แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence): ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศและอนามัยสิ่งแวดล้อม PP&P Excellence+Environment ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง

เป้าหมายสำคัญ : 1.หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU/NPCU) สามารถขึ้นทะเบียน และจัดบริการได้ตามเกณฑ์ของ พรบ. สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
2. โรงพยาบาลแม่ข่ายและ PCU/NPCU สามารถจัดบริการ Telemedicine/Telehealth ในการตรวจรักษา และให้คำปรึกษากับผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดได้

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : 1. ร้อยละของการขึ้นทะเบียนและคงสภาพการขึ้นทะเบียนฯ PCU/NPCU ได้ตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)
2. ร้อยละ PCU/NPCU มีการจัดบริการได้ตามมาตรฐาน 3S ไม่น้อยกว่า (ร้อยละ 50)
3. โรงพยาบาลแม่ข่าย/PCU/NPCU มีบริการ Telemedicine/Telehealth ครอบคลุมทุกอำเภอ (ร้อยละ 100)
4. PCU/NPCU ให้บริการตรวจรักษา และให้คำปรึกษากับผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (NCD/IMC/LTC/PC/คนพิการและกลุ่มเปราะบาง) ด้วย Telemedicine (ร้อยละ 50)
5. PCU/NPCU ที่ขอรับงบเพิ่มเติม เพิ่มการเข้าถึงบริการ

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ งาน: งานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิและภาพประชาชน

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับขึ้นทะเบียน PCC/NPCU ตามแผน 10 ปีในอีก 3 ทีมของ อ.เมือง 2. การเปลี่ยนแปลงของแพทย์และทีมสหวิชาชีพใน PCU/NPCU เช่น ใบอนุญาตแพทย์หมดอายุ / ไม่มีการจัดตารางเวรแพทย์ FM ที่ออกปฏิบัติงาน ที่ PCU/NPCU ทั้งแบบปฏิบัติงานในที่ตั้ง หรือ Telemedicine	**กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนระบบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562** **(เป้าหมายกลยุทธ์ :** ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ได้ตามเกณฑ์และจัดบริการสุขภาพตามมาตรฐาน 3 S) **(ตัวชี้วัดกลยุทธ์ :** ร้อยละของ PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์ ขึ้นทะเบียนได้ตามมาตรฐานที่กำหนด) **กลยุทธ์ย่อย 1.1** พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์ **เป้าหมายกลยุทธ์** : ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ PCU/NPCU คงสภาพ 38 ทีม, ใหม่ 3 ทีม **ตัวชี้วัดกลยุทธ์** : ร้อยละของ PCU/NPCU คงสภาพการขึ้นทะเบียนได้ 85%				
	กิจกรรมหลักที่ 1 ทบทวนคำสั่ง core team พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จ.อุตรดิตถ์	ตค.66			
	กิจกรรมหลักที่ 2 ประชุมคณะทำงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จ.อุตรดิตถ์ เพื่อชี้แจงนโยบาย ติดตามความก้าวหน้า/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และหาแนวทางพัฒนา/แก้ไข เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ บรรลุตามเป้าหมาย	ตค.66			
	กิจกรรมหลักที่ 3 สำรวจความพร้อมของ PCU/NPCU ที่ใบอนุญาตแพทย์หมดอายุ และความพร้อมของ PCU/NPCU ใหม่ที่วางแผนการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ทีมใหม่ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ตค.66			
	กิจกรรมหลักที่ 4 ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิอำเภอเมือง/อำเภอที่มีแผนขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และการคงสภาพการขึ้นทะเบียนของทีมเก่า	พย.66			

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	กิจกรรมหลักที่ 5 ประสาน รพช.ให้ส่งแพทย์ Intern เข้ารับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรระยะสั้น Basic course สำหรับขึ้นทะเบียน/คงสภาพ และร่วมจัดอบรมฯ กับ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 2 ครั้ง		มิย.67		
	กิจกรรมหลักที่ 6 สสจ.อต.แก้ไขข้อมูล บันทึกและส่งข้อมูลของ PCU/NPCU ที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่/คงสภาพให้สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ธค.66	มีค.67	มิย.67	กย.67
	กิจกรรมหลักที่ 7 ติดตามและชี้แจงประกาศการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ทีมใหม่ และติดตามการแก้ไขขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ทีมเก่าที่มีการปรับปรุงข้อมูลแพทย์	ตค.66	มค.67	เมย.67	กค.67
1. การจัดบริการของ PCU/NPCU ยังไม่ได้ตามมาตรฐาน 3-5 วัน เนื่องแพทย์ Intern ของจังหวัดอุตรดิตถ์ได้รับโควต้าจำนวนน้อยลง และมีภาระงานที่ต้องปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลแม่ข่ายมากขึ้น 2. การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนโยบาย ยังไม่ครอบคลุม 3. โรงพยาบาลไม่ส่งแพทย์เข้าอบรม 2x2 ทำให้ไม่สามารถคงสภาพการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการได้ 4.ไม่มีแนวทางการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายงบประมาณกองทุนย่อย ในกรณี รพ.สต. ถ่ายโอนภารกิจ	**กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน** **เป้าหมายกลยุทธ์ : PCU/NPCU จัดบริการสุขภาพได้ตามมาตรฐาน 3 S และตามคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566** **ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : ร้อยละของ PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์ สามารถจัดบริการตามมาตรฐาน** **กลยุทธ์ย่อย 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์ ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย NCD IMC LTC PC** **เป้าหมายกลยุทธ์ : หน่วยบริการ PCU/NPCU มีการจัดบริการผู้ป่วย NCD IMC LTC PC** **ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : ร้อยละ 100 ของ PCU/NPCU (มินตราภรณ์)**				
	กิจกรรมหลักที่ 1 สนับสนุนโรงพยาบาลแม่ข่ายจัดทำตารางปฏิบัติงานแพทย์ออกตรวจที่ PCU/NPCU 3-5 วัน/สัปดาห์	พย.66			
	กิจกรรมหลักที่ 2 ประชุมชี้แจงแนวทางทิศทางงานปฐมภูมิให้กับ รพ./สสอ.ทุกแห่ง - สีเขียว ให้ พยาบาล รพ.สต.ดูแล /แพทย์ดูแลผ่านระบบ Telemedicine - สีเหลือง ให้แพทย์เวชฯ ที่ออก ปฏิบัติงาน PCU/NPCU ดูแล - สีแดง ให้แพทย์และทีมสหวิชาชีพ รพช./รพศ. ดูแล	พย.66			
	กิจกรรมหลักที่ 3 แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์	ตค.66			
	กิจกรรมหลักที่ 4 ประชุมคณะทำงานบูรณาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCUจังหวัดอุตรดิตถ์ เพื่อจัดทำแนวทางฯ (แนวทางการดำเนินงาน ปี 2567 แนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนย่อย /โครงการขอรับงบเพิ่มเติม/ แนวทางการเยี่ยมบ้าน INNHOMMESSS/แนวทางการดำเนินงานสถานชีวภิบาล เป็นต้น	พย.66			
	กิจกรรมหลักที่ 5 ประชุมชี้แจงการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ PCU/NPCU (Telemedicine/Telehealth/Home ward/PC /การเยี่ยมบ้าน) ให้กับ หน่วยบริการ				
	กิจกรรมหลักที่ 6 บูรณาการประเมินมาตรฐานคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ พศ.2566กับงานพัฒนา รพ.สต.	ธค.66			
	กลยุทธ์ย่อย 2.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพของ PCU/NPCU **เป้าหมายกลยุทธ์ : หน่วยบริการ PCU/NPCU มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพเพียงพอต่อการให้บริการตามมาตรฐาน**				

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : โรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีทีมแพทย์ใบอนุญาตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหมดอายุ ส่งแพทย์ Intern เข้าอบรมหลักสูตร2x2 (Basic course) ตามค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 100) กิจกรรมหลักที่ 1 สำรวจแพทย์และส่งแพทย์เข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพหลักสูตร Basic Course 2x2 เขตสุขภาพที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2 ส่งรายชื่อ จนท.สสจ.อต.เข้าเป็นคณะทำงาน/คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหฯ ระดับเขตสุขภาพที่ 2 และเข้าร่วมจัดอบรมฯ ในระดับเขต กิจกรรมหลักที่ 3 ชี้แจงขอความร่วมมือ รพช./รพศ. ส่งแพทย์ Internปี 1-2 เข้าพัฒนศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 2x2 กิจกรรมหลักที่ 4 ประชุมชี้แจงพัฒนศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหลักสูตรระยะสั้น 2x2 สำหรับแพทย์ใช้ทุนและนำวาระเข้า กวป.		มิย.67 มีค.67	มิย.67	
1.ผลงานการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนโยบาย ยังไม่ครอบคลุม	**กลยุทธ์ที่ 3 กำกับ ติดตาม ประเมินผล การให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานที่กำหนดสอดคล้อง พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562** **เป้าหมายกลยุทธ์ : หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการกำกับกับติดตามงานต่างๆ ตามมาตรฐานที่กำหนด** **ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : 1. PCU/NPCU ผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100** **2. การจัดบริการแพทย์ทางไกลในการดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ ร้อยละ (3500 ครั้ง)** **กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาแนวทาง/เกณฑ์การประเมิน นิเทศ กำกับ ติดตามการดำเนินงานของ PCU/NPCU** **เป้าหมายกลยุทธ์ : คณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จ.อุตรดิตถ์ เยี่ยม ประเมิน 1 ครั้ง/ปี** **ตัวชี้วัดกลยุทธ์ : ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการตรวจเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานการให้บริการ** กิจกรรมหลักที่ 1 เตรียมความพร้อมประเมินหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน 3S และแจ้งทีมอำเภอออกติดตาม กิจกรรมหลักที่ 2 ประเมินและเยี่ยมเสริมพลังหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโดยทีมอำเภอ กิจกรรมหลักที่ 3 เตรียมความพร้อมเยี่ยมประเมินเสริมพลัง ติดตาม สนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการขึ้นทะเบียน กิจกรรมหลักที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ			สค.67 มิย.67	กย.67

.....ผู้เสนอแผน
(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

.....ผู้เห็นชอบแผน
(นายรณภพ เกตุทอง)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

.....ผู้อนุมัติแผน
(นายอัดยังวัน ยงย่วน)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์