โรงพยาบาลอู่ทอง

แผนพัฒนาโรงพยาบาล ปี 2566-2570

โรงพยาบาลอู่ทอง
อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

จัดทำโดย
งานแผนยุทธศาสตร์ | กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
โรงพยาบาลอู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

บทนำ

ที่มา

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อรับมือกับสถานการณ์ด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙ โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ประเทศไทย ๔.๐ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) จึงทำให้เกิดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือ ๑.ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ๒.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓.บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔.บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจร่วมกันให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และมาตรการที่ต้องการจะบรรลุให้ได้ภายในระยะเวลา ๕ ปี เพื่อให้บรรลุเป้าหมานกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” และเป็นกรอบและทิศทางการดำเนินงานและการกำกับติดตาม ประเมินผลของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

เนื่องด้วยแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลอู่ทอง ได้สิ้นสุดลงในเดือนกันยายน ๒๕๖๓ (๒๕๕๘-๒๕๖๓) จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับใหม่ระยะ ๕ ปี (๒๕๖๔-๒๕๖๘) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนการพัฒนางานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ขั้นตอนการจัดทำแผน

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลอู่ทอง มีการทบทวนข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์และบริบทที่เกี่ยวข้อง จากผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๓ ที่ผ่านมาเทียบเคียงกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีการวิเคราะห์บริบทและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งระบบบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลและในภาพรวมของจังหวัดหรือประเทศ และการวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญที่เกี่ยวกับความมั่นคงขององค์กร ทั้งในเรื่องการบริหารความเสี่ยง การควบคุมภายใน และการพัฒนารับรองคุณภาพซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กรและเชิญหัวหน้าหน่วยงาน/ตัวแทนทุกหน่วยงานประชุมเพื่อรวบรวมความคิดเห็นในประเด็นที่สำคัญเพื่อนำมาจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลขั้นตอนสุดท้ายที่สำคัญคือ การนำร่างแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล นำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการทีมนำระดับโรงพยาบาล คณะกรรมการประกันคุณภาพ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๑.ข้อมูลทั่วไปและการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M๒ จำนวนเตียงที่ให้บริการ ๑๕๐ เตียง ตั้งอยู่ในเขตอำเภออู่ทองจังหวัดสุพรรณบุรี โรงพยาบาลอู่ทอง ตั้งอยู่ที่ ตำบลจรเข้สามพัน อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี เริ่มทำการก่อสร้างในปี ๒๕๒๐ ในที่ดินซึ่งได้รับบริจาคจาก นายสว่าง - นางเคลิ้ม สุคนธสิทธิ์ จำนวน ๒๙ ไร่ ๑ งาน ๕๘ ตารางวา(มูลค่า ๑.๘ ล้าน)พร้อมเงิน ๔.๒ ล้านบาท โดยทำพิธีมอบให้ในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๒๐ และได้รับการจัดสรรงบประมาณให้ก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง ก่อสร้างแล้วเสร็จและเริ่มเปิดให้บริการ ในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๒๒ โรงพยาบาลอู่ทอง ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง อำเภอใกล้เคียง รวมทั้งอำเภอบ่อพลอย อำเภอเลาขวัญ อำเภอห้วยกระเจา อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี ต่อมาได้มีการขยายบริการเพิ่มเติม โดย

วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๓๐ เปิดตึกสงฆ์อาพาธขนาด ๑๐ เตียง ได้รับเงินบริจาคทั้งสิ้น ๓,๓๔๐,๗๗๑.๐๐ บาท

วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๓๑ เปิดตึกรวมเมฆ และฉลององค์พระประธาน โดยสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ วัดสามพระยา (รักษาการสมเด็จพระสังฆราช) เสด็จมาเป็นประธานในพิธี ได้รับเงินบริจาคทั้งสิ้น ๔,๐๔๔,๙๗๐.๐๐ บาท

ปี ๒๕๓๒ ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียง

ปี ๒๕๓๙ ได้รับจัดสรรงบประมาณ ๑๒,๗๓๐,๐๐๐.๐๐ บาท ก่อสร้างอาคารผู้ป่วยพิเศษ อาคารสนับสนุนและหอพักพยาบาล

ปี ๒๕๔๐ ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลขนาด ๙๐ เตียง

ปี ๒๕๔๘ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก ฯพณฯ บรรหาร ศิลปะอาชา ก่อสร้างตึกคนไข้บรรหาร – แจ่มใส ศิลปอาชา ๔

ปี ๒๕๕๐ ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๕๐ เตียง

ปี ๒๕๕๑ ได้รับงบสนับสนุนก่อสร้างอาคารพักแพทย์ พยาบาลขนาด ๑๒ ครอบครัว

ปี ๒๕๕๓ ได้รับงบสนับสนุนก่อสร้างอาคารศัลยกรรม ๓ ชั้น

ปี ๒๕๕๕ ตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้โรงพยาบาลอู่ทอง เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M๒)

ปี ๒๕๕๗ ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารพักพยาบาล ๒๔ ห้อง (๑๒ ครอบครัว) ๓ ชั้น

ปี ๒๕๕๙ ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารพักแพทย์ ๑๒ ครอบครัว(จอดรถชั้นล่าง) ๔ ชั้น

ปี ๒๕๖๓ ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารพักเจ้าหน้าที่ ๒ ชั้น ระบบบำบัดน้ำเสีย

ปี ๒๕๖๔ ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารผลิตยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๓ ชั้น พร้อมครุภัณฑ์ประกอบอาคาร

ปี ๒๕๖๔ ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารสำนักงาน พนักงานขับรถยนต์

ปี ๒๕๖๕ ได้รับงบบริจาคก่อสร้างอาคารคลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ

ข้อมูลทั่วไปอำเภออู่ทอง

คำขวัญอำเภออู่ทอง

“แหล่งรอยพระพุทธบาท เกียรติประกาศผ้าทอ เจ้าพ่อพระยาจักร ถิ่นรักไทยทรงดำ ถ้ำเสือพระดี มีคอกช้างดิน ถิ่นเก่าน้ำตก”

ประวัติอำเภออู่ทอง

เมืองโบราณอู่ทองตั้งอยู่ในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นเมืองที่มีคูน้ำและคันดินล้อมรอบ ผังเมืองเป็นรูปวงรีทอดตัวตามแนวทิศตะวันตกเฉียงเหนือ-ตะวันตกเฉียงใต้ มีขนาดความกว้างประมาณ ๑ กิโลเมตร และยาวประมาณ ๒ กิโลเมตร มีระดับความสูงของพื้นที่ตัวเมือง จากระดับน้ำทะเลปานกลางประมาณ ๖ เมตร ตั้งอยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ ๑๔ องศา ๒๒ ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ ๙ องศา ๕๓ ลิปดาตะวันตก

จากการศึกษาทางโบราณคดี พบว่า เมืองโบราณอู่ทองมีมนุษย์อาศัยตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ เมื่อประมาณ ๓,๕๐๐ ปีมาแล้ว บริเวณที่พบชุมชนกระจายอยู่เกือบทุกตำบลในอำเภออู่ทอง เช่น ตำบลอู่ทอง จรเข้สามพัน หนองโอ่ง บ้านดอน สระพังลาน ดอนคา ดอนมะเกลือ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบสุสานสมัยประวัติศาสตร์ที่มีพื้นที่กว้างขวางที่สุด ที่บ้านวังขอน บ้านทุ่งน้อย ตำบลจรเข้สามพัน พบโครงกระดูกมนุษย์ก่อนประวัติศาสตร์จำนวนมาก ในพื้นที่กว่า ๑๐๐ ไร่ และพบหลักฐานประเภทขวานหิน ลูกปัด ภาชนะดินเผา และเหล็กไนสำหรับปั่นด้าย ขวานสำริด ฉมวก หอก และเครื่องมือเครื่องใช้โลหะอื่น ๆ อีกมากมาย ชุมชนในสมัยนี้เป็นชุมชนในสังคมเกษตรกรรม เนื่องจากสภาพที่ตั้งชุมชนที่ราบขั้นบันไดต่ำ และที่ราบลุ่มแม่น้ำ ทำให้สามารถทำการเพาะปลูกได้ผลดีจนชุมชนตั้งหลักแหล่งได้อย่างถาวร ประกอบกับสามารถติดต่อกับชายฝั่งทะเลสะดวก และมีศักยภาพในฐานะชุมชนศูนย์กลางที่มีความสามารถในการดึงเอาผลประโยชน์ออกมาได้จากการติดต่อค้าขาย แลกเปลี่ยนระหว่างชุมชนทั้งระยะใกล้และไกล จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ชุมชนในบริเวณเมืองโบราณอู่ทองมีพัฒนาการของสภาพสังคมและเศรษฐกิจสูงจนขยายตัวเข้าสู่สังคมเมืองได้

เมืองโบราณอู่ทอง ได้พัฒนาจนกลายเป็นเมืองศูนย์กลางทางวัฒนธรรมที่สำคัญยิ่งของลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา จากหลักฐานประเภทโบราณวัตถุ ได้แก่ ลูกปัด เหรียญเงิน ตราประทับแผ่นดินเผา รูปพระสงฆ์ ๓ องค์อุ้มบาตร พระนาคปรกที่แสดงการขัดสมาธิแบบ “ปรยัคาสน” ซึ่งเป็นศิลปแบบอมราวดี บ่งบอกถึงความเป็นศูนย์กลางความเจริญของอาณาจักรฟูนัน ในราวศตวรรษที่ ๕-๙ ซึ่งว่าเมืองโบราณอู่ทอง เป็น “อาณาจักรสุวรรณภูมิ” ที่พระเจ้าอโศกมหาราชส่งพระโสณะเถระและพระอุตรเถระมาเผยแพร่พระพุทธศาสตร์

จากการดำเนินงานโบราณคดี พบว่า อิทธิพลทางวัฒนธรรมอินเดีย ได้ผสมผสานกับวัฒนธรรมท้องถิ่นเกิดรูปแบบทางศิลปกรรมอักษรภาษาและศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาหลัก เป็นวัฒนธรรมแบบใหม่ที่รู้จักกันว่า“วัฒนธรรมทวาราวดี” ศูนย์กลางความเจริญสมัยทวาราวดีอยู่ที่เมืองโบราณอู่ทอง ในบริเวณลุ่มแม่น้ำจรเข้สามพันตั้งอยู่บริเวณเนินดินด้านตะวันออกของเทือกเขาพระ และเขาทำเทียม ด้านตะวันออกเฉียงเหนือ ตะวันออกและทิศใต้ เป็นที่ลุ่มตัวเมือง ได้รับน้ำหล่อเลี้ยงที่ไหลมาจากเทือกเขา คือ ลำห้วยลวก ลำห้วยหางนาค และลำน้ำจรเข้สามพันซึ่งไหลมาทางทิศใต้ โดยเมืองโบราณ
อู่ทองมีฐานะเป็นเมืองหลวง และมีเมืองลูกหลวง คือ ละโว้ และนครชัยศรี สิ่งที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือ ลูกปัดและเครื่องประดับที่ขุดพบในเมืองโบราณอู่ทอง สะท้อนถึงความมั่งคั่งของเมืองท่าชายฝั่งอื่น ๆ เมืองโบราณอู่ทอง ยังคงติดต่อกับพ่อค้าต่างถิ่นจากอินเดีย ตะวันออกกลาง และโรมัน ดังหลักฐานจีนที่กล่าวถึงเมืองหลินอี๋ ฟูนัน ตุนซุน จินหลิน ตันตัน และพันพัน ซึ่งเป็นเส้นทางเดียวกันที่นักเดินเรือและพ่อค้าใช้ติดต่อกับจีน
การขยายตัวทางการค้าของอินเดียซึ่งไม่สามารถซื้อขายทองคำได้จากแหล่งค้าขายเดิม ได้แก่ ไซบีเรีย โรมัน ทำให้อินเดียเพิ่มปริมาณการค้ากับ “สุวรรณภูมิ” ใช้เรือขนาดใหญ่ที่เรียกว่า เรือโกลันเดีย ขนถ่ายสินค้า ความเติบโตทางเศรษฐกิจ ช่วยทำให้ความเข้มแข็งของอำนาจรัฐมีหลักฐานหลายประการแสดงให้เห็นว่าอาณาจักรทวาราวดีมีกษัตริย์ เช่น เหรียญเงินที่มีจารึก “ศรีทวาราวดีศุวรปุณยะ” ซึ่งแปลว่า การบุญแห่งพระเจ้าศรีทวาราวดี รวมทั้งโบราณวัตถุที่เป็นเครื่องประกอบพิธีราชาภิเษกและจารึก เป็นต้น การพบจารึกแผ่นทองแดงที่เมืองโบราณสามารถยืนยันได้ว่าเมืองโบราณอู่ทองรับวิธีการเขียนอักษรของอินเดียมาปรับปรุงเป็นของตนเอง ทำให้แปลกเปลี่ยนไปจากอักษรปัลลวะนักภาษาศาสตร์ต้องกำหนดให้เรียกว่า “อักษรหลังปัลวะ”

ในราวพุทธศตวรรษที่ ๑๕-๑๖ มีการเปลี่ยนแปลงของแนวชายฝั่งทะเล ซึ่งมีผลการกระทบถึงการคมนาคมและระบบสาธารณูปโภคของเมืองโบราณในสมัยทวาราวดี ความเป็นศูนย์กลางของอู่ทอง ได้รับผลกระทบ มีการเคลื่อนย้ายศูนย์กลางอำนาจรัฐไปที่บริเวณเมืองสุพรรณบุรี ปัจจุบันปรากฏร่องรอยของเมืองโบราณที่มี คูน้ำคันดินคร่อมแม่น้ำสุพรรณบุรี(แม่น้ำท่าจีน) จากหลักฐานที่ได้ในงานโบราณคดี พบว่า พุทธศตวรรษที่ ๑๗-๑๘ เมืองโบราณในบริเวณจังหวัดสุพรรณบุรี ได้เป็นเมืองหลวงที่สำคัญของบรรดาเมืองโบราณในซีกตะวันตกของลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา และติดต่อค้าขายกับจีนอย่างใกล้ชิด มีความสัมพันธ์ในระดับราชวงศ์ รู้จักในชื่อ เสียน หรือสยาม แต่เอกสารฝ่ายไทยเรียกว่า “สุพรรณภูมิ”

รัฐสุพรรณภูมิเป็นที่รุ่งเรืองการค้า นอกจากเหนือจากการเป็นศูนย์กลางการค้าขายสินค้านานาชนิดแล้ว รัฐสุพรรณภูมิยังเป็นแหล่งผลิตเครื่องปั้นดินเผาส่งออกแห่งแรกของประเทศในพุทธศตวรรษที่ ๑๘ โดยแหล่งที่พบอยู่ไกลถึงสิงคโปร์ ญี่ปุ่น และเกาหลีเหนือ และจากความสัมพันธ์อันใกล้ชิดกับราชสำนักจีน ราชวงศ์สุพรรณภูมิ ได้ตราแต่งตั้งเป็น อ๋อง จากพระเจ้าจักรพรรดิของจีน ซึ่งต่อมาได้เป็นธรรมเนียมปฏิบัติในราชสำนักกรุงศรีอยุธยา

รัฐสุพรรณภูมิ และราชวงศ์อู่ทองแห่งละโว้ ได้ร่วมกันสถาปนากรุงศรีอยุธยาในปี ๑๘๙๓ ได้ย้ายฐานจากบริเวณแม่น้ำสุพรรณบุรี สู่เกาะเมืองกรุงศรีอยุธยา ใช้ความรู้ความสามารถในความเป็นรัฐพาณิชย์ที่มีประสิทธิภาพอันยาวนานนับแต่ปลายยุคสมัยก่อนประวัติศาสตร์สู่ยุคฟูนัน ทวาราวดี และสุพรรณภูมิ ทำให้กรุงศรีอยุธยาเป็นรัฐนานาชาติ ศูนย์กลางการซื้อขายที่ใหญ่ที่สุดถึง ๔๑๗ ปี จากข้อมูลและหลักฐานที่แสดงอยู่ในพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติอู่ทอง ทำให้เราทราบถึงรากเหง้าแห่งความเป็นคนไทยชาติไทย จากถิ่นกำเนิดที่เมืองโบราณอู่ทองและพัฒนาสู่สุพรรณภูมิ (สุพรรณบุรี) กรุงศรีอยุธยา และปัจจุบันรัตนโกสินทร์ ได้บ่งบอกถึงความสูงส่งทางวัฒนธรรมชีวิต ความรู้ความสามารถของบรรพบุรุษเป็นอย่างยิ่ง

สมัยรัชกาลที่ ๕ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารราชการแผ่นดิน แบ่งหัวเมืองต่าง ๆ เป็นจังหวัด อำเภอและตำบล อำเภออู่ทองจึงเกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๔๔๘ ให้ชื่อว่า “อำเภอจรเข้สามพัน” แบ่งการปกครองออกเป็น ๑๐ ตำบล ต่อมาทางราชการได้พิจารณาเห็นว่าอำเภอจรเข้สามพันอยู่ในเขตเมืองโบราณที่เรียกว่า “เมืองท้าวอู่ทอง” เพื่อให้สอดคล้องกับประวัติศาสตร์จึงย้ายที่ว่าการอำเภอจากหมู่บ้านจรเข้สามพัน มาตั้ง ณ บริเวณเมืองโบราณ เมืองท้าวอู่ทอง และให้เปลี่ยนชื่ออำเภอจาก “อำเภอจรเข้สามพัน” เป็น “อำเภออู่ทอง” เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๘๓ สืบมาจนถึงปัจจุบัน

๑.๑ ลักษณะที่ตั้ง

เนื้อที่ และอาณาเขต :

อำเภออู่ทอง เป็นอำเภอหนึ่งใน ๑๐ อำเภอ ของจังหวัดสุพรรณบุรี ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของจังหวัดสุพรรณบุรี ห่างจากตัวจังหวัด ๓๑ กิโลเมตร มีพื้นที่ ๖๔๑.๐๖๓ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๔๐๐,๖๖๔ ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับเขตพื้นที่อำเภอพนมทวน อำเภอห้วยกระเจา และอำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี ประกอบด้วย ๑๓ ตำบล ๑๕๕ หมู่บ้าน ๓๕,๔๒๐ หลังคาเรือน

มีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอเลาขวัญ และอำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี

๑.๒ ลักษณะภูมิประเทศ

พื้นที่ในอำเภออู่ทอง แบ่งออกได้เป็น ๓ ลักษณะ คือ

๑. ภูมิประเทศแบบภูเขาและที่สูง สภาพพื้นที่เป็นลูกคลื่นลอนลาดสลับกับลอนชัน จนถึงเทือกเขาสูงชัน ได้แก่พื้นที่บางส่วนของตำบลบ้านโข้ง ตำบลดอนคา ตำบลหนองโอ่ง ตำบลพลับพลาไชย

๒. ภูมิประเทศแบบลูกคลื่นลอนลาด ลักษณะพื้นที่ถัดจากภูเขา ได้แก่ พื้นที่ตำบลบ้านโข้ง ตำบลดอนคา ตำบลหนองโอ่ง ตำบลอู่ทอง ตำบลจระเข้สามพัน

๓. ภูมิประเทศแบบที่ราบลุ่มแม่น้ำจรเข้สามพัน เป็นบริเวณมีความอุดมสมบูรณ์ ได้แก่ พื้นที่ในเขตตำบลอู่ทอง ตำบลจรเข้สามพัน ตำบลสระยายโสม ตำบลสระพังลาน ตำบลดอนมะเกลือ ตำบลยุ้งทลาย ตำบลเจดีย์

สภาพพื้นที่ทั่วไปเป็นภูเขาและพื้นที่สูงทางด้านตะวันตกขึ้นไปจนถึงทางด้านตะวันตกเฉียงเหนือ ส่วนพื้นที่ราบอยู่ทางด้านทิศตะวันออก มีลำน้ำสายหลัก คือ ลำน้ำจรเข้สามพัน และลำน้ำสายย่อย ปัจจุบันลำน้ำส่วนใหญ่ตื้นเขิน

๑.๓ อาชีพ

ประชาชนส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่อ้อย รองลงมา คือ พานิชยกรรม และอุตสาหกรรม การชลประทานมีส่วนช่วยเป็นอย่างยิ่ง พืชที่ปลูกได้แก่ ข้าว อ้อย ข้าวโพด ข้าวฟ่าง นอกจากนี้ยังมีการทำปศุสัตว์ เลี้ยงโคพื้นเมือง

การเกษตรกรรม อำเภออู่ทองมีพื้นที่ทำการเกษตรทั้งสิ้น ๓๒๑,๔๔๔ ไร่ มีครอบครัวที่เป็นเกษตรกรจำนวน ๒๓,๕๕๒ ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ ๗๓ ของประชากรทั้งหมด

ตารางที่ ๑ จำนวนพื้นที่เพาะปลูก ผลผลิตเฉลี่ย และจำนวนครัวเรือน ของเกษตรกรรมหลัก

พืชเศรษฐกิจ	พื้นที่ปลูก (ไร่)	ผลผลิตเฉลี่ย (ตัน/ปี)	จำนวนครัวเรือนที่ปลูก
ข้าว (นาปี)	๑๕๑,๘๔๒	๑๒๕,๕๐๑	๗,๕๗๙
ข้าว (นาปรัง)	๑๒๑,๖๑๕	๑๐๐,๘๖๑	๒,๗๗๒
อ้อยโรงงาน	๗๖,๖๔๔	๗๙๓,๘๔๐	๒,๕๓๓
ข้าวโพด	๓๘,๐๐๐	๓๔,๒๐๐	๑,๔๗๐
ข้าวฟ่าง	๗,๐๐๐	๒,๘๐๐	๔๗๕

นอกนั้นเป็นการปลูกพืชไร่ เช่น ถั่วลิสง พริก ยาสูบ มันเทศ มันสำปะหลัง ข้าวโพดหวาน ผักต่าง ๆ และปลูกพืชสวน เช่น มะม่วง ขนุน มะนาว ส้ม มะพร้าว มะขาม กล้วย มะละกอ ฝรั่ง ชมพู่ เป็นต้น

การปศุสัตว์ สัตว์ที่เลี้ยงส่วนใหญ่ คือ โคเนื้อ โคนม แพะ เป็ดเนื้อ เป็ดไข่ เป็ดเทศ ไก่เนื้อ ไก่พื้นบ้าน ไก่ไข่ นกกะทา ซึ่งสัตว์ที่เลี้ยงมากที่สุด คือ โคเนื้อ

การอุตสาหกรรม มีโรงงานขนาดใหญ่ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการและประกอบการของอำเภออู่ทอง ส่วนใหญ่คือโรงโม่หิน จำนวน ๑๖ แห่ง นอกจากนี้มีโรงงานทำน้ำแข็ง และโรงงานแปรรูปไม้ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ

ประเภทโรงงาน (ขนาดใหญ่)	จำนวน (แห่ง)	สถานที่ตั้ง
โรงงานน้ำตาล	๑	ต.หนองโอ่ง
โรงโม่หิน	๑๖	ต.หนองโอ่ง ต.จรเข้สามพัน และ ต.พลับพลาไชย
โรงงานทำน้ำแข็ง	๒	ต.อู่ทอง
โรงงานแปรรูปไม้	๒	ต.อู่ทอง

๑.๔ ศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๖ โดยมีวัด (ธรรมยุติ) ๗๔ แห่ง ที่พักสงฆ์ ๕ แห่ง วัดร้าง ๑๖ แห่ง ศาลเจ้า จำนวน ๒ แห่ง โบสถ์ศาสนาคริสต์ จำนวน ๑ แห่ง

การปกครองของคณะสงฆ์ แบ่งออกเป็น ๑๔ ตำบล โดยมี

พระรัตนเวที (พีร์ ชินวโร) วัดเขาดีสลัก เจ้าคณะอำเภอ

พระมหากมลศิลป์ กมสินโน วัดเขากำแพง รองเจ้าคณะอำเภอ (รูปที่ ๑)

พระครูโสภณโพธิมัณฑ์ วัดห้วยมงคล รองเจ้าคณะอำเภอ (รูปที่ ๒)

ตารางที่ ๓ จำนวนวัด จำแนกตามการปกครองคณะสงฆ์ ของอำเภออู่ทอง

ลำดับ	ตำบล	เจ้าคณะตำบล	จำนวนวัด
๑	จรเข้สามพัน	พระครูนิวิฐเทวธรรม	๖
๒	สระยายโสม	พระครูสันติธรรมคุณ	๕
๓	สระพังลาน-ดอนมะเกลือ	พระครูสุภการโกศล	๖
๔	บ้านดอน	พระครูสุวรรณคุณารักษ์	๕
๕	ยุ้งทลาย	พระครูพินิตสุวรรณภูมิ	๖
๖	กระจัน - เจดีย์	พระครูอนุกูลปัญญาวุธ	๕
๗	อู่ทอง	พระครูวรบรรพตพิทักษ์	๕
๘	หนองโอ่ง เขต ๑	พระครูสุวรรณศาสนกิจ	๕
๙	หนองโอ่ง เขต ๒	พระครูโสภณโพธิมัณฑ์	๕
๑๐	ดอนคา เขต ๑	พระครูรัตนคีรีพิทักษ์	๕
๑๑	ดอนคา เขต ๒	พระมหากมลศิลป์ กมสินโน	๕
๑๒	พลับพลาไชย เขต ๑	พระครูใบฎีกาบุญค้ำ ปุญญปถมโถ	๕
๑๓	พลับพลาไชย เขต ๒	พระครูวุฒิธรรมานุรักษ์	๕
๑๔	บ้านโข้ง	พระครูสาธุกิจไพศาล	๖

๑.๕ รายได้

ประชาชนอำเภออู่ทอง มีรายได้เฉลี่ยประมาณ ๓๕,๐๐๐.๐๐ บาท/คน/ปี (จากการสำรวจ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔)

๑.๖ การคมนาคม

การเดินทางมายังอำเภออู่ทองนั้นสามารถมาได้หลายเส้นทาง เช่น

- ทางหลวงหมายเลข ๔ (ถนนเพชรเกษม)แยกเข้าทางหลวงหมายเลข ๓๒๑ (ถนนมาลัยแมน) ที่จังหวัดนครปฐม ผ่านนครปฐม-อำเภอกำแพงแสน-บ้านทุ่งคอก-บ้านสระยายโสม-อู่ทอง ระยะทางประมาณ ๑๒๘ กิโลเมตร
- ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๓๔๐ (ตลิ่งชัน-สุพรรณบุรี) แยกเข้าทางหลวงหมายเลข ๓๕๗ (ทางเลี่ยงเมืองสุพรรณบุรี) แยกเข้าทางหลวงหมายเลข ๓๒๑ (ถนนมาลัยแมน) ผ่าน บางบัวทอง-อำเภอลาดบัวหลวง-อำเภอบางปลาม้า-สุพรรณบุรี-บ้านสวนแตง-อู่ทอง ระยะทางประมาณ ๑๒๒ กิโลเมตร

๑.๗ เขตการปกครอง

การบริหารราชการส่วนภูมิภาคของอำเภออู่ทอง แบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๓ ตำบล ๑๕๕ หมู่บ้าน การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาล ๙ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล ๖ แห่ง

ตารางที่ ๔ เขตการปกครอง อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายตำบล

ตำบล	เทศบาลตำบล	อบต.	จำนวนชุมชน/หมู่บ้านตามเขตการปกครอง (มหาดไทย)	
			ชุมชน	หมู่บ้าน
๑.พลับพลาไชย		๑		๑๔
๒.ดอนคา		๑		๒๐
๓.อู่ทอง	๒		๑๓	๑๒
๔.บ้านโข้ง	๑			๑๔
๕.หนองโอ่ง		๑		๑๔
๖.เจดีย์	๑			๘
๗.กระจัน	๑			๑๐
๘.ดอนมะเกลือ		๑		๑๒
๙.บ้านดอน	๑			๙
๑๐.สระพังลาน		๑		๑๐
๑๑.สระยายโสม	๒			๑๐
๑๒.จรเข้สามพัน	๑			๑๓
๑๓.ยุ้งทะลาย		๑		๗
รวม	**๙**	**๖**	**๑๓**	**๑๕๕**

พื้นที่การปกครอง พบว่า ตำบลที่มีหลังคาเรือนในพื้นที่รับผิดชอบมากที่สุด คือ ตำบลอู่ทอง จำนวน ๘,๒๒๘ หลังคาเรือน รองลงมาได้แก่ ตำบลจรเข้สามพัน จำนวน ๔,๒๖๙ หลังคาเรือน ตำบลดอนคา จำนวน ๓,๖๒๐ หลังคาเรือน ส่วนตำบลที่มีหลังคาเรือนในพื้นที่รับผิดชอบน้อยที่สุด ได้แก่ ตำบลเจดีย์ จำนวน ๗๗๐ หลังคาเรือน โดยพบว่าประชากรอำเภออู่ทองประกอบด้วยเชื้อชาติไทย จีน ลาว กระจายไปตามตำบลต่าง ๆ

ตารางที่ ๕ จำนวนหมู่บ้าน หลังคาเรือน พื้นที่อำเภออู่ทอง และลักษณะทางเชื้อชาติ (เดิม) จำแนกรายตำบล

ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	พื้นที่ ตร. กม.	ลักษณะทางเชื้อชาติ (เดิม)
บ้านโข้ง	๑๔	๒,๕๗๙	๗๙	ไทยเวียง (ลาวเวียง)
พลับพลาไชย	๑๔	๓,๔๕๐	๑๒๖	ไทยเวียง (ลาวเวียง)
ดอนคา	๒๐	๓,๖๒๐	๖๔	ไทยเวียง (ลาวเวียง)
หนองโอ่ง	๑๔	๒,๕๔๙	๕๘	ไทยเวียง/ไทยทรงดำ (ลาวเวียง/โซ่ง)
เจดีย์	๘	๗๗๐	๒๑	ไทย/ไทยครั่ง/ไทยเวียง (ลาวครั่ง/ลาวเวียง)
กระจัน	๑๐	๑,๗๔๔	๒๖	ไทย/ไทยเวียง (ลาวเวียง)
ยุ้งทลาย	๗	๑,๐๖๕	๒๕	ไทย
บ้านดอน	๙	๑,๘๒๕	๓๖	ไทยทรงดำ (โซ่ง)
ดอนมะเกลือ	๑๒	๑,๑๔๐	๒๐	ไทยทรงดำ (โซ่ง)
สระพังลาน	๑๐	๑,๕๘๙	๒๔	ไทยครั่ง (ลาวครั่ง)
สระยายโสม	๑๐	๒,๕๙๒	๓๓	ไทย/ไทยทรงดำ (โซ่ง)
จรเข้สามพัน	๑๕	๔,๒๖๙	๘๗	ไทย
อู่ทอง	๑๒	๘,๒๒๘	๔๒	ไทย/ไทยจีน/ไทยครั่ง/ไทยเวียง (ลาวครั่ง/ลาวเวียง)
รวมทั้งอำเภอ	๑๕๕	๓๕,๔๒๐	๖๔๑	

ข้อมูลด้านประชากร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

ตารางที่ ๖ แสดงข้อมูลจำนวนประชากรและหลังคาเรือนตามทะเบียนราษฎร์ จำแนกรายตำบล ของอำเภออู่ทอง พ.ศ. ๒๕๖๕

ตำบล	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	อัตราส่วนชาย:หญิง	หลังคาเรือน
ตำบลอู่ทอง	๑๑,๑๓๖	๑๑,๙๘๓	๒๓,๑๑๙	๒๐.๑๘	๑:๑.๙๓	๘,๒๒๘
ตำบลจรเข้สามพัน	๖,๔๒๔	๖,๙๔๗	๑๓,๓๗๑	๑๑.๖๗	๑:๑.๙๒	๔,๒๖๙
ตำบลยุ้งทะลาย	๒,๑๓๔	๒,๓๐๐	๔,๔๓๔	๓.๘๗	๑:๑.๙๓	๑,๐๖๕
ตำบลดอนมะเกลือ	๒,๑๕๒	๒,๒๙๓	๔,๔๔๕	๓.๘๘	๑:๑.๙๔	๑,๑๔๐
ตำบลหนองโอ่ง	๔,๔๙๐	๔,๘๑๕	๙,๓๐๕	๘.๑๒	๑:๑.๙๓	๒,๕๙๔
ตำบลดอนคา	๖,๔๙๐	๖,๗๔๒	๑๓,๒๓๒	๑๑.๕๕	๑:๑.๙๖	๓,๖๒๐
ตำบลพลับพลาไชย	๕,๘๓๕	๕,๙๖๖	๑๑,๘๐๑	๑๐.๓๐	๑:๑.๙๘	๓,๔๕๐
ตำบลเจดีย์	๑,๔๕๖	๑,๕๒๑	๒,๙๗๗	๒.๖๐	๑:๑.๙๖	๗๗๐
ตำบลสระพังลาน	๒,๔๙๗	๒,๗๔๑	๕,๒๓๘	๔.๕๗	๑:๑.๙๑	๑,๕๘๙
ตำบลกระจัน	๓,๕๖๙	๓,๗๕๐	๗,๓๑๙	๖.๓๙	๑:๑.๙๕	๑,๗๔๔
ตำบลบ้านโข้ง	๔,๔๑๓	๔,๕๗๓	๘,๙๘๖	๗.๘๔	๑:๑.๙๗	๒,๕๗๙
ตำบลสระยายโสม	๑,๓๓๐	๑,๔๘๐	๒,๘๑๐	๒.๔๕	๑:๑.๙๐	๒,๕๙๒
ตำบลบ้านดอน	๓,๖๓๘	๓,๘๗๙	๗,๕๑๗	๖.๕๖	๑:๑.๙๔	๑,๘๒๕
รวมทั้งหมด	๕๕,๕๖๔	๕๘,๙๙๐	๑๑๔,๕๕๔	**๑๐๐**	๑:๑.๙๔	๓๕,๔๒๐

ที่มา : ระบบสถิติทางการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง
https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/INTERNET/#/TableTemplate/Area/statpop ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

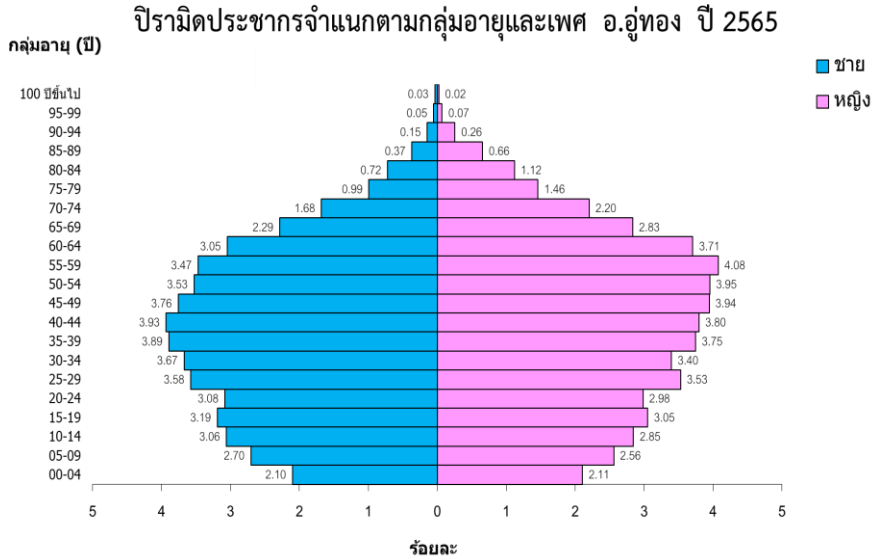
ให้การดูแลรักษาพยาบาลประชากร ในเขตรับผิดชอบอำเภออู่ทองรวม ๑๑๔,๕๕๔ คน เพศชาย ๕๕,๕๖๔ คน เพศหญิง ๕๘,๙๙๐ คน กระจายอยู่ตามเขตการปกครองรวม ๑๓ ตำบล ๑๕๕ หมู่บ้าน ๑๓ ชุมชน

ตารางที่ ๗ แสดงข้อมูลจำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุของอำเภออู่ทอง พ.ศ. ๒๕๖๕

กลุ่มอายุ (ปี)	ประชากร					
	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๐-๔	๒,๓๖๘	๒.๐๗	๒,๓๗๔	๒.๐๗	๔,๗๔๒	๔.๑๔
๕-๙	๓,๐๔๗	๒.๖๖	๒,๘๘๗	๒.๕๒	๕,๙๓๔	๕.๑๘
๑๐-๑๔	๓,๔๔๘	๓.๐๑	๓,๒๐๙	๒.๘๐	๖,๖๕๗	๕.๘๑
๑๕-๑๙	๓,๕๙๗	๓.๑๔	๓,๔๔๒	๓.๐๐	๗,๐๓๙	๖.๑๔
๒๐-๒๔	๓,๔๗๓	๓.๐๓	๓,๓๖๔	๒.๙๔	๖,๘๓๗	๕.๙๗
๒๕-๒๙	๔,๐๓๑	๓.๕๒	๓,๙๗๘	๓.๔๗	๘,๐๐๙	๖.๙๙
๓๐-๓๔	๔,๑๔๑	๓.๖๑	๓,๘๒๙	๓.๓๔	๗,๙๗๐	๖.๙๖
๓๕-๓๙	๔,๓๙๐	๓.๘๓	๔,๒๒๔	๓.๖๙	๘,๖๑๔	๗.๕๒
๔๐-๔๔	๔,๔๓๕	๓.๘๗	๔,๒๘๐	๓.๗๔	๘,๗๑๕	๗.๖๑
๔๕-๔๙	๔,๒๓๖	๓.๗๐	๔,๔๔๗	๓.๘๘	๘,๖๘๓	๗.๕๘
๕๐-๕๔	๓,๙๗๘	๓.๔๗	๔,๔๕๖	๓.๘๙	๘,๔๓๔	๗.๓๖
๕๕-๕๙	๓,๙๑๑	๓.๔๑	๔,๕๙๕	๔.๐๑	๘,๕๐๖	๗.๔๓
๖๐-๖๔	๓,๔๓๕	๓.๐๐	๔,๑๗๙	๓.๖๕	๗,๖๑๔	๖.๖๕
๖๕-๖๙	๒,๕๗๗	๒.๒๕	๓,๑๙๖	๒.๗๙	๕,๗๗๓	๕.๐๔
๗๐-๗๔	๑,๘๙๔	๑.๖๕	๒,๔๘๖	๒.๑๗	๔,๓๘๐	๓.๘๒
๗๕ -๗๙	๑,๑๑๗	๐.๙๘	๑,๖๔๖	๑.๔๔	๒,๗๖๓	๒.๔๑
๘๐-๘๔	๘๑๒	๐.๗๑	๑,๒๖๓	๑.๑๐	๒,๐๗๕	๑.๘๑
๘๕-๘๙	๔๑๔	๐.๓๖	๗๔๐	๐.๖๕	๑,๑๕๔	๑.๐๑
๙๐-๙๔	๑๖๔	๐.๑๔	๒๙๐	๐.๒๕	๔๕๔	๐.๔๐
๙๕-๙๙	๕๘	๐.๐๕	๗๙	๐.๐๗	๑๓๗	๐.๑๒
๑๐๐ ปีขึ้นไป	๓๘	๐.๐๓	๒๖	๐.๐๒	๖๔	๐.๐๖
รวม	**๕๕,๕๖๔**	**๔๘.๕๐**	**๕๘,๙๙๐**	**๕๑.๕๐**	**๑๑๔,๕๕๔**	**๑๐๐.๐๐**

โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุและเพศอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ปี พ.ศ.๒๕๖๕

จำนวนประชากร อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๔,๕๕๔ คน เป็นชาย ๕๕,๕๖๔ คน และหญิง ๕๘,๙๙๐ คน จากแผนภูมิโครงสร้างประชากรมีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕๐ และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๕๐ ประชากรกลุ่มอายุที่มากที่สุดอยู่ในช่วง ๔๐ – ๔๔ ปี จากลักษณะประชากรดังกล่าว เป็นลักษณะฐานปิระมิดแคบลง เนื่องจากอัตราการเกิดลดลง ในปัจจุบันพบว่าวัยพึ่งพาน้อยลงกว่าวัยทำงาน ซึ่งแนวโน้มในอนาคตประชากรผู้สูงอายุจะมีมากกว่าวัยทำงาน



ที่มา : ระบบสถิติทางการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง

๒. ข้อมูลสุขภาพของประชากร อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

๒.๑ ข้อมูลสถิติชีพ

ตารางที่ ๘ แสดงสถิติชีพอำเภออู่ทอง ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔

แหล่งข้อมูล : โปรแกรม HosxP โรงพยาบาลอู่ทอง

สถิติชีพ	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕
๑. อัตราเกิด	๖.๙๔	๖.๗๘	๖.๕๖	๖.๘๐	๖.๔๒
๒. อัตราตาย	๒.๘๒	๒.๙๔	๓.๒๖	๒.๐๑	๒.๐๐
๓. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ	๔.๑๒	๓.๘๔	๓.๓๐	๔.๗๙	๔.๔๒
๔. อัตราทารกตาย	๓.๔๘	๓.๔๘	๑.๒๕	๒.๔๓	๐
๕. อัตรามารดาตาย	๐	๐	๐	๐	๐

๒.๔ สาเหตุการป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

การป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โรคอุจจาระร่วง ยังเป็นสาเหตุการป่วยอันดับหนึ่ง ของอำเภออู่ทอง มาโดยตลอด พบว่า ปี ๒๕๖๓ อัตราป่วย ๑๕๓๙.๔๑ ต่อประชากรแสนคน ปี ๒๕๖๔ อัตราป่วย ๒๘๖.๓๑ ต่อประชากรแสนคน และปี ๒๕๖๕ อัตราป่วย ๒๙๒.๐๖ ต่อประชากรแสนคน สำหรับโรคปอดบวม สาเหตุการป่วยเป็นอันดับที่ ๒ มา ๓ ปีซ้อน และโรค มือ เท้าปาก มีอัตราป่วยสูงมาต่อเนื่อง โดยปี ๒๕๖๓ มีอัตราป่วย สูงเป็นลำดับที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๔ มีอัตราป่วย เป็นลำดับที่ ๗ และปี ๒๕๖๕ มีอัตราป่วยเป็นลำดับที่ ๓ ซึ่งมีอัตราป่วย ใน ปี ๒๕๖๓ อัตราป่วย ๑๓.๐๐ ต่อแสนประชากร ปี ๒๕๖๔ อัตราป่วย ๗.๓๘ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๖๕ อัตราป่วย ๔๘.๔๐ ต่อแสนประชากร สำหรับโรคไข้เลือดออก พบว่า ปี ๒๕๖๓ อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ๖๑.๗๕ ต่อแสนประชากร ปี ๒๕๖๔ อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นอัตราป่วย ๓๒.๘๒ ต่อประชากรแสนคนและ ปี ๒๕๖๕ มีอัตราป่วยลดลงอัตราป่วย ๔๕.๙๔ ต่อประชากรแสนคน ดังตารางที่ ๙

ตารางที่ ๙ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาต่อแสนประชากร ๑๐อันดับแรก ของอำเภออู่ทอง พ.ศ. ๒๕๖๓– ๒๕๖๕

อันดับ	พ.ศ. ๒๕๖๓			พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
ที่	โรค	จำนวน	อัตรา	อันดับที่	จำนวน	อัตรา	อันดับที่	จำนวน	อัตรา
[๑]	Diarrhea	๑๔๒๑	๑๕๓๙.๔๑	[๑]	๓๔๙	๒๘๖.๓๑	[๑]	๓๕๖	๒๙๒.๐๖
[๒]	Pneumonia	๒๒๗	๒๔๕.๙๒	[๒]	๑๑๘	๙๖.๘๔๒.๖	[๒]	๙๙	๘๑.๒๒
[๓]	Pyrexia	๑๔๖	๑๕๘.๑๗	[๓]	๕๒	๔๒.๖๖	[๕]	๔๓	๓๕.๒๘
[๔]	Influenza	๑๓๖	๑๔๗.๓๓	[๑๐]	๓	๒.๔๖	[๑๐]	๑	๐.๘๒
[๕]	Food poisoning	๘๕	๙๒.๐๘	[๕]	๒๓	๑๘.๘๗	[๖]	๒๕	๒๐.๕๑
[๖]	DHF	๕๗	๖๑.๗๕	[๔]	๔๐	๓๒.๘๒	[๔]	๕๖	๔๕.๙๔
[๗]	Chickenpox	๔๑	๔๔.๔๒	[๙]	๗	๕.๗๔	[๘]	๕	๔.๑๐
[๘]	Conjunctivitis	๓๑	๓๓.๕๘	[๘]	๙	๗.๓๘	[๙]	๕	๔.๑๐
[๙]	STD	๓๐	๓๒.๕	[๖]	๑๒	๙.๘๔	[๗]	๑๐	๘.๒๐
[๑๐]	Hand foot mouth	๑๒	๑๓.๐๐	[๗]	๙	๗.๓๘	[๓]	๕๙	๔๘.๔๐

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคอุจจาระร่วง เมื่อจำแนกรายตำบลปี ๒๕๖๓ พบอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุดตำบลเจดีย์ อัตราป่วย ๒๗๓๖.๔๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลกระจัน และตำบลหนองโอ่ง อัตราป่วย ๒๓๖๑.๓๒ และ ๒๑๔๖.๓๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ สำหรับปี ๒๕๖๔ พบอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุดตำบลสระพังลาน อัตราป่วย ๓๘๐.๐๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลยุ้งทะลาย และตำบลกระจัน อัตราป่วย ๓๗๘.๑๑ และ ๓๖๘.๘๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และ ปี ๒๕๖๕ พบอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุดตำบลอู่ทอง อัตราป่วย ๓๖๓.๐๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลยุ้งทะลาย และตำบลพลับพลาไชย อัตราป่วย ๓๕๕.๘๗ และ ๓๕๑.๐๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับดังตารางที่ ๑๐

ตารางที่ ๑๐ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ต่อแสนประชากร จำแนกตามรายตำบล อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

อันดับที่	ตำบล	พ.ศ. ๒๕๖๓		พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
		จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย
[๑]	เจดีย์	๕๗	๒๗๓๖.๔๔	[๑๓]	๕	๑๖๕.๒๙	[๑๑]	๗	๒๓๑.๔๐
[๒]	กระจัน	๑๒๖	๒๓๖๑.๓๒	[๓]	๒๗	๓๖๘.๘๕	[๑๐]	๑๗	๒๓๒.๒๔
[๓]	หนองโอ่ง	๑๔๔	๒๑๔๖.๓๗	[๙]	๒๗	๒๖๙.๗๖	[๗]	๒๗	๒๖๙.๗๖
[๔]	สระพังลาน	๘๑	๒๐๙๔.๑๑	[๑]	๒๐	๓๘๐.๐๑	[๑๒]	๙	๑๗๑.๐๑
[๕]	จรเข้สามพัน	๑๖๒	๑๖๕๒.๕๖	[๔]	๔๗	๓๕๒.๖๙	[๔]	๔๕	๓๓๗.๖๙
[๖]	ยุ้งทะลาย	๔๕	๑๔๘๔.๑๗	[๒]	๑๗	๓๗๘.๑๑	[๒]	๑๖	๓๕๕.๘๗
[๗]	ดอนมะเกลือ	๔๙	๑๔๖๓.๑๒	[๖]	๑๓	๒๘๗.๑๗	[๑๓]	๕	๑๑๐.๔๕
[๘]	สระยายโสม	๘๕	๑๓๘๗.๓๐	[๕]	๒๔	๒๘๙.๔๐	[๖]	๒๓	๒๗๗.๓๔
[๙]	พลับพลาไชย	๑๒๓	๑๓๓๖.๓๘	[๗]	๓๔	๒๘๔.๒๑	[๓]	๔๒	๓๕๑.๐๘
[๑๐]	ดอนคา	๑๔๔	๑๓๓๕.๔๔	[๑๑]	๓๓	๒๔๘.๔๐	[๘]	๓๕	๒๖๓.๔๖
[๑๑]	อู่ทอง	๒๔๖	๑๓๓๑.๑๗	[๘]	๖๗	๒๘๒.๘๒	[๑]	๘๖	๓๖๓.๐๒
[๑๒]	บ้านดอน	๘๑	๑๒๓๔.๐๐	[๑๐]	๒๐	๒๖๑.๒๗	[๕]	๒๓	๓๐๐.๔๖
[๑๓]	บ้านโข้ง	๗๘	๑๑๑๙.๐๘	[๑๒]	๑๕	๑๖๔.๘๙	[๙]	๒๑	๒๓๒.๒๕
	รวม	๑๔๒๑	๑๕๓๙.๔๑		๓๔๙	๒๘๖.๓๑		๓๕๖	๒๙๔.๕๘

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

เมื่อจำแนกผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๖๓ พบมากในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี รองลงมากลุ่มอายุ ๖๕ปีขึ้นไป และลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี โดยมีอัตราป่วย ๔๘๙๙.๙๘ รองลงมา อัตราป่วย ๑๘๑๘.๘๔ และอัตราป่วย ๑๖๗๑.๗๓ ต่อแสนประชากร ปี ๒๕๖๔ พบมากในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปีขึ้นไป โดยมีอัตราป่วย ๑๐๗๐.๕๒ รองลงมา กลุ่มอายุ ๖๕ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๓๕๕.๕๔ และลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ ปี อัตราป่วย ๓๐๓.๐๑ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๖๕ พบมากในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปีขึ้นไป โดยมีอัตราป่วย ๑๐๐๒.๕๕ รองลงมา กลุ่มอายุ ๖๕ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๔๑๐.๗๒ และลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๓๗๙.๓๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับดังตารางที่ ๑๑

ตารางที่ ๑๑ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกเป็นกลุ่มอายุ อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓– ๒๕๖๕

กลุ่มอายุ	พ.ศ. ๒๕๖๓			พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
ปี	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่
๐ – ๔	๒๑๘	๔๘๙๙.๙๘	[๑]	๖๓	๑๐๗๐.๕๒	[๑]	๕๙	๑๐๐๒.๕๕	[๑]
๕ - ๙	๘๘	๑๖๗๑.๗๓	[๓]	๑๐	๑๔๕.๙๐	[๙]	๒๖	๓๗๙.๓๔	[๓]
๑๐ - ๑๔	๘๑	๑๒๖๕.๒๓	[๖]	๑๒	๑๕๙.๗๙	[๘]	๒๓	๓๐๖.๒๖	[๕]
๑๕ - ๒๔	๑๗๓	๑๓๘๔.๒๒	[๕]	๔๖	๓๐๐.๓๒	[๔]	๕๖	๓๖๕.๖๑	[๔]
๒๕ - ๓๔	๑๔๖	๑๒๕๐.๒๑	[๗]	๕๓	๓๐๓.๐๑	[๓]	๓๗	๒๑๑.๕๔	[๖]
๓๕ - ๔๔	๑๒๓	๙๙๘.๔๖	[๙]	๓๘	๑๙๙.๗๙	[๖]	๓๑	๑๖๒.๙๙	[๘]
๔๕ - ๕๔	๑๕๔	๑๑๓๑.๒๗	[๘]	๓๑	๑๖๗.๔๘	[๗]	๒๙	๑๕๖.๖๗	[๙]
๕๕ - ๖๔	๑๘๘	๑๕๒๓.๕๐	[๔]	๓๘	๒๕๓.๔๓	[๕]	๒๘	๑๘๖.๗๔	[๗]
๖๕ปีขึ้นไป	๒๕๐	๑๘๑๘.๘๔	[๒]	๕๘	๓๕๕.๕๔	[๒]	๖๗	๔๑๐.๗๒	[๒]

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคปวดบวมเมื่อจำแนกรายตำบล ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยมากที่สุดในพื้นที่ตำบลกระจัน อัตราป่วย ๔๓๑.๐๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลดอนมะเกลือ และตำบลยุ้งทะลาย อัตราป่วย ๔๑๘.๐๔ , ๓๙๕.๗๘ ต่อประชากรแสนคน ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยมากที่สุดในพื้นที่ตำบลยุ้งทะลาย อัตราป่วย ๑๕๕.๖๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลกระจัน และตำบลพลับพลาไชย อัตราป่วย ๑๕๐.๒๗ และ ๑๑๗.๐๓ ต่อประชากรแสนคน และปี ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยมากที่สุดในพื้นที่ตำบลดอนคา อัตราป่วย ๑๒๗.๙๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบล ยุ้งทะลาย และตำบลกระจัน อัตราป่วย ๑๑๑.๒๑ และ ๑๐๙.๒๙ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑๒

ตารางที่ ๑๒ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคปวดบวม ต่อแสนประชากร จำแนกรายตำบล อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓– ๒๕๖๕

อันดับที่	ตำบล	พ.ศ. ๒๕๖๓		พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
		จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย
[๑]	กระจัน	๒๓	๔๓๑.๐๓	[๒]	๑๑	๑๕๐.๒๗	[๓]	๘	๑๐๙.๒๙
[๒]	ดอนมะเกลือ	๑๔	๔๑๘.๐๔	[๑๓]	๐	๐	[๑๓]	๑	๒๒.๐๙
[๓]	ยุ้งทะลาย	๑๒	๓๙๕.๗๘	[๑]	๗	๑๕๕.๖๙	[๒]	๕	๑๑๑.๒๑
[๔]	สระพังลาน	๑๔	๓๖๑.๙๔	[๑๒]	๒	๓๘.๐๐	[๑๒]	๒	๓๘.๐๐
[๕]	อู่ทอง	๔๘	๒๕๙.๗๔	[๔]	๒๗	๑๑๓.๙๗	[๙]	๑๘	๗๕.๙๘
[๖]	บ้านโข้ง	๑๗	๒๔๓.๙๐	[๑๐]	๘	๘๘.๔๘	[๑๐]	๖	๖๖.๓๖
[๗]	พลับพลาไชย	๒๒	๒๓๙.๐๓	[๓]	๑๔	๑๑๗.๐๓	[๑๑]	๗	๕๘.๕๑
[๘]	บ้านดอน	๑๔	๒๑๓.๒๘	[๕]	๘	๑๐๔.๕๑	[๘]	๖	๗๘.๓๘
[๙]	สระยายโสม	๑๒	๑๙๕.๘๕	[๙]	๘	๙๖.๔๗	[๕]	๗	๘๔.๔๑
[๑๐]	หนองโอ่ง	๑๓	๑๙๓.๗๗	[๖]	๑๐	๙๙.๙๑	[๗]	๘	๗๙.๙๓
[๑๑]	เจดีย์	๔	๑๙๒.๐๓	[๘]	๓	๙๙.๑๗	[๔]	๓	๙๙.๑๗
[๑๒]	ดอนคา	๑๙	๑๗๖.๒๐	[๗]	๑๐	๙๙.๙๑	[๑]	๑๗	๑๒๗.๙๖
[๑๓]	จรเข้สามพัน	๑๕	๑๕๓.๐๑	[๑๑]	๑๐	๗๕.๐๔	[๖]	๑๑	๘๒.๕๕
	รวม	๒๒๗	๒๔๕.๙๒		๑๑๘	๙๖.๘๑		๙๙	๘๑.๙๒

ที่มารายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

เมื่อจำแนกผู้ป่วยโรคปอดบวมตามกลุ่มอายุ ในปี ๒๕๖๓ พบมากในกลุ่มอายุ กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๑๔๑๖.๐๕ รองลงมาอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๖๖๒.๐๖ และลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๒๐๘.๙๗ ต่อแสนประชากร ปี ๒๕๖๔ พบมากในกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป โดยมีอัตราป่วย ๓๘๖.๒๐ รองลงมา กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๑๖๙.๙๒ ต่อแสนประชากรและลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี อัตราป่วย ๑๒๐.๐๕ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๖๕ พบมากในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๒๗๑.๘๘ รองลงมา กลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๒๔๕.๒๐ ต่อแสนประชากรและลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี อัตราป่วย ๑๒๐.๐๕ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑๓

ตารางที่ ๑๓ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคปวดบวม ต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

กลุ่มอายุ ปี	พ.ศ. ๒๕๖๓			พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่
๐ – ๔	๖๓	๑๔๑๖.๐๕	[๑]	๑๐	๑๖๙.๙๒	[๒]	๑๓	๒๗๑.๘๘	[๑]
๕ - ๙	๑๑	๒๐๘.๙๗	[๓]	๒	๒๙.๑๘	[๕]	๕	๗๒.๙๕	[๔]
๑๐ - ๑๔	๑	๑๕.๖๒	[๘]	๑	๑๓.๓๒	[๙]	๒	๒๖.๖๓	[๖]
๑๕ - ๒๔	๐	๐.๐๐	[๙]	๓	๑๙.๕๙	[๘]	๑	๖.๕๓	[๙]
๒๕ - ๓๔	๘	๖๘.๕๐	[๗]	๕	๑๙.๕๙	[๗]	๒	๑๑.๔๓	[๘]
๓๕ - ๔๔	๑๒	๙๗.๔๑	[๖]	๕	๒๖.๒๙	[๖]	๕	๒๖.๒๙	[๗]
๔๕ - ๕๔	๑๕	๑๑๐.๑๙	[๕]	๑๑	๕๙.๔๓	[๔]	๑๐	๕๔.๐๒	[๕]
๕๕ - ๖๔	๒๖	๒๑๐.๗๐	[๔]	๑๘	๑๒๐.๐๕	[๓]	๑๘	๑๒๐.๐๕	[๓]
๖๕ปีขึ้นไป	๙๑	๖๖๒.๐๖	[๒]	๖๓	๓๘๖.๒๐	[๑]	๔๓	๒๔๕.๒๐	[๒]

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคมือเท้าปาก เมื่อจำแนกรายตำบลพบว่าปี ๒๕๖๓ พบมากที่สุดตำบลยุ้งทะลาย อัตราป่วย๓๒.๙๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลสระยายโสม และตำบลบ้านดอน อัตราป่วย ๓๒.๖๔ และ ๓๐.๔๗ต่อแสนประชากร ปี ๒๕๖๔ พบมากที่สุดตำบลเจดีย์ อัตราป่วย ๙๙.๑๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบล ยุ้งทะลาย อัตราป่วย ๔๔.๔๘ และตำบลหนองโอ่ง อัตราป่วย ๑๙.๙๘ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๖๕ พบมากที่สุดตำบลเจดีย์ อัตราป่วย ๑๓๒.๒๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลสระยายโสม อัตราป่วย ๙๖.๔๗ และตำบลบ้านโข้ง อัตราป่วย ๖๖.๓๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และตามตารางที่ ๑๔

ตารางที่ ๑๔ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรค มือ เท้า ปาก ต่อแสนประชากร จำแนกตามรายตำบล อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

อันดับที่	ตำบล	พ.ศ. ๒๕๖๓		พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
		จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย
[๑]	ยุ้งทะลาย	๑	๓๒.๙๘	[๒]	๒	๔๔.๔๘	[๘]	๒	๔๔.๔๘
[๒]	สระยายโสม	๒	๓๒.๖๔	[]	๐	๐	[๒]	๘	๙๖.๔๗
[๓]	บ้านดอน	๒	๓๐.๔๗	[]	๐	๐	[๙]	๓	๓๙.๑๙
[๔]	พลับพลาไชย	๒	๒๑.๗๓	[]	๐	๐	[๕]	๗	๕๘.๕๑
[๕]	กระจัน	๑	๑๘.๗๔	[]	๐	๐	[๖]	๔	๕๔.๖๔
[๖]	หนองโอ่ง	๑	๑๔.๙๑	[๓]	๒	๑๙.๙๘	[๑๑]	๓	๒๙.๙๗
[๗]	บ้านโข้ง	๑	๑๔.๓๕	[]	๐	๐	[๓]	๖	๖๖.๓๖
[๘]	จรเข้สามพัน	๑	๑๐.๒	[๕]	๑	๗.๕๐	[๔]	๘	๖๐.๐๓
[๙]	อู่ทอง	๑	๕.๔๑	[]	๐	๐	[๑๓]	๕	๒๑.๑๑
[๑๐]	สระพังลาน	๐	๐	[๔]	๑	๑๙.๐๐	[๑๐]	๒	๓๘.๐๐
[๑๑]	ดอนมะเกลือ	๐	๐	[]	๐	๐	[๑๒]	๑	๒๒.๐๙
[๑๒]	เจดีย์	๐	๐	[๑]	๓	๙๙.๑๗	[๑]	๔	๑๓๒.๒๓
[๑๓]	ดอนคา	๐	๐	[]	๐	๐	[๗]	๖	๔๕.๑๖
	รวม	๑๒	๑๒.๙๙		๙	๗.๓๙		๕๙	๔๘.๘๒

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

จำแนกผู้ป่วยโรคมือ เท้าปาก ตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๖๓ ถึง ๒๕๖๕ พบมากในกลุ่มอายุ ๐ – ๔ ปี รองลงมากลุ่มอายุ ๕-๙ ปี และกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๗๔๗.๖๖ , ๑๘๙.๖๗ และ ๒๖.๖๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับตามตารางที่ ๑๕

ตารางที่ ๑๕ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้าปาก ต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

กลุ่มอายุ ปี	พ.ศ. ๒๕๖๓			พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่
๐ – ๔	๑๒	๒๙๖.๗๒	[๑]	๗	๑๑๘.๙๕	[๑]	๔๔	๗๔๗.๖๖	[๑]
๕ - ๙	๐	๐	[ ]	๒	๒๙.๑๘	[๒]	๑๓	๑๘๙.๖๗	[๒]
๑๐ - ๑๔	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๒	๒๖.๖๓	[๓]
๑๕ - ๒๔	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]
๒๕ - ๓๔	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]
๓๕ - ๔๔	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]
๔๕ - ๕๔	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]
๕๕ - ๖๔	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]
๖๕ปีขึ้นไป	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]	๐	๐	[ ]

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคไข้เลือดออก สำหรับปี ปี๒๕๖๓ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุดตำบลเจดีย์ อัตราป่วย ๑๔๔.๐๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลกระจันและตำบลหนองโอ่ง อัตราป่วย ๑๑๒.๔๔และ ๑๐๔.๓๔ต่อประชากรแสนคน ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุดที่ตำบลดอนมะเกลือ อัตราป่วย ๑๑๐.๔๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลบ้านดอนและตำบลอู่ทอง อัตราป่วย ๑๐๔.๕๑ และ ๔๖.๔๓ ต่อประชากรแสนคน และปี ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุดที่ตำบลยุ้งทะลาย อัตราป่วย ๑๕๕.๖๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลบ้านดอนและตำบลดอนคา อัตราป่วย ๑๐๔.๕๑ และ ๙๐.๓๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ตารางที่ ๑๖ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ต่อแสนประชากร จำแนกตามรายตำบล อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

อันดับที่	ตำบล	พ.ศ. ๒๕๖๓		พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
		จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย
[๑]	เจดีย์	๓	๑๔๔.๐๒	[๑๓]	๐	๐	[๘]	๑	๓๓.๐๖
[๒]	กระจัน	๖	๑๑๒.๔๔	[๘]	๑	๑๓.๖๖	[๑๐]	๑	๑๓.๖๖
[๓]	หนองโอ่ง	๗	๑๐๔.๓๔	[๑๑]	๑	๙.๙๙	[๔]	๕	๔๙.๙๖
[๔]	ยุ้งทะลาย	๓	๙๘.๙๔	[๕]	๒	๔๔.๔๘	[๑]	๗	๑๕๕.๖๙
[๕]	พลับพลาไชย	๘	๘๖.๙๒	[๑๒]	๑	๘.๓๖	[๖]	๕	๔๑.๘๐
[๖]	ดอนคา	๗	๖๔.๙๒	[๔]	๖	๔๕.๑๖	[๓]	๑๒	๙๐.๓๓
[๗]	ดอนมะเกลือ	๒	๕๙.๗๒	[๑]	๕	๑๑๐.๔๕	[๑๒]	๐	๐
[๘]	บ้านโข้ง	๔	๕๗.๓๙	[๑๐]	๑	๑๑.๐๖	[๕]	๔	๔๔.๒๔
[๙]	อู่ทอง	๑๐	๕๔.๑๑	[๓]	๑๑	๔๖.๔๓	[๗]	๙	๓๗.๙๙
[๑๐]	สระพังลาน	๒	๕๑.๗๑	[๖]	๑	๑๙.๐๐	[๑๓]	๐	๐
[๑๑]	สระยายโสม	๓	๔๘.๙๖	[๙]	๑	๑๒.๐๖	[๑๑]	๑	๑๒.๐๖
[๑๒]	บ้านดอน	๑	๑๕.๒๓	[๒]	๘	๑๐๔.๕๑	[๒]	๘	๑๐๔.๕๑
[๑๓]	จรเข้สามพัน	๑	๑๐.๒	[๗]	๒	๑๕.๐๑	[๙]	๓	๒๒.๕๑
	รวม	๕๗	๖๑.๗๕		๔๐	๓๒.๘๒		๕๖	๔๖.๓๔

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

เมื่อจำแนกผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตามกลุ่มอายุปี ๒๕๖๒พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๒๓๘.๒๒ต่อประชากรแสนคน รองลงมาในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี และกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ปีโดยมีอัตราป่วย ๑๔๐.๙๘, ๑๐๑.๓๐ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ปี ๒๕๖๓ พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๒๑๘.๖๘ต่อประชากรแสนคน รองลงมาในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี และ อายุ ๑๕-๒๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๑๗๐.๙๗ และ ๙๖.๐๒ต่อประชากรแสนคนและ ปี ๒๕๖๔ พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๒๑๓.๐๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี และ อายุ ๑๕-๒๔ ปี โดยมีอัตราป่วย ๗๒.๙๕ และ ๕๒.๒๓ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ ตามตารางที่๑๗

ตารางที่ ๑๗ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกเป็นกลุ่มอายุ อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีพ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

กลุ่มอายุ ปี	พ.ศ. ๒๕๖๓			พ.ศ. ๒๕๖๔			พ.ศ. ๒๕๖๕		
	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่	จำนวน	อัตราป่วย	อันดับที่
๐ – ๔	๒	๔๔.๙๕	[๕]	๓	๕๐.๙๘	[๔]	๔	๖๗.๙๗	[๔]
๕ - ๙	๙	๑๗๐.๙๗	[๒]	๕	๗๒.๙๕	[๒]	๑๔	๒๓๓.๔๔	[๑]
๑๐ - ๑๔	๑๔	๒๑๘.๖๘	[๑]	๑๖	๒๑๓.๐๕	[๑]	๑๖	๒๑๓.๐๕	[๒]
๑๕ - ๒๔	๑๒	๙๖.๐๒	[๓]	๘	๕๒.๒๓	[๓]	๑๔	๙๑.๔๐	[๓]
๒๕ - ๓๔	๘	๖๘.๕๐	[๔]	๗	๔๐.๐๒	[๕]	๓	๑๗.๑๕	[๕]
๓๕ - ๔๔	๔	๓๒.๔๗	[๖]	๐	๐	[]	๒	๑๐.๕๒	[๖]
๔๕ - ๕๔	๒	๑๔.๖๙	[๘]	๑	๐	[]	๐	๐	[]
๕๕ - ๖๔	๔	๓๒.๔๑	[๗]	๐	๐	[]	๑	๖.๖๗	[๗]
๖๕ปีขึ้นไป	๒	๑๔.๕๕	[๙]	๐	๐	[]	๐	๐	[]

ที่มา : รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

๓.โครงสร้างสถานบริการในพื้นที่

๓.๑ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

โรงพยาบาลชุมชนอู่ทอง จำนวน ๑ แห่ง

ขนาดเตียง (จริง) จำนวน ๑๕๐ เตียง (ขนาดเตียงตามกรอบ) จำนวน ๑๕๐ เตียง

รพ.สต.ทั่วไป จำนวน ๒๒ แห่ง

๓.๒ สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	**จำนวน**	**๒**	**แห่ง**
○ โรงพยาบาล	จำนวน	๒	แห่ง
สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	**จำนวน**	**๓๗**	**แห่ง**
○ สาขาเวชกรรม/เวชกรรมเฉพาะทาง (คลินิกแพทย์)	จำนวน	๑๓	แห่ง
○ สาขาทันตกรรม	จำนวน	๕	แห่ง
○ สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์	จำนวน	๑๖	แห่ง
○ สาขาเทคนิคการแพทย์	จำนวน	๑	แห่ง
○ สาขาการแพทย์แผนไทย	จำนวน	-	แห่ง
○ สาขาสหคลินิก	จำนวน	๑	แห่ง
○ สาขากายภาพบำบัด	จำนวน	-	แห่ง
○ การประกอบโรคศิลปะ	จำนวน	๑	แห่ง
สถานประกอบการร้านขายยาและผลิตยาแผนโบราณ	**จำนวน**	**๓๒**	**แห่ง**
○ ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	จำนวน	๒๒	แห่ง
○ ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	จำนวน	๑	แห่ง
○ ร้านขายยาแผนโบราณ	จำนวน	๖	แห่ง
○ สถานที่ผลิตยาแผนโบราณ	จำนวน	๒	แห่ง
○ ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์	จำนวน	๑	แห่ง

ข้อมูลจาก : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.สุพรรณบุรี ณ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕)

๓.๓ ที่ตั้ง และผังหน่วยบริการในอำเภออู่ทอง

๔. ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข

๔.๑ จำนวนและบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล

ตารางที่ ๑๘ ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข (ตามเกณฑ์ GIS)

ตำแหน่ง	ทั้งหมด	ประเภทการใช้กำลังคน (จำนวน)				
		ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่น ๆ (จ้างเหมา)
แพทย์	๒๖	๒๕	-	-	๑	-
ทันตแพทย์	๘	๘	-	-	-	-
เภสัชกร	๑๘	๑๕	๒	๑	-	-
พยาบาลวิชาชีพ	๑๓๔	๑๒๓	-	๑๐	๑	-
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	๖	๖	-	-	-	-
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๔	๓	๑	๙	๑	-
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๓	๓	-	-	-	-
ผู้ช่วยทันตแพทย์	๒๑	-	-	๑๙	๒	-
นักรังสีเทคนิค	๑	๑	-	-	-	-
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	๔	๒	-	๒	-	-

ข้อมูลจาก : งานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลอู่ทอง ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ตารางที่ ๑๙ จำนวนบุคลากรแพทย์เฉพาะทางแยกตามสาขา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ตำแหน่ง	ทั้งหมด	ประเภทการใช้กำลังคน (จำนวน)			
		ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่น ๆ (จ้างเหมา)
อายุรกรรม	๓	๓			
ศัลยกรรม	-	-			
สูตินรีเวชกรรม	๓	๓			
กุมารเวชกรรม	๒	๒		-	
ออร์โธปิดิกส์	๔	๔			
ทันตกรรมทั่วไป	๑	๑			
ศัลยกรรมช่องปาก /Maxillofacial	๒	๒		-	
วิทยาเอ็นโดดอนต์	๒	๒			
ทันตกรรมปริทันต์	๑	๑			
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	๑	๑			
แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	๒	๒			

๕. เครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย (ปฐมภูมิ,ทุติยภูมิ,ตติยภูมิ) ในอำเภออู่ทอง

รพ.สต.บ้านหนองชะโด	๑๐	กม.
รพ.สต.บ้านห้วยหิน	๒๐	กม.
รพ.สต.หนองโอ่ง	๑๕	กม.
รพ.สต.ดอนคา	๒๕	กม.
รพ.สต.บ้านโป่งพรานอินทร์	๓๕	กม.
รพ.สต.บ้านขามเหนือ	๒๘	กม.
รพ.สต.พลับพลาไชย	๓๕	กม.
รพ.สต.บ้านเขาทอก	๓๐	กม.
รพ.สต.บ้านจร้าใหม่	๔๐	กม.
รพ.สต.บ้านโข้ง	๔๕	กม.
รพ.สต.บ้านหนองข้าวงาย	๒๐	กม.

รพศ.เจ้าพระยายมราช (๓๖.๘ กม)

รพช.อู่ทอง

รพ.สต.กระจัน	๑๘	กม.
รพ.สต.อู่ทอง	๘	กม.
รพ.สต.บ้านบ่อปั้น	๓๐	กม.
รพ.สต.สระยายโสม	๑๕	กม.
รพ.สต.บ้านวังหลุมพอง	๑๕	กม.
รพ.สต.จรเข้สามพัน	๑๐	กม.
รพ.สต.บ้านดอน	๓๐	กม.
รพ.สต.ยุ้งทะลาย	๒๐	กม.
รพ.สต.เจดีย์	๒๐	กม.
รพ.สต.สระพังลาน	๒๐	กม.
รพ.สต.ดอนมะเกลือ	๓๐	กม.

๖.ความสามารถในการให้บริการ

๖.๑ จำนวนและร้อยละหลักประกันสุขภาพ

ตารางที่ ๒๒ จำนวนและร้อยละจำแนกตามประเภทสิทธิ อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่ม	จำนวน	ร้อยละ
UC (ประกันสุขภาพถ้วนหน้า)	๖๑,๖๙๖	๔๐.๖๙
Wel (ประกันสุขภาพถ้วนหน้า)	๔๔,๓๖๘	๓๗.๙๗
SSS (ประกันสังคม)	๑๖,๙๕๓	๑๔.๕๑
OFC (ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ)	๖,๕๐๔	๕.๕๗
LGO	๑,๑๘๑	๑.๐๑
Other (อื่นๆ)	๒๔๗	๐.๒๑
DIS	๒๓	๐.๐๒
Null (สิทธิว่าง)	๓๔	๐.๐๓
รวม	๑๓๑,๐๐๖	๑๐๐.๐๐

ข้อมูล: งานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๗. การให้บริการสุขภาพ

๗.๑ การให้บริการสุขภาพ (ผู้ป่วยนอก) ในโรงพยาบาล

ตารางที่ ๒๔ จำนวนคน/ครั้ง ของผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามประเภทสิทธิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

ประเภทสิทธิ (ผู้ป่วยนอก)	ปี ๒๕๖๓			ปี ๒๕๖๔			ปี ๒๕๖๕		
	คน	ครั้ง	ครั้ง/คน	คน	ครั้ง	ครั้ง/คน	คน	ครั้ง	ครั้ง/คน
๑.ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เบิกต้นสังกัด	๕,๕๔๑	๒๕,๗๔๐	๕	๖,๗๖๐	๓๐,๘๓๐	๕	๗,๐๗๙	๓๒,๑๕๑	๔
๒.ประกันสังคม	๓,๘๑๒	๑๕,๙๗๘	๔	๖,๖๓๔	๒๔,๑๐๓	๔	๘,๑๑๑	๒๖,๗๖๔	๓
๓.UC บัตรทองไม่มี ท/มี ท	๓๖,๗๙๕	๑๕๗,๕๗๙	๔	๕๐,๘๖๒	๑๙๑,๕๐๙	๔	๗๕,๐๗๔	๒๘๖,๖๖๐	๔
๔.แรงงานต่างด้าว	๒๓๓	๕๒๔	๒	๖๓	๓๕๘	๖	๑๔๖	๖๗๑	๕
๕.อื่น ๆ	๗,๐๙๙	๑๕,๙๕๒	๒	๗,๑๔๑	๑๔,๕๗๘	๒	๘,๐๐๖	๑๘,๘๙๒	๒๔
รวมผู้มารับบริการ (๑-๕)	๕๓,๔๘๐	๒๑๕,๗๗๓	๔	๗๑,๔๖๐	๒๖๑,๓๗๘	๔	๙๘,๔๑๖	๓๖๕,๑๓๘	๔
ประมาณการอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก ๑ ปี ของประชากรทั้งหมด	๔ ครั้ง/คน/ปี หรือ ๗๕๔ ราย/วัน			๔ ครั้ง/คน/ปี หรือ ๙๑๔ ราย/วัน			๔ ครั้ง/คน/ปี หรือ ๑,๒๗๗ ราย/วัน		

๗.๒ การให้บริการสุขภาพ (ผู้ป่วยใน) ในโรงพยาบาล

ตารางที่ ๒๕ จำนวนผู้รับบริการ จำนวนวันนอน และจำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน จำแนกตามประเภทสิทธิ โรงพยาบาลอู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕

ประเภทสิทธิ (ผู้ป่วยนอก)	ปี ๒๕๖๓			ปี ๒๕๖๔			ปี ๒๕๖๕		
	จำนวน (ราย)	รวมวันนอน	จำนวนวันเฉลี่ย	จำนวน (ราย)	รวมวันนอน	จำนวนวันเฉลี่ย	จำนวน (ราย)	รวมวันนอน	จำนวนวันเฉลี่ย
๑.ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เบิกต้นสังกัด	๕๙๐	๓,๓๒๐	๖	๕๕๖	๓,๓๗๑	๖	๑,๕๒๘	๙,๙๕๗	๗
๒.ประกันสังคม	๔๓๒	๑,๕๔๘	๔	๖๙๖	๔,๗๘๐	๗	๑,๙๗๙	๑๓,๔๙๗	๗
๓.UC บัตรทองไม่มี ท/มี ท	๖,๓๐๒	๒๘,๖๕๔	๕	๖,๔๓๒	๓๔,๑๙๖	๕	๘,๑๘๓	๔๓,๙๑๗	๕
๔.แรงงานต่างด้าว	๒๖	๗๘	๓	๔๓	๑๗๑	๔	๑๖๕	๑,๒๕๖	๘
๕. อื่น ๆ	๖๑๗	๒,๓๐๙	๔	๖๑๒	๒,๓๓๒	๔	๖๒๐	๒,๘๐๙	๕
รวมผู้มารับบริการ	๗,๙๖๗	๓๕,๙๐๙	๕	๘,๓๓๙	๔๕,๑๕๐	๕	๑๒,๔๗๕	๗๑,๔๓๖	๖
สรุปผู้ป่วยในเฉลี่ย	**๒๒ ราย/วัน**			**๒๓ ราย/วัน**			**๓๔ ราย/วัน**		

ตารางที่ ๒๖ จำนวนผู้รับบริการ จำนวนวันนอน จำนวนเตียง อัตราการครองเตียง อัตราการใช้เตียง ๑ ปีของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕

ปี	ผู้ป่วยในที่จำหน่ายทั้งหมด	รวมวันนอน	วันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยใน	จำนวนเตียง (ตามจริง)	อัตราการครองเตียง (อัตราวันนอนผู้ป่วยใน ๑ ปี)	อัตราการใช้เตียง ๑ ปี
๒๕๖๑	๘,๙๖๘	๓๙,๕๕๗	๔	๑๔๓	๗๒.๔๙	๖๒.๗๑
๒๕๖๒	๙,๓๔๘	๓๙,๓๘๘	๔	๑๔๓	๗๔.๔๒	๖๕.๓๗
๒๕๖๓	๘,๓๑๑	๓๗,๔๑๓	๕	๑๕๐	๖๘.๑๕	๕๕.๔๑
๒๕๖๔	๘,๖๕๗	๔๖,๖๕๗	๕	๑๕๐	๘๔.๙๙	๕๗.๗๑
๒๕๖๕	๑๑,๙๗๙	๗๒,๔๔๘	๖	๑๓๗	๑๔๔.๘๘	๘๗.๔๔

หมายเหตุ

สูตรการคำนวณ

๑ อัตราการครองเตียง (อัตราวันนอนผู้ป่วยใน ๑ ปี) = $\frac{\text{จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน}}{\text{จำนวนเตียง x ๓๖๕ วัน *}} \times ๑๐๐$

* เป็นค่าประมาณการให้เป็น ๑ ปี ๐๐

การแปลผล เป็นการประเมินประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากรในการบริการผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากเตียงผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพเป็นตัวบ่งชี้ถึงการใช้ทรัพยากรอื่นๆ ในสถานบริการสุขภาพว่ามีความคุ้มค่ากับการลงทุนไปในภาพรวมอย่างคร่าวๆ ได้

ค่า > ๑๒๐ หมายถึง ผู้ป่วยมีเตียงไม่เพียงพอ แออัด

ค่า ๘๐ – ๑๐๐ เหมาะสม

ค่า < ๘๐ หมายถึง ใช้เตียงไม่คุ้มค่า ต้องปรับระบบการให้บริการ

๒ อัตราการใช้เตียง ๑ ปี (Bed Turnover Rate)

$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายในช่วงเวลาที่กำหนด (๑ ปี)}}{\text{จำนวนเตียง}}$

การแปลผล เพื่อประเมินประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์เตียงซึ่งหมายถึงความสอดคล้องของจำนวนเตียงกับปริมาณผู้ป่วยใน ในภาพรวมอย่างคร่าวๆได้ โดยคิดเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยตามกลุ่มโรงพยาบาล ถ้า...

๑. **สูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม หมายถึง**

- มีการใช้เตียงมากหรือการหมุนเวียนเตียงเร็ว
- โรคมีความรุนแรงน้อยหรือมีคุณภาพในการรักษาทำให้วันนอนน้อยกว่าเกณฑ์เฉลี่ย

๒. ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม หมายถึง

- มีการใช้เตียงน้อยหรือการหมุนเวียนเตียงน้อย
- โรคมีความรุนแรงมาก เป็นโรคเรื้อรัง หรือ มีคุณภาพในการให้การรักษาน้อยทำให้วันนอนมากกว่าในเกณฑ์เฉลี

สถานะทางการเงินของโรงพยาบาลอู่ทอง

ตารางที่ ๒๗ สถานะทางการเงินของโรงพยาบาลอู่ทองตั้งแต่ ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕

รายการ	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	๔๘,๒๓๖,๙๐๔.๖๐	๕๐,๓๙๗,๓๔๙.๓๔	๔๙,๖๗๕,๖๓๕.๙๔	๕๘,๖๖๓,๓๑๕.๑๒	๑๑๖,๒๕๗,๙๓๖.๕๑
ลูกหนี้	๒๐,๐๒๒,๔๘๑.๗๓	๒๕,๙๕๑,๙๑๔.๒๓	๑๙,๖๗๙,๓๓๐.๒๘	๔๕,๗๐๒,๕๔๙.๒๕	๔๓,๓๒๐,๕๙๖.๒๙
วัสดุคงคลัง	๒๐,๘๕๒,๕๑๘.๐๕	๑๕,๔๔๑,๔๐๗.๔๔	๑๕,๘๑๐,๘๑๔.๔๕	๑๙,๒๕๓,๔๖๑.๐๑	๒๐,๒๒๙,๘๙๓.๙๓
หนี้สิน	๘๑,๒๒๗,๘๖๗.๘๕	๙๐,๔๘๕,๔๔๔.๔๘	๙๓,๑๘๓,๗๕๓.๕๓	๙๘,๓๓๔,๕๑๗.๔๕	๖๖,๗๕๕,๘๒๕.๘๓
เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน	-๓๒,๙๙๐,๙๖๓.๒๕	-๔๐,๐๘๘,๐๙๕.๑๔	-๔๓,๕๐๘,๑๑๗.๕๙	-๓๙,๖๗๑,๒๐๒.๓๓	๔๙,๕๐๒,๑๑๐.๖๘
Current Ratio	๑.๑๐	๑.๐๒	๐.๙๑	๑.๒๗	๒.๖๙
Quick Ratio	๐.๘๔	๐.๘๔	๐.๗๔	๑.๐๗	๒.๓๙
Cash Ratio	๐.๕๙	๐.๕๖	๐.๕๓	๐.๖๐	๑.๗๔
NI+Deplection	-๕,๔๐๗,๖๗๐.๖๒	-๒๐,๑๓๑,๓๗๖.๑๖	-๑๐,๗๐๖,๒๕๒.๙๙	๘๔,๘๖๖,๗๖๒.๘๒	๕๕,๑๐๐,๐๓๒.๕๑
Risk Scoring	๔	๖	๗	๒	๐

จากสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี Quick Ratio, Cash Ratio เพิ่มขึ้นเอย่างต่อเนื่อง Risk Score = ๐ รพ.ยังมีเงินค้างรับค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางบางส่วน

๑. รพ.มีการกำกับติดตามใช้จ่ายงบประมาณในภาพรวมของ รพ.ผ่านแผนเงินบำรุง Plan Fin โดยคณะกรรมการ CFO อย่างต่อเนื่อง

๒. มีการควบคุมค่าใช้จ่าย ค่ายา วัสดุการแพทย์และเวชภัณฑ์อย่างเหมาะสม

๓. จัดทำ Audit เวชระเบียนอย่างมีประสิทธิภาพ ติดตาม E-Claim

๔. ประชาสัมพันธ์เรื่องการบริจาคเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์

ปัญหาและอุปสรรค

๑. รพ.มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ทำให้ค่ายาและวัสดุการแพทย์เพิ่มขึ้นด้วย

๒. จ่ายค่าตอบแทนบุคลากรเพิ่มขึ้น

๓. รายรับงบเหมาจ่ายรายหัว (UC) ที่เพิ่มขึ้น ไม่สอดคล้องกับค่าใช่จ่ายที่เพิ่มขึ้น

สถานการณ์และแนวโน้มสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

- **ด้านนโยบายรัฐ**

นโยบายของรัฐบาล ของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ โดยได้กำหนดนโยบายไว้ ๑๑ ด้าน เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ มาตรา ๑๙ ที่ระบุให้รัฐบาลมีหน้าที่ในการบริหารราชการแผ่นดิน ดาเนินการให้มีการปฏิรูปด้านต่างๆ และส่งเสริมความสามัคคีและความสมานฉันท์ของประชาชนในชาติ ดังนี้

นโยบายที่ ๑ การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

นโยบายที่ ๒ การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ

นโยบายที่ ๓ การลดความเหลื่อมล้าของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

นโยบายที่ ๔ การศึกษาและเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม

นโยบายที่ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน รัฐบาลจะวางรากฐาน พัฒนาและเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพโดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพและประสิทธิภาพดังนี้

๕.๑ วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ โดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ และบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมากกว่ารอให้เจ็บป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากร เพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกัน โดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่าย

๕.๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันท่วงที

๕.๔ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยการร่วมมือระหว่างฝ่ายต่างๆ ในการตรวจจับเพื่อป้องกัน การรายงานและการดูแลผู้บาดเจ็บ

๕.๕ ส่งเสริมการกีฬาเพื่อสุขภาพ ใช้กีฬาเป็นสื่อในการพัฒนาลักษณะนิสัยเยาวชนให้มีน้ำใจนักกีฬา มีวินัย ปฏิบัติตามกฎกติกามารยาท และมีความสามัคคี อีกทั้งพัฒนานักกีฬาให้มีศักยภาพสามารถแข่งขันในระดับนานาชาติจนสร้างชื่อเสียงให้แก่ประเทศชาติ

๕.๖ ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุ้มบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะและสเต็มเซลล์ โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เหมาะสมกับประเด็นปัญหาใหม่ของสังคม

๕.๗ พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศ โดยในเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

นโยบายที่ ๖ การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ

นโยบายที่ ๗ การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน

นโยบายที่ ๘ การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนาและนวัตกรรม

นโยบายที่ ๙ การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

นโยบายที่ ๑๐ การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาล และการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ

นโยบายที่ ๑๑ การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

- ด้านสังคม

โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย แต่ยังคงมีปัญหาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพของประชากรในทุกช่วงวัย ขณะที่ครัวเรือนโดยเฉลี่ยมีขนาดลดลงและมีรูปแบบที่หลากหลาย จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี ๒๕๕๓-๒๕๘๓ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พบว่า ปัจจุบันอัตราการเจริญพันธุ์รวมของประชากรไทยต่ำกว่าระดับทดแทนอยู่ที่อัตรา ๑.๖๒ และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ อัตราการเจริญพันธุ์รวมอาจลดลงเหลือ เพียง ๑.๓ คน ส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย ขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานจะมีจำนวนลดลง โดยกลุ่มวัยเด็กจะลดลงอย่างรวดเร็ว จาก ๑๑.๗๙ ล้านคนในปี ๒๕๕๘ เหลือเพียง ๘.๑๗ ล้านคนในปี ๒๕๘๓ ส่วนกลุ่มวัยทำงานมีแนวโน้มลดลง จาก ๔๓.๐ ล้านคน เป็น ๓๕.๒ ล้านคนในช่วงเวลาเดียวกัน และยังมีปัญหาผลิตผลจากแรงงานต่ำ นอกจากนี้ คนไทยไม่นิยมทำงานระดับล่าง ทำให้ต้องพึ่งการนำ เข้าแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน เป็นช่องทางทำให้เกิด ปัญหาโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๑๐.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๒) ในปี ๒๕๕๘ เป็น ๒๐.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๓๒.๑) ในปี ๒๕๘๓ ทำให้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้น สะท้อนภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุจำนวนมากมีรายได้ไม่พอต่อการยังชีพ และจะส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของประชากรวัยแรงงานต้องแบกรับการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๕๓ มีประชากร วัยแรงงาน ๕ คนที่มีศักยภาพแบกรับภาระดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ จะเหลือประชากรวัยแรงงานเพียง ๑.๗ คน แบกรับภาระดูแลผู้สูงอายุ ๑ คนอีกทั้งการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่มี คุณภาพมากขึ้น เป็นผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น แต่คุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียงติดบ้าน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มีเพิ่มขึ้น และแนวโน้มที่จะมีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังก็เพิ่ม สูงขึ้น ด้วยบริบทสังคมที่เปลี่ยนไป แน่นอนว่าเป็นผลให้ค่าใช้จ่ายของรัฐและครอบครัวในการดูแลสุขภาพของ ผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งนับจากนี้

การขยายตัวและการเข้าสู่สังคมเมืองมากขึ้น

การขยายตัวและการเข้าสู่สังคมเมืองของประเทศไทยไม่ต่างจากประเทศอื่นๆ โดยเฉพาะปัญหาการถิ่นจากชนบทสู่เมืองที่มีความเจริญและมีรายได้จากการประกอบอาชีพที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงปัญหาจากการอพยพเข้าเมืองของแรงงานต่างด้าว ส่งผลให้ประชากรในเมืองแออัด เกิดความยุ่งยากต่อการจัดบริการสาธารณะ วิวัฒนาการของเมืองมีการเปลี่ยนแปลงทั้ง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดความไม่เป็นธรรม ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงทรัพยากรด้านสุขภาพ ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ ทำให้ผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ด้อยโอกาสได้รับบริการที่ด้อยคุณภาพ ปัญหาด้านความรุนแรงทางสังคม ยาเสพติด การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา อาหาร หรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ปัญหาการแคลนที่อยู่อาศัย ปัญหาความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม ปัญหาการบริการภาครัฐที่ไม่ทั่วถึง

สำหรับอำเภออู่ทอง แม้ว่าประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม แต่ด้วยสภาพแวดล้อมทางสังคมและวิถีการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ทำให้พฤติกรรมการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปแบบคนเมือง เช่น รับประทานอาหารจานด่วน ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลต่อภาวะสุขภาพและเจ็บป่วยตามมา

ด้านสุขภาพ

จากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า สาเหตุการเจ็บป่วย (Morbidity) ของประชากรไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ โรคระบบไหลเวียนเลือด มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ ๖๑๐.๙ ต่อประชากรพันคน รองลงมา ๓ ลำดับ คือ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตะบอลิซึม โรคระบบหายใจ และโรคระบบย่อยอาหาร

สาเหตุการตาย(Mortality) ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ของประชากรไทย ปี ๒๕๖๐ พบว่า ๓ ลำดับแรกคือ โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด อุบัติเหตุจากการจราจร และโรคหัวใจ

สถานะสุขภาพของอำเภออู่ทอง

จากข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ สาเหตุการป่วยด้วยโรคติดต่อ ๕ อันดับได้แก่ Diarrhea, Pneumonia, Pyrexia, Influenza, Food poisoning

๓.ทิศทางการพัฒนาในระยะ ๕ ปี

วิสัยทัศน์ (vision)

โรงพยาบาลของประชาชน เป็นเลิศในบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร

พันธกิจ (mission)

๑.จัดระบบบริการทางการแพทย์โดยคำนึงถึงความต้องการของประชาชนภายใต้มาตรฐาน

๒.บริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพภายใต้การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

๓.ทำงานสร้างความร่วมมือกับภาคีและเครือข่ายแบบบูรณาการ

๔.พัฒนานวัตกรรมและเป็นแหล่งเรียนรู้

เป้าประสงค์ (Goal)

๑. บริการดี มีมาตรฐาน เชื่อถือและไว้ใจได้ ๒.องค์กรสมรรถนะสูง

๓.ประชาชนสุขภาพดี เครือข่ายเข้มแข็ง ๔.องค์กรแห่งการเรียนรู้

๔.ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปี				
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
G.๑ บริการดี มีมาตรฐาน เชื่อถือและไว้ใจได้					
๑.อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้รับบริการ > ๘๕ %	๘๕	๘๕	๙๐	๙๐	๙๐
๒.อัตราการเพิ่มลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย (ปกส., เบิกได้,เงินสด) > ๓๐ %	๓๐	๓๕	๔๐	๔๐	๔๐
๓.ระยะเวลารอคอยภาพรวม OPD ทั่วไป ไม่เกิน นาที	๘๐	๘๐	๗๐	๖๐	๖๐
๔.เพิ่มอัตราการเข้ารับบริการในผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕
G๒. องค์กรสมรรถนะสูง					
๕.ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยในโรคที่ดูแลได้ลดลง ร้อยละ ๕	๕	๕	๕	๕	๕
๖.รพ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ER คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์
๗.ยกระดับความเชี่ยวชาญด้านบริการรักษาใหม่ ๕ สาขาหลัก) สูติ ออร์โธ อายุรกรรม กุมารฯ แพทย์ฉุกเฉิน	๕ สาขา	๕ สาขา	๕ สาขา	๕ สาขา	๕ สาขา
๘. ศูนย์กลางการบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรระดับภาค	/	/	/	/	/
๙. ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์เหมาะสม	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์
๑๐.ประสิทธิผลการบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์
G๓.ประชาชนสุขภาพดี เครือข่ายเข้มแข็ง					
๑๑.ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐
๑๒.ระดับความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง	๓	๓	๔	๔	๕
G๔.องค์กรแห่งการเรียนรู้					
๑๓.ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๑๔.ระดับความสำเร็จของการพัฒนา Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	๑	๒	๓	๓	๓

๕.แนวทางการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติของโรงพยาบาล มีการดำเนินการดังนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการทีมนำระดับโรงพยาบาล คณะกรรมการทีมประกันคุณภาพ เพื่อชี้แจงนโยบายที่สำคัญที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ชี้แจงรายละเอียดของแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี ของโรงพยาบาล (๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๒. ให้หน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาล จัดทำแผนปฏิบัติการ(action plan) ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ของโรงพยาบาล เพื่อขับเคลื่อนให้หน่วยงานและโรงพยาบาล สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย

๓. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการในการจัดทำ/ติดตามประเมินผล ในแต่ละยุทธศาสตร์ เพื่อเป็นการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

๖.การกำกับ ติดตามและประเมินผล

ในส่วนของการกำกับติดตามและประเมินผล ดำเนินการดังนี้

๑. ติดตามผ่านคณะกรรมการทีมนำระดับโรงพยาบาล ทุก ๓ เดือน
๒. ติดตามผ่านคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทุก ๓ เดือน
๓. ติดตามผ่านคณะกรรมการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ทุก ๓ เดือน
๔. เทียบเคียงผลสำเร็จของงานผ่าน โครงการ THIP ของ สรพ.

๘.แผนพัฒนาระบบบริการ ตาม Service Plan

แผนงาน / โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ					ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๑. ยกระดับโรงพยาบาล เป็น ระดับ M๑	←	→				-คณะกรรมการบริหาร
๒. เพิ่มศักยภาพการบริการ service plan สาขา ตา	←				→	-service plan สาขา ตา
๓. เพิ่มศักยภาพการบริการ service plan สาขาศัลยกรรม (ศัลยแพทย์/วิสัญญีแพทย์ จบมาปี ๖๖)	←				→	-service plan สาขาศัลยกรรม
๔. เพิ่มศักยภาพการบริการ ๖ สาขาหลัก (สูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ แพทย์ฉุกเฉิน)	←				→	-service plan สาขาหลัก
๕. เพิ่มศักยภาพการบริการ service plan สาขา ไต	←				→	service plan สาขา ไต
๖. เพิ่มศักยภาพการบริการ service plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	←				→	service plan สาขาการแพทย์แผนไทยฯ
๗.พัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์เพื่อรองรับบริการ **Paperless / Authen Code /Telemedicine**	←				→	-service plan ทุกสาขา -คณะกรรมการสารสนเทศ

๙.แผนพัฒนาระบบบริการ เพื่อเพิ่มรายได้

แผนงาน / โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ					ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๑. การจัดบริการเชิงรุกในการให้บริการ สิทธิประกันสังคม ข้าราชการ อปท.	←				→	-คณะกรรมการบริหาร
๒. เพิ่มศักยภาพทีมเรียกเก็บรายได้ (แพทย์/พยาบาล ทีม Audit เวชระเบียน ทีมเรียกเก็บ)	←				→	-คณะกรรมการ CFO -คณะกรรมการศูนย์จัดเก็บรายได้
๓. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารเตียงผู้ป่วย ห้องพิเศษ	←				→	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ CFO -service plan ทุกสาขา
๔. ขยายบริการ แผนกกายภาพ การนวดไทย/สปา แผนกทันตกรรม	←				→	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ CFO -งานกายภาพ -งานแผนไทย -งานทันตกรรม
๕. เพิ่มศักยภาพการการผลิตสมุนไพร	←				→	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ CFO -งานผลิตยาสมุนไพร

๑๐.แผนพัฒนาระบบบริการ เพื่อลดรายจ่าย

แผนงาน / โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ					ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	
๑. ลดค่าใช้จ่ายไฟฟ้าโดยการติดตั้งระบบโซล่าร์เซล เพิ่ม	←				→	-คณะกรรมการบริหาร
๒. สร้างระบบการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิภาพ	←				→	-คณะกรรมการ CFO -คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการควบคุมภายใน/ตรวจสอบภายใน
๓. บริหารจัดการระบบการบริหารจัดการคลังวัสดุ ให้มีความเหมาะสม	←				→	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ CFO -service plan ทุกสาขา
๔. ลดค่าใช้จ่ายตามจ่าย เพิ่มศักยภาพการบริการ เพื่อลดการส่งต่อ ที่ไม่สมเหตุผล	←				→	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ CFO -service plan ทุกสาขา

๑๑.แผนงาน/โครงการที่สำคัญ

แผนงาน / โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ					งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐			
๑. โครงการจัดบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา๑ขั้นสูงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI)	←	→				๔,๙๖๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๒. โครงการเพิ่มศักยภาพด้านการบริการผู้ป่วยโรคไต อาคารไตเทียม ๑๖ ยูนิต	←	→				๓๐,๐๐๐,๐๐๐	เงินบริจาค	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ Service Plan สาขาไต
๓. โครงการปรับปรุงห้องผ่าตัดและระบบก๊าซทางการแพทย์	←	→				๒๗,๐๐๐,๐๐๐	เงินงบลงทุน / เงินบริจาค	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ PCT
๔. โครงการซ่อมแซมหลังคาห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	←	→				๕๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๕. โครงการปรับปรุงอาคารระบบบำบัดน้ำเสีย	←	→				๓๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๖. โครงการปรับปรุงห้องยาใน / ทันตกรรม	←	→				๓,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๗. โครงการตาข่ายกันนก อาคารพักแพทย์	←	→				๕๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๘. โครงการปรับปรุงห้องน้ำผู้รับบริการ	←	→				๕๐๐,๐๐๐	งบค่าเสื่อมปี ๖๖	-คณะกรรมการบริหาร
๙. โครงการปรับปรุงศูนย์จัดเก็บรายได้	←	→				๒๕๐,๐๐๐	งบค่าเสื่อมปี ๖๖	-คณะกรรมการบริหาร
๑๐ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์	←	—	—	—	→	๓,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการสารสนเทศ - Service Plan ทุกสาขา

๑๑.แผนงาน/โครงการที่สำคัญ (ต่อ)

แผนงาน / โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ					งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐			
๑๑. โครงการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อรองรับระบบบริการ	←	—	—	—	→	๒๕,๐๐๐,๐๐๐	งบลงทุน	-คณะกรรมการบริหาร - Service Plan ทุกสาขา
๑๒. โครงการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อทดแทน	←	—	—	—	→	๑๕,๐๐๐,๐๐๐	งบค่าเสื่อม	คณะกรรมการบริหาร - Service Plan ทุกสาขา
๑๓.โครงการปรับปรุงห้องพิเศษ บรรหาร ๒ - ๓	←	→				๖,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	คณะกรรมการบริหาร - Service Plan ทุกสาขา
๑๔. โครงการปรับปรุงป้อมยาม	←	→				๓๐๐,๐๐๐	งบค่าเสื่อมปี ๖๖	-คณะกรรมการบริหาร
๑๕. โครงการปรับปรุงแผนกกระดูกและข้อ	←	→				๕๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๑๖. โครงการปรับปรุงอาคารเก็บพัสดุ	←	→				๑,๕๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๑๗. โครงการปรับปรุงแผนกสปา/แผนไทย	←	→				๓,๕๐๐,๐๐๐	-เงินบริจาค/เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ service plan แพทย์แผนไทย
๑๘.โครงการซ้อมแผนเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	←	—	—	—	→	๑,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการ ENV
๑๙. โครงการพัฒนาสมรถนะและศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อรองรับการบริการ	←	—	—	—	→	๕,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการ HRD
๒๐. โครงการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ	←	—	—	—	→	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการ ENV

๑๑.แผนงาน/โครงการที่สำคัญ (ต่อ)

แผนงาน / โครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ					งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐			
๒๑. โครงการก่อสร้างคลังวัตถุดิบสมุนไพร	←	→				๕,๐๐๐,๐๐๐	งบกลุ่มจังหวัด	-งานผลิตสมุนไพร
๒๒. โครงการก่อสร้างศูนย์จำหน่ายสมุนไพรและผลิตภัณฑ์	←	→				๑,๕๐๐,๐๐๐	งบกลุ่มจังหวัด	-งานผลิตสมุนไพร
๒๓.โครงการปรับปรุงซ่อมแซมอาคารบ้านพักเจ้าหน้าที่	←				→	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร -คณะกรรมการบ้านพัก
๒๔. โครงการจัดหายานพาหนะเพื่อเพิ่มศักยภาพระบบรับ - ส่งต่อ	←		→			๕,๕๐๐,๐๐๐	เงินบริจาค	คณะกรรมการบริหาร - Service Plan สาขาส่งต่อ
๒๕. โครงการจัดหายานพาหนะทดแทนสำหรับผู้บริหาร	←	→				๑,๕๐๐,๐๐๐	เงินบำรุงโรงพยาบาล	-คณะกรรมการบริหาร
๒๖. โครงการก่อสร้างอาคารสนับสนุนบริการ ๕ ชั้น			←		→	๑๔๓,๖๕๕,๓๓๐	-งบลงทุน	-คณะกรรมการบริหาร
๒๗. โครงการก่อสร้างอาคารพักพยาบาล ๓๒ หน่วย ๕ ชั้น		←		→		๔๔,๒๘๑,๒๐๐	-เงินบำรุง MOU ธนารักษ์	-คณะกรรมการบริหาร