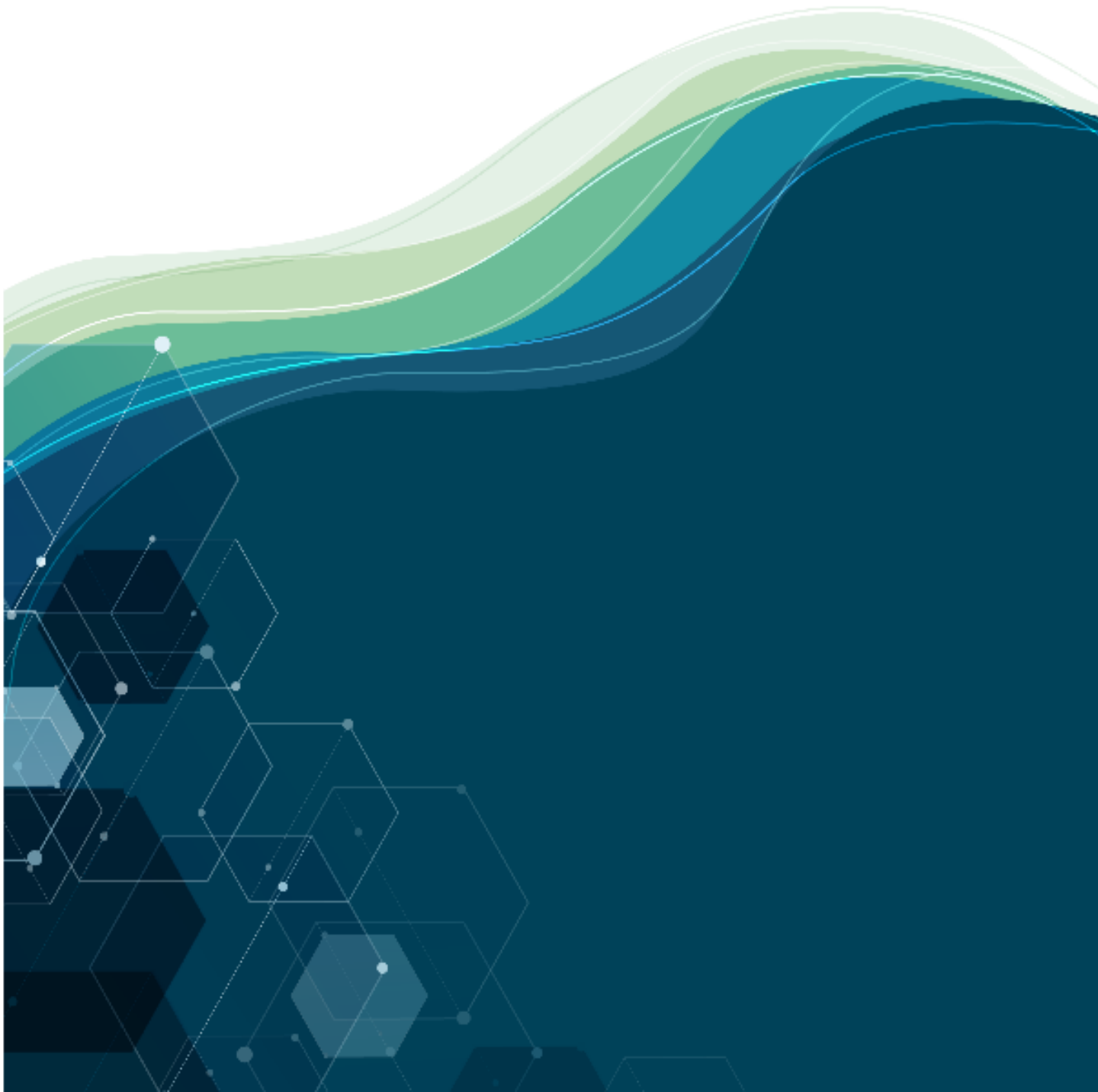




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ส่วนที่ ๑ นโยบายที่เกี่ยวข้อง

๑.๑ นโยบายรัฐบาล

รัฐบาลปัจจุบันภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนประเทศของรัฐบาล คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ ๒๑” โดยมีการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน ๑๒ ด้าน ในช่วง ๔ ปีข้างหน้า ดังนี้

๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
๒. การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
๓. การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม
๔. การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
๕. การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
๖. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
๗. การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
๘. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
๙. การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
๑๐. การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน
๑๑. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
๑๒. การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ กระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบควบคุมโรคทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

ด้านที่ ๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

ด้านที่ ๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร

และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

ด้านที่ ๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนากระบวนการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

ด้านที่ ๙.๔ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำนาญชราภาพ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

นอกจากนโยบายหลักทั้ง ๑๒ ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย
๒. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทาง ไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ

๓. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก

๔. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม

๕. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน

๖. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต

๗. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ ๒๑

๘. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายราชการประจำ

๙. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้

๑๐. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน

๑๑. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย

๑๒. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และ การดำเนินการเพื่อ

แก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

๒.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้มอบนโยบายในการประชุมแสดงผลงานวิชาการ และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานรองรับนโยบายสำคัญด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ภายใต้แนวคิด “ก้าวข้ามความท้าทาย สู่วิถีใหม่แห่งอนาคตสาธารณสุขไทย” เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร ไว้ ดังนี้

ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสู่อุตสาหกรรมสาธารณสุขไทยสำหรับปี ๒๕๖๔ ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และได้กำหนดจุดมุ่งเน้นที่สำคัญในการดำเนินการให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนทุกคนในประเทศไทย ใน ๙ ประเด็นสำคัญ ได้แก่

๑. การสร้างระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง โดยการยกระดับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิตั้งแต่การพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถให้กับ อสม. หมอประจำบ้านเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนคนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัวครบ ๓ คน ได้แก่ หมอประจำบ้าน คือ อสม. หมออนามัย คือ บุคลากรสาธารณสุขประจำ รพ.สต.และหมอครอบครัว คือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้ทุกภาคส่วนช่วยกันสร้างความแข็งแกร่งให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิให้แก่ประเทศไทย สร้างสุขภาพที่ดีให้แก่คนไทย และให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน

๒. ให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจสุขภาพสนับสนุนแนวทางการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการจัดบริการสุขภาพ และเพิ่มมูลค่านวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพสร้างรายได้ให้กับประชาชน และประเทศชาติ เพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub) ของประเทศไทย

๓. ผลักดันสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ใช้ อย่างครอบคลุม พัฒนาศักยภาพบุคลากร เร่งวิจัยพัฒนาและคิดค้นผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมจากสมุนไพร กัญชา กัญชง ให้เกิดการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๔. ส่งเสริมการมีสุขภาพดีวิถีใหม่ โดยมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบ New Normal เน้น อาหาร ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

๕. COVID - 19 ยังเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองการระบาดของพัฒนาระบบสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศ เป็นโอกาสในการเพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

๖. การพัฒนาหน่วยบริการก้าวหน้าเพื่อลดความแออัด ลดการรอคอยในสถานพยาบาลมุ่งสร้างความปลอดภัยทั้งบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนเพิ่มประสิทธิภาพด้วยการบริการด้านการแพทย์วิถีใหม่ และนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เขตสุขภาพมีการจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

๗. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยดูแลและลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร มุ่งเน้นในกลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตในเชิงรุก

๘. ยึดหลักธรรมาภิบาล โปร่งใสในการบริหาร ควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามครรลองคลองธรรม ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ สร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กร

๙. บุคลากร ถือเป็นหัวใจขององค์กร ผู้นำต้องดูแล ต้องสร้าง “กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงแห่งความสุข” ให้บุคลากรมีความสุขและปลอดภัยในการทำงาน งานได้ผลคนเป็นสุข จะสร้างผลผลิตของงานในการดูแลประชาชนได้อย่างยั่งยืน

แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้วยหลักการทำงาน H – SMILE

Health : บุคลากรเป็น Health Model ที่ดี ใส่ใจสุขภาพประชาชน

Seamless : ทำงานไร้รอยต่อทุกพื้นที่ ทุกมิติ

Mate : มีเพื่อน มีทีม มีเครือข่าย

Integrate : คิดและทำอย่างบูรณาการด้วยเป้าหมายเดียวกัน

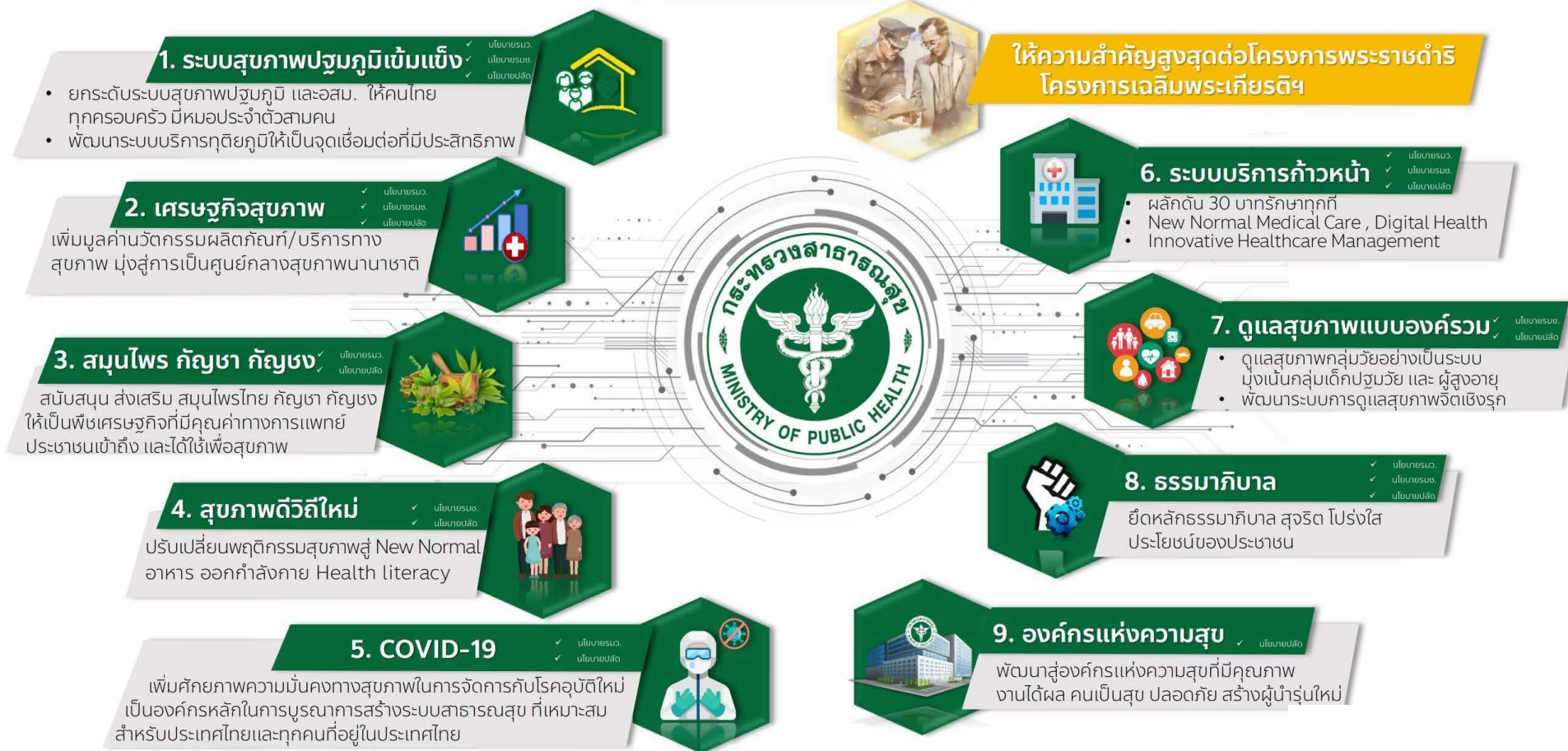
Life : เป็นองค์กรคุณภาพ สร้างคน สร้างงาน ด้วยใจและปัญญา

Encourage : เสริมพลัง เพื่อก้าวผ่านความท้าทาย

เพื่อนำไปสู่ “คนไทยแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง”

นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565

ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง



๑.๒ นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบนโยบายอย่างเป็นทางการแก่ผู้บริหารส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อขับเคลื่อนนโยบายปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ภายใต้การนำของรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง” เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน

สำหรับในปี ๒๕๖๔ มีนโยบายดังนี้

๑. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนาการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

๒. ระบบสุขภาพ

- มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและ อสม คนไทยทุกคนต้องมีหมอปประจำตัว ๓ คน
- ดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม

๓. ระบบบริการก้าวหน้า

- เสริมสร้างพัฒนา Basic Excellence ให้มีศักยภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ
- New Normal Medical Care
- ยกระดับสู่ Innovation Healthcare Management

๔. เศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- ให้ความสำคัญกับสมุนไพร กัญชา กัญชงทางการแพทย์
- เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงรักษาอย่างปลอดภัย

๕. การสร้างความมั่นใจ ในการจัดการวิกฤต COVID – 19

- การจัดการพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน
- สุขภาพดีวิถีใหม่ ๓ อ.

๖. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล

- บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้

สร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ (๒P Safety) งานได้ผล คนเป็นสุข ทำงานให้สนุก เป็นสุขเมื่อทำงาน การสร้างความรักและความสามัคคีให้บ้านสาธารณสุขเป็นที่ เพื่อ น้อง ร่วมสร้างผู้นำรุ่นใหม่ และพัฒนาคนให้เก่งกล้า (อัศวิน สธ.)

นโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564

1. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

2. ระบบสุขภาพ

- มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิ และ อสม คนไทยทุกคนต้องมีหมอประจำตัว 3 คน
- ดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม

3. ระบบบริการก้าวหน้า

- เสริมสร้าง พัฒนา Basic Excellence ให้มีศักยภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ
- New Normal Medical Care
- ยกระดับสู่ Innovation healthcare management
- สนับสนุน 30 บาท รักษาทุกที่

6. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล

- บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้
- สร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ
- งานได้ผล คนเป็นสุข มีความเป็นพี่ เพื่อน น้อง
- สร้างผู้นำรุ่นใหม่ และ พัฒนาคนให้เก่งกล้า (อัศวิน สธ.)

5. สุขภาพวิถีใหม่ (New Normal)

- สร้างความมั่นใจและความพร้อมในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ COVID-19
- สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพประชาชน สุขภาพดีวิถีใหม่ 3 อ

4. เศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- ให้ความสำคัญกับสมุนไพร กัญชา กัญชง ทางารแพทย์
- เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงอย่างปลอดภัย



๑.๓ นโยบายสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ถ่ายทอดนโยบายสุขภาพ และขับเคลื่อนการปฏิบัติงานสู่การพัฒนา ระบบสาธารณสุขอย่างยั่งยืน ๒๐๒๑ (Kick Off RH๑๒ : AAA สร้างสุขภาพ) เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้อง Grand Convention Hall ชั้น ๘ โรงแรม ลีการ์เดนส์พลาซ่า อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ภายใต้แนวคิด เขตสุขภาพที่ ๑๒ AAA สร้างสุขภาพ โดยได้กำหนดประเด็นมุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหาและพัฒนา งาน คือ ๕ โรค ๕ ระบบ และ ๕ สนับสนุน ซึ่งมีส่วนสำคัญในการประสานการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ และเป็นเครื่องมือที่จะช่วยแปลงแผน ไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งใช้เป็นกรอบในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานต่อไป ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่บรรลุเป้าหมายตามโครงการ และเป้าหมาย ขององค์กรได้อย่าง มีประสิทธิภาพ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ ๕๕๕ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ด้วยโครงสร้าง

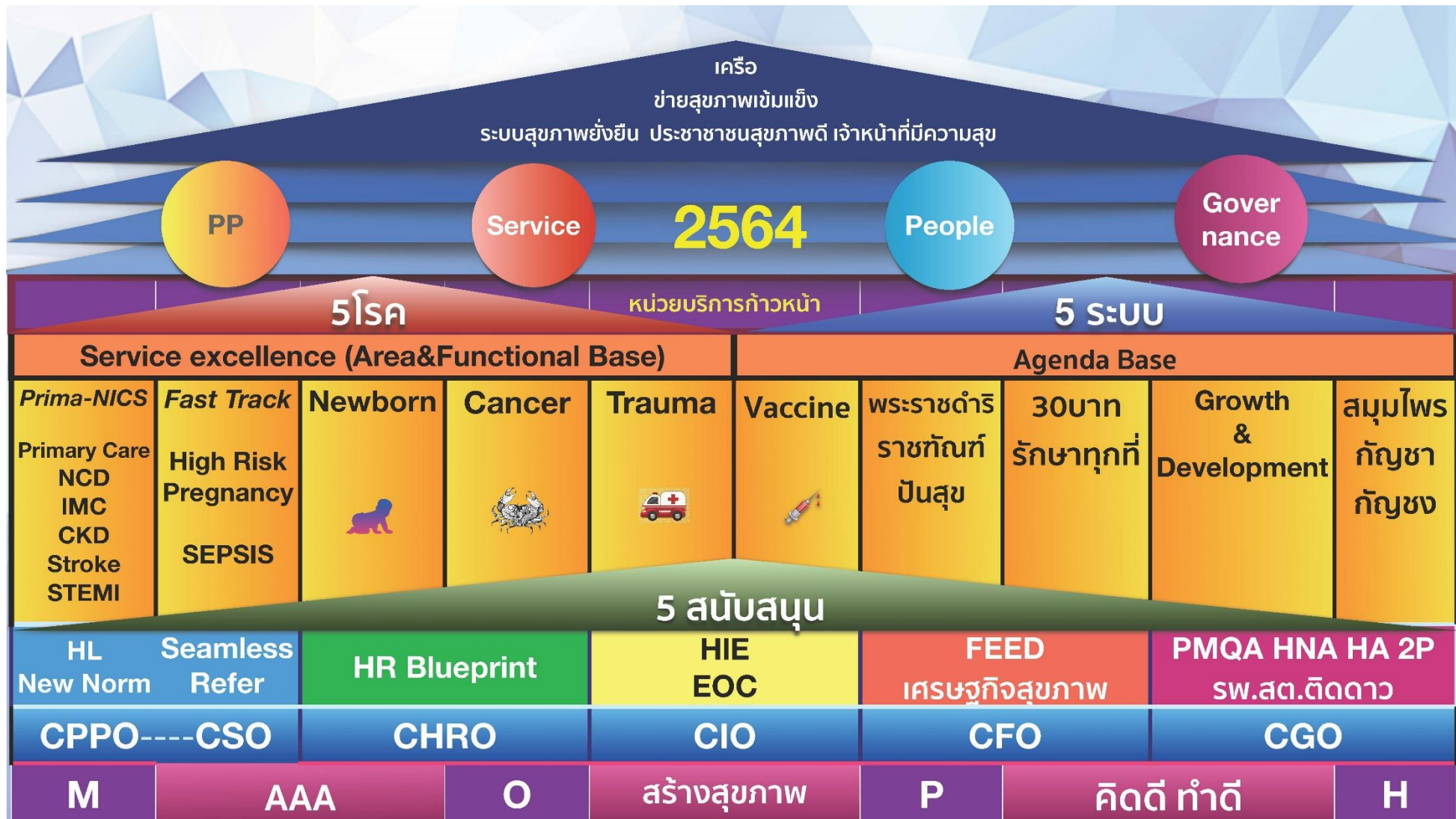
๕ โรคสำคัญที่ต้องติดตาม/แก้ไขอย่างเร่งด่วน

๕ ระบบสุขภาพที่พัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่

๕ ระบบสนับสนุนที่ช่วยแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

ดังนี้

- | | |
|-----------------------|---|
| ๕ โรค ประกอบด้วย | ๑) Prima – NICS (Primary Care , NCD , IMC , CKD , Stroke , STEMI) |
| | ๒) Fast Track (High Risk Pregnancy , Sepsis) |
| | ๓) Newborn |
| | ๔) Cancer |
| | ๕) Trauma |
| ๕ ระบบ ประกอบด้วย | ๑) กัญชา |
| | ๒) ราชทัณฑ์ปันสุข |
| | ๓) GREEN & CLEAN |
| | ๔) Growth & Development |
| | ๕) Vaccine |
| ๕ สนับสนุน ประกอบด้วย | ๑) CPPO (Health Literacy) |
| | ๒) CSO (Seamless Refer) |
| | ๓) CHRO (HR blueprint) |
| | ๔) CFO (FEED) |
| | ๕) CGO (PMQA , PNC , HA , รพ.สต.ติดดาว) |



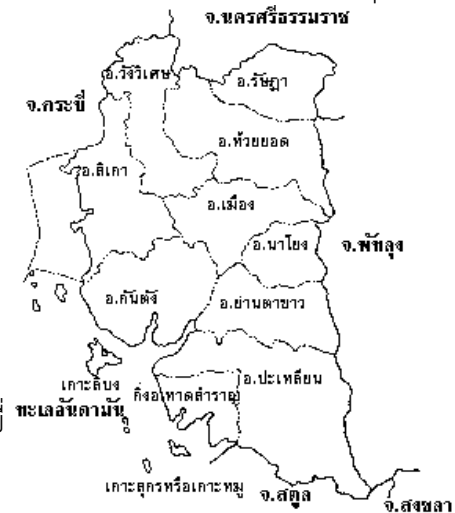
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป

๒.๑ ข้อมูลทั่วไป

ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดตั้งอยู่ทางภาคใต้ของประเทศไทย เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่จังหวัดเลียบชายฝั่งทะเลตะวันตกของมหาสมุทรอินเดีย ยาวตลอดแนวเขตจังหวัดถึง ๑๑๙ กม. ประมาณเส้นรุ้งที่ ๗ องศา ๓๑ ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ ๙๙ องศา ๓๘ ลิปดาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ตามเส้นทางสายเพชรเกษม ๘๒๘ กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งสิ้น ๔,๙๑๗.๕๑๙ ตารางกิโลเมตร หรือ ๓,๐๘๘,๓๙๙.๓๗๕ ไร่ มีอาณาเขตติดต่อด้านจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้

ทิศเหนือ	จดอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช และอำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่
ทิศใต้	จดอำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล และทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย
ทิศตะวันออก	จดอำเภอควนขนุน อำเภอกงหรา อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง (มีเทือกเขาบรรทัดกั้นอาณาเขต)
ทิศตะวันตก	จดอำเภอคลองท่อม เกาะลันตา จังหวัดกระบี่ และทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย



ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่โดยทั่วไปจะเป็นเนินสูง ๆ ต่ำ ๆ สลับด้วยภูเขาใหญ่เล็กกระจายอยู่ทั่วไป พื้นที่ราบเรียบมีจำนวนน้อยซึ่งใช้เป็นแหล่งเพาะปลูกข้าว ทางทิศตะวันออกมีเทือกเขาบรรทัดยาวจากตอนเหนือจดตอนใต้ และเป็นแนวเขตแบ่งจังหวัดตรงกับจังหวัดพัทลุง ลักษณะดินส่วนใหญ่เป็นดินร่วนปนทราย สภาพป่าเป็นป่าดิบชื้น มีป่าชายเลนสำหรับท้องที่ที่อยู่ติดกับทะเล มีพื้นที่เป็นเกาะจำนวน ๔๖ เกาะ อยู่ในพื้นที่อำเภอกันตัง ๑๒ เกาะ อำเภอปะเหลียน ๑๓ เกาะ และอำเภอสิเกา ๒๑ เกาะ

ลักษณะภูมิอากาศ

ฤดูกาล แบ่งตามลักษณะอากาศของประเทศไทยออกเป็น ๒ ฤดู คือ **ฤดูร้อน** เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางเดือนพฤษภาคม และ**ฤดูฝน** เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์

ลักษณะอากาศทั่วไป จังหวัดตั้งอยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมที่พัดประจำเป็นฤดูกาล ๒ ชนิด คือ **ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้** (กลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคม) **ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ** (กลางเดือนตุลาคมถึงกลางเดือนพฤษภาคม)

อุณหภูมิของอากาศปี ๒๕๖๑ อุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปี ๒๗.๔๐ องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ยตลอดปี ๓๒.๘๖ องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ยตลอดปี ๒๔.๐๕ องศาเซลเซียส

ความชื้นสัมพัทธ์ ปี ๒๕๖๑ ความชื้นสัมพัทธ์เฉลี่ยตลอดปีประมาณ ๘๐.๘๓% ความชื้นสัมพัทธ์สูงสุดเฉลี่ยตลอดปี ๙๗.๑% ความชื้นสัมพัทธ์ต่ำสุดเฉลี่ยตลอดปี ๔๒.๑%

ปริมาณฝนปี ๒๕๖๐ ปริมาณฝนตกตลอดปี ๒,๓๑๕.๐ มิลลิเมตร จำนวนวันที่มีฝนตกตั้งแต่ ๐.๑ มิลลิเมตรขึ้นไป มีทั้งหมด ๑๘๕ วัน

การเมืองการปกครอง

จังหวัดตรัง แบ่งการปกครองออกเป็น ๑๐ อำเภอ ๘๗ ตำบล ๗๒๓ หมู่บ้าน ๒๒ เทศบาล ๗๗ องค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานส่วนกลาง ๑๐๖ หน่วยงาน และหน่วยงานส่วนภูมิภาค ๓๔ หน่วยงาน

จำนวนประชากร

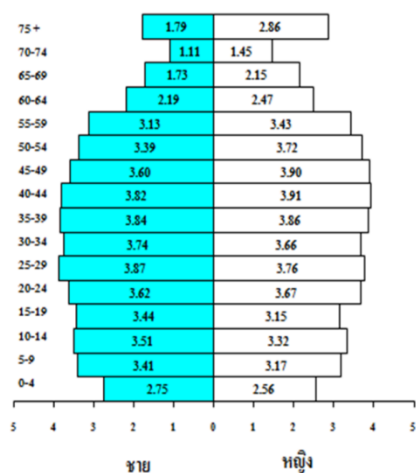
จังหวัดตรังมีประชากรทั้งสิ้น ๖๔๓,๑๖๔ คน (๓๑ ธ.ค.๖๒) เป็นชาย ๓๑๔,๗๙๓ คน หญิง ๓๒๘,๓๗๑ คน สำหรับอำเภอที่มีประชากรมากที่สุด ได้แก่ อำเภอเมือง ๑๕๗,๐๐๔ คน รองลงมา ได้แก่ อำเภอห้วยยอด ๙๔,๕๘๐ คน และอำเภอกันตัง ๘๖,๘๒๙ คน ความหนาแน่นของประชากร ๑๓๑ คน/ตร.กม.

ตารางที่ ๑ จำนวน ตำบล หมู่บ้าน หลังคาเรือน จำแนกรายอำเภอ ของจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ/	ระยะทาง (กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร (คน)		
										ชาย	หญิง	รวม
๑	อำเภอเมือง	-	๑๕	๑๒๑	๓๖	๔	๑๒	๖๓,๒๕๗	๕๓๓.๘๗๓	๗๔,๖๙๗	๘๒,๓๐๓	๑๕๗,๐๐๔
๒	อำเภอกันตัง	๒๔	๑๔	๘๓	๑๒	๑	๑๓	๒๗,๓๔๗	๖๐๙.๖๓๕	๔๓,๑๙๘	๔๓,๖๓๑	๘๖,๘๒๙
๓	อำเภอย่านตาขาว	๒๒	๘	๖๗	๕	๓	๖	๒๒,๑๕๐	๔๓๑.๐๕๗	๓๑,๔๙๔	๓๓,๐๒๑	๖๔,๕๑๕
๔	อำเภอปะเหลียน	๔๔	๑๐	๘๗	๖	๓	๙	๒๐,๕๖๑	๙๗๓.๑๓๐	๓๓,๑๕๓	๓๔,๑๗๙	๖๗,๓๓๒
๕	อำเภอสิเกา	๓๓	๕	๔๐	๑๓	๓	๔	๑๓,๓๖๑	๕๒๓.๙๘๓	๑๙,๓๐๐	๑๙,๑๗๗	๓๘,๔๗๗
๖	อำเภอห้วยยอด	๒๘	๑๖	๑๓๓	๑๓	๕	๑๔	๓๒,๖๗๔	๗๔๗.๒๗๔	๔๖,๘๔๔	๔๗,๗๓๖	๙๔,๕๘๐
๗	อำเภอวังวิเศษ	๖๐	๕	๖๘	๕	๑	๕	๑๔,๘๑๑	๔๗๗.๑๒๕	๒๑,๖๔๔	๒๑,๙๑๑	๔๓,๕๕๕
๘	อำเภอนาโยง	๑๒	๖	๕๒	๔	๑	๖	๑๔,๒๕๔	๑๖๕.๐๑๗	๒๑,๕๓๔	๒๒,๙๙๙	๔๔,๕๓๓
๙	อำเภอรัษฎา	๕๗	๕	๕๐	๕	๑	๕	๑๐,๖๙๖	๒๓๒.๔๒๕	๑๔,๔๓๖	๑๔,๙๘๒	๒๙,๔๑๘
๑๐	อำเภอหาดสำราญ	๕๙	๓	๒๒	๐	-	๓	๔,๖๒๙	๒๒๔.๐๐๐	๘,๔๙๓	๘,๔๒๘	๑๖,๙๒๑
	รวม	-	๘๗	๗๒๓	๙๙	๒๒	๗๗	๒๒๓,๗๔๐	๔,๙๑๗.๕๑๙	๓๑๔,๗๙๓	๓๒๘,๓๗๑	๖๔๓,๑๖๔

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒

ปิระมิดประชากร

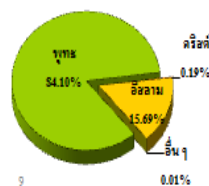


ข้อมูลประชากร

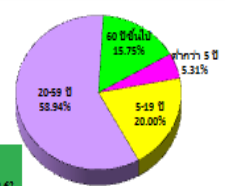
ประชากร 643,164
ชาย 314,793
หญิง 328,371



การนับถือศาสนา



สัดส่วนของประชากร



ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

ตารางที่ ๒ จำนวนประชากรจำแนกกลุ่มอายุและเพศ ของจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๓

กลุ่มอายุ	จำนวนประชากร/ร้อยละ					
	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
๐-๑	๓,๑๐๘	๐.๔๘	๒,๘๘๙	๐.๔๕	๕,๙๙๗	๐.๙๓
๑-๔	๑๔,๕๘๒	๒.๒๗	๑๓,๕๕๓	๒.๑๑	๒๘,๑๓๕	๔.๓๗
๕-๙	๒๑,๙๓๔	๓.๔๑	๒๐,๔๑๖	๓.๑๗	๔๒,๓๕๐	๖.๕๘
๑๐-๑๔	๒๒,๖๐๒	๓.๕๑	๒๑,๓๗๓	๓.๓๒	๔๓,๙๗๕	๖.๘๔
๑๕-๑๙	๒๒,๑๐๒	๓.๔๔	๒๐,๒๓๑	๓.๑๕	๔๒,๓๓๓	๖.๕๘
๒๐-๒๔	๒๓,๒๘๒	๓.๖๒	๒๓,๖๒๓	๓.๖๗	๔๖,๙๐๕	๗.๒๙
๒๕-๒๙	๒๔,๘๖๑	๓.๘๗	๒๔,๑๗๘	๓.๗๖	๔๙,๐๓๙	๗.๖๒
๓๐-๓๔	๒๔,๐๘๑	๓.๗๔	๒๓,๕๔๐	๓.๖๖	๔๗,๖๒๑	๗.๔๐
๓๕-๓๙	๒๔,๖๙๗	๓.๘๔	๒๔,๘๔๕	๓.๘๖	๔๙,๕๔๒	๗.๗๐
๔๐-๔๔	๒๔,๕๘๑	๓.๘๒	๒๕,๑๗๗	๓.๙๑	๔๙,๗๕๘	๗.๗๔
๔๕-๔๙	๒๓,๑๘๐	๓.๖๐	๒๕,๐๙๘	๓.๙๐	๔๘,๒๗๘	๗.๕๑
๕๐-๕๔	๒๑,๗๙๕	๓.๓๙	๒๓,๙๒๗	๓.๗๒	๔๕,๗๒๒	๗.๑๑
๕๕-๕๙	๒๐,๑๒๙	๓.๑๓	๒๒,๐๘๕	๓.๔๓	๔๒,๒๑๔	๖.๕๖
๖๐-๖๔	๑๔,๑๑๓	๒.๑๙	๑๕,๙๐๙	๒.๔๗	๓๐,๐๒๒	๔.๖๗
๖๕-๖๙	๑๑,๑๐๘	๑.๗๓	๑๓,๘๓๙	๒.๑๕	๒๔,๙๔๗	๓.๘๘
๗๐-๗๔	๗,๑๓๓	๑.๑๑	๙,๓๑๒	๑.๔๕	๑๖,๔๔๕	๒.๕๖
๗๕ ปีขึ้นไป	๑๑,๕๐๕	๑.๗๙	๑๘,๓๗๖	๒.๘๖	๒๙,๘๘๑	๔.๖๕
รวม	๓๑๔,๗๙๓	๔๘.๙๔	๓๒๘,๓๗๑	๕๑.๐๖	๖๔๓,๑๖๔	๑๐๐.๐๐

ที่มา : จากสำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ ๓๑ ธ.ค. ๖๒

อายุคาดเฉลี่ย ของประชากรจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๒

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy) ชาย ๗๖.๓๘ ปี หญิง ๘๓.๘๔ ปี

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ชาย ๗๐.๐๕ ปี หญิง ๗๖.๒๐ ปี

ศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๘๔.๑๐ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๑๕.๖๙ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๑๙ อื่น ๆ ร้อยละ ๐.๐๑

เศรษฐกิจ

ผลิตภัณฑ์รวมของจังหวัด (Growth Provincial Product : GPP) ในปี ๒๕๕๙ จำนวน ๖๗,๓๔๘ ล้านบาท มูลค่าผลิตภัณฑ์เฉลี่ยต่อคน ๑๐๗,๗๒๐ บาท/คน/ปี เป็นอันดับ ๘ ของภาคใต้ อันดับ ๓๔ ของประเทศ

อาชีพที่สำคัญได้แก่

การกสิกรรม พืชที่ปลูกที่สำคัญ ได้แก่ ยางพารา ข้าว มะพร้าว ปาล์มน้ำมัน ทุเรียน สะตอ มะม่วง หิมพานต์ กาแฟ แตงโม ถั่วลิสง ผักต่าง ๆ

การประมง จังหวัดตรังมีอาณาเขตติดต่อกับฝั่งทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดียถึง ๕ อำเภอ ได้แก่ อำเภอปะเหลียน อำเภอย่านตาขาว อำเภอกันตัง อำเภอสิเกา และอำเภอหาดสำราญ ประมงจึงเป็นอาชีพและรายได้หลักที่สำคัญอย่างหนึ่งของจังหวัดตรัง

การอุตสาหกรรม ได้แก่ อุตสาหกรรมโรงงานแปรรูปผลิตผลทางการเกษตร เช่น โรงงานนมควั่นยาง สกัดน้ำมันปาล์ม ผลิตอาหารทะเลแช่แข็ง ผลิตอาหารทะเลกระป๋อง ผลิตปลาบดแช่แข็ง (ซูริมิ) ฯลฯ

การป่าไม้ ได้แก่ การเผาถ่านไม้

การพาณิชย์ ได้แก่ การค้าส่ง ค้าปลีก ค้ากับต่างประเทศ มีสินค้าจากผลิตผลทางการเกษตร เช่น ยางแผ่นรมควัน ยางแท่งที่อาร์ สัตว์น้ำทะเลและผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้ำทะเล ฯลฯ

การศึกษา

จังหวัดตรังมีสถานศึกษาทั้งหมดจำนวน ๕๑๖ แห่ง จัดการศึกษาออกเป็นดังนี้

๑. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน ๒๙๖ แห่ง แยกเป็น			
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตรัง เขต ๑	จำนวน	๑๓๒	แห่ง
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตรัง เขต ๒	จำนวน	๑๓๕	แห่ง
- สำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษา เขต ๑๓	จำนวน	๒๘	แห่ง
- ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา ๔	จำนวน	๑	แห่ง
๒. สำนักงานส่งเสริมการศึกษาเอกชน	จำนวน	๓๕	แห่ง
๓. สังกัดสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน	๑๕๓	แห่ง
๔. สำนักงานพระพุทธศาสนา	จำนวน	๑	แห่ง
๕. สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	จำนวน	๒	แห่ง
๖. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน	๒	แห่ง
๗. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา	จำนวน	๙	แห่ง
๘. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา	จำนวน	๕	แห่ง
๙. สังกัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	จำนวน	๒	แห่ง
๑๐. สังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย	จำนวน	๑๑	แห่ง

สถานบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

๑. โรงพยาบาลศูนย์	ขนาด	๕๕๓	เตียง	๑ แห่ง (รพ.ตรัง)
๒. โรงพยาบาลชุมชน	ขนาด	๙๐	เตียง	๑ แห่ง (รพ.ห้วยยอด)
	ขนาด	๖๐	เตียง	๔ แห่ง (รพ.กันตัง, รพ.ย่านตาขาว, รพ.นาโยง, รพ.สิเกา)
	ขนาด	๓๐	เตียง	๓ แห่ง (รพ.ปะเหลียน, รพ.วังวิเศษ, รพ.รัชฎา)
๓. โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	ขนาด	๓๐	เตียง	๑ แห่ง (รพ.หาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา)
๔. โรงพยาบาลเฉพาะทาง	ขนาด	๖๐	เตียง	๑ แห่ง (รพ.โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง)
๕. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล			๑๒๕	แห่ง
๖. ศูนย์บริการสาธารณสุข			๘	แห่ง
๖.๑ ศูนย์บริการสาธารณสุข			๔	แห่ง

(ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองกันตัง/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลห้วยยอด
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลนาวง/ศูนย์บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลบางเป่า)

๖.๒ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (อ.เมืองตรัง) ๔ แห่ง (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองตรัง/ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาล ๑ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาล ๒ / ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาล ๓)

สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน

๑. โรงพยาบาลเอกชน	๒	แห่ง
ขนาด ๑๕๐ เตียง	(โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์)	
ขนาด ๑๒๐ เตียง	(โรงพยาบาลวิวัฒนแพทย์)	
๒. คลินิกเอกชน	๒๕๑	แห่ง
- สาขาเวชกรรมทั่วไป	๑๒๘	แห่ง
- สาขาทันตกรรมทั่วไป	๓๗	แห่ง
- สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์	๕๘	แห่ง
- สาขากายภาพบำบัด	๕	แห่ง
- สาขาเทคนิคการแพทย์	๑๓	แห่ง
- สาขาการแพทย์แผนไทย	๕	แห่ง
- สาขาการแพทย์แผนจีน	๑	แห่ง
- สหคลินิก	๔	แห่ง
๓. ร้านขายยา	๑๔๘	ร้าน

หน่วยงานสนับสนุนการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
๒. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรัง
๓. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒/๑ ตรัง
๔. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๒.๓ ตรัง

ตารางที่ ๓ จำนวนข้าราชการ/พนักงานของรัฐ สังกัด สสอ. จำแนกรายอำเภอ ของจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ประชากร	จนท. สสอ. (คน)	รพ.สต./PCU							
				รพ.สต. (แห่ง)	PCU (แห่ง)	รวม (แห่ง)	จนท. รพ.สต. (คน)	จนท. PCU (คน)	รวม (คน)	เฉลี่ย: รพ.สต./ PCU	อัตรา: ประชากร
๑	อำเภอเมือง	๑๕๗,๐๐๔	๑๓	๑๘	๔	๒๒	๘๖	๔๕	๑๓๑	๖	๑๑๙๙
๒	อำเภอกันตัง	๘๖,๘๒๙	๔	๒๐	๑	๒๑	๙๔	๕	๙๙	๕	๘๗๗
๓	อำเภอย่านตาขาว	๖๔,๕๑๕	๖	๑๖	๐	๑๖	๖๔		๖๔	๔	๑๐๐๘
๔	อำเภอปะเหลียน	๖๗,๓๓๒	๓	๑๘	๑	๑๙	๗๘	๑๒	๙๐	๕	๗๔๘
๕	อำเภอสิเกา	๓๘,๔๗๗	๔	๙	๐	๙	๔๖		๔๖	๕	๘๓๖
๖	อำเภอห้วยยอด	๙๔,๕๕๐	๓	๒๐	๑	๒๑	๙๓	๑๔	๑๐๗	๕	๘๘๔
๗	อำเภอวังวิเศษ	๔๓,๕๕๕	๕	๗	๐	๗	๓๕		๓๕	๕	๑๒๔๔
๘	อำเภอนาโยง	๔๔,๕๓๓	๓	๗	๑	๘	๓๖	๑๓	๔๙	๖	๙๐๙
๙	อำเภอรัษฎา	๒๙,๔๑๘	๒	๖	๐	๖	๒๖		๒๖	๔	๑๑๓๑
๑๐	อำเภอหาดสำราญ	๑๖,๙๒๑	๒	๔	๐	๔	๒๑		๒๑	๕	๘๐๖
	รวม	๖๔๓,๑๖๔	๔๕	๑๒๕	๘	๑๓๓	๕๗๙	๘๙	๖๖๘	๕	๙๖๓

ที่มา : ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Gishealth) (มี.ค.๖๓)

ตารางที่ ๔ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	โรงพยาบาลรัฐ	แพทย์ (คน)	ทันตแพทย์ (คน)	เภสัชกร (คน)	พยาบาล วิชาชีพ (คน)	พยาบาล เทคนิค (คน)
๑	รพ.ตรัง	๑๓๐	๑๕	๓๘	๖๒๙	๐
๒	รพ.กันตัง	๑๑	๕	๙	๘๓	๑
๓	รพ.ย่านตาขาว	๘	๕	๑๐	๗๘	๒
๔	รพ.ปะเหลียน	๕	๑๑	๕	๕๑	๐
๕	รพ.สิเกา	๓	๕	๖	๔๒	๐
๖	รพ.ห้วยยอด	๒๒	๑๗	๑๓	๘๘	๓
๗	รพ.วังวิเศษ	๒	๕	๕	๔๔	๓
๘	รพ.นาโยง	๓	๓	๖	๖๖	๑
๙	รพ.รัชฎา	๒	๔	๖	๔๘	๐
๑๐	รพ.หาดสำราญฯ	๓	๖	๓	๑๙	๐
	รวม รพช.	๕๙	๖๑	๖๓	๕๑๙	๑๐
	อัตราต่อประชากร	๑๐,๙๐๑	๑๐,๕๔๔	๑๐,๒๐๙	๑,๒๓๙	๖๔,๓๑๖
	รวม รพศ./รพช.	๑๘๙	๗๖	๑๐๑	๑,๑๔๘	๑๐
	อัตราต่อประชากร	๓,๔๐๓	๘,๔๖๓	๖,๓๖๘	๕๖๐	๖๔,๓๑๖

ลำดับ	โรงพยาบาลเอกชน	แพทย์ (คน)	ทันตแพทย์ (คน)	เภสัชกร (คน)	พยาบาล วิชาชีพ (คน)	พยาบาล เทคนิค (คน)
๑	รพ.วัฒนแพทย์	๓๑	๑	๗	๑๑๒	๐
๒	รพ.ตรังรวมแพทย์	๑๒	๐	๘	๗๒	๐
	รวม รพ.เอกชน	๔๓	๑	๑๕	๑๘๔	-
	อัตราต่อประชากร	๑๔,๙๕๗	๖๔๓,๑๖๔	๔๒,๘๗๘	๓,๔๙๕	-
	รพ.รัฐ+รพ.เอกชน	๒๓๓	๗๗	๑๑๖	๑,๓๓๒	๑๐
	อัตราต่อประชากร	๒,๗๗๒	๘,๓๕๓	๕,๕๔๕	๔๘๓	๖๔,๓๑๖

ที่มา : ๑. ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Gishealth) (มี.ค.๖๓)

๒. อัตราต่อประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒

๒.๒ สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดตรัง

ในการวิเคราะห์สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ใช้รายงานจาก สื่อบัตร มรณะบัตร รายงานผู้ป่วยนอก รายงานผู้ป่วยใน และรายงานการเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา เพื่อนำเสนอสถิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

สถิติชีพ

ตัวชี้วัดสถิติชีพที่เกี่ยวข้องมีดังนี้ คือ อัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่ม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๕ จำนวน อัตราการเกิด การตาย และการเพิ่มตามธรรมชาติของประชากร
จำแนกรายอำเภอ ของจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๒

ลำดับ	อำเภอ	ประชากร (คน)	เกิดมีชีพ		ตาย		เพิ่ม	
			จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน
๑	อำเภอเมืองตรัง	๑๕๖,๘๙๑	๓,๙๙๖	๒๕.๔๗	๙๗๑	๖.๑๙	๓,๐๒๕	๑๙.๒๘
๒	อำเภอกันตัง	๘๖,๘๖๘	๒๕๗	๒.๙๖	๕๐๓	๕.๗๙	(๒๔๖)	(๒.๘๓)
๓	อำเภอย่านตาขาว	๖๔,๔๗๙	๑๗๖	๒.๗๓	๓๕๙	๕.๕๗	(๑๘๓)	(๒.๘๔)
๔	อำเภอปะเหลียน	๖๗,๓๖๘	๑๘๕	๒.๗๕	๓๙๘	๕.๙๑	(๒๑๓)	(๓.๑๖)
๕	อำเภอสิเกา	๓๘,๓๐๕	๑๕๐	๓.๙๒	๑๘๗	๔.๘๘	(๓๗)	(๐.๙๗)
๖	อำเภอห้วยยอด	๙๔,๘๓๖	๓๕๘	๓.๗๗	๕๔๔	๕.๗๔	(๑๘๖)	(๑.๙๖)
๗	อำเภอวังวิเศษ	๔๓,๖๐๔	๑๓๔	๓.๐๗	๒๑๓	๔.๘๘	(๗๙)	(๑.๘๑)
๘	อำเภอนาโยง	๔๔,๕๕๒	๑๓๕	๓.๐๓	๒๗๖	๖.๒๐	(๑๔๑)	(๓.๑๖)
๙	อำเภอรัษฎา	๒๙,๓๑๘	๑๐๙	๓.๗๒	๑๒๕	๔.๒๖	(๑๖)	(๐.๕๕)
๑๐	อำเภอหาดสำราญ	๑๖,๘๙๕	๖๒	๓.๖๗	๑๐๘	๖.๓๙	(๔๖)	(๒.๗๒)
	รวม	๖๔๓,๑๑๖	๕,๕๖๒	๘.๖๕	๓,๖๘๔	๕.๗๓	๑,๘๗๘	๒.๙๒

- ที่มา : ๑. จำนวนตายจากมรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (มค.๖๒-ธค.๖๒)
๒. จำนวนเกิดมีชีพจากสูติบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (มค.๖๒-ธค.๖๒)
๓. ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑
๔. อัตราเกิด/อัตราราย/อัตราเพิ่ม ต่อพันประชากร

สถานะสุขภาพ

สถานะสุขภาพที่เกี่ยวข้อง คือ สาเหตุการป่วยและการตาย ซึ่งรวบรวมจากระบบรายงานตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข คือรายงานผู้ป่วยนอก (รง. ๕๐๔) รายงานผู้ป่วยใน (รง. ๕๐๕) รายงานการตาย (มรณะบัตร) และรายงานการเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๖ สาเหตุการป่วย/อัตรารายของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ตค.-มิย.)	
		จำนวน (ราย)	อัตราราย ต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราราย ต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราราย ต่อแสน
๑	โรกระบบไหลเวียนเลือด	๔๒๐,๓๖๑	๖๕,๓๖๗.๖๔	๔๓๗,๒๐๑	๖๗,๙๘๑.๖๗	๒๕๖,๐๘๔	๓๙,๘๑๖.๒๘
๒	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	๓๕๔,๘๐๕	๕๕,๑๓๓.๔๕	๓๕๗,๔๑๘	๕๕,๕๗๕.๙๘	๒๑๔,๗๕๕	๓๓,๓๙๐.๓๙
๓	โรกระบบหายใจ	๓๐๘,๓๕๑	๔๗,๙๔๙.๖๙	๒๙๓,๖๓๔	๔๕,๖๕๘.๐๒	๑๖๒,๔๔๑	๒๕,๒๕๖.๕๔
๔	โรกระบบย่อยอาหาร รวม โรคในช่องปาก	๒๙๐,๔๔๘	๔๕,๑๖๕.๗๐	๒๗๒,๘๓๗	๔๒,๔๒๔.๒๓	๑๕๔,๙๕๐	๒๔,๐๙๑.๘๓
๕	โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	๒๘๔,๐๘๗	๔๔,๑๗๖.๕๕	๓๑๔,๓๙๐	๔๘,๘๘๕.๔๓	๑๓๖,๗๐๖	๒๑,๒๕๕.๒๓

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.-มี.ย.)	
		จำนวน (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน
๖	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วม ปัสสาวะ	๑๒๙,๘๒๘	๒๐,๑๘๘.๗๒	๑๓๖,๑๙๙	๒๑,๑๗๗.๙๘	๕๙,๗๙๕	๙,๒๙๗.๐๑
๗	โรคผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	๘๔,๐๗๘	๑๓,๐๗๔.๔๓	๘๑,๕๙๙	๑๒,๖๘๘.๐๗	๔๙,๘๖๒	๗,๗๕๒.๖๑
๘	โรคติดเชื้อและปรสิต	๘๙,๘๗๘	๑๓,๙๗๖.๓๕	๑๐๐,๓๑๓	๑๕,๕๙๗.๙๖	๓๘,๗๐๘	๖,๐๑๘.๓๗
๙	ภาวะแปรปรวนทางจิตและ พฤติกรรม	๕๙,๐๔๑	๙,๑๘๑.๐๙	๕๗,๔๗๘	๘,๙๓๗.๔๒	๒๕,๖๔๑	๓,๙๘๖.๗๐
๑๐	โรคระบบประสาท	๕๒,๗๙๘	๘,๒๑๐.๒๘	๕๗,๙๑๑	๙,๐๐๔.๗๕	๒๒,๙๘๐	๓,๕๗๒.๙๖

ที่มา : รายงาน ๕๐๔ ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (ต.ค.- ก.ย.) / ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.-มี.ย.)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

ตารางที่ ๗ สาเหตุการป่วย/อัตราป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.-มี.ย.)	
		จำนวน (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน
๑	ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่น ๆ	๒๒,๘๗๘	๓,๕๕๗.๖๑	๒๕,๔๓๐	๓,๙๕๔.๑๙	๑๑,๘๒๐	๑,๘๓๗.๗๙
๒	โรคความดันโลหิตสูง	๑๗,๓๕๔	๒,๖๙๘.๖๑	๑๘,๗๘๘	๒,๙๒๑.๔๐	๘,๘๒๒	๑,๓๗๑.๖๖
๓	โรคเบาหวาน	๙,๖๒๕	๑,๔๙๖.๗๒	๑๐,๘๘๖	๑,๖๙๒.๗๐	๔,๘๗๖	๗๕๘.๑๓
๔	โรคติดเชื้ออื่น ๆ ของลำไส้	๙,๒๕๒	๑,๔๓๘.๗๒	๘,๘๖๑	๑,๓๗๗.๘๒	๔,๘๒๓	๗๔๙.๘๙
๕	โรคติดเชื้อและปรสิตอื่น ๆ	๘,๐๘๖	๑,๒๕๗.๔๐	๑๐,๖๒๙	๑,๖๕๒.๗๓	๔,๒๘๖	๖๖๖.๓๙
๖	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและ ความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับ ระบบภูมิคุ้มกัน	๑๐,๕๔๓	๑,๖๓๙.๔๗	๙,๐๔๒	๑,๔๐๕.๙๗	๓,๓๗๐	๕๒๓.๙๗
๗	ไตวายเรื้อรัง	๖,๖๒๗	๑,๐๓๐.๕๒	๖,๔๐๔	๙๙๕.๗๘	๒,๙๗๒	๔๖๒.๐๙
๘	โรคเรื้อรังของระบบหายใจส่วนล่าง	๕,๑๘๐	๘๐๕.๕๑	๔,๙๗๒	๗๗๓.๑๑	๒,๗๒๕	๔๒๓.๖๙
๙	โรคอื่น ๆ ของระบบหายใจ	๘,๐๙๖	๑,๒๕๘.๙๖	๗,๕๗๐	๑,๑๗๗.๐๘	๒,๖๒๗	๔๐๘.๔๕
๑๐	โรคอื่น ๆ ของระบบสืบพันธุ์ร่วม ปัสสาวะ	๔,๖๓๐	๗๑๙.๙๘	๕,๑๕๙	๘๐๒.๑๙	๒,๔๔๗	๓๘๐.๔๖

ที่มา : รายงาน ๕๐๕ ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (ต.ค.- ก.ย.) / ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.-มี.ย.)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

ตารางที่ ๘ สาเหตุการตายที่สำคัญ ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามเพศ ของจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๒

ลำดับ	สาเหตุการตาย	เพศ				รวม	อัตราราย
		ชาย	อัตราราย	หญิง	อัตราราย		
๑	โรคมะเร็ง	๓๐๐	๙๕.๓๐	๒๐๐	๖๐.๙๑	๕๐๐	๗๗.๗๕
๒	โรคหลอดเลือดสมอง	๑๘๖	๕๙.๐๙	๑๓๖	๔๑.๔๒	๓๒๒	๕๐.๐๗
๓	โรคหัวใจและหลอดเลือด	๑๖๔	๕๒.๑๐	๑๑๕	๓๕.๐๓	๒๗๙	๔๓.๓๘
๔	ปอดบวม	๑๔๗	๔๖.๗๐	๘๓	๒๕.๒๘	๒๓๐	๓๕.๗๖
๕	การติดเชื้อ ไม่ระบุชนิด	๗๘	๒๔.๗๘	๘๑	๒๔.๖๗	๑๕๙	๒๔.๗๒
๖	ไตวายเฉียบพลัน/โรคไตเรื้อรัง	๗๓	๒๓.๑๙	๘๐	๒๔.๓๗	๑๕๓	๒๓.๗๙
๗	อุบัติเหตุจากการขนส่ง	๑๐๒	๓๒.๔๐	๒๘	๘.๕๓	๑๓๐	๒๐.๒๑
๘	เบาหวาน	๔๓	๑๓.๖๖	๖๓	๑๙.๑๙	๑๐๖	๑๖.๔๘
๙	ความดันโลหิตสูง	๓๖	๑๑.๔๔	๕๖	๑๗.๐๖	๙๒	๑๔.๓๑
๑๐	โรคหืด	๓๘	๑๒.๐๗	๒๙	๘.๘๓	๖๗	๑๐.๔๒

ที่มา : รายงานมรณบัตร (มค.-ธค.๖๒) สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
อัตรารายต่อแสนประชากร / ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๒ (๑ ม.ค.๖๒-๓๑ ธ.ค. ๖๒) จังหวัดตรังพบสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากร ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอดบวม การติดเชื้อไม่ระบุชนิด โดยพบอัตราราย ๗๗.๗๕ , ๕๐.๐๗ , ๔๓.๓๘, ๓๕.๗๖ , ๒๔.๗๒ ต่อแสนประชากรตามลำดับ

อัตรารายปี ๒๕๖๒ พบสูงสุดคือโรคมะเร็ง พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบอัตรารายในเพศชาย ๙๕.๖๐ ต่อแสนประชากร และเพศหญิง ๖๐.๙๑ ต่อแสนประชากร

สถานการณ์ด้านระบาดวิทยา

ตารางที่ ๙ จำนวนป่วย/ตายด้วยโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ของจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย (คน)	อัตราป่วย	ผู้ป่วยตาย (คน)	อัตราราย
๑	อุจจาระร่วง	๔๔๑๓	๖๘๖.๑๔	๐	-
๒	ปอดบวม	๘๕๓	๑๓๒.๖๓	๑	๐.๑๖
๓	ไข้เลือดออก	๔๗๓	๗๓.๕๔	๒	๐.๓๑
๔	อาหารเป็นพิษ	๒๔๖	๓๘.๒๕	๐	-
๕	ไข้หวัดใหญ่	๒๒๕	๓๔.๙๘	๐	-
๖	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑๕๙	๒๔.๗๒	๐	-
๗	สุกใส	๑๕๐	๒๓.๓๒	๐	-
๘	ตาแดง	๑๒๖	๑๙.๕๙	๐	-
๙	มือ เท้า ปาก	๖๘	๑๐.๕๗	๐	-
๑๐	เลปโตสไปโรซิส	๓๖	๕.๖๐	๑	๐.๑๖

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ (รายงานระบาดวิทยา / ๑ ม.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๓)
อัตราป่วย/ตายต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒)

จากตาราง พบว่า การป่วยด้วยโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓-๓๐ ก.ย. ๖๓) พบอัตราป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง ปอดบวม ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ สุกใส ตาแดง มือเท้าปาก และเลปโตสไปโรซิส ตามลำดับ ทั้งนี้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ๒ คน (อ.สีเกา ๑ คน อ.นาโยง ๑ คน), โรคปอดบวม ๑ คน (อ.วังวิเศษ) และโรคเลปโตสไปโรซิส ๑ คน (อ.เมือง)

ตารางที่ ๑๐ จำนวนป่วยด้วยโรคทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก รายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากร									
		๑. อูจจาระร่วง	๒. ปอดบวม	๓. ไข้เลือดออก	๔. อาหารเป็นพิษ	๕. ไข้หวัดใหญ่	๖. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๗. สุกใส	๘. ตาแดง	๙. มือเท้าปาก	๑๐. เลปโตสไปโรซิส
๑	อำเภอเมือง	๑๒๖๐	๒๕๑	๒๑๗	๙๔	๔๘	๗๐	๔๗	๑๗	๓๓	๘
		๘๐๒.๕๓	๑๕๙.๘๗	๑๓๘.๒๑	๕๙.๘๗	๓๐.๕๗	๔๔.๕๘	๒๙.๙๔	๑๐.๘๓	๒๑.๐๒	๕.๑๐
๒	อำเภอกันตัง	๒๘๐	๗๗	๕๓	๑๘	๕	๙	๖	๒	๒	๔
		๓๒๒.๔๗	๘๘.๖๘	๖๑.๐๔	๒๐.๗๓	๕.๗๖	๑๐.๓๗	๖.๙๑	๒.๓๐	๒.๓๐	๔.๖๑
๓	อำเภอย่านตาขาว	๕๔๖	๑๑๑	๕๖	๓๘	๘๒	๑๒	๒๑	๗	๓	๗
		๘๖๖.๓๑	๑๗๒.๐๕	๘๖.๘๐	๕๘.๙๐	๑๒๗.๑๐	๑๘.๖๐	๓๒.๕๕	๑๐.๘๕	๔.๖๕	๑๐.๘๕
๔	อำเภอปะเหลียน	๒๒๗	๕๔	๓๑	๗	๒๓	๑๐	๕	๑	๑	๕
		๓๓๗.๑๔	๘๐.๒๐	๔๖.๐๔	๑๐.๔๐	๓๔.๑๖	๑๔.๘๕	๗.๔๓	๑.๔๙	๑.๔๙	๗.๔๓
๕	อำเภอสีเกา	๒๕๐	๒๓	๑๔	๓๒	๒๔	๑๓	๐	๓	๓	๑
		๖๔๙.๗๔	๕๙.๗๘	๓๖.๓๙	๘๓.๑๗	๖๒.๓๗	๓๓.๗๙	๐.๐๐	๗.๘๐	๗.๘๐	๒.๖๐
๖	อำเภอห้วยยอด	๖๕๖	๙๒	๓๗	๓๑	๑๕	๑๒	๒๑	๓	๗	๓
		๖๙๓.๕๙	๙๗.๒๗	๓๙.๑๒	๓๒.๗๘	๑๕.๘๖	๑๒.๖๙	๒๒.๒๐	๓.๑๗	๗.๔๐	๓.๑๗
๗	อำเภอวังวิเศษ	๒๒๗	๖๗	๓๒	๑๑	๖	๗	๘	๘	๘	๓
		๕๒๑.๑๘	๑๕๓.๘๓	๗๓.๔๗	๒๕.๒๖	๑๓.๗๘	๑๖.๐๗	๑๘.๓๗	๑๘.๓๗	๑๘.๓๗	๖.๘๙
๘	อำเภอนาโยง	๓๙๒	๕๖	๑๗	๑๑	๑๒	๒๐	๑๒	๘	๖	๔
		๘๘๐.๒๕	๑๒๕.๗๕	๓๘.๑๗	๒๔.๗๐	๒๖.๙๕	๔๔.๙๑	๒๖.๙๕	๑๗.๙๖	๑๓.๔๗	๘.๙๘
๙	อำเภอรัษฎา	๓๒๓	๗๐	๖	๓	๔	๔	๑๖	๓๒	๕	๑
		๑๐๙๗.๙๗	๒๓๗.๙๕	๒๐.๔๐	๑๐.๒๐	๑๓.๖๐	๑๓.๖๐	๕๕.๓๙	๑๐๘.๗๘	๑๗.๐๐	๓.๔๐
๑๐	อำเภอหาดสำราญ	๒๕๒	๕๒	๑๐	๑	๖	๒	๑๔	๔๕	๐	๐
		๑๔๘๙.๒๗	๓๐๗.๓๑	๕๙.๑๐	๕.๙๑	๓๕.๕๖	๑๑.๘๒	๘๒.๗๔	๒๖๕.๙๔	๐.๐๐	๐.๐๐
รวม		๔๔๑๓	๘๕๓	๔๗๓	๒๔๖	๒๒๕	๑๕๙	๑๕๐	๑๒๖	๖๘	๓๖
อัตราป่วยต่อแสนประชากร		๖๙๘.๓๕	๑๓๔.๙๙	๗๔.๘๕	๓๘.๙๓	๓๕.๖๑	๒๕.๑๖	๒๓.๗๔	๑๙.๙๔	๑๐.๗๖	๕.๗๐

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (๑ ม.ค.๖๓-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วย : ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์โรคกลุ่มแมลงเป็นสื่อ

ตารางที่ ๑๑ จำนวน/อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๒๐๔	๑๓๐.๑๘	๑๖๑	๑๐๒.๖๒	๒๑๗	๑๓๘.๒๑
๒	กันตัง	๗๗	๘๘.๔๙	๘๙	๑๐๒.๔๕	๕๓	๖๑.๐๔
๓	ย่านตาขาว	๙๔	๑๔๕.๗๔	๑๖๔	๒๕๕.๓๕	๕๖	๘๖.๘๐
๔	ปะเหลียน	๖๖	๙๗.๗๔	๗๑	๑๐๕.๓๙	๓๑	๔๖.๐๔
๕	สิเกา	๒๕	๖๕.๔๘	๔๐	๑๐๔.๔๓	๑๔	๓๖.๓๙
๖	ห้วยยอด	๔๗	๔๙.๗๐	๔๕	๔๗.๔๕	๓๗	๓๙.๑๒
๗	วังวิเศษ	๔๖	๑๐๕.๒๐	๘๒	๑๘๘.๐๖	๓๒	๗๓.๔๗
๘	นาโยง	๓๓	๗๓.๙๔	๑๙	๔๒.๖๕	๑๗	๓๘.๑๗
๙	รัชฎา	๒๐	๖๘.๐๙	๑๐	๓๔.๑๑	๖	๒๐.๔๐
๑๐	หาดสำราญ	๒๔	๑๔๒.๔๖	๒๐	๑๑๘.๓๘	๑๐	๕๙.๑๐
	รวม	๖๓๖	๙๘.๙๐	๗๐๑	๑๐๙.๐๐	๔๗๓	๗๓.๕๔

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓ - ๓๑ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรังมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ๗๓.๕๔ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในอำเภอเมือง ๑๓๘.๒๑ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอย่านตาขาว ๘๖.๘๐ ต่อแสนประชากร และอำเภอวังวิเศษ ๗๓.๔๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ทั้งนี้มีผู้เสียชีวิต ๒ ราย อัตราตาย ๐.๓๑ ต่อแสนประชากร อยู่ในอำเภอสิเกา ๑ ราย อัตราตาย ๒.๖๐ ต่อแสนประชากร และอำเภอนาโยง ๑ ราย อัตราตาย ๒.๒๕ ต่อแสนประชากร

ตารางที่ ๑๒ จำนวน/อัตราป่วยด้วยโรคไข้วัดข้อมูลายจำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๓๔	๒๑.๗๐	๒๗๕	๑๗๕.๒๘	๔	๒.๕๕
๒	กันตัง	๑๖	๑๘.๓๙	๕๗	๖๕.๖๒	๐	๐.๐๐
๓	ย่านตาขาว	๑	๑.๕๕	๒๐	๓๑.๐๒	๐	๐.๐๐
๔	ปะเหลียน	๑	๑.๔๘	๓๑	๔๖.๐๒	๐	๐.๐๐
๕	สิเกา	๑	๒.๖๒	๕	๑๓.๐๕	๑	๒.๖๐
๖	ห้วยยอด	๑	๑.๐๖	๑๔	๑๔.๗๖	๓	๓.๑๗
๗	วังวิเศษ	๐	๐.๐๐	๒	๔.๕๙	๑	๒.๓๐
๘	นาโยง	๑	๒.๒๔	๔	๘.๙๘	๐	๐.๐๐
๙	รัชฎา	๐	๐.๐๐	๑	๓.๔๑	๐	๐.๐๐
๑๐	หาดสำราญ	๐	๐.๐๐	๙	๕๓.๒๗	๐	๐.๐๐
	รวม	๕๕	๘.๕๕	๔๑๘	๖๕.๐๐	๘	๑.๒๔

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๑ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรังมีอัตราป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ๑.๒๔๐.๖๑ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในอำเภอห้วยยอด ๓.๑๗ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอสิเกา ๒.๖๐ ต่อแสนประชากร และอำเภอเมือง ๒.๕๕ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ทั้งนี้ไม่มีผู้เสียชีวิต

สถานการณ์โรคกลุ่มอาหารและน้ำเป็นสื่อ

ตารางที่ ๑๓ จำนวนป่วย/ตาย ด้วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๒,๓๙๘	๑,๕๓๐.๒๙	๒,๓๑๐	๑,๔๗๒.๓๖	๑,๒๖๐	๘๐๒.๕๓
๒	กันตัง	๗๗๙	๘๙๕.๒๒	๕๓๖	๖๑๗.๐๓	๒๘๐	๓๒๒.๔๗
๓	ย่านตาขาว	๗๙๓	๑,๒๒๙.๕๑	๕๙๖	๙๒๔.๓๓	๕๔๖	๘๔๖.๓๑
๔	ปะเหลียน	๕๑๗	๗๖๕.๖๗	๔๖๐	๖๘๒.๘๒	๒๒๗	๓๓๗.๑๔
๕	สิเกา	๔๗๑	๑,๒๓๓.๖๐	๔๕๑	๑,๑๗๗.๓๙	๒๕๐	๖๔๙.๗๔
๖	ห้วยยอด	๑,๐๔๔	๑,๑๐๓.๙๔	๑,๐๔๕	๑,๑๐๑.๙๐	๖๕๖	๖๙๓.๕๙
๗	วังวิเศษ	๘๓๘	๑,๙๑๖.๓๙	๖๗๓	๑,๕๕๓.๔๔	๒๒๗	๕๒๑.๑๘
๘	นาโยง	๕๑๐	๑,๑๔๒.๖๘	๖๖๘	๑,๔๙๙.๓๗	๓๙๒	๘๘๐.๒๕
๙	รัชฎา	๖๐๔	๒,๐๕๖.๒๔	๖๖๑	๒,๒๕๔.๕๙	๓๒๓	๑,๐๙๗.๙๗
๑๐	หาดสำราญ	๒๐๒	๑,๑๙๙.๐๓	๔๒๒	๒,๔๙๗.๗๘	๒๕๒	๑,๔๘๙.๒๗
	รวม	๘,๑๕๖	๑,๒๖๘.๒๙	๗,๘๒๒	๑,๒๑๖.๒๗	๔,๔๑๓	๖๘๖.๑๔

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่าในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วย ด้วยโรคอุจจาระร่วง ๖๘๖.๑๔ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอหาดสำราญ ๑,๔๘๙.๒๗ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอรัชฎา ๑,๐๙๗.๙๗ ต่อแสนประชากร และอำเภอนาโยง ๘๘๐.๒๕ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ ๑๔ จำนวนป่วย/ตาย ด้วยโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๒๐๖	๑๓๑.๔๖	๕๓	๓๓.๗๖	๙๔	๕๙.๘๗
๒	กันตัง	๒๐	๒๒.๙๘	๗	๘.๐๖	๑๘	๒๐.๗๓
๓	ย่านตาขาว	๑๗	๒๖.๓๖	๓๕	๕๔.๒๕	๓๘	๕๘.๙๐
๔	ปะเหลียน	๔๕	๖๖.๖๔	๔	๕.๙๔	๗	๑๐.๔๐
๕	สิเกา	๑๒	๓๑.๔๓	๙	๒๓.๓๙	๓๒	๘๓.๑๗
๖	ห้วยยอด	๒๓	๒๔.๓๒	๑๗	๑๗.๙๗	๓๑	๓๒.๗๘
๗	วังวิเศษ	๓๑	๗๐.๘๙	๙	๒๐.๖๖	๑๑	๒๕.๒๖
๘	นาโยง	๑๙	๔๒.๕๗	๔	๘.๙๘	๑๑	๒๔.๗๐
๙	รัชฎา	๕๕	๑๘๗.๒๔	๒	๖.๘๐	๓	๑๐.๒๐
๑๐	หาดสำราญ	๖	๓๕.๖๑	๐	๐.๐๐	๑	๕.๙๑
	รวม	๔๓๔	๖๗.๔๙	๑๔๐	๒๑.๗๗	๒๔๖	๓๘.๒๕

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ๓๘.๒๕ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอสิเกา ๘๓.๑๗ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอเมือง ๕๙.๘๗ ต่อแสนประชากร และอำเภอย่านตาขาว ๕๘.๙๐ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

สถานการณ์โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

ตารางที่ ๑๕ จำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๒๑	๑๓.๔๐	๑	๐.๖๔	๘	๕.๑๐
๒	กันตัง	๗	๘.๐๔	๓	๓.๔๖	๔	๔.๖๑
๓	ย่านตาขาว	๑๘	๒๗.๙๑	๓	๔.๖๕	๗	๑๐.๘๕
๔	ปะเหลียน	๑๙	๒๘.๑๔	๑	๑.๔๙	๕	๗.๔๓
๕	สิเกา	๔	๑๐.๔๘	๐	๐.๐๐	๑	๒.๖๐
๖	ห้วยยอด	๑๓	๑๓.๗๕	๓	๓.๑๗	๓	๓.๑๗
๗	วังวิเศษ	๑๗	๓๘.๘๘	๓	๖.๘๙	๓	๖.๘๙
๘	นาโยง	๗	๑๕.๖๘	๑	๒.๒๕	๔	๘.๙๘
๙	รัชฎา	๔	๑๓.๖๒	๑	๓.๔๐	๑	๓.๔๐
๑๐	หาดสำราญ	๖	๓๕.๖๑	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
	รวม	๑๑๖	๑๘.๐๔	๑๖	๒.๔๙	๓๖	๕.๖๐

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ๒.๔๙ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอวังวิเศษ ๖.๘๙ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอย่านตาขาว ๔.๖๕ ต่อแสนประชากร และอำเภอกันตัง ๓.๔๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ทั้งนี้มีผู้เสียชีวิตทั้งจังหวัด ๑ ราย อัตราตาย ๐.๑๖ ต่อแสนประชากร โดยพบที่อำเภอเมือง อัตราตาย ๐.๖๔ ต่อแสนประชากร

สถานการณ์โรคกลุ่มอื่น ๆ

ตารางที่ ๑๖ จำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคมือเท้าปาก จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (มค.-กย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๑๑๕	๗๓.๓๙	๑๓	๘.๒๘	๓๓	๒๑.๐๒
๒	กันตัง	๒๙	๓๓.๓๓	๐	๐.๐๐	๒	๒.๓๐
๓	ย่านตาขาว	๔๙	๗๕.๙๗	๑	๑.๕๕	๓	๔.๖๕
๔	ปะเหลียน	๔๙	๗๒.๕๗	๐	๐.๐๐	๑	๑.๔๙
๕	สิเกา	๓๓	๘๖.๔๓	๑	๒.๖๐	๓	๗.๘๐
๖	ห้วยยอด	๖๖	๖๙.๗๙	๒	๒.๑๑	๗	๗.๔๐
๗	วังวิเศษ	๒๙	๖๖.๓๒	๑	๒.๓๐	๘	๑๘.๓๗
๘	นาโยง	๒๕	๕๖.๐๑	๑	๒.๒๕	๖	๑๓.๔๗
๙	รัชฎา	๑๙	๖๔.๖๘	๕	๑๗.๐๐	๕	๑๗.๐๐
๑๐	หาดสำราญ	๑๙	๑๑๒.๗๘	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
	รวม	๔๓๓	๖๗.๓๓	๒๔	๓.๗๓	๖๘	๑๐.๕๗

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก ๑๐.๕๗ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอเมือง ๒๑.๐๒ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอวังวิเศษ ๑๘.๓๗ ต่อแสนประชากร และอำเภอรัชฎา ๑๗.๐๐ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ ๑๗ จำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๓๑๘	๒๐๒.๙๓	๔๐	๒๕.๔๘	๔๘	๓๐.๕๗
๒	กันตัง	๖๒	๗๑.๒๕	๔	๔.๖๑	๕	๕.๗๖
๓	ย่านตาขาว	๑๒๑	๑๘๗.๖๑	๖๙	๑๐๖.๙๕	๘๒	๑๒๗.๑๐
๔	ปะเหลียน	๒๗	๓๙.๙๙	๒๐	๒๙.๗๐	๒๓	๓๔.๑๖
๕	สิเกา	๓๘	๙๙.๕๓	๘	๒๐.๗๙	๒๔	๖๒.๓๗
๖	ห้วยยอด	๓๙	๔๑.๒๔	๑๔	๑๔.๘๐	๑๕	๑๕.๘๖
๗	วังวิเศษ	๔๖	๑๐๕.๒๐	๓	๖.๘๙	๖	๑๓.๗๘
๘	นาโยง	๑๑๑	๒๔๘.๗๐	๑๐	๒๒.๔๖	๑๒	๒๖.๙๕
๙	รัชฎา	๒	๖.๘๑	๒	๖.๘๐	๔	๑๓.๖๐
๑๐	หาดสำราญ	๖	๓๕.๖๑	๔	๒๓.๖๔	๖	๓๕.๔๖
	รวม	๗๗๐	๑๑๙.๗๔	๑๗๔	๒๗.๐๕	๒๒๕	๓๔.๙๘

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ๓๔.๙๘ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอย่านตาขาว ๑๒๗.๑๐ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอสิเกา ๖๒.๓๗ ต่อแสนประชากร และอำเภอหาดสำราญ ๓๕.๔๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ ๑๘ จำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคปอดบวม จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓ (ม.ค.-ก.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	เมือง	๖๙๙	๔๔๖.๐๗	๑๓๙	๘๘.๕๓	๒๕๑	๑๕๙.๘๗
๒	กันตัง	๒๔๙	๒๘๖.๑๕	๔๔	๕๐.๖๗	๗๗	๘๘.๖๘
๓	ย่านตาขาว	๑๙๗	๓๐๕.๔๔	๗๓	๑๑๓.๑๕	๑๑๑	๑๗๒.๐๕
๔	ปะเหลียน	๑๑๗	๑๗๓.๒๗	๓๒	๔๗.๕๓	๕๔	๘๐.๒๐
๕	สิเกา	๑๐๓	๒๖๙.๗๗	๑๑	๒๘.๕๙	๒๓	๕๙.๗๘
๖	ห้วยยอด	๒๒๐	๒๓๒.๖๓	๕๔	๕๗.๐๙	๙๒	๙๗.๒๗
๗	วังวิเศษ	๑๔๑	๓๒๒.๔๕	๓๑	๗๑.๑๗	๖๗	๑๕๓.๘๓
๘	นาโยง	๑๔๙	๓๓๓.๘๔	๒๓	๕๑.๖๕	๕๖	๑๒๕.๗๕
๙	รัชฎา	๑๐๘	๓๖๗.๖๗	๓๑	๑๐๕.๓๘	๗๐	๒๓๗.๙๕
๑๐	หาดสำราญ	๔๖	๒๗๓.๐๕	๓๗	๒๑๘.๖๖	๕๒	๓๐๗.๓๑
	รวม	๒๐๒๙	๓๑๕.๕๒	๔๗๕	๗๓.๘๕	๘๕๓	๑๓๒.๖๓

ที่มา : งานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.) , ปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.-๓๐ ก.ย.๖๓)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี ๒๕๖๑ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๐

ปี ๒๕๖๒ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๑

ปี ๒๕๖๓ ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ ธ.ค.๖๒

จากตาราง พบว่า ในปี ๒๕๖๓ (๑ ม.ค.๖๓- ๓๐ ก.ย.๖๓) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรค ปอดบวม ๑๓๒.๖๓ ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอหาดสำราญ ๓๐๗.๓๑ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอรัษฎา ๒๓๗.๙๕ ต่อแสนประชากร และอำเภอย่านตาขาว ๑๗๒.๐๕ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

สรุป

โรคระบาดที่ไม่พบในพื้นที่จังหวัดตรัง ต่อเนื่อง ๓ ปี คือ

๒.๑ โรคไข้หวัดนก

๒.๒ โรคไข้หวัดใหญ่ H๑N๑ ๒๐๐๙

ส่วนที่ ๓ แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์

“ประชาชนสุขภาพดี บริการมีคุณภาพภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง”

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ในการจัดการระบบสุขภาพ
๒. พัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ
๓. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข
๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

ค่านิยมองค์กร (Core value)

“MOPH”

- M: Mastery เป็นนายตนเอง
- O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่
- P: People center ใส่ใจประชาชน
- H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

เป้าหมาย (Goals)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

๑. ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ
๒. ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน
๓. บุคลากรมีสมรรถนะ และมีความสุข
๔. การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย มาตรการและแนวปฏิบัติ และแผนงาน โครงการ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑
ลดอัตราการป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

๑. เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม

๒. กลยุทธ์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย				
๑. การพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	- หน่วยบริการมีคลินิก ANC คุณภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	๑. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม	ไม่เกินร้อยละ ๗
			๒. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	ไม่เกิน ๒๗ ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน
			๓. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพต่อแสน	ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- หน่วยบริการสาธารณสุขมี WCC ได้มาตรฐาน	ร้อยละ ๑๐๐	๑. เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ๑.๑ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ๑.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	๒. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความผิดปกติได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ ๘๕ ร้อยละ ๖๒ ร้อยละ ๗๐
			๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ ๖๗
			๒. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐	ระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐
๒. การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยเรียน	- มีโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	ร้อยละ ๑๐๐		
	- มีโรงเรียนระดับเพชรเพิ่มขึ้น	๑ ร.ร./อำเภอ		

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
๓. การพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ	- ตำบลที่มีการจัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุเข้มแข็ง	๑ ตำบล/ อำเภอ	๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ ๘๕
			๕. ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน	ร้อยละ ๖๕
			๕.๑ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ ๙๐
			๕.๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	
	- ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมเพิ่มขึ้น			
	- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากและบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม			
๔. การดูแลสุขภาพจิต	- รพ.สต.ที่มีการจัดการสุขภาพจิตชุมชนเข้มแข็ง		๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ ๘๐
	- มีทีม MCATT เผื่อระวังปัญหาสุขภาพจิตผู้ประสบ ภาวะวิกฤตในพื้นที่		๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน
			๒. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	ร้อยละ ๙๐
กลยุทธ์ที่ ๒ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
๕. การควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ (COVID - 19 / ไข้เลือดออก / Leptospirosis / พิษสุนัขบ้า)	- CDCU ระดับอำเภอเข้มแข็ง - SRRT ระดับตำบลเข้มแข็ง	ร้อยละ ๑๐๐	๑. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ของทั้งประเทศ	น้อยกว่าร้อยละ ๑.๖๐ ของทั้งประเทศ
			๒. จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน ๒๑ - ๒๘ วัน	ร้อยละ ๑๐๐
			๓. ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่	ระดับดีมาก
๖. การควบคุม ป้องกันวัณโรค	- อัตราการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	ร้อยละ ๙๐	๑. อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณ	ร้อยละ ๘๕

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
			โรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)	
	- อัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรคหาย	ร้อยละ ๘๘	๑.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate)	ร้อยละ ๘๘
๗. การควบคุม ป้องกัน โรคมะเร็ง (ปากมดลูก / เต้านม / ลำไส้ใหญ่)	- ความครอบคลุมของการคัดกรองโรคมะเร็ง (เต้านม ปากมดลูก ลำไส้ใหญ่) ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๙๐		
	- มีฐานข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยมะเร็ง	ร้อยละ ๑๐๐		
	- ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการดูแลต่อเนื่องจาก ทีมสหวิชาชีพได้รับการรักษาทันเวลา, มีทีมดูแลต่อเนื่อง)	ร้อยละ ๑๐๐		
๘. การควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน /โรคความดันโลหิตสูง	- เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอผ่านเกณฑ์ NCD Plus	ร้อยละ ๑๐๐	๑.ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง ๑.๑ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ๑.๒ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ๖๐ ร้อยละ ๖๐
			๒.ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”	ดำเนินการ ๒ ชุมชน ผ่านเกณฑ์ ๑ ชุมชน
๙. EOC	- จังหวัด / อำเภอมีการบริหารจัดการภัยสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ ๑๐๐	๑.ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ/จังหวัด	ร้อยละ ๑๐๐
กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ				
๑๐. อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- รพ.ผ่านการประเมิน GREEN&CLEAN ระดับดีมาก Plus เพิ่มขึ้น	๖ แห่ง	๑.ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ ๔๐
	- รพ.ขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัย	๒ แห่ง	๑. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ ๑.๑ ตลาดนัด นำซื้อ (Healthy Market) ๑.๒ อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จี	จังหวัดละ ๑ แห่ง จังหวัดละ ๑ แห่ง

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
	- รพ.ขับเคลื่อนการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	๖ แห่ง		
	- จังหวัดมีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ ๑๐๐	๑.จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่	ร้อยละ ๑๐๐
			๒.ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	ร้อยละ ๑๐๐

๓. แนวทางการพัฒนา

๓.๑) สนับสนุนและสร้างความตระหนักรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมตามช่วงวัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง และลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

๓.๒) พัฒนาระบบงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) พัฒนาระบบและกลไกการสื่อสารสุขภาพ โดยการพัฒนาช่องทางและพัฒนาระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เหมาะสมกับพฤติกรรมการใช้สื่อ การเข้าถึงข้อมูลอย่างสะดวกรวดเร็ว ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสังคม มุ่งเน้นประเด็นความรู้ที่ถูกต้อง ชัดเจนของข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถจัดการสุขภาพของตนเอง และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

๓.๓) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายอย่างบูรณาการ ทั้งภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี

๓.๔) พัฒนาช่องทางและกลไกการเข้าถึงบริการของผู้บริโภคและผู้ประกอบการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ อบรมให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ผู้ประกอบการ ผู้บริโภค และเจ้าหน้าที่

๓.๕) บูรณาการและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพผ่านกลไกเครือข่ายการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพในระดับตำบล ระดับเขต ระดับอำเภอ ระดับประเทศ

๓.๖) พัฒนาหน่วยบริการให้ได้ตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน มีการจัดการสารเคมีที่ใช้ในสถานบริการได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมหน่วยบริหารและบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก

๓.๗) พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงหน่วยงานทุกระดับ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังภัยสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๘) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานท้องถิ่นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแลและจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

๔. แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- ๑) โครงการพัฒนาศักยภาพงานแม่และเด็ก
- ๒) โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการงานเด็กปฐมวัย
- ๓) โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๔) โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- ๕) โครงการส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- ๖) โครงการพัฒนารูปแบบและการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔
- ๗) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรทีม MCATT และการใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพ (CMS)

แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ

- ๑) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๒) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๓) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๔) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๕) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- ๑) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการพัฒนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- ๒) โครงการส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

๑. เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ทัวถึง ลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการ รวมทั้งมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม

๒. กลยุทธ์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ				
๑๑. รพ.สต.ติดตาม	- มีทีมพี่เลี้ยงสนับสนุนการพัฒนา รพ.สต.ติดตามระดับอำเภอ	๑๐ อำเภอ	๑.	
	- คปสอ.นิเทศงานใช้เกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม เป็นเครื่องมือในการนิเทศ	๑๐ คปสอ.		
	- ทีมประเมินระดับ จังหวัด/อำเภอ มีศักยภาพ	ร้อยละ ๑๐๐		
	- รพ.สต.ผ่านการประเมินรับรอง รพ.สต.ติดตามระดับจังหวัด	๑๒๕ แห่ง	๑.ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม	ร้อยละ ๗๕
๑๒. PCU/NPCU	- เพิ่มการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU	ร้อยละ ๑๐๐	๑.จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ ๑๐๐
๑๓. ๓ หมอ (อสม./นศค/หมอเวชศาสตร์ครอบครัว)	- การขึ้นทะเบียนประชากรในระบบปฐมภูมิให้เป็นปัจจุบัน	ร้อยละ ๑๐๐	๑.จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	ร้อยละ ๑๐๐
			๒.จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓คน	
	- อสม. ผ่านการประเมินมาตรฐานการเป็น อสม.	ร้อยละ ๑๐๐	๑.	

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
	<p>หมอบประจำบ้าน</p> <p>- กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแลได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบประจำบ้าน</p>	ร้อยละ ๗๕	<p>๑. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>๑.๑ ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์</p> <p>๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>	<p>ร้อยละ ๖๐</p> <p>ร้อยละ ๗๐</p>
๑๔. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)	- อำเภอมีประเด็นในการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่าระดับ ๓	๑๐ อำเภอ	๑. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	
	- มีกลไกการติดตามกำกับระดับจังหวัดที่มีส่วนร่วมของส่วนราชการ/หน่วยงานอื่นให้เป็นรูปธรรม	มี	๒. พชอ. ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	
กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย				
๑๕. PMQA	- สสจ., สสอ. ผ่านเกณฑ์การประเมินการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	ร้อยละ ๑๐๐	๑. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๙๕
	- พัฒนายกระดับเพื่อส่งผลงานรับรางวัลเลิศรัฐ	๑ ผลงาน		
๑๖. HA	- รพ. ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA	๑๐ รพ.	๑. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	ร้อยละ ๙๘
	- มีทีมเครือข่ายพัฒนาคุณภาพ QLN ที่มีศักยภาพ	๑ ทีม		
๑๗. เครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (HNA ; Healthcare Network System Accreditation)	- เครือข่ายระดับจังหวัดพัฒนา HNA ประเด็น Stroke ถึงขั้นเขียนเอกสารขอรับการประเมินรับรองมาตรฐานจาก สรพ.	ทีมจังหวัด		

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
๑๘. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU)	- เครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น ๓	ร้อยละ ๗๐	๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ๑.๑ RDU ชั้นที่ ๒ ๑.๒ RDU ชั้นที่ ๓	ร้อยละ ๖๒ ร้อยละ ๓๒
	- มีการกำกับดูแลการกระจายยาโดยเฉพาะยาอันตรายในร้านชำ (ยาปฏิชีวนะ , NSAIDs)		๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการกระจายยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	ร้อยละ ๗๐
กลยุทธ์ที่ ๖ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ				
๑๙. Fast Tracks	- จำนวนทีม FR ใน อบต. เพิ่มขึ้น ๕ แห่ง	๕ ทีม		
	- หน่วยบริการจัดระบบการเข้าถึงบริการ	ครบทุก รพ.	๑. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	
	- จัดการฐานข้อมูลใช้ร่วมกับ ทีม Service Plan รพ. ต. รัง	ครบทุก รพ.		
๒๐. โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง	- เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักอันตรายของโรคและสามารถเข้ารับบริการได้ทันเวลา			
	- มีห้องฉุกเฉิน ER คุณภาพ ในระบบ Fast Tracks STEMI และ Fast Tracks Stroke	๑๐ รพ.	๑. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๒. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ ๑. ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ๑.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ๑.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก ๑.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ๑.๔ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษา	น้อยกว่า ร้อยละ ๗ น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕ น้อยกว่า ร้อยละ ๕ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๐

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
			ด้วยยาละลายลิ้มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน ๖๐ นาที (door to needle time) ๑.๕ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๐
			๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด ๑.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ๑.๒ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	น้อยกว่า ร้อยละ ๙ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๐
๒๑. Sepsis	- มีระบบ Fast tracks Sepsis ที่สามารถเข้าถึงบริการ การคัดกรอง การวินิจฉัยโรครวดเร็ว เพื่อรักษาให้ ATB ทันเวลาภายใน ๑ ชั่วโมง และระบบการส่งต่อ - ร้อยละของการได้รับยา Antibiotic ภายใน ๖๐ นาทีหลังวินิจฉัยโรค		๑. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	น้อยกว่า ร้อยละ ๒๖
กลยุทธ์ที่ ๗ พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและกัญชาทางการแพทย์				
๒๒. กัญชาทางการแพทย์	- มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน เพื่อเข้าถึงบริการอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ		๑. จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ครอบคลุม รพ. สังกัด ก.สธ. และสถานพยาบาลภาคเอกชน	ร้อยละ ๕๐

๓. แนวทางการพัฒนา

๓.๑) พัฒนาหน่วยงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับให้มีศักยภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการให้มีความรวดเร็วและทันสมัย รวมทั้งพัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบในการให้บริการทุกพื้นที่

- ๓.๒) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวร่วมกับทีมสหวิชาชีพและ อสม. ดูแลทุกครัวเรือน
- ๓.๓) เพิ่มศักยภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และทั่วถึง
- ๓.๔) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่พิเศษ เน้นการทำงานเชิงรุก และให้ความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพทุกรูปแบบ
- ๓.๕) พัฒนาศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์และสุขภาพ (Medical and wellness Hub) ครบวงจร และยกระดับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่อุตสาหกรรมการแพทย์ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมผู้ประกอบการให้พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพนวัตกรรม

๔. แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- ๑) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๒) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๓) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๔) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๕) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ

- ๖) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๗) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๘) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๙) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๑๐) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- ๓) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

โครงการส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข

๑. เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

กำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสม เป็นธรรมและทั่วถึง เพื่อประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจากบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

๒. กลยุทธ์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ ๘ พัฒนาระบบบริหารจัดการและศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพ				
๒๓. การบริหารจัดการบุคลากร	- ค่าส่งเลื่อนขึ้นเงินเดือนเสร็จภายใน ๒ เดือน หลังครบรอบการประเมิน	สสจ.	๑.	
	- มีฐานข้อมูลในโปรแกรม HROPS เป็นปัจจุบัน	สสจ.		
	- มีคณะทำงานองค์กรแห่งความสุขและมีการขับเคลื่อนกิจกรรมที่กำหนด	ทุกอำเภอ	๑.องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ	
	- บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตาม Service Plan กำหนด	ครบทุกอำเภอ		

๓. แนวทางการพัฒนา

- ๓.๑) ผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เพียงพอ ได้มาตรฐาน
- ๓.๒) บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
- ๓.๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิต พัฒนา และธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ

๔. แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- ๑๑) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๑๒) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๑๓) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๑๔) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๑๕) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ

- ๑๖) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๑๗) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๑๘) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๑๙) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๒๐) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- ๔) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการพัฒนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- โครงการส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔
การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

๑. เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพทั่วถึง เป็นธรรม

๒. กลยุทธ์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมาย ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ ๙ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ				
๒๔. ระบบข้อมูลคุณภาพ	- รพ.ผ่านการประเมิน HAIT ระดับจังหวัด	สสจ.		
	- หน่วยบริการติดตั้งระบบเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลในระดับจังหวัด (datalake)	สสจ.		
	- มีการจัดการสำรวจข้อมูลประชากรตามเขตรับผิดชอบ type (๑,๓) ตามมาตรฐานการย้ายเข้าออกของประชากร และตรวจสอบความซ้ำซ้อนของประชากร โดยมีเทคโนโลยีสารสนเทศ	ทุกแห่ง		
	- มีการจัดการข้อมูลการตายจาก ก.ม.หาดไทย ให้สมบูรณ์ใน HIS ของสถานพยาบาล โดยมีการติดตามทุกเดือนและ	ทุกแห่ง		
กลยุทธ์ที่ ๑๐ พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงิน การคลังสุขภาพ				
๒๕. การจัดการการเงินการคลัง	- รพ.มีการบริหารจัดการให้มีรายรับ	๑๐ รพ.	๑.ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	
	- เร่งรัดผลงาน Fee schedule	๑๐ รพ.		
	- เร่งรัดผลงาน QOF	๑๐ รพ.		
	- การพัฒนาศักยภาพหน่วยจัดเก็บรายได้	๑๐ รพ.		
กลยุทธ์ที่ ๑๑ พัฒนาระบบธรรมาภิบาล				

กลยุทธ์ (Strategic) / ประเด็นการพัฒนา	เป้าหมายผลผลิตที่สำคัญ	ค่าเป้าหมายผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด
๒๖. ITA	- หน่วยงานมีการดำเนินงานผ่านตามเกณฑ์ ITA	ร้อยละ ๑๐๐	๑. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	
			๒. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	
			๓. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	
	- การบริหารการจัดจ้างงบประมาณเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐		
๒๗. การจัดซื้อจัดจ้าง	- รายการงบลงทุนสามารถก่อนหน้าได้ทันภายในกำหนด	ร้อยละ ๑๐๐		
๒๘. การเบิกจ่ายงบดำเนินงาน	- เบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ	ร้อยละ ๑๐๐		

๓. แนวทางการพัฒนา

๓.๑) พัฒนาและปรับปรุงการบริหารที่ประชาชนเข้าถึงได้ด้วยความมั่นใจ เสริมสร้างความเท่าเทียมกัน รวมทั้งดำเนินการให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

๓.๒) พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ

๓.๓) พัฒนาและจัดการระบบข้อมูลเชิงประจักษ์และองค์ความรู้ต่าง ๆ มาใช้ประกอบการในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

๓.๔) พัฒนางานวิชาการ วิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ทันสมัยมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพที่สอดคล้องและตอบสนองกับการพัฒนาของประเทศ สามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่าง รวดเร็ว โปร่งใส คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด

๔. แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- ๒๑) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๒๒) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๒๓) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๒๔) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๒๕) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ

- ๒๖) โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔
- ๒๗) โครงการชาวตรังร่วมใจต้านภัยพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔
- ๒๘) โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔
- ๒๙) โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ
- ๓๐) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- ๕) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการพัฒนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- โครงการส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ส่วนที่ 4 แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จังหวัดตรัง

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาศักยภาพงานแม่และเด็ก						
๑.๑ ประชุมคณะกรรมการ MCH board ระดับจังหวัด	คณะกรรมการ MCH board จำนวน ๗๐ คน	รายงานและแนว ทางการดำเนินงาน	๒ ครั้ง	๔,๒๐๐	ธ.ค./มิ.ย.๖๔	น.ส.บุญทิพย์ เสียมไหม
๑.๒ ประชุมคณะอนุกรรมการงานอนามัย แม่และเด็ก	ผู้รับผิดชอบงานอนามัย แม่และเด็กระดับ รพ./ สสอ. จำนวน ๕๐ คน	รายงานและแนว ทางการดำเนินงานที่ได้ จากการประชุม	๑ ครั้ง	๘,๐๐๐	ก.พ./ส.ค.๖๔	
๑.๓ โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรงานแม่และเด็ก	ผู้รับผิดชอบงานอนามัย แม่และเด็ก ๑๕๕ คน		๑ ครั้ง	๕๘,๖๐๐	มี.ค.-๖๔	
๑.๔ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อพัฒนางาน แม่และเด็ก - ซ้อมแผนวิกฤตทางสูติกรรมและทารก แรกเกิด - การดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต	ร.พ./สสอ./รพ.สต. จำนวน ๑๐ แห่ง	รายงานสรุปผลการ ติดตาม	อำเภอละ ๑ ครั้งๆ ๑ วัน	-	มิ.ย.- ก.ค.๖๔	
รวม				๗๐,๘๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑. เด็ก ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕

: ๒. เด็ก ๐ - ๕ ปี สู่งดีสมส่วนร้อยละ ๖๒

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ พัฒนาคุณภาพการบริการงานเด็กปฐมวัย						
๑.๑ ประชุมคณะกรรมการเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด อำเภอ	ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็ก ระดับ รพ./สสอ. ๓๐ คน	รายงานและแนว ทางการดำเนินงานที่ได้ จากการประชุม	๑ ครั้ง	๙๐๐	ธ.ค. ๖๓	น.ส.ชอุณหกาญจน์ บัวกิ่ง
๑.๒ โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรงานเด็กปฐมวัย	ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็ก ระดับ รพ./สสอ./ รพ.สต. ๑๕๐ คน	พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งาน	๑ ครั้ง ระยะเวลา ๑ วัน	๕๓,๔๐๐	ก.พ. ๖๔	
๑.๓ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อพัฒนางาน เด็กปฐมวัยและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต)	ร.พ./สสอ./รพ.สต. จำนวน ๑๐ แห่ง	รายงานสรุปผลการ ติดตาม	อำเภอละ ๑ ครั้งๆ ๑ วัน	-	มิ.ย.- ก.ค. ๖๔	
รวม				๕๔,๓๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๖

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑.๑ ประชุมเครือข่ายคณะกรรมการดำเนินงานวัยเรียนเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ข้อมูลปัญหาภาวะโภชนาการและร่วมหาวิธีแก้ไขปัญหาในโรงเรียนและชุมชน	ผู้รับผิดชอบงานวัยเรียน สสจ/ สสอ. / รพ/เทศบาล ทุกแห่ง จำนวน ๓๐ คน	ผู้รับผิดชอบงานวัยเรียนรับทราบแนวทางการดำเนินงาน	จำนวน ๑ ครั้ง ๑ ละ ๑ วัน	๔,๘๐๐	ม.ค. ๖๔	น.ส.นวังกมน เอกพรพิชญ์
๑.๒ พัฒนาศักยภาพ จนส.ระดับอำเภอ/รพ./รพ.สต./ครู เพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนให้ได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพ "โครงการพัฒนาเครือข่ายสู่การพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ "	เจ้าหน้าที่ สสอ./รพ.สต/เทศบาล/ จำนวน ๙๖๐ คน	เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีความรู้เพียงพอในการดูแลสุขภาพเด็กนักเรียน	จำนวน ๑ ครั้ง ๑ ละ ๑ วัน	๔๑,๒๐๐	มี.ค. ๖๔	
๑.๓ นิเทศติดตามและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน	โรงเรียนที่รับการประเมินติดตาม	จำนวนโรงเรียนที่ได้รับการนิเทศติดตามการดำเนินงาน	๑๐๐ รร.	-	ก.พ. / ก.ย. ๖๔	
รวม				๔๖,๐๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑. อัตราการคลอดหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีต่อพันประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๓๔.๐

: ๒. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่เกิน ๑๔.๕ ต่อพันประชากร

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น	ผู้รับผิดชอบงานกลุ่มวัยรุ่นของ สสจ.ตรัง/สสอ./รพ./รพ.สต.และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๖๐ คน	รายงานการประชุมและแนวทางการดำเนินงานรายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	จำนวน ๑ ครั้ง ระยะเวลา ๑ วัน	๑๖,๐๐๐	มี.ค. ๖๔	นายเกษตรศักดิ์ ล้วนเส้ง
รวม				๑๖,๐๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑. ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๐

: ๒. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๕

: ๓. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๙๕

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
๑.เสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)ในระดับพื้นที่	ทุกอำเภอ จำนวน ๑๐ อำเภอ	สรุปผลการเยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)	ทุกอำเภอๆละ ๑ วัน	๑๓,๓๒๐	เม.ย.- พ.ค.๖๔	นางเขมจิรา สาลีผล
๒.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุระดับจังหวัดและอำเภอ	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ จำนวน ๖๐ คน	รายงานการประชุมและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ	จำนวน ๑ ครั้ง ระยะเวลา ๑ วัน	๑๑,๔๐๐	มี.ค.-๖๔	
รวม				๒๔,๗๒๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ จังหวัดตรัง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนารูปแบบและการดำเนินงานทันตสาธารณสุขปี ๒๕๖๔						
๑. ประชุมวิชาการทันตแพทย์	ทันตแพทย์จังหวัดตรัง และผู้จัดการประชุม จำนวน ๕๐ คน	พัฒนาศักยภาพและเพิ่มเติม ความรู้ที่ทันสมัยให้กับทันต แพทย์	ร้อยละ ๘๐	๑๖,๘๐๐	มิ.ย.-๖๔	ทพญ.สิริรัตน์ เกตุพงษ์พันธ์
๒. ปรับมาตรฐานการตรวจฟัน	ทันตบุคลากร ผู้รับผิดชอบ กลุ่มวัย ๓ ปี ๑๒ ปี ๑๕ ปี และ ผู้สูงอายุ จำนวน ๘๐ คน	ทันตบุคลากรสามารถตรวจ ฟันเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้ง จังหวัดตรังในประชาชนกลุ่ม วัย ๓ ปี ๑๒ ปี ๑๕ ปี และ ผู้สูงอายุ	แคปปา ตั้งแต่ ๐.๘ ขึ้นไป	๑๔,๘๐๐	พ.ค.-มิ.ย. ๖๔	ทพญ.อาภาพรณี เขมวุฒิพงษ์
๓. การประชุมหัวหน้าฝ่าย ทันตสาธารณสุข (ประชุมผ่านระบบ ZOOM)	หัวหน้าฝ่ายทันต สาธารณสุข/งานทันตค กรรมและผู้จัด จำนวน ๒๐ คน ประชุม ๕ ครั้ง	รพ.ทุกแห่งดำเนินงานตาม นโยบายสำคัญผ่านเกณฑ์ คุณภาพต่างๆตามบริบท ของพื้นที่	รพ.ทุกแห่ง รับทราบนโยบาย	-	มค/มีค/พค/ กค/กย ๖๔	นางกาญจนา ณรินทร์

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔.การประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ทันตภิบาล	เจ้าพนักงานทันต สาธารณสุขและ นักวิชาการทันต สาธารณสุข จำนวน ๖๐ คน	ทันตบุคลากรมีความรู้ ความสามารถที่เพียงพอใน การปฏิบัติงาน	ร้อยละ ๘๐	๑๑,๔๐๐	มี.ย.-ก.ค. ๖๓	นางสาวปิยะดา สังข์วงศ์
๖.การติดตาม ประเมินผลในพื้นที่	ทันตบุคลากรในพื้นที่ เป้าหมาย ๑๕ คน จำนวน ๒ ครั้ง	รับทราบปัญหาการ ดำเนินงานสนับสนุนส่วน ขาดและชี้แนะ แนวทางการ ดำเนินงาน	รพ.ที่มีปัญหาด้าน ต่างๆได้รับการ แก้ไขปัญหา	-	พ.ค.-ก.ค. ๖๓	นางสาวพรรณทิพา วิเชียร
๗.การจัดซื้อวัสดุทันตกรรม/ เวชภัณฑ์ที่ ไม่ไช่ยาเพื่อให้บริการในคลินิกทันตกรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	ประชาชนทั่วไป/ ข้าราชการ	ผู้เข้ารับบริการทางทันต กรรมเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒	๕๐,๐๐๐	ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทพ.วสุภาพงศ์ พันธุ์ มณี
๘.ติดตามงานในพื้นที่และสุ่มสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากในเด็ก				-	ม.ค.-ก.พ. ๖๔	ทพ.วสุภาพงศ์ พันธุ์ มณี
รวม				๙๓,๐๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔						
๑.ประชุมคณะทำงาน NCD - ประชุมชี้แจงนโยบาย ตัวชี้วัด - ร่วมวางแผนการดำเนินงานกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง - ร่วมวางแผนการจัดการระบบในรพท./รพช./รพ.สต. - ร่วมวางแผนการดำเนินงานโดยชุมชนเพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค - ติดตามการดำเนินงานโดยจังหวัด	คณะทำงาน ๑๐ อำเภอ	๑.มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานจัดการโรคเรื้อรังชัดเจน ๒.ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน ๓.มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการแต่ละระดับชั้น สร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน และสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน	มี	๘,๕๐๐	เดือนละ ๑ ครั้ง	นางสิริพร แจ่มมิน
๒.ประชุมคณะกรรมการ NCD board จังหวัดตรัง - กำหนดนโยบายการดำเนินงานการจัดการโรคเรื้อรัง - กำหนดตัวชี้วัด และกำหนดตัวชี้วัดเป็นคำรับรองการปฏิบัติงานระหว่างจังหวัด	คณะกรรมการ NCD Board จังหวัดตรัง	๑.มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานโรคเรื้อรังชัดเจน ๒.ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน ๓.มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการ	มี	๑,๒๐๐	ม.ค. และ ก.ค .๖๔	นางสิริพร แจ่มมิน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
และอำเภอ เพื่อเร่งรัด ควบคุมกำกับ การดำเนินงาน - กำหนดแผนติดตามนิเทศการดำเนินงาน - กำหนดกิจกรรมโครงการระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่		แต่ละระดับสร้างเครือข่ายใน การทำงานร่วมกัน ๔.ทีมงานมีความรู้ ความ มุ่งมั่น และมีเป้าหมายในการ ทำงานร่วมกัน				
๓.พัฒนาระบบฐานข้อมูล NCD และแจ้ง ข้อมูลชุมชนเพื่อสื่อสารเตือนภัยและสร้าง การมีส่วนร่วมการเฝ้าระวังและควบคุม กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย	ผู้รับผิดชอบงาน NCD เครือข่ายบริการ สุขภาพ ๑๐ อำเภอ	๑.มีฐานข้อมูล กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยถูกต้องและเป็น ปัจจุบัน สามารถสื่อสาร ความเสี่ยงแก่ชุมชนและ ผู้เกี่ยวข้อง	มี	-	ก.พ.-๖๓	นางสิริพร แจ่มมิน
๔.เฝ้าระวังป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ - คัดกรองความเสี่ยงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปให้ครอบคลุม - กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ		๑.ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM/HTครอบคลุม ๒.กลุ่มเสี่ยงได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓.กลุ่มเสี่ยงPre DM ป่วย เป็น DM ๔.กลุ่มเสี่ยงPre HT ป่วยเป็น HT ๕.กลุ่มสงสัยป่วยDMได้รับการติดตาม	≥ ๙๕% ≥ ๙๐% < ๕% < ๑๐% ≥ ๖๐%		ต.ค. ๖๓ – ธ.ค. ๖๓	นางสิริพร แจ่มมิน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
		๖.กลุ่มสงสัยป่วยHTได้รับการติดตาม	≥ ๗๐%			
๕.พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ๕.๑ พัฒนารูปแบบNCD Clinic.ของโรงพยาบาลในสังกัดตามเกณฑ์ NCD.Clinic.Plus.และNCDคุณภาพของรพ.สต. ๕.๒.อบรมพัฒนาแนวทาง การดูแลรักษา และการจัดบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามมาตรฐานNCDคุณภาพ พัฒนาและส่งเสริมการใช้CPG ในการดูแลรักษา ต่อเนื่องและการควบคุมป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ๕.๓ ตรวจคัดกรองและเสริมสร้าง ศักยภาพในการจัดการตนเองของผู้ป่วย เพื่อควบคุมโรคและป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน(Self Management/Family Awareness). โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้รับผิดชอบงาน NCD เครือข่ายบริการ สุขภาพ ๑๐ อำเภอ และ รพ.สต. รวม ๘๐ คน	๑.ผู้ป่วยDM/HTได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานที่ รพ.สต. ๒.หน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านเกณฑ์ คลินิก NCD คุณภาพ ๓.รพ.แม่ข่ายผ่านเกณฑ์ NCD clinic plus ๔.อัตราการคัดกรองตาโต เท้า ๕.อัตราการควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	> ๗๐% > ๗๐% > ๗๐% > ๘๐% ≥ ๔๐%/>๕๐%	๖๖,๑๐๐	ติดตาม ไตรมาสละ ๑ ครั้ง ก.พ. – มิ.ย. ๖๔ ก.พ. – มิ.ย. ๖๔ ต.ค. ๖๓ – พ.ค. ๖๔ ต.ค. ๖๓ – ก.ย. ๖๔	นางสิริพร แจ่มมิน
รวม				๗๕,๗๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัย

สุขภาพตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งเต้านมมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของประชากรผู้หญิงอายุ ๓๐-๗๐ ปี

๒. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงอายุ ๓๐-๖๐ ปี มากกว่าร้อยละ ๘๐ (สะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๗)

๓. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี มากกว่า ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคมะเร็งจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑.ประชุมคณะทำงาน CA - ประชุมชี้แจงนโยบาย ตัวชี้วัด - ร่วมวางแผนการดำเนินงานกิจกรรมที่ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดปัญหา โรคมะเร็ง	คณะทำงาน ๑๐ อำเภอ จำนวน ๓๕ คน	๑.มีการกำหนดนโยบายการ ดำเนินงานจัดการโรคเรื้อรัง ชัดเจน ๒.ผู้บริหารให้ความสำคัญ และสนับสนุนการดำเนินงาน ๓.มีการประสานความ ร่วมมือระหว่างหน่วยบริการ แต่ละระดับชั้น สร้าง เครือข่ายในการทำงาน ร่วมกัน และสามารถ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน	มี	๑๑,๒๐๐	๒ ครั้ง	น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์
๒.พัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคมะเร็ง จังหวัดตรัง ๒.๑.อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลรักษา	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งานมะเร็งในหน่วย บริการสาธารณสุขทุก	๑. สตรีอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก	> ๒๐% ยอดสะสม	๖๖,๖๐๐	ม.ค. ๖๔ – มี.ค. ๖๔	น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
และการจัดบริการผู้ป่วยโรคมะเร็งตาม มาตรฐานคุณภาพ พัฒนาและส่งเสริมการ ใช้CPG ในการดูแลรักษาต่อเนื่องและการ ควบคุมป้องกันภาวะแทรกซ้อนแก่ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ	แห่งในจังหวัดตรัง รวม ๒๐๐ คน	๒. สตรีอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี มี การตรวจเต้านมโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CBE) ๓. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการ ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ใหญ่ ๔. ผู้ที่ได้รับการตรวจคัด กรองมะเร็งที่พบว่ามีความ ผิดปกติได้รับการส่งต่อและ รักษาอย่างเหมาะสม	> ๘๐% > ๘๐% > ๙๐%			
๒.๓ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อพัฒนางาน บริการสุขภาพโรคมะเร็ง	ร.พ./รพ.สต. จำนวน ๑๐ แห่ง	รับทราบปัญหาการ ดำเนินงานสนับสนุนส่วนขาด และชี้แนะ แนวทางการ ดำเนินงานรายงานสรุปผล การติดตาม	อำเภอละ ๑ ครั้งๆ ๑ วัน	-	มิ.ย.- ก.ค. ๖๔	น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์
รวม				๗๓,๒๕๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐

๒. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน

๓. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๑

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรทีม MCATT และการใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต(CMS)สำหรับบุคลากรทีม MCATT						
๑. ประชุมคณะกรรมการด้านสุขภาพจิต ส่งเสริม IQ/EQ ในเด็กปฐมวัยแก่ เครือข่ายผู้รับผิดชอบงานระดับสสอ./รพ.ทุกแห่ง	คณะกรรมการด้านสุขภาพจิต ส่งเสริม IQ/EQ เด็กปฐมวัย จำนวน ๓๐ คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ(รพ./สสอ.)เข้าร่วมประชุม	๑ ครั้ง	-	ก.พ.-๖๔	น.ส.กัณตา ลิ้มวัน
๒. ประชุมคณะกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต ๒๕๕๑ ระดับจังหวัด	คณะกรรมการและคณะกรรมการจำนวน ๓๐ คน	รายงานและแนวทางการดำเนินงานที่ได้จากการประชุม	๑ ครั้ง	๑๗,๙๐๐	มี.ค.-๖๔	
๓. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรทีม MCATT และการใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต(CMS) สำหรับบุคลากรทีม MCATT จ.ตรัง	เจ้าหน้าที่/เครือข่าย ทีมเยียวยาจิตใจ รพ./สสอ. / รพ.สต.และคณะกรรมการ จำนวน ๑๖๐ คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ/ตำบล เข้าร่วมประชุม	ร้อยละ ๘๐	๖๙,๖๙๒	มี.ค.-๖๔	
รวม				๘๗,๕๙๒	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัย

สุขภาพ

ตัวชี้วัด : ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการชาวตรังร่วมใจด้านภัยพิษสุนัขบ้าปี ๒๕๖๔						
๑.การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน						
๑.๑ พัฒนาบุคลากรเพื่อการสอบสวน การควบคุม และการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า		จำนวนบุคลากรที่เข้ารับการอบรม	พื้นที่เสี่ยง	บูรณาการ TB/DHF	มค. - กพ. ๒๕๖๔	สสจ.+สศร.๑๒
๑.๒ การบูรณาการข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าโดยการสร้างระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูล โรคพิษสุนัขบ้าระหว่างหน่วยงานต่างๆเป็นหนึ่งเดียว เพื่อตอบสนองต่อการใช้งานและความน่าเชื่อถือของข้อมูล		มีฐานข้อมูลที่เป็นหนึ่งเดียวระดับจังหวัด	๑ ที่	สนง.จังหวัด	มค. - กพ. ๒๕๖๔	สำนักงานจังหวัดตรัง ปศจ.ตรัง+ท้องถิ่น จังหวัด+ศึกษาธิการ จังหวัด
๑.๓ พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า	อสม.ในพื้นที่เสี่ยงสูงและเสี่ยง ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการอบรม	ร้อยละ ๘๐	CUP	มค. - กพ. ๒๕๖๔	สสอ. / รพช. / รพ.สต. /เทศบาล
๒.การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน						
๒.๑ รพ.จัดให้มีบริการวัคซีน/อิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างเพียงพอ	บุคลากรในพื้นที่เสี่ยง	โรงพยาบาลมีวัคซีนสำรองเพียงพอตลอดปี	๑๐ โรงพยาบาล	โรงพยาบาล	ตค. ๒๕๖๓ - กย. ๒๕๖๓	เภสัชกรทุก โรงพยาบาล

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๒.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุขทุกระดับให้มีความรู้ในการดูแล รักษาผู้สัมผัสโรคอย่างถูกต้องตามแนวทางเวช ปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า	บุคลากรและ อาสาสมัครที่เกี่ยวข้อง	จำนวนบุคลากรที่ได้รับ การฝึกอบรม	ร้อยละ ๑๐๐	CUP	ม.ค.-๖๓	สคร.๑๒+สสจ.+ สสอ+รพ.
๒.๓ ส่งเสริมการจัดหาวัคซีนเพื่อป้องกันโรค ล่วงหน้าสำหรับบุคลากรและอาสาสมัครที่ เกี่ยวข้อง	พื้นที่เสี่ยง	โรงพยาบาลมีวัคซีน เพียงพอสำหรับ ให้บริการบุคลากรกลุ่ม เสี่ยงและอาสาสมัคร ปศุสัตว์	๑๐ โรงพยาบาล	รพ.		บูรณาการหน่วยงาน ปศจ.ตรัง+ท้องถิ่น จังหวัดและ สสจ.ตรัง
๒.๔ พัฒนาบุคลากรปศุสัตว์และอปท.ให้มีความรู้ โรคพิษสุนัขบ้า		บุคลากรของปศุสัตว์ และท้องถิ่นทุกระดับ ได้รับการอบรม	ร้อยละ ๑๐๐	งบท้องถิ่น จังหวัด	ต.ค. ๒๕๖๓ - ก.ย. ๒๕๖๓	บูรณาการหน่วยงาน ปศจ.ตรัง+ท้องถิ่น จังหวัด+สสจ.ตรัง
๒.๕ พัฒนาช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารทางสื่อ สังคมออนไลน์เพื่อสื่อสารแบบสองทาง	สสจ.+สคร.๑๒	๑. มี application สำหรับสื่อสารเรื่องโรค พิษสุนัขบ้าทางสังคม ออนไลน์	๑ application	๒๐,๐๐๐		สคร.๑๒+สำนัก โรคติดต่อ และ สสจ. ตรัง
		๒. มีสื่อสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์	๑ ครั้ง			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๒.๖ จัดกิจกรรมสัมพันธ์เชิงพื้นที่โดยบูรณาการร่วมกับงานสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆในพื้นที่	๑๐ อำเภอ	พื้นที่เสี่ยงมีการจัดกิจกรรมและบูรณาการร่วมกับการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ	อำเภอละ ๑ ครั้ง	CUP + อบต.	๑/๙/๒๕๖๔ (วันพิษสุนัขบ้าโลก)	ปศอ.+ท้องถิ่น(อบต) โรงเรียน,รพ.สต.และรพช.
๓.การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคพิษสุนัขบ้า						
๓.๑ ค้นหา ติดตามผู้สัมผัสโรค(ประวัติถูกสุนัขบ้ากัด-ข่วน) และกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการดูแลรักษา และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบชุดทุกราย โดยสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่	ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า	ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนครบชุดตามเกณฑ์	ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทุกคน	CUP	ต.ค. ๒๕๖๓ - ก.ย. ๒๕๖๔	รพ.ทุกแห่ง
๓.๒ พัฒนาแผนผังการคัดกรองผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในกรณีระบาดและกรณีปกติ	สสอ.+รพ.สต.	พื้นที่เสี่ยงทุกแห่งมีรูปแบบ/ผังการติดตามผู้สัมผัสโรคที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ ๑๐๐ ของพื้นที่เสี่ยง	CUP	ต.ค. ๒๕๖๓ - ก.ย. ๒๕๖๔	สสอ.
๔.บูรณาการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย						
๔.๑ พัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับภาคีเครือข่ายและผลักดันให้ อบต.และรพ.สต. จัดทำแผนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าภายใต้งบประมาณสุขภาพตำบลให้เป็นรูปธรรม	สสอ.+รพ.สต.+อบต.	พื้นที่เสี่ยงมีแผนงาน/โครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	พื้นที่เสี่ยง	อบต.	ต.ค. ๒๕๖๓ - ก.ย. ๒๕๖๔	บูรณาการหน่วยงานปศุสัตว์อำเภอ รพ.สต.อบต. รพช.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔.๒ พัฒนาให้มีการขับเคลื่อนให้งานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในแผน พชอ. ทุกอำเภอ	สสอ.ในพื้นที่เสี่ยงสูง และพื้นที่เสี่ยง	มีแผนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าบรรจุอยู่ในแผน พชอ.	๑๐ อำเภอ	สสอ.	ตค.-ธค.๒๕๖๔	สสอ.
๔.๓ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีการนำกฎหมายที่เกี่ยวข้องมาบังคับใช้ รวมทั้งปรับปรุงกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้เหมาะสม	อบต.ในพื้นที่เสี่ยงสูง และพื้นที่เสี่ยง	ท้องถิ่นในพื้นที่เสี่ยงมีการออกข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๘๐	อบต.	ต.ค.-๖๓	บูรณาการหน่วยงาน ปศุสัตว์อำเภอ รพ.สต. อบต. รพช.
๕. การศึกษาวิจัยและพัฒนา						
๕.๑ พัฒนาการสร้างพื้นที่ต้นแบบ “การสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ร่วมกับภาคีเครือข่าย	สสจ.+สสอ.หาด สำราญ	มีพื้นที่ต้นแบบเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดตรัง	๑ แห่ง	สสอ.	ตค. ๒๕๖๓ - กย. ๒๕๖๔	บูรณาการหน่วยงาน ปศุสัตว์อำเภอ รพ.สต. อบต. รพช.
๕.๒ ส่งเสริมนวัตกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า(Best practice)	รพช.+รพ.สต.	มีผลงานนวัตกรรมด้าน การป้องกันโรคพิษ สุนัขบ้า	๑ ผลงาน	CUP	ตค. ๒๕๖๓ - กย. ๒๕๖๔	จรรรงค์ ลีสุรพงศ์
๕.๓ การประเมินความพร้อมด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับการประกาศเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	สสอ.หาดสำราญ	มีพื้นที่ที่ผ่านการประเมินรับรองและประกาศเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	๑ แห่ง	๑,๐๘๐	ตค. ๒๕๖๓ - กย. ๒๕๖๔	ปศอ.+สสอ.+สสจ.+ อบต.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๕.๔ ศึกษาวิจัย “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของ สัตว์เลี้ยงในพื้นที่ที่ตัวอย่างสัตว์ที่ให้ผลบวกต่อ โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดตรัง”	พื้นที่ที่ตัวอย่างหัวสัตว์ ที่ให้ผลบวกต่อโรคพิษ สุนัขบ้าในปี ๒๕๖๑ จำนวน ๗ อำเภอ	รายงานผลการวิจัย ฉบับสมบูรณ์	๑ ฉบับ	๑๒,๖๔๐	ต.ค. ๒๕๖๓ - ก.ย. ๒๕๖๔	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ สสจ.ตรัง
รวม				๓๓,๗๒๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัย

สุขภาพ

ตัวชี้วัด : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงมากกว่าร้อยละ ๒๕ เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๙-๒๕๖๓)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการโรคไข้เลือดออก จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง โรคให้มี ฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรค สามารถ ตรวจจับการ ระบาดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	๑. ผู้รับผิดชอบงานของ อำเภอ ๒. ภาควิชาเครือข่ายควบคุม โรคแต่ละอำเภอ ๑.ทีม ศตม.ที่๑๒.๓ ตรัง ๒.เครือข่ายผู้รับผิดชอบ งานของอำเภอ ตำบล	๑.ตำบลที่เสี่ยงต่อการ ระบาดของไข้เลือดออก แต่ละอำเภอ				
		๒.ข้อเสนอแนะเชิง นโยบายในการ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก				
		๓.รายงานสถานการณ์ โรค เพื่อตรวจจับการ ระบาดของโรค ไข้เลือดออกอย่างน้อย เดือนละ ๑ รายงาน				

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
		๔.รายงานการสุ่มสำรวจ ลูกน้ำยุงในพื้นที่ที่พบ ผู้ป่วย และการวิเคราะห์ ค่าดัชนีลูกน้ำ HI CI				
๒ พัฒนาระบบการป้องกันโรคไข้เลือดออก						
๒.๑ ผู้พ่นสารเคมี - หน่วยงานระดับอำเภอได้สำรวจเครื่อง พ่นสารเคมี ทราयीที่มีพอสสารเคมี บุคลากรทีม SRRT/CDCU - หน่วยงานระดับ รพ.สต./รพ. คืบข้อมูล สถานการณ์โรค ความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ให้ อปท.เพื่อให้สนับสนุน งบประมาณ	เครือข่ายควบคุมโรคทุก อำเภอทุกอำเภอ	อำเภอจัดเตรียมความ พร้อมทรัพยากรป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก	๑๐ อำเภอ	*งบ CUP	ต.ค.-ธ.ค. ๖๓	*เครือข่ายแต่ละอำเภอ
๒.๒ หน่วยงานระดับอำเภอกำหนด แผนรณรงค์ตามมาตรการ ๕ ป ๑ ข หรือ ๓ เก็บกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงในสถานศึกษา พื้นที่ ๖ ร.และในพื้นที่สาธารณะ	เครือข่ายควบคุมโรคทุก อำเภอทุกอำเภอ	อำเภอมีแผนของการ รณรงค์ป้องกันโรค ไข้เลือดออก	๑๐ อำเภอ	*งบ CUP	ต.ค.-ธ.ค. ๖๓	*เครือข่ายแต่ละอำเภอ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๒.๓ หน่วยงานระดับ รพ.สต./รพ ดำเนินการ กิจกรรมการรณรงค์ตามแผน โดยสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมกับ โครงการจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย						
๓.พัฒนาระบบการควบคุมโรค และการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโดยเน้นประสิทธิภาพ ในการควบคุมโรคของทีม SRRT/CDCU และห้องชัน						
๓.๑ มีการประชุม (War room) ระดับ อำเภอและระดับจังหวัด หรือเปิด EOC เมื่อมีการระบาดของโรค	เครือข่ายควบคุมโรคแต่ละ อำเภอ/จังหวัด	๑. ร้อยละของอำเภอที่มี การระบาด มีการ ดำเนินการเปิดศูนย์ ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน		๖,๗๕๐	ต.ค.๖๓ - ก.ย. ๖๔	*เครือข่ายแต่ละอำเภอ
๓.๒ หน่วยงานระดับอำเภอจัดอบรมการ ควบคุมและการสอบสวนโรค เพื่อพัฒนา ให้เจ้าหน้าที่สามารถสอบสวนและควบคุม โรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ	เครือข่ายควบคุมโรคแต่ละ อำเภอ/จังหวัด	๒. ร้อยละของอำเภอที่ สอบสวนและควบคุมโรค ได้ตามมาตรฐาน		๑,๖๕๐		
๓.๓ หน่วยงานระดับ รพ.สต./รพ ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคตาม	ทีม SRRT ทุกตำบล			๔,๘๐๐		

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
มาตรฐาน						
๓.๔ หน่วยงานระดับอำเภอ/จังหวัด ติดตามประเมินผล						
รวม				๑๓,๒๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ						
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำ เกณฑ์ DCIR โรคและภัยสุขภาพ	- จนท.สสจ. ๓๐ คน - จนท.สสอ. ๒๐ คน	มีเกณฑ์ DCIR ที่ ครอบคลุมโรคและภัย สุขภาพ	๑ ชุด	๒๑,๐๐๐	พ.ย. - ธ.ค.	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว
๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำSOP ของกลุ่มภารกิจ SAT	- จนท.สสจ. ๓๐ คน - จนท.สสอ. ๒๐ คน	มี SOP การปฏิบัติงาน	๑ ชุด	๒๑,๐๐๐	พ.ย. - ธ.ค.	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว
๓.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ผู้ปฏิบัติงาน SATระดับจังหวัด	จนท.สสจ.๕๐ คน	ผู้เข้ารับการอบรม สามารถอยู่เวรปฏิบัติงาน SAT และออกรายงาน ตามกำหนด	๑๐๐%	๒๑,๐๐๐	ธค - มค	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว
๔.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ผู้ปฏิบัติงาน SATระดับอำเภอ	จนท.สสอ. / โรงพยาบาล	ผู้เข้ารับการอบรม สามารถอยู่เวรปฏิบัติงาน SAT และออกรายงาน ตามกำหนด	๑๐๐%	๓๖,๖๐๐	ธค - มค	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๕.ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรม เฝ้าระวังเหตุการณ์ของโรคและภัย สุขภาพ และโปรแกรม R ๕๐๖	จนท.สสอ. / โรงพยาบาล	ผู้เข้ารับการอบรม สามารถ บันทึก เหตุการณ์ของโรคและภัย สุขภาพในระบบเฝ้าระวัง ได้อย่างถูกต้อง	๑๐๐%	๖๖,๕๐๐	มค-กพ.	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว
รวม				๑๖๖,๑๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ : ๒ การป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ/จังหวัด

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ						
ระดับจังหวัด						
๑.จัดทำและปรับปรุงแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับโรคและภัยสุขภาพสำคัญที่มีโอกาสเกิดขึ้น (All Hazards Plan) เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติเตรียมความพร้อมด้านเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	มีแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับโรคและภัยสุขภาพสำคัญ (All Hazards Plan) ฉบับปรับปรุง ปี ๒๕๖๔	๑ ชุด	๓,๒๐๐	มี.ค.-เม.ย.๖๔	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว
๒.อบรมทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ปกติ สสจ.ตรัง	ทีม SAT ปกติ สสจ.ตรัง	เจ้าหน้าที่ทีม SAT ปกติ สสจ.ตรัง ได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน	๔๐ คน	๖,๔๐๐	มี.ค.-เม.ย.๖๔	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓. พัฒนารอบภาพรวมการดำเนินงานและการ แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของทีมงาน ต่างๆภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	มีการพัฒนารอบภาพรวม การดำเนินงานและการ แบ่งบทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบของทีมงาน ต่างๆภายใต้ระบบ บัญชาการเหตุการณ์	คณะกรรมการ ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	ไม่ใช้ งบประมาณ	ม.ค.-ก.พ ๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๔. พัฒนาจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของแต่ละกลุ่มงานภายใต้ระบบบัญชาการ เหตุการณ์	ทุกกลุ่มภารกิจของ ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	มีการพัฒนารอบภาพรวม การดำเนินงานและการ แบ่งบทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบของทีมงาน ต่างๆภายใต้ระบบ บัญชาการเหตุการณ์	๑.) คำสั่งฉบับ ปรับปรุงปี ๒๕๖๔ ๒.) ผัง โครงสร้าง ระบบ ICS ฉบับปรับปรุง ปี ๒๕๖๔	๑๑,๖๐๐	มี.ค.-เม.ย. ๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๕. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง สามารถดำเนินงานได้ตาม เกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ในปี ๒๕๖๔	๑ ครั้ง	๔,๘๐๐	ธ.ค.๖๓ - ม.ค.๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๖.วางแผนและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนด้านต่างๆ เช่น โทรศัพท์คอมพิวเตอร์ เป็นต้น สำหรับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สสจ.ตรัง	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สสจ.ตรัง	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สสจ.ตรัง มีอุปกรณ์สนับสนุนด้านต่างๆที่จำเป็นตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น	อุปกรณ์สนับสนุนด้านต่างๆที่จำเป็นตามมาตรฐานที่กำหนด -รายงานทรัพยากรในระบบWeb EOC	ไม่ใช้ งบประมาณ	ม.ค.-ก.ย.๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๗.พัฒนากลไกการประสานงาน/การทำงานร่วมกันและการเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอื่นๆทั้งภายในและภายนอก สสจ.ตรัง	ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ในแต่ละระดับสามารถ ประสานงานและการเชื่อมโยงข้อมูลได้ตามมาตรฐาน	การประสานงานและการเชื่อมโยงข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐาน	ไม่ใช้ งบประมาณ	ม.ค.-ก.พ ๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๘.พัฒนาผังขั้นตอน (Flow chart) การเปิด/ปิด ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	๑.)ศูนย์ EOC สสจ.ตรัง มี ผังขั้นตอน (Flow chart) การเปิด/ปิด ที่เป็น มาตรฐาน ๒.)สสจ.ตรัง มีเกณฑ์การ ตัดสินใจเพื่อรายงาน สถานการณ์ฉุกเฉินแก่ ผู้บริหาร (CIR) ที่เป็น ปัจจุบัน	๑ ชุด	๔,๘๐๐	ม.ค.-มี.ค. ๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๙.จัดทำแผนระดมทรัพยากรกำลังคนเพื่อ ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สสจ. ตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	แผนทรัพยากรกำลังคน สำรอง สสจ.ตรัง	๑ ฉบับ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ม.ค.-มี.ค. ๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๑๐.จัดให้มีการสรุปทบทวนหลังการปฏิบัติการที่ เกี่ยวหลังการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ EOC สสจ.ตรังทุกครั้งเพื่อพัฒนาปรับปรุงสมรรถนะใน การดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน และ คู่มือต่างๆที่เกี่ยวข้อง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	มีการสรุปทบทวน (AAR) หลังการปฏิบัติงานของ ศูนย์ EOC สสจ.ตรังทุกครั้ง	ทุกครั้ง	ไม่ใช้ งบประมาณ	ม.ค.-ก.ย.๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑๑.วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงสำคัญด้านโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Risk Assessment) ในจังหวัดตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	มีรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Risk Assessment)ระดับจังหวัดที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดและจัดทำแผนล่วงหน้าสำหรับการตอบโต้สถานการณ์โรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะเป็นภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Hazard Specific Plan : HSP)	อย่างน้อย ๒ ฉบับ	๔,๘๐๐	ม.ค.-มี.ค. ๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๑๒.จัดอบรมหลักสูตรระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข แก่คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง ผ่านการอบรมหลักสูตรระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐	๖,๔๐๐	ม.ค.-มี.ค. ๖๔	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑๓. จัดทำและซ้อมแผนอภิปรายบนโต๊ะ (Discussion-based TTX) สำหรับการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพ สสจ.ตรัง	คณะกรรมการศูนย์ EOC สสจ.ตรัง	มีรายงานการฝึกซ้อมแผน ในภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข	๑ ครั้ง	๓๑,๗๕๐	เม.ย.-มิ.ย.๖๔	
ระดับอำเภอ						
๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ EOC ระดับอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	คณะกรรมการศูนย์ EOC เครือข่ายบริการ สุขภาพ	ศูนย์ EOC ระดับอำเภอ สามารถดำเนินงานผ่าน ตามเกณฑ์มาตรฐานที่ กำหนดในปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑ ครั้ง	๓,๒๐๐	ก.พ.- มี.ค.๖๔	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว
๒. จัดอบรมหลักสูตรระบบบัญชาการเหตุการณ์ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ครู ข) แก่ คณะกรรมการศูนย์ EOC ระดับอำเภอ	คณะกรรมการศูนย์ EOC เครือข่ายบริการ สุขภาพ	คณะกรรมการศูนย์ EOC ระดับอำเภอ (ครู ข) ผ่าน การอบรมหลักสูตรระบบ บัญชาการเหตุการณ์ภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๕๐ คน	๓๓,๒๐๐	ก.พ.- มี.ค.๖๔	นายธวัชชัย ล้วนแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์/ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓.ประชุมชี้แจงการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงสำคัญด้านโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Risk Assessment) ในระดับอำเภอ	คณะกรรมการศูนย์ EOC เครือข่ายบริการ สุขภาพ	มีรายงานการวิเคราะห์ ความเสี่ยงสำคัญของโรค และภัยสุขภาพ (Hazard Risk Assessment)	๑ ครั้ง	๓,๒๐๐	ก.พ.- มี.ค.๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
๔.ประชุมชี้แจงการซ้อมแผนอภิปรายบนโต๊ะ (Discussion-based TTX) สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพ ระดับอำเภอ	คณะกรรมการศูนย์ EOC เครือข่ายบริการ สุขภาพ	มีรายงานการฝึกซ้อมแผน ในภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข	๑ ครั้ง	๓,๒๐๐	มี.ค.- ส.ค.๖๔	นายรัชชัย ล้วนแก้ว
รวม				๑๑๖,๕๕๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ : ๓ พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

แผนงานที่ : ๓ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของอำเภอที่สนับสนุนให้โรงพยาบาลพัฒนาได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๔

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
๑) พัฒนาทักษะและความรู้ในการดำเนินงานแก่คณะทำงานด้านต่างๆ ใน รพ. ตามเกณฑ์มาตรฐานGREEN&CLEAN Hospital (ผ่านระบบ ZOOM)	คณะทำงาน GREEN&CLEAN Hospital ใน รพ.สังกัด สธ. ตรัง จำนวน ๑๑ แห่ง	ร้อยละของผู้แทนของ คณะทำงานต่างๆ ใน รพ. ตาม เกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital ได้รับการพัฒนา	ร้อยละ ๘๐	-	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	นายอาคม หนูเหมือน
๒) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานทั้งในส่วนผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด, อำเภอ, รพ. และ คณะทำงานของ รพ.	ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอทุกแห่ง และ รพ.ในสังกัด สธ. ตรัง จำนวน ๑๑ แห่ง	ร้อยละ ๘๐ ของผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ และ โรงพยาบาลร่วมประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน	ร้อยละ ๘๐	๔๔,๕๐๐	พฤษภาคม ๒๕๖๔	
๓) ตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อการรักษามาตรฐานตามเกณฑ์	รพ.ในสังกัด สธ.ตรัง จำนวน ๑๑ แห่ง	ร้อยละของ รพ.ในสังกัด สธ.ตรัง ได้รับตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	ร้อยละ ๙๐	-	มีนาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๔	

๔) ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม GREEN&CLEAN Hospital	รพ.ในสังกัด สธ.ตรัง จำนวน ๑๑ แห่ง	ร้อยละ ๗๐ ของ รพ.ในสังกัด เข้าร่วมประกวดนวัตกรรม GREEN&CLEAN Hospital ระดับจังหวัด	ร้อยละ ๗๐	๔,๘๐๐	มิถุนายน ๒๕๖๔	
รวม				๔๙,๓๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ กลุ่มงาน : อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ : ๓ พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

แผนงานที่ : ๓ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด : ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดย่อยที่ ๑ ร้อยละของอำเภอมีระบบและกลไกจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตามเกณฑ์ประเมิน

๒ ร้อยละของอำเภอสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมการจัดระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน (EHA)

๓ ร้อยละของอำเภอส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาตลาดสดและระบบน้ำประปาให้ได้มาตรฐาน

๔ ร้อยละของอำเภอมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔						
๑.จัดทำบัตรเจ้าพนักงานท้องถิ่นและพนักงานสาธารณสุขตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จังหวัดตรัง	เจ้าพนักงานท้องถิ่นและเจ้าพนักงานสาธารณสุขได้จัดทำบัตรฯ	ร้อยละ ๙๐	๕๐,๑๐๐	พ.ย.๖๓ – ก.ย. ๖๔	นายยรรยง คงชีมา
๒.นิเทศ/ติดตาม และสนับสนุนการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน (เน้นประเด็นอาหารและน้ำ)	๒๒ เทศบาล ๑๐ อบต.	ร้อยละของเทศบาล.และ อบต. ได้รับการนิเทศติดตามฯ	ร้อยละ ๙๐		พ.ย.๖๓ – ก.ย. ๖๔	นางเกวลิณ บุญญานุพันธ์
๓.นิเทศ/ติดตามและประเมินชุมชนจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ตำบลต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	เกิดตำบลต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๔ ครั้ง/ปี		พ.ย.๖๓ – ก.ย. ๖๔	นางศรียรัตน์ อัครสุวรรณกุล

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔.เยี่ยม/ติดตาม/สนับสนุนการพัฒนา ตลาดสดประเภท ๑ และประเภท ๒ ให้ได้มาตรฐาน	อำเภอที่มีตลาดสด ประเภท ๑ และ ประเภท ๒	อำเภอมีแผนการสนับสนุนและ ส่งเสริมฯ	ทุกอำเภอ		พ.ย.๖๓ – ก.ย. ๖๔	นางศรียรัตน์ อัครสุวรรณกุล
๕.เยี่ยม/ติดตาม/สนับสนุนผู้สัมผัส อาหารให้ผ่านมาตรฐานตาม กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่ จำหน่ายอาหาร พ.ศ.๒๕๖๑	ผู้สัมผัสอาหาร ร้านอาหาร ในจังหวัด ตรัง (๒๐๐ คน)	ผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์และ วิธีการที่กำหนดตามกฎหมายกระทรวง	ร้อยละ ๘๐		พ.ย.๖๓ – ก.ย. ๖๔	นางศรียรัตน์ อัครสุวรรณกุล
รวม				๕๐,๑๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ กลุ่มงาน : อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ : ๓ พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

แผนงานที่ : ๓ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการจัดการภัยคุกคามด้านความมั่นคงสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด

ตัวชี้วัดย่อยที่ ๑. ร้อยละของอำเภอมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย ๑ เรื่อง

๒. ร้อยละของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร

๓. ร้อยละของอำเภอมีระบบแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต,ไกลโฟเสทและคลอร์ไพริฟอส) โดยประชาชน/อสม.

ผ่าน (Mobile Application) สู่หน่วยบริการ(คลินิกสารเคมีเกษตร /คลินิกโรคจากการทำงาน)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการการจัดการภัยความมั่นคงทางสุขภาพเพื่อยุติการใช้สารเคมี ๓ ชนิด						
กิจกรรม ๑.พัฒนาศักยภาพ จนท.และหน่วยบริการในการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงานที่สัมผัสสารเคมีทางการเกษตร						
๑.๑ พัฒนาศักยภาพ จนท.ใน หน่วยบริการสาธารณสุข	- จนท.สสอ./รพ.สต./ รพ. รวม ๓๑๐ คน	- จนท.มีความรู้เกี่ยวกับการสัมผัส สารเคมีทางการเกษตร	ร้อยละ ๑๐๐	๑๘,๖๐๐	ก.พ. ๖๓	นายเชษฐา ลาภทวี
๑.๒ ประเมินมาตรฐานการ จัดบริการจัดบริการอาชีวอนามัย ใน รพช.	- จนท.สสอ./ รพ. รวม ๓๑๐ คน	- รพ.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการ การจัดบริการ	ร้อยละ ๑๐๐	งบ รพ.	ก.พ. ๖๓	นายเชษฐา ลาภทวี
๑.๓ หน่วยบริการการจัดตั้งคลินิก สารเคมีทางการเกษตรดำเนินการ รณรงค์ ตรวจคัดกรอง ตรวจ สุขภาพ หรือวินิจฉัย รักษา และ กิจกรรมรณรงค์การจัดการความ เสี่ยงสัมผัสสารเคมีเกษตรผ่าน กลไก พชอ.หรือกองทุนสุขภาพใน	หน่วยบริการ จำนวน ๑๕๕ แห่ง	- อำเภอมีหน่วยบริการดำเนินการ รณรงค์ ตรวจคัดกรอง ตรวจสุขภาพ หรือวินิจฉัย รักษา และกิจกรรมรณรงค์ การจัดการความเสี่ยงสัมผัสสารเคมี เกษตรผ่าน กลไก พชอ.หรือกองทุน สุขภาพในระดับท้องถิ่น	ร้อยละ ๑๐๐	งบ PP area base และงบ กองทุนสุขภาพ ตำบล	กพ. ๖๓	นายเชษฐา ลาภทวี

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
ระดับท้องถิ่น						
๒. พัฒนาการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร						
๒.๑ สํารวจการใช้สารเคมีใน ครัวเรือนโดย อสม.ผ่าน mobile application	อสม.จำนวน ๘,๙๓๘ คน	-อำเภอมีการสำรวจข้อมูลการใช้สารเคมี โดยอสม.ในคลินิก สารเคมีเกษตรทุก แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	-	ไตรมาส ๑,๒	นายเชษฐา ลาภทวี
๒.๒ รายงานการเจ็บป่วยหรือ เสียชีวิตจากสารเคมี T๖๐.๐, T๖๐.๑ T๖๐.๒ T๖๐.๓ T๖๐.๔ T๖๐.๘ และ T๖๐.๙	หน่วยบริการ สาธารณสุข จำนวน ๑๕๕ แห่ง	- อำเภอมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือ เสียชีวิตจากสารเคมี T๖๐.๐, T๖๐.๑ T๖๐.๒ T๖๐.๓ T๖๐.๔ T๖๐.๘ และ T๖๐.๙	ร้อยละ ๑๐๐	-	ไตรมาส ๑,๒,๓ และ๔	นายเชษฐา ลาภทวี
๒.๓ จัดทำฐานข้อมูลอาชีพ และสิ่งแวดล้อม (OEHP) ด้าน การเกษตร	หน่วยบริการ สาธารณสุข จำนวน ๑๕๕ แห่ง	- อำเภอมีการสำรวจข้อมูลการใช้ สารเคมีโดย อสม.ในคลินิกสารเคมี เกษตรทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	๔๔,๖๙๐	ไตรมาส ๑,๒,๓ และ๔	นายเชษฐา ลาภทวี
๓. ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ/จัดทำข้อเสนอ/มาตรการต่อการจัดการด้านอาชีพและสิ่งแวดล้อมในการยุติการใช้สารเคมีต่อคณะกรรมการควบคุมโรคระดับจังหวัด						
๓.๑ อำเภอจัดทำข้อเสนอ/ มาตรการยุติการใช้สารเคมี	อำเภอทุกแห่ง	- อำเภอจัดทำข้อเสนอ/มาตรการยุติ การใช้สารเคมี	ร้อยละ ๑๐๐	-	ม.ค. ๖๔	นายเชษฐา ลาภทวี
๓.๒ ประชุมเพื่อหามาตรการหรือ ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อยุติการใช้ สารเคมีของคณะกรรมการโรคฯ ระดับจังหวัด	คณะกรรมการโรค จากการประกอบอาชีพ และโรคสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัดและ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- มาตรการทางเลือก หรือข้อเสนอเชิง นโยบายเกี่ยวกับการควบคุม ป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจากสารเคมีกำจัด ศัตรูพืช	๑ ครั้ง/๑ เรื่อง/ปี	๓๔,๙๓๕ บาท	ม.ค. ๖๔	นายเชษฐา ลาภทวี
รวม				๙๘,๒๒๕	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๔ พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนงานที่ : ๔ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : รพ.สต. ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับ ๕ ดาว แบบสะสม ร้อยละ ๘๕

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการพัฒนา รพ.สต.ติดตาม						
๑. แต่งตั้งทีมพัฒนา / ประเมินระดับอำเภอ / จังหวัด	จังหวัดตรัง / ๑๐ อำเภอ ในจังหวัดตรัง	มีคำสั่งแต่งตั้งทีมพัฒนา / ประเมิน รพ.สต.ติดตาม ระดับจังหวัด และระดับ อำเภอทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	-	ธ.ค. ๖๓ - ม.ค. ๖๔	นางสาวกนกอร ณ พัทลุง
๒. จัดประชุมทีมประเมินระดับจังหวัด เพื่อทบทวน เกณฑ์การให้คะแนนของคณะกรรมการ ให้เป็น มาตรฐานเดียวกัน	ทีมประเมินระดับ จังหวัด จำนวน ๓๐ คน	ทีมประเมินระดับจังหวัดได้ เข้าร่วมการประชุมฯ	ร้อยละ ๘๐	งบกลาง	ก.พ.-๖๔	
๓. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการทีมประเมินระดับอำเภอ ทุกอำเภอ เพื่อชี้แจง / ทบทวนเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม	ทีมประเมินระดับอำเภอ จำนวน ๑๐๐ คน	ทีมประเมินระดับอำเภอ ได้ เข้าร่วมอบรมฯ	ร้อยละ ๘๐	๓๘,๒๐๐	มี.ค.-๖๔	
๔. รพ.สต.ประเมินตนเอง และบันทึกข้อมูลลงใน ระบบ Gis health	รพ.สต. ๑๒๕ แห่ง	รพ.สต.ทุกแห่งมีการประเมิน ตนเอง และบันทึกข้อมูลลงใน ระบบ Gis health	ร้อยละ ๑๐๐	-	มี.ค.-๖๔	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
๕. สสอ.ประเมิน รพ.สต.ที่รับผิดชอบ และบันทึก ข้อมูลลงในระบบ Gis health	สสอ. ๑๐ แห่ง	สสอ.ลงประเมิน รพ.สต.ที่ รับผิดชอบทุกแห่งและบันทึก ข้อมูลลงในระบบ Gis health	ร้อยละ ๑๐๐	-	มี.ค.-๖๔	
๖. จัดประชุมทีมประเมินระดับจังหวัด เพื่อ เตรียมการ/วางแผนการประเมินและสรุปผลการ ประเมิน รพ.สต.ติดตาม	จำนวน ๔๐ คน จำนวน ๒ ครั้ง	มีการจัดประชุมทีมประเมินฯ ครบทั้ง ๒ ครั้ง	ร้อยละ ๑๐๐	งบกลาง	เม.ย./พ.ค. ๖๔	
๗. ประชุมติดตามผลการดำเนินงานและประเมิน รพ.สต. ติดตาม โดยทีมประเมินระดับจังหวัด ๒ ทีม	รพ.สต.เป้าหมายที่ต้อง ได้รับการประเมิน คือ รพ.สต. ที่ยังไม่เข้า กระบวนการประเมิน รับรอง จำนวน ๑๘ แห่ง และ รพ.สต.ที่ต้อง re- acc. จำนวน ๔๐ แห่ง รวม ๕๘ แห่ง	รพ.สต.เป้าหมายได้รับการ ประเมินทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	-	เม.ย. - มิ.ย. ๖๔	
รวม				๓๘,๒๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๔ พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนงานที่ : ๔ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ๑. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.ฯ

๒. จำนวนประชาชน จ.ตรัง มีหมอประจำตัว ๓ คน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง						
๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดตรัง	ทีมคณะกรรมการระดับจังหวัด	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ	๑ คณะ		ธ.ค.-๖๓	รัตนา ปราบเขต
๒. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดตรัง	ทีมคณะกรรมการระดับจังหวัด	มีแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดตรัง	๒ ครั้ง	๖,๔๐๐	ม.ค.- พ.ค. ๖๔	
๓. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ คลินิกหมอครอบครัว และนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน	หน่วยบริการ (แบ่งเป็น ๓ โซน)	หน่วยปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ทุกแห่งประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และคลินิกหมอครอบครัว	๑๐ อำเภอ	๓๑,๕๐๐	พ.ค. - มิ.ย. ๖๔	
๔. หน่วยปฐมภูมิทุกแห่งนำนโยบายและแนวทางการปฏิบัติ	หน่วยบริการ	หน่วยปฐมภูมิทุกแห่งปฏิบัติตามนโยบาย	๑๐ อำเภอ		ม.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๔	
๕. เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามให้กำลังใจ รับทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว	PCU/NPCU แต่ละอำเภอ	รับทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว เพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง	๑๐ อำเภอ		พ.ย.๖๓ - ก.ย.๖๔	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
ร่วมปฏิบัติงานให้การพยาบาลดูแลสุขภาพแบบองค์รวมร่วมกับทีมหมอครอบครัว	PCU/NPCU แต่ละอำเภอ	ผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้รับการดูแลแบบองค์รวม	๑๐ อำเภอ		พ.ย.๖๓ - ก.ย.๖๔	
รวม				๓๗,๙๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๔ พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนงานที่ : ๔ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน ใช้งบ ศบค.๑๒ สงขลา						
- อบรมพัฒนาการยกระดับ อสม. เปน อสม.หมอ ประจำบ้านตามหลักสูตร (๑๘ ชั่วโมง)	อสม.ระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล จำนวน ๗๗๑ คน	๑. ร้อยละของ อสม. เป้าหมายเข้ารับการอบรม	ร้อยละ ๑๐๐	๖๐๑,๓๘๐	ม.ค. ๖๔ – มี.ค. ๖๔	นายธนาวุฒิ ชัยเดช
		๒. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องเข้ารับการฝึกอบรม ตลอดหลักสูตร	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐			
		๓. ร้อยละของ อสม. ที่ ประเมินความรู้และทักษะ ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐			
- อสม. หมอประจำบ้าน นำความรู้ไปดูแลผู้ป่วย ติดบาน ติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะ พึ่งพิง	ผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงผู้พิการ/ ผู้ด้อยโอกาสที่มี ภาวะพึ่งพิง โรคไต เรื้อรัง (CKD) โรคไม่ ติดต่อ (NCD) รวม ทั้งสิ้น ๕,๓๙๗ คน	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่ม เป้าหมายที่ได้รับการดูแล จาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ ๗๕	-	เม.ย. ๖๔ – ก.ย. ๖๔	นายธนาวุฒิ ชัยเดช
รวม ใช้งบประมาณ ศบค.๑๒ สงขลา				๖๐๑,๓๘๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๔ พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนงานที่ : ๕ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ ๗๕)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔ (ใช้งบ สสส.)						
๑. ประสานงานและจัดทำคำสั่ง คณะกรรมการพัฒนา พขอ. ระดับจังหวัด	ส่วนราชการจังหวัด	มีคณะกรรมการพัฒนา พขอ. ที่ มีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน	๑ คณะ		ธ.ค.-๖๓	นายทรงวุฒิ ท่าจีน
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการ ขับเคลื่อนกลไกพขอ. ระดับจังหวัดและอำเภอ	คณะกรรมการจังหวัด และ พขอ. ทุกอำเภอ	กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนา ศักยภาพ	๑๐ อำเภอ	๕๐,๐๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ม.ค. ๖๔	
๓. เยี่ยมเสริมพลังสร้างการเรียนรู้เชิงพื้นที่ และเชิงประเด็น	คณะทำงาน สสจ. และ สสอ. (๓๐ คน)	อำเภอมีการเสริมพลังและสร้าง การเรียนรู้ เชิงพื้นที่ / เชิง ประเด็น	๑๐ อำเภอ (๑๐ วัน)	๑๖,๐๐๐	ก.พ. - ก.ค. ๖๔	
๔. งานมหกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต จังหวัดตรัง	เครือข่าย พขอ. ๑๐ อำเภอ	อำเภอต้นแบบ พขอ.	๑๐ อำเภอ	๑๐๙,๘๐๐	ก.ค. - ส.ค. ๖๔	
๕. สนับสนุนการขับเคลื่อนกลไก พขอ. ทุก อำเภอ	ทุกอำเภอ (๑๐ แห่ง)		๑๐ อำเภอ	๕๙๔,๒๐๐	ก.พ. - ก.ค. ๖๔	
รวม (ใช้งบ สสส.)				๗๗๐,๐๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๑๒ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป.สธ.ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพทีมงาน PMQA	ทีมงาน PMQA สสจ. และ สสอ. (๖๐ คน)	คณะกรรมการ ทีมนำได้รับการ พัฒนา	สสจ. ๑๐ สสอ.	๓๑,๐๕๐	ธ.ค. ๖๓	นายทรงวุฒิ ทำจิ้น
๒. ประชุมติดตาม การทบทวน องค์กร (OP) และการประเมิน ตนเองตาม ADLI (ผ่านระบบ ZOOM)	คณะทำงาน PMQA สสจ. และ สสอ.(๓๐ คน)	มีรายงานการทบทวนองค์กร และประเมินตนเอง ตาม ADLI	สสจ. ๑๐ สสอ.	-	ธ.ค.-๖๓	
๓. ประชุมติดตาม เพื่อจัดทำ แผนพัฒนา และกำหนดเป้าหมาย หมวดที่ ๗ (ผ่านระบบ ZOOM)	คณะทำงาน PMQA สสจ. และ สสอ. (๓๐ คน)	มีแผนพัฒนาองค์กร และ เป้าหมายหมวด ๗	สสจ. ๑๐ สสอ.	-	ม.ค.-๖๔	
๔. ประเมิน PMQA สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	สสอ. ทุกแห่ง (๑๐ แห่ง)	สสอ. ได้รับการประเมินการ ดำเนินงาน	๑๐ สสอ.	-	พ.ค - ก.ค. ๖๔	
รวม				๓๑,๐๕๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๑๒ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล HA ชั้น ๓

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพจังหวัดตรัง (HA)						
๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ บทบาทและทักษะ ผู้ประเมินคุณภาพแบบบูรณาการ				๒๐,๑๐๐	พ.ย. ๖๔ - ก.ย. ๖๔	นางวลัยรัตน์ สุวรรณหมัด
๑.๑ บทบาทผู้ประสานคุณภาพและบทบาทผู้ ประเมินคุณภาพ เข้มแข็ง	ทีม QMR ๑๖ คน	๑.เจ้าหน้าที่ QMR และ QMR ได้รับความรู้และทักษะ	ร้อยละ ๑๐๐			
๑.๒ ทักษะการเป็นผู้ประเมินแบบบูรณาการ คุณภาพ	ทีม QLN HA ๒๔ คน	๒.เจ้าหน้าที่ทีม QLN มีศักยภาพ ผ่านการประเมินสมรรถนะ	ร้อยละ ๗๐			
๒.สร้างกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพ โดยทีมพัฒนาเครือข่าย	รพ. ๑๐ แห่ง	๑.โรงพยาบาลได้รับการ Pre Survey โดยทีมเครือข่าย QLN ๑๐ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	-	พ.ย.๖๓-กย. ๖๔	ทีมเครือข่ายQLN
๒.๑ Pre Survey รพช.ละ ๑ ครั้ง/ ปี เพื่อ กระตุ้นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง		๒.จำนวนครั้งที่ทีมคร่อมสายงานมี การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๒ ครั้ง/ปี			
๒.๒ จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทีม						
๓.จัดประชุมติดตาม การดำเนินงานตาม มาตรฐานสหสาขาวิชาชีพ HA, LA, X-ray,IC	รพ. ๑๐ แห่ง	ทีมเครือข่ายพัฒนาคุณภาพมีการ ติดตามการดำเนินงานทุกไตรมาส	๓ ครั้ง/ปี	งบกลาง	ม.ค. , พ.ค., กย.๖๔	นางวลัยรัตน์ สุวรรณหมัด
๔.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การนำมาตรฐาน และการใช้เครื่องมือคุณภาพสู่การปฏิบัติ	รพ.ละ ๑๐ คน รวม ๑๐๐คน	เจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการฯ	ร้อยละ ๙๕	๓๐,๔๐๐	ม.ค. -ก.ย. ๖๔	นางวลัยรัตน์ สุวรรณหมัด
รวม				๕๐,๕๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : เครือข่ายบริการสุขภาพโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดตรังผ่านเกณฑ์การประเมินตนเอง ปี ๒๕๖๔

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑. จัดประชุม วางแผนการดำเนินงานพัฒนา เครือข่ายบริการสุขภาพกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง	เครือข่าย ๑๐ อำเภอ	Service profile	๑ ชุด	งบกลาง	ธ.ค.๖๓	นางวัลย์รัตน์ สุวรรณหมัด
๒. แต่งตั้งคณะทำงานภาคีเครือข่ายสุขภาพ		คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน	๑ ชุด	-		
๓. ประชุมออกแบบระบบการดำเนินงาน เชื่อมโยงปฐมภูมิ ทศตวรรษ ทศตวรรษ เชื่อมโยงไร้ รอยต่อ และจัดทำคู่มือ /มาตรฐานการดูแลทุกระบบ	ทีมพัฒนาเครือข่าย HNA	มีคู่มือ มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง	๑ ชุด	งบกลาง	ธ.ค.๖๓	ทีมพัฒนา เครือข่ายHNA
๔. จัดประชุมติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงานเครือข่าย ทีมพัฒนาคุณภาพ HNA และทีมอาจารย์พี่เลี้ยง	เครือข่าย ๑๐ อำเภอ	ทีมพัฒนาเครือข่ายติดตามการ ดำเนินงานรายไตรมาส และ รายงานการสรุปผลการติดตาม	๓ ครั้ง/ปี	๑๙,๒๐๐	มี.ค.,ส.ค.๖๔	
๕. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่					ม.ค.-ก.พ.๖๔	
๕.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการ มาตรฐานเครือข่าย บริการสุขภาพรายโรคฯ	ทีมนำ จังหวัด/อำเภอ จำนวน ๕๐ คน	ทีมนำ ทีมผู้ประเมินได้รับการ อบรมวิชาการฯ	ร้อยละ ๙๕	๒๒,๒๐๐		
๕.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองไร้รอยต่อจังหวัดตรัง	ผู้ปฏิบัติงาน อำเภอละ ๑๐ คน รวม ๑๐๐ คน	เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรม วิชาการฯ	ร้อยละ ๙๕	๒๔,๒๐๐		

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๖.ทีม Service plan จัดทำเอกสารประเมิน ตนเองตามแบบฟอร์ม (สรพ)	ทีม SP โรคหลอดเลือด สมองรพ.ตรัง	จัดทำเอกสารประเมิน ตนเองขององค์กร	๑ ชุด		มิ.ย.-ส.ค.๖๔	
๗.ขอรับการประเมิน HNA ระดับจังหวัด		ขอรับการประเมินจากสรพ.	๑ ชุด		ส.ค.๖๔	
รวม				๘๑,๖๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : กลุ่มรองผู้บริโศคและเภสัชสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ ๙๐ ของสถานพยาบาลภาคเอกชนกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบมาตรฐานบริการสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑. กิจกรรมให้ความรู้อบรม/ประชุม/ประชุม เชิงปฏิบัติการ/มหกรรมวิชาการ/การประชุม		ร้อยละ ๙๐ ของสถานพยาบาล ภาคเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน				
๑.๑ ประชุมคณะอนุกรรมการสถานพยาบาล ประจำจังหวัดตรัง	คณะอนุกรรมการ สถานพยาบาลประจำ ๑๒ คน		๕ ครั้ง	๓๙,๒๕๐	พ.ย.๖๓-ส.ค. ๖๔	วิไลพรรณ จิตติประเสริฐ
๑.๒ ประชุมคณะกรรมการเปรียบเทียบคดี สถานพยาบาลประจำจังหวัดตรัง	คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี สถานพยาบาล จำนวน ๑๐ คน		๑ ครั้ง	๑๐,๘๐๐	พ.ค.-๖๔	วิไลพรรณ จิตติประเสริฐ
๑.๓ ประชุมคณะอนุกรรมการกลั่นกรองการ โฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล จังหวัดตรัง	คณะอนุกรรมการกลั่นกรอง การโฆษณาหรือประกาศ เกี่ยวกับสถานพยาบาล ๑๒ คน		๒ ครั้ง	๑๘,๔๒๐.๐๐	พ.ย.๖๓-ก.ย. ๖๔	วิไลพรรณ จิตติประเสริฐ
๒. กิจกรรมตรวจสอบการขออนุญาต/ ตรวจสอบเฝ้าระวังโรคภัย ภัยสุขภาพและ ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ก่อนและหลังการขาย	ผู้ประกอบการบริการสุขภาพ ได้แก่ สถานพยาบาล, สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ	เอกสารประกอบการตรวจเฝ้า ระวัง / เอกสารคำขออนุญาต ต่างๆ	๑ ครั้ง	๕,๒๓๐	พ.ย.๖๓-ก.ย. ๖๔	วิไลพรรณ จิตติประเสริฐ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
๓. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้แก่ ประชาชน/จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ผ่าน ช่องทางต่างๆ(คู่มือ,แผ่นพับ,ไวนิล,นิทรรศการ จ้างเหมาผ่านสื่อวิทยุ,เคเบิลทีวี,เว็บไซต์ ฯลฯ)	ผู้ประกอบการ, ประชาชน	จัดทำคู่มือการขออนุญาต สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ	๒ รายการ	๑๕,๐๐๐.๐๐	ม.ค.-ก.ย.๖๔	วิไลพรรณ ติประเสริฐ
รวม				๘๘,๗๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : กลุ่มครองผู้บริโภครและเภสัชสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔						
๑ กิจกรรมให้ความรู้ อบรม/ประชุม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ						
๑.๑ ประชุมคณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ด้านยา	คณะกรรมการบริหาร เวชภัณฑ์ด้านยา ๒๐ คน		๑ ครั้ง	๔,๒๐๐	ม.ค.-มี.ค.๖๔	ธัญชนก สิ้นไชย
๑.๒ ประชุมคณะกรรมการสืบบราคารวม	คณะกรรมการสืบบราคารวม รวม จำนวน ๒๐ คน		๘ ครั้ง	๓๓,๖๐๐.๐๐	ม.ค.-ส.ค.๖๔	
๒ ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน/จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ (คู่มือ,แผ่นพับ,ไวนิล ฯลฯ)						
๒.๑ จัดทำประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติเชิดชู ผลงานการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสม เหตุผลดีเด่นระดับจังหวัด	บุคลากร จำนวน ๑๐ อำเภอ		๑ ครั้ง	๓,๐๐๐	ม.ค.-ส.ค.๖๔	ธัญชนก สิ้นไชย
๒.๒ จัดทำโล่ตำบลจัดการการใช้อย่างสม เหตุผล	๓ อำเภอ		๑ ครั้ง	๗,๕๐๐	ม.ค.-ส.ค.๖๔	
รวม				๔๘,๓๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : กลุ่มรองผู้บริหารโรคและเฝ้าระวังสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔						
๑. กิจกรรมให้ความรู้อบรม/ประชุม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/มหกรรมวิชาการ/การประกวด						
๑.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่งาน คบส. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	สสจ., สสอ., รพ., จำนวน ๔๐ คน		๒ ครั้ง	๒๕,๒๐๐	ม.ค.๖๔ และ มิ.ย.๖๔	วราณี โกวานิชย์
๑.๒ ประชุมพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหาร ปลอดภัยจังหวัดตรัง	กลุ่มงาน/งาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ใน สสจ. จำนวน ๑๕ คน		๒ ครั้ง	๒,๑๐๐	ม.ค.๖๔ และ ส.ค.๖๔	สิรินาถ ภมรวิสิฐ
๑.๓ ประชุมคณะกรรมการอาหารปลอดภัยใน โรงพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๔	สสจ., นักโภชนาการรพ., จำนวน ๒๕ คน		๒ ครั้ง	๓,๐๐๐	ก.พ.๖๔ และ ส.ค.๖๔	สิรินาถ ภมรวิสิฐ
๑.๔ อบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดความรู้ด้าน กฎหมายยาเสพติดให้โทษที่ใช้ทางการแพทย์	สสจ., สสอ. รพ., จำนวน ๖๐ คน		๑ ครั้ง	๖๒,๐๐๐	ก.พ.-๖๔	ณัฐวรรณ กล่อมทอง
๒. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้แก่ ประชาชน/จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ผ่าน ช่องทางต่างๆ (คู่มือ, แผ่นพับ, ไลน์, นิทรรศการจ้ำงหมาผ่านสื่อวิทยุ, เคเบิลทีวี , เว็บไซต์ ฯลฯ)	ผู้ประกอบการ, ประชาชน	ค่าจัดทำเอกสาร สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ	๑๐ เล่ม	๓,๕๐๐	ส.ค.-๖๔	วราณี โกวานิชย์
รวม				๘๔,๐๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๖ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ : ๗ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ

ตัวชี้วัด : การส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพลดลง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาการส่งต่อระดับจังหวัด						
ประชุมคณะกรรมการส่งต่อระดับจังหวัด	คณะกรรมการผู้มีชื่อใน คำสั่งฯ	มีบันทึกการประชุม	๑ ครั้ง	๖,๐๐๐	ม.ค. ๖๓	วรรณชยา แซ่ตัน
ประชุม Referral Conference	แพทย์/พยาบาล ผู้เกี่ยวข้องกับระบบส่ง ต่อ	ผู้เข้าร่วมประชุมครบตาม เป้าหมายที่กำหนด	๓๕ คน/ครั้ง ทุก ๓ เดือน	๒๑,๒๐๐	ธ.ค. ๖๓ /มี.ค. ๖๔/มิ.ย.๖๔/ก.ย. ๖๔	
จัดพิมพ์แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยสาขา หลอดเลือดสมองและอุบัติเหตุ (๑ ครั้ง)		แบบฟอร์มในการส่งต่อ ผู้ป่วย		๒๕,๐๐๐	ม.ค. ๖๓	
รวม				๕๒,๒๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์ที่ : ๗ พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ : ๘ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม การแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. ส่งเสริมให้มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๕

๓. ส่งเสริมให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน หรือการใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drugs) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ รายการ

๔. ร้อยละของการส่งจ่ายยาปรุงเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรคเพิ่มขึ้น

๕. มีการร่วมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานใน Intermediate care (IMC) จังหวัดละ ๑ แห่ง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
๑. ประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง	รพ./สสอ./รพ.สต.	มีการประชุม SP สาขา การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก จำนวน ๓ ครั้ง/ปี	ร้อยละ ๑๐๐	๒๔,๒๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธัญธนวิทยา
๒. นิเทศติดตามงาน Service Plan สาขา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก/ กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด	รพ./สสอ./รพ.สต.	นิเทศติดตามงาน SP สาขาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กลุ่ม รพ.และ รพ.สต. อำเภอละ ๑ ครั้ง/ปี	ร้อยละ ๑๐๐	๕๓,๐๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธัญธนวิทยา

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓.ประเมินมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท.)	รพ./สสอ./รพ.สต.	มีการติดตามเพื่อ ดำเนินการประเมิน มาตรฐานงานบริการ การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๘๐	๖๘,๒๘๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธัญธนวิทยา
๔. ประกวดพื้นที่ต้นแบบ บุคคลต้นแบบ ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔	รพ./สสอ./รพ.สต.	จัดการประกวดพื้นที่ ต้นแบบ บุคคลต้นแบบ ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ ดีเด่น ด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ไทย จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔	ร้อยละ ๑๐๐	๔๙,๕๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธัญธนวิทยา
๕. ประชุมติดตามการใช้จ่ายยาแผนไทย ยาสมุนไพรและยาตำรับของหน่วยบริการ ระดับจังหวัด	รพ./สสอ.	มีการประชุมผู้รับผิดชอบ งานสมุนไพรระดับ รพ./ สสอ.จำนวน ๒ ครั้ง/ปี	ร้อยละ ๑๐๐	๑๔,๖๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธัญธนวิทยา
รวม				๒๐๙,๕๘๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์ที่ : ๗ พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ : ๘ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม การแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด : ๑. มีการจัดตั้งคลินิกแบบบูรณาการฯ ครบทุกโรงพยาบาล

๒. มีการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น ในคนไข้ ๕ กลุ่มโรค (ระบบกล้ามเนื้อ, Palliative Care, โรคละอืดเรื้อรัง, นอนไม่หลับ, เบื่ออาหาร)

๓. มีการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยในคนไข้ Palliative เพิ่มขึ้น

๔. มี รพ.สต. เปิดให้บริการคลินิกกัญชาแผนไทยอย่างน้อย ๑ แห่ง

๕. มีโครงการงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการกัญชาทางการแพทย์ (กัญชาทางการแพทย์แผนไทย)						
๑. นิเทศการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของรพ. จังหวัดตรัง	รพ.	๑. มีการติดตามความพร้อมในการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของรพ.ทุกแห่ง (ปีละ ๒ ครั้ง)	ร้อยละ ๑๐๐	๖,๐๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธีฎธนวิทยา นายธนาธิป รักแก้ว
๒. ประชุมแลกเปลี่ยนการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพ./ รพ.สต.	รพ./ รพ.สต.	๒. มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพ./ รพ.สต.	ร้อยละ ๑๐๐	๗,๘๐๐	ธ.ค. ๖๓ - มี.ค. ๖๔	นางอรุณี ธีฎธนวิทยา นายธนาธิป รักแก้ว

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓. นิเทศโครงการพัฒนากัญชาสำหรับ การใช้ทางการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์พื้นบ้านไทยในรพ.สต.และ ชุมชน ระยะที่ ๒ จังหวัดตรัง	สสอ./รพ.สต./ วิสาหกิจชุมชน	๓. ติดตามโครงการพัฒนากัญชา สำหรับการใช้ทางการแพทย์แผน ไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยใน รพ.สต.และชุมชน ระยะที่ ๒ จังหวัดตรัง (จำนวน ๔ แห่งๆละ ๒-๓ ครั้ง/ปี)	ร้อยละ ๑๐๐	๗,๒๐๐	ธ.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	นางอรุณี ธีฎธนวิทยา นายธนาธิป รักแก้ว
รวม				๒๑,๐๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : งานการเจ้าหน้าที่

กลยุทธ์ที่ : ๘ พัฒนาระบบบริหารจัดการและศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพ

แผนงานที่ : ๙ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑. โครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานบริหารทรัพยากรบุคคล						
๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดคู่มือการดำเนินงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ตรัง	บุคลากรกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	คู่มือการดำเนินงานบริหารทรัพยากรบุคคล ทุกภารกิจงาน	ร้อยละ ๘๐	๓,๔๔๐	ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานบริหารทรัพยากรแก่ผู้เกี่ยวข้อง	๑. บุคลากรกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๒. ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่ ของ รพช. และ สสอ.	ผู้รับผิดชอบงาน ได้รับการชี้แจงทางการดำเนินงาน	ร้อยละ ๘๐	๙,๘๔๐	มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
๓ เผยแพร่แนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้อง	ผ่าน web. ของ สสจ.ตรัง	เอกสารแนวทางการดำเนินงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล แต่ละงาน	ร้อยละ ๘๐	-	มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
๔ ประชุมติดตามการดำเนินงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ตรัง	บุคลากรกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	รายงานการประชุม	๑๐ ครั้ง	-	ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	นางนิมมานรดี ชูย้ง
รวม				๑๓,๒๘๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : งานการเจ้าหน้าที่

กลยุทธ์ที่ : ๘ พัฒนาระบบบริหารจัดการและศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพ

แผนงานที่ : ๙ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาปรับปรุงฐานข้อมูลบุคลากรในโปรแกรม HROPS						
๑. สำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติงานจริงกับข้อมูลในระบบ HROPS	๑. ข้อมูลบุคลากรตามการปฏิบัติงานจริง ๑๔๕ หน่วยงาน	๑. ผลการสำรวจข้อมูลปฏิบัติงานจริง ๑๔๕ หน่วยงาน	ร้อยละ ๑๐๐	๔,๘๐๐	มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔	นายวิรัตน์ ภิรมย์ทอง
	๒. ข้อมูลบุคลากรตามโปรแกรม HROPS ๑๔๕ หน่วยงาน	๒. ผลการสำรวจข้อมูลในโปรแกรม HROPS ๑๔๕ หน่วยงาน	ร้อยละ ๑๐๐		มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔	นายวิรัตน์ ภิรมย์ทอง
		๓. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบการปฏิบัติงานจริงกับข้อมูลในระบบ HROPS	๑ ฉบับ		มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔	นายวิรัตน์ ภิรมย์ทอง
๒. ประชุมหาแนวทางการปรับเกลี่ยอัตรากำลัง	๑. ผู้บริหารทุกหน่วยงาน ๒. หัวหน้างาน / กลุ่มงาน ๓. ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่	รายงานสรุปแนวทางการปรับเกลี่ยอัตรากำลัง	๑ ฉบับ	๙,๐๐๐	เมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๔	นายวิรัตน์ ภิรมย์ทอง
๓. ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลตามแนวทางการปรับเกลี่ยอัตรากำลัง	๑. ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่	รายงานการปรับปรุงข้อมูลบุคลากรในระบบ HROPS	๑ ฉบับ	๔,๘๐๐	เมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๔	นายวิรัตน์ ภิรมย์ทอง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔ รายงานผลการดำเนินงานปรับปรุง ระบบข้อมูลบุคลากร		รายงานผลการดำเนินงาน	๑ ฉบับ		กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๔	นายวิรัตน์ ภิรมย์ทอง
รวม				๑๘,๖๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับการมีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : งานเจ้าหน้าที่

กลยุทธ์ที่ : ๗ พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ : ๙ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการ สสจ.ตรัง องค์กรแห่งความสุข						
๑ ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนางาน องค์กรสร้างสุข สสจ.ตรัง	คณะทำงาน	๑. คำสั่งคณะทำงาน ๒. รายงานการประชุม	ทุกครั้งที่มีการ ประชุม	-	ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรสร้างสุข						
๒.๑ Happy Work Life	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. บันทึกข้อตกลงการอยู่ ร่วมกันเพื่อสร้างองค์กร แห่งความสุข	๑ ฉบับ	-	ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
	๒. สภาพแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตรัง	๒. ปรับปรุง สภาพแวดล้อม ทั้งในและ นอกอาคาร		-		กง. บริหาร ทั่วไป
	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๓. สวัสดิการเพื่อการเฝ้า ระวัง และดูแลสุขภาพของ เจ้าหน้าที่		-		กง. ส่งเสริม สุขภาพ
๒.๒ Happy Relax						
๒.๒.๑. กิจกรรมเปลี่ยนอิริยาบถระหว่าง การทำงาน		๑. รายงานผลการ ดำเนินงาน	๑ ฉบับ	-	ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
๒.๒.๒. ออกกำลังกาย พร้อมกันทุกเย็นวัน						นางจริญญา

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
พุธ						สุทธิพันธ์
๒.๒.๓. บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมแข่งขัน กีฬาประจำปี						
๒.๒.๔. จัดกิจกรรมวันสำคัญ						
๒.๓ Happy Money	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. รายงานผลการ ดำเนินงาน	๑ ฉบับ	-	ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	นางธิตาพร แก้วเพ็ง
- ตลาดแบ่งปัน						นางจริยา สุทธิพันธ์
- ตลาดนัด						นางนิมมานรดี ชูย้ง
๓ กิจกรรมพัฒนาองค์กร (OD) สู่องค์กร แห่งความสุข	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. คะแนนความพึงพอใจ	๓.๕ คะแนน ขึ้นไป	๔๘๙,๘๐๐	มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๔	กง.บริหารทั่วไป
๓.๔ รายงานผลการดำเนินงานกิจกรรม องค์กรสร้างสุข	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. รายงานผลการ ดำเนินงาน	๑ ฉบับ	-	กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๔	นางนิมมานรดี ชูย้ง
รวม				๔๘๙,๘๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ : ๙ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ

แผนงานที่ : ๑๐ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ๑.จังหวัดมีฐานข้อมูลที่ตอบสนองการขับเคลื่อนแผนปฏิรูตราชการเรียงลำดับความสำคัญ ๓ อันดับแรก

๒. โรงพยาบาลผ่านการประเมิน HAITจากคณะกรรมการในระดับจังหวัด ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพ						
๑. จัดประชุมพัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูล Data lake system	คณะกรรมการเทคโนโลยี สารสนเทศจังหวัดตรัง	หน่วยบริการสามารถรับส่ง ข้อมูลผ่านระบบ Data lake system	๑ ครั้ง/ปี	๑๕,๐๐๐	เม.ย.๖๔	นายฤกษ์ ดิษฐ
๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบ ข้อมูล สารสนเทศ เพื่อตอบสนองการ ดำเนินงานด้านสุขภาพ (หลักสูตร ๒ วัน)	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ.,รพช. ๓๐ คน	หน่วยบริการจัดการประชากร ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการ ขึ้นทะเบียน	๑ ครั้ง	๒๙,๔๐๐	ก.พ.๖๔	
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรียนรู้ HAIT	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ ., รพช/ รพช.	ทุกหน่วยบริการดำเนินการ ตามมาตรฐาน HAIT	๑ ครั้ง/ปี	๑๘,๒๐๐	มี.ค. ๖๔	
๖. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพให้แก่ บุคลากร IT โดย Laravel Framework	ผู้รับผิดชอบ IT สสอ./รพ		๑ ครั้ง/ปี	๖๓,๐๐๐	ม.ค.๖๔	
รวม				๑๒๕,๖๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : ประกันสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑๐ พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

แผนงานที่ : ๑๑ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละของหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่อง ระดับ ๕-๗ มีค่าเท่ากับ ๐

๒) หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง (TPS) ไม่ต่ำกว่าระดับ B และผ่านระดับ A ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
๑. จัดประชุมคณะกรรมการ CFO จังหวัด และเครือข่ายหน่วยบริการ	คณะกรรมการ CFO จังหวัด และเครือข่ายหน่วยบริการ	หน่วยบริการมีการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง เพื่อป้องกันการขาดสภาพคล่องทางการเงินถึงขั้นวิกฤติ	๔ ครั้ง/ปี (รายไตรมาส)	๒๐,๘๐๐	ม.ค.๖๔, มี.ค.๖๔, มิ.ย.๖๔, ก.ย.๖๔	นางฐิติมา เจนศุภการ
๒. คณะกรรมการ CFO จังหวัด เยี่ยมติดตามตรวจสอบ การดำเนินการ ของหน่วยบริการ ในกลุ่ม LOI /หน่วยบริการที่ประสบปัญหาขาดสภาพคล่องระดับ ๔ ขึ้นไป	รพ. ในกลุ่ม LOI/ รพ. ขาดสภาพคล่องระดับ ๔ ขึ้นไป (ถ้ามี)	หน่วยบริการในกลุ่ม LOI มีรายได้เพิ่มขึ้น ³ แผนที่ตั้งไว้ และมีค่าใช้จ่ายลดลง ≤ แผนที่ตั้งไว้	๑ ครั้ง/ปี	-	เม.ย.-สค. ๒๕๖๔	
๓. ประชุมติดตามเร่งรัดการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการจัดสรรเงินตามผลงานบริการ เช่น QOF/Fee schedule	ผู้รับผิดชอบงานสสอ. ,รพ.ศ/รพ.ช.	ผลงาน QOF/Fee schedule เทียบค่าเป้าหมายผ่านเกณฑ์	๑ ครั้ง/ปี	๑,๕๐๐	ธ.ค.๖๓,กพ. ๖๔	
๔. ประชุมหารือแนวทางการพัฒนาหน่วยจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล	ผู้รับผิดชอบงานรพ.ศ/รพ.ช.	โรงพยาบาลส่งข้อมูลเรียกเก็บสิทธิต่างๆ ได้ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา	๒ ครั้ง/ปี	๒,๑๐๐	ม.ค.๖๔, มี.ค. ๖๔	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๕. ประชุมชี้แจงการพัฒนาประสิทธิภาพ การเงินการคลังตามเกณฑ์ TPS	ผู้รับผิดชอบงานรพ.ศ/ รพ.ช.	ผลการประเมินตามเกณฑ์ TPS	๑ ครั้ง/ปี	-	มค.๖๔	
รวม				๒๔,๔๐๐	บาท	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : งานควบคุมภายใน

กลยุทธ์ที่ : ๑๑ พัฒนาระบบธรรมาภิบาล

แผนงานที่ : ๑๒ พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ ITA ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
๑.โครงการตรวจสอบภายใน	รพศ ๑ แห่ง รพช. ๙ แห่ง สสอ.๑๐ แห่ง รพ.สต. ๔๔ แห่ง	เพื่อให้หน่วยรับ ตรวจปฏิบัติงานด้าน การเงินบัญชีและ พัสดุ ได้ถูกต้องตาม กฎหมาย ระเบียบฯ ข้อบังคับ	ร้อยละ ๑๐๐	๑๘,๓๖๐	มกราคม ๖๔ - สิงหาคม ๖๔	นางจารุณี สายทองแท้
๒. โครงการเสริมสร้างและพัฒนาทางด้าน จริยธรรมและการมีวินัยรวมทั้งการป้องกันมิ ให้กระทำผิดวินัย	สสจ. รพศ. รพช.สสอ. รพ.สต. ทุกแห่ง	ลดข้อร้องเรียนและ การกระทำผิดวินัย และกรณีทุจริต	ร้อยละ ๑๐๐	๒๑,๖๔๐.	เมษายน ๒๕๖๓	นางจารุณี สายทองแท้
รวม				๔๐,๐๐๐	บาท	