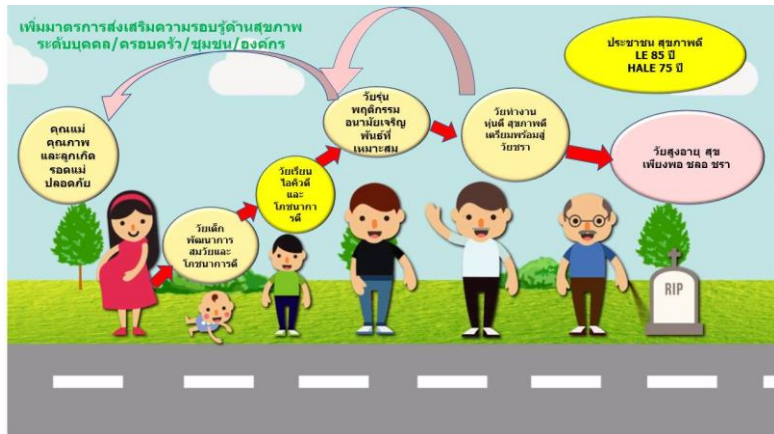
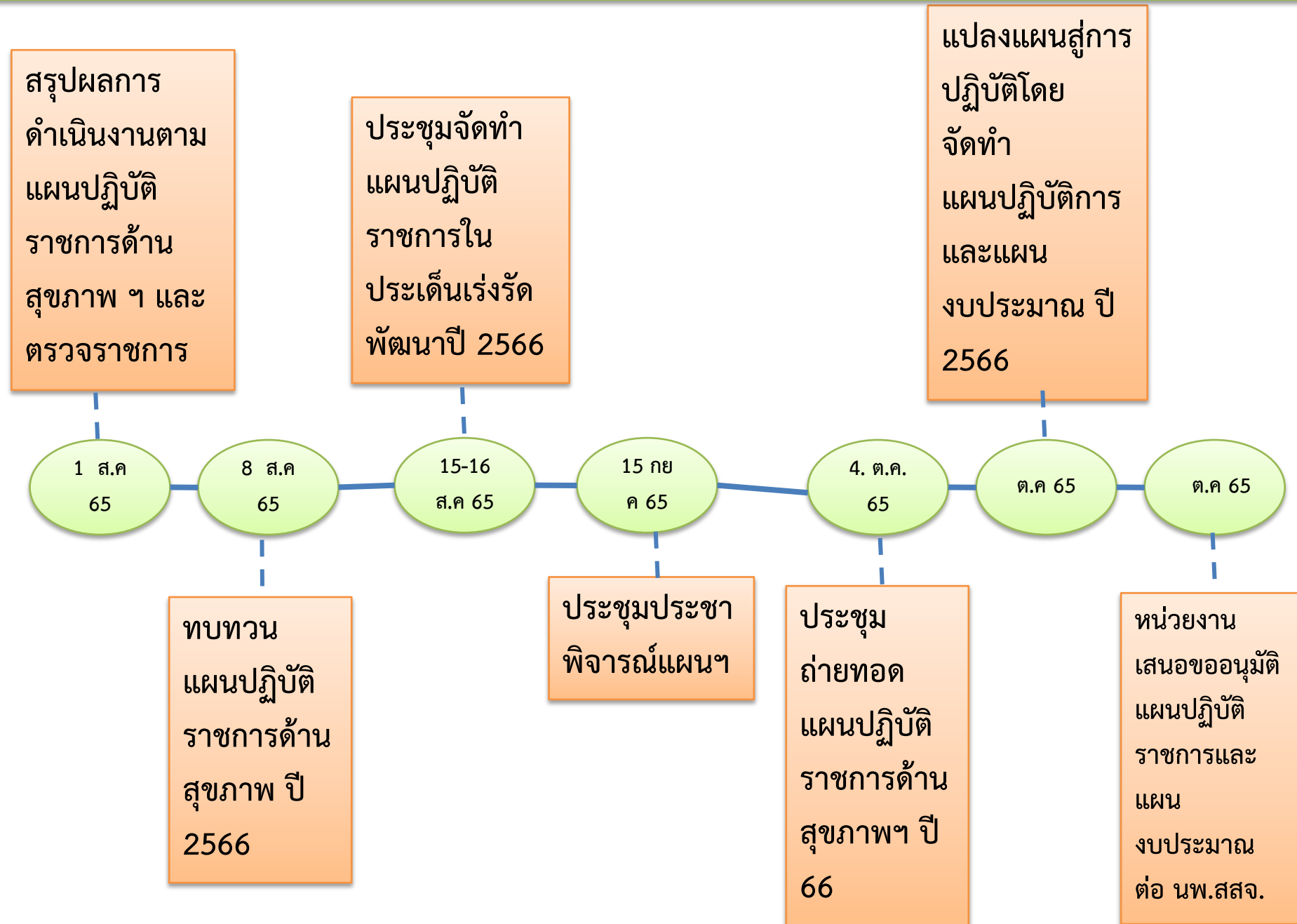


แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐



กำหนดการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2566





คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ ภายในปี 2570



MoPH

M

astery

P

eople centered approach

O

riginality

H

umility

เป้าหมาย



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพยั่งยืน



๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ คุ่มครองผู้บริโคคด้าน สุขภาพ และการ จัดการสิ่งแวดล้อม

๒. พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติย ภูมิให้มีคุณภาพ

๓. ส่งเสริมการมี ส่วนร่วมทุกภาค ส่วนในการดูแล และจัดการระบบ สุขภาพ

๔. พัฒนาระบบ การจัดการที่ มุ่งเน้น ผลสัมฤทธิ์

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2565 – 2570

ค่านิยม M O P H

วิสัยทัศน์

คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถี
ชีวิตใหม่ ภายในปี 2570

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี ระบบสุขภาพยั่งยืน เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการ
จัดการสิ่งแวดล้อม

๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐม
ภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ

๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาค
ส่วนในการดูแล และจัดการระบบ
สุขภาพ

๔. พัฒนาระบบการจัดการที่
มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ประเด็นกลยุทธ์

๑. จัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มี
คุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ
และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ
สุขภาพที่ดี ของประชาชน

๒. พัฒนาคุณภาพและเพิ่ม
ศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถี
ใหม่ทุกระดับ

๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วน
ร่วมในการดูแลสุขภาพของ
ประชาชนในชุมชน อย่างเข้มแข็ง

๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้
มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมี
ความสุขในการทำงาน

๕. พัฒนาระบบบริหาร
จัดการด้วยธรรมาภิ
บาล

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

G๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี การ
เจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง

G๒. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพตามกลุ่มวัย

G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่
และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ

G๔. ประชาชนได้บริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์ที่
ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

G๕. ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

G๖. ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการ
รักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็น
ธรรม

G7. หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการ
รับรองคุณภาพมาตรฐาน

G๘. มีภาคีเครือข่ายร่วมในการ
ดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ

G๙. บุคลากรด้านสาธารณสุข มี
สมรรถนะและมีความสุขในการ
ทำงาน

G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /R๒R
เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข

G๑๑. หน่วยงานมีการจัดการ
ด้านการเงินการคลังที่มี
ประสิทธิภาพ

G๑๒. หน่วยงานมีคุณธรรม
และความโปร่งใสในการ
ดำเนินงาน

G๑๓. หน่วยงานมีระบบ
เทคโนโลยีและสารสนเทศที่มี
คุณภาพ



๑๓ เป้าประสงค์
๕๕ ตัวชี้วัด
๓๖ มาตรการ
๓๗ โครงการ



กลยุทธ์ที่ ๑ จัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

G๑.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี 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 ๑๘ - ๕๙ ปี มีเส้นรอบเอวปกติ
- ๑๐. ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
- ๑๑. ร้อยละของประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ๑๒. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง
- ๑๓. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง
- ๑๔. อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๑๕. ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ
- ๑๖. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan
- ๑๗. อัตราของ Healthy Aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่
- ๑๘. ร้อยละของประชากรวัยสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

มาตรการ

- ๑. ขับเคลื่อนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการเข้าถึงบริการ
- ๒. สร้างความรู้ด้านสุขภาพการดูแลเด็กและหญิงตั้งครรภ์ และการคลอดก่อนกำหนด
- 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. ส่งเสริมการดูแลภาวะถดถอยของร่างกายผู้สูงอายุ
- ๑๐. พัฒนาการบริการสุขภาพเพื่อการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

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

๑๙. ร้อยละประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๑๑.เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๑๐.โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ

๒๐ จังหวัดอ่างทองมีการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการระบาดของโรคอุบัติใหม่ / อุตซ้ำที่มีประสิทธิภาพ

๑๒. เสริมสร้างความเข้มแข็งของ PHEOC ระดับจังหวัดและอำเภอให้มีความพร้อมตอบโต้การระบาดของโรคอุบัติใหม่ / อุตซ้ำอย่างมีประสิทธิภาพ

๑๑..โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ / อุตซ้ำและจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จังหวัดอ่างทอง

๒๑. ร้อยละการคัดกรองวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง
๒๒. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

๑๓ เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง และการรักษาโดยการกินยาครบ

๑๒โครงการ เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาวัณโรค

๒๓.อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

๑๔สร้างการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑๓.โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและประชาชน ในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

G๔.ประชาชนได้บริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

๒๔.ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย

๑๕.เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการและภาคีเครือข่ายใน การเฝ้าระวัง และพัฒนาสถานที่ผลิตผลิต/จำหน่าย ภัณฑสุภาพให้ได้มาตรฐาน

๑๔.โครงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และส่งเสริมมาตรฐานการผลิตผลิตภัณฑ์สุภาพเพื่อผู้บริโภคปลอดภัย

๒๕.ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑๖.ยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการผู้ประกอบการ (Health Inspector) อาหารปลอดภัย ที่มีประสิทธิภาพ

๑๕.โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ อนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับการท่องเที่ยว

๒๖. จำนวนร้านอาหารริมบาทวิถี(Street Food & Health Market) และตลาดนัด ตลาดสด ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น

G๕ ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

มาตรการ

โครงการ

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

๑๗.พัฒนากลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอชุมชน โดยมีภาคีเครือข่ายเป็นส่วนร่วม
๑๘ ยกระดับเพื่อพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมของ ตามเกณฑ์ G&C Hospital Plus
๑๙.ยกระดับมาตรฐานการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ

๑๖.โครงการยกระดับท้องถิ่น ชุมชน จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดี
๑๗.โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
๑๘.โครงการส่งเสริมท้องถิ่น จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

G๖.ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๑. จำนวนการตั้งตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๒. ร้อยละประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย ได้รับการดูแลโดยมี อสม. หมอประจำบ้าน คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม

๓. ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index ๑๕ with multiple impairments ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตาม จนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐

๔. ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน

๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้รับการรักษาผ่าตัด / รังสีรักษา / เคมีบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด

๖. ร้อยละของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองได้รับการรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (แตก/ตีบ)

๗. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ยาละลายลิ้นเลือด / PCI)

มาตรการ

๑. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

๒. พัฒนาระบบการบริหารฟื้นฟูสุขภาพระยะกลาง

๓. เพิ่มประสิทธิภาพระบบ ESC

๔. พัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง

๕. พัฒนาประสิทธิภาพ การป้องกัน ควบคุมโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ

โครงการ

๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๒. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการ ระยะกลาง

๓. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร จังหวัดอ่างทอง

๔. โครงการพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

๕. โครงการเพิ่มศักยภาพการรักษาผู้ป่วยมะเร็งจังหวัดอ่างทอง

๖. การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

G๗.หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

๘. จำนวน หน่วยบริหารที่ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ PMQA

๙. จำนวนของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ชั้น ๓

๑๐. ร้อยละของ รพ.สต. ใน แต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ(รพ.สต. ๕ ดาว ๕ ดี)

๖. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ให้ได้มาตรฐาน

๗. รักษาและพัฒนาสถานภาพการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัดอ่างทอง ให้อยู่ในชั้น ๓

๗. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)

๘. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานบริการให้ได้ตามมาตรฐาน

๙. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐาน (๕ ดี ๕ ดาว)

๘. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างเข้มแข็ง

G๘ มีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๑.ระดับความสำเร็จการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน

มาตรการ

๑.ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชนโดยใช้กลไก พชอ. / ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต/พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)

โครงการ

๑. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน

G๙.บุคลากรด้านสาธารณสุข มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

- ๑. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)
- ๒. ร้อยละของหน่วยงานนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ทำแผนพัฒนาความสุขของคนทำงานและมีการนำแผนไปใช้
- ๓. ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพตามสมรรถนะที่จำเป็น (การสื่อสาร

มาตรการ

- ๑.ขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขอย่างต่อเนื่อง
- ๒.พัฒนาระดับศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่จำเป็น

โครงการ

- ๑.โครงการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข
- ๒. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /R๒R เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข

๔. ร้อยละของหน่วยงานที่นำนวัตกรรม /R๒R มาใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

๓.ส่งเสริมการนำนวัตกรรม /R๒R มาใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข)

๓.โครงการพัฒนาการใช้นวัตกรรม /R๒R เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

กลยุทธ์ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

G๑๑. หน่วยงานมีการจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๑. จำนวนหน่วยบริการทุกแห่งมีการจัดทำแผนทางการเงิน
๒. จำนวนหน่วยบริการผลต่างแผนและผล ไม่เกินร้อยละ +/- ๕ (ด้านรายได้, ด้านค่าใช้จ่าย)
๓. จำนวนหน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ตามเกณฑ์คุณภาพ ๓S ๓C ร้อยละ ๑๐๐

มาตรการ

- ๑.ยกระดับการจัดการด้านการเงินให้มีประสิทธิภาพ
- ๒.พัฒนาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ

โครงการ

๑. โครงการยกระดับการจัดการด้านการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ
- ๒.โครงการ : พัฒนาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ

G๑๒. หน่วยงานมีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน

๔. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
๕. จำนวนของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายใน

- ๓.ยกระดับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
- ๔.ยกระดับคุณภาพระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์

๓. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
๔. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบควบคุมภายในของโรงพยาบาล

G๑๓ มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศที่มีคุณภาพ

๖. ร้อยละของหน่วยบริการ ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ
๗. จำนวนหน่วยงานมีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อประชาชน

๕. พัฒนาระบบสารสนเทศของหน่วยงานมีคุณภาพ

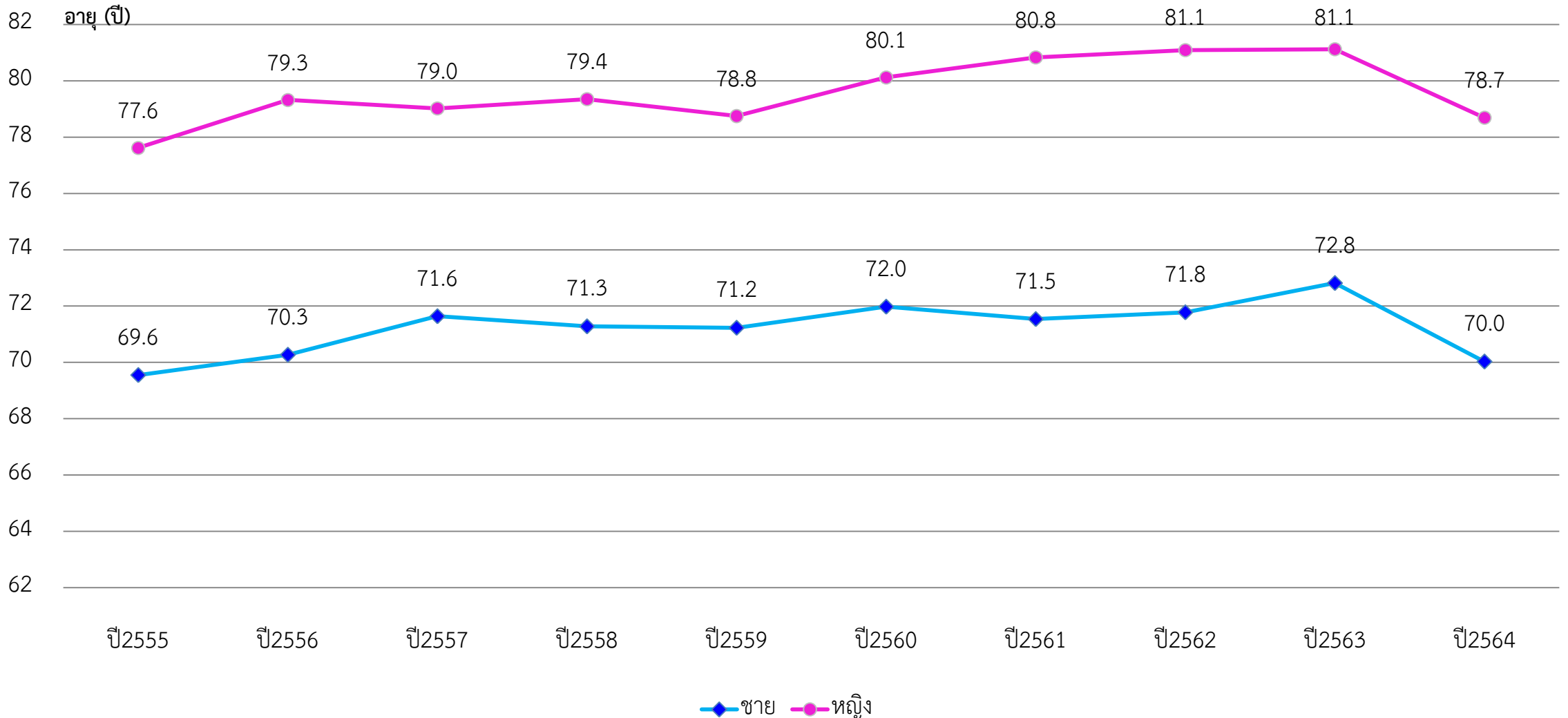
๕. โครงการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ
๖. โครงการปรับปรุงระบบสารสนเทศเพื่อตอบสนองต่อประชาชน

ข้อมูลสถานะสุขภาพ จ.อ่างทอง



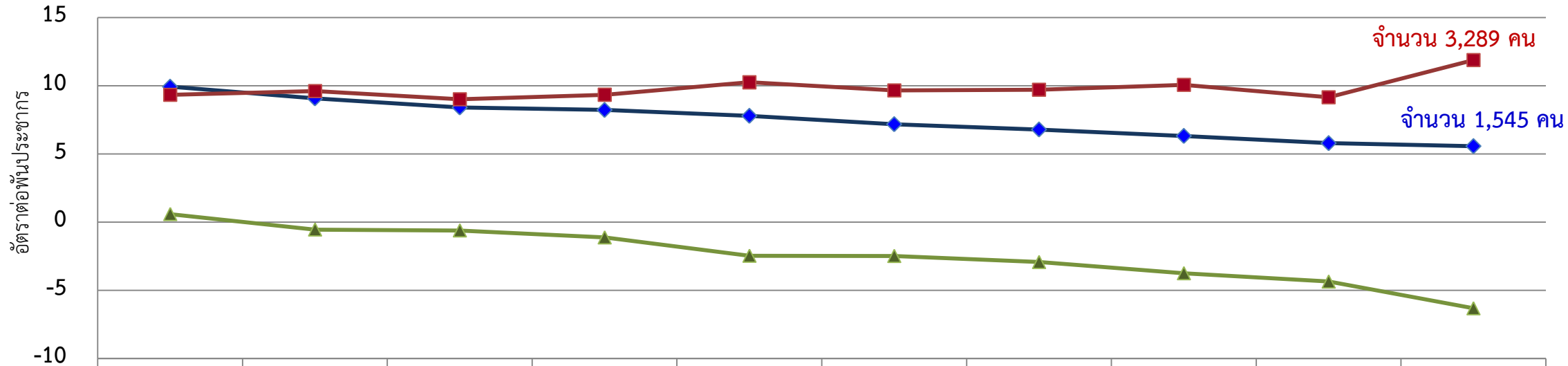


อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. 2555 -2564





สถิติชีพ จังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. 2555 -2564



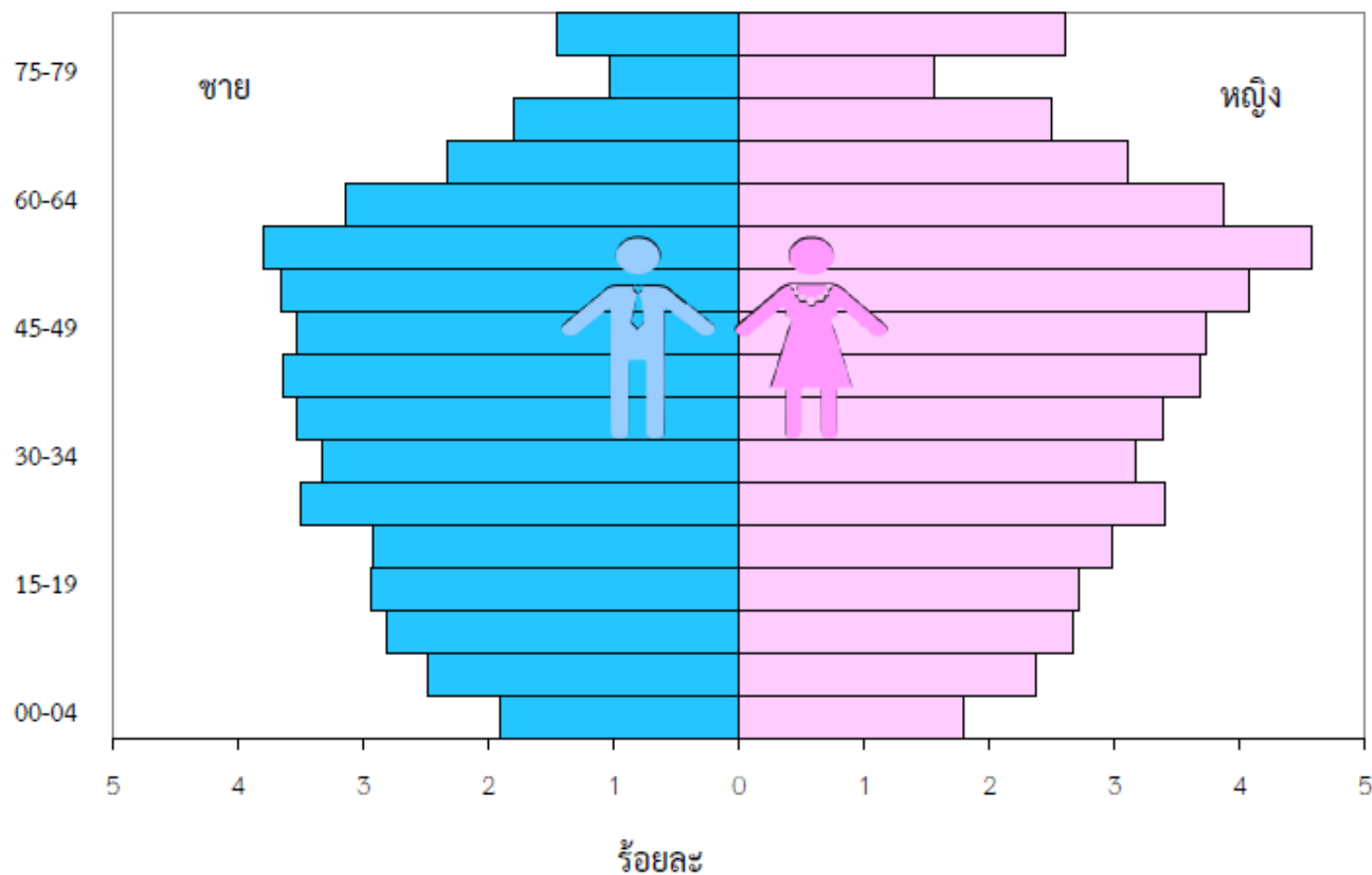
	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
—◆— อัตราเกิด	9.93	9.08	8.41	8.23	7.80	7.18	6.79	6.32	5.79	5.57
—■— อัตราตาย	9.34	9.62	9.02	9.35	10.26	9.66	9.72	10.07	9.16	11.89
—▲— อัตราเพิ่มธรรมชาติ	0.59	-0.54	-0.61	-1.12	-2.47	-2.48	-2.93	-3.75	-4.36	-6.32

จำนวนเกิด/ตาย ปี 63 .. 1,620 / 2,840



โครงสร้างประชากร จังหวัดอ่างทอง ปี 2565

กลุ่มอายุ



ประชากร 274,763 คน

วัยเด็ก 18.58 %

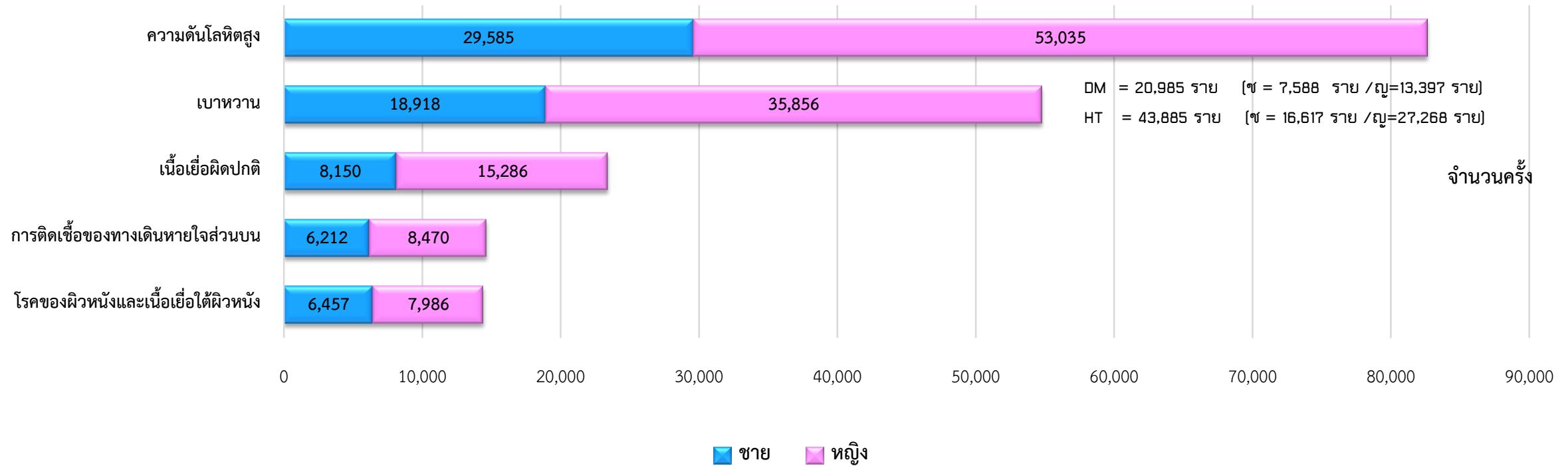
วัยทำงาน 58.04 %

วัยผู้สูงอายุ 23.38 %

ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ จาก รายงาน HDC 1 มกราคม 2565

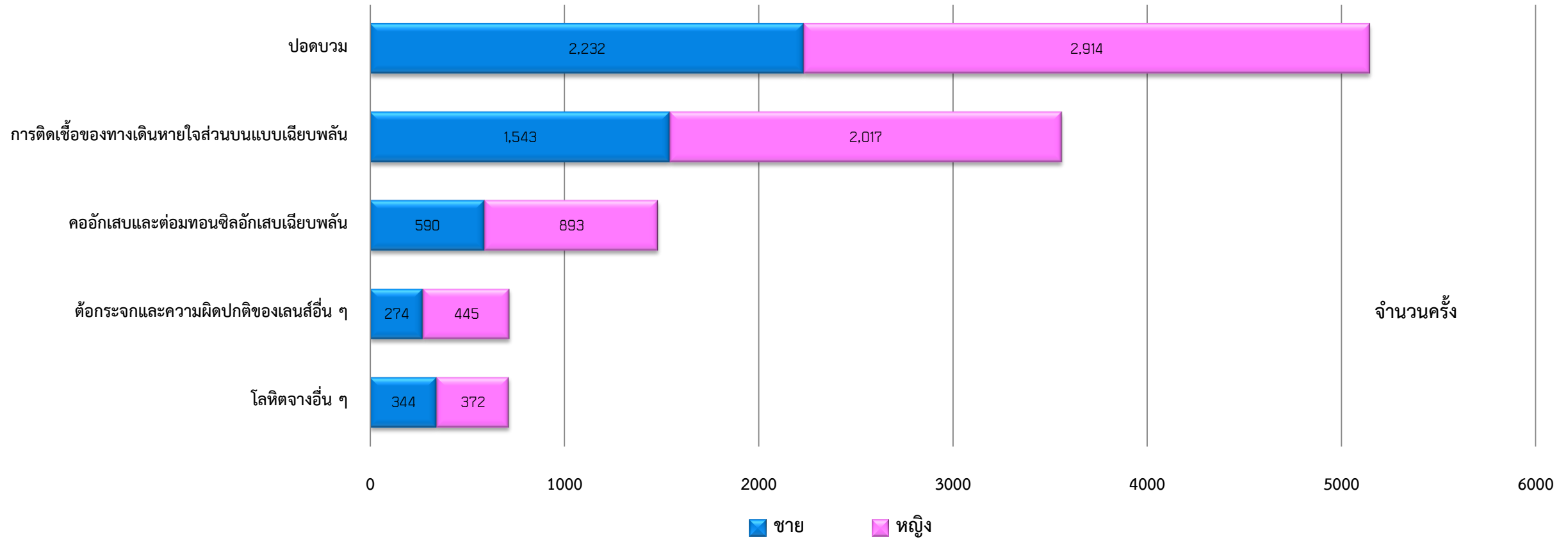


สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 5 อันดับแรก ปี 2565





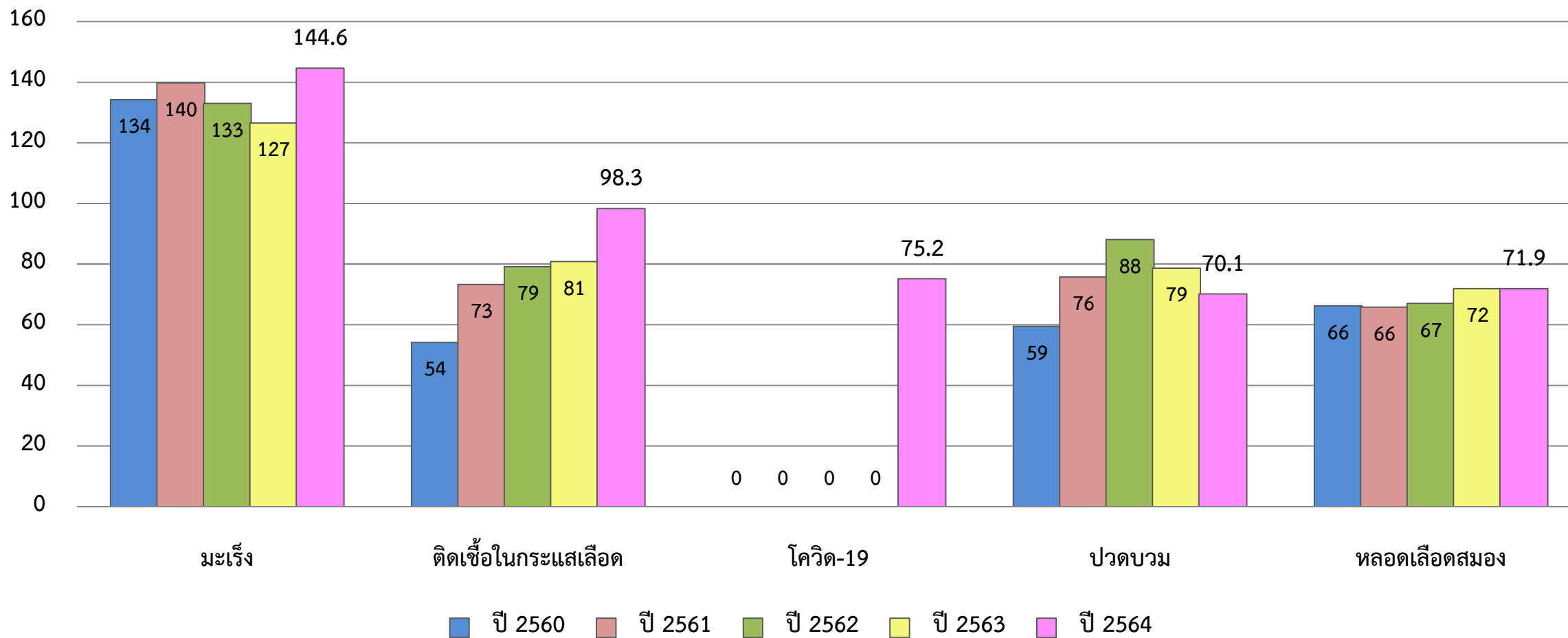
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 5 อันดับแรก ปี 2565





สาเหตุการตายจากโรคที่สำคัญ 5 อันดับแรก ปี 2560-2564

(อัตรา : แสนประชากร)



ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นเร่งรัดในการพัฒนา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

1

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด)

2

การป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง(เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)

3

การป้องกันและรักษาโรคหลอดเลือดสมอง

4

การดูแลผู้สูงอายุ

5

การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC)