



รายงาน ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.2564



สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน	2
วิสัยทัศน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	3
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดนนทบุรี	4
ข้อมูลสถานะสุขภาพ	20
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข	30
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานที่สำคัญตามแผนยุทธศาสตร์	32
การบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	39
ผลการดำเนินงานด้าน PP&P Excellence	50
ผลการดำเนินงานด้าน Service Excellence	65
ผลการดำเนินงานด้าน People Excellence	87
ผลการดำเนินงานด้าน Governance Excellence	89



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

Nonthaburi Provincial Public Health Office

ผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



นายแพทย์รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี



นายแพทย์สฤชดีเดช เจริญไชย

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)



นางอัมพร วารินทร์

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

(ด้านส่งเสริมพัฒนา)



นางธนสรณ์ ศรีใช้ประวัติ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



นางสิริภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

(ด้านบริการทางวิชาการ)



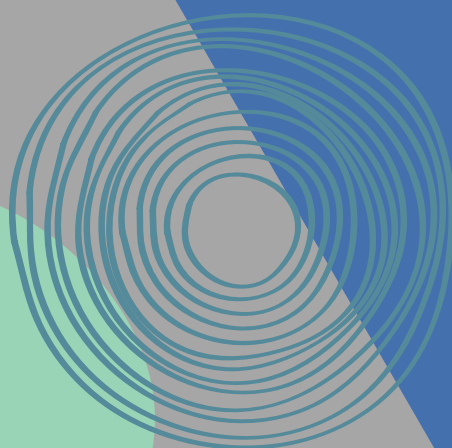
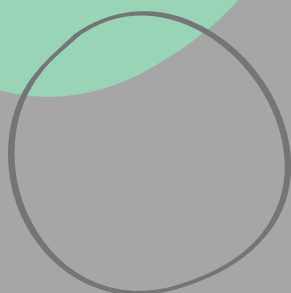
นางสาวอรุณศรี ทิพย์สมบัติ

เภสัชกรเชี่ยวชาญ

(ด้านเภสัชสาธารณสุข)

ส่วนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐาน



วิสัยทัศน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

■ วิสัยทัศน์

“องค์กรคุณภาพ ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข”

■ พันธกิจ

1. พัฒนาความเป็นเลิศด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ
3. พัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นเลิศ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

■ เป้าประสงค์

1. ประชาชนมีสุขภาพดี ในแต่ละกลุ่มวัย
2. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน
3. ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพ มีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ
4. บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

■ ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ป้องกัน ควบคุมโรค สิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ
2. พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรโดยใช้หลักธรรมาภิบาล

■ Core Value :

- M : Mastery : เป็นนายตนเอง
O : Originality : สร้างสรรค์นวัตกรรม
P : People centered approach : ยึดประชาชน เป็นศูนย์กลาง
H : Humility : อ่อนน้อมถ่อมตน

ข้อมูลทั่วไป จังหวัดนนทบุรี

❖ คำขวัญประจำจังหวัด

“พระตำหนักสง่างาม ลือนามสวนสมเด็จ เกาะเกร็ดแหล่งดินเผา วัดเก่านามระบือ
เลื่องลือทุเรียนนนท์ งามน่ายลศูนย์ราชการ”

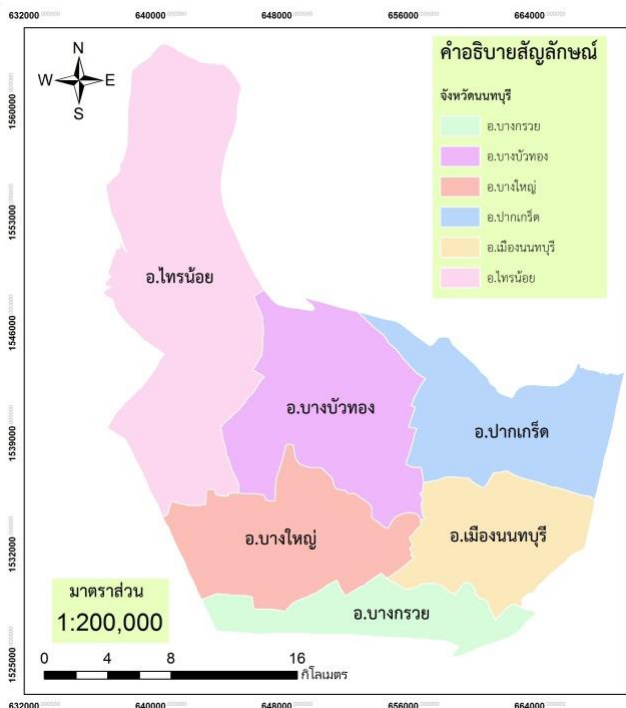
❖ วิสัยทัศน์จังหวัด

“จังหวัดนนทบุรีเป็นเมืองที่อยู่อาศัยชั้นดีของคนทุกระดับ โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีเยี่ยม และเป็นเมืองเศรษฐกิจ
สร้างสรรค์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน”

❖ ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดนนทบุรีมีพื้นที่ประมาณ 622.38 ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ 388,987.5 ไร่ ตั้งอยู่ภาคกลางของ
ประเทศไทย เป็นหนึ่งในจังหวัดปริมณฑล ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 20 กิโลเมตร

❖ อาณาเขต



ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา อำเภอลาดหลุมแก้วและ
อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี
ทิศใต้ ติดต่อกับเขตบางพลัด เขตตลิ่งชัน และ
เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร (ฝั่งธนบุรี)
ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตดอนเมือง เขตหลักสี่
เขตจตุจักรและเขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร
(ฝั่งพระนคร)
ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอพุทธมณฑลและ
อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

❖ การปกครอง

จังหวัดนนทบุรี แบ่งการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ 52 ตำบล 328 หมู่บ้าน โดยมี 6 อำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ อำเภอบางบัวทอง อำเภอไทรน้อย อำเภอปากเกร็ด การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 2 แห่ง เทศบาลเมือง 10 แห่ง เทศบาลตำบล 10 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 23 แห่ง

ตารางแสดง รายละเอียดเขตการปกครอง จังหวัดนนทบุรีจำแนกรายอำเภอ พ.ศ.2564

อำเภอ	เทศบาลนคร	เทศบาลเมือง	เทศบาลตำบล	องค์การบริหารส่วนตำบล	ตำบล	หมู่บ้าน
เมืองนนทบุรี	1	3	-	2	10	26
บางกรวย	-	1	3	3	9	41
บางใหญ่	-	1	5	2	6	69
บางบัวทอง	-	5	-	3	8	73
ไทรน้อย	-	-	1	7	7	68
ปากเกร็ด	1	-	1	6	12	51
รวม	2	10	10	23	52	328

ที่มา : <https://ele.dla.go.th/public/orgInfo03.do> (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) ข้อมูลเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565

❖ ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดนนทบุรี มีแม่น้ำเจ้าพระยาแบ่งพื้นที่ของจังหวัดออกเป็น 2 ส่วน คือ ฝั่งตะวันออกและฝั่งตะวันตก พื้นที่ส่วนใหญ่จึงเป็นที่ราบลุ่ม มีทั้งคลองธรรมชาติและคลองที่ขุดขึ้นใหม่เป็นจำนวนมาก ซึ่งเชื่อมโยงติดต่อกันเปรียบประดุจใยแมงมุม สามารถใช้เป็นที่สัญจรไปมาติดต่อกันระหว่างหมู่บ้าน ตำบลและจังหวัด ทำให้มีย่านชุมชนหนาแน่นตามริมแม่น้ำเจ้าพระยาและริมคลองสายต่างๆ โดยทั่วไปพื้นที่ส่วนที่ห่างจากแม่น้ำเจ้าพระยาและลำคลองเป็นหมู่บ้านอิสระ สวนและไร่นา ซึ่งมักจะมีน้ำท่วมเสมอ ปัจจุบันพื้นที่ของจังหวัดในบางอำเภอ ซึ่งเคยเป็นสวนผลไม้ต่างๆ และมีเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานครก็ค่อยๆ เปลี่ยนแปลงเป็นที่อยู่อาศัยของประชาชนที่ได้ย้ายถิ่นมาจากทุกภาคของประเทศ พื้นที่ในบางอำเภอจึงเป็นที่รองรับการขยายตัวในด้านอุตสาหกรรมและธุรกิจ จึงทำให้พื้นที่ที่เคยเป็นสวน ไร่นา ลดจำนวนลงไปจำนวนมาก

❖ สภาพการคมนาคม

จังหวัดนนทบุรีมีทางหลวงจังหวัดและทางหลวงแผ่นดินใช้เดินทางติดต่อจังหวัดใกล้เคียงและกรุงเทพมหานครได้อย่างสะดวก แต่มีปัญหาในด้านการจราจรซึ่งติดขัดเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะถนนสายหลักที่ผ่านเข้าออกระหว่างจังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร ปัจจุบันการคมนาคมทางน้ำเหลือน้อยเนื่องจากไปใช้การสัญจรทางบกเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังคงมีการสัญจรทางน้ำในแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นการเดินทางโดยเรือด่วนรับส่งผู้โดยสารระหว่างจังหวัดนนทบุรีกับกรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรีได้รับอิทธิพลจากการขยายตัวของความเป็นเมือง มีความเจริญเทียบเท่ากับกรุงเทพฯ มีโครงข่ายการคมนาคมของรถไฟฟ้าที่เปิดให้บริการแล้ว คือ รถไฟฟ้าสายฉลองรัชธรรม (สายสีม่วง เตาปูน-บางใหญ่) เป็นการเชื่อมต่อระบบขนส่งมวลชนทางรางของกรุงเทพฯ และปริมณฑล ซึ่งเชื่อมต่อกับรถไฟฟ้า 4 สาย ดังนี้

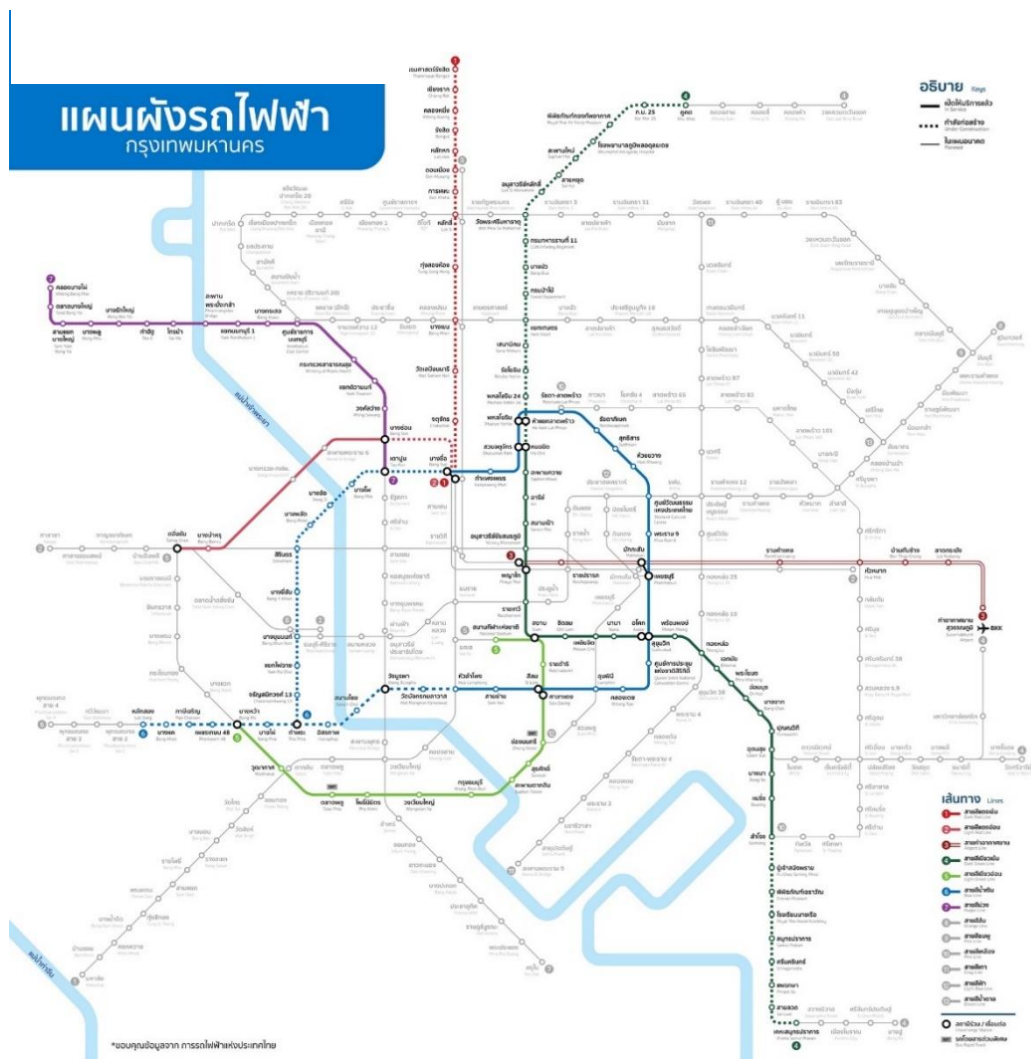
1. สายสีน้ำเงิน ที่สถานีเตาปูน ปัจจุบันเปิดให้บริการแล้ว มี 2 เส้นทาง คือ

- รถไฟฟ้า MRT สายสีน้ำเงิน จากสถานีท่าพระ-ผ่านสถานีเตาปูน-ปลายทางสถานีหลักสอง โดยไม่ต้องเปลี่ยนขบวนรถ
- รถไฟฟ้า MRT สายสีน้ำเงิน จากสถานีหลักสอง-ผ่านสถานีหัวลำโพง-ปลายทางสถานีท่าพระ โดยไม่ต้องเปลี่ยนขบวนรถ

2. สายสีชมพู แคราย-มีนบุรี ที่สถานีศูนย์ราชการนนทบุรี มีจุดประสงค์เพื่อเชื่อมต่อการเดินทางระหว่างเขตมีนบุรีและจังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วยสถานีทั้งหมด 30 แห่ง โดยแนวเส้นทางเริ่มต้นบนถนนรัตนธิเบศร์ บริเวณระหว่างศูนย์ราชการนนทบุรีและแยกแคราย จนถึงสุดบริเวณทางแยกร่มเกล้า ซึ่งสามารถเชื่อมต่อกับรถไฟฟ้าสายสีส้มช่วงตลิ่งชัน - มีนบุรีสถานีมีนบุรี มีความยาวของแนวเส้นทางทั้งสิ้นประมาณ 34.5 กิโลเมตร ยังไม่เปิดให้บริการ (<https://www.mrt.co.th/th/project/electrictain/bangkok-and-vicinities/pinkline/?AspxAutoDetectCookieSupport=1>)

3. สายสีแดงอ่อน บางซื่อ-ตลิ่งชัน ที่สถานีบางซื่อ โครงการมีระยะทางทั้งหมด 117.5 กิโลเมตร 31 สถานี ในเส้นทางหลัก ในแนวตะวันออก-ตะวันตก ตามแนวทางรถไฟเดิมของการรถไฟแห่งประเทศไทย โดยเกิดขึ้นจากการรวมเส้นทางรถไฟขานเมืองสายตะวันตก (หัวลำโพง-นครปฐม) และรถไฟขานเมืองสายตะวันออก (หัวลำโพง-ชุมทางฉะเชิงเทรา) รองรับประชาชนทั้งฝั่งตะวันออกและตะวันตกให้สามารถเดินทางเข้าสู่ใจกลางกรุงเทพมหานคร และจากใจกลางกรุงเทพมหานครออกสู่จังหวัดปทุมธานี ไปยังมหาวิทยาลัยชั้นนำของประเทศไทย ทั้งฝั่งตะวันตก (ศาลายา) และตะวันออก (ลาดกระบัง) และสู่จังหวัดโดยรอบได้อย่างรวดเร็ว ปัจจุบันโครงการรถไฟขานเมืองสายสีแดงอ่อนส่วนแรก (บางซื่อ-ตลิ่งชัน) ได้ดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จตั้งแต่ พ.ศ.2564 แต่ไม่สามารถเปิดดำเนินการได้ในทันที (ที่มา : <https://th.wikipedia.org/>)

4. รถไฟฟ้าสายสีม่วง ส่วนต่อขยายจากเตาปูนไปราษฎร์บูรณะ (วงแหวนกาญจนาภิเษก) ระยะทางเพิ่มเติมประมาณ 23.6 กิโลเมตร เป็นโครงการรถไฟฟ้าที่เชื่อมโยงการเดินทางระหว่างนนทบุรีกับกรุงเทพมหานครฝั่งพระนครและฝั่งธนบุรี รวมถึงสมุทรปราการเข้าด้วยกัน เป็นโครงสร้างทางวิ่งใต้ดิน 13.6 กิโลเมตร 10 สถานี และโครงสร้างทางวิ่งยกระดับ 10 กิโลเมตร 7 สถานี เริ่มก่อสร้างในปี พ.ศ.2564 และเปิดบริการในปี พ.ศ.2569



ภาพแสดง แผนผังรถไฟฟ้าส่วนที่เปิดบริการและส่วนต่อขยาย จังหวัดนนทบุรี

ที่มา : 1. การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย

2. <https://thinkofliving.com/>

❖ สภาพเศรษฐกิจ

ประมาณการเศรษฐกิจจังหวัดนนทบุรีในปี พ.ศ.2564 คาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 2.0 และปี พ.ศ.2565 มีแนวโน้มที่จะขยายตัวร้อยละ 3.2 โดยมีแรงสนับสนุนจากการขยายตัวของภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการ ภาคเอกชน และใช้จ่ายภาครัฐเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญ เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจเริ่มฟื้นตัวจากผลกระทบการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ระลอกใหม่ ประกอบกับผลกระทบจากสงครามการค้าระหว่างสหรัฐอเมริกาและจีน ซึ่งส่งต่อระบบเศรษฐกิจทั่วโลก อีกทั้งประเทศไทยเป็นประเทศที่อยู่ในห่วงโซ่การผลิต (Supply Chain) เมื่อเศรษฐกิจของประเทศคู่ค้าเริ่มฟื้นตัวจึงส่งผลต่อการส่งออกและภาพรวมของเศรษฐกิจไทย ดีขึ้น จากปริมาณพืชผลสินค้าทางการเกษตรที่เข้าสู่ตลาดเพิ่มขึ้นในปี 2565 คาดว่ารายได้เกษตรกรจะขยายตัวร้อยละ 14.3 ส่วนภาคอุตสาหกรรมคาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 2.9 ตามการปรับตัวเพิ่มขึ้นของทุนจดทะเบียนของอุตสาหกรรมที่ขยายตัวร้อยละ 7.5 โดยในปี พ.ศ.2563 มีโรงงานอุตสาหกรรมทั้งหมด 1,556 แห่ง มีการจดทะเบียนใหม่ในปี 2564 จำนวน 57 ราย ทุนจดทะเบียน 4,554.62 ล้านบาท เป็นผลจากนโยบายกระตุ้นการลงทุนทำให้เกิดการจ้างแรงงานเพิ่มขึ้น 1,966 คน สำหรับภาคบริการคาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 3 ตามการปรับตัวเพิ่มขึ้นของรายได้ของผู้ประกอบการค้าส่งค้าปลีกขยายตัวร้อยละ 7.8 คาดว่าประชาชนจะบริโภคสินค้าและบริการเพิ่มขึ้น หลังจากผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ลดลง การใช้จ่ายภาครัฐคาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 47.1 เป็นผลจากส่วนราชการสามารถเร่งรัดเบิกจ่ายงบประมาณได้เพิ่มขึ้น (รายงานสถานการณ์และดัชนีชี้วัดภาวะแรงงานจังหวัดนนทบุรีรายปี 2564 : สำนักงานแรงงานจังหวัดนนทบุรี)

จังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดปริมณฑลที่มีความเจริญทางด้านธุรกิจอุตสาหกรรม และการขยายตัวของเขตเมืองทำให้พื้นที่ที่ใช้ทำการเกษตรกรรมลดน้อยลงไปเป็นจำนวนมาก พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำธุรกิจที่อยู่อาศัย เช่น สร้างบ้าน จัดสรร และคอนโดมิเนียม ส่งผลให้จังหวัดนนทบุรีจึงเป็นแหล่งรายได้ของประชาชน ที่ย้ายถิ่นฐานมาจากทุกภาคของประเทศ และเป็นจังหวัดที่มีการจ้างแรงงานต่างด้าวจำนวนทั้งสิ้น 161,713 คน ส่วนใหญ่ทำงานในกิจการก่อสร้าง ผู้รับใช้ในบ้าน เกษตรและปศุสัตว์ ดังจะเห็นได้จากความหนาแน่นของประชากรต่อตารางกิโลเมตร ซึ่งแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย และมีการกระจายออกไปทุกอำเภอ โดยสัดส่วนประชากรที่อาศัยนอกเขตเทศบาลก็เริ่มจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน

จากสถิติของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี มีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด (GPP) ณ ราคาประจำปี 299,576 ล้านบาท มูลค่าผลิตภัณฑ์เฉลี่ยต่อคน (GPP per Capital) 187,620 บาท ซึ่งสูงกว่าในปี 2563 (GPP = 206,540 บาท, GPP per Capital = 176,718 บาท)

❖ ข้อมูลด้านประชากร

ลักษณะการกระจายตัวของประชากร

จังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดที่มีความหนาแน่นประชากรสูงที่สุดในประเทศไทย (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปี พ.ศ.2563 มีความหนาแน่นประชากร เท่ากับ 2,049 คนต่อตารางกิโลเมตร และในปี พ.ศ.2564 เพิ่มขึ้นเท่ากับ 2,070 คนต่อตารางกิโลเมตร อำเภอเมืองนนทบุรี มีประชากรหนาแน่นมากที่สุด (4,723 คนต่อตารางกิโลเมตร) การกระจายตัวของประชากรส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 60.7 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 39.3 ซึ่งการกระจายตัวนอกเขตเทศบาลในปี พ.ศ.2564 เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากปี พ.ศ.2563

ตารางแสดง จำนวนประชากร บ้าน พื้นที่ และความหนาแน่นของประชากรจังหวัดนนทบุรี จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ระยะทาง ห่างจากตัว จังหวัด (กม.)	จำนวน ประชากร	จำนวนบ้าน	พื้นที่ (ตร.กม.)	ความหนาแน่นของประชากร (คน : ตร.กม.)				
					พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564
เมืองนนทบุรี	-	364,074	216,471	77.018	4,733	4748	4,767	4,738	4,723
บางกรวย	16.86	147,182	77,216	57.408	2,315	1607	2,458	2,512	2,564
บางใหญ่	8.11	163,797	88,262	96.398	1,529	2038	1,627	1,659	1,699
บางบัวทอง	15.96	288,592	148,095	116.439	2,347	2380	2,419	2,451	2,478
ไทรน้อย	29.01	72,822	34,683	186.017	352	361	370	380	391
ปากเกร็ด	7.45	252,170	164,226	89.023	2,766	2778	2,801	2,808	2,833
รวม		1,288,637	728,953	622.303	1,976	2,002	2,033	2,049	2,070

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (<https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/2>)

ตารางแสดง จำนวนและร้อยละของประชากร จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย	พ.ศ. 2560		พ.ศ. 2561		พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ในเขตเทศบาล	671,976	54.6	729,703	58.6	777,155	61.4	778,161	61.0	782,693	60.7
นอกเขตเทศบาล	557,759	45.4	516,592	41.4	488,232	38.6	497,166	39.0	505,944	39.3
รวม	1,229,735	100	1,246,295	100	1,265,387	100	1,275,327	100	1,288,637	100

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (<https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/2>)

จากข้อมูลประเภทที่อยู่อาศัยในจังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว รองลงมาคือทาวน์เฮาส์หรือบ้านแฝด ห้องแถว/ตึกแถว/อาคารพาณิชย์ และห้องชุด จากข้อมูลปี พ.ศ.2559-2563 พบว่า บ้านเดี่ยว และห้องแถว/ตึกแถว/อาคารพาณิชย์ มีแนวโน้มลดลง ส่วนทาวน์เฮาส์หรือบ้านแฝด และห้องชุดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นผลมาจากยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดนนทบุรี ให้เป็นเมืองน่าอยู่ (Livable city) มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันไม่ว่าจะเป็นด้านสาธารณูปโภค และการคมนาคมขนส่ง และการขยายตัวของเขตเมืองภายใต้การพัฒนาเมืองให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และพัฒนาเป็นเมืองเศรษฐกิจสร้างสรรค์ให้กับภาคการบริการ ภาคเกษตรกรรม ภาคพาณิชย์กรรม ภาคอุตสาหกรรม และการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ และมาตรฐานสากล จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้มีประชากรเข้ามาพักอาศัย และทำงานในจังหวัดนนทบุรีเพิ่มขึ้น โดยสถานภาพการครอบครองที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของบ้านและที่ดิน ร้อยละ 57.56 รองลงมาเป็นบ้านเช่า ร้อยละ 28.80

ตารางแสดง ร้อยละของครัวเรือน จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะที่สำคัญของครัวเรือน

ลักษณะที่สำคัญของครัวเรือน	พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	พ.ศ.2563
ประเภทของที่อยู่อาศัย					
บ้านเดี่ยว	37.84	47.33	44.45	43.63	34.56
ห้องแถว/ตึกแถว/อาคารพาณิชย์	22.00	16.54	12.78	15.13	12.89
ทาวน์เฮาส์หรือบ้านแฝด	25.90	23.04	31.45	30.48	36.89
ห้องชุด	12.16	10.05	8.88	9.63	12.16
ห้องภายในบ้าน	1.83	2.76	2.08	-	2.62
เพิงพักชั่วคราว	-	-	-	-	0.72
อื่นๆ	-	-	-	-	0.16
สภาพการครอบครองที่อยู่อาศัย					
เจ้าของบ้านและที่ดิน	52.94	57.17	61.41	55.97	57.46
เจ้าของบ้านแต่เช่าที่ดิน	3.98	5.26	5.49	5.40	3.26
บ้านเช่า	34.07	28.61	26.78	29.85	28.80
อยู่โดยไม่เสียค่าเช่าและอื่นๆ	9.01	8.96	6.32	8.79	10.49

ที่มา : รายงานสถิติจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 สำนักงานสถิติจังหวัดนนทบุรี (http://nontburi.nso.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=395:2564&catid=102&Itemid=507)

สถานการณ์และแนวโน้มด้านประชากร

จากข้อมูลสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 จังหวัดนนทบุรี มีประชากร รวม 1,288,637 คน เป็นชาย 599,147 คน (ร้อยละ 46.5) และ หญิง 689,470 คน (ร้อยละ 53.5) ประชากร ส่วนใหญ่ อยู่ในอำเภอเมืองนนทบุรี ร้อยละ 28.3 รองลงมาเป็นอำเภอบางบัวทอง ร้อยละ 22.4 และอำเภopakเกร็ด ร้อยละ 19.6

ตารางแสดง จำนวน และร้อยละของประชากรรายอำเภอของจังหวัดนนทบุรี พ.ศ.2564 จำแนกตามเพศ

อำเภอ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองนนทบุรี	169,819	13.2	194,255	15.1	364,074	28.3
บางกรวย	67,671	5.3	79,511	6.2	147,182	11.4
บางใหญ่	75,853	5.9	87,944	6.8	163,797	12.7
บางบัวทอง	134,022	10.4	154,570	12.0	288,592	22.4
ไทรน้อย	34,691	2.7	38,131	3.0	72,822	5.7
ปากเกร็ด	117,111	9.1	135,059	10.5	252,170	19.6
รวม	599,167	46.5	689,470	53.5	1,288,637	100.0

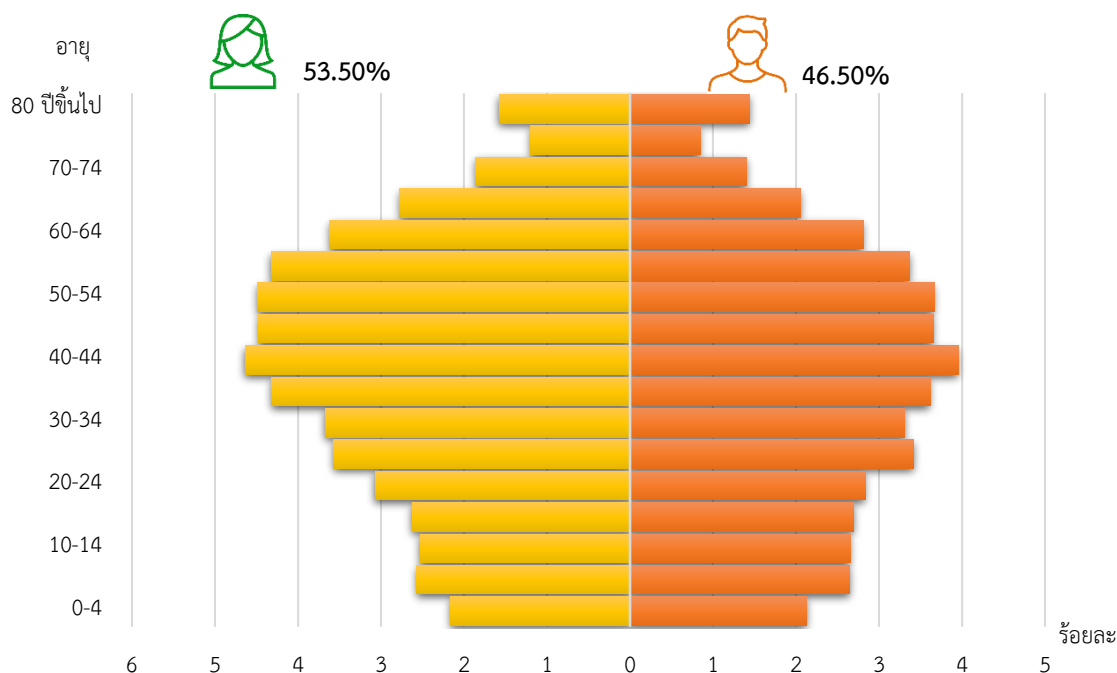
ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (<https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/2>)

ข้อมูลจำนวนประชากรจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 จำแนกตามกลุ่มอายุและแสดงสัดส่วนโครงสร้างอายุ และเพศ พบว่า เป็นปิรามิดแบบหดตัว (Constructive Pyramid หรือ Declining Pyramid) คือ มีฐานแคบ ตรงกลางพองออกและยอดค่อยๆแคบเข้า แสดงถึงอัตราเกิดอัตราตายที่ต่ำ หรือมีสัดส่วนโครงสร้างประชากรลดลง

ตารางแสดง จำนวน และร้อยละของประชากร จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 จำแนกตามอายุ

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
< 1	4,826	0.4	4,536	0.4	9,362	0.7
1-4	22,636	1.8	21,616	1.7	44,252	3.4
5-9	34,119	2.6	32,090	2.5	66,209	5.1
10-14	34,196	2.7	32,272	2.5	66,468	5.2
15-19	34,730	2.7	33,546	2.6	68,276	5.3
20-24	36,493	2.8	37,546	2.9	74,039	5.7
25-29	44,004	3.4	47,057	3.7	91,061	7.1
30-34	42,613	3.3	47,972	3.7	90,585	7.0
35-39	46,588	3.6	54,029	4.2	100,617	7.8
40-44	50,993	4.0	59,459	4.6	110,452	8.6
45-49	47,063	3.7	56,892	4.4	103,955	8.1
50-54	47,239	3.7	57,978	4.5	105,217	8.2
55-59	43,405	3.4	55,762	4.3	99,167	7.7
60-64	36,184	2.8	47,911	3.7	84,095	6.5
65-69	26,459	2.1	36,379	2.8	62,838	4.9
70-74	18,130	1.4	25,936	2.0	44,066	3.4
75-79	10,925	0.8	16,253	1.3	27,178	2.1
80 ปีขึ้นไป	18,564	1.4	22,236	1.7	40,800	3.2
รวม	599,167	46.5	689,470	53.5	1,288,637	100.0

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (<https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/2>)



ภาพแสดง พีรามิดประชากร จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData>)

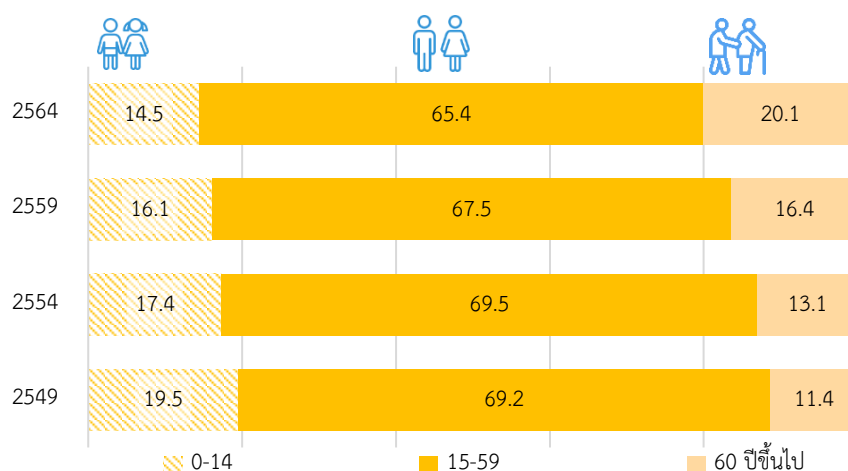
เมื่อนำอัตราส่วนของประชากรแต่ละช่วงวัย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2564 มาเปรียบเทียบกับกัน พบว่า ประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) วัยทำงาน (15-59 ปี) ลดลงอย่างต่อเนื่อง วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีอัตราส่วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ในปี พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 20.1 แสดงว่าจังหวัดนนทบุรีได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว (Aged Society) ($\geq$ ร้อยละ 20)

ตารางแสดง อัตราส่วนประชากรแต่ละช่วงวัยของจังหวัดนนทบุรี ระหว่างปี พ.ศ.2549-2564 (ทุก 5 ปี)

อายุ	ปี พ.ศ. 2549		ปี พ.ศ. 2554		ปี พ.ศ. 2559		ปี พ.ศ. 2564	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
0-14	191,495	19.5	192,545	17.4	195,009	16.1	186,291	14.5
15-59	680,926	69.2	770,726	69.5	817,633	67.5	843,369	65.4
60 ปี ขึ้นไป	111,887	11.4	144,973	13.1	199,282	16.4	258,977	20.1
รวม	984,308	100.0	1,108,244	100.0	1,211,924	100.0	1,288,637	100.0

ที่มา : ประมวลจากข้อมูลประชากรรายอายุ พ.ศ.2550-2564 กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

(<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData>)



ภาพแสดง อัตราส่วนประชากรแต่ละช่วงวัยของจังหวัดนนทบุรี ระหว่างปี พ.ศ.2549-2564

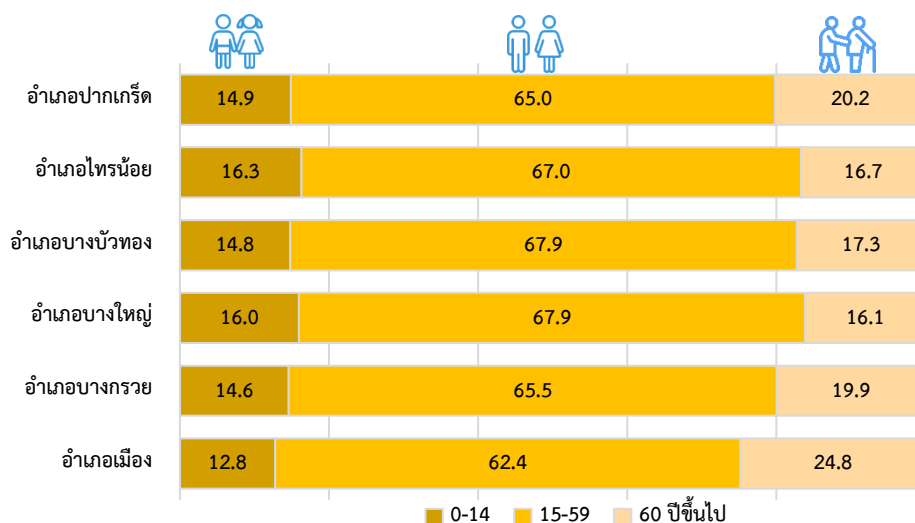
ข้อมูลอัตราส่วนประชากรแต่ละช่วงวัยแยกรายอำเภอ ปี พ.ศ. 2564 จังหวัดนนทบุรี (ตาราง 8) พบว่า ประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) และวัยทำงาน (15-59 ปี) มีสัดส่วนลดลง และกลุ่มวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนที่สูงขึ้น โดยเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ อำเภอเมืองนนทบุรี ร้อยละ 24.8 รองลงมาคืออำเภอปากเกร็ด ร้อยละ 20.2 ซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยอำเภอเมืองมีประชาชนที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 17.8 ซึ่งหมายถึงอำเภอเมืองกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged Society) และอำเภอบางกรวย ร้อยละ 19.9 ซึ่งกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เช่นกัน เมื่อพิจารณาจากอัตราส่วนพึ่งพิงรวม พบว่าอำเภอเมือง มีอัตราส่วนพึ่งพิงสูงที่สุด (ร้อยละ 60.3) เนื่องจากมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงกว่าอำเภออื่นๆ กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี) และวัยเด็ก (0-14 ปี) มีจำนวนน้อยกว่าอำเภออื่น (ภาพที่ 5)

ตารางแสดง อัตราส่วนประชากรแต่ละช่วงวัยของจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 จำแนกรายอำเภอ

กลุ่มอายุ	อำเภอเมือง		อำเภอบางกรวย		อำเภอบางใหญ่		อำเภอบางบัวทอง		อำเภอไทรน้อย		อำเภอปากเกร็ด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0-14 ปี	46,545	12.8	21,475	14.6	26,168	16.0	42,715	14.8	11,859	16.3	37,529	14.9
15-59 ปี	227,177	62.4	96,362	65.5	111,197	67.9	196,033	67.9	48,795	67.0	163,805	65.0
60 ปีขึ้นไป	90,352	24.8	29,345	19.9	26,432	16.1	49,844	17.3	12,168	16.7	50,836	20.2
รวม	364,074	100.0	147,182	100.0	163,797	100.0	288,592	100.0	72,822	100.0	252,170	100.0
อัตราส่วนพึ่งพิงรวม	60.3		52.7		47.3		47.2		49.2		53.9	

ที่มา : ประมวลจากข้อมูลประชากรรายอายุ พ.ศ.2564 กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

(<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/view>)



ภาพแสดง อัตราส่วนประชากรแต่ละช่วงวัยของจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 จำแนกรายอำเภอ

จากข้อมูลประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2564 มีอัตราส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.1 ซึ่งแสดงว่าจังหวัดนนทบุรีเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยอัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุปี พ.ศ.2564 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2563 จากร้อยละ 49.32 เป็นร้อยละ 52.80 ซึ่งหมายถึง ประชากรกลุ่มวัยแรงงานราวๆ 2 คน มีหน้าที่ต้องดูแลผู้สูงอายุและเด็กจำนวน 1 คน เมื่อพิจารณาแยกระหว่างอัตราส่วนพึ่งพิงในวัยเด็กและวัยชรา พบว่า อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยเด็กมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยชราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงว่าในอนาคตกลุ่มวัยแรงงานจะต้องดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และถ้ากลุ่มวัยผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มวัยทำงานก็จะพบกับปัญหาการขาดคนดูแลผู้สูงอายุ

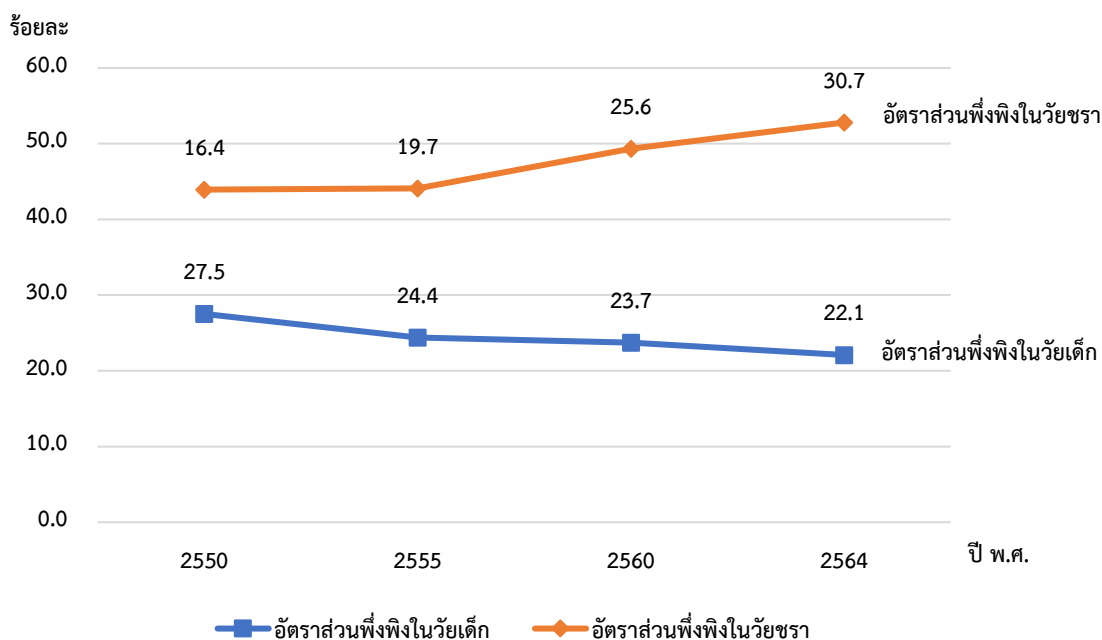
ตารางแสดง อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ (Age dependency ratio) จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2549 - 2564 (ทุก 5 ปี)

อัตราส่วน	ร้อยละ			
	พ.ศ.2549	พ.ศ.2554	พ.ศ.2559	พ.ศ.2564
ร้อยละกลุ่มวัย 0-14 ปี	19.1	16.9	15.9	14.5
ร้อยละกลุ่มวัย 15-59 ปี	69.5	69.4	67.0	65.4
ร้อยละผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	11.4	13.7	17.2	20.1
อัตราส่วนพึ่งพิงรวม	43.9	44.1	49.3	52.8
อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยเด็ก	27.5	24.4	23.7	22.0
อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยชรา	16.4	19.7	25.6	30.7
ดัชนีผู้สูงอายุ*	59.7	80.7	108.0	139.0

หมายเหตุ : *ดัชนีผู้สูงอายุ = ร้อยละของอัตราส่วนจำนวนประชากรสูงอายุ(60 ปี ขึ้นไป) ต่อจำนวนประชากรวัยเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี) X 100

ที่มา : ประมวลผลจากข้อมูลประชากรรายอายุ พ.ศ.2549-2564 กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

(<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/view>)



ภาพแสดง อัตราส่วนพึ่งพิงทางอายุ (Age dependency ratio) จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2550-2564

ประชากรแฝง

จากการปรับตัวจากเมืองเกษตรกรรม สู่เมืองเศรษฐกิจอุตสาหกรรมของจังหวัดนนทบุรี ส่งผลให้มีผู้อพยพเข้ามาพักอาศัย ทำงาน และเรียนหนังสือ โดยไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้าน ข้อมูลประชากรแฝงตั้งแต่ปี พ.ศ.2559-2563 มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ข้อมูลในปี พ.ศ.2559 มีประชากรแฝงร้อยละ 57.7 ของประชากรทั้งหมด โดยเป็นประชากรแฝงกลางคืน ร้อยละ 33.1 ประชากรแฝงกลางวัน ร้อยละ 24.5 และในปี พ.ศ.2563 มีประชากรแฝงเพียงร้อยละ 31.9 เป็นประชากรแฝงกลางคืน ร้อยละ 28.5 ประชากรแฝงกลางวันร้อยละ 3.4 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎร พบว่า ข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎรมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ.2564 มีจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎรร้อยละ 68.1 แสดงให้เห็นว่ามีประชากรที่ย้ายเข้ามาอยู่ในจังหวัดนนทบุรีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีสถานภาพในการครอบครองที่อยู่อาศัยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับจำนวนที่อยู่อาศัยประเภทบ้านจัดสรรและอาคารชุดที่มีอยู่จำนวนมากภายในจังหวัด

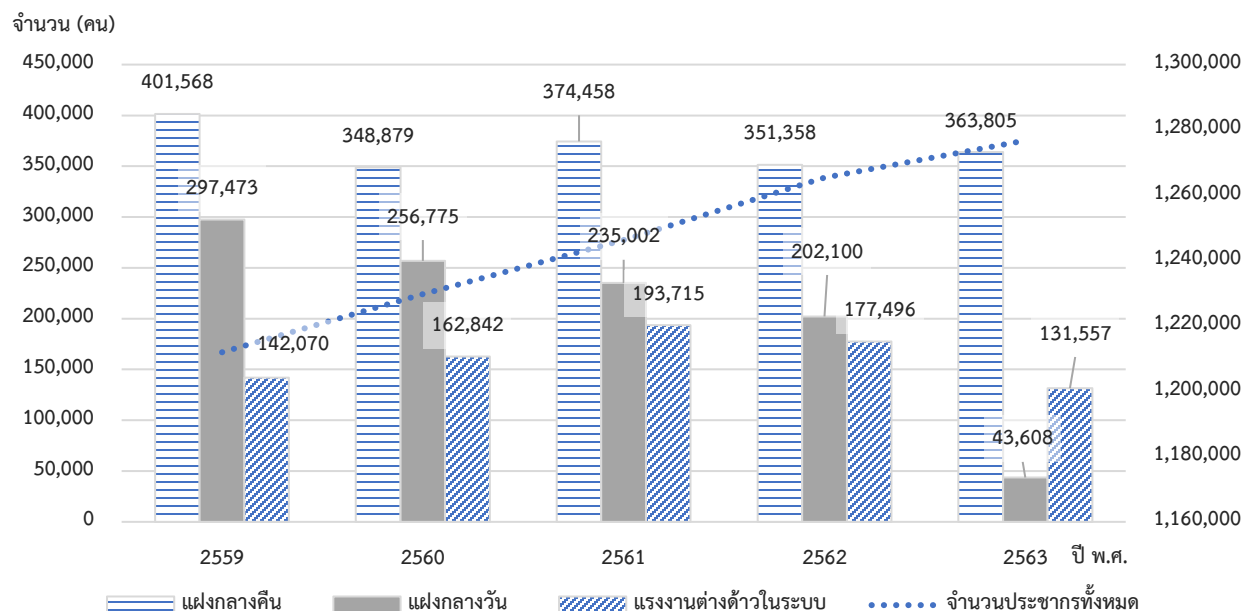


ตารางแสดง จำนวนประชากรแฝงและแรงงานต่างด้าวในระบบ จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2559-2563

ประเภท	พ.ศ. 2559		พ.ศ. 2560		พ.ศ. 2561		พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563	
	(คน)	(%)	(คน)	(%)	(คน)	(%)	(คน)	(%)	(คน)	(%)
ยอดรวมประชากรแฝง	699,041	100.0	605,654	100.0	609,460	100.0	553,458	100.0	407,413	100.0
1) ประชากรแฝงกลางคืน	401,568	57.45	348,879	57.60	374,458	61.44	351,358	63.48	363,805	89.30
2) ประชากรแฝงกลางวัน	297,473	42.55	256,775	42.40	235,002	38.56	202,100	36.52	43,608	10.70
2.1) เรียนหนังสือ	50,657	17.03	42,515	16.56	30,597	13.02	26,354	13.04	11,956	27.42
2.2) ทำงาน	246,816	82.97	214,260	83.44	204,405	86.98	175,745	86.96	31,652	72.58
ยอดรวมประชากรแฝง	699,041	100.0	605,654	100.0	609,460	100.0	553,458	100.0	407,413	100.0
1) ประชากรแฝงกลางคืน	401,568	57.45	348,879	57.60	374,458	61.44	351,358	63.48	363,805	89.30
2) ประชากรแฝงกลางวัน เข้ามาเรียนหนังสือ	50,657	7.25	42,515	7.02	30,597	5.02	26,354	4.76	11,956	2.93
3) ประชากรแฝงกลางวัน เข้ามาทำงาน	246,816	35.31	214,260	35.38	204,405	33.54	175,745	31.75	31,652	7.77
ยอดรวมประชากรแฝง	699,041	100.0	605,654	100.0	609,460	100.0	553,458	100.0	407,413	100.0
ในเขตเทศบาล	429,374	61.42	353,200	58.32	382,192	62.71	349,874	63.22	284,574	69.85
นอกเขตเทศบาล	269,667	38.58	252,453	41.68	227,268	37.29	203,584	36.78	122,839	30.15
แรงงานต่างด้าว ในระบบ**	142,070	11.72	162,842	13.24	193,715	15.54	177,496	14.03	131,557	10.30

ที่มา : สำนักงานสถิติจังหวัดนนทบุรี

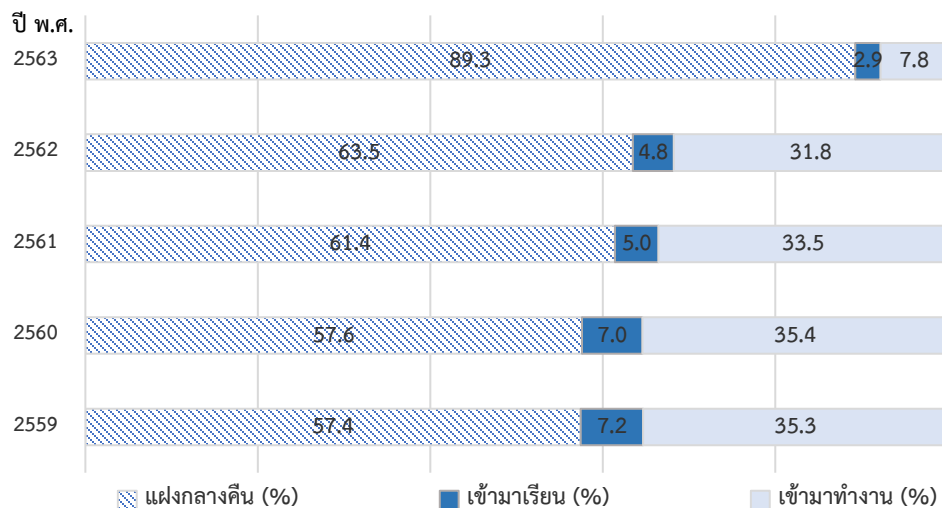
** สำนักงานแรงงานจังหวัดนนทบุรี



ภาพแสดง ร้อยละประชากรแฝงและแรงงานต่างด้าวในระบบเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมดจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2559-2563

จากข้อมูลประชากรแฝงแยกในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2559-2563 พบว่า ประชากรแฝงทั้งหมดมีจำนวนลดลง พบว่าประชากรแฝงกลางคืนมากกว่าประชากรแฝงกลางวัน และประชากรแฝงในเขตเทศบาลมากกว่านอกเขตเทศบาล นอกจากประชากรแฝงแล้วจังหวัดนนทบุรี ยังมีประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าวในระบบ ในปี พ.ศ.2564 มีจำนวนแรงงานต่างด้าวในระบบ 161,259 คน ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาและยังไม่สามารถนับรวมกับกลุ่มแรงงานต่างด้าวนอกระบบที่มีอีกจำนวนมาก

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของประชากรแฝงทั้งหมด พบว่า ร้อยละของประชากรแฝงกลางคืนเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนประชากรแฝงกลางวันที่เข้ามาทำงานและเรียนหนังสือมีสัดส่วนลดลงทุกปี โดยในปี พ.ศ.2559 ประชากรแฝงกลางวันรวม ร้อยละ 42.5 (ทำงาน ร้อยละ 35.3 เรียนหนังสือ ร้อยละ 7.2) และในปี พ.ศ.2563 มีประชากรแฝงกลางวัน ร้อยละ 10.7 (ทำงาน ร้อยละ 7.8 เรียนหนังสือ ร้อยละ 2.9) มีความเป็นไปได้ว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งประชากรกลุ่มนี้อาจจะมีการย้ายกลับภูมิลำเนา



ภาพแสดง ร้อยละประชากรแฝงของจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2559-2563 จำแนกประเภท

❖ ลักษณะทางสังคม

โครงสร้างของประชากรประกอบด้วยหลายเชื้อชาติ ทั้งไทย (มีจำนวนมากที่สุด มีอยู่ทั่วไปในจังหวัด) จีน มอญ และมลายู โดยส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม และศาสนาอื่นๆ เชื่อกันว่าในสมัยโบราณประชากรในจังหวัดนนทบุรีมีชาวมอญอาศัยอยู่จำนวนมาก และในปัจจุบันได้ผสมกลมกลืนกันหมดแล้ว โดยประชากรส่วนใหญ่ ยังคงประกอบอาชีพเกษตรกรรมกระจายอยู่ทั่วไปในชนบท

นนทบุรี เป็นจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลงของเมืองอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลมาจากการขยายตัวของกรุงเทพมหานครที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรสูง ประกอบกับความหนาแน่นและแออัดของกรุงเทพมหานคร จึงมีการย้ายที่ทำการของส่วนราชการระดับกระทรวงมาอยู่ เช่น กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม เป็นต้น ทำให้มีผู้เลือกจังหวัดนนทบุรีเป็นที่พักอาศัยจำนวนมากนอกจากนี้ นนทบุรียังเป็นที่ตั้งของศูนย์แสดงสินค้าระดับชาติ คือ อิมแพคเมืองทองธานี และมีความพร้อมด้านโครงข่ายบริการขั้นพื้นฐาน (Infrastructure) และมีโครงข่ายการคมนาคมครบวงจรที่สามารถเชื่อมโยงปริมาณพลและภูมิภาค ทำให้นนทบุรีเป็นแหล่งที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

● ข้อมูลการเกิดและการตาย

สถานการณ์แนวโน้มการเกิดและการตายของ จังหวัดนนทบุรี เปรียบเทียบตั้งแต่ พ.ศ. 2560-2564 ในปี พ.ศ.2564 มีอัตราการเกิดมีชีพ 5.7 ต่อประชากรพันคน มีอัตราการตาย 6.8 ต่อประชากรพันคน อัตราเพิ่มตามธรรมชาติเท่ากับ -1.2 คนต่อประชากรพันคน โดยอัตราเกิดมีชีพมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่อัตราตายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรในจังหวัดนนทบุรีมีแนวโน้มลดลง เป็นการเปลี่ยนผ่านทางประชากรเข้าสู่ขั้นตอนที่ 5 คืออัตราการเพิ่มของประชากรใกล้เคียงกับศูนย์หรือติดลบ อัตราการเกิดต่ำกว่าอัตราการตาย (ศุทธิดา ขวณวัน และปราโมทย์ ประสาทกุล “ขนาดประชากรที่เหมาะสมกับประเทศไทย” Journal of Demography Volume 36 Number 1 June 2020)

ตารางแสดง จำนวนและอัตราการเกิดมีชีพ การตาย มารดาตาย ทารกตาย และการเพิ่มตามธรรมชาติ พ.ศ. 2560-2564

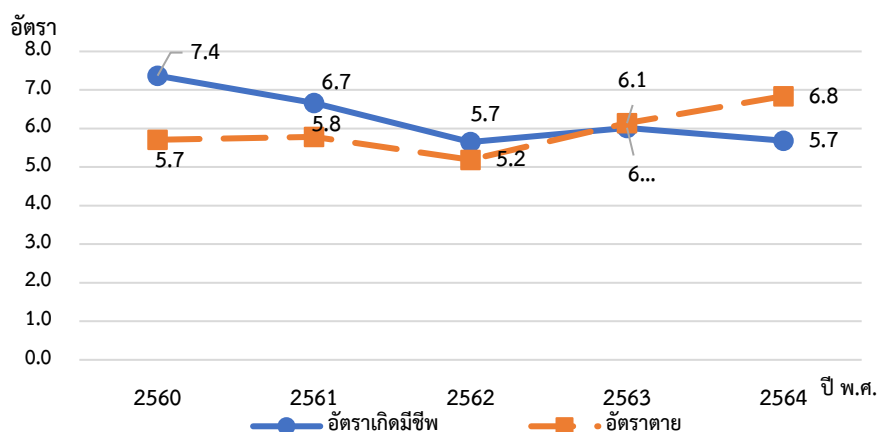
ประเภท	พ.ศ.2560		พ.ศ.2561		พ.ศ.2562		พ.ศ.2563		พ.ศ.2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
เกิดมีชีพ	8,910	7.4	8,295	6.7	7,153	5.7	7,688	6.0	7,330	5.7
ตาย	6,912	5.7	7,207	5.8	6,569	5.2	7,834	6.1	8,820	6.8
มารดาตาย	0	0.0	1	0.1	0	0.0	1	13.0	0	0.0
ทารกตาย	48	5.4	54	6.5	37	5.2	36	4.7	21	2.9
อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ	1.7			0.9		0.5		-0.1		-1.2

หมายเหตุ 1) อัตราเกิดมีชีพ อัตราตาย และอัตราเพิ่มตามธรรมชาติต่อประชากร 1,000 คน

2) อัตรามารดาตายเป็นอัตราต่อประชากร 100,000 คน

3) อัตราทารกตายเป็นอัตราต่อประชากร 1,000 คน

ที่มา : อ้างอิงข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ภาพแสดง อัตราการเกิดมีชีพ และอัตราการตายของประชากรจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2560-2564

● ข้อมูลการเจ็บป่วย

สถานการณ์ด้านการเจ็บป่วยของประชาชนที่มารับบริการผู้ป่วยนอกในสถานบริการจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2562-2564 พบว่า ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยด้วยโรคในกลุ่มโรค 10 ลำดับ สาเหตุการป่วยในปี 2564 ลำดับแรกคือ กลุ่มโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ นำมีอัตราป่วย 19,559.3 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มโรคเบาหวาน อัตราป่วย 12,488.6 ต่อประชากรแสนคน ข้อสังเกตสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกในสถานบริการจังหวัดนนทบุรี เกือบทุกกลุ่มโรคมีอัตราป่วยลดลง ยกเว้นลำดับที่ 5 กลุ่มโรคจิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและความหลงผิดที่มีอัตราป่วยสูงขึ้นแตกต่างจากกลุ่มโรคอื่นๆ

ตารางแสดง สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 เทียบกับปี พ.ศ.2562-2563

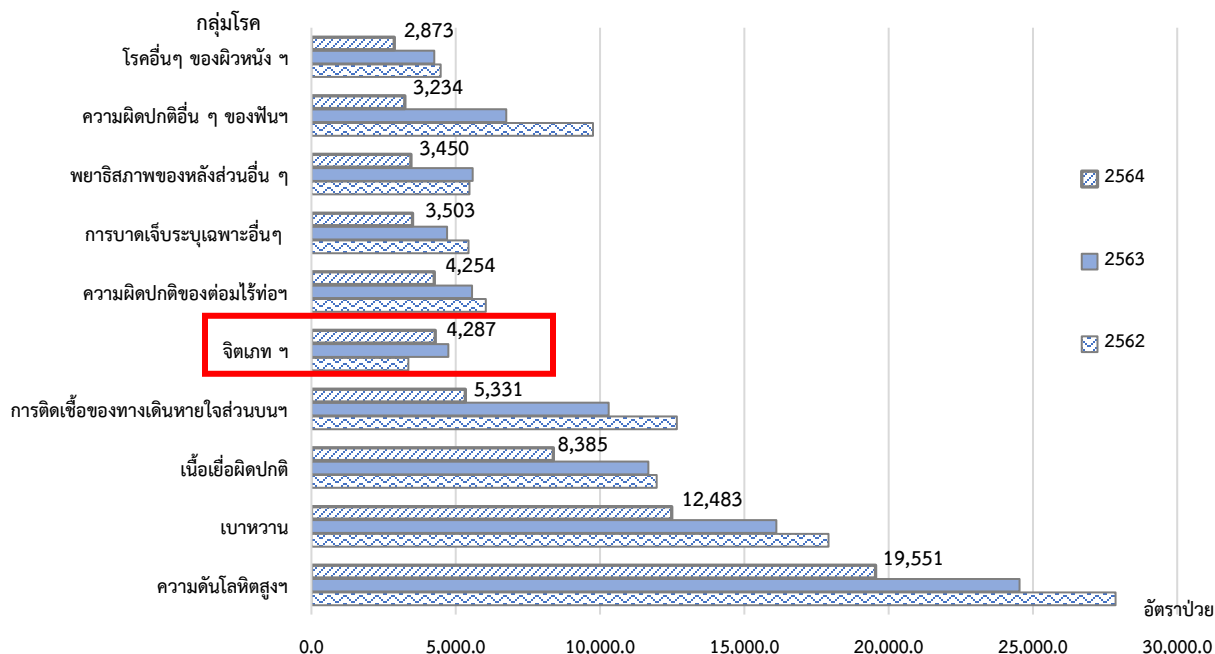
จำแนกตาม 298 กลุ่มโรค (10 ลำดับ)

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ.2562		ปี พ.ศ.2563		ปี พ.ศ.2564	
		จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	349,645	27,859.8	312,508	24,540.0	250,982	19,550.7
2	เบาหวาน	224,892	17,919.4	205,097	16,105.5	160,252	12,483.1
3	เนื้อเยื่อผิดปกติ	150,166	11,965.3	148,615	11,670.1	107,637	8,384.6
4	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน แบบเฉียบพลันอื่นๆ	158,864	12,658.3	131,220	10,304.2	68,441	5,331.3
5	จิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและ ความหลงผิด	42,205	3,362.9	60,461	4,747.8	55,040	4,287.4
6	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิกอื่นๆ	75,800	6,039.8	70,842	5,562.9	54,615	4,254.3
7	การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่นๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	68,254	5,438.5	59,788	4,694.9	44,965	3,502.6
8	พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	68,745	5,477.6	71,122	5,584.9	44,290	3,450.1
9	ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	122,403	9,753.1	85,932	6,747.9	41,511	3,233.6
10	โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	56,155	4,474.4	54,221	4,257.8	36,887	2,873.4

หมายเหตุ 1) ข้อมูลประชากรกลางปี (มิถุนายน)

2) อัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน จำแนกสาเหตุการป่วยตามกลุ่มโรค 298 กลุ่มโรค

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2565



ภาพแสดง อัตราป่วยของผู้ป่วยนอกจำแนกตาม 298 กลุ่มโรค (10 ลำดับ) จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2562-2564

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในจำแนกตาม 298 กลุ่มโรค 10 ลำดับแรก ของจังหวัดนนทบุรี พบว่า สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในปี พ.ศ.2564 ลำดับแรก คือ โรคปอดบวม อัตราป่วย 1,220.9 ต่อแสนประชากร มี 2 กลุ่มโรคที่มีอัตราป่วยสูงขึ้นมากและไม่ได้เป็นสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 ลำดับแรกในปีที่ผ่านมา คือ กลุ่มโรคการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ อัตราป่วย 217.3 ต่อแสนประชากร และหลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน อัตราป่วย 175.4 ต่อแสนประชากร ขึ้นมาอยู่ในลำดับที่ 2 และ 4 ตามลำดับ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีข้อสังเกตว่ากลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดอื่นๆ และหัวใจล้มเหลวมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาเช่นกัน

ตารางแสดง สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 เทียบกับปี พ.ศ.2562-2563

จำแนกตาม 298 กลุ่มโรค 10 ลำดับแรก

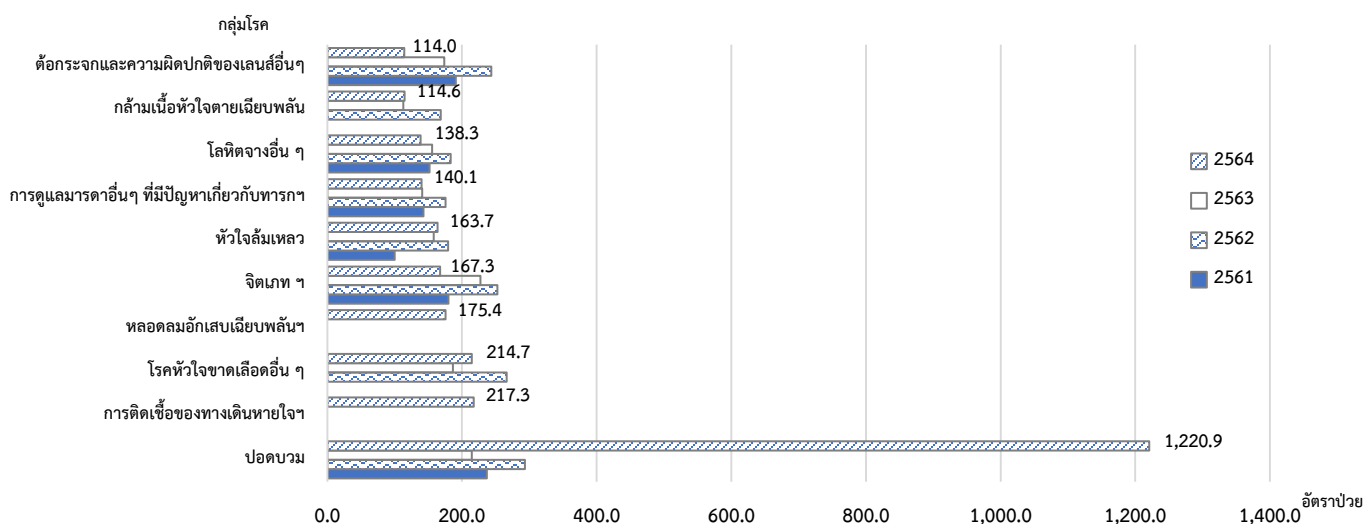
ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ.2562		ปี พ.ศ.2563		ปี พ.ศ.2564	
		จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
1	ปอดบวม	3,683	293.5	2,731	214.5	15,673	1,220.9
2	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน แบบเฉียบพลันอื่น ๆ	N/A	N/A	N/A	N/A	2,789	217.3
3	โรคหัวใจขาดเลือดอื่น ๆ	3,341	266.2	2,373	186.3	2,756	214.7
4	หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็ก อักเสบเฉียบพลัน	N/A	N/A	N/A	N/A	2,252	175.4
5	จิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและความหลงผิด	3,167	252.3	2,894	227.3	2,148	167.3
6	หัวใจล้มเหลว	2,251	179.4	2,014	158.2	2,101	163.7
7	การดูแลมารดาอื่นๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารก ในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจจะ เกิดได้ในระยะคลอด	2,204	175.6	1,793	140.8	1,798	140.1
8	โลหิตจางอื่น ๆ	2,296	182.9	1,981	155.6	1,775	138.3
9	กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	2,115	168.5	1,438	112.9	1,471	114.6
10	ต่อกระจากและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	3,057	243.6	2,209	173.5	1,464	114.0

หมายเหตุ 1) อัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน จำแนกสาเหตุการป่วยตามกลุ่มโรค 298 กลุ่มโรค

2) ประชากรกลางปี (มิถุนายน)

3) N/A หมายถึงไม่มีข้อมูลปรากฏใน 10 ลำดับโรคในปีนั้น

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2565



ภาพแสดง อัตราป่วยของผู้ป่วยในของจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2561-2564 จำแนกตาม 298 กลุ่มโรค (10 ลำดับ)

● **ข้อมูลสาเหตุการตาย**

สาเหตุการตายด้วยโรคที่สำคัญของประชากร จังหวัดนนทบุรี พบว่าส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคสำคัญ 10 ลำดับ ในปี 2564 มีอัตราการตายลดลงเกือบครบทุกกลุ่มโรค โดยอันดับหนึ่ง คือ กลุ่มโรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด อัตราตาย 116.9 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง อัตราตาย 41.3 ต่อประชากรแสนคน และ กลุ่มโรคไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการ และไตพิการ อัตราตาย 14.9 ต่อประชากรแสนคน และในปี 2564 พบว่าโรคปอดอักเสบและโรคอื่นๆ ของปอดมีอัตราการตายขึ้นมาอยู่ในลำดับที่ 5 (ปี พ.ศ.2562-2563 อยู่ลำดับ 7) เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางแสดง จำนวนและอัตราการตายของจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564 เทียบกับปี พ.ศ.2562-2563

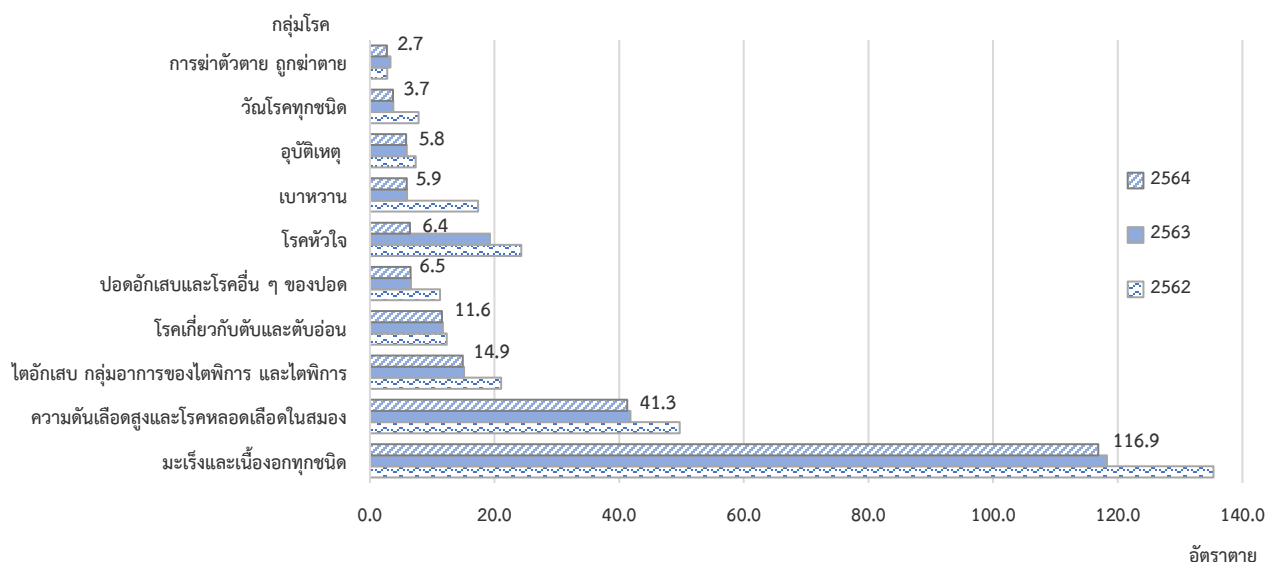
จำแนกตามสาเหตุการตายด้วยกลุ่มโรคที่สำคัญ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด	1,699	135.4	1,506	118.3	1362	116.9
2	ความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง	624	49.7	532	41.8	472	41.3
3	ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการ และไตพิการ	264	21.0	192	15.1	198	14.9
4	โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน	155	12.4	149	11.7	300	11.6
5	ปอดอักเสบและโรคอื่น ๆ ของปอด	141	11.2	84	6.6	93	6.5
6	โรคหัวใจ	305	24.3	245	19.2	547	6.4
7	โรคเบาหวาน	218	17.4	76	6.0	80	5.9
8	อุบัติเหตุ เหตุการณ์ที่ไม่สามารถระบุเจตนาและปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับสาเหตุการตาย	92	7.3	75	5.9	175	5.8
9	วัณโรคทุกชนิด	98	7.8	48	3.8	71	3.7
10	การฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย	35	2.8	42	3.3	185	2.7

หมายเหตุ 1) อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน

2) ประชากรกลางปี (มิถุนายน)

ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (ใบรณະบัตร และรายงานการตาย)



ภาพแสดง อัตราตายของจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2562-2564 จำแนกตามสาเหตุการตายด้วยโรคที่สำคัญ

สาเหตุการป่วยตายด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ของจังหวัดนนทบุรี 10 ลำดับแรก ในปี พ.ศ.2564 พบว่าเกือบทุกโรคใน 10 ลำดับมีอัตราป่วยลดลง โดยโรคที่มีอัตราป่วยสูง 3 ลำดับแรก คือโรคอุจจาระร่วง โรคปอดบวม และไข้ไม่ทราบสาเหตุ ข้อสังเกตโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอัตราป่วยสูงขึ้นจากปี พ.ศ.2562

ตารางแสดง จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 ลำดับแรก ปีพ.ศ. 2562-2564

โรค	ปี พ.ศ. 2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
อุจจาระร่วง	14,855	1,242.7	8,839	707.1	5,379	423.2
ปอดบวม	1,606	134.4	1,417	113.4	1,158	91.1
ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	2,077	173.8	1,931	154.5	896	70.5
อาหารเป็นพิษ	2,715	227.1	1,393	111.4	765	60.2
STDs	282	23.6	605	48.4	438	34.5
ตาแดง	820	68.6	651	52.0	335	26.4
ไข้เลือดออก	2,381	199.5	730	58.4	121	9.5
สுகใส	637	53.3	299	23.9	84	6.6
มือเท้าปาก	680	56.9	192	15.4	51	4.0
ไข้หวัดใหญ่	1,340	112.1	826	66.0	48	3.8

หมายเหตุ : อัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน

ที่มา : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ข้อมูล ณ วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ.2565

อัตราการตายของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปีพ.ศ.2562-2564 ลำดับแรกคือ โรคไข้เลือดออก และโรคปอดบวม ข้อสังเกตโรคไข้เลือดออกมีอัตราการลดลง และโรคปอดบวมมีอัตราตายเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ.2563 ในขณะที่ปี พ.ศ.2564 พบว่า ไม่มีผู้ป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก

ตารางแสดง จำนวนและอัตราตายด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาปี พ.ศ. 2560-2564

โรค	ปี พ.ศ.2560		ปี พ.ศ.2561		ปี พ.ศ.2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ไข้เลือดออก	3	0.26	0	0	3	0.26	1	0.08	0	0
ปอดบวม	2	0.19	6	0.51	2	0.19	2	0.16	1	0.08

หมายเหตุ : อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน

ที่มา : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ข้อมูล ณ วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ.2565

อัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่สำคัญ ปี พ.ศ.2564 พบโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนสำคัญ 4 โรค มีผู้ป่วยจำนวน 90 คน ได้แก่ โรคสุกใส หัด คางทูม และหัดเยอรมัน

ตารางแสดง จำนวนและอัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่สำคัญ จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2562-2564

โรค	ปี พ.ศ.2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
สุกใส	499	39.92	298	23.84	84	6.61
หัด	58	4.64	12	0.96	2	0.16
คางทูม	19	1.52	8	0.64	2	0.16
หัดเยอรมัน	9	0.72	9	0.72	2	0.16
คอตีบ	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ไอกรน	2	0.16	1	0.08	0	0.00
บาดทะยัก	0	0.00	0	0.00	0	0.00

หมายเหตุ อัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน

ที่มา : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ข้อมูล ณ วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ.2565

ข้อมูลบริการของหน่วยบริการ

1) ผู้ป่วยนอก

ผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดนนทบุรี เป็นการรายงานเฉพาะหน่วยบริการที่ได้ส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน่วยบริการมีค่อนข้างหลากหลาย ได้แก่ โรงพยาบาลรัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8 แห่ง เป็นโรงพยาบาลระดับ A จำนวน 1 แห่ง ระดับ M2 จำนวน 2 แห่ง ระดับ F1 จำนวน 2 แห่ง ระดับ F2 จำนวน 1 แห่ง และระดับ F3 จำนวน 2 แห่ง มีโรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 แห่ง คือ ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 76 แห่ง มีศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดเทศบาลจำนวน 8 แห่ง และมีคลินิกอบอุ่น จำนวน 32 แห่ง ภาพรวมในปี พ.ศ.2564 มีประชาชนมาใช้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน 1,435,042 คน คิดเป็น 4,279,503 ครั้ง เฉลี่ย 3.0 ครั้งต่อคน โดยผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 7 แห่ง จำนวน 891,953 คน 2,586,445 ครั้ง เฉลี่ย 2.9 ครั้งต่อคน ซึ่งลดลงจากปีที่ผ่านมา (3.87 ครั้งต่อคน) โดยโรงพยาบาลไทรน้อย มีอัตราการให้บริการเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ 3.2 ครั้ง/คน และผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีอัตราการให้บริการเฉลี่ย 3.4 ครั้งต่อคน ลดลงจากปีที่ผ่านมาเช่นกัน (4.40 ครั้ง/คน)

ตารางแสดง อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกทุกสิทธิของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564

หน่วยบริการ	ปี พ.ศ.2562			ปี พ.ศ.2563			ปี พ.ศ.2564		
	คน	ครั้ง	อัตรา ครั้ง/คน	คน	ครั้ง	อัตรา ครั้ง/คน	คน	ครั้ง	อัตรา ครั้ง/คน
A : รพ.พระนั่งเกล้า	170,843	816,952	4.8	161,258	710,236	4.4	284,652	965,539	3.4
M2 : รพ.บางใหญ่	67,715	257,469	3.8	65,217	224,176	3.4	148,702	388,033	2.6
M2 : รพ.บางบัวทอง	59,339	201,531	3.4	63,331	190,228	3.0	111,790	285,776	2.6
F1 : รพ.บางกรวย*	43,322	235,337	5.4	44,123	163,260	3.7	136,650	327,427	2.4
F1 : รพ.ปากเกร็ด**	26,732	138,806	5.2	24,440	120,034	4.9	89,989	246,308	2.7
F2 : รพ.ไทรน้อย	46,517	188,404	4.1	47,212	171,555	3.6	108,725	345,127	3.2
F2 : รพ.บางบัวทอง 2***	14,962	51,799	3.5	11,925	37,134	3.1	11,445	28,235	2.5
รวม รพ. ในสังกัด สป.สธ. จำนวน 8 แห่ง	429,430	1,890,298	4.4	417,506	1,616,623	3.9	891,953	2,586,445	2.9
รวมทั้งจังหวัด	1,251,547	4,395,761	3.5	1,283,127	4,073,531	3.2	1,435,042	4,279,503	3.0

ที่มา : 1) อ้างอิงข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2565

2) * รวมข้อมูลบริการจากโรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี (เปิดบริการตั้งแต่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2564)

3) ** เป็น Cohort Ward (30 เตียง) รองรับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ตั้งแต่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565

4) *** เป็น Cohort Ward (40 เตียง) รองรับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ตั้งแต่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 (ปิด OPD)

2) ผู้ป่วยใน

ผลการดำเนินงานของหน่วยบริการ (เฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ในการให้บริการประชาชน ประเภทผู้ป่วยใน ปี พ.ศ.2564 มีผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น 72,356 คน 553,825 วันนอน มีวันนอนเฉลี่ย 7.65 วัน/คน อัตราการครองเตียงในภาพรวมทั้งจังหวัด 146.18 ซึ่งสูงกว่าปี พ.ศ.2563 มาก (ร้อยละ 88.08) โดยโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน 7.81 วัน/คน มีอัตราการครองเตียง ร้อยละ 108.8 และในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลปากเกร็ดมีอัตราการครองเตียงสูงสุด คือ ร้อยละ 332.7 มีวันนอนเฉลี่ย 7.56 วัน/คน รองลงมาคือโรงพยาบาลบางบัวทอง มีอัตราการครองเตียง ร้อยละ 239.2 มีวันนอนเฉลี่ย 7.77 วัน/คน และค่าดัชนีผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในจังหวัดนนทบุรีผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง

ตารางแสดง อัตราการใช้บริการผู้ป่วยในทุกสิทธิของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2564

หน่วยบริการ	จำนวน เตียง ตาม กรอบ สนย.	จำนวน เตียง ให้ บริการ จริง	จำนวนผู้ป่วยใน (คน)		จำนวนวันนอน (วัน)		วันนอนเฉลี่ย ของผู้ป่วยใน (LOS)		อัตรา การครองเตียง (%) (เตียงตามกรอบ)	
			พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564	พ.ศ.2563	พ.ศ. 2564
A : รพ.พระนั่งเกล้า	515	611	32,488	32,383	219,875	252,928	6.8	7.8	94.1	108.8
M2 : รพ.บางใหญ่	60	144	5,926	7,637	28,594	58,177	4.8	7.6	75.3	153.3
M2 : รพ.บางบัวทอง	60	220	4,250	7,862	16,980	61,119	4.0	7.8	71.6	239.2
F1 : รพ.บางกรวย	60	60	2,801	4,776	12,784	37,166	4.6	7.8	71.5	169.7
F1 : รพ.ปากเกร็ด	60	76	4,685	12,213	21,980	92,284	4.7	7.6	100.4	332.7
F2 : รพ.ไทรน้อย	60	58	4,495	5,942	18,699	37,759	4.2	6.4	88.3	178.4
F2 : รพ.บางบัวทอง 2	30	33	693	1,543	3,535	14,392	5.1	9.3	35.9	119.5
รวม	845	1,003	55,338	72,356	322,447	553,825	5.8	7.7	88.1	146.2

หมายเหตุ : คำนวณอัตราการครองเตียงจากจำนวนเตียงให้บริการจริง

ที่มา : อ้างอิงข้อมูลจาก http://cmi.healtharea.net/report/micro/index?menu_id=6 HDC กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2565

ตารางแสดง ค่าดัชนีผู้ป่วยใน CMI ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564

หน่วยบริการ	CMI	Minimum AdjRW	Maximum AdjRW	เกณฑ์
A : รพ.พระนั่งเกล้า	2.0	0.2	55.6	1.6
M2 : รพ.บางใหญ่	0.9	0.2	36.7	0.8
M2 : รพ.บางบัวทอง	0.9	0.2	36.7	0.8
F1 : รพ.บางกรวย*	0.8	0.2	11.6	0.6
F1 : รพ.ปากเกร็ด	0.7	0.2	11.3	0.6
F2 : รพ.ไทรน้อย	0.7	0.2	9.0	0.6
F2 : รพ.บางบัวทอง 2	0.7	0.2	5.1	0.6

หมายเหตุ : * รวมข้อมูลบริการจากโรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี (เปิดบริการตั้งแต่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2564)

ที่มา : อ้างอิงข้อมูลจาก http://cmi.healtharea.net/report/micro/index?menu_id=6 HDC กระทรวงสาธารณสุข
วันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2565

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

■ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

จังหวัดนนทบุรีมีสถานพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง
โรงพยาบาลเฉพาะทาง 5 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ 1 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 76 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 10 แห่ง

■ ข้อมูลบุคลากร

ตารางแสดง จำนวนบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวน (คน)					
		ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนร.	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม
1	สสจ.นนทบุรี	95	7	28	3	1	134
2	รพ.พระนั่งเกล้า	930	43	47	492	135	1,647
3	รพ.บางใหญ่	187	8	2	82	22	301
4	รพ.บางบัวทอง	186	7	3	56	18	270
5	รพ.บางบัวทอง 2	42	0	4	20	3	69
6	รพ.บางกรวย	94	2	2	49	4	151
7	รพ.ศูนย์บริการการแพทย์ นนทบุรี	41	2	0	15	6	64
8	รพ.ไทรน้อย	102	8	3	51	10	174
9	รพ.ปากเกร็ด	151	5	4	62	23	245
10	สสอ.เมื่อนนนทบุรี (รพ.สต. 15 แห่ง)	83	0	1	30	0	114
11	สสอ.บางใหญ่ (รพ.สต. 9 แห่ง)	51	0	0	11	0	62
12	สสอ.บางบัวทอง (รพ.สต. 14 แห่ง)	67	0	1	28	0	96
13	สสอ.บางกรวย (รพ.สต. 12 แห่ง)	52	0	0	15	4	71
14	สสอ.ไทรน้อย (รพ.สต. 11 แห่ง)	51	0	0	8	0	59
15	สสอ.ปากเกร็ด (รพ.สต. 15 แห่ง)	70	0	0	22	0	92
	รวม	2,202	82	95	944	226	3,549

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2565 ไม่นับลาศึกษาต่อ

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตารางแสดง จำนวนบุคลากร 4 สายงานในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เทียบกับ FTE

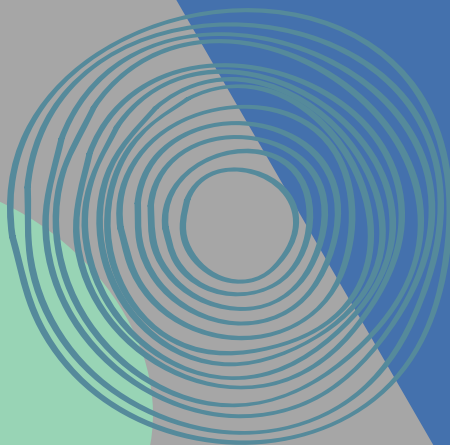
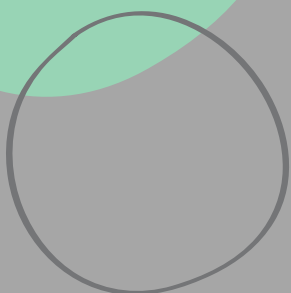
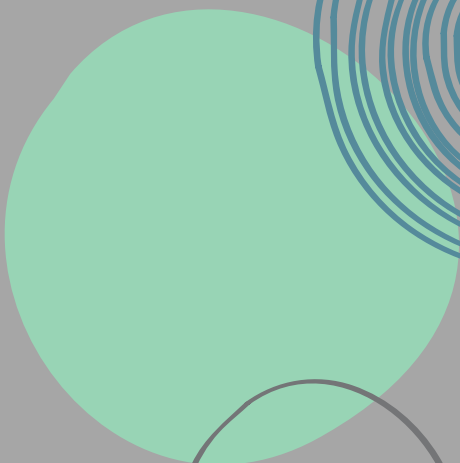
โรงพยาบาล	ระดับ	Active Bed	แพทย์			ทันตแพทย์			เภสัชกร			พยาบาลวิชาชีพ		
			FTE		ปฏิบัติงานจริง	FTE		ปฏิบัติงานจริง	FTE		ปฏิบัติงานจริง	FTE		ปฏิบัติงานจริง
			80%	100%		80%	100%		80%	100%		80%	100%	
พระนั่งเกล้า	A	515	142	176	155	28	35	30	48	59	46	624	780	640
บางใหญ่	M2	102.68	19	23	23	12	15	12	10	12	10	56	71	127
บางบัวทอง	M2	249.62	22	27	26	10	13	11	11	13	11	73	91	122
บางกรวย	F1	35.92	16	20	20	10	12	7	8	10	7	44	55	36
ปากเกร็ด	F1	60	18	21	21	12	15	10	8	10	11	57	71	96
ไทรน้อย	F2	103.44	15	18	10	5	7	7	6	8	6	49	61	62
บางบัวทอง 2	F2	40	3	3	5	5	6	3	4	4	2	24	30	20
ศูนย์บริการการแพทย์ นนทบุรี	F3	0	3	3	8	5	6	9	4	4	5	24	30	15

หมายเหตุ : (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2565) ไม่นับลาศึกษาต่อ

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ตามแผนยุทธศาสตร์



แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และเป้าหมายการพัฒนาประเทศข้างต้น จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาว ที่จะทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายในและภายนอกประเทศในทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ และพัฒนากลไกที่สำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจใหม่ที่จะสร้างและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ เพื่อยกระดับฐานรายได้ของประชาชนในภาพรวมและกระจายผลประโยชน์ไปสู่ภาคส่วนต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

การพัฒนาประเทศในช่วงระยะเวลาของยุทธศาสตร์ชาติจะมุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในรูปแบบ “ประชารัฐ” โดยประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ทรัพยากรมนุษย์ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุล และพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยแต่ละยุทธศาสตร์มีเป้าหมายและประเด็นการพัฒนาดังนี้



4.1 ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง

มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เน้นการบริหารจัดการสภาวะแวดล้อมของประเทศให้มีความมั่นคง ปลอดภัย เอกราช อธิปไตย และมีความสงบเรียบร้อยในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ สังคม ชุมชน มุ่งเน้นการพัฒนาคน เครื่องมือ เทคโนโลยีและระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ให้มีความพร้อมสามารถรับมือกับภัยคุกคาม และภัยพิบัติ ได้ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง ควบคู่ไปกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา ด้านความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ใช้กลไกการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการ ทั้งกับส่วนราชการ ภาคเอกชน ประชาสังคม และองค์กรที่ไม่ใช่รัฐ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน และมิตรประเทศทั่วโลกบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล เพื่อเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการดำเนินการของยุทธศาสตร์ชาติด้านอื่นๆ ให้สามารถขับเคลื่อนไปได้ตามทิศทางและเป้าหมายที่กำหนด

4.2 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

มีเป้าหมายการพัฒนา ที่มุ่งเน้นการยกระดับ ศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด 3 ประการ ได้แก่

(1) “ต่อยอดอดีต” โดยมองกลับไปที่เราเคยทำทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์วัฒนธรรม ประเพณีวิถีชีวิต และจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศในด้านอื่นๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของ เศรษฐกิจและสังคมโลก สมัยใหม่

(2) “ปรับปรุงปัจจุบัน” เพื่อปูทางสู่อนาคต ผ่านการพัฒนาโครงสร้าง พื้นฐานของประเทศในมิติต่างๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐาน วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต

(3) “สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต” ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการ พัฒนาคนรุ่นใหม่ รวมถึงปรับปรุงแบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับ อนาคต บนพื้นฐานของการต่อยอดอดีตและปรับปรุงปัจจุบัน พร้อมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนจากภาครัฐ ให้ประเทศไทยสามารถสร้างฐานรายได้และการจ้างงานใหม่ ขยายโอกาสทางการค้าและการลงทุน ในเวทีโลก ควบคู่ไปกับการยกระดับรายได้ และการกินดีอยู่ดีรวมถึงการเพิ่มขึ้นของ คนชั้นกลาง และลดความเหลื่อมล้ำของคนในประเทศได้ในคราวเดียวกัน

4.3 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

มีเป้าหมาย การพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีเก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ดีรอบด้านและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัยมีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มียัสน์ ถอดอม โอบอ้อมอารีมีวินัย รักษาศีลธรรมและเป็นพลเมืองดีของชาติมีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกรรม นวัตกรรม นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่และอื่นๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตน

4.4 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

มีเป้าหมายการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเองและทำประโยชน์ แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้นานที่สุด โดยรัฐให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพ อย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

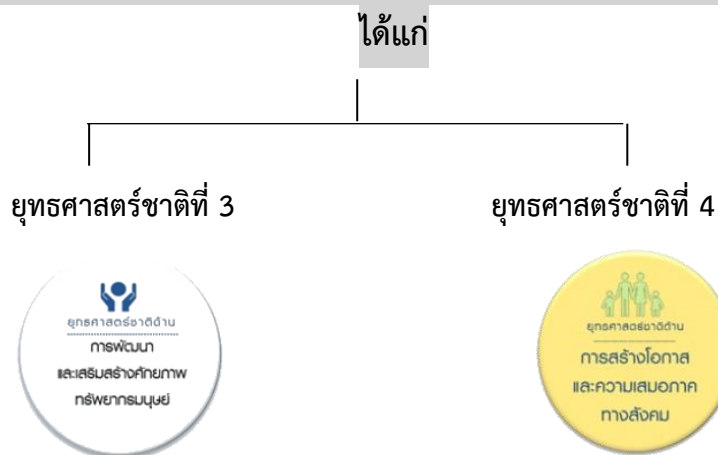
4.5 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมชาติ และความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกันทั้งภายในและภายนอก ประเทศ อย่างบูรณาการ ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งในการกำหนดกลยุทธ์และแผนงานและการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในแบบทางตรงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้โดยเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานการเติบโต ร่วมกันไม่ว่าจะเป็นทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยให้ความสำคัญกับการสร้างสมดุลทั้ง 3 ด้าน อันจะนำไปสู่ความยั่งยืนเพื่อคนรุ่นต่อไปอย่างแท้จริง

4.6 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชน และประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ แยกแยะบทบาท หน่วยงานของ รัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือในการให้บริการในระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขัน มีสมรรถนะสูง ยึดหลัก ธรรมชาติ ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การนำนวัตกรรม เทคโนโลยี ข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่า และปฏิบัติงานเทียบได้กับ มาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกันและเปิดโอกาสให้ ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อ ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้อง ร่วมกันปลูกฝังค่านิยม ความซื่อสัตย์สุจริต ความมัธยัสถ์และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริต ประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง นอกจากนั้น กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีเพียงเท่าที่จำเป็น มีความทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำและเอื้อต่อการพัฒนา โดยกระบวนการ ยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติและการอำนวยความสะดวกตามหลักนิติธรรม

กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ชาติทั้ง 6 ด้าน สำหรับยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง



แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ สุนัขภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และ สร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและ จิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสุขภาวะของคนไทยยังมีความท้าทายในหลายประการโดยในช่วงที่ผ่านมาคนไทยมีแนวโน้ม เป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้นซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต ระดับการศึกษา มลพิษใน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยที่มีอัตราสูงถึง 32.7 คนต่อประชากร แสนคน หรือเป็นอันดับ 9 ของโลกในปี พ.ศ.2559

กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวข้องโดยตรง 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 13 และ 17



- ประเด็นที่ 13
การเสริมสร้างให้
คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
- ประเด็นที่ 17
ความเสมอภาคและ
หลักประกันทางสังคม

แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขดำเนินการภายใต้กรอบของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 ที่กำหนดไว้ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สังคมมีโอกาสทัดเทียมกัน และประเทศมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่จะส่งผลถึงการสาธารณสุขของประเทศและความสอดคล้องกับทิศทางของการพัฒนาประเทศ ทั้งในระยะกลางและระยะยาวเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายประสงครวม แบ่งเป็น 4 ประเด็นการปฏิรูป ได้แก่

1) ด้านระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ ที่ให้ความสำคัญกับการมีกลไกในการกำหนดนโยบาย สุขภาพแห่งชาติที่มีความเป็นเอกภาพ การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการไปยังเขตสุขภาพ การมีระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ และการวางแผนกำลังคนสุขภาพ

2) ด้านระบบบริการสาธารณสุข มุ่งพัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ฉุกเฉิน และการสร้างเสริมป้องกันและควบคุมโรค

3) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ให้ความสำคัญในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้กับประชาชน รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค

4) ด้านความยั่งยืนและเพียงพอ ด้านการเงินการคลังสุขภาพ โดยการปฏิรูประบบ หลักประกันสุขภาพภาครัฐทุกระบบให้ มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม และยั่งยืน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)

ประเทศไทยมียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) เป็นแผนที่ใช้ในการเชื่อมโยงสู่การพัฒนา ประกอบด้วย 10 ยุทธศาสตร์ โดยมี 6 ยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี และอีก 4 ยุทธศาสตร์ เป็นยุทธศาสตร์ สนับสนุน



กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวข้องโดยตรง 2 ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 และ ยุทธศาสตร์ที่ 2

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี

กระทรวงสาธารณสุข ได้เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) สู่แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข โดยภารกิจในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560 ต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ

- ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)
- บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
- บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)





การบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนนทบุรี

การบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนนทบุรี

จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2563 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการในการเฝ้าระวังในประเทศไทย เพื่อรับทราบขนาดของปัญหา ตรวจจับการระบาด และติดตามแนวโน้มของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรกลุ่มเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยงได้อย่างทันเวลา โดยทำการเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรองและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด สอบสวนโรคกรณีที่เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (cluster)

จังหวัดนนทบุรี มีการดำเนินการเฝ้าระวังในพื้นที่ โดยมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC) COVID-19 เพื่อทบทวนสถานการณ์โรค และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนนทบุรี ทำให้จังหวัดนนทบุรีมีการค้นหาผู้ป่วย และมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้เป็นอย่างดี

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดนนทบุรี

➤ พ.ศ.2563

จังหวัดนนทบุรี มีรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 (ตามทะเบียนรายงาน) เดือนธันวาคม พ.ศ.2563 จำนวน 65 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.20 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

ตารางแสดง จำนวนและอัตราป่วย/ตาย ต่อประชากรแสนด้วย ด้วยโรค COVID-19 จังหวัดนนทบุรี เดือนธันวาคม พ.ศ.2563

อำเภอ	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร
บางใหญ่	31	20.70
ไทรน้อย	11	16.52
บางบัวทอง	12	4.32
ปากเกร็ด	4	1.60
บางกรวย	2	1.48
เมืองนนทบุรี	5	1.35
รวม	65	5.20

ที่มา : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ข้อมูล ณ วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ.2565

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงที่สุดคืออำเภอบางใหญ่ คิดเป็นอัตราป่วย 20.70 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนต่ำที่สุด คืออำเภอเมืองนนทบุรี คิดเป็นอัตราป่วย 1.35 ต่อประชากรแสนคน

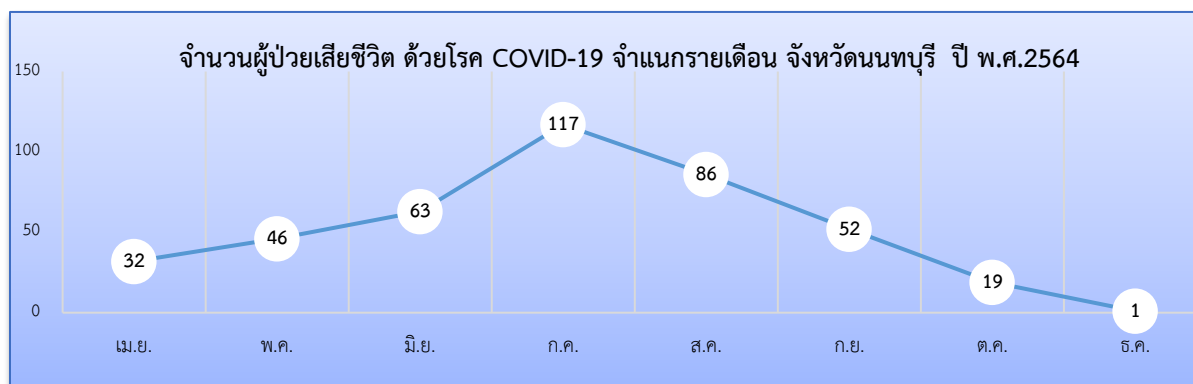
➤ พ.ศ.2564

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2564 - 31 ธันวาคม พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี มีรายงานพบผู้ป่วยยืนยันด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนทั้งสิ้น 55,244 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4,687.01 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 รวมทั้งสิ้น 416 ราย คิดเป็นอัตราตาย 32.28 ต่อประชากรแสนคน และคิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.75

ตารางแสดง จำนวนและอัตราป่วย/ตาย ต่อประชากรแสนด้วย ด้วยโรค COVID-19 จังหวัดนนทบุรี จำแนกรายอำเภอ ตั้งแต่เดือน 1 มกราคม พ.ศ.2564 - 31 ธันวาคม พ.ศ.2564

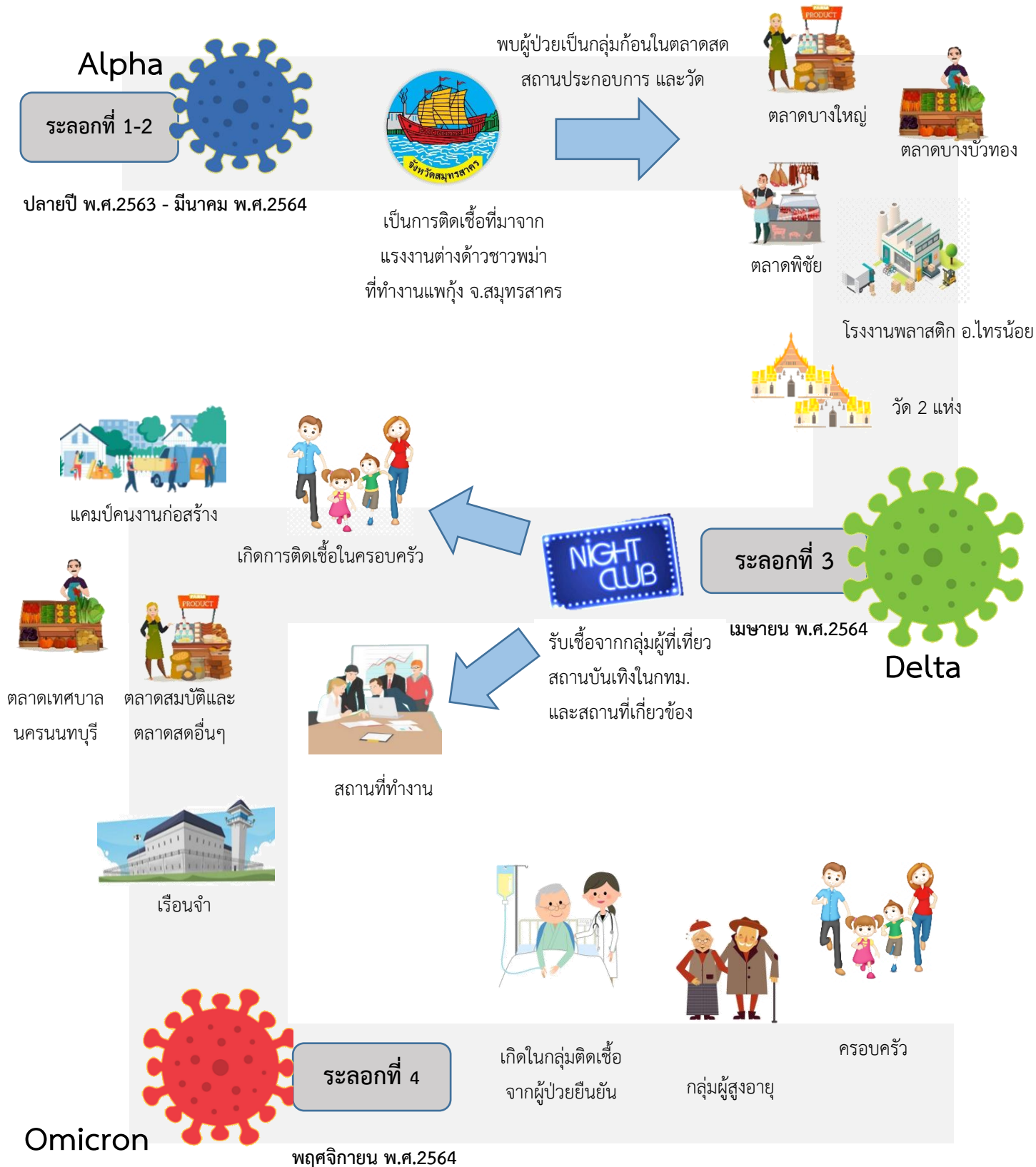
อำเภอ	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย/แสนคน	จำนวนตาย (ราย)	อัตราตาย/แสนคน	อัตราป่วยตาย(%)
เมืองนนทบุรี	15,613	4,288.41	150	41.20	0.96
ปากเกร็ด	12,314	8,366.51	89	60.47	0.72
บางบัวทอง	12,175	7,432.98	86	52.50	0.71
บางใหญ่	7,164	2,482.40	41	14.21	0.57
บางกรวย	4,370	6,000.93	33	45.32	0.76
ไทรน้อย	3,608	1,430.78	17	6.74	0.47
ผลรวมทั้งหมด	55,244	4,287.01	416	32.28	0.75

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงที่สุดคือ อำเภอปากเกร็ด คิดเป็นอัตราป่วย 8,366.51 ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราตายต่อประชากรแสนคนสูงที่สุดคือ อำเภอปากเกร็ด คิดเป็นอัตราตาย 60.47 ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราป่วยตายสูงที่สุดคือ อำเภอเมืองนนทบุรี คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.96 รองลงมาคือ อำเภอบางกรวย อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางบัวทอง อำเภอบางใหญ่ และอำเภอไทรน้อย อัตราป่วยตาย เท่ากับร้อยละ 0.76, 0.72, 0.71, 0.57 และ 0.47 ตามลำดับ โดยพบว่าผู้ป่วยเพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิงเป็นเพศชายจำนวน 227 ราย เพศหญิงจำนวน 189 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.2 : 1



ที่มา : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ข้อมูล ณ วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ.2565

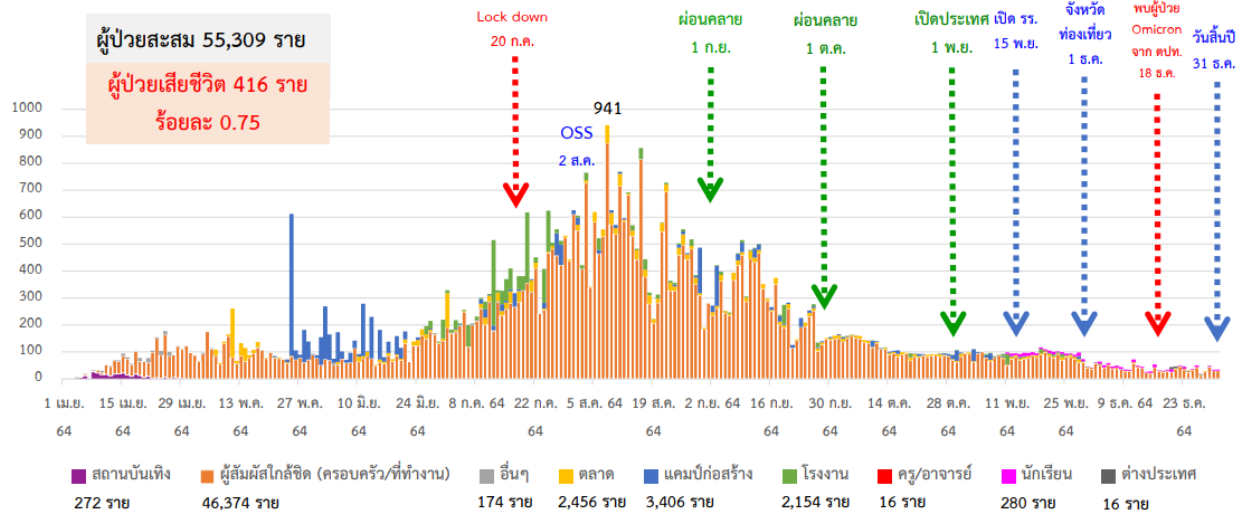
ลักษณะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนนทบุรี



สรุปสถานการณ์ COVID-19 จังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ.2564



สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดนนทบุรี (ระลอกที่ 3 - 4) ณ 31 ธันวาคม 2564



ปี พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี มีรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 เพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ.2564 และสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบผู้ป่วย COVID-19 สูงที่สุดในเดือนสิงหาคม จำนวนทั้งสิ้น 16,372 ราย หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วย มีแนวโน้มลดลงจนถึงปลายปี พ.ศ.2564

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

55,309 ราย

ผู้ป่วยเสียชีวิต

416 ราย

แหล่งติดเชื้อที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก

1



ผู้สัมผัสใกล้ชิด(ครอบครัว/ที่ทำงาน)

46,374 ราย

2



แคมป์ก่อสร้าง

3,406 ราย

3



ตลาด

2,456 ราย

4



โรงงาน

2,154 ราย

5



นักเรียน

280 ราย

✚ การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและ Community Isolation จังหวัดนนทบุรี

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกเดือนเมษายน พ.ศ.2564 จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 สะสมมีจำนวนเกินกว่า 30,000 ราย มีผู้ป่วยรักษาตัวมากกว่า 25,000 ราย อัตราการครองเตียงที่สูงขึ้น ทำให้จำนวนเตียงในโรงพยาบาลของรัฐมีไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มสูงอย่างต่อเนื่อง



ที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนนทบุรี จึงมีมติให้จัดตั้งโรงพยาบาลสนามขึ้น เพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรือกลุ่มสีเขียว

1

โรงพยาบาลสนาม
โรงเรียนนนทบุรีวิทยาลัย



2

โรงพยาบาลสนาม
โรงเรียนบางบัวทอง



3

โรงพยาบาลสนาม
วัดโบสถ์ดอนพรหม

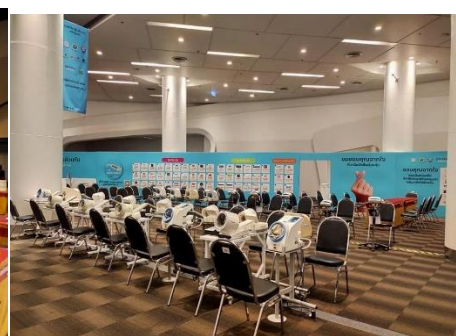


➤ จัดตั้งสนามฉีดวัคซีนนอกโรงพยาบาล

เดือน พฤษภาคม – มิถุนายน พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี จัดตั้งสนามฉีดวัคซีนนอกโรงพยาบาล 4 แห่ง คือ



1 MCC Hall
เดอะมอลล์ งามวงศ์วาน



2 Westgate Hall
เซ็นทรัลพลาซ่า เวสเกต



3 Impact Forum
เมืองทองธานี



4 อาคารหอประชุม
วัดไทรใหญ่

เดือน กรกฎาคม – กันยายน พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี จัดตั้งสนามฉีดวัคซีนนอกโรงพยาบาลเพิ่มอีก 3 แห่ง คือ



5

เซนท์ริล พลาซ่า
แจ้งวัฒนะ



6

เซนท์ริล รัตนาธิเบศร์



7

ศูนย์กีฬาอำเภอลำลูกกา
การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่ง
ประเทศไทย (บางกรวย)

การลงทะเบียนฉีดวัคซีน ของจังหวัดนนทบุรีภายใต้ PLATFORM “นนท์พร้อม” เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดนนทบุรี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 อย่างครบถ้วน และทั่วถึง เพื่อลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากการติดเชื้อ



สำหรับผู้สูงอายุ
เกิน 60 ปีขึ้นไป



สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็ม 1
นอกจังหวัดนนทบุรี



จัดฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น สำหรับ
ผู้ที่เคยติดเชื้อ COVID-19



จัดฉีดวัคซีนเข็ม 3
(Booster)



จัดฉีดวัคซีนสำหรับ
ชาวลาว พม่า และกัมพูชา



จัดฉีดวัคซีนสำหรับชาวต่างชาติ
ที่อาศัยในจังหวัดนนทบุรี



จัดฉีดวัคซีนสำหรับ
กลุ่มอายุ 18-59 ปี



จัดฉีดวัคซีนสำหรับนักเรียน
อายุ 12-18 ปี

ผลงานเด่น

จังหวัดนนทบุรี ได้รับรางวัลจังหวัดที่บริหารจัดการฉีดวัคซีนโควิด19 ยอดเยี่ยมระดับเขตสุขภาพ โดยได้รับมอบโล่ประกาศเกียรติคุณจากนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ.2564 ในโอกาสความสำเร็จฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันให้แก่ประเทศ ทะลุเป้าหมาย 100 ล้านโดส



สรุป การฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2564 เวลา 18.00 น.			
จำนวนผู้ได้รับวัคซีน		เพิ่มขึ้นวันนี้	ตั้งแต่วันที่ 28 ก.พ. 64
		เพิ่มขึ้น +4,303 โดส	สะสม 2,469,721 โดส
จำแนกรายชื่อและบริษัทผู้ผลิต	เข็มที่ 1	รายใหม่ 184	สะสม 1,099,081
	Sinovac	71	432,603
	Astrazeneca	20	377,933
	Sinopharm	0	112,816
	Pfizer	28	151,762
	Moderna	65	23,967
	เข็มที่ 2	รายใหม่ 958	สะสม 1,040,092
	Sinovac	0	147,200
	Astrazeneca	72	594,726
	Sinopharm	2	106,567
	Pfizer	387	173,724
	Moderna	497	17,976
	เข็มที่ 3	รายใหม่ 3,161	สะสม 330,547
	Sinovac	0	143
	Astrazeneca	120	118,319
	Sinopharm	0	372
	Pfizer	1,581	128,844
	Moderna	1,460	82,869
บุคลากรทางการแพทย์		กลุ่มผู้สูงอายุ 224,404 คน	กลุ่มโรคประจำตัว 111,345 คน
32,613		187,474 (83.54%)	96,366 (86.55%)
เจ้าหน้าที่ที่สัมผัสกับผู้ป่วยโควิด-19		หญิงตั้งครรภ์ 3,690 คน	ประชาชนทั่วไป
18,936		1,930 (52.30%)	820,592
			1,040,192 [90.50%]
			1,040,192 [64.64%]
			ประชากรเป้าหมาย 1,609,192 คน

ข้อมูลจากระบบหมอพร้อม ณ วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี ฉีดวัคซีน COVID-19 สะสม 2,469,721 โดส ครอบคลุมประชากร

เข็ม 1 ร้อยละ 85.17

เข็ม 2 ร้อยละ 76.42

เข็ม 3 ร้อยละ 23.68



ผลการดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค ในทุกกลุ่มวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพื่อคนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

แผนงานที่ 1 การพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

1.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

สถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวังการตายของมารดาไทย จังหวัดนนทบุรี

จากผลการดำเนินงานของจังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2563 ไม่พบมารดาตาย แต่ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่ามีมารดาไทยตาย 3 ราย คิดเป็นอัตราตาย 40.21 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดต่ำกว่าระดับเขตสุขภาพที่ 4 (ร้อยละ 73.96) และระดับประเทศ (ร้อยละ 41.30) ในไตรมาส 1 พบมารดาไทยตาย 1 ราย สาเหตุจาก Indirect Cause และไตรมาส 3 พบมารดาไทยตาย 2 ราย สาเหตุจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากนี้ยังพบว่ามีหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนทั้งหมด 58 ราย แบ่งเป็นหญิงไทยจำนวน 36 รายและชาวต่างชาติจำนวน 22 ราย

เป้าหมายการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดาไทยเชิงรุก จังหวัดนนทบุรี

ปีงบประมาณ

พ.ศ.2560-2561

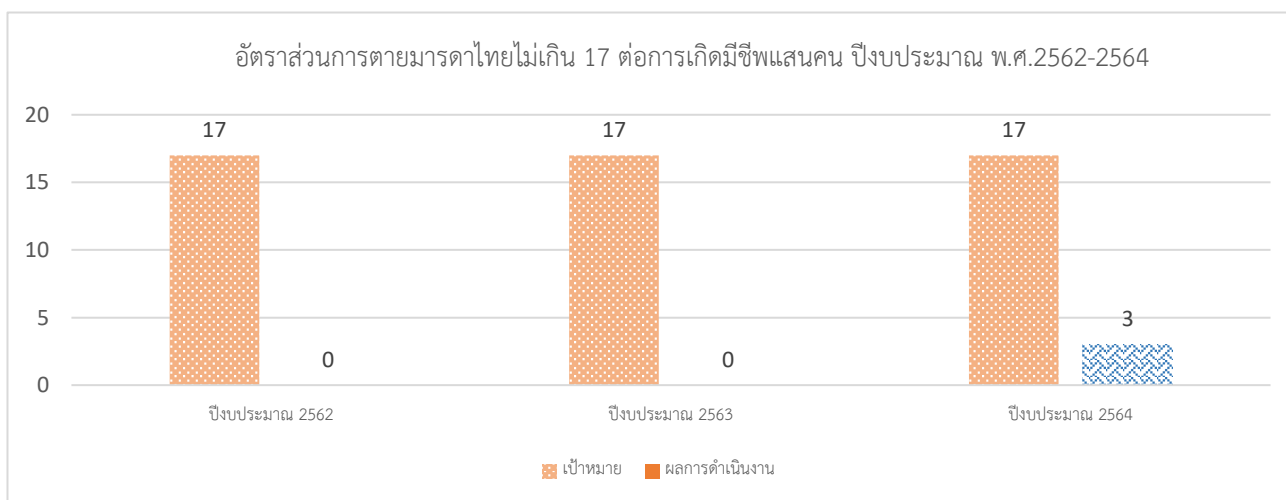
- อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ปีงบประมาณ

พ.ศ.2562-2564

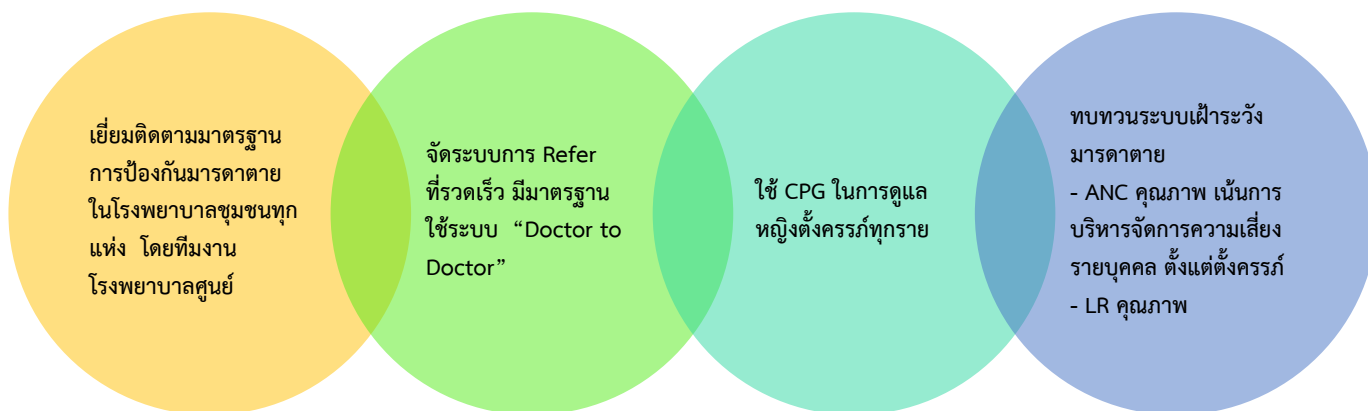
- อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายของมารดาไทย จังหวัดนนทบุรี



ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

มาตรการที่ได้ดำเนินการตรวจติดตามงานอนามัยแม่ จังหวัดนนทบุรี

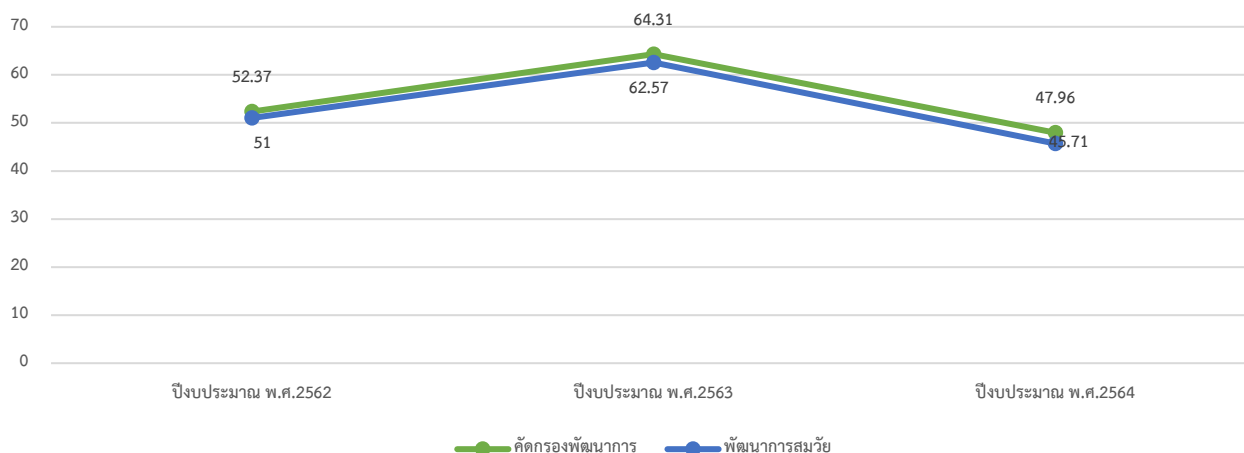


1.2 กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

สถานการณ์และผลการดำเนินงานกลุ่มเด็กปฐมวัย จังหวัดนนทบุรี

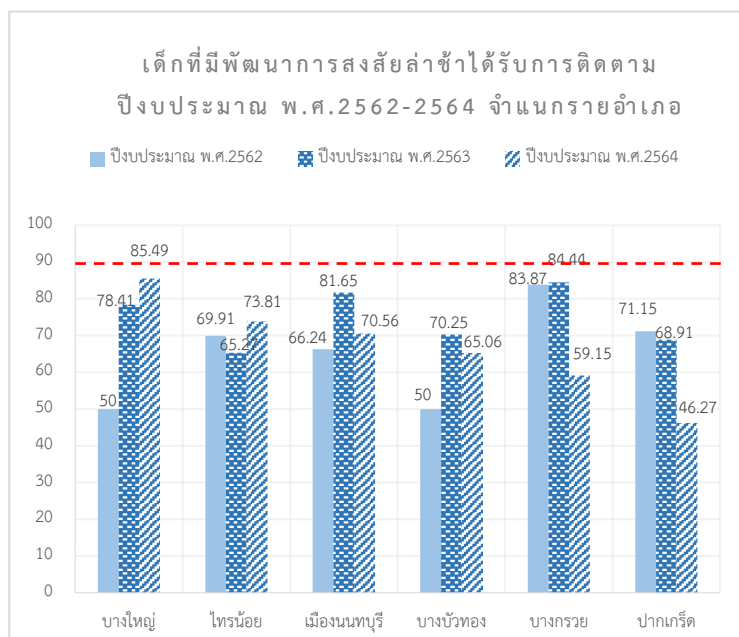
กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี โดยใช้มาตรการสำคัญทั้งเชิงรับและเชิงรุกเพื่อกระตุ้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาบุตรหลาน รวมถึงเร่งรัดติดตามการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ซึ่งจังหวัดนนทบุรีได้มีการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ผลการดำเนินงานพบว่า เด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 คิดเป็นร้อยละ 52.37, 64.31 และ 47.96 ตามลำดับ เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัยคิดเป็นร้อยละ 51, 62.57 และ 45.71 ตามลำดับ ซึ่งการคัดกรองยังขาดความครอบคลุม เนื่องจากประชากรกลุ่มเป้าหมายจากฐานข้อมูล HDC มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564

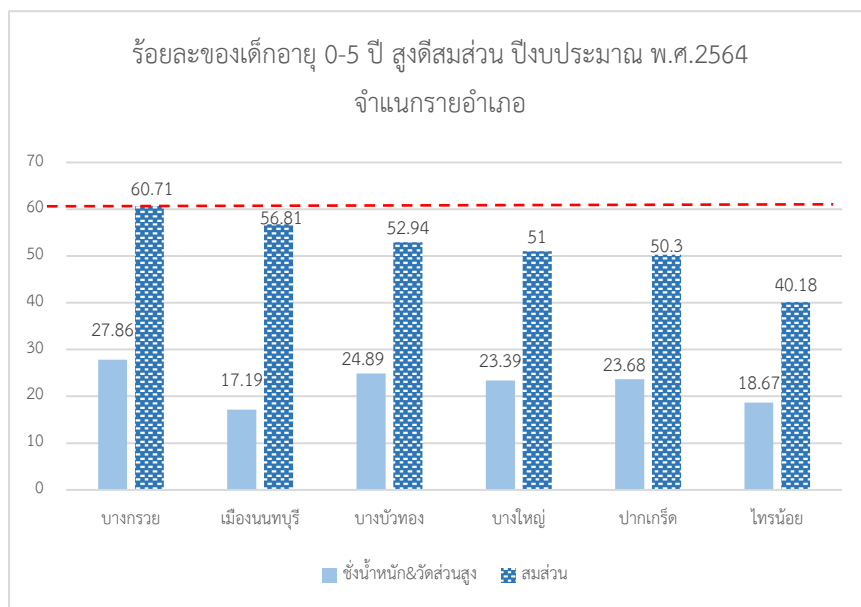


ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

- ❖ การคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 พบว่าเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จังหวัดนนทบุรีดำเนินการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าตามตัวชี้วัดเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564 คิดเป็นร้อยละ 66.56, 77.46 และ 69.01 ตามลำดับ ไม่บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 90) โดยมีผลงานการติดตามตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าสูงที่สุดที่อำเภอบางใหญ่และเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผลงานการดำเนินงานร้อยละ 85.49

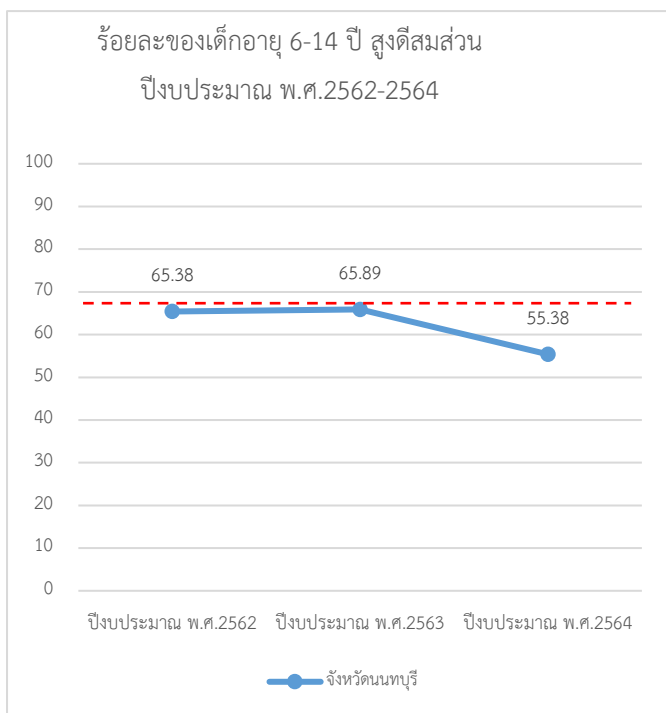


- ❖ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 คิดเป็นร้อยละ 53.83 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 60) อำเภอที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด คืออำเภอบางกรวย คิดเป็นร้อยละ 60.71 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 22.64 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี คิดเป็นส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชาย 109.54 ซม. และส่วนสูงเฉลี่ยเด็กหญิง 108.34 ซม.



ที่มา : ฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

1.3 กลุ่มวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี)



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

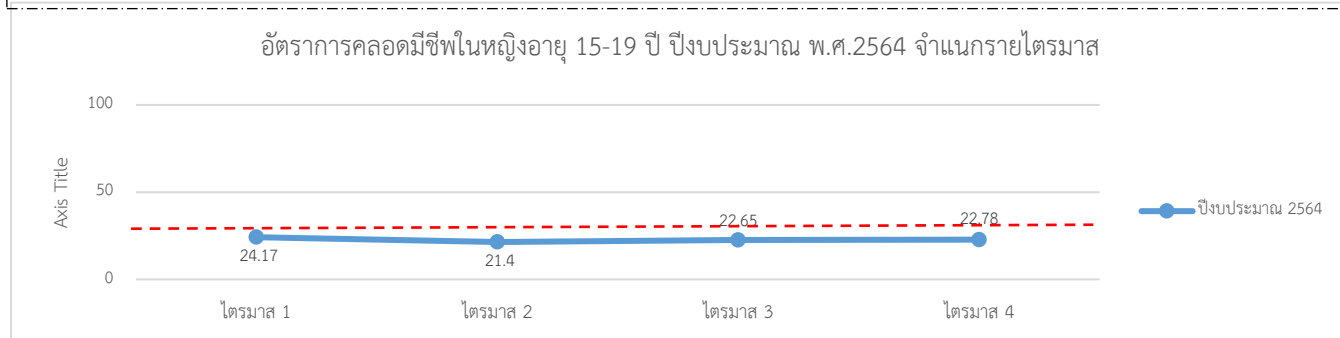
สถานการณ์และผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียน จังหวัดนนทบุรี

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วนในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 คิดเป็นร้อยละ 55.38 ซึ่งลดลงจากร้อยละ 65.38, 65.89 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563 ตามลำดับ และ ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 66) อีกทั้งยังมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ด้วย บริบทของจังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดปริมณฑลที่มีการแข่งขัน ทางเศรษฐกิจสูง เหตุผลหนึ่งคือผู้ประกอบการต้องประกอบอาชีพ เพื่อหารายได้เลี้ยงชีพ ทำให้เวลาในการดูแลสุขภาพลดลง รวมถึงการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย อีกทั้ง การดำเนินงานในพื้นที่ยังขาดการบูรณาการดำเนินงาน ร่วมกันระหว่างหน่วยบริการ โรงเรียน พื้นที่การศึกษาและ ภาควิชาเครือข่าย บางพื้นที่ขาดการคืนข้อมูลเพื่อให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องนำกลับไปแก้ไขปัญหามาตามบทบาทหน้าที่

1.4 กลุ่มวัยรุ่น (อายุ 13-21 ปี)

สถานการณ์และผลการดำเนินงานกลุ่มวัยรุ่น จังหวัดนนทบุรี

ข้อมูลจากฐานข้อมูล HDC ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่าประชากรจังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 1,045,574 คน จำแนก เป็นกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 10-19 ปี) จำนวน 55,253 คน คิดเป็นร้อยละ 5.28 พบว่าอัตราการคลอดของวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีแนวโน้มลดลง จังหวัดนนทบุรีกำหนดเกณฑ์เป้าหมายไว้ไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผลการดำเนินงานคิดเป็น 22.78 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งถือว่าบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย สำหรับอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 กำหนดเกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คนในทุกไตรมาส ซึ่งผลการ ดำเนินงานบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด คิดเป็นอัตรา 24.17, 21.4, 22.65 และ 22.78 ในไตรมาส 1-4 ตามลำดับ



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

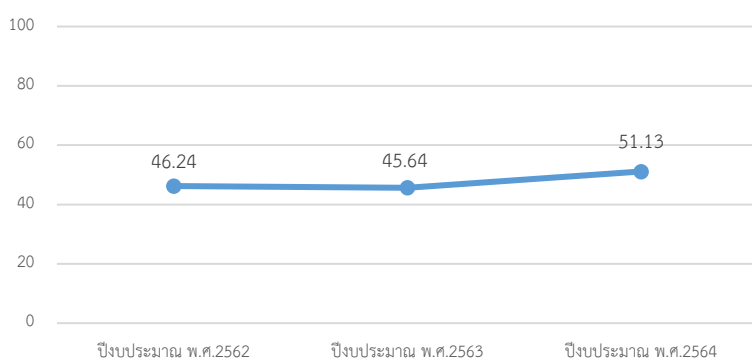
1.5 กลุ่มวัยทำงาน (อายุ 22-59 ปี)

สถานการณ์และผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน จังหวัดนนทบุรี

ตามที่รัฐบาล มีนโยบายสำคัญในการสร้างให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายโดยมีชุมชนเป็นฐาน กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงกำหนดให้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย เกิดเป็นหนึ่งในนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการขับเคลื่อนและผลักดันนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับชาติ จึงได้มีการจัดทำโครงการก้าวทำใจขึ้น

จังหวัดนนทบุรี ได้ดำเนินโครงการก้าวทำใจ season 3 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เพื่อส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นของประชาชนทุกกลุ่มวัยและช่วยลดโรคที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอ้วน เพื่อให้มีการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประชาชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย มีความต่อเนื่องและสำเร็จเป็นรูปธรรม มีการขับเคลื่อนแบ่งเป็น 4 setting ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุข พื้นที่สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนาร่อง 10 แห่ง และสถานประกอบการนาร่อง 6 แห่ง

ร้อยละประชาชนวัยทำงาน มีพฤติกรรมสุขภาพดีวิถีใหม่
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

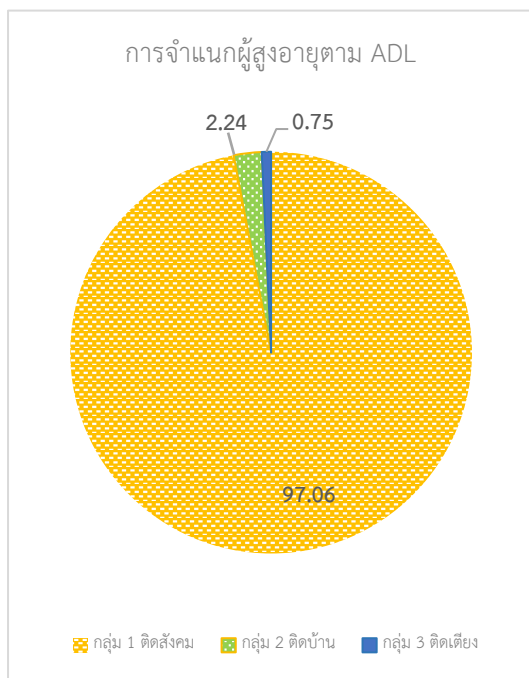
จากการดำเนินโครงการก้าวทำใจ season 3 พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ประชาชนวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีวิถีใหม่ ตามโครงการก้าวทำใจคิดเป็นร้อยละ 51.13 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563 ที่ร้อยละ 46.24 และ 45.64 ตามลำดับ



ผลงานเด่น

การดำเนินโครงการก้าวทำใจ season 3 จังหวัดนนทบุรีได้รับรางวัลโล่เชิดชูเกียรติจากกิจกรรมก้าวทำใจ รางวัลจำนวนผู้ร่วมกิจกรรมมากที่สุด เป็นอันดับที่ 2 ของเขตสุขภาพที่ 4

1.6 กลุ่มวัยผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)



สถานการณ์และผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี

การประเมินคัดกรองผู้สูงอายุ เพื่อจำแนกผู้สูงอายุตาม ADL (ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน) และความเสี่ยงด้านสุขภาพ 9 เรื่อง เพื่อจำแนกกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สำหรับจัดบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุ และบริบทของจังหวัดนนทบุรี จากฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 216,377 คน (ร้อยละ 20.69) ผ่านการคัดกรอง ADL จำนวน 91,965 คน (ร้อยละ 42.5) โดยจำแนกเป็นผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ติดสังคม ร้อยละ 97.06 ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ติดบ้าน ร้อยละ 2.24 และผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ติดเตียง ร้อยละ 0.75

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่า มีผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 58.80 (จากเป้าหมาย 10,494 คน) มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียงแค่ร้อยละ 10.11 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือร้อยละ 50

แนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี

1.ประเมินคัดกรองผู้สูงอายุ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ นำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดบริการตามความต้องการของผู้สูงอายุ

2.จัดหางบประมาณเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงในจังหวัดนนทบุรี

3.ดำเนินการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4.การจัดบริการด้านการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี มีการดำเนินงาน LTC ทุกพื้นที่ 52 ตำบล

ผลงานเด่น

รางวัลดีเด่น ในการประกวดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและการประกวดงานผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

รางวัลชนะเลิศระดับเขตสุขภาพที่ 4

1. บุคคลดีเด่น “ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม” ได้แก่ น.ส.นীরมล อยู่ในธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.โรงกระโจม สสอ.บางบัวทอง
2. นวัตกรรมดีเด่นระดับเขต “การจัดบริการด้านสุขภาพในชุมชน ศูนย์ดูแลและฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน”

รางวัลรองชนะเลิศ ระดับเขตสุขภาพที่ 4

1. องค์กรดีเด่น “ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม” ได้แก่ รพ.สต.โรงกระโจม สสอ.บางบัวทอง
2. Care Manager ดีเด่น ได้แก่ น.ส.กริตพร ยังสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.บางบัวทอง 2

รางวัลชมเชย ระดับเขตสุขภาพที่ 4

1. การประกวดประเภทผู้สูงอายุสุขภาพดี ดีเด่น ได้แก่ คุณจินตนา ชูประสิทธิ์ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางบัวทอง
2. ชมผู้สูงอายุดีเด่น ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.บางกร่าง สสอ.เมืองนนทบุรี
3. ตำบล Long Term Care ดีเด่น ได้แก่ รพ.สต.วัดยอดพระพิมล สสอ.ไทรน้อย

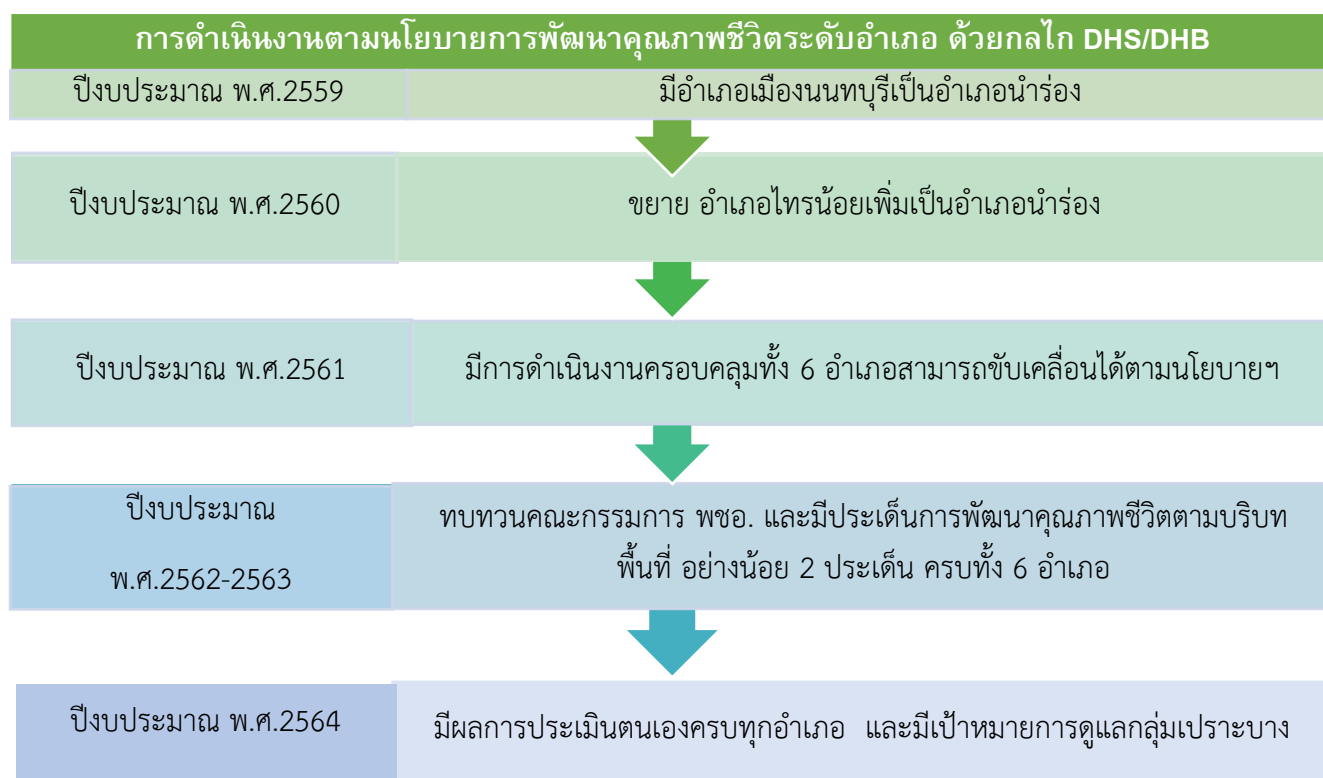


แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

สถานการณ์การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี

การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่โดยคณะกรรมการ พชอ. ให้เป็นไปในทิศทางยุทธศาสตร์และเป้าหมายอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ครบทั้ง 6 อำเภอ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 รวมถึงมีผลการประเมินตนเองครบทุกอำเภอ และมีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามการประเมิน UCCARE จำนวน 120,292 คน



ผลงานเด่น สาขาการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี

รางวัลบุคคลต้นแบบผลงานดีเด่น ด้านงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 4 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ประเภทการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จ.นนทบุรี

นายณพรุจ ปิ่นทอง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสอ.บางบัวทอง

ประเภทหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) จ.นนทบุรี

นางอมารินทร์ ทองชัย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.วัดลาดปลาตก อ.บางบัวทอง

รางวัลผลงานดีเด่น ด้านงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 4 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ประเภทการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จ.นนทบุรี

ลำดับที่ 1 ได้แก่ พขอ.บางบัวทอง

ลำดับที่ 2 ได้แก่ พขอ.ไทรน้อย

ลำดับที่ 3 ได้แก่ พขอ.บางใหญ่

ประเภทหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) จ.นนทบุรี

ลำดับที่ 1 ได้แก่ รพ.สต.วัดลาดปลาตก

ลำดับที่ 2 ได้แก่ รพ.สต.บางแม่นาง

ลำดับที่ 3 ได้แก่ รพ.สต.บางพูด



แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

สถานการณ์การเฝ้าระวังโรคเบาหวาน

จังหวัดนนทบุรี

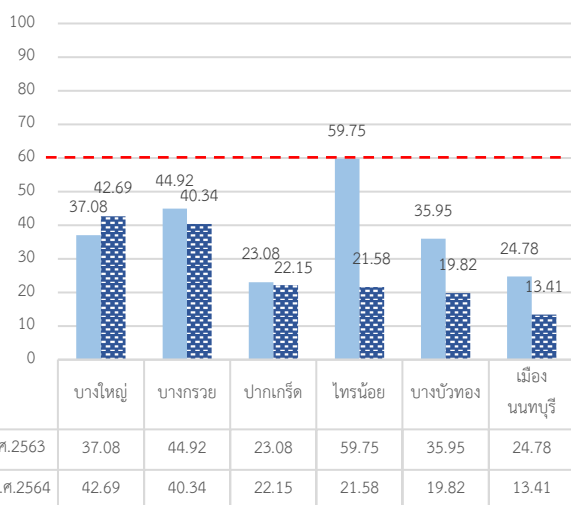
การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2564 การคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในกลุ่มประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในจังหวัดนนทบุรี คิดเป็นร้อยละ 43.24 และ 29.27 ตามลำดับ

สถานการณ์การเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง

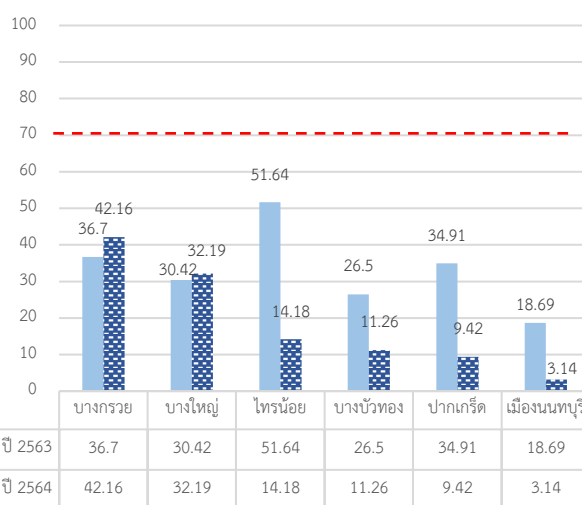
จังหวัดนนทบุรี

การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2564 การคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในจังหวัดนนทบุรี คิดเป็นร้อยละ 44.89 และ 29.69 ตามลำดับ

ผลการดำเนินงานร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป
จำแนกรายอำเภอ



ผลการดำเนินงานร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป
จำแนกรายอำเภอ



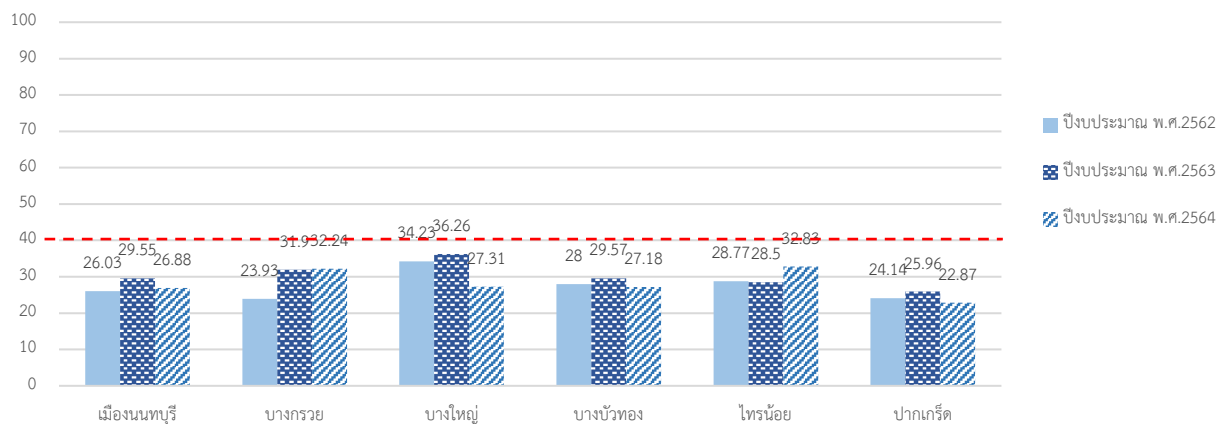
ที่มา : ฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ผลการดำเนินการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2564 คิดเป็นร้อยละ 31.85 และ 21.77 ตามลำดับ ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือร้อยละ 60

ผลการดำเนินการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2564 คิดเป็นร้อยละ 27.73 และ 12.84 ตามลำดับ ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือร้อยละ 70

ผลการดำเนินงานผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564

จำแนกรายอำเภอ

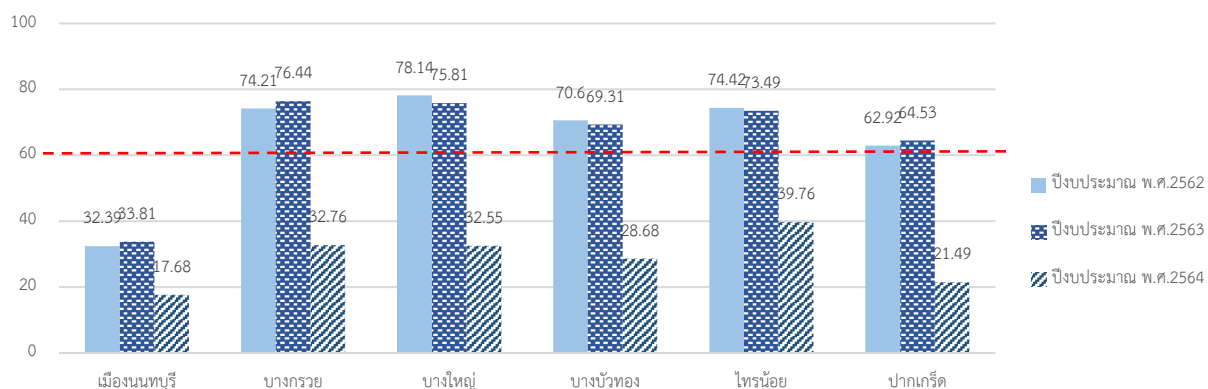


ที่มา: ฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ผลการดำเนินงานผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 คิดเป็นร้อยละ 26.95, 29.83 และ 27.26 ตามลำดับ ซึ่งไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดที่ร้อยละ 40

ผลการดำเนินงานผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี 2 ครั้งสุดท้าย ปีงบประมาณ

พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายอำเภอ



ที่มา: ฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ผลการดำเนินงานผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี 2 ครั้งสุดท้าย จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 ในภาพรวมของจังหวัดคิดเป็นร้อยละ 51.17, 53.09 และ 25.41 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือร้อยละ 60 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563 ส่วนใหญ่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ยกเว้นอำเภอเมืองนนทบุรี แต่ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

จากผลการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่าการเข้าถึงบริการของประชาชนยังไม่ทั่วถึง ไม่ครอบคลุมเนื่องจากเป็นพื้นที่เขตเมือง และประชาชนสามารถเลือกรับบริการได้หลากหลาย อีกทั้งยังขาดการบูรณาการข้อมูลจากหน่วยบริการ ซึ่งไม่ได้ส่งข้อมูล 43 แฟ้มของกระทรวงสาธารณสุข

กลยุทธ์การดำเนินงาน เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง



การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” จังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี ดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินโดยจัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ด้วยแนวคิด “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรค ปัญหาและปัจจัยเสี่ยง เพื่อวางแผนกำหนดมาตรการจัดการปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชนตามกลุ่มวัย และกำหนดพื้นที่เป้าหมายให้มีการดำเนินการอำเภอละ ๑ ชุมชน รวมทั้งหมด ๖ แห่ง

พื้นที่เป้าหมาย “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” รายอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

อำเภอ	ชุมชน/หมู่บ้าน	ตำบล	หน่วยบริการที่รับผิดชอบในพื้นที่
เมืองนนทบุรี	หมู่ที่ 4 ชุมชนบ้านสวน	บางไผ่	รพ.สต.บางไผ่
บางกรวย	หมู่ที่ 5 ชุมชนไค้มะขาม	บางกรวย	รพ.สต.บางกรวย
บางใหญ่	หมู่ที่ 4 ชุมชนบ้านหนองกางเขน	บางแม่นาง	รพ.สต.บ้านหนองกางเขน
บางบัวทอง	หมู่ที่ 5 ชุมชนรัตนาวดี	บางรักพัฒนา	รพ.สต.วัดลาดปลาตุก
ไทรน้อย	หมู่ที่ 4 ชุมชนบ้านคลองสอง	ทวีวัฒนา	สอ.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษาฯ
ปากเกร็ด	หมู่ที่ ๗ บ้านโอ่งอ่าง	เกาะเกร็ด	รพ.สต.เกาะเกร็ด

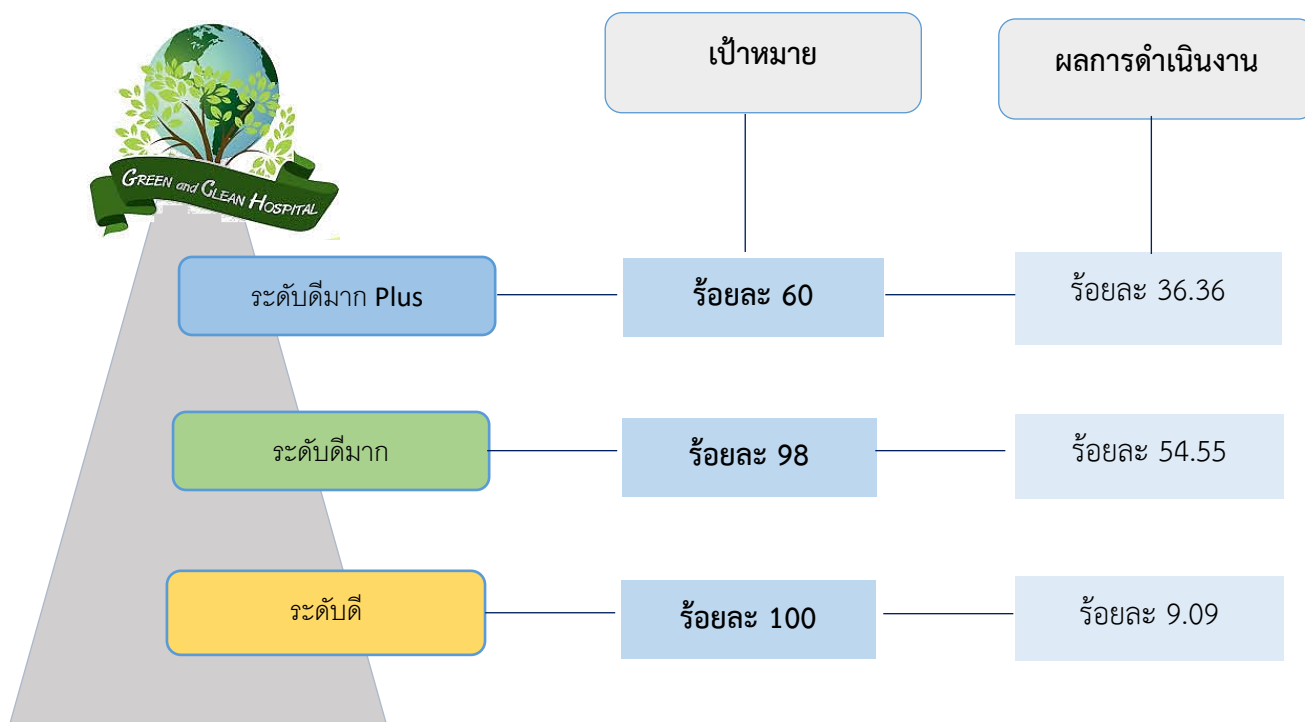
แผนงานที่ 4

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์การดำเนินงานสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุขตามนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยได้กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital โดยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน

จังหวัดนนทบุรี ได้ดำเนินงานเพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital โดยกำหนดเกณฑ์เป้าหมายโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับดีมาก ร้อยละ 98 และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีมาก Plus ร้อยละ 60 ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินทั้งหมดจำนวน 11 โรงพยาบาล โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี จำนวน 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 9.09 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีมาก จำนวน 6 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 54.55 และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีมาก Plus จำนวน 4 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 36.36 ซึ่งยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดในทุกระดับ





ฝุ่นละออง



การจราจร



การเผาพื้นที่เกษตรกรรม



มูลฝอยในชุมชน

สถานการณ์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของ
จังหวัดนนทบุรีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ



ควันรถ



น้ำเสีย



เสียงดัง

สถานการณ์การดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี

ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของจังหวัดนนทบุรี ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ มลพิษจากสถานประกอบการในพื้นที่เขตเมือง เช่น น้ำเสีย เสียงดัง กลิ่นเหม็น มลพิษจากชุมชน การจัดการมูลฝอย ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็กจากการเผาในพื้นที่เกษตรกรรม การจราจร เรือรื้อเรียง เหตุเดือดร้อนรำคาญ ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของจังหวัดนนทบุรี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ผ่านเกณฑ์เป้าหมายคิดเป็นร้อยละ 100 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด



ผลการดำเนินงาน ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ทั้งถึงและเป็นธรรม ลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ได้ดำเนินการ 11 สาขา ได้แก่ 1) สาขาการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 2) สาขาโรคไม่ติดต่อ 3) สาขาทารกแรกเกิด 4) สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน 5) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 6) สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช 7) สาขา 5 สาขาหลัก 8) สาขาโรคหัวใจ 9) สาขาโรคมะเร็ง 10) สาขาโรคไต 11) สาขาการกุษาทางการแพทย์ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

สถานการณ์การดำเนินงานการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จังหวัดนนทบุรี มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ร้อยละ 63.75 (คำนวณประชากรจากฐาน สปสช.) ซึ่งปัจจุบันยังเป็นไปตามเป้าหมาย แต่อนาคตข้างหน้าอาจพบปัญหาเนื่องจากขาดบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ FM และบุคลากรมีการลาออก โยกย้ายบ่อย

ปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 48 ทีม ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 48.48 จากเป้าหมาย ร้อยละ 40 (คำนวณประชากรจาก HDC เฉพาะ Type 1 + Type 3)

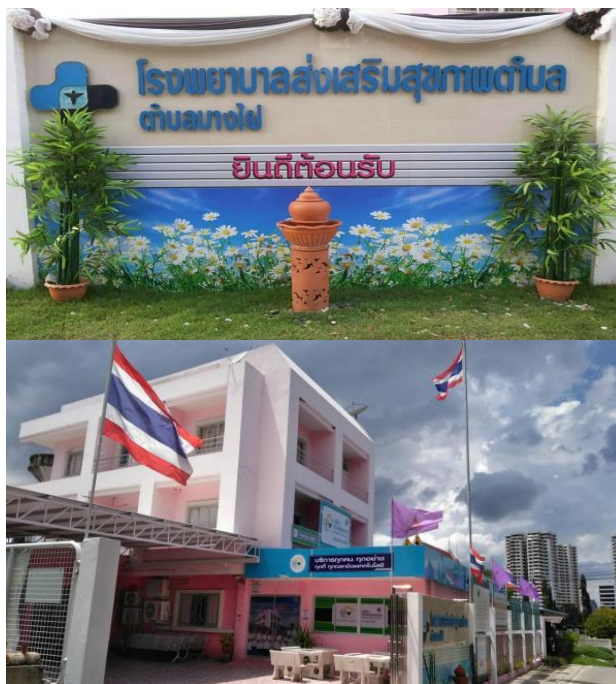


ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 52 ทีม ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 48.93 จากเป้าหมาย ร้อยละ 50 (คำนวณประชากรจากฐาน สปสช.)

หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)

ที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี คือ ทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลบางไผ่ อำเภอมะนังนนทบุรี เป็นแหล่งศึกษาดูงานของประเทศ เป็นแหล่งเรียนรู้ของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และ CUP บางกรวย โรงพยาบาลแม่ข่ายมีการบริหารจัดการให้มีแพทย์และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิครบทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีระบบช่องทางด่วน one stop service และระบบ Refer in และ Refer out ที่เป็นระบบชัดเจน



แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

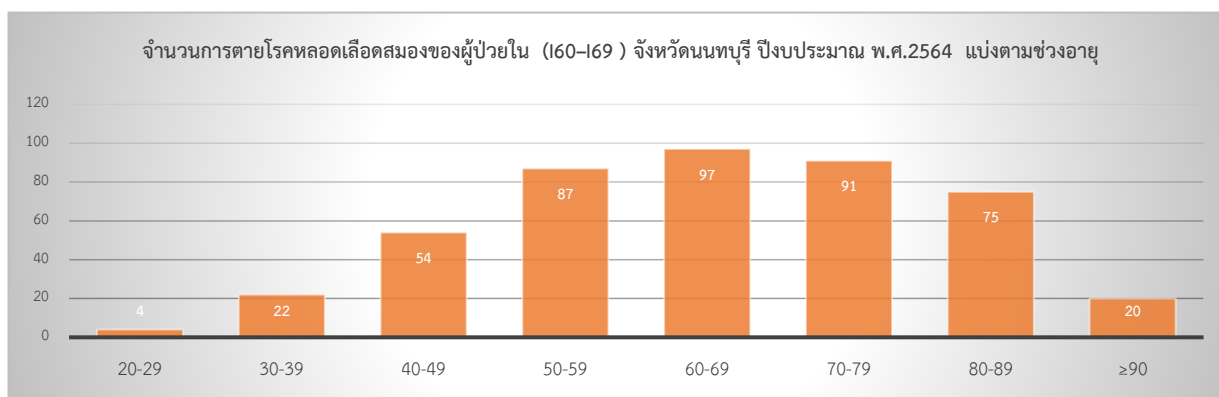
สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี มีนโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเน้นการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยสาเหตุที่ผู้ป่วยมายังหน่วยบริการล่าช้า จึงต้องดำเนินการเชื่อมโยงทุกระบบทั้งเชิงรับและเชิงรุกในชุมชนที่ต้องร่วมกันจัดให้มีระบบการเข้าถึงบริการที่รวดเร็วและทันเวลา ร่วมกับการประเมินการจัดระบบบริการ fast tract ให้ทันเวลา

นโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดนนทบุรี



จากการดำเนินงาน พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จำนวนการตายโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยใน (160-169) จังหวัดนนทบุรี ช่วงอายุที่เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดเป็นวัยสูงอายุ อายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 97 ราย รองลงมาคือช่วงอายุระหว่าง 70-79 ปี จำนวน 91 ราย

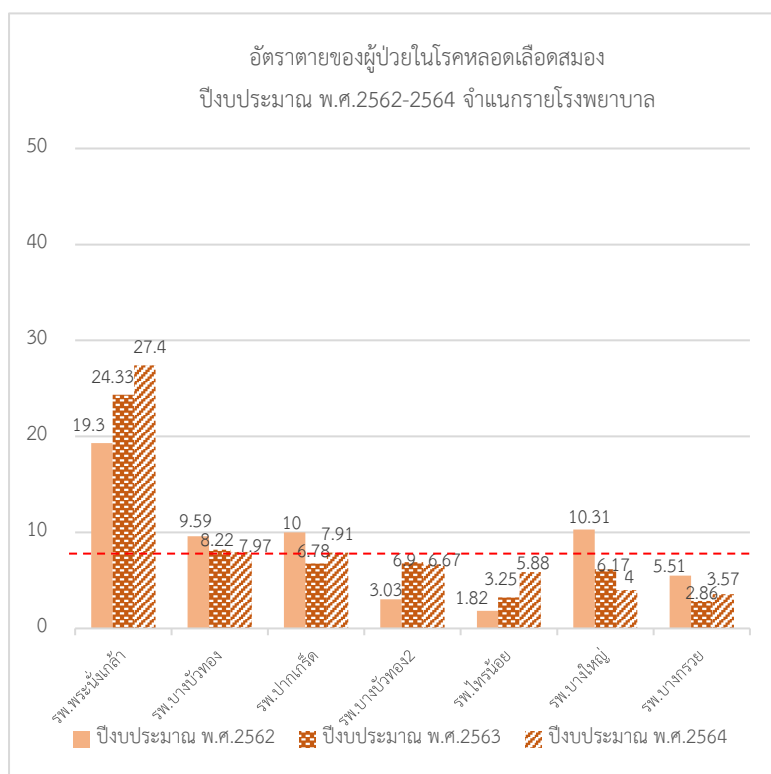


ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ผลการดำเนินงาน สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดนนทบุรี

ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 ภาพรวมของจังหวัดนนทบุรี มีผลการดำเนินงานสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้

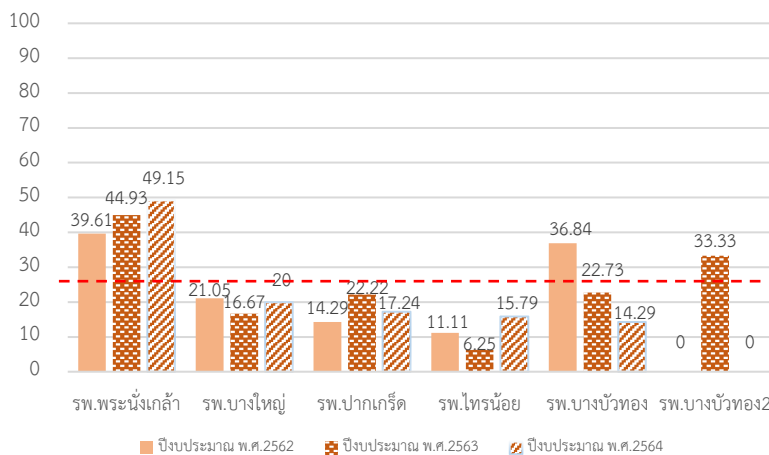
- อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) มีผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 14.74, 18.82 และ 22.21 ตามลำดับ
- อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) มีผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 34.86, 41.30 และ 44.61 ตามลำดับ
- อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63) มีผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 7.64, 8.79 และ 12.00 ตามลำดับ
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time) มีผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 53.19, 61.54 และ 94.38 ตามลำดับ
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit มีผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 53.13, 79.38 และ 45.99 ตามลำดับ



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง กำหนดเป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7 จังหวัดนนทบุรี พบว่าอัตราตายโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยใน (I60-I69) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562- 2564 มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 14.74, 18.82 และ 22.21 ตามลำดับ ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด และมีอัตราการตายเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เมื่อพิจารณารายโรงพยาบาลพบว่าโรงพยาบาลที่มีอัตราตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองสูงที่สุด คือ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปีซึ่งเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้

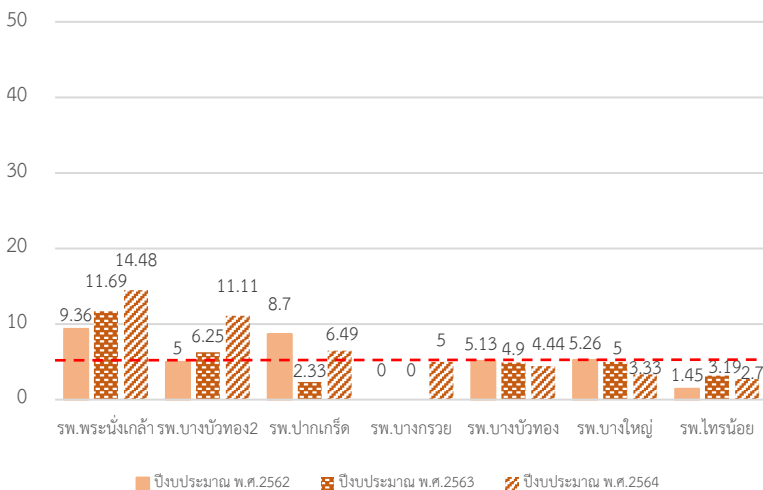
ร้อยละอัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองแตก
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก กำหนดเป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 25 ผลการดำเนินงาน พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองแตก คิดเป็นร้อยละ 44.61 ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด และถือเป็นอัตราที่สูงกว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563 ที่ร้อยละ 34.86 และ 41.30 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายโรงพยาบาล พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 6 แห่งในจังหวัดนนทบุรี มีอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดคือน้อยกว่าร้อยละ 25

ร้อยละอัตราการตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I63)
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ HDC ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน กำหนดเป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 5 ผลการดำเนินงาน พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน คิดเป็นร้อยละ 12.00 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายกำหนด และพบอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน สูงที่สุดคือโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ที่ร้อยละ 14.48 และมีอัตราตายเพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลปากเกร็ดและโรงพยาบาลบางบัวทอง 2 ที่มีอัตราตายเกินเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ผู้ป่วย Ischemic Stroke ที่เสียชีวิตมักมีโรคร่วมหรือเกิดมาจากสาเหตุ AF เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ HT และเข้าถึง Stroke fast track ภายใน 4.5 ชั่วโมงยังมีน้อย เนื่องจากประชาชนทั่วไปไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของโรคที่ต้องมาได้รับการรักษาโดยเร่งด่วน ทำให้เข้ารับการรักษาล่าช้า

ตัวชี้วัด : อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง

ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time)

หน่วยบริการ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564		
	G	H	ร้อยละ
รพ.พระนั่งเกล้า	57	62	91.94
รพ.ศิริราช	27	27	100
ภาพรวมจังหวัด	84	89	94.38

G: จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทาง หลอดเลือดดำภายใน 60 นาทีนับตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล

H: จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำในช่วงเวลาเดียวกัน

G/H: ร้อยละอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time)

ที่มา : ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและศูนย์หลอดเลือดสมอง รพ.ศิริราช

ตัวชี้วัด : ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

หน่วยบริการ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2564		
	I	J	ร้อยละ
รพ.พระนั่งเกล้า	603	1,398	43.13
รพ.ศิริราช	74	74	100
ภาพรวมจังหวัด	677	1,472	45.99

I : จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit (รหัส ICD-10 =I60-I69)

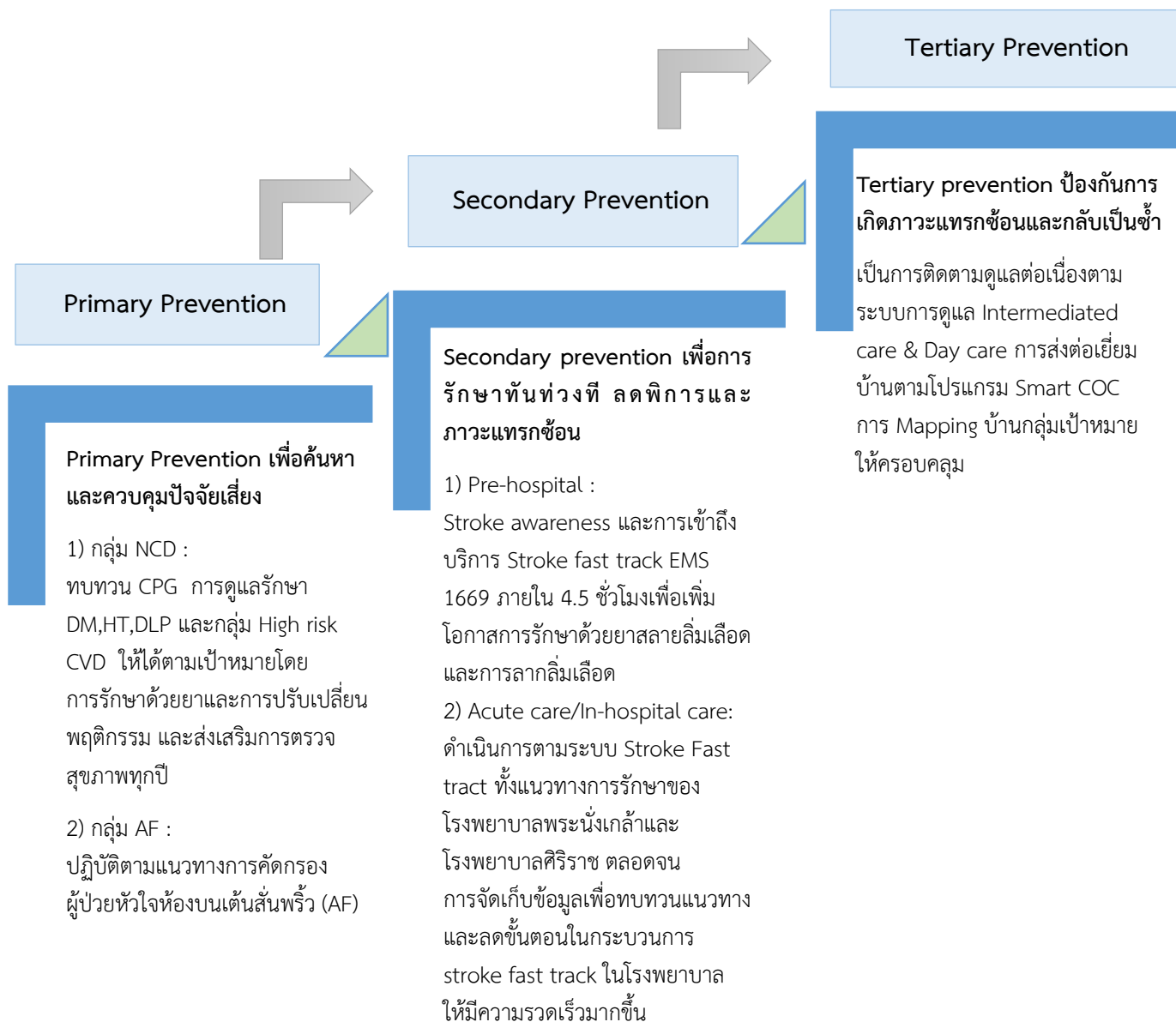
J : จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาในช่วงเวลาเดียวกัน (รหัส ICD-10 =I60-I69)

I/J : ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

ที่มา : ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและศูนย์หลอดเลือดสมอง รพ.ศิริราช

จังหวัดนนทบุรี ได้ทำ MOU ร่วมกับ Siriraj stroke mobile unit เริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2561 โดยมีระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี ร่วมกับศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (Door to needle time) คิดเป็นร้อยละ 94.38 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 คิดเป็นร้อยละ 45.99 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60)

การขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานแนวทางการป้องกันการตายโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดนนทบุรี



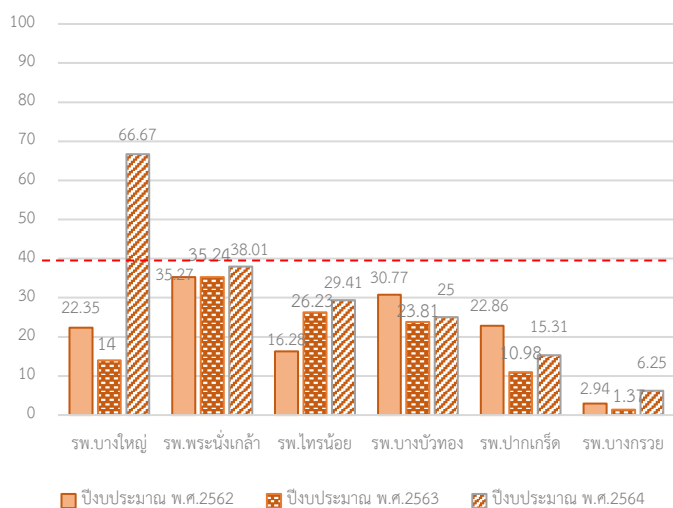
ผลการดำเนินงาน สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย แบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

ผลการดำเนินงาน พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564 ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง ทั้งหมด 455, 536 และ 460 คน เป็นผู้ที่ได้รับยากลุ่ม strong opioid จำนวน 120, 123 และ 127 คน คิดเป็น ร้อยละ 26.37, 22.95 และ 27.61 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่า เกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าร้อยละ 40) เมื่อ พิจารณาแยกตามรายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาล บางใหญ่ เพียงแห่งเดียวที่มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 66.67 บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

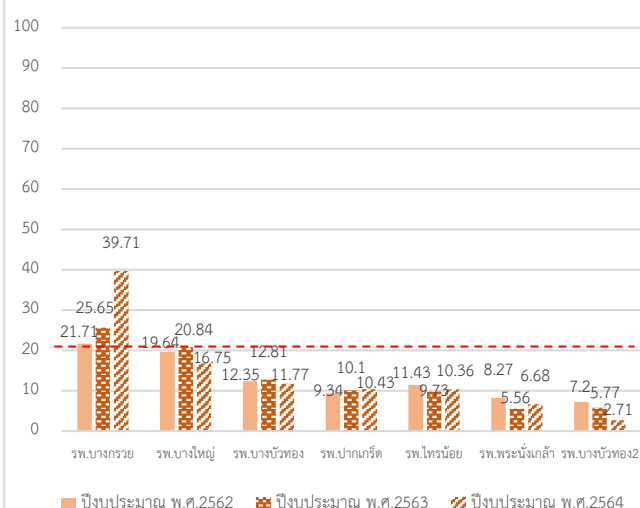
ผลการดำเนินงาน สาขาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

ผลงานบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 ภาพรวม จังหวัดนนทบุรี คิดเป็นร้อยละ 12.46, 11.40 และ 12.00 ตามลำดับ ไม่บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 20.5) และยังมีแนวโน้มที่ลดลงทุกปี เมื่อ พิจารณารายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลบางกรวย มีการรับบริการแพทย์แผนไทยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 39.71

ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการ
ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคอง
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล



ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล

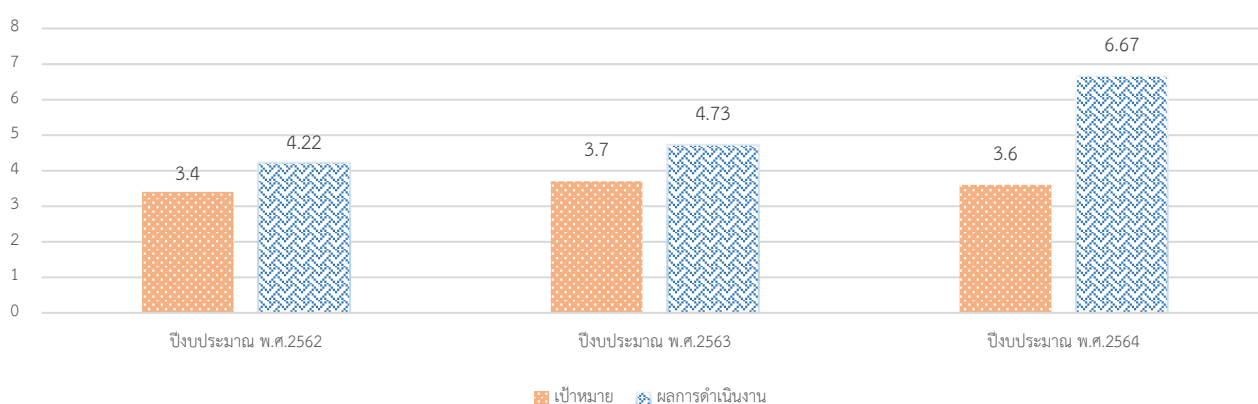


ที่มา : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

สถานการณ์และผลการดำเนินงานทารกแรกเกิด จังหวัดนนทบุรี

การติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิดโดยนำข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูล HDC ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีอัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (เป้าหมายน้อยกว่า 3.6 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ) จังหวัดนนทบุรี มีผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เท่ากับ 5.27 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ ยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ซึ่งอัตราการเสียชีวิตของทารกอายุน้อยกว่า 28 วัน สาเหตุการเสียชีวิตที่ยังคงพบมากที่สุดคือ sepsis และภาวะความดันเลือดในปอดสูงในทารกแรกเกิด (PPHN)

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



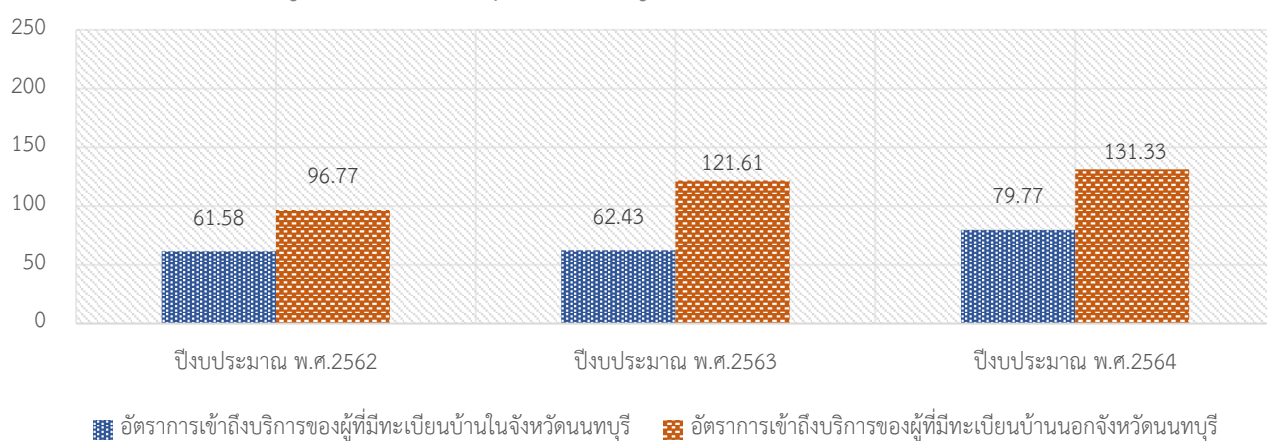
ที่มา : service plan สาขาทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิดจังหวัดนนทบุรี พบว่าอัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 คิดเป็น 4.22, 4.73 และ 6.67 ต่อพันทารกเกิดมีชีพ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณพ.ศ.2564 เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีทารกแรกเกิดเจ็บป่วยที่ต้องการการรักษาเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งเกินศักยภาพในการให้บริการและการบริหารจัดการเตียงเพื่อให้บริการที่ยังเป็นปัญหาในเรื่องการลดแออัดไม่ได้

สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาสุขาภพจิตและจิตเวช จังหวัดนนทบุรี

ตัวชี้วัด : ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขาภพจิต ของจังหวัดนนทบุรี ผลการดำเนินงานพบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดนนทบุรี (ทะเบียนจังหวัดอื่น) จำนวน 33,407 คน คิดเป็นอัตราการเข้าถึงบริการร้อยละ 131.33 ของจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (จากการคาดประมาณความชุกเท่ากับ 2.4) และมีจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดนนทบุรี (ทะเบียนจังหวัดนนทบุรี) จำนวน 20,292 คน คิดเป็นอัตราการเข้าถึงบริการร้อยละ 79.77 โดยจังหวัดนนทบุรี ให้บริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งที่มีทะเบียนบ้านในจังหวัดนนทบุรีและนอกจังหวัดนนทบุรี รวมทั้งหมดจำนวน 53,699 คน บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 71) และมีแนวโน้มที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งการเข้ารับบริการจะช่วยลดความรุนแรงของโรคลงได้

ข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขาภพจิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564



ระบบการให้บริการสุขาภพจิตและจิตเวช จังหวัดนนทบุรี

การให้บริการสุขาภพจิตและจิตเวช

- มีโรงพยาบาลแม่ข่าย 1 รพ. คือ รพ.พระนั่งเกล้า
- มีโรงพยาบาลลูกข่ายคือ รพช. ทั้ง 6 แห่ง

บริการคลินิกจิตเวชผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง

- มีจิตแพทย์และทีมจิตเวชของรพ.พระนั่งเกล้าร่วมให้บริการคลินิกจิตเวชผู้ใหญ่ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ที่ รพช. ทั้ง 5 แห่ง ยกเว้น รพ.บางบัวทอง2

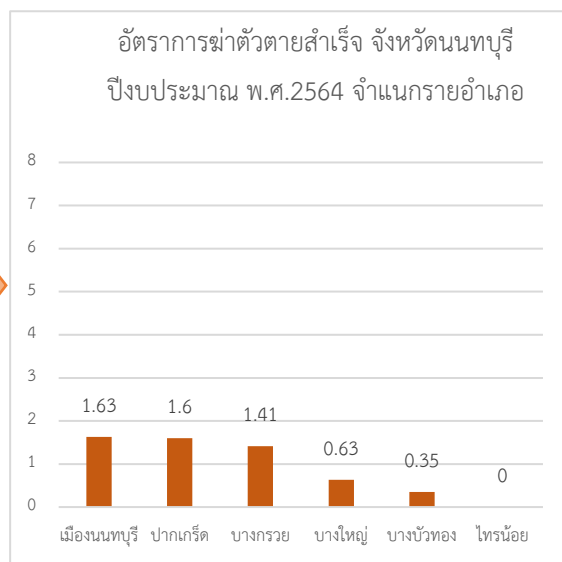
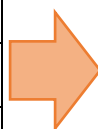
บริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง

- มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ทีมจิตเวชของ รพ.พระนั่งเกล้าร่วมให้บริการ เดือนละ 1 ครั้ง ที่รพ.บางกรวย และ รพ.ไทรน้อย

ตัวชี้วัด : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน ข้อมูลผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จำนวน 15 คน คิดเป็นอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 1.18 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่าทุกอำเภอบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยอำเภอไทรน้อย มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จคิดเป็นร้อยละ 0 และพบว่าผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิตแต่ไม่เสียชีวิต ยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัยและไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงระยะเวลา 1 ปี ของจังหวัดนนทบุรี มีจำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 98.46 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ตารางแสดง อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ.2564

อำเภอ	ประชากร อายุ 15 ปี ขึ้นไป (คน)	จำนวน (คน)	อัตรา (ต่อแสนประชากร)
เมืองนนทบุรี	367,189	6	1.63
บางบัวทอง	281,766	1	0.35
บางกรวย	141,149	2	1.41
บางใหญ่	156,861	1	0.63
ปากเกร็ด	249,415	4	1.60
ไทรน้อย	69,007	0	0
รวม	1,265,387	15	1.18



ที่มา: กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

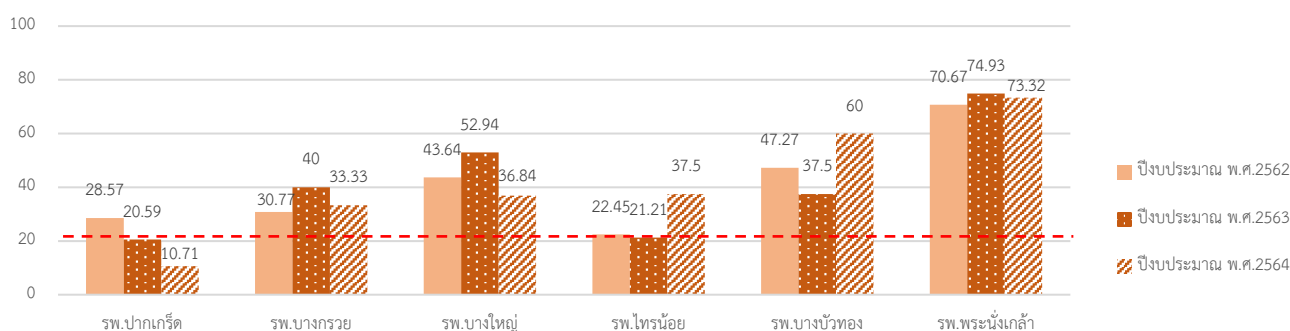
แนวทางการพัฒนาช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงด้านจิตเวช จังหวัดนนทบุรี

ใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสาร เน้นความรวดเร็วและการเข้าถึงการบริการในพื้นที่ เช่น Hot line, Social Media ex. Line official), Online Questionnaires โดยคำนึงถึง Privacy & Confidentiality	พัฒนาระบบฐานข้อมูลขนาดเล็ก (ฐานข้อมูลผู้ป่วยรับยาต่อเนื่อง, การติดตามเฝ้าระวังหลังจำหน่าย) เน้นการใช้งานที่สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความต้องการเฉพาะเรื่องในพื้นที่	เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (กลุ่มโรคเรื้อรัง NCD) และการส่งต่อ
--	--	--

สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาการบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

ตัวชี้วัด : อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired รายโรงพยาบาลของจังหวัดนนทบุรี พบว่าผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 พบจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงทั้งหมด 748 คน 664 คนและ 556 คน ตามลำดับ มีจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงจำนวน 413 คน 376 คน และ 361 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 55.48, 57.68 และ 65.65 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ (น้อยกว่าร้อยละ 22) เมื่อพิจารณาตามรายโรงพยาบาล พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2564 มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ได้แก่โรงพยาบาลปากเกร็ด คิดเป็นร้อยละ 10.71

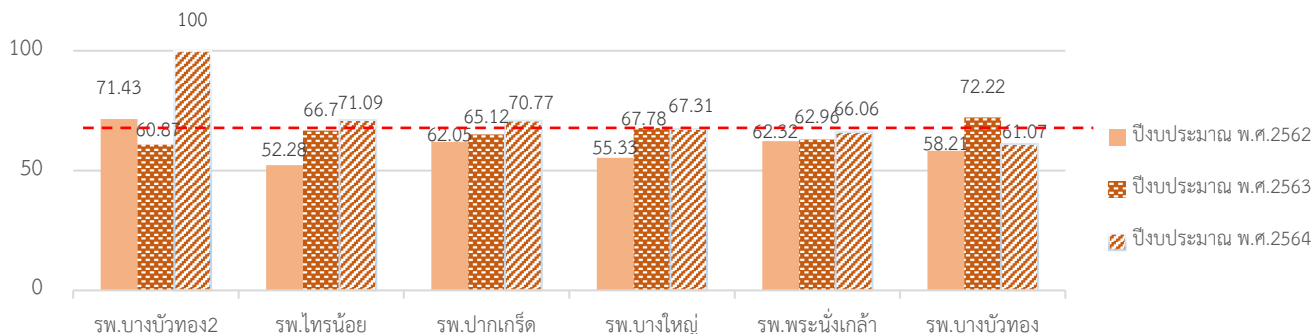
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล



สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาโรคไต

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 5 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ ผลการดำเนินงานพบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 มีผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยเปลี่ยนแปลงฯ คิดเป็นร้อยละ 60.65, 66.23 และ 66.39 ตามลำดับ ซึ่งบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ66) และมีแนวโน้มดีขึ้นทุกปี เมื่อพิจารณารายโรงพยาบาลพบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 โรงพยาบาลในจังหวัดนนทบุรีเกือบทุกแห่ง (ยกเว้นโรงพยาบาลบางกรวยและโรงพยาบาลบางบัวทอง) สามารถดำเนินงานบรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยโรงพยาบาลบางบัวทอง 2 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่ร้อยละ 100

ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 5 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2564 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ฐานข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2564

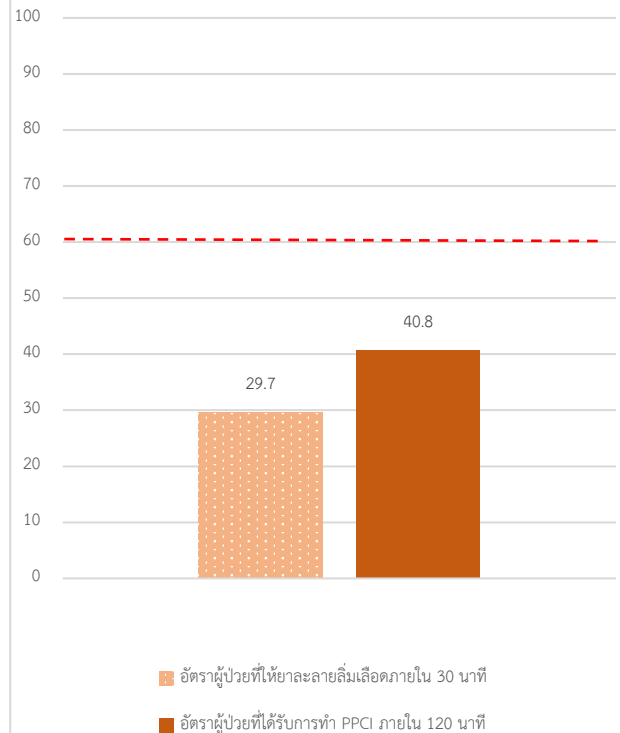
สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan

สาขาโรคหัวใจ

การดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564 พบว่า

- อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI คิดเป็นร้อยละ 5.9 (เกณฑ์เป้าหมายกำหนดไว้น้อยกว่าร้อยละ 9) โดยมีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 22 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 370 ราย
- ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (เกณฑ์เป้าหมายคือเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 60) ได้แก่
 1. อัตราผู้ป่วยที่ให้ยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลา 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 29.7 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
 2. อัตราผู้ป่วยที่ได้รับการทำ PPCI ภายในเวลา 120 นาที คิดเป็นร้อยละ 40.8 ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



แผนการพัฒนากการดำเนินงาน Service plan สาขาโรคหัวใจ จังหวัดนนทบุรี



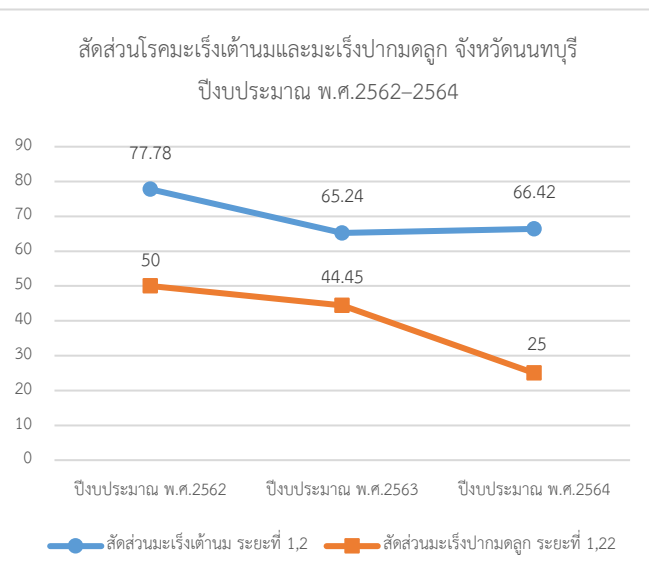
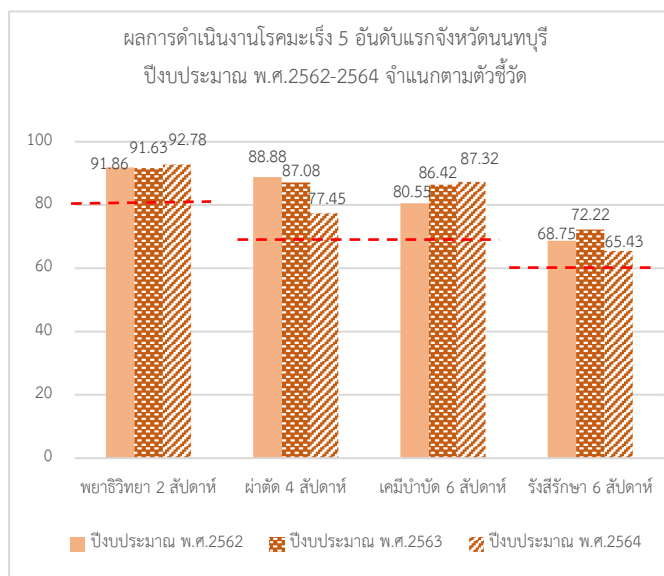
สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan สาขาโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

โรคมะเร็ง เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชาชนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก และยังเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศ การดำเนินงานคัดกรองประชาชนในกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ค้นพบผู้ป่วยในระยะแรกเพื่อการรักษาที่หวังผลหายขาด ยังคงเป็นปัญหา การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีผลทำให้อัตราการรอดชีวิตต่ำ

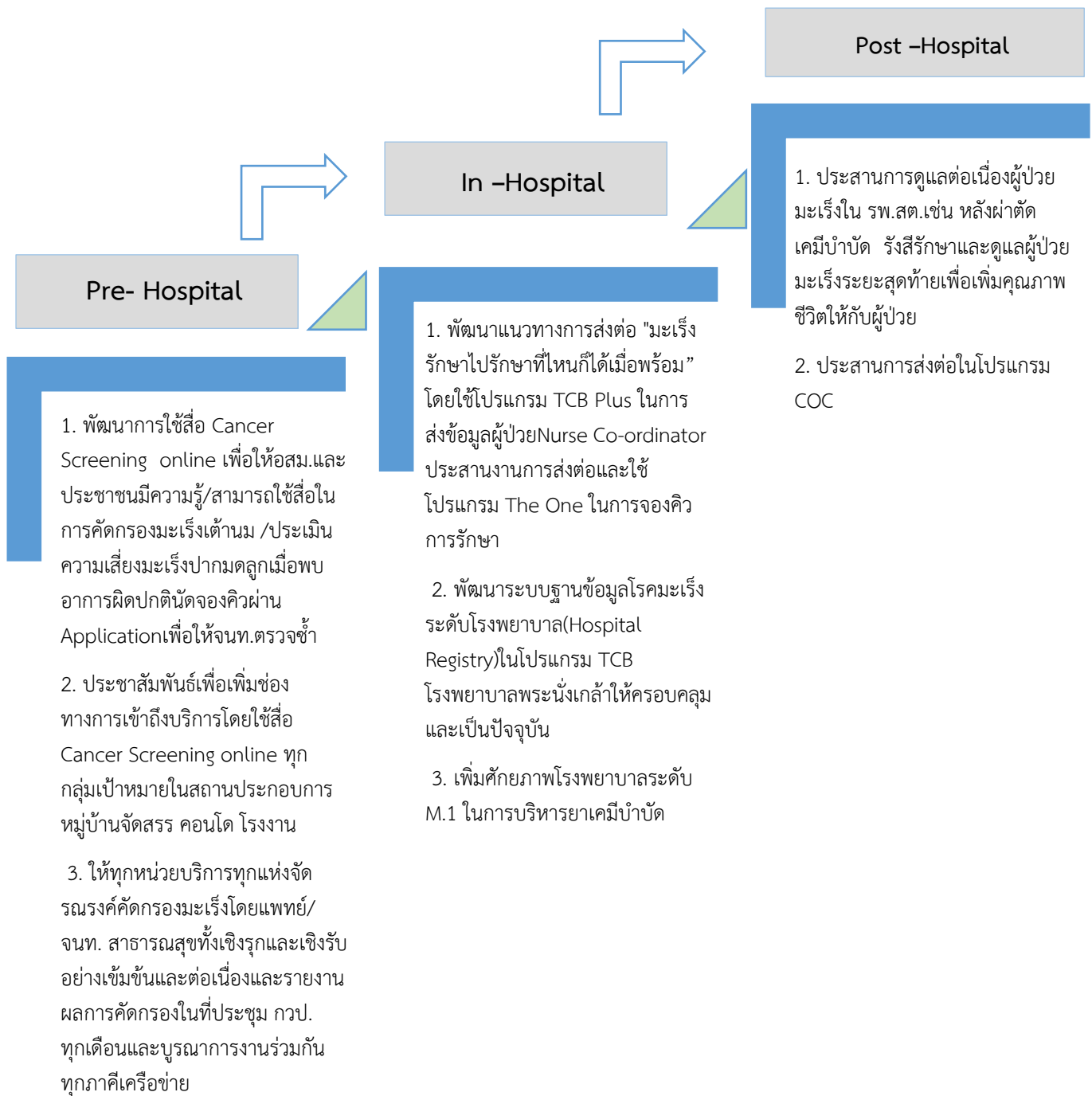
จากการดำเนินงาน พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก ของจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี (C22,C24) มะเร็งหลอดคอ หลอดลมและปอด (C33-C34) มะเร็งเต้านม (C50) มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (C18-C21) และมะเร็งปากมดลูก (C53) ที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2564 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- ระยะเวลาการรอคอยการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 91.86, 91.63 และ 92.78 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80)
- ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 88.88, 87.08 และ 77.45 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70)
- ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 80.55, 86.42 และ 87.32 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70)
- ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 68.75, 72.22 และ 65.43 ตามลำดับ บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60)



ที่มา : ข้อมูลทะเบียนมะเร็ง Thai Cancer Based โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าวันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ.2564

แนวทางการพัฒนา Service plan สาขามะเร็ง จังหวัดนนทบุรี



สถานการณ์การดำเนินงาน Service plan โครงการกัญชาทางการแพทย์

จำนวนหน่วยบริการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ครอบคลุมโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสถานพยาบาลภาคเอกชน โดยแผนการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ของจังหวัดนนทบุรีมีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสาน ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และคลินิกกัญชาแผนปัจจุบันในสถาบันบำราศนราดูร ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 รวม 2 แห่ง

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี มีการจัดบริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการ ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลชุมชนอีก 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลบางบัวทอง และ โรงพยาบาลบางใหญ่ และมีแผนเปิดดำเนินการในโรงพยาบาลบางกรวย และโรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ผลการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดนนทบุรี

รพ.พระนั่งเกล้า (ผสมผสาน)

- เริ่มเปิดดำเนินการ 19 ธันวาคม 2562
- ทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 8.00–15.00 น.

รพ.บางบัวทอง (แผนไทย)

- เริ่มเปิดดำเนินการ 6 มกราคม 2564
- มียากัญชาแผนไทย 4 รายการ

รพ.บางใหญ่ (แผนไทย)

- เริ่มเปิดดำเนินการ เดือนมีนาคม 2564
- มียากัญชาแผนไทย 2 รายการ

รพ.บางกรวย (แผนไทย)

- เตรียมเปิดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
- กำลังเตรียมการเรื่องบุคลากร

รพ.ศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี (แผนไทย)

- เตรียมเปิดในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 กำลังเตรียมการขออนุญาต ยส.5(กัญชา) และเตรียมสถานที่

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการของจังหวัดนนทบุรี มียา กัญชา สำหรับบริการผู้ป่วย 10 รายการ
เป็นยาแผนปัจจุบัน 4 รายการ และยาแผนไทย 6 รายการ



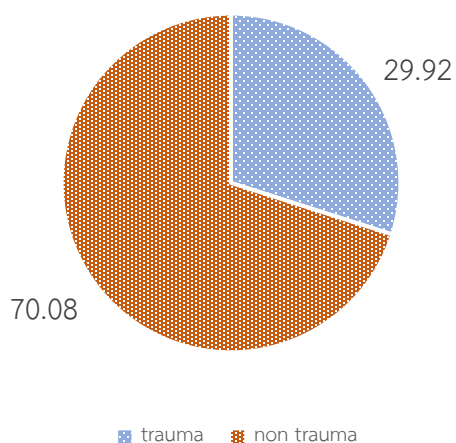
แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

สถานการณ์การดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี

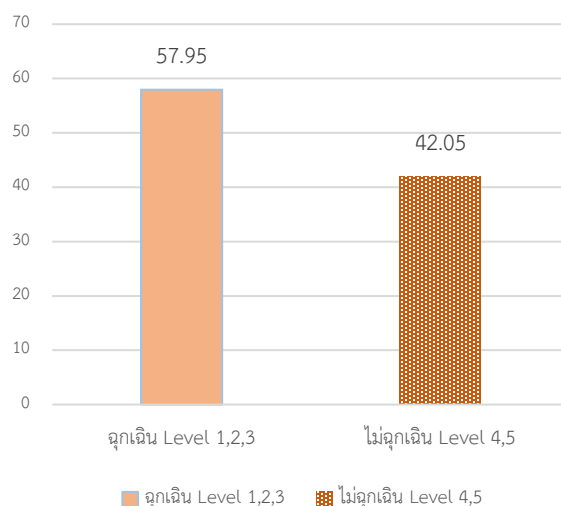
จังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดปริมณฑลที่ถูกออกแบบให้เป็นเมืองรองรับการขยายตัวและการเจริญเติบโตของกรุงเทพมหานคร ที่มีประชากรอาศัยหนาแน่นมากที่สุดในประเทศไทย (ยกเว้นกรุงเทพมหานครฯ) มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 7 แห่ง เป็นโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (M2) จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (F1) จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน (F2) จำนวน 2 แห่ง

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ผู้เจ็บป่วยมารับบริการในห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 48,302 คน แบ่งเป็นผู้บาดเจ็บวิกฤติฉุกเฉิน (Trauma) จำนวน 14,451 คน คิดเป็นร้อยละ 29.92 และผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Non-trauma) จำนวน 33,852 คน คิดเป็นร้อยละ 70.08 ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน Level 1, 2 และ 3 จำนวน 27,989 คน คิดเป็นร้อยละ 57.95 และเป็นผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน Level 4 และ 5 จำนวน 20,313 คน คิดเป็นร้อยละ 42.05

ผู้เจ็บป่วยมารับบริการในห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล
พระนั่งเกล้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



ผู้เจ็บป่วยมารับบริการในห้องฉุกเฉิน
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2564



ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

เครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี แบ่งการปกครองเป็น 6 อำเภอ 52 ตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 46 แห่ง มีเครือข่ายเข้าร่วมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 18 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 39.13) มูลนิธิ 3 แห่ง สมาคม 1 แห่ง และโรงพยาบาล 12 แห่ง (แบ่งเป็น โรงพยาบาลรัฐ 9 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง) และมีจำนวนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 206 คัน มีการกำหนดแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ ออกปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงาน ให้ครอบคลุมทั้ง จังหวัดนนทบุรี แต่ยังมีบางพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่สมัครเข้าร่วมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี ทำให้ไม่มีรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เข้ารับผู้ป่วยในพื้นที่ได้ทันเวลาตามมาตรฐาน



จำนวนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี

ระดับ ALS จำนวน 22 คัน

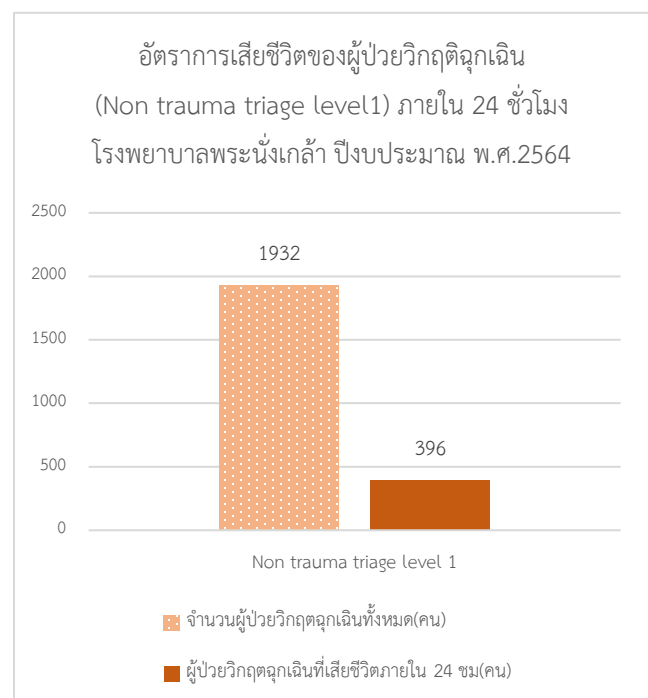
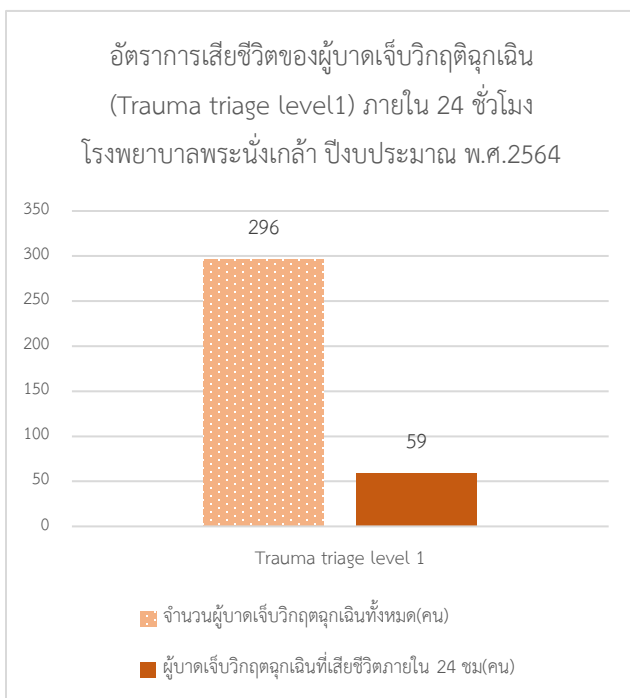
ระดับ BLS จำนวน 11 คัน

ระดับ FR จำนวน 173 คัน



ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 ทั้งที่ ER และ Admit เป้าหมาย < ร้อยละ 12

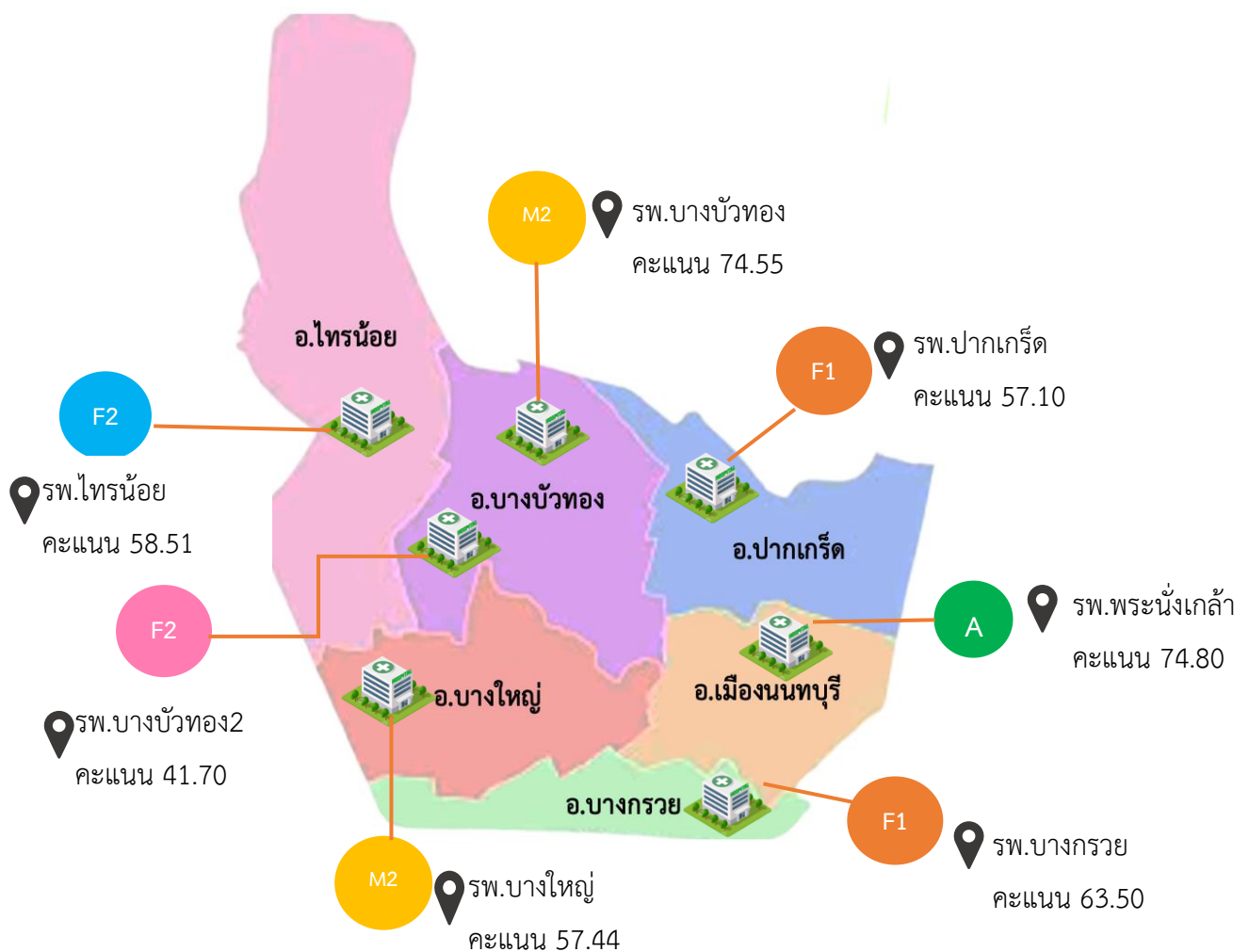
ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณพ.ศ.2564 จำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งหมด (Trauma และ Non-trauma level 1) ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (ระดับ A) รวมทั้งสิ้น 2,228 คน มีผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง (ทั้งที่ ER และ Admit) จำนวน 455 คน คิดเป็นร้อยละ 20.42 ไม่บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โดยเพิ่มขึ้นจาก ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 ที่อัตราร้อยละ 14.44 แบ่งเป็นผู้บาดเจ็บวิกฤตฉุกเฉิน (Trauma triage level1) จำนวน ทั้งหมด 296 คน มีผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 19.93 และผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Non-trauma triage level 1) จำนวนทั้งหมด 1,932 คน มีผู้เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง จำนวน 396 คน คิดเป็น ร้อยละ 20.50 ซึ่งสาเหตุมาจากกลุ่มผู้ป่วย Non-Trauma Level 1 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วมหลายโรค มีความซับซ้อน ต้องใช้การรักษาเฉพาะทางหลายสาขา



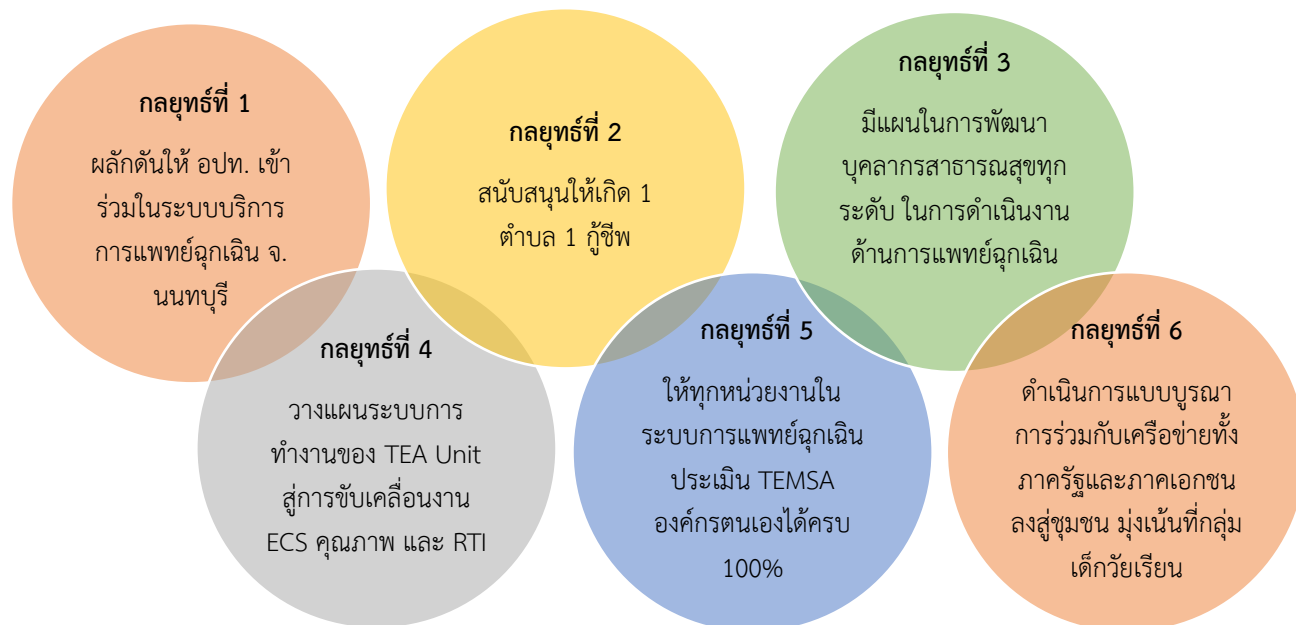
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ

จากผลการดำเนินงานพบว่า โรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไป จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 แห่ง ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด โรงพยาบาล บางบัวทอง2 เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กที่เพิ่งได้รับการปรับขึ้นระดับจากโรงพยาบาล F3 เป็น F2 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ซึ่งจะเริ่มเข้ารับการประเมิน ECS คุณภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565



แผนการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร





ผลการดำเนินงาน ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ผลการดำเนินงานด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารบุคลากร และบุคลากรมีความสุขในการทำงาน ถือเป็นหนึ่งในนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพ โดยจังหวัดนนทบุรี มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

แผนงานที่ 8 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : หน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงานไปใช้ และมีการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขตามกระบวนการขับเคลื่อน 5 ชั้น

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีทุกหน่วย ได้ทำการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) รายบุคคลผ่านระบบ Online-based หรือ Mobile App-based พบว่าหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีทุกหน่วยงาน (ร้อยละ 100) ได้นำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปวิเคราะห์และนำไปใช้ ซึ่งร้อยละ 70 ของหน่วยงานมีกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อสร้างความสุขให้กับคนทำงาน แต่ยังมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขไม่ครบทุกแห่ง และการขับเคลื่อนยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน



ผลจากการประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) ในปีประมาณ พ.ศ.2563 พบว่าหน่วยงานส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยความสุขบุคลากรมากกว่าร้อยละ 60 หน่วยงานที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 60 คือ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า คิดเป็นร้อยละ 58.5 และ โรงพยาบาลบางบัวทอง คิดเป็นร้อยละ 57.63 ส่วนค่าเฉลี่ยรายมิติในภาพรวมทั้งจังหวัด พบว่า มิติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มิติ Happy Money (การเงินดี) มิติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา คือ Happy Relax (ผ่อนคลายดี) แต่ถ้าวิเคราะห์ในรายหน่วยบริการ พบว่า หน่วยงานระดับโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มิติ Happy Relax (ผ่อนคลายดี) หน่วยงานระดับจังหวัด/สสอ./รพ.สต. มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มิติ Happy Money (การเงินดี)

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการประเมินผลงานได้



ผลการดำเนินงาน ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสาธารณสุขโดยใช้หลักธรรมาภิบาล มีการพัฒนาคุณภาพองค์กร พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ระบบบริหารการจัดการด้านการเงินการคลัง การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

แผนงานที่ 9 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

สถานการณ์การดำเนินงานโครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

ตัวชี้วัด : หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส

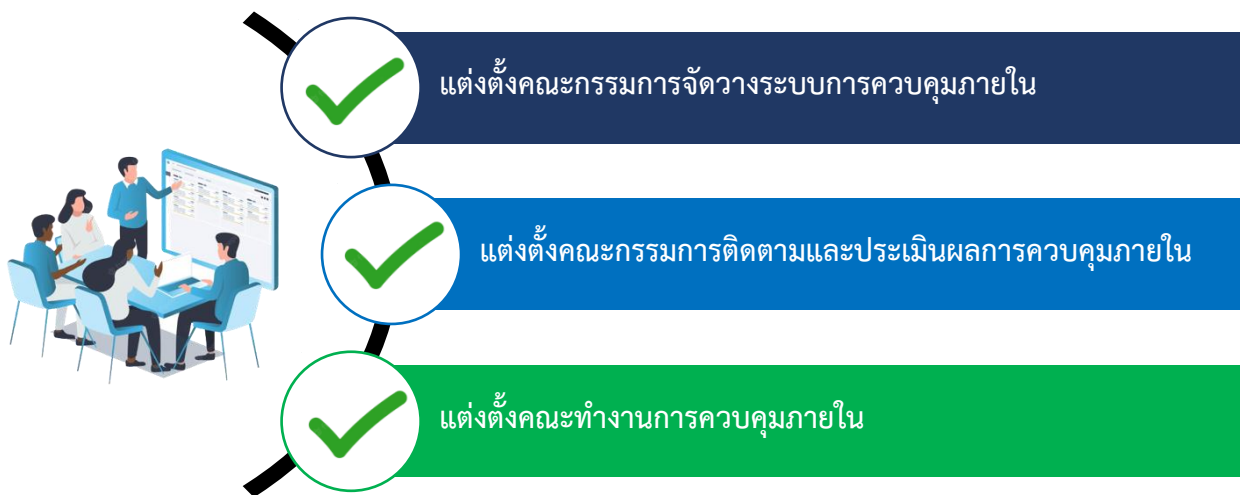
กระทรวงสาธารณสุข ยังคงขับเคลื่อนมาตรการ 3ป.1ค. (ปลูก/ปลูกจิตสำนึก ป้องกัน ปราบปราม และเครือข่าย) มุ่งเน้นการป้องกันการทุจริตให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็นไปภายใต้แนวคิด **เปิดเผยข้อมูลสู่ความโปร่งใส (Open Data to Transparency)** ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานสำคัญของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน



ผลการประเมินระดับคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 คะแนนเฉลี่ยของจังหวัดนนทบุรีเท่ากับร้อยละ 100 อยู่ในระดับ 5 หน่วยงานเป้าหมายจำนวน 14 หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินครบทุกหน่วยงานตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ คิดเป็นร้อยละ 100 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 92)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

พรบ.วินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.2561 โดยมาตรา 79 บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐจัดให้มีการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงโดยให้อุปปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด จัดทำกฎบัตรและแผนการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแผนตรวจสอบภายในหน่วยบริการ 100% เพื่อดำเนินการตรวจสอบภายในประจำปี และกำกับติดตามผลการปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งรายงานผลการดำเนินงานตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรับทราบและติดตามผล



การตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 หน่วยรับตรวจทั้งสิ้น ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 7 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 76 แห่ง รวม 83 แห่ง ซึ่งดำเนินการดังนี้

1. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ระดับจังหวัด
2. กฎบัตรการตรวจสอบภายใน
3. แผนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน

การดำเนินการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ด้วยสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต้องเลื่อนดำเนินการออกไปโดยไม่มีกำหนด

สถานการณ์การดำเนินงานโครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ องค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2558 (Public Sector Management Quality Award: PMQA) เป้าหมายดำเนินการในปี พ.ศ.2561-2565 มีดังนี้

01

จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน 13 ข้อคำถามและทบทวนทุกปี

02

ดำเนินการภาคบังคับในปี พ.ศ.2561-2563 ปีละ 2 หมวด และปี พ.ศ.2564-2565 ปีละ 6 หมวดและคงรักษาสภาพ หมวดที่ ดำเนินการไปแล้ว

03

นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity For Improvement: OFI) ที่ได้ จากการประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) เทียบกับเกณฑ์ฯ มาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรหมวดละ 1 แผน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี มีผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของส่วนราชการที่ดำเนินการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางแสดง ร้อยละของหน่วยราชการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

รายการ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
ร้อยละสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการฯ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 95	100	100	100
ร้อยละสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินการฯ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 95	100	100	100

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2564

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

จังหวัดนนทบุรีมีการวางแผนพัฒนางานคุณภาพของทุกโรงพยาบาลภายในจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 แต่เนื่องจากมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้มีการปรับเปลี่ยนการพัฒนาคุณภาพให้เหมาะสม โดยโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้เตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของ COVID-19 ในรูปแบบ STAFF SYSTEM STRUCTURE

จากผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนนทบุรี ผ่าน HA ชั้น 3 ครบร้อยละ 100 บรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด



โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัด

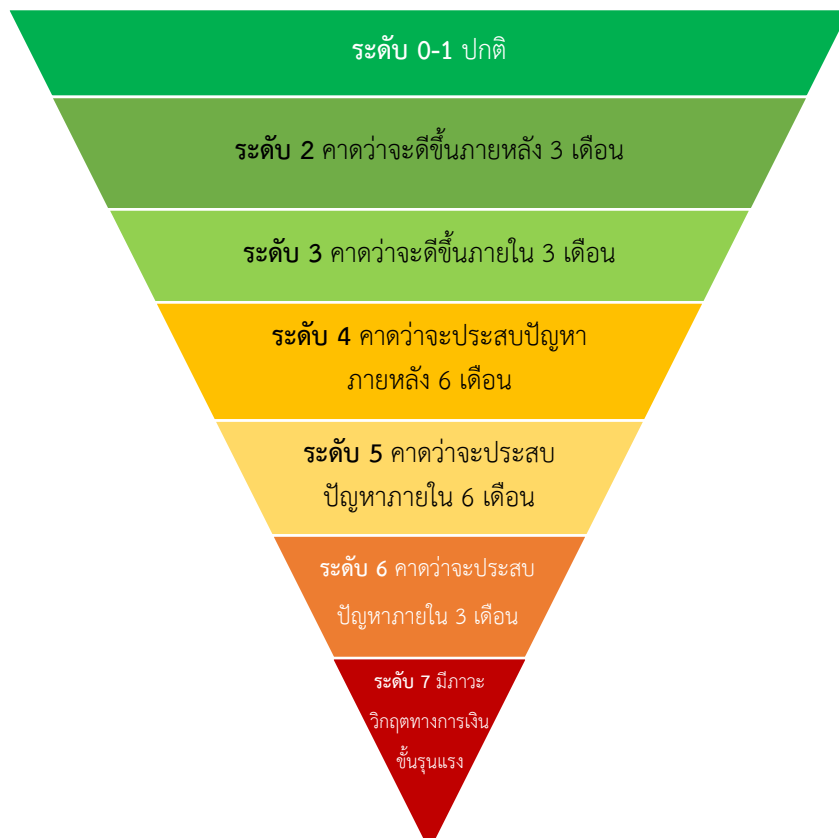
กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ผ่าน HA ชั้น 3 ครบร้อยละ 100

แผนที่จังหวัดนนทบุรี

แผนงานที่ 10 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ระดับภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง



สถานการณ์การดำเนินงาน

ด้านการเงินการคลัง จังหวัดนนทบุรี

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการประเมินความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการสุขภาพโดยการจัดกลุ่มโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤติทางการเงินเป็น 7 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากความคล่องตามสภาพสินทรัพย์ ความมั่นคงทางการเงิน และระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาทางการเงินรุนแรง

สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัด จำนวน 7 แห่ง ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ไม่มีหน่วยบริการประสบปัญหาวิกฤติทางการเงินต่อเนื่อง

ตารางแสดง อัตราส่วนทางการเงินของหน่วยบริการสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2564

ที่	หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC	NI+Dep	Risk 7
1	รพท.พระนั่งเกล้า	1.94	1.85	0.75	598,290,192.31	718,549,644.84	1
2	รพช.บางกรวย	1.64	1.56	1.32	103,881,626.54	-50,874,198.39	1
3	รพช.บางใหญ่	1.12	0.93	0.66	10,140,005.67	-1,815,506.16	4
4	รพช.บางบัวทอง	2.33	2.21	1.07	120,324,673.32	130,795,095.28	0
5	รพช.ไทรน้อย	2.33	2.22	1.59	60,721,552.80	26,663,345.68	0
6	รพช.ปากเกร็ด	3.13	2.89	2.22	127,463,753.71	17,929,568.98	0
7	รพช.บางบัวทอง2	3.52	3.44	1.12	80,163,087.24	73,569,966.04	0

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2564

มาตรการกำกับติดตามการดำเนินงาน การบริหารเงิน หนี้สิน รายได้และค่าใช้จ่าย

