

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

เป้าหมายสำคัญ (ระบุ เป็น Keyword เช่น Coverage , Quality) : 2.1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจำเป็นที่มีคุณภาพและปลอดภัย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด (งานการแพทย์ฉุกเฉิน In-hospital care)

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
1.แผนฉุกเฉินและแผนผู้ป่วยนอกมีการคัดแยกผู้ป่วยด้วยระบบการคัดแยกผู้ป่วยที่แตกต่างกัน 2.ผลการทบทวนการคัดแยกผู้ป่วยหรือมีผลการทบทวนไม่ครบถ้วน 3.ไม่มีการส่งเอกสารและผลการทบทวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงเมื่อส่งต่อผู้ป่วย ให้ผู้รับผลงานภายในระหว่างหน่วยงาน	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS คุณภาพ) สู่วิถีความเป็นเลิศ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน ECS คุณภาพ) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปผ่านเกณฑ์การประเมิน ECS คุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80)				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาการรักษาพยาบาล				
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 พัฒนาระบบการคัดแยกผู้ป่วย (Triage system)				
	1. วิเคราะห์ข้อมูลการคัดแยกผู้ป่วย ในระดับจังหวัด	ธ.ค.-66			
	2. กำกับ ติดตามและประเมินผลการคัดแยกผู้ป่วยของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยนอกตามเกณฑ์ MOPH Triage	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 พัฒนาระบบ Stabilization ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน				
	1) วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ และแนวโน้มผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงเมื่อส่งต่อในภาวะวิกฤต ในระดับจังหวัด 2) กำกับ ติดตามการทบทวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงเมื่อส่งต่อในภาวะวิกฤตและการจัดทำมาตรการป้องกัน/แนวทางปฏิบัติระหว่างส่งต่อผู้ป่วย ***บูรณาการกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	ต.ค.66 ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
3) กำกับ ติดตามการพัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาหรือวินิจฉัยโรคผู้ป่วยที่ได้จากการทบทวนผลการดูแลผู้ป่วย	ธ.ค.-66				

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
1.มีแนวทางการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญนอก เครือข่ายไม่ครบ 2.มีการบันทึกข้อมูลการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทางไม่ครบถ้วน	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Access to Other Specialist Consultation)				
	1) กำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแนวทางการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินกับ โรงพยาบาลศูนย์อุตรดิตถ์	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
	2) ขับเคลื่อนการจัดทำแนวทางการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางนอกเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน		ก.พ.-67		
	3) กำกับ ติดตามการบันทึกข้อมูลการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินให้ครบถ้วน และ การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
1.หน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการทำแผนฯ น้อยกว่า 50% ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.มีการสื่อสารแผนฯไปยังผู้เกี่ยวข้อง น้อยกว่า 50% ของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาระบบการจัดการอุบัติภัยหมู่ (MCI and Disaster management)				
	1) วิเคราะห์ข้อมูลการจัดการอุบัติภัยหมู่ ในระดับจังหวัด	ธ.ค.-66			
	2) กำกับ ติดตามการซ้อมแผน (Full scale Exercise) รองรับภาวะฉุกเฉินหมู่ในระดับอำเภอ ปีละ 1 ครั้ง	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
	3) ดำเนินการฝึกซ้อมแผนรองรับภาวะภัยพิบัติในระดับจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ***บูรณาการกับงานการ จัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข			เม.ย. - มิ.ย. 67	
	4) กำกับ ติดตามการซ้อมแผนรองรับภาวะภัยพิบัติระดับอำเภอ ปีละ 1 ครั้ง	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
1.มีการบริหารจัดการรถในระบบ EMS ไม่ครบ	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-hospital EMS)				
	1) กำกับ ติดตามการฟื้นฟูความรู้และทักษะผู้ปฏิบัติงาน EMS ในระดับอำเภอ	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
	2) ดำเนินการตามคู่มือมาตรฐานรถพยาบาล และกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ปลอดภัย ***บูรณาการกับงาน Pre-hospital care	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
	3) ส่งเสริมการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ครอบคลุมพื้นที่	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
1.มีกิจกรรมในการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้าน การแพทย์ น้อยมาก 2.มีกิจกรรมในการศึกษาวิจัยด้านการ พยาบาล, ด้าน Pre hospital และด้านการ บริหารจัดการแผนฉุกเฉิน น้อยมาก	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.5 พัฒนาการศึกษาและวิจัยระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (การแพทย์ การพยาบาล)				
	1) ขับเคลื่อนการศึกษาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินภายในจังหวัด		ก.พ.67	มี.ค.67	
	2) สนับสนุนให้บุคลากรทำงานประจำสู่การวิจัยด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ***บูรณาการกับงานพัฒนาบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์		มี.ค.67	เม.ย.67	

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	3) ประสานทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดให้คำปรึกษาแนะนำในการศึกษาวิจัยแก่บุคลากรที่ทำวิจัยจากโรงพยาบาล ทุกแห่ง 4) ผลักดันให้บุคลากรนำเสนอผลงานวิจัยด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ ***บูรณาการกับงานพัฒนาวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ธ.ค.-66			
เริ่มมีการใช้กิจกรรมทบทวน 12 กิจกรรมหรือ เครื่องมืออื่นๆ มาใช้ในการค้นหาโอกาสพัฒนาและ พบโอกาสพัฒนาจากการทบทวนอย่างน้อย 1-3 เรื่อง แต่ยังไม่ได้ดำเนินการปรับแก้เชิงระบบและ/หรือ ดำเนินการปรับแก้เชิงระบบแล้วไม่ครบถ้วน หรือ ปรับแก้ไขเชิงระบบครบถ้วนแล้วแต่ไม่มีการติดตาม ผลการปรับแก้ไข	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.6 พัฒนาคุณภาพ (Quality management) ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน 1) ขับเคลื่อนการสร้างผลงานนวัตกรรมและการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด 2) ผลักดันให้บุคลากรนำเสนอผลงานนวัตกรรมและผลงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้านการ รักษาพยาบาลฉุกเฉินในระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ ***บูรณาการกับงานพัฒนาวิชาการของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี		ม.ค.67 ม.ค.67		ก.ค.67 ก.ค.67
มีพยาบาลที่ผ่านการอบรม EN/ENP แต่ ปฏิบัติตามเวร ปกติไม่เจาะจง (มีบ้าง/ไม่ มีบ้าง) หรือมีแต่เวรเข้าปกติ	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.7 พัฒนาบุคลากร 1) กำกับติดตามการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของ ED director 2) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP) ให้เป็นไปตามเกณฑ์ ECS คุณภาพ -ค่าลงทะเบียนหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP) จำนวน 2 ทุนๆละ 65,000 บาท เป็นเงิน 130,000 บาท		ม.ค.67 ม.ค.67		ก.ค.67 ก.ค.67
1ขาดการนำข้อมูลประชากรบันทึกในแผนที่/ การทำ Mapping ประชากรกลุ่มเสี่ยง 2.มีการจัดเก็บข้อมูลในระบบ ECS และนำ ข้อมูลมาใช้ประโยชน์ ทั้งการจัดทำรายงาน ในบางองค์ประกอบของระบบงาน ECS แต่ ไม่มีการวิเคราะห์/เปรียบเทียบข้อมูล	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.8 พัฒนาระบบข้อมูลการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Information system) ตามเกณฑ์ ECS คุณภาพ 1) กำกับ ติดตามการพัฒนาการจัดทำข้อมูล/เก็บข้อมูล/การวิเคราะห์ข้อมูล/เปรียบเทียบข้อมูลการ รักษาพยาบาลฉุกเฉิน และการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน - ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่(ข้อมูลประชากร/ข้อมูลแผนที่) ข้อมูลด้านระบาดวิทยา/ข้อมูลเฝ้าระวัง Trauma และ Non - trauma ข้อมูลด้านความพึงพอใจ ข้อมูลด้านการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และ Data management	ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
พื้นที่ใช้สอยในงานบริการอุบัติเหตุและฉุกเฉินไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ECS คุณภาพ ได้แก่ Supply area, Decontamination area, EMS team area, Acute treatment area, Ambulatory area	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.9 พัฒนาอาคารสถานที่				
	1) คืบข้อมูลตามประเด็นส่วนขาด/ความจำเป็นในการพัฒนาอาคารสถานที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้กับผู้บริหารของ โรงพยาบาล		ม.ค.67		ก.ค.67
	2) ขับเคลื่อนการพัฒนาอาคารสถานที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้เป็นไปตามเกณฑ์ ECS คุณภาพ ผ่านผู้บริหารระดับจังหวัด		ม.ค.67		ก.ค.67
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.10 ควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน				
จากกรณีวิเคราะห์ผลการประเมิน ER Service Delivery ของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งพบว่า หัวข้อที่ได้คะแนนค่อนข้างต่ำในหลายโรงพยาบาล ได้แก่ ศูนย์ประสานการส่งต่อ	1) จัดประชุมคณะทำงาน/คณะกรรมการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS) จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อกำหนด Timeline ในการดำเนินงานพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS) จังหวัดอุดรดิตถ์ ***บูรณาการกับงานประชุม Service plan สาขา อุบัติเหตุฯ		ก.พ.67		
	2) ตรวจสอบประเมินมาตรฐานระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS คุณภาพ) โดยคณะกรรมการระดับจังหวัด และคืบข้อมูลตามประเด็นส่วนขาด/ความจำเป็นในการพัฒนาต่อเนื่อง		มี.ค.67	เม.ย.67	
	3) กำกับ ติดตามและประเมินผลการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS) ในโรงพยาบาล ***บูรณาการกับงานนิเทศ คปสอ.ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์				
	4) สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS) ตามเกณฑ์ ECS คุณภาพ	ต.ค.66			
จากกรณีวิเคราะห์ผลการประเมิน ER Service Delivery ของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งพบว่า หัวข้อที่ได้คะแนนค่อนข้างต่ำในหลายโรงพยาบาล ได้แก่ ศูนย์ประสานการส่งต่อ	กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานตามมาตรฐาน ER Service delivery (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการอย่างปลอดภัย ทันเวลา) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :				
	1. อัตราผู้ป่วยของ รพ.ระดับ F1, F2, M1, M2 ที่มีชีวิตรอดถึงการนำส่ง (Survival to Refer) 2. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)) 1) ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อทบทวนเกณฑ์คาดหวังมาตรฐาน ER Service delivery ตามบริบทของจังหวัดอุดรดิตถ์ ***บูรณาการกับงานประชุม Service plan สาขา อุบัติเหตุฯ				ก.พ.67

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	2) กำกับ ติดตามโรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองตามแบบประเมิน ER Service delivery ปีละ 1 ครั้ง 3) สรุปรายชื่อและคืนข้อมูลตามประเด็นส่วนขาด/ความจำเป็นในการพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 4) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนด 5) กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาตามเกณฑ์ ER Service delivery ***บูรณาการกับงาน ECS คุณภาพ			มิ.ย.-67 มิ.ย.-67	ก.ค.-67 ก.ค.-67
จากสถานการณ์ปัญหาการเกิดเหตุการณ์ทะเลาะวิวาทของผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้น จึงควรดำเนินงานตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยของประชาชนผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข/มาตรฐาน 2P Safety <i>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word :ผู้รับบริการและผู้ให้บริการปลอดภัย)</i> <i>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</i> 1. วัตถุประสงค์ความรุนแรง/เหตุไม่คาดคิดในการดูแลและรักษาพยาบาลในงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช 1) ชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข และเกณฑ์มาตรฐาน 2P Safety 2) โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข และตามมาตรฐาน 2P Safety 3) สรุปรายชื่อและคืนข้อมูลตามประเด็นส่วนขาด เพื่อวางแผนพัฒนาต่อเนื่องให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 4) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข/มาตรฐาน 2P Safety ที่กำหนด 5) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข และตามเกณฑ์มาตรฐาน 2P Safety	ธ.ค.-66	ม.ค.-67 ม.ค.-67	เม.ย.-67 ก.ค.-67	ก.ค.-67 ก.ค.-67

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
<p>ในปีงบประมาณ 2566</p> <p>1. อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที ร้อยละ 42.86 (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80)</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประชาชนเข้าถึงบริการ ลดพิการ ลดการเสียชีวิต)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</p> <p>1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit</p> <p>1) ประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ติดตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน วิเคราะห์เปรียบเทียบตัวชี้วัดกับเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนด</p> <p>2) ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามตัวชี้วัดที่กำหนด</p> <p>3) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา อุบัติเหตุและ</p> <p>4) นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ***บูรณาการกับงานนิเทศ คปสอ.ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์</p>				
			ก.พ.-67		
		ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
		ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67
		ธ.ค.-66	มี.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67

(นางอัจฉราวดี เสนีย์)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
สุขภาพจิตและยาเสพติด

(นายอำนาจ บุญเครือชู)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (ด้านเฉพาะกิจ)

(นพ.อิตยงวัน ยงย่วน)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์