

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตต์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map) : ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจำเป็นที่มีคุณภาพและปลอดภัย

เป้าหมายสำคัญ (ระบุ เป็น Keyword เช่น Coverage , Quality) : ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัยได้มาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุข

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
1. การประสานงาน กรณี รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. 2. জন.บางอำเภอไม่ทราบขั้นตอนการขอเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ และการส่งต่อผู้ป่วย 3. ผู้ป่วย/จนท.ระดับอำเภอบางราย ส่งเอกสารเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วย พอ.สว. เกินระยะเวลาที่กำหนด	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการดำเนินงาน พอ.สว. ประจำจังหวัดอุดรดิตต์ ให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประชาชนและเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นทุรกันดาร ห่างไกลคมนาคม ได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : 1. ระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดอุดรดิตต์ 2. ร้อยละผู้ป่วยที่ขอรับเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติรับเป็นผู้ป่วยจากมูลนิธิ พอ.สว. ร้อยละ 80 3. ร้อยละการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ พอ.สว. ร้อยละ 100 4. ร้อยละการเบิกจ่ายเงินชดเชยค่าอาหาร ค่ายาและเวชภัณฑ์หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ร้อยละ 100				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน พอ.สว. ตามนโยบายและวัตถุประสงค์ของมูลนิธิ พอ.สว. กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 กิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำจังหวัดอุดรดิตต์				
	1) ทบทวน/จัดคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ และคำสั่งคณะอนุกรรมการ พอ.สว. จังหวัดอุดรดิตต์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและช่วยเหลือกิจกรรม พอ.สว. ของจังหวัด	ต.ค. - ธ.ค. 67			
	2) จัดประชุมคณะอนุกรรมการ พอ.สว. ฝ่ายวางแผน เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงาน พอ.สว. ให้การช่วยเหลือประชาชนด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ห่างไกล ประจำปีงบประมาณ 2569				ก.ค. 68
	3) จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน พอ.สว. ปีงบประมาณ 2568 ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting) เพื่อแจ้งแผนปฏิบัติงานและชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568 (ไม่ใช้งบประมาณ)	ธ.ค. 67			
	4) จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดอุดรดิตต์ ตามแผนปฏิบัติงานประจำปี 2568 เพื่อให้บริการรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชนและเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นทุรกันดาร ห่างไกลคมนาคม	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	5) สนับสนุนการบริหารจัดการงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และจัดทาสตูดอุปกรณ์ในการดำเนินงานให้มีความพร้อม	ธ.ค. 67	ม.ค. 68		
	6) ประสาน ควบคุม กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานของทุกอำเภอ ให้เป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติงานของจังหวัด	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
7) จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน และเบิกจ่ายเงินชดเชยค่าอาหาร ค่ายาและเวชภัณฑ์หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. พร้อมทั้งสรุปรายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 กิจกรรมรณรงค์รักษาผ้าตัดต่อกระຈก ณ โรงพยาบาลอุดรดิตต์				
	1) ชี้แจงแผนปฏิบัติงานและแนวทางการออกหน่วย พอ.สว. กิจกรรมรณรงค์ผ้าตัดต่อกระຈก	ต.ค. 67			
	2) ประสาน กำกับ ดูแล และจัดทำเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย			มิ.ย. 68	ก.ค. 68
	3) ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์ผ้าตัดต่อกระຈก เสนอผู้บริหาร และส่งเอกสารให้มูลนิธิ พอ.สว. ภายในระยะเวลาที่กำหนด				ก.ค. - ส.ค. 68
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.3 กิจกรรมเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพในนักเรียนโรงเรียน ตชด.				
	1) ชี้แจงแผนปฏิบัติงานกิจกรรมเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษา และในเด็กเล็ก 0-5 ปี โรงเรียน ตชด.บุญธรรม-บุญพริ้ง และโรงเรียน ตชด.ยอดโพธิ์ทอง 1	ต.ค. 67			
	2) กำกับ ติดตาม อำเภอบ้านโคกให้ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติงาน 2 ครั้ง/ปี และสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร		ก.พ. 68		ก.ค. 68
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.4 กิจกรรมทันตสาธารณสุข				
	1) ชี้แจงแผนปฏิบัติงานและแนวทางการออกหน่วย พอ.สว. กิจกรรมวันทันตสาธารณสุข ให้บริการด้านทันตกรรมในกลุ่มผู้ต้องขังกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ต.ค. 67			
	2) จัดหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ตามแผนปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการด้านทันตกรรมแก่ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ณ เรือนจำจังหวัดอุดรดิตต์	ต.ค. 67			
	3) ประสาน ควบคุม กำกับ การจัดกิจกรรม และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน เสนอผู้บริหาร และส่งเอกสารให้มูลนิธิ พอ.สว. ภายในระยะเวลาที่กำหนด	ต.ค. 67			
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ส่งเสริมและพัฒนากระบวนการขอเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ พอ.สว.				
	1) จัดทำแนวทางการขอเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ พอ.สว. จากโครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว., โครงการรณรงค์รักษาโรคเฉพาะทาง และโครงการทันตสาธารณสุข เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงานและข้อปฏิบัติภารกิจของมูลนิธิ พอ.สว.	ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68		
	2) ชี้แจงแนวทางการขอเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ พอ.สว. ให้ทุกอำเภอทราบ เข้าใจ และปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน		ม.ค. - มี.ค. 68		
	3) ส่งเสริมการขออนุมัติเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ตามเกณฑ์และข้อปฏิบัติของมูลนิธิ พอ.สว. ที่กำหนด และจัดทำทะเบียนผู้ป่วยที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตามดูแลต่อไป	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	4) กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลให้ทุกอำเภอทราบ	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วย พอ.สว. ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา				
	1) ชี้แจงแนวทางการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ พอ.สว. ให้ทุกอำเภอทราบและปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน	ธ.ค. 67			
	2) จัดทำขออนุมัติเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วย ส่งมูลนิธิ พอ.สว. ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อขอสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามสิทธิที่ผู้ป่วยจะได้รับ	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	3) จัดทำทะเบียนและบันทึกรายการเบิกจ่ายเงินผู้ป่วย เพื่อให้มีระบบควบคุมการเบิกจ่ายและใช้ติดตามตรวจสอบการเบิกจ่ายเงิน	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	4) กำกับ ติดตาม การจ่ายเงินให้ผู้ป่วยกับโรงพยาบาลอุดรดิตต์ และสรุปรายงานผลการเบิกจ่ายเสนอผู้บริหาร และคืนข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอทราบ	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 ส่งเสริมพัฒนาอาสาสมัคร พอ.สว. ตามระเบียบมูลนิธิ พอ.สว.				
	1) จัดทำและควบคุมทะเบียนอาสาสมัคร พอ.สว. และพัสดุของ พอ.สว.	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	2) สื่อสารชี้แจงแนวทางการสมัครเป็นอาสาสมัคร พอ.สว. กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อสารประชาสัมพันธ์สิทธิต่างๆ ที่อาสาสมัครจะได้รับ	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	3) รับสมัครอาสาสมัครสามัญ พอ.สว. ปีละ 2 ครั้ง		ก.พ. 68		ก.ค. 68
ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และพระราชานุเคราะห์ บางรายมีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเดินทาง/ไม่มีผู้ไปส่ง ในการไปรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ขาดการรักษาตามนัดหมายของแพทย์	กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : 1. ระดับความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ อย่างมีคุณภาพ 2. ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ฯ ได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพ (>ร้อยละ 70)				
	1) ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ จังหวัดอุดรดิตต์	ต.ค. - ธ.ค. 67			
	2) ปรับปรุงและจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน โดยประสานกลุ่มดิจิทัลเพื่อสุขภาพในการเขียนโปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์	ต.ค. - ธ.ค. 67			
	3) จัดทำแนวทางการดำเนินงานผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ เพื่อให้ทุกอำเภอทราบขั้นตอนการ	ต.ค. - ธ.ค. 67			
	4) ประชุมชี้แจงการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยฯ ให้ทุกอำเภอทราบและปฏิบัติตามอย่างถูกต้องและเป็นระบบเดียวกัน โดยบูรณาการร่วมกับการประชุม พอ.สว. ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting)	พ.ย. - ธ.ค. 67			

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	5) ประสาน แจ้งเวียนคณะทำงานดูแลผู้ป่วยระดับอำเภอ ให้จัดทำแผนเยี่ยมติดตามความก้าวหน้าในการรักษาและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทุกไตรมาส	ธ.ค. 67	ม.ค. 68		
	6) ประสานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการรักษา ส่งต่อ และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติเรื่องที่พักและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับการรักษาตามนัดแพทย์	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68
	7) บันทึกรายงานข้อมูลการรักษา/ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยในโปรแกรมระบบติดตามผู้ป่วยฯของส่วนกลาง		ม.ค. - มี.ค. 68		ก.ค. - ก.ย. 68
	8) กำกับ ติดตาม การดูแลผู้ป่วยของทุกอำเภอ และสรุปข้อมูลการติดตามผู้ป่วยเสนอผู้บริหาร ตลอดจนรายงานประเด็นปัญหา/อุปสรรค จากพื้นที่ให้ผู้บริหารทราบ	ต.ค. - ธ.ค. 67	ม.ค. - มี.ค. 68	เม.ย. - มิ.ย. 68	ก.ค. - ก.ย. 68



.....ผู้เสนอกลยุทธ์

(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



.....ผู้เห็นชอบกลยุทธ์

(นายสมศักดิ์ มีอ่วม)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (ด้านบริหารสาธารณสุข)



.....ผู้อนุมัติกลยุทธ์

(นพ.ขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตต์ ปีงบประมาณ 2568

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 (ร้อยละ 100)
 2. ร้อยละ PCU/NPCU มีการจัดบริการได้ตามมาตรฐาน 3S ไม่น้อยกว่า (ร้อยละ 50)
 3. โรงพยาบาลแม่ข่าย/PCU/NPCU มีบริการ Telemedicine/Telehealth ครอบคลุมทุกอำเภอ (ร้อยละ 100)
 4. ร้อยละ PCU/NPCU ให้บริการตรวจรักษา และให้คำปรึกษากับผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (NCD/IMC/LTC/PC/คนพิการและกลุ่มเปราะบาง) ด้วย Telemedicine/Telehealth (ร้อยละ 40)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ งาน: งานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิและภาพประชาชน

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
1. ขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับขึ้นทะเบียน PCC/NPCU ตามแผน 10 ปีในอีก 4 ทีมของ อ.เมือง 2. การเปลี่ยนแปลงของแพทย์และทีมสหวิชาชีพใน PCU/NPCU เช่น ใบนุญาตแพทย์หมอดอายุ / ไม่มีการจัดตารางเวรแพทย์ FM ที่ออกปฏิบัติงานที่ PCU/NPCU ทั้งแบบปฏิบัติงานในที่ตั้ง หรือ Telemedicine	กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนระบบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562 (เป้าหมายกลยุทธ์ : ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ได้ตามเกณฑ์และจัดบริการสุขภาพตามมาตรฐาน 3S) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : ร้อยละของ PCU/NPCU คงสภาพการขึ้นทะเบียนได้ 100%)				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตต์ กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 ประชุมคณะทำงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จ.อุดรดิตต์ เพื่อชี้แจงนโยบาย สรุปผลการดำเนินงาน แนวทางการแก้ไข และแนวทางการดำเนินงาน ปี 2568 1) จัดประชุมคณะทำงานฯ เพื่อชี้แจงนโยบาย สรุปผลการดำเนินงาน แนวทางการแก้ไข และแนวทางการดำเนินงาน ปี 2568	พ.ย. 67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิอำเภอเมือง/อำเภอที่มีแผนขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และการคงสภาพขึ้นทะเบียนฯ ทีมเก่า 2) จัดประชุมประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิอำเภอเมือง/อำเภอที่มีแผนขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และการคงสภาพขึ้นทะเบียนฯ ทีมเก่า	พ.ย. 67			

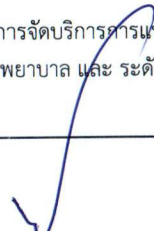
ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
<p>1. การจัดบริการของ PCU/NPCU ยังไม่ได้ตามมาตรฐาน 3-5 วัน</p> <p>2. การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนโยบาย ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>3. โรงพยาบาลไม่ส่งแพทย์เข้าอบรม 2x2 ทำให้ไม่สามารถส่งสภาพการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการได้</p> <p>4. ไม่มีแนวทางการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายงบประมาณกองทุนย่อย ในกรณี รพ.สต.ถ่ายโอนภารกิจ</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย NCD IMC LTC PC</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2.1.1 ประชุมคณะทำงานบูรณาการการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อจัดทำแนวทางฯ (แนวทางการดำเนินงาน ปี 2568 แนวทางการจัดการงบประมาณกองทุนย่อย /โครงการรองรับเพิ่มเติม/แนวทางการเยี่ยมบ้าน INNHOMESSS/แนวทางการดำเนินงานสถานชีวภิบาล/แนวทางการจัดการ Telemedicine/Telehealth ในระบบหมอพร้อม Station/อสม.health rider/การใช้งานระบบ Blue Print ในระบบ สอน.บัดดี้ เป็นต้น (บูรณาการร่วมกับ กิจกรรมหลักที่ 1.1.1)</p>				
	<p>1) ประชุมคณะทำงานบูรณาการการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCUจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อจัดทำแนวทางฯ (แนวทางการดำเนินงาน ปี 2568 แนวทางการจัดการงบประมาณกองทุนย่อย /โครงการรองรับเพิ่มเติม/แนวทางการเยี่ยมบ้าน INNHOMESSS/แนวทางการดำเนินงานสถานชีวภิบาล/การใช้งานระบบ Blue Print ในระบบ สอน.บัดดี้ เป็นต้น</p>	พ.ย. 67			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 2.1.2 ประชุมชี้แจงการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCU ตามนโยบาย 3 หมอ เช่น แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย NCD /Telemedicine/Telehealth ในระบบหมอพร้อม Station/อสม.health rider /Home ward/PC/ การเยี่ยมบ้าน/การลงพิกัด Health Atlas และ การใช้งานระบบ Blue Print ในระบบ สอน.บัดดี้ ให้กับหน่วยบริการทุกแห่ง</p>				
	<p>2) ประชุมชี้แจงการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCU ตามนโยบาย 3 หมอ เช่น แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย NCD / Telemedicine/Telehealth/Home ward/PC/อสม.health rider/การเยี่ยมบ้าน/การใช้งานระบบ Blue Print ให้กับหน่วยบริการทุกแห่ง</p>	ธ.ค. 67			
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพของ PCU/NPCU</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2.2.1 ส่ง จนท.สสจ.อด.เข้าเป็นคณะทำงาน/คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพฯ ระดับเขตสุขภาพที่ 2 และเข้าร่วมจัดอบรมฯ ในระดับเขต</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2.2.2 จัดประชุมคัดเลือกพยาบาลชุมชนดีเด่น ระดับจังหวัด เพื่อส่งเข้าร่วมประกวดระดับเขต</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2.2.3 จัดประชุมคัดเลือกคลินิกวิดีโอสร้างสรรคดีเด่น ระดับจังหวัด เพื่อเป็นตัวแทนจังหวัดเข้าร่วมคัดเลือกระดับ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2.2.4 จัดประชุมคัดเลือกบุคลากรสาธารณสุขดีเด่น : คนดีศรีปฐมภูมิ ระดับจังหวัดเพื่อเป็นตัวแทนจังหวัดเข้าร่วมคัดเลือกระดับเขต</p>		ก.พ. 68	มี.ค. 68	
			ม.ค. 68	มี.ค. 68	
				พ.ค. 68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	<p>กลยุทธ์ที่ 3 กำกับ ติดตาม ประเมินผล การให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานที่กำหนดสอดคล้อง พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการกำกับติดตามงานต่างๆ ตามมาตรฐานที่กำหนด)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PCU/NPCU ผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100 2. การจัดบริการแพทย์ทางไกลในการดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ ร้อยละ 50 				
	<p>กิจกรรมหลักที่ 3.1 กำกับ ติดตามเยี่ยมประเมินเสริมพลังการจัดการบริการต่างๆ ในหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ อำเภอละ 1 ครั้ง</p> <p>1) จัดประชุมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการจัดการบริการต่างๆ ใน PCU/NPCU เพื่อกำกับติดตามผลงาน ตามบริการที่กำหนดในกลยุทธ์ที่ 2 จำนวน 9 อำเภอละ 1 วัน</p>			พ.ค. 68	
	<p>กิจกรรมหลักที่ 3.2 ประชุมผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพปฐมภูมิระดับอำเภอ เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานการจัดการบริการต่างๆ ใน PCU/NPCU และกำกับติดตามผลงาน ตามบริการที่กำหนดในกลยุทธ์ที่ 2</p> <p>3.2.1) จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพปฐมภูมิระดับอำเภอ เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานการจัดการบริการต่างๆ ใน PCU/NPCU และกำกับติดตามผลงาน ตามบริการที่กำหนดในกลยุทธ์ที่ 2 จำนวน 1 วัน</p>			มิ.ย. 68	
	<p>กิจกรรมหลักที่ 3.3 ประชุมคณะทำงานเพื่อสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อสรุปผลงานประจำปี วิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของปัญหาการดำเนินงานประจำปี 2568</p> <p>3.3.1) จัดประชุมคณะทำงานเพื่อสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อสรุปผลงานประจำปี วิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของปัญหาการดำเนินงานประจำปี 2568</p> <p>3.3.2) แจ้งสรุปผลการจัดการบริการการแพทย์ทางไกล telemedicine/telehealth ดีเด่น ของหน่วยบริการ เพื่อให้ผู้บริหารฯ สสจ.อุตรดิตถ์ , อบจ.อุตรดิตถ์ และระดับอำเภอทราบ</p> <p>3.3.3) จัดทำโล่และเกียรติบัตรมอบให้ หน่วยบริการที่มีการจัดการบริการการแพทย์ทางไกล telemedicine/telehealth ดีเด่น จำนวน ประเภทโล่ จำนวน 6 รางวัล แบ่งเป็น ระดับโรงพยาบาล และ ระดับรพ.สต.</p>				<p>ส.ค. 68</p> <p>ส.ค. 68</p> <p>ส.ค. 68</p>



(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



(นายสมศักดิ์ มีอ่วม)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (ด้านบริหารสาธารณสุข)



(นพ.ขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง , 3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้ตามมาตรฐาน

เป้าหมายสำคัญ : รพ.สต. มีการพัฒนาและรักษาคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ ตามมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ

2. ร้อยละของ รพ.สต. มีการพัฒนาผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา (สอน.)ฯ , งานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
1. การรักษาคุณภาพการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐานฯ ของ สอน. เฉลิมพระเกียรติฯ อย่างต่อเนื่อง	กลยุทธ์ที่ 1 สนับสนุนการพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ ให้ได้ตามมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ				
	(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : สถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ มีการจัดการบริการตามมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ				
	(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :				
	1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ ตามมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 สนับสนุนการพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ ให้ได้ตามมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ				
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 สสจ.จัดทำแผนสนับสนุนการพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ ปี 2567				
	1) จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี 2568 เพื่อวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ	ต.ค. 67			
กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 จัดทำ Timeline การดำเนินงานพัฒนาสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ปี 2568					
1) จัดทำ Timeline การดำเนินงาน ปี 2568 เพื่อกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานตามแผนฯ	พ.ย. 67				
กิจกรรมหลักที่ 1.1.3 สสจ.ประชุม และทบทวน/แต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมรับการตรวจเยี่ยมสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ จังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปี 2568					
1) จัดประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมรับการตรวจเยี่ยมสถานีนอมนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ จังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปี 2568 จำนวน 2 ครั้ง	ธ.ค. 67	ก.พ. 68			

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.4 สสจ.ประสานงานให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ประเมินตนเองตามแนวทางมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ปี 2568</p> <p>1) ระดับจังหวัดแจ้งประสานระดับอำเภอและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อให้ประเมินตนเองตามแนวทางมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ</p>	ธ.ค. 67			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.5 สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สรุปรายงานผลประเมินและผลการวิเคราะห์ปัญหาส่วนขาด (GAP) รายงานให้ผู้บริหารฯ ระดับอำเภอและระดับจังหวัดทราบ</p> <p>1) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สรุปรายงานผลประเมินและปัญหาส่วนขาด (GAP) รายงานให้ผู้บริหารฯ ระดับอำเภอและระดับจังหวัดทราบ เพื่อให้ทราบผลประเมินและปัญหาการดำเนินงาน</p>		มี.ค. 68		
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.6 สสจ.สนับสนุนการพัฒนาและแก้ไขปัญหาส่วนขาด(GAP)ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ในการจัดบริการตามมาตรฐานของมูลนิธิฯ</p> <p>1) สสจ.สนับสนุนการพัฒนาและแก้ไขปัญหาส่วนขาด (GAP) เพื่อให้จัดบริการตามมาตรฐานของมูลนิธิฯ</p>			เม.ย68	
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.7 สสจ.ออกเยี่ยมเสริมพลังและกำกับ ติดตามสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ 1 ครั้งต่อปี</p> <p>1) สสจ.ออกเยี่ยมเสริมพลังและกำกับ ติดตามสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อให้มีการรักษาคุณภาพตามมาตรฐานมูลนิธิฯอย่างต่อเนื่อง</p>			พ.ค. 68	
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.8 สสจ. สรุปรผลการออกเยี่ยมติดตามผลการพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ รายงานให้ผู้บริหารฯทราบ และส่งคืนข้อมูลให้ระดับอำเภอ</p> <p>1) สสจ. สรุปรผลการออกเยี่ยมติดตามสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ รายงานให้ผู้บริหารฯ และส่งคืนข้อมูลให้ระดับอำเภอ เพื่อให้ทราบผลการเยี่ยมติดตามผลงานและผลการพัฒนาฯ</p>			มิ.ย. 67	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
2. รพ.สต. บางแห่งต้องพัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพฯ (ส่วนที่ 2)ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพฯ, (ส่วนที่ 4)ด้านระบบสารสนเทศ(IT), (ส่วนที่ 5)ด้านระบบบริการสุขภาพฯ, (ส่วนที่ 6)ด้านระบบห้องปฏิบัติการ(LAB), (ส่วนที่ 8)ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ(IC)	กลยุทธ์ที่ 2 รพ.สต. มีการพัฒนาระบบบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตามคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)				
	(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง))				
	(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI : 1. ร้อยละของ รพ.สต. มีการพัฒนามาผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง) (เป้าหมาย ร้อยละ 80)				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนา รพ.สต. ให้ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)				
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.1 สสจ.จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ปี 2568 และ Timeline การดำเนินงาน ปี 2568				
	1) จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ปี 2568 และจัดทำ Timeline เพื่อให้ได้แผนการดำเนินงานและกรอบระยะเวลาในการดำเนินงาน	ต.ค. 67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.2 สสจ. ประสานองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ และทบทุนการแต่งตั้งคณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. จ.อุดรดิตถ์				
	1) สสจ. ประสานองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อเตรียมการดำเนินงานและกำกับ ติดตามผลงาน รพ.สต.	พ.ย. 67			
	2) สสจ. ร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ ทบทุนและแต่งตั้งคณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. จ.อุดรดิตถ์	ธ.ค. 67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.3 สสจ. ร่วมกับ อบจ.อุดรดิตถ์ ประชุมคณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. จ.อุดรดิตถ์ จำนวน 2 ครั้ง				
1) จัดประชุมคณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. จ.อุดรดิตถ์ WORKSHOP และ ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาจากข้อมูลผลประเมิน รพ.สต.ปี 2567 และคืนข้อมูลให้ระดับพื้นที่ และ ประชุมสรุปผลการประเมินฯ		ม.ค. 68	มิ.ย. 68		
กิจกรรมหลักที่ 1.2.4 สสจ.ร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์แจ้งแนวทางการดำเนินงาน ปี 2568 และแจ้งให้ รพ.สต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานฯ					
1) ระดับจังหวัด แจ้งแนวทางการดำเนินงาน ปี 2568 และการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพฯ เพื่อให้ รพ.สต.ทราบแนวทางดำเนินงาน และการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ		ม.ค. 68			
กิจกรรมหลักที่ 1.2.5 สสจ.และ อบจ.อุดรดิตถ์ สนับสนุน รพ.สต. ให้มีการพัฒนาและรักษามาตรฐานในการจัดบริการประชาชน					
1) รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 45 แห่ง มีการพัฒนาการจัดบริการตามมาตรฐาน	ต.ค.-ธ.ค.67	ม.ค.-มี.ค.68	เม.ย.-มิ.ย.68	ก.ค.-ก.ย.68	
2) รพ.สต. สังกัด อบจ.อุดรดิตถ์ จำนวน 44 แห่ง มีการจัดบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	ต.ค.-ธ.ค.67	ม.ค.-มี.ค.68	เม.ย.-มิ.ย.68	ก.ค.-ก.ย.68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.6 รพ.สต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)</p> <p>1) รพ.สต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานฯ และบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม PCU Standard</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.7 รพ.สต. จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด (GAP) ของ รพ.สต. ปี 2568 ส่งให้ระดับอำเภอ</p> <p>1) รพ.สต. จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด (GAP) ของ รพ.สต. ปี 2568 ส่งให้ระดับอำเภอ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.8 ทีมที่เลี้ยงอำเภอเยี่ยมเสริมพลัง ประเมินติดตามและสนับสนุนการพัฒนา รพ.สต. จำนวน 1 ครั้งต่อปี</p> <p>1) ทีมที่เลี้ยงอำเภอเยี่ยมเสริมพลัง ประเมินติดตามและสนับสนุนการพัฒนา รพ.สต. และสรุปผลประเมินเพื่อรายงานผลประเมินและข้อเสนอให้ผู้บริหารฯ ระดับจังหวัดทราบ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.9 คณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดออกเยี่ยมประเมิน รพ.สต. ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 และกำกับ ติดตามผลงาน รพ.สต.</p> <p>1) คณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดออกเยี่ยมประเมิน รพ.สต. ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานฯ และกำกับ ติดตามผลงาน เพื่อสรุปผลประเมินและข้อเสนอรายงานให้ผู้บริหารฯ ทราบ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.10 สสจ.แจ้งสรุปผลการออกเยี่ยมติดตามผลการพัฒนา รพ.สต. รายงานให้ผู้บริหารฯ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอทราบ</p> <p>1) สสจ.แจ้งสรุปผลออกเยี่ยมและติดตาม รพ.สต. เพื่อให้ผู้บริหารฯ สสจ.อุดรดิตต์ , อบจ.อุดรดิตต์ และระดับอำเภอทราบ</p> <p>2) สสจ.จัดทำโล่มอบให้ รพ.สต. ระดับดีเด่น ระดับดีมาก และระดับดี และเกียรติบัตรมอบให้ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานฯ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.11 สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี 2568</p> <p>1) สสจ.สรุปผลการดำเนินงาน เพื่อสรุปผลงานประจำปี 2568</p>		<p>ก.พ. 68</p> <p>ก.พ.-มี.ค. 68</p>		
				<p>เม.ย. 68</p>	
				<p>พ.ค.-มิ.ย. 68</p>	
				<p>ก.ค. 68</p>	
				<p>ส.ค. 68</p>	
					<p>ก.ย. 68</p>


(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ


(นายสมศักดิ์ มีอ่วม)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ (ด้านบริหารสาธารณสุข)


(นพ.ขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence): ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)
: ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): ข้อ 3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

เป้าหมายสำคัญ : 1. ประชาชนทุกคนรอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้
2. ชุมชนมีการจัดการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเอง

ตัวชี้วัด : ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ(งานสุขภาพภาคประชาชน)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
<p>1. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน สช. บางส่วนยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน เนื่องจากมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานทั้งระดับอำเภอและระดับตำบล</p> <p>2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานและเพิ่มแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. เข้ามาใช้ในการจัดทำรายงานการดำเนินงานของ อสม. ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ที่เลี้ยงระดับตำบล/อำเภอต้องศึกษาวิธีการดำเนินงานและอัปเดตความรู้ให้เป็นปัจจุบัน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และกิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ</p> <p>เป้าหมาย : ผู้รับผิดชอบงาน สช. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงาน สช. ได้ตามนโยบายและเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของจังหวัดและอำเภอที่มีการจัดประชุมทบทวนการดำเนินงานปี 2567 และชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน สช. ปี 2568 แก่ผู้รับผิดชอบงาน สช. (ร้อยละ 100)</p> <p>2. ร้อยละของผู้รับผิดชอบงาน สช. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติงาน สช. ได้ตามนโยบายและเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 100)</p>				
	<p>กิจกรรมที่ 1 สสจ. จัดประชุมทบทวนการดำเนินงาน ปี 2567 และชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน สช. ปี 2568 แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ (บูรณาการจัดประชุมร่วมกับ ศบส. ที่ 2)</p>	ธ.ค.67			

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	กิจกรรมที่ 2 สสอ.จัดประชุมทบทวนการดำเนินงาน ปี 2567 ซึ่งเจแนนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน สช. ปี 2568 แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล และสรุปรายงานการประชุมส่ง สสจ.อต.	ธ.ค.67			
	กิจกรรมที่ 3 สสจ.ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้รับผิดชอบงาน สช.ระดับอำเภอ/ตำบล	ธ.ค.67			
1.อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน ในปี 2567 (ผ่าน E-Learning) ต้องได้รับการอบรมฟื้นฟู	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในการจัดการสุขภาพชุมชน</p> <p>เป้าหมาย : 1. พัฒนายกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน</p> <p>2. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง(CKD) โรคไม่ติดต่อ (NCD) ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของ อสม.หมอประจำบ้านที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ (ร้อยละ 100)</p> <p>2. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 85)</p>				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนายกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน				
	กิจกรรมที่ 1 สสอ.และสถานบริการสาธารณสุข จัดอบรม อสม.หมอประจำบ้าน (ใหม่ : ไม่ซ้ำกับผู้ผ่านการอบรม ปี 2563 - 2567) ตามเป้าหมายที่กำหนด และสถานบริการสาธารณสุขจัดให้ อสม.ได้รับการฝึกอบรมยกระดับความรู้ อสม. ในพื้นที่ ผ่านระบบ E-Learning เป็น อสม.หมอประจำบ้าน เพิ่มเติมจากเป้าหมาย จนครบหลักสูตร และอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม.หมอประจำบ้านที่ผ่านการอบรม		ม.ค.-มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 2 สถานบริการสาธารณสุขประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน ตามเกณฑ์ที่กำหนด			มิ.ย.68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	กิจกรรมที่ 3 สสจ./สสอ. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง อสม.หมอบริการบ้าน และสุมประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน ตามเกณฑ์ที่กำหนด (บูรณาการร่วมกับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต)				ก.ค.68
1. มีการเปลี่ยนรูปแบบการบันทึกข้อมูล อสค.จากผ่านเว็บไซต์ thaiphc.net มาเป็นผ่านแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. 2. จำนวน อสค.ที่ได้รับการสุมประเมินศักยภาพมีจำนวนน้อย ไม่เหมาะสม 3. การเข้าดูจำนวน อสค.ผ่านระบบยังเข้าใช้งานได้ไม่สมบูรณ์	กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง โดยผ่านกลไกการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมาย : ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ตัวชี้วัด : ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 85)				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 สร้างและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ของจังหวัดอุดรดิตถ์				
	กิจกรรมที่ 1 อสม. ร่วมกับ จนท. สำรวจและคัดเลือกบุคคลในครอบครัวเป้าหมาย (ครอบครัวผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง/ผู้ป่วยโรคไตระยะที่ 2-4/ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)เพื่อทำหน้าที่ อสค. และขึ้นทะเบียนในแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.		ม.ค.-มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 2 สถานบริการสาธารณสุขดำเนินการฝึกอบรม/พัฒนาศักยภาพ อสค. กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่		ม.ค.-มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 3 สถานบริการสาธารณสุขสุมประเมินศักยภาพครอบครัว อสค.ในการดูแลสุขภาพตนเอง (ขนาดตัวอย่างไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ของ อสค.ที่ได้รับการพัฒนาในปี 2568)			มิ.ย.68	
	กิจกรรมที่ 4 สสจ./สสอ. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง อสค. และสุมประเมินศักยภาพครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง (บูรณาการร่วมกับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)				ก.ค.68

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1.การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ ที่ต้องมี หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ หลายอำเภอยังมีการดำเนินงานไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากผู้รับผิดชอบงานและแกนนำสุขภาพระดับตำบลยังไม่เข้าใจเกณฑ์การประเมิน	กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริม พัฒนา และสนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับประชาชน เป้าหมาย : ตำบลมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ตัวชี้วัด : ร้อยละของตำบลมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ 80)				
	กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 พัฒนาศักยภาพของตำบลในการจัดการคุณภาพชีวิต สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ				
	กิจกรรมที่ 1 สสจ.จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต แก่เจ้าหน้าที่และแกนนำการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (บูรณาการจัดประชุมร่วมกับ ศบส.ที่2)	ธ.ค.-67			
	กิจกรรมที่ 2 ทีม พชต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาส่วนขาดและวางแผนพัฒนา (ประเมินครั้งที่ 1)	ธ.ค.67			
	กิจกรรมที่ 3 ทีม พชต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อประเมินผลการพัฒนา (ประเมินครั้งที่ 2) และบันทึกผล		ม.ค.-68		
	กิจกรรมที่ 4 ทีม พชอ. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ชุมชนเป้าหมาย		มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 5 สสจ./ สสอ. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ประเมิน และคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบดีเด่น ระดับจังหวัด/ระดับอำเภอ			มิ.ย.-68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	<p>กิจกรรมที่ 6 สสจ./ สสอ. เตรียมความพร้อมตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบดีเด่นระดับจังหวัด ในการเข้ารับการคัดเลือกระดับเขต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประกวดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ระดับเขต แก่ เจ้าหน้าที่ และผู้ที่เกี่ยวข้องของพื้นที่ต้นแบบดีเด่นระดับจังหวัด (ตำบลปากท่า อำเภอปากท่า) - ศึกษาดูงาน พื้นที่ตำบลจัดการสุขภาพดีเด่นระดับเขตของปีที่ผ่านมา - ทิมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด ลงพื้นที่ติดตามการเตรียมความพร้อมรับการคัดเลือกระดับเขต อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 	ธ.ค.67- มิ.ย.68	ธ.ค.67- มิ.ย.68	ธ.ค.67- มิ.ย.68	
	<p>กิจกรรมที่ 7 สสจ.นำทีมชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบดีเด่นระดับจังหวัด เข้ารับการคัดเลือก ระดับเขต</p>				ก.ค.-68
<p>1. อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด มีระยะเวลา ในการเตรียมความพร้อมเข้าร่วมนำเสนอ ผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต/ ภาค น้อย</p> <p>2. อสม.ส่วนมากยังขาดความมั่นใจในการ นำเสนอผลงานต่อหน้าคณะกรรมการ</p> <p>3. ขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำ รูปเล่มผลงานการประกวด</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมความเป็นเลิศ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.และ องค์กร อสม.</p> <p>เป้าหมาย : อสม. ที่มีผลงานเด่น ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่น ระดับตำบล/อำเภอ/ จังหวัด/เขตสุขภาพ/ภาค/ชาติ</p> <p>ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับตำบล/อำเภอ/จังหวัด/ เขตสุขภาพ/ภาค/ชาติ</p>				
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 เสริมสร้างขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติ อสม.ที่มีผลงานดีเด่นในการจัดการ สุขภาพชุมชน</p>				
	<p>กิจกรรมที่ 1 อำเภอคัดเลือก อสม.ดีเด่น 13 สาขา ระดับตำบล และระดับอำเภอ</p>	ต.ค.67			

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	กิจกรรมที่ 2 สสจ.จัดประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่น 13 สาขา ระดับจังหวัด	พ.ย.67			
	กิจกรรมที่ 3 สสจ.เตรียมความพร้อม อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัดทั้ง 13 สาขา ในการเข้าร่วมนำเสนอผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ - ฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรภาพและทักษะการนำเสนอผลงาน แก่ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ทั้ง 13 สาขา - พี่เลี้ยงระดับจังหวัดกำกับติดตามการเตรียมเอกสารรูปเล่ม/ไฟล์นำเสนอและช่วยดำเนินการจัดทำรูปเล่มผลงาน - อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัดทั้ง 13 สาขา ฝึกซ้อมนำเสนอผลงานต่อหน้าทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด ก่อนถึงวันประกวดจริงอย่างน้อย 1 สัปดาห์	พ.ย.- ธ.ค.67			
	กิจกรรมที่ 4 สสจ.นำคณะ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด เข้าร่วมนำเสนอผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ		ม.ค.68		
	กิจกรรมที่ 5 สสจ.จัดทำแนวทางและแบบรายงานการจัดกิจกรรมสัปดาห์รณรงค์วัน อสม.แห่งชาติ ตามประเด็นที่กำหนด (ประเด็นจากส่วนกลาง/จังหวัด/พื้นที่) สนับสนุนให้พื้นที่ดำเนินการ		มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 6 อำเภोजัดกิจกรรมวัน อสม.แห่งชาติ โดยมี รอง นพ.สสจ. ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบพื้นที่อำเภอ เข้าร่วมกิจกรรม		มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 7 สสจ.นำคณะ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด เข้ารับรางวัลเชิดชูเกียรติ และร่วมงานวัน อสม.แห่งชาติ		มี.ค.68		
	กิจกรรมที่ 8 สสจ.จัดพิธีมอบเกียรติบัตรประกาศเกียรติคุณ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด ในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด		มี.ค.68		

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	กิจกรรมที่ 9 อำเภอกัดเลือก อสม.ดีเด่น 13 สาขา ระดับตำบล และระดับอำเภอ เพื่อเข้าร่วมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัดประจำปีงบประมาณ 2569				ก.ย.-68
	กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กร อสม.ในการจัดการสุขภาพชุมชน				
	กิจกรรมที่ 1 สสจ.จัดประชุมคณะกรรมการบริหารชมรม อสม.ระดับจังหวัด	ธ.ค.-67	มี.ค.68	มิ.ย.-68	ก.ย.68
	กิจกรรมที่ 2 สสจ.จัดประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือกองค์กร อสม.สร้างสุขภาพฯ ระดับอำเภอ ดีเด่นระดับจังหวัด			มิ.ย.68	
	กิจกรรมที่ 3 สสจ.เตรียมความพร้อมองค์กร อสม.สร้างสุขภาพฯ ระดับจังหวัด เพื่อเป็นตัวแทนเข้ารับการคัดเลือกในระดับเขต(บูรณาการร่วมกับกิจกรรมการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรภาพและการนำเสนอ ของ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด)			มิ.ย.-68	
	กิจกรรมที่ 4 สสจ.นำทีม องค์กร อสม.สร้างสุขภาพฯ ระดับจังหวัด เข้ารับการคัดเลือกในระดับเขต				ก.ค.-68
1. มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานทั้งระดับอำเภอและระดับตำบล ส่งผลให้การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ไม่ต่อเนื่อง	กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน เป้าหมาย : 1. การดำเนินงาน สช. บรรลุตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด 2. ข้อมูลผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในฐานข้อมูลสารสนเทศ งานสุขภาพภาคประชาชน (www.thaiphc.net) ครบถ้วน ถูกต้องเป็นปัจจุบัน ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของตัวชี้วัดงาน สช. ที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 100) 2. ร้อยละของข้อมูลในฐานข้อมูลระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน (www.thaiphc.net) ที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน (ร้อยละ 100)				

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	Q4
	กิจกรรมที่ 1 สสจ.จัดประชุมผู้รับผิดชอบงาน สช. ติดตามความก้าวหน้า/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และหาแนวทางพัฒนา/แก้ไขเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และสรุปผลการดำเนินงาน		มี.ค.68		ก.ค.68
	กิจกรรมที่ 2 สสจ.จัดประชุมติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน (บูรณาการร่วมกับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต)				ก.ค.68
	กิจกรรมที่ 3 สสจ. และ สสอ. ติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ในฐานข้อมูลสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (www.thaiphc.net/แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.) ตามกำหนด	พ.ย.-ธ.ค.67	ม.ค.-มี.ค.68	เม.ย.-มิ.ย.68	ก.ค.-ก.ย.68
	กิจกรรมที่ 4 สสจ. สรุปความก้าวหน้าผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน และนำเสนอให้อำเภอรอบ ทั้งแบบทางการและผ่านกลุ่มไลน์ เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตาม	พ.ย.-ธ.ค.67	ม.ค.-มี.ค.68	เม.ย.-มิ.ย.68	ก.ค.-ก.ย.68



(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ



(นายสมศักดิ์ มีอ่วม)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ (ด้านบริหารสาธารณสุข)



(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ค้ำครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

เป้าหมายสำคัญ : ประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตที่สำคัญของอำเภอได้รับการแก้ไขโดยใช้กลไก พขอ.

- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ :
1. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
 2. ร้อยละของ พขอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง
 3. ร้อยละของผลการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาสำคัญพื้นที่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
 4. ร้อยละของประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นผลลัพธ์ (Out Come) ด้านกาย จิต สังคมและเศรษฐกิจ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทพื้นที่ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประเด็นปัญหา พขอ. มีการบูรณาการแก้ไขปัญหาบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่กำหนด) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ 2. ร้อยละของ พขอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง 3. ร้อยละของผลการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาสำคัญพื้นที่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด 				
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 สนับสนุนการบูรณาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 ระดับจังหวัดจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และ Timeline การดำเนินงาน ปี 2568</p>				
	<p>1) จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี 2568 เพื่อวางแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต จ.อุดรดิตถ์</p> <p>2) จัดทำ Timeline การดำเนินงาน ปี 2568 เพื่อกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานตามแผนฯ</p>	ต.ค.-67			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 ระดับจังหวัดส่งคืนข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้กับระดับอำเภอ</p>	ต.ค.-67			

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	1) ระดับจังหวัดจัดทำข้อมูลและสรุปวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อคืนข้อมูลให้ระดับอำเภอ ใช้ประกอบการกำหนดประเด็นปัญหา พขอ. ปี 2568	พ.ย.-67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.3 ระดับจังหวัดทบทวน/แต่งตั้งคณะทำงานฯ ปี 2568				
	1) จัดทำคำสั่งคณะทำงานที่ปรึกษาการขับเคลื่อนงานและเสริมพลังคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พขอ.) จ.อุตรดิตถ์ เพื่อให้เป็นปัจจุบัน	พ.ย.-67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.4 ระดับจังหวัดจัดประชุมคณะทำงาน พขอ.ฯ ปี 2568 จำนวน 1 ครั้ง				
	1) จัดประชุมคณะทำงานที่ปรึกษาการขับเคลื่อนงานฯ 1 ครั้ง เพื่อชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และ WORKSHOP รูปแบบการกำกับติดตามและประเมินผลงาน ปี 2568		ม.ค.-68		
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.5 ระดับอำเภอ โดยเลขานุการ พขอ. สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลอำเภอและคืนข้อมูล ให้กับหน่วยงาน/ภาคีเครือข่าย ในระดับอำเภอ				
	1) ระดับอำเภอจัดทำสรุปวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อคืนข้อมูลให้หน่วยงานและ ภาคีเครือข่ายในระดับอำเภอ ใช้ประกอบการพิจารณากำหนดประเด็นปัญหา พขอ. ปี 2568	พ.ย.-67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.6 ระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการ พขอ. กำหนดประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พขอ.) ทั้งประเด็นปัญหาหลักและปัญหารอง ตามบริบทพื้นที่ ปี 2568				
	1) ระดับอำเภอดำเนินการกำหนดประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ปี 2568	พ.ย.-67			
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.7 ระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการ พขอ. ดำเนินการแก้ไขปัญหาตามประเด็น ปัญหาหลักและปัญหารอง ดังนี้				
	1.) ระดับอำเภอจัดทำแผนแก้ไขปัญหา พขอ. ตามบริบทพื้นที่ ปี 2568	พ.ย.-67			
	2.) ระดับอำเภอบูรณาการแผน/กิจกรรมแก้ไขปัญหาตามประเด็นร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย และเชื่อมโยงกับตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (พชต.) ในระดับพื้นที่	พ.ย.-67			
	3.) ระดับอำเภอจัดทำ Timeline การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ปี 2567	ธ.ค.-67			
	4.) ระดับอำเภอกำหนดตัวชี้วัด/เป้าหมายผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหาตามประเด็นปัญหาหลักและ ปัญหารอง	ธ.ค.-67			

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
2. พขอ. (บางอำเภอ) วิเคราะห์ผลงานเชิงผลลัพธ์ (Out come) ยังไม่ครอบคลุมประเด็นปัญหาหลักและปัญหารอง	กิจกรรมหลักที่ 1.1.8 คณะกรรมการ พขอ. ประเมินตนเองตามเกณฑ์ UCCARE และบันทึกผลการประเมินในโปรแกรมของสำนักปฐมภูมิฯ และสรุปรายงานผลให้คณะกรรมการระดับจังหวัดทราบ				
	1) ระดับอำเภอประเมินตนเองตามเกณฑ์ UCCARE ปี 2568		ม.ค.-ก.พ.68		
	2) ระดับอำเภอบันทึกผลการประเมินตามเกณฑ์ UCCARE ในโปรแกรมของสำนักปฐมภูมิฯ และสรุปรายงานผลการบันทึกให้ระดับจังหวัดทราบ		ม.ค.-ก.พ.68		
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.9 เลขานุการ พขอ. จัดทำรายงานผลการแก้ไขปัญหาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ				
	1) ระดับอำเภอรายงานผลงานประจำเดือน เดือนละ 1 ครั้ง (ทุกวันที่ 25) ส่งรายงานให้คณะกรรมการจ. อุดรดิตถ์	ต.ค.-ธ.ค. 67	ม.ค.-มี.ค.68	เม.ย.-มิ.ย.68	ก.ค.-ก.ย. 68
	2) ระดับอำเภอรายงานผลงานตัวชี้วัดผลลัพธ์เป็นรายไตรมาส จำนวน 4 ครั้งต่อปี	ธ.ค.67	มี.ค.68	มิ.ย.68	ก.ย.68
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.10 ระดับจังหวัดสรุปวิเคราะห์ผลลัพธ์ผลงานรายไตรมาส รายงานให้ผู้บริหารฯ				
	1) ระดับจังหวัดสรุปวิเคราะห์ผลลัพธ์ผลงานรายไตรมาส เพื่อสรุปความก้าวหน้าผลงานให้ผู้บริหารฯ ทราบ	ธ.ค.67	มี.ค.68	มิ.ย.68	ก.ย.68
	กิจกรรมหลักที่ 1.1.11 ระดับจังหวัดจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ปี 2568 จำนวน 1 ครั้ง				
	1) ระดับจังหวัดจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) 1 ครั้ง เพื่อพัฒนางาน			มิ.ย.68	
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบการกำกับติดตาม วิเคราะห์ สรุปผลงานและผลลัพธ์ (Out come) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)				
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.1 ระดับจังหวัดจัดทำ Timeline และแจ้งแนวทางการดำเนินงาน พขอ. ปี 2568				
	1) จัดทำแนวทางดำเนินงานและจัดทำ Timeline ปี 2568 เพื่อแจ้งแนวทางและระยะเวลาดำเนินงานในพื้นที่		ก.พ.-68	มี.ค.-68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.2 ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ทบทวน/พัฒนาแบบรายงานผลงาน พขอ. ปี 2568				
	1) ระดับจังหวัดร่วมกับระดับอำเภอ ดำเนินการทบทวนและพัฒนาแบบรายงานผลงาน พขอ. ปี 2568		ม.ค.-68		
	2) ระดับอำเภอ กำหนดตัวชี้วัด/เป้าหมายผลลัพธ์ (Out Come) การแก้ไขปัญหาตามประเด็น พขอ. ปี 2568		ม.ค.-68		
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.3 ประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหา พขอ.ในระดับพื้นที่ ปี 2568				
	1) ระดับจังหวัดประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาตามประเด็น พขอ. ในระดับพื้นที่	ธ.ค.67	มี.ค.68	มิ.ย.68	ก.ย.68
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.4 ระดับจังหวัด ออกเยี่ยมและประเมินติดตามผลงานระดับอำเภอ ปี 2568 จำนวน 1 ครั้ง				
	1) ระดับจังหวัด ออกเยี่ยมและประเมินติดตามผลงานระดับอำเภอ ตาม Timeline ที่กำหนด 1 ครั้ง (บูรณาการกับกิจกรรมที่ 1.1.11)			มิ.ย.68	
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.5 ระดับจังหวัด ควบคุม กำกับและติดตามการรายงานความก้าวหน้าผลงาน				
	1) รายงานผลงานประจำเดือน เดือนละ 1 ครั้ง (ทุกวันที่ 25) ส่งรายงานผลงานให้คณะกรรมการ จ.อุตรดิตถ์	ต.ค.-ธ.ค.67	ม.ค.-มี.ค.68	เม.ย.-มิ.ย.68	ก.ค.-ก.ย.68
	2) รายงานผลงานตัวชี้วัดผลลัพธ์เป็นรายไตรมาส จำนวน 4 ครั้งต่อปี	ธ.ค.67	มี.ค.68	มิ.ย.68	ก.ย.68
	กิจกรรมหลักที่ 1.2.6 ระดับจังหวัด สรุปลงและวิเคราะห์ข้อมูลผลงาน พขอ.				
	1) สรุปลงข้อมูล วิเคราะห์ผลงาน พขอ. รายงานความก้าวหน้าผลงาน ให้ผู้บริหารฯ รายไตรมาส (4 ครั้ง/ปี)	ธ.ค.67	มี.ค.68	มิ.ย.68	ก.ย.68
	2) สรุปลงผลการดำเนินงานประจำปี 2568				ก.ย.68

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)

or

(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

[Signature]

(นายสมศักดิ์ มีอ่วม)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (ด้านบริหารสาธารณสุข)

[Signature]

(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): ๓.๒ พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

เป้าหมายสำคัญ (ระบุ เป็น Keyword เช่น Coverage , Quality) : ประชาชนและชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ร้อยละของชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. ร้อยละ 75 ของรพ.สต.ที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้รูปแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
<p>1. ร้อยละ 87 ของชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>- ผลการดำเนินงานรพ.สต.ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 80.09</p> <p>- ผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ 87.30</p> <p>- ผลการดำเนินงานโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ ร้อยละ 53.40</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการดำเนินงานขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ KPI :</p> <p>1) ชุมชนมีการดำเนินงานสร้างเสริมการจัดการสุขภาพของประชาชน ร้อยละ 87</p> <p>2) ชุมชนดำเนินงานสร้างเสริมการจัดการสุขภาพของประชาชน เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 75</p> <p>3) แกนนำสุขภาพวัยเรียนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็นยุวสม. ร้อยละ 20</p> <p>4) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้นแบบ จังหวัดละ 1 แห่ง</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงานรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ถ่ายทอดและทำความเข้าใจแนวทางการพัฒนาและสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปีงบประมาณ 2568 (ระบบออนไลน์)</p> <p>1) จัดชี้แจงแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนในปีงบประมาณ 2568 เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้รับผิดชอบงานพื้นที่</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.2 จัดทำแผนขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพและตำบลจัดการคุณภาพชีวิต</p> <p>1) จัดทำแผนขับเคลื่อนในระดับจังหวัด อำเภอและตำบลเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.3 จัดทำคำสั่งคณะกรรมการHLO & HLC ในระดับจังหวัด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.1.4 ติดตาม ควบคุม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้ระบบโปรแกรมประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Health Gate)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระดับหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) สู่ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.1 จัดประชุมคณะกรรมการHLO & HLC ในระดับจังหวัด ครั้งที่ 1</p>				
		พ.ย.67			
		พ.ย.67			
		พ.ย.67			
		ธ.ค. 67			
		ธ.ค. 67	มี.ค.68	มิ.ย. 68	ส.ค.68
			ม.ค. 68	เม.ย.68	พ.ค. 68
			ม.ค.68		

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.2 รพ./รพ.สต.จัดทำแผนขับเคลื่อนและจัดตั้งคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.3 พัฒนาระบบขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (แพลตฟอร์ม สาขาสุข อุ่นใจ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพ.ศ./ รพท./รพช.รอบรู้ด้านสุขภาพ - รพ.สต.รอบรู้ด้านสุขภาพ - ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.4 จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ออนไลน์ ทุกไตรมาส</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.4 พัฒนาคณะที่ปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ HL Coach</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.5 ยกระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.6 จัดประชุมเสริมพลัง นิเทศติดตามการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปีงบประมาณ 2567</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.7 คณะกรรมการขับเคลื่อนในระดับจังหวัดดำเนินการคัดเลือกองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ในระดับจังหวัด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.8 ประเมินผลการดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในระดับเขต</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.9 เยี่ยมเสริมพลังโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับจังหวัด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1.2.10 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ</p>	พ.ย.67 ธ.ค. 67	ก.พ. 68	เม.ย.68	
		ธ.ค. 67	มี.ค.68 พ.ค 68	มิ.ย. 68	ก.ค.68
			มี.ค 68	มิ.ย. 68	
				พ.ค. 68	
				เม.ย 68	
				พ.ค. 68	ก.ค.68
			ม.ค.68	เม.ย 68	มิ.ย 68
			ก.พ.68	เม.ย 68	มิ.ย 68



(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(.....)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (ด้าน.....)



(นพ.ขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ

เป้าหมายสำคัญ : โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด (ร้อยละ 80)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดมีการลาออก โยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานและมีบุคลากรใหม่เพิ่มขึ้น	<p>กลยุทธ์ที่ 1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้เป็นปัจจุบัน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดเป็นปัจจุบัน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดที่เป็นปัจจุบัน)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย ทบทวนคณะทำงานหลักและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 ประชุมคณะทำงานหลัก (core team) ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 จัดทำและส่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด ระดับจังหวัด</p>	จ.ค. 67		มี.ย. 69	
การประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด สภากายภาพบำบัด ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินใหม่ (เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564) ซึ่งจังหวัดอุดรดิตถ์เริ่มใช้แบบประเมินฯ ปี 2566 ซึ่งในบางหัวข้อยังมีเกณฑ์ต่างกันของคณะกรรมการฯ	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้ได้ตามมาตรฐาน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละ 80 ของ รพ.ผ่านเกณฑ์ ประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดระดับจังหวัดเพื่อเตรียมออกประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด ใน รพ.ทุกแห่ง</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 รพ.ทุกแห่ง เตรียมความพร้อมรับการประเมินระบบคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด สภากายภาพบำบัด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 นิเทศประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดระดับจังหวัด ใน รพ.ทุกแห่ง บูรณาการร่วมกับ Lab&x-ray</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 4 สรุปผลการนิเทศประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด</p>	จ.ค. 67		มี.ค. 68	

.....ผู้เสนอกลยุทธ์

(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

.....ผู้เห็นชอบกลยุทธ์

(นายแพทย์เสรี นพรัตน์)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน 1)

.....ผู้อนุมัติกลยุทธ์

(นพ.ขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ


เป้าหมายสำคัญ : โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ตามเกณฑ์ที่กำหนด


ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 80)


หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดมีการลาออกโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานและมีบุคลากรใหม่เพิ่มขึ้น	<p>กลยุทธ์ที่ 1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ให้เป็นปัจจุบัน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เป็นปัจจุบัน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ที่เป็นปัจจุบัน)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย ทบทวนคณะทำงานหลักและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 ประชุมคณะทำงานหลัก (core team) ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 จัดทำและส่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ระดับจังหวัด</p>	ธ.ค. 67		มิ.ย. 68	
จากการออกประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ปี 2566 พบว่า โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่พร้อมในการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานตามที่กระทรวงกำหนด เนื่องจากสถานที่ที่ก้ำกึ่งขยายการให้บริการ และอัตราค่าส่งมีจำนวนน้อย	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยให้ได้ตามมาตรฐาน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : รพ. ทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย >80%)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุขให้ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ระดับจังหวัดเพื่อเตรียมออกประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข ใน รพ.ทุกแห่ง</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 รพ.ทุกแห่ง เตรียมความพร้อมรับการประเมินระบบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 นิเทศประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ระดับจังหวัด ใน รพ.ทุกแห่ง บูรณาการร่วมกับ Lab&กายภาพ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 4 สรุปผลการนิเทศประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข</p>	ธ.ค. 67		มี.ค. 68	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
โรงพยาบาลทุกแห่งไม่ได้ใช้ระบบจัดเก็บและรับ-ส่งข้อมูลทางการแพทย์แบบดิจิทัล (PACS) เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงในการจัดเก็บข้อมูลทางการแพทย์แบบดิจิทัล จึงเชื่อมโยงการใช้ Google drive ปัจจุบันทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จึงมีการพัฒนาโปรแกรมการส่งต่อภาพ X-ray จังหวัดอุตรดิตถ์	<p>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการส่งต่อภาพ X-Ray ครอบคลุมและมีคุณภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : รพ. ทุกแห่งใช้โปรแกรมการส่งต่อภาพ X-ray) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : รพ.ทุกแห่งใช้โปรแกรมการส่งต่อภาพ X-ray >80%)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1 ขับเคลื่อนการพัฒนาโปรแกรมการส่งต่อภาพ X-Ray ในจังหวัดอุตรดิตถ์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 จัดทำแนวทางการส่งต่อภาพ X-Ray</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 ประสานงานกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข (งานเทคโนโลยีสารสนเทศ) เขียนโปรแกรมการส่งต่อภาพ X-Ray</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2 กำกับ ติดตามการพัฒนาโปรแกรมการส่งต่อภาพ X-Ray ในจังหวัดอุตรดิตถ์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 จัดทำคู่มือการบันทึกข้อมูลโปรแกรมการส่งต่อภาพ X-Ray</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 กำกับ ติดตามการใช้โปรแกรมการส่งต่อภาพ X-Ray</p>	ต.ค. 67			
			ม.ค. 68		


ผู้เสนอกลยุทธ์
 (นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ


ผู้เห็นชอบกลยุทธ์
 (นายแพทย์เสรี นพรัตน์)
 รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน 1)


ผู้อนุมัติกลยุทธ์
 (นพ.ชจร วินัยพานิช)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แผนกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ

เป้าหมายสำคัญ : โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการรับรองระบบคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : ร้อยละของโรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์และห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (ร้อยละ 80)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (งานพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ)

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีการลาออก โยกย้าย สถานที่ปฏิบัติงานและมีบุคลากรใหม่เพิ่มขึ้น	<p>กลยุทธ์ที่ 1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ให้เป็นปัจจุบัน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นปัจจุบัน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่เป็นปัจจุบัน)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย ทบทวนคณะทำงานหลักและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 ประชุมคณะทำงานหลัก (core team) ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 จัดทำและสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับจังหวัด</p>	ธ.ค. 67		มิ.ย. 69	

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
<p>จากการออกประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ปี 2566 พบว่า โรงพยาบาลที่หมดอายุในการรับรองคุณภาพ LA และ MOPH ยังคงสภาพทุกโรงพยาบาล แต่พบประเด็นในการหาหรือเรื่องการคัดเลือกคุณภาพการรับรองให้เหลือ 1 อย่าง เนื่องจากการรับรองต้องใช้งบประมาณในการต่ออายุ</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ให้ได้ตามมาตรฐาน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : รพ. ทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH)) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) >80%)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ให้ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับจังหวัด เพื่อเตรียมออกประเมินมาตรฐานมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ใน รพ.ทุกแห่ง</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 รพ.ทุกแห่ง เตรียมความพร้อมรับการประเมินระบบคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH)</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 นิเทศประเมินมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA) และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับจังหวัด ใน รพ.ทุกแห่ง บูรณาการร่วมกับ (กายภาพ และ x-ray)</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 4 สรุปผลการนิเทศประเมินมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์</p>	<p>ธ.ค. 67</p>	<p>มี.ค. 68</p>		

ประเด็นปัญหาปี 2567	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1 (ระบุเดือน)	Q2 (ระบุเดือน)	Q3 (ระบุเดือน)	Q4 (ระบุเดือน)
นโยบายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี2566 ผลักดันให้เกิดการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล (RLU: Rational Lab Use)	<p>กลยุทธ์ที่ 3 ขับเคลื่อนคุณภาพจัดระบบบริการการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล และ RLU: Rational Lab Use ให้ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : จังหวัดอุดรดิตต์ มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล ตามโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ และ RLU: Rational Lab Use</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : จังหวัดอุดรดิตต์ ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล ตามโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ และ RLU: Rational Lab Use ร้อยละ 20</p> <p>กลยุทธ์ย่อย 1 พัฒนาการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล ตามโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ และ RLU: Rational Lab Use</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับจังหวัด เพื่อพัฒนาการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล และ RLU: Rational Lab Use</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 เยี่ยมเสริมพลัง ประเมินมาตรฐาน และให้คำปรึกษาโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการจัดตั้งบริการการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล ตามโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ และ RLU: Rational Lab Use</p>	ธ.ค. 67	ก.พ. 68		



.....ผู้เสนอกลยุทธ์

(นายสุทธิพงษ์ นาคมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและ
รูปแบบบริการ



.....ผู้เห็นชอบกลยุทธ์

(นายเสรี นพรัตน์)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)



.....ผู้อนุมัติกลยุทธ์

(นพ.ขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์