



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔
(ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา)
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

คำนำ

ตามนัยแห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีพ.ศ.๒๕๔๖ กำหนดให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติการ ๔ ปี ให้สอดคล้องกับแผนการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาล และการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ ๔ ปี

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นหน่วยงานภาครัฐในราชการบริหารส่วนภูมิภาคจึงจำเป็นต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ๔ ปี และรายปี ให้สอดคล้องและตอบสนองต่อ

๑. แผนการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาล หรือ Agenda
๒. บทบาทภารกิจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข (Function) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ปีพ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙
๓. ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๑
๔. ยุทธศาสตร์จังหวัดฉะเชิงเทรา
๕. แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทราปี๒๕๖๐-๒๕๖๔
๖. ปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ หรือ Area ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

ดังนั้นเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนได้ร่วมคิดจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพปี๒๕๖๐-๒๕๖๔เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อภาคีเครือข่ายสุขภาพ ในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ปัญญา และสังคม ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติของสุขภาพ และขอขอบคุณ ภาคีเครือข่ายสุขภาพทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วม ในการทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

บทที่ ๑

สรุปสภาพทั่วไปของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

วิสัยทัศน์ปี ๒๕๖๑

เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน

พันธกิจ

๑. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคของประชาชน ทุกกลุ่มวัยให้อึดต่อการมีสุขภาพดี
๒. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ และสถานบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
๓. การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
๔. การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการและดำเนินงานด้านสุขภาพตามความพร้อมและ ศักยภาพของพื้นที่

เข็มมุ่ง

ปี ๒๕๖๐ ➤ Start up,ทุคนโยบายเน้นหนัก,จิตอาสาต้นแบบ,ทีมหมอครอบครัวต้นแบบ,ศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบ (KCC),รพ.สต./ศสม.๓ดาว ๒๓ แห่ง,เปิดPCC ๑ แห่ง

ปี ๒๕๖๑ ➤ รพ.สต.ติดดาว ร้อยละ ๕๐,ศสม. ๕ดาว๕ดี ร้อยละ ๕๐, รพ.สต./ศสม.Green&Cleanร้อยละ ๕๐, เปิด PCC ๒ แห่ง,LTC ร้อยละ ๑๐๐

ปี ๒๕๖๒ ➤ LTC ร้อยละ ๑๐๐,รพ.สต. ติดดาว ร้อยละ๗๕,ศสม. ๕ดาว๕ดี ร้อยละ ๕๐,เปิด PCC ๑ แห่ง,Data center,รพ.สต./ ศสม.Green&Cleanร้อยละ ๘๐/๑๐๐

ปี ๒๕๖๓ ➤ PCC ครบ ๕ แห่ง,รพ.สต. ๕ ดาว ร้อยละ๑๐๐,รพ.สต./ ศสม.Green&Cleanร้อยละ ๑๐๐






ปี ๒๕๖๔ ➤ PCC ครบ ทุกแห่ง,รพ.สต. ๕ ดาว ร้อยละ๑๐๐ ,รพ.สต./ ศสม.Green&Cleanร้อยละ ๑๐๐

เป้าประสงค์หลัก

ประเด็นยุทธศาสตร์

ประชาชนสุขภาพดี	๑	๑. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย(Promotion & Prevention Excellence)
บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน	๒	๒. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ(Service Excellence)
เจ้าหน้าที่มีความสุข	๓	๓. บริหารจัดการบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและส่งเสริมค่านิยม MOPH_MUANG ทุกระดับ (People Excellence)
ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ	๔	๔. บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน(Governance Excellence)

ค่านิยมร่วมMOPH_MUANG

MOPH	ภาพ	MUANG
M = Mastery (เป็นนายตนเอง)		M = Modal(องค์กรต้นแบบ)
O = Originality(เร่่งสร้างสิ่งใหม่)		U = Universal Standard(ที่ได้มาตรฐาน)
P = People centered approach(ใส่ใจประชาชน)		A = Approach(เข้าถึงบริการ)
		N = Network(ประสานเครือข่าย)
H = Humility(ถ่อมตนอ่อนน้อม)		G = Governance(โปร่งใสธรรมาภิบาล)

ข้อมูลทั่วไปเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
แผนที่อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา



ภาพที่ ๑ แผนที่อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

อำเภอเมืองฉะเชิงเทราตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของกรุงเทพมหานคร ระยะทาง ๗๒ ก.ม.มีพื้นที่ทั้งหมดจำนวน ๓๘๗.๖๖ ตารางกิโลเมตร

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอบางน้ำเปรี้ยว
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอบางคล้า และอำเภอบ้านโพธิ์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอแม่น้ำบางปะกง และอำเภอบางคล้า
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	เขตหนองจอก ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร และอำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ

ประวัติความเป็นมา

อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๓๙ จากการตรวจราชการมณฑลปราจีนบุรีของพระเจ้าน้องยาเธอกรมหมื่นมรุพงศ์สิริพัฒน์ ใน พ.ศ. ๒๔๔๖ สมัยรัชกาลที่ ๕ พบว่า อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ตั้งที่ว่าการต่อเนื่องกับเมืองด้านใต้ห่างลำน้ำราว ๕ เส้น เป็นอำเภอที่มีตำบลและหมู่บ้านมาก คือ มี ๓๓ ตำบล ๔๐๙ หมู่บ้าน มีเขตเมืองสมุทรปราการ เหลื่อมล้ำเข้ามาในเขตเมืองฉะเชิงเทรา ประมาณ ๒๐๐ ไร่ ทำให้ยากแก่การปกครอง จึงมีการเสนอยกให้เมืองสมุทรปราการทั้งหมด และเสนอให้ตั้งอำเภอขึ้นอีกอำเภอหนึ่ง คือ อำเภอสนามจันทร์ (สุนทร คัยนันท์ ๒๕๓๔ : ๑๒๗) ที่ว่าการอำเภอปัจจุบันตั้งอยู่ฝั่งขวาของแม่น้ำบางปะกงทิศตะวันตก ตำบลหน้าเมือง

อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มีแม่น้ำที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติไหลผ่าน คือ แม่น้ำบางปะกงและมีลำน้ำ ที่เกิดจากพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ เช่น คลองท่าไข่ คลองเนื่องเขต คลองบางไผ่ เป็นต้น ปัจจุบันอำเภอเมืองฉะเชิงเทราเป็นสถานที่ตั้งสถานที่ราชการสำคัญ ๆ หลายแห่ง เช่น ศาลากลางจังหวัด

คำขวัญประจำอำเภอ

“เมืองธรรมะ พระศักดิ์สิทธิ์ ชิดเมืองหลวง มะม่วงหวาน ข้าวสารขาว มะพร้าวน้ำหอม”

ลักษณะภูมิประเทศ

เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำและที่ราบลุ่มทั่วไป มีแม่น้ำบางปะกงไหลผ่าน ก่อนลงสู่อ่าวไทย ทำให้เกิดที่ราบลุ่มบริเวณกว้าง เป็นเขตที่มีการทำนาข้าวและนาทุ่ง

สภาพภูมิอากาศ

มีลักษณะสภาพภูมิอากาศเป็นแบบเขตเมืองร้อน หรืออากาศร้อนชื้น มี ๓ ฤดู คือ

๑. ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – เดือนเมษายน
๒. ฤดูฝนเริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – เดือนตุลาคม
๓. ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน – เดือนมกราคม

การคมนาคม

จากกรุงเทพฯ สามารถเดินทางได้ ๓ เส้นทาง คือ

๑. จากกรุงเทพฯ ไปตามทางหลวงหมายเลข ๓๐๔ (กรุงเทพฯ-มีนบุรี-ฉะเชิงเทรา) ระยะทาง ๗๕ กิโลเมตร
๒. จากกรุงเทพฯ ไปตามทางหลวงหมายเลข ๓๔ (บางนา-ตราด) จากนั้นแล้วเข้าทางหลวงหมายเลข ๓๑๔ (บางปะกง-ฉะเชิงเทรา) ระยะทาง ๙๐ กิโลเมตรจาก กรุงเทพฯ ไปตามทางหลวงหมายเลข ๓ (ผ่านสมุทรปราการ-บางปะกง) จากนั้นใช้ทางหลวงหมายเลข ๓๑๔ ระยะทาง ๑๐๐ กิโลเมตร ใช้เส้นทางสายมอเตอร์เวย์
๓. การเดินทางโดยรถไฟออกจากสถานีหัวลำโพงไปฉะเชิงเทราทุกวัน วันละ ๑๑ ขบวน

อาชีพ

คนส่วนใหญ่ในเขตอำเภอเมืองประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำนาทำสวน) ได้แก่ มะม่วง มะพร้าว หนาก ข้าว รั้วจาง ค้าขาย

การท่องเที่ยว ในเขตอำเภอเมืองมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญมากมาย ดังนี้

วัดโสธรวรารามวรวิหาร สร้างในสมัยกรุงศรีอยุธยาตอนปลายเป็นที่ประดิษฐาน “หลวงพ่อกุศล โสธร” ชาวเมืองเคารพนับถือเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ฝีมือช่างล้านช้างแต่เดิม เป็นพระพุทธรูปหล่อทองสัมฤทธิ์ปางสมาธิหน้าตักกว้างศอกเศษทางวัดเกรงว่าจะมีผู้มาลักพาไปจึงได้เอาปูนพอกเสริมหุ้มองค์เดิมไว้จนมีลักษณะดังที่เห็นในปัจจุบัน

เขื่อนทดน้ำบางปะกง เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนาลุ่มน้ำบางปะกง เป็นเขื่อนป้องกันน้ำเค็มใช้อุปโภคบริโภค และจัดสรรน้ำเพื่อรองรับการขยายตัวของ ภาคอุตสาหกรรมในภาคตะวันออก

เจ้าแม่กวนอิมลอยน้ำ ประดิษฐานอยู่ที่สมาคมสงเคราะห์การกุศลฉะเชิงเทราทำจากเซรามิกพบลอยน้ำมาติดฝั่งบริเวณสะพานข้ามแม่น้ำบางปะกงชาวแปดริ้วจึงได้อัญเชิญมาประดิษฐาน

ตลาดบ้านใหม่ ตลาดริมน้ำร้อยปี เป็นตลาดโบราณริมฝั่งแม่น้ำบางปะกงอายุกว่า ๑๐๐ ปีสะท้อนวิถีชีวิตผู้คนกับชุมชนที่อยู่ริมแม่น้ำดั้งเดิม มีสินค้าต่างๆ สมุนไพร ขนมทั้งไทย จีน ของเล่นโบราณ ของฝากของที่ระลึกต่างๆ

ป้อมเมืองฉะเชิงเทรากรมหลวงรณเรศเป็นแม่กองก่อสร้าง เพื่อป้องกันข้าศึกศัตรูมารุกรานในสมัยรัชกาลที่ ๕ ใช้เป็นที่ตั้งมั่นกองทัพในการปราบกบฏอั้งยี่ซึ่งเป็นพ่อค้าฝิ่นเถื่อนชาวจีนที่ก่อความวุ่นวายปล้นสะดมก่อกวนเมืองบริเวณหน้าป้อมจัดเป็นสวนสาธารณะสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ

วัดจีนประชาสโมสร (วัดเล่งฮกยี่)เป็นวัดจีนในพุทธศาสนาฝ่ายมหายานที่ขยายมาจากวัดเล่งเน่ยยี่ในกรุงเทพฯ สร้างในสมัยรัชกาลที่ ๕ มีรูปปั้นขนาดใหญ่ของจตุโลกบาลและเทวรูปจีนอ้วยโห้ซึ่งแต่งกายชุดนักรบ

วัดพยัคฆอินทาราม (วัดเจดีย์)จากหลักฐานแผ่นเงินจารึกเจดีย์ใหญ่กว้างที่พบบริเวณรอยแตกตรงคอรชงของเจดีย์องค์ใหญ่ทำให้ทราบว่าสร้างในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวนับว่าเป็นวัดเก่าแก่มากมีเจดีย์องค์ใหญ่ เจดีย์องค์เล็ก วิหารพระพุทธบาท สุสานเก่า อุโบสถ และหอรบ

วัดเมือง (วัดปิตุลาธิราชรังสฤษฎิ์)เป็นวัดที่สร้างขึ้นในสมัยรัชกาลที่ ๓ พร้อมกับการสร้างป้อมและกำแพงเมือง โดยช่างฝีมือจากเมืองหลวงมีรูปแบบสถาปัตยกรรมใกล้เคียงกับพระปรางค์วัดพระศรีรัตนศาสดารามที่กรุงเทพมหานคร พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จประพาสจังหวัดฉะเชิงเทราและได้พระราชทานนามวัดใหม่ว่า “วัดปิตุลาธิราชรังสฤษฎิ์”

วัดสัมปทวนพระอุโบสถที่มีลายปูนปั้นอยู่ด้านบนระเบียงโบสถ์แสดงภาพพระเวสสันดรชาดก อีกด้านหนึ่งเป็นภาพวิถีชีวิตชาวแปดริ้วในอดีตหน้าวัดมีหอพระงดงาม

วัดสมานรัตนารามเป็นวัดที่มี พระพิฆเนศปางนอนเสวยสุขที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทยองค์พระพิฆเนศปางนอนเสวยสุข สูง ๑๖ เมตร ยาว ๒๒ เมตร เนื้อชมพูลักษณะกึ่งนั่งนอนตะแคง โดยพระหัตถ์ซ้าย ถืองาที่ หัก พระหัตถ์ขวาถือดอกบัว โดยรอบฐานมีพระพิฆเนศ ๓๒ ปาง

สินค้าและผลิตภัณฑ์ประจำท้องถิ่น

ขนมหวาน / ดอกไม้จันทน์ / ผลิตภัณฑ์จากทองเหลือง / ไข่เค็ม / ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร / กลัวยทอด / ซอสแปดริ้วยากิ

ประเพณีวัฒนธรรมและวิถีชุมชน

- มกราคม ตักบาตรขึ้นปีใหม่
- กุมภาพันธ์ เวียนเทียนมาฆบูชา ตรุษจีน
- เมษายน ทำบุญวันสงกรานต์
- กรกฎาคม เข้าพรรษา ฟังเทศมหาชาติ ตักบาตรเทโว ถือศีลอด วันสารท
- พฤศจิกายน งานนมัสการหลวงปู่พุทธโสธร ประเพณีลอยกระทง ทอดกฐิน

การแบ่งเขตการปกครอง/ พื้นที่ / ประชากร

ตารางที่ ๑ แสดงเขตการปกครองของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราแยกเป็นเทศบาลอบตหมู่บ้านและประชากรจำแนกเป็นรายตำบล

ลำดับ	ตำบล	เขตรับผิดชอบ		จำนวนหมู่บ้าน (หมู่บ้าน)	บ้าน (หลังคาเรือน)	จำนวนประชากร(คน)		
		เทศบาล	อบต.			ชาย	หญิง	รวม
๑	ตำบลท่าไข่		๑	๑๗	๔,๐๗๕	๔,๙๒๖	๕,๔๖๖	๑๐,๓๙๒
๒	ตำบลบ้านใหม่		๑	๕	๑,๑๔๕	๑,๓๓๗	๑,๔๙๔	๒,๘๓๑
๓	ตำบลคลองนา		๑	๕	๒,๓๗๐	๒,๕๐๙	๒,๓๙๗	๔,๙๐๖
๔	ตำบลบางตีนเป็ด		๑	๑๓	๔,๐๑๗	๔,๓๖๖	๔,๒๓๓	๘,๕๙๙
๕	ตำบลบางไผ่		๑	๑๐	๑,๘๗๑	๒,๓๒๘	๒,๕๗๐	๔,๘๙๘
๖	ตำบลคลองจุกกระเฉง		๑	๘	๙๒๙	๑,๓๔๗	๑,๕๓๓	๒,๘๘๐
๗	ตำบลบางแก้ว		๑	๑๒	๒,๐๓๘	๓,๐๒๙	๓,๑๙๑	๖,๒๒๐
๘	ตำบลบางขวัญ		๑	๑๔	๒,๗๓๐	๓,๒๒๘	๓,๖๑๑	๖,๘๓๙
๙	ตำบลคลองนครเนื่องเขต		๑	๑๗	๑,๙๖๒	๓,๑๖๐	๓,๐๕๘	๖,๒๑๘
	(เทศบาลตำบลนครเนื่องเขต)	๑		(๙)	๔๘๔	๗๑๖	๘๐๙	๑,๕๒๕
๑๐	ตำบลวังตะเคียน		๑	๑๐	๒,๙๓๔	๓,๐๘๐	๓,๓๐๕	๖,๓๘๕
๑๑	ตำบลโสธร		๑	๗	๓,๙๒๒	๓,๐๑๑	๓,๓๘๑	๖,๓๙๒
๑๒	ตำบลบางพระ		๑	๑๐	๒,๕๘๕	๒,๗๑๑	๓,๐๑๙	๕,๗๓๐
๑๓	ตำบลบางกะไ้		๑	๙	๑,๐๓๓	๑,๙๘๙	๒,๑๘๒	๔,๑๗๑
๑๔	ตำบลหนามแดง		๑	๗	๗๑๖	๑,๕๔๓	๑,๖๒๘	๓,๑๗๑
๑๕	ตำบลคลองเปรียง		๑	๑๒	๒,๕๖๔	๕,๐๒๙	๕,๑๗๒	๑๐,๒๐๑
๑๖	ตำบลคลองอุดมชลจร		๑	๙	๓,๗๘๖	๔,๒๓๑	๔,๓๙๙	๘,๖๓๐
๑๗	ตำบลคลองหลวงแพ่ง		๑	๑๔	๕,๗๗๐	๕,๗๖๗	๕,๘๘๙	๑๑,๖๕๖
๑๘	ตำบลบางเตย		๑	๑๓	๑,๕๒๑	๒,๘๘๘	๓,๑๐๕	๕,๙๙๓
๑๙	ตำบลหน้าเมือง	๑			๒๐,๖๑๗	๑๘,๖๔๑	๒๐,๙๐๓	๓๙,๕๔๔
รวม		๒	๑๘	๑๙๒	๖๗,๐๖๙	๗๕,๘๓๖	๘๑,๓๔๕	๑๕๗,๑๘๑

(ข้อมูลจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ ธันวาคม ๒๕๕๙ <http://www.cco.moph.go.th/cco๒๔/general.html>)

จากตารางที่ ๑ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มีตำบลทั้งหมด ๑๙ ตำบล เทศบาลจำนวน ๒ แห่ง อบต.จำนวน ๑๘ แห่ง หมู่บ้าน จำนวน ๑๙๒ หมู่บ้าน บ้าน จำนวน ๖๗,๐๖๙ หลังคาเรือน ประชากรชาย จำนวน ๗๕,๘๓๖คน ประชากรหญิง จำนวน ๘๑,๓๔๕คน รวมประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๑๕๗,๑๘๑คน

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ / เอกชน

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลพุทธโสธรซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด ๕๘๕ เตียง ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย และมีรพ.สต. ลูกข่ายจำนวน ๒๑ แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลพุทธโสธรจำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดจีนประชาสโมสร และศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดโสธรซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลพุทธโสธรจำนวน ๒ แห่ง รวมเป็นทั้งสิ้นจำนวน ๒๓ แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้จัดเป็นโซนหลัก จำนวน ๑๐ แห่ง

ร้านขายยาแผนปัจจุบัน

ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ๑๖๑ แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย ๒๔ แห่ง ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน ๒๔ แห่ง ร้านขายยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ จำนวน ๑๖ แห่ง(ข้อมูลจากงาน คบ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ. ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐)

ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์ (A) จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลพุทธโสธร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด ๕๘๕ เตียง ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลูกข่ายจำนวน ๒๑ แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนวัดจีนประชาสโมสร และศูนย์สุขภาพชุมชนวัดโสธร ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลพุทธโสธร จำนวน ๒ แห่ง รวมเป็นทั้งสิ้นจำนวน ๒๓ แห่ง

ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขเอกชน

สถานพยาบาลเอกชนทั้งหมด ๑๐๔ แห่งประกอบด้วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน ๑ แห่ง คือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทราและมีคลินิกเอกชน จำนวน ๑๐๓ แห่ง(คลินิกเอกชนมีรายละเอียดดังนี้ คลินิกตรวจรักษาทั่วไป จำนวน ๔๙ แห่ง คลินิกตรวจโรคเฉพาะทาง จำนวน ๑๔ แห่ง สหเวชคลินิก จำนวน ๑ แห่ง คลินิกทันตกรรม จำนวน ๒๓ แห่ง เทคนิคการแพทย์ จำนวน ๒ แห่ง คลินิกกายภาพ จำนวน ๓ แห่ง คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน ๖ แห่ง แพทย์แผนไทย ๓ แห่ง

(ข้อมูลจากงาน คบ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ. ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐)

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนร้อยละของประชากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราจำแนกตามกลุ่มอายุ

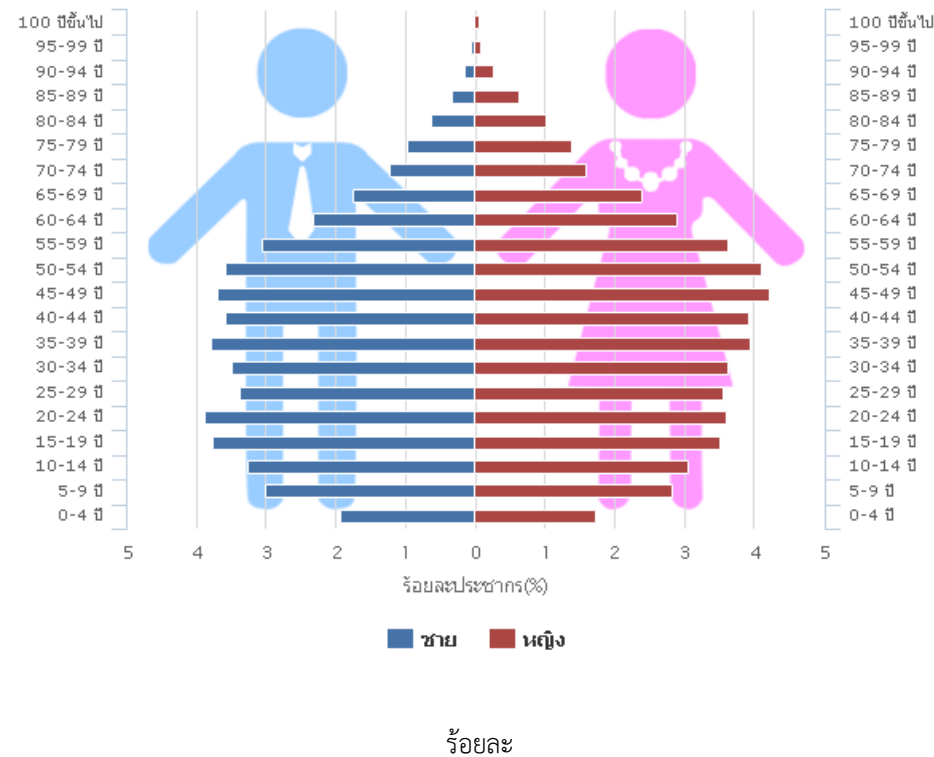
กลุ่มอายุ(ปี)	ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร (คน)				
	ชาย		เพศหญิง		รวม
	จำนวน (คน)	% ชาย	จำนวน (คน)	% หญิง	จำนวน (คน)
๐- ๔ ปี	๔,๒๙๙	๒.๘	๔,๐๓๙	๒.๖	๘,๓๓๘
๕ - ๙ ปี	๔,๖๘๒	๓	๔,๓๙๗	๒.๘	๙,๐๗๙
๑๐ - ๑๔ ปี	๔,๘๗๔	๓.๑	๔,๖๔๐	๓	๙,๕๑๔
๑๕ - ๑๙ ปี	๕,๐๘๐	๓.๓	๔,๙๗๘	๓.๒	๑๐,๐๕๘
๒๐ - ๒๔ ปี	๕,๘๓๘	๓.๗	๕,๒๖๓	๓.๔	๑๑,๑๐๑
๒๕ - ๒๙ ปี	๕,๒๗๕	๓.๔	๕,๒๙๖	๓.๔	๑๐,๕๗๑
๓๐ - ๓๔ ปี	๕,๗๕๙	๓.๗	๕,๙๕๒	๓.๘	๑๑,๗๑๑
๓๕ - ๓๙ ปี	๖,๐๗๒	๓.๙	๖,๓๘๒	๔.๑	๑๒,๔๕๔
๔๐ - ๔๔ ปี	๕,๗๐๒	๓.๗	๖,๓๒๖	๔.๑	๑๒,๐๒๘
๔๕ - ๔๙ ปี	๕,๙๕๓	๓.๘	๖,๖๐๔	๔.๒	๑๒,๕๕๗
๕๐ - ๕๔ ปี	๕,๕๙๓	๓.๖	๖,๔๗๙	๔.๒	๑๒,๐๗๒
๕๕ - ๕๙ ปี	๔,๕๔๙	๒.๙	๕,๓๗๔	๓.๔	๙,๙๒๓
๖๐ - ๖๔ ปี	๓,๔๗๘	๒.๒	๔,๒๐๗	๒.๗	๗,๖๘๕
๖๕ - ๖๙ ปี	๒,๖๑๒	๑.๗	๓,๔๐๕	๒.๒	๖,๐๑๗
๗๐ - ๗๔ ปี	๑,๗๕๓	๑.๑	๒,๒๕๕	๑.๔	๔,๐๐๘
๗๕ - ๗๙ ปี	๑,๓๔๑	๐.๙	๑,๙๙๔	๑.๓	๓,๓๓๕
๘๐ปีขึ้นไป	๑,๕๓๖	๑	๒,๗๓๖	๑.๘	๔,๒๗๒
อื่นๆ	๑,๔๔๐	๐.๙	๑,๐๑๘	๐.๗	๒,๔๕๘
รวม	๗๕,๘๓๖	๔๘.๗	๘๑,๓๔๕	๕๒.๓	๑๕๗,๑๘๑

(ข้อมูลจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ ธันวาคม ๒๕๕๙ <http://www.cco.moph.go.th/cc๐๒๔/general.html>)

จากตารางที่ ๒ ประชากรรวมเท่ากับ ๑๕๗,๑๘๑ คนอื่นๆ (ผู้ที่มีชื่อในประชากรอยู่ในทะเบียนบ้านกลาง, อยู่ย้ายไม่มีสัญชาติ ของประชากรตำบลหน้าเมือง เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา)

ปิรามิดประชากร อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ปิรามิดประชากร ปี 2561



ภาพที่ ๒ ปิรามิดประชากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

จากปิรามิดประชากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา พบว่าประชากรส่วนใหญ่อยู่กลุ่มอายุ ๑๕-๔๙ ปีเป็นกลุ่มวัยทำงาน (ร้อยละ ๖๕.๑๙) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๑๖.๑๗) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ ๖-๑๔ ปีเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน (ร้อยละ ๑๐.๖๑) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ ๑๕-๒๑ ปีซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่น (ร้อยละ ๙.๒๙) และกลุ่มอายุ ๐-๕ ปี ซึ่งเป็นกลุ่มปฐมวัย มีน้อยที่สุด ตามลำดับ จากข้อมูลพบว่าในอีก ๑๐ - ๒๐ ปี ข้างหน้า เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

(แบ่งกลุ่มประชากรตามยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ <http://k&ds.psu.ac.th/pp&๗/FileDownload/kpi&๗.pdf>)

ตารางที่ ๓ แสดงข้อมูลด้านการศึกษา/ศูนย์เด็กเล็ก/ศาสนสถาน แยกตามพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	หน่วยงาน	โรงเรียน (แห่ง)		ศูนย์ เด็กเล็ก	ปวช. /ปวส.	มหา วิทยาลัย	ศาสนสถาน		
		ประถม	มัธยม				วัด	โบสถ์	มัสยิด
๑	รพ.สต.ท่าไข่	๓	๐	๓	๐	๐	๔	๐	๐
๒	รพ.สต.บ้านใหม่	๐	๐	๑	๐	๐	๓	๐	๐
๓	รพ.สต.คลองนา	๑	๐	๑	๐	๐	๒	๐	๐
๔	รพ.สต.บางตีนเป็ด	๓	๑	๓	๐	๐	๑	๑	๐
๕	รพ.สต.บางไผ่	๑	๐	๑	๐	๐	๑	๐	๐
๖	รพ.สต.คลองจุกกระเมือ	๑	๑	๑	๐	๐	๑	๐	๐
๗	รพ.สต.บางแก้ว	๔	๑	๑	๐	๐	๕	๐	๐
๘	รพ.สต.บางขวัญ	๒	๑	๒	๐	๐	๓	๐	๐
๙	รพ.สต.คลองนครเนื่องเขต	๑	๑	๑	๐	๐	๑	๐	๐
๑๐	รพ.สต.วังตะเคียน	๒	๐	๒	๐	๐	๒	๐	๐
๑๑	รพ.สต.โสธร	๐	๐	๑	๐	๐	๑	๐	๐
๑๒	รพ.สต.บางพระ	๓	๐	๓	๐	๐	๔	๐	๐
๑๓	รพ.สต.บางกะโท	๑	๐	๑	๐	๐	๒	๐	๐
๑๔	รพ.สต.หนามแดง	๑	๐	๑	๐	๐	๑	๐	๐
๑๕	รพ.สต.คลองแปรง	๔	๑	๓	๐	๐	๑	๐	๕
๑๖	รพ.สต.บ้านสมอเช	๒	๒	๒	๐	๐	๑	๐	๒
๑๗	รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๒	๑	๒	๐	๐	๓	๐	๐
๑๘	รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๓	๑	๓	๐	๐	๒	๐	๒
๑๙	รพ.สต.บางเตย	๒	๑	๒	๐	๐	๒	๐	๐
๒๐	รพ.สต.บ้านแขวงกลั่น	๒	๐	๒	๐	๐	๑	๐	๐
๒๑	รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขต ม.๑๗	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๒	๒
๒๒	ศสม.วัดจีนประชาสโมสร	๖	๕	๐	๓	๐	๑	๑	๑
๒๓	ศสม.วัดโสธรฯ	๔	๕	๓	๓	๒	๒	๐	๐
รวม		๔๙	๒๒	๓๙	๖	๑	๔๔	๔	๑๒

จากตารางที่ ๓ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มีจำนวนโรงเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน ๔๙ แห่ง มีโรงเรียนระดับมัธยม จำนวน ๒๒ แห่ง (ในจำนวนนี้เป็นโรงเรียนวัดปริยัติธรรมจำนวน ๒ แห่ง) มีศูนย์เด็กเล็ก จำนวน ๓๙ แห่ง มีวิทยาลัยระดับ ปวช/ปวส.จำนวน ๖ แห่ง มีมหาวิทยาลัย จำนวน ๒ แห่ง (ในจำนวนนี้มีมหาวิทยาลัยสงฆ์จำนวน ๑ แห่ง) ศาสนสถานมีวัด จำนวน ๔๔ แห่ง มีโบสถ์ ๔ แห่ง และมัสยิด จำนวน ๑๒ แห่ง

ตารางที่ ๔ แสดงข้อมูลตลาดสด/ร้านค้า/ของ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

หน่วยงาน	ร้านอาหาร	แผงลอยจำหน่ายอาหาร	ร้านขายอาหารสด	ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศ	ร้านชำ	จำหน่ายบุหรี	จำหน่ายเหล้า
ศสม.วัดจีนประชาสโมสร/ศสม.วัดโสธรฯ	๑๔๒	๒๔๗	๔๑๘	๔๘	๒๒๓	๒๒๓	๒๒๓
รพ.สต.ท่าไข่	-	-	-	๑	๖๔	๖๔	๖๒
รพ.สต.บ้านใหม่	-	๗	๒	-	๑๕	๑๕	๑๔
รพ.สต.คลองนา	๑๘	๖	๒	๑	๕๖	๕๖	๒๗
รพ.สต.บางตีนเป็ด	๖	๐	๒๐	๐	๒๐	๑๖	๑๓
รพ.สต.บางไผ่	๑๐	๔	๐	๑	๒๒	๑๗	๑๗
รพ.สต.คลองจุกกระเฉด	๒๐	-	-	๒	๑๐	๑๐	๑๐
รพ.สต.บางแก้ว	-	๒	๑	-	๗	๗	๗
รพ.สต.บางขวัญ	๒	๑๗	-	-	๒๐		
รพ.สต.นครเนื่องเขต	๒	๑๔	-	๑	๑๘	๑๘	๑๘
รพ.สต.วังตะเคียน	๔	-	-	๑	๓๕	๓๓	๓๓
รพ.สต.โสธร	๑๐	๔	๐	๑	๒๒	๒๒	๒๒
รพ.สต.บางพระ	๔	-	-	-	๑๘	๑๘	๑๘
รพ.สต.บางกะไ	๓	-	๔	-	๑๙	๑๙	๑๙
รพ.สต.หนามแดง	๕	-	-	-	๒๖	๒๖	๒๖
รพ.สต.คลองเปรง	๐	๑๒	๒	๐	๑๘	๑๒	๑๒
รพ.สต.บ้านสมอเช	-	-	-	-	๑๙	๒	๒
รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๑	๔๕	-	-	๕๒	๕๒	๕๒
รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	-	-	-	-	๑๒	๑๒	๑๒
รพ.สต.บางเตย	-	๑๔	-	-	๑๘	๑๔	๑๔
รพ.สต.บ้านแขวงกลั่น	-	-	-	-	๑๔	๑๔	๑๔
รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขต ม.๑๗	-	๑๑	-	-	๓๕	๒๐	๒๐
รวม	๒๒๗	๓๘๓	๔๔๙	๕๖	๗๔๓	๖๗๐	๖๓๕

จากตารางที่ ๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรามีจำนวนร้านอาหาร จำนวน ๒๒๗ แห่งแผงลอยจำหน่ายอาหาร ๓๘๓ แห่ง ร้านขายอาหารสด ๔๔๙ แห่ง ร้านอาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศ ๕๖ แห่งร้านชำ ๗๔๓ แห่ง ร้านค้าที่จำหน่ายบุหรี ๖๗๐ แห่งและร้านจำหน่ายเหล้า ๖๓๕ แห่ง

ตารางที่ ๕ แสดงจำนวนบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	หน่วยงาน	แพทย์		เภสัชกร		จพ.เภสัช		นวก.		จพง.		พย.วิชาชีพ		แพทย์แผนไทย		ผช.แพทย์แผนไทย		ธุรการ		พจน.ทั่วไป		จพ.ทันต		รวม		รวมทั้งหมด	อบรมเวชปฏิบัติแล้ว	
		ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	ล	ช	ล	ช	พ	ช	พ	ช	พ		ช	พ
	ข(ข้าราชการ),พ(พกส.)	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	ล	ช	ล	ช	พ	ช	พ		ช	พ
๑	รพ.สต.ท่าไข่							๑	๒	๑	๐	๓						๑		๑		๑		๕	๕	๑๐	๓	
๒	รพ.สต.บ้านใหม่							๑	๑	๐	๐	๑							๑		๑			๒	๓	๕	๑	
๓	รพ.สต.คลองนา							๑	๐		๐	๑							๑		๑			๒	๒	๔	๑	
๔	รพ.สต.บางตีนเป็ด							๒	๑		๐	๑		๑					๑		๑	๑		๔	๔	๘	๑	
๕	รพ.สต.บางไผ่							๒	๑		๐	๑							๑		๑	๑		๔	๓	๗		
๖	รพ.สต.คลองจุกกระเฉด								๒		๐	๑							๑		๑			๑	๔	๕	๑	
๗	รพ.สต.บางแก้ว							๑	๑	๑	๑	๑							๑		๑	๑		๓	๕	๘	๑	
๘	รพ.สต.บางขวัญ							๒	๐	๑	๐	๑							๑		๑	๑		๔	๓	๗	๑	
๙	รพ.สต.นครเนื่องเขต							๑	๑		๐	๑							๑		๑			๒	๓	๕	๑	
๑๐	รพ.สต.วังตะเคียน								๑	๑	๑	๑					๑		๑		๑	๑		๒	๖	๘	๑	
๑๑	รพ.สต.โสธร								๑	๑	๐	๑							๑		๑			๒	๓	๕	๑	
๑๒	รพ.สต.บางพระ							๑	๑	๒	๐	๑							๑		๑	๑		๔	๔	๘	๑	
๑๓	รพ.สต.บางกะไห								๐	๒	๐	๑							๑		๑			๓	๒	๕	๑	
๑๔	รพ.สต.หนามแดง								๑		๐	๒							๑		๑			๒	๓	๕	๒	
๑๕	รพ.สต.คลองเปรง							๑	๒		๑	๑							๑		๑	๑		๒	๖	๘	๑	
๑๖	รพ.สต.บ้านสมอเซ							๑	๑		๐	๑							๑		๑			๒	๓	๕	๑	
๑๗	รพ.สต.คลองอุดมชลจร							๑	๓		๐	๒							๑		๑	๑		๓	๖	๙	๑	
๑๘	รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง							๑	๑		๑	๓							๑		๑	๑		๔	๕	๙	๒	
๑๙	รพ.สต.บางเตย							๑	๑		๐	๑							๑		๑	๑		๓	๓	๖	๑	
๒๐	รพ.สต.บ้านแขวงกลั่น							๑	๑		๐	๑							๑		๑			๒	๓	๕	๑	
๒๑	รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขต หมู่ ๑๗							๑			๐	๒							๑		๑			๒	๓	๕	๒	
๒๒	สนง.สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา							๔	๑	๑	๒													๕	๓	๘	๐	
	รวม							๒๑	๒๔	๑๑	๖	๒๘	๐						๒๑		๒๑	๓	๘	๖๓	๘๒	๑๔๕	๒๕	

สำรวจ ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

หมายเหตุ : ล = ลูกจ้างชั่วคราว พ = พกส ช = ข้าราชการ

ตารางที่ ๕ แสดงจำนวนบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา(ต่อ)

ลำดับ	รพ.สต.	แพทย์		เภสัชกร		จพ.เภสัช		นวก.		จพง.		พย.วิชาชีพ		แพทย์แผนไทย		ผช.แพทย์แผนไทย		ธุรการ		พจน.ทั่วไป		จพ.ทันต		รวม		รวมทั้งหมด		อบรมเวชปฏิบัติแล้ว	
		ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	ล	ช	ล	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ
	ข(ข้าราชการ),พ(พอส.)	ข	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	พ	ช	ล	ช	ล	ช	พ	ช	พ			ช	พ		
๑	ศสม.วัดจันทน์ประชาสโมสร	๒	๑	๑				๒				๘	๒					๑		๑						๔	๒		
๒	ศสม.วัดโสธรวราราม	๓		๑				๒				๖						๑				๒				๖			
	รวม	๕	๑	๒				๔				๑๔	๒					๒		๑		๓				๑๐	๒		

สำรวจ ณ วันที่ ๑พฤศจิกายน๒๕๖๐

หมายเหตุ : ล = ลูกจ้างชั่วคราว พ = พอส ช = ข้าราชการ

ตารางที่ ๖ แสดงประเภทบุคลากรและอัตราส่วนต่อประชากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	เวชกรรมฯและกลุ่มการพยาบาลชุมชน		สนง.สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา		รพ.สต.ในสังกัด สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา		รวม (คน)
		ข้าราชการ(คน)	ลูกจ้าง/พอส./พรง.(คน)	ข้าราชการ(คน)	ลูกจ้าง(คน)	ข้าราชการ(คน)	ลูกจ้าง(คน)	
๑	แพทย์	๕	๑	-	-	-	-	๔
๒	เภสัชกร	๒	๑	-	-	-	-	๑(ช่วยราชการ)
๓	พยาบาลวิชาชีพ	๒๐	-	-	-	๒๘	-	๓๕
๔	นวก.สาธารณสุข	๗	๕	๔	๑	๑๗	๒๓	๔๘
๕	พยาบาลเทคนิค	-	-	๑	-	-	-	๑
๖	จพง.สาธารณสุขชุมชน	๒	-	-	๒	๑๐	๔	๑๘
๗	ทันตภิบาล	๓	-	-	-	๓	๘	๑๔
๘	แพทย์แผนไทย	-	-	-	-	-	๑	๑
๙	ผช. แผนไทยฝ/	-	-	-	-	-	๑	๑
๑๐	ลูกจ้างประจำ	๑	-	-	-	-	-	๐
๑๑	จพง.ธุรการ	๐	๑	-	-	-	๒๑	๒๒
๑๒	จพง.ทั่วไป	-	๒	-	-	-	๒๑	๐
๑๓	ลูกจ้างชั่วคราว	-	-	-	-	-	๐	๐
๑๔	จพง.เภสัช	-	-	-	-	-	๐	๑
	รวม	๔๐	๑๐	๕	๓	๕๘	๗๙	๑๔๖

จากตารางที่ ๕ , ๖ พบว่าเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มี มีสหวิชาชีพ ไม่ครบตามเกณฑ์

ตารางที่ ๗ แสดงจำนวน อสม.แยกตามพื้นที่รับผิดชอบของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	หน่วยงาน	บ้าน (หลัง)	จำนวนอสม.		สัดส่วน/หลังคาเรือน		มาตรฐาน ควรรับผิดชอบ ๘ - ๑๕ หลังคาเรือน
			เทศบาล(คน)	รพ.สต (คน)	รวม		
๑	รพ.สต.ท่าไข่	๔,๐๗๕		๑๙๒	๑๙๒	๒๑.๒๒	ต้องการอสม. เพิ่ม
๒	รพ.สต.บ้านใหม่	๑,๑๔๕		๓๗	๓๗	๓๐.๙๕	ต้องการอสม. เพิ่ม
๓	รพ.สต.คลองนา	๒,๓๗๐		๔๗	๔๗	๕๐.๔๓	ต้องการอสม. เพิ่ม
๔	รพ.สต.บางตีนเป็ด	๔,๐๑๗		๑๐๙	๑๐๙	๓๖.๘๕	ต้องการอสม. เพิ่ม
๕	รพ.สต.บางไผ่	๑,๘๗๑		๖๐	๖๐	๓๑.๑๘	ต้องการอสม. เพิ่ม
๖	รพ.สต.คลองจุกกระเฉด	๙๒๙		๔๖	๔๖	๒๐.๒๐	ต้องการอสม. เพิ่ม
๗	รพ.สต.บางแก้ว	๒,๐๓๘		๗๗	๗๗	๒๖.๔๗	ต้องการอสม. เพิ่ม
๘	รพ.สต.บางขวัญ	๒,๗๓๐		๑๒๙	๑๒๙	๒๑.๑๖	ต้องการอสม. เพิ่ม
๙	รพ.สต.นครเนื่องเขต	๑,๓๒๑	๓๘	๓๑	๖๙	๑๙.๑๔	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๐	รพ.สต.วังตะเคียน	๒,๙๓๔		๗๒	๗๒	๔๐.๗๕	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๑	รพ.สต.โสธร	๓,๙๒๒		๖๐	๖๐	๖๕.๓๗	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๒	รพ.สต.บางพระ	๒,๕๘๕		๕๗	๕๗	๔๕.๓๕	ต้องการอสม. เพิ่ม,
๑๓	รพ.สต.บางกะไห	๑,๐๓๓		๖๕	๖๕	๑๕.๘๙	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๔	รพ.สต.หนามแดง	๗๑๖		๔๖	๔๖	๑๕.๕๗	อสม.เพียงพอ
๑๕	รพ.สต.คลองเปรง	๑,๕๙๙		๙๙	๙๙	๑๖.๑๕	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๖	รพ.สต.บ้านสมอเช	๙๖๕		๔๖	๔๖	๒๐.๙๘	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๗	รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๓,๗๘๖		๔๘	๔๘	๗๘.๘๘	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๘	รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๕,๗๗๐		๑๒๐	๑๒๐	๔๘.๐๘	ต้องการอสม. เพิ่ม
๑๙	รพ.สต.บางเตย	๙๔๑	๐	๗๐	๗๐	๑๓.๔๔	อสม.เพียงพอ
๒๐	รพ.สต.บ้านแขวงกลิ่น	๕๘๐		๓๖	๓๖	๑๖.๑๑	ต้องการอสม. เพิ่ม
๒๑	รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขตหมู่ 17	๑,๑๒๕		๖๖	๖๖	๑๗.๐๕	ต้องการอสม. เพิ่ม
๒๒	ศสม.วัดจัน	๔,๙๔๒	๑๓๓	๐	๑๓๓	๓๗.๑๖	ต้องการอสม. เพิ่ม
๒๓	ศสม.วัดโสธร	๑๕,๖๗๕	๖๘	๐	๖๘	๒๓๐.๕๑	ต้องการอสม. เพิ่ม
	รวม	๖๗,๐๖๙	๒๓๙	๑,๕๑๓	๑,๗๕๒	๓๘.๒๘	

จากตารางที่ ๗ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราอสม. ทั้งสิ้น จำนวน ๑,๘๘๘ คน เฉลี่ย ๓๕.๕๓ คน ต่อหลังคาเรือน โดยตามมาตรฐาน อสม. ควรรับผิดชอบ ๘ - ๑๕ หลังคาเรือน ซึ่งพบว่ามี หน่วยงาน ของเครือข่ายฯจำนวน ๔ แห่ง ที่มี อสม.เพียงพอ

ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (คน) ปี ๒๕๖๐

หน่วยงาน	DM	HT	DM+HT	หัวใจ	หอบหืด	มะเร็ง	ไตวายเรื้อรัง	CVA	วัณโรค	อัมพาต	ถุงลมโป่งพอง	โรคจิต	ความจำเสื่อม	ติดเตียง
รพ.สต.ท่าไข่	๑๗๕	๔๗๐	๒๐๖	๑๔	๔	๑๑	๘	๑๗	๑๑	๒	๒	๑๕	๐	๑๐
รพ.สต.บ้านใหม่	๔๐	๑๒๙	๖๙	๖	๓	๔	๕	๘	๒	๐	๐	๔	๐	๓
รพ.สต.คลองนา	๑๖๖	๒๕๑	๘๕	๒	๑๑	๒	๕	๑๘	๒	๑	๑	๗	๑	๙
รพ.สต.บางตีนเป็ด	๕๓	๔๔๓	๒๐๖	๑๓	๑๖	๑๖	๔	๕	๑	๐	๑	๕	๑	๑๐
รพ.สต.บางไผ่	๑๕	๒๙๘	๓๘	๕	๑๓	๑๒	๒	๔	๑	๑	๑	๑๑	๑	๑๔
รพ.สต.คลองจุกกระเมือ	๓๔	๑๖๙	๙๐	๑๔	๘	๗	๓	๑๒	-			๓	๒	๒
รพ.สต.บางแก้ว	๕๖	๓๘๖	๑๘๘	๑	๓	๑	๓	๗	๑	๗	๒	๓	๑	๔
รพ.สต.บางขวัญ	๕	๗๖	๙๔	๐	๐	๐	๐	๓	๑	๐	๐	๐	๐	๗
รพ.สต.นครเนื่องเขต	๔	๓๔	๖	-	๒	-	-	-	-	-	-	-	-	๒
รพ.สต.วังตะเคียน	๙๕	๑๔๔	๒๕๐	๓	๓	๑๙	๘	๕	๕	๕	๑	๑๐	๒	๒๔
รพ.สต.โสธร	๑๕	๒๙๘	๓๘	๕	๑๓	๑๒	๒	๔	๑	๑	๑	๑๑	๑	๑๔
รพ.สต.บางพระ	๔๔	๓๑๐	๑๓๕	๔	๒	๗	๓	๗	๑	๒	๒	๖	๓	๕
รพ.สต.บางกะไห	๑๑๒	๒๘๖	๔๔	๗	๓	๑๓	๑๓	-	๑	-	๒	-	-	๕
รพ.สต.หนามแดง	๕๙	๒๔๔	๑๑๕	๕	๓๐	๑๙	๒	๙	๐	๐	๖	๔	๑	๕
รพ.สต.คลองเปรง	๗๑	๔๒๖	๑๙๙	๑๖	๓๔	๘	๘	๓๔	๓	๑๖	๕	๓	๒	๒๐
รพ.สต.บ้านสมอเข	๑๒๖	๑๖๔	๑๑๘	๔	๒๙	๕	๔	๕	๑	๐	๓	๕	๓	๓
รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๒๐๘	๖๐๐	๑๕๒	๘	๑๐๒	๑๐	๖	๕	๘	๔	๐	๕	๐	๔
รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๔๙	๓๐๓	๑๓๔	๐	๕	๕	๓	๑๕	๔	๒	๒	๒๑	๐	๓๒
รพ.สต.บางเตย	๕๐	๒๔๕	๑๔๐	-	-	๕	๓	-	๑	๑	๑	๓	๑	๑๖
รพ.สต.บ้านแขวงกลัน	๙๓	๑๔๔	๑๒๔	๑	๔	๕	๔	๕	๒	๕	๒	๒	๐	๕
รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขตหมู่ ๑๗	๖๔	๑๙๖	๑๐๓	๒๔	๑๐	๑๑	๖	๓	๑	๓	๒	๗	๐	๑๓
ศสม.วัดจัน	๑๗๓	๘๔	๐	๑	๐	๐	๐	๒	๙			๔		๔๐
ศสม.วัดโสธร	๔๔๑	๗๗๒	๒๕๘	๖๐	๒๗	๑๘	๒๕	๖๕	๓			๓		๔๓
รวม	๒,๑๔๘	๖,๔๗๒	๒,๗๙๒	๑๙๓	๓๒๒	๑๙๐	๑๑๗	๒๓๓	๕๙	๕๐	๓๔	๑๓๒	๑๙	๒๙๐

จากตารางที่ ๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศสม. ทุกแห่งในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มีจำนวนผู้ป่วยไม่ติดต่อเรื้อรังที่มารับบริการมากที่สุด คือ โรค HT และ DM รองลงมาคือ Asthma และ DM+HT ตามลำดับ

ตารางที่ ๙ แสดงจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน (คน) ปี ๒๕๖๐

สถานบริการ	Palliative	มะเร็ง	เอดส์	จิตเวช	วัณโรค	๐ - ๕ ปี	ผู้พิการ	ผู้สูงอายุ	เรื้อรัง	ติดเตียง	หญิงตั้งครรภ์	หลังคลอด
รพ.สต.ท่าไข่	๒	๑๑	-	๑๕	๑๑	๖๘๘	๑๘	๒๒	๙๓๕	๑๐	๙๖	๙๖
รพ.สต.บ้านใหม่	๐	๓	๐	๑	๑	๙๘	๕๒	๙	๑๖๒	๓	๑๑	๑๑
รพ.สต.คลองนา	๑๘	๒	๔	๗	๒	๒๘๘	๔๕	๑๕	๕๐๒	๙	๕๐	๔๓
รพ.สต.บางดินเปิด	๒	๑๓	๐	๕	๑	๑๕๕	๑๒๓	๒๓	๗๑๕	๑๐	๗๙	๔๕
รพ.สต.บางไผ่	๑	๑๒	๑	๑๑	๑	๑๗๓	๑๗๕	๔๑	๔๑๖	๑๔	๑๓	๑๒
รพ.สต.คลองจุกกระเฉง	๑	๗	๐	๓	๐	๑๔๓	๑๑๓	๑๒	๒๙๓	๒	๑๒	๑๐
รพ.สต.บางแก้ว	๓	๓	๓	๓	๑	๒๕๒	๑๔๑	๑๔๒	๕๘๐	๔	๔๓	๔๓
รพ.สต.บางขวัญ	๐	๓	๒	๓	๑	๓๒๗	๒๐๖	๒๑	๕๑๔	๗	๓๖	๔๙
รพ.สต.นครเนื่องเขต	๑	๗	-	๗	-	๑๓๕	๗๑	๖๖	๑๘๕	๒	๙	๖
รพ.สต.วังตะเคียน	๐	๓๘	๑๐	๓๐	๑๕	๔๒๗	๒๒๑	๓๘	๕๐๑	๒๔	๑๙๐	๗๖
รพ.สต.โสธร	๔	๑๒	๑	๑๑	๑	๑๗๓	๑๑๙	๗	๔๑๖	๑๔	๑๓	๑๒
รพ.สต.บางพระ	๐	๗	-	๖	๑	๕๑๕	๓๗	๓๖	๔๘๙	๕	๗	๗
รพ.สต.บางกะไห	๒	๑๓	๒	-	๑	๒๕๒	๒๐	๑๕	๔๕๙	๕	๘	๘
รพ.สต.หนามแดง	๒	๑๙	๑	๗	-	๒๓๔	๘๘	๕๙	๔๖๕	๕	๒๒	๒๐
รพ.สต.คลองเปรง	๒๓	๘	๒	๓	๓	๐	๒๑๒	๖๑	๘๑๘	๒๐	๓๑	๓๑
รพ.สต.บ้านสมอเซ	๐	๕	๐	๕	๑	๓๑๕	๔	๒๑	๔๐๘	๓	๑๒	๑๕
รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๙๗	๔	๑	๓	๒	๕๙๓	๑๘๗	๑๗๐	๖๑๕	๔	๓๑	๓๑
รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๐	๑๐	๕	๕	๕	๖๙๘	๓	๓๒	๖๗๙	๓๒	๓๐	๓๐
รพ.สต.บางเตย	๓	๕	๑	๓	๑	๒๘	๖๓	๑๒	๔๖๖	๑๖	๒๘	๒๘
รพ.สต.บ้านแขวงกลิ่น	-	๕	๒	๒	๑	๑๒๐	๘๕	๗๙	๓๔๑	๕	๑๐	๑๐
รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขตหมู่ ๑๗	๐	๑๑	๐	๗	๑	๒๕๗	๑๐๒	๓๔	๔๐๒	๑๓	๓๐	๓๐
ศสม.วัดจันทน์	๑๗๘	๘	๒๒	๔	๙	๑๘๘	๑๖๕	๑๑๗	๑,๗๖๖	๔๐	๗๖	๗๖
ศสม.วัดโสธร	๑๕๔	๕	๗	๓	๓	๒๕๙	๑๖๐	๑๓๓	๑,๓๖๗	๔๓	๗๗	๑๓๐
รวม	๔๙๑	๑๕๐	๕๔	๘๙	๔๔	๔,๐๕๙	๒,๔๑๐	๑,๑๖๕	๙,๑๙๒	๒๙๐	๔๑๒	๒๙๘

จากตารางที่ ๙ กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมากที่สุด คือ กลุ่มผู้สูงอายุรองลงมา คือ กลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ และกลุ่มเด็ก ๐ - ๕ ปี ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๐ แสดงจำนวนผู้มารับบริการ ๓ ปีซ้อนหลัง ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

เครือข่ายบริการสุขภาพ	ปีงบประมาณ๒๕๕๘			ปีงบประมาณ๒๕๕๙			ปีงบประมาณ๒๕๖๐		
	คน	ครั้ง	(คน/ครั้ง)	คน	ครั้ง	(คน/ครั้ง)	คน	ครั้ง	(คน/ครั้ง)
รพ.สต.ท่าไข่	๔,๑๘๕	๙,๙๓๐	๒.๓๗	๔,๕๘๘	๑๑,๒๓๑	๒.๔๕	๔,๙๗๒	๑๑,๖๘๖	๒.๓๕
รพ.สต.บ้านใหม่	๒,๖๖๑	๙,๒๔๗	๓.๔๘	๒,๕๙๑	๑๐,๒๘๒	๔.๐๐	๒,๖๑๕	๑๐,๘๙๑	๔.๑๖
รพ.สต.คลองนา	๒,๕๙๖	๖,๗๙๙	๒.๖๔	๓,๑๔๘	๘,๓๙๑	๒.๖๗	๓,๔๐๑	๑๐,๘๖๘	๓.๒๐
รพ.สต.บางตีนเป็ด	๓,๙๒๗	๑๐,๐๐๗	๒.๕๕	๕,๓๓๗	๑๒,๔๖๑	๒.๓๓	๘,๔๒๓	๑๙,๔๔๓	๒.๓๑
รพ.สต.บางไผ่	๒,๐๘๓	๕,๕๐๔	๒.๖๔	๒,๖๔๔	๕,๙๙๗	๒.๒๗	๔,๑๙๒	๑๐,๖๓๑	๒.๕๔
รพ.สต.คลองจุกกระเฉด	๒,๗๙๓	๑๐,๕๙๓	๓.๗๙	๒,๙๓๘	๑๑,๒๕๒	๓.๘๓	๒,๙๖๗	๑๒,๔๕๖	๔.๒๐
รพ.สต.บางแก้ว	๔,๑๙๗	๑๓,๔๘๗	๓.๒๑	๓,๙๖๐	๑๓,๒๗๗	๓.๓๕	๓,๗๒๘	๑๒,๖๕๕	๓.๓๙
รพ.สต.บางขวัญ	๖,๒๐๒	๑๔,๑๔๒	๒.๒๘	๔,๕๑๙	๑๐,๑๕๒	๒.๒๕	๕,๑๗๗	๑๓,๘๕๔	๒.๖๘
รพ.สต.นครเนื่องเขต	๒,๗๗๒	๙,๖๘๒	๓.๔๙	๓,๗๕๑	๑๒,๕๘๕	๓.๓๖	๓,๑๖๖	๑๑,๓๑๘	๓.๕๗
รพ.สต.วังตะเคียน	๓,๘๘๒	๑๓,๖๕๗	๓.๕๒	๔,๐๖๘	๑๔,๒๒๒	๓.๕๐	๕,๒๘๖	๑๘,๔๐๑	๓.๔๘
รพ.สต.โสธร	๒,๙๙๒	๗,๘๖๒	๒.๖๓	๓,๖๘๐	๑๑,๕๐๑	๓.๑๓	๔,๓๔๑	๑๑,๒๒๑	๒.๕๘
รพ.สต.บางพระ	๒,๔๙๒	๘,๗๙๐	๓.๕๓	๒,๗๘๘	๙,๒๘๙	๓.๓๓	๔,๕๙๓	๑๑,๗๔๐	๒.๕๖
รพ.สต.บางกะโท	๓,๑๔๓	๑๑,๐๐๘	๓.๕๐	๒,๘๘๑	๑๑,๑๒๕	๓.๘๖	๓,๑๘๑	๑๐,๖๖๕	๓.๓๕
รพ.สต.หนามแดง	๔,๒๙๓	๑๕,๓๒๕	๓.๕๗	๔,๐๗๒	๑๔,๖๒๓	๓.๕๙	๔,๑๐๐	๑๕,๒๐๒	๓.๗๑
รพ.สต.คลองเปรง	๓,๐๗๐	๑๑,๒๗๕	๓.๖๗	๓,๖๑๑	๑๑,๕๖๓	๓.๒๐	๔,๙๔๓	๑๕,๘๓๓	๓.๒๐
รพ.สต.บ้านสมอเช	๒,๒๕๒	๖,๒๘๑	๒.๗๙	๒,๓๙๘	๗,๐๘๙	๒.๙๖	๓,๒๑๖	๙,๒๓๕	๒.๘๗
รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๔,๑๒๔	๑๓,๒๗๘	๓.๒๒	๕,๐๖๒	๑๔,๕๗๙	๒.๘๘	๗,๔๘๗	๑๘,๕๑๗	๒.๔๗
รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๗,๕๓๐	๑๙,๔๕๙	๒.๕๘	๕,๐๘๙	๑๕,๖๘๘	๓.๐๘	๘,๑๘๒	๒๑,๕๖๔	๒.๖๔
รพ.สต.บางเตย	๓,๔๙๐	๑๓,๖๔๗	๓.๙๑	๓,๒๕๔	๑๓,๙๓๓	๔.๒๘	๓,๗๕๔	๑๔,๓๔๓	๓.๘๒
รพ.สต.บ้านแขวงกลิ่น	๑,๒๕๐	๕,๒๖๖	๔.๒๑	๑,๘๕๑	๗,๒๑๙	๓.๙๐	๒,๐๗๙	๘,๖๐๐	๔.๑๔
รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขตหมู่ ๑๗	๑,๘๘๕	๔,๗๒๗	๒.๕๑	๒,๐๙๐	๕,๖๑๖	๒.๖๙	๓,๓๖๗	๙,๕๖๘	๒.๘๔
รวม (รพ.สต. ๒๑ แห่ง)	๗๑,๗๙๙	๒๑๙,๙๖๖	๓.๐๖	๗๔,๓๐๐	๒๓๒,๐๗๕	๓.๑๒	๙๓,๑๗๐	๒๗๘,๖๙๑	๒.๙๙
ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดจันทิมาประชาสโมสร	๕,๕๐๒	๑๓,๕๑๖	๒.๔๖	๕,๗๓๙	๑๓,๙๔๓	๒.๔๓	๖,๓๔๒	๑๖,๐๕๐	๒.๕๓
ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดโสธรวรารามโรงพยาบาลพุทธโสธร	๑๙,๙๓๔	๓๓,๖๓๐	๑.๖๙	๗,๗๔๔	๑๔,๐๘๓	๑.๘๒	๗,๙๐๗	๑๘,๔๖๔	๒.๓๔
รวม (รพ.สต. ๒๑ แห่ง ศสม. ๒ แห่ง)	๙๗,๒๓๕	๒๖๗,๑๑๒	๒.๗๕	๘๒,๗๘๓	๒๖๐,๑๐๑	๒.๙๖	๑๐๗,๔๑๙	๓๑๓,๒๐๕	๒.๙๒

(ข้อมูลจาก HDCกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ <http://hdcservice.moph.go.th/hdc/>)

จากตารางที่ ๑๐ ผู้มารับบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราด้านการรักษาพยาบาล ๑๐๗,๔๑๙คน จำนวน ๓๑๓,๒๐๕ครั้ง โดยเฉลี่ย ๑คน:๒.๙๒ครั้ง

ตารางที่ ๑๑ แสดงจำนวนผู้มารับบริการด้านการส่งเสริม ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ

หน่วยงาน	ส่งเสริมสุขภาพ(ครั้ง)	ควบคุมป้องกันโรค(ครั้ง)	ฟื้นฟูสภาพ(ครั้ง)
รพ.สต.ท่าไข่	๔,๙๑๕	๑,๖๗๖	๑๙๓
รพ.สต.บ้านใหม่	๓,๓๙๙	๕๐	-
รพ.สต.คลองนา	๗,๕๓๔	๔๖๕	๑๑๙
รพ.สต.บางตีนเป็ด	๗,๘๙๘	๑,๔๐๕	๓๖๑
รพ.สต.บางไผ่	๒,๔๒๖	๑,๒๙๘	๕
รพ.สต.คลองจุกกระเฉด	๓๖๙	๕๖	๑๖๘
รพ.สต.บางแก้ว	๒,๔๖๔	๑๑๙	๗๘
รพ.สต.บางขวัญ	๕,๓๓๑	๗๓๗	๒๘
รพ.สต.นครเนื่องเขต	๔,๙๒๐	๒๕๓	๑
รพ.สต.วังตะเคียน	๑,๒๒๕	๕๙	๑๘๒
รพ.สต.โสธร	๒,๔๒๖	๑,๒๙๘	๕
รพ.สต.บางพระ	๗,๖๕๗	๒	๑๙
รพ.สต.บางกะไห	๓,๘๐๒	๔	๑๒
รพ.สต.หนามแดง	๒,๖๐๙	๑,๒๑๖	๑๒
รพ.สต.คลองเปรง	๑,๗๐๙	๒,๗๓๘	๘๑๘
รพ.สต.บ้านสมอเช	๓๗๓	๓,๑๘๓	๑๔๒
รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๗,๕๕๐	๑๕๖	๔๗
รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๒,๓๗๐	๑๒๔	๙๐
รพ.สต.บางเตย	๒,๔๙๙	๑๘๓	๘๔
รพ.สต.บ้านแขวงกลั่น	๒,๗๘๐	๒๕๔	๑๘
รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขต ม.๑๗	๒,๘๗๐	๑๖๘	๓๙
ศสม.วัดจีนประชาสโมสร	๔๐๘	๑๖๙	๑๐๒
ศสม.วัดโสธร	๑,๗๔๙	๑๕๖	๗๒
รวม	๖๓,๒๖๑	๓,๖๔๘	๑,๔๔๓

จากตารางที่ ๑๑ ผู้มารับบริการด้าน ส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด รองลงมา คือด้านควบคุมป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๒ แสดงสถิติสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกที่มาใช้บริการที่ รพ.สต. แยกชาย/หญิง

ชื่อกลุ่ม(๒๙๘โรค)	ชาย	หญิง	รวม
๑๔๕ ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๑๑,๘๗๑	๒๑,๒๔๘	๓๓,๑๑๙
๑๖๗ การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	๑๑,๓๑๔	๑๒,๙๐๑	๒๔,๒๑๕
๑๐๔ เบาหวาน	๖,๘๖๓	๑๔,๔๖๓	๒๑,๓๒๖
๑๘๐ ฟันผุ	๖,๘๔๒	๗,๔๐๓	๑๔,๒๔๕
๒๐๗ เนื้อเยื่อผิดปกติ	๔,๑๘๘	๕,๒๒๙	๙,๔๑๗
๑๘๑ ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	๓,๖๔๖	๔,๘๖๘	๘,๕๑๔
๑๖๕ คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	๒,๗๗๑	๓,๖๔๗	๖,๔๑๘
๒๖๗ ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	๑,๙๗๕	๓,๐๙๑	๕,๐๖๖
๒๘๑ การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๒,๘๔๔	๑,๗๑๐	๔,๕๕๔
๑๙๙ โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๑,๕๘๗	๒,๔๓๔	๔,๐๒๑
๒๐๖ พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	๑,๕๙๑	๑,๖๐๘	๓,๑๙๙
๑๘๕ โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	๙๔๐	๑,๗๔๑	๒,๖๘๑
๐๐๖ โรคลำไส้อักเสบอื่น ๆ	๑,๒๒๕	๑,๔๕๐	๒,๖๗๕
๑๑๑ ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตะบอลิซึมอื่น ๆ	๕๖๖	๑,๗๐๙	๒,๒๗๕
๑๘๔ กระเพาะอาหารอักเสบและดูโอเดนมัมอักเสบ	๗๘๗	๑,๑๓๙	๑,๙๒๖

(ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ <http://hdcservice.moph.go.th/hdc/>)

จากตารางที่ ๑๒ ผู้ป่วยในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรามารับบริการด้วยการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันมากที่สุด รองลงมาให้บริการด้วยความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ และโรคเบาหวาน ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๓ แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ รพ.สต./ศสมปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

อันดับ	ชื่อโรค	จำนวนที่มารับบริการ			
		๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐
๑	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	๒๕,๘๙๖	๒๔,๖๐๑	๒๔,๕๗๔	๒๔,๒๑๕
๒	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๒๓,๕๑๓	๒๓,๖๓๘	๒๔,๙๙๒	๓๓,๑๑๙
๓	เบาหวาน	๑๑,๘๐๒	๑๒,๖๕๔	๑๔,๕๕๕	๒๑,๓๒๖
๔	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๑๑,๗๔๗	๑๑,๒๕๓	๑๐,๒๙๔	๙,๔๑๗
๕	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	๙,๘๓๕	๘,๖๙๐	๙,๒๘๒	๖,๔๑๘
๖	ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	๕,๘๓๕	๕,๘๗๓	๔,๘๔๑	๕,๐๖๖
๗	ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	๕,๗๐๘	๕,๒๘๙	๖,๗๖๒	๘,๕๑๔
๘	การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๕,๑๘๒	๕,๕๗๓	๕,๒๔๒	๔,๕๕๔
๙	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๔,๑๓๗	๓,๙๕๖	๔,๔๕๒	๔,๐๒๑
๑๐	พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	๓,๘๑๖	๓,๙๑๓	๓,๗๗๑	๓,๑๙๙
๑๒	ฟันผุ			๕,๙๕๖	๑๔,๒๔๕

(ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ <http://hdcservice.moph.go.th/hdc/>)

จากตารางที่ ๑๓ ผู้ป่วยในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราปี พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๐มารับบริการ ด้วยความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุมากที่สุด รองลงมา
รับบริการด้วยการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน และโรคเบาหวาน ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๔ สาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราจำแนกรายโรคปีงบประมาณ ๒๕๖๐

อันดับ	สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๖๐	
		รวม	อัตรา
๑	วัยชรา	๑๓๑	๘๓.๙๖
๒	การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน	๙๕	๖๐.๘๙
๓	ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)	๔๒	๒๖.๙๒
๔	เหตุการณ์ที่ไม่ระบุรายละเอียด ไม่ทราบเจตนาสถานที่ไม่ระบุรายละเอียด	๒๖	๑๖.๖๖
๕	การตายที่ไม่มีผู้รู้เห็น	๒๓	๑๔.๗๔
๖	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	๒๐	๑๒.๘๒
๗	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลินไม่มีภาวะแทรกซ้อน	๒๐	๑๒.๘๒
๘	หัวใจหยุดเต้น ไม่ระบุรายละเอียด	๑๘	๑๑.๕๔
๙	การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	๑๑	๗.๐๕
๑๐	หัวใจล้มเหลว	๑๑	๗.๐๕

(ประชากรกลางปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๕๖,๐๒๘ ราย)

จากตารางที่ ๑๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ประชาชนในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราเสียชีวิตด้วยสาเหตุ วัยชรามากที่สุดรองลงมาเสียชีวิตจากการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ) และโรคเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๕ แสดงจำนวนผู้พิการจำแนกตามชนิดของความพิการปี ๒๕๖๐

สถานบริการ	พิการทางการเห็น (ราย)	พิการทางการได้ยินหรือ สื่อความหมาย (ราย)	พิการทางการเคลื่อนไหว หรือทางร่างกาย (ราย)	พิการทาง จิตใจหรือ พฤติกรรม (ราย)	พิการทาง สติปัญญา (ราย)	พิการทางการเรียนรู้ (ราย)	พิการทาง ออทิสติก (ราย)	พิการทาง ซ้ำซ้อน (ราย)	รวม
รพ.สต.ท่าไข่	๑๑	๓๓	๓๐๐	๑๕	๑๖	๑๓	๒	๑	๓๙๑
รพ.สต.บ้านใหม่	๑	๓	๓๘	๕	๕	๐	๐	๐	๕๒
รพ.สต.คลองนา	๑	๖	๑๗๓	๗	๑๐	๐	๐	๐	๑๙๗
รพ.สต.บางดินเปิด	๖	๒๔	๖๕	๑๐	๑๓	๒	๑	๒	๑๒๓
รพ.สต.บางไผ่	๒	๑๔	๙๘	๑๒	๑๔	๐	๒	๒	๑๔๔
รพ.สต.คลองจุกกระเฉด	๔	๑๐	๙๓	๖	๑๑	๐	๐	๑	๑๒๕
รพ.สต.บางแก้ว	๕	๑๕	๘๓	๗	๒๐	๐	๐	๐	๑๓๐
รพ.สต.บางขวัญ	๑	๒๑	๑๖๑	๕	๑๖	๐	๑	๑	๒๐๖
รพ.สต.นครเนื่องเขต	๑๓	๑๗	๑๗๐	๑๐	๑๒	๐	๔	๓	๒๒๙
รพ.สต.วังตะเคียน	๑๓	๑๗	๑๗๐	๑๐	๑๒	๐	๔	๓	๒๒๙
รพ.สต.โสธร	๘	๑๘	๗๐	๙	๑๒	๐	๕	๑๕	๑๓๗
รพ.สต.บางพระ	๗	๑๒	๑๐๒	๑๑	๑๗	๑	๙	๐	๑๕๙
รพ.สต.บางกะไห	๑๒	๓๖	๑๖๒	๗	๑๒	๕	๑	๒	๒๓๗
รพ.สต.หนามแดง	๖	๖	๔๔	๗	๙	๐	๑	๓	๗๖
รพ.สต.คลองเปรง	๑๑	๒๓	๑๔๒	๒๓	๑๔	๐	๐	๐	๒๑๓
รพ.สต.บ้านสมอเซ	๓	๑๑	๓๓	๓	๑๐	๐	๐	๓	๖๓
รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๖	๑๐	๙๓	๑๒	๖	๑๓	๔	๒	๑๔๖
รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๙	๒๓	๙๙	๑๙	๒๘	๒	๗	๐	๑๘๗
รพ.สต.บางเตย	๔	๙	๓๘	๗	๖	๓	๑	๔	๗๒
รพ.สต.บ้านแขวงกลิ่น	๓	๘	๒๒	๐	๔	๐	๐	๐	๓๗
รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขต ม.๑๗	๗๓	๓	๔	๔๘	๑๒	๔	๒	๐	๑๔๖
ศสม.วัดจีนประชาสโมสร	๑๘	๕๗	๒๖๐	๓๐	๓๐	-	๔	๒๓	๔๒๒
ศสม.วัดโสธร	๑๑	๕๔	๒๓๖	๑๙	๓๕	-	๔	๑๐	๓๖๙
รวม	๒๒๘	๔๓๐	๒,๖๕๖	๒๘๒	๓๒๔	๔๓	๕๒	๗๕	๔๐๙๐

จากตารางที่ ๑๕ รพ.สต. และ ศสม. ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา รับผิดชอบดูแลผู้พิการร่างกายหรือการเคลื่อนไหวมากที่สุด รองลงมา คือผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย และผู้พิการทางสติปัญญา

ตารางที่ ๑๖ แสดงโรคติดต่อในเขตของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๐ อันดับ (ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙)

อันดับ	โรค	จำนวนที่มารับ(ราย)				
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐
๑	อุจจาระร่วง(Diarrhoea)	๔,๐๔๗	๔,๗๐๓	๔,๐๖๒	๓,๒๒๗	๓๒๐๑
๒	ปอดปวม(Pneumonia)	๖๗๐	๖๗๙	๔๑๑	๓๙๙	๓๗๔
๓	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ(Pyrexia)	๔๖๙	๓๖๓	๓๘๑	๑๙๐	๓๖๕
๔	ไข้มืดออก(D.H.F.,Total)	๒๖๗	๒๐๐	๑๙๗	๘๕	๙๒
๕	อาหารเป็นพิษ(Food Poisoning)	๑๓๕	๑๕๘	๑๑๙	๑๐๙	๒๐๓
๖	สุกใส(Chickenpox)	๑๐๕	๘๐	๕๓	๓๔	๑๓๗
๗	ตาแดง(H.conjunctivitis)	๖๕	๕๘	๒๔๒	๘๖	๗๔
๘	วัณโรค	๒๐	๔๓	๓๐	๒๐	
๙	ไขหวัดใหญ่(Influenza)	๑๙	๕๑	๓๒	๒๗	๓๓๗
๑๐	ตับอักเสบบ(Diarrhoea)	๑๕	๑๘	๔๗	๑๐	
๑๑	STD(S.T.D.,total)			๖๐	๓๑	๑๑๓
๑๒	มือเท้าปาก(Hand,foot and mouth disease)			๔๙	๕๒	๒๑๑
๑๓	แดงกึ่ง(D.H.F.)			๖๘	๓๗	
๑๔	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			๓๕	๓๗	๒๖

(ข้อมูลจากสรุปรายงาน จากโปรแกรม R ๕๐๖ ณ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๐)

จากตารางที่ ๑๖ โรคติดต่อในเขตของรพ.สต.ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา พบว่าโรคอุจจาระร่วง มากที่สุด รองลงมา คือ ปอดปวมและไข้ไม่ทราบสาเหตุตามลำดับ

ตารางที่ ๑๗ แสดงสาเหตุการตาย ๑๐ อันดับ ของประชากรโรงพยาบาลพุทธโสธร ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐

ลำดับ	โรค	จำนวนตาย			โรค	จำนวนตาย ๒๕๕๙	โรค	จำนวนตาย ๒๕๖๐
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘				
๑	Malignant neoplasms	๑๘๘	๑๙๒	๒๓๒	๑.Pneumonia	๓๗๐	๑.Pneumonia	๓๑๘
๑.๑	๑.๑ CA of bronchus and lung	๓๒	๒๗	๓๑	๒.Malignant neoplasms	๒๓๐	๒.Malignant neoplasms	๒๓๓
๑.๒	๑.๒ CA of liver and intrahepatic bile ducts	๓๘	๒๘	๓๑	๒.๑ CA liver and intrahepatic bile ducts	๓๕	๒.๑ CA lung	๕๓
๑.๓	๑.๓ CA of cervix uteri	๑๕	๑๘	-	๒.๒ CA lung	๒๓	๒.๒ CA liver and intrahepatic bile ducts	๒๗
๑.๔	๑.๔ CA brest			๒๒	๒.๓ CA colon	๒๓	๒.๓ CA colon	๑๖
๑.๕	๑.๕ CA Colon			๒๐	๓. Renal failure	๑๕๐	๓. Renal failure	๑๑๓
๒	Intracerebralhaemorrhage	๘๙	๑๑๙	๑๐๒	๔. Motorcycle rider injured in transport accident	๑๐๐	๔. Hypertension	๙๗
๓	Pneumonia	๑๔๑	๑๑๔	๒๘๒	๕. Acute myocardial infarction	๙๖	๕. Motorcycle rider injured in transport accident	๙๑
๔	Sepsis	๘๘	-		๖. Intracerebralhaemorrhage(non traumatic)	๙๕	๖. Acute myocardial infarction	๘๓
๕	Motorcycle rider injured in transport accident	๗๙	๕๔	๑๐๒	๗. Hypertension	๘๗	๗. Intracerebralhaemorrhage(non traumatic)	๗๘
๖	HIV infection	๗๙	๖๓		๘. Cerebral infarction	๗๙	๘. HIV	๖๖
๗	Cerebral infarction	๗๔	๗๖	๗๗	๙. COPD	๗๕	๙. Cerebral infarction	๕๖
๘	Acute myocardial infection	๕๖	-		๑๐. HIV	๗๓	๑๐. COPD	๕๔
๙	Diabetes Mellitus	๗๕	๘๖					
๑๐	COPD	-	๗๑					

จากตารางที่ ๑๗ พบว่าประชากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราเสียชีวิตจาก Pneumoniaมากที่สุด รองลงมาคือ จากMalignant neoplasms และ Renal failureตามลำดับ

ตารางที่ ๑๘ แสดงสาเหตุการตาย ๑๐ อันดับของประชากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทราต่อประชากรแสนคน ย้อนหลัง ๓ ปี(ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐)

ลำดับ	สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๕๘		สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๕๙		สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๖๐	
		รวม	อัตรา		รวม	อัตรา		รวม	อัตรา
๑	ภาวะหัวใจล้มเหลว / ระบบไหลเวียนเลือด	๑๓๒	๙๒.๑๙	ภาวะหัวใจล้มเหลว / ระบบไหลเวียนเลือด	๑๗๑	๑๐๙.๖๐	วัยชรา	๑๓๑	๘๓.๙๖
๒	ชราภาพ	๑๐๒	๗๑.๒๔	ชราภาพ	๑๔๒	๙๑.๐๑	การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน	๙๕	๖๐.๘๙
๓	มะเร็งทุกประเภท	๖๙	๔๘.๑๙	มะเร็งทุกประเภท	๗๓	๔๖.๗๙	ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)	๔๒	๒๖.๙๒
๔	เบาหวาน	๕๓	๓๗.๐๑	เบาหวาน	๕๘	๓๗.๑๗	เหตุการณ์ที่ไม่ระบุรายละเอียด ไม่ทราบเจตนาสถานที่ไม่ระบุรายละเอียด	๒๖	๑๖.๖๖
๕	ความดันโลหิตสูง	๔๗	๓๒.๘๒	ความดันโลหิตสูง	๓๘	๒๔.๓๕	การตายที่ไม่มีผู้รู้เห็น	๒๓	๑๔.๗๔
๖	ฆ่าตัวตาย	๒๘	๑๙.๕๕	ฆ่าตัวตาย	๓	๑.๙๒	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	๒๐	๑๒.๘๒
๗	โรครบบทางเดินหายใจ	๒๖	๑๘.๑๖	โรครบบทางเดินหายใจ	๑๘	๑๑.๕๔	เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลินไม่มีภาวะแทรกซ้อน	๒๐	๑๒.๘๒
๘	โรคหลอดเลือดสมอง	๑๖	๑๑.๑๗	โรคหลอดเลือดสมอง	๒๖	๑๖.๖๖	หัวใจหยุดเต้น ไม่ระบุรายละเอียด	๑๘	๑๑.๕๔
๙	โรคหัวใจ	๑๖	๑๑.๑๗	โรคหัวใจ	๑๕	๙.๖๑	การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	๑๑	๗.๐๕
๑๐	อุบัติเหตุจากรถ	๑๕	๑๐.๔๘	อุบัติเหตุจากรถ	๓๒	๒๐.๕๑	หัวใจล้มเหลว	๑๑	๗.๐๕
				โรคติดเชื้อในกระแสโลหิต	๒๙	๑๘.๕๙			
				โรคต่อมไทรอยด์ และโภชนาการ	๒๕	๑๖.๐๒			
				หอบหืด/ปอดอักเสบ	๑๙	๑๒.๑๘			
				ไตวาย	๑๙	๑๒.๑๘			
				ขาดอากาศหายใจ	๑๕	๙.๖๑			

(ข้อมูลสาเหตุการตายได้จาก รพ.สต.๒๑ แห่ง โดยใช้ประชากรกลางปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑๔๓,๑๘๘รายประชากรกลางปี ๒๕๕๙จำนวน ๑๕๖,๐๒๘ รายในการคำนวณอัตรา)

จากตารางที่ ๑๘ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มีสาเหตุการตายย้อนหลัง ๓ ปี (ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐) พบว่า มีสาเหตุการตายจากภาวะหัวใจล้มเหลว / ระบบไหลเวียนเลือด มากที่สุด รองลงมา คือความชรา และโรคมะเร็ง ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๙ แสดงการตรวจคัดกรองโรคไม่ติดต่อที่สำคัญของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	การตรวจคัดกรองโรค	ปี ๒๕๕๘			ปี ๒๕๕๙			ปี ๒๕๖๐		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑	การตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป	๕๔,๕๙๐	๔๒,๓๙๑	๗๗.๖๕	๕๔,๔๕๑	๔๒,๑๘๔	๗๗.๔๗	๕๖,๓๔๖	๔๓,๒๕๕	๗๖.๗๗
๒	การตรวจคัดกรองเบาหวานอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป	๖๐,๖๘๙	๔๔,๙๐๖	๗๓.๙๙	๖๑,๓๔๓	๔๕,๒๙๖	๗๓.๘๔	๖๓,๓๗๘	๔๗,๐๖๒	๗๔.๒๖
๓	สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี Pap smear	๓๐,๙๕๘	๒,๔๒๗	๗.๘๔	๓๐,๙๖๙	๓,๖๑๗	๑๑.๖๘	๓๒,๑๒๑	๑๐,๐๔๕	๓๑.๒๗
๔	อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี	๓๖,๒๔๘	๑๒,๔๙๗	๓๔.๔๘	๓๖,๘๑๖	๑๖,๕๘๑	๔๕.๐๔	๓๙,๑๕๐	๒๓,๓๘๗	๕๙.๗๔

(ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ <http://hdcservice.moph.go.th/hdc/>)

จากตารางที่ ๑๙ การตรวจคัดกรองโรคไม่ติดต่อที่สำคัญเครือข่ายบริการสุขภาพปทุมภูมิ พบที่มีการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงและเบาหวานอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ผ่านประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ และสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี Pap smear น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕

ตารางที่ ๒๐ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาต่อประชากรแสนคน (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐)

ลำดับ	โรค	ปี ๒๕๕๘		โรค	ปี ๒๕๕๙		โรค	ปี ๒๕๖๐	
		จำนวน	อัตรา : แส่น		จำนวน	อัตรา : แส่น		จำนวน	อัตรา : แส่น
	NDIS	Case (ราย)	Crate(อัตราต่อแสนปชก)	NDIS	Case (ราย)	Crate (อัตราต่อแสนปชก)	NDIS	Case (ราย)	Crate (อัตราต่อแสนปชก)
๑	Diarrhoea	๔,๐๖๒	๒,๘๕๖.๒๘	Diarrhoea	๓๙๐๒	๒,๕๙๖.๗๖	Diarrhoea	๓๒๐๑	๒,๑๓๐.๒๕
๒	Pneumonia	๔๑๑	๒๘๙.๐๐	Pneumonia	๑๐๑๖	๖๗๖.๑๔	Pneumonia	๗๗๔	๕๑๕.๐๙
๓	Pyrexia	๓๘๑	๒๖๗.๙๑	Pyrexia	๘๐๒	๕๓๓.๗๓	Pyrexia	๗๖๕	๕๐๙.๑๐
๔	D.H.F.,Total	๑๙๗	๑๓๘.๕๒	Food Poisoning	๒๙๔	๑๙๕.๖๖	Influenza	๓๓๗	๒๒๔.๒๗
๕	Food Poisoning	๑๑๙	๘๓.๖๘	H.conjunctivitis	๒๓๓	๑๕๕.๐๖	Hand,foot and mouth disease	๒๑๑	๑๔๐.๔๒
๖	Chickenpox	๕๓	๓๗.๒๗	S.T.D.,total	๑๖๕	๑๐๙.๘๑	Food Poisoning	๒๐๓	๑๓๕.๑๐
๗	วัณโรค	๒๔๒	๑๗๐.๑๗	Chickenpox	๑๔๓	๙๕.๑๗	Chickenpox	๑๓๗	๙๑.๑๗
๘	H.conjunctivitis	๓๐	๒๑.๑๐	Influenza	๑๓๒	๘๗.๘๕	S.T.D.,total	๑๑๓	๗๕.๒๐
๙	Influenza	๓๒	๒๒.๕๐	Influenza	๑๓๒	๘๗.๘๕	D.H.F.,Total	๙๒	๖๑.๒๓
๑๐	Hepatitis, total	๔๗	๓๓.๐๕	D.H.F.,Total (๒๖,๒๗,๖๖)	๑๑๑	๗๓.๘๗	H.conjunctivitis	๗๔	๕๙.๒๕
๑๑	S.T.D.,total	๖๐	๔๒.๑๙	Dengue fever	๘๒	๕๔.๕๗	Dengue fever	๖๑	๔๐.๖๐
๑๒	Hand,foot and mouth disease	๔๙	๓๔.๔๖	Hand,foot and mouth disease	๗๖	๕๐.๕๘	Gonorrhoea	๔๐	๒๖.๖๒
๑๓	เด็งกี	๖๘	๔๗.๘๒	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ	๗๒	๔๗.๙๒	D.H.F.	๓๑	๒๐.๖๓
๑๔	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๓๕	๒๔.๖๑	Hepatitis,total (๑๐-๑๓,๖๙-๗๐)	๖๓	๔๑.๙๓	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ	๒๖	๑๗.๓๐
๑๕				Hepatitis B	๖๒	๔๑.๒๖	Hepatitis,total	๒๑	๑๓.๙๘
๑๖				Gonorrhoea	๕๙	๓๙.๒๖	Hepatitis B	๑๗	๑๑.๓๑
๑๗				D.H.F.	๒๘	๑๘.๖๓	Syphilis	๑๕	๙.๙๘

ตารางที่ ๒๐ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาต่อประชากรแสนคน (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐)

ลำดับ	โรค	ปี ๒๕๕๘		โรค	ปี ๒๕๕๙		โรค	ปี ๒๕๖๐	
		จำนวน	อัตรา : แสน		จำนวน	อัตรา : แสน		จำนวน	อัตรา : แสน
๑๘				หูดอวยวะเพศและทวารหนัก	๑๖	๑๐.๖๕	หูดอวยวะเพศและทวารหนัก	๑๓	๘.๖๕
๑๙				Syphilis	๘	๕.๓๒	Meningitis,uns.	๑๓	๘.๖๕
๒๐				Mumps	๖	๓.๙๙	เริ่มที่อวยวะเพศ	๙	๕.๙๙
๒๑				Chancroid	๖	๓.๙๙	Mumps	๗	๔.๖๖
๒๒				Scarlet fever	๕	๓.๓๓	Chancroid	๖	๓.๙๙
๒๓				Malaria	๕	๓.๓๓	Measles,total (๒๑-๒๒)	๖	๓.๙๙
๒๔				Meningitis,uns.	๔	๒.๖๖	Measles	๖	๓.๙๙
๒๕				Encephalitis,total	๓	๒.๐๐	Encephalitis,total	๕	๓.๓๓
๒๖				Measles,total	๓	๒.๐๐	N.S.U.	๔	๒.๖๖
๒๗				Measles	๓	๒.๐๐	Scarlet fever	๔	๒.๖๖
๒๘				Encephalitis uns.	๓	๒.๐๐	Encephalitis uns.	๔	๒.๖๖
๒๙				N.S.U.	๒	๑.๓๓	Tuberculosis,total	๓	๒.๐๐
๓๐				เริ่มที่อวยวะเพศ	๒	๑.๓๓	AEFI	๓	๒.๐๐
๓๑				Mushroom poisoning	๒	๑.๓๓	Hepatitis uns.	๓	๒.๐๐
๓๒				Acute Flaccid Paralysis	๑	๐.๖๗	Paratyphoid	๒	๑.๓๓
๓๓				D.H.F.shock syndrome	๑	๐.๖๗	Enteric fever	๒	๑.๓๓
๓๔				Chikungunya fever	๑	๐.๖๗	Scrub Typhus	๒	๑.๓๓
๓๕				Tetanus inc.Neo	๑	๐.๖๗	T.B. other organs	๒	๑.๓๓
๓๖				Hepatitis A	๑	๐.๖๗	Hepatitis A	๑	๐.๖๗
๓๗				Tetanus exc.Neo.	๑	๐.๖๗	Japanese B encephalitis	๑	๐.๖๗
๓๘							Pulmonary T.B.	๑	๐.๖๗
๓๙							Dysentery,Bacillary	๑	๐.๖๗
๔๐							Dysentery (๐๔,๐๕,๐๖)	๑	๐.๖๗

จากตารางที่ ๒๐ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาต่อประชากรแสนคน (ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐) ของเครือข่ายบริการสุขภาพปทุมภูมิพุทธโสธร พบว่า โรคอุจจาระร่วงมากที่สุด รองลงมาปวดปวม และไข้ไม่ทราบสาเหตุ ตามลำดับ (ข้อมูลจากโปรแกรม R ๕๐๖ ณ วันที่๒๔กันยายน ๒๕๖๐ประชากรกลางปี ๒๕๕๙เท่ากับ๑๕๐,๒๖๔ราย)

ตารางที่ ๒๑ แสดงสถิติผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก (๕ ลำดับแรก) โรงพยาบาลพุทธโสธร ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐

อันดับ	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘		ปีงบประมาณ ๒๕๕๙		ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
	โรค	ราย	โรค	ราย	โรค	ราย
๑	Hypertension	๔๐,๗๖๐	Hypertension	๒๐,๒๓๕	Hypertension	๒๐,๐๖๖
๒	Diabetes mellitus	๒๖,๔๕๖	Diabetes Mellitus	๑๔,๒๘๕	Diabetes Mellitus	๑๔,๖๓๗
๓	Dyspepsia	๑๑,๓๙๘	Common cold	๘,๙๐๐	Common cold	๑๐,๗๙๗
๔	Chronic renal failure	๑๐,๙๔๓	HIV infection	๗,๓๔๙	HIV infection	๘,๓๒๐
๕	HIV infection	๙,๓๓๔	Chronic renal failure	๕,๐๖๓	Disorders of muscle	๗,๔๖๐

(ข้อมูลจาก กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุทธโสธร ณ วันที่ ๓๑ พ.ย. ๒๕๖๐)

จากตารางที่ ๒๑ ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก (๕ ลำดับแรก) โรงพยาบาลพุทธโสธร ปี ๒๕๖๐ พบว่า Hypertension มากที่สุด รองลงมา Diabetes Mellitus และ Common cold ตามลำดับ

ตารางที่ ๒๒ แสดงสถิติ เปรียบเทียบ ๕ อันดับ โรคผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพุทธโสธร ปี๒๕๕๘ - ๒๕๖๐

อันดับ	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘		ปีงบประมาณ ๒๕๕๙		ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
	โรค	ราย	โรค	ราย	โรค	ราย
๑	๑.Pneumonia	๒,๐๑๓	๑.Pneumonia	๒,๕๗๖	๑.Pneumonia	๒,๑๐๖
๒	๒.Malignant neoplasm	๑,๕๘๑	๒.Malignant neoplasm	๑,๗๑๖	๒.Malignant neoplasms	๒,๐๖๓
	๒.๑ CA breast	๕๔๗	๒.๑ CA breast	๕๐๖	๒.๑ CA Colon	๔๐๔
	๒.๒ CA colon	๑๘๓	๒.๒ CA colon	๒๔๗	๒.๒CA Breast	๓๗๘
	๒.๓ CA Lung	๘๙	๒.๓ CA Lung	๙๕	๒.๓ CA lung	๑๖๗
๓	๓.Diarrhea	๑,๒๗๙	๓.Cerebral Infarction	๑,๒๘๐	๓.Cerebral Infarction	๑,๒๒๔
๔	๔. Cerebral Infarction	๑,๐๓๒	๔. Diarrhea	๑,๑๘๔	๔. Diarrhea	๑,๐๐๐
๕	๕.Acute Appendicitis	๑,๐๒๒	๕. Acute Appendicitis	๑,๐๗๒	๕. Acute Appendicitis	๙๕๑

(ข้อมูลจาก กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุทธโสธร ณ วันที่ ๓๑ พ.ย. ๒๕๖๐)

จากตารางที่ ๒๒ แสดงสถิติ เปรียบเทียบ ๕ อันดับ โรคผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพุทธโสธร ปี๒๕๕๘พบว่า Pneumonia มากที่สุด รองลงมา Malignant neoplasmและCerebral Infarction ตามลำดับ

ตารางที่ ๒๓ จำนวนเตียง และอัตราครองเตียงแยกตามแผนกโรงพยาบาลพุทธโสธร ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐

กลุ่มงาน (เตียง)	จำนวน (เตียง)	อัตราครองเตียงแยก		
		ปีงบประมาณ		
		๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐
ออโรปิติกส์ (๓๖)	๓๖	๑๘๔.๕	๑๙๘.๘	๑๓๘.๕๒
กุมารเวชกรรม (๕๗)	๕๗	๑๕๓.๑	๑๖๐.๙	๑๓๖.๔๘
อายุรกรรม (๒๐๖)	๒๐๖	๑๑๐.๑	๑๐๖.๖	๘๙.๑๕
ศัลยกรรม (๑๘๑)	๑๘๑	๗๘.๑๑	๗๒.๑๔	๙๐.๕๒
สูตินรีเวชกรรม (๕๖)	๕๖	๗๙.๕๕	๗๙.๒	๗๘.๔๗
จักษุ+หูคอจมูก (๒๕)	๒๕	๔๘.๐๕	๔๑.๑๓	๔๘.๘๒
รวม (๕๖๑)	๕๖๑	๑๐๓.๑	๑๐๑.๓	๙๕.๗๘

(ข้อมูลจาก กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุทธโสธร ณ วันที่ ๓๑ พ.ย. ๒๕๖๐)

จากตารางที่ ๒๓ จำนวนเตียง และอัตราครองเตียงแยกตามแผนกโรงพยาบาลพุทธโสธร ปี ๒๕๕๘- ๒๕๖๐ พบว่า กลุ่มงานออโรปิติกส์มีอัตราครองเตียงมากที่สุด รองลงมา กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มงานอายุรกรรมตามลำดับ

ตารางที่ ๒๔ สถิติข้อมูลผลงานด้านบริการ ของโรงพยาบาลพุทธโสธร ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙

รายการ	ปีงบประมาณ			
	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐
ผู้ป่วยนอก	๓๙๐,๔๗๙	๔๐๗,๗๗๔	๔๓๒,๒๒๘	๔๔๘,๙๓๗
ผู้ป่วยใน	๓๖,๒๐๘	๓๗,๓๕๖	๓๙,๗๘๒	๓๗,๙๕๔
อัตราครองเตียง (๕๖๑ เตียง)	๑๐๐.๓๑	๑๐๓.๒๔	๑๐๑.๓๖	๙๕.๗๙
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	๖๓,๑๔๗	๖๓,๘๔๕	๖๔,๘๔๕	N
ผ่าตัดทั้งหมด	๑๕,๖๗๓	๑๒,๗๕๔	๑๒,๑๘๘	๔,๖๖๑
จำนวนคลอด	๓,๓๕๙	๓,๓๐๖	๓,๓๕๑	๓,๑๘๖
CMI	๑.๕๒	๑.๕๒	๑.๕๓	๑.๕๖
ผู้รับบริการเฉลี่ย/วัน	๑,๕๙๑	๑,๖๕๐	๑,๖๕๑	๑,๗๐๓

(ข้อมูลจาก กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุทธโสธร ณ วันที่ ๓๑ พ.ย. ๒๕๖๐)

ตารางที่ ๒๕ ข้อมูลประชากรจำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย ปี ๒๕๖๐

ลำดับ	หน่วยงาน	W	E	C	A	N	D	O	รวม
๑	รพ.สต.ท่าไข่	๘,๒๒๔	๑,๐๗๙	๖๘๘	๑๙๒	๙๐๑	๓๙๑	๑,๒๒๓	๑๒,๖๙๘
๒	รพ.สต.บ้านใหม่	๑,๘๘๐	๒๕๕	๙๕	๑๐	๒๖๑	๕๒	๔๐๖	๒,๙๕๙
๓	รพ.สต.คลองนา	๓๑๖๓	๕๑๔	๓๓๒	๙๓	๕๒๙	๑๙๗	๕๗๐	๕,๓๙๘
๔	รพ.สต.บางตีนเป็ด	๔๗๑๙	๘๐๖	๕๔๗	๑๖๖	๗๔๐	๑๒๓	๑๓๙๑	๘,๔๙๒
๕	รพ.สต.บางไผ่	๓๑๐๗	๔๓๙	๑๗๓	๒๕	๓๗๔	๑๔๔	๑๑๔๑	๕,๔๐๓
๖	รพ.สต.คลองจุกกระเฉง	๑,๘๓๕	๒๙๒	๑๔๘	๑๒	๓๒๙	๑๒๕	๖๒๙	๓,๓๗๐
๗	รพ.สต.บางแก้ว	๔,๖๒๒	๗๐๙	๓๙๓	๘๐	๖๔๒	๑๓๐	๑๑๘๘	๗,๗๖๔
๘	รพ.สต.บางขวัญ	๓๕๗๘	๗๐๑	๔๐๑	๘๕	๑๗๘	๒๐๖	๑๐๘๘	๖,๒๓๗
๙	รพ.สต.นครเนื่องเขต	๒๒๔๐	๓๖๗	๒๒๖	๒๘	๔๔	๒๒๙	๕๑๘	๓,๖๕๒
๑๐	รพ.สต.วังตะเคียน	๔,๒๗๔	๗๔๘	๔๒๗	๗๖	๕๒๔	๒๒๙	๘๕๔	๗,๑๓๒
๑๑	รพ.สต.โสธร	๓๑๐๗	๔๓๙	๑๗๓	๒๕	๓๗๔	๑๓๗	๘๘๑	๕,๑๓๖
๑๒	รพ.สต.บางพระ	๔,๒๖๒	๗๓๔	๕๑๕	๑๔	๕๑๐	๑๕๙	๘๙๖	๗,๐๙๐
๑๓	รพ.สต.บางกะไห	๒,๗๓๒	๓๗๔	๒๕๒	๕๒	๔๗๕	๒๓๗	๗๓๑	๔,๘๕๓
๑๔	รพ.สต.หนามแดง	๑,๕๕๙	๓๘๒	๒๑๓	๒๒	๔๕๓	๗๖	๔๕๗	๓,๑๖๒
๑๕	รพ.สต.คลองปรัง	๔,๐๙๐	๗๙๙	๔๖๘	๖๒	๗๖๒	๒๑๓	๙๒๓	๗,๓๑๗
๑๖	รพ.สต.บ้านสมอเซ	๒๐๖๑	๕๑๗	๓๑๕	๔๖	๔๒๖	๖๓	๑๐๔๕	๔,๔๗๓
๑๗	รพ.สต.คลองอุดมชลจร	๕,๘๓๗	๙๓๘	๖๗๑	๑๗๐	๙๘๙	๑๔๖	๑๓๐๙	๑๐,๐๖๐
๑๘	รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	๗,๖๙๔	๑,๒๐๘	๙๑๗	๑๒๖	๕๐๙	๑๘๗	๗๑๒	๑๑,๓๕๓
๑๙	รพ.สต.บางเตย	๒,๓๔๕	๓๖๙	๒๑๔	๕๖	๔๔๓	๗๒	๕๑๑	๔,๐๑๐
๒๐	รพ.สต.บ้านแขวงกลัน	๑๕๙๓	๒๖๐	๑๒๐	๒๒	๓๗๖	๓๗	๓๘๕	๒,๗๙๓
๒๑	รพ.สต.บ้านคลองนครเนื่องเขต ม.๑๗	๒,๘๓๗	๓๘๘	๒๕๗	๖๐	๔๐๗	๑๔๖	๖๔๒	๔,๗๓๗
๒๒	ศสม.วัดจีนประชาสโมสร	๑๒๕๘๖	๒๑๓๖	๑๑๘๖	๒๔๑	๒๖๐	๔๒๒	๓,๕๐๑	๒๐,๓๓๒
๒๓	ศสม.วัดโสธรรา	๑๐,๔๓๔	๒,๘๓๑	๓๙๖	๑๘๕	๑,๖๓๙	๓๖๙	๓,๕๐๘	๑๙,๓๖๒
	รวม	๙๘,๗๗๙	๑๗,๒๘๕	๙,๑๒๗	๑,๘๘๘	๑๒,๑๔๕	๔,๐๙๐	๒๔,๕๐๙	๑๖๗,๗๘๓

ตารางที่ ๒๖ สรุปปัญหาและความต้องการของประชาชน/ผู้รับบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

กลุ่มประชากร/ภารกิจ	สรุปปัญหาด้านสุขภาพและสาธารณสุข	ความต้องการด้านสุขภาพและสาธารณสุข
<p>๑. กลุ่มวัย</p> <p>๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย</p> <p>๑.๒ กลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มวัยรุ่น</p> <p>๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน</p> <p>๑.๔ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ</p>	<p>๑. การฝากครรภ์ครั้งแรกเกิน ๑๒ สัปดาห์ และการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดยังไม่ครอบคลุม</p> <p>๒. สตรีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมไม่ได้ตามเกณฑ์</p> <p>๓. เด็กได้รับวัคซีนล่าช้า /ได้รับวัคซีนพื้นฐานไม่ครบตามเกณฑ์</p> <p>๔. ปัญหาสุขภาพช่องปาก(ฟันผุ,เหงือกอักเสบ)ในเด็กปฐมวัย,วัยรุ่น,วัยเรียน,วัยรุ่น</p> <p>๕. กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</p> <p>๖. ปัญหาการติดยาเสพติด/บุหรี่ยาในเด็กวัยรุ่น</p> <p>๗. ภาวะน้ำหนักเกินในกลุ่มวัยรุ่น/วัยเรียน/วัยทำงานเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๘. โรคเบาหวาน,โรคความดันโลหิตสูงในวัยทำงานเพิ่มมากขึ้น</p> <p>๙. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังและผู้พิการขาดการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต</p> <p>๑๐. ผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไชมัน ฯลฯ เพิ่มมากขึ้น</p>	<p>๑. จัดให้มีการดูแลและให้ความรู้แก่หญิงมีครรภ์และหลังคลอดทุกคนที่มาฝากครรภ์</p> <p>๒. จัดโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๓. ประสานภาคีเครือข่ายเพื่อติดตามความครอบคลุมวัคซีน</p> <p>๔. จัดโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ</p> <p>๕. จัดโครงการอบรมให้ความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</p> <p>๖. จัดโครงการให้ความรู้เรื่องยาเสพติดแก่เด็กวัยรุ่น</p> <p>๗. จัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดน้ำหนักในเด็กวัยรุ่น,วัยรุ่น,วัยทำงานที่มีภาวะอ้วน</p> <p>๘. จัดโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน,ความดัน และคัดกรองความเสี่ยงจากโรคเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน หากพบความผิดปกติได้รับการส่งต่อ และรับการรักษา</p> <p>๙. ประสานภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้พิการได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลและช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑๐. จัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรครักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสม</p>

ตารางที่ ๒๖ สรุปปัญหาและความต้องการของประชาชน/ผู้รับบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

กลุ่มประชากร/ภารกิจ	สรุปปัญหาด้านสุขภาพและสาธารณสุข	ความต้องการด้านสุขภาพและสาธารณสุข
๒. ระบบบริการ	๑. จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอ ๒. ปัญหาระบบการส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย ๓. บุคลากรขาดศักยภาพ ๔. ปัญหาขาดบุคลากร(ทันตบุคลากร, แพทย์แผนไทย, นักกายภาพบำบัด) ๕. ปัญหาระบบฐานข้อมูล และการเชื่อมโยงข้อมูลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย	๑. ต้องการเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเพิ่ม ๒. ต้องการให้มีระบบการส่งต่อที่สะดวกรวดเร็ว มีคุณภาพมาตรฐาน ๓. จัดอบรมความรู้เสริมทักษะให้แก่เจ้าหน้าที่ ๔. จัดหาทันตภิบาลประจำ รพ.สต. ให้ครบทุกที่ จัดหาแพทย์แผนไทย, นักกายภาพบำบัดมาประจำในแต่ละ PCC ๕. ต้องการให้มีความเชื่อมโยงข้อมูลทุกงานในเครือข่ายและความร่วมมือของเครือข่ายในการจัดทำฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
๓. กลุ่มโรค/ภารกิจเฉพาะด้าน	๑. กลุ่มโรค NCD ,ภาวะแทรกซ้อนทางไต,โรคอ้วน ๒. กลุ่มโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ/โรคอุบัติใหม่ (ไขเลือดออก, อุจจาระร่วง, มือ เท้า ปาก ฯลฯ) ๓. ปัญหาอุบัติเหตุจราจร/การบาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ๔. ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ๕. ปัญหาโรคฉี่หนู	๑. จัดแผนการเฝ้าติดตาม คัดกรอง และอบรมให้ความรู้ในกลุ่มเป้าหมาย และผู้ป่วย ๒. จัดแผนการป้องกัน และควบคุมโรค พร้อมทั้งจัดอบรมให้ความรู้พัฒนาศักยภาพทีม SRRT และประสานงานทีม SRRT ในทุกระดับ ๓. รณรงค์ขับขี่ปลอดภัย ๔. จัดแผนการป้องกัน และควบคุมโรคฯ พร้อมทั้งจัดอบรมให้ความรู้ ๕. จัดแผนการป้องกัน และควบคุมโรคฯ พร้อมทั้งจัดอบรมให้ความรู้

ตารางที่ ๒๗ สรุปการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขปี ๒๕๖๐

อันดับที่	ปัญหาสุขภาพ	ขนาด(๔)		ความรุนแรง(๓)		ความยากง่าย(๕)		ความร่วมมือ(๕)		คะแนนรวม
		R	R x W	R	R x W	R	R x W	R	R x W	
๑	LTC (การดูแลผู้สูงอายุ)	๓	๑๒	๓	๙	๕	๒๕	๔	๒๐	๖๖
๒	อุบัติเหตุจราจร	๓	๑๒	๔	๑๒	๓	๑๕	๔	๒๐	๕๙
๓	โรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,ภาวะแทรกซ้อนทางไต	๓	๑๒	๓	๙	๓	๑๕	๔	๒๐	๕๖
๔	โรคมะเร็ง	๓	๑๒	๓	๙	๔	๒๐	๓	๑๕	๕๖
๕	โรคไข้เลือดออก	๓	๑๒	๓	๙	๓	๑๕	๔	๒๐	๕๖
๖	ปัญหาสุขภาพช่องปาก	๒	๘	๒	๖	๔	๒๐	๔	๒๐	๕๔
๗	โรคพิษสุนัขบ้า	๒	๘	๔	๑๒	๓	๑๕	๓	๑๕	๕๐
๘	โรคฉี่หนู	๒	๘	๓	๙	๒	๑๐	๔	๒๐	๔๗
๙	อนามัยสิ่งแวดล้อม	๑	๔	๑	๓	๔	๒๐	๓	๑๕	๔๒
๑๐	การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	๑	๔	๑	๓	๓	๑๕	๓	๑๕	๓๗

หมายเหตุ: น้ำหนัก(w)

ขนาดปัญหา ๔

ความรุนแรง ๓

ความยากง่าย ๕

ความร่วมมือ ๕

การให้คะแนนปัญหา(R)

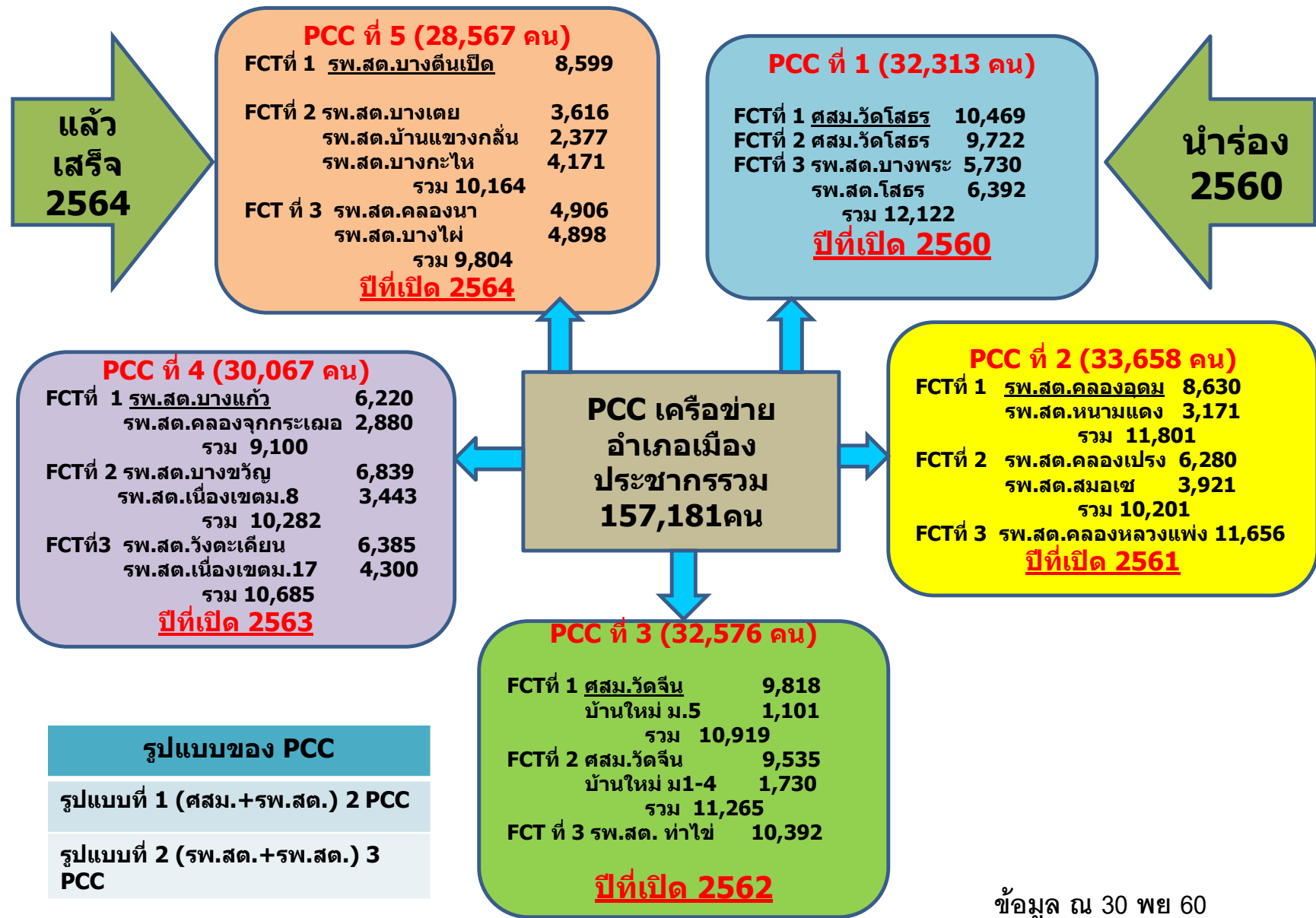
น้อยที่สุด = ๑

น้อย = ๒

ปานกลาง = ๓

มาก = ๔

มากที่สุด = ๕



ข้อมูล ณ 30 พย 60

รูปที่ ๔ การแบ่งโซนรับผิดชอบคลินิกหมอครอบครัว(Primary Care Cluster)ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๓๐ พย. ๒๕๖๐

บทที่ ๒

สรุปผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ศักยภาพและโอกาสในการพัฒนา

สรุปจุดแข็ง (S) หรือศักยภาพ และจุดอ่อน (W) หรือโอกาสในการพัฒนา (O) และอุปสรรค (T)

สรุปจุดแข็ง (S) หรือศักยภาพ	จุดอ่อน (W)
<p>๑. CUP สนับสนุนและให้ความสำคัญในการจัดการความรู้</p> <p>๒. มีแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเครือข่าย</p> <p>๓. มีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างภาคีเครือข่ายของหน่วยบริการ ผู้รับบริการในชุมชน มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ</p> <p>๔. มีการควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการในเครือข่าย</p>	<p>๑. เป็นองค์กรขนาดใหญ่ ขาดประสิทธิภาพการบริหารจัดการและประสานงาน การพิจารณาความดีความชอบ ขาดความเป็นธรรม</p> <p>๒. สัดส่วนบุคลากรไม่เพียงพอต่อประชากร การทำงานไม่เป็นสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>๓. การพัฒนาบุคลากรไม่ตรงตามความต้องการของบุคลากร งบประมาณมีจำกัด</p> <p>๔. อัตราป่วยโรคติดต่อ และไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น บางพื้นที่เป็นชุมชนแออัด ทำงานควบคุมป้องกันได้ยาก</p>
โอกาสในการพัฒนา (O)	อุปสรรค (T)
<p>๑. โครงสร้างของชุมชน(แออัด) เสี่ยงต่อการดำเนินงานคัดกรองโรค</p> <p>๒. กลุ่มผู้สูงอายุให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพ (จิตอาสา)</p> <p>๓. การเมืองท้องถิ่น และนโยบายจากส่วนกลางให้ความสำคัญกับงานด้านสุขภาพ</p> <p>๔. มีงบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลางในการดำเนินงานด้านสุขภาพ</p> <p>๕. ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น จากการเป็นเมืองท่องเที่ยว</p> <p>๖. มีระบบสารสนเทศที่ทันสมัยเอื้อต่อการทำงาน</p> <p>๗. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือ</p> <p>๘. มีหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐ เอกชน จำนวนมาก ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย</p>	<p>๑. มีสถานบันเทิงที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์มากขึ้น</p> <p>๒. ขาดการจัดการด้านสาธารณสุขูปโภคและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ</p> <p>๓. มีประชากรวัยฟุ้งเฟ้อเพิ่มขึ้น ประชากรวัยทำงานไปทำงานต่างถิ่นเพิ่มขึ้น ขาดความสมดุล</p> <p>๔. มีการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวเข้ามาเป็นจำนวนมาก ส่งผลต่อการควบคุมป้องกันโรค</p> <p>๕. การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศสูงขึ้น ขาดการควบคุมกำกับดูแล</p>

บทที่ ๓

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
ปี พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ
ทำแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี เครือข่ายสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
ณ โรงแรมดีวารี จอมเทียน บีช พัทยา จังหวัดชลบุรี
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

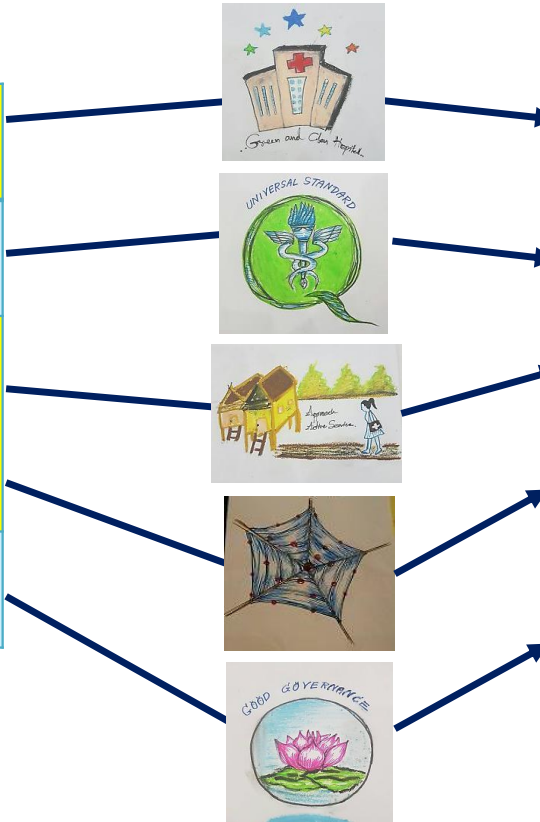
ค่านิยม

M O P H ↔ M U A N G

M	Mastery เป็นนายตนเอง
O	Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่
P	People centered approach ใส่ใจประชาชน
H	Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม



M	Model องค์กรต้นแบบ
U	Universal Standard ที่ได้มาตรฐาน
A	Approach เข้าถึงบริการ
N	Network ประสานเครือข่าย
G	Governance โปร่งใสธรรมาภิบาล





แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

วิสัยทัศน์: เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน

ค่านิยมร่วม :

M O P H

Mastery
เป็นนายตนเอง

Originality
เร่งสร้างสิ่งใหม่

People centered approach
ใส่ใจประชาชน

Humility
ถ่อมตนอ่อนน้อม

M U A N G

Model
องค์กรต้นแบบ

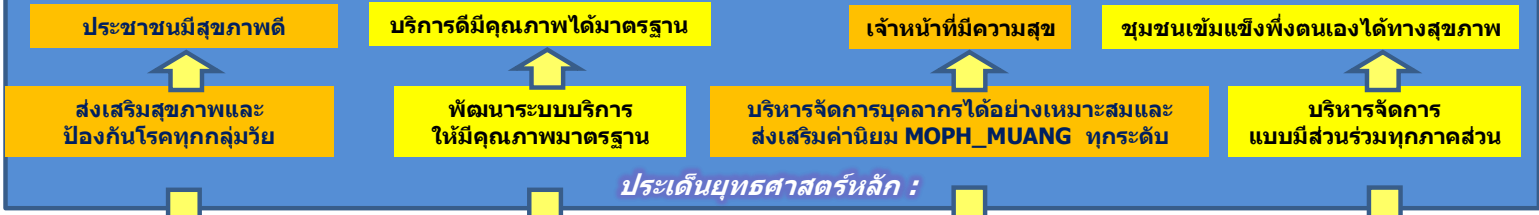
Universal Standard
ที่ได้มาตรฐาน

Approach
เข้าถึงบริการ

Network
ประสานเครือข่าย

Governance
โปร่งใสธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์หลัก :



ประเด็นยุทธศาสตร์หลัก :

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ (WT) / ห้องคลอดวัยอันควร (WT) 2. MMR (SO) 3. คัดกรองพัฒนาการเด็ก (WO) 4. เด็กอ้วน (WT) 5. ท้นสุขภาพในเด็ก 0-12 ปี (WT) 6. LTC (SO) โรคเรื้อรังผู้สูงอายุ (WO) 7. อุบัติเหตุ (WT) 8. คัดกรอง DM/HT (WO) P11 9. ยาเสพติด (WT) 10. ความปลอดภัยด้านอาหารและยา (ST) 11. วัคซีนโรคและโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่(ST) | <ul style="list-style-type: none"> 12. PCC (WO) 13. การเยี่ยมดูแลที่บ้าน/ หมอครอบครัว (SO) 14. การควบคุม DM/HT/CKD (WT) 15. รพ.สต. ดัดดาว (WO) 16. ความปลอดภัยด้านอาหารและยา (ST) S5 | <ul style="list-style-type: none"> 17. การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (WO) PI | <ul style="list-style-type: none"> 18. ศูนย์เรียนรู้ต้นแบบ/ เทรนสจิกจพอเพียง (SO) 19. จิตอาสา/การมีส่วนร่วม (SO) 20. เครือข่ายคนพิการเข้มแข็ง (SO) G3 |
|--|--|---|---|

ยุทธศาสตร์เน้นหนัก 20 เรื่อง (PSPG-20)

วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ และยุทธศาสตร์ การปฏิบัติราชการ ปี 2560 ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองจะเข็งเทรา

Vision



“เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน”



Core Values
ค่านิยมร่วม
"MOPH"

- Mastery**
นายตนเอง
- Originality**
สร้างสรรค์นวัตกรรม
- People centered approach**
ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง
- Humility**
อ่อนน้อมถ่อมตน

Core Values
ค่านิยมร่วม
"MUANG"

- Modal**
องค์กรต้นแบบ
- Universal Standard**
ที่ได้มาตรฐาน
- Approach**
เข้าถึงบริการ
- Network**
ประสานเครือข่าย
- Governance**
โปร่งใสธรรมาภิบาล

พันธกิจ Mission

1. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคของประชาชนทุกกลุ่มวัยให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
2. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ และสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
3. การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
4. การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการและดำเนินงานด้านสุขภาพตามความพร้อมและศักยภาพของพื้นที่

เป้าประสงค์ Goal

1. ประชาชนสุขภาพดี
2. บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน
3. เจ้าหน้าที่มีความสุข
4. ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ Strategy PSPG-20

P ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย
Promotion & Prevention Excellence

S พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ
Service Excellence

P บริหารจัดการบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและส่งเสริมค่านิยม MOPH_MUANG ทุกระดับ
People Excellence

G บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
Governance Excellence





แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

วิสัยทัศน์

เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล
บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน

1

พันธกิจ 1

การส่งเสริม
สุขภาพและ
ป้องกันควบคุม
โรคของ
ประชาชน
ทุกกลุ่มวัย
ให้เฝ้าต่อการมี
สุขภาพดี

2

พันธกิจ 2

การพัฒนาระบบ
สุขภาพอำเภอ
และสถานบริการ
สุขภาพ
ให้มีคุณภาพ
ได้มาตรฐาน

3

พันธกิจ 3

การบริหาร
จัดการกำลังคน
ด้านสุขภาพ
อย่างมี
ประสิทธิภาพ

4

พันธกิจ 4

การเสริมสร้าง
การมีส่วนร่วม
ของภาคีเครือข่าย
ในการบริหารจัดการ
และดำเนินงาน
ด้านสุขภาพ
ตามความพร้อมและ
ศักยภาพของพื้นที่



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

เป้าประสงค์หลักและประเด็นยุทธศาสตร์หลัก

P&P Excellence

ประชาชนมีสุขภาพดี

1

ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรคทุกกลุ่มวัย

Service Excellence

บริการดีมีคุณภาพ
ได้มาตรฐาน

2

พัฒนาระบบบริการ
ให้มีคุณภาพมาตรฐาน

People Excellence

เจ้าหน้าที่มีความสุข

3

บริหารจัดการบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและ
ส่งเสริมค่านิยม MOPH_MUANG ทุกระดับ

Governance Excellence

ชุมชนเข้มแข็ง
พึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ

4

บริหารจัดการ
แบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองยะเขียงเทรา จังหวัดยะเขียงเทรา

เข้มนุ่มง 2561

- PCC ครบ 5 แห่ง
- รพ.สต. 5 ดาว ร้อยละ100
- รพ.สต./ ศสม.Green&Clean ร้อยละ 100

- รพ.สต.ติดดาว ร้อยละ 50
- ศสม. 5ดาว5ดี ร้อยละ 50
- รพ.สต./ศสม.Green&Clean ร้อยละ 50
- เปิด PCC 2 แห่ง
- LTC ร้อยละ 100

ปี 2561

ปี 2563

ปี 2562

ปี 2564

ปี 2560

- Start up ทุกนโยบายเน้นหนัก
- จิตอาสาต้นแบบ
- ทีมหมอครอบครัวต้นแบบ
- ศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบ (KCC)
- รพ.สต. /ศสม. 3 ดาว 23 แห่ง
- เปิด PCC 1 แห่ง

- รพ.สต. ติดดาว ร้อยละ75
- ศสม. 5ดาว5ดี ร้อยละ 50
- เปิด PCC 1 แห่ง
- Data center
- รพ.สต./ ศสม.Green&Clean ร้อยละ 80/100

- PCC ครบ ทุกแห่ง
- รพ.สต. 5 ดาว ร้อยละ100
- รพ.สต./ ศสม.Green&Clean ร้อยละ 100



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประเด็นยุทธศาสตร์เน้นหนัก

1. LTC (11)
2. RTI (18)
3. พิษสุนัขบ้า (เขต)
4. วิทยะเรียนสูงดีสมส่วน (6)
5. คลอดวัยรุ่น (9)*
6. พชอ. (13)
7. Food Safety(20)*
8. อนามัยสิ่งแวดล้อม (G&C) (23)
9. Health Literacy (สสจ.)

15. HRD (55)
16. อสค. (59)



10. DM/HT (26) + CKD(43)
11. CA (41+42)
12. RDU (29)*
13. แพทย์แผนไทย (33)
14. TB (51)

17. PMQA (63)
18. รพ.สต.ติดดาว (65)
19. คุณภาพข้อมูล (66)
20. R2R (73)



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ยุทธศาสตร์
เน้นหนัก

ปี
2560-2564

1



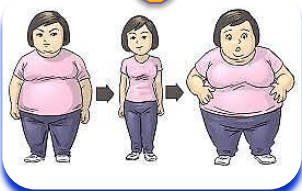
2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



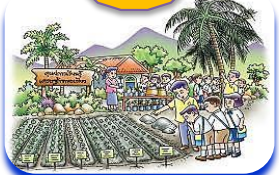
13



14



15



16



17





แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

**แผนกลยุทธ์และตัวชี้วัด
ตามยุทธศาสตร์เน้นหนัก
ปี 2560-2564**



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

1. การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์และการคลอด (WT)

ปัจจุบัน

- ฝากครรภ์ช้า
- ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์น้อย
- หญิงวัยรุ่นท้อง/คลอดมาก



- ผลงานตัวชี้วัด ดกเกณฑ์เป้าหมายของ กสธ.
- ขาดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

เป้าหมาย



- ผลงานตัวชี้วัดได้ตามเกณฑ์เป้าหมายของ กสธ. กำหนด

KPI กสธ :

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อพัน

กลยุทธ์
อำเภอ

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

- จัดอบรมนักเรียนอายุ 15-19 ปี/ภาคีเครือข่ายให้มีความรู้ทักษะทัศนคติในการป้องกันและตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- จัดบริการให้ได้ตามเกณฑ์คลินิกคุณภาพ และการติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ลงพื้นที่เชิงรุกค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ ให้มีการส่งเสริมการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

สร้างความตระหนักรู้/สื่อสาร ปชส.

- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
- ส่งเสริมการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

2. ความครอบคลุมวัคซีน MMR (SO)

ปัจจุบัน

- ปี 2555 MMR1 = MMR2 =
- ปี 2556 MMR1 = MMR2 =
- ปี 2557 MMR1 = MMR2 =
- ปี 2558 MMR1 = MMR2 =
- ปี 2559 MMR1 = MMR2 =

GAP

ไม่มี

เป้าหมาย



- MMR1 ตั้งแต่ 95%
- MMR2 ตั้งแต่ 95%

KPI กสธ :

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐาน MMR1 และ MMR2 ตั้งแต่ 95%

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐาน MMR1 และ MMR2 ตั้งแต่ร้อยละ 95

กลยุทธ์
อำเภอ

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สร้างความตระหนัก/สื่อสาร ปชส.

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร และสร้างทีมติดตามในชุมชน

- พัฒนาระบบฐานข้อมูล GIS ให้เป็นปัจจุบัน

- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ การรับวัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

PSP Excellence

3. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อายุ 0-5 ปี (WO)

ปัจจุบัน

- เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 82.23
- เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน พบพัฒนาการสมวัยล่าช้า ร้อยละ 17.17



- ไม่ได้ครองพัฒนาการเด็กเชิงรุก
- บันทึกข้อมูลพัฒนาการเด็กใน HDC น้อย
- ขาดการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมาย



- เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85
- เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน พบพัฒนาการสมวัยล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 และได้รับการติดตามทุกราย
- กระดับพัฒนาการร้อยละ 90

KPI กสธ : ▪ ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ยุทธศาสตร์อำเภอ : ▪ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ : ▪ ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัดอำเภอ

- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85)

กลยุทธ์อำเภอ

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สร้างความตระหนักรู้/สื่อสาร ปชส.

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้ความรู้ในการประเมินพัฒนาการเด็กและการใช้ชุดตรวจพัฒนาการได้อย่างถูกต้อง

- พัฒนาระบบการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการช้า
- จัดหาชุดตรวจพัฒนาการให้ศูนย์เด็กเล็กครบทุกแห่ง

- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและครูในศูนย์เด็กเล็ก ในการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

4. การแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน (WT)



ปัจจุบัน

- ผลงาน ปี 2559 เด็กอ้วน ร้อยละ 12 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)

- ผลงานตัวชี้วัด ตกเกณฑ์เป้าหมายของ กสธ.
- ขาดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

เป้าหมาย

ผลงานตัวชี้วัดได้ตามเกณฑ์เป้าหมายของ กสธ. กำหนด

KPI กสธ. :

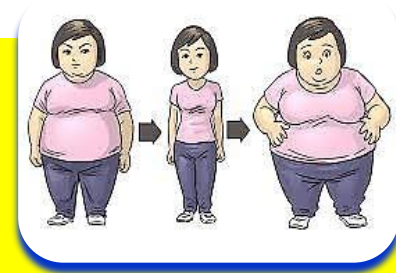
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
- ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ประชาชนมีสุขภาพดี



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- ร้อยละของเด็กอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10

**กลยุทธ์
อำเภอ**

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

- จัดอบรมแกนนำ ยสร. ให้มีความรู้ ทักษะทัศนคติในการดูแลสุขภาพ เด็กวัยเรียน 6-14 ปี

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- พัฒนารูปแบบบริการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเด็กอ้วนในชุมชน
- พัฒนารูปแบบบริการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเด็กอ้วนในโรงเรียน

สร้างความตระหนักรู้/สื่อสาร ปชส.

- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ เรื่อง โภชนาการเพื่อส่งเสริมอบรมให้ความรู้ เรื่อง โภชนาการแก่ครู/ผู้ปกครอง/นักเรียน



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

5. การดูแลทันสุขภาพในเด็กอายุ 0 -12 ปี (WT)

ปัจจุบัน

- เด็กอายุ 18 เดือน มีฟันผุ ร้อยละ 11.81
- เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 30.78
- เด็กอายุ 12 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 46.99
- รพ.สต. /ศสม. จัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ร้อยละ 42.86 (เกณฑ์ร้อยละ 50)



- ผลงานตัวชี้วัด ดกเกณฑ์เป้าหมายของ กสธ.
- การให้บริการทั้งในด้านเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกัน รักษาทางทันตกรรม ไม่ครอบคลุม

เป้าหมาย




ร้อยละ 52 ของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดี ไม่มีผุ (cavity free)

KPI กสธ : ร้อยละ 52 ของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดี ไม่มีผุ (cavity free)

ยุทธศาสตร์อำเภอ : ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ : ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัดอำเภอ ร้อยละ 52 ของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดี ไม่มีผุ (cavity free)

กลยุทธ์อำเภอ พัฒนาคณาจารย์/ทีมงาน/แกนนำ

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สร้างความตระหนักรู้/สื่อสาร ปชส.

- อบรมให้ความรู้ ฝึกทักษะในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-12 ปี ให้แก่ อสม. ศพด. อนุบาล และ รร. ประถมศึกษา

- พัฒนาความรู้ด้านข้อมูลข่าวสารและการบันทึกข้อมูล
- พัฒนาการให้บริการฯ ให้มีมาตรฐาน
- ออกนิเทศติดตามการดำเนินงานฯ

- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ การดูแลทันตกรรมทุกกลุ่มวัย และเน้นในเด็กอายุ 0-12 ปี



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

6. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC (SO)

ปัจจุบัน

- มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ
- มี Care Giver ครบตามเกณฑ์
- มี อสค.ไม่ครอบคลุม

GAP

- พื้นที่ LTC ยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล
- ชมรมผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล
- ศสม./รพ.สต. ยังไม่มีคลินิกบริการโรคผู้สูงอายุ

เป้าหมาย



- ตำบล/อำเภอ จัดการสุขภาพระยะยาวด้านการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจรดีเด่น (Excellence)

KPI กสธ :

- ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และการดูแล ระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละของ Healthy Aging

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

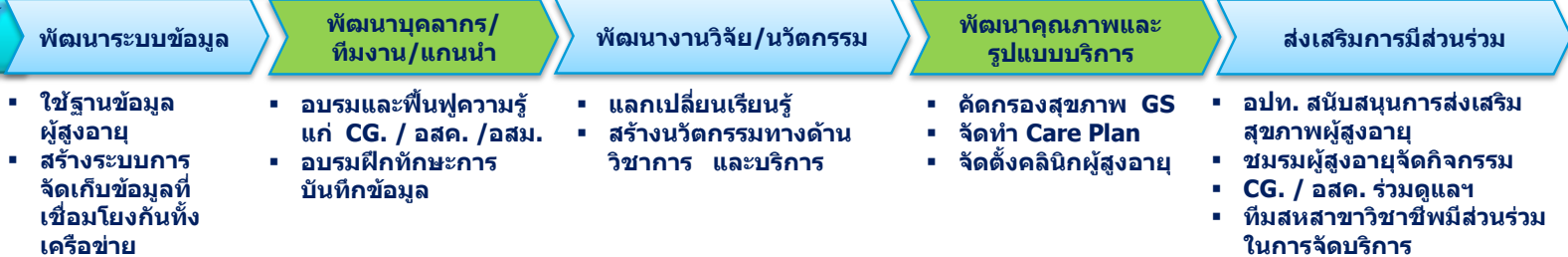
- ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัดอำเภอ

- ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส และการดูแล ระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- ร้อยละของ Healthy Aging ตามเกณฑ์ที่กำหนด

กลยุทธ์อำเภอ





แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

7. การลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน (WT)

ปัจจุบัน

- ปี 2557 – 2559 มีอัตราการตายจากการบาดเจ็บทางถนน.....ต่อแสนประชากร
- RIT Death (PS Score
- ขาดการประเมิน ECS ER EMS ที่โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป

G A P


- มีอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนสูงขึ้น
- EOC SAT ยังไม่ชัดเจน
- การเข้าถึงบริการ EMS ในกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินเพียงร้อยละ 10

เป้าหมาย



- อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ไม่เกิน 14/แสนประชากร)
- มีอำเภอผ่านการประเมิน DHS-RTI ระดับดี
- การเข้าถึง EMS ECS ER คุณภาพ

KPI กสธ :	▪ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
ยุทธศาสตร์อำเภอ :	▪ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย
เป้าประสงค์อำเภอ :	▪ ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัดอำเภอ ▪ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ไม่เกิน 14 ต่อแสนประชากร)

กลยุทธ์อำเภอ	สร้างภาคีเครือข่าย	ลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน	พัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกำหนดด้านสุขภาพ	สร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	พัฒนาสมรรถนะบุคลากร
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประสานภาคีเครือข่ายให้ความรู้และฝึกทักษะการใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัยในกลุ่มเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดโครงการลดอุบัติเหตุบนท้องถนน 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ การตั้งด่านตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างเคร่งครัด ▪ เพิ่มมาตรการในการใช้กฎหมาย การขายเคื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รณรงค์และความรู้แก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้ตระหนักถึงการเกิดอุบัติเหตุ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดอบรมบุคลากรและจัดซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

8. การคัดกรอง DM/HT (WO)

ปัจจุบัน

- ปชช.อายุ35+ปีคัดกรองDM69.46%,HT75.84%
- pt.DMควบคุมน้ำตาลได้ร้อยละ.....%,
- pt.HTควบคุมBP%
- pt.DM,HT ได้รับการคัดกรอง CVD riskCKD.....%
- pt.DM คัดกรอง DR ได้% (ต่ำกว่าเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด)

G A P

- แผ่นตรวจ MAU ไม่เพียงพอ

เป้าหมาย

- การคัดกรอง DM,HT 90%
- DM/HT ที่สามารถควบคุมได้เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 5%
- DM/HT ได้รับการคัดกรอง CVD risk 70%
- DM/HT ได้รับการคัดกรอง CKD 70%
- อัตรา pt.DM/HT รายใหม่ลดลง 0.25%

KPI กสร :

- อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ประชาชนมีสุขภาพดี



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่ ลดลงร้อยละ 0.25

**กลยุทธ์
อำเภอ**

พัฒนานุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

- สร้างแรงจูงใจและสนับสนุนการดำเนินงาน/เครื่องมืออุปกรณ์ในการคัดกรองเชิงรุกในชุมชน
- ผู้นำ/ผู้บริหาร สร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน
- พัฒนาและสร้างองค์ความรู้แก่นุคลากร

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- มีการกำหนดนโยบายการคัดกรองอย่างชัดเจน และลงสู่ผู้ปฏิบัติ
- กำหนดปฏิทินการคัดกรอง NCD, CKD, CVD Risk
- มีการรายงานผลการคัดกรองทุก 1 เดือน
- จัดหาแผ่น MAU ให้เพียงพอ

พัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

- จัดให้มีผู้รับผิดชอบ data center NCD
- จัดให้มีการติดตามระบบข้อมูลผ่าน HDC อย่างสม่ำเสมอ
- อบรมพัฒนานุคลากร IT



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

9. การแก้ไขปัญหายาเสพติด (WT)

ปัจจุบัน

- ปี 2559 มีผู้เข้ารับการรักษาบำบัด (สมัครใจ).....คน

GAP

- ระบบการรายงาน บสต. ไม่ครบถ้วน
- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานเปลี่ยนแปลงทำให้องค์ความรู้ไม่ต่อเนื่อง
- สิ่งกระตุ้น/สิ่งเร้า ในชุมชนมาก

เป้าหมาย



ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

KPI กสธ :

- ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ประชาชนมีสุขภาพดี



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด

กลยุทธ์
อำเภอ

พัฒนาระบบข้อมูล

- พัฒนาระบบการรายงานข้อมูลการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด (บสต.)

พัฒนาบุคลากร/
ทีมงาน/แกนนำ

- พัฒนาความรู้และสมรรถนะของบุคลากร
- ให้ความรู้ ส่งเสริม กลุ่มเสี่ยง (โครงการ To Be Number One)

พัฒนาคุณภาพและ
รูปแบบบริการ

- พัฒนาระบบการคัดกรองบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดของอำเภอ
- จัดสรรเครื่องมือการคัดกรองให้ครอบคลุม

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

- สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

10. การส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหารและยา (ST)

ปัจจุบัน

- ปี 2559 ผลงานผักและอาหารสด ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย (มากกว่าร้อยละ 80)

G A P

- ผู้บริโภคยังมีทัศนคติในการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย
- นโยบายของภาครัฐไม่ชัดเจน

เป้าหมาย



- อาหารสด อาหารแปรรูป มีความปลอดภัย ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละ 80

KPI กสธ :

- ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย
- ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ประชาชนมีสุขภาพดี



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- ร้อยละ 80 ของผักและอาหารปลอดภัย

**กลยุทธ์
อำเภอ**

• สร้างภาวะผู้นำ

พัฒนาบุคลากร/
ทีมงาน/แกนนำ

พัฒนาคุณภาพและ
รูปแบบบริการ

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

- กำหนดนโยบายด้านผักและอาหารปลอดภัยอย่างชัดเจนจากภาครัฐ

- พัฒนาทีม อย.น้อย โดยได้รับการสนับสนุนจากทีมสหสาขาวิชาชีพ
- พัฒนาทีม อย.น้อยระดับเครือข่าย
- อบรมฟื้นฟูให้กับทีม อย.น้อย และ อสม.

- จัดตั้งให้มีผู้รับผิดชอบระบบรายงาน 506 ให้ถูกต้อง
- จัดให้มีการติดตามข้อมูลรายงาน 506 อย่างต่อเนื่อง

- สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

P&P Excellence

11. การป้องกันและควบคุมโรค(ST)

ปัจจุบัน

- ปี 2559 มีระบบการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง
- มีระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง
- มีพี่เลี้ยงกำกับการกินยา (DOT)

GAP

- ระบบการติดตามยังไม่สมบูรณ์/ขาดยา
- ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการรักษาอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดเชื้อดื้อยา
- กินยาต่อเนื่องนาน มีผลข้างเคียง
- ปัญหาโรคแทรกซ้อน
- สิ่งแวดล้อมไม่ดี

เป้าหมาย



- อัตราการรักษาหายขาดผู้ป่วยโรคมากกว่าร้อยละ 85

KPI กสธ :

- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์อำเภอ :

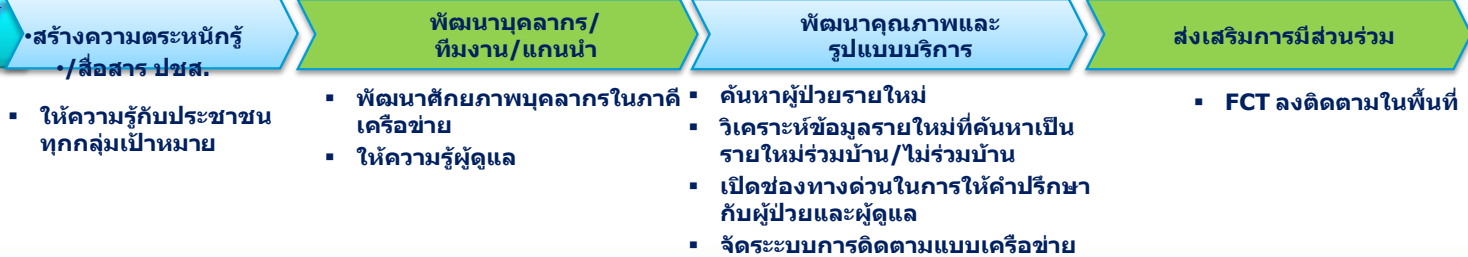
- ประชาชนมีสุขภาพดี



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ
- ร้อยละของผู้ป่วยรายใหม่เพื่อขึ้นทะเบียนและเริ่มการรักษาเพิ่มขึ้น

**กลยุทธ์
อำเภอ**





แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Service Excellence

12. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และระบบสุขภาพอำเภอ (WO)

ปัจจุบัน

- มีคลินิกหมอครอบครัวที่ขึ้นทะเบียน จำนวน 1 ทีม /Cluster (ศสม.วัดโสธร, รพ.สต. บางพระ, รพ.สต. โสธร)



- ภูมิทัศน์ อาคาร สถานที่ไม่พร้อม
- การจำแนกวิเคราะห์ความต้องการฯ ไม่ชัดเจน
- การสนับสนุนจากหน่วยบริการหลักไม่ครอบคลุมฯ
- การจัดการขยะติดเชื้อในหน่วยปฐมภูมิ
- ระบบฐานข้อมูล ปชก.และกลุ่มป่วยซ้ำซ้อน
- ระบบการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง
- บุคลากรขาดทักษะในการทำวิจัย/R2R
- การขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชิงนโยบายไม่ชัดเจน
- KPIสำคัญยังไม่ผ่านเกณฑ์

เป้าหมาย



เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ พึ่งพอใจในการรับบริการ ที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยทีมหมอครอบครัว ต้นแบบ

KPI กสธ :

- ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)
- ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์อำเภอ :

- บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน



ตัวชี้วัด อำเภอ

- ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ผ่านเกณฑ์คุณภาพ District Health System (DHS) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

กลยุทธ์ อำเภอ

พัฒนาบุคลากร/ ทีมงาน/แกนนำ

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สนับสนุนทรัพยากร/ เครื่องมือ/อุปกรณ์

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

- พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

- พัฒนาหน่วยบริการตามมาตรฐาน ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

- สนับสนุนทรัพยากรตามเกณฑ์ มาตรฐาน,ความต้องการและ ปัญหาพื้นที่

- ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผนร่วมทำ และสนับสนุน การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Service Excellence

13. การเยี่ยมดูแลที่บ้านและทีมหมอครอบครัว (SO)



ปัจจุบัน

- มีทีมหมอครอบครัวทุกระดับ
- มีระบบสนับสนุนบริการหน่วยปฐมภูมิ (คน เงิน ของ)
- มีการจัดบริการที่มีคุณภาพสอดคล้องบริบทหน่วยบริการหลัก

พื้นที่ส่วนใหญ่ขาดบุคลากร (แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, พยาบาล วิชาชีพ, นักวิชาการสาธารณสุข, จพ.แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วย, กายภาพบำบัด, จพ. ทันตภิบาล, สายสนับสนุน

เป้าหมาย



- มีคลินิกหมอครอบครัวที่ขึ้นทะเบียนครบทั้ง 5 Cluster ใน ปี 2564
- มีการขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัวอย่างน้อย 1 Cluster ทุกปี

KPI กสร :

- ร้อยละของพื้นที่ที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)
- ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์อำเภอ :

- บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน



ประชาชนอุ่นใจ มีญาติทั่วไทยเป็นทีมหมอครอบครัว

**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- ร้อยละของผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงได้รับการเยี่ยมดูแลที่บ้านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการเยี่ยมดูแลที่บ้านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

**กลยุทธ์
อำเภอ**

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

- พัฒนาคณาความรู้และสมรรถนะของบุคลากร
- วางแผนจัดสรรอัตรากำลังด้านบุคลากร
- ส่งเสริมและพัฒนาภาวะผู้นำและการบริหารจัดการและธรรมาภิบาล

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ

สนับสนุนทรัพยากร/
เครื่องมือ/อุปกรณ์

- พัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้ครอบคลุม
- วางแผนจัดการด้านงบประมาณ

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

- สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Service Excellence

14. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพการดูแลผู้ป่วย DM/HT/CKD (WT)

ปัจจุบัน

GAP

เป้าหมาย



- ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT ที่ควบคุมได้ ปี 2558 = 13% ปี 2559 = 18%
- ผลงานร้อยละ 43.82 ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR <4 ml/min/.73 m2/yr

- ผู้ป่วย เข้าไม่ถึงบริการ
- Data Center ไม่เชื่อมโยง
- ทีมรักษาในระดับเครือข่ายยังไม่ครอบคลุม
- ขาดผู้ดูแลระบบ
- ผู้ป่วยยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ

- ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT ที่ควบคุมได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR <4 ml/min/.73 m2/yr > 65

KPI กสธ :

- ร้อยละของผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ร้อยละ 40
- ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ร้อยละ 50
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR <4 ml/min/.73 m2/yr

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์อำเภอ :

- บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT ที่ควบคุมได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR <4 ml/min/.73 m2/yr ตั้งแต่ร้อยละ 65

กลยุทธ์
อำเภอ

สร้างภาวะผู้นำ

- การกำหนดนโยบายชัดเจน
- จัดตั้งคณะกรรมการ DM, HT, CKD broad ระดับอำเภอ

พัฒนาคุณภาพและ
รูปแบบบริการ

- จัดให้ผู้ป่วย CKD stage 3,4,5 ได้รับการส่งต่อพบแพทย์/หรือ CKD clinic ไม่เกิน 45 วัน
- คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วย DM/HT

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

- พัฒนาทีม CKD clinic แบบสหสาขาวิชาชีพ
- พัฒนา CPG CKD, HT, DM ระดับเครือข่าย
- อบรม ทีมรักษา ระดับเครือข่ายของ รพ.สต.
- จัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้คัดเลือกบุคคลต้นแบบ

พัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

- จัดให้มีผู้รับผิดชอบ data center DM, HT, CKD
- จัดให้มีการติดตามระบบข้อมูลผ่าน HDC อย่างสม่ำเสมอ
- ใช้ระบบติดตามผล Chronic Link
- อบรมบุคลากรด้าน IT อย่างสม่ำเสมอ
- พัฒนาระบบ IT ให้มีการเชื่อมโยง



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Service Excellence

15. การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. (WO)

ปัจจุบัน

- คปสอ. 1 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- รพ.สต. 21 แห่ง
- PCA ระดับ 3 = 24 แห่ง
- ศสม. 2 แห่ง

GAP

- การเชื่อมโยงข้อมูลและการมีส่วนร่วมของสถานบริการกับชุมชน ยังไม่มีการคืนข้อมูล
- ความชัดเจนของเกณฑ์การประเมิน
- งบประมาณไม่เพียงพอ
- ขาดความร่วมมือกับ อปท.
- บุคลากรยังไม่ครบตาม FTE
- บุคลากรขาดความรู้ ทักษะในการดำเนินงาน
- คู่มือเกณฑ์การประเมินไม่สมบูรณ์

เป้าหมาย



- ปี 2560 รพ.สต. ติดดาว 3 ดาว = 100%
- ปี 2560 คปสอ. 3 ดาว = 100%
- ปี 2561 รพ.สต. ติดดาว 4 ดาว = 50%
- ปี 2561 รพ.สต. ติดดาว 5 ดาว = 10%
- ปี 2564 รพ.สต. ติดดาว 5 ดาว = 25%
- ปี 2564 รพ.สต. ติดดาว 4 ดาว = 75%
- ปี 2564 คปสอ. 5 ดาว = 100%

KPI กสร :

- ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์อำเภอ :

- บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

**กลยุทธ์
อำเภอ**

การบริหารจัดการ

- ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนอย่างมีระบบ
- จัดระบบโครงสร้างให้รองรับการดำเนินงาน รพ.สต. ติดดาว

พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดระบบบริการที่ได้คุณภาพคุณภาพมาตรฐาน

พัฒนาบุคลากร/ทีมงาน/แกนนำ

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวอย่างต่อเนื่อง



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Service Excellence

ปัจจุบัน

- ทักษะ การใช้ยา
- ความรู้ในการ ใช้ยา

16. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(ST)



- การจำหน่ายยา ร้านชำในชุมชน

เป้าหมาย



- คนกินมีความรู้ในการกินยา มีทัศนคติที่ดีในการกินยา
- ร้านชำขายยาถูก กม.
- คนขายมีความรู้

KPI กสร :

- ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์อำเภอ :

- บริการดีมีคุณภาพได้มาตรฐาน



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- ร้อยละของร้านชำที่ถูกสุ่มตรวจแล้วพบยาผิดกฎหมาย
- ร้อยละของร้านชำที่มียาสามัญประจำบ้าน
- ร้อยละของตู้ยาโรงเรียนที่พบยาไม่เหมาะสม
- ร้อยละของตู้ยาประจำวัดที่พบยาไม่เหมาะสม

**กลยุทธ์
อำเภอ**

• ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

• พัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม

พัฒนาบุคลากร/ ทีมงาน/ แกนนำ

- อบรม อสม. เรื่องทักษะการตรวจสอบยาในร้านค้า
- อบรมภาคีเครือข่าย
- ตรวจเฝ้าระวังร้านขายยา
- ตรวจเฝ้าระวังร้านชำ
- KMทัศนคติของประชาชนต่อการพึ่งยา และยาสามัญประจำบ้าน
- การใช้ยาในตู้ยาในโรงเรียนและวัด
- อบรมครูผู้ดูแลตู้ยาโรงเรียน
- อบรมผู้ดูแลตู้ยาประจำวัด
- อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

People Excellence

17. การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (WO)

ปัจจุบัน

- บุคลากรไม่เพียงพอ
- กระจายไม่เหมาะสม
- ข้อมูลบุคลากรไม่ทันสมัย
- แผนกำลังคนฯ ไม่ทันสมัย
- ไม่มีแผนพัฒนาบุคลากรฯ

GAP

- ด้อยประสิทธิภาพ
- ด้อยคุณภาพ
- จนท. ภาระงานมาก ขาดขวัญกำลังใจ

เป้าหมาย



- ข้อมูล HROPS ครบถ้วน ทันสมัย
- มีแผนกำลังคนด้านสุขภาพที่เหมาะสม
- กำลังคนด้านสุขภาพมีเพียงพอกระจายเหมาะสม
- มีแผนพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพ

KPI กสธ :

- ร้อยละ 50 ของอำเภอที่มีบุคลากร สธ. เพียงพอไม่ต่ำกว่า 80% ของแผนกำลังคน
- หน่วยงานมีการนำค่าดัชนี ความสุขของคนทำงานและ ค่านิยม MOPH ไปใช้ ร้อยละ 80
- บุคลากรมีความสุข ร้อยละ 50

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- บริหารจัดการบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและส่งเสริมค่านิยม MOPH_MUANG ทุกระดับ

เป้าประสงค์อำเภอ :

- เจ้าหน้าที่มีความสุข



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- จำนวนบุคลากร สธ. เพียงพอไม่ต่ำกว่า 80% ของแผนกำลังคน
- บุคลากรมีความสุข ร้อยละ 50

กลยุทธ์
อำเภอ

พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนงานกำลังคนอย่างมีเอกภาพและประสิทธิภาพ

- พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศกำลังคนด้านสุขภาพให้เชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ
- วางแผนกำลังคนด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับภารกิจและความต้องการของประชาชน
- พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลกำลังคนด้านสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ
- ส่งเสริมการสร้างค่านิยม วัฒนธรรม ความศรัทธาต่อองค์กร

ผลิตและพัฒนากำลังคนอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ

- พัฒนากำลังคนคุณภาพให้สอดคล้องกับภารกิจและการเปลี่ยนแปลงของสังคม
- พัฒนาคือความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ภาคภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน ในการผลิตและพัฒนาากำลังคน
- วางแผนพัฒนาบุคลากรและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในสายบริหาร บริการ และวิชาการสู่ความเป็นมืออาชีพ

บริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดึงดูด และธำรงรักษากำลังคนคุณภาพ

- ปรับปรุงระบบการสรรหา คัดเลือก แต่งตั้ง และประเมิน ให้โปร่งใสและเป็นธรรม
- พัฒนาระบบค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ แรงจูงใจในการทำงานและความก้าวหน้าในสายอาชีพอย่างเป็นธรรม
- พัฒนาคูณภาพชีวิตและความสุขในการทำงานของบุคลากรด้านสุขภาพ

สร้างภาคีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพให้เข้มแข็งและยั่งยืน

- สร้างระบบและกลไกการสื่อสารองค์กรที่มีประสิทธิภาพโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- พัฒนาระบบการจัดการความรู้ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยและนวัตกรรม
- สร้างความเข้มแข็งของกำลังคนด้านสุขภาพในกลุ่ม Informal Sector
- สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Governance Excellence

18. การส่งเสริมศูนย์เรียนรู้ต้นแบบและเศรษฐกิจพอเพียงด้านสุขภาพ (SO)

ปัจจุบัน

G A P

เป้าหมาย



- มีกลุ่มการเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง 2 แห่ง
- ที่ตั้งบ้านนายเกษม ยวงสวัสดิ์ ม.4 ต.คลองอุดมชลจร
- มีกิจกรรมการศึกษาดูงานจากหน่วยงานอื่น
- เป็นศูนย์ข่าวปลอดภัยสารในตำบล และได้รับโลโก้เกษตรปลอดภัยเบอร์ 8 จากจังหวัด

ไม่มี

- ขยายจำนวนศูนย์เรียนรู้ฯ ให้ได้ 3-5 ตำบล
- เป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบ

KPI กสธ : ▪ ไม่มี

ยุทธศาสตร์อำเภอ : ▪ บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

เป้าประสงค์อำเภอ : ▪ ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ



**ตัวชี้วัด
อำเภอ**

- จำนวนศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงเพิ่มขึ้น 5 ตำบล

**กลยุทธ์
อำเภอ**

การวางแผนและจัดระบบงาน

- กำหนดจุดเรียนรู้ให้ครบ 5 จุด
- วางแผนเรื่องกำลังคน วัสดุ อุปกรณ์และงบประมาณ

การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

- จัดเวทีถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี
- จัดเวทีความรู้ระหว่างกลุ่ม

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- พัฒนาให้เป็นสถานที่เรียนรู้และศึกษาดูงาน
- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมผ่านทางสื่อต่างๆ

**การต่อยอด ขยายผล
และการบูรณาการ**

- ขยายศูนย์เรียนรู้ในระดับตำบล (5 ตำบล)
- บูรณาการศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Governance Excellence

19. การส่งเสริมจิตอาสาด้านสุขภาพ (SO)

ปัจจุบัน

GAP

เป้าหมาย



- มีกลุ่มจิตอาสาช่วยงานใน รพ.พุทธโสธร

ไม่มี

- เพิ่มจำนวนสมาชิกจิตอาสากลุ่มเดิม
- เพิ่มจิตอาสาด้านสุขภาพในเรื่องอื่นๆ

KPI กสธ : ▪ ไม่มี

ยุทธศาสตร์อำเภอ : ▪ บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

เป้าประสงค์อำเภอ : ▪ ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- จำนวนสมาชิกจิตอาสากลุ่มเดิมที่เพิ่มขึ้น
- จำนวนกลุ่มจิตอาสาด้านสุขภาพในเรื่องอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้น

กลยุทธ์
อำเภอ

การวางแผนและจัดระบบงาน

- จัดตั้งกลุ่มชมรมจิตอาสา โดยขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานต้นสังกัด
- แต่งตั้งคณะกรรมการชมรมจิตอาสา
- จัดทำแผนปฏิบัติงานจิตอาสา

การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

- ประชุมชี้แจงคณะกรรมการและสมาชิกจิตอาสา

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มจิตอาสา
- ศึกษาดูงานจิตอาสาพื้นที่อื่น

การต่อยอด ขยายผล
และการบูรณาการ

- ขยายพื้นที่ดำเนินงานจิตอาสา



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปี 2560-2564 ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

Governance Excellence

20. การส่งเสริมชมรมผู้พิการต้นแบบ (SO)

ปัจจุบัน

GAP

เป้าหมาย

- ชมรมผู้พิการต้นแบบระดับจังหวัดและประเทศ

ไม่มี

- ขยายชมรมผู้พิการต้นแบบให้ครอบคลุมและทั่วถึง

KPI กสธ :

- ไม่มี

ยุทธศาสตร์อำเภอ :

- บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

เป้าประสงค์อำเภอ :

- ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ



ตัวชี้วัด
อำเภอ

- ร้อยละของผู้พิการได้รับขึ้นทะเบียน ร้อยละ 100
- ร้อยละของผู้พิการได้รับการเยี่ยมดูแลที่บ้านตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

กลยุทธ์
อำเภอ

การวางแผนและจัดระบบงาน

- เร่งรัดสำรวจ ค้นหาคนพิการที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน
- พัฒนาศักยภาพของคนพิการ
- จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

- ประสานท้องถิ่นเพื่อขอความร่วมมือในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและสนับสนุนการดำเนินงานของคนพิการ
- ประชุมชี้แจงคณะกรรมการและสมาชิก

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของชมรมคนพิการ
- พัฒนาศูนย์เรียนรู้/จุดเรียนรู้คนพิการ
- จัดแสดงนิทรรศการคนพิการในงานเทศกาลต่างๆ

การต่อยอด ขยายผลและการบูรณาการ

- สร้างทีมจิตอาสาคนพิการให้เพิ่มมากขึ้น
- พัฒนาศักยภาพคนพิการเป็นวิทยากรชุมชน
- สร้างนวัตกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพคนพิการ

บทที่ ๔

แผนปฏิบัติการของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
ปี พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

สรุป แผนงาน/โครงการ งบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ของหน่วยงานในสังกัดของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	จำนวนเงิน	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
๑	ส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน	๒๙,๓๒๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไข่
๒	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม	๓๔,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไข่
๓	เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๙,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่
๔	ชาวคลองนา ห่างไกลโรคไข้เลือดออก	๕๒,๒๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองนา
๕	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๔๐,๙๑๓	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตีนเป็ด
๖	บริโภคอาหารปลอดภัย ห่างไกลมะเร็ง	๒๙,๓๓๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางไผ่
๗	ตำบลบางไผ่ ร่วมใจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	๔๐,๑๔๘	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางไผ่
๘	เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	๖,๗๒๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองจุกกระเฉด
๙	ประชาชนร่วมใจ ป้องกันภัยโรคพิษสุนัขบ้า	๓๓,๕๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแก้ว
๑๐	เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต Stage ๓ ขึ้นไป แบบบูรณาการ	๓๒,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขวัญ
๑๑	ป้องกันโรคไข้เลือดออก/โรคไข้ซิกา	๗๗,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเนื่องเขต
๑๒	ส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน	๒๒,๖๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเนื่องเขต
๑๓	ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก	๑๘,๖๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเนื่องเขต
๑๔	บริโภคดี ชีวิตสดใส ห่างไกลมะเร็ง	๓๘,๙๔๙	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเนื่องเขต
๑๕	ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี	๑๖,๖๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเนื่องเขต

สรุป แผนงาน/โครงการ งบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ของหน่วยงานในสังกัดของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	จำนวนเงิน	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
๑๖	ประชาชนร่วมใจ ป้องกันภัยโรคพิษสุนัขบ้า	๓๐,๕๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครเนื่องเขต
๑๗	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๓๔,๓๗๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะเคียน
๑๘	ส่งเสริม พัฒนาคุณภาพชีวิต	๖๖,๒๕๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะเคียน
๑๙	ประชาชนรอบรู้ เข้าใจ ใส่ใจสุขภาพ	๓๒,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะเคียน
๒๐	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๒๙,๓๓๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโสธร
๒๑	คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk)	๒๖,๑๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพระ
๒๒	เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	๑๘,๙๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพระ
๒๓	จัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน	๑๒,๒๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพระ
๒๔	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๒๙,๓๓๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกะไ
๒๕	คัดกรองและประเมินภาวะเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	๖๐,๙๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนามแดง
๒๖	เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	๑๖,๑๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเปรง
๒๗	จัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ	๑๘,๒๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเปรง
๒๘	ประชาชนร่วมใจ ป้องกันภัยโรคพิษสุนัขบ้า	๒๙,๕๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสมอเข
๒๙	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม	๒๓,๑๔๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสมอเข
๓๐	คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk)	๘๖,๖๐๓	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอุดมชลจร

สรุป แผนงาน/โครงการ งบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ของหน่วยงานในสังกัดของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	จำนวนเงิน	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
๓๑	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๒๙,๓๓๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอุดมชลจร
๓๒	เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	๖,๗๒๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอุดมชลจร
๓๓	เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต Stage ๓ ขึ้นไป แบบบูรณาการ	๓๒,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอุดมชลจร
๓๔	ป้องกันภัย ห่างไกลโรคไข้พิษสุนัขบ้า	๒๗,๐๐๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอุดมชลจร
๓๕	ส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน	๔๖,๕๑๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอุดมชลจร
๓๖	บริโภคดี ชีวิตสดใส ห่างไกลมะเร็ง	๓๘,๙๔๙	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหลวงแพ่ง
๓๗	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๒๖,๓๓๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเตย
๓๘	คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk)	๘๖,๖๐๓	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแขวงกลิ่น
๓๙	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๒๙,๓๓๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแขวงกลิ่น
๔๐	คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk)	๑๓๒,๗๖๖.๕๐	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองนครเนื่องเขต
๔๑	บริโภคดี ชีวิตห่างไกลมะเร็ง	๒๐,๐๑๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองนครเนื่องเขต
รวม	๔๑ แผนงาน/โครงการ	รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๑,๔๖๙,๘๘๔



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔
(ระบบสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา)
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑