นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ปีงบประมาณ 2569

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

Date **30/9/2025**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ขอแสดงความยินดีกับ

นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

เนื่องในโอกาสมีพระบรมราชโองการ
โปรดเกล้าโปรดกระหม่อมแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ขอแสดงความยินดีกับ

นายวรโชติ สุคนธ์ขจร

เนื่องในโอกาสมีพระบรมราชโองการ
โปรดเกล้าโปรดกระหม่อมแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

รัฐมนตรีช่วยว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ขอแสดงความยินดีกับ

นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน

ในโอกาสที่ คณะรัฐมนตรีมีมติ
แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตั้งแต่วันที่ทรงพระกรุณา
โปรดเกล้าโปรดกระหม่อมแต่งตั้ง

ตามมติคณะรัฐมนตรี (ครม.)
15 กรกฎาคม พ.ศ. 2568

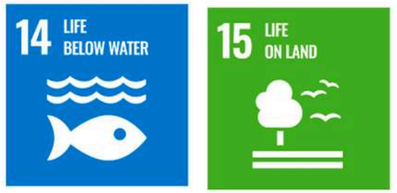
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ขอแสดงความยินดีกับ
นายกิตติกร โล่ห์สุนทร
ในโอกาสได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ผู้ช่วยรัฐมนตรี
ประจำกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

มิติด้านสังคม

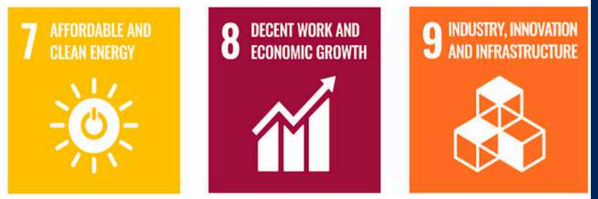
มุ่งเน้นการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้กับทุกคน โดยการขจัดความยากจน การส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศ การให้การศึกษาที่มีคุณภาพ และการดูแลสุขภาพที่ดี

มิติด้านสิ่งแวดล้อม



เน้นการดูแลและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เช่น การลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก การปกป้องทรัพยากรธรรมชาติ และการรักษาความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อให้โลกสามารถรองรับชีวิตในอนาคต

มิติด้านเศรษฐกิจ



มุ่งหวังให้ทุกคนสามารถเข้าถึงโอกาสทางเศรษฐกิจและการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน ผ่านการสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจที่ยั่งยืนและการสร้างงานที่มีคุณภาพ

มิติด้านหุ้นส่วนการพัฒนา

เน้นการร่วมมือกันระหว่างภาครัฐ เอกชน องค์กรระหว่างประเทศ และภาคประชาสังคม เพื่อร่วมกันบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนในระดับโลก

มิติด้านสันติภาพและสถาบัน

ส่งเสริมการสร้างสันติภาพและความยุติธรรมในสังคม โดยการปกป้องสิทธิของทุกคนและเสริมสร้างสถาบันที่มีความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
PHICHIT PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อน การดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ปี 2569

นโยบาย รมต.สธ.

- เทคโนโลยีดิจิทัล"หมอไม่ล้า ประชาชนไม่รอเชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"
- Medical & Wellness Hub "เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่"ของประเทศ ผ่านสุขภาพมูลค่าสูง
- ขวัญกำลังใจบุคลากร"คนเสียสละ ต้องได้รับมากกว่า คำขอบคุณ"

นโยบาย รมช.สธ.

- อสม."บูสต์ อสม. สู่ผู้ช่วยแพทย์ No.1 ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน"
- ปราบปราม "ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ"
- แรงงาน "เร่งรัดให้แรงงานต่างชาติ/ต่างด้าวซื้อประกันสุขภาพ ลดภาระประเทศ"

WAIT **นโยบาย ปลัด สธ. / นโยบาย กท.สธ.**

เขตสุขภาพที่ 3

- ประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 3
- ประเด็น Area based

วาระจังหวัดพิจิตร ด้านสุขภาพ

- พัฒนาการเด็กปฐมวัย
- ผู้สูงอายุ
- ยาเสพติด
- ไข้เลือดออก
- อาหารปลอดภัย
- ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- NEW วัยรุ่น

นโยบายสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

- โรงพยาบาลของประชาชน One Province one hospital

29 กันยายน 2568

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

เทคโนโลยีดิจิทัล

“หมอไม่ล้า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี”

- **Super App** **Identification**
- **ERP** บริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Enterprise Resource Planning)
- **CRM** ติดตามความพึงพอใจ เตือนนัดหมาย (Customer Relationship Management)

Medical & Wellness Hub

“เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่” ของประเทศ ผ่านสุขภาพมูลค่าสูง

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การแพทย์แม่นยำ
- ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ระดับสูง

ขวัญกำลังใจบุคลากร

“คนเสียสละ ต้องได้รับมากกว่า คำขอบคุณ”

- เพิ่มค่าตอบแทน
- เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
- แก้ไขโครงสร้าง/กฎหมาย

นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
นายวรโชติ สุคนธ์ขจร

01

อสม.

“บูสต์ อสม. สู่ผู้ช่วยแพทย์ No.1 ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน”

- พัฒนา “อสม.” สู่ผู้ช่วยแพทย์-พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พรบ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-เงิน-ข้อมูล ด้วย AI

02

ปราบปราม

“ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบ มาตราฐาน วิชาชีพ
- โฆษณา-การหลอกลวง

03

แรงงาน

“เร่งรัดให้แรงงานต่างชาติ/ต่างด้าว ซื้อประกันสุขภาพ ลดภาระประเทศ”

- ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกันโรค โดยเพิ่มระบบตรวจสุขภาพและฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส

Next Step ... ก้าวต่อไปของระบบสุขภาพเขตสุขภาพที่ 3

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3

จากที่ประชุมสรุปตรวจราชการ 2/2568

ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 3

- คณะอนุกรรมการ (Chief) 10 คณะ
- 30 คณะ (Service plan 28สาขา +LE+RDU)
- ตรวจราชการ 36 ประเด็น (ตามการรวม และ ไม่ตรวจ COO)

ทีมที่รวมประเด็น

4.1 AMAC+4.10อุบัติเหตุฉุกเฉิน

4.15ศัลยกรรม+4.26ODS&MIS

4.24 refer แยกงานไว้ 2 กลุ่ม อยู่ในกลุ่ม 4.1 กับกลุ่ม 4.2

- 1 COO
- 2 LGO
- 3 RDDU / CIO
  - 3.1 LE
- 4 CSO
- 5 CPPO
- 6 CEHSO
  - 6.1 RDU
- 7 CKO
- 8 CFO
- 9 CHRO
- 10 CSDO

Service plans / Program managers 28 สาขา

★ 4.1 AMAC	4.8 สาขาโรคหัวใจ	4.15 สาขาศัลยกรรม	4.22 สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
★ 4.2 .ระยะเวลารอคอย	4.9 สาขาโรคมะเร็ง	4.16 สาขาอายุรกรรม	4.23 สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)
4.3 สุขภาพพระสงฆ์	4.10 สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4.17 .สาขากุมารเวชกรรม	4.24 Refer
4.4 แพทย์แผนไทย	4.11 สาขาทารกแรกเกิด	4.18 สาขาออร์โธปิดิกส์	4.25 สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ
4.5. PHC	4.12 สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ	4.19 สาขาสุขภาพช่องปาก	4.26 ODS & MIS
★ 4.6 Palliative Care	4.13 สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชและยาเสพติด	4.20 สาขาโรคตา	4.27 สาขาวัณโรค
4.7. IMC	4.14 สาขาสูติ-นรีเวชกรรม	4.21 สาขาโรคไต	4.28 พัฒนาระบบเภสัชกรรม

★ ประเด็น Area base

คณะกรรมการบริหารเขต

คณะอนุกรรมการ

คณะทำงาน

ปรับปรุง 24 ธันวาคม 2567

เรื่องที่อยากให้ทำ

- เป้า - L_0, HALE, Organ donation, PC, equity, SD
- กลไกการบริหารจัดการ - พัฒนาศักยภาพ ผอ.รพช.
- CSO & CHRO - Service mapping หรือ facility planning - - - > marathon meeting
- CFO - พัฒนาคุณภาพ medical record, ระบบบัญชี, การบริหารการเงินโรงพยาบาล (รวมการจัดทำแผนธุรกิจ)
- ลดระยะเวลารอคอย - ประชาชนรับบริการใกล้บ้าน refer เท่าที่จำเป็น แพทย์ตรวจเช้า round เสร็จเร็ว คนไข้ไม่รอนาน โรงพยาบาล share resource

เรื่องที่อยากให้ทำ

- CEHSO - พัฒนานักระบาดวิทยา & ระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน
- CIO - พัฒนาศักยภาพด้าน **data analytics, cybersecurity** และการบริหารยุทธศาสตร์
- LGO - knowledge sharing, scale up & implementation
- **การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ห้องผ่าตัด ห้องฟัน บริการ rehabilitation**
- CPPO - **Hep B & C**, CA colon, TB, แว่นตาเด็ก
- PC - Coverage, คุณภาพ & innovative care + care transition protocol (seamless)

เรื่องที่อยากให้ทำ

- แผนไทย - ใช้สมุนไพรเพิ่มขึ้น start with organic then chemical
- สุขภาพจิต - ซึมเศร้า & สมาธิสั้น เข้าถึงบริการ
- AMAC - Ambulance deployment (ประสาน + เตรียมการ)
- สุขภาพพระสงฆ์ - บุหรี่ + เครื่องดื่มชูกำลัง
- PHC & NCD - DM & HT control, NCD remission clinic, **รร.เบาหวานในชุมชน**
- Stroke - ลด door to needle time

Resources are limited;
creativity is unlimited.
Pohang Steel Company
ทรัพยากรไม่พอไม่ใช่ข้ออ้างที่จะไม่ทำ
ทรัพยากรไม่พอคือพลังให้เกิดการสร้างสรรค์

วาระจังหวัดด้านสุขภาพ

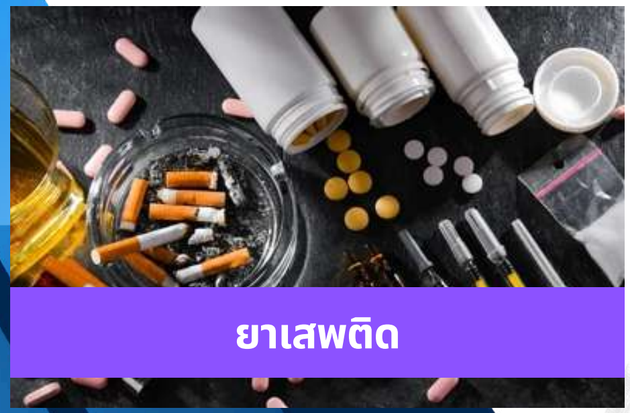
จังหวัดพิจิตร 7 ประเด็น

พัฒนาการเด็กปฐมวัย

ผู้สูงอายุ

วัยรุ่น

ยาเสพติด



อาหารปลอดภัย

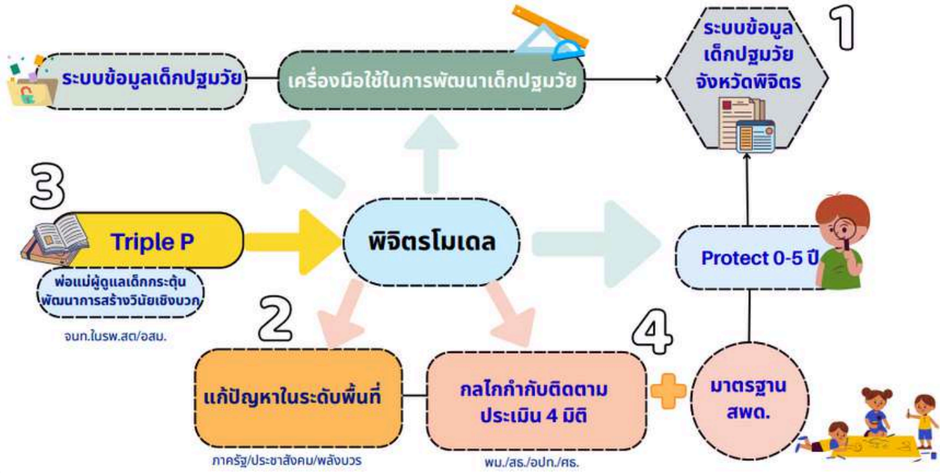
ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ไข้เลือดออก

1. พัฒนาการเด็กปฐมวัย

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

พิจิตรโมเดล



- **“พิจิตรโมเดล”** เป็นการประสานงานและการทำงานแนวราบ (การทำงานในระดับพื้นที่) เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานแนวดิ่งของส่วนราชการที่ทำงานตามภารกิจเพื่อตอบสนองตัวชี้วัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- **“พิจิตรโมเดล”** มุ่งเน้นและให้ความสำคัญ ๔ ด้าน ดังนี้
  - ระบบข้อมูล : “ข้อมูลรายบุคคล” และ “ข้อมูลรายครัวเรือน” ที่ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ คือ ด้านร่างกาย ด้านสติปัญญา ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อม เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการในระดับพื้นที่
  - การแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ คือ “ระดับตำบล” โดยใช้ “กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (บวร)” : ครู หมออนามัย อสม. อบต. ภาคประชาสังคม ในการทำงานเชิงรุกและเชิงรับ โดยมีการทำแผนปฏิบัติการทั้งในระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัดให้ชัดเจน
  - เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นเครื่องมือเดียวกัน โดยการตัดสินใจจากระดับจังหวัด และมีการฝึกอบรมให้กลไกระดับตำบลสามารถนำไปใช้ได้
  - กลไกกำกับติดตามประเมินผล และการบูรณาการที่ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ

มาตรการดำเนินงาน

1. การบูรณาการการทำงานแบบมีส่วนร่วม
- ส่งเสริมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม ร่วมกันทำงาน
- จัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานระดับจังหวัด/อำเภอ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายด้านเด็กปฐมวัย

2. การส่งเสริมบทบาทของครอบครัวและชุมชน
- อบรมพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กและเครือข่ายจิตอาสา ให้เข้าใจพัฒนาการและการเลี่ยงดูเด็ก
- สร้างเครือข่ายครอบครัวและชุมชนในการดูแลเด็ก เช่น กลุ่มแม่บ้าน ศูนย์พัฒนาเด็กเด็กเล็กชมชน

3. ใช้แบบประเมิน DSPM , Triple P , EF
ในการกระตุ้นพัฒนาการสร้างวินัยเชิงบวก และความฉลาดทางอารมณ์ การพัฒนาทักษะผู้ปกครอง และการพัฒนาทักษะทางสมองของเด็ก

4. การเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
- การคัดกรองพัฒนาการครบถ้วนทุกช่วงวัย การส่งต่อและกระตุ้นพัฒนาการอย่างเป็นระบบ

5. การส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการ
- การตรวจสุขภาพ ฟัน สายตา วัคซีน และโภชนาการอย่างต่อเนื่อง

6. การบูรณาการและบันทึกข้อมูลในระบบ

7. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

8. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรครู/ผู้ดูแลเด็ก และเจ้าหน้าที่ในรพ.สต./อสม.

2. ผู้สูงอายุ

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

- **สร้างและพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ**
  - จัดทำฐานข้อมูลที่ครอบคลุม เพื่อวางแผนและจัดบริการได้อย่างเหมาะสม
- **ให้ความรู้แก่ครอบครัวและผู้ดูแล**
  - เสริมสร้างความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ การป้องกันหกล้ม สุขภาพจิต และโรคเรื้อรัง
- **พัฒนาสวัสดิการสังคมและระบบสุขภาพ**
  - ปรับปรงสิ่งแวดล้อมและบริการสาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ ทางเดินเท้า ทางลาด
- **เพิ่มความหลากหลายในการจัดหลักสูตร/โปรแกรม**
  - จัดหลักสูตรที่เหมาะสม ส่งเสริมทักษะดิจิทัล อาชีพใหม่ และการรู้เท่าทันสื่อ

3. ยาเสพติด

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

กลยุทธ์หลัก

1. เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการด้านการบำบัด รักษาผู้ป่วยยาเสพติด
2. สนับสนุนการบำบัด รักษาฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่มีคุณภาพมาตรฐาน
3. สนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)
4. สนับสนุนให้มีการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการช่วยเหลือในด้านต่างๆ จากศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
5. ส่งเสริมด้านวิชาการและระบบเฝ้าระวัง
6. พัฒนาเครือข่ายและเทคโนโลยี

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับจังหวัด

การขับเคลื่อนการดำเนินงานบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับจังหวัด

- จัดตั้ง System Manager ระดับจังหวัด (ปลัดจังหวัด,นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) Case Manager ระดับจังหวัด (ประธาน Service plan จิตเวชและยาเสพติด,หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) และ Case Manager ระดับอำเภอ รวม 11 อำเภอ
- กำหนดแนวทางการบำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดตามแนวทาง Patient Journey กระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดพิจิตร
- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องการส่งต่อเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับอำเภอ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับอำเภอ

- จัดตั้ง Case Manager ระดับอำเภอ รวม 11 อำเภอ
- สนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรอง ใน รพ.สต.ทุกแห่ง (109 แห่ง สังกัด สธ. 29 แห่ง สังกัด อบจ. 80 แห่ง) และสนับสนุนการดำเนินงาน
- สนับสนุนการดำเนินงานชุมชนล้อมรักษ์ (CBTx) โดยร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อค้นหาผู้เสพติ/ผู้ติด
- สนับสนุนการจัดตั้ง และดำเนินการศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องการส่งต่อเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- สนับสนุนการบำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดตามแนวทาง Patient Journey กระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดพิจิตร

มาตรการหรือกิจกรรม ระดับตำบล

การขับเคลื่อนการดำเนินงานบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับอำเภอ/รพ.

- บำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดตามแนวทาง Patient Journey กระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดพิจิตร
- คัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา จำแนกตามความรุนแรง เขียว เหลือง ส้ม แดง
- รพ.พัฒนาระบบบริการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm reduction)
- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องการส่งต่อเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4. อาหารปลอดภัย

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

- อำเภอดำเนินการจัดทำปฏิทินผลผลิต และทะเบียนเกษตรกรปลอดภัยในพื้นที่ เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลและเชิญชวนให้หน่วยงานและสถานประกอบการในพื้นที่ จัดซื้อวัตถุดิบปลอดภัยจากฐานข้อมูลดังกล่าว (รพ.กำหนดให้ทุก รพ.จัดซื้อวัตถุดิบอาหารปลอดภัยไม่น้อยกว่า 70%)
- ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งตลาดอาหารปลอดภัย หรือพื้นที่จำหน่ายอาหารปลอดภัย (รพ. จัดให้มีพื้นที่จำหน่ายอาหารปลอดภัย Green market)
- ส่งเสริมการปลูกผัก และตลาดผักพื้นบ้าน เพื่อบริโภคในครัวเรือน และนำมาจำหน่าย
- ส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการให้ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด และมีการประชาสัมพันธ์สถานประกอบการที่ได้รับมาตรฐาน
- ส่งเสริมให้มีการคัดเลือกวัตถุดิบปลอดภัย มาใช้ประกอบอาหาร, มีเมนูอาหารเป็นยา เป็นต้น

5. ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

- **ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ** (โรงเรียน/วัด/สร./ผู้ประกอบการ/หน่วยงานภาครัฐและเอกชน)
  - ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประชาชนทุกลุ่มวัย
  - กำหนดหลักสูตรสำหรับนักเรียน/พระ/สถานประกอบการ ในการดูแลตัวเอง CPR STROKE STEM การช่วยเหลือเมื่ออาหารติดคอ อาการนำที่ต้องเรียก รถ 1669
- **โครงการ Help Smart เพื่อการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว** (อปท./ผู้นำชุมชน/TOT/มหาดไท/รพ./กู้ชีพ/อสม.)
  - ช่วยให้การเข้าถึงการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ด้วยภาคีเครือข่าย(มีตัวอย่างโครงการจาก PCC เมือง รพ.พิจิตร)
- **ส่งเสริมการใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669** (สสจ./ร.พ./รพ.สต)
  - ประชาสัมพันธ์ การเรียกใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- **พัฒนาทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ** (สสจ./รพ./ท้องถิ่น)
  - จัดอบรมความรู้และทักษะ การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้กับเจ้าหน้าที่กู้ชีพ เดิม/ใหม่

6. ไข้เลือดออก

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อมีระบบรายงานโรคและคืนข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และเฝ้าระวังพื้นที่เกิด Generation 2 ให้ทุกอำเภอรับทราบทุกสัปดาห์ เพื่อใช้ติดตามในการเฝ้าระวังโรคได้รวดเร็วขึ้น ดังนั้น

- ให้พื้นที่ที่พบเคสโข้เลือดอออกดำเนินการลงสอบสวนและควบคมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการ 3-3-1 ทุกเคส โดยดำเนินการตามวัน 0-3-7 และทุก 7 จนกว่าไม่พบเคส
- คปสอ. สนับสนุนซื้อชุดดตรวจ Dengue Ag NS1 ให้เพียงพอ ถึงระดับ รพ.สต.
- ประสาน เทศบาล/อบต.ในการจัดตั้งบสนับสนุนการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง เช่น น้ำยาฯ ทราย สเปรย์ฉีดกันยุง เป็นตัน
- คืนข้อมูลด้านสุขภาพในการประชุม อสม. ผู้นำชุมชน หรือในการประชุมประจำเดือนในระดับอำเภอ เพื่อช่วยกระตุ้นการเฝ้าระวังโรคให้มากขึ้นกว่าเดิม
- เพิ่มการประชาสัมพันธ์ภายในหมู่บ้านในทุกช่องทาง ช่วยฤดูการระบาดโรคไข้เลือดออก (มิ.ย.-ต.ค.) หากมีอาการไข้ ห้าม!!ประชาชนซื้อยารับประทานเอง ให้รักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้านในเบื้องต้นก่อน และ ร่วมกับสอดส่องดูแลร้านขายของชำ ร้านโชห่วย ภายในหมู่บ้าน เพื่อป้องกันการจ่ายยาอันตราย เช่น ยาชุด
- เมื่อพบเคสไข้เลือดออกภายในตำบล ให้ดำเนินการแจ้งเตือนคลินิก/ร้านขายยาทุกแห่ง ในตำบลที่พบเคส ในพื้นที่ได้เฝ้าระวังการจ่ายยามากขึ้น และผลักดันผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในรงพยาบาลต่อไป

7. วัยรุ่น

แนวทางการขับเคลื่อน ปี 2569

- **ผลักดันการดำเนินงานใน พชอ.** โดยอำเภอนำสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เข้าในเวทีการประชุม พชอ. เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ
- **เร่งรัดและติดตามการประเมินมาตรฐาน**บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น รพ. 9 แห่ง / มาตรฐานอำเภออนามัยเจริญพันธ์ 12 อำเภอ
- ยกระดับมาตรฐาน รพ.ระดับอำเภอ ในการ**ดำเนินงานยุติการตั้งครรภ์**
- **ประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการ**วางแผนครอบครัวในกลุ่มวัยรุ่น และช่องทางการขอรับคำปรึกษาและขอรับการช่วยเหลือ จาก ผม. ผ่านสายด่วน 1300 สายด่วน ท้องไม่พร้อม 1663 ของ สธ.
- จัด**ระบบการส่งต่อข้อมูล**วัยรุ่นฝากครรภ์และคลอด ระหว่างหน่วยงาน สสจ.พิจิตร พม.พิจิตร และศึกษาธิการ สพม.
- สถานศึกษาจัดให้มีการ**เรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต**ที่มีคุณภาพ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยวัยรุ่น

โรงพยาบาลของประชาชน

ONE PROVINCE ONE HOSPITAL พ.ศ. 2568 - 2569

นายแพทย์วิศิษฏ์ อภิสิทธิ์วิทยา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

01 ปรับโฉมโรงพยาบาล

- ปรับภูมิทัศน์
  - ผู้ป่วยนอก
  - ผู้ป่วยใน
  - ผู้ป่วยฉุกเฉิน
  - ห้องน้ำผู้ป่วย
  - ที่จอดรถ
- ใช้พลังงานแสงอาทิตย์
- รถพลังงานไฟฟ้า (EV)

02 ลดเวลา รอคอย ลดป่วย ลดตาย

- ผู้ป่วยนอก
- ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
- คิวหัตถการ
- คิวผ่าตัด
- ลดตายด้วยโรคสำคัญ (มะเร็ง)
- ลดป่วยโรค NCDs นับคาร์บ

03 พัฒนาระบบบริการ

- มีแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลชุมชน
- อุปกรณ์การแพทย์ทันสมัย
  CT MRI เครื่องส่องกล้อง เครื่องฟอกไต
- การเข้าถึงยาอย่างเท่าเทียม
- ระบบ OPD/IPD paperless (ไม่ใช้กระดาษ)
  ระบบนัดและส่งต่อออนไลน์

04 บริการด้วยหัวใจ

- พูดจาด้วยความสุภาพ แนะนำด้วยความใส่ใจ
- รับเรื่องร้องเรียน / ผู้รับบริการพึงพอใจ
- โรงพยาบาลคุณธรรม

โรงพยาบาลเพื่อคนพิจิตร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร