

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ่มครองผู้บริโภคนเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (P&P Excellence+Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมายสำคัญ (ระบุ เป็น Keyword เช่น Coverage , Quality) : พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คัดกรอง และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

5

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 1. ร้อยละ 90 ของกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้รับการตรวจคัดกรอง

2. ร้อยละ 50 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี พบผลบวก เข้าสู่กระบวนการส่งต่อวินิจฉัยและรักษา

3. ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี พบผลบวก เข้าสู่กระบวนการส่งต่อวินิจฉัยและรักษาด้วยยา

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี)


ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
1. คำสั่งคณะทำงานไม่เป็นปัจจุบัน มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ 2. ส่วนกลางมีการปรับเพิ่มกลุ่มเป้าหมายการคัดกรอง รวมทั้งเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจคัดกรอง และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มีระบบหรือกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : ร้อยละ 70 ของหน่วยบริการมีโครงสร้างผู้รับผิดชอบงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ที่ชัดเจน				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ทบทวนและแต่งตั้งคณะทำงานด้านการเฝ้าระวัง คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์				
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 ทบทวนและแต่งตั้งคำสั่งคณะทำงานด้านการเฝ้าระวัง คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์	ต.ค.-ธ.ค. 66			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 จัดทำทำเนียบผู้ปฏิบัติงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อใช้ในการติดต่อประสานงาน	ต.ค.-ธ.ค. 66			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.3 จัดประชุมคณะทำงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	พ.ย.-ธ.ค. 66			
กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 สนับสนุน และเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี					
กิจกรรมหลักที่ 1.2.1 นิเทศและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี (บูรณาการร่วมกับงานบริหารจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ			มี.ย 67		
1. ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองจากส่วนกลางล่าช้า (กลุ่มชุมชน	กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง กลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้มีคุณภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : กลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้รับการตรวจคัดกรอง)				

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
<p>ต้นแบบ) ทำให้การดำเนินงานคัดกรองล่าช้าและไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผนและระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>2. ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองกลุ่ม HIV ของ รพ.บางแห่ง ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย</p>	<p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : 1. ร้อยละ 90 ของกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการตรวจคัดกรอง</p> <p>2. ร้อยละ 90 ของกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการตรวจคัดกรอง</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี</p>				
	<p>กิจกรรมหลักที่ 2.1.1 จัดประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจคัดกรองและกำหนดเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ของแต่ละหน่วยบริการ พร้อมทั้งกำหนดแผนการดำเนินงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย (ใช้งบประมาณบูรณาการประชุมร่วมกับ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 กิจกรรมหลักที่ 1.1.3)</p>	ต.ค.-ธ.ค. 66			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 2.1.2 กำกับติดตามการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี การรายงานผลตรวจคัดกรอง ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2</p>	ต.ค.-ธ.ค. 66	ม.ค.-มี.ค. 67	เม.ย.-มิ.ย. 67	ก.ค.-ก.ย. 67
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี</p>				
	<p>กิจกรรมหลักที่ 2.2.1 จัดประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจคัดกรองและกำหนดเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ของแต่ละหน่วยบริการ พร้อมทั้งกำหนดแผนการดำเนินงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย (ใช้งบประมาณบูรณาการประชุมร่วมกับ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 กิจกรรมหลักที่ 1.1.3)</p>	ต.ค.-ธ.ค. 66			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 2.2.2 กำกับติดตามการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี การรายงานผลตรวจคัดกรอง ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2</p>	ต.ค.-ธ.ค. 66	ม.ค.-มี.ค. 67	เม.ย.-มิ.ย. 67	ก.ค.-ก.ย. 67
<p>1. ผลการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบีด้านการรักษาด้วยยา ไม่ผ่านเป้าหมาย</p> <p>2. ขาดระบบติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน เข้ารักษาที่โรงพยาบาลศูนย์</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้มีคุณภาพ</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี พบผลบวก เข้าสู่กระบวนการส่งต่อวินิจฉัยและรักษาด้วยยา)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : 1. ร้อยละ 50 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี พบผลบวก เข้าสู่กระบวนการส่งต่อวินิจฉัยและรักษา</p> <p>2. ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีผลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี พบผลบวก เข้าสู่กระบวนการส่งต่อวินิจฉัยและรักษาด้วยยา</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาระบบการวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ให้มีคุณภาพ</p>				
	<p>กิจกรรมหลักที่ 3.1.1 จัดประชุมพัฒนาแนวทางการส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดอุดรดิตต์ (ใช้งบประมาณบูรณาการประชุมร่วมกับ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 กิจกรรมหลักที่ 1.1.3)</p>	ต.ค.-ธ.ค. 66			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 3.1.2 กำกับติดตามการดำเนินงานส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และการรายงานผลการดำเนินงาน ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2</p>	ต.ค.-ธ.ค. 66	ม.ค.-มี.ค. 67	เม.ย.-มิ.ย. 67	ก.ค.-ก.ย. 67

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาระบบการวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ ซี				
	กิจกรรมหลักที่ 3.2.1 จัดประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการตรวจรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบซี (ใช้งบประมาณบูรณาการประชุมร่วมกับ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 กิจกรรมหลักที่ 1.1.3)	ต.ค.-ธ.ค. 66			
	กิจกรรมหลักที่ 3.2.2 กำกับติดตามการดำเนินงานส่งต่อวินิจฉัย รักษาด้วยยา และการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2	ต.ค.-ธ.ค. 66	ม.ค.-มี.ค. 67	เม.ย.-มิ.ย. 67	ก.ค.-ก.ย. 67
1. ขาดระบบติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ ซี กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน เข้ารักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ 2. การนำเข้า/บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ใน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 ระบุกลุ่มเป้าหมายไม่ถูกต้องและไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม รวมถึงยังขาดการบันทึกผลด้านการรักษาและการได้รับยา	กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจคัดกรอง ส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตต์ ให้มีคุณภาพ				
	(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มีฐานข้อมูลโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตต์)				
	(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : ร้อยละ 70 ของหน่วยบริการ มีการรายงานข้อมูลโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ครบถ้วน)				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตต์ ให้มีคุณภาพ				
	กิจกรรมหลักที่ 4.1.1 จัดอบรมการบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2 เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตต์		ม.ค.-ก.พ. 67		
	กิจกรรมหลักที่ 4.1.2 กำกับติดตามผลการบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ผ่าน HIP Program เขตสุขภาพที่ 2	ต.ค.-ธ.ค. 66	ม.ค.-มี.ค. 67	เม.ย.-มิ.ย. 67	ก.ค.-ก.ย. 67


(นายทรัพย์สิน ก้อนอาทร)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ


(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)


(นายอึ้งย้งวัน ยงย่วน)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์