



แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ของจังหวัดสุพรรณบุรี (ปีงบประมาณ 2566 - 2570)



องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี
เรื่อง ประกาศใช้แผนสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี

ด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี ได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อให้เป็นไปตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุดที่ มท ๐๘๙๑.๓/ ว ๕๔๙ เรื่อง แนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ดำเนินการ รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี ได้มีมติให้ความเห็นชอบ แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อใช้เป็นแผนงาน ที่แสดงถึงทิศทางการพัฒนางานทางด้านสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี

อาศัยอำนาจตามความในประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกอบกับ หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๑๐.๓/ ว ๖๐๘๖ ลงวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง ชักซ้อมแนวทาง ปฏิบัติการใช้แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดทำบริการสาธารณะหรือกิจกรรมสาธารณะ จึงประกาศใช้แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี มาเพื่อทราบโดยทั่วกัน โดยให้ถือว่าเป็นแผนพัฒนาท้องถิ่นเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปี งบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมหรือการใช้จ่ายจากเงินสะสมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายบุญชู จันทร์สุวรรณ)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ กล่าวสรุปโดยย่อเกี่ยวกับที่มาของวิสัยทัศน์	๒
๑.๒ วิสัยทัศน์ / พันธกิจ / เป้าประสงค์	๓
๑.๓ ข้อมูลพื้นฐานของจังหวัดสุพรรณบุรี	๗
๑.๔ ข้อมูลด้านสาธารณสุขของจังหวัดสุพรรณบุรี	๙
บทที่ ๒ ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา	๔๗
บทที่ ๓ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์	๕๕
บทที่ ๔ บัญชีโครงการ/กิจกรรม	๙๓
บทที่ ๕ การติดตามและการประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ	๑๔๔
ภาคผนวก	

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๑ จำนวนประชากรในทะเบียนราษฎรและหลังคาเรือน กระทรวงมหาดไทย รายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรีปี พ.ศ. ๒๕๖๔	๗
๒ จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาล จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี	๑๐
๓ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑๑
๔ จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑๒
๕ จำนวนคน/ครั้ง ของผู้รับบริการประเภผู้ป่วยนอก ในสถานพยาบาลทุกระดับ สังกัดภาครัฐ ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามประเภทสิทธิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕	๑๓
๖ จำนวนคนและครั้งของผู้รับบริการประเภผู้ป่วยนอก จำแนกตามราย โรงพยาบาลสังกัด ภาครัฐในจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕	๑๔
๗ จำนวนและอัตรา ของการเกิด การตาย ทารกตาย มารดาตาย และดัชนีชีพ พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๖๔ (จังหวัดสุพรรณบุรี)	๑๕
๘ สถิติชีพ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และ ปี พ.ศ.๒๕๖๔	๑๖
๙ อายุคาดเฉลี่ยของประชากร ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (จังหวัดสุพรรณบุรี)	๑๗
๑๐ จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยนอกจำแนกตามกลุ่มสาเหตุ การป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔)	๑๘
๑๑ จำนวนผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔)	๑๙
๑๒ จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ๑๐ ลำดับแรก จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๑
๑๓ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จำแนกตาม กลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๓
๑๔ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใหม่จากกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๔
๑๕ จำนวนและอัตราป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๔ จังหวัดสุพรรณบุรี	๒๘
๑๖ จำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตาย ของประชากร จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๓๐
๑๗ จำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตาย ๑๐๓ กลุ่มโรค ของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔	๓๑
๑๘ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีพ.ศ. ๒๕๖๔	๓๒

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
๑๙ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดสุพรรณบุรี ปีพ.ศ. ๒๕๖๔	๓๓
๒๐ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำแนกรายเดือน จังหวัดสุพรรณบุรี ปีพ.ศ. ๒๕๖๔	๓๓
๒๑ สรุปสาเหตุการตายจำแนกตาม ๕ กลุ่มวัยที่สำคัญ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔	๓๕

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
๑ จำนวนผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรีปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔	๒๐
๒ อัตราผู้ป่วยในต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรีปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔	๒๒
๓ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน กลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จำแนกตาม กลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรีปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๓
๔ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ด้วยสาเหตุจากกลุ่มโรคมะเร็ง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๕
๕ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ปอดบวม หลอดลมอักเสบ ระบบหายใจส่วนบนติดเชื้อเฉียบพลัน โรคติดเชื้ออื่น ๆ ของลำไส้ และไขหัดใหญ่ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๖
๖ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ด้วยโรคไข้เลือดออก และวัณโรค จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๒๗
๗ จำนวนการตายของประชากร จำแนกตามเพศ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๔	๒๙



บทที่ ๑ บทนำ

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ กล่าวสรุปโดยย่อเกี่ยวกับที่มาของวิสัยทัศน์

แนวคิดที่จำเป็นในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จำเป็นต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ประสบความสำเร็จมีดังนี้

๑. แนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น โดยให้ความหมายของ "สุขภาพ" ตั้งแต่ความสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นภาวะที่บุคคลมีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่เพียงพอ สามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ แสดงให้เห็นถึงการมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีจิตใจเบิกบาน ครอบครัวยุบอุ่น อยู่ในชุมชนและสิ่งแวดล้อมที่ดี ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพ จึงหมายถึง การมีวิถีชีวิตที่ดีเพื่อนำไปสู่สภาวะที่ดี ซึ่งนับเป็นการป้องกันและควบคุมโรคได้อีกอย่างหนึ่งด้วย

๒. แนวคิดเรื่องการสาธารณสุขแนวใหม่ที่เน้นกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ โดยอาศัยปัจจัยพื้นฐานมาควบคุมพฤติกรรมของตนเองและปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยอาศัยกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

๒.๑ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)

๒.๒ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Support Healthy Environment)

สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัวบุคคล เช่น ทางเดิน ห้องน้ำ เป็นต้น

๒.๓ การสร้างเสริมให้ชุมชนเข้มแข็ง (Strengthening Community Action)

๒.๔ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Personal Skill Development)

๒.๕ การปรับระบบบริการสุขภาพ (Reorient Health Service)

๓. แนวคิดเรื่องมีส่วนร่วมและการประชาคม เป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนและประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันรวมกลุ่มเรียนรู้และกระทำการร่วมกัน ทั้งด้านวัตถุ จิตใจ สังคม โดยประชาคมดังกล่าวจะต้องเกิดจากการรวมตัวเพื่อที่จะเรียนรู้และแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ร่วมกัน และเป็นการแสดงถึงความรัก ความเอื้ออาทร ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งอาจรวมตัวกันเป็นการชั่วคราวเฉพาะกิจหรือต่อเนื่องอย่างถาวรก็ได้ ตลอดจนมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือและติดต่อสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องเพื่อเชื่อมโยงสมาชิกเข้าด้วยกัน ก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพชุมชนจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน สามารถแก้ปัญหาได้ตรงตามความต้องการของประชาชนและยังส่งผลต่อการบูรณาการร่วมกับการพัฒนาด้านอื่นๆ เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งและเกิดความยั่งยืนต่อไป

๔. แนวคิดเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นการป้องกันและจัดการผู้ป่วยฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะหรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ โดยการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกมิติ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยเน้นให้มีการป้องกันให้การเจ็บป่วยฉุกเฉินเกิดขึ้นน้อยที่สุด และจัดการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานจนพ้นภาวะฉุกเฉิน หรือได้รับการบำบัด รักษาเฉพาะได้ทันเวลาที่

๑.๒ วิสัยทัศน์ / พันธกิจ / เป้าประสงค์

วิสัยทัศน์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นองค์กรบริหารจัดการสุขภาพที่ดี มีภาคีเป็นเลิศ ระบบข้อมูลทันสมัย ใส่ใจเจ้าหน้าที่ เพื่อสุขภาวะที่ดี ของคนสุพรรณ

พันธกิจ

๑. บริหารจัดการ ระบบบริหาร บริการ ด้านสุขภาพ
๒. บูรณาการภาคีเครือข่าย สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน
๓. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้ทันสมัย เชื่อมโยงกับภาคส่วนต่างๆ
๔. สร้างเสริมให้บุคลากรมีความสุข

เป้าประสงค์ (Goals)

๑. บริหารจัดการ ระบบบริหารและบริการด้านสุขภาพ
 - ๑.๑ ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล
 - ๑.๒ ระบบบริการมีคุณภาพ ครอบคลุมและเข้าถึงได้
 - ๑.๓ ประชาชนมีสุขภาพดีเหมาะสมตามวัย
๒. บูรณาการภาคีเครือข่าย สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน
 - ๒.๑ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมและมีประสิทธิภาพสูง
๓. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้ทันสมัย เชื่อมโยงกับภาคส่วนต่างๆ
 - ๓.๑ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย ทันเวลาเชื่อมโยง เข้าถึงง่าย)
๔. สร้างเสริมให้บุคลากรมีความสุข
 - ๔.๑ บุคลากรมีความรู้ มีคุณค่า มีความก้าวหน้าและมีความสุข

จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้อมูลทั่วไป

สุพรรณบุรี เป็นเมืองโบราณ พบหลักฐานทางโบราณคดีมีอายุไม่ต่ำกว่า ๓,๕๐๐ - ๓,๘๐๐ ปี โบราณวัตถุที่ขุดพบมีทั้งยุคหินใหม่ ยุคสัมฤทธิ์ ยุคเหล็ก และสืบทอดวัฒนธรรมต่อเนื่องมาตั้งแต่สมัยสุวรรณภูมิ พุณัน อมราวดี ทวารวดี ศรีวิชัย สุพรรณบุรีเดิมมีชื่อว่า "ทวารวดีศรีสุพรรณภูมิ" หรือ "พันธุมบุรี" ตั้งอยู่บนฝั่งแม่น้ำท่าจีนแถบบริเวณตำบลรั้วใหญ่ไปจดตำบลพิหารแดง ต่อมาพระเจ้ากาแต ได้ย้ายเมืองมาตั้งอยู่ที่ฝั่งขวาของแม่น้ำ แล้วโปรดให้มอญน้อยไปสร้างวัดสนามชัย และบูรณะวัดป่าเลไลยก์ ชักชวนให้ข้าราชการจำนวน ๒,๐๐๐ คนอพยพ จึงขนานนามเมืองใหม่ ว่า "เมืองสองพันบุรี" ครั้นถึงสมัยพระเจ้าอู่ทองได้สร้างเมืองมาทางฝั่งใต้หรือทางตะวันตกของแม่น้ำท่าจีน ชื่อเมืองเรียกว่า "อู่ทอง" จวบจนสมัยขุนหลวงพะงั่ว เมืองจึงถูกเรียกชื่อว่า "สุพรรณบุรี" นับแต่นั้นมา

ที่ตั้ง

สุพรรณบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งในเขตภาคกลางด้านทิศตะวันตกของประเทศไทย ตั้งอยู่บนพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำท่าจีน หรือแม่น้ำสุพรรณบุรีไหลผ่านตามแนวยาวของจังหวัดจากเหนือ จรดใต้ จังหวัดสุพรรณบุรีตั้งอยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ ๑๔ องศา ๔ ลิปดา ถึง ๑๕ องศา ๕ ลิปดาเหนือ และระหว่างเส้นแวง ๙๙ องศา ๑๗ ลิปดา ถึง ๑๐๐ องศา ๑๖ ลิปดาตะวันออก อยู่สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง ๓-๑๐ เมตร มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ ๕,๓๕๘.๐๑ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๓.๓ ล้านไร่ คิดเป็นร้อยละ ๕.๒ ของพื้นที่ภาคกลางอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ ๑๐๗ กิโลเมตร (ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๓๔๐) โดยทางรถไฟประมาณ ๑๔๒ กิโลเมตร

อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดจังหวัดอุทัยธานีและชัยนาท
ทิศตะวันออก	ติดจังหวัดสิงห์บุรีอ่างทองและพระนครศรีอยุธยา
ทิศใต้	ติดจังหวัดนครปฐมและกาญจนบุรี
ทิศตะวันตก	ติดจังหวัดกาญจนบุรีและอุทัยธานี



ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดสุพรรณบุรี มีลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มเป็นส่วนใหญ่ มีพื้นที่บางส่วนเป็นที่ราบสูง โดยมีความลาดเทระหว่าง ๐-๓ เปอร์เซ็นต์ ซึ่งอยู่ทางด้านตะวันตกของจังหวัด ตลอดแนวตั้งแต่เหนือจรดใต้ บริเวณพื้นที่ต่ำสุดอยู่ทางด้านตะวันออกเฉียงใต้ คือ อยู่สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางเฉลี่ยประมาณ ๓ เมตร ส่วนทางเหนือของจังหวัดอยู่สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางเฉลี่ยประมาณ ๑๐ เมตร พื้นที่ส่วนใหญ่ของจังหวัดสุพรรณบุรีใช้ทำนาข้าวมีแม่น้ำลำคลองหนองบึงอยู่ทั่วไป แม่น้ำสายสำคัญที่ไหลผ่านจากเหนือสุดถึงใต้สุด ได้แก่ แม่น้ำท่าจีน หรือแม่น้ำสุพรรณบุรี

ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพโดยทั่วไปของจังหวัดสุพรรณบุรี มีลักษณะคล้ายคลึงกับจังหวัดอื่นๆ ในภาคกลาง กล่าวคือ ฤดูร้อนได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้จากทะเลจีนใต้พัดผ่านเข้ามาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางเดือนพฤษภาคม ทำให้อากาศร้อนอบอ้าวโดยทั่วไป ฤดูฝนลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้จากมหาสมุทรอินเดียพัดผ่านมาในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคม ทำให้อากาศมีความชุ่มชื้นมีฝนตกโดยทั่วไป ฤดูหนาวได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือพัดผ่านเข้ามาในช่วงเดือนตุลาคมถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ ทำให้อากาศหนาวเย็นโดยทั่วไป ในปี ๒๕๔๖ อุณหภูมิสูงสุด ๓๙.๓ องศาเซลเซียส ในเดือนพฤษภาคมอุณหภูมิต่ำสุด ๑๕.๗ องศาเซลเซียส ในเดือนธันวาคมปริมาณน้ำฝนทั้งปี วัดได้ ๑,๐๘๔.๕ มิลลิเมตร จำนวนวันที่ฝนตก ๑๐๗ วัน

คำขวัญประจำจังหวัดสุพรรณบุรี

สุพรรณบุรีเมืองยุทธหัตถี วรรณคดีขึ้นชื่อ เลื่องลือพระเครื่อง รุ่งเรืองเกษตรกรรม สูงล้ำประวัติศาสตร์ แหล่งปราชญ์ศิลปิน ภาษาถิ่นชวนฟัง

ดอกไม้ประจำจังหวัด : ดอกสุพรรณิการ์

ต้นไม้ประจำจังหวัด : ต้นมะเกลือ

ตราประจำจังหวัด ดวงตราเป็นภาพยุทธหัตถีระหว่างสมเด็จพระนเรศวรมหาราชกับพระมหาอุปราชาแห่งพม่า เหตุที่ใช้เครื่องหมายนี้ก็เพราะเห็นว่า การศึกครั้งนี้ ใน พ.ศ.๒๑๓๕ ทำให้เมืองไทยได้รับอิสรภาพชัยชนะดังกล่าว ได้เผยแพร่ชื่อเสียงและกิตติคุณของพระมหากษัตริย์ไทยออกไปนอกประเทศ และบริเวณที่กระทำยุทธหัตถีก็อยู่ในท้องที่อำเภอดอนเจดีย์ของจังหวัดนี้ สุพรรณบุรีเป็นเมืองเก่าสมัยทวารวดี นักโบราณคดีกล่าวว่าชื่อสุพรรณบุรีเปลี่ยนมาจากคำว่า อุทอง และสุพรรณภูมิ



การปกครอง และประชากร

ในปี พ.ศ.๒๕๕๒ การปกครองจังหวัดสุพรรณบุรี แบ่งส่วนราชการออกเป็น ๒ ส่วน คือ การบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

การบริหารราชการส่วนภูมิภาค แบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๐ อำเภอ ๑๑๐ ตำบล และ ๑,๐๐๗ หมู่บ้าน โดยมีอำเภอดังนี้

๑. อำเภอเมืองสุพรรณบุรี มีพื้นที่ ๕๔๐.๙๑๗ ตารางกิโลเมตร ๑๙ ตำบล ๑๒๓ หมู่บ้าน
๒. อำเภอดอนเจดีย์ มีพื้นที่ ๒๕๒.๐๘๑ ตารางกิโลเมตร ๕ ตำบล ๔๘ หมู่บ้าน
๓. อำเภอด่านช้าง มีพื้นที่ ๑,๑๙๓.๕๙๙ ตารางกิโลเมตร ๗ ตำบล ๙๓ หมู่บ้าน
๔. อำเภอเดิมบางนางบวช มีพื้นที่ ๕๕๒.๓๓๐ ตารางกิโลเมตร ๑๓ ตำบล ๑๑๙ หมู่บ้าน
๕. อำเภอบางปลาม้า มีพื้นที่ ๔๘๑.๒๙๘ ตารางกิโลเมตร ๑๗ ตำบล ๑๒๗ หมู่บ้าน
๖. อำเภอศรีประจันต์ มีพื้นที่ ๑๘๐.๙๘๖ ตารางกิโลเมตร ๙ ตำบล ๖๔ หมู่บ้าน
๗. อำเภอสองพี่น้อง มีพื้นที่ ๗๕๐.๓๘๑ ตารางกิโลเมตร ๑๔ ตำบล ๑๔๐ หมู่บ้าน
๘. อำเภอสามชุก มีพื้นที่ ๓๕๕.๙๑๗ ตารางกิโลเมตร ๗ ตำบล ๖๘ หมู่บ้าน
๙. อำเภอหนองหญ้าไซ มีพื้นที่ ๔๒๐.๒๐๙ ตารางกิโลเมตร ๖ ตำบล ๖๔ หมู่บ้าน
๑๐. อำเภออู่ทอง มีพื้นที่ ๖๓๐.๒๙ ตารางกิโลเมตร ๑๕ ตำบล ๑๕๑ หมู่บ้าน

๑.๓ ข้อมูลพื้นฐานของจังหวัดสุพรรณบุรี

ประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี

จำนวนประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ในระบบทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย (ณ วันที่๓๑ธันวาคม ๒๕๖๔) มีจำนวนทั้งสิ้น ๘๓๕,๓๖๐ คน จำแนกเป็นชาย ๔๐๒,๘๘๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๒๓ และหญิง ๔๓๒,๔๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๗๗ อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑:๑.๐๗ อำเภอที่มีสัดส่วนประชากร มากที่สุด ๓ ลำดับแรก คือ อำเภอเมืองสุพรรณบุรี รองลงมาคืออำเภอสองพี่น้อง และอำเภอกู่ทอง ความหนาแน่นของประชากรในภาพรวมทั้งจังหวัด เท่ากับ ๑๕๖ คนต่อตารางกิโลเมตร (พื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรีมีทั้งหมด ๕,๓๕๘.๐๑ ตารางกิโลเมตร) มีจำนวนหลังคาเรือนรวมทั้งสิ้น ๓๑๑,๑๓๖ หลังคาเรือน

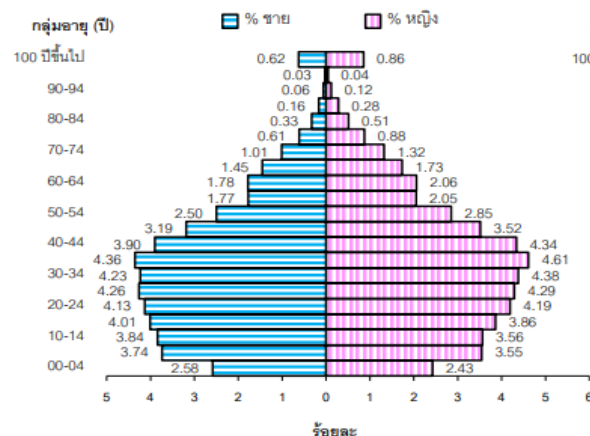
ตารางที่ ๑ จำนวนประชากรในทะเบียนราษฎรและหลังคาเรือน กระทรวงมหาดไทย รายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

อำเภอ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	อัตราส่วน ชาย : หญิง	หลังคาเรือน
เมือง	๗๘,๓๘๔	๘๗,๘๗๕	๑๖๖,๒๖๙	๑๙.๙๕	๑:๑๑	๖๕,๘๑๐
เดิมบางนางบวช	๓๓,๙๑๑	๓๖,๘๗๐	๗๐,๗๘๑	๘.๔๗	๑.๐๙	๒๗,๗๒๙
ด่านช้าง	๓๓,๒๙๗	๓๔,๓๖๒	๖๗,๖๕๙	๘.๑๐	๑.๐๓	๒๗,๑๗๕
บางปลาม้า	๓๖,๘๒๘	๓๙,๐๔๕	๗๕,๘๗๓	๙.๐๘	๑.๐๖	๒๖,๔๐๘
ศรีประจันต์	๒๙,๐๙๙	๓๑,๙๖๙	๖๑,๐๖๘	๗.๓๑	๑.๑๐	๒๓,๔๗๕
ดอนเจดีย์	๒๒,๑๗๔	๒๓,๕๐๒	๔๕,๖๗๖	๕.๔๗	๑.๐๖	๑๗,๐๖๒
สองพี่น้อง	๖๑,๓๖๖	๖๔,๕๔๐	๑๒๕,๙๐๖	๑๕.๐๗	๑.๐๕	๔๒,๗๘๙
สามชุก	๒๕,๐๖๙	๒๗,๓๙๔	๕๒,๔๖๓	๖.๒๘	๑.๐๙	๒๑,๗๘๓
กู่ทอง	๕๘,๕๒๐	๖๑,๙๖๑	๑๒๐,๔๘๑	๑๔.๔๒	๑.๐๖	๔๑,๒๑๐
หนองหญ้าไซ	๒๓,๗๘๕	๒๕,๐๐๔	๔๘,๗๘๙	๕.๘๔	๑.๐๕	๑๗,๖๙๘
รวม	๔๐๒,๘๘๓	๔๓๒,๔๗๗	๘๓๕,๓๖๐	๑๐๐	๑.๐๗	๓๑๑,๑๓๖

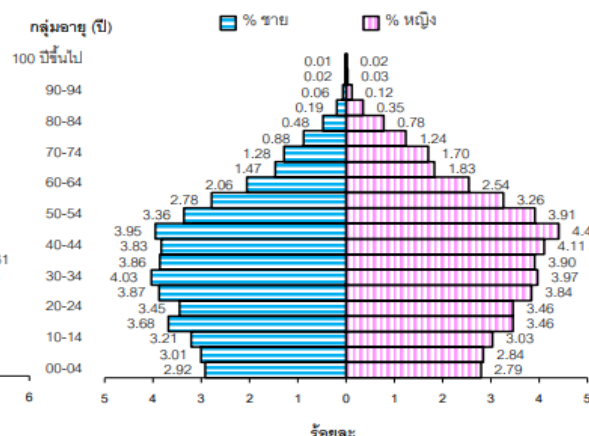
ที่มา : ๑. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

๒. ข้อมูลจำนวนหลังคาเรือน ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

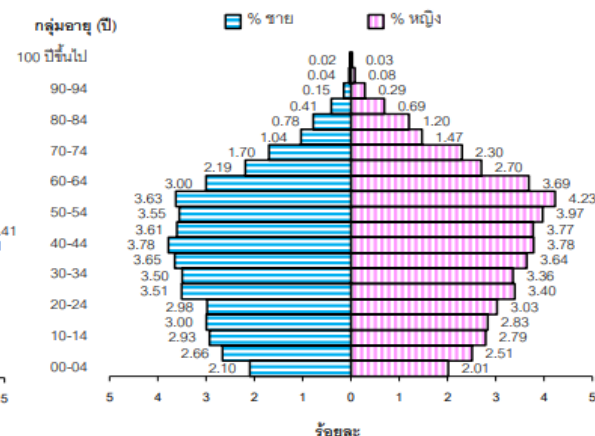
โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุและเพศ



รูปที่ 1 ปิรามิดประชากร จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ.2545
ที่มา : ข้อมูลจากกรมการปกครอง ณ 31 มกราคม 2545



รูปที่ 2 ปิรามิดประชากร จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ.2555
ที่มา : ข้อมูลจากกรมการปกครอง ณ 31 ธันวาคม 2554



รูปที่ 3 ปิรามิดประชากร จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ.2565
ที่มา : ข้อมูลจากกรมการปกครอง ณ 31 ธันวาคม 2564

เมื่อพิจารณาโครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุและเพศของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรีในรอบ ๒๐ ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ.๒๕๔๕-๒๕๖๕) พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้าง กลุ่มอายุที่ชัดเจนมาก กล่าวคือสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (๐-๑๔ ปี) ลดลง ในขณะที่สัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้น (รูปที่ ๑-๓) เมื่อพิจารณาจากจำนวนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๘๑,๘๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๘ ของประชากรทั้งหมด (หมายเหตุ:จำนวนประชากรทั้งหมด ๘๓๕,๓๖๐ คน ข้อมูลจากกรมการปกครอง ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวนประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒๖,๐๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๐๙ ของประชากรทั้งหมด) นั้นหมายถึง จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

๑.๔ ข้อมูลด้านสาธารณสุขของจังหวัดสุพรรณบุรี

๑.๔.๑ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

จังหวัดสุพรรณบุรี มีสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาล ดังนี้

โรงพยาบาล	ระดับ A	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช	จำนวน ๑ แห่ง
โรงพยาบาล	ระดับ M๑	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗	จำนวน ๑ แห่ง
โรงพยาบาล	ระดับ M๒	โรงพยาบาลอู่ทอง	จำนวน ๑ แห่ง
โรงพยาบาล	ระดับ F๑	โรงพยาบาลด่านช้าง, เดิมบางนางบวช	จำนวน ๒ แห่ง
โรงพยาบาล	ระดับ F๒	โรงพยาบาลสามชุก, ศรีประจันต์ , ดอนเจดีย์, บางปลาหมอ, หนองหญ้าไซ	จำนวน ๕ แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล			จำนวน ๑๗๔ แห่ง

อำเภอ	ขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล			จำนวนรวม แต่ละอำเภอ
	S	M	L	
ดอนเจดีย์		๙	๑	๑๐
ด่านช้าง	๑	๑๓	๒	๑๖
เดิมบางนางบวช	๓	๑๕	๓	๒๐
บางปลาหมอ	๒	๘	๗	๑๗
เมืองฯ	๒	๑๒	๑๕	๒๙
ศรีประจันต์	๒	๘	๕	๑๕
สองพี่น้อง	๕	๘	๑๑	๒๔
สามชุก	๑	๘	๕	๑๓
หนองหญ้าไซ	๒	๕	๓	๙
อู่ทอง		๑๑	๑๑	๒๒
รวมทั้งหมด	๑๘	๙๕	๖๑	๑๗๔

หมายเหตุ : ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล จำนวน ๓ แห่ง

ตารางที่ ๒ จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาล จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี

อำเภอ	โรงพยาบาล			โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เครือข่ายหน่วยบริการ
	ประเภท/แห่ง	จำนวนเตียงจริง	จำนวนเตียงตามกรอบ			
เมืองฯ	รพ.ระดับ A ๑ แห่ง	๗๐๖	๖๘๐	๒๙	๔	๕
เดิมบางฯ	รพ. ระดับ F๑ ๑ แห่ง	๑๐๙	๑๒๐	๒๐	๑	๒
ด่านช้าง	รพ. ระดับ F๑ ๑ แห่ง	๑๐๖	๙๐	๑๖	๑	๔
บางปลาม้า	รพ. ระดับ F๒ ๑ แห่ง	๖๐	๖๐	๑๗	-	๔
ศรีประจันต์	รพ. ระดับ F๒ ๑ แห่ง	๖๐	๖๐	๑๔	-	๔
ดอนเจดีย์	รพ. ระดับ F๒ ๑ แห่ง	๖๐	๖๐	๙	๑	๑
สองพี่น้อง	รพ. ระดับ M๑ ๑ แห่ง	๒๖๒	๓๐๒	๒๕	๒	๔
สามชุก	รพ. ระดับ F๒ ๑ แห่ง	๖๐	๖๐	๑๓	-	๒
อุทัยทอง	รพ. ระดับ M๒ ๑ แห่ง	๑๔๒	๑๕๐	๒๒	-	๖
หนองหญ้าไซ	รพ. ระดับ F๒ ๑ แห่ง	๖๐	๖๐	๙	๑	๑
รวม	๑๐	๑,๖๒๕	๑,๖๔๒	๑๗๔	๑๐	๓๓

ที่มา : ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี (ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)

๑.๔.๒ สถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดสุพรรณบุรี

• สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	จำนวน	๓๐๕ แห่ง
○ คลินิกเวชกรรม	จำนวน	๙๕ แห่ง
○ คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง (คลินิกแพทย์)	จำนวน	๑๗ แห่ง
○ คลินิกทันตกรรม	จำนวน	๓๕ แห่ง
○ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	จำนวน	๑๑๒ แห่ง
○ คลินิกการผดุงครรภ์	จำนวน	๑ แห่ง
○ คลินิกเทคนิคการแพทย์	จำนวน	๙ แห่ง
○ คลินิกการแพทย์แผนไทย	จำนวน	๑๑ แห่ง
○ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์	จำนวน	๑ แห่ง
○ สหคลินิก	จำนวน	๑๒ แห่ง
○ คลินิกกายภาพบำบัด	จำนวน	๖ แห่ง
• สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	จำนวน	๔ แห่ง

๑.๔.๓ สถานประกอบการในจังหวัดสุพรรณบุรี

• สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๗๒ แห่ง
○ สปาเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๑ แห่ง
○ นวดเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๗๕ แห่ง
○ นวดเพื่อเสริมความงาม	จำนวน	๑ แห่ง

• สถานประกอบการด้านยา	จำนวน	๒๓๒	แห่ง
o ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑)	จำนวน	๑๕๖	แห่ง
o ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.๒)	จำนวน	๕๙	แห่ง
o ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ (ขย.๓)	จำนวน	๑๗	แห่ง
• สถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร	จำนวน	๕๑	แห่ง
o ใบอนุญาตขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ขสม)	จำนวน	๔๑	แห่ง
o ใบอนุญาตผลิตสมุนไพร (ผสม)	จำนวน	๑๐	แห่ง

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๔

ตารางที่ ๓ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล Medical personnels in the Government					ประชากรต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทั้งหมด Population per total medical personnel				
	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	พยาบาลเทคนิค	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	พยาบาลเทคนิค
เมือง	139	19	41	743	1	1,199	8,774	4,066	224	166,709
เดิมบางฯ	12	8	9	116	0	5,898	8,848	7,865	610	0
ด่านช้าง	16	7	9	114	0	4,229	9,666	7,518	594	0
บางปลาม้า	9	8	7	85	0	8,430	9,484	10,839	893	0
ศรีประจันต์	10	5	7	83	0	6,107	12,214	8,724	736	0
ดอนเจดีย์	11	6	7	78	1	4,152	7,613	6,525	586	45,676
สองพี่น้อง	35	12	21	285	0	3,597	10,492	5,996	442	0
สามชุก	8	5	7	78	0	6,558	10,493	7,495	673	0
อู่ทอง	23	9	16	160	0	5,236	13,382	7,527	753	0
หนองหญ้าไซ	8	3	5	61	0	6,099	16,263	9,758	800	0
รวม	271	82	129	1,803	2	3,083	10,187	6,476	463	417,680

ที่มา : กลุ่มงานบริหารบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี (ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕)

ตารางที่ ๔ จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	จำนวน อสม. (คน)	อัตราส่วน อสม./ประชากร	อัตราส่วน อสม./หลังคาเรือน
เมืองสุพรรณบุรี	2,437	1:68	1:27
เดิมบางนางบวช	1,738	1:41	1:16
ด่านช้าง	1,171	1:58	1:23
บางปลาม้า	1,584	1:48	1:17
ศรีประจันต์	1,352	1:45	1:17
ดอนเจดีย์	983	1:46	1:17
สองพี่น้อง	1,871	1:67	1:23
สามชุก	1,212	1:43	1:18
อู่ทอง	2,836	1:42	1:15
หนองหญ้าไซ	1,287	1:38	1:14
รวม	16,471	1:51	1:19

ที่มา : ระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. จาก <http://www.thaiphc.net/thaiphcweb/index.php?r=staticContent/show&id=๑>. (วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)

การบริการสุขภาพ การให้บริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาล

๑. ผู้ป่วยนอก

การให้บริการผู้ป่วยนอกในจังหวัดสุพรรณบุรี จากคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมของจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เมื่อพิจารณาอัตราส่วนของการมารับบริการ (ครั้ง/คน) จำแนกตามประเภทสิทธิ พบว่า กลุ่มสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เบิกต้นสังกัด มาใช้บริการเฉลี่ยจำนวนครั้งต่อคน มากกว่ากลุ่มสิทธิอื่น ๆ คือ ๓.๕๔ ครั้ง/คน รองลงมาคือกลุ่มสิทธิ UC มีอัตราส่วนของการมารับบริการเท่ากับ ๒.๗๙ ครั้ง/คน กลุ่มสิทธิประกันสังคม มีอัตราส่วนของการมารับบริการ คือ ๑.๙๔ ครั้ง/คน และในกลุ่มสิทธิแรงงานต่างด้าวมีอัตราส่วนของการมารับบริการต่ำสุด คือ ๑.๗๐ ครั้ง/คน โดยมีค่าเฉลี่ยของการมารับบริการผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลทุกระดับในภาพรวมเท่ากับ ๒.๘๗ ครั้ง/คน และมีอัตราส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอกเท่ากับ ๓.๖๑ ครั้ง/คน/ปี

ตารางที่ ๕ จำนวนคน/ครั้ง ของผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ในสถานพยาบาลทุกระดับ สังกัดภาครัฐ ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามประเภทสิทธิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕

ประเภทสิทธิ	ปี 2564			ปี 2565 (ต.ค.64-เม.ย.65)		
(ผู้ป่วยนอก)	คน	ครั้ง	ครั้ง:คน	คน	ครั้ง	ครั้ง:คน
1. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เบิกต้นสังกัด	97,218	479,204	4.93	87,529	309,699	3.54
2. ประกันสังคม	271,937	668,052	2.46	322,235	625,141	1.94
3. UC บัตรทองไม่มี ท/มี ท	718,644	2,762,064	3.84	695,374	1,938,574	2.79
4. แรงงานต่างด้าว	10,485	20,567	1.96	8,396	14,310	1.70
5. สิทธิไม่ตรงรหัสมาตรฐาน	414	624	1.51	452	627	1.39
รวมผู้มารับบริการ	1,034,964	4,049,326	3.91	1,051,138	3,012,556	2.87
ประมาณการอัตราส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอก 1 ปีต่อประชากรทั้งหมด	4.83 ครั้ง/คน/ปี			3.61 ครั้ง/คน/ปี		

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕
ประชากร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เท่ากับ ๘๓๕,๓๖๐ คน

เมื่อจำแนกจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นรายโรงพยาบาล พบว่า รพศ.เจ้าพระยายมราช มีจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุด รองลงมาคือ รพท.สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ รพช.อุ้มทอง รพช.เดิมบางนางบวช รพช.ด่านช้าง รพช.ศรีประจันต์ รพช.ดอนเจดีย์ รพช.บางปลาหมอ รพช.สามชุก และรพช.หนองหญ้าไซ ตามลำดับ แต่อัตราส่วนของการมารับบริการผู้ป่วยนอกจำนวนครั้งต่อคนต่อปีของรพช.สามชุก สูงที่สุด คือ ๓.๘๘ ครั้ง/คน/ปี โดยค่าเฉลี่ยทั้งจังหวัดสุพรรณบุรี เท่ากับ ๓.๑๓ ครั้ง/คน/ปี

ตารางที่ ๖ จำนวนคนและครั้งของผู้รับบริการประเภทผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก จำแนกตามราย
โรงพยาบาลสังกัดภาครัฐในจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕

โรงพยาบาล	ปี 2564				ปี 2565			
					(ต.ค.64-เม.ย.65)			
	คน	ครั้ง	ครั้ง : คน	ครั้ง : เดือน	คน	ครั้ง	ครั้ง : คน	ครั้ง : เดือน
รพศ.เจ้าพระยาฯ	186,923	827,403	4.43	68,952	198,688	631,427	3.18	90,204
รพท.สมเด็จพระเจ้า	92,851	374,472	4.03	31,206	101,096	286,996	2.84	40,999
รพช.เดิมบางฯ	45,383	196,787	4.34	16,399	53,484	178,438	3.34	25,491
รพช.ด่านช้าง	49,395	196,446	3.98	16,371	55,748	165,359	2.97	23,623
รพช.บางปลาม้า	43,934	159,449	3.63	13,287	43,959	115,766	2.63	16,538
รพช.ศรีประจันต์	40,510	154,550	3.82	12,879	43,154	128,869	2.99	18,410
รพช.ดอนเจดีย์	27,534	137,298	4.99	11,442	32,387	121,632	3.76	17,376
รพช.สามชุก	31,576	171,721	5.44	14,310	29,091	112,912	3.88	16,130
รพช.อู่ทอง	62,483	245,394	3.93	20,450	73,348	234,036	3.19	33,434
รพช.หนองหญ้าไซ	28,710	126,148	4.39	10,512	30,620	93,789	3.06	13,398
รวม	609,299	2,589,668	4.25	215,086	661,575	2,069,224	3.13	295,603

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕
(ต.ค.๖๔ - เม.ย. ๖๕)

สถานะสุขภาพ

สถิติชีพ

สถิติชีพของประชากรในจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ พบว่า ประชากรมีการเกิดลดลง โดยมี อัตราเกิด ๗.๙๐, ๗.๕๗ และ ๖.๓๖ ตามลำดับ ซึ่งสวนทางกับอัตรารายที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ส่วนการตายของมารดาการตายเนื่องจากการคลอดและภาวะแทรกซ้อนในการมีครรภ์และระยะอยู่ไฟ (ภายใน ๖ สัปดาห์หลังคลอด) ในระหว่างปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ ปีละ ๒ ราย และในปี ๒๕๖๔ เป็น ๐ โดยมีอัตรา ๒๙.๙๐, ๓๑.๒๑ และ ๐.๐๐ ตามลำดับ ต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน ซึ่งในปี ๒๕๖๔ ไม่มีมารดาตาย จึงทำให้ไม่เกินเกณฑ์ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (ไม่เกิน ๑๗ คนต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน)

สำหรับอัตรารายการตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น กล่าวคือ ระหว่างปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ มีอัตรารายการตาย ๔.๘๐, ๕.๖๒ และ ๖.๑๙ ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน ตามลำดับ และเป็นที่สังเกตว่า อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ มีแนวโน้ม ลดลงอย่างต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

ตารางที่ ๗ จำนวนและอัตรา ของการเกิด การตาย ทารกตาย มารดาตาย และดัชนีชีพ
พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๖๔ (จังหวัดสุพรรณบุรี)

ปี	จำนวน				อัตรา					ดัชนีชีพ
	เกิดมีชีพ	ตาย	ทารกตาย	มารดาตาย	เกิดมีชีพ	ตาย	ทารกตาย	มารดาตาย	อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (ร้อยละ)	
2553	8,891	7,022	54	2	10.51	8.30	6.09	22.99	0.22	126.62
2554	9,147	6,697	58	0	10.81	7.92	6.34	0.00	0.29	137.00
2555	9,242	6,806	39	1	10.91	8.03	4.22	10.82	0.28	135.86
2556	8,739	6,817	24	2	10.07	7.85	2.75	11.44	0.22	126.62
2557	8,586	6,862	36	1	9.89	7.90	3.93	12.35	0.20	125.12
2558	8,307	7,112	23	2	9.78	8.38	2.91	28.12	0.14	116.80
2559	7,596	7,345	19	1	8.94	8.64	2.50	13.61	0.03	103.42
2560	7,463	7,190	35	0	8.75	8.47	4.72	0.00	0.03	103.00
2561	7,161	7,418	41	2	8.68	8.75	5.54	28.53	(-0.03)	104.31
2562	6,682	7,891	32	2	7.90	9.34	4.80	29.90	(-0.14)	89.58
2563	6,409	7,777	36	2	7.57	9.21	5.62	31.21	(-0.16)	82.37
2564	5,327	8,600	35	0	6.36	10.27	6.19	0.00	(-0.39)	61.94

ที่มา : ๑. กรมการปกครอง (http://๒๐๓.๑๑๓.๘๖.๑๔๙/xstat/tran/birth๕๑_๓.html)

๒. ข้อมูลเกิด-ตาย ปี ๒๕๕๕-๒๕๖๔ <https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/birth>

หมายเหตุ : ๑. มารดาตายคือการตายเนื่องจากการคลอดและภาวะแทรกซ้อนในการมีครรภ์และระยะอยู่ไฟ (ภายใน ๖ สัปดาห์ หลังคลอด)

๒. อัตราเกิดมีชีพและตายต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน

๓. อัตราทารกตายต่อเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน และมารดาตายต่อเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน

๔. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (ร้อยละ) : จำนวนเกิด ลบด้วย จำนวนตายหารด้วยจำนวนประชากรกลางปี คูณด้วย ๑๐๐

๕. ดัชนีชีพ (จำนวนเด็กเกิดมีชีพ/จำนวนคนตาย) X ๑๐๐

ประชากรกลางปี bps.moph.go.th/new_bps/ ข้อมูลประชากรกลางปี

ปี ๒๕๖๒ สุพรรณบุรี ๘๔๕,๐๑๒ คน ประเทศ ๖๕,๕๕๗,๐๕๔ คน ปี ๒๕๖๓ สุพรรณบุรี ๘๔๔,๔๗๖ คน, ปี ๒๕๖๔ สุพรรณบุรี ๘๓๗,๒๑๘ คน

ข้อมูลการเกิด สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/INTERNET/#/TableTemplate/statbirth>)

ตารางที่ ๘ สถิติชีพ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และ ประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และ ปี พ.ศ.๒๕๖๔

สถิติชีพ	จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. 2564	ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563, 2564
1. อัตราเกิดมีชีพ (Crude Birth Rates)	6.36 ¹	8.23 ²
2. อัตราตาย (Mortality Rates)	10.27 ¹	8.52 ²
3. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (Natural Growth)	-0.39 ¹	-0.03 ²
4. อัตราทารกตาย (ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน)	6.57 ¹	5.10 ³
5. อัตรามารดาตาย (ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน)	0.00 ¹	25.10 ³
6. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าจะ บุคคลที่เกิดมาแล้วจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี)		
ชาย	71.52 ¹	73.50 ²
หญิง	79.07 ¹	80.50 ²
7. อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี (จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าจะ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี จะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี)		
ชาย	20.32 ¹	17.40 ²
หญิง	23.73 ¹	23.20 ²

ที่มา : ^๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.สุพรรณบุรีปี ๒๕๖๔

^๒ ปี ๒๕๖๔ สถาบันวิจัยประชากร จาก : <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/๐๑.aspx>

^๓ ปี ๒๕๖๓ สถาบันวิจัยประชากร จาก : <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/๐๑.aspx>

อายุคาดเฉลี่ย

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (ความยืนยาวของชีวิตตั้งแต่แรกเกิด-ตาย) ของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี ๒๕๖๔ จากข้อมูลกรมการปกครอง อายุคาดเฉลี่ย เมื่อแรกเกิดจำแนกตามเพศ พบว่า เพศหญิง มีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย คือ เพศหญิง มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ ๗๙.๐๗ ปี เพศชายมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ ๗๑.๕๒ ปี ในภาพรวมมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ ๗๕.๒๗ ปี

อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ ๖๐ ปี

(อายุที่คาดว่าจะยืนยาวต่อไปหลังจากอายุ ๖๐ ปี) พบว่าเพศหญิงจะมีอายุยืนยาว ต่อไปอีกประมาณ ๒๓.๗๓ ปี ขณะที่เพศชาย จะมีอายุยืนยาวหลังจากอายุ ๖๐ ปี ต่อไปอีก ๒๐.๓๒ ปี

ตารางที่ ๙ อายุคาดเฉลี่ยของประชากร ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (จังหวัดสุพรรณบุรี)

กลุ่มอายุ	อายุคาดเฉลี่ย (Expectation of Life)		
	ชาย	หญิง	รวม
<๑	๗๑.๕๒	๗๙.๐๗	๗๕.๒๗
๑-๔	๗๑.๐๕	๗๘.๓๙	๗๔.๗๑
๕-๙	๖๗.๑๙	๗๔.๔๔	๗๐.๘๐
๑๐-๑๔	๖๒.๒๓	๖๙.๕๒	๖๕.๘๖
๑๕-๑๙	๕๗.๔๐	๖๔.๖๕	๖๑.๐๒
๒๐-๒๔	๕๒.๘๔	๕๙.๘๑	๕๖.๓๓
๒๕-๒๙	๔๘.๔๒	๕๕.๑๒	๕๑.๗๘
๓๐-๓๔	๔๓.๙๑	๕๐.๓๐	๔๗.๑๓
๓๕-๓๙	๓๙.๕๓	๔๕.๖๘	๔๒.๖๕
๔๐-๔๔	๓๕.๒๖	๔๐.๙๙	๓๘.๑๘
๔๕-๔๙	๓๑.๔๐	๓๖.๔๙	๓๔.๐๔
๕๐-๕๔	๒๗.๖๐	๓๒.๐๓	๒๙.๙๓
๕๕-๕๙	๒๓.๙๓	๒๗.๗๖	๒๕.๙๗
๖๐-๖๔	๒๐.๓๒	๒๓.๗๓	๒๒.๑๕
๖๕-๖๙	๑๖.๙๘	๑๙.๗๕	๑๘.๔๙
๗๐-๗๔	๑๓.๙๗	๑๖.๐๔	๑๕.๑๓
๗๕-๗๙	๑๑.๑๖	๑๒.๖๐	๑๑.๙๙
๘๐-๘๔	๙.๐๒	๙.๗๓	๙.๔๔
๘๕-๘๙	๗.๓๕	๗.๔๐	๗.๓๘
๙๐-๙๔	๖.๐๒	๕.๗๑	๕.๘๑
๙๕-๙๙	๕.๐๕	๔.๖๔	๔.๗๘
๑๐๐+	๒.๕๐	๒.๕๐	๒.๕๐

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก

จากการรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยของประชากรจากระบบ HDC (คลังข้อมูลสุขภาพสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า ประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุพรรณบุรี (Type Area ๑ กับ ๓) มีสาเหตุการป่วยจำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค ๑๐ ลำดับแรก ได้แก่ ๑.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ ๒.เนื้อเยื่อผิดปกติ ๓.เบาหวาน ๔.ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง ๕.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ ๖.การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย ๗.โรคอื่น ๆ ของหลอดเลือด กระเพาะและลำไส้เล็ก ๘.โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ๙.ฟันผุ และ ๑๐.พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ

ตารางที่ ๑๐ จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยนอกจำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔)

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชื่อกลุ่มโรค	จำนวน	อัตรา : 100000
1	145	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	73,890	8,826
2	207	เนื้อเยื่อผิดปกติ	54,703	6,534
3	104	เบาหวาน	44,216	5,281
4	181	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	40,813	4,875
5	167	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	36,470	4,356
6	281	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	30,752	3,673
7	185	โรคอื่น ๆ ของหลอดเลือด กระเพาะและลำไส้เล็ก	28,108	3,357
8	199	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	23,362	2,790
9	180	ฟันผุ	22,628	2,703
10	206	พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	20,936	2,501
11	111	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ	11,405	1,362
12	165	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	10,828	1,293
13	192	โรคอื่น ๆ ของลำไส้และเยื่อช่องท้อง	9,112	1,088
14	198	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	8,331	995
15	131	เยื่อตาอักเสบและความผิดปกติของเยื่อตาอื่น ๆ	7,935	948
16	267	ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	6,697	800
17	201	โรคข้อเสื่อม	6,555	783
18	125	โรคไมเกรนและกลุ่มอาการปวดศีรษะอื่น ๆ	6,430	768
19	142	โรคของหูและปุ่มกกหูอื่น ๆ	6,251	747
20	133	ต่อกระจากและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	4,172	498
21	139	โรคของตาและส่วนประกอบของตาอื่น ๆ	4,153	496

- หมายเหตุ ๑. การเจ็บป่วยที่ต่อเนื่องกันตั้งแต่ปีก่อน เช่น ความดันโลหิตสูง/เบาหวาน นับเป็นการเจ็บป่วย ๑ ราย ในปีงบประมาณ (ไม่นับซ้ำ)
๒. ผู้ป่วย ๑ คน หากในปีงบประมาณเจ็บป่วยมากกว่า ๑ โรค ให้นับเป็นจำนวนรายตามโรคที่เจ็บป่วย เช่น ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และฟันผุ ให้นับเป็น ๒ ราย

การเข้ารับบริการของผู้ป่วยนอก

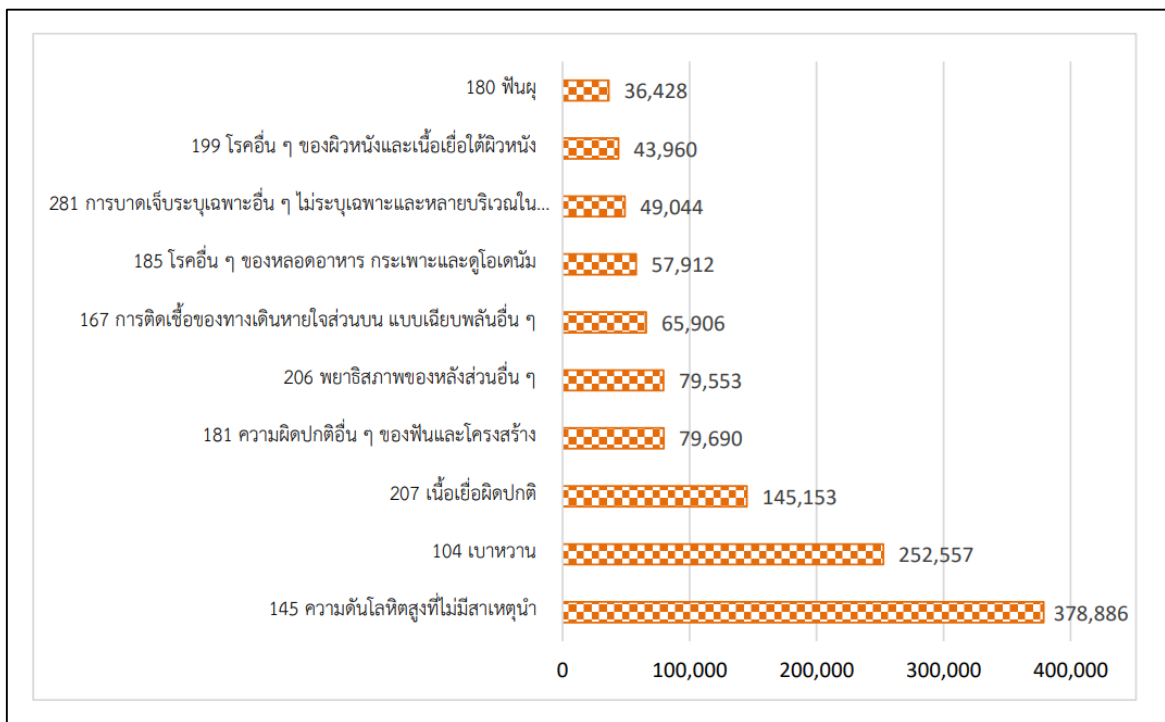
จากการรวบรวมข้อมูลการเข้ารับบริการของผู้ป่วยนอก ของหน่วยบริการในจังหวัดสุพรรณบุรีโดยประมวลผลจากระบบ HDC (คลังข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี) ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา พบว่า ๑๐ ลำดับแรกของกลุ่มโรคที่เข้ารับบริการเป็นผู้ป่วยนอกมากที่สุด ได้แก่ ๑.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ ๒.เบาหวาน ๓.เนื้อเยื่อผิดปกติ ๔.ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง ๕.พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ ๖.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ ๗.โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอดินัม ๘.การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย ๙.โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง และ๑๐.ฟันผุ (ตารางที่๑๐ แผนภูมิที่ ๑)

ตารางที่ ๑๑ จำนวนผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๔๘ กลุ่มโรค (จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔)

ลำดับ ที่	รหัสกลุ่มโรค/ชื่อกลุ่มโรค (298 โรค)	2560	2561	2562	2563	2564
		จำนวน (ครั้ง)	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	413,783	369,772	368,063	364,159	378,886
2	104 เบาหวาน	321,426	267,856	255,873	241,056	252,557
3	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	237,593	202,968	183,377	169,443	145,153
4	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	174,513	185,746	181,890	132,369	79,690
5	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	155,807	128,250	119,822	103,932	79,553
6	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน แบบเฉียบพลันอื่น ๆ	181,120	162,143	136,708	116,550	65,906
7	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอดินัม	85,546	73,570	66,040	62,291	57,912
8	281 การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	73,384	66,651	62,893	56,850	49,044
9	199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	78,262	60,331	54,828	52,312	43,960
10	180 ฟันผุ	93,659	69,134	68,731	63,273	36,428

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี(Health Data Center) ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ประชากรทะเบียนราษฎร์ ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ คือ ๘๓๗,๒๑๘ คน

๑๐ อันดับ จำนวนผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔



แผนภูมิ ๑ จำนวนผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย
๒๕๕ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรีปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

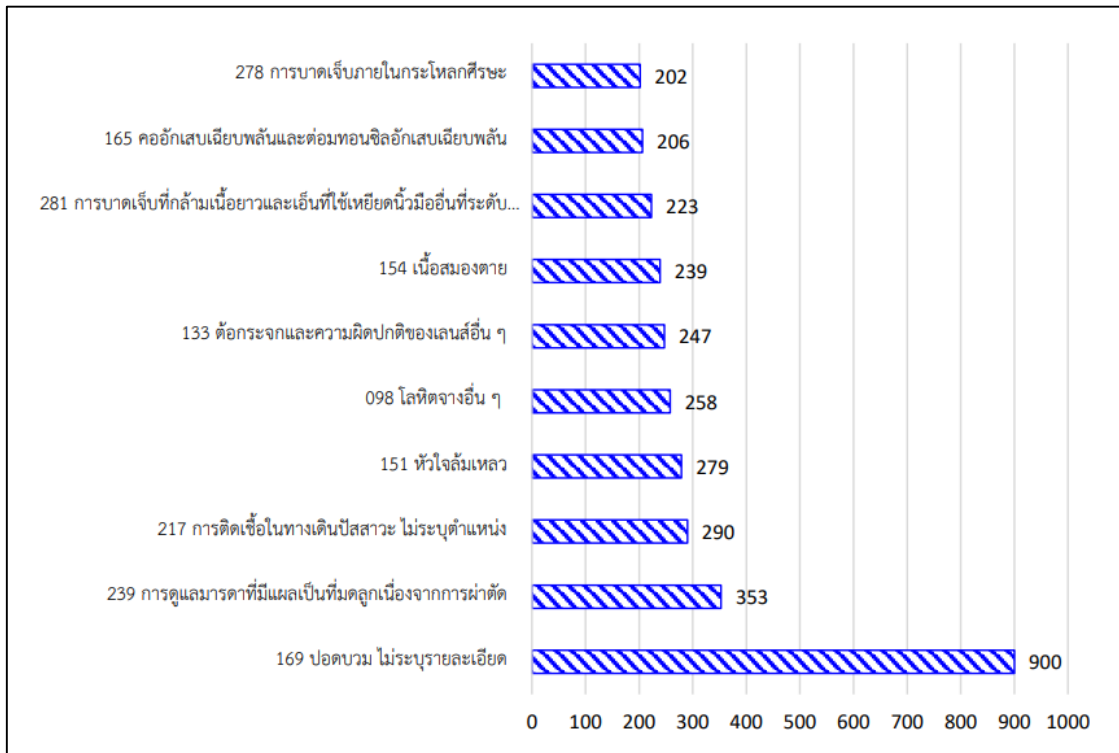
สำหรับผู้ป่วยใน สาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญ จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ๑๐ ลำดับแรกในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ได้แก่ ๑. ปอดบวมไม่ระบุรายละเอียด ๒. การดูแลมารดาที่มีแผลเป็นที่มดลูกเนื่องจากการผ่าตัด ๓. การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ไม่ระบุตำแหน่ง ๔. หัวใจล้มเหลว ๕. โลหิตจางอื่นๆ ๖. ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ ๗. เนื้องอกตาย ๘. การบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อเย็บและเอ็นที่ใช้เหยียดนิ้วมืออื่นที่ระดับข้อมือและมือ ๙. คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน และ ๑๐. การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ (ตารางที่ ๑๑ แผนภูมิที่ ๒)

ตารางที่ ๑๒ จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ๑๐ ลำดับแรก จังหวัดสุพรรณบุรี
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

ชื่อกลุ่ม(298 กลุ่มโรค)	2561		2562		2563		2564		2565	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
169 ปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด	5,774	680	6,409	752	5,013	591 ⁽¹⁾	4,458	528 ⁽¹⁾	7,537	900 ⁽¹⁾
239 การดูแลมารดาที่มีแผลเป็นที่มดลูกเนื่องจากการผ่าตัด	3,826	451	3,708	435	3,488	411 ⁽²⁾	3,290	390 ⁽²⁾	2,952	353 ⁽²⁾
217 การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ไม่ระบุตำแหน่ง	2,255	266	2,175	255	2,260	266 ⁽⁶⁾	2,352	279 ⁽³⁾	2,424	290 ⁽³⁾
151 หัวใจล้มเหลว	2,226	262	2,288	268	2,250	265 ⁽⁷⁾	2,258	267 ⁽⁵⁾	2,337	279 ⁽⁴⁾
098 โลหิตจางอื่น ๆ	1,163	137	1,123	131	1,466	173	2,200	261 ⁽⁶⁾	2,163	258 ⁽⁵⁾
133 ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	3,235	381	3,574	419	2,831	334 ⁽³⁾	1,984	235 ⁽⁸⁾	2,066	247 ⁽⁶⁾
154 เนื้องอกตาย	1,585	186	1,766	207	1,897	224	2,076	246 ⁽⁷⁾	1,997	239 ⁽⁷⁾
281 การบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อเย็บและเอ็นที่ใช้เหยียดนิ้วมืออื่นที่ระดับข้อมือและมือ	3,128	369	2,664	312	2,434	287 ⁽⁴⁾	2,306	273 ⁽⁴⁾	1,865	223 ⁽⁸⁾
165 คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	947	111	644	75	703	83	397	46	1,724	206 ⁽⁹⁾
278 การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	1,471	173	1,820	213	2,075	244 ⁽¹⁰⁾	1,910	225	1,695	202 ⁽¹⁰⁾

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ประชากรทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ คือ ๘๓๗,๒๑๘ คน

๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔



แผนภูมิ ๒ อัตราผู้ป่วยในต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ๑๐ ลำดับแรก จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย
๒๕๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

การเจ็บป่วยของผู้ป่วยในจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ

การเจ็บป่วยของผู้ป่วยใน จากกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ พบว่า กลุ่มโรคเมเร็งทุกชนิด มีอัตราป่วยมากที่สุด โดยมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๑ และค่อนข้างคงที่ ในปี ๒๕๖๒ และเพิ่มขึ้นชัดเจนในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ รองลงมาได้แก่ กลุ่มโรคเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือดไม่ระบุรายละเอียด อัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ และลดลงเล็กน้อยในปี ๒๕๖๔

กลุ่มโรคเบาหวาน อัตราป่วยมีแนวโน้มลดลงทุกปี จากปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีอัตราป่วย ๒๔๑.๔๗, ๒๑๙.๘๓, ๒๑๘.๖๘, ๒๑๕.๙๙ และ ๑๙๗.๕๖ ตามลำดับ

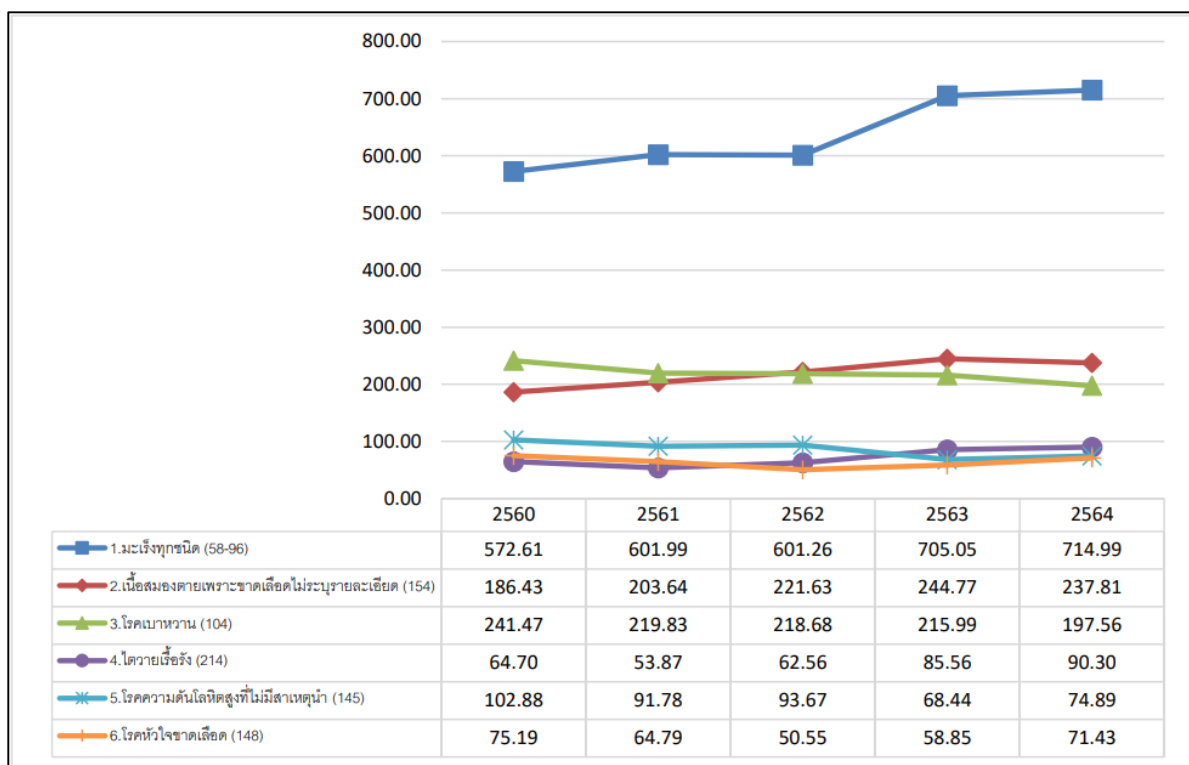
กลุ่มโรคไตวายเรื้อรัง มีอัตราป่วยลดลง จากปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ แต่กลับเพิ่มขึ้นชัดเจนในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

กลุ่มโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุอื่น มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นและลดลงสลับกันไปในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ส่วนกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือด มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ดังตารางที่และแผนภูมิ

ตารางที่ ๑๓ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๔๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

ชื่อกลุ่ม (298โรค)	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1.มะเร็งทุกชนิด (58-96)	4,859	572.61	5,129	601.99	5,103	601.26	5,954	705.05 ⁽¹⁾	5,986	714.99 ⁽¹⁾
2.เนื้องอกสมองตายเพราะขาดเลือดไม่ระบุรายละเอียด (154)	1,582	186.43	1,735	203.64	1,881	221.63	2,067	244.77 ⁽²⁾	1,991	237.81 ⁽²⁾
3.โรคเบาหวาน (104)	2,049	241.47	1,873	219.83	1,856	218.68	1,824	215.99 ⁽³⁾	1,654	197.56 ⁽³⁾
4.ไตวายเรื้อรัง (214)	549	64.70	459	53.87	531	62.56	731	85.56 ⁽⁴⁾	756	90.30 ⁽⁴⁾
5.โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ (145)	873	102.88	782	91.78	795	93.67	578	68.44 ⁽⁵⁾	627	74.89 ⁽⁵⁾
6.โรคหัวใจขาดเลือด (148)	638	75.19	552	64.79	429	50.55	497	58.85 ⁽⁶⁾	598	71.43 ⁽⁶⁾

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔



แผนภูมิ ๓ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน กลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๔๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

อัตราป่วยของผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ

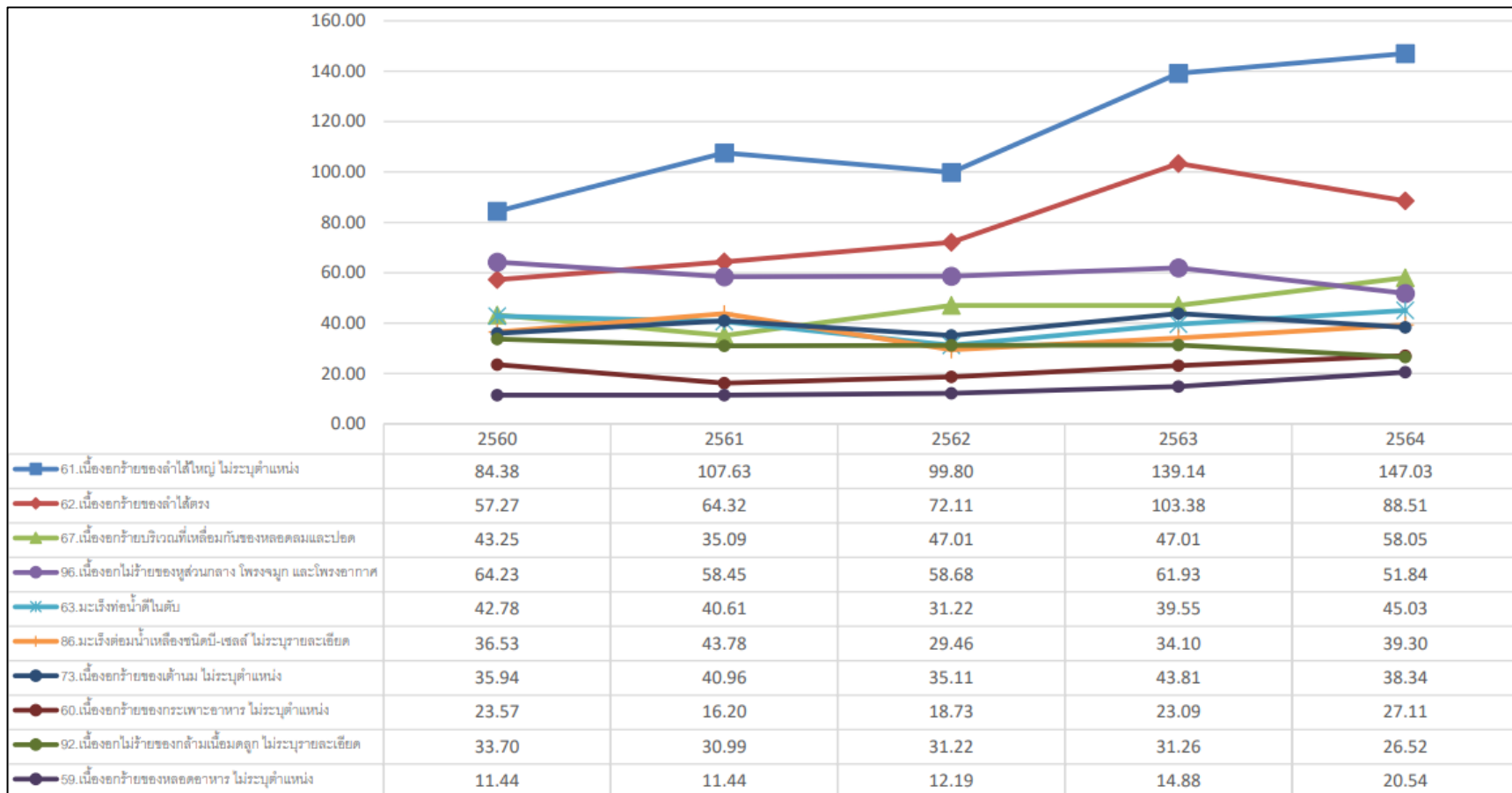
อัตราการเจ็บป่วยของผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญของจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด แต่อัตราป่วยมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ คือมีอัตรา ๑,๔๑๙.๕๗, ๑,๓๔๔.๘๓, ๑,๒๗๘.๙๗ และ ๑,๑๘๔.๕๒ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี ๒๕๖๔ รองลงมาได้แก่ อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีอัตราการเจ็บป่วยลดลงตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ รองลงมา ได้แก่ โรคอุบัติเหตุใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตารางที่ ๑๔ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใหม่จากกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

อัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
■ อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง	12,046	1,419.57	11,458	1,344.83	10,823	1,278.97	10,025	1,184.52	11,222	1,338.14
■ อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน	5,203	613.15	4,897	574.76	4,691	554.34	5,035	594.92	5,176	617.20
■ อัตราอุบัติเหตุใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง	193	22.74	164	19.25	228	26.94	199	23.51	183	21.82
■ อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด	91	10.73	76	8.92	70	8.27	82	9.69	114	13.59
■ อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	222	26.16	238	27.93	168	19.85	144	17.01	73	8.70

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เมื่อพิจารณาสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ด้วยสาเหตุจากกลุ่มโรคมะเร็ง พบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มะเร็งลำไส้ใหญ่ไม่ระบุตำแหน่ง มีอัตราป่วยสูงที่สุด คือ อัตราป่วย ๑๔๗.๐๓ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ รองลงมาได้แก่ มะเร็งของลำไส้ตรง อัตราป่วย ๘๘.๕๑ ต่อประชากรแสนคน โดยมีแนวโน้มลดลงจากปี ๒๕๖๓ ลำดับที่ ๓ มะเร็งบริเวณที่เหลื่อมกันของหลอดลมและปอด อัตราป่วย ๕๘.๐๕ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๔ เนื้องอกไม่ร้ายของหูส่วนกลางโพรงจมูกและโพรงอากาศ มีอัตราป่วย ๕๑.๘๔ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๕ มะเร็งท่อน้ำดีในตับ อัตราป่วย ๔๕.๐๓ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๖ มะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดบี-เซลล์ ไม่ระบุรายละเอียด อัตราป่วย ๓๙.๓๐ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๗ มะเร็งของเต้านมไม่ระบุตำแหน่ง อัตราป่วย ๓๘.๓๔ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๘ เนื้องอกไม่ร้ายของกล้ามเนื้อดลูก ไม่ระบุรายละเอียด อัตราป่วย ๒๗.๑๑ ต่อประชากรแสนคน ลำดับที่ ๙ มะเร็งของกล้ามเนื้อดลูก ไม่ระบุรายละเอียด อัตราป่วย ๒๖.๕๒ ต่อประชากรแสนคน และลำดับที่ ๑๐ มะเร็งของหลอดอาหาร ไม่ระบุตำแหน่ง อัตราป่วย ๒๐.๕๔ ต่อประชากรแสนคน

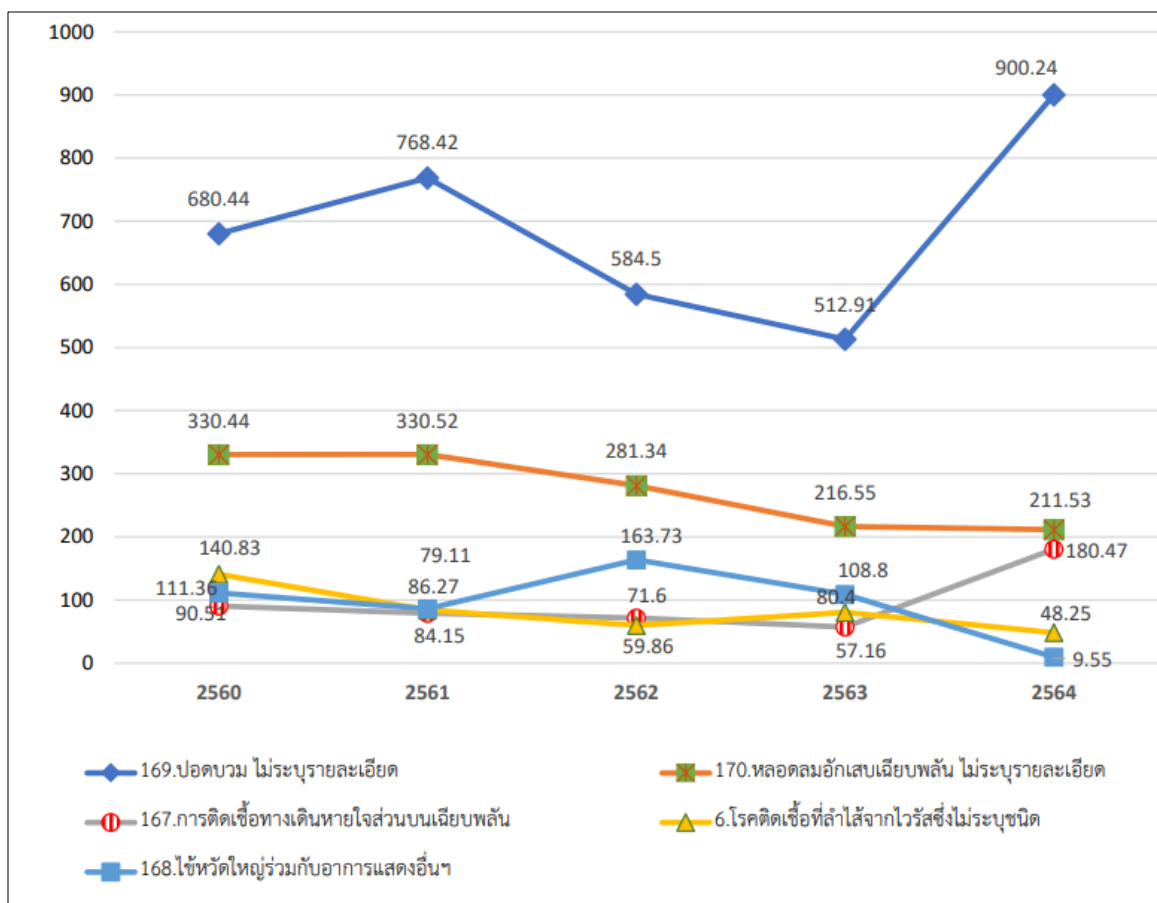


แผนภูมิ ๔ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ด้วยสาเหตุจากกลุ่มโรคมะเร็ง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคติดต่อที่สำคัญของผู้ป่วยใน

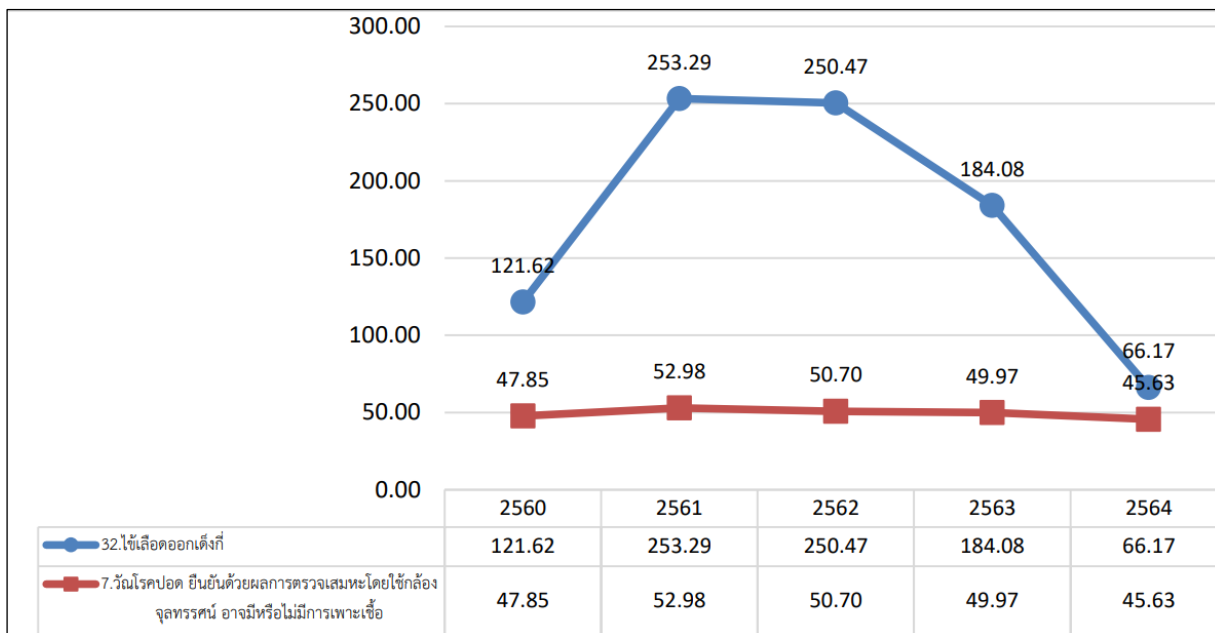
สำหรับกลุ่มโรคติดต่อที่สำคัญของผู้ป่วยใน ได้แก่ (๑).โรคปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด มีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ แต่ลดลงในปี พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๓ และเพิ่มสูงขึ้นในปี พ.ศ.๒๕๖๔ (๒).หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ไม่ระบุรายละเอียดมีอัตราป่วยลดลงในปี พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๔ (๓).การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน มีอัตราป่วยค่อนข้างคงที่ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๓ แต่กลับเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (๔).โรคติดเชื้อที่ลำไส้จากไวรัส ซึ่งไม่ระบุชนิด มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๒ และเพิ่มขึ้นในปีพ.ศ.๒๕๖๓ แต่กลับลดลงในปี พ.ศ.๒๕๖๔ (๕).ไข้หวัดใหญ่ร่วมกับอาการแสดงอื่นทางระบบหายใจ ไม่ระบุชนิดไวรัส มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ แต่ลดลงในปี พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๔



แผนภูมิ ๕ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๔๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ปอดบวม หลอดลมอักเสบ ระบบหายใจส่วนบนติดเชื้อเฉียบพลัน โรคติดเชื้ออื่น ๆ ของลำไส้ และไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

กลุ่มโรคไข้เลือดออกจากเชื้อเด็งกี มีการระบาดตามฤดูกาลซึ่งมีอัตราป่วยลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๔ ในขณะที่วัณโรคปอด มีอัตราป่วยคงที่ และลดลงในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ดังแผนภูมิ



แผนภูมิ ๖ อัตราป่วยต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ๒๙๘ กลุ่มโรค (สาเหตุโรคหลัก) ด้วยโรคไข้เลือดออก และวัณโรค จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

ที่มา : คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

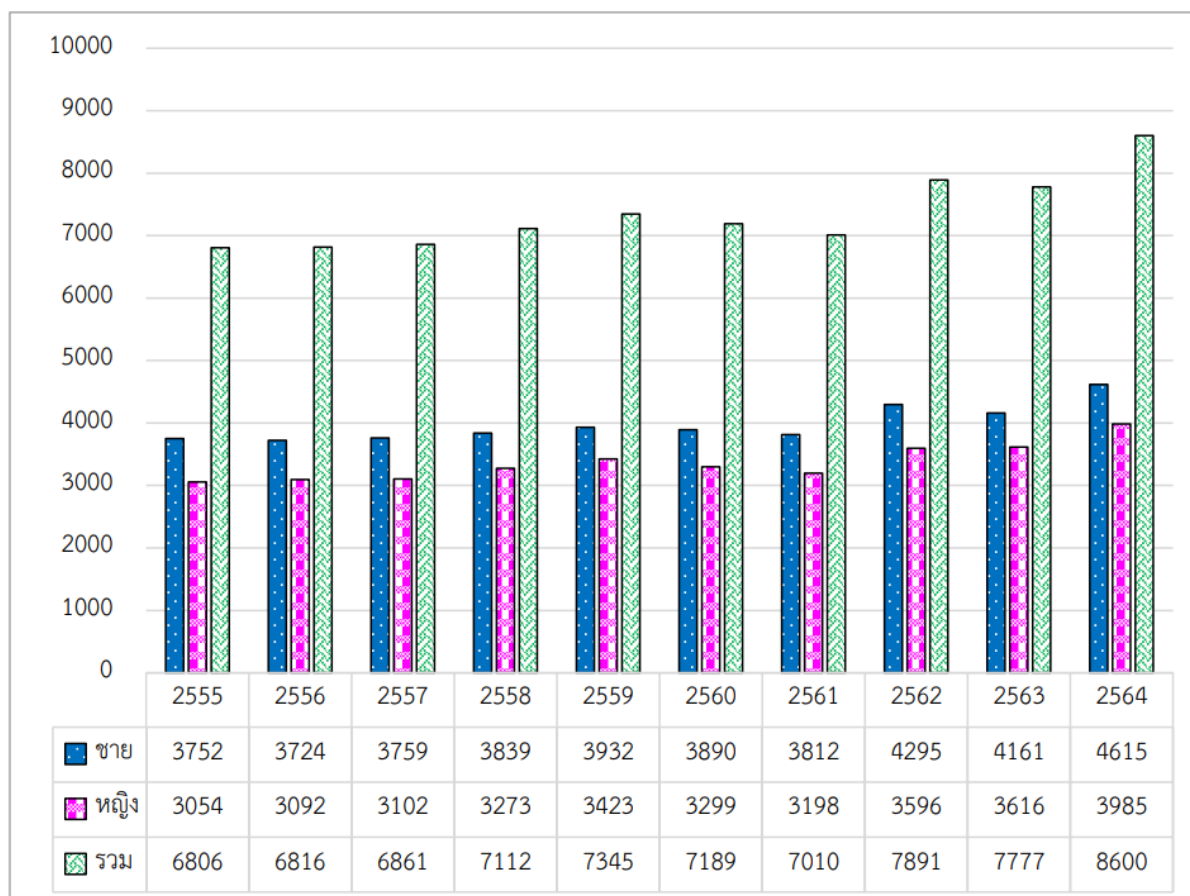
จากการพิจารณาการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ.๒๕๖๔ พบว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ๑,๗๖๙.๙๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ โรคอุจจาระร่วง มีอัตราป่วย ๓๘๓.๕๘ ต่อประชากรแสนคน โรคปอดอักเสบ มีอัตราป่วย ๑๒๖.๔๔ ต่อประชากรแสนคน และลำดับที่ ๔-๑๐ ได้แก่ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ วัณโรคปอด โรคอาหารเป็นพิษ โรคไขเลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคตาแดง และโรคสุกใส ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑๔

ตารางที่ ๑๕ จำนวนและอัตราป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับ	โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564	
		จำนวนป่วย(ราย)	อัตราป่วย/แสน	จำนวนป่วย(ราย)	อัตราป่วย/แสน
1.	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	15	1.77	14,978	1,769.97
2.	โรคอุจจาระร่วง	8,214	970.66(1)	3,246	383.58
3.	โรคปอดอักเสบ	1,873	221.33(3)	1,070	126.44
4.	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	2,922	345.3(2)	873	103.16
5.	วัณโรคปอด	578	68.3(6)	799	94.42
6.	โรคอาหารเป็นพิษ	425	50.22(7)	283	33.44
7.	โรคไขเลือดออก	797	94.18(5)	227	26.82
8.	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	363	42.9(8)	138	16.31
9.	โรคตาแดง	356	42.07	137	16.19
10.	โรคสุกใส	241	28.48(10)	84	9.93

ที่มา : รายงาน ๕๐๖ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ณ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

ข้อมูลการตาย ของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ปี ๒๕๖๔ มีจำนวน ๘,๖๐๐ คนต่อปี เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าจำนวนการตายของเพศชายสูงกว่าเพศหญิงมาตลอด



แผนภูมิ ๗ จำนวนการตายของประชากร จำแนกตามเพศ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๔

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login> ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี ในปีพ.ศ.๒๕๖๔ จะพบว่ากลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญโดยไม่นับการตายที่ระบุว่าเป็นสาเหตุได้แก่ ๑.กลุ่มโรคระบบไหลเวียนโลหิต (Diseases of the circulatory system) ๒.กลุ่มโรคมะเร็ง (Neoplasms) ๓.กลุ่มโรคติดเชื้อและปรสิต (Certain infectious and parasitic diseases) ๔.กลุ่มโรคของระบบทางเดินหายใจ (Diseases of the respiratory system) และ ๕.กลุ่มการตายจากสาเหตุภายนอก (External causes of morbidity and mortality) ดังตารางที่ ๑๖

ตารางที่ ๑๖ จำนวนและอัตรายาตต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตาย ของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

ICD-10	สาเหตุการตาย	2560		2561		2562		2563		2564	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
I00-I99	โรคของระบบไหลเวียนโลหิต	995	117.26	1,118	131.84	1,258	148.87	1,171	138.67	1,243	148.47
C00-D48	มะเร็ง	1,058	124.68	1,127	132.9	1,210	143.19	1,031	122.09	1,024	122.23
A00-B99	โรคติดเชื้อและโรคปรสิตบางโรค	585	68.94	530	62.5	460	54.44	708	83.84	745	88.99
J00-J99	โรคของระบบหายใจ	729	85.91	690	81.37	846	100.12	787	93.19	738	88.15
V01-Y98	สาเหตุภายนอกของการเจ็บป่วยและการตาย	522	61.52	678	79.95	651	77.04	575	68.09	563	67.25
U00-U85	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-	-	-	-	-	-	-	-	362	43.24
N00-N99	โรคของระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	261	30.76	343	40.45	460	54.44	342	40.5	321	38.34
K00-K93	โรคของระบบย่อยอาหาร	234	27.58	258	30.42	328	38.82	233	27.59	277	33.09
E00-E90	โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	164	19.33	228	26.89	260	30.77	229	27.12	250	29.86
L00-L99	โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	36	4.24	70	8.25	58	6.86	37	4.38	43	5.14
M00-M99	โรคของระบบกล้ามเนื้อ โครงสร้าง และเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	22	2.59	30	3.54	48	5.68	20	2.37	25	2.99
P00-P96	ภาวะบางอย่างที่เริ่มต้นในระยะปริกำเนิด	13	1.53	27	3.18	13	1.54	13	1.54	24	2.87
F00-F99	ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม	12	1.41	23	2.71	31	3.67	18	2.13	13	1.55
D50-D89	โรคของเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติของภูมิคุ้มกัน	6	0.71	14	1.65	12	1.42	8	0.95	11	1.31
Q00-Q99	รูปผิดปกติแต่กำเนิด รูปพิการ และความผิดปกติของโครโมโซม	11	1.3	15	1.77	21	2.49	15	1.78	6	0.72
O00-O99	การตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอด	-	0	1	0.12	1	0.12	2	0.24	0-	0.00 -
G00-G98	โรคของระบบประสาท	517	60.93	207	24.41	429	50.77	938	111.07	1,186	141.66
R00-R99	อาการ อาการแสดง และความผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิก และทางห้องปฏิบัติการมีได้จำแนกไว้	2,022	238.28	2,059	242.81	1,805	213.61	1,650	195.39	1,769	211.30
	รวม	7,187	849.68	7,418	874.77	7,891	933.83	7,777	920.93	8,600	1,027.21

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login>
ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

สาเหตุการตายที่สำคัญ ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามสาเหตุการตาย ๑๐๓ กลุ่มโรค

เมื่อจำแนกสาเหตุการตายเป็น ๑๐๓ กลุ่มโรค พบว่าสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่เป็นสาเหตุการตายสำคัญ ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ ๑.โรคระบบประสาทที่เหลื่ออยู่ ๒.ปอดบวม ๓.โรคหลอดเลือดสมอง ๔.โลหิตเป็นพิษ ๕.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ๖.โรคหัวใจขาดเลือด ๗.โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะที่เหลื่ออยู่ ๘.โรคเบาหวาน ๙.เนื้องอกชนิดร้ายที่เหลื่ออยู่ และ ๑๐. โรคความดันโลหิตสูง

ตารางที่ ๑๗ จำนวนและอัตรายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตาย ๑๐๓ กลุ่มโรคของประชากรจังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ลำดับ	กลุ่มโรค	จำนวน	อัตรา : แสน ประชากร
1	61 : โรคระบบประสาทที่เหลื่ออยู่	1,181	141.06
2	74 : ปอดบวม	610	72.86
3	69 : โรคหลอดเลือดในสมอง	596	71.19
4	12 : โลหิตเป็นพิษ	547	65.36
5	104 : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	362	43.24
6	67 : โรคหัวใจขาดเลือด	329	39.30
7	86 : โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ ที่เหลื่ออยู่	310	37.03
8	52 : โรคเบาหวาน	226	26.99
9	46 : เนื้องอกชนิดร้ายที่เหลื่ออยู่	224	26.76
10	66 : โรคความดันโลหิตสูง	214	25.56

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login> ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

หมายเหตุ : การจัดลำดับไม่นำสาเหตุการตายกลุ่ม ๙๔ : อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิก และตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีได้มีรหัสระบุไว้ (R๐๐-R๙๙) มาจัดลำดับ ประชากรกลางปี ๒๕๖๔ คือ ๘๓๗,๒๑๘ คน

การตายด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

เมื่อจำแนกสาเหตุการตาย (๑๐๓ กลุ่มโรค) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยใช้ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยพบว่า ประชาชนที่มีที่อยู่อาศัยตามทะเบียนราษฎรในจังหวัดสุพรรณบุรี เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จำนวน ๓๖๒ คน จำแนกเป็น เพศชาย ๑๗๓ คน เพศหญิง ๑๘๙ คน อายุมากที่สุด ๙๙ ปี น้อยที่สุด ๒๑ ปี อายุเฉลี่ย ๖๗ ปี ผู้เสียชีวิตมีที่อยู่อาศัยในอำเภอสองพี่น้อง มากที่สุด ๘๑ คน รองลงมาได้แก่อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จำนวน ๗๖ คน และอำเภอบางปลาม้า ๕๑ คน (ตารางที่๒๑) ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน ๒๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๔๔ (ตารางที่๒๒) เมื่อจำแนกผู้เสียชีวิตรายเดือนตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๔ พบว่า เริ่มมีผู้เสียชีวิตตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน โดยมีผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้นจำนวน ๓๖๒ คน และเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด จำนวน ๑๖๔ คน

ตารางที่ ๑๘ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

อำเภอ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เมืองสุพรรณบุรี	76	20.99
เดิมบางนางบวช	21	5.80
ด่านช้าง	28	7.73
บางปลาม้า	51	14.09
ศรีประจันต์	13	3.59
ดอนเจดีย์	14	3.87
สองพี่น้อง	81	22.38
สามชุก	17	4.70
อู่ทอง	48	13.26
หนองหญ้าไซ	13	3.59
รวม	362	100.00

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login> ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ตารางที่ ๑๙ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

กลุ่มอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เด็กปฐมวัย 0-5 ปี	-	-
เด็กวัยเรียน 6-14 ปี	-	-
วัยรุ่น 15-21 ปี	1	0.28
วัยทำงาน 22-59 ปี	106	29.28
ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	255	70.44
รวม	362	100.00

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login> ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

ตารางที่ ๒๐ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จำแนกรายเดือน จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

เดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มกราคม	-	-
กุมภาพันธ์	-	-
มีนาคม	-	-
เมษายน	-	-
พฤษภาคม	9	2.49
มิถุนายน	9	2.49
กรกฎาคม	54	14.92
สิงหาคม	164	45.92
กันยายน	56	15.47
ตุลาคม	42	11.60
พฤศจิกายน	17	4.70
ธันวาคม	11	3.04
รวม	362	100.00

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login> ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

สาเหตุการตาย (๑๐๓ กลุ่มโรค) ที่สำคัญในปี พ.ศ.๒๕๖๔ จำแนกตาม ๕ กลุ่มวัย

กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๑ ปี ในเพศชาย ได้แก่ ๑.ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำเนิด ๒.ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ และ๓.อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีได้มีรหัสระบุไว้ ส่วนในเพศหญิง ได้แก่ ๑.ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำเนิด ๒.ปอดบวม และ๓.ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ

กลุ่มเด็กอายุ ๑-๔ ปี ในเพศชาย ได้แก่ ๑.อุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ ๒.เนื้องอกร้ายที่ตับและท่อน้ำดีในตับ และ๓.โรกระบบประสาทที่เหลื่ออยู่ ส่วนในเพศหญิง ได้แก่ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการ และอุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ

กลุ่มเด็กอายุ ๕-๑๔ ปี ในเพศชาย ได้แก่ ๑. อุบัติเหตุการขนส่ง ๒.สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด และ ๓.ลูคีเมีย ส่วนในเพศหญิง ได้แก่ ๑.เนื้องอกร้ายที่เยื่อหุ้มสมอง ๒.อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีได้มีรหัสระบุไว้, อุบัติเหตุการขนส่งอุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ และสาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด

กลุ่มอายุ ๑๕-๕๙ ปี ในเพศชาย ได้แก่ ๑.โรคหลอดเลือดในสมอง ๒.อุบัติเหตุการขนส่งสาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด ส่วนในเพศหญิง ได้แก่ ๑.โลหิตเป็นพิษ ๒.COVID-19 ๓.โรคหลอดเลือดในสมอง

กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ในเพศชาย ได้แก่ ๑.โรกระบบประสาทที่เหลื่ออยู่ ๒.ปอดบวม ๓.โรคหลอดเลือดในสมอง ในเพศหญิง ได้แก่ ๑.โรกระบบประสาทที่เหลื่ออยู่ ๒. โรคหลอดเลือดในสมอง ๓. ปอดบวม

ตารางที่ ๒๑ สรุปสาเหตุการตายจำแนกตาม ๕ กลุ่มวัยที่สำคัญ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

กลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี เพศชาย (23)	กลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี เพศหญิง (12)
- ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำเนิด (14) - ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด . และโครโมโซมผิดปกติ (3) - อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีได้มีรหัสระบุไว้ (2) - โรคหัวใจอื่น (1) - โรคหลอดเลือดในสมอง (1) - โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ ที่เหลืออยู่ (1) - สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด (1)	- ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำเนิด (10) - ปอดบวม (1) - ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ (1)
กลุ่มอายุ 1-4 ปี เพศชาย (7)	กลุ่มอายุ 1-4 ปี เพศหญิง (2)
- อุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ (4) - เนื้องอกร้ายที่ตับ และท่อน้ำดีในตับ (1) - โรคระบบประสาทที่เหลืออยู่ (1) - ปอดบวม (1)	- อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีได้มีรหัสระบุไว้ (1) - อุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ (1)
กลุ่มอายุ 5-14 ปี เพศชาย (17)	กลุ่มอายุ 5-14 ปี เพศหญิง (14)
- อุบัติเหตุการขนส่ง (4) - สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด (4) - ลูคีเมีย (2) - โรคระบบประสาทที่เหลืออยู่ (2) - โรคหลอดเลือดในสมอง (2) - อุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ (2) - การมีเจตนาทำร้ายตัวเอง (1)	- เนื้องอกร้ายที่เยื่อหุ้มสมอง (2) - อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีได้มีรหัสระบุไว้ (2) - อุบัติเหตุการขนส่ง (2) - อุบัติเหตุตกน้ำและการจมน้ำ (2) - สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด (2) - โรคหลอดเลือดในสมอง (1) - ปอดบวม (1) - โรคของตับ (1) - ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ (1)

กลุ่มอายุ 15-59 ปี เพศชาย (1,513)	กลุ่มอายุ 15-59 ปี เพศหญิง (755)
- โรคหลอดเลือดในสมอง (138) - อุบัติเหตุการขนส่ง (112) - สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด (103) - โลหิตเป็นพิษ (81) - ปอดบวม (81) - โรคของตับ (56) - COVID-19 (51) - โรคหัวใจขาดเลือด (47) - โรคระบบย่อยอาหารที่เหลือนอยู่ (45) - วัณโรคทางเดินหายใจ (38) - สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด (761)	- โลหิตเป็นพิษ (57) - COVID-19 (56) - โรคหลอดเลือดในสมอง (51) - เนื้องอกร้ายที่เต้านม (44) - ปอดบวม (39) - โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะที่เหลือนอยู่ (37) - อุบัติเหตุการขนส่ง (36) - เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่ และปอด (29) - เนื้องอกชนิดร้ายที่เหลือนอยู่ (29) - สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ทั้งหมด (28) - อื่น ๆ (349)
สรุป 60 ปีขึ้นไป เพศชาย (3,055)	สรุป 60 ปีขึ้นไป เพศหญิง (3,202)
- โรคระบบประสาทที่เหลือนอยู่ (445) - ปอดบวม (290) - โรคหลอดเลือดในสมอง (201) - โลหิตเป็นพิษ (195) - โรคหัวใจขาดเลือด (153) - COVID-19 (122) - โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะที่เหลือนอยู่ (104) - เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่ และปอด (96) - เนื้องอกชนิดร้ายที่เหลือนอยู่ (92) - โรคความดันโลหิตสูง (92) - อื่น ๆ (1,265)	- โรคระบบประสาทที่เหลือนอยู่ (713) - โรคหลอดเลือดในสมอง (202) - ปอดบวม (197) - โลหิตเป็นพิษ (195) - COVID-19 (133) - โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะที่เหลือนอยู่ (132) - เบาหวาน (122) - โรคหัวใจขาดเลือด (104) - โรคความดันโลหิตสูง (96) - เนื้องอกชนิดร้ายที่เหลือนอยู่ (64) - อื่น ๆ (1,244)

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<https://deathbirthrepo.dcs.moph.go.th/login> ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

รายชื่อสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 ที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความประสงค์ขอรับการถ่ายโอน

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากร ในความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๑	๐๘๑๕๑	รพ.สต.รั้วใหญ่	เมืองฯ	L	๙,๔๖๔	๔	๐	๐	๔	๘
๒	๐๘๑๕๒	รพ.สต.ทับตีเหล็ก	เมืองฯ	L	๓,๘๑๔	๓	๐	๐	๓	๖
๓	๐๘๑๕๓	รพ.สต.ท่าระหัด	เมืองฯ	L	๘,๑๑๗	๕	๐	๐	๒	๗
๔	๐๘๑๕๔	รพ.สต.บ้านดอนกลาง	เมืองฯ	L	๔,๒๑๘	๓	๐	๐	๒	๕
๕	๐๘๑๕๕	รพ.สต.ไผ่ขวาง	เมืองฯ	M	๓,๘๔๒	๔	๐	๐	๒	๖
๖	๐๘๑๕๖	รพ.สต.บ้านดอนขุนราม	เมืองฯ	M	๒,๓๐๐	๔	๐	๐	๓	๗
๗	๐๘๑๕๗	รพ.สต.โคกโคเตา	เมืองฯ	S	๑,๔๗๑	๓	๐	๐	๑	๔
๘	๐๘๑๕๘	รพ.สต.ดอนตาล	เมือง	M	๓,๕๔๑	๒	๐	๐	๒	๔
๙	๐๘๑๕๙	รพ.สต.ดอนมะสังข์	เมืองฯ	M	๓,๓๑๑	๓	๐	๐	๒	๕
๑๐	๐๘๑๖๐	รพ.สต.พิหารแดง	เมืองฯ	L	๔,๙๒๖	๔	๐	๐	๒	๖
๑๑	๐๘๑๖๑	รพ.สต.บ้านอยู่ยา	เมืองฯ	L	๔,๙๗๑	๒	๐	๐	๒	๔
๑๒	๐๘๑๖๒	รพ.สต.ดอนกำยาน	เมืองฯ	L	๔,๘๒๖	๔	๐	๐	๒	๖
๑๓	๐๘๑๖๓	รพ.สต.ดอนโพธิ์ทอง	เมืองฯ	L	๖,๔๑๖	๔	๐	๐	๒	๖
๑๔	๐๘๑๖๔	รพ.สต.บ้านโพธิ์	เมืองฯ	L	๔,๖๕๕	๔	๐	๐	๔	๘
๑๕	๐๘๑๖๕	รพ.สต.บ้านโพธิ์ตะวันออก	เมืองฯ	M	๓,๓๙๐	๓	๐	๐	๒	๕
๑๖	๐๘๑๖๖	รพ.สต.สระแก้ว	เมืองฯ	L	๙,๕๐๔	๗	๐	๐	๓	๑๐
๑๗	๐๘๑๖๗	รพ.สต.บ้านหนองปรือ	เมืองฯ	L	๔,๕๖๘	๓	๐	๐	๒	๕

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๑๘	๐๘๑๖๘	รพ.สต.ตลิ่งชัน	เมืองฯ	M	๓,๗๑๙	๔	๐	๐	๒	๖
๑๙	๐๘๑๖๙	รพ.สต.บ้านหัวอูด	เมืองฯ	L	๕,๓๙๗	๔	๐	๐	๒	๖
๒๐	๐๘๑๗๐	รพ.สต.บางกุ่ม	เมืองฯ	M	๑,๘๐๓	๓	๐	๐	๒	๕
๒๑	๐๘๑๗๑	รพ.สต.ศาลาขาว	เมืองฯ	L	๕,๐๓๖	๐	๐	๐	๐	๐
๒๒	๐๘๑๗๒	รพ.สต.บ้านดินเป็ด	เมืองฯ	M	๓,๔๙๗	๑	๐	๐	๒	๓
๒๓	๐๘๑๗๓	รพ.สต.สวนแตง	เมืองฯ	M	๕,๓๔๑	๒	๐	๐	๓	๕
๒๔	๐๘๑๗๔	รพ.สต.บ้านไผ่ลูกนก	เมืองฯ	M	๒,๗๔๖	๐	๐	๐	๐	๐
๒๕	๐๘๑๗๕	รพ.สต.บ้านสังฆายเถร	เมืองฯ	S	๒,๐๑๖	๒	๐	๐	๒	๔
๒๖	๐๘๑๗๖	รพ.สต.สนามชัย	เมืองฯ	L	๙,๕๒๑	๗	๐	๐	๒	๙
๒๗	๐๘๑๗๗	รพ.สต.โพธิ์พระยา	เมืองฯ	L	๕,๑๒๘	๓	๐	๐	๔	๗
๒๘	๐๘๑๗๘	รพ.สต.บ้านหนองขาม	เมืองฯ	M	๔,๗๐๖	๓	๐	๐	๒	๕
๒๙	๐๘๑๗๙	รพ.สต.สนามคลี	เมืองฯ	M	๓,๑๒๐	๒	๐	๐	๒	๔
๓๐	๐๘๑๘๐	รพ.สต.บ้านท่าช้าง	เดิมบางนางบวช	S	๑,๖๕๙	๒	๐	๐	๑	๓
๓๑	๐๘๑๘๑	รพ.สต.เดิมบาง	เดิมบางนางบวช	M	๓,๗๓๗	๓	๐	๐	๒	๕
๓๒	๐๘๑๘๒	รพ.สต.บ้านแหลมหัว	เดิมบางนางบวช	M	๒,๙๒๔	๒	๐	๐	๑	๓
๓๓	๐๘๑๘๓	รพ.สต.นางบวช	เดิมบางนางบวช	L	๗,๗๗๗	๘	๐	๐	๓	๑๑
๓๔	๐๘๑๘๔	รพ.สต.บ้านหนองแหม	เดิมบางนางบวช	M	๒,๐๕๙	๑	๐	๐	๑	๒
๓๕	๐๘๑๘๕	รพ.สต.เขาดิน	เดิมบางนางบวช	M	๓,๖๖๐	๒	๐	๐	๑	๓

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๓๖	๐๘๑๘๖	รพ.สต.ปากน้ำ	เดิมบางนางบวช	L	๔,๔๐๖	๑	๐	๐	๐	๑
๓๗	๐๘๑๘๗	รพ.สต.บ้านคูเมือง	เดิมบางนางบวช	M	๑,๙๒๐	๒	๐	๐	๑	๓
๓๘	๐๘๑๘๘	รพ.สต.ทุ่งคลี	เดิมบางนางบวช	M	๒,๕๓๒	๓	๐	๐	๐	๓
๓๙	๐๘๑๘๙	รพ.สต.โคกช้าง	เดิมบางนางบวช	M	๒,๒๙๓	๔	๐	๐	๒	๖
๔๐	๐๘๑๙๐	รพ.สต.บ้านรือรุด	เดิมบางนางบวช	M	๒,๔๕๒	๐	๐	๐	๐	๐
๔๑	๐๘๑๙๑	รพ.สต.บ้านหัวเขา	เดิมบางนางบวช	M	๒,๖๕๑	๑	๐	๐	๐	๑
๔๒	๐๘๑๙๒	รพ.สต.หัวเขา	เดิมบางนางบวช	M	๑,๙๖๘	๐	๐	๐	๐	๐
๔๓	๐๘๑๙๓	รพ.สต.หัวนา	เดิมบางนางบวช	M	๔,๐๑๓	๔	๐	๐	๒	๖
๔๔	๐๘๑๙๔	รพ.สต.บ่อกรู	เดิมบางนางบวช	M	๒,๗๑๗	๐	๐	๐	๐	๐
๔๕	๐๘๑๙๕	รพ.สต.บ้านลาด	เดิมบางนางบวช	S	๒,๒๓๔	๓	๐	๐	๒	๕
๔๖	๐๘๑๙๖	รพ.สต.วังศรีราช	เดิมบางนางบวช	S	๕๙๑	๓	๐	๐	๑	๔
๔๗	๐๘๑๙๗	รพ.สต.ป่าสะแก	เดิมบางนางบวช	M	๑,๕๔๙	๓	๐	๐	๒	๕
๔๘	๐๘๑๙๘	รพ.สต.บางนอน	เดิมบางนางบวช	L	๔,๒๗๘	๐	๐	๐	๐	๐
๔๙	๐๘๑๙๙	รพ.สต.หนองกระทุ่ม	เดิมบางนางบวช	M	๒,๙๑๕	๔	๐	๐	๓	๗
๕๐	๐๘๒๐๐	รพ.สต.บ้านหนองอุโลก	ด่านช้าง	L	๔,๖๑๓	๕	๐	๐	๔	๙
๕๑	๐๘๒๐๑	รพ.สต.หนองมะค่าโมง	ด่านช้าง	M	๔,๗๗๒	๕	๐	๐	๓	๘
๕๒	๐๘๒๐๒	รพ.สต.ด่านช้าง	ด่านช้าง	M	๓,๑๕๕	๓	๐	๐	๓	๖
๕๓	๐๘๒๐๓	รพ.สต.บ้านพุร้อน	ด่านช้าง	M	๓,๓๓๘	๔	๐	๐	๒	๖

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๕๔	๐๘๒๐๔	รพ.สต.บ้านโป่งค่าง	ด่านช้าง	M	๒,๓๓๗	๕	๐	๐	๒	๗
๕๕	๐๘๒๐๕	รพ.สต.ห้วยขมิ้น	ด่านช้าง	M	๓,๘๑๕	๕	๐	๐	๒	๗
๕๖	๐๘๒๐๖	รพ.สต.บ้านห้วยแห้ง	ด่านช้าง	M	๒,๗๕๐	๔	๐	๐	๒	๖
๕๗	๐๘๒๐๗	รพ.สต.บ้านทุ่งมะกอก	ด่านช้าง	M	๔,๑๖๘	๑	๐	๐	๔	๕
๕๘	๐๘๒๐๘	รพ.สต.องค์พระ	ด่านช้าง	M	๔,๘๙๗	๔	๐	๐	๓	๗
๕๙	๐๘๒๐๙	รพ.สต.บ้านทับผึ้งน้อย	ด่านช้าง	L	๔,๖๔๖	๕	๐	๐	๔	๙
๖๐	๐๘๒๑๐	รพ.สต.ดงรัง	ด่านช้าง	M	๒,๔๒๗	๒	๐	๐	๔	๖
๖๑	๐๘๒๑๑	รพ.สต.บ้านทับกระดาศ	ด่านช้าง	M	๒,๘๖๐	๔	๐	๐	๒	๖
๖๒	๐๘๒๑๒	รพ.สต.นิคมกระเสียว	ด่านช้าง	M	๑,๙๖๒	๒	๐	๐	๒	๔
๖๓	๐๘๒๑๓	รพ.สต.บ้านพุทไธสง	ด่านช้าง	M	๒,๙๘๒	๔	๐	๐	๓	๗
๖๔	๐๘๒๑๔	รพ.สต.บ้านกล้วย	ด่านช้าง	S	๑,๙๖๗	๓	๐	๐	๓	๖
๖๕	๐๘๒๑๕	รพ.สต.วังยาว	ด่านช้าง	M	๓,๔๔๕	๓	๐	๐	๓	๖
๖๖	๐๘๒๑๖	รพ.สต.บางปลาหม้า	บางปลาหม้า	L	๘,๘๘๕	๕	๐	๐	๒	๗
๖๗	๐๘๒๑๗	รพ.สต.ตะค่า	บางปลาหม้า	L	๕,๘๒๑	๓	๐	๐	๕	๘
๖๘	๐๘๒๑๘	รพ.สต.กฤษณา	บางปลาหม้า	S	๑,๘๐๓	๒	๐	๐	๒	๔
๖๙	๐๘๒๑๙	รพ.สต.บ้านราษฎร์บูรณะ	บางปลาหม้า	S	๑,๘๘๔	๔	๐	๐	๑	๕
๗๐	๐๘๒๒๐	รพ.สต.สาละ	บางปลาหม้า	L	๔,๐๙๔	๓	๐	๐	๓	๖
๗๑	๐๘๒๒๑	รพ.สต.บ้านเสาธงทอง	บางปลาหม้า	M	๓,๑๙๑	๒	๐	๐	๒	๔

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๗๒	๐๘๒๒๒	รพ.สต.ไผ่ก่องดิน	บางปลาม้า	L	๖,๕๑๖	๕	๐	๐	๒	๗
๗๓	๐๘๒๒๓	รพ.สต.องครักษ์	บางปลาม้า	M	๒,๙๔๒	๓	๐	๐	๒	๕
๗๔	๐๘๒๒๔	รพ.สต.บ้านสามัคคีธรรม	บางปลาม้า	M	๒,๓๓๐	๑	๐	๐	๑	๒
๗๕	๐๘๒๒๕	รพ.สต.จรเข้ใหญ่	บางปลาม้า	L	๔,๗๖๑	๔	๐	๐	๓	๗
๗๖	๐๘๒๒๖	รพ.สต.บ้านแหลม	บางปลาม้า	M	๔,๒๔๐	๒	๐	๐	๕	๗
๗๗	๐๘๒๒๗	รพ.สต.มะขามล้ม	บางปลาม้า	L	๔,๕๕๗	๔	๐	๐	๔	๘
๗๘	๐๘๒๒๘	รพ.สต.วังน้ำเย็น	บางปลาม้า	M	๓,๗๕๕	๕	๐	๐	๑	๖
๗๙	๐๘๒๒๙	รพ.สต.บ้านดอนขาด	บางปลาม้า	M	๒,๖๑๑	๓	๐	๐	๒	๕
๘๐	๐๘๒๓๐	รพ.สต.วัดโบสถ์	บางปลาม้า	M	๒,๒๖๐	๔	๐	๐	๓	๗
๘๑	๐๘๒๓๑	รพ.สต.วัดดาว	บางปลาม้า	L	๕,๕๗๙	๔	๐	๐	๒	๖
๘๒	๐๘๒๓๒	รพ.สต.บางใหญ่	บางปลาม้า	M	๕,๘๓๘	๐	๐	๐	๒	๒
๘๓	๐๘๒๓๓	รพ.สต.บ้านม่วงเจริญผล	ศรีประจันต์	M	๑,๙๖๓	๔	๐	๐	๓	๗
๘๔	๐๘๒๓๔	รพ.สต.บ้านกร่าง	ศรีประจันต์	L	๘,๒๔๓	๖	๐	๐	๔	๑๐
๘๕	๐๘๒๓๕	รพ.สต.มดแดง	ศรีประจันต์	L	๔,๖๒๑	๘	๐	๐	๓	๑๑
๘๖	๐๘๒๓๖	รพ.สต.บางงาม	ศรีประจันต์	S	๒,๑๙๕	๑	๐	๐	๔	๕
๘๗	๐๘๒๓๗	รพ.สต.บ้านทุ่งขโมย	ศรีประจันต์	S	๑,๑๐๘	๒	๐	๐	๓	๕
๘๘	๐๘๒๓๘	รพ.สต.บ้านโพธิ์นฤมิตร	ศรีประจันต์	L	๕,๓๙๐	๕	๐	๐	๓	๘
๘๙	๐๘๒๓๙	รพ.สต.ดอนปรู	ศรีประจันต์	M	๔,๐๙๔	๕	๐	๐	๓	๘

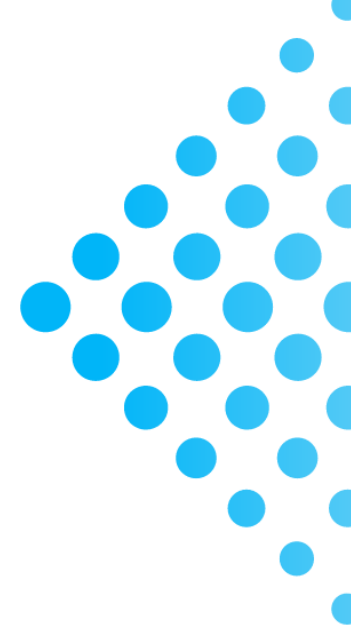
ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๙๐	๐๘๒๔๐	รพ.สต.บ้านรางหางม้า	ศรีประจันต์	L	๔,๒๐๐	๔	๐	๐	๒	๖
๙๑	๐๘๒๔๑	รพ.สต.ปลายนา	ศรีประจันต์	M	๓,๖๓๗	๐	๐	๐	๐	๐
๙๒	๐๘๒๔๒	รพ.สต.วังหว่า	ศรีประจันต์	M	๓,๐๗๘	๖	๐	๐	๒	๘
๙๓	๐๘๒๔๓	รพ.สต.บ้านคลองชะโด	ศรีประจันต์	M	๒,๒๙๑	๒	๐	๐	๓	๕
๙๔	๐๘๒๔๔	รพ.สต.วังน้ำซับ	ศรีประจันต์	M	๔,๔๗๓	๔	๐	๐	๑	๕
๙๕	๐๘๒๔๕	รพ.สต.วังยาง	ศรีประจันต์	M	๓,๕๒๓	๔	๐	๐	๓	๗
๙๖	๐๘๒๔๖	รพ.สต.บ้านลาดปลาเค้า	ศรีประจันต์	M	๓,๒๗๘	๓	๐	๐	๓	๖
๙๗	๐๘๒๔๗	รพ.สต.บ้านหนองกระดาง	ดอนเจดีย์	M	๓,๔๕๗	๒	๐	๐	๒	๔
๙๘	๐๘๒๔๘	รพ.สต.บ้านห้วยม้าลอย	ดอนเจดีย์	M	๓,๗๓๖	๓	๐	๐	๓	๖
๙๙	๐๘๒๔๙	รพ.สต.หนองสาหร่าย	ดอนเจดีย์	M	๓,๗๓๖	๐	๐	๐	๓	๓
๑๐๐	๐๘๒๕๐	รพ.สต.บ้านช่องพิกุล	ดอนเจดีย์	M	๓,๗๑๑	๐	๐	๐	๒	๒
๑๐๑	๐๘๒๕๑	รพ.สต.ไร่รถ	ดอนเจดีย์	M	๓,๓๙๑	๒	๐	๐	๒	๔
๑๐๒	๐๘๒๕๒	รพ.สต.สระกระโจม	ดอนเจดีย์	M	๕,๐๕๕	๑	๐	๐	๓	๔
๑๐๓	๐๘๒๕๓	รพ.สต.บ้านดอนกลาง	ดอนเจดีย์	M	๓,๕๙๕	๓	๐	๐	๓	๖
๑๐๔	๐๘๒๕๔	รพ.สต.บ้านหนองทราย	ดอนเจดีย์	M	๓,๘๔๕	๒	๐	๐	๓	๕
๑๐๕	๐๘๒๕๕	รพ.สต.ทะเลบก	ดอนเจดีย์	M	๓,๖๘๓	๓	๐	๐	๓	๖
๑๐๖	๐๘๒๕๖	รพ.สต.บางเลน	ดอนเจดีย์	L	๗,๓๘๐	๐	๐	๐	๐	๐
๑๐๗	๐๘๒๕๗	รพ.สต.บางตาเถร	สองพี่น้อง	L	๗,๒๐๕	๓	๐	๐	๒	๕

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๑๐๘	๐๘๒๕๘	รพ.สต.บ้านไผ่โรงวัว	สองพี่น้อง	L	๘,๐๑๕	๐	๐	๐	๐	๐
๑๐๙	๐๘๒๕๙	รพ.สต.บ้านบางเกีล็ด	สองพี่น้อง	S	๑,๓๑๑	๓	๐	๐	๑	๔
๑๑๐	๐๘๒๖๐	รพ.สต.บ้านบางสะแก	สองพี่น้อง	M	๑,๘๘๑	๒	๐	๐	๑	๓
๑๑๑	๐๘๒๖๑	รพ.สต.บางตะเคียน	สองพี่น้อง	M	๒,๑๘๕	๓	๐	๐	๑	๔
๑๑๒	๐๘๒๖๒	รพ.สต.บ้านกุ่ม	สองพี่น้อง	M	๓,๔๑๘	๓	๐	๐	๒	๕
๑๑๓	๐๘๒๖๓	รพ.สต.บ้านท่าไชย	สองพี่น้อง	L	๔,๕๒๐	๑	๐	๐	๐	๑
๑๑๔	๐๘๒๖๔	รพ.สต.หัวโพธิ์	สองพี่น้อง	L	๕,๑๖๘	๑	๐	๐	๑	๒
๑๑๕	๐๘๒๖๕	รพ.สต.บางพลับ	สองพี่น้อง	M	๒,๓๙๗	๑	๐	๐	๐	๑
๑๑๖	๐๘๒๖๖	รพ.สต.บ้านดอนกระเบื้อง	สองพี่น้อง	M	๒,๖๔๒	๑	๐	๐	๐	๑
๑๑๗	๐๘๒๖๗	รพ.สต.เนินพระปรารักษ์	สองพี่น้อง	M	๔,๓๔๘	๓	๐	๐	๒	๕
๑๑๘	๐๘๒๖๘	รพ.สต.บ้านช้าง	สองพี่น้อง	S	๑,๔๖๘	๓	๐	๐	๓	๖
๑๑๙	๐๘๒๖๙	รพ.สต.บ้านย่านซื่อ	สองพี่น้อง	S	๑,๕๒๓	๑	๐	๐	๐	๑
๑๒๐	๐๘๒๗๐	รพ.สต.ต้นตาล	สองพี่น้อง	S	๓,๑๖๓	๔	๐	๐	๒	๖
๑๒๑	๐๘๒๗๑	รพ.สต.บ้านซื่อชนก	สองพี่น้อง	L	๕,๕๐๐	๔	๐	๐	๒	๖
๑๒๒	๐๘๒๗๒	รพ.สต.ศรีสำราญ	สองพี่น้อง	M	๔,๘๖๒	๒	๐	๐	๒	๔
๑๒๓	๐๘๒๗๓	รพ.สต.ทุ่งคอก	สองพี่น้อง	L	๕,๘๒๑	๑	๐	๐	๐	๑
๑๒๔	๐๘๒๗๔	รพ.สต.บ้านหนองเฝ้า	สองพี่น้อง	L	๓,๑๒๔	๐	๐	๐	๐	๐
๑๒๕	๐๘๒๗๕	รพ.สต.บ้านลองตอง	สองพี่น้อง	L	๖,๙๑๐	๒	๐	๐	๐	๒

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๑๒๖	๐๘๒๗๖	รพ.สต.หนองบ่อ	สองพี่น้อง	S	๒,๓๐๘	๓	๐	๐	๑	๔
๑๒๗	๐๘๒๗๗	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ตำบลบ่อ สุพรรณ	สองพี่น้อง	L	๑๐,๘๘๐	๗	๐	๐	๒	๙
๑๒๘	๐๘๒๗๘	รพ.สต.บ้านหัววัง	สองพี่น้อง	L	๘,๘๕๒	๔	๐	๐	๔	๘
๑๒๙	๐๘๒๗๙	รพ.สต.ดอนมะนาว	สองพี่น้อง	L	๔,๘๕๓	๒	๐	๐	๓	๕
๑๓๐	๐๘๒๘๐	รพ.สต.บ้านหนองกระทุ่ม	สองพี่น้อง	M	๒,๙๒๕	๔	๐	๐	๒	๖
๑๓๑	๐๘๒๘๑	รพ.สต.บ้านท่าประชาสรรค์	สามชุก	L	๔,๖๕๒	๔	๐	๐	๓	๗
๑๓๒	๐๘๒๘๒	รพ.สต.ย่านยาว	สามชุก	M	๒,๖๗๑	๓	๐	๐	๓	๖
๑๓๓	๐๘๒๘๓	รพ.สต.บ้านบางขวาง	สามชุก	L	๕,๘๑๓	๒	๐	๐	๔	๖
๑๓๔	๐๘๒๘๔	รพ.สต.บ้านดอนสันชัย	สามชุก	M	๔,๐๑๒	๓	๐	๐	๔	๗
๑๓๕	๐๘๒๘๕	รพ.สต.วังลึก	สามชุก	L	๓,๘๘๙	๓	๐	๐	๓	๖
๑๓๖	๐๘๒๘๖	รพ.สต.หนองผักนาก	สามชุก	M	๓,๗๔๗	๓	๐	๐	๓	๖
๑๓๗	๐๘๒๘๗	รพ.สต.บ้านหนองสังข์ทอง	สามชุก	M	๓,๑๑๖	๓	๐	๐	๓	๖
๑๓๘	๐๘๒๘๘	รพ.สต.บ้านสระ	สามชุก	L	๓,๘๐๙	๔	๐	๐	๓	๗
๑๓๙	๐๘๒๘๙	รพ.สต.บ้านหนองหัววัง	สามชุก	M	๑,๙๓๒	๓	๐	๐	๒	๕
๑๔๐	๐๘๒๙๐	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี บ้านดอนไร่	สามชุก	M	๓,๖๑๐	๖	๐	๐	๓	๙

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๑๔๑	๐๘๒๙๑	รพ.สต.หนองสะเดา	สามชุก	M	๒,๓๒๔	๔	๐	๐	๒	๖
๑๔๒	๐๘๒๙๒	รพ.สต.บ้านหัวกระบี่	สามชุก	S	๑,๗๑๗	๓	๐	๐	๓	๖
๑๔๓	๐๘๒๙๓	รพ.สต.กระเสียว	สามชุก	M	๒,๒๑๐	๔	๐	๐	๓	๗
๑๔๔	๐๘๒๙๔	รพ.สต.อุทุมพร	อุทุมพร	L	๔,๖๓๖	๐	๐	๐	๒	๒
๑๔๕	๐๘๒๙๕	รพ.สต.บ้านบ่อปูน	อุทุมพร	M	๒,๗๙๗	๒	๐	๐	๓	๕
๑๔๖	๐๘๒๙๖	รพ.สต.สระยายโสม	อุทุมพร	L	๖,๓๑๔	๑	๐	๐	๓	๔
๑๔๗	๐๘๒๙๗	รพ.สต.บ้านวังหลุมพอง	อุทุมพร	L	๓,๘๖๙	๒	๐	๐	๔	๖
๑๔๘	๐๘๒๙๘	รพ.สต.จระเข้สามพัน	อุทุมพร	L	๗,๓๑๐	๖	๐	๐	๒	๘
๑๔๙	๐๘๒๙๙	รพ.สต.บ้านดอน	อุทุมพร	L	๗,๙๐๘	๐	๐	๐	๐	๐
๑๕๐	๐๘๓๐๐	รพ.สต.ยั้งทะลาย	อุทุมพร	M	๔,๔๗๗	๐	๐	๐	๓	๓
๑๕๑	๐๘๓๐๑	รพ.สต.ดอนมะเกลือ	อุทุมพร	L	๔,๕๘๓	๒	๐	๐	๓	๕
๑๕๒	๐๘๓๐๒	รพ.สต.บ้านห้วยหิน	อุทุมพร	M	๒,๙๒๖	๐	๐	๐	๒	๒
๑๕๓	๐๘๓๐๓	รพ.สต.หนองไธสง	อุทุมพร	L	๖,๒๔๗	๕	๐	๐	๒	๗
๑๕๔	๐๘๓๐๔	รพ.สต.ดอนคา	อุทุมพร	L	๘,๑๔๗	๐	๐	๐	๓	๓
๑๕๕	๐๘๓๐๕	รพ.สต.บ้านโป่งพรวนอินทร์	อุทุมพร	L	๕,๓๙๒	๓	๐	๐	๓	๖
๑๕๖	๐๘๓๐๖	รพ.สต.บ้านขามเหนือ	อุทุมพร	M	๓,๕๓๕	๑	๐	๐	๓	๔
๑๕๗	๐๘๓๐๗	รพ.สต.พลับพลาไชย	อุทุมพร	L	๕,๒๙๔	๒	๐	๐	๒	๔
๑๕๘	๐๘๓๐๘	รพ.สต.บ้านเขาทอก	อุทุมพร	M	๓,๕๖๑	๒	๐	๐	๒	๔

ลำดับ	CODE๕	ชื่อ สอน/รพ.สต.	จำนวนบุคลากร							
			อำเภอ	ขนาด	จำนวนประชากรใน ความรับผิดชอบ	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	ประเภทอื่น ๆ	รวม
๑๕๙	๐๘๓๐๙	รพ.สต.บ้านจรัลใหม่	อุ้มทอง	L	๕,๖๔๓	๕	๐	๐	๓	๘
๑๖๐	๐๘๓๑๐	รพ.สต.บ้านโข้ง	อุ้มทอง	M	๓,๒๙๕	๑	๐	๐	๒	๓
๑๖๑	๐๘๓๑๑	รพ.สต.เจดีย์	อุ้มทอง	M	๒,๙๒๘	๒	๐	๐	๓	๕
๑๖๒	๐๘๓๑๒	รพ.สต.บ้านหนองข้าวฉาง	อุ้มทอง	M	๒,๑๔๖	๑	๐	๐	๓	๔
๑๖๓	๐๘๓๑๓	รพ.สต.สระพังลาน	อุ้มทอง	M	๓,๒๑๖	๒	๐	๐	๒	๔
๑๖๔	๐๘๓๑๔	รพ.สต.บ้านหนองชะโด	อุ้มทอง	M	๓,๕๑๖	๓	๐	๐	๒	๕
๑๖๕	๐๘๓๑๕	รพ.สต.กระจัน	อุ้มทอง	M	๓,๖๘๔	๓	๐	๐	๓	๖
๑๖๖	๐๘๓๑๖	รพ.สต.หนองราชวัตร	หนองหญ้าไซ	L	๕,๒๑๐	๕	๐	๐	๓	๘
๑๖๗	๐๘๓๑๗	รพ.สต.หนองโพธิ์	หนองหญ้าไซ	L	๔,๒๕๓	๕	๐	๐	๒	๗
๑๖๘	๐๘๓๑๘	รพ.สต.บ้านสามัคคีธรรม	หนองหญ้าไซ	S	๒,๕๑๓	๔	๐	๐	๓	๗
๑๖๙	๐๘๓๑๙	รพ.สต.แจรงาม	หนองหญ้าไซ	M	๓,๓๔๕	๔	๐	๐	๓	๗
๑๗๐	๐๘๓๒๐	รพ.สต.บ้านวังน้ำโจน	หนองหญ้าไซ	M	๒,๓๘๑	๔	๐	๐	๒	๖
๑๗๑	๐๘๓๒๑	รพ.สต.หนองขาม	หนองหญ้าไซ	M	๕,๗๑๓	๕	๐	๐	๓	๘
๑๗๒	๐๘๓๒๒	รพ.สต.ทัพหลวง	หนองหญ้าไซ	L	๗,๑๑๙	๖	๐	๐	๓	๙
๑๗๓	๐๘๓๒๓	รพ.สต.บ้านโค้งบ่อแร่	หนองหญ้าไซ	S	๓,๓๗๙	๓	๐	๐	๓	๖
๑๗๔	๐๘๓๒๔	รพ.สต.บ้านหนองเสือเต็น	หนองหญ้าไซ	M	๓,๒๓๙	๒	๐	๐	๔	๖



บทที่ ๒

ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา



บทที่ ๒

ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา

ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี

๑) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพ และข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๑	โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคต่างๆ ในเขตพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑. เพื่อป้องกันและลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ๒. เพื่อจัดหาสารเคมีเพื่อใช้ในการป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นภายในจังหวัดสุพรรณบุรี ๓. เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายและบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐภายในจังหวัดสุพรรณบุรี	๑. อบจ.สุพรรณบุรี ได้จัดซื้อสารเคมีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้กับ สสจ.สุพรรณบุรี ๒. อบจ.สุพรรณบุรี ทำ MOU ร่วมกับ สสจ. สุพรรณบุรี ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุ	จัดซื้อสารเคมีในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ อำเภอ ในเขตพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน ๖ ชนิด	อบจ.สุพรรณบุรี ดำเนินการจัดซื้อสารเคมีในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุ และส่งมอบให้กับ สสจ.สุพรรณบุรี และจัดสรรให้ รพ.สต. ทั้ง ๑๐ อำเภอ จำนวน ๖ ชนิด	๑. สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ นำโดยผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. จังหวัดสุพรรณบุรีสามารถดำเนินการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคลดความเสี่ยงในการระบาดของโรคติดต่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพและข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๒	สนับสนุนชุดตรวจ ATK เพื่อคัดกรองผู้มีความเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)	๑. เพื่อสนับสนุนชุดตรวจ ATK เพื่อใช้ในการตรวจคัดกรองเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)	๑. อบจ.สุพรรณบุรี ได้จัดซื้อชุดตรวจ ATK เป็นเงินงบประมาณ ๓๒๐,๐๐๐ บาท และสนับสนุนให้แก่หน่วยงานภาครัฐและองค์กรต่างๆ ในจังหวัดสุพรรณบุรี	๑. หน่วยงานภาครัฐและองค์กรต่างๆ ในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจ ATK ๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจทุกราย	หน่วยงานภาครัฐแลองค์กรต่างๆ ในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจ ATK จาก อบจ.สุพรรณบุรี เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง	๑. สามารถลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อนำโดยยุงลายในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. จังหวัดสุพรรณบุรีสามารถดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
๓	สนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)	๑. เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ให้แก่โรงพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี	๑. อบจ.สุพรรณบุรี ได้จัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ผ่านสภาเกษตรกรไทยและจัดสรรให้แก่โรงพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี	โรงพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ประชาชน	โรงพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จาก อบจ.สุพรรณบุรี เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่ประชาชนชาวสุพรรณบุรี	๑. จังหวัดสุพรรณบุรี มีอัตราป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ลดลง

๒) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพ และข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๑	โครงการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไตเรื้อรัง	๑. เพื่อศึกษารูปแบบอาคารสถานที่ ภูมิศาสตร์ และความคุ้มค่าในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฟอกไต ๒. เพื่อศึกษารูปแบบดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ๓. เพื่อศึกษาและออกแบบกระบวนการต่างๆ และการกำหนดแนวทางปฏิบัติในการขออนุญาตจัดตั้งศูนย์ฟอกไตของ อบจ.สุพรรณบุรี	อยู่ในขั้นตอนการจัดเตรียมข้อมูลการจัดทำโครงการฯ	จัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาผู้ป่วยไตเรื้อรังของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี	อยู่ในขั้นตอนระหว่างการดำเนินการ	๑. รายงานข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในจังหวัดสุพรรณบุรี ๒. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในจังหวัดสุพรรณบุรีได้รับการรักษาด้วยการฟอกไตอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

๓) ด้านการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพ และข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๑.	โครงการระบบ การแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพของ ผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายของ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ การแพทย์ฉุกเฉินของ อบจ. สุพรรณบุรี ๒. เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติงานกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นใน เรื่องการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหา และการบริหารจัดการในสภาพ บริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน ๓. เพื่อพัฒนาระบบทีมเครือข่าย การบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ การแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด สุพรรณบุรี	๑. ผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย เข้าร่วมฝึกอบรมและศึกษา งานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ณ อบจ.พัทลุงและ อบจ.สงขลา ๒. ผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย เข้าร่วมประชุมวิชาการ การแพทย์ฉุกเฉินในองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นระดับชาติ ครั้งที่ ๖ ณ องค์การบริหาร ส่วนจังหวัดพัทลุง	ผู้เข้าร่วมโครงการมี ความรู้ ความเข้าใจและ มีความพร้อมในการจัด บริการระบบการแพทย์ ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานสถาบัน การแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ	ผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย มีความรู้ความเข้าใจการ จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มากขึ้นพร้อมพัฒนาระบบ การแพทย์ฉุกเฉินให้มี ประสิทธิภาพในการ ดำเนินงาน	๑. เป็นต้นแบบศูนย์รับแจ้งเหตุ และสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน ให้แก่ปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๒. อัตราการตายในผู้ป่วย อุบัติเหตุและผู้ป่วยฉุกเฉิน ๓. ประชาชนเข้าใจและสามารถ เข้ารับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ การแพทย์ฉุกเฉินพร้อมสนับสนุนให้ เกิดการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการ ดำเนินงานให้มากขึ้น

๔) ด้านการพัฒนาระบบการแพทย์

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพ และข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๑.	โครงการจัดหาครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อพัฒนาระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดจักษุ	๑. เพื่อสนับสนุนครุภัณฑ์การแพทย์ในการพัฒนาระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยจักษุให้แก่โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ	อบจ.สุพรรณบุรี สนับสนุนเงินอุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการจัดหาครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อพัฒนาระบบงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดจักษุ ให้แก่ รพ.เดิมบางนางบวช	ผู้ป่วยโรคต้อกระจกได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ	ผู้ป่วยโรคต้อกระจกในเขตอำเภอเดิมบางนางบวชและอำเภอใกล้เคียงในจังหวัดสุพรรณบุรีได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ	๑. ลดอัตราการตาบอดจากโรคต้อกระจก ๒. ผู้ป่วยมีคุณภาพการมองเห็นดีขึ้นส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย
๒.	โครงการจัดหาครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก	๑. เพื่อสนับสนุนครุภัณฑ์การแพทย์ในการพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอกให้แก่โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี ๒. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ	อบจ.สุพรรณบุรี สนับสนุนเงินอุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการจัดหาครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อพัฒนาระบบบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้แก่ รพ.เดิมบางนางบวช	ประชาชนที่มารับบริการได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	ประชาชนที่มารับบริการได้รับบริการแบบเบ็ดเสร็จในจุดบริการเดียว (One stop service)	ความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกใน รพ.เดิมบางนางบวช

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพ และข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๓.	โครงการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม	๑.เพื่อสนับสนุนครุภัณฑ์การแพทย์ในการพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมให้แก่โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี	อบจ.สุพรรณบุรีสนับสนุนเงินอุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการจัดหาครุภัณฑ์การแพทย์เพื่อพัฒนาระบบบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม ให้แก่ รพ.เดิมบางนางบวช	ผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมได้รับการผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพสูงสุด	จัดซื้อเครื่องติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจและสัญญาณชีพและวัดปริมาณก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ขณะดมยา เพื่อบริการแก่ผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม	โรงพยาบาลเดิมบางนางบวชสามารถเป็นต้นแบบในการบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม
๔.	โครงการพัฒนาศักยภาพการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด	๑.เพื่อสนับสนุนครุภัณฑ์การแพทย์ในการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดให้แก่โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี	อบจ.สุพรรณบุรีสนับสนุนเงินอุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด ให้แก่ รพ.เดิมบางนางบวช เป็นเงิน ๘๘๐,๐๐๐ บาท	ผู้ป่วยได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด	สนับสนุนเงินอุดหนุนในการจัดซื้อเครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นกระแทก (Shockwave Therapy)	ร้อยละของผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการดูแลจนกระทั่งสามารถช่วยเหลือตนเองได้
๕.	โครงการพัฒนาศักยภาพบริการด้านการดูแลผู้ป่วยด้านกายภาพบำบัดและด้านทันตกรรม	๑.เพื่อสนับสนุนครุภัณฑ์การแพทย์ในการพัฒนาศักยภาพบริการด้านการดูแลผู้ป่วยด้านกายภาพบำบัดและด้านทันตกรรมให้แก่โรงพยาบาลหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี	อบจ.สุพรรณบุรีสนับสนุนเงินอุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยทางกายภาพ บำบัด ให้แก่ รพ.เดิมบางนางบวช เป็นเงิน ๖๕๐,๐๐๐ บาท	ผู้ป่วยได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดและด้านทันตกรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด	สนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๕ รายการ เพื่อดูแลผู้ป่วยด้านกายภาพบำบัดและด้านทันตกรรม	ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับบริการรักษาทางกายภาพบำบัดและด้านทันตกรรม

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์		เป้าหมาย		ผลการประเมินเชิงคุณภาพ และข้อเสนอแนะ
		ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	ที่กำหนดไว้	ผลการดำเนินงาน	
๖.	โครงการพัฒนา ห้องผ่าตัดแผนก ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ รพ.เจ้าพระยา ยมราช	๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพงานบริการ รักษาผ่าตัดแผนกศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ ๒. มีครุภัณฑ์เพียงพอและ พร้อมใช้ในการดูแลรักษา พยาบาลผู้ป่วย	อบจ.สุพรรณบุรี สนับสนุนเงิน อุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการพัฒนาห้อง ผ่าตัดแผนกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ให้แก่ รพ.เดิมบางนางบวช เป็นเงิน ๘,๔๕๐,๐๐๐ บาท	รพ.เดิมบางนางบวช มีศักยภาพในการบริการ รักษาผ่าตัดแผนก ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ อย่างมีประสิทธิภาพ	สนับสนุนเงินอุดหนุน เพื่อพัฒนาห้องผ่าตัด แผนกศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ และ จัดซื้อครุภัณฑ์ในการ ดูแลรักษาผู้ป่วย	รพ.เดิมบางนางบวช สามารถ เป็นต้นแบบในการบริการรักษา ผ่าตัดแผนกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ อย่างครบวงจร และมีประสิทธิภาพ
๗.	โครงการเพิ่ม ศักยภาพให้บริการ รังสีการแพทย์ รพ.สามชุก จ.สุพรรณบุรี	๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพงานบริการ รังสีการแพทย์ให้แก่ รพ.สามชุก จ.สุพรรณบุรี	อบจ.สุพรรณบุรี สนับสนุนเงิน อุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการเพิ่ม ศักยภาพให้บริการรังสี การแพทย์ รพ.สามชุก จ.สุพรรณบุรี เป็นเงิน ๘๐๐,๐๐๐ บาท	รพ.สามชุก มีศักยภาพ ให้บริการรังสีการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพ	สนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อ จัดซื้อเครื่องเอ็กซเรย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพใน การให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย	รพ.สามชุก เป็นต้นแบบ ในการให้บริการรังสีการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพ
๘.	โครงการเสริมสร้าง ศักยภาพการ ดำเนินงาน เวชศาสตร์ฟื้นฟู อำเภอศรีประจันต์	๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพการ ดำเนินงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้แก่ รพ.ศรีประจันต์ จ.สุพรรณบุรี	อบจ.สุพรรณบุรี สนับสนุนเงิน อุดหนุนให้แก่ สสจ.สุพรรณบุรี เพื่อจัดทำโครงการเสริมสร้าง ศักยภาพการดำเนินงาน เวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.ศรีประจันต์ จ.สุพรรณบุรี เป็นเงิน ๘๘๐,๐๐๐ บาท	รพ.ศรีประจันต์ มีศักยภาพการ ดำเนินงาน เวชศาสตร์ฟื้นฟู อย่างมีประสิทธิภาพ	สนับสนุนเงินอุดหนุน เพื่อจัดซื้อเครื่องให้การ รักษาด้วยคลื่นกระแทก (Shockwave Therapy) เพื่อเพิ่มศักยภาพใน การฟื้นฟูสมรรถภาพ ร่างกายของผู้ป่วย	รพ.ศรีประจันต์ สามารถเป็น ต้นแบบการดำเนินงานเวชศาสตร์ ฟื้นฟูได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ ๓
ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐)



วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง”

ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดพลังผลักดันไปสู่เป้าหมายตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) คือ ประเทศไทยมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- (๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
- (๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
- (๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- (๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
- (๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- (๖) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

โดยสาระสำคัญของแต่ละยุทธศาสตร์ สรุปได้ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง มีเป้าหมายทั้งในการสร้างเสถียรภาพภายในประเทศและช่วยป้องกันภัยคุกคามจากภายนอก รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มประเทศอาเซียนและประชาคมโลกที่มีต่อประเทศไทย กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- (๑) การเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันหลักและการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- (๒) การปฏิรูปกลไกการบริหารประเทศและพัฒนาความมั่นคงทางการเมือง ขจัดคอร์รัปชัน สร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรม
- (๓) การรักษาความมั่นคงภายในและความสงบเรียบร้อยภายใน ตลอดจนการบริหารจัดการความมั่นคงชายแดนและชายฝั่งทะเล
- (๔) การพัฒนาระบบ กลไก มาตรการและความร่วมมือระหว่างประเทศทุกระดับ และรักษาดุลยภาพความสัมพันธ์กับประเทศมหาอำนาจ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคงรูปแบบใหม่
- (๕) การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันประเทศ การรักษาความสงบเรียบร้อยภายในประเทศ สร้างความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและมิตรประเทศ
- (๖) การพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติและระบบบริหารจัดการภัยพิบัติ รักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม
- (๗) การปรับกระบวนการทำงานของกลไกที่เกี่ยวข้องจากแนวดิ่งสู่แนวระนาบมากขึ้น ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนา

ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาไปสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ซึ่งจำเป็นต้องยกระดับประสิทธิภาพการผลิต และการใช้นวัตกรรมในการเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน และการพัฒนาทั้งในด้านอุตสาหกรรม เกษตร และบริการ การสร้างความมั่นคงและปลอดภัยด้านอาหาร การเพิ่มขีดความสามารถทางการค้า และการเป็นผู้ประกอบการรวมทั้งการพัฒนาฐานเศรษฐกิจแห่งอนาคต ทั้งนี้ ภายใต้กรอบการปฏิรูปและพัฒนาปัจจัยเชิงยุทธศาสตร์ทุกด้าน ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม การพัฒนาทุนมนุษย์ และการบริหารจัดการทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

(๑) การพัฒนาสมรรถนะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การรักษาเสถียรภาพเศรษฐกิจและสร้างความเชื่อมั่น การส่งเสริมการค้าและการลงทุนที่อยู่บนการแข่งขันที่เป็นธรรมและรับผิดชอบต่อสังคมตลอดจนการพัฒนาประเทศสู่ความเป็นชาติการค้า เพื่อให้ได้ประโยชน์จากห่วงโซ่มูลค่าในภูมิภาค และเป็นการยกระดับไปสู่ส่วนบนของห่วงโซ่มูลค่ามากขึ้น

(๒) การพัฒนาภาคการผลิตและบริการบนฐานของการพัฒนานวัตกรรมและมีความเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยมีการใช้ดิจิทัลและการค้าที่เข้มข้น เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม และขยายกิจกรรมการผลิตและบริการ โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับโลกและในระดับภูมิภาคในอุตสาหกรรมหลายสาขาและในภาคบริการที่หลากหลายตามรูปแบบการดำเนินชีวิตและการดำเนินธุรกิจที่เปลี่ยนไป รวมทั้งเป็นแหล่งอาหารคุณภาพ สะอาดและปลอดภัยของโลก

- ภาคเกษตร โดยเสริมสร้างฐานการผลิตให้เข้มแข็งและยั่งยืน เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคเกษตร ส่งเสริมเกษตรกรรายย่อยให้ปรับไปสู่การทำเกษตรยั่งยืนเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและรวมกลุ่มเกษตรกรในการพัฒนาอาชีพที่เข้มแข็ง และพัฒนาสินค้าเกษตรที่มีศักยภาพและอาหารคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย

- ภาคอุตสาหกรรม โดยพัฒนาอุตสาหกรรมศักยภาพ ยกย่องการพัฒนาอุตสาหกรรมปัจจุบันที่มีศักยภาพสูง และพัฒนาอุตสาหกรรมอนาคตที่มีศักยภาพ โดยการใช้ดิจิทัลและการค้ามาเพิ่มมูลค่าและยกระดับห่วงโซ่มูลค่าในระดับสูงขึ้น

- ภาคบริการ โดยขยายฐานการบริการให้มีความหลากหลาย มีความเป็นเลิศและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยการยกระดับบริการที่เป็นฐานรายได้เดิม เช่น การท่องเที่ยว และพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพ ธุรกิจบริการด้านการเงินและธุรกิจบริการที่มีศักยภาพอื่น ๆ เป็นต้น

(๓) การพัฒนาผู้ประกอบการและเศรษฐกิจชุมชน พัฒนาทักษะผู้ประกอบการ ยกย่องผลิตภาพแรงงานและพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) สู่สากล และพัฒนาวิสาหกิจชุมชนและสถาบันเกษตรกร

(๔) การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและเมืองพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน และพัฒนาระบบเมืองศูนย์กลางความเจริญ จัดระบบผังเมืองที่มีประสิทธิภาพและมีส่วนร่วม มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเมืองและโครงสร้างพื้นฐานทางสังคมและเศรษฐกิจที่สอดคล้องกับศักยภาพ

(๕) การลงทุนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ในด้านการขนส่ง ด้านพลังงาน ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและการวิจัยและพัฒนา

(๖) การเชื่อมโยงกับภูมิภาคและเศรษฐกิจโลกสร้างความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนากับนานาชาติประเทศ ส่งเสริมความร่วมมือกับนานาชาติในการสร้างความมั่นคงด้านต่างๆ เพิ่มบทบาทของไทยในองค์กรระหว่างประเทศ รวมถึงสร้างองค์ความรู้ด้านการต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน เพื่อพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศมีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญา มีความเป็นสากล มีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล มีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย มีคุณธรรม จริยธรรม รู้คุณค่าความเป็นไทย มีครอบครัวที่มั่นคง กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- ๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ
- ๒) การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพ เท่าเทียม และทั่วถึง
- ๓) การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรมค่านิยมที่พึงประสงค์
- ๔) การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี
- ๕) การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยเสริมสร้างบทบาทของสถาบันครอบครัวในการบ่มเพาะ

จิตใจให้เข้มแข็ง

ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม เพื่อเร่งกระจายโอกาสการพัฒนาและสร้างความมั่นคงให้ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำไปสู่สังคมที่เสมอภาคและเป็นธรรม กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- ๑) การสร้างความมั่นคงและการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม
- ๒) การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ
- ๓) การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย
- ๔) การสร้างความเข้มแข็งของสถาบันทางสังคมทุนทางวัฒนธรรมและความเข้มแข็งของชุมชน
- ๕) การพัฒนาการสื่อสารมวลชนให้เป็นกลไกในการสนับสนุนการพัฒนา

ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อเร่งอนุรักษ์ฟื้นฟูและสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติ และมีความมั่นคงด้านน้ำ รวมทั้งมีความสามารถในการป้องกันผลกระทบและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติธรรมชาติ และพัฒนามุ่งสู่การเป็นสังคมสีเขียว กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- ๑) การจัดระบบอนุรักษ์ ฟื้นฟูและป้องกันการทำลายทรัพยากรธรรมชาติ
- ๒) การวางระบบบริหารจัดการน้ำให้มีประสิทธิภาพทั้ง ๒๕ ลุ่มน้ำ เน้นการปรับระบบการบริหาร

จัดการอุทกภัยอย่างบูรณาการ

- ๓) การพัฒนาและใช้พลังงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- ๔) การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศและเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- ๕) การร่วมลดปัญหาโลกร้อนและปรับตัวให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
- ๖) การใช้เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์และนโยบายการคลังเพื่อสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลกระจายบทบาทภารกิจไปสู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีธรรมาภิบาล กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- ๑) การปรับปรุงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจของหน่วยงานภาครัฐ ให้มีขนาดที่เหมาะสม
- ๒) การวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการ
- ๓) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ

- ๔) การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ
- ๕) การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ให้ทันสมัย เป็นธรรมและเป็นสากล
- ๖) การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชนของหน่วยงานภาครัฐ
- ๗) การปรับปรุงการบริหารจัดการรายได้และรายจ่ายของภาครัฐ

ประเทศไทยกำหนดวิสัยทัศน์ประเทศ เพื่อปฏิรูประบบการบริหารราชการแผ่นดิน การกำหนดให้มี “ยุทธศาสตร์ชาติ” เป็นยุทธศาสตร์พัฒนาประเทศในระยะยาว พร้อมการปฏิรูประบบและกลไกการบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังตามคติพจน์ประจำชาติว่า “**มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน**” ดังนี้

ความมั่นคง

๑) การมีความมั่นคงปลอดภัย จากภัยและการเปลี่ยนแปลง ทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศ ในทุกระดับ ทั้งระดับประเทศ สังคม ชุมชน ครอบครัว และปัจเจกบุคคล และมีความมั่นคงในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการเมือง

๒) ประเทศ มีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตยมีสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ที่เข้มแข็ง เป็นศูนย์กลางและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชน ระบบการเมืองที่มั่นคงเป็นกลไกที่นำไปสู่การบริหารประเทศ ที่ต่อเนื่องและโปร่งใสตามหลักธรรมาภิบาล

๓) สังคม มีความปรองดองและความสามัคคี สามารถผนึกกำลัง เพื่อพัฒนาประเทศชุมชน มีความเข้มแข็ง ครอบครัวมีความอบอุ่น

๔) ประชาชน มีความมั่นคงในชีวิต มีงานและรายได้ที่มั่นคง พอเพียงกับการดำรงชีวิต มีที่อยู่อาศัยและความปลอดภัยใน ชีวิตทรัพย์สิน

๕) ฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ประชาชนมีความมั่นคง ของอาหาร พลังงาน และน้ำ

ความมั่งคั่ง

๑) ประเทศไทยมีการขยายตัวของเศรษฐกิจ อย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่กลุ่มประเทศรายได้สูงความเหลื่อมล้ำของการพัฒนาลดลง ประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น

๒) เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง สามารถสร้างรายได้ทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ สร้างฐานเศรษฐกิจและสังคมแห่งอนาคต และเป็นจุดสำคัญของการเชื่อมโยงในภูมิภาคทั้งการคมนาคมขนส่ง การผลิต การค้า การลงทุน และการทางธุรกิจ มีบทบาท สำคัญในระดับภูมิภาคและระดับโลก เกิดสายสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจและการค้าอย่างมีพลัง

๓) ความสมบูรณ์ในทุนที่จะสามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่อง ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางปัญญา ทุนทางการเงิน ทุนที่เป็นเครื่องมือเครื่องจักร ทุนทางสังคม และทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ความยั่งยืน

๑) การพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญ รายได้ และ คุณภาพชีวิตของประชาชนให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการ เจริญเติบโตของเศรษฐกิจที่ไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดี ไม่สร้างมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมจนเกินความสามารถในการรองรับและเยียวยาของระบบนิเวศน์

๒) การผลิตและการบริโภคเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ สอดคล้องกับกฎระเบียบของประชาคมโลก ซึ่งเป็นที่ยอมรับ ร่วมกัน ความอุดมสมบูรณ์ขอทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพดีขึ้น คนมีความรับผิดชอบต่อสังคม มีความเอื้ออาทร เสียสละเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม

๓) มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืน ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน เพื่อการพัฒนาในทุกระดับ อย่างสมดุล มีเสถียรภาพ และยั่งยืน

๔) ประชาชนทุกภาคส่วนในสังคมยึดถือและปฏิบัติตาม ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ความมั่นคง ความมั่งคั่ง ความยั่งยืน "ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง"

๒. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) หลักการของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ได้นำมาและประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม การพัฒนาที่ยึดหลักสมดุล ยั่งยืน โดยวิสัยทัศน์ของการพัฒนาให้มีความสำคัญกับการกำหนดทิศทางการพัฒนาที่มุ่งสู่การเปลี่ยนผ่านจากประเทศที่มีรายได้ปานกลางไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูง มีการกระจายรายได้ และการพัฒนาอย่างเท่าเทียม มีระบบนิเวศที่ดี สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ระยะยาว "มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน" มีแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ๑๐ ยุทธศาสตร์ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ เนื่องจากโครงสร้างประชากรไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ เมื่อสิ้นสุดแผนฯ ฉบับที่ ๑๒ ในปี ๒๕๖๔ โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น ๑๙.๘๙ ขณะที่วัยแรงงานเริ่มลดลง ส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ จึงให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ มุ่งพัฒนา เชิงคุณภาพในแต่ละช่วงวัย บนพื้นฐานของการมีสถาบันทางสังคมที่เข้มแข็ง เพื่อเตรียมคนไทยให้มีความพร้อมดำรงชีวิตในโลกศตวรรษที่ ๒๑

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม เพื่อขยายโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมให้กลุ่มประชากร ๔๐น ที่มีรายได้ต่ำสุด ให้ทุกคนเข้าถึงบริการทางสังคมที่มีคุณภาพได้ทั่วถึง จากเดิมมีความเหลื่อมล้ำด้านสินทรัพย์และการถือครองที่ดินและปัญหาการกระจายบริการภาครัฐ ที่คุณภาพยังไม่ทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน คือให้ความสำคัญกับการบริหารเศรษฐกิจมหภาค ให้มีเสถียรภาพ เพิ่มประสิทธิภาพภาคการเงินและดูแลวินัยการเงินการคลัง ควบคู่ไปกับการสร้างความเข้มแข็งให้เศรษฐกิจรายสาขามีเป้าหมายให้เศรษฐกิจขยายตัวอย่างมีเสถียรภาพ โดยขยายตัวเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๕% มีรายได้ต่อหัวเป็น ๘,๒๐๐ เหรียญสหรัฐฯ ในปี ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาอย่างยั่งยืน มีแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ รักษาฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติสร้างสมดุลของการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนและเป็นธรรม การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำและการแก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

องค์ประกอบหลัก ๑) เศรษฐกิจมูลค่าสูงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

๒) สังคมแห่งโอกาสและความเสมอภาค

๓) วิถีชีวิตที่ยั่งยืน

๔) ปัจจัยสนับสนุนการพลีโฉมประเทศ

หมวดหมู่ที่ ๑ ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง

หมวดหมู่ที่ ๒ ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณค่าและความยั่งยืน

หมวดหมู่ที่ ๓ ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าของอาเซียน

หมวดหมู่ที่ ๒ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

หมวดหมู่ที่ ๕ ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและจุดยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค

หมวดหมู่ที่ ๒ ไทยเป็นฐานการผลิตอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและบริการดิจิทัลของอาเซียน
หมวดหมู่ที่ ๗ ไทยมี SME ที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้
หมวดหมู่ที่ ๘ ไทยมีพื้นที่และเมืองหลักของภูมิภาคที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจทันสมัย และน่าอยู่
หมวดหมู่ที่ ๙ ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม
หมวดหมู่ที่ ๑๐ ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
หมวดหมู่ที่ ๑๑ ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
หมวดหมู่ที่ ๑๒ ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต
หมวดหมู่ที่ ๑๓ ไทยมีภาครัฐที่มีสมรรถนะสูง

แผนพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนล่าง ๑ (กาญจนบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี) พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๕ (ฉบับทบทวน)



วิสัยทัศน์ “ ศูนย์กลางการผลิตและการตลาดสินค้าภาคเกษตร อุตสาหกรรมปลอดภัย การท่องเที่ยวคุณภาพ และการค้าภาคตะวันตก ”

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ ด้าน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาสินค้าเกษตร อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และบริการ ด้วยนวัตกรรมสู่มาตรฐานสากล
เป้าประสงค์

- (๑) พัฒนาสินค้า ผลิตภัณฑ์การเกษตร อุตสาหกรรม และบริการให้ได้คุณภาพ สู่มาตรฐานสากล
- (๒) เพิ่มศักยภาพผู้ผลิตและตลาดสินค้าภาคการเกษตร พาณิชยกรรม อุตสาหกรรมสู่ประเทศไทย ๔.๐

กลยุทธ์

- (๑) เพิ่มพื้นที่การทำเกษตร GAP และเตรียมความพร้อมเพื่อการทำเกษตรอินทรีย์
- (๒) ส่งเสริมผู้ผลิต ผู้ประกอบการแรงงานภาคเกษตรกรรม พาณิชยกรรม อุตสาหกรรมให้มีศักยภาพ

ในการปรับเปลี่ยนกระบวนการผลิตการบริหาร จัดการตลาด และบริการโดยใช้นวัตกรรม

- (๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการตลาดประชาสัมพันธ์ สินค้าและบริการ
- (๔) ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและบริหารจัดการแหล่งน้ำเพื่อลดความเสี่ยงจาก ภัยพิบัติเพื่อสนับสนุนการ

พัฒนาสินค้า เกษตรอุตสาหกรรม และบริการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ประวัติศาสตร์ภาคตะวันตก และอารยธรรมทวารวดี

เป้าประสงค์ เพิ่มรายได้และจำนวนนักท่องเที่ยว

กลยุทธ์

- (๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อเชื่อมโยง แหล่งท่องเที่ยวของกลุ่มจังหวัด
- (๒) สนับสนุนกิจกรรมการตลาด การประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมกิจกรรม การท่องเที่ยวของกลุ่มจังหวัด
- (๓) พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้เติบโตอย่างยั่งยืนด้วยการยกระดับการท่องเที่ยว เชิงคุณภาพ

(๔) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยว ทั้งผู้ประกอบการ ด้านการท่องเที่ยว และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับชุมชนในแหล่งท่องเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาและส่งเสริมการค้าชายแดนและการค้าผ่านแดนให้มีศักยภาพ ผลักดันเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ นำไปสู่การกระตุ้นให้เกิดการค้า การลงทุนระหว่างประเทศ

เป้าประสงค์ รายได้จากการจำหน่ายสินค้าและบริการเพิ่มขึ้น

กลยุทธ์

(๑) พัฒนาระบบอำนวยความสะดวก ระบบโลจิสติกส์และเครือข่ายคมนาคม เพื่อกระตุ้นให้เกิดการค้าการลงทุนเชื่อมโยงการค้าสู่เอเชีย

(๒) พัฒนาด้านชายแดนและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

(๓) ส่งเสริมกิจกรรมทางการตลาดและการประชาสัมพันธ์ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ

(๔) พัฒนาสินค้าผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อการส่งออก

(๕) ยกระดับผู้ประกอบการและแรงงานของกลุ่มจังหวัดให้มีความสามารถในการ แข่งขันและสามารถประกอบธุรกิจระหว่างประเทศได้

(๖) พัฒนาระบบส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการค้า การลงทุนในกลุ่มจังหวัด และผลักดันให้มีการลงทุนในต่างประเทศ

กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี

วิสัยทัศน์ “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นองค์กรชั้นนำ ด้านการผลิตอาหาร ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นศูนย์กลาง การศึกษา การกีฬา การท่องเที่ยว การดนตรี การอาชีพ ใช้ทรัพยากร ธรรมชาติอย่างยั่งยืน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประชาชนมีความสุข และปลอดภัย”

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๗ ด้าน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาคุณภาพผลผลิตทางการเกษตร อุตสาหกรรม เกษตรอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การแปรรูป และผลิตภัณฑ์เพื่อการบริโภคและการส่งออก

เป้าประสงค์

(๑) เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตร อุตสาหกรรมและเกษตร อุตสาหกรรมและส่งเสริมการส่งออกสินค้าเกษตรอุตสาหกรรม

(๒) เพิ่มมูลค่าและคุณภาพด้านผลิตภัณฑ์อาหาร

กลยุทธ์

(๑) พัฒนาระบบการแปรรูป และเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

(๒) สนับสนุนและพัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านการผลิตและด้านการตลาดให้เกิดความก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน

(๓) สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรต่าง ๆ เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

(๔) คุณภาพความปลอดภัยและความมั่นคงด้านอาหาร

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาการท่องเที่ยวและการกีฬา เพื่อสร้าง มูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

เป้าประสงค์

- (๑) เพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สินค้าท้องถิ่น
- (๒) พัฒนาบึงฉวากเฉลิมพระเกียรติฯ ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวและ แหล่งอนุรักษ์พันธุ์พืชพันธุ์สัตว์ที่ยั่งยืน
- (๓) พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเดิมพร้อมส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ในท้องถิ่นให้ได้มาตรฐาน
- (๔) พัฒนาและสร้างสรรค์ด้านการดนตรีให้ได้มาตรฐานสู่สากล
- (๕) พัฒนากีฬาขั้นพื้นฐานและกีฬาเพื่อมวลชน
- (๖) ส่งเสริม และพัฒนาการกีฬาสู่ระดับอาชีพ

กลยุทธ์

- (๑) ส่งเสริมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมเพื่อการอนุรักษ์ และการท่องเที่ยว
- (๒) สร้างและพัฒนาปรับปรุง แหล่งท่องเที่ยวของจังหวัด
- (๓) ส่งเสริมสินค้าและผลิตภัณฑ์ OTOP ทั้งทางด้านเกษตร และเกษตรอุตสาหกรรมให้มีคุณภาพ
- (๔) ส่งเสริมกิจกรรมด้านดนตรีและนันทนาการ
- (๕) พัฒนาบึงฉวากให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวระดับสากล
- (๖) ส่งเสริมพัฒนาการกีฬาเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ
- (๗) ส่งเสริมการเล่นกีฬาเพื่อการออกกำลังกายของประชาชน
- (๘) ส่งเสริม สนับสนุนการกีฬาระดับเยาวชนในสถานศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับคุณภาพชีวิต และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

เป้าประสงค์

- (๑) เสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีและแก้ไขปัญหาความยากจน
- (๒) เสริมสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การแก้ไขปัญหา

เสพติด และนโยบายรัฐ

- (๓) เสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ประชาชนตามแนวยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข
- (๔) สนับสนุนส่งเสริมแนวนโยบายคนดีศรีสุพรรณ

กลยุทธ์

- (๑) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมตามเกณฑ์เมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand)
- (๒) เสริมสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (๓) ส่งเสริม สนับสนุนการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนจังหวัด
- (๔) พัฒนาค้นเป็นพื้นฐานเพื่อการพัฒนาสังคม เช่น โครงการคนดีศรีสุพรรณ
- (๕) ส่งเสริมพัฒนาระบบข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- (๖) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมอาสาสมัครต่าง ๆ
- (๗) พัฒนาเครือข่ายต่าง ๆ ที่ช่วยเหลือและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาความยากจน
- (๘) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมวิสาหกิจชุมชน
- (๙) เสริมสร้างหมู่บ้านและชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- (๑๐) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ติดเชื้อเอดส์

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การขยายฐานโอกาสและคุณภาพในการศึกษาทุกระดับให้ตรงกับความต้องการประชาชน

เป้าประสงค์

เพิ่มโอกาสทางการศึกษาและยกระดับคุณภาพการศึกษาให้ได้มาตรฐานการศึกษาชาติ

กลยุทธ์

(๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งสถาบันการศึกษาทุกระดับ จัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กระดับตำบล และพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา

(๒) ยกระดับคุณภาพการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ

(๓) ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมทางการศึกษาในทุกระดับ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมให้กีฬาอยู่ในหัวใจชาวสุพรรณบุรีและมีความสามารถทางด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศ

เป้าประสงค์

พัฒนากีฬาขั้นพื้นฐานและกีฬาเพื่อมวลชน

กลยุทธ์

(๑) ส่งเสริมพัฒนากีฬาเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ

(๒) ส่งเสริมการเล่นกีฬาเพื่อการออกกำลังกายของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การส่งเสริมสถาบันของชาติและการนำการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารและบริการเพื่อประโยชน์ของประชาชน

เป้าประสงค์

(๑) ยกระดับคุณภาพการบริหารและบริการด้วยความโปร่งใส

(๒) บูรณาการการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล

(๓) การเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์

กลยุทธ์

(๑) บริการประชาชนด้วยความรวดเร็วและโปร่งใส

(๒) ส่งเสริมการทำงานร่วมกันในทุกภาคฝ่ายทั้งภาคราชการและเอกชน

(๓) ส่งเสริมองค์กรตรวจสอบภาคประชาชน

(๔) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการบูรณาการแบบพหุภาคีคุณธรรมและจริยธรรม

(๕) ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตยและการเทิดทูนสถาบันของชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคให้อยู่ในเกณฑ์ที่ได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์

(๑) มีโครงสร้างพื้นฐาน ระบบสาธารณูปโภคที่ดีขึ้นและก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างสูงสุด

(๒) ส่งเสริมการจัดระบบผังเมืองรวม กำหนดเขตพื้นที่ในการก่อสร้างต่าง ๆ

กลยุทธ์

(๑) ก่อสร้างและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นไปตามมาตรฐาน

(๒) ปรับปรุงสาธารณูปโภค สาธารณูปการ ให้มีมาตรฐานครอบคลุมทั้งจังหวัด

(๓) การจัดทำผังเมืองรวม ระบบการคมนาคมและการขนส่ง

(๔) ส่งเสริมกิจกรรมประชาพิจารณ์ ก่อเกิดกระบวนการในการจัดทำโครงการกิจกรรมต่าง ๆ

(๕) ส่งเสริมการติดตามประเมินผลในรูปแบบงานวิจัย ฯลฯ

กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี



วิสัยทัศน์ “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นองค์กรชั้นนำ ด้านการผลิตอาหาร ผลิตภัณฑ์มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นศูนย์กลาง การศึกษา การกีฬา การท่องเที่ยว การดนตรี การอาชีพ ใช้ทรัพยากร ธรรมชาติ อย่างยั่งยืน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประชาชนมีความสุข และปลอดภัย”

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๗ ด้าน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาคุณภาพผลผลิตทางการเกษตร อุตสาหกรรม เกษตรอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การแปรรูป และผลิตภัณฑ์เพื่อการบริโภคและการส่งออก

เป้าประสงค์

(๑) เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตร อุตสาหกรรมและเกษตร อุตสาหกรรมและส่งเสริมการส่งออกสินค้าเกษตรอุตสาหกรรม

(๒) เพิ่มมูลค่าและคุณภาพด้านผลิตภัณฑ์อาหาร

กลยุทธ์

(๑) พัฒนาระบบการแปรรูป และเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพมาตรฐาน

(๒) สนับสนุนและพัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านการผลิตและด้านการตลาดให้เกิดความก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน

(๓) สนับสนุนการสร้างเครือข่าย องค์กรต่าง ๆ เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

(๔) คุณภาพความปลอดภัยและความมั่นคงด้านอาหาร

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาการท่องเที่ยวและการกีฬา เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

เป้าประสงค์

(๑) เพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สินค้าท้องถิ่น

(๒) พัฒนาบึงฉวากเฉลิมพระเกียรติฯ ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวและ แหล่งอนุรักษ์พันธุ์พืชพันธุ์สัตว์ที่ยั่งยืน

(๓) พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเดิมพร้อมส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ในท้องถิ่นให้ได้มาตรฐาน

(๔) พัฒนาและสร้างสรรค์ด้านการดนตรีให้ได้มาตรฐานสู่สากล

(๕) พัฒนากีฬาขั้นพื้นฐานและกีฬาเพื่อมวลชน

(๖) ส่งเสริม และพัฒนาการกีฬาสู่ระดับอาชีพ

กลยุทธ์

- (๑) ส่งเสริมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมเพื่อการอนุรักษ์ และการท่องเที่ยว
- (๒) สร้างและพัฒนาปรับปรุง แหล่งท่องเที่ยวของจังหวัด
- (๓) ส่งเสริมสินค้าและผลิตภัณฑ์ OTOP ทั้งทางด้านเกษตร และเกษตรอุตสาหกรรมให้มีคุณภาพ
- (๔) ส่งเสริมกิจกรรมด้านดนตรีและนันทนาการ
- (๕) พัฒนาบึงฉวากให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวระดับสากล
- (๖) ส่งเสริมพัฒนาการกีฬาเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ
- (๗) ส่งเสริมการเล่นกีฬาเพื่อการออกกำลังกายของประชาชน
- (๘) ส่งเสริม สนับสนุนการกีฬาระดับเยาวชนในสถานศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับคุณภาพชีวิต และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

เป้าประสงค์

- (๑) เสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีและแก้ไขปัญหาความยากจน
- (๒) เสริมสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การแก้ไขปัญหา

เสพติด และนโยบายรัฐ

- (๓) เสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ประชาชนตามแนวยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข
- (๔) สนับสนุนส่งเสริมแนวนโยบายคนดีศรีสุพรรณ

กลยุทธ์

- (๑) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมตามเกณฑ์เมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand)
- (๒) เสริมสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (๓) ส่งเสริม สนับสนุนการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนจังหวัด
- (๔) พัฒนาคณะเป็นพื้นฐานเพื่อการพัฒนาสังคม เช่น โครงการคนดีศรีสุพรรณ
- (๕) ส่งเสริมพัฒนาระบบข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
- (๖) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมอาสาสมัครต่าง ๆ
- (๗) พัฒนาเครือข่ายต่าง ๆ ที่ช่วยเหลือและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาความยากจน
- (๘) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมวิสาหกิจชุมชน
- (๙) เสริมสร้างหมู่บ้านและชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- (๑๐) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ติดเชื้อเอดส์

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การขยายฐานโอกาสและคุณภาพในการศึกษาทุกระดับให้ตรงกับความต้องการประชาชน

เป้าประสงค์

- (๑) เพิ่มโอกาสทางการศึกษาและยกระดับคุณภาพการศึกษาให้ได้มาตรฐานการศึกษาชาติ

กลยุทธ์

(๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งสถาบันการศึกษาทุกระดับ จัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กระดับตำบล และพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา

- (๒) ยกระดับคุณภาพการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ

- (๓) ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมทางการศึกษาในทุกระดับ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมให้กีฬาอยู่ในหัวใจชาวสุพรรณบุรีและมีความสามารถทางด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศ
เป้าประสงค์

(๑) พัฒนากีฬาขั้นพื้นฐานและกีฬาเพื่อมวลชน

กลยุทธ์

(๑) ส่งเสริมพัฒนาการกีฬาเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ

(๒) ส่งเสริมการเล่นกีฬาเพื่อการออกกำลังกายของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การส่งเสริมสถาบันของชาติและการนำการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารและบริการเพื่อประโยชน์ของประชาชน

เป้าประสงค์

(๑) ยกระดับคุณภาพการบริหารและบริการด้วยความโปร่งใส

(๒) บูรณาการการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล

(๓) การเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์

กลยุทธ์

(๑) บริการประชาชนด้วยความรวดเร็วและโปร่งใส

(๒) ส่งเสริมการทำงานร่วมกันในทุกภาคฝ่ายทั้งภาคราชการและเอกชน

(๓) ส่งเสริมองค์กรตรวจสอบภาคประชาชน

(๔) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการบูรณาการแบบพหุภาคีและ จริยธรรม คุณธรรม

(๕) ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตยและการเทิดทูนสถาบันของชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคให้อยู่ในเกณฑ์ที่ได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์

(๑) มีโครงสร้างพื้นฐาน ระบบสาธารณูปโภคที่ดีขึ้นและก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างสูงสุด

(๒) ส่งเสริมการจัดระบบผังเมืองรวม กำหนดเขตพื้นที่ในการก่อสร้างต่าง ๆ

กลยุทธ์

(๑) ก่อสร้างและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นไปตามมาตรฐาน

(๒) ปรับปรุงสาธารณูปโภค สาธารณูปการ ให้มีมาตรฐานครอบคลุมทั้งจังหวัด

(๓) การจัดทำผังเมืองรวม ระบบการคมนาคมและการขนส่ง

(๔) ส่งเสริมกิจกรรมประชาพิจารณ์ ก่อเกิดกระบวนการในการจัดทำโครงการกิจกรรมต่าง ๆ

(๕) ส่งเสริมการติดตามประเมินผลในรูปแบบงานวิจัย ฯลฯ

แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

วิสัยทัศน์

“องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นองค์กรบริหารจัดการสุขภาพที่ดี มีภาคีเป็นเลิศระบบข้อมูลทันสมัย ใส่ใจเจ้าหน้าที่ เพื่อสุขภาวะที่ดีของคนสุพรรณ”

พันธกิจ

๑. บริหารจัดการ ระบบบริหารและบริการด้านสุขภาพ
๒. บูรณาการภาคีเครือข่าย สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน
๓. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้ทันสมัย เชื่อมโยงกับภาคส่วนต่างๆ
๔. สร้างเสริมให้บุคลากรมีความสุข

เป้าประสงค์

๑. บริหารจัดการ ระบบบริหารและบริการด้านสุขภาพ
 - ๑.๑ ระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล
 - ๑.๒ ระบบบริการมีคุณภาพ ครอบคลุมและเข้าถึงได้
 - ๑.๓ ประชาชนมีสุขภาพดีเหมาะสมตามวัย
๒. บูรณาการภาคีเครือข่าย สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน
 - ๒.๑ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมและมีประสิทธิภาพสูง
๓. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้ทันสมัย เชื่อมโยงกับภาคส่วนต่างๆ
 - ๓.๑ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย ทันเวลาเชื่อมโยง เข้าถึงง่าย)
๔. สร้างเสริมให้บุคลากรมีความสุข
 - ๔.๑ บุคลากรมีความรู้ มีคุณค่า มีความก้าวหน้าและมีความสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๙ ด้าน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน

เป้าประสงค์

- แขนงนำสุขภาพชุมชนปฏิบัติงานตามเกณฑ์

กลยุทธ์

- แขนงนำสุขภาพชุมชนได้รับการเพิ่มพูนความรู้ตามสภาพปัญหาของชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

เป้าประสงค์

๑. พื้นที่ที่เกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่อได้รับการควบคุมโรคได้ทันเวลา
๒. ผู้ป่วยวัณโรคปอดได้รับการติดตามการกินยาอย่างต่อเนื่องจนครบการรักษา
๓. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

กลยุทธ์

๑. การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
๒. การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคฉับไฉ
๓. การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพ
๒. บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาสมรรถนะให้เหมาะสมกับงาน
๓. หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาให้เป็นองค์กรคุณภาพตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ

พ.ศ.๒๕๖๖

๔. หน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี
๕. ระบบบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ (PCU/NPCU)
๖. ประชาชนได้รับการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน

กลยุทธ์

๑. การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
๒. การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้เหมาะสมกับงาน
๓. การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นองค์กรคุณภาพตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖
๔. พัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี
๕. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ (PCU/NPCU) (ดำเนินการร่วมกับ รพ.แม่ข่าย)
๖. การป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนทางเลือก

เป้าประสงค์

๑. สอน./รพ.สต. ได้รับการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์
๒. สอน./รพ.สต. ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
๓. สอน./รพ.สต. ได้รับการพัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและ

การแพทย์ผสมผสาน(รพ.สส.พท.)

๔. ชุมชน/หมู่บ้าน ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน

กลยุทธ์

๑. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์
๒. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
๓. พัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

(รพ.สส.พท.)

๔. การส่งเสริมและพัฒนาการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

เป้าประสงค์

๑. ผู้ป่วยระยะกลาง(Intermediate Care : IMC) ได้รับการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดพิการ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและกลับสู่สังคมได้
๒. สอน./รพ.สต. ได้รับความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์กับองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๓. ผู้พิการได้รับความช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

กลยุทธ์

๑. การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) ๔ กลุ่มโรค ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury และ Fracture Hip (Fragility fracture) ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index > ๑๕ with multiple impairment
๒. การสร้างความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์กับองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๓. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อสร้างความรู้และทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. จังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับการเสริมสร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อประชาชนเข้าถึงบริการ อย่างทั่วถึง
๓. หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดสุพรรณบุรีได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งโครงสร้างพื้นฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐาน ความเป็นสากลและทันสมัย

กลยุทธ์

๑. การส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุกเพื่อสร้างความรู้และทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. การเสริมสร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉินเพื่อประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง
๓. การเสริมสร้างความเข้มแข็งโครงสร้างพื้นฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐาน ความเป็นสากลและทันสมัย

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง
๒. ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
๓. ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง
๔. ชุมชน/หมู่บ้าน ได้รับการส่งเสริมการสร้างชุมชนที่เอื้อต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ
๕. ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔
๖. สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE
๗. สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชน ตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๘. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

กลยุทธ์

๑. การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคมะเร็งในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
๒. การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
๓. การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
๔. การส่งเสริมการสร้างชุมชนที่เอื้อต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่นๆ
๕. การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔
๖. การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE
๗. การดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล, สถานศึกษา และในชุมชน ตามเกณฑ์ LPA ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
๘. พัฒนาระบบการส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย ตามมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ยุทธศาสตร์ที่ ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค

เป้าประสงค์

- สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

กลยุทธ์

- การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ ๙ ยุทธศาสตร์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

เป้าประสงค์

๑. สอน./รพ.สต. มีการรวบรวมขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี
๒. สอน./รพ.สต. มีการขับเคลื่อนการดำเนินการ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และ พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒
๓. กลุ่มพื้นที่สุขภาพ มีการส่งเสริมการประเมินมาตรฐานการจัดบริการงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

กลยุทธ์

๑. การรวบรวมขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี
๒. การขับเคลื่อนการดำเนินการพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และ พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒
๓. การส่งเสริมการประเมินมาตรฐานการจัดบริการงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี มียุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการพัฒนาด้านสุขภาพระดับพื้นที่ ในจังหวัดสุพรรณบุรี ดังนี้

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
1. การพัฒนางาน สาธารณสุขมูลฐาน	1. แขนงนำสุขภาพชุมชน ปฏิบัติงานตามเกณฑ์	1. แขนงนำสุขภาพ ชุมชนได้รับการเพิ่มพูน ความรู้ตามสภาพ ปัญหาของชุมชน	1. เจ้าหน้าที่ สอน./รพ.สต. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้แกนนำ สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย 2. เจ้าหน้าที่ สอน./รพ.สต. พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพชุมชน หรืออบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างน้อยหนึ่งครั้งต่อเดือน ตามสภาพ ปัญหาของชุมชน หรือตามช่วงปฏิทินการรณรงค์ ของกระทรวง สาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	- ร้อยละ 100 ของแกนนำสุขภาพชุมชน ได้รับการส่งเสริม พัฒนา ดูแลกำกับ การปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในพื้นที่รับผิดชอบ

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
2. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ	1. พื้นที่ที่เกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่อได้รับการควบคุมโรคได้ทันเวลา	1. การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1. การเฝ้าระวังและเตือนภัย 2. การประเมินสถานการณ์และรายงาน 3. การสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ 4. การควบคุมโรคขั้นต้น 5. การปรับปรุงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	- รายงานโรคได้ทันเวลาตามที่กฎหมายกำหนด - ร้อยละ 100 ของพื้นที่ที่เกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่อได้รับการควบคุมโรคได้ภายในสองรุ่นการระบาด
	2. ผู้ป่วยวัณโรคปอดได้รับการติดตามการกินยาอย่างต่อเนื่องจนครบการรักษา	2. การดำเนินการป้องกันควบคุมโรควัณโรค	การดำเนินการป้องกันควบคุมโรควัณโรค 1. ค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย 2. การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ	- ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยวัณโรคปอดได้รับการติดตามการกินยาอย่างต่อเนื่องจนครบการรักษา ระยะการรักษาเข้มข้น 8 ครั้ง คือ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนครบ 2 เดือน และ ระยะการรักษาต่อเนื่อง 4 ครั้ง คือ เดือนละ 1 ครั้ง จนครบเดือนที่ 6
	3. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	3. การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	มาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น 1. การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานการบริหารจัดการวัคซีน 2. การมีและใช้เอกสาร/คู่มือ/หนังสือ/ตำราในการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น 3. การเบิกและ รับ-จ่าย วัคซีน 4. การจัดท่าหะเบียนรับ-จ่ายวัคซีน 5. การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ระบบลูกโซ่ความเย็น 6. การเก็บรักษาวัคซีน 7. การควบคุมอุณหภูมิตู้เย็น 8. การดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์ระบบลูกโซ่ความเย็น	การดำเนินงานวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในผู้ใหญ่ - ผู้มีอายุ 25 ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ - บาดทะยัก (dT) ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาได้รับวัคซีนตามเกณฑ์มาตรฐาน - หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			9. การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรับเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น (กรณีไฟฟ้าดับหรือตู้เย็นเสีย) สำหรับระดับคลังวัคซีน 10. การจัดทำผังควบคุมกำกับการปฏิบัติงานกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็นสำหรับระดับคลังวัคซีนและหน่วยบริการ มาตรฐานคุณภาพการให้บริการวัคซีน 1. เตรียมกลุ่มเป้าหมายผู้มารับบริการ 2. คาดประมาณจำนวนผู้มารับบริการในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย 3. วิธีการให้วัคซีน 4. การจัดทำทะเบียนข้อมูลผู้รับบริการ 5. การเตรียมการเพื่อกู้ชีพเบื้องต้นแก่ผู้รับวัคซีนกรณีเกิด anaphylaxis หรือมีอาการภายหลังได้รับวัคซีนที่รุนแรง 6. การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และยาที่จำเป็นในการกู้ชีพ 7. การติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีนตามเกณฑ์	การดำเนินงานวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 1. กลุ่มอายุครบ 1 ปี อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน BCG, HB, IPV, DTP-HB-Hib ครั้งที่ 3, OPV ครั้งที่ 3, Rota ร้อยละ 90 และ MMR ครั้งที่ 1 ร้อยละ 95 2. กลุ่มอายุครบ 2 ปี อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP ครั้งที่ 4, OPV ครั้งที่ 4 และ LAJE ครั้งที่ 1 ร้อยละ 90 3. กลุ่มอายุครบ 3 ปี อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน LAJE ครั้งที่ 2 ร้อยละ 90 และ MMR ครั้งที่ 2 ร้อยละ 95 4. กลุ่มอายุครบ 5 ปี อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน DTP ครั้งที่ 5 และ OPV ครั้งที่ 5 ร้อยละ 90 การดำเนินงานวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในวัยเรียน (ถ้ามีวัคซีน) 1) ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อเอชพีวี ร้อยละ 90

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพ	1. การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยกลุ่มสตรีและเด็ก บริการฝากครรภ์คุณภาพ - การค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ - การทดสอบการตั้งครรภ์ - การสอบถามข้อมูล - การตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ - การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น (Hct/Urine Protein, sugar) - การให้การดูแล รักษา ป้องกัน (จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก) - บันทึกข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในสมุดบันทึกสุขภาพ - การจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เน้นเรื่องการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (เจ็บครรภ์ ท้องแข็ง มีน้ำเดิน รั่วมา รพ.) บริการตรวจหลังคลอด (ให้คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัว/การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กกรดโฟลิก ไอโอดีน หลังคลอดเป็นเวลา 6 เดือน) บริการเยี่ยมบ้าน (ก่อน/หลังคลอด) บริการส่งเสริมการให้นมแม่ (บ้าน/ในสถานที่ทำงาน)	- ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และหญิงหลังคลอดครบตามเกณฑ์มาตรฐาน (ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์/ฝากครรภ์ คุณภาพครบ 8 ครั้ง/ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กกรดโฟลิก ไอโอดีนตลอดการตั้งครรภ์/เยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้ง/การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน)
			ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กปฐมวัย (อายุ 0 - 5 ปี) บริการส่งเสริมสุขภาพ 1. การใช้ชุดความรู้ส่งเสริมการเจริญเติบโตเด็กสูงดีสมส่วน - ตรวจร่างกายชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แนะนำ/ให้คำปรึกษาพ่อแม่เด็กแรกเกิด - 5 ปี)	- ร้อยละ 90 ของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (พบเด็กสงสัยล่าช้า/ติดตามเด็กสงสัยล่าช้ามารับการคัดกรองช้า/เด็กมีพัฒนาการสมวัย/สูงดีสมส่วนตามเกณฑ์/ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและมีภาวะซีดไม่เกินเกณฑ์)

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			<u>บริการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน</u> - ในรายที่ผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก - อายุ 6-12 เดือน และอายุ 3-5 ปี/ส่งต่อเพื่อรับการรักษา/ติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ <u>บริการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กโดยการวัดเส้นรอบศีรษะ</u> - เด็กแรกเกิด – 2 ปี <u>บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการ</u> - เด็ก 0 - 5 ปี (5 ช่วงวัย) - เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับส่งต่อ/แก้ไขส่งเสริมพัฒนาการตามแนวเวชปฏิบัติ <u>บริการคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ</u> - ตรวจคัดกรอง /เด็กที่ผิดปกติได้รับการส่งต่อรักษา บริการยาล้างเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก - เด็ก 6 เดือน – 5 ปี <u>บริการสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก</u> <u>บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน</u> - ร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินการตำบล มหัทศจรีย์ 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน	

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 6 - 14 ปี) บริการส่งเสริมสุขภาพ - ตรวจสุขภาพนักเรียนตรวจร่างกายประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง (เทอมละ 1 ครั้ง) บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง) บริการคัดกรองภาวะสายตาสั้น - ตรวจคัดกรองการมองเห็นในเด็กประถมศึกษาด้วยแผ่นวัดสายตา E chart (ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง) กรณีเด็กสายตาสั้นบันทึกข้อมูลในโปรแกรมหลักของ รพ.สต.เท่านั้น - กรณีเด็กมีสายตาสั้นผิดปกติต้องได้รับการส่งต่อบันทึกใน vision 2020 ทุกราย แล้วส่งเด็กไปโรงพยาบาลเพื่อได้รับการนัดตรวจและรักษา บริการคัดกรองความผิดปกติทางการได้ยิน - ตรวจความผิดปกติทางการได้ยินโดยใช้เสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้นิ้วถูกัน (ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง) บริการประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ - ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง เด็กอายุ 6-14 ปี (เทอมละ 1 ครั้ง) - เด็กอายุ 6 - 14 ปี ได้รับการคัดกรอง Obesity signs และส่งต่อ (ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง) - เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามระบบ (DPAC)	- ร้อยละ 80 ของเด็กวัยเรียน 6 - 14 ปี ได้รับการตรวจและคัดกรองสุขภาพ/ ประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ/สูงดีสมส่วน

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			<u>บริการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</u> - เด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์) <u>บริการสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน</u> -นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และมัธยมศึกษา ปีที่ 1 ได้รับสมุดบันทึกสุขภาพเพื่อบันทึกด้วยตนเอง <u>การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</u> (ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย ส่วนพื้นที่การดำเนินงาน อบจ.เป็นผู้กำหนด โดย สสจ.,สสอ.จะเป็นที่ปรึกษากรณีที่ อบจ.ขอความร่วมมือ) -ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุก 3 ปี	
			<u>ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 10 - 19 ปี)</u> <u>การจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ การป้องกัน และควบคุมการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์</u> 1. จัดบริการในหน่วยบริการ - การคัดกรอง ประเมินความภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยง - ให้คำปรึกษา แนะนำเรื่องสุขภาพ อนามัยการเจริญพันธุ์วัยรุ่น - ให้บริการวางแผนครอบครัว - จัดระบบบริการส่งต่อเพื่อดูแลทางการแพทย์และทางสวัสดิการสังคม 2. จัดบริการในพื้นที่/ชุมชน - ร่วมดำเนินการกับสถานศึกษาจัดบริการให้การปรึกษาวัยรุ่นในสถานศึกษา	- วัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี ได้รับการบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ช้าก่อนวัยอันควร

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			- จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ในสถานศึกษาในชุมชน/สถานประกอบการ - ติดตามเยี่ยมบ้านวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (ด้านสารเสพติด เพศ) กลุ่มมีปัญหา (แม่วัยรุ่น วัยรุ่นที่ด้อยโอกาสทางด้านสังคม ครอบครัวมีพฤติกรรมความรุนแรง)	
			ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 18 – 59 ปี) <u>บริการส่งเสริมสุขภาพ</u> - ประเมินภาวะโภชนาการ วัดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว (ปกติ = ส่วนสูง(เซนติเมตร) หารสอง) อายุ 18 – 59 ปี - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ.รายบุคคล รายกลุ่ม - จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกายและด้าน โภชนาการ	- ร้อยละ 50 ของประชากร อายุ 18 - 59 ปี ได้รับการประเมินค่าดัชนี มวลกายและเส้นรอบเอว - ประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกายและ เส้นรอบเอวมืดปกติได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม
			ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) <u>การบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</u> - ประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ด้วยดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living : ADL) - คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ /คัดกรอง กลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric syndromes) กรณีพบปัญหา จากการคัดกรอง ส่งต่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ - ติดตามเยี่ยมบ้านและสวัสดิการสังคม	- ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุได้รับการ คัดกรอง ADL (9 ด้าน/10 เรื่อง) - ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและ ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			<u>การส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ</u> - จัดกิจกรรมเสริมสร้างทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ - สนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ - จัดบริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term care (LTC))	
			<u>ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์</u> - ส่งเสริมสนับสนุนการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ตามชุดสิทธิประโยชน์	- ร้อยละ 80 ของพระสงฆ์ที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ
			<u>ส่งเสริมด้านทันตสาธารณสุข</u> <u>1. การดูแลสุขภาพช่องปากที่หน่วยบริการปฐมภูมิและ</u> <u>เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ</u> - ให้คำปรึกษา และข้อมูลที่จำเป็น - ตรวจคัดกรอง ประเมินความเสี่ยง - บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0 - 2, 3 - 5, 6 - 14 ปี วัยทำงาน และผู้สูงอายุ - บริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน ได้แก่ อุดฟัน ชุดหินปูน ถอนฟัน <u>2.การดูแลสุขภาพช่องปากที่บ้าน</u> - เยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เพื่อประเมินโรค ภาวะ ความเสี่ยงต่าง ๆ ต่อสุขภาพช่องปาก ความสามารถในการดูแลอนามัยช่องปากประจำวัน และความจำเป็นในการรับบริการ - วางแผนการดูแลสุขภาพช่องปากรายบุคคล - ฝึกสอนให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถดูแลอนามัยช่องปากของผู้ป่วยได้	- ร้อยละ 50 ของ สอน./รพ.สต. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันและ ฝ้าระวังทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย (หญิงตั้งครรภ์ , เด็กอายุ 0 - 2 ปี , เด็กอายุ 3 - 5 ปี , เด็กวัยเรียน อายุ 6 - 14 ปี , วัยทำงาน , ผู้สูงอายุ) - ร้อยละ 100 ของ สอน./รพ.สต. ที่มีทันตบุคลากรมีการจัดให้บริการ ทันตกรรมในสถานบริการในโรงเรียน และชุมชน

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			- หัตถการที่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยก็สามารถให้บริการที่บ้านของผู้ป่วยได้ เช่น ทาฟลูออไรด์ - ประสานงานส่งต่อและนัดหมายหัตถการที่มีความจำเป็นต้องไปรับบริการที่สถานพยาบาล 3.การดูแลสุขภาพช่องปากของชุมชน - ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับชุมชน หรือในระดับ setting เช่น สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ - ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายองค์กร และภาคประชาชน อสม. ในการวิเคราะห์ปัญหา ออกแบบมาตรการ และดำเนินงาน เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ - มุ่งเน้นที่การควบคุมปัจจัยเสี่ยงอย่างบูรณาการ เช่น การควบคุมการบริโภคหวาน การเลิกบุหรี่ และการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน	
	2. บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาสมรรถนะให้เหมาะสมกับงาน	2. การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้เหมาะสมกับงาน	- การอบรมฟื้นฟูหรือยกระดับความรู้เฉพาะทางให้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุข	- ร้อยละ 100 ของบุคลากรด้านสาธารณสุขได้รับการอบรมฟื้นฟูหรือยกระดับความรู้เฉพาะทาง อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
	3. หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาให้เป็นองค์กรคุณภาพตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566	3. การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นองค์กรคุณภาพตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566	- การประเมินรับรองคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี	- ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพการบริการ ภายในปี 2570

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	4. หน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี	4. พัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี	- หน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี	- ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี ภายในปี 2570
	5. ระบบบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ (PCU/NPCU)	5. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ (PCU/NPCU) (ดำเนินการร่วมกับ รพ.แม่ข่าย)	1. มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมายและจัดบริการกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ได้แก่ เด็กแรกเกิดถึงอายุ 5 ปี หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มเปราะบาง(เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง คนพิการ ฯลฯ) 2. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล ในลักษณะ Individual Share Care Plan ตัวชี้วัดที่ สปสช. กำหนด (ดำเนินการร่วมกับ รพ.แม่ข่าย) 1) ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1C 2) ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 3) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ดี 4) การเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและโรคเขาดันโลหิตสูง ไม่มีการ admit 5) อัตราการใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำ >ร้อยละ 80 6) อัตราการใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเทียบกับการไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำ ≥ 1 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 4. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและบูรณาการทุกภาคส่วน	- ร้อยละ 20 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ภายในปี 2570 - ร้อยละ 100 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ภายในปี 2570 - ร้อยละ 85 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	6. ประชาชนได้รับการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน	6. การป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน	โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนตามพระราชดำริ - สร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน - สุ่มตรวจเกลือเสริมไอโอดีน ด้วย I-KIT ในหมู่บ้านอำเภอละ 300 หลังคาเรือน โดยดำเนินการในช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ของทุกปี - สุ่มตรวจร้านค้า/ร้านอาหารในชุมชน/หมู่บ้าน ใช้และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ปรุงรสเสริมไอโอดีน - หมู่บ้าน/ชุมชน ประเมินตนเองเป็นหมู่บ้าน/ชุมชนไอโอดีนผ่าน Digital Platform Iodine - ธรรมนูญวันไอโอดีนแห่งชาติ “25 มิถุนายน” ของทุกปี	- ร้อยละ 90 ของครัวเรือน/ร้านค้า/ร้านอาหารใช้เกลือบริโภค/ผลิตภัณฑ์ปรุงรสเสริมไอโอดีน
4. การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์	1. สอน./รพ.สต. ได้รับการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์	1. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์	- การรักษาด้วยยาสมุนไพร - การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ - การทาบหม้อเกลือ - การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ - การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย - สอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย - การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก - การบริการด้วยศาสตร์แพทย์ทางเลือกต่างๆ เช่น สมุนไพรบำบัด หรือการบริการอื่น ๆ	- ร้อยละ 100 ของ สอน./รพ.สต. มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
			- การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (pallative care) แบบบูรณาการ ด้วยกัญชาทางการแพทย์ (สำหรับ สอน./รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์)	
	2. สอน./รพ.สต. ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน	2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน	- ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 9 รายการ (ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน ประสะมะแว้ง ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาโพล เกววัลย์เปรียง ยาประคบ ยาธาตุอบเชย ยาหัตถาร)	- ร้อยละ 100 ของ สอน./รพ.สต. มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
	3. สอน./รพ.สต. ได้รับการพัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน(รพ.สส.พท.)	3. พัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)	- พัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) มีการประเมินมาตรฐาน ทุกๆ 2 ปี ตามเกณฑ์มาตรฐานคู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	- สอน./รพ.สต. มีผลการประเมินผ่านเกณฑ์พื้นฐานขึ้นไป
	4. ชุมชน/หมู่บ้าน ได้รับการส่งเสริมและพัฒนากการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน	4. การส่งเสริมและพัฒนา การปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน	- โครงการส่งเสริมและพัฒนากการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน	- ร้อยละ 80 ของชุมชนหรือหมู่บ้าน มีการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	1. ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) ได้รับการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนลดพิการ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและกลับสู่สังคมได้	1.การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) 4 กลุ่มโรค ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury และ Fracture Hip	- รพ.สต. มีบทบาทเป็นเจ้าของไข้เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว 1) การให้บริการฟื้นฟูในชุมชน กรณีผู้ป่วยไม่สะดวกไปรับบริการผู้ป่วยนอกที่ รพช. - ให้บริการฟื้นฟูร่วมกับทีมสหวิชาชีพจากรพช. ต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อน 6 เดือน - เยี่ยมบ้านติดตามประเมิน Barthel index	- สอน./รพ.สต. ให้บริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ได้รับการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนลดพิการ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและกลับสู่สังคมได้

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
		(Fragility fracture) ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairment	2) ให้บริการทางการแพทย์บาลชั้นพื้นฐาน - การดูแล NG tube, Foley's cath, การทำแผล 3) การส่งต่อผู้ป่วย - ส่งต่อผู้ป่วยไป รพช. เพื่อตรวจวินิจฉัยและรับการฟื้นฟูสภาพ - ส่งต่อผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน 4) เป็น Care manager - พัฒนาศักยภาพ สอน Care giver, ญาติ 5) ประสานงาน และบูรณาการร่วมกับหน่วยงาน หรือองค์กรภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ประสานงานกับ อปท.ในพื้นที่ เพื่อให้การดูแลด้าน social care - ประสานงานกองทุนฟื้นฟู ขอสนับสนุน อุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย - บูรณาการร่วมกับงาน Long Term Care	
	2. สอน./รพ.สต.ได้รับ ความร่วมมือด้านการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์ กับองค์กรภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง	2. การสร้างความร่วมมือ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์กับองค์กร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- การสร้างความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กับองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) 4 กลุ่มโรคผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury และ Fracture Hip (Fragility fracture) มีการบูรณาการ งานแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกลางร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย IMC ที่อยู่ในชุมชน โดยเพิ่มสมรรถภาพในการใช้ชีวิตประจำวัน ลดความบกพร่อง เช่น ภาวะกลืนลำบาก พูดไม่ชัด และใบหน้าเบี้ยวและลด ภาวะแทรกซ้อนจากตัวโรคเช่น ปอดอักเสบติดเชื้อ แผลกดทับ ฯ ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย	- ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมกับ สอน./รพ.สต. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	3. ผู้พิการได้รับความช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น	3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	- ร่วมดำเนินงานช่วยเหลือคนพิการ	1. คนพิการได้รับความช่วยเหลือ/พัฒนาคุณภาพชีวิต/อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ 2. คนพิการได้รับการช่วยเหลือในการขึ้นทะเบียน 3. คนพิการทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลด้านสาธารณสุขตามความเหมาะสม
6. การบริหารจัดการและพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย	1. ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อสร้างความรู้และทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	1. การส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อสร้างความรู้และทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	- โครงการการส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อสร้างความรู้และทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	- ประชาชนมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถจัดการตนเอง และช่วยเหลือผู้อื่นในครอบครัว ชุมชนเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง
	2. จังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับการเสริมสร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉินเพื่อประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง	2. การเสริมสร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉินเพื่อประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง	- โครงการเสริมสร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อประชาชนเข้าถึงบริการ อย่างทั่วถึง	- จำนวนหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกพื้นที่ในจังหวัดสุพรรณบุรี - ร้อยละ 70 ของการเข้าถึงบริการศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉินทุกกรณี ของศูนย์สั่งการรับแจ้งเหตุการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	3. หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดสุพรรณบุรีได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งโครงสร้างพื้นฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐานมีความเป็นสากลและทันสมัย	3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งโครงสร้างพื้นฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีความเป็นสากลและทันสมัย	- การประเมิน EMS คุณภาพ ในหน่วยบริการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อ ในจังหวัดสุพรรณบุรี	- ร้อยละ 30 ของ หน่วยบริการแพทย์ฉุกเฉิน และการส่งต่อ ผ่านเกณฑ์การประเมิน EMS คุณภาพ
7. การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและยาเสพติด	1. ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเมะเร็ง	1. การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเมะเร็งในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	- การดำเนินงานการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเมะเร็ง - มีระบบบริการส่งเสริมและป้องกันโรคเมะเร็ง	1.ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเมะเร็ง ของการตรวจคัดกรองระดับชาติ - มะเร็งเต้านม ในกลุ่มสตรี อายุ 30-70 ปี ร้อยละ 80 - มะเร็งปากมดลูก ในกลุ่มสตรี อายุ 30-60 ปี ร้อยละ 60 ภายในปี 2570 - มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ช่วงอายุ 50-70 ปี (ตามจำนวนที่ได้รับการจัดสรรวัสดุคัดกรอง)

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	2. ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน	2. การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 1. ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน 2. ติดตามประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดซ้ำ 3. ประชากรที่เป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการส่งต่อเพื่อการตรวจยืนยันวินิจัยโรค 4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด	- ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรอง - ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดซ้ำ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 - ประชากรที่เป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง
	3. ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	3. การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 1. ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง 2. ติดตามระดับความดันโลหิตในประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 3. ติดตามระดับความดันโลหิตในประชากรที่เป็นกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการส่งต่อเพื่อการตรวจยืนยันวินิจัยโรค 4. ผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด	- ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรอง - ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจติดตามเพื่อยืนยันผล ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 93 - ประชากรที่เป็นกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง
	4. ชุมชน/หมู่บ้าน ได้รับการส่งเสริมการสร้างชุมชนที่เอื้อต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ	4. การส่งเสริมการสร้างชุมชนที่เอื้อต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ	- การส่งเสริมโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สทธศ.)	- กลุ่มพื้นที่สุขภาพทุกอำเภอ มีการดำเนินการตามโครงการฯ ต้นแบบ อำเภอละ 1 แห่ง

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	5. ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564	5. การดำเนินงานบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564	- การจัดตั้งและการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง - การให้คำปรึกษาแบบสั้นในผู้ใช้สารเสพติด - การประสานส่งต่อไปยังสถานพยาบาลยาเสพติด,สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม - การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดอย่างน้อย 4 ครั้งภายใน 1 ปี - พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานยาเสพติดใน รพ.สต. 1 ครั้ง/ปี	- มีศูนย์คัดกรอง 174 แห่ง - มีการดำเนินงานในศูนย์คัดกรองทุกแห่งตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 - ศูนย์คัดกรองทุกแห่งผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด
	6. สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	6. การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	- ร่วมขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE - ร่วมสนับสนุนและส่งเสริมให้มีชมรมและศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในชุมชน/โรงเรียน/สถานประกอบการ	สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE
	7. สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาลสถานศึกษาและในชุมชนตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	7. การดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชน ตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- ร่วมขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล,สถานศึกษาและในชุมชน ตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- สนับสนุนให้เกิดการเลิกบุหรี่หรือระบบส่งต่อเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเหล้าติดบุหรี่ในชุมชน - ทุกพื้นที่ปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและ พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	8. ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้รับการส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต	- พัฒนาระบบการ ส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตทุก กลุ่มวัย ตามมาตรฐาน การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพจิตและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต สำหรับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประเมินตนเองตาม มาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหา สุขภาพจิต	1. ร้อยละของ รพ.สต. ที่มีผลการพัฒนา ในแต่ละระดับ 2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง (วัยทำงาน/ ผู้สูงอายุ) ได้รับการคัดกรองซึมเศร้า 3. ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการ ส่งต่อทุกราย 4. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการติดตามดูแล จากกลุ่มสหวิชาชีพ
8. การพัฒนางาน คัดกรองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข	1. สอน./รพ.สต. มีการดำเนินงานคัดกรอง ผู้บริโภค	1. การดำเนินงาน คัดกรองผู้บริโภค	- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ - จัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำปีและดำเนินงานตามแผน - สุ่มตรวจสอบสถานที่จำหน่ายและสารปนเปื้อนในอาหารสด ซึ่งวางจำหน่ายในพื้นที่ - สุ่มตรวจการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ	- จัดกิจกรรมให้ความรู้ผลิตภัณฑ์ สุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง - สุ่มตรวจร้านจำหน่ายอาหารสด ร้อยละ 10 ต่อปี
9. ยุทธศาสตร์ การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย	1. สอน./รพ.สต. มีการ รวบรวมขนส่งและกำจัด มูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี	1. การรวบรวมขนส่ง และกำจัดมูลฝอย ติดเชื้ออย่างถูกวิธี	- แนวทางการรวบรวมขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี	- ร้อยละ 100 ของ สอน./รพ.สต. มีการรวบรวมขนส่งและกำจัดมูลฝอย ติดเชื้ออย่างถูกวิธี
	2. สอน./รพ.สต. มีการ ขับเคลื่อนการดำเนินการ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 และ พ.ร.บ.โรค จากการประกอบอาชีพ พ.ศ.2562	2. การขับเคลื่อนการ ดำเนินการพ.ร.บ.การ สาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ พ.ร.บ. โรคจากการ ประกอบอาชีพ พ.ศ.2562	- แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินการตาม พ.ร.บ.การ สาธารณสุข พ.ศ.2535 และ พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.2562	- ร้อยละ 50 ของ สอน./รพ.สต. มีการขับเคลื่อนการดำเนินการ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 และ พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ. 2562

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	กลวิธี	ตัวชี้วัด
	3. กลุ่มพื้นที่สุขภาพ มีการส่งเสริมการประเมิน มาตรฐานการจัดบริการ งานอาชีวอนามัยและเวช กรรมสิ่งแวดล้อม	3. การส่งเสริมการ ประเมินมาตรฐานการ จัดบริการงาน อาชีวอนามัยและเวช กรรมสิ่งแวดล้อม	- ส่งเสริมการประเมินมาตรฐานการจัดบริการงาน อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	- กลุ่มพื้นที่สุขภาพทุกอำเภอมีการ ดำเนินการตามโครงการฯ ต้นแบบ อำเภอละ 1 แห่ง



บทที่ ๔

บัญชีโครงการ/กิจกรรม



บทที่ ๔
บัญชีโครงการ/กิจกรรม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี มีโครงการ/กิจกรรมในการพัฒนาด้านสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี
จำแนกตามยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ดังนี้

๑.๑ บัญชีสรุปโครงการ/กิจกรรม

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๑. ยุทธศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน												
๑.๑ แกนนำสุขภาพชุมชน ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ตามสภาพปัญหาของชุมชน	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๕๐,๐๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๒. ยุทธศาสตร์การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ												
๒.๑ การดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ	๓	๓๕,๐๐๐,๐๐๐	๓	๓๕,๐๐๐,๐๐๐	๓	๓๕,๐๐๐,๐๐๐	๓	๓๕,๐๐๐,๐๐๐	๓	๓๕,๐๐๐,๐๐๐	๑๕	๑๗๕,๐๐๐,๐๐๐
๒.๒ การดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคฉี่หนู	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๓๕,๐๐๐,๐๐๐
๒.๓ การดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๕	๗,๕๐๐,๐๐๐
รวม	๖	๔๓,๕๐๐,๐๐๐	๖	๔๓,๕๐๐,๐๐๐	๖	๔๓,๕๐๐,๐๐๐	๖	๔๓,๕๐๐,๐๐๐	๖	๔๓,๕๐๐,๐๐๐	๓๐	๒๑๗,๕๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๓.ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ												
๓.๑ ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	๙	๔,๐๐๐,๐๐๐	๙	๔,๐๐๐,๐๐๐	๙	๔,๐๐๐,๐๐๐	๙	๔,๐๐๐,๐๐๐	๙	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔๕	๑๘๐,๐๐๐,๐๐๐
๓.๒ พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข ทุกระดับให้มีสมรรถนะเหมาะสมกับงาน	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๕	๑๗,๕๐๐,๐๐๐
๓.๓ พัฒนาระบบบริการเป็นองค์กร คุณภาพตามคู่มือคุณภาพมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิพ.ศ.๒๕๖๖	๒	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐
๓.๔ พัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพ และเทคโนโลยี	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
๓.๕ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ให้มีคุณภาพสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ (PCU/NPCU)	๑	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๑๕๐,๐๐๐,๐๐๐
๓.๖ การป้องกันและควบคุม โรคขาดสารไอโอดีน	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๑๕	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	๑๕	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	๑๕	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	๑๕	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	๑๕	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	๗๕	๓๗๗,๕๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๔.ยุทธศาสตร์การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์												
๔.๑ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
๔.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑	๑,๕๐๐,๐๐๐	๕	๗,๕๐๐,๐๐๐
๔.๓ พัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
๔.๔ การส่งเสริมและพัฒนาการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๕	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๔	๒๓,๕๐๐,๐๐๐	๔	๒๓,๕๐๐,๐๐๐	๔	๒๓,๕๐๐,๐๐๐	๔	๒๓,๕๐๐,๐๐๐	๔	๒๓,๕๐๐,๐๐๐	๒๐	๑๑๗,๕๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๕. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์												
๕.๑ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) ๔ กลุ่มโรค	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	๕	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
๕.๒ การสร้างความร่วมมือด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์กับ องค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕,๐๐๐,๐๐๐
๕.๓ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	๑	๓,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓,๐๐๐,๐๐๐	๑	๓,๐๐๐,๐๐๐	๕	๑๕,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๓	๖,๐๐๐,๐๐๐	๓	๖,๐๐๐,๐๐๐	๓	๖,๐๐๐,๐๐๐	๓	๖,๐๐๐,๐๐๐	๓	๖,๐๐๐,๐๐๐	๑๕	๓๐,๐๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๖. การบริหารจัดการและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย												
๖.๑ การส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการ เชิงรุกเพื่อสร้างความรู้และทักษะ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๑	๓,๕๐๐,๐๐๐	๕	๑๗,๕๐๐,๐๐๐
๖.๒ การเสริมสร้างระบบการแพทย์ ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง	๑	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐
๖.๓ การเสริมสร้างความเข้มแข็ง โครงสร้างพื้นฐานของระบบการแพทย์ ฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีความเป็น สากลและทันสมัย	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๓	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๑๕	๑๖๗,๕๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๗.ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด												
๗.๑ การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง ในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
๗.๒ การส่งเสริมป้องกันการเกิด โรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕	๒๕,๐๐๐,๐๐๐
๗.๓ การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรค ความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๗๐,๐๐๐,๐๐๐
๗.๔ การส่งเสริมการสร้างชุมชนที่เอื้อต่อ การป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดัน โลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๗๐,๐๐๐,๐๐๐
๗.๕ การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวล กฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๕	๓๕,๐๐๐,๐๐๐
๗.๖ การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๕	๓๕,๐๐๐,๐๐๐
๗.๗ การดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ ยาสูบและการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชน ตามเกณฑ์ LPA ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๕	๓๕,๐๐๐,๐๐๐
๗.๘ การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕	๒๕,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๑๐	๕๕,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๕๕,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๕๕,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๕๕,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๕๕,๐๐๐,๐๐๐	๕๐	๓๕๕,๐๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๘. ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข												
๘.๑ การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๒	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๙. ยุทธศาสตร์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย												
๙.๑ การรวบรวมขนส่งและกำจัด มูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี	๑	๘,๗๐๐,๐๐๐	๑	๘,๗๐๐,๐๐๐	๑	๘,๗๐๐,๐๐๐	๑	๘,๗๐๐,๐๐๐	๑	๘,๗๐๐,๐๐๐	๕	๔๓,๕๐๐,๐๐๐
๙.๒ การขับเคลื่อนการดำเนินการ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และ พ.ร.บ.โรคจากการ ประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑	๗,๐๐๐,๐๐๐	๕	๓๕,๐๐๐,๐๐๐
๙.๓ การส่งเสริมการประเมิน มาตรฐานการจัดบริการงาน อาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๕	๕๐,๐๐๐,๐๐๐
รวม	๓	๒๕,๗๐๐,๐๐๐	๓	๒๕,๗๐๐,๐๐๐	๓	๒๕,๗๐๐,๐๐๐	๓	๒๕,๗๐๐,๐๐๐	๓	๒๕,๗๐๐,๐๐๐	๑๕	๑๒๘,๕๐๐,๐๐๐

๔.๒ รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน

กลยุทธ์ที่ ๑ แขนงนำสุขภาพชุมชนปฏิบัติงานตามเกณฑ์

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี (พ.ศ.)					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาศักยภาพทางด้านสาธารณสุขของผู้นำชุมชนแกนนำสุขภาพระดับตำบล	เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านสาธารณสุขให้แก่ ผู้นำชุมชนแกนนำสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี	- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรีได้รับการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ด้านสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	ผู้นำชุมชน / แกนนำสุขภาพระดับตำบลของจังหวัดสุพรรณบุรี	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	ผู้นำชุมชนแกนนำสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรีมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนได้	กองสาธารณสุข
๒.	โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพระดับตำบลดีเด่น จังหวัดสุพรรณบุรี	เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่แกนนำสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี	- มีแกนนำสุขภาพระดับตำบล ดีเด่นในด้านต่างๆ อย่างน้อยอำเภอละ ๑ คน	แกนนำสุขภาพระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	แกนนำสุขภาพระดับตำบล มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานดูแลช่วยเหลือประชาชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี	กองสาธารณสุข
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
กลยุทธ์ที่ ๑ การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ ควบคุมและ ป้องกัน โรคติดต่อแบบ บูรณาการ	๑. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ ๒. เพื่อเฝ้าระวังควบคุม โรคให้ทันต่อเหตุการณ์ ๓. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการกำกับติดตามผล การควบคุมโรค	- ร้อยละ ๘๐ ของ ประชาชนได้รับความรู้ เกี่ยวกับการควบคุม โรคติดต่อ โรคอุบัติ ใหม่ และภัยสุขภาพ ต่างๆ	ประชาชน ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนมี ความรู้ความเข้าใจ ในการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๒.	โครงการให้ ความรู้เรื่อง โรคติดต่อจาก สัตว์สู่คน	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ในการป้องกันโรคติดต่อ จากสัตว์สู่คน	- ร้อยละ ๘๐ ของ ครัวเรือนได้รับความรู้ เรื่องโรคติดต่อจาก สัตว์สู่คน เช่น โรคพิษ สุนัขบ้า โรคไข้หวัดนก เป็นต้น	ประชาชน ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนมีความรู้ เรื่องโรคติดต่อ สัตว์สู่คนเพิ่มขึ้น	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ ๑ การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๓.	โครงการ ชุมชนน่าอยู่ น่าดู นามอง	เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมใน การจัดการสิ่งแวดล้อมใน การป้องกันและควบคุม โรคติดต่อและโรคประจำถิ่น	- ร้อยละ ๘๐ ของ ชุมชนหรือหมู่บ้าน มีการจัดกิจกรรม ป้องกันและควบคุม โรคติดต่อและโรค ประจำถิ่น ตามบริบท ของชุมชน	ชุมชนหรือ หมู่บ้าน ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นเมืองน่าอยู่ น่าดู น่าชมและ ปลอดภัย	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๔	โครงการ ชุมชนรวมพลัง รวมใจ ป้องกันภัยจาก โรคติดต่อ นำโดยแมลง	เพื่อให้ชุมชนสามารถ จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อ ป้องกันโรคติดต่อที่นำโดย แมลงได้	- ร้อยละ ๘๐ ของ ชุมชนมีการจัดการ สิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ที่นำโดยแมลง	ชุมชนหรือ หมู่บ้านใน จังหวัด สุพรรณบุรี	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	ชุมชนหรือหมู่บ้าน สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัยจาก โรคติดต่อ	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ ๑ การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๕	โครงการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ เพื่อเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่	เพื่อให้ประชาชนได้รับ ความรู้ ข่าวสารกิจกรรม เรื่องการเฝ้าระวังและ ป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่	- ร้อยละ ๘๐ ของ ชุมชนหรือหมู่บ้าน ที่มีการเผยแพร่ความรู้ ข่าวสารกิจกรรม เรื่อง โรคต่างๆ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่	ชุมชนหรือ หมู่บ้าน ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	ประชาชนได้รับ ความรู้ ข่าวสาร กิจกรรมเรื่อง การเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อย่างทั่วถึง	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

กลยุทธ์ที่ ๑ การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๖.	โครงการ ป้องกันและ ควบคุมโรค ระบาดและ โรคติดต่อ	เพื่อป้องกันและควบคุม โรคระบาดในจังหวัด สุพรรณบุรี	- ร้อยละ ๑๐๐ ของ พื้นที่ที่เกิดโรคระบาด หรือโรคติดต่อได้รับการควบคุมโรค	ชุมชนหรือ หมู่บ้าน ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	ประชาชน ปลอดภัยจาก โรคระบาดและ โรคติดต่อ	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๗.	โครงการ ป้องกันและ ควบคุม โรคติดต่อและ โรคระบาด ในจังหวัด สุพรรณบุรี	เพื่อป้องกันและควบคุม โรคระบาดหรือโรคติดต่อ ที่เกิดขึ้นในจังหวัด สุพรรณบุรี	- ร้อยละ ๑๐๐ ของ พื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ดำเนินการควบคุมโรค ตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘	ชุมชนหรือ หมู่บ้าน ในจังหวัด สุพรรณบุรีที่ เกิดโรคระบาด หรือโรคติดต่อ	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	จังหวัดสุพรรณบุรี เกิดการระบาด ของโรคติดต่อ ลดลง	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐		
รวมทั้งสิ้น					๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
กลยุทธ์ที่ ๒ การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคฉี่หนู

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑	โครงการให้ความรู้เรื่องโรคฉี่หนู	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันโรคฉี่หนู	- ร้อยละ ๘๐ ของครัวเรือนได้รับความรู้และคัดกรองเรื่องโรคฉี่หนู	ประชาชนในจังหวัดสุพรรณบุรี	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคฉี่หนู	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
กลยุทธ์ที่ ๓ การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑. เพื่อลดอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อ ๒. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนอย่างครอบคลุม	- ร้อยละ ๙๐ ของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรีได้รับความรู้เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	ประชาชนในจังหวัดสุพรรณบุรี	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนได้รับภูมิคุ้มกันโรคติดต่อและมีอัตราป่วยด้วยโรคติดต้อลดลง	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ ส่งเสริม สุขภาพหญิง ตั้งครรภ์ มารดาและ เด็กหลังคลอด	๑. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักให้การฝากครรภ์ครั้งแรกน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ๒. เพื่อติดตามให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และการดูแลก่อนคลอดครบ ๘ ครั้งตามเกณฑ์ ๓. เพื่อติดตามหญิงหลังคลอดได้รับการเยี่ยมหลังคลอด ๓ ครั้ง และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนตามเกณฑ์	- ร้อยละ ๗๕ ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ ตรวจการตั้งครรภ์ ติดตามเยี่ยมหลังคลอด	หญิงตั้งครรภ์รายใหม่และหญิงวัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๑.หญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักให้การฝากครรภ์ครั้งแรกน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ๒.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และการดูแลก่อนคลอดครบ ๘ ครั้งตามเกณฑ์ ๓.หญิงหลังคลอดได้รับการเยี่ยมหลังคลอด ๓ ครั้ง และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนตามเกณฑ์	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๒.	โครงการตรวจคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการโภชนาการเด็กปฐมวัย	๑.ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก ได้รับความรู้ความเข้าใจและทักษะเกี่ยวกับการคัดกรองและประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ๒.เด็กปฐมวัยได้รับการเฝ้าระวังและมีพัฒนาการที่สมวัย มีความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ๓. เด็กปฐมวัยมีส่วนสูงอยู่ในระดับดีและรูปร่างสมส่วน	- ร้อยละ ๘๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการและสูงดีสมส่วนตามเกณฑ์	ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก ๐-๕ ปี ในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๑. เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการเฝ้าระวังตรวจประเมินพัฒนาการ ๒. เด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยได้รับการตรวจคัดกรองและแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม ๓. เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการเฝ้าระวังสูงดีสมส่วนตามเกณฑ์ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็กและมีภาวะซีดไม่เกินเกณฑ์	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๓.	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน	๑. เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงอยู่ในระดับดีและรูปร่างสมส่วน ๒. เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ในเรื่องโภชนาการ ๓. เพื่อให้เด็กวัยเรียนได้รับการเฝ้าระวังความผิดปกติทางสายตาและความผิดปกติทางการได้ยิน	- ร้อยละ ๘๐ ของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน	กลุ่มวัยเรียนในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๑. เด็กวัยเรียนมีความรู้เรื่องโภชนาการเพิ่มขึ้นและสามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ๒. เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงอยู่ในระดับดีและรูปร่างสมส่วนตามเกณฑ์ ๓. เด็กวัยเรียนที่มีความผิดปกติทางสายตาและการได้ยินได้รับการส่งต่อรักษาตามเกณฑ์	สอช./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๔.	โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น	๑. เพื่อป้องกันกลุ่มเสี่ยงด้านยาเสพติด ๒. เพื่อป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	- ลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ป้องกันกลุ่มเสี่ยงด้านยาเสพติด	กลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	กลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่ทุกคนได้รับการบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์และการป้องกันการใช้สารเสพติด	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๕.	โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มคนวัยทำงาน	๑. เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มคนวัยทำงานมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ๒. เพื่อเฝ้าระวังปัญหาอ้วนลงพุงในกลุ่มคนวัยทำงาน	- ร้อยละ ๕๐ ของวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ประชากรวัยทำงานในจังหวัดสุพรรณบุรี	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนวัยทำงานมีการออกกำลังกายที่พอเพียงต่อสุขภาพและมีรอบเอวไม่เกินเกณฑ์	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๖.	โครงการ ส่งเสริม สุขภาพ ผู้สูงอายุ และ ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง	๑.เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล ที่ถูกต้อง ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับ การประเมิน ความสามารถในการ ดำเนินกิจวัตรประจำวัน และคัดกรองกลุ่มอาการ ผู้สูงอายุ	- ร้อยละ ๙๕ ของ ผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงได้รับการดูแล ตาม Care plan - ร้อยละ ๙๐ ของ ผู้สูงอายุได้รับการคัด กรอง ADL (๙ด้าน/ ๑๐ เรื่อง)	ผู้สูงอายุ ในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๑.ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงได้รับ การดูแลที่ถูกต้อง ๒.ผู้สูงอายุจาก การคัดกรองกลุ่ม อาการผู้สูงอายุ พบปัญหา ส่งต่อ เข้ารับการรักษา ตามเกณฑ์	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๗.	โครงการ ส่งเสริม สุขภาพกลุ่ม พระสงฆ์	๑. เพื่อส่งเสริมให้ พระสงฆ์มีความรู้ในการ ดูแลสุขภาพตนเอง ๒. เพื่อให้พุทธศาสนิกชน ที่ทำบุญมีความรู้แนวทางการ ถวายอาหารแก่พระสงฆ์	- ร้อยละ ๘๐ ของ พระสงฆ์ได้รับการคัด กรองสุขภาพ	พระสงฆ์ ประจำวัด ในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๑.พระสงฆ์มี ความรู้ความเข้าใจ ในการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันการเกิดโรค ๒. พุทธศาสนิกชน ปฏิบัติตาม แนวทางการป้องกัน โรคของพระสงฆ์	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๘.	โครงการ ป้องกันและ ควบคุมโรค ขาดสาร ไอโอดีน	๑.เพื่อป้องกันและควบคุม โรคขาดสารไอโอดีนในพื้นที่	- ร้อยละ ๙๐ ของ ครัวเรือน/ร้านอาหาร ใช้เกลือบริโภค/ ผลิตภัณฑ์ปรุงรสเสริม ไอโอดีน	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๑.ประชาชนใน หมู่บ้าน/ชุมชนมี ความรู้ สามารถ ป้องกันและ ควบคุมโรคขาด สารไอโอดีน	กอง สาธารณสุข

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๙.	โครงการส่งเสริมด้านทันตสาธารณสุข	๑. เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ๒. เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากที่บ้าน ๓. เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของชุมชน	๑. ร้อยละ ๕๐ ของ สอน./รพ.สต. มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันการเฝ้าระวังทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของ สอน./รพ.สต. ที่มีทันตบุคลากรมีการจัดให้บริการทันตกรรมในสถานบริการโรงเรียน และชุมชน	ประชาชนตามกลุ่มวัยในพื้นที่	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนในพื้นที่ทุกกลุ่มวัยได้รับการทันตสาธารณสุขตามเกณฑ์	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐	๓๖,๐๐๐,๐๐๐		

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้มีสมรรถนะเหมาะสมกับงาน

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข	เพื่อให้บุคลากรด้านสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพ ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะต่างๆ	- ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรด้านสาธารณสุขได้รับการอบรมฟื้นฟูหรือยกระดับความรู้เฉพาะทาง อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	บุคลากรทางด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	บุคลากรมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น	กองสาธารณสุข
รวม					๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๓ การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นองค์กรคุณภาพตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ หน่วยบริการ ปฐมภูมิได้รับการพัฒนาให้เป็นองค์กร คุณภาพ มาตรฐาน บริการสุขภาพ ปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖	เพื่อโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล องค์การ บริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี มีคุณภาพในการ ให้บริการได้มาตรฐาน	- ร้อยละ ๑๐๐ ของ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลของ องค์การบริหารส่วน จังหวัดสุพรรณบุรีผ่าน การประเมินรับรอง คุณภาพการบริการ	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด สุพรรณบุรี มีการบริการที่ มีคุณภาพและ ได้มาตรฐาน	กอง สาธารณสุข

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๒.	โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU)	เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพสอดคล้องกับบริบทพื้นที่	๑. ร้อยละ ๒๐ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ภายในปี ๒๕๗๐ ๒. ร้อยละ ๑๐๐ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ภายในปี ๒๕๗๐ ๓. ร้อยละ ๘๕ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรีมีการบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน	กองสาธารณสุข
รวม					๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยี

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศด้านการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี	เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี มีเทคโนโลยีและสารสนเทศการแพทย์ที่ทันสมัย และพร้อมให้บริการ	- ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการพัฒนาระบบบริการให้มีความทันสมัย	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนได้รับการตรวจรักษาหรือการบริการที่ทันสมัย	กองสาธารณสุข
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพพระตำบปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ (PCU/NPCU) (ดำเนินการร่วมกับ รพ.แม่ข่าย)

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการจัดหาแพทย์สำหรับสถานบริการปฐมภูมิ	เพื่อให้มีแพทย์ให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง	- ร้อยละ ๘๐ ของหน่วยบริการปฐมภูมิมีแพทย์ให้บริการประชาชน	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการตรวจรักษาจากแพทย์อย่างทั่วถึง	กองสาธารณสุข
รวม					๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๖ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	เพื่อให้ร้านค้าในชุมชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	- ร้อยละ ๘๐ ของร้านค้าในชุมชนได้รับความรู้การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และได้รับการตรวจผลิตภัณฑ์เกลือเสริมไอโอดีน	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนในชุมชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน	กองสาธารณสุข
รวม					๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๓					๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐	๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐	๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐	๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐	๑๑๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์	เพื่อให้การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์	- ร้อยละ ๑๐๐ ของสอน./รพ.สต.มีการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือก	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกได้อย่างทั่วถึง	กองสาธารณสุข
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

กลยุทธ์ที่ ๒ การส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาการบูรณาการการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี	เพื่อให้เกิดการบูรณาการการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน	- ร้อยละ ๑๐๐ ของ สอน./รพ.สต. ที่มี แพทย์แผนไทย เปิดบริการแพทย์แผนไทยคู่ขนานกับ แพทย์แผนปัจจุบัน	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพแบบบูรณาการระหว่างการแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน	กองสาธารณสุข
รวม					๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

กลยุทธ์ที่ ๓ การพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ให้ได้มาตรฐาน

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี	เพื่อให้มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในรพ.สต. ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน	- สอน./รพ.สต. มีผลการประเมิน รพ.สต.พท. ผ่านเกณฑ์พื้นฐานขึ้นไป	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	สอน./รพ.สต. ผ่านประเมินตามมาตรฐาน รพ.สต.พท. ทุกแห่ง	กองสาธารณสุข
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

กลยุทธ์ที่ ๔ การส่งเสริมและพัฒนาการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อนำไปสู่การรักษา	๑. เพื่อให้มีสมุนไพรเพียงพอต่อการรักษา ๒. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เรื่องสมุนไพรรักษาโรค	- ร้อยละ ๘๐ ของชุมชนหรือหมู่บ้านมีการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในครัวเรือน	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	มีสมุนไพรเพียงพอต่อการให้บริการประชาชนในคลินิกแพทย์แผนไทย	กองสาธารณสุข
รวม					๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๔					๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	๒๕,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาระบบด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	๑. เพื่อให้คนพิการได้รับอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุ ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพ ได้รับการบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง	- สอน/รพ.สต.ในจังหวัดสุพรรณบุรีให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ อำเภอละ ๑ แห่ง	คนพิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุและผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ พื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑. ผู้พิการ ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น ๒. ผู้พิการ ผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดีขึ้น	กองสาธารณสุข
รวม					๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

กลยุทธ์ที่ ๒ การสร้างความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์กับองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ มหกรรม สุขภาพ แบบองค์กรรวม	เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือ ของภาคีเครือข่าย ด้านสุขภาพในจังหวัด สุพรรณบุรี	- จำนวนภาคีเครือข่าย ที่เข้าร่วมร่วมมือด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์	ภาคีเครือข่าย ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	เกิดความร่วมมือ ระหว่างภาคี เครือข่ายด้าน สุขภาพ	กอง สาธารณสุข
รวม					๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
กลยุทธ์ที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการอบรม เสริมศักยภาพ ผู้ดูแลผู้พิการ เพื่อให้สามารถ ช่วยเหลือ ผู้พิการได้	เพื่อให้ผู้ดูแลผู้พิการ สามารถดูแลและช่วยเสริม ศักยภาพให้ผู้พิการสามารถ ดูแลตนเองได้	- ร้อยละ ๗๐ ของ ครอบครัวผู้พิการ สามารถตอบสนอง ความต้องการ ของผู้พิการได้	ผู้ดูแลผู้พิการ ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	ผู้พิการได้รับ การดูแลและ ส่งเสริม ศักยภาพของ ผู้พิการให้ สามารถดูแล ตนเองได้	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๕					๖,๐๐๐,๐๐๐	๖,๐๐๐,๐๐๐	๖,๐๐๐,๐๐๐	๖,๐๐๐,๐๐๐	๖,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการและพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

กลยุทธ์ที่ ๑ การส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อสร้างสังคมแห่งความฉลาดรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ การช่วยชีวิต เบื้องต้น	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถในการ ช่วยชีวิตเบื้องต้น เมื่อประสบอุบัติเหตุ หรือเหตุฉุกเฉิน	- ร้อยละ ๘๐ ของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความรู้ เบื้องต้น เกี่ยวกับการแพทย์ ฉุกเฉิน และสามารถ จัดการตนเอง และ ช่วยเหลือผู้อื่นใน ครอบครัว ชุมชนเมื่อ เกิดเหตุฉุกเฉินได้อย่าง ถูกต้อง และสามารถ ขอความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวก สะดวกต่อการ ให้บริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้	ประชาชน ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	ประชาชน สามารถให้ ความช่วยเหลือ ได้เบื้องต้นเมื่อ ประสบอุบัติเหตุ หรือเหตุฉุกเฉิน	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการและพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

กลยุทธ์ที่ ๒ การเสริมสร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อประชาชนเข้าถึง บริการอย่างทั่วถึง

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ ประชาสัมพันธ์ การให้บริการ ของหน่วย ปฏิบัติการ การแพทย์ ฉุกเฉิน องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด สุพรรณบุรี	เพื่อให้มีหน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ ในจังหวัดสุพรรณบุรี	๑. จำนวนหน่วย ปฏิบัติการการแพทย์ ฉุกเฉินครอบคลุม ทุกพื้นที่ในจังหวัด สุพรรณบุรี ๒. ระดับความเชื่อมั่น ของประชาชนต่อ ระบบการแพทย์ ฉุกเฉินขององค์การ บริหารส่วนจังหวัด สุพรรณบุรี	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชน สามารถเข้าถึง บริการการแพทย์ ฉุกเฉินได้อย่าง ทั่วถึง	กอง สาธารณสุข
รวม					๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการและพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

กลยุทธ์ที่ ๓ การเสริมสร้างความเข้มแข็งโครงสร้างพื้นฐานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพ มาตรฐาน มีความเป็นสากลและทันสมัย

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการพัฒนาระบบหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี	เพื่อให้ระบบหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพ มาตรฐาน มีความเป็นสากลและทันสมัย	- ร้อยละ ๓๐ ของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และการส่งต่อผ่านเกณฑ์การประเมิน EMS คุณภาพ	หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดสุพรรณบุรี	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	ระบบหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพ มาตรฐาน มีความเป็นสากลและทันสมัย	สอสน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๖					๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓๓,๕๐๐,๐๐๐	๓๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ ๑ การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคมะเร็งในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	เพื่อให้สตรีวัยเจริญพันธุ์สามารถตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมได้ด้วยตนเอง	- ร้อยละ ๘๐ ของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ขึ้นไปมีความรู้และมีพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ	สตรีวัยเจริญพันธุ์ในจังหวัดสุพรรณบุรี	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นสามารถรักษาได้ทันเวลาที่	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
กลยุทธ์ที่ ๒ การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจคัดกรองเรื่องการป้องกันโรคเบาหวาน	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานได้	- ร้อยละ ๕๐ ของชุมชน/หมู่บ้านมีการจัดกิจกรรมตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน	ชุมชนหรือหมู่บ้านในจังหวัดสุพรรณบุรี	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	ประชาชนมีความรู้และคัดกรองโรคเบาหวานด้วยตนเองได้	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
กลยุทธ์ที่ ๓ การส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑	โครงการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน/หมู่บ้าน	เพื่อค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่	- ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน/หมู่บ้าน	ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ ได้รับการรักษา ทันที	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๒	โครงการตรวจคัดกรองและประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	เพื่อประเมินภาวะเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	- ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด	ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	๓,๕๐๐,๐๐๐	ผู้ป่วยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด รายใหม่ ได้รับการรักษา ทันที	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ ๔ การส่งเสริมการสร้างชุมชนที่เอื้อต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคเรื้อรังอื่น

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ สุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจ พอเพียง	เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ของประชาชนด้วย ๓ ส. ๓ อ. ๑ น.	- ร้อยละ ๖๐ ของ ชุมชน/หมู่บ้าน มีชมรมสร้างสุขภาพ และมีกิจกรรมสร้าง สุขภาพ ๓ ส. ๓ อ. ๑ น. อย่างสม่ำเสมอ	ประชาชน ทุกกลุ่มวัย ในจังหวัด สุพรรณบุรี	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชน มีสุขภาพดี ลดการใช้จ่ายใน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ ๕ การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ บำบัดรักษา ฟื้นฟูสภาพ ผู้ติดยาเสพติด ในจังหวัด สุพรรณบุรี	เพื่อลดจำนวนผู้ติดยาเสพติด ในจังหวัดสุพรรณบุรี	- ผู้ติดยาเสพติดใน จังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับการบำบัด	๑. ผู้ติดยา เสพติด ๒. ครอบครัว ผู้ติดยาเสพติด และหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	ผู้ติดยาเสพติด ในจังหวัด สุพรรณบุรี ลดลง	สอ.น./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
กลยุทธ์ที่ ๖ การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการส่งเสริมชมรมและศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE	เพื่อร่วมสนับสนุนและส่งเสริมให้มีชมรมและศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในชุมชน/โรงเรียน/สถานประกอบการ	- ร้อยละ ๖๐ ชมรมและศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในชุมชน/โรงเรียน/สถานประกอบการ	๑. ชมรมและศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ในชุมชน/โรงเรียน/สถานประกอบการ	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	ชมรมและศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE มีกิจกรรมต่อเนื่อง	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ ๗ การดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชน ตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชนตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เพื่อควบคุมการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชนตามเกณฑ์ LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- ร้อยละ ๖๐ ของสถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชนควบคุมการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	สถานพยาบาล, สถานศึกษาและในชุมชน	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดสุพรรณบุรีลดลง	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
กลยุทธ์ที่ ๘ การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑	โครงการ ส่งเสริม สุขภาพจิต	เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ทุกกลุ่มวัย	๑. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง สุขภาพจิตได้รับการ คัดกรอง ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ประชาชนที่มีปัญหา สุขภาพจิตได้รับการส่งต่อ	ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงที่มีปัญหา สุขภาพจิต	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๑.ประชาชน ได้รับการ ประเมินภาวะ ด้านสุขภาพจิต ๒. เพื่อให้ ประชาชนกลุ่ม ป่วยได้รับ การส่งต่อ ๓. ประชาชน กลุ่มป่วย สุขภาพจิต ได้รับการ ติดตามดูแล จากสหสาขา วิชาชีพ	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
รวม					๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๗					๔๗,๐๐๐,๐๐๐	๔๗,๐๐๐,๐๐๐	๔๗,๐๐๐,๐๐๐	๔๗,๐๐๐,๐๐๐	๔๗,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๘ ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
กลยุทธ์ที่ ๑ การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑.	โครงการ พัฒนางาน คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข	เพื่อพัฒนางานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพ	- ร้อยละ ๘๐ ของ ผู้ประกอบการมี ความรู้และจำหน่าย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพที่ ถูกต้อง	ผู้ประกอบการ ร้านค้า ร้านชำ ในชุมชน	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชน ได้รับ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพและ บริการสุขภาพ ได้อย่าง ถูกต้อง	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
๒.	โครงการพัฒนา ความรู้ ด้านการใช้ยา ด้านจุลชีพ อย่างเหมาะสม	เพื่อให้ประชาชนได้ เข้าร่วมกิจกรรมสร้าง ความรู้ด้านการใช้ยา ด้านจุลชีพ	- ร้อยละ ๗๐ ของ แกนนำสุขภาพเข้าร่วม กิจกรรมสร้างรอบรู้ ด้านการใช้ยาต้านจุลชีพ	แกนนำ สุขภาพที่มา รับบริการที่ หน่วยบริการ ปฐมภูมิ	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐	ประชาชน สามารถใช้ ยาต้านจุลชีพ ได้อย่าง ถูกต้องและ เหมาะสม	สอณ./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง
	ฯลฯ										
รวม					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๘					๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๙ ยุทธศาสตร์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
กลยุทธ์ที่ ๑ การรวบรวมขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑	โครงการให้ความรู้การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	เพื่อให้ชุมชนมีความรู้ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของ สอน./รพ.สต. มีการกำจัดขยะติดเชื้อที่ถูกต้อง ๒. ร้อยละ ๕๐ ของ สอน./รพ.สต. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และ พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ. ๒๕๖๒	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและลดอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานได้	กองสาธารณสุข
รวม					๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๙ ยุทธศาสตร์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลยุทธ์ที่ ๒ การขับเคลื่อนการดำเนินการพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และ พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.๒๕๖๒

ที่.	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑	โครงการ ส่งเสริมและ ป้องกันโรค จากการ ประกอบอาชีพ	เพื่อให้ประชาชนกลุ่มวัย ทำงานมีความปลอดภัย จากโรคที่ประกอบอาชีพ	๑.ร้อยละ ๕๐ ของ สอน./รพ.สต. มีการขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และ พรบ.โรคจากการ ประกอบอาชีพ พ.ศ. ๒๕๖๒	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	ประชาชนอยู่ ในสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยและ ลดอุบัติเหตุ โรคจากการ ทำงานได้	กอง สาธารณสุข
รวม					๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐		

ยุทธศาสตร์ที่ ๙ ยุทธศาสตร์การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
กลยุทธ์ที่ ๓ การส่งเสริมการประเมินมาตรฐานการจัดบริการงาน อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ที่	โครงการ/ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ ๕ ปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ.๒๕๖๖	พ.ศ.๒๕๖๗	พ.ศ.๒๕๖๘	พ.ศ.๒๕๖๙	พ.ศ.๒๕๗๐		
๑	โครงการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	เพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของ สอน./รพ.สต. มีการ กำจัดขยะติดเชื้อที่ถูกต้อง ๒. ร้อยละ ๕๐ ของ สอน./รพ.สต. มีการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และ พรบ. โรคจากการประกอบ อาชีพ พ.ศ. ๒๕๖๒ ๓. กลุ่มพื้นที่สุขภาพ ทุกอำเภอมีการ ดำเนินงานและมีต้นแบบ อำเภอละ ๑ แห่ง	สอน./รพ.สต. ๑๗๔ แห่ง	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและลดอุบัติเหตุโรคระบาดจากการทำงานได้	กองสาธารณสุข

รวม	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐	๘,๗๐๐,๐๐๐		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๙	๒๖,๑๐๐,๐๐๐	๒๖,๑๐๐,๐๐๐	๒,๖๑๐,๐๐๐	๒,๖๑๐,๐๐๐	๒,๖๑๐,๐๐๐		

บทที่ ๕

การติดตามและการประเมินผล
การนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่
ไปสู่การปฏิบัติ

บทที่ ๕

การติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

๕.๑ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

ให้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด กำหนดแนวทาง วิธีการ และดำเนินการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ หรืออาจแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการเพื่อทำหน้าที่ติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ภายในเขตพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ตามที่เห็นสมควร

๕.๒ วิธีการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จัดประชุมคณะอนุกรรมการ เพื่อร่วมกันพิจารณากำหนด แนวทาง วิธีการในการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ โดยอาจ พิจารณาดำเนินการประเมินผลสำเร็จโครงการที่สำคัญบางโครงการว่าเป็นไปตามเป้าหมายและการวัดผลสำเร็จ ที่กำหนดไว้หรือไม่ ทั้งนี้ควรประเมินผลโครงการทั้งระบบ กล่าวคือ ประเมินทั้งปัจจัยและทรัพยากรที่ใช้ กระบวนการที่ใช้ ผลผลิตที่ได้รับ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น สำหรับ นำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป และปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพระดับ พื้นที่ต่อไป แล้วจึงรายงานผลต่อคณะกรรมการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาท้องถิ่นตามข้อ ๒๘ ของ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ พร้อมทั้งประกาศผลการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วน จังหวัดและแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัด ... แล้วแต่กรณี ให้ ประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดรับทราบโดยใช้ช่องทางที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

๕.๓ ระยะเวลาในการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

ห้วงเวลาของการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัดไปสู่การปฏิบัติ กำหนดขึ้นตามความเหมาะสม แต่จะต้องทันต่อห้วงเวลาการรายงานผลและ ข้อเสนอแนะซึ่งได้จากการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ตามที่ คณะกรรมการ สุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) กำหนด