ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปี 2567 และประเด็นมุ่งเน้น อำเภอตะพานหิน ปี 2568

วันที่ 13 กันยายน 2567

ณ ห้องประชุมเพชรงาม รพร.ตะพานหิน

นางสาวจุฑารัตน์ ชมเชย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวอมรรัตน์ เอี่ยมอ่ำ นักวิชาการสาธารณสุข

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย แม่และเด็ก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ คุณภาพครบ 8 ครั้ง ตามเกณฑ์	ร้อยละ 50	11.63
2.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ร้อยละ 75	66.28
3.ร้อยละเด็กปฐมวัย 9 18 30 42 60 เดือน มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	94.84
4.ร้อยละเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 75	77.78
5.ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ แล้วพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อ	ร้อยละ 90	92.06

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย แม่และเด็ก

ปัญหา/อุปสรรค

1.ฝากครรภ์ช้าหลัง 12 สัปดาห์ : ตั้งครรภ์ปกปิด/ไม่ทราบการตั้งครรภ์/คุมกำเนิดนานประจำเดือนไม่มาหรือมาไม่ สม่ำเสมอทำให้ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์
2.การฝากครรภ์คุณภาพ 8 ครั้งตามเกณฑ์ : การนัดผ่าตัดคลอดในPrevious c/s ยังมีการนัดหมายการผ่าตัดที่อายุครรภ์ 38 + เพื่อลด case emergency
3.หญิงตั้งครรภ์ไม่มาตามนัดทันตกรรม
4.พบเด็กพัฒนาการล่าช้า ออทิสติก เพิ่มมากขึ้น
5.การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Hosxp ผลงานไม่ขึ้น
6.ครูและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย และผู้ประกอบอาหาร ไม่ได้รับการอบรมเรื่องโรคติดต่อ และไม่ได้ผลการตรวจสุขภาพประจำปี

แนวทางแก้ไข

1.ประชาสัมพันธ์ความสำคัญของการฝากครรภ์คุณภาพ
2.มี อสม.บัดดี้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 0-5 ปี
3.ให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการทันตกรรมใกล้บ้าน
4.มีการจัดบริการคลินิกเด็ก เพื่อส่งต่อเด็กที่พัฒนาการล่าช้า เข้าสู่ระบบติดตาม/รักษา
5.เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านแม่และเด็กจาก สปสช.และศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ มาร่วมการดำเนินงาน
6.จัดอบรมเรื่องโรคติดต่อ ให้กับครูและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย และผู้ประกอบอาหาร
7.หารือกับผู้บริหารเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี ให้กับครูและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย และผู้ประกอบอาหาร

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยเรียน/วัยรุ่น

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19ปี ต่อจานวนประชากรหญิงอายุ 15-19ปี 1000 คน ไม่เกิน 23/ประชากรหญิงอายุ 15-19ปี พันคน	เป้าหมายไม่เกิน 23/ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	6.81
2.ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 60	51.82
3.ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	ร้ออยละ 65	100
4.ร้อยละ 50 เด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 50	51.20

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยเรียน/วัยรุ่น

ปัญหา/อุปสรรค

1. ภาวะสูงดีสมส่วน ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด เนื่องจาก ปัญหาภาวะโภชนาการ เด็กยังขาดทักษะในการเลือกซื้ออาหารจากฉลากโภชนาการ / ข้อมูลการชั่ง /วัด (มีทั้งจาก รร.และชุมชน) และการบันทึกข้อมูลชั่ง/วัด
2. พบเด็กวัยเรียน -วัยรุ่นมีภาวะทางด้านอารมณ์ การเสพสื่อ โซเชียล การบูลลี่ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และภาวะซึมเศร้า
3. กิจกรรมในโครงการ จัดในโรงเรียน กลุ่มเป้าหมายนักเรียน ต้องประสานแผน และเวลาในการจัดกิจกรรม ไม่เป็นไปตามแผน
4. ภาระงานจนท. การจัดประชุมที่ซ้อนกันกับงานอื่นๆ ในอำเภอหรือจังหวัด ส่งผลให้การจัดกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผน

แนวทางแก้ไข

1. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เชิงปฏิบัติการให้กับนักเรียน /พัฒนาส่งเสริมความรู้ให้กับผู้ชั่ง/วัด และจนท.ในการบันทึกข้อมูลในระบบ
2. จัดอบรมส่งเสริมความรู้ เรื่องสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์และการคัดกรอง ให้กับครูและ จนท.
3. จัดประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย รร.เป้าหมาย และทีมวิทยากร เพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมตามแผน
4. บูรณาการจัดกิจกรรมร่วมกับโครงการอื่น และวางแผนระยะเวลาในการจัดทำกิจกรรมที่ชัดเจน

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยทำงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	ร้อยละ ≥ 5	18.14
2.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	ร้อยละ ≥ 2.5	16.26
3.ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	ร้อยละ ≥ 40	40.58
4.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี	ร้อยละ ≥ 60	66.22
5.ผู้ป่วยCKD ระยะที่3-4ชะลอการลดลงของeGFR≤5ml/min/1.73m2/yr	ร้อยละ ≥ 69	74.60
6.ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา	ร้อยละ ≥ 60	45.63

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยทำงาน

ตัวชี้วัด (ต่อ)	เป้าหมาย	ผลงาน
7.ร้อยละผู้ป่วยDMและ/หรือHTที่มีCVD Risk	ร้อยละ 20	51.85
8.รอยละผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต	ร้อยละ ≥ 60	57.08
9.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	ร้อยละ ≥ 60	54.18
10.ร้อยละการติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ ≥ 72	70.50
11.ร้อยละการติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ≥ 85	91.15
12.ร้อยละการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอายุ 35 - 59 ปี	ร้อยละ ≥ 89	90.12
13.ร้อยละการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวาน อายุ 35 - 59 ปี	ร้อยละ ≥ 89	90.82

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยทำงาน

ปัญหา/อุปสรรค

1.เนื่องจากมีปัญหาการดำเนินงานของการทำงานของระบบของ สปสช.ในช่วงการเปลี่ยนแปลงการเบิกจ่ายการบริการ จึงทำให้การกรอกข้อมูลที่ล่าช้า และนอกจากนี้การเปิด Authen ต้องมีการยืนยันจากบัตรประชาชน ที่รับบริการคัดกรองจึงทำให้ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

2.งบประมาณอนุมัติล่าช้า และจำนวนกิจกรรมต่างๆที่หลากหลายแต่ละโครงการ จึงทำให้ระยะการดำเนินงานไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน

3.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานติดภารกิจงานต่างๆที่ซับซ้อนกันมากกว่า2งานขึ้นไป จึงทำให้ไม่สามารถจะดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

4.การได้รับความสนับสนุนร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนของแต่ละตัวชี้วัด

แนวทางแก้ไข

1.วางแผนการดำเนินงานตัวชี้วัด และระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงกัน พร้อมทั้งมีการแจ้งผู้รับผิดชอบงานให้ทราบโดยทั่วกัน เพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้า

2.การวางแผนโครงการในปีงบแต่ละปี ควรมีการบูรณาการจัดกิจกรรมร่วมกันกับโครงการอื่นๆ เพื่อลดความซับซ้อนของการดำเนินงานโครงการ ลดภาระงานทั้งผู้รับผิดชอบงานและผู้เข้าร่วมโครงการ

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามCare Plan	401 คน	385 คน / ร้อยละ 96.01
2.ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan	800 คน	800 คน / ร้อยละ 100
3.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromesได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	-	ร้อยละ 52

โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

วัยผู้สูงอายุ

ปัญหา/อุปสรรค

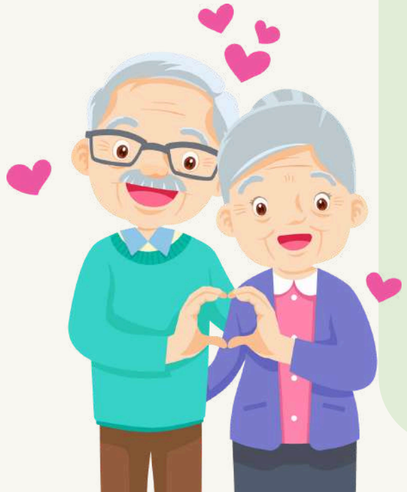
1.ผู้สูงอายุที่คัดกรองแล้วพบความเสี่ยง ไม่ประสงค์จะเดินทางมาเข้ารับบริการที่คลินิก เนื่องจากไม่สะดวกในการเดินทาง

2.ระบบประมวลผลข้อมูลเพื่อดูกลุ่มเสี่ยง ยังไม่มีความชัดเจน และขาดทักษะ ในการใช้งานโปรแกรมได้แก่ Blue book, Smart อสม. และ HosXp

3.ผู้สูงอายุคิดว่าไม่มีความจำเป็นต้องมาใช้บริการที่คลินิก เช่น กรณี Geriatric syndrome

4.กลุ่มเป้าหมายโครงการพระคิลานุปัฏฐาก เป็นพระสูงวัย จึงไม่สะดวกในการเข้ารับการอบรม และพระที่อยู่ประจำเป็นพระที่ผ่านการอบรมแล้ว

แนวทางแก้ไข



1.รพ.สต.ประสานอปท.สนับสนุนเรื่องการรับส่งผู้สูงอายุมารับบริการที่คลินิก

2.เร่งบันทึกข้อมูลคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้านเข้าระบบ

3.ประสานผู้ดูแลระบบข้อมูล

4.จัดอบรมการใช้ ตรวจสอบประเมินผลการใช้งาน และติดตามประเมินผลเป็นระยะ (Blue book / Smart อสม. / HosXp)

5.มีแผนเตรียมความพร้อมความรู้ความเข้าใจให้กลุ่มวัยผู้สูงอายุตอนต้น

6.สำรวจกลุ่มเป้าหมายพระสงฆ์และประสานงานเจ้าคณะเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน

7.เพิ่มเติมหลักสูตรออนไลน์ในกลุ่มพระสงฆ์

โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ตัวชี้วัด	ผลงาน
ร้อยละของอำเภอมีการพัฒาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ผ่านเกณฑ์

ปัญหา/อุปสรรค

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตมีหลายคณะและต้องบูรณาการหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้การดำเนินงานตามแผนงานคลาดเคลื่อนออกไป

แนวทางแก้ไข

บูรณาการงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมเป็นเวทีเดียวกัน นำมาเชื่อมโยงผลงาน พร้อมรายงานผล

โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

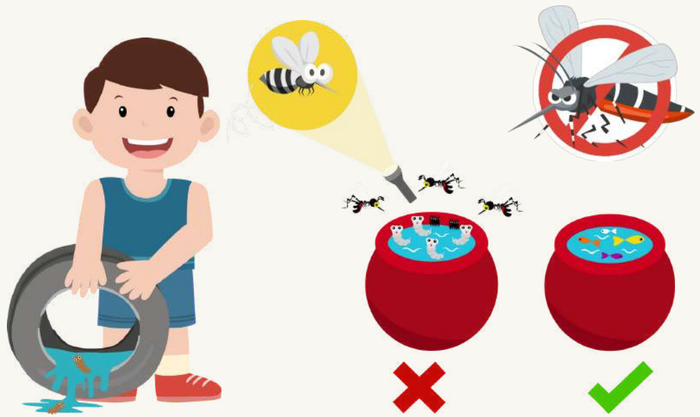
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี	ลดลงจากค่ามัธยฐาน	ผ่านเกณฑ์
2.ไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต	ไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต	ผ่านเกณฑ์
3.ไม่เกิด Second Generation (รายหมู่บ้าน)	ไม่เกิด Second Generation	ผ่านเกณฑ์

ปัญหา/อุปสรรค

1.บางกิจกรรมไม่ได้ดำเนินงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานติดภารกิจ

แนวทางแก้ไข

1.ปีงบประมาณต่อไป ควรมีการวางแผนงาน จัดประชุมให้ชัดเจน เพื่อให้ทันในก่อนปิดงบประมาณ



โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.การตรวจเฝ้าระวังคลินิกให้ได้เกณฑ์ สถานที่ผลิตอาหาร สถานประกอบการด้านยา	ระดับ 5	ระดับ 5

ปัญหา/อุปสรรค

1.ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้เนื่องจากขาดบุคลากรในการดำเนินการตรวจเฝ้าระวังเนื่องจากบุคลากรลาไปศึกษาต่อจำนวน 2 คน

แนวทางแก้ไข

1.ดำเนินการจัดหาบุคลากรเพิ่มในการดำเนินการ และวางแผนเวลาการดำเนินการตรวจให้เร็วขึ้น

โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด	ผลงาน
สถานบริการผ่านเกณฑ์ประเมินงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ผ่านเกณฑ์

ปัญหา/อุปสรรค

1.การจัดประชุมชี้แจง EHA/สรุปผลการดำเนินการยังไม่ได้ครบตามแผน

แนวทางแก้ไข

1.บูรณาร่วมกับกิจกรรมอื่น อาจไม่ได้ใช้งบประมาณ

โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	ผลงาน
จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 83.33 เปิดดำเนินการ 5 ทีม จาก 6 ทีม

ปัญหา/อุปสรรค

1.การถ่ายโอนของบุคลากร และ รพ.สต. ทำให้คงเหลือ รพ.สต.ในสังกัด สสอ.เพียง 9 แห่ง และมีเพียง 2 NPCU ที่สังกัด สสอ.ทั้งเครือข่าย ส่งผลให้การบังคับบัญชา การขอความร่วมมือ การคงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่สามารถดำเนินการอย่างเป็นเอกภาพได้

2.การโยกย้ายของบุคลากรระหว่างรพ.สต.ส่งผลโดยตรงต่ออัตรากำลัง ลดทอนศักยภาพในการจัดการตนเองของหน่วยบริการกระทบต่อการทำงานเป็นทีม

แนวทางแก้ไข

1.MOU ระหว่าง สสจ.และ อบจ.ควรสอดคล้องกับมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปี 2566 และกำหนดความชัดเจนในคำสั่ง การบังคับบัญชา ตลอดจนการเบิกจ่ายงบประมาณ

โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
อำเภอสุขภาพดี 4 มาตรการ	ระดับทองแดงขึ้นไป	ระดับเพชร
ร้อยละแกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง และชุมชน	ร้อยละ 65	66.52

ปัญหา/อุปสรรค

1.การดำเนินโครงการจะมีกิจกรรมที่คาบเกี่ยวกันในแต่ละปีงบประมาณ ทำให้การวางแผนจัดหางบประมาณต้องเชื่อมโยง ต่อเนื่องเพื่อให้มีงบประมาณดำเนินการ

แนวทางแก้ไข

1.การจัดทำแผนต้องกำหนดกิจกรรมให้ครบถ้วน ตามระยะเวลาของแต่ละปีงบประมาณ

โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ตัวชี้วัด	ผลงาน
• ส่วนที่ 1 : RDU Hospital - ผ่าน ≥ 10 จาก 12 ข้อ • ส่วนที่ 2 : RDU PCU - ≥ ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ สังกัด สป.สธ. ที่มีใช้ยาปฏิชีวนะในโรค RI และ AD ≤ ร้อยละ 20 • ส่วนที่ 3 : RDU community : ≥ ร้อยละ 10 ของร้านชำ G-RDU และมีการประเมินกระบวนการตาม 5 key Activities RDU community ในระดับดีขึ้นไป	ผ่าน 2 ส่วน

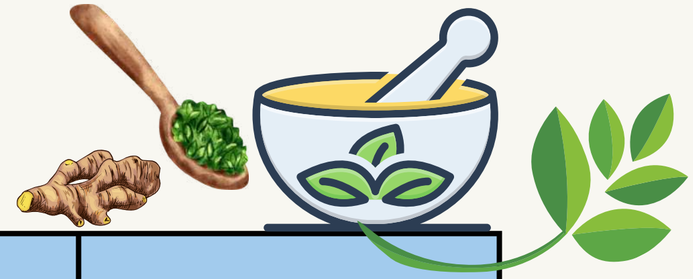
ปัญหา/อุปสรรค

1.ขาดบุคลกรในการดำเนินงานภาคชุมชน

แนวทางแก้ไข

1.ดำเนินการจัดหาบุคลากรเพิ่มในการดำเนินการ โดยให้นักวิชาการสาธารณสุขเข้ามาทำงานร่วมด้วย และวางแผนเวลาการดำเนินการให้เร็วขึ้น

โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	ร้อยละ 2	1.26
2.ร้อยละผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 35	37.89
3.•จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลางที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยฯ	ร้อยละ 10	11.84

ปัญหา/อุปสรรค

1.มีการใช้ยาสมุนไพรน้อย
2.ขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย

แนวทางแก้ไข

1.เพิ่มการประชาสัมพันธ์ในไลน์กลุ่มต่างๆเช่น ผู้สูงอายุ อสม / วัน เกี่ยวกับการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 8 ต่อประชากรแสนคน	≤ 8 ต่อประชากรแสนคน	1.56
2.ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 90	100

ปัญหา/อุปสรรค

-

แนวทางแก้ไข

-

โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)	รพ.สต.ละ 2 ราย	100
2.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ ≥ 62	71

โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

ปัญหา/อุปสรรค

1.เจ้าหน้าที่ยังไม่มีทักษะในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด รูปแบบ CBTx

2.ขั้นตอน / แผนการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด รูปแบบ CBTx และจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ฯ ยังไม่ชัดเจน

3.ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม (กระทรวงมหาดไทยดูแล) ยังไม่สามารถดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดได้

4.ขาดงบประมาณในการฝึกอาชีพผู้ป่วยยาเสพติด

5การดำเนินงานบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดใน รูปแบบ CBTx มีหน่วยงานอื่นเข้าร่วมกระบวนการบำบัด ฯ น้อย

6.การคีย์ข้อมูลในระบบ บสต. ของเจ้าหน้าที่บางแห่งยังไม่ถูกต้อง

แนวทางแก้ไข

1.จัดทำโครงการเพื่อเพิ่มทักษะในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด รูปแบบ CBTx ให้แก่เจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งพูดคุย/กำหนดขั้นตอน / แผนการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด รูปแบบ CBTx และจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ฯ พร้อมทำหนังสือคู่มือการดำเนินงาน ฯ เพื่อให้ปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน

2.คณะทำงาน CBTx แต่ละตำบล ร่วมกันช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในด้านต่าง ๆ ตามความเหมาะสม เช่น การส่งเสริมอาชีพ ส่งเสริมด้านการศึกษา ฯลฯ

3.จัดทำโครงการฝึกอาชีพให้แก่ผู้ป่วยยาเสพติดทุกตำบล

4.พูดคุยในเวทียาเสพติดระดับอำเภอ เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ทราบ และสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในรูปแบบ CBTx ได้อย่างเหมาะสม

โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน BI= 20 ก่อนครบ 6 เดือน	ร้อยละ ≥ 85	86.47
2.ร้อยละของผู้ป่วย IMC(ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน BI เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC	ร้อยละ ≥ 70	29.17
3.ร้อยละของผู้ป่วย IMC (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางจำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	ร้อยละ ≥ 50	43.24

โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง

ปัญหา/อุปสรรค

1.พบผู้ป่วยที่เข้ากลุ่ม IMC มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน ถึง วัยสูงอายุ ร้อยละ 80 เป็นผู้ป่วยที่มีกลุ่มโรค NCD ในกลุ่มวัยทำงาน จะพบปัญหา เรื่อง ความวิตกกังวลสูง จากระยะเปลี่ยนผ่าน จากเป็นภาวะผู้นำ ไปเป็นผู้ป่วย ประเมิน 2 Q 9 Q พบผู้ป่วยมีปัญหาเรื่อง major depress ในเดือน กรกฎาคม พบผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องซึมเศร้า อยู่ในกลุ่มอายุ 50-60 ปี ผู้ป่วยมีอาการท้อแท้ ไม่อยากฝึก ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วย BI น้อยกว่า 15 นอนติดเตียง ผู้ดูแลเป็นสามีภรรยา ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน การสอน และการให้คำแนะนำอาจได้รับแต่ปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง

2.การประเมิน BI เมื่อเข้า IMC ward ได้รับการประเมินทุกราย แต่ตอนจำหน่าย มีปัญหา เรื่องการประเมิน เนื่องจาก ติดวันหยุดบ้าง บางราย แพทย์ให้กลับบ้านเร็ว ซึ่งการให้กิจกรรม ยังได้ไม่ครบ

3.CG ได้รับการบูรณาการเรื่องการดูแลผู้ป่วย แต่ไม่สามารถทวนสอบได้ว่า CG ได้ลงไปดูผู้รับบริการ และสามารถปฏิบัติได้ หรือมีปัญหาอะไร

4. ผู้ป่วยจำหน่าย ไม่ได้รับการประเมิน ก่อนกลับบ้าน พบผู้ป่วยกลับมาซ้ำ ด้วยแผลกดทับ ปอดติดเชื้อ

5. ในช่วงที่รอการเยี่ยมบ้านจากชุมชน ญาติและผู้ป่วยวิตกกังวล เพราะต้องดูแลคนเดียว ไม่มีพยาบาล อยู่เหมือนอยู่ใน รพ.

6.เมื่อผู้ป่วยกลุ่ม IMC ได้รับการจำหน่าย ได้รับการประสาน COC แต่ข้อมูลในการส่งกลับ การเชื่อมต่อข้อมูล ให้กับชุมชนไม่ครบถ้วน

7.ผู้ป่วยและ CG ได้รับการสอน แต่ด้วย ปัญหาที่ผู้ป่วยมีซับซ้อนมากขึ้น จึงไม่มีสื่อในการทบทวน

8.ผู้รับบริการที่ต้องได้รับการบริบาลฟื้นสภาพ ไม่ครบ 6 เดือน จากบุคลากรมีจำนวนจำกัด

9.มี line group ของกลุ่มพยาบาลรพ.สต. แต่ด้วยเป็นกลุ่มใหญ่ การส่งต่อข้อมูลไม่ได้เฉพาะเจาะจง การติดตามเยี่ยมอาจไม่ครอบครุม

โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง

แนวทางแก้ไข

1.จัดทำวิดีโอสำหรับการดูแลก่อนจำหน่าย

2.ทำใบประเมินความพร้อมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

3.ได้รับการประเมิน BI ก่อนจำหน่าย เพื่อ screen ว่าผู้ป่วยพร้อมที่จะกลับหรือยัง และยังต้องได้รับการเรียนรู้อะไร

4.ผู้ป่วยได้รับการดูแล จากพยาบาลในช่วงแรก เพื่อสร้างความมั่นใจและลดความวิตกกังวล

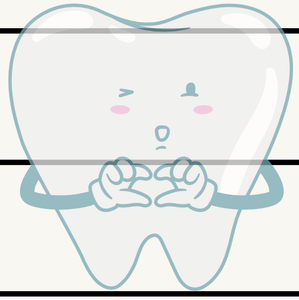
5.CG ได้รับการดูแลผู้ป่วยจริงโดยจะได้รับการประสานจากพยาบาล CM มาร่วมประเมินปัญหาที่จะต้องไปดูแลกับ ญาติที่ตึก

6.CG ได้รับการบูรณาการ การดูแลผู้ป่วย IMC ประจำปี โดยเน้นการดูแลกายภาพบำบัด

7.การส่งต่อ COC ให้ระบุกลุ่มโรค

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละ อสม.มีความรู้มากขึ้นจากการอบรม จากการทำแบบสอบถามก่อน-หลัง	ร้อยละ 80	ร้อยละ 86
2.ร้อยละ อสม.ประเมินสุขภาพช่องปากผู้ป่วยได้จากการส่งใบงานของ อสม.	ร้อยละ 80	82
3.มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่สงสัยรอยโรค และมะเร็งช่องปาก	-	ผ่านเกณฑ์
4.มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการทำฟันปลอม รากเทียม	-	ผ่านเกณฑ์



ปัญหา/อุปสรรค

1.ระยะเวลาการจัดอบรมน้อยเกินไป ยังมีเนื้อหาการสอนยังไม่ครอบคลุม

2.จำนวน อสม. ที่เข้าอบรมมีจำนวนเยอะเกินไป

แนวทางแก้ไข

1. การอบรมควรขยายเวลา 2 วัน ตามหลักสูตร

2. แบ่งการอบรมเป็น 2 ครั้ง

ทิศทางการขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สุขภาพคนพิจิตร..เพื่อความมั่นคงของประเทศ

สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดพิจิตร

สาธารณสุขเพื่อคนพิจิตร

นายแพทย์วิศิษฏ์ อภิสิทธิ์วิทยา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

พิจิตร 6 + 1

- รอบรู้
- แข็งแรง
- ก้าวหน้า
- มั่นคง
- มั่งคั่ง
- สร้างสุข

1 พิจิตร รอบรู้

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.สธ. ออกจาก กพ.

รู้จริง

- ทีม Care D+ จัดการความเสี่ยงและเรื่องร้องเรียน
- พัฒนาศักยภาพ อสม.ในการดูแลประชาชน
- Health Literacy การสื่อสารรอบด้าน
- ส่งเสริมความรอบรู้และการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน RDU

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ / กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

รู้ลึก

- ประชาชนมีความรู้ในโรคที่สำคัญ

  STROKE / STEMI / Sepsis / Trauma /

  CA (liver , colon , Breast , Cervix)

- ประชาชนเข้าถึงการแพทย์ฉุกเฉิน การดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ/ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

project manager
พญ.ผกามาศ เพชรพงศ์
นายจิรยุทธ์ คงนุ่น
ภก.สมจินต์ มากพา

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

2 พิจิตร แข็งแรง

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

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

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

ส่งเสริมการมีบุตร
- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด

project mar

พญ.มกามาศ เพชรพงศ์

นายจิรยุทธ์ คงนุ่น

ส่งเสริม-ป้องกัน

แม่และทารกแรกเกิด
- อัตราการเสียชีวิตของแม่ลดลง
- One Labour One hospital
- ส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค

เด็กปฐมวัย-วัยเรียน
- เด็กปฐมวัยพัฒนาการดี สูงดีสมส่วน ฟันดีไม่มีผุ

วัยรุ่น
- School Health HERO

วัยทำงาน
- เดิน-วิ่ง สร้างสุขภาพ

วัยผู้สูงอายุ
- เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อผู้สูงอายุ
- คลินิกผู้สูงอายุ ทุก รพ.
- สถานชีวาภิบาล (Hospital at Home) ทุกอำเภอ

กลุ่มเปราะบาง
- เข้าถึงกายอุปกรณ์ และความจำเป็นในการใช้ชีวิต
- มีช่องทางเข้าถึงกลุ่มเปราะบางได้ง่าย QR Code

พระภิกษุสงฆ์
- ขับเคลื่อนพลังบวร
- ห้องพิเศษสงฆ์ 1 ห้อง ต่อ 1 รพ.

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / กลุ่มงานพัฒนารูปแบบฯ

2 พิจิตร แข็งแรง

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

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

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

ส่งเสริมการมีบุตร
- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด

project mana

พญ.ผกามาศ เพชรพงศ์

ภก.สมจินต์ มากพา

รักษา-ฟื้นฟู

มะเร็งครบวงจร
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก HPV ในหญิงไทยอายุ 11-20 ปี
- เพิ่มการคัดกรองมะเร็งตับ-ลำไส้-เต้านม-ปากมดลูก

Stroke - STEMI
- อัตราตาย Stroke - STEMI ลดลง
- ผู้ป่วยเข้าถึง CT เร็วขึ้น

DM - HT
- NCD Remission

ปอดบวม - Sepsis
- วินิจฉัยตรงโรค แก้ไขตรงจุด

TB
- ค้นให้พบ จบด้วยหาย

อุบัติเหตุจราจร
- อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรลดลง
- การเข้าถึง 1669 มากขึ้น

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

ความเท่าเทียมในการเข้าถึงยา
- ทุกสิทธิ์ทุกพื้นที่ ได้รับยาครบถ้วนตามความจำเป็นตามกรอบรายการยาที่กำหนด
- เพิ่มบริการฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

3 พิจิตร ก้าวหน้า

นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- รพ.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service

การแพทย์ปฐมภูมิ

- นัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา

พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- ลดแออัด ลดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit

project man

นพ.พนม ปทุมสูติ

พญ.มกามาศ เพชรพงศ์

Smart Hospital

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ทุกสิทธิ์
- Digital Health Station
- ตรวจเลือดเชิงรุกในชุมชน รับยาใกล้บ้าน-ส่งยาทางไปรษณีย์
- Temple Health Station
- Three Refer Plus
- OPD - IPD paperless
- ช่องทางรับฟังความเห็นประชาชนผ่านแอพพลิเคชั่น

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ / กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

โรงพยาบาลในฝัน

- Modernize OPD
- ระยะการรอคอยลดลง
- เตียงผู้ป่วยไม่แน่น
- ตรวจวินิจฉัยรักษา CT , MRI
- มาตรฐานระบบบริการสุขภาพทุกระดับ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

One province one hospital

- One Labour one hospital
- One ER one hospital
- One OR one hospital
- One OPD one hospital
- One IPD one hospital

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

4 พิจิตร มั่นคง

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

สุขภาพจิต/ยาเสพติด

- รพ.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- ปรึกษาจิตแพทย์/ นักจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

นักท่องเที่ยว ปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

ระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

- มีศูนย์ EOC และเตรียมพร้อมทุกด้าน Alert and Alarm
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- ระบบส่งต่อครบวงจร เข้าถึงการแพทย์ฉุกเฉิน
- ทีม FR ครอบคลุมทุกพื้นที่

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อฯ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

จัดระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม เหมืองแร่ โรงงานอุตสาหกรรม

- ระบบบำบัดน้ำเสียใน รพ. – การกำจัดขยะติดเชื้อ – ระบบน้ำประปา
- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลาดสด/ตลาดนัด
- ขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเหมืองแร่ทองคำร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การดูแลสุขภาพประชาชนในโรงงานอุตสาหกรรม

กลุ่มงานอาชีวเวชศาสตร์ฯ

สุขภาพจิตดี มีความสุข

- แผนกจิตเวช ใน รพ.ใกล้บ้าน ที่เข้าถึงได้
- กลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ
- ให้คำปรึกษาโดยจิตแพทย์/นักจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine

มุ่งมั่น แก้ไข ขจัดภัยยาเสพติด

- รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด To be number one
- บำบัดรักษา ดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)
- ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

project mana

นพ.พนม ปทุมสูติ
พญ.ผกามาศ เพชรพงศ์
นายวัชรินทร์ เวชวิริยกุล

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

5 พิจิตร มั่งคั่ง

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

เศรษฐกิจสุขภาพ
- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ

นักท่องเที่ยว ปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

project manager
นพ.พนม ปทุมสูติ
ภก.สมจินต์ มากพา
ดร.ธานี โชติกคาม

เพิ่มมูลค่าและส่งเสริมสมุนไพร ผลิต-ใช้-บำบัด-นวด
- จัดบริการด้านแพทย์แผนไทยให้ครอบคลุม ครบทุกมิติ
- ดูแลผู้ป่วย ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย

กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ

อาหารปลอดภัย
- สนับสนุนผลิตภัณฑ์สุขภาพ รับรองมาตรฐาน
- ผักปลอดสารพิษจากชุมชน เป็นวัตถุดิบหลักในโรงพยาบาลมากขึ้น

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เพื่อไม่ให้เกิดวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ
- หน่วยบริการมีวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินระดับ 4
- หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการเงินการคลัง (TPS score) เกรด A
- ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับ ดีมาก
- บุคลากรด้านการบริหารจัดการได้รับการพัฒนาศักยภาพ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ / กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

6 พิจิตร สร้างสุข

นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.สธ. ออกจาก กพ.

project manager

นพ.พนม ปทุมสูติ

ดร.ธานี โชติกคาม

ทีม Care D+

- ทีมดีต่อใจทุกหน่วยบริการ สื่อสารความเสี่ยงให้ความรู้ความเข้าใจ สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

บุคลากรมีความก้าวหน้าทุกระดับ

- จัดการตำแหน่งว่าง / การเข้าสู่ตำแหน่งตามเวลาที่เหมาะสม
- Soft skills การสื่อสารเชิงบวก
- มีช่องทางการรับรู้ของบุคลากรทุกกลุ่ม

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด

- ขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมนำสุข
- ความสุขของบุคลากร Happinometer

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล โปร่งใส เป็นธรรม และตรวจสอบได้

- จัดระบบควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน และการบริหารความเสี่ยงอย่างประสิทธิภาพ EIA
- ส่งเสริมการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ และส่งเสริมคุณธรรม ITA

กลุ่มงานตรวจสอบภายใน / กลุ่มงานกฎหมาย

สนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก

- ใช้พลังงานทดแทน (ไฟฟ้าจากแผงโซลาร์เซลล์ Solar Roof) x2
- รับฟังความเห็นเจ้าหน้าที่ - สวัสดิการเจ้าหน้าที่

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป / กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 - 2568

1

1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพร./รพท.)

1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
2. Virtual Hospital ที่ รพร.ตะพานหิน
3. โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
4. โครงการในพระบรมวงศานุวงศ์

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ / กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อฯ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ / กลุ่มงานทันตสาธารณสุข / กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข / กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต พระภิกษุสงฆ์ ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง เฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา จังหวัดพิจิตร

1. คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ ทั้งจังหวัด
2. สนับสนุนผ้าอ้อมและแผ่นรองซับผู้พิการและผู้สูงอายุติดเตียง ทั้งจังหวัด
3. สนับสนุนกายอุปกรณ์แก่ผู้พิการและผู้สูงอายุที่มีความจำเป็น
4. สนับสนุนแว่นสายตาเด็ก แว่นสายตาผู้สูงอาย ที่มีความจำเป็น
5. สนับสนุนปรับปรุงบ้านสำหรับผู้ที่อยู่ในกลุ่มเปราะบางและต้องการความช่วยเหลือ

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

วาระสุขภาพจังหวัดพิจิตร

6 ประเด็น

1. พัฒนาการเด็กปฐมวัย
2. ผู้สูงอายุ
3. ยาเสพติด
4. ไข้เลือดออก
5. อาหารปลอดภัย
6. ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นการพัฒนา ปี 2568

1.นโยบายกระทรวงสาธารณสุข 5+5

1.1 ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว
1.2 ยาเสพติด
1.3 การแพทย์ปฐมภูมิ
1.4 เศรษฐกิจสุขภาพ
1.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
1.6 โครงการพระราชดำริฯ / เฉลิมพระเกียรติที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์
1.7 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร
1.8 ส่งเสริมสุขภาพกาย / สุขภาพจิต
1.9 สถานชีวาภิบาล
1.10 ทุกคนปลอดภัย

2. นโยบายสาธารณสุขเพื่อคนพิจิตร

2.1 พิจิตร รอบรู้
* Care D+ / พัฒนาศักยภาพ อสม. / Health Literacy / RDU / เข้าถึงการแพทย์ฉุกเฉิน

2.2 พิจิตร แข็งแรง
* ส่งเสริม-ป้องกัน ทุกกลุ่มวัย / รักษา-ฟื้นฟู / ส่งเสริมการใช้ยา

2.3 พิจิตร ก้าวหน้า
* Smart Hospital / โรงพยาบาลในฝัน / One province one hospital

2.4 พิจิตร มั่นคง
* ระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข / จัดระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม / สุขภาพจิต / ยาเสพติด

2.5 พิจิตร มั่งคั่ง
* เพิ่มมูลค่าและส่งเสริมสมุนไพร / อาหารปลอดภัย / การเงินการคลัง

2.6 พิจิตร สร้างสุข
* ความก้าวหน้าของบุคลากร / องค์กรแห่งความสุข / บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

2.7 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต เฉลิมพระเกียรติฯ

3.วาระจังหวัดพิจิตรด้านสุขภาพ

3.1 เด็กปฐมวัย
3.2 ผู้สูงอายุ
3.3 ยาเสพติด
3.4 ไข้เลือดออก
3.5 อาหารปลอดภัย
3.6 ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

ประเด็นมุ่งเน้นอำเภอตะพานหิน ปี 2568

“ร่วมหาประเด็นมุ่งเน้น ปี 68 ของอำเภอตะพานหินไปด้วยกัน”

ส่งเสริม	ป้องกัน	รักษา	ฟื้นฟู

ขอบคุณค่ะ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
ในราชการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำหรับหน่วยงานราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน
วัน / เดือน / ปี : ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน
เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตะพานหิน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
รายละเอียดข้อมูล (โดยการสรุปหรือเอกสารแนบ)
สำเนาประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน
เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตะพานหิน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
Link ภายนอก : https://sso.taphanhin.com/
หมายเหตุ.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	**ผู้อนุมัติรับรอง**
(นายนนท์ ฑีฆะภรณ์)	(นายนนท์ ฑีฆะภรณ์)
นักสาธารณสุขชำนาญการ	นักสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน สาธารณสุขอำเภอตะพานหิน

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

อมรรัตน์
(น.ส.อมรรัตน์ เอี่ยมอ่ำ)
นักวิชาการสาธารณสุข
วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖