



**แผนปฏิบัติการการพัฒนาสุขภาพ
จังหวัดตรัง
ประจำปีงบประมาณ 2565**

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประเด็นจุดมุ่งเน้น : สุขภาพดีวิถีชีวิตใหม่ (Living with COVID - 19)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ : ๒ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ : ๓ การป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ๑) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ ๘๐

๒) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ

๓) กิจการ/กิจกรรม สถานประกอบการ ปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ ๙๐ (Covid Free Area : Covid Free Setting/City)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการสุขภาพดีวิถีชีวิตใหม่ Living with COVID - 19						
๑.สื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึง ประสงค์ (DMH) ผ่านช่องทาง ๓ ทมอ และสื่อออนไลน์	ประชากร จ.ตรัง					กลุ่มภารกิจ สื่อสารความเสี่ยง
๒.สุ่มสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรคพึง ประสงค์ (DMH)	ประชากร จ.ตรัง	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์	ร้อยละ ๘๐			
๓.ขับเคลื่อนกิจการ กิจกรรม สถาน ประกอบการ ให้ได้มาตรฐานความ ปลอดภัยในการป้องกันโรคโควิด 19	COVID Free Setting ใน ๕ ร ๑ต	กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ ที่มีการ ปฏิบัติตามตามมาตรการ COVID Free Setting	ร้อยละ ๙๐			นายสันติ ใจจ้อง
- Covid free Personal						
- Covid free Environment						
- Covid free Customer						
- Covid free Community						

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครบด้าน BMTEC : Brain - Mental - Teeth - Eye & Ear Cardio)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๕๐ ของประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

๒) ร้อยละ ๓๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndrome ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

๓) ร้อยละ ๙๘ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

๔) ร้อยละ ๙๐ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการบูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง						
๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การดูแลผู้สูงอายุจังหวัดตรัง แก่บุคลากร ในพื้นที่	ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ รพ./สสอ. ทุกแห่ง จำนวน ๒๐ คน					
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริม สุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ						
๒.๑ ผู้จัดการการดูแล (Care Manager)						
๒.๒ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver)						
๒.๑ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Care Community)						
๓. ปรับปรุง/ขยายเครือข่าย ระบบคัด กรองสุขภาพผู้สูงอายุ ในคลินิกผู้สูงอายุ / IMC / LTC / PLC						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔. ประเมินสุขภาพและคัดกรองกลุ่ม อาการผู้สูงอายุ						
๔.๑ สํารวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ ทุกрайในจังหวัด ตรัง	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ ๕๐		ต.ค. - ธ.ค. ๖๔	
๔.๒ ประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ ทุกрайในจังหวัด ตรัง	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ	ร้อยละ ๙๐		ต.ค. - ธ.ค. ๖๔	
๔.๒ ประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพตาม ความสามารถในการประกอบกิจวัตร ประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)	ผู้สูงอายุ ทุกрайในจังหวัด ตรัง	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพตาม ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)	ร้อยละ ๑๐๐	-	ต.ค. - ธ.ค. ๖๔	
๕. ดำเนินการส่งผู้สูงอายุที่คัดกรองและ พบว่าเป็น Geriatric Syndrome ไปรับ การดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่พบว่าเป็น Geriatric Syndrome ทุก рай	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndrome ได้รับการดูแลรักษาใน คลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๓๐			
๖. จัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุรายบุคคล (Wellness Plan) ผ่าน โรงเรียน ชมรม และกลุ่มทางสังคมของ ผู้สูงอายุ		ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการดูแลตาม Wellness Plan	ร้อยละ ๕๐	-	ต.ค.๖๔ - ก.ย.๖๕	
๗. จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง		ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ ๙๐			
๘. ขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ โดยการสร้างความมีส่วนร่วมของ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านกลไก ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.) และชมรมผู้สูงอายุ						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๙. ขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ สู่ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ภายใต้กิจกรรม “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย”						
๑๐. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มี ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) ในชุมชน	ทุกตำบลในจังหวัด ๘๗ ตำบล	ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๙๘			
๑๑. สร้างกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อสาธารณะทุกรูปแบบและในชมรม ผู้สูงอายุ						

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

ตัวชี้วัด : ๑) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐

๒) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน

๓) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

๔) ร้อยละ ๗๔ ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก จังหวัดตรัง						
๑.ประชุมคณะกรรมการประสานงาน เพื่อบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ ระดับจังหวัด	คณะกรรมการและ คณะทำงาน จำนวน ๓๐ คน	มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน และการ ประเมินผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิต จังหวัดตรัง	๑ ครั้ง	๑๗,๙๐๐.๐๐	มี.ค.-๖๕	นางสาวกัณตา ลิ้ม วัน
๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย ในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนแต่ละ กลุ่มวัย และการใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวัง วิกฤตสุขภาพจิต(CMS) สำหรับบุคลากรทีม MCATT จ.ตรัง	เจ้าหน้าที่/เครือข่าย ทีม เชี่ยวชาญจิตใจ รพ./สสอ./ รพ.สต. และคณะทำงาน จำนวน ๑๖๐ คน	ร้อยละของผู้ประสบภาวะวิกฤตและครอบครัว ได้รับการดูแลติดตามเยียวยาจิตใจ	ร้อยละ ๘๐	๑๐๓,๒๙๒.๐๐	มี.ค.-๖๕	
๓. ขับเคลื่อนระบบการดำเนินงาน สุขภาพจิต ผ่านกลไกของคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตและ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ให้สอดคล้องกับ บริบทของพื้นที่		อำเภอมีการบูรณาการงานสุขภาพจิต ร่วมกับ การควบคุมโรค COVID - 19 โดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต	ร้อยละ ๘๐			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต เชิงรุกใน รพ.สต. ทุกแห่ง ให้จัดบริการการ ดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย						
๕. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามข้อมูล การฆ่าตัวตาย รวมทั้งพัฒนาทีมสอบสวน การฆ่าตัวตาย เพื่อวางแผนการแก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตาย						

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : การดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ : ๑ พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

ตัวชี้วัด : ๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต

๒) เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย

๓) ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เพศชาย ๑๑๓ ซม. / เพศหญิง ๑๑๒ ซม.

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

แผนงานที่ : ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนางานบริการและส่งเสริมศักยภาพงานแม่และเด็ก				๘๒,๐๐๐.๐๐		
๑. ประชุมคณะกรรมการและ คณะอนุกรรมการการพัฒนางานอนามัยแม่ และเด็กในระดับจังหวัดและอำเภอ	คณะกรรมการและ คณะอนุกรรมการพัฒนา งานอนามัยแม่และเด็ก	มีแนวทางการดำเนินงาน และสรุปผลการ ดำเนินงานการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดตรัง	๔ ครั้ง	๖,๓๐๐.๐๐	จ.ค./มี.ค./มิ.ย./ส.ค.	น.ส.บุญทิพย์ เสียมไหม
๒. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและรายงาน ด้านอนามัยแม่และเด็ก	ทุกหน่วยบริการ	สถานบริการสาธารณสุขที่มีระบบฐานข้อมูล และรายงานด้านอนามัยแม่และเด็กผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๙๐			
๓. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และ เด็ก	ทุกหน่วยบริการ					
- การลดความพิการในเด็กแรกเกิดด้วยไฟ เลต		หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับวิตามินโฟลิกก่อน ตั้งครรภ์ อย่างน้อย ๓ เดือน	ร้อยละ ๖๕			
- จัดบริการฝากครรภ์ การคลอดและหลัง คลอดที่ได้มาตรฐาน		ห้องคลอดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ ๘๐			
		หญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลตามเกณฑ์คุณภาพ ตามเกณฑ์	ร้อยละ ๗๕			
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน/การใช้ Application ๙ อย่าง เพื่อสร้างลูก		หน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐาน การดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของ ชีวิต	ร้อยละ ๘๐			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๕. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในระดับจังหวัดและอำเภอ	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ ๘๐	๖๓,๗๐๐.๐๐	พ.ค.-๖๕	
๖. สร้างกระแส/ประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ทุกหน่วยบริการ	การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย ๖ เดือน	ร้อยละ ๕๐			
๗. พัฒนาระบบฐานข้อมูลระบบกำกับติดตาม เฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐ และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	ทุกหน่วยบริการ	ระบบติดตามตัวชี้วัดการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระบบการเฝ้าระวัง พ.ร.บ.นมผงในพื้นที่ในระดับจังหวัด	ร้อยละ ๑๐๐			
๘. ประเมิน/ติดตามเยี่ยมเสริมพลังพร้อมซ่อมแผนวิกฤตทางสูติกรรมและทารกแรกเกิดเพื่อพัฒนางานแม่และเด็ก	ร.พ./สสอ./รพ.สต.อำเภอละ ๑ แห่ง จำนวน ๑๐ แห่ง	รพ./สสอ.ที่ได้รับการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง	ร้อยละ ๑๐๐	๑๒,๐๐๐.๐๐	มิ.ย.-๖๕	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โภชนาการเด็ก				๖๙,๑๖๐.๐๐		
๑. ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนางานเด็กปฐมวัยและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดตรังและอำเภอ	ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยโรงพยาบาลและอำเภอ จำนวน ๓๐ คน	มีแนวทางการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงานงานเด็กปฐมวัย	๒ ครั้ง	๓,๐๐๐.๐๐	ธ.ค.๖๔ / มิ.ย.๖๕	ชุนทกาญจน์ บัวกิ่ง
๒. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยให้มีความถูกต้องครบถ้วน		หน่วยบริการที่มีฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยมีความถูกต้องครบถ้วน	ร้อยละ ๙๕			
๓. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยในระดับจังหวัด อำเภอ และ รพ.สต.	ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยระดับโรงพยาบาล อำเภอ และ รพ.สต.	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ ๙๐	๕๖,๕๖๐.๐๐	ก.พ.-๖๔	
๔. พัฒนามาตรฐานของคลินิกสุขภาพเด็กดี		การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยDSPM	ร้อยละ ๙๐			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
		เด็กปฐมวัยที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม กระตุ้นพัฒนาการ	ร้อยละ ๙๐			
		ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เพศชาย/เพศหญิง	ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.			
๕.การส่งเสริมป้องกันการขาดสารไอโอดีน ในกลุ่มเด็ก	ทุกหน่วยบริการ	ครัวเรือนมีการใช้เกลือริมไอโอดีน	ร้อยละ ๙๐			
๖.พัฒนามาตรฐานของสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	ร.พ./สสอ./รพ.สต. จำนวน ๑๐ แห่ง	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์คุณภาพ	ร้อยละ ๗๐	๙,๖๐๐.๐๐	มิ.ย.- ก.ค.๖๔	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๔ พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนงานที่ : ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ๑) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว ๓ คน

๓) ร้อยละ ๗๕ ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

๔) ร้อยละ ๘๐ ของ อสม.ได้รับการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

๕) ร้อยละ ๗๐ อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนากลไกการดำเนินงานปฐมภูมิ จังหวัดตรัง				๕,๗๒๐.๐๐		
๑.ประชุมคณะกรรมการ (service plan) สาขาปฐมภูมิ จังหวัดตรัง และทีมตรวจราชการประเด็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ	คณะกรรมการระดับจังหวัด	มีแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดตรัง	๖ ครั้ง	๕,๗๒๐.๐๐	ตุลาคม ๒๕๖๔- สิงหาคม ๒๕๖๕	รัตนา ปราบเขต
๒.ประชุมชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๕	เครือข่ายสุขภาพ ๑๐ อำเภอ	พื้นที่รับทราบนโยบายและแนวทางสู่การปฏิบัติ	๑ ครั้ง	ผ่านระบบออนไลน์	พฤศจิกายน- ธันวาคม ๒๕๖๔	
๓.จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และส่งแพทย์อบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อรองรับการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	เครือข่ายสุขภาพ ๑๐ อำเภอ	- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ -แพทย์ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทย์ FM	๑๐ อำเภอ		ตุลาคม ๒๕๖๔- กันยายน ๒๕๖๕	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔.พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ สู่การ ทำงานแบบเครือข่าย มุ่งเป้าหมาย” ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน” และ เครือข่ายสุขภาพต้นแบบการเรียนรู้	- เครือข่ายเมืองตรัง - เครือข่ายห้วยยอด - เครือข่ายย่านตาขาว - เครือข่ายรัชฎา - เครือข่ายหาดสำราญ	เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอต้นแบบที่มีการ จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิที่ให้บริการเต็มพื้นที่	๓ อำเภอ		เมษายน-กันยายน ๒๕๖๕	
๕.ประเมิน/ติดตามผลการดำเนินงาน และ เยี่ยมเสริมพลัง การจัดตั้งหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	เครือข่ายสุขภาพ ๑๐ อำเภอ	หน่วยบริการปฐมภูมิมี่ความพร้อมเพื่อเตรียม จัดตั้งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิตามพรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๐ อำเภอ		กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๖๕	
โครงการพัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ				๕๑๔,๘๓๐.๐๐		
๑.ประชุมชี้แจงแนวทางการอบรม ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ , วิทยากร เพื่อฝึกอบรมยกระดับ อสม.เป็น อสม. หมอประจำบ้าน (ผ่านระบบออนไลน์)	ผู้รับผิดชอบงานระดับ อำเภอ , วิทยากรระดับ อำเภอ อำเภอละ ๖ คน	ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอและวิทยากร ระดับอำเภอเข้าร่วมประชุม ทั้ง ๑๐ อำเภอ	๑๐ อำเภอ	๑,๙๕๐.๐๐	ธ.ค. ๖๔ - ม.ค. ๖๕	นายธนาวุฒิ ชัย เดช
๒.อบรมเชิงปฏิบัติการยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้านตามหลักสูตร (๑๘ ชั่วโมง)	อสม.จำนวน ๗๗๑ คน	๑. อสม.เป้าหมายเข้ารับการอบรม	ร้อยละ ๑๐๐	๓๗๐,๐๘๐.๐๐	ม.ค.-๖๕	
		๒. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องเข้ารับการ ฝึกอบรมตลอดหลักสูตร	ร้อยละ ๘๐			
		๓. อสม.ที่ประเมินความรู้และทักษะผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐			
		๔. อสม.ผ่านการประเมินมาตรฐานเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	ร้อยละ ๑๐๐			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓. อสม.หมอบประจําบ้าน นำความรู้ไปดูแล ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ/ ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง	ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงผู้ พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มี ภาวะพึ่งพิง โรคไตเรื้อรัง (CKD) โรคไม่ติดต่อ (NCD) หมู่บ้านละ ๗ คน รวมทั้งสิ้น ๕,๓๙๗ คน	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแล จาก อสม.หมอบประจําบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ ๗๕	-	เม.ย. ๖๕ - ก.ย. ๖๕	
๔.พัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชน	อสม.ตำบลละ ๑๐ คน จำนวน ๘๗๐ คน	๑.อสม.เป้าหมายเข้ารับการอบรม	ร้อยละ ๑๐๐	๑๔๒,๘๐๐.๐๐	ม.ค.-๖๕	
		๒.อสม.ได้รับการพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน	ร้อยละ ๘๐			
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔				๗๗๐,๐๐๐.๐๐	งบประมาณ จาก สสจ.	
๑.สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนา พขอ. ระดับ จังหวัด	ส่วนราชการจังหวัดตรัง	มีคณะกรรมการพัฒนา พขอ. ที่มีส่วนร่วมจาก หลายภาคส่วน	๑ คณะ		ธ.ค.-๖๔	นายทรงวุฒิ ทาจิน
๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการ ขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับจังหวัดและอำเภอ	คณะกรรมการจังหวัดและ พขอ.อำเภอ	กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพ	๑๐ อำเภอ	๕๐,๐๐๐.๐๐	ธ.ค. ๖๔ - ม.ค. ๖๕	
๓.สนับสนุนการขับเคลื่อนกลไก พขอ. ทุก อำเภอ	ทุกอำเภอ (๑๐ แห่ง)		๑๐ อำเภอ	๕๙๔,๒๐๐.๐๐	ก.พ. - ก.ค. ๖๕	
๔.ติดตามเยี่ยมเสริมพลังสร้างการเรียนรู้ เชิงพื้นที่ และเชิงประเด็น	คณะทำงาน สสจ. และ สสอ.(๓๐ คน)	อำเภอมีการเสริมพลังและสร้างการเรียนรู้ เชิง พื้นที่ / เชิงประเด็น	๑๐ อำเภอ	๑๖,๐๐๐.๐๐	ก.พ. - ก.ค. ๖๕	
๕.งานมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ พัฒนาคุณภาพชีวิต จังหวัดตรัง	เครือข่าย พขอ. (๑๐อำเภอ)	อำเภอต้นแบบ พขอ.	๑๐ อำเภอ	๑๐๙,๘๐๐.๐๐	ก.ค. - ส.ค. ๖๕	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : สมุนไพร ภัยขง ภัยชลา และภูมิปัญญาไทย

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์ที่ : ๗ พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและกัญชา

แผนงานที่ : ๖ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๒๐.๕ ของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ การตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒) มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๒

๓) การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันโดย ๑ รายการคือฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๔) ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ๕ กลุ่ม ไม่น้อยกว่า ๕๐ คน

๕) จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้านตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ไม่น้อยกว่า ๒ คน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
ส่งเสริมการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร แบบบูรณาการ อย่างไร้รอยต่อ						
๑.ขับเคลื่อนการดำเนินงานงานระดับ จังหวัดที่สอดคล้องกับสถานการณ์		มีแผนขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด				
๒.จัดเตรียมแผนการบริหารจัดการยา สมุนไพรและฟ้าทะลายโจรที่เชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลผลิตยาสมุนไพร		มีแผนการบริหารจัดการยาสมุนไพรและฟ้า ทะลายโจร				
๓.ส่งเสริมการให้ยาสมุนไพรทดแทนยา แผนปัจจุบันหรือใช้ยาสมุนไพรเป็นอันดับ แรก	อย่างน้อย ๒ รายการ	มีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น				
๔.ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับมีคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ แบบบูรณาการ	รพ.	รพ.ทุกระดับมีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผน ไทยหรือการแพทย์แบบบูรณาการอย่าง น้อยร้อยละ๘๐				
๕.ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับมีบริการด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกแบบผสมผสานใน Intermediate care : IMC	อย่างน้อย ๒ แห่ง	รพ.ทุกระดับมีบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานใน IMC				

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๗.จัดให้มีบริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพฯ	ผู้ป่วยนอก	ร้อยละ ๒๐.๕ ของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัดตรัง				
ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ						
๑.กำหนดให้มีและใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน		มีการใช้ฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๑ รายการ			
๒.ส่งเสริมการส่งจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ ในไตรมาสที่ ๒	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเทียบกับไตรมาสที่ ๒ ของปีที่ผ่านมา	ร้อยละ ๒			
๓.ส่งเสริมให้ รพ.ทุกระดับใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันอย่างน้อย ๑ รายการ โดย ๑ รายการ คือฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง(สีเขียว)	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง(สีเขียว)ที่ได้รับยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร	ร้อยละ ๒๕			
		ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร	ร้อยละ ๓๐			
๔.ส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับมีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น		มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓				
สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร						
๑.แต่งตั้งอนุคณะกรรมการหอพื้นบ้านเพื่อคัดกรองหมอพื้นบ้านก่อนการพิจารณาโดยคณะกรรมการระดับจังหวัด		มีอนุคณะกรรมการหอพื้นบ้าน				

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๒. มีการติดตามการดำเนินงานของ ผู้รับผิดชอบงาน ประชุมทุก ๖ เดือน และ ติดตามตัวชี้วัดทุกเดือน			ปีละ ๒ ครั้ง			
๓ จัดทำทะเบียนผู้ผ่านการพิจารณารับรอง เป็นหมอพื้นบ้าน มีการบันทึกข้อมูลอย่าง เป็นระบบ		มีทะเบียนผู้ผ่านการพิจารณารับรองเป็นหมอ พื้นบ้าน				
๔ การวิเคราะห์ข้อมูลปัจเจกบุคคลทุกมิติ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อเป็น ข้อมูลการสนับสนุนทางเกณฑ์และ คุณสมบัติที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ กำหนด						
๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขใน การสื่อสารข้อมูลองค์ความรู้ศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำหรับทีมสหวิชาชีพรวมทั้ง อสม. ให้ ครอบคลุมในทุกกลุ่มเป้าหมาย						
๖. พัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้านจังหวัดตรัง เพื่อร่วมผลักดันให้ได้รับหนังสือรับรองการ เป็นหมอพื้นบ้าน			เครือข่ายหมอ พื้นบ้านจังหวัด ตรัง			
๗. พัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์แผน ไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสาขา คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทยฯ เพื่อปฏิบัติหน้าที่สำนักนาย ทะเบียน และผู้ช่วยสำนักนายทะเบียน ระดับจังหวัด		ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรแพทย์แผนไทย/แพทย์ แผนไทยประยุกต์ ในสาขาคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ				

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : ระบบบริการก้าวหน้า

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ : ๕ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่าย

แผนงานที่ : ๖ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : ๑) โรงพยาบาล ระดับ A , S , M๑ , M๒ ทุกแห่ง มีการพัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิด - 19 และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐)

๒) สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
การพัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิด - 19 และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ						
๑. ทบทวน/จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษา การควบคุม/ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล						
๒. จัดระบบการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลและนอกสถานพยาบาล						
๓. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย						
๔. โรงพยาบาลทำการประเมินตาม Checklist แบบฟอร์มของกรมการแพทย์	๒ แห่ง โรงพยาบาลตรัง(A) และ โรงพยาบาลห้วยยอด (M๒)	จำนวนโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์การประเมินตาม Checklist แบบฟอร์มของกรมการแพทย์	๒ แห่ง			
การพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS (Environment Modernization and Smart Service)						
๑. สถานพยาบาลประเมินตนเองตามแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ	รพ.ทุกแห่ง		รพ.ทุกแห่ง			
๒. พัฒนาตามประเด็นส่วนขาดที่ประเมิน	รพ.ทุกแห่ง		รพ.ทุกแห่ง			

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : การกำกับดูแลด้านอาหารและยา

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : กลุ่มรองผู้บริโภคร และเภสัชสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถได้รับการอนุญาต

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
ส่งเสริมให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับอนุญาตตามที่กฎหมายกำหนด						
๑. สํารวจสถานการณ์ ข้อมูลต่างๆ ของสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ ยังไม่ได้รับอนุญาตจาก อย. ในแต่ละเขตสุขภาพ		จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถได้รับการอนุญาต	อย่างน้อย ๑ ผลิตภัณฑ์			
๒. กำหนดแนวทางการพัฒนา ส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ได้รับอนุญาตจาก อย. หรือ สสจ. (กรณีมอบอำนาจ)						
๓. คัดเลือกผู้ประกอบการเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมให้คำปรึกษาเชิงรุกตามแนวทางที่กำหนด						
๔. พัฒนาผู้ประกอบการให้มีศักยภาพให้สามารถได้รับอนุญาตจาก อย. หรือ สสจ. (กรณี มอบอำนาจ)						

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : CENCER

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มี Cancer Coordinator

๒) ร้อยละ ๘๐ ของประชากรหญิงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม

๓) ร้อยละ ๘๐ ของประชากรหญิงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๗)

๔) ร้อยละ ๘๐ ของประชากรอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

๕) ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการส่งต่อข้อมูลผ่านโปรแกรม TCB Plus

๖) ผู้ป่วยมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน ๔, ๖ และ ๖ สัปดาห์ เป็นร้อยละ ๗๕ , ๗๕ และ ๖๐ ตามลำดับ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบการจัดการโรคมะเร็ง จังหวัดตรัง						
๑. ประชุมจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพงาน มะเร็ง นโยบายและแผนงาน		มีแผนพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน งานมะเร็ง	จำนวน ๑ ชุด			
๒. รณรงค์ขับเคลื่อนสื่อสาธารณะ สร้าง ความตระหนักให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มาร่วมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง						
๓. วิเคราะห์ข้อมูลทั้งจากการเฝ้าระวัง การคัดกรอง การดูแลรักษา โรคมะเร็ง รวมถึงการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็ง และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ โดยได้รับ การสนับสนุนทางวิชาการ						
๔. พัฒนา Health Literacy ของ ประชาชนในการป้องกันโรคมะเร็ง เช่น Application สื่อออนไลน์ เป็นต้น						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๕. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care) Refer ผู้ป่วยมะเร็งโครงการ Cancer Anywhere (มะเร็งรักษาได้ทุกที่ ในสิทธิ์๓๐ บาท) โดยไม่ใช้ใบ refer						
๖. การพัฒนาความเชี่ยวชาญทีมสหวิชาชีพทีมหมอครอบครัว รวมทั้ง อสม. ในการเฝ้าระวังโรคมะเร็ง		ทีมสหวิชาชีพ / ทีม ๓ หมอ สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน	ร้อยละ ๑๐๐			
๗. กลไกดำเนินงาน						
- Primary Prevention: ประชาชนได้รับความรู้ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งต่าง ๆ						
- Secondary Prevention: ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองหาโรคมะเร็งที่สำคัญ		๑. ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๒. ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CBE) ๓. ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ๔. ร้อยละของสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งที่พบว่ามีความผิดปกติได้รับการส่งต่อและรักษาอย่างเหมาะสม	ร้อยละ ๘๐			
- Cancer Control Research: วิจัยเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๖.การกำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนฯ นำผลมาวิเคราะห์จัดการเชิงระบบ อย่างต่อเนื่อง		ร้อยละการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนฯ นำผลมาวิเคราะห์ จัดการเชิงระบบ อย่างต่อเนื่องรายไตรมาส	ร้อยละ ๘๐			

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : โรคเรื้อรัง NCD (HT , DM) Stroke , Stemi และ CKD

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๘๐ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

๒) ร้อยละ ๘๐ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๓) ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ml/min/๑.๗๓ m²/yr (≥ ร้อยละ ๖๖)

๔) อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันน้อยกว่า ร้อยละ ๘

๕) อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง น้อยกว่าร้อยละ ๗

๖) ร้อยละ ๗๕ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

๖) ร้อยละ ๖๐ ของร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และรักษาโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๕				๑๑๐,๕๐๐.๐๐		
๑.ประชุมคณะกรรมการ NCD board จังหวัดตรัง	คณะกรรมการ NCD board จังหวัดตรัง	มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานจัดการโรค เรื้อรังชัดเจน	๑ ครั้ง	๑,๒๐๐.๐๐	ม.ค.-๖๕	นางสิริพร แจ่มมิน
๒.ประชุมคณะทำงาน NCD ระดับอำเภอ	คณะทำงาน NCD	มีการวางแผนการดำเนินงานกิจกรรมที่ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดปัญหา โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ไตรมาสละ ๑ ครั้ง	๘,๔๐๐.๐๐	รายไตรมาส	
๓. พัฒนาระบบฐานข้อมูล NCD และแจ้ง ข้อมูลชุมชนเพื่อสื่อสารเตือนภัยและสร้าง การมีส่วนร่วมการเฝ้าระวังและควบคุมกลุ่ม เสี่ยงและกลุ่มป่วย	ผู้รับผิดชอบงาน NCD เครือข่ายบริการสุขภาพ ๑๐ อำเภอ	มีฐานข้อมูล กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยถูกต้องและ เป็นปัจจุบัน สามารถสื่อสารความเสี่ยงแก่ ชุมชนและผู้เกี่ยวข้อง	มีฐานข้อมูลที่ สมบูรณ์	๓๔,๘๐๐.๐๐	ก.พ.-๖๕	
๔. เฝ้าระวังป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ					ต.ค.๖๔ - มี.ค.๖๕	
๔.๑ คัดกรองความเสี่ยงในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไปให้ครอบคลุม		ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM/HT ครอบคลุม	ร้อยละ ๙๕			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๔.๒ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม		- กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ ๙๐			
		- กลุ่มเสี่ยง Pre DM ป่วยเป็น DM	ไม่เกินร้อยละ ๕			
		- กลุ่มเสี่ยง Pre HT ป่วยเป็น HT	ไม่เกินร้อยละ ๑๐			
		- กลุ่มสงสัยป่วย DM ได้รับการติดตาม	ร้อยละ ๘๐			
		- กลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการติดตาม	ร้อยละ ๘๐			
๕. พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วย เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	ผู้รับผิดชอบงาน NCD เครือข่ายบริการสุขภาพ ๘๐	- อัตราการควบคุมโรคเบาหวาน/ความดัน โลหิตสูง	ร้อยละ ๔๐/๕๐	๖๖,๑๐๐.๐๐	ก.พ.-๖๕	
๕.๑. พัฒนารูปแบบ NCD Clinic ตาม เกณฑ์ NCD Clinic Plus และ NCDคุณภาพ	คน	- หน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านเกณฑ์ คลินิก NCD คุณภาพ	ร้อยละ ๗๐			
		- รพ.แม่ข่ายผ่านเกณฑ์ NCD clinic plus	ร้อยละ ๗๐			
๕.๒. อบรมพัฒนาแนวทาง การดูแล รักษาและการจัดบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตามมาตรฐาน NCD คุณภาพ พัฒนาและ ส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลรักษา ต่อเนื่องและการควบคุมป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ		ผู้ป่วย DM/HT ได้รับการดูแลรักษาตาม มาตรฐานที่รพ.สต.	ร้อยละ ๗๐			
๕.๓. ตรวจสอบคัดกรองและเสริมสร้าง ศักยภาพในการจัดการตนเองของผู้ป่วย เพื่อควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน (Self Management/Family Awareness) โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ		- อัตราการคัดกรองตาไตเท้า	ร้อยละ ๘๐			
โครงการพัฒนาระบบการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑. พัฒนาระบบ HNA โรคหลอดเลือดสมอง เพื่อพัฒนาเครือข่ายศูนย์ติดต่อ (Node) โรงพยาบาลห้วยยอด สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (rt-PA)		มีแผน HNA ประเด็นโรคหลอดเลือดสมอง				
๒. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเน้น Primary Prevention ในระดับปฐมภูมิ เช่น รมรงค์ ลดความเสี่ยง การเลิกสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย , การคัดกรอง CVD risk ในกลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป, การให้ความรู้ประชาชน / อสม.						
๓. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักอันตรายของโรคและสามารถเข้ารับบริการ ได้ทันเวลา						
๔. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพการดูแลรักษานำส่ง จากที่เกิดเหตุไปยังสถานพยาบาลให้ทันเวลา		ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๒๐-I๒๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	ร้อยละ ๗๕			
๕. พัฒนาห้องฉุกเฉิน ER คุณภาพ ในระบบ Fast tract STEMI และ fast tract stroke รวมถึงการใช้ระบบ Telemed บน รถพยาบาล บริการทางไกลระหว่างส่งต่อ	ER รพ.ทุกแห่ง	รพ.ผ่านการประเมิน EMS คุณภาพ	ร้อยละ ๑๐๐			
๖. พัฒนาทักษะบุคลากรสาธารณสุข/ ประชาชนให้มีทักษะ CPR และการใช้เครื่อง AED						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๗. เฝ้าระวัง/ควบคุมพฤติกรรมในผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยงโรคเรื้อรัง ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนใน โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือด						
๘. พัฒนาบุคลากร แพทย์ พยาบาลเฉพาะ ทาง						

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : Intermediate Care

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๕๐ ของสถานพยาบาลระดับ M ,F ที่ให้บริการการฟื้นฟูสภาพในระยะกลางแบบผู้ป่วยใน Intermediate Bed/ward

๒) ร้อยละ ๖๐ ของผู้ป่วย Intermediate care ที่ได้รับการบริหารสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อน ครบ ๖ เดือน

๓) ร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วย intermediate care ที่ Refer back ไปรับบริการดูแลระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) ใน รพช.

๔) ร้อยละ ๕๐ ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมิน checklist สำหรับการดูแลระยะกลางแบบ IPD (IPD for intermediate bed/ward) สำหรับโรงพยาบาลระดับ M และ F

๕) ร้อยละ ๖๐ ของผู้ป่วย intermediate care มีคะแนน Barthel Index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ ระดับ ภายใน ๓ เดือน

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ						
พัฒนาระบบบริการ new normal rehabilitation จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค covid-19	รพ.ทุกแห่ง	ผู้ป่วย IMC เข้าถึงบริการทางการฟื้นฟูสภาพ	ร้อยละ ๗๐			นางอำพัน ชิงแก้ว
พัฒนาระบบ Seamless Refer Back ผู้ป่วย IMC จาก รพ.แม่ข่ายไปยัง รพช.ในเครือข่าย	รพ.ทุกแห่ง	ผู้ป่วย IMC ที่ refer back ไปรับบริการดูแลระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (IMC bed/ward) ใน รพช.	ร้อยละ ๗๐			
พัฒนาระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยจาก รพ.แม่ข่ายไปยัง รพช.ในเครือข่าย และมีการส่งข้อมูลย้อนกลับ	รพ.ทุกแห่ง	รพช.พัฒนาระบบข้อมูลการส่งต่อแบบ Digital มีความครอบคลุม เชื่อมต่อ ถูกต้อง และครบถ้วน	ร้อยละ ๑๐๐			
พัฒนา รพช. ให้สามารถเปิดบริการ IMC ward	โรงพยาบาลกั้นตั้ง	มี IMC ward	จังหวัดละ ๑ แห่ง			
พัฒนาระบบการนิเทศ ติดตามระบบ IMC bed/ward ของ รพช. โดย รพ.แม่ข่าย และ สสจ.	รพ.ทุกแห่ง	ร้อยละ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินสำหรับการดูแลระยะกลางแบบ IPD (ตามแบบ checklist ของกรมการแพทย์)	ร้อยละ ๑๐๐			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย IMC โดย การสนับสนุน Health Literacy เพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย	ผู้ป่วย IMC ทุกราย	ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย IMC ได้แก่ UTI, Pneumonia, Pressure sore และข้อติด	ร้อยละ ๑๐			

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคฉุกเฉินด้วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Triage level ๑) ใน ๒๔ ชั่วโมง ไม่เกินร้อยละ ๑๒

๒) ร้อยละ ๘๐ ของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป

๓) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS คุณภาพ

๔) ร้อยละการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

๕) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทันเวลา ภายใน ๖๐ นาที

๖) ลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (๒๘.๙๖ ต่อแสนประชากร)

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

แผนงานที่ :

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๔				๑,๐๔๒,๑๗๐.๐๐	งบการแพทย์ฉุกเฉิน	
๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการแพทย์ ฉุกเฉิน ให้ผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าถึงบริการที่ รวดเร็ว	โรงพยาบาลทุกแห่ง	- Door to ER	น้อยกว่า ๒๐ นาที			นางจันทราทิพย์ เพทาย
		- Door to needle (RT-PA)	ภายใน ๖๐ นาที			
		- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับยาละลาย ลิ่มเลือดทันเวลา ภายใน ๖๐ นาที				
		- ผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน เวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐			
๒. พัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินให้ มีความครอบคลุม ทั่วทุกพื้นที่	ทุกอำเภอ / หน่วยกู้ชีพทุก แห่ง					
- พัฒนาศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	บุคลากรทางการแพทย์ ฉุกเฉิน	- -บุคลากรสาธารณสุขมีทักษะและเป็น แบบอย่างด้านการช่วยฟื้นคืนชีพและใช้AED ได้อย่างถูกต้อง เมื่อพบเหตุมีผู้ป่วยฉุกเฉิน สามารถให้ความรู้ประชาชนทั่วไปได้	ร้อยละ ๙๐			

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
- ประชาสัมพันธ์ในประชาชนเข้าถึงบริการ ๑๖๖๙	โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง	- ผู้ป่วยฉุกเฉินเรียกใช้บริการผ่านระบบ ๑๖๖๙	ร้อยละ ๘๐			
		- ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินมาด้วยบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน	ร้อยละ ๒๕			
- พัฒนาการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย (Stroke Alert)		- ผู้ป่วยวิกฤติ มาด้วยระบบ EMS	ร้อยละ ๕๐			
- จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการ ระดับ FR ใน อปท.		- ความครอบคลุมหน่วยบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา			
- หน่วย FR ใน อปท.ขยายเวลา ปฏิบัติงาน	อปท. ทุกอำเภอ	- หน่วย FR ใน อปท.	ร้อยละ ๑๐๐			
๓.ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ECS คุณภาพ	รพ.ทุกแห่ง	รพ.ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ คะแนนประเมิน ECS	ร้อยละ ๘๐			
โครงการลดอุบัติเหตุทางท้องถนน จังหวัดตรัง				ไม่ใช้งบประมาณ		
๑.ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน อุบัติเหตุทางท้องถนนโดยคณะกรรมการ ศูนย์ความปลอดภัยทางถนน	ศปถ. ระดับจังหวัด และ อำเภอ	๑. มีนโยบายการดำเนินงานชัดเจนและมีการ ดำเนินมาตรการการป้องกันการบาดเจ็บจาก อุบัติเหตุทางถนนสอดคล้องกับผลวิเคราะห์ ประเด็นปัญหาของอำเภอ	๑๐ อำเภอ			นายสุทัศน์ กาล รัตน์
		๒. มีการประสานความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานและสร้างเครือข่ายในการทำงาน ร่วมกัน และสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง กัน				
๒.พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอุบัติเหตุทาง ท้องถนน	ฐานข้อมูลจังหวัด	มีฐานข้อมูลระดับจังหวัด เป็นปัจจุบัน	๑ ระบบ			
๓.ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังป้องกัน อุบัติเหตุ ทางท้องถนนให้มีประสิทธิภาพ		อุบัติเหตุทางท้องถนนลดลง	ลดลงจากปีที่ผ่านมา			

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : Refer

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๒ ประชาชนได้รับการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

- ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละผู้ป่วยส่งต่อนอกเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ ลดลงร้อยละ ๑๐
 ๒) ร้อยละผู้ป่วยส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตโซน A๑ ลดลงร้อยละ ๑๐
 ๓) ร้อยละการปฏิเสธส่งต่อผู้ป่วย ลดลงร้อยละ ๕
 ๔) ร้อยละผู้ป่วยส่งต่อล่าช้าเกิน ๓๐ นาที หลังแจ้งการประสานส่งต่อ ลดลงร้อยละ ๕
 ๕) ร้อยละอุบัติการณ์ผู้ป่วยทรุดลงหรือเสียชีวิตขณะส่งต่อ ลดลงร้อยละ ๕
 ๖) ร้อยละการใช้ Thai refer มากกว่า ๙๐

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑.ประชุมคณะกรรมการส่งต่อระดับจังหวัด	คณะกรรมการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบศูนย์ระบบ ส่งต่อตามคำสั่งแต่งตั้ง	-คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ จังหวัด	๑ ครั้ง	๑,๐๕๐ บาท	ธ.ค.-๖๔	
- ชี้แจงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ดำเนินงาน / คณะกรรมการศูนย์ระบบส่ง ต่อจังหวัด บทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ		-รายงานการประชุม				
- ชี้แจงแผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๕		-คู่มือแนวทางการรับ ส่งต่อการดูแลผู้ป่วย	จำนวน ๑๐ เล่ม	๑,๐๐๐ บาท	ธ.ค.-๖๔	
- พัฒนาเครือข่ายระบบส่งต่อ เกณฑ์การ ส่งต่อ ๔ สาขาหลักภายในเครือข่ายและ นอกเครือข่าย						
๒.ประชุม Referral Conference สาขาที่ เป็นประเด็นปัญหาการดูแลผู้ป่วย และ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคเพื่อจัดการแก้ไข	แพทย์/พยาบาลผู้เกี่ยวข้อง กับระบบส่งต่อแต่ละสาขา ๓๐ คน	จำนวนครั้งการจัด referral Conference ทุก ๓ เดือน	๔ ครั้ง/ปี	๔,๒๐๐บาท	ธ.ค.-๖๔	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓. จัดทำแบบรายงานการเฝ้าระวังการส่ง ต่อผู้ป่วย Fast track Stroke ,Head injury	รพศ รพช.๑๐ อำเภอ	แบบรายงานการดูแลผู้ป่วย Fast track Stroke ,Head injury	๖๐ เล่ม	๑๕,๐๐๐ บาท	มี.ค ๖๕	
๔. การติดตาม รายงานตามตัวชี้วัดทุกเดือน	ผู้รับผิดชอบระบบรายงาน รพศ.ตรัง และสสจ.ตรัง	สรุปรายงานตัวชี้วัดรายไตรมาส	๔ ครั้ง/ปี		มี.ค ,มิ.ย.ก.ย.๖๕	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : องค์กรแห่งความสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๓ บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข

กลุ่มงาน : บริหารทรัพยากรบุคคล

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๗๐ ของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของพนักงาน (Happinometer)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑. เร่งรัดการทำแบบประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) ผ่านทางเว็บไซต์ Happy MOPH		บุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของพนักงาน (Happinometer)	ร้อยละ ๗๐			นายบุญฤทธิ์ ปราบริตัน
๒. ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนางานองค์กรสร้างสุข สสจ.ตรัง	คณะทำงาน	๑. คำสั่งคณะทำงาน ๒. รายงานการประชุม	ทุกครั้งที่มีการประชุม	-		
๓. ขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรสร้างสุข						
๓.๑ Happy Work Life	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ.ตรัง	๑. บันทึกข้อตกลงการอยู่ร่วมกันเพื่อสร้างองค์กรแห่งความสุข	๑ ฉบับ	-		
	๒. สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	๒. ปรับปรุงสภาพแวดล้อม ทั้งในและนอกอาคาร		-		
		- จุดบริการน้ำดื่ม	๑ จุด			
		- ห้องน้ำ	๔ จุด			
		- มุมพักผ่อน / มุมกาแฟ	๑ จุด			
	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ.ตรัง	๓. สวัสดิการเพื่อการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่		-		
		- ตรวจสอบสุขภาพประจำปี	ร้อยละ ๘๐			
		- ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย	ร้อยละ ๘๐			
๓.๒ Happy Relax						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๓.๒.๑. กิจกรรมเปลี่ยนอิริยาบถ ระหว่างการทำงาน		๑. รายงานผลการดำเนินงาน	๑ ฉบับ	-		
๓.๒.๒. ออกกำลังกาย พร้อมกันทุก เย็นวันพุธ						
๓.๒.๓. บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรม แข่งขันกีฬาประจำปี						
๓.๒.๔. จัดกิจกรรมวันสำคัญ						
๓.๓ Happy Money	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. รายงานผลการดำเนินงาน	๑ ฉบับ	-		
- ตลาดแบ่งปัน						
- ตลาดนัด						
๔.กิจกรรมพัฒนาองค์กร (OD) สู่องค์กร แห่งความสุข	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. คะแนนความพึงพอใจ	๓.๕ คะแนนขึ้นไป	๔๘๙,๘๐๐.๐๐		
๕.รายงานผลการดำเนินงานกิจกรรม องค์กรสร้างสุข	๑. เจ้าหน้าที่ทุกคนใน สสจ. ตรัง	๑. รายงานผลการดำเนินงาน	๑ ฉบับ	-		

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : HRD , HRM

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๓ บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข

กลุ่มงาน : บริหารทรัพยากรบุคคล

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๒) ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕				๒๑๒,๙๖๐.๐๐		
โครงการผลิตและพัฒนาบุคลากรก่อน ประจำการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕				๔๓,๘๐๐.๐๐		
กิจกรรมปฐมนิเทศแพทย์/ทันตแพทย์/ เภสัชกร ผู้ใช้ทุนกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	แพทย์ /ทันตแพทย์/ เภสัช กร ผู้ใช้ทุนกระทรวง สาธารณสุข	แพทย์/ทันตแพทย์/เภสัชกร ผู้ใช้ทุนกระทรวง สาธารณสุข มีความรู้ความสามารถและทักษะ ในการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ.กำหนด	ร้อยละ ๘๐	๙,๖๐๐.๐๐	พ.ค.- มิ.ย. ๖๕	นางจรรยา สุทธิ นนท์
กิจกรรมปฐมนิเทศผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔	ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตร ต่าง ๆ ของกระทรวง สาธารณสุข ประจำปี การศึกษา ๒๕๖๔	ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ ของ กระทรวงสาธารณสุขมีความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ที่ ก.พ.กำหนด	ร้อยละ ๙๐	๙,๖๐๐.๐๐	พ.ค. - ก.ค. ๖๕	
กิจกรรมปฐมนิเทศผู้ได้รับการบรรจุแต่งตั้ง ใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	บุคลากรผู้ได้รับการบรรจุ แต่งตั้งใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	บุคลากรผู้ได้รับการบรรจุแต่งตั้งใหม่ มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานตาม หลักเกณฑ์ที่ ก.พ.กำหนดและบรรจุได้ทันตาม เวลา	ร้อยละ ๙๐	๑๙,๒๐๐.๐๐	พ.ค. - ก.ค. ๖๕	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
กิจกรรมประชุมนักเรียน/ผู้ปกครอง นักศึกษาแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบท ประจำปีประมาณ ๒๕๖๕	นักศึกษาแพทย์ในโครงการ ผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาว ชนบท และนักเรียนทุน กระทรวงสาธารณสุข ปี การศึกษา ๒๕๖๔ โคเวตา จังหวัดตรัง	นักเรียน/ผู้ปกครอง ได้รับทราบและเข้าใจ รายละเอียดการรับทุนตามเงื่อนไขสัญญา	ร้อยละ ๙๐	๓,๐๐๐.๐๐	มี.ค. - เม.ย. ๖๕	
๑.๕ กิจกรรมประชุมนักเรียนทุนหลักสูตร พยาบาลศาสตร์และหลักสูตรวิทยาศาสตร สาขารังสีเทคนิค /ผู้ปกครอง ประจำปี การศึกษา ๒๕๖๔	นักเรียนทุนหลักสูตร พยาบาลศาสตร์และ หลักสูตรวิทยาศาสตร สาขา รังสีเทคนิค /ผู้ปกครอง ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔	นักเรียนทุน/ผู้ปกครอง ได้รับทราบและเข้าใจ รายละเอียดการรับทุนตามเงื่อนไขสัญญา	ร้อยละ ๙๐ ของนักศึกษา ใหม่	๒,๔๐๐.๐๐	๒๔๐๔๗	
กิจกรรมอบรมหลักสูตรทางการบริหาร การแพทย์และสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๕	กิจกรรมอบรมหลักสูตร ทางการบริหารการแพทย์ และสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๕	บุคลากรสายงานด้านการบริหารทุกระดับ ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะทางการบริหารตามหลักสูตรของ กระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ ๙๐	๑๐๓,๗๖๐.๐๐	มี.ค. - ก.ค.๖๕	นางจรรยา สุทธิพันธ์
กิจกรรมอบรมฟื้นฟูความรู้เบื้องต้นการเฝ้า ระวังควบคุมโรคติดต่อใน สถานการณ์ การแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสาย งานสนับสนุนและสาย วิชาชีพในหน่วยงานสังกัด สำนักงานสาธารณสุข ๑๐๐ คน	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสายงานสนับสนุนและสาย วิชาชีพ ได้รับความรู้และทักษะในการ ปฏิบัติงาน ได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๘๐	๒๑,๖๐๐.๐๐	ม.ค. - มิ.ย.๖๕	
กิจกรรมพัฒนาบุคลากรภายในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตรัง ผ่านเสียงตามสาย Five Minute Talk โดยรับฟังความรู้จาก กลุ่มงานต่างๆ จำนวน ๑๓ กลุ่ม ทุกวันศุกร์ สุดสัปดาห์	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายใน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตรัง จำนวน ๑๕๗ คน	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้รับการพัฒนาแนวคิด และข้อมูลที่ทันสมัยตลอดเวลา	ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากร	-	ม.ค. - ก.ย.๖๕	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : องค์กรคุณภาพ (PMQA , HA , รพ.สต.ติดตาม)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๑๐๐ ความสำเร็จของสวนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

๒) ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน HA ชั้น ๓

๓) ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

๔) ร้อยละ ๑๐๐ โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

๕) ร้อยละ ๑๐๐ จังหวัดตรังพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพโรคหลอดเลือดสมองผ่านการรับรองมาตรฐาน ปี ๒๕๖๕

๖) รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับ ๕ ดาว ร้อยละ ๗๕

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ พัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลบูรณาการมาตรฐานสหสาขาวิชาชีพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕				๓๓,๖๐๐.๐๐		
๑.ออกแบบกระบวนการดำเนินงานแต่ละมาตรฐานให้ครอบคลุมระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ขาด นำมาจัดทำแผนพัฒนา		จังหวัดตรังมีแผนการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔ บริการสาธารณสุข	๑ แผนงาน		ต.ค.-พ.ย. ๖๔	นางวลัยรัตน์ สุวรรณหมัด
๒.จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ HA บูรณาการกับมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ,และ มาตรฐาน HNA		เครือข่ายบริการสุขภาพมีการสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค	๑๐ เครือข่ายบริการสุขภาพ		พ.ย.- ธ.ค.๖๔	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
<p>๓.ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยทีมนำ คุณภาพหรือทีมพี่เลี้ยงคุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - นิเทศ เยี่ยมสำรวจมาตรฐาน HA <p>มาตรฐาน HNA มาตรฐาน LA และ มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ตาม สถานการณ์ On site , Online</p>	<p>ทีมนำ/ทีมพี่เลี้ยงที่ รับผิดชอบมาตรฐานHA HNA LA ห้องปฏิบัติการ รังสีวินิจฉัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีแผนนิเทศ เยี่ยมสำรวจมาตรฐานคุณภาพ - Pre survey รพ.ที่ประเมิน HA ชั้น ๓ - Pre survey รพ.ที่ขอประเมิน HA Re act ครั้งที่ ๓ - Pre survey รพช.ที่ขอประเมิน Re act LA ที่ครบกำหนด - Pre survey เยี่ยมสำรวจ รพช.ที่ขอประเมิน มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย - Pre survey เยี่ยมสำรวจมาตรฐาน HNA stroke 	<p>รพ.ทุกแห่ง</p>	<p>๔,๘๐๐.๐๐</p>	<p>ก.พ.- เม.ย. ๖๕</p>	
<p>๔.พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงคุณภาพให้ เข้มแข็ง</p> <p>๑) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาทผู้เยี่ยมสำรวจประเมินภายใน - บทบาทผู้ประสานคุณภาพ - การนำมาตรฐานที่สำคัญสู่การปฏิบัติและ การใช้เครื่องมือคุณภาพ เช่นการถอด บทเรียนสู่การปฏิบัติ การตามรอย 	<p>ผู้รับผิดชอบ รวม ๙๐ คน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละทีม QLN ผ่านการประเมินสมรรถนะ ความรู้ทักษะการเป็นผู้ประเมินคุณภาพ - ร้อยละ ทีม QMR ผ่านการประเมินความรู้ และทักษะ - ร้อยละเจ้าหน้าที่ได้รับความรู้มาตรฐานที่ สำคัญ และสามารถใช้อำนาจเครื่องมือคุณภาพได้ 	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>๒๘,๘๐๐.๐๐</p>	<p>ก.พ- มี.ค.๖๕</p>	
<p>๕.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา คุณภาพตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มาตรฐาน LA - มาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย - มาตรฐาน HNA 	<p>ทีมพี่เลี้ยงและทีมนำแต่ ละมาตรฐาน</p>	<p>รายงานแบบประเมิน LA</p>	<p>๑ ครั้ง</p>		<p>ก.พ. - มี.ค. ๖๕</p>	
<p>๖.ถอดบทเรียนหลังการนิเทศติดตามและ การประเมินผลตามมาตรฐานเพื่อนำไป ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน</p>	<p>ทีมนำมาตรฐาน รพช. ๙ แห่ง</p>	<p>หน่วยงานรายงานผลการถอดบทเรียนหลัง เยี่ยมสำรวจ ๑ ชุด</p>	<p>ร้อยละ ๘๐</p>	<p>-</p>	<p>ม.ค.- ก.ค.๖๕</p>	

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๗.ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาระบบ สารสนเทศ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองเชื่อมโยงปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ	- ทีม IT จังหวัดตรัง - เครือข่ายสถานบริการ สาธารณสุข ๑๐ อำเภอ	มีระบบสารสนเทศ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองเชื่อมโยงปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ	จำนวน ๑ ระบบ	๗,๒๐๐ บาท	ธ.ค.๖๔- ม.ค.๖๕	
๘.การกำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าการ ดำเนินงานตามแผนฯ วิเคราะห์ส่วนขาด นำมาปรับแผนจัดการเชิงระบบ อย่าง ต่อเนื่อง	ทีมพี่เลี้ยงแต่ละมาตรฐาน	ร้อยละการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน นำผลมาวิเคราะห์ จัดการเชิงระบบ อย่าง ต่อเนื่อง รายไตรมาส ๔ ครั้ง	ร้อยละ ๘๐	-	ธ.ค. ๖๔, มี.ค. , มิ.ย. , ก.ย. ๖๕	

โครงการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว				๑๖,๔๕๐.๐๐		
๑.แต่งตั้งทีมพัฒนา / ประเมินระดับอำเภอ / จังหวัด	จังหวัดตรัง / ๑๐ อำเภอใน จังหวัดตรัง	มีคำสั่งแต่งตั้งทีมพัฒนา / ประเมิน รพ.สต.ติด ดาว ระดับจังหวัด และระดับอำเภอทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	-	ธ.ค.๖๔ - ม.ค.๖๕	นางสาวกนกอร ณ พัทลุง
๒.รพ.สต.ประเมินตนเอง และบันทึกข้อมูล ลงในระบบ Gis health	รพ.สต. ๑๒๕ แห่ง	รพ.สต.ทุกแห่งมีการประเมินตนเอง และบันทึก ข้อมูลลงในระบบ Gis health	ร้อยละ ๑๐๐	-	มี.ค.-๖๕	
๓.สสอ.ประเมิน รพ.สต.ที่รับผิดชอบ และ บันทึกข้อมูลลงในระบบ Gis health	สสอ. ๑๐ แห่ง	สสอ.ลงประเมิน รพ.สต.ที่รับผิดชอบทุกแห่ง และบันทึกข้อมูลลงในระบบ Gis health	ร้อยละ ๑๐๐	-	มี.ค.-๖๕	
๔.ชี้แจงเกณฑ์ฯ ให้กับ รพ.สต.ที่ยังไม่ได้รับ การประเมินฯ และ รพ.สต.ที่ต้องได้รับการ Re-accredit (Zoom)	รพ.สต.ที่ยังไม่ได้รับการ ประเมินฯ (๑๘ แห่ง) และ รพ.สต.ที่ต้องได้รับการ Re-accredit (๔๐ แห่ง)	รพ.สต.เป้าหมายเข้าร่วมประชุมทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐	๔๕๐.๐๐	เม.ย.- พ.ค.๖๕	
๕.พัฒนาศักยภาพทีมประเมินระดับจังหวัด เพื่อเตรียมการ/วางแผนการประเมินและ สรุปผลการประเมิน รพ.สต.ติดดาว	จำนวน ๕๐ คน จำนวน ๒ ครั้ง	มีการจัดประชุมทีมประเมินฯ ครบทั้ง ๒ ครั้ง	ร้อยละ ๑๐๐	๑๖,๐๐๐.๐๐	เม.ย.- พ.ค.๖๕	
๖.ติดตามผลการดำเนินงานและประเมิน รพ.สต. ติดดาว โดยทีมประเมินระดับ จังหวัด ๒ ทีม	รพ.สต.เป้าหมาย รวม ๕๘ แห่ง	รพ.สต.เป้าหมายได้รับการประเมินทุกแห่ง	ร้อยละ ๑๐๐			

โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จังหวัดตรัง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ทีมนำ PMQA	ทีมนำ PMQA สสจ. และ สสอ. (๖๐ คน)	คณะกรรมการ ทีมนำได้รับการพัฒนา	สสจ. ๑๐ สสอ.			
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวน องค์กร (OP) และการประเมินตนเองตาม ADLI	คณะทำงาน PMQA สสจ. และ สสอ. (๓๐ คน)	มีรายงานการทบทวนองค์กร และประเมิน ตนเอง ตาม ADLI	สสจ. ๑๐ สสอ.			
๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำ แผนพัฒนา และกำหนดเป้าหมาย หมวดที่ ๗	คณะทำงาน PMQA สสจ. และ สสอ. (๓๐ คน)	มีแผนพัฒนาองค์กร และเป้าหมายหมวด ๗	สสจ. ๑๐ สสอ.			
๔. ประเมิน PMQA สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ	สสอ. ทุกแห่ง (๑๐ แห่ง)	สสอ. ได้รับการประเมินการดำเนินงาน	๑๐ สสอ.			

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : ธรรมภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : บริหารทั่วไป (งานตรวจสอบภายใน)

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

๒) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังได้รับการตรวจสอบภายในตามแผนประจำปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๘๐

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ				๔๗,๐๒๐.๐๐		
๑.ชี้แจงแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงานให้ชัดเจน	สสจ./รพศ/รพช.๙แห่ง/ สสอ.๑๐ แห่ง	มีเป้าหมายการดำเนินงานที่ชัดเจน	ร้อยละ ๑๐๐		ต.ค.-๖๔	นางจารุณี สายทองแท้
๒. หน่วยงานในสังกัดเตรียมจัดทำเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อเผยแพร่บนเว็บไซต์เพื่อรับการตรวจประเมินรายไตรมาส ให้ทันเวลา	สสจ./รพศ/รพช.๙แห่ง/ สสอ.๑๐ แห่ง	สามารถดำเนินการจัดทำเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ครบทุกตัวชี้วัดได้ทันตามเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	๗,๙๐๐.๐๐	ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๔ กันยายน ๒๕๖๕	
๓.โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและการป้องกันการทุจริต	สสจ./รพช./สสอ./รพ.สต.	เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังได้รับความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนโดยใช้หลักสูตรด้านทุจริตศึกษา	ร้อยละ ๑๐๐	๒,๔๐๐.๐๐	ธันวาคม๖๔ - มกราคม ๖๕	
โครงการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕				๑๘,๓๖๐.๐๐		
๑. จัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	สสจ., รพศ., รพช.,สสอ. และรพ.สต.	ระบบการตรวจสอบภายในเป็นไปตามมาตรฐานเพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาล และลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานด้านการเงิน พัสดุ และบริหารงานบุคคลของหน่วยงานในสังกัด	ร้อยละ ๑๐๐	-	พ.ย.-ธ.ค.๖๔	นางจารุณี สายทองแท้

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
๒. ปฏิบัติงานตรวจสอบภายในตามแผน และรายงานผลการตรวจสอบภายในต่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปีละ ๑ ครั้ง	สสจ., รพศ., รพช., สสอ. และรพ.สต.	ข้อมูลการรายงานทางการเงิน บัญชี และพัสดุ รวมทั้งกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เป็นไป ตามระเบียบ หลักเกณฑ์ที่กรมบัญชีกลางและ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทำให้รายงาน สถานะทางการเงินของสถานบริการน่าเชื่อถือ	ร้อยละ ๘๐	๑๘,๓๖๐.๐๐	ม.ค.-ส.ค.๖๕	
๓. ติดตามผลการดำเนินการตาม ข้อเสนอแนะ	สสจ., รพศ., รพช., สสอ. และรพ.สต.		ร้อยละ ๘๐	-	มี.ค.-ส.ค.๖๕	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) จังหวัดผานเกณฑ์คุณภาพขอมูล

๒) จังหวัดมีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลด้านด้านสุขภาพของประชาชน

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

แผนงานที่ :

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
Health Information Exchange : HIE				๐.๐๐		
๑. พัฒนาคูณภาพของข้อมูลพื้นฐานบริการสุขภาพในหน่วยบริการทุกระดับ ให้สามารถเชื่อมโยงและใช้ข้อมูลระหว่างกันได้ (Health Information Exchange HIE) - สํารวจข้อมูลประชากรตามเขตรับผิดชอบ type (๑,๓) - ตรวจสอบความซ้ำซ้อนของประชากร		๑.หน่วยงานปฐมภูมิใช้งานเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลในระดับจังหวัด(datalake)	ร้อยละ ๑๐๐			
		๒.พัฒนาสารสนเทศหออัครอบครัว เพื่อให้หออัครอบครัวสามารถเข้าถึงข้อมูลในการจัดบริการใน Castment Area				
		๓.ประชากร Type ๒ ได้ขึ้นทะเบียนกับหน่วยปฐมภูมิ				
๒. จัดการข้อมูลการตายจาก ก.ม.หาดไทย ให้สมบูรณ์ใน HIS ของสถานพยาบาล โดยมีการติดตามทุกเดือนและ จัดทีม Audit การบันทึกผลวินิจฉัยสาเหตุการตายของแต่ละสถานพยาบาลเพื่อพัฒนา โดยจัดตั้งทีม Audit ภายในอำเภอ		๑.พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสาเหตุการตาย				
		๒.หน่วยงานปรับปรุงฐานข้อมูลคนตายให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน				
๓. รพ.พัฒนา HAIT		๑. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนา HAIT ในระดับรพ. และระดับจังหวัด				
		๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HAIT ๑ ครั้ง				
		๓. หน่วยงาน พัฒนา HAIT และขอรับรองมาตรฐาน				

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
		๔.คณะทำงานประเมิน HAIT ระดับจังหวัด ประเมินรับรอง				

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : การเงินการคลังสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : ประกันสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละของหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่อง ระดับ ๖-๗ มีค่าเท่ากับ ๐

๒) ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยบริการ มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
โครงการการเงินการคลังสุขภาพ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๕				๔,๘๐๐.๐๐		
การประชุมกรรมการบริหารของหน่วยบริการเพื่อกำหนดมาตรการหารายได้เพิ่มที่นอกเหนือจากกิจกรรมปกติ ตามขอบเขตและบริบทของแต่ละพื้นที่	รพ. ๑๐ แห่ง	ผลต่างของแผนเทียบผลการดำเนินงานด้านรายได้ ไม่เกิน \pm ร้อยละ ๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕	-	ตค.๖๔, เมย.๖๕	นางจิตติมา เจนศุภการ
การประชุมกรรมการบริหารของหน่วยบริการเพื่อขอความร่วมมือในการลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น/ใช้มาตรการประหยัด	รพ. ๑๐ แห่ง	ผลต่างของแผนและผลการดำเนินงานด้านค่าใช้จ่าย ไม่เกิน \pm ร้อยละ ๕	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕	-	ตค.๖๔, เมย.๖๕	
การประชุมคณะกรรมการการเงินการคลังระดับจังหวัด/หน่วยบริการ เพื่อติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ	รพ. ๑๐ แห่ง, สสจ.	ไม่มีหน่วยบริการประสบปัญหาขาดสภาพคล่องระดับ ๖-๗	ร้อยละ ๑๐๐	๔,๘๐๐.๐๐	รายไตรมาส	
การพัฒนาศักยภาพของหน่วยจัดเก็บรายได้ให้มีคุณภาพตามแนวทางของกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ	รพ. ๑๐ แห่ง	หน่วยบริการมีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	-	ตค.๖๔-กย.๖๕	

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดมุ่งเน้น : ผลักดัน ๓๐ บาท รักษาทุกที่ (ให้ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

กลุ่มงาน : ประกันสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ :

แผนงานที่ :

ตัวชี้วัด : ๑) โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ ๖๐ เทียบกับผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ E-Claim

๒) ทุกโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยมะเร็งในกองทุน สปสช.มีผู้ประสานงานมะเร็ง (Cancer Coordinater) ในการประสานส่งต่อผู้ป่วย

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เกณฑ์ หรือ เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ชื่อผู้ประสานงาน
ผลักดัน ๓๐ บาท รักษาทุกที่ (ให้ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่)						
๑. ทบทวนทำความเข้าใจนโยบายและ เครื่องมือ โครงการมะเร็งรักษาได้ทุกที่						
๒. ประเมินการเข้าถึงการบริการของผู้ป่วย โรคมะเร็ง						
๓. ประเมินพึงพอใจต่อการบริการมะเร็ง รักษาทุกที่						



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office