

ส่วนที่ 2 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

2.1 ปัญหาสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

ปัญหาด้านสุขภาพ

- 1) โรคติดต่อ
 - 1.1) วัณโรค
 - 1.2) ไข้เลือดออก
 - 1.3) ไวรัสตับอักเสบบี/ตับอักเสบบี/เอตส์/วัคซัน
- 2) เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- 3) ปัญหาสุขภาพในทารกแรกเกิด
- 4) ปัญหาทันตสุขภาพ
- 5) ฆ่าตัวตาย
- 6) ผู้สูงอายุ (สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่, ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ)
- 7) พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ไม่สมวัย
- 8) ปัญหาโภชนาการและทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียน
- 9) ปัญหาสุขภาพในวัยทำงาน
- 10) มะเร็ง (ปากมดลูก, เต้านม, ลำไส้)
- 11) ภาวะโลหิตจาง (หญิงตั้งครรภ์, กลุ่มเด็ก)
- 12) วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ
- 13) โรคหัวใจและหลอดเลือด
- 14) ติดเชื้อในกระแสเลือด
- 15) สิ่งแวดล้อม (มลพิษ, ภัยพิบัติ(อุทกภัย วาตภัย ดินโคลนถล่ม)
- 16) ยาเสพติด
- 17) ต้อกระจก
- 18) ปวดเข่า/ข้อ
- 19) ระบบบริการ ยังไม่ผ่านเกณฑ์
 - ยกระดับบริการสาธารณสุข (SAP) เป็นโรงพยาบาลของประชาชน
 - ANC คุณภาพ คลอดคุณภาพ ดูแลหลังคลอดคุณภาพ
 - นโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
 - การใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข

ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ

- 1) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล
- 2) ด้านวิกฤติการเงินการคลัง
- 3) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- 4) ด้านระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2.2 แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

1. เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Sustainable Development Goals : SDGs)



เป้าหมายที่ ๓ สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย

๓.๑ ลดอัตราการตายของมารดาทั่วโลก ให้ต่ำกว่า ๗๐ ต่อการเกิดมีชีพ ๑ แสนคน ภายในปี ๒๕๗๓

๓.๒ ยุติการตายที่ป้องกันได้ของทารกแรกเกิดและเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี โดยทุกประเทศมุ่งลดอัตราการตายในทารกลงให้ต่ำถึง ๑๒ ต่อการเกิดมีชีพพันคน และลดอัตราการตายในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ลงให้ต่ำถึง ๒๕ ต่อการเกิดมีชีพพันคน ภายในปี ๒๕๗๓

๓.๓ ยุติการแพร่กระจายของเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย และต่อสู้กับโรคดื้อยาต้านจุลชีพ โรคติดต่อทางน้ำ และโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี ๒๕๗๓

๓.๔ ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านทาง การป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี ๒๕๗๓

๓.๕ เสริมการป้องกันและการรักษาการใช้สารในทางที่ผิด ซึ่งรวมถึงการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดและการใช้แอลกอฮอล์ในทางอันตราย

๓.๖ ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วโลกลงครึ่งหนึ่ง ภายในปี ๒๕๖๓

2. ยุทธศาสตร์ชาติไทย 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580)

วิสัยทัศน์ประเทศไทย “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน”

โดยมี 6 ยุทธศาสตร์สำคัญ คือ

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

3. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560 – 2579)

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

- ค่านิยม :** MOPH
1. Mastery
 2. Originality
 3. People centered approach
 4. Humility

ยุทธศาสตร์ 4 Excellence ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

รายละเอียดดังนี้



4. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เจริญพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชภัฏถิ่นสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (SWS./SWG.)
- สุศาลาพระราชทาน

2 sw.กม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- sw.ปส-ชาน, sw.รัฐในกำกับ



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นวัตกรรมผ่าน Telemedicine
- ดูแลบำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสารสร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ส. ออกจาก กพ.



แก้ปัญหาคือ

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- บัณฑิตแพทย์ พบทอม ตรงใจเลือก รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- สาขจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวาภิบาล



- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
- สดแอดฉีด สดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัณฑิตประชาชนในวัย รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- sw.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



13 นวัตกรรมที่ปลอดภัย



- ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท
Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้อง พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์เป็นสุข
คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (sws./swk.)
- สุศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรอง
คุณภาพทุกแห่ง
- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) แวนตาผู้สูงอายุ 72,000 คัน
 - 2) ผ้าตัดต้อกระจก 7,200 ดวง
 - 3) ฟันเทียม 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (sws.)
 - 6) อาคารผู้ปวยลนอกเขตเมือง
เฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล



- จัดตั้ง sw. 120 เต็ม
ในเขตดอนเมือง / อ.เมือง จ. เชียงใหม่



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รับปรึกษาฯ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

4 มะเร็งครบวงจร

- ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาล
ชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้น
ให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

แก้ปัญหาคือ

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- ตรวจสอบเลือด รับยา Telemedicine
ใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 sw.
- อำนวยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
1 อำเภอ 1 โรงเรียน

7 สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- จัดทะเบียน เบิกจ่าย Real Time
บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการ
ในกลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวาภิบาล



- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัย
ด้วย CT/MRI (18/26)



วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับ
ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในการฝากครรภ์ 24 โรค

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตกับที่สุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (แนวไทย 5,000 คน/
Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist
เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

สร้างเศรษฐกิจ



นโยบาย | กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 - 2568

01 ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

- เชื่อมโยงข้อมูลประวัติการรักษาได้ทั่วประเทศ
- เชื่อมโยงข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการรักษาผ่าน FDH
- ลดแออัด ลดรอคอย ด้วย ODS/MDK/เจาะเลือดใกล้บ้าน/นัดหมายออนไลน์/ Health Rider/ ส่งยาทางไปรษณีย์
- Thailand Health Atlas เข้าถึงกลุ่มเปราะบางในชุมชน

02 ยาเสพติด

- ทบทวนกฎกระทรวง กำหนดปริมาณยาเสพติดฯ
- ดึงศักยภาพกลับไม่เป็นยาเสพติด เพื่อการแพทย์
- ยกระดับการบำบัดรักษา เป็นผู้ป่วยยาเสพติด และมีสิทธิบัตรรักษา

03 การแพทย์ปฐมภูมิ

- บูรณาการภารกิจถ่ายโอน รพ.สต.
- พรบ.อาสาสมัครสาธารณสุข/Smart อสม.
- กองทุนสุขภาพตำบล สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขท้องถิ่น
- ควบคุม และป้องกันโรคเชิงรุก ในวันโรคและใช้เลือดออก

04 เศรษฐกิจสุขภาพ

- เสริมสร้างระบบนิเวศเพื่อส่งเสริมนโยบายอุตสาหกรรมเศรษฐกิจสุขภาพ
- ยกระดับบริการชอออนไลน์/อนุญาต ผ่าน E-Service
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง (Medical Hub and Advance Therapy Medicinal Products - ATMPs)
- ยกระดับมาตรฐานการแพทย์แผนไทย/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร/สร้างงาน สร้างอาชีพ
- จัดตั้ง "หน่วยงานขับเคลื่อนภารกิจเศรษฐกิจสุขภาพ"

05 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- รพ.ทกบ. 50 เขต 50 รพ. และปริมณฑล
- สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ
- ปรับโฉม รพช. ทั่วประเทศ
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



01 โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการพาหมอไปหาประชาชน
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ
- โครงการยกระดับ รพร./รพท./รพ.ชยพัฒน์ และหน่วยบริการปฐมภูมิ 72 แห่ง
- โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ฯ

02 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสารสร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- ปรับปรุงบ้านพักบุคลากรสาธารณสุข
- ลดภาระงาน ลดภาระหนี้สิน ของเจ้าหน้าที่
- ก.สร. ออกจาก กพ.

03 ส่งเสริมสุขภาพกาย/สุขภาพจิต

- เชิญชวนประชาชนออกกำลังกายทุกวันจันทร์
- เข้าถึงจิตแพทย์และนักจิตวิทยาใกล้บ้าน/Telepsychiatry
- จัดตั้ง "หน่วยงานบูรณาการดูแลสุขภาพจิต และยาเสพติด"
- จัดตั้ง "กองทุนบำบัดผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด"

04 สถานชิวากิบาล

- ผลิตดูแลผู้ป่วย (Caregiver)
- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน (Home Ward/Hospital at Home)
- จัดตั้งภูมิจิวากิบาล ทุกอำเภอทั่วประเทศ

05 ทุกคนปลอดภัย

- ยกระดับระบบดิจิทัลเฝ้าระวัง และป้องกันโรค
- การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทุกมิติ
- ยกระดับบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม (UCEP)
- จัดตั้ง "กองทุนความปลอดภัยนักท่องเที่ยว"

5. ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 2

 <p>แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 - 2569</p>	<p>ค่านิยม</p> <p>Mastery เป็นนายตนเอง</p> <p>Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่</p> <p>People Centered ใส่ใจประชาชน</p> <p>Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม</p>
<p>วิสัยทัศน์</p> <p>ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 2 เข้มแข็ง ยั่งยืน</p>	<p>เป้าประสงค์</p> <p>เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพดี : อัตราการเสียชีวิตและอัตราการเกิดโรคลดลง ตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญบรรลุเป้าหมาย</p> <p>เป้าประสงค์ที่ 2 เจ้าหน้าที่มีความสุข : บุคลากรได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน</p> <p>เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบสุขภาพยั่งยืน : มีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว องค์กรร่วม ไร้รอยต่อ สร้างความเป็นธรรม และความมั่นคงทางสุขภาพ</p>
<p>พันธกิจ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย โดยการรวมพลังสังคม ภาครัฐเครือข่าย และประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ 2. จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงบริการทุกมิติ ที่ได้มาตรฐานโดยเครือข่ายที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อสามารถ บริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการ 3. บริหารจัดการภายใต้ระบบธรรมาภิบาล 	

ยุทธศาสตร์ด้านความเป็นเลิศ 4 ด้าน

PP&P Excellence (สร้างระบบส่งเสริมป้องกันสุขภาพตามกลุ่มวัย)

1. สร้างความตระหนักรู้เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ
2. บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย
3. สร้างความปลอดภัยและลดปัจจัยเสี่ยง
4. สร้างระบบสุขภาพเชิงรุก

Service Excellence (การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ)

1. มุ่งเน้นพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิ
2. ตอบสนอง Health Need บนหลัก One Region One Hospital
3. สร้างความเป็นเลิศด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยความร่วมมือ Service Academic และ Research

People Excellence (การบริหารจัดการกำลังคน)

1. พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
2. สร้างบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ

<p>ประเด็นมุ่งเน้นสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NCD 2. TB 3. MCH มารดาตาย พัฒนาการเด็ก ไวรัสตับอักเสบบี แม่สู่ลูก 4. สุขภาพจิต/ประเด็นฆ่าตัวตาย 5. มะเร็ง 6. ไวรัสตับอักเสบบี 7. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (อาหาร ปลอดภัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย) 	<p>ประเด็นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oral and Maxillofacial surgery 2. ผ่าตัดหัวใจ 3. Transplant 4. ราชทัณฑ์ปันสุข <p>นวัตกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินสุขภาพจิตในสตรีตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด 2. การจัดการภาวะชีดในแม่และเด็ก <p>ประเด็นอื่น ๆ</p> <p>CSO CIO CHRO CFO</p>
--	---

6. ยุทธศาสตร์จังหวัดอุดรดิตถ์

วิสัยทัศน์ : จังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นเมืองที่ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน สร้างมูลค่าภาคการเกษตร ส่งเสริมการท่องเที่ยวที่หลากหลาย และการค้าชายแดนมีมูลค่าสูงขึ้น

ประเด็นการพัฒนาของจังหวัดอุดรดิตถ์

- ประเด็นการพัฒนาที่ 1 เสริมสร้างบ้านเมืองให้น่าอยู่ สร้างชุมชนและครอบครัวเข้มแข็ง ตามวิถีชีวิต New Normal เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน
- ประเด็นการพัฒนาที่ 2 พัฒนาเกษตรกรรม ผลิตภัณฑ์ OTOP SMEs วิสาหกิจชุมชน อุตสาหกรรม ให้มีคุณภาพ ปลอดภัยได้มาตรฐาน สร้างคุณค่าเพิ่ม และมีการบริหารจัดการด้านการตลาดสมัยใหม่
- ประเด็นการพัฒนาที่ 3 พัฒนาทุนทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสิ่งแวดล้อม แหล่งน้ำ และส่งเสริมการใช้พลังงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- ประเด็นการพัฒนาที่ 4 อนุรักษ์ ป่าฟู บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แหล่งน้ำ และส่งเสริมการใช้พลังงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- ประเด็นการพัฒนาที่ 5 เพิ่มศักยภาพ การค้า การลงทุน ระบบ Logistic และความสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้าน

7. แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

เดือนสิงหาคม 2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้จัดอบรมปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ระยะ 5 ปี (2561-2565) ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบหลักระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งได้วิเคราะห์ห้องค์กร จัดวางทิศทางขององค์กร และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้ทบทวนในทุกปี ซึ่งปีงบประมาณ 2567 ได้มีการทบทวนยุทธศาสตร์ และวิเคราะห์ห้องค์กรใหม่ ในวันที่ 28 สิงหาคม 2566 รายละเอียดดังนี้

7.1 ผลการวิเคราะห์ห้องค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ 28 สิงหาคม 2566 โดยใช้หลัก 7'S ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และใช้หลัก PEST-HEP ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก ดังนี้

ปัจจัยภายใน (7'S)

Strategy

1) การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning)

1.1) การกำหนดทิศทาง

- มี Strategy Map ในการกำหนดเป้าหมาย (Goal) และเป้าประสงค์ที่ชัดเจน
- มีการวางแผนกลยุทธ์จากปัญหาสาธารณสุข, นโยบายของประเทศ/เขตฯ /สาธารณสุขจังหวัด
- กระบวนการกำหนดปัญหาสาธารณสุข ใช้การกำหนดปัญหาสาธารณสุขจาก KPI แต่ยังคงขาด

การกำหนดปัญหาสาธารณสุขจากพื้นที่

1.2) การวิเคราะห์ห้องค์กร

- มีการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กรทุกปี
- การวิเคราะห์และกำหนดปัญหาสาธารณสุข ขาดการนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ใน

การวิเคราะห์ ตัดสินใจ

1.3) การกำหนดกลยุทธ์

- มีการจัดทำกลยุทธ์ของกลุ่มงานส่วนใหญ่มีความชัดเจน สอดคล้องกับนโยบายระดับประเทศ/กระทรวง/เขต/จังหวัด

- การจัดทำกลยุทธ์ของบางกลุ่มงานไม่ครบถ้วน เพราะขาดการกำกับติดตามจากกลุ่มงาน

พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

2) การนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategic implementation)

- มีการสื่อสารจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติทราบทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ
- มีการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการให้สอดคล้องและครอบคลุมกับกลยุทธ์ที่กำหนด
- การถ่ายทอดกลยุทธ์ลงสู่ระดับตำบลยังขาดการประเมินความเข้าใจ

3) การควบคุม กำกับ และประเมินผลกลยุทธ์ (Strategic control and evaluation)

- มีระบบสารสนเทศในการวิเคราะห์และประเมินผล เช่น HDC
- การควบคุม กำกับ ไม่สามารถประมวลผล เพื่อรายงานได้ทันที่อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพราะ

ระบบการประเมินผลส่วนใหญ่ยังจัดทำด้วยมือ ทำให้มีความล่าช้า และรูปแบบรายงานไม่ชัดเจน บุคลากรขาดความเข้าใจในการรายงาน

Structure

1) มีการจัดโครงสร้างองค์กรและทำแผนภูมิองค์กร (Organization Chart)

- 2) การแบ่งงานในกลุ่มงานยังไม่ชัดเจน Job Description ยังไม่ชัดเจน
- 3) การจัดตั้งคณะทำงานในงานสำคัญ ผู้รับผิดชอบในระดับอำเภอยังไม่ชัดเจน
- 4) มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน
- 5) มีการกระจายอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ไปสู่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ทำให้การพิจารณางานต่าง ๆ รวดเร็ว
- 6) มีการจัดการสายบังคับบัญชาและสั่งการในการทำงานที่ชัดเจน

System

- 1) ระบบปัจจัยนำเข้า
 - 1.1) คน (อยู่ใน Staff/Skill)
 - 1.2) งบประมาณ
 - มีโปรแกรมตัดยอด สสจ.อด ที่ใช้ในการกำกับติดตามงบประมาณในส่วนของงบดำเนินงาน งบลงทุน และงบอุดหนุน มีผลการนำข้อมูลวิเคราะห์งบประมาณแต่การบันทึกเบิกจ่าย GF ยังไม่ครอบคลุมทุกรายการ
 - การเบิกจ่ายงบดำเนินงานมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมาย เนื่องจากผู้บริหารมีการบริหารจัดการงบประมาณที่ดี

1.3) เครื่องมือ /สิ่งก่อสร้าง

- (1) มีการเตรียมความพร้อมในการของบลงทุน ดังนี้
 - สิ่งก่อสร้าง (ที่ดิน สถานที่ก่อสร้าง BOQ)
 - ครุภัณฑ์ (คุณสมบัติเฉพาะ,ผู้เสนอราคา)
- (2) กระบวนการทางพัสดุของบลงทุนล่าช้า ทำให้การลงนามล่าช้า
- (3) การบริหารสัญญาของบลงทุนไม่เป็นไปตามที่กำหนด
- (4) พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (ห้องประชุม/บำรุงรักษา ล่าช้า)

1.4) ข้อมูลข่าวสาร

- การบันทึก และการวิเคราะห์ข้อมูลบางงานไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ไม่ทันเวลา
- ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างงานในแต่ละกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และข้อมูลไม่ตรงกัน
- คลังข้อมูลมีข้อมูล/รายงานที่จำเป็นไม่ครบถ้วน ไม่เป็นปัจจุบัน
- บุคลากรบางส่วนยังขาดการวิเคราะห์ข้อมูลจาก HDC เพื่อนำไปใช้

1.5) เทคโนโลยี

- มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น โปรแกรมลาออนไลน์ โปรแกรมขออนุญาตไปราชการออนไลน์ ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

2) กระบวนการ (process)

2.1) ระบบการจัดทำแผน/โครงการ

- มีผู้รับผิดชอบหลักระดับอำเภอ ด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ แต่ยังไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพครบทุกแห่ง ทำให้แผนงาน/โครงการเกิดข้อผิดพลาดและต้องแก้ไข

- การตรวจสอบการจัดทำแผนงาน/โครงการระดับอำเภอ ยังขาดการควบคุมกำกับเวลา และขาดการตรวจสอบโดยกลุ่มงาน

2.2) ระบบการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

- ระบบกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง ขาดการติดตามผลการดำเนินงานสม่ำเสมอ

Staff

1) อัตรากำลังยังขาดแคลนในบางสาขาที่จำเป็น เช่น พยาบาล นักจิตวิทยา เนื่องจาก กรอบอัตรากำลังมีจำนวนน้อย, มีกรอบแต่ไม่ได้จ้าง

2) มีกระบวนการสรรหาบุคลากรที่ดี

3) มีการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความรู้และทักษะของบุคลากร

4) สัมพันธภาพภายในองค์กรยังไม่เข้มแข็ง เนื่องจากบุคลากรใหม่มีจำนวนมาก ยังไม่มีความสนิทสนม

5) ขาดการเตรียมความพร้อมทักษะผู้จะขึ้นเป็นผู้บริหาร

6) ขาดการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ (สุขภาพกาย, สุขภาพจิต เช่น โรควิตกกังวล, ออฟฟิศซินโดรม)

ของบุคลากร

Skill

1) บุคลากรบางส่วนขาดความรู้และทักษะที่จำเป็นในงาน เช่น ระบบงานสารบรรณ งานวิชาการในงาน เนื่องจากเป็นบุคลากรใหม่, เปลี่ยนแปลงโครงสร้างบ่อย, การโยกย้าย

2) การจัดโครงสร้างองค์กรเป็น Cluster เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการ Coaching/On the job training

3) บุคลากรบางส่วนทำงานแบบเดิม ไม่ตอบสนองต่อระบบงานที่ต้องการ เนื่องจากไม่มีการสำรวจความต้องการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ/ความรู้/ศักยภาพของเจ้าหน้าที่

Style

1) ผู้บริหารองค์กร (นพ.สสจ.,รองฯ,หน.กลุ่มงาน,ผอ.รพ.,สสอ.) ให้ความสนใจในการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยให้ความสำคัญในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงาน

2) ผู้บริหารองค์กร เน้นการทำงานเป็นทีม

Shared value

1) องค์กรมีการกำหนดค่านิยมที่ชัดเจน

2) คุณลักษณะบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับค่านิยมองค์กร

ปัจจัยภายนอก (PEST-HEP)

Politics/Policy

1) มีนโยบายของกระทรวง/เขต/จังหวัดที่ชัดเจน เอื้อต่อการนำนโยบายมาปรับใช้ในพื้นที่

2) มีนโยบายด้านสาธารณสุขที่ทำให้ประชาชนรักษาได้ง่ายขึ้น เช่น มะเร็งสามารถรักษาได้ทุกที่

3) นโยบายบางข้อเป็นอุปสรรคในการทำงาน เช่น กฎหมายในการถ่ายโอนอำนาจ/ภารกิจ รพ.สต.สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Economics

1) มีแหล่งงบประมาณภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น งบฯจังหวัด, พมจ., สสส., สปสช., อบต

2) มีการจัดสรรงบประมาณจากกระทรวงลดลง

Socio-cultural

- 1) มีสถาบันวิชาการ (ม.ราชภัฏอุดรดิตถ์/วพ.อ.ต./ศูนย์แพทย์ฯ) เพื่อผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข
- 2) มีภาคีเครือข่ายและองค์กรที่สนับสนุนการดำเนินงานในระบบสุขภาพ เช่น อบจ., พม.,รพ.ค่ายพิชัยดาบหัก
- 3) ประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย อาหารสุขภาพ
- 4) มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โฆษณาเกินจริง

Technology

- 1) เทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนามากขึ้น สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสาธารณสุข
- 2) ประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้มากขึ้น สะดวกรวดเร็วมากขึ้น
- 3) ขาดการบูรณาการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคทำให้เพิ่มภาระงานกับ
- 4) ความเสี่ยงทางเทคโนโลยี

Health**ปัญหาด้านสุขภาพ**

- 20)โรคติดต่อ
 - 1.4) วัณโรค
 - 1.5) ไข้เลือดออก
 - 1.6) ไวรัสตับอักเสบบี/ตับอักเสบบี/เอตส์/วัคซีน
- 21)เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- 22)ปัญหาสุขภาพในทารกแรกเกิด
- 23)ปัญหาทันตสุขภาพ
- 24)ฆ่าตัวตาย
- 25)ผู้สูงอายุ (สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่, ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ)
- 26)พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ไม่สมวัย
- 27) ปัญหาโภชนาการและทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียน
- 28)ปัญหาสุขภาพในวัยทำงาน
- 29) มะเร็ง (ปากมดลูก,เต้านม,ลำไส้)
- 30) ภาวะโลหิตจาง (หญิงตั้งครรภ์, กลุ่มเด็ก)
- 31) วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ
- 32) โรคหัวใจและหลอดเลือด
- 33) ติดเชื้อในกระแสเลือด
- 34) สิ่งแวดล้อม (มลพิษ, ภัยพิบัติ(อุทกภัย วาตภัย ดินโคลนถล่ม)
- 35) ยาเสพติด
- 36) ต้อกระจก
- 37) การดูแลสุขภาพ

- ดูแลสุขภาพตนเอง/ครอบครัว/ชุมชน
- อุปกรณ์เพื่อการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
- การตรวจสุขภาพประจำปี

38) ปวดเข่า/ข้อ

39) ระบบบริการ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

- ยกระดับบริการสาธารณสุข (SAP) เป็นโรงพยาบาลของประชาชน
- ANC คุณภาพ คลอดคุณภาพ ดูแลหลังคลอดคุณภาพ
- นโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
- การใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข

Environment

- 1) ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากการเกษตรที่มีผลต่อสุขภาพ
 - มีการเผาซากผลิตผลทางการเกษตรโดยไม่มีกระบวนการควบคุม เช่น อ้อย ชังข้าว PM2.5
 - มีการใช้สารเคมีโดยขาดการป้องกันที่ถูกต้อง ทำให้สารเคมีตกค้างก่อให้เกิดมะเร็ง
- 2) ผลกระทบจากการท่องเที่ยวที่มีผลต่อสุขภาพ (ขยะ ร้านอาหาร ฯลฯ)
- 3) ผลกระทบจากสาธารณสุข เช่น ดินโคลนถล่ม วัตภัย น้ำท่วม
- 4) พื้นที่ชายแดนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อชายแดน, สินค้าไม่ได้มาตรฐาน
- 5) สถานประกอบการมีการจัดการสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัยและผู้ใช้แรงงานขาดการป้องกันที่ถูกต้อง ทำให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ,มีการปล่อยมลพิษลงสู่ชุมชน

ให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ,มีการปล่อยมลพิษลงสู่ชุมชน

People

โครงสร้างประชากร/ ความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ

- 1) ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น ประมาณร้อยละ 28.41 ของประชากรทั้งหมด
- 2) ปัญหาสุขภาพ/ความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ในแต่ละช่วงวัยของประชากร

7.2 ทิศทางขององค์กร และแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ภายในปี 2569 เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

1) **องค์กรสมรรถนะสูง** หมายถึง องค์กรที่มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการองค์กรให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง นำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน โดยขับเคลื่อนการดำเนินการขององค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T คือ T1 Trust : การสร้างความไว้วางใจแก่ประชาชน บุคลากรและเครือข่าย T2 Teamwork & Talent: การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และสนับสนุนผู้มีความสามารถ โดดเด่นในงาน ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี T3 Technology : การใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และการสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็ว แม่นยำ T4 Target : การทำงานที่มุ่งเป้าหมาย คนทำงานมีความสุข องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง Result : ผลลัพธ์การพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T

2) **ประชาชนสุขภาพดี** หมายถึง ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า 85 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 75 ปี

3) **เจ้าหน้าที่มีความสุข** หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความสุขในการทำงาน

4) **ระบบสุขภาพยั่งยืน** หมายถึง ประชาชนมีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว แบบองค์รวม ไร้รอยต่อ เป็นธรรม และมั่นคงทางสุขภาพ มุ่งพัฒนาสู่ สังคมอยู่อย่างมีความสุข สร้างความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้ว

พันธกิจ (Mission)

1) สร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ค้ำครองผู้บริโภค พื้นฟูสภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยภาคีเครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วม

2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ จัดบริการสุขภาพที่จำเป็นแก่ประชาชนที่ได้มาตรฐาน และผสมผสานภูมิปัญญาไทย

3) บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอ มีประสิทธิภาพและมีความสุข

4) ส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

5) การบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามระเบียบ

6) การจัดระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

7) พัฒนาให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามมาตรฐาน MoPH-4T

ประเด็นยุทธศาสตร์ มี 4 ประเด็น

1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (P&P Excellence+ Environment)

2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ มี 4 มิติ

1) มิติผลลัพธ์ มี 3 เป้าประสงค์

1.1) ประชาชนมีสุขภาพดี

1.2) บุคลากรเพียงพอและมีความสุข

1.3) เป็นองค์กรคุณภาพ มีธรรมาภิบาลและยั่งยืน

2) มิติคุณภาพการให้บริการ มี 4 เป้าประสงค์

2.1) ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจำเป็นที่มีคุณภาพและปลอดภัย

2.2) ประชาชนมีพฤติกรรมการสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม

2.3) ผู้รับบริการพึงพอใจ

2.4) ภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง

3) มิติประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ มี 13 เป้าประสงค์

3.1) โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข

- 3.2) พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- 3.3) พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง
- 3.4) พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย
- 3.5) พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (รวมIMC /LTC/PC)
- 3.6) พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- 3.7) พัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- 3.8) พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- 3.9) พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (Service Plan)
- 3.10) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข
- 3.11) พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด
- 3.12) พัฒนางานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 3.13) พัฒนาระบบยา เภสัชสาธารณสุขและส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

บริการสุขภาพ

4) มิติการพัฒนางองค์กร มี 6 เป้าประสงค์

- 4.1) พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM,HRP,HRD,ค่านิยมองค์กร และKM)
- 4.2) พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- 4.3) พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- 4.4) พัฒนาการบริหารจัดการ การเงิน การคลังและประกันสุขภาพ
- 4.5) พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
- 4.6) ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ

ตั้ง Strategy Map

แผนที่ยุทธศาสตร์ Strategy Map สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 – 2570 (ณ 28 ส.ค. 66)

วิสัยทัศน์: เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ภายในปี 2569 เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)	2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
Outcome ประสิทธิผล	1.1 ประชาชนมีสุขภาพดี	1.2 บุคลากรเพียงพอและมีความสุข	1.3 องค์กรคุณภาพ มีธรรมาภิบาลและยั่งยืน	
Customer Stakeholder คุณภาพ	2.1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ จำเป็นที่มีคุณภาพและปลอดภัย	2.2 ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพและ ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม	2.3 ผู้รับบริการพึงพอใจ	2.4 ภาควิชาเชี่ยวชาญสุขภาพเข้มแข็ง
กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :				
	ประชาชน	ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	บุคลากรสาธารณสุข	ภาควิชาเชี่ยวชาญ
Internal Process ประสิทธิภาพ	3.1 โครงการพระราชดำริและโครงการ เฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข	3.4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ ทุกกลุ่มวัย	3.7 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และสาธารณสุข
	3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชน และคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	3.5 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ / ผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (รวม IMC / LTC / PC)	3.8 พัฒนาการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	3.11 พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด 3.12 พัฒนางานแพทย์แผนไทยและทางเลือก
	3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และเขตเมือง	3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ	3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน	3.13 พัฒนาระบบยา เภสัชสาธารณสุข และส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
Organization Sustainability การพัฒนาองค์กร	4.1 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM, HRP, HRD, ค่านิยมองค์กร และ KM)	4.3 พัฒนาเทคโนโลยี และสารสนเทศ	4.5 พัฒนาการสื่อสารและ ประชาสัมพันธ์	4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการ ตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้าน สาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ
	4.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาควิชาเชี่ยวชาญ	4.4 พัฒนาการบริหารจัดการ การเงิน การคลัง และประกันสุขภาพ		

มิติประสิทธิภาพ การปฏิบัติราชการ

Internal Process (ประสิทธิภาพ)

3.1 โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ด้านสาธารณสุข

1. พอ.สว.
2. ราชทัณฑ์ปันสุข*
3. ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์/ ราชูปถัมภ์
4. โรคพิษสุนัขบ้า
5. หนองพยาธิในโรงเรียน ดชต.
6. พัฒนาเด็กและเยาวชน (กพด.)

3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ

1. พชอ.
2. งานสุขภาพภาคประชาชน(อสม./ชุมชนจัดการสุขภาพ)
3. การดูแลสุขภาพตนเอง/สุขภาพครอบครัว/สุขภาพชุมชน
4. อุปกรณ์ดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (ตรวจโควิด,คัดกรองมะเร็งวัดความดัน,น้ำตาล)

3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง (PCC / รพ.สต./ 3 หมอบ)

1. การแพทย์ปฐมภูมิ (นัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด ปรึกษา หน่วยรับบริการใกล้บ้าน , การแพทย์ทางไกล) Smart อสม *

3.4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย

1. กลุ่มสตรีและทารก (ไว้ร้ระดับอค์เสบมีแม่สู่ลูก/การจัดการ **ภาวะซีด/สุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด***, การได้ยิน, LBW, ทารกแรกเกิดตาย, ขาดออกซิเจน, กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน, ANCคุณภาพ, ดูแลมารดาหลังคลอดส่งเสริมการมีบุตร*
2. กลุ่มเด็ก 0-5 ปี (พัฒนาการเด็ก, โภชนาการ, ภาวะโลหิตจาง)
3. กลุ่มเด็กวัยเรียน (โภชนาการ, ฟันดีไม่มีผุ) อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)*
4. กลุ่มวัยรุ่น (ตั้งครร์กึ่งประสงค์) 5. กลุ่มวัยทำงาน คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย) (ดีแพค), ดัชนิ่มวกลายปกติ
6. ระบบทันตกรรมป้องกันทุกกลุ่มวัย (ฟันดีไม่มีผุ, เคลือบหลุมร่องฟัน 6-12ปี, บริการทันตกรรม 15-59ปี, เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย)

3.5 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้มีภาวะพึ่งพิง ด้านสุขภาพ (รวมIMC/LTC/PC)

1. ผู้สูงอายุ (คลินิกผู้สูงอายุ)
2. ผู้พิการ
3. Intermediate care
4. palliative care
5. บูรณาการ IMC, LTC, HHC
6. Super Aged Society
7. ป้องกันภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม/พลัดตกหกล้ม
8. ต้อกระจก
9. สถานชิวาภิบาล (ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย ,ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/Hospital at Home)*
10. เศรษฐกิจสุขภาพ (Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน)*

3.6 พัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

1. ระบบควบคุมโรคติดต่อ **นักท่งเทียวปลอดภัย** (ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา)*
2. โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ
3. **โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน** และ Cold chain
4. โรคติดต่อที่นำโดยแมลง (ใช้**เลือกออก**/ซีกำ)
5. โรคติดต่อเรื้อรัง (TB/Hep C/AIDS)
6. โรคติดต่อมาโดยสัตว์(ใช้ชุดับ)
7. โรคติดต่อทางเดินหายใจ (ใช้หวัดใหญ่)
8. โรคติดต่อทางสัมผัส (มือเท้าปาก)
9. โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ(อาหารเป็นพิษ)

3.7 พัฒนาระบบป้องกันควบคุม โรคไม่ติดต่อ

1. DM/HT
2. โรคไต/CKD
3. **โรคหลอดเลือดสมอง**
4. โรคหลอดเลือดหัวใจ
5. โรคทางจักษุ
6. มะเร็งครบวงจร* (ปากมดลูก* , ลำไส้,เต้านม) จัดตั้งทีม Cancer Warrior*



มิติประสิทธิภาพ การปฏิบัติราชการ

Internal Process (ประสิทธิภาพ)

3.8 พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย

1. พัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital)
2. อาชีวอนามัย (ภาคเกษตรกร/อาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/ภาคอุตสาหกรรม) (ปลอดภัย PM2.5)
3. สุขาภิบาลอาหารและอาหารปลอดภัย
4. สุขาภิบาลที่อยู่อาศัย/ความปลอดภัย

3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (Service Plan 27 สาขา)

1. COPD
2. Sepsis
3. Referral system
4. IC
5. การตรวจสุขภาพ
6. Transplant
7. ทันตกรรม (Oral and Maxillofacial surgery)
8. นโยบาย EMS (Environment/Modernization/Smart service)
9. มัดดีหัวใจ
10. นโยบาย SAP (Service plan blueprint)
11. รพ.ประชาชน*
12. พัฒนา รพช.แม่ข่าย (พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI, ลดแออัดลดรอยต่อ, ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ, Mobile Stroke Unit)*

3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

1. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
 - ระบบการดูแลก่อนถึง รพ. (Pre-hospital care)
 - ระบบการดูแลในโรงพยาบาล (ห้องฉุกเฉิน)(In-hospital care)
 นักท่องเที่ยวปลอดภัย (เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม)*
2. พัฒนาระบบการจัดการสาธารณสุข (PHER) (อุทกภัย วิกฤตภัย และดินโคลนถล่ม)
3. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บเฉียบพลัน (ทางถนน/จมน้ำ)

3.11 พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

1. พัฒนาระบบป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (ป้องกันการฆ่าตัวตาย) จิตเวช* บริการจิตแพทย์ นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine*
2. พัฒนาระบบบริการและดูแลสุขภาพจิต
3. พัฒนางานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามกลุ่มวัย (To Be Number One)
4. พัฒนาระบบบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดครบวงจร*
5. พัฒนาระบบการให้บริการบำบัดบุหรี่ยุทธ

3.12 พัฒนางานแพทย์แผนไทยและทางเลือก

1. การบริการและมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย
2. กัญชาการแพทย์และสมุนไพรทางการแพทย์
3. ส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย
4. คลินิกแพทย์แผนไทยจังหวัดอุตรดิตถ์
5. ส่งเสริมการใช้ยาแผนไทยและสมุนไพรในสถานบริการ
6. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรัง (โรคเข้า/ซื้อ) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

3.13 ส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหารและยา ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพ

1. พัฒนางานอาหารปลอดภัย/ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย นักท่องเที่ยวปลอดภัย(ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ผู้ให้บริการ)*
2. เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และสมุนไพร
3. กัญชาทางการแพทย์(ส่งเสริมความปลอดภัย)
4. สถานพยาบาลเอกชน/มาตรฐานร้านยา/ร้านนวด/สปา
5. OSSC
6. RDU และ AMR
7. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค (อย. น้อย/อสม. ด้านคุ้มครองผู้บริโภค/ผู้ปฏิบัติงาน)
8. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
9. เศรษฐกิจสุขภาพ(นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ)*

มติการพัฒนาองค์กร

Organization Sustainability (การพัฒนาองค์กร)

4.1 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM, HRP, HRD, ค่านิยมองค์กร และ KM)

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการอัตรากำลังคน
2. สร้างองค์กรแห่งความสุข และ Happinometer
3. Talent management / 4T (Trust, Teamwork & Talent, Technology, Target)
4. ส่งเสริมการพัฒนางานวิชาการ
5. นโยบาย SAP (HR blueprint)
6. สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร *

4.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

1. การพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
2. พัฒนาระบบการบริหารแผนงาน/โครงการ/งบประมาณ/งบลงทุน
3. พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผล
 - นิเทศงาน คปสอ.
 - รับผิดชอบต่อราชการ
4. การถ่ายโอน รพ.สต.
5. สาธารณสุขชายแดน

4.3 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ

1. การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน
 - มาตรฐาน HAIT(Cyber security)
 - Telemedicine
 - โปรแกรมสำหรับระบบงานบริการสุขภาพ/ระบบรายงาน และระบบบริหารจัดการต่างๆ
2. การพัฒนาข้อมูลและสารสนเทศ (Health Information exchange)
3. ดิจิทัลสุขภาพ (บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่, ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์, รพ.อัจฉริยะ, Virtual Hospital, e-Service)*

4.4 พัฒนาการบริหารจัดการการเงิน การคลัง และประกันสุขภาพ

1. พัฒนาการจัดการการเงินการคลัง และ (EIA)
 - แนวนโยบายและการกำกับแผน
 - จัดเก็บรายได้และระบบลูกหนี้
 - การจัดการด้านการเงิน
 - การบริหารพัสดุ
 - พัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพและจัดซื้อพร้อม
2. การพัฒนาคุณภาพบัญชี รพ. และ รพ.สต.(สังกัด ก.สธ.)
3. พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้จากกองทุนต่างๆ
4. ขึ้นทะเบียน เบิกจ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ, ลงทะเบียนเพิ่มการเข้าถึงในกลุ่มประชากรเฉพาะ)*

4.5 พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์

1. พัฒนาเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์
2. การจัดการระบบเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารกับภาคีเครือข่าย
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ
4. พัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่ประชาชน

4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุข และมาตรฐานวิชาชีพ

1. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านงบประมาณ และใช้จ่ายงบประมาณ
2. ส่งเสริมการดำเนินงานด้านความโปร่งใส ITA
3. การพัฒนาระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง
4. การพัฒนามาตรฐานองค์กร (HA/PMQA)
5. สนับสนุนการดำเนินการกฎหมายด้านสาธารณสุข
6. การพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
 - เทคนิคการแพทย์/กายภาพบำบัด/รังสีวินิจฉัย
 - พัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยาและมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม
 - พัฒนาการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล

2.3 แผนกลยุทธ์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

เป้าประสงค์ที่ 3.1 โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ประจำจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องนโยบายและวัตถุประสงค์มูลนิธิ

1.1 พัฒนาการดำเนินงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้บรรลุวัตถุประสงค์มูลนิธิ พอ.สว.

1.2 ส่งเสริมและพัฒนากระบวนการขอเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ พอ.สว.

1.3 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายผู้ป่วย (ค่าอาหารและค่าพาหนะเดินทาง) ตามข้อปฏิบัติ มูลนิธิ พอ.สว.

1.4 ส่งเสริมพัฒนาอาสาสมัคร พอ.สว. ตามระเบียบมูลนิธิ พอ.สว.

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2.1 ขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

2.2 พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ให้มีประสิทธิภาพ

3.1 ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ จังหวัดอุดรดิตถ์

3.2 ปรับปรุงและจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

3.3 จัดทำแนวทางการดำเนินงานผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ เพื่อให้ทุกอำเภอทราบขั้นตอนการปฏิบัติงาน

3.4 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยฯ ให้ทุกอำเภอทราบและปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและเป็นระบบเดียวกัน โดยบูรณาการร่วมกับการประชุม พอ.สว. ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting)

3.5 ประสาน แจ้งเวียนคณะทำงานดูแลผู้ป่วยระดับอำเภอ ให้จัดทำแผนเยี่ยมติดตามความก้าวหน้าในการรักษาและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทุกไตรมาส

3.6 ประสานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการรักษา ส่งต่อ และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติเรื่องที่พักและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับการรักษาตามนัดแพทย์

3.7 บันทึกรายงานข้อมูลการรักษา/ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยในโปรแกรมระบบติดตามผู้ป่วยฯ ของส่วนกลาง

3.8 กำกับ ติดตาม การดูแลผู้ป่วยของทุกอำเภอ และสรุปข้อมูลการติดตามผู้ป่วยเสนอผู้บริหารตลอดจนรายงานประเด็นปัญหา/อุปสรรค จากพื้นที่ให้ผู้บริหารทราบ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการติดตามงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติด้านสาธารณสุข จากกลุ่มงานใน สสจ.อุดรดิตถ์ ที่รับผิดชอบ

4.1 ชี้แจงแนวทางการติดตามการดำเนินงานโครงการฯ กับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2) โครงการ To Be Number ONE

- 3) หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)
- 4) งานผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชนุเคราะห์
- 5) โครงการควบคุมหนองพวยตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร
- 6) โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า
- 7) โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน

4.2 ประสาน ติดตาม รวบรวม และรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ เสนอผู้บริหาร และให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานเฝ้าระวังควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีประสิทธิภาพ

- 5.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน
- 5.2 พัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัคซีนคน)
- 5.3 พัฒนาทีมควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน (SRRT)
- 5.4 การพัฒนาการรับรู้โรคพิษสุนัขบ้าพื้นที่เสี่ยงเพื่อการนำไปสู่พื้นที่ปลอดโรค

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนางานควบคุมโรคหนองพวยในโรงเรียนและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดาร และในพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ ให้มีประสิทธิภาพ

- 6.1 พัฒนาระบบควบคุม ป้องกัน โรคหนองพวยของจังหวัดอุดรดิตถ์
- 6.2 การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์
- 6.3 การบูรณาการดำเนินการควบคุมโรคหนองพวยในนักเรียนถิ่นทุรกันดารและพื้นที่ในแผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ

- 6.4 การติดตามและประเมินผลการป้องกัน โรคหนองพวยของจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ส่งเสริมให้เด็กกลุ่มเปราะบางให้เข้าถึงบริการทางสุขภาพ

- ติดตาม กำกับการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนให้มีความครอบคลุม และมีคุณภาพ
- ประสาน ส่งต่อ นักเรียนที่พบปัญหาสุขภาพให้ได้รับการแก้ไข

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนางานป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู และดูแลผู้ติดยาเสพติด ให้ต่อเนื่องและได้มาตรฐาน

ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE

- กำหนดโครงสร้างคณะกรรมการการดำเนินงาน
- พัฒนาแผนกลยุทธ์ / แผนบูรณาการภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE
- ณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน
- สร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- กำกับติดตามผลการดำเนินงาน

เป้าประสงค์ที่ 3.2 พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

1.1 พัฒนาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนตามบริบทพื้นที่

- สนับสนุนการบูรณาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง

- พัฒนาระบบการกำกับติดตาม วิเคราะห์ สรุปผลงานและผลลัพธ์ (Out come) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน (อสม./อสค.) ให้เข้มแข็ง

2.1 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และกิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

- จัดประชุมทบทวนการดำเนินงาน ปี 2566 และชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน สข. ปี 2567 แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ (บูรณาการจัดประชุมร่วมกับ ศบส.ที่ 2)

- ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้รับผิดชอบงาน สข.ระดับอำเภอ/ตำบล

2.2 พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดการสุขภาพชุมชน

พัฒนาระดับ อสม. เป็น อสม.หมอบประจำบ้าน

- จัดอบรม อสม.หมอบประจำบ้าน (ใหม่ : ไม่ซ้ำกับผ่านการอบรม ปี 2563 - 2566) ตามเป้าหมายที่กำหนด และสถานบริการสาธารณสุขจัดฝึกอบรมยกระดับความรู้ อสม. ในพื้นที่ เป็น อสม.หมอบประจำบ้าน เพิ่มเติมจากเป้าหมาย โดยการถ่ายทอดความรู้ (รายวิชา) เป็นระยะๆ ในเวทีประชุมประจำเดือน อสม. หรืออื่นๆ จนครบหลักสูตร และอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม. หมอบประจำบ้านที่ผ่านการอบรม

- สถานบริการสาธารณสุขประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบประจำบ้าน ตามเกณฑ์ที่กำหนด

- ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง อสม.หมอบประจำบ้าน และสุมประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้าน ตามเกณฑ์ที่กำหนด (บูรณาการร่วมกับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต)

- มอบเกียรติบัตรประกาศเกียรติคุณ มอบแก่ อสม.หมอบประจำบ้าน ที่มีผลงานดีเด่น ในที่ประชุมคปสอ.

2.3 พัฒนาและเสริมสร้างให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง โดยผ่านกลไกการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ที่มีประสิทธิภาพ

- สสำรวจและคัดเลือกบุคคลในครอบครัวเป้าหมาย (ครอบครัว ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง/ผู้ป่วยโรคไตระยะที่ 2-4/ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)เพื่อทำหน้าที่ อสค. และขึ้นทะเบียนในแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.

- ดำเนินการฝึกอบรม/พัฒนาศักยภาพ อสค. กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

- สุ่มประเมินศักยภาพครอบครัว อสค.ในการดูแลสุขภาพตนเอง (ขนาดตัวอย่างไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ของ อสค.ที่ได้รับการพัฒนาในปี 2567)

- ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง อสค. และสุมประเมินศักยภาพครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง (บูรณาการร่วมกับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)

2.4 ส่งเสริม พัฒนา และสนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับประชาชน

- พัฒนาศักยภาพของตำบลในการจัดการคุณภาพชีวิต สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

2.5 ส่งเสริมความเป็นเลิศ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.และองค์กร อสม.

- เสริมสร้างขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติ อสม.ที่มีผลงานดีเด่นในการจัดการสุขภาพชุมชน

- สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กร อสม.ในการจัดการสุขภาพชุมชน

2.6 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

- ประชุมผู้รับผิดชอบงาน สุข. ติดตามความก้าวหน้า/ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และหาแนวทางพัฒนา/แก้ไขเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และสรุปผลการดำเนินงาน
- ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน (บูรณาการร่วมกับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต)
- ติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ในฐานข้อมูลสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน (www.thaihc.net/แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.) ตามกำหนด
- สรุปความก้าวหน้าผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน และนำเสนอให้อำเภอทราบ ทั้งแบบทางการและผ่านกลุ่มไลน์ เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตาม

เป้าประสงค์ที่ 3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ PCC ให้ได้มาตรฐานที่กำหนดสอดคล้องกับ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

1.1 ขับเคลื่อนระบบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562

- พัฒนาระบบการขึ้น ทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ (ใหม่)
- พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ (คงสภาพ)

1.2 พัฒนาระบบบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานด้านบริการสุขภาพ (การดูแลผู้ป่วย NCD IMC LTC PC)

- พัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพของ PCU/NPCU
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานด้านบุคลากร

1.3 กำกับ ติดตาม ประเมินผล การให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานที่กำหนด สอดคล้อง พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

- กำกับ ติดตามเยี่ยมประเมินเสริมพลังการจั้ดบริการต่างๆ ในหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ อำเภอละ 1 ครั้ง

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.1 สนับสนุนการพัฒนาสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีฯ ให้ได้ตามมาตรฐานของมูลนิธิพัฒนาสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ

2.2 รพ.สต. พัฒนาและรักษาคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ตามคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

- พัฒนา รพ.สต. ให้ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

เป้าประสงค์ที่ 3.4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและทารก

1.1 พัฒนาโครงสร้าง ระบบบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็กและนโยบาย การบริหารจัดการงบประมาณ (PPA, Fee Schedule) และระบบข้อมูลสารสนเทศให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาโครงสร้างทีมงานและหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประสานงานและดำเนินงานร่วมกัน

- ส่งเสริมการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ
- การบริหารจัดการงบประมาณ (PPA, Fee Schedule) ให้มีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1.2 ส่งเสริม พัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมและการดูแลก่อนการตั้งครรภ์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรสใหม่

- ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
- ขับเคลื่อนการส่งเสริมการมีบุตรแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่าย

1.3 ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพระบบฝากครรภ์คุณภาพและการดูแลขณะตั้งครรภ์

- พัฒนาระบบการค้นหาและติดตามการฝากครรภ์คุณภาพในสถานบริการสาธารณสุข (ANC < 12 wk, ANC 5 ครั้งคุณภาพ)

- ส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ให้ได้มาตรฐาน
- พัฒนาระบบการคัดกรองและดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงรายโรค
- ส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ (COVID-19 และ Influenza)
- พัฒนาระบบการฝากครรภ์ตามมาตรฐานในสถานบริการเอกชน (คลินิกเอกชน/รพ.เอกชน)
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรงานอนามัยแม่และเด็ก

1.4 ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานการเตรียมคลอดคุณภาพและการคลอดคุณภาพ

- พัฒนาระบบการเตรียมคลอดคุณภาพ
- พัฒนาระบบการคลอดคุณภาพ (การดูแลการคลอด การส่งต่อ และการจัดบริการห้องคลอดคุณภาพ)
- พัฒนาระบบการป้องกันภาวะ Birth Asphyxia
- พัฒนาระบบการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรงานอนามัยแม่และเด็ก

1.5 ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพระบบดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด (หลังคลอดคุณภาพ)

- พัฒนาระบบการดูแลมารดาหลังคลอด
- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในเด็กแรกเกิด – ต่ำกว่า 6 เดือน
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังการละเมิด พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก

พ.ศ.2560 (Milk Code)

- ขับเคลื่อนระบบงานการดูแลทารกแรกเกิด
- พัฒนาระบบการดูแลและป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากมารดาสู่ทารก
- พัฒนาและขับเคลื่อนงานตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด
- พัฒนาและขับเคลื่อนระบบการคัดกรองและดูแลติดตามโรคหายากในทารกแรกเกิด
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรงานอนามัยแม่และเด็ก

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

2.1 พัฒนาโครงสร้างการทำงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาโครงสร้างระดับอำเภอ ระดับจังหวัดและหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประสานงานและดำเนินงานร่วมกัน

- พัฒนามาตรฐานงานเด็กปฐมวัย ให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศในเรื่องการจัดเก็บข้อมูลให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

2.2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังคัดกรองการกระตุ้นพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี

- พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการคัดกรองพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปี
- ส่งเสริมสนับสนุน การดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- พัฒนาระบบการติดตามและคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

2.3 พัฒนายกระดับ ขยายผลการดำเนินงานและต่อยอดตำบลต้นแบบ ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน สู่ 2500 วัน

2.4 พัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี
- พัฒนาและส่งเสริมภาวะโภชนาการตามช่วงวัย
- พัฒนาระบบการดูแลเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ อ้วน/ผอม/เตี้ย

2.5 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานสถานบริการและการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย

- ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานคลินิก WCC ในหน่วยบริการสาธารณสุข
- ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสาธารณสุข (บูรณาการร่วมภายในและ

ภายนอก)

- ส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

3.1 ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียน ที่เป็นกลุ่มเด็กพิเศษ/กลุ่มเปราะบางได้เข้าถึงบริการทางสุขภาพ

- พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองสุขภาพและส่งต่อเข้ารับบริการสุขภาพในหน่วยบริการ

3.2 ส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

- พัฒนาระบบการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
- สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น ผ่านกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.3 ส่งเสริมและสนับสนุนการเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต (อ้วน ผอม เตี้ย) ในเด็ก

นักเรียน

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานโภชนาการในสถานศึกษา
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการเจริญเติบโต ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.4 ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างเสริมภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน ในสถานศึกษา

- ส่งเสริมเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก อย่างครอบคลุม ครบถ้วน

3.5 สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพในวัยเรียน(Health Literate School :

HLS) ตามแนวทาง NUPHTHS (NU - Nutrition,P-Physical Activity,E-Emrironment,T-Teeth,H-Hygiene,S-Sleep Safe sex Sex education)

- ส่งเสริมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในวัยเรียน
- ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง (อ้วน , เตี้ย) ในสถานศึกษา

- สร้างเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน ในสถานศึกษา

3.6 ส่งเสริมมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันโรค Covid-19 ตามวิถีชีวิตใหม่ /โรคอุบัติใหม่

- ส่งเสริมให้โรงเรียนดำเนินการ มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

4.1 พัฒนาแผนยุทธศาสตร์ตาม พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อขับเคลื่อนกลไกสู่การปฏิบัติ

- ขับเคลื่อนการทำงานของคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2560-2569 และอนามัยการเจริญพันธุ์

4.2 เสริมสร้างความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ด้วยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและการดำเนินงานแบบเชิงรุก (สถานศึกษา)

- พัฒนาระบบการสร้างความรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ด้วยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและการดำเนินงานแบบเชิงรุก (สถานศึกษา)

4.3 พัฒนาระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและเป็นมิตร

- ส่งเสริมให้มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร "สำหรับวัยรุ่น" YFHS

- พัฒนามาตรฐานและคุณภาพบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (YFHS)

- พัฒนาอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ "สำหรับวัยรุ่น" RHD ตาม พ.ร.บ.ยุทธศาสตร์ที่ 3

- การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ซ้ำ/แท้งในแม่วัยรุ่นและการดูแลหลังคลอด (บูรณาการงาน MCH)

- พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์

4.4 สนับสนุน พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์

- พัฒนาระบบและสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

- สนับสนุนองค์ความรู้และบูรณาการความร่วมมือของเครือข่ายอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์

- พัฒนาระบบติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์

4.5 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม พ.ร.บ.ยุทธศาสตร์ที่ 5

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการใช้ประโยชน์เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม พ.ร.บ.ยุทธศาสตร์ที่ 5

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน อย่างต่อเนื่อง

5.1 ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างความรอบรู้ กลุ่มวัยทำงาน อายุ 18 - 59 ปี

- รมรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายระดับจังหวัดและระดับอำเภอ "ก้าวท้าใจ Season 6" และ "10 Package"

5.2 ส่งเสริมและเฝ้าระวังการตรวจคัดกรองดัชนีมวลกายของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ 18 - 59 ปี

- เฝ้าระวังและตรวจคัดกรองดัชนีมวลกายประชาชน กลุ่มวัยทำงาน

- ส่งเสริมการดำเนินงานคลินิกสุขภาพวัยทำงาน "Wellness Center" และคลินิกไร้พุง (DPAC) ใน

หน่วยบริการสาธารณสุข

- ส่งเสริมการออกกำลังกายในหน่วยงาน / สถานประกอบการ "Healthy Organization"

5.3 ส่งเสริมและพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันภาวะโภชนาการ

- ขับเคลื่อนการพัฒนาเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาภาวะขาดสารไอโอดีนในครัวเรือน

5.4 สนับสนุนการขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการจัดบริการและดูแลสุขภาพพระสงฆ์
- พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด) ในการส่งเสริมด้าน

อาหาร และการออกกำลังกาย

- ส่งเสริมและพัฒนา "วัดส่งเสริมสุขภาพ" เพื่อพัฒนาไปสู่ "วัดรอบรู้สุขภาพ" อำเภอละ 1 แห่ง

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบพันธุกรรมป้องกันทุกกลุ่มวัย ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐานทันตสาธารณสุข

6.1 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ครอบคลุมเป้าหมายและได้มาตรฐานขับเคลื่อนระบบการตรวจและรักษาทางทันตกรรมให้หญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ตั้งแต่มาฝากครรภ์ครั้งแรก (ไม่เกินไตรมาส 2)

- ขับเคลื่อนระบบการตรวจและให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กหลังคลอด

6.2 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มเด็ก 0-2 ปี ในคลินิกเด็กดี ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและได้มาตรฐาน

- พัฒนาการดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดี

6.3 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (เด็กอายุ 3-5 ปี) ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและได้มาตรฐาน

- 1) พัฒนาการสร้างเสริมทันตสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.)

- สนับสนุนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (เด็กอายุ 3-5 ปี)

6.4 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา (เด็กอายุ 6-12 ปี) ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและได้มาตรฐาน

- ขับเคลื่อนการสร้างเสริมและเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
- ขับเคลื่อนระบบการจัดบริการทันตกรรม

6.5 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มอายุ 15-59 ปี ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

- ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มอายุ 15-59 ปี ให้เกิดความต่อเนื่องเป็นประจำ

ทุกปี

6.6 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

- ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุ ให้เกิดความต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

6.7 พัฒนาระบบการจัดบริการทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส(ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง, ผู้ต้องขัง) ให้

ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

- ขับเคลื่อนการตรวจและรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง, ผู้ต้องขัง) ให้เกิดความต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

เป้าประสงค์ที่ 3.5 พัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ (รวมIMC /LTC/PC)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างเป็นองค์รวม ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.1 พัฒนาระบบคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (ADL)

- พัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและ ADL ในผู้มีภาวะพึ่งพิงทุกวัยในชุมชน (ให้มีเครื่องมือ

ครอบคลุมกลุ่มอายุ <60 และผู้พิการ)

- พัฒนาระบบติดตามการคัดกรองผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้ตามเป้าหมาย
- 1.2 พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (wellness Plan) รายบุคคลในกลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดีผ่านชมรมผู้สูงอายุ
- พัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ(Individual wellness Plan)
 - ขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly City)
- 1.3 พัฒนาระบบขึ้นทะเบียน และระบบส่งต่อผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
- พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
 - พัฒนาระบบขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากรพ.ในจังหวัด/ต่างจังหวัด เพื่อดูแลในระบบ LTC
 - พัฒนาระบบการค้นหาผู้มีภาวะพึ่งพิงรายใหม่ในชุมชน โดย อสม.
 - พัฒนาระบบการส่งต่อกลุ่ม LTC ที่เข้าเกณฑ์ PC ให้ได้รับการขึ้นทะเบียนและดูแลแบบ
- ระดับรอง
- 1.4 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้มาตรฐาน
- พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง (ผ่านคลินิกผู้สูงอายุ)
 - พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC)
 - พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงกับร่วมกับเครือข่าย
 - พัฒนากิจการดูแลผู้สูงอายุหรือมีภาวะพึ่งพิงเอกชนให้ได้มาตรฐานพรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ2559 มาตรา3(3)
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งสถานชีวิภิบาล และ Hospital at home
- 1.5 พัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุน LTC ให้มีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบกำกับติดตามการขอรับงบประมาณจากกองทุน LTC ในระดับตำบล
 - พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุน LTC ในระดับตำบล
 - พัฒนาระบบการส่งต่อผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ ADL 0-4 เพื่อขอรับงบประมาณกลุ่มผู้ป่วยระดับรอง
- ในระดับตำบล
- ส่งเสริมและสนับสนุนการให้เงินกองทุนตำบลในการจัดสรรแว่นตาให้กับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
- 1.6 พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงาน LTC
- พัฒนาระบบการกำกับติดตามความครอบคลุมและคุณภาพการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
 - พัฒนาระบบการกำกับติดตามการบริหารงบประมาณกองทุนLTCตำบล
- 1.7 พัฒนาศูนย์เครื่องมือสำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์
- พัฒนาระบบการจัดการเครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
 - พัฒนาระบบการดำเนินงานธนาคารเครื่องมือในรพ.ทุกแห่ง
 - พัฒนาระบบการซ่อมบำรุงเครื่องมือในรพ.ทุกแห่ง
- 1.8 พัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (CG/CM/อาสาสมัครนักรับบาลท้องถิ่น)
- ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง
- 1.9 ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนากลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาระบบการคุ้มครองสวัสดิการผู้สูงอายุและ Senior complex
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
- พัฒนาระบบการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน และชุมชนให้ปลอดภัย

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

2.1 พัฒนางานคนพิการ จังหวัดอุดรดิตถ์ ให้มีคุณภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

- ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนางานคนพิการ จังหวัดอุดรดิตถ์ให้เป็น

ปัจจุบัน

- พัฒนาระบบข้อมูลการขึ้นทะเบียนคนพิการ จังหวัดอุดรดิตถ์ ให้เป็นปัจจุบัน
- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือคนพิการด้านกายอุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการตามความ

จำเป็น

- พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือคนพิการด้านอื่นๆ เช่น ปรับปรุงที่อยู่, เงินช่วยเหลือฯ)ให้

ครอบคลุม

2.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและศูนย์บริการให้ยืมเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือช่วยความพิการให้ได้ตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการ (บูรณาการร่วมกับ พมจ.)

2.3 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Intermediate care ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

3.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) ใน รพช.

ให้มีคุณภาพ

- ทบทวนคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) และผู้รับผิดชอบในแต่ละ รพช.

- พัฒนาการขึ้นทะเบียน การเก็บข้อมูลตัวชี้วัด ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermedia care)

- พัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะกลาง (Intermedia care) ในโรงพยาบาล

- พัฒนาการส่งต่อและการติดตามผู้ป่วยระยะกลาง (Intermedia care) รพช. รพ.สต. เพื่อการดูแล

อย่างต่อเนื่อง

- พัฒนามาตรฐานการให้บริการ Intermediate ward/ bed ในโรงพยาบาลทุกแห่ง

3.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย Intermediate care

- พัฒนาศักยภาพด้านการพยาบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง

- พัฒนาศักยภาพนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และแพทย์แผนไทย ในการดูแลผู้ป่วย

Intermediate care

- พัฒนาศักยภาพ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และแพทย์แผนไทย สาขาการ

บริบาลฟื้นฟูสภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาการดูแลแบบประคับประคอง Palliative care (Pain clinic, End of life care) ให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

4.1 พัฒนาโครงสร้างคณะทำงาน Palliative Care ให้เป็นปัจจุบัน

- ทบทวนคณะทำงาน Palliative Care ให้ครอบคลุมสาขาวิชาชีพ ในระดับ รพศ. รพช. และ รพ.สต.

4.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยประคับประคองให้มีคุณภาพตามมาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองตามมาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยประคับประคองต่อเนืองที่บ้านและในชุมชน ตามมาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

- สนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยกัญชาทางการแพทย์ (บูรณาการงานกัญชาทางการแพทย์)

4.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง

4.4 พัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบบริการดูแลแบบประคับประคอง จากโปรแกรมบันทึกข้อมูลการให้บริการของหน่วยบริการ (E-claim) ของ สปสช. ให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อ ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

1.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ประเมินสถานการณ์ ให้มีคุณภาพ

- พัฒนาระบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล
- พัฒนาระบบการตรวจจับเหตุการณ์ ประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อให้มีคุณภาพ

1.2 พัฒนาระบบการสอบสวนโรคให้มีคุณภาพ (ครบถ้วนและทันเวลา)

- พัฒนาระบบการสอบสวนโรคให้ครบถ้วน
- การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคติดต่อเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดต่อ

1.3 เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ

- พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) ให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

2.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ประเมินสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ให้มีคุณภาพ (บูรณาการแผนงานบริหารจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนควบคุมโรคติดต่อ)

- พัฒนาระบบการตรวจจับและเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้มีคุณภาพ
- การนำเสนอข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

โรคติดต่อจังหวัด

2.2 พัฒนาระบบสอบสวนควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้มีคุณภาพ (บูรณาการแผนงานบริหารจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนควบคุมโรคติดต่อ)

- พัฒนาระบบการสอบสวนควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
- การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่อ

อุบัติใหม่

2.3 การเตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System)

- การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

- การเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์โรคติดต่อในภาวะฉุกเฉินตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ และองค์ความรู้ของโรค

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ Cold chain ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

3.1 พัฒนาระบบการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

1) พัฒนาระบบการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

- มีการกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานการบริหารจัดการวัคซีน

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการ โดยให้มีและใช้เอกสาร/คู่มือ/หนังสือ/ตำรา

ตามแนวทางในการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

2) พัฒนามาตรฐานคุณภาพการให้บริการวัคซีน

3.2 พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานของสถานบริการ

1) พัฒนาระบบการกำกับติดตาม การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- พัฒนามาตรฐานการบันทึกข้อมูลในแฟ้มข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- มีการติดตามออกติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- เยี่ยมเสริมพลังบูรณาการกับ ทีม สคร.2 พิษณุโลกและศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

4.1 ยกระดับความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงอย่างบูรณาการ

- พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงด้วยข้อมูลทั้งด้านคน เชื้อ พาหะนำโรค

สิ่งแวดล้อม

- พัฒนาระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

4.2 ส่งเสริม สนับสนุนการวินิจฉัยโรค ดูแลรักษาพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้ตามแนวทางเวชปฏิบัติ

- ส่งเสริม สนับสนุนการวินิจฉัยโรค และการดูแลรักษาพยาบาลให้ได้ตามแนวทางการดูแลรักษาทั้ง

ภาครัฐและเอกชน

- พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยตามเกณฑ์ของจังหวัดอุดรดิตถ์

4.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านโรคติดต่อที่นำโดยแมลง

- พัฒนาปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดการบูรณาการเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ

- ขับเคลื่อนและผลักดันการนำเทคโนโลยีไปใช้เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลง

ในระดับพื้นที่

4.4 ขับเคลื่อนกลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และประชาชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกัน และ

ควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลง

- ส่งเสริมและขับเคลื่อนให้ภาคีเครือข่ายและประชาชนเกิดความตระหนัก เข้าใจสภาพปัญหา และมี

ส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสถานการณ์โรคติดต่อที่นำโดยแมลงในพื้นที่

- สร้างเครือข่ายความร่วมมือให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงได้

ถูกต้องตามมาตรฐาน

- ขับเคลื่อนกลไกการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ให้แก่เครือข่ายและประชาชน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนางานควบคุมโรคติดต่อเรื้อรัง ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

พัฒนางานควบคุมวัณโรค

5.1 พัฒนาระบบการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรค

- พัฒนาระบบการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรค
- การพัฒนาระบบยืนยันการอ่านผล CXR โดย AI เพื่อวินิจฉัย TB หรือโรคอื่นๆ เพื่อส่งต่อเข้ารับ

การรักษา

- พัฒนาการเก็บเสมหะส่งตรวจที่มีคุณภาพจังหวัดอุดรดิตถ์

5.2 พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้มีคุณภาพ

- พัฒนาระบบการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐานที่กำหนด
- พัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคเฉพาะราย (UTT-TB care plan) จังหวัดอุดรดิตถ์

(พร้อมการวิจัยศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ)

5.3 พัฒนาระบบการกำกับติดตาม สนับสนุนให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน QTB

- สนับสนุนและพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- ค้นหาและเฝ้าระวังวัณโรคคือยาหลายขนาน

พัฒนางานควบคุมโรค HIV/STI

5.4 พัฒนามาตรฐานระบบบริการป้องกัน และรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

- ขับเคลื่อนระบบโครงสร้างคณะทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์
- พัฒนาระบบบริการด้านเอชไอวี/เอดส์แบบครบวงจรตามมาตรฐานรูปแบบ RRTTPR
- พัฒนายุทธศาสตร์การใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาต้านเอชไอวี/เอดส์

5.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐาน

- พัฒนาระบบบริการด้านการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
- พัฒนาระบบคัดกรอง เฝ้าระวัง และบริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- พัฒนายุทธศาสตร์การใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาต้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

5.6 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และติดตามการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

- บูรณาการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และติดตามการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

อย่างเป็นระบบ

พัฒนางานควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี / ตับอักเสบบี

5.7 พัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์

- ทบทวนและแต่งตั้งคณะทำงานด้านการเฝ้าระวัง คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี

และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์

- สนับสนุน และเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

5.8 พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง กลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้มีคุณภาพ

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี
- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี

5.9 พัฒนาระบบการส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้มีคุณภาพ

- พัฒนาระบบการวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ให้มีคุณภาพ
- พัฒนาระบบการวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี

5.10 พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจคัดกรอง ส่งต่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ให้มีคุณภาพ

- พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดอุดรดิตถ์ ให้มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อมาโดยสัตว์ (ใช้หูดับ) ให้มีประสิทธิภาพ

6.1 ส่งเสริมขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคใช้หูดับจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคใช้หูดับจังหวัดอุดรดิตถ์

6.2 การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

- การพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคใช้หูดับของประชาชน (อ.เมือง/ลับแล)

- การวางแผนการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึง

ประชาชน

6.3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และรักษาโรคใช้หูดับ

- พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

- พัฒนาการควบคุมโรคให้ได้คุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อทางสัมผัส (มือ เท้า ปาก) ให้มีประสิทธิภาพ

7.1 พัฒนาร่วมมือของเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในระดับพื้นที่

- พัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค

7.2 พัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

- พัฒนาระบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง ให้มีประสิทธิภาพ

8.1 ยกระดับความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงอย่างบูรณาการ

- พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงด้วยข้อมูลทั้งด้านคน เชื้อ พาหะนำโรค

สิ่งแวดล้อม.

- พัฒนาระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

8.2 ส่งเสริม สนับสนุนการวินิจฉัยโรค ดูแลรักษาพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้ตามแนวทางเวชปฏิบัติ

- ส่งเสริม สนับสนุนการวินิจฉัยโรค และการดูแลรักษาพยาบาลให้ได้ตามแนวทางการดูแลรักษาทั้ง

ภาครัฐและเอกชน

- พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยตามเกณฑ์ของจังหวัดอุดรดิตถ์

8.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านโรคติดต่อมาโดยแมลง

- พัฒนาปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดการบูรณาการเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ

- ขับเคลื่อนและผลักดันการนำเทคโนโลยีไปใช้เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงใน

ระดับพื้นที่

8.4 พัฒนาขับเคลื่อนกลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และประชาชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกัน และ

ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง

- ส่งเสริมและขับเคลื่อนให้ภาคีเครือข่ายและประชาชนเกิดความตระหนัก เข้าใจสภาพปัญหา และมี
ส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสถานการณ์โรคติดต่อมาโดยแมลงในพื้นที่

- สร้างเครือข่ายความร่วมมือให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงได้
ถูกต้องตามมาตรฐาน

- พัฒนาขับเคลื่อนกลไกการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ให้แก่เครือข่ายและประชาชน

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนางานควบคุมโรคติดต่ออาหารเป็นพิษ ให้มีประสิทธิภาพ

9.1 ส่งเสริมขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคอาหารเป็นพิษจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคอาหารเป็นพิษจังหวัดอุดรดิตถ์

9.2 การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

- การพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับของประชาชน (อ.เมือง/ลับแล/ท่าปลา/น้ำปาด)

- การวางแผนการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึง

ประชาชน

9.3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และรักษาโรคอาหารเป็นพิษ

- พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

- พัฒนาการควบคุมโรคให้ได้คุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

เป้าประสงค์ที่ 3.7 พัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานป้องกันเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ให้ครอบคลุม มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน

1.1 พัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพ

- พัฒนาแนวทางการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในชุมชนให้ครอบคลุมและเป็นไปตาม
มาตรฐาน และกำกับติดตาม

- พัฒนาเครื่องมือในการคัดกรองให้มีมาตรฐานและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

1.2 การพัฒนาระบบการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM HT และกลุ่มป่วย HT (BP $\geq 180/\geq 110$ mmHg) ที่
ยังไม่ถูกวินิจฉัย และการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

- พัฒนาระบบติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM/ HT และกลุ่มป่วย HT (BP $\geq 180/\geq 110$ mmHg) ที่ยังไม่
ถูกวินิจฉัยเข้ารับการวินิจฉัย

1.3 การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานความดันโลหิตสูง) ในชุมชน

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคหวาน การบริโภคเกลือและโซเดียม

1.4 พัฒนาการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

- พัฒนาการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ใน รพศ./ รพช./ PCC ให้มีประสิทธิภาพ

1.5 การพัฒนาระบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า CVD เพื่อให้เกิดความครอบคลุม
มีประสิทธิภาพ และมาตรฐานเดียวกัน

- พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา การวินิจฉัยและการรักษา ให้ครอบคลุมและ
มีประสิทธิภาพ(ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)

- พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต การวินิจฉัย การขึ้นทะเบียนรายใหม่ และ
การรักษา ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ(ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)

- พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า การวินิจฉัยและการรักษา ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)

- พัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD การวินิจฉัยและการรักษา ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)

1.6 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูล

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

2.1 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย CKD รายใหม่ให้ครอบคลุม

- พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย CKD รายใหม่

2.2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ CKD Clinic ให้ได้ตามมาตรฐาน

- พัฒนาคุณภาพ CKD Clinic ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.3 พัฒนาระบบบริการการฟอกไตทางช่องท้องแบบถาวร (CAPD) ให้ได้ตามมาตรฐาน

- พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย CAPD ให้มีประสิทธิภาพ

2.4 พัฒนาระบบบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ให้ได้ตามมาตรฐาน

- สร้างเครือข่ายการให้บริการ HD ใน รพช. (รพ.น้ำปาด, รพ.ลับแล และรพ.พิชัย)

2.5 พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย CAPD และ HD

- สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย CAPD และ HD

2.6 พัฒนาระบบข้อมูลโรคไตให้ครบวงจรเพื่อสามารถรายงาน วิเคราะห์ ควบคุมกำกับ การดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วยโรคไตทั้งระบบ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

3.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีคุณภาพ

- ทบทวนคณะทำงานพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) และผู้รับผิดชอบในแต่ละโรงพยาบาล (ER/OPD)

- พัฒนาการเฝ้าระวังและสร้างความตระหนักรู้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง DM HT ที่มีเข้าเกณฑ์กลุ่มเสี่ยง CVD risk เพื่อให้เข้าถึงบริการดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างรวดเร็ว

- พัฒนาระบบส่งต่อเครือข่ายบริการสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลและชุมชนให้มีคุณภาพและต่อเนื่อง

- พัฒนาแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีคุณภาพและต่อเนื่อง (บูรณาการร่วมกับงาน IMC/LTC/PC) ในโรงพยาบาลและชุมชน

3.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)

3.3 พัฒนาระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

- พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) จังหวัดอุดรธานีให้ถูกต้อง

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ ให้ได้มาตรฐาน

4.1 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI & NSTEMI ให้ได้ตามมาตรฐานจังหวัดอุดรธานี

- พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจชนิด STEMI & NSTEMI ให้ได้ตามมาตรฐานจังหวัด
อุดรดิตถ์

- พัฒนา Warfarin clinic ให้ได้มาตรฐาน

4.2 พัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน และการลงรหัส ICD-10 ให้ถูกต้อง และครบถ้วน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคทางจักษุ ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

5.1 พัฒนาระบบการคัดกรอง และระบบบริการโรคจอประสาทตาผิดปกติในเด็กคลอดก่อนกำหนด (ROP : Retinopathy of prematurity) ที่มีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)

- พัฒนาระบบคัดกรองและระบบติดตามโรคจอประสาทตาผิดปกติในเด็กคลอดก่อนกำหนด

5.2 พัฒนาระบบบริการความผิดปกติทางสายตาเด็กนักเรียน ป.1 ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการคัดกรองตาต่อกระจกให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการติดตามเด็กนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีปัญหาสายตาผิดปกติได้รับการวินิจฉัย และแก้ไข

หรือรักษาโดยบูรณาการกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง (พมจ./กาชาด จ.อต/สโสมสรโรตารี)

5.3 พัฒนาระบบการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ และการผ่าตัดต่อกระจกชนิดบอด (Blinding cataract) ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการคัดกรองตาต่อกระจกให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบการติดตามและคัดกรองซ้ำผู้ที่พบผิดปกติก่อนเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยจักษุ

แพทย์

5.4 เพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการโรคตาที่ รพช.ให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มการเข้าถึงบริการ และลด
ความแออัดใน รพช.

- พัฒนาศูนย์โรคตาใน รพช.

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง ให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

พัฒนาระบบบริการมะเร็งเต้านม

6.1 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพ และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด

- พัฒนารูปแบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมและการเข้าถึงระบบบริการ

6.2 พัฒนาระบบการวินิจฉัย การขึ้นทะเบียน และรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

- พัฒนาระบบการวินิจฉัยและการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

- พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

6.3 พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพและมีความเชื่อมโยงในทุกระดับ

- พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพและมีความเชื่อมโยงในทุกระดับ

พัฒนาระบบบริการมะเร็งปากมดลูก

6.4 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ระบบการวินิจฉัยให้มีคุณภาพ และครอบคลุม
กลุ่มเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด

- พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA testing ให้ครอบคลุม และตรง
กลุ่มเป้าหมาย

6.5 พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มที่มีผลผิดปกติเพื่อทำ colposcopy และเข้ารับการวินิจฉัยให้
ครอบคลุม

- พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มผิดปกติและกลุ่มเสี่ยงมะเร็งปากมดลูกเข้าระบบการวินิจฉัย

6.6 การพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ครอบคลุมและได้ตามมาตรฐาน (การขึ้นทะเบียน การรักษา ติดตาม/ ส่งต่อ/ ดูแลต่อเนื่อง)

- พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ให้ครอบคลุม

- พัฒนาระบบการติดตาม ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา การรักษา และการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

6.7 พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งปากมดลูกให้ครบวงจรเพื่อสามารถรายงาน วิเคราะห์ ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

- พัฒนาเทคโนโลยีการติดตามผู้ป่วย และการประมวลผลข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ (รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา และลดภาระงาน)

พัฒนาระบบบริการมะเร็งลำไส้

6.8 พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ระบบการวินิจฉัยให้มีคุณภาพ และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด

- พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งลำไส้ให้ครอบคลุม และตรงกลุ่มเป้าหมาย

6.9 พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มที่มีผลผิดปกติเพื่อทำ colonoscopy และเข้าระบบการวินิจฉัยให้ครอบคลุม

- พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มผิดปกติและกลุ่มเสี่ยงมะเร็งลำไส้เข้าระบบการวินิจฉัย

6.10 การพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง (การขึ้นทะเบียน การรักษา ติดตาม ดูแลต่อเนื่อง จนเสียชีวิต)

- พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ให้ครอบคลุม

- พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษา และการดูแลต่อเนื่องให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

6.11 พัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งลำไส้ให้มีคุณภาพและมีความเชื่อมโยงในทุกระดับ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลคัดกรองมะเร็งลำไส้

- พัฒนาเทคโนโลยีการติดตามผู้ป่วย และการประมวลผลข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ (รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา และลดภาระงาน)

เป้าประสงค์ที่ 3.8 พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนและพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข (สสจ., สสอ., รพช., รพช., รพ.สต.)

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงานอย่างมีส่วนร่วม ตามเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน Healthy Workplace Happy for Life) (สสจ., สสอ.) (การจัดการมูลฝอย, ห้องน้ำ/ห้องส้วม, สภาพแวดล้อมทั่วไป (แสง, การระบายอากาศ,)

กลยุทธ์ที่ 2 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ และคณะทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

2.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

2.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อมสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

กลยุทธ์ที่ 3 ขับเคลื่อนและพัฒนาการบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ.2535

3.1 ส่งเสริม สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535

3.2 ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการบังคับใช้กฎหมายแก่ผู้กระทำความผิดตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535

3.3 ให้คำปรึกษาแนวทางการดำเนินงานการบังคับใช้กฎหมายแก่ผู้กระทำความผิดตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535

3.4 สรุปผลการดำเนินงานการบังคับใช้กฎหมายแก่ผู้กระทำความผิดตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535

กลยุทธ์ที่ 4 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล อาหารและน้ำในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล อาหารและน้ำในเรือนจำ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

กลยุทธ์ที่ 5 ขับเคลื่อนดำเนินการพิจารณาถ่วงดุลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ.2547 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในโรงแรม

- ดำเนินงานพิจารณาถ่วงดุลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ.2547 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในโรงแรม

กลยุทธ์ที่ 6 ขับเคลื่อนดำเนินงานโรงฆ่าสัตว์ในจังหวัดอุตรดิตถ์ที่ขออนุญาตประกอบกิจการ การฆ่าสัตว์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมการฆ่าสัตว์เพื่อจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ.2559 และกฎกระทรวงการขออนุญาตให้ประกอบกิจการฆ่าสัตว์ พ.ศ.2564 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ดำเนินงานตรวจสอบและสรุปความเห็นฯ โรงฆ่าสัตว์ในจังหวัดอุตรดิตถ์ที่ขออนุญาตประกอบกิจการการฆ่าสัตว์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมการฆ่าสัตว์เพื่อจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ.2559 และกฎกระทรวงการขออนุญาตให้ประกอบกิจการฆ่าสัตว์ พ.ศ.2564 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลยุทธ์ที่ 7 มาตรฐานสุขอนามัยระดับประเทศ (HAS)

- ขับเคลื่อนและดำเนินการดำเนินงานพัฒนาสุขอนามัยเป้าหมายที่มีความพร้อม ได้รับการตรวจประเมินและรับรองได้มาตรฐานสุขอนามัยระดับประเทศ (HAS)

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาสุขอนามัยในสถานที่เป้าหมายที่มีความพร้อม ในจังหวัดอุตรดิตถ์ให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 8 ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด 3 C (Clear, Clean, Chlorine)

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาคุณภาพน้ำระบบประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด 3 C

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนสถานการณ์มลพิษทางอากาศเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

- 9.1 การเฝ้าระวังและแจ้งเตือนสถานการณ์ด้านมลพิษอากาศ
- 9.2 การดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- 9.3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบ จังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ที่ 10 ขับเคลื่อนและพัฒนากิจการสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

- 10.1 การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ของ อปท.
- 10.2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตเมือง

กลยุทธ์ที่ 11 ขับเคลื่อนและส่งเสริมให้สถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ของ สถานประกอบการเป้าหมาย

กลยุทธ์ที่ 12 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

12.1 พัฒนาส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานตาม นโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมร่วมกับภาคีเครือข่าย

- แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดอุดรดิตถ์ และทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

- สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังการป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- ติดตามการดำเนินงานป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ(โรคซิลิโคสิสและโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช)ให้กับสถานประกอบการและประชาชนที่พักอาศัยในพื้นที่รอบสถานประกอบการ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

12.2 ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการ

กลยุทธ์ที่ 13 ขับเคลื่อนและพัฒนากิจการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) และในสถานประกอบการ

13.1 ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข (มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ./รพ.สต.)

- จัดประชุม Core Team การดำเนินงานมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

- สนับสนุนพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย

- เยี่ยมเสริมพลัง เพื่อพัฒนาส่วนขาดและออกประเมิน รพ.และ รพ.สต.เพื่อรับรองผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ร่วมกับ สคร.2 จ.พิษณุโลก

- สรุปรายงานผลเสนอผู้บริหาร

13.2 ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ

- สนับสนุนให้สถานประกอบการมีการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ

- สนับสนุนให้มีการตรวจสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกของสถานประกอบการที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของลูกจ้างและประชาชนรอบๆสถานประกอบการ

กลยุทธ์ที่ 14 ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานประกอบการอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ตลาดสด/ ตลาดนัด/สถานที่จำหน่ายอาหาร/ street food ในกิจกรรมถนนคนเดิน)

14.1 พัฒนาระบบข้อมูลสถานประกอบการด้านอาหาร จังหวัดอุดรดิตถ์

- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านสุขาภิบาลอาหารของจังหวัดอุดรดิตถ์
- ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานประกอบการอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานของกรมอนามัยที่กำหนด (ตลาดประเภทที่ 1 : ตลาดสด นำซื้อ / ตลาดประเภทที่ 2 : ตลาดนัด นำซื้อ /สถานที่จำหน่ายอาหาร : Clean Food Good Taste,Plus/ street food ในกิจกรรมถนนคนเดิน : Street Food Good Health)

กลยุทธ์ที่ 15 ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน

15.1 ฝักระวังและตรวจสอบระบบการรับเรื่องร้องเรียน

15.2 การดำเนินงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน

เป้าประสงค์ที่ 3.9 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (Service Plan)

กลยุทธ์ที่ 1 งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

1.1 ส่งเสริมกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) 27 สาขา ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) 27 สาขา ในภาพรวม
- พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้เป็นไปตามขีดความสามารถเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการยกระดับสถานบริการ

1.2 ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย COPD ให้ได้มาตรฐาน

2.1 พัฒนาโครงสร้างคณะทำงาน COPD ให้ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน

- ทบทวนและปรับปรุงโครงสร้าง คณะทำงานหลัก (Core team) และคณะกรรมการ Service plan สาขา COPD ของจังหวัดอุดรดิตถ์

- กำหนดผู้รับผิดชอบงาน CM /สหวิชาชีพระดับอำเภอ โดยการจัดทำคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอ ให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และเป็นปัจจุบัน

2.2 พัฒนาระบบการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน จังหวัดอุดรดิตถ์

- จัดระบบการวินิจฉัยผู้ป่วย COPD โดย Spirometry ให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย

2.3 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD ให้ได้ตามมาตรฐานจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD จ.อุดรดิตถ์ ให้มีคุณภาพ และป้องกันการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วย COPD

- สนับสนุนโรงพยาบาลให้มีทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD ตามมาตรฐาน ที่กำหนด (ยา อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์)

2.4 พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย COPD

- ผลักดันให้โรงพยาบาลส่งเจ้าหน้าที่อบรมหลักสูตร Spirometry จากสมาคมออร์เวซซ์แห่งประเทศไทย ครอบคลุมอำเภอ

- ฟื้นฟูความรู้ทวิวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย COPD ให้ได้มาตรฐานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- กำกับติดตามการดูแลผู้ป่วย COPD ของสหวิชาชีพทุกพรพ. ใน COPD Clinic ให้ได้มาตรฐาน

2.5 กำกับ ติดตาม การบันทึกเวชระเบียน และการลงรหัส ICD-10 ให้ถูกต้อง และครบถ้วน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้ได้มาตรฐาน

3.1 ส่งเสริมกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) ให้มีคุณภาพ

- ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)

- ส่งเสริมการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) ให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อส่งเสริม/ป้องกันภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)

- พัฒนาระบบส่งต่อเครือข่ายบริการสุขภาพผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดชนิดรุนแรง (Serve sepsis fast tract) ให้มีประสิทธิภาพ

- ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบ Rapid response team: Sepsis ในโรงพยาบาลศูนย์ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

3.2 ควบคุม กำกับ ติดตามการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบส่งต่อ (Referral system) ให้ได้มาตรฐาน

4.1 ส่งเสริมกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย (Referral system) ระหว่างสถานบริการ

- ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบการรับส่งต่อ (Referral system) ระหว่างสถานบริการ
- สนับสนุนการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลและเครือข่ายบริการในระบบรับส่งต่อผู้ป่วย

4.2 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยในระบบรับส่งต่อ

4.3 ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลดำเนินงานพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย (Referral system)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพให้ได้มาตรฐาน

5.1 พัฒนาโครงสร้างคณะกรรมการตรวจสุขภาพให้เป็นปัจจุบัน

5.2 พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพในเจ้าหน้าที่
- พัฒนาระบบตรวจสุขภาพในผู้สูงอายุครบด้าน BMTEC

5.3 พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพในผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย)

5.4 พัฒนาระบบขับเคลื่อนงานและกำกับติดตามงาน

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ ให้มีคุณภาพ

6.1 ขับเคลื่อนความเป็นเลิศของระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

- ส่งเสริมและสนับสนุนการยกระดับระบบบริการ
- พัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายการมีส่วนร่วม
- พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การรับบริจาคอวัยวะและดวงตา

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาออร์โธปิดิกส์ ให้มีคุณภาพ

7.1 ขับเคลื่อนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาออร์โธปิดิกส์

- ส่งเสริมและสนับสนุนการยกระดับระบบบริการ
- พัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายการมีส่วนร่วมคุณภาพ

7.2 บูรณาการงานออร์โธปิดิกส์ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) และงานผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้ครอบคลุมและได้มาตรฐาน

5.1 การพัฒนามาตรฐานงานทันตสาธารณสุข

- ทบทวนมาตรฐานการงานสุขภาพช่องปากใน PCU/NPCU ที่กำหนด โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก (มีเกณฑ์การประเมินมาจากส่วนกลาง)

- การส่งเสริมให้ PCU/NPCU ทุกแห่งในจังหวัดอุดรดิตถ์ (สธ. และ อบจ.) นำมาตรฐานการงานสุขภาพช่องปาก ไปใช้ในการดำเนินงานของหน่วยบริการ

- ติดตามประเมิน และรับรองการผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก จังหวัดอุดรดิตถ์ (แต่งตั้งกรรมการชุดใหม่ สำหรับปี 67)

5.2 การพัฒนาการเข้าถึงบริการทันตกรรม

- Proactive Oral health screening สนับสนุนหน่วยบริการบูรณาการงานตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน, การตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการ/ลูกจ้าง ประกันสังคม หรือการคัดกรองอื่นๆ ตามความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยบริการ เพื่อเพิ่มกลุ่มเป้าหมายโรคไม่ติดต่อและกลุ่มวัยทำงาน

- การส่งเสริมให้มีการจัดบริการคลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้วยความรวดเร็วมีการนัดคิวล่วงหน้า

- การลดระยะเวลารอคอยในหัตถการที่สำคัญ เพื่อการเข้าถึงที่รวดเร็ว

- ประสานงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ให้ได้มาตรฐาน

6.1 ส่งเสริมกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบาย EMS

- สนับสนุนการพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์ประเมินมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

6.2 ส่งเสริมการพัฒนายกระดับสถานบริการตามนโยบาย EMS เพื่อเป็นโรงพยาบาลต้นแบบผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นสูง (The best)

- พัฒนายกระดับสถานบริการตามนโยบาย EMS ให้ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นสูง (The best)

- พัฒนาโรงพยาบาลด้านการใช้พลังงานสะอาด (Solar cell/Solar rooftop)
- พัฒนาระบบ Paperless OPD/IPD ในโรงพยาบาล 9 แห่ง เพื่อลดระยะเวลารอคอย
- สนับสนุนการพัฒนายกระดับบริการผู้ป่วยนอก (Smart OPD) เพื่อลดระยะเวลารอคอย

6.3 ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลดำเนินงานพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS

เป้าประสงค์ที่ 3.10 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

ระบบการดูแลก่อนถึง รพ. (Pre-hospital care)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน และครอบคลุมทุกพื้นที่

1.1 ขับเคลื่อนให้มีการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับตำบลให้ครอบคลุมพื้นที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

1.2 พัฒนาหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีมาตรฐาน

- พัฒนา ควบคุม กำกับ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับพื้นฐานและระดับสูง (รพ./อปท./มูลนิธิ/สมาคม) ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ.2564

- ควบคุม กำกับ รถบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ได้มาตรฐานตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด

- พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการให้มีคุณภาพ และมาตรฐานที่ สพฉ.กำหนด

1.3 พัฒนาศักยภาพของชุมชน ให้มีความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (เป้าหมาย : นักเรียน ม.4 สามัญ, นักศึกษาระดับอาชีวศึกษา สายอาชีพ, นักศึกษาระดับอุดมศึกษา, อสม., จนท.อต.)

1.4 จัดหาเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) ให้ครอบคลุมตลาดสดเทศบาล/อบต. และแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ

1.5 ส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้ให้ประชาชนใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ระบบการดูแลในโรงพยาบาล (ห้องฉุกเฉิน) (In-hospital care)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS คุณภาพ) สู่วิถีความเป็นเลิศ

2.1 พัฒนาการรักษาพยาบาล

- พัฒนาระบบการคัดแยกผู้ป่วย (Triage system)

- พัฒนาระบบ Stabilization ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

2.2 พัฒนาการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Access to Other Specialist Consultation)

2.3 พัฒนาระบบการจัดการอุบัติเหตุภัยหมู่ (MCI and Disaster management)

2.4 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-hospital EMS Intervention)

2.5 พัฒนาการศึกษาและวิจัยระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (การแพทย์ การพยาบาล Pre-hospital และ

บริหารจัดการแผนฉุกเฉิน)

2.6 พัฒนาคุณภาพ (Quality management) ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน

2.7 พัฒนาคู่มือ

2.8 พัฒนาระบบข้อมูลการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Information system) ตามเกณฑ์ ECS คุณภาพ

2.9 พัฒนาอาคารสถานที่

2.10 ควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS คุณภาพ) จังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนางานตามมาตรฐาน ER Service delivery

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนางานตามมาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข/มาตรฐาน 2P Safety

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Response :

PHER)

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

6.1 พัฒนาโครงสร้างระบบบัญชาการ และแผนปฏิบัติการ ให้สอดคล้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินที่มี

ประสิทธิภาพ

- ทบทวน/จัดทำ คำสั่งและโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System:

ICS) สำหรับรองรับทุกโรคและภัยสุขภาพ

- วิเคราะห์ความเสี่ยงภัยของพื้นที่

- ทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

6.2 ฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

6.3 พัฒนาความพร้อมของอำเภอในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาบุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

7.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS)

7.2 พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)

กลยุทธ์ที่ 8 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และการแจ้งเตือนภัย

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

9.1 พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

9.2 ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ระบบป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากจราจรทางถนนและจมน้ำ

กลยุทธ์ที่ 10 พัฒนาระบบป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน

10.1 พัฒนาระบบสารสนเทศการบาดเจ็บและเสียชีวิตให้มีคุณภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง)

10.2 บูรณาการขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน

10.3 พัฒนาระบบการสื่อสารทางวิทยุคมนาคมด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 11 พัฒนาระบบป้องกันการจมน้ำให้มีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบสารสนเทศการบาดเจ็บและเสียชีวิตให้มีคุณภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง)

เป้าประสงค์ที่ 3.11 พัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนางานป้องกันและดูแลสุขภาพจิต ให้ครอบคลุม ต่อเนื่องและได้มาตรฐาน

1.1 พัฒนารูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

- พัฒนารูปแบบการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

1.2 พัฒนาคุณภาพบริการงานสุขภาพจิตในคลินิกจิตเวช ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

- พัฒนาระบบคัดกรองและส่งต่อเข้ารับการวินิจฉัยให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน

- พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเด็ก 4 กลุ่มโรค ตามเกณฑ์มาตรฐาน

- พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วย ให้ครอบคลุม ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน
- พัฒนาระบบคัดกรองซึมเศร้า/ส่งต่อเข้ารับการวินิจฉัยให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยซึมเศร้า ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยซึมเศร้า ให้ครอบคลุม ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

1.3 ขับเคลื่อน ประสานงาน และบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการแก้ปัญหาฆ่าตัวตาย ระดับจังหวัด

- 1.4 พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเภท ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 1.5 พัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT) ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 1.6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตในเรือนจำ ตามเกณฑ์มาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ให้มีมาตรฐาน

- 2.1 เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูตามหลักการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
 - เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูตามหลักการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
 - พัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
 - พัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวัง ผู้ป่วยยาเสพติด ในชุมชน
- 2.2 พัฒนาคุณภาพบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด ให้มีมาตรฐาน
 - พัฒนาระบบบริการ ด้านการบำบัดยาเสพติด ตามมาตรฐานจังหวัดอุดรดิตถ์
 - พัฒนาระบบบริการ ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูและการส่งต่ออย่างไร้รอยต่อ
- 2.3 สนับสนุนการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)
 - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดแบบ CBTx และการฟื้นฟู

สภาพทางสังคม

- สนับสนุนการขยายพื้นที่ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูแบบ CBTx และการฟื้นฟูสภาพทางสังคม
- 2.4 ส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมาย (To Be Number One)
 - ขับเคลื่อนการดำเนินงาน To Be Number One จังหวัดอุดรดิตถ์
 - รมรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดโดยการมี

ส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

- การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน
- ขยายเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานและพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน To Be Number

One

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย To Be Number One
- 2.5 การบริหารจัดการองค์การงานยาเสพติดของหน่วยงานแบบบูรณาการ
 - พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติด
 - พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบำบัดรักษาฟื้นฟู

กลยุทธ์ที่ 3 ขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

- 3.1 ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด
 - ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่าน

คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดอุดรดิตถ์

- ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่าน คณะทำงาน, ชุดปฏิบัติการด้านต่างๆ ทบทวนผลการปฏิบัติงานและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน

3.2 การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ สุรา

3.3 สนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ ยาสูบ

3.4 การบำบัดรักษา/ช่วยเหลือสูบบุหรี่

3.5 สร้างมาตรฐานการทำให้ชุมชนปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เป้าประสงค์ที่ 3.12 พัฒนางานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรดิตถ์

1.1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค (โรคท้องอืด,โรกระบบทางเดินหายใจ, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคคอออดพิศ ชินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกดเจ็บ,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัด กำหนด

- กำกับและติดตามการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐาน 12 โรค / IMC / LTC / PC และประเด็น สำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยให้เข้าถึงง่าย สะดวก

- การเตรียมความพร้อมของระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาและส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์

2.1 พัฒนาและส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์

- ขับเคลื่อนการพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

- พัฒนาระบบการเรียกเก็บจากกองทุน สปสช เพื่อเพิ่มรายได้ให้หน่วยบริการ

- พัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการ (การจัดเก็บ วิเคราะห์ รายงาน)

2.2 พัฒนาและส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและประชาชน

- กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินโรงเรือนปลูกกัญชาทางการแพทย์

- ประชาสัมพันธ์การจดทะเบียนการปลูกกัญชาอย่างถูกกฎหมาย ผ่าน application ปลูกกัญ (ร่วมกับ งาน คบส.)

- ประชาสัมพันธ์แหล่งปลูกที่ได้มาตรฐานภายในจังหวัด สำหรับใช้ผลิตตำรับยากัญชาทาง การแพทย์ กับคู่ค้าภายในเขตสุขภาพ

- ให้บริการการจดทะเบียนการจำหน่ายสมุนไพรควบคุม ตาม พรบ.สมุนไพรควบคุม(กัญชา)

- สนับสนุนการวิเคราะห์หาสารสำคัญและโลหะหนักในกัญชาแก่กลุ่มผู้ปลูกที่จะจำหน่ายผลผลิต กัญชาให้แก่หน่วยงานในภาครัฐภายในจังหวัด (ร่วมกับงาน คบส.)

กลยุทธ์ที่ 3 อนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านของจังหวัดอุดรดิตถ์

3.1 ขับเคลื่อนการรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.2562

3.2 พัฒนาระบบข้อมูล และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 5 กลุ่ม

3.3 คุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย และตำราการแพทย์แผนไทย

3.4 ส่งเสริมการปลูกสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คุ้มครอง หรือแก้ไขปัญหามลพิษทางชุมชน ตามบริบทของพื้นที่

3.5 สนับสนุนการขับเคลื่อนการให้บริการทางกฎหมายที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการจัดบริการแพทย์ทางเลือก

4.1 ส่งเสริมการจัดบริการฝังเข็มในรพศ.,รพช

4.2 ส่งเสริมการจัดบริการสมาธิบำบัดแบบ SKT ในหน่วยบริการและชุมชน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนามาตรฐานงานบริการการคลินิกการแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

5.1 พัฒนาศูนย์คลินิกแพทย์แผนไทยของสสจ.ให้มีบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานรพ. สส.พท.และเป็นคลินิกต้นแบบ

5.2 พัฒนาระบบบริการของคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ตามมาตรฐานวิชาชีพ

5.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังระบบอาการไม่พึงประสงค์หรือเหตุฉุกเฉินของผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิก

5.4 พัฒนาศูนย์คลินิกแพทย์แผนไทยของสสจ.ให้มีบริการทางการแพทย์แผนไทยที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานเพื่อเป็นคลินิกต้นแบบกัญชาทางการแพทย์ของจังหวัดอุดรดิตถ์

5.5 พัฒนาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในคลินิก

5.6 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

5.7 การประชาสัมพันธ์ทางการตลาด

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

- พัฒนาสถานประกอบการให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ศูนย์เวลเนส, อาหารเป็นยา)

เป้าประสงค์ที่ 3.13 พัฒนาระบบยา เภสัชสาธารณสุขและส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและส่งเสริมอาหารปลอดภัย

1.1 พัฒนาระบบการอนุญาตสถานที่ผลิต/นำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ และธุรกิจบริการสุขภาพ (ขออนุญาตใหม่) ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด

- พัฒนาขั้นตอนการออกใบอนุญาตสถานที่ผลิต/นำเข้า อาหาร (ขออนุญาตใหม่) ให้อยู่ในระยะเวลาที่กำหนด

1.2 ขับเคลื่อนการตรวจสอบ เฝ้าระวังและการบังคับใช้กฎหมาย

- เฝ้าระวังมาตรฐานสถานที่ผลิตอาหาร

- เฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหาร ณ สถานที่ผลิต/จำหน่าย

- เฝ้าระวังคุณภาพอาหารที่ผลิต/จำหน่าย ในจังหวัดอุดรดิตถ์

- เฝ้าระวังและขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสารปนเปื้อนในอากาศ (สารบอแรกซ์ สารกันยา สารฟอกขาว สารฟอร์มาลิน ยาฆ่าแมลง และสารโพลารีนในน้ำมันทอดซ้ำ)

1.3 พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด

- พัฒนางานอาหารปลอดภัยตั้งเรื่องเพื่อรองรับการประเมินตนเอง

1.4 ส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาหารแก่ผู้ประกอบการและผู้บริโภค

- ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามมาตรฐานที่ อย.กำหนด
- ส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีศักยภาพในการแข่งขันระดับประเทศ
- ส่งเสริมให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์อาหารแก่ประชาชน (ผ่านช่องทาง Online) และเครือข่าย บวร.ร

, อย. น้อย

- พัฒนาความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการประกอบอาหารอย่างปลอดภัย

1.5 การจัดการเรื่องร้องเรียน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบงานเฝ้าระวังและตรวจสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และสมุนไพร

2.1 ส่งเสริมพัฒนาผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตาม พรบ.เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และผลิตภัณฑ์สมุนไพร กลุ่มเป้าหมาย ให้ได้รับการอนุญาต

2.2 พัฒนาการตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมและเฝ้าระวังบริการสุขภาพ (สถานพยาบาลเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และมาตรฐานร้านยา) ให้ได้เป็นไปตามกฎหมายกำหนดมาตรฐาน

3.1 ส่งเสริมและเฝ้าระวังสถานพยาบาลเอกชนให้เป็นไปตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 กำหนด

- 1) พัฒนาระบบการอนุญาตสถานพยาบาล(รายใหม่) ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด
 - พัฒนาขั้นตอนการออกใบอนุญาตสถานพยาบาล (รายใหม่) ให้อยู่ในระยะเวลาที่กำหนด
- 2) พัฒนาระบบการต่ออายุใบอนุญาตสถานพยาบาล (รายเก่า) ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด
 - พัฒนาระบบการต่ออายุใบอนุญาตสถานพยาบาล (รายเก่า) หมดอายุวันที่ 31 ธันวาคม ของทุกปี
 - พัฒนาระบบการต่ออายุใบอนุญาตสถานพยาบาล (รายเก่า) ผ่านระบบ Bizportal และ e-Service
- 3) ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวัง และการบังคับใช้กฎหมาย
 - เฝ้าระวังมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
- 4) พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล
- 5) จัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด

3.2 ส่งเสริมและเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

- 1) ขับเคลื่อนการตรวจสอบเฝ้าระวัง และการบังคับใช้กฎหมาย
 - ส่งเสริมให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพปฏิบัติตามมาตรฐาน
- 2) พัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- 3) พัฒนาผู้ประกอบการในสถานประกอบการให้ปฏิบัติตามกฎหมาย
 - พัฒนาความรู้ตามมาตรฐานและข้อกำหนดในสถานประกอบการและส่งเสริมให้ยกระดับ

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ดีขึ้น

3.3 ส่งเสริมและเฝ้าระวังมาตรฐานร้านยา วัตถุเสพติด แลเครื่องมือแพทย์

- 1) พัฒนาระบบงานใบอนุญาตด้านยาให้สะดวก รวดเร็ว

- ส่งเสริมผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบันดำเนินการด้านใบอนุญาตยา (การอนุญาตใหม่ ต่ออายุใบอนุญาต แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาต) ผ่านระบบ SKYNET E-SUBMISSION ระบบยา ของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- พัฒนาระบบการติดตามการต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน (รายเก่า) หมดยาวันที่ 31 ธันวาคม ของปี

- พัฒนาระบบรับเรื่องต่ออายุด้านยา กรณีผู้ประกอบการร้านขายยาไม่สามารถดำเนินการต่ออายุผ่าน ระบบ E-sub ด้านยา ได้ด้วยตนเอง

2) พัฒนามาตรฐานสถานที่จำหน่ายยาแผนปัจจุบัน และผลิตภัณฑ์ยาแผนปัจจุบัน ให้มีมาตรฐาน เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

- เผ่าระวังมาตรฐานสถานที่จำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

- เผ่าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสัตว์ไม่มีทะเบียนให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

3) ส่งเสริมสถานที่จำหน่ายยาแผนปัจจุบันให้เข้าสู่มาตรฐานที่สูงขึ้น

- ส่งเสริมผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน ประเภท ข.ย.1 ดำเนินการยกระดับมาตรฐาน การบริการประชาชนด้านยา

- ส่งเสริมผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ประเภท ข.ย.1) ที่มีเภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ ตลอดเวลาที่เปิดบริการประชาชน เข้าร่วม โครงการ ร้านยาคุณภาพของฉันทน์

4) พัฒนาร้านชำเข้าสู่มาตรฐานร้านชำคุณภาพจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน และเครื่องมือแพทย์)

- ส่งเสริมร้านชำที่เข้าร่วมโครงการฯ ให้เป็นร้านชำคุณภาพ (ร่วมมือกับเทศบาลเมืองฯ นำปาด บ้านเกาะ ตรอน)

- พัฒนาร้านค้าส่งใหญ่ในจังหวัดอุดรดิตถ์ให้เป็นร้านชำคุณภาพ

5) พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ

- พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายยา และวัตถุเสพติด และดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านยาและวัตถุเสพติดได้

6) พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1, ข.ย.2 และ ข.ย.3)

- พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1, ข.ย.2 และ ข.ย.3) ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายยา วัตถุเสพติด เครื่องมือแพทย์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่าย ในร้านขายยา

- ติดตาม ควบคุม กำกับ ร้านขายยากุ่มเสี่ยง

7) การจัดการเรื่องร้องเรียนด้านยา วัตถุเสพติด และเครื่องมือแพทย์ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center :OSSC) ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และได้มาตรฐาน

4.1 พัฒนาระบบบริการและสถานที่ตามแนวทางศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact)

- พัฒนาสถานที่ให้มีความสะดวกต่อการให้บริการ

- พัฒนางานบริการให้มีคุณภาพและมีความรวดเร็ว

- พัฒนาคณาจารย์ให้สามารถบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

4.2 พัฒนาศูนย์ OSSC เข้าสู่มาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact)

กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) และการป้องกันและควบคุมการติดต่อด้านจุลชีพ (AMR) ให้มีประสิทธิภาพ

5.1 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดอุดรดิตถ์

- พัฒนาศักยภาพนักเรียน อย.น้อย ให้มีการดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียน อย.น้อย เพื่อให้เข้าสู่โรงเรียน อย.น้อย ระดับดีเยี่ยมและ อย.น้อย PLUS

- พัฒนาเครือข่ายขยายผลสู่ชุมชนผ่านเครือข่ายชุมชนร่วมใจป้องกันภัยสุขภาพ (บวร.ร.)
- การพัฒนาความรู้และสร้างความเข้มแข็งให้ชมรมคุ้มครองผู้บริโภค จังหวัด อำเภอบ้านดุง และตำบล

5.2 พัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านคณะทำงาน คุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด

อำเภอบ้านดุง และ อปท.

- พัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านคณะทำงาน คุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด

อำเภอบ้านดุง และ อปท.

- พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอบ้านดุง เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย

ขั้นตอนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคและสามารถดำเนินงานได้ตามไทม์ไลน์

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

5.3 การพัฒนาความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุสมผล

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน และเฝ้าระวังโฆษณาให้มีประสิทธิภาพ

6.1 ขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพ

- การจัดการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด
- พัฒนาระบบช่องทางการร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้มีความ

หลากหลายและประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

6.2 กำกับดูแล ตรวจสอบ เฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพกลุ่มเสี่ยง

- ตรวจสอบ เฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพกลุ่มเสี่ยง

มิติการพัฒนาองค์กร มี 6 เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ที่ 4.1 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM/HRP/HRD/ค่านิยมองค์กร และKM)

กลยุทธ์ที่ 1 การบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

1.1 การบริหารจัดการตำแหน่งว่างอย่างมีประสิทธิภาพ

- บริหารจัดการข้อมูลกำลังคน
- บริหารจัดการตำแหน่งว่าง

1.2 พัฒนาระบบการบริหารตำแหน่งและการสืบทอดตำแหน่ง (Succession plan)

- จัดทำข้อมูลตำแหน่งทางการบริหารที่จะสูญเสียจากการเกษียณอายุ/ลาออก เพื่อใช้ในการ

วางแผนบริหารจัดการตำแหน่ง

- วางแผนการใช้ตำแหน่ง เพื่อปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น
- เตรียมความพร้อมสร้างความต่อเนื่องในการบริหารงานและสืบทอดตำแหน่ง

กลยุทธ์ที่ 2 การบริหารจัดการระบบการเลื่อนข้าราชการตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น

- 2.1 ขับเคลื่อนการจัดทำผลงานเพื่อเลื่อนระดับผ่านระบบพี่เลี้ยง
- 2.2 พัฒนาระบบกำกับ ติดตาม การส่งประเมิน

กลยุทธ์ที่ 3 การประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)

- 3.1 จัดระบบการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer)
- 3.2 ส่งเสริมให้หน่วยงานจัดทำแผนพัฒนาความสุขของคนทำงาน (Happinometer)
- 3.3 พัฒนาระบบติดตามและประเมินผล

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมบุคลากรให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพและทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

- 4.1 พัฒนาทักษะการใช้งานคอมพิวเตอร์
- 4.2 บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
- 4.3 พัฒนาทักษะการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักที่จำเป็น (Competency)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเกษียณอายุราชการ

- 5.1 ทบทวนทะเบียนประวัติของข้าราชการและลูกจ้างประจำที่จะเกษียณอายุราชการ
- 5.2 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของบุคลากรผู้ที่จะเกษียณอายุราชการ และการ

ใช้ชีวิตหลังเกษียณ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ให้สามารถนำไปใช้พัฒนางานได้

- 6.1 ส่งเสริมสนับสนุนการจัดทำและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของบุคลากร
 - พัฒนางานรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์
 - พัฒนางานสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลงานทางวิชาการผ่านเวทีและ

ช่องทางต่างๆ

เป้าประสงค์ที่ 4.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบาย (กระทรวง/เขต/จังหวัด)/บริบทของจังหวัด

- 1.1 พัฒนาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขให้สอดคล้องกับนโยบาย บริบทของจังหวัด และ

เป้าหมายองค์กร

- 1.2 พัฒนาระบบการสื่อสารแผนยุทธศาสตร์(นโยบายองค์กร/กลยุทธ์) สู่ระดับปฏิบัติให้มีความเข้าใจใน

ทิศทางเดียวกัน

- 1.3 พัฒนาการจัดทำตัวชี้วัดให้มีคุณภาพ สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ สามารถวัดและประเมินผลได้

- 1.4 พัฒนาระบบการสื่อสารแผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด (นโยบายองค์กร/แผน/KPI) สู่ระดับปฏิบัติให้

ความเข้าใจในทิศทางเดียวกัน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารแผนงาน/โครงการ ให้มีประสิทธิภาพ

- 2.1 พัฒนาการบริหารแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ และมีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน

ถูกต้องและทันเวลา)

- พัฒนาการจัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์
- พัฒนาการบริหารแผนงาน/โครงการ ให้มีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน ถูกต้องและทันเวลา)

2.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ให้มีประสิทธิภาพ (สอดคล้องกับเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์จังหวัดอุดรดิตถ์ / ทันเวลา)

- พัฒนาศักยภาพทีมผู้ประสานกลุ่มงานให้สามารถให้คำปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ได้
- พัฒนาศักยภาพ PM ระดับจังหวัด/อำเภอ ให้สามารถจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ และ

ตัวชี้วัด (บูรณาการกับงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการบริหารจัดการงบประมาณ(งบดำเนินงาน งบลงทุน และอื่นๆ) ให้มีประสิทธิภาพ

3.1 พัฒนาระบบการบริหารจัดการงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ให้มีประสิทธิภาพ

1) พัฒนาระบบการบริหารจัดการงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ให้มีประสิทธิภาพ

1.1) พัฒนาระบบการจัดสรรงบประมาณให้เกิดประโยชน์สูงสุดสอดคล้องกับแนวทางการใช้จ่าย

งบประมาณ

1.2) พัฒนาระบบการจัดหารายได้จากแหล่งงบประมาณอื่น ๆ นอกเหนือจากงบปกติ

- พัฒนาคำรู้ความเข้าใจแนวทางการเตรียมการและดำเนินงานจัดทำแผน และขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากงบพัฒนาจังหวัด

- พัฒนาคำรู้ความเข้าใจแนวทางการเตรียมการและดำเนินงานจัดทำแผน และขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งต่าง ๆ

1.3) พัฒนาระบบเร่งรัด การเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด (การตัดงบประมาณดิ่งคืน)

3.2 พัฒนาการบริหารจัดการการลงทุนด้านสุขภาพ (Long Term Investment Plan)

- พัฒนาการวางแผนการลงทุนด้านสุขภาพระยะ 5 ปี
- พัฒนาการจัดสรรงบลงทุนตามแผนและการสนับสนุนงบลงทุนเหลือจ่าย
- พัฒนาการติดตาม กำกับ การเบิกจ่ายงบลงทุน

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการติดตาม นิเทศ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ

4.1 พัฒนาระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ
- พัฒนาระบบกำกับติดตาม และการรายงานผลตัวชี้วัด
- พัฒนาระบบกำกับติดตามการดำเนินงานผ่านการประชุมคณะกรรมการ
- พัฒนาระบบการสรุปผลงานที่มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับปัญหา

4.2 พัฒนาระบบการนิเทศงาน (คปสอ.) ให้มีประสิทธิภาพ

- เตรียมความพร้อมการนิเทศงานตามรูปแบบสนับสนุน (supportive Supervision)
- จัดประชุมนิเทศงานคณะกรรมการประสานงานพัฒนางานสาธารณสุข ระดับอำเภอ (คปสอ.) 2

ครั้ง/ปี

- ติดตามกำกับผลการพัฒนาจากการนิเทศงาน

4.3 พัฒนาระบบการรับตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนและศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียน ด้านสาธารณสุข (ศคอส.) จังหวัดอุดรดิตถ์

- 5.1 พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงาน และการบริหารจัดการงานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดอุดรดิตถ์
- พัฒนาการบริหารจัดการงานสาธารณสุขชายแดน และเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน
 - กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานของพื้นที่ชายแดน และพื้นที่ทุรกันดาร
 - สนับสนุนการบริหารจัดการงานสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน เพื่อรองรับมาตรฐานการให้บริการที่เป็นมิตรในพื้นที่ชายแดน
- 5.2 พัฒนาศักยภาพศูนย์ประสานงานสุขภาพชาวต่างชาติ (ศสต.) จังหวัดอุดรดิตถ์
- พัฒนาให้ศูนย์ประสานงานสุขภาพชาวต่างชาติ มีความพร้อมในการดำเนินงานสาธารณสุขชาวต่างชาติ
- 5.3 พัฒนาศักยภาพศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ตามเกณฑ์การประเมิน SIM III
- พัฒนาให้ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) มีความพร้อมในการดำเนินงานสาธารณสุขชาวต่างชาติ ตามเกณฑ์ฯ
 - พัฒนาศักยภาพศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) จังหวัดอุดรดิตถ์
 - กำกับ ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.)
 - เชิดชูเกียรติแก่โรงพยาบาลที่พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SIM III

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาการบริหารจัดการถ่ายโอนภารกิจให้เป็นไปตามแนวทางศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

- 6.1 ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
- 6.2 ขับเคลื่อนการดำเนินการผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจ และ คณะกรรมการ กสพ.
- 6.3 กำกับและติดตามการดำเนินงานตามประเด็นหลัก ดังนี้
- การจัดระบบบริการร่วมกัน
 - การเบิก-จ่าย ค่ารักษาพยาบาล
 - การสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และยา เวชภัณฑ์มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์และอื่นๆ ของรพช./อต. ให้แก่ รพ.สต.สังกัด อบจ. ในพื้นที่
 - การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีข้อจำกัดตาม พรบ.วิชาชีพ
- 6.4 สะท้อนผลการดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้สามารถถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ.ให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ

เป้าประสงค์ที่ 4.3 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเทคโนโลยีในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับให้มีมาตรฐาน (HAIT)

- 1.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับให้มีมาตรฐาน
- 1.2 การจัดการบริหารความเสี่ยงด้านความมั่นคงปลอดภัยเทคโนโลยีสารสนเทศ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการสนับสนุน Software เพื่อใช้ในการบริหารงาน และการให้บริการสาธารณสุข

- พัฒนาระบบการขอรับการสนับสนุนโปรแกรมตามความต้องการของกลุ่มงาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

- 3.1 พัฒนาศักยภาพ บุคลากร IT ให้สามารถสนับสนุนงานบริการสาธารณสุข
- 3.2 พัฒนาศักยภาพด้าน IT ที่จำเป็น แก่บุคลากรสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลและระบบสารสนเทศให้มีคุณภาพ

- 4.1 พัฒนาระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพในระบบ 43 แห่งมาตรฐาน
- 4.2 พัฒนาระบบการประสานหน่วยงานอื่นเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันโดยอัตโนมัติ
- 4.3 พัฒนาระบบข้อมูลเปิดภาครัฐร่วมสำนักงานสถิติจังหวัด
- 4.4 พัฒนาระบบข้อมูลบริการสุขภาพกับ อบจ.อุด.

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาโรงพยาบาลให้มีความพร้อมในการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพ ระหว่างหน่วยบริการ

- 5.1 ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดิจิทัล PHR
- 5.2 ขับเคลื่อนนโยบายโรงพยาบาลอัจฉริยะ
- 5.3 ขับเคลื่อนนโยบายการใช้งานระบบการแพทย์ทางไกล

เป้าประสงค์ที่ 4.4 พัฒนาการบริหารจัดการ การเงิน การคลังและประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการมีสิทธิ และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมตามสิทธิ

- 1.1 ส่งเสริมการมีสิทธิรักษาพยาบาลของประชาชน
- 1.2 สนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมตามสิทธิ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้

- 2.1 พัฒนาคุณภาพการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกองทุนผู้ป่วยใน
- 2.2 พัฒนาระบบกำกับติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (PP Basic service)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการบริหารจัดการและใช้จ่ายงบประมาณ ให้มีประสิทธิภาพ

- 3.1 พัฒนาระบบจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพ
- 3.2 การควบคุม กำกับ ติดตาม ค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ
- 3.3 พัฒนาระบบข้อมูลการเงินการคลัง

เป้าประสงค์ที่ 4.5 พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เพื่อสื่อสารสุขภาพและสร้างภาพลักษณ์องค์กร

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการสื่อสารเชิงรุก

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนารูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย เข้าใจง่าย และทันสมัย

- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม ประกอบข้อมูลที่ถูกต้อง และน่าสนใจเพื่อสร้างความน่าสนใจทั้งภายนอกและภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการเฝ้าระวังและตอบโต้สื่อสารสาธารณะ ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในการรับรู้ด้านสุขภาพที่เป็นความเสี่ยงก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

4.1 ติดตาม เฝ้าระวัง และตอบโต้ประเด็นสื่อสารสาธารณะที่เป็นความเสี่ยง อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนในการรับรู้ด้านสุขภาพ และก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ในสื่อสารมวลชน และสื่อ Social network

4.2 จัดระบบตอบโต้ประเด็นสื่อสารสาธารณะที่เป็นความเสี่ยง อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนในการรับรู้ด้านสุขภาพ และก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ในระดับพื้นที่ และชุมชน

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และการเตือนภัย ตามแนวทางสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

5.1 ประเมินตนเองตามเกณฑ์หมวดที่ 7 มาตรฐานการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และหมวดที่ 8 การสื่อสารภายใน เพื่อหาส่วนขาด

5.2 พัฒนาตามส่วนขาด

5.3 ประเมินผลการพัฒนา และปรับปรุงเพื่อให้ผ่านเกณฑ์

กลยุทธ์ที่ 6 ส่งเสริมกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

6.1 พัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงานการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ถ่ายทอดและทำความเข้าใจแนวทางการพัฒนาและสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

6.2 พัฒนาระดับหน่วยบริการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) สู่ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4.6 ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล/กฎหมายด้านสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาชีพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน (สสจ.อต./สสอ./รพช.)

1.1 พัฒนาโปรแกรมการจัดการเรื่องร้องเรียน

1.2 พัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียนและจัดการเรื่องร้องเรียน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนางานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ITA

2.1 พัฒนาระบบการกำกับติดตามการดำเนินการ ITA

- สร้างความเข้าใจระบบการประเมิน ITA กำหนดให้ผู้รับผิดชอบรับฟังการชี้แจงจากศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.) กระทรวงสาธารณสุข

- กำกับติดตามการดำเนินงานผ่านผู้รับผิดชอบโดยตรง ไลน์กลุ่มผู้บังคับบัญชาและระบบ MITAS

กลยุทธ์ที่ 3 ระบบการดำเนินงานหน่วยงานคุณธรรม/โรงพยาบาลคุณธรรม

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานหน่วยงานคุณธรรม/โรงพยาบาลคุณธรรม

กลยุทธ์ที่ 4 สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพ การดำเนินงานด้านกฎหมาย วินัย ความรับผิดชอบทางละเมิด

4.1 พัฒนาศูนย์ข้อมูลทางกฎหมายด้านสาธารณสุขด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4.2 สนับสนุนการดำเนินงานด้านกฎหมาย วินัย ความรับผิดชอบทางละเมิด

4.3 สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มกฎหมาย

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง (ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง) อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

5.1 พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

- ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมด้านการเงิน บัญชี พัสดุ และด้านตรวจสอบภายใน

- พัฒนาคุณภาพและศักยภาพของทีมตรวจสอบภายใน

5.2 พัฒนาระบบการปฏิบัติงานตรวจสอบให้เป็นไปตามระเบียบ

- พัฒนาระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงให้ได้มาตรฐานการตรวจสอบภายในภาครัฐ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนามาตรฐานองค์กร อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA)

6.1 ส่งเสริมและพัฒนากิจการดำเนินงานโรงพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

6.2 ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานผ่านการรับรอง

HA ชั้น 3

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

6.3 ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้

มีประสิทธิภาพ

6.4 สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ สสอ. ให้มีประสิทธิภาพ

6.5 สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) จังหวัดอุดรดิตถ์ (หมวด 6

มุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ)

งานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน

6.6 พัฒนาระดับการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลภาครัฐทุกสังกัดให้

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพัฒนาขึ้นไป

- พัฒนา สนับสนุน และส่งเสริมโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับพัฒนา

6.7 พัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนโรงพยาบาลภาครัฐให้ผ่านเกณฑ์ในระดับคุณภาพ

- ส่งเสริม สนับสนุน ยกกระดับโรงพยาบาลภาครัฐผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ อย่างต่อเนื่องและได้มาตรฐาน

พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

7.1 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ให้เป็น

ปัจจุบัน

7.2 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ (LA)

และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ให้ได้ตามมาตรฐาน

7.3 ขับเคลื่อนคุณภาพจัดระบบบริการคัดกรองค้นหาและวินิจฉัยวัณโรคห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

(TB-LAMP) และ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล (RLU: Rational Lab Use) ให้ได้ตาม

มาตรฐาน

พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด

7.4 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้เป็นปัจจุบัน

7.5 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดให้ได้ตามมาตรฐาน

พัฒนาคุณภาพงานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

7.6 ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ให้เป็นปัจจุบัน

7.7 พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยให้ได้ตามมาตรฐาน

7.8 พัฒนาระบบการส่งต่อภาพ X-Ray ครบคลุมและมีคุณภาพ

พัฒนาระบบบริการด้านยาและมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกร

7.9 พัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยาจังหวัดอุดรดิตถ์ให้ครอบคลุมระบบ ยาที่สำคัญ

- พัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยาจังหวัดอุดรดิตถ์ให้ครอบคลุมระบบยาที่สำคัญ
- พัฒนาระบบประเมินมาตรฐานและกำกับติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน

7.10 พัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- พัฒนabatบาทงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโรงพยาบาล
- พัฒนาระบบการควบคุมกำกับติดตาม/คืนข้อมูลแก่ รพ.สต.

7.11 พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ อย่างต่อเนื่อง (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา คุ่มค่า)

- พัฒนาการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาระดับจังหวัด
- พัฒนาการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- กำกับ ติดตาม ระบบบริหารเวชภัณฑ์
- พัฒนาการสำรองยาตาม Service Plan

พัฒนาการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล

7.12 พัฒนางานมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

- ขับเคลื่อนการพัฒนางานมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ส่งเสริมการดำเนินงานการประเมินคุณภาพการพยาบาล (QA) แบบไขว้ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน

ภายในจังหวัด

- ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลในเวชระเบียนและแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์

7.13 พัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพการพยาบาลจากกองการพยาบาล (Nursing Quality Assessment: NQA)

7.14 ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล