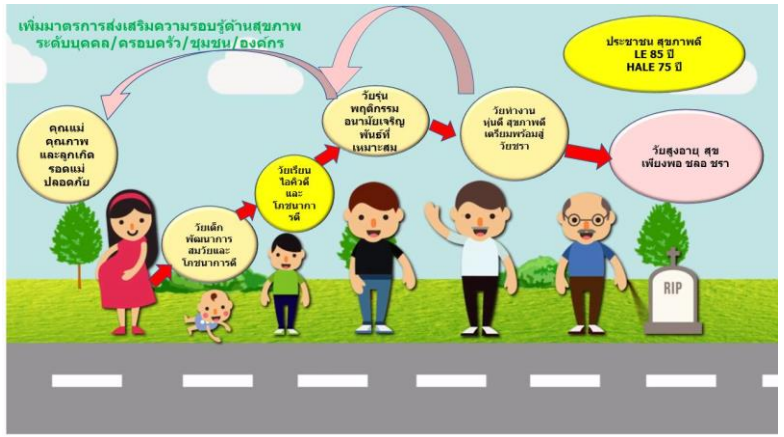
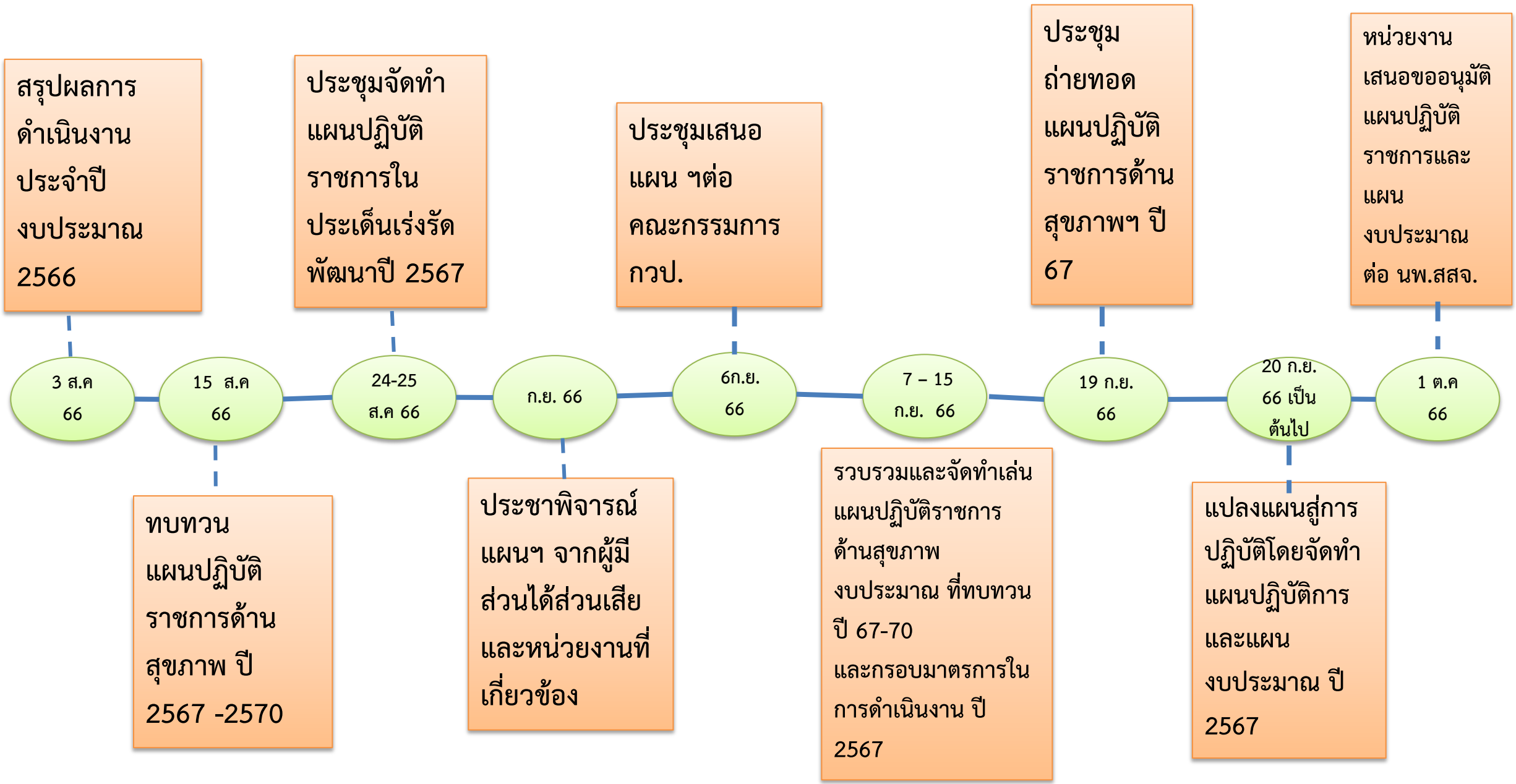
แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐



กำหนดการจัดทำแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2567



คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ ภายในปี 2570

MoPH

M astery

P eople centered approach

O riginality

H umility

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี

เจ้าหน้าที่มีความสุข

ระบบสุขภาพยั่งยืน

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม

๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ

๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการดูแลและจัดการระบบสุขภาพ

๔. พัฒนาระบบการจัดการที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2565 – 2570

ค่านิยม M O P H

วิสัยทัศน์ คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ ภายในปี 2570

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี	ระบบสุขภาพยั่งยืน	เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม	๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ	๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการดูแล และจัดการระบบสุขภาพ	๔. พัฒนาระบบการจัดการที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ประเด็นกลยุทธ์

๑. จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน	๒. พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ	๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน อย่างเข้มแข็ง	๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน	๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

G๑.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุภาวะที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง	G๖. ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม	G๘ มีภาคีเครือข่ายร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ	G๙. บุคลากรด้านสาธารณสุข มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน	G๑๑. หน่วยงานมีการจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
G๒. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย	G7. หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน		G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /R๒R เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข	G๑๒.หน่วยงานมีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ				G๑๓ หน่วยงานมีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศที่มีคุณภาพ
G๔. ประชาชนได้บริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน				
G๕ ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี				

กลยุทธ์

๑. จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

5 เป้าประสงค์
29 ตัวชี้วัด
20 มาตรการ
18 โครงการ

๒. พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

2 เป้าประสงค์
11 ตัวชี้วัด
8 มาตรการ
9 โครงการ

๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน อย่างเข้มแข็ง

1 เป้าประสงค์
1 ตัวชี้วัด
1 มาตรการ
1 โครงการ

๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน

2 เป้าประสงค์
4 ตัวชี้วัด
3 มาตรการ
3 โครงการ

๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

3 เป้าประสงค์
6 ตัวชี้วัด
5 มาตรการ
5 โครงการ

๑๓ เป้าประสงค์

๕๑ ตัวชี้วัด

๓๗ มาตรการ

๓๖ โครงการ

กลยุทธ์ที่ ๑ จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

G๑.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุภาวะที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย ต่อการเกิดมีชีพแสนราย
๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนด
๓.ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย
๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน

กลุ่มวัยเรียน
๕.ร้อยละของเด็กวัยเรียน(๖-๑๔ ปี)สูงดีสมส่วน
๖.เด็กวัยเรียนอายุ ๑๒ ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยผ่านเกณฑ์

กลุ่มวัยรุ่น
๗. อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิง อายุ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน
๘. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี

กลุ่มวัยทำงาน
๙. ร้อยละของประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๙ - ๕๙ ปี มีเส้นรอบเอวปกติ
๑๐. ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
๑๑.ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
๑๒. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง
๑๓ อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง
๑๔.. อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

กลุ่มผู้สูงอายุ
๑๕. อัตราของ Healthy Aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่
๑๖.ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน
๑๗. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี
๑๘.ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan
๑๙. ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

มาตรการ

๑.ขับเคลื่อนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการเข้าถึงบริการการฝากครรภ์คุณภาพ
๒.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการฝากครรภ์คุณภาพและการคลอดก่อนกำหนด
๓.ส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพในเด็กปฐมวัย โดยผ่านกลไกภาคีเครือข่าย ครู หมอ พ่อแม่ อสม และอปท.

๔.ส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพในวัยเรียน โดยผ่านกลไกครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น และ

๕.ส่งเสริมความฉลาดรู้การจัดการสุขภาพด้วยตนเองในวัยรุ่น

๖.สร้างการจัดการสุขภาพเพื่อลดปัญหาสุขภาพในวัยทำงาน
๗.เพิ่มความสามารถของประชาชนในการป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง
๘.ส่งเสริมการเข้าถึงการคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก

๙. ส่งเสริมการดูแลภาวะถดถอยของร่ายกายผู้สูงอายุ
๑๐.พัฒนาการบริการสุขภาพเพื่อการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
๑๑.พัฒนาระบบบริการคลินิกผู้สูงายุคุณภาพทันสมัยต่อเนื่องและทั่วถึง

โครงการ

๑.โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
๒.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย

๓.โครงการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ

๔.โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดอ่างทอง

๕.โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เชิงป้องกันตามหลักสุขภาพดีวิถีใหม่
๖.โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
๗.โครงการป้องกันควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก

๘.โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน
๙.โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ ๑ จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

G๒.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	มาตรการ	โครงการ
๒๐ ร้อยละประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์	**๑๒.เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย**	**๑๐.โครงการขับเคลื่อนพัฒนาความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของประชาชน**

G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ

๒๑ จังหวัดอ่างทองมีการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการระบาดของโรคอุบัติใหม่ / อุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ	๑๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งของ PHEOC ระดับจังหวัดและอำเภอให้มีความพร้อมตอบโต้การระบาดของโรคอุบัติใหม่ /อุบัติซ้ำอย่างมีประสิทธิภาพ	๑๑..โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ / อุบัติซ้ำและจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จังหวัดอ่างทอง
๒๒. ร้อยละการคัดกรองวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง ๒๓. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	๑๔ เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง และการรักษาโดยการกินยาครบ	๑๒โครงการเร่งค้นห้าและเพิ่มประสิทธิภาพรักษาวัณโรค
๒๔.อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง	๑๕ ควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่เกิด Second generation	**๑๓.โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดอ่างทอง**

G๔.ประชาชนได้บริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

๒๕.ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	๑๖.๑เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการและภาคีเครือข่ายใน การเฝ้าระวัง และส่งเสริมผู้บริโภคให้มีความรอบรู้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๑๖..๒ ควบคุม กำกับและพัฒนาสถานที่ผลิตผลิต/จำหน่าย ภัณฑ์สุขภาพให้ได้มาตรฐาน	๑๔.โครงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และส่งแสริมมาตรฐานการผลิตผลผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อผู้บริโภคปลอดภัย
๒๖.ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	๑๗.ยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการผู้ประกอบการ (Health Inspector) อาหารปลดภัย ที่มีประสิทธิภาพ	๑๕.โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ อนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับการท่องเที่ยว
๒๖๗ จำนวนร้านอาหารริมบาทวิถี(Street Food & Health Market) และตลาดนัด ตลาดสด ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น		

กลยุทธ์ที่ ๑ จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

G๕ ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๒๗ .ร้อยละของชุมชนที่มีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ(GREEN&CLEAN Community)
๒๘. จำนวนโรงพยาบาลมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Plus
๒๙ จำนวน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ(Environmental Health Accredatation) EHA เพิ่มขึ้น

มาตรการ

๑๘.พัฒนากลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ชุมชน โดยมีภาคีเครือข่ายเป็นส่วนร่วม

๑๙ ยกระดับเพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) และ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh)

๒๐.ยกระดับมาตรฐานการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ

โครงการ

๑๖.โครงการยกระดับท้องถิ่น ชุมชน จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดี

๑๗.โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

๑๘.โครงการส่งเสริมท้องถิ่น จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

G๖.ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	มาตรการ	โครงการ
๑. ร้อยละการตั้งตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒ร้อยละประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ๓. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ๔. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ในจังหวัดที่ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน ๕.ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน ๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้รับการรักษาผ่าตัด / รังสีรักษา / เคมีบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด ๗ ร้อยละของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองได้รับการรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (แตก/ตีบ) ๘. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ยาละลายลิ่มเลือด / PCI)	๑.พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ	๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
	๒. พัฒนาระบบการบริบาลฟื้นฟูสุขภาพระยะกลาง	๒.โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการ ระยะกลาง
	๓.เพิ่มประสิทธิภาพระบบ ESC	๓.โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร จังหวัดอ่างทอง ๔. โครงการพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
	๔.พัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง	๕.โครงการเพิ่มศักยภาพการรักษาผู้ป่วยมะเร็งจังหวัดอ่างทอง
	๕.พัฒนาประสิทธิภาพ การป้องกัน ควบคุมโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ	๖.การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

G๗.หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

๙..จำนวน หน่วยบริหารที่ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ PMQA	๖.ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public SectorManagement Quality Award : PMQA)ให้ได้มาตรฐาน	๗.โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)
๑๐..จำนวนของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ขั้น ๓	๗. รักษาและพัฒนาสถานภาพการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัดอ่างทอง ให้อยู่ในขั้น ๓	๘โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานบริการให้ได้ตามมาตรฐาน
๑๑.. ร้อยละของ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖	๘. พัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้ตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖	๙. โครงการ พัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างเข้มแข็ง

G๘ มีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	มาตรการ	โครงการ
๑. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	๑. การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายตามองค์ประกอบ UCCARE ในประเด็นที่พื้นที่กำหนดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต	๑.โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน

G๙.บุคลากรด้านสาธารณสุข มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	มาตรการ	โครงการ
๑.ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ๒. ร้อยละของหน่วยงานนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ทำแผนพัฒนาความสุขของคนทำงานและมีการนำแผนไปใช้ ๓. ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสมรรถนะที่จำเป็น (ตามยุทธศาตร์ และ Service Plan)	๑.ขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขอย่าต่อเนื่อง ๒.พัฒนาระดับศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่จำเป็น	๑.โครงการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข ๒. โครงขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /R๒R เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข

๔. ร้อยละของหน่วยงานที่นำนวัตกรรม /R๒R มาใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข	๓.ส่งเสริมการนำนวัตกรรม /R๒R มาใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข)	๓.โครงการพัฒนาการใช้นวัตกรรม /R๒R เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

กลยุทธ์ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

G๑๑. หน่วยงานมีการจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	มาตรการ	โครงการ
๑. จำนวนหน่วยบริการทุกแห่งมีการจัดทำแผนทางการเงิน ๒. จำนวนหน่วยบริการผลต่างแผนและผล ไม่เกินร้อยละ+/- ๕ (ด้านรายได้, ด้านค่าใช้จ่าย) ๓. จำนวนหน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับดีและดีมาก	๑.ยกระดับการจัดการด้านการเงินให้มีประสิทธิภาพ ๒. เพิ่มประสิทธิภาพระบบเบิกจ่าย (Claim) ของหน่วยบริการ	๑. โครงการยกระดับการจัดการด้านการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ ๒.โครงการ : พัฒนาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ

G๑๒.หน่วยงานมีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน

๔. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ๕. จำนวนของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายใน	๓.ยกระดับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ๔.ยกระดับคุณภาพระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์	๓. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ๔. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาล

G๑๓ มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศที่มีคุณภาพ

๖. . จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	๕. พัฒนาการให้บริการการแพทย์ทางไกล และส่งยาถึงบ้าน	๕. โครงการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ

ข้อมูลสถานะสุขภาพ จ.อ่างทอง

ข้อมูลประชากรจังหวัดอ่างทอง ปี 2566

ประชากร 272,587 คน

ร้อยละ 47.8 ร้อยละ 52.2

ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ จาก รายงาน HDC 1 มกราคม 2566

วัยเด็ก (0-5 ปี)

- ร้อยละ 3.5

วัยเรียน- วัยรุ่น (6-19 ปี)

- ร้อยละ 15.8

วัยทำงาน (20-59 ปี)

- ร้อยละ 56.5

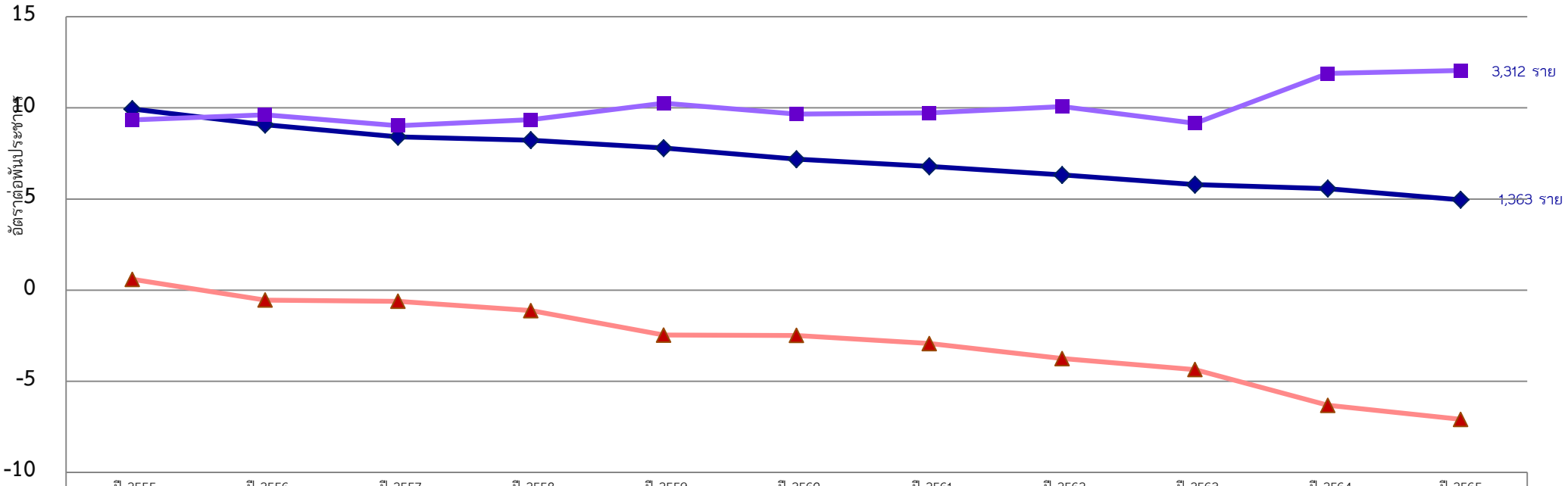
วัยผู้สงอายุ (60+ ปี)

- ร้อยละ 24.2

วัยผู้สงอายุ (65+ ปี)

- ร้อยละ 16.9

อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มธรรมชาติ จังหวัดอ่างทอง ปี 2555 -2565

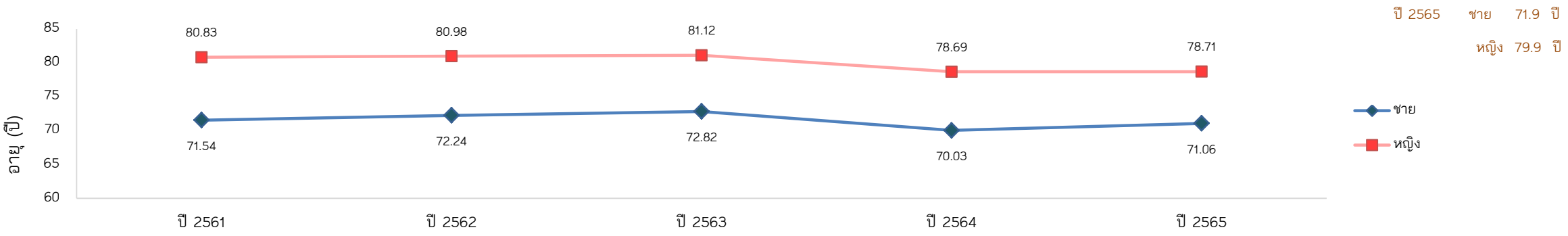


	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
อัตราเกิด	9.93	9.08	8.41	8.23	7.80	7.18	6.79	6.32	5.79	5.57	4.96
อัตราตาย	9.34	9.62	9.02	9.35	10.26	9.66	9.72	10.07	9.16	11.89	12.05
อัตราเพิ่มธรรมชาติ	0.59	-0.54	-0.61	-1.12	-2.47	-2.48	-2.93	-3.75	-4.36	-6.32	-7.09

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.อ่างทอง

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 – 2565

เป้าหมาย LE : 80 ปี

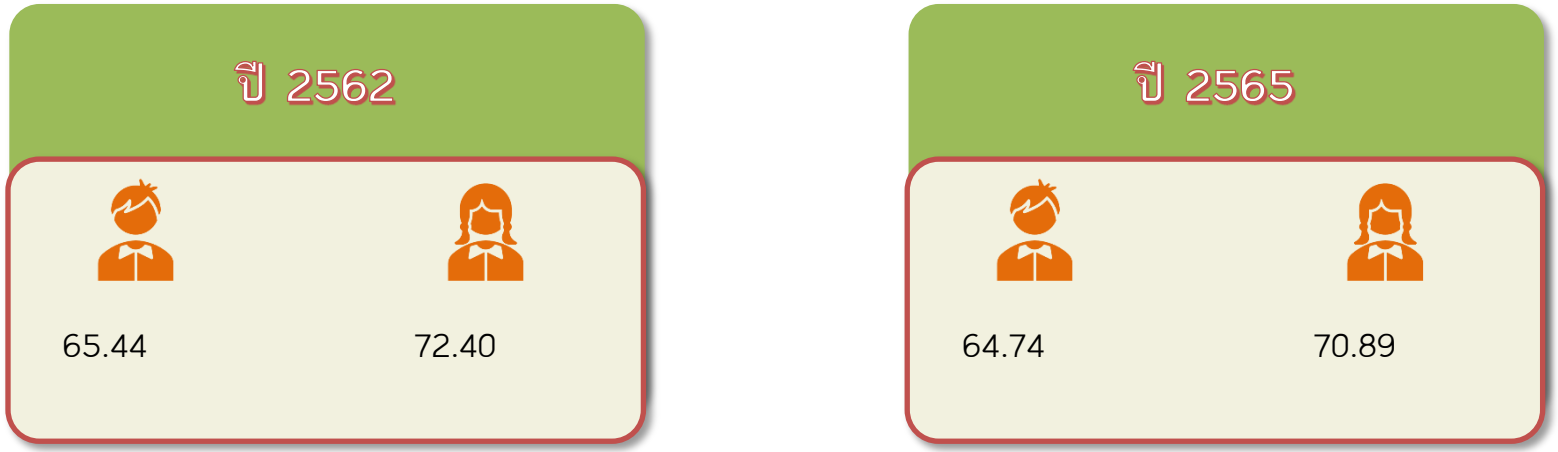


ปี 2565 ชาย 71.9 ปี

หญิง 79.9 ปี

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) จังหวัดอ่างทอง

เป้าหมาย HALE : 72 ปี

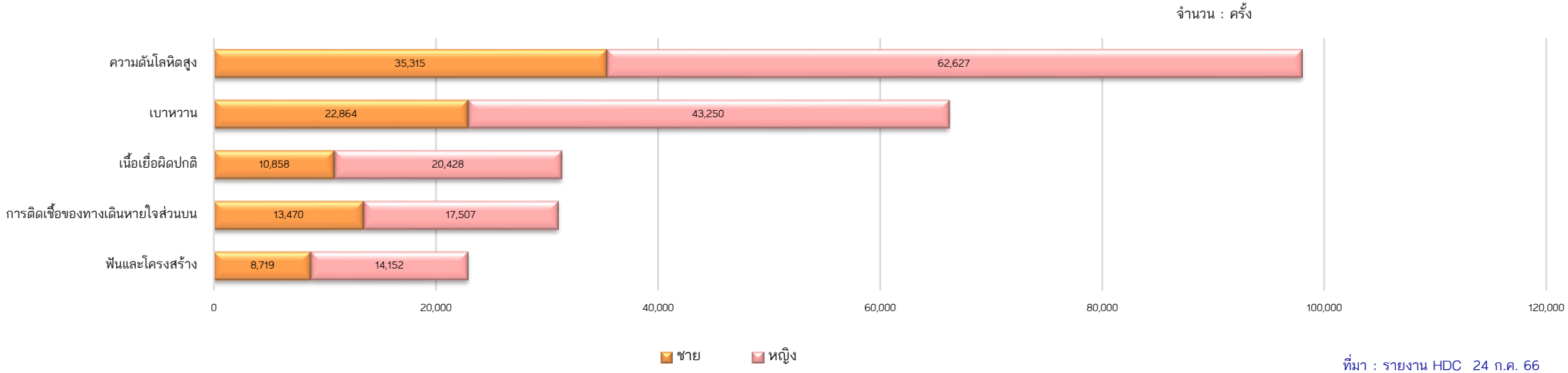


ปี 2562 :

ชาย 66.4 ปี

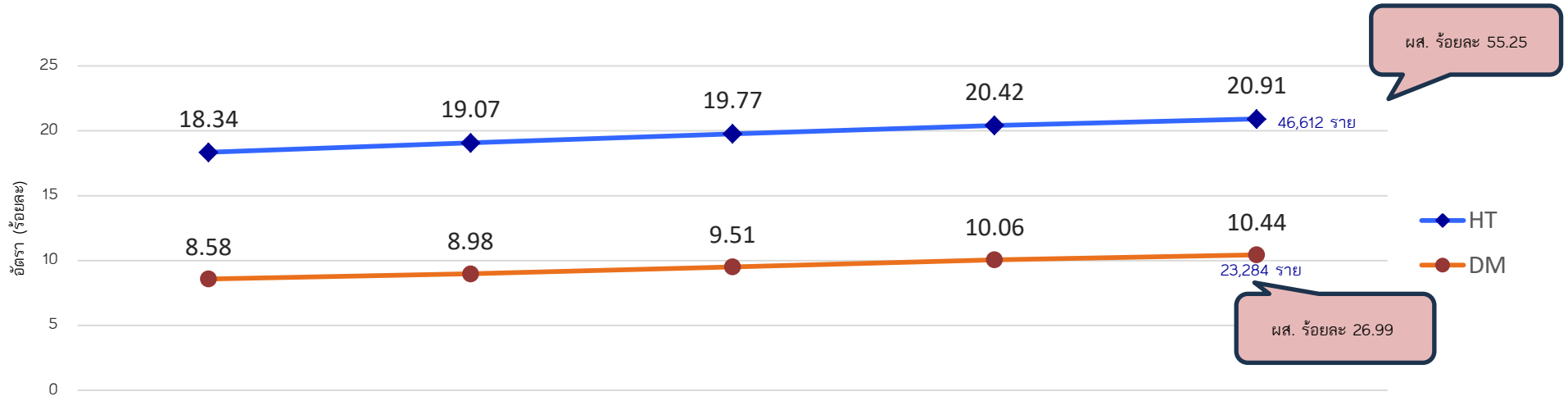
หญิง 71.2 ปี

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 5 อันดับแรก ปี 2566



ที่มา : รายงาน HDC 24 ก.ค. 66

อัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (DM, HT) ปี 2562 - 2566



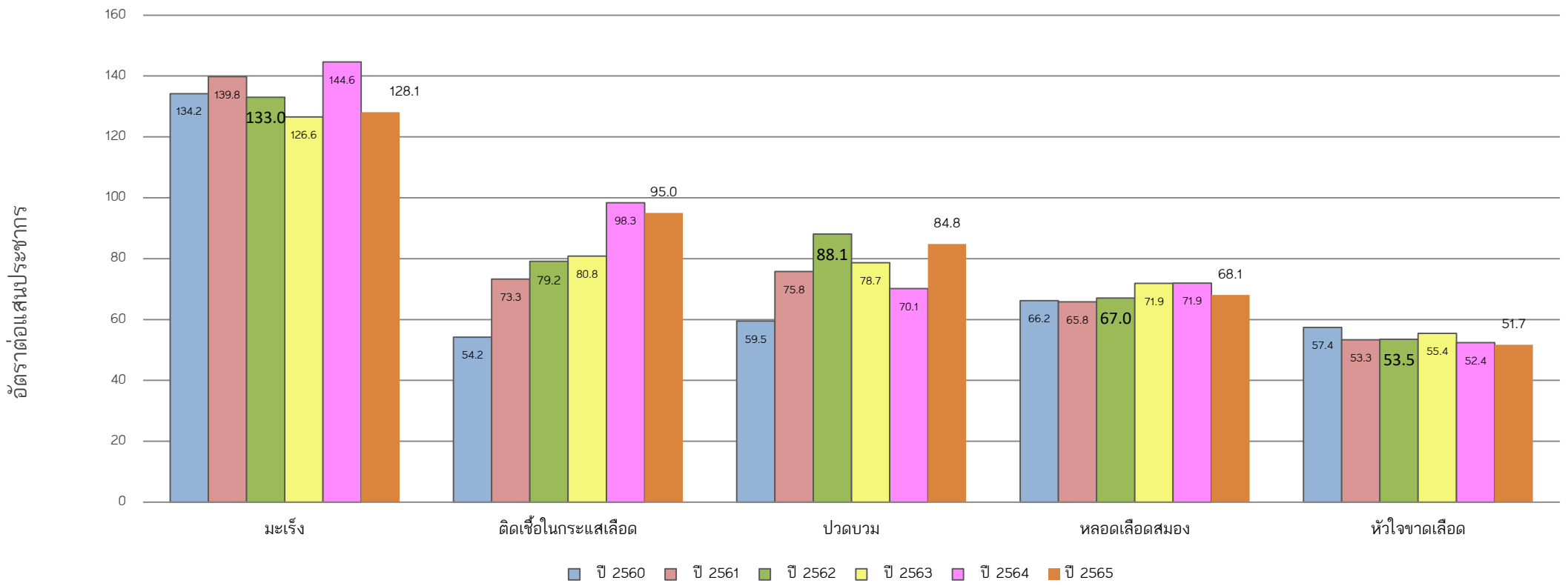
จำนวนป่วย/ตาย และอัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง 10 อันดับแรกของจังหวัดอ่างทอง

ปี พ.ศ. 2566 (1 ม.ค. – 25 ก.ค. 66)

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย (ราย)		จำนวนตาย (ราย)		ค่ามัธยฐานปี 61-65 อัตราป่วยช่วงเวลาเดียวกัน
		ป่วย	อัตรา/แสน ปชก.	ป่วยตาย	อัตราป่วยตาย/ร้อยละ	
1	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	5,439	1,995.33	9	0.17	1.42 ↑
2	โรคปอดบวม	654	239.92	0	0.00	129.08 ↑
3	โรคไข้หวัดใหญ่	194	71.17	0	0.00	135.84 ↓
4	วัณโรค(รวม)	134	49.16	6	4.48	83.15 ↓
5	โรคมือ เท้า ปาก	130	47.69	0	0.00	8.18 ↑
6	โรคอาหารเป็นพิษ	96	35.22	0	0.00	29.87 ↑
7	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	47	17.24	0	0.00	6.40 ↑
8	กลุ่มโรคไข้เลือดออก	45	16.51	0	0.00	38.60 ↓
9	โรคสุกใส	34	12.47	0	0.00	30.58 ↓
10	โรคตาแดง	20	7.34	0	0.00	41.60 ↓

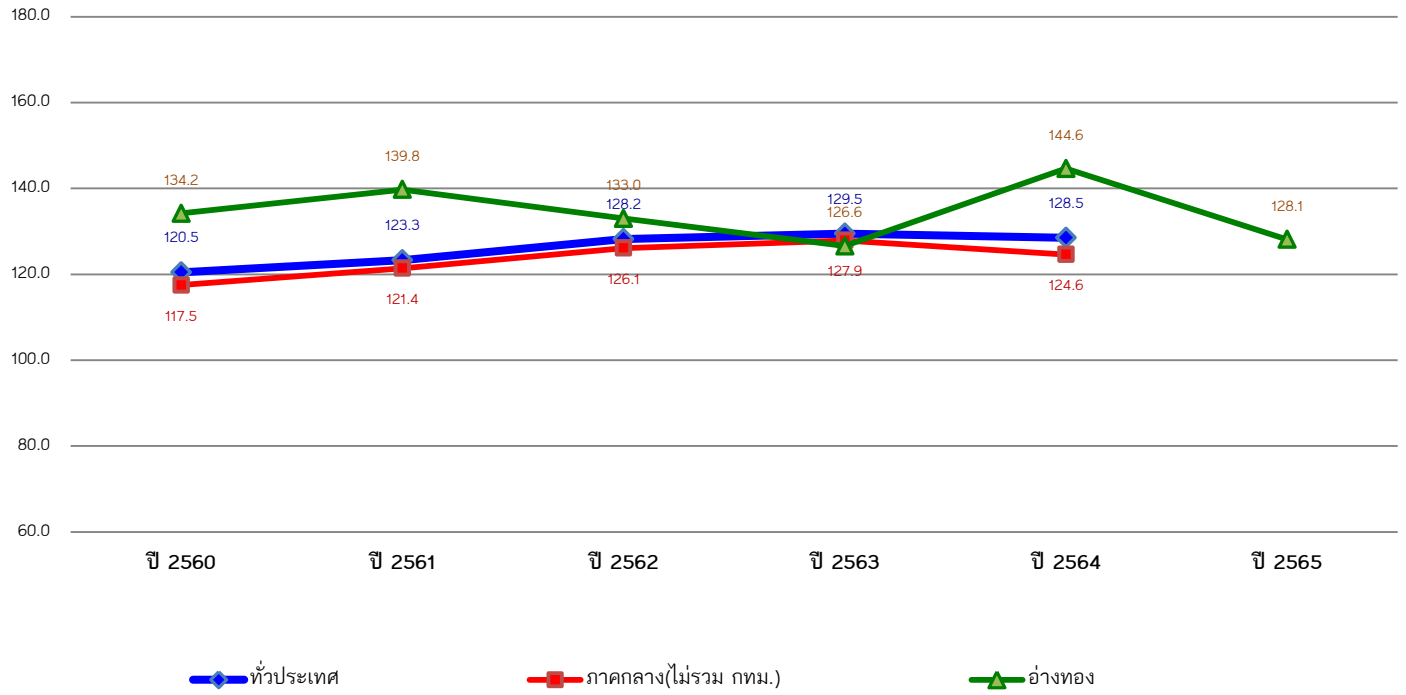
ข้อมูลสถานะสุขภาพ

สาเหตุการตายจากโรคที่สำคัญ 5 อันดับแรก ปี 2560-2565

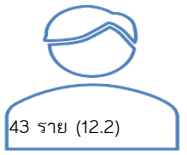


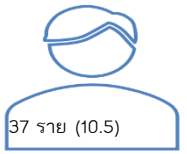
อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง ปี 2553 –2561

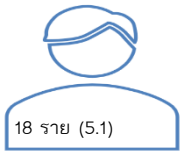
อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง ปี 2560 –2565

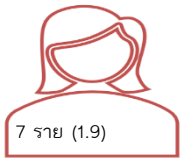


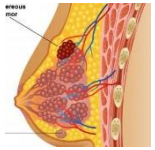
จำแนกชนิดมะเร็ง 5 อันดับแรก ปี 2565 (352 ราย)

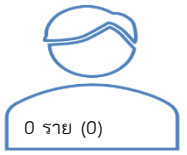


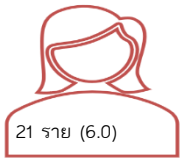


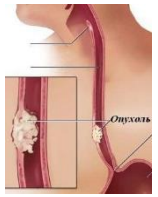


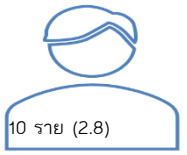


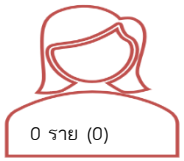












ประเด็นเร่งรัดในการพัฒนา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

1. การดูแลมารดาและทารก
2. การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอยของร่างกาย
3. การป้องกันโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)
4. การป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ผู้ป่วยโรคหลอดสมอง
5. การป้องกันรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน