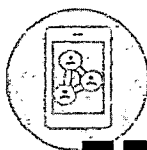




พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



พัฒนาศักยภาพระบบสุขภาพปฐมภูมิ



DIGITAL TRANSFORMATION



พัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย  
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม



พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (HOME WARD)  
และการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง (PALLIATIVE CARE)

ยุทธศาสตร์

CUP '67

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์: พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
กลยุทธ์: พัฒนาศักยภาพระบบสุขภาพปฐมภูมิ และขับเคลื่อนด้วยทีม ๓ หมอ ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	จัดตั้ง NPCU/PCUตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐	<p>O๑: ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและได้รับการอย่างมีคุณภาพ</p> <p>K๑: ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (NCD)เข้าถึงบริการNPCU/PCU ร้อยละ ๖๐</p> <p>K๒: ประชาชนเข้าถึงบริการ NPCU/PCU ร้อยละ ๓๕</p> <p>K๓: ประชาชนได้รับการดูแลจากทีมหมอครอบครัวหรือทีม ๓ หมอ ร้อยละ ๘๕</p> <p>O๒: พัฒนानPCU/PCUที่ขึ้นทะเบียนตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>K๑: จัดตั้ง NPCU/PCUตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐</p> <p>K๒: ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (NCD)เข้าถึงบริการNPCU/PCU ร้อยละ ๖๐</p> <p>K๓: ประชาชนเข้าถึงบริการ NPCU/PCU ร้อยละ ๓๕</p> <p>K๔: ประชาชนได้รับการดูแลจากทีมหมอครอบครัวหรือทีม ๓ หมอ ร้อยละ ๘๕</p>	โครงการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ๒๕๖๗	<p>๑. พัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัวหรือทีม ๓ หมอ</p> <p>๒.พัฒนา NPCU/PCU ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>๓. ศึกษาดูงานการจัดการบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>๔. ทบทวนแผนขึ้นทะเบียน/จัดตั้ง/รูปแบบการจัดบริการ NPCU/PCU</p> <p>๕. ปรับแผนการจัดตั้ง/ขึ้นทะเบียน NPCU จาก ๘ NPCU เป็น ๑๒ NPCU</p> <p>๖. แต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงเพื่อการพัฒนาและประเมินรับรอง</p> <p>๗. จัดการประกวดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการ NPCU/PCU ในเครือข่ายอำเภอพัฒนานคร</p>	<p>๑. ส่งแพทย์อบรมพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>๒. อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต.</p> <p>๓. พัฒนาระบบ Telemedicine</p> <p>๔.ออกให้บริการ PCU ทุกเดือน</p> <p>๕. ผู้ป่วยเข้าถึงการให้บริการในคลินิก NCD โดยเพิ่มวันให้บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน</p> <p>๖. ทีม QLN ประเมิน รพ.สต.ทั้ง ๒๑ แห่ง</p> <p>๗.จัดทำโครงการรองรับ</p> <p>๘.ประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดการจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพ</p> <p>๙. จัดทำแผนงานรองรับ</p>	<p>๑. อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต.</p> <p>๒. จัดทำแผนฯ การจัดตั้ง NPCU , กำกับติดตาม เป็นพี่เลี้ยงดำเนินงาน</p>	<p>๑. เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพ</p> <p>๒. อบรมพัฒนาศักยภาพหมอคนที่ ๑</p> <p>๓. ดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ,กรอปปฎิบัติงานหน่วยบริการ</p> <p>๔. เพิ่มบริการผู้ป่วย NCD สามารถเข้าถึงบริการได้ด้วยความสะดวก ความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว</p>	

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์: การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน-ส่งต่อร่วมมือกับอปท.	1. อปท. เข้าร่วม ชี้้นทะเบียนจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพิ่มขึ้น 2. ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเข้ารับบริการผ่านระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพิ่มขึ้น	O : เพิ่มการเข้าถึงบริการในผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน K1: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้นทะเบียนและจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ≥ ร้อยละ 50 K2: ผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้ารับบริการผ่านระบบ EMS ≥ ร้อยละ 30	โครงการพัฒนาระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. ติดตามความก้าวหน้า อปท.กลุ่มเป้าหมาย (1) อบต.ห้วยโจด (2) อบต.หนองผักชะ (3) อบต.หนองตะเคียนบอน 2. จัดอบรมEMRให้แก่กลุ่มเป้าหมาย (40ชม.+ฝึกทักษะ) 3. ขึ้นทะเบียนให้ EMR เป้าหมาย 4. ตรวจสอบมาตรฐานรถและดำเนินการขึ้นทะเบียน 5. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบ Digital 6. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ในกลุ่มโรคเรื้อรัง 7. จัดอัตรากำลังเพื่อสนับสนุน 8. การจัดทำแผนที่กลุ่มเสี่ยงเพื่อการเข้าถึงที่รวดเร็ว	1.จัดอบรมหลักสูตร EMR 2. ยื่นดำเนินการขึ้นทะเบียนผู้ปฏิบัติงานและหน่วยปฏิบัติการต่อสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน 3. เป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงานและการปฏิบัติงานของลูกข่าย 4. เป็นแหล่งฝึกทักษะผู้ปฏิบัติงาน 5. ประเมินและนิเทศกำกับการทำงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน 6. ประชาสัมพันธ์ในกลุ่มเสี่ยง	1.กำกับติดตามการดำเนินงาน 2. นิเทศติดตามการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ 3. ประชาสัมพันธ์ระบบให้ประชาชนในพื้นที่ 4.การจัดทำแผนที่กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง เพื่อการเข้าถึง	1.สนับสนุนทรัพยากร คน เงิน ของในการดำเนินการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ : พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) และการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง Palliative care

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
กลยุทธ์1: พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) ให้มีมาตรฐานการดูแลและความปลอดภัย	ผู้ป่วย 6 กลุ่มโรค ได้รับการดูแลแบบ home ward เพิ่มขึ้น	<p>O1: ดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home Ward) ที่มีมาตรฐานการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วยเทียบเคียงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล</p> <p>K1 : ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการบริการ home ward ร้อยละ 75</p> <p>K2 : อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบ home ward มากกว่า ร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับผู้ป่วย 6 กลุ่มโรคที่นอน รพ.</p> <p>K3 : ผู้ป่วย Home ward ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นขณะรักษา ร้อยละ 90</p>	1. โครงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยแบบ home ward สู่ชุมชน	<p>1. ศึกษาดูงานระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward)</p> <p>2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลผู้ป่วย home ward พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วย</p> <p>3. ประชุมแลกเปลี่ยนระบบการดูแลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย home ward ภายใน CUP</p>	<p>ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก</p> <p>- ประชุมแลกเปลี่ยนระบบการดูแลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย home ward</p> <p>- ติดตามผลการดำเนินงาน ประสานงานแก้ไขปัญหากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- อบรมฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วย home ward แบบบูรณาการ</p> <p>- สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดอุณหภูมิ เป็นต้น</p>	<p>ติดตามผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ติดตามดูแลผู้ป่วย ให้ได้รับบริการตามมาตรฐาน home ward</p>	<p>อสม. / care giver / ผู้นำชุมชน ติดตามส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านไลน์ให้ รพ.สต.</p>

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ : พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) และการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง Palliative care

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
กลยุทธ์2: พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง Palliative care	1. จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองเพิ่มขึ้น 2. ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองได้รับ strong opioids หรือ สมุนไพรน้ำมันกัญชา เพิ่มขึ้น	O: ผู้ป่วย Palliative care ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐาน K1: ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการรักษาแบบประคับประคองร้อยละ 60 K2: ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองได้ทำ ACP ร้อยละ 100 K3 : ผู้ป่วย palliative care ได้รับยาสมุนไพร กัญชา ร้อยละ 6 K4: ผู้ป่วย palliative care ได้รับ strong opioids ร้อยละ 40 K5: ผู้ป่วยได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านครบ 6 เดือน ร้อยละ 65 K6: ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 80	1.พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยแบบ Palliative care	1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ พยาบาล แพทย์แผนไทย นักวิชาการ จพ.สาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วย palliative care 2.จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย palliative care ในเครือข่ายบริการสุขภาพพัฒนานคร 3.พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย palliative care	ประชุมแลกเปลี่ยนระบบการดูแลและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย palliative care ให้การดูแลผู้ป่วย Palliative care ตามมาตรฐานและสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ติดตามผลการดำเนินงานประสานงานแก้ไขปัญหากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ติดตามผลการดำเนินงานประสานงานแก้ไขปัญหากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ให้ได้รับบริการตามมาตรฐาน palliative care	อสม. / care giver / ผู้นำชุมชน ติดตามส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านไลน์ให้ รพ.สต.

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์: อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
กลยุทธ์: พัฒนา มาตรฐานการ จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมและสร้าง ความร่วมมือของภาค เครือข่ายในการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพอย่างมีคุณภาพ	รพ.และ รพ.สต. มี การจัดบริการอาชีว อนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ได้ มาตรฐาน	O: บุคลากรสาธารณสุขได้รับ การพัฒนาศักยภาพ รพ./รพ. สต.ทุกแห่งผ่านมาตรฐานการ จัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อมตาม เกณฑ์มาตรฐาน K1: ร้อยละของ100 โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน การจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับดีเด่น K2: ร้อยละ 60 ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ผ่านมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ระดับดี K3: ร้อยละ 100 ของบุคลากร ได้รับการพัฒนาศักยภาพ K4: โรงพยาบาลเปิด ให้บริการคลินิกโรคจากการ ทำงาน	โครงการพัฒนา ศักยภาพการจัดบริการ อาชีวเวชกรรมและ สิ่งแวดล้อมในสถาน บริการเขตพื้นที่เขต เศรษฐกิจพิเศษ อำเภอ วัฒนานคร จังหวัด สระแก้ว	1.พัฒนาและประเมินมาตรฐาน มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ.และ รพ. 2. พัฒนาระบบข้อมูล สถิติโรคจาก การทำงาน 3. พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ในสถานประกอบการ 4. ประเมินมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	1.จัดตั้งคลินิกโรคจาก การทำงาน 2. ศึกษาดูงานการ จัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรม สิ่งแวดล้อมและคลินิก โรคจากการทำงาน 3. จัดทำฐานข้อมูลอา ชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม มีการ บันทึกข้อมูล เพื่อให้มา ซึ่งข้อมูลสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยง	1.ประชาสัมพันธ์ใน สถานประกอบการ พื้นที่อำเภอวัฒนานคร ให้รับทราบข้อมูลและ เข้าถึงบริการคลินิกโรค จากการทำงาน 2. กำกับติดตามข้อมูล ของ cup ในการลง ข้อมูลด้านอาชีวอนามัย และอนามัย สิ่งแวดล้อม เพื่อให้ ได้มาซึ่งข้อมูล สถานการณ์และปัจจัย เสี่ยง	1.ประชาสัมพันธ์ใน สถานประกอบการ พื้นที่อำเภอวัฒนานคร ให้รับทราบข้อมูลและ เข้าถึงบริการคลินิกโรค จากการทำงาน 2. มีระบบส่งต่อจาก รพ.สต. ไป รพ. 3. จัดทำฐานข้อมูลอา ชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม มีการ บันทึกข้อมูล เพื่อให้มา ซึ่งข้อมูลสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยง	1.ประชาสัมพันธ์ใน สถานประกอบการ พื้นที่อำเภอวัฒนานคร ให้รับทราบข้อมูลและ เข้าถึงบริการคลินิกโรค จากการทำงาน 2.ประสานเครือข่าย เพื่อขอข้อมูลด้านอาชี วอนามัยและสิ่งแวดล้อม

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ : Digital Tranformation

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
กลยุทธ์1: พัฒนาระบบองค์กรสนับสนุนงาน Back Office	หน่วยบริการมีการใช้ Software ในการสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่	O: หน่วยงานทุกแห่งมีการใช้ Software สนับสนุนงาน BackOffice  K1: จำนวนหน่วยบริการใช้ระบบ software ร้อยละ 100 (รพ. ใช้ระบบ software ไม่น้อยกว่า 12 ระบบ / สสอ. ไม่น้อยกว่า 7 ระบบ/ รพ.สต. 3 ระบบ)	โครงการ พัฒนาและส่งเสริมการใช้เครื่องมือที่สนับสนุนการเป็นดิจิทัล ในด้านบริการสุขภาพแบบบูรณาการ	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพิ่มศักยภาพ การใช้ Software PlanD 2. จัดตั้งทีมผู้ดูแลระบบ Software PlanD และทำ Flowchart	ใช้ Software สนับสนุน ไม่น้อยกว่า 12 Module	1. ใช้ Software สนับสนุน ไม่น้อยกว่า 7 Module 2. กำกับติดตามการดำเนินงานและนิเทศการทำงาน	ใช้ Software สนับสนุน ไม่น้อยกว่า 3 Module	
กลยุทธ์2: พัฒนาองค์กรข่าวสาร/สารสนเทศสู่ Digital Transformation	พัฒนาและส่งเสริมการใช้เครื่องมือที่สนับสนุนการเป็นดิจิทัล ในด้านบริการสุขภาพ	O1: ประชาชนเข้าถึงข้อมูลแพลตฟอร์มหมอพร้อม  K1: ประชาชนเข้าถึงแพลตฟอร์มหมอพร้อมในไตรมาสที่ 2 ได้ ร้อยละ 25 และ ไตรมาสที่ 4 ร้อยละ 30		1. บันทึกข้อมูลเชิงรุกในชุมชนและสถานศึกษา 2. ประชาสัมพันธ์แพลตฟอร์มหมอพร้อม	1.บันทึกข้อมูลเชิงรุกในชุมชนและสถานศึกษา 2. ประชาสัมพันธ์แพลตฟอร์มหมอพร้อม	1. กำกับติดตาม 2. ประชาสัมพันธ์แพลตฟอร์มหมอพร้อม	1. บันทึกข้อมูลเชิงรุกในชุมชนและสถานศึกษา 2. ประชาสัมพันธ์แพลตฟอร์มหมอพร้อม	

วิเคราะห์จุดเน้นยุทธศาสตร์ แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ : Digital Transformation

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	OKRs	โครงการ	กิจกรรมริเริ่ม (Initiative/Tactics/มาตรการ)	How To			
					รพ.	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
กลยุทธ์2: พัฒนาองค์กรข่าวสาร/สารสนเทศสู่ Digital Transformation (ต่อ)	พัฒนาและส่งเสริมการใช้เครื่องมือที่สนับสนุนการเป็นดิจิทัล ในด้านบริการสุขภาพ	O2: ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขผ่านระบบการแพทย์ทางไกล K1: ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่า 200 visit/เดือน		Telemedicine นอกเหนือกลุ่ม NCD	Telemedicine ในกลุ่ม OPD, ARV, ...	ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบการแพทย์ทางไกลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวัฒนานคร	Telemedicine ในกลุ่ม NCD@HOME	
		O3: โรงพยาบาลมีการใช้ระบบคิวออนไลน์ K1: รพ.มีการใช้ระบบคิวออนไลน์อย่างน้อย 1 จุดบริการ		โรงพยาบาลนำร่องระบบคิวออนไลน์	นำร่องการใช้ระบบคิวออนไลน์ ที่คลินิกแพทย์แผนไทย	ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบคิวออนไลน์โรงพยาบาลวัฒนานคร	ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบคิวออนไลน์โรงพยาบาลวัฒนานคร	
		O4: โรงพยาบาลมีการใช้ IPD paperless K1: โรงพยาบาลมีการนำระบบ IPD paperless มาใช้อย่างน้อย 1 วรรต		ศึกษาดูงาน IPD/OPD Paperless	1. ศึกษาดูงาน IPD/OPD Paperless รพ.สวรรคต ประจักษ์ จ.นครสวรรค์			
		จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโปรแกรม IPD/OPD Paperless ให้แก่บุคลากร		2. ประชุมเชิงปฏิบัติการโปรแกรม IPD/OPD Paperless ให้แก่บุคลากร จำนวน 120 คน (รุ่นละ 60 คน * 2 รุ่น* 2 วัน)				