

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตต์ ปีงบประมาณ 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map) : 3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และสาธารณสุข

เป้าหมายสำคัญ (ระบุ เป็น Keyword เช่น Coverage, Quality) : ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีคุณภาพตามมาตรฐาน และครอบคลุมพื้นที่ระดับตำบล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 1. ร้อยละของความครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินในระดับตำบล (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80)
2. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขาพจิตและยาเสพติด (งานการแพทย์ฉุกเฉิน Pre-hospital care)

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ต.ค./พ.ย./ธ.ค.66)	Q2 (ม.ค./ก.พ./มี.ค.67)	Q3 (เม.ย./พ.ค./มิ.ย.67)	Q4 (ก.ค./ส.ค./ก.ย.67)
1. หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินไม่ครอบคลุมพื้นที่ระดับตำบล ผลงานปี 2566 ร้อยละ 74.63 (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80) เนื่องจาก - ขาดการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - อพท. ขาดแคลนงบประมาณในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - หน่วยปฏิบัติการในระบบ EMS ปฏิบัติการไม่ต่อเนื่อง/มีการหยุดปฏิบัติงานของหน่วยปฏิบัติการ - หลักเกณฑ์และมาตรฐานการขึ้นทะเบียนหน่วยปฏิบัติการใหม่ ค่อนข้างซับซ้อนและยากต่อการดำเนินงาน	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน และครอบคลุมพื้นที่ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ขับเคลื่อนให้มีการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับตำบลให้ครอบคลุมพื้นที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ครอบคลุม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : ร้อยละของความครอบคลุมของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินในระดับตำบล (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80))				
	1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน/ข้อมูลผู้ป่วยผู้บาดเจ็บ/ความจำเป็น ในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตต์ และในเวทีหัวหน้าส่วนราชการ/ท้องถิ่น/ปลัดอำเภอ/ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน รวมถึงในเวทีการสอน CPR ของ อสม. 2. ออกพื้นที่ตรวจเยี่ยม/ติดตามในตำบลที่ยังไม่มีการจัดบริการการแพทย์ 3. สนับสนุนด้านวิชาการในการจัดทำแผนและการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่ สพด.กำหนด 4. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานรายไตรมาส	ธ.ค.66	ม.ค.67 มี.ค.67	เม.ย.67 มิ.ย.67	ก.ค.67 ก.ย.67
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีมาตรฐาน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มาตรฐาน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : ร้อยละของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับพื้นฐานและระดับสูง (รพ./อพท./มูลนิธิ/สมาคม) ได้การรับรองเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. 2564 (ร้อยละ 100)				

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)				
		Q1 <small>(ค.ค./พ.ย./ธ.ค.66)</small>	Q2 <small>(ม.ค./ก.พ./มี.ค.67)</small>	Q3 <small>(เม.ย./พ.ค./มิ.ย.67)</small>	Q4 <small>(ก.ค./ธ.ค./ก.ย.67)</small>	
<p>หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับพื้นฐานและระดับสูง (รพ./อภท./มูลนิธิ/สมาคม) พบส่วนขาดที่ไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ.2564 ได้</p> <p>ดำเนินการของหน่วยปฏิบัติการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - หมวด 1 ลักษณะของหน่วยปฏิบัติการ - หมวด 2 ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ - หมวด 3 การบริหารจัดการและการดำเนินการของหน่วยปฏิบัติการ <p>รบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - รบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (บางส่วน) ไม่ได้มาตรฐานตามที่ สพด.กำหนด 	<p>✓ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2.1 พัฒนา ควบคุม กำกับ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับพื้นฐานและระดับสูง (รพ./อภท./มูลนิธิ/สมาคม) ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ.2564</p> <p>1. ตรวจสอบหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับพื้นฐานและระดับสูง จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 61 แห่ง ณ สถานที่ตั้งของหน่วยปฏิบัติการ จังหวัดอุดรดิตถ์ และหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฯ ที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่</p> <p>2. สรุปผลการตรวจประเมินนำเข้าที่ประชุมคณะผู้อนุมัติหน่วยปฏิบัติการ เพื่อขอรับรองเป็นหน่วยปฏิบัติการ ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินฯ และคืนข้อมูลให้หน่วยปฏิบัติการ พร้อมทั้งสนับสนุนการพัฒนาตามส่วนขาด</p> <p>3. จัดทำแผนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ตามส่วนขาด (3 หมวด) โดยเรียงลำดับความสำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - หมวด 1 ลักษณะของหน่วยปฏิบัติการ - หมวด 2 ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ - หมวด 3 การบริหารจัดการและการดำเนินการของหน่วยปฏิบัติการ <p>4. ดำเนินการตามแผนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์</p> <p>5. กำกับ ติดตามการดำเนินการพัฒนา/ปรับปรุง ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p>					
	<p>✓ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2.2 ควบคุม กำกับ รบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ได้มาตรฐานตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด</p> <p>1. กรณีรถที่ผ่านการรับรองแล้ว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบมาตรฐานรบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน/อุปกรณ์ และแจ้งรายการปรับปรุงให้หน่วยปฏิบัติการดำเนินการแก้ไข - กำกับ ติดตามการดำเนินการแก้ไขรบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน <p>2. กรณีรถที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงมาตรฐานการตรวจประเมินมาตรฐานรบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน/อุปกรณ์ - ตรวจสอบมาตรฐานรบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน/อุปกรณ์ และแจ้งรายการปรับปรุงให้หน่วยปฏิบัติการดำเนินการแก้ไข - ติดตามกำกับดำเนินการแก้ไขรบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุดรดิตถ์ - ดำเนินการขอหนังสือรับรองและให้ความเห็นชอบในการขอขึ้นทะเบียนฯ จาก สพด. และหนังสืออนุญาตใช้ไฟสัญญาณวิบวาบ (แสงแดงและน้ำเงิน) และเสียสัญญาณ จากตำรวจภูธร จ.อต. 		พ.ย.66	ธ.ค.66	มี.ค.67	ก.ย.67
		ธ.ค.66	ธ.ค.66	มี.ค.67	มิ.ย.67	ก.ย.67
		ธ.ค.66	ธ.ค.66	มี.ค.67	มิ.ย.67	ก.ย.67

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 <small>(ต.ค./พ.ย./ธ.ค.66)</small>	Q2 <small>(ม.ค./ก.พ./มี.ค.67)</small>	Q3 <small>(เม.ย./พ.ค./มิ.ย.67)</small>	Q4 <small>(ก.ค./ธ.ค./ก.ย.67)</small>
<p>การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>1. ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เนื่องจาก</p> <p>1.1 มีการปรับเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>1.2 เตรียมความพร้อมสำหรับหน่วยปฏิบัติการที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>2. ผู้ปฏิบัติงานฯ ขาดการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่ สผจ.กำหนดฯ</p> <p>3. ผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินประกาศนียบัตรหมดอายุ และขาดการต่ออายุประกาศนียบัตรฯ ตามที่ สผจ.กำหนด</p>	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2.3 พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ และมาตรฐานที่ สผจ.กำหนด</p> <p>1. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้ได้รับการอบรมขั้นพื้นฐาน (ทั้งรายเก่าและรายใหม่)</p> <p>1.1 ประชุมวิทยากรอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (งบ สผจ. 2,800 บาท)</p> <p>1.2 จัดอบรมฟื้นฟูผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในเรื่องการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (รายเก่า) (กลุ่มเป้าหมาย อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ รายเก่า) (งบ โรงพยาบาล)</p> <p>1.3 จัดอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) (รายใหม่) 40 ชั่วโมง (กลุ่มเป้าหมาย อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ รายใหม่) จำนวน 2 รุ่น (งบ สผจ. 258,000 บาท)</p> <p>1.4 ผลักดันให้โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จัดอบรมหลักสูตรปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง (EMT) (รายใหม่) 110 ชั่วโมง (กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์)</p> <p>1.5 จัดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้ต่อเนื่องด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการต่ออายุประกาศนียบัตรสาขาอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ 8 ชั่วโมง จำนวน 2 รุ่น (งบ สผจ. 110,200 บาท) กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้</p> <p>1) กลุ่มที่ประกาศนียบัตรหมดอายุ ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป</p> <p>2) กลุ่มที่ประกาศนียบัตรหมดอายุ ก่อนวันที่ 1 มีนาคม 2563</p> <p>3) กลุ่มที่ไม่เคยได้รับประกาศนียบัตร (ผ่านการอบรม FR 16 ชม./24 ชม.)</p> <p>4) กลุ่มที่ได้รับประกาศนียบัตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (ไม่หมดอายุ) เปลี่ยนผ่านตามข้อบังคับใหม่</p> <p>1.6 ผลักดันให้โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จัดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้ต่อเนื่องด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการต่ออายุประกาศนียบัตรสาขาพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ 8 ชั่วโมง (กลุ่มเป้าหมาย พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ที่ประกาศนียบัตรหมดอายุเกิน 180 วัน/กลุ่มเปลี่ยนผ่านตามข้อบังคับใหม่)</p> <p>1.7 ส่งเสริมและผลักดันให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์ ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน</p> <p>2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้รับการรับรองและต่ออายุใบประกาศนียบัตรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน (อฉพ./พฉพ./จฉพ.) ตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด</p> <p>2.1 ตรวจสอบรายชื่อ/วันเดือนปีที่ประกาศนียบัตรหมดอายุของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุตรดิตถ์</p> <p>2.2 จัดทำหนังสือแจ้งหน่วยงานต้นสังกัด/ผู้ปฏิบัติการ ให้ดำเนินการต่ออายุใบประกาศนียบัตรฯ ตามระยะเวลาที่กำหนด/จัดทำระบบแจ้งเตือนการต่ออายุประกาศนียบัตรฯ ผ่านระบบ LINE Notify</p> <p>2.3 ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสาร และยื่นขอต่ออายุใบประกาศนียบัตรฯ กับ สผจ.</p>				
			พ.ค.67		
			มี.ค.67	มิ.ย.67	ก.ย.67
				มิ.ย.67	ก.ค.67
				มิ.ย.67	
			มี.ค.67		
				มี.ค.67	
		ธ.ค.66	มี.ค.67	มิ.ย.67	ก.ย.67
		ธ.ค.66			

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 <small>(ค.ค./พ.ย./ธ.ค.66)</small>	Q2 <small>(ม.ค./ก.พ./มี.ค.67)</small>	Q3 <small>(เม.ย./พ.ค./มิ.ย.67)</small>	Q4 <small>(ก.ค./ธ.ค./ก.ย.67)</small>
<p>1. ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล (OHCA) ในปี 2562 - 2566 จำนวน 220, 198, 192, 132, 153 ราย ตามลำดับ โดยได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพจนกลับมา มีชีพจร (ROSC) จำนวน 113(51%), 74(37%), 82(43%), 56(42%), 56(36.60%) ราย ซึ่งมีแนวโน้มการช่วยฟื้นคืนชีพจนกลับมา มีชีพจรลดลง พบปัญหา คือ ประชาชนในที่เกิดเหตุขาดความรู้ และทักษะการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานระหว่างการรอการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาล</p>	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาศักยภาพของชุมชน ให้มีความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (เป้าหมาย : นักเรียน ม.4 สามัญ, นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา สายอาชีพ, นักศึกษาระดับอุดมศึกษา, อสม., จนท.อต.)</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ชุมชนมีความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> ร้อยละของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผ่านการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (ร้อยละ 100) ร้อยละของตำบลที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายใหม่ (อสม.) ผ่านการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (ร้อยละ 80) <p>1. พัฒนาศักยภาพประชาชนในชุมชนให้มีความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานอบรมฯ และกำหนด Timeline 1.2 กำกับ ติดตามอำเภอในการจัดทำแผนงาน และโครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตามกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) เป้าหมาย : นักเรียน ม.4 สามัญ, นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา สายอาชีพ, นักศึกษาระดับอุดมศึกษา 2) เป้าหมาย : อสม. (มุ่งเน้น อสม.ที่ยังไม่ผ่านการอบรมฯ ร้อยละ 100) 3) เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่ใน สสจ.อต. <ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (รายใหม่/รายเก่า) <p>1.3 กำกับ ติดตามให้อำเภอดำเนินการอบรมตามแผนงานโครงการฯ และสรุปผลการดำเนินงาน</p>				
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 จัดหาเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) ให้ครอบคลุมตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ มีเครื่อง AED)</p> <ol style="list-style-type: none"> สำรวจจำนวนเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) ตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ขับเคลื่อนให้มีการจัดหา/จัดซื้อเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) ให้ครอบคลุมตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์/แหล่งงบประมาณอื่นๆ (งบพัฒนาจังหวัด/งบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/งบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) 				
<p>1. ตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ไม่มีเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED)</p>		ธ.ค.66	มี.ค.67	มิ.ย.67	ก.ย.67
		ธ.ค.66			
		ธ.ค.66	มี.ค.67	มิ.ย.67	ก.ย.67

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 <small>(ต.ค./พ.ย./ธ.ค.66)</small>	Q2 <small>(ม.ค./ก.พ./มี.ค.67)</small>	Q3 <small>(เม.ย./พ.ค./มิ.ย.67)</small>	Q4 <small>(ก.ค./ช.ค./ก.ย.67)</small>
1. ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินต่ำกว่าเกณฑ์ ผลงานปี 2566 ร้อยละ 24.37 (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26.5) โดยอำเภอที่มีผลงานต่ำสุด 3 อำเภอ ได้แก่ ท่าปลา, ทองแสนขัน, น้ำป่าด	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.5 ส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้ ให้ประชาชนใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตสีแดง) (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 27)</p> <p>1. สร้างความตระหนักรู้ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มอาการโรค Fast track (STEMI, Stroke, Trauma, Severe Sepsis) ในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>- ประชาสัมพันธ์ บูรณาการสร้างความรู้ถึงอาการสำคัญของกลุ่มโรคและการให้บริการ Fast track ในกลุ่มเป้าหมาย (1. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และ ญาติ 2. อสม.) และให้ความรู้เรื่องรับส่งต่อระหว่างทาง ร่วมกับคลินิกบริการ NCD/การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ (ป้ายไว้นิล/สื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อวิทยุกระจายเสียงและหอกระจายข่าว/เสียงตามสาย/Facebook/line)</p>			มิ.ย.67	

(นางอัจฉราวดี เสนีย์)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
สุขภาพจิต และยาเสพติด

(นายอำนาจ บุญเครือชู)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (ด้านเฉพาะกิจ)

(นพ.อิตยังวัน ยงยวน)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์