



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ โทร ๐ ๓๕๒๔ ๑๕๒๐ ต่อ ๑๒๓
ที่ อย ๐๐๓๓.๐๐๒/๑๓/๖ วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ความเป็นมา

ตามที่ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้ทบทวนแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗) และประชุมเชิงปฏิบัติการ ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อวันที่ ๒๑ - ๒๒ กันยายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และโรงแรมซีบีซี จอมเทียน รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นั้น

ข้อพิจารณา

ในการนี้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ขออนุมัติแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗) ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน กำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายต่อไป

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบ ขอให้โปรดลงนามอนุมัติแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗) ดังกล่าวด้วย

(นางพิมพ์พร เชื้อบางแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

(นายณรงค์ สถิตวิสาร)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

อนุมัติ

(นายยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗)

โดย
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ตุลาคม ๒๕๖๖

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗)

โดย
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ตุลาคม ๒๕๖๖

คำนำ

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวน ปี ๒๕๖๗) นี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้บรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวน ปี ๒๕๖๗) ในครั้งนี้ใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยได้วางกรอบคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ประเทศไทย ๔.๐ นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ ๓ ด้าน คือ ๑. สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ ๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีเป้าหมาย และมาตรการในแต่ละยุทธศาสตร์ ตลอดจนแนวทางการขับเคลื่อนและการประเมินผล การดำเนินงานเพื่อถ่ายทอดและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการทบทวน ปรับปรุงและแก้ไขให้แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวน ปี ๒๕๖๗) ฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตุลาคม ๒๕๖๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
นโยบายที่สำคัญและการกำหนดปฏิบัติการ	๑
กระบวนการ / แนวทางการจัดทำและทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๔
กระบวนการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗)	๔
ข้อมูลประชากรและสถานะสุขภาพ	๖
วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๑๗
เป้าประสงค์หลัก	๑๗
พันธกิจ	๑๗
เข็มมุ่ง	๑๗
ค่านิยมองค์กร	๑๗
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	๑๗
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ	๑๘
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	๑๙

นโยบายที่สำคัญและการกำหนดปฏิบัติการ

๑. นโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑.๑ นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มอบนโยบายสาธารณสุข ๑๓ ประเด็น เพื่อบรรลุเป้าหมาย “ยกระดับ ๓๐ บาท พลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน” ดังนี้

๑. โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ๗๒ พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอัครริยะต้นแบบ(รพร./รพท.)
- สุขศาลาพระราชทาน

๒. โรงพยาบาล กทม.๕๐เขต ๕๐ โรงพยาบาล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- โรงพยาบาลประชาชน โรงพยาบาลรัฐในกำกับ

๓. สุขภาพจิต/ยาเสพติด

- โรงพยาบาลใกล้บ้าน
- มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- ปรึกษาจิตแพทย์/นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

๔. มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior

๕. สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสารสร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- กระทรวงสาธารณสุขออกจาก กพ.

๖. การแพทย์ปฐมภูมิ

- นัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด ปรึกษา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา

๗. สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ

๘. สถานชิวาภิบาล

- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน(Home ward /Hospital at home)
- ๙. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย
 - พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
 - ลดแออัด ลดรอคอย
 - ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
 - Mobile Stroke Unit
- ๑๐. ดิจิทัลสุขภาพ
 - บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
 - ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
 - โรงพยาบาลอัจฉริยะ
 - Virtual Hospital
 - e-Service
- ๑๑. ส่งเสริมการมีบุตร
 - วาระแห่งชาติ “เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ”
 - คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด
- ๑๒. เศรษฐกิจสุขภาพ
 - Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
 - ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
 - นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - สร้างงาน สร้างอาชีพ
- ๑๓. นักท่องเที่ยวปลอดภัย
 - ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
 - ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
 - เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

๑.๒ นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์) เป้าหมายเพื่อ “สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย” มีหลักในการปฏิบัติงานคือ ทำทันที ทำต่อเนื่อง ทำและพัฒนา

๑. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

๒. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

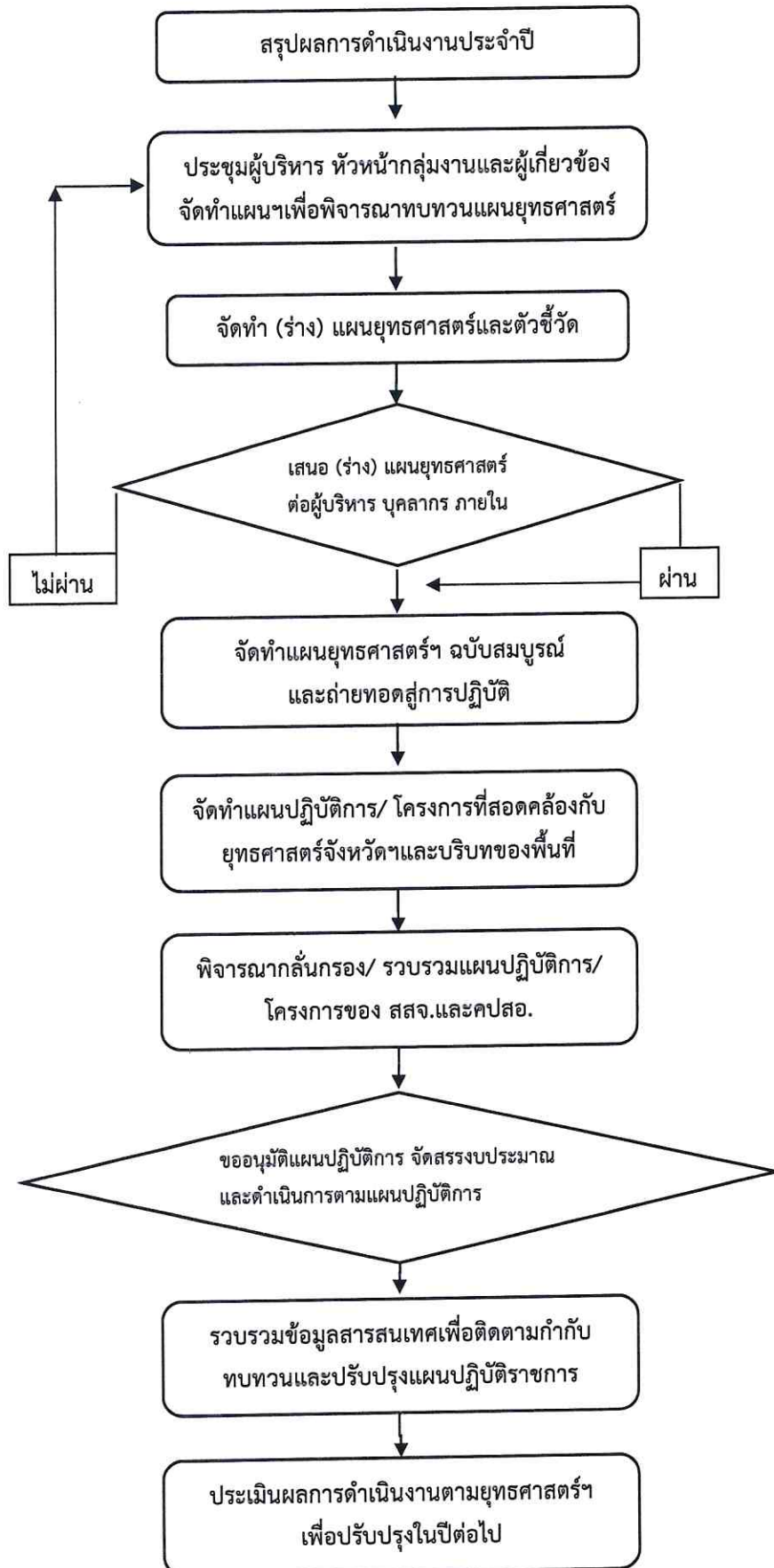
๓. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เร่งพัฒนานวัตกรรมการแพทย์

๔. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต

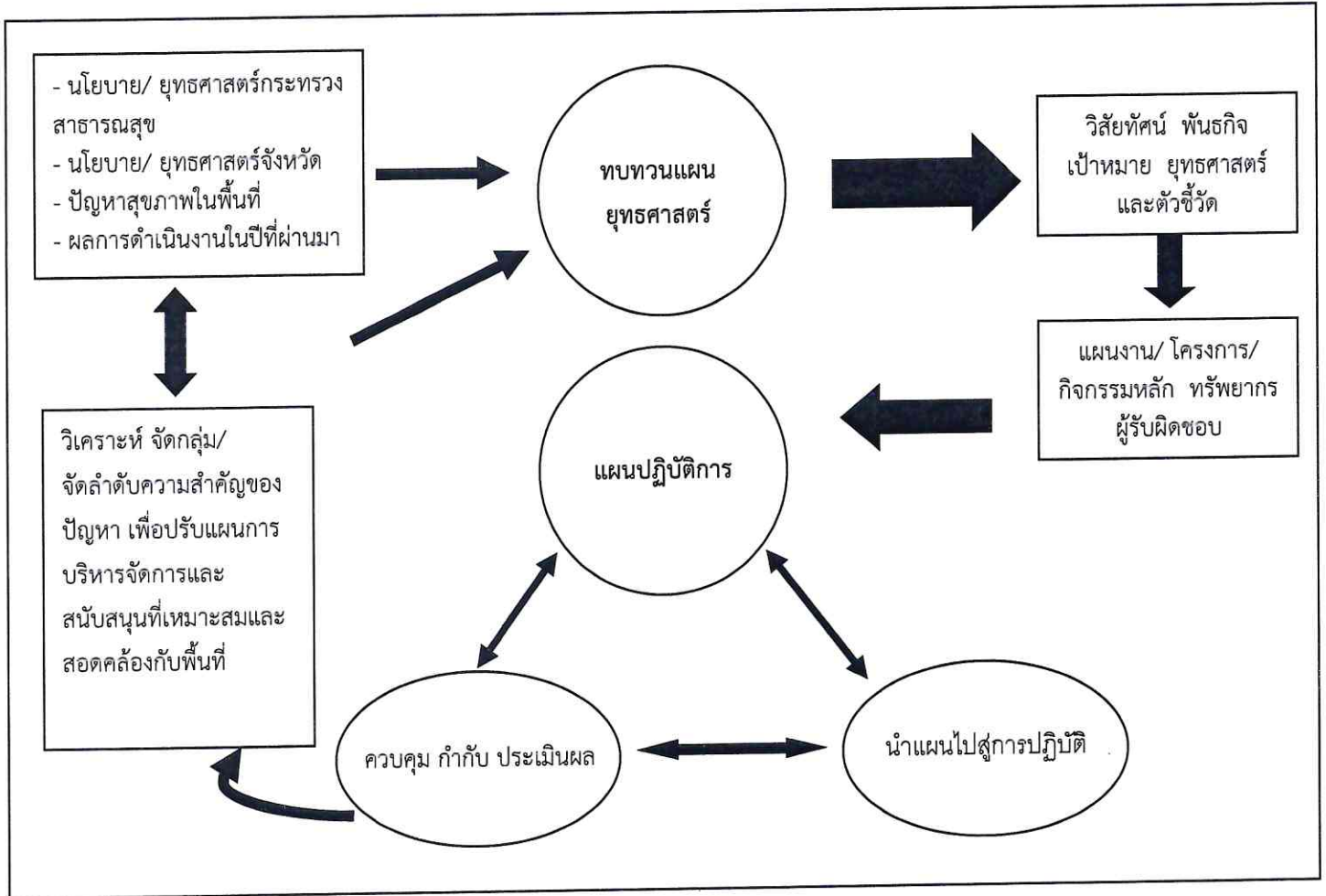
๕. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

๖. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น เสริมสร้างสมรรถนะองค์กรด้วยแนวทาง ๔T Trust Teamwork & Talent Technology Target บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

กระบวนการ/ แนวทางการจัดทำและทบทวนแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

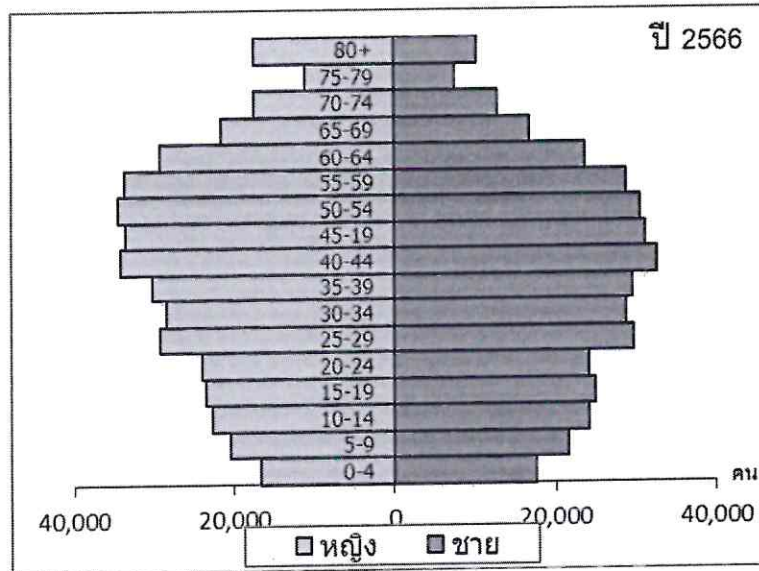


กระบวนการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๗)



ข้อมูลประชากรและสถานะสุขภาพ

ปิรามิดประชากร จำแนกตามเพศและอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ.๒๕๖๖



จากปิรามิดประชากรข้างต้นแสดงว่าประชากรในกลุ่มดังกล่าว มีโครงสร้างประชากรแบบปกติ กล่าวคือ สัดส่วนเพศระหว่างเพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ เพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๑.๐๘ ของจำนวนประชากรทั้งหมด นอกจากนี้สัดส่วนเพศแล้วยังเห็นว่าปิรามิดประชากรมีลักษณะป่องตรงกลาง คาดว่าอีกประมาณ ๑๐ - ๒๐ ปีข้างหน้า จังหวัดพระนครศรีอยุธยาจะมีจำนวนประชากรวัยสูงอายุมากขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประชากรจากปิรามิดประชากรในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในประเด็นต่าง ๆ ที่สำคัญเกี่ยวกับการสาธารณสุข มีดังนี้

ตาราง ๑ จำนวนและร้อยละประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	เพศชาย	เพศหญิง	รวม	ร้อยละ
๐-๔ ปี	๓๗,๕๙๔	๓๖,๕๗๘	๗๔,๑๗๒	๔.๑๗
๕-๑๔ ปี	๔๕,๖๗๗	๔๓,๑๔๓	๘๘,๘๒๐	๑๐.๘๓
๑๕-๒๔ ปี	๔๘,๘๘๑	๔๗,๓๕๘	๙๖,๒๓๙	๑๑.๗๓
๒๕-๕๙ ปี	๒๑๐,๖๑๙	๒๒๓,๔๓๓	๔๓๔,๐๕๒	๕๒.๙๑
๖๐ ปีขึ้นไป	๗๐,๙๑๔	๙๖,๒๒๐	๑๖๗,๑๓๔	๒๐.๓๗
รวม	๓๙๓,๖๘๕	๔๒๖,๗๓๒	๘๒๐,๔๑๗	๑๐๐.๐๐

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย (ธันวาคม ๒๕๖๖)

ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุที่พบมากคือ กลุ่มอายุ ๒๕-๕๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๙๑ รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๒๐.๓๗) และกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี (ร้อยละ ๑๑.๗๓) ตามลำดับ

ตาราง ๒ จำนวนประชากรจากทะเบียนราษฎร จำแนกตามเพศและอำเภอ

อำเภอ	ชาย(คน)	หญิง(คน)	รวม(คน)
พระนครศรีอยุธยา	๖๖,๑๐๕	๗๓,๓๓๖	๑๓๙,๔๔๑
ท่าเรือ	๒๑,๖๒๑	๒๓,๙๙๗	๔๕,๖๑๘
นครหลวง	๑๗,๔๘๙	๑๙,๐๓๖	๓๖,๕๒๕
บางไทร	๒๓,๔๒๖	๒๔,๔๖๘	๔๗,๘๙๔
บางบาล	๑๖,๐๕๓	๑๗,๔๓๙	๓๓,๔๙๒
บางปะอิน	๕๖,๐๖๗	๖๒,๒๓๖	๑๑๘,๓๐๓
บางปะหัน	๑๙,๘๙๔	๒๑,๔๑๖	๔๑,๓๑๐
ผักไห่	๑๘,๗๕๑	๒๐,๐๗๐	๓๘,๘๒๑
ภาชี	๑๔,๙๖๗	๑๖,๐๘๘	๓๑,๐๕๕
ลาดบัวหลวง	๑๙,๖๔๘	๒๐,๑๘๙	๓๙,๘๓๗
วังน้อย	๓๘,๐๗๔	๔๐,๒๕๓	๗๘,๓๒๗
เสนา	๓๑,๕๔๓	๓๓,๙๔๑	๖๕,๔๘๔
บางซ้าย	๙,๓๙๒	๙,๖๖๖	๑๙,๐๕๘
อุทัย	๒๕,๖๖๒	๒๘,๐๑๓	๕๓,๖๗๕
มหาราช	๑๐,๙๑๒	๑๑,๙๒๕	๒๒,๘๓๗
บ้านแพรก	๔,๐๘๑	๔,๖๕๙	๘,๗๔๐
รวม	๓๙๓,๖๘๕	๔๒๖,๗๓๒	๘๒๐,๔๑๗

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย (ธันวาคม ๒๕๖๖)

จำนวนประชากรจากทะเบียนราษฎร ปี ๒๕๖๖ พบว่า อำเภอพระนครศรีอยุธยา มีประชากรมากที่สุด จำนวน ๑๓๙,๔๔๑ คน รองลงมาคือ อำเภอบางปะอิน จำนวน ๑๑๘,๓๐๓ คน และอำเภอวังน้อย จำนวน ๗๘,๓๒๗ คน

ตาราง ๓ จำนวนประชากรทะเบียนราษฎร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แยกเพศและกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ(ปี)	เพศชาย		เพศหญิง		รวมทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑ ปี	๓,๑๒๓	๐.๗๙	๒,๘๔๘	๐.๖๗	๕,๙๗๑	๐.๗๓
๑ - ๔	๑๔,๔๗๑	๓.๖๘	๑๓,๗๓๐	๓.๒๒	๒๘,๒๐๑	๓.๔๔
๕ - ๙	๒๑,๕๖๑	๕.๔๘	๒๐,๔๒๗	๔.๗๙	๔๑,๙๘๘	๕.๑๒
๑๐ - ๑๔	๒๔,๑๑๖	๖.๑๓	๒๒,๗๑๖	๕.๓๒	๔๖,๘๓๒	๕.๗๑
๑๕ - ๑๙	๒๔,๘๒๕	๖.๓๑	๒๓,๔๕๖	๕.๕๐	๔๘,๒๘๑	๕.๘๘
๒๐ - ๒๔	๒๔,๐๕๖	๖.๑๑	๒๓,๙๐๒	๕.๖๐	๔๗,๙๕๘	๕.๘๕
๒๕ - ๒๙	๒๙,๖๑๒	๗.๕๒	๒๙,๑๓๘	๖.๘๓	๕๘,๗๕๐	๗.๑๖

กลุ่มอายุ(ปี)	เพศชาย		เพศหญิง		รวมทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๓๐ - ๓๔	๒๘,๖๔๘	๗.๒๘	๒๘,๓๗๙	๖.๖๕	๕๗,๐๒๗	๖.๙๕
๓๕ - ๓๙	๒๙,๕๔๔	๗.๕๐	๓๐,๑๙๒	๗.๐๘	๕๙,๗๓๖	๗.๒๘
๔๐ - ๔๔	๓๒,๕๐๒	๘.๒๖	๓๔,๐๙๘	๗.๙๙	๖๖,๖๐๐	๘.๑๒
๔๕ - ๔๙	๓๑,๑๘๔	๗.๙๒	๓๓,๕๖๐	๗.๘๖	๖๔,๗๔๔	๗.๘๙
๕๐ - ๕๔	๓๐,๔๒๔	๗.๗๓	๓๔,๔๖๙	๘.๐๘	๖๔,๘๙๓	๗.๙๑
๕๕ - ๕๙	๒๘,๗๐๕	๗.๒๙	๓๓,๕๙๗	๗.๘๗	๖๒,๓๐๒	๗.๕๙
๖๐ - ๖๔	๒๓,๕๘๙	๕.๙๙	๒๙,๑๓๔	๖.๘๓	๕๒,๗๒๓	๖.๔๓
๖๕ - ๖๙	๑๖,๗๗๘	๔.๒๖	๒๑,๔๕๑	๕.๐๓	๓๘,๒๒๙	๔.๖๖
๗๐ - ๗๔	๑๒,๗๕๙	๓.๒๔	๑๗,๓๒๑	๔.๐๖	๓๐,๐๘๐	๓.๖๗
๗๕ - ๗๙	๗,๕๐๗	๑.๙๑	๑๑,๐๑๑	๒.๕๘	๑๘,๕๑๘	๒.๒๖
๘๐ ปี ขึ้นไป	๑๐,๒๘๑	๒.๖๑	๑๗,๓๐๓	๔.๐๕	๒๗,๕๘๔	๓.๓๖
รวม	๓๙๓,๖๘๕	๔๗.๙๙	๔๒๖,๗๓๒	๕๒.๐๑	๘๒๐,๔๑๗	๑๐๐

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย (ธันวาคม ๒๕๖๖)

ตาราง ๔ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๖

เพศ	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ชาย	๗๓.๔๑	๗๓.๘๖	๗๔.๑๒	๗๓.๘๙	๗๓.๕๔	๗๔.๒๕	๗๓.๘๗	๗๓.๕๑	๗๒.๔๐	๗๒.๕๓
หญิง	๘๐.๘๕	๘๑.๓๕	๘๔.๘๔	๘๓.๑๘	๘๒.๔๖	๘๑.๗๘	๘๒.๒๔	๘๑.๓๒	๘๐.๐๑	๘๐.๑๑
ชายและหญิง	๘๒.๑๕	๘๑.๘๔	๘๑.๒๓	๘๓.๔๕	๗๙.๖๓	๗๘.๐๖	๗๗.๙๑	๗๗.๔๖	๗๖.๒๔	๗๖.๓๔

ที่มา : ฐานข้อมูลการตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (ธันวาคม ๒๕๖๖)

ปี ๒๕๖๖ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เท่ากับ ๗๖.๓๔ ปี (ชาย ๗๒.๕๓ ปี , หญิง ๘๐.๑๑ ปี) สูงกว่าอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดในปี ๒๕๖๕ (๗๖.๒๔ ปี)

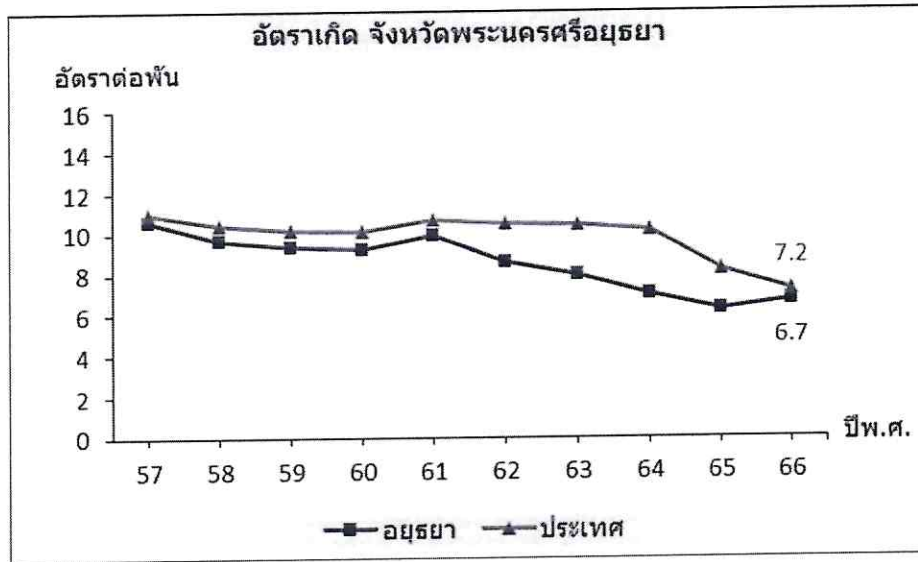
ตาราง ๕ จำนวน และ ร้อยละของผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ปี ๒๕๖๖ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

อายุ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑ ปี	๒๕	๐.๖๐	๑๔	๐.๓๘	๓๙	๐.๕๐
๑-๔	๙	๐.๒๒	๔	๐.๑๑	๑๓	๐.๑๗
๕-๙	๓	๐.๐๗	๘	๐.๒๒	๑๑	๐.๑๔
๑๐-๑๔	๑๓	๐.๓๑	๔	๐.๑๑	๑๗	๐.๒๒
๑๕-๑๙	๓๗	๐.๘๘	๗	๐.๑๙	๔๔	๐.๕๖
๒๐-๒๔	๔๔	๑.๐๕	๑๒	๐.๓๓	๕๖	๐.๗๑
๒๕-๒๙	๕๙	๑.๔๑	๑๔	๐.๓๘	๗๓	๐.๙๓
๓๐-๓๔	๖๕	๑.๕๕	๒๖	๐.๖๗	๙๑	๑.๑๖
๓๕-๓๙	๑๐๔	๒.๔๙	๔๓	๑.๑๗	๑๔๗	๑.๘๗
๔๐-๔๔	๑๔๕	๓.๔๗	๕๙	๑.๖๑	๒๐๔	๒.๖๐
๔๕-๔๙	๒๒๓	๕.๓๓	๑๐๑	๒.๗๖	๓๒๔	๔.๑๓
๕๐-๕๔	๒๘๗	๖.๘๖	๑๕๐	๔.๐๙	๔๓๗	๕.๕๗
๕๕-๕๙	๓๖๐	๘.๖๑	๑๙๒	๕.๒๔	๕๕๒	๗.๐๔
๖๐-๖๔	๔๑๗	๙.๙๗	๒๕๒	๖.๘๘	๖๖๙	๘.๕๓
๖๕-๖๙	๔๗๒	๑๑.๒๙	๓๑๒	๘.๕๒	๗๘๔	๙.๙๙
๗๐-๗๔	๔๐๘	๙.๗๖	๓๗๓	๑๐.๑๘	๗๘๑	๙.๙๕
๗๕-๘๐	๓๙๕	๙.๘๕	๔๐๖	๑๑.๐๘	๘๐๑	๑๐.๒๑
๘๐-๘๔	๔๕๔	๑๑.๘๖	๕๕๓	๑๕.๐๙	๑,๐๐๗	๑๒.๘๓
๘๕ ปี ขึ้นไป	๖๖๒	๑๕.๘๓	๑,๑๓๔	๓๐.๙๕	๑,๗๙๖	๒๒.๘๙
รวม	๔,๑๘๒	๕๓.๓๐	๓,๖๖๔	๔๖.๗๐	๗,๘๔๖	๑๐๐.๐๐

ที่มา : ฐานข้อมูลการตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (กรกฎาคม ๒๕๖๖)

จากตาราง จำนวนและร้อยละของผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้เสียชีวิตรวมทั้งหมด ๗,๘๔๖ ราย เป็นเพศชาย ๔,๑๘๒ ราย (ร้อยละ ๕๓.๓๐) และเพศหญิง ๓,๖๖๔ ราย (ร้อยละ ๔๖.๗๐) ช่วงวัยที่เสียชีวิตสูงสุดคือช่วงอายุ ๘๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๑,๗๙๖ ราย (ร้อยละ ๒๒.๘๙)

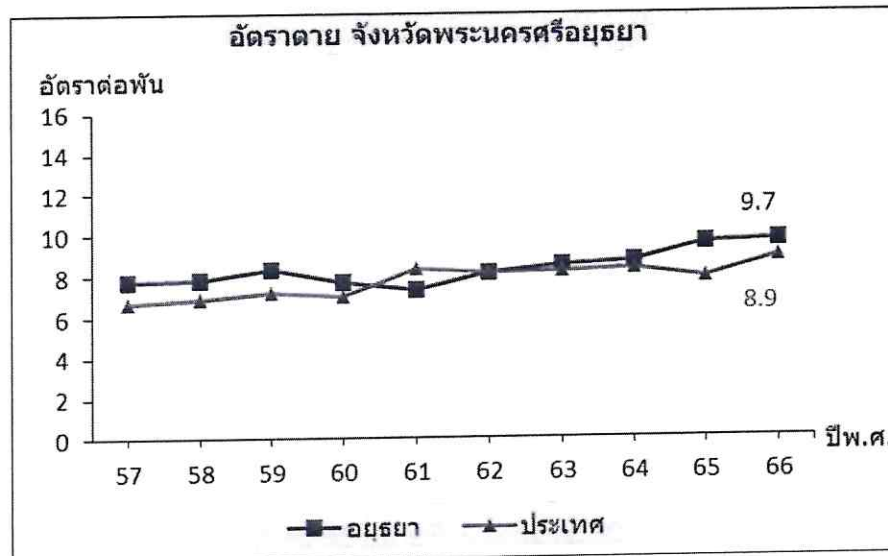
กราฟแสดงอัตราการเกิดของประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๖



ที่มา : ฐานข้อมูลการเกิด กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (กรกฎาคม ๒๕๖๖)

อัตราการเกิดของประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในระยะเวลา ๑๐ ปีผ่าน พบว่า อัตราเกิดของประชากรมีแนวโน้มลดลง โดยในปี ๒๕๖๖ มีอัตราเกิดเท่ากับ ๖.๗ ต่อพันประชากร เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราเกิดของประเทศพบว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีอัตราเกิดต่ำกว่าระดับประเทศ (๗.๒ ต่อพันประชากร) ซึ่งอัตราเกิดของประชากรมีผลโดยตรงกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรในอนาคต

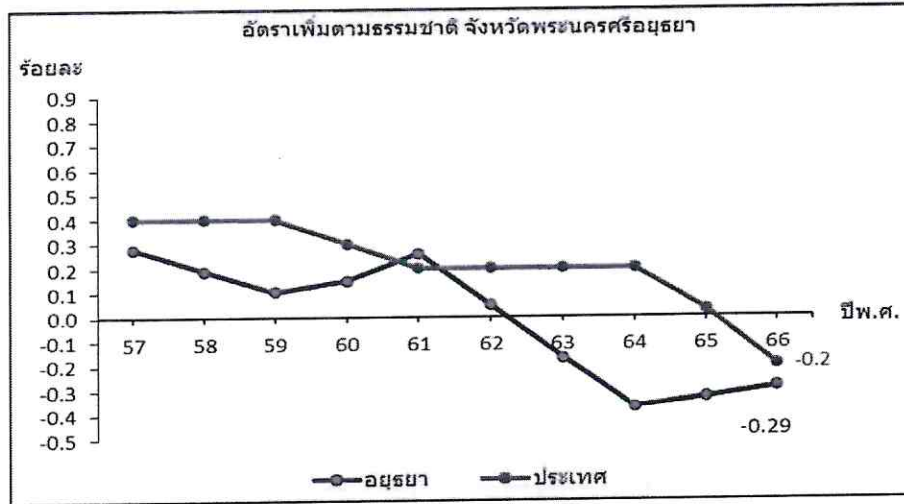
กราฟแสดงอัตราการตายของประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๖



ที่มา : ฐานข้อมูลการตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (กรกฎาคม ๒๕๖๖)

อัตราการตายของประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี ๒๕๖๖ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีอัตราการตายเท่ากับ ๙.๗ ต่อพันประชากร สูงกว่าอัตราการตายของระดับประเทศ (๘.๙๖ ต่อพันประชากร)

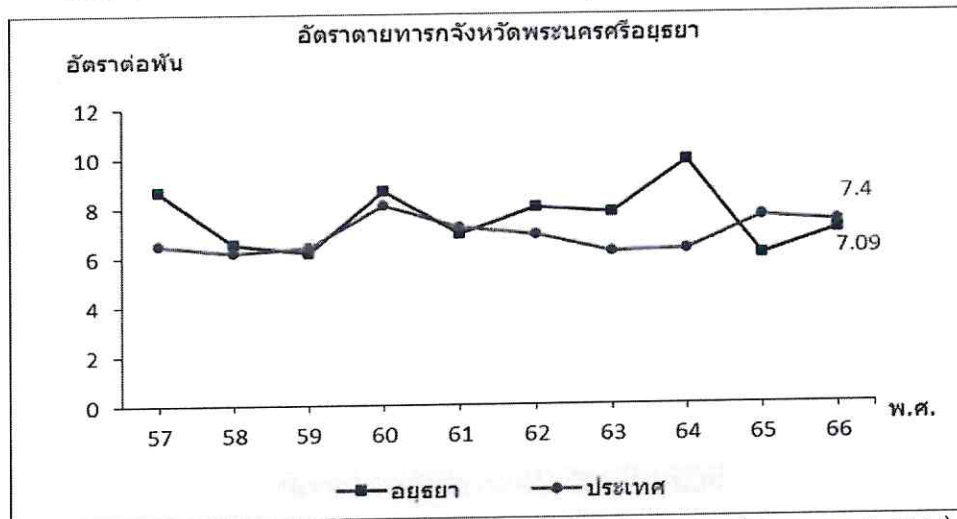
กราฟแสดงอัตราเพิ่มของประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๖



ที่มา : ฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (กรกฎาคม ๒๕๖๖)

อัตราเพิ่มตามธรรมชาติของจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๕ และเมื่อเปรียบเทียบอัตราเพิ่มตามธรรมชาติในระดับประเทศพบว่า ในปี ๒๕๖๖ อัตราเพิ่มของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เท่ากับ -๐.๒๙ ต่ำกว่าอัตราเพิ่มตามธรรมชาติของประเทศ (-๐.๒)

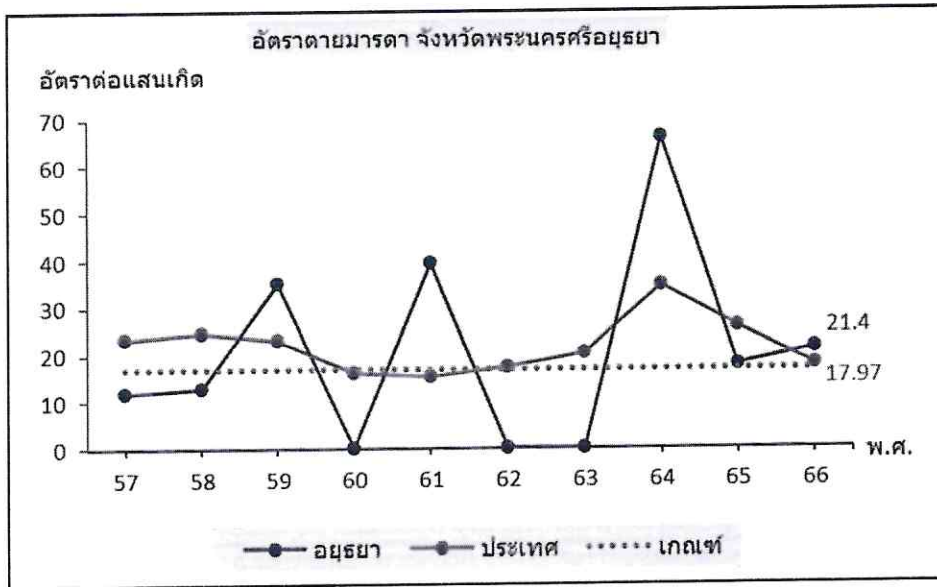
กราฟอัตราตายทารกของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๖



ที่มา : ฐานข้อมูลการตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (กรกฎาคม ๒๕๖๖)

อัตราตายทารกจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบอัตราตายทารกของประเทศพบว่า ในปี ๒๕๖๖ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีอัตราการตายทารกต่ำกว่าอัตราตายทารกของประเทศ โดยในปี ๒๕๖๕ จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีอัตราตายทารก เท่ากับ ๗.๐๙ ต่อพันประชากร ซึ่งต่ำกว่าระดับประเทศ (๗.๔ ต่อพันประชากร) อัตราตายทารกเป็นเครื่องชี้วัดสภาวะสุขภาพอนามัย มีความสำคัญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ช่วยประเมินบริการอนามัยแม่และเด็กและมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม การสุขาภิบาล ภาวะโภชนาการ และด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในวัยทารก

กราฟแสดงอัตราตายมารดา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๖



ที่มา : ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๖

อัตราตายมารดาของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ พบว่า เท่ากับ ๒๑.๔ ต่อแสนเกิดประชากร (มีมารดาเสียชีวิตจำนวน ๑ ราย) ซึ่งสูงกว่าอัตราตายมารดาระดับประเทศ (อัตราตายมารดากระดับประเทศ เท่ากับ ๑๗.๙๗ ต่อแสนเกิดประชากร)

ตาราง ๖ สถิติผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกเปรียบเทียบปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๖ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปีงบประมาณ	จำนวน(ครั้ง)	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
		ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ
๒๕๕๗	๓,๗๙๕,๑๖๘	๗๖๔,๒๓๘	๒๐.๑๔	๑,๔๑๑,๓๐๗	๓๗.๑๙	๑,๖๑๙,๖๒๓	๔๒.๖๘
๒๕๕๘	๓,๗๔๑,๙๑๗	๗๗๖,๑๒๖	๒๐.๗๔	๑,๓๐๑,๒๗๘	๓๔.๗๘	๑,๖๖๔,๕๑๓	๔๔.๔๘
๒๕๕๙	๓,๙๐๕,๖๙๙	๘๔๙,๓๔๐	๒๑.๗๕	๑,๓๖๒,๓๑๘	๓๔.๘๘	๑,๖๙๔,๐๔๑	๔๓.๓๗
๒๕๖๐	๔,๑๖๑,๖๒๓	๑,๑๓๘,๖๑๘	๒๗.๓๖	๑,๓๒๒,๓๑๓	๓๑.๗๗	๑,๗๐๐,๖๙๒	๔๐.๘๗
๒๕๖๑	๓,๗๒๐,๒๙๗	๗๙๓,๘๒๗	๒๑.๓๔	๑,๒๙๖,๙๖๗	๓๔.๘๖	๑,๖๒๙,๕๐๓	๔๓.๘๐
๒๕๖๒	๓,๘๕๖,๕๘๓	๘๗๘,๔๘๖	๒๒.๗๘	๑,๓๒๗,๑๘๙	๓๔.๔๑	๑,๖๕๐,๙๐๘	๔๒.๘๑
๒๕๖๓	๓,๓๒๖,๕๘๐	๗๕๙,๔๔๙	๒๒.๘๓	๑,๐๙๙,๑๖๘	๓๓.๐๔	๑,๔๖๗,๙๖๓	๔๔.๑๓
๒๕๖๔	๓,๒๒๘,๒๙๙	๕๑๗,๒๒๙	๑๖.๐๒	๑,๔๓๓,๑๗๒	๔๔.๔๐	๑,๒๗๗,๘๙๘	๓๙.๕๘
๒๕๖๕	๔,๑๐๑,๐๓๓	๑,๐๓๒,๔๐๖	๒๕.๑๗	๑,๗๕๙,๕๒๐	๔๒.๙๐	๑,๓๐๙,๑๐๗	๓๑.๙๒
๒๕๖๖	๓,๑๐๒,๔๐๙	๘๒๒,๙๓๒	๒๖.๕๓	๑,๑๕๒,๙๓๓	๓๗.๑๖	๑,๑๒๖,๕๔๔	๓๖.๓๑

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จากเว็บ HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

ตาราง ๗ สถิติผู้มารับบริการผู้ป่วยในเปรียบเทียบปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๖ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปีงบประมาณ	จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด	โรงพยาบาลศูนย์			โรงพยาบาลทั่วไป			โรงพยาบาลชุมชน		
		จำนวน	%	วันนอนเฉลี่ย	จำนวน	%	วันนอนเฉลี่ย	จำนวน	%	วันนอนเฉลี่ย
๒๕๕๗	๗๒,๑๒๑	๓๐,๑๐๒	๔๑.๗๔	๕.๙๕	๑๑,๔๓๔	๑๕.๕๕	๖.๓๑	๓๐,๕๘๕	๔๒.๕๑	๓.๗๐
๒๕๕๘	๗๔,๘๓๙	๓๔,๘๐๘	๔๖.๕๑	๕.๓๘	๑๐,๘๖๕	๑๔.๕๒	๕.๔๗	๒๙,๑๖๖	๓๘.๙๗	๓.๓๓
๒๕๕๙	๗๖,๓๗๗	๓๖,๒๓๕	๔๗.๔๔	๕.๒๙	๑๐,๘๐๖	๑๔.๑๕	๕.๓๘	๒๙,๓๓๖	๓๘.๔๑	๓.๔๔
๒๕๖๐	๗๘,๓๕๒	๓๗,๑๙๐	๔๗.๔๗	๕.๒๐	๑๑,๒๔๗	๑๔.๓๕	๕.๒๑	๒๙,๙๑๕	๓๘.๑๘	๓.๔๙
๒๕๖๑	๗๒,๗๙๖	๓๕,๐๕๕	๔๘.๑๖	๕.๐๑	๑๑,๘๘๒	๑๖.๓๒	๕.๘๐	๒๖,๘๕๙	๓๖.๕๒	๓.๔๗
๒๕๖๒	๗๘,๘๑๙	๓๖,๓๘๓	๔๖.๑๖	๕.๑๕	๑๑,๗๐๔	๑๔.๘๕	๕.๘๗	๓๐,๗๓๒	๓๘.๙๙	๓.๔๓
๒๕๖๓	๖๓,๕๐๔	๒๗,๔๔๙	๔๓.๒๒	๕.๒๙	๑๑,๒๘๙	๑๗.๗๘	๕.๒๑	๒๔,๗๗๐	๓๙.๐๑	๓.๔๘
๒๕๖๔	๗๑,๒๘๗	๒๕,๖๑๑	๓๖.๐๐	๖.๒๑	๑๑,๖๓๓	๑๖.๐๐	๖.๘๓	๓๔,๐๔๓	๔๗.๑๗	๖.๒๖
๒๕๖๕	๘๗,๘๒๒	๓๐,๙๖๔	๓๕.๒๖	๖.๑๒	๑๐,๓๖๖	๑๑.๘๐	๖.๖๘	๔๖,๔๙๒	๕๒.๙๔	๗.๑๓
๒๕๖๖	๖๘,๐๔๐	๓๒,๖๗๐	๔๗.๗๕	๕.๑๙	๑๐,๔๓๐	๑๕.๕๕	๕.๙๙	๒๔,๙๔๐	๓๕.๐๐	๓.๘๑

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จากเว็บ HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

ตาราง ๘ ผู้มารับบริการผู้ป่วยในจำแนกรายโรงพยาบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖

โรงพยาบาล	จำนวนทั้งหมด(คน)	จำนวนวัน	วันนอนเฉลี่ย
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	๓๒,๖๗๐	๔๘.๐๒	๕.๑๙
โรงพยาบาลเสนา	๑๐,๔๓๐	๑๕.๓๓	๔.๙๙
โรงพยาบาลท่าเรือ	๒,๑๖๐	๓.๑๗	๔.๓๔
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้า	๑,๘๗๗	๒.๗๖	๓.๕๑
โรงพยาบาลบางไทร	๑,๑๖๙	๑.๗๒	๓.๕๕
โรงพยาบาลบางบาล	๙๑๙	๑.๓๕	๓.๑๑
โรงพยาบาลบางปะอิน	๕,๕๓๐	๘.๑๓	๓.๘๕
โรงพยาบาลบางปะหัน	๒,๐๙๔	๓.๐๘	๓.๐๙
โรงพยาบาลผักไห่	๑,๓๐๘	๑.๙๒	๓.๘๕
โรงพยาบาลภาชี	๑,๙๖๕	๒.๘๙	๕.๐๕
โรงพยาบาลลาดบัวหลวง	๑,๖๒๑	๒.๓๘	๓.๙๑
โรงพยาบาลวังน้อย	๓,๓๐๗	๔.๘๖	๓.๕๓
โรงพยาบาลบางซ้าย	๔๒๑	๐.๖๒	๓.๑๔
โรงพยาบาลอุทัย	๑,๓๐๖	๑.๙๒	๓.๕๓
โรงพยาบาลมหาราช	๖๘๔	๑.๐๑	๓.๕๓
โรงพยาบาลบ้านแพรก	๕๗๙	๐.๘๕	๕.๑๒
รวม	๖๘,๐๔๐	๑๐๐.๐๐	๕.๖๕

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จากเว็บ HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

จากตาราง สถิติการมารับบริการผู้ป่วยในของสถานพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ พบว่า จำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยามีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๐๒ รองลงมา เป็นโรงพยาบาลเสนา (ร้อยละ ๑๕.๓๓) , และโรงพยาบาลบางปะอิน (ร้อยละ ๘.๑๓) ตามลำดับ

ตาราง ๙ อัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖

หน่วยบริการ	อัตราครองเตียง				
	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	๙๘.๐๖	๗๕.๙๒	๘๒.๒๘	๘๗.๐๒	๗๗.๗๕
โรงพยาบาลเสนา	๙๐.๔๕	๗๗.๔๙	๑๐๔.๔๙	๙๑.๒๕	๖๘.๕๔
โรงพยาบาลท่าเรือ	๘๑.๙๗	๗๘.๖๗	๒๑๗.๐๔	๒๑๖.๒๖	๘๐.๓๓
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ	๒๙.๗๔	๒๖.๗๗	๑๕๑.๘๑	๒๙๐.๕๔	๓๐.๐๖
โรงพยาบาลบางไทร	๘๖.๓๑	๔๒.๘๙	๒๒๓.๕๑	๑๕๑.๕๕	๓๗.๙๑
โรงพยาบาลบางบาล	๑๒.๑๗	๘.๘๔	๒๓.๕๓	๙๓.๘๖	๓๐.๑๕
โรงพยาบาลบางปะอิน	๒๐๓.๘๒	๗๓.๙๒	๑๑๘.๓๘	๑๑๑.๒๖	๖๓.๔๗
โรงพยาบาลบางปะหัน	๗๙.๒๓	๕๐.๕๓	๑๕๙.๒๑	๑๙๙.๗๖	๔๗.๙
โรงพยาบาลผักไห่	๖๑.๖๑	๕๐.๗๖	๑๒๔.๖๙	๒๑๒.๖๕	๔๔.๕๓
โรงพยาบาลภาชี	๕๔.๙๑	๕๑.๖๖	๕๐.๕	๑๖๖.๒๒	๕๙.๐๖
โรงพยาบาลลาดบัวหลวง	๔๖.๖๒	๓๐.๙๖	๑๕๕.๘๗	๑๕๗.๙๘	๕๑.๐๖
โรงพยาบาลวังน้อย	๖๙.๕๘	๓๕.๔๐	๒๘.๒๖	๖๓.๓๒	๔๙.๙๑
โรงพยาบาลบางซ้าย	๑๗.๘๖	๓๗.๘๑	๑๓๑.๙๗	๑๘๐.๙๖	๓๖.๒๗
โรงพยาบาลอุทัย	๑๗๓.๐๔	๔๘.๒๒	๒๗๔.๗๒	๒๘๖.๖๖	๓๔.๑๗
โรงพยาบาลมหาราช	๓๙.๒๕	๔๒.๑๗	๔๗.๔๑	๑๕๒.๖๑	๒๗.๕๗
โรงพยาบาลบ้านแพรก	๔๒.๐๑	๒๘.๗๙	๒๙.๙๙	๙๐.๑๖	๓๖.๙

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ เพิ่ม จากเว็บ HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

จากตาราง สถิติอัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖ พบว่าโรงพยาบาลท่าเรือ มีอัตราการครองเตียงสูงสุด (๘๐.๓๓) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา (๗๗.๗๕) โรงพยาบาลเสนา (๖๘.๕๕) และโรงพยาบาลบางปะอิน (๖๓.๔๗) ตามลำดับ

ตาราง ๑๐ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ ลำดับแรก ตาม ๒๙๘ กลุ่มโรค ปี ๒๕๖๖

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม(๒๙๘โรค)	ครั้ง
๑	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๒๖๒,๐๖๗
๒	เบาหวาน	๑๖๒,๘๕๑
๓	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	๑๕๑,๘๘๓
๔	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๑๑๓,๕๘๘
๕	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	๗๙,๔๒๒
๖	การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๔๘,๑๘๕
๗	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๔๓,๗๔๒
๘	พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	๔๑,๓๙๖
๙	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่น ๆ	๓๘,๘๓๖
๑๐	ฟันผุ	๓๕,๔๔๓

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จากเว็บ HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

จากการจัดลำดับโรคตาม ๒๙๘ กลุ่มโรค พบว่าผู้ป่วยนอก ที่มาใช้บริการจากสถานบริการของรัฐ รวมจำนวนทั้งหมด ๓,๒๑๓,๖๘๙ ครั้ง มีลำดับดังนี้ ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ จำนวน ๒๖๒,๐๖๗ ครั้ง รองลงมาคือ เบาหวาน (๑๖๒,๘๕๑ ครั้ง) , การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ (๑๕๑,๘๘๓ ครั้ง) และเนื้อเยื่อผิดปกติ (๑๑๓,๕๘๘ ครั้ง) ตามลำดับ

ตาราง ๑๑ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ ลำดับแรก ตาม ๒๙๘ กลุ่มโรค ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม(๒๙๘โรค)	ครั้ง
๑	ปอดบวม	๔,๒๑๒
๒	โลหิตจางอื่น ๆ	๒,๐๓๒
๓	ต่อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	๑,๘๗๘
๔	เนื้อสมองตาย	๑,๖๗๘
๕	หัวใจล้มเหลว	๑,๖๒๒
๖	การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	๑,๖๑๖
๗	เบาหวาน	๑,๑๔๕
๘	ภาวะอื่น ๆ ในระยะปริกำเนิด	๑,๑๓๓
๙	โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	๑,๑๑๗
๑๐	การบาดเจ็บภายในกระโหลกศีรษะ	๑,๑๐๙

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จากเว็บ HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

จากการจัดลำดับโรคตาม ๒๙๘ กลุ่มโรค พบว่าผู้ป่วยใน ที่มาใช้บริการจากสถานบริการของรัฐ มีลำดับดังนี้ ปอดบวม จำนวน ๔,๒๑๒ ครั้ง รองลงมาคือ โลหิตจางอื่น ๆ (๒,๐๓๒ ครั้ง) ต่อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ (๑,๘๗๘ ครั้ง) และ เนื้อสมองตาย (๑,๖๗๘ ครั้ง) ตามลำดับ

ตาราง ๑๒ จำนวนและอัตราการตายต่อแสนประชากรตามโรคที่เป็นสาเหตุการตาย ๑๐ อันดับแรก
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๖

ลำดับ	โรค	จำนวนตาย	อัตราต่อแสน
๑	มะเร็ง (C๐๐-C๙๙)	๘๘๘	๑๐๘.๒๔
๒	ปอดบวม (J๑๒-J๑๘)	๗๐๓	๘๕.๖๙
	(C๓๔) เนื่องจากร้ายของหลอดเลือดและปอด	๑๖๑	๑๙.๖๒
	(C๒๒) เนื่องจากร้ายของตับและท่อน้ำดีในตับ	๑๑๓	๑๓.๗๗
	(C๕๐) เนื่องจากร้ายของเต้านม	๗๓	๘.๙๐
	(C๘๐) เนื่องจากร้ายที่ไม่ระบุตำแหน่ง	๖๒	๗.๕๖
	(C๒๖) เนื่องจากร้ายของอวัยวะย่อยอาหารอื่น	๖๐	๗.๓๑
๓	โลหิตเป็นพิษ (A๔๑)	๖๓๖	๗๗.๕๒
๔	หลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙)	๔๘๕	๕๙.๑๒
๕	หัวใจขาดเลือด (I๒๐-I๒๕)	๔๒๑	๕๑.๓๒
๖	COVID-๑๙ (U๐๗)	๒๑๑	๒๕.๗๒
๗	ไตวาย (N๑๗-N๑๙)	๑๔๐	๑๗.๐๖
๘	อุบัติเหตุ (V๐๐-V๘๙)	๑๒๖	๑๕.๓๖
๙	ความดันโลหิตสูง (I๑๐-I๑๕)	๑๒๔	๑๕.๑๑
๑๐	เบาหวาน (E๑๐-E๑๔)	๑๒๔	๑๕.๑๑

ที่มา : ฐานข้อมูลการตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (กรกฎาคม ๒๕๖๖)

จากตาราง เมื่อพิจารณาการตายของประชากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๗,๘๔๖ ราย โดยพบสาเหตุการตายมากที่สุดคือ โรคมะเร็ง มีอัตราตายสูงสุด คือ ๑๐๘.๒๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ปอดบวม (อัตราตาย ๘๕.๖๙ ต่อประชากรแสนคน) , โลหิตเป็นพิษ (อัตราตาย ๗๗.๕๒ ต่อประชากรแสนคน) และหลอดเลือดสมอง (อัตราตาย ๕๙.๑๒ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิสัยทัศน์ : “องค์กรสาธารณสุขที่ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพดี
ภายในปี ๒๕๗๐”

เป้าประสงค์หลัก : ประชาชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

KPI : ประชาชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดอย่างน้อย ๘๑.๔๐ ปี เมื่อสิ้นปี ๒๕๗๐

เข็มมุ่ง : ลดป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน และลดตาย จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของจังหวัด
(NCD: DM ,HT, หัวใจ, STROKE)

พันธกิจ

พันธกิจตามกฎหมาย

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
๒. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
๓. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตที่
จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านสุขภาพ
๔. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไป
ตามนโยบายของกระทรวง

๕. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสาธารณสุข และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขต
พื้นที่จังหวัด

๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับ
มอบหมาย

พันธกิจเพื่อการพัฒนา

๑. สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี
สารสนเทศ
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ
๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ

ค่านิยมองค์กร : เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๑.๑ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน

๒. ขับเคลื่อนมาตรฐานการพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D

แผนงาน : ๑. แผนพัฒนาศักยภาพแม่และเด็กปฐมวัยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๒. แผนพัฒนาศักยภาพเด็กวัยเรียนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๑.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม
หรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

๒. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุ

๓. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

แผนงาน : ๑. แผนส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๑.๓ อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนตามวิถีชีวิตชุมชน

๒. ส่งเสริมบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ

๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แผนงาน : ๑. แผนสร้างความรอบรู้ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๑.๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

แผนงาน : ๑. แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการวิเคราะห์การระบาดและพยากรณ์โรค จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๒. แผนพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓. แผนเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๒.๑ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงลดลง (Storke, STEMI)

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณภาพ

๒. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีคุณภาพ

๓. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไต

แผนงาน : ๑. แผนพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๒. แผนพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคหัวใจ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓. แผนพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคไต จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๒.๒ อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งลดลง

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. รมรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ประชากรหญิงไทย อายุ ๓๐-๖๐ ปี

๒. รมรณรงค์การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี Fit Test

แผนงาน : ๑. แผนพัฒนาระบบบริการโรคมะเร็งจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาภายใน ๒ สัปดาห์

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. พัฒนาระบบบริการโรคมะเร็งที่มีคุณภาพ

แผนงาน : แผนพัฒนาระบบบริการโรคมะเร็ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๓.๑ โรงพยาบาลมีบริการการแพทย์ทางไกล

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกลด้วยแอปพลิเคชันมาตรฐาน

แผนงาน : ๑. แผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล Telemedicine

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๓.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA IT

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลรับรอง HA IT

แผนงาน : แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลรับรอง HA IT

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ๓.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะ

กลยุทธ์/มาตรการ : ๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลอัจฉริยะ

แผนงาน : ๑. แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลอัจฉริยะ

-IPD paperless

-OPD paperless

