



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ในคราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

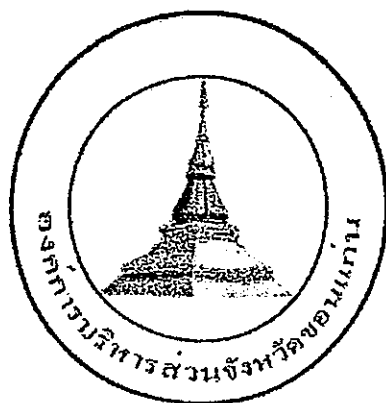
อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงวันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกอบกับหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๙.๓/ว ๕๔๙ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ดำเนินการรับถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงประกาศแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายพงษ์ศักดิ์ ตั้งวานิชกพงษ์)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น



แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่
(พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

กองสาธารณสุข
ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	
บทที่ ๑ บทนำ	๑
บทที่ ๒ ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา	๕
บทที่ ๓ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์	๕๔
บทที่ ๔ บัญชีโครงการ/กิจกรรม	
๔.๑ บัญชีสรุปโครงการ/กิจกรรม	๖๒
๔.๒ รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	๗๒
บทที่ ๕ การติดตามและการประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ	
ภาคผนวก	

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ กล่าวโดยสรุปที่มาของวิสัยทัศน์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้รับการพัฒนาขึ้น มาจากสถานีนามัยเพื่อให้เป็นหน่วยบริการด้านหน้า (gate keeper) ของระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในการควบคุม ป้องกันโรคเรื้อรัง และได้รับการปรับเปลี่ยนภาระงานเพื่อให้ทำหน้าที่เป็น หน่วยบริการดูแลต่อเนื่องและการดูแลระยะยาวในชุมชน เนื่องจากเป็นหน่วยบริการฐานรากที่ใกล้ชิดประชาชนในส่วนภูมิภาคมากที่สุด รพ.สต.จึงถูกคาดหวังให้ดำเนินการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีบทบาทและภาระหน้าที่ ได้แก่ ๑. ดำเนินการเชิงรุก มุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชน เพื่อสร้างสุขภาพเป็นหลัก และ จัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุปัญหาสุขภาพ ๒. บริการอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา โดยมีการปรึกษาทีมแพทย์ในโรงพยาบาลพี่เลี้ยง หากมีกรณีฉุกเฉิน ให้มีระบบแพทย์ฉุกเฉิน ออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ ๓. เชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน เพราะทิศทาง รพ.สต. เน้นสร้างสุขภาพมากกว่า การซ่อมต้องเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน โดยเฉพาะการปรับพฤติกรรม การเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับตำบล รพ.สต. ถูกกำหนดให้มีภาระหน้าที่ ที่สำคัญ ๕ ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีการกิจในการรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๒๔๘ แห่ง คิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ ๑๐๐ นับว่าเป็นองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งแรกของประเทศที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครบทุกแห่ง ซึ่งนโยบายการพัฒนาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่นที่สอดคล้องกับการกิจตามคำแถลงของนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น กล่าวคือด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคม พัฒนาคนให้มีความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ มีคุณธรรม และจริยธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มีสุขภาวะดีขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ และพัฒนาสังคมคนขอนแก่นให้เป็นสังคมที่มีความเข้มแข็ง และมีคุณภาพใน ๓ ด้าน คือ เป็นสังคมคุณภาพ สังคม แห่ง ภูมิปัญญาและการเรียนรู้ และสังคมสมานฉันท์และเอื้ออาทร สำหรับเป็นทุนทางสังคมในการพัฒนาขอนแก่นให้ไปสู่เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน

ทั้งนี้ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กลพ.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด จึงได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ ๘ ด้านดังนี้ (๑) การพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน (๒) ยุทธศาสตร์ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๓) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (๔) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและสนับสนุน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (๕) ยุทธศาสตร์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพ (๖) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย (๗) ยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และ (๘) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการและธรรมาภิบาล ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนงานผ่านการบูรณาการหน่วยงานต่างๆในพื้นที่ เพื่อสร้างเครือข่ายระบบการบริการสาธารณสุขที่เข้มแข็ง ครอบคลุม สามารถตอบสนองและแก้ไขปัญหาสุขภาพ นำไปสู่สุขภาวะของผู้คนในท้องถิ่นอย่างแท้จริงและเท่าเทียม

๑.๒ วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็น หน่วยบริการปฐมภูมิที่บูรณาการด้านสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ”

๑.๓. พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน
๒. ส่งเสริมและพัฒนา บุคลากรและเครือข่าย ด้านสุขภาพ
๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ระบบข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีด้านการแพทย์และการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

๑.๔ เป้าประสงค์ (Goals)

รพ.สต มีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานและยั่งยืน ระบบข้อมูลเทคโนโลยีด้านสุขภาพเป็นปัจจุบันและทันสมัย บุคลากรและเครือข่ายสุขภาพมีสมรรถนะและมีความสุข ประชาชนสุขภาพดีภายใน ปี ๒๕๗๐

a. ยุทธศาสตร์

๑) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน

- ๑.๑ กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน
- ๑.๒ กลยุทธ์การส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.
- ๑.๓ กลยุทธ์การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในระดับพื้นที่โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) /อำเภอ(พชอ.)

๒) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ประกอบด้วย

- ๒.๑ กลยุทธ์การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี โครงการรณรงค์กำจัดพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช พร้อมทั้งถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
- ๒.๒ กลยุทธ์การ เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันและรณรงค์และสนับสนุนทรัพยากร ในการควบคุมโรคติดต่อ โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และภัยสุขภาพ
- ๒.๓ กลยุทธ์การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ health literacy โดยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของ ประชาชน (healthy environment)
- ๒.๔ กลยุทธ์การเพิ่มประสิทธิภาพแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- ๒.๕ กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองได้ของกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง

๒.๖ กลยุทธ์การรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข

๒.๗ กลยุทธ์ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด

๒.๘.กลยุทธ์รณรงค์การคัดกรองโรคมะเร็งในชุมชน

๓) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ประกอบด้วย

๓.๑ กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิ ให้เป็นไปตาม พรบ ระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยบูรณาการกับการสาธารณสุข

๓.๒ กลยุทธ์พัฒนาการบริการปฐมภูมิโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ คลินิกหมอครอบครัว, ๓ หมอ

๔) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและสนับสนุน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประกอบด้วย

๔.๑ กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการแพทย์แผนไทย

๕) ยุทธศาสตร์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

ประกอบด้วย

๕.๑ กลยุทธ์พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ

๕.๒ กลยุทธ์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ภาวะพึ่งพิง ในระดับชุมชนและในครอบครัว

๖) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการและพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

ประกอบด้วย

๖.๑ กลยุทธ์พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อผู้ป่วยให้มีมาตรฐาน

๖.๒ กลยุทธ์การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อการส่งเสริม ป้องกันและสร้างสังคมแห่งความฉลาดรู้ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

๗) ยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ประกอบด้วย

๗.๑ กลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายระบบเฝ้าระวังด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค

๗.๒ กลยุทธ์การส่งเสริมการใช้ยาที่สมเหตุผล

๘) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการและธรรมาภิบาล

๘.๑ กลยุทธ์พัฒนาระบบการบริหารจัดการการเงิน การคลัง ของ รพ สต

๘.๒ กลยุทธ์การพัฒนาสู่องค์กรดิจิทัล

๘.๓ กลยุทธ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

๘.๔ กลยุทธ์พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนงานตามภารกิจ

บทนิยาม

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หมายความว่า สถานบริการที่จัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย สถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ระบบบริการสุขภาพ หมายถึง บริการที่ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความสำคัญต่อการสร้างหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เข้มแข็ง มีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพจากหน่วยบริการที่อยู่สูงขึ้นไป

องค์กรดิจิทัล

หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศในด้านบริหารและบริการด้านสุขภาพ

- ๑.พัฒนาอุปกรณ์ด้านคอมพิวเตอร์ตามเกณฑ์มาตรฐาน (อุปกรณ์ที่จำเป็น server/ups/pc/notebook /tablet)
- ๒.การพัฒนาหรือปรับใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านบริหารเช่น การจัดทำแผนงาน การบริหารงบประมาณ ระบบสารสนเทศ ด้านบริการ เช่น การเชื่อมต่อฐานข้อมูลกับหน่วยงานอื่นด้วย API การพัฒนาคุณภาพข้อมูล การใช้โซเชียลมีเดีย(Line, Face book)สื่อสารกับประชาชน
- ๓.พัฒนาบุคลากร ด้านความรู้และทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การอบรม ฟื้นฟูความรู้ ทักษะการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HIS การรู้ดิจิทัล (Digital Literacy)

บทที่ 2

ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา

2.1 ข้อมูลประชากรและโครงสร้างประชากร

2.1.1 อัตราการเพิ่มลดของประชากร

จังหวัดขอนแก่น มีจำนวนประชากรกลางปีทั้งสิ้น 1,790,863 คน แบ่งเป็น เพศหญิง จำนวน 911,014 คน (ร้อยละ 50.87) เพศชาย จำนวน 879,849 คน (ร้อยละ 49.13) (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564) จำนวนประชากรตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560- จนถึงปัจจุบันพบว่า มีแนวโน้มลดลง โดยปี พ.ศ.2560, 2561, 2562, 2563 และ 2564 มีจำนวนประชากร1,805,910, 1,805,895, 1,802,872, 1,794,531และ 1,790,863 คน ตามลำดับ อัตราการเพิ่มลดของประชากร คิดเป็นร้อยละ 0.230, -0.001,-0.168, -0.465 และ - 0.205 ตามลำดับ

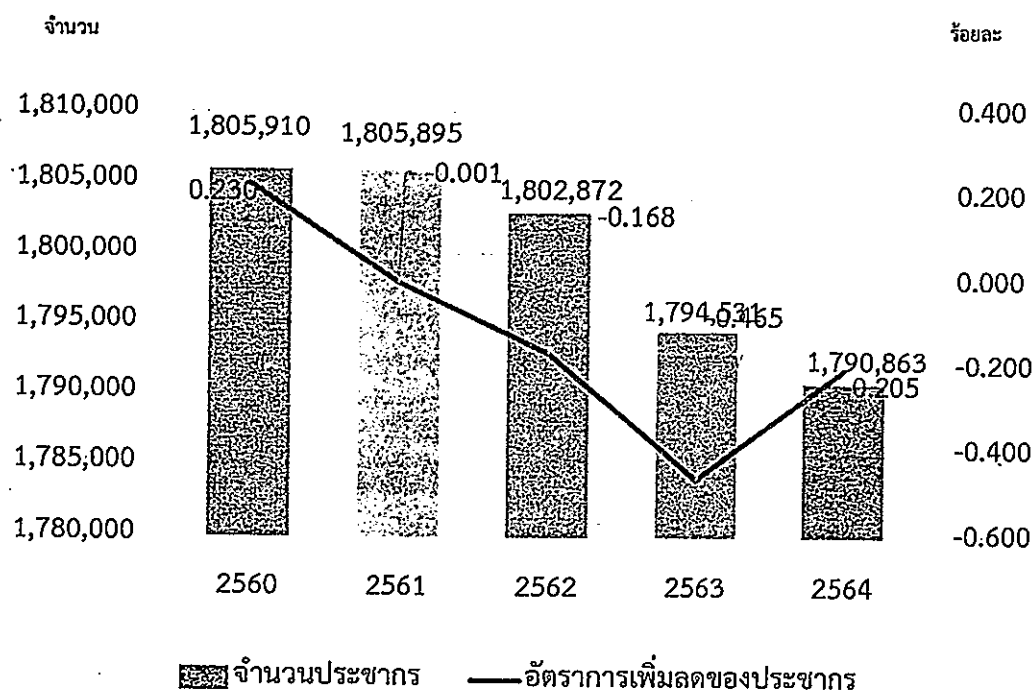
รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อัตราการเพิ่มลดของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560 – 2564

ปี พ.ศ.	จำนวนประชากรจังหวัดขอนแก่น					ร้อยละอัตราการ เพิ่มลดของ ประชากร
	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
2560	890,486	49.31	915,424	50.69	1,805,910	0.230
2561	889,505	49.26	916,390	50.74	1,805,895	- 0.001
2562	888,501	49.28	916,371	50.83	1,802,872	- 0.168
2563	882,462	49.18	912,069	50.82	1,794,531	- 0.465
2564	879,849	49.13	911,014	50.87	1,790,863	- 0.205

ที่มา: สำนักทะเบียนราษฎร์ผ่าน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 (www.dopa.go.th)

รูปที่ 1 อัตราการเพิ่มลดของประชากร จังหวัดขอนแก่นปี พ.ศ. 2560 – 2564



2.1.2 จำนวนประชากร จำแนกตามอายุและเพศ จังหวัดขอนแก่น

จำนวนประชากรจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ.2564 พบว่า มีประชากรทั้งหมด 1,790,863 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 911,014 คน (ร้อยละ 50.87) เพศชายจำนวน 879,849 คน (ร้อยละ 49.13) สัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เท่ากับ 1.04 : 1 มีอายุมัธยฐานเท่ากับ 39.54 ปี (อายุมัธยฐานระหว่าง 40 – 44 ปี) จัดได้ว่าประชากรจังหวัดขอนแก่นเป็นประชากรสูงอายุ (Aged population) และประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน (15 – 59 ปี) ร้อยละ 65.98 รองลงมาคือ วัยผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.97 (จำแนกเป็น วัยผู้สูงอายุตอนต้น (Early old age) อายุระหว่าง 60 – 69 ปี ร้อยละ 10.68 มากที่สุด รองลงมาคือ วัยผู้สูงอายุตอนกลาง (Middle old age) อายุระหว่าง 70 – 79 ปี ร้อยละ 5.87 และน้อยที่สุดคือ วัยผู้สูงอายุตอนปลาย (Late old age) อายุ 80 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 2.42) โดยจัดได้ว่าผู้สูงอายุจังหวัดขอนแก่นจัดอยู่ในประเภทสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และรองลงมาคือวัยเรียน (5 – 14 ปี) ร้อยละ 10.90, วัยรุ่น (15 – 14 ปี) ร้อยละ 8.19 และวัยเด็กปฐมวัย ร้อยละ 4.14 ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากร ร้อยละ ของประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564

กลุ่มอายุ (ปี)	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0	6,541	0.37	5,826	0.33	12,367	0.69
01 - 04	32,015	1.79	29,820	1.67	61,835	3.45
05 - 09	48,912	2.73	45,630	2.55	94,541	5.28
10 - 14	51,952	2.90	48,718	2.72	100,669	5.62
15 - 19	53,748	3.00	50,551	2.82	104,299	5.82
20 - 24	58,783	3.28	58,109	3.24	116,892	6.53
25 - 29	68,908	3.85	66,083	3.69	134,990	7.54
30 - 34	63,881	3.57	61,276	3.42	125,157	6.99
35 - 39	65,061	3.63	63,670	3.56	128,731	7.19
40 - 44	69,429	3.88	69,980	3.91	139,409	7.78
45 - 49	69,584	3.89	74,088	4.14	143,672	8.02
50 - 54	73,842	4.12	80,732	4.51	154,575	8.63
55 - 59	63,446	3.54	70,527	3.94	133,973	7.48
60 - 64	50,530	2.82	57,806	3.23	108,336	6.05
65 - 69	38,312	2.14	44,674	2.49	82,986	4.63
70 - 74	29,182	1.63	35,312	1.97	64,494	3.60
75 - 79	17,887	1.00	22,757	1.27	40,644	2.27
80 - 84	10,391	0.58	14,084	0.79	24,475	1.37
85+	7,447	0.42	11,370	0.63	18,818	1.05
รวม	879,849	49.13	911,014	50.87	1,790,863	100.00

ที่มา: สำนักทะเบียนราษฎรผ่าน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 (www.dopa.go.th)

2.1.3 จำนวนประชากร จำแนกตามกลุ่มวัย จังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของประชากร จำแนกตามกลุ่มวัย จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564

กลุ่มวัย	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. วัยเด็กปฐมวัย (0 – 4 ปี)	38,555	4.38	35,646	3.91	74,201	4.14
2. วัยเรียน (5 – 14 ปี)	100,863	11.46	94,347	10.36	195,211	10.90
3. วัยรุ่น (15 – 21 ปี)	75,273	8.56	71,380	7.84	146,654	8.19
4. วัยทำงาน (15 – 59 ปี)	586,682	66.68	595,017	65.31	1,181,698	65.98
5. วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	153,749	17.47	186,004	20.42	339,753	18.97
- วัยผู้สูงอายุตอนต้น (Early old age) (60 – 69 ปี)	88,842	10.10	102,480	11.25	191,322	10.68
- วัยผู้สูงอายุตอนกลาง (Middle old age) (70 – 79 ปี)	47,069	5.35	58,069	6.37	105,138	5.87
- วัยผู้สูงอายุตอนปลาย (Late old age) (80 ปีขึ้นไป)	17,838	2.03	25,455	2.79	43,292	2.42

ที่มา: สำนักทะเบียนราษฎร์ผ่าน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 (www.dopa.go.th)

รูปที่ 3 ร้อยละ ของประชากร จำแนกตามกลุ่มวัย จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564



4.14%

วัยเด็กปฐมวัย (0 – 4 ปี)



10.90%

วัยเรียน (5 – 14 ปี)



8.19%

วัยรุ่น (15 – 21 ปี)



65.98%

วัยทำงาน (15 – 59 ปี)



18.97%

(Aging Society ระดับที่ 1)

วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)

2.1.4 อัตราส่วนพึงพิงของประชากร จังหวัดขอนแก่น

อัตราส่วนพึงพิงของประชากรจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 เมื่อพิจารณาประชากรกลุ่มวัยทำงานต่อประชากรกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และกลุ่มประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ของจังหวัดขอนแก่นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560 - 2564 พบว่าอัตราพึงพิงประชากรมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเมื่อเทียบอัตราพึงพิงกลุ่มวัยทำงานในจังหวัดขอนแก่น 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุรวมประมาณ 52 คน คือ วัยเด็ก 23 คน และวัยผู้สูงอายุ 29 คน จะเห็นได้ว่า อัตราส่วนพึงพิงวัยผู้สูงอายุมากกว่าอัตราส่วนพึงพิงวัยเด็กโดยสัดส่วนร้อยละของประชากรตามกลุ่มวัย เมื่อเทียบกับประชากรของจังหวัดขอนแก่นและอัตราส่วนเพศ จำแนกตาม 5 กลุ่มวัย ดังนี้

1. กลุ่มเด็กปฐมวัย (0 -4ปี) มีสัดส่วนร้อยละ 4.14 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมดอัตราส่วนเพศที่ช่วงอายุ 0 - 4 ปี เป็นชายประมาณ 108 คนต่อหญิง 100 คน
2. กลุ่มเด็กวัยเรียน (5 - 14 ปี) มีสัดส่วนร้อยละ 10.90 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมดอัตราส่วนเพศช่วงอายุ 5 - 14 ปี เป็น ชายประมาณ 107 คนต่อหญิง 100 คน
3. กลุ่มเด็กวัยรุ่น (15 - 21 ปี) มีสัดส่วนร้อยละ 8.19 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมดอัตราส่วนเพศ ช่วงอายุ 15 - 21 ปี เป็นชาย ประมาณ 105 คน ต่อหญิง 100 คน
4. กลุ่มวัยทำงาน (15 - 59 ปี) มีสัดส่วนร้อยละ 65.98 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด อัตราส่วนเพศ ที่ช่วงอายุ 15 - 59 ปี เป็นชาย ประมาณ 99 คนต่อหญิง 100 คน
5. กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนร้อยละ 18.97 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด อัตราส่วนเพศช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นชาย ประมาณ 83 คนต่อหญิง 100 คน

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่า สัดส่วนร้อยละของประชากรตามกลุ่มวัย เมื่อเทียบกับประชากรของจังหวัดขอนแก่น พบว่า กลุ่มวัยทำงานมีสัดส่วนมากที่สุด ร้อยละ 65.98 และกลุ่มเด็กปฐมวัยมีสัดส่วนน้อยที่สุด ร้อยละ 4.14 เมื่อพิจารณาอัตราส่วนเพศชายต่อหญิง 100 คน พบว่า อัตราส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิง เมื่ออายุ แรกเกิด และมี อัตราส่วนเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง เมื่ออายุ 60 ปี ขึ้นไป โดยอัตราพึงพิงของประชากรจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560 - 2564 มีแนวโน้มอัตราส่วนพึงพิงวัยผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทำให้กลุ่มวัยทำงานต้องรับภาระเลี้ยงผู้สูงอายุมากขึ้นในอนาคต รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 อัตราส่วนพึ่งพิงของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560 – 2564 จำแนกรายอำเภอ

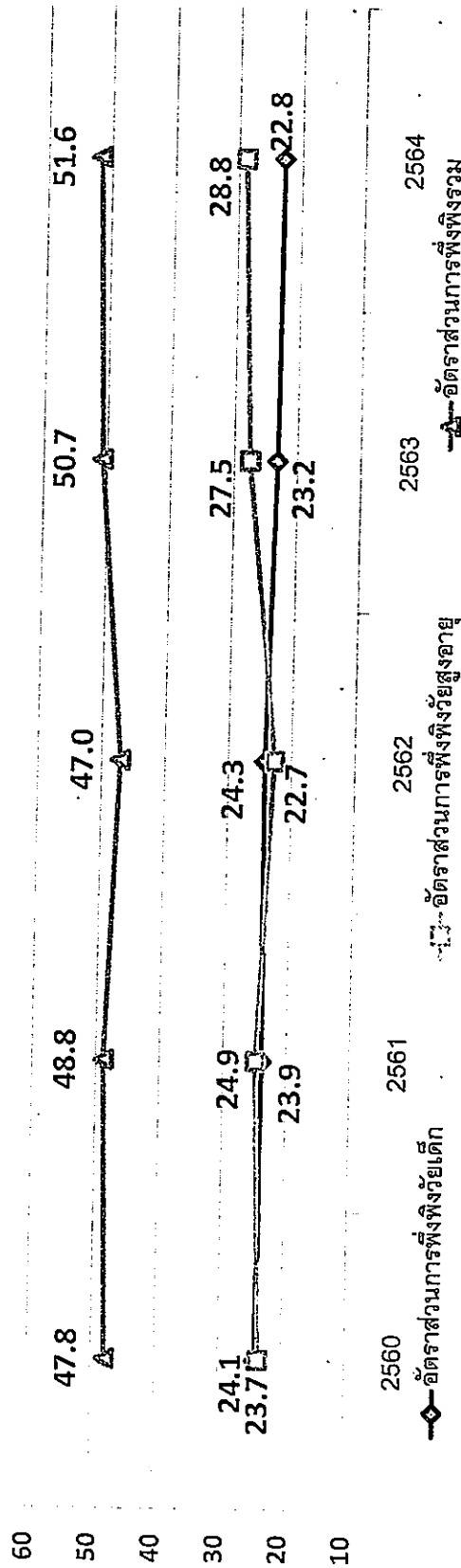
อำเภอ	อัตราส่วนพึ่งพิงของประชากร																
	ปี พ.ศ. 2560				ปี พ.ศ. 2561				ปี พ.ศ. 2562				ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564	
	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม		
เมือง	22.3	21.4	43.7	22.2	22.6	44.8	22.2	24.0	46.2	22.1	25.4	47.5	21.9	26.9	48.8		
บ้านฝาง	25.1	24.8	49.9	24.8	25.7	50.5	24.2	26.8	51.0	23.8	27.9	51.7	23.3	29.1	52.4		
พระยืน	23.4	26.3	49.7	23.2	27.6	50.8	22.6	28.8	51.4	21.9	30.0	51.9	21.5	30.8	52.3		
หนองเรือ	24.7	25.2	49.9	24.3	26.3	50.6	23.8	27.6	51.4	23.3	28.7	52.0	22.7	30.0	52.7		
ชุมแพ	24.9	26.7	51.6	24.6	27.9	52.5	24.3	29.3	53.6	24.0	30.8	54.8	23.4	32.2	55.6		
สีชมพู	26.0	21.7	47.7	25.7	22.8	48.5	25.4	23.9	49.3	24.8	25.1	49.9	24.1	26.1	50.2		
น้ำพอง	23.6	24.6	48.2	23.4	25.9	49.3	23.3	27.2	50.5	23.2	28.2	51.4	22.8	29.6	52.4		
อุบลรัตน์	25.7	22.0	47.7	25.2	23.1	48.3	24.7	24.5	49.2	23.9	25.8	49.7	23.4	27.1	50.4		
กระนวน	24.9	21.7	46.6	24.7	22.9	47.6	24.4	24.2	48.6	23.9	25.6	49.5	23.4	26.8	50.2		
บ้านไผ่	24.0	25.4	49.4	23.6	26.7	50.3	23.1	28.1	51.2	22.8	29.4	52.2	22.3	30.7	53.0		
เปือยน้อย	25.3	20.5	45.8	25.1	21.7	46.8	24.5	22.6	47.1	24.0	23.9	47.9	23.2	25.1	48.2		
พล	25.1	25.4	50.5	25.0	26.7	51.7	24.6	28.1	52.7	24.0	29.5	53.5	23.7	30.6	54.3		
วางใหญ่	26.3	26.0	52.3	26.0	27.0	53.0	25.5	28.2	53.7	25.0	29.2	54.2	24.2	30.2	54.4		
วางน้อย	23.9	26.4	50.3	23.5	27.3	50.8	23.2	28.7	51.9	22.9	30.0	52.9	22.5	31.4	53.8		
หนองสองห้อง	25.1	23.1	48.2	24.9	24.2	49.1	24.2	25.4	49.6	23.6	26.8	50.4	23.1	28.0	51.1		
ภูเวียง	25.3	22.5	47.8	24.9	23.7	48.6	24.5	25.0	49.5	24.0	26.0	50.0	23.6	27.3	50.8		
มัญจาคีรี	22.6	27.9	50.5	22.3	28.9	51.2	22.0	30.4	52.4	21.6	31.7	53.3	21.1	32.8	53.9		
ชนบท	24.0	26.4	50.4	23.4	27.7	51.1	22.9	29.0	51.9	22.5	30.1	52.6	21.9	31.1	53.0		
เขาสวนกวาง	25.4	20.3	45.7	25.0	21.6	46.6	24.5	22.8	47.3	24.0	23.8	47.8	23.6	25.0	48.5		
ภูผามาน	27.0	22.5	49.5	26.7	23.4	50.1	26.0	24.5	50.5	25.3	25.7	51.0	24.8	27.0	51.8		
จำสูง	23.8	23.8	47.6	23.6	24.9	48.5	23.4	26.4	49.8	23.3	27.7	51.0	22.8	29.0	51.8		

ตารางที่ 4 อัตราส่วนพึ่งพิงของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560 – 2564 จำแนกรายอำเภอ (ต่อ)

อำเภอ	อัตราส่วนพึ่งพิงของประชากร											
	ปี พ.ศ. 2560			ปี พ.ศ. 2561			ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563		
	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม	เด็ก	ผู้สูงอายุ	รวม
โคกโพธิ์ไชย	24.4	24.9	49.3	24.5	26.0	50.5	24.0	27.5	51.5	24.0	29.7	53.7
หนองนาคำ	25.0	21.8	46.8	24.9	22.8	47.7	24.5	24.2	48.7	23.8	25.3	49.1
บ้านแฮด	25.5	23.4	48.9	25.3	24.8	50.1	24.8	26.1	50.9	24.4	27.1	51.5
โนนศิลา	24.9	23.9	48.8	24.7	25.1	49.8	24.4	26.2	50.6	23.9	27.6	51.5
เวียงเก่า	23.8	25.3	49.1	23.4	26.7	50.1	23.2	28.0	51.2	23.1	29.2	52.3
รวมทั้งหมด	24.1	23.7	47.8	23.9	24.9	48.8	24.3	22.7	47.0	23.2	27.5	50.7

ที่มา: สำนักทะเบียนราษฎรผ่าน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 31 ธันวาคม 2564 (ssw.moph.go.th)

รูปที่ 4 อัตราส่วนพึ่งพิงของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560–2564



2.5 โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560- 2564



ปิรามิดประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560



ปิรามิดประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2561



ปิรามิดประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562



ปิรามิดประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2563



ปิรามิดประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564

รูปที่ 5 ปิรามิดประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ.2560-2564

โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปิรามิดประชากรจังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2560 - 2564 มีความคล้ายคลึงกันในลักษณะเป็นปิรามิดประชากรแบบหดตัว (Constrictive Pyramid) โดยส่วนใหญ่ประชากรอยู่ในกลุ่มวัยทำงาน รองลงมาคือ วัยผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเห็นได้ว่าจังหวัดขอนแก่น เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ในระดับที่ 1 (ร้อยละ 18.97) ตามคำนิยามการแบ่งระดับสังคมผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ คือ มีจำนวนผู้สูงอายุ มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ทำให้การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ประชากรวัยเด็กลดลงอย่างรวดเร็วจนนำมาสู่การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรสูงอายุซึ่งมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของจังหวัดขอนแก่นปี พ.ศ. 2560 - 2564 จะเห็นว่าภาพรวมจังหวัดขอนแก่นอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (aged society) และในอีก 10 ปี ข้างหน้าจะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society)

2.2 ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

2.2.1 หน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุข

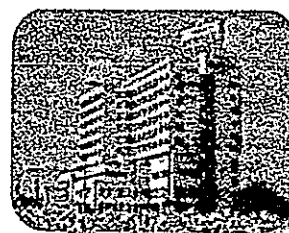
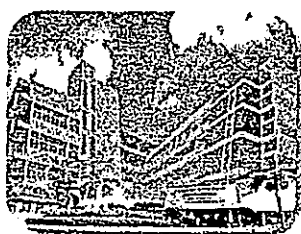
สถานบริการด้านสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่น มีโรงพยาบาลทั้งหมดจำนวน 35 แห่ง ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 26 แห่ง สถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงอื่น จำนวน 9 แห่ง ประกอบด้วย สังกัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 2 แห่ง สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1 แห่ง สังกัดกรมอนามัย จำนวน 1 แห่ง สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 1 แห่ง สังกัดกรมการแพทย์จำนวน 1 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขเอกชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 3 แห่ง รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 หน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สถานบริการสาธารณสุข	จำนวนเตียง	จำนวนแห่ง
1. สถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
1.1 โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A)		
1.1.1 โรงพยาบาลขอนแก่น	1,000	1
1.2 โรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ M1)		
1.2.1 โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น	250	1
1.2.2 โรงพยาบาลชุมแพ	250	1
1.3 โรงพยาบาลชุมชน		
1.3.1 ระดับ M2	120	1
1.3.2 ระดับ M2	90	3
1.3.3 ระดับ F1	90	2
1.3.4 ระดับ F1	60	2
1.3.5 ระดับ F2	60	2
1.3.6 ระดับ F2	30	9
1.3.7 ระดับ F3 (เปิดบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก)	10	4
1.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	-	248
1.5 ศูนย์แพทย์/ศูนย์สุขภาพชุมชน (สังกัดโรงพยาบาลขอนแก่น ประกอบด้วย 1) ศูนย์แพทย์ชาตะผดุง, 2) ศูนย์แพทย์ประสาทโสมสร, 3) ศูนย์แพทย์มิตรภาพ, 4) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองบ้านหนองกง, 5) ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองไผ่, 6) ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดหนองแวงพระอารามหลวง, 7) หน่วยบริการปฐมภูมิทั่วทุ่ง)	-	7

สถานบริการสาธารณสุข	จำนวนเตียง	จำนวนแห่ง
1.6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7	10	1
1.7 โรงพยาบาลธัญรักษ์ขอนแก่น	240	1
1.8 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	250	1
2. สถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงอื่น		
2.1 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	1,220	1
2.2 ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาควิชาออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	200	1
2.3 โรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร	30	1
2.4 ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดเทศบาลนครขอนแก่น (สังกัดเทศบาลนครขอนแก่น ประกอบด้วย) ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 1 เทศบาลนครขอนแก่น, 2) ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3 บ้านโนนชัย, 3) ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 5 บ้านหนองใหญ่)	-	3
3. สถานบริการสาธารณสุขเอกชน		
3.1 โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ได้แก่		
3.1.1 โรงพยาบาลขอนแก่นราม	199	1
3.1.2 โรงพยาบาลราชพฤกษ์	198	1
3.1.3 โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น	126	1
3.2 คลินิกเวชกรรม	-	258
3.3 คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง	-	109
3.4 คลินิกทันตกรรม	-	100
3.5 คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง	-	9
3.6 คลินิกเทคนิคการแพทย์	-	13
3.7 คลินิกกายภาพบำบัด	-	10
3.8 คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์	-	145
3.9 คลินิกการแพทย์แผนไทย	-	17
3.10 คลินิกการประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนจีน	-	5
3.11 คลินิกการประกอบโรคศิลปะรังสีเทคนิค	-	1
3.12 คลินิกการประกอบโรคศิลปะจิตวิทยาคลินิก	-	1
3.13 คลินิกการประกอบโรคศิลปะกายอุปกรณ์	-	1
3.14 สหคลินิก	-	8

สถานบริการสาธารณสุข	จำนวนเตียง	จำนวนแห่ง
3.15 ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	-	344
3.16 ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	-	49
3.17 ร้านขายยาแผนโบราณ	-	45
3.18 ร้านขายยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ฯ (ขย3)	-	21
3.19 โรงงานผลิตยาแผนโบราณ (ผยบ)	-	13
3.20 สถานที่นำเข้ายาแผนปัจจุบัน	-	1
4. หน่วยงานบริหารและศูนย์วิชาการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
4.1 หน่วยงานบริหารและศูนย์วิชาการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	-	1
4.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	-	26
4.3 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7	-	1
4.4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น	-	1
4.5 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น	-	1
4.6 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7	-	1
4.7 ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	-	1
4.8 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	-	1
4.9 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ขอนแก่น	-	1
4.10 สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 7 จังหวัดขอนแก่น	-	1
4.11 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-	1



ตารางที่ 7 จำนวนหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2565

ลำดับ	อำเภอ	โรงพยาบาล	ประเภท	ระดับ	จำนวนเตียง	รพ.ภาครัฐ (แห่ง)	รพ.เอกชน (แห่ง)	ศส. (แห่ง)	PCU/ศูนย์แพทย์/ศูนย์ บริการสาธารณสุข (แห่ง)	รพ.สต. (แห่ง)
1	เมือง	รพ.ขอนแก่น	รพศ.	A	1,000	7	3	5	10	25
2	บ้านแฮด	รพ.สิรินธร จังหวัดขอนแก่น	รพท.	M1	250	1	0	0	1	7
3	ชุมแพ	รพ.ชุมแพ	รพท.	M1	250	1	0	1	2	17
4	น้ำพอง	รพ.น้ำพอง	รพช.	M2	120	1	0	0	1	18
5	กระนวน	รพ.กระนวน	รพช.	M2	90	1	0	0	1	12
6	บ้านไผ่	รพ.บ้านไผ่	รพช.	M2	90	1	0	0	3	13
7	พล	รพ.พล	รพช.	M2	90	1	0	0	1	13
8	หนองเรือ	รพ.หนองเรือ	รพช.	F1	90	1	0	0	1	15
9	มัญจาคีรี	รพ.มัญจาคีรี	รพช.	F1	90	1	0	0	1	11
10	ภูเวียง	รพ.ภูเวียง	รพช.	F1	60	1	0	0	1	11
11	หนองสองห้อง	รพ.หนองสองห้อง	รพช.	F1	60	1	0	0	1	13
12	สีชมพู	รพ.สีชมพู	รพช.	F2	60	1	0	0	1	13
13	อุบลรัตน์	รพ.อุบลรัตน์	รพช.	F2	60	1	0	0	1	8
14	บ้านฝาง	รพ.บ้านฝาง	รพช.	F2	30	1	0	0	1	8
15	พระยืน	รพ.พระยืน	รพช.	F2	30	1	0	0	1	5
16	เปือยน้อย	รพ.เปือยน้อย	รพช.	F2	30	1	0	0	1	3
17	เวียงใหญ่	รพ.เวียงใหญ่	รพช.	F2	30	1	0	0	1	5
18	เวียงน้อย	รพ.เวียงน้อย	รพช.	F2	30	1	0	0	1	5
19	ชนบท	รพ.ชนบท	รพช.	F2	30	1	0	0	1	11
20	เขาสวนกวาง	รพ.เขาสวนกวาง	รพช.	F2	30	1	0	0	1	6
21	ภูผาม่าน	รพ.ภูผาม่าน	รพช.	F2	30	1	0	0	1	6
22	จำสูง	รพ.จำสูง	รพช.	F2	30	1	0	0	1	5
23	โนนศิลา	รพ.โนนศิลา	รพช.	F3	10	1	0	0	1	6
24	โคกโพธิ์ไชย	รพ.โคกโพธิ์ไชย	รพช.	F3	10	1	0	0	1	4
25	เวียงเก่า	รพ.เวียงเก่า	รพช.	F3	10	1	0	0	1	3
26	หนองนาคำ	รพ.หนองนาคำ	รพช.	F3	10	1	0	0	1	5
รวมทั้งหมด					2,620	32	3	6	38	248

2.2.2 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน

ตารางที่ 8 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

ประเภท	กระทรวงสาธารณสุข			กระทรวงอื่นๆ			เอกชน		รวม	อัตราส่วน: ประชากร
	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ กระทรวงสธ.	ลูกจ้าง ประจำ/ ชั่วคราว	ข้าราชการ	พนักงาน ของรัฐ/ ราชการ	ลูกจ้าง ประจำ/ ชั่วคราว	FT	PT		
แพทย์	689	0	15	50	713	67	76	503	2,113	1 : 848
ทันตแพทย์	183	0	2	14	101	0	2	20	322	1 : 5,562
เภสัชกร	298	23	3	2	65	0	26	7	424	1 : 4,224
พยาบาลวิชาชีพ	3,458	67	562	3	69	0	32	11	4,202	1 : 426
พยาบาลเทคนิค	16	0	5	0	8	4	0	0	33	1 : 54,269
นักเทคนิค การแพทย์	157	2	17	19	2,004	0	470	31	2,700	1 : 663
นักวิชาการ สาธารณสุข	66	40	311	0	0	0	0	0	1,017	1 : 1,761
จพ.สาธารณสุข	457	18	17	0	0	0	0	0	492	1 : 3,640
จพ.ทันตสาธารณสุข/ ผู้ช่วยทันตแพทย์	224	6	20	1	55	14	10	0	330	1 : 5,427
ข้าราชการ/ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	902	1,794	1,380	68	1,724	1,666	1,037	44	8,615	1 : 208
รวมทั้งหมด	7,050	1,950	2,332	157	4,739	1,751	1,653	616	20,248	1 : 88

ที่มา:จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ณ เดือน
กรกฎาคม 2565

- หมายเหตุ:
- กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.สต.ทุกแห่ง และศูนย์วิชาการของกระทรวงสาธารณสุขที่มีสถานที่ปฏิบัติงานในจังหวัดขอนแก่น
 - กระทรวงอื่น ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์, โรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร, ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - เอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่นราม, โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น และโรงพยาบาลราชพฤกษ์

2.2.3 จำนวนบุคลากรสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่นปีงบประมาณ 2565

ตารางที่ 9 จำนวนบุคลากรสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

ประเภท	ตสจ	รพช	รพ. ขอนแก่น	รพ. สิรินธร	รพ. ชุมแพ	ตสอ.	รพ.สต.	PCU/ศูนย์ แพทย์ในเขต เมือง	ศูนย์ วิชาการ	รวม	อัตราส่วน: ประชากร
แพทย์	2	336	38	60	205	0	0	13	35	689	1 : 2,599
ทันตแพทย์	3	28	7	12	101	0	0	5	27	183	1 : 9,786
เภสัชกร	18	76	12	19	133	0	0	6	34	298	1 : 6,010
พยาบาลวิชาชีพ	32	1,108	96	224	1,233	47	330	33	355	3,458	1 : 518
พยาบาลเทคนิค	0	4	0	0	6	1	3	0	2	16	1 : 111,929
นักเทคนิคการแพทย์	0	50	3	16	69	0	0	0	19	157	1 : 11,407
นักวิชาการสาธารณสุข	46	33	6	12	75	99	285	3	107	666	1 : 2,689
จพ.สาธารณสุข	2	16	1	7	103	20	296	2	10	457	1 : 3,919
จพ.ทันตสาธารณสุข/ ผู้ช่วยทันตแพทย์	6	13	1	5	75	4	112	6	2	224	1 : 7,995
ข้าราชการอื่น ๆ	67	147	28	41	372	2	7	11	227	902	1 : 1,985
รวมข้าราชการ	176	1,811	192	396	2,372	173	1,033	79	818	7,050	1 : 254
พนักงานราชการ / พนักงานกระทรวง สธ	32	113	19	21	1,155	42	214	2	352	1,950	1 : 918
ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้าง ชั่วคราว	19	393	32	116	981	11	515	56	209	2,332	1 : 768
รวมทั้งหมด	227	2,317	243	533	4,508	226	1,762	137	1,379	11,332	1 : 158

ที่มา:จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ณ เดือน
กรกฎาคม 2565

- หมายเหตุ
1. อัตราส่วนคิดจากประชากรปี 2564 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1,790,863 คน
 2. พยาบาลทุกประเภท (พยาบาลวิชาชีพ + พยาบาลเทคนิค) จำนวน 3,474 คน
- อัตราส่วนต่อประชากร 1 : 516

2.3.4 จำนวนบุคลากรสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามกำลังคนด้านสุขภาพ 4 สาขาหลัก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 10 จำนวนและอัตราส่วนต่อประชากรของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนประชากร (คน)	ประเภทบุคลากร (คน)				อัตราส่วน : ประชากร			
			แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาลวิชาชีพ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล วิชาชีพ
1	เมือง	415,429	394	65	140	1,920	1,054	6,391	2,967	216
2	บ้านฝาง	54,933	7	6	6	70	59,347	69,238	69,238	5,935
3	พระยืน	34,686	6	4	5	56	69,238	103,857	83,086	7,418
4	หนองเรือ	92,652	12	6	10	108	34,619	69,238	41,543	3,847
5	ชุมแพ	123,741	63	12	22	338	6,594	34,619	18,883	1,229
6	สีชมพู	77,227	11	6	8	84	37,766	69,238	51,929	4,946
7	น้ำพอง	113,211	23	10	12	156	18,062	41,543	34,619	2,663
8	อุบลรัตน์	44,327	8	3	5	63	51,929	138,476	83,086	6,594
9	กระนวน	78,226	19	6	11	164	21,865	69,238	37,766	2,533
10	บ้านไผ่	99,604	24	5	13	153	17,310	83,086	31,956	2,715
11	เปือยน้อย	20,102	4	3	4	39	103,857	138,476	103,857	10,652
12	พล	86,023	19	7	14	133	21,865	59,347	29,674	3,124
13	เวียงใหญ่	29,315	4	2	4	44	103,857	207,715	103,857	9,442
14	เวียงน้อย	41,757	4	3	6	50	103,857	138,476	69,238	8,309
15	หนองสองห้อง	76,839	9	5	9	86	46,159	83,086	46,159	4,831
16	ภูเวียง	71,890	11	6	8	100	37,766	69,238	51,929	4,154
17	มัญจาคีรี	70,137	13	8	9	106	31,956	51,929	46,159	3,919
18	ชนบท	47,721	7	5	5	63	59,347	83,086	83,086	6,594
19	เขาสวนกวาง	38,178	5	3	5	50	83,086	138,476	83,086	8,309
20	ภูผาม่าน	23,075	4	2	4	39	103,857	207,715	103,857	10,652
21	ชำสูง	23,491	4	2	4	42	103,857	207,715	103,857	9,891
22	โคกโพธิ์ไชย	25,236	3	2	2	26	138,476	207,715	207,715	15,978
23	หนองนาคำ	23,725	3	2	2	25	138,476	207,715	207,715	16,617
24	บ้านแฮด	32,774	41	7	12	127	10,132	59,347	34,619	3,271
25	โนนศิลา	26,650	3	3	2	23	138,476	138,476	207,715	18,062
26	เวียงเก่า	19,914	3	2	2	22	138,476	207,715	207,715	18,883
รวมทั้งหมด		1,790,863	704	185	324	4,087	2,544	9,680	5,527	438

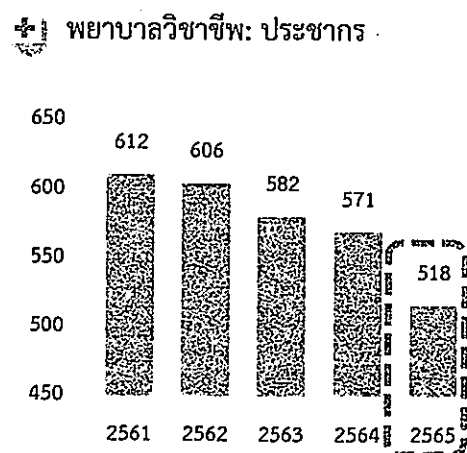
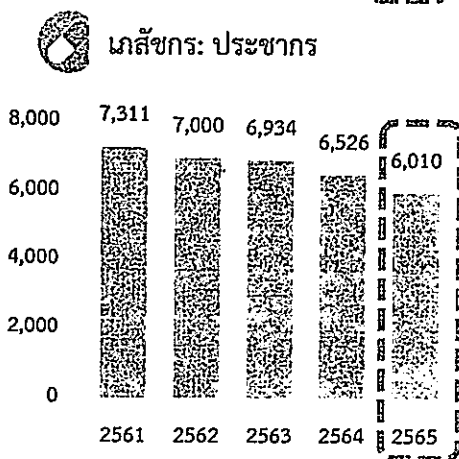
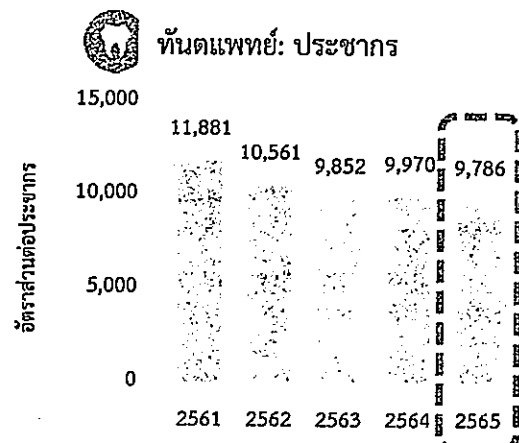
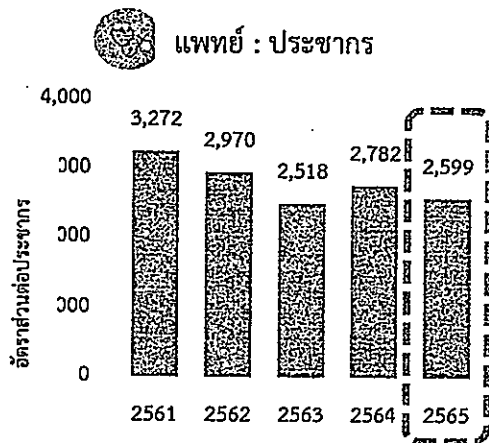
ที่มา: จากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ณ เดือน

กรกฎาคม 2565 หมายเหตุ : จำนวนบุคลากรสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น คิดจำนวนรวม ข้าราชการ พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างทุกประเภท

กำลังคนด้านสุขภาพ 4 สาขาหลัก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ข้าราชการ)

- ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2561 – 2565 พบว่า
- อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ลดลง ในปี 2561 ประมาณ 3,272 : 1 เหลือประมาณ 2,599 : 1 ในปี 2565
 - อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ ลดลงตั้งแต่ปี 2561 – 2565 จากประมาณ 11,881 : 1 ของปี 2561 เป็น ประมาณ 9,786 : 1 ในปี 2565
 - อัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร ลดลงตั้งแต่ปี 2561 - 2565 จากประมาณ 7,311 : 1 ของปี 2561 เป็น ประมาณ 6,010 : 1 ในปี 2565
 - อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ลดลงเช่นกัน ตั้งแต่ปี 2561 - 2565 จากประมาณ 612 : 1 ของปี 2561 เป็นประมาณ 518 : 1 ในปี 2565

เมื่อพิจารณาอัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพต่อประชากร จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีสัดส่วนมากกว่าเกณฑ์กำหนดตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12(พ.ศ. 2560 – 2564) ที่กำหนดอัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพต่อประชากร ดังนี้ 1) แพทย์ 1 : 1,800, 2) ทันตแพทย์ 1 : 6,500, 3) เภสัชกร 1 : 3,500 และ 4) พยาบาลวิชาชีพ 1 : 400



รูปที่ 6 อัตราส่วนกำลังด้านสุขภาพต่อประชากรใน 4 สาขาหลักของจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2561 – 2565

ณ เดือนกรกฎาคม 2565

อัตราส่วนต่อประชากร

2.4. สถิติชีพ

ข้อมูลสถิติชีพ จังหวัดขอนแก่น จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข รวบรวมและประเมินผลสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่าใน ปี พ.ศ. 2564 จังหวัดขอนแก่นมีเด็กเกิดมีชีพทั้งหมด จำนวน 13,107 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 6,871 คน (ร้อยละ 52.42) เพศหญิง 6,236 คน (ร้อยละ 47.58) สัดส่วนจำนวนการเกิดมีชีพเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.10

2.4.1 อัตราการเกิดมีชีพจากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (ปี พ.ศ. 2560 – 2564) พบว่า การเกิดมีชีพ ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนการเกิดมีชีพ 16,656 คน (คิดเป็นอัตราการเกิดมีชีพเท่ากับ 9.24 ต่อประชากร 1,000 คน) ซึ่งจำนวนการเกิดมีชีพมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2561 – 2563 จำนวน 15,545, 14,440 และ 12,601 คน (คิดเป็นอัตราการเกิดมีชีพเท่ากับ 8.62, 8.01 และ 7.02 ต่อประชากร 1,000 คน) ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2563 เป็น 13,107 คน (คิดเป็นอัตราการเกิดมีชีพเท่ากับ 7.32 ต่อประชากร 1,000 คน) ในปี พ.ศ. 2564

2.4.2 อัตราตาย พบว่า การตาย ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนการตายจำนวน 13,648 คน (คิดเป็นอัตราตายเท่ากับ 7.69 ต่อประชากร 1,000 คน) ซึ่งจำนวนการตายมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2561 – 2563 จำนวน 13,748, 14,554 และ 14,693 คน (คิดเป็นอัตราตายเท่ากับ 7.63, 8.07 และ 8.19 ต่อประชากร 1,000 คน)ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2563 เป็น 15,677 คน (คิดเป็นอัตราตายเท่ากับ 8.75 ต่อประชากร 1,000 คน) ในปี พ.ศ. 2564

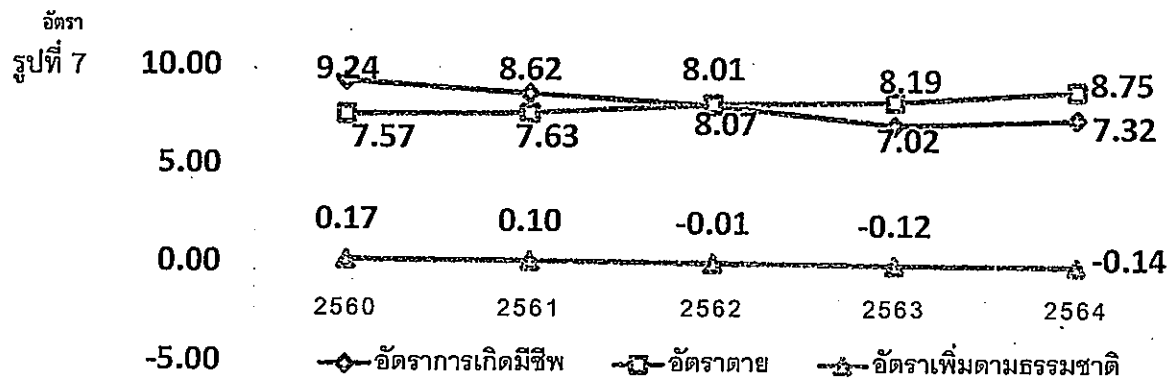
2.4.3 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ พบว่า ปี พ.ศ. 2560 - 2564 มีแนวโน้มลดลงจำนวน 3,008, 1,797, -114, -2,092 และ -2,570 คน คิดเป็นอัตราเพิ่มร้อยละ 0.17, 0.10, -0.01, -0.12 และ -0.14 ตามลำดับ เนื่องจากประชากรจังหวัดขอนแก่น มีอัตราประชากรเกิดใหม่ลดน้อยลงกว่าอัตราการตาย รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและอัตรา การเกิดมีชีพ การตาย อัตราเพิ่ม และดัชนีชีพ จังหวัดขอนแก่น
ปี พ.ศ. 2560 – 2564

สถิติชีพ ปี พ.ศ.	อัตราการเกิดมีชีพ		อัตราตาย		อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ		ดัชนีชีพ
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	อัตรา
2560	16,656	9.24	13,648	7.57	3,008	0.17	122.04
2561	15,545	8.62	13,748	7.63	1,797	0.10	113.07
2562	14,440	8.01	14,554	8.07	-114	-0.01	99.22
2563	12,601	7.02	14,693	8.19	-2,092	-0.12	85.76
2564	13,107	7.32	15,677	8.75	-2,570	-0.14	83.61

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุขรวบรวมและประเมินผลจากสำนักบริหาร การทะเบียนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยข้อมูล 1 มกราคม - 31 ธันวาคม ของปี

หมายเหตุ 1. อัตราการเกิดมีชีพ และอัตราตาย ต่อ 1,000 ประชากร
2. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ต่อร้อยละประชากร



จำนวนและอัตรา การเกิดมีชีพ การตาย และดัชนีชีพ จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560 – 2564

2.4.4 อัตราทารกตายพบว่า ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนทารกตาย 109 คน (คิดเป็นอัตราทารกตายเท่ากับ 6.54 ต่อประชากร 1,000 คน) โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 110 คน (คิดเป็นอัตราทารกตาย เท่ากับ 7.08 ต่อประชากร 1,000 คน) และมีแนวโน้มลดลงใน ปี พ.ศ. 2562 - 2564 จำนวน 40, 61 และ 49 คน (คิดเป็นอัตราทารกตาย เท่ากับ 2.08, 4.84 และ 3.74 ต่อประชากร 1,000 คน) ตามลำดับ

2.4.5 อัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีพบว่าการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวน เด็กตาย 153 คน (คิดเป็นอัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เท่ากับ 9.19 ต่อประชากร 1,000 คน) โดยมีแนวโน้มลดลงจนถึง ปี พ.ศ. 2564 จำนวน 141, 53, 95 และ 80 คน (คิดเป็นอัตราตาย เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เท่ากับ 9.07, 3.70, 7.54 และ 6.10 ต่อประชากร 1,000 คน) ตามลำดับ

2.4.6 อัตราตายมารดา พบว่า ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนมารดาตาย จำนวน 1 คน (คิดเป็นอัตราตายมารดา เท่ากับ 6.00 ต่อหนึ่งแสนประชากร) และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 2 คน (คิดเป็นอัตราตายมารดา เท่ากับ 12.87 ต่อหนึ่งแสนประชากร) และมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 - 2564 จำนวน 0, 1 และ 0 คน (คิดเป็นอัตราตายมารดา เท่ากับ 0, 7.94 และ 0 ต่อหนึ่งแสนประชากร) ตามลำดับ รายละเอียด

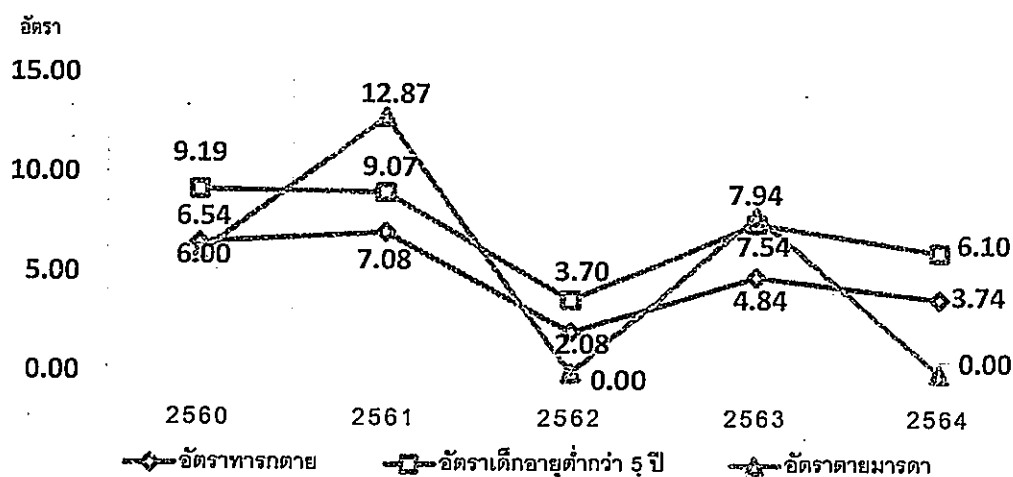
แสดงดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราทารกตาย อัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และอัตราตายมารดา
จังหวัดขอนแก่นปี พ.ศ. 2560 – 2564

สถิติชีพ ปี พ.ศ.	อัตราทารกตาย		อัตราตายเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี		อัตราตายมารดา	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
2560	109	6.54	153	9.19	1	6.00
2561	110	7.08	141	9.07	2	12.87
2562	40	2.08	53	3.70	0	0.00
2563	61	4.84	95	7.54	1	7.94
2564	49	3.74	80	6.10	0	0.00

หมายเหตุ: 1. มารดาตาย คือ การตายเนื่องจากการคลอดและภาวะแทรกซ้อนในการมีครรภ์และระยะอยู่ไฟ (ภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด)

2. อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน และมารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน



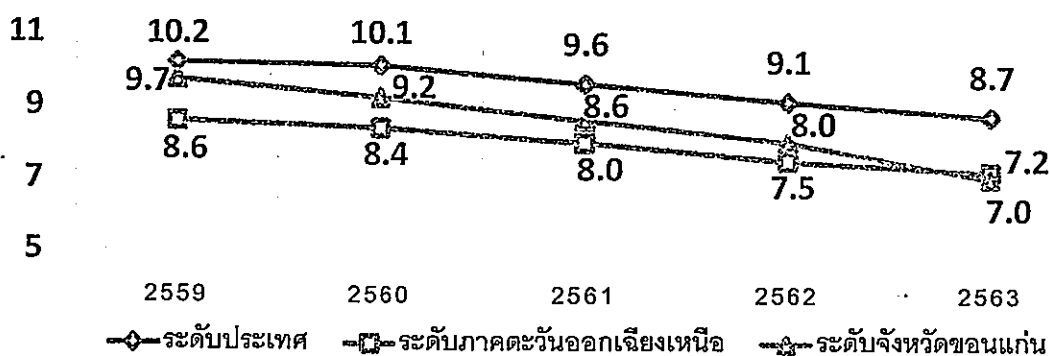
รูปที่ 8 จำนวนและอัตราทารกตาย อัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และอัตราตายมารดาจังหวัดขอนแก่น
ปี พ.ศ. 2560 – 2564

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตรา การเกิดมีชีพ การตาย ทารกตาย เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และมารดาตาย จังหวัดขอนแก่นปี พ.ศ. 2559 – 2563

สถิติชีพ	จำแนกระดับ	ปี พ.ศ. 2559		ปี พ.ศ. 2560		ปี พ.ศ. 2561		ปี พ.ศ. 2562		ปี พ.ศ. 2563	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
อัตราการเกิดมีชีพ (ต่อ1,000 ประชากร)	ประเทศ	666,207	10.2	656,571	10.1	628,450	9.6	596,736	9.1	569,338	8.7
	ภาค	187,830	8.6	184,332	8.4	175,296	8.0	164,077	7.5	157,254	7.2
	จังหวัด	17,536	9.7	16,656	9.2	15,545	8.6	14,440	8.0	12,601	7.0
อัตราตาย (ต่อ1,000 ประชากร)	ประเทศ	469,085	7.2	458,010	7.0	461,818	7.1	494,339	7.5	489,717	7.5
	ภาค	149,354	6.8	148,339	6.8	147,903	6.7	159,532	7.3	161,019	7.4
	จังหวัด	13,868	7.7	13,648	7.6	13,748	7.6	14,554	8.1	14,693	8.2
อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (ร้อยละ)	ประเทศ	197,122	0.1	198,561	0.1	166,632	0.3	102,397	0.2	412,084	0.2
	ภาค	38,476	0.02	35,993	0.02	27,393	0.1	4,545	0.02	- 3,765	- 0.002
	จังหวัด	3,668	0.2	3,008	0.2	1,797	0.1	-114	-0.01	-2,092	-0.1
อัตราทารกตาย (ต่อ 1,000การเกิดมีชีพ)	ประเทศ	4,233	6.4	3,861	5.9	3,800	6.0	3,393	5.6	2,876	5.1
	ภาค	1,024	5.5	1,006	5.5	986	5.6	842	5.1	751	4.8
	จังหวัด	91	5.19	109	6.5	110	7.1	30	2.1	61	4.8
อัตราตายเด็กอายุต่ำ กว่า 5 ปี (ต่อ 1,000การเกิดมีชีพ)	ประเทศ	5,860	8.8	5,352	8.2	5,302	8.4	4,690	7.9	3,960	7.0
	ภาค	1,491	7.9	1,463	7.9	1,428	8.1	1,219	7.4	1,083	6.9
	จังหวัด	137	7.8	153	9.2	141	9.1	53	3.7	95	7.5
อัตราตายมารดา (ต่อ 1,000 ประชากร)	ประเทศ	177	26.6	143	21.8	125	19.9	134	22.5	143	25.1
	ภาค	34	18.1	32	17.4	32	18.3	25	15.2	38	24.2
	จังหวัด	2	11.4	1	6.0	2	12.9	0	0.0	1	7.9

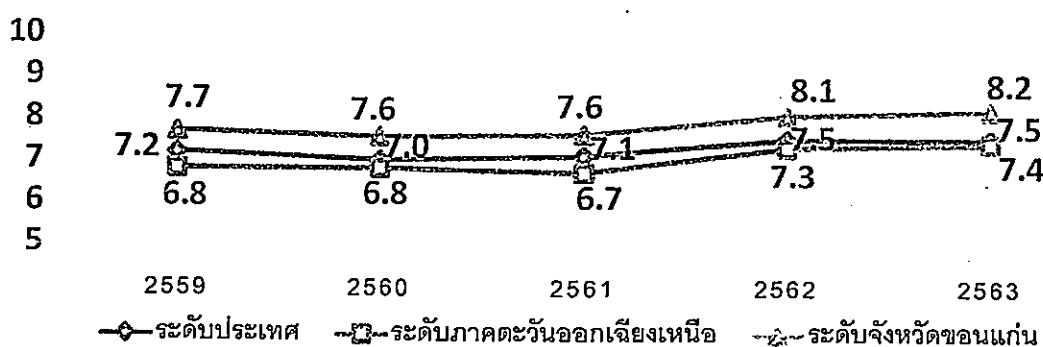
ที่มา: จำนวนการเกิด - ตาย, ทารกตาย, เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีตาย และดัชนีชีพ จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุขและประเมินผลจากสำนักบริหาร การทะเบียนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยข้อมูล 1 มกราคม-31 ธันวาคม ของปี

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดมีชีพ (ต่อ 1,000 ประชากร) ระหว่างจังหวัดขอนแก่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประเทศ ปี พ.ศ. 2559 – 2563 พบว่า จังหวัดขอนแก่นมีอัตราการเกิดมีชีพเท่ากับ 9.8, 9.3, 8.6, 8.0 และ 7.0 (ต่อ 1,000 ประชากร) ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงตามลำดับ และพบว่าอัตราเกิดต่ำกว่าระดับประเทศ และระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รายละเอียดแสดงดังรูปที่ 9



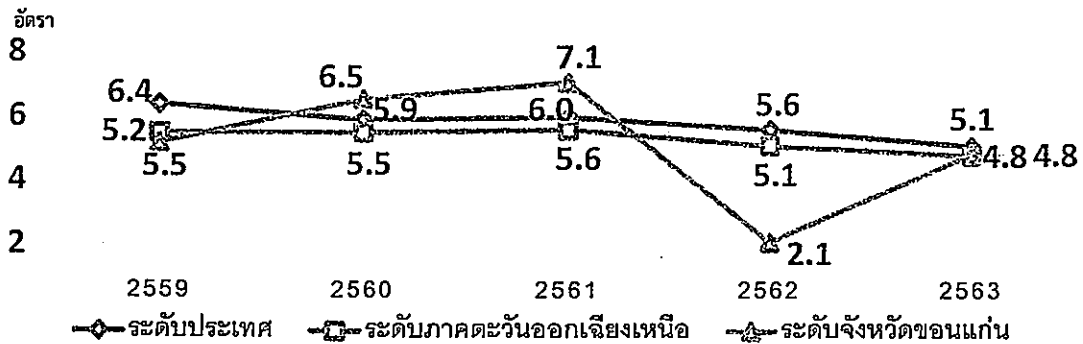
รูปที่ 9 เปรียบเทียบอัตราการเกิดของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2559 – 2563

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการตาย (ต่อ 1,000 ประชากร) ระหว่างจังหวัดขอนแก่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประเทศ ปี พ.ศ. 2559 – 2563 พบว่า จังหวัดขอนแก่นมีอัตราการตายตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559 - 2561 มีแนวโน้มลดลง เท่ากับ 7.7, 7.6 และ 7.6 (ต่อ 1,000 ประชากร) ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2562 - 2563 เท่ากับ 8.1 และ 8.2 (ต่อ 1,000 ประชากร) ซึ่งอัตราการตายสูงกว่าระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และระดับประเทศ รายละเอียดแสดงดังรูปที่ 10



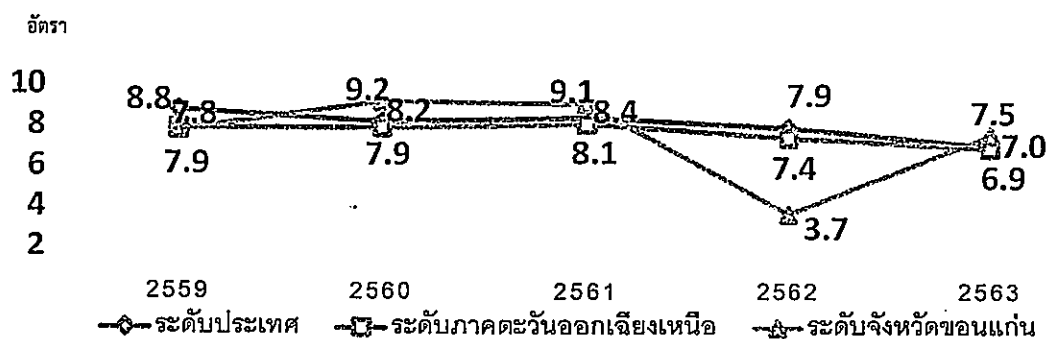
รูปที่ 10 เปรียบเทียบอัตราการตายของประชากร จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2559 – 2563

เมื่อเปรียบเทียบทารกตาย (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ระหว่างจังหวัดขอนแก่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือและประเทศ ปี พ.ศ. 2559 – 2563 พบว่า จังหวัดขอนแก่นมีอัตราตายตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559 - 2561 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เท่ากับ 5.2, 6.5 และ 7.1 (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ตามลำดับ และลดลงเป็น 2.1 (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ในปี พ.ศ. 2562 และเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2562 เป็น 4.8 (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า อัตราทารกตายต่ำกว่าระดับประเทศและระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือแสดงดังรูปที่ 11



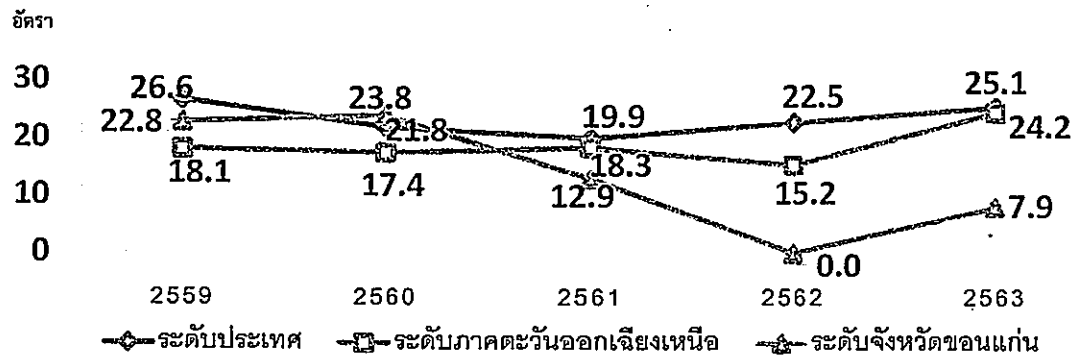
รูปที่ 11 เปรียบเทียบทารกตาย จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2559 – 2563

เมื่อเปรียบเทียบอัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ระหว่างจังหวัดขอนแก่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประเทศ ปี พ.ศ. 2559 – 2563 พบว่า จังหวัดขอนแก่นมีอัตราเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ปี พ.ศ. 2559 – 2561 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เท่ากับ 7.8, 9.2 และ 9.1 (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ตามลำดับ และลดลง ในปี พ.ศ. 2562 เท่ากับ 3.7 (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) และเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2562 เป็น 6.9 (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ) ในปี พ.ศ. 2563 พบว่าอัตราเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ต่ำกว่าระดับ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และระดับประเทศรายละเอียดแสดงดังรูปที่ 12



รูปที่ 12 เปรียบเทียบอัตราตายเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2559 – 2563

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการตาย (ต่อ 1,000 ประชากร) ระหว่างจังหวัดขอนแก่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประเทศ ปี พ.ศ. 2559 – 2563 พบว่า จังหวัดขอนแก่นมีอัตราการตาย เท่ากับ 22.8, 23.8, 12.9 และ 0 (ต่อ 1,000 ประชากร) ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2562 เป็น 7.9 (ต่อ 1,000 ประชากร) ในปี 2563 และสูงกว่ากว่าระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และระดับประเทศในปีพ.ศ. 2559 กับ 2560 และต่ำกว่าระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และระดับประเทศ ในปี พ.ศ. 2561 - 2563รายละเอียดแสดงดังรูปที่ 13



รูปที่ 13 เปรียบเทียบอัตราการตาย จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2559 – 2563

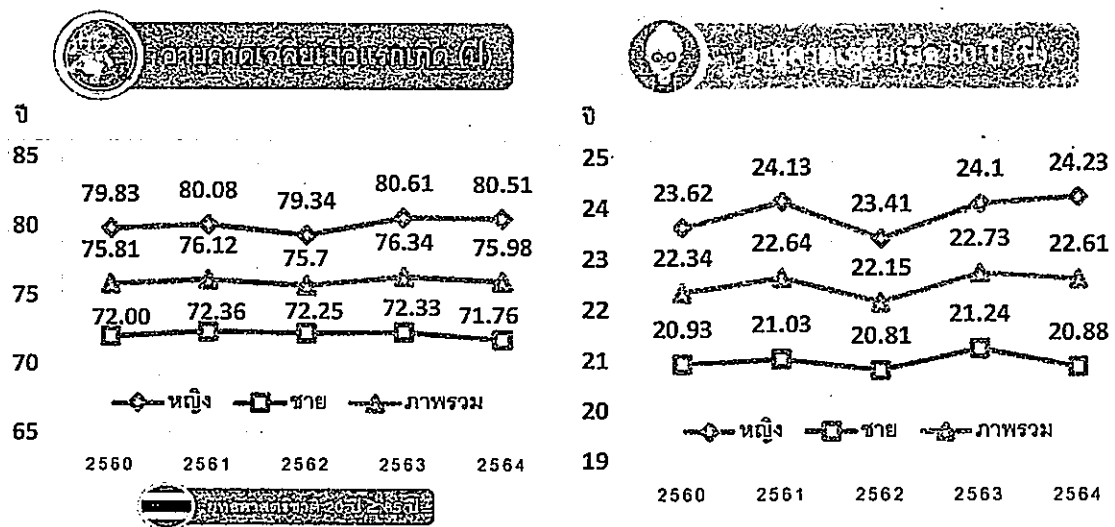
2.5. สถานะสุขภาพ

2.5.1 อายุคาดเฉลี่ย

ตารางที่ 14 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี (Life Expectancy : LE at Birth and Life Expectancy at age 60 year) จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560- 2564

ปี พ.ศ.	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด(ปี)			อายุคาดเฉลี่ยเมื่อ 60ปี(ปี)		
	ชาย	หญิง	ภาพรวม	ชาย	หญิง	ภาพรวม
2560	72.00	79.83	75.81	20.93	23.62	22.34
2561	72.36	80.08	76.12	21.03	24.13	22.64
2562	72.25	79.34	75.70	20.81	23.41	22.15
2563	72.33	80.61	76.34	21.24	24.10	22.73
2564	71.76	80.51	75.98	20.88	24.23	22.61

ที่มา: งานข้อมูล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นและ
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข

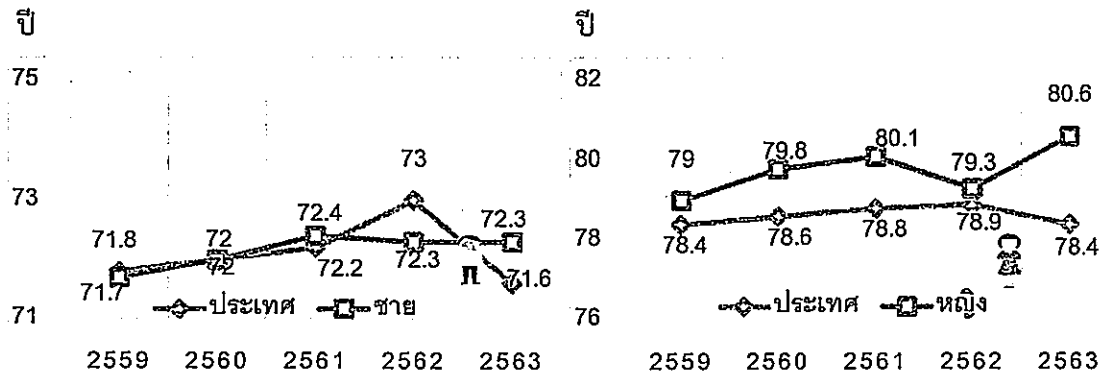


รูปที่ 14 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560- 2564

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรในระดับจังหวัดขอนแก่นกับประเทศ
จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2560 - 2563

ปี พ.ศ.	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด(ปี)			
	ชาย		หญิง	
	ประเทศ	จังหวัดขอนแก่น	ประเทศ	จังหวัดขอนแก่น
2560	72.0	72.0	78.60	79.8
2561	72.2	72.4	78.8	80.1
2562	73.0	72.3	78.9	79.3
2563	71.6	72.3	78.4	80.6

ที่มา: งานข้อมูล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข



รูปที่ 15 เปรียบเทียบอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรในระดับจังหวัดขอนแก่นกับประเทศ

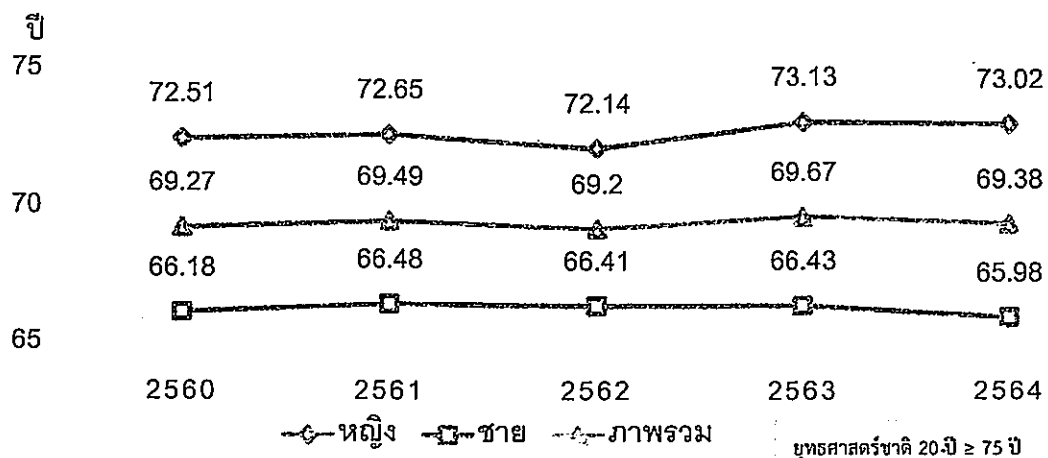
จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2559 – 2563

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของการมีสุขภาพดีของประชากรจังหวัดขอนแก่น

จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2560 – 2564

ปี พ.ศ.	อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (ปี)		
	ชาย	หญิง	ภาพรวม
2560	66.18	72.51	69.27
2561	66.48	72.65	69.49
2562	66.41	72.14	69.20
2563	66.43	73.13	69.67
2564	65.98	73.02	69.38

ที่มา: งานข้อมูล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข



รูปที่ 16 เปรียบเทียบอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของการมีสุขภาพดีของประชากรจังหวัดขอนแก่น

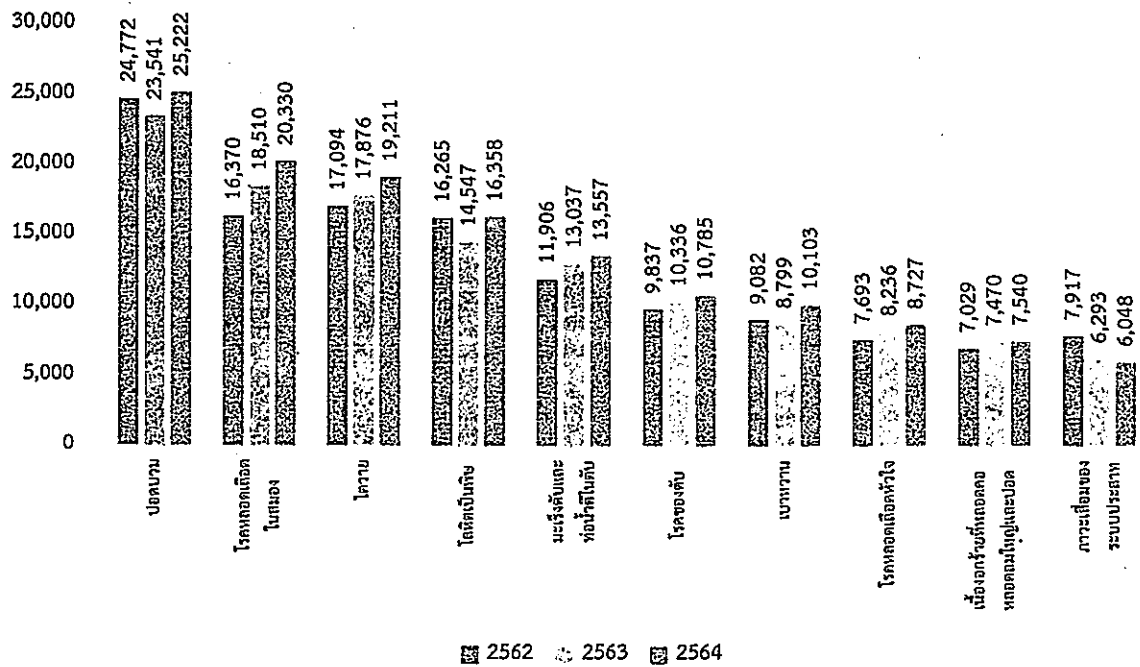
ปี พ.ศ. 2560 -2564

2.5.2 การสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากร (Year Of Life Lost : YLL)

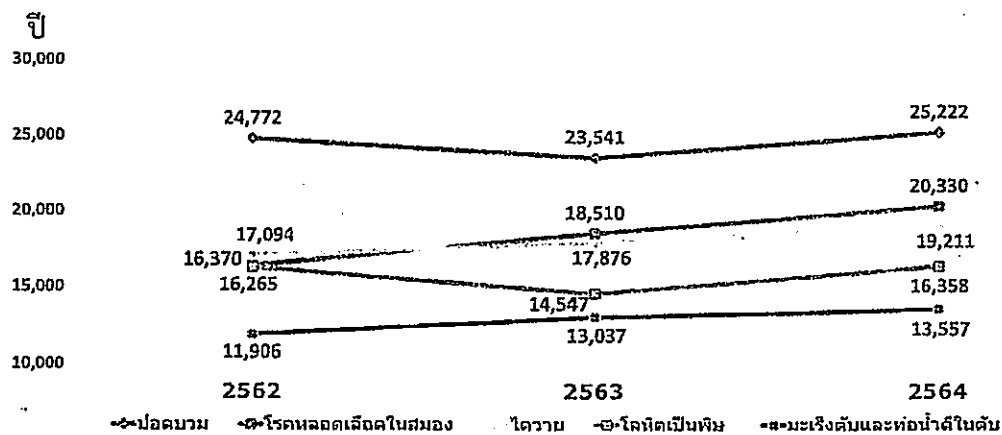
ความสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น (Year Of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2562 - 2564พบว่า มีความสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรทั้งหมดเท่ากับ 309,606,311,973 และ 336,353 ปี ตามลำดับ เมื่อพิจารณา 3 ปีย้อนหลัง จังหวัดขอนแก่นมีแนวโน้มจำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากร (Year of Life Lost : YLL) ทั้งหมด 957,932 ปี พบว่า 5 โรคที่เป็นสาเหตุหลักทำให้สูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรมาจากโรคปอดบวม จำนวน 73,535 ปี (ร้อยละ 7.68) รองลงมา หลอดเลือดสมอง จำนวน 55,210 ปี (ร้อยละ 5.76) ไตวาย จำนวน 54,181 (ร้อยละ 5.66) โลหิตเป็นพิษ จำนวน 47,170 ปี (ร้อยละ 4.92) และ มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ จำนวน 38,500 ปี (ร้อยละ 4.02) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 10 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2562 – 2564

ลำดับ	รหัสโรค	กลุ่มโรค	2562 YLLs	2563 YLLs	2564 YLLs
1	J12 - J18	ปอดบวม	24,772	23,541	25,222
2	I60 - I69	หลอดเลือดในสมอง	16,370	18,510	20,330
3	N16 - N19	ไตวาย	17,094	17,876	19,211
4	A40 - A41	โลหิตเป็นพิษ	16,265	14,547	16,358
5	C22	มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ	11,906	13,037	13,557
6	K70 - K76	โรคของตับ	9,837	10,336	10,785
7	E10 - E14	เบาหวาน	9,082	8,799	10,103
8	I20 - I25	โรคหลอดเลือดหัวใจ	7,693	8,236	8,727
9	C33 - C34	เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด	7,029	7,470	7,540
10	G31	ภาวะเสื่อมของระบบประสาท	7,917	6,293	6,048



รูปที่ 17 10 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2562 – 2564



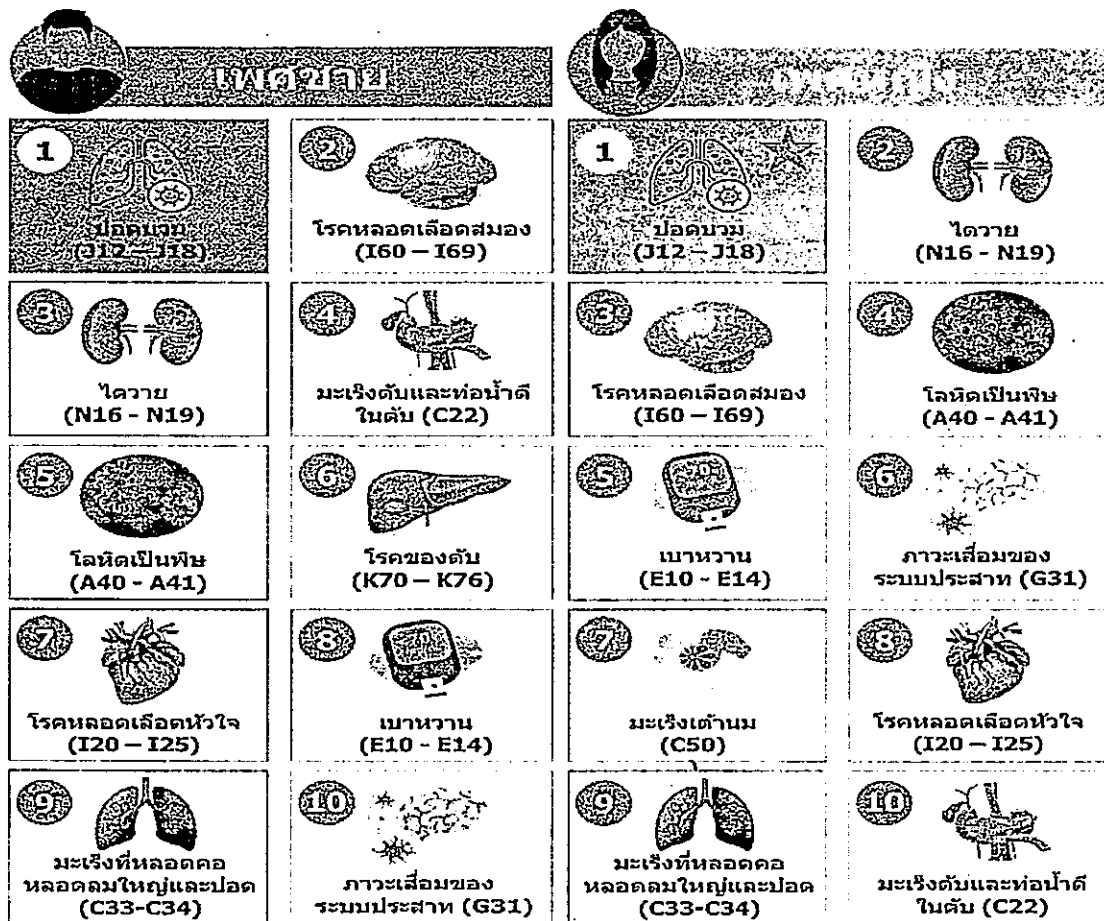
รูปที่ 18 5 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากร จังหวัดขอนแก่น (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2562 – 2564

จากความเสี่ยงปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 พบว่ามีความเสี่ยงปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรทั้งหมดเท่ากับ 336,353 ปี ส่วนใหญ่ความเสี่ยงปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรเป็นเพศชาย 204,938 ปี พบ 5 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักคือ ปวดบวม รองลงมาคือ หลอดเลือดสมอง ไตวาย มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ และโลหิตเป็นพิษ และเพศหญิง 122,377 ปีพบ 5 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักคือ ปวดบวม รองลงมาคือ ไตวาย หลอดเลือดสมอง และโลหิตเป็นพิษ และเบาหวาน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 18

เมื่อพิจารณาจากความเสี่ยงปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 จำแนกตามกลุ่มวัย พบว่า ความเสี่ยงปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี) เท่ากับ 173,039 ปี รองลงมาคือ กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เท่ากับ 153,138 ปี และน้อยที่สุดคือ กลุ่มเด็กปฐมวัย (1 – 4 ปี) เท่ากับ 1,957 ปี ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 19

ตารางที่ 18 10 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น จำแนกตามเพศ (Year of Life Lost : YLL)ปี พ.ศ.2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย	ลำดับ	กลุ่มโรค	หญิง
		2564 YLLs			2564 YLLs
1	ปวดบวม (J12 - J18)	15,136	1	ปวดบวม (J12 - J18)	9,473
2	หลอดเลือดในสมอง (I60 - I69)	12,359	2	ไตวาย(N16 - N19)	8,508
3	ไตวาย (N16 - N19)	10,388	3	หลอดเลือดในสมอง (I60 - I69)	7,434
4	มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ (C22)	10,338	4	โลหิตเป็นพิษ (A40 - A41)	7,098
5	โลหิตเป็นพิษ (A40 - A41)	8,967	5	เบาหวาน (E10 - E14)	5,324
6	โรคของตับ (K70 - K76)	8,268	6	ภาวะเสื่อมของระบบประสาท (G31)	3,557
7	โรคหลอดเลือดหัวใจ (I20 - I25)	5,450	7	มะเร็งเต้านม (C50)	3,149
8	เบาหวาน (E10 - E14)	4,691	8	โรคหลอดเลือดหัวใจ (I20 - I25)	3,030
9	มะเร็งที่หลอดคอหลอดลมใหญ่และปอด (C33 - C34)	4,608	9	มะเร็งที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C33 - C34)	2,711
10	ภาวะเสื่อมของระบบประสาท (G31)	2,410	10	มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ (C22)	2,501



รูปที่ 19 10 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากร จังหวัดขอนแก่น จำแนกตามเพศ (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2564

ตารางที่ 19 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น จำแนกตามอายุ (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2564

ช่วงอายุ	จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs)			
	เพศชาย	เพศหญิง	ภาพรวม	กลุ่มวัย
0	2,368	1,288	3,723	วัยแรกเกิด (0 ปี) = 3,723 ปี
01 - 04	1,067	877	1,957	วัยเด็กปฐมวัย (1 - 4 ปี) = 1,957 ปี
05 - 09	874	683	1,571	วัยเรียน (5 - 9 ปี) = 4,496 ปี
10 - 14	1,808	1,064	2,925	
15 - 19	3,795	1,981	5,916	วัยรุ่น (15 - 21 ปี) = 14,451 ปี
20 - 24	6,288	1,898	8,535	วัยทำงาน (15 - 59 ปี) = 173,039 ปี
25 - 29	7,350	2,311	10,084	
30 - 34	8,992	3,144	12,663	
35 - 39	11,742	4,444	16,891	

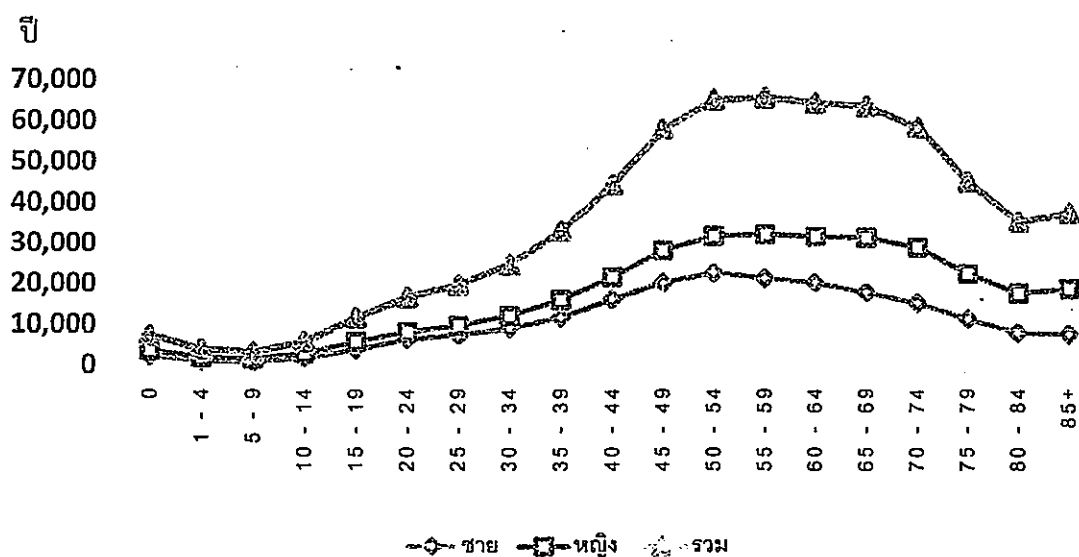
ตารางที่ 19 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น

จำแนกตามอายุ (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2564(ต่อ)

ช่วงอายุ	จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs)			กลุ่มวัย
	เพศชาย	เพศหญิง	ภาพรวม	
40 - 44	16,208	5,433	22,724	
45 - 49	20,312	7,983	29,585	
50 - 54	22,712	9,137	33,253	
55 - 59	21,414	10,864	33,388	
60 - 64	20,270	11,410	32,606	วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) = 153,138 ปี
65 - 69	17,801	13,668	31,971	
70 - 74	15,267	13,796	29,342	
75 - 79	11,320	11,238	22,694	
80 - 84	7,902	9,790	17,708	
85+	7,447	11,370	18,818	
รวม	204,938	122,377	336,353	

รูปที่ 20 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรจังหวัดขอนแก่น

จำแนกตามอายุ (Year of Life Lost : YLL) ปี พ.ศ. 2564



เมื่อพิจารณาจำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยแรกเกิด (อายุ 0 ปี) ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า การสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรเพศชาย และเพศหญิง เท่ากับ 3,710, 4,645 และ 2,660 ปี ตามลำดับ โดยสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะคือ ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ และระบบหายใจปริกำเนิด สาเหตุรองลงมาคือ ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ, การติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิด, ทารกได้รับผลจากการตั้งครรภ์ การคลอด และความผิดปกติที่พบในปริกำเนิด ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยแรกเกิด (อายุ 0 ปี) จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562– 2564 จำแนกตามเพศ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ และระบบหายใจปริกำเนิด(P20 – P29)	723	79	833	1,877	964	2,894	359	322	684
2	ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ (Q00 – Q99)	723	1,031	1,741	578	402	990	287	403	684
3	การติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิด (P369)	72	0	76	144	80	228	431	81	532
4	ทารกได้รับผลจากการตั้งครรภ์การคลอด (P00 – P15)	434	397	833	289	161	457	215	242	456
5	ความผิดปกติที่พบในปริกำเนิด (P50 – P99)	72	159	227	72	0	76	287	0	304
รวมทุกโรค		2,024	1,666	3,710	2,960	1,607	4,645	1,579	1,048	2,660

จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มเด็กปฐมวัย (อายุ 1 – 4 ปี) ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า การสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรเพศชาย และเพศหญิง เท่ากับ 1,203, 905 และ 1,281 ปี ตามลำดับ โดยสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะคือ อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ สาเหตุรองลงมาคือ ปวดบวม, มะเร็งเม็ดเลือดขาว, ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ และอุบัติเหตุการขนส่ง ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มเด็กปฐมวัย (อายุ 1 – 4 ปี) จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562– 2564จำแนกตามเพศ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65 - W74)	359	0	376	143	80	226	142	319	452
2	ปอดบวม (J12 - J18)	359	237	602	143	159	302	71	319	376
3	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (C91 - C95)	0	79	75	0	80	75	142	0	151
4	ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโคโมโซมผิดปกติ (Q00 - Q99)	72	0	75	0	159	151	71	80	151
5	อุบัติเหตุการขนส่ง (V01 - V99)	0	79	75	72	80	151	142	0	151
รวมทุกโรค		790	395	1,203	358	558	905	568	718	1,281

จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยเรียน (อายุ 5 – 14 ปี) ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564พบว่า การสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรเพศชาย และเพศหญิง เท่ากับ 3,591, 2,062 และ 2,585 ปี ตามลำดับ โดยสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะคือ อุบัติเหตุ การตกน้ำ และการจมน้ำ สาเหตุรองลงมาคือ อุบัติเหตุการขนส่ง, โลหิตเป็นพิษ, มะเร็งเม็ดเลือดขาว และความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโคโมโซมผิดปกติ ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยเรียน (อายุ 5 – 14 ปี) จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562 – 2564จำแนกตามเพศ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ(W65 - W74)	461	440	904	791	436	1,249	902	511	1,441
2	อุบัติเหตุการขนส่ง (V01 - V99)	897	145	1,084	252	71	335	187	142	332
3	โลหิตเป็นพิษ (A40 - A41)	587	596	1,185	0	0	0	187	152	342
4	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (C91 - C95)	194	150	347	131	0	139	187	71	266
5	ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิด และโคโมโซมผิดปกติ(Q00 - Q99)	68	0	71	256	71	339	130	71	204
รวมทุกโรค		2,207	2,784	3,591	1,430	578	2,062	1,593	876	2,585

จำนวนปีสภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 21 ปี) ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า พ.ศ. 2561 มีแนวโน้มการสูญเสียปีสภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรสูงขึ้นทั้งเพศชาย และเพศหญิง เท่ากับ 5,728, 6,268 และ 6,889 ปี ตามลำดับ โดยสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสภาวะคือ อุบัติเหตุการขนส่งสาธารณะรองลงมาคือ การเจตนาทำร้ายตนเอง, อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ, ปวดบวมและมะเร็งเม็ดเลือดขาว ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 จำนวนปีสภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 21 ปี) จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562 – 2564 จำแนกตามเพศ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	อุบัติเหตุการขนส่ง (V01 - V99)	2,796	443	3,384	2,791	630	3,570	1,795	377	2,281
2	การเจตนาทำร้ายตนเอง (X60 - X84)	990	0	1,051	976	452	1,466	864	254	1,166
3	อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65 - W74)	224	0	238	160	0	171	1,898	193	2,214
4	ปวดบวม (J12 - J18)	439	247	699	495	320	828	379	495	868
5	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (C91 - C95)	117	247	356	165	61	233	221	132	360
รวมทุกโรค		4,566	937	5,728	4,587	1,463	6,268	5,157	1,451	6,889

จำนวนปีสภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15 – 59 ปี) ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า การสูญเสียปีสภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรสูงขึ้นทั้งเพศชาย และเพศหญิง เท่ากับ 42,814, 43,035 และ 47,658 ปี ตามลำดับ โดยสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสภาวะคือ ปวดบวม สาเหตุรองลงมาคือ หลอดเลือดในสมอง, โลหิตเป็นพิษ, โรคตับและไตวายตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15 – 59 ปี)

จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562– 2564 จำแนกตามเพศ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	ปอดบวม (J12 - J18)	7,110	3,575	10,968	7,508	3,014	10,711	7,974	3,521	11,946
2	หลอดเลือดในสมอง (I60 - I69)	6,050	2,326	8,661	6,752	2,492	9,609	6,992	3,249	10,630
3	โลหิตเป็นพิษ(A40 - A41)	5,399	2,315	7,954	4,949	2,609	7,772	5,272	3,353	8,850
4	โรคตับ(K70 - K76)	6,124	1,219	7,708	6,547	1,213	8,196	6,824	956	8,334
5	ไทรวาย(N16 - N19)	4,284	3,125	7,523	3,977	2,631	6,747	4,944	2,709	7,898
รวมทุกโรค		28,967	12,560	42,814	29,733	11,959	43,035	32,006	13,788	47,658

จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564พบว่า การสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรสูงขึ้นเพศชาย และเพศหญิง เท่ากับ44,438, 44,679 และ 46,798 ปี ตามลำดับโดยสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะคือ ปอดบวม สาเหตุรองลงมาคือ ไทรวาย หลอดเลือดสมอง ภาวะเสื่อมของระบบประสาท และโลหิตเป็นพิษ ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควรของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ

(อายุ 60 ปีขึ้นไป) จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562– 2564 จำแนกตามเพศ

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	ปอดบวม (J12 - J18)	5,988	5,155	11,277	7,476	4,495	12,164	6,951	5,552	12,676
2	ไทรวาย (N16 - N19)	4,660	5,105	9,817	5,004	5,965	11,000	5,444	5,799	11,313
3	หลอดเลือดในสมอง(I60 - I69)	3,906	3,170	7,183	4,886	3,828	8,825	5,367	4,104	9,625
4	ภาวะเสื่อมของระบบประสาท (G31)	4,107	6,136	10,248	2,489	3,648	6,142	2,451	3,557	6,018
5	โลหิตเป็นพิษ(A40 - A41)	3,264	2,551	5,913	3,270	3,237	6,548	3,508	3,593	7,166
รวมทุกโรค		21,925	22,117	44,438	23,125	21,173	44,679	23,721	22,605	46,798

2.5.3 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก จังหวัดขอนแก่น ระหว่าง ปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า โรคที่เป็นสาเหตุการป่วยที่พบมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุรอร่องลงมาคือ โรคเบาหวาน และเนื้อเยื่อผิดปกติ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาสาเหตุการป่วยจำแนกเป็นรายปี ดังนี้

ปี พ.ศ. 2562 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก จังหวัดขอนแก่น 3 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยมาจากโรคเบาหวาน 27,083.18 ต่อหนึ่งแสนประชากร รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ 24,970.94 ต่อหนึ่งแสนประชากร และเนื้อเยื่อผิดปกติ 22,607.76 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2563 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก จังหวัดขอนแก่น 3 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยมาจากโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ 26,394.91 ต่อหนึ่งแสนประชากร รองลงมาคือ โรคเบาหวาน 25,923.22 ต่อหนึ่งแสนประชากร และเนื้อเยื่อผิดปกติ 21,233.02 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2564 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก จังหวัดขอนแก่น 3 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยมาจากโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ 26,367.85 ต่อหนึ่งแสนประชากร รองลงมาคือ โรคเบาหวาน 24,724.39 ต่อหนึ่งแสนประชากร และเนื้อเยื่อผิดปกติ 19,889.35 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 26

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อกลุ่มโรค(298โรค)	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
			ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	I10	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	8,852.21	16,118.73	24,970.94	9,392.54	17,115.28	26,507.82	9,305.35	17,039.58	26,367.85
2	E10 - E149	104 เบาหวาน	9,215.96	17,867.21	27,083.18	8,967.41	17,066.69	26,034.10	8,522.11	16,180.80	24,724.39
3	H10 - H138	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	7,941.83	14,665.93	22,607.76	7,502.68	13,821.16	21,323.84	6,995.51	12,876.55	19,889.35
4	J00 - J069	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน แบบเฉียบพลันอื่น ๆ	9,567.96	11,642.48	21,210.44	8,276.93	10,621.44	18,898.36	5,421.27	6,851.18	12,283.13
5	K00 - K089	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	5,131.59	7,116.70	12,248.29	4,037.49	5,486.39	9,523.88	3,209.68	4,370.46	7,586.73
6	K20 - K319	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะ และอุ้งเชิงกราน	3,121.63	5,598.29	8,719.92	2,880.53	4,973.89	7,854.42	2,527.03	4,374.14	6,907.17
7	S00 - T149	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	4,744.71	3,122.74	7,867.45	4,368.38	2,904.55	7,272.93	4,054.24	2,683.30	6,743.40
8	M40 - M5499	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	2,219.40	3,798.49	6,017.90	2,149.25	3,748.33	5,897.59	1,826.52	3,127.73	4,958.56
9	L00 - L998	199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	3,187.58	4,143.56	7,331.14	2,949.96	3,817.93	6,767.90	2,089.24	2,770.33	4,863.80
10	F20 - F29	115 จิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและ ความหลงผิด	2,988.73	1,384.79	4,373.52	2,914.86	1,383.15	4,298.00	2,755.10	1,318.11	4,076.75

ที่มา : Health Data Center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น วันที่ 17 พฤศจิกายน 2564 การคำนวณ คิดตาม 298 กลุ่มโรค นับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย และ Code หน่วยบริการ (10 อันดับโรคที่มารับบริการ)

2.5.4 สาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในจังหวัดขอนแก่น ระหว่าง ปี พ.ศ. 2562 – 2564 โรคที่เป็นสาเหตุการป่วยที่พบมากที่สุดคือ โรคปอดบวม รองลงมาคือ การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ และโลหิตจางอื่น ๆ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาสาเหตุการป่วยจำแนกเป็นรายปี ดังนี้

ปี พ.ศ. 2562 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในจังหวัดขอนแก่น 3 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยมาจากโรคปอดบวม 756.90 ต่อหนึ่งแสนประชากร รองลงมาคือ การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ 340.18 ต่อหนึ่งแสนประชากร และใช้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและใช้เลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่น ๆ 328.98 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2563 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในจังหวัดขอนแก่น 3 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยมาจากโรคปอดบวม 647.10 ต่อหนึ่งแสนประชากร รองลงมาคือ การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ 382.86 ต่อหนึ่งแสนประชากร และโลหิตจางอื่น ๆ 284.60 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2564 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในจังหวัดขอนแก่น 3 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุการป่วยมาจากโรคปอดบวม 879.30 ต่อหนึ่งแสนประชากร รองลงมาคือการบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ 398.47 ต่อหนึ่งแสนประชากร และโลหิตจางอื่น ๆ 269.09 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตาม 298 กลุ่มโรค 10 อันดับแรก จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562 – 2564

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อกลุ่มโรค(298โรค)	ปี พ.ศ. 2562			ปี พ.ศ. 2563			ปี พ.ศ. 2564		
			ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	J12 - J189	169 ปอดบวม	406.24	350.66	756.90	343.32	306.54	649.86	471.00	408.29	879.30
2	S06 - S0680	278 การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	229.52	110.66	340.18	264.92	119.59	384.50	274.84	123.63	398.47
3	D51 - D649	098 โลหิตจางอื่น ๆ	128.74	164.40	293.14	127.11	158.70	285.81	115.75	153.33	269.09
4	S00 - T149	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	166.57	65.62	232.19	157.59	62.75	220.34	182.31	69.18	251.50
5	P00 - P15	242 ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์และการคลอด	0.06	262.30	262.36	0.06	254.16	254.22	0.00	250.77	250.77
6	E10 - E149	104 เบาหวาน	103.11	147.54	250.66	105.15	150.35	255.50	112.46	136.58	249.04
7	H25 - H288	133 ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	118.03	136.34	254.37	118.19	138.98	257.17	119.89	128.49	248.37
8	I50 - I509	151 หัวใจล้มเหลว	29.95	27.96	26.74	23.68	23.68	50.54	113.58	111.34	224.92
9	N25 - N399	217 โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	104.89	145.05	249.93	93.45	134.30	227.75	85.27	123.63	208.89
10	I63 - I639	154 เนื้องอกตาย	44.32	33.72	78.04	33.43	22.79	56.23	117.32	90.40	207.72

ที่มา : Health Data Center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2564 การคำนวณ คิดตาม 298 กลุ่มโรค นับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย และ Code หน่วยบริการ (10 อันดับโรคที่มารับบริการ)

2.5.5 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

จากสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2560 - 2564 พบว่าโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่พบมาก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน รองลงมาคือ ไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ และโรคตาแดงตามลำดับรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 28

ตารางที่ 28 สาเหตุการป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2560 - 2564

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	ปี พ.ศ. 2560	ปี พ.ศ. 2561	ปี พ.ศ. 2562	ปี พ.ศ. 2563	ปี พ.ศ. 2564
		(อัตราแสนประชากร)	(อัตราแสนประชากร)	(อัตราแสนประชากร)	(อัตราแสนประชากร)	(อัตราแสนประชากร)
1	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	1,523.22	1,928.35	1,988.96	1,552.47	1,076.48
2	ไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ	827.34	917.93	1,419.91	1,113.57	566.55
3	ปอดบวม	696.66	739.09	689.37	568.65	443.22
4	อาหารเป็นพิษ	333.28	400.16	339.90	278.98	207.39
5	โรคตาแดง	65.42	75.95	178.13	138.46	81.96
6	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	54.07	65.38	71.82	69.65	60.00
7	วัณโรค	24.14	76.89	58.86	56.26	45.91
8	โรค มือ เท้า ปาก	65.42	75.95	105.70	43.25	34.55
9	โรคสுகใส	86.78	96.20	54.13	56.39	24.4
10	ไข้หวัดใหญ่	188.48	202.63	200.94	176.17	15.03

ที่มา: โปรแกรม R506 งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ณ วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม ของทุกปี)

ตารางที่ 29 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม 2565 - 30 มิถุนายน 2565)

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)
1	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	9,202	510.26
2	ไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ	6,083	337.31
3	ปอดบวม	4,151	230.18
4	อาหารเป็นพิษ	1,825	101.2
5	วัณโรค	686	38.04
6	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	575	31.88
7	ตาแดง	421	23.35
8	โรคสுகใส	102	5.66
9	ไข้เลือดออก	70	3.88
10	โรคตับอักเสบ	69	3.83

ที่มา: โปรแกรม R506 งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

2.5.6 สาเหตุการตาย

สาเหตุการตายของประชากรจังหวัดขอนแก่น ระหว่าง ปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า โรคที่เป็นสาเหตุการตายที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องใน 5 อันดับแรก ดังนี้

ปี พ.ศ. 2562 สาเหตุการตายของประชากร จังหวัดขอนแก่น 5 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่ มีสาเหตุการตายมาจากโรคมะเร็ง 124.41 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ปอดบวม 69.94 ต่อแสนประชากร, ไตวาย 49.42 ต่อแสนประชากร, หลอดเลือดสมอง 43.87 ต่อแสนประชากร และโลหิตเป็นพิษ 38.83 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2563 สาเหตุการตายของประชากร จังหวัดขอนแก่น 5 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่ มีสาเหตุการตายมาจากโรคมะเร็ง 126.46 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ปอดบวม 64.53 ต่อแสนประชากร, ไตวาย 51.44 ต่อแสนประชากร, หลอดเลือดสมอง 48.77 ต่อแสนประชากร และโลหิตเป็นพิษ 35.90 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2564 สาเหตุการตายของประชากร จังหวัดขอนแก่น 5 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่ มีสาเหตุการตายมาจากโรคมะเร็ง 130.38 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ปอดบวม 66.84 ต่อแสนประชากร, ไตวาย 54.67 ต่อแสนประชากร, หลอดเลือดสมอง 53.55 ต่อแสนประชากร และโลหิตเป็นพิษ 41.38 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบว่า 5 อันดับสาเหตุการตายของ ประชากร จังหวัดขอนแก่นที่มีแนวโน้มสูงขึ้นส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสาเหตุการตาย มาจากโรคมะเร็ง รองลงมาคือ ปอดบวม, ไตวาย, หลอดเลือดสมอง และโลหิตเป็นพิษ ตามลำดับ รายละเอียด แสดงตามตารางที่ 30

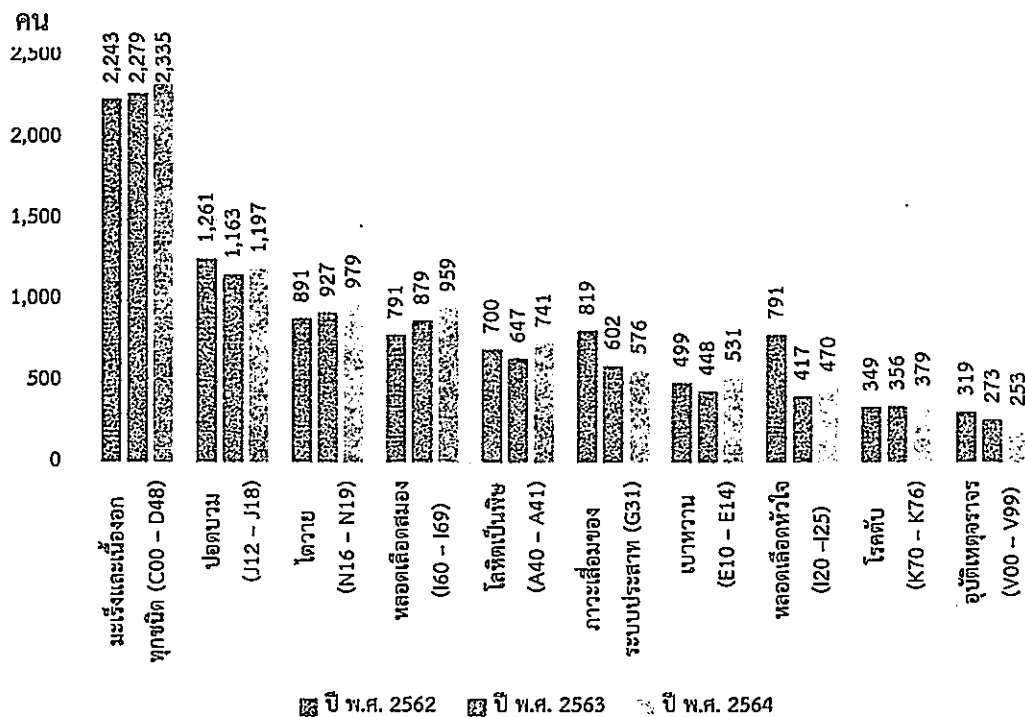
ตารางที่ 30 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ.2562 - 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด(C00 – D48)	2,243	124.41	2,279	126.46	2,335	130.38
2	ปอดบวม (J12 – J18)	1,261	69.94	1,163	64.53	1,197	66.84
3	ไตวาย (N16 – N19)	891	49.42	927	51.44	979	54.67
4	หลอดเลือดสมอง (I60 – I69)	791	43.87	879	48.77	959	53.55
5	โลหิตเป็นพิษ (A40 – A41)	700	38.83	647	35.90	741	41.38
6	ภาวะเสื่อมของระบบประสาท(G31)	819	45.43	602	33.40	576	32.16
7	เบาหวาน (E10 – E14)	499	27.68	448	24.86	531	29.65
8	หลอดเลือดหัวใจ (I20 –I25)	791	43.87	417	23.14	470	26.24
9	โรคตับ (K70 – K76)	349	19.36	356	19.75	379	21.16
10	อุบัติเหตุจราจร (V00 – V99)	319	17.69	273	15.15	253	14.13

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมและประมวลผลจากสำนักบริหาร การทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม ของทุกปี

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

หมายเหตุ: 1. สาเหตุการตายที่ไม่นำมาจัดลำดับ ได้แก่ 1) ไม่ทราบสาเหตุ (R95 - R99) 2) ขราภาพ(R54) และ 3) เหตุการณ์ไม่ทราบเจตนา (Y10 - Y99)
2. อัตราการตาย ต่อ 100,000 ประชากร



รูปที่ 21 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2562 - 2564

จากสาเหตุการตายของประชากรจังหวัดขอนแก่นในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุหลักของการตายอันดับ 1 เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายจากโรคมะเร็ง ระหว่าง ปี พ.ศ. 2562 - 2564 พบว่า

ปี พ.ศ. 2562 สาเหตุการตายจากโรคมะเร็งของประชาชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า ส่วนใหญ่เสียชีวิตจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีในดับ 28.45 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ มะเร็งปอดและหลอดคอ 17.92ต่อแสนประชากร มะเร็งที่ระบุตำแหน่งไม่ได้ 11.04 ต่อแสนประชากร มะเร็งท่อน้ำดี 10.32 ต่อแสนประชากร และมะเร็งเต้านม 5.99 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2563 สาเหตุการตายจากโรคมะเร็งของประชาชนจังหวัดขอนแก่น พบว่า ส่วนใหญ่เสียชีวิตจาก มะเร็งตับและท่อน้ำดีในดับ 31.46 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ มะเร็งปอดและหลอดคอ 18.59ต่อแสนประชากร มะเร็งที่ระบุตำแหน่งไม่ได้ 10.65 ต่อแสนประชากร มะเร็งท่อน้ำดี 9.43 ต่อแสนประชากร และมะเร็งเต้านม 5.88 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

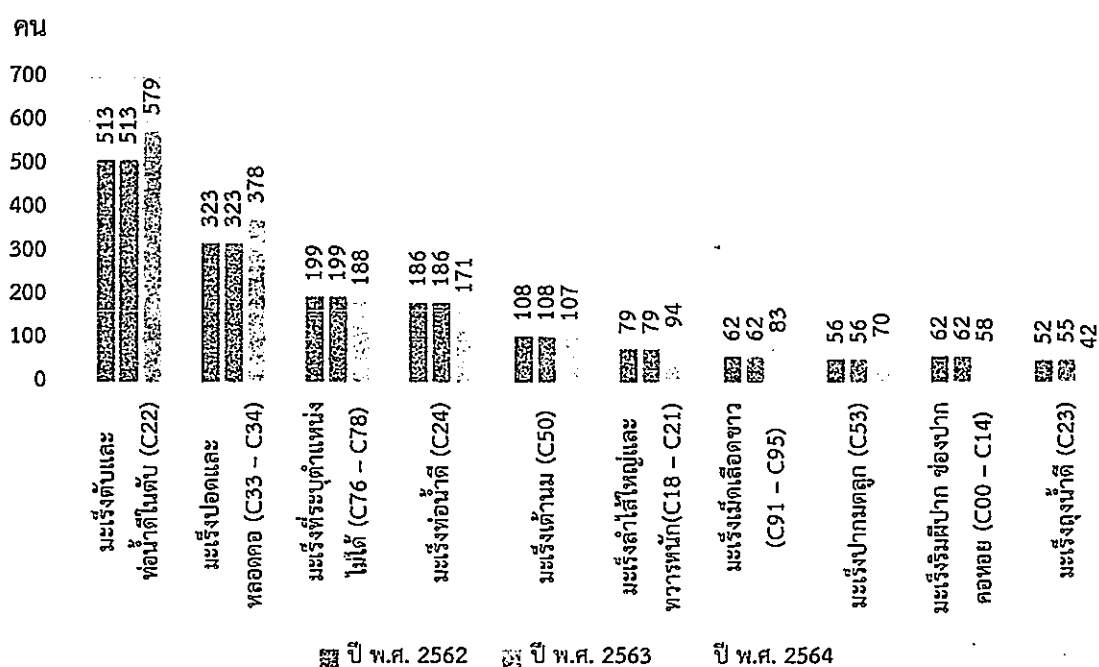
ปี พ.ศ. 2564 สาเหตุการตายจากโรคมะเร็งของประชากรจังหวัดขอนแก่น พบว่า ส่วนใหญ่เสียชีวิตจาก มะเร็งตับและท่อน้ำดีในดับ 32.33 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ มะเร็งปอดและหลอดคอ 21.11ต่อแสนประชากร มะเร็งที่ระบุตำแหน่งไม่ได้ 10.65 ต่อแสนประชากร มะเร็งท่อน้ำดี 9.55

ต่อแสนประชากร และมะเร็งทางเดินอาหารอื่น ๆ 5.97 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ รายละเอียดแสดงตามตารางที่ 31

ตารางที่ 31 สาเหตุการตายด้วยโรคมะเร็ง 10 อันดับแรก จำแนกรายประเภท จังหวัดขอนแก่น
ปี พ.ศ. 2562 - 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ปี พ.ศ. 2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ (C22)	513	28.45	567	31.46	579	32.33
2	มะเร็งปอดและหลอดคอ (C33 - C34)	323	17.92	335	18.59	378	21.11
3	มะเร็งที่ระบุตำแหน่งไม่ได้ (C76 - C78)	199	11.04	192	10.65	188	10.50
4	มะเร็งท่อน้ำดี (C24)	186	10.32	170	9.43	171	9.55
5	มะเร็งเต้านม (C50)	108	5.99	106	5.88	107	5.97
6	มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (C18 - C21)	79	4.38	70	3.88	94	5.25
7	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (C91 - C95)	62	3.44	68	3.77	83	4.63
8	มะเร็งปากมดลูก (C53)	56	3.11	65	3.61	70	3.91
9	มะเร็งริมฝีปาก ช่องปาก คอหอย (C00 - C14)	62	3.44	68	3.77	58	3.24
10	มะเร็งถุงน้ำดี (C23)	55	3.06	55	3.06	42	2.35

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมและประมวลผลจากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม ของทุกปี

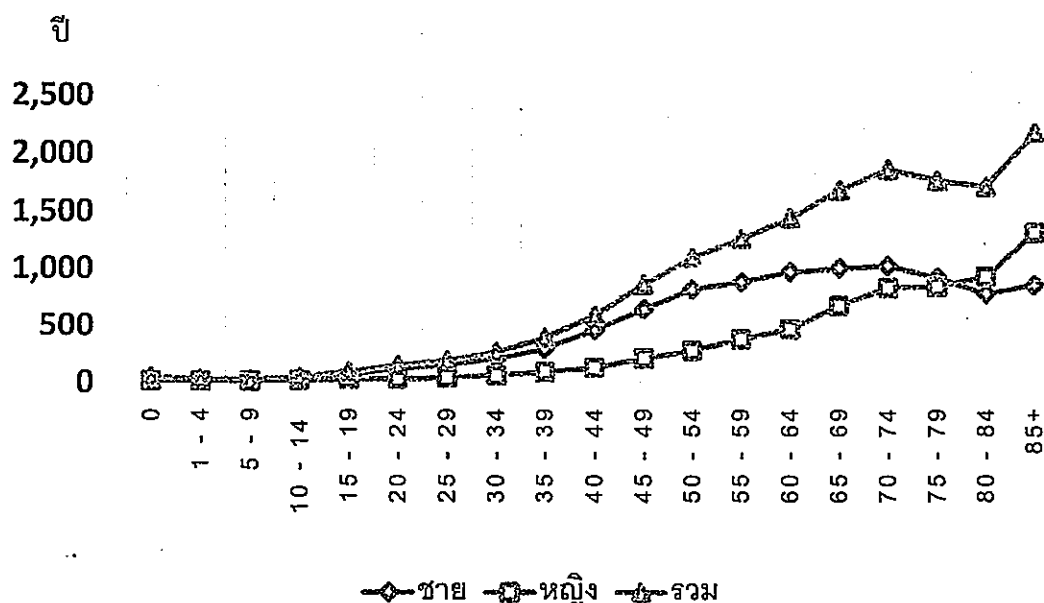


รูปที่ 22 สาเหตุการตายด้วยโรคมะเร็ง 10 อันดับแรก จำแนกรายประเภท จังหวัดขอนแก่น

ปี พ.ศ. 2562 – 2564

ตารางที่ 32 จำนวนสาเหตุการตายของประชากรจังหวัดขอนแก่น จำแนกตามอายุ ปี พ.ศ. 2564

ช่วงอายุ	จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs)			
	เพศชาย	เพศหญิง	ภาพรวม	กลุ่มวัย
0	33	16	49	วัยแรกเกิด (0 ปี) = 49 คน
01 - 04	15	11	26	วัยเด็กปฐมวัย (1 – 4 ปี) = 26 คน
05 - 09	13	9	22	วัยเรียน (5 – 14 ปี) = 66 คน
10 - 14	29	15	44	
15 - 19	66	30	96	
20 - 24	119	31	150	วัยรุ่น (15 – 21 ปี) = 156 คน วัยทำงาน (15 – 59 ปี) = 4,896 คน
25 - 29	152	41	193	
30 - 34	205	61	266	
35 - 39	297	95	392	
40 - 44	458	129	587	
45 - 49	645	213	858	
50 - 54	815	277	1,092	
55 - 59	881	381	1,262	
60 - 64	971	471	1,442	
65 - 69	1,004	679	1,683	วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) = 10,640 คน
70 - 74	1,027	835	1,862	
75 - 79	924	846	1,770	
80 - 84	779	933	1,712	
85+	859	1,312	2,171	
รวม	9,292	6,385	15,677	



รูปที่ 23 จำนวนสาเหตุการตายของประชากรจังหวัดขอนแก่น จำแนกตามอายุ ปี พ.ศ. 2564

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยแรกเกิด (อายุ 0 ปี) ปี พ.ศ. 2564 พบว่า กลุ่มวัยแรกเกิดเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน 49 คน สัดส่วนการตายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 33 คน เพศหญิง จำนวน 16 คน โดยสาเหตุหลักของการตาย 3 อันดับแรก คือ ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจและระบบหายใจปริกำเนิด อัตราตาย 0.50 ต่อหนึ่งแสนประชากร สาเหตุรองลงมาคือ ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ อัตราตาย 0.50 ต่อหนึ่งแสนประชากร และการติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิด อัตราตาย 0.39 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 33

ตารางที่ 33 5 อันดับสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยแรกเกิด (อายุ 0 ปี) จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		หญิง (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		ภาพรวม (ต่อหนึ่งแสนประชากร)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ และระบบหายใจปริกำเนิด(P20 - P29)	5	0.28	4	0.22	9	0.50
2	ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ (Q00 - Q99)	4	0.22	5	0.28	9	0.50
3	การติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิด (P369)	6	0.34	1	0.06	7	0.39
4	ทารกได้รับผลจากการตั้งครรภ์การคลอด (P00 - P15)	3	0.17	3	0.17	6	0.34
5	ความผิดปกติที่พบในปริกำเนิด (P50 - P99)	4	0.22	0	0.00	4	0.22

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มเด็กปฐมวัย (อายุ 1 – 4 ปี) ปี พ.ศ. 2564 พบว่า กลุ่มเด็กปฐมวัยเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน 26 คน สัดส่วนการตายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 15 คน เพศหญิง จำนวน 11 คน โดยสาเหตุหลักของการตาย 3 อันดับแรก คือ อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ อัตราตาย 0.34 ต่อหนึ่งแสนประชากร สาเหตุรองลงมาคือ ปวดบวม อัตราตาย 0.28 ต่อหนึ่งแสนประชากร และมะเร็งเม็ดเลือดขาว อัตราตาย 0.11 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ

รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 34

ตารางที่ 34 5 อันดับสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยแรกเกิด (อายุ 1 - 4 ปี) จังหวัดขอนแก่น

จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		หญิง (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		ภาพรวม (ต่อหนึ่งแสนประชากร)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65 - W74)	2	0.11	4	0.22	6	0.34
2	ปวดบวม (J12 - J18)	1	0.06	4	0.22	5	0.28
3	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (C91 - C95)	2	0.11	0	0.00	2	0.11
4	ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโคโมโซมผิดปกติ(Q00 - Q99)	1	0.06	1	0.06	2	0.11
5	อุบัติเหตุการขนส่ง(V01 - V99)	2	0.11	0	0.00	2	0.11

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 5 – 14 ปี) ปี พ.ศ. 2564 พบว่า กลุ่มเด็กวัยเรียนเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน 66 คน สัดส่วนการตายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 42 คน เพศหญิง จำนวน 24 คน โดยสาเหตุหลักของการตาย 3 อันดับแรก คือ อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ อัตราตาย 1.17 ต่อหนึ่งแสนประชากร สาเหตุรองลงมาคือ อุบัติเหตุการขนส่งและโลหิตเป็นพิษ อัตราตาย 0.28 ต่อหนึ่งแสนประชากร, มะเร็งเม็ดเลือดขาวและความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโคโมโซมผิดปกติ อัตราตาย 0.17 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 35

ตารางที่ 35 5 อันดับสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 5 – 14 ปี) จังหวัดขอนแก่น

จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		หญิง (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		ภาพรวม (ต่อหนึ่งแสนประชากร)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65 - W74)	14	0.78	7	0.39	21	1.17
2	อุบัติเหตุการขนส่ง(V01 - V99)	3	0.17	2	0.11	5	0.28
3	โลหิตเป็นพิษ (A40 - A41)	3	0.17	2	0.11	5	0.28
4	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (C91 - C95)	3	0.17	1	0.06	3	0.17
5	ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิด และโคโมโซมผิดปกติ(Q00 - Q99)	2	0.11	1	0.06	3	0.17

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 21 ปี) ปี พ.ศ. 2564 พบว่า กลุ่มเด็กวัยรุ่นเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน 156 คน สัดส่วนการตายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 115 คน เพศหญิง จำนวน 41 คน โดยสาเหตุหลักของการตาย 3 อันดับแรก คือ อุบัติเหตุการขนส่ง อัตราตาย 1.34 ต่อหนึ่งแสนประชากร สาเหตุรองลงมาคือ การเจตนาทำร้ายตนเอง อัตราตาย 0.67 ต่อหนึ่งแสนประชากร และ ปวดบวม อัตราตาย 0.39 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 36

ตารางที่ 36 5 อันดับสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 21 ปี) จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		หญิง (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		ภาพรวม (ต่อหนึ่งแสนประชากร)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	อุบัติเหตุการขนส่ง(V01 - V99)	20	1.12	4	0.22	24	1.34
2	การเจตนาทำร้ายตนเอง (X60 - X84)	9	0.50	3	0.17	12	0.67
3	ปวดบวม (J12 - J18)	3	0.17	4	0.22	7	0.39
4	อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65 - W74)	4	0.22	2	0.11	6	0.34
5	ลิวคีเมีย (C91 - C95)	3	0.17	2	0.11	5	0.28

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15 – 59 ปี) ปี พ.ศ. 2564 พบว่า กลุ่มวัยทำงานเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน 4,896 คน สัดส่วนการตายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 3,638 คน เพศหญิง จำนวน 1,258 คน โดยสาเหตุหลักของการตาย 3 อันดับแรก คือ ปวดบวม อัตราตาย 18.82 ต่อหนึ่งแสนประชากร สาเหตุรองลงมาคือ หลอดเลือดในสมอง อัตราตาย 17.76 ต่อหนึ่งแสนประชากร และโลหิตเป็นพิษ อัตราตาย 14.74 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 37

ตารางที่ 37 5 อันดับสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15 – 59 ปี) จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		หญิง (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		ภาพรวม (ต่อหนึ่งแสนประชากร)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	ปวดบวม (J12 - J18)	246	13.74	91	5.08	337	18.82
2	หลอดเลือดในสมอง(I60 - I69)	227	12.68	91	5.08	318	17.76
3	โลหิตเป็นพิษ (A40 - A41)	169	9.44	95	5.30	264	14.74
4	โรคตับ (K70 - K76)	220	12.28	28	1.56	248	13.85
5	ไตวาย (N16 - N19)	167	9.33	78	4.36	245	13.68

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ปี พ.ศ. 2564 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน 10,640 คน สัดส่วนการตายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 5,564 คน เพศหญิง จำนวน 5,076 คน โดยสาเหตุหลักของการตาย 3 อันดับแรก คือ ปวดบวม อัตราตาย 47.57 ต่อหนึ่งแสนประชากร สาเหตุรองลงมาคือ ไตวาย อัตราตาย 40.99 ต่อหนึ่งแสนประชากร และหลอดเลือดในสมอง อัตราตาย 35.74 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 38 ตารางที่ 38 5 อันดับสาเหตุการตายของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จังหวัดขอนแก่น จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	กลุ่มโรค	ชาย (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		หญิง (ต่อหนึ่งแสนประชากร)		ภาพรวม (ต่อหนึ่งแสนประชากร)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	ปวดบวม (J12 - J18)	479	26.75	373	20.83	852	47.57
2	ไตวาย (N16 - N19)	364	20.33	370	20.66	734	40.99
3	หลอดเลือดในสมอง(I60 - I69)	361	20.16	279	15.58	640	35.74
4	ภาวะเสื่อมของระบบประสาท(G31)	232	12.95	343	19.15	575	32.11
5	โลหิตเป็นพิษ (A40 - A41)	232	12.95	240	13.40	472	26.36

2.6. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

2.6.1 ดัชนีผู้ป่วยใน (Case Mix Index : CMI)

ตารางที่ 39 ดัชนีผู้ป่วยในของสถานบริการสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564

รหัส รพ.	โรงพยาบาล	ประเภท	จำนวน ผู้ป่วย	วันนอน ผู้ป่วยใน	Total Adj RW	CMI	เกณฑ์
10670	รพ.ขอนแก่น	A	76,024	389,997	159,815.00	2.11	1.60
10998	รพ.ชุมแพ	M1	21,048	94,057	26,910.20	1.28	1.00
12275	รพ.สิรินธร จังหวัดขอนแก่น	M1	11,186	34,569	11,547.40	1.03	1.00
11000	รพ.น้ำพอง	M2	11,274	43,853	7,677.89	0.72	0.80
11002	รพ.บ้านไผ่	M2	10,150	38,266	8,769.94	0.87	0.80
11004	รพ.พล	M2	9,831	43,151	7,223.67	0.75	0.80
11445	รพ.ร.กระนวน	M2	11,067	37,673	7,810.52	0.71	0.80
11008	รพ.ภูเวียง	F1	6,233	17,766	3,823.91	0.62	0.60
11009	รพ.มัญจาคีรี	F1	4,867	20,962	3,904.94	0.80	0.60
10997	รพ.หนองเรือ	F1	7,266	23,018	4,978.98	0.69	0.60
11007	รพ.หนองสองห้อง	F1	4,990	15,293	3,154.80	0.63	0.60
11011	รพ.เขาสวนกวาง	F2	2,372	7,854	1,594.53	0.67	0.60
11010	รพ.ชนบท	F2	3,399	10,448	2,339.96	0.69	0.60
14132	รพ.ซำสูง	F2	2,712	6,939	1,959.67	0.73	0.60
10995	รพ.บ้านฝาง	F2	3,329	10,969	2,026.32	0.61	0.60
11003	รพ.เปือยน้อย	F2	2,518	8,900	1,820.90	0.72	0.60
10996	รพ.พระยืน	F2	2,877	8,882	1,816.54	0.63	0.60
11012	รพ.ภูผาม่าน	F2	2,012	6,003	1,231.91	0.61	0.60
11006	รพ.แวงน้อย	F2	2,688	9,892	1,909.36	0.71	0.60
11005	รพ.แวงใหญ่	F2	2,488	9,674	1,868.48	0.76	0.60
10999	รพ.สีชมพู	F2	4,645	16,955	2,926.46	0.63	0.60
11001	รพ.อุบลรัตน์	F2	5,075	14,153	2,853.32	0.56	0.60

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข <http://cmi.healtharea.net/>

ประมวล ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2565: ข้อมูลปีงบประมาณ 2564 ครั้งที่ 2 (เดือนตุลาคม 2563 – กันยายน 2564)

2.6.2 อัตราการใช้บริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564

ตารางที่ 40 จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน จำนวนวันนอน และอัตราครองเตียงโรงพยาบาล จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564

โรงพยาบาล	ระดับ	รับบริการผู้ป่วยใน							Active bed	จำนวนผู้ป่วยนอก	
		จำนวนผู้ป่วยใน			จำนวนเตียง		อัตราครองเตียง			คน	ครั้ง
		คน	วัน	วัน : คน	ตามกรอบ	มีจริง	ตามกรอบ	มีจริง			
10670 : โรงพยาบาลขอนแก่น	A	73,464	344,616	4.69	1,000	1,098	94.42	85.99	944.15	257,180	907,378
10998 : โรงพยาบาลชุมแพ	M1	21,080	92,455	4.39	250	342	101.32	74.06	253.30	112,637	414,975
12275 : โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น	M1	11,701	38,095	3.26	250	152	41.75	68.66	104.37	55,393	155,756
11000 : โรงพยาบาลน้ำพอง	M2	11,844	47,191	3.98	120	209	107.74	61.86	129.29	61,478	204,864
11002 : โรงพยาบาลบ้านไผ่	M2	10,438	40,510	3.88	90	121	123.32	91.72	110.99	55,589	216,191
11004 : โรงพยาบาลพล	M2	10,230	47,200	4.61	90	109	143.68	118.64	129.32	60,635	219,414
11445 : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กระนวน	M2	11,222	40,834	3.64	90	122	124.30	91.70	111.87	53,510	180,380
11008 : โรงพยาบาลภูเวียง	F1	6,680	25,207	3.77	60	70	115.10	98.66	69.06	42,165	139,463
11009 : โรงพยาบาลมัญจาคีรี	F1	4,856	20,775	4.28	90	85	63.24	66.96	56.92	38,906	143,090
10997 : โรงพยาบาลหนองเรือ	F1	7,304	22,954	3.14	90	99	69.88	63.52	62.89	49,684	159,312
11007 : โรงพยาบาลหนองสองห้อง	F1	5,256	16,913	3.22	60	69	77.23	67.16	46.34	40,555	126,417
11011 : โรงพยาบาลเขาสวนกวาง	F2	2,506	9,027	3.60	30	45	82.44	54.96	24.73	20,532	87,435
11010 : โรงพยาบาลชนบท	F2	3,288	11,564	3.52	30	35	105.61	90.52	31.68	24,036	79,876
14132 : โรงพยาบาลข้าสูง	F2	2,702	6,955	2.57	30	38	63.52	50.14	19.05	14,190	63,077
10995 : โรงพยาบาลบ้านฝาง	F2	3,335	10,806	3.24	30	44	98.68	67.29	29.61	30,185	94,602
11003 : โรงพยาบาลเปือยน้อย	F2	2,520	8,837	3.51	30	39	80.70	62.08	24.21	14,148	59,319
10996 : โรงพยาบาลพระยืน	F2	2,870	8,703	3.03	30	34	79.48	70.13	23.84	26,352	86,662

ตารางที่ 40 จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน จำนวนวันนอน และอัตราครองเตียงโรงพยาบาล จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564 (ต่อ)

โรงพยาบาล	ระดับ	รับบริการผู้ป่วยใน							Active bed	จำนวนผู้ป่วยนอก	
		จำนวนผู้ป่วยใน			จำนวนเตียง		อัตราครองเตียง			คน	ครั้ง
		คน	วัน	วัน : คน	ตามกรอบ	มีจริง	ตามกรอบ	มีจริง			
11012 : โรงพยาบาลภูผาม่าน	F2	1,732	4,538	2.62	30	33	41.44	37.68	12.43	14,573	54,773
11006 : โรงพยาบาลเวียงน้อย	F2	2,786	10,461	3.75	30	34	95.53	84.29	28.66	23,710	102,499
11005 : โรงพยาบาลเวียงใหญ่	F2	2,488	9,727	3.91	30	36	88.83	74.03	26.65	19,107	70,894
10999 : โรงพยาบาลสีชมพู	F2	4,733	17,840	3.77	60	82	81.46	59.61	48.88	37,915	133,424
11001 : โรงพยาบาลอุบลรัตน์	F2	5,114	14,527	2.84	60	70	66.33	56.86	39.80	31,051	108,160
77651 : โรงพยาบาลโคกโพธิ์ไชย	F3	0	0	0	0	0	0	0	0.00	13,912	53,856
77652 : โรงพยาบาลโนนศิลา	F3	0	0	0	0	0	0	0	0.00	10,626	36,978
77650 : โรงพยาบาลเวียงเก่า	F3	11	139	12.64	0	0	0	0	0.38	12,016	44,959
77649 : โรงพยาบาลหนองนาคำ	F3	0	0	0	0	0	0	0	0.00	12,527	47,623
รวม		208,160	849,874	4.08	2,500	2,550	2,966	91.31	78.50	1,132,612	3,991,377

ที่มา : ข้อมูลบริการจาก Data center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2564 จำนวนเตียงจากการสำรวจกองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กุมภาพันธ์ 2564

2.6.3 จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2564

ตารางที่ 41 จำนวนผู้ป่วยนอก จังหวัดขอนแก่น แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยนอกรวมอำเภอ		จำนวนผู้ป่วยนอก หน่วยบริการปฐมภูมิ		จำนวนผู้ป่วยนอก รายโรงพยาบาล		โรงพยาบาล
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	
เมืองขอนแก่น	830,041	2,820,084	349,535	1,073,138	257,180	907,378	รพ.ขอนแก่น
					223,326	839,568	รพ. อื่นๆ ใน อ.เมืองขอนแก่น
บ้านฝาง	71,208	241,337	41,023	146,735	30,185	94,602	รพ.บ้านฝาง
พระยืน	54,556	188,395	28,204	101,733	26,352	86,662	รพ.พระยืน
หนองเรือ	115,107	427,810	65,423	268,498	49,684	159,312	รพ.หนองเรือ
ชุมแพ	205,414	799,009	92,777	384,034	112,637	414,975	รพ.ชุมแพ
สีชมพู	83,689	306,196	45,774	172,772	37,915	133,424	รพ.สีชมพู
น้ำพอง	141,931	439,266	80,453	234,402	61,478	204,864	รพ.น้ำพอง
อุบลรัตน์	59,415	216,303	28,364	108,143	31,051	108,160	รพ.อุบลรัตน์
กระนวน	97,204	332,998	43,694	152,618	53,510	180,380	รพ.กระนวน
บ้านไผ่	132,446	455,265	76,857	239,074	55,589	216,191	รพ.บ้านไผ่
เปือยน้อย	29,274	115,246	15,126	55,927	14,148	59,319	รพ.เปือยน้อย
พล	134,412	479,226	73,777	259,812	60,635	219,414	รพ.พล
เวียงใหญ่	36,502	136,551	17,395	65,657	19,107	70,894	รพ.เวียงใหญ่
เวียงน้อย	50,758	196,223	27,048	93,724	23,710	102,499	รพ.เวียงน้อย
หนองสองห้อง	95,720	326,611	55,165	200,194	40,555	126,417	รพ.หนองสองห้อง
ภูเวียง	95,525	333,951	53,360	194,488	42,165	139,463	รพ.ภูเวียง

บทที่ ๓

ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

ในปิงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น มียุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการพัฒนาด้านสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตจังหวัดขอนแก่น ดังนี้

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๑.ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน	๑.๑ การพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบค้อมีหมอประจำตัว ๓ คน	๑.๑.๑ ร้อยละอสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน
		๑.๑.๒ ร้อยละ อสม.หมอประจำบ้าน เป็นที่เลี้ยง อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย
		๑.๑.๓ อสม.มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๗๕ เมื่อเปรียบเทียบก่อน-หลังเข้าร่วมโครงการ
		๑.๑.๔ ร้อยละ อสม.ได้รับการอบรมและสามารถใช้ application อสม. ได้
	๑.๒ การส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของอสม.	๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการประสานความร่วมมือในการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด เขต ภาค-ชาติ
		๑.๒.๒ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน ตำบลละ ๑ เรื่อง
	๑.๓ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในระดับพื้นที่โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พขต.)/อำเภอ(พขอ.)	๑.๓.๑ ร้อยละของตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๒.ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ	๒.๑ การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค พยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี โครงการรณรงค์กำจัดปัญหาพยาธิ ใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อรำลึก ในพระมหากรุณาธิคุณ ของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิ พลอดุลยเดช พร้อมทั้งถวายเป็นพระ ราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง	๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี
		๒.๑.๒ ประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่มีประวัติเคยกินปลา ดิบ/ เคยรักษาพยาธิใบไม้ตับ/มีญาติสายตรงเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ได้รับการคัดกรอง อัลตราซาวด์ ร้อยละ ๑๐๐
		๒.๑.๓ กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ (health literacy) ใน การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็ง ท่อน้ำดีเพิ่มขึ้นร้อยละ ๗๕ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อน-หลังเข้าร่วม โครงการ
	๒.๒ การ เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน และรณรงค์และสนับสนุนทรัพยากร ในการควบคุมโรคติดต่อ โรคระบาด และโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ และภัย สุขภาพ	๒.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมและตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินของการระบาดของโรคติดต่อที่สำคัญและภัย สุขภาพ
		๒.๓.๑ ร้อยละของหญิงคลอด ที่ได้รับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์
	๒.๓ การส่งเสริมให้ประชาชนมีความ รอบรู้ด้านสุขภาพ health literacy โดยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของ ประชาชน (healthy environment)	๒.๓.๒ ร้อยละของหญิงคลอด ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ
		๒.๓.๓ ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย
		๒.๓.๔ ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่สงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม
		๒.๓.๕ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีภาวะโภชนาการ สูงดี สมส่วน
		๒.๓.๖ ร้อยละของเด็กวัยเรียน มีภาวะโภชนาการ สูงดี สม ส่วน
		๒.๓.๗ ร้อยละ ๘๐ ของเด็กวัยรุ่น สูงดี สมส่วน
		๒.๓.๘ ร้อยละของวัยทำงาน ๑๕-๕๙ ปี มีระดับ ดัชนีมวล กายปกติ

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๒.ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ต่อ)	๒.๓ การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(health literacy) โดยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของ ประชาชน (healthy environment) (ต่อ)	๒.๓.๙ ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๑.การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ๒. ช่องปาก ๓.หกล้ม ๔.ซึมเศร้า ๕. สมองเสื่อม
		๒.๓.๑๐ อัตราตายของมารดา ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต
		๒.๓.๑๑ อัตราตายของทารกแรกเกิด ไม่เกิน ๓.๖ ต่อพันการเกิดมีชีวิต
	๒.๔ การเพิ่มประสิทธิภาพแนวทางส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	๒.๔.๑ ร้อยละประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
		๒.๔.๒ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีร้อยละ ๕๐
		๒.๔.๓ ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีร้อยละ ๖๐
		๒.๔.๔ ชุมชนมีนวัตกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
	๒.๕ การพัฒนาศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองได้ของกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง	๒.๕.๑ ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองผู้ป่วย CKD ในกลุ่ม ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง $\geq$ ร้อยละ ๘๐
		๒.๕.๒ ร้อยละผู้ป่วย CKD ระยะ ๒ และ ๓ มีอัตราการลดลงของ eGFR ลดลง $< 5 \text{ ml/min/1.73 m}^2/\text{ปี}$ $\geq$ ร้อยละ ๖๖
		๒.๕.๓ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรอง โรคหัวใจและหลอดเลือด $\geq$ ร้อยละ ๘๐
		๒.๕.๔ ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง
		๒.๕.๕ ร้อยละผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๒.ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ต่อ)	๒.๖ การรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข	๒.๖.๑ อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ ๒๐ เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง ๓ ปี
		๒.๖.๒ อัตราความครอบคลุมการค้นหา (verbal screening) ขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๘
		๒.๖.๓ ร้อยละการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้วย Application Mental Health Check In เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐
		๒.๖.๗ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นและผ่านเกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ ๗๕
		๒.๖.๘ อัตราการบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุทางถนน ลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง
		๒.๖.๙ ร้อยละของชุมชนที่มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด และของมีนเมา
		๒.๖.๑๐ ร้อยละของ ผป ยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด อสม. บัดดี อย่างต่อเนื่องในชุมชน
	๒.๗ ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด	๒.๗.๑ ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง
	๒.๘ รณรงค์การคัดกรองโรคมะเร็งในชุมชน	๒.๘.๑ ร้อยละสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสมผลงาน ๕ ปีงบประมาณ : ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๗) $\geq$ ร้อยละ ๘๐
		๒.๘.๒ ร้อยละอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม $\geq$ ร้อยละ ๘๐
		๒.๘.๓ ร้อยละประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ $\geq$ ร้อยละ ๘๐

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	๓.๑ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิให้เป็นไปตาม พรบ ระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยบูรณาการกับการสาธารณสุข	๓.๑.๑ ร้อยละของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพการขึ้นทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ
	๓.๒ พัฒนาการบริการปฐมภูมิโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ คลินิกหมอครอบครัว, ๓ หมอ	๓.๒.๑ ร้อยละของประชาชนมีหมอประจำตัว ๓ คน และมีทะเบียนรายชื่อแพทย์คู่กับประชาชน
		๓.๒.๒ ร้อยละการจัดตั้ง pcu npcu ตาม พรบ ระบบปฐมภูมิ ๒๕๖๒
		๓.๒.๓ ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์อัตราส่วนของการรับบริการผู้ป่วยนอก (OP Visit) ระหว่าง รพ.สต.กับ รพ.แม่ข่าย เท่ากับ ๖๐: ๔๐

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๔. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๔.๑ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการแพทย์แผนไทย	๔.๒.๑ ทุกสถานบริการผ่านการประเมินรับรองคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์การประเมิน รพ.สส.พท

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๕. ยุทธศาสตร์การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	๕.๑ การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ	๕.๑.๑ มีการประสานงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
	๕.๒ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง ในระดับชุมชนและในครอบครัว	๕.๒.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ CM /CG
		๕.๒.๒ ร้อยละผู้มีภาวะพึ่งพิงในระบบ LPC ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
		๕.๒.๓ มีระบบการดูแล IMC
		๕.๒.๔ ผู้ดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้า
		๕.๒.๕ CM /CG ได้รับการอบรมพัฒนาสมรรถนะ

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๖. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย	๖.๑ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อผู้ป่วยให้มีมาตรฐาน	๖.๑.๑ ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัดบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในสถานพยาบาลตามมาตรฐาน
		๖.๑.๒ ร้อยละของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่ที่มีการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน
		๖.๑.๓ มีการบันทึกการปฏิบัติงานและการติดตามหลังการส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐
		๖.๑.๔ มีฐานข้อมูลด้านการส่งต่อ และรายงานในระบบ ร้อยละ ๑๐๐
	๖.๒ การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อการส่งเสริม ป้องกันและสร้างสังคมแห่งความฉลาดรู้ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	๖.๒.๑ ร้อยละของ อสม. ผ่านการอบรมมากกว่าร้อยละ ๘๐
		๖.๒.๒ ประชาชนทั่วไป และเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้เรื่องการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การช่วยเหลือและปฐมพยาบาล เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๗. ยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	๗.๑ การพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายระบบเฝ้าระวังด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค	๗.๑.๑ ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐
		๗.๑.๒ ชุมชนมีการรวมกลุ่มเครือข่ายทางสังคม ในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค
		๗.๑.๓ มีอสม.คุ้มครองผู้บริโภค หมู่บ้านละ ๑ คน เป็นอย่างน้อย
		๗.๑.๔ ประชาชนได้รับทราบข้อมูลช่องทางการแจ้งเบาะแส/ร้องเรียนผลิตภัณฑ์และบริการที่ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน
	๗.๒ การส่งเสริมการใช้ยาที่สมเหตุสมผล	๗.๒.๑ ร้อยละ ๗๐ ของ รพ สต ที่มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ใน ๒ กลุ่ม โรค คือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน(URI) และโรคอุจจาระร่วง (DI)
		๗.๒.๒ ร้อยละของร้านค้า ร้านชำ ไม่มีการจำหน่ายยาชุด ยาอันตราย

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
๘ ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการและธรรมาภิบาล	๘.๑ การพัฒนาระบบการบริหารจัดการการเงิน การคลัง ของ รพ สต	๘.๑.๑ ร้อยละ รพสต มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ ๘.๑.๒ ร้อยละของ รพ สต.มีแผน รายรับ รายจ่าย เงินบำรุงอย่างเป็นระบบ
	๘.๒ กลยุทธ์การพัฒนาสู่องค์กรดิจิทัล	๘.๒.๑ ร้อยละของ รพ สต ที่มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์hard ware (server/ups/ pc) ๘.๒.๒ ร้อยละของ รพ สต ที่ส่งข้อมูลไปยัง server จังหวัดตามมาตรฐาน (ส่งอัตโนมัติ/zip file) ๘.๒.๓ ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาด้านสารสนเทศ ๘.๓.๔ ร้อยละของหน่วยบริการที่จัดบริการสื่อสารกับประชาชนด้วยสารสนเทศทางสุขภาพ
	๘.๓ การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	๘.๓.๑ ร้อยละบุคลากรที่มีความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ๘.๓.๒ ร้อยละของ รพ สต ที่มีกรอบอัตราค่าจ้างครบตามเกณฑ์ ๘.๓.๔ ได้รับการอบรม/ประชุมวิชาการตามมาตรฐานวิชาชีพ ๘.๓.๕ บุคลากรได้รับอบรมคุณธรรม/จริยธรรม/หลักธรรมาภิบาล และนำไปปฏิบัติในการทำงานได้
	๘.๔ การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนงานตามภารกิจ	๘.๔.๑ ร้อยละของ รพ สต ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

บทที่ ๔

บัญชีโครงการ/กิจกรรม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น มีโครงการ/กิจกรรมในการพัฒนาด้านสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตจังหวัดขอนแก่น จำแนกตามยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ ดังนี้

๔.๑ บัญชีสรุปโครงการ/กิจกรรม

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๑. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน												
๑.๑ การพัฒนาศักยภาพ อสม. ส่ง การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอบริการบ้าน เพื่อสนับสนุน นโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมี หมอบริการตัว ๓ คน	๖๑	๒,๐๔๐,๒๐๐	๖๑	๒,๑๙๓,๒๐๐	๖๑	๒,๒๐๓,๒๐๐	๖๑	๒,๒๐๓,๒๐๐	๖๑	๒,๒๐๓,๒๐๐	๓๐๕	๑๐,๘๔๓,๐๐๐
๑.๒ การส่งเสริมความเป็นเลิศ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการ จัดการสุขภาพชุมชนของอสม.	๕๓	๒,๐๐๐,๐๐๐	๕๓	๒,๐๐๐,๐๐๐	๕๓	๒,๐๐๐,๐๐๐	๕๓	๒,๐๐๐,๐๐๐	๕๓	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒๖๕	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
๑.๓ การขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพในระดับ พื้นที่โดยคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)/ อำเภอ(พชอ.)	๖๑	๑,๓๖๐,๐๐๐	๖๑	๑,๓๘๐,๐๐๐	๖๑	๑,๓๘๐,๐๐๐	๖๑	๑,๓๘๐,๐๐๐	๖๑	๑,๓๘๐,๐๐๐	๓๐๕	๖,๘๘๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๒.ยุทธศาสตร์ด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ												
๒.๑ การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและ มะเร็งท่อน้ำดี โครงการรณรงค์ กำจัดพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดีเพื่อรำลึกในพระ มหากรุณาธิคุณ ของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหา ภูมิพลอดุลยเดช พร้อมทั้งถวาย เป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระ นางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระ บรมราชชนนีพันปีหลวง	๕๘	๑,๒๒๖,๐๐๐	๕๘	๑,๒๓๖,๐๐๐	๕๘	๑,๒๓๖,๐๐๐	๕๘	๑,๓๖๖,๐๐๐	๕๘	๑,๓๖๖,๐๐๐	๒๙๐	๖,๔๓๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๒.ยุทธศาสตร์ด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ												
๒.๒ การ เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน และรณรงค์และสนับสนุน ทรัพยากร ในการควบคุมโรคติดต่อ โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่ อุบัติ ซ้ำ และภัยสุขภาพ	๘๓	๓,๔๐๒,๐๐๐	๘๓	๓,๒๗๒,๐๐๐	๘๓	๓,๒๗๒,๐๐๐	๘๓	๓,๒๗๒,๐๐๐	๘๓	๓,๒๗๒,๐๐๐	๔๑๕	๑๖,๔๙๐,๐๐๐
๒.๓ การส่งเสริมให้ประชาชนมี ความรู้ด้านสุขภาพ health literacy โดยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ สุขภาพของ ประชาชน (healthy environment)	๙๘	๒,๒๑๓,๕๕๐	๙๘	๒,๒๑๓,๕๕๐	๙๘	๒,๒๑๓,๕๕๐	๙๘	๒,๒๑๓,๕๕๐	๙๘	๒,๒๑๓,๕๕๐	๔๙๐	๑๑,๐๖๗,๗๕๐
๒.๔ การเพิ่มประสิทธิภาพแนวทาง ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน/ความดัน โลหิตสูง	๗๑	๒,๒๕๕,๐๐๐	๗๑	๒,๒๕๕,๐๐๐	๗๑	๒,๒๕๕,๐๐๐	๗๑	๒,๒๕๕,๐๐๐	๗๑	๒,๒๕๕,๐๐๐	๓๕๕	๑๑,๒๗๕,๐๐๐
๒.๕ การพัฒนาศักยภาพในการ จัดการสุขภาพของตนเองได้ของ กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง	๗	๒๓๐,๐๐๐	๗	๒๓๐,๐๐๐	๗	๒๓๐,๐๐๐	๗	๒๓๐,๐๐๐	๗	๒๓๐,๐๐๐	๓๕	๑,๑๕๐,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/ กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)
๒.ยุทธศาสตร์ด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ												
๒.๖ การ รณรงค์ ป้องกันและ ควบคุมโรคที่ เป็นปัญหา สาธารณสุข	๕๑	๒,๔๒๔,๘๐๐	๕๑	๒,๔๒๗,๐๐๐	๕๑	๒,๔๒๗,๐๐๐	๕๑	๒,๔๒๗,๐๐๐	๕๑	๒,๔๒๗,๐๐๐	๒๕๕	๑๒,๑๓๒,๘๐๐
๒.๗ ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหายา เสพติด	๙	๒๐๖,๐๐๐	๙	๒๐๖,๐๐๐	๙	๒๐๖,๐๐๐	๙	๒๐๖,๐๐๐	๙	๒๐๖,๐๐๐	๔๕	๑,๐๓๐,๐๐๐
๒.๘ รณรงค์ การคัดกรอง โรคมะเร็งใน ชุมชน	๖๔	๑,๒๒๒,๗๒๐	๖๔	๑,๒๒๒,๗๒๐	๖๔	๑,๒๒๒,๗๒๐	๖๔	๑,๒๒๒,๗๒๐	๖๔	๑,๒๒๒,๗๒๐	๓๒๐	๖,๑๑๓,๖๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ												
๓.๑ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิ ให้เป็นไปตามพรบ ระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยบูรณาการกับการสาธารณสุข	๑๐๑๓		๑๐๑๓		๑๐๑๓		๑๐๑๓		๑๐๑๓		๕๐๖๕	
๓.๒ พัฒนาการบริการปฐมภูมิ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ คลินิกหมอครอบครัว, ๓ หมอ	๑๔๗		๑๔๗		๑๔๗		๑๔๗		๑๔๗		๗๓๕	

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวม งบประมาณ (บาท)
๔. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและสนับสนุน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก												
๔.๑ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการแพทย์แผนไทย	๑๑๘	๕,๕๙๘,๙๒๐	๑๐๒	๕,๒๑๐,๕๒๐	๑๑๖	๕,๖๐๕,๙๒๐	๑๐๒	๕,๒๕๗,๙๒๐	๑๑๖	๕,๖๓๑,๑๒๐	๕๕๕	๒๗,๓๐๔,๔๐๐

ธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)
๕. ยุทธศาสตร์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์												
๕.๑ การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ	๘๓	๑,๖๔๐,๐๐๐	๘๓	๑,๖๕๐,๐๐๐	๘๓	๑,๖๕๐,๐๐๐	๘๓	๑,๖๕๐,๐๐๐	๘๓	๑,๖๕๐,๐๐๐	๔๑๕	๘,๒๔๐,๐๐๐
๕.๒ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ภาวะพึ่งพิง ในระดับชุมชนและในครอบครัว	๑๐๐	๑,๐๘๖,๐๐๐	๘๓	๘๔๐,๐๐๐	๘๓	๘๔๐,๐๐๐	๘๓	๘๔๐,๐๐๐	๘๓	๘๔๐,๐๐๐	๕๐๐	๔,๔๔๖,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวนโครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวนโครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวนโครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวนโครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวนโครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวนโครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)
๖. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย												
๖.๑ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อผู้ป่วยให้มีมาตรฐาน	๑๐๐	๒,๒๓๖,๐๐๐	๑๐๐	๑,๙๖๐,๐๐๐	๑๐๐	๑,๙๖๐,๐๐๐	๑๐๐	๑,๙๖๐,๐๐๐	๑๐๐	๑,๙๖๐,๐๐๐	๕๐๐	๑๐,๐๗๖,๐๐๐
๖.๒ การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และสร้างสังคมแห่งความฉลาดรู้ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	๗๔	๑,๕๑๕,๐๐๐	๗๔	๑,๕๑๕,๐๐๐	๗๔	๑,๕๑๕,๐๐๐	๗๔	๑,๕๑๕,๐๐๐	๗๔	๑,๕๑๕,๐๐๐	๓๗๐	๗,๕๗๕,๐๐๐

ยุทธศาสตร์/ กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)
๗. ยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค												
๗.๑ การ พัฒนา ศักยภาพและ สร้างเครือข่าย ระบบเฝ้าระวัง ด้านงาน คุ้มครอง ผู้บริโภค	๑๐๑	๒,๖๒๖,๕๐๐	๑๐๑	๒,๖๒๘,๓๐๐	๑๐๑	๒,๖๒๘,๓๐๐	๑๐๑	๒,๖๒๘,๓๐๐	๑๐๑	๒,๖๒๘,๓๐๐	๕๐๕	๑๓,๑๓๙,๗๐๐
๗.๒ การ ส่งเสริมการใช้ ยาที่ สมเหตุสมผล	๙	๒๒๘,๑๐๐	๙	๒๒๘,๑๐๐	๙	๒๒๘,๑๐๐	๙	๒๒๘,๑๐๐	๙	๒๒๘,๑๐๐	๔๕	๑,๑๔๐,๕๐๐

ยุทธศาสตร์/ กลยุทธ์	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐		รวม ๕ ปี	
	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)	จำนวน โครงการ	รวมงบประมาณ (บาท)
๘ ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการและธรรมาภิบาล												
๘.๑ การพัฒนาระบบการบริหารจัดการการเงินการคลัง ของ รพสต	-		-		-		-		-		-	
๘.๒ การพัฒนาสู่องค์กร digital ๑) hard ware (server/ups/pc) ๒. Sofe ware ๓.people ware	๑๗	๔๘๔,๐๐๐	๑๗	๓๖๔,๐๐๐	๑๗	๓๑๔,๐๐๐	๑๗	๕๓๔,๐๐๐	๑๗	๓๑๔,๐๐๐	๘๕	๒,๐๑๐,๐๐๐
๘.๓ การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	๑๐๙	๔,๘๘๐,๐๐๐	๑๐๙	๔,๘๘๐,๐๐๐	๑๐๙	๔,๘๘๐,๐๐๐	๑๐๙	๔,๘๘๐,๐๐๐	๑๐๙	๔,๘๘๐,๐๐๐	๕๔๕	๒๔,๔๐๐,๐๐๐
๘.๔ การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนงานตามภารกิจ	-		-		-		-		-		-	

๔.๒ รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม

ที่	โครงการ /กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณปี					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
					พ.ศ. ๒๕๖๖	พ.ศ. ๒๕๖๗	พ.ศ. ๒๕๖๘	พ.ศ. ๒๕๖๙	พ.ศ. ๒๕๗๐		

๔.๒ รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม

[illegible]

บทที่ ๕

การติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

๕.๑ การติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กพส.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น กำหนดแนวทางในการติดตามและประเมินผล สอดคล้องกับระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็นแบบที่กำหนดให้คณะกรรมการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ดำเนินการให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

แนวทางการพิจารณาการติดตามและประเมินผลโครงการเพื่อความสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ประกอบด้วย

ประเด็นการพิจารณา	คะแนน
๑. การสรุปสถานการณ์การพัฒนา	๑๐
๒. การประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติในเชิงปริมาณ	๑๐
๓. การประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติในเชิงคุณภาพ	๑๐
๔. แผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนา	๑๐
๕. โครงการพัฒนา ประกอบด้วย	๖๐
๕.๑ ความชัดเจนของชื่อโครงการ	(๕)
๕.๒ กำหนดวัตถุประสงค์สอดคล้องกับโครงการ	(๕)
๕.๓ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ) มีความชัดเจนนำไปสู่การตั้งงบประมาณได้ถูกต้อง	(๕)
๕.๔ โครงการมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	(๕)
๕.๕ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ) มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	(๕)
๕.๖ โครงการมีความสอดคล้องกับ Thailand ๔.๐	(๕)
๕.๗ โครงการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด	(๕)
๕.๘ โครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพประชาชน	(๕)
๕.๙ งบประมาณ มีความสอดคล้องกับเป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	(๕)
๕.๑๐ มีการประมาณการราคาถูกต้องตามหลักวิธีการงบประมาณ	(๕)
๕.๑๑ มีการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ	(๕)
๕.๑๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	(๕)
รวมคะแนน	๑๐๐

คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน เกณฑ์ที่ควรได้รับเพื่อให้เกิดความสอดคล้องและขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (๘๐ คะแนน)

๕.๒ วิธีการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จังหวัดขอนแก่น จัดประชุมคณะกรรมการ เพื่อร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทาง วิธีการในการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ โดยพิจารณาประเมินผลสำเร็จโครงการเป็นไปตามเป้าหมายและการวัดผลสำเร็จที่กำหนดไว้หรือไม่ และประเมินผลโครงการทั้งระบบ กล่าวคือ ประเมินทั้งปัจจัยและทรัพยากรที่ใช้ กระบวนการที่ใช้ ผลผลิตที่ได้รับ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น สำหรับนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา และปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ต่อไป แล้วจึงรายงานผลต่อคณะกรรมการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาท้องถิ่นตามข้อ ๒๘ ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ พร้อมทั้งประกาศผลการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดและแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดขอนแก่น ให้ประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดรับทราบโดยใช้ช่องทางที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

แนวทางเบื้องต้นในการให้คะแนนแนวทางการพิจารณาการติดตามและประเมินผลโครงการสอดคล้องแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑.การสรุปสถานการณ์การพัฒนา	เป็นการวิเคราะห์กรอบการจัดทำยุทธศาสตร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ใช้การวิเคราะห์ SWOT Analysis/Demand (Demand Analysis)/Global Demand และ Trend ปัจจัยและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนา อย่างน้อยต้องประกอบด้วยวิเคราะห์ศักยภาพด้านเศรษฐกิจ , ด้านสังคม , ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม)	๑๐	
๒. การประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปปฏิบัติในเชิงปริมาณ	๑) การควบคุมที่มีการใช้ตัวเลขต่างๆ เพื่อนำมาใช้วัดผลในเชิงปริมาณ เช่น การวัดจำนวนโครงการ กิจกรรมงานต่างๆ ก็คือผลผลิตนั่นเองว่าเป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้หรือไม่จำนวนที่ดำเนินการจริงตามที่ได้กำหนดไว้เท่าไร จำนวนที่ไม่สามารถดำเนินการได้มีจำนวนเท่าไร สามารถอธิบายได้ตามหลักประสิทธิภาพ (Efficiency) ของการพัฒนาท้องถิ่นตามอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ ๒) วิเคราะห์ผลกระทบ/สิ่งที่กระทบ (Impact) โครงการที่ดำเนินการในเชิงปริมาณ (Quantitative)	๑๐	

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๓. การประเมินผล การนำแผนพัฒนา สุขภาพระดับพื้นที่ไป ปฏิบัติในเชิงคุณภาพ	๑) การประเมินประสิทธิผลของแผนพัฒนาในเชิงคุณภาพ คือ การนำเอาเทคนิคต่างๆ มาใช้เพื่อวัดว่าการกิจ โครงการ กิจกรรมงานต่างๆ ที่ ดำเนินการในพื้นที่นั้นๆ ตรงต่อความต้องการของประชาชนหรือไม่และเป็นไป ตามอำนาจหน้าที่หรือไม่ ประชาชน พึงพอใจหรือไม่ สิ่งของ วัสดุ ครุภัณฑ์ การดำเนินการต่างๆ มีสภาพหรือ ลักษณะถูกต้อง คงทน ถาวรสามารถใช้การได้ตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่ง เป็นไปตามหลักประสิทธิผล (Effectiveness) ผลการปฏิบัติราชการที่บรรลุ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนการปฏิบัติราชการตามที่ได้รับงบประมาณ มาดำเนินการ รวมถึงสามารถเทียบเคียงกับส่วนราชการหรือหน่วยงาน ๒) วิเคราะห์ผลกระทบ/สิ่งที่กระทบ (Impact) โครงการที่ดำเนินการในเชิง คุณภาพ (Qualitative)	๑๐	
๔. แผนงานและ ยุทธศาสตร์	๑) วิเคราะห์แผนงาน งานที่เกิดจากด้านต่างๆ มีความสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้ SWOT Analysis/Demand (Demand Analysis)/Global Demand/Trend ๒) วิเคราะห์แผนงาน งาน ที่เกิดจากด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับการแก้ไข ปัญหาด้านสุขภาพ.	๑๐	
๕. โครงการพัฒนา ๕.๑ ความชัดเจน ของชื่อโครงการ	ควรประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้ เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์สนองต่อแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ดและ ดำเนินการเพื่อให้การพัฒนาบรรลุตามวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพระดับ พื้นที่ที่กำหนดไว้ ชื่อโครงการมีความชัดเจน มุ่งไปเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อ่านแล้ว เข้าใจได้ว่าจะพัฒนาอะไรในอนาคต	๖๐ (๕)	
๕.๒ กำหนด วัตถุประสงค์ สอดคล้องกับ โครงการ	มีวัตถุประสงค์ชัดเจน (clear objective) โครงการต้องกำหนดวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับความเป็นมาของโครงการ สอดคล้องกับหลักการและเหตุผล วิธีการดำเนินงานต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความเป็นไปได้ชัดเจนมี ลักษณะเฉพาะเจาะจง	(๕)	
๕.๓ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครง การ) มีความชัด เจนนำไปสู่การตั้ง งบประมาณได้ ถูกต้อง	สภาพที่อยากให้เกิดขึ้นในอนาคตเป็นทิศทางที่ต้องไปให้ถึงเป้าหมายต้อง ชัดเจน สามารถระบุจำนวนเท่าไร กลุ่มเป้าหมายคืออะไร มีผลผลิตอย่างไร กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินงานอธิบายให้ชัดเจนว่า โครงการนี้จะทำที่ไหน เริ่มต้นในช่วงเวลาใดและจบลงเมื่อไร ใครคือ กลุ่มเป้าหมายของโครงการ หากกลุ่มเป้าหมายมีหลายกลุ่ม ให้บอกชัดเจนไปว่า ใครคือกลุ่มเป้าหมายหลัก ใครคือกลุ่มเป้าหมายรอง	(๕)	

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สู่สภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเดิม	คะแนนที่ได้
๕.๗ โครงการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด	โครงการมีความสอดคล้องกับห้วงระยะเวลาของแผนพัฒนาจังหวัดที่กำหนดขึ้น เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาท้องถิ่นเสมือนหนึ่งการขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัด ซึ่งไม่สามารถแยกส่วนใดส่วนหนึ่งออกจากกันได้ นอกจากนี้โครงการพัฒนาท้องถิ่นต้องเป็นโครงการเชื่อมต่อหรือเดินทางไปด้วยกับยุทธศาสตร์จังหวัดที่ได้กำหนดขึ้นที่เป็นปัจจุบัน	(๕)	
๕.๘ โครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพประชาชน	เป็นโครงการที่ดำเนินการภายใต้พื้นฐานความพอเพียงที่ประชาชนดำเนินการเองหรือร่วมดำเนินการเป็นโครงการต่อยอดและขยายได้เป็นโครงการที่ประชาชนต้องการเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ซึ่งมีลักษณะในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข และส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น	(๕)	
๕.๙ งบประมาณมีความสอดคล้องกับเป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณโครงการพัฒนาจะต้องคำนึงถึงหลักสำคัญ ๕ ประการในการจัดทำโครงการ ได้แก่ (๑) ความประหยัด (Economy) (๒) ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) (๓) ความมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) (๔) ความยุติธรรม (Equity) (๕) ความโปร่งใส (Transparency)	(๕)	
๕.๑๐ มีการประมาณการราคาถูกต้องตามหลักวิธีการงบประมาณ	การประมาณการราคาเพื่อการพัฒนาต้องให้สอดคล้องกับโครงการถูกต้องตามหลักวิชาการทางช่างหลักของราคากลาง ราคากลางท้องถิ่นมีความโปร่งใสในการกำหนดราคาและตรวจสอบได้ในเชิงประจักษ์	(๕)	
๕.๑๑ มีการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ	มีการกำหนดดัชนีชี้วัดผลงาน (Key Performance Indicator : KPI) ที่สามารถวัดได้ (measurable) ใช้บอกประสิทธิผล (effectiveness) ใช้บอกประสิทธิภาพ (efficiency) ได้ เช่น การกำหนดความพึงพอใจ การกำหนดร้อยละ การกำหนดอันเกิดจากผลของวัตถุประสงค์ที่เกิดขึ้น ที่สิ่งที่ได้รับ (การคาดการณ์ คาดว่าจะได้รับ)	(๕)	

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดทักเเกวณที่	คะแนนเดิม	คะแนนที่ได้
๕.๑๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	ผลที่ได้รับเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้จริงจากการดำเนินการตามโครงการพัฒนาซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การได้ผลหรือผลที่เกิดขึ้นจะต้องเท่ากับวัตถุประสงค์หรือมากกว่าวัตถุประสงค์ ซึ่งการเขียนวัตถุประสงค์ควรคำนึงถึง (๑) มีความเป็นไปได้และมีความเฉพาะเจาะจง ในการดำเนินงานตามโครงการ (๒) วัดและประเมินผลระดับของความสำเร็จได้ (๓) ระบุสิ่งที่ต้องการดำเนินงานอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจงมากที่สุด และสามารถปฏิบัติได้ (๔) เป็นเหตุเป็นผล สอดคล้องกับความเป็นจริง (๕) ส่งผลต่อการบ่งบอกเวลาได้	(๕)	
รวมคะแนน		๑๐๐	

๕.๓ ระยะเวลาในการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

ระยะเวลาของการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดไปสู่การปฏิบัติ กำหนดขึ้นตามความเหมาะสม แต่จะต้องทันต่อระยะเวลาการรายงานผลและข้อเสนอแนะซึ่งได้จากการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) กำหนด

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเดิม	คะแนนที่ได้
๕.๔ โครงการมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	โครงการสอดคล้องกับ (๑) ความมั่นคง (๒) การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (๓) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน (๔) การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (๕) การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (๖) การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน	(๕)	
๕.๕ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ) มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	โครงการมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ โดย (๑) ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (๒) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา (๓) ยึดวิสัยทัศน์ภายใต้อุตสาหกรรมชาติ ๒๐ ปี (๔) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทย ๒๕๗๐ (๕) ยึดหลักการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังใน ๕ ปีที่ต่อยอดไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเป้าหมายระยะยาว ภายใต้แนวทางการพัฒนา (๑) การยกระดับศักยภาพการแข่งขันและการหลุดพ้นกับดักรายได้ปานกลางสู่รายได้สูง (๒) การพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (๓) การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (๔) การรองรับการเชื่อมโยงภูมิภาคและความเป็นเมือง (๖) การบริหารราชการแผ่นดินที่มีประสิทธิภาพ	(๕)	
๕.๖ โครงการมีความสอดคล้องกับ Thailand ๔.๐	โครงการมีลักษณะหรือสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ Value-Based Economy หรือเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม ทำน้อยได้มาก เช่น (๑) เปลี่ยนจากการผลิตสินค้าโภคภัณฑ์ไปสู่สินค้าเชิงนวัตกรรม (๒) เปลี่ยนจากการขับเคลื่อนประเทศด้วยภาคอุตสาหกรรม ไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม (๓) เปลี่ยนจากการเน้นภาคการผลิตสินค้า ไปสู่การเน้นภาคบริการมากขึ้น รวมถึงโครงการที่เติมเต็มด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนาแล้วต่อยอดความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ เช่น ด้านเกษตรเทคโนโลยีชีวภาพ สาธารณสุข วัฒนธรรม ฯลฯ	(๕)	

บทที่ ๕

การติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

๕.๑ การติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กพส.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น กำหนดแนวทางในการติดตามและประเมินผล สอดคล้องกับระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็นแบบที่กำหนดให้คณะกรรมการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ดำเนินการให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

แนวทางการพิจารณาการติดตามและประเมินผลโครงการเพื่อความสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ประกอบด้วย

ประเด็นการพิจารณา	คะแนน
๑. การสรุปสถานการณ์การพัฒนา	๑๐
๒. การประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติในเชิงปริมาณ	๑๐
๓. การประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติในเชิงคุณภาพ	๑๐
๔. แผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนา	๑๐
๕. โครงการพัฒนา ประกอบด้วย	๖๐
๕.๑ ความชัดเจนของชื่อโครงการ	(๕)
๕.๒ กำหนดวัตถุประสงค์สอดคล้องกับโครงการ	(๕)
๕.๓ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ) มีความชัดเจนนำไปสู่การตั้งงบประมาณได้ถูกต้อง	(๕)
๕.๔ โครงการมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	(๕)
๕.๕ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ) มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	(๕)
๕.๖ โครงการมีความสอดคล้องกับ Thailand ๔.๐	(๕)
๕.๗ โครงการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด	(๕)
๕.๘ โครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพประชาชน	(๕)
๕.๙ งบประมาณ มีความสอดคล้องกับเป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	(๕)
๕.๑๐ มีการประมาณการราคาถูกต้องตามหลักวิธีการงบประมาณ	(๕)
๕.๑๑ มีการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ	(๕)
๕.๑๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	(๕)
รวมคะแนน	๑๐๐

คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน เกณฑ์ที่ควรได้รับเพื่อให้เกิดความสอดคล้องและขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (๘๐ คะแนน)

๕.๒ วิธีการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จังหวัดขอนแก่น จัดประชุมคณะกรรมการ เพื่อร่วมกัน พิจารณากำหนดแนวทาง วิธีการในการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ โดยพิจารณาประเมินผลสำเร็จโครงการเป็นไปตามเป้าหมายและการวัดผลสำเร็จที่กำหนดไว้หรือไม่ และ ประเมินผลโครงการทั้งระบบ กล่าวคือ ประเมินทั้งปัจจัยและทรัพยากรที่ใช้ กระบวนการที่ใช้ ผลผลิตที่ได้รับ และ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น สำหรับนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนด แนวทางในการแก้ไขปัญหา และปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ต่อไป แล้วจึงรายงานผลต่อคณะกรรมการ ติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาท้องถิ่นตามข้อ ๒๘ ของระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำ แผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ พร้อมทั้งประกาศผลการติดตามและ ประเมินผลแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดและแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดขอนแก่น ให้ประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดรับทราบโดยใช้ช่องทางที่ เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

แนวทางเบื้องต้นในการให้คะแนนแนวทางการพิจารณาการติดตามและประเมินผลโครงการสอดคล้อง แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑.การสรุปสถานการณ์การพัฒนา	เป็นการวิเคราะห์กรอบการจัดทำยุทธศาสตร์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ใช้การวิเคราะห์ SWOT Analysis/Demand (Demand Analysis)/Global Demand และ Trend ปัจจัยและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนา อย่างน้อยต้องประกอบด้วย การวิเคราะห์ ศักยภาพด้านเศรษฐกิจ , ด้านสังคม , ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม)	๑๐	
๒. การประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปปฏิบัติในเชิงปริมาณ	๑) การควบคุมที่มีการใช้ตัวเลขต่างๆ เพื่อนำมาใช้วัดผลในเชิงปริมาณ เช่น การวัดจำนวนโครงการ กิจกรรมงานต่างๆ ก็คือผลผลิตนั้นเองว่าเป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้หรือไม่จำนวนที่ดำเนินการจริงตามที่ได้กำหนดไว้เท่าไร จำนวนที่ไม่สามารถดำเนินการได้มีจำนวนเท่าไร สามารถอธิบายได้ตามหลักประสิทธิภาพ (Efficiency) ของการพัฒนาท้องถิ่นตามอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ ๒) วิเคราะห์ผลกระทบ/สิ่งที่กระทบ (Impact) โครงการที่ดำเนินการในเชิงปริมาณ (Quantitative)	๑๐	

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๓. การประเมินผล การนำแผนพัฒนา สุขภาพระดับพื้นที่ไป ปฏิบัติในเชิงคุณภาพ	๑) การประเมินประสิทธิผลของแผนพัฒนาในเชิงคุณภาพ คือ การนำเอาเทคนิคต่างๆ มาใช้เพื่อวัดว่าภารกิจ โครงการ กิจกรรมงานต่างๆ ที่ ดำเนินการในพื้นที่นั้นๆ ตรงต่อความต้องการของประชาชนหรือไม่และเป็นไป ตามอำนาจหน้าที่หรือไม่ ประชาชน พึงพอใจหรือไม่ สิ่งของ วัสดุ ครุภัณฑ์ การดำเนินการต่างๆ มีสภาพหรือ ลักษณะถูกต้อง คงทน ถาวรสามารถใช้การได้ตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่ง เป็นไปตามหลักประสิทธิผล (Effectiveness) ผลการปฏิบัติราชการที่บรรลุ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนการปฏิบัติราชการตามที่ได้รับงบประมาณ มาดำเนินการ รวมถึงสามารถเทียบเคียงกับส่วนราชการหรือหน่วยงาน ๒) วิเคราะห์ผลกระทบ/สิ่งที่กระทบ (Impact) โครงการที่ดำเนินการในเชิง คุณภาพ (Qualitative)	๑๐	
๔. แผนงานและ ยุทธศาสตร์	๑) วิเคราะห์แผนงาน งานที่เกิดจากด้านต่างๆ มีความสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้ SWOT Analysis/Demand (Demand Analysis)/Global Demand/Trend ๒) วิเคราะห์แผนงาน งาน ที่เกิดจากด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับการแก้ไข ปัญหาด้านสุขภาพ	๑๐	
๕. โครงการพัฒนา ๕.๑ ความชัดเจน ของชื่อโครงการ	ควรประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้ เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์สนองต่อแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ดและ ดำเนินการเพื่อให้การพัฒนาบรรลุตามวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพระดับ พื้นที่ที่กำหนดไว้ ชื่อโครงการมีความชัดเจน มุ่งไปเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อ่านแล้ว เข้าใจได้ว่าจะพัฒนาอะไรในอนาคต	๖๐ (๕)	
๕.๒ กำหนด วัตถุประสงค์ สอดคล้องกับ โครงการ	มีวัตถุประสงค์ชัดเจน (clear objective) โครงการต้องกำหนดวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับความเป็นมาของโครงการ สอดคล้องกับหลักการและเหตุผล วิธีการดำเนินงานต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีความเป็นไปได้ชัดเจนมี ลักษณะเฉพาะเจาะจง	(๕)	
๕.๓ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครง การ) มีความชัด เจนนำไปสู่การตั้ง งบประมาณได้ ถูกต้อง	สภาพที่อยากให้เกิดขึ้นในอนาคตเป็นทิศทางที่ต้องไปให้ถึงเป้าหมายต้อง ชัดเจน สามารถระบุจำนวนเท่าไร กลุ่มเป้าหมายคืออะไร มีผลผลิตอย่างไร กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินงานอธิบายให้ชัดเจนว่า โครงการนี้จะทำที่ไหน เริ่มต้นในช่วงเวลาใดและจบลงเมื่อไร ใครคือ กลุ่มเป้าหมายของโครงการ หากกลุ่มเป้าหมายมีหลายกลุ่ม ให้บอกชัดเจนไปว่า ใครคือกลุ่มเป้าหมายหลัก ใครคือกลุ่มเป้าหมายรอง	(๕)	

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สู่ภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเดิม	คะแนนที่ได้
๕.๔ โครงการมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	โครงการสอดคล้องกับ (๑) ความมั่นคง (๒) การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (๓) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน (๔) การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (๕) การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (๖) การปรับสมดุลและพัฒนาาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน	(๕)	
๕.๕ เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ) มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	โครงการมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ โดย (๑) ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (๒) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา (๓) ยึดวิสัยทัศน์ภายใต้อุตสาหกรรมชาติ ๒๐ ปี (๔) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทย ๒๕๗๐ (๕) ยึดหลักการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังใน ๕ ปีที่ต่อ ยอดไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเป้าหมายระยะยาว ภายใต้แนวทางการพัฒนา (๑) การยกระดับศักยภาพการแข่งขันและการหลุดพ้นกับดักรายได้ปานกลางสู่รายได้สูง (๒) การพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (๓) การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (๔) การรองรับการเชื่อมโยงภูมิภาคและความเป็นเมือง (๖) การบริหารราชการแผ่นดินที่มีประสิทธิภาพ	(๕)	
๕.๖ โครงการมีความสอดคล้องกับ Thailand ๔.๐	โครงการมีลักษณะหรือสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ Value-Based Economy หรือเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม ทำน้อยได้มาก เช่น (๑) เปลี่ยนจากการผลิตสินค้าโภคภัณฑ์ไปสู่สินค้าเชิงนวัตกรรม (๒) เปลี่ยนจากการขับเคลื่อนประเทศด้วยภาคอุตสาหกรรม ไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม (๓) เปลี่ยนจากการเน้นภาคการผลิตสินค้า ไปสู่การเน้นภาคบริการมากขึ้น รวมถึงโครงการที่เติมเต็มด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนาแล้วต่อยอดความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ เช่น ด้านเกษตรเทคโนโลยีชีวภาพ สาธารณสุข วัฒนธรรม ฯลฯ	(๕)	

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเดิม	คะแนนที่ได้
๕.๗ โครงการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด	โครงการมีความสอดคล้องกับห้วงระยะเวลาของแผนพัฒนาจังหวัดที่กำหนดขึ้น เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาท้องถิ่นเสมือนหนึ่งการขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัด ซึ่งไม่สามารถแยกส่วนใดส่วนหนึ่งออกจากกันได้ นอกจากนี้โครงการพัฒนาท้องถิ่นต้องเป็นโครงการเชื่อมต่อหรือเดินทางไปด้วยกันกับยุทธศาสตร์จังหวัดที่กำหนดขึ้นที่เป็นปัจจุบัน	(๕)	
๕.๘ โครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพประชาชน	เป็นโครงการที่ดำเนินการภายใต้พื้นฐานความพอเพียงที่ประชาชนดำเนินการเองหรือร่วมดำเนินการเป็นโครงการต่อยอดและขยายได้เป็นโครงการที่ประชาชนต้องการเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ซึ่งมีลักษณะในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข และส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น	(๕)	
๕.๙ งบประมาณมีความสอดคล้องกับเป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณโครงการพัฒนาจะต้องคำนึงถึงหลักสำคัญ ๕ ประการในการจัดทำโครงการ ได้แก่ (๑) ความประหยัด (Economy) (๒) ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) (๓) ความมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) (๔) ความยุติธรรม (Equity) (๕) ความโปร่งใส (Transparency)	(๕)	
๕.๑๐ มีการประมาณการราคาถูกต้องตามหลักวิธีการงบประมาณ	การประมาณการราคาเพื่อการพัฒนาต้องให้สอดคล้องกับโครงการถูกต้องตามหลักวิชาการทางช่างหลักของราคากลาง ราคากลางท้องถิ่นมีความโปร่งใสในการกำหนดราคาและตรวจสอบได้ในเชิงประจักษ์	(๕)	
๕.๑๑ มีการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ	มีการกำหนดดัชนีชี้วัดผลงาน (Key Performance Indicator : KPI) ที่สามารถวัดได้ (measurable) ใช้บอกประสิทธิผล (effectiveness) ใช้บอกประสิทธิภาพ (efficiency) ได้ เช่น การกำหนดความพึงพอใจ การกำหนดร้อยละ การกำหนดอันเกิดจากผลของวัตถุประสงค์ที่เกิดขึ้นที่สิ่งที่ได้รับ (การคาดการณ์ คาดว่าจะได้รับ)	(๕)	

ประเด็นการพิจารณา	รายละเอียดหลักเกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๕.๑๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	ผลที่ได้รับเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้จริงจากการดำเนินการตามโครงการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การได้ผลหรือผลที่เกิดขึ้นจะต้องเท่ากับวัตถุประสงค์หรือมากกว่าวัตถุประสงค์ ซึ่งการเขียนวัตถุประสงค์ควรคำนึงถึง (๑) มีความเป็นไปได้และความเฉพาะเจาะจง ในการดำเนินงานตามโครงการ (๒) วัดและประเมินผลระดับของความสำเร็จได้ (๓) ระบุสิ่งที่ต้องการดำเนินงานอย่างชัดเจนและเฉพาะเจาะจงมากที่สุด และสามารถปฏิบัติได้ (๔) เป็นเหตุเป็นผล สอดคล้องกับความเป็นจริง (๕) ส่งผลต่อการบ่งบอกเวลาได้	(๕)	
รวมคะแนน		๑๐๐	

๕.๓ ระยะเวลาในการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ

ระยะเวลาของการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดไปสู่การปฏิบัติ กำหนดขึ้นตามความเหมาะสม แต่จะต้องทันต่อระยะเวลาการรายงานผลและข้อเสนอแนะซึ่งได้จากการติดตามและประเมินผลการนำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) กำหนด

ภาคผนวก

รายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	อำเภอ	จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๑	รพ.สต.ลำราญ	เมือง	๕,๐๙๒	กลาง
๒	รพ.สต.บ้านโคก	เมือง	๕,๓๒๐	กลาง
๓	รพ.สต.โคกสี	เมือง	๑๓,๐๒๗	ใหญ่
๔	รพ.สต.บ้านหนองบัวดีหมี	เมือง	๑๐,๕๘๘	ใหญ่
๕	รพ.สต.ท่าพระ	เมือง	๑๐,๙๘๐	ใหญ่
๖	รพ.สต.บ้านทุ่ม	เมือง	๑๗,๙๘๓	ใหญ่
๗	รพ.สต.เมืองเก่า	เมือง	๑๐,๕๓๕	ใหญ่
๘	รพ.สต.บ้านดอนบม	เมือง	๑๘,๖๑๔	ใหญ่
๙	รพ.สต.บ้านฝ้อ	เมือง	๑๐,๘๓๐	ใหญ่
๑๐	รพ.สต.พระลับ	เมือง	๑๑,๖๐๐	ใหญ่
๑๑	รพ.สต.สาวะถี	เมือง	๑๑,๒๙๙	ใหญ่
๑๒	รพ.สต.บ้านโนนรัง	เมือง	๗,๘๔๖	กลาง
๑๓	รพ.สต.บ้านหว้า	เมือง	๑๐,๘๒๓	ใหญ่
๑๔	รพ.สต.บ้านค้อ	เมือง	๑๐,๔๙๒	ใหญ่
๑๕	รพ.สต.บ้านช้างจาน	เมือง	๖,๖๖๘	กลาง
๑๖	รพ.สต.แดงใหญ่	เมือง	๘,๕๙๓	ใหญ่
๑๗	รพ.สต.ดอนช้าง	เมือง	๕,๑๒๓	กลาง
๑๘	รพ.สต.ดอนหัน	เมือง	๕,๑๒๘	กลาง
๑๙	รพ.สต.บ้านหนองหญ้าแพรก	เมือง	๔,๘๒๔	กลาง
๒๐	รพ.สต.บ้านโนนม่วง	เมือง	๑๐,๒๓๐	ใหญ่
๒๑	รพ.สต.ศิลา	เมือง	๑๘,๐๔๕	ใหญ่
๒๒	รพ.สต.บ้านเป็ด	เมือง	๒๐,๖๖๒	ใหญ่
๒๓	รพ.สต.หนองตม	เมือง	๗,๗๗๖	กลาง
๒๔	รพ.สต.บึงเนียม	เมือง	๗,๘๕๐	กลาง
๒๕	รพ.สต.โนนท่อน	เมือง	๙,๑๕๑	ใหญ่
๒๖	รพ.สต.โคกงาม	บ้านฝาง	๕,๙๒๔	กลาง
๒๗	รพ.สต.หนองบัว	บ้านฝาง	๗,๓๖๒	กลาง
๒๘	รพ.สต.ป่าหวายนัง	บ้านฝาง	๖,๖๓๓	กลาง
๒๙	รพ.สต.บ้านแดง	บ้านฝาง	๔,๐๔๑	กลาง
๓๐	รพ.สต.ป่ามะนาว	บ้านฝาง	๖,๐๓๘	กลาง
๓๑	รพ.สต.โนนซ้อ	บ้านฝาง	๕,๙๕๒	กลาง

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สู่สภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ ที่	ชื่อสถาน-รพ.สต.	ประเภท อำเภอ	จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๓๒	รพ.สต.บ้านเหล่า	บ้านฝาง	๕,๙๘๖	กลาง
๓๓	รพ.สต.บ้านแก่นเท่า	บ้านฝาง	๒,๒๓๙	เล็ก
๓๔	รพ.สต.พระยืน	พระยืน	๕,๔๓๑	กลาง
๓๕	รพ.สต.ขามป้อม	พระยืน	๖,๖๓๐	กลาง
๓๖	รพ.สต.หนองแวง	พระยืน	๕,๐๘๘	กลาง
๓๗	รพ.สต.บ้านโด้	พระยืน	๗,๒๐๐	กลาง
๓๘	รพ.สต.พระบุ	พระยืน	๔,๐๘๓	กลาง
๓๙	รพ.สต.โนนสะอาด(หนองแก)	หนองเรือ	๔,๖๗๙	กลาง
๔๐	รพ.สต.บ้านเหมือดแอ่	หนองเรือ	๔,๓๓๓	กลาง
๔๑	รพ.สต.โนนทัน	หนองเรือ	๔,๒๒๖	กลาง
๔๒	รพ.สต.กุดกว้าง(กอมอ ๕๒)	หนองเรือ	๖,๖๑๗	กลาง
๔๓	รพ.สต.บ้านกง	หนองเรือ	๕,๖๘๗	กลาง
๔๔	รพ.สต.โนนทอง	หนองเรือ	๕,๒๗๙	กลาง
๔๕	รพ.สต.บ้านฝ้อ	หนองเรือ	๖,๖๘๙	กลาง
๔๖	รพ.สต.ยางคำ	หนองเรือ	๘,๓๒๓	ใหญ่
๔๗	รพ.สต.บ้านโนนพันเรือ	หนองเรือ	๔,๒๑๖	กลาง
๔๘	รพ.สต.หนองเรือ	หนองเรือ	๔,๓๒๖	กลาง
๔๙	รพ.สต.จระเข้	หนองเรือ	๑๐,๓๐๐	ใหญ่
๕๐	รพ.สต.บ้านหว้า	หนองเรือ	๔,๘๓๒	กลาง
๕๑	รพ.สต.บ้านเม็ง	หนองเรือ	๘,๕๔๒	ใหญ่
๕๒	รพ.สต.บ้านทรัพย์เจริญ	หนองเรือ	๕,๙๗๙	กลาง
๕๓	รพ.สต.บ้านโนนสวรรค์	หนองเรือ	๓,๓๑๕	กลาง
๕๔	รพ.สต.บ้านมาลา	ชุมแพ	๖,๖๖๑	กลาง
๕๕	รพ.สต.โนนหัน	ชุมแพ	๗,๔๗๒	กลาง
๕๖	รพ.สต.นาหนองทุ่ม	ชุมแพ	๖,๒๗๖	กลาง
๕๗	รพ.สต.โนนอุดม	ชุมแพ	๗,๕๐๗	กลาง
๕๘	รพ.สต.ข้าวเรียง	ชุมแพ	๔,๙๘๕	กลาง
๕๙	รพ.สต.บ้านหนองไผ่	ชุมแพ	๕,๘๐๕	กลาง
๖๐	รพ.สต.บ้านวังหูกวาง	ชุมแพ	๕,๔๖๔	กลาง
๖๑	รพ.สต.ไชยสอ	ชุมแพ	๔,๘๒๕	กลาง
๖๒	รพ.สต.วังหินลาด	ชุมแพ	๙,๑๕๘	ใหญ่
๖๓	รพ.สต.บ้านโนนสาวเอ้	ชุมแพ	๓,๔๐๘	กลาง
๖๔	รพ.สต.บ้านหนองผือ	ชุมแพ	๓,๑๑๖	กลาง
๖๕	รพ.สต.นาเพียง	ชุมแพ	๒,๖๔๓	เล็ก
๖๖	รพ.สต.หนองเขียด	ชุมแพ	๗,๔๑๓	กลาง

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ ที่	ชื่อ-สถานที่	อำเภอ	จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๖๗	รพ.สต.หนองเสาเล้า	ชุมแพ	๗,๒๖๔	กลาง
๖๘	รพ.สต.โนนสะอาด	ชุมแพ	๑๒,๕๒๖	ใหญ่
๖๙	รพ.สต.บ้านวังยาว ตำบลนาหนองทุ่ม	ชุมแพ	๔,๑๖๖	กลาง
๗๐	รพ.สต.บ้านโคกม่วง	ชุมแพ	๔,๑๔๙	กลาง
๗๑	รพ.สต. สีชมพู	สีชมพู	๘,๘๖๕	ใหญ่
๗๒	รพ.สต.บ้านโคกไม้้งาม	สีชมพู	๕,๐๒๐	กลาง
๗๓	รพ.สต.บ้านนาจาน	สีชมพู	๕,๖๒๓	กลาง
๗๔	รพ.สต.บ้านสีแยกโนนหัวนา	สีชมพู	๔,๘๕๙	กลาง
๗๕	รพ.สต.ชำยาง	สีชมพู	๖,๒๕๘	กลาง
๗๖	รพ.สต.หนองแดง	สีชมพู	๕,๖๐๘	กลาง
๗๗	รพ.สต.บ้านอ่างทอง	สีชมพู	๔,๘๐๔	กลาง
๗๘	รพ.สต.บ้านจำปา	สีชมพู	๓,๕๓๗	กลาง
๗๙	รพ.สต.บริบูรณ์	สีชมพู	๓,๑๑๕	กลาง
๘๐	รพ.สต.บ้านเทพชมพู	สีชมพู	๔,๘๘๒	กลาง
๘๑	รพ.สต.บ้านใหม่	สีชมพู	๕,๙๐๙	กลาง
๘๒	รพ.สต.ภูห่าน	สีชมพู	๔,๙๔๘	กลาง
๘๓	รพ.สต.บ้านศรีสุข	สีชมพู	๖,๐๓๘	กลาง
๘๔	รพ.สต.กุดน้ำใส	น้ำพอง	๔,๓๒๕	กลาง
๘๕	รพ.สต.ทรายมูล	น้ำพอง	๓,๒๐๒	กลาง
๘๖	รพ.สต.โคกใหญ่	น้ำพอง	๔,๕๖๑	กลาง
๘๗	รพ.สต.บ้านท่ามะเดื่อ	น้ำพอง	๓,๕๗๕	กลาง
๘๘	รพ.สต.น้ำพอง	น้ำพอง	๖,๗๔๒	กลาง
๘๙	รพ.สต.บ้านเหล่าใหญ่	น้ำพอง	๒,๙๒๔	เล็ก
๙๐	รพ.สต.บ้านคำแก่นคูณ	น้ำพอง	๔,๒๔๒	กลาง
๙๑	รพ.สต.บัวเงิน	น้ำพอง	๘,๐๐๓	ใหญ่
๙๒	รพ.สต.บัวใหญ่	น้ำพอง	๗,๒๔๑	กลาง
๙๓	รพ.สต.วังชัย	น้ำพอง	๘,๐๒๕	ใหญ่
๙๔	รพ.สต.หนองหว้า	น้ำพอง	๓,๒๖๕	กลาง
๙๕	รพ.สต.คำบัง	น้ำพอง	๕,๙๔๓	กลาง
๙๖	รพ.สต.ท่ากระเสริม	น้ำพอง	๔,๕๘๒	กลาง
๙๗	รพ.สต.บ้านขาม	น้ำพอง	๗,๗๙๗	กลาง
๙๘	รพ.สต.พังทวย	น้ำพอง	๕,๘๘๗	กลาง
๙๙	รพ.สต.ม่วงหวาน	น้ำพอง	๕,๖๑๑	กลาง
๑๐๐	รพ.สต.สะอาด	น้ำพอง	๕,๓๒๘	กลาง
๑๐๑	รพ.สต.หนองกง	น้ำพอง	๑๐,๙๔๐	ใหญ่

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่	ชื่อสถานพยาบาล	อำเภอ	จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๑๐๒	รพ.สต.นาคำ	อุบลรัตน์	๗,๒๕๘	กลาง
๑๐๓	รพ.สต.ศรีสุขสำราญ	อุบลรัตน์	๕,๔๒๔	กลาง
๑๐๔	รพ.สต.บ้านดง	อุบลรัตน์	๘,๕๖๙	ใหญ่
๑๐๕	รพ.สต.บ้านโคกสูง	อุบลรัตน์	๗,๘๐๐	กลาง
๑๐๖	รพ.สต.ทุ่งโป่ง	อุบลรัตน์	๒,๓๐๐	เล็ก
๑๐๗	รพ.สต.บ้านคำปลาหลาย	อุบลรัตน์	๒,๖๘๗	เล็ก
๑๐๘	รพ.สต.บ้านอุดมศิลป์	อุบลรัตน์	๒,๕๘๔	เล็ก
๑๐๙	รพ.สต.บ้านห้วยยาง	อุบลรัตน์	๒,๓๒๕	เล็ก
๑๑๐	รพ.สต.บ้านฝาง	กระนวน	๓,๘๗๗	กลาง
๑๑๑	รพ.สต.หัวนาคำ	กระนวน	๗,๐๐๔	กลาง
๑๑๒	รพ.สต.น้ำอ้อม	กระนวน	๕,๑๔๗	กลาง
๑๑๓	รพ.สต.หนองกุงใหญ่	กระนวน	๕,๒๖๔	กลาง
๑๑๔	รพ.สต.ห้วยโจด	กระนวน	๓,๕๖๖	กลาง
๑๑๕	รพ.สต.ห้วยยาง	กระนวน	๔,๘๑๑	กลาง
๑๑๖	รพ.สต.คูนาค	กระนวน	๘,๙๘๗	ใหญ่
๑๑๗	รพ.สต.หนองโน	กระนวน	๗,๐๕๖	กลาง
๑๑๘	รพ.สต.บ้านหนองโอง	กระนวน	๖,๘๕๔	กลาง
๑๑๙	รพ.สต.บ้านโนนสัง	กระนวน	๕,๒๔๙	กลาง
๑๒๐	รพ.สต.บ้านโนนสมบูรณ์	กระนวน	๒,๗๐๕	เล็ก
๑๒๑	รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่	กระนวน	๔,๗๓๓	กลาง
๑๒๒	รพ.สต.บ้านไผ่	บ้านไผ่	๖,๙๒๘	กลาง
๑๒๓	รพ.สต.ในเมือง	บ้านไผ่	๘,๓๕๔	ใหญ่
๑๒๔	รพ.สต.บ้านละว้า	บ้านไผ่	๒,๗๒๐	เล็ก
๑๒๕	รพ.สต.เมืองเพี้ย	บ้านไผ่	๕,๔๖๑	กลาง
๑๒๖	รพ.สต.บ้านสร้างแป้น	บ้านไผ่	๓,๒๐๔	กลาง
๑๒๗	รพ.สต.บ้านลาน	บ้านไผ่	๖,๔๔๙	กลาง
๑๒๘	รพ.สต.แคนเหนือ	บ้านไผ่	๕,๓๓๐	กลาง
๑๒๙	รพ.สต.ภูเหล็ก	บ้านไผ่	๗,๐๐๖	กลาง
๑๓๐	รพ.สต.ป่าปอ	บ้านไผ่	๗,๕๗๓	กลาง
๑๓๑	รพ.สต.หินตั้ง	บ้านไผ่	๖,๘๒๙	กลาง
๑๓๒	รพ.สต.หนองน้ำใส	บ้านไผ่	๒,๕๖๓	เล็ก
๑๓๓	รพ.สต.บ้านนาโน	บ้านไผ่	๓,๖๕๓	กลาง
๑๓๔	รพ.สต.หัวหนอง	บ้านไผ่	๓,๗๐๖	กลาง
๑๓๕	รพ.สต.สระแก้ว	เปือยน้อย	๓,๖๖๙	กลาง
๑๓๖	รพ.สต.ขามป้อม	เปือยน้อย	๕,๕๘๙	กลาง

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ พื้นที่	ชื่อสถานพยาบาล	อวัยวะ	จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๑๓๗	รพ.สต.วังม่วง	ปื่อยน้อย	๖,๒๓๐	กลาง
๑๓๘	รพ.สต.ลอมคอม	พล	๗,๖๑๙	กลาง
๑๓๙	รพ.สต.โคกสง่า	พล	๖,๗๖๙	กลาง
๑๔๐	รพ.สต.หัวทุ่ง	พล	๓,๖๕๘	กลาง
๑๔๑	รพ.สต.โจดหนองแก	พล	๙,๖๙๙	ใหญ่
๑๔๒	รพ.สต.โนนข่า	พล	๖,๓๓๙	กลาง
๑๔๓	รพ.สต.หนองมะเขือ	พล	๔,๐๐๔	กลาง
๑๔๔	รพ.สต.บ้านฮ่องหอย	พล	๒,๖๙๑	เล็ก
๑๔๕	รพ.สต.หนองแวงนางบัว	พล	๓,๓๙๐	กลาง
๑๔๖	รพ.สต.หนองแวงโสภนพระ	พล	๘,๗๗๓	ใหญ่
๑๔๗	รพ.สต.เพ็กใหญ่	พล	๗,๗๖๕	กลาง
๑๔๘	รพ.สต.แก้งิ้ว	พล	๖,๐๐๐	กลาง
๑๔๙	รพ.สต.โสกนกเต็น	พล	๗,๐๖๗	กลาง
๑๕๐	รพ.สต.เมืองพล	พล	๕,๖๗๒	กลาง
๑๕๑	รพ.สต.คอนนิม	แวงใหญ่	๔,๖๗๗	กลาง
๑๕๒	รพ.สต.บ้านหนองแดง	แวงใหญ่	๔,๘๑๕	กลาง
๑๕๓	รพ.สต.บ้านร่มโพธิ์ทอง	แวงใหญ่	๓,๙๔๒	กลาง
๑๕๔	รพ.สต.โนนทอง	แวงใหญ่	๕,๙๑๐	กลาง
๑๕๕	รพ.สต.โนนสะอาด	แวงใหญ่	๕,๗๑๒	กลาง
๑๕๖	รพ.สต.ก้านเหลือง	แวงน้อย	๙,๒๖๘	ใหญ่
๑๕๗	รพ.สต.ท่านางแนว	แวงน้อย	๔,๓๐๗	กลาง
๑๕๘	รพ.สต.ละหานนา	แวงน้อย	๘,๖๐๙	ใหญ่
๑๕๙	รพ.สต.ท่าวัด	แวงน้อย	๕,๔๘๑	กลาง
๑๖๐	รพ.สต.ทางขวาง	แวงน้อย	๕,๔๖๓	กลาง
๑๖๑	รพ.สต.หนองไผ่ล้อม	หนองสองห้อง	๔,๗๐๘	กลาง
๑๖๒	รพ.สต.โนนธาตุ	หนองสองห้อง	๒,๖๓๗	เล็ก
๑๖๓	รพ.สต.ดงเค็ง	หนองสองห้อง	๖,๔๒๔	กลาง
๑๖๔	รพ.สต.ดอนตู	หนองสองห้อง	๙,๓๗๓	ใหญ่
๑๖๕	รพ.สต.คึมขาด	หนองสองห้อง	๗,๐๔๗	กลาง
๑๖๖	รพ.สต.หนองเม็ก	หนองสองห้อง	๑๒,๑๕๔	ใหญ่
๑๖๗	รพ.สต.หันโจด	หนองสองห้อง	๔,๒๑๙	กลาง
๑๖๘	รพ.สต.ดอนดั่ง	หนองสองห้อง	๔,๗๖๘	กลาง
๑๖๙	รพ.สต.สำโรง	หนองสองห้อง	๕,๖๙๓	กลาง
๑๗๐	รพ.สต.ตะกั่วป่า	หนองสองห้อง	๕,๗๓๔	กลาง
๑๗๑	รพ.สต.วังหิน	หนองสองห้อง	๔,๖๓๓	กลาง

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สู่ภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ พื้นที่	ชื่อ-สถานที่	อาณาเขต	จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๑๗๒	รพ.สต.บ้านโนนแต่	หนองสองห้อง	๓,๐๓๗	กลาง
๑๗๓	รพ.สต.หนองสองห้อง	หนองสองห้อง	๔,๓๘๘	กลาง
๑๗๔	รพ.สต.นาหว้า	ภูเวียง	๙,๙๘๙	ใหญ่
๑๗๕	รพ.สต.หนองกุงเงิน	ภูเวียง	๖,๒๑๔	กลาง
๑๗๖	รพ.สต.หนองกุงธนสาร	ภูเวียง	๙,๘๗๕	ใหญ่
๑๗๗	รพ.สต.หัวทอง	ภูเวียง	๕,๗๕๔	กลาง
๑๗๘	รพ.สต.ดินดำ	ภูเวียง	๒,๓๖๗	เล็ก
๑๗๙	รพ.สต.บ้านเรือ	ภูเวียง	๓,๙๙๒	กลาง
๑๘๐	รพ.สต.กุดดุก	ภูเวียง	๒,๓๖๐	เล็ก
๑๘๑	รพ.สต.นาชุมแสง	ภูเวียง	๖,๘๗๒	กลาง
๑๘๒	รพ.สต.สงเปือย	ภูเวียง	๖,๗๒๐	กลาง
๑๘๓	รพ.สต.ทุ่งชมพู	ภูเวียง	๕,๐๑๐	กลาง
๑๘๔	รพ.สต.กุดขอนแก่น	ภูเวียง	๙,๕๘๗	ใหญ่
๑๘๕	รพ.สต.คำแคน	มัญจาคีรี	๕,๗๔๙	กลาง
๑๘๖	รพ.สต.บ้านหนองขาม	มัญจาคีรี	๓,๓๑๒	กลาง
๑๘๗	รพ.สต.โพนเพ็ก	มัญจาคีรี	๘,๐๑๓	ใหญ่
๑๘๘	รพ.สต.หนองแปน	มัญจาคีรี	๕,๒๑๓	กลาง
๑๘๙	รพ.สต.บ้านโนนสัมพันธ์	มัญจาคีรี	๔,๕๖๒	กลาง
๑๙๐	รพ.สต.สวนหม่อน	มัญจาคีรี	๔,๓๕๖	กลาง
๑๙๑	รพ.สต.นางาม	มัญจาคีรี	๗,๙๔๓	กลาง
๑๙๒	รพ.สต.นาข่า	มัญจาคีรี	๔,๘๕๖	กลาง
๑๙๓	รพ.สต.ท่าศาลา	มัญจาคีรี	๗,๕๓๐	กลาง
๑๙๔	รพ.สต.บ้านหนองก้านเหลือง	มัญจาคีรี	๔,๔๑๕	กลาง
๑๙๕	รพ.สต.บ้านกอก	มัญจาคีรี	๓,๒๕๐	กลาง
๑๙๖	รพ.สต.บ้านนาฝาย(ตำบลกุดเพ็ชร์)	ชนบท	๓,๖๙๕	กลาง
๑๙๗	รพ.สต.วังแสง	ชนบท	๓,๐๔๘	กลาง
๑๙๘	รพ.สต.บ้านโนนข่า	ชนบท	๕,๓๖๔	กลาง
๑๙๙	รพ.สต.ห้วยแก	ชนบท	๖,๑๗๓	กลาง
๒๐๐	รพ.สต.บ้านหัวนากลาง	ชนบท	๒,๒๖๔	เล็ก
๒๐๑	รพ.สต.บ้านดอนตู	ชนบท	๒,๕๑๙	เล็ก
๒๐๒	รพ.สต.ศรีบุญเรือง	ชนบท	๒,๕๖๘	เล็ก
๒๐๓	รพ.สต.บ้านห้วยไร่	ชนบท	๓,๘๗๙	กลาง
๒๐๔	รพ.สต.โนนพะยอม	ชนบท	๓,๒๙๕	กลาง
๒๐๕	รพ.สต.ปอแดง	ชนบท	๔,๕๙๗	กลาง
๒๐๖	รพ.สต.บ้านแท่น	ชนบท	๓,๒๙๐	กลาง

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล รพ.สต.	อำเภอ	จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ(คน)	ขนาด
๒๐๗	รพ.สต.เขาสวนกวาง	เขาสวนกวาง	๑๒,๗๙๙	ใหญ่
๒๐๘	รพ.สต.ดงเมืองแถม	เขาสวนกวาง	๔,๕๒๐	กลาง
๒๐๙	รพ.สต.บ้านหนองแวงเรือ	เขาสวนกวาง	๔,๗๙๓	กลาง
๒๑๐	รพ.สต.นาจั่ว	เขาสวนกวาง	๕,๖๔๖	กลาง
๒๑๑	รพ.สต.บ้านป่าเปื่อย	เขาสวนกวาง	๑,๙๒๐	เล็ก
๒๑๒	รพ.สต.โนนสมบูรณ์	เขาสวนกวาง	๓,๙๕๐	กลาง
๒๑๓	รพ.สต.โนนคอม	ภูผาม่าน	๑,๒๑๓	เล็ก
๒๑๔	รพ.สต.บ้านท่าขาม	ภูผาม่าน	๒,๓๓๖	เล็ก
๒๑๕	รพ.สต.โนนสะอาด	ภูผาม่าน	๗,๔๑๔	กลาง
๒๑๖	รพ.สต.นาฝาย	ภูผาม่าน	๔,๖๔๖	กลาง
๒๑๗	รพ.สต.วังสวาบ	ภูผาม่าน	๑,๗๑๓	เล็ก
๒๑๘	รพ.สต.บ้านดงสระคร่าน	ภูผาม่าน	๖๐๗	เล็ก
๒๑๙	รพ.สต.บ้านโนน	ชำสูง	๓,๑๒๙	กลาง
๒๒๐	รพ.สต.คูคำ	ชำสูง	๔,๗๘๒	กลาง
๒๒๑	รพ.สต.กระนวน	ชำสูง	๒,๗๐๕	เล็ก
๒๒๒	รพ.สต.ห้วยเตย	ชำสูง	๔,๓๘๔	กลาง
๒๒๓	รพ.สต.คำแมด	ชำสูง	๓,๓๖๐	กลาง
๒๒๔	รพ.สต.บ้านโคก	โคกโพธิ์ไชย	๔,๔๑๔	กลาง
๒๒๕	รพ.สต.โพธิ์ไชย	โคกโพธิ์ไชย	๕,๖๒๓	กลาง
๒๒๖	รพ.สต.ชัยสมบูรณ์	โคกโพธิ์ไชย	๕,๘๑๐	กลาง
๒๒๗	รพ.สต.นาแพง	โคกโพธิ์ไชย	๔,๖๐๖	กลาง
๒๒๘	รพ.สต.ภูธราด	หนองนาคำ	๗,๕๓๔	กลาง
๒๒๙	รพ.สต.ขนวน	หนองนาคำ	๔,๕๓๑	กลาง
๒๓๐	รพ.สต.บ้านหนองกุง ตำบลขนวน	หนองนาคำ	๒,๓๙๘	เล็ก
๒๓๑	รพ.สต.บ้านโคก	หนองนาคำ	๕,๐๖๑	กลาง
๒๓๒	รพ.สต.บ้านหนองแวง	หนองนาคำ	๔,๓๑๐	กลาง
๒๓๓	รพ.สต.บ้านแฮด	บ้านแฮด	๓,๓๗๔	กลาง
๒๓๔	รพ.สต.บ้านขามเปี้ย	บ้านแฮด	๓,๙๑๑	กลาง
๒๓๕	รพ.สต.บ้านเลียบเจือก	บ้านแฮด	๓,๓๐๘	กลาง
๒๓๖	รพ.สต.บ้านดง	บ้านแฮด	๒,๖๖๕	เล็ก
๒๓๗	รพ.สต.บ้านโคกสำราญ	บ้านแฮด	๓,๗๗๗	กลาง
๒๓๘	รพ.สต.โนนสมบูรณ์	บ้านแฮด	๖,๐๔๖	กลาง
๒๓๙	รพ.สต.หนองแขง	บ้านแฮด	๕,๒๔๙	กลาง
๒๔๐	รพ.สต.โนนศิลา	โนนศิลา	๓,๓๘๙	กลาง
๒๔๑	รพ.สต.โนนแดง	โนนศิลา	๓,๕๑๐	กลาง

(ร่าง)ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

ลำดับ ที่	ชื่อสถาน รพ.สต	อำเภอ	จำนวนประชากร หรือ ครอบคลุม(คน)	ขนาด
๒๔๒	รพ.สต.เปือยใหญ่	โนนศิลา	๓,๓๒๖	กลาง
๒๔๓	รพ.สต.หนองปลาหมอ	โนนศิลา	๓,๕๐๐	กลาง
๒๔๔	รพ.สต.บ้านหัน	โนนศิลา	๔,๑๔๐	กลาง
๒๔๕	รพ.สต.วังยาว	โนนศิลา	๓,๕๕๙	กลาง
๒๔๖	สอ.น.เฉลิมพระเกียรติฯ ต.ในเมือง	เวียงเก่า	๙,๕๘๒	ใหญ่
๒๔๗	รพ.สต.เขาน้อย	เวียงเก่า	๕,๑๑๘	กลาง
๒๔๘	รพ.สต.เมืองเก่าพัฒนา	เวียงเก่า	๔,๘๒๙	กลาง