

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	ตัวชี้วัดที่ ๕๖ : ร้อยละของประชาชนไทย มีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ				
วัตถุประสงค์ <ol style="list-style-type: none"> เพื่อให้คนไทยมีดิจิทัลไอดี สำหรับการทำธุรกรรมในระบบสุขภาพดิจิทัล ที่ดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการสาธารณสุข และแสดงเป็นข้อมูลระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคลอิเล็กทรอนิกส์ บน Application (กรณีประชาชนที่ไม่มีโทรศัพท์มือถือ สามารถแสดงประวัติการรักษาเฉพาะบุคคล ผ่านระบบ Electronic Medical Record หลังจากได้รับอนุญาตจากประชาชน เจ้าของข้อมูล) เพื่อลดขั้นตอน และความซับซ้อนในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล อำนวยความสะดวก และประหยัดเวลาในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ ป้องกันความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตนเพื่อเข้ารับบริการรักษาแทนบุคคลอื่น เพิ่มความโปร่งใสตรวจสอบได้ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น 						
สถานการณ์ ดิจิทัลไอดี (Digital Identity หรือ Digital ID) หมายถึง ชุดของข้อมูลหรือคุณลักษณะที่รวบรวมและบันทึกในรูปแบบดิจิทัล เพื่อใช้ระบุตัวบุคคลในการทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ ผ่านระบบการลงทะเบียนและพิสูจน์ตัวตนของระบบ Identity provider (IdP) เพื่อยกระดับการให้บริการแก่ประชาชน และช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง แม้จะเข้ารับการรักษาจากหน่วยบริการสุขภาพหลายแห่งระบบ Identity provider (IdP) หมายถึง ระบบกลางสำหรับบริหารจัดการข้อมูล Digital ID เพื่อสนับสนุนกระบวนการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ ของบุคลากรสาธารณสุข(บุคคลธรรมดา) และประชาชนที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ ผ่านแพลตฟอร์มพร้อมๆ เช่น การตรวจพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (Electronic Know Your Customer : e KYC ช่วยลดขั้นตอนในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ประหยัดเวลา ลดภาระในการติดต่อหรือใช้บริการจากหน่วยบริการภาครัฐ ระบบ IDP ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสอดคล้องตามมาตรฐาน						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ P : Plan (การวางแผน)	<ol style="list-style-type: none"> ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการเพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงบริการ ดิจิทัลไอดี ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> ประธาน อสม.ตำบล หรือตัวแทน อสม.ตำบลละ ๒ คน จำนวน ๒๔ คน บุคลากรจาก สสอ. จำนวน ๑๐ คน บุคลากรจากโรงพยาบาลจตุรฯ จำนวน ๒ คน รวมกลุ่มเป้าหมาย ๓๖ คน 	พ.ย. ๖๖ - ธ.ค. ๖๖	<ol style="list-style-type: none"> ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๓๖ คน x ๗๐ บาท x ๑ มื้อ ค่าอาหารว่าง จำนวน ๓๖ คน x ๑ มื้อ x ๒๕ บาท 	๒,๕๒๐ ๙๐๐	UC	นายยุทธนา ผี้อย และ บุคลากรสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ
มาตรการ ๒ D : Do (การสื่อสาร/ดำเนินการ)	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำแผนออกดำเนินการลงทะเบียนดิจิทัลไอดีให้กับประชาชนไทย เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ ๑๐๖ ชุมชน (๑๕๐ หมู่บ้าน) 	ม.ค. ๖๗ มี.ค.๖๗ พ.ค.๖๗ ก.ค.๖๗	- ค่าตอบแทนการออกปฏิบัติงานเชิงรุกในชุมชน ๑.พยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๔ คน x ๒.๕ ชม. x ๘๐ บาท x ๑๐๖ ครั้ง	๘๔,๘๐๐	UC	นายยุทธนา ผี้อย และ บุคลากรสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๓ C : Check (การติดตาม/รายงานผล ตามแผน)	๑.ประธาน อสม.หรือตัวแทนที่เข้าร่วมประชุมชี้แจง ประสานงานให้ประชาชนมารับบริการลงทะเบียนตาม แผนปฏิบัติการ	พ.ย.๖๖- ส.ค ๖๗	-	-	-	นายยุทธนา ผีโย และ บุคลากรสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ
มาตรการ ๔ A : Act (การดำเนินการต่อให้ เหมาะสม)	ประเมินผล ด้วย การประมวลการดำเนินงานผ่านโปรแกรม https://phr1.moph.go.th/idpadmin	ส.ค. ๖๗				นายยุทธนา ผีโย และ บุคลากรสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ
รวมงบประมาณทั้งโครงการ ๘๘,๒๒๐ บาท						
Small success	๓ เดือน ประธาน อสม.ตำบลหรือตัวแทน อสม.เข้า รับการประชุมชี้แจงครบทุกคน ร้อยละ ๑๐๐	๖ เดือน ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี ร้อยละ ๕๐	๙ เดือน ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี ร้อยละ ๗๕	๑๒ เดือน ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี ร้อยละ ๘๕		
หน่วยงานรับผิดชอบหน่วยงานหลัก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน		หน่วยงานร่วม โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน				

หมายเหตุ อยู่ระหว่างเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเพื่อดูแลสุขภาพในชุมชน	เป้าประสงค์ที่ 8 ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีความเข้มแข็ง	โครงการที่ 3 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ				
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 85)						
วัตถุประสงค์เพื่อ : พัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างมีส่วนร่วม						
<p>สถานการณ์ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ได้พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพของประชาชนในอำเภอ เป็นการปฏิรูปการแก้ไขปัญหาประชาชนตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ตามแนวคิด คนไทย ใส่ใจดูแลกัน มีเป้าหมายพัฒนาให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความเหลื่อมล้ำ มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของส่วนราชการ องค์กร และประชาชนในอำเภอ เกิดเป็นวัฒนธรรม “คนอำเภอเดียวกัน ไม่ทอดทิ้ง” กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงาน พชอ. โดยสนับสนุนงบประมาณ และกำหนดนโยบายให้ พชอ.เป็นแกนหลักขับเคลื่อนกระบวนการทำงาน เชื่อมประสาน รพ.สต. คลินิกหมอครอบครัว และชุมชน ยกกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิให้ประชาชนได้รับบริการ “ทุกคน ทุกที่ ทุกอย่าง ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี” และแก้ไขปัญหาที่สำคัญในพื้นที่ที่กระทบคุณภาพชีวิต รวมทั้งให้เขตสุขภาพจัดทีมเยี่ยมเสริมพลัง ระดับจังหวัดให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นพี่เลี้ยงสนับสนุนและบริหารจัดการงบประมาณ และระดับอำเภอ มีนายอำเภอเป็นประธาน พชอ.การดำเนินงาน พชอ. ในปีงบประมาณ2567 เน้นประเด็น การดูแล เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้เปราะบาง และการพัฒนาแก้ปัญหาตามบริบทพื้นที่</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ1 Plan (การวางแผน)	พัฒนากลไกการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มุ่งเน้นให้เกิดผลลัพธ์เชิงคุณภาพ 1.คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ 2.ประชุมชี้แจงการดำเนินงานคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ - ส่งเสริมการดูแลกลุ่มเปราะบาง เป้าหมาย 194 คน - ส่งเสริมสนับสนุนกลไกการเยี่ยมเสริมพลัง และการถอดบทเรียนการดำเนินงาน	ต.ค. 66 - ก.ย. 67	20 คน* 120 บาท *1 วัน	2,400	งบ UC	นางลัดดาวัลย์ พิมพ์เรือง นายยุทธนา ผีอโย
มาตรการ2 Do การดำเนินการ/การสื่อสาร	ยกกระดับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและเชื่อมโยงสู่ระดับตำบล - สนับสนุนให้มีการจัดการ การพัฒนาคุณภาพระดับตำบล และการบูรณาการ ในระดับจังหวัด	ต.ค. 66 - ก.ย. 67				นางลัดดาวัลย์ พิมพ์เรือง นายยุทธนา ผีอโย

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ3 Check (การติดตาม/รายงานผล ตามแผน)	ส่งเสริมให้มีการบูรณาการองค์ความรู้ คน เงิน ของ ภายในและ นอกกระทรวงสาธารณสุข - สร้างความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนและบูรณาการผ่าน กรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ - ประชุม ควบคุม กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน และคืนข้อมูลพร้อมกับพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	ม.ค. 67, มี.ค. 67 มิ.ย. 67, ส.ค. 67	20 คน* 120 บาท* 4 วัน	9,600	-	นางลัดดาวัลย์ พิมพ์เรือง นายยุทธนา ผือโย
มาตรการ4 Action การดำเนินการ	สรุปและถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน					
รวมงบประมาณทั้งโครงการ 12,000 บาท (UC)						
Small success	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
	1.มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ 2.จัดเตรียมข้อมูล อัตรากำลัง โครงสร้างและ ฐานข้อมูลประชากร	1.มีฐานข้อมูลประชากร -มีกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ -การดูแลเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส -ติดตาม ประเมินผลทุก 6 เดือน -สรุปผลการดำเนินงาน	-ผลประเมิน พขอ. ระดับ ๔ -ติดตาม ประเมินผล	-ผลประเมิน พขอ. ระดับ ๕ -ติดตามประเมินผล -สรุปผลการดำเนินงาน		
หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน			หน่วยงานรับผิดชอบร่วมกลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม			

หมายเหตุ อยู่ระหว่างเสนอผู้มีอำนาจลงนาม

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

13 Quick Win 2567



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส

Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (sws./swn.)
- สุภาศาลพระราชทาน ผ่านการรับรอง
คุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) แวนตาผู้สูงอายุ 72,000 อัน
 - 2) ผ้าตัดต่อกระຈก 7,200 ดวง
 - 3) ฟันเทียม 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (sws.)
 - 6) อาคารผู้ป่วยนอกเขตเมือง
เฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

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



6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine
ใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
1 อำเภอ 1 โรงเรียน



สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- ขึ้นทะเบียน เบิกจ่าย Real Time
บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการ
ในกลุ่มประชากรเฉพาะ



ดิจิทัลสุขภาพ

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



มะเร็งครบวงจร

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



8 สถานชิวากิบาล

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



พัฒนา รพช. แม่ข่าย

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



เศรษฐกิจสุขภาพ

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



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

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



11 ส่งเสริมการมีบุตร

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



12 นวัตกรรม



13 นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย

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

แก้ปัญห

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ

ประเด็นที่ 1 : โครงการพระราชดำริฯ /โครงการเฉลิมพระเกียรติ ฯ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข	คัดกรองมะเร็งผู้ต้องขัง	ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการตรวจสุขภาพเพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นแก่ผู้ต้องขัง
โครงการสุขศาลาพระราชทาน	สุขศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง	<ol style="list-style-type: none"> 1. สุขศาลาพระราชทาน (แห่งใหม่) ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพฯ 2. แนวทางและเกณฑ์มาตรฐานการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชน 3. แผนการพัฒนาชุมชนสุขศาลาพระราชทานสุขภาพดี
โครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล 72 พรรษา (ไตรมาส 2) วันที่ 28 กรกฎาคม 2567	<ol style="list-style-type: none"> 1. แว่นตา 72,000 อัน 2. ผ้าตัดต่อกระຈก 7,200 ดวง 3. ฟันเทียม 72,000 คน 4. ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ 5. อาคารผู้ป่วยนอกเขตเมือง เฉลิมพระเกียรติฯ 72 แห่ง 	ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ (รพก.)	โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพก.)	<ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติมีแพลตฟอร์มกลางเชื่อมโยงข้อมูลทุกระดับ 2. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเข้าสู่เกณฑ์ระดับสากล (EMRAM HIMM 4-6) 3. โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติมีระบบ Telehealth ตามบริบทของพื้นที่ 4. ยกระดับบริการสุขภาพดิจิทัล

ประเด็นที่ 2 :

รพ. กทม. 50 เขต 50 รพ. และปริมาตร

ประเด็นที่ 3 : สุขภาพจิตและยาเสพติด

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>- รพ.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้</p> <p>- บริการจิตแพทย์/นักจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine</p> <p>- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดตั้งศูนย์ธัญญารักษ์ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด ● มีหอผู้ป่วยจิตเวชทุกจังหวัด ● มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอ 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 60 - ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 92 - อัตราความรุนแรง (Violence Rate) ลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จับคู่เครือข่ายระหว่าง 3 หมอกับทีมจิตเวชครบทุกอำเภอ 2. ประชาชนสามารถคัดกรองความเสี่ยงตลอด 24 ชม. 3. มีระบบค้นหาคัดกรองและช่วยเหลือสุขภาพจิต 1323 Plus (Voice Detection)/ 1165 4. มีธัญญารักษ์จังหวัด ครบทุกจังหวัด (Intermediate Care) 5. มี CBTx ในตำบล/ชุมชน ร้อยละ 50 6. มีการประชุมติดตาม SMI-V ทุกจังหวัด ผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตฯ ระดับจังหวัด 7. จำนวนบุคคลคลุ้มคลั่งที่ถูกนำส่งโดย สพฉ.ลดลง 8. มีสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพเขตละ 1 แห่ง

ประเด็นที่ 4 : มะเร็งครบวงจร

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล - วัคซีนมะเร็งปากมดลูก - มะเร็งท่อน้ำดี - จัดตั้งทีม Cancer Warrior 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้อัดซีน HPV ในหญิงวัย 11-20 ปี 1 ล้านคน เริ่มในเดือนตุลาคม 2566 2. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน 3. มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevention การให้อัดซีน HPV ในกลุ่ม ผู้หญิง 15 ถึง มหาลัย ปี 2 (11 – 20 ปี) เข้ม 1 จำนวน 1 ล้านคน 2. Screening/Diagnosis การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน 3. Treatment จัดหาที่พักสำหรับผู้ป่วยและญาติ ทุก เขตสุขภาพ /เพิ่มการเข้าถึงรังสีรักษาครอบคลุมทุก พื้นที่ภายในระยะเวลา ไม่เกิน 2 ชม. 4. จัดตั้ง ทีม Cancer Warrior ในโรคมะเร็งสำคัญ 5 ชนิด

ประเด็นที่ 5 : สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ - สร้างขวัญกำลังใจ - ก.สธ. ออกจาก กพ. 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับอัตรากำลังจ้างใหม่ - ปรับรูปแบบ การประเมินผลงานทางวิชาการ - ปรับเกณฑ์การแข่งขัน เป็นคัดเลือกบรรจุในพื้นที่เฉพาะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) มี CareD+ Plus Team หรือทีมดีต่อใจ ช่วยให้ ความรู้ความเข้าใจ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างญาติและผู้ให้บริการ ในหน่วยบริการทุกระดับ 2) บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง 3) กำหนดตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ 4) แพทย์ลาเรียน ได้รับการยกเว้นให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

ประเด็นที่ 6 : การแพทย์ปฐมภูมิ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - นัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน - อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) - Smart อสม. - การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ ทุกเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาการตรวจเลือด รับยา Telemedicin หน่วยบริการใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 รพ. - อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีแพทย์คู่ประชาชน และให้คำปรึกษา ผ่านระบบการแพทย์ทางไกล <ul style="list-style-type: none"> - แพทย์คู่ประชาชน 50 % (ตาม พรบ.ปฐมภูมิฯ) 2. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง IMC palliative Care จิตเวช โดยบูรณาการ พชอ. <ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย - กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมบ้าน 50 % 3. มีบริการ รับยา กายภาพบำบัด ทันตกรรม การพยาบาลและเจาะเลือดในเขตเมือง <ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการใน กทม.& จังหวัดละ 1 พื้นที่50 % (มีบริการร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง) 4. มี Health Station ต้นแบบ นอกหน่วยบริการ/Mobile (ห้างสรรพสินค้า วัด ศูนย์ราชการ โรงเรียน โรงงาน) <ul style="list-style-type: none"> - มี Health Station อำเภอละ 1 แห่ง

ประเด็นที่ 7 : สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ - พื้นที่ชายแดน - กลุ่มประชากรเฉพาะ 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีระบบการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวและประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ที่มีประสิทธิภาพ 2) มีระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน : Financial Data Hub (FDH) 3) มีพัฒนาศูนย์บริการชาวต่างชาติ 4) มีศูนย์ระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยชายแดน 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวและประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ 2) Telemedicine เพื่อรองรับการบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

ประเด็นที่ 8 : สถานชิวาภิบาล

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <p>- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward / Hospital at Home)</p> <p>1) จัดตั้งสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง</p> <p>2) จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง</p> <p>3) จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก รพ.</p>	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <p>1. ทุกตำบลมีสถานชิวาภิบาลดูแล ปชช. ในพื้นที่</p> <p>2. Hospital at Home ร้อยละ 50 ของหน่วยบริการปฐมภูมิ / Community Day Care ร้อยละ 20 ของหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>3. ปรับปรุงบัญชียา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ ที่จำเป็น</p>	<p>มีสถานชิวาภิบาลระดับตำบล ทุกอำเภอ</p>

ประเด็นที่ 9 : พัฒนา รพช.แม่ข่าย

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และการรักษา CT MRI - ลดแออัด ลดรอคอย - ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ - Mobil Stroke Unit 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป้าหมาย รพช.แม่ข่าย - จัดทำแผนพัฒนา รพช.แม่ข่าย - เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/36) <p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพช. S+ ที่ขอยกระดับอย่างน้อย 50 % สามารถบริการผ่าตัดฉุกเฉินบางอย่างได้ในระดับเทียบเท่า รพ.ตติยภูมิ 	<p>เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยี CT MRI ใน รพ.ที่ถูกชี้ตามเกณฑ์ Pain Point</p>

ประเด็นที่ 10 : ดิจิทัลสุขภาพ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - บัตร ปชช. ใบเดียว รักษาได้ทุกที่ - ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ - รพ.อัจฉริยะ - Virtual Hospital - e-service <ul style="list-style-type: none"> • บัตร ปชช. ใบเดียว รักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ • 200 รพ.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ • Virtual Hospital 1 แห่ง 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <p>1) ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเอง ในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบเดียว (รพ.สังกัด สธ.ทุกแห่งภายในเขต)</p> <p>2) จำนวนโรงพยาบาลอัจฉริยะ (รพ.แม่ข่ายทุกแห่ง)</p>	<p>1) ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเอง ในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบเดียว (เขตสุขภาพที่ 1 4 9 12)</p> <p>2) 100 วัน 100 รพ.อัจฉริยะ (รพ.ทุกแห่ง และจังหวัดละ 1 แห่ง)</p>

ประเด็นที่ 11 : ส่งเสริมการมีบุตร

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>- วาระแห่งชาติ “เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ”</p> <p>- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด</p> <ul style="list-style-type: none"> ● บรรลุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ● มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง ● คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <p>ผู้รับบริการได้รับช่วยเหลือ การมีบุตรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 (จากปี 2566)</p>	<p>- ทุกสถานบริการสังกัด สธ มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรตามศักยภาพ ร้อยละ 100</p> <p>- เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อให้ผู้มีบุตรยากเข้าถึงบริการได้</p>


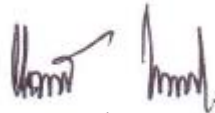

ประเด็นที่ 12 : เศรษฐกิจสุขภาพ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง</p> <p>- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง</p> <p>- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชุมชน 100 รายการ</p> <p>- สร้างงาน สร้างอาชีพ (คนไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)</p>	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (นวด, สปา) 2. ยกระดับมาตรฐานเส้นทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทุกจังหวัด 3. การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 350 รายการ 4. เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพ 	<p>1. จัดงาน World Wellness Expo</p> <p>2. Blue Zone เขตละ 1 แห่ง</p> <p>3. การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 80 รายการ</p> <p>4. บริการทางการแพทย์มูลค่าสูง</p> <p>- ATMP / Clinic Trial Cosmeceutical / ศูนย์ทวนสอบเครื่องมือแพทย์</p> <p>5. สร้างงานสร้างอาชีพคนไทยเพื่อสุขภาพ 5,000 คน</p>

ประเด็นที่ 13 : นักท่องเที่ยวปลอดภัย

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>1. ยกระดับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพ ให้ทันสมัย ทันเวลา</p> <p>2. ยกระดับความปลอดภัยด้าน อาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ</p> <p>3. เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่าง ครอบคลุม</p>	<p>1. สร้างความเชื่อมั่นเรื่องความปลอดภัยในพื้นที่ (Trust) การป้องกัน การสื่อสารสาธารณะ</p> <p>2. เฝ้าระวังโรคติดต่อ/โรคระบาด การคัดกรองที่ด่าน ควบคุมโรคระหว่างประเทศ</p> <p>3. การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ (สถานที่เสี่ยง สุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาหาร โรคที่ป้องกันได้ด้วย วัคซีนในคนและสัตว์ อุบัติเหตุ)</p> <p>4. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข - การควบคุมโรค/การกักกันโรค - ICS /ประสานงาน ระหว่างประเทศ</p> <p>5. ระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน - ระบบส่งต่อ (refer)/ระบบส่งต่อทางการแพทย์(logistic)/การ ซ่อมแผน</p> <p>6. รักษาพยาบาล</p> <p>7. กองทุน</p>	<p>มาตรการที่ 1 Safety Island Phuket Sandbox</p> <ul style="list-style-type: none"> • สร้างพื้นที่ปลอดโรค/สร้างภูมิคุ้มกันในพื้นที่ท่องเที่ยว • เสริมสร้างความมั่นใจ เรื่องสถานที่ปลอดภัย ต่อยอด มาตรฐานโรงแรม สถานประกอบการ ในพื้นที่ท่องเที่ยว <p>มาตรการที่ 2 การบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน: Public health emergency (สถานที่ท่องเที่ยว/พื้นที่ห่างไกล/เกาะ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ครอบคลุม บุคลากรและอุปกรณ์สำคัญ (Activate) • Logistic (Sky Doctor ในพื้นที่เสี่ยง) • ซ่อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

<p>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	
<p>ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด</p> <p>วัน เดือน ปี : ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖</p> <p>หัวข้อ : แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ตามเอกสารแนบ)</p> <p>Link ภายนอก : ไม่มี</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p>  <p>(นางสาววรรณพร ผือโย)</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p>  <p>(นายแสงมณี มงคลชู)</p> <p>ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน</p> <p>วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p>  <p>(นายยุทธนา ผือโย)</p> <p>ตำแหน่ง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน</p> <p>วันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖</p>	