



แผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 จังหวัดตรัง





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง โทร. ๐๗๕ ๒๐๕๖๑๕

ที่ ตง.๐๐๓๓.๐๒/๒๑๘

วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติแผนปฏิบัติการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้กำหนดทิศทางและประเด็นจุดมุ่งเน้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานด้านสุขภาพ ของจังหวัดตรัง โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ทันต่อสถานการณ์ สอดคล้องกับประเด็น ปัญหาของพื้นที่ พร้อมทั้งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือ ในการควบคุม ติดตาม และกำกับแผนงาน/โครงการ งบประมาณการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ ภายใต้ ๔ ยุทธศาสตร์ ๖ เข็มมุ่ง ๒๐ ประเด็น โดยผ่านความเห็นชอบจากมติที่ประชุม คณะกรรมการพิจารณากลับกรอง จัดสรรและติดตามการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการการพัฒนา สุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ นั้น

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขออนุมัติแผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ จังหวัดตรัง พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ๖ เข็มมุ่ง ๒๐ ประเด็น วงเงิน ๒๔๙,๐๖๐.๐๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นเก้าพันหกสิบบาทถ้วน) (รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาด้วย) ดังนี้

- งบประมาณ (ดำเนินงาน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๒๔๙,๐๖๐.๐๐ บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และลงนามอนุมัติแผนปฏิบัติการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายปราโมทย์ แก่นอินทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)
ปฏิบัติหน้าที่ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

อนุมัติ

(นายสินชัย รongเดช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๖

คำนำ

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ.2559-2579 ที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำเพื่อสนองตอบนโยบายรัฐบาลที่ รองรับสังคมผู้สูงอายุ สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้า การลงทุน และ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบสุขภาพของประชาชนไทยในทุกระดับ ตลอดจนมุ่งเน้นการพัฒนา ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี โดยกำหนดแผนการดำเนินงาน เป็น 4 ระยะ กล่าวคือ ระยะที่ 1 การปฏิรูประบบ สุขภาพ ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพ ระยะที่ 3 ดำเนินการต่อเนื่องให้เกิดความยั่งยืน ระยะที่ 4 ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 เอเชีย โดยกำหนดเป้าประสงค์ความสำเร็จ “ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ผ่านการดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) 2) ด้านการ บริการเป็นเลิศ (Service Plan) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมา ภิบาล (Governance Excellence)

เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง บรรลุเป้าประสงค์ “ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการการดำเนินงาน สาธารณสุข จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ภายใต้กรอบ 6 แผนงาน 20 ประเด็นมุ่งเน้น และ เพื่อให้เป็นแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุข ของหน่วยงานทุกระดับต่อไป ทั้งนี้ ขอขอบคุณ บุคลากรสาธารณสุข ทุกท่าน และผู้เกี่ยวข้องในความร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติราชการ การพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปี งบประมาณ 2567 เล่มนี้ เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน	
ข้อมูลทั่วไป	1
ข้อมูลด้านการแพทย์และการสาธารณสุข	5
บทที่ 2 สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดตรัง	
สถิติชีพ	7
สถานะสุขภาพ	8
สถานการณ์ด้านระบาดวิทยา	9
บทที่ 3 นโยบาย ทิศทางการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ	
ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	14
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570)	17
นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567	35
นโยบายสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12	38
เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดตรัง 20ปี พ.ศ. 2566-2585	38
บทที่ 4 แผนปฏิบัติการราชการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	
วิสัยทัศน์	43
พันธกิจ	43
ค่านิยมร่วม	43
เป้าหมาย	43
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)	45
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	58
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	77
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	78
บทที่ 5 แผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	
สรุปวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ การพัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดตรัง	83

บทที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดตรังอยู่ทางภาคใต้ของประเทศไทย เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่จังหวัดเลียบชายฝั่งทะเลตะวันตกของมหาสมุทรอินเดีย ยาวตลอดแนวเขตจังหวัดถึง 119 กม. ประมาณเส้นรุ้งที่ 7 องศา 31 ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ 99 องศา 38 ลิปดาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ตามเส้นทางสายเพชรเกษม 828 กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 4,917.519 ตารางกิโลเมตร หรือ 3,088,399.375 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 และเป็นแนวเขตแบ่งจังหวัดตรังกับจังหวัดพัทลุง ลักษณะดินส่วนใหญ่เป็นดินร่วนปนทราย สภาพป่าเป็นป่าดิบชื้น มีป่าชายเลนสำหรับท่องเที่ยวที่ติดกับทะเล มีพื้นที่เป็นเกาะจำนวน 46 เกาะ อยู่ในพื้นที่อำเภอกันตัง 12 เกาะ อำเภอปะเหลียน 13 เกาะ และอำเภอสิเกา 21 เกาะ

ลักษณะภูมิอากาศ

ฤดูกาล แบ่งตามลักษณะอากาศของประเทศไทยออกเป็น 2 ฤดู คือ **ฤดูร้อน** เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางเดือนพฤษภาคม และ**ฤดูฝน** เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์

ลักษณะอากาศทั่วไป จังหวัดตรังอยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมที่พัดประจำเป็นฤดูกาล 2 ชนิด คือ **ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้** (กลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคม) **ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ** (กลางเดือนตุลาคมถึงกลางเดือนพฤษภาคม)

การเมืองการปกครอง

จังหวัดตรัง แบ่งการปกครองออกเป็น 10 อำเภอ 87 ตำบล 723 หมู่บ้าน 23 เทศบาล 76 องค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานส่วนกลาง 106 หน่วยงาน และหน่วยงานส่วนภูมิภาค 34 หน่วยงาน

จำนวนประชากร

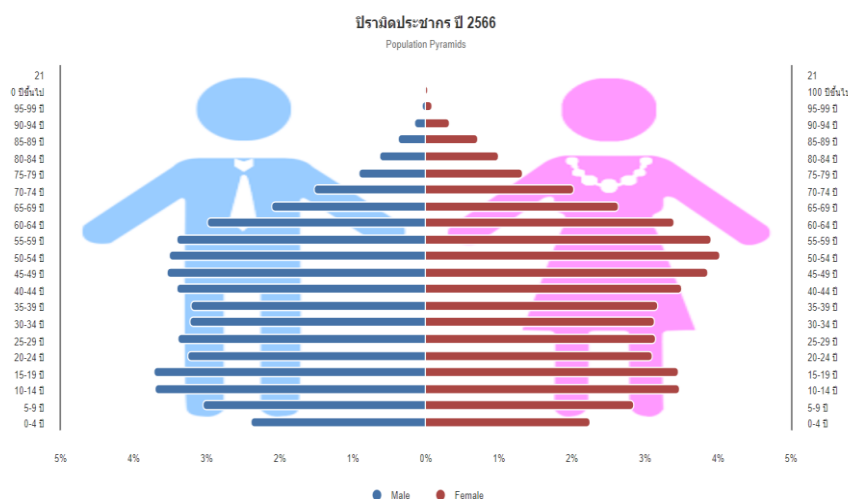
จังหวัดตรังมีประชากรทั้งสิ้น 638,206 คน (31 ธ.ค. 65) เป็นชาย 311,849 คน หญิง 326,357 คน สำหรับอำเภอที่มีประชากรมากที่สุด ได้แก่ อำเภอเมือง 155,738 คน รองลงมา ได้แก่ อำเภอห้วยยอด 93,689 คน และอำเภอกันตัง 86,526 คน ความหนาแน่นของประชากร 130 คน/ตร.กม

ตารางที่ 1 จำนวน ตำบล หมู่บ้าน หลังคาเรือน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2566

อำเภอ/	ระยะทาง (กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร (คน)		
									ชาย	หญิง	รวม
อำเภอเมือง	-	15	121	36	4	12	69,055	533.873	73,272	81,466	154,738
อำเภอกันตัง	24	14	83	12	3	11	29,784	609.635	42,993	43,533	86,526
อำเภอย่านตาขาว	22	8	67	5	3	6	22,113	431.057	31,272	32,926	64,198
อำเภอปะเหลียน	44	10	86	6	3	9	23,757	973.130	32,770	33,726	66,496
อำเภอสิเกา	33	5	40	13	3	4	14,266	523.983	19,333	19,094	38,427
อำเภอห้วยยอด	28	16	133	13	5	14	34,843	747.274	46,230	47,459	93,689
อำเภอวังวิเศษ	60	5	68	5	1	5	15,534	477.125	21,567	21,943	43,510
อำเภอนาโยง	12	6	53	4	1	6	15,420	165.017	21,564	23,051	44,615
อำเภอรัษฎา	57	5	50	5	1	5	11,387	232.425	14,375	14,761	29,136
อำเภอหาดสำราญ	59	3	22	0	-	3	5,000	224.000	8,473	8,398	16,871
รวม	-	87	723	99	24	75	241,159	4,917.519	311,849	326,357	638,206

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ 31 ธันวาคม 2565

ปิระมิดประชากร



ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกกลุ่มอายุและเพศ จังหวัดตรัง ปี 2566

กลุ่มอายุ	จำนวนประชากร/ร้อยละ					
	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
0-1	2,321	0.36	2,140	0.34	4,461	0.70
1-4	12,248	1.92	11,366	1.78	23,614	3.70
5-9	19,393	3.04	18,113	2.84	37,506	5.88
10-14	22,280	3.49	20,834	3.26	43,114	6.76
15-19	21,997	3.45	20,626	3.23	42,623	6.68
20-24	20,795	3.26	20,710	3.25	41,505	6.50
25-29	24,588	3.85	24,075	3.77	48,663	7.62
30-34	24,002	3.76	23,283	3.65	47,285	7.41
35-39	23,783	3.73	23,335	3.66	47,118	7.38
40-44	24,104	3.78	24,629	3.86	48,733	7.64
45-49	23,586	3.70	24,801	3.89	48,387	7.58
50-54	22,222	3.48	24,629	3.86	46,851	7.34
55-59	20,612	3.23	22,795	3.57	43,407	6.80
60-64	17,360	2.72	19,598	3.07	36,958	5.79
65-69	11,736	1.84	14,355	2.25	26,091	4.09
70-74	8,816	1.38	11,576	1.81	20,392	3.20
75 ปีขึ้นไป	12,006	1.88	19,492	3.05	31,498	4.94
รวม	311,849	48.86	326,357	51.14	638,206	100.00

ที่มา : จากสำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 65

อายุคาดเฉลี่ยของประชากรจังหวัดตรัง ปี 2564

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy) ชาย 73.84 ปี หญิง 80.55 ปี

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ชาย 67.94 ปี หญิง 73.16 ปี

ศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 80 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 18.50 ศาสนาคริสต์ ร้อยละ 1.50

เศรษฐกิจ

ผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัด (Growth Provincial Product : GPP) ในปี 2564 เท่ากับ 69,352.3 ล้านบาท อยู่ลำดับที่ 42 ของประเทศ ลำดับที่ 7 ของภาคใต้

มูลค่าผลิตภัณฑ์เฉลี่ยต่อคน (รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี) ปี 2564 เท่ากับ 109,655 บาท/คน/ปี เป็นอันดับ 7 ของภาคใต้ อันดับ 41 ของประเทศ

อาชีพที่สำคัญ ได้แก่ ทำสวนยางพารา ปาล์มน้ำมัน และประมง

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

การประมง จังหวัดตรังมีอาณาเขตติดต่อกับฝั่งทะเลอันดามัน ถึง 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอปะเหลียน อำเภอย่านตาขาว อำเภอกันตัง อำเภอสิเกา และอำเภอหาดสำราญ ประมงจึงเป็นอาชีพและรายได้หลักที่สำคัญอย่างหนึ่งของจังหวัดตรัง

การอุตสาหกรรม ได้แก่ อุตสาหกรรมโรงงานแปรรูปผลิตผลทางการเกษตร เช่น โรงงานนมควีนยางสกัดน้ำมันปาล์ม ผลิตอาหารทะเลแช่แข็ง ผลิตอาหารทะเลกระป๋อง ผลิตปลาบดแช่แข็ง ฯลฯ

การป่าไม้ ได้แก่ การเผาถ่านไม้

การพาณิชย์ ได้แก่ การค้าส่ง ค้าปลีก ค้ากับต่างประเทศ มีสินค้าจากผลิตผลทางการเกษตร เช่น ยางแผ่นรมควัน ยางแท่งที่ทาร์ สัตว์น้ำทะเลและผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้ำทะเล ฯลฯ

การศึกษา

จังหวัดตรังมีสถานศึกษาทั้งหมดจำนวน 516 แห่ง จัดการศึกษาออกเป็นดังนี้

1. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 296 แห่ง แยกเป็น

- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตรัง เขต 1	จำนวน 132	แห่ง
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตรัง เขต 2	จำนวน 135	แห่ง
- สำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษา เขต 13	จำนวน 28	แห่ง
- ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 4	จำนวน 1	แห่ง
2. สำนักงานส่งเสริมการศึกษาเอกชน จำนวน 35 แห่ง
3. สังกัดสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 153 แห่ง
4. สำนักงานพระพุทธศาสนา จำนวน 1 แห่ง
5. สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ จำนวน 2 แห่ง
6. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2 แห่ง
7. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา จำนวน 9 แห่ง
8. สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา จำนวน 5 แห่ง
9. สังกัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา จำนวน 2 แห่ง
10. สังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จำนวน 11 แห่ง

สถานบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

1. โรงพยาบาลศูนย์ ขนาด 555 เตียง 1 แห่ง (รพ.ตรัง)
2. โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 90 เตียง 1 แห่ง (รพ.ห้วยยอด)
- ขนาด 60 เตียง 4 แห่ง (รพ.กันตัง,รพ.ย่านตาขาว,รพ.นาโยง,รพ.สิเกา)
- ขนาด 30 เตียง 3 แห่ง (รพ.ปะเหลียน, รพ.วังวิเศษ, รพ.รัชฎา)

3. โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ 30 เตียง 1 แห่ง (รพ.หาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา)
4. โรงพยาบาลเฉพาะทาง ขนาด 60 เตียง 1 แห่ง (รพ.โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง)
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 95 แห่ง
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดตรัง 30 แห่ง
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข 8 แห่ง (ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองกันตัง/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลห้วยยอด/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลนาหวาง/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลบางเป้า/ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองตรัง/ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เทศบาลนครตรัง/ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 เทศบาลนครตรัง/ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง)

สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน

1. โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง
ขนาด 150 เตียง (โรงพยาบาลธนบุรี ตรัง)
ขนาด 120 เตียง (โรงพยาบาลวิวัฒนแพทย์)
2. คลินิกเอกชน 274 แห่ง
3. ร้านขายยา 172 ร้าน

หน่วยงานสนับสนุนการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
2. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรัง
3. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง
4. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 12.3 ตรัง

ตารางที่ 3 จำนวนและอัตราต่อประชากรของบุคลากรจำแนกรายอำเภอ (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดตรัง) จังหวัดตรัง ปี 2566

ลำดับ	อำเภอ	ประชากร	จนท. สตอ. (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
1	อำเภอเมือง	154,738	3	18	4	22	113	33	146	7	1060
2	อำเภอกันตัง	86,526	5	20	1	21	97	3	100	5	865
3	อำเภอย่านตาขาว	64,198	6	16		16	70		70	4	917
4	อำเภอปะเหลียน	66,496	3	18	1	19	101	7	108	6	616
5	อำเภอสิเกา	38,427	5	9		9	54		54	6	712
6	อำเภอห้วยยอด	93,689	12	20	1	21	122	21	143	7	655
7	อำเภอวังวิเศษ	43,510	4	7		7	37		37	5	1176
8	อำเภอนาโยง	44,615	2	7	1	8	38	13	51	6	875
9	อำเภอรัษฎา	29,136	1	6		6	38		38	6	767
10	อำเภอหาดสำราญ	16,871	2	4		4	23		23	6	734
	รวม	638,206	43	125	8	133	693	77	770	6	829

ที่มา : ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Gishealth) (1 มี.ค. 66)

ตารางที่ 4 จำนวนและอัตราต่อประชากรของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน
จังหวัดตรัง ปี 2566

ลำดับ	โรงพยาบาลรัฐ	แพทย์ (คน)	ทันตแพทย์ (คน)	เภสัชกร (คน)	พยาบาล วิชาชีพ (คน)	พยาบาล เทคนิค (คน)
1	รพ.ตรัง	143	14	40	680	0
2	รพ.กันตัง	29	6	10	85	0
3	รพ.ย่านตาขาว	16	6	8	75	0
4	รพ.ปะเหลียน	13	8	6	44	0
5	รพ.สิเกา	13	4	7	37	0
6	รพ.ห้วยยอด	33	12	14	89	0
7	รพ.วังวิเศษ	15	2	6	47	0
8	รพ.นาโยง	12	3	7	59	0
9	รพ.รัชฎา	10	4	6	41	0
10	รพ.หาดสำราญฯ	1	6	2	23	0
	รวม รพช.	142	51	66	500	-
	อัตราต่อประชากร	4,494	12,514	9,670	1,276	0
	รวม รพ.รัฐ	285	65	106	1,180	0
	อัตราต่อประชากร	2,239	9,819	6,021	541	0
ลำดับ	โรงพยาบาลเอกชน	แพทย์ (คน)	ทันตแพทย์ (คน)	เภสัชกร (คน)	พยาบาล วิชาชีพ (คน)	พยาบาล เทคนิค (คน)
1	รพ.วัฒนแพทย์	33	2	8	113	0
2	รพ.ธนบุรี ตรัง	21	0	7	92	0
	รวม รพ.เอกชน	54	2	15	205	-
	อัตราต่อประชากร	11,819	319,103	42,547	3,113	11,819
	รพ.รัฐ+รพ.เอกชน	339	67	121	1,385	8
	อัตราต่อประชากร	1,883	9,525	5,274	461	1,883

ที่มา : 1. ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (Gishealth) ณ 1 มี.ค.66

2. อัตราต่อประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธันวาคม 2565

บทที่ 2

สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดตรัง

ในการวิเคราะห์สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ใช้รายงานจากสูติบัตร มรณะบัตร รายงานผู้ป่วยนอก รายงานผู้ป่วยใน และรายงานการเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา เพื่อนำเสนอสถิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

สถิติชีพ

ตัวชี้วัดสถิติชีพที่เกี่ยวข้องมีดังนี้ คือ อัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่ม รายละเอียด ดังนี้ ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราเกิดมีชีพ/ตาย/เพิ่มตามธรรมชาติของประชากร จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2565

ลำดับ	อำเภอ	ประชากร (คน)	เกิดมีชีพ		ตาย		เพิ่ม	
			จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน
1	อำเภอเมืองตรัง	155,184	2,801	18.05	1,285	8.28	1,516	0.98
2	อำเภอกันตัง	86,751	199	2.29	696	8.02	(497)	(0.57)
3	อำเภอย่านตาขาว	64,373	239	3.71	543	8.44	(304)	(0.47)
4	อำเภอปะเหลียน	66,824	117	1.75	534	7.99	(417)	(0.62)
5	อำเภอสิเกา	38,442	108	2.81	285	7.41	(177)	(0.46)
6	อำเภอห้วยยอด	93,996	431	4.59	766	8.15	(335)	(0.36)
7	อำเภอวังวิเศษ	43,420	79	1.82	316	7.28	(237)	(0.55)
8	อำเภอนาโยง	44,734	81	1.81	386	8.63	(305)	(0.68)
9	อำเภอรัษฎา	29,183	65	2.23	213	7.30	(148)	(0.51)
10	อำเภอหาดสำราญ	16,881	20	1.18	110	6.52	(90)	(0.53)
	รวม	639,788	4,140	6.47	5,134	8.02	(994)	(0.16)

- ที่มา :
1. จำนวนตายจากมรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (ม.ค.65 - ธ.ค.65)
 2. จำนวนเกิดมีชีพจากสูติบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (ม.ค.65 - ธ.ค.65)
 3. ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธันวาคม 2564
 4. อัตราเกิด/อัตราการตาย/อัตราเพิ่ม ต่อพันประชากร

หมายเหตุ สัญลักษณ์วงเล็บ (...) หมายถึง จำนวน/อัตราการเพิ่มประชากรติดลบ (จำนวนเกิดน้อยกว่าตาย)

สถานะสุขภาพ

สถานะสุขภาพที่เกี่ยวข้อง คือ สาเหตุการป่วยและการตาย ซึ่งรวบรวมจากระบบรายงานตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข คือรายงานผู้ป่วยนอก (รง. 504) รายงานผู้ป่วยใน (รง. 505) รายงานการตาย (มรณะบัตร) และรายงานการเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา (รง. 506) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 6 จำนวนและอัตราป่วย (ต่อแสนประชากร) ของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี 2566

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	จำนวนและอัตราป่วยจำแนกตามเพศ				รวม	อัตรา
		ชาย	อัตรา	หญิง	อัตรา		
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	71,422	22,902.75	131,568	40,314.13	202,990	31,806.34
2	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	55,690	17,858.00	77,094	23,622.60	132,784	20,805.82
3	เบาหวาน	41,889	13,432.46	86,353	26,459.67	128,242	20,094.14
4	เนื้อเยื่อผิดปกติ	32,360	10,376.82	75,118	23,017.13	107,478	16,840.64
5	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	34,394	11,029.06	58,113	17,806.57	92,507	14,494.85
6	พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	29,227	9,372.16	59,413	18,204.91	88,640	13,888.93
7	ฟันผุ	20,947	6,717.03	28,815	8,829.29	49,762	7,797.17
8	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะ	24,830	7,962.19	20,186	6,185.25	45,016	7,053.52
9	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	13,082	4,194.98	22,206	6,804.21	35,288	5,529.25
10	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อไทรอยด์และต่อมอดีกอื่น ๆ	9,190	2,946.94	20,870	6,394.84	30,060	4,710.08

ที่มา : 1.รายงานสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม HDC ปีงบประมาณ 2566

2.อัตราป่วยต่อแสนประชากร /ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธันวาคม 2566

ตารางที่ 7 จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร) 10 อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี 2566

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	จำนวนและอัตราป่วยจำแนกตามเพศ				รวม	อัตรา
		ชาย	อัตรา	หญิง	อัตรา		
1	ปอดบวม	2,405	771.21	2,035	623.55	4,440	1,423.77
2	โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะหัวใจล้มเหลวและโรคหัวใจอื่น	2,692	863.24	522	159.95	3,214	1,030.63
3	หลอดเลือดสมองเฉียบพลันและหลอดเลือดเล็กเฉียบพลัน	1,281	410.78	1,219	373.52	2,500	801.67
4	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	0	-	2,049	627.84	2,049	657.05
5	เนื้อสมองตาย	1,107	354.98	896	274.55	2,003	642.30
6	ต่อกระเจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	735	235.69	1,068	327.25	1,803	578.16
7	โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	598	191.76	1,192	365.24	1,790	574.00
8	โรคหืด	674	216.13	925	283.43	1,599	512.75
9	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	1,008	323.23	513	157.19	1,521	487.74
10	การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และ ถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	0	-	1,369	419.48	1,369	438.99

ที่มา : 1.รายงานสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม HDC ปีงบประมาณ 2566

2.อัตราป่วยต่อแสนประชากร /ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธันวาคม 2565

ตารางที่ 8 จำนวนและอัตรารายด้วยสาเหตุการตายที่สำคัญ 10 อันดับแรก จำแนกตามเพศ จังหวัดตรัง ปี 2565

ลำดับ	สาเหตุการตาย	เพศ				รวม	อัตราราย
		ชาย	อัตราราย	หญิง	อัตราราย		
1	โรคมะเร็ง	346	110.65	259	79.18	605	94.56
2	โรคหลอดเลือดสมอง	234	74.83	180	55.03	414	64.71
3	โรคหัวใจและหลอดเลือด	240	76.75	161	49.22	401	62.68
4	ติดเชื้อในกระแสโลหิต	160	51.17	144	44.02	304	47.52
5	ปอดบวม	158	50.53	120	36.69	278	43.45
6	ไตวายเฉียบพลัน/โรคไตเรื้อรัง	90	28.78	91	27.82	181	28.29
7	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	91	29.10	71	21.71	162	25.32
8	เบาหวาน	57	18.23	89	27.21	146	22.82
9	ความดันโลหิตสูง	57	18.23	87	26.60	144	22.51
10	อุบัติเหตุจากการขนส่ง	71	22.71	32	9.78	103	16.10

ที่มา : รายงานมรณบัตร (มค.-ธค.) สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

อัตรารายต่อแสนประชากร / ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธันวาคม 2564

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 ม.ค.65 - 31 ธ.ค.65) จังหวัดตรังพบสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากร 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือดติดเชื้อในกระแสโลหิต และปอดบวม โดยพบอัตราราย 94.56 , 64.71 , 62.68, 47.52 , 43.45 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

อัตรารายปี 2565 (1 ม.ค.65 - 31 ธ.ค.65) พบสูงสุดคือโรคมะเร็ง พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบอัตรารายในเพศชาย 110.65 ต่อแสนประชากร และเพศหญิง 79.18 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์ด้านระบาดวิทยา

ตารางที่ 9 จำนวนและอัตราป่วย/ตายด้วยโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี 2566

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย (คน)	อัตราป่วย	ผู้ป่วยตาย (คน)	อัตราราย
1	อุจจาระร่วง	2512	393.60	0	-
2	ปอดบวม	786	123.16	1	0.16
3	ไข้หวัดใหญ่	403	63.15	0	-
4	มือเท้าปาก	160	25.07	0	-
5	อาหารเป็นพิษ	156	24.44	0	-
6	ไข้เลือดออก	141	22.09	1	0.16
7	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	81	12.69	0	-
8	สุกใส	74	11.60	0	-
9	เลปโตสไปโรซิส	49	7.68	1	0.16
10	ตาแดง	40	6.27	0	-

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ(รายงานระบาดวิทยา / 1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66)

อัตราราย/ตายต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.65)

จากตาราง พบว่า การป่วยด้วยโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี 2566 (1 ม.ค.66-21 พ.ค.66) พบอัตราป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง ปอดบวม ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก อาหารเห็นพิษ ไข้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุกใส เลปโตสไปโรซิส และตาแดง ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรค ปอดบวม 1 คน อัตราตาย 0.16 ต่อแสนประชากร เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออก 1 คน อัตราตาย 0.16 ต่อแสน ประชากร และเสียชีวิตจากโรคเลปโตสไปโรซิส 1 คน อัตราตาย 0.16 ต่อแสนประชากร

ตารางที่ 10 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564-2566

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมืองตรัง	13	8.37	57	36.73	31	20.03
2	กันตัง	3	3.45	8	9.22	9	10.40
3	ย่านตาขาว	2	3.10	21	32.62	16	24.92
4	ปะเหลียน	3	4.49	22	32.92	10	15.04
5	สิเกา	2	5.22	29	75.44	13	33.83
6	ห้วยยอด	7	7.42	15	15.96	12	12.81
7	วังวิเศษ	1	2.30	69	158.91	26	59.76
8	นาโยง	4	8.96	8	17.88	6	13.45
9	รัษฎา	0	0.00	4	13.71	2	6.86
10	หาดสำราญ	0	0.00	15	88.86	16	94.84
	รวม	35	5.46	248	38.76	141	22.09

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2564 - 2565 (1 ม.ค. - 31 ธ.ค.) / ปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.64

ปี 2566 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.65

จากตาราง พบว่า ในปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66) จังหวัดตรังมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 22.09 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในอำเภอหาดสำราญ 94.84 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออำเภอ วังวิเศษ 59.76 ต่อแสนประชากร และอำเภอสิเกา 33.83 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 คน (อัตราตาย 0.16 ต่อแสนประชากร) ได้แก่ อำเภอห้วยยอด 1 คน (อัตราตาย 1.07 ต่อแสนประชากร)

ตารางที่ 11 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564-2566

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	16	10.30	42	27.06	6	3.88
2	กันตัง	5	5.75	25	28.82	8	9.25
3	ย่านตาขาว	5	7.76	34	52.82	1	1.56
4	ปะเหลียน	2	2.99	26	38.91	2	3.01

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
5	สิเกา	9	23.49	6	15.61	3	7.81
6	ห้วยยอด	1	1.06	12	12.77	1	1.07
7	วังวิเศษ	5	11.50	20	46.06	14	32.18
8	นาโยง	7	15.68	47	105.07	9	20.17
9	รัษฎา	1	3.42	2	6.85	1	3.43
10	หาดสำราญ	4	23.66	2	11.85	4	23.71
	รวม	55	8.59	216	33.76	49	7.68

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2564-2565 (1 ม.ค.-31 ธ.ค.) / ปี 2566 (1 ม.ค.66-21 พ.ค.66)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.64

ปี 2566 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.65

จากตาราง พบว่า ในปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรค เลปโตสไปโรซิส 7.68 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอวังวิเศษ 32.18 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอหาดสำราญ 23.71 ต่อแสนประชากร และอำเภอนาโยง 20.17 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 คน (อัตราตาย 0.16 ต่อแสนประชากร) ได้แก่ อำเภอปะเหลียน 1 คน (อัตราตาย 1.50 ต่อแสนประชากร)

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564-2566

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	37	23.81	179	115.35	59	38.13
2	กันตัง	4	4.60	31	35.73	3	3.47
3	ย่านตาขาว	18	27.94	75	116.51	50	77.88
4	ปะเหลียน	2	2.99	27	40.40	2	3.01
5	สิเกา	10	26.10	19	49.43	3	7.81
6	ห้วยยอด	17	18.01	18	19.15	9	9.61
7	วังวิเศษ	22	50.61	18	41.46	10	22.98
8	นาโยง	17	38.07	25	55.89	16	35.86
9	รัษฎา	9	30.77	29	99.37	8	27.46
10	หาดสำราญ	1	5.92	30	177.71	0	0.00
	รวม	137	21.39	451	70.49	160	25.07

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2564-2565 (1 ม.ค.-31 ธ.ค.) / ปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.64

ปี 2566 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.65

จากตาราง พบว่า ในปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก 25.07 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอย่านตาขาว 77.88 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอเมือง 38.13 ต่อแสนประชากร และอำเภอนาโยง 35.86 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคคอตีบ รวด จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564 - 2566

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	7	4.50	218	140.48	109	70.44
2	กันตัง	0	0.00	15	17.29	4	4.62
3	ย่านตาขาว	7	10.86	135	209.72	121	188.48
4	ปะเหลียน	2	2.99	44	65.84	31	46.62
5	สิเกา	10	26.10	87	226.31	25	65.06
6	ห้วยยอด	17	18.01	31	32.98	29	30.95
7	วังวิเศษ	4	9.20	74	170.43	62	142.50
8	นาโยง	9	20.16	12	26.83	12	26.90
9	รัษฎา	0	0.00	5	17.13	10	34.32
10	หาดสำราญ	0	0.00	12	71.09	0	0.00
	รวม	56	8.74	633	98.94	403	63.15

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2564-2565 (1 ม.ค. - 31 ธ.ค.) / ปี 2566 (1 ม.ค. 66 - 21 พ.ค.66)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.64

ปี 2566 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.65

จากตาราง พบว่าปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ 63.15 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอย่านตาขาว 188.48 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอวังวิเศษ 142.50 ต่อแสนประชากร และอำเภอเมือง 70.44 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 14 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคปอดบวม จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564-2566

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	189	121.62	501	322.84	228	147.35
2	กันตัง	47	54.08	105	121.04	38	43.92
3	ย่านตาขาว	60	93.13	178	276.51	86	133.96
4	ปะเหลียน	39	58.35	121	181.07	71	106.77
5	สิเกา	26	67.85	46	119.66	33	85.88
6	ห้วยยอด	64	67.81	163	173.41	135	144.09
7	วังวิเศษ	71	163.33	131	301.70	73	167.78

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
8	นาโยง	67	150.05	230	514.15	60	134.48
9	รัษฎา	46	157.26	77	263.85	55	188.77
10	หาดสำราญ	26	153.82	47	278.42	7	41.49
	รวม	635	99.13	1599	249.93	786	123.16

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2564 - 2565 (1 ม.ค.-31 ธ.ค.) / ปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.64

ปี 2566 ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.65

จากตาราง พบว่า ในปี 2566 (1 ม.ค.66 - 21 พ.ค.66) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคปอดบวม 123.16 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอรัษฎา 188.77 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอวังวิเศษ 167.78 ต่อแสนประชากร และอำเภอเมือง 147.35 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 คน (อัตราตาย 0.16 ต่อแสนประชากร) ได้แก่ อำเภอวังวิเศษ 1 คน (อัตราตาย 2.30 ต่อแสนประชากร)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

บทที่ 3

นโยบาย ทิศทางการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคง

1. การรักษาความสงบภายในประเทศ
 - พัฒนาและเสริมสร้างคนให้เข้มแข็ง ตระหนักถึงเรื่องความมั่นคง และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา
 - สร้างความจงรักภักดีต่อสถาบันหลักของชาติ
 - สร้างการเมืองในระบอบประชาธิปไตยที่มีเสถียรภาพ
2. ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง
 - แก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างจริงจังจนยุติ ไม่ส่งผลกระทบต่อประเทศ
 - ติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาใหม่ที่อาจเกิดขึ้น
 - สร้างความปลอดภัยและสันติสุขอย่างถาวรในพื้นที่ชายแดนภาคใต้
 - รักษาความมั่นคงและผลประโยชน์ทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทั้งทางบกและทางทะเล
3. พัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ
 - พัฒนาระบบงานข่าวกรองแห่งชาติแบบบูรณาการ
 - พัฒนากองทัพและหน่วยงานความมั่นคงพร้อมเผชิญภัยคุกคาม
 - พัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคาม
4. บูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียนและนานาชาติรวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มีใช้ภาครัฐ
 - สร้างและรักษาคุณภาพสภาวะแวดล้อมระหว่างประเทศ
 - เสริมสร้างและธำรงไว้ซึ่งสันติภาพและความมั่นคงของภูมิภาค
 - ร่วมมือทางการพัฒนากับประเทศเพื่อนบ้าน ภูมิภาค โลก รวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มีใช้ภาครัฐ
5. พัฒนากลไกการบริหารจัดการความมั่นคงแบบบูรณาการ
 - พัฒนากลไกให้พร้อมสำหรับการติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือน ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความมั่นคงแบบบูรณาการ อย่างเป็นรูปธรรม
 - บริหารจัดการความมั่นคงให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาประเทศในมิติอื่น ๆ
 - พัฒนากลไกและองค์กรขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง

ยุทธศาสตร์ 2 ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน

1. เพิ่มผลิตภาพการผลิตทั้งเชิงปริมาณ มูลค่าและความหลากหลายของสินค้าเกษตรเพื่อรักษาฐานรายได้เดิมและสร้างฐานรายได้ใหม่
2. เปลี่ยนแปลงพื้นฐานโครงสร้างอุตสาหกรรมและบริการด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีแห่งอนาคตเพิ่มบุคลากรที่มีทักษะความรู้ตามความต้องการของตลาด
3. พัฒนาธุรกิจด้านการท่องเที่ยวให้มีมูลค่าสูง ด้วยอัตลักษณ์และวัฒนธรรมไทย สร้างสรรค์คุณค่าทางเศรษฐกิจและความหลากหลายของการท่องเที่ยว

4. พัฒนาด้านโครงข่ายคมนาคม พื้นที่และเมือง รวมถึงเทคโนโลยี เพื่ออำนวยความสะดวกและลดต้นทุนในการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ เงินทุน บุคลากร และเชื่อมโยงประเทศไทยกับประชาคมโลก
5. สร้างและพัฒนาผู้ประกอบการที่มีทักษะและมีความสามารถในการแข่งขันที่มีอัตลักษณ์ชัดเจน
6. มีนวัตกรรมในการสร้างโมเดลธุรกิจ สินค้าและบริการ และกระบวนการผลิตและบริการ

ยุทธศาสตร์ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

1. ปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม มุ่งเน้นให้สถาบันทางสังคมร่วมปลูกฝังค่านิยมวัฒนธรรมที่พึงประสงค์
 2. พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้มีศักยภาพ มีทักษะความรู้ เป็นคนดีมีวินัย มีความรอบรู้ทางการเงิน มีความสามารถในการวางแผนชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย
 3. ปฏิรูปการเรียนรู้แบบพลิกโฉม พัฒนาระบบการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21
 4. ตระหนักถึงปัญหาของมนุษย์ ที่หลากหลาย อาทิ ภาษา ตรรกะและคณิตศาสตร์ ดนตรี กีฬา สร้างเสริมศักยภาพผู้มีความสามารถพิเศษให้สามารถต่อยอดการประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคง
 5. เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ทั้งกาย ใจ สติปัญญา และสังคม ให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
 6. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ส่งเสริมบทบาทในการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ครอบครัวยุคใหม่และชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
 7. เสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคม และพัฒนาประเทศใช้กิจกรรมนันทนาการและกีฬาในการเสริมสร้างสุขภาวะ พัฒนาทักษะด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศและเป็นอาชีพในระดับนานาชาติ
- ### ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

1. การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ
 - ปรับโครงสร้างเศรษฐกิจฐานราก กระจายการถือครองทรัพย์สิน โดยการปฏิรูประบบภาษี
 - สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย
 - ลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าเพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง
2. การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี
 - กำหนดจังหวัดหลักที่จะเป็นศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม
 - กำหนดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละกลุ่มจังหวัดในมิติต่างๆ
 - จัดระบบเมืองที่เอื้อต่อการสร้างชีวิตและสังคมที่มีคุณภาพและปลอดภัย
 - ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
3. การเสริมสร้างพลังทางสังคมเพื่อเตรียมรองรับสังคมสูงวัย
 - สร้างสังคมเข้มแข็งที่แบ่งปัน ไม่ทอดทิ้งกัน และมีคุณธรรม
 - จัดตั้งกองทุนที่มีการระดมทุนร่วมระหว่างรัฐ เอกชน วิชาการ ประชาชนและประชาสังคม เตรียมการรองรับสังคมสูงวัย
 - ส่งเสริมความเสมอภาคทางเพศและบทบาทของสตรีในการสร้างสรรค์สังคม
4. การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาการพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง

- เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองและการพึ่งพากันเอง
- ปรับดุลอำนาจระหว่างประชาชนกับนักการเมืองและเจ้าหน้าที่รัฐเพื่อสร้างประชาธิปไตยระดับฐาน

รากชุมชน

ยุทธศาสตร์ 5 ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

1. สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว
 - เพิ่มมูลค่าของเศรษฐกิจฐานชีวภาพ
 - ฟื้นฟูแม่น้ำลำคลองให้ครอบคลุมแม่น้ำลำคลอง
 - รักษาและเพิ่มพื้นที่สีเขียวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
 - ส่งเสริมการผลิตและการบริโภคที่ยั่งยืน
2. สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจภาคทะเล
 - เพิ่มมูลค่าของเศรษฐกิจฐานชีวภาพทางทะเล
 - ปรับปรุง ฟื้นฟู และสร้างใหม่ทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งทั้งระบบ
 - ลดพื้นที่ที่มีปัญหาการกัดเซาะชายฝั่ง
3. สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน บนสังคมเศรษฐกิจที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ
 - ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกอย่างน้อย
 - มีการปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติและผลกระทบที่เกี่ยวข้อง
 - มีการลงทุนที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ
4. พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ
 - จัดทำแผนผังภูมินิเวศ
 - พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรม
 - จัดการมลพิษ ขยะ น้ำเสีย และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
 - จัดให้มีองค์กรพัฒนาเมืองและชุมชน
5. พัฒนาความมั่นคงทางน้ำ พลังงาน และเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
 - พัฒนาการจัดการน้ำทั้งระบบ
 - เพิ่มผลผลิตของน้ำทั้งระบบ
 - พัฒนาความมั่นคงพลังงานของประเทศ
 - เพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน
6. ยกระดับกระบวนการทัศน์ เพื่อกำหนดอนาคตประเทศไทย
 - ส่งเสริมคุณลักษณะและพฤติกรรมที่พึงประสงค์
 - พัฒนาเครื่องมือ กลไกและระบบยุติธรรม การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - จัดโครงสร้างเชิงสถาบันเพื่อจัดการประเด็นร่วม

ยุทธศาสตร์ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

1. ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว

โปร่งใส

2. ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่
3. ภาครัฐมีขนาดเล็กกระทัดรัด เหมาะสมกับภารกิจ เปิดกว้าง ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ
4. ภาครัฐมีความทันสมัย ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและมีขีดสมรรถนะสูง
5. บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่นและเป็นมืออาชีพในการพัฒนาประเทศ
6. ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทุกภาคส่วนร่วมต่อต้านการทุจริต
7. กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่างๆ และมีเท่าที่จำเป็น
8. กระบวนการยุติธรรมเคารพสิทธิมนุษยชนและปฏิบัติต่อประชาชนโดยเสมอภาค ความเป็นกลาง น่าเชื่อถือ โปร่งใส ตรวจสอบได้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570)

หมุดหมายที่ 1 ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมแบบมุ่งเป้า เพื่อให้เกิดการยกระดับกระบวนการผลิต และสร้างมูลค่าเพิ่ม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 สนับสนุนการวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมการผลิตและแปรรูปแบบมุ่งเป้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ส่งเสริมและขยายผลงานวิจัยจากหน่วยงานวิจัย มหาวิทยาลัยและสถาบันอาชีวศึกษา ภาคเอกชน และองค์กรเกษตรกรที่มีส่วนในการพัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรม

กลยุทธ์ที่ 2 การส่งเสริมการผลิตและการขยายตัวของตลาด ของสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูป ที่มีมูลค่าเพิ่มสูง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและทำธุรกิจผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูปมูลค่าเพิ่มสูงที่มีศักยภาพทางการตลาดในอนาคต
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 กำหนดแผนที่น่าสนใจในการพัฒนาและส่งเสริมการผลิตและใช้ผลิตภัณฑ์ชีวภาพ ที่ผลิตจากวัตถุดิบทางการเกษตร ของเหลือทิ้งจากกระบวนการผลิตภาคเกษตร และผลพลอยได้อื่น
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 ส่งเสริมให้เกษตรกรประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรมกระบวนการผลิต ที่หลากหลาย รวมทั้งการใช้คลังข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเกษตร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 ส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนการเพาะปลูกพืชในพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมไปสู่การผลิต สินค้าเกษตรที่มีมูลค่าเพิ่มสูง
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.5 หนุนรงค์ และส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีการตระหนัก เลือกใช้ และบริโภคสินค้าเกษตรและ เกษตรแปรรูปที่ปลอดภัย มีคุณภาพสูง และได้มาตรฐาน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ส่วนราชการมีการใช้สินค้าเกษตรและสินค้าเกษตรแปรรูป ที่ได้คุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 การขยายผลรูปแบบเกษตรยั่งยืนที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและมีมูลค่าเพิ่มสูงจากแบบอย่าง ความสำเร็จในประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมการทำเกษตรยั่งยืนที่ตระหนักถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา ที่อาศัยธรรมชาติเป็นพื้นฐาน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 สนับสนุนปัจจัยการผลิตที่จำเป็น เพื่อให้เกิดการขยายผลรูปแบบเกษตรกรรม เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและมีมูลค่าเพิ่มสูง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 จัดให้มีการบริหาร อนุรักษ์ เพาะพันธุ์ เพาะเลี้ยง พื้นที่ป่าชายเลนชายฝั่ง น้ำตื้น น้ำลึก และประมงพื้นบ้าน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.4 ขยายผลแบบอย่างความสำเร็จในการบริหารจัดการเพื่อผลิตสินค้าเกษตร ให้สอดคล้องกับทรัพยากรของชุมชนที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการน้ำเพื่อการเกษตรให้มีความสมดุลระหว่างอุปสงค์และอุปทาน รวมทั้งการใช้น้ำซ้ำ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมและผลักดันการเพิ่มพื้นที่ป่าต้นน้ำ / ป่าเศรษฐกิจที่สามารถสร้างรายได้ ในพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมสำหรับการปลูกพืช

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 เร่งพัฒนาและฟื้นฟูระบบชลประทานและการกระจายน้ำในพื้นที่เขตชลประทาน และพัฒนาและบริหารจัดการแหล่งน้ำนอกเขตชลประทานโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมถึงการจัดการตะกอนที่เหมาะสม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 ดำเนินการให้มีการจัดการตะกอนอย่างเหมาะสม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 บริหารจัดการและวางแผนการใช้น้ำอย่างเป็น ระบบ และสมดุลตลอดจนพัฒนาและ ถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้น้ำที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 5 การส่งเสริมให้เอกชนลงทุนพัฒนาตลาดกลางและตลาดออนไลน์สินค้าเกษตรรวมถึงสินค้า กลุ่มปศุสัตว์และประมง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 พัฒนาปัจจัยสนับสนุนที่เอื้อและจูงใจให้เอกชนลงทุนและพัฒนาตลาดกลางภูมิภาค / ตลาดในชุมชน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 ผลักดันให้มีการจัดเก็บข้อมูลราคาสินค้าเกษตรเปรียบเทียบระหว่างตลาดภูมิภาค และตลาดส่วนกลางอย่างต่อเนื่อง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 พัฒนาความรู้และทักษะให้เกษตรกรสามารถซื้อขายผลผลิตผ่านตลาดออนไลน์ สินค้าเกษตร

กลยุทธ์ที่ 6 การสนับสนุนระบบประกันภัยและรับรองคุณภาพมาตรฐานสินค้าเกษตรและสินค้าเกษตร แปรรูปที่เกษตรกรเข้าถึงได้

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 เพิ่มประสิทธิภาพของระบบประกันภัยสินค้าเกษตรให้มีความหลากหลาย และเหมาะสมกับรูปแบบการผลิตสินค้าเกษตร

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 ดำเนินการให้มีการปรับลดต้นทุนการทำธุรกรรมของเกษตรกรที่เกี่ยวข้องกับการขอรับรองมาตรฐานต่าง ๆ ตลอดทั้งห่วงโซ่อุปทาน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.3 สนับสนุนบทบาทของเอกชนในการเชื่อมโยงผลผลิตของเกษตรกรที่ได้มาตรฐาน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.4 เจรจาหรือทำข้อตกลงให้มาตรฐานสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์ของไทย เป็นที่ยอมรับในต่างประเทศ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.5 เร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ รวมถึงกระบวนการทดสอบ คุณภาพที่จำเป็น

กลยุทธ์ที่ 7 การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการฟาร์มและกิจกรรมหลังการเก็บเกี่ยวเพื่อลดต้นทุน และเพิ่มมูลค่าผลผลิตของเกษตรกร

- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.1 สนับสนุนบทบาทสถาบันเกษตรกร (สหกรณ์ / กลุ่มเกษตรกร / วิสาหกิจชุมชน) ในฐานะหน่วยธุรกิจของเกษตรกร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกในการรวบรวม และขนส่ง สินค้าเกษตร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.3 พัฒนาให้มีการจัดเก็บข้อมูลความสูญเสียในกระบวนการผลิตของภาคเกษตร (Farm Loss) สำหรับใช้เป็นฐานในการวัดในอนาคต

กลยุทธ์ที่ 8 การส่งเสริมให้เกษตรกรมีที่ทำกินและรักษาพื้นที่เกษตรกรรมที่เหมาะสมไว้เป็นฐานการผลิต การเกษตร

- กลยุทธ์ย่อยที่ 8.1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดสรรที่ดินทำกินให้กับเกษตรกรอย่างเป็นระบบ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 8.2 คุ้มครอง รองพื้นที่ เกษตรกรรม ที่มีศักยภาพ และขยายโอกาสในการเข้าถึงพื้นที่ทำกิน

กลยุทธ์ที่ 9 การพัฒนาฐานข้อมูลและคลังข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเกษตร รวมทั้งผลักดันให้มีการใช้ข้อมูล อย่างมีประสิทธิภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 9.1 พัฒนาระบบคลังข้อมูลด้านเกษตรให้เชื่อมโยงกัน และเป็นข้อมูลเปิด
- กลยุทธ์ย่อยที่ 9.2 พัฒนาแพลตฟอร์มและแอปพลิเคชันสำหรับการเข้าถึงคลังข้อมูลต่าง ๆ

กลยุทธ์ที่ 10 การพัฒนาให้เกิดระบบการบริหารจัดการเพื่อความมั่นคงทางด้านอาหาร

- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.1 ส่งเสริมให้ชุมชนสามารถเข้าถึงความมั่นคงอาหารทั้งด้านปริมาณและโภชนาการ ครอบคลุม รวมถึงระบบสำรองอาหาร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.2 เตรียมการบริหารจัดการการกระจายสินค้าเกษตรและอาหารในภาวะวิกฤต

กลยุทธ์ที่ 11 การยกระดับขีดความสามารถของเกษตรกรและสถาบันเกษตรกร

- กลยุทธ์ย่อยที่ 11.1 พัฒนาต่อยอดองค์ความรู้และทักษะในการบริหารจัดการฟาร์มและการดำเนิน ธุรกิจการเกษตรในยุคดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 11.2 ยกกระดับความความเข้มแข็งและความสามารถในการดำเนินธุรกิจเพิ่มมูลค่าของ สหกรณ์การเกษตร กลุ่มเกษตรกร และวิสาหกิจชุมชน รวมทั้งสนับสนุนบทบาทภาคเอกชนและสถาบันการศึกษาทั้งระดับอาชีวศึกษา และอุดมศึกษาในพื้นที่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 11.3 ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบเกี่ยวกับการพัฒนาสหกรณ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและเอื้อต่อการสร้างความเข้มแข็งของสหกรณ์

กลยุทธ์ที่ 12 การพัฒนากลไกเพื่อเชื่อมโยงภาคีต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน ส่วนราชการกลุ่มเกษตรกร และ นักวิชาการในพื้นที่ ในการเป็นหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจในการพัฒนาภาคเกษตรตลอดห่วงโซ่อุปทาน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 12.1 สนับสนุนบทบาทองค์กรหรือสภาเกษตรกรในกลไกความร่วมมือภาครัฐ ภาคเอกชน และภาควิชาการในแต่ละจังหวัด

- กลยุทธ์ย่อยที่ 12.2 ส่งเสริมบทบาทภาคเอกชนในการเป็นหุ้นส่วนเศรษฐกิจกับสถาบันเกษตรกร และ เกษตรกรในรูปแบบธุรกิจต่างๆ

หมวดหมายที่ 2 ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การส่งเสริมการพัฒนากิจกรรม สินค้า และบริการ การท่องเที่ยวมูลค่าเพิ่มสูง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาการท่องเที่ยวตามแนวคิดโมเดลอารมณดีมีความสุขในแผนการปฏิรูปประเทศด้านเศรษฐกิจ ฉบับปรับปรุง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ส่งเสริมการพัฒนาการท่องเที่ยวคุณภาพที่มีศักยภาพในการเติบโตสูง

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาและยกระดับการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพรองรับนักท่องเที่ยวทั่วไป

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 สนับสนุนให้ผู้ประกอบการและสตาร์ทอัพประยุกต์ใช้แนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ เอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม เทคโนโลยี และนวัตกรรมในการพัฒนา และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับการท่องเที่ยว

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ส่งเสริมการพัฒนาแหล่งและบริการการท่องเที่ยวคุณภาพในพื้นที่เมืองรองที่มีศักยภาพและกระจายเส้นทางท่องเที่ยวให้หลากหลายอย่างทั่วถึง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 สนับสนุนการท่องเที่ยวโดยชุมชนและการท่องเที่ยวในเมืองรอง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 ส่งเสริมให้เอกชนมีความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวของชุมชน

กลยุทธ์ที่ 3 การยกระดับบริการและการบริหารจัดการการท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของตลาดสากล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 สนับสนุนการจัดการการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนตามแนวคิด BCG

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ปรับปรุงการบริหารจัดการในแหล่งท่องเที่ยวและสถานประกอบการท่องเที่ยว ให้ได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 สนับสนุนให้มีการเก็บค่าธรรมเนียมนักท่องเที่ยวเข้า “กองทุนเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวไทย”

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาทักษะและศักยภาพของบุคลากรในภาคการท่องเที่ยว

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ยกระดับการพัฒนาทักษะและศักยภาพของบุคลากรในภาคการท่องเที่ยว
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 ส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้บุคลากรภาคการท่องเที่ยวและบริการ ที่เกี่ยวข้องเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลของภาครัฐและมีการขึ้นทะเบียนแรงงานภาคการท่องเที่ยวอย่างถูกต้อง
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 กำหนดแนวปฏิบัติที่เหมาะสมของผู้ประกอบการธุรกิจ บุคลากรและนักท่องเที่ยว ในแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ

กลยุทธ์ที่ 5 การปรับปรุงกฎหมาย/กฎระเบียบ และขั้นตอนที่ล่าสมัยและเป็นอุปสรรคต่อการทำธุรกิจและ การขอใบอนุญาตของผู้ประกอบการรายย่อย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 ปรับปรุงกฎหมาย/กฎระเบียบด้านงบประมาณ และการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ให้เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคเอกชนในการลงทุนและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวร่วมกับชุมชนและภาครัฐ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 ปรับปรุงข้อจำกัดของกฎหมาย และลดขั้นตอนกฎระเบียบที่ล่าสมัยและเป็นอุปสรรคต่อการทำธุรกิจและการขอใบอนุญาตของสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว
- กลยุทธ์ย่อย 5.3 ปรับปรุงกฎหมาย/กฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อเทคโนโลยีด้านการท่องเที่ยว

กลยุทธ์ที่ 6 การพัฒนาระบบข้อมูลการท่องเที่ยวให้เป็นระบบการท่องเที่ยวอัจฉริยะที่นักท่องเที่ยวผู้ประกอบการ และภาครัฐ สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ง่าย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 ปรับปรุงระบบการจัดเก็บข้อมูลเชิงลึกด้านการท่องเที่ยว ให้มีความเป็นเอกภาพ น่าเชื่อถือ และทันสมัย
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 สนับสนุนการเชื่อมโยงฐานข้อมูลของภาครัฐและเอกชน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.3 พัฒนาระบบข้อมูลขนาดใหญ่สำหรับการท่องเที่ยว และบูรณาการความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หมุดหมายที่ 3 ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก**กลยุทธ์การพัฒนา**

กลยุทธ์ที่ 1 การส่งเสริมให้ผู้ใช้ในภาคส่วนต่าง ๆ ของประเทศปรับเปลี่ยนมาใช้ยานยนต์ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ส่งเสริมมาตรการจูงใจเพื่อส่งเสริมการใช้ยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ส่งเสริมการใช้ยานยนต์ไฟฟ้าในระบบขนส่งสาธารณะ หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน ในทุกประเภทของยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 สนับสนุนให้ประชาชนดัดแปลงรถยนต์เก่าเป็นยานยนต์ไฟฟ้าดัดแปลง
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ยานยนต์ที่ปล่อยมลพิษเป็นศูนย์

กลยุทธ์ที่ 2 การสนับสนุนให้เกิดการขยายตัวของตลาดส่งออกยานยนต์ไฟฟ้า

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 สนับสนุนการขยายตลาดยานยนต์ไฟฟ้าควบคู่กับการรักษาฐานการส่งออกผลิตภัณฑ์ที่ยังมีความสามารถในการทำตลาดในประเทศคู่ค้าหลักของไทย
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ส่งเสริมการส่งออกยานยนต์ไฟฟ้าพลังงานแบตเตอรี่

กลยุทธ์ที่ 3 การกำหนดเป้าหมาย/แผน และดำเนินการเปลี่ยนผ่านอุตสาหกรรมยานยนต์เดิมไปสู่ยานยนต์ไฟฟ้า อย่างเป็นระบบชัดเจนตลอดทั้งห่วงโซ่อุปทาน ในระยะ 5 ปี

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ส่งเสริมการผลิตยานยนต์ที่มีคุณสมบัติ “สะอาด ประหยัด ปลอดภัย”
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ส่งเสริมให้เกิดการสร้างฐานการผลิตแบตเตอรี่ รวมถึงชิ้นส่วนสำคัญ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.4 ส่งเสริมการเชื่อมโยงห่วงโซ่อุปทาน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.5 ส่งเสริมให้สุดยอดผลิตภัณฑ์ (Product Champion) ของประเทศไทย
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.6 รักษาความสามารถในการแข่งขันของผลิตภัณฑ์กลุ่มที่ยังมีความสามารถในการทำตลาดและยังไม่สามารถพัฒนาไปสู่ยานยนต์ไฟฟ้าในระยะเวลานั้น
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.7 สนับสนุนให้ผู้ประกอบการเดิมที่มีศักยภาพให้สามารถปรับเปลี่ยนไปสู่สายการผลิตของยานยนต์ไฟฟ้าได้
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.8 ศึกษาแนวทางการกำจัดซากรถยนต์ และซากชิ้นส่วนยานยนต์ที่ใช้แล้วในประเทศไทย

กลยุทธ์ที่ 4 การยกระดับขีดความสามารถของผู้ประกอบการไทยในการลงทุนผลิตยานยนต์ไฟฟ้า แบตเตอรี่และชิ้นส่วนสำคัญ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมการพัฒนาอย่างเป็นลำดับขั้นเพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถปรับตัวและไม่กระทบเศรษฐกิจในช่วงระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 กำหนดสิทธิประโยชน์เพื่อส่งเสริมการลงทุน สนับสนุนด้านการเงิน ด้านภาษี
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 ส่งเสริมการนำเทคโนโลยี
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 ส่งเสริมการดัดแปลงยานยนต์ไฟฟ้าในรถเก่า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 ส่งเสริมการร่วมทุนหรือการเป็นหุ้นส่วนทางธุรกิจ

กลยุทธ์ที่ 5 มาตรการสำหรับกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 ส่งเสริมผู้ประกอบการในกลุ่มเครื่องยนต์และระบบส่งกำลังของรถยนต์สันดาป ภายในที่ต้องการเปลี่ยนผ่านไปสู่อุตสาหกรรมอื่น
- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 กำหนดมาตรการเยียวยาให้ผู้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่านไปสู่อุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้า

กลยุทธ์ที่ 6 การวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับยานยนต์ไฟฟ้าและยานยนต์ไร้คนขับ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 จัดตั้งกิจการร่วมด้านการวิจัยและนวัตกรรม
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 ส่งเสริมให้ผู้ผลิตยานยนต์ ผู้ผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ใช้โครงสร้างพื้นฐานทางปัญญาของภาครัฐที่สร้างขึ้น
- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.3 ส่งเสริมงานวิจัยและการจัดทำระเบียบรองรับการวิจัยและพัฒนายานยนต์ที่ปลอดภัยเป็นศูนย์กลางและระบบการขับขี่แบบอัตโนมัติ การเชื่อมต่อ การปรับให้เป็นระบบไฟฟ้าและการแบ่งปันกันใช้งาน

กลยุทธ์ที่ 7 โครงสร้างพื้นฐานด้านพลังงานที่มีความพร้อมรองรับปริมาณการใช้งานยานยนต์ไฟฟ้าในอนาคตได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.1 ส่งเสริมการลงทุนและพัฒนาจุดอัดประจุหรือเครื่องชาร์จยานยนต์ไฟฟ้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรมและกิจกรรมประจำวันของผู้ใช้รถ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.2 ส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบไฟฟ้าให้มีประสิทธิภาพที่จะรองรับปริมาณความต้องการการประจุไฟได้เพียงพอตลอดเวลา
- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.3 ส่งเสริมเทคโนโลยีด้านสมาร์ทกริด

กลยุทธ์ที่ 8 การปรับปรุงและจัดทำกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องให้เอื้อกับการเติบโตอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้าและให้ความสำคัญกับการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างรัฐและเอกชน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 8.1 จัดทำและปรับปรุงกฎหมายหรือกฎระเบียบให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 8.2 ผ่อนคลายกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการลงทุนในห่วงโซ่อุปทาน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 8.3 ปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ที่ 9 การผลิตและพัฒนาทักษะแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการของอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้า

- กลยุทธ์ย่อยที่ 9.1 พัฒนาบุคลากรรองรับยานยนต์ไฟฟ้า เยียวยากำลังคนรองรับการเปลี่ยนผ่านไปสู่ยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 9.2 ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการและสถานศึกษา
- กลยุทธ์ย่อยที่ 9.3 กำหนดแนวทางดึงดูดผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะสูงทั้งในประเทศและต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 10 มาตรฐานด้านคุณสมบัติและความปลอดภัย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.1 กำหนดและพัฒนามาตรฐานให้ครอบคลุมยานยนต์ ชิ้นส่วนและอุปกรณ์สำหรับการใช้งานยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.2 กำหนดมาตรฐานสำคัญเพื่อส่งเสริมให้เกิดการดัดแปลงยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.3 จัดทำแผนพัฒนาด้านมาตรฐานให้กับสถานประกอบการยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.4 พัฒนาและต่อยอดศูนย์ทดสอบและยางล้อแห่งชาติ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.5 กำหนดมาตรฐานและหน่วยงานให้การตรวจสอบรับรองสำหรับยานยนต์ที่ดัดแปลงเป็นยานยนต์ไฟฟ้า
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.6 ส่งเสริมให้เกิดการลงทุนศูนย์ทดสอบในประเทศ ในระดับมาตรฐานอุตสาหกรรมและระดับมาตรฐานผู้ผลิตยานยนต์ ความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดจากสินค้าและการบริหารคุณภาพ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 10.7 จัดทำมาตรฐานที่สำคัญ

กลยุทธ์ที่ 11 การสนับสนุนเงินทุนให้กับผู้ประกอบการที่ลงทุนในอุตสาหกรรมยานยนต์พลังงานสะอาด

- กลยุทธ์ย่อยที่ 11.1 สนับสนุนเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 11.2 สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนเพื่อลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานยานยนต์ไฟฟ้า และการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจสีเขียวและธุรกิจหมุนเวียน

หมวดหมู่ที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 บริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 สนับสนุนให้ภาคเอกชนยกระดับบริการทางการแพทย์บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง โดยภาครัฐกำหนดมาตรฐาน สนับสนุนและกำกับดูแล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบให้เอื้อต่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 ไทยเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพระดับโลก

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 นวัตกรรมในบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพบนฐานความโดดเด่นของเอกลักษณ์ความเป็นไทย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ยกระดับมาตรฐานสถานบริการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถแข่งขันได้

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 พัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพรูปแบบใหม่ที่น่าไปสู่การสร้างสังคมสูงวัยที่มีสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 การสร้างมูลค่าเพิ่มให้อุตสาหกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานบนฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้รองรับการยกระดับอุตสาหกรรม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ปฏิรูประบบกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ส่งเสริมการลงทุนและการนำผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และสุขภาพออกสู่ตลาด

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.4 ส่งเสริมแนวคิดการซื้อและการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ

กลยุทธ์ที่ 4 การสร้างเสริมขีดความสามารถทางวิชาการด้านการศึกษา วิจัย และเทคโนโลยีทางการแพทย์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการศึกษาทางการแพทย์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 พัฒนาต่อยอดประโยชน์ของการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์นานาชาติ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 พัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 สร้างระบบนิเวศการวิจัยให้เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 สร้างเครือข่ายความร่วมมือการวิจัยและพัฒนาระหว่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 5 การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพบนพื้นฐานความสมดุลทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 บริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 พัฒนากลไกกำกับดูแลและบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการทางการแพทย์

กลยุทธ์ที่ 6 การยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงด้านสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน

หมวดหมายที่ 5 ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญ ของภูมิภาค

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างจุดยืนของไทยภายใต้บริบทโลกใหม่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 รักษาความสัมพันธ์กับมิตรประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 วางบทบาทของไทยในการนำกลุ่มประเทศ CLMVT

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาคือความสัมพันธ์ทางการค้าและการลงทุน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 ปรับปรุงกลไกสนับสนุนการสร้างฐานเศรษฐกิจในบริบทโลกใหม่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.5 พัฒนากฎหมายและแนวปฏิบัติที่ยกระดับไทยสู่มาตรฐานระหว่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อเป็นประตูการค้าการลงทุนและฐานเศรษฐกิจสำคัญของภูมิภาค

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานเพื่อสนับสนุนพื้นที่ที่มีศักยภาพและเขตพัฒนาพิเศษทั้งในปัจจุบันและอนาคต

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบคมนาคมและโลจิสติกส์ให้เชื่อมโยงไร้รอยต่อตั้งแต่ระดับภูมิภาค อนุภูมิภาค และชายแดน ให้เป็นการขนส่งต่อเนื่องหลายรูปแบบ (Multimodal Transportation)

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 ให้ความสำคัญกับการขนส่งระบบรางอย่างต่อเนื่อง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 พัฒนาและเพิ่มศักยภาพการขนส่งทางลำน้ำ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.5 เร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านโลจิสติกส์และการค้าการลงทุน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.6 สนับสนุนให้มีแผนการลงทุนพัฒนาศูนย์บริการโลจิสติกส์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.7 สนับสนุนให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการลงทุน

กลยุทธ์ที่ 3 ผลักดันการลงทุนเพื่อปรับโครงสร้างอุตสาหกรรมเป้าหมายสู่ไทยแลนด์ 4.0

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 เร่งรัดการปรับการผลิตมาสู่ระบบอัตโนมัติมากขึ้น ทั้งในภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการและโลจิสติกส์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ปรับโครงสร้างภาคอุตสาหกรรมภาคบริการ และโลจิสติกส์ให้นำแนวทาง BCG มาใช้เป็นมาตรฐาน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 สร้างระบบดิจิทัลที่เอื้อต่อการค้าการลงทุน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.4 พัฒนาบุคลากรสู่มาตรฐานระหว่างประเทศเพื่อสนับสนุนการค้าการลงทุน

หมวดหมายที่ 6 ไทยเป็นฐานการผลิตอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะที่สำคัญของโลก

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจไทยด้วยดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาบริการและแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการปรับระบบการบริหารจัดการภาครัฐให้เป็นรัฐบาลดิจิทัลเต็มรูปแบบ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการในประเทศให้สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัลรวมถึงนำอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะมาใช้ในการผลิตสินค้าและบริการ เพื่อเพิ่มผลิตภาพและ ความสามารถในการทำกำไรให้แก่ผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาให้เกิดการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานและการให้บริการสาธารณะของภาครัฐเพิ่มขึ้น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีดิจิทัลในการดำรงชีพ

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาต่อยอดฐานอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 สนับสนุนให้ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์พัฒนาเป็นผู้รับจ้างผลิตและผู้รับจ้างออกแบบและผลิตขั้นสูง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการปรับรูปแบบการพัฒนาอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะให้เป็นฐานการผลิตอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะที่สำคัญของโลก

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 ส่งเสริมให้มีการส่งออกผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 ส่งเสริมให้เกิดการลงทุน วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีขั้นสูงในอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ และพัฒนาสุดยอดผลิตภัณฑ์ (Product Champion)

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.5 พัฒนามาตรฐานและเงื่อนไขการเข้าถึงข้อมูลที่เกิดจากอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะที่เป็นสากล รองรับการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลภายในหน่วยงานภาครัฐและระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนภายในประเทศและภูมิภาค

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.6 ดึงดูดและพัฒนาให้เกิดการลงทุนจากต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 3 อุตสาหกรรมดิจิทัลในประเทศที่สามารถแข่งขันได้ทั้งภายในประเทศและภูมิภาคอาเซียน

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ อุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีที่มีคุณภาพ ครอบคลุมเพียงพอและเข้าถึงได้ ทั้งในด้านพื้นที่ และราคา

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 พัฒนากำลังคนเพื่อรองรับกับการปรับตัวทางเทคโนโลยีในอนาคตของผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมและบริการต่าง ๆ รวมถึงอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ และอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัลของประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 ผลักดันและแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 ส่งเสริมให้มีการใช้เครื่องมือทางนโยบายทางการเงินและการคลังที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของแต่ละอุตสาหกรรม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 ผลักดันให้มีการขับเคลื่อนด้านนโยบายความเป็นเจ้าของอิจิปไตยทางข้อมูล จากเทคโนโลยีและแพลตฟอร์มที่ทำธุรกิจจากคนไทย

หมวดหมู่ที่ 7 ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถ แข่งขันได้

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาระบบนิเวศให้เอื้ออำนวยต่อการทำธุรกิจและการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 เร่งปรับปรุงกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจและสร้างให้เกิดการแข่งขันที่เป็นธรรมระหว่างวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมกับผู้ประกอบการรายใหญ่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 เพิ่มความสะดวกในทุกขั้นตอนของการประกอบธุรกิจของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบมาตรฐานให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมสามารถเข้าถึงได้ด้วยต้นทุนต่ำ

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาแพลตฟอร์มเชื่อมโยงฐานข้อมูลวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมและส่งเสริมให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเข้าสู่ระบบ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 จัดให้มีระบบไอทีเดียวของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมและส่งเสริมให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมใช้ในการทำธุรกรรมผ่านระบบดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาพอร์ทัลกลางเชื่อมโยงข้อมูลของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเข้ากับระบบการให้บริการภาครัฐ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 พัฒนาระบบคลังข้อมูลและความรู้สำหรับให้บริการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมให้เป็นระบบออนไลน์และระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 3 การจัดให้มีกลไกทางการเงินที่เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมเพื่อให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงแหล่งทุนได้อย่างทั่วถึง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมให้สถาบันการเงินหรือธนาคารและผู้ให้บริการที่ไม่ใช่สถาบันการเงิน ใช้ข้อมูลธุรกิจและรอยเท้าดิจิทัลในการพิจารณาปล่อยสินเชื่อให้กับวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 กำหนดบทบาทสถาบันการเงินเฉพาะกิจให้มีมาตรการการสินเชื่อและการค้ำประกันสินเชื่อที่ชัดเจนสำหรับแต่ละเซกเมนต์ของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ส่งเสริมให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมระดมทุนผ่านตลาดทุนหรือแหล่งทางเลือกที่หลากหลาย สอดรับกับโมเดลธุรกิจของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

กลยุทธ์ที่ 4 การส่งเสริมการพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมให้เป็นผู้ประกอบการในยุคดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 เสริมสร้างความรู้พื้นฐานทางธุรกิจ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 ให้สิทธิประโยชน์และสิ่งจูงใจให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมมีการลงทุนและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เครื่องจักรกลและระบบอัตโนมัติในการบริหารจัดการการยกระดับประสิทธิภาพการผลิต และการให้บริการ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 พัฒนาแพลตฟอร์มการค้าระหว่างประเทศให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมทั่วไปเข้าถึงได้

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมภายในสาขาและกับรายใหญ่ภายในห่วงโซ่อุปทาน

กลยุทธ์ที่ 5 การยกระดับประสิทธิภาพกระบวนการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของภาครัฐ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 ขยายการให้บริการพัฒนาธุรกิจ ที่ตรงกับความต้องการเฉพาะของธุรกิจ และพัฒนาระบบส่งต่อการให้ความช่วยเหลือ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 สนับสนุนสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในฐานะหน่วยงานนโยบายให้ทำหน้าที่เป็นผู้บูรณาการการให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมอย่างครบวงจร

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 ปรับกลไกและกระบวนการติดตามประเมินผล

กลยุทธ์ที่ 6 การพัฒนาระบบนิเวศน์ให้เอื้อต่อการสร้างธุรกิจสตาร์ทอัพ และผู้ประกอบการที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม รวมทั้งให้เข้าถึงแหล่งเงินทุนที่เหมาะสม และเชื่อมโยงเข้าสู่เครือข่ายระดับโลกและยกระดับสู่ตลาดต่างประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 ปรับปรุงกฎหมายและความยากง่ายในการประกอบธุรกิจโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับสตาร์ทอัพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 ผ่อนคลายข้อจำกัดด้านการระดมทุน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 6.3 ส่งเสริมการเชื่อมโยงธุรกิจสตาร์ทอัพสู่ตลาดโลก

กลยุทธ์ที่ 7 การส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคมให้มีศักยภาพการดำเนินการในเชิงธุรกิจ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.1 เร่งออกกฎหมายลำดับรองภายใต้ พ.ร.บ. ส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พ.ศ. 2562

- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.2 ส่งเสริมการพัฒนาโมเดลธุรกิจที่เฉพาะเจาะจงและยั่งยืนของวิสาหกิจเพื่อสังคม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 7.3 ให้สิทธิประโยชน์และสิ่งจูงใจให้เกิดการร่วมทุนกับวิสาหกิจเพื่อสังคม

หมวดหมายที่ 8 ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจฐานราก

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาภาคให้พื้นฐานเศรษฐกิจสำคัญของประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 สร้างความเข้มแข็งให้กับเศรษฐกิจชุมชนกลยุทธ์ย่อยที่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 ส่งเสริมการจัดการกลไกตลาดของท้องถิ่น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 แก้ปัญหาของกลุ่มเปราะบางในเมือง

กลยุทธ์ที่ 2 การส่งเสริมกลไกความร่วมมือภาครัฐ เอกชน ประชาชน และประชาสังคมเพื่อการพัฒนาพื้นที่และเมือง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่และเมืองด้วยความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ หลากหลายรูปแบบ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนาพื้นที่และเมืองร่วมกันระหว่างภาครัฐ เอกชนและประชาชน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 ส่งเสริมการพัฒนาเมืองอัจฉริยะที่พร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงและภัยพิบัติรวมทั้งตอบสนองความต้องการของประชาชนทุกกลุ่มในพื้นที่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์ที่ดินในเมือง

กลยุทธ์ที่ 3 การสร้างความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน โลจิสติกส์ และดิจิทัลรองรับพื้นที่เศรษฐกิจหลักและเมือง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และระบบดิจิทัลอย่างต่อเนื่องเพียงพอ และได้มาตรฐาน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาบุคลากร การศึกษา การวิจัย เทคโนโลยีและนวัตกรรมให้มีคุณภาพเพียงพอและปรับตัวได้ทันต่อความต้องการของอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมายในพื้นที่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 สนับสนุนปัจจัยที่เอื้อต่อการลงทุน

กลยุทธ์ที่ 4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการพื้นที่และเมือง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 เสริมสร้างสมรรถนะของท้องถิ่นทุกระดับ ให้มีศักยภาพในการบริหารจัดการพื้นที่และเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 ยกระดับความสามารถทางการเงิน การคลังและการจัดการทุนในระดับพื้นที่

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 สร้างระบบตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการพัฒนาพื้นที่และเมือง

หมายเหตุที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคม ที่เพียงพอเหมาะสม

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การแก้ปัญหาความยากจนข้ามรุ่นแบบมุ่งเป้าให้ครัวเรือนหลุดพ้นความยากจนอย่างยั่งยืน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ให้ความช่วยเหลือและพัฒนาศักยภาพของครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนากลไกการแก้ปัญหาความยากจนข้ามรุ่นในระดับพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 2 การสร้างโอกาสที่เสมอภาคแก่เด็กจากครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 สนับสนุนครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นให้สามารถเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ครรภ์มารดาจนถึงปฐมวัยได้อย่างมีคุณภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาและการพัฒนาทักษะอาชีพที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 การยกระดับความคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อสร้างหลักประกันสำหรับวัยแรงงาน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 บูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคม
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 ปรับปรุงรูปแบบการจัดความคุ้มครองทางสังคม
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 จัดทำระบบการเยียวยาช่วยเหลือในภาวะวิกฤต

กลยุทธ์ที่ 5 การบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อลดความยากจนข้ามรุ่นและจัดความคุ้มครองทางสังคม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 พัฒนาฐานข้อมูลรายบุคคล
- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล

หมวดหมายที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการตามหลักเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 เพิ่มศักยภาพของอุตสาหกรรมและบริการ โดยการพัฒนาสินค้าบริการและตลาดที่สร้างมูลค่าเพิ่ม
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 เพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตสินค้าและบริการตามแนวทางเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 สร้างความเชื่อมโยงกับสาขาเศรษฐกิจอื่น
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 พัฒนาระบบรับรองมาตรฐานการผลิตสินค้าและบริการ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.5 การใช้เครื่องมือและกลไกในตลาดเงินตลาดทุนเพื่อการเจริญเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

กลยุทธ์ที่ 2 การสร้างรายได้สุทธิให้ชุมชน ท้องถิ่นและเกษตรกรจากเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 เพิ่มรายได้ชุมชนจากแนวทางขยะสุทธิเป็นศูนย์ ทั้งจากขยะและวัสดุทางการเกษตร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ส่งเสริมการท่องเที่ยวชุมชนบนฐานความหลากหลายทางชีวภาพและวัฒนธรรม
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 ส่งเสริมและพัฒนาระบบตลาดคาร์บอนเพื่อการสร้างรายได้จากการเก็บกักคาร์บอนในภาคป่าไม้
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการขยะอย่างเป็นระบบในระดับชุมชน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.5 ส่งเสริมให้เกิดชุมชนแห่งการเรียนรู้ตามหลักเศรษฐกิจหมุนเวียน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.6 พัฒนาระบบและกลไกสร้างแรงจูงใจการเพิ่มพื้นที่ป่าเศรษฐกิจเพื่อเศรษฐกิจชุมชน

กลยุทธ์ที่ 3 การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรอย่างชาญฉลาดบนหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 สร้างฐานทรัพยากรธรรมชาติเพื่อการผลิตให้เพียงพอและมีการใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ใช้ทรัพยากรธรรมชาติจากส่วนเหลือให้เกิดประโยชน์ที่หลากหลายปราศจากเศษเหลือและของเสียจากอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และขยะอาหาร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 บริหารจัดการกิจกรรมทางเศรษฐกิจให้เหมาะสมกับศักยภาพทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมและกลไกสนับสนุนเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมงานวิจัยเทคโนโลยีและพัฒนาแพลตฟอร์มสนับสนุนธุรกิจรูปแบบเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมต้นแบบโมเดลธุรกิจ และกลไกความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างครบวงจร
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสนับสนุนการลดและหมุนเวียนการใช้ทรัพยากรและเพิ่มมูลค่าของเสีย
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 ส่งเสริมเทคโนโลยีการดักจับ การใช้ประโยชน์ และการกักเก็บคาร์บอน
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 สร้างความร่วมมือถ่ายทอดเทคโนโลยีกับต่างประเทศ
- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.6 พัฒนารฐานข้อมูล/องค์ความรู้/มาตรฐาน/กฎหมาย/มาตรการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ

กลยุทธ์ที่ 5 การปรับพฤติกรรมทางเศรษฐกิจและการดำรงชีพเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่อย่างยั่งยืน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 สร้างความตระหนักรู้ให้เกิดในสังคม
 - กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 สร้างแรงจูงใจ และทัศนคติในการดำรงชีวิตของผู้บริโภคเพื่อการปรับเปลี่ยน
 - กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 ส่งเสริมแพลตฟอร์มเศรษฐกิจแบ่งปันและตลาดสินค้ามือสอง
 - กลยุทธ์ย่อยที่ 5.4 ส่งเสริมการใช้พลังงานทดแทนและนวัตกรรมประหยัดพลังงานในครัวเรือน
 - กลยุทธ์ย่อยที่ 5.5 ส่งเสริมการเดินทางที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
 - กลยุทธ์ย่อยที่ 5.6 ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญา วัฒนธรรมท้องถิ่นตามแนวคิดเศรษฐกิจหมุนเวียน
- หมวดหมู่ที่ 11** ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การป้องกันและลดผลกระทบจากภัยธรรมชาติและเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในพื้นที่สำคัญ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ส่งเสริมการใช้มาตรการเชิงป้องกันก่อนเกิดภัยในพื้นที่สำคัญ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ระบุพื้นที่สำคัญที่ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศจำแนกตามประเภทภัย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 ทบทวนการจัดสรรงบประมาณ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 นำแบบจำลองระดับชาติเพื่อประเมินความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติประเภทต่าง ๆ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพประชาชนและชุมชน ในการรับมือกับภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความเสี่ยงและปรับตัวรับมือผลกระทบจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและชุมชนในการรับมือและปรับตัวต่อภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 เพิ่มศักยภาพของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.4 สนับสนุนมาตรการที่ไม่ใช่เชิงโครงสร้าง ในการบริหารจัดการภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

กลยุทธ์ที่ 3 การใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการบริหารจัดการความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 สนับสนุนการสร้างบุคลากร นักวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยด้านภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาประสิทธิภาพของระบบเตือนภัย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 พัฒนาระบบข้อมูลสำหรับการจัดทำแบบจำลองระดับชาติเพื่อประเมินความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติประเภทต่าง ๆ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.4 สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการจัดการภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

กลยุทธ์ที่ 4 การอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติระบบนิเวศเพื่อป้องกันและลดผลกระทบจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 สร้างจิตสำนึกให้ประชาชนทุกระดับอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 เพิ่มบทบาทภาคประชาชน ชุมชน และภาคเอกชน ในการอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 สนับสนุนการใช้แนวทางธรรมชาติในการจัดการปัญหาภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 5 การส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศเพื่อบริหารจัดการ และลดความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 พัฒนากลไกความร่วมมือกับต่างประเทศในการจัดการภัยธรรมชาติ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้เกี่ยวกับข้อตกลงระหว่างประเทศในด้านภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

หมวดหมู่ที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาคนไทยทุกช่วงวัยในทุกมิติ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาเด็กช่วงตั้งครรภ์ถึงปฐมวัยให้มีพัฒนาการรอบด้านมีอุปนิสัยที่ดี โดยการเตรียมความพร้อมพ่อแม่ผู้ปกครองและสร้างกลไกประสานความร่วมมือ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาผู้เรียนระดับพื้นฐานให้มีความตระหนักรู้ในตนเองมีสมรรถนะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ การดำรงชีวิตและการทำงาน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาผู้เรียนระดับอุดมศึกษาให้มีสมรรถนะที่จำเป็นและเชื่อมโยงกับโลกของการทำงานในอนาคตและการสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยปฏิรูประบบอุดมศึกษาและการจัดสรรทรัพยากรให้ เป็นไปตามอุปสงค์

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.4 พัฒนาวัยแรงงานให้มีสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อการประกอบอาชีพและเชื่อมโยงกับโลกของการทำงานในอนาคต โดย ส่งเสริมและกระจายโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะให้กับแรงงานทุกกลุ่ม

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.5 พัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลเมืองมีคุณค่าของสังคม โดยพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคม

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนากำลังคนสมรรถนะสูง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนากำลังคนสมรรถนะสูง สอดคล้องกับความต้องการของภาคการผลิต เป้าหมาย และสามารถสร้างงานอนาคต โดยส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนบูรณาการและเชื่อมโยงความร่วมมือด้าน การศึกษาฝึกอบรม และร่วมจัดการเรียนรู้

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 เพิ่มกำลังคนที่มีคุณภาพเพื่อพัฒนาภาคการผลิตเป้าหมายโดยสร้างกลไก ระดับชาติเพื่อรวบรวมกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 สร้างผู้ประกอบการอัจฉริยะที่มีความสามารถในการสร้างและใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรมตลอดกระบวนการผลิตและบริการ การจัดการและการตลาด โดยการสร้างและพัฒนาทักษะองค์ ความรู้รอบด้านที่จำเป็นต่อการประกอบธุรกิจยุคใหม่

กลยุทธ์ที่ 3 การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาระบบนิเวศเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยส่งเสริมให้ภาคส่วนต่าง ๆ สร้างและพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาทางเลือกในการเข้าถึงการเรียนรู้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถเรียนในระบบ การศึกษาปกติ

หมวดหมู่ที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพในการให้บริการภาครัฐที่ตอบโจทย์ สะดวก และประหยัด

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 ยกเลิกภารกิจการให้บริการที่สามารถเปิดให้ภาคส่วนอื่นให้บริการแทน

- กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ทบทวนกระบวนการทำงานของภาครัฐควบคู่กับพัฒนาการบริการภาครัฐในรูปแบบดิจิทัลแบบเบ็ดเสร็จ

กลยุทธ์ที่ 2 การปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการและโครงสร้างของภาครัฐให้ยืดหยุ่นเชื่อมโยง เปิดกว้างและมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ทบทวนบทบาทภาครัฐและกระจายอำนาจการบริหารจัดการภาครัฐ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 สร้างความโปร่งใสและธรรมาภิบาลภาครัฐ

กลยุทธ์ที่ 3 การปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ปรับเปลี่ยนข้อมูลภาครัฐทั้งหมดให้เป็นดิจิทัล

- กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ปรับเปลี่ยนกระบวนการทางภาครัฐเป็นดิจิทัล

กลยุทธ์ที่ 4 การสร้างระบบบริหารภาครัฐที่ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนและพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะที่จำเป็นในการให้บริการภาครัฐดิจิทัล และปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ มาตรการภาครัฐให้เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ปรับระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐเพื่อดึงดูดและรักษาผู้มีความสามารถมาขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ

- กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 ยกเลิกกฎหมายที่หมดความจำเป็นและพัฒนากฎหมายที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการสาธารณสุข

วิสัยทัศน์ (Vision) : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ (Mission) : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร (Core Values) :

M: Mastery คือ เป็นนายตนเอง

O: Originality คือ เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People centered approach คือ ใส่ใจประชาชน

H: Humility คือ ถ่อมตนอ่อนน้อม

เป้าหมาย (Ultimate Goal) : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) :

1) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ไม่น้อยกว่า 85 ปี

2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี

3) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

4) ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

5) การเข้าถึง (Access) อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 20

6) ความครอบคลุม (Coverage) สัดส่วนแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 3,335 คนและสัดส่วนเตียงของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2.3 ต่อพันประชากร

7) มีคุณภาพ (Quality) รพศ., รพท., รพ.สังกัดกรมการแพทย์, กรมควบคุมโรคและกรมสุขภาพจิต ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ร้อยละ 100 และ รพช. ร้อยละ 90

8) มีธรรมาภิบาล (Governance) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สุขผ่านการประเมิน ITA ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90

นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567

(นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข)

“ประชาชนคนไทยสุขภาพดี ประเทศไทยสุขภาพดี” โดยมี 10 นโยบายเน้นหนัก ยกระดับ 30 บาท รักษา ทุกโรค Quick Win 100 วัน



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส

Quick Win 100 วัน

1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับ พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการอัจฉริยะต้นแบบ (รพร./รพท.)
- สุศาลาพระราชทาน น่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง

2 โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)

- 1) ส่วนตมสูงอายุ 72,000 วัน
- 2) ภาครัฐ-เอกชน 7,200 คน
- 3) พันเทียบ 72,000 คน
- 4) องค์กรเอกชน 720 องค์กร
- 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (รพ.)
- 6) อาคารผู้เฒ่าเอกภาพเมืองเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- จัดตั้ง sw. 120 เค็ม ในเขตตอนเมือง / อ.เมือง จ. เชียงใหม่

3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รับบริการจิตเวช และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีศูนย์วิจัยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

เมะเร็งครบวงจร

- ให้อาชีพ HPV ในท่อน้ำนม 11-20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด

5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรลุเป้าหมาย 3,000 คำชื่นชม
- กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ประจำทีมได้รับมอบหมายให้ได้รับเงินเดือนระหว่างหากินค่าตัว

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- ตรวจสอบสื่อ ปรึกษา Telemedicine โดสบ้าน 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- จัดตั้งศูนย์บริการ Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน พัฒนาการทางบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ

8 สถานชิวากิบาล

- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

พัฒนา swx. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/26)

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนแบบดิจิทัล ใช้งานได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw. อัจฉริยะ- ทวีประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง

11 ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุในวาระแห่งชาติบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในการฝากกัก 24 ชม

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- Srusong Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตกับสุขภาพพบ 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (มูลค่าไทย 5,000 nu/ Caregiver 5,000 nu/ Care Assistant 1,000 nu)

13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist
- หนึ่งสุขภาพฯ: 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

แก้ปัญห

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ

V.11 21/09/2566

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

1. โครงการพระราชดำริฯ/เอลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์
 - โครงการราชทัณฑ์ปันสุข คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
 - โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพร./รพท.)
 - สุศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง
 - โครงการเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
2. รพ. กทม. 50 เขต 50 รพ.และปริมณฑล
 - จัดตั้ง รพ.120 เค็ม ในเขตตอนเมือง

3. สุขภาพจิต/ยาเสพติด
 - จัดตั้งศูนย์มีนิจญ์ญารักษ์ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดทุกจังหวัด
 - มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
 - มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอ
4. มะเร็งครบวงจร
 - ให้วัคซีน HPV ในหญิงอายุ 11-20 ปี จำนวน 1 ล้านคน
 - คัดกรองไปไม้ตับ 100,000 คน
 - มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด
5. สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร
 - มี Care Team D+ ในหน่วยบริการทุกระดับ
 - บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
 - กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
 - แพทย์ลาเรียน ได้รับการยกเว้น ได้เลื่อนเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ
6. การแพทย์ปฐมภูมิ
 - ตรวจเลือด รับยา Telemedicine ใกล้เคียง 1 จังหวัด 1 รพ.
 - อนามัยโรงเรียน 1 อำเภอ 1 โรงเรียน
7. สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
 - ขึ้นทะเบียนเบิก-จ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
 - ลงทะเบียน เพิ่มเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากร
8. สถานชิวาภิบาล
 - จัดตั้งสถานชิวาภิบาล เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
 - จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
9. พัฒนา รพช.แม่ข่าย
 - กำหนดเป้าหมาย รพช. แม่ข่าย
 - จัดทำแผนพัฒนา รพช. แม่ข่าย
 - เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI
10. ดิจิทัลสุขภาพ
 - ประชาชนบัตรใบเดียวรักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
 - 200 รพ.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ
 - Virtual Hospital 1 แห่ง
11. ส่งเสริมการมีบุตร
 - บรรจุเป็นวาระแห่งชาติบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
 - คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค

12. เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพ
- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์ชุมชน 100 รายการ
- สร้างงานสร้างอาชีพ (ชาวไทย 5,000 คน/Caregiver 5,000 คน/Care Assistant 1,000 คน)

13. นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2566-2568

(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

“สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย”

1. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ
 - ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง
2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ
 - เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพ 3 หมอ
 - ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน”
 - เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”
3. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล
 - โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
 - พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 - เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ
 - เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต
5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ
 - สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ
6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น
 - เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T : Trust Teamwork & Talent Technology Target
 - บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

นโยบายมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566

เขตสุขภาพที่ 12 มีจุดเน้นในการพัฒนามุ่งเน้นในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมาย Smart Primary Care Smart Seamless Refer และ Smart Digital ดังนี้



เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดตรัง 20ปี พ.ศ. 2566-2585

“ตรัง เมืองเติบโตบนฐานเศรษฐกิจ BCG โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน”

จุดเน้นการพัฒนาที่ผ่านมา

1. **เศรษฐกิจการเกษตร** สร้างฐานเศรษฐกิจของจังหวัดด้านเกษตรกรรมและอุตสาหกรรมที่มั่นคงและยั่งยืน ภาคเกษตรจังหวัดตรังมีผลผลิตหลักที่สำคัญ ได้แก่ ยางพารา ปาล์มน้ำมัน การประมง และสัตว์น้ำ โดยการพัฒนาพืช เกษตรและสินค้าที่มีอัตลักษณ์พื้นถิ่นเข้าสู่มาตรฐานสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (GI) อาทิ หมูย่างเมืองตรัง พริกไทยตรังพันธุ์ปะเหลียน
2. **เศรษฐกิจการท่องเที่ยว** ส่งเสริมการพัฒนาการท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพเพื่อสร้างรายได้ให้เติบโตอย่างต่อเนื่อง
ขับเคลื่อนเศรษฐกิจการท่องเที่ยวให้เติบโตอย่างยั่งยืน ตลอดจนส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงเกษตรที่สร้างรายได้ให้กับเกษตรกร โดยมุ่งเน้นส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ซึ่งจังหวัดตรังมีความสมบูรณ์ทางธรรมชาติที่สวยงาม มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม วิถีชีวิต แหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย และมีศิลปะที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง
3. **สังคมและความมั่นคง** เสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม พัฒนาคุณภาพชีวิต และการศึกษาเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ

ส่งเสริมการศึกษาเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ การมีงานทำการประกอบอาชีพทุกกลุ่มเป้าหมาย ระบบสวัสดิการสังคมเน้นการแก้ไข ปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำและพัฒนาคนทุกช่วงวัย การปราบปรามยาเสพติด สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กและเยาวชน มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๔ ระดับ ประกอบด้วยระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับชุมชน และระดับหมู่บ้าน “บวร” “บรม” และ “ครบ”

4. **ทรัพยากรธรรมชาติ** บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมพะยูน สัตว์ทะเลหายาก และแหล่งพลังงานอย่างเหมาะสม กับชุมชน/พื้นที่ และมีความยั่งยืน
มุ่งให้ฐานทรัพยากรธรรมชาติมีความอุดมสมบูรณ์และมีสิ่งแวดล้อมดี ตลอดจนมีการบริหารจัดการแบบบูรณาการทั้งสิ่งแวดล้อมและพลังงานอย่างเหมาะสมกับชุมชน/พื้นที่ ให้มีความยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการป้องกันการบุกรุกทำลายป่าและส่งเสริมการปลูกป่าแบบบูรณาการ

ผลการดำเนินงานพัฒนาที่ประสบความสำเร็จ

1. **เศรษฐกิจการเกษตร** ภาคการเกษตรและอุตสาหกรรม
ประสบความสำเร็จโดยแบ่งตามรูปแบบการผลิตจากต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ประกอบด้วยส่งเสริมและพัฒนา ให้สถาบันเกษตรกร กลุ่มเกษตรกรมีความเข้มแข็ง การแปรรูปยางพารา พริกไทยพันธุ์ปะเหลียน ข้าวเบายอดม่วง และมีการส่งเสริมอุตสาหกรรมผลิตถั่วมีอย่างและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องจากยางพารา
2. **เศรษฐกิจการท่องเที่ยว** ภาคบริการ
การจัดการกิจกรรมการท่องเที่ยวที่มีความหลากหลายเพิ่มขึ้น การส่งเสริมกิจกรรมที่มุ่งเน้นความปลอดภัยทางการท่องเที่ยว การส่งเสริมกิจกรรมที่ยกระดับมาตรฐานให้แก่การท่องเที่ยวชุมชน การก่อสร้างอาคารบริการนักท่องเที่ยวและพัฒนาหุ่นท่าเทียบเรือ การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวบริเวณเกาะกระดานส่งผลให้เกาะกระดานได้รับรางวัลที่ 1 ของการเป็นชายหาดที่ดีที่สุดในโลก ค.ศ. 2023
3. **สังคมและความมั่นคง** การพัฒนาในการยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน สร้างความเข้มแข็งทางสังคม
ครัวเรือนที่ตกเกณฑ์ความยากจน ได้รับการช่วยเหลือทั้งหมด 11,219 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 100 อัตราการมีงานทำร้อยละ 73.39 กลุ่มเปราะบางที่มีรายได้น้อยและมีภาวะพึ่งพิงต้องได้รับการช่วยเหลือจำนวน 61,648 ครัวเรือน เป้าหมาย 9,221 ครัวเรือน ดำเนินการได้ 9,842 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 106.73 และจังหวัดตรังเป็นจังหวัดคุณธรรมต้นแบบโดดเด่น
4. **ทรัพยากรธรรมชาติ** การพัฒนาด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
การป้องกันการบุกรุกทำลายป่า การปลูกป่าทดแทนและส่งเสริมการอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ มีพื้นที่ป่าชายเลนที่สมบูรณ์ มีจำนวนพะยูนเพิ่มขึ้นทุกปี การจัดการขยะแบบบูรณาการอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมให้มีการจัดการขยะต้นทางและนำกลับมาใช้ใหม่

ผลการดำเนินงานพัฒนาที่จำเป็นต้องผลักดันต่อไป

1. พัฒนาด้านสาธารณสุขบุคคลคุณค่าสูง
2. พัฒนาทักษะบุคลากรให้เกิดความสามารถระดับสูง
3. พัฒนาศักยภาพแหล่งท่องเที่ยวและการจัดการเชิงพื้นที่ด้านเกษตรมูลค่าสูง

4. พัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวให้มีความหลากหลายและสร้างสรรค์เพื่อเพิ่มมูลค่า
5. พัฒนาข้อมูลข่าวสารและการตลาด
6. พัฒนาองค์ความรู้จากการวิจัยเพื่อพัฒนาด้านการเกษตรและอุตสาหกรรมบริการมูลค่าสูง
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุกมิติ
8. การพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดตรังปี 2566-2585

2566-2570 “ตรัง เมืองเติบโตบนฐานเศรษฐกิจ BCG โดยมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีและสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน”

เป้าหมายระยะ 5ปี

- 2566-2570 เมืองแห่งการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจฐานรากให้เข้มแข็งบนฐาน BCG
- 2571-2575 เมืองแห่งความยั่งยืนบนฐานความหลากหลายทางด้านชีวภาพและระบบนิเวศที่สมดุล
- 2576-2580 เมืองแห่งเศรษฐกิจ BCG ที่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก
- 2581-2585 เมืองเติบโตบนฐานเศรษฐกิจ BCG โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน

แนวทางการพัฒนา

- T Tourism & Services ยกระดับการท่องเที่ยว และบริการมูลค่าสูง
- R Responsible Social Development พัฒนาสังคมเพื่อยกระดับ คุณภาพชีวิต
- A Agriculture & Industry เกษตรและอุตสาหกรรม มูลค่าสูง
- N Natural Resources & Environment บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน
- G Gastronomy ส่งเสริมการสร้างมูลค่าเพิ่ม ให้แก่อาหารเมืองตรัง

ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย 20	2566-2570 เมืองแห่งการพัฒนา สังคมและเศรษฐกิจ ฐานรากให้เข้มแข็ง บนฐาน BCG	2571-2575 เมืองแห่งความยั่งยืน บนฐานความ หลากหลายทางด้าน ชีวภาพและระบบ นิเวศที่สมดุล	2576-2580 เมืองแห่งเศรษฐกิจ BCG ที่สามารถ ตอบสนองต่อการ เปลี่ยนแปลงของ โลก	2581-2585 เมืองเติบโตบน ฐานเศรษฐกิจ BCG โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสิ่งแวดล้อมที่ ยั่งยืน
อัตราที่เพิ่มขึ้นของ ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด ต่อหัว (GPP Per Capita)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
อัตราที่เพิ่มขึ้นของ ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด (GPP)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
อัตราส่วนหนี้เฉลี่ยต่อ รายได้เฉลี่ย ของครัวเรือน 7 เท่า	7 เท่า	5 เท่า	3 เท่า	1 เท่า
ร้อยละของประชากรที่อยู่	ร้อยละ 10	ร้อยละ 8	ร้อยละ 6	ร้อยละ 4

ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย 20	2566-2570	2571-2575	2576-2580	2581-2585
เมืองแห่งการพัฒนา สังคมและเศรษฐกิจ ฐานรากให้เข้มแข็ง บนฐาน BCG	เมืองแห่งการพัฒนา สังคมและเศรษฐกิจ ฐานรากให้เข้มแข็ง บนฐาน BCG	เมืองแห่งความยั่งยืน บนฐานความ หลากหลายทางด้าน ชีวภาพและระบบ นิเวศที่สมดุล	เมืองแห่งเศรษฐกิจ BCG ที่สามารถ ตอบสนองต่อการ เปลี่ยนแปลงของ โลก	เมืองเติบโตบน ฐานเศรษฐกิจ BCG โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสิ่งแวดล้อมที่ ยั่งยืน
ได้เส้นความยากจน				
ดัชนีความก้าวหน้า ของ คน (HAI) ในจังหวัดตรัง	0.6500 คะแนน	0.6600 คะแนน	0.6700 คะแนน	0.6800 คะแนน
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย ประชากรไทย อายุ 15 – 59ปี (ปี)	8.65 ปี	8.75 ปี	8.80 ปี	8.85 ปี
อัตราการว่างงาน	ร้อยละ 0.8	ร้อยละ 0.6	ร้อยละ 0.3	ร้อยละ 0.2
ร้อยละของประชากรที่ เจ็บป่วย ที่เป็นผู้ป่วยใน	ร้อยละ 12	ร้อยละ 11	ร้อยละ 10	ร้อยละ 9
การแจ้งความคดีชีวิต ร่างกาย เพศ และคดี ประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน	117 (ต่อแสนคน)	115 (ต่อแสนคน)	113 (ต่อแสนคน)	100 (ต่อแสนคน)
อัตราการเปลี่ยนแปลง ของพื้นที่ป่าไม้ ในจังหวัด	ร้อยละ 1	ร้อยละ 2	ร้อยละ 3	ร้อยละ 4
สัดส่วนปริมาณขยะที่ กำจัด ถูกต้องต่อปริมาณ ขยะที่เกิดขึ้น	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30

แผนที่นำทาง

แผนดำเนินงานที่สำคัญ	2566-2570	2571-2575	2576-2580	2581-2585
1. Tourism & Services ยกระดับการท่องเที่ยวและ บริการ มูลค่าสูง	พัฒนาระบบโครงสร้าง พื้นฐานและ การ ส่งเสริมการท่องเที่ยว แบบ ครบวงจร	พัฒนาและยกระดับ การท่องเที่ยว ให้ได้ มาตรฐานและ ปลอดภัย	ส่งเสริมและพัฒนาการ ท่องเที่ยวให้ เป็นเมือง แห่งการท่องเที่ยว คุณภาพสูง	ยกระดับเมืองการ ท่องเที่ยว คุณภาพสูง บนฐานการท่องเที่ยว อย่างยั่งยืน
2. Responsible Social Development พัฒนา สังคมเพื่อ ยกระดับคุณภาพ ชีวิต	พัฒนาคุณภาพชีวิต ภายใต้เศรษฐกิจ ฐาน รากของคนทุกช่วงวัย	พัฒนาครอบครัว ชุมชน สังคม ให้ สามารถพึ่งตนเองได้ ภายใต้สุข ภาวะที่ดี โดยยึดหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง	เพิ่มขีดความสามารถ ของคนทุกช่วง วัยให้ สามารถพึ่งพาตนเอง ได้ และ ลดความ เหลื่อมล้ำทุกมิติ	ยกระดับคุณภาพชีวิต ของประชาชน ในทุก ด้านและสามารถ ให้บริการ ภาครัฐทั่วถึง ทุกกลุ่มเป้าหมาย
3. Agriculture & Industry	พัฒนาระบบโครงสร้าง	การส่งเสริมและพัฒนา	การยกระดับ	การส่งเสริมเกษตรและ

แผนดำเนินงานที่สำคัญ	2566-2570	2571-2575	2576-2580	2581-2585
เกษตรและอุตสาหกรรม มูลค่าสูง	พื้นฐานและการจัด การเกษตรและ อุตสาหกรรม	เกษตรกรรม และ อุตสาหกรรมยั่งยืน	การเกษตรและ อุตสาหกรรมครบวงจร	อุตสาหกรรม มูลค่าสูง
4. Natural Resources and Environment บริหาร จัดการทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน	พัฒนาโลก โครงสร้าง พื้นฐานและ ระบบ นิเวศการวิจัยและ นวัตกรรม	ยกระดับความ หลากหลายทาง ชีวภาพด้วยการ ปรับปรุงภูมิทัศน์ พื้นที่ อุตสาหกรรม เกษตร ชุมชน เมืองและระบบ นิเวศชายฝั่งให้มี ความ ยืดหยุ่นรองรับการ เปลี่ยนแปลง ภูมิอากาศของโลก	การพัฒนามูลค่า ทรัพยากรธรรมชาติ และ สิ่งแวดล้อม เพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพ การ รักษาผลประโยชน์ทั้ง ระบบ นิเวศทางบก และระบบนิเวศ ทาง ทะเล	ยกระดับเมืองแห่ง นวัตกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจ BCG บน ฐาน ทรัพยากรธรรมชาติ และ สิ่งแวดล้อมที่ ยั่งยืน
5. Gastronomy ส่งเสริม การสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ อาหารเมืองตรัง	สร้างระบบและกลไก การจัดการ ด้าน อาหาร	ยกระดับมาตรฐาน อาหาร	การพัฒนาอาหาร คุณภาพบนฐาน ทรัพยากรอาหารที่ ปลอดภัย	การพัฒนาอาหาร ให้ ได้มาตรฐานระดับ นานาชาติ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

บทที่ 4

แผนปฏิบัติการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม จุดมุ่งหมาย

วิสัยทัศน์ (Vision) : “ประชาชนสุขภาพดี บริการมีคุณภาพ ภาศิเครือข่ายเข้มแข็ง”

พันธกิจ (Mission)

1. ส่งเสริมและพัฒนาภาศิเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ในการจัดการระบบสุขภาพ
2. พัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ
3. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข
4. 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)

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

ในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย มาตรการและแนวปฏิบัติ และแผนงาน โครงการ ดังนี้



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง (ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม)

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น : มะเร็ง

ตัวชี้วัด (Key Results)

- ร้อยละของผู้ที่ผลผลิตปกติ (มะเร็งเต้านม) ด้รับบริการ Mammogram ภายใน 4 เดือน (ร้อยละ 75)
- ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงอายุ 30-60 ปี (ร้อยละ 60)
- ร้อยละของผู้ที่ผลผลิตปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ด้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ภายใน 4 เดือน (ร้อยละ 75)
- อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคมะเร็ง จังหวัดตรัง				750.00		
1. ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคมะเร็ง จังหวัดตรัง	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานมะเร็งในหน่วยบริการสาธารณสุข	ร้อยละของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานมะเร็ง ด้รับรู้แนวทางการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการดำเนินการ	ร้อยละ 100	750.00	ธ.ค.-66	สสจ.ตรัง
2. รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม ปากมดลูก ลำไส้ใหญ่						
2.1 คัดกรองมะเร็งเต้านม	สตรีอายุ 30 – 70 ปี	ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งเต้านมในผู้หญิงอายุ 30-70 ปี	ร้อยละ 90	-	ต.ค. 66 - มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.
2.2 คัดกรองมะเร็งปากมดลูก	สตรีอายุ 30 – 60 ปี	ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงอายุ 30-60 ปี	ร้อยละ 60	-	ต.ค. 66 - มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2.3 คัดกรองมะเร็งลำไส้	กลุ่มเป้าหมาย 50-70 ปี	ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งลำไส้ 50-70 ปี	ร้อยละ 60	-	ต.ค. 66 - มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.
3. พัฒนาระบบการให้บริการ Mammogram และ Colonoscopy ให้รวดเร็วเพื่อลด ระยะเวลารอคอย	ผู้ที่ผลผิดปกติ (มะเร็งเต้านม)	ร้อยละของผู้ที่ผลผิดปกติ (มะเร็งเต้านม) ได้รับการ Mammogram ภายใน 4 เดือน	ร้อยละ 75	-	ต.ค. 66 - ก.ย. 67	รพ.ตรัง
	ผู้ที่ผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ ตรง)	ร้อยละของผู้ที่ผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ภายใน 4 เดือน	ร้อยละ 75	-	ต.ค. 66 - ก.ย. 67	รพ.ตรัง
4. สนับสนุนการตรวจมะเร็งปากมดลูก ด้วยตนเอง (self test)	สตรีอายุ 30 – 60 ปี	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจ มะเร็งปากมดลูก ด้วยตนเอง (self test)	ร้อยละ 60	-	ธ.ค.66 - มี.ค.67	สสจ.ตรัง
5. อบรมพยาบาลผู้ประสานงานมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator) เพื่อให้ ประชาชนได้รับการเร็วขึ้น (โครงการ Cancer Anywhere มะเร็งรักษาทุกที่ที่พร้อม)	พยาบาลผู้ประสานงาน มะเร็ง	ร้อยละของพยาบาลกลุ่มเป้าหมายได้รับการ อบรมพยาบาลผู้ประสานงานมะเร็ง (Cancer Nurse Coordinator)	ร้อยละ 100	-	ม.ค. - มี.ค. 67	รพ.

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น : เบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด (Key Results)

- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา (มากกว่าร้อยละ 5)
- ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา (มากกว่าร้อยละ 10)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ประจำปีงบประมาณ 2567				5,400.00		
1. จัดบริการโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจัดตั้ง Health station โดยสนับสนุนการใช้ Application สุขภาพ	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยบริการจัดบริการโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจัดตั้ง Health station	ร้อยละ 99		ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ. และ รพ.สต.
2. พัฒนาระบบบริการคลินิก NCD ให้ได้ตามมาตรฐาน (จัดระบบบริการเฉพาะผู้ป่วย NCD)	รพ.	ร้อยละของหน่วยบริการพัฒนาระบบบริการคลินิก NCD ให้ได้ตามมาตรฐาน	ร้อยละ 100	5,400.00	ธ.ค.66 - ก.พ.67	รพ.
3. เน้นการเข้าถึงบริการการตรวจ HbA1c ในผู้ป่วยเบาหวาน และการตรวจความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยเบาหวาน	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c	ร้อยละ 90	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ. และ รพ.สต.
	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	ร้อยละ 90	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ. และ รพ.สต.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
4. พัฒนาระบบข้อมูลเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยบริการพัฒนาระบบข้อมูลเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน	ร้อยละ 100	-	ธ.ค.66 - ก.พ.67	รพ. และ รพ.สต.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น : โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (ไม่เกินร้อยละ 7)
2. อัตราการเสียชีวิตด้วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ไม่เกินร้อยละ 8)
3. ร้อยละของผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน 4.5 ชม. (ร้อยละ 60)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด				งบประมาณ สพฉ.		
1. ให้ความสำคัญกับการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ โรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจขาดเลือด ให้แก่ประชาชน และกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง/สัญญาณเตือน	ประชาชนในพื้นที่ รับผิดชอบ	รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจขาดเลือด ให้แก่ประชาชน และกลุ่มเสี่ยง เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง/สัญญาณเตือน	ทุกไตรมาส	-	ม.ค. - ก.ย. 67	หน่วยบริการ ระดับพื้นที่
2. พัฒนาระบบการ “ชุมชนจัดการตนเอง” ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ทุกพื้นที่	ร้อยละของชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 50	-	ม.ค. - ก.ย. 67	หน่วยบริการ ระดับพื้นที่
3. สร้าง “ตำบลต้นแบบสำหรับ Stroke และ STEMI”	ตำบลต้นแบบ	ร้อยละของตำบล เป็นตำบลต้นแบบสำหรับ Stroke และ STEMI	ร้อยละ 0	-	ม.ค. - ก.ย. 67	หน่วยบริการ ระดับพื้นที่

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
4. คัดกรอง CVD Risk ในคลินิกโรคเรื้อรัง	กลุ่มเสี่ยง CVD Risk	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CVD Risk มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 50	-	ม.ค. - ก.ย. 67	หน่วยบริการ ระดับพื้นที่
5. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินในการประเมินเบื้องต้นอาการที่เข้าเกณฑ์	ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน	ผู้ปฏิบัติการหน่วยกู้ชีพ ได้รับการพัฒนาทักษะการประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน	ร้อยละ 80	-	ม.ค. - ก.ย. 67	สสจ.ตรัง
6. สนับสนุนให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพระดับตำบล เพื่อเข้าถึงบริการ 1669 ได้รวดเร็ว โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ร้อยละของตำบลมีการขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพระดับตำบล	ครบทุกตำบล	-	ม.ค. - ก.ย. 67	อปท.
7. พัฒนาโรงพยาบาลห้วยยอด และโรงพยาบาลย่านตาขาว เป็น Node ตรวจสอบด้วย CT Scan และ Stroke Unit	โรงพยาบาลห้วยยอด และโรงพยาบาลย่านตาขาว	โรงพยาบาลห้วยยอด และโรงพยาบาลย่านตาขาว เป็น Node ตรวจสอบด้วย CT Scan และ Stroke Unit	2 แห่ง	-	ม.ค. - ก.ย. 67	สสจ.ตรัง
8. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชน / PCU ให้มีศักยภาพในการดูแลต่อเนื่อง (Intermediate care)	โรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน / PCU ให้มีศักยภาพในการดูแลต่อเนื่อง (Intermediate care)	ร้อยละ 100	-	ม.ค. - ก.ย. 67	โรงพยาบาล ชุมชน

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น : โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตัวชี้วัด (Key Results)

- อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป (<110ครั้ง/ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 100 คน)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพ COPD ให้มีคุณภาพมาตรฐาน				ไม่ใช้ งบประมาณ		
1. พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ COPD ให้มี คุณภาพมาตรฐาน	โรงพยาบาลทุกแห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลมีคลินิกโรคปอดอุดกั้น เรื้อรังตามแนวทางเวชปฏิบัติอย่างครบวงจร	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 – ก.ย.67	โรงพยาบาล ทุกแห่ง
2. การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรัง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับ การขึ้นทะเบียน	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 – ก.ย.67	โรงพยาบาล ทุกแห่ง
3. ประเมินการใช้ยารักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย	ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้น เรื้อรัง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับ การดูแลอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 – ก.ย.67	โรงพยาบาล ทุกแห่ง

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น : โรคเลปโตสไปโรสิส

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส (ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส				18,550.00		
1. ส่งเสริมความรู้รอบรู้โรคเลปโตสไปโรสิส						
1.1 ให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ประชากร/พื้นที่ เป้าหมาย	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการ ส่งเสริมความรู้รอบรู้โรคเลปโตสไปโรสิส	ร้อยละ 50	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ. และ รพ. สต.
1.2 ประเมินความรู้และพฤติกรรมในประชาชน กลุ่มเสี่ยง	ประชากร/พื้นที่ เป้าหมาย	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการ ประเมินความรู้และพฤติกรรม	ร้อยละ 80	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ. และ รพ. สต.
2. ส่งเสริมการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค						
2.1 วิเคราะห์สถานการณ์โรครายสัปดาห์ ราย พื้นที่ และคืนข้อมูล เพื่อประสานความร่วมมือ กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการป้องกัน ควบคุมโรค	สสจ. / สสอ. / รพ. และ อปท	ร้อยละของการจัดทำวิเคราะห์สถานการณ์ โรครายสัปดาห์ รายพื้นที่	ร้อยละ 80	18,550.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	กลุ่มงาน ควบคุม โรคติดต่อ

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็นมุ่งเน้น : สุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัด (Key Results)

- อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2567				37,400.00		
1. ประชุมพัฒนาศักยภาพ						
1.1 ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับจังหวัด	คณะกรรมการสุขภาพจิต และจิตเวช	มีการประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตและจิต เวช ระดับจังหวัด	2 ครั้ง	1,800.00	ธ.ค.66 , พ.ค. 67	กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ ติดต่อฯ
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายการ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ใน ประชาชนวัยทำงาน	ประชาชนวัยทำงาน จังหวัดตรัง	ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่าย การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	33,800.00	ม.ค.-67	กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ ติดต่อฯ
1.5 จัดประชุมคณะกรรมการประสานงาน เพื่อการบังคับใช้ พรบ. สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ระดับจังหวัด	คณะกรรมการ (21 คน)	มีการประชุมคณะกรรมการ ประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พรบ. สุขภาพจิต พ.ศ.2551	2 ครั้ง	1,800.00	มี.ค.67 , มิ.ย. 67	กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ ติดต่อฯ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2. กิจกรรมค้นหาเชิงรุกประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน						
2.1 การคัดกรองโรคซึ่มเศร่า (2Q Plus) ใน กลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรค ซึ่มเศร่า	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 31 มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.
2.2 การคัดกรองโรคซึ่มเศร่า (2Q) ในผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัด กรองโรคซึ่มเศร่า	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 31 มี.ค.67	
3. การติดตามดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงโรคซึ่มเศร่า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช						
3.1 การติดตามกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองโรค ซึ่มเศร่า (2Q Plus) ให้ได้รับการประเมินโรค ซึ่มเศร่า (9Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจาก การคัดกรองโรค ซึ่มเศร่า (2Q Plus)	ร้อยละของผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงจากการคัด กรองโรคซึ่มเศร่า (2Q Plus) ได้รับการ ประเมินโรคซึ่มเศร่า (9Q)	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 31 มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.
3.2 การติดตามกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองโรค ซึ่มเศร่า (2Q) ให้ได้รับการประเมินโรคซึ่มเศร่า (9Q) ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่ม เสี่ยงจากการคัดกรอง โรคซึ่มเศร่า (2Q)	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยงจาก การคัดกรอง โรคซึ่มเศร่า (2Q) ได้รับการ ประเมินโรคซึ่มเศร่า (9Q)	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 31 มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.
3.3 การติดตามกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองโรค ซึ่มเศร่า (2Q Plus) และกลุ่มเสี่ยงจากการ ประเมินโรคซึ่มเศร่า (9Q) ให้ได้รับการประเมิน การฆ่าตัวตาย (8Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจาก การคัดกรองโรค ซึ่มเศร่า (2Q Plus) และกลุ่มเสี่ยงจากการ ประเมินโรคซึ่มเศร่า (9Q)	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัด กรองโรคซึ่มเศร่า (2Q Plus) และกลุ่มเสี่ยง จากการประเมินโรคซึ่มเศร่า (9Q) ได้รับ การประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 31 มี.ค.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
3.4 การติดตามกลุ่มเสี่ยงจากการประเมินโรคซิมเศร่า (9Q) ให้ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงจากการประเมินโรคซิมเศร่า (9Q)	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มเสี่ยงจากการประเมินโรคซิมเศร่า (9Q) ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 31 มี.ค.67	หน่วยบริการปฐมภูมิ/รพ.
4. การติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายอย่างใกล้ชิดสำหรับกลุ่มเฉพาะที่แสดงพฤติกรรมการฆ่าตัวตายแล้ว				-		
4.1 การช่วยเหลือป้องกันผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กระทำซ้ำ (ในระยะเวลา 1 ปี)	ผู้พยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 97	-	1 ต.ค.66 - 30 ก.ย.67	รพ.
5. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพจิตและจิตเวชและ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	-	1 ต.ค.66 - 30 ก.ย.67	หน่วยบริการปฐมภูมิ/รพ.
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	และเครือข่ายที่					
- การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช	เกี่ยวข้อง					
- การอบรมหลักสูตรการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (ทีม MCATT)						
6. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย				-		

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
6.1 การจัดตั้งคณะกรรมการจัดการแก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตายระดับอำเภอและการ กำหนดขอบเขตหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจน	สสอ.	ร้อยละของอำเภอที่มีการจัดตั้ง คณะกรรมการจัดการแก้ไขปัญหาการฆ่า ตัวตาย	ร้อยละ 100	-	1 ต.ค.66 - 31 ธ.ค.66	สสอ.
6.2 กำหนดจุดรับแจ้งเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย ช่อง ทางการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การฆ่าตัวตาย การแจ้งเหตุการณ์ การขอความ ช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที	รพ./สสอ.	ร้อยละของอำเภอที่มีจุดรับแจ้งเหตุการณ์ ฆ่าตัวตาย ช่องทางการสื่อสารในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย	ร้อยละ 100	-	1 ต.ค.66 - 31 ธ.ค.66	สสอ.
6.3 จัดตั้งทีมสอบสวนโรค รง506s หาสาเหตุ และปัจจัยเพื่อป้องกัน รวบรวมข้อมูล ควบคุม ไม่ให้ปัจจัยลุกลาม	รพ.	ร้อยละของ รพ. ที่มีการจัดตั้งทีมสอบสวน โรค รง506s	ร้อยละ 100	-	1 ต.ค.66 - 31 ธ.ค.66	รพ.
7. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต				-		
7.1 การประชาสัมพันธ์การประเมินสุขภาพจิต ผ่านระบบดิจิทัล MENTAL HEALYH CHECK IN กรมสุขภาพจิต การช่วยเหลือ การรู้ ของ สัญญาณเสี่ยง ภาวะทางอารมณ์และสามารถ แก้ไขได้เบื้องต้นทันท่วงที	หน่วยบริการ สาธารณสุข ทุกระดับ	ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์การ ประเมินสุขภาพจิต ผ่านระบบดิจิทัล MENTAL HEALYH CHECK IN กรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 100	-	1 ต.ค.66 - 30 ก.ย.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.
7.2 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ให้ ญาติ/ ผู้ดูแล ประชาชน และชุมชน สังเกต สัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย	หน่วยบริการ สาธารณสุขทุกระดับ	ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพจิต ให้ญาติ/ ผู้ดูแล ประชาชน และชุมชน	ร้อยละ 100	-	1 ต.ค.66 - 30 ก.ย.67	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ/รพ.

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ (ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ทัวถึง ลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการ รวมทั้งมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม)

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : คลอดก่อนกำหนด

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด (ไม่เกินร้อยละ 9)
2. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการป้องกันหญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด				22,160.00		
1.สนับสนุนการใช้เครื่องมือแบบคัดกรอง ประเมินความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด	รพ.สต. และ รพ	ร้อยละของหน่วยบริการมีการใช้เครื่องมือ แบบคัดกรองประเมินความเสี่ยงภาวะ คลอดก่อนกำหนด	ร้อยละ 100	-	ธ.ค.-66	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง
2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรการใช้เครื่องมือแบบ คัดกรองประเมินความเสี่ยงภาวะคลอดก่อน กำหนด	บุคลากรผู้รับผิดชอบ งาน ANC	ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนา ศักยภาพการใช้เครื่องมือแบบคัดกรอง ประเมินความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละ 80	5,600.00	ธ.ค.-66	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง
3.สนับสนุนให้ รพ.ทุกแห่ง เตรียมความพร้อม ยาป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลมีความพร้อมยา ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละ 100	-	ธ.ค.-66	รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
4.ประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด	คณะกรรมการ MCH Board	จำนวนครั้งและรายงานการประชุม คณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด และอำเภอ	2 ครั้ง	3,600.00	ก.พ. 67 , ก.ค. 67	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง
5.ติดตามเยี่ยมเสริมพลังชี้แจงแนวทาง แลกเปลี่ยนเรียนรู้	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งานระดับจังหวัด/ อำเภอ/ตำบล	ร้อยละของอำเภอได้รับการติดตามเยี่ยม เสริมพลังชี้แจงแนวทางแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ร้อยละ 100	3,600.00	ม.ค.-66	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง
6.เสริมสร้างความรู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง คลอดก่อนกำหนดผ่านโรงเรียนพ่อแม่	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ เสี่ยงคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง คลอดก่อนกำหนดได้รับความรู้ผ่าน โรงเรียนพ่อแม่	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต. และ รพ.
7.การส่งต่อและการรักษาตามแนวทาง	รพ.สต. และ รพ	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง คลอดก่อนกำหนดได้รับการส่งต่อและการ รักษาตามแนวทาง	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต. และ รพ.
8.ประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กตาม เกณฑ์คุณภาพพร้อมซ่อมแผนวิฤตทางสถิติ กรรมและทารกแรกเกิดเพื่อพัฒนางานแม่และ เด็ก	รพช. 6 รพ	โรงพยาบาลได้รับการประเมินมาตรฐาน งานอนามัยแม่และเด็กตามเกณฑ์คุณภาพ	ร้อยละ 100	9,360.00	เม.ย.-67	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : พัฒนาการสมวัย และสูงตีสมีส่วน

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงตีสมีส่วน (ร้อยละ 68)
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยพัฒนาสมวัย สูงตีสมีส่วน				31,800.00		
1. จัดการให้ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรอบรู้ใน โภชนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการ	ผู้เลี้ยงดูเด็ก	ร้อยละของผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรอบรู้ใน โภชนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการ	ร้อยละ 80	-	ธ.ค.66 - มี.ค.67	รพ.สต และ รพ
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการคัดกรอง พัฒนาการและการเจริญเติบโตที่มีคุณภาพ	บุคลากรผู้รับผิดชอบ งาน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับ อำเภอและระดับตำบลได้รับการพัฒนา ศักยภาพในการคัดกรองพัฒนาการและ การเจริญเติบโตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 90	21,600.00	ม.ค.-67	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง
3. การประชุมคณะกรรมการพัฒนางานเด็ก ปฐมวัย จังหวัดตรัง	คณะกรรมการ	จำนวนครั้งในการ ประชุม คณะกรรมการเด็กปฐมวัย จังหวัดตรัง	2 ครั้ง	1,800.00	ม.ค. 67 , ก.ค. 67	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
4. การคืนข้อมูลให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา	อปท.และภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	ร้อยละของ อปท.เข้าร่วมดำเนินงานในการดำเนินงานในการแก้ปัญหา	ร้อยละ 50	-	ม.ค. - ก.ย. 67	สสจ./สสอ./ รพ./รพ.สต./ เทศบาล
5. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ 30 ตำบล	สสอ./รพ./รพ.สต./ เทศบาล	ร้อยละของตำบลพื้นที่ต้นแบบได้รับการเยี่ยมเสริมพลัง	ร้อยละ 100	8,400.00	เม.ย - พ.ค. 67	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ สสจ. ตรัง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : การตั้งครุฑ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของการตั้งครุฑ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 13)
2. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) (ร้อยละ 80)
3. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ร้อยละ 65)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน การตั้งครุฑ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี				ไม่ใช่ งบประมาณ		
1. ค้นหาหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิด	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ร้อยละอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิด ได้รับการขึ้นทะเบียน	ร้อยละ 100	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
2. ให้บริการการคุมกำเนิดกึ่งถาวรหรือคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ แก่หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ภายใน 42 วันหลังคลอดหรือหลังแท้งทุกราย	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)	ร้อยละ 80	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
3. จัดระบบรายงานและกำกับติดตามหญิงน้อยกว่า 20 ปีภายใน 42 วัน หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวรทันที หลังคลอดในโรงพยาบาล	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบรายงานและกำกับติดตาม	ร้อยละ 100	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.
4. ติดตามให้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่คลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิด ได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรหรือคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	ร้อยละ 65	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.68	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ตรัง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : ภาวะโลหิตจาง

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ (ไม่เกินร้อยละ 14)
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัย อายุ 6-12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)
3. ร้อยละของเด็กวัยเรียน อายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51)
4. ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-49 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ และพบภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 15)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจาง				6,000.00		
1. ติดตามการกินยาเสริมธาตุเหล็กแก่หญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ทุกรายอย่างต่อเนื่อง	หญิงตั้งครรภ์ทุกราย	ร้อยละของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และอายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์	ไม่เกินร้อยละ 14	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
2. ให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดู ถึงความสำคัญหรือความจำเป็นในการได้รับธาตุเหล็ก	ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็ก	ร้อยละของผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดู ได้รับการให้คำแนะนำในการได้รับธาตุเหล็ก	ร้อยละ 70	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
3. ติดตามการกินยาเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ทุก ราย	เด็กปฐมวัย	ร้อยละของเด็ก (6 เดือน-5 ปี) ทานยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 80	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
4. เจาะเลือดค้นหาภาวะซีด ในเด็ก (6-12 เดือน) ทุกราย และจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กเด็ก (6 เดือน-5 ปี)	เด็กปฐมวัย	ร้อยละของเด็กปฐมวัย (6-12 เดือน) ได้รับการตรวจคัดกรองและพบภาวะโลหิตจาง	ไม่เกินร้อยละ 20	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
		ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 82	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
5. ตรวจสอบการได้รับการสนับสนุนยาเสริมธาตุเหล็กของโรงเรียนในทุกสังกัดให้เพียงพอ	โรงเรียน	ร้อยละของโรงเรียนได้รับการสนับสนุนยาเสริมธาตุเหล็กเพียงพอ	ร้อยละ 30	0.00	ธ.ค.-66	รพ.สต และ รพ
6. ติดตามการบันทึกข้อมูลยาเสริมธาตุเหล็กของโรงเรียน	เด็กวัยเรียน	ร้อยละของเด็กวัยเรียน อายุ 6-12 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 51	0.00	ธ.ค.-66	รพ.สต และ รพ
7. สร้างความรอบรู้เรื่องโภชนาการ และโรคโลหิตจางให้แก่ครูและนักเรียน	ครูและนักเรียน	ร้อยละของครูและนักเรียนมีความรอบรู้เรื่องโภชนาการ และโรคโลหิตจาง	ร้อยละ 60	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
8. คัดกรองภาวะโลหิตจาง และจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์	วัยเจริญพันธุ์	ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-49 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจางในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์และพบภาวะโลหิตจาง	ไม่เกินร้อยละ 15	0.00	ธ.ค.-66	รพ.สต และ รพ
9. สร้างความรอบรู้เรื่องโภชนาการ และโรคโลหิตจางให้แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์	วัยเจริญพันธุ์	ร้อยละของความรอบรู้เรื่องโภชนาการและโรคโลหิตจาง	ร้อยละ 50	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
10. ติดตามและส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะโลหิตจางเข้าสู่ระบบการรักษา	รพ.สต และ รพ	ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะโลหิตจางเข้าสู่ระบบการรักษา	ร้อยละ 95	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต และ รพ
11. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในระดับพื้นที่	สสอ./รพ./รพ.สต./เทศบาล	ร้อยละของหน่วยบริการในพื้นที่ได้รับการติดตามเยี่ยมเสริมพลังจากสสจ.ตรัง	10 อำเภอ	6,000.00	มี.ค.-67	สสจ.ตรัง

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แผนงานที่ 3 การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ประเด็น : ผู้สูงอายุมีสุภาพดี

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มได้รับการดูแล (ร้อยละ 60)
2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมได้รับการดูแล (ร้อยละ 60)
3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q Plus) (ร้อยละ 80)
4. ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง(2Q Plus, 9Q, 8Q) ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (ร้อยละ 80)
5. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก ครึ่งปาก หรือฟันเทียมบางส่วนถอดได้มากกว่า 16 ซี่ขึ้นไป (ตามเป้าหมายที่จังหวัดกำหนด)
6. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานสงสัยป่วยได้รับการติดตามยืนยันโรคเบาหวาน (ร้อยละ 72)
7. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความดันสงสัยป่วยได้รับการติดตามยืนยันโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 85)
8. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการขึ้นทะเบียนในระบบ Long Term Care (ร้อยละ 60)
9. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ 96)
10. ร้อยละของผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ที่ได้รับการเยี่ยมบ้านโดยเยาวชน TO BE จิตอาสา (ร้อยละ 80)
11. ร้อยละของผู้สูงอายุติดบ้าน ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (ร้อยละ 60)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการ ชะลอชราชิวายีนยาว ปี 2567				38,600.00		
1.ไม่ล้ม ไม่ลืม						
1.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มได้รับการ จัดทำและดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะ เสี่ยง	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตก หกล้มมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 60	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./ รพ./อปท.
1.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสมองเสื่อมได้รับการ จัดทำและดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ผู้สูงอายุที่มีภาวะ เสี่ยง	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงสมอง เสื่อมมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./ รพ./อปท.
1.3 เพิ่มศักยภาพในการดูแลต่อเนื่อง - telemedicine - ส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุ	รพ.สต. , รพ.	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนา ศักยภาพในการดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ 60	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./ รพ./อปท.
1.4 พัฒนาคุณภาพคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล	คลินิกผู้สูงอายุทุก โรงพยาบาล	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 100	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.
1.5 เยี่ยมเสริมพลังคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล	โรงพยาบาล	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการเยี่ยมเสริมพลัง	ร้อยละ 100	9,600.00	ม.ค.-66	กลุ่มงาน ส่งเสริม สุขภาพ
1.6 พัฒนาระบบการรายงานผลข้อมูลผู้สูงอายุ	หน่วยบริการทุก ระดับ และ สสจ	มีระบบรายงานผลข้อมูลผู้สูงอายุ (Trang Care)	1 ระบบ	17,000.00	ธ.ค.-66	กลุ่มงาน ส่งเสริม สุขภาพ
2.ไม่ซึมเศร้า						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2.1 พัฒนาระบบการคัดกรองโรคซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย		ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q plus)	ร้อยละ 85	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
- กำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน	รพ.สต. , รพ.	กำหนดผู้รับผิดชอบระดับหน่วยบริการในการดำเนินงานให้ชัดเจน		-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
- พัฒนาศักยภาพทักษะการใช้เครื่องมือในการคัดกรอง	บุคลากรผู้คัดกรอง	ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพการใช้เครื่องมือในการคัดกรอง	ร้อยละ 80	-		รพ.สต./รพ.
2.2 ติดตามผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง				-		
- ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q plus) ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q)	สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q plus) ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q)	ร้อยละ 85	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
- ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)	สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)	ร้อยละ 85	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
- ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q Plus) ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)	สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย(2Q Plus) ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)	ร้อยละ 85	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
3.กินข้าวอร่อย						

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
3.1 ให้ความรู้และสร้างเสริมทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง	ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง	ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก		-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
3.2 เพิ่มการให้บริการ หรือช่องทางพิเศษในการเข้ารับบริการของผู้สูงอายุ	หน่วยบริการ	ร้อยละของหน่วยบริการมีการให้บริการหรือช่องทางพิเศษในการเข้ารับบริการของผู้สูงอายุ	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
3.3 จัดระบบนัดและการส่งต่อที่เหมาะสมในกลุ่มผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการนัดและการส่งต่อที่เหมาะสม	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
3.4 การตรวจคัดกรองรอยโรคในช่องปาก และรอยโรคก่อนมะเร็ง ให้แก่ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป	ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
4. ไม่ปล่อยเป็นโรคเรื้อรัง						
4.1 การคัดกรองความเสี่ยงต่อเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในประชากรในรับผิดชอบ อายุ 60 ปีขึ้นไป ภายในไตรมาส 1 และ 2	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90		ต.ค.66 - มี.ค.67	รพ.สต./รพ.
4.2 ตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อการวินิจฉัย	กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานและ สงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับตรวจติดตามยืนยัน	DM ร้อยละ 40 HT ร้อยละ 60	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
4.3 การแบ่งระดับผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และให้ Intervention เพื่อควบคุมโรค	ผู้ป่วยเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงได้รับการควบคุมโรค	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
4.4 การทำ SMBG , SMBP ในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ และกลุ่ม uncontrol	ผู้ป่วยรายใหม่และ กลุ่ม uncontrol	ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol มีการทำ SMBG , SMBP	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
4.5 มีการจัดบริการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	ร้อยละ 100	-	ต.ค.66 - ก.ย.67	รพ.สต./รพ.
5. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล						
5.1 ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบ Long Term Care	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการขึ้นทะเบียนในระบบ LTC	ร้อยละ 80	-	ต.ค.66 - ก.ย. 67	รพ./ รพ.สต
5.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการจัดทำ และดูแลตาม Care Plan	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการจัดทำ และดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 96	-	ต.ค.66 - ก.ย. 67	รพ./ รพ.สต
5.3 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน Long Term Care	อปท. สสอ. และ รพ.สต.	ร้อยละของอำเภอที่ได้รับการเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน Long Term Care	ร้อยละ 100	12,000.00	ก.พ.-67	กลุ่มงาน ส่งเสริม สุขภาพ
6. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลทางสังคม						
6.1 พัฒนาศักยภาพแกนนำ TO BE NUMBER ONE เพื่อติดตามเฝ้าระวังช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง	ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง	ร้อยละของผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ที่ได้รับการเยี่ยมบ้านโดยเยาวชน TO BE จิตอาสา	ร้อยละ 80	-	ต.ค.66 - ก.ย. 67	รพ./ รพ.สต
6.2 จัดกิจกรรมคลายทุกข์กายสบายใจผู้สูงวัยสุขภาพดี	ผู้สูงอายุกลุ่ม ติดสังคม	ร้อยละของผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมสบายใจผู้สูงวัยสุขภาพดี	ร้อยละ 80	-	ต.ค.66 - ก.ย. 67	รพ./ รพ.สต

แผนปฏิบัติการราชการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. จำนวนศูนย์เวลเนสแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (สถานประกอบการ 10 แห่ง)
2. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 40)
3. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 10)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2567				59,600.00		
1. พัฒนาศูนย์ Wellness center						
1.1 ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสมัครเป็น สถานประกอบการ wellness	ศูนย์เวลเนส (Wellness Center)	จำนวนหน่วยบริการที่ผ่านการประเมิน ศูนย์ Wellness center จังหวัดตรัง	10 แห่ง	0.00	ธ.ค.66 - มี.ค.67	สสจ.ตรัง
1.2 แต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการประเมินศูนย์เวลเนส สการตรวจประเมินศูนย์เวลเนส (Wellness Center) ระดับจังหวัด	คณะกรรมการ	มีคำสั่งคณะกรรมการประเมิน Wellness Center	มี	0.00	ธ.ค.-66	สสจ.ตรัง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยฯ						
2.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับปฐมภูมิให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และเทคนิคด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทยฯ (การรักษาและการบันทึกข้อมูล)	แพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ	ร้อยละของบุคลากรในระดับปฐมภูมิให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และเทคนิคด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทยฯ	ร้อยละ 90	21,800.00	ม.ค.-67	สสจ.ตรัง
2.2 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันหรือใช้ยาสมุนไพรเป็นอันดับแรก (first line drug)	ประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 40	0.00	ต.ค.66 - ก.ย.67	หน่วยบริการปฐมภูมิ
3. การดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย						
3.1 พัฒนาระบบบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในผู้ป่วย IMC ระดับปฐมภูมิ	หน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิมีการพัฒนาระบบบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในผู้ป่วย IMC	ร้อยละ 80	0.00	มี.ค.-67	หน่วยบริการปฐมภูมิ
3.2 พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	แพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 90	37,800.00	ม.ค.-67	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
3.3 พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล	หน่วยบริการ	ร้อยละของหน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลถูกต้อง ปัจจุบัน	ร้อยละ 80	0.00	มี.ค.-67	หน่วยบริการ

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : อาหารปลอดภัย

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. จังหวัดดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการอาหารปลอดภัย (Street Food Good Health)				ไม่ใช้ งบประมาณ		
1. ประสานท้องถิ่น/ชมรมผู้ประกอบการร้านอาหาร กำหนดพื้นที่เป้าหมาย จัดทำแผนประชุมทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง	ท้องถิ่น/ชมรมผู้ประกอบการ				ธ.ค.-66	กลุ่มงาน อวล.
2. ตรวจเฝ้าระวังสุขภาพอาหารริมบาทวิถี ทั้ง 4 มิติ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				-	ธ.ค.66 - มี.ค.67	กลุ่มงาน อวล.
3. จัดงานรณรงค์ “มันใจเที่ยวตรัง เดิน ชิม ช้อป ถนนอาหารปลอดภัย” ณ ถนนย่านคนเดินสถานีรถไฟตรัง	ร้านอาหารย่านถนน ย่านคนเดินสถานี รถไฟตรัง	มีการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ “มันใจเที่ยว ตรัง เดิน ชิม ช้อป ถนนอาหารปลอดภัย” ณ ถนนย่านคนเดินสถานีรถไฟตรัง	1 ครั้ง	70,000.00	ธ.ค.-66	กลุ่มงาน อวล.
4. ตรวจเยี่ยม/สนับสนุน/ให้คำแนะนำ/รักษา มาตรฐาน Street Food Good Health						กลุ่มงาน อวล.

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในแหล่งท่องเที่ยว

ตัวชี้วัด (Key Results)

- ร้อยละของการเข้าถึงบริการ 1669
- ร้อยละของการเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉินภายใน 10 นาที (ร้อยละ 60)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในแหล่งท่องเที่ยว				ไม่ใช้ งบประมาณ		
1. อบรมอาสาฉุกเฉินทางทะเล สำหรับ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว	อาสาฉุกเฉิน	ร้อยละของอาสาฉุกเฉินได้รับการอบรม อาสาฉุกเฉินทางทะเล สำหรับ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว	ร้อยละ 80			
2. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน	ผู้ปฏิบัติการหน่วยกู้ ชีพ	ร้อยละของผู้ปฏิบัติการหน่วยกู้ชีพ ได้รับ การพัฒนาทักษะการประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน	ร้อยละ 80		ธ.ค.66 - มี.ค.67	สสจ.ตรัง
3. พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ / แจ้งเหตุ ผ่าน 1669	หน่วยกู้ชีพระดับ ตำบล	มีการขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพระดับตำบล เพื่อเข้าถึงบริการ 1669 ได้รวดเร็ว			ธ.ค.66 - มี.ค.67	สสจ.ตรัง
4. การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยกู้ชีพทางทะเล โดย ท้องถิ่น /สมาคม/มูลนิธิฯ	หน่วยกู้ชีพทางทะเล	ร้อยละของหน่วยกู้ชีพทางทะเลได้รับการ ขึ้นทะเบียน			ธ.ค.66 - มี.ค.67	สสจ.ตรัง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
5. ติดตามข้อมูล Items สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ (สพฉ.)	หน่วยบริการ	มีการติดตามข้อมูล Items สถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)	ทุกไตรมาส	-	-	สสจ.ตรัง
6. ตรวจสอบมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ ฉุกเฉิน	หน่วยบริการ	มีการตรวจสอบมาตรฐานหน่วยปฏิบัติ การแพทย์ฉุกเฉิน	ทุกไตรมาส	-	-	สสจ.ตรัง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพเหมาะสม ในการให้บริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานแบบมืออาชีพ ส่งผลให้เกิดความมั่นคง ด้านบุคลากร

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงและยั่งยืน ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ระบบบริหาร จัดการที่โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 5 เทคโนโลยี นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัย ในการให้บริการสุขภาพและบริหารจัดการ

แผนงานที่ 6 ดิจิทัลสุขภาพ

ประเด็น : ดิจิทัลสุขภาพ

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเงิน (ร้อยละ 80)
2. ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเอกสารเพื่อขอรับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก TMI (ร้อยละ 50)
3. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การดำเนินงานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ฯ และข้อมูลส่วนบุคคล (ร้อยละ 80)
4. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกล (ร้อยละ 80)
5. ร้อยละของผู้ที่เสียชีวิต ได้รับการปรับปรุงสถานะ (ร้อยละ 95)
6. ร้อยละของหลังคาเรือน ได้รับการปรับปรุง อสม. ในเขตรับผิดชอบ (ร้อยละ 95)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
โครงการพัฒนาดิจิทัลสุขภาพ				28,800.00		
1. ประชุมคณะกรรมการดิจิทัลทางการแพทย์ และ สาธารณสุข	คณะกรรมการฯ	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการ ประชุม	ร้อยละ 80	2,700.00	ม.ค.-67	สสจ.ตรัง
พัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะ 4 ด้าน						
1. โรงพยาบาลประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐาน โรงพยาบาลอัจฉริยะ	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลประเมินตนเองตาม เกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะ	ร้อยละ 100	0.00	ม.ค.-67	รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2. โรงพยาบาลดำเนินการจัดทำแผนและพัฒนา เกณฑ์ส่วนขาด มาตรฐานโรงพยาบาลอัจฉริยะ	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลจัดทำแผนการ พัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะตามประเด็น ส่วนขาด	ร้อยละ 100	0.00	มี.ค.-67	รพ.
3. โรงพยาบาลรับการประเมินจากคณะกรรมการ ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์การ ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเงิน	ร้อยละ 80	6,000.00	พ.ค.-67	กลุ่มงาน พัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ HAIT						
1. โรงพยาบาลแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อน HAIT	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลมีคำสั่ง คณะกรรมการ HAIT	ร้อยละ 100	0.00	ธ.ค.-66	รพ.
2. โรงพยาบาลประเมินตนเองตามมาตรฐาน HAIT	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลประเมินตนเองตาม เกณฑ์HAIT	ร้อยละ 100	0.00	ม.ค.-67	รพ.
3. โรงพยาบาลจัดทำแผนและดำเนินการพัฒนาส่วน ขาด	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลจัดทำแผนการ พัฒนา HAIT ตามประเด็นส่วนขาด	ร้อยละ 100	0.00	มี.ค.-67	รพ.
4. ส่งเอกสารขอรับการประเมิน HAIT จาก TMI	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเอกสารเพื่อ ขอรับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก TMI	ร้อยละ 50	22,800.00	มิ.ย.-67	สสจ.ตรัง
Cyber security						
1. โรงพยาบาลแต่งตั้งคณะกรรมการรักษาความ มั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ฯ ด้านสาธารณสุข	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลมีคำสั่ง คกก.รักษา ความมั่นคงปลอดภัย ฯ	ร้อยละ 100	0.00	ม.ค.-67	รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2. วิเคราะห์สถานการณ์ วางแผน พัฒนาการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ฯ ของโรงพยาบาล	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลวิเคราะห์ สถานการณ์ หาส่วนขาด และรายงานผล ต่อ คกก. รักษาความมั่นคงปลอดภัย ฯ ระดับจังหวัดทราบ	ร้อยละ 100	0.00	ม.ค.-67	รพ.
3. ประเมินผลการดำเนินงาน รายงานผล พัฒนา ส่วนขาด	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลได้รับการประเมิน การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์จาก จังหวัด	ร้อยละ 100	0.00	มี.ค.-67	รพ.
4. รับการประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ เบอร์ ฯ จากคณะกรรมการระดับจังหวัด	รพ.	ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การ ดำเนินงานด้านการรักษาความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์ ฯ และข้อมูลส่วนบุคคล	ร้อยละ 80	0.00	มิ.ย.-67	สสจ.ตรัง
การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)						
1. จัดทำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเปราะบาง แยก หน่วยบริการ	กลุ่มเปราะบาง	มีทะเบียนข้อมูลกลุ่มเป้าหมายกลุ่ม เปราะบาง แยกหน่วยบริการ	ร้อยละ 100	0.00	ม.ค.-67	รพ.
2. ชี้แจงแนวทางการดำเนินการแพทย์ทางไกล	หน่วยบริการ	ชี้แจงแนวทางการดำเนินการ	ทุกไตรมาส	0.00	ม.ค.-67	รพ.
3. หน่วยบริการจัดบริการ แพทย์ทางไกล (Telemedicine)	หน่วยบริการ	ร้อยละของกลุ่มเปราะบางเข้าถึงการแพทย์ ทางไกล	ร้อยละ 90	0.00		
4. ติดตามความก้าวหน้า ทุกเดือน						
คุณภาพข้อมูล						
1. จัดทำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายชี้แจงแนวทางการ ดำเนินการ		ชี้แจงแนวทางการดำเนินการ	ทุกไตรมาส	0.00	ม.ค.-67	หน่วยบริการ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ		งบประมาณ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
		ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			
2. หน่วยบริการปรับปรุงข้อมูลทุกเดือน	ผู้เสียชีวิต	ร้อยละของผู้ที่เสียชีวิตได้รับการปรับปรุงสถานะ	ร้อยละ 95	-	ม.ค.-67	หน่วยบริการ
	หลังคาเรือน	ร้อยละของหลังคาเรือน ได้รับการปรับปรุงอสม. ในเขตรับผิดชอบ	ร้อยละ 95	-	ม.ค.-67	หน่วยบริการ
3. ติดตามความก้าวหน้า ทุกเดือน	หน่วยบริการ	มีการติดตามผลการดำเนินงาน	ทุกไตรมาส	-		



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Trang Provincial Public Health Office

บทที่ 5

งบประมาณที่ใช้ในการจัดทำโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดตรัง

สรุปวงเงินงบประมาณที่ใช้ในการจัดทำโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดตรัง

ประเด็นยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	แหล่งงบประมาณ			
		งบดำเนินงาน	เงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวม (บาท)
1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)	6	62,100.00	-	-	62,100.00
2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	8	158,160.00	-	-	158,160.00
3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	-	-	-	-	-
4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)	1	28,800.00	-	-	28,800.00
รวม	15	249,060.00	-	-	249,060.00

ผู้อนุมัติแผน..... 

(นายสินชัย รongเดช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

สรุปวงเงินงบประมาณที่ใช้ในการจัดทำโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดตรัง

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงิน ทั้งหมด	
		งบดำเนินงาน สจจ.ตรัง		เงิน บำรุง	งบประมาณอื่นๆ			
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ		
ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)								
แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ								
671011201	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรคมะเร็ง จังหวัดตรัง	750		แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิตประชาชน ได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้อง (21002350002702000000)	-	-	-	750.00
				กิจกรรม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพ (210026612626000000)				
671011202	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ประจำปีงบประมาณ 2567	5,400.00		แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคน ตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุกกลุ่ม วัยได้รับการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004702000000)	-	-	-	5,400.00
				กิจกรรม กิจกรรมการพัฒนาและสร้างเสริม ศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน (2100266-8207500000)				

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงิน ทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สจจ.ตรัง		เงิน บำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
671011203	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและระบบบริการโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจขาดเลือด	-	-	-	-	งบประมาณ สพฉ.	ไม่ใช่ งบประมาณ
671011204	โครงการพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพ COPD ให้มีคุณภาพมาตรฐาน	-	-	-	-	-	ไม่ใช่ งบประมาณ
671011205	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค เลปโตสไปโรสิส	18,550.00		แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิตประชาชน ได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้อง (21002350002702000000) กิจกรรม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพ (210026612626000000)			18,550.00
671011206	โครงการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2567	37,400.00		แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุข ภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับ อำเภอ(21002320016702000000) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มี คุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (DHB) (210026600001000000)			37,400.00

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงิน ทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สจ.ตรัง		เงิน บำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย							
671011207	โครงการป้องกันหญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด	22,160.00	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004702000000) กิจกรรมการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (2100266- 8207100000)	-	-	-	22,160.00
671011208	โครงการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยพัฒนาสมวัย สูงดีสมส่วน	31,800.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ(21002320016702000000) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (210026600001000000)	-	-	-	31,800.00
671011209	โครงการเฝ้าระวังป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี	-	-	-	-	-	ไม่ใช่ งบประมาณ

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงิน ทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สจ.ตรัง		เงิน บำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
671011210	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญห ภาวะโลหิตจาง	6,000.00	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพ คนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุก กลุ่มวัยได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004702000000) กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสร้าง เสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยรุ่น (15-18 ปี) (21002668207400000)	-	-	-	6,000.00
แผนงานที่ 3 การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ							
671011211	โครงการ ชะลอชราชิวายีนยาว ปี 2567	38,600.00	แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อ รองรับสังคมสูงวัย โครงการสร้างเสริมระบบ การดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุแบบ บูรณาการ (21002390005002000000) กิจกรรมสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (21002668207000000)	-	-	-	38,600.00

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงิน ทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สจ.ตรัง		เงิน บำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)							
แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ							
671011212	โครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์แผนไทยและส่งเสริมการ ดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2567	59,600.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุข ภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับ อำเภอ(21002320016702000000) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มี คุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	59,600.00
แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)							
2671011213	โครงการอาหารปลอดภัย (Street Food Good Health)	-	-	-	-	-	ไม่ใช่ งบประมาณ
2671011214	โครงการระบบการแพทย์ฉุกเฉินใน แหล่งท่องเที่ยว	-	-	-	-	-	ไม่ใช่ งบประมาณ

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงิน ทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สจจ.ตรัง		เงิน บำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)							
แผนงานที่ 6 โครงการพัฒนาดิจิทัลสุขภาพ							
2671011215	โครงการพัฒนาดิจิทัลสุขภาพ	28,800.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ(21002320016702000000) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	28,800.00

ผู้อนุมัติแผน.....



(นายสินชัย รongdech)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

