

แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
30 กันยายน 2567

น่าน

Goal >> อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ≥ 75 ปี และคุณภาพชีวิตที่ดี

จังหวัดน่านมีอัตราเพิ่มธรรมชาติ
ของประชากรลดลง
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2559

จังหวัดน่าน มีประชากรทั้งหมด
472,722 คน
ชาย : 236,008 คน
หญิง : 236,714 คน



หญิง

จังหวัดน่าน



ชาย

LE ปี 66 = 80.78
HALE ปี 66 = 72.67

LE ปี 66 = 74.21
HALE ปี 66 = 67.31

ระดับประเทศ

LE ปี 66 = 79.9
HALE ปี 63 = 72.3

LE ปี 66 = 71.9
HALE ปี 63 = 68.0



อัตราเกิด

จ.น่าน 6.05

ต่อพัน ปชก.

ประเทศ 7.40

ต่อพัน ปชก.



อัตราตาย

จ.น่าน 9.03

ต่อพัน ปชก.

ประเทศ 9.00

ต่อพัน ปชก.



อัตราเพิ่มประชากร

จ.น่าน -0.29 ต่อร้อย ปชก.

ประเทศ -0.10 ต่อร้อย ปชก.

จังหวัดน่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุปี 2563

20.75

ประชากรจังหวัดน่าน เปรียบเทียบ ปี พ.ศ.2555-2560-2565(2566)

กลุ่มอายุ	2555 (ร้อยละ)	2560 (ร้อยละ)	2565 (ร้อยละ)	2566 (ร้อยละ)	
0-5 ปี	6.24	5.80	4.99	4.80	ลดลง
6-14 ปี	10.14	9.44	9.17	9.07	ลดลง
15-24 ปี	15.00	12.82	10.84	10.64	ลดลง
25-59 ปี	54.93	54.02	52.13	51.50	ลดลง
60-80 ปี	12.17	15.87	20.44	21.47	เพิ่มขึ้น
81 ปีขึ้นไป	1.54	2.05	2.44	2.51	เพิ่มขึ้น

แหล่งข้อมูล: สำนักงานทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

อัตราส่วนพึ่งพิง

วัยเด็ก



วัยทำงาน



ผู้สูงอายุ



ปี 2560 จำนวน 318,601 คน

ปี 2566 จำนวน 293,771 คน

อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก

ปี 2560 ร้อยละ 22.89

ปี 2566 ร้อยละ 22.32

ระดับประเทศ ปี 2566 ร้อยละ 24.27

อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุ

ปี 2560 ร้อยละ 26.64

ปี 2566 ร้อยละ 38.60

ระดับประเทศ ปี 2566 ร้อยละ 31.02



อัตราตาย 3 อันดับแรก

- มะเร็ง (ปอด, ตับและท่อน้ำดี, ทางเดินอาหาร)
- หลอดเลือดสมอง
- ปอดบวม



อัตราป่วย (ผู้ป่วยนอก) 3 อันดับแรก

- โรคความดันโลหิตสูง (ที่ไม่มีสาเหตุ)
- ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออ่อน
- การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน



ปัจจัยเสี่ยงสุขภาพที่สำคัญ

การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, การบริโภคอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง, อุกกาภิก, ดินโคลนถล่ม, หมอกควันไฟป่า และ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก



การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์จังหวัดน่าน

1. สถานการณ์ภาพรวม

อายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาวะ (HALE)

LE			HALE		
ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
71	78.5	74.75	65.2	69.9	67.55

2. สาเหตุการตายในจังหวัด (91 สาเหตุ)

สาเหตุการตาย	ชาย	หญิง	รวม
1.โรคNCD	391	160	551
2.โรคระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ	165	158	323
3.โรคระบบประสาทอื่นๆ	123	195	318
4.ปอดบวม	143	87	230
5.อุบัติเหตุ	75	10	85

3. สาเหตุการตายตามเพศและกลุ่มวัย

สาเหตุการตาย	0-4 ปี		5-14 ปี		15-29 ปี		30-44 ปี		45-59 ปี		60 ขึ้นไป	
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ
1.โรคNCD	0	0	2	1	3	0	40	5	126	55	220	99
2.โรคระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	165	145
3.โรคระบบประสาทอื่นๆ	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	123	194
4.ปอดบวม	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	139	86
5.อุบัติเหตุ	1	0	2	0	23	0	21	10	28	0	0	0

4. วาระจังหวัด / แผนพัฒนาจังหวัด

สาเหตุการตาย	KPIs ที่เกี่ยวข้อง	เจ้าภาพ
โรค NCDs	- กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ค่า เป้าหมายร้อยละ 60 - ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 40 - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 60 >> (ร่างแผนพัฒนาจังหวัดน่าน 68)	สสจ.น่าน

(ร่าง) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางกายภาพ และการใช้ เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- พัฒนา sw.รัฐ ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนิยามารักษ์ และทีมชุมชนลุ่มรัก ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- ตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบบาง
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม



4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น พรบ. อสม.
- เพิ่มศักยภาพ อสม. เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกกลุ่ม

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เหนือ 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ขวัญกำลังใจ ผลักดัน พรบ. ก.สธ.
- ส่งเสริม sw. สืบเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานะชีวภิบาล กฎชีวภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)

ประเด็นขับเคลื่อน ประจำปี 2568 เขตสุขภาพที่ ๑

1 ประเด็นการเงินการคลัง

2 ระบบการเฝ้าระวัง

3 PP&P CA lung (NCD) / จิตเวชยาเสพติด / TB

4 Service uro Stroke STEMI

Node เพิ่มศักยภาพ รพช./ GP

เพิ่ม Thrombectomy ให้ Streptokinase (SK), Warfarin

5 การพัฒนาศักยภาพ รพ SAP ในเขต/จังหวัด

6 Digital health

“เมื่อน่านสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน”

Goal >> อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ≥ 75 ปี และคุณภาพชีวิตที่ดี

แผนพัฒนาจังหวัดน่าน

สุขสุขภาพดี

สุขสิ่งแวดล้อม

สุขเศรษฐกิจ

แผนพัฒนาด้านสุขภาพองค์กรสาธารณสุขจังหวัดน่าน

NHB

District Health Team

PP&P

Service plan

People

Governance

- คก.พระราชดำริ
- Pp&p(CA-NCD-TBจิตเวช)
- คู่มือรองผู้บริโภคร
- ควบคุมป้องกันโรค DHF
- เมืองสมุนไพร
- ข้อ2-3-4-5-6

- DM/HT/CANCER/STROKE /STEMI
- ปฐมภูมิ
- สาธารณภัย
- SAP
- ข้อ2-3

- พัฒนากำลังคน

- การเงินการคลัง
- ดิจิทัลสุขภาพ
- ข้อ1-7

M&E

ศูนย์ข้อมูลอำเภอ/อสม.

Individual

Family

Community

ประเด็น/งาน : กลุ่มเด็ก 0-5 ปี

สถานการณ์/สภาพ ปัญหาปี 2567 (ระบุภาพรวมจังหวัด/ จัดกลุ่มอำเภอสูง-ต่ำ)	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี 2567	ข้อค้นพบ (ระบุสิ่งที่ทำได้ สำเร็จ หรือ ไม่ สำเร็จ)	แนวทางดำเนินงาน ปี 2568 ระดับจังหวัด (ทำอะไร+อย่างไร+ กับใคร)	แนวทางดำเนินงาน ปี 2568 ระดับอำเภอ (ทำอะไร+อย่างไร+ กับใคร)
1.	1.	1.	1. 2.	1. 2.
2.				
3.				

กรอบขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ 1/แผนพัฒนาจังหวัดน่าน

สรุปผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ.2567
(วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ผลการดำเนินงาน ข้อค้นพบ แนวทางดำเนินงานในปี 2568)

นำเสนอสรุปผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ.2567และ แนวทางดำเนินงานในปี 2568
ให้ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอ ในที่ประชุม ผู้บริหารฯ

กลุ่มงานในสสจ.น่าน/สสอ./รพท./รพช.
จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

สสจ.น่าน

- 1.กลุ่มงาน ใน สสจ.น่าน ส่งแผนปฏิบัติการฯ ให้ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบ และรวบรวมแผนฯ
- 2.ประชุมพิจารณาจัดสรรงบประมาณตามแผนฯ
- 3.กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งจัดสรรงบ ตามแผนให้กลุ่มงานฯ /ปรับแก้ไขแผนฯ
- 4.กลุ่มงานส่งแผนปฏิบัติการฯ ให้ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบ เสนอแผนให้ นพ.สสจ.อนุมัติ
- 5.เมื่อแผนได้รับอนุมัติ ให้กง.ส่งสำเนาแผนฯ ให้ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ เพื่อใช้ติดตามกำกับการใช้งบประมาณ

เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

- 1.เครือข่ายฯ ส่งแผนปฏิบัติการฯ ให้ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบ
- 2.กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ เสนอแผนให้ นพ.สสจ.อนุมัติ
- 3.สสจ.อนุมัติแผนฯ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ ส่งคืนแผนที่อนุมัติ ให้เครือข่ายฯ
- 4.เครือข่ายฯ ขออนุมัติดำเนินงานตามแผนฯ หรือ ขออนุมัติโครงการตามแผน เพื่อดำเนินการ
- 5.เครือข่ายฯ ดำเนินการตามแผนฯ

สสจ.น่าน ติดตาม นิเทศงาน กำกับ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (การนิเทศงาน /การตรวจราชการ)

สรุปผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ปฏิทินการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพปีงบประมาณ พ.ศ.2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา จัดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ประชุม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1	ประชุมเชิงปฏิบัติการ -สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2567	29 ส.ค.67	-รอง นพ.สสจ./หัวหน้า กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ งาน จำนวน 80 คน	1.ได้ GAP ของการดำเนินงานปี งบประมาณ พ.ศ.2567 2.ได้กิจกรรมหลักระดับจังหวัด/ อำเภอ
2	ประชุมเชิงปฏิบัติการ -การนำเสนอกิจกรรมหลักระดับ จังหวัด/อำเภอ ที่ต้องนำไปจัดทำ แผนปฏิบัติการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	17 ก.ย.67 กท.ส่งแนวทาง ให้ กท.ยุทธ ภายในวันที่ 27 ก.ย.67	-รอง นพ.สสจ./หัวหน้า กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ งาน จำนวน 60 คน	1.ได้กิจกรรมหลักระดับจังหวัด/ อำเภอ ที่ต้องนำไปจัดทำ แผนปฏิบัติการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
3	เสนอร่างกรอบแนวทางการจัดทำ แผน ต่อ นพ.สสจ.เห็นชอบ	ภายในวันที่ 27 ก.ย.67	-	1.ร่างกรอบแนวทางการจัดทำ แผน
4	ประชุมผู้บริหารระดับจังหวัดและ อำเภอ เพื่อถ่ายทอดกิจกรรมหลัก ระดับจังหวัด/อำเภอ ที่ต้องนำไป จัดทำแผนปฏิบัติการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	30 ก.ย.67	-รอง นพ.สสจ./หัวหน้า กลุ่มงาน 20 คน -ผอ.รพท.รพช./15 คน -สสอ.15 คน รวมจำนวน 50 คน	1.ได้กิจกรรมหลักระดับจังหวัด/ อำเภอ ที่ต้องนำไปจัดทำ แผนปฏิบัติการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
4	กลุ่มงานใน สสจ.น่าน ส่ง แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	15 ต.ค.67	-	1.ได้แผนปฏิบัติการด้าน สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ครบทุกกลุ่มงาน
5	สสอ./รพช. ส่งแผนปฏิบัติ ราชการด้านสุขภาพ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.2568	30 ต.ค.67	-	1.ได้แผนปฏิบัติการด้าน สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ครบทุกสสอ./รพช.
6	พิจารณาจัดสรรงบประมาณ ตาม แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	พ.ย.-ธ.ค. 67	-รอง นพ.สสจ./หัวหน้า กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ งาน 30 คน	1.แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ดำเนินงาน
7	กลุ่มงาน สสจ./สสอ./รพท./รพช. ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติ ราชการฯ	ต.ค.67-ก.ย.68		