

เอกสารประกอบ การตรวจราชการ และนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐



สาวไทย
แก้มแดง
มีลูกเพื่อชาติ
ด้วยวิดาภิรมย์พิเศษ



หญิงตั้งครรภ์
ลูกเกิดรอด
แม่ปลอดภัย



๐ - ๕ ปี
สูงดี สมส่วน
พัฒนาการสมวัย



วัยเรียน
เด็กไทยแก้มใส
โตไปไม่เป็นเบาหวาน



วัยรุ่น
ก้าวอย่างมั่นใจ
ไม่ต้องก่อนวัยอันควร



วัยทำงาน
ลัดถ่วง ลด NCD อย่างมีคุณค่า



สูงวัย
อย่างมีศักดิ์ศรี



ตาย
อย่างมีศักดิ์ศรี

Before Womb to Tomb SAMUTPRAKARN

สุขภาพดี ตั้งแต่ก่อนเกิดจากครรภ์มารดา
สู่เชิงตะกอนอย่างมีศักดิ์ศรี

เขตสุขภาพที่ ๖
จังหวัดสมุทรปราการ
๑๔ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

“อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี ไม่ดูถูกใคร”



คำนำ

เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดสมุทรปราการ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในวันที่ ๑๔ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานตาม นโยบายและ ประเด็น การตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมประเด็นการตรวจราชการ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค และการควบคุมผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Prevention & Promotion Excellence) ๒) การพัฒนาระบบบริการ (Service Excellence) ๓) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (People Excellence) ๔) การบริหารจัดการ (Governance Excellence) โดยคณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานตามนโยบายการตรวจราชการ และนิเทศงานของสำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ พ .ศ.๒๕๖๐ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ตัวชี้วัด ได้สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในความรับผิดชอบเพื่อนำเสนอคณะผู้บริหาร เขตสุขภาพที่ ๖ และคณะผู้นิเทศงานทุกท่านได้พิจารณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และหน่วยงานในสังกัดทุกแห่ง พร้อมรับ ข้อเสนอแนะจากคณะผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๖ และคณะผู้นิเทศงานทุกท่านด้วยความยินดี เพื่อการนำไปพัฒนางานสาธารณสุข ของจังหวัดสมุทรปราการ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและ ประชาชนจังหวัดสมุทรปราการต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
มิถุนายน ๒๕๖๐

สารบัญ

หน้า

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ระดับกระทรวง รอบที่๒ ประจำปี ๒๕๖๐

ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสมุทรปราการ

ก

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

ณ

รายละเอียดตามแบบรายงานการตรวจราชการ(ตก.๑) แยกรายคณะ

- คณะที่ ๑ การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภค
การพัฒนาคุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ) ทุกกลุ่มวัย
 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี) ๑
 กลุ่มเด็กวัยเรียน ๒๔
 กลุ่มวัยรุ่น ๔๐
 กลุ่มวัยทำงาน ๔๕
 กลุ่มผู้สูงอายุ ๕๗
 ระบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่ ๗๒
 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ๙๒
- คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการ
 ระบบรับ-ส่งต่อ ๑๑๒
 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ๑๑๖
 Service Plan ๑๗ สาขา ๑๓๓
- การบริหารทรัพยากรมนุษย์
 การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ๒๔๕
 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน ๒๕๑
 การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ ๒๕๓
- การบริหารจัดการ
 ระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ๒๖๓
 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ๒๗๖
 การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๒๘๗
 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ๒๙๑
 การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ๓๐๐
 การตรวจสอบภายใน ๓๐๒

ภาคผนวก

- แบบรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ
ของผู้ตรวจราชการกระทรวง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๖
รอบที่ ๑ จังหวัดสมุทรปราการ
- รายชื่อคณะตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ระดับกระทรวง ประจำเขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ จ.สมุทรปราการ วันที่ ๑๔ – ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

**กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ระดับกระทรวง
เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดสมุทรปราการ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
วันที่ ๑๔ – ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐**

วัน/เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ ๐๗.๐๐ – ๐๘.๓๐ น.	- คณะตรวจราชการและนิเทศงานฯ เดินทางถึง สสจ.สมุทรปราการ ร่วมรับประทานอาหารเช้า	ห้องประชุมน้ำดอกไม้, ห้องประชุมดาวเรือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานตามกรอบประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่มุ่งเน้นคณะที่ ๑-๔ ในภาพรวมของจังหวัดสมุทรปราการ และสภาพปัญหาพื้นที่ (ระยะเวลา ๒๐ – ๓๐ นาที) โดย...นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ หรือผู้แทน - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เลือกพื้นที่ลงตรวจเยี่ยม คปสอ. ๑ แห่ง โดยวิธีจับฉลากเยี่ยม รพช. ๑ แห่ง และรพ.สต. ในเครือข่าย ๑ รพ.สต. - โรงพยาบาลสมุทรปราการ นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานตามกรอบประเด็นการตรวจราชการฯ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ระยะเวลา ๒๐ นาที) โดย...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ หรือผู้แทน - โรงพยาบาลบางพลี นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานตามกรอบประเด็นการตรวจราชการฯ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ระยะเวลา ๒๐ นาที) โดย...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี หรือผู้แทน - ชักถามและให้ข้อเสนอแนะ	ห้องประชุมเจ้าพระยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	ทีมที่ ๑ คณะตรวจราชการและนิเทศงาน ตรวจเยี่ยมพื้นที่ คปสอ. ๑ แห่ง ทีมที่ ๒ คณะผู้นิเทศงาน นิเทศงานแยกรายคณะ ● คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (P & P Excellence) ● คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการ (Service Excellence) ● คณะที่ ๓ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (People Excellence) ● คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ (Governance Excellence)	รพช. ๑ แห่ง และรพ.สต. ในเครือข่าย ๑ แห่ง (วิธีจับฉลาก) ห้องประชุมเจ้าพระยา ห้องประชุมน้ำดอกไม้/ ห้องประชุม รพ.สป. ห้องประชุมน้ำดาวเรือง ห้องประชุมโพทะเล
๑๘.๓๐ น.	- รับประทานอาหารเย็น	ณ ร้านอาหารเพชรศรีฟ้า
๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.	ทีมที่ ๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงและคณะผู้บริหารตรวจเยี่ยม ในประเด็น HA, QSC, green & clean hospital, ระบบ Safety ของผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ ทีมที่ ๒ คณะผู้นิเทศงาน นิเทศงานและเก็บข้อมูล (ต่อ)	โรงพยาบาลบางพลี สสจ.สป./รพ.สมุทรปราการ
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	ทีมที่ ๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงและคณะผู้บริหารตรวจเยี่ยม ในประเด็น HA, QSC, green & clean hospital, ระบบ Safety ของผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ ทีมที่ ๒ ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ จัดทำรายงานผลการตรวจราชการ และส่ง ตก.๑ เข้าระบบตรวจราชการ ภายในเวลา ๑๕.๐๐ น.	โรงพยาบาลสมุทรปราการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๑๗.๐๐ – ๑๙.๐๐ น.	กีฬาสามัคคี “ฟุตบอล”	ณ สนามฟุตบอล BPR ตลาดนัดคลองขุด
๑๙.๐๐ น.	รับประทานอาหารเย็น	ณ ร้านอาหาร (คลองขุด)

**กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ระดับกระทรวง
เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดสมุทรปราการ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
วันที่ ๑๔ – ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐**

วัน/เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.	- คณะตรวจราชการและนิเทศงานฯ ประชุมเตรียมความพร้อมก่อนนำเสนอ สรุปผลการตรวจราชการ	ห้องประชุมทองสุข ชั้น ๔ โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	- คณะตรวจราชการและนิเทศงาน นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการ ตามประเด็น การตรวจราชการ ที่มุ่งเน้นคณะที่ ๑ – ๔	ห้องประชุมพระเทพโมลี ชั้น ๔ โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	- รับประทานอาหารกลางวัน	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	- ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, สาธารณสุขนิเทศก์ มอบแนวทาง และข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการในการดำเนินงาน แก่คณะกรรมการวางแผนและ ประเมินผล และผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง	ห้องประชุมพระเทพโมลี ชั้น ๔ โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๑๖.๓๐ น.	- ปิดการประชุม	

ผู้ประสานงาน สสจ.สมุทรปราการ ๑) นางจำรัส วงศ์ประเสริฐ ๐๘-๑๔๐๙-๖๓๕๘
 ๒) นางสาวนันทพร หริ่งรัตน์ ๐๘-๔๖๘๐-๙๙๗๓
 รพ.สมุทรปราการ ๓) นางสาวศิริรัตน์ เกี่ยมรอด ๐๘-๑๕๖๔-๑๔๖๖
 รพ.บางพลี ๔) นางจันทิมา มงคลอุปถัมป์ ๐๘-๙๘๒๓-๑๔๗๕, ๐๘-๕๙๘๐-๗๖๐๑

สภาพทั่วไปของจังหวัดสมุทรปราการ

จังหวัดสมุทรปราการ : นครแห่งอนาคต
(Samut prakarn : City of Great Potential)

- เมืองอุตสาหกรรมขับเคลื่อนเศรษฐกิจ
(Industrial Zone : the driving force behind Economic Growth)

จังหวัดสมุทรปราการ เมืองที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจสูงสุดเป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ มีโครงข่ายคมนาคมที่เชื่อมโยงเป็นโครงข่ายกับกรุงเทพมหานคร โรงงานอุตสาหกรรมในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคตะวันออกสมุทรปราการ เป็นฐานในการผลิต อุตสาหกรรมที่สำคัญของประเทศ ทั้งอุตสาหกรรมทั่วไป และอุตสาหกรรมการส่งออก โดยมุ่งเน้นการเป็นอุตสาหกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม



- สุวรรณภูมิ ประตูสู่เอเชีย
(Suvarnabhumi Airport – The Gate way to Asia)

ศักยภาพทางเศรษฐกิจและโอกาสที่ดีทางธุรกิจของจังหวัดสมุทรปราการ ยิ่งทวีสูงขึ้นเมื่อท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเปิดให้บริการเมื่อ พ.ศ.๒๕๔๙ ทุกๆชั่วโมงมีเครื่องบินลงถึง ๗๖ เที่ยวบิน รองรับผู้โดยสาร ๔๕ ล้านคนต่อปี และรองรับการขนส่งทางอากาศ ๓ ล้านตันต่อปี อีกทั้งยังมีแผนในการพัฒนาท่าอากาศยานสุวรรณภูมิให้เต็มประสิทธิภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางการบินและขนส่งของภูมิภาค เอเชีย นอกจากนี้ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิยังมีแผนในการก่อสร้างอาคารผู้โดยสารหลังที่ ๒ รองรับผู้โดยสารของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพิ่มขึ้นอีก ๔๕ ล้านคน ซึ่งจะทำให้ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพิ่มขีดความสามารถเพียงพอต่อการรองรับการจราจรทางอากาศที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกด้านได้อย่างปลอดภัย สะดวก รวดเร็ว และได้มาตรฐานสากล เพื่อเป็นศูนย์กลางการบินในภูมิภาคตามเป้าหมายการพัฒนา



- **วงแหวนอุตสาหกรรม เชื่อมธุรกิจ เชื่อมชีวิต เชื่อมชุมชน**
(Industrial Ring Road....Business Links and Community Lines)

ถนนวงแหวนอุตสาหกรรมอันเนื่องมาจากพระราชดำริ เป็นการก่อสร้างถนนและสะพานข้ามแม่น้ำเจ้าพระยาเพื่อเชื่อมถนนสายเดิมทางตอนใต้ของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ถนนพระราม ๓ ถนนสุขสวัสดิ์ ถนนปู่เจ้าสมิงพราย เข้าด้วยกันเป็นโครงข่ายวงแหวนเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมที่สำคัญสองฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยารวมทั้งรถไฟฟ้าสายสีเขียวอ่อนที่เชื่อมต่อจากกรุงเทพมหานครสู่ใจกลางจังหวัดสมุทรปราการ



ส่วนที่ ๑ ข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสมุทรปราการ

จังหวัดสมุทรปราการ เป็นเมืองอุตสาหกรรมขับเคลื่อนเศรษฐกิจ เป็นเมืองที่มีศักยภาพด้านเศรษฐกิจสูงในระดับต้นๆ ของประเทศ Growth Rate ๖ - ๘ % ต่อปี สัดส่วนจากภาคอุตสาหกรรม ๘๓.๗๖ % ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสมุทรปราการย้อนหลังตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ เป็นต้นมา พบว่าจำนวนโรงงานอุตสาหกรรม มีเพิ่มขึ้นทุกปี เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละประมาณ ๔.๔ % ถึงแม้ว่าในปี ๒๕๔๘ จังหวัดสมุทรปราการ จะประกาศเป็นเขตปลอดมลพิษ แต่ก็ยังมีโรงงานในประเภทที่ยังคงเพิ่มขึ้นโดยสถิติข้อมูลจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมและจำนวนคนงาน จำแนกรายปีตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ - ๒๕๕๙ ดังนี้

ตารางแสดง จำนวนโรงงานอุตสาหกรรม จำแนกรายปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๕ – ๒๕๕๙

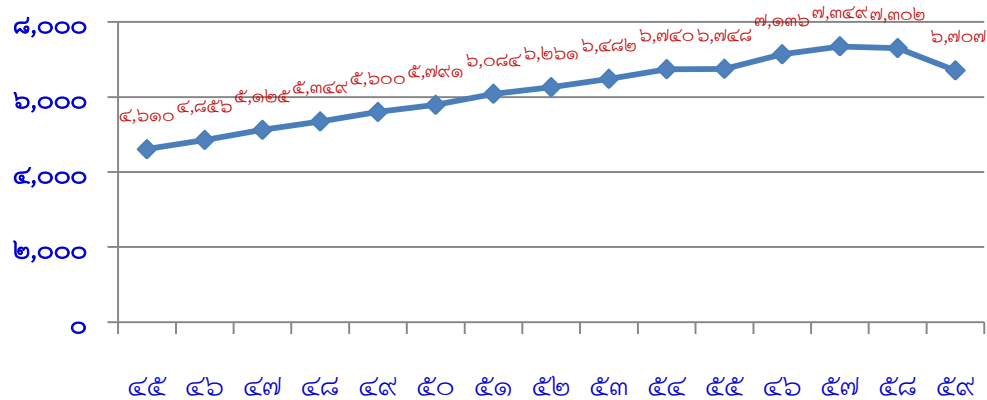
ลำดับที่	ปี พ.ศ.	จำนวนโรงงาน (แห่ง)	จำนวนคนงาน (คน)
๑	๒๕๔๕	๔,๖๑๐	๔๐๕,๘๑๐
๒	๒๕๔๖	๔,๘๕๖	๔๑๕,๖๑๕
๓	๒๕๔๗	๕,๑๒๕	๔๒๕,๑๑๓
๔	๒๕๔๘	๕,๓๔๙	๔๓๕,๕๑๒
๕	๒๕๔๙	๕,๖๐๐	๔๔๙,๐๘๒
๖	๒๕๕๐	๕,๗๙๑	๔๕๘,๙๓๓
๗	๒๕๕๑	๖,๐๘๔	๔๖๙,๐๑๕
๘	๒๕๕๒	๖,๒๖๑	๔๗๕,๕๒๗
๙	๒๕๕๓	๖,๔๘๒	๔๘๒,๔๐๙
๑๐	๒๕๕๔	๖,๗๔๐	๔๙๑,๔๐๖
๑๑	๒๕๕๕	๖,๗๔๘	๔๙๑,๕๖๗
๑๒	๒๕๕๖	๗,๑๓๖	๕๐๒,๗๗๓
๑๓	๒๕๕๗	๗,๓๔๙	๕๒๒,๑๖๐
๑๔	๒๕๕๘	๗,๓๐๒	๕๑๗,๗๑๔
๑๕	๒๕๕๙	๖,๗๐๗	๔๖๔,๓๓๙

แหล่งที่มา : ๑) อุตสาหกรรมจังหวัดสมุทรปราการ ข้อมูล ณ เดือน ธันวาคม ของทุกปี (ปี ๒๕๕๙ เดือน ตุลาคม)

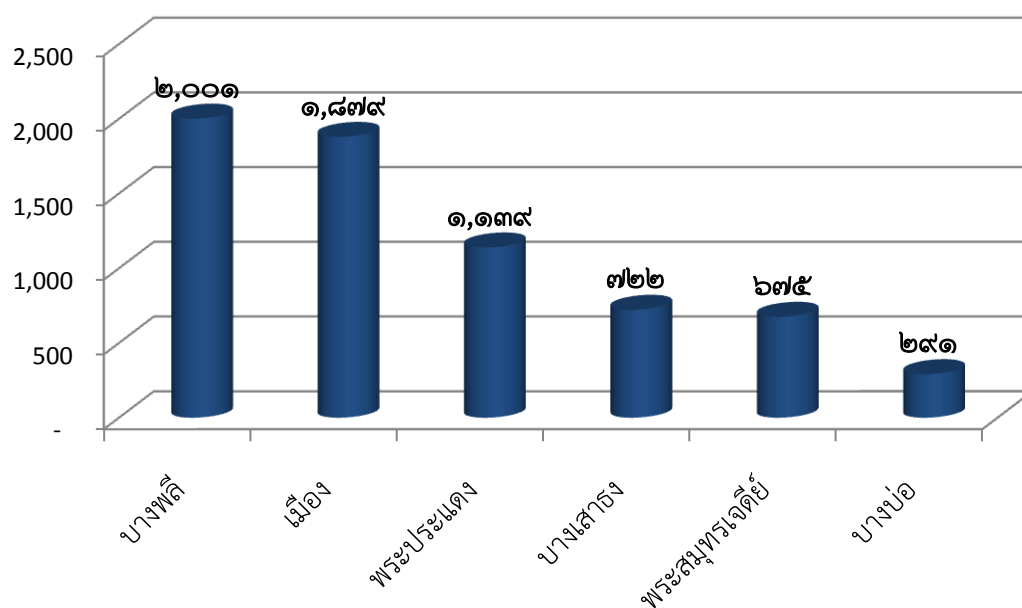
๒) ข้อมูลจำนวนโรงงานในปี ๒๕๕๙ ลดลงเนื่องจาก สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดฯ ได้ปรับฐานข้อมูลให้ถูกต้อง โดยการจำหน่ายโรงงานอุตสาหกรรมที่ขาดต่อใบอนุญาตออกจากระบบ

สำหรับในปี พ.ศ.๒๕๕๙ จังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน ๖,๗๐๗ แห่ง ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๕๘ ถึงจำนวน ๕๙๕ โรงงาน จำแนกเป็นรายอำเภอตามลำดับ ดังนี้ ๑) อำเภอบางพลี จำนวน ๒,๐๐๑ แห่ง ๒) อำเภอเมือง จำนวน ๑,๘๗๙ แห่ง ๓) อำเภอพระประแดง จำนวน ๑,๑๓๙ แห่ง ๔) อำเภอบางเสาธง จำนวน ๗๒๒ แห่ง ๕) อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จำนวน ๖๗๕ แห่ง และ ๖) อำเภอบางบ่อ จำนวน ๒๙๑ แห่ง ตามลำดับ

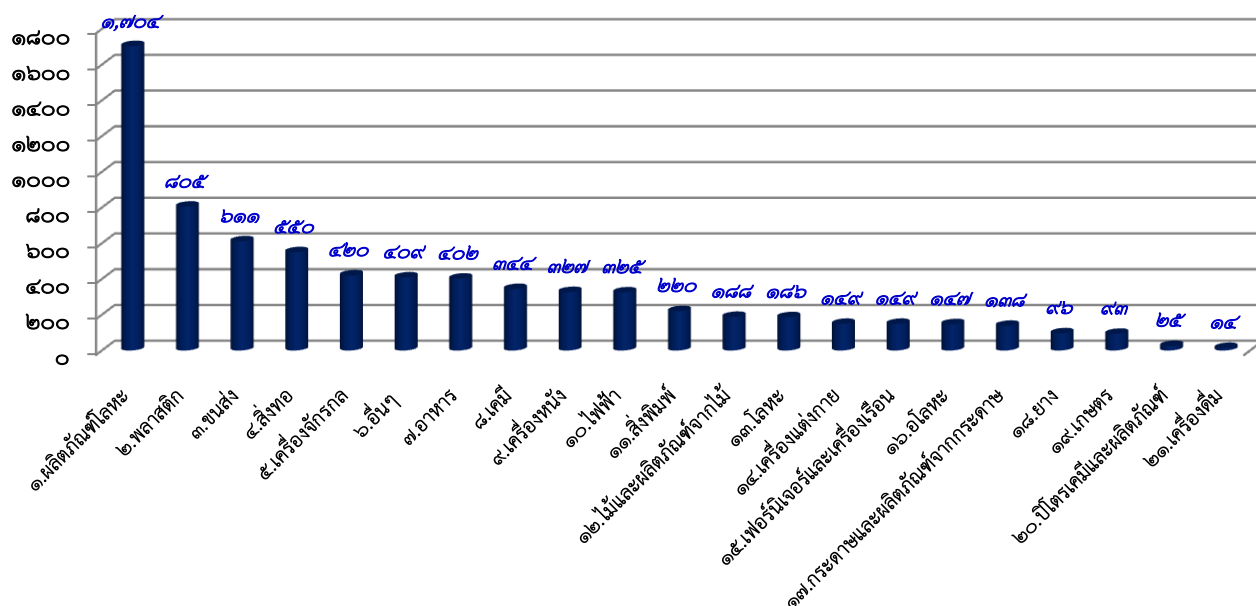
แผนภาพแสดง ข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรมจําแนกรายปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ.๒๕๔๕ – ๒๕๕๙



แผนภาพแสดง ข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรม จําแนกรายอำเภอ ปี๒๕๕๙



แผนภาพแสดง ข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรม จำแนกตามหมวดอุตสาหกรรม ปี ๒๕๕๙

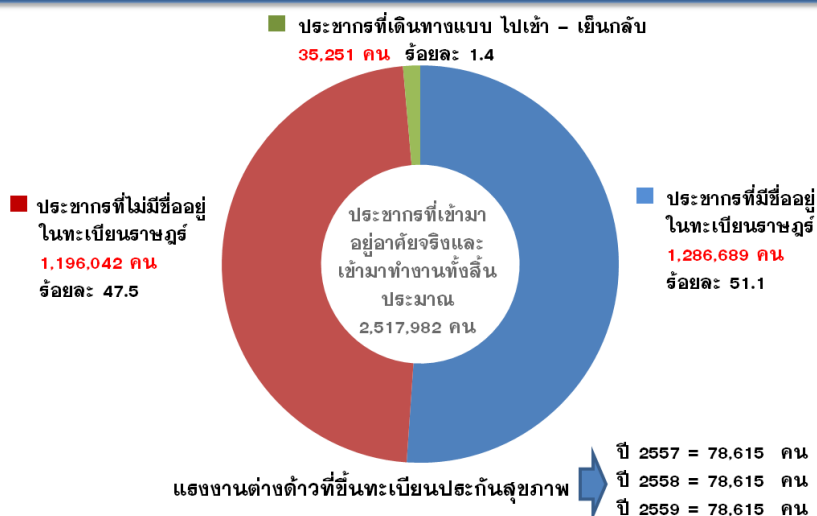


จากข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรมจำแนก ตามหมวดอุตสาหกรรม ปี ๒๕๕๙ พบว่า จังหวัดสมุทรปราการ มีอุตสาหกรรมหมวดอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์โลหะสูงสุด จำนวน ๑,๗๐๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๓๓ ของโรงงานอุตสาหกรรมทั้งหมด รองลงมา ได้แก่ ผลิตภัณฑ์พลาสติก ขนส่ง สิ่งทอ และเครื่องจักรกล ตามลำดับ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลประชากรจังหวัดสมุทรปราการ

จังหวัดสมุทรปราการ มีประชากรตามทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๘๖,๖๘๙ คน ซึ่งไม่สะท้อนจำนวนประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการจริง ทั้งนี้ เนื่องจากข้อมูลจากการสำมะโนประชากร ในปี ๒๕๕๓ พบ ว่าจังหวัดสมุทรปราการ มีประชากรจำนวนทั้งสิ้น ๑,๘๒๘,๖๙๔ คน และข้อมูลจากการศึกษาวิจัยของจังหวัดสมุทรปราการ ในปี ๒๕๔๙ พบว่าจังหวัดสมุทรปราการ มีสัดส่วนประชากรที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร เพียงร้อยละ ๕๑.๑ ประชากรที่ไม่มีชื่อในทะเบียนราษฎรฯ ร้อยละ ๔๗.๕ และประชากรที่เดินทางเข้าไปเียนกลับ ร้อยละ ๑.๔ ซึ่งหากเทียบสัดส่วนประชากรจากการศึกษาวิจัยดังกล่าวฯ จะพบว่าปัจจุบัน จังหวัดสมุทรปราการ มีประชากรพักอาศัยจริง จำนวนทั้งสิ้น ๒,๕๑๗,๙๘๒ คน ซึ่งยังไม่รวมประชากรต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนฯ จำนวน ๘๙,๓๕๑ คน ซึ่งเป็นภาระที่สถาน บริการสาธารณสุข ภาครัฐที่ต้องให้การดูแลภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

แผนภูมิแสดงฐานข้อมูลประชากรจังหวัดสมุทรปราการ



หมายเหตุ ๑. ที่มาของข้อมูลประชากร จังหวัดสมุทรปราการ

๒. ข้อมูลการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว จากกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.สมุทรปราการ

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชาชน จังหวัดสมุทรปราการ

หากวิเคราะห์สังคมผู้สูงอายุของจังหวัดสมุทรปราการ ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัย ซึ่งวิเคราะห์จากกลุ่มประชากรอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ซึ่งได้กำหนดสังคมผู้สูงอายุไว้ ๓ ระดับ ได้แก่

ระดับที่ ๑ สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๗

ระดับที่ ๒ สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์แบบ (Completed Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๔

ระดับที่ ๓ สังคมผู้สูงอายุแบบ Super Aged Society เมื่อสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๐ ขึ้นไป

สำหรับประเทศไทยจากการวิเคราะห์คาดการณ์ประชากรสูงอายุพบว่า ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) แล้ว ตั้งแต่ปี ปี คศ .๒๐๐๕ (พ.ศ.๒๕๔๘) คาดการณ์เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์แบบ (Completed Aged Society) ในปี คศ.๒๐๒๑ (พ.ศ.๒๕๖๔) และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบ Super Aged Society ในปี คศ.๒๐๓๑ (พ.ศ.๒๕๗๔)

สำหรับประเทศไทยจากการวิเคราะห์คาดการณ์ประชากรสูงอายุ จากผลการศึกษาของสภาพัฒน์ฯ เฉพาะในส่วนประชากรที่มีสัญชาติไทยและไม่ใช่นักศึกษาไทยที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร พบว่า จังหวัดสมุทรปราการ ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) ตั้งแต่ปี คศ. ๒๐๑๔ (พ.ศ.๒๕๕๗) และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์แบบ (Completed Aged Society) ในปี คศ.๒๐๓๐ (พ.ศ.๒๕๗๓) สรุปได้ดังตาราง

ตารางแสดง การคาดการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เปรียบเทียบกับจังหวัดสมุทรปราการ

ระดับสังคมผู้อายุ	ประชากร ประเทศไทย	ประชากรอาศัยจริงในจังหวัดสมุทรปราการ (ไม่รวมปชก.ที่ไม่ใช่สัญชาติไทยและไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน)
Aged Society (อายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๗)	พ.ศ.๒๕๔๘(ค.ศ.๒๐๐๕)	พ.ศ.๒๕๕๗ (ค.ศ.๒๐๑๔)
Complete Aged Society (อายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๑๔)	พ.ศ.๒๕๖๔(ค.ศ.๒๐๒๑)	พ.ศ.๒๕๗๓ (ค.ศ.๒๐๓๐)
Super Aged Society (อายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๒๐)	พ.ศ.๒๕๗๔(ค.ศ.๒๐๓๑)	-

ส่วนที่ ๓ การแบ่งเขตการปกครอง

แผนภาพแสดง แผนที่จังหวัดสมุทรปราการ และการแบ่งเขตการปกครอง



ตารางแสดง จำนวนตำบล หมู่บ้าน ชุมชน และประชากร ตามทะเบียนราษฎร ๑ กรกฎาคม ๕๙)

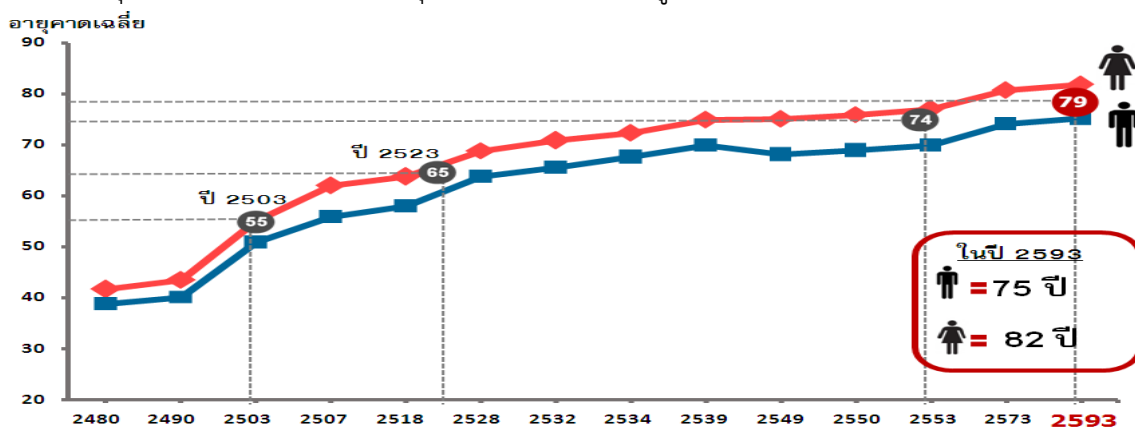
อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	หลังคาเรือน	เทศบาล (แห่ง)	อบต. (แห่ง)	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร (คน)	ความหนาแน่น (ปชก./ตร.กม.)
๑.เมืองฯ	๑๓	๙๕	๔๔	๒๓๖,๗๒๓	๗	๕	๑๙๐.๕๕๗	๕๓๒,๐๖๗	๒,๗๙๒.๑๗
๒.บางพลี	๖	๘๓	-	๑๔๒,๙๖๗	๑	๖	๒๕๙.๙๙๒	๒๔๑,๕๓๘	๙๒๙.๐๒
๓.บางบ่อ	๘	๗๔	-	๔๑,๔๗๘	๔	๖	๒๔๕.๐๐๗	๑๐๕,๖๖๓	๔๓๑.๒๗
๔.พระประแดง	๑๕	๖๗	๑๐๔	๘๕,๔๘๑	๓	๖	๗๓.๓๖๘	๑๙๗,๙๒๒	๒,๖๙๗.๖๖
๕.พระสมุทรเจดีย์	๕	๔๒	-	๕๘,๘๖๙	๒	๔	๑๒๐.๓๗๘	๑๓๓,๓๘๑	๑,๑๐๘.๐๒
๖.บางเสาธง	๓	๓๘	-	๕๓,๕๑๕	๑	๓	๑๑๔.๗๙๐	๗๖,๑๑๘	๖๖๓.๑๑
รวม	๕๐	๓๙๙	๑๔๘	๖๑๙,๐๓๓	๑๘	๓๐	๑,๐๐๔.๐๙	๑,๒๘๖,๖๘๙	๑,๒๘๑.๕๕

ส่วนที่ ๔ สถานะสุขภาพที่สำคัญ

๔.๑ อายุคาดเฉลี่ยของคนจังหวัดสมุทรปราการ

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมาย ภายในทศวรรษหน้า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า ๘๐ ปี และอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี จากการวิเคราะห์อายุคาดเฉลี่ยของประชาชน จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าอายุคาดเฉลี่ยของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการในปี ๒๕๕๙ ทั้งเพศชาย ๖๗.๐๙ ปี และเพศหญิง ๗๔.๒๐ ปี น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ(เพศชาย ๗๑.๐๘ ปี และเพศหญิง ๗๘.๖๐ ปี)

แผนภาพแสดง อายุคาดเฉลี่ยของคนไทย อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้น

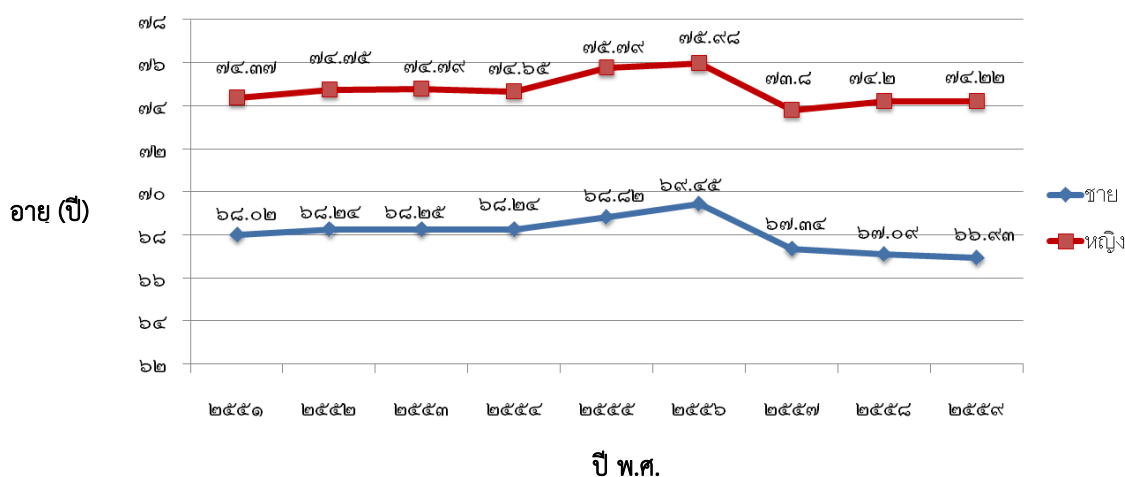


แหล่งข้อมูล : ๑. พ.ศ. ๒๕๔๐, ๒๕๔๐, ๒๕๐๓: Rungpitarangsi (๑๙๗๔)

๒. พ.ศ. ๒๕๐๗-๒๕๐๘, ๒๕๑๗-๒๕๑๙, ๒๕๒๘-๒๕๒๙, ๒๕๓๒, ๒๕๓๔, ๒๕๓๘-๒๕๓๙: รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

๓. พ.ศ. ๒๕๔๙ ประมาณโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล

แผนภาพแสดง อายุคาดเฉลี่ยของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ ปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๙



๒.๒ สาเหตุการตาย ๑๐ ลำดับแรกของคนจังหวัดสมุทรปราการ ปี๒๕๕๖ - ๒๕๕๘

สาเหตุการตาย	พ.ศ.๒๕๕๗			พ.ศ.๒๕๕๘			พ.ศ.๒๕๕๙		
	ลำดับ	จำนวน	อัตรา	ลำดับ	จำนวน	อัตรา	ลำดับ	จำนวน	อัตรา
มะเร็งทุกชนิด	๑	๑,๒๙๕	๑๐๓.๔๙	๑	๑,๓๔๒	๑๐๕.๖๘	๑	๑,๔๑๖	๑๑๐.๐๕
ความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง	๓	๕๓๐	๔๒.๓๕	๒	๕๙๗	๔๗.๐๑	๓	๖๓๔	๕๙.๒๗
ปอดอักเสบและโรคอื่นของปอด	๒	๕๔๓	๔๓.๓๙	๓	๕๔๓	๔๒.๗๖	๒	๗๓๗	๕๗.๒๘
โรคหัวใจ	๔	๔๘๖	๓๘.๘๔	๔	๕๒๗	๔๑.๕๐	๔	๔๖๙	๓๖.๔๕
โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน	๖	๑๓๗	๑๐.๙๖	๖	๑๗๘	๑๔.๐๒	๖	๑๗๙	๑๓.๙๑
ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไต พิการและไตพิการ	๕	๑๙๔	๑๕.๕๐	๕	๑๙๐	๑๔.๙๖	๕	๑๙๐	๑๔.๗๗
อุบัติเหตุอื่น ๆ และการเป็นพิษ	๗	๙๔	๗.๕๑	๘	๑๐๘	๘.๕๐	๙	๑๐๘	๘.๓๙
โรคเอดส์	๙	๘๖	๖.๘๗	๗	๑๓๕	๑๐.๖๓	๘	๑๓๕	๑๐.๔๙
วัณโรคทุกชนิด	๑๐	๗๘	๖.๒๓	๙	๙๔	๗.๔๐	๑๐	๙๒	๗.๑๕
อุบัติเหตุจากการขนส่ง	๘	๙๐	๗.๑๙						
เบาหวาน							๗	๑๖๐	๑๒.๑๑

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าสาเหตุการตาย ๑๐ ลำดับแรกของคนจังหวัดสมุทรปราการ อันดับที่ ๑ ได้แก่ โรคมะเร็งทุกชนิด รองลงมา ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดในสมอง โรคปอดอักเสบ และโรคอื่นๆ ของปอด และโรคหัวใจ ตามลำดับ

ส่วนที่ ๕ สถานบริการสุขภาพ การพัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุข

จังหวัดสมุทรปราการ ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดฯ ทุกระดับ โดยมีเป้าหมายในการยกระดับโรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลบางพลี เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลบางบ่อ ยกระดับเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลบางจากยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์ฯ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ๖๐ เตียง และโรงพยาบาลบางเสาธง ที่วางแผนยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ๓๐ เตียง ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่และรองรับการเปิดประชาคมอาเซียนในปี

แม้จังหวัดสมุทรปราการจะมีโรงพยาบาลเอกชนและมีจำนวนเตียงมากกว่าโรงพยาบาลภาครัฐ อย่างไรก็ตามบริการสร้างเสริมสุขภาพ และบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นยังเป็นบทบาทหน้าที่หลักของหน่วยงานภาครัฐที่ต้องรับผิดชอบดำเนินการ

ตารางแสดง ข้อมูลโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดฯ กรมต่างๆ และ โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

รพ.ภาครัฐ สังกัด สป	รพ.ภาครัฐ สังกัดกรมต่างๆ	รพ.เอกชน
๑.รพท.สมุทรปราการ (๔๑๕ เตียง) ๒.รพท.บางพลี (๒๐๐ เตียง) ๓.รพช.บางบ่อ (๑๒๐ เตียง) ๔.รพช.บางจาก (๗๔ เตียง) ๕.รพช.พระสมุทรเจดีย์ฯ (๔๑ เตียง) ๖.รพ.บางเสาธง (-)	๑.สถาบันราชประชาสมาสัย (๒๕๐ เตียง) ๒.รพ.ยุวประสาทฯ (๑๔๐ เตียง) ๓.รพ.รร.นายเรือ (๓๐ เตียง) ๔.รพ.ป้อมพระจุลจอมเกล้า (๑๐ เตียง)	๑๕ แห่ง ๒,๐๔๔ เตียง
รวม ๖ แห่ง ๘๕๐ เตียง (๒๕.๖ %)	รวม ๔ แห่ง ๔๓๐ เตียง (๑๒.๙ %)	รวม ๑๕ แห่ง ๒,๐๔๔ เตียง (๖๑.๕ %)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นหน่วยงานบริหารส่วนภูมิภาค ภายใต้การบริหารของกระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพที่ ๖ ได้วางแผนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในการยกระดับโรงพยาบาล ขยายขนาดจำนวนเตียง และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้สามารถรองรับสภาพปัญหาความต้องการของพื้นที่ การขยายตัว และเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของจังหวัดสมุทรปราการ ดังนี้

ตารางแสดง แผนการยกระดับ ขยายขนาดจำนวนเตียง และการพัฒนาศักยภาพบริการ ของโรงพยาบาล ภาครัฐจังหวัดสมุทรปราการ

โรงพยาบาล	ศักยภาพในปัจจุบัน	แผนการยกระดับและพัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข
๑.รพ.สมุทรปราการ	โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด ๔๑๕ เตียง	ยกระดับเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด ๕๐๐ เตียง และพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชกรรม ซึ่งคาดว่าจะสามารถพัฒนาและยกระดับได้ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๒.รพ.บางพลี	โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐๐ เตียง	ยกระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กขนาด๒๕๐เตียง ซึ่งผ่านการพิจารณาตามคำสั่งกระทรวงฯ เรียบร้อยแล้ว และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้าน ออร์โธปิดิกส์ และสาขาทารกแรกเกิด
๓.รพ.บางบ่อ	โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๒๐ เตียง	ยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ขนาด ๒๐๐ เตียง ซึ่งคาดว่าจะสามารถพัฒนาและยกระดับได้ภายในปี ๒๕๖๑ และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม

โรงพยาบาล	ศักยภาพในปัจจุบัน	แผนการยกระดับและพัฒนาระบบบริการตาม แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข
๔.รพ.บางจาก	โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๗๔ เตียง	ยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ๑๕๐ เตียง ซึ่งคาดว่าจะพัฒนาและยกระดับได้ภายในปี ๒๕๖๑ และ กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้าน อายุรกรรม (มีแผนในการยกระดับจาก รพ.ระดับ F๑ เป็น M๒)
๕.รพ.พระสมุทรเจดีย์ฯ	โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๔๑ เตียง	ยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ เตียง รองรับ ประชาชนที่มารับบริการมากขึ้น
๖.รพ.บางเสาธง	โรงพยาบาลชุมชนสร้างใหม่เปิด ให้บริการเมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๗	กำหนดเป้าหมายเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง รองรับการดูแลประชาชนในพื้นที่อำเภอบางเสาธง ภายในปี ๒๕๕๙

ซึ่งการกำหนดแผนการยกระดับ และพัฒนาระบบบริการดังกล่าวฯ ทำให้จำนวนเตียงเพิ่มจาก ๘๕๐
เตียง เป็น ๑,๑๙๐ เตียง จะสามารถดูแลประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ ได้อย่างครอบคลุม ทั้งถึง รองรับ
สภาพปัญหา ด้านสุขภาพของประชาชนได้ทั้งปัจจุบันและอนาคต

ซึ่งจังหวัดสมุทรปราการ ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาสถาน **บริการสาธารณสุขภาครัฐ**
ฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา ให้เป็นศูนย์กลางในการเป็นเครือข่ายการดูแลสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาล
บางพลี ซึ่งยกระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โดยมีโรงพยาบาลบางบ่อ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย
ประจำจังหวัด และโรงพยาบาลบางเสาธงเป็นโรงพยาบาลชุมชนสร้างใหม่ (F๓) ซึ่งมีแผนในการขอยกระดับ
เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F๒) **สำหรับสถานบริการของรัฐฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา** กำหนด
เป้าหมายในการพัฒนาโรงพยาบาลบางจาก เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F๑) ซึ่งมีแผนในการ
ยกระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M๒) รองรับการดูแลประชาชน ในพื้นที่อำเภอพระประแดงและพระ
สมุทรเจดีย์ โดยมีโรงพยาบาลสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด ฯ ดูแลพื้นที่อำเภอเมือง
สมุทรปราการ และรองรับการส่งต่อจากเครือข่ายโรงพยาบาลทุกแห่ง

ส่วนที่ ๖ ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดสมุทรปราการ ๕ ลำดับแรก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ได้ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข ของจังหวัด
สมุทรปราการ โดยดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ และพิจารณาจัดลำดับ
ความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขเพื่อการวางแผนการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ โดยใช้เกณฑ์
การพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Setting) โดยวิธีให้น้ำหนักคะแนนเพื่อใช้ในการ
ประกอบการตัดสินใจ พิจารณาจากเกณฑ์ ๔ ด้าน ประกอบด้วย ขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา
ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา และความสนใจ ตระหนักของชุมชนต่อปัญหา สรุปปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ
๕ ลำดับแรก ดังนี้

ลำดับความสำคัญ	ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
๑	ไข้เลือดออก / โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
๒	โรค NCD (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)
๓	ยาเสพติด
๔	มะเร็ง (มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก)
๕	ภาวะเริ่มอ้วน และภาวะอ้วน

ส่วนที่ ๗ การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ(Implement) ในการจัดทำแผนปฏิบัติงาน สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

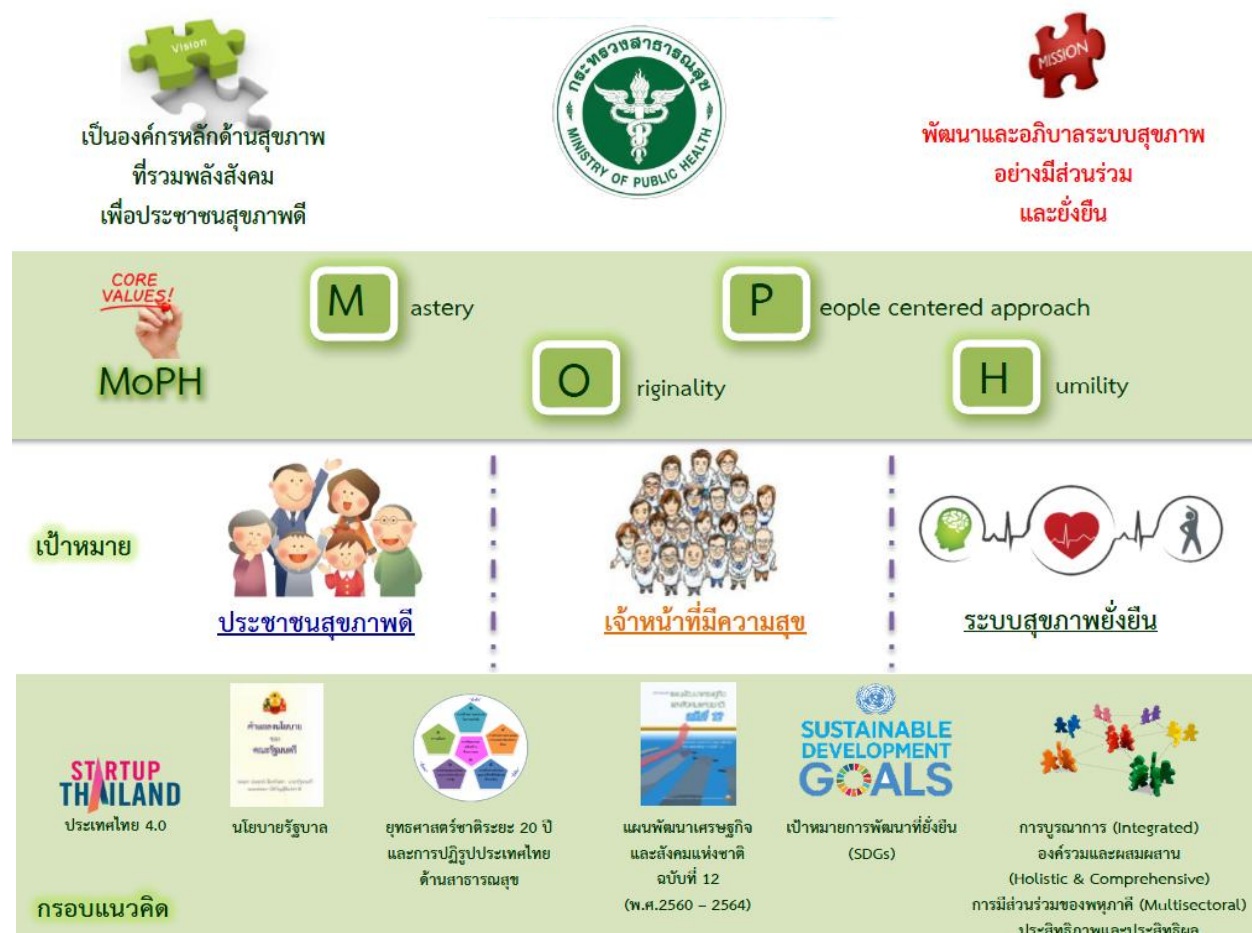
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพ ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งเป็นผลกระทบจากโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดการติดต่อสื่อสาร การค้า และความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่รวดเร็วและเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบทำให้มีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำทั้งในระดับประเทศ ระดับ บัณภูมิภาค และระดับโลก อีกด้านหนึ่งทำให้ภาวะ โรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรและวิถีชีวิตที่พึ่งพาเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น การเคลื่อนไหวด้านสุขภาพโลกที่สำคัญซึ่งมีผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบต่อสุขภาพของประชาชน ส่งผลให้ประเทศไทยได้ มีกำหนดกรอบทิศทาง นโยบายที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังนี้

๑.๑. กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙)

สาระสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติซึ่งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์และเป้าหมายของชาติที่คนไทยทุกคนต้องการบรรลุร่วมกัน รวมทั้งนโยบายแห่งชาติและมาตรการเฉพาะซึ่งเป็นแนวทาง ทิศทาง และวิธีการที่ทุกองค์กรและคนไทยทุกคนต้องมุ่งดำเนินการไปพร้อมกันอย่างประสานสอดคล้อง เพื่อให้บรรลุซึ่งสิ่งที่คนไทยทุกคนต้องการ คือ **ประเทศไทยมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ในทุกสาขาของกำลังอำนาจแห่งชาติ** อันได้แก่การเมืองภายในประเทศ การเมืองต่างประเทศ เศรษฐกิจ สังคมจิตวิทยา การทหารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การพลังงาน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร วิสัยทัศน์ **“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”** หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติ ว่า **“มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน”** ทั้งนี้ วิสัยทัศน์ดังกล่าวจะต้องสนองตอบต่อผลประโยชน์แห่งชาติ อันได้แก่ การมีเอกราช อธิปไตย และบูรณภาพแห่งเขตอำนาจรัฐ การดำรงอยู่อย่างมั่นคง ยั่งยืนของสถาบันหลักของชาติ การดำรงอยู่ อย่างมั่นคงของชาติและประชาชนจากภัยคุกคามทุกรูปแบบ การอยู่ร่วมกันในชาติอย่างสันติสุขเป็นปึกแผ่น มีความมั่นคงทางสังคมท่ามกลางพหุสังคมและการมีเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ความเจริญเติบโตของชาติ ความเป็นธรรมและความอยู่ดีมีสุขของประชาชนความยั่งยืนของฐานทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางพลังงานและอาหารความสามารถในการรักษาผลประโยชน์ของชาติภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมระหว่างประเทศและการอยู่ร่วมกันอย่างสันติประสานสอดคล้องกัน ด้านความมั่นคง ในประชาคมอาเซียนและประชาคมโลกอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีไม่เป็นภาระของโลกและสามารถเกื้อกูลประเทศที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจที่ดีกว่า

ในการที่จะบรรลุวิสัยทัศน์และทำให้ประเทศไทยพัฒนาไปสู่อนาคตที่พึงประสงค์นั้น จำเป็นจะต้องมีการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาในระยะยาวและกำหนดแนวทางการพัฒนาของทุกภาคส่วนให้ขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์ชาติในระยะยาว เพื่อถ่ายทอดแนวทางการพัฒนาสู่การปฏิบัติในแต่ละช่วงเวลาอย่างต่อเนื่องและมีการ บูรณาการ และสร้างความเข้าใจถึงอนาคตของประเทศไทยร่วมกัน และเกิดการรวมพลังของทุกภาคส่วนในสังคมทั้งประชาชน เอกชน ประชาสังคม ในการขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อการสร้างและรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติและบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ” หรือคติพจน์ประจำชาติ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ” เพื่อให้ประเทศมีขีดความสามารถในการแข่งขัน มีรายได้สูงอยู่ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว คนไทยมีความสุข อยู่ดี กินดีสังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม ซึ่งยุทธศาสตร์ชาติที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาในระยะ ๒๐ ปีต่อจากนี้ไป จะประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (๑) ยุทธศาสตร์ ด้านความมั่นคง (๒) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (๓) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน (๔) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (๕) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ (๖) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

๑.๒ แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)



Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Phase)



๑.๓ แผนแม่บทสุขภาพ จังหวัดสมุทรปราการ ระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๙ – ๒๕๖๘) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ โดยมีเป้าหมาย สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goals) “สมุทรปราการเป็นสังคมสุขภาวะ ประชาชนสุขภาพดี และมีความสุขทางสุขภาพมากขึ้น” ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

๑. การจัดการปัญหาสุขภาพของพื้นที่ที่สำคัญลดลง
๒. การสร้างระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองทางสุขภาพที่ยั่งยืน
๓. การขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพให้เกิดผลสัมฤทธิ์ สู่เมืองอุตสาหกรรมสุขภาพดี
๔. การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน
๕. สร้างสรรค์นวัตกรรม การพัฒนาองค์กรและบุคลากร

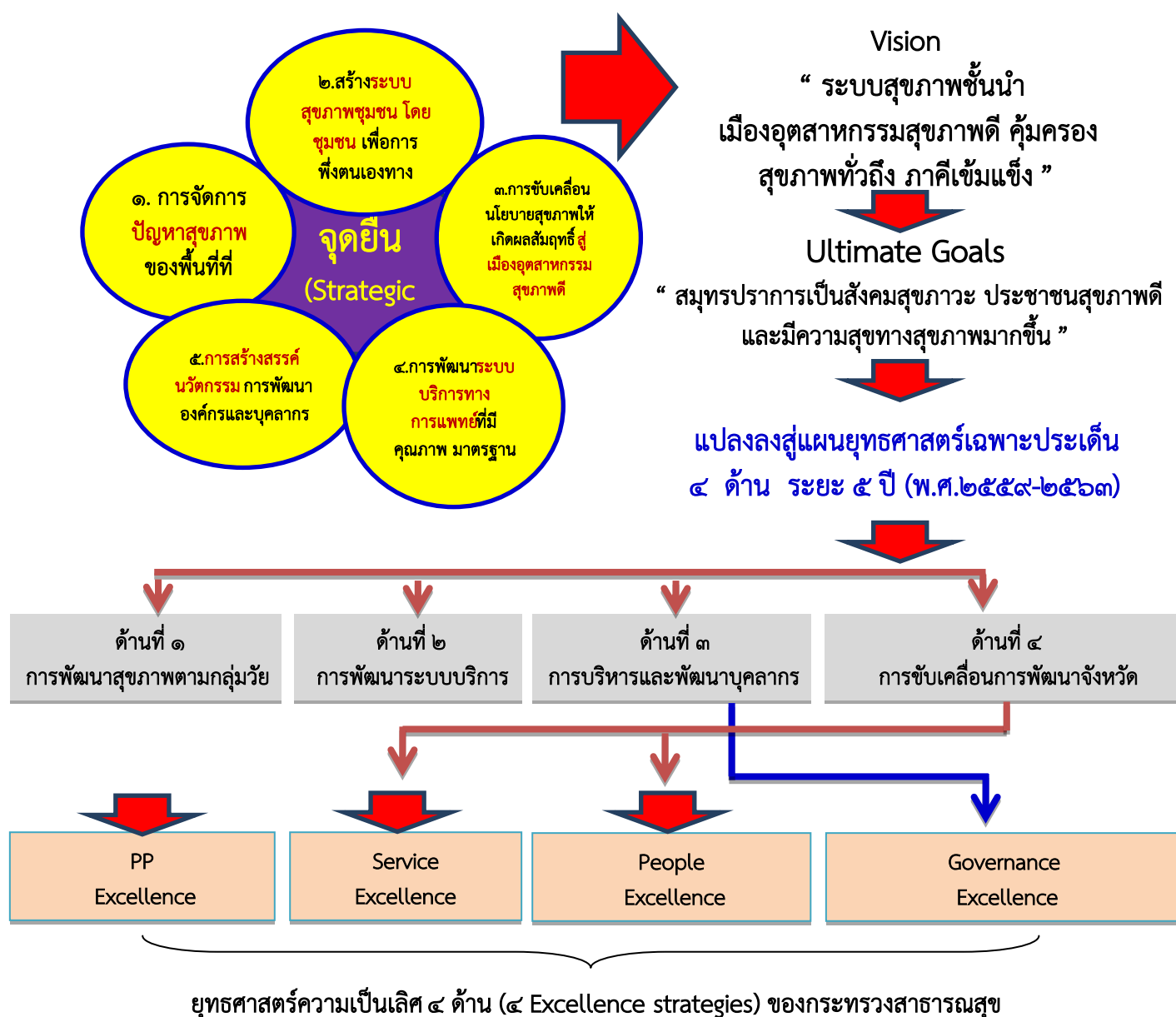
เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue Goal)

๑. จังหวัดสมุทรปราการประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาสุขภาพในโรค ที่สำคัญให้ลดน้อยลงอย่างเป็นรูปธรรมจนผ่านเกณฑ์ประเทศ
๒. ชุมชน ประชาชนมีความเข้มแข็งพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ มีความโดดเด่นเป็นเลิศระดับประเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเมือง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการจัดการโรคเรื้อรัง
๓. จังหวัดสมุทรปราการเป็นเมืองโรงงานสุขภาพดี เกิดชุมชนเมืองสุขภาวะดี สิ่งแวดล้อมสุขภาพดีที่เข้มแข็งทั่วทั้งจังหวัด เป็นต้นแบบนำของประเทศ
๔. ระบบสุขภาพสร้างคุณค่าต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัด สร้างงาน อาชีพ และความเป็นอยู่ที่ดีแก่ประชาชน
๕. สถานบริการสุขภาพทุกระดับของจังหวัดมีคุณภาพ มาตรฐาน ที่ยั่งยืน มีผลสัมฤทธิ์ทางการแพทย์ในระดับสถานบริการมาตรฐานการสาธารณสุข เป็นสถานบริการปลอดภัย การบริการที่ยอดเยี่ยม ไร้รอยต่อ ประชาชนเข้าถึงด้วยความเชื่อมั่นและวางใจได้

๖. หน่วยงานในระบบสาธารณสุขทุกระดับเป็นองค์กรคุณธรรม ธรรม ภิบาล และสมรรถนะสูง
ทันสมัย เป็นองค์กรดิจิทัล พร้อมสู่สากลเปิดสู่อาเซียน
๗. บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุขในทุกระดับ มีสมรรถนะ มีทักษะสากล
มีความสุขในการปฏิบัติราชการ เป็นต้นแบบของคนสุขภาพดี

แผนภาพแสดง แผนแม่บทสุขภาพสมุทรปราการ ระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๘)

มุ่งสู่ “เมืองอุตสาหกรรมสุขภาพดี” เชื่อมโยงสู่ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน
(๔ Excellence strategies)



Executive Summary

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ ๖
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ จังหวัดสมุทรปราการ
วันที่ ๑๔ – ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และหน่วยงานในสังกัดทุกแห่ง ได้ดำเนินการบริหาร สาธารณสุข ของจังหวัดสมุทรปราการ ภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และเขต สุขภาพที่ ๖ ตามกรอบประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับกระทรวงสาธารณสุข จากการประเมินผล การดำเนินงานตามตัวชี้วัดการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๙ – มีนาคม ๒๕๖๐) โดยมีการสรุปวิเคราะห์ ประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบประเด็น การตรวจราชการ ดังนี้

การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Prevention & Promotion Excellence)

ประเด็น การพัฒนาคุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ) ทุกกลุ่มวัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อมูลตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๕๙ - มีนาคม ๒๕๖๐ ผลการดำเนินงาน **กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย** พบว่าไม่มีการตายของมารดา เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ ๙๔.๒๐ และการดำเนินงานเรื่อง สูงดี สมส่วน จังหวัดได้รับทราบปัญหา และมีการวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางทางแก้ปัญหา เพื่อช่วยแก้ไขปัญหในระดับอำเภอ ซึ่งคาดว่าจะผ่านเกณฑ์ในไตรมาส ๓ **กลุ่มวัยเรียน** เด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) มีการกำหนดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เพื่อส่งเสริม เด็กสูงดี สมส่วน และแก้ไขปัญหาลูกเริ่มอ้วน , อ้วน และเด็กผอม , เตี้ย เพื่อเร่งพัฒนาให้ครอบคลุมในทุกประเด็น การดูแล สุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน และวัยเรียน มีการจัดการส่งเสริมป้องกัน และให้บริการอุดฟันด้วย SMART Technique การลดอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ มี การสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี เพื่อป้องกันการจมน้ำ เพิ่มขึ้นตาม เป้าหมายที่กำหนด จำนวน ๑ ทีม เรียบร้อยแล้ว **กลุ่มวัยรุ่น** ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เป้าหมายโดย มี Teen Manager ในการขับเคลื่อนในการพัฒนาผลงาน และแก้ไขปัญห **กลุ่มวัยทำงาน** พบว่าปัญหาโรคเบาหวาน และ โรค ความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นลำดับแรก ของจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งได้จัดกิจกรรมและเพื่อแก้ไขปัญห โดยเน้นดำเนินการในกลุ่มที่ เป็นปัญหา ได้แก่ วัยแรงงานรับจ้าง แรงงานในสถานประกอบการ และแรงงานรับจ้างย้ายถิ่น การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ได้ดำเนินการตามมาตรการทั้ง ๓ มาตรการ ซึ่งได้แก่ มาตรการบริหารจัดการ, มาตรการ จัดการข้อมูล และมาตรการป้องกัน **กลุ่มผู้สูงอายุ** มีการกำหนดเป็นนโยบายระดับจังหวัด เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนงาน โดยให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ได้แก่ อปท ., พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดฯ, เหล่ากาชาดจังหวัด , ชมรมผู้สูงอายุ และสมัชชาสุขภาพจังหวัดฯ

ประเด็น ระบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่ การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการ ถึงขั้นตอน ที่ ๔ ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด การป้องกันควบคุมโรคโควิดโรค มีโครงการจัดรณรงค์ค้นหาผู้ป่วย วัณโรครายใหม่ในเรือนจำกลาง สมุทรปราการ และออกนิเทศเพื่อประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ การดูแลรักษาวัณโรค (QTB) รวมถึง การ นิเทศ การพัฒนาการจัดเก็บข้อมูล การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ประเด็น การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีการจัดการ ความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของจังหวัด โดยจัดตั้งทีม SAT และทีม Operation วิเคราะห์ความเสี่ยง จัดทำแผน และการ สื่อสารความเสี่ยง ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย พบปัญหาเรื่องแหล่งที่มาของสารเคมีกำจัด ศัตรูพืช หรือที่มาของสารเร่งเนื้อแดงในเนื้อสุกรได้ยาก เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นแหล่งผลิตจากต่างจังหวัด การเฝ้าระวังและ ตรวจสอบมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านมาตรฐานตามที่กำหนดทุกแห่ง โรงพยาบาล ที่ พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital พบว่าโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่ง (๘ แห่ง) ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

การพัฒนาระบบบริการ (Service plan)

จังหวัดสมุทรปราการ เร่งรัดและดำเนินการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) อย่างต่อเนื่อง ตามนโยบายและกรอบทิศทางที่กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ และสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชน จังหวัดสมุทรปราการ กำหนดมีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ ๑๘ สาขา ตามกรอบของกระทรวง โดยจังหวัดสมุทรปราการเพิ่มเติมสาขาอาชีวอนามัย ๑ สาขา ตามบริบทและสภาพปัญหาของพื้นที่ โดยผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน ได้เร่งรัดพัฒนาระบบบริการในสาขาที่สำคัญของจังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ การพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว (PCC) เป็นไปตามกรอบทิศทางที่กำหนด สาขาแม่เร้ง ได้มีการพัฒนาระบบบริการด้านการรักษามะเร็งด้วยการเปิดศูนย์ เคมีบำบัดซึ่งเป็นศูนย์ Short Stay Chemo สาขาการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการเจรจาเพื่อขอบริจาคอวัยวะ โดยมีผู้มีความประสงค์บริจาคอวัยวะ จำนวน ๑๐๖ ราย และ บริจาคดวงตา ๑๑๖ ราย รวมทั้งสาขาอื่นๆ ได้เร่งรัดและวางแผนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และประสานเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันทั้งในระดับปฐมนิเทศ ทฤษฎี และ ปฏิบัติ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (People Excellence)

การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน จังหวัดสมุทรปราการ ได้ประสานกับเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อร่วมจัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากร ดำเนินการจัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมให้ครบถ้วนตามแผนของเขต รวมทั้งหาแนวทางในการดูแลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดทำงานได้อย่างมีความสุข โดยใช้ Happinometer เป็นเครื่องมือในการประเมินความสุข ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ บุคลากรตอบแบบประเมินร้อยละ ๙๔.๕๐ และมีค่าความสุขเฉลี่ยร้อยละ ๖๒.๕๘ โดยจะนำผลการประเมินไปจัดทำแผนพัฒนาด้านความสุขของบุคลากรในสังกัดต่อไป การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ ได้นำการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาสาสมัครประจำครอบครัวภายใต้ การขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) เพื่อ เป็นสิ่งที่ สนับสนุน ให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

การบริหารจัดการ (Governance Excellence)

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ผลการประเมิน ITA พบว่าจังหวัดสมุทรปราการ มีผลการประเมิน ร้อยละ ๘๔.๔๕ เป็นอันดับที่ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๖ การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ ที่มีใช้ยา จังหวัดสมุทรปราการ ได้เพิ่มการตกลงราคายาร่วมระดับจังหวัด อีกประมาณ ๓๐ รายการเพื่อเพิ่มการจัดหาร่วม นอกจากการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต และการประกวดราคายาร่วมระดับจังหวัด คาดว่าจะผ่านเกณฑ์ได้ในไตรมาสที่ ๓ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ มีการจัดอบรมการบันทึกสาเหตุการตายให้แพทย์ใช้ทุนจบใหม่ , เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจัดอบรมฟื้นฟูการบันทึกสาเหตุการตายให้กับแพทย์ที่ทำงานอยู่เดิมในโรงพยาบาล และนายทะเบียนในกรณีการตายนอกสถานพยาบาล เรียบร้อยแล้ว การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสมุทรปราการ เป้าหมาย ปี ๒๕๖๐ คือ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗ ของปี ๒๕๕๙ เท่ากับ ๑๓,๓๕๙ ครั้ง ซึ่งผลการดำเนินงาน เท่ากับ ๖,๘๗๕ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕๒ ซึ่งต้องเร่งรัดในการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมายต่อไป การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง หน่วยบริการทั้งหมด ๖ แห่ง ไม่มีหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ จำนวน ๑๐ เรื่อง การตรวจสอบภายใน หน่วยบริการในสังกัดทุกแห่ง ได้รับการตรวจสอบภายในครบทุกแห่ง