เป้าหมาย > ร้อยละ 50)

3. ร้อยละของผู้ป่วยกระดูกหักไม่ซับซ้อน (Fragility Fracture) ในโรงพยาบาลชุมชนได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โดยไม่ต้องส่งต่อ (เป้าหมาย > ร้อยละ 70)

4. ร้อยละของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักไม่ซับซ้อน (Fragility Fracture Hip) ได้รับ Intermediate care & ติดตามจนครบ 6 เดือน/ BI=20 (เป้าหมาย > ร้อยละ 70)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา ออร์โธปิดิกส์)

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
<p>ผลการดำเนินงานปี 2566</p> <p>1. ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention มี Refracture rate ร้อยละ 4.32</p> <p>2. ร้อยละของผู้ป่วย Fracture Around hip ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง ร้อยละ 65.63</p> <p>3. ร้อยละของผู้ป่วย Fragility Fracture ใน รพช. ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โดยไม่ต้องส่งต่อ ร้อยละ 89.30</p> <p>4. ร้อยละของผู้ป่วย Fragility Fracture Hip ได้รับ IMC & ติดตามจนครบ 6 เดือน/ BI=20 ร้อยละ 100</p> <p>ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน</p> <p>1. การปฏิรูประบบสาธารณสุข การถ่ายโอน รพ.สต. จากทั้งหมด 89 แห่ง ถ่ายโอนไปแล้ว 40 แห่ง เกิดข้อจำกัดการข้ามสังกัดในการสื่อสารประเด็นปัญหาเชื่อมโยงเพื่อการพัฒนาทางระบบบริการสุขภาพ สาขา ออร์โธปิดิกส์</p> <p>2. คำสั่งคณะทำงานจังหวัด ชาติโรงพยาบาลชุมชน การปรับเปลี่ยนคณะทำงาน จากกรโยกย้าย เปลี่ยนแปลง และทีมผู้ประสานโรงพยาบาลชุมชนยังไม่ชัดเจน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาออร์โธปิดิกส์ ให้มีคุณภาพ</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาออร์โธปิดิกส์ มีคุณภาพ</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</p> <p>1. ร้อยละของผู้ป่วย Refracture Prevention มี Refracture rate < ร้อยละ 20</p> <p>2. ร้อยละของผู้ป่วย Fracture Around hip ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง > ร้อยละ 50</p> <p>3. ร้อยละของผู้ป่วย Fragility Fracture ในโรงพยาบาลชุมชนได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โดยไม่ต้องส่งต่อ > ร้อยละ 70</p> <p>4. ร้อยละของผู้ป่วย Fragility Fracture Hip ได้รับ IMC & ติดตามจนครบ 6 เดือน/ BI=20 > ร้อยละ 70</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ขับเคลื่อนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาออร์โธปิดิกส์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.ส่งเสริมและสนับสนุนการยกระดับระบบบริการ</p> <p>1) ทบทวนคณะทำงาน จัดประชุมเพื่อทบทวนโครงสร้างคณะทำงาน และชี้แจงผลการดำเนินงานปี 2566 และแผนการดำเนินงานในปี 2567</p> <p>2) จัดประชุมชี้แจงแนวทางป้องกัน Refracture rate, Fast Tract Consult, Care map guideline และ Fracture Hip IMC ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานของ รพช.และ รพช.ทุกแห่ง</p> <p>3) ส่งเสริมและสนับสนุนความพร้อมด้านบุคลากรอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพความเชี่ยวชาญเฉพาะ วัสดุอุปกรณ์เพียงพอ การจัดการให้มี Multidisciplinary team care สหสาขาวิชาชีพ และการจัดตั้งหน่วย Spinal Unit ใน รพช.</p> <p>4) ส่งเสริมการเปิดคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (SMC) ขยายการผ่าตัดนอกเวลาราชการ เพื่อเพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการ เพิ่มความสะดวกสบาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ</p> <p>5) ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด</p>				
		ต.ค.66			
		ต.ค.66			

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.2 พัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายการมีส่วนร่วมคุณภาพ</p> <p>1) ส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนอบรมพัฒนาศักยภาพ เพื่อขยายความครอบคลุม สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการมีส่วนร่วม</p> <p>2) พัฒนาช่องทางสื่อสาร คณะทำงานจังหวัดให้ชัดเจน เพื่อการสื่อสารข้อมูลทั่วถึงมีประสิทธิภาพ</p> <p>3) พัฒนาระบบ Fast Tract Consult การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน เพื่อการส่งต่อรักษาที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>4) ทบทวนโปรแกรมการติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้านและชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งทีมเยี่ยมบ้าน (HHC) ร่วมกับ IMC</p> <p>5) ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลศูนย์ติดตามเยี่ยมโรงพยาบาลชุมชน ทบทวนการดูแลผู้ป่วยกระดูกหักไม่ซับซ้อน เพื่อเพิ่มความมั่นใจและให้การดูแลรักษาได้ถูกต้องลดการส่งต่อ</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 บูรณาการงานออร์โธปิดิกส์ร่วมกับงานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) และงานผู้สูงอายุ</p> <p>1) จัดทบทวนแนวทางการประเมินและคัดกรองผู้ป่วย Refracture Prevention, Fragility Fracture Hip เข้าสู่การดูแล IMC รูปแบบการบริการ IMC model for hip fracture, Fall prevention & recurrent falls ในผู้ป่วยที่มี hip fracture ให้แก่ ผู้รับผิดชอบงานออร์โธปิดิกส์ IMC care และ HHC ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน เพื่อบูรณาการทำงานร่วมกัน นำสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2) ส่งเสริมการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ผู้สูงอายุส่งเสริมความรอบรู้ เพื่อป้องกันภาวะกระดูกหักในผู้สูงอายุที่มีภาวะกระดูกพรุน การพลัดตกหกล้ม</p>				



(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



(นายเสรี นพรัตน์)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (ด้านเวชกรรมป้องกัน 1)



(นพ.อิตยังวัน ยงยวน)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี