แผนปฏิบัติราชการ ประจำปี 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

คำนำ

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๒ “ มาตรา ๑๖ ให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการนั้น โดยจัดทำเป็นแผนห้าปี ซึ่งต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง ” และ “มาตรา ๓๓ ให้ส่วนราชการจัดให้มีการทบทวนภารกิจของตนว่าภารกิจใดมีความจำเป็น หรือสมควรที่จะยกเลิก ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงการดำเนินการต่อไปหรือไม่ โดยคำนึงถึงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกำลังเงินงบประมาณของประเทศ ความคุ้มค่าของภารกิจและสถานการณ์อื่นประกอบกัน ”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา จึงได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพังงา และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อเป็นการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ตามแผนบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัด แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา โดยกระบวนการจัดทำแผนพัฒนางานสาธารณสุข ได้ให้ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน และได้นำผลการดำเนินงานมาเป็นกรอบการจัดทำและทบทวนวิเคราะห์จากสถานการณ์ที่ผ่านมา สำหรับจังหวัดพังงา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้มอบนโยบายการทำงานซึ่งควรนำธรรมะ คือ มรรค ๘ มาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้วย ซึ่งได้นำข้อที่สำคัญของมรรค ๘ มาใช้ในการปฏิบัติงาน ๒ ข้อ คือ สัมมาสติ คือ การตั้งสติชอบ (Right Mindfulness) และสัมมาสมาธิ คือ การตั้งมั่นชอบ (Right Concentation) เพื่อการทำงานสู่ความสำเร็จ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ที่จัดทำขึ้นนี้ จะเป็นกรอบทิศทางและแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจนให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดพังงา และสามารถแปลงสู่แผนปฏิบัติการรายปีของหน่วยงาน พร้อมทำให้ระบบการสาธารณสุขในจังหวัดพังงา มีการพัฒนาไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อประชาชนสุขภาพดีต่อไป

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	
ประวัติเมืองพังงา	๑
การปกครอง	๑๑
ประชากร	๑๓
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขจังหวัดพังงา	๑๘
ข้อมูลสถิติชีพและสถานะสุขภาพจังหวัดพังงา	๒๓
ส่วนที่ ๒ ทิศทางการพัฒนาของประเทศไทย และแผนพัฒนาทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการเชื่อมโยงสู่แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา	
แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)	๒๙
นโยบายรัฐบาล	๓๒
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)	๓๓
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)	๓๕
นโยบายรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	๓๙
นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	๔๒
นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๔๔
นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา	๔๗
นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา	๕๔

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยมองค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ประจำปี ๒๕๖๖	๕๕
นโยบายมุ่งเน้นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา	๕๖
ยุทธศาสตร์สาธารณสุขและแผนงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๖๐
แผนปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๖๖	๖๑
สรุปจำนวนแผนงานและโครงการแยกตาม Excellence ประจำปี ๒๕๖๖	๖๙
สรุปแผนจัดสรรงบประมาณโครงการสาธารณสุขจังหวัดพังงา จำแนกรายกลุ่มงานประจำปี ๒๕๖๖	๗๐

ส่วนที่ ๑
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดพังงา

๑. ประวัติความเป็นมา

ประวัติเมืองพังงา

จังหวัดพังงาเดิมเชื่อวันว่าชื่อ "เมืองภูงา" ตามชื่อเขางาหรือเขาพังงาหรือกราภูงา หรือ พังกา (ภาษามลายู แปลว่า ป่าน้ำภูงา) ตั้งอยู่ในตัวจังหวัดพังงาปัจจุบัน ในสมัยก่อนเมืองภูงาขึ้นอยู่กับเมืองนครศรีธรรมราช ในสมัยรัชกาลที่ ๒ ชื่อของเมืองภูงาได้ปรากฏอยู่ในทำเนียบข้าราชการเมืองนครศรีธรรมราช เป็นเมืองขึ้นฝ่ายกรมพระสุรัสวดีฝ่ายซ้าย เมืองภูงานี้อาจจะตั้งชื่อให้คล้องจองกับเมืองภูเก็ต และเหตุที่เมืองภูงากลายเป็นเมืองพังงานั้น สันนิษฐานกันว่าน่าจะเนื่องมาจากเมืองภูงาเป็นเมืองที่มีแร่อุดมสมบูรร์ มีชาวต่างชาติมาติดต่อซื้อขายแร่ดีบุกกันมาก และช่าวต่างชาติเหล่านี้คงออกเสียงเมืองภูงาเป็นเมืองพังงา เพราะแต่เดิมช่าวต่างชาติเขียนชื่อเมืองภูงาว่า Phunga หรือ Punga อ่านว่าภูงา หรือพังงา หรือ พังกา ก็ได้

ชุมชนในอดีต

ในท้องที่จังหวัดพังงาปัจจุบัน มีชุมชนขนาดใหญ่ที่เรียกว่าเมืองมาแล้วถึง ๔ เมืองเป็นอย่างน้อย คือ เมืองพังงา เมืองตะกั่วป่า เมืองตะกั่วทุ่ง และเมืองคุระคุรอด (หรือคุระบุรี) ซึ่งปัจจุบันชุมชนเหล่านี้มีฐานะเป็นอำเภอต่างๆ ในจังหวัดพังงา ชุมชนเหล่านี้เกิดขึ้นในยุคสมัยที่แตกต่างกันอยู่บ้าง โดยเฉพาะเมืองตะกั่วป่า เชื่อกันว่าเป็นชุมชน ขนาดใหญ่ และเป็นศูนย์อำนาจปกครองท้องถิ่นมาตั้งแต่ยุคโบราณที่เริ่มมีการขนถ่ายผู้โดยสารและสินค้าข้ามคาบสมุทรจากตะกั่วป่า ผ่านเขาสก แม่น้ำหลวง มาออกเมืองไชยาในระยะแรกๆ และชื่อของเมืองตะกั่วป่าในระยะนี้เรียกว่าเมือง “ตะโกลา” ที่ตั้งของตัวเมืองอยู่ที่บ้านทุ่งตึก หมู่ที่ ๓ ตำบลเกาะคอเขา อำเภอคุระบุรี ไม่ใช่ที่ตะกั่วป่าปัจจุบัน

สำหรับเมืองพังงา ตะกั่วป่า ตะกั่วทุ่ง และคุระบุรี ทีมีการสืบทอดต่อเนื่องกันมาถึงปัจจุบันเป็นชุมชนที่เกิดจากการขยายตัวของการผลิตและค้าแร่ดีบุกในสมัยอยุธยา ชุมชนเหล่านี้มีฐานะเป็นเมืองขนาดเล็กขึ้นกับเมืองถลาง และอยู่ในความดูแลของหัวเมืองชายฝั่งตะวันออกโดยเฉพาะเมืองนครศรีธรรมราช หรือไม่ก็ส่งขุนนางผู้ใหญ่จากเมืองหลวงออกไปปกครองโดยตรง เช่น ระหว่างปี พ.ศ. ๒๓๑๙ – ๒๓๕๒ จนกระทั่งพม่าเผาทำลายเมืองถลางและเมืองขึ้นเสียหายอย่างหนักในปี พ.ศ.๒๓๕๒ จึงมีการรวบรวมผู้คนขึ้นใหม่ที่เมืองพังงา จากจุดนี้เองที่เป็นจุดเริ่มต้นของเมืองต่างๆ โดยเฉพาะเมืองพังงา ตะกั่วป่า และตะกั่วทุ่งยุคใหม่

ก่อนปี พ.ศ.๒๓๕๒ เมืองพังงามีฐานะเป็นเพียงแขวงขึ้นกับเมืองตะกั่วป่า มีชื่อเรียกกันทั่วไปว่า “กราภูงา” หรือบ้านปากน้ำพังงาเป็นทางผ่านจากถลาง ตะกั่วทุ่ง กราภูงา ข้ามเขานางหงส์ไปออกปากลาว ปากพนม แม่น้ำหลวง และเมืองไชยา ในพงศาวดารเมืองถลางกล่าวถึงอาณาบริเวณที่เป็นเมืองพังงาไว้ว่า “เมืองพังงานี้เดิมเป็นเมืองช่องแขวง

พื้นเมืองตะกั่วป่า เอาคลอง ถ้ำ แม่น้ำ เป็นแดนคนละฟาก ฝ่ายเหนือน้ำตลอดเข้าป่าดง ใต้น้ำลงไฟฝ่ายลำคลองถ้ำข้าบูรพ์ ได้กับเมืองพังงา ลำคลองตลอดจนไปถึงพระอาดเถ้า เกาะยาง เกาะพิงกัน เป็นแขวงเมืองพังงา...ฝ่ายอุดรเมืองพังงา เขาเขมาเหล็กเป็นแดนเฉียงอิสาน ก็ราสูง สองแรกเป็นเขตแดนเมืองพังงา”

หลังจากพม่าเผาทำลายเมืองถลาง ตะกั่วป่า ตะกั่วทุ่ง ในปี พ.ศ.๒๓๕๒ บ้านเมืองเสียหายอย่างหนัก ชาวเมืองแตกตื่นหลบหนีพม่าไปอาศัยอยู่ในป่าดง และเมืองต่างๆ จึงไม่สามารถจัดตั้งเมืองถลางในเกาะภูเก็ตได้ ต้องใช้วิธีรวบรวมผู้คนที่เมืองพังงาก่อน ในปี พ.ศ.๒๓๕๔ พระยานครศรีธรรมราช (น้อย) เจ้าเมืองนครศรีธรรมราช ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกรมหมื่นศักดิพลเสพย์ ผู้กำกับราชการกรมพระสมุหกลาโหม ได้อาสาต่อทางราชธานีที่จะเป็นผู้จัดตั้งเมืองถลางขึ้นใหม่ ซึ่งหวังที่จะได้ผลประโยชน์จากการทำเหมืองแร่ในเกาะภูเก็ต แต่เนื่องจาก “เมืองถลางยับเยินมาก ถึงจะจัดแจงตั้งได้แต่ใน ๒ หรือ๔ ปี ก็ยังหาเต็มภาคภูมิเหมือนแต่ก่อนไม่” จึงทำให้ทาฝ่ายรัฐบาลต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ ซึ่งในที่สุดก็ตัดสินใจให้พระยานครศรีธรรมราช (น้อย) เป็นแต่เพียงผู้ดูแลหัวเมืองถลางและเมืองขึ้นอื่นๆ ส่วนภารกิจในการจัดตั้งเมืองถลางที่พังงานั้นได้มอบ ให้พระวิเชียรภักดี (เจิม) อดีตยกกระบัตรเมืองตะกั่วทุ่งเป็นผู้ดำเนินการโดยตรง โดยแต่งตั้งให้พระวิเชียรภักดี (เจิม) เป็นผู้ว่าราชการเมืองถลางที่พังงาในปีเดียวกัน

การก่อตั้งเมือง

การจัดตั้งเมืองถลางที่พังงาครั้งนั้นต้องพบกับปัญหาต่างๆ หลายประการ เป็นต้นว่า ปัญหาขาดแคลนข้าวบริโภค ต้องพึ่งจากเมืองไทรบุรีและกรุงเทพฯ ปัญหาการคุกคามจากพม่าซึ่งยังส่งเรือรบและกองกำลังย่อยๆ ออกมาจับผู้คนที่ตะกั่วป่าและกะเปอร์ไปสืบข่าวคราวอยู่บ่อย ๆ และปัญหาเกี่ยวกับราษฎรและกรมการเมืองที่ตั้งไว้แล้วไม่ยอมไปอยู่ประจำที่เมืองพังงา เพราะยังเป็นเมืองที่ทุรกันดารและห่างไกลสุดหล้าฟ้าเขียวอยู่ทางฝ่ายรัฐบาลกลาง ต้องมีสารตราออกมาบังคับบัญชาให้เจ้าเมืองต่างๆ ทางภาคใต้ “ขับต้อนพระหลวง กรมการและราษฎรขึ้นไป ณ ที่กราภูงา ไปตั้งบ้านเรือนอยู่ด้วยพระถลาง” ทุกเมืองและเมืองละหลายๆ ครั้ง โดยเฉพาะเมืองนครศรีธรรมราชถึงแม้ไม่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้จัดตั้งโดยตรง แต่ต้องรับภาระเป็นพี่เลี้ยงดูแลความปลอดภัยของเมืองถลางที่พังงาอย่างใกล้ชิดจนกว่าจะตั้งตัวได้ ซึ่งก็เสียเวลานานหลายปี และจากความดีความชอบที่อุตส่าห์ตั้งเมืองถลางครั้งนั้น ในปี พ.ศ.๒๓๕๖ ได้โปรดเกล้าฯ ให้เลื่อนยศพระวิเชียรภักดี (เจิม) เจ้าเมืองถลางขึ้นเป็นพระยาณรงค์เรืองฤทธิ์ ประสิทธิสงคราม (เจิม) ดังปรากฏข้อความตอนหนึ่งในสารตราของเจ้าพระยาอัครมหาเสนาสมุหพระกลาโหม ที่มีไปถึงพระปลัดและกรมการเมืองถลาง ในปี พ.ศ.๒๓๕๖ ตอนหนึ่งว่า “แลซึ่งพระวิเชียรภักดี (เจิม) มีน้ำในอุตสาหะตกแต่งให้ไพร่พลเมืองขึ้นไปตั้งอยู่ ณ ที่กราภูงา เป็นภาคภูมิลงได้ดังนี้ พระวิเชียรภักดีมีความชอบ ทรงพระกรุณาให้เลื่อนพระวิเชียรภักดี เป็นพระยาณรงค์เรืองฤทธิ์ประสิทธิสงคราม (เจิม) พระยาถลาง พระราชทานสัปทนสักกะหลาดแดงคันหนึ่ง เสื้อมังกรสีตัวหนึ่ง ผ้าปูม ผืนหนึ่ง กระบี่บั้งทองเล่มหนึ่งให้แก่พระยาถลาง

ในระยะตั้งเมืองถลางที่พังงา ในปี พ.ศ.๒๓๖๕ ร้อยเอกเจมส์ โลว์ หัวหน้าคณะทูตของผู้ว่าการเกาะปีนัง ที่รับหน้าที่มาเจรจาปัญหาเมืองไทรบุรีกับเจ้าพระยานครศรีธรรมราช (น้อย) ที่เมืองตรัง ได้เดินทางไปเยี่ยมเมืองพังงาในระยะที่รอคำตอบจากนครศรีธรรมราช และได้บันทึกเกี่ยวกับเมืองพังงาไว้มากมายหลายประการ เป็นต้นว่า “หุบเขาพังงามีความยาวประมาณ ๓ไมล์ กว้างไม่เกิน ๒ ไมล์ ดินส่วนใหญ่เป็นดินเหนียวผสมกับดินสีแดง และดูเหมือนจะอุดมสมบูรณ์ เนื้อที่ตอนที่กว้างใหญ่ที่สุดของหุบเขามีบรรดากระท่อมกับเรือกสวนตั้งอยู่ส่วนพื้นที่ตรงอื่นๆ เป็นทุดงนา และทุ่งหญ้าเลี้ยงควาย เมืองพังงามีผู้คนไม่เกิน ๗๐ หลังคาเรือน มีประชากรระหว่าง ๖,๐๐๐ – ๗,๐๐๐

คน เป็นชาวจีนประมาณ ๓๐ หลังคาเรือน หรือประมาณ ๖๐๐ คน ๒ ใน ๓ของชาวจีนเป็นชาวหมาเก๊า มีชาวมลายูหลายร้อยคนกระจัดกระจายอยู่ในอ่าวปากน้ำ เพราะคนไทยไม่ยอมให้อาศัยอยู่ใกล้ตัวเมือง ประชาชนส่วนใหญ่ทำงานรับจ้างที่เหมืองแร่ เป็นระยะเวลาครึ่งปีแล้วกลับไปเก็บเกี่ยวข้าวในระหว่างเวลาที่เหลือ เจ้าเมืองส่งคนไทยไปทำงานที่เหมืองแร่เท่าที่พอใจ และคนเหล่านั้นจะได้รับแต่เพียงอาหารเท่านั้น สินแร่ที่ขุดได้จะนำไปขายให้แก่ผู้รับเหมาชาวจีน และผลกำไรก็ตกอยู่แก่เจ้าเมือง การน้ำสินแร่ลงมาข้างล่างนั้นบรรทุกมาบนหลังช้างหรือไม่ก็เรือมาด ซึ่งใช้เวลา ๒ หรือ ๓ วัน...อย่างไร ก็ตามบรรดานายเหมืองชาวจีนไม่ต้องเสียภาษี พวกจีนนั้นมักพอในที่จะได้รับประโยชน์จากสิทธิพิเศษภายใต้รัฐบาลสยามซึ่งพลเมืองโดยกำเนิดไม่ได้รับ พวกเขาได้รับการยกเว้นหน้าที่ซึ่งชาวสยามทุกคนถูกบังคับให้รับใช้รัฐเมื่อถูกเรียกร้อง ไม่ว่าจะในการเข้ารับราชการทหาร ช่างฝีมือ หรืองานกรรมกรรายวัน

ถึงแม้เจ้าเมืองพังงา ถือประโยชน์เอาจากอำนาจที่เขาได้รับและสร้างความร่ำรวยให้แก่ตัวเอง จากค่าใช้จ่ายของข่าวไพร่ผู้คนของเขาก็ตามแต่การปกครองของเขายังไม่กดขี่มากเท่ากับการปกครองของเจ้าเมืองนครศรีธรรมราช และประชาชนก็ยังมีความผูกพันต่อเขามากกว่า หรือพูดอีกอย่างหนึ่งก็คือประชาชนไม่เกลียดเขารุนแรงมากเหมือนที่ชาวเมืองนครศรีธรรมราชเกลียดชังเจ้าเมืองของตน...บรรดาสตรีที่พังงาเก็บตัวอยู่สันโดษมากกว่าสตรีที่ถลาง ทั้งนี้เพราะพวกผู้ชายในประเทศสยามไม่มีนิสัยอิจฉาริษยา ผู้หญิงในประเทศนี้ถูกปล่อยให้มีเสรีภาพมาก แต่...ข้อกำหนดที่พวกผู้ชายต้องมีหน้าที่รับใช้บ้านเมืองปีละหลายเดือน พวกผู้หญิงจึงต้องแบกภาระงานหนักต่างๆ ที่พวกผู้ชายต้องทำเอาไว้ ฉะนั้นพวกผู้หญิงเหล่านี้ก็ย่อมจำเป็นอยู่เองที่จะต้องหาเลี้ยงตนเอง ขณะที่สามีของตนไม่อยู่ หญิงพวกนี้ ต้องทำนา ปลูกผัก และทอผ้า หรือมิฉะนั้นก็ค้าขายในตลาดเล็กๆ

เจ้าเมืองพังงา มีผู้ช่วย ๒ คน มีรายได้จากแรงงานของประชาชน เท่าที่จะหาได้จาการค้าขายส่วนตัวของเขา และเรียกเอาจากการซื้อขายของบรรดาพ่อค้าต่างด้าวที่เมืองนี้ เจ้าเมืองพังงามีสำเภาจีน ๓ ลำ ซึ่งไปค้าขายยังปีนัง เรือสำเภาเหล่านี้บรรทุกดีบุก ข้าวและสิ่งของสินค้าพื้นเมืองเล็กๆ น้อยๆ ไปยังเกาะปีนัง ขากลับก็บรรทุกผ้า ผ้าดอกสีต่างๆ สำหรับหุ้มเก้าอี้ เครื่องแก้ว และเครื่องหัตถกรรมอื่นๆ มา เจ้าเมืองพังงามิได้ถวายเงินแก่พระเจ้าแผ่นดินเป็นประจำ แต่เขาส่งไปถวายเมื่อสิ้นกำหนด ทุก ๓ หรือ ๔ ปี หรือมิฉะนั้นก็นำเอาของมีค่าไปถวายพระองค์ แน่นอนทีเดียวพระเจ้าแผ่นดินทรงได้รับผลกำไรทั้งหมด ซึ่งเพิ่มพูนงอกเงยขึ้นจากการขายดีบุก”

หลังจากปี พ.ศ.๒๓๕๒ ภัยจากการคุกคามของพม่าลดลงไปมาก มีแต่ส่งกองเรือลาดตระเวนออกมาจับคนเท่านั้น ไม่มีการส่งกองทัพใหญ่มาอีก เพราะพม่าเริ่มขัดแย้งกับบริษัทอังกฤษในอินเดีย และในปี พ.ศ.๒๓๖๙ พม่ารบแพ้อังกฤษต้องสูญเสียมณฑลอาระกันและตะนาวศรีให้แก่อังกฤษ ในระยะเดียวกันนั้นเอง ทางฝ่ายรัฐบาลจึงได้ย้ายผู้คนจากพังงาไปตั้งเมืองถลางขึ้นใหม่ในปี พ.ศ.๒๓๖๗ และโปรดเกล้าฯ ให้พระยาไชยา (กลับ) ไปเป็นเจ้าเมืองพังงาระหว่างปี พ.ศ.๒๓๖๗ – ๒๓๘๓ ต่อมาพระยาไชยา (กลับ) มีความผิดถูกถอด เพราะสนิทสนมกับกรมหลวงรักษ์รณเรศ จึงโปรดเกล้าฯ ให้พระยาบริรักษ์ภูธร (แสง) อดีตเจ้าเมืองไทรบุรีมาเป็นเจ้าเมืองพังงา จึงมีการเปลี่ยนแปลงระบบการปกครองส่วนภูมิภาคทางหัวเมืองชายฝั่งตะวันตกตอนบนอีกครั้งหนึ่ง กล่าวคือ ยกเมืองพังงาขึ้นเป็นเมืองโท ขึ้นตรงต่อกรุงเทพฯ และโปรดเกล้าฯ ให้เมืองถลาง ตะกั่วทุ่ง และตะกั่วป่า ขึ้นตรงต่อเมืองพังงา จนกระทั่งพระยาบริรักษ์ภูธร (แสง) ถึงแก่อสัญกรรมในปี พ.ศ.๒๔๐๔ โปรดเก้าฯให้พระยาเสนานุชิต (นุช) อดีตผู้ช่วยราชการเมืองไทรบุรี พังงาและเจ้าเมืองตะกั่วป่าในขณะนั้นเป็นเจ้าเมืองพังงา แต่พระยาเสนานุชิต (นุช) น้องชายร่วมมารดาของพระยาบริรักษ์ภูธร (แสง) ไม่ยอมไปรับตำแหน่งที่เมืองพังงา โดยอ้างว่าเคยชินกับเมืองตะกั่วป่า จึงขออยู่ที่เดิม ทางฝ่ายรัฐบาลกลางจึงต้องเปลี่ยนแปลงระบบการปกครองหัวเมืองเหล่านั้นเสียใหม่ กล่าวคือยกเมืองตะกั่วป่าขึ้น

เป็นเมืองโทแทนเมืองพังงา มีพระยาเสนานุชิต (นุช) เป็นเจ้าเมือง แยกเมืองพังงาและถลางออกจากตะกั่วป่า ยกเป็นเมืองตรี ขึ้นตรงต่อกรุงเทพฯ โปรดเกล้าฯ ให้พระยาบริรักษ์ภูธร (ขำ) บุตรชายคนโตของพระยาบริรักษ์ภูธร (แสง) เป็นเจ้าเมืองพังงาระหว่างปี พ.ศ.๒๔๐๔ – ๒๔๓๗

สมัยกรุงรัตนโกสินทร์-ปัจจุบัน

อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๓๘๓ เป็นต้นมา เมืองพังงาค่อยๆ ขยายตัวเจริญขึ้นตามลำดับ จากการสนับสนุนส่งเสริมโดยตรงจากรัฐบาลกลาง ดังจะเห็นได้จากตอนที่ถอนพระยาบริรักษ์ภูธร (แสง) มาเป็นเจ้าเมืองพังงา ก็โปรดเกล้าฯ ให้ถอน “ผู้คนแขกเก่าที่ไว้ในสนิท เคยรับใช้สอยอยู่กับ พระยาไทร (แสง) นั้น ก็จัดแจงให้พระยาไทรมาบ้าง จะได้เป็นกำลังราชการมากขึ้นข้างเมืองพังงา ถ้ามันเป้ฯคนผิดและไว้ใจมิได้ก็ผ่อนเอาเข้ามาเสีย ให้มีกำลังเมืองไทยอยู่แต่น้อย และกำปั่นเรือรบ เรือไล่ ปืนใหญ่ ปืนน้อย เครื่องศาสตราวุธ ของพระยาไทรมีอยู่เท่าไร ก็ผ่อนจัดแจงให้พระยาไทรมา เสียให้สิ้น” นอกจากนี้ยังมอบอำนาจให้แก่พระยาบริรักษ์ภูธร (แสง) เป็นผู้สำเร็จราชการเมืองพังงา และหัวเมืองชายฝั่งตะวันตกตอนบนหลายเมือง มีศักดินาสูงถึง ๑๐,๐๐๐ ในฐานะเจ้าเมืองโท ความมั่งคั่งรุ่งเรืองของเมืองพังงาไม่ได้เกิดขึ้นจากท้องที่ตัวเมืองแต่ขึ้นกับเมืองขึ้นมากกว่า กล่าวคือ บริเวณที่อุดมสมบูรณ์ด้วยแร่ดีบุกจริงๆ นั้น อยู่ที่เมืองถลาง ภูเก็ต และตะกั่วป่ามากกว่าที่พังงา ดังนั้นเมื่อแยกเมืองเหล่านั้นออกไปในปี พ.ศ.๒๔๐๔ ฐานะของเมืองพังงาจึงลดเป็นเมืองตรี เจ้าเมืองมีศักดินาลดลงเหลือเพียงราว ๕,๐๐๐ เท่านั้น ความมั่งคั่งของบ้านเมืองและเจ้าเมืองคงลดลงไปด้วย ดังจะเห็นได้จากในสมัยรับกาลที่ ๔ เมืองพังงาเคยรับประมูลทำภาษีปีละ ๒๖,๙๖๐ บาท เท่ากับเมืองตะกั่วป่าและมากกว่าเมืองภูเก็ต แต่ครั้นถึงปี พ.ศ.๒๔๑๕ เงินภาษีเมืองภูเก็ตสูงขึ้นถึงปีละ ๓๓๖,๐๐๐ บาท แต่เมืองพังงากลับสูงขึ้นเล็กน้อย คือรวมปีละ ๒๙,๙๒๐ บาทเท่านั้น และได้โอนภาษีเมืองตะกั่วทุ่งไปขึ้นกับเมืองตะกั่วป่าในปีเดียวกันด้วย

ในปี พ.ศ.๒๔๓๓ พระบาทสมเด็จฯ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เสด็จพระราชดำเนินประพาสเมืองพังงา ในระยะที่บ้านเมืองสงบ มีสันติสุขพอควรแก่อัตภาพ ได้ทรงบันทึกเกี่ยวกับสภาพของเมืองพังงาในระยะนี้ไว้อย่างน่าสนใจว่า “เมืองพังงาไม่เหมือนเมืองอื่น เห็นเขารอบข้าง เป็นเขาสูงๆ ถึงสัก ๘๐๐ ฟิตก็มี ช่องออกไปตะกั่วป่าทาง ๑ ต้องขึ้นเขาสูง ทางไปปากลาวที่ช่องเขานางหงส์ก็เป็นเขาสูงเหมือนกัน เป็นไปมาสะดวกแต่อยู่แต่ตะกั่วทุ่ง...เหมืองดีบุกที่นี่ทำมาช้านาน แต่แร่ที่ดีหมดไป เสียมาก โรยมานานแล้ว เดี๋ยวนี้มีจีนทำอยู่หมดด้วยกัน ๖๐๐ คนเศษ เหมืองใหญ่มีอยู่ ๒ เหมือง คนประมาณ ๓๐ – ๔๐ คนว่าทำเหมืองครากันโดยมาก...ฝนตกมากกว่าเมืองอื่นๆ เพราะเขาสูงล่อให้ตกนาข้างเหนือน้ำมักจะดี ข้างใต้แล้วมักจะเสียด้วยล่มน้ำเป็นพื้น ที่นาก็มีน้อยเหมือนเมืองอื่นๆ ข้าวพม่าเข้าเมืองปีหนึ่ง ๘,๐๐๐ กุหนี หรือ ๕๗๒ เกวียน มากพอใช้ เราชวนให้คิดอ่านปลูกต้นไม้อื่นที่เป็นสินค้าแทนนา พระยาบริรักษ์ (ขำ) เป็นคนแม่นยำและรู้การในบ้านเมืองมากจริง ถามอะไรไม่จนและไม่คลาดเคลื่อน ระวังผิดอย่างเอก...พวกผู้หญิงมาหาคือสุ่นที่พระยาบริรักษ์ (ขำ) กับเป้าน้องที่เฆี่ยนคนตาย เมียชื่ออินเป็นคนในวัง...กับมีพีน้องมาอีกหลายคนด้วยกัน ดูค่อยคล่องแคล่วกว่าพวกตะกั่วป่า...ที่พังงาเขามีผู้หญิงมากทำกับข้าวไทยได้ดีๆ เพราะมักจะเป็นชาววังชุม...ให้ตราจุลสุราภรณ์ พระยาบริรักษ์ (ขำ) เพราะเป็นเจ้าเมืองมานานรู้การงานมากแล้วรักษาถนนรนแคมไม่ทรุดโทรม”

จากบุคลิกลักษณะของพระยาบริรักษ์ภูธร (ขำ) เจ้าเมืองพังงา ซึ่งเป็นคนละเอียดลออรู้การงานในบ้านเมือง และไม่สนใจสะสมเงินทอง การทำเหมืองมีน้อย จึงไม่กระทบกระเทือนเรื่องผลประโยชน์ ในระหว่างปี พ.ศ.๒๔๒๒ – ๒๔๓๓ ซึ่งเจ้าเมืองภูเก็ต ตะกั่วทุ่ง ตะกั่วป่า กำลังประสบปัญหาเก็บภาษีส่งรัฐบาลได้น้อยกว่าที่ประมูลไว้ บางรายต้องคืนภาษี เช่น เจ้าเมืองภูเก็ต เป็นต้น และบางรายถูกจับตัวไป กักขังเร่งภาษีบ้าง ตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ.๒๔๓๕ พระเสนานุชิต (นุช) ค้างภาษีรัฐบาลกลางติดต่อกัน ๗ ปี

เป็นเงิน ๒๘๓,๓๑๕ บาท จึงถูกเรียกตัวไปเร่งเงินภาษีที่ภูเก็ต เป็นต้น แต่ปรากฏว่าเจ้าเมืองพังงาคือพระยาบริรักษ์ภูธร (ขำ) ซึ่งในขณะนั้น “แก่ชราแล้วจักษุมืดมัวทั้ง ๒ ข้าง” สามารถนำเมืองพังงาผ่านมรสุมต่างๆ ไปได้ จนกระทั่งเริ่มมีการปฏิรูปการปกครองมณฑลภูเก็ตในปี พ.ศ.๒๔๓๗ พระยาบริรักษ์ภูธร (ขำ) ก็ถึงแก่อสัญกรรม การแบ่งท้องที่ในเมืองพังงาออกเป็นอำเภอและตำบลต่างๆ ตามระบบการปกครองแบบใหม่ จึงตกเป็นหน้าที่ของพระเพชรภักดีศรีพิไชยสงครามฯ (พลาย) พระปลัดเมืองพังงา น้องชายพระยาบริรักษ์ภูธร (ขำ) นั่นเอง ในการแบ่งท้องที่ครั้งนั้น ได้โอนเมืองตะกั่วทุ่งมาเป็นอำเภอหนึ่งของเมืองพังงา และจัดแบ่งเมืองพังงาออกเป็น ๔ อำเภอ ๒๔ ตำบล คือ อำเภอกลางเมือง มี ๑๒ ตำบล ได้แก่ ตำบลท้ายช้าง ตลาดใหญ่ ฝ่ายท่าตากแดด นบปริง ป่าก่อ ทับแหวน เผล่ ทุ่งคาโงก บางเตย เกาะยาวน้อย เกาะยาวใหญ่ อำเภอทุ่งมะร้าว มี ๖ ตำบล คือ ตำบลทุ่งมะพร้าว ลำภี ลำแก่น ท่าซ่อ นาเตย บางคลี อำเภอทับปุดมี ๗ ตำบล คือ ตำบลคลองมะรุ่ย เขาเต่า โคกซอย ใสเสียด บางเหรียง บ่อแสน แลถ้ำทองหลาง อำเภอตะกั่วทุ่งมี ๘ ตำบล คือ กระโสม ถ้ำกระไหล ท่าอยู่นากลาง โคกกลอย บางหลาน คลองตะเคียน และบางทอง

ในปี พ.ศ.๒๔๕๙ ได้เปลี่ยนชื่อเมืองพังงาเป็นจังหวัดพังงา และเปลี่ยนตำแหน่งผู้ว่าราชการเมืองเป็นผู้ว่าราชการจังหวัด ต่อมาเมื่อเกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในสมัยรัชกาลที่ ๗ ได้ยุบตะกั่วป่า ซึ่งมีฐานะเป็นจังหวัดหนึ่งลงในอำเภอ ขึ้นกับจังหวัดพังงา และย้ายที่ตั้งศาลากลางจังหวัดจากที่เดิมซึ่งตั้งอยู่ที่บ้านชายค่ายไปตั้งที่บ้านท้ายช้างในปี พ.ศ.๒๔๗๓ และปี พ.ศ.๒๕๑๕ ได้ย้ายไปตั้งที่ใหม่ที่หน้าถ้ำพุงช้าง ซึ่งเป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัดปัจจุบัน (ปัจจุบันอาคารดังกล่าวถูกใช้เป็นพิพิธภัณฑ์เมืองพังงา ส่วนอาคารศาลากลางได้สร้างใหม่อยู่บริเวณหน้าเขารูปช้าง *๓๐/๑๐/๕๙) ส่วนชื่ออำเภอเมืองก็เปลี่ยนเป็นอำเภอท้ายช้าง ในปี พ.ศ.๒๔๕๙ และกลับมาเรียกว่าอำเภอเมืองพังงา อีกในปี พ.ศ.๒๔๘๑ จนกระทั่งถึงปัจจุบัน

ที่มา https://www.phangnga.go.th/index.php/th/abount-phangnga/little-story/history

ดอกไม้ประจำจังหวัดพังงา

จำปูน (ชื่อวิทยาศาสตร์: *Anaxagorea javanica* Blume) เป็นพรรณไม้ดอกชนิดหนึ่งมีกลิ่นหอมหวาน ดอกมีขนาดเล็กกลีบหนา อูม ดอกมีลักษณะคล้ายดอกบัวตูม

ลักษณะทั่วไป

เป็นพรรณไม้พุ่มขนาดเล็ก ต้นใบและกิ่งคล้าย ๆ กระดังงา ลำต้นสูงประมาณ ๒-๔ เมตร ทรงพุ่มค่อนข้างโปร่ง กิ่งก้านเกลี้ยง ลำต้นตรง เปลือกเรียบมีสีเทาคล้ำ ใบสีเขียวเป็นมัน พื้นใบเกลี้ยง ยาวประมาณ ๔-๖ นิ้ว ดอกเป็นดอกเดี่ยวออกตามยอดหรือโคนก้านใบ ลักษณะดอกจะแข็ง มีสีขาวนวลเป็นมัน มี ๓ กลีบ โคนกลีบสีเขียว เมื่อบานเต็มที่ประมาณ ๑ นิ้ว มีกลิ่นหอมแรงในช่วงกลางคืนและหอมอ่อนในช่วงเช้า ดอกบานวันเดียวแล้วร่วง ออกดอกตลอดปี แต่จะมีดอกดกในช่วงฤดูฝน ผลเป็นผลกลุ่ม มีผลย่อย ๔-๑๐ ผล เมื่อผลแก่แล้วเมล็ดจะแตกตัวกระเด็นไปได้ไกล

การขยายพันธุ์

โดยการเพาะเมล็ดและการตอนกิ่ง แต่เพาะเมล็ดจะได้ผลดีกว่า เมล็ดที่ได้จากต้นควรรีบเพาะทันทีเนื่องจากเมล็ดจะสูญเสียสภาพการงอกเร็วมาก การเพาะเมล็ดใช้เวลาประมาณ ๑ เดือน

สภาพที่เหมาะสม

เป็นพืชที่มีการเจริญเติบโตช้าในช่วงแรก ต้นกล้าอายุหนึ่งปีจะมีความสูงเพียง ๑๐ เซนติเมตร แต่จะเจริญเติบโตเร็วขึ้นได้ในปีถัดไป สภาพธรรมชาติต้องการแสงแดดรำไร ขึ้นได้ในดินทุกชนิด หากปลูกเลี้ยงควรปลูกในดินร่วนมีการระบายน้ำดี ชอบน้ำ จะเจริญเติบโตได้ดีในสภาพแวดล้อมที่มีความชื้นสูง หรือฝนตกชุก หากต้องการปลูกให้ออกดอกจะต้องจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสม และควรระวังอย่าให้โดนแดดจัดเกินไป จำปูนเป็นไม้ดอกที่ได้รับความนิยมมานาน แต่มีน้อยคนที่จะปลูกเลี้ยงได้ เจริญเติบโตและออกดอกดกได้ในที่ราบภาคกลาง หรือสภาพแวดล้อมอื่นที่ต่างไปจากถิ่นกำเนิดเดิม

ถิ่นกำเนิด

ภาคใต้ของประเทศไทย บริเวณคาบสมุทรมลายู และยังพบในภาคตะวันออกเฉียงใต้แถบจังหวัดจันทบุรี จำปูนเป็นดอกไม้ประจำจังหวัดพังงา

ต้นไม้ประจำจังหวัดพังงา

เทพทาโร (ออกเสียง [เทบ-พะ-ทา-โร]; ชื่อวิทยาศาสตร์: *Cinnamomum porrectum* Kosterm) เป็นต้นไม้หอมชนิดหนึ่งสกุลเดียวกับต้นอบเชย มีต้นขนาดใหญ่ อยู่ในวงศ์ Lauraceae และเป็นพันธุ์ไม้มงคลพระราชทานประจำจังหวัดพังงา

เทพทาโรเป็นไม้ยืนต้นขนาดกลาง ไม่ผลัดใบ เรือนยอดเป็นพุ่มกลับทึบ ใบมีสีเขียวเข้ม ลำต้นเรียบไม่มีพูพอน เปลือกต้นสีเทาอมเขียวหรืออมน้ำตาล ค่อนข้างเรียบ แตกเป็นร่องยาวตามลำต้น เมื่อถากเปลือกออกจะมีกลิ่นหอม กิ่งมีลักษณะอ่อนเรียว เกลี้ยงและมักมีคราบขาว ใบเป็นชนิดใบเดี่ยว ออกเรียงสลับกัน เป็นใบรูปรีแกมรูปไข่ หรือรูปไข่แกมรูปขอบขนาน เนื้อใบค่อนข้างหนา ผิวใบเกลี้ยง ท้องใบมีคราบขาว ปลายใบแหลม โคนใบแหลมและกลม ยาวประมาณ ๗ - ๒๐ ซม. ก้านใบเรียวเล็ก ๒.๕ - ๓.๕ ซม. ดอกออกเป็นช่อ สีขาวหรือเหลืองอ่อน มีกลิ่นหอม ออกดอกตามปลายกิ่งเป็นกระจุกยาว ๒.๕ - ๗.๕ ซม. ก้านช่อดอกจะเรียวยาวและเล็กมาก ผลมีขนาดเล็กและกลม ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๗ มม. ผลอ่อนมีสีเขียว ผลแก่มีสีม่วงดำ ก้านผลเรียว ยาวประมาณ ๓ - ๕ ซม. ลักษณะเนื้อไม้มีสีเทาแกมน้ำตาล มีกลุ่มหอมฉุน มีริ้วสีเขียวแกมเหลือง เนื้อไม้เป็นมันเลื่อม เสี้ยนตรง หรือสับสน เป็นคลื่นบ้างเล็กน้อย เหนียว แข็งพอประมาณ เลื่อย ไส้กบ ตบแต่งง่าย สารสำคัญในเนื้อไม้ จะพบ d - camphor ที่ใช้แทน sassafras ได้ดีให้น้ำมันที่มีสารหอม คือ safrol และ cinnamic aldehyde และยังพบ safrol ในเปลือกต้นและใบ การขยายพันธุ์ไม้เทพทาโรที่นิยมปฏิบัติกันคือ การขยายพันธุ์ด้วยการเพาะเมล็ดและการปักชำ

ต้นเทพทาโรเป็นไม้หอมที่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ จึงสมควรที่จะปลูกสร้างสวนป่าไม้เทพทาโรขึ้นในที่ที่มีความชุ่มชื่นเพียงพอ เพราะเทพทาโรจะชอบขึ้นอยู่บนเขาในป่าดงดิบ พบมากที่สุดทางภาคใต้ อาจจะปลูกใต้ร่มไม้อื่นหรือปลูกเป็นไม้แซมสวนป่า น่าจะเจริญเติบโตดีกว่าปลูกเป็นไม้เบิกนำในที่โล่งแจ้ง

คำขวัญจังหวัดพังงา

“แร่หมื่นล้าน บ้านกลางน้ำ ถ้ำงามตา ภูผาแปลก แมกไม้จำปูน บริบูรณ์ด้วยทรัพยากร”

สถานที่ท่องเที่ยว

อุทยานแห่งชาติศรีพังงา

อุทยานแห่งชาติศรีพังงา อยู่ในเขตอำเภอคุระบุรีและอำเภอตะกั่วป่า ครอบคลุมพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติเทือกเขานมสาว เนื้อที่ ๑๕๓,๘๐๐ ไร่ เป็นประเภทป่าดิบชื้น พรรณไม้ที่สำคัญ เช่น ไม้ยาง ตะเคียนทอง ปาล์ม กระพ้อหนู ยังสามารถพบสัตว์ป่าหลายชนิด เช่น สมเสร็จ เลียงผา เก้ง นกเงือก ประกาศเป็นอุทยานเมื่อ ๑๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๓๑ ได้รับการจัดตั้งเป็นอุทยานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษาครบ ๕ รอบ

น้ำตกตำหนัง เป็นน้ำตกที่ตกจากหน้าผา สูง ๖๓ เมตร มีน้ำตลอดทั้งปี ร่มรื่นด้วยต้นไม้ใหญ่ มีเส้นทางศึกษาธรรมชาติ ระยะทาง ๒ กิโลเมตร น้ำตกโตนต้นเตย เป็นน้ำตกที่ตกจากหน้าผา สูง ๔๕ เมตร ตามทางเดินจะผ่านจุดชมทิวทัศน์ สามารถมองเห็นป่าเขาที่สมบูรณ์ของอุทยาน

อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะสิมิลัน

อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะสิมิลัน ตั้งอยู่ที่ตำบลเกาะพระทอง อำเภอคุระบุรี (ที่ทำการอุทยานตั้งอยู่ที่ตำบลลำแก่น อำเภอท้ายเหมือง) ครอบคลุมพื้นที่ ๘๐,๐๐๐ ไร่ ประกาศเป็นอุทยานแห่งชาติเมื่อ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๒๕ คำว่า สิมิลัน เป็นภาษายาวีหรือมลายู แปลว่า "เก้า" หมู่เกาะสิมิลันเป็นหมู่เกาะเล็ก ๆ ในทะเลอันดามัน มี ๙ เกาะ เรียงจากเหนือมาใต้ คือ เกาะหูยง เกาะปายัง เกาะปาหยัน เกาะเมี่ยง เกาะปายู เกาะหัวกะโหลก เกาะสิมิลัน และเกาะบางู หมู่เกาะสิมิลันได้รับการยกย่องว่าเป็นหมู่เกาะที่มีความสวยงามทั้งบนบกและใต้น้ำ มีปะการังที่สวยงามหลายชนิด สามารถดำน้ำได้ทั้งน้ำตื้นและน้ำลึก สามารถพบปลาที่หายาก เช่น วาฬ โลมา และปลาไหลมอเรย์ (moray) ช่วงเดือนที่น่าเที่ยวมากที่สุด คือช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนเมษายน นอกจากนั้นจะประกาศปิดเกาะ

อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะสุรินทร์

อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะสุรินทร์ ตั้งชื่อตามพระยาสุรินทราชา (นกยูง วิเศษกุล) เทศาเมืองภูเก็ต ผู้ค้นพบเกาะ เป็นอุทยานแห่งชาติที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดพังงา มีลักษณะเป็นหมู่เกาะในทะเลอันดามัน อยู่ติดกับชายแดนไทย–พม่า มีพื้นที่ประมาณ ๘๔,๓๗๕ ไร่ ร้อยละ ๗๖ ของพื้นที่เป็นทะเล ส่วนที่เหลือเป็นแผ่นดิน ประกอบด้วยเกาะ ๕ เกาะ คือ เกาะสุรินทร์เหนือ เกาะสุรินทร์ใต้ เกาะไข่ (เกาะตอรินลา) เกาะกลาง (เกาะปาจุมบา) เกาะรี (เกาะสต๊อก) และ ๑ กองหินปริ่มน้ำ คือกองหินริเชลิว เป็นอุทยานแห่งชาติเมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๔ เป็นอุทยานแห่งชาติลำดับที่ ๒๙ ของประเทศไทย

หมู่เกาะสุรินทร์เป็นหมู่เกาะที่วางตัวอยู่ในกลุ่มอ่าวขนาดใหญ่ ดังนั้นจึงเป็นที่บังคลื่นลมได้ดีทั้งสองฤดู คือ ฤดูร้อน และฤดูฝน จึงเป็นแหล่งกำเนิดแนวปะการังน้ำตื้นที่มีความอุดมสมบูรณ์และมีขนาดใหญ่ที่สุดของประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีหมู่บ้านของชาวเลเลกลุ่มสุดท้ายที่ยังดำรงวัฒนธรรมดั้งเดิมมากที่สุด คือ มอแกน หรือ “ยิบซีแห่งท้องทะเล” ประมาณ ๒๐๐ คน ปัจจุบันได้ตั้งหมู่บ้านอยู่ที่เกาะสุรินทร์ใต้ ขายของที่ระลึกให้นักท่องเที่ยว และบางส่วนทำงานเป็นลูกจ้างของอุทยานฯ

อุทยานแห่งชาติอ่าวพังงา

อุทยานแห่งชาติอ่าวพังงา เป็นอุทยานแห่งชาติที่ตั้งอยู่ในจังหวัดพังงา มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ ๔๐๐ ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ป่าชายเลนผืนใหญ่ที่อุดมสมบูรณ์คงสภาพธรรมชาติดั้งเดิมอยู่มาก เป็นป่าชายเลนกว้างใหญ่ที่สุดของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยมีเนื้อที่ป่าโดยรวมทั้งจังหวัด ๑๙๐,๒๖๕ ไร่ คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๗ ของเนื้อที่ป่าชายเลนทั้งประเทศ (พ.ศ. ๒๕๓๙) เขตอุทยานแห่งชาติอ่าวพังงานับตั้งแต่เขตอำเภอเมืองพังงา เลียบตามชายฝั่งจนถึงเขตอำเภอตะกั่วทุ่ง และบริเวณพื้นน้ำในทะเลอันดามัน ซึ่งมีพื้นที่ร้อยละ ๘๐ ของพื้นที่อุทยานแห่งชาติ ประกอบด้วยเกาะน้อยใหญ่ประมาณ ๔๒ เกาะ เช่น เกาะเขาเต่า เกาะพระอาตเฒ่า เกาะโบยน้อย เกาะโบยใหญ่ เกาะรายาหริ่ง เกาะพนัก เกาะห้อง เกาะปันหยี เขาพิงกัน เป็นต้น

๑. ลักษณะทางภูมิศาสตร์

๑.๑ ที่ตั้ง

จังหวัดพังงาเป็นจังหวัดหนึ่งของภาคใต้ตอนบน ซึ่งอยู่ทางภาคใต้ฝั่งตะวันตกของประเทศไทย ระหว่างเส้นละติจูดที่ ๘ องศา๒๗ ลิบดา ๕๒.๕ ฟิลิบดาเหนือ กับเส้นลองติจูดที่ ๙๘ องศา ๓๒ ลิบดาตะวันออก โดยมีพื้นที่รวมประมาณ ๔,๑๗๐.๘๙๕ ตารางกิโลเมตร มีเนื้อที่เป็นอันดับ ๙ ของจังหวัดทางภาคใต้ และมีระยะทางห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ ๗๘๘ กิโลเมตร

๑.๒ อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	จังหวัดระนอง และจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ทิศใต้	ติดต่อกับ	จังหวัดภูเก็ตและทะเลอันดามัน
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดกระบี่
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ทะเลอันดามัน

ภาพประกอบ ๑ แสดงแผนที่จังหวัดพังงา

๑.๓ ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพภูมิศาสตร์ของจังหวัดพังงา เป็นภูเขาสลับซับซ้อนทอดเป็นแนวยาวจากทิศเหนือไปทิศใต้ มีชายฝั่งทะเลยาวประมาณ ๒๓๙.๒๕ กิโลเมตร มีพื้นที่ป่าไม้ เป็นป่าไม้ประเภทไม้ผลัดใบ มีชนิดป่าที่สำคัญ ได้แก่ ป่าดิบเขา ป่าดิบชื้น และป่าชายเลน สำหรับบริเวณที่เป็นที่ราบจะลาดลงจากทิศตะวันออกไปยังทิศตะวันตก ลงสู่ทะเลอันดามัน ตามชายฝั่งทะเลจะมีป่าชายเลนเกือบตลอดพื้นที่ประกอบด้วยเกาะประมาณ ๑๐๕ เกาะ และมีเกาะอยู่ในทะเลอันดามันจำนวนมาก เช่น เกาะยาว หมู่เกาะสุรินทร์ และหมู่เกาะสิมิลัน

๑.๔ ลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะอากาศทั่วไปเนื่องจากจังหวัดพังงาเป็นจังหวัดที่อยู่ใกล้ทะเลอุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปี มีค่าคงที่ไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก และมีฝนตกชุกในฤดูฝนเพราะอยู่ทางด้านรับลม จึงได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ซึ่งพัดผ่านมหาสมุทรอินเดียอย่างเต็มที่ส่วนฤดูหนาวอากาศไม่หนาวจัด เพราะอยู่ไกลจ ากอิทธิพลของอากาศหนาวพอสมควรและบางครั้งอาจมีฝนตกได้เนื่องจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดผ่านอ่าวไทยพาเอาฝนมาตกแต่มีปริมาณน้อยกว่าจังหวัดที่อยู่ทางด้านตะวันออกของภาคใต้

ฤดูกาล ฤดูกาลของจังหวัดพังงาพิจารณาตามลักษณะของลมฟ้าอากาศแบ่งได้เป็น ๓ ฤดู คือ

ฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนเมษายนระยะนี้เป็นช่วงว่างของฤดูมรสุม จะมีลมจากทิศตะวันออกเฉียงใต้พัดปกคลุมทำให้มีอากาศร้อนอบอ้าวทั่วไป เดือนที่มีอากาศร้อนที่สุดคือมีนาคม ฤดูฝนเริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคมซึ่งเป็นฤดูมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัดปกคลุมประเทศไทยและมีร่องความกดอากาศต่ำปกคลุมภาคใต้เป็นระยะ ๆ อีกด้วย จึงทำให้มีฝนตกมากตลอดฤดูและเดือนกันยายนจะมีฝนตกมากที่สุด

ฤดูหนาวเริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤศจิกายนถึงกลางเดือนมกราคมซึ่งเป็นฤดูมรสุม
ตะวันออกเฉียงเหนือจะมีลมเย็นและแห้งจากทิศตะวันออกเฉียงเหนือพัดผ่าน ทำให้มีอากาศเย็นทั่วไปแต่เนื่องจากจังหวัดพังงาอยู่ใกล้ทะเล อุณหภูมิจะลดลงเพียงเล็กน้อย อากาศจึงไม่สู้หนาวเย็นมากนักและตามชายฝั่งมีฝนตกทั่วไปแต่มีปริมาณ ไม่มาก

อุณหภูมิจังหวัดพังงาอยู่ใกล้ทะเล ฤดูร้อนจึงไม่ร้อนมาก ส่วนฤดูหนาวไม่ถึงกับหนาวจัดอุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปีประมาณ ๒๗.๘๔ ซ.อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ย ๓๓.๖๐ ซ. อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ย ๒๒.๐๘ ซ. เดือนที่มีอากาศร้อนอบอ้าวที่สุดคือเดือนมีนาคม

ฤดูฝน เนื่องจากพังงาอยู่ทางด้านฝั่งตะวันตกของภาคใต้ซึ่งรับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้อย่างเต็มที่ ในฤดูฝนจึงเป็นจังหวัดที่มีฝนอยู่ในเกณฑ์ดีมากเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นๆ ในภาคเดียวกันส่วนในฤดูมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือมีฝนตกน้อยเพราะถูกทิวเขาทางด้านตะวันออกของภาคใต้ปิดกั้นลมไว้ ปริมาณฝนเฉลี่ยตลอดปี ๒๕๕๑ ประมาณ ๓,๖๓๘.๓มิลลิเมตร มีฝนตกประมาณ ๑๘๕ วัน เดือนที่มีฝนตกมากที่สุดคือ เดือนกันยายนและตุลาคมฝนตกประมาณ ๒๓-๒๖วัน

๒. การปกครอง

จังหวัดพังงา แบ่งเขตพื้นที่การปกครองออกเป็น ๘ อำเภอ ๔๘ ตำบล (รวมเขตเทศบาลเมือง ๒ตำบล) ๑๓ เทศบาลตำบล ๓๖ องค์การบริหารส่วนตำบล ๓๒๑ หมู่บ้าน ๑๙ ชุมชน (ในเขตเทศบาลเมือง) มีการปกครองส่วนท้องถิ่น ๔ รูปแบบ คือ

๒.๑ เทศบาลเมือง ๒ แห่ง ได้แก่

๒.๑.๑ เทศบาลเมืองพังงา อำเภอเมืองพังงา

๒.๑.๒ เทศบาลเมืองตะกั่วป่า อำเภอตะตะกั่วป่า

๒.๒ เทศบาลตำบล ๑๓ แห่ง ได้แก่

๒.๒.๑ เทศบาลตำบลบางเตย อำเภอเมืองพังงา

๒.๒.๒ เทศบาลตำบลเกาะยาว อำเภอเกาะยาว
๒.๒.๓ เทศบาลตำบลเกาะยาวน้อย อำเภอเกาะยาว
๒.๒.๔ เทศบาลตำบลพรุใน อำเภอเกาะยาว
๒.๒.๕ เทศบาลตำบลท่านา อำเภอกะปง
๒.๒.๖ เทศบาลตำบลกระโสม อำเภอตะกั่วทุ่ง
๒.๒.๗ เทศบาลตำบลโคกกลอย อำเภอตะกั่วทุ่ง
๒.๒.๘ เทศบาลตำบลคุระ อำเภอคุระบุรี
๒.๒.๙ เทศบาลตำบลทับปุด อำเภอทับปุด
๒.๒.๑๐เทศบาลตำบลท้ายเหมือง อำเภอท้ายเหมือง
๒.๒.๑๑ เทศบาลตำบลลำแก่น อำเภอท้ายเหมือง
๒.๒.๑๒เทศบาลตำบลคึกคัก อำเภอตะกั่วป่า
๒.๒.๑๓เทศบาลตำบลบางนายสี อำเภอตะกั่วป่า

๒.๓ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑ แห่ง / องค์การบริหารส่วนตำบล ๓๖ แห่ง

ตาราง ๑ เขตพื้นที่การปกครอง จังหวัดพังงา จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๖

อำเภอ	พื้นที่ (ตร.กม.)	จำนวน					
		ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	ท. เมือง	ท. ตำบล	อ.บ.ต.
เมืองพังงา	๕๔๙	๙	๔๒	๑๒,๗๗๖	๑	๑	๖
เกาะยาว	๑๔๑	๓	๑๘	๔,๗๐๘	-	๓	๑
กะปง	๕๘๙	๕	๒๒	๓,๗๖๓	-	๑	๔
ตะกั่วทุ่ง	๖๑๑	๗	๖๘	๑๔,๕๔๐	-	๒	๗
ตะกั่วป่า	๔๗๘	๘	๕๑	๑๔,๔๕๑	๑	๒	๔
คุระบุรี	๙๑๘	๔	๓๓	๗,๖๒๒	-	๑	๔
ทับปุด	๒๗๒	๖	๓๘	๗,๖๘๗	-	๑	๕
ท้ายเหมือง	๖๑๒	๖	๔๙	๑๖,๗๑๖	-	๒	๕
รวม	๔,๑๗๐	๔๘	๓๒๑	๘๒,๒๖๓	๒	๑๓	๓๖

แหล่งข้อมูล ระบบคลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดพังงา (Health Data Center : HDC) และสำนักบริหารการทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย

๓. ประชากร

๓.๑ ประชากรจังหวัดพังงาจากทะเบียนราษฎร์ ปี ๒๕๖๕ และประชากรจากการสำรวจ ปี ๒๕๖๖

ประชากรจังหวัดพังงา จากทะเบียนราษฎร์ ๒๕๖๕ จำนวน ๒๖๘,๐๑๖ คน ชาย ๑๓๓,๗๘๕ คน หญิง ๑๓๔,๒๓๑ คน

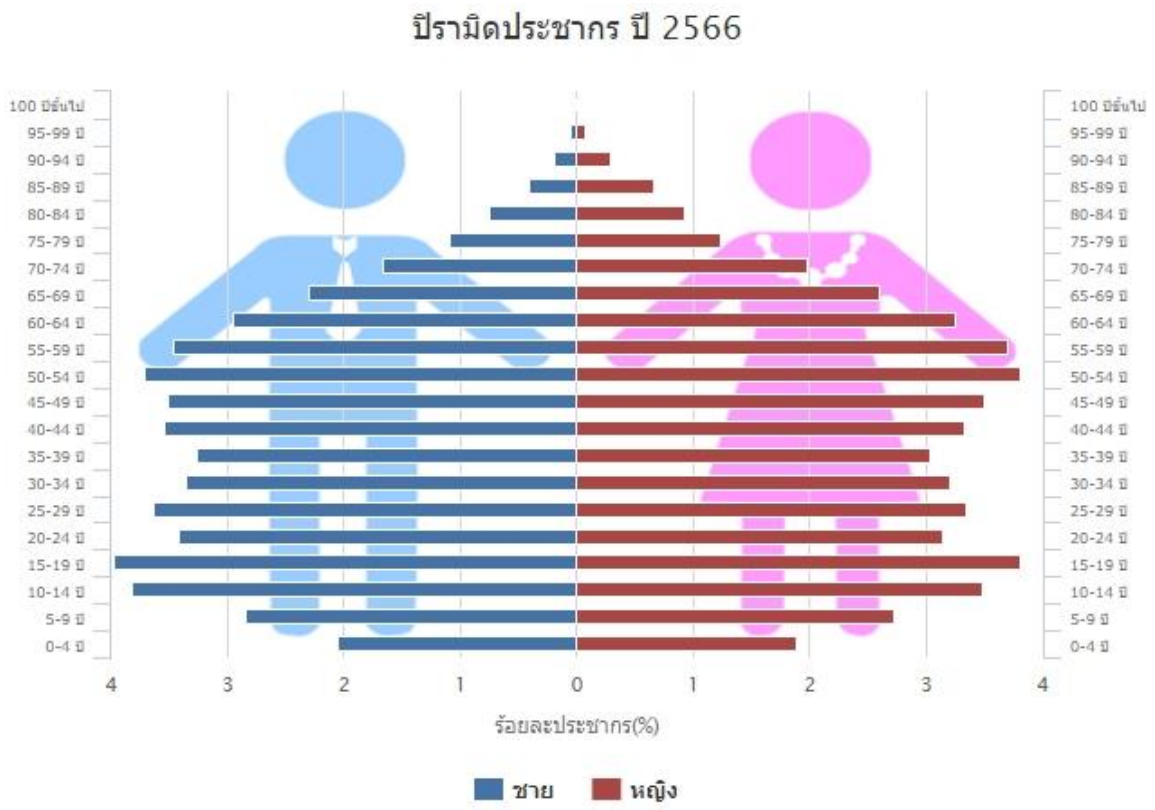
ประชากรจังหวัดพังงา จากการสำรวจ ณ มกราคม ๒๕๖๖ จำนวน ๒๒๒,๑๗๔ คน

ตาราง ๒ จำนวนประชากรทะเบียนราษฎร์ ปี ๒๕๖๕ และข้อมูลประชากรจากการสำรวจ ปี ๒๕๖๖ จังหวัดพังงา

อำเภอ	ประชากรทะเบียนราษฎร์ ๒๕๖๕ (๓๑ธ.ค.๖๕)			ประชากรสำรวจ ๒๕๖๖ (๑ม.ค.๖๖)		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เมืองพังงา	๒๐,๔๐๘	๒๑,๑๓๐	๔๑,๕๓๘	๑๗,๗๗๖	๑๖,๘๗๖	๓๔,๖๕๒
เกาะยาว	๗,๓๒๑	๗,๒๑๗	๑๔,๕๓๘	๕,๗๗๑	๖,๐๔๖	๑๑,๘๑๗
กะปง	๗,๒๒๒	๗,๑๗๕	๑๔,๓๙๗	๕,๗๔๐	๕,๗๘๘	๑๑,๕๒๘
ตะกั่วทุ่ง	๒๒,๓๒๓	๒๒,๔๕๔	๔๔,๗๗๗	๑๘,๖๑๑	๑๘,๙๕๗	๓๗,๕๖๘
ตะกั่วป่า	๒๔,๖๘๔	๒๕,๓๔๗	๕๐,๐๓๑	๒๐,๒๔๘	๒๐,๒๒๗	๔๐,๔๗๕
คุระบุรี	๑๔,๑๐๙	๑๓,๘๙๘	๒๘,๐๐๗	๑๐,๙๘๐	๑๑,๒๕๕	๒๒,๒๓๕
ทับปุด	๑๓,๐๔๓	๑๒,๙๙๘	๒๖,๐๔๑	๑๐,๖๙๑	๑๐,๗๙๓	๒๑,๔๘๔
ท้ายเหมือง	๒๔,๖๗๕	๒๔,๐๑๒	๔๘,๖๘๗	๒๑,๐๐๘	๒๑,๔๐๗	๔๒,๔๑๕
รวม	**๑๓๓,๗๘๕**	**๑๓๔,๒๓๑**	**๒๖๘,๐๑๖**	**๑๑๐,๘๒๕**	**๑๑๑,๓๔๙**	**๒๒๒,๑๗๔**

แหล่งข้อมูล ระบบคลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดพังงา (Health Data Center : HDC) และสำนักบริหารการทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย

โครงสร้างประชากรจังหวัดพังงา จำแนกตามเพศและวัย ปี พ.ศ.๒๕๖๖



ตารางที่ ๓ ข้อมูลประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ๓ ปีย้อนหลัง (๒๕๖๓ - ๒๕๖๕)

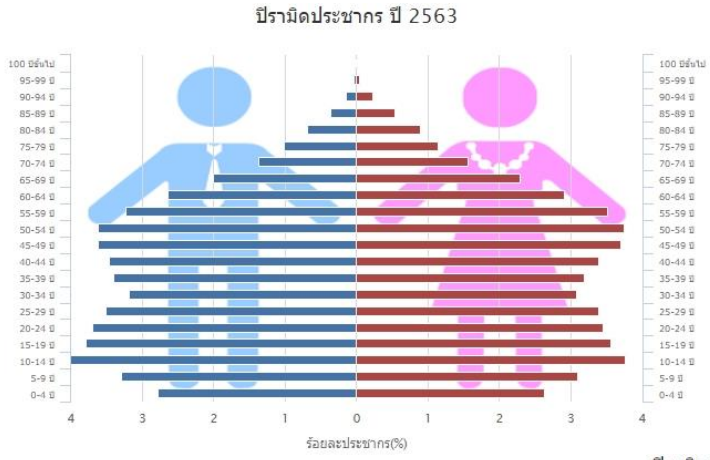
อำเภอ	ประชากรทะเบียนราษฎร์ ๑ ม.ค. ๒๕๖๓			ประชากรทะเบียนราษฎร์ ๑ ม.ค. ๒๕๖๔			ประชากรทะเบียนราษฎร์ ๑ ม.ค. ๒๕๖๕		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เมืองพังงา	๒๐,๗๖๖	๒๑,๔๐๓	๔๒,๑๖๙	๒๐,๕๔๘	๒๑,๒๐๘	๔๑,๗๕๖	๒๐,๔๐๘	๒๑,๑๓๐	๔๑,๕๓๘
เกาะยาว	๗,๒๓๙	๗,๑๒๗	๑๔,๓๖๖	๗,๓๐๓	๗,๑๙๖	๑๔,๔๙๙	๗,๓๒๑	๗,๒๑๗	๑๔,๕๓๘
กะปง	๗,๒๐๔	๗,๑๖๐	๑๔,๓๖๔	๗,๑๙๔	๗,๑๙๒	๑๔,๓๘๖	๗,๒๒๒	๗,๑๗๕	๑๔,๓๙๗
ตะกั่วทุ่ง	๒๒,๓๓๕	๒๒,๓๗๐	๔๔,๗๐๕	๒๒,๓๘๖	๒๒,๔๔๔	๔๔,๘๓๐	๒๒,๓๒๓	๒๒,๔๕๔	๔๔,๗๗๗
ตะกั่วป่า	๒๔,๗๗๔	๒๕,๓๗๕	๕๐,๑๔๙	๒๔,๗๓๓	๒๕,๔๐๓	๕๐,๑๓๖	๒๔,๖๘๔	๒๕,๓๔๗	๕๐,๐๓๑
คุระบุรี	๑๔,๐๖๗	๑๓,๘๖๖	๒๗,๙๓๓	๑๔,๐๑๔	๑๓,๘๗๓	๒๗,๘๘๗	๑๔,๑๐๙	๑๓,๘๙๘	๒๘,๐๐๗
ทับปุด	๑๓,๐๑๔	๑๓,๐๙๕	๒๖,๑๐๙	๑๓,๐๕๐	๑๓,๐๖๕	๒๖,๑๑๕	๑๓,๐๔๓	๑๒,๙๙๘	๒๖,๐๔๑
ท้ายเหมือง	๒๔,๗๙๓	๒๔,๒๐๐	๔๘,๙๙๓	๒๔,๕๑๕	๒๔,๑๐๕	๔๘,๖๒๐	๒๔,๖๗๕	๒๔,๐๑๒	๔๘,๖๘๗
รวม	**๑๓๔,๑๙๒**	**๑๓๔,๕๙๖**	**๒๖๘,๗๘๘**	**๑๓๓,๗๔๓**	**๑๓๔,๔๘๖**	**๒๖๘,๒๒๙**	**๑๓๓,๗๘๕**	**๑๓๔,๒๓๑**	**๒๖๘,๐๑๖**

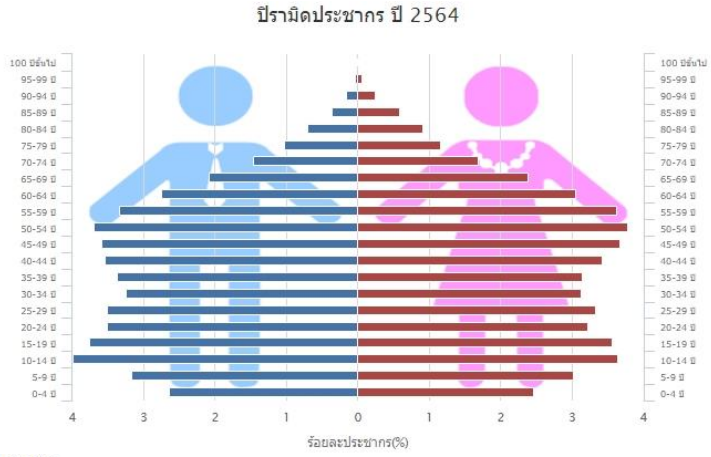
ที่มา : https://pna.hdc.moph.go.th ณ ๑ มกราคม ๒๕๖๕

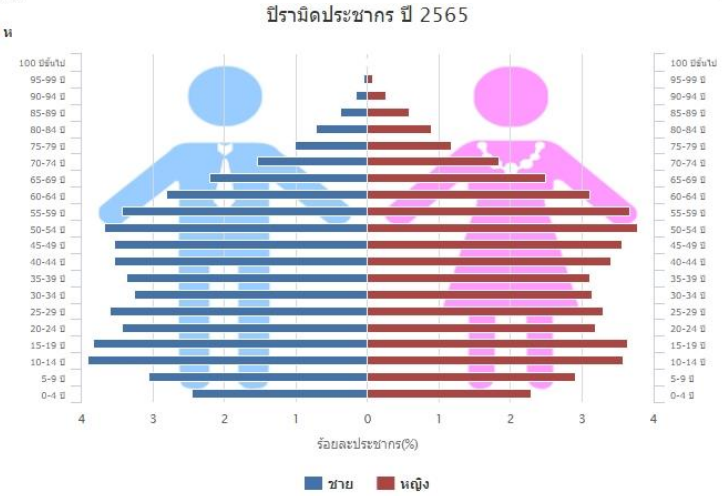
ตารางที่ ๔ ข้อมูลประชากรจากการสำรวจ ๓ ปีย้อนหลัง (๒๕๖๔ - ๒๕๖๖)

อำเภอ	ประชากรจากการสำรวจ ๒๕๖๔			ประชากรจากการสำรวจ ๒๕๖๕			ประชากรจากการสำรวจ ๒๕๖๖		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เมืองพังงา	๑๖,๕๙๖	๑๖,๖๔๘	๓๓,๒๔๔	๑๖,๕๓๑	๑๖,๖๙๐	๓๓,๒๒๑	๑๗,๗๗๖	๑๖,๘๗๖	๓๔,๖๕๒
เกาะยาว	๕,๘๘๓	๖,๐๖๘	๑๑,๙๕๑	๕,๙๑๕	๖,๑๒๒	๑๒,๐๓๗	๕,๗๗๑	๖,๐๔๖	๑๑,๘๑๗
กะปง	๕,๗๖๘	๕,๘๒๓	๑๑,๕๙๑	๕,๗๘๘	๕,๘๗๓	๑๑,๖๖๑	๕,๗๔๐	๕,๗๘๘	๑๑,๕๒๘
ตะกั่วทุ่ง	๑๘,๕๐๑	๑๘,๙๑๙	๓๗,๔๒๐	๑๙,๒๒๕	๑๙,๒๕๗	๓๘,๔๘๒	๑๘,๖๑๑	๑๘,๙๕๗	๓๗,๕๖๘
ตะกั่วป่า	๒๑,๙๖๕	๒๑,๔๕๑	๔๓,๔๑๖	๒๐,๘๓๔	๒๐,๕๖๓	๔๑,๓๙๗	๒๐,๒๔๘	๒๐,๒๒๗	๔๐,๔๗๕
คุระบุรี	๑๐,๗๒๗	๑๐,๙๗๗	๒๑,๗๐๔	๑๐,๙๒๗	๑๑,๑๖๙	๒๒,๐๙๖	๑๐,๙๘๐	๑๑,๒๕๕	๒๒,๒๓๕
ทับปุด	๑๐,๔๐๐	๑๐,๔๗๗	๒๐,๘๗๗	๑๐,๕๘๕	๑๐,๖๖๓	๒๑,๒๔๘	๑๐,๖๙๑	๑๐,๗๙๓	๒๑,๔๘๔
ท้ายเหมือง	๒๑,๐๔๓	๒๑,๔๓๖	๔๒,๔๗๙	๒๑,๒๑๓	๒๑,๕๐๔	๔๒,๗๑๗	๒๑,๐๐๘	๒๑,๔๐๗	๔๒,๔๑๕
รวม	**๑๑๐,๘๘๖**	**๑๑๑,๘๐๗**	**๒๒๒,๖๙๓**	**๑๑๑,๐๑๘**	**๑๑๑,๘๔๑**	**๒๒๒,๘๕๙**	**๑๑๐,๘๒๕**	**๑๑๑,๓๔๙**	**๒๒๒,๑๗๔**

โครงสร้างประชากรจังหวัดพังงา จำแนกตามเพศและวัย ปี พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๕







แหล่งข้อมูล ระบบคลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดพังงา (Health Data Center : HDC) และสำนักบริหารการทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย

๔.ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขจังหวัดพังงา

๔.๑ สถานบริการสาธารณสุขจังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖

สถานบริการสาธารณสุข จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖ มีจำนวนทั้งสิ้น ๙๐ แห่ง ประกอบด้วย

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑ แห่ง
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๘ แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๖๔ แห่ง
- โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๒ แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน ๑ แห่ง
- สถานบริการสาธารณสุขเทศบาล จำนวน ๒ แห่ง
- ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน ๒ แห่ง
- ศูนย์การแพทย์เขาหลัก จำนวน ๑ แห่ง
- สถานพยาบาลเรือนจำ จำนวน ๒ แห่ง

ตาราง ๕ ประเภทของหน่วยบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖

ระดับ	**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดพังงา** (แห่ง)								
	เมือง	เกาะยาว	กะปง	ตะกั่วทุ่ง	ตะกั่วป่า	คุระบุรี	ทับปุด	ท้ายเหมือง	รวม
S	๘	๒	๘	๙	๔	๔	๕	๕	๔๕
M	๓	๑	-	๓	๕	๑	๑	๓	๑๗
L	-	-	-	-	-	๑	-	๑	๒

๔.๒ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

ตาราง ๖ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จำแนกรายอำเภอและประเภทของสถานบริการ ปี ๒๕๖๖

อำเภอ	จำนวนสถานบริการ (แห่ง)				
	รพท. [เตียง]	**รพช. [เตียง]**	**รพ.สต.**	**รพ.สังกัด ก.กลาโหม [เตียง]**	**สถานบริการ เทศบาล**
เมืองพังงา	๑ [๒๑๕]	-	๑๑	-	๑
เกาะยาว	-	๑[๓๐]	๓	-	-
กะปง	-	๑[๓๐]	๘	-	-
ตะกั่วทุ่ง	-	๑[๓๐]	๑๒	-	-
ตะกั่วป่า	๑ [๒๐๙]	๑[๑๐]	๙	-	๑
คุระบุรี	-	๑[๓๐]	๖	-	-
ทับปุด	-	๑[๓๐]	๖	-	-
ท้ายเหมือง	-	๑[๓๐]	๙	๑ [๑๐]	-
รวม	**๒ [๔๒๔]**	**๗**[๑๙๐]	**๖๔**	**๑ [๑๐]**	**๒**

๔.๓ จำนวนสถานพยาบาลเอกชน จังหวัดพังงาปี ๒๕๖๖

ตาราง ๗ จำนวนสถานพยาบาลเอกชนจังหวัดพังงา แยกประเภท จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๖

ลำดับ	อำเภอ	ลักษณะสถานพยาบาล(แห่ง)										
		คลินิกเวชกรรม	คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรม	คลินิกทันตกรรม	คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	คลินิกกายภาพบำบัด	คลินิกเทคนิคการแพทย์	คลินิกประกอบโรคศิลปะ (สาขาการแพทย์แผนจีน)	คลินิกการแพทย์แผนไทย	คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์	สหคลินิก	รวม
๑.	เมืองพังงา	๑๖	๑๐	๖	๒	๑	๓	๑	-	-	-	๓๙
๒.	ตะกั่วป่า	๑๘	๖	๘	-	๒	๑	๑	๑	๑	๒	๔๐
๓.	ตะกั่วทุ่ง	๗	-	๓	๕	๒	๓	-	-	-	-	๒๐
๔.	ท้ายเหมือง	๒	-	๒	๙	๑	-	-	-	-	-	๑๔
๕.	ทับปุด	๓	-	๑	๒	-	๑	-	-	-	-	๗
๖.	คุระบุรี	-	-	๒	๕	-	-	-	-	-	-	๗
๗.	กะปง	๑	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	๒
๘.	เกาะยาว	๓	-	๑	๗	-	-	-	-	-	-	๑๑
รวม		๕๐	๑๖	๒๓	๓๑	๖	๘	๒	๑	๑	๒	๑๔๐

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ๒๕๖๖ (ณ ๒๙ ธ.ค.๖๕)

๔.๔.บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖

ตาราง ๘ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดพังงา แยกรายหน่วยงาน ปี ๒๕๖๖

หน่วยงาน	ลักษณะปฏิบัติงานจริง					
	ขรก. (ราย)	ลปจ. (ราย)	พรก. (ราย)	ลจช. (ราย)	พกส. (ราย)	รวมทุกประเภท
รพ.พังงา	๓๒๔	๑๖	๓๔	๗	๑๙๘	๕๗๙
รพ.ตะกั่วป่า	๒๘๙	๓๔	๓๖	๒๑	๑๑๔	๔๙๔
สสจ.พังงา	๗๘๙	๔๑	๓๗	๔๔	๑๙๑	๑๑๐๒
รวม	๑๔๐๒	๙๑	๑๐๗	๗๒	๕๐๓	๒๑๗๕
ร้อยละ	๖๔.๔๖	๔.๑๘	๔.๙๒	๓.๓๑	๒๓.๑๓	๑๐๐.๐๐

ที่มา : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) ณ ธันวาคม ๒๕๖๕

ตาราง ๙ จำนวนและสัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖

บุคลากรสาธารณสุข	สสจ.พังงา (ราย)	รพ.พังงา (ราย)	รพ.ตะกั่วป่า (ราย)	รวม จ.พังงา	สัดส่วนต่อประชากร จังหวัด	เขต	ประเทศ
แพทย์	๖๘	๔๘	๒๕	๑๔๑	๑:๑,๕๗๖	๑:๑,๗๓๑	๑:๑,๖๗๔
ทันตแพทย์	๒๙	๑๐	๙	๔๘	๑:๔,๖๒๙	๑:๗,๘๐๕	๑:๘,๑๕๑
เภสัชกร	๓๗	๑๓	๑๕	๖๕	๑:๓,๔๑๘	๑:๔,๕๒๗	๑:๔,๓๕๘
พยาบาลวิชาชีพ	๓๕๖	๑๙๐	๑๗๕	๗๒๑	๑:๓๐๘	๑:๔๑๐	๑:๓๗๙
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๔๖	๑๐	๑๘	๑๗๔	๑:๑,๒๗๗		
รวม	๖๓๖	๒๗๑	๒๔๒	๑,๑๔๙			

ที่มา : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) ณ ธันวาคม ๒๕๖๕

* รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๕ **องค์กรในงานสุขภาพภาคประชาชน**

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน ๕,๒๓๙ คน รับผิดชอบเฉลี่ย

๑ คน : ๑๖ หลังคาเรือน มีชมรม อสม. ระดับอำเภอ ๘ ชมรม และ จังหวัด ๑ ชมรม

๕.ข้อมูลสถิติชีพและสถานะสุขภาพ จังหวัดพังงา

๕.๑ สถิติชีพ จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

ตารางที่ ๑๐ แสดงจำนวนสถิติชีพ จังหวัดพังงา ปี **๒๕๖๓ – ๒๕๖๕**

อัตรา	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
อัตราเกิด ต่อ ๑,๐๐๐	๗.๖๓	๖.๗๔	๖.๐๒
อัตราตาย ต่อ ๑,๐๐๐	๗.๐๑	๗.๔๘	๘.๑๓
อัตราเพิ่ม (อัตราเกิด-อัตราตาย)/๑๐๐	๐.๐๑	-๐.๐๑	-๐.๐๒

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ เกิด ตาย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

๕.๒ สาเหตุการป่วยของประชากรในจังหวัดพังงาที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก

ตาราง ๑๑ จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก ๕ อันดับแรก จังหวัดพังงา ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

กลุ่มโรค	จำนวน (อัตราต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน)					
	๒๕๖๓		๒๕๖๔		๒๕๖๕	
	จำนวน	**อัตรา/แสน**	**จำนวน**	**อัตรา/แสน**	**จำนวน**	**อัตรา/แสน**
๑.โรคระบบทางเดินหายใจ	๓๑,๘๒๘	๑๔,๔๙๘.๙๕	๒๓,๐๔๑	๑๐,๒๑๙.๔๒	๔๘,๓๗๙	๒๑,๗๗๕.๒๘
๒ โรคระบบไหลเวียนเลือด	๓๗,๐๓๕	๑๖,๘๒๕.๕๐	๓๖,๗๔๐	๑๖,๒๙๕.๓๖	๓๗,๓๘๐	๑๖,๘๒๔.๖๕
๓.โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อโภชนาการและเมตะบอลิสึม	๒๕,๐๗๗	๑๑,๔๑๕.๖๙	๒๓,๓๕๒	๑๐,๓๕๗.๓๕	๓๖,๓๙๒	๑๖,๓๗๙.๙๕
๔.โรคระบบกล้ามเนื้อรวมโครงร่าง และเนื้อยึดเสริม	๑๙,๗๙๐	๙,๐๗๐.๖๔	๑๖,๑๕๘	๗,๑๖๖.๕๙	๒๗,๖๐๔	๑๒,๔๒๔.๕๐
๕.โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	๓๗,๙๑๒	๑๗,๓๗๑.๐๔	๒๙,๘๓๕	๑๓,๒๓๒.๗๗	๑๗,๔๒๑	๗,๘๔๑.๑๕

ที่มา : https://pna.hdc.moph.go.th ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ (ณ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

๕.๓ สาเหตุการป่วยของประชากรในจังหวัดพังงาที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

ตาราง ๑๒ จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยใน ๕ อันดับแรก จังหวัดพังงา ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

กลุ่มโรค	จำนวน (อัตราต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน)					
	๒๕๖๓		๒๕๖๔		๒๕๖๕	
	จำนวน	อัตรา/แสน	จำนวน	อัตรา/แสน	จำนวน	อัตรา/แสน
๑. โรคระบบหายใจ	๑,๗๐๑	๗๕๔.๔๕	๓,๗๑๗	๑,๖๖๒.๘๓	๓,๖๒๗	๑,๖๓๒.๕๐
๒. โรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์การเจ็บครรภ์ การคลอดระยะหลังคลอด	๒,๒๙๑	๑,๐๑๖.๑๓	๘๒๕	๓๖๙.๐๗	๑,๘๕๒	๘๓๓.๕๘
๓. โรคปอดอักเสบ	๑,๑๔๐	๕๐๕.๖๓	๔๖๘	๒๐๙.๓๖	๑,๒๗๗	๕๗๔.๗๗
๔. โรคอื่นของระบบย่อยอาหาร	๙๔๙	๔๒๐.๙๑	๓๔๘	๑๕๕.๖๘	๑,๑๗๓	๕๒๗.๙๖
๕. โรคติดเชื้ออื่นๆ และลำไส้	๘๘๓	๓๙๑.๖๔	๓๒๓	๑๔๔.๕๐	๑,๐๘๐	๔๘๖.๑๑

ที่มา: https://pna.hdc.moph.go.th ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ (ณ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

๕.๔ สาเหตุการตายที่สำคัญ ๑๐ อันดับแรกจังหวัดพังงา

ตาราง ๑๓ จำนวนและอัตราตายด้วยสาเหตุที่สำคัญ ๑๐ อันดับ จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตายตาม ICD-๑๐ จังหวัดพังงา ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

กลุ่มสาเหตุ	จำนวน (อัตราต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน)		
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๑. โรคระบบไหลเวียนโลหิต (I๐๐-I๙๙)	๒๘๒(๑๐๔.๙๒)	๓๐๙(๑๑๕.๒๐)	๓๑๗(๒๐๐.๗๓)
๒. โรคมะเร็งและเนื้องอก (C๐๐-D๔๘)	๓๑๐(๑๑๕.๓๓)	๓๒๒(๑๒๐.๐๕)	๒๙๑(๒๐๘.๕๘)
๓. โรคระบบประสาท (G๐๐-G๙๘)	๒๐๔(๗๕.๙๐)	๑๖๐(๕๙.๖๕)	๒๓๘(๘๘.๘๐)
๔. โรคของทางเดินระบบหายใจ (J๐๐-J๙๘)	๑๕๒(๕๖.๕๕)	๑๖๒(๖๐.๔๐)	๑๘๓(๖๘.๒๘)
๕. โรคติดเชื้อและปรสิต (A๐๐-B๙๙)	๑๖๙(๖๒.๘๗)	๑๓๗(๕๑.๐๘)	๑๕๙(๕๙.๓๒)
๖. โรคการติดเชื้อที่ผ่านการมีเพศสัมพันธ์(A๕๐-A๖๔)	๑๔๒(๕๒.๘๓)	๑๒๒(๔๑.๗๖)	๑๔๗(๕๔.๘๕)
๗. สาเหตุภายนอกของการป่วยตาย (V๐๑-Y๘๙)	๑๔๐(๕๒.๐๙)	๑๕๗(๕๘.๕๓)	๑๓๙(๕๑.๘๖)
๘. โลหิตเป็นพิษ (A๔๐-A๔๑)	๑๒๖(๔๖.๘๘)	๘๕(๓๑.๖๙)	๑๓๓(๔๙.๖๒)
๙. โรคปอดบวม(J๑๒-J๑๘)	๙๖(๓๕.๗๒)	๙๕(๓๕.๔๒)	๑๒๘(๔๗.๗๖)
๑๐. โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (N๐๐-N๙๙)	๑๑๒(๔๑.๖๗)	๙๔(๓๕.๐๔)	๑๐๒(๓๘.๐๖)

ที่มา : ข้อมูลการตายจากมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ.๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

ตาราง ๑๔ จำนวนและอัตราตายด้วยโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดพังงา ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

สาเหตุการตาย	จำนวน(อัตราต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน)		
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๑. โรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) (I๖๐-I๖๙)	๑๔๙(๕๕.๔๓)	๑๕๐(๕๕.๙๒)	๑๔๙(๕๕.๕๙)
๒. โรคหัวใจขาดเลือด (I๒๐-I๒๕)	๘๖(๓๒.๐๐)	๙๘(๓๖.๕๔)	๙๔(๓๕.๐๗)
๓. โรคเบาหวาน (E๑๐-E๑๔)	๓๒(๑๑.๙๑)	๖๓(๒๓.๔๙)	๔๗(๑๗.๕๔)
๔. โรคความดันโลหิตสูง (I๑๐-I๑๕)	๑๗(๖.๓๒)	๒๕(๙.๓๒)	๒๗(๑๐.๐๗)

ที่มา : ข้อมูลการตายจากมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ปี พ.ศ.๒๕๖๓–๒๕๖๕

ตาราง ๑๕ จำนวนและอัตราตาย กลุ่มโรคเนื้องอก จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

สาเหตุการตาย	จำนวน(อัตราต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน)		
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๑. มะเร็งปอด (C๓๔)	๕๙(๒๑.๙๕)	๖๖(๒๔.๖๑)	๖๗(๒๕.๐๐)
๒. มะเร็งตับ (C๒๒)	๔๒(๑๕.๖๓)	๔๓(๑๖.๐๓)	๒๕(๙.๓๓)
๓. มะเร็งเต้านม (C๕๐)	๒๒(๘.๑๘)	๑๖(๕.๙๗)	๒๓(๘.๕๘)
๔. มะเร็งปากมดลูก (C๕๓)	๗(๒.๖๐)	๑๔(๕.๒๒)	๙(๓.๓๖)

ที่มา : ข้อมูลการตายจากมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ.๒๕๖๓–๒๕๖๕

ตารางที่ ๑๖ จำนวนผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา ปี พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕

ลำดับ	โรค	จำนวน (อัตราป่วย)		
		ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕
๑.	Coronavirusdisease ๒๐๑๙	-	๗,๘๕๓ (๒,๙๒๗.๗๒)	๑๐,๔๔๓ (๓๘๙๖.๔๑)
๒.	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	๒,๙๔๑ (๑,๓๑๙.๙๖)	๑,๔๘๓ (๖๕๗.๗๖)	๒,๖๙๙ (๑,๐๐๗.๐๓)
๓.	อุจจาระร่วง	๓,๗๒๘ (๑,๖๗๓.๑๘)	๑,๙๔๑ (๘๖๐.๙๐)	๒,๓๕๗ (๘๗๙.๔๓)
๔.	ปอดอักเสบ	๔๔๑ (๑๙๗.๙๓)	๔๒๕ (๑๘๘.๕๐)	๖๗๕ (๒๕๑.๘๕)
๕.	ไข้หวัดใหญ่	๔๗๔ (๒๑๒.๗๔)	๑,๓๙๘ (๖๒๐.๐๖)	๒๘๘ (๑๐๗.๔๖)
๖.	มือ เท้า ปาก	-	-	๒๓๓ (๘๖.๙๔)
๗.	ไข้เลือดออก	๒๔๒(๑๐๘.๖๑)	๕๔ (๒๓.๙๕)	๒๒๙ (๘๕.๔๔)

ที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ณ ธันวาคม ๒๕๖๕

ตารางที่ ๑๗ จำนวนผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา ปี พ.ศ.๒๕๖๕

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา(รง๕๐๖) จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	code	โรค	จำนวนป่วย(ราย)	อัตราป่วย(ต่อประชากรแสนคน)
๑	๙๒	Coronavirus disease ๒๐๑๙	๑๐๔๔๓	๓๘๙๖.๔๑
๒	๑๘	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	๒๖๙๙	๑๐๐๗.๐๓
๓	๐๒	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	๒๓๕๗	๘๗๙.๔๓
๔	๓๑	ปอดบวม	๖๗๕	๒๕๑.๘๕
๕	๑๕	ไข้หวัดใหญ่	๒๘๘	๑๐๗.๔๖
๖	๗๑	มือ เท้า ปาก	๒๓๓	๘๖.๙๔
๘	๒๖,๒๗,๖๖	ไข้เลือดออก	๒๒๙	๘๕.๔๔
๗	๐๓	อาหารเป็นพิษ	๒๒๒	๘๒.๘๓
๙	๗๗	งูสวัด	๘๗	๓๒.๔๖
๑๐	๔๓	เลปโตรสไปรโรซิส	๖๘	๒๕.๓๗

ข้อมูล งานระบาดวิทยา สสจ.พังงา ณ ๒๘ ธค.๒๕๖๕

ส่วนที่ ๒
ทิศทางการพัฒนาของประเทศไทย และแผนพัฒนาทุกระดับที่เกี่ยวข้อง
กับการเชื่อมโยงสู่แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา

๑. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

ประเทศไทยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาไปสู่อนาคตที่พึงประสงค์ในระยะยาว เพื่อการสร้างและรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติและบรรลุวิสัยทัศน์ **"ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่งยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง"** หรือคติพจน์ประจำชาติ "มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน" และเพื่อให้ประเทศมีขีดความสามารถในการแข่งขันมีรายได้สูงอยู่ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วคนไทยมีความสุขอยู่ดี กินดี สังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาในระยะ ๒๐ ปี ต่อจากนี้ไปประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ได้แก่

๑) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง

๒) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

๓) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

๔) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

๕) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

๖) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

ซึ่งจากกรอบแนวทางของยุทธศาสตร์ทั้ง ๖ ด้านนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา สามารถเชื่อมโยงสู่การขับเคลื่อนด้านสาธารณสุขภายใต้บริบทพื้นที่จังหวัดพังงาได้ ดังนี้

๑) ด้านความมั่นคง กรอบแนวทางที่สำคัญของยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ที่สามารถนำมาเป็นแนวทางการพัฒนา โดยมีสาระสำคัญ คือ การเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันหลักและการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข การสร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรม การบริหารจัดการความมั่นคงชายแดน การพัฒนาระบบการเตรียมพร้อม และระบบบริหารจัดการภัยพิบัติ เนื่องจากจังหวัดพังงาติดทะเล และแนวชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่มากับชาวต่างชาติที่เดินทางมาประกอบอาชีพ ซึ่งต้องมีการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข นอกจากนี้ในเรื่องการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด หน่วยงานสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญและเข้าไปมีส่วนร่วมในการบำบัดและฟื้นฟูดูแลรักษาผู้ติดยาเสพติด และร่วมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ผ่านกระบวนการ To be Number One ซึ่งเป็น

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี

๒) ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าหมายการพัฒนาที่มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด ๓ ประการ ได้แก่ (๑)“ต่อยอดอดีต” โดยมองกลับไปที่รากเหง้าทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์ วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต และจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศในด้านอื่นๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้สอดรับกับบริบทของเศรษฐกิจและสังคมโลกสมัยใหม่ (๒) “ปรับปัจจุบัน” เพื่อปูทางสู่อนาคต ผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศในมิติต่างๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต (๓) “สร้างคุณค่าใหม่ ในอนาคต” ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการ พัฒนาคนรุ่นใหม่ รวมถึงปรับรูปแบบธุรกิจเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับอนาคตบนพื้นฐานการต่อยอดอดีตและปรับปัจจุบัน นอกจากนี้ในด้านสาธารณสุข การส่งเสริมอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์แผนไทย ก็ถือเป็นการเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน และสร้างรายได้ให้แก่จังหวัด และประเทศ

๓) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีการพัฒนาที่ดีรอบด้าน และมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์ อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีนิสัยรักการเรียนรู้ และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้กำหนดให้มีการพัฒนาระบบบริการและบริหารจัดการด้านสุขภาพในทุกระดับ ให้ครอบคลุมทุกมิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟู รวมทั้งการจัดการและลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อประชาชนจังหวัดพังงา มีสุขภาพดี โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดี ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

๔) ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชนท้องถิ่นมาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเองและการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเองและทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้นานที่สุด โดยรัฐให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัด

พังงา ได้เน้นเรื่องความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชาชนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง พร้อมทั้งกำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนให้มีคุณภาพ ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ขั้น ๓ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน รวมทั้งพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้ประชากรสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๕) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งมิติด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมาภิบาลและความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกันทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งในการกำหนดกลยุทธ์และแผนงาน การให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในแบบทางตรงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานการเติบโตร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต โดยให้ความสำคัญกับการสร้างสมดุลทั้ง ๓ ด้าน อันจะนำไปสู่ความยั่งยืนเพื่อคนรุ่นต่อไปอย่างแท้จริง ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้กำหนดให้มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการขยะติดเชื้อ ให้ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชน รวมทั้งปรับปรุงอาคารโรงพยาบาลให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge รวมทั้งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) โดยเพิ่มศักยภาพของบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุขในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่างๆ

๖) ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชน เพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาท ภารกิจ แยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือในการให้บริการ ยึดหลักธรรมาภิบาล ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัยและพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่า และปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกันและเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมัธยัสถ์ และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริตประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง นอกจากนั้น กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีความทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำและเอื้อต่อการพัฒนา โดยกระบวนการยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และการอำนวยความยุติธรรมตามหลักนิติธรรม ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้ให้

ความสำคัญกับการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ มีระบบการติดตามตรวจสอบ โดยกำหนดให้มีการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส การจัดวางระบบควบคุมภายในให้ครอบคลุมทุกภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในหน่วยบริการทุกระดับ

๒. นโยบายรัฐบาล

นโยบายของรัฐบาล พล อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา ในวันพฤหัสที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยคำแถลงนโยบายหลัก ๑๒ ด้าน ดังนี้

๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

๒. การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ

๓. การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม

๔. การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก

๕. การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย

๖. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค

๗. การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก

๘. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย

๙. การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม

๑๐. การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน

๑๑. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ

๑๒. การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และกระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดนตรง คือ นโยบายด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบโดยอยู่บนพื้นฐานหลัก

ประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้ให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาวะและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาวะที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๙.๔ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำเหน็จบำนาญ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

๓. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs)

ประเทศไทยนำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติมาใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยมองการพัฒนาเป็นมิติ (Dimension) ของเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมให้มีความเชื่อมโยงกัน เรียกว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) ซึ่งจะใช้เป็นทิศทางการพัฒนาตั้งแต่เดือนกันยายน ปี ๒๕๕๘ ถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๗๓ ครอบคลุมระยะเวลา ๑๕ ปี โดยประกอบด้วย ๑๗ เป้าหมาย ดังนี้

เป้าหมายที่ ๑ ขจัดความยากจน

เป้าหมายที่ ๒ ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการสำหรับทุกคนในทุกวัย

เป้าหมายที่ ๓ สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพ สำหรับทุกคนในทุกวัย

เป้าหมายที่ ๔ สร้างหลักประกันว่าทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

เป้าหมายที่ ๕ บรรลุความเท่าเทียมระหว่างเพศ และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่สตรีและเด็กหญิง

เป้าหมายที่ ๖ สร้างหลักประกันว่าจะมีการจัดให้มีน้ำและสุขอนามัยสำหรับทุกคนและมีการบริหารจัดการที่ยั่งยืน

เป้าหมายที่ ๗ สร้างหลักประกันให้ทุกคนสามารถเข้าถึงพลังงานสมัยใหม่ที่ยั่งยืนในราคาที่ย่อมเยา

เป้าหมายที่ ๘ ส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่อง ครอบคลุม และยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่มีประสิทธิภาพ และการมีงานที่เหมาะสมสำหรับทุกคน

เป้าหมายที่ ๙ สร้างโครงสร้างพื้นฐานที่มีความทนทาน ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมและยั่งยืน และส่งเสริมนวัตกรรม

เป้าหมายที่ ๑๐ ลดความไม่เสมอภาคภายในประเทศและระหว่างประเทศ

เป้าหมายที่ ๑๑ ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความครอบคลุม ปลอดภัย มีภูมิต้านทานและยั่งยืน

เป้าหมายที่ ๑๒ สร้างหลักประกันให้มีรูปแบบการผลิตและการบริโภคที่ยั่งยืน

เป้าหมายที่ ๑๓ เร่งต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น

เป้าหมายที่ ๑๔ อนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากมหาสมุทร ทะเล และทรัพยากรทางทะเลอย่างยั่งยืน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายที่ ๑๕ ปกป้อง ฟื้นฟู และสนับสนุนการใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืน จัดการป่าได้อย่างยั่งยืน ต่อสู้การกลายสภาพเป็นทะเลทราย หยุดการเสื่อมโทรมของที่ดินและฟื้นสภาพกลับมาใหม่ และหยุดการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ

เป้าหมายที่ ๑๖ ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมและสร้างสถาบันที่มีประสิทธิผลรับผิดชอบและครอบคลุมในทุกระดับ

เป้าหมายที่ ๑๗ เสริมความเข้มแข็งให้แก่กลไกการดำเนินงานและฟื้นฟูสภาพหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลกสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากทั้ง ๑๗ เป้าหมาย จะเห็นได้ว่า เป้าหมายที่ ๓ เกี่ยวข้องกับภารกิจการพัฒนาด้านสาธารณสุขของจังหวัดพังงาโดยตรง ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา มีเป้าประสงค์ คือ ประชาชนจังหวัดพังงาได้รับการดูแลสุขภาพอย่างมีคุณภาพ และเน้นการส่งเสริมให้ประชาชนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพและสามารถจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้

๔. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) มีสถานะเป็นแผนระดับที่ ๒ ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในการแปลงยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ และใช้เป็นกรอบสำหรับการจัดทำแผนระดับที่ ๓ เพื่อให้การดำเนินงานของภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้องสมารถสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติตามกรอบระยะเวลาที่คาดหวังไว้ได้ โดยพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ เริ่มต้น ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ครอบคลุมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ซึ่งเป็นระยะ ๕ ปีที่สองของยุทธศาสตร์ชาติ

การจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) ยังอยู่ในช่วงเวลาที่ทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยต้องเผชิญกับข้อจำกัดหลากหลายประการที่เป็นผลสืบเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด – ๑๙ ซึ่งไม่เพียงแต่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชากร แต่ยังส่งผลให้เกิดเงื่อนไขทางเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิตของประชาชนทุกกลุ่ม นอกจากนี้ ในระยะของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ ยังเป็นช่วงเวลาที่มีแนวโน้มของการพัฒนาของเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น การเป็นสังคมสูงวัยของประเทศไทยและหลายประเทศทั่วโลก ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงด้านภูมิรัฐศาสตร์ระหว่างประเทศ ดังนั้น การขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศท่ามกลางกระแสแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงต้องให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งจากภายในให้สามารถเติบโตต่อไปอย่างมั่นคง ท่ามกลางความผันแปรที่เกิดขึ้นรอบด้าน และคำนึงผลประโยชน์ของประเทศทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

การกำหนดทิศทางของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ ให้ประเทศสามารถก้าวข้ามความท้าทายต่างๆ เพื่อให้ **“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”** ตามเจตนารมณ์ของยุทธศาสตร์ชาติ ได้อาศัยหลักการและแนวคิด ๔ ประการ ดังนี้

๑. หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยสืบสาน รักษา ต่อยอดการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศอย่างมีเหตุผล ความพอประมาณ ภูมิคุ้มกันบนฐานของความรู้ คุณธรรม และความเพียร โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับสถานการณ์และเงื่อนไขระดับประเทศและระดับโลก ทั้งในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้ และศักยภาพของทุนทางเศรษฐกิจ ทุนทางสังคมและทุนทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของประเทศ ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความสมดุลในมิติต่างๆ ทั้งความสมดุลระหว่างการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันกับต่างประเทศกับความสามารถในการพึ่งตนเองได้อย่างมั่นคง ความสมดุลของการกระจายโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มคนและพื้นที่ และความสมดุลทางธรรมชาติเพื่อให้คนอยู่ร่วมกับทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้อย่างยั่งยืน รวมถึงการบริหารจัดการองคาพยพต่างๆ ของประเทศให้พร้อมรับกับความเสี่ยงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในประเทศ นอกจากนี้ ในการวางแผนและการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติต้องอาศัยองค์ความรู้ทางวิชาการที่รอบด้านและพิจารณาด้วยความรอบคอบ ควบคู่กับการยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนส่วนรวมเป็นที่ตั้ง และมุ่งมั่นผลักดันให้การพัฒนาบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒. การสร้างความสามารถในการ " ล้มแล้ว ลุกไว" โดยมุ่งเน้นการพัฒนาใน ๓ ระดับ ประกอบด้วย **๑) การพร้อมรับ หรือ ระดับ " อยู่รอด "** ในการแก้ไขข้อจำกัดหรือจุดอ่อนที่มีอยู่ ซึ่งเป็นผลให้ประชาชนประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิต หรือทำให้ประเทศมีความเปราะบางต่อการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกและภายในรวมถึงการสร้างความพร้อมในทุกระดับในการรับมือกับสภาวะวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นให้สามารถฟื้นคืนสู่สภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว **๒) การปรับตัว หรือ ระดับ " พอเพียง"** ในการปรับเปลี่ยนปัจจัยที่จำเป็นเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ในระดับครอบครัว ชุมชน พื้นที่และประเทศ รวมถึงปรับทิศทาง รูปแบบและแนวทางการพัฒนาให้สอดรับกับกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคใหม่ และ **๓) การเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมเติบโตอย่างยั่งยืน หรือ ระดับ "ยั่งยืน"** ในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างในมิติต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความสามารถของบุคคลและสังคมในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเพื่อสนับสนุนให้ประเทศสามารถเติบโตได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

๓. เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสหประชาชาติ โดยกำหนดทิศทางการพัฒนาที่อยู่บนพื้นฐานของแนวคิด " **ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง** " มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนทุกกลุ่ม ทั้งในมิติของการมีปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานที่เพียงพอ การมีสภาพแวดล้อมที่ดี การมีปัจจัยสนับสนุนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การมีโอกาสที่จะใช้ศักยภาพของตนในการสร้างความเป็นอยู่ที่ดี และการมุ่งส่งต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีไปยังคนรุ่นต่อไป

๔. การพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว โดยให้ความสำคัญกับการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีสมัยใหม่และความคิดสร้างสรรค์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ควบคู่กับการรักษาความสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์จากฐานทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ รวมถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบการผลิต การให้บริการและการบริโภคเพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายหลักของแผนฯ ฉบับที่ ๑๓ ได้กำหนดหลัก ๕ ประการ

๑.การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม
๒.การพัฒนาคนสู่โลกยุคใหม่
๓.การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
๔.การเปลี่ยนผ่านการผลิตและการบริโภคไปสู่ความยั่งยืน
๕.การเสริมสร้างความสามารถของไทยในการรับมือกับความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงภายใต้โรคอุบัติใหม่

โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญได้แก่

๑.รายได้ประชาชาติต่อหัวเท่ากับ ๙,๓๐๐ ดอลลาร์ หรือประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท โดยปี ๒๕๖๔ รายได้ประชาชาติต่อหัวเท่ากับ ๗,๐๙๗ ดอลลาร์ หรือประมาณ ๒๒๗,๐๐๐ บาท

๒.ดัชนีความก้าวหน้าของคนอยู่ในระดับสูง เท่ากับ ๐.๗๒๐๙ โดยปี ๒๕๖๓ อยู่ที่ ๐.๖๕๐๑

๓.ความแตกต่างของความเป็นอยู่หรือรายจ่าย ระหว่างกลุ่มประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงสุด ๑๐% และต่ำสุด ๔๐% ในประเทศมีค่าต่ำกว่า ๕ เท่า โดยปี ๒๕๖๒ มีค่าเท่ากับ ๕.๖๖ เท่า

๔.ปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกโดยรวมลดลงไม่น้อยกว่า ๒๐% เมื่อเทียบเคียงกับปริมาณก๊าซเรือนกระจกปกติที่คาดว่าจะเกิดขึ้น โดยปี ๒๕๖๑ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกในภาคพลังงานลดลง๑๖%

๕.ดัชนีรวมสะท้อนความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆมีค่าไม่ต่ำกว่า ๑๐๐

การถ่ายทอดเป้าหมายหลักไปสู่ภาพของการขับเคลื่อนที่ชัดเจนในลักษณะของวาระการพัฒนา (Agenda) ที่เอื้อให้เกิดการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงานและหลายภาคส่วนในการผลักดันการพัฒนาในเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้เกิดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม แผนฯ ๑๓ จึงได้กำหนดหมุดหมายการพัฒนา จำนวน ๑๓ ประการ โดยแบ่งเป็น ๔ มิติ ได้แก่

๑. มิติภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย ประกอบด้วย **หมุดหมายที่ ๑** ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง **หมุดหมายที่ ๒** ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน **หมุดหมายที่ ๓** ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก **หมุดหมายที่ ๔** ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง **หมุดหมายที่ ๕** ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค **หมุดหมายที่ ๖** ไทยเป็นศูนย์กลางด้านดิจิทัลและอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะของอาเซียน

๒. มิติโอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วย **หมุดหมายที่ ๗** ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้ **หมุดหมายที่ ๘** ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน **หมุดหมายที่ ๙** ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม

๓. มิติความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย **หมุดหมายที่ ๑๐** ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ **หมุดหมายที่ ๑๑** ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๔. มิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ ประกอบด้วย **หมุดหมายที่ ๑๒** ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต และ **หมุดหมายที่ ๑๓** ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

๕. นโยบายรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ โดยได้กล่าวไว้ว่า โลกยุคหลังโควิด เป็นโลกที่เต็มไปด้วยความท้าทาย ในยุค New Normal วิธีคิด วิธีทำงาน วิธีการบริหารประเทศ เปลี่ยนจาก ตั้งรับ เป็น “รุก” ให้เปลี่ยนมุมมอง คือ จาก ผู้รักษา เป็น ผู้ให้บริการ จาก เขาเดินมาหา เป็น เราต้องเดินไปหาเขา จาก เขาต้องมาขอ เป็น เราต้องรับใช้ จาก คนใช้เงิน เป็น คนสร้างรายได้ จาก ดีพอแล้ว เป็น ยังดีได้อีก

กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรง ให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิตและใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข นำเงินเข้าประเทศ สู่เป้าหมาย **“ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง”** ในปี ๒๕๖๖ นี้ เราจะพัฒนาการสาธารณสุขของไทย ผ่านการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น ๕ ประการสำคัญ

๑) ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

๑.๑ เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย “๓ หมอ” คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

๑.๒ สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว พัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการดุจญาติมิตร มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหลื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่าย ด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชน อย่างเป็นรูปธรรม “เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์” ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทย จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์ พร้อมกับ “พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ” เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

๒) ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

๒.๑ ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

๒.๒ ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดี ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจเปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษาคืนมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรง ได้ออกกำลังกาย ได้รับอาหารที่ปลอดภัย อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

๓) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรงโดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจและภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพตลอดจนการดูแลระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น แว่นสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

๔) **นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ** ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาค และประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

๕) **ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน** พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาลเชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๖. นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ **“ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไป แข็งแรง”** โดยกระทรวงสาธารณสุข จะขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้น ๔ ประการ ดังนี้

๑) **ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี**

๑.๑ ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ

๑.๒ ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)

๑.๓ ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม.ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

๒) **สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน**

๒.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโดยการใช้หลัก ๓ อ. (อาหาร ออกกำลังกายและอารมณ์)

๒.๒ สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เน้นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย

๒.๓ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้มีการออกกำลังกาย (โครงการก้าวท้าใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง

๒.๔ ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม.ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน

๓) **ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**

๓.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรตามนโยบายอาหารเป็นยา

๓.๒ ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ

๓.๓ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub)

๔) **พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ**

๑.๑ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศโดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track

๑.๒ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ

๑.๓ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ ECC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุข

๑.๔พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการแต่คงไว้ซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์

๗. นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดย **“ให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”** ได้น้อมนำพระราชดำรัส สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก “องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของไทย” เป็นปณิธานในการทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง การขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขใน ๓ ปี จากนี้ เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ด้วยแนวนโยบาย **“สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย”**

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มุ่งเน้น ๖ ประเด็นหลัก ได้แก่

๑.**เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ** เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้องเป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อ “กระทรวงสาธารณสุข” และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

๒.ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

๒.๑ สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดยพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาลใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๒ ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” มีสถานที่สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจดุจญาติ และบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๓ เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อ “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

๓. **ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู้ยุคดิจิทัล**

๓.๑ โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๒ พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ ให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เร่งพัฒนานวัตกรรมการแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) เพื่อการแพทย์ระดับอณู (Molecular medicine) เพื่อการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำการดูแลรักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตามลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร (Precision medicine) รวมถึงการใช้ยาเฉพาะบุคคลตามลักษณะทางพันธุกรรม (Personalized medicine)

๔. **ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ** เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบและกลไกบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสารอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

๕. **ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ** ด้านบริการทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๖. **พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น**

๖.๑ เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง ๔T ได้แก่

-Trust สร้างความไว้เนื้อเชื่อใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่านต่างประเทศ บุคลากรและเครือข่าย

-Teamwork & talent ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่งที่สร้างความเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี

-Technology ใช้เทคโนโลยีให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ

-Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

๖.๒ บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติ ทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้ พัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๘. นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา (นายเอกรัฐ หลีเส็น)

บทนำ

ที่ผ่านมาจังหวัดพังงา เผชิญความท้าทายในการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความสามารถทางเศรษฐกิจ และ การแก้ไขปัญหาสภาพสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดพังงาอยู่สม่ำเสมอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดจากปัจจัยด้านความผันผวนของเศรษฐกิจโลก เศรษฐกิจของประเทศ การเปลี่ยนแปลง ทางเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว การขจัดปัญหาความยากจนของประชาชนกลุ่มเปราะบาง ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหายาเสพติด การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภัยธรรมชาติ รวมถึงการจัดการขยะน้ำเสียและมลพิษในพื้นที่จังหวัดพังงา ที่กล่าวมานี้ คือ ปัจจัยที่กระทบต่อความสุขของประชาชนพี่น้องชาวจังหวัดพังงา ซึ่งความสุข คือ เป้าหมายสำคัญที่เราต้องบรรลุ และไม่เพียงแต่ ให้พี่น้องประชนชนชาวจังหวัดพังงามีความสุข แต่ความสุขนั้น ต้องเป็นความสุขที่ยั่งยืน ตามเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ของสหประชาชาติ ที่ต้องการให้ประเทศสมาชิกบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อขจัดความยากจน ความอดอยากหิวโหย การมีสุขภาพที่ดี มีอาชีพและเศรษฐกิจที่ดี รวมถึงการมีความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติภายในปีพ.ศ.๒๕๗๓ (Sustainable Development Goals : SDGs) ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นที่มาของนโยบาย **“ พังงาผาสุก” ..... ขับเคลื่อนพังงาสู่เมืองแห่งความสุขอย่างยั่งยืน.**

ความหมายของคำว่า “พังงาผาสุก”

พังงา คือ ชื่อจังหวัดพังงา **ผาสุก** มาจากคำบาลีว่า ผาสุก (อ่านว่า ผา-สุ-กะ) หมายถึง **สบาย สงบ ร่มเย็น** เมื่อแยกระหว่างคำว่า ผา และคำว่าสุก มีความหมายว่า

ผา คือ ภูเขาที่ล้อมรอบเมืองพังงา

สุก คือ ลักษณะคล้ายกับมังคุดทิพย์พังงา และทุเรียนพันธุ์สาลิกาที่สุกพร้อมรับประทาน มีความสมดุล ไม่ห่ามไม่งอม เปรียบเสมือนความสุขขั้นสูงสุดที่สมดุลและยั่งยืนที่เกิดขึ้นจากนโยบาย ตามหลักการแห่งความสุข ๔ สุข ดังนี้

สุขที่ ๑ สุขจากเศรษฐกิจดี หมายถึง เศรษฐกิจในพื้นที่จังหวัดพังงาได้รับการพัฒนาให้เป็นเศรษฐกิจที่มีความยั่งยืน เช่น การพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานราก การส่งเสริมการขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจสุขภาพอันดามัน (Phangnga Andaman Wellness Economic Corridor : AWC) การส่งเสริมคุณภาพการท่องเที่ยวแบบครบวงจร โดยการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพโครงสร้างพื้นฐาน และพัฒนาชุมชน ผู้ประกอบการ รวมทั้งการส่งเสริมและพัฒนาการเกษตรเพื่อสร้างมูลค่าควบคู่การบริโภคและการผลิตอย่างยั่งยืน

สุขที่ ๒ สุขจากสังคมดี หมายถึง การยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการเร่งแก้ไขปัญหาความอยากจนด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบาง การจัดสรรที่ดินทำกินให้ราษฎร์ที่ยากไร้ การเสริมสร้างความมั่นคงในอาชีพ ส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาคน ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข การส่งเสริมวิถีความเป็นไทย อัตลักษณ์ในพื้นที่ การพัฒนาเมืองน่าอยู่อัจฉริยะ การดำรงความเป็นธรรมของสังคมโดยศูนย์ดำรงธรรม การเพิ่มประสิทธิภาพระบบรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เพื่อลดอาชญากรรม การป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ การลดและป้องกันความสูญเสียจากอุบัติเหตุทั้งทางถนน และทางน้ำในพื้นที่จังหวัดพังงา รวมทั้งการมีมาตรการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยที่มีประสิทธิภาพ ทั้งอัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย และภัยแล้ง

สุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี หมายถึง

อาหารดี เป็นอาหารที่ปลอดสารพิษ มีประโยชน์ต่อสุขภาพ คำนึงถึงวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหารต้องเป็นวัตถุดิบที่ปลอดภัย เช่น พืช ผัก ผลไม้ ที่เกิดจากการทำเกษตรอินทรีย์ ส่งเสริมการปลูกข้าวไร่ดอกข่าพังงาที่มีโภชนาการสูงและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ รวมทั้งการผลิตน้ำดื่มที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานปลอดภัย และ มีประโยชน์ต่อร่างกาย

การรักษาพยาบาลดี มีคุณภาพ ศูนย์การแพทย์ได้รับการพัฒนาให้ทันสมัย และมีคุณภาพ ประชาชน และนักท่องเที่ยวเข้าถึงง่าย และมีความสุขจากการรับบริการ รวมถึงมีความพร้อมในการบริหารจัดการจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีมาตรการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู สุขภาวะทุกช่วงวัย

อากาศดี มีสถานที่ออกกำลังกาย ที่พี่น้องประชาชนจังหวัดพังงา และนักท่องเที่ยว สามารถเติมออกซิเจนในปอด ซึ่งจะช่วยให้การทำงานของระบบหายใจทำงานได้อย่างดี ไม่นำสารพิษเข้าสู่ร่างกาย ทำให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งเมื่อเราไม่เจ็บป่วย การนอนหลับพักผ่อนจะทำได้เต็มที่ หลับสนิทตื่นขึ้นมาก็สดชื่น ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องถึงการทำงานของร่างกายและสมองโดยรวม

สุขที่ ๔ สุขจากสิ่งแวดล้อมดี หมายถึง การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติแบบเชื่อมโยง ทั้งทางบก คือ ระบบนิเวศป่าเขา อุดมสมบูรณ์ ทางน้ำ คือ ความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรทางทะเลชายฝั่ง มีความหลากหลายทางชีวภาพ ทางอากาศ คือ การลดภาวะเรือนกระจก (Greenhouse effect) ลดการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) และลดภาวะโลกร้อน (Global Warming) ให้พังงาเป็นเมือง Low Carbon คุณภาพของอากาศ (Air Quality Index) อยู่ในระดับดีมาก มีการจัดการขยะและระบบการบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ

<u>ความสอดคล้องของหลักการ ๔ สุข กับยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาจังหวัดพังงา</u>

๑. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี การพัฒนาตามหลักการ ๔ สุข เพื่อให้ "พังงาผาสุก" สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ในด้านการสร้าง **<u>ความมั่นคง</u>** (สุขจากความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางสังคม ความมั่นคงด้านสุขภาพและความมั่นคงด้านสิ่งแวดล้อม)
<u>มั่งคั่ง</u> (สุขจากเศรษฐกิจดี)
<u>ยั่งยืน</u> (สุขจากเศรษฐกิจดีอย่างยั่งยืน สังคมดีอย่างยั่งยืน สุขภาพและสิ่งแวดล้อมดีอย่างยั่งยืน)

๒. ความสอดคล้องกับนโยบายหลักรัฐบาล ๑๐ ด้าน ดังนี้

สุขที่ ๑ เศรษฐกิจกิจดี สนับสนุนนโยบายหลักของรัฐบาล คือ

- การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
- การพัฒนาเศรษฐกิจ และความสามารถในการแข่งขันของไทย
- การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
- การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก

สุขที่ ๒ สังคมดี สนับสนุนนโยบายหลักของรัฐบาล คือ

- ปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
- สร้างความมั่นคงและปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
- ทำนุบำรุงศาสนาและวัฒนธรรม
- ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของไทยทุกช่วงวัย

สุขที่ ๓ สุขภาพดี สนับสนุนนโยบายหลักของรัฐบาล คือ

- สาธารณสุข ความเสมอภาคและสวัสดิการที่เหมาะสมกับกลุ่มประชาชน

สุขที่ ๔ สิ่งแวดล้อมดี สนับสนุนนโยบายหลักของรัฐบาล คือ

- การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน

๓. ความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ที่กำหนด ๑๓ หมุดหมาย เพื่อพลิกโฉมประเทศโดยแบ่งตามมิติการพัฒนา ๔ ด้าน คือ

มิติที่ ๑ ภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย ที่เน้นให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยว โดยเน้นคุณภาพและความยั่งยืน และการเป็นศูนย์กลางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๑ สุขจากเศรษฐกิจดี และสุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี)

มิติที่ ๒ โอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม ที่เน้นให้ประเทศไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะ ที่น่าอยู่ ปลอดภัย และมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมเพียงพอ (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๑ สุขจากเศรษฐกิจดี และสุขที่ ๒ สุขจากสังคมดี)

มิติที่ ๓ ความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่เน้นให้ประเทศไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ และสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี และสุขที่ ๔ สุขจากสิ่งแวดล้อมดี)

มิติที่ ๔ ปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ ที่เน้นสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ และการพัฒนาภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ (ปัจจัยสนับสนุน หลักสุขที่ ๑ สุขจากเศรษฐกิจดี สุขที่ ๒ สุขจากสังคมดี สุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี และสุขที่ ๔ สุขจากสิ่งแวดล้อมดี)

๔. ความสอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัดพังงา พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ การพัฒนาตามหลักการ ๔ สุข เพื่อให้ “พังงาผาสุก”ยังสอดรับกับเป้าหมายการพัฒนา และประเด็นการพัฒนาในแผนพัฒนาจังหวัดพังงา พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ ดังนี้

เป้าหมายของการพัฒนาตามแผนพัฒนาจังหวัดพังงา พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ ซึ่งมุ่นเน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสิ่งแวดดล้อม เพื่อเป็น **“ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ และสุขภาพ เกษตรยั่งยืน สังคมแห่งการเรียนรู้ สู่ความเป็น เมืองอัจฉริยะ พังงาแห่งความสุข”** ด้วยเหตุนี้แผนพัฒนาจังหวัดพังงา พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ จึงมุ่นเน้นการพัฒนา ตามประเด็นการพัฒนา ๔ ประเด็น คือ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ส่งเสริมคุณภาพการท่องเที่ยวเชิงนิเวศและสุขภาพครบวงจร (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๑ สุขจากเศรษฐกิจดี และสุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี)

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ พัฒนาส่งเสริมการเกษตรเพื่อสร้างมูลค่า ควบคู่เกษตรสีเขียวอย่างยั่งยืน (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๑ สุขจากเศรษฐกิจดี และสุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี)

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ สงวนรักษา อนุรักษ์ ฟื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี และสุขที่ ๔ สุขจากสิ่งแวดล้อมดี)

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ ยกระดับคุณภาพชีวิตสู่เมืองสุขภาพ และความปลอดภัย เพื่อสร้างสังคมให้มั่นคงน่าอยู่ (สอดคล้องกับหลักสุขที่ ๒ สุขจากสังคมดี และสุขที่ ๓ สุขจากสุขภาพดี)

การดำเนินการตามหลัก ๔ สุข เพื่อขับเคลื่อนพังงาสู่เมืองแห่งความสุข ยึดหลักการปฏิบัติงาน ดังนี้

<u>หลักที่ ๑</u> ศาสตร์พระราชา หลักการทรงงานตามแนวพระราชดำริ ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร หลักการ **“เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา”** โดยที่

เข้าใจ : ทำอะไรต้องเข้าใจปัญหา เข้าใจหนทางแก้ไข เข้าใจกระบวนการจัดการ และปรับความเข้าใจระหว่างผู้ให้ ผู้รับเสียก่อน ให้เข้าใจซึ่งกันและกัน

เข้าถึง : เมื่อเข้าใจระหว่างกันทุกประการครบถ้วนแล้ว ต้องเข้าถึงการกระทำ สร้างความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง เข้าถึงเครื่องไม้เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ และความสามัคคีร่วมจิตร่วมใจของผู้ปฏิบัติ ร่วมมือร่วมไม้กันทำงาน

พัฒนา : เมื่อต่างฝ่ายต่างเข้าใจกันแล้ว เข้าถึงกันแล้ว การพัฒนาก็จะดำเนินการไปอย่างยั่งยืน ไม่ส่งผลกระทบที่ติดลบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและการเมือง หากแต่นำไปสู่ความสมดุล มั่นคง และยั่งยืน

<u>หลักที่ ๒</u> ศาสตร์พระราชา หลักการทรงงานตามแนวพระราชดำริ ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร หลักการ **“รู้ รัก สามัคคี”** โดยที่

รู้ : การที่เราจะลงมือทำสิ่งใดนั้น จะต้องรู้เสียก่อน รู้ถึงปัจจัยทั้งหมด รู้ถึงปัญหา และรู้ถึงวิธีการแก้ปัญหา

รัก : คือความรัก เมื่อเรารู้ครบถ้วนด้วยกระบวนความแล้วจะต้องมีความรักเป็นพลังผลักดันที่จะเข้าไปลงมือปฏิบัติแก้ไขปัญหานั้น ๆ ถ้าเรามีความรักแล้วจะมีแรงกระตุ้นให้ทำงานด้วยความเต็มใจ

สามัคคี : การที่จะลงมือปฏิบัตินั้น ควรคำนึงเสมอว่าเราจะทำงานคนเดียวไม่ได้ ต้องทำงานร่วมมือร่วมใจเป็นองค์กร เป็นหมู่คณะ จึงจะมีพลังเข้าไปแก้ปัญหาให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

<u>หลักที่ ๓</u> หลักธรรมาภิบาล (Good Governance) คือ การปกครอง การบริหาร การจัดการ การควบคุมดูแล การดำเนินการต่าง ๆ ให้เป็นไปในครรลองธรรม ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร.ได้กำหนดหลักธรรมาภิบาล โดยการปฏิบัติงานต้องยึดหลัก ดังนี้

๑. หลักนิติธรรม (The Rule of Law)

หลักนิติธรรม หมายถึง การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ โดยถือว่าเป็นการปกครองภายใต้กฎหมายมิใช่ตามอำเภอใจ หรืออำนาจของ ตัวบุคคลจะต้องคำนึงถึงความเป็นธรรม และความยุติธรรม รวมทั้งมีความรัดกุมและ รวดเร็วด้วย

๒. หลักคุณธรรม (Morality)

หลักคุณธรรม หมายถึง การยึดมั่นในความถูกต้อง ดีงาม การส่งเสริม ให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ไปพร้อมกัน เพื่อให้บุคลากรมีความซื่อสัตย์ จริงใจ ขยัน อดทน มีระเบียบวินัย ประกอบอาชีพสุจริต เป็นนิสัย ประจำชาติ

๓.หลักความโปร่งใส (Accountability)

หลักความโปร่งใส หมายถึง ความโปร่งใส พอเทียบได้ว่ามีความหมาย ตรงข้าม หรือเกือบตรงข้าม กับการทุจริต คอร์รัปชั่น โดยที่เรื่องทุจริต คอร์รัปชั่น ให้มีความหมายในเชิงลบ และความน่าสะพรึงกลัวแฝงอยู่ ความโปร่งใสเป็นคำศัพท์ที่ให้แง่มุมในเชิงบวก และให้ความสนใจในเชิงสงบสุข ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้สะดวกและเข้าใจง่าย และมีกระบวนการให้ประชาชนตรวจสอบความถูกต้องอย่างชัดเจน

๔. หลักการมีส่วนร่วม (Participation)

หลักการมีส่วนร่วม หมายถึง การให้โอกาสให้บุคลากรหรือผู้มี ส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมทางการบริหารจัดการเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เช่น เป็นคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และหรือ คณะทำงานโดยให้ข้อมูลความคิดเห็น แนะนำ ปรึกษา ร่วมวางแผนและร่วมปฏิบัติ

๕. หลักความรับผิดชอบ (Responsibility)

หลักความรับผิดชอบ หมายถึง การตระหนักในสิทธิและหน้าที่ ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม การใส่ใจปัญหาการบริหารจัดการ การกระตือรือร้นในการแก้ปัญหา และเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง รวมทั้งความกล้าที่จะยอมรับผลดีและผลเสียจากกระทำของตนเอง

๖. หลักความคุ้มค่า (Cost – effectiveness or Economy)

หลักความคุ้มค่า หมายถึง การบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม โดยรณรงค์ให้บุคลากรมีความประหยัด ใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า และรักษาทรัพยากรธรรมชาติให้สมบูรณ์ยั่งยืน

<u>หลักที่ ๔</u> หลักการ ๕ ร่วม ๓ ต้อง ๒ ไม่

๕ ร่วม คือ

๑. ร่วมอยู่

๒. ร่วมทุกข์ร่วมสุข

๓. ร่วมคิด

๔. ร่วมทำ

๕. ร่วมรับผิดชอบ

๓ ต้อง คือ

๑. ต้องเป็นที่พึ่งของประชาชนได้

๒. ต้องโปร่งใส

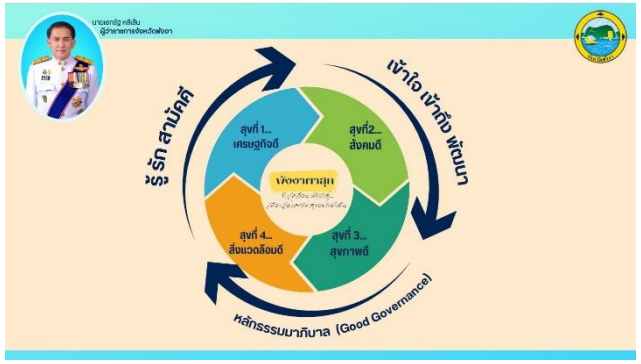
๓. ต้องสุจริต

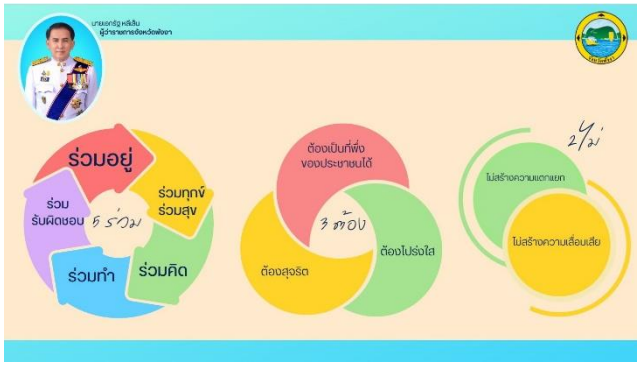
๒ ไม่ คือ

๑. ไม่สร้างความแตกแยก

๒. ไม่สร้างความเสื่อมเสีย

อีกประการที่สำคัญในการขับเคลื่อนแนวทาง “พังงาผาสุก” เพื่อให้เกิดความสุขที่ยั่งยืน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และสมัชชาพังงาแห่งความสุข ร่วมมือกันเป็นภาคีเครือข่ายพัฒนาขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายสำคัญเพียงหนึ่งเดียว เพื่อให้พังงาเป็นเมืองแห่งความสุขอย่างยั่งยืน All For One : Partnerships For The Goal " Phangnga Sustainable Happiness"





๙. นโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา

นายวิทยา วัฒนเรืองโกวิท
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา

๑. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมจิตอาสาพระราชทาน

๒. ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖ “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง”

๓. ให้ความสำคัญกับนโยบายของรัฐมนตรี ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพที่ ๑๑

๔. การลงนามความร่วมมือ (MOU) ระหว่างผู้ให้ข้อตกลงคือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา และผู้รับข้อตกลง คือ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอเพื่อเป็นพันธะสัญญาในการปฏิบัติตามกรอบแนวทางการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ที่เชื่อมโยงสอดคล้องกับแผนการบริหารราชการของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขและนโยบายของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่ได้กำหนดไว้และประเมินปฏิบัติราชการ (PA) ด้วยตัวชี้วัดสำคัญ

๕. ITA พัฒนาองค์กรตามมาตรฐานหน่วยงานคุณธรรม มีการตรวจสอบภายใน ควบคุมติดตาม ระบบบริหารภายในและจากองค์กรภายนอก

๖. พัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด

๗. สนับสนุนการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยุคใหม่ในการจัดบริการและให้บริการแก่ประชาชน

๑๐.วิสัยทัศน์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วิสัยทัศน์ : “องค์กรแห่งความสุข ทันยุคเทคโนโลยี เพื่อคนพังงาสุขภาพดี มีมาตรฐานสากล บนหลักธรรมาภิบาล”

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่าย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

๒. ส่งเสริมหน่วยงานด้านสาธารณสุข สู่คุณภาพและมาตรฐาน ทันยุคเทคโนโลยี

๓. สร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข และระบบธรรมาภิบาล

เป้าหมาย : ชาวพังงาสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพมาตรฐาน

ค่านิยมองค์กร : Agile - M O P H

Agile : ความคล่องตัว

M (Mastery) นายตนเอง

O (Originality) สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P (People centered approach) ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

H (Humility) อ่อนน้อมถ่อมตน

แผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๔ เรื่อง ดังนี้

๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

นโยบายมุ่งเน้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา นพ.วิทยา วัฒนเรืองโกวิท

๑๑.การขับเคลื่อน (ต้นไม้) ประเด็นมุ่งเน้นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา

ประเด็นการพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงานปี ๖๕	ค่าเป้าหมายปี ๖๖	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ติดตาม
๑.ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน (PA-TB)	ประชาชนสุขภาพดี	๑.คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในชุมชน ยังไม่ผ่านเกณฑ์		กลุ่มงาน คร.	รอง นพ.
		๒.อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับซ้ำ ร้อยละ๙๐	อัตราการขาดยาสูง		กลุ่มงาน คร.	
		๓.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ๘๘	หน่วยรักษาพยาบาลหลายแห่งยังไม่ผ่านมาตรฐาน QTB		กลุ่มงาน คร.	
๒.ส่งเสริมการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว (PA-Friendly City)	ประชาชนมีความสุข	๑.รพ.พัฒนาผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	ต่อยอดการพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital	๑.พัฒนาผ่านเกณฑ์ (๒แห่ง คือ รพ.กะปง และรพ.พังงา)	กลุ่มงาน อวล.	
		๒.รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ระดับ Standard		๑.รพ.สต.พัฒนาผ่านเกณฑ์ฯ ระดับ Standard อำเภอละ ๑ แห่ง (รวม ๘ แห่ง)	กลุ่มงาน อวล.	

ประเด็นการพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงานปี ๖๕	ค่าเป้าหมายปี ๖๖	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ติดตาม
		๓.อาหารริมบาทวิถีผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		๑.อำเภอเป้าหมาย ๓ แห่ง ผ่านเกณฑ์ฯ	กลุ่มงาน อวล.	
		๔.ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ CFGT Plus	ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ระดับ CFGT	ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ระดับ CFGT Plus จำนวน ๗ แห่ง	กลุ่มงาน อวล.	
๓.พัฒนาระบบการรักษาพยาบาลทางไกล (Telemedicine) (PA-Telemedicine)	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการการรักษาพยาบาลทางไกล	๑.มีระบบบริการการรักษาพยาบาลทางไกลครอบคลุมทุกอำเภอ	มีเพียง ๑ อำเภอ	มีระบบ Telemedicine ในระดับ รพ.สต.๒๖ แห่ง	กลุ่มงานประกัน	
๔.ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและพัฒนาระบบบริการ (PA-NCD)	ประชาชนสุขภาพดี	๑.มีการคัดกรอง DM/HTตามเกณฑ์	คัดกรอง DM/HT ร้อยละ...	มีการคัดกรอง DM/HT มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐%	กลุ่มงาน NCD	
		๒.NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	NCD Clinic Plus ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ระดับดี ร้อยละ ๒๕ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๗๕	กลุ่มงาน NCD	
		๓.มีการคัดกรอง CVD Risk ตามเกณฑ์ที่กำหนด	การคัดกรอง CVD Risk ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	มีการคัดกรอง CVD Risk ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	กลุ่มงาน NCD	

ประเด็นการพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงานปี ๖๕	ค่าเป้าหมายปี ๖๖	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ติดตาม
		๔.มีการตรวจยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัย HT	การตรวจยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัย HT ยังไม่ครอบคลุม	มีการตรวจยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัย HT มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐	กลุ่มงาน NCD	
๕.ส่งเสริมเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (PA- Age -Friendly Communities)	ผู้สูงอายุมีความสุข	เกิดเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ มีเพียง ๒ แห่ง	มีเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อำเภอละ ๑ แห่ง	กลุ่มงานส่งเสริม	

๑๒.ยุทธศาสตร์สาธารณสุข และแผนงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ลำดับแผนงาน	ยุทธศาสตร์สาธารณสุข/แผนงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖
	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
แผนงานที่ ๑	แผนงานที่ ๑.๑ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (MCH)
แผนงานที่ ๒	แผนงานที่ ๑.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Aged Society)
แผนงานที่ ๓	แผนงานที่ ๑.๓ ส่งเสริมการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว (Friendly City)
แผนงานที่ ๔	แผนงานที่ ๑.๔ บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมสถานบริการและชุมชนสู่ความเป็นมาตรฐานขั้นสูง (Green & Clean Society)
	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงานที่ ๕	แผนงานที่ ๒.๑ พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้เข้มแข็ง (สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืน)
แผนงานที่ ๖	แผนงานที่ ๒.๒ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Stroke & STEMI Fast Track
แผนงานที่ ๗	แผนงานที่ ๒.๓ ขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจเวลเนสอันดามัน Andaman Wellness Economic Corridore (AWC)
แผนงานที่ ๘	แผนงานที่ ๒.๔ พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล พื้นทุรกันดาร (Telehealth & Telemedicine)
แผนงานที่ ๙	แผนงานที่ ๒.๕ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคให้ได้มาตรฐาน (TB)
แผนงานที่ ๑๐	แผนงานที่ ๒.๖ ยกระดับการให้บริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDS)
แผนงานที่ ๑๑	แผนงานที่ ๒.๗ ยกระดับมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล (Marine Health)
แผนงานที่ ๑๒	แผนงานที่ ๒.๘ พัฒนารูปแบบระบบบริการ (Initiative Service Model)
	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
แผนงานที่ ๑๓	แผนงานที่ ๓.๑ ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ มีความสุข ปลอดภัย ก้าวหน้าในอาชีพ (องค์กรแห่งความสุข)
	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence)
แผนงานที่ ๑๔	แผนงานที่ ๔.๑ ยกระดับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสู่ความเป็นนวัตกรรม

แผนปฏิบัติราชการสาธารณสุข จังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)							
แผนงานที่ ๑	**แผนงานที่ ๑.๑ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (MCH)**							
๑	โครงการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์	๑๗,๗๔๐				เจียมใจ		ส่งเสริม
๒	โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน		๑๒๒,๓๐๐			กมลาภรณ์	พมจ.	ส่งเสริม
๓	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนตามเกณฑ์ตำบล ๑๐๐๐ วันplus สู่ ๒๕๐๐ วัน	๑๗,๙๐๐				กมลาภรณ์		ส่งเสริม
๔	โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและพัฒนาภาคีเครือข่าย อนามัยการเจริญพันธ์วัยรุ่น(YFHS)และอำเภออนามัยการเจริญพันธ์	๗,๘๐๐				ปราณี		ส่งเสริม
๕	โครงการสร้างความเข็มแข็งสู่ครอบครัวอบอุ่น		๑๖๔,๘๐๐				พมจ.	ส่งเสริม
๖	โครงการ.ส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๕๖,๕๖๐				วัชระ		ส่งเสริม
แผนงานที่ ๒	**แผนงานที่ ๑.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Aged Society)**							
๑	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างความเสมอภาครองรับสังคมผู้สูงอายุจังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖			๓๓,๕๐๐		ปิยวดี	(บูรณาการ)	ส่งเสริม
๒	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุจังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖			๒๓,๘๓๕		ปิยวดี		ส่งเสริม

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
แผนงานที่ ๓	**แผนงานที่ ๑.๓ ส่งเสริมการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว (Friendly City)**							
๑	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงและส่งเสริมการเป็นเมืองสุขภาพดี	-				สามารถ		อวล.
แผนงานที่ ๔	**แผนงานที่ ๑.๔ บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมสถานบริการและชุมชนสู่ความเป็นมาตรฐานขั้นสูง (Green & Clean Society)**							
๑	โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมสถานบริการและชุมชนสู่ความเป็นมาตรฐานขั้นสูง (Green@clean Society) ที่เป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว	๔๓,๕๐๐				พันธวิทย์		อวล.
๒	โครงการพัฒนาศักยภาพงานอาชีวอนามัย สุขภาพดีวิถีใหม่จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖	๕๖,๕๐๐				พันทวิทย์		อวล.
	แผนงานที่ ๑.๕ แผนส่งเสริมสุขภาพ อื่นๆ							
๑	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (๘๐,๐๐๐)	รองบ				ศรรษตรา		พคบ.
๒	โครงการเตรียมความพร้อมและรับเสด็จ ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตรราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ติดตามผลการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE และทรงเปิดศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER				๑๕๐,๐๐๐	วัชรีย์		พคบ.
๓	โครงการพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘			กรมควบคุมโรค		นงนุช		
๔	โครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ดื้อยาในกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง (The Regional Artemisinin Intiative to Elimination : RAI๓E)		๖๙๔,๙๔๓			วรยศ	กองทุนโลก	CD
๕	โครงการบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลักจังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖ เจาะโลหิตตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิส ๒ ครั้ง/คน/ปี			๖๔๘,๐๐๐		วรยศ	สป.สช.	CD
๖	โครงการตรวจคัดกรองอุบัติการณ์ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่			๑๐,๐๐๐		วรยศ	สป.สช.	CD
๗	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลรายงานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			๓๐,๐๐๐		วรยศ	สป.สช.	CD

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
๘	โครงการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การควบคุมป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี ๒๕๖๖			๒๕๐,๐๐๐		วรยศ	สป.สช.	CD
๙	โครงการฝึกอบรมพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดพังงา	๓๔,๙๖๐				กลุ่มงานทันตฯ		ทันตฯ
๑๐	โครงการพัฒนาศักยภาพการบริการพยาบาลประจำปี ๒๕๖๖	๒๓,๐๔๐						ทันตฯ
๑๑	โครงการส่งเสริมและพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖			๕๐๐,๐๐๐		พรศักดิ์		คบส.
๑๒	โครงการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖-๒๕๖๗			๑๑๗,๒๐๐		อังคณา,ดวงใจ,ชัยธวัช,จุฑาภรณ์		คบส.
๑๓	โครงการสนับสนุนการควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖			๕๕๐,๐๐๐		โชติวัฒน์	สสส.	คบส.
๑๔	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เพื่อป้องกันการเกิดผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่		๗๗๓,๐๐๐			สุกัลยา คชลน	สปสช.	NCD
	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)							
แผนงานที่ ๕	**แผนงานที่ ๒.๑ พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้เข้มแข็ง (สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืน)**							
๑	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ			๙๖,๐๔๐		รุ่งทิวา	สสป.	พคบ.
๒	โครงการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพ (อสม.) จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖	๑๐๐,๐๐๐				ศรรษตรา		พคบ.
๓	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖ (๑๐๐,๐๐๐)	รองบ				ศรรษตรา		พคบ.

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
แผนงานที่ ๖	**แผนงานที่ ๒.๒ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Stroke & STEMI Fast Track**							
๑	โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสาขาโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง	๘,๔๐๐				พัชรา นราคม		NCD
แผนงานที่ ๗	**แผนงานที่ ๒.๓ ขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจเวลเนสอันดามัน Andaman Wellness Economic Corridore (AWC)**							
๑	โครงการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้มาตรฐานกำหนด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		๓๐,๐๐๐			เศรษฐา บุญฮก		แพทย์แผนไทย
๒	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖		๑๐๓,๐๐๐			ฉันทรัตน์		แพทย์แผนไทย
แผนงานที่ ๘	**แผนงานที่ ๒.๔ พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล พื้นทุรกันดาร (Telehealth & Telemedicine)**							
๑	**โครงการพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลทางไกล (Telemedicine) จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖**	**๒๖,๐๐๐**				เตือนจิตต์		ประกัน
แผนงานที่ ๙	**แผนงานที่ ๒.๕ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคให้ได้มาตรฐาน (TB)**							
๑	โครงการ: พัฒนาระบบการค้นหาและการดูแลรักษาวัณโรคในจังหวัดพังงา	**๓๕,๐๐๐**				ภาวิตา		CD
แผนงานที่ ๑๐	**แผนงานที่ ๒.๖ ยกระดับการให้บริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDS)**							
๑	โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในยุค New Normal (ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม) ๔๑๘๐๐	๔๑,๘๐๐				สุกัลยา คชลน		NCD

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
แผนงานที่ ๑๑	**แผนงานที่ ๒.๗ ยกระดับมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล (Marine Health)**							
๑	โครงการประชุมคณะทำงาน Service Plan สาขาสาธารณสุขทางทะเลระดับจังหวัด	๗,๒๐๐				ทัศนีย์		NCD
๒	โครงการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสาธารณสุขทางทะเล/ทบทวน case			**๒๑๔,๓๐๐**		ทัศนีย์	สพฉ.	NCD
๓	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดเก็บข้อมูล Maritime และจัดทำ Maritime Health Profile ระดับจังหวัด			**๑๖๑,๒๐๐**		ทัศนีย์	สพฉ.	NCD
๔	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวและซ้อมแผนบูรณาการการเตรียมความพร้อมรับอุบัติภัยทางทะเล			**๑,๒๒๐,๘๐๐**		ทัศนีย์	สพฉ.	NCD
๕	อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขทางทะเล			**๒๕๔,๒๕๐**		ทัศนีย์		NCD
แผนงานที่ ๑๒	**แผนงานที่ ๒.๘ พัฒนารูปแบบระบบบริการ (Initiative Service Model)**							
๑	โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพจังหวัดพังงา	๖๕,๐๐๐						CD
๒	โครงการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ	๘๑,๐๐๐				ปฏิญญา	นพ.วิเศษ	
	แผนงานที่ ๒.๙ แผนงานบริการ อื่นๆ							
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพระบบส่งต่อจังหวัดพังงา	๑,๐๐๐				ปฏิญญา	นพ.วิเศษ	พคบ.
๒	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดพังงา			๖๐๒,๓๓๓	สพฉ.	นวลจันทร์		NCD
๓	อบรมพัฒนามาตรฐานบุคลากรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (EMR)เปลี่ยนผ่าน			๕๒๖,๘๐๐	อบจ.	นวลจันทร์		NCD
๔	อบรมวิทยากร ครู ก ให้กับผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ฉุกเฉิน			๗๙๑,๐๐๐	สพฉ.	นวลจันทร์		NCD
๕	อบรมพัฒนามาตรฐานบุคลากรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (EMR) ใหม่			๘๖๖,๐๐๐	สพฉ.	นวลจันทร์		NCD

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
๖	โครงการพัฒนาบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดพังงา(EMS DAY) (๖๒๖๐๐)			๖๕,๐๐๐	สพฉ.	ทัศนีย์		NCD
๗	โครงการติดตามประเมินทีม (Merit Maker)			๑๐,๐๐๐	สพฉ.	นวลจันทร์		NCD
๘	โครงการติดตามประเมินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน			๑๐,๐๐๐	สพฉ.	นวลจันทร์		NCD
๙	โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสาขาโรคมะเร็ง	๘,๔๐๐				พัชรา นราคม		NCD
๑๐	โครงการพัฒนาระบบบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care:IMC)	๒๐,๐๐๐				พัชรา นราคม		NCD
๑๑	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสอบสวนโรคการฆ่าตัวตาย	๑๔,๒๐๐				พัชรา นราคม		NCD
๑๒	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖			๑,๐๗๗,๐๐๐		กิตติ คันธานนท์	พรศักดิ์ มธุรส	NCD
๑๓	โครงการปรับปรุงศูนย์ให้บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (one stop service : OSSC)			๖๕๐,๐๐๐		ปิยฉัตร ปรัชญาชีวิน	พรศักดิ์ มธุรส	คบส.
	แผนงานที่ ๒.๙ แผนงานบริการ อื่นๆ (ต่อ)							
๑๔	โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาคเอกชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน			๒๐,๐๐๐	สบส.	จุฑาภรณ์	พรศักดิ์	คบส.
๑๕	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย (การดูแลผู้ป่วย Palliative และการใช้กัญชาทางการแพทย์)		๓๕,๐๐๐			อัสมา		แพทย์แผนไทย
๑๖	โครงการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ในชุมชน จังหวัดพังงา		๓๐,๐๐๐			นุจรีย์		แพทย์แผนไทย
๑๗	โครงการสำรวจหมอพื้นบ้านและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย +ไหว้ครูการแพทย์แผนไทย	๕๐,๐๐๐	-			ทวิตียา		แพทย์แผนไทย

ลำดับ	กลุ่มงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)							
แผนงานที่ ๑๓	**แผนงานที่ ๓.๑ ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ มีความสุข ปลอดภัย ก้าวหน้าในอาชีพ (องค์กรแห่งความสุข)**							
๑	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖	๒๙,๖๕๐				ฟ้าลิขิต นิลรักษ์		ทรัพยากรบุคคล
๒	โครงการสนับสนุนผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖	๕๕,๓๕๐				น.ส.สุภัตราภรณ์ บุญโล่ง		ทรัพยากรบุคคล
๓	การอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (๔๐,๐๐๐)	รองบ				วนิดา กูลกิจ		ทรัพยากรบุคคล
๔	การอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (๖๔,๐๐๐)	รองบ				วนิดา กูลกิจ		ทรัพยากรบุคคล
๕	โครงการฝึกอบรมการปฏิบัติงานด้านพัสดุและด้านการเงินการคลัง	๓๓,๐๐๐				วิทูร ตวงสิน		บริหาร
	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence)							
แผนงานที่ ๑๔	**แผนงานที่ ๔.๑ ยกระดับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสู่ความเป็นนวัตกรรม**							
๑	โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสาธารณสุข จังหวัดพังงา	๑๔๒,๕๖๐				หทัยพร วรรณสิโรตม์		ยุทธศาสตร์
๒	โครงการบริหารจัดการ วางแผนและประเมินผลงานด้านสาธารณสุข จังหวัดพังงาประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ [กวป.]	๑๓๕,๐๐๐				โสภิต เกลี้ยงประไพ		ยุทธศาสตร์
๓	โครงการติดตามประเมินผล และนิเทศงานสาธารณสุข จังหวัดพังงา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖				๒๓๗,๔๐๐	โสภิต เกลี้ยงประไพ		ยุทธศาสตร์
๔	โครงการเสริมสร้างและพัฒนาผู้บริหารองค์กรสาธารณสุข จังหวัดพังงา รุ่นที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖				๒๘๓,๔๐๐	โสภิต เกลี้ยงประไพ		ยุทธศาสตร์
๕	โครงการขับเคลื่อนและพัฒนานักยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดพังงา	๓๐,๐๐๐				ชัยพฤกษ์		ยุทธศาสตร์

ลำดับ	กลุ่มงาน/โครงการ	ผลผลิต	กองทุน	อื่นๆ	งบกลาง	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ	กลุ่มงาน
๖	โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใสของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	๓,๐๐๐				กลุ่มกฎหมาย	ศปท.	กฎหมาย
๗	โครงการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน หลักสูตรต้านทุจริตศึกษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕	๖,๐๐๐				กลุ่มกฎหมาย		กฎหมาย
๘	โครงการอบรมจริยธรรม การรักษาวินัย และป้องกันมิให้กระทำผิด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	๓๑,๐๐๐				กลุ่มกฎหมาย		กฎหมาย
๙	โครงการพัฒนาระบบงานเภสัชกรรมจังหวัดพังงา ประจำปี ๒๕๖๖	๖,๐๐๐				ปิยฉัตร ปรัชญา ชีวิน		คบส.
๑๐	**โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการบริการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๖**	**๕๔,๐๐๐**				**ธมวรรณ**		**ประกัน**
๑๑	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการระบบบริหารจัดการเรียกเก็บและการติดตามชดเชยค่าบริการทางการแพทย์สิทธิ์ประกันสังคมจังหวัดพังงา	**รองบ**		กองทุน ปกส.		เตือนจิตต์		ประกัน
๑๒	โครงการพัฒนากองทุนตำบลในการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	**รองบ**				ชุติมา เก้าเอี้ยน		ประกัน
๑๓	โครงการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล จังหวัดพังงา ปี ๖๖			๓๓,๙๔๐	-			พคบ.
๑๔	โครงการส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อการปรับปรุงกระบวนงานและนวัตกรรมสุขภาพ จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๔๕,๖๐๐			-			พคบ.
๑๕	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และการขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์ จังหวัดพังงา	-			๓๗๓,๐๐๐	โสภิต เกลี้ยงประไพ		ยุทธศาสตร์
๑๖	โครงการพัฒนาระบบคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เพื่อยกระดับคุณภาพบริการภาครัฐ	๒,๔๐๐						
	รวม	**๑,๒๘๙,๕๖๐**	**๑,๙๕๓,๐๔๓**	**๘,๗๖๑,๑๙๘**	**๑,๐๔๓,๘๐๐**	-		

สรุปจำนวนแผนงานและโครงการแยกตาม Excellence ประจำปี ๒๕๖๖

Excellence	แผนงาน	จำนวนโครงการ	โครงการอื่นๆ	โครงการทั้งหมด
PP&P Excellence	แผนงานที่ ๑.๑ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (MCH)	๖		
	แผนงานที่ ๑.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Aged Society)	๒		
	แผนงานที่ ๑.๓ ส่งเสริมการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว (Friendly City)	๑		
	แผนงานที่ ๑.๔ บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมสถานบริการและชุมชนสู่ความเป็นมาตรฐานขั้นสูง (Green & Clean Society)	๒	๑๓	๒๔
Service Excellence	แผนงานที่ ๒.๑ พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้เข้มแข็ง (สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืน)	๓		
	แผนงานที่ ๒.๒ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Stroke & STEMI Fast Track	๑		
	แผนงานที่ ๒.๓ ขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจเวลเนสอันดามัน Andaman Wellness Economic Corridore (AWC)	๒		
	แผนงานที่ ๒.๔ พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล พื้นทุรกันดาร (Telehealth & Telemedicine)	๑		
	แผนงานที่ ๒.๕ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคให้ได้มาตรฐาน (TB)	๑		
	แผนงานที่ ๒.๖ ยกระดับการให้บริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDS)	๑		
	แผนงานที่ ๒.๗ ยกระดับมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล (Marine Health)	๕		
	แผนงานที่ ๒.๘ พัฒนารูปแบบระบบบริการ (Initiative Service Model)	๒	๑๗	๑๙
People Excellence	แผนงานที่ ๓.๑ ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ มีความสุข ปลอดภัย ก้าวหน้าในอาชีพ (องค์กรแห่งความสุข)	๕	๐	๕
Governance Excellence	แผนงานที่ ๔.๑ ยกระดับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสู่ความเป็นนวัตกรรม	๓	๑๓	๑๖
	รวม	**๓๕**	**๔๓**	**๗๘**

สรุปแผนจัดสรรงบประมาณโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา จำแนกรายกลุ่มงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (สรุป ณ วันที่ ๑ ม.ค.๖๖)

ลำดับ	กลุ่มงาน	จำนวนโครงการ	แหล่งงบประมาณ			รวมเงิน
			งบผลผลิต (A)	งบกลาง (B)	งบอื่นๆ (C)	(A+B+C)
๑	งานบริหาร	๑	๓๓,๐๐๐	๐	๐	๓๓,๐๐๐
๒	งานส่งเสริมสุขภาพ	๘	๑๐๐,๐๐๐	๐	๓๔๔,๔๓๕	๔๔๔,๔๓๕
๓	งานควบคุมโรคติดต่อ (CD)	๘	๑๐๐,๐๐๐	๐	๑,๖๓๒,๙๔๓	๑,๗๓๒,๙๔๓
๔	งานคุ้มครองผู้บริโภค	๖	๒๔,๐๐๐	๐	๑,๘๓๗,๒๐๐	๑,๘๖๑,๒๐๐
๕	งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD)	๑๘	๑๐๐,๐๐๐	๑๑๘๕๐๐	๕,๗๙๘,๖๘๓	๕,๘๙๘,๖๘๓
๖	งานพัฒนาบุคลากรและรูปแบบบริการ	๑๐	๒๓๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๓๐,๒๔๐	๕๑๐,๒๔๐
๗	งานประกันสุขภาพ	๔	๘๐,๐๐๐	๐	๓๒๙,๔๓๐	๘๐,๐๐๐
๘	งานยุทธศาสตร์	๖	๔๘๕,๐๐๐	๘๙๓,๘๐๐	๐	๑,๓๗๘,๘๐๐
๙	งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	๓	๑๐๐,๐๐๐	๐	๐	๑๐๐,๐๐๐
๑๐	งานทรัพยากรบุคคล	๔	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๔,๐๐๐	๐	๑๐๐,๐๐๐
๑๑	งานแพทย์แผนไทย	๕	๕๐,๐๐๐	๐	๑๙๘,๐๐๐	๒๔๘,๐๐๐
๑๒	งานนิติการ	๓	๔๐,๐๐๐	๐	๐	๔๐,๐๐๐
๑๓	งานทันตสาธารณสุข	๒	๕๘,๐๐๐	๐	๐	๕๘,๐๐๐
	รวม	๗๘	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๒๖๖,๓๐๐	๑๐,๒๗๐,๙๓๑	๑๒,๔๘๕,๓๐๑

หมายเหตุ :	A งบผลผลิต คือ งบดำเนินงาน สสจ.จัดสรร สำหรับกลุ่มงานจัดทำแผนงานโครงการประจำปี ๒๕๖๖		
	B งบกลาง คือ งบดำเนินงาน สสจ.จัดสรรและอนุมัติ สำหรับโครงการพิเศษเพิ่มเติม (Buffer)		
	C งบอื่นๆ เช่น งบประมาณที่คาดว่าจะได้รับสนับสนุนจาก สปสช., กองทุนโลก, กองทุนเอดส์, อบจ., สพฉ, พมจ., บูรณาการ, งบพัฒนาจังหวัด		