แผนปฏิบัติราชการพัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

จังหวัดตรัง



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

075 205615 ต่อ 306
E-mail : strategic.trang@gmail.com

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง โทร. ๐๗๕ ๒๐๕๖๑๕

ที่ ตง ๐๐๓๓.๐๒/๑๙๓ **วันที่** ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้กำหนดทิศทางและประเด็นจุดมุ่งเน้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานด้านสุขภาพ ของจังหวัดตรัง โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ทันต่อสถานการณ์ สอดคล้องกับประเด็นปัญหาของพื้นที่ พร้อมทั้งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุม ติดตาม และกำกับแผนงาน/โครงการ งบประมาณการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ภายใต้ ๔ ยุทธศาสตร์ ๗ เข็มมุ่ง ๒๖ ประเด็น ๒๗ โครงการ โดยผ่านความเห็นชอบจากมติที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรอง จัดสรรและติดตามการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ นั้น

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการพัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ จังหวัดตรัง พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ๗ เข็มมุ่ง ๒๖ ประเด็น ๒๗ โครงการ วงเงิน ๑,๓๑๗,๕๕๘.๐๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยห้าสิบแปดบาทถ้วน) (รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาด้วย) ดังนี้

- งบประมาณ (ดำเนินงาน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๘๓๑,๐๕๘.๐๐ บาท
- งบประมาณอื่นๆ จำนวน ๔๘๖,๕๐๐.๐๐ บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และลงนามอนุมัติแผนปฏิบัติราชการพัฒนาสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ จังหวัดตรัง พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายปราโมทย์ แก่นอินทร์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)
ปฏิบัติหน้าที่ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

อนุมัติ

(นายชัยรัตน์ ลำโป)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง
๖ ธ.ค. 2565

คำนำ

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๗๙ ที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำเพื่อสนองตอบโยบายรัฐบาลที่ รองรับสังคมผู้สูงอายุ สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุน และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบสุขภาพของประชาชนไทยในทุกระดับ ตลอดจนมุ่งเน้นการพัฒนาความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี โดยกำหนดแผนการดำเนินงาน เป็น ๔ ระยะ กล่าวคือ ระยะที่ ๑ การปฏิรูประบบสุขภาพ ระยะที่ ๒ สร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพ ระยะที่ ๓ ดำเนินการต่อเนื่องให้เกิดความยั่งยืน ระยะที่ ๔ ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ เอเชีย โดยกำหนดเป้าประสงค์ความสำเร็จ“ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ผ่านการดำเนินงาน ๔ ยุทธศาสตร์ คือ ๑) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) ๒) ด้านการบริการเป็นเลิศ (Service Plan) ๓) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง บรรลุเป้าประสงค์ “ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) สานักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ภายใต้กรอบ ๗ แผนงาน ๓๐ ประเด็นมุ่งเน้น และ ๓๕ ตัวชี้วัดหลัก เพื่อให้เป็นแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุข ของหน่วยงานทุกระดับต่อไป ทั้งนี้ ขอขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขทุกท่าน และผู้เกี่ยวข้องในความร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติราชการ การดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เล่มนี้ เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐาน	
ข้อมูลทั่วไป	๑
ข้อมูลด้านการแพทย์และการสาธารณสุข	๕
บทที่ ๒ สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดตรัง	
สถิติชีพ	๘
สถานะสุขภาพ	๙
สถานการณ์ด้านระบาดวิทยา	๑๒
บทที่ ๓ นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนงานกระทรวงสาธารณสุข	
นโยบายรัฐบาล	๒๐
นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	๒๒
นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕	๒๓
นโยบายสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	๒๕
นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง	๒๕
บทที่ ๔ แผนปฏิบัติราชการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
วิสัยทัศน์	๒๖
พันธกิจ	๒๖
ค่านิยมร่วม	๒๖
เป้าหมาย	๒๔
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ	๒๙
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน	๔๗
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข	๘๐
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล	๘๑
บทที่ ๕ แผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
สรุปวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ การพัฒนาสุขภาพ	๘๙
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จังหวัดตรัง	
ทะเบียนรหัสโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จังหวัดตรัง	๓๔
ประเด็น : โรคมะเร็ง	๑๐๐
ประเด็น : โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	๑๐๒
ประเด็น : โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง	๑๐๔

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ประเด็น : โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑๐๗
ประเด็น : โรคเลปโตสไปโรซิส	๑๐๙
ประเด็น : การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๑๑๒
ประเด็น : อุบัติเหตุจราจร	๑๑๓
ประเด็น : สุขภาพจิตและจิตเวช	๑๑๔
ประเด็น : กลุ่มมารดา	๑๑๘
ประเด็น : กลุ่มเด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี)	๑๒๑
ประเด็น : กลุ่มวัยรุ่น	๑๒๓
ประเด็น : ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการทันตกรรม	๑๒๖
ประเด็น : ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี	๑๒๘
ประเด็น : พัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งเครือข่าย	๑๓๕
ประเด็น : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๔๐
ประเด็น : Smart Healthcare	๑๔๓
ประเด็น : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use : RDU)	๑๔๔
ประเด็น : สถานที่จำหน่ายอาหาร	๑๔๖
ประเด็น : การแพทย์ฉุกเฉิน	๑๔๘
ประเด็น : ทันตกรรม	๑๕๐
ประเด็น : สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๑๕๒
ประเด็น : การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด	๑๕๔
ประเด็น : การประเมินคุณธรรมแลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	๑๕๖
ประเด็น : การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management) (PMQA)	๑๕๘
ประเด็น : การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management) (HA)	๑๖๐
ประเด็น : การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ HAIT	๑๖๑
ประเด็น : ประสิทธิภาพการเงิน การคลัง	๑๖๓

บทที่ ๖ KPI Template

KPI Template	๑๖๔

บทที่ 1
ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

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



สำนักงานสาธารณสุข Trang Provincial Health Office

ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่โดยทั่วไปจะเป็นเนินสูง ๆ ต่ำ ๆ สลับด้วยภูเขาใหญ่เล็กกระจัดกระจายอยู่ทั่วไป พื้นที่ราบเรียบมีจำนวนน้อยซึ่งใช้เป็นแหล่งเพาะปลูกข้าว ทางทิศตะวันออกมีเทือกเขาบรรทัดยาวจากตอนเหนือจดตอนใต้ และเป็นแนวเขตแบ่งจังหวัดตรังกับจังหวัดพัทลุง ลักษณะดินส่วนใหญ่เป็นดินร่วนปนทราย สภาพป่าเป็นป่าดิบชื้น มีป่าชายเลนสำหรับท้องที่ที่อยู่ติดกับทะเล มีพื้นที่เป็นเกาะจำนวน 46 เกาะ อยู่ในพื้นที่อำเภอกันตัง 12 เกาะ อำเภอปะเหลียน 13 เกาะ และอำเภอสิเกา 21 เกาะ

ลักษณะภูมิอากาศ

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

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

อุณหภูมิของอากาศปี 2563 อุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปี 27.85 องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ยตลอดปี 35.56 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ยตลอดปี 22.51 องศาเซลเซียส

ความชื้นสัมพัทธ์ ปี 2563 ความชื้นสัมพัทธ์เฉลี่ยตลอดปีประมาณ 79.00% ความชื้นสัมพัทธ์สูงสุดเฉลี่ยตลอดปี 97.33% ความชื้นสัมพัทธ์ต่ำสุดเฉลี่ยตลอดปี 46.33%

ปริมาณฝนปี 2563 ปริมาณฝนตกตลอดปี 2,214.6 มิลลิเมตร จ้านวนวันที่มีฝนตกตั้งแต่ 0.1 มิลลิเมตรขึ้นไป มีทั้งหมด 192 วัน

การเมืองการปกครอง

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

จำนวนประชากร

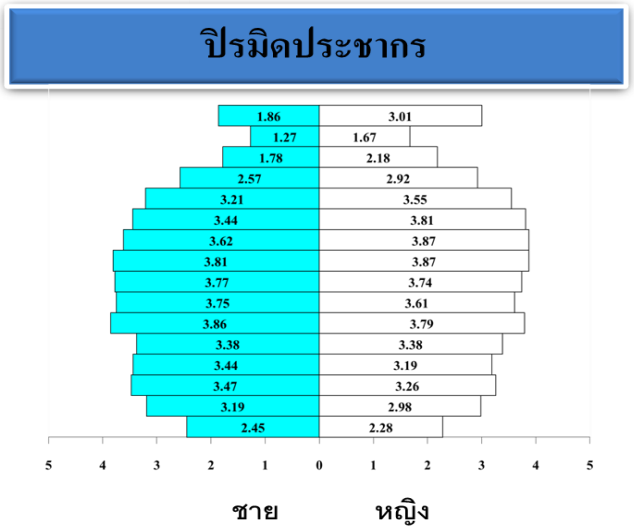
จังหวัดตรังมีประชากรทั้งสิ้น 639,788 คน (31 ธ.ค.64) เป็นชาย 312,693 คน หญิง 327,095 คน สำหรับอำเภอที่มีประชากรมากที่สุด ได้แก่ อำเภอเมือง 155,184 คน รองลงมา ได้แก่ อำเภอห้วยยอด 93,996 คน และอำเภอกันตัง 86,751 คน ความหนาแน่นของประชากร 130 คน/ตร.กม.

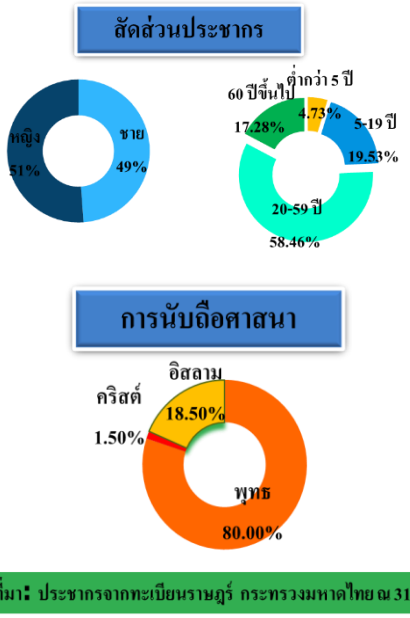
ตารางที่ 1 จำนวน ตำบล หมู่บ้าน หลังคาเรือน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

อำเภอ/	ระยะทาง (กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร (คน)		
									ชาย	หญิง	รวม
อำเภอเมือง	-	15	121	36	4	12	67,957	533.873	73,513	81,671	155,184
อำเภอกันตัง	24	14	83	12	3	11	29,399	609.635	43,129	43,622	86,751
อำเภอย่านตาขาว	22	8	67	5	3	6	21,824	431.057	31,352	33,021	64,373
อำเภอปะเหลียน	44	10	86	6	3	9	23,460	973.130	32,969	33,855	66,824
อำเภอสิเกา	33	5	40	13	3	4	14,101	523.983	19,345	19,097	38,442
อำเภอห้วยยอด	28	16	133	13	5	14	34,418	747.274	46,365	47,631	93,996
อำเภอวังวิเศษ	60	5	68	5	1	5	15,373	477.125	21,526	21,894	43,420
อำเภอนาโยง	12	6	53	4	1	6	15,198	165.017	21,629	23,105	44,734
อำเภอรัษฎา	57	5	50	5	1	5	11,267	232.425	14,380	14,803	29,183
อำเภอหาดสำราญ	59	3	22	0	-	3	4,938	224.000	8,485	8,396	16,881
รวม	-	87	723	99	24	75	237,935	4,917.519	312,693	327,095	639,788

ปิระมิดประชากร





ที่มา: ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย ณ 31 ธค.64

ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกกลุ่มอายุและเพศ จังหวัดตรัง ปี 2565

กลุ่มอายุ	จำนวนประชากร/ร้อยละ					
	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
0-1	2,549	0.40	2,440	0.38	4,989	0.78
1-4	13,094	2.05	12,158	1.90	25,252	3.95
5-9	20,423	3.19	19,083	2.98	39,506	6.17
10-14	22,200	3.47	20,850	3.26	43,050	6.73
15-19	21,997	3.44	20,407	3.19	42,404	6.63
20-24	21,602	3.38	21,642	3.38	43,244	6.76
25-29	24,672	3.86	24,252	3.79	48,924	7.65
30-34	23,980	3.75	23,100	3.61	47,080	7.36
35-39	24,149	3.77	23,926	3.74	48,075	7.51
40-44	24,358	3.81	24,787	3.87	49,145	7.68
45-49	23,153	3.62	24,748	3.87	47,901	7.49
50-54	22,034	3.44	24,391	3.81	46,425	7.26
55-59	20,535	3.21	22,702	3.55	43,237	6.76
60-64	16,463	2.57	18,703	2.92	35,166	5.50
65-69	11,415	1.78	13,965	2.18	25,380	3.97
70-74	8,144	1.27	10,715	1.67	18,859	2.95
75 ปีขึ้นไป	11,925	1.86	19,226	3.01	31,151	4.87
รวม	312,693	48.87	327,095	51.13	639,788	100.00

ที่มา : จากสำนักทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 64

อายุคาดเฉลี่ยของประชากรจังหวัดตรัง ปี 2564

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy) ชาย 75.26 ปี หญิง 83.56 ปี

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ชาย 75.57 ปี หญิง 77.04 ปี

ศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่นับถือ ศาสนาพุทธ ร้อยละ 80.00

ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 18.50

ศาสนาคริสต์ ร้อยละ 1.50

เศรษฐกิจ

ผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัด (Growth Provincial Product : GPP) ในปี 2561 เท่ากับ 64,586 ล้านบาท อยู่ลำดับที่ 35 ของประเทศ ลำดับที่ 8 ของภาคใต้ ลำดับที่ 4 ของกลุ่มจังหวัด

มูลค่าผลิตภัณฑ์เฉลี่ยต่อคน (รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี) ปี 2561 เท่ากับ 102,589 บาท/คน/ปี เป็นอันดับ 10 ของภาคใต้ อันดับ 43 ของประเทศ และลำดับที่ 6 ของกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

อาชีพที่สำคัญ ได้แก่ ทำสวนยางพารา ปาล์มน้ำมัน และประมง

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

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

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

การป่าไม้ ได้แก่ การเผาถ่านไม้

การพาณิชย์ ได้แก่ การค้าส่ง ค้าปลีก ค้ากับต่างประเทศ มีสินค้าจากผลิตผลทางการเกษตร เช่น ยางแผ่นรมควัน ยางแท่งทีทีอาร์ 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
   - สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13 จำนวน 28 แห่ง
   - ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 4 จำนวน 1 แห่ง
2. สำนักงานส่งเสริมการศึกษาเอกชน จำนวน 35 แห่ง
3. สังกัดสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 153 แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

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 553 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.รัษฎา)
3. โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ 30 เตียง 1 แห่ง (รพ.หาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา)
4. โรงพยาบาลเฉพาะทาง ขนาด 60 เตียง 1 แห่ง (รพ.โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง)
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 125 แห่ง
6. ศูนย์บริการสาธารณสุข 8 แห่ง (ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองกันตัง/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลห้วยยอด/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลนาวง/ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบลบางเป้า/ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองตรัง/ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เทศบาลนครตรัง/ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 เทศบาลนครตรัง/ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครตรัง)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

<u>สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน</u>

1. โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง
   ขนาด 150 เตียง (โรงพยาบาลทีอาร์พีเอช)
   ขนาด 120 เตียง (โรงพยาบาลวัฒนแพทย์)
2. คลินิกเอกชน 255 แห่ง
   - สาขาเวชกรรมทั่วไป+เฉพาะทาง 138 แห่ง
   - สาขาทันตกรรมทั่วไป 37 แห่ง
   - สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ 54 แห่ง
   - สาขากายภาพบำบัด 4 แห่ง
   - สาขาเทคนิคการแพทย์ 12 แห่ง
   - สาขาการแพทย์แผนไทย 3 แห่ง
   - สาขาการแพทย์แผนจีน 2 แห่ง
   - สหคลินิก 5 แห่ง

3. ร้านขายยา 163 ร้าน

<u>หน่วยงานสนับสนุนการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข</u>

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

ตารางที่ 3 จำนวนและอัตราต่อประชากรของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2565

ลำดับ	อำเภอ	ประชากร	จนท. สสอ. (คน)	รพ.สต./PCU							
				รพ.สต. (แห่ง)	PCU (แห่ง)	รวม (แห่ง)	จนท. รพ.สต. (คน)	จนท. PCU (คน)	รวม (คน)	เฉลี่ย: รพ.สต./ PCU	อัตรา: ประชากร
1	อำเภอเมือง	155,184	3	18	4	**22**	87	33	**120**	5	1,293
2	อำเภอกันตัง	86,751	4	20	1	**21**	84	3	**87**	4	997
3	อำเภอย่านตาขาว	64,373	4	16		**16**	78		**78**	5	825
4	อำเภอปะเหลียน	66,824	3	18	1	**19**	102	7	**109**	6	613
5	อำเภอสิเกา	38,442	5	9		**9**	53		**53**	6	725
6	อำเภอห้วยยอด	93,996	6	20	1	**21**	115	21	**136**	6	691
7	อำเภอวังวิเศษ	43,420	5	7		**7**	39		**39**	6	1,113
8	อำเภอนาโยง	44,734	2	7	1	**8**	38	13	**51**	6	877
9	อำเภอรัษฎา	29,183	2	6		**6**	37		**37**	6	789
10	อำเภอหาดสำราญ	16,881	1	4		**4**	24		**24**	6	703
	รวม	**639,788**	**35**	**125**	**8**	**133**	**657**	**77**	**734**	**6**	**872**

ที่มา : ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเตอร์เน็ต (Gishealth) (24 กพ.65)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

ตารางที่ 4 จำนวนและอัตราต่อประชากรของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน จังหวัดตรัง ปี 2565

ลำดับ	โรงพยาบาลรัฐ	แพทย์ (คน)	ทันตแพทย์ (คน)	เภสัชกร (คน)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)	พยาบาลเทคนิค (คน)
1	รพ.ตรัง	136	14	38	658	0
2	รพ.กันตัง	23	6	8	82	1
3	รพ.ย่านตาขาว	12	6	9	73	2
4	รพ.ปะเหลียน	15	8	6	47	0
5	รพ.สิเกา	11	3	6	40	0
6	รพ.ห้วยยอด	29	13	14	85	2
7	รพ.วังวิเศษ	13	4	5	45	2
8	รพ.นาโยง	12	3	6	60	1
9	รพ.รัษฎา	14	4	6	44	0
10	รพ.หาดสำราญฯ	4	5	3	24	0
	รวม รพช.	**133**	**52**	**63**	**500**	**8**
	อัตราต่อประชากร	**4,810**	**12,304**	**10,155**	**1,280**	**79,974**
	รวม รพ.รัฐ	**269**	**66**	**101**	**1,158**	**8**
	อัตราต่อประชากร	**2,378**	**9,694**	**6,335**	**552**	**79,974**
ลำดับ	**โรงพยาบาลเอกชน**	**แพทย์ (คน)**	**ทันตแพทย์ (คน)**	**เภสัชกร (คน)**	**พยาบาลวิชาชีพ (คน)**	**พยาบาลเทคนิค (คน)**
1	รพ.วัฒนแพทย์	31	1	7	112	0
2	รพ.ทีอาร์พีเอช	20	0	9	109	0
	รวม รพ.เอกชน	**51**	**1**	**16**	**221**	**-**
	อัตราต่อประชากร	**12,545**	**639,788**	**39,987**	**2,895**	**-**
	รพ.รัฐ+รพ.เอกชน	**320**	**67**	**117**	**1,379**	**8**
	อัตราต่อประชากร	**1,999**	**9,549**	**5,468**	**464**	**79,974**

ที่มา : 1. ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเตอร์เน็ต (Gishealth) ณ 24 กพ.65

2. อัตราต่อประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธันวาคม 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

บทที่ 2
สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดตรัง

ในการวิเคราะห์สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ได้ใช้รายงานจากสูติบัตร มรณะบัตร รายงานผู้ป่วยนอก รายงานผู้ป่วยใน และรายงานการเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา เพื่อนำเสนอสถิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

สถิติชีพ

ตัวชี้วัดสถิติชีพที่เกี่ยวข้องมีดังนี้ คือ อัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราการเพิ่ม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราเกิดมีชีพ/ตาย/เพิ่มตามธรรมชาติของประชากร จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2564

อำเภอ	ประชากร (คน)	เกิดมีชีพ		ตาย		เพิ่ม	
		จำนวน (คน)	อัตราต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตราต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตราต่อพัน
อำเภอเมืองตรัง	155,408	3,405	21.91	1050	6.76	2,355	1.52
อำเภอกันตัง	86,915	237	2.73	561	6.45	(324)	(0.37)
อำเภอย่านตาขาว	64,428	301	4.67	426	6.61	(125)	(0.19)
อำเภอปะเหลียน	66,842	161	2.41	417	6.24	(256)	(0.38)
อำเภอสิเกา	38,321	107	2.79	213	5.56	(106)	(0.28)
อำเภอห้วยยอด	94,385	499	5.29	644	6.82	(145)	(0.15)
อำเภอวังวิเศษ	43,469	96	2.21	249	5.73	(153)	(0.35)
อำเภอนาโยง	44,652	125	2.80	293	6.56	(168)	(0.38)
อำเภอรัษฎา	29,251	66	2.26	161	5.50	(95)	(0.32)
อำเภอหาดสำราญ	16,903	7	0.41	100	5.92	(93)	(0.55)
รวม	640,574	5,004	7.81	4,114	6.42	890	0.14

1. จำนวนตายจากมรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (มค.64-ธค.64)
2. จำนวนเกิดมีชีพจากสูติบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (มค.64-ธค.64)
3. ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธันวาคม 2563
4. อัตราเกิด/อัตราตาย/อัตราเพิ่ม ต่อพันประชากร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

สถานะสุขภาพ

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

ตารางที่ 6 จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี 2563 - 2565

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (ตค.64-เมย.65)	
		จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน
1	โรคระบบไหลเวียนเลือด	410,662	63,850.28	424,835	66,320.99	137,250	21,452.42
2	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตะบอลิสัม	350,057	54,427.33	390,830	61,012.47	118,913	18,586.31
3	โรคระบบหายใจ	220,054	34,214.29	173,161	27,032.16	55,834	8,726.95
4	โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อยึดเสริม	279,338	43,431.85	264,318	41,262.68	52,107	8,144.42
5	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	232,245	36,109.76	191,836	29,947.52	40,910	6,394.31
6	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	128,113	19,919.18	124,516	19,438.19	26,726	4,177.32
7	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	72,490	11,270.84	60,529	9,449.18	16,380	2,560.22
8	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม	56,234	8,743.34	58,660	9,157.41	12,030	1,880.31
9	โรคติดเชื้อและปรสิต	78,917	12,270.12	71,019	11,086.78	10,637	1,662.58
10	โรคระบบประสาท	54,156	8,420.25	50,305	7,853.11	7,987	1,248.38

ที่มา : รายงาน 504 (ตค.- กย.)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62
ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63
ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

ตารางที่ 7 จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี 2563 - 2565

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (ตค.64-เมย.65)	
		จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน
1	ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตะบิลิซึมอื่น ๆ	24,873	3,867.29	26,739	4,174.22	3,591	561.28
2	ระบบหายใจส่วนบนติดเชื้อเฉียบพลันและโรคอื่น ๆ ของระบบหายใจส่วนบน	2,096	325.89	1,956	305.35	3,457	540.34
3	โรคความดันโลหิตสูง	18,431	2,865.68	18,639	2,909.73	2,773	433.42
4	โรคเบาหวาน	10,540	1,638.77	10,729	1,674.90	1,538	240.39
5	ปอดอักเสบ	4,054	630.32	3,825	597.12	823	128.64
6	ไตวายเรื้อรัง	5,365	834.16	5,709	891.23	764	119.41
7	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน	8,390	1,304.49	7,498	1,170.51	749	117.07
8	โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือดผ่านปอดอื่น ๆ	6,154	956.83	6,591	1,028.92	669	104.57
9	โรคเรื้อรังของระบบหายใจส่วนล่าง	4,246	660.17	4,186	653.48	668	104.41
10	โรคติดเชื้ออื่น ๆ ของลำไส้	6,930	1,077.49	6,416	1,001.60	639	99.88

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

ที่มา : รายงาน 505 (ตค.- กย.)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

ตารางที่ 8 จำนวนและอัตราตายด้วยสาเหตุการตายที่สำคัญ 10 อันดับแรก จำแนกตามเพศ จังหวัดตรัง ปี 2564

ลำดับ	สาเหตุการตาย	เพศ				รวม	อัตราตาย
		ชาย	อัตราตาย	หญิง	อัตราตาย		
1	โรคมะเร็ง	362	115.52	253	77.32	615	96.01
2	โรคหลอดเลือดสมอง	217	69.25	153	46.76	370	57.76
3	โรคหัวใจและหลอดเลือด	145	46.27	104	31.78	249	38.87
4	ปอดบวม	111	35.42	65	19.87	176	27.48
5	ติดเชื้อในกระแสโลหิต	103	32.87	60	18.34	163	25.45
6	ไตวายเฉียบพลัน/โรคไตเรื้อรัง	88	28.08	75	22.92	163	25.45
7	เบาหวาน	58	18.51	75	22.92	133	20.76
8	อุบัติเหตุจากการขนส่ง	86	27.44	24	7.33	110	17.17
9	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	47	15.00	61	18.64	108	16.86
10	ความดันโลหิตสูง	30	9.57	62	18.95	92	14.36

ที่มา : รายงานมรณบัตร (มค.-ธค.64) สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
อัตราตายต่อแสนประชากร /ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธันวาคม 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

จากตาราง พบว่า ในปี 2564 (1 มค.64-31 ธค.64) จังหวัดตรังพบสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากร 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด ปอดบวม ติดเชื้อในกระแสโลหิต โดยพบอัตราตาย 96.01 , 57.76 , 38.87, 27.48 , 25.45 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

อัตราตายปี 2564 (1 มค.64-31 ธค..64) พบสูงสุดคือโรคมะเร็ง พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบอัตราตายในเพศชาย 115.52 ต่อแสนประชากร และเพศหญิง 77.32 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์ด้านระบาดวิทยา

ตารางที่ 9 จำนวนและอัตราป่วย/ตายด้วยโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดตรัง ปี 2565

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย (คน)	อัตราป่วย	ผู้ป่วยตาย (คน)	อัตราตาย
1	อุจจาระร่วง	973	152.08	0	-
2	ปอดบวม	279	43.61	0	-
3	อาหารเป็นพิษ	54	8.44	0	-
4	เพศสัมพันธ์	28	4.38	0	-
5	ตาแดง	24	3.75	0	-
6	ไข้เลือดออก	15	2.34	0	-
7	ไข้หวัดใหญ่	15	2.34	0	-
8	สุกใส	10	1.56	0	-
9	เลปโตสไปโรซิส	8	1.25	0	-
10	มือเท้าปาก	4	0.63	0	-

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ(รายงานระบาดวิทยา / 1 มค.65 - 17 พค.65)

อัตราป่วย/ตายต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธ.ค.64)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

จากตาราง พบว่า การป่วยด้วยโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี 2565 (1 มค.65-17 พค.65) พบอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ อุจจาระร่วง ปอดบวม อาหารเห็นพิษ เพศสัมพันธ์ ตาแดง ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ สุกใส เลปโตสไปโรซิส และมือเท้าปาก ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 10 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2565

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากร									
		1. อุจจาระร่วง	2. ปอดบวม	3. อาหารเป็นพิษ	4. เพศสัมพันธ์	5. ตาแดง	6. ไข้เลือดออก	7. ไข้หวัดใหญ่	8. สุกใส	9. เลปโตสไปโรซิส	10. มือเท้าปาก
1	อำเภอเมือง	380	79	25	15	3	3	3	3	3	1
		244.87	**50.91**	**16.11**	**9.67**	**1.93**	**1.93**	**1.93**	**1.93**	**1.93**	**0.64**
2	อำเภอกันตัง	39	20	1	4	0	0	1	0	1	0
		44.96	**23.05**	**1.15**	**4.61**	**0.00**	**0.00**	**1.15**	**0.00**	**1.15**	**0.00**
3	อำเภอย่านตาขาว	63	34	1	2	0	2	3	1	2	1
		97.87	**52.82**	**1.55**	**3.11**	**0.00**	**3.11**	**4.66**	**1.55**	**3.11**	**1.55**
4	อำเภอปะเหลียน	33	18	6	1	2	0	0	0	0	0
		49.38	**26.94**	**8.98**	**1.50**	**2.99**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากร									
		1. อุจจาระร่วง	2. ปอดบวม	3. อาหารเป็นพิษ	4. เพศสัมพันธ์	5. ตาแดง	6. ไข้เลือดออก	7. ไข้หวัดใหญ่	8. สุกใส	9. เลปโตสไปโรซิส	10. มือเท้าปาก
5	อำเภอสิเกา	41	11	6	0	0	5	1	0	0	0
		106.65	**28.61**	**15.61**	**0.00**	**0.00**	**13.01**	**2.60**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
6	อำเภอห้วยยอด	160	28	5	2	0	1	4	3	0	0
		170.22	**29.79**	**5.32**	**2.13**	**0.00**	**1.06**	**4.26**	**3.19**	**0.00**	**0.00**
7	อำเภอวังวิเศษ	44	21	1	0	0	1	2	1	0	1
		101.34	**48.36**	**2.30**	**0.00**	**0.00**	**2.30**	**4.61**	**2.30**	**0.00**	**2.30**
8	อำเภอนาโยง	96	42	4	2	2	3	0	0	0	0
		214.60	**93.89**	**8.94**	**4.47**	**4.47**	**6.71**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
9	อำเภอรัษฎา	54	15	2	2	1	0	1	1	2	1
		185.04	**51.40**	**6.85**	**6.85**	**3.43**	**0.00**	**3.43**	**3.43**	**6.85**	**3.43**
10	อำเภอหาดสำราญ	63	11	3	0	16	0	0	1	0	0
		373.20	**65.16**	**17.77**	**0.00**	**94.78**	**0.00**	**0.00**	**5.92**	**0.00**	**0.00**
	รวม	**973**	**279**	**54**	**28**	**24**	**15**	**15**	**10**	**8**	**4**
อัตราป่วยต่อแสนประชากร		**151.90**	**43.55**	**8.43**	**4.37**	**3.75**	**2.34**	**2.34**	**1.56**	**1.25**	**0.62**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ(รายงานระบาดวิทยา / 1 มค.65 - 17 พค.65)
อัตราป่วยต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธ.ค.64)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

สถานการณ์โรคกลุ่มแมลงเป็นสื่อ

ตารางที่ 11 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563 - 2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	241	153.50	13	8.37	3	1.93
2	กันตัง	55	63.34	3	3.45	0	0.00
3	ย่านตาขาว	61	94.55	2	3.10	2	3.11
4	ปะเหลียน	35	51.98	3	4.49	0	0.00
5	สิเกา	14	36.39	2	5.22	5	13.01
6	ห้วยยอด	39	41.23	7	7.42	1	1.06
7	วังวิเศษ	32	73.47	1	2.30	1	2.30
8	นาโยง	18	40.42	4	8.96	3	6.71

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
9	รัษฎา	7	23.79	0	0.00	0	0.00
10	หาดสำราญ	11	65.01	0	0.00	0	0.00
	รวม	**513**	**79.76**	**13**	**8.37**	**15**	**2.34**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563 - 2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 32 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 33 ธค.64

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65 - 17 พค.65) จังหวัดตรังมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 2.34 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในอำเภอสิเกา 13.01 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออำเภอนาโยง 6.71 ต่อแสนประชากร และอำเภอย่านตาขาว 3.11 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563 - 2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65 - 17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	4	2.55	0	0.00	0	0.00
2	กันตัง	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3	ย่านตาขาว	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4	ปะเหลียน	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5	สิเกา	1	2.60	0	0.00	0	0.00
6	ห้วยยอด	3	3.17	0	0.00	0	0.00
7	วังวิเศษ	1	2.30	0	0.00	0	0.00
8	นาโยง	0	0.00	0	0.00	0	0.00
9	รัษฎา	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10	หาดสำราญ	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	รวม	**9**	**1.40**	**0**	**0.00**	**0**	**0.00**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรังไม่มีผู้ป่วยโรค**ไข้ปวดข้อยุงลาย**

สถานการณ์โรคกลุ่มอาหารและน้ำเป็นสื่อ

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563 - 2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	1,836	1,169.40	674	433.70	380	244.87
2	กันตัง	363	418.06	111	127.71	39	44.96
3	ย่านตาขาว	822	1,274.12	273	423.73	63	97.87
4	ปะเหลียน	319	473.77	134	200.47	33	49.38
5	สิเกา	376	977.21	206	537.56	41	106.65
6	ห้วยยอด	878	928.31	403	426.97	160	170.22
7	วังวิเศษ	474	1,088.28	141	324.37	44	101.34
8	นาโยง	605	1,358.54	462	1,034.67	96	214.60
9	รัษฎา	452	1,536.47	105	358.96	54	185.04
10	หาดสำราญ	352	2,080.26	190	1,124.06	63	373.20
	รวม	**6,477**	**1,007.05**	**2,699**	**421.34**	**973**	**152.08**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 152.08 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอหาดสำราญ 373.20 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอเมือง 244.87 ต่อแสนประชากร และอำเภอนาโยง 214.60 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 14 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2562 - 2564

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	161	102.55	38	24.45	25	16.11
2	กันตัง	25	28.79	6	6.90	1	1.15
3	ย่านตาขาว	47	72.85	4	6.21	1	1.55
4	ปะเหลียน	7	10.40	2	2.99	6	8.98

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
5	สิเกา	53	137.74	31	80.90	6	15.61
6	ห้วยยอด	40	42.29	32	33.90	5	5.32
7	วังวิเศษ	17	39.03	14	32.21	1	2.30
8	นาโยง	16	35.93	8	17.92	4	8.94
9	รัษฎา	5	17.00	1	3.42	2	6.85
10	หาดสำราญ	2	11.82	4	23.66	3	17.77
	รวม	**373**	**57.99**	**140**	**21.86**	**54**	**8.44**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ 8.44 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอหาดสำราญ 17.77 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอเมือง 16.11 ต่อแสนประชากร และอำเภอสิเกา 15.61 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

สถานการณ์โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

ตารางที่ 15 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563 - 2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	14	8.92	16	10.30	3	1.93
2	กันตัง	11	12.67	5	5.75	1	1.15
3	ย่านตาขาว	8	12.40	5	7.76	2	3.11
4	ปะเหลียน	12	17.82	2	2.99	0	0.00
5	สิเกา	3	7.80	9	23.49	0	0.00
6	ห้วยยอด	5	5.29	1	1.06	0	0.00
7	วังวิเศษ	8	18.37	5	11.50	0	0.00
8	นาโยง	5	11.23	7	15.68	0	0.00
9	รัษฎา	1	3.40	1	3.42	2	6.85
10	หาดสำราญ	2	11.82	4	23.66	0	0.00
	รวม	**69**	**10.73**	**55**	**8.59**	**8**	**1.25**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซีส 1.25 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอรัษฎา 6.85 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออำเภอย่านตาขาว 3.11 ต่อแสนประชากร และอำเภอเมือง 1.93 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

สถานการณ์โรคกลุ่มอื่น ๆ

ตารางที่ 16 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563-2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	119	75.79	37	23.81	1	0.64
2	กันตัง	40	46.07	4	4.60	0	0.00
3	ย่านตาขาว	44	68.20	18	27.94	1	1.55
4	ปะเหลียน	11	16.34	2	2.99	0	0.00
5	สิเกา	21	54.58	10	26.10	0	0.00
6	ห้วยยอด	67	70.84	17	18.01	0	0.00
7	วังวิเศษ	38	87.25	22	50.61	1	2.30
8	นาโยง	18	40.42	17	38.07	0	0.00
9	รัษฎา	21	71.38	9	30.77	1	3.43
10	หาดสำราญ	12	70.92	1	5.92	0	0.00
	รวม	391	60.79	137	21.39	4	0.63

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก 0.63 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอรัษฎา 3.43 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอวังวิเศษ 2.30 ต่อแสนประชากร และอำเภอย่านตาขาว 1.55 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 17 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563-2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	57	36.30	7	4.50	3	1.93
2	กันตัง	9	10.37	0	0.00	1	1.15
3	ย่านตาขาว	86	133.30	7	10.86	3	4.66
4	ปะเหลียน	25	37.13	2	2.99	0	0.00
5	สิเกา	34	88.36	10	26.10	1	2.60
6	ห้วยยอด	16	16.92	17	18.01	4	4.26
7	วังวิเศษ	8	18.37	4	9.20	2	4.61
8	นาโยง	19	42.66	9	20.16	0	0.00
9	รัษฎา	6	20.40	0	0.00	1	3.43
10	หาดสำราญ	6	35.46	0	0.00	0	0.00
	รวม	266	41.36	56	8.74	15	2.34

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ 2.34 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอย่านตาขาว 4.66 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอวังวิเศษ 4.61 ต่อแสนประชากร และอำเภอห้วยยอด 4.26 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

ตารางที่ 18 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคปอดบวม จำแนกรายอำเภอ จังหวัดตรัง ปี 2563-2565

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	เมือง	341	217.19	189	121.62	79	50.91
2	กันตัง	109	125.53	47	54.08	20	23.05
3	ย่านตาขาว	153	237.15	60	93.13	34	52.82
4	ปะเหลียน	73	108.42	39	58.35	18	26.94
5	สิเกา	31	80.57	26	67.85	11	28.61
6	ห้วยยอด	123	130.05	64	67.81	28	29.79
7	วังวิเศษ	98	225.00	71	163.33	21	48.36

ลำดับ	อำเภอ	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (มค.65-17 พค.65)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
8	นาโยง	94	211.08	67	150.05	42	93.89
9	รัษฎา	124	421.51	46	157.26	15	51.40
10	หาดสำราญ	63	372.32	26	153.82	11	65.16
	รวม	**1209**	**187.98**	**635**	**99.13**	**279**	**43.61**

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานระบาดวิทยา ปี 2563-2565 (1 มค 65 - 17 พค.65)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร / ปี 2563 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.62

ปี 2564 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.63

ปี 2565 ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.64

จากตาราง พบว่า ในปี 2565 (1 มค.65- 17 พค.65) จังหวัดตรัง มีอัตราป่วยด้วยโรคปอดบวม 43.61 ต่อแสนประชากร โดยพบอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอนาโยง 93.89 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภอหาดสำราญ 65.16 ต่อแสนประชากร และอำเภอย่านตาขาว 52.82 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้เสียชีวิต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

บทที่ 3
นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนงานกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล

รัฐบาลปัจจุบันภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนประเทศของรัฐบาล คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ 21” โดยมีการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม 2562 ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน 12 ด้าน ในช่วง 4 ปีข้างหน้า ดังนี้

1. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
2. การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
3. การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม
4. การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
5. การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
6. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
7. การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
8. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
9. การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
10. การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน
11. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
12. การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ กระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ 9 การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

ด้านที่ 9.1 พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาวะและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ด้านที่ 9.2 ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาวะที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

ด้านที่ 9.3 พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

ด้านที่ 9.4 สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำเหน็จบำนาญ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

นอกจากนโยบายหลักทั้ง 12 ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน 12 เรื่อง ดังนี้

1. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย
2. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทาง ไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการ สาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ
3. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก
4. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม
5. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

6. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต

7. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ 21

8. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายราชการประจำ

9. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้

10. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน

11. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย

12. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และ การดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้มอบนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2565 ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซนทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจงวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขตามพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรง ให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิตและใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข สร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจของประเทศสู่เป้าหมาย "ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง" พัฒนาการสาธารณสุขของไทยผ่านการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น 5 ประการสำคัญ ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

1.1 เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย "3 หมอ" คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

1.2 สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็วพัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน" ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการดุจญาติมิตร มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหสื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่ายด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม "เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์" ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทย จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์ พร้อมกับ "พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ" เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ

ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิตที่สำคัญต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

2. ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

2.1 ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ดันสุขภพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

2.2 ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภพนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจเปลี่ยนต่ำใช้จ่ายในการรักษาคืนมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษีสิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรงได้ออกกำลังกายได้รับอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

3. ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึงส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรงโดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจ และภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพตลอดจนการดูแสระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น แว่นสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

4. นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

5. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชนพัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาลเชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์) มอบนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2565 ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยยึดหลัก "ให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง" ขอน้อมนำพระราชดำรัส สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก "องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของไทย" เป็นปณิธานในการทำงานร่วมกัน การขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข ใน 3 ปีจากนี้เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจด้วยแนวนโบาย "สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย" โดยมุ่งเน้น 6 ประเด็นหลัก ได้แก่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

1. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร กระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุกทันสมัย สามารถข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้องเป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือขายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อ "กระทรวงสาธารณสุข" และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัยให้สามารถดูแสสุขภาพกาย ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดยพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาลใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพกรดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ" ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ" ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.2 ปรับโฉมโรงพยาทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน" มีสถานที่สิ่งแวดล้อมสะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจดุจญาติ และบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 เพิ่มขีดความสมารถระบบริกรและเครือข่าย ไร้รอยต่อโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง" บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญเร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

3. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

3.1 โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

3.2 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 เร่งพัฒนานวัตกรรมการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) เพื่อการแพทย์ระดับอณู (Molecular medicine) เพื่อการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำการดูแลรักษา การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค ตามลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร (Precision medicine) รวมถึงการใช้ยาเฉพาะบุคคลตามลักษณะทางพันธุกรรม (Personalized medicine)

4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบและการบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสาร อย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ด้านบริการทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย กรส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

6.1 เสริมสร้างเสริมสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T ได้แก่ Trust สร้างความไว้เนื้อเชื่อใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่ายต่างประเทศ บุคลากรและเครือข่าย Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีมและสนับสนุนคนเก่งที่สร้างความเปลี่ยนแปลง การทำงานที่ดี Technology ใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพการงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

6.2 บุคลากรมีคุณภพชีวิตในการทำงนที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้ ฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

นโยบายสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12

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



นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง นายขจรศักดิ์ เจริญโสภา กล่าวว่า จังหวัดตรัง เป็นเมืองแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน โดยต้องดำเนินการขับเคลื่อนให้ดีกว่าเดิม 4 เรื่อง คือ

1. คุณภาพชีวิต ดีกว่าเดิม
2. เศรษฐกิจ ดีกว่าเดิม
3. สังคม ดีกว่าเดิม
4. สิ่งแวดล้อม ดีกว่าเดิม

บทที่ 4
แผนปฏิบัติราชการ การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม จุดมุ่งหมาย

วิสัยทัศน์ (Vision) “ประชาชนสุขภาพดี บริการมีคุณภาพ ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง”

พันธกิจ (Mission)

1. ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม ในการจัดการระบบสุขภาพ
2. พัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ
3. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office


เข็มมุ่งและทิศทาง
การดำเนินงานด้านสุขภาพ จังหวัดตรัง
การจัดการโรคและภัยสุขภาพ
1) โรคมะเร็ง
2) โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
3) โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง
4) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
5) โรค Leptospirosis
6) การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
7) อุบัติเหตุจราจร
8) สุขภาพจิตและจิตเวช
ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ
1) การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) และระบบการควบคุมภายใน
2) การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management)
2.1 PMQA
2.2 HA
3) การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ HAIT
4) ประสิทธิภาพการเงิน การคลัง
ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย
1) กลุ่มมารดา
2) กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)
3) กลุ่มวัยรุ่น
4) สุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย
การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
1) การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด
การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี
(ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ไม่ปล่อยเป็นเรื้อรัง)
Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)
1) สถานที่จำหน่ายอาหาร
2) การแพทย์ฉุกเฉิน
3) ทันตกรรม
4) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
การพัฒนาระบบบริการ
1) พัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งเครือข่าย (ปฐมภูมิ , ทุติยภูมิ , ตติยภูมิ)
2) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3) Smart Healthcare (Environment , Modernization and Smart Service)
4) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use : RDU)
1
2
3
4
5
6
7

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง (ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม)

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคมะเร็ง

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

2. ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

2.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (ร้อยละ 80)

2.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (ร้อยละ 80)

2.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (ร้อยละ 80)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย (รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ป้องกัน รู้เร็ว รักษาได้							
1.1 การป้องกันและการรณรงค์เพื่อลดความเสี่ยง (Primary prevention and Health promotion) - รณรงค์ให้ความรู้ ในเรื่อง 5 ทำ 5 ไม่ ห่างไกลมะเร็ง						ต.ค. - ธ.ค. 65	รพ.สต./รพ

แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย (รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ	1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	80				ต.ค.65 - มี.ค 65	สสจ.ตรัง
1.3 ค้นหา/คัดกรองผู้ป่วยมะเร็ง	2. ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งที่พบว่ามีความผิดปกติได้รับการส่งต่อและรักษาอย่างเหมาะสม	70	80			ต.ค.65 - มี.ค 66	รพ.สต./รพ
- มะเร็งเต้านม	3. สตรีอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	70	80			ต.ค.65 - มี.ค 66	รพ.สต./รพ
- มะเร็งปากมดลูก	4. สตรีอายุ 30 - 70 ปี มีการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CBE)	70	80			ต.ค.65 - มี.ค 66	รพ.สต./รพ
- มะเร็งลำไส้ใหญ่	5. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ 50-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	70	80			ต.ค.65 - มี.ค 66	รพ.สต./รพ
- มะเร็งปอด	6. มีระบบบริการผู้ป่วย CA-Lung Fast track	90	90			ต.ค.65 - มี.ค 66	รพ.สต./รพ
2. คัดกรองเจอ รักษาทันที							
2.1 พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน	7. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	80	80	80	80	ต.ค.65 - ก.ย.66	รพ.ตรัง
	8. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	80	80	80	80	ต.ค.65 - ก.ย.66	รพ.ตรัง
	9. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	80	80	80	80	ต.ค.65 - ก.ย.66	รพ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย (รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.2 ร่วมกับ รพ.ตรัง พัฒนาระบบการรักษาให้ทันเวลา						ต.ค.65 - ก.ย.66	สสจ.ตรัง / รพ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราการเสียชีวิตโรคหลอดเลือดสมอง

2. อัตราการเสียชีวิตโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน 4.5 ชั่วโมง

4. ร้อยละของโรงพยาบาลสามารถให้ยา SK ได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ป้องกันได้							
1.1 ให้ความรู้ประชาชน และกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	1. หน่วยบริการมีทะเบียนกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน					ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.
1.2 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	2. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	60	70	80	80	ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.
2. รู้เร็ว							

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.1 ประเมิน CVD Risk และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	3. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง CVD Risk และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	60	70	80	80	ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.
2.2 ประชาสัมพันธ์ความรู้โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ในระดับปฐมภูมิ	4. ร้อยละของผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน 4.5 ชั่วโมง	45	45	45	45	ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.
3. รักษาทัน							
3.1 ลดอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคสำคัญ	5. Door to ER < 20 นาที (Stroke)	90		90		ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาstroke
3.1.1 การพัฒนาให้เกิด Node ที่โรงพยาบาลห้ายยอด ในระบบรักษาทางด่วน Stroke Fast track	6. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทันเวลาภายใน 60 นาที	90		90		ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาstroke
	7. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง	ไม่เกินร้อยละ 7	ไม่เกินร้อยละ 7	ไม่เกินร้อยละ 7	ไม่เกินร้อยละ 7	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาstroke
	8. ร้อยละความคลอบคลุมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น				55	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	การแพทย์ฉุกเฉิน
	9. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มารักษาทันเวลา ใน 4.5 ชม.	45	45	45	45	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาstroke

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
3.1.2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน เข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ในระบบรักษาทางด่วน STEMI Fast track	10. ร้อยละการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	40	50	55	60	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาหัวใจ
- รพ.ระดับ F3 รักษา ด้วยยา SK ได้ (รพ. หาดสำราญฯ)	11. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน		ไม่เกินร้อยละ 8		ไม่เกินร้อยละ 8	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาหัวใจ
	12. ร้อยละของโรงพยาบาลสามารถให้ยา SK ได้				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาหัวใจ
- พัฒนาหน่วยปฐมภูมิสามารถประเมิน EKG เบื้องต้นได้	13. นวตกรรมหน่วยงานระดับปฐมภูมิ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน				1 แห่ง	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	service plan สาขาหัวใจ
	14. ร้อยละความคลอบคลุมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น				55	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	การแพทย์ฉุกเฉิน
4. ไม่พิการ							
4.1 พัฒนาโรงพยาบาลชุมชน / PCU ให้มีศักยภาพในการดูแลต่อเนื่อง (Intermediate care)	15. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบ IMC	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

2. ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 2.5)

3. ร้อยละของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)

4. ร้อยละของผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ 60)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย (รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. Screening							
1.1. การคัดกรอง DM/HT เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และการจัดการหลังคัดกรอง	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	40	90			ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.
1.2. คัดกรองภาวะแทรกซ้อน และมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า / การประเมิน CVD risk		80		80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ.
2. Monitoring							

แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย (รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.1 การติดตามกลุ่ม Pre-DM / Pre-HT ให้ได้ตามเป้าหมาย	ร้อยละของกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมา ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับการตรวจระดับน้ำตาลซ้ำเพิ่มขึ้น	5	5	5	5	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
	ร้อยละของกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมา ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	10	10	10	10	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2.2 การแบ่งระดับผู้ป่วย DM/HTและให้ Intervention เพื่อควบคุมโรค	ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ได้รับการจัดการรายกรณีแยกตามระดับ				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2.3 การทำ SMBG SMBP ในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมได้ดี	40	40	40	40	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี	60	60	60	60	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3. Health literacy							
3.1 กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ได้รับบริการโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	60	60	60	60	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3.2 กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	5	5	5	5	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	2.5	2.5	2.5	2.5	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
4. ระบบข้อมูล และ digital							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย (รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
4.1 การจัดการระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของหน่วยบริการมีทะเบียนข้อมูล ถูกต้องเป็นปัจจุบัน				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
4.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยระบบ digital และสนับสนุนการใช้ application สุขภาพ	มีการจัดตั้ง Digital health station (พื้นที่นำร่อง) และ application สุขภาพ				1	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป (<110ครั้ง/ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 100 คน)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง							
1.1. รณรงค์จัดกิจกรรมให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน และกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ถูกต้อง	50	60	75	80	ต.ค. 65 - มี.ค 65	รพ.สต./รพ
2. พัฒนาคลินิก COPD							
2.1. การคัดกรอง Early COPD ในผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง Early COPD	50	60	75	80	ต.ค. 65 - มี.ค 65	รพ.สต./รพ
2.2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	50	70	100	100	ตค 65 - กย.66	สนง.เขตสุขภาพ 12
2.3 นิเทศ ติดตามกำกับการดำเนินงานคลินิก COPD						ตค 65 - กย.66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคเลปโตสไปโรซิส

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. อัตราป่วยด้วยโรค Leptospirosis ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ 10)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. C = Communication สื่อสารความเสี่ยง							
1.1. วิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดจุดพื้นที่เสี่ยง	มีแผนการสื่อสารความเสี่ยง	มี	มี	มี	มี	ต.ค. - ธ.ค 65	หน่วยบริการ รพ.สต./รพ
1.2. จัดทำแผนและดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง	มีแผนการสื่อสารความเสี่ยง	มี	มี	มี	มี	ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
1.3. สำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชาชนเรื่องโรค Leptospirosis						ต.ค. - ธ.ค 65	หน่วยบริการ รพ.สต./รพ
2. I = Investigation พัฒนาระบบเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค							
2.1. จัดทำ SOP การเฝ้าระวังสอบสวนโรคเชื่อมโยงทุกระดับ						ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.2 อบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่เรื่องโรค Leptospirosis	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูโรค Leptospirosis		90			ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
2.3 พัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรคและการเขียนรายงาน	ร้อยละของเจ้าหน้าทได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรคและการเขียนรายงาน		90			ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
P = Planning แผนป้องกันควบคุมโรค							
2.1. ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคโดยกลไก พชอ.						ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
2.2 จัดทำแผนป้องกันควบคุมโรค Leptospirosis ในระดับ อำเภอ ตำบล	มีแผนป้องกันควบคุมโรค Leptospirosis ในระดับ อำเภอ ตำบล	มี	มี	มี	มี	ต.ค. - ธ.ค 66	สสอ. / รพ. / รพ.สต.
S = Screening แนวทางการตรวจคัดกรองการวินิจฉัยรักษา							
2.1. จัดทำ CPG	มี CPG การปฏิบัติงาน	มี	มี	มี	มี	ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
2.2 จัดทำตรายางคัดกรองโรค	มีตรายางคัดกรองโรค		มี	มี	มี	ม.ค. - มี.ค 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ผ่านเกณฑ์ EOC Assessment Tool (ร้อยละ 65)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)							
1.1 การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ให้ได้ตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool	มีการดำเนินการตามเกณฑ์การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)			65		ต.ค. 65 - ก.ย 66	สสจ.ตรัง
1.2 ประชุมซ้อมแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน EOC	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถดำเนินงานได้ตามการสั่งการ		90			ธ.ค.-65	

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : อุบัติเหตุจราจร

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. การป้องกัน ควบคุม จุดเสี่ยงทางถนน							
1.1 วิเคราะห์หาสาเหตุ สถานการณ์ โดยใช้ข้อมูล 3 ฐาน (บูรณาการ) และการเสนอแก้ปัญหา ต่อกรรมการศูนย์ความปลอดภัยทางถนนจังหวัด	ร้อยละของอำเภอมีการนำข้อมูล 3 ฐาน มาวิเคราะห์หาสาเหตุ				100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ./สสอ./ รพ.สต.
1.2 มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่	ร้อยละของอำเภอมีการดำเนินการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร				100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ./สสอ./ รพ.สต.
1.3 มีสหสาขาทีมสอบสวนอุบัติเหตุทางถนนทุกอำเภอ	ร้อยละของเหตุการณ์อุบัติเหตุทางท้องถนนได้รับการสอบสวน				100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ./สสอ./ รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : สุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร)

2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี (365 วัน) (ร้อยละ 80)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. การคัดกรองความเสี่ยง							
1.1 คัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ร้อยละของผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	50	80			ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ. / รพ.สต.
1.2 คัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ST-5, 2Q,9Q,8Q) ในประชากรอายุ 15 – 59 ปี ด้วยระบบ Mental Health Check In กรมสุขภาพจิต	ร้อยละของประชาชนอายุ 15 - 59 ปี ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ความเครียด (ST-5) โรคซึมเศร้า (2Q) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	50	80			ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ. / รพ.สต.
2. ติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.1 กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแลส่งต่อรักษา ตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแล เฝ้าระวังส่งต่อรักษาตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2.2 ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือป้องกัน ไม่ให้กระทำซ้ำ	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือ ป้องกันไม่ให้กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.
2.3 ติดตามดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.
3. พัฒนาศักยภาพ							
3.1 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแล/ให้คำปรึกษา การส่งต่อรักษา การติดตามดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้รับการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับสุขภาพจิต		80			ก.พ. - มี.ค. 66	สสจ.
3.2 พัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชน ญาติ/ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง การเฝ้าระวังสัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย การดูแลเบื้องต้น ช่องทางติดต่อ ขอความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่	ร้อยละของอสม. ผู้นำชุมชน ญาติ/ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง ได้รับการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับสุขภาพจิต		80			ก.พ. - มี.ค. 66	สสอ. / รพ. / รพ.สต.
4. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
4.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย - กำหนดจุดรับแจ้งเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย - จัดตั้งทีมปฏิบัติกู้ชีพการฆ่าตัวตาย - จัดตั้งทีมสอบสวนโรค รง 506s	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขมีระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย	50	80	100	100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.
4.2 ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน เกี่ยวกับ พรบ.สุขภาพจิต, สัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น , การแจ้งเหตุ	ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุขมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ข้อมูลแก่ประชาชน	50	80	100	100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ. / สสอ. / รพ. / รพ.สต.
4.3 ประชุมคณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง	ร้อยละของคณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวชระดับจังหวัด เข้าร่วมประชุม	80		80		ครั้งที่ 1 ธ.ค. 65 ครั้งที่ 2 มิ.ย. 66	สสจ.
4.4 ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง	ร้อยละของคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ระดับจังหวัด เข้าร่วมประชุม		80		80	ครั้งที่ 1 ม.ค. 66 ครั้งที่ 2 ก.ค. 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2
ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ (ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการ รวมทั้งมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม)

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มมารดา

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)

2. ร้อยละของหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด (ไม่เกินร้อยละ 9)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ค้นหา และคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง							
1.1 ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ทุกคนขึ้นทะเบียน	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
1.2 คัดกรอง ขึ้นทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทางโรคอายุรกรรมและคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทางโรคอายุรกรรมและคลอดก่อนกำหนได้รับการประเมิน	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคอายุรกรรมและคลอดก่อนกำหนดให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคอายุรกรรมและคลอดก่อนกำหนดให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน				80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2. พัฒนาระบบบริการฝากครรภ์							
2.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการ MCH Board ระดับอำเภอและจังหวัด	มีการประชุมคณะกรรมการ MCH board ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด					ธ.ค. 65 , ส.ค. 66	สสจ.
2.2 พัฒนาการประเมินความเสี่ยงโรคทางอายุรกรรมและความเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด	มีการประชุมคณะอนุกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด					ม.ค. 66 มิ.ย. 66	สสจ.
2.3 พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต. เพื่อการคัดกรอง ประเมิน ดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน	ร้อยละของผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพการคัดกรอง ประเมิน ดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน		80			ก.พ.-66	สสจ.
2.4 จัดระบบการส่งต่อเสี่ยงโรคทางอายุรกรรมและความเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ได้รับการดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน		80		80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.5 สนับสนุนให้ รพ. ทุกแห่ง เตรียมความพร้อมของยาป้องกันคลอดก่อนกำหนด							
3. เสริมสร้างความรู้							
3.1 หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนพ่อแม่	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนพ่อแม่	80	80	80	80	ต.ค. - ธ.ค 65	รพ.สต./รพ
3.2 พัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อค้นหา หญิงตั้งครรภ์ขึ้นทะเบียน	ร้อยละของ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	80	80	80	80	ต.ค. - ธ.ค 65	รพ.สต./รพ
3.3 พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กในระดับอำเภอและจังหวัด ได้รับการพัฒนาศักยภาพการคัดกรอง ประเมินความเสี่ยงทางโรคอายุรกรรมและภาวะเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด การให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ ดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน	มีการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กตามเกณฑ์คุณภาพ					ก.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองการเจริญเติบโต (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)

2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 66)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. พัฒนาศักยภาพ							
1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต	ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต		80			ม.ค. - มี.ค. 66	สสจ.
1.2 พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต	ร้อยละของ อสม. ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต		80			ม.ค. - มี.ค. 66	รพ. / รพ.สต.
1.3 ให้ความรู้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ในด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโต	ร้อยละของ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโต		80			ม.ค. - มี.ค. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2. คัดกรอง/เฝ้าระวัง							
2.1 หน่วยบริการเตรียมความพร้อมของเครื่องมือในการคัดกรองที่ได้มาตรฐาน	หน่วยบริการมีความพร้อมเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน(ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง)					ต.ค. 65 - ก.ย. 65	รพ. / รพ.สต.
2.2 ค้นหากลุ่มเป้าหมาย และคัดกรองการเจริญเติบโตในเขตรับผิดชอบให้มีความครอบคลุม	ร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะการเจริญเติบโต	90	90	90	90	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2.3 การบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนและประเมินผล						ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3. ส่งเสริมการเจริญเติบโต							
3.1 ส่งเสริมการเจริญเติบโตและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ (เตี้ย,ผอม, อ้วน)	ร้อยละของเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	50	60	70	80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3.2 ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D (Diet, Development & play, Dental, Diseases	ร้อยละของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยได้พัฒนาคุณภาพ ด้านสุขภาพ 4D			100		ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3.3 เจาะเลือดค้นหาภาวะซีดในเด็ก 6-12 เดือน	ร้อยละของเด็ก 6-12 เดือน ได้เจาะเลือดค้นหาภาวะซีด		30		60	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3.4 จ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี ทุกคนอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี ทุกคนอย่างต่อเนื่อง		40		80	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มวัยรุ่น

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 13)

2. หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ร้อยละ 50)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร							
1.1 อบรมผู้ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) แก่พยาบาล ใน รพ.	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี		13.5			ธ.ค.-65	รพ.
1.2 อบรมทักษะการให้คำปรึกษาในการให้บริการสุขภาพทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์ แก่ พยาบาล ใน รพ. และ รพ.สต.	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน		80			มี.ค.-66	สสจ.ตรัง
1.3 ประชุมชี้แจงการบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์	ร้อยละของการบันทึกข้อมูลการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรและ		80			ก.พ.-66	สสจ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
	คุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ได้ถูกต้อง ครบถ้วน และ ทันเวลา						
2. พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ							
2.1 พัฒนาคลินิกวัยรุ่น ในโรงพยาบาล ให้ผ่านมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาคลินิกวัยรุ่นในโรงพยาบาลได้มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน			90		ต.ค. 65 - ก.ย 66	หน่วยบริการ
2.2 ให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ แก่หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ในโรงพยาบาล	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่			90		ต.ค. 65 - ก.ย 66	หน่วยบริการ
2.3 หมอคนที่ 1 และ หมอคนที่ 2 ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร มารับบริการคุมกำเนิด	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ได้รับการเยี่ยมบ้าน			90		ต.ค. 65 - ก.ย 66	หน่วยบริการ
3. พัฒนาระบบกำกับติดตาม							
3.1 จัดระบบส่งต่อข้อมูล หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดจากโรงพยาบาล ไปยัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ร้อยละของหน่วยบริการระบบส่งต่อข้อมูลหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิด			80		ต.ค. 65 - ก.ย 66	หน่วยบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการทันตกรรม

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของประชาชนที่ได้รับบริการทันตกรรม (ร้อยละ 40)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. เพิ่มช่องทางเข้าถึงบริการเพิ่มช่องทางเข้าถึงบริการ							
1.1 เพิ่มช่องทางการติดต่อกับคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาล	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการเพิ่มช่องทางการติดต่อกับคลินิกทันตกรรม				100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
1.2 การจัดการระบบคิวนัดโดยใช้ระบบสารสนเทศ	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการจัดการระบบคิวนัดโดยใช้ระบบสารสนเทศ				100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
1.3 จัดบริการเชิงรุกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการจัดบริการเชิงรุกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
2. ขยายบริการไปยัง รพ.สต.							
2.1 การจัดกำลังคนหมุนเวียนไปให้บริการ	มีการจัดกำลังคนหมุนเวียนให้บริการ					ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
2.2 สนับสนุนให้ อสม. (หมอคนที่ 1 เป็นทีมในการคัดกรองและสื่อสาร ให้ความรู้แก่ประชาชน)						ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.สต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 3 การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ประเด็น : ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้ม (ร้อยละ 85)
2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มได้รับการดูแล (ร้อยละ 80)
3. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (ร้อยละ 85)
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแล (ร้อยละ 80)
5. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q) (ร้อยละ 80)
6. ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (ร้อยละ 80)
7. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก ครึ่งปาก หรือฟันเทียมบางส่วนถอดได้มากกว่า 16 ซี่ขึ้นไป (ร้อยละ 5)
8. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)
9. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 2.5)
10. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)
11. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ 60)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
ไม่ล้ม							
1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรองการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ							
1.1 อสม. คัดกรองภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้ม ด้วย TUGT และประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน	ร้อยละของ อสม. คัดกรองภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้ม ด้วย TUGT และประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน		90			ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
1.2 รพ.สต. ประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง (TUGT + Short FES-I Score)	ร้อยละของรพ.สต. ประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง (TUGT + Short FES-I Score)		90			ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
2. ดูแล /ส่งต่อ							
2.1 พัฒนาระบบการส่งต่อ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาและส่งต่อ			80	90	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
2.2 พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ (โรงพยาบาล)	ร้อยละของสถานบริการมีการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ		50	80	100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
2.3 พัฒนา Mobile Aging Clinic ในหน่วยบริการระดับพื้นที่	ร้อยละของสถานบริการพัฒนา Mobile Aging Clinic		50	80	100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
3. เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ							
3.1 ส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสม						ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
3.2 มีการจัดทำ Wellness Plan ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ปกติ						ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร							
4.1 พัฒนาศักยภาพ อสม,/ ประชาชน คัดกรองสุขภาพพื้นฐาน	ร้อยละของ อสม. / ประชาชนมีการคัดกรองสุขภาพพื้นฐาน		80			ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ. / รพ.สต
4.2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามมาตรฐานฯ	ร้อยละของพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามมาตรฐานฯ		80			ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ. / รพ.สต
ไม่ลืม							
1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ							
1.1 อสม. คัดกรองภาวะสมองเสื่อมด้วย Mini-cog + 2Q	ร้อยละของ อสม. คัดกรองภาวะสมองเสื่อมด้วย Mini-cog + 2Q		90			ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
1.2 รพ.สต. ประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง Mini-cog, TMSE, MoCA	ร้อยละของ รพ.สต. ประเมินผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง Mini-cog, TMSE, MoCA		90			ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
2. ดูแล /ส่งต่อ							
2.1 พัฒนาระบบการส่งต่อ							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.2 พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ (โรงพยาบาล)	ร้อยละของสถานบริการมีการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ		50	80	100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
2.3 พัฒนา Mobile Aging Clinic ในหน่วยบริการระดับพื้นที่	ร้อยละของสถานบริการพัฒนา Mobile Aging Clinic		50	80	100	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
3. เสริมสร้างความแข็งแรงของสมอง							
3.1 กิจกรรม Brain exercise	ร้อยละของผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรม Brain exercise			80		ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
3.2 มีการจัดทำ Wellness Plan ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ปกติ						ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
3.3 กิจกรรมสันทนาการกลุ่มในชมรมผู้สูงอายุ						ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ. / รพ.สต
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร							
4.1 พัฒนาศักยภาพ อสม,/ ประชาชน คัดกรองสุขภาพพื้นฐาน	ร้อยละของ อสม. / ประชาชนมีการคัดกรองสุขภาพพื้นฐาน		80			ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ. / รพ.สต
4.2 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองสุขภาพผู้สพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามมาตรฐานฯ	ร้อยละของพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามมาตรฐานฯ		80			ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ. / รพ.สต
ไม่ซึมเศร้า							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. การส่งเสริมป้องกัน							
1.1 จัดกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ		80			ต.ค. - ธ.ค. 65	รพ.สต. / รพ
2. การคัดกรองความเสี่ยง							
2.1 คัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ ด้วยโปรแกรม HosXp.	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)		80			ต.ค. - ธ.ค. 65	รพ.สต. / รพ
3. ติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง							
3.1 กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแลสังคมจิตใจ การให้การปรึกษา การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา ส่งต่อรักษา ตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองได้รับการติดตามดูแลสังคมจิตใจ การให้การปรึกษา การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา		80			ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ
4. พัฒนาศักยภาพ							
4.1 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ในการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q 9Q) และความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย(8Q) การดูแลสังคมจิตใจ การให้คำปรึกษา การส่งต่อรักษา ตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ		80			ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
4.2 พัฒนาศักยภาพญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุการดูแลสังคมจิตใจ	ร้อยละของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีการพัฒนาศักยภาพ		80			ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ
กินข้าวอร่อย							
1. เพิ่มบริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ							
1.1 ตรวจสุขภาพช่องปากให้ผู้สูงอายุทุกคน	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก				70	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
1.2 คัดกรองกลุ่มที่มีความต้องการและจำเป็นต้องได้รับการใส่ฟันเทียม	ร้อยละของกลุ่มที่มีความต้องการและจำเป็นต้องได้รับการใส่ฟันเทียม				70	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
1.3 จัดระบบการส่งต่อและให้บริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ	ร้อยละของสถานบริการมีการจัดระบบการส่งต่อและให้บริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
2. ขยายบริการไปยัง รพ.สต.							
2.1 จัดบริการฟันเทียมให้ผู้สูงอายุใน รพ.สต.แม่ข่ายที่ทันตแพทย์สามารถหมุนเวียนได้						ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
ไม่ปล่อยเรื้อรัง							
1. Screening							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.1 การคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง		90			ต.ค. 65 - มี.ค. 65	รพ. / รพ.สต.
1.2 การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า /การประเมิน CVD risk		80			ต.ค. 65 - มี.ค. 65	รพ. / รพ.สต.
2. Monitoring							
2.1 การติดตามกลุ่ม Pre-DM / Pre-HT ให้ได้ตามเป้าหมาย	ร้อยละของกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมาได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับการตรวจระดับน้ำตาลซ้ำเพิ่มขึ้น				5	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2.2 การแบ่งระดับผู้ป่วย DM/HTและให้ Intervention เพื่อควบคุมโรค	ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ได้รับการจัดการรายกรณีแยกตามระดับ				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2.3 การทำ SMBG SMBP ในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ดี				40	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดี				60	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3. Health literacy							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
3.1 กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ได้รับบริการโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ				60	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
3.2 กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง				5	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง				2.5	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
4. ระบบข้อมูล และ digital							
4.1 การจัดการระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละของหน่วยบริการมีทะเบียนข้อมูล ถูกต้องเป็นปัจจุบัน				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
4.2 ขับเคลื่อนกาดำเนินงานด้วยระบบ digital และสนับสนุนการใช้ application สุขภาพขับเคลื่อนกาดำเนินงานด้วยระบบ digital และสนับสนุนการใช้ application สุขภาพ	มีการจัดตั้ง Digital health station (พื้นที่นำร่อง) และ application สุขภาพ					ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : พัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งเครือข่าย

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของ PCU/NPCU ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 (ร้อยละ 90)

2. ร้อยละของประชากรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีม 3 หมอ (ร้อยละ 90)

3. ร้อยละของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)

4. ร้อยละ 100 ของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 100)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. จัดบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพครอบคลุมประชากร ใน Catchment Area และดูแลต่อเนื่องแบบไร้รอยต่อ							
1.1 ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ (PCU/NPCU) ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562			90		พ.ย. 65 - ส.ค. 66	หน่วยบริการปฐมภูมิ

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.2 พัฒนาและประเมิน PCU/NPCU ตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ + HIE และ Telemedicine	ร้อยละของ PCU/NPCU มีการใช้ระบบ Telemedicine				60	พ.ย. 65 - ส.ค. 66	หน่วยบริการปฐมภูมิ
1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวเชื่อมโยงการแพทย์เฉพาะทาง (Service Plan)	ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวเชื่อมโยงการแพทย์เฉพาะทาง (Service Plan)				80	ม.ค. 66 มี.ค. 66 มิ.ย. 66	สสจ.
1.4 เครือข่ายบริการสุขภาพทบทวนและพัฒนาระบบ Green channel (No walk in)							รพ.
2. พชอ. เข้มแข็ง							
2.1 ดำเนินการ พชอ.ตามองค์ประกอบ UCCARE โดยกำหนดประเด็น อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา	ร้อยละของ พชอ. มีการกำหนดประเด็นและกลุ่มเป้าหมาย				100	ธ.ค. 65 - ม.ค 66	พชอ.
2.2 Workshop กระบวนการแก้ปัญหาและพัฒนาเชิงประเด็นWorkshop กระบวนการแก้ปัญหาและพัฒนาเชิงประเด็น	ร้อยละของ พชอ. มีกระบวนการแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเป็นระบบ				100	ม.ค. 66 , มี.ค. 66 , พ.ค. 66	สสจ.
2.3 เยี่ยมเสริมพลังและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ				100	ก.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 3)

2. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 38)

3. ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 3)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. การพัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการเพื่อประชาชนได้รับการดูแลด้วยการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกผู้ป่วย IMC และที่บ้าน							
1.1 บูรณาการการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละของผู้ป่วย IMCได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			3		ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ
1.2 พัฒนาระบบบริการและระบบส่งต่อผู้ป่วย IMC ภายในหน่วยบริการและเครือข่าย	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาระบบบริการและระบบส่งต่อผู้ป่วย				80	ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยฯ	2	2.5	3	3.5	ธ.ค.-65	สสจ.
1.4 ประชุม Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ระดับจังหวัด ปี 2566 เพื่อกำกับและติดตามผลการดำเนินงาน	มีการประชุม Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สอดคล้องกับนโยบาย และตัวชี้วัด (3 ครั้ง)					ธ.ค. 65 - ส.ค. 66	สสจ.
2. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก							
2.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับ รพ.สต.ให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและเทคนิคด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละของบุคลากรในระดับ รพ.สต.มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและเทคนิคด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		80			ธ.ค.-65	สสจ.
2.2 ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานเปิดบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น	หน่วยบริการเปิดบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา					ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ
2.3 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันหรือใช้ยาสมุนไพรเป็นอันดับแรก (First line drug)	ร้อยละของการใช้ยาสมุนไพร					ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.4 นิเทศติดตามระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ของ รพ. และ รพ.สต. ระดับจังหวัด ปี 2566	ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการนิเทศติดตามระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์		100			ม.ค.-66	สสจ.
2.5 ประกวดพื้นที่ต้นแบบและบุคคลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับจังหวัด ปี 2566	จัดการประกวดพื้นที่ต้นแบบและบุคคลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับจังหวัด					ก.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : Smart Healthcare

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ผู้ให้บริการสามารถใช้ข้อมูลสุขภาพได้ Real time (ร้อยละ 85)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ผู้ให้บริการบันทึกข้อมูล							
1.1 พัฒนาศักยภาพการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการใน HIS แบบ Realtime	ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีการพัฒนาศักยภาพแนวทางการบันทึกข้อมูลการให้บริการ	80				ธ.ค.-65	สสจ.
1.2 กำหนดเป็นนโยบายให้มีการบันทึกข้อมูล Real time						ธ.ค.-65	สสจ.
2. จัดให้มีระบบยืนยันตัวตนในการรับบริการ (PHR)							
2.1 สนับสนุนให้ใช้ระบบหมอพร้อม หมอรู้จักคุณ ในการให้บริการของหน่วยบริการ และดูข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชน	ร้อยละของประชาชนที่ลงทะเบียนพิสูจน์ตัวตนและยืนยันการใช้บริการในระบบหมอพร้อม	10	30	50	70	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ.
	ร้อยละของหน่วยบริการลงทะเบียนผู้ให้บริการผ่านระบบหมอพร้อม	50	100			พ.ย. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Dการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use : RDU)

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย

1.1 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital (≥ 10 ข้อ จาก 12 ข้อ)

1.2 หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU (≥ ร้อยละ 80)

1.3 มีร้านชำ RDU (อย่างน้อย 1 แห่ง/อำเภอ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ขับเคลื่อนหน่วยบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล							
1.1 ผู้บริหารประกาศนโยบาย RDU							
1.2 ส่งเสริม สนับสนุน และกำกับติดตามการดำเนินกิจกรรมตามกุญแจ PLEASE ทุกระดับ							
1.3 กำกับดูแลการกระจายยา โดยเฉพาะยาอันตรายในร้านชำ (ยาปฏิชีวนะ, NSAIDs)							
2. สร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและกฎหมาย							

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.1 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ประกอบการร้านชำ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและกฎหมาย							

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : สถานที่จำหน่ายอาหาร

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้รับการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุข/สนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร

2. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารได้รับการรับรองตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร (ร้อยละ 30)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. ส่งเสริมให้ท้องถิ่นการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร							
1.1 สนับสนุนให้อำเภอดำเนินการส่งเสริมให้ท้องถิ่นการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร	ร้อยละของอำเภอมีการส่งเสริมให้ท้องถิ่นการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร	0	20	50	70	ต.ค. 65 - ก.ย.66	สสจ.ตรัง , สสอ., อปท.เป้าหมาย
2. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของท้องถิ่นในการบังคับใช้กฎหมายตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือกฎกระทรวงฯ							

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.1 สนับสนุนให้อำเภอ ติดตามสนับสนุนท้องถิ่นในการออกใบอนุญาต หรือหนังสือรับรองการแจ้งแก่สถานประกอบการ	ร้อยละของอำเภอ ติดตามสนับสนุนท้องถิ่นในการออกใบอนุญาต หรือหนังสือรับรองการแจ้งแก่สถานประกอบการ	0	20	50	70	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.ตรัง , สสอ., อปท.เป้าหมาย
3. ส่งเสริมการรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร "สถานที่จำหน่ายอาหาร" (Clean Food Good Taste)							
3.1 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น/สสอ./รพช./รพ.สต.เข้ารับการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานฯ	ร้อยละ ของหน่วยงาน สธ. และ อปท.เป้าหมาย มีบุคลากรผ่านการอบรมตามหลักสูตรฯ (25 คน จาก 246 หน่วยงาน)	8	10	5	2	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.ตรัง
3.2 สุ่มประเมิน/ ประเมินสถานประกอบการร้านอาหาร	ร้อยละของร้านอาหารเป้าหมายในจังหวัดตรัง ได้รับการสุ่มประเมินโดยหน่วยงานระดับจังหวัด (56ร้านจาก 186 ร้าน)	0	20	20	30	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.ตรัง
4. สนับสนุนผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนด							
4.1 อบรมให้ความรู้หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารตามหลักสูตรที่กำหนด	ร้อยละของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ได้รับการอบรมให้ความรู้หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหาร		80			ม.ค.-66	สสจ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : การแพทย์ฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของการเข้าถึงบริการ 1669 (มากกว่าร้อยละ 80)

2. ร้อยละการเข้าร่วมหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่นเพิ่มขึ้น

3. ความรวดเร็วถึงที่เกิดเหตุ (RT) ใน10นาที ในระยะทาง 10 กม. (ร้อยละ 50)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. การครอบคลุมของพื้นที่ ให้เข้าถึงบริการ 1669 ได้รวดเร็ว							
1.1 พัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทางบกให้มีความคลอบคลุม ทั่วทุกพื้นที่ โดยส่งเสริมให้มีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการ ระดับ FR ใน อปท	1. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางบกเพิ่มขึ้น				1 แห่ง	ต.ค. 65 - ก.ย 66	EMS จ.ตรัง
1.2 พัฒนาบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน	2. ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาด้านการแพทย์ฉุกเฉิน		80			ก.พ.-66	EMS จ.ตรัง
1.3 ประชาสัมพันธ์ในประชาชนเข้าถึงบริการ 1669	3. ร้อยละของการเข้าถึงบริการ 1669	80	80	80	80	ต.ค. 65 - ก.ย 66	EMS จ.ตรัง

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.4 การจัดตั้งหน่วยกู้ชีพทางทะเล	4. จังหวัดตรังมีการจัดตั้งทีมกู้ชีพทางทะเล				1 แห่ง	ต.ค. 65 - ก.ย 66	EMS จ.ตรัง
2. กำหนดแนวทางการประสานงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีขอความช่วยเหลือ ทรัพยากร เรือ ,อากาศยาน กรณีภัยพิบัติต่างๆ เช่น ปภ. , ศรชล,ตำรวจน้ำ ฯลฯ							
2.1 พัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล โดยให้ส่งเสริมให้ อปท./สมาคม/มูลนิธิ /ภาคเอกชน ร่วมการจัดตั้งหน่วยฯ	1. จำนวนครั้งของการประชุมภาคีเครือข่ายแนวร่วมการแพทย์ฉุกเฉิน	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	ต.ค. 65 - ก.ย 66	EMS จ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : ทันตกรรม

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของประชาชนนอกเขต (นักท่องเที่ยว) ที่ได้รับบริการทันตกรรม (ร้อยละ 0.5)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.ประชาสัมพันธ์บริการทันตกรรม และสถานบริการแก่นักท่องเที่ยว							
1.1 ประชาสัมพันธ์แก่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน ที่สนใจพัฒนาเป็นคลินิกสำหรับนักท่องเที่ยว						ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.
1.2 สร้างช่องทางการสื่อสารถึงนักท่องเที่ยว เช่น การประสานกับ ททท. หรือบริษัททัวร์ในการเพิ่มบริการทางเลือกในการทำฟันร่วมกับการท่องเที่ยว	มีช่องทางการสื่อสารถึงนักท่องเที่ยวในการเพิ่มบริการทางเลือกในการทำฟันร่วมกับการท่องเที่ยว					ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.
1.3 ประสานโรงพยาบาลหรือคลินิก สร้างช่องทางให้นักท่องเที่ยว หรือบริษัททัวร์ ติดต่อโดยตรงในการขอรับบัตรคิว และอัตราค่าบริการ	มีช่องทางการสื่อสารถึงนักท่องเที่ยวในการเพิ่มบริการทางเลือกในการทำฟันร่วมกับการท่องเที่ยว					ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด (Key Results) ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว (ร้อยละ 80)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. พัฒนาและยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด							
1.1 ส่งเสริม เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้คำแนะนำสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) (เขตพื้นที่อำเภอเมืองตรัง) เข้ารับการประเมินมาตรฐานการท่องเที่ยว ดังนี้ 1) ร่วมกันพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ที่สมัครเข้าร่วมให้มีมาตรฐานตามที่กำหนดร่วมกับผู้ประกอบการ ได้แก่ มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและมาตรฐานการท่องเที่ยว โดยมีเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและระดับอำเภอเป็นทีมพี่เลี้ยง 2) การสนับสนุนความรู้ทักษะการสื่อสารภาษาต่างประเทศให้แก่ผู้ประกอบการเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) ติดตามลงประเมิน	ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว	40	50	70	80	ธ.ค. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 6 การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเด็น : การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ระดับความสำเร็จของการส่งมอบภารกิจการถ่ายโอนไปยัง อบจ.ได้ตามที่เป้าหมายที่กำหนด (ระดับ 5 ส่งมอบได้ตามเป้าหมาย)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แกจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด							
1.1 จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และแต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล 2) ด้านบริหารจัดการ 3) ด้านกฎหมาย 4) ด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์	1) มีคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงานการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2) มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	ระดับ 2				ธ.ค.-65	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1.2 ดำเนินงานตามกิจกรรม 4 ด้าน	1) มีการดำเนินกิจกรรมศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้ง 4 ด้าน 2) มีฐานข้อมูลสำหรับการถ่ายโอนภารกิจไป อบจ. พร้อมส่งมอบ ครบถ้วน 3) มีการส่งมอบภารกิจการถ่ายโอนไปยัง อบจ.ได้ตามที่เป้าหมายที่กำหนด		ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ธ.ค. 65 - ก.ย. 67	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3
ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง (ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม)

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4
ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (Goals)

ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง (ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม)

แนวทางการพัฒนา ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การประเมินคุณธรรมแลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ตัวชี้วัด (Key Results) ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) (ร้อยละ 90)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. กำหนดผู้รับผิดชอบงานให้ชัดเจน เหมาะสม							
1.1 ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน ในระดับ สสจ. สสอ. รพศ. รพช และกำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูล ในระบบ MITAS และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็ปไซต์ของหน่วยงาน	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและกำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูล ในระบบ MITAS และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็ปไซต์ของหน่วยงาน					พ.ย.-65	สสจ.
2. ให้ความรู้							
2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละหัวข้อให้ชัดเจน	ร้อยละของหน่วยงานเข้าร่วมการประชุมชี้แจงแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงาน		100			ธ.ค.-65	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
2.2 อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและการป้องกันการทุจริต	ร้อยละของบุคลากรมีความรู้รู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและการป้องกันการทุจริต		80			ธ.ค.-65	สสจ.
2.3 จัดทำคู่มือการประเมิน ITA โดยแยกเป็นรายหัวข้อมอบให้แก่ผู้รับผิดชอบ	มีคู่มือการประเมิน ITA โดยแยกเป็นรายหัวข้อ					ธ.ค.-65	สสจ.
3. การประเมินตนเอง							
3.1 หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่กำหนด ทุกไตรมาส	ร้อยละของหน่วยงานมีการประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ที่กำหนด ทุกไตรมาส				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.
4. ควบคุมกำกับการดำเนินการทุกไตรมาส							
4.1 ติดตามการบันทึกข้อมูลทุกข้อ ในระบบ MITAS ทุกไตรมาส	ร้อยละของหน่วยงานมีการบันทึกข้อมูลทุกข้อ ในระบบ MITAS ทุกไตรมาส				100	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management) (HA)

ตัวชี้วัด (Key Results) ร้อยละของโรงพยาบาลในจังหวัดตรังมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น (ร้อยละ 100)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. จัดให้มีแผนพัฒนาคุณภาพองค์กร							
1.1 จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ระดับองค์กรและระบบการกำกับติดตาม	โรงพยาบาลมีแผนพัฒนาคุณภาพและระบบการกำกับติดตามการดำเนินงาน	100				พ.ย. - ธ.ค. 65	รพ.
1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทีมพัฒนาคุณภาพเครือข่ายจังหวัด ทีมนำ ทีมพัฒนาระบบงานที่สำคัญให้เข้มแข็ง							
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมพี่เลี้ยงเครือข่ายจังหวัดตรัง ทีมนำ และทีมพัฒนาคุณภาพระบบสำคัญภายในเครือข่ายให้เข้มแข็ง	ร้อยละของบุคลากรทีมพี่เลี้ยงผ่านการประเมินสมรรถนะตามที่กำหนด				95	ก.ค.-65	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
- ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพเครือข่ายจังหวัดตรัง ลงเยี่ยมประเมิน Internal survey โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย 1ครั้ง/รพ.ก่อน สรพ. มาประเมินจริง	ร้อยละของบุคลากรทีมพี่เลี้ยงกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด			75		มี.ค 66	สสจ.
2. กำกับติดตาม							
2.1 ประชุมกำกับติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือน	ร้อยละของหน่วยงานได้รับการติดตามกำกับ	100	100	100	100	ต.ค.65 - ก.ย.66	สสจ.
2.2 ทีมพัฒนาคุณภาพระบบงาน รายงานตัวชี้วัดผลลัพธ์ Part 4 แก่ทีมนำรพ.รายไตรมาส	โรงพยาบาลรายงานตัวชี้วัดผลลัพธ์ Part 4 แก่ทีมนำรายไตรมาส	50	60	70	80	ต.ค.65 - ก.ย.66	รพ.
2.3 จัดทีมพี่เลี้ยงคุณภาพเครือข่ายจังหวัดตรังลง Internal Survey รพ.ที่ขอรับการประเมินก่อน สรพ. ลงประเมินจริง	โรงพยาบาลเป้าหมายได้รับการ Internal Survey โดยทีมพี่เลี้ยงคุณภาพเครือข่ายจังหวัดก่อนสรพ.มาประเมินจริง		50	100		ต.ค.65 - ก.ย.66	สสจ. / รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ HAIT

ตัวชี้วัด (Key Results) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors (ร้อยละ 100)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HAIT							
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการจัดเก็บข้อมูลเข้าระบบโปรแกรม HIS และพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการใช้งาน PHR /Telemed	ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาบุคลากร ในการจัดเก็บข้อมูลเข้าระบบโปรแกรม HIS และพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการใช้งาน PHR /Telemed	80				ธ.ค.-65	สสจ.
2. พัฒนาคุณภาพระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม	ข้อมูลสุขภาพ 43 แฟ้ม รายสถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน			99.99		พ.ย. 65 - มิ.ย. 66	หน่วยบริการทุกระดับ
3. พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุข เพื่อบริการรักษาพยาบาลที่มีความครอบคลุมอย่างปลอดภัย (HIE)	ร้อยละของสถานบริการมีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อบริการรักษาพยาบาลที่มีความครอบคลุมอย่างปลอดภัย (HIE)		100			ม.ค.-66	หน่วยบริการทุกระดับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
4. โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors				100	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	หน่วยบริการทุกระดับ
5. พัฒนาและนำระบบการรักษาทางไกล (Telemed) มาใช้ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ	ร้อยละ ของ PCC ใช้ระบบ Telemed		100			ม.ค.-66	PCC

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติราชการการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : ประสิทธิภาพการเงิน การคลัง

ตัวชี้วัด (Key Results) ร้อยละของหน่วยบริการ มีผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ระดับ B ขึ้นไป (ร้อยละ 80)

กลวิธี/มาตรการ (Key Activity)	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	เป้าหมาย(รายไตรมาส)				ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงานที่ดำเนินงาน
		1	2	3	4		
1. พัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลังของโรงพยาบาล							
1.1 จัดประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS)	ผู้บริหาร,ผู้เกี่ยวข้องของรพ. มีความรู้ความเข้าใจเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ TPS				1	พ.ย.65	สสจ.
1.2 รพ.ปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินให้ได้ตามเกณฑ์ TPS	รพ. มีการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินให้ได้ตามเกณฑ์ TPS					ทุกไตรมาส	สสจ.
1.3 กำกับ ติดตาม การดาเนินงานพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินตามเกณฑ์ TPS ในที่ประชุม กวป./CFO	มีการรายงานการดำเนินงานพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินตามเกณฑ์ TPS	1	1	1	1	ทุกไตรมาส	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

สรุปวงเงินงบประมาณที่ใช้ในการจัดทำโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดตรัง

ประเด็นยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	แหล่งงบประมาณ			
		งบดำเนินงาน	เงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวม (บาท)
1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)	13	424,530.00	-	50,000.00	241,310.00
2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	9	323,300.00	-	436,500.00	992,570.00
3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	-	-	-	-	-
4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)	5	83,228.00			83,228.00
รวม	**27**	**831,058.00**	**-**	**486,500.00**	**1,317,558.00**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ผู้อนุมัติแผน.....

(นายชัยรัตน์ ลำโป)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

ทะเบียนรหัสโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จังหวัดตรัง

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)							
แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ							
1011201	โครงการการบริหารจัดการขับเคลื่อนนโยบายการจัดระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาโรคมะเร็ง ประจำปีงบประมาณ 2566	27,150.00	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004002000000) กิจกรรมการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน (21002668207500000)	-	-	-	27,150.00
1011202	โครงการพัฒนาระบบโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จังหวัดตรัง	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ
1011203	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประจำปีงบประมาณ 2566	53,100.00	แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (21002350002002000000) กิจกรรม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (21002661262600000)	-	-	-	53,100.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
1011204	โครงการพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพ COPD ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน	3,960.00	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004002000000) กิจกรรมการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน (21002668207500000)	-	-	-	3,960.00
1010405	โครงการป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิส ปี 2566	46,250.00	แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (21002350002002000000) กิจกรรม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (21002661262600000)	-	-	-	46,250.00
1010406	โครงการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)	28,250.00	แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (21002350002002000000) กิจกรรม สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	-	-	-	28,250.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
			เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (21002661262600000)				
1011207	โครงการการป้องกันอุบัติเหตุจราจร	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ
1011208	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566	32,600	แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (21002390005002000000) กิจกรรมสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สุงอายุ (21002668207000000)	-	50,000.00	งบเบิกแทนกันกรมสุขภาพจิต	82,600.00
แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย							
1020309	โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพบุคลากรงานแม่และเด็ก	54,140.00	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004002000000) กิจกรรม การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (21002668207100000)	-	-	-	54,140.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
2020310	โครงการการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโต พัฒนาการสมวัยในเด็กปฐมวัย จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566	49,380.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	49,380.00
2020311	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ประจำปีงบประมาณ 2566	24,900.00	แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (21002300004002000000) กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยรุ่น (15-18 ปี) (21002668207400000)	-	-	-	24,900.00
2020912	โครงการพัฒนาระบบบริการทันตกรรม จังหวัดตรัง	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
แผนงานที่ 3 การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ							
2030313	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ.2566	104,800.00	แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (21002390005002000000) กิจกรรมสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (21002668207000000)	-	-	-	104,800.00
ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)							
แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ							
2040814	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ 2566	98,700.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	98,700.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
2041315	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ 2566	111,200.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	111,200.00
2040216	โครงการ Smart Healthcare	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ
2040617	โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566	-	-	-	106,500.00	งบเบิกแทนกันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	106,500.00
แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)							
2051118	โครงการพัฒนาระบบสุขาภิบาลอาหารรองรับการท่องเที่ยว (Trang Clean & Wellness Tourism)) ประจำปีงบประมาณ 2566	82,600.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนา	-	-	-	82,600.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
			ระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)				
2051219	โครงการฝึกอบรมขึ้นทะเบียนอาสาสู้ชีพในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล ประจำปีงบประมาณ 2566 ฝึกอบรมขึ้นทะเบียนอาสาสู้ชีพในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล ประจำปีงบประมาณ 2566	-	-	-	330,000.00	งบประมาณสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	330,000.00
2050920	โครงการทันตกรรมรองรับการท่องเที่ยว (Trang Clean & Wellness Tourism)) ประจำปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ
2050621	โครงการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรองรับการท่องเที่ยว (Trang Clean & Wellness Tourism)) ประจำปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
แผนงานที่ 6 การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น							
2060222	โครงการศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566	30,800.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	30,800.00
ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)							
แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ							
2070123	โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (MOPH Integrity and Transparency Assessment System)	11,328.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน	-	-	-	11,328.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
			และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)				
2070824	โครงการพัฒนาหน่วยงานผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ประจำปีงบประมาณ 2566	13,100.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	13,100.00
2070825	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐาน HA เครือข่ายจังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ 2566	39,800.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	39,800.00

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

รหัสโครงการ	โครงการ	แหล่งงบประมาณ					รวมวงเงินทั้งหมด
		งบดำเนินงาน สสจ.ตรัง		เงินบำรุง	งบประมาณอื่นๆ		
		จำนวน	รหัสงบประมาณ		จำนวน	ชื่องบประมาณ	
2070226	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HAIT จาก Internal Surveyors ประจำปีงบประมาณ 2566	19,000.00	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (21002320016002000000) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (21002660000100000)	-	-	-	19,000.00
4070727	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	-	-	-	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ

ผู้อนุมัติแผน.....

(นายชัยรัตน์ ลำโป)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

หมายเหตุ รหัสโครงการ คือ ยุทธศาสตร์/แผนงาน/กลุ่มงาน/ลำดับโครงการ

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคมะเร็ง

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

2. ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

2.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (ร้อยละ 80)

2.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (ร้อยละ 80)

2.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (ร้อยละ 80)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการการบริหารจัดการขับเคลื่อนนโยบายการจัดระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาโรคมะเร็ง ประจำปีงบประมาณ 2566				**27,150.00**	**งบประมาณ สสจ. = 27,150 บาท**	
1 รณรงค์ให้ความรู้ ในเรื่อง 5 ทำ 5 ไม่ ห่างไกลมะเร็ง อาหารก่อมะเร็ง สาเหตุ อาการ การตรวจ การรักษา ของมะเร็งชนิดต่างๆ และวิธีการป้องกัน	ประชากรเป้าหมายในพื้นที่	ร้อยละของหน่วยบริการมีรณรงค์ให้ความรู้ ในเรื่อง 5 ทำ 5 ไม่ ห่างไกลมะเร็ง	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. - ธ.ค. 65	รพ.สต./รพ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2 ประชุมชี้แจงแนวทาง กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน service plan สาขาโรคมะเร็ง	คณะกรรมการ service plan สาขาโรคมะเร็ง	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	ร้อยละ 80	750.00	พ.ย.-65	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด
3 อบรมเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายการค้นหาและการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566”	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานมะเร็งทุกระดับ	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	26,400.00	ม.ค.-66	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด
4 ค้นหา/คัดกรองผู้ป่วยมะเร็ง	ประชากรเป้าหมายในพื้นที่	ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองตามเกณฑ์	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค.65 - มี.ค 66	รพ.สต./รพ
5 พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วย	สถานบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยบริการมีพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค.65 - ก.ย.66	รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราการเสียชีวิตโรคหลอดเลือดสมอง

2. อัตราการเสียชีวิตโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน 4.5 ชั่วโมง

4. ร้อยละของโรงพยาบาลสามารถให้ยา SK ได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จังหวัดตรัง				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1. ประชาสัมพันธ์ความรู้โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ในระดับปฐมภูมิ	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน 4.5 ชั่วโมง	ร้อยละ 45	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ. / สสอ. / รพ.สต.
2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. ประเมิน CVD Risk และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง CVD Risk และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค 66	รพ.สต. / รพ.
4. พัฒนา Node บริการโรคหลอดเลือดสมอง	โรงพยาบาลห้วยยอด , ย่านตาขาว	โรงพยาบาลห้วยยอดและย่านตาขาว มีความก้าวหน้า เปิด Node stroke	ร้อยละ 100	งบประมาณ รพ.	ม.ค. - ก.ย. 66	รพ.ห้วยยอด และ รพ. ย่านตาขาว
5. เสริมเสริมพลัง แนวร่วมเครือข่ายปฐมภูมิโรคหลอดเลือดสมอง	6 อำเภอ ได้แก่ปะเหลียน,ย่านตาขาว , วังวิเศษ , นาโยง , รัษฎา , หาดสำราญ	อำเภอเป้าหมายได้รับการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง	ร้อยละ 100	งบประมาณ SP โรคหลอดเลือดสมอง	ม.ค. - ก.ย. 66	คณะทำงาน service planสาขา stroke
6. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชน / PCU ให้มีศักยภาพในการดูแลต่อเนื่อง (Intermediate care)	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบ IMC	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ต.ค. 65 - ก.ย. 66

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

2. ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 2.5)

3. ร้อยละของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)

4. ร้อยละของผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ 60)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประจำปีงบประมาณ 2566				**53,100.00**	**งบประมาณ สสจ. = 53,100 บาท**	
1. ประชุมคณะทำงาน NCD	คณะทำงาน NCD	ร้อยละของคณะทำงานเข้าร่วมประชุม	ร้อยละ 80	3,000.00	ไตรมาสละ 1 ครั้ง	สสจ.
2. พัฒนาสร้างศักยภาพทีมผู้จัดการสุขภาพในวางแผนการจัดการตนเองแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน	บุคลากรสาธารณสุข	ร้อยละของทีมผู้จัดการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	35,700.00	ม.ค. – มี.ค.66	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และการจัดการหลังคัดกรอง	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค. 65	รพ. / รพ.สต.
4. คัดกรองภาวะแทรกซ้อน และส่งต่อกรณีมีภาวะแทรกซ้อน	ผู้ป่วย HT / DM	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า / การประเมิน CVD risk	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
5. ติดตาม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่ม Pre-DM / Pre-HT	กลุ่ม Pre-DM/HT	ร้อยละของกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมา ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับการตรวจระดับน้ำตาลซ้ำเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
		ร้อยละของกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมา ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 10	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
6. แบ่งระดับผู้ป่วย DM/HTและให้ Intervention เพื่อควบคุมโรค	ผู้ป่วย HT / DM	ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ได้รับการจัดการรายกรณีแยกตามระดับ	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
7. ทำ SMBG SMBP ในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol	ผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมได้ดี	ร้อยละ 40	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
		ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี	ร้อยละ 60	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
8. กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ได้รับบริการโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย HT / DM	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ 60	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
9. กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย HT / DM	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	ร้อยละ 5	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
		ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	ร้อยละ 2.5	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
10. จัดการระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง	หน่วยบริการทุกระดับ	ร้อยละของหน่วยบริการมีทะเบียนข้อมูล ถูกต้องเป็นปัจจุบัน	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
11. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยระบบ digital และสนับสนุนการใช้ application สุขภาพ	หน่วยบริการทุกระดับ	มีการจัดตั้ง Digital health station (พื้นที่นำร่อง) และ application สุขภาพ	อย่างน้อย 1 แห่ง	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
12. นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน NCD	หน่วยบริการทุกระดับ	ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการนิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน NCD	ร้อยละ 100	14,400.00	ม.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป (<110ครั้ง/ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 100 คน)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาคลินิกบริการสุขภาพ COPD ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน				**3,960.00**	**งบประมาณ สสจ. = 3,960 บาท**	
1. ประชุมชี้แจงแนวทาง กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน service plan สาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ผู้รับผิดชอบงาน SP โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ร้อยละของหน่วยบริการเข้าร่วมการประชุมชี้แจงแนวทาง กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	ร้อยละ 80	360.00	พ.ย.-65	สสจ.
2. รณรงค์จัดกิจกรรมให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน และกลุ่มเสี่ยง	หน่วยบริการทุกระดับ	ร้อยละของหน่วยบริการมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค 65	รพ.สต./รพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. การคัดกรอง Early COPD ในผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป	ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับ การคัดกรอง Early COPD	ร้อยละ 79	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค 65	รพ.สต./รพ
4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ผู้รับผิดชอบงาน SP โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	งบประมาณเขตสุขภาพที่ 12	ตค 65 - กย.66	สนง.เขตสุขภาพ 12
5. นิเทศ ติดตามกำกับการดำเนินงานคลินิก COPD	หน่วยบริการทุกระดับ	ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการนิเทศ ติดตามกำกับ	ร้อยละ 100	3,600.00	ตค 65 - กย.66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : โรคเลปโตสไปโรซิส

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. อัตราป่วยด้วยโรค Leptospirosis ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ 10)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิส ปี 2566				**46,250.00**	**งบประมาณ สสจ. = 46,250 บาท**	
1. วิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดจุดพื้นที่เสี่ยง	พื้นที่เสี่ยง	ร้อยละของพื้นที่เสี่ยงมีการวิเคราะห์พื้นที่	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค 65	หน่วยบริการ รพ.สต./รพ
2. จัดทำแผนและดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง	พื้นที่เสี่ยง	ร้อยละของพื้นที่เสี่ยงมีการจัดทำแผนและดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค 66	หน่วยบริการ รพ.สต./รพ
3. สำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชาชนเรื่องโรค Leptospirosis	ประชากรในพื้นที่เสี่ยง	ร้อยละประชาชนพื้นที่เสี่ยงได้รับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ เรื่อง โรค Leptospirosis	ร้อยละ 60	1,000.00	ต.ค. - ธ.ค 65	หน่วยบริการ รพ.สต./รพ
4. จัดทำ SOP การเฝ้าระวังสอบสวนโรค	สสจ.	มี SOP การเฝ้าระวังสอบสวนโรค	มี SOP	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
5. อบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่เรื่องโรค Leptospirosis	ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค 100 คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูโรค Leptospirosis	ร้อยละ 90	24,050.00	ธ.ค 65	สสจ.
6. พัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรคและการเขียนรายงาน	ทีมสอบสวนโรค จำนวน 25 คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนโรคและการเขียนรายงาน	ร้อยละ 90	11,050.00	ธ.ค 65	สสจ.
7. ออกสอบสวนโรคผู้ป่วยสงสัยโรค Leptospirosis เป็นกลุ่มก้อน	ทีมสอบสวนโรค	ร้อยละของการระบาดเป็นแบบกลุ่มก้อนได้รับการสอบสวน	ร้อยละ 100	2,400.00	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สสจ.
8. ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคโดยกลไก พชอ.	พชอ. ทุกอำเภอ	ร้อยละของอำเภอที่มีการระบาดของโรค Leptospirosis ได้รับการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคโดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	ร้อยละ 30	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
9. จัดทำแผนป้องกันควบคุมโรค Leptospirosis ในระดับ อำเภอ ตำบล	ทุกอำเภอ	มีแผนป้องกันควบคุมโรค Leptospirosis ในระดับ อำเภอ ตำบล	มีแผน	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค 66	สสอ. / รพ. / รพ.สต.
10. จัดทำ CPG	สสจ.	มี CPG การปฏิบัติงาน	มี CPG	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
11 จัดทำตรายางคัดกรองโรค	สสจ.	มีตรายางคัดกรองโรค	มีตรายาง	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค. - มี.ค 66	สสจ.
12. จัดทำรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์โรค Leptospirosis	สสจ.	มีรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์โรค Leptospirosis	อย่างน้อย 1 เล่ม	1,000.00	ต.ค. - ธ.ค 65	สสจ.
13. ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน 5 ครั้ง (war room)	สสจ.	มีการติดตามผลการดำเนินงาน	5 ครั้ง	6,750.00	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ผ่านเกณฑ์ EOC Assessment Tool (ร้อยละ 65)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)				**28,250.00**	**งบประมาณ สสจ. = 28,250 บาท**	
1. การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ให้ได้ตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool	กล่องภารกิจ EOC	ร้อยละของการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ผ่านเกณฑ์ EOC Assessment Tool	ร้อยละ 65	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย 66	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
2. ประชุมซ้อมแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน EOC	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับ จำนวน 100 คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสามารถดำเนินงานได้ตามการสั่งการ	ร้อยละ 90	28,250.00	ธ.ค.-65	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : อุบัติเหตุจราจร

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการการป้องกันอุบัติเหตุจราจร				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1.1 วิเคราะห์หาสาเหตุ สถานการณ์ โดยใช้ข้อมูล 3 ฐาน (บูรณาการ) และการเสนอแก้ปัญหา ต่อกรรมการศูนย์ความปลอดภัยทางถนนจังหวัด	ทุกอำเภอ	ร้อยละของอำเภอมีการนำข้อมูล 3 ฐาน มาวิเคราะห์หาสาเหตุ	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย 66	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ฯ
1.2 มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่	ทุกอำเภอ	ร้อยละของอำเภอมีการดำเนินการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย 66	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
1.3 มีสหสาขาทีมสอบสวนอุบัติเหตุทางถนนทุกอำเภอ	ทุกอำเภอ	ร้อยละของเหตุการณ์อุบัติเหตุทางท้องถนนได้รับการสอบสวน	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย 66	หน่วยบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 1 ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง

แผนงานที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น : สุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร)

2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี (365 วัน) (ร้อยละ 80)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566				**82,600.00**	**งบประมาณ สสจ. = 32,600 บาท งบเบิกแทนกัน กรมสุขภาพจิต = 50,000 บาท**	
1. คัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ร้อยละของผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค.66	รพ. / รพ.สต.
2. คัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต (ST-5, 2Q,9Q,8Q) ในประชากรอายุ 15 – 59 ปี ด้วยระบบ	ประชาชนอายุ 15 - 59 ปี	ร้อยละของประชาชนอายุ 15 - 59 ปี ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหา	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค.66	รพ. / รพ.สต.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
Mental Health Check In กรมสุขภาพจิต		สุขภาพจิต ความเครียด (ST-5) โรคซึมเศร้า (2Q) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง				
3. กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแล ส่งต่อรักษา ตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	กลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิต	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตจากการคัดกรองได้รับการติดตามดูแล เฝ้าระวัง ส่งต่อรักษาตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย.66	รพ. / รพ.สต.
4. ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับการติดตามดูแล ช่วยเหลือป้องกัน ไม่ให้กระทำซ้ำ	ผู้พยายามฆ่าตัวตาย	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือ ป้องกันไม่ให้กระทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย.66	รพ.
5. ติดตามดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง	ผู้ป่วยโรคจิตเภท	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย.66	รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
6. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต การดูแล/ให้คำปรึกษา การส่งต่อรักษา การติดตามดูแลต่อเนื่อง (ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง และการใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 จังหวัดตรัง)	เจ้าหน้าที่ รพ./สสอ./รพ.สต/ตำรวจ จำนวน 170 คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	30,800.00	ม.ค.-66	สสจ.
7. พัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชน ญาติ/ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง การเฝ้าระวังสัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย การดูแลเบื้องต้น ช่องทางติดต่อ ขอความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่	อสม. ผู้นำชุมชน ญาติ/ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของ อสม. ผู้นำชุมชน ญาติ/ผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงได้รับการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ก.พ. - มี.ค. 66	สสอ. / รพ. / รพ.สต.
8. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายกำหนดจุดรับแจ้งเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย - จัดตั้งทีมปฏิบัติกู้ชีพการฆ่าตัวตาย - จัดตั้งทีมสอบสวนโรค รง 506s	สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขมีระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
9. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับพรบ.สุขภาพจิต, สัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น , การแจ้งเหตุ	สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ	ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุขมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ข้อมูลแก่ประชาชน	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ. / สสอ. / รพ. / รพ.สต.
10. ประชุมคณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง	คณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของคณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับจังหวัด เข้าร่วมประชุม	ร้อยละ 80	1,800.00	ครั้งที่ 1 ธ.ค. 65 ครั้งที่ 2 มิ.ย. 66	สสจ.
11. ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ.2551 ระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง	คณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละของคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ระดับจังหวัด เข้าร่วมประชุม	ร้อยละ 80	50,000 (งบกรมสุขภาพจิต)	ครั้งที่ 1 ม.ค. 66 ครั้งที่ 2 ก.ค. 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มมารดา

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)

2. ร้อยละของหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด (ไม่เกินร้อยละ 9)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพบุคลากรงานแม่และเด็ก				**54,140.00**	**งบประมาณ สสจ. = 54,140 บาท**	
1. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ทุกคนขึ้นทะเบียน	หญิงตั้งครรภ์ทุกคน	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
2. คัดกรอง ประเมิน หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทางโรคอายุรกรรมและคลอดก่อนกำหนด	หญิงตั้งครรภ์ทุกคน	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทางโรคอายุรกรรมและคลอดก่อนกำหนดได้รับการประเมิน	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. จัดระบบการส่งต่อเสี่ยงโรคทางอายุรกรรมและความเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ได้รับการดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการ MCH Board ระดับอำเภอและจังหวัด						
- ประชุมคณะกรรมการ MCH board อนามัยแม่และเด็กในระดับจังหวัด	คณะกรรมการ MCH board	มีการประชุมคณะกรรมการ MCH board ครบตามเกท์ที่กำหนด	2 ครั้ง	3,600.00	ธ.ค. 65 , ส.ค. 66	สสจ.
- ประชุมคณะอนุกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก	คณะอนุกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก	มีการประชุมคณะอนุกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก ครบตามเกท์ที่กำหนด	2 ครั้ง	3,000.00	ม.ค. 66 มิ.ย. 66	สสจ.
5. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต. เพื่อการคัดกรอง ประเมิน ดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน	ผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต. /รพ./สสอ./ จังหวัด	ร้อยละของผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพการคัดกรอง ประเมิน ดูแลรักษา ติดตาม และส่งต่อตามมาตรฐาน	ร้อยละ 80	33,500.00	ก.พ.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
6. หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนพ่อแม่	หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนพ่อแม่	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. - ธ.ค 65	รพ.สต./รพ
7. พัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์ขึ้นทะเบียน	อสม.	ร้อยละของ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. - ธ.ค 65	รพ.สต./รพ
8. ประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กตามเกณฑ์คุณภาพ พร้อมซ้อมแผนวิกฤตทางสูติกรรมและทารกแรกเกิดเพื่อพัฒนางานแม่และเด็ก	รพช.ทุกแห่ง	มีการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กตามเกณฑ์คุณภาพ	1 ครั้ง	14,040.00	ก.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองการเจริญเติบโต (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)

2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 66)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโต พัฒนาการสมวัยในเด็กปฐมวัย จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566				**49,380.00**	**งบประมาณ สสจ. = 49,380 บาท**	
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต (ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโต และการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย)	บุคลากรรับผิดชอบงานระดับ สสอ./รพ./ รพ.สต. จำนวน 157 คน	ร้อยละของบุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต	ร้อยละ 80	49,380.00	ก.พ.-66	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต	อสม. / ผู้ปกครอง / ผู้ดูแลเด็ก	ร้อยละของ อสม. ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเจริญเติบโต	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ก.พ.-66	รพ. / รพ.สต.
3. ค้นหากลุ่มเป้าหมาย และคัดกรองการเจริญเติบโตในเขตรับผิดชอบให้มีความครอบคลุม	เด็ก 0 – 5 ปี	ร้อยละของเด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะการเจริญเติบโต	ร้อยละ 90	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
4. ส่งเสริมการเจริญเติบโตและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ	เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ	ร้อยละของเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
5. ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D	ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย	ร้อยละของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยได้พัฒนาคุณภาพ ด้านสุขภาพ 4D	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
6. เจาะเลือดค้นหาภาวะซีดในเด็ก 6-12 เดือน	เด็ก 6-12 เดือน	ร้อยละของเด็ก 6-12 เดือน ได้เจาะเลือดค้นหาภาวะซีด	ร้อยละ 60	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
7. จ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี ทุกคนอย่างต่อเนื่อง	เด็ก 6 เดือน – 5 ปี	ร้อยละของการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี ทุกคนอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มวัยรุ่น

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 13)

2. หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ร้อยละ 50)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ประจำปีงบประมาณ 2566				**24,900.00**	**งบประมาณ สสจ. = 24,900 บาท**	
1. อบรมผู้ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) แก่พยาบาล ใน รพ.	ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นของ รพ.	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ร้อยละ 13.5	งบประมาณพื้นที่	ธ.ค.-65	รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2. อบรมทักษะการให้คำปรึกษาในการให้บริการสุขภาพทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์ แก่ พยาบาล ใน รพ. และ รพ.สต. (ประชุมพัฒนาระบบบริการและพัฒนาระบบฐานข้อมูล การส่งต่อ การให้บริการสุขภาพ ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์)	ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นหรืองานอนามัยเจริญพันธุ์ จำนวน 30 คน	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 80	12,750.00	มี.ค.-66	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
3. ประชุมชี้แจงการบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์ (ประชุมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นหรืองานอนามัยเจริญพันธุ์ จำนวน 30 คน	ร้อยละของการบันทึกข้อมูลการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) และคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ได้ถูกต้อง ครบถ้วน และ ทันเวลา	ร้อยละ 80	12,150.00	ก.พ.-66	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
4. พัฒนาคลินิกวัยรุ่นในโรงพยาบาล ให้ผ่านมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	สถานบริการทุกแห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาคลินิกวัยรุ่นในโรงพยาบาลได้มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน	ร้อยละ 90	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สถานบริการทุกแห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
5. ให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่แก่หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ในโรงพยาบาล	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	ร้อยละ 90	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สถานบริการทุกแห่ง
6. หมอคนที่ 1 และ หมอคนที่ 2 ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร มารับบริการคุมกำเนิด	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ได้รับการเยี่ยมบ้าน	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สถานบริการทุกแห่ง
7. จัดระบบส่งต่อข้อมูล หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดจากโรงพยาบาลไปยัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	สถานบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยบริการระบบส่งต่อข้อมูลหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิด	ร้อยละ	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	สถานบริการทุกแห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 2 ระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็น : ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการทันตกรรม

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของประชาชนที่ได้รับบริการทันตกรรม (ร้อยละ 40)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบบริการทันตกรรม จังหวัดตรัง				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1. เพิ่มช่องทางการติดต่อกับคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาล	โรงพยาบาลทุกแห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการเพิ่มช่องทางการติดต่อกับคลินิกทันตกรรม	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
2. การจัดการระบบคิวนัดโดยใช้ระบบสารสนเทศ	โรงพยาบาลทุกแห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการจัดการระบบคิวนัดโดยใช้ระบบสารสนเทศ	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
3. จัดบริการเชิงรุกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	โรงพยาบาลทุกแห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลมีการจัดบริการเชิงรุกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.
4. การจัดกำลังคนหมุนเวียนไปให้บริการ	โรงพยาบาลทุกแห่ง	มีการจัดกำลังคนหมุนเวียนไปให้บริการ			ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
5. สนับสนุนให้ อสม. (หมอคนที่ 1 เป็นทีมในการคัดกรองและสื่อสาร ให้ความรู้แก่ประชาชน)	โรงพยาบาลทุกแห่ง			งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย 66	รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

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

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 2 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ

แผนงานที่ 3 การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ประเด็น : ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้ม (ร้อยละ 85)
2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มได้รับการดูแล (ร้อยละ 80)
3. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (ร้อยละ 85)
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแล (ร้อยละ 80)
5. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q) (ร้อยละ 80)
6. ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (ร้อยละ 80)
7. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก ครึ่งปาก หรือฟันเทียมบางส่วนถอดได้มากกว่า 16 ซี่ขึ้นไป (ร้อยละ 5)
8. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 5)
9. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 2.5)
10. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)
11. ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ 60)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ.2566				**104,800.00**	**งบประมาณ สสจ. = 104,800 บาท**	
1. KICK OFF การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัย พื้นที่ต้นแบบ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุทุกระดับ	ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุทุกระดับเข้าร่วม KICK OFF การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัย พื้นที่ต้นแบบ	ร้อยละ 79	48,000.00	ธ.ค.-65	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
2. พัฒนาศักยภาพ อสม,/ ผู้สูงอายุ/ ญาติ คัดกรองสุขภาพพื้นฐาน Community Screening 9 ด้าน และการสร้างความรอบรู้การป้องกันภาวะหกล้ม/ สมองเสื่อม	อสม,/ ผู้สูงอายุ/ ญาติ	ร้อยละของ อสม,/ ผู้สูงอายุ/ ญาติ ได้รับการพัฒนาศักยภาพการคัดกรองสุขภาพพื้นฐาน Community Screening 9 ด้าน และการสร้างความรอบรู้การป้องกันภาวะหกล้ม/ สมองเสื่อม	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ม.ค.- ก.พ. 66	หน่วยบริการทุกระดับ
3. ประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัยระดับจังหวัด	คณะทำงานระดับจังหวัด จำนวน 60 คน	มีการประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัยระดับจังหวัด		7,800.00	ทุกไตรมาส	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
4. คณะทำงานระดับจังหวัดเยี่ยมเสริมพลัง	20 พื้นที่ต้นแบบ	ร้อยละของพื้นที่ต้นแบบได้รับการเยี่ยมเสริมพลัง	ร้อยละ 100	16,000.00	มี.ค. - ก.ค. 66	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
5. ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัย ประจำปี 2566	คณะทำงานระดับตำบล /จังหวัด และผู้เกี่ยวข้อง	มีการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตรองรับสังคมสูงวัย ประจำปี 2566	1 ครั้ง	33,000.00	ส.ค. - ก.ย. 66	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
6. จัดกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค. 65	รพ.สต. / รพ
7. คัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ ด้วยโปรแกรม HosXp.	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q)	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. - ธ.ค. 65	รพ.สต. / รพ
8. กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแลสังคมจิตใจ การให้การปรึกษา การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา ส่งต่อรักษา ตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการติดตามดูแลสังคมจิตใจ การให้การปรึกษา การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
9. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ในการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q 9Q) และความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย(8Q) การดูแลสังคมจิตใจ การให้คำปรึกษา การส่งต่อรักษา	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.	ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ
10. พัฒนาศักยภาพญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุการดูแลสังคมจิตใจ	ญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	ร้อยละของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ
11. ตรวจสุขภาพช่องปากให้ผู้สูงอายุทุกคน	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 70	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
12. คัดกรองกลุ่มที่มีความต้องการและจำเป็นต้องได้รับการใส่ฟันเทียม	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของกลุ่มที่มีความต้องการและจำเป็นต้องได้รับการใส่ฟันเทียม	ร้อยละ 70	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
13. จัดระบบการส่งต่อและให้บริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ	สถานบริการ	ร้อยละของสถานบริการมีการจัดระบบการส่งต่อและให้บริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
14. จัดบริการฟันเทียมให้ผู้สูงอายุใน รพ.สต.แม่ข่าย ที่ทันตแพทย์สามารถหมุนเวียนได้	ผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการจัดบริการฟันเทียม	ร้อยละ 60	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ
15. การคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป	ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - มี.ค. 65	รพ. / รพ.สต.
16. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ	ผู้ป่วย HT / DM	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า /การประเมิน CVD risk	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
17. การติดตามกลุ่ม Pre-DM / Pre-HT ให้ได้ตามเป้าหมาย	กลุ่ม Pre-DM/HT	ร้อยละของกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมา ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับการตรวจระดับน้ำตาลซ้ำเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
18. การแบ่งระดับผู้ป่วย DM/HTและให้ Intervention เพื่อควบคุมโรค	ผู้ป่วย HT / DM	ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ได้รับการจัดการรายกรณีแยกตามระดับ	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
19. การทำ SMBG SMBP ในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol	ผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม uncontrol	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมได้ดี	ร้อยละ 40	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
		ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี	ร้อยละ 60	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
20. กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ได้รับบริการโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย HT / DM	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ 60	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
21. กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย HT / DM	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	ร้อยละ 5	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
		ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	ร้อยละ 2.5	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.
22. การจัดการระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง	หน่วยบริการทุกระดับ	ร้อยละของหน่วยบริการมีทะเบียนข้อมูล ถูกต้องเป็นปัจจุบัน	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
23. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้วยระบบ digital และสนับสนุนการใช้ application สุขภาพขับเคลื่อนกาดำเนินงานด้วยระบบ digital และสนับสนุนการใช้ application สุขภาพ	หน่วยบริการทุกระดับ	มีการจัดตั้ง Digital health station (พื้นที่นำร่อง) และ application สุขภาพ	อย่างน้อย 1 แห่ง	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	รพ. / รพ.สต.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : พัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งเครือข่าย

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของ PCU/NPCU ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 (ร้อยละ 90)

2. ร้อยละของประชากรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีม 3 หมอ (ร้อยละ 90)

3. ร้อยละของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ร้อยละ 100)

4. ร้อยละ 100 ของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 100)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ 2566				**98,700.00**	**งบประมาณ สสจ. = 98,700 บาท**	
1. ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562	หน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ(PCU/NPCU) ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562	ร้อยละ 90	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย. 65 - ส.ค. 66	หน่วยบริการปฐมภูมิ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์รวมจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566	ทีมคณะทำงานระดับจังหวัด	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์รวมระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2566	คำสั่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.-65	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
3. ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์รวมจังหวัดตรัง และทีมตรวจราชการประเด็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ทีมคณะทำงานระดับจังหวัด	มีแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ และสุขภาพองค์รวมจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566	6 ครั้ง	17,600.00	พ.ย. 65 - ส.ค. 66	สสจ.
4. พัฒนาและประเมิน PCU/NPCU ตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ + HIE (Health Information Exchange) และ Telemedicine	PCU/NPCU	ร้อยละของ PCU/NPCU มีการใช้ระบบ Telemedicine	ร้อยละ 60	งบประมาณพื้นที่	พ.ย. 65 - ส.ค. 66	หน่วยบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวเชื่อมโยงการแพทย์เฉพาะทาง (Service Plan) (ประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพทีม 3 หมอ ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวเชื่อมโยงการแพทย์เฉพาะทาง (Service plan)) ผ่านระบบออนไลน์	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 250 คน	ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวเชื่อมโยงการแพทย์เฉพาะทาง (Service Plan)	ร้อยละ 80	900.00	ม.ค. 66 มี.ค. 66 มิ.ย. 66	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
6. เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)	10 อำเภอ	ร้อยละของเครือข่ายบริการสุขภาพมีการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)	ร้อยละ 20	งบประมาณพื้นที่	พ.ย. 65 - ส.ค. 66	หน่วยบริการ
7. เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามให้กำลังใจ รับทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว	10 อำเภอ	ร้อยละของการเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามให้กำลังใจ รับทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว	ร้อยละ 90	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย. 65 - ส.ค. 66	สสจ.
8. แต่งตั้งทีมพัฒนา / ประเมินระดับอำเภอ / จังหวัด	ทีมคณะทำงานระดับจังหวัด	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน	1 ทีม	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.-65	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
9. ประชุมเพื่อชี้แจงเกณฑ์ฯ ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ	10 อำเภอ	มีการจัดประชุมเพื่อชี้แจงเกณฑ์ฯ	1 ครั้ง	4,000.00	ธ.ค.-65	สสจ.
10. ประชุมทีมประเมินระดับจังหวัดเพื่อเตรียมการ/วางแผนการประเมิน PCU/NPCU	ทีมประเมินระดับจังหวัด	มีการจัดประชุมทีมประเมินฯ	1 ครั้ง	4,000.00	ม.ค.-66	สสจ.
11. ติดตามประเมินรับรองคุณภาพ PCU/NPCU โดยทีมประเมินระดับจังหวัด	PCU/NPCU 54 ทีม	มีการลงติดตามประเมินฯ	10 อำเภอ	12,000.00	มี.ค. - พ.ค. 66	สสจ.
12. ประชุมทีมประเมินระดับจังหวัดเพื่อสรุปผลการประเมิน	ทีมประเมินระดับจังหวัด	มีการจัดประชุมสรุปผลการประเมินฯ	1 ครั้ง	-	มิ.ย.-66	สสจ.
13. พชอ.มีการทบทวนและประเมินตนเอง	พชอ. ทุกอำเภอ	ร้อยละของ พชอ. มีการประเมินตนเอง	ร้อยละ 100	พชอ.	ธ.ค. 65 - ม.ค 66	พชอ.
14. พชอ.กำหนดประเด็นและกลุ่มเป้าหมายเพื่อดำเนินการ	พชอ. ทุกอำเภอ	ร้อยละของ พชอ. มีการกำหนดประเด็นและกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ 100	พชอ.	ธ.ค. 65 - ม.ค 66	พชอ.
15. Workshop กระบวนการแก้ปัญหาและพัฒนาเชิงประเด็น	พชอ. ทุกอำเภอ	ร้อยละของ พชอ. มีกระบวนการแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเป็นระบบ	ร้อยละ 100	50,600.00	ม.ค. 66 , มี.ค. 66 , พ.ค. 66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
16. เยี่ยมเสริมพลังและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	พชอ. ทุกอำเภอ	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 100	9,600.00	ก.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 3)

2. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 38)

3. ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 3)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ 2566				**111,200.00**	**งบประมาณ สสจ. = 111,200 บาท**	
1. บูรณาการการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ป่วย IMC	ร้อยละของผู้ป่วย IMCได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 3	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ
2. พัฒนาระบบบริการและระบบส่งต่อผู้ป่วย IMC ภายในหน่วยบริการและเครือข่าย	หน่วยบริการ	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาระบบบริการและระบบส่งต่อผู้ป่วย	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	เจ้าหน้าที่ รพ./รพ.สต.	ร้อยละของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	14,200.00	ธ.ค.-65	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
4. ประชุม Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ระดับจังหวัด ปี 2566 เพื่อกำกับและติดตามผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	มีการประชุม Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานสอดคล้องกับนโยบาย และตัวชี้วัด (3 ครั้ง)		16,800.00	ธ.ค.-65	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับ รพ.สต.ให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและเทคนิคด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เจ้าหน้าที่ รพ./รพ.สต.	ร้อยละของบุคลากรในระดับ รพ.สต.มีความรู้ความสามารถ ทักษะและเทคนิคด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 80	งบประมาณพื้นที่	ธ.ค.-65	สถานบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
6. ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานเปิดบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น	หน่วยบริการ	หน่วยบริการเปิดบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	1 แห่ง	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ
7. ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันหรือใช้ยาสมุนไพรเป็นอันดับแรก (First line drug)	หน่วยบริการ	ร้อยละของการใช้ยาสมุนไพร	ร้อยละ 20	งบประมาณพื้นที่	ต.ค. 65 – ก.ย. 66	สถานบริการ
8. นิเทศติดตามระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ของ รพ. และ รพ.สต. ระดับจังหวัด ปี 2566	รพ./รพ.สต.ที่เปิดบริการแพทย์แผนไทยฯ	ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการนิเทศติดตามระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์	ร้อยละ 100	48,000.00	ม.ค.-66	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
9. ประกวดพื้นที่ต้นแบบและบุคคลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับจังหวัด ปี 2566	รพ./รพ.สต.ที่เปิดบริการแพทย์แผนไทยฯ	จัดการประกวดพื้นที่ต้นแบบและบุคคลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับจังหวัด		32,200.00	ก.ค.-66	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : Smart Healthcare

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ผู้ให้บริการสามารถใช้ข้อมูลสุขภาพได้ Real time (ร้อยละ 85)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการ Smart Healthcare				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1. พัฒนาศักยภาพการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการใน HIS แบบ Realtime	ผู้รับผิดชอบงานบันทึกข้อมูลของ รพ.สต. / รพ. จำนวน 135 คน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีการพัฒนาศักยภาพแนวทางการบันทึกข้อมูลการให้บริการ	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ธ.ค.-65	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
2. สนับสนุนให้ใช้ระบบหมอพร้อม หมอรู้จักคุณ ในการให้บริการของหน่วยบริการ และดูข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชน	ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และหน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของประชาชนที่ลงทะเบียนพิสูจน์ตัวตนและยืนยันการใช้บริการในระบบหมอพร้อม	ร้อยละ 70	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	รพ.สต. / รพ.
		ร้อยละของหน่วยบริการลงทะเบียนผู้ให้บริการผ่านระบบหมอพร้อม	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย. 65 - มี.ค. 66	รพ.สต. / รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงานที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ

ประเด็น : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use : RDU)

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย

1.1 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital (≥ 10 ข้อ จาก 12 ข้อ)

1.2 หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU (≥ ร้อยละ 80)

1.3 มีร้านชำ RDU (อย่างน้อย 1 แห่ง/อำเภอ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566				**106,500.00**	**งบประมาณเบิกแทนกัย อย.. = 106,500 บาท**	
1. ผู้บริหารประกาศนโยบาย RDU (การประชุมชี้แจงการดำเนินงานและรายละเอียดตัวชี้วัด RDU ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)	ผู้รับผิดชอบงาน RDU จำนวน 50 คน	มีการชี้แจงการดำเนินงานและรายละเอียดตัวชี้วัด RDU	1 ครั้ง	21,500 (งบประมาณจาก อย.)	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2. ส่งเสริม สนับสนุน และกำกับติดตามการดำเนินกิจกรรมตามกุญแจ PLEASE ทุกระดับ	หน่วยบริการทุกระดับ	หน่วยบริการมีการส่งเสริม สนับสนุน และกำกับติดตามการดำเนินกิจกรรมตามกุญแจ PLEASE	ร้อยละ 100	งบประมาณพื้นที่	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	รพ. /สสอ. / รพ.สต.
3. กำกับดูแลการกระจายยา โดยเฉพาะยาอันตรายในร้านชำ (ยาปฏิชีวนะ, NSAIDs) (ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)	ผู้รับผิดชอบงาน RDU จำนวน 50 คน	มีการประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	1 ครั้ง	22,500 (งบประมาณจาก อย.)	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
4. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ประกอบการร้านชำ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและกฎหมาย (อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ประกอบการร้านชำ เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)	เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ประกอบการร้านชำ จำนวน 30 คน	ร้อยละของเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ประกอบการร้านชำได้รับการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละ 80	62,500 (งบประมาณจาก อย.)	พ.ย. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : สถานที่จำหน่ายอาหาร

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้รับการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุข/สนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร

2. ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารได้รับการรับรองตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร (ร้อยละ 30)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบสุขาภิบาลอาหารรองรับการท่องเที่ยว (Trang Clean & Wellness Tourism)) ประจำปีงบประมาณ 2566				**82,600.00**	**งบประมาณ สสจ. = 82,600 บาท**	
1. สนับสนุนให้อำเภอดำเนินการส่งเสริมให้ท้องถิ่นการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร	สสอ. /อปท. เป้าหมายในพื้นที่ 10 อำเภอ	ร้อยละของอำเภอได้รับการประชุมชี้แจ้งแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้ท้องถิ่นการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร	ร้อยละ 100	39,800.00	ม.ค.-66	สสจ.

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2. สนับสนุนให้อำเภอ ติดตามสนับสนุนท้องถิ่นในการออกใบอนุญาต หรือหนังสือรับรองการแจ้งแก่สถานประกอบการ	สสอ. /อปท. เป้าหมายในพื้นที่ 10 อำเภอ	ร้อยละของอำเภอได้รับการสนับสนุนการดำเนินการติดตามท้องถิ่นในการออกใบอนุญาต หรือหนังสือรับรองการแจ้งแก่สถานประกอบการ	ร้อยละ 100	4,800.00	ม.ค. - ก.ย. 66	สสจ.
3. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น/สสอ./รพช./รพ.สต.เข้ารับการอบรมหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานฯ	หน่วยงานสาธารณสุข/ อปท. จำนวน 246 แห่ง	ร้อยละของหน่วยงาน สธ. และ อปท.เป้าหมายมีบุคลากรผ่านการอบรมตามหลักสูตรฯ	ร้อยละ 25	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	1.สสจ. 2.ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
4. สุ่มประเมิน/ ประเมินสถานประกอบการร้านอาหาร	ร้านอาหารได้รับการประเมิน,มาตรฐานโดยหน่วยงานระดับอำเภอ/ อปท.	ร้อยละของร้านอาหารได้รับการประเมิน,มาตรฐานโดยหน่วยงานระดับอำเภอ/ อปท.	ร้อยละ 80	38,000.00	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	1.สสจ. 2.ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
5. อบรมให้ความรู้หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารตามหลักสูตรที่กำหนด	- ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารในพื้นที่ท้องถิ่นเป้าหมาย	ร้อยละของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารได้รับการอบรมให้ความรู้หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหาร	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค.-66	สสจ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : การแพทย์ฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของการเข้าถึงบริการ 1669 (มากกว่าร้อยละ 80)

2. ร้อยละการเข้าร่วมหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่นเพิ่มขึ้น

3. ความรวดเร็ว ถึงที่เกิดเหตุ(RT) ใน10นาที ในระยะทาง 10 กม. (ร้อยละ 50)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการฝึกอบรมขึ้นทะเบียนอาสากู้ชีพในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล ประจำปีงบประมาณ 2566 ฝึกอบรมขึ้นทะเบียนอาสากู้ชีพในระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล ประจำปีงบประมาณ 2566				**330,000.00**	**งบประมาณ สพฉ. = 330,000 บาท**	
1. ประชุมเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	เครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	มีแนวทางระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ 80	10,000 (งบ สพฉ)	ม.ค.-66	การแพทย์ฉุกเฉิน สสจ.ตรัง
2. การฝึกอบรมบุคลากร	อบจ.ตรัง,ตำรวจน้ำ,ศรชล,ปภ. ,มูลนิธิฯ	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายผ่านการฝึกอบรม	ร้อยละ 80	290,000 (งบ สพฉ)	ก.พ.-66	การแพทย์ฉุกเฉิน สสจ.ตรัง

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. Table top (ซ้อมแผนตั้งโต๊ะ)	เครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	มีการซ้อมแผนตั้งโต๊ะ ระดับจังหวัด	1 ครั้ง	30,000 (งบ สพฉ)	ก.พ.-66	การแพทย์ฉุกเฉิน สสจ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : ทันตกรรม

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของประชาชนนอกเขต (นักท่องเที่ยว) ที่ได้รับบริการทันตกรรม (ร้อยละ 0.5)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการทันตกรรมรองรับการท่องเที่ยว (Trang Clean & Wellness Tourism)) ประจำปีงบประมาณ 2566				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1. ประชาสัมพันธ์แก่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน ที่สนใจพัฒนาเป็นคลินิกสำหรับนักท่องเที่ยว	โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน			ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
2. สร้างช่องทางการสื่อสารถึงนักท่องเที่ยว เช่น การประสานกับ ททท. หรือบริษัททัวร์ในการเพิ่มบริการทางเลือกในการทำฟันร่วมกับการท่องเที่ยว	โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน	มีช่องทางการสื่อสารถึงนักท่องเที่ยวในการเพิ่มบริการทางเลือกในการทำฟันร่วมกับการท่องเที่ยว		ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 67	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. ประสานโรงพยาบาลหรือคลินิก สร้างช่องทางให้นักท่องเที่ยว หรือ บริษัททัวร์ ติดต่อโดยตรงในการขอรับบัตรคิว และอัตราค่าบริการ	โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน	มีช่องทางการสื่อสารถึงนักท่องเที่ยวในการเพิ่มบริการทางเลือกในการทำฟันร่วมกับการท่องเที่ยว		ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 67	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 5 Trang CWT (Trang Clean & Wellness Tourism)

ประเด็น : สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว (ร้อยละ 80)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรองรับการท่องเที่ยว (Trang Clean & Wellness Tourism)) ประจำปีงบประมาณ 2566				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1. ส่งเสริม เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้คำแนะนำสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) (เขตพื้นที่อำเภอเมืองตรัง) เข้ารับการประเมินมาตรฐานการท่องเที่ยว ดังนี้	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย)	ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว	ร้อยละ 80	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
1) ร่วมกันพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ที่สมัครเข้าร่วมให้มีมาตรฐานตามที่กำหนดร่วมกับผู้ประกอบการ ได้แก่ มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและมาตรฐานการท่องเที่ยว โดยมีเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดและระดับอำเภอเป็นทีมพี่เลี้ยง						

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
2) การสนับสนุนความรู้ทักษะการสื่อสารภาษาต่างประเทศให้แก่ผู้ประกอบการเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ						
3) ติดตามลงประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย) ที่สมัครเข้าร่วม						

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 6 การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเด็น : การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ระดับความสำเร็จของการส่งมอบภารกิจการถ่ายโอนไปยัง อบจ.ได้ตามที่เป้าหมายที่กำหนด (ระดับ 5 ส่งมอบได้ตามเป้าหมาย)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566				**30,800.00**	**งบประมาณ สสจ. = 30,800 บาท**	
1.1 จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และแต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล 2) ด้านบริหารจัดการ 3) ด้านกฎหมาย 4) ด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์	สสจ. / สสอ.	1) มีคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงานการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2) มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	มีการดำเนินการ	ไม่ใช้งบประมาณ	ธ.ค.-65	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
1.2 ดำเนินงานตามกิจกรรม 4 ด้าน - ประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ไตรมาสละ 1 ครั้ง - ประชุมทำงาน 4 ด้านของศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ไตรมาสละ 1 ครั้ง	คณะกรรมการ / คณะทำงาน	1) มีการดำเนินกิจกรรมศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้ง 4 ด้าน 2) มีฐานข้อมูลสำหรับการถ่ายโอนภารกิจไป อบจ. พร้อมส่งมอบ ครบถ้วน 3) มีการส่งมอบภารกิจการถ่ายโอนไปยัง อบจ.ได้ตามที่เป้าหมายที่กำหนด	มีการดำเนินการ	30,800.00	ธ.ค. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governanace Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การประเมินคุณธรรมแลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ตัวชี้วัด (Key Results)

1. ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) (ร้อยละ 90)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (MOPH Integrity and Transparency Assessment System)				**11,328.00**	**งบประมาณ สสจ. = 11,328 บาท**	
1. ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน ในระดับ สสจ. สสอ. รพศ. รพช และกำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูลในระบบ MITAS และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็ปไซต์ของหน่วยงาน	สสจ. ,สสอ. , รพศ. , รพช.	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและกำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูล ในระบบ MITAS และเผยแพร่ข้อมูลบนเว็ปไซต์ของหน่วยงาน	ร้อยละ 100	ไม่ใช่งบประมาณ	พ.ย.-65	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2. ประชุมชี้แจงแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงานแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละหัวข้อให้ชัดเจน และ	สสจ. ,สสอ. , รพศ. , รพช.	ร้อยละของหน่วยงานเข้าร่วมการประชุมชี้แจงแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงาน	ร้อยละ 100	1,128.00	ธ.ค.-65	กลุ่มงานบริหารทั่วไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและการป้องกันการทุจริต	ผู้รับผิดชอบงาน 40 คน	ร้อยละของบุคลากรมีความรู้รู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและการป้องกันการทุจริต	ร้อยละ 80	4,200.00	ธ.ค.-65	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
4. จัดทำคู่มือการประเมิน ITA โดยแยกเป็นรายหัวข้อมอบให้แก่ผู้รับผิดชอบ	สสจ.	มีคู่มือการประเมิน ITA โดยแยกเป็นรายหัวข้อ	มี	ไม่ใช่งบประมาณ	ธ.ค.-65	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
5. หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่กำหนด ทุกไตรมาส	สสจ. ,สสอ. , รพศ. , รพช.	ร้อยละของหน่วยงานมีการประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่กำหนด ทุกไตรมาส	ร้อยละ 100	ไม่ใช่งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
6. ติดตามการบันทึกข้อมูลทุกข้อ ในระบบ MITAS ทุกไตรมาส	สสจ. ,สสอ. , รพศ. , รพช.	ร้อยละของหน่วยงานมีการบันทึกข้อมูลทุกข้อ ในระบบ MITAS ทุกไตรมาส	ร้อยละ 100	6,000.00	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	กลุ่มงานบริหารทั่วไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Heath Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governanace Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management) (PMQA)

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของหน่วยงาน (สสจ. , สสอ.) ผ่านเกณฑ์ PMQA ที่กำหนด (ร้อยละ 70)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาหน่วยงานผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ประจำปีงบประมาณ 2566				**13,100.00**	**งบประมาณ สสจ. = 13,100 บาท**	
1. จัดทำ/ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ	สสจ. และ สสอ.ทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย. - ธ.ค. 65	สสจ. , สสอ.
2. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ฯ รวม 50 คน	ร้อยละของคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เข้าร่วมประชุมชี้แจง	ร้อยละ 80	1,500.00	ธ.ค.-65	สสจ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับจังหวัดและอำเภอ	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ฯ รวม 50 คน	ร้อยละของเครือข่ายขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด	ร้อยละ 90	8,000.00	ม.ค.-66	สสจ.ตรัง
4. ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	สสจ. และ สสอ.ทุกแห่ง	ร้อยละ 70 ของหน่วยงาน (สสจ., สสอ.) ผ่านเกณฑ์ PMQA ที่กำหนด	ร้อยละ 70	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สสจ. , สสอ.
5. การกำกับติดตามการดำเนินงาน ทุก 3 เดือน	สสจ. และ สสอ.ทุกแห่ง	ร้อยละการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน	ร้อยละ 100	3,600.00	ธ.ค. 65 , มี.ค. 66, มิ.ย. 66 , ส.ค. 66	สสจ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การบริหารงานคุณภาพ (Quality Management) (HA)

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของโรงพยาบาลในจังหวัดตรังมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น (ร้อยละ 100)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐาน HA เครือข่ายจังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ 2566				**39,800.00**	**งบประมาณ สสจ. = 39,800 บาท**	
1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพทีมนำและทีมพัฒนาคุณภาพระบบงานที่สำคัญเครือข่ายจังหวัดตรังได้แก่ ทีม PCT RM IC PTC (หลักสูตร 2 วัน)	ทีมนำ / ทีมพี่เลี้ยง / ทีมระบบงานที่สำคัญ (PCT RM IC PTC) รพ. ละ 12 คน รวม 120 คน	1. ร้อยละของบุคลากรทีมนำและทีมพัฒนาคุณภาพระบบงานที่สำคัญได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด	ร้อยละ 90	36,200.00	มี.ค.-66	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
2. ประชุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	รพช. 9 แห่ง	1. ร้อยละของโรงพยาบาลมีการกำกับติดตาม	ร้อยละ 100	3,600.00	ทุกไตรมาส	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ HAIT

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors (ร้อยละ 100)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HAIT จาก Internal Surveyors ประจำปีงบประมาณ 2566				**19,000.00**	**งบประมาณ สสจ. = 19,000 บาท**	
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการจัดเก็บข้อมูลเข้าระบบโปรแกรม HIS และพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการใช้งาน PHR /Telemed	บุคลากรจัดเก็บข้อมูล จำนวน 135 คน	ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด	ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	ธ.ค.-65	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
2. พัฒนาคุณภาพระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม	ร้อยละ100	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค. - พ.ค. 66	รพ.สต. / รพ.
3. พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุขเพื่อบริการรักษาพยาบาลที่มีความครอบคลุมอย่างปลอดภัย (HIE)	หน่วยบริการทุกแห่ง	ร้อยละของหน่วยบริการมีการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุข เพื่อบริการ	ร้อยละ100	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค. - พ.ค. 66	รพ.สต. / รพ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
		รักษาพยาบาลที่มีความครอบคลุมอย่างปลอดภัย (HIE)				
4. โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors	โรงพยาบาลทุกแห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors	ร้อยละ100	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค. - พ.ค. 66	โรงพยาบาลทุกแห่ง
4.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรคณะทำงานและทีมประเมินมาตรฐาน HAIT	- รพ ละ 3 คน - ทีมประเมินฯ 5 คน รวม 35 คน	ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพตามที่กำหนด	ร้อยละ 95	15,400.00	ม.ค.-66	สสจ.
5. พัฒนาและนำระบบการรักษาทางไกล (Telemed) มาใช้ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ	โรงพยาบาลทุกแห่ง	รพ. พัฒนาและนำระบบการรักษาทางไกล (Telemed) มาใช้ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ	ร้อยละ100	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค. - พ.ค. 66	โรงพยาบาลทุกแห่ง
6. ลงประเมินโรงพยาบาล จาก Internal Survey	โรงพยาบาลทุกแห่ง	โรงพยาบาลได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จังหวัดตรัง จาก Internal Survey	ร้อยละ100	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ค.- ส.ค. 66	โรงพยาบาลทุกแห่ง
7. ประชุมกำกับติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือน	คณะทำงานและทีมประเมินมาตรฐาน HAIT จังหวัดตรัง	มีการประชุมกำกับติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือน	ร้อยละ 100	3,600.00	ทุกไตรมาส	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 4 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ

แผนงานที่ 7 ธรรมาภิบาล และเทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น : ประสิทธิภาพการเงิน การคลัง

ตัวชี้วัด (Key Results) 1. ร้อยละของหน่วยบริการ มีผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ระดับ B ขึ้นไป (ร้อยละ 80)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	ประชากรเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการเงิน การคลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566				**0.00**	**ไม่ใช้งบประมาณ**	
1. จัดประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS)	ผู้บริหาร,ผู้เกี่ยวข้องของรพ. 10 แห่ง	ผู้บริหาร,ผู้เกี่ยวข้องของรพ. มีความรู้ความเข้าใจเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ TPS	1 ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.65	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
2. รพ.ปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินให้ได้ตามเกณฑ์ TPS	รพ.ทุกแห่ง	รพ. มีการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินให้ได้ตามเกณฑ์ TPS	มีการดำเนินการ	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกไตรมาส	ทุก รพ.
3. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินตามเกณฑ์ TPS ในที่ประชุม กวป./CFO	ผู้บริหาร,ผู้เกี่ยวข้องของรพ. 10 แห่ง	มีการรายงานการดำเนินงานพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินตามเกณฑ์ TPS	4 ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	ทุกไตรมาส	กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑ : อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลดลง

๑.๑ ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

๑.๒ ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

๑.๓ ร้อยละของประชากรเพศชายและหญิง ที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปีตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยวิธีใดก็ได้

- วิธี HPV DNA คือ ตรวจโดยการเก็บหรือป้ายเอาเซลล์จากปากมดลูกไปป้ายลงในขวดน้ำยา ทำการย้อมสีและอ่านผลโดยบุคลากรเซลล์วิทยา

- วิธี VIA คือการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยกรดน้ำส้มอย่างอ่อน โดยพยาบาลที่ผ่านการอบรม

ผลงานเป็นยอดสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ (พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒) (๒๕๖๓-๒๕๖๗)

- HPV DNA ในกลุ่มสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี (กรมการแพทย์)
- VIA เฉพาะสตรีอายุ ๓๐-๔๕ ปี (กรมอนามัย)

สตรีกลุ่มเป้าหมาย ในปี ๒๕๖๖ คือสตรีสัญชาติไทย อายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ที่เกิดในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๐๖ ในเขตรับผิดชอบ การรายงาน ห้ามซ้ำคน ซ้ำวิธี โดยใช้เลขบัตรประชาชนเป็นหลัก

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B)*๑๐๐

$$\frac{\text{จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ราย) x ๑๐๐}}{\text{จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ทั้งหมด}}$$

A =จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ราย)

B = จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๖๐
๒	ร้อยละ ๖๕
๓	ร้อยละ ๗๐
๔	ร้อยละ ๗๕
๕	ร้อยละ ๘๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	.....ร้อยละ..	....๒๘.๒๕....	....๔๒.๒๗....	.....๔๙.๘๑...

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC DATA CENTER)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ .หมายเลขโทรศัพท์.. ๐๘๗ ๓๘๒๑๖๖๙ .....

กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ....น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์ .....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘ ๒๒๕๒ ๖๒๖๕.....

กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : การคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ ๓๐-๗๐ ปี) ได้รับความรู้และสร้างความตระหนักเรื่องการดูแลความผิดปกติของเต้านม และได้รับการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self Awareness หรือ Breast Self Examination : BSE) มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำ และตรวจคัดกรองโดยบุคลากรสาธารณสุข (Clinical Breast Self Examination : CBE)

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B)*๑๐๐

$$\frac{\text{จำนวนสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ราย)} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนสตรี อายุ ๓๐-๗๐ ปี ทั้งหมด}}$$

A : จำนวนสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (ราย)

B : จำนวนสตรี อายุ ๓๐-๗๐ ปี ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๕
๒	ร้อยละ ๘๐
๓	ร้อยละ ๘๕
๔	ร้อยละ ๙๐
๕	ร้อยละ ๙๕

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	.....ร้อยละ..	....๗๕.๑๖....	....๗๙.๐๒....	.....๘๖.๘๐...

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC DATA CENTER)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ .หมายเลขโทรศัพท์.. ๐๘๗ ๓๘๒๑๖๖๙ .....

กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ....น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์ .....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘ ๒๒๕๒ ๖๒๖๕.....

กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของประชากรเพศชายและหญิง ที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปีตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ประชากรกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชากรเพศชายและหญิง ที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปี การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ด้วยวิธี FIT test (Fecal Immunochemical Test) เป็นการตรวจหาเลือดแฝงใน
อุจจาระโดยอาศัยปฏิกิริยาทางอิมมูโนที่จำเพาะต่อฮีโมโกบินในเม็ดเลือดแดงที่มีความจำเพาะของคนเท่านั้นผู้รับการตรวจไม่จำเป็นต้องควบคุมอาหารก่อนการตรวจ

๕. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองด้วยวิธี FIT test x ๑๐๐}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในเขตบริการสุขภาพ}}$$

A : จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองด้วยวิธี FIT test
B : จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในเขตบริการสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๘๐
๒	ร้อยละ ๘๕
๓	ร้อยละ ๙๐
๔	ร้อยละ ๙๕
๕	ร้อยละ ๑๐๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของประชากรเพศชายและหญิง ที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปีได้รับตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	.....ร้อยละ..	....๙๓.๒๔....	....๙๖.๑๕....	.....๙๒.๓๘.....

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC DATA CENTER)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ .หมายเลขโทรศัพท์.. ๐๘๗ ๓๘๒๑๖๖๙ .....
กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ....น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์ .....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘ ๒๒๕๒ ๖๒๖๕.....
กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัดเคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน ๔, ๖ และ ๖ สัปดาห์

๒.๑ ร้อยละ๘๐ ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์

๒.๒ ร้อยละ๘๐ ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์

๒.๓ ร้อยละ๘๐ ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์

๒. หน่วยวัด

๓. คำอธิบาย : ๓.๑ ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน ๔ สัปดาห์ (๒๘ วัน) โดยนับ จาก

- วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้ยืนยันวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษามะเร็ง นับถึงวันที่ได้รับ การผ่าตัดรักษา
- วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น รังสีรักษา, เคมีบำบัด โดยนับถึงวันที่ได้รับการผ่าตัดรักษา
- ในกรณีที่ไม่มีการตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่น ให้นับตั้งแต่วันที่ทำการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา เช่น วันทำ CT, MRI, Ultrasound, X-ray โดยนับจากครั้งที่นำผลมาตัดสินใจให้การรักษามะเร็ง เป็นต้น
- กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ

๓.๒) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน ๖ สัปดาห์ (๔๒ วัน) โดยนับ จาก

- วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้ยืนยันการวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษามะเร็ง นับถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับ ยาเคมีวันแรก
- วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น รังสีรักษา, ผ่าตัด นับถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีวันแรก (การรักษาผ่าตัดนับจากวันที่ผ่าตัด)
- กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ

๓.๓) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน ๖ สัปดาห์ (๔๒ วัน) โดยนับ จาก

- วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้ยืนยันการวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษามะเร็ง นับถึงวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา
- วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น เคมีบำบัด, ผ่าตัด นับถึงวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา (การรักษาผ่าตัดนับจากวันที่ผ่าตัด)
- ในกรณีที่ไม่มีการตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่นและผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่นให้ใช้หลักการเดียวกับข้อ ๒.ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด

* หมายเหตุ การรายงานตัวชี้วัดผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ๕ โรค ไม่รวมกรณี Metastatic (Unknown primary)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๔. สูตรการคำนวณ :

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ – ๒.๓	$A_{(S)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับการผ่าตัดรักษา ≤๔ สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด $A_{(C)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัดและได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ≤ ๖ สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด $A_{(R)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยรังสีรักษาและได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ≤ ๖ สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด
ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ – ๒.๓	$B_{(S)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน $B_{(C)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน $B_{(R)}$ = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	๑. $(A_{(S)}/ B_{(S)}) X ๑๐๐$ ๒. $(A_{(C)}/ B_{(C)}) X ๑๐๐$ ๓. $(A_{(R)}/ B_{(R)}) X ๑๐๐$

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๐
๒	ร้อยละ ๗๕
๓	ร้อยละ ๘๐
๔	ร้อยละ ๘๕
๕	ร้อยละ ๙๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
การผ่าตัดใน ๔ สัปดาห์	.....ร้อยละ..	๗๑.๐๕	๗๒.๐๗	๗๓.๙๑
เคมีบำบัดใน ๖ สัปดาห์	.....ร้อยละ..	๗๔.๔๙	๗๕.๔๕	๘๖.๙๕
รังสีรักษาใน ๖ สัปดาห์	.....ร้อยละ..	๗๕.๖๗	๗๗.๖๕	๘๐.๐

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC DATA CENTER)

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ .หมายเลขโทรศัพท์.. ๐๘๗ ๓๘๒๑๖๖๙ .....
กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ....น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์ .....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘ ๒๒๕๒ ๖๒๖๕.....
กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

Kpi Template เชิงปริมาณ

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน ๔.๕ ชั่วโมง

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕๐

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีอาการ เข้าเกณฑ์ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ภายใน ๔.๕ ชั่วโมง ที่ ห้องฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลทุกแห่ง นับตั้งแต่ มีอาการ จนถึงกระบวนการรักษาระบบทางด่วน (Stroke fast track) เพื่อให้ได้รับการรักษาเฉพาะทาง ชนิดตีบ/ตัน(I๖๓) ด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ส่วนชนิดแตก(I๖๐-๖๒๙) ได้รับการผ่าตัด ทันเวลา

๕. สูตรการคำนวณ :

ผู้ป่วยที่ได้มีอาการโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับการรักษา ทันเวลา ๔.๕ ชั่วโมง ในโรงพยาบาล x ๑๐๐
ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๔๐
๒	ร้อยละ ๔๕
๓	ร้อยละ ๕๐
๔	ร้อยละ ๕๕
๕	ร้อยละ ๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : : ข้อมูล Hos.XP รพ.ตรัง และ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลทันเวลาภายใน ๔.๕ ชั่วโมง (เกณฑ์ ≥ร้อยละ ๕๐)	ร้อยละ	๕๗.๕๔	๕๙.๕๓	๔๐.๓๔

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑.นางสาวพิมใจ หอยบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์๐๙๕- ๔๑๓ -๕๖๙๔ กลุ่มงาน : อายุรกรรม โรงพยาบาลตรัง
๒.นางจันทร์ทราทิพย์ เพทาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.ตรัง(๐๘๗-๖๒๕๐๐๖๖)
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ตรัง

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : : นางสาวพิมใจ หอยบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์๐๙๕- ๔๑๓ -๕๖๙๔ กลุ่มงาน : อายุรกรรม โรงพยาบาลตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ : อัตราการป่วยตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง **(Stroke : I๖๐-I๖๙)**

๒. เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ ๗

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ได้รับการวินิจฉัย ด้วยรหัสโรค (Stroke : I๖๐-I๖๙) หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้า การรักษา นอนโรงพยาบาล นาน ๔ ชั่วโมงขึ้นไป โดยแบ่งประเภท ดังนี้

- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic : I๖๐-I๖๒)
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic : I๖๓)

๕. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนครั้งของการจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วย} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนครั้งของการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน}}$$

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗
๒	ร้อยละ ๖
๓	ร้อยละ ๕
๔	ร้อยละ ๔
๕	ร้อยละ ๓

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน : ข้อมูล Hos.XP รพ.ตรัง และ HDC

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
อัตราการป่วยตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง **(Stroke : I๖๐-I๖๙) <ร้อยละ ๗**	ร้อยละ	๔.๖๘	๕.๓๗	๕.๕๙
อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic : I๖๐-I๖๒) < ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ	๑๘.๕๔	๑๘.๑๐	๑๙.๙๑
อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic : I๖๓) < ร้อยละ ๕	ร้อยละ	๑.๗๖	๑.๙๔	๒.๒๑

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑.นางสาวพิมใจ หอยบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕- ๔๑๓ -๕๖๙๔ กลุ่มงาน : อายุรกรรม โรงพยาบาลตรัง
๒.นางจันทร์ทราทิพย์ เพทาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.ตรัง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๖๒๕๐๐๖๖
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ตรัง

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : : นางสาวพิมใจ หอยบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์๐๙๕- ๔๑๓ -๕๖๙๔ กลุ่มงาน : อายุรกรรม โรงพยาบาลตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ : อัตราการป่วยตายผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน **(STEMI)**

๒. เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ ๘

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดเอสทียก (ST-Elevated Myocardial Infarction)
อัตราตายในผู้ป่วย STEMI
- ผู้ป่วย STEMI หมายถึง ผู้ป่วย STEMI ที่เป็นผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยมาตรวจที่แผนกฉุกเฉินและมีการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่า (โดยนับการเจ็บป่วยในครั้งนั้นเป็น ๑ visit)
- การตายของผู้ป่วย STEMI หมายถึง การตายจากสาเหตุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

๕. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD๑๐ -WHO – I๒๑.๐-I๒๑.๓ ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD๑๐ -WHO – I๒๑.๐-I๒๑.๓ ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๘
๒	ร้อยละ ๗
๓	ร้อยละ ๖
๔	ร้อยละ ๕
๕	ร้อยละ ๔

สาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :ข้อมูล HDC

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
อัตราการป่วยตายผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	ร้อยละ	๕.๐๑	๔.๕๕	๔.๐๙
ร้อยละโรงพยาบาลชุมชนF๒ ขึ้นไป สามารถการให้ยาละลายลิ่มเลือด (SK)	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางแสงโสม ช่วยช่วง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖-๙๕๑-๕๗๒๒ กลุ่มงาน : โรคหัวใจ โรงพยาบาลตรัง

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางแสงโสม ช่วยช่วง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๖-๙๕๑-๕๗๒๒ กลุ่มงาน : โรคหัวใจ โรงพยาบาลตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ : ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา

๒. เกณฑ์ : โรคเบาหวานลดลงไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕

ความดันโลหิตสูงลดลงไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒.๕

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

เบาหวาน

ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวาน และมีระดับน้ำตาล FPG มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg/dl ในปีงบประมาณปัจจุบัน

ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณปัจจุบันลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา

ความดันโลหิตสูง

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ หมายถึงผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูง มีระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐/๙๐ mmHg

หมายเหตุ: ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน

๕. สูตรการคำนวณ :

เบาหวาน

รายการข้อมูล ๑	A : จำนวนผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคเบาหวาน (E๑๐ – E๑๔) ในปีงบประมาณปัจจุบัน
รายการข้อมูล ๒	B : จำนวนผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคเบาหวาน (E๑๐ – E๑๔) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา
การคำนวณ	[(B - A)/B x ๑๐๐]

ความดันโลหิตสูง

รายการข้อมูล ๑	A : จำนวนผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคความดันโลหิตสูง(I๑๐ – I๑๔) ในปีงบประมาณปัจจุบัน
รายการข้อมูล ๒	B : จำนวนผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคความดันโลหิตสูง(I๑๐ – I๑๔) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา
การคำนวณ	[(B - A)/B x ๑๐๐]

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

เบาหวาน

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ลดลงร้อยละ ๑
๒	ลดลงร้อยละ ๒
๓	ลดลงร้อยละ ๓
๔	ลดลงร้อยละ ๔
๕	ลดลงร้อยละ ๕

ความดันโลหิตสูง

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ลดลงร้อยละ ๐.๕
๒	ลดลงร้อยละ ๑
๓	ลดลงร้อยละ ๑.๕
๔	ลดลงร้อยละ ๒
๕	ลดลงร้อยละ ๒.๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานลดลง	ร้อยละ	๐.๔๑	-๒๑.๒๒	-๕.๔๗
ร้อยละผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลง	ร้อยละ	๑๑.๒๗	-๑๖.๗๑	-๒๐.๓๕

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ใช้ฐานข้อมูล HDC ของ Data Center จังหวัดตรัง

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘๔๖๓๖

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวณทกานดา ศรีบุญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๐๗๘๑๑๓๓

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี

๒. เกณฑ์ : โรคเบาหวานไม่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๔๐

ความดันโลหิตสูง ไม่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยเบาหวานอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีโรคร่วม ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA๑c ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วม ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA๑c ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ ๘*

***หมายเหตุ** : รหัส ICD๑๐ ที่เป็นโรคร่วม ได้แก่

๑. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคหัวใจขาดเลือด I๒๐ - I๒๕

๒. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคหัวใจล้มเหลว I๕๐

๓. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคหลอดเลือดสมอง I๖๐ - I๖๙

๔. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ - ๕ N๑๘.๔ - N๑๘.๕

๕. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคลมชักและโรคลมชักชนิดต่อเนื่อง G๔๐ - G๔๑

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงด้วยรหัส = I๑๐ - I๑๕

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย < ๑๔๐ และ <๙๐ mmHg จากการตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ในช่วงปีงบประมาณ ทั้งนี้ไม่ว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะมีโรคเบาหวานร่วมหรือไม่

๕. สูตรการคำนวณ :

เบาหวาน

รายการข้อมูล ๑	A : จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
รายการข้อมูล ๒	B : จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบทั้งหมด
การคำนวณ	(A/B) x ๑๐๐

ความดันโลหิตสูง

รายการข้อมูล ๑	A๑: จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณควบคุมได้ดี
รายการข้อมูล ๒	B๑: จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ
การคำนวณ	(A/B) x ๑๐๐

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

เบาหวาน

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐
๒	ร้อยละ ๒๕
๓	ร้อยละ ๓๐
๔	ร้อยละ ๓๕
๕	ร้อยละ ๔๐

ความดันโลหิตสูง

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๔๐
๒	ร้อยละ ๔๕
๓	ร้อยละ ๕๐
๔	ร้อยละ ๕๕
๕	ร้อยละ ๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ดี	ร้อยละ	๒๘.๐๔	๒๕.๓๔	๒๖.๕๑
ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี	ร้อยละ	๔๙.๑๙	๔๔.๓๗	๔๓.๖๗

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ใช้ฐานข้อมูล HDC ของ Data Center จังหวัด

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘๔๖๓๖

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวณทกานดา ศรีบุญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๐๗๘๑๑๓๓

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

Kpi Templete

๑. ตัวชี้วัดที่ ๕: อัตราการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Exacerbation rate)

๒. เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ ๑๑๐ ต่อแสนประชากร

๓.หน่วยวัด : อัตราต่อแสนประชากร

๔. คำอธิบาย : Exacerbation of COPD คือ การทรุดลงของอาการอย่างเฉียบพลัน จนทำให้ต้องรักษาที่ห้องฉุกเฉิน

อาจต้องรักษาแบบผู้ป่วยใน และมีการเพิ่มหรือปรับเปลี่ยนการรักษาด้วย systemic corticosteroid

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยอายุมากกว่า ๔๐ ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น COPD ที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐทุกระดับ

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B)*๑๐๐๐๐๐

$$\frac{\text{จำนวนครั้งของ exacerbation จากรหัสข้อมูล J๔๔.๐+J๔๔.๑ ที่มีการผูกกับรหัสยา systemic corticosteroid แล้วของแต่ละสถานพยาบาล ถ้ามีการส่งต่อผู้ป่วยให้นับโรงพยาบาลต้นเป็นหลัก (หน่วยวัดเป็นครั้ง) * ๑๐๐๐๐๐}{\text{จำนวนประชากรที่อายุมากกว่า ๔๐ ปี จากฐานประชากรกลางปีแต่ละจังหวัดที่ทันสมัยที่สุด}}$$

A =จำนวนครั้งของ exacerbation จากรหัสข้อมูล J๔๔.๐+J๔๔.๑ ที่มีการผูกกับรหัสยา systemic corticosteroidแล้ว ของแต่ละสถานพยาบาล ถ้ามีการส่งต่อผู้ป่วยให้นับโรงพยาบาลต้นเป็นหลัก (หน่วยวัดเป็นครั้ง)

B = จำนวนประชากรที่อายุมากกว่า ๔๐ ปี จากฐานประชากรกลางปีแต่ละจังหวัดที่ทันสมัยที่สุด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	อัตรา ๑๔๐ ต่อแสนประชากร
๒	อัตรา ๑๓๐ ต่อแสนประชากร
๓	อัตรา ๑๒๐ ต่อแสนประชากร
๔	อัตรา ๑๑๐ ต่อแสนประชากร
๕	อัตรา ๑๐๐ ต่อแสนประชากร

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Exacerbation rate)ไม่เกิน ๑๑๐ ต่อแสนประชากร	.....อัตรา..	....๑๖๗.๖๘.	....๑๓๗.๕๗... .	.....๑๓๐.๘๕ .....

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC DATA CENTER)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ .หมายเลขโทรศัพท์.. ๐๘๗ ๓๘๒๑๖๖๙ .....
กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ....น.ส.นันทนาถ ลีสุรพงศ์ .....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘ ๒๒๕๒ ๖๒๖๕.....
กลุ่มงาน : .....ควบคุมโรไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๖: อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๖๑-๒๕๖๕)

๒. เกณฑ์ : ลดลงร้อยละ ๑๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสลดลง หมายถึง อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสลดลงเมื่อเทียบ
กับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (๒๕๖๑-๒๕๖๕) ตามปีงบประมาณ

๑.) โรคเลปโตสไปโรสิส หมายถึง โรคที่ได้รับการวินิจฉัยอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและหรือมีผลตาม
เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ โดยมีรายงานในระบบเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) รหัสโรค ๔๓

๒.) อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส หมายถึง จำนวนผู้ป่วยในประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน คำนวณจากจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๖ X ๑๐๐,๐๐๐ / จำนวนประชากรกลางปี

๓.) ค่ามัธยฐาน (Median) ๕ ปีย้อนหลัง หมายถึง ค่ากลางที่ได้จากการเรียงลำดับข้อมูลอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสเป็นรายเดือน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ –๒๕๖๕ ตามปีงบประมาณ

๕. สูตรการคำนวณ :

๑. อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสต่อแสนประชากร

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๖ X ๑๐๐,๐๐๐}}{\text{จำนวนประชากรกลางปี}}$$

๒. ค่ามัธยฐานอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส ๕ ปีย้อนหลัง

= ค่ามัธยฐานของอัตราป่วย ๕ ปีย้อนหลัง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๕)

๓. ร้อยละของอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสลดลงจากค่ามัธยฐาน

$$= \frac{(\text{ข้อ ๑} - \text{ข้อ ๒}) \times ๑๐๐}{\text{ข้อ ๒}}$$ (ค่าที่ได้อาจมีเครื่องหมายติดลบ*)

* เครื่องหมาย – (ติดลบ) หมายถึงการลดลง + (บวก) หมายถึง เพิ่มขึ้น

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๒
๒	ร้อยละ ๔
๓	ร้อยละ ๖
๔	ร้อยละ ๘
๕	ร้อยละ ๑๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสลงร้อยละ๑๐ จากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง	ร้อยละ	-๑๑.๑๑	+๑๔.๑๒	+๖๐
อำเภอเมือง	ร้อยละ	-๒๙.๔๑	-๑๑.๑๑	๖๔.๗๐
อำเภอกันตัง	ร้อยละ	๐	๑๒๘.๕๗	๑๐๐
อำเภอย่านตาขาว	ร้อยละ	๒๘.๕๗	๑๑๒.๕	๕๔.๕๔
อำเภอปะเหลียน	ร้อยละ	๕๕.๕๕	๓๐.๗๖	๑๐๘.๓๓
อำเภอสิเกา	ร้อยละ	๕๐	๑๖๖.๖๗	๑๐๐
อำเภอห้วยยอด	ร้อยละ	-๓๓.๓๓	-๕๐	-๑๖.๖๖
อำเภอวังวิเศษ	ร้อยละ	๑๐๐	-๙.๐๙	๖๖.๖๖
อำเภอนาโยง	ร้อยละ	๓๗.๕	-๕๐	๒๕๗.๑๔
อำเภอรัษฎา	ร้อยละ	#DIV/๐!*	#DIV/๐!*	#DIV/๐!*
อำเภอหาดสำราญ	ร้อยละ	#DIV/๐!*	#DIV/๐!*	๔๐๐

หมายเหตุ * ค่า median เป็น ๐ เนื่องจากไม่มีผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ๑.) นิยามและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย ๒.) คู่มือวิชาการโรคเลปโตสไปโรสิส

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑.นายธวัชชัย ล้วนแก้ว ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓๕๒๓๘๖๖๘.
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ.

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๒.นายทัยวิทย์ ชัยวิเศษ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๕๖๒๕๙๕๙๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

KPI Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๗: ร้อยละของการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัด EOC Assessment Tool

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๕

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : จำนวนตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool (หมายถึง แบบประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัด ๑๐ หมวด ๗๔ ตัวชี้วัด)

- ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operations Center : PHEOC) หมายถึง สถานที่ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงานร่วมกันของกลุ่มภารกิจต่างๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่ออำนวยการ สั่งการ ประสานงาน สนับสนุนการบริหาร แลกเปลี่ยนข้อมูล จัดสรรและกระจายทรัพยากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน นอกเหนือจากห้องทำงานและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานแล้ว ยังหมายรวมถึงระบบงาน และบุคลากรที่ร่วมปฏิบัติงานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วย และความสามารถในการดำเนินการได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด EOC Assessment Tool **ซึ่ง**เป็นแบบประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ประกอบด้วยตัวชี้วัด ๑๐ หมวด ๗๔ ตัวชี้วัด

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) x๑๐๐

$$\frac{\text{ตัวชี้วัด EOC Assessment Tool ที่ผ่านเกณฑ์ (A) X 100}}{\text{ตัวชี้วัด EOC Assessment Tool ทั้งหมด (B)}}$$

- A = ตัวชี้วัด EOC Assessment Tool ที่ผ่านเกณฑ์
- B = ตัวชี้วัด EOC Assessment Tool ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๕๕
๒	ร้อยละ ๖๐
๓	ร้อยละ ๖๕
๔	ร้อยละ ๗๐
๕	ร้อยละ ๗๕

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัด EOC Assessment Tool	ร้อยละ	N/A	N/A	๕๙.๑๖

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : แบบประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool กรมควบคุมโรค

: รายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool จากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: ๑. นายธวัชชัย ล้วนแก้ว ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓๕๒๓๘๖๖๘ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ตรัง
๒. นางพิมพ์วราห์ ภุชงค์ปทุมมาส ตำแหน่งนักวิชาการสธารณสุขชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๘๖๗๑ ๖๐๒๔ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวสุธิตา อ่อนแก้ว ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๕๙๘ ๓๕๓๗ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๘: อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง

๒. เกณฑ์ : ลดลงร้อยละ ๕ ของปีที่ผ่านมา

๓.หน่วยวัด : อัตราต่อแสนประชากร

๔. คำอธิบาย : ประเทศไทยมีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน สอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน(Sustainable Development Goals หรือ SDGs) โดยอยู่ภายใต้เป้าหมายที่ ๓คือการสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย และลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนให้ได้ ร้อยละ ๕๐ ภายในปี ๒๕๗๓ โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของประเทศตามตัวชี้วัดร่วมแบบบูรณาการ(Join KPI) ๓ กระทรวง ได้แก่ กระทรวงคมนาคม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข และมีเป้าหมายการดำเนินงานการลดอัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนตามแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนปี ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕ คือ ไม่เกิน ๑๖.๔ ต่อแสนประชากร

๕. สูตรการคำนวณ :

(A/B) X ๑๐๐๐๐๐

A = จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

B = ประชากรกลางปี

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๑
๒	ร้อยละ ๒
๓	ร้อยละ ๓
๔	ร้อยละ ๔
๕	ร้อยละ ๕

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	ต่อแสนประชากร	๒๖.๔๓	๒๕.๓๔	๒๓.๘๘

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจาก ๓ ฐาน (สาธารณสุข ตำรวจ และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘-๔๖๓๖ กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายสุทัศน์ กาลรัตน์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒-๓๕๒-๕๙๗๖
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๙.๑ : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

๒. เกณฑ์ : ≤ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน

๓. หน่วยวัด : อัตราต่อประชากรแสนคน

๔. คำอธิบาย : การฆ่าตัวตายสำเร็จ คือ การกระทำของบุคคลในการปลิดชีวิตตนเองโดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริง เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้น หรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อมด้วยวิธีการต่างๆ จนกระทั่งกระทำได้สำเร็จ

เป้าหมาย ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดตรัง

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) X ๑๐๐,๐๐๐

A = จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

B = จำนวนประชากรกลางปี ๒๕๖๕

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	๒๔ ต่อประชากรแสนคน
๒	๒๐ ต่อประชากรแสนคน
๓	๑๖ ต่อประชากรแสนคน
๔	๑๒ ต่อประชากรแสนคน
๕	๘ ต่อประชากรแสนคน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
การฆ่าตัวตายสำเร็จ	อัตราต่อประชากรแสนคน	๑๑.๒๖	๑๐.๗๑	๑๐.๑๕

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :

- รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง ๕๐๖s (กรณีเสียชีวิต) กรมสุขภาพจิต
- ข้อมูลการแจ้งตายจากฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์ของกระทรวงมหาดไทย

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๓๘๒ ๑๖๖๙
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐.ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวกันตา ลิ่มวัน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๙๕๙ ๕๒๕๑
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๙.๒ : ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : พยายามฆ่าตัวตาย หมายถึง ผู้ที่ได้ทำการลงมือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการต่างๆ และมุ่งหวังให้ตนเอง

เสียชีวิต แต่ไม่ถึงเสียชีวิต และมีลักษณะอาการและอาการแสดงสอดคล้องตรงกับตามมาตรฐาน การจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ ๑๐ (ICD – ๑๐) หมวด X๖๐ - X๘๔ หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ ๕

ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ หมายถึง ผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเอง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๖ ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่เสียชีวิต และยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงเวลาภายใน ๑ ปี

ระยะเวลา ๑ ปี หมายถึง นับตั้งแต่ ณ เดือน ที่มารับบริการ จนถึงเดือนนี้ของปีถัดไป

เข้าถึงบริการ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดตรัง ประเทศไทย และได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคหมวด X๖๐ – X๘๔ ณ วันรับบริการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๖๔ - กันยายน ๖๖ เมื่อจำหน่ายกลับสู่ชุมชน จะได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านโดยบุคลากรสาธารณสุข และ หรือ นัดมาติดตามประเมินอาการที่สถานบริการ อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายใน ๑๕ – ๓๐ วัน

เป้าหมาย ผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเอง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๖ ด้วยวิธีการต่างๆ ตามลักษณะอาการและอาการแสดงสอดคล้องตรงกับตามมาตรฐาน การจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ ๑๐ (ICD – ๑๐) หมวด X๖๐ - X๘๔ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเอง เสียชีวิต แต่ไม่เสียชีวิต และยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงเวลาภายใน ๑ ปี โดยนับจากวันที่ลงมือทำร้ายตนเอง (ตุลาคม ๖๔ - กันยายน ๖๖)

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) X ๑๐๐

A = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ (รายเก่าของปีงบ ๖๕ + รายใหม่ของปีงบ ๖๖)

B = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าถึงบริการ (รายเก่าของปีงบ ๖๕ + รายใหม่ของปีงบ ๖๖)

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๐
๒	ร้อยละ ๗๕
๓	ร้อยละ ๘๐
๔	ร้อยละ ๘๕
๕	ร้อยละ ๙๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	ร้อยละ	๙๙	๙๗.๔๕	๙๓.๗๓

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง ๕๐๖s(กรณีไม่เสียชีวิต) กรมสุขภาพจิต

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๓๘๒ ๑๖๖๙ กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐.ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวกันตา ลิ่มวัน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๙๕๙ ๕๒๕๑ กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Templete

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๑: ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

๒.เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ ๗

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม หมายถึง ทารกแรกเกิดมีชีพที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด

๕. สูตรการคำนวณ :

(A/B) x ๑๐๐

A = จำนวนเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม แฟ้ม newborn

B = จำนวนเด็กแรกเกิดมีชีพทั้งหมดจาก แฟ้ม newborn

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๘
๒	ร้อยละ ๗.๕
๓	ร้อยละ **๗**
๔	ร้อยละ ๖.๕
๕	ร้อยละ ๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม	ไม่เกินร้อยละ ๗	๗.๖๐	๘.๐๔	๗.๔๖

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ๑.บันทึกข้อมูล HosXP PCU เพื่อส่งต่อให้ สสอ และสสจ. รวบรวมส่ง สนย. สู่ระบบรายงาน ๒๑/๔๓ แฟ้ม

๒.ข้อมูลจากระบบ HDC ปีละ ๑ ครั้ง เก็บรวมรวมข้อมูล.ในเดือน ตุลาคม ของทุกปี

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๓๗๘๑๙๐

กลุ่มงาน : หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล น.ส.บุญทิพย์ เสียมไหม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๖๒๗๔๘๕๗

กลุ่มงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด

๒. เกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ ๙

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : หญิงคลอดก่อนกำหนด หมายถึง หญิงสัญชาติไทยที่คลอดบุตรในช่วงอายุครรภ์ ๒๔ ถึง. ๓๖ สัปดาห์

๖ วัน (GA ๒๔.๓๖ WKs๖d)

- Early preterm หมายถึง คลอดก่อนกำหนดในช่วงอายุครรภ์ ๒๔ ถึง ๓๓ สัปดาห์ ๖ วัน
- Less preterm หมายถึง คลอดก่อนกำหนดในช่วงอายุครรภ์ ๓๔ ถึง ๓๖ สัปดาห์ ๖ วัน

๕. สูตรการคำนวณ :

(A/B) x ๑๐๐

A = จำนวนหญิงสัญชาติไทยที่คลอดบุตรในในช่วงอายุครรภ์ ๒๔ ถึง. ๓๖ สัปดาห์ ๖ วัน (GA ๒๔.๓๖ WKs๖d)

B = จำนวนหญิงไทยที่คลอดบุตรทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๑๑
๒	ร้อยละ ๑๐
๓	ร้อยละ ๙
๔	ร้อยละ ๘
๕	ร้อยละ ๗

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด	ไม่เกินร้อยละ ๙	๑๑.๐๔	๑๑.๕๕	๑๑.๑๙

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ๑.บันทึกในโปรแกรมสำเร็จรูป เช่น HosXP PCU เพื่อส่งต่อให้ สสอ และสสจ. รวบรวมส่ง สนย. สู่ระบบรายงาน ๒๑/๔๓ แฟ้ม

๒.ข้อมูลจากระบบ HDC ปีละ ๑ ครั้ง เก็บรวมรวมข้อมูล.ในเดือน ตุลาคม ของทุกปี

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล .หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๓๗๘๑๙๐

กลุ่มงาน : หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล น.ส.บุญทิพย์ เสียมไหม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๖๒๗๔๘๕๗

กลุ่มงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัด ๒.๑ : ร้อยละ**ของเด็ก ๐ – ๕ ปี ได้รับการคัดกรองการเจริญเติบโต**

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

- **เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี** หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน
- **คัดกรองการเจริญเติบโต** หมายถึง เด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน

๕. สูตรการคำนวณ :

(A/B) X ๑๐๐
A = จำนวนเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง B = จำนวนเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๘๔
๒	ร้อยละ ๘๗
๓	ร้อยละ ๙๐
๔	ร้อยละ ๙๓
๕	ร้อยละ ๙๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี ได้รับการคัดกรองการเจริญเติบโต	ร้อยละ	๘๑.๓๘	๗๑.๔๙	๙๐.๖๖

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : วิธีการเก็บข้อมูล

๑. ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และบันทึกด้วยทศนิยม ๑ ตำแหน่ง เช่น น้ำหนัก ๒๐.๑ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๑.๒ เซนติเมตร

๒. หน่วยบริการบันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HOSxP PCU เพื่อส่งออกแฟ้มข้อมูล Nutrition ตามโครงสร้างมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม

๓.ระบบฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวชุณหกาญจน์ บัวกิ่ง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙-๓๕๖๓๐๙๖
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ สำหนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัด ๒.๒ : ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๖

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

- **เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี** หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน
- **สูงดี** หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตาม เกณฑ์ ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตาม เกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (และประยุกต์จากองค์การอนามัยโลก) โดยมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ ๑.๕ SD ของความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ
- **สมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการ เจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ (และประยุกต์จากองค์การอนามัยโลก) โดยมีค่าอยู่ในช่วง +๑.๕ SD ถึง ๑.๕ SD ของ น้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง
- **สูงดีสมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน ในคนเดียวกัน

๕. สูตรการคำนวณ :

(A/B) X ๑๐๐
A = จำนวนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน B = จำนวนเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๖๔
๒	ร้อยละ ๖๕
๓	ร้อยละ ๖๖
๔	ร้อยละ ๖๗
๕	ร้อยละ ๖๘

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	๕๙.๕๕	๕๖.๓๘	๖๐.๔๓

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : วิธีการเก็บข้อมูล

๑. ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และบันทึกด้วยทศนิยม ๑ ตำแหน่ง เช่น น้ำหนัก ๒๐.๑ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๑.๒ เซนติเมตร

๒. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน PCU ของโรงพยาบาล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำข้อมูลน้ำหนัก ความยาว/ส่วนสูง ของเด็กจากหมู่บ้าน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียนระดับอนุบาล และสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (คลินิกสุขภาพเด็กดี) ซึ่ง บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HOSxP PCU เป็นต้น เพื่อส่งออกแฟ้มข้อมูล Nutrition ตามโครงสร้างมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม

๓. ระบบฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวชุณหกาญจน์ บัวกิ่ง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙-๓๕๖๓๐๙๖
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ : ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๓

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่ครั้งที่ ๒ ขึ้นไป ต่อจำนวนหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องการคลอดทั้งการคลอดมีชีพ การคลอดไร้ชีพ และการแท้งทุกประเภท

๕. สูตรการคำนวณ : (A / B) x ๑๐๐

A = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- การคลอดสิ้นสุดลง(คลอดหรือแท้งบุตร)ในช่วงเวลาที่กำหนด
- อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด BDATE(LABOR)-BIRTH(PERSON) ปัดเศษลง <๒๐ ปี
- เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ ๒ ขึ้นไป GRAVIDA (LABOR) ≥๒ นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ (recorที่ CID+BDATEซ้ำให้ตัดออก)

B = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

- การคลอดสิ้นสุดลง(คลอด/แท้งบุตร)ในช่วงเวลาที่กำหนด
- อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด BDATE(LABOR)-BIRTH(PERSON) ปัดเศษลง <๒๐ ปี นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ(record ที่ CID+BDATEซ้ำให้ตัดออก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๑๔
๒	ร้อยละ.๑๓.๕
๓	ร้อยละ ๑๓
๔	ร้อยละ ๑๒.๕
๕	ร้อยละ ๑๒

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	ร้อยละ	๑๓.๕๙	๑๕.๙๔	๑๓.๒๗

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : แหล่งข้อมูล ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

: วิธีการจัดเก็บข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการเนื่องมาจากสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ด้วยเรื่องการคลอด หรือการแท้งในสถานบริการสาธารณสุข

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล .หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตติยา สองทิศ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๕๙๔๖๔๑๔
กลุ่มงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ : ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง

๒. เกณฑ์ : ร้อยละ ๕๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด , ยาฉีดคุมกำเนิด , ห่วงอนามัย , ยาฝังคุมกำเนิด , ถุงยางอนามัย ,หมันหญิง, และหมันชาย หลังคลอดหรือหลังแท้ง ต่อหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรทั้งหมด

๕. สูตรการคำนวณ : (A / B) x ๑๐๐

A = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง(คลอด/ แท้ง) ในช่วงเวลาที่กำหนด
- อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด BDATE(LABOR)-BIRTH(PERSON) ปัดเศษลง <๒๐ ปี
- นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ (record ที่ CID + BDATE ซ้ำกันให้ตัดออก) ร่วมกับสามารถเชื่อมต่อกับแฟ้ม FP ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้
- ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีดังต่อไปนี้ วิธีใดวิธีหนึ่ง ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด , ยาฉีดคุมกำเนิด , ยาฝังคุมกำเนิด หรือห่วงอนามัย, ถุงยางอนามัย, หมันชาย , หมันหญิง (FPTYPE= ๑-๗)
- ได้รับบริการภายใน ๖ สัปดาห์หลังคลอด(DATE_SERV(FP)-BDATE(LABOR) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๔๒ วัน

B = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้ง จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังนี้

- การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง(คลอด/ แท้ง) ในช่วงเวลาที่กำหนด
- อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด BDATE(LABOR)-BIRTH(PERSON) ปัดเศษลง <๒๐ ปี
- นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ (record ที่ CID + BDATE ซ้ำกันให้ตัดออก)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๓๐
๒	ร้อยละ ๔๐
๓	ร้อยละ ๕๐
๔	ร้อยละ ๖๐
๕	ร้อยละ ๗๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ร้อยละ	๒๐.๘๑	๒๗.๕๔	๓๔.๑๒

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : แหล่งข้อมูล ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

: วิธีการจัดเก็บข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่มารับบริการ ด้วยเรื่องการคลอดหรือการแท้งบุตรในสถานบริการสาธารณสุข และได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล .หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตติยา สองทิศ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔-๕๙๔๖๔๑๔
กลุ่มงาน : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Templete

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔ : ร้อยละของประชาชนที่ได้รับบริการทันตกรรม

๒. หน่วยวัด : ร้อยละ

๓. คำอธิบาย :

๔. สูตรการคำนวณ :

ประชากรในเขตรับผิดชอบที่ได้รับบริการที่มีรหัสหัตถการทางทันตกรรม *๑๐๐

ประชากรในเขตรับผิดชอบทั้งหมด(คน)

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๑๐
๒	ร้อยละ ๒๐
๓	ร้อยละ ๓๐
๔	ร้อยละ ๔๐
๕	ร้อยละ ๕๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของประชาชนที่ได้รับบริการทันตกรรม	ร้อยละ	๒๓.๐๑	๑๙.๐๔	๑๗.๙๑

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : HDC

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางอาภาพรรณี เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑๖๖๔๖๕๖๓
กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นส.พรรณทิพา วิเชียร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๐๗๑๘๘๓๖๓.....
กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

KPI Template เชิงปริมาณ

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : .ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงหกล้ม

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้สูงอายุคือประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทุกคนในเขตรับผิดชอบ (พื้นที่นำร่อง ๒๐ ตำบล) : การคัดกรองภาวะเสี่ยงหกล้มตามแนวทางการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข ตามแบบ Timed Up and Go test (TUG) / Short FES-I Score (รายละเอียดภาคผนวก)

๕. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะหกล้ม = (A/B) x ๑๐๐ A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะหกล้ม B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๕
๒	ร้อยละ ๘๐
๓	ร้อยละ ๘๕
๔	ร้อยละ ๙๐
๕	ร้อยละ ๙๕

Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะหกล้ม	ร้อยละ	๗๐.๐๕	๗๙.๙๐	๘๐.๓๒

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
: คัดกรองภาวะเสี่ยงหกล้ม จากแฟ้ม SPECTIAL PP
: รหัส ๑B๒๐๐ = ไม่มีความเสี่ยง
: รหัส ๑B๑๒๐๑ = มีความเสี่ยง / ให้คำแนะนำ, รักษา
: รหัส ๑B๑๒๐๒ = มีความเสี่ยงส่งรักษาต่อ
: รหัส ๑B ๑๒๐๙ = ไม่ระบุรายละเอียด

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางณินท์ญาดา รองเดช หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๘๙๑๗๙๑๑
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

KPI Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ : ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้สูงอายุคือประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทุกคนในเขตรับผิดชอบ (พื้นที่นำร่อง ๒๐ ตำบล) : คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง มีการจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก ทั้งในหรือนอกสถานพยาบาล ในระดับพื้นฐาน ตามที่กรมการแพทย์กำหนด หรือการจัดบริการสุขภาพแบบ Mobile clinic ครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ ๑. มีระบบการคัดกรอง หรือ รับส่งต่อจากระบบการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุระดับชุมชน (community screening)

๒. มีการประเมิน วินิจฉัย กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ อย่างน้อย ๒ จาก ๙ เรื่อง

๓. มีระบบการดูแลรักษา กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ อย่างน้อย ๒ จาก ๙ เรื่อง

๔. กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ คือ ๑) ด้านความคิดความจำ ๒) ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ๓) ด้านการขาดสารอาหาร ๔) ด้านการมองเห็น ๕) ด้านการได้ยิน ๖) ด้านภาวะซึมเศร้า ๗) ด้านการกลั้นปัสสาวะ ๘) ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ๙) ช่องปาก

๕. มีคู่มือการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ และปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ ไว้ให้พร้อมใช้อ้างอิง

๖. มีผู้รับผิดชอบในการประสานงานส่งต่อผู้ป่วย และติดตามให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการรักษากลุ่มอาการสูงอายุอย่างเหมาะสม

การดูแลรักษา หมายถึง มีระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม

๕. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = (A/B) x ๑๐๐

A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๐
๒	ร้อยละ ๗๕
๓	ร้อยละ ๘๐
๔	ร้อยละ ๘๕
๕	ร้อยละ ๙๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ	.....	.....	๙๖.๐
		<u>หมายเหตุ</u> เป็นตัวชี้วัดใหม่ ปี ๒๕๖๕ เฉพาะพื้นที่นำร่อง ๒ อำเภอ คือเมืองตรัง และห้วยยอด		

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
: ทะเบียนการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ
: ระบบรายงานผลการดำเนินงาน

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางณินท์ญาดา รองเดช หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๘๙๑๗๙๑๑
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

KPI Template เชิงปริมาณ

๑. ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : .ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะภาวะสมองเสื่อม

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้สูงอายุคือประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทุกคนในเขตรับผิดชอบ (พื้นที่นำร่อง ๒๐ ตำบล) : การคัดกรองภาวะเสี่ยงหกล้มตามแนวทางการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข ตามแบบ: Mini-Cog, TMSE (รายละเอียดภาคผนวก)

๕. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม = (A/B) x ๑๐๐
A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม
B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๕
๒	ร้อยละ ๘๐
๓	ร้อยละ ๘๕
๔	ร้อยละ ๙๐
๕	ร้อยละ ๙๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด..ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม	ร้อยละ	๖๙.๖๘	๗๙.๖๕	๗๙.๑๕

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
: คัดกรองภาวะสมองเสื่อม จากแฟ้ม SPECTIAL PP
: รหัส ๑B๑๒๒๐ = ปกติ
: รหัส ๑B๑๒๒๑ = ผิดปกติ / ให้คำแนะนำ, รักษา
: รหัส ๑B๑๒๒๓ = ผิดปกติส่งรักษาต่อ
: รหัส ๑B ๑๒๒๙ = ไม่ระบุรายละเอียด

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๕๓๗๘๑๙๐

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางณินท์ญาดา รองเดช หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๘๙๑๗๙๑๑

KPI Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้สูงอายุคือประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทุกคนในเขตรับผิดชอบ

: คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง มีการจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก ทั้งในหรือนอกสถานพยาบาล ในระดับพื้นฐาน ตามที่กรมการแพทย์กำหนด หรือการจัดบริการสุขภาพแบบ Mobile clinic ครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ ๑. มีระบบการคัดกรอง หรือ รับส่งต่อจากระบบการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุระดับชุมชน (community screening)

๒. มีการประเมิน วินิจฉัย กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ อย่างน้อย ๒ จาก ๙ เรื่อง

๓. มีระบบการดูแลรักษา กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ อย่างน้อย ๒ จาก ๙ เรื่อง

๔. กลุ่มอาการหรือปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ คือ ๑) ด้านความคิดความจำ ๒) ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ๓) ด้านการขาดสารอาหาร ๔) ด้านการมองเห็น ๕) ด้านการได้ยิน ๖) ด้านภาวะซึมเศร้า ๗) ด้านการกลั้นปัสสาวะ ๘) ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ๙) ช่องปาก

๕. มีคู่มือการดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ และปัญหาสุขภาพสำคัญของผู้สูงอายุ ไว้ให้พร้อมใช้อ้างอิง

๖. มีผู้รับผิดชอบในการประสานงานส่งต่อผู้ป่วย และติดตามให้ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการรักษากลุ่มอาการสูงอายุอย่างเหมาะสม

การดูแลรักษา หมายถึง มีระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม

๔. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = (A/B) x ๑๐๐

A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๐
๒	ร้อยละ ๗๕
๓	ร้อยละ ๘๐
๔	ร้อยละ ๘๕
๕	ร้อยละ ๙๐

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ	.....	.....	๙๔.๐
		<u>หมายเหตุ</u> เป็นตัวชี้วัดใหม่ ปี ๒๕๖๕ เฉพาะพื้นที่นำร่อง ๒ อำเภอ คือเมืองตรัง และห้วยยอด		

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
: ทะเบียนการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ
: แบบรายงานผลการดำเนินงาน

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายประนอม ตุลยกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๕๓๗๘๑๙๐
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางณินท์ญาดา รองเดช หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๘๙๑๗๙๑๑
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ : ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q)

๒. เกณฑ์ : ≥ ร้อยละ ๘๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้สูงอายุ คือ ประชากรอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป

การคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q) คือ การคัดกรองโดยประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน ๒ คำถาม (๒Q)

กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชากรอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโดยประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วยแบบประเมิน ๒ คำถาม(๒Q) และมีการบันทึกลงในโปรแกรม HOSxP ของหน่วยบริการ รหัสการคัดกรองโรคซึมเศร้า

(๒Q) กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑B๐๒๘๐(ปกติ คะแนน ๒Q = ๐), ๑B๐๒๘๑(ผิดปกติ คะแนน ๒Q ≥ ๑)

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) X ๑๐๐

A = จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบกลุ่มผู้สูงอายุ(คน)ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q)

B = จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบกลุ่มผู้สูงอายุ(คน)ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑ ระดับปรับปรุง	ร้อยละ ๖๐
๒ ระดับพอใช้	ร้อยละ ๗๐
๓ ผ่านระดับดี	ร้อยละ ๘๐
๔ ผ่านระดับดีมาก	ร้อยละ ๙๐
๕ ระดับดีเด่น	ร้อยละ ๑๐๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q)	ร้อยละ	๗๕.๐๒	๗๘.๒๒	๗๗.๑๓

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ฐานข้อมูลสาธารณสุขจังหวัด(๔๓ แฟ้ม) HDC – Report กลุ่มรายงานมาตรฐาน ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดตรัง

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๓๘๒ ๑๖๖๙

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐.ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวกันตา ลิ่มวัน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๙๕๙ ๕๒๕๑

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ **:** ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

๒. เกณฑ์ : ≥ ร้อยละ ๘๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ผู้สูงอายุ คือ ประชากรอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป

กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง คือ ผู้ที่มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตจากการคัดกรองโรคซึมเศร้าโดยประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วยแบบประเมิน ๒ คำถาม(๒Q), ๙ คำถาม(๙Q), ความเสี่ยงฆ่าตัวตาย(๘Q) โดยมีผลคะแนนการประเมิน ๒Q ≥ ๑, ๙Q ≥ ๗, ๘Q ≥ ๑

การติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช คือ การดูแลสุขภาพจิต พฤติกรรม และความเข้มแข็งทางใจ ได้รับการช่วยเหลือจากสังคม หน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพจิต รวมทั้งการส่งเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขในทุกมิติ อาทิ การส่งเสริมป้องกันโดยการจัดกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ(RQ) ทั้งผู้ป่วยและญาติ โดยขับเคลื่อนผ่านผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และหรือผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุ อาทิ CM, CG, อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชากรอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตจากการคัดกรองโรคซึมเศร้าโดยประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วยแบบประเมิน ๒ คำถาม(๒Q), ๙ คำถาม(๙Q), ความเสี่ยงฆ่าตัวตาย(๘Q) โดยมีผลคะแนนการประเมิน ๒Q ≥ ๑, ๙Q ≥ ๗, ๘Q ≥ ๑ และมีการบันทึกลงในโปรแกรม HOSxP ของหน่วยบริการดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

- รหัสการคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q) กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
  ๑B๐๒๘๑(ผิดปกติ คะแนน ๒Q ≥ ๑)
- รหัสการประเมินโรคซึมเศร้า(๙Q) กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
  ๑B๐๒๘๒(ปกติ ไม่มีภาวะซึมเศร้า คะแนน ๙Q < ๗)
  ๑B๐๒๘๓(มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย คะแนน ๙Q = ๗-๑๒)
  ๑B๐๒๘๔(มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง คะแนน ๙Q = ๑๓-๑๘)
  ๑B๐๒๘๕(มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง คะแนน ๙Q ≥ ๑๙)
- รหัสการประเมินการฆ่าตัวตาย(๘Q) กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
  ๑B๐๒๗๐(ปกติ ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน คะแนน ๘Q = ๐)
  ๑B๐๒๗๑(มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย คะแนน ๘Q = ๑-๘)
  ๑B๐๒๗๒(มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง คะแนน ๘Q = ๙-๑๖)
  ๑B๐๒๗๓(มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง คะแนน ๘Q ≥ ๑๗)

หมายเหตุ ตามแนวทางปฏิบัติงานมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

- การประเมินโรคซึมเศร้า(๙Q) จะประเมิน ๙Q เมื่อคะแนน ๒Q ≥ ๑
- การประเมินการฆ่าตัวตาย(๘Q) จะประเมิน ๘Q เมื่อคะแนน ๙Q ≥ ๗

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) X ๑๐๐

A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตจากการคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q, ๙Q) ความเสี่ยงฆ่าตัวตาย(๘Q) ๒Q ≥ ๑, ๙Q ≥ ๗, ๘Q ≥ ๑ ได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช(คน)

B = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตจากการคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q, ๙Q) ความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (๘Q) ๒Q ≥ ๑, ๙Q ≥ ๗, ๘Q ≥ ๑ ทั้งหมด(คน)

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน		เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ระดับปรับปรุง	ร้อยละ ๖๐
๒	ระดับพอใช้	ร้อยละ ๗๐
๓	ผ่านระดับดี	ร้อยละ ๘๐
๔	ผ่านระดับดีมาก	ร้อยละ ๙๐
๕	ระดับดีเด่น	ร้อยละ ๑๐๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ร้อยละ	๔.๙๒	๘.๓๙	๒๕.๙๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ฐานข้อมูลสาธารณสุขจังหวัด(๔๓ แฟ้ม) HDC – Report กลุ่มรายงานมาตรฐาน
ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q) การประเมินโรคซึมเศร้า(๙Q) การประเมินการฆ่าตัวตาย(๘Q) ในกลุ่มผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดตรัง

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗ ๓๘๒ ๑๖๖๙
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐.ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวกันตา ลิ่มวัน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๙๕๙ ๕๒๕๑
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔ : ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก ครึ่งปาก หรือฟันเทียมบางส่วนถอดได้

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่า ๑๖ ซี่ขึ้นไป

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

- ผู้ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๐ ปีในเขตรับผิดชอบ ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก ครึ่งปาก หรือฟันเทียมบางส่วนถอดได้มากกว่า ๑๖ ซี่ขึ้นไป โดยมีรหัสหัตถการ ใส่ฟันเทียม รายใหม่ (รหัสหัตถการ ใส่ฟันเทียม รหัสฟันเทียม (CD, SD, TP) คือ ๒๒๗๗๔๒๐, ๒๒๘๗๔๒๐, ๒๒๗๗๔๒๑, ๒๒๗๗๔๒๒, ๒๒๘๗๔๒๑, ๒๒๘๗๔๒๒, ๒๓๘๗๔๑๐, ๒๒๗๗๔๑๐, ๒๒๗๗๔๑๑, ๒๒๗๗๔๑๒, ๒๒๗๗๔๑๓, ๒๒๘๗๔๑๐, ๒๒๘๗๔๑๑, ๒๒๘๗๔๑๒, ๒๒๘๗๔๑๓)
- ผู้ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๐ ปีในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการตรวจฟัน (ลงแฟ้ม dental) และระบุว่าจำเป็นต้องใส่ฟันเทียม

๕. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม(คน)} \times ๑๐๐}{\text{ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบที่ตรวจและระบุว่ามีความจำเป็นต้องใส่ฟัน (คน)}}$$

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ๓
๒	ร้อยละ๔
๓	ร้อยละ**๕**
๔	ร้อยละ๗
๕	ร้อยละ๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม	ร้อยละ	๓.๐๙	๓.๑๓	๒.๒๗

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพ ช่องปาก ข้อที่ ๑๗.๒๔

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:นางอาภาพรรณี เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑๖๖๔๖๕๖๓
กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสิริรัตน์ เกตุพงษ์พันธุ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑๙๖๓๐๔๐๑
กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ : ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงลดลงจากปีที่ผ่านมา

๒. เกณฑ์ : โรคเบาหวานลดลงไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕

ความดันโลหิตสูงลดลงไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒.๕

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

เบาหวาน

- ผู้สูงอายุป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวาน

และมีระดับน้ำตาล FPG มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg/dl ในปีงบประมาณปัจจุบัน

- ผู้สูงอายุป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณปัจจุบันลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา

ความดันโลหิตสูง

- ผู้สูงอายุป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูง มีระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐/๙๐ mmHg

หมายเหตุ: ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน

๕. สูตรการคำนวณ :

เบาหวาน

รายการข้อมูล ๑	A๑: จำนวนผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคเบาหวาน (E๑๐ – E๑๔) ในปีงบประมาณปัจจุบัน
รายการข้อมูล ๒	B๑: จำนวนผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคเบาหวาน (E๑๐ – E๑๔) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา
การคำนวณ	[(B๑-A๑)/B๑x๑๐๐]

ความดันโลหิตสูง

รายการข้อมูล ๑	A๑: จำนวนผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ าด้วยโรคความดันโลหิตสูง(I๑๐ – I๑๔) ในปีงบประมาณปัจจุบัน
รายการข้อมูล ๒	B๑: จำนวนผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ ว่าด้วยโรคความดันโลหิตสูง(I๑๐ – I๑๔) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา
การคำนวณ	[(B๑-A๑)/B๑x๑๐๐]

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

เบาหวาน เกณฑ์เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๑
๒	ร้อยละ ๒
๓	ร้อยละ ๓
๔	ร้อยละ ๔
๕	ร้อยละ ๕

ความดันโลหิตสูง เกณฑ์เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒.๕

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๐.๕
๒	ร้อยละ ๑
๓	ร้อยละ ๑.๕
๔	ร้อยละ ๒
๕	ร้อยละ ๒.๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวาน ลดลงจากปีที่ผ่านมามากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๕	ร้อยละ	-	-	-
ร้อยละของผู้สูงอายุป่วยรายใหม่ด้วยความดันโลหิตสูง ลดลงจากปีที่ผ่านมามากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒.๕	ร้อยละ	-	-	-

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ใช้ฐานข้อมูล HDC ของ Data Center จังหวัด

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘๔๖๓๖

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวณทกานดา ศรีบุญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๐๗๘๑๑๓๓

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

Kpi Templete

๑. ตัวชี้วัดที่ ๕.๒ : ร้อยละของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (≥ ร้อยละ ๔๐) และ

โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (≥ ร้อยละ ๖๐)

๒. หน่วยวัด : ร้อยละ

๓. คำอธิบาย :

ผู้สูงอายุป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด

ผู้สูงอายุป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ไม่มีโรคร่วม มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA๑c ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ ๗ หรือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA๑c ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ ๘*

***หมายเหตุ** : รหัส ICD๑๐ ที่เป็นโรคร่วม ได้แก่

๑. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคหัวใจขาดเลือด I๒๐ - I๒๕

๒. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคหัวใจล้มเหลว I๕๐

๓. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคหลอดเลือดสมอง I๖๐ - I๖๙

๔. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ - ๕ N๑๘.๔ - N๑๘.๕

๕. รหัสโรคเบาหวาน E๑๐ - E๑๔ (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับ รหัสโรคลมชักและโรคลมชักชนิดต่อเนื่อง G๔๐ - G๔๑

ผู้สูงอายุป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงด้วยรหัส = I๑๐ - I๑๕

ผู้สูงอายุป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย < ๑๔๐ และ <๙๐ mmHg จากการตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ในช่วงปีงบประมาณ ทั้งนี้ไม่ว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะมีโรคเบาหวานร่วมหรือไม่

๔. สูตรการคำนวณ :

เบาหวาน

รายการข้อมูล ๑	A : จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
รายการข้อมูล ๒	B : จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบทั้งหมด
การคำนวณ	(A/B) x ๑๐๐

ความดันโลหิตสูง

รายการข้อมูล ๑	A : จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณควบคุมได้ดี
รายการข้อมูล ๒	B : จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ
การคำนวณ	(A/B) x ๑๐๐

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

เบาหวาน เกณฑ์เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๔๐

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐
๒	ร้อยละ ๒๕
๓	ร้อยละ ๓๐
๔	ร้อยละ ๓๕
๕	ร้อยละ ๔๐

ความดันโลหิตสูง เกณฑ์เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๔๐
๒	ร้อยละ ๔๕
๓	ร้อยละ ๕๐
๔	ร้อยละ ๕๕
๕	ร้อยละ ๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	ร้อยละ	-	-	-
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ	-	-	-

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ใช้ฐานข้อมูล HDC ของ Data Center จังหวัด

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘๔๖๓๖
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวณทกานดา ศรีบุญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๐๗๘๑๑๓๓
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ : ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวจากหลักสูตรที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ

๑. หลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor

๒. หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น “เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว” พ.ศ. ๒๕๖๒

คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว

บริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ซึ่งมีขอบเขต ดังต่อไปนี้

(๑) บริการสุขภาพอย่างองค์รวม แต่ไม่รวมถึงการดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัดขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาชาเฉพาะที่

(๒) บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ครอบคลุมทุกกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ไม่รวมถึงการบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน ยกเว้น กรณีการปฐมพยาบาลและการดูแลในภาวะฉุกเฉินเพื่อให้รอดพ้นภาวะฉุกเฉิน

(๓) บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

(๔) การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก

(๕) การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจน คำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

(๖) การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้

(๗) การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

๕. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของการจัดตั้ง PCU/NPCU	=	ทีม PCU/NPCU ที่จัดตั้งตามพ.ร.บ.ฯ x ๑๐๐ / ทีม PCU/NPCU ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๘
๒	ร้อยละ ๘๑
๓	ร้อยละ ๘๔
๔	ร้อยละ ๘๗
๕	ร้อยละ ๙๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ	๖๑.๑๑	๘๓.๓๓	๘๓.๓๓

Trang Provincial Public Health Office

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ระบบลงทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรัชพล สัมฤทธิ์ ตำแหน่ง หัวหน้าพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๑๐๘๒๓๘๕ กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา ปราบเขต ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๗๓๑๗๑๒๖ กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

KPI Template

๑. ตัวชี้วัด ๑.๒ : ร้อยละจำนวนประชากรที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

ประชาชน หมายถึง จำนวนประชาชนอยู่ในพื้นที่ที่เปิดดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวจากหลักสูตรที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ

๑. หลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor

๒. หลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น “เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว” พ.ศ. ๒๕๖๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว

บริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในบัญชีรายชื่อ ซึ่งมีขอบเขต ดังต่อไปนี้

(๑) บริการสุขภาพอย่างองค์รวม แต่ไม่รวมถึงการดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัดขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาชาเฉพาะที่

(๒) บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ครอบคลุมทุกกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ไม่รวมถึงการบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน ยกเว้น กรณีการปฐมพยาบาลและการดูแลในภาวะฉุกเฉินเพื่อให้รอดพ้นภาวะฉุกเฉิน

(๓) บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงวัยตั้งแต่ การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

(๔) การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก

(๕) การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจน คำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

(๖) การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้

(๗) การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

๕. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของประชากรที่มีรายชื่อในหน่วยPCU/NPCU ได้รับการดูแลโดยทีม ๓ หมอ	= จำนวนประชากรที่ได้รับการดูแลฯ (คน) x ๑๐๐ / จำนวนประชากรทั้งหมด (คน)

๗. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๘
๒	ร้อยละ ๘๑
๓	ร้อยละ ๘๔
๔	ร้อยละ ๘๗
๕	ร้อยละ ๙๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละจำนวนประชากรที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	ร้อยละ	๖๐.๒๔	๘๒.๔๓	๘๒.๔๓

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ระบบลงทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรัชพล สัมฤทธิ์ ตำแหน่ง หัวหน้าพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๑๐๘๒๓๘๕ กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางรัตนา ปราบเขต ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๗๓๑๗๑๒๖ กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

KPI Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ : ร้อยละของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน (เป้าหมาย ปี ๒๕๖๖) ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ +

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

๔.๑ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

๔.๒ บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

๔.๓ หน่วยบริการ หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ และสภากาชาดไทย

(๒) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๓) หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๔) หน่วยบริการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

๔.๔ หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิพ.ศ. ๒๕๖๒

๔.๕ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้สุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๔.๖ หน่วยบริการ และ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ต่างกันอย่างไร

- หน่วยบริการ เป็นสถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมีสิทธิรับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พุทธศักราช ๒๕๖๒ และมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ดูแลประชาชนให้ได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่กำหนด ดังนี้ ๑. บริการสุขภาพแบบองค์รวม ๒. บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ๓. บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ๔. การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ๕. การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ๖. การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ๗. การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๕. สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{จำนวน PCU/NPCU ผ่านมาตรฐาน}}{\text{จำนวน PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน (เป้าหมาย ปี ๒๕๖๖)}} \times ๑๐๐$

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๒๐
๒	ร้อยละ ๔๐
๓	ร้อยละ ๖๐
๔	ร้อยละ ๘๐
๕	ร้อยละ ๑๐๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน (เป้าหมาย ปี ๒๕๖๖) ผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ +	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ระบบลงทะเบียน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายรัชพล สัมฤทธิ์ ตำแหน่ง หัวหน้าพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๑๐๘๒๓๘๕ กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวกนกอร ณ พัทลุง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๗-๐๗๙๙๗๔๗ กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

KPI Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ : (ระดับจังหวัด) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
(ระดับอำเภอ) ระดับการพัฒนาของกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๒. เกณฑ์ : (ระดับจังหวัด) ร้อยละ ๑๐๐ / (ระดับอำเภอ) ระดับ ๔

๓. หน่วยวัด : (ระดับจังหวัด) ร้อยละ / (ระดับอำเภอ) ระดับ ๑-๕

๔. คำอธิบาย : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หมายถึง การแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งมีนายอำเภอเป็นประธานและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานเลขานุการ

มีคุณภาพ หมายถึง มีกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่การคัดเลือกประเด็น มีการจัดทำแผนดำเนินการ และติดตามประเมินผลอย่างมีส่วนร่วม โดยประเมินตามแนวทาง UCCARE ๕ ระดับ อย่างน้อยที่ระดับการพัฒนา ขั้น ๔

๕. สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ}}{\text{จำนวนอำเภอทั้งหมด}} \times ๑๐๐$

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
๑ UCCARE ระดับ ๑	มีแนวทางชัดเจนและเริ่มดำเนินการ	๑. คำสั่ง,รายงานการประชุม ๒. รายงานผลการดำเนินงาน	๑
๒ UCCARE ระดับ ๒	ขยายการทำงานเพิ่มขึ้นแต่ไม่ครอบคลุม	๑. คำสั่ง,รายงานการประชุม ๒. รายงานผลการดำเนินงาน	๒
๓ UCCARE ระดับ ๓	ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ครอบคลุม แต่ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน	๑. คำสั่ง,รายงานการประชุม ๒. รายงานผลการดำเนินงาน	๓
๔ UCCARE ระดับ ๔	มีการทบทวน ประเมินผล ปรับปรุงให้ดีขึ้นและเริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดี	๑. คำสั่ง,รายงานการประชุม ๒. ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์	๔
๕ UCCARE ระดับ ๕	มีการบูรณาการ มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ในเชิงประจักษ์ และเป็นต้นแบบได้	๑. คำสั่ง,รายงานการประชุม ๒. ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์	๕

โดยมีเงื่อนไขในการประเมินผล ดังนี้

๕.๑ มีการกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างน้อย ๒ ประเด็น

๕.๒ มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบางที่ชัดเจน

๕.๓ มีคณะทำงานในการขับเคลื่อนประเด็นที่กำหนด และมีการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและการดูแลกลุ่มเปราะบาง

๕.๔ มีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามองค์ประกอบ UCCARE โดยการประเมินตนเอง (ผ่านโปรแกรม CL UCCARE) และผู้เยี่ยมระดับจังหวัด

เอกสารสนับสนุน

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
- คู่มือประกอบการพิจารณาระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
- คู่มือแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
- แนวทางการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และโปรแกรม CL UCCARE

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ระดับ ๓)	ร้อยละ	๖๐	๗๐	๑๐๐

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ,ระบบรายงาน CL-UCCARE

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรัชพล สัมฤทธิ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๐๕ ๖๑๕ ต่อ ๓๑๘
กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายทรงวุฒิ ท่าจีน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒ ๖๕๔ ๕๕๑๙
กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

เอกสารแนบท้าย

แนวทางการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามองค์ประกอบ UCCARE ประกอบด้วย

1. การทำงานเป็นทีม (Unity Team) หมายถึงการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการ พชอ.
2. การให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (Customer Focus) เพื่อทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
3. การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย (Community participation)
4. การชื่นชมและให้คุณค่า (Appreciation) หมายถึงการทำงานอย่างมีคุณค่า
5. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาคณะกรรมการ พชอ. (Resource sharing and human development)
6. การแก้ไขปัญหา/การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตามบริบทของพื้นที่ (Essential care)

ระดับ	*ความหมาย*
1	มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ *(**แนวทาง** ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์เป็นอย่างไร, แผนขั้นตอนเป็นอย่างไร และตัววัดเป้าหมาย วิธีการติดตามประเมินผลเป็นอย่างไร)*
2	มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุม
3	ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ/หรือ มีการทบทวน ประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและ/หรือ มีการดำเนินการครอบคลุม *(**ระบบ** หมายถึง สามารถทำซ้ำได้ มีขั้นตอนชัดเจน)* *(**การดำเนินการ** ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทำได้ครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผนหรือไม่อย่างไร, คนที่ได้รับมอบหมายทำหน้าที่ทุกคนหรือไม่อย่างไร และคนที่ทำทำอย่างมุ่งมั่นหรือไม่อย่างไร)*
4	มีการทบทวน ประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับพัฒนาให้ดีขึ้น *(**การเรียนรู้** ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลลัพธ์ตรงเป้าหรือไม่อย่างไร, มีการแลกเปลี่ยนบทเรียนที่ได้รับหรือไม่อย่างไร และมีการนำบทเรียนไปปรับปรุงหรือไม่อย่างไร)*
5	มีการบูรณาการการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กร เริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจองค์กร *(**การบูรณาการ** ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสอดคล้องของเป้า แผน ปฏิบัติ วัด ปรับ, ความสอดคล้องกับกระบวนการอื่นที่เกี่ยวข้อง และความสอดคล้องกับเป้าหมายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ)*

UCCARE	1 เริ่มมีแนวทางและ/หรือเริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบและ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Unity Team	มีแนวทางที่จะทำงานร่วมกันและดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบ	มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมในบางประเด็นและ/หรือ มีภาคีภาคส่วนร่วมด้วย	มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม (cross functional) ระหว่างฝ่ายคิดวางแผนและดำเนินการร่วมกัน โดยมีภาคีภาคส่วนร่วมด้วยบางส่วน	มีการทำงานร่วมกัน เป็นโครงข่ายทีมเดียวกัน ทั้งแนวตั้งและแนวราบ (fully integrate) โดยมี ภาคีทุกภาคส่วนร่วมด้วย	ชุมชน ภาคีภาคส่วนต่างๆ ร่วมเป็นทีมในทุกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต	***การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการ พชอ.*** *หมายถึงการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการ พชอ. ประกอบด้วย ภาครัฐ (ส่วนท้องถิ่นและท้องที่) ภาคเอกชนและภาคประชาชน ที่มีนายอำเภอเป็นประธานและสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ*
Customer Focus	มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจนและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่	มีการรับรู้และเข้าใจ ความต้องการ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายอย่างน้อยในกลุ่มที่มีปัญหามากที่สุด	มีการรับรู้และเข้าใจความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ และนำมาแก้ไข ปรับปรุง	มีการเรียนรู้และพัฒนาการรับรู้ ความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	ความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายถูกนำมาบูรณาการกับระบบต่างๆ จนทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเชื่อมั่น ศรัทธา ผูกพัน และมีส่วนร่วม	***ความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย*** *หมายถึง ประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนา ที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข*

UCCARE	1 เริ่มมีแนวทางและ/หรือเริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบและ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Community Participation	มีแนวทาง หรือเริ่มให้ชุมชนและภาคีภาคส่วน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	ดำเนินการให้ชุมชน และภาคีภาคส่วนร่วมรับรู้ ร่วมดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในงานที่หลากหลายและขยายวงกว้างเพิ่มขึ้น	ชุมชน และภาคีภาคส่วนมีส่วนร่วมคิด ร่วมดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเป็นระบบและมีการขยายวงได้ค่อนข้างครอบคลุม	ชุมชน และภาคีภาคส่วน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต และมีการทบทวน เรียนรู้ ปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมให้เหมาะสมมากขึ้น	ชุมชน และภาคีภาคส่วนร่วมดำเนินการอย่างครบวงจร รวมทั้งการประเมินผล จนร่วมเป็นเจ้าของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต	
Appreciation	มีแนวทางหรือวิธีการที่ชัดเจนหรือเริ่มดำเนินการในการดูแล พัฒนา และสร้างความพึงพอใจของคณะกรรมการ พชอ.	มีการขยายการดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการในการดูแล พัฒนาและสร้างความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้น	ดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการดูแล พัฒนาและสร้างความพึงพอใจและความผูกพัน (engagement) ของคณะกรรมการ พชอ.ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	คณะกรรมการ พชอ.มีการเรียนรู้ ทบทวนกระบวนการดูแล พัฒนาและสร้างความผูกพันของคณะกรรมการ พชอ.ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	สร้างวัฒนธรรมเครือข่ายให้คณะกรรมการ พชอ. มีความสุข ภูมิใจ รับรู้คุณค่าและเกิดความผูกพันในงานร่วมกัน	***ความผูกพัน*** *(engagement) หมายถึง การที่คณะกรรมการ พชอ. มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานในหน้าที่ และงานที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุ พันธกิจที่กำหนดไว้*

UCCARE	1 เริ่มมีแนวทางและ/หรือเริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบและ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Resources Sharing and Human Development	มีแนวทาง หรือเริ่มวางแผนการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และพัฒนาคณะกรรมการพชอ.ร่วมกัน	มีการดำเนินการร่วมกัน ในการใช้ทรัพยากรและพัฒนาคณะกรรมการพชอ.ร่วมกัน	มีการจัดการทรัพยากร และพัฒนาคณะกรรมการพชอ.ร่วมกันอย่างเป็นระบบและครอบคลุม	มีการทบทวนและปรับปรุงการจัดการทรัพยากรและพัฒนาคณะกรรมการให้เหมาะสม	มีการจัดการทรัพยากรร่วมกันโดยยึดเป้าหมายของคณะกรรมการพชอ. (ไม่มีกำแพงกั้น)	*Resourceหมายถึง คน เงิน ของ ความรู้ รวมทั้งข้อมูล ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้า (input) ของการทำงานร่วมกัน*
	เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของประชาชน	ในบางประเด็นหรือบางระบบ	ตามบริบท และความจำเป็นของพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้บรรลุตามเป้าหมาย	และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	และมีการใช้ทรัพยากรจากชุมชน ส่งผลให้เกิดระบบสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืน	
Essential Care	มีแนวทาง หรือเริ่มดำเนินการจัดระบบการแก้ไขปัญหา/พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามบริบทของพื้นที่	มีการจัดระบบการแก้ไขปัญหา/พัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทตามความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายบางส่วน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหามาก	มีการจัดระบบการแก้ไขปัญหา/พัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบท ตามความต้องการของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ครอบคลุม	มีการเรียนรู้ทบทวน การจัดระบบการแก้ไขปัญหา/พัฒนาคุณภาพชีวิต มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม สอดคล้องมากขึ้น	มีการจัดระบบการแก้ไขปัญหา/พัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการร่วมกับประชาชน ชุมชนภาคีภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	*Essential Care หมายถึง การแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับบริบทของชุมชน และเป็นไปตามศักยภาพของคณะกรรมการพชอ.*

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ (ระดับโรงพยาบาล)

๔. คำอธิบาย :

๔.๑ การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate Care : IMC)	หมายถึง การบริบาลฟื้นสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นวิกฤตและมีอาการคงที่ ความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach)อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลาง(Intermediate Care)เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙
๔.๒ คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis)	หมายถึง เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก หรือเกิดจาก สมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์ได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่าเกิดจากลมอโธคมาวาตา และลมอุทธังคมาวาตา พัดระคนกัน(แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์๒๕๔๒:๒๕๔๖) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙
๔.๓ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง(Intermediate Care) ได้แก่ ๑.การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒.การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - การนวดเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ฟื้นฟู - การอบไอน้ำสมุนไพร เพื่อการรักษาและฟื้นฟู - การฝังเข็ม ๓.การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งชี้ใช้ยาบัญชีหลักชาติ อาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการ ยารักษากลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ ยาผสมโคคลาน ยาผสม เถาวัลย์เปรียง และยาสหัสธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (บัญชี ยาหลักแห่งชาติ,๒๕๕๘)
๔.๔ เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรค	**๑.แพทย์แผนปัจจุบัน** ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรค

หลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care)ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หลอดเลือดดังนี้ - เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง : I๖๐ - เลือดออกในสมองใหญ่ : I๖๑ - เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ : I๖๒ - เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด : I๖๓ - โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุเกิดจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๔ - การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงก่อนถึงสมอง ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๕ - การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงของสมอง ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I๖๖ - โรคหลอดเลือดสมองอื่นๆ : I๖๗ - โรคหลอดเลือดสมองในโรคที่จำแนกไว้ที่อื่น : I๖๘ - ผลที่ตามมาของโรคหลอเลือดสมอง : I๖๙ **๒.แพทย์แผนไทย** ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์ปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้น ด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์ แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้ - อัมพฤกษ์ หรือ ลมอัมพฤกษ์ : U๖๑.๐ - อัมพาตครึ่งซีก :U๖๑.๑๐ - อัมพาตครึ่งท่อนล่าง :U๖๑.๑๑ - อัมพาตทั้งตัว :U๖๑.๑๒ - อัมพาตเฉพาะแขน :U๖๑.๑๓ - อัมพาตเฉพาะขา :U๖๑.๑๔ - อัมพาตหน้า :U๖๑.๑๕ - อัมพาตชนิดอื่นที่ระบุรายละเอียด :U๖๑.๑๘ - อัมพาตไม่ระบุรายละเอียด :U๖๑.๑๙ ควบคู่กับการให้หัตถการแผนไทย(๙๐๐-๗๗-๐๐) ถึง(๙๐๐-๗๘-๘๘) หรือการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑หรือ๔๒ ในพื้นที่รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ **๓.แพทย์แผนจีน** ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์ปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส ๓ ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้ - โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน(Apoplectic wind stroke) : U๗๘.๑๑๐ - อาการเตือนโรคหลอดเลือกสมอง(Prodrome) U : ๗๘.๑๑๑ - โรคตามมาจากโรคหลอดเลือดสมอง(Sequelae of wind stroke) : U๗ ๘.๑๑๒ - โรคหลอดเลือดสมองในระดับเสน ลมปราณแขนง(Collateral stroke) : U๗๘.๑๑๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

	- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก(เสนจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการหนัก ขึ้น(Meridian stroke) : U๗๘.๑๑๔ - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลวง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบากว่าโรคหลอด เลือดสมองที่อวัยวะต้น(Bowel stroke) : U๗๘.๑๑๕ - โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น(Visceral stroke) : U๗๘.๑๑๖ - อัมพาตครึ่งซีก(Hemiplegia) : U๗๘.๑๑๗ ควบคู่กับการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู อย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้ ๙๙๙๑๘๐๑ Electro-acupuncture therapy ๙๙๙๑๘๑๐ Single-handed needle insertion ๙๐๒๑๘๐๑ Subcutaneous electro-needing ๙๙๙๑๘๑๑ Double-handed needle insertion ๙๐๓๑๘๐๑ Muscle electro-needing

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B)x๑๐๐

A =	จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยฯ(คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส ๓ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ ควบคู่กับ U๖๑.๐ ถึง U๖๑.๑๙ และให้หัตถการ(๙๐๐-๗๗-๐๐)ถึง (๙๐๐-๗๘-๘๘)หรือสั่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัส ขึ้นต้นด้วย ๔๑หรือ ๔๒ หรือได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส ๓ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ ควบคู่กับ U๗๘.๑๑๐ ถึง U๗๘.๑๑๗ และให้หัตถการแพทย์แผนจีน ๙๙๙๑๘๐๑ หรือ ๙๙๙๑๘๑๐ หรือ ๙๐๒๑๘๐๑หรือ ๙๙๙๑๘๑๑ หรือ ๙๐๓๑๘๐๑ อย่างใดอย่างหนึ่งในเขตที่รับผิดชอบ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ(Community base) ทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก
B =	จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด(คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส ๓ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐ ถึง I๖๙ในเขตที่รับผิดชอบ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (Community base) ทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๒
๒	ร้อยละ ๒.๕
๓	ร้อยละ ๓
๔	ร้อยละ ๓.๕
๕	ร้อยละ ๔

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline data)	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง (Intermediate Care) ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ	คน	๕๗๓	๖๖๘	๗๔๑
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการและได้รับการวินิจฉัยโรคและอาการที่มีรหัส ๓ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I๖๐- I๖๙ตามด้วยรหัสโรค U๗๘.๑๑๐ ถึง U๗๘.๑๑๗	คน	NA	NA	NA

ที่มา : HDC กลุ่มงานยุทธศาสตร์ สสจ.ตรัง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :

๗.๑ วิธีการประเมิน	๑.ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ๒.ข้อมูลจากการนิเทศงานของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ๓.ข้อมูลการประชุมService Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง
๗.๒ เอกสาร/ฐานข้อมูลอ้างอิงและข้อมูลสนับสนุน	๑.คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๒.คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๓.คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ(Clinical Practice Guideline)การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๔.แนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู
๗.๓ วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๓๔ แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
๗.๔ ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางอรุณี ธัญธนวิทยา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๓๙๖-๘๒๙๒ E-mail : tarunee@gmail.com กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑๐.๑ นายวีระ สารสิทธิ ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๘๓-๗๕๐-๐๒๕๒ E-mail : weera๐๐๒๕๒@gmail.com

๑๐.๒ นายจรรรงค์ ลีสุรพงศ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๕๒๗๗-๗๘

E-mail : chanlee๕๘๐@gmail.com กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ

๒. เกณฑ์ : ระดับ รพศ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑/ ระดับ รพช.ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒/ ระดับปฐมภูมิไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : คำนิยาม

๔.๑ ยาสมุนไพร	หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย ที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ และ ๔๒
๔.๒ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ
๔.๓ ประเภทสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) x ๑๐๐

A =	มูลค่า (บาท) การใช้ยาสมุนไพรของสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ การสั่งจ่ายยาที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ โดยใช้ราคาขายในการคำนวณ
B =	มูลค่า (บาท) การใช้ยาทั้งหมดของสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ โดยใช้ราคาขายในการคำนวณ

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

สถานบริการสาธารณสุข	เกณฑ์(ร้อยละ)	๑	๒	๓	๔	๕
รพศ./รพท.	**๑**	< ๐.๕	๐.๕	๑	๑.๕	๒
รพช.	**๒**	๑	๑.๕	๒	๒.๕	๓
รพ.สต.	**๓**	๒	๒.๕	๓	๓.๕	๔
ภาพรวม	**๒**	๑	๑.๕	๒	๒.๕	๓

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline data)	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลศูนย์	ร้อยละ	๐.๘๑	๐.๗๑	๒.๕๘
ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละ	๑.๘๙	๑.๕๕	๒.๒๓
ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละ	๑๑.๕๙	๙.๕๘	๓.๘๘

ที่มา : HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :

๗.๑ วิธีการประเมิน	๑.ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ๒.ข้อมูลจากการนิเทศงานของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
๗.๒ เอกสาร/ฐานข้อมูลอ้างอิงและข้อมูลสนับสนุน	๑.คู่มือการพัฒนาระบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๒.คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๗.๓ วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๓๔ แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
๗.๔ ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

นางอรุณี ธัญธนวิทยา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๓๙๖-๘๒๙๒ E-mail : tarunee@gmail.com
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑๐.๑ นายธนาธิป รักแก้ว ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย
หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๘๓-๑๘๙-๘๔๙ E-mail : thanathip_snack@hotmail.co.th
๑๐.๒ นายจรรรงค์ ลีสุรพงศ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๕๒๗๗-๗๘ E-mail : chanlee๕๘๐@gmail.com
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑.ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒.เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๘

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔.คำอธิบาย :

คำนิยาม	๑. บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ **รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ** ๐๓ สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิม พระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม ๐๔ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ๐๘ ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ๑๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๒. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น - การรักษาด้วยยาสมุนไพร - การปรุงยาแผนไทยสาหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การปรุงยาตามองค์ความรู้สำหรับ ผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ - ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชาเพื่อนำ สารสกัดที่ได้ มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืชหรือ ส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา อาทิ ยอด ดอก ใบ ลาต้น ราก เป็นต้น - การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - การทับหม้อเกลือ - การพอกยาสมุนไพร - กานวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

	- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การให้คำแนะนาการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย - การให้คำแนะนาการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก - การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติม รหัสภายหลัง - การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน **รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย** ๑. โรคสตรี: U๕๐ ถึง U๕๒ ๒. โรคเด็ก: U๕๔ ถึง U๕๕ ๓. โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U๕๖ ถึง U๖๐ ๔. โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U๖๑ ถึง U๗๒ ๕. โรคและอาการอื่น: U๗๔ ถึง U๗๕ ๖. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค: U๗๗ **รหัสบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (๑๑๐๐ ถึง ๑๑๐๘๑)** ๑๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการนวดเพื่อการรักษาที่บ้าน ๑๑๐๑ การบริการนวดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน ๑๑๐๒ ผู้ป่วยได้รับการประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน ๑๑๐๒๐ การบริการประคบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน ๑๑๐๓ ผู้ป่วยได้รับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน ๑๑๐๔ การบริการอบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน ๑๑๐๕ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน ๑๑๐๕๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการอาบสมุนไพรที่บ้าน ๑๑๐๕๑ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่บ้าน ๑๑๐๕๒ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวด ที่บ้าน ๑๑๐๕๓ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนวดเต้านม ที่บ้าน ๑๑๐๕๘ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยวิธีอื่น ที่บ้าน ๑๑๐๖ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการทับหม้อเกลือที่บ้าน ๑๑๐๖๐ การบริการหญิงหลังคลอดด้วยการนั่งถ่านที่บ้าน ๑๑๐๗ การให้คาแนะนำ การสอน สาธิตด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน ๑๑๐๗๐ การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวชที่บ้าน ๑๑๐๗๑ การให้คำแนะนำ หญิงหลังคลอด และการบริบาลทารกด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน ๑๑๐๘ การให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ที่บ้าน ๑๑๐๘๐ การให้บริการพอกยาสมุนไพรที่บ้าน ๑๑๐๘๑ การให้บริการแช่ยาสมุนไพรที่บ้าน **รหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (๑๑๑๐๐ ถึง ๑๑๑๘๓)** ๑๑๑๐๐ การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure) ๑๑๑๐๑ การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวดกษัยปัจเวช เป็นต้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

	๑๑๑๐๒ การให้บริการสมาธิบำบัด ๑๑๑๐๓ การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage) ๑๑๑๐๔ การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเนิฟแอสซิสต์ (Nerve Assist) ๑๑๑๐๕ การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology) ๑๑๑๑๐ การให้บริการเกอร์สันบาบัด (Gerson Therapy) ๑๑๑๑๑ การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพร่อง แป้ง (Low-Caeb Diet) ๑๑๑๑๒ การให้บริการแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics) ๑๑๑๑๓ การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน – เย็น ๑๑๘๐ การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy) ๑๑๘๑ การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น ๑๑๘๒ การให้บริการกัวซา (Guasa) ๑๑๘๓ การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วยอาหาร และสมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาวะที่ดี) ๓. การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง **รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีน** ๑. โรคทางการแพทย์แผนจีน (Diseases in Chinese Medicine): U๗๘ ๒. รหัสวินิจฉัยรูปแบบ/กลุ่มอาการด้านการแพทย์แผนจีน (Pattern identification / Syndrome differentiation in Chinese Medicine): U๗๙

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B) x ๑๐๐

A =	A = จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓, ๑๘ โดยมีการวินิจฉัยรหัสกลุ่มโรคและอาการ ที่มีรหัส ๓ หลักขึ้นต้นด้วย U๕๐ ถึง U๗๖ หรือU๗๘ ถึง U๗๙ หรือการสั่งจ่ายยาที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ หรือการให้หัตถการ (๙๐๐-๗๗-๐๐ ถึง ๙๐๐-๗๘-๘๘) หรือหัตถการส่งเสริมสุขภาพ (๙๐๐-๗๙-๐๐ ถึง ๙๐๐-๗๙-๙๙) หรือกิจกรรมบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (๑๑๐๐ ถึง ๑๑๐๘๑) หรือบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (๑๑๑๐๐ ถึง ๑๑๑๘๓) อย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ไม่นับรวมรหัส Z
B =	B = จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ ๐๓, ๐๔, ๐๘, ๑๓, ๑๘โดยมีการวินิจฉัยรหัสกลุ่มโรคและอาการของแพทย์แผนปัจจุบัน (ขึ้นต้นด้วย A ถึง Y) หรือแพทย์แผนไทย ที่มีรหัส ๓ หลักขึ้นต้นด้วย U๕๐ ถึง U๗๖ หรือแพทย์แผนจีนที่มีรหัส ๓ หลักขึ้นต้นด้วย U๗๘ ถึง U๗๙ ทั้งนี้ หากมีหัตถการหรือจ่ายยาสมุนไพร มากกว่า ๑ รายการก็จะนับเป็นการบริการ ๑ ครั้ง (visit)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๓๒
๒	ร้อยละ ๓๕
๓	ร้อยละ ๓๘
๔	ร้อยละ ๔๑
๕	ร้อยละ ๔๓

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline data)	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของ รพ.สต.	ร้อยละ	๓๙.๑๖	๓๗.๑๙	๔๑.๘๕

ที่มา : HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :

๗.๑ วิธีการประเมิน	๑.ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ๒.ข้อมูลจากการนิเทศงานของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ๓.ข้อมูลการประชุมService Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตรัง
๗.๒ เอกสาร/ฐานข้อมูลอ้างอิงและข้อมูลสนับสนุน	๑.คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๒.คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๓.แนวทางการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ๔.หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐม ภูมิ
๗.๓ วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๓๔ แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
๗.๔ ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส ๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด:

นางอรุณี ธัญธนวิทยา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๓๙๖-๘๒๙๒ E-mail : tarunee@gmail.com
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑๐.๑ นายจรรรงค์ ลีสุรพงศ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๑-๕๒๗๗-๗๘ E-mail : chanlee๕๘๐@gmail.com
๑๐.๒ นายวีระ สารสิทธิ ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๘๓-๗๕๐-๐๒๕๒ E-mail : weera๐๐๒๕๒@gmail.com
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. **ตัวชี้วัดที่ ๓:** ร้อยละของจำนวนครั้งในการให้บริการที่สามารถบันทึกข้อมูลได้แบบ Real time

๒. **เกณฑ์ :** ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

๓. **หน่วยวัด : ร้อยละ**

๔. คำอธิบาย : หน่วยบริการ คือ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง

ผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยทีมารับบริการในสถานพยาบาล โดยใช้รหัสโรค A๐๐-Y๙๙ (ไม่รวมกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรค)

บันทึกข้อมูลแบบ Realtime คือ บันทึกข้อมูลการส่งตรวจ ยืนยันตน และบันทึกข้อมูลวินิจฉัย การรักษา การให้ยา ในขณะที่ผู้ป่วย

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B)*๑๐๐

จำนวนครั้งในการให้บริการที่สามารถบันทึกข้อมูลได้แบบ Real time * ๑๐๐

ผู้รับบริการทั้งหมดโดยใช้ รหัสโรค A๐๐-Y๙๙

A =จำนวนครั้งในการให้บริการที่สามารถบันทึกข้อมูลได้แบบ Real time

B = ผู้ป่วยทีมารับบริการในสถานพยาบาล โดยใช้รหัสโรค A๐๐-Y๙๙

๖. **เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน :** ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๖๕
๒	ร้อยละ ๗๐
๓	ร้อยละ ๗๕
๔	ร้อยละ ๘๐
๕	ร้อยละ ๘๕

กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของจำนวนครั้งในการให้บริการที่สามารถบันทึกข้อมูลได้แบบ Real time	ร้อยละ	NA	NA	NA

๘.**แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :** ฐานข้อมูล Hosxp/Hosxp_pcu หน่วยบริการ

๙. **ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด**: นายปราโมทย์ แก่นอินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๖๙๗๓๓๙

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. **ผู้จัดเก็บข้อมูล** : นายกฤษณะ ดีชูศร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๔๐๑๖๖

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

KPI Template การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (ระดับจังหวัด)

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ : ร้อยละของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดอย่างน้อย ๑๐ ข้อ

๑.๒ หน่วยบริการปฐมภูมิส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU PCU) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ๒ ข้อ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอ

๑.๓ การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง

๒. เกณฑ์ : ร้อยละ ๓๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการใช้ยาเพื่อดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ตามความจำเป็น รวมทั้งได้รับและใช้ยาจากสถานบริการสุขภาพ ได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ทั้งในเรื่องโรค ขนาดยา วิธีใช้ ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งลดความเสี่ยงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง

ยา ในที่นี้หมายถึง ยา (รวมถึงวัคซีน) และผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้เป็นยาตามกฎหมายว่าด้วยยา กฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตลอดจนวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษ ที่นำมาใช้ทางยา รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มุ่งหมายใช้เป็นยา

จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) หมายถึง จังหวัดที่มีนโยบาย ระบบและโครงสร้าง กระบวนการ และการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนาสู่ “อำเภอใช้ยาสมเหตุผล” การพัฒนาประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การพัฒนาโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU hospital) และการพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนและร้านยาให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU in private sectors) รวมถึงการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community)

อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) หมายถึง อำเภอที่มีการออกแบบบริหารจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีการกำหนดนโยบายและมาตรการดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการหรือองค์กรระดับอำเภอ ซึ่งมีองค์ประกอบจากการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วนทั้งหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน และตัวแทนภาคประชาชน เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการหัวหน้าส่วนราชการในระดับอำเภอ คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพอำเภอ คณะกรรมการประสานงานด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นต้น เพื่อพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในแต่ละอำเภอ โดยมีการเชื่อมโยงทั้งสถานบริการสุขภาพทุกระดับสู่ชุมชน ครอบครัวและบุคคล ตลอดจน มีการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งในระบบบริการสุขภาพทั้งรัฐและเอกชน รวมถึงระบบงานเชิงรุกในชุมชน มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา ใช้ยาอย่างมีประสิทธิผล คุ้มค่า มีความรอบรู้ในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน) ดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด ๑๒ ข้อ ดังนี้

ข้อ ๑ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (RI) (รพศ./รพท. ≤ ร้อยละ ๓๐ และ รพช. ≤ ร้อยละ ๒๐)

ข้อ ๒ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (AD) (≤ ร้อยละ ๒๐)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

ข้อ ๓ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW) (≤ ร้อยละ ๕๐)

ข้อ ๔ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (APL) (≤ ร้อยละ ๑๕)

ข้อ ๕ : ร้อยละของผู้ป่วยความดันสูง (Essential hypertension) ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง (ร้อยละ ๐)

ข้อ ๖ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่ใช้ยา Metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (≥ ร้อยละ ๘๐)

ข้อ ๗ : ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน (≤ ร้อยละ ๕)

ข้อ ๘ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs (≤ ร้อยละ ๑๐)

ข้อ ๙ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา Inhaled corticosteroid (≥ ร้อยละ ๘๐)

ข้อ ๑๐ : ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยากลุ่ม Long-acting benzodiazepine ได้แก่ Chlordiazepoxide, Diazepam, Dipotassium chlorazepate (≤ ร้อยละ ๕)

ข้อ ๑๑ : จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ยา Warfarin* หรือ Statins หรือ Ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) (๐ ราย)

ข้อ ๑๒ : ร้อยละครั้งบริการ (visit) ผู้ป่วยเด็ก ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด Non-sedating (≤ ร้อยละ ๒๐)

หน่วยบริการปฐมภูมิส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU PCU) หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการปฐมภูมิที่เรียกในชื่ออื่น ดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด ๒ ข้อ ดังนี้

ข้อ ๑ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (RI) (≤ ร้อยละ ๒๐)

ข้อ ๒ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (AD) (≤ ร้อยละ ๒๐)

โดยมีร้อยละ ๘๐ ของรพ.สต.ที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรค Respiratory Infection และ Acute Diarrhea ≤ ร้อยละ๒๐ ทั้ง ๒ โรค

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) หมายถึง การดำเนินการเพื่อทำให้เกิด RDU ในระดับอำเภอ ดำเนินงาน ดังนี้

ใน ๑ อำเภอ มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง

๕. สูตรการคำนวณ :

(A/B) x ๑๐๐

A = จำนวนอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

B = จำนวนอำเภอทั้งหมดในจังหวัดตรัง

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ร้อยละ ๑๐
๒	อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ร้อยละ ๒๐
๓	อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ร้อยละ ๓๐
๔	อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ร้อยละ ๔๐
๕	อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ร้อยละ ๕๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	N/A	N/A	๔๐

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางสุพัตรา คงจริง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕-๒๐๕๖๑๕ ต่อ ๒๐๓
กลุ่มงาน : คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวธันย์ชนก สินไชย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕-๒๐๕๖๒๕ ต่อ ๑๓๑, ๑๒๖
กลุ่มงาน : คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

KPI Template การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (ระดับอำเภอ)

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ : ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดอย่างน้อย ๑๐ ข้อ

๑.๒ หน่วยบริการปฐมภูมิส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU PCU) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ๒ ข้อ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอ

๑.๓ การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง

๒. เกณฑ์ : ระดับความสำเร็จ ๓

๓. หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

๔. คำอธิบาย : การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการใช้ยาเพื่อดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ตามความจำเป็น รวมทั้งได้รับและใช้ยาจากสถานบริการสุขภาพ ได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ทั้งในเรื่องโรค ขนาดยา วิธีใช้ ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งลดความเสี่ยงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง

ยา ในที่นี้หมายถึง ยา (รวมถึงวัคซีน) และผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ใช้เป็นยาตามกฎหมายว่าด้วยยา กฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตลอดจนวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษ ที่นำมาใช้ทางยา รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มุ่งหมายใช้เป็นยา

จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) หมายถึง จังหวัดที่มีนโยบาย ระบบและโครงสร้าง กระบวนการ และการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนาสู่ “อำเภอใช้ยาสมเหตุผล” การพัฒนาประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การพัฒนาโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU hospital) และการพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนและร้านยาให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU in private sectors) รวมถึงการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community)

อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) หมายถึง อำเภอที่มีการออกแบบบริหารจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีการกำหนดนโยบายและมาตรการดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการหรือองค์กรระดับอำเภอ ซึ่งมีองค์ประกอบจากการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วนทั้งหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน และตัวแทนภาคประชาชน เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการหัวหน้าส่วนราชการในระดับอำเภอ คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพอำเภอ คณะกรรมการประสานงานด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นต้น เพื่อพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในแต่ละอำเภอ โดยมีการเชื่อมโยงทั้งสถานบริการสุขภาพทุกระดับสู่ชุมชน ครอบครัวและบุคคล ตลอดจน มีการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทั้งในระบบบริการสุขภาพทั้งรัฐและเอกชน รวมถึงระบบงานเชิงรุกในชุมชน มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา ใช้ยาอย่างมีประสิทธิผล คุ้มค่า มีความรอบรู้ในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน) ดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด ๑๒ ข้อ ดังนี้

ข้อ ๑ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (RI) (รพศ./รพท. ≤ ร้อยละ ๓๐ และ รพช. ≤ ร้อยละ ๒๐)

ข้อ ๒ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (AD) (≤ ร้อยละ ๒๐)

ข้อ ๓ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW) (≤ ร้อยละ ๕๐)

ข้อ ๔ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (APL) (≤ ร้อยละ ๑๕)

ข้อ ๕ : ร้อยละของผู้ป่วยความดันสูง (Essential hypertension) ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง (ร้อยละ ๐)

ข้อ ๖ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่ใช้ยา Metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (≥ ร้อยละ ๘๐)

ข้อ ๗ : ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน (≤ ร้อยละ ๕)

ข้อ ๘ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs (≤ ร้อยละ ๑๐)

ข้อ ๙ : ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา Inhaled corticosteroid (≥ ร้อยละ ๘๐)

ข้อ ๑๐ : ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยากลุ่ม Long-acting benzodiazepine ได้แก่ Chlordiazepoxide, Diazepam, Dipotassium chlorazepate (≤ ร้อยละ ๕)

ข้อ ๑๑ : จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ยา Warfarin* หรือ Statins หรือ Ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) (๐ ราย)

ข้อ ๑๒ : ร้อยละครั้งบริการ (visit) ผู้ป่วยเด็ก ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด Non-sedating (≤ ร้อยละ ๒๐)

หน่วยบริการปฐมภูมิส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU PCU) หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการปฐมภูมิที่เรียกในชื่ออื่น ดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด ๒ ข้อ ดังนี้

ข้อ ๑ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (RI) (≤ ร้อยละ ๒๐)

ข้อ ๒ : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (AD) (≤ ร้อยละ ๒๐)

โดยมีร้อยละ ๘๐ ของรพ.สต.ที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรค Respiratory Infection และ Acute Diarrhea ≤ ร้อยละ๒๐ ทั้ง ๒ โรค

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) หมายถึง การดำเนินการเพื่อทำให้เกิด RDU ในระดับอำเภอ ดำเนินงาน ดังนี้

ใน ๑ อำเภอ มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง

๕. สูตรการคำนวณ : ไม่มี

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	- โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital ๑-๕ ข้อ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC)	๑
๒	- โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital ๖-๙ ข้อ	ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC)	๒

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
	- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU ร้อยละ ๕๐-๗๙		
๓	- โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital ๑๐ ข้อ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU ≥ ร้อยละ ๘๐ - มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง	- ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) - รายชื่อร้านชำที่ผ่านเกณฑ์การประเมินและมอบป้ายร้านชำปลอดยาอันตราย	๓
๔	- โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital ๑๑ ข้อ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU ≥ ร้อยละ ๙๐ - มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง	- ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) - รายชื่อร้านชำที่ผ่านเกณฑ์การประเมินและมอบป้ายร้านชำปลอดยาอันตราย	๔
๕	- โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU Hospital ๑๒ ข้อ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU PCU ร้อยละ ๑๐๐ - มีร้านชำปลอดยาอันตราย อย่างน้อย ๑ แห่ง	- ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) - รายชื่อร้านชำที่ผ่านเกณฑ์การประเมินและมอบป้ายร้านชำปลอดยาอันตราย	๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	๒

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นางสุพัตรา คงจริง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕-๒๐๕๖๑๕ ต่อ ๒๐๓
กลุ่มงาน : คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑๐.ผู้จัดเก็บข้อมูล: นางสาวธันย์ชนก สินไชย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๕-๒๐๕๖๒๕ ต่อ ๑๓๑, ๑๒๖
กลุ่มงาน : คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้รับการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าระดับ ๓

๓. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๔. คำอธิบาย : ๑) ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้รับการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินงานส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหารและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายดำเนินการออกข้อบัญญัติ เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร อย่างน้อย ๑ แห่ง

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หมายถึง เทศบาล, องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอที่รับผิดชอบ

๓) การบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง การส่งเสริมให้ท้องถิ่นออกใบอนุญาตสถานที่จำหน่ายอาหารหรือได้รับการตรวจรับรองสุขลักษณะตามกฎกระทรวงสุขลักษณะสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.๒๕๖๑

๔) ข้อบัญญัติท้องถิ่น หมายถึง เทศบัญญัติของเทศบาล หรือข้อบัญญัติตำบลขององค์การบริหารส่วนตำบล เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร

๕) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป้าหมาย หมายถึง เทศบาล, องค์การบริหารส่วนตำบลที่ยังไม่เคยดำเนินการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร มาก่อน

๕. สูตรการคำนวณ : ใช้ค่าคะแนนของระดับความสำเร็จ

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีขั้นตอนยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือมีการออกใบอนุญาต
๒	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร หรือ มีการดำเนินการให้สถานที่จำหน่ายอาหารได้มีการตรวจสุขลักษณะตามกฎกระทรวงฯ (Clean Food Good Taste) (จำนวน ๗๔ ข้อ)
๓	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีการดำเนินการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือ มีการตรวจรับรองร้านอาหารมาตรฐานตามกฎกระทรวงฯ
๔	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีการดำเนินการประชาพิจารณ์ตามขั้นตอนการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น หรือ มีการตรวจรับรองร้านอาหารผ่านมาตรฐานระดับ Clean Food Good Taste Plus อย่างน้อย ๑ แห่ง
๕	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) นำเสนอร่างข้อบัญญัติสู่สภา หรือสภาผ่านร่างข้อบัญญัติ หรือ มีการตรวจรับรองมาตรฐานร้านอาหารผ่านตามกฎกระทรวงฯ ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้รับการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขและสนับสนุนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่อง สถานที่จำหน่ายอาหาร	ระดับความสำเร็จ	NA	NA	NA

หมายเหตุ เป็นตัวชี้วัดใหม่

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :

๑) สรุปข้อมูลผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดฯ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๒) รายงานผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดฯ ของสำนักงานสาธารณสุข

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสันติ ใจจ้อง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓๕๐๔๗๘๗๔
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายยรรยง คงชีมา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๙๔๐๑๙๙๔๖
: นางศริรัตน์ อัครสุวรรณกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔๕๙๓๒๕๖๕
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

.....

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารได้รับการรับรองตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

๒. เกณฑ์ : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๓๐

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

๑) สถานที่จำหน่ายอาหาร หมายถึง สถานประกอบการร้านอาหารที่ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ดำเนินการสำรวจและขึ้นทะเบียนไว้แล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒) มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง มาตรฐานตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.๒๕๖๑ (Clean Food Good Taste) จำนวน ๗๔ ข้อ

๕. สูตรการคำนวณ : (A/B)*๑๐๐

จำนวนของสถานประกอบการร้านอาหารที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน * ๑๐๐
จำนวนของสถานประกอบการร้านอาหารที่ขึ้นทะเบียนไว้แล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

A = จำนวนของสถานประกอบการร้านอาหารที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานระดับอำเภอ

B = จำนวนของสถานประกอบการร้านอาหารที่ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ดำเนินการสำรวจและขึ้นทะเบียนไว้แล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๑๐
๒	ร้อยละ ๑๕
๓	ร้อยละ ๒๐
๔	ร้อยละ๒๕
๕	ร้อยละ๓๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
สถานที่จำหน่ายอาหารได้รับการรับรองตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร	ร้อยละ	-	-	๑.๓

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง :

๑) สรุปผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดฯ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๒) รายงานผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดฯ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสันติ ใจจ้อง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓๕๐๔๗๘๗๔

กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศริรัตน์ อัครสุวรรณกุล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๔๕๙๓๒๕๖๕

กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพ(EMS) ทางทะเล

๒. เกณฑ์ : ระดับความสำเร็จ ๓

๓. หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

๔. คำอธิบาย :

การจัดตั้งหน่วยกู้ชีพ หมายถึง ความพร้อมหน่วยที่ขอขึ้นทะเบียนเข้าร่วมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วย ๑.หน่วยงานสังกัด เช่น หน่วยงานท้องถิ่น,มูลนิธิ,สมาคม

๒.ยานพาหนะ เช่น รถ,เรือ,เครื่องบิน โดยผ่านการรับรอง ขอขึ้นทะเบียนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนด

๓.บุคลากร ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนด โดยแบ่งประเภท ทางบก,ทางน้ำ/ทะเล และทางอากาศ

๕. สูตรการคำนวณ : ไม่มี

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	มีภาคีเครือข่ายแนวร่วมเตรียมการประชุม	การประชุมภาคีเครือข่าย	๑
๒	ดำเนินการขอขึ้นทะเบียน ๑ องค์ประกอบ	ข้อมูลการขึ้นทะเบียนในระบบUtems สพฉ.	๒
๓	ดำเนินการขอขึ้นทะเบียน ๒ องค์ประกอบ	ข้อมูลการขึ้นทะเบียนในระบบUtems สพฉ.	๓
๔	ดำเนินการขอขึ้นทะเบียน ครบ๓ องค์ประกอบ	ข้อมูลการขึ้นทะเบียนในระบบUtems สพฉ.	๔
๕	ขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพครบองค์ประกอบและพร้อมปฏิบัติงาน เปิดทำการ	ข้อมูลการขึ้นทะเบียนในระบบUtems สพฉ.	๕

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพ (EMS) ทางทะเล	ระดับความสำเร็จ	๐	๐	๒

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง ข้อมูลในระบบUtems สพฉ.

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘-๔๖๓๖
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจันทร์ทราทิพย์ เพทาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๖๒๕-๐๐๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔ : ร้อยละความรวดเร็วถึงที่เกิดเหตุใน ๑๐ นาที ในระยะทาง ๑๐ กม.

๒. เกณฑ์ : ร้อยละ ๕๐

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

EMS คุณภาพ หมายถึง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ตั้งแต่เริ่มมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินในหลายหลายรูปแบบ เช่น การจัดบริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) และการบาดเจ็บ (Trauma) เป็นต้น โดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER) ของโรงพยาบาลชุมชนทุกระดับอย่างทั่วถึง ปลอดภัย ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ

- ความรวดเร็ว ของชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ออกจากฐาน ถึงที่เกิดเหตุ ภายใน ๑๐ นาที เพื่อรับผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน เป้าหมาย ในระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร

๕. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนครั้งปฏิบัติการ ถึงที่เกิดเหตุ ภายใน ๑๐ นาที ในระยะทาง ๑๐ กม.}}{\text{จำนวนครั้งปฏิบัติการ ถึงที่เกิดเหตุ ทั้งหมด ในระยะทาง ๑๐ กม.}} \times ๑๐๐$$

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๓๕
๒	ร้อยละ ๔๐
๓	ร้อยละ ๔๕
๔	ร้อยละ ๕๐
๕	ร้อยละ ๕๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :ข้อมูล Items สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ.)

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ความรวดเร็วถึงที่เกิดเหตุ ภายใน๑๐นาที ในระยะทาง ๑๐กม.(ร้อยละ ๕๐)	ร้อยละ	๔๓.๖	๔๐.๕๕	๕๒.๓
ร้อยละอปท./หน่วยปฏิบัติการขึ้นทะเบียนเข้าร่วมในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและยังคงปฏิบัติงาน	ร้อยละ	๕๔.๗	๕๒.๘	๕๐.๙

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘-๔๖๓๖
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจันทร์ทราทิพย์ เพทาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๖๒๕-๐๐๖๖

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๕ : ร้อยละการเรียกใช้บริการผ่าน ๑๖๖๙

๒. เกณฑ์ : ร้อยละ ๘๐

๓.หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : บริการ ๑๖๖๙ หมายถึง สายด่วน บริการการแพทย์ฉุกเฉิน นอกโรงพยาบาล รับแจ้งเหตุกรณีต้องกา
ความช่วยเหลือหรือพบผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน ให้บริการโดยศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดตรัง ตั้งที่โรงพยาบาลตรัง พร้อมประสานงาน ส่งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินออกช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ตามแนวทางระบบการแพทย์
ฉุกเฉิน

การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS) หมายถึง การที่ประชากรที่เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงสถานพยาบาลโดยการสั่งการของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ออกปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด

๕. สูตรการคำนวณ :

(จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอกรพ.ที่โทรด้วย ๑๖๖๙ X ๑๐๐)
จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอกรพ.ทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๗๒
๒	ร้อยละ ๗๔
๓	ร้อยละ ๗๖
๔	ร้อยละ ๗๘
๕	ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :ข้อมูล Items สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ.)

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่แจ้งเหตุด้วยหมายเลขฉุกเฉิน ผ่าน ๑๖๖๙	ร้อยละ	๘๑.๑๗	๗๙.๔๙	๗๙.๒๓

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายศุภชาติ เขมวุฒิพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๘-๔๖๓๖ กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจันทร์ทราทิพย์ เพทาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๗-๖๒๕-๐๐๖๖

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๖: ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้มาตรฐานการท่องเที่ยว (ร้อยละ ๘๐)

๒. หน่วยวัด : ร้อยละ ๘๐

๓. คำอธิบาย : สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หมายถึง สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ ดังต่อไปนี้

กิจการสปา อันได้แก่ บริการที่เกี่ยวกับการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพโดยวิธีการบำบัดด้วยน้ำและการนวดร่างกายเป็นหลัก ประกอบกับบริการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงอีกอย่างน้อยสามอย่าง เว้นแต่เป็นการดำเนินการในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือการอาบน้ำ นวด หรืออบตัวที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม เว้นแต่การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือในหน่วยบริการสาธารณสุขของหน่วยงานของรัฐ หรือการนวดที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

มาตรฐานการท่องเที่ยว หมายถึง มาตรฐานการให้บริการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ และมีมาตรการให้บริการตามวิถีความปกติใหม่ (new normal) เช่นการเว้นระยะห่าง การล้างมือก่อนและหลังการให้บริการ การสวมหน้ากากอนามัยขณะให้บริการ เป็นต้น เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการและรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานท่องเที่ยว หมายถึง สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด และมีมาตรฐานการให้บริการตามวิถีความปกติใหม่ (new normal) เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ

กลุ่มเป้าหมาย คือ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอเมืองตรังที่สมัครใจเข้าร่วมดำเนินการ

๔. สูตรการคำนวณ : (A/B) x ๑๐๐

A = จำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานการท่องเที่ยว (แห่ง)
B = จำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ยื่นสมัครเข้าร่วมทั้งหมด(แห่ง)

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

การประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
ไตรมาส ๑	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานการท่องเที่ยว ร้อยละ ๔๐
ไตรมาส ๒	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานการท่องเที่ยว ร้อยละ ๕๐
ไตรมาส ๓	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานการท่องเที่ยว ร้อยละ ๗๐
ไตรมาส ๔	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานการท่องเที่ยว ร้อยละ ๘๐

**ประเมินผลทุก ๓ เดือน

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้มาตรฐานการท่องเที่ยว	ร้อยละ	...-.....	.....-.....	.....-.....

หมายเหตุ เป็นตัวชี้วัดใหม่ จึงไม่มีข้อมูลพื้นฐานเดิม

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : - คู่มือแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙
- เกณฑ์มาตรฐานรางวัลนวดไทยพรีเมี่ยม ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- คู่มือแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .นางสาวนัทธมน พลอินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๘๘๕๔๙๗
กลุ่มงาน : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนัทธมน พลอินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๘๘๕๔๙๗
กลุ่มงาน : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๗ : ร้อยละของนักท่องเที่ยวที่ได้รับบริการทันตกรรมในจังหวัดตรัง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๐.๕

๒. หน่วยวัด : ร้อยละ

๓. คำอธิบาย : นักท่องเที่ยว คือผู้ที่เดินทางเข้าจังหวัดตรังเพื่อการท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ

สถานบริการทันตกรรม ทั้งภาครัฐ และเอกชน

บริการทันตกรรม เช่น การอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินน้ำลาย ใส่รากเทียม ใส่ฟันเทียม รักษารากฟันฯลฯ

๔. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนนักท่องเที่ยวที่รับบริการทันตกรรมใน ๑ ปี} * ๑๐๐}{\text{จำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจังหวัดตรังในช่วงเวลา ๑ ปี}}$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	มีการประชาสัมพันธ์ให้คลินิกทันตกรรมในจังหวัดตรังทราบและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อย ๑ แห่ง
๒	มีการประชาสัมพันธ์ให้บริษัททัวร์รับทราบและสนใจจัดโปรแกรมเที่ยวและนัดคลินิก
๓	มีการพัฒนาระบบการนัดหมายระหว่างคลินิกทันตกรรมและบริษัททัวร์
๔	มีรายงานนักท่องเที่ยวมารับบริการอย่างน้อย ๑ ราย
๕	มีรายงานนักท่องเที่ยวมารับบริการทันตกรรมอย่างน้อยร้อยละ ๐.๕ ของนักท่องเที่ยว

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของนักท่องเที่ยวที่ได้รับบริการทันตกรรมในจังหวัดตรัง	ร้อยละ	เริ่มดำเนินการปีงบประมาณ ๒๕๖๖		

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : รายงานการให้บริการทันตกรรม จากรายงานผ่านgoogle form

รายงานจำนวนนักท่องเที่ยว จากบริษัททัวร์ที่ร่วมโครงการ

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางอาภาพรรณี เขมวุฒิพงษ์ หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑๖๖๔๖๕๖๓

กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสิริรัตน์ เกตุพงษ์พันธุ์ เบอร์โทร ๐๘๑๙๖๓๐๔๐๑ กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑ ระดับความสำเร็จของการส่งมอบภารกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ตามที่เป้าหมายที่กำหนด

๒. หน่วยวัด : .ระดับความสำเร็จ

๓. คำอธิบาย :

การถ่ายโอนภารกิจเป็นการดำเนินการตามมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณะที่รัฐดำเนินการอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในเวลาที่กำหนด ๔ ปี ได้แก่

- ภารกิจที่เป็นการดำเนินการซ้ำซ้อนระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทบถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
- ภารกิจที่เป็นการดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาล

๒. กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะของรัฐและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเองตามอำนาจและหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ให้ชัดเจนโดยในระยะแรกอาจกำหนดภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แตกต่างกันได้ โดยให้เป็นไปตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งซึ่งต้องพิจารณาจากรายได้และบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จำนวนประชากร ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ตลอดจนคุณภาพในการให้บริการที่ประชาชนจะได้รับ ทั้งนี้ต้องไม่เกินระยะเวลาสิบปี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนส่งผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น

ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วย คณะกรรมการ/คณะทำงาน ๔ ด้าน คือ ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล ด้านบริหารจัดการ
ด้านกฎหมาย ด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์

๔. สูตรการคำนวณ : ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	มีคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงานการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	คำสั่ง	๑

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
๒	มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	โครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการฯ	๒
๓	มีการดำเนินกิจกรรมศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้ง ๔ ด้าน	รายงานการประชุม	๓
๔	มีฐานข้อมูลสำหรับการถ่ายโอนภารกิจไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดพร้อมส่งมอบครบ ๔ ด้าน	เอกสารประกอบการถ่ายโอนภารกิจฯ	๔
๕	ส่งมอบภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามเป้าหมาย		๕

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ระดับความสำเร็จของการส่งมอบภารกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ตามที่เป้าหมายที่กำหนด	ระดับความสำเร็จ	NA	NA	NA

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :..นายปราโมทย์ แก่นอินทร์ .หมายเลขโทรศัพท์.....

กลุ่มงาน : .....กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง.....

๙.ผู้จัดเก็บข้อมูล: .....นางสาวปาณิสรา ซังปาน .หมายเลขโทรศัพท์...๐๙๓ ๗๙๕๑๕๑๕..

กลุ่มงาน : ...กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง..

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๑: ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

๒. หน่วยวัด : ร้อยละ

๓. คำอธิบาย :

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) เป็นไปภายใต้แนวคิดยิ่งเปิดเผยยิ่งโปร่งใส (More open, more transparent) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานสำคัญของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค มุ่งเน้นการประเมินตนเอง (Self-Assessment) จากข้อเท็จจริงที่สามารถตรวจสอบได้จากเอกสาร / หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ครอบคลุมการปฏิบัติราชการในทุกมิติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตั้งแต่การบริหารงานของผู้บริหารและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ด้วยการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญแปลงสู่คำถามที่ใช้ในการประเมินตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data integrity and Transparency Assessment : OIT) ที่เชื่อมโยงไปสู่แหล่งที่อยู่ของการเปิดเผยข้อมูล โดยประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการ ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลในเว็บไซต์หลักของหน่วยงานได้ ประเมินผ่านระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ทุกไตรมาส ตามที่ปฏิทินกำหนด จำแนกเป็น ๘ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย (๑) ตัวชี้วัดการเปิดเผยข้อมูล (๒) ตัวชี้วัดการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ (๓) ตัวชี้วัดการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (๔) ตัวชี้วัดการส่งเสริมความโปร่งใส (๕) ตัวชี้วัดการรับสินบน (๖) ตัวชี้วัดการใช้ทรัพย์สินของราชการ (๗) ตัวชี้วัดการดำเนินงานเพื่อป้องกันการทุจริต และ (๘) ตัวชี้วัดการเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริตในองค์กร

๔. สูตรการคำนวณ :

จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ผ่านเกณฑ์ **x** ๑๐๐ จำนวนหน่วยงานทั้งหมดที่เข้ารับการประเมิน ITA (๒๐ หน่วยงาน)

๕. เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ๑๐ หน่วยงาน (ร้อยละ ๕๐)
๒	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ๑๒ หน่วยงาน (ร้อยล ๖๐)
๓	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ๑๔หน่วยงาน (ร้อยละ ๗๐)
๔	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ๑๖ หน่วยงาน (ร้อยละ ๘๐)
๕	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ ๑๘ หน่วยงาน (ร้อยละ ๙๐)

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	๙๐.๐๐	๙๒.๐๐	๗๖.๑๙

๗. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

หน่วยงานจำนวน ๒๐ หน่วยงาน ประเมินตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data integrity and Transparency Assessment : MOIT) ประเมินตนเองในรอบไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ ไตรมาสที่ ๓ และไตรมาสที่ ๔ ดังนี้

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม-ธันวาคม ของทุกปี)

Small Success : ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อ MOIT ๑–MOIT ๕

ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๕ วัดระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)

เกณฑ์การให้คะแนน : ปรับเกณฑ์การให้คะแนน ๕ ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑ ข้อ (MOIT)	๒ ข้อ (MOIT)	๓ ข้อ (MOIT)	๔ ข้อ (MOIT)	๕ ข้อ (MOIT)

ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการเปิดเผยข้อมูลจำนวน ๑ ข้อ (ของ MOIT๑-MOIT๕)
๒	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการเปิดเผยข้อมูลจำนวน ๒ ข้อ (ของ MOIT๑-MOIT๕)
๓	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๓ ข้อ (ของ MOIT๑-MOIT๕)
๔	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๔ ข้อ (ของ MOIT๑-MOIT๕)
๕	หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบประเด็นการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๕ ข้อ (ของ MOIT๑-MOIT๕)

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๒ (มกราคม-มีนาคม ของทุกปี)

ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (MOIT ๑- MOIT ๒๒)

ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๓ ร้อยละ ๘๒

เกณฑ์การให้คะแนน ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
-	-	**๘๒**	๘๗	๙๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๓ (เมษายน-พฤษภาคม ของทุกปี)
ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (MOIT ๑- MOIT ๒๒)
ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๔ ร้อยละ ๘๗
เกณฑ์การให้คะแนน ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน
โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
-	-	๘๒	**๘๗**	๙๒

การประเมินรอบไตรมาสที่ ๔ (มิถุนายน-กันยายน ของทุกปี)
ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (MOIT ๑-MOIT ๒๒)
ค่าเป้าหมายคือ ระดับ ๕ ร้อยละ ๙๒
เกณฑ์การให้คะแนน ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน
โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
-	-	๘๒	๘๗	**๙๒**

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นางธิตาพร แก้วเพ็ง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๙๔๕ ๔๔๓๓
หน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจารุณี สายทองแท้ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๒๓๙๐ ๒๗๕๒
หน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒. เป้าหมาย : ร้อยละ ๗๐ ของหน่วยงาน (สสจ.,สสอ.) ผ่านเกณฑ์ PMQA ที่กำหนด

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย : ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง ส่วนราชการตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑ แห่ง

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑๐ แห่ง โดยให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภออยู่ภายใต้การกำกับ ติดตามผล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ประกอบด้วย

๑. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน ๑๓ ข้อคำถาม และทบทวนทุกปี

๒. ให้ส่วนราชการดำเนินการตามลำดับในหมวดที่โดดเด่น บังคับ ๒ หมวด (บังคับหมวด ๒ ส่วนราชการเลือกหมวดที่พร้อมอีก ๑ หมวด)

๓. ดำเนินการประเมินองค์การด้วยตนเอง (Self-Assessment) หมวด ๑- ๖ หาโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity For Improvement: OFI)

๔. กำหนดตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการตามหัวข้อ ๗.๑-๗.๖ จำนวน ๖ หัวข้อ ครบ ๑๘ ข้อ โดยเพิ่มตัวชี้วัดในแต่ละหัวข้อเป็น ๒ ตัวชี้วัด รวม ๓๖ ตัวชี้วัด

๕. รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด รอบ ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในระยะเวลาที่กำหนด ๖. จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่โดดเด่นในหมวดที่ดำเนินการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

๕. สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของหน่วยงาน (สสจ.,สสอ.) ผ่านเกณฑ์ PMQA ที่กำหนด = (A) / (B) X ๑๐๐

A = จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด

B = จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้งหมด

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ ๕๐
๒	ร้อยละ ๖๐
๓	ร้อยละ ๗๐
๔	ร้อยละ ๘๐
๕	ร้อยละ ๙๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	NA	๘๑.๘๒	๑๐๐

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ...ระบบการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (PMQA) : http://pmqa.moph.go.th/.....

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: ...นายรัชพล สัมฤทธิ์....หมายเลขโทรศัพท์....๐๘๘-๗๖๒๖๖๔๒.....
กลุ่มงาน : ...พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ.....

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : .....นายธนาวุฒิ ชัยเดช.....หมายเลขโทรศัพท์....๐๘๘-๗๕๔๑๔๒๔.....
กลุ่มงาน : ...พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ.....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

KPI Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓ : ร้อยละของโรงพยาบาลในจังหวัดตรังมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓

๒. เกณฑ์ : ๑๐๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๔. คำอธิบาย :

๔.๑. โรงพยาบาลในจังหวัดตรัง : โรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

- โรงพยาบาลศูนย์ตรัง จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อยภาคใต้ จังหวัดตรัง จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๙ แห่ง

๔.๒. HA (Hospital Accreditation) หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมีกระบวนการรับรอง ๓ ขั้น ดังนี้

- HA ขั้น ๑ หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและป้องกันความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวนเพื่อแก้ไขป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหาครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง
- HA ขั้น ๒ หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมาย/กระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HAได้ตามเกณฑ์ขั้น ๒
- HA ขั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้/ ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน

๕. สูตรการคำนวณ :

๑. (A/B) x ๑๐๐

A : จำนวนโรงพยาบาลในจังหวัดตรังผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ขั้น ๓ X๑๐๐

B : จำนวนโรงพยาบาลในจังหวัดตรังหมด ๑๑ แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	ร้อยละ...๖๐
๒	ร้อยละ...๗๐
๓	ร้อยละ...๘๐
๔	ร้อยละ...๙๐
๕	ร้อยละ...๑๐๐

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลในจังหวัดตรังมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	ร้อยละ	๘๑.๘๑	๘๑.๘๑	๙๐.๙๐

๘.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : หนังสือรับรองจากสถานบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: .....นายรัชพล สัมฤทธิ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....-.....

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ.....

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ....นางวลัยรัตน์ สุวรรณหมัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๙-๖๔๗๕๓๓๒.....

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ .....

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office

Kpi Template

๑. **ตัวชี้วัดที่ ๔.๑** : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors

๒. เกณฑ์ : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐

๓. หน่วยวัด : ร้อยละ

๓. คำอธิบาย : HAIT คือ มาตรฐานแนวทางการขับเคลื่อน คุณภาพระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล โดย TMI Internal Surveyors คือ คณะกรรมการการประเมินมาตรฐาน HAIT จังหวัดตรัง

๔. สูตรการคำนวณ : (A/B)*๑๐๐

$$\frac{\text{จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors *๑๐๐}}{\text{จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด}}$$

A =จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors

B = จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด

๕. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด
๑	ร้อยละ ๖๐
๒	ร้อยละ ๗๐
๓	ร้อยละ ๘๐
๔	ร้อยละ ๙๐
๕	ร้อยละ ๑๐๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๖. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลงานย้อนหลัง		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ร้อยละของโรงพยาบาลที่ได้รับการปะเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors	ร้อยละ	๐	๓๐	๑๐๐

๗.แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : สรุปผลการดำเนินงานจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๘. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายปราโมทย์ แก่นอินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๕๖๙๗๓๓๙
กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๙. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายกฤษณะ ดีชูศร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๔๐๑๖๖
กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Template

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ : ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT จาก Internal Surveyors

๒. เกณฑ์ : ระดับ ๕

๓. หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

๔. คำอธิบาย :

- โรงพยาบาลได้รับการประเมินมาตรฐาน HAIT คือ โรงพยาบาลทุกแห่ง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดตรัง มีจำนวน ๑๐ แห่ง
- มาตรฐาน HAIT ประกอบ ๗ หมวด (หมวดที่ ๑ – ๗)
- การประเมิน Internal Surveyors หมายถึง คณะกรรมการประเมินที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังแต่งตั้งขึ้น

๕. สูตรการคำนวณ : ไม่มี

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนนระดับโรงพยาบาล	เอกสาร/หลักฐานอ้างอิงประกอบการประเมิน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	มีการดำเนินในหมวดที่ ๑+๒	www.TMI.or.th และรายงานประเมินจากกม.	๑
๒	มีการดำเนินในหมวดที่ ๑+๒+๓	www.TMI.or.th และรายงานประเมินจากกม.	๒
๓	มีการดำเนินในหมวดที่ ๑+๒+๓+๔	www.TMI.or.th และรายงานประเมินจากกม.	๓
๔	มีการดำเนินในหมวดที่ ๑+๒+๓+๔+๕	www.TMI.or.th และรายงานประเมินจากกม.	๔
๕	ได้รับการประเมิน Internal Surveyors	www.TMI.or.th และรายงานประเมินจากกม.	๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง		
		๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินจากInternal Surveyors จำนวน	จำนวน	NA	๓	NA

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ผลการประเมินจากคณะกรรมการประเมิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: นายปราโมทย์ แก่นอินทร์ หมายเลขโทรศัพท์

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายกฤษณะ ดีชูศร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๔๔๐๑๖๖ กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

Kpi Templete

๑. ตัวชี้วัดที่ ๕ : ร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ระดับ B ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๒. หน่วยวัด : ร้อยละ

๓. เกณฑ์ : ๑. วัดระดับหน่วยบริการ ผลการประเมินระดับ B ขึ้นไป
๒. วัดระดับจังหวัด ผลการประเมินระดับ B ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๔. คำอธิบาย :

หน่วยบริการ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๐ แห่ง

เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (Total Performance Score : TPS) กำหนดประเด็นการประเมิน

๒ ส่วน คะแนนรวมทั้งสิ้น ๑๕ คะแนน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators) คะแนนรวม ๑๐ คะแนน ประกอบด้วย

๑.๑ การบริหารแผนการเงิน Planfin : ประเมินแผนเทียบผลการดำเนินงาน อยู่ในช่วง ± ร้อยละ ๕ รวม ๒ คะแนน

- ประเมินแผนเทียบผลด้านรายได้ ± ร้อยละ ๕ ๑ คะแนน
- ประเมินแผนเทียบผลด้านค่าใช้จ่าย ± ร้อยละ ๕ ๑ คะแนน

๑.๒ การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน รวม ๓ คะแนน

- ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า ค่ายา เวชภัณฑ์มิใช่ยา ≤ ๙๐ วัน หรือ ≤ ๑๘๐ วัน ๑ คะแนน
- ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิบัตรทอง (UC) ≤ ๖๐ วัน ๐.๕ คะแนน
- ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการเรียกเก็บจากกรมบัญชีกลาง (CSMBS) ≤ ๖๐ วัน ๐.๕ คะแนน
- การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) ≤ ๖๐ วัน ๑ คะแนน

๑.๓ การบริหารจัดการ รวม ๕ คะแนน

๑.๓.๑ ต้นทุนบริการ คะแนนเต็ม ๒ คะแนน จาก ๖ รายการย่อยด้านล่าง ถ้าได้ ๒ คะแนนขึ้นไป คือ ได้ ๒ คะแนนเต็ม

๑) ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก ไม่เกินค่ากลางตามกลุ่มระดับโรงพยาบาล ๑ คะแนน
๒) ต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลางตามกลุ่มระดับโรงพยาบาล ๑ คะแนน
๓) ต้นทุนค่าแรง (LC) ไม่เกินค่ากลางตามกลุ่มระดับโรงพยาบาล ๐.๕ คะแนน
๔) ต้นทุนค่าวัสดุ (MC) ค่ายาไม่เกินค่ากลางตามกลุ่มระดับโรงพยาบาล ๐.๕ คะแนน
๕) ต้นทุนค่าวัสดุ (MC) ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ไม่เกินค่ากลางตามกลุ่มฯ ๐.๕ คะแนน
๖) ต้นทุนค่าวัสดุ (MC) ค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยาและวัสดุการแพทย์ ไม่เกินค่ากลางตามกลุ่มฯ ๐.๕ คะแนน

๑.๓.๒ คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น คะแนนเต็ม ๑ คะแนน (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐)

๑.๓.๓ ค่าผลผลิต (Productivity) ที่ยอมรับได้ คะแนนเต็ม ๒ คะแนน จาก ๒ รายการย่อยด้านล่าง

๑) อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน ≥ ร้อยละ ๘๐ ๑ คะแนน
๒) ค่า Sum AdjRW เกินเกณฑ์ค่ากลางกลุ่มระดับโรงพยาบาล/เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ๑ คะแนน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

ส่วนที่ ๒ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicators) คะแนนรวม ๕ คะแนน
ประกอบด้วย

๒.๑ ความสามารถในการทำกำไร รวม ๓ คะแนน

- ประสิทธิภาพการทำกำไร (Operating Margin) ≥ ค่ากลางตามกลุ่มระดับโรงพยาบาล ๑ คะแนน
- อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)≥ ค่ากลางตามกลุ่มระดับโรงพยาบาล ๑ คะแนน
- EBITDA : รายได้(ไม่รวมงบลงทุน) หัก ค่าใช้จ่าย(ไม่รวมค่าเสื่อมและค่าตัดจำหน่าย) ≥ ๐ ๑ คะแนน

๒.๒ สภาพคล่องทางการเงิน รวม ๒ คะแนน

- NWC (Net Working Capital) : เงินทุนสำรองสุทธิคงเหลือ ≥ ๐ ๑ คะแนน
- Cash Ratio : อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดเพียงพอในการชำระหนี้สินหมุนเวียน ≥ ๐.๘ ๑ คะแนน

ผลคะแนนประเมิน TPS	Grade	การแปลผล
≥ ๑๒ คะแนน	A	ดีมาก
≥ ๑๐.๕ คะแนน แต่ < ๑๒ คะแนน	B	ดี
≥ ๙ คะแนน แต่ < ๑๐.๕ คะแนน	C	พอใช้
≥ ๗.๕ คะแนน แต่ < ๙ คะแนน	D	ต้องปรับปรุง
< ๗.๕ คะแนน	F	ไม่ผ่าน

➢ การประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ดำเนินการโดย กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะนำข้อมูลงบการเงินที่ส่งผ่านหน้าเว็บกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (https://hfo.moph.go.th/) และ ข้อมูลผลงานบริการที่ส่งผ่านหน้าเว็บกองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) (http://cmi.healtharea.net/) มาทำการวิเคราะห์และประเมินผล และแจ้งผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ผ่านทางหน้าเว็บ https://hfo.moph.go.th/ เป็นรายไตรมาส

๕. สูตรการคำนวณ : (จำนวนรพ.ที่ผ่านเกณฑ์ TPS ระดับ B ขึ้นไป x ๑๐๐) / จำนวนรพ.ทั้งหมด (๑๐ แห่ง)

๖. เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน : ผลงานตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังนี้

๖.๑ เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน *ระดับหน่วยบริการ*

ระดับคะแนน	ผลการประเมิน TPS / (Grade)
๑ คะแนน	< ๗.๕ คะแนน / Grade F
๒ คะแนน	≥ ๗.๕ คะแนน แต่ < ๙ คะแนน / Grade D
๓ คะแนน	≥ ๙ คะแนน แต่ < ๑๐.๕ คะแนน / Grade C
๔ คะแนน	≥ ๑๐.๕ คะแนน แต่ < ๑๒ คะแนน / Grade B
๕ คะแนน	≥ ๑๒ คะแนน / Grade A

๖.๒ เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผลงาน *ระดับจังหวัด*

ระดับคะแนน	ผลการประเมิน TPS ของหน่วยบริการ ได้ Grade B ขึ้นไป
๑ คะแนน	ร้อยละ ๖๐ (๖ แห่ง)
๒ คะแนน	ร้อยละ ๗๐ (๗ แห่ง)
๓ คะแนน	ร้อยละ ๘๐ (๘ แห่ง)
๔ คะแนน	ร้อยละ ๙๐ (๙ แห่ง)
๕ คะแนน	ร้อยละ ๑๐๐ (๑๐ แห่ง)

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน:

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		Q๔/๒๕๖๓	Q๔/๒๕๖๔	Q๓/๒๕๖๕
ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) ระดับ B ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	ร้อยละ	ร้อยละ ๑๐ (๑ แห่ง)	ร้อยละ ๒๐ (๒ แห่ง)	ร้อยละ ๕๐ (๕ แห่ง)

๘. แหล่งข้อมูล/ฐานข้อมูลอ้างอิง : ผลการประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ (TPS) จากหน้าเว็บกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (https://hfo.moph.go.th/) (ออกรายไตรมาส)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสิทธิชัย จันทร์สีดำ

โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๗๕-๒๐๕๖๑๕-๑๘ ต่อ ๓๒๑ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๑๖๙๑-๐๕๖๒

โทรสาร : ๐๗๕-๒๐๕๖๒๓ E-mail : chai.jsd@gmail.com

กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง Trang Provincial Public Health Office

๑๐.ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางฐิติมา เจนศุภการ

โทรศัพท์ที่ทำงาน : ๐๗๕-๒๐๕๖๑๕-๑๘ ต่อ ๓๒๑ โทรศัพท์มือถือ : ๐๘-๖๒๖๘-๓๘๑๐

โทรสาร : ๐๗๕-๒๐๕๖๒๓ E-mail : thittm@gmail.com

กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score : TPS รายไตรมาส

ลำดับ	หน่วยบริการ	ผลการประเมิน TPS เกรด...																			
		ปีงบประมาณ 2561				ปีงบประมาณ 2562				ปีงบประมาณ 2563				ปีงบประมาณ 2564				ปีงบประมาณ 2565			
		Q1	Q2	Q3	Q4/61	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1	ตรัง,รพศ.				A		C	A	D	D	A	A	B	D	A	B	B	B	B	B	
2	กันตัง,รพช.				B		C	A	D	C	D	C	F	C	D	C	D	B	C	A	
3	ย่านตาขาว,รพช.				B		D	C	D	D	C	B	C	C	C	B	B	B	A	A	
4	ปะเหลียน,รพช.				F		F	D	D	C	D	B	D	F	D	C	F	A	B	B	
5	สิเกา,รพช.				C		D	B	F	C	B	B	C	B	C	D	F	B	B	B	
6	ห้วยยอด,รพช.				D		F	D	F	C	D	A	C	F	D	B	C	B	B	F	
7	วังวิเศษ,รพช.				A		C	B	D	C	C	B	C	F	B	D	F	D	C	C	
8	นาโยง,รพช.				C		F	F	F	F	D	C	F	D	D	C	F	B	C	F	
9	รัษฎา,รพช.				D		F	F	D	D	F	C	F	F	F	F	F	D	B	C	
10	หาดสำราญ,รพช.				F		D	C	D	F	F	D	F	F	D	C	D	F	D	D	
รวม TPS เกรด A (แห่ง)					2		0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	2	
รวม TPS เกรด B (แห่ง)					2		0	2	0	0	1	4	1	1	1	3	2	6	5	3	

หมายเหตุ * กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สปส. เริ่มการประเมินประสิทธิภาพ TPS ครั้งแรก ณ สิ้นไตรมาส 4/2561 และ ณ สิ้นไตรมาส 1/2562 ไม่มีการประเมิน

ข้อมูล ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2565

ToTal Performance Score : 15 คะแนน

ผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ
TPS ≥ 10.5 คะแนน

1.ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicator)	เป้าหมาย		10 คะแนน
1.1 การบริหารแผน PlanFin :			2
• รายได้	± 5%	1.0	
• รายจ่าย	± 5%	1.0	
1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน			3
• ✓ ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้ การค้าค่ายา วก. มิใช่ยา	≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน	1.0	
• ✓ ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC	≤ 60 วัน	0.5	
• ✓ ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ CSMBS	≤ 60 วัน	0.5	
• ✓ สินค้าคงคลัง	≤ 60 วัน พื้นที่เกาะ ≤ 90 วัน	1.0	
1.3 การบริหารจัดการ			5
• Unit Cost for OP	ไม่เกินค่ากลาง	1.0	
Unit Cost for IP	ไม่เกินค่ากลาง	1.0	
LC ค่าแรง	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
MC ค่ายา	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
MC ค่า lab.	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
MC ค่าเวชภัณฑ์	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• คะแนนตรวจสอบบัญชีทดลองเบื้องต้น	คะแนนเต็ม	1.0	
• Productivity ที่ยอมรับได้			
อัตราครองเตียง	≥ 80 %	1.0	
Sum of adjustRW	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.หรือเพิ่มขึ้น 5%	1.0	

2.ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน			5 คะแนน
2.1 ความสามารถในการทำกำไร			3
• ✓ Operating Margin (EBITDA/รายได้จากการดำเนินงาน)	≥ ค่ากลาง	1.0	
• ✓ ROA (NI/สินทรัพย์รวม)	≥ ค่ากลาง	1.0	
• EBITDA	≥ 0	1.0	
2.2 วัดสภาพคล่องทางการเงิน			2
• กุนสำรองสุทธิ NWC	≥ 0	1.0	
• Cash Ratio	≥ 0.8	1.0	

Total Performance Score		
≥ 12 คะแนน	A	ดีมาก
≥ 10.5 แต่ <12	B	ดี
≥ 9 แต่ <10.5	C	พอใช้
≥ 7.5 แต่ < 9	D	ต้องปรับปรุง
< 7.5 คะแนน	F	ไม่ผ่าน

