การขับเคลื่อน แผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่

กำหนดการจัดทำ

กิจกรรม	กำหนด
แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ	พฤศจิกายน 2567
รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล	พฤศจิกายน 2567
ทบทวนยุทธศาสตร์ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2565 – 2569) ปี พ.ศ. 2568 1. ประชุมคณะทำงาน สสจ.แพร่ 2. ประชุมคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพจังหวัดแพร่	 15 พฤศจิกายน 2567 28 พฤศจิกายน 2567
จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	
นำเสนอร่าง แผนยุทธศาสตร์ ให้กับหน่วยงานในสังกัด นำไปสู่การปฏิบัติ (กวป.)	
จัดทำ ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2568 (PA)	
นำเสนอร่าง ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2568 ผู้บริหาร	6 ธันวาคม 2567
ลงนามตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2568 ระหว่างผู้บริหาร ในเวที กวป.	

เทศงานตาม KPI PA

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
Phrae Provincial Public Health Office

แผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2565-2569

ทบทวน พ.ศ. 2568

วิสัยทัศน์ (Vision)

“องค์กรคุณภาพ ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
มุ่งสู่การเป็น เมืองสุขภาวะ”

พันธกิจ (Mission)

1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ให้มีความเข้มแข็ง (PP&P Excellence)

2. พัฒนาองค์กรให้มีคุณภาพ และยกระดับศักยภาพการให้บริการทุกระดับ (Service Excellence)

3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้าถึงง่าย และครอบคลุมทุกมิติด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ (Service Excellence)

4. สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (People Excellence)

5. พัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ (Governance Excellence)

ค่านิยมร่วม (Core Value) : “MOPH+T”

1. Mastery : นายตนเอง (ความเชี่ยวชาญ)
2. Originality : สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ
3. People Centered Approach : ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง
4. Humility : อ่อนน้อมถ่อมตน (ให้ความสุขกับคนอื่น)
5. Teamwork : การทำงานเป็นทีม

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- **เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ** ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนา**ระบบ Telemedicine / AI ทางการแพทย์** และการใช้ **เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ** (Health Tech)
- **ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ** Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- **พัฒนา รพ.รัฐ** ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดย**นักจิตบำบัด**
- ยกระดับการบำบัดรักษา **มินิธัญญารักษ์** และทีม**ชุมชนล้อมรักษ์** ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- ตั้ง**กรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่**

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อ**ลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ** (NCDs)
- ผลักดันแนวคิด**เวชศาสตร์วิถีชีวิต**และสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ
- **ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการ**ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด **สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม**
- สานต่อ **วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร**
- ผลักดัน**แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว** เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น **พรบ. อสม.**
- **เพิ่มศักยภาพ อสม.** เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- **ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ** ของประชาชนทุกกลุ่ม

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ **สถานีอนามัย กุฏิชีวาภิบาล**
- **เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ**และหน่วยบริการพื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงาน**ผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน** (Caregiver)

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริม**การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับ**ภูมิปัญญาไทย** ส่งเสริมการใช้**แพทย์แผนไทย** และ**สมุนไพรเพื่อการแพทย์** ในระบบบริการสุขภาพ
- **เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจ**การแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การ**ถ่ายทอดเทคโนโลยี** นวัตกรรมสุขภาพและ**เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์**

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุน**การมีส่วนร่วมในการลงทุน**พัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 รพ. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- **พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน** การบริหารจัดการ รพ. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- **บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ** อย่างมีประสิทธิภาพ
- **เพิ่มการผลิต**แพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริม**คุณภาพชีวิต** ขวัญกำลังใจ ผลักดัน พรบ. ก.สธ.
- ส่งเสริม **รพ. สีเขียว** ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

V.15_26/09/67

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
Strategy and Planning Division

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

4+1 EXCELLENCE

12 แผนงาน 28 โครงการ 35 ตัวชี้วัด

โครงการพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

PA

PP & P Excellence

3 แผนงาน 4 โครงการ 7 ตัวชี้วัด

1) พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
มารดาตาย | พัฒนาการสมวัย | HL สุขภาพ | HL อุบัติใหม่ฯ

2) ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
DM/HT | RTI

3) บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
GCHC

SERVICE EXCELLENCE

4 แผนงาน 15 โครงการ 17 ตัวชี้วัด

4) พัฒนาตามโครงการพระราชดำริฯ (ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ฯ)

1) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ | ปฐมภูมิ | ชุมชนสุขภาพ

2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
Stroke | TB | ทารกตาย | แผนไทย | ฆ่าตัวตาย | STEMI
ยาเสพติด | Common Diseases ยาสมุนไพร/ SMI-V/ community-acquired/ มะเร็ง/ CKD stage 5/ บริจาคอวัยวะ

3) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรฯ
แพทย์ฉุกเฉิน

PEOPLE EXCELLENCE

1 แผนงาน 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด

1) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
บริหารจัดการกำลังคน

HEALTH ECONOMIC EXCELLENCE

1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด

1) อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
ท่องเที่ยวสุขภาพ | อุตสาหกรรมการแพทย์
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

GOVERNANCE EXCELLENCE

3 แผนงาน 6 โครงการ 7 ตัวชี้วัด

1) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
โรงพยาบาลอัจฉริยะ

2) การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
ITA | HA | RLU

3) บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
compliance rate | UHC | วิกฤติทางการเงิน

เป้าหมาย สธ.68 | ผลสัมฤทธิ์ สธ. 68 | SKPI 68 | SDGs

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
วันที่ 21 พฤศจิกายน 2567

(ร่าง) ประเด็นการตรวจราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

กองตรวจราชการ
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตรวจราชการ 2568

39 ตชว.

1. โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ฯ (2 ตชว.)

1. ผป. ในพระบรมราชานุเคราะห์และพระราชานุเคราะห์ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ
2. เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ฯ

2. นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ (2 ตชว.)

1. จำนวนจัดตั้งหน่วยปฐมภูมิฯ
2. หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง

3. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด (3 ตชว.)

1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
2. ผป.จิตเวชและยาเสพติดฯ (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่อง
3. Retention rate

4. คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ (14 ตชว.)

1. อัตราตายมารดาไทย
2. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
3. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ
4. ความรอบรู้ด้านโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
5. ติดตามยืนยันวินิจฉัย DM/HT
6. อัตราตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนฯ
7. Stroke
8. TB Success rate/TB Coverage
9. อัตราตายทารกแรกเกิด
10. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรงฯ
11. Stemi
12. CKD Stage 5 รายใหม่
13. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้เสียชีวิต ใน รพ. A, S, M1
14. การคัดกรองมะเร็ง

5. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน (1 ตชว.)

1. ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

6. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ (6 ตชว.)

1. มีบริการสถานชีวาภิบาล
2. การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า
3. Home ward
4. ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงความจำและการเคลื่อนไหวได้รับการดูแล
5. ผลิต Caregiver
6. ความครอบคลุมวัคซีนหัด

7. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub (5 ตชว.)

1. ปชช.มารับบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาแพทย์แผนไทยฯ
2. ผป. Common Diseased & Symptoms มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร
3. สปก.ด้านการท่องเที่ยวได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้น
4. อัตราขยายตัวของกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
5. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

8. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข (6 ตชว.)

1. Green & Clean Hospital Challenge
2. หน่วยงานในสังกัด สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
3. รพ. สังกัด สธ. ผ่านการรับรอง HA ขั้น3
4. เขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
5. รพ.ในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา RLU hospital
6. หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

9. ตรวจราชการแบบบูรณาการ

หมายเหตุ: ตัวอักษรสีน้ำเงินเข้ม => ตัวชี้วัดจาก Health KPI 32 ตชว. ตัวอักษรสีม่วง => ตัวชี้วัดจากแหล่งอื่น 7 ตชว.

ประเด็นการขับเคลื่อน

ประเด็นขับเคลื่อน 67

1. ผู้สูงอายุ
2. เด็กวัยเรียน
3. DM,HT
4. สุขภาพจิต และยาเสพติด
5. โรคมะเร็ง
6. วัณโรค
7. สุขภาพดิจิทัล

Quick win 1. ส่งเสริมการมีบุตร

Quick win 2. สถานชีวาภิบาล

ประเด็นตามนโยบาย

✓ 1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่

✓ 2. สุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด

✓ 3. DM,HT /มะเร็งครบวงจร ✓

4. อสม.

5. กลุ่มเปราะบาง สถานชีวาภิบาล ✓

6. เศรษฐกิจสุขภาพ
Medical & Wellness Hub

7. การบริหารจัดการทรัพยากร

ประเด็นขับเคลื่อน 68

1. ผู้สูงอายุ
2. เด็กวัยเรียน
3. DM,HT
4. สุขภาพจิต และยาเสพติด
5. โรคมะเร็ง
6. วัณโรค
7. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่
8. สถานชีวาภิบาล
9. อสม.
10. เศรษฐกิจสุขภาพ

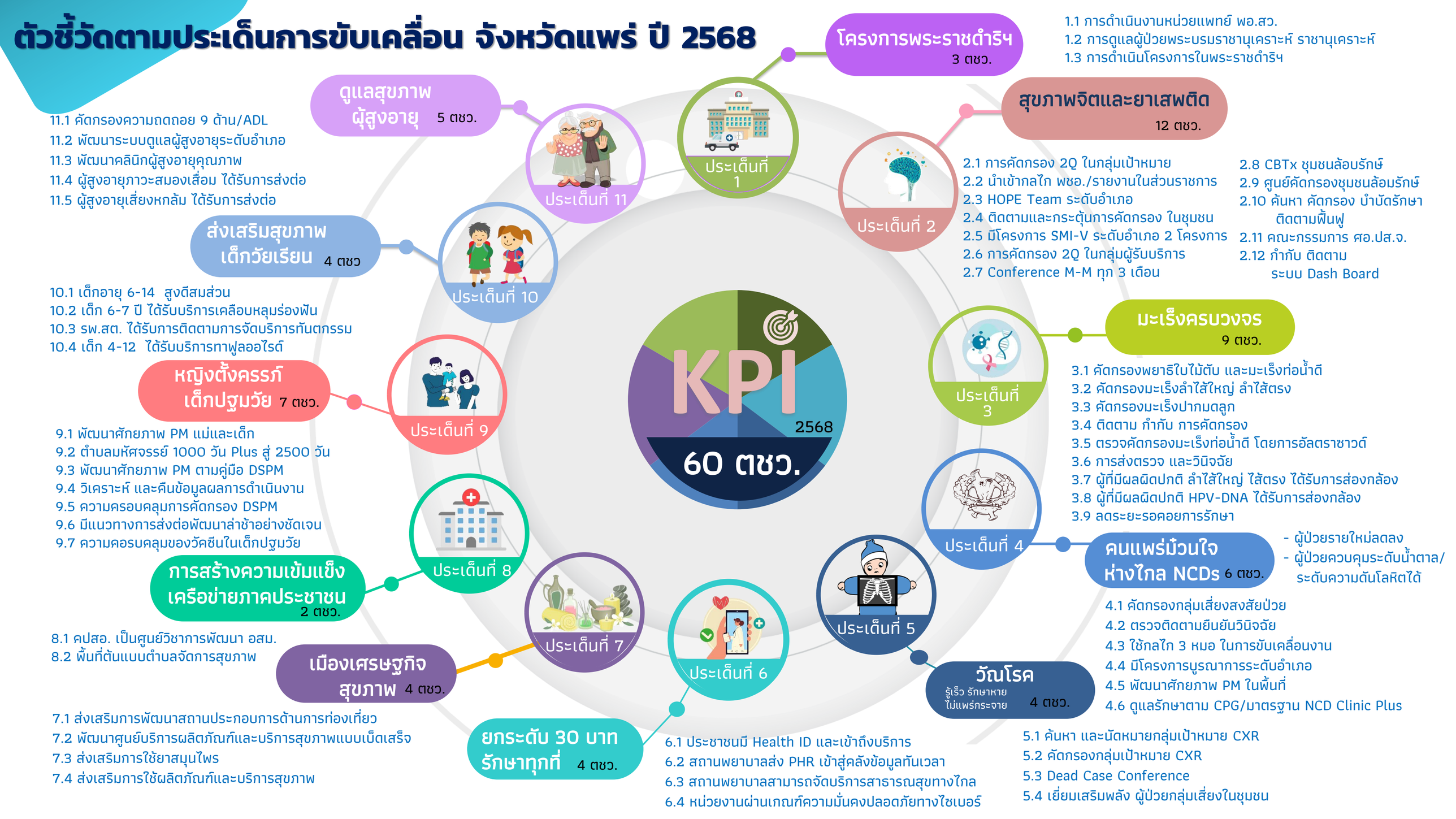
ตัวชี้วัด PA

ใช้กลไกกำกับ
ติดตามนโยบายสำคัญ
และ KPI PA

ประเด็นขับเคลื่อน (DRIVING ISSUES) 2568

1. โครงการพระราชดำริ
2. สุขภาพจิตและยาเสพติด
3. มะเร็งครบวงจร
4. คนแพร่ม่วนใจ ห่างไกล NCDS
5. วัณโรค รู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย
6. ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่
7. ยกระดับสู่การเป็นเมืองเศรษฐกิจสุขภาพ
8. การสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน
9. พัฒนาระบบบริการหญิงตั้งครรภ์คุณภาพ และการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย
10. การสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน
11. การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดตามประเด็นการขับเคลื่อน จังหวัดแพร่ ปี 2568



ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริฯ 3 ตชว.

1.1 การดำเนินงานหน่วยแพทย์ พอ.สว.
1.2 การดูแลผู้ป่วยพระบรมราชานุเคราะห์ ราชานุเคราะห์
1.3 การดำเนินโครงการในพระราชดำริฯ

ประเด็นที่ 2 สุขภาพจิตและยาเสพติด 12 ตชว.

2.1 การคัดกรอง 2Q ในกลุ่มเป้าหมาย
2.2 นำเข้ากลไก พชอ./รายงานในส่วนราชการ
2.3 HOPE Team ระดับอำเภอ
2.4 ติดตามและกระตุ้นการคัดกรอง ในชุมชน
2.5 มีโครงการ SMI-V ระดับอำเภอ 2 โครงการ
2.6 การคัดกรอง 2Q ในกลุ่มผู้รับบริการ
2.7 Conference M-M ทุก 3 เดือน
2.8 CBTx ชุมชนล้อมรักษ์
2.9 ศูนย์คัดกรองชุมชนล้อมรักษ์
2.10 ค้นหา คัดกรอง บำบัดรักษา ติดตามฟื้นฟู
2.11 คณะกรรมการ ศอ.ปส.จ.
2.12 กำกับ ติดตาม ระบบ Dash Board

ประเด็นที่ 3 มะเร็งครบวงจร 9 ตชว.

3.1 คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี
3.2 คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ลำไส้ตรง
3.3 คัดกรองมะเร็งปากมดลูก
3.4 ติดตาม กำกับ การคัดกรอง
3.5 ตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์
3.6 การส่งตรวจ และวินิจฉัย
3.7 ผู้ที่มีผลผิดปกติ ลำไส้ใหญ่ ไส้ตรง ได้รับการส่องกล้อง
3.8 ผู้ที่มีผลผิดปกติ HPV-DNA ได้รับการส่องกล้อง
3.9 ลดระยะรอคอยการรักษา

ประเด็นที่ 4 คนแพร่ม่วนใจ ห่างไกล NCDs 6 ตชว.

- ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง
- ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาล/ระดับความดันโลหิตได้

4.1 คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสงสัยป่วย
4.2 ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย
4.3 ใช้กลไก 3 หมอ ในการขับเคลื่อนงาน
4.4 มีโครงการบูรณาการระดับอำเภอ
4.5 พัฒนาศักยภาพ PM ในพื้นที่
4.6 ดูแลรักษาตาม CPG/มาตรฐาน NCD Clinic Plus

ประเด็นที่ 5 วัณโรค รู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย 4 ตชว.

5.1 ค้นหา และนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย CXR
5.2 คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย CXR
5.3 Dead Case Conference
5.4 เยี่ยมเสริมพลัง ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

ประเด็นที่ 6 ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ 4 ตชว.

6.1 ประชาชนมี Health ID และเข้าถึงบริการ
6.2 สถานพยาบาลส่ง PHR เข้าสู่คลังข้อมูลทันเวลา
6.3 สถานพยาบาลสามารถจัดบริการสาธารณสุขทางไกล
6.4 หน่วยงานผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์

ประเด็นที่ 7 เมืองเศรษฐกิจสุขภาพ 4 ตชว.

7.1 ส่งเสริมการพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว
7.2 พัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ
7.3 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร
7.4 ส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ประเด็นที่ 8 การสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชน 2 ตชว.

8.1 คปสอ. เป็นศูนย์วิชาการพัฒนา อสม.
8.2 พื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ

ประเด็นที่ 9 หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย 7 ตชว.

9.1 พัฒนาศักยภาพ PM แม่และเด็ก
9.2 ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน
9.3 พัฒนาศักยภาพ PM ตามคู่มือ DSPM
9.4 วิเคราะห์ และคืนข้อมูลผลการดำเนินงาน
9.5 ความครอบคลุมการคัดกรอง DSPM
9.6 มีแนวทางการส่งต่อพัฒนาล่าช้าอย่างชัดเจน
9.7 ความครอบคลุมของวัคซีนในเด็กปฐมวัย

ประเด็นที่ 10 ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน 4 ตชว

10.1 เด็กอายุ 6-14 สูงดีสมส่วน
10.2 เด็ก 6-7 ปี ได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟัน
10.3 รพ.สต. ได้รับการติดตามการจัดบริการทันตกรรม
10.4 เด็ก 4-12 ได้รับบริการทาฟลูออไรด์

ประเด็นที่ 11 ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ตชว.

11.1 คัดกรองความถดถอย 9 ด้าน/ADL
11.2 พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุระดับอำเภอ
11.3 พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ
11.4 ผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม ได้รับการส่งต่อ
11.5 ผู้สูงอายุเสี่ยงหกล้ม ได้รับการส่งต่อ