

ส่วนที่ 5 ผลงานเด่น จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

1) เรื่อง การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จังหวัดอุดรดิตถ์ โดย กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(1) ความสำคัญ และความเป็นมาของผลงาน

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 ภายใต้แนวคิด "คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจไทยมีพลัง" (Health for Wealth) นำสุขภาพมาขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย "ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง" โดยมีการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นปัจจัยขับเคลื่อนที่สำคัญ ทั้งนี้ การสนับสนุนงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) นอกจากจะช่วยสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้ประชาชน ส่งผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศ ยังเป็นการปกป้องคุ้มครองภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย ให้ยังคงอยู่อย่างทรงคุณค่าในเชิงสังคมและวัฒนธรรมของชาติ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นกรมหลักที่ขับเคลื่อนภารกิจ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 กฎหมายที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทย และการส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ ในปี 2566 ได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้น 4 ประเด็น คือ 1) การจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพปฐมภูมิในทุกพื้นที่ 2) บูรณาการแหล่งผลิตยาสมุนไพรในกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยปัจจุบันมีโรงงานผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน WHO-GMP เน้นการบริหารจัดการผลิตยาสมุนไพรด้วยแนวคิด Demand-Supply Matching ผลิตยาสมุนไพรร่วมกันในเขตสุขภาพ 3) ส่งเสริม สนับสนุน สมุนไพรกัญชา กัญชง แบบครบวงจรทั้งภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เวชสำอาง และการรักษาโรค เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ 4) วางรากฐานการพัฒนาบุคลากรมุ่งสู่เป้าหมาย ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิมของเอเชีย ในปี 2570 โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพงานบริการประชาชน และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สนับสนุนการดำเนินงานกับภาคีเครือข่ายและหน่วยบริการในส่วนภูมิภาค ทั้งด้านการศึกษา วิจัย พัฒนา บริการวิชาการ ถ่ายทอดเทคโนโลยี และการพัฒนากำลังคน

(2) วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

- 1) เพื่อพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำไปใช้ใน ระบบบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ
- 2) เพื่อพัฒนาแหล่งผลิตและผลิตภัณฑ์สมุนไพร คุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
- 3) พัฒนาราชการและการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมและพัฒนากิจการ วิจัย การจัดระบบความรู้

(3) การดำเนินการ/กิจกรรม

- 1) จัดตั้งคณะทำงาน Service plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มีกลไกการบริหารจัดการในการพัฒนาในระดับจังหวัด โดยผ่านการประชุมวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยทุก 3 เดือน
- 2) สรุปผลงานรายปี เพื่อให้มีข้อมูลในการวิเคราะห์ปัญหา ในการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำไปสู่การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในจังหวัดอุดรดิตถ์
- 3) มีการวางแผนบริการโดยมีองค์ประกอบสำคัญดังนี้
 - 3.1) กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ด้าน Service Outcome (เพิ่มการเข้าถึง เพิ่มความครอบคลุม) งานบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัดอุดรดิตถ์

3.2) กำกับ ติดตาม และกำหนดมาตรการสำคัญเป็นแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัด

3.3) กำกับ ติดตาม และกำหนดมาตรการ โดยพัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยงกับการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีการบูรณาการกับ Service plan สาขาที่เกี่ยวข้อง ให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย

3.4) กำกับ ติดตาม และส่งเสริมให้มีระบบสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (คน, ข้อมูล, ยา และเทคโนโลยีการแพทย์, การเงินการคลัง)

4) พัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างต่อเนื่อง

5) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนางานวิจัย การจัดระบบความรู้ ส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย การจัดระบบความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการทุกระดับ

6) ส่งเสริมให้มีการเสนอongบลงทุนรายปี และระยะยาว. โดยคณะกรรมการ Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

(4) ผลการดำเนินงาน

จังหวัดอุดรดิตถ์ จัดระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดอุดรดิตถ์

บริการการแพทย์แผนไทยและทางเลือก	รพ.สต.สังกัด กสธ. (49แห่ง)	รพ.สต.สังกัด อบจ.(40แห่ง)	รพช. (8แห่ง)	รพศ. (1แห่ง)
1. จ่ายยาแผนไทยและสมุนไพร	49(100%)	40(100%)	8	1
2. คลินิกการแพทย์แผนไทย	11 (22.44%)	7(17.50%)	8	1
- คลินิกเวชกรรมแผนไทยในโรงพยาบาล	-	-	8	1
- การดูแลฟื้นฟูหญิงหลังคลอดด้วยการทับบหม้อเกลือ	11(22.44%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลฟื้นฟูเด็กCPในชุมชน (speech therapy)	11(100%)	7(17.50%)	8	-
- คลินิกข้อเข่าเสื่อม	11(100%)	8(20%)	8	1
- การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้า	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลผู้ป่วย Intermediate Care	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย Long term care และ Palliative care	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- คลินิกกัญชาทางการแพทย์	1	1	8	1
3. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค				
- ด้วยการรับประทานอาหารสุขภาพ	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยสมาธิบำบัด/SKT	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยการแช่เท้า	49(100%)	40(100%)	8	-
4. โรงงานผลิตยาแผนไทย GMP	-	-	1 (พิชัย)	-
5. การแพทย์ทางเลือก				
- คลินิกฝังเข็ม	-	-	-	1

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม 2566

จากข้อมูลในตารางที่ 1 พบว่า จังหวัดอุดรดิตถ์มีสถานบริการทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทุกแห่งมีการใช้ยาแผนไทยและยาสมุนไพร รวมทั้งมีการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยการแพทย์แผนไทยทุกแห่ง มีคลินิกเวชกรรมแผนไทย ในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนเปิดให้บริการครบทุกแห่ง มีบริการฝังเข็มในโรงพยาบาลศูนย์อุดรดิตถ์ มีการบูรณาการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ -

อัมพาต ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง(Stroke) และ palliative care ทั้งในระดับโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100, การดูแลฟื้นฟูเด็กพัฒนาการล่าช้าในชุมชน (speech therapy) ในโรงพยาบาลครบทั้ง 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (คิดจาก รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยหรือนักวิชาการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เท่านั้นจำนวน 18 แห่ง), การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียความรู้สึกที่เท่าในโรงพยาบาลครบทั้ง 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (คิดจาก รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยหรือนักวิชาการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เท่านั้นจำนวน 18 แห่ง) การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเปิดครบในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง จากการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัดอุดรดิตถ์ที่ผ่านมา จะมุ่งเน้นการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นของผู้ใช้และผู้รับบริการ และเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ และวัยทำงาน โดยใช้ 6 Building Blocks plus เป็นกรอบในการวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

(5) ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในจังหวัดอุดรดิตถ์ตามกรอบ 6 Building Blocks plus จากการสรุปผลงานในปี 2565

6 Building Blocks Plus	ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค	เป้าหมาย
1. ด้านระบบบริการ	1. ผลงานการให้บริการน้อย เนื่องจากยังไม่เป็นที่ยอมรับและความน่าเชื่อถือจากประชาชน และบุคลากรสาธารณสุขในวิชาชีพอื่น 2. ไม่มี CPG ที่เป็นมาตรฐานในการรักษาโรค - กระบวนการรักษาแต่ละโรค - ยา (ไม่รู้ว่ายารักษาโรคอะไร/เทียบเคียงยาแผนปัจจุบัน) - ภาษาในการสื่อสารทางการแพทย์ (การเทียบเคียงโรคระหว่าง แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย) 3. ขาดผู้จัดการระบบในบางบริการ เช่น IMC ,PC กัญชาทางการแพทย์ 4. แพทย์แผนไทยขาดความมั่นใจในการรักษาบางหัตถการ เช่น การดูแลผู้ป่วย IMC ,PC กัญชาทางการแพทย์	1. ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 2. ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการบริการ ดูแล รักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 3. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง Palliative Care ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 5
2. ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ	- จำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ให้บริการไม่ครอบคลุมในหน่วยปฐมภูมิทุกแห่ง และยังไม่เหมาะสม - ยังขาดความกระตือรือร้นในการนำเสนอบทบาทของแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคให้ผู้บริหารรับทราบ	
3. ด้านการเงินการคลังและงบประมาณ	- ขาดการของบประมาณในการดำเนินงานเป็นโครงการเฉพาะ ขึ้นอยู่กับสถานะการเงินของแต่หน่วยบริการ	
4. ด้านระบบข้อมูลสารสนเทศ	- ความสมบูรณ์ในการบันทึกข้อมูลบางหัตถการในระบบรายงานใน HDC ไม่สามารถนำไปใช้เป็นฐานในการตัดสินใจได้	

6 Building Blocks Plus	ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค	เป้าหมาย
5. ด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์	1. ราคายาสมุนไพรสูงกว่ายาแผนปัจจุบัน 2. รายการยา ไม่ครอบคลุมกับกลุ่มอาการที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ 3. ขาดการสร้างสื่อองค์ความรู้ที่เข้าถึงกลุ่มผู้ป่วย 4. ขาดงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาสมุนไพร และบางหัตถการที่ให้บริการในด้านประสิทธิผลและความปลอดภัย 5. ปัญหาขาดคร่าวในหน่วยบริการ	
6. ด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	- ไม่ใช่นโยบายเร่งด่วนและไม่ใช่งานที่เป็นปัญหาของพื้นที่ทำให้ผู้บริหารให้ความสำคัญน้อย	
7. ด้านระบบสุขภาพชุมชน	- ขาดการประชาสัมพันธ์และการประสานงานกับชุมชน	

ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว นำมาสู่การพัฒนาการบริการจัดการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปี 2566 โดยพิจารณาแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จากคณะทำงาน Service plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยมีแผนพัฒนา ดังนี้

- 1) พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค (โรคท้องอืด,โรคระบบทางเดินหายใจ,โรคติดเชื้องานเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคคอพอกพิษซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกดเงิน,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
- 2) พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้ได้ตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด (รพศ/รพช , PCC+รพ.สต.ขนาดใหญ่ที่มี/ไม่มีแพทย์แผนไทย)
- 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ได้มาตรฐานวิชาชีพตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย / IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
- 4) พัฒนาและส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์
 - ขับเคลื่อนการพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
 - พัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการ (การจัดเก็บ วิเคราะห์ รายงาน)
 - พัฒนาและส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์ให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและประชาชน
- 5) ขับเคลื่อนการรับรองหมอฟันบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. 2562
- 6) พัฒนาฐานข้อมูล และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 5 กลุ่ม
- 7) คุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย และตำราการแพทย์แผนไทย
- 8) ส่งเสริมการปลูกสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คุ้มครองพืชสมุนไพรตามที่กฎหมายกำหนด
- 9) สนับสนุนการขับเคลื่อนการให้บริการทางกฎหมายที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542
- 10) ส่งเสริมการจัดบริการฝังเข็มในรพศ.,รพช.
- 11) ส่งเสริมการจัดบริการสมาธิบำบัดแบบ SKT ในหน่วยบริการและชุมชน

(6) ความสำเร็จ/ความภูมิใจ

จากการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัดอุดรดิตถ์ ทำให้หน่วยบริการในระดับต่าง ๆ ได้รับรางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ดังนี้

ปี 2566

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าสัก อำเภอพิชัย ได้รับรางวัลชนะเลิศพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 2 ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- โรงพยาบาลศูนย์อุดรดิตถ์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 2 ระดับโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

ปี 2563

- โรงพยาบาลพิชัย ได้รับรางวัลชนะเลิศพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 2 ระดับโรงพยาบาลชุมชน

ปี 2557

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้รับรางวัลชนะเลิศพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 2 และ ภาคเหนือ ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

(7) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- 1) การพัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)
- 2) การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทยในการทำเวชปฏิบัติร่วมทีมสหวิชาชีพอื่น ๆ
- 3) การสร้างความรับรู้ให้กับผู้บริหารของหน่วยบริการ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ในการนำไปสู่การขับเคลื่อนกลยุทธ์ให้ประสบผลสำเร็จ

2) เรื่อง การขับเคลื่อนเมืองสุขภาวะทุกช่วงวัย แบบบูรณาการ

(1) ความสำคัญ และความเป็นมาของผลงาน

ตามที่ กระทรวงมหาดไทย โดยผู้ว่าราชการจังหวัดทั้ง 76 จังหวัดทั่วประเทศได้ลงนามประกาศเจตนารมณ์เพื่อประเทศไทยที่ยั่งยืน (Statement of Commitment to Sustainable Thailand) ร่วมกับสหประชาชาติ เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2565 เพื่อให้ทุกจังหวัดเป็นแนวหน้าและเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) แบ่งออกเป็น 5 มิติ คือ

(1) การพัฒนาคน (People) ให้มีความสำคัญกับการขจัดปัญหาความยากจนและความทิวโหยและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

(2) สิ่งแวดล้อม (Planet) ให้มีความสำคัญกับการปกป้องและรักษาทรัพยากรธรรมชาติและ สภาพภูมิอากาศเพื่อพลเมืองโลกรุ่นต่อไป

(3) เศรษฐกิจและความมั่งคั่ง (Prosperity) ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีและสอดคล้อง กับธรรมชาติ

(4) สันติภาพและความยุติธรรม (Peace) ยึดหลักการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ มีสังคมที่สงบสุข และไม่แบ่งแยก

(5) ความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา (Partnership) ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน

สำหรับจังหวัดอุตรดิตถ์ กำหนดเป้าหมายการพัฒนาจังหวัดอุตรดิตถ์ หรือวิสัยทัศน์ ตามแผนพัฒนาจังหวัดอุตรดิตถ์ พ.ศ. 2566 - 2570 ว่า "จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นเมืองที่ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนสร้างมูลค่าภาคการเกษตร ส่งเสริมการท่องเที่ยวที่หลากหลาย และการค้าขายแดนมีมูลค่าสูงขึ้น" หากนำไปเชื่อมโยงกับแนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติแล้ว ก็จะเห็นได้ว่าสามารถตอบสนองได้ครบทุกมิติ

ในปีงบประมาณพ.ศ. 2566 นี้ จังหวัดอุตรดิตถ์จึงได้กำหนด "12 เป้าหมายร่วมจังหวัดอุตรดิตถ์" เป็นแนวทางหลักในการขับเคลื่อนการบริหารราชการแผ่นดินของจังหวัดอุตรดิตถ์ ให้ทุกหน่วยงานร่วมกันขับเคลื่อน 12 เป้าหมายร่วมจังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

โดยมี 12 ตัวชี้วัดหลัก ดังนี้

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก
1	เมืองสุขภาวะทุกช่วงวัย	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุตรดิตถ์ ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ และอำเภอทุกอำเภอ
2	เมืองแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต	สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุตรดิตถ์
3	จังหวัดสะอาด	สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์
4	เมืองสิ่งแวดล้อมดี ป่าสมบูรณ์	สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุตรดิตถ์
5	การบริหารจัดการน้ำที่ดี	โครงการชลประทานอุตรดิตถ์
6	เมืองผลไม้คุณภาพเกษตรปลอดภัย	สำนักงานเกษตรจังหวัดอุตรดิตถ์
7	อุตรดิตถ์เที่ยวได้ทั้งปี/365 วันที่อุตรดิตถ์	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดอุตรดิตถ์
8	เศรษฐกิจฐานรากเจริญเติบโต	สำนักงานพัฒนาการจังหวัดอุตรดิตถ์
9	เมืองแห่งการค้าขายแดน	สำนักงานพาณิชย์จังหวัดอุตรดิตถ์
10	จังหวัดคุณธรรม	สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดอุตรดิตถ์
11	การบริหารภาครัฐทันสมัย สะดวก	สำนักงานจังหวัดอุตรดิตถ์
12	เมืองสงบมั่นคง ปลอดภัย	ที่ทำการปกครองจังหวัดอุตรดิตถ์และอำเภอทุกอำเภอ

ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอยู่ในเป้าหมายที่ 1 เมืองสุขภาวะทุกช่วงวัย ซึ่งได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน พบว่า จังหวัดอุตรดิตถ์เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอายุขัยของประชากร ในภาพรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 77.28 ปี โดยจังหวัดอุตรดิตถ์มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 21.05 ถือเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งความท้าทายของจังหวัดอุตรดิตถ์ ในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะดำเนินการอย่างไรในการดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี หากจำแนกปัญหาสังคมของประชาชนสามารถแบ่งได้ ดังนี้ เด็กและเยาวชนพบว่าอาศัยอยู่ในครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยว และครอบครัวข้ามรุ่น คิดเป็นร้อยละ 23.14 ส่งผลให้เด็กและเยาวชนบางกลุ่มเกิด ปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสม และพบว่าจังหวัดอุตรดิตถ์มีครัวเรือนยากจนตาม ระบบ TPMAP จำนวน 34,763 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 19.92 ซึ่งจากจำนวนดังกล่าว พบว่ามีครัวเรือนต้องรับภาระในการดูแลบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง คิดเป็นร้อยละ 2.98 และบางครัวเรือนมีสภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการและหากจำแนกปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นกลุ่มช่วงวัยสามารถแบ่งได้ ดังนี้ เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี พบว่ามีปัญหาเรื่องพัฒนาการล่าช้า และปัญหาโภชนาการ (อ้วน) เด็กวัยเรียน พบว่ามีปัญหาเริ่มอ้วนและอ้วน คิดเป็นร้อยละ 12.95 และสายตาคิดปกติ วัยรุ่น พบว่ามีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจากสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี ในปี พ.ศ. 2563 มีอัตรา 0.8 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี และพบว่าต้องออกจากโรงเรียนถึงร้อยละ 29.48 ประชากรวัยทำงาน พบว่าเป็นโรคอ้วน (ค่า BMI สูง) ร้อยละ 47.81 อันจะนำมาซึ่งโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ซึ่งสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้วิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านสุขภาพ พบว่า จังหวัดอุตรดิตถ์เป็นอันดับ 2 ของภาคเหนือ ที่มีการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คิดเป็น 9,237 ต่อประชากรแสนคน

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้จังหวัดอุตรดิตถ์ต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาวะทุกช่วงวัย โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ 3 ตัวชี้วัดหลัก มาขับเคลื่อนงานสุขภาวะทุกช่วงวัยของจังหวัดอุตรดิตถ์ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความสำเร็จการพัฒนาเมืองให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของคน กำหนดเป้าหมาย 1 อำเภอ 1 ตำบลต้นแบบ ดังนี้

1. อำเภอเมืองอุตรดิตถ์: ตำบลป่าเช่า
2. อำเภอลับแล: ตำบลแม่พูล
3. อำเภอตรอน: ตำบลหาดสองแคว
4. อำเภอท่าปลา: ตำบลจรัล
5. อำเภอทองแสนขัน: ตำบลป่าคาย
6. อำเภอพิชัย: ตำบลคอรุ่ม
7. อำเภอน้ำปาด: ตำบลน้ำไคร้
8. อำเภอปากท่า: ตำบลสองคอน
9. อำเภอบ้านโคก: ตำบลนาขุม

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน เป้าหมาย ไม่เกิน 23 ต่อประชากรพันคน

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมาย โรคเบาหวาน ร้อยละ 70 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 93

(2) การดำเนินการ/กิจกรรม

เดือนตุลาคม

1. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ มอบนโยบายการปฏิบัติราชการของจังหวัดอุตรดิตถ์ และลงนาม คำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ในวันที่ 12 ตุลาคม 2565

2. จังหวัดอุตรดิตถ์จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน “เมืองต้นแบบสุขภาวะทุกช่วงวัยจังหวัดอุตรดิตถ์” เพื่อชี้แจงเป้าหมายการพัฒนา และจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน “เมืองต้นแบบสุข

ภาวะทุกช่วงวัยจังหวัดอุตรดิตถ์” ที่ 19487/2565 ลงวันที่ 26 ตุลาคม 2565 โดยมีหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง 68 หน่วยงาน ประกอบด้วย 6 คณะหลัก ดังนี้

ลำดับที่	คณะ	ประธาน
1	คณะอำนวยการ	รองผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์
2	คณะทำงานด้านโครงสร้างพื้นฐาน	ปลัดจังหวัดอุตรดิตถ์
3	คณะทำงานด้านเกษตรกรรม	เกษตรจังหวัดอุตรดิตถ์
4	คณะทำงานด้านคุณภาพชีวิต	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
5	คณะทำงานด้านการท่องเที่ยว	ท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดอุตรดิตถ์
6	คณะทำงานด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	ท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์

เดือนธันวาคม

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นประธาน จัดประชุมคณะทำงานสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน “เมืองต้นแบบสุขภาวะทุกช่วงวัยจังหวัดอุตรดิตถ์” ด้านคุณภาพชีวิต โดยมีคณะทำงานส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง 28 หน่วยงาน ร่วมกำหนดตัวชี้วัด และจัดทำแผนงาน/โครงการ ในวันที่ 7 ธันวาคม 2565

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จัดพิธีเปิดโครงการและ Kick off ขับเคลื่อนคนไทยคุณภาพทุกช่วงวัยสู่เมืองต้นแบบสุขภาวะจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยลงนาม MOU เมืองต้นแบบสุขภาวะทุกช่วงวัยด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ 2) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ 3) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ 4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ 5) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ 6) ท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ 7) พัฒนาสังคมและความมั่นคงในมนุษย์จังหวัดอุตรดิตถ์ ในวันที่ 14 ธันวาคม 2565

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ แจ้งตัวชี้วัดการดำเนินงาน “เมืองต้นแบบสุขภาวะทุกช่วงวัยจังหวัดอุตรดิตถ์” ด้านคุณภาพชีวิต แก่คณะทำงานและพื้นที่ต้นแบบทั้ง 9 อำเภอ และรายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ทุกวันที่ 20 ของทุกเดือน เพื่อสรุปผลให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงในมนุษย์จังหวัดอุตรดิตถ์ และสำนักงานจังหวัดอุตรดิตถ์ทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน

เดือนเมษายน

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ แลงข่าวผลการขับเคลื่อน 12 เป้าหมายร่วมจังหวัดอุตรดิตถ์ รอบ 6 เดือน (1 ตุลาคม – 31 เมษายน 2566) เป้าหมายที่ 1 เมืองสุขภาวะทุกช่วงวัย โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์เป็นประธาน ในวันที่ 4 เมษายน 2566

2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ มอบหมายให้ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ด้านยุทธศาสตร์ เป็นวิทยากรโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการขับเคลื่อน 12 เป้าหมายร่วมจังหวัดอุตรดิตถ์ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัดเทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรภาคเอกชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๘๖๒ คน ในวันที่ 7 เมษายน 2566

(3) ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความสำเร็จการพัฒนาเมืองให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ขับเคลื่อนกลยุทธ์การพัฒนา คือ 2 อ 3 ก ดังนี้

ระดับความสำเร็จ	ระยะเวลา				
	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม
ออกกำลังกาย : ร้อยละของประชาชนมีกิจกรรมออกกำลังกายอย่างเหมาะสมผ่านแอปพลิเคชัน ก้าวทำใจ (เป้าหมายมาตรฐาน ร้อยละ 60)	20.75	22.88	100	100	100

ระดับความสำเร็จ	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม
อาสาสร้างเมือง : ร้อยละของ อสม. ในตำบลต้นแบบได้รับการพัฒนา ยกระดับเป็น อสม. หมอประจำบ้าน (เป้าหมายมาตรฐาน ร้อยละ 60)	38.45	90.84	100	100	100
การพัฒนาชมรมทุกช่วงวัย : ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุในตำบลทุก ต้นแบบได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน LTC	100	100	100	100	100
การดูแลทุกช่วงวัยอย่างต่อเนื่อง					
1. เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการให้ สมวัย (เป้าหมาย ร้อยละ 60)	97.35	94.00	95.40 (เป้า 456คน)	94.37 (เป้า 570คน)	100
2. เด็กประถมศึกษาได้รับการคัดกรองสุขภาพและส่งเสริมโภชนาการ (เป้าหมาย ร้อยละ 60)	82.44	82.99	90.55	90.55	90.55
3. กลุ่มอายุ 6-24 ปี เป็นสมาชิก To Be Number One (เป้าหมาย ร้อยละ 60)	48.94	64.00	84.56	89.26	89.71
4. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ 10 เรื่อง (เป้าหมาย ร้อยละ 60)	56.52	61.37	84.25	90.82	93.09
การบริการกายอุปกรณ์					
1. ตำบลต้นแบบมีการจัดตั้งธนาคารกายอุปกรณ์ (เป้าหมายทุกตำบล)	100	100	100	100	100
2. ตำบลต้นแบบขอรับสนับสนุนงบประมาณในการขอกายอุปกรณ์ ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ (เป้าหมายทุกตำบล)	100	100	100	100	100

จากตารางแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเมืองสุขภาวะทุกช่วงวัย (ด้านสาธารณสุข) มีผลการดำเนินงาน
เพิ่มขึ้นทุกเดือน และผ่านเกณฑ์ขั้นสูงทุกตัวชี้วัด ทั้ง 9 ตำบลต้นแบบในเดือน มีนาคม

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน เป้าหมาย ไม่เกิน
23 ต่อประชากรพันคน ดังนี้

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	พากทำ	บ้านโคก	ทองแสนขัน	ตรอน	น้ำปาด	ท่าปลา	ลับแล	พิชัย	เมือง อุตรดิตถ์	เดือน พ.ค.
การคลอดมีชีพใน หญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกินอัตรา 23 ต่อพัน ประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี)	หญิงอายุ 15-19 ปี ทั้งหมด	298	329	649	728	866	994	1,096	1,683	3,731	10,374
	ผลงาน	0	4	7	3	8	10	7	11	10	60
	พัน ปชก.	0	12.16	10.79	4.12	9.24	10.06	6.39	6.54	2.68	5.78
	ผลการ ประเมิน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

ที่มา : ข้อมูล Health data Center วันที่ 22 พฤษภาคม 2566)

จากตาราง อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน คือ 5.78
เป้าหมายไม่เกิน 23 ต่อประชากรพันคน ผ่านเกณฑ์ทุกตำบล

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
(เป้าหมาย โรคเบาหวาน ร้อยละ 70 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 93)

หน่วยบริการ	การคัดกรองเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป					การติดตามกลุ่มสงสัยป่วย	
	ประชาชนอายุ 35ปีขึ้นไป	คัดกรอง	ร้อยละ	กลุ่มสงสัยป่วย (> 125)	ร้อยละ	ได้รับการติดตามภายใน 90 วัน	ร้อยละ
ฟากท่า	5,969	4,546	76.16	57	1.25	55	96.49
บ้านโคก	5,481	4,179	76.25	65	1.56	55	84.62
ทองแสนขัน	13,615	13,058	95.91	54	0.41	48	88.89
ตรอน	12,478	11,760	94.25	258	2.19	188	72.87
น้ำปาด	15,338	15,039	98.05	121	0.80	104	85.95
ท่าปลา	15,690	15,283	97.41	159	1.04	142	89.31
ลับแล	25,612	21,854	85.33	414	1.89	291	70.29
พิชัย	28,175	26,219	93.06	373	1.42	351	94.10
เมืองฯ	63,120	50,142	79.44	912	1.82	657	72.04
รวม	185,478	162,080	87.39	2,413	1.49	1,891	78.37

ที่มา : ข้อมูล Health data Center วันที่ 25 พฤษภาคม 2566)

จากตารางแสดงผลการดำเนินงานการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เป้าหมายร้อยละ 70 ผ่านเกณฑ์ทุกตำบล

หน่วยบริการ	การคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป					การติดตามกลุ่มสงสัยป่วย	
	ประชาชนอายุ 35ปีขึ้นไป	คัดกรอง	ร้อยละ	สงสัยป่วย (>140-179/ ≥90-109)	ร้อยละ	ได้รับการติดตามภายใน 90 วัน	ร้อยละ
ฟากท่า	4,670	3,627	77.67	642	17.70	619	96.42
บ้านโคก	4,543	3,362	74.00	642	19.10	640	99.69
ทองแสนขัน	10,774	10,396	96.49	929	8.94	923	99.35
ตรอน	8,928	8,478	94.96	980	11.56	937	95.61
น้ำปาด	12,026	11,784	97.99	542	4.60	538	99.26
ท่าปลา	11,796	11,463	97.18	1,404	12.25	1,403	99.93
ลับแล	19,721	16,858	85.48	2,041	12.11	2,014	98.68
พิชัย	20,684	19,027	91.99	2,017	10.60	2,008	99.55
เมืองฯ	50,185	39,402	78.51	3,104	7.88	3,004	96.78
รวม	143,327	124,397	86.79	12,301	9.89	12,086	98.25

ที่มา : ข้อมูล Health data Center วันที่ 25 พฤษภาคม 2566)

จากตารางแสดงผลการดำเนินงานการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมายร้อยละ 93 ดังนี้ การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ อำเภอ ฟากท่า อำเภอบ้านโคก อำเภอลับแล อำเภอพิชัย และอำเภอเมือง การติดตาม กลุ่มสงสัยป่วยเข้ารับการรักษา ผ่าน เกณฑ์ทุกตำบล

(4) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

(1) ผู้บริหารให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของจังหวัดอุดรดิตถ์ วางแผนกำหนดกลยุทธ์ กิจกรรมดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จ ตลอดจนการติดตาม ควบคุม กำกับ

(2) เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานที่ได้รับการถ่ายทอด สร้างความเข้าใจและดำเนินการขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน

(3) การบูรณาการร่วมกันของ 7 ภาคีเครือข่าย ได้แก่ ภาครัฐ ภาคศาสนา ภาควิชาการภาคเอกชน ภาค ประชาสังคม ภาคสื่อสารมวลชน และภาคประชาชนจังหวัดอุดรดิตถ์ บูรณาการทำงานร่วมกัน กำกับ ติดตามตัวชี้วัดให้ ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จึงทำให้ 12 เป้าหมายร่วมจังหวัดอุดรดิตถ์ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย