

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตต์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ (๔ excellence) : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ค้ำครองผู้บริโภคนเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (P&P Excellence+Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): ๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมายสำคัญ : ระบบเฝ้าระวัง ควบคุมโรค ป้องกันและการรักษาการติดเชื้อเอชไอวี โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ๑) ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการวินิจฉัยและทราบสถานะการติดเชื้อของตนเอง (๙๕%)

๒) ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (๙๕%)

๓) ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฯ สามารถควบคุมปริมาณเชื้อไวรัสในกระแสเลือดได้ (๙๕%)

๔) อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรแสนคนลดลงเมื่อเทียบกับค้ำมัญฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖)

๕) อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรแสนคนลดลงเมื่อเทียบกับค้ำมัญฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖)

๖) ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพที่จัดบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มาตรฐาน (ร้อยละ ๓๐)

๗) อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก น้อยกว่า ร้อยละ ๒

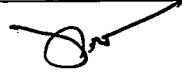
10

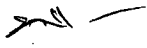
หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

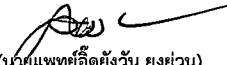
ประเด็นปัญหาปี ๒๕๖๖	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบเดือน)			
		Q๑ (ระบุเดือน)	Q๒ (ระบุเดือน)	Q๓ (ระบุเดือน)	Q๔ (ระบุเดือน)
๑) ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๔.๙๓ (เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๙๕)	กลยุทธ์ที่ ๑. พัฒนาระบบบริการป้องกัน และรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มาตรฐานระบบบริการป้องกันและรักษามีคุณภาพ ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ๑) ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อของตนเอง (๙๕%) ๒) ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (๙๕%) ๓) ร้อยละของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฯ สามารถควบคุมปริมาณเชื้อในกระแสเลือดได้ (๙๕%)				
๒) ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สามารถควบคุมปริมาณเชื้อไวรัสในกระแสเลือดได้ โดยมีผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๐.๐๕ (เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๙๕)	กลยุทธ์ย่อย ๑.๑ : ขับเคลื่อนระบบโครงสร้างคณะทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์				
๓) ผลการดำเนินงานสังเกต VL มีเพียง ๗๒%	กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรดิตต์ ปี ๒๕๖๗	พ.ย.			
๔) CD๔ แกร็บ น้อยกว่า ๒๐๐ มากถึง ๕๓%	กิจกรรมหลักที่ ๒ สสจ.อด. จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการด้านเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรดิตต์ ปี ๒๕๖๗		ม.ค.	มิ.ย.	
๕) จังหวัดอุดรดิตต์ เป็นจังหวัดเร่งรัดปัญหาเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๑ ใน ๒๔ จังหวัด	กลยุทธ์ย่อย ๑.๒ : พัฒนาระบบบริการด้านเอชไอวี/เอดส์แบบครบวงจรตามมาตรฐานรูปแบบ RATTTPR				
๖) คณะทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์ ไม่ชัดเจน	กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบบริการด้านเอชไอวี/เอดส์ จังหวัดอุดรดิตต์ ปี ๒๕๖๗		ก.พ.		
๗) หน่วยบริการยังไม่สามารถดำเนินการจัดตั้งคลินิกให้บริการป้องกันก่อน-หลังการสัมผัสเชื้อเอชไอวีได้	กิจกรรมหลักที่ ๒ สสจ.อด. ส่งเสริมการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงที่กำหนด (เยาวชน, ผู้ต้องขังเรือนจำ, ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง) และกำกับติดตามการดำเนินงาน	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
๘) มีผู้รับผิดชอบงานใหม่มากกว่าครึ่งหนึ่งของ รพ.	กิจกรรมหลักที่ ๓ สสจ.อด. ทบทวนชี้แจง สนับสนุน และผลักดันการจัดตั้งระบบบริการยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในหน่วยบริการ และกำกับติดตามการดำเนินงาน	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.		
	กลยุทธ์ย่อย ๑.๓ : พัฒนาศักยภาพบุคลากรใช้ข้อมูลเชิงระบบควิทยาต้านเอชไอวี/เอดส์				
	กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. จัดทำระบบรายงานและประมวลผลข้อมูล (Dashboard report) ด้านเอชไอวี/เอดส์ จังหวัดอุดรดิตต์ และชี้แจงหน่วยบริการ	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
๑) หน่วยบริการไม่มีการจัดระบบบริการหรือคลินิก	กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐาน				

ประเด็นปัญหาปี ๒๕๖๖	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)				
		Q๑ (ระบุเดือน)	Q๒ (ระบุเดือน)	Q๓ (ระบุเดือน)	Q๔ (ระบุเดือน)	
<p>๑) หน่วยบริการไม่มีการจัดระบบบริการหรือคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ชัดเจน</p> <p>๒) ไม่มีระบบรายงานและประมวลผลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ชัดเจน</p> <p>๓) มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของการติดเชื้อซิฟิลิส และหนองใน ในกลุ่มเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี เพิ่มขึ้น</p>	<p>กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐาน</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและเชื่อมโยงระบบตรวจวินิจฉัยรักษาที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :</p> <p>๑. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรแสนคนลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖)</p> <p>๒. อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรแสนคนลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖)</p> <p>๓. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพที่จัดบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มาตรฐาน (ร้อยละ ๓๐)</p>					
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ : พัฒนาระบบบริการด้านการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดตั้งระบบบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐานทุกหน่วยบริการ โดยใช้เกณฑ์ประเมินจากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เป็นเครื่องมือประเมินมาตรฐานการจัดระบบบริการ</p>		ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.		
	<p>กิจกรรมหลักที่ ๒ สสจ.อด. และ คณะทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ฯ จัดทำแนวทางการให้บริการตรวจ/วินิจฉัย/รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรดิตต์</p>			ม.ค.		
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบคัดกรอง เฝ้าระวัง และบริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. ส่งเสริมและสนับสนุน รพ. จัดกิจกรรมคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มเป้าหมาย (เยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี, ผู้ต้องขังเรือนจำ, หญิงตั้งครรภ์) และ สสจ.อด. กำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน</p>		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
	<p>กิจกรรมหลักที่ ๒ สสจ.อด. ดำเนินการสำรวจหน่วยบริการและจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้หน่วยบริการใช้ในคลินิกบริการป้องกัน หรือกิจกรรมป้องกันเชิงรุก</p>		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาศาสตร์การใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. จัดทำระบบรายงานและประมวลผลข้อมูล (Dashboard report) ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญ จังหวัดอุดรดิตต์</p>		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
	<p>๑) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หญิงคลอดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น</p> <p>๒) สถานการณ์การถ่ายทอดเชื้อซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก ปี ๒๕๖๖ มี Case พาทกเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับ Congenital syphilis และพาทกอาการแทรกซ้อนรุนแรงจาก Congenital syphilis</p> <p>๓) การรายงาน/บันทึกข้อมูลโปรแกรม PHIMS ยังไม่ทันเวลาตามที่กำหนด</p> <p>๔) คุณภาพแบบรายงานสอบสวนโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ยังต้องปรับปรุงแก้ไข</p> <p>๕) ไม่มีระบบสำรองนมผง และการติดตามการใช้นมผงเพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกอย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>กลยุทธ์ที่ ๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และติดตามการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกลดลง</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก น้อยกว่า ร้อยละ ๒</p>				
		<p>กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ : บูรณาการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และติดตามการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกอย่างเป็นระบบ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ ๑ สสจ.อด. โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ บูรณาการกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน กำกับติดตามการดำเนินการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก ผ่านคณะทำงาน MCH Board จังหวัดอุดรดิตต์</p>		ธ.ค.		
		<p>กิจกรรมหลักที่ ๒ สสจ.อด. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทคณะทำงานตรวจสอบคุณภาพข้อมูลรายงานสอบสวนโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด โดยบูรณาการกับคำสั่งคณะทำงาน MCH Board จังหวัดอุดรดิตต์ ปี ๒๕๖๗</p>			ม.ค.-มี.ค.	
		<p>กิจกรรมหลักที่ ๓ สสจ.อด. กำกับติดตามการบันทึกข้อมูลและส่งรายงานโปรแกรม PHIMS ของหน่วยบริการ โดยชี้แจงและกำหนดให้หน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบันทุก ๑ เดือน และ สสจ.อด. มีการจัดทำประมวลผลรายงานทุกไตรมาส</p>		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.

ประเด็นปัญหาปี ๒๕๖๖	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q๑ (ระบุ เดือน)	Q๒ (ระบุ เดือน)	Q๓ (ระบุ เดือน)	Q๔ (ระบุ เดือน)
อยางเบบรูปธรรม	กิจกรรมหลักที่ ๔ สสจ.อต. ดำเนินการจัดทำแนวทางการให้บริการนมผงเพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก พร้อมจัดทำระบบติดตามการใช้ นมผงฯ ที่เป็นระบบของจังหวัดอุดรดิตถ์	ต.ค.-ธ.ค.			


 (นายธีรสิทธิ์ ก้อนอาทร)
 หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ


 (แพทย์หญิงพรสวรรค์ มีชิน)
 รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน ท่านที่ ๒)


 (นายแพทย์อึ้งย้งวัน ยงย่วน)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์